

## 千葉県福祉サービス第三者評価の評価結果

### 1 評価機関

名 称	特定理営利活動法人NPO共生
所在地	千葉県柏市光ヶ丘団地3-2-104
評価実施期間	平成19年8月20日～平成19年10月31日

### 2 評価対象事業者

名 称	アウル在宅介護支援サービス	種別： 訪問介護
代表者氏名	愛宕 康弘	定員（利用者人数）： 170 名
所在地	松戸市小金きよしが丘2-20-3	TEL 047-346-6684

### 3 評価結果総評（利用者調査結果を含む。）

<p>◆ 特に評価の高い点</p> <ul style="list-style-type: none"><li>・常に利用者本位のサービス提供ができるよう努力の積み重ねが記録上からうかがえる。</li><li>・介護計画及び経過記録ほか各書式には独自の工夫がされており、情報の的確な分類、よりよい介護業務遂行にむけた情報の共有化が図られている。</li><li>・職員に社会福祉士など有資格者が多く、熱い思いを持ち集ったスタッフの意気が感じられる。このことはクチコミで利用者が増えている、或いは利用の継続性などが物語り、利用者調査の自由記述欄に具体的記述が多いのも特徴的である。</li></ul> <p>◆ 特に改善を求められる点</p> <ul style="list-style-type: none"><li>・事務処理のスピードアップを図るため電子化を考えているようだが同感である。その際には、表現が定型的にならないよう留意が必要と考えられる。</li></ul>
---

### 4 第三者評価結果に対する事業者のコメント（受審事業者の意見）

<p>第三者評価受審にあたり、皆様のご協力を頂きましたことを感謝いたします。</p> <p>介護のモラルが求められる中で、第三者評価受審をすることで、開所以来積み重ねてきた、私どものサービスを見つめなおす良い機会となりました。</p> <p>総じて良い結果を頂いたと自負しておりますが、これに驕ることなく、至らぬところを改善し、日々のサービスの向上を目指して行きたいと思っております。</p>
--

### 5 事業者の特徴（受審事業者の意見）

<p>ご本人・ご家族の意向を尊重し、心身とも健康的に生活していけるよう、きめ細かいサービスを心がけております。</p>
---

## 千葉県福祉サービス第三者評価の評価結果

### 6 分野別特記事項

#### 【施設共通項目】

大項目	分野別特記事項（特に優れている点・特に改善を求められる点）
I	
福祉サービスの基本方針と組織	<ul style="list-style-type: none"> <li>・利用者の状態が短期的にも中・長期的にも変化しやすいことを前提として利用者ニーズに合わせた福祉サービスを提供するために、職員全員が内・外部の研修に積極的に参加・出席している。</li> <li>・また社会環境との調和を図るための研鑽を積み、経営者・管理者が目指す社会貢献に向け、従事者とともに事業活動を行なっている。</li> </ul>
II	
組織の運営管理	<ul style="list-style-type: none"> <li>・福祉サービスを提供する思考・行動は職務権限規定を基本とし、なお管理者のリーダーシップによる相談・指導体制によって事業所内での横断的協力体制が保たれ、業務改善会議で提起される改善課題への対応も、早期解決を目指し実施されている。</li> </ul>

#### 【介護サービス項目】

大項目	分野別特記事項（特に優れている点・特に改善を求められる点）
I	
介護サービスの内容に関する事項	<ul style="list-style-type: none"> <li>・利用者一人ひとりの記録が明確にされ、一読で全体が把握できる工夫がある。生活上の困難、再課題分析、目標の再設定などに至るスタッフの気づきなどが時系列的に記録され、それらの書式も従来のものに工夫を加えた独自の書式による提案の集約・共有化が図られている。</li> <li>・また研修に関しても対応マニュアルが充実しており、職員の質のバラツキをなくす工夫がされている。</li> <li>・職員には社会福祉士など有資格者が多く、常に利用者本位の適切なサービスの提供状況が細部にわたる記述にもある。</li> </ul>
II	
介護サービスを提供する事業所又は施設の運営状況に関する事項	<ul style="list-style-type: none"> <li>・職員の質の向上に向け、研修参加の有無は人事考課に結びついている。この運営手法は、多忙と心身内外の疲労が日常化する事業所における職員の介護労働の疲労倒れを防ぎ、居宅介護支援事業との刺激的関係に必要な知識・技術補充の役割りも果たしている。</li> <li>・事業運営資料によってもクチコミにより、利用者数が増えている。利用者アンケートにおける表現からも《地域密着の介護事業》の姿が見える。</li> </ul>

福祉サービス第三者評価共通項目（居宅系・介護サービス）の評価結果					評価結果
大項目	中項目	小項目	項目		
福祉サービスの基本方針と組織	1 理念・基本方針	(1) 理念・基本方針の確立	1	①理念が明文化されている。	a
			2	②理念に基づく基本方針が明文化されている。	a
		(2) 理念・基本方針の周知	3	①理念や基本方針が職員に周知・理解されている。	a
			4	②理念や基本方針が利用者等に周知されている。	a
	2 計画の策定	(1) 中・長期的なビジョンの明確化	5	①中・長期計画を踏まえた事業計画が作成されている。	a
		(2) 重要課題の明確化	6	①事業計画達成のための重要課題が明確化されている。	a
		(3) 計画の適正な策定	7	①施設の事業計画等、重要な課題や方針を決定するに当たっては、職員と幹部職員とが合議する仕組みがある。	a
	3 管理者の責任とリーダーシップ	(1) 管理者のリーダーシップ	8	①質の向上に意欲を持ち、その取り組みに指導力を発揮している。	a
			9	②経営や業務の効率化と改善に向けた取り組みに指導力を発揮している。	a
II 組織の運営管理	1 経営状況の把握	(1) 経営環境の変化等への対応	10	①事業経営を取り巻く環境が的確に把握されている。	a
			11	②経営状況を分析して、改善すべき課題を発見する取り組みを行っている。	a
	2 人材の確保・養成	(1) 人事管理体制の整備	12	①人事方針を策定し、人事を計画的・組織的に行っている。	a
			13	②職員評価が客観的な基準に基づいて行われている。	a
		(2) 職員の就業への配慮	14	①事業所の就業関係の改善課題について、スタッフ（委託業者を含む）などの現場の意見を幹部職員が把握できる仕組みがある。	a
			15	②福利厚生に積極的に取り組んでいる。	a

## 項目別評価結果・評価コメント

アウル在宅介護支援サービス(訪問介護)

評価基準		評点	コメント
I 福祉サービスの基本方針と組織	項目 番号		
I-1 理念・基本方針			
I-1-(1) 理念、基本方針が確立されている。			
I-1-(1)-① 理念が明文化されている。	1	a	法人が実施する福祉サービスの内容や方向性を示す理念が明文化され、事業所内に掲示されている。
I-1-(1)-② 理念に基づく基本方針が明文化されている。	2	a	基本方針は法人の理念に基き、職員の行動規範と利用者の人権擁護等を謳っている。
I-1-(2) 理念、基本方針が周知されている。			
I-1-(2)-① 理念や基本方針が職員に周知されている。	3	a	理念や基本方針は常に視界に入る位置に掲示しており、事業計画の策定やその微調整のベースになっている。
I-1-(2)-② 理念や基本方針が利用者等に周知されている。	4	a	理念や基本方針は、重要事項説明書や契約書に記載され、利用者との課題解決の原則になっている。
I-2 計画の策定			
I-2-(1) 中・長期的なビジョンと計画が明確にされている。			
I-2-(1)-① 中・長期計画を踏まえた事業計画が策定されている。	5	a	中・長期計画は基本方針に謳われ、年度末に翌年度の事業遂行の基本となる年次計画を策定し、次年度当初で検証している。
I-2-(2) 重要課題の明確化			
I-2-(2)-① 事業計画達成のための重要課題が明確化されている。	6	a	事業環境の分析を念頭に、現状の負荷の軽減・排除を指向するなど重要課題が明確にされている。
I-2-(3) 計画が適切に策定されている。			
I-2-(3)-① 施設の事業計画等、重要な課題や方針を決定するに当たっては、職員と幹部職員とが合議する仕組みがある。	7	a	事業計画や重要課題について現場職員の意見を聞き、全員参加を原則とする合議をして調整している。

評価基準		評点	コメント
I-3 管理者の責任とリーダーシップ			
I-3-(1) 管理者のリーダーシップが発揮されている。			
I-3-(1)-① 質の向上に意欲を持ちその取り組みに指導力を発揮している。	8	a	管理者は、実施する福祉サービスの質の現状の評価・分析と改善・向上のための取り組みに指導力を発揮している。
I-3-(1)-② 経営や業務の効率化と改善に向けた取り組みに指導力を発揮している。	9	a	管理者は、経営や業務の改善に向け職場環境の整備や収支バランスの推移を重点課題にしている。
II 組織の運営管理			
II-1 経営状況の把握			
II-1-(1) 経営環境の変化等への対応			
II-1-(1)-① 事業経営をとりまく環境が的確に把握されている。	10	a	事業所が位置する地域での福祉サービスのニーズ、潜在的利用者の動向等を把握し、事業環境の認識のため、資料を整理・保管している。
II-1-(1)-② 経営状況を分析して改善すべき課題を発見する取り組みを行っている。	11	a	提供するサービスを効果的に実施するため、業務実績の分析と収集した情報等の選択により年度計画との摺り合せを行っている。
II-2 人材の確保・養成			
II-2-(1) 人事管理の体制が整備されている。			
II-2-(1)-① 人事方針を策定し、これに基づく職員採用、人材育成を計画的・組織的にやっている。	12	a	人事方針及び昇格等に関する規定は明文化され、職員の採用と育成は経営層ならびに幹部職員で計画、実行されている。
II-2-(1)-② 職員評価が客観的な基準に基づいて行われている。	13	a	職員の業務評価は、職務権限規定やサービス提供記録等を資料として定量的に把握し、客観性と透明性の確保を図っている。
II-2-(2) 職員の就業状況に配慮がなされている。			
II-2-(2)-① 事業所の改善課題について、スタッフ(委託業者を含む)などの現場の意見を幹部職員が把握できる仕組みがある。	14	a	幹部職員は、職員と個別に対応できる体制を持ち、提起された改善課題について随時話し合いを行い、記録の開示により現場の意見を共有している。
II-2-(2)-② 福利厚生事業に積極的に取り組んでいる。	15	a	福祉サービス実施の現況では、業務遂行の時間的制約の中で従業者へ個別の対応を図っているのは妥当といえる。

福祉サービス第三者評価項目（訪問介護）の評価結果				評価結果
大項目	中項目	小項目（評価項目）		
I. 介護サービスの内容に関する事項	1. 介護サービスの提供開始時における利用者等に対する説明及び契約等に当たり、利用者の権利擁護等のために講じている措置	1	(1) 介護サービスの提供開始時における利用者等に対する説明及び利用者等の同意の取得の状況	a
		2	(2) 利用者等に関する情報の把握及び課題の分析の実施の状況	a
		3	(3) 利用者の状態に応じた訪問介護計画等の介護サービスに係る計画の作成及び利用者等の同意の取得の状況	a
		4	(4) 利用者等に対する利用者が負担する利用料に関する説明の状況	a
	2. 利用者本位の介護サービスの質の確保のために講じている措置	5	(1) 認知症の利用者に対する介護サービスの質の確保のための取組の状況	a
		6	(2) 利用者のプライバシーの保護のための取組の状況	a
		7	(3) 利用者の家族の心身の状況の把握及び介護方法等に関する助言等の実施の状況	a
		8	(4) 入浴、排せつ、食事等の介助の質の確保のための取組の状況	a
		9	(5) 移動の介助及び外出に関する支援の質の確保のための取組の状況	a
		10	(6) 家事等の生活の援助の質の確保のための取組の状況	a
		11	(7) 訪問介護員等による訪問介護の提供内容の質の確保のための取組の状況	a
	3. 相談、苦情等の対応のために講じている措置	12	(1) 相談、苦情等の対応のための取組の状況	a
	4. 介護サービスの内容の評価、改善等のために講じている措置	13	(1) 介護サービスの提供状況の把握のための取組の状況	a
		14	(2) 介護サービスに係る計画等の見直しの実施の状況	a
	5. 介護サービスの質の確保、透明性の確保等のために実施している外部の者等との連携	15	(1) 介護支援専門員等との連携の状況	a
		16	(2) 主治の医師等との連携の状況	a
II. 介護サービスを提供する事業所又は施設の運営状況に関する事項	1. 適切な事業運営の確保のために講じている措置	17	(1) 従業者等に対する従業者等が守るべき倫理、法令等の周知等の実施の状況	a
		18	(2) 計画的な事業運営のための取組の状況	a
		19	(3) 事業運営の透明性の確保のための取組の状況	a
		20	(4) 介護サービスの提供に当たって改善すべき課題に対する取組の状況	a
	2. 事業運営を行う事業所の運営管理、業務分担、情報の共有等のために講じている措置	21	(1) 事業所における役割分担等の明確化のための取組の状況	a
		22	(2) 介護サービスの提供のために必要な情報について従業者間で共有するための取組の状況	a
		23	(3) 従業者からの相談に対する対応及び従業者に対する指導の実施の状況	a
	3. 安全管理及び衛生管理のために講じている措置	24	(1) 安全管理及び衛生管理のための取組の状況	a
	4. 情報の管理、個人情報保護等のために講じている措置	25	(1) 個人情報の保護の確保のための取組の状況	a
		26	(2) 介護サービスの提供記録の開示の実施の状況	a
	5. 介護サービスの質の確保のために総合的に講じている措置	27	(1) 従業者等の計画的な教育、研修等の実施の状況	a
		28	(2) 利用者等の意向等を踏まえた介護サービスの提供内容の改善の実施の状況	a
		29	(3) 介護サービスの提供のためのマニュアル等の活用及び見直しの実施の状況	a

## 項目別評価結果・評価コメント

事業者名 (有)アウル在宅介護支援サービス(訪問介護)

評価基準	項目番号	評点	コメント
介護サービスの内容に関する事項			
1. 介護サービスの提供開始時における利用者等に対する説明及び契約等に当たり、利用者の権利擁護等のために講じている措置			
(1) 利用申込者のサービスの選択に資する重要事項について説明し、同意を得ている。	1	a	常に利用者本位のサービス提供を心がけており、利用者の適切な選択に資するため資料を取り揃え、十分説明した上で同意を得ている。
(2) 利用者の居宅を訪問し、利用者及びその家族の希望を聴取するとともに、利用者の心身の状況を把握している。	2	a	利用者及び家族の希望は細部にわたり記録に残っていて、利用者の心身の状況は具体的に聴取し、組織が定めた統一の様式によって記録に残している。
(3) 訪問介護計画は、利用者及びその家族の希望を踏まえたいうえ目標を記載し、説明のうえ同意を得て作成している。	3	a	介護計画は検討会議を経て目標を記載し、十分な説明の上同意の署名・捺印を得ている。
(4) 利用者等に対し利用明細を交付し、利用料に関する説明を行っている。	4	a	請求明細書には、サービス提供内容と介護保険給付以外の費用の請求金額の記載などが、規定どおりに行なわれている。
2. 利用者本位の介護サービスの質の確保のために講じている措置			
(1) 認知症ケアの質を確保するために、従業者に対する認知症に関する研修を行うなどの取り組みを行っている。	5	a	マニュアルがあり、年間研修に組み込まれている。接遇の方法は介護現場でも研修している。
(2) 利用者のプライバシーの保護の取り組みを図っている。	6	a	マニュアルが整備され、職員に周知徹底するよう新任研修を始め、年間研修の計画に織り込まれ研修を実施している。
(3) 利用者の家族が行う介護の方法について、利用者の介護者の心身の状況を把握したうえで利用者の家族に対して説明している。	7	a	利用者の介護者に対する心身の状況を把握し記録に残している。家族に対する介護方法の説明記録もある。
(4) 入浴介助、清拭及び整容、排せつ介助、食事介助等に関して、訪問介護の質を確保するための取り組みがあり、利用者ごとに実施内容を記録している。	8	a	入浴、清拭、整容、食事介助等に関し、各々マニュアルがあり、現場研修も行なっている。内容が統一された利用者ごとの記録用紙が準備され、仕事内容が明確にされている。

評価基準	頁	評点	コメント
(5) 移動介助及び外出支援に関して、訪問介護の質を確保するための取り組みがあり、実施内容を記録している。	9	a	移動介助の実施内容は、簡潔で具体的な記録がある。
(6) 調理などの生活援助に関して、利用者の状態に留意し質を確保するための取り組みがあり、実施内容を記録している。	10	a	調理など生活支援の実施が位置づけられている利用者に対し、状況に合わせた実施内容が記録されている。
(7) 訪問介護員の接遇の質(利用者の金銭管理・鍵管理、予定されていた訪問介護員が対応できない場合などを含め)を確保するための仕組みがあり、機能している。	11	a	接遇に関する研修の実施記録があり、金銭管理、鍵管理等、マニュアルに従い、利用者や家族との取り決めに対し、署名・捺印された預り証がある。
3. 相談、苦情等の対応のために講じている措置			
(1) 利用者又はその家族からの相談、苦情等に対応する仕組みがあり、その対応結果を説明している。	12	a	相談・苦情の対応については緊急度・重要度に分類し、直ちに対応できる手順を整えている。
4. 介護サービスの内容の評価、改善等のために講じている措置			
(1) サービス提供責任者は、定期的に利用者の居宅を訪問し、サービス提供状況を把握し、併せて訪問介護計画の評価を行っている。	13	a	月一回以上利用者の居宅を訪問し、サービス提供状況を把握している。また介護支援専門員に報告し、訪問介護計画に生かし、評価を行なっている。
(2) 訪問介護計画の見直しの結果、居宅サービス計画の変更が必要と判断した場合、介護支援専門員に提案している。	14	a	計画の見直しを要する場合については、介護支援専門員に報告を行ない、変更を要する課題について提案している。
5. 介護サービスの質の確保、透明性の確保等のために実施している外部の者等との連携			
(1) 介護支援専門員に対し、定期的に、訪問介護の実施状況を報告し、連携を図っている。	15	a	月一回以上の訪問の記録があり利用者の状況を把握していて、サービス担当者会議にも出席している。
(2) 利用者の主治医等との連携を図っている。	16	a	利用者の主治医との連携は良好である。主治医等への要連絡の基準も、マニュアルに具体的に盛り込まれている。



評価基準	項目	評点	コメント
介護サービスを提供する事業所又は施設の運営状況に関する事項			
1. 適切な事業運営の確保のために講じている措置			
(1) 従業者が守るべき倫理を明文化し、倫理及び法令遵守に関する研修を実施している。	17	a	倫理規定は明文化され、倫理及び法令遵守に関する内部・外部の研修に出席した記録がある。
(2) 事業計画を毎年度作成しており、経営・運営方針等が明記されている。	18	a	課題への適正・妥当な対応、事業の経済性と事業環境との調和を指向する経営・運営方針を明記した事業計画を作成している。
(3) 事業計画、財務内容等に関する資料を閲覧可能な状態にするなど、事業運営の透明性確保に取り組んでいる。	19	a	事業計画書や財務内容等の内部資料はいつでも閲覧ができ、透明性が確保されている。
(4) 事業所の改善課題について、現場の従業者と幹部従業者とが合同で検討するなど、課題改善に取り組んでいる。	20	a	随時開催される業務改善会議で事業所の改善課題が検討され、変更の必要があるときは即応している記録がある。
2. 事業運営を行う事業所の運営管理、業務分担、情報の共有等のために講じている措置			
(1) 管理者、サービス提供責任者及び訪問介護員について、役割及び権限を明確にしている。	21	a	職務権限規定に管理者、サービス提供責任者及び訪問介護員の役割り・権限が明記されている。
(2) サービスの提供のために必要な情報について従業者間で共有するために、取り組んでいる。	22	a	サービスについて入手した情報は全員に回覧して共有を図り、参考に資するため保管している。
(3) 従業者からの相談に対する対応する仕組み及び従業者に対し指導を実施する仕組みがあり、機能している。	23	a	新任従業者への教育計画、育成記録は教育・相談マニュアルに沿った訪問介護の同行訪問票に実地指導が記録され、相談・指導の資料とされている。
3. 安全管理及び衛生管理のために講じている措置			
(1) 事故発生時、非常災害時、衛生管理のための仕組み又はその再発・蔓延を防止するための仕組みがあり、機能している。	24	a	事故の発生、再発防止のマニュアルがあり、事故の発生、非常災害等緊急時の対応には役割分担、連絡先一覧表が貼りだされている。

評価基準		頁	評点	コメント
4. 情報の管理、個人情報保護等のために講じている措置				
(1)	個人情報の利用目的や保護規定を公表するなど、個人情報保護の確保のための取組みがある。	25	a	利用者及びその家族に、それぞれの個人情報の利用目的を明記した文書を手交している。また利用者に対する個人情報の利用目的の変更に備え変更通知書が準備されている。
(2)	利用者の求めに応じて、サービス提供記録を開示する仕組みがあり、機能している。	26	a	利用者の求めに応じて、サービス提供記録を開示することは明文化され、カーボン複写で手交することもある。
5. 介護サービスの質の確保のために総合的に講じている措置				
(1)	訪問介護に従事する全ての現任の従業者(新任者を含む)を対象とする研修等を計画的に行っている。	27	a	常勤及び非常勤の現任・新任の従業者を対象とする訪問介護に関する研修計画があり、参加・実施記録がある。
(2)	利用者の意向、意向調査結果、満足度調査結果等を、経営改善プロセスに反映させるなど、サービスの質を確保・自己評価する仕組みがあり、機能している。	28	a	利用者の意向・満足度等は、担当者会議に提供され、経営改善に反映させている。また、サービスの質を確保するため自己実施記録によりスキルアップの考課測定に役立たせている。
(3)	サービスの提供のためのマニュアル等の活用及び見直しの検討を定期的に行っている。	29	a	マニュアル等は従業者が自由に閲覧できる場所にあり、検討結果を経て見直しを行なっている。