

千葉県福祉サービス第三者評価の評価結果  
(訪問介護)

1 評価機関

名 称	NPO法人ヒューマン・ネットワーク
所 在 地	千葉県船橋市丸山2丁目10番15号
評価実施期間	令和 4 年 5 月 10 日～令和 4 年 7 月 20 日

2 受審事業者情報

(1) 基本情報

名 称 (フリガナ)	ボンセジュール北松戸ケアステーション ボンセジュールキタマツドケアステーション		
所 在 地	〒271-0064 千葉県松戸市上本郷2106-1		
交通手段	JR常磐線「北松戸駅」下車、徒歩6分		
電 話	047-308-2501	FAX	047-308-2502
ホームページ	<a href="https://www.benesse-style-care.co.jp/">https://www.benesse-style-care.co.jp/</a>		
経 営 法 人	株式会社ベネッセスタイルケア		
開設年月日	2016年11月1日		
介護保険事業所番号	1271207696	指定年月日	2016/11/1
併設しているサービス	住宅型有料老人ホーム		

(2) サービス内容

対象地域	松戸市上本郷
利用日	日、月、火、水、木、金、土、祝
利用時間	9:00～18:00
休 日	年末年始(12月29日～1月3日)

(3) 職員(スタッフ)体制

職 員	常勤職員	非常勤、その他	合 計	備 考
	3	18	21	
職種別従業者数	訪問介護員	事務員	その他の従業者	
	21			
訪問介護員が 有している資格	介護福祉士	訪問介護員1級	訪問介護員2級	
	10			
	訪問介護員3級	初任者研修	実務者研修	
		9	2	

(4) サービス利用のための情報

利用申込方法	電話連絡	
申請窓口開設時間	9:00~18:00	
申請時注意事項	特になし	
苦情対応	窓口設置	あり
	第三者委員の設置	あり

3 事業者から利用（希望）者の皆様へ

サービス方針	<p>事業所の訪問介護員等は、要介護者等の心身の状況、その置かれている環境等に応じて、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、入浴、排せつ、食事の介護や、生活全般にわたる援助を行います。</p> <p>事業の実施にあたっては、関係区市町村、地域包括支援センター、保健・医療福祉サービス、その他サービス事業所との綿密な連携を図り、総合的なサービスの提供に努めるものとします。</p>
特 徴	<p>ご利用者様お一人おひとりの思いや、これまでの暮らしてこられたスタイルを大切にしながら生活を支援いたします。</p> <p>ケアプランにそったサービスはもちろんのこと、ご利用者様のよりよい生活のために、信頼関係を築く中でご本人様も気づいていないニーズを察知し、提案も行います。</p>
利用（希望）者へのPR	<p>訪問介護員は、日々の心身の変化を見逃さず、変化に合わせた対応ができるよう、ケアマネジャーや看護職員などの多職種と連携して、チームとなって利用者の暮らしを支援いたします。また、ご利用者やご家族に安心してサービスを受けていただくために、訪問介護員全体のサービスの質を向上すべく、年間を通して多数の研修を実施し、知識や技術の向上に努めています。</p>

## 福祉サービス第三者評価総合コメント

<b>特に力を入れて取り組んでいること</b>
<b>◎「自分の親を安心して任せられるホーム」を目指し、利用者の自主性を尊重し、自立した生活ができるように支援する介護に努めている</b>
事業所では情報共有と職員の気づきを大切にしたりした取り組みが実践されている。職員自己評価ではモチベーションは高く、介護の仕事に誇りを持っていることが伺える。職員は利用者の自主性を尊重し、自立した生活ができるように支援する介護に努め、利用者の「できる能力」を一方向的に奪わずに、どのくらいできるのか確認し、見守る介護に努め、「利用者ができること」を引き出している。「自分の親を安心して任せられるホーム」を目指し、利用者情報を全職員で共有し、利用者・家族の思いを叶える介護サービスの提供が行われている。
<b>◎ 理念や基本方針の周知・共有とコンプライアンスを重視した運営に力を入れている</b>
全職員に企業理念と行動指針、ベネッセスタイルケア宣言を記した携行用冊子を配布し常時携行を義務付けている。毎年ベネッセスタイルケア宣言研修を実施し研修受講確認書を提出し、理念の理解と共有を徹底している。自己点検表を毎月本部に提出し、工程管理の徹底を図っている。個別研修、定期会議など確認項目チェックリストを作り実施状況を本部に提出する仕組みが整っている。ISO27001を取得し、個人情報保護の徹底など、コンプライアンスを重視した運営に力をいれて取り組み、サービス提供の信頼度向上に繋げるよう努めている。
<b>◎ 多様な研修・人材育成制度や福利厚生制度の充実など働き続けやすい環境を整えている</b>
個別育成目標を明確にした能力基準別の研修の実施や人材育成部門による横断的な研修の実施、人事部主導による社内公募制度などキャリアアップや人材育成の仕組みが整っている。また、法人グループの殆ど全ての福利厚生が利用できる。資格取得サポート、自己啓発スキルアップサポートや子どもの塾の割引、出産・育児・職場復帰など育児休業、保育手当、仕事と介護の両立支援、健保組合の医療費補助と医薬品購入補助、共済会の各種福利厚生など、幅広く充実した福利厚生制度があり、長く働き続けられる職場環境が整備されている。「キャリアアップは無敵大ですよ」との管理者の言葉が印象的であった。
<b>さらに取り組みが望まれるところ</b>
<b>◎ コロナ感染状況等も踏まえながら、更なるレベルアップの為に職員研修への取り組みが期待される</b>
法人として職員研修に力を入れ、個々の職員に合わせた研修制度が整備されている。コロナ禍でも少人数による実践的な介護技術研修等がおこなわれ、介護の質の向上に努めているが、集合研修が難しく、職員個々の研修内容の理解度にバラつきがあるのではという懸念がある。職員アンケートでもスキルアップの為に研修の充実を望む声があり、コロナ感染状況等も踏まえながら更なる職員全体のレベルアップに取り組むことに期待したい。
<b>◎ 自立支援の為に、生活課題を明確にしたアセスメント能力向上につながる研修が望まれる</b>
サービス提供責任者は利用者の心身の状況、生活環境、利用者・家族の望む生活などニーズの把握を行っているが、利用者の自立支援につなげるためにも、利用者の全体像を把握したうえで望む生活とはどのような状態がもっとも好ましいのか、どのようなサービスの関わりやケアを行えばそれが解決できるのかという生活課題を明確にしたアセスメント能力向上につながる研修が望まれる。

### (評価を受けて、受審事業者の取り組み)

普段自分たちがしている仕事をお客様がどんな風に見てくださっているのか、感じてくださっているのかを知ることができ、非常に良い機会だと思いました。具体的に頂戴したご意見はできる限り改善に努めてまいります。

職員のモチベーションについて、思っていた以上にモチベーションが高かったことを知り、うれしい気持ちになりました。サ責と今回の第三者評価結果をしっかりと振り返り、職員が今まで以上に働きやすい職場環境を整えていけるようにすることと、ボンセジュール北松戸ケアステーションで働けて良かったと思えるような組織にしていきたいと思っております。

福祉サービス第三者評価項目（訪問介護）の評価結果

大項目	中項目	小項目	項目		標準項目		
					□実施数	■未実施数	
I	1 理念・基本方針	理念・基本方針の確立	1	理念や基本方針が明文化されている。	3		
			理念・基本方針の周知	2	理念や基本方針が職員に周知・理解されている。	3	
				3	理念や基本方針が利用者等に周知されている。	2	
	2 計画の策定	事業計画と重要課題の明確化	4	事業計画が作成され、達成のための重要課題が明確化されている。	4		
		計画の適正な策定	5	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話し合う仕組みがある。	3		
	3 管理者の責任とリーダーシップ	管理者のリーダーシップ	6	理念の実現や質の向上、職員の働き甲斐等の取り組みに指導力を発揮している。	5		
	4 人材の確保・養成	人事管理体制の整備	7	施設の全職員が守るべき倫理を明文化している。	3		
			8	人事方針を策定し、人事を計画的・組織的に行い、職員評価が客観的な基準に基づいて行われている。	4		
		職員の就業への配慮	9	事業所の就業関係の改善課題について、職員（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。また、福利厚生に積極的に取り組んでいる。	4		
		職員の質の向上への体制整備	10	職員の教育・研修に関する基本方針が明示され、研修計画を立て人材育成に取り組んでいる。	5		
II	1 利用者本位の福祉サービス	利用者尊重の明示	11	事業所の全職員を対象とした権利擁護に関する研修を行い、利用者の権利を守り、個人の意思を尊重している。	6		
			12	個人情報保護に関する規定を公表し徹底を図っている。	4		
		利用者満足の向上	13	利用者満足の向上を意図した仕組みを整備し、取り組んでいる。	4		
			利用者意見の表明	14	苦情又は意見を受け付ける仕組みがある。	4	
	2 サービスの質の確保	サービスの質の向上への取り組み	15	サービス内容について定期的に評価を行い、改善すべき課題を発見し実行している。	2		
		サービスの標準化	16	事業所業務のマニュアル等を作成し、また日常のサービス改善を踏まえてマニュアルの見直しを行っている。	4		
	3 サービスの利用開始	サービスの利用開始	17	サービスの開始に当たり、利用者等に説明し、同意を得ている。	3		
	4 個別支援計画の策定	個別支援計画の策定・見直し	18	一人一人のニーズを把握して個別の支援計画を策定している。	4		
			19	個別支援計画の内容が常に適切であるかの評価・見直しを実施している。	5		
			20	利用者の状態変化などサービス提供に必要な情報が、口頭や記録を通して職員間に伝達される仕組みがある。	4		
	5 実施サービスの質	項目別実施サービスの質	21	入浴、排泄、食事介助の質の確保に取り組んでいる。	4		
			22	移動の介助及び外出支援に関する質の確保に取り組んでいる。	4		
			23	家事等の生活の援助の質の確保に取り組んでいる。	4		
			24	認知症の利用者に対するサービスの質の確保に取り組んでいる。	3		
			25	サービス提供が利用者や家族にとって安心・快適なものとなるようにしている。	5		
			26	安定的で継続的なサービスを提供している。	5		
6 安全管理	利用者の安全確保	27	感染症発生時の対応など利用者の安全確保のための体制が整備されている。	4			
		28	事故や非常災害発生時など利用者の安全確保のためにリスクを把握し、対策を実行している。	3			
計					108	0	

## 項目別評価コメント

標準項目 ■ 整備や実行が記録等で確認できる。 □ 確認できない。

評価項目	標準項目
1 理念や基本方針が明文化されている。	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 理念・方針が文書(事業計画等の法人・事業所内文書や広報誌、パンフレット等)に記載されている。</li> <li>■ 理念・方針から、法人が実施する福祉サービスの内容や特性を踏まえた法人の使命や目指す方向、考え方を読み取ることができる。</li> <li>■ 理念・方針には、法の趣旨や人権擁護、自立支援の精神が盛り込まれている。</li> </ul>
(評価コメント)「その方らしさに、深く寄りそう」との事業理念をホームページ、社内報などの広報誌に明示している。ホームページに、「良く生きる(Benesse)」との事業の原点とその実現のためにベネッセスタイルケア宣言として「5つの行動宣言と10の行動基準」を掲げている。人権擁護、自立支援を明確に盛り込み、法人の使命や目指す方向が良く読み取れる。	
2 理念や基本方針が職員に周知・理解されている。	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 理念・方針を事業所内の誰もが見やすい箇所に掲示し、職員配布文書に記載している。</li> <li>■ 理念・方針を会議や研修において取り上げ職員と話し合い共有化を図っている。</li> <li>■ 理念・方針の実践を日常の会議等で話し合い実行面の反省をしている。</li> </ul>
(評価コメント)全従業員に企業理念と行動指針、ベネッセスタイルケア宣言を記した携行用冊子を配布し携帯を必須としている。毎年1回全職員を対象として「ベネッセスタイルケア宣言研修」を実施し受講を義務付けている。ラインワークスで受講確認アンケートを実施し、理念と基本方針の周知と理解の徹底を図っている。今回の第三者評価職員アンケートで、非常勤職員が多いにもかかわらず、ほぼ全ての職員が理念・方針を理解し納得していると回答していることにもよく表れている。毎月の定期会議で利用者へのサービス提供状況を話し合い実践状況の反省と共有化を図っている。	
3 理念や基本方針が利用者等に周知されている。	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 契約時等に理念・方針が理解し易い資料を作成し、分かり易い説明をしている。</li> <li>■ 理念・方針の実践面を広報誌や手紙、日常会話などで日常的に伝えている。</li> </ul>
(評価コメント)併設ホームの入居者を対象とした訪問介護サービスを実施しており、法人担当者が入居前にホームページに記載の法人理念などを説明している。施設入居契約時には、事業理念とベネッセスタイルケア宣言を分かりやすく説明している。また、訪問介護サービス利用契約時には更に「自分らしく生きること」つまり個性と人格を尊重し、夫々の利用者に応じたサービスを行うこと、また、自立支援の観点でサービスを行うことを基本としてサービスを実施していることを利用者や家族に伝えている。	
4 事業計画が作成され、達成のための重要課題が明確化されている。	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 事業計画は中長期的視点を踏まえて、具体的に計画されている。</li> <li>■ 理念・基本方針より重要課題が明確にされている。</li> <li>■ 事業環境の分析から重要課題が明確にされている。</li> <li>■ 現状の反省から重要課題が明確にされている</li> </ul>
(評価コメント)法人の方針に基づき、中長期的視点を踏まえて、開設6年目の事業所として、収支も含めて具体的な事業計画を策定している。重要課題として「サービス品質の向上」と「コンプライアンスの徹底」を取り上げている。従業員の研修と育成を中長期の継続課題としている。理念・基本方針からの課題、事業環境から、また、現状の反省からとそれぞれ課題を明確にしている。具体的な課題を施策として明示し、担当責任者と今年度の最終目標も明記した具体的な事業計画が策定されている。	
5 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話し合う仕組みがある。	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 各計画の策定に当たっては、現場の状況を把握し、職員と幹部職員が話し合う仕組みがある。</li> <li>■ 年度終了時はもとより、年度途中にあっても、あらかじめ定められた時期、手順に基づいて事業計画の実施状況の把握、評価を行っている。</li> <li>■ 一連の過程が、全ての職員に周知され、一部の職員だけで行われていない。</li> </ul>
(評価コメント)サ責(サービス提供責任者)と登録訪問介護員との面談、管理者とサ責・職員との面談の他、ヒアリング(アンケート)などを通して現場の状況を話し合う仕組みができています。現場の状況と経営上の課題、職員の業務負担や必要経費などを検討して計画を策定するとともに、現状の課題や法人としてすべきことも周知事項として計画に反映させ、毎月開催の定期会議(分散し全ての職員が参加できるよう工夫やコロナ禍時の書面確認)で周知している。計画の進捗状況は事業部の部門会議で確認している。	
6 理念の実現や質の向上、職員の働き甲斐等の取り組みに指導力を発揮している。	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 管理者は、理念・方針の実現、福祉サービスの質に関する課題を把握し、改善のための具体的な方針を明示して指導力を発揮している。</li> <li>■ 運営に関する職員、利用者、家族、地域の関係機関の意見を把握して方針を立てている。</li> <li>■ 職員の意見を尊重し、創意・工夫が生まれやすい職場作りをしている。</li> <li>■ 知識・技術の向上を計画的に進め職員の意欲や自信を育てている。</li> <li>■ 職場の人間関係が良好か把握し、必要に応じて助言・教育を行っている。</li> </ul>
(評価コメント)毎月1回、全職員が参加する定期会議で、サービスの質の向上に関する話し合いを行っている。職員は出勤時必ず事務所を訪れ、事務所から明るい笑い声が聞こえるなど職員の意思疎通は良好であることが判る。利用者・家族・職員・関係機関など、様々な方の意見や要望を受け入れてサービス向上に繋げる環境を整えている。また、職員が気持ちよく働ける環境整備を計画的に実施しており就業意欲の向上に繋げるようにしている。(コロナ禍で集合研修は減っているが)定期的に研修を行い、職員のスキル向上を図りサービスの質の向上に努めている。	
7 施設の全職員が守るべき倫理を明文化している。	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 倫理規程があり、職員に配布されている。</li> <li>■ 従業者を対象とした、倫理及び法令遵守に関する研修を実施し、周知を図っている。</li> <li>■ 倫理(個人の尊厳)を周知を図るための日常的な取り組みが確認できる。</li> </ul>
(評価コメント)利用者と職員の『よく生きる』を実現するために、ベネッセスタイルケアで働く職員が「何をしなければならないのか、その判断基準と行動のありかた」を示すものとして、全ての職員に「ベネッセスタイルケア宣言」を倫理規定として配布し常時携帯を義務付けている。入社時と入社後毎年1回、全ての職員が「ベネッセスタイルケア宣言」研修を受講し報告書を提出することを義務付け、周知と遵守の徹底を図っている。	

8	人事方針を策定し、人事を計画的・組織的に行い、職員評価が客観的な基準に基づいて行われている。	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 人事方針が明文化されている。</li> <li>■ 職務権限規定等を作成し、従業員の役割と権限を明確にしている。</li> <li>■ 評価基準を職員に明確に示すことや、結果の職員へのフィードバック等の具体的な方策によって客観性や透明性の確保が図られている。</li> <li>■ 評価が公平に行われるように工夫している。</li> </ul>
(評価コメント) 法人の人事方針が明文化され、人事を計画的組織的に行う仕組みができており、就業規則にも明記されている。人事方針・制度・等級別役割・人事考課制度などが細かく定められている。人事考課は私の成長プランという自己点検票に基づき半年ごとに成長プラン面接を行い、事実と納得度を重要視し、客観的で公平な評価に繋げるようにしている。自らの振り返りと課題として取り組みたいことなども含めて面談を通してフィードバックしている。		
9	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。また、福利厚生に積極的に取り組んでいる	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 担当者や担当部署等を設置し職員の有給休暇の消化率や時間外労働のデータを、定期的にチェックしている</li> <li>■ 把握した問題点に対して、人材や人員体制に関する具体的な改善計画を立て実行している</li> <li>■ 定期的に職員との個別面接の機会を設ける等、職員が相談しやすいような組織内の工夫をしている。</li> <li>■ 職員の希望の聴取等をもとに、総合的な福利厚生事業を実施している。</li> </ul>
(評価コメント) 人事関連は本社部署が管理し定期的にデータ発信し確認と改善に繋げている。出勤時に必ず事務所に立ち寄るのでコミュニケーションが取り易い。定期会議や個人面談で、就業関係の状況など、働きたい人がどう働きたいのかについても意見や要望を言いやすい環境づくりをしている。福利厚生に関してはイーライフクラブ(ベネッセグループ共済会)によって共済施策やヘルスケアサポート施策が実施されている。また友人紹介制度や、資格取得制度なども実施され、職員が長く働き続けられるよう種々の福利厚生に力を入れて取り組んでいる。育休取得者、また取得後復職者も数人いる。		
10	職員の教育・研修に関する基本方針が明示され、研修計画を立て人材育成に取り組んでいる。	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ キャリアアップ計画など中長期の人材育成計画がある。</li> <li>■ 職種別、役割別に期待能力基準を明示している。</li> <li>■ 研修計画を立て実施し必要に応じて見直している。</li> <li>■ 個別育成目標を明確にしている。</li> <li>■ OJTの仕組みを明確にしている。</li> </ul>
(評価コメント) 特定事業所加算を取得しており、研修に関しては年間計画を立案の上、年4回の集合研修と訪問介護員・サ責別、また能力基準別の個別研修を実施し受講記録を残している。5つのサービススタイル、3つの仕事のスタイルと等級による期待能力基準を明示するなど人材育成の仕組みが整っている。人材育成部門による横断的な研修の実施や人事部主導による社内公募制度などとキャリアアップは無限度であり、多様な人材育成の仕組みが整っている。身体介護については、「見る・やらせてみる・独り立ち」とOJTの仕組みを明確にしているが、さらに技術向上をしたいとの意欲的な職員への対応の工夫を課題としている。		
11	事業所の全職員を対象とした権利擁護に関する研修を行い、利用者の権利を守り、個人の意思を尊重している。	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 憲法、社会福祉法、介護保険法等など法の基本理念の研修をしている。</li> <li>■ 日常の支援では、個人の意思を尊重している。</li> <li>■ 職員の不適切な言動、放任、虐待、無視などが行われることの無いように、職員が相互に振り返り組織的に対策を立て対応している。</li> <li>■ 虐待被害にあった利用者がある場合には、関係機関と連携しながら対応する体制を整えている。</li> <li>■ 日常の支援では利用者のプライバシーに配慮した支援をしている。</li> <li>■ 利用者の羞恥心に配慮した支援をしている。</li> </ul>
(評価コメント) コンプライアンスを重視した運営に取り組んでおり、研修基本計画に基づき法令遵守の研修を実施している。入社時研修と事業所での全職員受講を義務付けている「ベネッセスタイルケア宣言」研修で、個人の尊厳や権利擁護などについて理解認識を確認し、周知徹底を図っている。虐待に関しては指針や基準によって対応を定めるとともに、毎月のLINEWORKSで「虐待早期発見のためのセルフチェック」また年2回「虐待の芽チェックリストアンケート」を実施している。マニュアルや研修によりプライバシーや羞恥心に配慮した対応の徹底を図っている。		
12	個人情報保護に関する規定を公表し徹底を図っている。	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 個人情報の保護に関する方針をホームページ、パンフレット等に掲載し、また事業所内に掲示し周知を図っている。</li> <li>■ 個人情報の利用目的を明示している。</li> <li>■ 利用者等の求めに応じて、サービス提供記録を開示することを明示している。</li> <li>■ 職員(実習生、ボランティア含む)に対して研修等により周知を図っている。</li> </ul>
(評価コメント) 個人情報の方針・指針はホームページに明示し、相談室にも掲示している。利用者・家族へは契約時に個人情報の取り扱いに関する説明をし、同意書を取り交わしている。個人情報保護マニュアルを整備し、情報セキュリティーに関しては法人としてISMS基準に則った運営を行い、研修においては100点満点を原則としている。また、ISO27001を取得し徹底した対応を行っている。サービス提供記録は、実施毎に利用者へ渡している。		
13	利用者満足の向上を意図した仕組みを整備し、取り組んでいる。	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 利用者満足を把握し改善する仕組みがある。</li> <li>■ 把握した問題点の改善策を立て迅速に実行している。</li> <li>■ 利用者・家族が要望・苦情が言いやすい環境を整備している。</li> <li>■ 利用者又はその家族等との相談の場所及び相談対応日の記録がある。</li> </ul>
(評価コメント) 利用者、家族が参加する併設施設の運営懇談会でアンケートを実施し、利用者満足度を把握し課題があればすぐに改善できるように取り組んでいる。また利用者が併設施設に入居されているので、本人や家族からの意見などは直ぐに伺え、更に管理者が併設施設のホーム長と兼務なので利用者や家族からの意見が事業所にも伝わり、即時対応も行える。なお意見や要望があれば専用システムや経過記録などに経過と対応を記入し共有できるようにしている。		
14	苦情又は意見を受け付ける仕組みがある	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 重要事項を記した文書等利用者等に交付する文書に、相談、苦情等対応窓口及び担当者が明記され、説明のうえ周知を図っている。</li> <li>■ 相談、苦情等対応に関するマニュアル等がある。</li> <li>■ 相談、苦情等対応に関する記録があり、問題点の改善を組織的に実行している。</li> <li>■ 苦情等対応結果は、利用者又はその家族等に対して説明し理解を求めている。</li> </ul>
(評価コメント) 重要事項説明書に苦情への対応や苦情相談窓口を明記し、契約時に説明している。サービス基準書に「意見・要望・クレーム対応基準」として、苦情対応は本人に伺い、問題点を明確にし、サ責と管理者も含めて対応と解決策を検討し、本人と家族に説明を行うよう明示している。また、即時報告事項として、専用システムに入力し、全社で共有できるようにしている。		

15	サービス内容について定期的に評価を行い、改善すべき課題を発見し実行している。	<ul style="list-style-type: none"> <li>■事業所全体としてサービスの質や介護方法を検討する会議があり、改善計画を立て実行している記録がある。</li> <li>■事業所全体としてサービス内容を検討する会議の設置規程等又は会議録がある。</li> </ul>
(評価コメント) サービス調整会議では利用者の意向や自立支援につながるサービス内容についてサ責を中心に検討を行い、変更事項等の周知・徹底を図っている。毎月の定期会議では、状態変化のある利用者の情報、サービスの課題や改善点などを共有している。検討事例については議事録や社内メールで共有を図り、サービスに反映させている。		
16	事業所業務のマニュアル等を作成し、また日常のサービス改善を踏まえてマニュアルの見直しを行っている。	<ul style="list-style-type: none"> <li>■業務の基本や手順が明確になっている。</li> <li>■分からないときや新人育成など必要に応じてマニュアルを活用している。</li> <li>■マニュアル見直しを定期的実施している。</li> <li>■マニュアル作成・見直しは職員の参画のもとに行われている。</li> </ul>
(評価コメント) 利用者が「まるで自分で動いているかのように感じられる」介護技術や「安心・安全な介護」を追求し、移動・移乗、排泄、食事、入浴、更衣などの「介護技術ガイドライン」等の詳細なマニュアルが整備されている。現場の経験を活かし、やってはいけない介助等の「悔悟技術」など分かりやすい内容となっており、新人研修や未経験者へのOJT研修等で活用されている。また、利用者個々の手順書である「サービス内容指示書」には具体的な援助の目標や留意事項が記載され、同一のサービス提供ができるよう徹底している。		
17	サービスの開始に当たり、利用者等に説明し、同意を得ている。	<ul style="list-style-type: none"> <li>■サービス提供内容、重要事項等を分かり易く説明している。</li> <li>■サービス提供内容や利用者負担金等について利用者の同意を得ている。</li> <li>■利用者ニーズに対応して分かりやすい資料となるように工夫している。</li> </ul>
(評価コメント) 訪問介護サービス利用契約時にサ責が重要事項説明書や契約書を用いて分かりやすく説明し、利用者負担金やサービス内容について同意を得ている。介護計画を基にした「週間サービス計画表」を用いて生活介助、身体介助など利用可能な時間帯による具体的な訪問介護の内容を説明している。分かりやすい説明に努めているが、利用者アンケートからは理解不足の感もあり、併設の有料老人ホームと訪問介護のサービス区分を明確にした資料の作成などの工夫が望まれる		
18	一人一人のニーズを把握して個別の支援計画を策定している。	<ul style="list-style-type: none"> <li>■利用者及びその家族等の意向、利用者等の心身状況、生活環境等が把握され記録されている。</li> <li>■利用者一人ひとりのニーズや課題を明示する手続きや様式を工夫し記録している。</li> <li>■当該サービス計画は、関係職員が連携し、多角的な視点により検討が行われている。</li> <li>■計画は利用者や家族等に説明し同意を得ている。</li> </ul>
(評価コメント) サービス提供責任者は利用者の訪問介護の利用目的や、心身の状況、生活環境などを介護支援専門員と共有し、フェイスシート、アセスメントシートに把握した利用者・家族の意向などを記録し、ニーズの把握を行っている。それを基に「居宅サービス計画書」の目標に沿った「訪問介護計画書」を作成し利用者・家族の同意を得ている。「訪問介護計画書」は綿密に展開され、サービス提供が実施されるように利用者個別の「サービス内容指示書」が作成され、訪問介護職員は確認している。		
19	個別支援計画の内容が常に適切であるかの評価・見直しを実施している。	<ul style="list-style-type: none"> <li>■当該サービス計画の見直しの時期を明示している。</li> <li>■サービス担当者会議に出席し関係者の意見を参考にしている。</li> <li>■急変など緊急見直し時の手順を明示している。</li> <li>■居宅サービス計画(介護予防サービス計画)の変更について、介護支援専門員(介護予防支援事業所等)との密接な連携に努めている。</li> <li>■居宅介護支援事業所と定期的に連絡を取り合い、利用者情報を共有化している。</li> </ul>
(評価コメント) 「訪問介護計画書」の実施状況は原則3カ月ごとに見直しが行われている。訪問介護職員からの報告やモニタリングなどから得た利用者の心身状況やサービス内容等の情報は、変化が生じた際は居宅介護支援専門員も含めた多職種によるサービス調整会議等でサービス方法の見直しを検討し、「居宅サービス計画書」の変更と連携して「訪問介護計画書」の見直しが行われている。		
20	利用者の状態変化などサービス提供に必要な情報が、口頭や記録を通して職員間に伝達される仕組みがある。	<ul style="list-style-type: none"> <li>■利用者一人ひとりに関する情報を記録する仕組みがある。</li> <li>■サービス提供責任者及び担当訪問介護員が情報共有している。</li> <li>■利用者の状況に変化があった場合には情報共有する仕組みを定め実施している。</li> <li>■サービス計画の実践に向け、具体的な内容の工夫が見られる。</li> </ul>
(評価コメント) 訪問介護員は訪問介護前に事務所に立ち寄り、前回の訪問記録や「ヘルパー稼働予定表」を確認し、特に赤字で示された時間の変更やワクチン接種後のシャワー浴への変更などの特記事項を再確認している。さらに、サ責より口頭でも指示、伝達が行われ、徹底された情報共有により介護に努めている。また、利用者ごとに個別ファイルを作成し、アセスメント表、居宅サービス計画書、訪問介護計画書、サービス担当者会議議事録、モニタリング表などの記録をファイルし、職員間で共有している。		
21	入浴、排泄、食事介助の質の確保に取り組んでいる。	<ul style="list-style-type: none"> <li>■入浴、清拭及び整容、排せつ、食事介助についての記載があるマニュアル等整備している。</li> <li>■マニュアルは介護職員の参画により、定期的に見直している。</li> <li>■計画は利用者の意思や状態を反映し主体的に行える計画となっている。</li> <li>■当該サービスに係る計画の実施状況が把握され、必要な改善が実施されている。</li> </ul>
(評価コメント) 入浴、排泄、食事介助についてイラストを交えて分かりやすく解説した法人の「介護技術ガイドライン」が整備され、研修等で活用されている。個々の「サービス内容指示書」には利用者の意向や拘りが詳細に記載され、具体的なサービス内容が示されている。また、利用者の状態変化に応じ随時「サービス内容指示書」の変更が行われ、現場の状況に適応するなど職員が分かりやすい物となっている。事業所ではコロナ禍でも少人数による介護技術の研修を実施し、ケアの統一化と質の向上に努めている。		

22	移動の介助及び外出支援に関する質の確保に取り組んでいる。	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 移乗・移動介助及び通院・外出介助についての記載があるマニュアル等整備している。</li> <li>■ マニュアルは介護職員の参画により、定期的に見直している。</li> <li>■ 計画は利用者の意思や状態を反映し主体的に行える計画となっている。</li> <li>■ 当該サービスに係る計画の実施状況が把握され、必要な改善が実施されている。</li> </ul>
(評価コメント) 法人のケアサービスガイドラインに移乗・移動介助及び外出介助等に関するマニュアルが整備されている。コロナ禍少人数による介護技術研修が実施され、「やってはいけない介護」「事故につながる介護」等の事例を具体的に伝えている。移動介助では車イス利用者の移乗事故等の実技研修が行われ、職員の気づきを大切にした「利用者の安全を第一に考えた介助」が実践され利用者の安心に繋がっている。		
23	家事等の生活の援助の質の確保に取り組んでいる。	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 生活援助についての記載があるマニュアル等整備している。</li> <li>■ マニュアルは介護職員の参画により、定期的に見直している。</li> <li>■ 計画は利用者の意思や状態を反映し主体的に行える計画となっている。</li> <li>■ 当該サービスに係る計画の実施状況が把握され、必要な改善が実施されている。</li> </ul>
(評価コメント) 生活援助についてマニュアルが整備されている。利用者が日常生活を送る上で困っている部分をサポートすることを基本とし、清潔、動線確保など利用者が安全に過ごせるよう歩先の視点を持って取り組み、介護計画に反映させている。環境整備ではシーツ交換や枕カバーを外す、フローリングワイパーだけの利用者など個々の状態に合わせた援助に努めている。変化、改善が見られた際には「ヘルパー稼働予定表」で報告をし、訪問介護サービス計画の見直しを行っている。		
24	認知症の利用者に対するサービスの質の確保に取り組んでいる。	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 従業者に対する認知症及び認知症ケアに関する研修を実施している。</li> <li>■ 認知症の利用者への対応及び認知症ケアに関するマニュアル等が整備されている。</li> <li>■ 「その人らしく」生活できるように個別サービス計画に工夫が見られる。</li> </ul>
(評価コメント) 認知症対応マニュアルが整備され、24時間生活シートなどにより、本人の思い、願いや支援して欲しい事等利用者の気持ちを汲み取り、法人の理念「その方らしさに深く寄りそう」支援の基、統一した介護が実践されている。各種認知症理解とケアに関する研修が行われ成功事例の共有や、職員個別にサ責による「心のありかをチームで見つける」など実践的な研修がおこなわれ、利用者がその方らしい生活を取り戻していけるよう、個々の利用者に合わせて支援に取り組んでいる。		
25	サービス提供が利用者や家族にとって安心・快適なものとなるようにしている。	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 訪問介護職員に対して、利用者や家族への接遇・マナーの向上を図る取り組みを実施している。</li> <li>■ 訪問した際、利用者の状態や環境に変化がないか確認し、変化のある場合の対応体制を整え、必要に応じて関係機関と連絡をとるなどの対応をしている。</li> <li>■ 利用者から援助内容に関して新たな要望や変更があった場合の対応方法を明確にしている。</li> <li>■ 金銭の扱いに関して、事業者として基本的な方針を明示している。</li> <li>■ 鍵の扱いに関して、事業者として基本的な方針を明示している。</li> </ul>
(評価コメント) 「自分の親を安心して任せられるホーム」を目指し、利用者に対して優しく目線を合わせて会話をする事や身だしなみ、言葉づかいに注意し、親しい関係作りと共に敬い接することを心掛けている。法人の倫理規定「ベネッセスタイルケア宣言」をネームプレート裏に挟み込み、常に意識した行動を職員は周知している。今回の利用者アンケート「信頼し、安心してサービスを受けていますか」の項目では87%の方が「はい」と回答されているが100%の満足に向けて更なる取り組みを期待したい。		
26	安定的で継続的なサービスを提供している。	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 訪問介護員のコーディネートは利用者の特性やサービス内容など配慮している。</li> <li>■ 訪問介護職員が訪問できなくなった場合に代替要員を確保している。</li> <li>■ 訪問介護職員が変更になる場合は、決められたルールに従って利用者に事前に連絡している。</li> <li>■ 訪問介護職員が替わる際には、前任者が同行するなど引き継ぎをしている。</li> <li>■ 訪問介護職員の変更後、利用者には負担がないか確認をしている。</li> </ul>
(評価コメント) 訪問する利用者の特性やケア内容、介護技術、経験年数等を総合的に考慮し訪問介護職員を配置している。急な職員の交代が必要になった際にも、一人の利用者に複数職員でチームを組み支援を行っているため、代替要員は常に確保されており、利用者には大きな影響を与えずサービスを継続できる体制を整えている。また、新人職員に対してはサ責やベテラン職員がOJT同行を繰り返し、サービスの質の向上に努めている。		
27	感染症発生時の対応など利用者の安全確保のための体制が整備されている。	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 感染症及び食中毒の発生の予防及びまん延の防止に関するマニュアル等を整備している。</li> <li>■ 感染症及び食中毒の発生の予防及びまん延の防止に関する研修を実施している。</li> <li>■ 感染症及び食中毒の発生事例、ヒヤリ・ハット事例等の検討している。</li> <li>■ 訪問介護職員の清潔保持や健康管理を行っている。</li> </ul>
(評価コメント) 感染症対策マニュアル等により、発生時の対応と体制が整備されている。マニュアルはイラストが多く用いられ、動画でも確認できるなど周知・徹底している。感染症対策研修が実施され、ノロウイルス、インフルエンザ、食中毒などに対して利用者を守るための研修が行われている。新型コロナ対策を最大課題として取り組み、「入居者を守るために緊張感を共有する」の基、コロナ禍でも短時間の家族面会や外出支援に取り組むなど感染対策と共に利用者のQOLを上げる支援に取り組んでいる。		
28	事故や非常災害発生時など利用者の安全確保のためにリスクを把握し、対策を実行している。	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 事故の発生又はその再発の防止、非常災害時の対応手順等に関するマニュアル等整備している。</li> <li>■ 事故事例、ヒヤリ・ハット事例等事故防止につながる事例の検討をしている。</li> <li>■ 事故の発生又はその再発の防止、非常災害時の対応に関する研修を実施している。</li> </ul>
(評価コメント) 介護技術不足や利用者のADLの低下に伴う介助中の転倒、移乗の事故などのリスク防止に積極的に取り組んでいる。訪問介護員からの事故、ヒヤリ・ハット事例はサ責が報告書に整理し、その日のうちに多職種による現場検証を実施して、原因と背景の分析、対応策を話し合っている。一定期間観察の後、解決策が適切かどうかを判断し、指示書の見直しを行い、定期会議で周知している。また、未経験者や新入職員にヒヤリ・ハット、事故事例の共有を行い、安心・安全なケアの為に気づきの育成に取り組んでいる。		