

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 ACOBA
所 在 地	我孫子市本町3-7-10
評価実施期間	平成26年 9月 1日～平成26年 12月 25日

2 受審事業者情報

(1) 基本情報

名 称 (フリガナ)	生活クラブ風の村介護ステーション市川 セイカツクラブカゼノムラカイゴステーションイチカワ		
所 在 地	〒272-0825 市川市須和田1-23-4		
交 通 手 段	①京成線真間駅より徒歩10分 ②ＪＲ市川駅～国分行（経由）バス、「府中橋」下車、徒歩3分		
電 話	047-375-3300	F A X	04-375-3377
ホームページ	http://www.kazenomura.jp		
経 営 法 人	社会福祉法人 生活クラブ		
開設年月日	2004年4月1日		
介護保険事業所番号	1270801093	指定年月日	2004年4月1日
併設しているサービス	居宅介護支援		

(2) サービス内容

対象地域	市川市、浦安市、船橋市、松戸市
利用日	平日（月曜日から金曜日）
利用時間	基本サービス提供時間：午前8時から午後6時までとする。 ＊時間外も相談に応じる。電話等により、24時間常時連絡が可能な体とする。
休 日	土日・祝日・12/30～1/3

(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
	4人	22人	26人	
職種別従業者数	訪問介護員	事務員	その他の従業者	
	25人	1人		
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	
	16人		8人	
	訪問介護員 3 級	基礎研修終了		
		1人		

(4) サービス利用のための情報

利用申込方法	ご本人、ご家族の方から、お電話で、または直接事務所へおいでいただき、ご相談いただきます。	
申請窓口開設時間	月曜～金曜 朝9時～夕方18時（以外は携帯電話で対応します）	
申請時注意事項	お手元に介護保険証、障害サービス受給者証等をご用意ください。他に、ご家族の状況などもお聞きます。	
苦情対応	窓口設置	有（介護ステーション市川・事業本部）
	第三者委員の設置	有（2名）

3 事業者から利用（希望）者の皆様へ

サービス方針	生活クラブ風の村の三つの理念【①一人ひとりの個性と尊厳を尊重し、基本を大切にした質の高い支援を目指す、②誰もがありのままにその人らしく地域で暮らすことが出来るようなコミュニティ作りに貢献する、③情報公開、説明責任を大切にするとともに、希望と働きがいがある職場を作る】のもとにサービスを提供いたします。
特 徴	法人の中でも人数の少ない、小規模の事業所だからこそ出来る、心のこもった、小回りのきくサービスを提供します。法人の理念を大切に、また職員一人ひとりを大切に、毎月の研修によってケアの質を高めることで、利用者様によりよいサービスを提供する体制を整えています。
利用（希望）者へのPR	社会福祉法人生活クラブの中では小さな事業所ですが、事業所を中心に利用者様とワーカーの顔が見える良い関係性を築き、併設の居宅介護支援事業所や他事業所、また行政と連絡を取りあい、より適切なサービスを提供しています。「知らないヘルパーが行くよりも」と深夜帯のケアも進んで受けるワーカーがいたり、勤務年数の長いワーカーが研修にも熱心に参加し、利用者を思う温かい気持ち、温かい質の高いケアに繋がっている事業所です。利用者様へのサービスと共に情報の提供を行い、また利用者様やワーカーの声に耳を傾け、常にそよ風が吹いている様な事業所にしたいと思っています。

福祉サービス第三者評価総合コメント

特に力を入れて取り組んでいること	
1. 法人の先見性のある事業展開とそれを支えるマネージメントシステムの実践	法人は「誰もが尊厳を守りありのままに、住み慣れた地域で自分らしく暮らすことを支援する」旨の先見性を持った理念を掲げ、3か年ごとに中期計画に沿って事業展開を行っており、現在第3期中期計画が進行中である。法人の設立以来の理念であり、国の新しい方針としても位置付けられた「地域包括ケア」をもっと重要なキーワードとして位置づけ、様々な取り組みを目に見える形でスタートさせている。 理念や方針が現場職員一人ひとりに分かり易く浸透するマネージメント及び教育のシステムを作り上げ、徹底して実践に繋がっている点が発展の原動力になっていると考えられ高く評価したい。
2. コミュニケーションの良い事業所運営により質の高いサービスの提供	当ステーションは、総勢26名のスタッフで運営しているが、管理者、サービス提供責任者のリーダーシップの下で、極めてコミュニケーションが良く離職も少ない。また職員研修にも積極的に取り組み、毎年向上心を持って資格取得にチャレンジする職員が多い。現在介護福祉士の有資格者は16人と全職員の6割強となっており、介護に精通した職員による、一人ひとりに向き合った質の高いケアは利用者の共感を呼んでいる。 利用者アンケートでも「サービスを職員はきちっと行ってくれますか」の項目は全員から「はい」の回答を得ており、コメントには「良い責任者だとよい人々が集まるんだと実感してます」等、職員の質の高さとその対応に対する評価は高い。
3. 温かい細やかなケアの実践	1)介護計画書、業務指示書等の書類が細かく、分かり易く整備されており、効率の良い働き方を共有しながら、少しでも長く利用者が住み慣れた自宅で生活が継続できるように、事業所一丸となって支えていくケアが実践されている。 2)介護技術研修に特に力を入れており、今年は調理実習で食べやすい切り方や調理方法等を体験したり、ベッドでの起き上がりや椅子の移乗の実技練習を行い、レベルアップをはかり、事故ゼロ、苦情ゼロをめざしている。 3)ケア中のヒヤリハットを一步前進させ、プラス面での「イイコトハット」を積極的に話し合い、より利用者に喜ばれるサービスの提供に繋げている。
4. 地域支え合い拠点に向けての意欲的な取り組み	管理者は併設の居宅支援事業所及び、7月に立ち上げた生活困窮者用住宅「きなりの街すわだ」の所長を兼務している。「きなりの街すわだ」は地元のNPO法人との共同事業であるが、訪問介護のノウハウを提供して「きなり」のケアラー（職員）の支援を行ったり、併設の「カフェ優」を利用した地域交流の推進等、地域支え合いの拠点としての役割充実に意欲的に取り組んでいる。 事業所移転、「きなり」の立ち上げと極めて多忙中ではあるが、管理者は確実なマネージメントにより職員と一緒に、地域に根差したきめ細かなサービス提供に繋げている。
さらに取り組みが望まれるところ	
1. 在宅介護支援拠点として地域の期待に応える体制の整備	最近、当地に移転し新しいスタートを切ったばかりの事業所であるが、在宅介護を支援する当事業所に対する地域の期待は大きい。介護スタッフの採用が困難な昨今であるが、現在の取り組みを前進させて意欲のある人材を募り、良き職場風土を維持しつつ、急速に増大する地域のニーズに応える体制整備と事業所運営を期待したい。
2. 伝達方法についての更なる工夫	利用者アンケート結果は、全体的には非常に高い満足度を得ている。ただ、「サービス開始前の説明」「事業所に言ったことが職員にきちっと伝わっているか」の項目が相対的にやや低く出ている。各事業所に共通する課題であり、当ステーションでは様々な手だてで対応しているが、他人に確実に伝えること、記憶に残してもらうことの難しさを痛感する。重要事項等については契約時の丁寧な説明だけでなく、折に触れて繰り返し説明するなどの工夫が必要かもわからない。引き続き尽力願いたい。
（評価を受けて、受審事業者の取り組み） 9月に利用者アンケート調査、10月20日に訪問調査を受けたが、アンケート調査では、6月に事務所を移転した後に事業所体制を整える際危惧していた点がそのまま現れ、連絡や説明が不足していること、意見を言いにくいことなど、今後改善しなければならない課題をご指摘いただいた。また総合評価では身に余る高い評価をいただき、数字には現れない日々の努力を認めていただいたことに感謝するとともに、今後に期待をいただいたものと、身が引き締まる思いでいる。今後の取り組みとしては、利用者様には訪問し顔の見える関係をつくり、また職員同士ではメールを活用するなど、コミュニケーションを更に深める努力を行い、小さいながらも「地域で信頼できる事業所」としての体制を整えたいと考えている。	

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	福祉サービスの基本方針と組織運営	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	0
			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	0
				3 理念や基本方針が利用者等に周知されている。	2	0
		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	0
			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	0
		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	0
		4 人材の確保・養成	人事管理体制の整備	7 施設的全職員が守るべき倫理を明文化している。	3	0
				8 人事方針を策定し、人事を計画的・組織的にを行い、職員評価が客観的な基準に基づいて行われている。	4	0
			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	0
			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	0
Ⅱ	適切な福祉サービスの実施	■各計画の策定に当	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	0
				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	0
			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	0
			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	0
		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	0
			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	0
		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	0
		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	0
				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	0
				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	0
		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	0
				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	0
				23 家事等の生活の援助の質の確保に取り組んでいる。	4	0
				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	0
				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	0
				26 安定的で継続的なサービスを提供している。	5	0
		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	0
				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	0
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。	■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。 ■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。 ■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。
(評価コメント) 法人の理念は①個性を尊重し、質の高い支援を目指す。②地域でその人らしく暮らすことが出来るようなコミュニティづくりに貢献する。③情報公表、説明責任を大切にし、希望と生きがいのもてる職場を自ら作る。の3項目となっており、法の趣旨を踏まえた考え方で、時代を先取りした法人の熱い思いが読み取れる。明文化されており各種の媒体に掲載し配布している。		
2	理念や基本方針が職員に周知・理解されている。	■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。 ■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。 ■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。
(評価コメント) 理念は事業所内に掲示し、全職員が常時携行する「行動基準小冊子」の最初に記載するとともに、毎月の定例会で「行動基準小冊子」を読み合わせし、各人の行動に照らし合せて確認しあっている。職員採用時にもパンフレット等で理念を分かり易く伝え、法人の考え方に賛同する職員を採用している。		
3	理念や基本方針が利用者等に周知されている。	■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。 ■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。
(評価コメント) 利用者には重要事項説明書に記載し契約時に丁寧に説明するとともに、「風の村通信」や「いんふおめーしょん」等各種の多彩な刊行物に都度解説を加えて掲載し、関係者の理解を深めている。		
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。	■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。 ■理念・基本方針より重要課題が明確にされている。 ■事業環境の分析から重要課題が明確にされている。 ■現状の反省から重要課題が明確にされている
(評価コメント) 法人は理念の実現に向けて3年ごとに3か年の中期計画を策定しており現在3期目を迎えている。「地域包括ケア」を最重要キーワードと位置づけ、「一人を支え切る」を最重要テーマとして全社を挙げて取り組んでいる。毎年の法人の事業計画を踏まえて、当事業所においても重要課題や具体的な目標設定し、実績の分析と振り返りを行いマネジメントを確実に実行している。		
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。	■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。 ■年度終了時よりも、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。 ■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。
(評価コメント) 法人の幹部職員が各事業所を訪問し、事業計画についての説明と質疑応答を行い、職員の声が直接反映される仕組みがある。毎年全体研修では理事長からの事業計画についての説明があり全職員の理解を深めている。事業所の事業計画作成時には、管理者は本部方針、事業所の課題等につき関係職員と話し合ってから策定し、毎月進捗状況の評価を行ない定例会等で周知し、課題の実現に努めている。		
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。	■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。 ■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。 ■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。 ■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。 ■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。
(評価コメント) 法人の理念に「希望と生きがいのもてる職場を自ら作る」ことを掲げており、所長及びサービス提供責任者はその実践に努めている。当事業所は特に職員の離職が少なく、介護福祉士の有資格者が非常勤も含めた全介護職員の64%を占め、チームワークの良い事業所運営を行っている。管理者は職員に年間研修計画の他に必用と思われる研修情報を紹介し、レベルアップに繋げている。		
7	施設の全職員が守るべき倫理を明文化している。	■倫理規程があり、職員に配布されている。 ■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。 ■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。
(評価コメント) 倫理規定は「行動基準小冊子」等に記載し、全職員にがいつでも確認できるようにしている。倫理・法令遵守に関する研修は年間計画に組み込んで行っている。		

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。	■人事方針が明文化されている。 ■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。 ■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。 ■評価が公平に行われるように工夫している。
(評価コメント) 人事方針や職務権限規程は明文化されている。人事考課は正規及び嘱託職員は年2回、契約職員は年1回、自己点検票を基に育成面談を行い、一次、二次と検討し公平な評価に繋げている。法人は「同一価値労働・同一賃金」の考え方のもとに人事賃金制度を見直すとともに、定年制の延長や雇用形態別職員の位置づけの整理等についても検討を進め、働き甲斐のある職場づくりを目指している。		
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	■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 ■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。 ■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。 ■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。
(評価コメント) 毎月出勤簿提出時に、職員の時間外勤務と有給休暇の確認を行い、有給休暇取得率も高い。また、年1回、就業規則・給与規定について、職員の意見を本部に提出し、改善に繋げる仕組みがある。育成面談の他、個別面談や定例会で必ず発言を求める等、相談しやすくなるよう工夫している。法人には職員共済会があり、当事業所からも幹事を出し現場職員の意見が反映した福利厚生事業運営を行っている。		
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。	■キャリアアップ計画など中長期の人材育成計画がある。 ■職種別、役割別に期待能力基準を明示している。 ■研修計画を立て実施し必要に応じて見直している。 ■個別育成目標を明確にしている。 ■OJTの仕組みを明確にしている。
(評価コメント) 人材育成については法人の中期計画の中に重要課題として位置づけられている。研修拠点を2か所設け定期的に研修計画に基づき研修を実施するとともに「全職員資格取得運動(プラスワン運動)」を推進しキャリアアップに繋げている。当事業所においても職種別の自己点検表にて個別の目標と振り返りを行うとともに、年間研修計画と個別研修計画を実行し、新人サービス提供責任者、新人訪問介護員の研修においては、マニュアルに基づき同行実習を行っている。		
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。	■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。 ■日常の支援では、個人の意思を尊重している。 ■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。 ■虐待被害にあった利用者がいる場合には、関係機関と連携しながら対応する体制を整えている。 ■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。 ■利用者の羞恥心に配慮した支援をしている。
(評価コメント) 年間研修計画の中に「法令遵守」を取り入れている。研修室主催「権利擁護(虐待とは)」研修を受講し、ケアに生かしている。「行動基準小冊子」等に職員の行動基準が分かり易く示され、適切なサービスが提供できるよう徹底を図っている。		
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。	■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。 ■個人情報の利用目的を明示している。 ■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。 ■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。
(評価コメント) 個人情報保護方針は契約書に記載し、契約時に利用者に説明し、ご理解を得ている。パンフレットやホームページにも記載し、事務所内にも掲示して周知している。職員には契約時個人情報保護法を遵守することにつきサインを取り意識付けを行うとともに、「行動基準小冊子」にも記載し徹底を図っている		
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。	■利用者満足を把握し改善する仕組みがある。 ■把握した問題点の改善策を立て迅速に実行している。 ■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。 ■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。
(評価コメント) 毎月サービス提供責任者が訪問又はケアに入り、モニタリングを行い利用者の満足度を確認、記録している。問題点がある場合は事務所に対応し、介護支援専門員等に相談している。また法人は第三者評価(利用者アンケートも含む)を定期的の実施し、各事業所のサービス提供状況を第三者の目で確認するとともに、サービスの向上、利用者満足度向上に努めている。		
14	苦情又は意見を受け付ける仕組みがある	■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。 ■相談、苦情等対応に関するマニュアル等がある。 ■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。 ■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。
(評価コメント) 法人には苦情に関する規定があり、対応方法が定められている。重要事項説明書の中に「相談・苦情の担当窓口」が明記され、いつでも対応する体制を整えている。相談や苦情があった時には迅速に対応し、改善策をたてて実行し、利用者や家族に対して説明し、記録に残している。		

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。	■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。 ■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。
(評価コメント) 月に一度、全員が参加する定例会が開催されており、利用者へのサービス内容や体調の変化、ヒヤリハット等を話し合い、改善すべき課題とその対策を皆で検討している。定例会では参加者全員が発言できる場が設けられており、課題を見つけやすくする工夫があり、会議記録が作成されている。また「イイコトハット」という喜ばれた事例やこうした良くてできた等プラスの面からの発表する独自の取り組みがある。		
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。	■業務の基本や手順が明確になっている。 ■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。 ■マニュアル見直しを定期的に実施している。 ■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。
(評価コメント) 法人がプロジェクトを組み作成した業務マニュアルを職員が活用しており、現在マニュアルの見直しを行い改訂版の作成に取り組んでいる。各種の業務マニュアルが完備している。		
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。	■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。 ■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。 ■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。
(評価コメント) 利用契約時に重要事項説明書を読み上げ説明を行い同意を得ている。利用時間と金額、自己負担の金額を料金表を用いて分かりやすく説明している。独居の利用者で家族の立ち合いがない場合には担当の介護支援専門員が同席している。説明を全員に記憶してもらうことは困難ではあるが、アンケートの結果からやや不足している感じが否めない。		
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。	■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。 ■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。 ■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。 ■計画は利用者や家族等に説明し同意を得ている。
(評価コメント) サービス提供責任者が初回訪問時に得た情報をもとにした基本情報や心身状態、生活環境や配置図、家族の意向などをアセスメント用紙に記録されており、ニーズの把握を行い個別にファイルされている。介護支援専門員からの居宅サービス計画書を基にして担当者会議での検討事項を織り込んだその方にあった訪問介護計画書を作成し、利用者と家族に説明し同意を得ている。		
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。	■当該サービス計画の見直しの時期を明示している。 ■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。 ■急変など緊急見直し時の手順を明示している。 ■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。 ■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。
(評価コメント) 個別の訪問介護計画書に計画期間が記載され、見直しの時期が明示されている。利用者の状況の変化等必要に応じて開催されるサービス担当者会議に参加し、居宅サービス計画書の変更に連動して訪問介護計画書も見直しと変更を行っている。訪問時に書かれた訪問介護員の日誌や報告、モニタリング等から得たことを毎月介護支援専門員に伝えて情報の共有を図っている。		
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。	■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。 ■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。 ■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。 ■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。
(評価コメント) 毎回の訪問サービス提供後に利用者の状態等を日誌に記録し、次に入った訪問介護員がそれを見てからケアに当たるシステムがある。日誌を事務所にも提出しサービス提供責任者が確認と保管をしている。状況の変化やケア内容の変更等の連絡にメールを活用して迅速な対応に取り組んでいる。		
21	入浴、排泄、食事介助の質の確保に取り組んでいる。	■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。 ■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。 ■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。 ■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。
(評価コメント) マニュアルは整備されており、また法人の基本手順書を基にして利用者一人ひとりの業務指示書が作成され、時系列に時間配分と具体的なサービス内容が順番に記載されている。男性職員が同性の入浴介助をして喜ばれている。事業所の定例研修で調理実習を行い、食べやすい切り方や調理の方法、味付けを学ぶ取り組みが実践されている。華やかな盛り付けや会話を楽しむこと等が指示書に盛り込まれており、質の向上を図っている様子が見られる。		

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。	■ 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。 ■ 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。 ■ 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。 ■ 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。
(評価コメント) 今年度は「介護技術研修」に力を入れており、講師を招いてベッドでの起き上がりと椅子への移乗の実技研修を実施した。研修を重ねる毎に職員がさらに自信を持って業務に当たることができ、利用者の安心につながる様子が伺える。利用者の状態を反映した計画に沿い、個別の業務指示書がマニュアルとして活用され、外出歩行を安全にできるよう見守りと介助を行っている。		
23	家事等の生活の援助の質の確保に取り組んでいる。	■ 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。 ■ 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。 ■ 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。 ■ 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。
(評価コメント) 利用者の意思を尊重しつつこれまで本人が長年継続してきた家事方法(洗濯物の干し方や調理法等)を聞いて一緒に行い職員間で共有している。利用者の状態変化があった場合には、職員の報告や提案を行い業務指示書の見直しをしている。毎月サービス提供責任者が訪問してケアの状況を把握し、必要な場合には介護支援専門員に連絡して改善を行っている。		
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。	■ 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。 ■ 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。 ■ 「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。
(評価コメント) 毎年必ず認知症と認知症ケアについての研修を行い、理解を深めており職員に資料を配布している。認知症の利用者と信頼関係をつくるために、サービス提供責任者が計画書や手順書に留意点を記載し、訪問介護員がサービス提供中は必ず利用者に丁寧に声をかけながら行い、安心感を与える配慮をしている。		
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。	■ 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。 ■ 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。 ■ 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。 ■ 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。 ■ 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。
(評価コメント) 毎年、「接遇マナー研修」を行って意識の向上を図っており、訪問時に笑顔で利用者や家族に接するように心がけ、気持ちに合ったケアの実践を大切にしている。状態の変化や新たな要望があった時には、「ワーカーハンドブック」に沿って連絡を行い、サービス提供責任者が対応に当たって、より良いサービスの提供に繋げている。金銭と鍵の取り扱いについてもマニュアルに定め、徹底が図られている。利用者アンケートの「サービスを職員はきちんと行っていますか」の問いに、全員から「はい」回答を得ており、安心・快適なケアは利用者・家族からも高い評価を受けている。		
26	安定的で継続的なサービスを提供している。	■ 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。 ■ 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。 ■ 訪問介護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。 ■ 訪問介護員が替わる時には、前任者が同行するなど引き継ぎをしている。 ■ 訪問介護員の変更後、利用者に負担がないか確認をしている。
(評価コメント) 訪問する利用者に合った訪問介護員を配慮して配置をしている。職員の交替が必要になった場合には、必ず交替要員を手配して利用者に連絡を行い、サービス提供責任者や前任者が同行し引継ぎを行っている。交替後、サービス提供責任者がモニタリングを行って安定したサービスが実施されているか確認している。		
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。	■ 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。 ■ 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。 ■ 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。 ■ 訪問介護職員の清潔保持や健康管理を行っている。
(評価コメント) 感染症・食中毒の予防と対策のマニュアルがあり、毎年研修を行い知識と理解を深め、対応できるようにしている。職員の健康診断を毎年実施し、ケア時に使用する消毒セットを配布して活用するように指導している。定例会でヒヤリハットを出し合い対策を共有している。特に業務中に手順を変えて自己流にならないように注意を促して予防にあたっている。		
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。	■ 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。 ■ 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。 ■ 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。
(評価コメント) 災害対策マニュアルに基づいて事故や災害発生時の研修を行って、職員に再確認をしており、救急救命の研修を奨励している。定例会で事故とヒヤリハットを報告して共有し合い、反省点や対応策を検討して今後の再発防止に役立てている。		