

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	NPO法人 ヒューマン・ネットワーク
所 在 地	船橋市丸山2-10-15
評価実施期間	平成19年 8月 1日～平成 19年 12月31日

2 評価対象事業者

名 称	生活クラブ津田沼介護ステーション	種別： 訪問介護事業所
代表者氏名	前田 喜恵子	定員（利用者人数）： 78 名
所 在 地	船橋市薬円台4-12-18	2 F TEL 047-411-7280

3 評価結果総評（利用者調査結果を含む。）

特に評価の高い点

・理念の実践、明確な事業計画と課題解決

2007年4月新規開所時の定例会において職員の総意で作られた自分達の理念についての研修を行い、理念の理解と実践意思の確認を行った。所長の「フレッシュな思いで地域の援助の必要な方々にお応えする事業所になろう！」を合言葉に、職員と幹部職員の合議によって単年度事業計画を明確にし、達成の為の課題を3項目抽出し、サービスの質の向上と課題解決に向け所長以下職員が一丸となって努力している姿は好感が持てる。今回の利用者アンケートでも93%と高い利用者満足度であった。

・充実した個別サービスの提供

マニュアルは、入浴・排泄・移動・食事など各サービス毎に「サービス基本手順書」として具体的に詳細に記載し整備されている。提供責任者が、利用者ごとの手順書に提供するサービスの流れ・所要時間・留意点などを記入し、業務指示書として活用している。これにより、訪問介護員が利用者についての十分な情報を得て、一人一人のニーズに応えるサービスを提供している。

・きめ細かい調理サービスの提供

利用者ごとに指示書を準備しニーズにあったサービスを提供し、ケア日誌に記録してサービスの質を確保している。特に調理の苦手な訪問介護員は実習を中心に研修し、又、透析などの疾病の為に配慮が必要な利用者については栄養士の指導を受けるなど、利用者に適したきめ細かい調理サービスの提供を工夫している。

特に改善を求められる点

・業務改善への取組みと更なる効率化

所長は、提供責任者の地域ごと責任体制を敷き、夫々所属の登録訪問介護員の管理・指導に当たらせたり、「ステーション会議・定例会」を上手く機能させて、業務改善にリーダーシップを発揮している。しかし、就業時間内に業務を収めるのが難しいとのことであり、多くの業務量を克服する為に、書式の整理統合、ファイリングシステムを工夫するなど更なる効率化を期待したい。

・評価基準の更なる改善

昨年度から導入されたCMBO評価制度（あるべき姿と目標、行動評価）では、自己評価・面接一時評価の基準が明確に示されている。又、最終評価結果も一人一人の職員に面接し説明されている。所長は、常任職員の評価としては機能しつつあるが、登録職員については全員の理解を得ることが難しく、今後評価基準も検討してゆくとのことであり、今後の評価基準の改善への取組みに期待したい。

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）

第三者評価を受審するに当たり、スタッフ全員で評価項目を吟味し、自己評価表を記入しました。自分の担当のケアを振り返り、協力して書式の整理をするという作業の中で、色々なことに気付き、改善すべき点を自覚するいい機会になりました。

利用者様からのアンケートで、皆様より高い支持を頂き、暖かく見守っていて下さることを教えられ、本当に有難く思いました。

今回の第三者評価を誠実に受止め、事業所のスタッフ・ヘルパー共に、今後とも更に質の高い良いケアを目指してがんばってまいります。

5 事業者の特徴（受審事業者の意見）

平成19年4月に開所したフレッシュで・フレンドリーでファイトのある事業所です。生活クラブの理念に基いて、『誰でもが、一人ひとりの個性と尊厳を大切に、ありのままにその人らしく、地域で暮らせるよう』支援してまいります。

援助を必要としておられる高齢者・障害者の方々の色々な相談にやさしく・丁寧に迅速に対応して、地域の方々に受け入れていただけるよう、日々努力しております。

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）
福祉サービスの基本方針と組織	●理念の職員への周知徹底と実践 職員の総意で作られた自分達の理念であるとの認識の下、事業所の見やすい所に掲示している。『定例会』において理念についての研修を行うと共に、評価個人面談時に理念の理解と実践意思を確認するなど職員への周知を徹底している。訪問介護員が常時携行するハンドブックの第一ページに掲載し、理念に則って日ごろの訪問介護サービスを実践する取組みは評価できる。 ●明確な事業計画と課題解決 当事業所は、2007年4月1日に開所したばかりであるにも関わらず、所長の『フレッシュな思いで地域の援助の必要な方々にお応えする事業所になろう！』を合言葉に、職員と幹部職員の合議によって単年度事業計画を明確に立案し、達成の為に課題を3項目抽出し、サービスの質の向上と課題解決に向け所長以下職員が一丸となって努力している姿は好感が持てる。 ●業務改善への取組みと更なる効率化 所長は、幹部職員であるサービス提供責任者の地域ごと責任体制を敷き、夫々所属の登録訪問介護員の管理・指導を当たらせたり、『ステーション会議・定例会』を上手く機能させて、サービスの質の向上や業務改善などにリーダーシップを発揮している。しかし、業務を時間内に収めるのが難しいとのことであり、書式の整理統合・ファイリングの工夫など更に業務を効率化を図ることを期待したい。
組織の運営管理	●人材育成のための優れた研修制度とその活用 人材育成のための教育・研修体系は、採用時研修、年次別研修、職掌別研修など、人事体系とリンクしよく整備されている。当事業所では、これら本部研修を活用するほかに、サービスの質の向上のため、月毎にパーソンセンタドケア・理念と接遇マナーなど等とテーマを決めて全職員対象の『定例会』で研修を行っている。特に早朝・夜間対応の訪問介護員を採用し、モデル事業所としてその育成にも力を注いでいることは高く評価したい。 ●職員の就業への配慮と福利厚生 就業状況について毎月チェック・分析をし、（１）オーバーワークを無くするには（２）業務の流れをスムーズにするには（３）ヘルパー不足の解決策などをテーマとする会議をするなど職員の就業状況への配慮がなされている。又、『生活クラブ共済会制度』を活用するなど福利厚生にも力を注いでいる。 ●評価基準の更なる改善 昨年度から導入されたCMBO評価制度（あるべき姿と目標、行動評価）では、自己評価・面接一時評価の基準が明快に示されている。又、最終評価結果も一人一人の職員に説明されている。所長は、常任職員の評価としては機能しつつあるが、登録職員については全員の理解を得ることが難しく、今後更に評価基準も検討してゆくとのことであり今後の評価基準の改善に期待したい。

【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）
介護サービスの内容に関する事項	充実した個別サービスの提供 マニュアルは、入浴・排泄・移動・外出・食事など各サービス毎に『サービス基本手順書』として具体的且つ詳細に記載し整備されている。提供責任者が、利用者毎の手順書に提供するサービスの流れ・所要時間・留意点などを記入し、業務手順書としても活用している。これらにより、訪問介護員が利用者についての十分な情報を得て、一人ひとりのニーズに応えるサービスを提供している状況は評価できる。 きめ細かい調理サービスの提供 利用者ごとに指示書を準備し、ニーズに応じたサービスを提供し、ケア日誌に記録してサービスの質を確保している。調理の苦手な訪問介護員は実習を中心に研修し、又、透析など疾病の為に配慮が必要な調理については栄養士の指導を得るなど、利用者に適したきめ細かいサービスの提供を工夫している。 家族（介護者）との双方向の連携 初回訪問面接時に介護者の状況を把握し、アセスメントシートにも記入している。又、サービス提供時に訪問介護員が介護者の状況を把握したり、家族の介護のいい点を取り入れたり、プロの立場で介護の仕方を助言したりしているとのことである。その双方向のやり取りなども活用して、提供責任者や訪問介護員同士が情報を共有しあい、更なるサービスの質の向上に役立てられることも期待した
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	事業運営の透明性 事業所の事業計画は全員に配布されているほか、事業計画・収支報告は事業所内にファイルされて閲覧できる。法人の事業計画・財務内容はホームページで公開されているほか、「生活クラブつうしん」に掲載され、利用者・職員に配布されるなど、法人・事業所とも事業運営の透明性は非常に高い。 事業所の改善課題への取り組み 改善課題については、毎月開催される定例会で検討し、話し合っている。定例会は原則として全員参加であるが、訪問介護時間の関係などで参加できない訪問介護員のことを考え、同じ内容で日を変えて2回実施するなどできるだけ多くの職員の意見を集約するよう工夫している。 研修効果の更なる向上 研修は、本部研修、事業所研修と年間計画を作り実施している。事業所研修は介護サービスに即した内容を重点に、主として定例会の場で行われている。登録訪問介護員の研修効果を更に上げるため、現在70%弱の出席率を75%以上を目指して取り組んでいる。 個人情報保護への徹底した取り組み 個人情報の保護については十分な配慮がなされているが、尚一層の保護の徹底を図る為、訪問介護員の持参する指示書などの取り扱いについても現在検討中とのことである。個人情報の保護への徹底した取り組みは評価出来る。

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	理念が明文化されている。	a
			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	理念や基本方針が職員に周知・理解されている。	a
			4	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	中・長期計画を踏まえた事業計画が作成されている。	b
		(2) 重要課題の明確化	6	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	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	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	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
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	事業経営を取り巻く環境が的確に把握されている。	a
			11	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	人事方針を策定し、人事を計画的・組織的にやっている。	a
			13	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	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	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

事業者名：生活クラブ津田沼介護ステーション

評価基準		評点	コメント
福祉サービスの基本方針と組織	項目 番号		
- 1 理念・基本方針			
- 1 - (1) 理念、基本方針が確立されている。			
- 1 - (1) - 理念が明文化されている。	1	a	700名の職員一人一人の思いを集約して作成された法人が掲げる7項目の理念は、職員が共有し易く判り易い言葉で明文化されていると共に法人の目指す福祉サービス内容も明示している。
- 1 - (1) - 理念に基づく基本方針が明文化されている。	2	a	『当事者主権、参加・協同、情報公開・情報共有、地域社会への貢献、健全な経営』との基本方針を明快に示している。しかも、全職員に『生活クラブが目指すもの』という解説が配布され、理念と事業運営の方向を共有しようとの姿勢も評価できる。
- 1 - (2) 理念、基本方針が周知されている。			
- 1 - (2) - 理念や基本方針が職員に周知されている。	3	a	事業所内に掲示すると共に、ヘルパーが常時携行する『ワーカーハンドブック』の第一頁に記載し、常に意識されるようにしている。定例会で理念の研修を行い、理念の理解度と実践意思の確認をしていることは高く評価できる
- 1 - (2) - 理念や基本方針が利用者等に周知されている。	4	a	パンフレット、ホームページに理念と基本方針を掲載して利用者への周知を図っている。又、契約書に理念を明記し、契約時に必ず説明して利用者への理解を図っている。
- 2 計画の策定			
- 2 - (1) 中・長期的なビジョンと計画が明確にされている。			
- 2 - (1) - 中・長期計画を踏まえた事業計画が策定されている。	5	b	当事業所として今年度達成すべき単年度事業計画は、数値化され明快に示されている。中長期計画については、法人全体の中長期計画策定プロジェクトが新たにスタートしたとのこと、来年度は策定された中長期計画を踏まえた当事業所の事業計画を策定されることを期待したい。
- 2 - (2) 重要課題の明確化			
- 2 - (2) - 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	今年4月1日に開所したばかりであるが、所長の『フレッシュな思いで地域の援助の必要な方々にお応えする事業所になろう！』を合言葉に、職員と幹部職員の合議によって事業計画を明確に立案し、達成の為の課題を3項目抽出し、課題解決に向け所長以下職員が一丸となって努力している姿は好感が持てる。
- 2 - (3) 計画が適切に策定されている。			
- 2 - (3) - 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	所長の主催する提供責任者で構成する『ステーション会議』における合議によって計画を策定し、毎月開催される『定例会』において全ての職員に周知すると共に、職員からの意見を良く吸みあげ、上手く機能している。

評価基準		評点	コメント
- 3 管理者の責任とリーダーシップ			
- 3 - (1) 管理者のリーダーシップが発揮されている。			
- 3 - (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	毎回の『ステーション会議』でサービスの現状を確認し、評価し、テーマを決定し、具体的な事例（パーソンドセンタークア、理念と接遇マナー等）で毎月の『定例会』において研修を行うなど、全職員のサービスの質の向上意欲を上手く醸成している。
- 3 - (1) - 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	提供責任者で担当3地域責任体制を敷き、業務改善の効率化などを上手く進めている。又、定例会で全職員に月次実績報告・進捗状況・次月目標等を示し、業務改善への自覚を促し、上手く意思統一を図っている。今後、就業時間内に収まるよう書式の整理統合、ファイリングの工夫など更なる効率化への取組みを期待したい。
組織の運営管理			
- 1 経営状況の把握			
- 1 - (1) 経営環境の変化等への対応			
- 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	社会福祉事業の全般的な動向などについては本部から情報を得ている。船橋市訪問介護事業者連絡会等から事業者の現状を、又、外部のケアマネから利用者の状況などの情報を入手している。
- 1 - (1) - 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	毎月提供責任者ごとの受け持ち利用者数・ケア時間数などを介護保険・予防・独自サービス毎に分析し、課題を見出し、課題への取組みを定例会で全職員に周知している。今年度上半期目標達成の成果として現れている。
- 2 人材の確保・養成			
- 2 - (1) 人事管理の体制が整備されている。			
- 2 - (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	人材育成のための教育・研修制度は、採用時研修・年次別研修・職掌別研修など、人事体系とリンクして良く整備されている。事業所では、この本部研修を活用する他、サービスの質の向上のため、月ごとにテーマを決めて全職員対象の定例会で研修を行っている。特に早朝・夜間対応の訪問介護員を採用し、モデル事業所としてその育成にも力を注いでいることは高く評価したい。
- 2 - (1) - 職員評価が客観的な基準に基づいて行われている。	13	a	C M B O 評価制度の下、自己分析・自己評価を点数化して基準を明確に示すと共に、評価者との面接によりやはり点数化された一時評価がなされ、且、最終評価結果が説明されている。しかし、登録職員全員の理解を得ることが難しく、評価基準も検討してゆくとのことであり、今後の改善に期待したい。
- 2 - (2) 職員の就業状況に配慮がなされている。			
- 2 - (2) - 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	就業状況は毎月チェック・分析している。（１）オーバーワークをなくするには（２）業務の流れをスムーズにするには（３）ヘルパー不足の解決策などをテーマとして会議をするなど職員の就業状況に配慮している。職員との個別面接は恒常的に実施している。
- 2 - (2) - 福利厚生事業に積極的に取り組んでいる。	15	a	生活クラブ共済会があり、研修補助などを行うなど、福利厚生には積極的に取り組んでいる。セルフケア研修制度・メンタルケアサポート制度もあり、育児休暇・介護休暇制度なども設けていることは高く評価できる。

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）			
・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	b
		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	b
		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
・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

生活クラブ津田沼介護ステーション

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	契約時に、利用者及び家族に重要事項説明書を読み上げながら説明している。特に、後日誤解のないように、サービス提供の内容、利用料金、キャンセル料、苦情窓口、賠償責任については十分に理解を得られるように丁寧な説明をして、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	初回訪問のときに、利用者及び家族から要望を聴取すると共に、利用者の心身の状況を把握している。また、日々のケアの場でも心身状況の把握を行い「ケアサービス日誌」に記録している。複写の1部を、利用者宅にファイルしている。次に担当する訪問介護員もこれをチェックするようになっていて、利用者の状況を知ることができ均質なサービス提供に役立てている。
(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	訪問介護計画は、訪問時に把握した利用者の状況及び利用者、家族等の要望をもとに作成している。訪問介護計画書には、短期目標(概ね3ヶ月)及び長期目標(概ね6ヶ月)を立て家族に説明している。サービスの内容、留意点が具体的に記載されていて、利用者、家族が受けるサービスがわかりやすいように工夫されている。
(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	重要事項説明書に記載し契約時に説明しているほか、訪問介護計画書にも、利用料金の内訳を記入して説明し、同意を得ている。又毎月の請求書には、サービス種別、回数等の請求明細を記載して、利用者、家族が利用料を正確に把握、確認できるように工夫されている。
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	法人本部の認知症スキルアップ研修に積極的に参加させ、事業所定例会で伝聞研修を実施、又事業所独自に認知症利用者対応研修を実施するなど認知症ケアの質の向上に努めている。又、地域での認知症への普及活動なども実施している。
(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	プライバシーの保護については、「手順書」に、入浴、排泄など、サービスごとに記載されている。また常に携帯するハンドブックにも記載し意識を喚起している。採用時及び定期的に研修を実施している。他事業所へのFAX送付に当たっては、個人情報が漏れないように伏字にしている。また、誤送を避けるため、関係事業者の電話番号を登録している等の配慮をしている。
(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	b	初回訪問面接時に介護者の状況を把握し、アセスメントシートにも記入している。又、サービス提供時に訪問介護員が介護者の状況を把握したり、家族の介護の良い点を取り入れたり、プロの立場で介護の仕方の助言もしているとのことである。その双方向のやり取りなども活用し、提供責任者や訪問介護員同士で情報を共有し合い、更にサービスの質の向上に役立てることを期待したい。
(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	マニュアルは、入浴・排泄・移動・外出・食事など各サービス毎に「サービス基本手順書」として具体的に詳細に記載し整備されている。提供責任者が、利用者ごとの手順書に提供するサービスの流れ・所要時間・留意点などを記入し、業務手順書としても活用している。これらにより訪問介護員が利用者についての十分な情報を得て、ひとり一人のニーズに応えるサービスを提供していることは評価出来る。

評価基準		1西	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、外出支援については、訪問介護員には、同行指導を行って個別かつ具体的な介護技術の習得を中心に行い、スキルアップに努めている。サービスの提供に当たっては、個人ごとの指示書を準備して、利用者一人ひとりに合ったサービスを提供するようにしてサービスの質の確保をはかっている。
(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	利用者一人ひとりに合った業務指示書を作りサービスを提供している。ケア日誌に記録してサービスの均質性の確保に努めている。研修は、実習を重点に実施している。特に、調理の不得手な従業員には特別の実習もしている。また、透析等のために配慮が必要な調理について、栄養士の指導を得ているなど、利用者に適したサービスの提供を工夫していることは評価できる。
(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	金銭管理については、「ケアサービス日誌」に記録し、その日ごとに精算し利用者の確認印を受けている。鍵の管理は、「手順書」の定めにより処理している。即ち、預り書の発行、鍵の保管など明確になされている。訪問介護員の急な交代には、利用者に説明した上で利用者に馴染みのある担当の提供責任者が対応して利用者の不安感を少なくするようにしていることは好感を持てる。
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、苦情の窓口については、重要事項説明書により利用者、家族に説明している。相談、苦情の取り扱い処理は、運営基準書に規定している。現場で受けた相談苦情は、「報・連・相」にて報告する。相談苦情への対応は、規定に則って提供責任者を通じて、迅速に処理されることになっている。
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	b	サービス提供責任者は、概ね月1回以上利用者宅を訪問し、サービス提供状況と利用者の希望や心身の状況を把握し評価も行っている。ただ、中には評価についての記録の手薄な例も見受けられ、今後、提供責任者の業務量の多さを克服して改善されることを期待したい。
(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	訪問介護員からの報告、或は提供責任者の訪問の結果、訪問介護計画の見直しが必要と判断した場合は事例検討会議で検討し、必要と判断したときは、介護支援専門員に訪問介護計画の見直しを提案している。その結果、介護計画が変更された記録もある。
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	定例的に月1回実績報告書と共に報告している。利用者の状況に変化があるなど、必要時にはその都度相談しているほか、随時、意見交換をして利用者への適切なサービスの提供に努めている。
(2)	利用者の主治医等との連携を図っている。	16	a	主治医との直接の連携は少ないが、介護支援専門員、訪問看護師を通じて必要な連携を図っている。訪問介護員・事業所が主治医に連絡する場合の基準を、常時携行する「在宅ケアワーカーハンドブック」に定めていて、緊急時に的確な対応ができるように工夫している。

評価基準		頁	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	倫理規定があり、事業所内に掲示している。又、訪問介護員が常時携行する「在宅ケアワーカーハンドブック」に記載し、日常的に倫理・法令順守の意識を喚起している。提供責任者が本部で行われる研修に参加し、事業所に持ち帰り定例会で全訪問介護員へ伝達研修をしている。
(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	事業所は、毎年度の事業計画をステーション会議で検討作成して、本部に提出している。事業所にはこれに基づき明確な事業計画を作っている。実施状況は、「職場目標書兼業務評価書」により数値で評価し、毎月の進捗状況は、定例会で報告されて全員に周知される。すぐれたシステムである。
(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	事業所の事業計画は全員に配布しているほか、事業計画収支状況は事務室内にファイルされていて閲覧できる。法人の事業計画、財務内容等はホームページに公開されているほか、「生活クラブつうしん」に掲載され利用者、職員に配布しているなど法人、事業所とも事業運営の透明性は非常に高い。
(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	毎月開催される定例会で話し合いを行っている。定例会は、原則として全員参加であるが、訪問勤務時間で参加できない場合のため、同じ内容で、日を変えて2回開催し、みんなの意見を集約するようにしている。定例会での意見は活発に出されるという。
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	職務分掌表により業務内容、役割を定めている。サービス提供責任者の分掌を、3地域(船橋、習志野、八千代)に区分して担当し、責任分担を明確にしている。
(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	利用者のサービスに関する情報は、利用者毎の「サービス提供指示書」及び、毎回作成される「ケアサービス日誌」により、職員間で共有されている。また、報告・連絡・相談に力を入れており、その経過は所定の様式に記録されて職員間の情報の共有に活用されている。
(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	職員の育成は、職層、項目、経年区分で作成されている研修計画を定めて実施している。訪問介護員の指導は「職務分掌」で提供責任者の職務として規定している。指導マニュアルとして「提供責任者のためのワーカー指導の手引」により行われていて、指導結果は、チェックシートで確認し、効果を把握している。
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	緊急時、事故、感染症、食中毒対策については、マニュアルも良く整備されている。特に、緊急時に備えて、利用者宅に非常時のための連絡表を置いて万全を期している。また、感染症予防については、消毒セット等を携帯し、サービス提供時の感染症予防に配慮している。定例会で事故、ヒヤリハット事例を検討し再発予防に心がけているなど防止に万全を期している。

評価基準		1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	利用者との契約時に、「機密保持及び個人情報に関する誓約書」で説明して捺印を得ている。また、職員には採用時に個人情報保護について、「雇用契約書兼労働条件通知書」に記載して同意を得るなど個人情報の保護には十分配慮している。なお一層の保護を図る為、訪問介護員の持参する指示書などの取り扱いについて検討するなど個人情報保護への徹底した取組みは評価出来る。
(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	必要に応じてサービス提供記録を開示する旨契約書に明記して契約のときに説明している。今まで開示の請求はない。毎回のサービス提供にかかわる情報は、サービス提供時に記録するサービス日誌の複写を利用者宅にファイルして、利用者、家族等が常に見ることができ情報を得ることができるように配慮されている。
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	雇用形態別・職層別・業務項目別に本部研修、事業所研修と年間計画を作り実施している。資格取得を奨励し資格手当制度もあり、又、研修補助制度もある。事業所研修は主として介護サービスに即した内容を重点に、毎月定例会で実施している。同じ内容を2度実施し、出席率も7割近くになったが、更に研修効果を上げるため75%の定例会出席率を目指している。
(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	利用者の要望やサービス中に把握した事柄、あるいは改善を要する課題については、提供責任者会議で検討し、常に改善に努めている。訪問介護員の自己評価も実施している。今回の利用者アンケートでは利用者の満足度は93%と高いものであった。
(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	「訪問介護サービス基本手順書」が、サービス指示書を含み詳細且つ具体的な内容となっている。本年7月に、当事業所からも参加している「手順書検討委員会」により改正された。今後も必要があれば、事業所からも積極的に提案する。本部では、提供責任者連絡会で協議される仕組みになっている。