

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	特定非営利活動法人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：居宅介護支援
代表者氏名	愛宕康弘	定員（利用者人数）： 130名
所在地	松戸市小金きよしヶ丘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">・利用者調査においても、介護と生活支援等、職員の対応満足度は86.5%が肯定的である。また自由記述からも、利用者のニーズにこころを配っている様子がうかがえる。・書類・資料等の支援ツールは、限られたスペースの活用、作業動線と実務の整合性を求め整理・分類・保管され、事務処理作業と情報の的確な整理保存に役立っている。・改善課題を検討する業務改善会議では、その記録から職員の自主性と独創性を重んじていることが見てとれる。 <p>◆ 特に改善を求められる点</p> <ul style="list-style-type: none">・利用者の理解力と記憶力に個人差があると思われるが、利用者調査によるとサービス計画書作成時での説明不足という回答が見られるので、特に計画見直し時には、利用者の要望や家族の意向との調整に配慮することが望まれる。・年度、中・長期計画の策定に当たっては、基本方針に沿った具体的な数値目標の設定が必要であろう。但し財源を特定できる時期の把握の困難性があり、この課題解消が待たれる。
--

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>評価においてはおおむね満足の行く結果をいただきました。改善を求められる点でご指摘のサービス計画作成時の説明不足につきましては、利用者様サイドにたち、傾聴の姿勢や問いかけの工夫などの研修を行い、スキルアップを図りたいと思います。</p> <p>また年度・中・長期計画策定にあつては、基本方針の具体的な数値目標の設定が必要であろうとのご指摘がありましたので、達成可能な具体的な目標の設定を行い、経過が把握できるような策定の仕方を取り入れたいと思います。</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、その方らし生活ができるよう、医療・福祉・生活支援と多面的な視点から総合的なケアプラン作りを心掛けています。</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	さまざまなニーズを持つ利用者や家族の要望に応える事を大切にしている。特に状態が変化しやすい利用者の個性を尊重したサービス計画書作成時に、綿密な合議記録を残している。またサービスの実施状況の把握と、状態変化に添う見直しを行うなど、管理者・職員が利用者ごとの情報の共有を図っている。《利用者本位の福祉の実現》に向けた基本方針に沿って管理者・職員が情報等の共有・意思の疎通を図り、また各自がスキルアップを心掛けながら事業活動を行っている。
II	
組織の運営管理	従事者が厳守しなければならない倫理、守秘義務、法令遵守、業務分担等は、それぞれの明文化された規定によって行動規範とされている。また事業所管理者・職員の横断的協力の仕組みは、サービス提供時だけでなく、日常の記録・処理等の活動の中でも、管理者のリーダーシップ、相談・指導体制によって円滑な運営が図られている。これら法令順守等の行動規範および事業所活動の実情が、業務分担とその記録に細密に残されている。

【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	利用者、家族の考え、ニーズ等を、課題ごとに正確に把握している。またフェイスシートは既製のものに工夫を加え、利用者の状態把握がしやすい独自のものを作成しケアの質の均質性を保っている。苦情や相談についても、苦情受付箱など利用者や家族から提起しやすい方法を取っている。
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	ケースごとへの対応・活動が日常的に行なわれており、結果として医師・専門職等との連携がスムーズに利用者に結びつく条件が作り出されている。介護認定に関する情報は郵送に頼らず、直接利用者の居宅に届けている。これらは具体的に記録されている。また毎年度作成される事業計画等の周知によって経営の透明性を図っている。限られたスペースを駆使して常備・常用する書類、資料は経験的・実務的に分類、保管されて作業能率を高め、改善課題への対応にも役立たせている。

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	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

事業者名 アウル在宅介護支援サービス(居宅介護支援)

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	理念が事業所内文書に記載され、法人の使命や役割りを表明している。
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	基本方針は事業所内文書によって、理念との整合性、利用者のニーズに応接する全従事者の行動規範を明らかにしている。
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	理念や基本方針は掲示され、社内研修、諸会議での実践テーマとして取り上げ周知徹底を図っていることが会議録等に記録されている。
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	理念や基本方針は判りやすく記載されたパンフレット等を用い、契約時以降でも日常的サービスにおいて理解と認識を深める努力をしている。
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、次年度当初で実施状況を検証している。
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	事業計画書に、事業環境と法令順守を踏まえた重要課題が明確に記載され、達成度も記載されている。
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	会議録には、事業計画、重要課題、方針の決定には全員が参加の上、現場の状況を踏まえて策定している記載がある。

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、サービスの質の現状を日常的に把握し、評価・検討の上、課題の改善に向けての実践的な取り組みに個々に或いは会議の場において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、組織の理念や基本方針を実現するため、事業の効率化と改善に向け改善委員会を設置して随時開催し、積極的に運営している。
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	地域における福祉サービス、福祉事業環境の動向等のデータを収集し、整理・分類の上事業遂行への糧としている。
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	サービスコストの集計は、収支バランスを分析し、提供するサービスを効果的に行なうため、実務的に検証している。
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・組織的に行っている。	12	a	職員全員が遵守すべき倫理規定は明文化され、これを事業所内に視界に捉えられるよう掲示している。
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	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実行・計画している。
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	経営層と従業員間で合意を得た就業規則を基本に、個別の分掌業務の評価をサービス報告内容と利用者の意見等を参考にして平均化と客観性に留意している。また随時開催される改善委員会で、提起された改善課題が検討されている。
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、業務実施の時間的制約の中で、従業者への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（居宅介護支援）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) 利用者等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
	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	4	(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
		5	(2) 利用者のプライバシーの保護のための取組の状況	a
		6	(3) 要介護認定等の申請に係る援助の取組の状況	a
		7	(4) 入退院又は入退所に当たっての支援のための取組の状況	a
		8	(5) 公正・中立な居宅介護支援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	9	(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	10	(1) 介護サービスの実施状況の把握のための取組の状況	a
		11	(2) 介護サービスに係る計画等の見直し及び利用者等の同意の取得の状況	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	12	(1) 他の介護サービス事業者等との連携の状況	a
		13	(2) サービス担当者会議の開催等の状況	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	14	(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
		15	(2) 計画的な事業運営のための取組の状況	a
		16	(3) 事業運営の透明性の確保のための取組の状況	a
		17	(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	18	(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
		19	(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
		20	(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	21	(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	22	(1) 個人情報の保護の確保のための取組の状況	a
		23	(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	24	(1) 従業者等の計画的な教育、研修等の実施の状況	a
		25	(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
		26	(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 アウル在宅介護支援サービス(居宅介護支援)

評価基準	項目番号	評点	コメント
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) 利用申込者のサービスの選択に資する重要事項及び介護保険制度について説明し、同意を得ている。	1	a	利用者の立場にたち、重要事項および介護保険制度の説明に資する資料は十分用意されている。利用者の選択に、迷いや不明点がある場合、その解決のために、複数の現場見学の案内なども行なっている。
(2) アセスメント（解決すべき課題の把握）は、利用者の居宅を訪問し、利用者及びその家族に面接し、希望を把握しながら行っている。	2	a	利用者本位を重要と意識したアセスメントシートがあり、利用者や家族の希望を聴取・把握したものを記録に移している。
(3) 利用者等の状態に応じて訪問介護計画等の介護サービスに係る計画を作成し、利用者等への説明・同意取得も手続きを踏まえ実施している。	3	a	介護サービスに関する計画は、介護支援専門員、医師、専門職、利用者の状態を知る介護職などの立会いの下で組み立てられ作成されている。利用者等への説明と同意も得て実施している。
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。	4	a	従業員の見易い場所にマニュアルの保管があり、研修は年間計画に組み込まれ実施されている。ケアの資質の均質性が確保されるようフェイスシートが工夫されている。
(2) 利用者のプライバシーの保護の取組みを図っている。	5	a	マニュアルどおり実施されている。重要事項説明書にも記載され、利用者等との確認も得ている。
(3) 要介護認定等の申請（更新を含む。）代行を行っており、適正に対応している。	6	a	利用者又は家族から申請代行の依頼を受けたことが確認できる文書がある。
(4) 利用者が、病院や介護保険施設等への入退院・所又は入退院所を希望した場合には、当該施設との連絡調整や連携を図っている。	7	a	退院に際しては、入院前の生活に円滑に移行できるよう病院や介護保険施設等との連携をはかり、栄養士やリハビリ専門家が居宅に来てくれるよう取り計らっている。
(5) サービス事業者の選択については、利用者又はその家族の希望を踏まえつつ、公正中立に取り組んでいる。	8	a	利用者のニーズを踏まえつつ、事業所選択に協力している。決定に迷いや疑問のある利用者に対しては、複数の事業所の見学案内をし、納得の上での決定に導いている。
3. 相談、苦情等の対応のために講じている措置			
(1) ケアマネジメント及び居宅サービス計画書に位置付けたサービスに対する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、機能している。	9	a	利用者の相談や苦情が言いやすい仕組みになっている。即決から時間の掛るものに分類・記録され、対応結果の記録から研修や今後の課題としている。

評価基準		項	評点	コメント
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)	介護支援専門員は、少なくとも1か月に1回以上利用者の居宅を訪問し、利用者と面接し、サービスの実施状況を把握している。	10	a	月1回以上居宅訪問をし、実施状況を把握した上で介護計画書第6表に居宅介護支援経過を記載している。
(2)	見直した居宅サービス計画書について、利用者又はその家族へ説明し、同意を得ている。	11	a	見直したサービス計画に対し、利用者や家族に説明の上同意を得て署名・捺印を受けている。
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)	各サービス事業者が作成する個別のサービス計画を把握し、定期的に居宅サービス（介護予防支援事業を含む）の提供状況について連絡している。	12	a	介護認定に関する情報は、郵送手段をとらず必ず居宅・利用者の元に届ける方法をとっている。また利用者を取り巻く状況を具体的に各サービス事業者に提供し、連携を図っている。
(2)	利用者及びその家族が出席するサービス担当者会議を開催などを通じ、サービス事業者・主治医等との連携を図っている。	13	a	利用者本位のサービスを提供するために、家族の出席の無いところではサービス担当者会議を開かないようにしている。
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				
(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。	14	a	明文化された倫理規定は常備され、倫理及び法令順守に関する内部・外部の研修に従業者が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。	15	a	課題の減殺、事業の経済性と事業環境との調和を志向する経営・運営方針を明記した事業計画書を作成している。
(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。	16	a	事業計画書や財務内容等の内部資料はいつでも閲覧可能であり、ガラス張りの事業運営を志している。
(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。	17	a	随時開催される従業者と幹部従業者による改善委員会で提起された改善課題が検討されている。

評価基準		項目	評点	コメント
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)	事業所の組織体制、従業員の権限、業務分担及び協力体制を定めている。	18	a	就業規則を中心に組織体制及び業務の権限と分掌を定めた規定を持ちつつ、臨機応変の協力体制も実行している。
(2)	サービスの提供のために必要な情報について従業員間で共有するために、取り組んでいる。	19	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ほかり、参考に資するために常置している。
(3)	従業員からの相談に応じる仕組みや介護支援専門員1人当たりの担当人数の上限を定めるなど、相談・指導体制が整備されている。	20	a	職務規定により介護支援専門員一人当たりの担当人数が定められ、居宅サービス計画書第6表の介護支援経過に相談及び指示・指導経過が記されている。
3. 安全管理及び衛生管理のために講じている措置				
(1)	利用者の緊急時の対応、非常災害時に対応するための仕組みがあり、機能している。	21	a	利用者の緊急連絡先、緊急時の対応方法・連絡体制・役割分担を記載した文書とマニュアルが掲示され、非常災害時の即応に備えている。
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。	22	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するとともに、基本文書を常置している。また利用者に対する個人情報の利用目的の変更のときの変更通知書（写し）がある。
(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。	23	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ている。またその記録も備えている。
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)	居宅介護支援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。	24	a	常勤及び非常勤の現任・新任の従業者を対象とする居宅介護支援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。	25	a	サービスの質の確保とそれを自己評価するため担当者会議で利用者の意向・満足度を検討し、全員がこれを共有することにより経営改善を図っていることの経緯の記録がある。
(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。	26	a	マニュアル等は従業員が自由に閲覧できる場所においてあり、検討結果により内容変更等の見直しが行なわれた時期の記録がある。