

## 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2-10-15
評価実施期間	平成23年8月1日～平成24年2月29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船橋 せいかつくらぶかぜのむらかいごすてーしょんふなばし		
所 在 地	〒274-0065 船橋市高根台2-2-17		
交通手段	新京成線 高根公園駅下車 徒歩8分		
電 話	047-496-7263	FAX	047-496-7267
ホームページ	<a href="http://www.kazenomura.jp">http://www.kazenomura.jp</a>		
経 営 法 人	社会福祉法人 生活クラブ		
開設年月日	平成10年4月8日		
介護保険事業所番号	1270902271	指定年月日	平成16年4月1日
併設しているサービス	介護予防訪問介護、居宅介護支援 障害福祉サービス 居宅介護・重度訪問介護・同行援護・行動援護 サービス付き高齢者住宅(登録予定)、小規模多機能型居宅介護		

#### (2) サービス内容

対象地域	船橋市・鎌ヶ谷市・習志野市・八千代市・白井市・印西市・市川市
利用日	365日
利用時間	24時間
休 日	土曜日、日曜日、年末年始

#### (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
	6	9	15	
職種別従業者数	訪問介護員	事務員	その他の従業者	
	48	1	2	
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	
	14		48	
	訪問介護員3級			

(4) サービス利用のための情報

利用申込方法	直接お電話でお問い合わせください	
申請窓口開設時間	9：00～18：00（時間外は転送電話にて対応しております）	
申請時注意事項	介護保険の情報等の提示をお願いしております。	
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	生活クラブ風の村の3つの理念のもとにサービスを提供しております。理念1一人一人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します。理念2地域の皆さんとともに、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づくりに貢献します。理念3情報公開、説明責任を大切にするとともに、希望と働きがいもてる職場を自らが参加してつくります。
特徴	理念のもとにヘルパー一人ひとりのスキルアップを図るため、毎月の定例会ではヘルパー全員参加で情報の共有や研修をしています。また地域での同事業所の集まりや連絡会、市や県からの研修にも出来るだけ多くの職員が参加できるような体制をとっております。
利用（希望）者へのPR	生活クラブ風の村のすべての介護ステーションでは住みなれた地域でいつまでも暮らし続ける事が出来るよう24時間で訪問介護サービスが提供できる準備をしております。介護ステーション船橋におきましては今年末までにはスタートできる予定です。特に一人暮らしの方、高齢者のみの世帯の方、障害をお持ちの方すべての方に24時間365日でサービスを提供していきたいと思っております。そのためにはヘルパーの教育には力を入れております。介護のことでおこまりの事がありましたら併設の居宅介護支援のケアマネジャーをご紹介することもできます。社会福祉法人としましても様々な事業を運営しておりますのでいろいろな視点から少しでもお役に立つ提案をさせていただきます。

# 福祉サービス第三者評価総合コメント

## 生活クラブ風の村介護ステーション船橋

評価機関 NPO法人 ヒューマン・ネットワーク

### 特に力を入れて取り組んでいること(優れている事)

#### 1. 創立時みんなで考えた理念・方針を規模が大きくなっても全職員で守り続けている

3つの理念と7つの基本方針は創立以来実践され続けており、幹部職員による「対話」と「働く姿」によって全職員が価値観を共有化している。幹部職員は現場で利用者の支援を日々行い、その上で幹部としての教育やマネジメントの役割を果たしている。生活クラブ風の村のDNAが実践の中で受け継がれている。

#### 2. 全職員のモチベーションが高い

全職員の自己評価によると、当事業所の良い点として 理念を共有化し理念に基づく介護をしている。会議が毎月あり発言しやすく情報が共有できる。研修が毎月ある。利用者の立場できめ細かいサービスを実施している。等であり、改善したい点は 個別利用者の情報を担当者で共有する必要がある。食事メニューを豊富にしたい等であった。発言内容が建設的で積極的でありモチベーションは非常に高いと思われる。

#### 3. 高齢者・障害者の権利擁護の研修を徹底して行っている

初任者研修の冒頭で、まず生活クラブ風の村の理念、憲法13条25条、障害者の権利条約、障害者基本法、障害者支援の千葉県条例、虐待防止等、介護にあたる職員として基本の精神を学んでいる。事業所の毎月研修では、介護の基本、障害者福祉、接遇マナー、職業倫理、成年後見制度と高齢者虐待等を各項目1時間で研修している。また、「生活クラブ介護職員倫理綱領」が作成され、「利用者とともにどう生きたか」を問いかけ実践から自分を育てていく事を目標としている。

#### 4. 第二次中期計画に人材育成計画を明確にし、人材の育成・確保に力を入れている

第二次中期計画の人材確保計画として人材育成・確保・資格取得の3項目で目標と計画を明示している。当事業所では年間研修計画を作成し、毎月 時間の研修を実施している。内容は理念実践のために必要性の高い研修項目が計画されている。高齢者や障害者の権利擁護に関する研修項目が多く、価値観の共有化に重点を置いて研修している事が分かる。年間離職率は極めて少なく10%以下であり、理念追求のレベルの高い目標達成と同時に人材育成への配慮が行き届いていると思われる。

#### 5. 訪問介護計画の目標が具体的であり、利用者別の業務指示書はきめ細かく作成されている

利用開始時はケアプランに基づく暫定訪問介護計画により、複数回ケアに入り、利用者の気持ちを尊重する分かり易いアセスメント表を作成している。約1ヶ月の訪問後サービス担当者会議を開き、本訪問介護計画が作成される。特に目標を具体化することに力を入れている。計画に基づき利用者個別の業務指示書が作成される。きめ細かく提供サービス内容が記述されておりヘルパー誰が訪問しても同じサービスが提供出来るようになっている。

### さらに取り組みが望まれるところ

#### 1. 生活クラブ風の村のDNAをより確実に引き継ぐための取り組みに期待したい

創立に参加した幹部職員が理念を作り実践し続け、後輩の教育・育成を図っている。後輩は先輩幹部職員の熱意を尊敬し教えを守っている。創立時の何も無い白紙の状態から理念を考え試行錯誤して体得した体験と現在の大きい組織の基で教えられる体験とは体験の質が異なると思われる。生活クラブ風の村のDNAをより確実に引き継ぐためには創立時と同じような体験を若い職員にさせ将来の幹部を育成する取り組みを期待したい。

#### 2. 介護に当たる全ヘルパーのサービス改善意見を計画に反映する取り組みを望みたい

全ヘルパーのモチベーションは職員調査の結果では、非常に高く積極的で建設的な意見がほとんどであった。理念共有や研修機会の多さ、話し合いの機会の多さ、業務改善等の結果と思われる。サービス提供を実行するヘルパーのやる気が利用者満足をもたらしているの、事業計画のサービス改善目標には全ヘルパーの意見が基礎となる様に望みたい。

### 3. 複数のヘルパーが訪問する場合、個別利用者の心理面を話し合う必要があると思われる

日常業務マニュアルや在宅ケアワーカーハンドブック、利用者別業務指示書が作成され、複数の職員が訪問しても同じ質の介護を提供できるしくみがある。現実には提供するサービスに差があると受け止められている。これは利用者の気持ちの理解と声かけの差とも考えられるので、個別利用者の嬉しい事等心理面を共有化する話し合いの場を設けるように望みたい。

(評価を受けて、受審事業者の取組み)

今回の受審の際、利用者の皆様や、職員の方々より温かいアンケートの回答をいただき、大変有難く、また厚い信頼をいただいている責任を感じております。今回の評価でご指導いただいた課題を受け止め、職員全員で改善に励んでいきたいと思っております。

生活クラブの掲げている理念に基き、職員一人ひとりが意識を向上していけば、即ち、ケアの質の向上、働きがいのある職場づくりに繋がり、また地域にも貢献していくことができます。船橋・高根台のこの地域に、風の村らしい風を送りたいと願っております。

またH23年12月より、深夜訪問介護サービスを始めております。在宅で安心して暮らしていくためにはどのようなサービスが必要なのか、事業所も模索しております。ご利用者様のご要望にお応えしながら、多職種の皆様と連携して努力していきますので、今度とも宜しく願いいたします。

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
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 理念・基本方針の周知	1 理念や基本方針が明文化されている。	3	0
			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 計画の適正な策定	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
			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 施設の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
適切な福祉サービスの実施	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	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
			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 サービスの標準化	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
			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。			3	非該当 2	
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	

## 項目別評価コメント

評価機関NPO法人 ヒューマン・ネットワーク

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。	<p>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。</p> <p>(評価コメント)創立時に「大切にしたい考え」を職員全員で話し合い、7つの理念を定め皆で実践してきている。今回7つの理念を3つの理念「一人ひとりの個性と尊厳を尊重する」、地域でその人らしく暮らす、情報公開と働き甲斐のある職場づくり」に絞りより分かり易くし、同時に職員像、7つの基本姿勢を明確にしている。創立以来、皆で実践してきた信念であり、生活クラブ風の村のDNAと言える。憲法初め法の精神のもとに、利用者の権利擁護と地域での自立を目指して支援活動してきた職員全員の価値観を表したものである。</p>
2 理念や基本方針が職員に周知・理解されている。	<p>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。</p> <p>(評価コメント)理念や基本姿勢を実践し続けている幹部職員の「対話」と「働く姿」によって全職員に価値観が共有化されている。幹部職員は現場で利用者の支援を日々行い、その上で幹部としての教育やマネジメントの役割を果たしている。サービス提供責任者は理念が実践されているか利用者宅を定期的に訪問し確認している。毎月の定例会では具体的な事例で話し合い、行動基準小冊子を読み合わせ、理念に基づく価値観の共有化を図っている。</p>
3 理念や基本方針が利用者等に周知されている。	<p>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。</p> <p>(評価コメント)重要事項説明書の冒頭に理念と基本姿勢が掲載されている。契約時には理念とケアの基本姿勢、目標1「一人ひとり尊重します」目標2「本人の選択とペースを尊重します」目標3「専門性を身につけます」を紹介し、提供するサービスの質を保証している。また、年4回広報誌「つうしん」を発行し、具体的な計画や報告等の情報提供をしている。「つうしん」の内容には理念の実践と言える具体的な情報を多く記載する様に望みたい。</p>
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。	<p>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</p> <p>(評価コメント)生活クラブ風の村第二次中期計画を立て環境変化を踏まえて、重要課題を明確にし戦略を策定している。環境変化の把握として、社会保障財源の現状、地域包括ケア研究会の報告を参考に、施設から在宅・住宅へ、「24時間365日」支援を方向性が検討され、5つの重点課題が設定されている。2011年の事業計画には昨年の振り返りのもとに、分野別、事業所別に目標と課題が明確にされている。特にサービス提供のプロセスを数字目標化している事は優れた点である、さらに有効なプロセス管理点の探求を期待したい。</p>
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。	<p>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。                      年度終了時はおも、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。</p> <p>(評価コメント)毎月経営管理スタッフと所長会議が開かれ、問題点を共有している。事業所では毎月定例会を開催し、常勤、非常勤全員がほぼ出席し、具体的な報告のもとに問題点を共有している。職員からは「毎月話し合え、意見が言いやすく尊重してもらえ、一人で悩まないで済む、理念が共有できる」等の意見が多く、極めて有効な会議と思われる。定例会等での職員発言のもとに事業所の計画が作成されているが、さらには現場職員意見によるサービス提供目標が明示されるように望みたい。</p>
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。	<p>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。</p> <p>(評価コメント)今回の第三者評価に当たって職員の自己評価をアンケートで実施した。多くの職員が良い点として上げた点は「理念を共有化し理念に基づく介護をしている。会議が毎月あり発言しやすく情報が共有できる。研修が毎月ある。利用者の立場できめ細かいサービスを実施している。等であり、改善したい点は「個別利用者の情報を担当者で共有する必要がある。食事メニューを豊富にしたい等であった。発言内容が建設的で積極的でありモチベーションは非常に高いと思われる。上記5つの標準評価項目がよく実行されているものと思われる。</p>
7 施設の全職員が守るべき倫理を明文化している。	<p>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。</p> <p>(評価コメント)常勤・非常勤すべての新人は初任者研修を受ける。研修の冒頭で、まず生活クラブ風の村の理念、憲法13条25条、障害者の権利条約、障害者基本法、障害者支援の千葉県条例、虐待防止など、介護にあたる職員として基本の精神をまず学んでいる。事業所の毎月研修では、介護の基本、障害者福祉、接遇マナー、職業倫理、成年後見制度と高齢者虐待等を各項目1時間で研修している。また、「生活クラブ介護職員倫理綱領」が作成され、「利用者とともにどう生きたか」を問いかけ実践から自分を育てていく事を目標としている。</p>

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。	人事方針が明文化されている。 職務権限規定等を作成し、従業者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) 第二次中期計画の中で、人材育成・確保・資格取得の3項目について目標と計画を明示している。人事制度運用マニュアルで方針を示し、人事考課制度の運用により人材が育つように設計されている。等級別役割割を明示し、上位役職には業績考課・行動考課を求め、中・下位役職には行動考課を求めている。つまり上位役職には業績をプロセス管理に展開し指導することが求められている。また、非常勤職員まで全職員に考課制度は展開されている。プロセス管理点はさらに話し合う必要がある様に用いられる。		
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) 第二次中期計画の人材確保計画として、労働条件改善の取り組みを明示し、賃金、業務負担、職場環境、メンタルヘルス等の一層の向上が計画されている。また、今後の課題として社会的使命として「24時間365日」地域利用者支援のための体制づくりとして、夜間や休日の労働条件も検討されている。当事業所の年間離職率は極めて少なく10%以下であり、理念追求のレベルの高い目標達成と同時に就業関係への配慮が行き届いている結果と思われる。		
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) 本部では役割別職務期待基準に従って、階層別研修を実施している。当事業所では年間研修計画を作成し、毎月時間の研修を実施している。内容は高齢者や障害者の権利擁護に関する研修など重要性の高い研修項目が戦略的に計画され、価値観の共有化に重点を置いて研修している事が分かる。新人にはサービス提供責任者が同行し指導している。また、全職員対象にコーチングに近い内容で個別面談を行い励ましている。		
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。	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。 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) 初任者研修の冒頭で、まず生活クラブ風の村の理念、憲法13条25条、障害者の権利条約、障害者基本法、障害者支援の千葉県条例、虐待防止等、介護にあたる職員として基本の精神を学んでいる。事業所の毎月研修では、介護の基本、障害者福祉、接遇マナー、職業倫理、成年後見制度と高齢者虐待等を各項目1時間で研修している。また、「生活クラブ介護職員倫理綱領」が作成され、「利用者とともにどう生きたか」を問いかけ実践から自分を育てていく事を目標としている。		
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) 個人情報保護方針を定め、ホームページや事業所内に掲示している。職員や実習生には契約書を交わし、利用者の個人情報を守る事を約束している。在宅ケアワーカーハンドブックに個人情報初め、介護の基本が分かり易く整理されており、全職員に配布され理解が進んでいる。利用者とは個人情報の利用目的について契約時に説明し同意を得ている。		
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) 日常的にサービス担当責任者が訪問し利用者満足を把握し、また、訪問ヘルパーがサービス中に気づいた問題点は事業所に報告している。把握された問題点は定例会で共有し改善を図っている。時に具体的な案件で利用者にアンケートをお願いしている。今回の第三者評価の受審時の利用者調査では非常に高い満足回答が寄せられていた。		
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) 重要事項説明書に相談・苦情の担当窓口、苦情解決第三者委員、千葉県運営適正化委員会、自治体苦情相談窓口、千葉県国民保険連合会苦情処理係等を明記し説明の上契約している。相談・苦情対応マニュアルを整備し、受けた相談等は適切な対応の上丁寧に説明されている。		

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) 毎月の定例会で、全職員が当月サービス内容を振り返り、自由な発言の基にサービスの質改善に関する問題点を共有化している。年間事業計画に対して職場目標の達成を振り返り、次年度の計画に反映している。年間計画に全職員のサービス改善目標の意見が今より一層反映されると、さらにサービス改善計画実行度が進み、生活クラブ風の村のブランディングが実のあるものになると思われる。		
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) 訪問介護サービス・日常業務マニュアルがH22年改定され今年度より徹底されている。また、在宅ケアワーカーハンドブックが全職員に配布され介護の基本が徹底されている。さらに、利用者個別に業務指示書が作成され、細かく利用者別ニーズや状況に応じた介護方法が記載されている。なお、複数のヘルパーが訪問する場合に利用者の気持ちの理解と声かけに差が有る様に思えるので、例えばセンター方式の一部を活用し情報共有化するなど一工夫を期待したい。		
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) 重要事項説明書には「法人の理念」やケアの基本姿勢として3つの目標が記載されている。それを契約時に読み上げただけでなく、さらに利用者にわかりやすい言葉に変えて説明するようにしている。契約関係書類に理念を記載し、基本姿勢を明示することは、サービスの自信の表れであり、履行宣言である。そのような例は訪問介護事業所では少なく、特筆すべき点であると思われる。字の大きさに配慮がなされれば更に優れた取り組みとなると思われる。		
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。	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) アセスメント表の「基本情報」と「利用者基本情報」という2つの書式を用いて課題分析している。 は初めて見る人でもすぐにその利用者像を掴む事が出来る。 は を更に詳細に積み上げていくものである。介護予防計画に関する目標は、利用者が具体的にイメージしやすい簡潔なものとなっており、利用者目線である事が確認出来た。訪問介護計画は情報収集を積み上げて計画の妥当性を確認してから作成するようにしている。		
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。	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) 「サービス提供結果の確認訪問記録」という書式を用いて介護支援専門員に報告している。これは、3か月のモニタリングの推移がわかりやすい書式である。サービス開始時にサービス提供責任者が実際のケアを行い個別のケア手順書に落とし込む。その後、1か月に1回モニタリングを行っている。その時にサービスの継続性、新たに生じた課題、検討事項を把握して評価、見直しを実施しているので実際のサービスと計画に乖離がない仕組みとなっている。		
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) 手順書が個別で詳細であるため、利用者の状態変化があった場合、その変化に気づきやすい。また月1回、ヘルパーが集まる「定例会」にて利用者の情報について、担当ヘルパー同士が情報を共有出来る機会を持っている。定例会は同じ内容を日を変えて2回実施しており、出席出来ないヘルパーへの個別情報提供を含めると、ほぼ100%の情報の伝達、共有がなされている。「定例会」は情報共有の核となっており、介護支援専門員主宰のサービス担当者会議が、より内容の濃いものになるのに寄与していると思われる。		
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) 従来の共通サービス基本事項をまとめた「ヘルパー手順書」や利用者個別の「業務指示書」に基づき入浴、排泄、食事の質の確保に取り組んでいる。加えて昨年4月から取り入れた介護技術を職員全体で理解し、共有することに努めている。サービス提供責任者が作成する利用者毎のサービス手順書が詳細が詳細なことも質の確保に繋がっている。その中でも、転倒、誤嚥などの危険度を予測し、安心、安楽とリスクマネジメントが両立していることも特長といえる。		

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。	<p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p>
(評価コメント) 新たに取り組んでいる10の「介護の基本」のうち、「床に足をつけて椅子に座る」「トイレに座る」「座って会話をする」など座位に関係している事が多い。このことから、移動、移乗の介護について、より利用者側の視点に立った方法について研鑽しようとしている事が窺える。今後「介護の基本」が職員に周知理解され、サービスの質の向上、発展することを期待したい。		
23	家事等の生活の援助の質の確保に取り組んでいる。	<p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p>
(評価コメント) 家族のやり方が個々に存在し、利用者によっては、「家事代行」を望む場合もある難しいサービスであるが、「食事は身体介護」「環境は医療に勝る」のコンセプトのもとユニークな視点でサービスを行っている。そのため、家族と密にやり取りを行い、場合によってはヘルパーが共有すべき「サービス手順書」を開示して、お互いに齟齬がないように配慮している。まさしく自立支援を初志貫徹した優れた取り組みであり、高い評価に値する。		
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。	<p>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。</p> <p>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。</p> <p>「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。</p>
(評価コメント) 認知症ケアには力をいれている。本部研修、事業所内研修、外部研修など認知症関係の研修は数多く行われている。訪問介護員の質向上に寄与している。加えて認知症介護の専門知識を生かして、昨年、研修認知症について、スウェーデンから講師を迎えて、高根台つどいの家で講演会を開催するなどより高い見識をもって質の確保に取り組んでおり、地域住民を巻き込んだ質の確保も行われている。		
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。	<p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p>
(評価コメント) 接遇マナーの研修を実施し、利用者だけでなく家族に対する接し方も含めてマナー向上に定期的に努めている。地域の関係機関と連携し虐待ケースの支援を行っている。家族の精神的なケアを電話だけでなく、直接来所相談にも応じている。このように訪問介護の枠に捉われない利用者止まらず家族を含めた安心・快適な取り組みについては枚挙に暇がない。		
26	安定的で継続的なサービスを提供している。	<p>訪問介護員のコーディネーターは利用者の特性やサービス内容など配慮している。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>訪問介護職員の変更後、利用者負担がないか確認をしている。</p>
(評価コメント) 一人の利用者には基本的に3人のヘルパーを配置し、一人のヘルパーに固定しないようにしている。これを理解してもらうため利用者には予め重要事項説明書に記載してある「ワーカーの変更について」にて、お互い確認し同意を得ている。ヘルパーの交代時にはサービス提供責任者が同行指導することとなっている。サービスの全体的な質の確保にもつなげるなど多層的な取り組みが行われている。		
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。	<p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>訪問介護職員の清潔保持や健康管理を行っている。</p>
(評価コメント) ヘルパーが訪問時に感染症を伝播させないために、インフルエンザ・ノロウイルスの研修を毎年位置付けて行っている。またヘルパーには、「5点セット」と称するハンドクリーム 消毒液などを携帯常備させている。その薬剤の改廃も定期的に行われており今年度からノロウイルスにも効果があるものが導入された。食中毒に関しては食材の確認や作った物の申し送りを確実に行う事で防止するなど、日頃のコミュニケーションを密にすることで利用者の安全確保につなげている。		
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。	<p>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を整備している。</p> <p>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。</p> <p>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。</p>
(評価コメント) 法人の広報誌にも事故発生件数に関する開示を行っている。透明性の確保こそが最大のリスクマネジメントであるとの視点が見てとれる。研修に際しても単なる座学に止まらず、エピソード、事例に基づき自分ならどうするか、レポートを書くなどし考えることにより対応能力を高めるような取り組みが行われている。また月1回の「定例会」において「ヒヤリハット共有シート」をヘルパーが自主的に提出し情報を共有している。また事業所全体でそのことをまとめてリスクをすべてのヘルパーに水平展開してい		