

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	千葉県船橋市丸山2-10-15
評価実施期間	平成 21年 9月 1日～平成 22年 2月 26日

2 評価対象事業者

名 称	生活クラブ我孫子介護ステーションあいの手	種別： 訪問介護
代表者氏名	所長 千葉 洋子	定員（利用者人数）： 54名
所在地	我孫子市本町2-6-5 カメリアビ TEL 04-7186-2582	

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> <p>理念を行動の基本として全員が理解している</p> <p>理念は今まで開設の時に職員が話し合っ7つの項目に定めていたが、今年度から新たに 基本を大切に質の高い支援 地域で暮らすコミュニティづくり 希望と働きがい が持てる職場、の3項目に変更された。定例会に全員が参加して周知しており、職員・訪問介護員は小冊子に表示してある内容を理解すると共に、事務所のフロアーに掲示して全員が働きがいのある環境づくり目指している。事業所の独自目標として今年度は定期会議の参加率向上のため全体会を4回に分けて行い、5項目の活動目標を理解できるように取り組んでいる。訪問介護員のアンケートからも理解する回答があり取り組みの姿勢が優れている。</p> <p>利用者の自立を促すサービスの提供をしている</p> <p>サービスの向上の狙いのひとつに自立の促進を上げている。質の高い支援を行うために介護計画書は、本人の行動範囲を広めるための自立につながる支援を種類ごとに、箇条書きに分かりやすく記入している。たとえば生活援助の調理については、利用者とともに行うことを原則としつつも体調に合わせた方法を工夫をしたり、移動介助については、車いすの操作について訪問介護員が操作の研修を受けこれに基づき指導するなど積極的である。</p> <p>個別のケア手順書を作成し、利用者家族に信頼されている</p> <p>食事、入浴、排泄それぞれの項目別にマニュアル及び法人統一の手順書をそろえ活用しているが、本事業所の特徴はさらに利用者ごとのケア手順書を克明に作っていることである。そのケア手順書は、事業所独自の物で従来から使用し定着しているが、訪問介護員が、出発する時の持ち物の確認から、訪問到着時の作業、介助の実施手順、業務終了時の確認などをくわしく記入している。最近では、細かい業務ごとの所要予定時間まで表示しさらに良いものにしようと工夫をしている。このケア手順書は各家庭にも置かれており、利用者、家族に信頼されているものであり高く評価する。</p>
<p>特に改善を求められる点</p> <p>重点課題の目標達成のため更なる取り組みを期待する</p> <p>本年度の事業所独自の目標の中で特に重点にしている課題の取り組み状況は、定例会100%参加については98%となり前年度より向上がみられる。その他では認知症サポーター研修参加率向上ではまだ決められていない、ユニバーサル就労への取り組みはまだ着手段階である、運営推進会議は未定、などそれぞれの計画の進捗状況は遅れている。取り組みが遅れているこれらの課題については、今後具体的な活動内容と日程及び担当者を明示したプログラムを見直すことなどにより推し進め、成果を上げるように期待する。</p>

研修計画と実績の管理体制充実を望む

職員と訪問介護員は法人の研修のほか事業所としての独自の研修計画に則り積極的に参加している。一例として、新人の場合は決められた基本研修の後、提供責任者が現場での実践教育をサービスの種類ごとに同行して指導している。研修参加の結果は個人記録として管理しているが、本部研修で受講した内容と事業所での個別の研修結果の管理内容が分かりにくい状況にあるので、今後は計画と実績が新人及び現任と管理されて内容が見えるように改善することを望む。

定例ミーティングの更なる充実を望む

訪問介護員全員が参加する定例ミーティングは、グループごとに4回に分けて参加しやすいようにして行っている。訪問介護員の中からは、定例ミーティングで情報の共有が出来て良く行き届いているとの意見が出されている。利用者からは一部ではあるがサービスに対する改善意見がある。今後利用者の状況をキメ細かく把握して不満や要望への対応を行い、事業所としては定例ミーティングの中で事例検討として分析の上、原因対策を話し合っ改善を重ねるように取り組んでいくことを望む。

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）

我孫子介護ステーションあいの手の活動を評価していただきありがとうございます。今後も理念を行動の基本とし、ご本人ご家族の気持ちに寄り添い信頼される事業所を目指していきます。改善点にありますように、利用者の状況を分析し不満要望へは事例検討を行い原因を探るとともに、職員全員で共有、対応し、定例ミーティングの充実へもつなげていきます。また、地域の方の意見を伺い、地域の皆様からも信頼されるように取り組みます。

5 事業者の特徴（受審事業者の意見）

生活クラブの理念を大切にし、在宅生活を支える為に利用者の様々なニーズを受け止め、応えられるような体制を作ります。ヘルパー1人1人のスキルアップを図り質の高いケアを目指していきます。あいの手の一員として希望と働きがいのある職場づくりをし、地域の皆さんと共に、誰もがありのままにその人らしく暮らせるよう支援していきます。

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	<p>理念・方針の実践に向けて</p> <p>理念を行動の基本として全員が理解している 理念は今まで開設の時に職員が話し合って7つの項目に決めていたが、今年度から新たに 基本を大切に質の高い支援 地域で暮らすコミュニティづくり 希望と働きがいがある職場の3項目に変更された。定例会に全員が参加して周知しており、職員・訪問介護員は小冊子に表示してある内容を理解すると共に、事務所のフロアーに掲示して全員が働きがいのある環境づくり目指している。事業所の独自目標として今年度は定期会議の参加率向上のため全体会を4回に分けて行い、5項目の活動目標を理解できるように取り組んでいる。</p> <p>重点課題の目標達成のため更なる取り組みを期待する 本年度の事業所独自の目標の中で特に重点にしている課題の取り組み状況は、定例会100%参加については98%となり前年度より向上がみられる。その他では認知症サポーター研修参加率向上ではまだ決められていない、ユニバーサル就労への取り組みはまだ着手段階である、運営推進会議は未定、などそれぞれの計画の進捗状況は遅れている。取り組みが遅れているこれらの課題については、今後具体的な活動内容と日程及び担当者を明示したプログラムを見直すことなどにより推し進め、成果を上げるように期待する。</p>
	<p>利用者本位の福祉サービス</p> <p>利用者の立場を考えサービス計画をまとめている アセスメントの時に家族の要望や本人の状況、生活の考え方をよく聞き、長年にわたる生活の習慣や価値観を大切に計画書を作成している。また、作成に当たっては必ず本人および家族と一緒に話し合いに参加することにより利用者の立場を尊重する姿勢を持って臨んでいる。一つの例として、介助にあたり単純なことであるが利用者を、名字で呼び年配の人として尊ぶことなどである。</p> <p>利用者の自立を促すサービスの提供をしている 質の高い支援を行うために計画書は、本人の行動範囲を広めるための自立につながる支援を種類ごとに、箇条書きに分かりやすく記入している。たとえば生活援助の調理については、利用者とともに行うことを原則としつつも体調に合わせた方法を工夫をしたり、移動介助については、車いすの操作について訪問介護員が操作の研修を受けこれに基づき指導するなど積極的である。</p>
	<p>人材の確保育成</p>
	<p>研修計画と実績の管理体制充実を望む</p>

組織の運営管理	<p>職員とヘルパーは法人の研修に参加をしている。又事業所としての独自の研修計画を立てて実施している。新人の場合は決められた基本研修の後、提供責任者が現場での実践教育をサービスの種類ごとに同行して指導している。研修の個人記録を管理しているが管理状態がわかりにくい状況である。本部研修を含めて研修計画と実績が新人及び現任に管理されて見えるようにすることを望む。</p>
	<p>技術レベル向上の研修を強化している 事業所が実施する研修は、4月に制度理解から始まり感染症予防・事故防止など研修項目を決めて毎月行っている。特に介護技術ではテーマを決めて研修指導をしていて、さらにレベルの向上のため難しいケアについて個別研修として車椅子移動介助など実技研修をひとり一人に行っている。難しいケアに自信を持って入れるように研修を行い技術の向上につながっている点进行评估する。</p>
	<p>情報共有と会議等コミュニケーション</p> <p>話し合いを重視した運営をしている 経営会議に報告するために担当別所長会議で意見を聞いて課題を取り上げている。経営管理シートで数値目標の推移を見ながら、新規の受け入れやケアマネと相談するなど対策を取っている。訪問介護員に実績報告を行い反響や意見など質問を受けて説明をしており、職員や訪問介護員と良く話し合いをしながら活動に取り組んでいることを評価する。</p> <p>定例ミーティングの更なる充実を望む 訪問介護員全員が参加する定例ミーティングは、グループごとに4回に分けて参加しやすいようにして行っている。訪問介護員の中からは、定例ミーティングで情報の共有化が出来て良く行き届いているとの意見が出されている。利用者からは一部ではあるがサービスに対する改善意見がある。今後利用者の状況をキメ細かく把握して不満や要望への対応を行い、事業所としては定例ミーティングの中で事例検討として分析の上、原因対策を話し合って改善を重ねることを望む。</p>

【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	個別サービス計画
	<p>個別の記録に関する用紙などを改善し成果を得ている 初回訪問時のアセスメントにおいて家族の要望あるいは、本人の状況、介護者の状況など細かに把握し計画書を作成している。この際使用する書類の様式は、従来は、ややもすると重複するものを用いていたが、分かりにくいものになっていたりしたが、いろいろ工夫をして相談シートなど新しいものを作り使用し成果を得ている。前回の評価でも用紙の見直しについて話題になったのを契機に使いやすいものに統一改善された。</p> <p>利用者の自立支援に力を注いでいる 事業所は、計画書作成は、居宅サービス計画をベースに目標に向けてのケアの内容と留意点、自立支援などを書くにあたり個々の状況、生活歴や価値観を考えQOLの向上につなげることを念頭に置いて記入することとしている。自立支援の項目では、調理の介助やベッドから車いすへの移乗にあたっては、利用者の能力をよく見極め、自分でできることはまずしてもらい、後からもできるようにする方向で介助することなどを内容としている。</p>
	食事・入浴・排泄介助の質確保の取り組み
	<p>個別のケア手順書を作成し、利用者家族に信頼されている 食事、入浴、排泄それぞれの項目別にマニュアル及び法人統一の手順書をそろえ活用しているが、本事業所の特徴はさらに各利用者のケア手順書を克明に作っていることである。その手順書は、従来から使用しているが、訪問介護員が、出発する時の持ち物の確認から、訪問到着時の作業、介助の実施手順、業務終了時の確認並びに所要予定時間まで表示したものになっている。このケア指示書は各家庭にも置かれており、家族に信頼されているものであり高く評価する。</p> <p>調理サービスのレベルアップに努めている おいしい料理を作るための調理を行うため、市の施設で実習を行い、冷蔵庫の中の限られた材料を使った料理づくりなどを具体的に指導を受けて、サービスのレベルアップを図っている。</p>
	移動・外出・家事援助の質確保の取り組み
	<p>車いす操作などの研修をし、質の向上に努めている 移動介助については、車いす、杖、自動車への移乗など詳しいマニュアルがあり、この分野でも具体的な手順書を一人一人の移動能力の状況に応じて作成されている。車いすの操作を訪問介護員に研修するなど質の確保にも努めている。</p> <p>幅広い生活援助のケアを行っている 生活援助についても、掃除、買い物、調理などそれぞれの項目ごとに手順を作成しこれに従ってケアをしており、かつ玄関の手すりの設置などについてケアマネと相談したりしている。ことに調理は利用者とともに行うことを原則とし、利用者の自立支援という観点に立ち体調に合わせた留意点を定め、楽しみながら行われている。</p>
リスクマネジメントの取り組み	

<p>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</p>	<p>ヒヤリ・ハットを生かして安全に取り組んでいる ヒヤリ・ハットは利用者からの相談も記録され他の訪問介護員にも知らせて共有している。災害時職員行ガイド及び事業所の役割分担表により研修を行ない安全管理に取り組んでいる。また防災・備品チェックシートにより防災用の飲料水から軍手まで定期的に確認している。</p>
	<p>感染症や新型インフルエンザの対応を研修会で指導している 感染症の事例検討を毎月の定例会で行い、注意点を指導して共有している。新型インフルエンザの予防について定例ミーティングで訪問介護員全員に注意する点と予防の研修指導をしている。感染防止のための消毒薬、マスク、三角布などはいつも持参している。</p>
	<p>透明性確保の取り組み</p> <p>事業所の運営を話し合っている 事業所の独自目標として今年度は定期会議の参加率向上や地域との運営会議の開催など5項目の活動目標を決めて取り組んでいる。毎月全員が参加して行う定例ミーティングと職員が出席する担当別所長会議が毎月開かれて課題について話し合われた内容が記録されている。不履行防止についてなど検討している。</p> <p>経営実態は全て公表している 利用者に生活クラブ通信を渡していて、職員訪問介護員には「いんぷおめーしょん」を渡して情報を伝えている。また毎月の定例会でも事業所の経営状況を説明している。職員訪問介護員のアンケート結果で経営状態が明確に理解できるとの意見があり、日ごろの取り組みの成果が表れている。</p>

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。	A
		(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。	B
			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。	B
			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 我孫子介護ステーションあいの手

評価基準		項目番号	評点	コメント
福祉サービスの基本方針と組織				
- 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	理念は新たに7つから三つに変えて解りやすくなっている。全体会に全員が参加して周知しており、事業所は契約書、パンフレット、小冊子に表示してある内容を理解すると共に、事務所のフロアに掲示して全員が認識出来るようにしている。
- 1 - (1) - 理念に基づく基本方針が明文化されている。		2	A	事業所の独自目標として今年度は、定期会議の参加率向上や地域との運営会議の開催など5項目の活動目標を決めて取り組んでいる。
- 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	定例ミーティングを毎月4回に分けて行い、事業所目標5項目の内容説明をして事業所の個々の活動の達成状況と本部のいんふおめーしょん資料を配布して事業所の課題を話し合っている。今年度は新たな理念を決めたことから6月に外部の会場で資料を配布して説明をしている。
- 1 - (2) - 理念や基本方針が利用者等に周知されている。		4	A	重要事項説明書にある三つの理念を家族に話しながら、事業所の提供するサービスの基本として取り組んでいることを1時間以上かけて説明している。
- 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	A	3年の中期計画がまとめられていて事業所の検討した内容を基に作られている。具体的な数値目標が示してあり定期的にフォローしている。現在3年間の区切りの中期計画であるが、事業所として常に3年先の目指す姿を見据えた地域情報の把握をするように期待する。
- 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	独自目標の中で特に今年度の重点課題は、定例会100%参加 認知症サポーター研修参加率向上 ユニバーサル就労への取り組みなどが挙げられており、今後具体的な活動内容と日程及び担当者を明示して成果を上げるように期待する。
- 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	経営会議に報告するために担当別所長会議で意見を聞いて課題を取り上げている。経営管理シートで数値目標の推移を見ながら、新規の受け入れやケアマネと相談するなど対策している。訪問介護員に実績報告を行い反響や意見など質問を受けて説明をしている。

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	B	質を向上するための取り組みの重点課題は メールによるケアの確認 定例会で行うテーマの選定 堤責からの問題事例を共有する研修の実施 地域福祉事業所との連携などである。検討中の課題については早急に取り組みを期待する。独自の利用者へのアンケートは今後予定しているが今回の結果を生かして更なる向上を望む。
- 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	経営管理シートに実績をまとめて報告し、月次の報告内容について振り返りをしている。対策を必要とする重要な点は職員や訪問介護員と相談している。業務改善プロジェクトで事業所を訪問して良い点を取りいれて他の事業所と共通化出来るように取り組んでいる。
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	毎月の所長会議で介護保険の利用者がどのように推移するかなど検討している。地域の介護サービス事業者連絡会に参加して情報を交換している。
- 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	収支状況は事業所別収支一覧表で確認している。効率よく業務を行うように近距離の訪問介護員が担当するなど経費の削減を図るなどの取り組みをしている。
- 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	職員と訪問介護員は法人の研修に参加している。又事業所としての独自の研修計画を立てて実施している。新人の場合は決められた基本研修の後、提供責任者が現場での実践教育をサービスの種類ごとに同行して指導している。研修の個人記録を管理しているが、本部研修を含めて計画と実績が見えるようにしている。
- 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	人事考課制度が始まり、業務評価は各職員と訪問介護員の自己評価・人事考課の二つを提出して所長が検討して本部に報告している。この結果は賞与に反映しているが、所長は公平に評価した結果を説明してフォローしている。
- 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	B	個人面接を重視して一人一人時間をかけて意見を聞くなどの取り組みをして、今年度は事情により3名が退職しているものの定着率は高い結果となっている。訪問介護員とは個々のケアの実務について問題点を話し合っているが、改善の結果が見られない点があるので今後の対策を期待する。
- 2 - (2) - 福利厚生事業に積極的に取り組んでいる。	15	A	法人のカウンセラー制度は場所が離れているため利用者はいないようである。事業所では職員、訪問介護員からの相談にいつでも応じている。

福祉サービス第三者評価項目（訪問介護）の評価結果				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	A
		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	A
		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	B
		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

事業者名 我孫子訪問介護ステーションあいの手

評価基準	項目番号	評点	コメント
1. 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	利用申込みがあった折に、重要事項説明書、契約書により、音読しながら事業の内容を説明している。ことにケアの基本姿勢、利用料金、キャンセル代、支払い方法、苦情に应付する体制について力点を置いて説明している。また、計画によりケアをすることを強調、できないことについてもあらかじめ説明している。
(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	初回訪問時に本人家族からアセスメントを行い、所定の様式である相談シートにより、ニーズ、課題を明かにし記入している。課題分析に当たっては、従来はいろいろな書式を用いて行っていた経過があるが前回の評価を契機に使いやすいものに統一改善されている。アセスメントは自立につながる視点で行われている。
(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	アセスメントの時の記録や家族の要望、あるいは本人の状況を見極め、本人を含めて関係者が出席する検討会議で協議して計画書を作成している。居宅サービス計画をベースに目標に向けてのケアの内容と留意点、自立につながる支援を種類ごとに分かりやすく記入している。家族への説明と同意については確認できた。
(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	請求書は所定の用紙により毎月郵送している。請求書には、サービス提供の内容、保険、保険外の区分、消費税と明確に表示されている。利用料の説明は契約時に料金表を渡し詳しく説明している。
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。	5	A	認知症については、内部の研修は、事例研究やセンター方式について本年も実施、外部の研修としては、グループホームが主催する認知症サポーター養成講座に参加しており、また地社協が開く研修会等に参加している。マニュアルには詳しく記載されているがさらに参考になる書籍などをそろえ研鑽していることがうかがわれる。
(2) 利用者のプライバシーの保護の取組みを図っている。	6	A	個人情報保護については、法人作成の行動基準小冊子に範囲、記録、保管、廃棄のルールなどを規定しこれにもとずく取り扱いをしており、研修も熱心に行われている。又、介護の実施に当たっては、入浴、排せつの介助の折など羞恥心に配慮のうえ、ケアワーカーハンドブック記載の内容によることとし、常々全訪問介護員を指導している。
(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	A	家族などの介護者の状況を常に把握することに努め、心身の状況の変化を日誌に記載している例が多くみられた。家族の介護と一貫性を持たせるためにも家族が行っている介護方法を訪問時に確認し、ケアの手順を決める時に十分配慮した手順書を作成している。
(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	本事業所の特徴は、各利用者のケア手順書が克明なことである。入浴、排せつなどの介助の種類ごとに、出発する時の持ち物の確認から、訪問到着時の作業、介助の実施手順、後かたづけ、業務終了の確認手続きとおおよその時間配分まで表示したものが作成されている。このケア手順書は各家庭にも置かれており評価される。

評価基準	頁	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	移動介助については、車いす、杖、車への移乗など詳しいマニュアルがありこの分野でも具体的な手順書で一人一人の移動能力の状況に応じ作成されている。通院介助についても留意点をきちんとし、訪問介護員を指導している。車いすの操作について訪問介護員に研修するなどサービスの質の確保に努めている。
(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	生活援助は、当初できることとできないことをきちんと説明し、実施するケアについて計画書に明記している。介護の方法については、掃除、買い物、調理などそれぞれ項目ごとに手順を作成しこれに従ってケアしている。調理は利用者とともにを行うことを原則としている。利用者の自立支援や体調に合わせ留意点を確立することにより行われている。
(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	接遇についてはケアワーカーハンドブックに詳しく記載されており、月1回の全体会のときにお辞儀の仕方などのテーマを設けて体験研修をした記録がある。利用者調査を見てもマナーは好評であり、家族が感心するものになっている。金銭、鍵の管理のマニュアルは用意しているが利用者がいない。訪問介護員が行けなくなった時の緊急時の対応の処理についてもマニュアルがある。
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	相談苦情の窓口は重要事項説明書に明記している。苦情は特にないが相談ごととして対応し利用者家族と懇切に話し合い説明し解決に向けて処理した経過記録がある。利用者には何でも問い合わせ、相談するようにと、自宅に備えてある日誌ファイルの裏表紙に事業所の電話番号を大きく記載するなど工夫をしている。
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	A	毎月サービス提供の状況を確認のため提供責任者が自宅を訪問している。ことに計画の目標やサービスの内容について具体的な点検を行い訪問介護計画がどのように効果に作用し、利用者は満足しているものかどうかなどを確認している。
(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	3か月に1回は訪問介護員の情報に基づき担当提供責任者がモニタリングを行い計画の見直しを行っている。居宅介護支援専門員とも連絡を密にしてディサービスに行きたい利用者のために居宅サービス計画の中に組み込んでもらい利用者が喜んでくれた例もある。
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	介護支援専門員には毎月サービスの実施状況を報告している。また担当者会議が招集された時には必ず出席しており連携を密にしている。事業所においては利用者の受け入れの枠が生じたときには、現在の空きの状況はこうですと専門員に伝え、新しいニーズにこたえる機会にしている。
(2) 利用者の主治医等との連携を図っている。	16	A	利用者ごとの主治医は、個人ファイルの緊急時連絡先に明記しておりこれを活用して緊急時の対応や医師の助言を求めたりしている。診察は家族が対応することを原則にしているため、病状や治療の方針等は家族から聞くことが多いが、ケアマネとともに主治医と連携をし好ましい介護に役立っている。

評価基準	項目	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	新しい理念の説明を外部の会場で職員、訪問介護員全員に説明して倫理法令順守も同時に行っている。事業所は契約書、パンフレット、小冊子に表示してある内容を理解すると共に、事務所のフロアーに掲示して全員が認識出来るようにしている。
(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	事業所の独自目標として今年度は定期会議の参加率向上や地域との運営会議の開催など5項目の活動目標を決めて取り組んでいる。
(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。	19	A	利用者に生活クラブ通信を渡して、職員訪問介護員にはいんぷおめーしょんを渡して情報を伝えている。事業計画及び財務内容を含む事業報告は事業所に置かれていつでも閲覧できる状態にしている。
(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。	20	A	毎月全員が参加して行う定例ミーティングと職員が出席する担当別所長会議が毎月開かれて課題について話し合われた内容が記録されている。不履行防止についてなど検討している。
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	職務分掌規程に従い管理している。今年度障害サービスの責任者として提供責任者が担当している。
(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	介護記録にはサービス提供の担当訪問介護員と提供責任者が確認後押印している。訪問介護員の意見にある、利用者がサービスを受けている訪問介護員同士の情報交換を求めていることについて何らかの検討を期待する。
(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	新人教育はサービスの講義を受けてから現場での実践教育を提供責任者がサービスの内容ごとに行き添って行っている。職員訪問介護員からの相談は年1回の個人面接の他に、いつでも受け入れていて所長が対応している。
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	ヒヤリ・ハットは利用者からの相談も記録され他の訪問介護員にも知らせて共有している。災害時職員行ガイド及び事業所の役割分担表により研修を行ない安全管理に取り組んでいる。

評価基準	項目	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	個人情報保護については契約書を取り交わすとき家族に説明して同意書を取り交わしている。また小冊子に示してある個人情報保護のための学習を定例会で行うなどの取組みがされている。
(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	サービス提供記録の開示は重要事項説明書に定めてある点を利用者に説明している。
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	法人の研修に職員と訪問介護員は参加をして受けている。又事業所としての独自の研修計画を立てて実施している。新人の場合は、決められた基本研修の後現場での実践教育をサービスの種類ごとに同行して指導している。
(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	B	事業所としての利用者満足度調査を予定しており更なるサービスの質の向上を期待する。
(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。	29	A	マニュアルは事業所に置いてありいつでも見れる状態である。職員と訪問介護員全員にハンドブックが渡してあり全員が携行している。