

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	令和 2 年 1 0 月 2 0 日～令和 3 年 2 月 1 6 日

2 受審事業者情報

(1) 基本情報

名 称 (フリガナ)	ここち行徳ケアステーション ココチギョウトクタケアステーション		
所 在 地	〒272-0134 千葉県市川市入船8番15号		
交通手段	東京メトロ東西線「行徳駅」下車、徒歩11分		
電 話	047-399-7318	FAX	047-358-7602
ホームページ	https://www.benesse-style-care.co.jp/		
経 営 法 人	株式会社ベネッセスタイルケア		
開設年月日	2020年7月1日		
介護保険事業所番号	1270805607	指定年月日	2020/7/1
併設しているサービス	住宅型有料老人ホーム		

(2) サービス内容

対象地域	市川市、浦安市、江戸川区
利用日	日、月、火、水、木、金、土、祝
利用時間	9:00~18:00
休 日	年末年始(12月29日~1月3日)

(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
	3	19	22	
職種別従業者数	訪問介護員	事務員	その他の従業者	
	22	0	0	
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	0	2	
	訪問介護員3級	介護職員実務者研修	介護職員初任者研修	
	0	1	5	

(4) サービス利用のための情報

利用申込方法	電話連絡	
申請窓口開設時間	9:00~18:00	
申請時注意事項	特になし	
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	<p>①事業所の訪問介護員等は、要介護者等の心身の状況、その置かれている環境等に応じて、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、入浴、排せつ、食事の介護その他の生活全般にわたる援助を行う</p> <p>②事業の実施にあたっては、関係区市町村、地域包括支援センター、地域の保健・医療福祉サービスとの綿密な連携を図り、総合的なサービスの提供に努めるものとする。</p>
特 徴	<p>ご利用者やご家族及び担当ケアマネージャーとの連携を重視しており、ご利用者の近くで気持ちや生活の細やかな部分に対応したお手伝いを提供できます。</p>
利用（希望）者へのPR	<p>お客様の思いを形(サービス)にしてご満足頂けるよう、様々な研修を受け、サービスの向上をはかり、信頼して頂けるようサービス提供体制を整えています。</p>

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
理念と基本方針の周知・共有とコンプライアンスを重視した運営に力を入れている
昨年7月オープンに向けオープニング研修を1ヶ月実施した。特に「事業理念・スタイルケア宣言」研修に力を入れ研修振り返りシートによる理解度確認を行い、今回の第三者評価職員アンケートでは全ての職員が理念を理解し納得していると回答している。また、ISO認証取得事業所として、自己点検票を毎月本部に提出し、工程管理の運用を徹底するとともに、個人情報保護の徹底など、コンプライアンスを重視した運営に力を入れ、信頼度向上に繋げるよう努めている。
丁寧なアセスメントを実施し、利用者の意向や生活習慣などを大切にした自立につながる支援を図っている
利用開始前に利用者の生活歴、1日の過ごし方、家族の関わりや食事、服薬、動作などの状態のアセスメントを実施し、利用者の意向や介護の必要性・課題を明確にして支援にあたっている。入浴、排泄、食事介助時には利用者個々の「サービス内容指示書」に沿って、どの介護員が訪問しても同じ手順で確実にサービスを提供できるような取り組みがみられる。また、掃除、洗濯物のたたみ、ベッドメイクなどは、利用者のレベルに合わせて出来るだけ利用者自身でやってもらうように自立の維持につながる支援を図っている。
多様な研修・人材育成制度や福利厚生制度の充実など働き続けやすい環境を整えている
個別育成目標を明確にした能力基準別の研修の実施や人材育成部門による横断的な研修の実施、人事部主導による社内公募制度などキャリアアップや人材育成の仕組みが整っている。また、法人グループno殆ど全ての福利厚生が利用でき、資格取得サポート、自己啓発スキルアップサポートや子どもの塾の割引、出産・育児・職場復帰など育児休業、保育手当、仕事と介護の両立支援、健保組合の医療費補助と医薬品購入補助、共済会の各種福利厚生など、幅広く充実した福利厚生制度があり、長く働き続けられる職場環境が整備されている。
さらに取り組みが望まれるところ
経験の浅い介護職員の介護技術の標準化への更なる取り組みが望まれる
移動・移乗、排泄、食事、入浴、更衣などの「介護技術ガイドライン」を作成し、介護技術の標準化を図っている。「サービス実施の手順書」には一人ひとりに合わせた対応方法や留意点が具体的に記され、複数の訪問介護員が同じサービスを提供できるような取り組みも見られる。今後介護スキルに自信のない新入職者や経験の浅い介護員への朝礼時や定期会議時のサ責による助言や個別OJT研修の充実など介護技術の標準化への更なる取り組みが望まれる。
事故防止につながるヒヤリハットへの職員の意識を高める取り組みが望まれる
「事故対応ガイドライン」「災害対応マニュアル」や今年度は「新型コロナウイルス対策方針」を整備し、想定される自然災害や感染症、事故などのリスクへの対応を図っている。訪問介護中の入浴・移動時の転倒や食事での誤嚥などは、「ヒヤリハット報告書」をサ責に報告し、現場検証の上、多職種で原因と背景の分析、対応策を話し合っている。しかし、ヒヤリハット報告数が少ないのが現状であり、今後は、報告書の書式変更やヒヤリハットの認識を高めるための研修の実施などの取り組みを図り、些細なことでも報告しやすい環境づくりが望まれる。
入居契約時に利用者・家族に対して、訪問介護サービスについての正確かつわかりやすい説明の工夫が望まれる
入居契約時に、サ責が重要事項説明書や利用契約書を利用して、訪問介護での身体介護、生活援助の具体的なサービス内容や利用者、家族の関心のある自己負担金については介護度、負担割合に応じて変わることなど、時間をかけて説明している。一方、訪問介護でのサービスと有料老人ホームでのサービス内容・区分についての利用者・家族の理解は不十分であり、わかりやすい内容の説明書作成など理解促進につながる取り組みに期待したい。
(評価を受けて、受審事業者の取組み)
新規開設から日数がまだ経っていないこともある為か、利用者アンケートでは、満足されている方は多くはなかった為、継続してヘルパーの教育を行い、また利用者が不安に思わないよう、不明な点は随時お答えしていくなどコミュニケーションを取っていく。職員アンケートでも同様に、まだまだ自信のない方が多いので、時間は掛かるが丁寧に教育を行い、コミュニケーションを取りながら進めていく。 自社で行われる基準は高いものと思うので、自信を持って運営していきたい。新規における問題点などは、今後、日数を重ねていく事で改善できると思うので、これを良い機会として今後の業務を進めていく。

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	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		
			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	
				3	理念や基本方針が利用者等に周知されている。	2	
	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		
		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		
	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		
	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		
			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		
		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		
		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		
II	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		
			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		
		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		
			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	
	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		
		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		
	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		
	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		
			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		
			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		
	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		
			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		
			23	家事等の生活の援助の質の確保に取り組んでいる。	4		
			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		
			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		
			26	安定的で継続的なサービスを提供している。	5		
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			
		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			
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。	<ul style="list-style-type: none"> ■ 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>(評価コメント)ベネッセと法人名称にもある通り「よく生きる」を基本コンセプトとし、「その方らしさに、深く寄りそう」との事業理念をホームページ、社内報などの広報誌に明示している。ホームページに、事業の原点とベネッセスタイルケア宣言として「5つの行動宣言と10の行動基準」を掲げている。人権擁護、自立支援を大きな柱とする法人の使命や目指す方向が良く読み取れる。</p>	
2 理念や基本方針が職員に周知・理解されている。	<ul style="list-style-type: none"> ■ 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>(評価コメント)昨年7月新規オープンに当たり、オープニング研修を1ヶ月にわたり実施した。「事業理念・スタイルケア宣言」研修と研修振り返りシートによる理解度確認を行っている。全従業員に企業理念と行動指針、ベネッセスタイルケア宣言を記した名刺大の冊子を配布し常に携帯することを義務付け周知徹底を図っている。職員アンケートでは全ての職員が理念を理解し納得しているとの回答であった。毎月の定期会議で具体的な実践状況を振り返り話し合っている。</p>	
3 理念や基本方針が利用者等に周知されている。	<ul style="list-style-type: none"> ■ 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>(評価コメント)同じ法人の運営する有料老人ホームの入居者を対象とした訪問介護サービスを実施しており、法人担当者が入居前にホームページに記載の法人理念などを説明している。施設入居契約時には、企業・事業理念とベネッセスタイルケア宣言を分かりやすく説明している。また、訪問介護員が日頃の介護サービスを提供する中で、「自分らしく生きること」:個性と人格を尊重し、「自立支援」:利用者がやりたいという意志とやれることをして頂くことを基本としていることを利用者や家族に伝えている。</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。	<ul style="list-style-type: none"> ■ 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>(評価コメント)新規開設事業所として法人の方針に基づき、中長期的視点を踏まえて具体的に事業計画を策定している。実行計画として「サービス品質の向上」と「コンプライアンスの徹底」を大きなテーマとして取り上げている。従業員の研修と育成は中長期の継続課題とし、理念・基本方針からの課題、事業環境からや現状の反省からそれぞれ課題を明確にしている。具体的な課題を施策として明示し、担当責任者と今年度の最終目標も明示した具体的な事業計画となっている。</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。	<ul style="list-style-type: none"> ■ 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。
<p>(評価コメント)サ責(サービス提供責任者)と登録訪問介護員との面談、管理者とサ責・職員との面談の他、ヒアリング・アンケートなどを通して、現場の状況を話し合う仕組みができています。現場の状況と経営上の課題、職員の業務負担や必要経費などを検討して計画を策定するとともに、現状の課題や法人としてすべきことも周知事項として計画に反映させている。計画の進捗状況は事業部の部門会議で確認している。一連の過程は毎月開催の全ての職員が参加する定期会議で周知されている。</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。	<ul style="list-style-type: none"> ■ 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>(評価コメント)全ての介護員が出席できるよう工夫して開催している毎月の定期会議で、利用者の情報共有をするとともに、サービスの質の向上について話し合っている。管理者・サ責は会議時の研修にも力を入れ、毎月研修を行い知識と技術の向上を図り、サービスの質を向上する意欲に繋げている。管理者・サ責自ら登録介護員や若い職員などに積極的・意識的に声掛けをし、意見要望を聞き創意工夫が生まれやすくするようにしている。職員アンケート結果からも、職員同士のコミュニケーションが良くとれ職員間の風通しも良く、働きやすい職場環境づくりに意を注いでいることが窺い知れる。</p>	
7 施設の全職員が守るべき倫理を明文化している。	<ul style="list-style-type: none"> ■ 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>(評価コメント)「お客様と従業員の『よく生きる』を実現するために、ベネッセスタイルケアで働く従業員が何をしなければならないのか、その判断基準と行動のありかた」を示すものとして、全ての従業員が「ベネッセスタイルケア宣言」を倫理規定として取り組んでいく。入社時と入社後毎年1回、全ての職員が「ベネッセスタイルケア宣言」研修を受講し、振り返り、報告書を提出することを義務付け実行している。</p>	

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。	<ul style="list-style-type: none"> ■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) 法人の人事制度に則り、人事を計画的組織的に行う仕組みができており、就業規則にも明示されている。人事方針・制度・等級別役割・人事考課制度などが細かく定められている。人事考課は私の成長プランという自己点検票に基づき半年ごとに成長プラン面接を行い、事実と納得度を重要視し、客観的で公平な評価に繋げるようにしている。自らの振り返りと課題として取り組みたいことなども含めて面談を通してフィードバックしている。		
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	<ul style="list-style-type: none"> ■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) 人事労務に関しては、本社専門部署が管理し、定期的にデータ発信され確認し改善に繋げている。出勤時に必ず事務所に立ち寄るのでコミュニケーションが取り易い。定期会議や個人面談で、就業関係の状況など、働きたい人がどう働きたいのかについても意見や要望を言いやすい環境づくりをしている。グループ会社の福利厚生はすべて利用でき、また健保組合や共済会の福利厚生もある。資格取得サポート制度や育児休業制度、介護と仕事の両立支援制度、友人紹介制度などと職員が長く働き続けられる種々の福利厚生が整えられている。		
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。	<ul style="list-style-type: none"> ■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) 職員の希望も取り入れて、定期会議時にテーマを決めて計画的に研修している。出席できなかった介護員には別途サ責が個別研修を実施している。他に年4回の集合研修と訪問介護員・サ責別、また能力基準別の個別研修も実施している。5つのサービススタイル、3つの仕事のスタイルと等級による期待能力基準を明示するなど人材育成の仕組みが整っている。人材育成部門による横断的な研修の実施や人事部主導による社内公募制度などとキャリアアップや多様な人材育成の仕組みが整っている。		
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。	<ul style="list-style-type: none"> ■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) 法令については、研修基本計画に基づき実施している。法人の入社時研修と事業所での全職員受講を義務付けている「ベネッセスタイルケア宣言」研修で、個人の尊厳や権利擁護などについて計画的に研修し、理解認識度を確認し、周知徹底を図っている。虐待、身体拘束防止研修を指針やサービス基準を使用して研修している。サービス指針やマニュアルに基づき、羞恥心に配慮した支援の徹底を図っている。		
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。	<ul style="list-style-type: none"> ■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) 法人として、個人情報保護についてはISMS基準に則った運営を行い、ISO取得によって徹底した対応を行っている。個人情報保護に関する方針と指針は、ホームページにも明示し、また、事業所にも掲示し周知している。利用者・家族には契約時に個人情報の取り扱いや利用目的などを説明し、同意書に署名をいただいている。個人情報保護マニュアルを整備し、情報セキュリティに関しては法人として徹底的に実施するようプログラミングされており、研修においては100点満点を原則としている。昨年ISO認証を取得し、自主点検と内部監査に取り組んでいる。目下、ISO外部監査の準備を進めている。		
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。	<ul style="list-style-type: none"> ■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) 全ての利用者が併設ホームの入居者であり、年1回、利用者・家族参加の運営懇談会を開催し、事前にアンケートを実施しその結果を報告するなど、利用者満足を把握し改善に役立てる仕組みができています。他に毎月入居者自主運営の「住民会」もあり、利用者本人や家族からの意見や要望もすぐに伺える。管理者がホーム長も兼務しており、ホーム職員からの情報も共有でき、問題点などにすぐ対応できる体制が整っている。		
14	苦情又は意見を受け付ける仕組みがある	<ul style="list-style-type: none"> ■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) 重要事項説明書に苦情への対応や苦情相談窓口を明記し、契約時に説明している。サービス基準書に「意見・要望・クレーム対応基準」として、苦情対応は本人に伺い、問題点を明確にし、サ責と管理者も含めて対応と解決策を検討し、本人と家族に説明を行うよう明示している。また、即時報告事項として、専用システムに入力し、全社で共有できるようにしている。		

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。	<ul style="list-style-type: none"> ■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)多職種の関係担当者によるサービス調整会議では、状態変化のある利用者の情報共有、ヒヤリハット事例、クレーム事例の対応などを検討し、利用者の意向や安全、自立支援を重視した事業所のサービス内容の検証と見直しを行っている。また、訪問介護員が参加の定期会議では、生活リズムに合わせた起床時間の変更や介助法の見直し、居室内の整理整頓、入浴中の利用者の見守りの徹底、サ責への報告の徹底などのサービス内容の変更事項の周知と徹底を図っている。		
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。	<ul style="list-style-type: none"> ■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行っている。 ■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)「安全優先、自然な身体の動き、苦痛を感じさせない」ことを介護技術の基本とした移動・排泄、食事、入浴、更衣などの「介護技術ガイドライン」や訪問記録の記入法などが具体的に記載された「ケアスタッフハンドブック」を作成し、訪問介護サービスの標準化を図っている。また、利用者個々の手順書である「サービス内容指示書」には一人ひとりに合わせた起床介助時の対応方法や留意点が具体的に記載され、どの訪問介護員も同じサービスを提供できるように工夫している。		
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。	<ul style="list-style-type: none"> ■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)入居契約時に、サ責が重要事項説明書や利用契約書を利用して、訪問介護での身体介護、生活援助の具体的なサービス内容や利用者、家族の関心のある自己負担金については介護度、負担割合に応じて変わることなど、時間をかけて説明している。有料老人ホームと訪問介護でのサービス区分については、「週間サービス計画表」を活用して訪問介護でのサービス内容を説明しているが、利用者・家族の理解が不十分である。わかりやすい内容の説明書作成など理解促進につながる取り組みに期待したい。		
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。	<ul style="list-style-type: none"> ■利用者及びその家族等の意向、利用者等の心身状況、生活環境等を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)「フェイスシート」で生活歴、1日の過ごし方、家族の関わり、医療情報、他サービスの利用状況などの基本情報を把握している。また、食事、服薬、動作などの状態を把握し、介護の必要性、課題を抽出し「アセスメントシート」に記載している。サ責はアセスメントを通して「居宅サービス計画書」の訪問介護の支援内容を再度検討、見直しを行っている。生活リズムや生活習慣の継続を大切に、「できることは自分で行う」との自立支援を目標に訪問介護サービス計画書を作成している。		
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。	<ul style="list-style-type: none"> ■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)訪問介護員は利用者の様子や表情の変化などを「訪問記録」に記入し、毎回サ責に報告している。サ責は「訪問記録」の変更内容や留意点を次回の介護者に指示してケアの継続性を図っている。毎月の定期会議や申し送り時に担当介護員からの意見を収集し、特に気になる利用者にはサ責が現場観察を行っている。3か月毎のモニタリングでは排泄・更衣・移動介助などの実施状況や利用者本人の満足度、目標達成状況を評価し訪問介護計画の見直しにつなげている。		
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。	<ul style="list-style-type: none"> ■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)訪問時には、当日実施の身体介護・生活援助の「サービス内容指示書」を個人ファイルから抜粋し訪問している。各指示書には、時間配分、サービス内容や具体的な対応法が記載され、確実なサービス提供が実施できるように工夫されている。訪問後は実施内容の確認や利用者の様子、申し送り事項を「介護記録」に記載し、申し送りと併せて職員間の情報共有を図っている。また、施設内の専用システムの活用により夜間帯の有料老人ホームでの利用者情報も確認できる仕組みになっている。		
21	入浴、排泄、食事介助の質の確保に取り組んでいる。	<ul style="list-style-type: none"> ■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)入浴、排泄、食事介助時には利用者個々の「サービス内容指示書」に沿って、どの介護員が訪問しても同じ手順で確実にサービスを提供できるようにしている。また、経験の浅い介護スタッフには研修やサ責中心の指導により、自信をもって行えるようフォローしている。入浴時には利用者の状態、好みに応じてお湯の温度を調整するなど個別のこだわりを重視して対応している。また、オムツ交換時は高齢者の自然な身体の動きやスキントラブルを起こさないなどの基本に沿った支援を図っている。		

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。	<ul style="list-style-type: none"> ■ 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) 水平移動、起き上がり時、移乗時には「利用者に負担が少なく小さい力で安全に介助」することを大切に支援にあたった。「介護技術ガイドライン」を使って移動・移乗研修を実施し、研修後には出席者は感想を書いて振り返りを行っている。介護員のレベルに合わせた個別OJTや毎月の定期会議での指導、助言によりサービスの標準化を図っている。また、負担のないように配慮し、転倒などのリスク防止を図りながら近隣のスーパーなどへの買い物介助を行っている。		
23	家事等の生活の援助の質の確保に取り組んでいる。	<ul style="list-style-type: none"> ■ 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) 訪問介護員は声掛けや利用者一人では難しい場面での適宜のお手伝いをする事により、利用者の自立の維持につながる支援に努めている。掃除、洗濯物のたたみ、ベッドメイクなどは、利用者のレベルに合わせて出来るだけ利用者自身でやってもらうように対応している。また、体調が悪い場合は買い物代行もしている。生活援助の際は利用者個々の「サービス内容指示書」に沿って、どの介護員が訪問しても同じ手順で確実にサービスを提供できるようにしている。		
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。	<ul style="list-style-type: none"> ■ 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) 入職時には、「その方らしさを知る」ことに焦点をおいた「認知症ケア」研修を実施し、認知症の知識と支援方法の習得に努め、また、法人理念の「深く寄りそう」ことを大切に取り組んでいる。利用者への声掛けやコミュニケーションを図ることにより、利用者の嗜好や好みを把握し、認知度に応じて「やれることは自分でやらせよう」などの自立支援に取り組んでいる。介護員との信頼関係を築きながら、掃除やベッドメイクを自分でやれる利用者も多くみられるようになってきている。		
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。	<ul style="list-style-type: none"> ■ 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) 「スタッフハンドブック」を使っての研修の実施や申し送り、毎月の定期会議を通して接遇、マナーの向上、プライバシーの尊重の徹底を図っている。利用者が不快に感じる身だしなみや馴れ馴れしい言葉遣いなどには特に注意を払い、利用者との良好な関係を保っている。また、利用者の羞恥心や尊厳を尊重し入浴時の同性介助にも個々に対応している。コロナ禍の中、面会ができないこともあり、細目に利用者の様子を連絡して家族の不安を少なくするように努めている。		
26	安定的で継続的なサービスを提供している。	<ul style="list-style-type: none"> ■ 訪問介護員のコーデイ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事前に連絡している。 ■ 訪問介護員が替わるときには、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、利用者負担がないか確認をしている。
(評価コメント) 訪問介護員ごとに訪問先、提供時間、サービス内容、申し送り事項をサ責が「ヘルパー稼働予定表」で管理し、利用者への安定した継続性のあるサービス提供につなげている。また、利用者ごとに複数の訪問介護員を配置し、急な担当交代時には顔見知りの代替介護員が訪問し利用者の混乱や不安を抱かないように配慮している。利用者個別の「サービス内容指示書」に沿って、どの介護員が訪問しても同じ手順で確実にサービスを提供できるようにしている。		
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。	<ul style="list-style-type: none"> ■ 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) 市中の感染拡大に伴い「新型コロナウイルス対策方針」は、行政等からの情報を取り入れて更新している。また、居室スペースにウイルスを持ち込まないことを徹底し、家族の面会制限や検温実施、手指消毒などについて、入居者及びスタッフ対応を具体的に記載している。訪問先の併設ホームとの連携により、利用者、職員の感染例は見られず、これらの対策が成果につながっている。「感染症対応マニュアル」は、ノロウイルス、疥癬などの対策も記載され、イラスト入りの分かりやすい内容である。		
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。	<ul style="list-style-type: none"> ■ 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) 入浴・移動時の転倒や食事での誤嚥、爪切り時の事故などは、サ責に「ヒヤリハット報告書」「事故報告書」で報告し、現場検証の上、多職種で原因と背景の分析、対応策を話し合っている。しかし、ヒヤリハット報告数が少ないのが現状であり、今後は、報告書の書式変更やヒヤリハットの認識を高めるための研修の実施などの取り組みを図り、些細なことでも報告しやすい環境づくりが望まれる。地震などの自然災害や施設内での火災などは「災害対応マニュアル」に沿って対策を図っている。		