

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	生活クラブ津田沼介護ステーション	種別：訪問介護
代表者氏名	前田 喜恵子	定員（利用者人数）： 80名
所 在 地	船橋市薬円台4-12-18-2F	TEL 047-411-7280

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>理念の実践に向けた取組みを通して1人ひとりが光る事業所造りをしている</p> <p>職員全員が参画して作り上げた理念を更に発展的集約された3点の理念の実践に職員全員が良く取り組んでいます。利用者本意の安心していただけるサービスの提供：在宅で一日でも長く安心して生活していただくためには、ご利用者さんの自立を支援することが目標ですよ！と毎回の定例会で具体的な例を挙げて話し合っている。地域に愛される事業所：地域の働く意欲のある人の受け入れや障害者の作品をバーザールする場所に事務所を提供したり、地域のハローワークやシルバー人材センターに声を掛け、ユニバーサル就労支援を働きかけるなど地域へ貢献をしている。職員と共に作りあえる働き甲斐のある事業所：毎回の定例会では、訪問介護員からの意見をどしどし取り入れてボトムアップを図っている。共有事例を数人ずつで、グループワークをしスキルアップを図るなど、訪問介護員一人ひとりが光る事業所造りをしている。</p> <p>人材の確保と人材の育成に力を注いでいる</p> <p>新しい利用者が毎月3・4名あるという、生活クラブ津田沼を利用したいとの地域のニーズにお応えする為に、専門学校との同行実習受け入れやユニバーサル就労支援やシルバー人材センターの合同面接会など、あらゆる機会を利用して人材を確保する努力をしている。この一年間で14名の新規採用者があった。新規採用者の育成は、提供責任者が同行し、OJTをすると共に、定例会において、得手・不得手を他の訪問介護者が、指導するなどスキルアップに努め、育てるようにしている。提供責任者に担当地域・担当訪問介護員の指導管理一切を任せている。又、定例会を主催させたり、研修会の講師を勤めさせたり、担当地域の行政との窓口を任せて地域の情報収集に当たらせている。提供責任者の独自性を発揮させ、モチベーションを高めるなど、リーダーの育成にも力を入れている。</p> <p>訪問介護計画は、一人の人間としてその人のあり様を尊重した内容である</p> <p>訪問介護計画は、介護支援専門員が作成した居宅サービス計画を踏まえ、「利用者の言いたいことは何か」「本人はどうしたいのか」「利用者の主訴をどのように捉えるのか」などを重要視し作成している。一人の人間としてその人のあり様を尊重し、本人が出来ることを維持・継続する自立支援に向けた内容となっている。利用者の変化や経過については、定期訪問時の本人の心身の状態や意向など、きめ細かい観察を通して、利用者の立場に立ったモニタリングをし、他のサービスの導入やサービス内容や時間の変更等について介護支援専門員に提案し介護計画に反映している。また、利用者への説明や介護記録には「自立支援」とか「介護軽減」などの専門用語はできるかぎり使用しないで、利用者が分かりやすく心に届く表現を心がけている。</p>

特に改善を求められる点

業務の簡素化や書式の統一・簡略化など、サービス提供責任者の業務の改善

サービス提供責任者は、自らのサービスの提供の他、担当訪問介護員の利用者宅を概ね月1回以上訪問しサービス提供状況や利用者の希望・心身の状態などを確認している。訪問介護計画の評価は『サービス提供結果の確認訪問記録』に記録している。この他、担当訪問介護員の管理指導・新任訪問介護員の同行指導研修・担当地域の介護情報収集・定例会の主催・定例会時の研修講師役など大変多岐に渡った業務を担っている。又、携帯による24時間対応もしている。普段は日常業務や訪問件数に追われ記録することが後回しになりがちであるが、優先順位を決めて順次利用者全員の介護計画の見直しの検討記録等もおかれることが望まれる。本部の業務改善プロジェクトで、サービス提供責任者の業務の軽減、特に書式の統一化・簡略化が討議されているとのことであり、その成果も活用して業務改善に繋がれることを期待します。

訪問介護計画の見直し会議とその記録の整備

訪問介護計画は、担当訪問介護員からの報告やサービス提供責任者の気づきを介護計画の見直しに反映している。特に家で安心して一日も長く生活していただくための自立という観点から、訪問介護員からの情報や提供責任者が訪問して見て、『Aさんは歩けるようになった』その状況や経過を介護支援専門員に報告しデイサービスを提案するなど良く連携している。又、新規認知症の利用者に対しては、信頼関係を形成する観点からもお互いの気持ちのやりとりに時間を要するため、初期の提供時間の30分延長を提案した介護計画としたりもしている。惜しむらくは、一部の利用者についてその記録の整備に不十分なところが見受けられることである。全ての利用者の訪問介護計画の見直しの検討会議などを計画的にされることと、今、検討中の新しい統一書式などを活用してその会議の記録などを整備されることが望まれます。

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）

前回の受審の時と同様、評価を受ける準備を全員で行いました。その作業の中で、事業所には何が不足しているのか、課題は何かを教えられました。又、評価者の方との面談の中で、長所も教えていただき、それは自信となり更に今後も努力していこうと励みになりました。利用者様の温かくも厳しいアンケートのコメントには、津田沼介護ステーションに期待して下さっている事が良く分かりました。そのお気持ちに沿って早急に対処させていただきます。又、職員からのアンケートには、事業所を支えていこうという強い信頼と、改善したい点の指摘もありました。仲間からの心強い支えに勇気100倍！これからも利用者様に喜んでいただけるよう、職員一同輝いて頑張っていきたいと思えます。有難うございました。

5 事業者の特徴（受審事業者の意見）

提供責任者5名を含む総勢55名の訪問介護の事業所です。3年前に開所し、船橋市・習志野市・八千代市の利用者様のお宅に、夫々の地域に住んでいるヘルパーを派遣しております。生活クラブの理念をもとに 安心していただけるサービスの提供 地域に愛される事業所 職員と共に作りあえる働き甲斐のある事業所、この3点を目指しています。高齢者の方々、障害のある方で困っておられる方、又、介護サービス以外にも、自費で色々対応させていただいています。お問い合わせには、迅速・親切・丁寧に対応させていただきますので、どんなことでも気軽にご相談ください。

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>理念の実践に向けた取り組みを通して1人ひとりが光る事業所造りをしている 職員全員が参画して作り上げた理念を更に発展的集約された3点の理念の実践に職員全員が良く取り組んでいます。利用者本位の安心していただけるサービスの提供：在宅で一日でも長く安心して生活していただくためには、ご利用さんの自立を支援することが目標ですよ！と毎回の定例会で具体的な例を挙げて話し合っている。地域に愛される事業所：地域の働く意欲のある人の受け入れや障害者の作品をバーザルする場所に事務所を提供したり、地域のハローワークやシルバー人材センターに声を掛け、ユニバーサル就労支援を働きかけるなど地域へ貢献をしている。職員と共に作りあえる働き甲斐のある事業所：毎回の定例会では、訪問介護員からの意見をどしどし取り入れてボトムアップを図っている。共有事例を数人ずつで、グループワークをしスキルアップを図るなど、訪問介護員一人ひとりが光る事業所造りをしている。</p>
	<p>利用者本位の福祉サービス</p> <p>利用者の立場に立った木目細かなケアサービスの共有と確保をしている 認知症の利用者に対しても「認知症だから判らない人」ではなく、一人の人間としてその人のあり様を尊重した対応、「本人の言いたいことは何か、本人はどうしたいのか？」など本人のある姿をどのように捕らえるのかを重視している。利用者とのコミュニケーションのとり方などについて、事業所で事例検討会を行い、利用者の尊厳や気持ちを理解するスキルアップを図っている。又、入浴拒否の利用者には、先ず足湯だけとか清拭だけに留め、気持ち良さを体感していただく。決して無理強いせず本人が入浴したくなったら入浴介助をする。ミキサー食を作るときは、食材を説明しながら、目で見、耳で聞かせながらミキサーにかける。食事をするんだとの意識付けをすることによって利用者に楽しくお食事をしていただく。このような事例を定例会でどしどし出し合い、お互いに他の介護員の工夫などを取り入れたり、不安のある訪問介護員は、不安が解消されるまで、同行指導をする等、利用者の立場に立った木目細かなケアサービスの共有と確保を図っている。</p>
	<p>人材の確保・育成</p> <p>人材の確保とリーダーの育成に力を注いでいる 新しい利用者が毎月3・4名あるという、生活クラブを利用したいとの地域のニーズにお応えする為に、ユニバーサル就労支援やシルバー人材センターの合同面接会なども含め、あらゆる機会を利用して人材を確保する努力をしている。この一年間で14名の新規採用者があった。新規採用者の育成は、提供責任者が同行し、OJTをすると共に、定例会において、得手・不得手を他の訪問介護者が、指導するなどスキルアップに努め、育てるようにしている。提供責任者に担当地域・担当訪問介護員の指導管理一切を任せている。又、定例会を主催させたり、研修会の講師を勤めさせたり、担当地域の行政との窓口を任せて地域の情報収集に当たらせている。提供責任者の独自性を発揮させ、モチベーションを高めるなど、リーダーの育成にも力を入れている。</p>
組織の運営管理	<p>情報共有と会議等コミュニケーション</p> <p>全員が参加しやすく、話し易い雰囲気の定例会実施 以前2回であった定例会を全員参加を目指して3回に分けて開催している。『全員が出席し易くなった。話し易い雰囲気作りがされ・全員が発言するよう配慮され・どんな些細なことでも取り上げて発展的に掘り下げた話し合いがなされている。毎月のヒヤリ・ハット事例なども隠さず報告され事故再発防止に役立つ。介護理念や介護技術基礎講座など研修もあり介護技術の習得など大変役に立つ。日頃は顔を合わさない他の訪問介護員の人たちと良く話が出来、色々と参考になる話が聞ける』と約9割の訪問介護員の方々から定例会を通して、情報の共有などコミュニケーションが良く取れているとの回答があった。所長の「全てを受け入れることから出発、一人ひとりの訪問介護員が光って欲しい」との言葉を裏付ける職員意識調査結果であった。どうしても参加できなかった訪問介護員にも、必ず議事録を送付し気付いたことを報告させるように配慮もしている。</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>訪問介護計画は一人の人間としてその人のあり様を尊重した内容である 訪問介護計画書は、介護支援専門員が作成した居宅サービス計画を踏まえ、「利用者の言いたいことは何か」「本人はどうしたいのか」「利用者の主訴をどのように捉えるのか」などを重要視し作成している。一人の人間としてその人のあり様を尊重し自立支援に向けた内容となっている。利用者の変化や経過については、定期訪問や利用者の立場に立ったモニタリング、きめ細かい観察を通しサービス内容や時間の変更等について介護支援専門員に提案し介護計画書に反映している。また、利用者への説明や介護記録には「自立支援」や「介護軽減」などの専門用語はできるかぎり使用しないで、利用者が分かりやすく心に届く表現を心がけていることは評価できる。</p>
	食事・入浴・排泄介助の質確保の取り組み
	<p>同一利用者の情報を共有化し同じケアが提供出来るよう質の確保に努めている 排泄・入浴・食事介助等に関しては、利用者個別の指示書（手順書）をもとに、同一利用者の情報を共有化し同じケアが提供出来るよう質の確保に努めていると同時に、当日の利用者の体調の変化やきめ細かい観察を通し適切なケアを心掛けている。担当者が納得したケアができるまで同行訪問をする取り組みがある。排泄介助では、利用者が望んだ方法であっても、当日の利用者の心身の状態に基づいた安全を第一に配慮した支援をしている。入浴介助が難しいケアについては、サービス提供責任者がきめ細かく指導し、利用者が安心して入れる入浴環境を提供している。また、食事支援については、訪問介護員が主体的に【おいしいね、クラブ】を結成し年4回手作りの季刊紙を発行するなど『おすすめレシピ』や『介護食のための工夫』などを応用した質の高い取り組みを行っている。</p>
	移動・外出・家事援助の質確保の取り組み
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	リスクマネジメントの取り組み
	<p>「小さな事故は大きな事故の警告」と、迅速な対応に取り組んでいる 安全管理及び衛生管理については、先ず利用者の人身事故防止を最優先として「小さな事故は大きな事故の警告」として捉え迅速に対応し取り組んでいる。怪我や転倒事故件数はゼロであることからその成果が伺われる。訪問介護員は、毎年研修を行うと共に規程が記載されている「ケアワーカーハンドブック」を常に携行し何時でも確認できる仕組みがある。また訪問介護員は、介護知識や技術を踏まえた適切なサービス提供に取り組んでいる。その一方身だしなみや心のこもった対応を通し第一印象を重要視することで知識や技術だけではなく、利用者の立場に立った気持ちを込めたケアがヒヤリ・ハット予防に繋がっていることが伺われる。</p>
	透明性確保の取り組み
<p>法人の理念にある通り、当事業所も透明性の確保に良く取り組んでいる 生活クラブの理念として「私たちは、情報公開、説明責任を大切にするとともに、希望と働き甲斐もてる職場を、自らが参加して作ります」とあるように法人の事業計画・財務内容などは勿論、事故の発生件数まで季刊誌「つうしん」に掲載して全ての利用者・職員に配布するなど、透明性は非常に高い。事業所においても、事業所事業計画を全員に配布している。事業計画収支状況は事務室内にファイルしてあり、いつでも誰でも閲覧できる。又、毎月の定例会で、進捗状況などを必ず連絡し、又、ヒヤリハット事例、事故件数なども報告し、再発防止に努めるなど、事業所においても透明性を良く確保している。</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
			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・組織的にしている。	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	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	法人発足当初、700名の職員で作り上げた7項目の理念を更に集約した新しい3項目の理念を事業所に掲示すると共に、広報誌などにも記載している。『利用者本位の質の高い支援・地域への還元貢献・透明性確保と働き甲斐のある職場作り』と事業内容、使命、目指す方向性の良く分かる表現になっている。
- 1 - (1) - 理念に基づく基本方針が明文化されている。	2	A	行動基準小冊子を全職員に配布している。生活クラブの基本姿勢、生活クラブが求める職員像、生活クラブ基本行動心得として、利用者本位・自立支援・人間の尊厳・法の遵守など、当に職員の行動規範となる内容が明快に示されている。
- 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	生活クラブ全体研修で、全職員に理事長が理念と基本方針を周知徹底している。津田沼では、定例会で毎回小冊子を使って、理念や基本方針の一部を取り上げ、「利用者の言いなりになることと自立支援」などと具体的なテーマを設けて理解を深め、実践に繋げるよう話し合っている。
- 1 - (2) - 理念や基本方針が利用者等に周知されている。	4	A	契約書に明記してある、契約時に必ず読み上げると共に、分かり易く説明している。全利用者に配布される生活クラブの季刊誌「つうしん」で随時理念や基本方針について掲載し、利用者の目に触れる機会を多く作り、周知しようと良く努力している。
- 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	単独事業所からの脱却：居宅支援サービス事業の開設。ユニバーサル就労の取組み：働く意欲のある人を全て受け入れる。障害者支援の拡充：就労支援・就労施設・ジョブコーチなど。を中長期計画として検討し、一部動き出しているが、具体的な事業計画の策定とまでにはいたっていない計画もある。
- 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	・定例会の出席率を上げ、ケアの質の更なる向上と均質化。・厳しいサービス提供責任者の業務を整理して、次世代の提供責任者を育てる。・事業所を集まり易い所にし、地域に提供してゆく。・ユニバーサル就労の取組み、特別なことを思わないで仲間探し。と重要課題が明確にされている。
- 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	所長を含む5人の提供責任者と事務職員で構成するステーション会議で前年度の事業計画を振り返り、出来たことの原因や出来なかったことの原因の把握や改善策などを検討し、事業計画や職場目標などを策定し、職員全員参加の定例会に提案。定例会で職員と論議をし、最終決定をしている。

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	A	・新任12名のケア内容の充実・特定事業所加算取得によるコストアップへの対応のため、更なるケアの質向上、を特に課題として取り組んでいる。提供責任者の自主性を大切に、担当訪問介護員の質向上を図ることや定例会で共有事例を数人ずつのグループワークで実践してスキルアップを実現するなど上手に指導力を発揮している。
- 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+1名の常任職員に担当地域と担当訪問介護員の管理指導を任せることによって提供責任者の独自性発揮とモチベーションを高めると共に、訪問介護職員とのチームケアの充実や移動時間の節約など業務の効率化を実現している。
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	3市夫々職住接近の提供責任者に担当させ、夫々の地域福祉計画や地域医療と介護など担当地域の情報を入手している。「常に動かなければ利用者は必ず減る」との認識を全員が持ち、計画作成担当者などのやり取りの最後には「新規受け入れますよ!」と必ず言っている。毎月新規利用者の問合せが来ている。利用者も増えている。
- 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・ケア時間数を介護保険・予防・独自サービス・障害者サービス毎に集計している。提供責任者と分析し、課題と解決策を協議している。業績と課題・解決策も含め定例会で全員に報告周知している。これらの結果が今年度上半期の目標達成の成果として表れている。
- 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・組織的に行っている。	12	A	ホームページや就業規則に明示されている。所長は、提供責任者に輪番制で定例会を主催させ、テーマ毎に研修講師を勤めさせたり、担当地域責任者を敷くなど、上手く中堅職員の育成を図っている。所長個別面談で、訪問介護員個々の課題を見出しその解決策も例示する等、個々の介護員の育成も実施している。
- 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	人事制度運用マニュアルがあり、定例会で全員に説明している。所長は、「個々人の良い点を引き出す、生活クラブで仕事する人のケア能力向上と共に全人的な向上を互いに高めあっていく」為の評価を心がけている。評価結果は全員に知らせている。
- 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	A	所長は、「全てを受け入れることから出発する」との考えから、定例会でも常にボトムアップを図り、訪問介護員からの意見を積極的に取り上げるようにしている。自己評価票についての個別面談では、働き易い働き方・課題などを話し合っている。この一年間で、訪問介護員の数7名増えている。
- 2 - (2) - 福利厚生事業に積極的に取り組んでいる。	15	A	法人として、共済会があり、各事業所から1名幹事を出して福利厚生に積極的に取り組んでいる。当事業所で、メンタルサポートDrの講演会を実施し、メンタル面のサポートやコミュニケーションスキルの研修もしている。カウンセリング制度もあるが利用している人はいない。

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	B
	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	B
	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 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	契約時には、利用者及び家族に生活クラブの理念を読み上げ、また訪問した介護員の立場等について自己紹介をしている。契約書の内容や利用者が関心を示すサービス内容については、わかりやすい表現で説明を行っている。またガソリン代や代行買物など諸経費については、別紙で説明し事業所サービス内容の多様性について伝えている。なお、キャンセル料については、できる限り発生しないように初回訪問時にきめ細かく説明している。
(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	サービス提供責任者が初回訪問する場合は、利用者の何に重点をおいたサービス計画書にするのか、事前に介護支援専門員が作成した内容を確認している。その後直接利用者の心身の状況の把握及び本人と家族の意向などのアセスメントを行っている。記録は、法人統一書式「初回訪問記録」「利用者基本情報」を活用しており、利用者の全体像が浮き彫りしやすく具体的なサービス内容の立案となっている。
(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、居宅サービス計画書に沿って、利用者の出来るところを維持、継続する自立支援に向けた内容になっている。特に、専門用語はできるかぎり使用せず、分かりやすい表現を心がけている。例えば「介護負担の軽減」は「ご家族の介護負担をお手伝いします」、あるいは「自立支援」は「外出時には、ご本人ができることを見守り会話を楽しみながら行います」などである。
(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	利用料については、重要事項説明書や別途料金表にて説明している。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利用者や家族が利用内容を把握、確認できるように工夫している。特に、新規の利用者または預金残高が少ないため利用料の引き落としができない場合等については、2ヶ月分まとめての利用料支払いになることを丁寧に説明し納得していただくよう心がけている。
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			
(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	認知症の利用者に対しては、この人は『認知症だから分からない人』ではなく、一人の人間としてその人のあり様を尊重した対応を行っている。利用者の言いたいことは何か、本人はどうしたいのか、利用者の主訴をどう捉えるのかなどを重要視している。認知症利用者とのコミュニケーションの取り方などについては、事業所内で事例検討会を行うなど認知症ケアの質の確保に取り組んでいる。
(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、年1回「個人情報保護手順行動基準」にて研修を行っている。ケアの実際については手順書に入浴、排泄など、サービスごと個別に記載し実践している。特に、オムツ交換時に「あら汚れているわね」など、本人の前で言葉を発することのないよう言葉使いには十分注意をしている。また、ポータブルトイレ介助時には、腰の周りに掛けものを使用する。又衣服の着脱時のカーテン使用など羞恥心には十分配慮している。
(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	家族が介護方法や介護の工夫で困っている場合は、利用者及び家族の状況を把握した上アドバイスを行っている。例えば家族が外出する時、利用者に口頭で説明し出かけると、暫くすると本人が「家族がいない」と探し回る状況があり困っていた。そういう場合は、口頭で説明してもすぐ忘れるため『帰り時間は 時です』など紙に書いておくよう助言を行ったりもしている。
(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	食事・入浴・排泄介助等に関しては、利用者個別の指示書(手順書)をもとに、同一利用者の情報を共有し、同じケアが出来るように努めている。排泄介助では、オムツを嫌う利用者に対して綿パンツとりハビリパンツ及びパットを工夫し、オムツのない感覚(自然な肌触り)を体感していただき非常に喜ばれている。また入浴介助では、利用者ができることは本人が行い、できない洗髪や背中流しなどをサポートし自立支援を意識した介護を行っている。食事介助では、必ず献立名や食材名等を伝えてから介助し『目で見て、耳で聞いて』を心がけるなど介護の質の確保に取り組んでいる。

評価基準	項目	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	移動介助や外出支援については、利用者一人ひとり身体状況を把握し、また介護支援専門員との連携を図りながら本人のニーズ及び要望を大切にサービス提供に努めている。散歩やバスで買物などを通し筋力低下防止や閉じこもり予防などと目的のある支援となっている。
(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	家事全般については、ご本人の日頃のやり方や考え方を尊重した支援を行っている。調理の場合は、まず何を作るか冷蔵庫と一緒に開け献立を考え、そして本人が「できる」調理法を支援している。また、はたきで掃除をする場合などの生活援助については、本人のこだわりを配慮している。また、訪問介護員が主体的に【おいしいね、クラブ】を結成し年4回手作り季刊紙を発行している。利用者からは大好評と、『おすすめレシピ』や『介護食のための工夫』などを応用することで質の良い食事支援につながっている。
(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	訪問介護員は、介護知識や技術を踏まえた適切なサービス提供ができることを心掛けているとともに、身だしなみや心のこもった対応を重要視している。訪問介護員全員が理念の一つである利用者の尊厳の厳守や利用者の気持ちを理解する姿勢が維持できるよう常時「ケアワーカー・ハンドブック」を携帯し接遇に配慮する仕組みがある。特に第一印象を大事にした仕組みが何われる。
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	相談及び苦情の窓口については、重要事項説明書に記載しており、マニュアルも良く整備され対応できる仕組みが出来ている。利用者、家族にも丁寧に説明している。急なサービスの変更やケア中の携帯電話などの相談や苦情が発生した時もサービス提供責任者が中心となり迅速な対応をし納得していただいている。
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	サービス提供責任者は、概ね月1回以上担当訪問介護員の利用者宅を訪問し、サービス提供状況や利用者の希望・心身の状態などを確認している。訪問介護員からの報告と利用者の状態の変化や提供責任者の気づきなども含めてモニタリングし、訪問介護計画の評価を『サービス提供結果の確認訪問記録』に毎月記録している。3ヶ月連続して評価結果を記入する方式であり、訪問介護計画の見直しにも活用できる書式になっている。
(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	B	訪問介護計画は、担当ヘルパーからの報告やサービス提供責任者の気づきを介護計画の見直しに反映している。その状況や経過については介護支援専門員に連携している。特に認知症の新規利用者に対しては、信頼関係を形成する観点からもお互いの気持ちのやりとりに時間を要するため、初期の提供時間の30分延長を提案した介護計画となっている。今後、全ての利用者について、訪問介護計画の見直しの検討会議を3ヶ月に1回以上実施するとともにその記録を整備されることも期待したい。
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、定期的に月1回実績報告書と共に利用者のかめ細かい変化等について報告している。また、日頃の訪問時に気づいたことについても随時、介護支援専門員と連携を図っている。例えば日中、独居者の飲酒量の軽減に向けたサービス回数の増加や新規認知症利用者との気持ちのやりとりのための提供時間30分延長の提案等がある。また、介護支援専門員がサービス提供時間帯に利用者宅に訪問する時を活用し利用者状況や課題を話し合い共有し質の高いケアを目指している。
(2) 利用者の主治医等との連携を図っている。	16	A	利用者が退院する場合は、主治医や訪問看護など専門機関との連携を図っている。退院時サマリーや在宅医療における介護方法等である。具体的には利用者の排便後の事後処置や薬の対応、また訪問介護員の不安等についてのアドバイスである。「在宅ケアワーカーハンドブック」には、『誰が』『どのようにしたら』『ワーカーの取りべき行動』『事業所の対応』が緊急マニュアルに基準が掲載され、個人ファイルには主治医の連絡先がセットされている。

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			
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	生活クラブ倫理規定があり、事業所内の見やすいところに掲示している。又、全ての訪問介護員に「行動基準小冊子」を配布し、日常的に倫理・法令順守の意識を喚起している。年1回、職業倫理の研修がある。初任者研修の中にも組み込まれている。
(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	法人の基本方針に沿って、各事業所の事業計画を本部に提出している。毎年の事業計画は、提供責任者と常任の事務職で形成しているステーション会議で検討し作成、定例会で全職員で討議して決定、周知している。実施状況は「職場目標書兼業務評価書」で数値で評価し、毎月の進捗状況は定例会で全職員に知らせている。
(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。	19	A	事業所事業計画は、全員に配布している。事業計画収支状況は事務室内にファイルしてあり、いつでも誰でも閲覧できる。法人の事業計画・財務内容などは、ホームページに公開している。又、「つつしん」にも掲載し、全ての利用者・職員に配布するなど、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	B	業務改善プロジェクト会議があり、各事業所から1名参加。サービス提供責任者の業務の簡素化や資料のPC化などが討議されている。事業所では、ステーション会議や定例会で、業務改善を議題として活発に意見を出し合っている。今回は特に「ケア連絡のダブルチェック」という改善に果敢に取り組んでいる。しかし、提供責任者の業務の簡素化や資料の統一・簡略化など、サービス提供責任者の業務の改善には未だ多くの課題を残している。
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	管理者・サービス提供責任者・訪問介護員について業務内容、役割及び権限など細かく明記された職掌分掌がある。当事業所では、サービス提供責任者を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、利用者ごとの「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」により共有されている。又、報告・連絡・相談に力を入れており、所定の用紙に記録され、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	本部新人研修があり、事業所でも同行、OJTを中心に新人研修を実施している。所長が提供責任者の管理指導と相談担当、提供責任者が訪問介護員の管理指導と相談担当を行うようになっている。「提供責任者の為のワーカー指導手引き」というマニュアルがあり、指導結果はチェックシートで確認し、効果を発揮している。
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、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。安全管理については、先ず利用者の人身事故防止を最優先として「小さな事故は大きな事故の警告」として捉え迅速な対応に取り組んでいる。怪我や転倒事故件数はゼロであることから取組みの成果が伺われる。

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	事業所内には個人情報保護規定を掲示してある。訪問介護員は、毎年研修を行うと共に規程が記載されている「ケアワーカーハンドブック」を常に携行し何時でも確認することが可能である。また、利用者が訪問介護員の個人連絡先を希望する場合は、事業所が要望を承りその旨を訪問介護員に伝えるなど配慮ある対応を心がけている。
(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	契約書には、必要に応じてサービス提供記録を開示する旨明文化しているが、今日まで開示の請求はない。ただ、毎回サービス提供にかかわる情報は、サービス提供時にサービス日誌に記録し、複写方式の一部を利用者宅にファイルしているため、利用者や家族等が常に見ることができている。
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充実した研修を実施している。事業所では、定例会時にテーマを決めて計画的に研修を実施している。新任者の場合は必ず同行訪問し排泄や入浴等の具体的な介護方法を指導し納得するまでOJTで実施するなど、サービスの質の確保に努めていることは良く伺える。
(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	日々のサービス提供は、利用者の意向や要望を反映した支援に努めている。そのために利用者と事業所が何でも言い合える関係づくりに努めている。一方訪問介護員と事業所間においてもボトムアップ機能を反映させサービスの質の確保や自己評価も行っている。毎月、新規利用者の契約があることから地域に根付いた、かつ必要とされる事業所になっていることが伺われる。ただ、約4割の利用者が『困ったことを事業所以外にも相談できる』ことを知らないとの回答であったことを念頭に、今一度このことをお知らせしておかれることが望まれる。
(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	今年は、本部においてシステム変更にあわせてマニュアルプロジェクトを立ち上げている。事業所からも代表者が1名参加し、マニュアルの見直しを含め書式の整理や業務のスリム化などについて提案・改善に努めている。マニュアルは常に利用しやすいように見直しを検討し、良く活用されている。