

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丁目10番15号
評価実施期間	平成27年1月5日～平成27年3月30日

2 受審事業者情報

(1) 基本情報

名 称 (フリガナ)	礎訪問介護事業所 モトハウモンカイゴジギョウシヨ		
所在地	〒273-0044 千葉県船橋市行田3-2-13-113		
交通手段	R西船橋駅下車 行田団地行きバス10分位で行田団地前下車 徒歩10分		
電 話	047-406-8184	F A X	047-406-8187
ホームページ	なし		
経営法人	有限会社ぐるうぶほうむ礎		
開設年月日	平成14年11月1日		
介護保険事業所番号	1270901737	指定年月日	平成20年11月1日
併設しているサービス	予防訪問介護事業所 障害礎訪問介護事業所 もと訪問看護ステーション		

(2) サービス内容

対象地域	千葉市・船橋市
利用日	年中無休
利用時間	24時間
休日	無し

(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
	46	0	46	
職種別従業者数	訪問介護員	事務員	その他の従業者	
	46	0	46	
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	介護職員基礎研修
	12	2	21	11
	訪問介護員3級			
	0			

(4) サービス利用のための情報

利用申込方法	電話および面接	
申請窓口開設時間	午前8時～午後6時 年中無休	
申請時注意事項	できれば医療情報の準備	
苦情対応	窓口設置	電話 047-406-8184
	第三者委員の設置	

3 事業者から利用（希望）者の皆様へ

サービス方針	<p>事業の実施に当たっては、関係市町村、地域の保健・福祉サービス等との綿密な連携を図り、総合的なサービスの提供に努めながら、要支援者等の心身の特性を踏まえて、その有する能力に応じ自立した生活を営むことができるよう、入浴、排泄、食事の介護その他の生活全般に本人の能力や機能を大切にする援助を行うよう努力しております。法人の理念は「介護保険法の目的を核に、看とりは居宅で・・・家族と共に・・・それぞれができる能力を出し合い補い合いながら共に生きる生活を普通に自然体で行う。介護者は利用者の鏡に「遠くから見守り 一歩前の介護を」ですが、利用者・介護者（家族・介護職員）、関わる全ての方々が理念を共有して頂くことで後悔を少なく共に生きあうことができると考えております。</p>
特 徴	<p>介護保険第4条<国民の義務及び権利>を共有し、お互いの人生を大切にしたい関わり合いを持つことを大事にしています。</p>
利用（希望）者へのPR	<p>気持ちは元気な頃とちっとも変化は見られなくても、身体の機能低下は訪れるものと言われていきます。身体に合わせた生活習慣をとり入れて行くことが、住み慣れた所で長く過ごせることにつながると考えております。痛みや苦しみの場を少なくすることにつながる援助になるようサービスを活用していただければ幸いです。</p>

福祉サービス第三者評価総合コメント

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

1. 介護保険法の目的を核に理念を掲げ、職員は実践を通じて理解を深めている

介護保険法の法の基本理念に基づき「介護保険法の目的を核に、看取りは居宅で…家族と共に…出来る能力を出し合い補い合い…共に生きる…」と明確な理念・方針を掲げ、職員には理念に対峙して使命感を持って職務に当たることを求めている。職員採用は理念に共鳴する職員を採用し、職員は実践を通じて理念の理解を深めている。

2. フラットな組織運営で職員はチームワーク良く相互に補完しながら良いケアを目指している

職員は理念と目標を共有化し、互いの得手・不得手を補い合い、利用者を鏡として介護に当たっている。階層的な組織でなく、フラットな組織で職員一人ひとりが管理者の自覚をもって主体的に行動することを求めている。職員間の情報共有は朝礼や現場で毎日行われ、また、利用者別の記録が時間系列で記録されており経緯が分かり易く利用者情報が共有され易い。理念と利用者を鏡とする考えの基に職員のチームワークは高い。

3. 「命を守る」ためにきめ細かい観察と記録、医療連携により万全の健康管理をしている

利用者の介護度は重度化しているため、健康管理「命を守る」事が大切な使命となっている。全職員で観察力を高め、詳細に時系列で介護記録を書き、健康を害する一歩前で気づき、適切に医療連携する様に努めている。また、訪問看護師、診療所と連携し日常の健康管理に万全を期している。

4. 「介護記録」「1日の様子」の2種類の記録を行い計画に基づく確実なサービス提供が行われている

アセスメントは8項目のカテゴリーについて出来る事、出来ない事を全職員で把握・記録し、居宅介護事業所に提出している。ケアプランに基づく事業所の訪問介護計画は綿密に展開され、サービス提供が確実に実施される様に、「介護記録」と「1日の様子」の2種類の記録が行われ確実なサービス提供が行われている。

さらに取り組みが望まれるところ

1. 職員の肉体的・精神的疲労の解消に効果的な方法の実行を期待したい

職員の肉体的・精神的疲労の解消が課題と思われる。管理者は休暇の取得状況の確認と配慮や介護の成果としての利用者の声のフィードバックなど努めている。課題の解決方法は職員が主体に話し合っ、個人差もあるが、共通の最も効果的な方法を選んで実行することが望ましい。

2. 職員自己評価に基づく目標設定と個人面談・研修・OJT育成の体系化を望みたい

職員に定期的な自己評価を実施しており、内容は職員の心構え、身辺介助、家事援助、健康管理、直接的技能、高齢者ケア展開過程、ヒヤリハット・事故報告等の項目でチェック項目は約300項目で自己評価している。今後はチェック後の目標について記述し面接・対話することにより、職員支援がより効果的になるとと思われる。

(評価を受けて、受審事業者の取組み)

- 1.課題の解決に向けては、理念を核にしながら辛抱強く話し合いを重ね、信頼される事業所を目指していきます。
- 2.現在あるチェックポイントを精査活用し、一人一人が今実践できることを目標に取り組んでもらい、できたこと、なぜできなかったか振り返りを定期的に行い、次の目標・課題に取り組めるようにしていきたい。
- 3.自分たちの職場が、介護保険法の「人員の配置基準」遵守の中での働きやすさが求められていることを入社時の共有事項ではありますが、折に触れ職員との共有確認をしていくことで、理念に向かってさらに力を合わせ『職員の働きやすい職場・働き甲斐のある職場』を作っていけるのではと考えています。一生懸命努力しているものが報われる職場になるよう努力していきます。
- 4.介護を取り巻く環境や介護保険法・報酬等の改正がなされ、目まぐるしく変化していることもありなかなか見通しも困難ですが事業計画を中長期的に作成していきます。

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 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。	3	1	
			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 施設的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。	4	1	
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	
		利用者満足度の向上	13 利用者満足度の向上を意図した仕組みを整備し、取り組んでいる。	4	0	
		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。	3	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	
			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	
	5 実施サービスの質	項目別実施サービスの質	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。	5	0	
			26 安定的で継続的なサービスを提供している。	5	0	
			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	
	6 安全管理	利用者の安全確保	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	
計			105	2		

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	<p>理念や基本方針が明文化されている。</p> <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) 憲法や介護保険法の法の基本理念に基づき「介護保険法の目的を核に、看取りは居宅で…家族と共に…それぞれが出来る能力を出し合い補い合い…共に生きる生活を普通に自然体で行う。…介護者は利用者の鏡に、遠くから見守り、一歩前の介護を…」と明確な理念・方針を掲げている。職員には理念に対峙して使命感を持って職務に当たることを求め、また、利用者・介護者(家族・職員)が理念を共有して共に生きていることを目標としている。</p>
2	<p>理念や基本方針が職員に周知・理解されている。</p> <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) 入職時の面接にて理念・方針を説明し、共鳴する方を採用している。日常的な取り組みとしては、事務所等の目立つ場所に掲示し、ケア事例ごとの話し合いで理念・方針の原点に立ち戻って検討する事で理解を深めている。また、職員自身が壁に当たった場合にも理念・方針の原点に立ち戻って振り返るなどの羅針盤として認識を深めている。評価に当たって実施した職員の自己評価においても職員一人ひとりの理解が高いことが確認できる。</p>
3	<p>理念や基本方針が利用者等に周知されている。</p> <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) 契約時に介護保険法の趣旨と「利用者、家族、職員が能力を出し合い、補い合い共に生きる」という方針を良く説明し納得し利用を開始する様に努力している。利用開始後も適宜利用者・家族に伝え理解を求めている。</p>
4	<p>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> <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) 理念・方針の実践計画として事業計画書が作成され、基本目標、基本方針、重点目標(種別目標)を設定している。また、前年度の事業を振り返り、事業報告としてまとめ、重点目標に対する課題の設定をしている。なお次回の計画書・報告書の作成に当たってはもう少し具体的に把握し、実行面でのPDCAサイクルが定期的に回るような取り組みを期待したい。</p>
5	<p>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> <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。 年度終了時はもとより、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) 当事業所の運営方針として職員一人ひとりが管理者として行動することを求めており、トップダウンでなく、常に現場職員一人ひとりの主体的な観察・判断・行動を利用者を鏡として求めている。毎日の情報共有、定期的なミーティングでの情報共有等職員主体で行われている。個別利用者の支援に関する話し合いが中心であるが、今後事業計画全般に関する職員主体の話し合いによる課題設定と計画を期待したい。</p>
6	<p>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> <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) 理念・方針に共鳴した職員を採用しているのもモチベーションは高いと思われる。事業所の管理者が心掛けている事は 利用者の声(ケアの成果として確認できる事)を職員にフィードバックする事 外部研修に参加し視野の拡大を図り事業所内で共有する事 高齢者の尊厳を守る実践として看取りを重視して行う事 何でも言えるコミュニケーション環境を維持する事 職員相互扶助の精神で助け合う 生活のできる給料を確保する等である。結果として働き甲斐のある職場であり職員の定着率は高い。</p>
7	<p>施設の全職員が守るべき倫理を明文化している。</p> <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) 介護保険法等の基本理念や、事業所の理念・方針を徹底し、倫理規定を提示し、事業所内の目立つ場所に掲示している。高齢者の人権を尊重し、一人ひとりの人生に関わっている事を心得て援助するように努めている。</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。	人事方針が明文化されている。 職務権限規定等を作成し、従業員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)生活の出来る給与を支給することを方針として、職員一人ひとりには管理者として利用者を鏡として行動することを求めている。階層的な組織は無く、フラットな組織である。職員の定期的な自己評価を実施しており、内容は職員の心構え、身辺介助、家事援助、健康管理、直接的技能、高齢者ケア展開過程、ヒヤリハット・事故報告等の項目でチェック項目は約300項目で自己評価している。チェック後の目標について記述し面接・対話することで、より職員支援がより効果的になると思われる。		
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)休暇取得状況を一覧表にして公平な取得に配慮している。また、勤務状況を把握し、問題点があれば解決方法を検討している。介護ストレスの解消について、有効な方法を話し合い実行可能なものを取り入れることを期待したい。		
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)新人の育成は、新人向けマニュアルによってOJT指導により約1ヶ月で養成出来る様に努めている。マニュアルは分かり易くイラストを多用して作成されている。現任職員は外部研修に事業所を代表して一人が参加し、参考になることを事業所内で共有化している。内部研修では嚥下機能維持、認知症ケア、介護の基本、災害対策等実施している。次年度より事例報告による実践的な研修を予定しており、理念実践の共有化として大いに期待できる。		
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)憲法、社会福祉法、介護保険法等など法の基本理念を毎年全職員がどの様に理解しているのか確認し理解の徹底を図っている。身体拘束廃止や虐待防止等の人権保護の外部研修に参加し内容を全職員で共有している。言葉遣いに関して朝礼等で職員間で共有できる環境づくりに努めている。なお、具体的な言葉のチェック表のようなもので気づきを中心に確認することが望ましい。		
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)個人情報保護の方針は契約書に明記されており、契約時に個人情報の保護の方針と利用目的を説明し同意を得ている。また、職員は入職時に誓約書を提出し周知徹底している。個人記録類は一目につかない保管場所に整理し厳重に保管されている。		
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)利用者一人ひとりの意向を尊重し個別支援計画に反映することを基本に取り組んでいる。意向の集約として多い内容は、外出、外食、買い物、食事の好み、レクリエーション(カラオケ等)が多く、職員の支援体制を工夫するなどにより対応している。今回の第三者評価に当たり実施した利用者調査では15項目の設問全般にわたり高い評価であった。		
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)苦情解決制度を整備し、契約書や事業所掲示板に相談、苦情等に対する受付窓口及び担当者名が明記されている。また、ご意見箱が目立つ場所に設置されている。相談や苦情に対するマニュアルが整備され、細かい要望も迅速に丁寧に対応し、説明が詳細に記録されている。高齢者の人権を尊重する姿勢が窺い知ることが出来る。		

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) 定期的なミーティングで話し合いサービス改善に努めている。基本は個別訪問介護計画の見直し等により計画の充実を図り、ケアに必要な知識・技術の共有化を図り、緻密な記録と情報共有によりサービス改善を図っている。また、記録は毎日本部に電子媒体で送られ、課題があれば迅速な対応が実行されている。		
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。	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) マニュアルは職員の参画のもとに必要なものは全部整備されている。マニュアル集は膨大であるが、新人向けマニュアルは初期の重要な内容が集約され、特に理念が一番に掲載され、仕事の流れ、コミュニケーション、排泄介助、食事介助、移動、体位交換等が纏められている。ほとんどの手技がイラスト入りで解説され分かり易い内容となっている。		
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。	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) サービスの開始にあたりサービスの提供内容をわかり易く説明し、出来る事・出来ない事を含め話し合う機会を持っている。特に、介護保険の目的を説明し、当事業所の方針を説明し、共に力を出し合い自立して生活することを納得の上でサービス開始をしている。サービス開始後もサービス提供内容について話し合う機会を持っている。		
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) アセスメントの見直しは全職員で情報共有し、8項目のカテゴリー(包括的自立支援プログラムをベースとする)について出来る事、出来ない事を把握・記録し、居宅介護事業所に提出している。利用者情報の共有については第三者評価の職員一人ひとりの自己評価では非常に高い評価であった。ケアプランに基づく事業所の訪問介護計画は綿密に展開され、サービス提供が確実に実施される様に、「介護記録」と「1日の様子」の2種類の記録を行い確認している。		
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) 原則6ヶ月に一度、8項目評価表にて項目別に評価し、サービス担当者会議にて計画の見直しを行っている。急変等状況の変化のある場合はその都度、居宅介護支援事業所に連絡し計画を修正している。介護度が重度の方も多く、健康観察をきめ細かく行い居宅介護支援事業所とは密に連携している。		
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) 介護記録は介護計画がきめ細かく記入しており、計画に沿って実施内容を記録・確認している。また、別途1日の様子が文章で記録されている。記録は主観を入れず事実を客観的に記録するように心掛け、利用者の変化を時間を追って確認することができ、診療を受ける際にも重要な情報源となっている。朝礼の場や日常のケアの場面で症状変化のある利用者の状況を情報共有し介護に当たっている。		
21	入浴、排泄、食事介助の質の確保に取り組んでいる。	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) 新人職員研修マニュアルは、入浴、清拭及び整容、排せつ、食事介助等についてイラストを交え分かりやすく作られており、また各勤務時間帯ごとに、タイムスケジュールで具体的な業務内容がわかるようになっているものが用意されている。マニュアルは利用者の状態変化等に応じ随時変更し、より現場の状況に適用するよう使い勝手が良いものになっている。いつもアンテナを張り利用者の身体状況を把握するよう心掛け、体調変化にも早めに対応できるよう意識化している。		

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。	<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)ケアプランに応じて、散歩の支援など訪問介護員で行っている。また訪問リハビリの理学療法士が訓練の一環として、買い物などで外出の機会を作ることもある。理学療法士からアドバイスをもらい、拘縮予防のリハビリや、階段昇降の訓練のポイントを伺い支援に組み入れ、身体機能の維持にも力を入れている。病院への通院なども、前月には医療機関と通院日を調整するので、事務所の前のホワイトボードに月間予定に示されており、利用者も予定を把握しやすい環境が整えられている。		
23	家事等の生活の援助の質の確保に取り組んでいる。	<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)身体状況や家事動作など何ができるかを、利用者との聞き取りや会話の中で確認しながら個人別に「できること表」を記載している。その内容から利用者のできることを把握し、スタッフで情報共有している。日常的な動きの中で機能維持できるよう、生活リハビリも重視しており、身体レベルが重い方で居室の掃除が出来ない場合でも、ベットの柵の拭き掃除をしていただくなど、利用者ができることを主体的に取り組んでもらえるように支援している。		
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。	<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)認知症の方には、日常的に使っていたものや習慣を重視し、お風呂の時間も元々行っていた時間などを配慮しながら関わっている。利用者の状況に応じて、精神科の医療機関に受診することもある。「認知症の人の気持ち」というファイルがあり、新聞の切り抜きなどをファイリングしたものをスタッフで回覧しながら、理解を深める工夫もみられる。		
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)緊急時の対応は、マニュアルも整備されているが、身体的な状態変化があれば、かかりつけ医に連絡をとり対応を指示してもらうことができる。かかりつけ医や訪問看護師とは年に2回ほど合同ケアカンファレンスを開催し、意見交換の場が設けられている。看取りのケアも要望があれば、医療機関とも連携し24時間対応できる体制にある。利用者からの新たな要望はその場で対応できるよう心掛けている。		
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ト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時には、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)スタッフは利用者2 - 3名を担当しているが、その担当者しか分からないことがないように、朝礼、申し送りノートや記録などで情報共有を行っている。また半年に1回程度担当者を変更し、スタッフは利用者全員の状況把握を心掛けている。利用者の急な医療機関への受診など緊急時においては、スタッフ間でやりくりしたり、プラン時間の変更などで対応し、できるだけ継続的なサービス提供ができるように努めている。		
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)感染症のマニュアルが用意され、またミーティングなどでも感染症に対し周知・徹底している。利用者が外出からの戻ったときは、うがい、手洗いを励行している。湿度が低くなると、加湿器だけでなく霧吹きなどでも湿度にも気を配っている。利用者、スタッフともに年に1回は健康診断を受け、またインフルエンザの予防接種を受けるようにしている。		
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)転倒などの事故や、事故につながるような可能性があるものまで、大小様々な気になる事例を「事故事象報告」に記載している。そこでの内容は朝礼やミーティングで意見交換を行い、再発防止のための話し合いが行われている。スタッフも医療機関で行われている、AEDの訓練に参加し、緊急時の対応に備えている。		