

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23年12月1日～平成24年3月31日

2 受審事業者情報

(1) 基本情報

名 称	礎訪問介護事業所		
(フリガナ)	モトハウモンカイゴジギョウショ		
所 在 地	〒273-0045 千葉県船橋市山手2-7-41-205		
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	有限会社ぐるうぷほうむ礎		
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		

(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
	41	0	41	
職種別従業者数	訪問介護員	事務員	その他の従業者	
	41	2	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	
	4	2	36	
	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ました。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

礎訪問介護事業所

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. 理念・方針を核に全職員が実践に向けて努力している。

憲法、社会福祉法、介護保険法等の法の基本理念に基づいて「介護保険法の目的を核に、看取りは居宅で、家族と共に、能力を出し合い補い合い、共に生きる、普通に自然体で、…命を守る、利用者の鏡に、遠くから見守り、一步前の介護を、一人ひとりが管理者として、金太郎飴の介護、つまみ介護でなく…」と理念と方針を掲げている。職員との対話により理念の共有化を図り、その実践に妥協することなく、全職員で努力している。

2. 利用者の健康管理が徹底している。

カンファレンスに医師が参加し、職員に健康管理に必要な知識を教えている。健康状態の良くない利用者の報告と情報共有は非常に詳しく行われ、医師の助言に基づくと思われる専門的な確認・報告が共有化されている。介護記録は24時間記録できる用紙であり、24時間365日の支援体制がなされている。

3. 訪問介護計画の実践確認に工夫が見られる。

訪問介護計画の介護記録は計画が記入されており、時刻単位で食事、水分補給、便の状況、提供サービス、利用者の生活状況や意向が記録されている。計画の実施と毎日の利用者変化が時刻単位で把握でき優れた取り組みと思われる。

4. 独自の組織運営で利用者変化に対応している。

職員は理念・方針に対峙して、一人ひとりが主体的に介護に当たる運営がなされている。いわゆる中間管理層は置かず、一人ひとりの職員の総和が組織であるとの認識で運営されている。利用者の変化や意向等に迅速に対応可能な組織運営である。

5. 職員の定着率が極めて高い。

介護報酬の大半を職員報酬に充て、ムダな費用に介護報酬を使っていない。理念等の目指す事が明確であり、介護者としての専門役割と責任の自覚は厳しく求められるが、職員の働き甲斐は高い職場と思われ、職員はほとんど常勤であり定着率は極めて高い。

さらに取り組みが望まれるところ

1. 職員のケアプラン作成力向上を望みたい。

職員には一人ひとりが主体的に管理者として、利用者の観察力を高め、必要な支援を主体的に行う事を求めている。介護計画作成の情報は8項目評価表や担当者会議で収集され作成されるが、原点は介護に当たる職員の情報である。その意味で介護計画の充実を図るためには、職員のケアプラン作成能力の向上が求められる。

2. 理念・方針を反映した評価基準の明確化を望みたい。

職員は利用者を鏡として、自己評価し自己の課題設定を求めている。一般の公開されている評価基準では無く、理念・方針に基づく独自の評価基準の作成を期待したい。

3. 組織として課題設定のしくみが機能するように期待したい。

理念に対峙した主体的な一人ひとりの職員の総和が組織との認識から、総体としての課題設定が職員の総和としてなされる事が望ましい。理念と対峙して課題の明確化や特に介護技術の向上に関する課題設定と計画等職員の総和としての意識を明確にすることを望みたい。

(評価を受けて、受審事業者の取り組み)

介護保険法や当社の理念を常に職員間で共有し実践し、また、確認しより良い介護技術の向上を目指している。職員一人ひとりの自己評価に取り組むよう努力している。

評価されたことについて職員と共有し、自分達は一人よがりにならないように取り組んで行きたい。

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。	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。	3	1	
		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	
		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	
	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		
計				102	3 非該当2	

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。</p> <p>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。</p> <p>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)「介護保険法の目的を核に、看取りは居宅で、家族と共に、能力を出し合い補い合い、共に生きる、普通に自然体で、…命を守る、利用者の鏡に、遠くから見守り、一步前の介護を、一人ひとりが管理者として、金太郎飴の介護、つまみ介護でなく…」と理念と方針を掲げている。また、憲法、社会福祉法、老人福祉法、介護保険法等の法の基本理念に基づく理念であり、職員には理念に対峙して使命感を持って職務に当たる様に求めている。</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。</p> <p>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。</p> <p>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・方針の実践は毎日の朝礼で具体例で話し合われている。また、幹部が事例を通じて「目指している介護」を適宜話している。年1回は職員一人ひとりが「介護職の専門性、法の基本理念、価値観、責任」等を文章で報告し理解を深めている。職員調査の結果では良く理念・方針が理解されており、利用者の命と尊厳を守る姿勢が確認できる。</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。</p> <p>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や「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 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。</p> <p>理念・基本方針より重要課題が明確にされている。</p> <p>事業環境の分析から重要課題が明確にされている。</p> <p>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)3つの重要課題として「個別ケアプランの実践と見直し」、「ケアプランが求める介護技術の向上」、「記録の正確性」を明確にして、さらに具体的な課題を追求している。理念と対峙して職員一人ひとりが課題を設定することを求めているが、事業所組織として定期的に実践を振り返り、課題を設定する事が望ましい。</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。</p> <p>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。</p> <p>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)情報共有と話し合いを重視し、毎日の朝礼に時間を割いている。中間組織は置かず原則、幹部が直接一人ひとりの職員に話しかけ、職員には管理者としての自覚を持つ事を求めている。</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。	<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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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)チームワークが良く、職員間で声を掛け合い、お互いの足りないところはカバーし合っている。また、利用者の体調等の情報を意見交換し共有し職員の信頼関係は高い。会議で意見の違いが出た場合、互いの意見を尊重し、頭ごなしに否定することが無い様に配慮している。管理者は記録を通して、職員が理念の実践が出来ているかを観察しており、問題がある場合は迅速にフィードバックしている。</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。</p> <p>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。</p> <p>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)憲法や社会福祉法、介護保険法等の基本理念や、理念と方針を徹底し、倫理規定を提示している。個人の尊厳を尊重し、一人ひとりの人生に関わっている事を確認し援助するように努力している。</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。	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)介護報酬のほとんどを職員報酬に配分し、生活が成り立つ様にすることを方針にしている。各職員には、介護職の専門性の自覚と責任を求め、定期的に19項目の自己評価を実施している。理念・方針の実践に必要な介護職の評価基準をケアプランの素案提案力とケアプランが求める介護力について重要な項目について検討することを望みたい。		
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)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。体力と能力に個人差があり、仕事負担がすべて公平には出来ていないが、職員個人別の仕事負担を認識し、各自の足りないところを自覚し努力するように指導している。公平な休憩の取り方を検討中であるが、偏りなく公平に取得できるような工夫を期待したい。		
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)理念・方針の実践の前提として、職員には1)ケアプランの実践と見直し能力向上2)ケアプランが求める介護技術の向上3)正確な記録を求めている。ケアプラン作成能力の具体化と実践介護技術について軽度～重度まで具体化した能力基準があれば、より明確な個人別育成計画が作成できると思われる。カンファレンスに医師が参加し、疾患や治療について解説するなど、現場での能力向上が行われている。さらに看護師、理学療法士、栄養士等専門職の連携により現場での人材育成のしやすさを明確にすることが望ましい。		
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利用者対応へとつなげる努力をしている。		
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、個人情報の保護に関する規定を事業所内に掲示している。個人に対しての電話等の問い合わせに関しても、職員間で個人情報の取り扱いに対する認識を共有化しており、慎重に対応している。		
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)毎年第三者評価を受審し、その機会に利用者アンケートにより満足度を把握している。また、利用者の日々の状態は、利用者調査8項目評価表を用いて利用者個々のADLを把握し、担当介護支援専門員や事業所の医師に情報提供される仕組みとなっている。把握された利用者の思いや状態は、職員間で共有されタイムリーにプランに盛り込まれ対応されている。必要に応じて、家族に連絡を取り、速やかな対応が図られている。		
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)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。相談や苦情に対するマニュアルが整備され、迅速な対応と説明の詳細が介護記録等に記録されている。利用者の要望・苦情は事前に察知し事前に対応することを方針として苦情ゼロを目指して努力している。		

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。	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)原則として理念に対峙して職員一人ひとりが管理者の意識で問題点を把握し、毎日改善努力することを求めている。毎日の朝礼の打ち合わせが全員で検討する機会である。理想であるが組織として課題や目標の設定が現場レベルで甘くなる傾向は否めない。定期的に組織として課題を設定することが望ましい。		
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)介護技術などに関するマニュアルは事業所独自のものを作成し、皆で考えた手書きのイラストを挿入した工夫されたものとなっている。理念にある「誰がやっても金太郎飴の介護」となる様、マニュアルを一段階レベルの高いところに引き上げるための見直しを、共通部分については年一回行っている。分担してマニュアルの見直しをし、皆がマニュアルのレベルを上げることに参画することで、事業所全体のレベルを向上させ理念に近づけることを目的として行っている。		
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。		
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)当初の計画は看護サマリー等と利用者調査8項目評価(ADL)に基づいて担当者会議を開催し計画を立てている。担当者会議には5名程度の職員が参加し、活発に意見交換し多角的な視点よりニーズと課題を把握し最適な計画を作成できる様に努力している。当初の計画は健康管理が中心のプランとなっているが、次第に生活の自立に向けた計画が作成されている。		
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)通常の場合は6ヶ月に一度、8項目評価表にて短期目標に対して項目別に評価し、サービス担当者会議にて介護に当たる職員の意見を交換し、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。		
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)毎日記録される介護記録は介護計画が記入済みであり、実施内容を確認し、生活状況が文章で記録されている。朝礼の場にて症状変化のある利用者の状況を毎日情報共有し介護に当たっている。個別利用者計画の実施は誰が行っても同じ介護が行われるように分かり易い介護記録であり、情報共有も徹底している。朝礼時不在の職員は記録で確認することになるが人による差があると思われ、一層の努力が望まれる。		
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、清拭及び整容、排せつ、食事介助についてのマニュアルは、新人でも理解しやすいように皆で考えたイラスト付きのマニュアルとなっている。マニュアルは理念の金太郎飴の介護の原点と考えられており、朝礼等で日々見直しが行われている。当該サービスの計画の評価は3か月ごとに行われ、必要に応じて計画が見直されている。		

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>
<p>(評価コメント) 移乗・移動や外出介助のマニュアルはイラスト付きのものが完備されている。外出支援については季節や天候を考慮し、近所のハト公園への散歩、おやつや買い物を通じ日々の生活リハビリを兼ねて支援している。部屋からリビングへの移動や階段の上り下りも、生活の中での運動と捉え主体的に行う様支援している。</p>		
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>
<p>(評価コメント) 生活援助についてのマニュアルは整備されている。利用者の持てる機能を活用できるように、居室の掃除やモップでの作業の手伝い、ゴミ捨てを働きかけたり利用者と共にやっている。マットレスや布団干し等出来ないことへの支援は行っている。介護記録には毎日の利用者の行動が克明に記録されており、生活援助の質の向上に向けた検討がなされている。</p>		
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>
<p>(評価コメント) 認知症及び認知症ケアに関する研修は、積極的に受けさせ全員にフィードバックしている。朝礼時に皆で話し合う機会を作り、問題のある利用者のアプローチの仕方や認知症の方へのコミュニケーションの仕方等を、知識として身に付けるように指導している。意向の把握が困難な利用者への、受け入れやすい方法を共有しケアに臨んでいる。</p>		
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>
<p>(評価コメント) 家族と両輪で介護することを重視し、家族への情報提供をまめにしている。家族と利用者の絆を大切にしたい関わり方に配慮している。利用者の健康維持には細やかな対策が取られており、かかりつけ医、法人医師、担当介護支援専門員との連携で健康管理がなされている。朝礼時の時間配分も多くを利用者の健康情報の交換に費やされ、共有が図られて、利用者や家族の安心につながっている。</p>		
26	安定的で継続的なサービスを提供している。	<p>訪問介護職員のコーディネイ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ときには、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、利用者には負担がないか確認をしている。</p>
<p>(評価コメント) 訪問介護職員の変更時の対応などマニュアルが整備され、利用者には不安を与えないよう配慮されている。均質で高いレベルで提供される金太郎飴の介護は、チームで継続的に行われることで利用者には安心と信頼感を与えている。実行面での反省は、朝礼で討議され共有化され、利用者には合った介護が理念に沿った方向性を持って提供されていくという仕組みとなっている。</p>		
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>
<p>(評価コメント) 感染症及び食中毒のマニュアルは整備されている。研修やヒヤリハット事例で感染予防の検討がされている。感染症対策には、スタッフの健康管理が重視されており、相互の感染や、外からの持ち込みを防止するため手洗いの励行や換気、加湿等環境面での配慮、食中毒の防止対策が施されている。</p>		
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>
<p>(評価コメント) 事故の発生や再発予防、緊急時の手順についてはマニュアルが完備されている。特筆すべきは、事象報告書が準備されており、事象が起きる前後のかかわりを24時間の振り返りで確認し、何故気が付かなかったのか、何故こうなったのか、結果は、経過はと事柄を記録し、介護記録にも反映させることで事象の再発を防止するシステムがある。気付きと反省と今後の対策が報告書で求められ、安全確保が図られている。</p>		