

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	船橋市丸山2 - 10 - 15
評価実施期間	平成19年8月1日～平成19年12月31日

2 評価対象事業者

名 称	生活ケア 柏介護ステーションあいの手	種別： 指定訪問介護事業所
代表者氏名	寺本 博子	定員（利用者人数）： 124名
所在地	柏市東上町2-6久大マンション1F TEL 04-7165-7722	

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>楽しく働き易い居心地の良い職場作りへの取り組み 常に利用者とマンツーマンの孤独な仕事の訪問介護員に楽しく働き易く居心地の良い職場とするため、訪問介護員の意見を丁寧に聞く対応をするよう心がけている。又、親睦会やお茶会を開き、毎月末の2日間は茶菓を用意するなどスタッフと訪問介護員が気楽な雰囲気話し合える場を設けるなど、スタッフと訪問介護員の信頼関係を醸成する良い取り組みである。</p> <p>木目細かなサービスの提供 サービス基本手順書に入浴・排泄・食事・移動の介助や生活援助など全てのサービス手順が例えば入浴・排泄介助時の羞恥心への配慮などと詳細に記載されている。個々の利用者毎の基本手順書に介護時間・留意点などをきめ細かく記入し、指示書としても活用し、利用者個々への木目細かなサービス提供に努めている。又、ケアワーカーハンドブックを常時携帯するなど介護の質の確保の仕組みは出来ている。尚且つ『介護の現場で迷ったらすぐ電話』を事務所にし、スタッフに指示を仰ぐ体制を敷くなど、どんな状況においてもサービスの質を向上しようとの姿勢は評価出来る。</p> <p>危機管理への充実した対応 「介護中に、もしこんな事故が起こったら」とビデオで具体的な事例を示しグループ討議をし訪問介護員個々に対処法を考えさせる研修を実施したり、柏消防署のADE使用研修に10数名が参加するなど危機管理に対応する研修に力を入れている。又、独居世帯リストを作成し災害時の救護活動に備えるなど、危機管理への充実した取り組みをしている。</p> <p>特に改善を求められる点</p> <p>利用者の意向を活かす取り組み 利用者の意向や満足度などについては提供責任者会議で検討している。又、訪問介護員は、行動評価書で毎年サービスの質を自己評価している。今回の利用者アンケートでは概ね満足の回答が多かった。利用者の意見の中に「受けるサービスが訪問介護員によって差がある」との回答が少なからずあったことを所長は重く受け止めている。今後これら利用者の意向をよく分析・検討し、改善に繋げることが望まれる。</p> <p>定例会の更なる充実 登録訪問介護員が多く、定例会への出席者は5割を切っており、事業所として大きな課題と認識している。登録訪問介護員にとって、教育研修を始めとして多くの情報共有の場が定例会であり、グループ制を考えるなどの工夫をし、定例会の出席率を高め、定例会を更に充実されることを期待します。</p>
--

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）

生協の「たすけあい」活動時代からお世話になっている利用者さん・共に働いているヘルパーさんたちに支えられて育てていただき、「あいの手」は、柏という地域で根をはってきました。利用者さんの笑顔・ときには真剣に怒られた顔・涙・汗・ヘルパーさんの笑顔・悩んだ声・困った顔などなどのつぼみや花が咲いています。

制度という枠の中で、利用者さんの思いやヘルパーさんのやる気を次につなげるようにスタッフは、丁寧に対応し心を尽くし、専門職としてのスキルアップをはかりながら、日々精進して来たことが今回の評価につながったのだと思います。

今回の第三者評価受審では、多くの「気付き」を得ることが出来、事業運営の再点検ができました。頂きました利用者様の率直なご意見を真摯に受止め、決して慢心せず今後の改善に繋げて、地域で連携を取りながら事業所として魅力のある職場作りを目指して、細やかでより良いサービスを提供し、更なる花を咲かせていきたいと思ひます。

5 事業者の特徴（受審事業者の意見）

私たちは、利用者さん・ご家族との心の通い合いを大切にして、自分らしく生きようとする尊厳を守り、その人らしい暮らしを支えて生きています。

私たちは、ご本人の言葉にならない声を丁寧に聴き、個性を尊重した自立度の高い支援をいたします。

私たちは、1対1の対人援助技術を身につけ、学習と研鑽を重ねます。

私たちは、地域に密着した福祉を目指して、利用者とサービス提供者の声を活かしていく仲間づくりや、提言をしていきます。

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>理念の共有と実践への取組み 職員一人一人の思いを集約して作成された理念は大変判り易い言葉で表現されている。『当事者主権、参加・協同、情報公開・情報共有、地域社会への貢献、健全な経営』との基本方針と共に、その目指す福祉サービス内容の特性や法人の使命を明確に表している。当事業所を使って「ふれあいサロン」を開き、地域の利用者と職員がフラワーアレンジメントや手芸を習うなど、理念の一つ<地域社会への貢献>を実践している。</p> <p>利用者への理念の周知への工夫 誰でもわかりやすい理念を契約書に記載し、契約時必ず利用者に説明すると共に全利用者に『柏あいの手通信』を送付、又、視覚障害者には『生活クラブつうしん』のテープを送付するなど、利用者への理念の周知に努めている。</p> <p>定例会の更なる充実 毎月行われる定例会で、『良い介護とは』の研修受講者からの伝達研修により、最新の介護技術の研修を行うなど、毎月テーマを決めて研修をおこない、サービスの質の向上に取り組んでいることは評価出来る。訪問介護員にとって教育研修や情報共有の大切な場である定例会への出席率が思わしくないとのことであるが、数の多い訪問介護員をグループ分けをするなど出席率向上の工夫をし、定例会を更に充実させることを期待したい。</p>
組織の運営管理	<p>楽しく働き易い居心地の良い職場作り 利用者とマンツーマンの孤独な仕事の訪問介護員に楽しく働き易い居心地の良い職場とするため、訪問介護員の意見を丁寧に聞く対応をしている。又、親睦会やお茶会を開き、月末の2日間は茶菓を用意するなどスタッフと訪問介護員が気楽な雰囲気話し合える機会を設けるなど、スタッフと訪問介護員の信頼関係を醸成する取組みは評価出来る。</p> <p>客観的な基準に基づく人事評価 C M B O 評価制度（あるべき姿と目標、行動評価）で、自己評価・面接一時評価の基準が点数化され明快に示されている。又、最終評価結果も一人一人の職員に説明されている。評価者研修も実施されており、客観的な評価制度である。しかし、運用面では項目も含め登録訪問介護員への説明・理解に課題を残している。</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）
<p>介護サービスの内容に関する事項</p>	<p>木目細かなサービスの提供 サービス基本手順書に入浴・排泄・食事・移動の介助や生活援助など全てのサービス手順が例えば入浴・排泄介助時の羞恥心への配慮などと詳細に記載されている。個々の利用者毎の基本手順書に介護時間・留意点などをきめ細かく記入し、指示書としても活用し、利用者個々に木目細かなサービス提供に努めている。又、ケアワーカーハンドブックを常時携帯するなど介護の質の確保の仕組みは出来ている。尚且つ『介護の現場で迷ったらすぐ電話』を事務所にし、スタッフに指示を仰ぐ体制を敷くなどどんな状況においてもサービスの質を向上しようとの姿勢は評価出来る。</p> <p>外出・移動介助サービス向上への意欲的な取り組み 残存機能を活かす補助具利用で安全な移動介助の確保を心がけている。又、事業所内でガイドヘルパー講習会を実施し、55名が資格取得するなど外出・移動介助サービスの質の向上へ意欲的に取り組んでいる。</p> <p>他サービスも活かした訪問介護計画見直し 3ヶ月に1回検討会議にて訪問介護計画を定期的に見直している。報告書の中で介護支援専門員に報告し、介護計画見直しの提案もしている。今後、居宅サービスに位置づけられている通所介護などの他のサービス状況も更に十分把握し、訪問介護計画の見直しに活かすことも期待したい。</p>
<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>危機管理への充実した対応 安全管理及び衛生管理についてのマニュアル・役割分担などは全て整っており、研修も行われ機能している。特に「介護中に、もしこんな事故が起こったら」とビデオで具体的な事例を示し、グループ討議をし、訪問介護員個々に対処法を考えさせる研修を実施したり、柏消防署のADEの取り扱い研修に10数名が参加するなど危機管理に対応する研修に力を入れる。又、独居世帯リストを作成し災害時の救護活動に備えるなど危機管理への取り組みは評価出来る。</p> <p>充実した研修内容 法人の優れた研修制度を活用すると共に、定例会で、認知症研修・理念、倫理、プライバシー保護研修・最新の介護技術の研修・美味しく食べやすい食事の調理実習・感染症予防講習会・危機管理を想定したグループ討議など充実した内容の研修が行われていることは評価出来る。定例会の参加率向上の工夫をすることにより更に充実した研修にすることが望まれる。</p> <p>利用者の意向を活かす取り組み 利用者の意向や満足度などについては提供責任者会議で検討している。又、訪問介護員は、行動評価書で毎年サービスの質を自己評価している。今回の利用者アンケートでは概ね満足の利用者が多かったが、「受けるサービスが訪問介護員によって差がある」との回答が少なからずあり、これら利用者の意向を良く分析・検討し、改善に繋げることが望まれる。</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。	b
		(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。	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。	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:生活クラブ柏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	法人が掲げる7項目の理念は、職員が共有し易い判り易い言葉で明文化されていると共に法人の目指す福祉サービス内容も明示している。
- 1 - (1) - 理念に基づく基本方針が明文化されている。	2	a	理念に基づき、『当事者主権、参加・協同、情報公開・情報共有、地域社会への貢献・健全な経営』との基本方針をパンフレット・ホームページなどに明文化している。職員の行動規範となるよう、『(社福)生活クラブが目指すもの』との解説文が配布されている。
- 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	事業所内の掲示は基より、全職員が常時携帯する『在宅・ケアワーカーハンドブック』に記載している目にも触れるなど良く周知されている。又、事業所を使って『ふれあいサロン』を開き、地域の利用者や訪問介護員などがフラワーアレンジメントや手芸を習うなど地域活動での理念を実践している。
- 1 - (2) - 理念や基本方針が利用者等に周知されている。	4	a	誰にでも判り易い言葉で表現されている『理念』を契約書に記載し契約時必ず利用者に説明している。パンフレット・ホームページに掲載。全利用者に『柏あいの手通信』送付、視覚障害者には『生活クラブつうしん』のテープ送付など、利用者への周知に努めている。
- 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	b	新しく所長になったばかりであり、単年度の事業計画は明確に示されているが、中長期計画については未だ明確にされていない。法人の中期計画策定委員会で検討されているとのことであり、それと連動して柏独自の中長期計画を策定されることが望まれる。
- 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	事業計画達成の為に、特定事業所加算水準を目指す・災害対策の充実など5項目を重要課題として明確にし、その実現のための方法も明確に示されている。
- 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	全ヘルパー対象の月1回開催の『定例会』で、現場職員の意見を聞き、計画に反映させている。事業所会議、提責連絡会において計画の実施・進捗状況・課題等を合議し、部門責任者会議に提出。その結果を毎月の『定例会』で全職員に周知している。

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	提責会議で、毎回サービスの質の向上について討議。毎月の定例会において『良い介護とは』等で最新の介護技術の研修を行うなど毎月テーマを決めて研修を実施し、サービスの質の向上に取り組んでいる。この取り組みを更に活かす為に、登録訪問介護員の定例会への出席率を上げるための工夫をすることが望まれる。
- 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	事業所会議で、提供責任者毎のケア時間・利用実態などの現状分析を行い業務改善について討議している。全職員には、毎月の定例会で、月次実績報告・進捗状況・次月目標などを示し、業務改善への自覚を促し、意思統一を図っている。
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	福祉事業全般などに関する情報は、法人本部などから入手している。柏市介護サービス協議会などから地域事業所の現状、柏市の広報などで地区別の高齢化率などの動向は把握している。
- 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	毎月提供責任者毎の受け持ち利用者数・ケア時間数などを分析し、提供責任者会議で課題を合議している。実績と課題解決への取り組みなどを定例会で全職員に周知している。
- 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	就業規則等に、人事・採用規程、給与規定、昇給・昇格などが明示されている。資格手当制度もあり、キャリアエントリー制度も設け、人事配置に取り入れるなど計画的な人材育成が実施されている。
- 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	CMBO評価制度(あるべき姿と目標・行動評価)で自己評価を点数化、評価者との面接でやはり点数化された一時評価がなされ、最終評価結果も面接で説明している。又、評価者研修も実施するなど評価制度は評価出来る。運用面では、評価項目も含め登録職員への説明と理解に課題を残している。
- 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	a	利用者とマンツーマンの孤独な仕事の訪問介護員に楽しく働き易い居心地の良い職場作りを常に意識し、現場の意見を丁寧に聞く対応をしている。又、親睦会やお茶会を開き、月末の2日間は、茶菓を用意するなど管理者・提供責任者と訪問介護員が気楽な雰囲気話し合える機会を設けている。
- 2 - (2) - 福利厚生事業に積極的に取り組んでいる。	15	a	全職員対象の『生活クラブ共済会』があり、福利厚生には積極的に取り組んでいる。セルフケア研修制度・メンタルケアサポート制度を設けたり、育児・介護休暇規程を定めるなど、福利厚生への取り組みは評価できる。

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	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	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 生活クラブ 柏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
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		サービスの開始時はサービス提供責任者が利用申込者の居宅まで訪問し説明している。契約書や重要事項説明書は表記文字を大きくして見やすくしている点は評価できる。契約書、重要事項説明書には営業時間、理念、サービスの特徴、料金、キャンセル料金、違約金、支払い方法などが分かりやすく記載されている。
(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		心身の状況の把握や生活の状況の把握、利用者の訴え、要望を細かく把握している。訪問介護員が読みやすいように利用者及び利用者家族の希望を書式でまとめている。
(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		介護支援専門員が作成した居宅サービス計画と連動して、長期目標、短期目標が記載されている。訪問介護計画をサービス提供責任者が利用者または利用者家族に分かりやすく説明しており、文章の同意欄に利用者の署名捺印がある。
(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		サービス提供内容、介護保険給付以外の費用及請求書が用意されており、毎回のサービス利用状況も記載されており、見やすくなっている。
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		認知症を抱えた人の弱さ補い、強さを活かすという考えが訪問介護員に浸透している点は評価できる。「その人らしさ」を大事にするという認知症の研修も事業所内で行われている。認知症の理解を事業所でも大切にしている。
(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		各訪問介護員が携帯する、「ケアワーカーハンドブック」内にプライバシーの保護の欄があり、取り組んでいる。介護を行う際に利用者の自尊心、羞恥心に対しての配慮をしている。研修も行っている。
(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		家族が普段行っている介護方法を訪問介護のマニュアルに活かしており、訪問介護計画書の中にも記載がある。日頃の家族との連絡で利用者の介護者の心身状況の連絡はしている。
(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		サービス基本手順書に全てのサービスの「ポイント」「基本手順」「説明確認事項」などが記載されている。個々の利用者毎の基本手順書に介護時間・留意点などを記入し、指示書としても活用し、利用者個々への木目細かなサービス提供に努めている。入浴や排泄介助の際は利用者の羞恥心を配慮し、同性介助も心がけている。利用者に対し自尊心を傷つけないような配慮などに、創意工夫を感じる。

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	外出・移動介助については、特に利用者の残存機能を活かし、安全な移動介助の確保を心がけている。又、ガイドヘルパー講習会を実施し、55名が資格取得するなど、外出・移動介助サービスの質の向上へ意欲的に取り組んでいる。
(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	調理実習時に介護食士を招いて、「一手間かけたおいしい料理」を心がけ、おいしい料理が提供されることによって、利用者が快適に在宅生活を送れるようにサービスの質を高める努力は評価できる。
(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	「接遇マナー担当者テキスト」をもちいて、各ヘルパーに研修を行っている。予定されていた訪問介護員が対応できない場合は「ケア連絡表」のなかに柏介護ステーションあいの手ヘルパーシフト業務調査でヘルパー変更の処理を行っている。又、『介護の現場で迷ったら即電話』を事務所にし、スタッフに指示を仰ぎ、どんな状況においてもサービスの質を確保しようとの姿勢は評価出来る。
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	「サービス内容に関する苦情への対応」という文書の中に法人の苦情受付先、第三者委員への連絡先、千葉県運営適正化委員会の受付先が記載され見やすくなっているところはよい取り組みである。相談苦情は月次報告書で法人本部に提出している。事業所をオープンにして気軽に相談しやすい雰囲気大切にしている。
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	サービス提供責任者は1ヶ月に1回以上利用者の居宅に訪問して利用者の状況を把握している。経過記録に訪問介護計画に沿ったサービスが行われているか評価を行い、利用者の要望、心身の状態が分かるように記載している点はよい点である。
(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	3ヶ月に1回検討会議にて訪問介護計画を定期的に見直ししている。報告書の中で介護支援専門員に報告し、提案もしている。今後、居宅サービス計画に位置づけられている通所介護など訪問介護以外の他のサービス状況も更に十分把握し、訪問介護計画の見直しに活かすことも期待したい。
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	月に1回以上報告書にて担当の介護支援専門員に報告、連絡している。サービス担当者会議に参加し、利用者の相談、報告を行い、チームケアを心がけている。
(2) 利用者の主治医等との連携を図っている。	16	a	アセスメントの中に主治医の連絡先の記載がある。「在宅・ケアワーカーハンドブック」の中に主治医に連絡する場合の基準がある。サービス担当者会議参加時に主治医と一緒に参加し、介護方法を検討している。

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	倫理規定は「在宅・ケアワーカーハンドブック」に記載があり、定例ミーティングで訪問介護員に研修で行っている。ミーティングに参加出来なかった訪問介護員には文書で研修資料を渡している。
(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	毎年度の事業計画においては事前に事業所内で話し合った事を本部に提出している。2007年度事業計画には事業所の目標が明確に示されている。
(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	事業計画、財務内容は法人ホームページで閲覧できる。年4回発行される「生活者クラブつうしん」にも事業計画、財務内容が掲載されており、各利用者に手渡されている点は優れている。
(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	登録訪問介護員とスタッフとの業務改善に関する意見交換は、毎月の定例会で行なわれ、抽出された課題を月1～2回開催の提供責任者会議で話し合う体制が整っている。
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」に明記されており、所長、サービス提供責任者、訪問介護員の役割及び権限についての職務権限規定があり、各々の役割が明確で分かりやすい。
(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	ケアサービス日誌内にサービス提供責任者及び担当訪問介護員の確認印があり、ケアサービス日誌で従業者間の情報共有を行っている。利用者に変化があった場合は各訪問介護員がサービス提供責任者に報告、相談ができる体制がある。
(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	各訪問介護員に対し事業所は困ったことや悩み事があったら、いつでも相談してほしいという姿勢でいる。茶話会や親睦会などを定期的に関くなど創意工夫して、訪問介護員が相談しやすい体制を事業所として整えている。
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	安全管理及び衛生管理についてのマニュアル・役割分担などは全て整っており、研修もキッチリ行われ機能している。特に「介護中に、もしこんな事故が起こったら」とビデオで具体的な事例を見せグループ討議をし、訪問介護員個々に対処法を考えさせる研修を実施したり、柏消防署のADE取り扱い研修に10数名が参加するなど危機管理に対応する研修に力を入れている。又、独居世帯リストを作成し災害時の救護活動に備えるなどの取組みは評価出来る。

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	個人情報の保護規定及び個人情報の利用目的は事務所に掲示している。又、契約時、契約書とともに利用者または利用者家族にも配布している。ケアワーカーハンドブックに個人情報保護の職員行動基準が記載され、全職員に周知徹底されており、良い点と評価できる。
(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	利用者の求めに応じて、サービス提供記録を開示することを契約書に明記しており、介護計画書を利用者または利用者家族に写しで分かりやすく説明している。
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在の従業者(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	教育、研修に関しては、総合的に年次ごとに事務所独自に多角的効果的に行われている。事業所においては調理実習、最新の介護技術の情報交換、危機管理を想定した意見交換、柏市消防本部でAEDの使用法の研修等、計画的に多種にわたる研修をおこなっており、評価出来る点と感じる。
(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	利用者の意向や満足度などについては提供責任者会議で常に検討している。又、訪問介護員は、行動評価書でサービスの質を自己評価している。今回の利用者アンケートでは、概ね満足と回答した利用者が多かったが、「受けるサービスが訪問介護員によって差がある」との回答が少なからずあった。利用者の意向を良く分析・検討し、改善に繋げることが望まれる。
(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	マニュアルは各ヘルパーが閲覧出来るようになっている。「手順書検討委員会」で毎月マニュアルを見直す会議を行っており、訪問介護員が更に理解し易く、行動し易いよう取り組んでいる。