

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	令和7年5月10日 ~ 令和7年8月1日

2 受審事業者情報

(1) 基本情報

名 称 (フリガナ)	ボンセジュール北松戸ケアステーション ボンセジュールキタマツドケアステーション		
所 在 地	〒271-0064 千葉県松戸市上本郷2106-1		
交通手段	JR常磐線「北松戸駅」下車、徒歩6分		
電 話	047-308-2501	F A X	047-308-2502
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	2016年11月1日		
介護保険事業所番号	1271207696	指定年月日	2016/11/1
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	松戸市上本郷
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
	13	26	39	
職種別従業者数	訪問介護員	事務員	その他の従業者	
	39			
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	
	20	0	6	
	訪問介護員3級	初任者研修	実務者研修	
	0	10	3	

(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、食事の介護や、生活全般にわたる援助を行います。</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、保健・医療福祉サービス、その他サービス事業所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します。</p>
特 徴	<p>ご利用者様お一人おひとりの思いや、これまでの暮らしでこられたこだわりやスタイルを大切にしながら生活を支援いたします。</p> <p>ご利用者様やご家族様及び担当ケアマネジャーとの連携を取り、ケアプランにそったサービスはもちろんのこと、ご利用者様のお体の変化やお気持ち等細やかな部分に対応しサービスを提供致します。</p>
利用（希望）者へのPR	<p>訪問介護員は、日々の心身の変化を見逃さず、変化に合わせた対応ができるよう、ケアマネジャーや看護職員、理学療法士などの多職種と連携して、チームとなって利用者の暮らしを支援いたします。また、ご利用者やご家族に安心してサービスを受けていただくために、訪問介護員全体のサービスの質を向上すべく、年間を通して多数の研修を実施し、知識や技術の向上に努めています。</p>

福祉サービス第三者評価総合コメント

ボンセジュール北松戸ケアステーション

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
<p>1. 理念・基本指針・目標の共有を核とする運営で職員モチベーションが高い</p> <p>企業理念Benesse(よく生きる)の基、利用者と職員の「よく生きる」を実現するための判断と行動基準を「ベネッセスタイルケア宣言」に示し、「お客様本位」を常に考えて行動、「公明正大」に行動、「人の和と思いやりの気持ち」に満ちた行動、「プロとしての自覚と誇り」を持って行動、私たちの言動は「ホームの価値を左右する」ものと認識して行動する等を日々の会議や研修で共有している。今回実施したモチベーション調査の結果では①理念・目標の納得は84%②仕事の遣り甲斐84%③目標達成努力は88%④支援に創意工夫を活かしている75%⑤今の仕事は自分自身にとって大切と思う92%等と職員モチベーションが高く、理念の実践に真摯に取り組む職員の姿を高く評価したい。</p>
<p>2. 利用者・家族の希望や考えを尊重し、利用者とのコミュニケーションを図りながら自立した日常生活を営めるような援助を図っている</p> <p>「その方らしさに深く寄り添い」、利用者の能力に応じた自立した日常生活を営めるような援助を大切にして取り組んでいる。利用者、家族の希望や考えの把握に重点を置き、食事・排泄・入浴などの状態と介助の必要性についてのアセスメントを丁寧に実施している。また、生活リズムや生活習慣の継続を大切に、過剰な介助により利用者の力を奪わないように、自立支援を目標に多職種の意見を取り入れて、居宅サービス計画書の目標に沿った訪問介護計画書をサービス提供責任者が作成している。「日々の心身の変化を見逃さず変化に合わせた対応」を心がけ、利用者とのコミュニケーションや信頼関係を構築している。</p>
<p>3. 充実した研修体制を整備し、資格取得による処遇改善など明確な人材育成が実践されている</p> <p>常勤・非常勤全ての職員に対し、STEP1研修として入社時研修(理念、ビジスマナー等)を実施し、入職後は先輩職員がプリセプターになり、OJT指導をおこなうと共にホーム全体で丁寧に育成している。さらに3か月研修、8か月研修、STEP2、STEP3研修など充実した育成体制を整えている。また、ホームでは特定事業所加算研修計画を策定し、登録、常勤介護職員必須の個人情報、看取り研修等年8回の集合研修と職員個々の研修計画に基づく介護技術等の個別研修を実施し、職員は自己研鑽に努めている。法人では、「介護のプロフェッショナル」を育成するために、認知症ケア、安全管理と事故防止、介護技術、医療連携&ACP等の「究極の専門性」を認定する社内専門資格制度(マジ神制度)を設け、専門分野を極めることによる法人全体の介護技術の向上と、専門資格習得による処遇改善など、明確な人材育成が実践されている。</p>
さらに取り組みが望まれるところ
<p>1. 併設の有料老人ホームと訪問介護のサービス区分についての利用者・家族への説明の工夫が望まれる</p> <p>契約時に、訪問介護での身体介護、生活援助についてのサービス内容や自己負担金について、サービス提供責任者が重要事項説明書等を利用して説明している。また、利用者・家族の理解を図るために、併設の有料老人ホームと訪問介護のサービス区分を明確にした「ケアプランと生活イメージ」や「介護サービスと費用のことがわかる本」等の小冊子を新たに作成しているが、利用者アンケートからは、利用者・家族の理解を深めるまでに至っていない。今後は、家族の面会時や訪問介護計画書の説明時を利用して、時間をかけて更にわかりやすい説明の工夫が望まれる。</p>

2. 介護員の「危険への気づき」を促し、ヒヤリ・ハット報告の必要性の理解を深めるための取り組みが望まれる

利用時の事故を少なくするため、移動・移乗、排泄、食事、入浴、などの「介護技術ガイドライン」を作成し、また、介護員のレベルに合わせたOJT研修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。しかし、利用者のADLや認知度の低下により、サービス提供時の転倒、移乗の事故やヒヤリ・ハット事例に遭遇している。その対策として、ヒヤリハット事例の報告をしやすいように、報告手順を簡略化するなどの工夫も見られるが、依然として報告数が少ないのが現状である。今後も、介護員の「危険への気づき」を促し、ヒヤリ・ハット報告の必要性の理解を更に深めるための取り組みが望まれる。

(評価を受けて、受審事業者の取り組み)

介護保険の更新や区分変更の時だけにとどまらず、ご家族様と日々コミュニケーションを取り重ねることを意識しながら、ケアプランや自己負担に関しても不安や戸惑い等が残らないように、更なる取り組みを行っていきたい。
また、ヒヤリハットに関しても、スタッフの気づきをどんな事でも良いので、月1件は記録に残そうと試みています。ヒヤリハットの共有方法をブラッシュアップし、事故予防につながるようにしていきたいと思います。

福祉サービス第三者評価項目（ボンセジュール北松戸ケアステーション）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・基本方針の周知	1 理念や基本方針が職員に周知・理解されている。	4	
			2 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	計画の適正な策定	3 事業計画が適切に策定され、計画達成のための重要課題が明確にされている。また、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。	5	
	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	4 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	5 施設の全職員が守るべき倫理を明文化している。	3	
			6 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。	6	
			7 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。	4	
			8 必要な福祉人材の確保・定着等に関する具体的な計画が確立し、取組が実施されている。	4	
			9 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	
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	10 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	
			11 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	
		利用者満足度の向上	12 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	
		利用者意見の表明	13 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	14 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	15 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	16 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	個別支援計画の見直し	17 一人ひとりのニーズを把握して個別の支援計画を策定している。	4	
			18 個別支援計画について、内容が常に適切であるかの評価・計画の見直しを実施している。	5	
			19 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	
			20 入浴、排泄、食事介助の質の確保に取り組んでいる。	4	
			21 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	
	5 実施サービスの質	項目別実施サービスの質	22 家事等の生活の援助の質の確保に取り組んでいる。	4	
23 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。			4		
24 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		
25 安定的で継続的なサービスを提供している。			5		
26 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。			5		
6 安全管理	利用者の安全確保	27 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。	4		
計				113	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 理念や基本方針が職員に周知・理解されている。	<input checked="" type="checkbox"/> 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。
	<input checked="" type="checkbox"/> 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。
	<input checked="" type="checkbox"/> 理念・方針を会議や研修において定期的にに取り上げ職員と話し合い共有化を図っている。
	<input checked="" type="checkbox"/> 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。
(評価コメント) 全従業員に常に携行することを必須としている「ベネッセスタイルケア宣言」に企業理念、行動基準を明記し、入職時研修で学び、集合研修「ベネッセスタイルケア宣言研修」を毎年繰り返して受講し、非常勤職員も含めて一つひとつの項目を読み合わせ確認し、受講後はアンケートを実施するなど、理念、基本方針理解を深めている。今回実施した職員アンケートでは、ほぼ全ての職員が理念・方針を理解し、納得していると回答している。	
2 理念や基本方針が利用者等に周知されている。	<input checked="" type="checkbox"/> 契約時等に理念・方針が理解しやすい資料を作成し、分かりやすい説明をしている。
	<input checked="" type="checkbox"/> 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。
(評価コメント) 全ての利用者が同一法人運営の併設施設入居者であり、入居前の施設見学時にホームページ記載の法人理念等を説明している。施設入居契約時には更に判り易く、個々の入居者の現状に即した法人・事業理念等を説明している。一人ひとりの「その方らしさ」に深く寄り添い、利用者本人やご家族が納得して頂ける「自分らしく生きる」サービスを提供すること、また、自立支援を基本として介護支援をおこなうことを利用者やご家族に伝えている。	
3 事業計画が適切に策定され、計画達成のための重要課題が明確にされている。また、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。	<input checked="" type="checkbox"/> 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。
	<input checked="" type="checkbox"/> 事業環境の分析及び現状の反省を踏まえ、理念・基本方針の具現化を図るための重要課題が明確にされている。
	<input checked="" type="checkbox"/> 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。
	<input checked="" type="checkbox"/> 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。
	<input checked="" type="checkbox"/> 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。
(評価コメント) 法人の今年度事業目標「すべてのホームを『笑顔があふれるコミュニティ』に変える」の基、当事業所の活動計画が具体的に策定されている。実行計画として①高い定着率:「スタッフの笑顔で入居者からも笑顔を引き出そう」をモットーに協力し合うチーム作りの強化 ②業務改善で笑顔:訪問介護の仕事を楽しみながら利用者と一緒に深く関わること ③現場主導の課題解決:中堅職員の育成に努め、次世代のリーダー職員づくり等、具体的な目標を施策として明記し、ホームの合言葉「とにかくやってみる」を職員と共有し、取り組んでいる。	
4 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。	<input checked="" type="checkbox"/> 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。
	<input checked="" type="checkbox"/> 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。
	<input checked="" type="checkbox"/> 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。
	<input checked="" type="checkbox"/> 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。
	<input checked="" type="checkbox"/> 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。
(評価コメント) 毎月、全職員が参加する定期会議で、利用者の情報を共有するとともにサービスの質の向上に関する話し合いを行っている。職員は出勤時必ず事務所を訪れている為、職員と管理者との意思疎通は良好であり、職員から相談等があればその場で時間をつくり答えるようにしている。職員一人ひとりの課題や希望を共有し職員に寄り添った職員を育てる取り組みにより、今回実施した職員アンケートでは介護の仕事に前向きな意見が殆どである。	
5 施設の全職員が守るべき倫理を明文化している。	<input checked="" type="checkbox"/> 倫理規程があり、職員に配布されている。
	<input checked="" type="checkbox"/> 従業者を対象とした、倫理及び法令遵守に関する研修を定期的に行い、周知を図っている。
	<input checked="" type="checkbox"/> 倫理(個人の尊厳)の周知を図るための日常的な取り組みが確認できる。
(評価コメント) 企業理念Benesse(よく生きる)の基、「ベネッセスタイルケア宣言」を制定し、何を大切に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全職員に示している。入職時研修で学び、入職後も常勤・登録ヘルパーを含め毎年繰り返し「ベネッセスタイルケア宣言」研修を受講し、法人倫理の周知と徹底を図っている。	
6 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。	<input checked="" type="checkbox"/> ICT化の促進等により、業務効率化を図っている。
	<input checked="" type="checkbox"/> 記録業務、行事、会議等の簡素化などにより、業務改善を図っている。
	<input checked="" type="checkbox"/> 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、定期的チェックしている。
	<input checked="" type="checkbox"/> 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。
	<input checked="" type="checkbox"/> 定期的に職員との個別面接の機会を設ける等、職員が相談をしやすいような組織内の工夫をしている。
<input checked="" type="checkbox"/> 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公平な有給取得など改善に繋げている。職員は出勤時に必ず事務所に立ち寄れ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、職員一人ひとりに応じた働きやすい環境づくりが行われている。また、資格サポート制度(初任者研修、実務者研修費用補助等)医療費補助、保育手当など充実した福利厚生制度が整備されている。	

7	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。	<input checked="" type="checkbox"/> 人事方針が明文化されている。 <input checked="" type="checkbox"/> 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。 <input checked="" type="checkbox"/> 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。 <input checked="" type="checkbox"/> 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) 法人の人事考課制度により、人事方針・制度、等級別役割・人事考課制度等を明確にし、人事考課は各自が作成する「成長プラン」を基に、年間の目標設定を行い、上長と目標管理と能力開発を共有し、年2回の個別面談により、個々の成長と課題を評価し合い、客観的で公平な評価に繋げるようにしている。職員一人ひとりのチャレンジ精神を大切に、「やりたいこと」を実現できるようバックアップする体制を整えている。		
8	必要な福祉人材の確保・定着等に関する具体的な計画が確立し、取組が実施されている。	<input checked="" type="checkbox"/> 必要な福祉人材や人員体制に関する基本的な考え方や、福祉人材の確保と育成に関する方針が確立している。 <input checked="" type="checkbox"/> 福祉サービスの提供に関わる専門職(有資格の職員)の配置等、必要な福祉人材や人員体制について、具体的な計画がある。 <input checked="" type="checkbox"/> 計画にもとづいた人材の確保や育成が実施されている。 <input checked="" type="checkbox"/> 法人(福祉施設・事業所)として、効果的な福祉人材確保(採用活動等)を実施している。
(評価コメント) 職員の採用は法人本部が行っているが、ホームでも職員の知り合いの方に声を掛けるなど人材確保に努めている。職員採用ニーズを把握し、ホーム見学や面接を積極的に行い、未経験者でも安心の研修やサポート体制、利用者の笑顔など介護の魅力を伝えるようにしている。入職後はプリセプターを配置し、日々の業務と一緒にサポートしながらホーム全体で育成に努めている。今年度入職した職員は日々の仕事を楽しんでいる。		
9	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。	<input checked="" type="checkbox"/> キャリアアップ計画など中長期の人材育成計画がある。 <input checked="" type="checkbox"/> 職種別、役割別に期待能力基準を明示している。 <input checked="" type="checkbox"/> 研修計画を立て実施し必要に応じて見直している。 <input checked="" type="checkbox"/> 個別育成目標を明確にしている。 <input checked="" type="checkbox"/> OJTの仕組みを明確にしている。
(評価コメント) 法人の入社時研修(理念、ビジネスマナー、コミュニケーション、認知症ケア、介護技術等)を6日間受講し、入職後は先輩職員が丁寧にOJT指導をおこない、3か月研修、8か月研修など充実したサポート体制を整えている。ホームでは登録、常勤ヘルパー必須の個人情報、看取り研修等年8回の集合研修と職員個々の研修計画に基づく介護技術等の個別研修を実施し、職員は自己研鑽に努めている。さらに法人では、認知症ケア、安全管理と事故の再発防止、介護技術、医療連携&ACP等の社内専門資格制度(マジ神制度)を設け、専門分野を極めることによる法人全体の介護技術の向上と、専門資格習得による処遇改善など、明確な人材育成が実践されている。		
10	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。	<input checked="" type="checkbox"/> 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定期的実施している。 <input checked="" type="checkbox"/> 日常の支援では、個人の意思を尊重している。 <input checked="" type="checkbox"/> 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。 <input checked="" type="checkbox"/> 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。 <input checked="" type="checkbox"/> 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。 <input checked="" type="checkbox"/> 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) 法人全体でコンプライアンスを重視し、利用者の権利を守り、個人の意思を尊重することを徹底している。「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毎年計画的に研修を実施し、周知徹底を図っている。身体拘束廃止・虐待防止研修を年2回実施し、指針やサービス基準をもとに職員理解を深めている。ホームでは利用者一人ひとりを深く理解し、個人の権利や意思を尊重することに職員全体で取り組んでいる。		
11	個人情報保護に関する規定を公表し徹底を図っている。	<input checked="" type="checkbox"/> 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。 <input checked="" type="checkbox"/> 個人情報の利用目的を明示している。 <input checked="" type="checkbox"/> 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。 <input checked="" type="checkbox"/> 職員(実習生、ボランティア含む)に対し、個人情報保護について研修等により周知徹底している。
(評価コメント) 法人として特定個人情報保護方針をホームページに明示し、事業所内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等を説明し、同意を得ている。集合研修で個人情報保護について繰り返し学び、個人情報保護マニュアルを整備し、申し送り時の個人情報に関する内容に注意を払い、イベント等でのカメラのデータは使用後に消去するなど、個人情報保護を徹底している。法人は国際規格の情報セキュリティマネジメントシステム「ISO27001」を取得し、厳格な社内ルールを構築し運用を行っている。		
12	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。	<input checked="" type="checkbox"/> 利用者満足度を把握し改善する仕組みがある。 <input checked="" type="checkbox"/> 把握した問題点の改善策を立て迅速に実行している。 <input checked="" type="checkbox"/> 利用者・家族が要望・苦情を言いやすい体制を整備している。 <input checked="" type="checkbox"/> 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、利用者・家族が参加する運営懇談会にてアンケートを実施し、利用者満足度を把握し課題があればすぐに改善できるよう取り組んでいる。また、利用者は併設施設に入居されているので、日々の介護の中で意見・要望があればすぐに伺える状況である。管理者は併設施設のホーム長と兼務であり、利用者や家族からの意見が把握しやすく、家族来訪時は積極的に声をかけ、意見や要望を引き出すように努めている。		

13	苦情又は意見を受け付ける仕組みがある。	<input checked="" type="checkbox"/>	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。
		<input checked="" type="checkbox"/>	相談、苦情等対応に関するマニュアル等がある。
		<input checked="" type="checkbox"/>	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。
		<input checked="" type="checkbox"/>	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、契約時に説明をしている。法人として苦情については即時報告事項として対応することが必須であり、苦情対応は本人に伺い、問題点を明確にしてサービス提供責任者・管理者を含め検討の上、本人と家族に説明を行い、専用システムや経過記録に適切に記録し、全社で共有している。			
14	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。	<input checked="" type="checkbox"/>	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。
		<input checked="" type="checkbox"/>	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)			
ホーム長、サービス提供責任者(サ責)、同法人のケアマネジャー、理学療法士、看護師によるサービス調整会議では利用者・家族の意向や訪問介護員が現場で気づいた自立支援につながるサービス内容について検討し、事業所の取り組みに反映させている。定期会議は全訪問介護員が出席できるように4日間に分けて開催し、現場での意見を多く収集できるように工夫している。会議や申し送り時を活用し、サ責が訪問介護員に改善点や課題を周知することにより迅速な対応を図っている。			
15	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。	<input checked="" type="checkbox"/>	業務の基本や手順が明確になっている。
		<input checked="" type="checkbox"/>	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。
		<input checked="" type="checkbox"/>	マニュアル見直しを定期的実施している。
		<input checked="" type="checkbox"/>	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)			
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」を作成し訪問介護サービスの標準化を図っている。座位保持が困難な利用者やベッドからの移乗等で、介助法に困った際には、ガイドラインをいつでも閲覧でき、安心・安全な支援につなげている。利用者個々の状態や個性に特化した「サービス内容指示書」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載され、複数の訪問介護員が同じサービスを提供できるように取り組んでいる。			
16	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。	<input checked="" type="checkbox"/>	サービス提供内容、重要事項等を分かりやすく説明している。
		<input checked="" type="checkbox"/>	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。
		<input checked="" type="checkbox"/>	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)			
法人施設への入居契約時に、訪問介護での身体介護、生活援助についてのサービス内容や自己負担金について、サ責が重要事項説明書等を利用して説明している。併設の有料老人ホームと訪問介護のサービス区分を明確にした「ケアプランと生活イメージ」の小冊子を作成し、起床介助から就寝介助までの介護度に合わせた一日の訪問介護のモデル例で、利用者・家族の理解を図っているが、利用者アンケートからは、まだ不十分であり、理解しやすい説明の工夫など、更なる取り組みが望まれる。			
17	一人ひとりのニーズを把握して個別の支援計画を策定している。	<input checked="" type="checkbox"/>	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。
		<input checked="" type="checkbox"/>	利用者一人ひとりのニーズや課題を明示する手段について、手順や様式を工夫し記録している。
		<input checked="" type="checkbox"/>	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。
		<input checked="" type="checkbox"/>	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)			
利用開始前に利用者、家族の希望や考えを聞くことに重点を置き、食事・排泄などの状態と介助の必要性についてのアセスメントを丁寧に実施している。生活リズムや生活習慣の継続を大切に、自立支援を目標に多職種の意見を取り入れて、居宅サービス計画書の目標に沿った訪問介護計画書をサ責が作成している。具体的な対応方法は、「利用者本人がすること」と「スタッフがすること」に区分けし、訪問介護員が自立支援を常に意識して取り組めるように工夫している。			
18	個別支援計画について、内容が常に適切であるかの評価・計画の見直しを実施している。	<input checked="" type="checkbox"/>	当該サービス計画の見直しの時期を明示している。
		<input checked="" type="checkbox"/>	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。
		<input checked="" type="checkbox"/>	急変など緊急見直し時の手順を明示している。
		<input checked="" type="checkbox"/>	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。
		<input checked="" type="checkbox"/>	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)			
毎回のサービスの実施状況や利用者の会話の内容、様子は複数のサ責が訪問記録で確認し、随時対応方法を見直し、その都度ケアマネジャーへ報告し、利用者情報を共有している。特に気になる利用者にはサ責が現場観察を行い、また、3か月毎のモニタリングを実施して目標達成状況を評価している。訪問入浴の導入や筋力維持のための歩行介助など、多職種からの意見を積極的に取り入れ、サービス内容の変更や継続の必要性などをサービス担当者会議で検討し、その都度、見直している。			
19	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。	<input checked="" type="checkbox"/>	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。
		<input checked="" type="checkbox"/>	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。
		<input checked="" type="checkbox"/>	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。
		<input checked="" type="checkbox"/>	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)			
アセスメント表、居宅サービス計画書、訪問介護計画書、モニタリング表などの個別ファイルを作成し、利用者の情報をいつでも把握できるようにしている。毎サービス毎に前回の訪問記録を確認し、訪問時には時間配分、サービス内容、具体的な対応法が記載されたサ責作成による利用者毎の「サービス実施の手順書」に沿って、確実なサービス提供の実施を図っている。専用システムで情報を共有しているが、特記・留意事項などは口頭での指示、伝達を並行して行っている。			

20	入浴、排泄、食事介助の質の確保に取り組んでいる。	<input checked="" type="checkbox"/>	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。
		<input checked="" type="checkbox"/>	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。
		<input checked="" type="checkbox"/>	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。
		<input checked="" type="checkbox"/>	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)			
<p>利用者の能力に応じた自立した日常生活を営めるような介助を大切にしている。そのために、利用者自身でできることは自分でやってもらい、ADLや認知程度に応じてPTなどの専門職の意見を取り入れた入浴介助や食事の際の姿勢を整えて誤嚥を防ぐなど、会議等で個別の介助法を検討し対応している。入浴、排泄、食事など利用者個々の具体的なサービス内容が記載された手順書の活用により、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。</p>			
21	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。	<input checked="" type="checkbox"/>	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。
		<input checked="" type="checkbox"/>	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。
		<input checked="" type="checkbox"/>	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。
		<input checked="" type="checkbox"/>	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)			
<p>麻痺、関節可動域などの体幹機能、動作の状態像の把握に重点を置き、利用開始後も生活の中での屋内移動、屋外移動の状況を確認し、アセスメント、モニタリングにより介助の必要性を検討している。過剰な介助により利用者の力を奪わないように、自力歩行が可能な利用者へのスタッフ主導の車椅子使用をやめるなど、「自分で出来ること」を大切にした支援を心がけている。また、介護員のレベルに合わせたOJT研修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。</p>			
22	家事等の生活の援助の質の確保に取り組んでいる。	<input checked="" type="checkbox"/>	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。
		<input checked="" type="checkbox"/>	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。
		<input checked="" type="checkbox"/>	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。
		<input checked="" type="checkbox"/>	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)			
<p>利用開始前の生活ぶりや環境を家族や利用者から聞き取り、居室の掃除、ベッドメイク、衣類の整理などの利用者の状況を丁寧に把握している。利用開始後は、現在の状況を改めて確認し、「本人がやれること」「スタッフがすること」を区分し、利用者の力を尊重し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。訪問介護員は必要に応じ、手順の声掛けをしたり、利用者一人では難しい場面で適宜、手伝いをする事により、利用者の自立支援を図っている。</p>			
23	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。	<input checked="" type="checkbox"/>	従業者に対する認知症及び認知症ケアに関する研修を定期的に行っている。
		<input checked="" type="checkbox"/>	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。
		<input checked="" type="checkbox"/>	医師及び看護師等の関係職員との連携のもと、行動・心理症状(BPSD)について分析を行い、支援内容を検討している。
		<input checked="" type="checkbox"/>	「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)			
<p>利用者の多くに何らかの認知症の症状があり、法人理念の「その方らしさに深く寄りそう」ことを大切にしている。訪問時には、挨拶でコミュニケーションを図り、「体調はどうですか」と目を合わせて、今日はこれから何をするのかを伝えて、利用者が混乱しないようにしている。認知症ケアテキストを整備し、アセスメント表、フェイスシートを使つての実習ワークや利用者の意向、生活歴を尊重した対応についての学習など、認知症の理解を深める取り組みがみられる。</p>			
24	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。	<input checked="" type="checkbox"/>	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。
		<input checked="" type="checkbox"/>	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。
		<input checked="" type="checkbox"/>	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。
		<input checked="" type="checkbox"/>	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。
		<input checked="" type="checkbox"/>	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)			
<p>「日々の心身の変化を見逃さず変化に合わせた対応」を心がけサービスを提供している。利用者とのコミュニケーションや信頼関係が構築され、日用品の買い出しなどの外出支援に喜んで出かけている。毎月の定期会議、朝礼、夕礼や継続研修の機会を通して、利用者の自立に向けた支援方法や接遇、マナーの向上、プライバシーの尊重の周知徹底を図っている。また、訪問介護ソフトの活用により、訪問記録の介助内容や利用者の様子等を家族がいつでも閲覧でき家族の安心、信頼につながっている。</p>			
25	安定的で継続的なサービスを提供している。	<input checked="" type="checkbox"/>	訪問介護員のコーディネーターは利用者の特性やサービス内容など配慮している。
		<input checked="" type="checkbox"/>	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。
		<input checked="" type="checkbox"/>	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。
		<input checked="" type="checkbox"/>	訪問介護員が替わる際には、前任者が同行するなど引き継ぎをしている。
		<input checked="" type="checkbox"/>	訪問介護員の変更後、利用者負担がないか確認している。
(評価コメント)			
<p>初回訪問時や新旧の介護員の引継ぎ時にはサ責が同行訪問し、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、起床介助などではできる限り、毎回同じ介護員が訪問している。利用者ごとに複数の訪問介護員を配置し、予定されていた訪問介護員の変更時には、サ責より事前に利用者へ連絡を行い、利用者の混乱や不安を抱かないように配慮している。未経験の介護員には、介護度を考慮した訪問先や生活援助サービスを担当させるなどレベルに合わせて対応している。</p>			

26	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。	<input checked="" type="checkbox"/>	感染症発生時における業務継続計画(BCP)が策定され、定期的な見直しを実施するとともに職員に周知されている。
		<input checked="" type="checkbox"/>	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。
		<input checked="" type="checkbox"/>	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定期的実施している。
		<input checked="" type="checkbox"/>	感染症及び食中毒の発生事例、ヒヤリ・ハット事例等の収集を実施している。
<input checked="" type="checkbox"/> 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)</p> <p>新型コロナ、インフルエンザ、ノロウイルス対応の活用しやすい「感染症対応標準予防マニュアル」や「消毒マニュアル」を整備し、感染対策を図っている。訪問介護員を介した感染拡大防止を第一に考え、「1ケア1手洗い」の励行を徹底している。訪問介護員の感染時には勤務を外し、家族が感染した際も出勤を控えるように対応している。訪問先の併設有料老人ホームとの連携により、法人内の関係部署への即時報告及び状況により保健所などとの連携行うなど、発生時の対応は確立している。</p>			
27	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。	<input checked="" type="checkbox"/>	災害発生時における業務継続計画(BCP)が策定され、定期的な見直しを実施するとともに職員に周知されている。
		<input checked="" type="checkbox"/>	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。
		<input checked="" type="checkbox"/>	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。
		<input checked="" type="checkbox"/>	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)</p> <p>利用者のADLの低下に伴う介助中の転倒、移乗の事故などのリスク防止に取り組んでいる。事故、ヒヤリ・ハット事例はサ責が報告書に整理し、その日のうちに多職種による現場検証を実施して、原因と背景の分析、対応策を話し合っている。ヒヤリ・ハット報告書を簡略化し、報告しやすくする工夫もみられるが、依然として報告例が少ないのが現状である。介護員の「危険への気づき」を促し、要因分析の実施や改善策・再発防止策を講じるためにもヒヤリ・ハット報告への更なる取り組みが望まれる。</p>			