

## 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 29年 8月31日～平成 30年 2月16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ョ		
所 在 地	〒273-0044 千葉県船橋市行田3-2-13-113		
交通手段	JR西船橋駅下車 行田団地行きバスで約10分行田団地前下車 徒歩3分		
電 話	047-406-8184	FAX	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	船橋市
利用日	年中無休
利用時間	24時間
休 日	なし

#### (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	2	43	
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	
	18	2	15	
	訪問介護員3級	介護職員基礎研修		
	0	6		

(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	出来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、食事の介助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、看取りは居宅で・・・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取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면을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

特に力を入れて取り組んでいること
<p>1) 理念に基づき利用者・家族・職員が共に生きる介護を目指し取り組んでいる</p> <p>法人の理念は「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、共に生きる生活を普通に自然体で行う。利用者を鏡として・・」の独自の理念を掲げている。職員は利用者の声なき言葉を受け止め、使命感を持って「共に生きる」理念に対峙している。利用者・家族・職員が共に生きる介護の実践を目指し、全職員で取り組んでいる。</p>
<p>2) 職員間でコミュニケーションを図り遣り甲斐や誇りを持って介護の仕事に取り組んでいる。</p> <p>職員採用は理念に共鳴する職員を採用する事に心掛けています。一人ひとりが管理者の意識を持ち、同じ水準の介護能力になることを求め常に自己研鑽が行われている。事業所では情報共有と話し合いを重視し、コミュニケーションは良く、職員同士遣り甲斐を共有している。理念・方針は多くの職員が良く理解しており、介護の仕事に使命と誇りを持つ姿勢が伺える。</p>
<p>3) 一歩前の介護を目指した「訪問介護計画」により利用者本位の支援が図られている</p> <p>利用開始時に食事、排泄、入浴、心理面、医療健康面などのアセスメントを行い、身体介護、家事支援のサービス内容やサービス毎の訪問介護員の配置、派遣時間、週間予定など、生活状況やADLを考慮した「訪問介護計画書」を作成している。3ヶ月毎に目標達成状況の評価やサービスの課題、方向性について職員間で話し合い利用者の立場に立った見直しが行われている。遠くから見守り、一歩前の介護、「共に行う家事」援助など、利用者の気持ちを大切に支援が図られている。</p>
さらに取り組みが望まれるところ
<p>1) 事業計画は職員参画の基に行われるのが望ましい</p> <p>管理者は、毎日の情報共有や定期的な会議等で把握している事業所の現状を考慮し重要課題の素案を作成している。また、策定された事業計画書は年度初めの全体会議で職員に配布し周知を図っている。今後は事業計画については職員主体の話し合いによる課題設定と計画作成を行い、成果や課題などを振り返りながら次年度計画の策定に結び付けることが望まれる。</p>
<p>2) 個別育成計画に基づく外部実務者研修等へのサポートが望まれる</p> <p>職員は「利用者の命を守る」ために妥協が許されない徹底した指導を受けている。事業所は一人ひとりの人材育成の為に職員の業務レベルに合わせた様々な内部・外部研修が実施されているが、職員は更なるスキルアップを求めより多くの外部実務者研修等を求めている。人員配置を考慮しながら、職員の介護能力向上の為に更なる研修体制のサポートが望まれる。</p>
<p>3) 業務遂行の標準化を図るためのわかり易く利用しやすいマニュアル作成が望まれる</p> <p>職員の業務スキルの標準化を図るための感染症マニュアルや接遇マニュアル、認知症対応マニュアルなど各種マニュアル、手順書が整備されているが、活用されるまでには至っていない。今後は外部研修時の最新の資料の追加や新入職者でもわかり易く使いやすいマニュアルへの見直しが望まれる。また、マニュアル等をいつでも利用できるような管理場所の工夫にも期待したい。</p>
<p>(評価を受けて、受審事業者の取組み)</p> <p>1. 世代交代の準備を進める中で、管理者の役割が徐々に増えてきています。会社設立当時の職員も多く話し合う機会を徐々に持つようにし始めたところです。関係法の改正が行われていくたびに、法に合わせながらも現場が理念を大事に生きがいや遣り甲斐のある職場として継続していくには、さらに職員たちと課題や計画作成に力を合わせていきます。</p> <p>2. 研修担当が行政で行う研修については計画的に実践しております。現状では介護保険上でも加算のために必要な研修もあり、さらに個人の努力で国家資格等を取得にここ数年は、全体で努力してきました。介護するにあたっては喀痰研修等も毎年受講してもらっています。今後も職員全体と相談しながら更に介護能力向上のために力を合わせていきたいと思っております。</p> <p>3. マニュアルは係りを決めて最新のものに見直したものをどの職員も業務を行うデスクに置きます。利用者個々にある医療からの指示や共有情報についてもわかりやすく工夫します。</p>

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	
I	福祉サービスの基本方針と組織運営	1 理念・基本方針	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	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
II	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	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	
			13 利用者満足の上を意図した仕組みを整備し、取り組んでいる。	4	0	
			14 苦情又は意見を受け付ける仕組みがある。	4	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	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。	3	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。			5	0		
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				104	3	

## 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 理念や基本方針が明文化されている。	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 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。</li> <li>■ 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。</li> <li>■ 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。</li> </ul>
<p>(自己評価コメント)「介護保険法の目的を核に、看取りは居宅で・・・家族と共に・・・それぞれができる能力を出し合い、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 それもピカピカの鏡に 遠くから見守り 一歩前の介護を、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・・・」との理念・運営方針が明文化されている。理念・方針は事業所内に掲示され契約書等にも記載されている。個人の尊厳を大切に、利用者、介護者(家族・職員)が共に生きる介護を目標としている。</p>	
2 理念や基本方針が職員に周知・理解されている。	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 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。</li> <li>■ 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。</li> <li>■ 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。</li> </ul>
<p>(自己評価コメント)理念は事務所内の目につきやすい所に掲示してある。職員は個別支援について問題がある時は理念に立ち回り判断し、理念や方針に基づいた支援が実践できるように話し合っている。職員採用時にも理念・方針を伝え、事業所の考え方に賛同する職員を採用している。評価に当たって実施した職員の自己評価でも理念・方針の理解が高いことが確認できる。</p>	
3 理念や基本方針が利用者等に周知されている。	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 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。</li> <li>■ 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。</li> </ul>
<p>(自己評価コメント)利用者には重要事項説明書に記載し契約時に「利用者、家族、職員が能力を出し合い補い合い共に生きること」や「自然体で命を守る、遠くから見守り、一歩前の介護」などの理念・方針を丁寧に説明するとともに介護保険法の趣旨や訪問看護の役割を伝え「日常生活動作の維持・回復を図るとともに自立生活の確保を重視した在宅療法ができるように支援する」ことを利用開始後も事あるごとに利用者・家族に伝え理解・周知を図っている。</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。	<ul style="list-style-type: none"> <li>□ 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。</li> <li>■ 理念・基本方針より重要課題が明確にされている。</li> <li>■ 事業環境の分析から重要課題が明確にされている。</li> <li>■ 現状の反省から重要課題が明確にされている。</li> </ul>
<p>(自己評価コメント)職員の資質によって提供サービスに格差が生じないように、「各種マニュアルを見直し職員資質の向上を図る」ことや「利用者の身体的、精神的な支援を行い生き甲斐のある生活を送って頂く為の利用者に即したサービスの提供」等を事業計画の基本目標としている。重点目標として相談員、介護職員、看護師、機能訓練職員など個々に課題を詳細に設定している。介護職員は①詳細な日々の介護記録 ②ADLを認識し利用者の心身、家庭環境、性格を配慮したサービスの実施 ③ケアプランに基づく介護サービスの提供など、重要課題が明確にされている。</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。	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 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。</li> <li>■ 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。</li> <li>■ 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。</li> </ul>
<p>(自己評価コメント)運営方針として一人ひとりが管理者であり、経営者であることの意識を持ち、トップダウンでなく常に現場職員一人ひとりが主体的に行動するボトムアップの体制が図られている。職員は皆平等でフラットな組織運営が行われ、助言も受けやすく、職員の意見を取り入れる民主的な運営がなされている。今後、事業計画の作成に関しては全職員参画の基に目標・計画をより具体的な設定をすることが望ましい。</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。	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 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。</li> <li>■ 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。</li> <li>■ 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。</li> <li>■ 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。</li> <li>■ 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。</li> </ul>
<p>(自己評価コメント)管理者は会議や日常の会話等を通じて職員意見を聞きだし、課題が有れば助言し、職員同士で話し合い、解決の為の知恵を出し合うことを心掛けている。職員は日常活動の中での申し送り、振り返り、確認などの報告・連絡・相談が常に行われ、コミュニケーションが高く意見や提案をし易い環境が得られている。職員の主体性と意欲を尊重し、職員の働き甲斐やモチベーション向上につながる指導が行われている。</p>	
7 施設の全職員が守るべき倫理を明文化している。	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 倫理規程があり、職員に配布されている。</li> <li>■ 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。</li> <li>■ 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。</li> </ul>
<p>(自己評価コメント)利用者の尊厳、利用者の利益優先、利用者の受容、自己決定権の尊重、プライバシー保護などの倫理規定があり、全職員に虐待予防チェックシートが配布されている。高齢者の尊厳保持、プライバシー、接遇などの内部研修が行われ職員は具体的な事例を話し合い高齢者の尊厳を守る行動を確認している。また、権利擁護や身体拘束廃止などの外部研修に代表者が参加し伝達研修も実施している。</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。	<ul style="list-style-type: none"> <li>■人事方針が明文化されている。</li> <li>■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。</li> <li>□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。</li> <li>■評価が公平に行われるように工夫している。</li> </ul>
(自己評価コメント)利用者の命と利益を守りながら職員の生活も守る。公正な評価に努めると共に常に給与体系の見直しを行い、より良い生活のできる安定した給与を支給する方針である。職員は定期的に自己評価を実施し、評価項目の内容は心構え、高齢者ケア、接遇技術、対人・家事・身辺援助、健康管理、ヒヤリハット・事故報告等の項目で自己申告し、チェック項目ごとに上司による評価、個人面接を受けている。評価項目は約300と多く、具体的に目標、反省、課題等を記述し面接することで、一人ひとりに理念の共有が図られ、職員の自信につながる支援が効果的になるものと思われる。		
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。	<ul style="list-style-type: none"> <li>■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</li> <li>■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。</li> <li>■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。</li> <li>■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。</li> </ul>
(自己評価コメント)休暇管理表を基に全職員の公平な取得に配慮している。また、職員との個別面談の機会を設け、職員が相談しやすく働きやすい環境作りを行っている。介護ストレスの解消について各自によるメンタルケアチェック等が実施されているが更に、職員意見等を吸い上げ、実行可能なものを取り入れることに期待したい。		
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。	<ul style="list-style-type: none"> <li>■キャリアアップ計画など中長期の人材育成計画がある。</li> <li>■職種別、役割別に期待能力基準を明示している。</li> <li>■研修計画を立て実施し必要に応じて見直ししている。</li> <li>□個別育成目標を明確にしている。</li> <li>■OJTの仕組みを明確にしている。</li> </ul>
(自己評価コメント)代表者が年3回口腔内喀痰ケア・鼻腔内ケア・胃瘻・経管栄養などの外部研修に参加し内部研修に反映させている。外部研修は職員公平に対応し育成に努めている。内部研修では感染症、介護技術、環境、防災などの研修が実施され、感染症マニュアルに基づいた吐しゃ物処理や褥瘡の改善など事例報告による実践的な研修が行われ介護技術の向上を目指している。職員からはより積極的な研修参加の希望があり今後のサポートが望まれる。又、職員個々の個別育成目標の明確化が期待される。		
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。	<ul style="list-style-type: none"> <li>■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。</li> <li>■日常の支援では、個人の意思を尊重している。</li> <li>■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。</li> <li>■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。</li> <li>■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。</li> <li>■利用者の羞恥心に配慮した支援をしている。</li> </ul>
(自己評価コメント)利用者のあるがままの姿を受け止め、利用者の人生を否定しない支援に努めている。身体拘束廃止の取り組みを掲げ、虐待予防チェックシートで自身の行動を個々に振り返り、職員同士は言葉づかいなどについて共有している。法令遵守や権利擁護、プライバシーに配慮した支援などの研修を行い高齢者の尊厳を大切にしたい援助に努めている。		
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。	<ul style="list-style-type: none"> <li>■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。</li> <li>■個人情報の利用目的を明示している。</li> <li>■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。</li> <li>■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。</li> </ul>
(自己評価コメント)契約時に利用目的など個人情報の使用に関して説明を行い同意を得ている。個人情報保護規定があり職員は入社時に守秘義務に関する誓約書を交わし、プライバシー保護や守秘義務などの研修を重ねている。また、内部研修会などの事例報告により個人が特定できないように配慮するなど、周知・徹底を図っている。事業所のインターネットやPCメールは望まない通信を防ぐファイヤーウォールが実施され厳重な個人情報の流失を防ぐ取り組みが行われている。		
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。	<ul style="list-style-type: none"> <li>■利用者満足を把握し改善する仕組みがある。</li> <li>■把握した問題点の改善策を立て迅速に実行している。</li> <li>■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。</li> <li>■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。</li> </ul>
(自己評価コメント)日々の介護の中で話をしやすい環境を常に心がけ、利用者の意見や要望を聞き出し、迅速に対応することが利用者の満足につながっている。要望として多い内容は、家庭や金銭、買い物等が多く、対応可能なことは直ちに改善し、不可能なことは管理者より利用者・家族に伝え支援記録に残している。職員は利用者の変化、希望等を把握しケアマネジャーとカンファレンスを行い支援計画に反映するように努めている。利用者アンケートでは「不満や要望にきちんと対応してくれますか」の設問に対し100%の高い満足度が得られている。		
14	苦情又は意見を受け付ける仕組みがある	<ul style="list-style-type: none"> <li>■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。</li> <li>■相談、苦情等対応に関するマニュアル等がある。</li> <li>■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。</li> <li>■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。</li> </ul>
(自己評価コメント)契約時に重要事項説明書にて苦情対応について相談・苦情対応窓口、連絡先などを説明し、家族にも気が付いたこととお知らせ頂くように依頼している。職員は利用者の微細な問題も見逃さず、要望を事前に察知することで苦情の予防に努めている。苦情対応マニュアルが整備され、トラブルは発生したことよりも如何に対処したかを重視し①苦情対応記録・会議録の徹底 ②事業所内での共有化 ③原因分析 ④再発防止策と実行を旨に迅速、誠意ある対応を行うことを心掛けている。		

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。	<ul style="list-style-type: none"> <li>■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。</li> <li>■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。</li> </ul>
(自己評価コメント)法人内の他サービス事業所の代表者が参加する月2回の全体会議では、利用者への接遇方法や認知症の利用者への対応など、事業計画の重要課題の改善につながる検討が行われている。ケアマネジャーからの介護記録のつけ方についての提案などは、現場に持ち帰り実施につなげている。また、法人内の生活向上委員会、介護技術向上委員会などで職員の介護技術や知識の向上に取り組み、委員会の枠にとらわれずサービス内容の検討が行われている。		
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。	<ul style="list-style-type: none"> <li>■業務の基本や手順が明確になっている。</li> <li>■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。</li> <li>■マニュアル見直しを定期的に行っている。</li> <li>■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。</li> </ul>
(自己評価コメント)入浴、食事、排泄介助などの身体介護や掃除、洗濯などの生活援助、プライバシー保護などの各種マニュアルが整備され、高いレベルでの「だれがやっても金太郎飴の介護」の提供につなげている。各委員会で検討された介護技術や虐待防止チェックリスト、感染性胃腸炎などの項目が其々のマニュアルにその都度追加されている。今後はマニュアル作成日時や改定日時を明記し、外部研修資料などの最新の資料の追加などの工夫が望まれる。		
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。	<ul style="list-style-type: none"> <li>■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。</li> <li>■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。</li> <li>■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。</li> </ul>
(自己評価コメント)利用開始時に重要事項説明書などを「お約束ごと」の冊子にまとめ、利用者の状況に応じて、本人、キーパーソンの家族に丁寧にわかり易く説明している。一日の中で利用可能な時間帯や身体介護、生活援助の具体的な支援内容などの訪問介護の概要を説明している。その際、法人内の他のサービス事業所の説明も行っている。また、要介護度に応じた利用料などの利用者からの質問にも丁寧に応じ、安心して利用できるように努めている。		
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。	<ul style="list-style-type: none"> <li>■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。</li> <li>■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。</li> <li>■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。</li> <li>■計画は利用者や家族等に説明し同意を得ている。</li> </ul>
(自己評価コメント)利用開始時に食事、排泄、入浴、整容、基本動作、心理面、医療健康面などの8項目について改めてアセスメントを実施し、ケアプランに沿った個別の「訪問介護計画書」を作成している。身体介護、家事支援のサービス内容やサービス毎の訪問介護員の配置、派遣時間、週間予定など、利用者、家族の意向や生活状況、ADLを考慮した「訪問介護計画書」となっている。担当者会議において職員間で検討し、利用者、家族に説明のうえ同意を得ている。		
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。	<ul style="list-style-type: none"> <li>■当該サービス計画の見直しの時期を明示している。</li> <li>■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している。</li> <li>■急変など緊急見直し時の手順を明示している。</li> <li>■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。</li> <li>■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。</li> </ul>
(自己評価コメント)毎月、食事や排泄介助、基本動作などの8項目についてADLの状況や評価を実施している。3ヶ月毎に「訪問介護計画書」のサービス内容の実施状況や利用者の状態の変化を介護記録などで確認し、担当者会議で目標達成状況の評価やサービスの適正度、課題、方向性について職員間で話し合いサービス方法の見直しを行っている。ケアマネジャーとの連絡を密にし、サービス担当者会議に参加して居宅サービス計画書の変更につなげている。		
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。	<ul style="list-style-type: none"> <li>■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。</li> <li>■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。</li> <li>■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。</li> <li>■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。</li> </ul>
(自己評価コメント)「介護記録」には身体介護、生活支援サービス区分が記号で区別して記載され、介護員が目的をもって支援できるように工夫している。サービス項目が時系列に10分単位で記載され、担当した介護員が実施状況を「介護記録」に具体的に記入している。朝礼時や申し送り時に職員間で利用者の情報を共有し、また、「介護記録」の閲覧により他の介護員のサービスの実施状況やサービス提供責任者からの指示事項を確認して次のサービス提供時の参考にしてしている。		
21	入浴、排泄、食事介助の質の確保に取り組んでいる。	<ul style="list-style-type: none"> <li>■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。</li> <li>■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。</li> <li>■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。</li> <li>■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。</li> </ul>
(自己評価コメント)新入職者や手順が分からなくなった際に、介助法や手順をいつでも確認できるように入浴、排泄、食事のマニュアルが整備されている。食事量や排泄、排便状況は介護記録の「一日の流れ」に記録し、夫々の実施状況の把握を行っている。トイレ誘導、移動介助や配膳、下膳の食事援助などの実施項目にチェックを入れ、実施の確認を行っている。介護員間で援助方法の意見交換を行い、個々の自立度の評価を行い「訪問介護計画書」の見直しに反映させている。		

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。	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 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。</li> <li>■ 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。</li> <li>■ 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。</li> <li>■ 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。</li> </ul>
(自己評価コメント) 移動・移乗マニュアルや通院・外出支援マニュアルなど安全を優先したマニュアルが整備されている。利用者の状態にあわせて、安楽な姿勢を確保し、声かけと説明をしながら安全に移動や移乗介助を行うことを朝礼時や会議時において職員への周知を図っている。また、おやつなどの買い物や散歩支援を介護計画に取り入れ、自立支援につなげている。毎月、実施状況を確認し利用者個々のADLの変化や状態に合わせて支援内容の見直しを行っている。		
23	家事等の生活の援助の質の確保に取り組んでいる。	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 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。</li> <li>■ 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。</li> <li>■ 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。</li> <li>■ 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。</li> </ul>
(自己評価コメント) 掃除、洗濯、食事等の日常生活の援助の手順や方法についての「生活援助のための介護手引き」が用意されている。自分でできることはできる限り自分でやっていたり、職員と「共に行う家事」を大切に、利用者や家族の同意のもとに介護計画に反映させている。ゴミ集めなどの掃除や洗濯、調理を職員が一部手伝うなど、利用者のADLや認知機能のレベルに合わせた援助を心がけている。変化、改善が見られた際には、その都度介護計画の見直しを行っている。		
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。	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 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。</li> <li>■ 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。</li> <li>■ 「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。</li> </ul>
(自己評価コメント) 法人内の認知症対応型グループホームでの実務経験のある職員を多く配置し、認知症の利用者への細やかな対応が行われている。認知症などの市の外部研修に参加し、職員会議での伝達研修を行い、また、「認知症高齢者への対応」や「認知症ケアと介護の基本」などのマニュアルを整備して、職員の認知症への理解を深めている。利用者の気持ちや意向を尊重し、「一歩手前の介護」を大切に「訪問介護計画」が作成されている。		
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。	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 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。</li> <li>■ 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。</li> <li>■ 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。</li> <li>■ 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。</li> <li>■ 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。</li> </ul>
(自己評価コメント) 「接遇マニュアル」により、利用者に対する基本的なマナーや配慮の周知を図り、朝礼時や引継ぎ時、会議の場で管理者がその都度アドバイスを行っている。体調の変化に気づいた際は、ケアマネジャーへ連絡し、必要な時にはかかりつけ医への受診対応を行うなど安心につながる支援が行われている。利用者とのコミュニケーションを大切にして、何でも話しやすい信頼関係を築き、利用者と共に生きる介護を目指したきめ細やかな支援を心がけている。		
26	安定的で継続的なサービスを提供している。	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 訪問介護職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。</li> <li>■ 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。</li> <li>■ 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。</li> <li>■ 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。</li> <li>■ 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。</li> </ul>
(自己評価コメント) 朝礼時に、昨日の支援実施状況や問題点の申し送りを行い、統一した支援方法の確認や介護員間で異なるサービス提供にならないようにしている。早朝、午前、午後、夜間の30分ごとの時間帯の一覧表に、身体介護、生活援助サービス区分を記入し、計画的、継続的な支援ができるように担当職員を配置して管理を行っている。職員は担当する全ての利用者の介護記録を閲覧し、訪問介護計画の短期目標やサービス方法を常に意識して支援に取り組んでいる。		
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。	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 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。</li> <li>■ 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。</li> <li>■ 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。</li> <li>■ 訪問介護職員の清潔保持や健康管理を行っている。</li> </ul>
(自己評価コメント) 感染症対策委員会で「感染症、食中毒発生の予防」などのマニュアルが作成され、職員、利用者、家族の感染予防の対応を図っている。インフルエンザやノロウイルスなどの発生前に、食中毒発生時の対応や吐しゃ物の処理法などの内部研修を実施している。定期的な健康診断やインフルエンザ予防接種などの職員の健康管理を行い、朝礼時や引継ぎ時には手洗いやうがい、励行、「うつらない」「うつさない」「持ち込まない」を徹底し感染症の減少を図っている。		
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。	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 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。</li> <li>■ 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。</li> <li>■ 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。</li> </ul>
(自己評価コメント) けがや急変した際の対応が記載された「緊急時対応マニュアル」「高齢者事故対策マニュアル」が整備されている。また、管理者が事故災害対策の外部研修に参加し、会議で職員への伝達研修を行い、事例防止の周知を図っている。転倒事故や急変時には、「ヒヤリ・ハット、介護事象報告書」に発生状況や利用者のその時の状態、職員の気づいたことなどを記録し、その対策や改善方法を含めて速やかに管理者に報告して事故の再発防止につなげている。		