

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	特定非営利活動法人コミュニケア街ねっと
所 在 地	千葉県千葉市稲毛区園生町1107-7
評価実施期間	2025年 4月 1日～ 2025年 8月 27日

2 受審事業者情報

(1) 基本情報

名 称 (フリガナ)	ヘルパーステーション温 ヘルパーステーションハル		
所 在 地	〒283-0005 千葉県東金市田間758-1		
交通手段	JR東金駅より徒歩20分		
電 話	0475-50-9339	F A X	0475-55-6889
ホームページ	www.caharu.jp		
経 営 法 人	株式会社シーエー企画		
開設年月日	昭和63年3月17日		
介護保険事業所番号	1271800136	指定年月日	平成12年4月1日
併設しているサービス	介護保険サービス 居宅介護支援		

(2) サービス内容

対象地域	東金市・山武市・大網白里市・九十九里町・茂原市
利用日	月～日
利用時間	8:00～18:00
休 日	事務所のみ日・祝 年末年始定休

(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
	6	19	25	
職種別従業者数	訪問介護員	事務員	その他の従業者	
	25	1		
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	
	14		11	
	訪問介護員3級			

(4) サービス利用のための情報

利用申込方法	介護保険でのご利用はケアマネジャーを通しての申し込みとなります。 保険外のご利用は電話又は来所にてご相談下さい。	
申請窓口開設時間	9：00～17：30（日曜除く）	
申請時注意事項	ご利用につきましては、介護保険情報やご家族の情報等をお聞きします。	
苦情対応	窓口設置	有
	第三者委員の設置	無

3 事業者から利用（希望）者の皆様へ

サービス方針	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者様の人権や自己決定を尊重し、利用者様の立場に立った訪問介護サービスを提供することにより、利用者様が現在有する能力に応じて可能な限り自立した日常生活を営むことが出来るよう努めます。また、地域の関係機関等との連携を強化して地域福祉に貢献するように努めていきます。
特 徴	<ul style="list-style-type: none"> ・地域に密着し貢献できる事業所として介護保険制度開始以来おこなってきた経験と実績のあるベテランヘルパーが揃っております。介護関連のグループ研修施設が充実しており同施設を利用し日頃よりスキルアップを心がけております
利用（希望）者へのPR	<ul style="list-style-type: none"> ・「心の温もりこそ最高の介護」をモットーに寄り添う温かい介護を提供します。住み慣れた環境の中で安心してお過ごしいただけるよう皆様一人一人に合わせて在宅介護を心掛けておりますのでお気軽にご相談下さい。

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
働きやすい職場環境の整備に努め、職員の働きがいと定着につなげている
事業所は職員の就業環境の改善に取り組んでおり、処遇改善加算は上位のランクを取得している。ICTを活用した業務の効率化にも取り組んでおり、記録や情報共有に役立てている。新たに設置した生産性向上委員会では、職員からの提案を業務改善に活かしている。また、腰痛予防の取り組みや資格取得を支援するなど、働きやすい職場環境を整え離職の防止と定着につなげている。
利用者情報の共有・記録のIT化を図り、事業所内での迅速・着実な連携が実現している
訪問介護事業所向けのグループウェアやスマートフォン用アプリを活用しており、利用者情報やケア内容の共有から職員の訪問スケジュール管理、伝票作成まで、一元的なIT化を実現している。これにより、サービス提供責任者と訪問介護員がより迅速に情報共有できるようになった。変化などがあれば随時に担当職員間で共有し合い、ケアに反映できるように努めている。
研修に力を入れ、職員の資質の向上を支援している
社内研修は年間テーマを決めて年間計画のもと年5回実施している。昨年度は「利用者のADL向上を目指した介護力の習得」であり、勉強会で介護技術を深めている。外部研修にも参加を促しており、受講後は報告会をおこない職員間で共有をしている。登録訪問介護員も年4回のWeb研修を受講し、知識やスキルの向上に努めている。また、今年度の出張研修では、病院の医師から腰痛予防体操の指導を受けるなど、多様な方法で職員の資質の向上を支援している。
利用希望者向け案内ちらしを作成し、地域の居宅介護支援事業所に配布を始めている
これまでもホームページやリーフレットなどを通じて、地域に対して事業所情報を提供していたが、今年度から新たに案内ちらしを作成し、サービス提供責任者が周辺の居宅介護支援事業所に出向いて案内を始めている。利用者の逝去などで一時的に利用者数が減少したこともあったが、これにより問い合わせ・契約者数が増加している。
さらに取り組みが望まれるところ
各種の委員会活動を活性化し、事業所の運営を側面から支えることや、職員の力量向上につなげることを期待したい
各種の委員会を設置し、職員が主体的に活動できる体制を整えている。各委員会には責任者を配置するとともに活動目標を設定し、社内会議で取り組みを確認している。各委員会の具体的な活動も事業計画に盛り込み、年度末には振り返り評価することが望まれる。また、活動を通して職員の力量の向上を支援することが期待される。
事業所のさまざまな取り組みについて、地域により一層発信していくことが期待される
新型コロナ流行前は、地域に対してヨガサークル、介護・健康をテーマとした親子向けの各種イベントなどを開催していた。これらの取り組みが、訪問介護の広報や利用希望者へのアプローチ、訪問介護員の人材確保などに繋がっていた。しかしながら現在は休止のままとなっている。ホームページによる情報発信も、あまり更新が無い現状である。地域に向けた情報発信の検討が促される。
事業計画は、年度途中にあっても定められた時期・手順に基づいて実施状況の把握、評価をおこない、推進することが促される
単年度の事業計画を年度初めに策定し、年度終了時には事業報告書としてまとめている。事業計画は年度途中において社内会議等で実施状況の確認をおこなっている。なお、事業計画は中間において成果や課題を文書化し、職員間で共有し推進することを期待したい。また、事業報告書は事業計画に合わせた内容とすることが望まれる。
(評価を受けて、受審事業者の取り組み) 現在事業所として取り組んでいるICTを活用した業務の取り組みや、研修による資質向上などとても良い評価をしていただきました。今後も継続して取り組んでいきたいと思います。 各種の委員会活動は常に新しい情報等を取り入れて活性化に努めます。 ホームページや広報誌、居宅支援事業所宛の案内チラシを活用し事業所情報を発信していきます。

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・基本方針の周知	1 理念や基本方針が職員に周知・理解されている。	4	0
			2 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	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	0
			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	0
	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	0
			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	0
			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。	4	0
			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	0
			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	0
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	0
			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	0
		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	0
			13 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	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	0
			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	0
	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	0
	4 個別支援計画の策定	個別支援計画の策定・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	0
			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	0
			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	0
	5 実施サービスの質	項目別実施サービスの質	20 入浴、排泄、食事介助の質の確保に取り組んでいる。	4	0
			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	0
			22 家事等の生活の援助の質の確保に取り組んでいる。	4	0
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	0	
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	0	
25 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	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	0	
		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	0	
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) 理念は法人のホームページやパンフレット等に掲載したり、事務所の玄関に掲示している。職員にも配布している広報紙「ぬくもり通信」の表紙にも大きく記載し、目に付くようにしている。理念や基本方針に基づいた利用者サービスについては、社員が参加する社内会議や登録訪問介護職員が参加する全体会議で話し合っている。また、必要な利用者にはカンファレンスをおこなっており、ケア内容を検討してよりよい支援につなげるなど、介護実践を通して理念や基本方針の理解を深めている。	
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) 契約時にサービス提供責任者が重要事項説明書をもとに運営の方針を説明しており、理念をモットーに「住み慣れた環境のなかで安心して過ごしたい」との利用者・家族の気持ちを受け止めている。年2回発行する広報紙「ぬくもり通信」にも理念を載せ、利用者・家族に届けている。日々の介護実践は訪問介護員がスマホのソフトウェアに入力しており、利用者・家族も情報共有ツールで内容を確認することができるようになっている。	
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) 5年間の中期計画計画を踏まえて単年度の事業計画を策定し、職員のスキルアップ及び福利厚生への拡充・人材確保対策や、地域福祉・社会への貢献などの重要課題を明示している。計画の策定にあたり法人代表や管理者等で話し合い、決定した内容は社内会議で職員に周知している。事業計画の実施状況は代表や管理者等が把握し、社内会議や委員会のなかで職員と確認している。	
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) 各種の会議体や委員会を設置し事業所の運営に取り組んでいる。常勤職員が主体の月2回の社内会議は事業所実績の確認や課題について話し合う場となっている。運営に関して職員意見を尊重しており、生産性向上委員会等で話し合った意見等は法人代表に提案している。最近では訪問時の防虫剤や熱中症予防グッズの支給などが反映されている。非常勤職員(登録訪問介護員)への研修は年間計画のもと年5回実施し、知識や技術の習得を支援している。職場の人間関係にも配慮しており、代表は定期的な個人面談や随時の面談で現状の把握に努めている。	
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実施し、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) 倫理規定を明文化して職員に配布するとともに、事務室に掲示している。倫理や法令順守、接遇等の研修も毎年実施し、周知に努めている。常勤職員は権利擁護に関するセルフチェックをおこない意識を高めている。非常勤職員にはサービス提供責任者が口頭で倫理への自覚を促している。また、利用者への尊厳については、スマホの情報共有サービスを利用して随時職員に伝えており、その人らしい暮らし方を尊重している。	
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、定期的にチェックしている。
	<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) 業務のICT化に取り組んでおり、日々の介護実績はこれまでの紙媒体から、訪問介護員がスマホのソフトウェアに入力する仕組みを導入し、効率化を図っている。また、指示事項や情報の共有なども、さまざまな機能が網羅されたスマホの情報共有サービスを活用し、迅速に対応できるようにしている。残業時間や有給休暇の取得状況は管理者が把握しており、職員は希望休が取れている。定期的な個別面談は法人代表がおこなうなど職員の相談に乗っている。福利厚生の拡充にも力を入れており、職員の資格取得の支援や訪問時の安全対策グッズなどを支給している。	

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。	<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) 人事方針を明文化し、社員の人事考課を実施している。常勤職員の評価項目は職務に関する成果や姿勢、能力などのほか、各自が設定した個別目標の達成状況などとなっている。管理者及び法人代表は職員の自己評価をもとに成果などを確認・評価しており、公平性を保っている。また、評価結果は法人代表が個別にフィードバックをしている。非常勤職員には入職時に教育方針を説明し、資格取得の支援などを行っている。職務権限規程も整備されており、職責を明確にしている。		
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) 人材確保は重点課題であり、事業計画書に盛り込み取り組んでいる。対策としてハローワークへの登録や求人広告のほか、自社のホームページや広報紙を活用している。職員による紹介や地域活動を通じて事業所の認知度を上げることに取り組んでいる。職員の資格取得の支援もしており、係る費用の援助や勤務形態の調整をしている。また、職員の育成のため年間計画のもと集合研修やWeb研修を実施するなど、人材の確保と育成に努めている。		
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) 中長期計画では人材確保・育成を重点課題として打ち出している。人事考課では能力考課の項目があり、期待値が示されている。研修は年間テーマを決めて年間計画のもと年5回実施したり、職員には年度当初に個別の目標を設定してもらい、年度末には個別面談で結果を確認するなど、職員一人ひとりの育成に取り組んでいる。新人のサービス提供責任者にはベテラン職員が教育し、新人の訪問介護員にはサービス提供責任者が同行して指導をする体制がある。		
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) 定期的な研修の中で順守すべき法令などについて理解を深めている。具体的な取り組みでは、高齢者の虐待防止に関しては研修で学び、不適切な言動をしていないかセルフチェックで振り返っている。虐待被害にあった利用者があった場合の対応などは、フローチャートで流れを確認している。日々の排泄介助や入浴介助は、利用者のプライバシーや羞恥心に配慮した支援としている。		
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) ホームページにプライバシーポリシーを載せ、個人情報の収集や第三者への提供、開示・訂正等を明示している。事業所内にも個人情報の利用目的等を掲示するなど周知に努めている。個人情報の保護や守秘義務等は採用時に説明し、実習生とは事前に誓約書を取り交わすなど徹底を図っている。個人情報の保護には力を入れており、個人情報やプライバシーの保護について研修を実施し、職員には理解を深めてもらっている。		
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) 利用者に対して年1回事業所独自でアンケートをおこない、サービスの満足度の把握に努めている。問題点などは社内会議で話し合い改善に努めている。また、アンケート結果は広報紙に載せて、利用者・家族にフィードバックをしている。サービス提供責任者もサービス担当者会議や訪問時に利用者の満足度を把握するようにしている。また、訪問介護員が訪問時に聞き取った意向は記録で共有し、カンファレンスで話し合い、サービスの向上に活かしている。		

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)			
苦情解決の体制については重要事項説明書に記載しており、相談・苦情の担当者や行政の窓口を載せ、契約時に利用者・家族に説明している。相談・苦情等を受け付けた場合は記録に残し、マニュアルに沿って対応し、利用者・家族等の納得を得て解決を図っている。また、記録は時系列で残しており、解決までの流れを分かりやすくしている。			
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)			
事業所全体のサービス内容は、常勤職員が参加する社内会議や全職員参加の全体会議で課題について検討し、改善につなげている。各種の委員会も設置されており、職員が主体的に活動している。生産性向上委員会では、利用者の安全及び介護サービスの質の確保、職員の負担軽減策などを話し合っている。			
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)			
事業所で作成した「在宅ケアハンドブック」があり、全職員に配布している。このハンドブックには、訪問介護にまつわる知識や技術など必要な事柄が記載されている。このほか、災害・緊急時・事故対策委員会や感染症・社内衛生対策委員会・虐待防止委員会・ハラスメント対策委員会などがそれぞれで作成したマニュアルもあり、職員間で共有が図られている。マニュアルは原則的に年1回、3月に見直しをおこない、改訂内容は全職員に周知している。訪問介護員向けのコンプライアンス・チェックシートもあり、特にプライバシーの保護には注力している。			
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)			
新規の利用希望者には、ケアマネジャーや家族の立ち合いのもと、サービスの説明をしている。重要事項説明書・契約書のほかに、よくある質問を分かりやすくまとめた「サービス利用に関する各種ご案内」という文書も用意して渡している。この案内には、訪問介護事業所でできること・できないこと、料金、口座引き落としのタイミング、感染症発生時の対応、悪天候の際の対応などがまとめられていた。事業所の情報は、ホームページでも発信しているが、今年度は案内ちらしを作成し、地域の居宅介護支援事業所などへ手渡しでの配布も始めている。			
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)			
新規利用者の場合は、ケアマネジャーからの情報をもとに、サービス提供責任者・担当訪問介護員らでカンファレンスをしている。カンファレンスでは、情報共有・課題の確認・ケア内容の統一などについて話し合いをし、記録にも残している。訪問介護の計画書に記載する短期目標は、具体的に、かつ達成が見込めるものを盛り込むようにしている。1日〇歩あるく、清潔を保つなど、利用者本人にもわかりやすく、達成感の得られる短期目標を立てていることが確認できた。介護の具体的な手順などは訪問介護計画書に明記されている。			
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)			
訪問介護計画書に見直しの時期が明示されている。設定された期間が終わるころに、必要があればカンファレンスなどもおこなって、目標の見直しをしている。利用者・家族の意向・要望も、訪問介護員からサービス提供者へ随時に伝えている。計画の見直しについては、サービス提供責任者が、ケアマネジャーと意見交換しながらおこなっている。ケアマネジャーには、各利用者の毎月の状況報告書も送付して、密な情報共有をしている。サービス担当者会議があるときは、担当職員が参加できるように、スケジュール調整を図っている。			
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)			
訪問介護事業向けのグループウェア、スマートフォンのアプリなどを活用しており、利用者情報の共有、訪問介護の実施記録をはじめ、訪問介護員のスケジュール管理などのIT化を実現している。訪問介護員は、訪問介護スケジュールをアプリで確認の上利用者宅を訪問し、ケアの実施記録、共有事項、報告事項、特記事項などを項目に沿ってオンラインで入力している。利用者・家族からの要望があれば、無料で手書きによるケアの共有ノートも作成している。ノートにはケア内容、食事量などを記入し、利用者宅に置いて家族と情報共有できるようにしている。			

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)			
食事・入浴・排泄など、介護技術に関するマニュアルが用意され、職員がいつでも見られるように置かれている。マニュアルは年1回、見直しの機会も作っている。このほかに、新規の利用者、新人の訪問介護員などには、必ずサービス提供責任者が同行し、サービスの質が保たれるよう確認をしている。かつては近隣にある同法人の研修所で料理ほか、介護技術の研修もおこなわれていたが、現在は休止している。かわりに各種の研修動画を用意し、職員が閲覧できるようにしている。			
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)			
同法人では介護タクシーの事業をおこなっており、主として病院の送迎に活用されている。また、「温もりサービス」と名付けられた介護保険外サービスを組み合わせ、病院の送迎+院内の付き添いサービスができるようにしている。この介護保険外サービスを使い、郵便局や銀行の同行支援などもおこなっている。事業所のサービス提供責任者は介護タクシーの運転資格を取得しており、利用者の移動ニーズに寄り添えるようにしている。移動支援のマニュアルもあり、年1回見直しもしている。			
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)			
サービス提供責任者が利用者個々のこだわりや生活習慣などを把握し、訪問介護計画の中に組み込んでいる。訪問介護員は、計画書に記載された生活援助の手順に沿って、統一したケアをおこなうよう心がけている。利用者一人ひとりの意向は、訪問介護アプリや電話・口頭での申し送りなどを通じて、訪問介護員とサービス提供責任者とで共有している。介護保険サービスでおこなうことができない要望については、事業所独自の介護保険外サービス「温もりサービス」を組み合わせ、ニーズに沿えるようにしている。			
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実施している。
		<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)			
特に認知症ケアが必要な利用者に対して、認知症シートを作成している。シートは、会話の理解内容、判断能力、時間や場所の理解などの項目に沿って三段階で評価するようになっている。併せて暮らしの様子、習慣や好みなどについて、サービス提供責任者が家族等に聴き取りをしている。同法人の居宅介護支援事業所内に看護師資格を持つ職員がおり、必要に応じて認知症に関する助言などももらっている。通院同行は基本的にサービス提供責任者がおこない、医師と情報共有をしている。			
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)			
接遇・マナー・金銭管理のマニュアルがあり、いつでも見やすい場所に置かれている。マニュアル内容は会議や研修などで周知を図っており、定期的な見直しもおこなっている。訪問介護サービスの提供をするにあたり、特に接遇・マナーやプライバシーの保護には気を配っており、研修ではロールプレイなども取り入れたグループワークをしている。金銭を預かるときは、金銭授受記録簿にレシートを添付して記載し、家族と共有している。鍵は預からない方針であり、問い合わせがあった際は、市販のキーボックスの利用などを案内している。			
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イト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に事前に連絡している。
		<input checked="" type="checkbox"/>	訪問介護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。
(評価コメント)			
初回訪問時は、サービス提供責任者が必ず同行し、利用者・訪問介護員の様子を確認している。利用者が訪問介護員と関係性を築き、ケアサービスになれるまで、複数回サービス提供責任者が同行することもある。利用者・訪問介護員双方に、ケアの状況に関する聴き取りもおこなっている。訪問介護員が交替する際は、サービス提供責任者・前任の訪問介護員・後任の訪問介護員などで話し合い、ていねいな引継ぎをしている。年1回、利用者家族に対し満足度アンケートも実施しており、高い満足度を得ている。			

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に行っている。
		<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。
(評価コメント)			
感染症に関する事業継続計画(BCP)は、事業継続計画委員会が作成し、職員間で共有している。定期的な見直しもおこなわれている。これ以外に感染症の予防・発生時の対応に関するマニュアルもあり、事業所内の見やすい場所に置かれていた。職員全体会議のなかで、感染症に関する研修も実施している。嘔吐処理など、感染症対応にまつわる具体的な手順の動画を閲覧することもできる。また事業継続計画(BCP)とはどういうものか分からない場合は、BCPに関する研修動画を見ることもでき、職員への周知徹底が図られている。			
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を整備している。
		<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。
(評価コメント)			
災害発生時における業務継続計画(BCP)は事業継続計画委員会が作成し、職員間で共有している。定期的な見直しもおこなわれている。事故予防・事故発生時の対応マニュアルもある。事業所内にはハザードマップが目立つ場所に掲示し、利用者宅、地域の避難所、職員宅などをピンで色分けして明示しており、緊急時に速やかに動けるよう職員間で話し合いがもたれている。毎年9月には消防署立ち合いのもと、訪問介護中の火災を想定した訓練、AEDの使い方の訓練などをおこなっている。			