

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2日～平成19年12月14日

2 評価対象事業者

名 称	さくら風の村介護ステーション	種別： 訪問介護
代表者氏名	佐藤 忠夫	定員（利用者人数）： 67名
所 在 地	佐倉市山崎529-1	TEL 043-484-3901

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>法人本部との活発な連携 管理者が事業所の沿革を含め事業環境の分析を的確に把握し、訪問介護員の労務管理上の課題について法人全体の部門責任者会議に提案し解決にあたるなど積極的な取り組みを行っている。また職員の親睦会や交流会を通じて率直な意見交換が出来る場を創設している点は高く評価できる。</p> <p>訪問介護員自身の気づきを生み出す取り組み 通常の研修や勉強会のみならず、事業所独自にグループワークの機会を設け、実際にグループへ参加することによって「職員自身の気づき」を引き出す取り組みが行なわれている。介護サービスの質を確保する上で、職員自身が気づき変化してゆく過程は重要であり、職員の目線に立った事業所独自の取り組みは評価したい。</p> <p>「ほうれんそう」の取り組みと利用者意向の把握 「報告・連絡・相談」の流れについては、独自のチェック項目を加えたシートを作成し、活用されている。これにより、漏れのない確実な対応を行うことができ、職員間の連携にも効果を上げている。また、利用者の意向の把握については、普段声を上げることができない利用者ほど「聞く姿勢」を徹底させるなど、日頃サービス提供場から職員の意識の向上についての取り組みが行われている。</p> <p>特に改善を求められる点</p> <p>目標に対する評価やケース検討会議の定例化 訪問介護計画には分かりやすい目標が設定されていることから、その目標が表す「利用者の姿」が実現できているかという評価を更に明確にすることで、より効果的な訪問介護計画の活用が期待できる。また、訪問介護計画の見直しや各訪問介護員の気付きの場としてケース会議定例化についても、今後の更なるサービスの質の向上へ向けて、当該事業所の今後の取り組みに期待したい。</p> <p>ヒヤリハット報告の活用と職員の意識向上 ヒヤリハット報告を上手く活用することで、事故防止や職員の意識向上にも繋げることができる。現在の報告件数は少ないが、ヒヤリハット報告の意味や重要性に関する再検討を通じ、サービスの質の向上につなげてゆくことができるよう期待したい。また、個人情報保護については所長を中心に周知徹底の取り組みがなされているものの、訪問介護員間においても若干の意識の差があることから、意識の標準化についても今後の働きかけと工夫に期待をしたい。</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）

改めて、日々の業務の課題が明確になりました。介護事業と取り巻く環境は日々厳しくなっていますが、利用者の願いをかなえられるような事業者であるよう努力が必要と気持ちを新たにしました。また工夫している点を評価され、さらに伸ばしていきたいと思えます。

5 事業者の特徴（受審事業者の意見）

2007年11月から、ショートステイ、デイサービス、訪問看護、訪問診療所、法人本部の同居する新しい施設「さくら風の村」に移転をしました。福祉と医療の両サービスで、在宅で暮らしたい思いを支えていく所存です。

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>理念と連動した事業運営 法人が掲げる7つの理念は、共有が進むよう定例会での読み上げ、接遇研修の資料としての活用、事業所内の掲示などが行われている。理念と常に連動した事業運営を行おうとする姿勢を高く評価したい。</p> <p>管理層と一般職員層のバランスがとれた事業運営 常勤職員による職員会議でも、次年度計画の作成にあたり、意見を出し話合う仕組みとなっており、トップとボトムのバランスが取れている事業所である。加えて事業所の重要課題は数値化して測定できる管理手法にしている点は高く評価したい。</p> <p>単年度計画と連動した中・長期計画の策定 数値化出来ない抽象的な管理目標も混在するので細分化して数値化されることを期待したい。併せて中長期計画が全体的には不明確なので単年度計画との連動性を考慮した上で作成していただきたい。</p>
組織の運営管理	<p>法人本部との活発な連携 管理者が事業所の沿革を含め事業環境の分析を的確に把握し、訪問介護員の労務管理上の課題について法人全体の部門責任者会議に提案し解決にあたるなど積極的な取り組みを行っている。また職員の親睦会や交流会を通じて率直な意見交換が出来る場を創設している点は高く評価できる。</p> <p>人事考課システムの更なる浸透 先進的な人事評価制度がある一方、いま一步職員の理解が得られていない部分があるので、非常勤を含めた職員に対する更なる評価基準の説明、研修をお願いしたい。またサービス提供責任者間で統一的な訪問介護員の相談対応の更なる標準化が図れるようお願いしたい。</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）
介護サービスの内容に関する事項	<p>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> <p>訪問介護員自身の気づきを生み出す取り組み 通常の研修や勉強会のみならず、事業所独自にグループワークの機会を設け、実際にグループへ参加することによって「職員自身の気づき」を引き出す取り組みが行なわれている。介護サービスの質を確保する上で、職員自身が気づき変化してゆく過程は重要であり、職員の目線に立った事業所独自の取り組みは評価したい。</p> <p>分かりやすい目標の設定と介護支援専門員との連携 当該事業所における訪問介護計画には、利用者が具体的にイメージし易い言葉で目標の設定がなされている。その他、介護支援専門員との連携に使用している事業所独自の状況報告書は、単なる提供実績報告のみならず、一人ひとりの毎月の様子が明記されており、介護支援専門員からの評判も良い。</p> <p>目標に対する評価やケース検討会議の定例化 訪問介護計画には分かりやすい目標が設定されていることから、その目標が表す「利用者の姿」が実現できているかという評価を更に明確にすることで、より効果的な訪問介護計画の活用が期待できる。また、訪問介護計画の見直しや各訪問介護員の気付きの場としてケース会議定例化についても、今後の更なるサービスの質の向上へ向けて、当該事業所の今後の取り組みに期待したい。</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>「ほうれんそう」の取り組みと利用者意向の把握 「報告・連絡・相談」の流れについては、独自のチェック項目を加えたシートを作成し、活用されている。これにより、漏れのない確実な対応を行うことができおり、職員間の連携にも効果を上げている。また、利用者の意向の把握については、普段声を上げることができない利用者ほど「聞く姿勢」を徹底させるなど、日頃サービス提供場面から職員の意識の向上についての取り組みが行われている。</p> <p>ヒヤリハット報告の活用と職員の意識向上 ヒヤリハット報告を上手く活用することで、事故防止や職員の意識向上にも繋げることができる。現在の報告件数は少ないが、ヒヤリハット報告の意味や重要性に関する再検討を通じ、サービスの質の向上につなげてゆくことができるよう期待したい。また、個人情報の保護については所長を中心に周知徹底の取り組みがなされているものの、訪問介護員間においても若干の意識の差があることから、意識の標準化についても今後の働きかけと工夫に期待をしたい。</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 生活クラブさくら介護ステーション

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つの理念は、共有化が進むよう定例会での読み上げ、接遇研修時の資料としての活用、事業所内での掲示などが行われている。理念と常に連動した事業運営を行おうとする姿勢を高く評価したい。
- 1 - (1) - 理念に基づく基本方針が明文化されている。	2	a	法人が目指す理念に基づく基本方針は、「当事者主権」「情報公開・共有」「健全な経営」「参加・協同」「地域社会への貢献」であり、法人が目指すものとして更に詳しく解説した文書を掲示するなどしている。制度改訂に伴う法人規則の改定の際にもこの基本方針と関連づけて話すことに努めている。
- 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	毎年3月に常勤職員、非常勤有志参加で理念や方針について研修する機会を必ず持っている。また職員採用時にも個別に周知している。参加されない非常勤職員に対する理念・基本方針の周知徹底を今後いかに図っていくかを課題としていただきたい。
- 1 - (2) - 理念や基本方針が利用者等に周知されている。	4	a	契約書類に理念が記載された文書が添付されており、契約時に必ず説明している。またホームページ、法人全体のパンフレット、定期的な利用者向け情報誌にも理念に触れた記載が確認出来た。利用者都合に合わせたサービスの徹底も理念とリンクして常に考えており、実践による理念周知を体現している。
- 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	サービスの全体に関連する法人の中長期計画の策定は今年度着手したばかりである。よって単年度計画の積み重ねというのが現状である。今後は法人の中・長期計画に連動した数値化される計画の立案、単年度計画との連動性の考慮を課題としている。
- 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	職場目標書兼業績評価書に基づいて明確化されている。目標、難易度、達成度等を数値化して経営にも直結する重要な課題を管理する手法をとっている。ヘルパーの情意だけに囚われない管理方法に先進性を感じる。しかし、課題が数値化するのに抽象的な概念で記載されているものもあるので、より具体的な記載を検討していただきたい。
- 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	11月から法人理事会や経営会議にて次年度の計画骨子が作成され、更に部門責任者会議で検討する仕組みになっている。事業所では常勤職員による職員会議でもその案件について意見を出し合う仕組みとなっており、トップとボトムのバランスが取れている事業所であると感じられた。

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	特定事業所加算を目指して介護福祉士の資格取得を奨励している。定例会や研修に非常勤職員がより参加するための仕組みを随時検討している。また外部研修の情報を入手して積極的な案内を行うなどの情意が見られる。
- 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	サービス提供責任者が中心となって無理・無駄のないヘルパーのシフト管理を行っている。また経費削減の具体的な指示は管理者からサービス提供責任者に周知され実行に移されている。
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	事業所は介護保険制度以前から事業展開している為、地域の介護保険施設や行政との信頼関係が厚い。そのような沿革に立脚して、新しい住民層などに知名度の更なる周知を課題にするなど事業所内外の分析が行われている。
- 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	当事業所の管理者は訪問介護員の労務管理上の課題について法人担当者と連絡調整し、必要に応じて月次で行われる法人全体の部門責任者会議に提案し解決にあたるなど積極的な取り組みを行っていることが確認できた。今後も継続的な課題発見、解決の取り組みをお願いしたい。
- 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・組織的にしている。	12	a	具体的な採用計画を掲げ、対応に当たっている。また新任サービス提供責任者のOJTや新規採用訪問介護員の同行訪問など、本部規定の研修マニュアルに則して人材育成が行われている。
- 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	個人ごとの賃金と連動した人事評価を行っている。目標設定、自己評価、事業所評価が客観的判断によって行われている。しかし、業務の性質上、利用者宅に一人で入るサービスをどこまで断定し得るかなどの評価基準に対する疑問の声も聞かれた。非常勤を含めた職員に対する更なる評価基準の説明、研修をお願いしたい。
- 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	職員の親睦会や事業の垣根を超えた交流会の主催などを通じて率直な意見交換が出来る場面を持っている。またサービス提供責任者が訪問介護員に対してプライベートな相談を含めて相談にのっている。今後、サービス提供責任者間で統一的な対応することにより、更なる標準化が図れるようお願いしたい。
- 2 - (2) - 福利厚生事業に積極的に取り組んでいる。	15	a	従業員が外向の形で職員共済会が組織されている。インフルエンザ予防接種等の補助など、手厚い福利厚生が行われている。またカウンセリングの協会と訪問介護員のメンタル面でのサポート契約を行うなど、非常に充実している。

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	b
		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	a
		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 生活クラブさくら介護ステーション

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	契約書及び重要事項の説明、受け入れの可否判断については、介護支援専門員からの事前情報を基に実施している。初回訪問の際は重要事項の説明とアセスメントを実施するが、その進め方や順番は利用者や家族の状態によって臨機応変に行っており、利用者の負担になるようであればポイントを絞った説明を行っているという。
(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	心身状況の把握は専用のアセスメントシートを使用しているが、その内容は主に介護支援専門員からの事前情報が中心となっている。同じ内容を何度も利用者を確認すると負担に繋がるという懸念もあるが、重要な確認事項(医療面での情報など)については、情報の確認漏れがないように事業所としての確認手順を明確にするなどの体制整備を期待したい。
(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いう目標を記載し、説明のうえ同意を得て作成している。	3	a	訪問介護計画の目標は介護支援専門員が作成する居宅サービス計画書に沿った形で設定されている。その内容については、各サービス担当者会議の場において、利用者やその家族、他サービス事業者との話し合いの結果を踏まえ、分かりやすく具体的な表現で設定されている。
(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	利用明細書は一部負担金の他、自費サービスの利用料金も分かりやすい書式になっており、直接ご自宅に発送されている。独自の自費サービスによって料金が生じる場合は、毎回のサービス毎にその詳細について利用者へ書面で説明するなどの配慮を行っている。
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	認知症及び認知症のケアに関するマニュアルは事業所内に整備されているが、その活用状況については各訪問介護員毎に差があるようである。さくら介護ステーションでは「認知症ケア専門士」の資格を取得したサービス提供責任者があり、認知症の状態にある利用者に関する相談や助言を通じて、各訪問介護員の安心に繋がっている。
(2) 利用者のプライバシーの保護の取組みを図っている。	6	a	訪問介護員が所持する携帯ハンドブックには「個人情報保護の職員行動基準」が明確になっており、事業所で行われる定例会にて研修も実施されている。サービス提供時における利用者の「羞恥心への配慮」等については、サービス提供責任者が同行訪問する際に直接訪問介護員と確認を行っているという。
(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	日々の支援の気付きから、介護予防に関する事項や介護用品の提案など、訪問介護員から家族へ提案がなされている。利用者の状況によっては家族からの介護方法の聞き取りも重要であることから、各訪問介護員によって聞き取った内容がサービス提供責任者へ報告されている。
(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	各介護行為のマニュアル以外にも、さくら介護ステーションでは独自に「業務指示書」へ留意事項やサービス提供手順をまとめ、情報の共有に役立っている。訪問介護員同士の情報交換及び検討は利用者個々の「ケース会議」で行われるが、定例化はされていない。各訪問介護員間の情報交換や気付きの共有化の貴重な機会として、質の確保のためのケース会議定例化へ向けた取り組みに期待したい。

評価基準	西	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	業務指示書に留意事項をまとめている他、訪問介護員が初めて訪問する際は必ず同行して危険箇所や留意事項を確認するなど、現場での実地指導を通じたサービスの質の確保が行われている。
(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	年に一度、近所の公民館などを借りて調理研修を行っている。少ない食材でできる調理や一人前の調理など実践的な内容で行われているが、どうしても料理が苦手な訪問介護員へは、派遣先の配慮など得手不得手に配慮したコーディネートが行われている。
(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	サービス提供責任者は接遇マナー研修に参加し、折に触れ各訪問介護員へ指導を行っている他、身だしなみチェックシートなどを使用し訪問介護員の自己チェックも促している。また、鍵の取り扱いについては、取り扱い基本方針に沿った上で、利用者の希望や要望に即した形で合意形成がなされている。
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	意見表出の難しい利用者や遠慮がちな利用者については、各訪問介護員からの気付きやキャンセルなどの傾向に頼っているが、サービス提供責任者は「聞く姿勢」を大切に日々の業務にあたっているという。その他、訪問介護員の倫理や姿勢について、事業所独自のグループワーク研修を通じて各訪問介護員に気付きの機会を与えるなど、訪問介護員からの視点も大切にされた措置を講じている。
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 b	毎月の定期訪問を通じてサービスの実施状況は的確に行われている。一方、訪問介護計画の目標については、期間における達成状況の評価が明確にはなっていない。訪問介護計画の目標は分かりやすく具体的なイメージがし易いよう工夫されており、この目標に対する評価を通じて利用者の更なる理解や方向性の共有にも役立てられることから、利用者にとっても分かりやすい評価の工夫に期待したい。
(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	利用者の状態によっては、介護支援専門員に新たなサービスの必要性を提案し利用に繋げるなどの実績がある。見直しの時期は介護支援専門員の居宅サービス計画の設定期間に合わせたもので、見直しを議題とした会議の定期開催は行っていない。利用者の情報交換や各訪問介護員の意見集約の機会として、訪問介護計画の見直しを含めたケース会議等の開催定期化に期待したい。
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	毎月の定期実績報告に加え、昨年度より「提供実績報告」という独自書式を使用し、利用者のサービス実施状況や近況について、手書きで実施状況を報告している。当該事業所の空き情報などについては、現在新規受け入れが困難であることから、関連事業者への積極的な情報提供は行っていない。
(2) 利用者の主治医等との連携を図っている。		16 a	具体的に主治医と連絡を取り合うという状況はないものの、利用者の容態急変時などにおいては家族と連絡の上医療機関に搬送するなど、その都度の対応を行うことができる体制となっている。

評価基準	頁	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	特に当事業所では、利用者とヘルパーとの適切な関係について倫理的な研修を行った。一方的に伝達する方式ではなく、グループワークにより自己覚知を促す方式を取った。今後も、事業所の特性や訪問介護員の経歴等を考慮した研修を継続することにより、リスクマネジメントを行うことを期待したい。
(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	法人で事業別に経営・運営方針が決定され、それに則して所長が中心になって当該事業所の方針が作成される。数値的目標が掲げられ、達成度が測定可能なことが先進性を感じる。しかし、目標に抽象的な事項も存在するので、その事項をさらに細分化して測定可能な状態にすることを検討していただきたい。
(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	利用者向けに年4回発行される「生活クラブつうしん」には、事業計画や財務内容を含むあらゆる情報が掲載されており、事業運営の透明性確保に役立っている。在宅サービスでここまで利用者に向けて内部情報を積極的に開示する姿勢は類を見ない。
(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	訪問介護員の確保、体調管理や感染症予防等の即応すべき課題や「職場目標業績評価書」に記載されている年間を通じての課題を定例会で話し合っている。事業所内だけでは解決出来ない課題に対しては、必要に応じて法人全体の会議に提案し解決を図っているなど、各職種が的確な役割を担っている。
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」には各職種の役割と権限が明確に規定されている。しかし、常勤であるサービス提供責任者の業務は計画立案、連絡調整のコーディネート業務に加え、現場のヘルパー業務も増加している現状がある。過重な負担にならぬよう全体で考える雰囲気づくりをまずは、お願いしたい。
(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	当事業所では、他のサービス提供責任者との交流会に定期的に参加するなどし、自社のサービスを客観的な目で見える機会を得ている。また事業所独自の取り組みとして、「報告・連絡・相談」シートを活用し非常勤職員を含めて情報共有する仕組みを持っている。
(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	地域ごとにサービス提供責任者が担当する仕組みになっていることから、訪問介護員から相談を受けるのは、必然的に地区担当のサービス提供者が相談指導する仕組みとなっている。このことに加え、訪問介護員の力量を把握する帳票などが整理できれば更に教育にまで指導できる仕組みが構築できるので検討をお願いしたい。
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	安全及び衛生管理の仕組みは法人として明確になっていることが確認できる。ヒヤリハット報告書は整備されているものの、その報告例は月に1件程度と少ない。ヒヤリハット報告を通じて各訪問介護員の気付きに働きかけることで、各訪問介護員の意識向上が望めることから、ヒヤリハット報告の意味や重要性の検討、その周知を通じた報告例の増加に期待したい。

評価基準	頁	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	各訪問介護員が携帯している携帯ハンドブックには、「個人情報保護の職員行動基準」が明確になっており、所長はサービス提供責任者へ、サービス提供責任者は各訪問介護員へ、研修や実際の業務上などの機会を通じて、折に触れ解説を行っている。訪問介護員によっては意識にも若干の差があることから、意識の標準化についても今後の働きかけと工夫に期待をしたい。
(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	開示する仕組みはあるものの、今まで実際に開示をしたという実績はない。さくら介護ステーションとしては、サービスに対する不信感につながることはないよう、日々のケア記録の充実と記録内容の質の向上が大切だと捉え、記録の書き方についても指導がなされている。
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任の従業者(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	各訪問介護員の研修に対する希望は、アンケート調査によって把握され、研修計画に生かされている。研修については法人で行われるものから、事業所独自に設定しているものまで多種多様であり、各訪問介護員の得手不得手によっても振り分けが検討されている。
(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	a	法人でまとめている各種事例やクレーム報告書の内容は職員間で共有している。意見表出ができない利用者などについても、聞く姿勢を忘れずに接することで対応しているという。特に認知症の状態にある方などについては、複数の目で接することでその意向を客観的に把握するなどの工夫を行っている。
(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	マニュアルの見直しの検討は法人全体で開催するサービス提供責任者会議にて行われている。当該事業所における意見集約の流れについては、サービス提供責任者が各訪問介護員からの指摘などを集約し、事業所内会議で所長も交えて検討を行っているという。