

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6年4月10日～6年7月22日

2 受審事業者情報

(1) 基本情報

名 称	こち西船橋ケアステーション		
(フリガナ)	ココチニシフナバシケアステーション		
所 在 地	〒273-0039 千葉県船橋市印内3-4-18		
交通手段	JR「西船橋駅」北口下車、徒歩16分		
電 話	047-410-1671	FAX	047-410-1672
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	2012年11月1日		
介護保険事業所番号	1270905894	指定年月日	2012/11/1
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	船橋市
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
	17	26	43	
職種別従業者数	訪問介護員	事務員	その他の従業者	
	43			
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	
	22	0	10	
	介護職員初任者研修	介護職員実務者研修	(准)看護師	
	7	4	0	

(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は、ご利用者の心身の状況、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、その他生活全般に関わる援助を行う。</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、地域の保健・医療福祉サービス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する。</p>
特徴	<p>ご利用者やご家族及び担当ケアマネージャーとの連携を重視しており、ご利用者の気持ちや生活の細やかな部分に対応したサービスを提供させていただく。</p>
利用（希望）者へのPR	<p>ご利用者の思いを形(サービス)にしてご満足頂けるよう、訪問介護員には様々な研修を実施し、サービス品質の向上を図り、安心して任せただけできるようサービス提供体制を整えています。</p>

福祉サービス第三者評価総合コメント

こち西船橋ケアステーション

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

1. 理念・方針を共有し、働きやすく、働き甲斐のある職場づくりが実践されている

法人理念「その方らしさに、深く寄りそう」の基、「利用者本位」を第一に掲げ、一人ひとりの利用者の「自分らしく生きる」ことを何よりも優先することを職員と共有し、職員一人ひとりの人格を尊重し、職員意見に耳を傾け、自由な発想・創意が生まれやすい環境である。また、職員間の風通しが良く、やりたい介護を話し合い、実践・反省を繰り返す職員主体の運営がおこなわれており、日常的にサービス提供責任者や先輩等に相談できるチームワークの良い職場である。職員アンケートでも「話しやすい職場環境であるため、個々の意見が積極的に出ている」「ホーム長やサ責、スタッフがとても親切で、毎日学ぶのが充実し、働き甲斐がある」「立場関係なく発言する場や意見が反映された案がでる」等の発言が多く見られ、理念・方針を共有し、働きやすく働き甲斐のある職場と思われる。

2. 利用者への思いやりのある声掛けとコミュニケーションを図り、利用者の自立支援につながるサービスを提供している

「自分や自分の家族がしてもらいたいサービスを提供する」との法人理念を大切にして利用者と接している。「元気に暮らしたい」「出来ることを継続したい」などの利用者、家族の意向や生活習慣を確認し、自立につながる支援を行っている。利用者とのコミュニケーションを図り、「適切な言葉遣い」や「立ち止まったの挨拶」など、思いやりのある声掛けを大切にして取り組んでいる。入浴拒否の利用者には、さりげない声掛けとコミュニケーションによる入浴介助を行い、また、片麻痺の利用者への整容支援により、自分でヘアアレンジを楽しんで「いつまでも綺麗でいたい」との希望にも応えている。利用者からの「優しい気持ちで接してくれる」「直ぐに対応してくれる」などの評価につながっている。

3. 職員育成体系が充実し、個々の職員が目的を持って専門性を高めている

職員研修は年間研修計画を策定の上、個々の課題を基にした介護技術等の個別研修、看取り、身体拘束・虐待防止等の集合研修、ヒヤリハット、事故等、事例を通しての技術面の確認などの定期研修が実施されている。キャリアアップは等級制度を採り入れ、介護のプロフェッショナルを育成するために必要な知識・技術・実践力を段階的に習得できる研修体系を整えている。さらに、認知症ケア、安全管理と事故再発防止、介護技術の「究極の専門性」を認定する社内資格制度を設け、資格習得のための研修も実施する等、職員育成体系が充実し、個々の職員が目的を持って専門性を高めている。

さらに取り組みが望まれるところ

1. 認知症の利用者へのOJTによる対応スキル研修や定期会議での個別検討などの更なる取り組みが望まれる

法人理念である「その方らしさに、深く寄りそう」の実現に向けて取り組んでいるが、認知症の利用者の割合が増え、ヘルパーの利用者とのコミュニケーションの取り方が難しくなっている。職員アンケートでも「認知症の方との関わり方が不安」「気持ちの理解ができず、対応に苦慮している」などの発言が見られる。今後は、登録ヘルパーの認知症対応スキルの標準化を図るためにも、OJTを取り入れた認知症研修の実施や認知症ケアの好事例がイラスト付きでまとめられた「認知症ケアメソッド」の活用、定期会議での個別検討など、更なる取り組みが望まれる。

2. 有料老人ホーム内での訪問介護サービスの位置づけや「出来ること」と「出来ないこと」の区分について、利用者・家族が理解しやすい説明の工夫が望まれる

新たに、「介護サービスと費用」のイラスト付きの小冊子を作成している。1週間のスケジュールの中での訪問介護の位置づけや介護保険制度の説明をすることで、有料老人ホーム内での訪問介護サービスについて利用者・家族の理解促進を図っているが、契約時の説明についての利用者アンケート結果からは依然として課題が残っている。今後は、訪問介護サービスで「出来ること」と「出来ないこと」の区分をわかりやすく、丁寧に説明し、事前に想定Q&Aを作成するなど、利用者・家族の立場に立った一層の工夫が望まれる。

3. 会議形態の工夫など、情報共有のさらなる取り組みに期待したい

情報共有の場は主に毎月の定期会議の場でおこなわれている。全訪問介護員が参加する定期会議は3日間に分けて実施し、利用者情報の共有、連絡事項、事例を通した職員研修などが行われ、参加できなかった職員は後日サ責より伝え、全員で情報共有が図られるようにしている。また、詳細な「サービス内容指示書」等により、些細なことでも共有し、統一されたサービスの提供が行われている。一方で今回実施した職員アンケートでは情報共有に対し不安を抱く意見も多く、会議形態の工夫など、情報共有のさらなる取り組みに期待したい。

(評価を受けて、受審事業者の取り組み)

今回の第三者評価を通して、事業所としての課題や、良い部分が浮彫になったと感じています。職員が不安に感じている部分に関しては真摯に受け止め、さらなる工夫、改善への取り組みを進めて参ります。

同時に、良い部分も再認識できました。職員間の風通しの良さを活かし、お客様への良いサービスの提供及び、「その方らしさに深く寄り添う」を体現できるよう、日々精進致します。

福祉サービス第三者評価項目（こち西船橋ケアステーション）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			
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				
			2 理念や基本方針が職員に周知・理解されている。	3				
			3 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	事業計画と重要課題の明確化 計画の適正な策定	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。	4			
				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			
		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			
				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	
		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。	4					
		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			
		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。		5			
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	利用者尊重の明示	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			
				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			
			利用者満足度の向上	13 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	14 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 サービスの標準化	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			
				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			
		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			
		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			
				19 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			
				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。	4			
				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	
						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	
		23 家事等の生活の援助の質の確保に取り組んでいる。	4					
		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					
		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					
		26 安定的で継続的なサービスを提供している。	5					
		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			
				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			
計				108	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 理念や基本方針が明文化されている。	<ul style="list-style-type: none"> ■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。 ■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。 ■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。
<p>(評価コメント)ベネッセスタイルケア宣言「その方らしさに、深く寄りそう」のもと、「本人や家族が納得する介護サービスを選べるようにする」「歳をとっても最後まで自分らしく尊厳を持って生きていけるようにしたい」この信念の基、「個性と人格」を尊重することを通して、利用者一人ひとりを深く理解することで生涯にわたって支援することを明示している。</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"> ■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。 ■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。 ■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。
<p>(評価コメント)法人名称Benesse「よく生きる」を実現するために、従業員が何をしなければならないのか、その判断基準と行動のあり方を明示した「ベネッセスタイルケア宣言」冊子を全従業員に配布し、理解を深めている。「利用者本位」を第一に掲げ、一人ひとりの利用者の「自分らしく生きる」ことを何よりも優先することを宣言している。今回実施した職員アンケートでは理念・方針・目標の共有と実践について理解・納得度は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"> ■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。 ■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。
<p>(評価コメント)全ての利用者が同法人の運営する有料老人ホームの入居者であり、施設入居前の見学時に法人理念を説明している。また契約時にも事業理念「ベネッセスタイルケア宣言」をわかりやすく説明し、理解を深められるようにしている。事業理念「その方らしさに、深く寄りそう」のもと、利用者の個性や人格を尊重し、それぞれの利用者にあったサービスの提供と、自立を促せるよう支援することを基本としたサービスに努めることを利用者、ご家族に周知している。</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"> ■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。 ■理念・基本方針により重要課題が明確にされている。 ■事業環境の分析から重要課題が明確にされている。 ■現状の反省から重要課題が明確にされている。
<p>(評価コメント)当ケアステーションの今年度ビジョン・ミッションが策定されている。ビジョンとして「アットホームであたたかい、楽しさと笑顔を共創するホーム」を掲げ、ミッション(到達目標)①「入居者満足度の向上」施策としてお客様相談との連携強化、接遇、環境面の改善、フォトアルバムを更新②「職員育成」定期的な成長プラン面談の実施、一人ひとりの役割・年間目標の明確化③「事故再発防止」人違い誤薬0、訪問介護中の事故0件、繰り返し事故の削減、マジ神の誕生等に取り組み、課題・やるべきことを明示して取り組んでいる。</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"> ■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。 ■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。 ■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。
<p>(評価コメント)職員との話し合いは主に会議の場でおこなわれている。毎月開催されている全ての訪問介護員が参加する定期会議は3日間に分けて実施し、利用者情報の共有、連絡事項、事例を通した職員研修などが行われている。参加できなかった職員は後日サ責より伝え、全員で情報共有が図られるようにしているが、職員からは情報共有に対し不安を抱く意見も多く、会議の工夫など更なる改善が望まれる。</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"> ■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。 ■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。 ■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。 ■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。 ■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。
<p>(評価コメント)管理者は、毎月の経営分析、運営状況を把握し、経営や業務の効率化と改善を図っている。理念・基本方針の実現に向けて定期的な研修や職員面談の実施、一人ひとりの役割、年間目標を明確にし、職員の働きやすい環境と安全で質の高いサービスの提供につなげている。職員アンケートでは「今の仕事が面白い」「仕事にやりがいを感じる」「自分自身にとって大切な仕事と思う」等の意見が多く、職員は介護の仕事にやりがいと誇りを感じている。</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"> ■倫理規程があり、職員に配布されている。 ■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。 ■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。
<p>(評価コメント)利用者やご家族に信頼され、安心して生活して頂けるホームをめざして、「ベネッセスタイルケア宣言」を制定し、倫理規定として全従業員で取り組んでいる。入社時研修で詳細な説明を受け、職員は毎年、集合研修で企業倫理及び行動指針理解を深め、全従業員で周知している。</p>	

8	人事方針を策定し、人事を計画的・組織的に、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"> ■人事方針が明文化されている。 ■職務権限規定等を作成し、従業員の役割と権限を明確にしている。 ■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。 ■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)「介護職成長プラン」としてキャリアパスが示され、C(チャレンジ)からP(プロフェッショナル)まで6段階の等級が示されている。本人の目標や実現したいことなどサービス・仕事のスタイルを軸として自己評価をおこない、ホーム長と相談しながら「成長プラン」を作成し、職員一人ひとりの成長を共に描く個別育成に努めている。人事評価は常に平等であり、評価、報酬及び昇進は本人能力・経験・成果に基づいて行われ、制度と目指すサービスの方向性が合致した人事制度が整えられている。		
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"> ■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。 ■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。 ■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。 ■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)人事労務関連は本社部署が管理し、定期的なデータ発信により確認と改善につなげている。毎月開催される定期会議では情報共有と意思疎通が図られている。登録ヘルパーを初め、全職員が出勤時に事務所に立ち寄り、情報共有を行うなど話しやすく、コミュニケーションが取りやすい環境である。年2回個人面談を実施し、職員一人ひとりの状況や希望などを確認し、意見や要望を聞きやすい環境づくりに努めている。		
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"> ■キャリアアップ計画など中長期の人材育成計画がある。 ■職種別、役割別に期待能力基準を明示している。 ■研修計画を立て実施し必要に応じて見直している。 ■個別育成目標を明確にしている。 ■OJTの仕組みを明確にしている。
(評価コメント)年間研修計画を策定の上、介護技術等の個別研修、身体拘束・虐待防止等の集合研修、毎月開催される定期会議ではヒヤリハット、事故、クレーム事例・成功事例等の研修が実施されている。キャリアアップは等級制度を採り入れ、認知症ケアや事故再発防止、介護技術など専門性を高める「マジ神制度」など階層別研修が充実している。新卒介護職は研修とホームでのOJTを繰り返しながら、社会人としての成長や介護のプロとしての専門性を1年間かけて身につくように支援し、キャリア研修を重ねながら介護福祉士資格取得を積極的に支援している。		
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"> ■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実施している。 ■日常の支援では、個人の意思を尊重している。 ■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。 ■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。 ■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。 ■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)ベネッセスタイルケア宣言研修において正しい知識・技術を学び適切な介護に取り組み、悩みなどを一人で抱え込まず、話し合い、協力し合う風土を醸成している。職員の言動・行動で問題が見られる時はサ責は勿論、職員相互に指摘し合い改善している。プライバシーや羞恥心に配慮した支援を定期会議や研修にて理解を深め、「虐待の芽チェックリスト」を実施し、職員一人ひとりが人権の尊重を十分理解し、実践できるように取り組んでいる。		
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"> ■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。 ■個人情報の利用目的を明示している。 ■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。 ■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。
(評価コメント)ホームページに個人情報保護方針を掲載し、事業所内にも掲示している。利用者・家族には利用目的を明示した同意書の取り交わしをおこなっている。個人情報の適正管理に関しては法人として徹底して取り組んでおり、個人情報保護マニュアルを整備し、情報セキュリティ・個人情報保護の研修を重ね、テストにより振り返りを実施し、個人情報保護の周知・徹底を図っている。		
13	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。	<ul style="list-style-type: none"> ■利用者満足度を把握し改善する仕組みがある。 ■把握した問題点の改善策を立て迅速に実行している。 ■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。 ■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)毎年開催され、利用者・家族が参加する運営懇談会において意見交換やアンケートを実施し、意見・要望の把握に努め、改善につなげている。家族来訪時は居室担当も含め、全ての職員が話しやすい雰囲気づくりに努め、利用者の意向や要望は、日々の訪問介護時の会話で常に把握できるようにコミュニケーションを高め、ホームとしてすぐに対応ができる体制を整えている。		
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"> ■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。 ■相談、苦情等対応に関するマニュアル等がある。 ■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。 ■苦情等対応結果は、利用者又はその家族等に対して説明理解を求めている。
(評価コメント)苦情解決制度は契約書や重要事項説明書に苦情への対応や苦情対応窓口を明記し、契約時に説明している。また、苦情については即時報告事項として、専用システムに入力し全社で共有している。苦情対応は直接本人に伺い、何に不満をお持ちなのか、何を求めているのか問題点を明確にし、サ責・管理者も含め検討の上、本人の心情に寄り添いながら説明をおこない、経過記録に適切に記録に残している。		

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"> ■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。 ■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)サ責主催の毎月開催される定期会議では、嚥下性肺炎の予防のための口腔ケアの必要性や利用者のADLに合った福祉用具の提案など、訪問時に気づいたサービスの課題について、成功事例等を含めて話し合い職員間で検討している。利用者の様子や申し送り事項を正確に記録できるように「ケアスタッフ訪問記録」の書き方についての提案もあり、個別研修計画に反映させている。また、法人の内部監査やサービス調整会議を開催しサービス内容の検討を行っている。		
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"> ■業務の基本や手順が明確になっている。 ■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。 ■マニュアル見直しを定期的実施している。 ■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)食事、排泄、入浴、口腔ケア、居室の環境整備など、サービス提供時の基本項目に関する「ケアサービスガイドライン」が整備されている。「安心・安全な介護」を追求し、現場のノウハウを活かして多くのイラストを取り入れ、理解しやすい内容であり、新人研修、定期研修や日常のケアにおいて活用されている。また、利用者個々の手順書である「サービス内容指示書」には具体的な対応方法や留意点が記載され、どのヘルパーでも同一のサービスを提供できるように工夫を図っている。		
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"> ■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。 ■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。 ■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)契約時にサ責が重要事項説明書を用いて、生活援助、身体介助など具体的なサービス内容や利用料、自己負担金について説明し同意を得ている。新たに「介護サービスと費用」の小冊子を作成し、1週間のスケジュールのイラストや介護保険制度の説明をすることで、有料老人ホーム内での訪問介護サービスについての利用者・家族の理解促進を図っている。今後は、利用者・家族に対し、訪問介護サービスで「出来ること」と「出来ないこと」の区分をわかりやすく説明する更なる工夫が望まれる。		
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"> ■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。 ■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。 ■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。 ■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)担当のケアマネジャーと訪問介護の利用目的や基本情報を共有し、サ責も介護現場に赴き、丁寧なアセスメントを実施して「アセスメントシート」を作成している。「元気に暮らしたい」「出来ることを継続したい」などの利用者、家族の意向を確認し、それに沿った「好きな入浴をしたい」「清潔な環境づくり」などの個別の援助目標を策定している。援助目標の達成につながるサービス種別やサービス内容等を「訪問介護サービス計画書」に反映させ、利用者、家族に説明して同意を得ている。		
19	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。	<ul style="list-style-type: none"> ■当該サービス計画の見直しの時期を明示している。 ■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。 ■急変など緊急見直し時の手順を明示している。 ■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。 ■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)「ケアスタッフ訪問記録」からサービスの実施状況や利用者の様子などをサ責が確認し、また、「経過・モニタリング記録」により、サービス内容の実施状況や利用者・家族の満足度、目標の達成状況の評価を実施している。起床介助の時間変更や食事介助導入プラン作成、デイサービス利用中止に伴う排泄、更衣支援の追加など、利用者に状況変化が生じた際や職員からの提案があった時には、その都度、サービスの見直しを検討し、ケアマネと協議し、家族の同意を得て計画の修正を行っている。		
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"> ■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。 ■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。 ■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。 ■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、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、利用者の情報を把握できるようにしている。訪問介護員は「サービス内容指示書」のサービス内容や具体的な対応方法を確認してからサービスを提供し、特に留意点は赤字で記載するなどの工夫を図っている。サービス毎に前回の「訪問記録」を確認の上でサービスを実施し、提供後は「訪問記録」に利用者の様子や気になるバイタル等を申し送り欄に記入して、次の訪問時に活用している。		
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"> ■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。 ■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。 ■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。 ■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)ケアサービスガイドラインなどのマニュアル類を整備し、研修の場で活用しサービスの質の確保を図っている。入浴拒否のある利用者には毎回、さりげない声掛けとコミュニケーションをとりながら、お湯の温度を調整して楽しみにつながる入浴介助を行っている。また、排泄時には温かいタオルでの保清や陰洗で清潔を保っている。片麻痺の利用者には、起床介助、整容支援により自分でヘアアレンジを楽しみ、「いつまでも綺麗でいたい」との利用者の要望に合うサービスを提供している。		

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"> ■ 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。 ■ 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。 ■ 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。 ■ 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。
<p>(評価コメント) 日用品の買い物外出や「自分の力で歩行してほしい」などの家族の意向にそって、居室内の手引き歩行やトイレへの自力での移動支援を「訪問介護計画書」や「サービス内容指示書」に反映させている。また、ベッドからの立ち上がりに不安な利用者の要望に応え、ベッドの高さの調整依頼にも対応し、「訪問記録」の申し送りでスタッフ間の情報共有を図っている。車いすのフットサポートの不具合などに気づいた際には、ヒヤリ・ハット報告を行い、「利用者の安全を第一に考えた介助」を実践している。</p>		
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"> ■ 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。 ■ 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。 ■ 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。 ■ 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。
<p>(評価コメント) ベッドメイク、洗濯、衣類の収納などの生活援助の際には、利用者一人ひとりの訪問介護計画、サービス内容指示書に応じて個別に実施している。衣類の整理や掃除の際には、利用者の意向を尊重しつつ、「自分でできることはできる限り自分でやっていただく」、また、声掛けをしながら利用者と一緒に行動することに努め、利用者の意欲やADLの向上につながるように支援している。「訪問記録」で実施状況の確認と職員間での情報共有を行い、モニタリング実施によりサービス方法の見直しを行っている。</p>		
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"> ■ 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。 ■ 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。 ■ 「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。
<p>(評価コメント) 利用者の多くが認知症の方であり、法人理念である「その方らしさに、深く寄りそう」の実現に向けて取り組んでいる。本人の生活リズムや感情の起伏を知り、これまでの人生を受けとめ、尊重する介護に取り組んでいる。また、利用者が混乱せずに安心につながる声掛けや対応法を、「サービス内容指示書」に赤字で記載して、各介護者が異なる対応をしないように工夫している。「認知症ケアメソッド」は認知症ケアの好事例がイラスト付きでまとめられており、職員のスキル向上を図っている。</p>		
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"> ■ 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。 ■ 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。 ■ 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。 ■ 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。 ■ 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。
<p>(評価コメント) 「自分や自分の家族がしてもらいたいサービスを提供する」との法人理念を大切に利用者として接している。「ベネッセスタイルケア宣言」などの研修実施により、接遇・マナーの向上やプライバシーの尊重に取り組んでいる。また、「適切な言葉遣い」や「立ち止まったの挨拶」などの月間目標を設定して、職員の意識向上を図っている。毎朝、自分の着たい服を選び、「いつまでも自分で整容し、きれいになりたい」などの要望に沿ったサービスを提供して、利用者の笑顔につなげている。</p>		
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"> ■ 訪問介護職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。 ■ 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。 ■ 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。 ■ 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。 ■ 訪問介護職員の変更後、利用者負担がないか確認をしている。
<p>(評価コメント) サ責が訪問介護員ごとの「ヘルパー稼働表」による管理をおこない、ベテランや新人など、利用者の状況に合わせて訪問介護員の人選に配慮し、できるかぎり顔なじみの介護員を派遣している。また、初回訪問時には、必ずサ責が同行訪問して、引継ぎを行い利用者の安心感を図っている。一人の利用者に対して複数名のヘルパーを確保し、担当ヘルパーが訪問できなくなった時にはすぐ代行できるようサ責が調整を行い、サ責より事前に利用者へ連絡をして、利用者の心の準備を図っている。</p>		
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"> ■ 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。 ■ 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。 ■ 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。 ■ 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) 新型コロナ・インフルエンザ・ノロウイルス等のイラスト入りの感染症対応マニュアルが整備され、毎年、感染症研修を実施して職員の理解を深めている。面会時の家族やデイサービス利用で外出した利用者の検温、症状の確認を徹底して、ウイルス等の持ち込みを防いでいる。また、家族が持参した果物、ケーキなど、居室の冷蔵庫内の点検を行い、食中毒の防止も図っている。利用者が併設施設入居者でもあるので、施設と連携を図り、訪問介護サービスの中止などで蔓延しないように努めている。</p>		
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"> ■ 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。 ■ 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。 ■ 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) 事故ゼロ件を目標に、利用者の安全を第一に介護にあたっている。転倒、転落、痣、誤入室などのヒヤリ・ハットや事故事例を直ちに報告する体制があり、事故発生時には、各専門分野が集まり、現場検証の上で、その原因を正確に突き止め再発防止につなげている。また、定期研修や定期会議において、事故やヒヤリ・ハット事例の共有を行い、再発防止を徹底している。今後は、「ケアスタッフ訪問記録」への記入など、介護中に気づいた些細なヒヤリハット事例収集への更なる取り組みに期待したい。</p>		