

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)	こち本八幡ケアステーション ココチモトヤワタケアステーション		
所 在 地	〒272-0025 千葉県市川市大和田3-24-12		
交通手段	JR総武線「本八幡駅」下車、徒歩19分(約1,500m)		
電 話	047-320-3515	FAX	047-320-3516
ホームページ	https://www.benese-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	2016/6/1		
介護保険事業所番号	1270804824	指定年月日	2016/6/1
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	市川市
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	29	46	
職種別従業者数	訪問介護員	事務員	その他の従業者	
	39	3	4	
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	
	21		4	
	訪問介護員3級	初任者研修	実務者研修	
		13		
	正看護師			
	1			

(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>当事業所はご利用者の自立支援を大切にし、できることはご自身で、できないことはスタッフがお手伝いしながら、『自分らしく過ごせる暮らし』をサポートさせていただきます。</p>
特徴	<p>ご本人様のお身体の状態だけでなく、これまでのご生活歴やお気持ちなど「その方を深く知る」ためのツール「人生を知るシート」を活用し、お一人おひとりに合ったサポートを行っています。</p>
利用（希望）者へのPR	<p>「こごち本八幡ケアステーション」では、ご利用者のお気持ちを大切に、その方らしい暮らしのお手伝いをさせていただきます。ご利用者はお一人おひとり、これまでの人生経験が異なります。さまざまな生活習慣やご趣味もあり、楽しみ方も人それぞれ。当事業所ではそんなお一人おひとりのお気持ちに寄りそい、いつまでも自立した生活が送れ、人生の後半も明るく、より楽しく彩れるようサービス提供をまいります。スタッフ一丸となって、皆様の笑顔があられる環境づくりを目指してまいります。</p>

福祉サービス第三者評価総合コメント

こち本八幡ヶアステーション

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. 「自分らしく過ごせる暮らし」に向けた自立支援と意欲向上につながるサービスを提供している
「利用者を深く知る」ため、生活歴や一日の過ごし方などの基本情報、食事、排泄等の状態・課題を把握し、サービス導入のためのアセスメントに力を入れて取り組んでいる。アセスメントを通して介助の必要性和利用者・家族の意向を尊重し、「自分で出来ること」「スタッフが手伝うこと」をサービス内容に反映させ、自立支援と意欲向上につながる「訪問介護サービス計画書」を作成している。掃除・洗濯物たたみ・シーツの交換など自分で出来る事は行なってもらい、できないことをスタッフが手伝うことにより、「自分らしく過ごせる暮らし」のサポートを図っている。
2. フラットな組織で情報共有が良く、明るく働き易い職場である
職員間のコミュニケーションが良く常に話し合い、詳細な「サービス内容指示書」「サービスナビゲーションシステム」等により利用者情報を共有し、職員の気付きを大切にした運営に努めている。法人理念「その方らしさに、深く寄りそう」の基、利用者一人ひとりに即した「個別サービス」をおこない、利用者の思いを叶える自立支援に努めている。今回実施した第三者評価における職員自己評価では「話しやすい環境で情報共有できている」「サーナビやラインワークスを活用して入居者様情報の情報共有ができています」「上下関係なく話しやすい雰囲気、何かあった時に相談しやすい」「現場の職員はコミュニケーションが良くとれていて活気がある」等の意見が多く情報を共有し、明るく働き易い職場と思われる。
3. スタッフのヒヤリ・ハットへの意識度が高く、事故発生時の組織的な対応により、再発防止に積極的に取り組んでいる
利用者が安心して、安全なサービス提供になるように、研修やOJTにより移動・排泄・入浴介助等のスキルアップに努めている。定期会議等でのホーム長からのヒヤリ・ハット報告の重要性の説明と声かけにより、義歯装着時や移乗時のヒヤリ報告数が一気に増加し、スタッフの意識にも大きな変化があり、事故数の減少につながっている。また、転倒などの事故発生時には、現場検証で事故を再現して事故要因を解明している。その後、多職種で多面的にカンファレンスを行い、1週間後には改善策が役立っているかを確認するなど、事故再発防止への積極的な取り組みが見られる。
さらに取り組みが望まれるところ
1. サービススキル、対応力などの職員格差を無くし、高いレベルでのケアの平準化が望まれる
利用者情報を共有し、複数の訪問介護職員による同一のサービス提供を目指しているが、訪問介護職員のサービススキル、対応力などにより差が生じているのが現状である。充実した研修体制を整え、職員育成に努めているが、職員一人ひとりの得手不得手を把握し、介護スキル向上の為の実践的なOJT研修などをおこない、ホーム全体の高いレベルでのケアの平準化が望まれる。
2. 利用者満足度は高いが、さらに利用者の声を拾う取り組みに期待したい
今回実施した利用者アンケートでは「信頼し、安心してサービスを受けていますか」の項目では「はい」と回答された方が90%近くになり、高い利用者満足度を得ている。一方で「不満や要望を気軽に言うことができるか」「不満や要望にきちんと対応してくれるか」については課題があると思われる。日々の介護の中で意見・要望を聞き取っているが、さらに利用者の声を拾う取り組みに期待したい。
(評価を受けて、受審事業者の取組み)
お客様や職員からの素直な評価と受け止め、自立支援、働きやすい環境作り、事故防止を継続しつつ、サービス品質の底上げやお客様からのご意見を日々のサービスに生かせる環境作りに努めてまいります。

福祉サービス第三者評価項目（ここち本八幡ヶアステーション）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	
		職員の質の向上への体制整備	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	
			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	
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	
			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	
			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		
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		
		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・方針が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)	
全従業員に配付している「ベネッセスタイルケア宣言」の冊子に企業理念、行動基準を明記し、常に携帯することを必須としている。入職時研修で学び、集合研修で「ベネッセスタイルケア宣言研修」を繰り返して受講し学びを深めている。また、今年度ホーム独自の活動計画に「笑顔があふれるコミュニティ」を掲げ、職員と共有している。今回実施した第三者評価に伴う職員アンケートではほぼ全ての職員が理念・方針・目標はよく理解・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)	
併設ホームの入居者を対象とした訪問介護サービスを実施しており、法人担当者は入居前の見学会等でホームページ記載の法人理念の説明をおこなっている。また、施設入居契約時にも企業理念の説明をおこない、「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」という理念のもと、「利用者ご家族に誠実に向き合うことを大切に、『想い』をひとつひとつの行動に表していくこと」をサービス実施に関する説明の中で利用者や家族に伝えている。	
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)	
法人ビジョン「介護事業者のマジ神になり、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」に基づき、当ホームの今年度活動計画を具体的に策定している。重要課題として人材育成に取組み、①マジ神排出(利用者のQOLを上げる) ②業務改善で笑顔(アクティビティの見直しを含め、ホームでの生活の質を向上) ③現場主導の課題解決(担当・スケジュール感とスピード・進捗管理、テーマは『明確』)を掲げ、具体的に取り組む事、担当責任者、目標、課題解決のための役割を明記し、職員と共有している。	
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)	
毎月、全職員が参加する定例会議をおこない、利用者の声をフィードバックするなどサービスの質の向上に関する話し合いをおこなっている。また、職員は出勤時に必ず事務所を訪れている為、管理者と職員との意思疎通は良好である。利用者、家族、主治医、職員など、様々な意見を参考にしてサービス品質向上に取り組む環境を整え、職員個々の「成長プラン」を基に、個人面談を実施し育成に努め、定期的な研修をおこないスキル向上を図っている。従業員全体のサービスの質の向上を課題として取り組んでいる。	
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)	
企業理念Benesse(よく生きる)の基、「ベネッセスタイルケア宣言」を定め、利用者と職員の「よく生きる」を実現するために、ベネッセスタイルケアで働く職員が「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」を示し、倫理規定として全従業員が取り組んでいる。入社時研修や毎年の「ベネッセスタイルケア宣言」研修で繰り返し学び、研修受講報告書提出により理解と周知を図っている。	
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)	
有給休暇の取得率等の人事管理は本社部署から定期的にデータ発信され、確認と改善に努めている。毎月の定例会議で職員と意思疎通を図り、管理者は常に職員一人ひとりに声を掛け、何かあれば即、相談に乗るようにしている。職員個別面談をおこない職員の希望や悩みを引き出し、働き易く長く働き続けられる環境作りに努め、生活サポーターとして働きながら資格を得て介護職になる等の人材育成もおこなわれている。イーライフクラブによる共済施策や医療費補助、保育手当、予防接種補助などの充実した福利厚生事業が実施されている。	

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) 法人の人事制度を明示し、人事方針・制度、等級別役割・人事考課制度等を明確にしている。人事考課は各自が作成する「成長プラン」を基に、上長と年間の目標設定をおこない、目標管理と課題を共有し、年2回の個別面談により、個々の成長を評価し合い、客観的で公平な評価に繋げるようにしている。職員一人ひとりの目標を共有しリーダー職の育成など、管理者が率先してチームを引っ張っていくチャレンジ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。新卒・中途採用受け入れマニュアルを作成し、その基に新人職員受け入れと教育を計画的におこなっている。資格取得支援制度を設け、資格取得後入社はもちろんのこと、無資格でも働きながら資格取得をおこなう制度など、人材育成がおこなわれている。新人職員OJTはリーダー職員がプリセプターとなり、サポートしながら育成に努めている。さらに、実習生の受け入れやスポットワーク等を検討するなど必要な人材確保の計画を持って取り組んでいる。		
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) 訪問介護職員の研修は年間計画を立案の上、年6回参加必須の身体拘束廃止・虐待防止、BSC宣言、個人情報保護等の集合研修と登録・常勤介護職員個々の課題に基づく認知症、介護技術等の個別研修や定期会議においてヒヤリハット等の事例を通し、技術面の確認をするなどの実践的な研修がおこなわれている。さらに、法人では究極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を目指している。OJTにも積極的に取り組んでいるが、介護技術の平準化を課題としている。		
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、利用者本位の支援を徹底し、尊厳ある暮らしを守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。利用者一人ひとりを深く理解し、支援が必要な人たちの権利や尊厳を守り、その人らしい生活を支えることにホーム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、これを遵守して利用者の個人情報を守ることを徹底している。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・情報セキュリティについて繰り返し学び、研修受講後はテストを実施している。個人情報保護マニュアルを整備し、個人情報を外部に持ち出さない、外部で個人情報に繋がるホームの話をしていない等を徹底している。法人は情報セキュリティマネジメントシステムISMSに関する国際規格「ISO27001」を取得し、個人情報を守るために社内の組織体制を整え、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) 毎年開催する運営懇談会にて全ての利用者、ご家族に事前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、訪問介護利用者は併設施設に入居されているので、利用者本人や家族からの意見があればすぐに伺える環境がある。管理者が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や要望が把握しやすく、即時対応もおこなえる状況であり、家族等の来訪時はホーム長、そ責が積極的に声をかけ、意見や要望を伝えやすい環境づくりに努めている。		

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、契約時に説明をし周知を図っている。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、社内専用システム(サービスナビゲーションシステム)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)			
転倒や入浴時の剥離、けがにつながるヒヤリ・ハット事例や訪問介護員から聞きとったサービス内容の問題点、困ったこと、クレーム事例等をサービス調整会議等で検討し対策を図っている。その内容は、サービス提供責任者(サ責)主催の毎月の定期会議において、全訪問介護職員に周知し、サービス提供の質の向上につなげている。また、運営ミーティングでは訪問介護以外の時間帯のサービスの困り事等の情報を関連事業所と共有し運営に反映させている。			
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に行っている。
		<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)			
スタッフハンドブック、介護技術ガイドラインなどの各種マニュアルが整備され、項目ごとに業務の基本事項や手順がわかりやすい解説があり、新規入職者だけでなく全職員が利用しやすい内容となっている。介護技術ガイドラインは、食事介助、トイレでの後方介助法など、現場からの意見を精査して追加及び見直しを行っている。また、どの訪問介護員も同じサービスを提供できるように、利用者個々の手順書の「サービス内容指示書」を作成し、利用者の個性を重視したサービス提供につなげている。			
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)			
新たに作成した「介護サービスと費用のことがわかる本」の小冊子を利用して有料老人ホームと訪問介護でのサービス区分についてわかりやすく説明している。利用者・家族の見学時や入居前の自宅訪問時、サービス担当者会議など、機会あるごとにケアマネジャーと連携し説明することにより、多くの利用者・家族から「わかりやすい説明だった」との高い評価を得ている。また、関心のある自己負担金については介護度、提供時間、利用時間帯などについて利用者・家族に丁寧に説明し同意を得ている。			
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)			
「利用者を深く知る」ためのツールとして「人生を知るシート」を活用し、一人ひとりに合ったサポートにつなげている。また、生活歴、一日の過ごし方などの基本情報、食事、排泄等の状態・課題を把握し、サービス導入のためのアセスメントに力を入れて取り組んでいる。サ責はアセスメントを通して介助の必要性と利用者・家族の意向を尊重し、「自分で出来ること」「スタッフが手伝うこと」をサービス内容に反映させ、自立支援と意欲向上につながる「訪問介護サービス計画書」を作成している。			
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)			
訪問介護員は実施内容や利用者の様子などを「訪問記録」に記入し、サ責が随時、確認している。また、「訪問記録」の利用者の様子や申し送り事項で気になる際には、サ責が同行して現場観察を行っている。誤嚥リスクが考えられる利用者への食事介助の導入開始時などの際には、訪問介護員への指示を徹底し、ケアマネジャーに連絡をして、サービス計画の変更を行っている。また、3か月毎のモニタリングでは、排泄・更衣・移動介助などの実施状況や利用者本人の満足度、目標達成状況を評価している。			
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)			
利用者ごとに、アセスメント表、居宅サービス計画書、訪問介護計画書、サービス担当者会議議事録、モニタリング表などの個別ファイルを整備し、いつでも利用者情報を把握できるようにしている。また、サービス提供後は、訪問介護員が訪問記録を電子媒体に入力し、関係する職員は専用システムで情報を共有している。サービス毎に前回の訪問記録の特記事項・留意点などを確認の上、サービス内容、対応方法などが記載された「サービス内容指示書」を確認し、サービス提供にあたっている。			

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)			
入浴、排せつ介助等に関する介護技術ガイドライン、スタッフハンドブック等を整備し、サービスの質の確保を図っている。「楽しく食事をしたい」「安心して入浴したい」などの利用者の希望に沿い、一人ひとりの指示書に基づきケアが行われている。トイレ誘導時のふらつきなど、介助時に気づいた点は「訪問記録」の注意事項に記載し、申し送り時でも対応策を検討し、事故につながらないように気を付けている。また、特に注意を払う必要のある手順箇所には色付けをして、介護職員の注意喚起を図っている。			
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)			
ADLの低下した利用者が増えており、移動、移乗時の転倒の防止を重視して介助にあたっている。移動・移乗の介助、外出支援に関する介護技術ガイドライン、スタッフハンドブック等が整備されている。機械浴使用時の移動や車イス利用者の移乗、筋力低下の利用者のベッドからの立ち上がり介助などは、「サービス内容指示書」に沿って個別の安全な介助を行っている。また、近くのコンビニへの買い物等の外出時には排泄、水分を摂り、訪問介護職員が同行し利用者が自分で選んで購入している。			
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)			
生活の援助に関する介護技術ガイドライン、スタッフハンドブック等が整備されている。利用者一人ひとりについて指示書に沿ってケアが行われ、掃除・洗濯物たたみ・シーツの交換など自分で出来る事は行なってもらい、できないことをスタッフが手伝うことにより、「自分らしく過ごせる暮らし」のサポートを図っている。どの介護職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努めているが、新入職者など不慣れな介護員には、サ責や先輩スタッフが同行しOJTによる指導を行っている。			
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)			
家族から利用者のこれまでの生活歴、生活習慣、こだわりなどを丁寧に聞き取り、利用者として接している。何らかの認知度の低下のある利用者には、目線を合わせて、優しい声掛けやコミュニケーションを図っている。部屋の掃除も利用者がやれることは自分でやってもらい、出来ないことを手伝うなど、利用者の残存能力を大切に自立支援に取り組んでいる。また、介護職員全員が参加する会議で認知症研修が行われ、「その方らしさに、深く寄りそう」サービス提供と認知症理解を深めている。			
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)			
ベネッセスタイルケア宣言、スタッフハンドブック等から研修を通して接遇・マナーの向上の取り組みが行なわれている。訪問時の気持ちのよい挨拶や安心感のある声掛けにより、利用者の信頼を得るように努め、訪問時に様子や体調に異変を感じた際には、施設内有料老人ホームの看護師に連絡して迅速に対応している。また、毎月の定期会議には全スタッフが参加して、変化のある利用者情報やサービス提供の留意事項の伝達とともに言葉遣いやプライバシーの配慮などの注意喚起を行っている。			
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ー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、利用者には負担がないか確認をしている。
(評価コメント)			
利用者の状況に合わせて介護職員を選任し、一人の利用者に複数の介護職員を配置している。利用者の希望に合わせて入浴時の同性介助も行っている。介護職員が訪問出来ない時は直ぐ代替介護職員を用意し、「サービス内容指示書」に沿って同じサービスが提供できるように努めている。その際、前回の「訪問記録」の申し送り事項を確認して、継続性を図っている。また、初回訪問時には、サ責もしくは常勤の介護職員が同行し、引継ぎを行って利用者には不安を抱かせないように配慮している。			

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。			
(評価コメント)			
利用者、スタッフの体調管理に気を配り、感染症を疑う症状が無いかなどを常に確認し、スタンダードプリコーションを徹底して感染症防止に力を入れている。感染症対応マニュアルには、居室スペースにウイルスを持ち込まないこと、家族との面会時の検温実施、手指消毒など、利用者及びスタッフ対応を具体的に記載している。また、利用者、スタッフ合わせて10名以上の感染が確認された際の業務継続計画(BCP)を作成し、緊急時同様に法人内の関係部署への即時報告、保健所などとの連携を行うようになっている。			
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)			
事故や非常災害時のBCP対応マニュアルを整備し、施設全体としての取り組みが行われている。転倒などの事故発生時には、現場検証を行い、事故を再現して事故要因を解明している。その後、多職種で多面的にカンファレンスを行い、対策を実行し、1週間後には改善策が役立っているかを確認している。定期会議等でのホーム長からのヒヤリ・ハット報告の重要性の説明と声かけにより、義歯装着時や移乗時のヒヤリ報告数が一気に増加し、スタッフの意識にも大きな変化があり、事故数の減少につながっている。			