

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2年11月1日～令和3年3月5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 モトホウモンカイゴジギョウシヨ		
所 在 地	〒274-0063 千葉県船橋市習志野台1-6-1		
交通手段	新京成線高根木戸駅から徒歩5分		
電 話	047-401-0511	F A X	047-461-0400
ホームページ			
経 営 法 人	有限会社ぐるうぷほうむ礎		
開設年月日	平成14年1月17日		
介護保険事業所番号	1270901737	指定年月日	令和2年11月1日
併設しているサービス			

(2) サービス内容

対象地域	船橋市 千葉市 鎌ヶ谷市
利用日	年中無休
利用時間	午前8時～午後6時 電話により24時間常時連絡可能
休 日	年中無休

(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
	37	0	37	
職種別従業者数	訪問介護員	事務員		
	36	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	初任者研修	
	17	1	13	
	訪問介護員3級	実務者研修	基礎研修	
		3	2	

(4) サービス利用のための情報

利用申込方法	電話などで申し込み	
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	①電話で申し込み ②サービス提供の依頼を受ける ③契約 ④訪問介護契約を作成 ⑤サービス提供開始	
苦情対応	窓口設置	藤本・北川
	第三者委員の設置	船橋市健康福祉局福祉サービス部指導監査課

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、要介護者等の心身の特性を踏まえて、その有する能力に応じて自立した日常生活を営むことができるよう、入浴、排泄、食事の介護、その他の生活全般にわたる援助を行う。</p> <p>2.事業の実施に当たっては、関係市町村、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>利用者の尊厳、自立支援を第一に、職員も利用者も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。</p> <p>遠くから見守り一歩前の介護を行っていきます。</p>
利用（希望）者へのPR	<p>利用者や家族の希望を聞きながら、利用者話し合い、アセスメント後はサービス計画作成、担当者による会議を行い一人一人に合った介護を心掛けていきます。</p> <p>理念にある様一歩前の介護を意識し又、同じ介護を目指します。</p> <p>日々体調や精神面の変化に気づき、事が起こる前に対応できる様心掛けていきます。</p>

福祉サービス第三者評価総合コメント

礎訪問介護事業所

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
<p>1. 理念を核に組織としての介護の確立を追求し、全職員で理念の実践に努めている</p> <p>老人福祉法、介護保険法、生活保護法等の基本理念に基づき「介護保険法の目的を核に、家族と共に・・・それぞれができる能力を出し合い補いながら共に生きる介護を自然体で・・・命を守る。介護者は利用者の鏡に、遠くから見守り、一歩前の介護を、」核にした援助を行う理念と方針を掲げている。職員には個の介護ではなく介護職相互の連携、チームワークと創意工夫、正確な情報の共有、アンテナを高く事象の予測、介護技術基準の向上と熟練度の共有等を図り、組織としての介護の確立を追求し、全職員で理念の実践に努めている。</p>
<p>2. 多職種連携により医療依存度の高い利用者にも質の高い適切な支援が行われている</p> <p>医師・看護師・理学療法士・作業療法士等の専門職との連携を図り、医療依存度の高い利用者にも適切なサービス提供が行われている。まだまだ実施できる事業者が限られている喀痰吸引や胃ろうなどの特定行為業務に関しても、積極的に研修受講をすすめ実施状況計画書および報告書を作成しながら、多職種連携のもとに質の高いサービス提供につなげている。</p>
<p>3. 訪問介護計画書には個別性の高いサービス提供のための詳細が記載されている</p> <p>サービス提供責任者が作成する訪問介護計画には、その人らしさを大切にするために本人および家族から聞き取った意向が反映され、身体や疾病に関する予後予測を踏まえたニーズが設定されている。留意事項にいたっては、支援の内容について準備物や声かけ方法、細かな注意点までが丁寧に記載されており、個別性の高い支援につながるよう努めている。</p>
さらに取り組みが望まれるところ
<p>1. 地域ニーズに一層対処出来るよう新しい人材の確保・育成が望まれる</p> <p>理念に共感し長く勤めている職員が殆どであり、「利用者の命を守る」気概が強く、残業をいとわず働く職員が多いようである。しかし、職員アンケートでは働き方改革、職員数の改善、確保等の意見もあり、事業所としては人材確保に取り組んでいるが、地域ニーズに一層対処出来るよう新しい人材の確保・育成が望まれる。</p>
<p>2. マニュアルの活用に向けた取り組みとサービス手順書の作成についての検討に期待したい</p> <p>各種マニュアルについては、更新の時期と担当者を定めて最新の内容となるよう見直しを行い、日常的に職員が活用できるよう工夫が望まれる。新人職員教育とケアの標準化のために食事や排泄、入浴等の基本的な内容はマニュアルに記載し、個別的な内容の詳細については、各利用者ごとのサービス手順書の作成も併せて検討されていくことに期待をしたい。</p>
<p>3. 管理者と職員と一緒に評価しあえる事業所独自の人事評価に期待したい</p> <p>管理者は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ともに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。個別面接等にて客観的な評価に努め、職員へフィードバックが行われている。現在、新職員評価表を基にした人事評価に取り組んでおり、管理者と職員と一緒に評価しあえる事業所独自の人事評価に期待したい。</p>

(評価を受けて、受審事業者の取り組み)

評価を受け、気づけなかった発見があり、またアドバイスを頂きありがとうございました。理念である「介護保険法の目的を核に～」が職員一人一人実践できる環境作りを重点におきながら、今後指摘事項の改善・取り組みができるようにしていきます。

福祉サービス第三者評価項目（礎訪問介護事業所）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。	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	
		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	
				7 施設の全職員が守るべき倫理を明文化している。	3	
		4 人材の確保・養成	人事管理体制の整備	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
				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	
			職員の就業への配慮	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	
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					
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	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		
			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		
			14 苦情又は意見を受け付ける仕組みがある。	4		
			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		
	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	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		
			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		
			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				106	2	

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) 法人理念の「介護保険法の目的を核に、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であり経営者である、どこを切っても金太郎飴の介護」等の理念・運営方針が明文化されている。職員も利用者も力を出し合い、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"> ■ 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) 理念は事業所内の目につきやすい所に掲示してある。責任者は朝礼等の機会を通じて職員と理念の共有化を図り、職員は個別支援について問題がある時は理念に立ち返り判断し、理念や方針に基づいた支援ができるように心がけている。評価に当たって実施した職員の自己評価でも理念・方針の納得と実践について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"> ■ 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) サービス開始時の契約に当たって、「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「命を守る、一歩前の介護」などの理念・方針を丁寧に説明している。また、介護保険法の趣旨や訪問介護の役割を伝え「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」ことを説明し、理解・納得した上で契約している。職員同士がサポートし合う姿を見て、利用者も自立に取り組むなど「能力を出し合い、共に生きる」という理念が利用者に浸透していることが伺える。</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) 事業計画は「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「入居者の身体的、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入居者に即したサービスの提供」等を基本目標としている。また、介護職員は①日々の記録、ADLを認識した利用者の心身、家庭環境、性格を理解してケアプランに沿った介護サービスを提供する②高齢者介護の“プロ”としての意識を持ち、専門性の高いサービスの提供をしていく③各種の研修会等への参加も含め、知識・技術の習得と向上を図る等、重点目標を明示している。今後、事業所の重要課題を職員と話し合い共有し、事業計画として取り組むことが望まれる。</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) 幹部職員が参加する全体会議での話し合いの内容は各事業所の朝礼にて職員全員に伝える仕組みがある。欠席者についてもフィードバックが行われている。情報共有と話し合いを重視し、職員は皆平等でフラットな組織運営が行われ、会議内容についても職員の意見を取り入れる民主的な運営がなされている。尚、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) 職員一人ひとりの目標を共有し、目標達成のために高水準のケアができるよう研修計画を立て、職員の成長に繋げている。チームケアに力を入れ、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、意見や提案をしやすい環境がある。理念に基づく職員の姿勢は介護の仕事に誇りとやりがいを持つことに繋がり、長く勤められている職員が殆どである。</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)を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) 「人」としての尊厳や、利用者中心の高品質のサービスに努めること等の倫理規程が定められている。全職員に「虐待の目チェックリスト」が配布され、「他の職員が行っているサービスやケアに問題があると感じる事はないか」等の他者チェックも行われている。虐待防止などの内部研修が行われ、職員は具体的な行動を話し合い、報告書を管理者に提出し高齢者の尊厳を守る行動を確認している。</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"> ■人事方針が明文化されている。 ■職務権限規定等を作成し、従業者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)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。個別面接等にて客観的な評価に努め、職員へフィードバックが行われている。現在、新職員評価表を基にした人事評価に取り組んでいる。管理者と職員と一緒に評価しあえる事業所独自の人事評価に期待したい。		
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、職員が相談を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)残業時間のチェックが行われ強制的に有給の取得も薦めているが、職員には「利用者の命を守る」気概が強く、残業をいとわず、有休を取得せず働く職員が多いようである。訪問介護職員の採用・育成等により問題解決が図れることが望まれる。管理者は職員の様子に気を配り、悩み等があれば個別に面談の機会を設け相談しやすく働きやすい環境づくりを行っている。メンタルヘルス研修や団体障害保険に加入するなど職員が安心して働けるサポート体制がある。		
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)拘縮予防ケアなどの外部研修に代表者が参加し内部研修に反映させている。コロナ禍の為毎月の内部研修の充実を図り、介護記録の書き方、虐待防止、ヒヤリ・ハット、コロナウイルス予防対策、接遇スキルアップ、認知症ケアマニュアルに基づいたケアなど実践的な研修が行われ、介護技術の向上を目指している。職員個々の目標を立て個別育成に取り組んでいる。また、新介護職員にはベテラン職員が同行し個々の能力に応じた指導が行われているが、組織全体で育成に努める風土がある。		
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)利用者のあるがままを受容し「かけがえのない一人の人として尊重する」支援に努めている。虐待防止研修を重ね、虐待の芽チェックリス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。認知症理解を深め、プライバシー尊重・接遇研修等により、理念に基づく利用者の尊厳を尊重した援助に努めている。		
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"> ■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)個人情報保護方針・利用目的を契約時に利用者・家族に説明し同意を得ている。個人情報保護規定を制定し職員は入社時に守秘義務に関する誓約書を交わし、個人情報流失などの事例研修を重ね周知に努めている。個人情報が記載された書類等は鍵のかかる書庫に保存され、事業所のPCはファイアウォールが施され、厳重な個人情報保護の取り組みが徹底されている。		
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"> ■利用者満足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)毎月担当職員が介護計画の実施状況や利用者の変化を「介護状況報告書」にまとめ、職員目録、利用者目録の評価が行われている。「介護状況報告書」を基にケアマネジャーと担当者会議を行い、問題点や改善策を明確にし、介護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「支援を受けるようになってあなたの生活は良くなりましたか」の設問に対し90%の高い満足が得られている。		
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"> ■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し理解を求めている。
(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24時間いつでも対応することを伝え、対応窓口、連絡先などを説明し、家族にも気が付いた時はお知らせ頂くよう依頼している。「ご意見ボックス」を設置し、利用者には「些細な事でも良いので伝えて欲しい」と依頼し、積極的に苦情・要望の収集に努めている。提案された苦情・要望は職員間で共有し迅速に対応している。また、全体会議で他施設の苦情や要望を共有し改善に努めている。		

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) 月1回開催されている全体会議においては、法人運営に関することや事業計画に関すること等の改善に向けた検討が行われている。サービスの内容に関することは、感染症委員会・認知症ケア委員会・介護技術委員会・防災委員会が設置されており、各知識および技術の向上に向けて活動している。全体会議の際は、感染症や介護技術に関すること、介護記録の書き方や訪問介護計画書についてなど毎回テーマの異なる研修会も行われており常にサービスの質の向上に努めている。		
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) 感染症、認知症ケア、防災、プライバシー保護や食事・入浴・排泄・移乗などの介護に関するマニュアルを備えており、新人研修はそれらマニュアルと一日の業務の流れが明記された業務スケジュールをもとに行われている。マニュアルの見直しについては、各項目ごとに委員会やリーダー、看護職等で役割と時期を明確にし、常に最新情報への更新をしながら日常的に活用できることを目標として検討がすすめられていくことに期待をしたい。		
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易く説明している。 ■ 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) サービス開始時の重要事項説明については、わかりやすいことと不安の軽減を念頭におき丁寧に行われている。重要事項説明書には、「お約束ごと」とタイトルをつけて、介護保険制度上のできることとできないこと、利用料金、医療との連携などの心配ごとを中心に、法人全体で実施している他のサービス内容についても説明を行っている。また、法人の理念として家族同様に看取りまで共に行う旨の説明し本人および家族の安心につなげている。		
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"> ■ 利用者及びその家族等の意向、利用者等の心身状況、生活環境等を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続き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) 利用者個々のアセスメントにおいては、生活歴や日常生活動作に関すること等の介護視点に傾くことなく、心身状況を的確に把握するため医療健康面での予後予測を踏まえたニーズが抽出できるよう心がけている。身体や疾病の予後予測を把握するために、常にチームの医師や看護師とは連携を密に図っている。また、その人らしい生活を送ってもらうため、本人および家族の意向を丁寧に聞き取り、訪問介護計画書に反映している。		
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"> ■ 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) 居宅サービス計画書に基づき作成された訪問介護計画書は、自立支援と重度化予防の視点を置きながら毎月見直しが行われている。介護支援専門員とは密接に連携し、サービス担当者会議では専門的意見の聴取を行い訪問介護計画書見直しに役立てている。介護記録には、計画書通りにサービスが行われているか等の評価を記録しモニタリングへつなげている。また、喀痰吸引や胃ろうの特定行為業務実施状況計画書・報告書も適切に作成が行われている。		
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) 利用者一人ひとりの介護記録には、実施サービスの内容とその時の心身状況、他職員への伝達事項などの詳細が記録されている。急を要する状態変化や伝達事項については、申し送りノートにも記入したうえで口頭での申し送りも実施され、タイムリーで確実な情報共有に努めている。サービス内容の見直しや変更を要する場合は、随時朝礼時や申し送り時に検討が行われて改善へとつなげられている。		
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) 入浴、排泄、食事介助については、毎月行われる内部研修会の介護技術研修の際にも度々テーマとして取り上げ、質の向上のための取り組みが行われている。基本的な介助に加えて、関節拘縮が強い場合や利用者の体形により2人体制が必要な場合等も想定するなど工夫が行われている。また食事に関しては、医療的ケア研修修了者の登録も行われ、医療職との連携のもとに安全かつ適切に質の高い胃ろうからの介助も実施されている。		

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) 利用者の健康管理については、訪問診療を中心に行われているが、専門医への受診が必要な場合などは必ず職員が受診同行を行い、必要な情報提供が行われている。移乗や移動、日常生活上の導線、居室レイアウト等の詳細や訪問介護計画書の見直しにおいては、医師・看護師の他に理学療法士・作業療法士からの専門的なアドバイスを聞き、質の高い支援が行えるよう多職種連携のもとですすめられている。</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) 家事等の生活援助については、利用者一人ひとりの身体的能力だけでなく、生活歴からやっていたか否かの実行状況も大切に聞き取った上で支援につなげている。それぞれのこだわりを継続できるように配慮したり、自立支援につながるように全てを支援するのではなく、どこを支援するのか本人が行うこととの線引きについて考慮し、主体性を引き出すことができるよう努めており、その詳細については、常に申し送り情報共有が図られている。</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) 認知症マニュアルには、認知症の分類や症状、様々なケアの方法や留意点等が掲載されている。また、法人内で認知症対応型グループホームを運営していることから、認知症実践者研修修了者による社内研修も行われている。社内研修では、実際の事例を用いて、ケアの詳細についてのワークや演習も取り入れられており質の向上に向けた工夫が見られている。その人らしく生活できるためには、常に本人と家族の意向の把握に努めることも重要視されている。</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) 職員の接遇・マナーに関しては、虐待の芽チェックリストを実施したり、事例を用いた検討会や研修会、アンガーマネジメントに関する研修も実施されている。サービス開始時の重要事項説明の際には、金銭や鍵の扱いに関する基本的な方針も説明されており、利用者の状態変化時や緊急時の医療連絡体制や連絡網についても確認の上で明記されているため、本人および家族にとっての安心につながっている。</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時には、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、利用者には負担がないか確認をしている。
<p>(評価コメント) サービス提供責任者は、利用者の心身状態や意向を考慮して訪問介護員をコーディネートしている。ケアの標準化が図れるように訪問介護計画書の留意事項には、ケア内容や準備物、声かけ、注意点等の詳細が記載され、初回同行時には実際に確認が行われている。今後さらに法人理念である「どこを切っても金太郎飴の介護」を確実にするために、利用者一人ひとりのサービス手順書の整備に向けた取り組みが行われることに期待をしたい。</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・ハット事例等の検討している。 ■ 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) 感染症マニュアルが整備され、感染症委員会が中心となって食中毒やインフルエンザ等の内部研修が実施されている。ノロウイルスに関しては、豆腐を吐しゃ物に見立てて処理方法についての実践を行い感染を広げないことへ工夫を凝らした研修会を行っている。コロナウイルス感染症については、手洗い・マスク・換気等の対策に加え、船橋市からの情報を常に更新しながら介護職員に向けた動画視聴研修を繰り返す等、看護職員と連携しながら対応している。</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) 災害については、年2回夜間想定を含めた自主火災訓練を行っており、飲料水や食料、オムツ、懐中電灯等の備品も備えられている。ヒヤリ・ハットについては、「介護事象報告書」に関わったまた気がついた職員は24時間以内に報告することをルール付け、対策や改善に活かしている。この介護事象報告については、サービス提供責任者が丁寧に説明し注意喚起を行ったところ、職員の意識変革と件数増加に効果があらわれている。</p>		