

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)	こち船橋夏見ケアステーション ココチフナバシナツミケアステーション		
所 在 地	〒273-0865 千葉県船橋市夏見一丁目17番27号		
交通手段	JR総武線・東武野田線「船橋駅」北口下車、徒歩18分		
電 話	047-411-2072	FAX	047-411-2073
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	2018年3月1日		
介護保険事業所番号	1270908484	指定年月日	2018/3/1
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 習志野市
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
	16	25	41	
職種別従業者数	訪問介護員	事務員	その他の従業者	
	41	0	0	
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	
	27	0	1	
	訪問介護員3級	初任者研修	実務者研修	
	0	13	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) 私たちは「お客様本位」を常に考えて行動します。 2) 私たちは「公明正大」に行動します。 3) 私たちは「人の和と思いやりの気持ち」に満ちた行動をします。 4) 私たちは「プロとしての自覚と誇り」を持って行動します。 5) 私たちの全ての言動は「会社（ホーム）の価値を左右する」ものと認識して行動します。</p>
特徴	<p>住宅型有料老人ホームに併設しているケアステーションとして2018年3月に開設。開設から在籍している職員が多く、ご入居者様に対して長くお手伝いをさせて頂いています。開設から7年目を迎え、これまでの経験を基に、様々な介護度の方に対して幅広いサービスのご提案が出来ます。</p>
利用（希望）者へのPR	<p>住宅型有料老人ホームに併設しているケアステーションとして、ご入居者様の日々の状態変化や、ご希望等を速やかにサービス提供責任者や訪問介護員に伝達出来る事で、より良いケアが実現して参ります</p> <p>介護福祉士を取得している職員が多く、ご利用者に対してより良いサービスが提供できます。</p> <p>介護度が軽い方から重い方まで、その方に合わせたサービスをご提案し、安心して安全なサービスを提供させて頂きます。</p>

福祉サービス第三者評価総合コメント
こち船橋夏見ケアステーション
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
<p>1. 利用者の意向を尊重し、自立支援を重視した訪問介護サービス計画に基づき、個別性のある質の高いサービスが提供されている</p> <p>「規則正しい生活を継続したい」などの利用者本人、家族の意向を尊重し、自立支援の観点から「何ができて、どのように支援すればできるようになるのか」のアセスメントにより、「訪問介護サービス計画書」を作成している。具体的な対応方法を「サービス内容指示書」に記載し、どの介護員も同じ手順で確実にサービスを提供できるようにしている。食事介助中のむせ込み防止のための姿勢の保持など、サービス提供時の留意事項が記載され、介護員が気を付けて目的をもって支援できるように工夫している。</p>
<p>2. 理念・方針を共有し、働き易く働き甲斐のある職場づくりが実践されている</p> <p>法人理念「その方らしさに、深く寄りそう」のもと、利用者一人ひとりに合った支援を共有し、安心・安全なサービスの提供に努めている。職員の気付きを大切にした運営に努め、些細なことでも申し送り等で話し合う情報共有を徹底している。また、コミュニケーションを大切に、職員一人ひとりがそれぞれの立場や価値観を尊重し、常に話し合い、相談し合うチームとして介護の仕事に取り組んでいる。職員自己評価では「スタッフが皆、ご入居者様にしっかりと対応しようとしている」「困ったときはすぐ話ができる」「サービスで困った時には、直ぐ常勤さん・サ責と連絡が取れるので安心して介護に当たれる」等の意見が多く、理念を共有し、働き易く働き甲斐のある職場づくりが実践されている。</p>
<p>3. 礼儀正しく丁寧な対応と安心を感じてもらえる寄り添う姿勢の介護が行われている</p> <p>一人ひとりの利用者に合わせて、「その方らしさに深く寄り添う」支援を大切にしている。訪問時には、利用者と同じ目線で優しい口調で声かけをして、今回の訪問介護サービスの内容を伝え、安心を感じてもらえるような対応をこころがけている。また、身だしなみや清潔な爪など、利用者には不快を感じさせないように注意を払っている。車椅子からの移乗の際には「こちらに移りますよ」と、わかりやすい言葉での声かけをして、利用者が混乱しないように対応している。また、初めて入浴介助で訪問する際には、事前に顔合わせを済ませて、利用者の羞恥心への配慮や安心感を図っている。</p>
さらに取り組みが望まれるところ
<p>1. 訪問介護中の事故ゼロに向け、介護職員のヒヤリハット報告の意識を高める更なる取り組みが望まれる</p> <p>事故対応マニュアルを整備し、経験年数にこだわらず介護技術研修等に参加し、事故防止の周知を図り、訪問介護中の事故ゼロに取り組んでいる。事故発生時は「事故報告書」に発生状況やその時の状態、職員の対応などを写真付きで記録し、対策や改善方法をサ責、管理者に報告して事故の再発防止につなげている。転倒・服薬ミス・誤嚥などのヒヤリハット報告も、同じ介護記録システム内で情報を共有しているが、報告数が少ないのが現状である。今後は、報告しやすい書式の工夫や介護員のヒヤリハットの意識を高めるための研修の実施などの更なる取り組みが望まれる。</p>
<p>2. サービスの水準や内容等の差異を極力なくし、ホーム全体でサービスレベルの等質化に取り組むことに期待したい</p> <p>法人では人材育成に注力し、個別研修計画をもとに個々の職員の課題解決につながる研修をテーマに個別研修を実施している。訪問介護では一人の利用者を複数の職員が対応するために、担当職員によるサービススキルや対応力に差が生じないように技術指導等に力を入れているが、支援・介助の仕方には職員の違い等により差があると思われる。今後、サービスの水準や内容等の差異を極力なくし、ホーム全体でサービスレベルの等質化に取り組むことに期待したい。</p>

(評価を受けて、受審事業者の取組み)

訪問介護中の事故に関してや、ご入居者のアセスメントをする意識が職員によっては低く、サービスの質にばらつきがある現状がある。今回の指摘を受けてヒヤリハットの研修の実施を行っていく事で安心して安全なサービスの提供が出来る様な取組みをしていく。

福祉サービス第三者評価項目（こち船橋夏見ケアステーション）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
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。
<p>(評価コメント)</p> <p>法人の全従業員に企業理念・行動指針が示された「ベネッセスタイルケア宣言」小冊子を配布し、携行を必須としている。職員は入社時ほとんどもとより毎年「ベネッセスタイルケア研修を受講し、研修報告を提出することにより理念・基本方針理解を深めている。今回実施した第三者評価職員アンケートでは90%以上の職員が理念・方針を理解・納得していると回答している。ホームでは毎月実施する定期会議でサービスの提供状況を話し合い、理念・方針実践面の共有化を図っている。</p>	
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。
<p>(評価コメント)</p> <p>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、法人担当者が入居前にホームページに記載の法人理念などを説明している。訪問介護サービス利用契約時には、事業理念やベネッセスタイルケア宣言を分かりやすく説明している。「その方らしさに、深く寄りそう」、利用者の個性と人格を尊重することを通して、利用者一人ひとりに合ったサービスを行うこと、また自立支援の観点でサービスをおこなうことをサービス実施の際は利用者や家族に伝えている。</p>	
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。
<p>(評価コメント)</p> <p>法人の企業哲学・事業理念につながる「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」方針に基づき、具体的にホームの今年度活動計画を策定している。重要課題として「業務改善で笑顔」「現場主導の課題解決」を掲げ、訪問介護の利用者が増えている中で、利用者との向き合える時間の工夫や一人ひとりの職員に合った役割を設定し、現場で課題解決が出来るホームづくりなど具体的な取り組むべき課題を明示し、担当責任者や取り組むこと、最終目標も明記し全職員で共有している。</p>	
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。
<p>(評価コメント)</p> <p>毎月、全職員が参加する定期会議で、サービスの質の向上に関する話し合いを行っている。職員は出勤時必ず事務所に訪れるため、管理者と職員の意思疎通は良好である。コミュニケーションを重視し、常に話し合う環境があり、ホーム長、サ責が率先して現場で把握して意見やアドバイスをおこない、職員の育成に努めている。今回の職員アンケートでは職員のモチベーションは高く、「サービスで困った時には、すぐ常勤さん・サ責と連絡が取れるので安心して介護に当たれる」等の言葉が多く、働き易く働き甲斐のある職場づくりに指導力を発揮している。</p>	
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。
<p>(評価コメント)</p> <p>「ベネッセスタイルケア宣言」を定め、企業理念Benesse(よく生きる)の基、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研修等で「ベネッセスタイルケア宣言」を繰り返し学び、研修受講報告書を上長に提出し、理解と周知を図っている。</p>	
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。
<p>(評価コメント)</p> <p>職員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。</p> <p>人事関連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、管理者はコミュニケーションを重視し、職員一人ひとりに声を掛け、職員が意見や要望を言いやすい環境にしている。職員個別面談を実施し職員の希望や悩みを共有し、介護職として希望を持って長く働き続けられる職場づくりに努めている。法人では充実した資格取得助成制度が整備され、イーライブクラブ(ベネッセグループ共済会)による共済事業や医療費補助、保育手当、予防接種補助などの福利厚生事業が実施されている。</p>	

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。
<p>(評価コメント)</p> <p>法人の人事制度により、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(タレントパレット)」を基に、上長と年間の目標設定を行い、職員一人ひとりの目標と課題を共有し、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ている。非常勤職員も個別面談を実施し、役割づくりなど目標を持って働けるように努めている。職員と目標と課題を共有し「マジ神」の育成など、管理者が率先してチャレンジする環境を整えている。</p>		
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。
<p>(評価コメント)</p> <p>職員の採用は法人本部が行っている。前年度の訪問介護の提供時間や訪問介護員の稼働時間等を基に、事業所に必要な職員数を算定している。他の事業所からの異動や法人の人事採用担当者と連携し、安定的な人材の確保がおこなわれている。資格取得支援制度を設け、資格取得後入社はもとより、無資格でも働きながら資格取得をおこなう制度など、人材の確保と育成がおこなわれている。また、働きやすい環境作りを努め、登録訪問介護職員の協力を得て稼働時間を増やすこと等に取組み、サービスに必要な人材確保に取り組んでいる。</p>		
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。
<p>(評価コメント)</p> <p>介護職員の研修は年間計画を立案の上、年6回参加必須の集合研修(身体拘束廃止・高齢者虐待防止、BSC宣言、個人情報保護等)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がおこなわれている。また、定期会議においてヒヤリハット等の事例を通じ、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。ホームでは職員全員のサービスレベルの等質化を課題として取り組んでいる。</p>		
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。
<p>(評価コメント)</p> <p>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、年2回事務職員も含めて「虐待に関するアンケート」を実施し、アンケート結果を共有している。さらに、介護職員は2か月ごとに「虐待早期発見のためのセルフチェック」を実施し、理解を深めている。</p>		
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。
<p>(評価コメント)</p> <p>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。個人情報保護マニュアルを整備し、研修等で個人情報保護・情報セキュリティについて繰り返し学び、日々の生活の中で起こりうる情報漏洩等について理解を深め、研修受講後はテストを実施している。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話をしない等を徹底している。法人は世界最高クラスの情報セキュリティマネジメントシステム「ISO27001」を取得し、個人情報を守るために管理体制を確立して着実に実践している。</p>		
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。
<p>(評価コメント)</p> <p>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おこない、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。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る。意見や要望があれば専用システムや経過記録に対応を記載し、共有している。</p>		

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、契約時に説明をおこなっている。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、苦情対応は利用者・家族の声を受け止め、事実を確認し、なぜ苦情があったのか、その背景等の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(サービナビゲーションシステム)や経過記録に適切に記録し、再発防止に努めている。			
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)			
サービス提供責任者(サ責)は訪問記録や訪問介護員からの情報から、サービス内容の対応法の問題・課題を把握し、改善策を検討している。全体での検討が必要な事例については、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。また、毎月の定期会議では、状態変化のある利用者情報を共有し、転倒につながるヒヤリハット事例を提示し、立ち上がり易い安全な移乗介助方法などを「介護技術ガイドライン」を使って、技術面の確認を行っている。			
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)			
新入職者は、「介護技術ガイドライン」や「スタッフハンドブック」を随時活用して介護技術の確認を行っている。項目ごとにわかりやすいイラスト入りの解説と介助法がまとめられている。また、利用者個々のマニュアルとして、「サービス内容指示書」を活用している。食事、入浴、排泄介助等のサービス内容ごとに具体的な対応方法が写真付きで記載され、どの訪問介護員も同じサービスを提供できるように工夫されており、介助方法の留意点などを随時、追加し、見直しを行っている。			
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)			
利用開始時に重要事項説明書を用いて、本人、家族に説明し同意を得ている。小冊子の「介護サービスがわかる本」を新たに作成し、一日の生活の中の訪問介護サービスと生活イメージを時系列に説明している。訪問介護と有料老人ホームのサービスの区分の理解を更に深めるためにも、サービス担当者会議等の機会を利用し、継続した説明が求められる。嚥下困難な利用者への食事介助の要望や自己負担金についての質問には、個々の状態に合わせた介助方法や負担割合、時間帯での金額等を説明し、丁寧に答えている。			
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)			
利用開始時に改めて、食事・服薬、体幹機能・動作、排泄、清潔保持、コミュニケーション、認知機能、IADLなどのアセスメントを実施している。「規則正しい生活を継続したい」「自分のペースで自分の力で」などの本人、家族の意向を尊重し、自立支援の観点から「何ができて、どのように支援すればできるようになるのか」を検討して、サ責が「訪問介護サービス計画書」を作成している。計画書はサービス担当者会議において多職員間で検討し、利用者、家族に説明のうえ同意を得ている。			
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)			
サ責は訪問介護員による「訪問記録」の実施状況や訪問時の利用者の様子の変化、気になる点を確認し、必要に応じてサ責が現場を訪問して評価を行っている。3か月毎のモニタリングでは、排泄・入浴・食事介助などの実施状況や利用者本人の満足度、目標達成状況等を評価している。排泄介助の時間帯の見直しや移動介助法の変更などを、随時、「サービス内容指示書」に反映させている。また、ケアマネとの連絡を密にし、サービス担当者会議で課題、方向性について意見を出し、ケアプランの見直しにつなげている。			
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)			
訪問時には、必ず、前回の訪問記録を介護記録システムで確認し、支援にあたっている。申し送りの欄には、食事介助中のむせ込み防止のための姿勢の保持など、今回のサービス提供時の留意事項が記載され、介護員が気を付けて目的をもって支援できるように工夫している。また、特に連絡したい申し送り事項は、「連絡ノート」も活用している。アセスメント表、各種計画書、サービス担当者会議議事録、モニタリング表などは利用者ごとの個別ファイルに整理し、利用者情報の一元化と職員間の共有を図っている。			

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)			
介護度が高い利用者にも安心して安全なサービスを提供するため、「介護技術ガイドライン」を活用し、食事・入浴・排泄介助等の介護技術研修やOJTも取り入れ、スキルアップを図っている。入浴時の衣類の準備や起床介助の際には、声かけをしながら、「自分でできること」「手伝うこと」など「サービス内容指示書」の手順に沿って支援にあたっている。適切な食事介助により、むせ込まずに全量、摂食できるようになった事例や起床介助の時間帯の変更により表情に活気が出てきたなどの事例が報告されている。			
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)			
移動・移乗に関するマニュアルが整備され、毎月の会議時に移動・移乗研修を実施している。また、介護員のレベルに合わせた個別OJTや毎月の定期会議での指導、助言によりサービスの標準化を図り、利用者の負担の少ない安全な移乗、移動介助を大切にしている。利用者との買い物同行の際には、買いたい日用品などをメモしてもらい、身支度の声掛け、目的地までの安全なルートの確認、購入会計時の見守りなど、「サービス内容指示書」の手順に沿って安全な外出介助を行っている。			
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)			
生活援助についてのマニュアルが整備されている。利用者の状態に合わせて、声かけをしながら負担の少ない、具体的な対応方法を「サービス内容指示書」に記載し、どの介護員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。ベッドメイクや洗濯物のたたみ、掃除などは、利用者のレベルに合わせて、できるだけ利用者自身に行ってもらい、困難な場合、訪問介護員が手伝っている。清潔な環境の中、「自分らしく過ごせる暮らし」につながるサービス提供を心がけている。			
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)			
認知症対応マニュアルが整備され、認知症ケアに関する研修を実施している。主治医との連携により、利用者一人ひとりの認知症のタイプや自立度を把握し、個々の利用者に合わせて、「その方らしさに深く寄り添う」支援に努めている。訪問時には、利用者と同じ目線で優しい口調で声かけをし、安心を感じてもらえるような対応を心がけている。また、車椅子からの移乗の際には「こちらに移りますよ」と、わかりやすい言葉での声かけをして、利用者が混乱しないように対応している。			
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)			
研修を通して接遇・マナーの向上やプライバシーの尊重に力を入れて取り組んでいる。訪問時には、今回の訪問介護サービスの内容を伝え、安心感につなげている。明るい挨拶と丁寧な言葉遣い、温かみの感じられる対応をこころがけ、身だしなみや清潔な爪など、利用者には不快を感じさせないように注意を払っている。入浴・排泄介助時には、希望に沿って同性介助も行い、羞恥心にも配慮している。また、「訪問記録」は介護記録システムを通して家族はいつでも閲覧でき、家族の安心感を図っている。			
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ター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、利用者に負担がないか確認をしている。
(評価コメント)			
訪問介護員の担当は経験年数や介護技術、ケア内容、利用者の特性などを考慮し総合的に調整している。介護員は出勤時に必ず事務所を訪れ、サ責と利用者情報を共有し、前回の訪問記録の申し送り事項、留意点を確認して訪問している。初回訪問は経験豊富な介護員が担当し、再アセスメントを実施し、サービス内容の方法を確認している。モニタリング時にはサ責が同行し、実施状況の確認と評価を行っている。また、初めて入浴介助で訪問する際には、事前に顔合わせを済ませて、利用者の安心感を図っている。			

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)			
<p>新型コロナ・インフルエンザ・ノロウイルス感染症などの「感染症対策マニュアル」を活用して、介護員、利用者、家族の感染予防対応を図っている。利用者が同一施設入居者であるだけに特に感染症対策には力を入れて取り組んでいる。健康診断や予防接種などの職員の健康管理を行い、「持ち込まない」「持ち出さない」を徹底し感染症の減少を図っている。新型コロナウイルス感染症防止対策として、訪問時の手指消毒、体調確認を徹底し、特に食事介助や口腔ケア時の飛沫感染を防止している。</p>			
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)			
<p>事故対応マニュアル・災害対応マニュアルを整備し、研修等で事故防止、災害対策の周知を図っている。事故発生時は「事故報告書」に発生状況やその時の状態、職員の対応などを写真付きで記録し、対策や改善方法をサ責、管理者に報告し事故の再発防止につなげている。訪問介護中の事故ゼロに取り組んでいるが、転倒・服薬ミス・誤嚥などのヒヤリハット報告数が少ないのが現状である。今後は、報告しやすい書式の工夫や介護員のヒヤリハットの意識を高める研修の実施などの取り組みが望まれる。</p>			