

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	特定非営利活動法人ACOPA
所在地	千葉県我孫子市本町3 - 7 - 10
評価実施期間	平成20年9月22日～平成21年1月20日

2 評価対象事業者

名 称	トータルサポート・ノダ 指定居宅介護支援事業所	種別：	居宅介護支援
代表者氏名	管理者 白島 智子	定員（利用者人数）：	140名
所在地	千葉県野田市柳沢24番地	TEL	04 - 7122 - 8316

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>1. 創業の志を大切にした社風 （株）トータルサポート・ノダは、昭和63年に開所した「野田家政婦紹介所」を母体として、平成7年に介護事業を中心に立ち上げられた法人である。「野田家政婦紹介所」の創業者が利用者や家政婦一人ひとりに向けた言葉、『心からの優しいケア』『出会いを大切にします』は、現在も経営理念として引き継がれ、在宅サービスのトータル（すべて）においてサポート（援助）する会社として、利用者から厚い信頼を得ている。</p> <p>2. 「特定体制整備事業所加算」算定の許可取得と質の高いケアプランの提供 当事業所は、「特定体制整備事業所加算制度」の基準適合を目指して準備を進め、平成20年10月に許可を受けた。この制度は中重度者や支援困難ケースへの積極的な対応を行うほか、専門性の高い人材を確保し、質の高いケアマネジメントを実施している事業所を評価し、地域全体のケアマネジメントの質の向上に資することを目的としたものである。この目的に沿った積極的な事業活動を行っている。</p> <p>特にケアプランの作成に当たっては、利用者毎に4つのツールを使ってアセスメントを行い、多面的ニーズを引き出すことによって質の高いケアマネジメントを実施しており、利用者の要介護度が下がる成果が出ている。また、各市町村の地域包括支援センターとの連携によって支援困難な方の受け入れにも積極的であり、特定体制整備事業所加算制度の趣旨に則り、「モデル的な居宅介護支援事業所」として日々研鑽しながら地域貢献している。</p> <p>特に改善を求められる点</p> <p>1. 中期事業計画の作成 中期事業計画は今まで作成されていなかったが、平成21年3月に作成する予定である。これまで経営陣の卓越した先見性により事業を発展させてきたが、「特定体制整備事業所加算」算定の許可を受けたのを機に、経営環境の変革も見据えてこの先さらにどのように地域貢献し事業を発展させていくのか、是非とも予定通り中期計画としてまとめていただきたい。</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）

昨年評価を受け、その結果を基に業務の改善、自己研鑽に努めて参りました。今回のアンケート調査の結果、ご家族様に指摘していただいた事を真摯に受け止め、更なる改善、自己研鑽を行って参ります。今年度は目標としていました特定体制整備事業所加算取得の許可を得、各市町村の地域包括支援センターや各病院と連携を図りながら、困難事例の方の対応に努めております。今後ともご利用者様の、【自立支援】【その人らしい生き方】の為に一層の努力を行って参りたいと思います。大変高い評価を頂きありがとうございます。

5 事業者の特徴（受審事業者の意見）

弊社には二つの居宅介護支援事業所があり一般事業部4名、特定事業部（主任介護支援専門員を含む）4名 事務員1名で構成されております。主任介護支援専門員による週1回のスーパービジョン・月1回の事業部ミーティング・ミニケースカンファ・ミーティングを合同で実施し、8名のケアマネジャーがチームケアによりケアマネジメントを行い、軽度、重度に関わらずご利用者様の自立支援に向けて地域との連携を図り、住み慣れた在宅でその人らしい生活が継続して行けるよう支援しております。

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>1．経営理念、スローガンの周知徹底 当社の経営理念は、『心からのやさしいケア 自立支援を目的に利用者のより充実した生活の継続・支援 チームワーク・地域社会の福祉との連携を大切に』であり、全社員必携の小冊子に明文化するとともに事業部会議等で周知徹底している。また、経営理念をもとに、事業部として何を目指すかを毎年「スローガン」という形で全社員から募集し、事業部の行動指針として根付かせている。平成20年度のスローガンは『き・よ・た・く』の頭文字が織り込まれた「基本を充実させ」「余裕を持って時間を使い」「たくさんの笑顔を届けよう」が採用され、毎朝の「おはようミーティング」で明るく元気に唱和している。</p> <p>2．改善活動の実効性の上がる組織運営 毎年、事業部毎に事業計画書を作成し、基本方針や具体的な運営計画を定め全社員に徹底している。重要課題は毎月の「全社業務推進会議」「事業部会議」で取り上げ、サービスの現状や課題の進捗状況について活発に議論している。改善すべき課題は個人別に取り組みテーマを明確にし、「計画し、実行・評価して、さらに対策する」という一連のサイクル（PDCAサイクル）を回しながら実効性の上がる組織運営を行っている。毎年、さらにステップアップするための課題の取り上げを期待したい。</p>
組織の運営管理	<p>1．人材確保・養成への積極的な取り組み ・当社の理念である「自立支援」「利用者本位」を実現するため、人材育成の研修は月1回の社内研修に加え随時必要な研修に参加し、活発に行われている。 ・社員は、年度初めに「キャリアアップシート」にキャリア取得の目標を掲げ、年2回自己評価した上で、上長との面談により達成状況の確認・指導がなされ、賞与や昇給、昇格等への反映も客観的に行われている。また、年3回の「介護支援業務に関する自己チェックリスト」や、毎月の「自己評価表」により自分自身の振り返りを行っている。このように本人の「気づき」を促しながら指導・育成する数々の仕組みが出来ており、理念実現に向けて多大なパワーを投入し、スキルアップを図っている。 ・事業所全体の取り組みとして、地域の訪問介護員を養成するため「訪問介護員2級養成講座」を開設しており、受講修了生の中から公募により優秀人材を確保する等、積極的な取り組みがされている。</p> <p>2．トップの熱意溢れる活動 ・当事業所の代表取締役（管理者を兼務）は「主任介護支援専門員」の資格を持ち、事業所内で週1回スーパービジョンを取り入れたケースカンファレンスを実施するなど、職員の指導・相談に当たっている。また、「野田市介護サービス事業者協議会」の副会長として主に研修企画を担当するとともに、「千葉県主任介護支援専門員ネットワーク」の世話人として理事的な役割を担い、地域の介護支援専門員のレベル向上にも積極的に取り組んでいる。トップの福祉・介護サービスにかける熱い想い、情熱的な活動は社員の志気を大いに高めている。</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）
<p>介護サービスの内容に関する事項</p>	<p>1．契約・初回訪問時の丁寧な対応と万全な受け入れ態勢 契約・初回訪問は、特定と一般の両部門からなる介護支援専門員2名での訪問を基本としている。利用者・家族の希望、心身の状況・環境等の聞き取りを十分行い的確なニーズを引き出し、中重度・困難度を考慮しながら目安として、介護度3・4・5の方は特定部門、介護度1・2及び要支援の方は一般部門が担当するようにし、より良いケアプランの策定につなげている。</p> <p>2．病院・介護保険施設や地域包括支援センターとの連携 病院や介護保険施設との連携では、利用者の入退院の同行時に医師に顔を覚えてもらう、病院でカンファレンスを開催させてもらう、多忙でサービス担当者会議にはなかなか出席できない医師からは事前に情報提供を得る、相談員等とはFaxやEメールを活用する等して当該施設等と密に連携を図っている。 また、地域包括支援センターとは中重度や困難ケースの受け入れや照会など、主任介護支援専門員である管理者と、3名の経験豊かな介護支援専門員の布陣で万全な体制で臨んでおり、積極的に支援困難ケースの受け入れを行うなど連携を図っている。</p> <p>3．指定居宅介護支援事業所の意義に沿ったサービス 国が定める10項目に及ぶ具体的な運用方針（基準）に則り、適切に対応している。特に、「利用者総数のうち、要介護3・4・5の者の占める割合が6割であること」に関しては、よりよいケアプランの作成・実施により介護度が下がるといううれしい結果がある。時に6割から外れてしまうことも考えられるが、住み慣れた在宅での生活が継続できるよう利用者本位の支援をしている。 また、柏市をはじめ東葛地区近隣、或いは坂東市や春日部市など県外の市町村からの問い合わせも多く、当該市町村の各種資料も備えている。特定事業所の必要性和意義を踏まえ、「断らない居宅介護支援事業所」として丁寧かつ安心してもらえる対応をしている。</p>
<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>	<p>1．全員参加の開かれた事業運営 事業計画書を全社員に配布し運営方針を周知徹底するとともに、業務推進会議、事業部会議、並びに毎朝の「おはようミーティング」等により課題を共有している。会議の内容は全社員がパソコン上で見られるようにしており、朝礼時の不在者については後日上長より伝える工夫もされている。また、毎月1回、社員の自己評価表の中に提案事項の欄を設けて、自由に意見が言えるようにしている。</p> <p>2．介護サービスの質の向上 ケアマネジャーの質を高めるため、年3回「介護支援業務に関する自己チェックリスト」（73項目）によりケアマネジャーとしてやるべきことが出来ているか、レベルがどの程度かを自己評価している。出来ていない項目等については事業部会議において指導や相談がなされ、介護サービスの質の向上につなげている。</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
				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

評価基準		評点	コメント
福祉サービスの基本方針と組織	項目 番号		
- 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	お客様のために・ ここで共に働く人の生活向上のために・ 働く人の精神的・技術的能力向上のために・ と、当社が「何のために」「誰のために」存在するの かを基本理念として分かりやすく明文化し、社員に 持たせる個人必携の小冊子や社内掲示、朝礼等で周 知徹底をはかっている。
- 1 - (1) - 理念に基づく基本方針が明文化されている。	2	a	・ 心からのやさしいケア 自立支援を目的に利用 者のより充実した生活の継続・支援 チームワー ク・地域社会の福祉との連携を大切に、と経営理念 (業務遂行の理念)を小冊子に明文化している。 ・ それをもとにして事業部の基本方針を事業計画書 に明示し、全員に周知徹底している。
- 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	・ 理念や基本方針は、全社員が参加する事業部会議 で説明し、さらに事業計画書を全員に配布し徹底を はかっている。 ・ 事業部として「何を指すか」をスローガン(毎 年全員から募集)として掲げ、毎朝の「おはよう ミーティング」で唱和している。
- 1 - (2) - 理念や基本方針が利用者等に周知されてい る。	4	a	・ 新規利用契約時、重要事項説明書によりサービス の運営方針や特徴を丁寧に説明し周知をはかっている。
- 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	・ 毎年、各事業部ごとに事業計画書を作成し運営し ている。 ・ 中期計画は平成21年3月に作成を予定している。 経営環境の変革を見据えた中期計画を予定通り策定 し、今後の年度計画に反映して、これからも経営者 の卓越した先見性で着実に事業を発展させていくこ とを期待する。
- 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	・ 毎月、リーダー、管理職、役員が出席する業務推 進会議で活発に意見を出し合い、重要課題をテーマ 化している。 ・ それを受けて、毎月の事業部会議で担当者別に取り 組みテーマを設定し、改善に向けて着実に推進し ている。
- 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協議する仕組みがある。	7	a	・ 毎月、事業部会議や臨時会議等で重要課題や方針 決定について、社員、管理職が全員参加することを 原則に合議している。 ・ また業務推進会議、事業部会議の議事内容は全 社員がパソコン上で見られるようになっており、風 通しの良い組織運営で成果を上げている。

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	<ul style="list-style-type: none"> ・管理者は毎月の事業部会議や「おはようミーティング」等で各社員からサービスの質の現状を聞き取り、評価・分析をした上で指導している。 ・また、毎月1回、社員の自己評価表の中に提案事項の欄を設けて自由に意見が言えるようにしており、提案事項は各事業部ごとに検討してサービスの質の向上に役立っている。
- 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	<ul style="list-style-type: none"> ・各事業部の管理者と中間管理職が業務効率化や改善策を考案する時間を設けて検討している。 ・検討内容は、事業部会議や「おはようミーティング」等でフィードバックしている。
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	<ul style="list-style-type: none"> ・野田市介護サービス事業者協議会、野田市介護支援専門員協議会等に参加し、各種会合等に積極的に参加することで地域の様々な情報収集を行い現状把握をしている。 ・行政から提供される各種情報はインターネットを活用し、利用者等への最新情報の提供やニーズ把握に役立っている。
- 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	<ul style="list-style-type: none"> ・月単位で事業部毎に利用実績及び新規契約数、解約状況、当月利用中止者数、入院・入所者数等を把握するための実績表を作成し、その内容を現状分析し課題抽出を行っている。
- 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	<ul style="list-style-type: none"> ・役員及び管理職で構成する運営会議を開催して人事方針を策定している。採用は欠員補充ベースだが優秀な人材の採用・育成に注力している。 ・地域の介護分野の人材育成を目指し「訪問介護員2級養成講座」を開設し、受講修了生の中から公募により優秀人材を確保する等、積極的な取り組みを行っている。
- 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	<ul style="list-style-type: none"> ・社員は、「キャリアアップシート」「介護支援業務に関する自己チェックリスト」による定期的な自己評価制度がある。キャリアアップシートでは本年度のキャリア取得の目標を掲げ、成果を報告し上長が面談後、運営会議で最終評価しその結果を賞与・昇給・昇格等に反映している。
- 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	<ul style="list-style-type: none"> ・事業部会議において現場の意見を把握するとともに、社員の就業状況に関する分析に当たっては、客観的な視点で状況を把握するため統括事業部の社員も加わって行っている。 ・残業は少なく、有給休暇も計画的に取りやすく、働きやすい職場環境である。
- 2 - (2) - 福利厚生事業に積極的に取り組んでいる。	15	a	<ul style="list-style-type: none"> ・就業規則があり、各種社会保険、退職金制度なども完備されている。 ・社員による互助会制度を運営し、互助会役員会議を開催して内容の充実をはかっている。

福祉サービス第三者評価項目（居宅介護支援）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) 利用者等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
	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	4	(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
		5	(2) 利用者のプライバシーの保護のための取組の状況	a
		6	(3) 要介護認定等の申請に係る援助の取組の状況	a
		7	(4) 入退院又は入退所に当たっての支援のための取組の状況	a
		8	(5) 公正・中立な居宅介護支援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	9	(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	10	(1) 介護サービスの実施状況の把握のための取組の状況	a
		11	(2) 介護サービスに係る計画等の見直し及び利用者等の同意の取得の状況	a
	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	12	(1) 他の介護サービス事業者等との連携の状況	a
		13	(2) サービス担当者会議の開催等の状況	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	14	(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
		15	(2) 計画的な事業運営のための取組の状況	a
		16	(3) 事業運営の透明性の確保のための取組の状況	b
		17	(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	18	(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
		19	(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
		20	(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	21	(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	22	(1) 個人情報の保護の確保のための取組の状況	a
		23	(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	24	(1) 従業者等の計画的な教育、研修等の実施の状況	a
		25	(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
		26	(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 トータルサポート・ノダ指定居宅介護支援事業所

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及び介護保険制度について説明し、同意を得ている。	1	a	・初回訪問時に、一般居宅と特定居宅部門からなる二人の介護支援専門員が伺い、利用者の住所地の各市町村発行の介護保険の手引きと事業所独自の図解式の手引きを用いて、問答式で分かりやすく説明し同意を得ている。目安として困難ケースや介護度3以上の方は特定居宅部門、介護度1・2の方は一般居宅部門が担当するようにしている。
(2) アセスメント（解決すべき課題の把握）は、利用者の居宅を訪問し、利用者及びその家族に面接し、希望を把握しながら行っている。	2	a	・初回訪問のほか、状態変化時、更新時などはその都度、その他必要に応じて利用者の居宅を訪問し、利用者及び家族から在宅生活を継続していくために、どのような希望や要望があるかを十分聴取・把握して、アセスメントを行っている。
(3) 利用者等の状態に応じて訪問介護計画等の介護サービスに係る計画を作成し、利用者等への説明・同意取得も手続きを踏まえ実施している。	3	a	・アセスメントは初回訪問時に介護支援専門員二人の目で確認しながら、4つのツール(センター方式・自社ソフト・カルテ・アセスメントの実践記録)を用いて問題の抽出を行い、困難事例には特にセンター方式を積極的に活用している。これらを踏まえケアプランを作成し、十分説明した上で同意を得ている。
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。	4	a	・社外研修に参加させ、受講した職員は伝達講習やレポート提出などを行い、認知症ケアについて事業所全体で共有している。また、図書コーナーには認知症の本が揃っており、「担当している利用者がいま第何期の状態か」など、参考図書から学ぶことも多く、医療系の情報提供の掲示板も活用し、常に知識と最新情報の獲得に努めている。
(2) 利用者のプライバシーの保護の取り組みを図っている。	5	a	・守秘義務および個人情報保護について契約書に明文化するとともに、パンフレットにも明記しており、契約時に説明同意を得ている。
(3) 要介護認定等の申請（更新を含む。）代行を行っており、適正に対応している。	6	a	・介護認定の申請を依頼された場合、適正に代行している。 ・また、各市町村から更新時期のお知らせが届くため、利用者に連絡し手続きの確認をしている。野田市の場合、更新申請時に利用者の保険証を市が預るので、市より預り証に確認印をもらうようにしている。
(4) 利用者が、病院や介護保険施設等への入退院・所又は入退院所を希望した場合には、当該施設との連絡調整や連携を図っている。	7	a	・入院の場合、利用者の同意を得た上で主治医または看護師や相談員など、その病院に合わせた連絡方法により、連絡や情報収集を行っている。退院・退所し在宅生活を希望される場合は、病院内・施設においてサービス担当者会議を開催させてもらい、退院・退所後の生活がスムーズに運ぶよう支援している。病院では看護サマリーや医療情報を得るようにしている。
(5) サービス事業者の選択については、利用者又はその家族の希望を踏まえつつ、公正中立に取り組んでいる。	8	a	・契約時にサービス事業者を選択できることを説明し、利用者の居住地に合わせたサービス事業者のパンフレットや一覧表を持参し情報を提供している。また重要事項説明書にも公正中立に行うことが明文化されている。
3. 相談、苦情等の対応のために講じている措置			
(1) ケアマネジメント及び居宅サービス計画書に位置付けたサービスに対する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、機能している。	9	a	・重要事項説明書に相談・苦情の窓口及び担当者が明記されており、契約時に説明し了承を得ている。 ・職員は苦情が上がる前の気付きの段階でヒヤリハット報告書を提出し、上長コメントを付記して全事業所で回覧・共有し、苦情を未然に防ぐ取り組みをしている。

評価基準	頁	評点	コメント
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) 介護支援専門員は、少なくとも1か月に1回以上利用者の居宅を訪問し、利用者とは面接し、サービスの実施状況を把握している。	10	a	・介護支援専門員は毎月、利用者宅にサービス利用表を届け確認印を得ている。また、ケアマネジメント管理表を作成し計画的にモニタリングを行い、利用者・家族と面談し利用状況やサービスの内容などの把握・確認を行っている他、適宜訪問している。
(2) 見直した居宅サービス計画書について、利用者又はその家族へ説明し、同意を得ている。	11	a	・利用者の状態に変化が見られる時は、状況に応じて見直した介護サービス計画書を作成し、速やかに訪問して内容を説明し同意を得ている。利用者に適したケアプラン作成を通して、自立した自分らしい生き方が出来るよう支援している。
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) 各サービス事業者が作成する個別のサービス計画を把握し、定期的に居宅サービス（介護予防支援事業を含む）の提供状況について連絡している。	12	a	・ケアプランは、各サービス事業所に直接届けコミュニケーションを図り、その際個別サービス計画書の作成を要望している（急ぐ場合はFax送信）。受け取った各サービス計画書の内容は吟味し確認している。また、毎月各サービス事業所より届くサービスの報告からも利用者の状況を把握し、次回のケアプラン作成の参考にしている。
(2) 利用者及びその家族が出席するサービス担当者会議を開催などを通じ、サービス事業者・主治医等との連携を図っている。	13	a	・サービス初回、更新申請、状態の変化時等サービス担当者会議が必要と判断した場合、各サービス事業所担当者、主治医（多忙の場合は意見書）等に連絡・調整し、会議を開催している。また、主治医とは利用者宅への往診時や入院中の回診時などの機会を通して直接お話を伺ったり、相談員のいる病院では相談員を通して情報の提供をお願いするなど努めている。
. 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。	14	a	・社員入社時のオリエンテーション時に渡す小冊子の中に倫理要綱を明文化し、随時振り返ることができる。また、倫理要綱を社内に掲示し、社員への周知徹底を図っている。 ・本年度重要課題として、年度初めに代表取締役自らが法令遵守について説明し、厳しく指導した。
(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。	15	a	・毎年度4月に作成する事業計画書に明記されている。 ・この事業計画書を全社員に配布し、事業部会議等で3時間以上かけて説明し、周知徹底を図っている。
(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。	16	b	・事業計画書は全員に配布している。財務内容は各事業部の主任、リーダーまでは閲覧出来るが、一般社員には公開していない。 ・より透明性が確保出来る体制を検討願いたい。
(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。	17	a	・事業部会議等を開催して、随時課題の改善に取り組んでいる。 ・毎月1回、社員の自己評価表の中に「改善した方がよいこと(提案事項)」の欄を設けており、自由に提案できる機会が確保されている。

評価基準	頁	評点	コメント
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) 事業所の組織体制、従業者の権限、業務分担及び協力体制を定めている。	18	a	<ul style="list-style-type: none"> ・毎年4月に業務分担表を作成し、役割及び責任者を選任し明記している。 ・責任者がその業務内容については権限を持ち、業務がスムーズに行われるよう社員の協力体制のもとで職務遂行している。
(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。	19	a	<ul style="list-style-type: none"> ・「おはようミーティング」で毎朝、お互いが知り得た介護保険の内容、その他の情報などを伝えることで共有している。不在者については後日上長より伝えている。 ・また、外部の研修や講演会に参加し常に新しい情報入手し共有を図っている。
(3) 従業者からの相談に応じる仕組みや介護支援専門員1人当たりの担当人数の上限を定めるなど、相談・指導体制が整備されている。	20	a	<ul style="list-style-type: none"> ・毎朝の朝礼時、全体で相談を受ける場合や、ケースの内容により上長が随時相談に応じている。 ・毎週火曜日、特定・一般の両事業部全員参加でカンファレンスを開催し、主任介護支援専門員による相談・指導が行われている。
3. 安全管理及び衛生管理のために講じている措置			
(1) 利用者の緊急時の対応、非常災害時に対応するための仕組みがあり、機能している。	21	a	<ul style="list-style-type: none"> ・事故発生時、非常災害時等の緊急に対する仕組みについて全てマニュアル化されており、マニュアルに沿って対応している。 ・24時間連絡体制も確保されている。
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。	22	a	<ul style="list-style-type: none"> ・会社案内、事業所案内などに個人情報保護方針について明記している。 ・社内にも掲示し全社員に周知徹底を図っている。 ・新入社員の入社時オリエンテーションで使用する小冊子にも個人情報保護方針について明文化しており、常に個人が振り返ることができる。
(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。	23	a	<ul style="list-style-type: none"> ・居宅介護支援契約書の中に、サービス提供記録を開示することが明記されており、機能している。
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) 居宅介護支援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。	24	a	<ul style="list-style-type: none"> ・事業計画書の中に月1回の研修会が明記され、さらに適宜必要な研修を追加し実施している。 ・参加した研修・講演会については、伝達講習を行い内容を全員にフィードバックし情報の共有をはかっている。また、研修資料等はファイリングして、必要時間閲覧できるようにしている。
(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。	25	a	<ul style="list-style-type: none"> ・昨年度も第三者評価を受審し、利用者アンケート調査の結果などをもとにサービスの質の向上を図っている。 ・年に3回介護支援専門員チェックリストにより個人のレベルを自己評価し、事業部会議等で指導・相談を受けている。また、事業者、及び事業所としての質のチェックを定期的に行い、サービスの改善に努めている。
(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。	26	a	<ul style="list-style-type: none"> ・マニュアルは、毎年4月に事業計画を作成する際に見直している。その他、法の改正により変更や追加があった場合は、月1回開催している事業部会議において随時確認し変更・追加を行っている。 ・マニュアルは1冊ずつ各自保有し常に活用している。