

2019年3月16日

東京都福祉サービス評価推進機構
公益財団法人 東京都福祉保健財団理事長 殿

〒 160-0021

所在地 東京都新宿区歌舞伎町2丁目19番13号ASKビル

評価機関名 特定非営利活動法人市民シンクタンクひと・まち社

認証評価機関番号

機構 02 一 003

電話番号 03-3204-4342

代表者氏名 代表理事 工藤春代



以下のとおり評価を行いましたので報告します。

評価者氏名・担当分野・評価者養成講習修了者番号	評価者氏名		修了者番号	
	① 佐戸義江		H0801019	
	② 庄山純平		H1001041	
	③			
	④			
	⑤			
	⑥			
福祉サービス種別	定期巡回・随時対応型訪問介護看護			
評価対象事業所名称	SOMPOケア世田谷定期巡回			指定番号 1391201041
事業所連絡先	〒	156-0043		
	所在地	東京都世田谷区松原3丁目39番16号古河松原マンション106号室		
	TEL	03-3327-5333		
事業所代表者氏名	管理者 松原貴之			
契約日	2018年11月14日			
利用者調査票配付日(実施日)	2018年12月10日			
利用者調査結果報告日	2019年1月17日			
自己評価の調査票配付日	2018年11月20日			
自己評価結果報告日	2019年1月17日			
訪問調査日	2019年2月6日			
評価合議日	2019年3月2日			
コメント (利用者調査・事業評価の工夫点、補助者・専門家等の活用、第三者性確保のための措置などを記入)	利用者調査はアンケート方式で実施し、事業所から利用者に調査票を配付してもらい回答は郵送により評価機関が直接回収した。訪問調査では、経営層の自己評価、職員アンケート、利用者調査の結果をもとに、事前に質問項目を連絡し、管理者から説明を受けた。評価の合議には客観性を高めるため、担当評価者の他、もう1名の評価者を加えて行った。			

評価機関から上記及び別紙の評価結果を含む評価結果報告書を受け取りました。
本報告書の内容のうち、機構が定める部分を公表することに同意します。

- 別添の理由書により、一部について、公表に同意しません。
別添の理由書により、公表には同意しません。

2019年3月14日

事業者代表者氏名

松原貴之



1	理念・方針（関連 カテゴリー1 リーダーシップと意思決定）
	<p>事業者が大切にしている考え方(事業者の理念・ビジョン・使命など)のうち、特に重要なものの(上位5つ程度)を簡潔に記述 (関連 カテゴリー1 リーダーシップと意思決定)</p> <p>1)私たちは、ご利用者さまの「できること」に着目して自立を支援し、カスタムメイドケアを通してQOLの向上を目指します。 2)私たちは、「おいしく食べる」を追求し、「元気を生む」を支援します。 3)私たちは、「ありがとう」の思いを大切に、職場の仲間とチームワークを築き、信頼で結ばれた関係づくりに努めます。 4)私たちは、地域とのかかわりを深め、ご利用者さまの地域での暮らしを支えると共に、社会づくりの一翼を担います。 5)私たちは、法令と社内ルールを守り、誠実さをもってご利用者さま・ご家族さま・社会と信頼を築きます。</p>
2	期待する職員像（関連 カテゴリー5 職員と組織の能力向上）
	<p>(1)職員に求めている人材像や役割</p> <p>ご利用者の立場に立って心配りができる どのようなご利用者にも対応できる知識とスキルを身につけている</p> <p>(2)職員に期待すること(職員に持つて欲しい使命感)</p> <p>ご利用者様に対するエイジズムを取り扱い、普通の生活の実現に向けて取り組むこと ご利用者様が在宅生活を継続することを意識して支援すること</p>

No.	特に良いと思う点	
1	タイトル	詳細なアセスメントから課題を抽出・分析し、利用者の望む生活を理解して自立支援に向けて取り組んでいる
	内容	サービス利用に当たっては、移動、食事・食事摂取、排泄、入浴、着替え、整容・口腔衛生、コミュニケーションの7項目の動作について、行っていること、できること、目標とすることに分けて確認している。アセスメントから抽出した課題では、以前の生活ではどうであったか、現在できることはどんなことか、援助すべき内容と援助できる内容は何かを分析している。訪問介護職員が利用者の生活歴や現在の身体状況に至る過程、現在の気持ちなどの情報を共有し、本人の望む生活を理解し自立支援に向けて取り組んでいる。
2	タイトル	介護計画手順書はケースカンファレンスで見直し、必要に応じて変更を行うことで常に計画に基づいた支援が行えるようにしている
	内容	サービス開始時には定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画書に基づいた介護計画手順書を作成している。介護計画手順書には、所要時間、ケア項目、留意事項、ご本人・ご家族にやっていただくことの項目を設け、入室から退室までのケア内容とサービスにあたる際の留意事項を細かく記載している。事業所は、週2回のケースカンファレンスを行い、利用者の心身状況の変化によりこれまでの方法を変更したほうが良いなどの意見があればその場で検討し、必要に応じて変更することで、常に計画に基づいた支援が行えるようにしている。
3	タイトル	家族とこまめに情報共有し、必要に応じて心身の状況に合った介護方法の助言・指導を行うことで信頼関係を築くようにしている
	内容	事業所は利用者宅に連絡ノートやサービス実施記録の控えを置き、家族との情報共有や依頼事項を伝達するツールとして活用している。また、家族からの相談にいつでも対応し、希望があった場合は心身の状況に合った介助方法について指導・助言している。嚥下障害がある利用者の家族が食事介助をしたいと希望した際に複数回同行訪問して指導をしたり、オムツ交換をしたいと希望する家族に排泄介助の方法を指導したりするなど、必要時にいつでも相談に応じ、丁寧に助言・指導を行うことで家族との信頼関係を築くようにしている。
No.	さらなる改善が望まれる点	
1	タイトル	訪問介護職員が利用者や家族への接遇・マナーを徹底できるよう、更なる取り組みが期待される
	内容	訪問介護サービスは1対1での介護となるため、毎月のモニタリング時に管理者が同行訪問し、必要時には指導したり同行を繰り返したりしているが、慣れにより気が緩んでしまうこともあり接遇・マナーが適切ではない場面がある。職員アンケートでは「利用者や家族への接遇・マナーが徹底されているか」の問い合わせに約1割の職員が「いいえ」と回答し改善の必要性を感じている。事業所は今後、定期的な同行訪問や研修の実施を検討しており、接遇・マナーが徹底されるための更なる取り組みが期待される。
2	タイトル	地域の情報を利用者に還元し、利用者が地域のさまざまな資源を利用するための支援を行うことが望まれる
	内容	地域包括支援センターや病院が開催する勉強会、地域の介護サービスネットワークが開催する交流会などに参加し、積極的に地域の情報を収集している。また、6ヶ月に1度、介護・医療連携推進会議を開催し、事業所の状況や地域の課題などについて意見交換している。現在、事業所は専門家を招いての勉強会などを実施し利用者や家族に出席を呼びかけているが、参加には繋がっていない。今後、会議に利用者や家族が参加するようアプローチし、利用者が地域のさまざまな資源を利用するための支援を行うことが望まれる。
3	タイトル	
	内容	

事業者が特に力を入れている取り組み①		
評価項目	6-3-4	利用者の状況等に関する情報を職員間で共有化している
タイトル①	クラウドサービスを活用して利用者の情報共有に力を入れている	
内容①	利用者の情報は紙ベースで個人ファイルに綴じているほかクラウドサービスで一括管理されており、情報を共有する仕組みを作っている。Web上で、定期巡回・随时対応型訪問介護看護計画書、介護計画手順書、ケースカンファレンスの内容、コールセンターとの通話記録、サービス実施記録、連絡事項などを検索することができる。訪問介護職員は全利用者情報が入ったタブレットを訪問時に持参し、利用者宅でもアクセスすることができるため、いつでも最新の情報を共有することができている。	

事業者が特に力を入れている取り組み②		
評価項目		
タイトル②		
内容②		

事業者が特に力を入れている取り組み③		
評価項目		
タイトル③		
内容③		

調査対象

利用者133名全員を対象とした。回答があった76名の介護度は、要介護1が15名、要介護2が15名、要介護3が14名、要介護4が16名、要介護5が11名、無回答が5名である。

調査方法

事業所から利用者全員に調査票を配付してもらい、回答は郵送により直接調査機関が回収した。

利用者総数

133

共通評価項目による調査対象者数

133

共通評価項目による調査の有効回答者数

76

利用者総数に対する回答者割合(%)

57.1

利用者調査全体のコメント

事業所は駅から続く商店街を抜けた幹線道路沿いのマンションの1階にある。事務所は同一法人の訪問介護事業所、夜間対応型訪問介護事業所、居宅介護支援事業所と共有している。定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業の期間事業所以外に8か所のサテライトがあり、そのうち4ヶ所は同法人が運営するサービス付き高齢者向け住宅内に併設されている。施設内に出張所があり施設職員との区別がつきにくいため記述には施設について記載されたものも見受けられた。アンケート結果では、「職員の接遇・態度は適切か」「病気やケガをした時の対応は信頼できるか」「プライバシーは守られているか」の3つの設問では、80%以上の利用者が「はい」と回答している。「困った時に職員以外に相談できることを伝えてくれたか」の問い合わせに「はい」と回答したのは40%と低いが、それ以外の7つの設問ではいずれも75%以上が「はい」と回答している。総合的な評価では、「大変満足・満足」は56名、「どちらともいえない」が18名、「不満・大変不満」は2名であった。

利用者調査結果

共通評価項目	実数			
	はい	どちらともいえない	いいえ	無回答 非該当
1. 職員が替わる場合も、安定的なサービスになっているか	59	15	2	0
59名が「はい」と答え、「一時期は戸惑うがヘルパーも気を使ってくれる」「皆さん親切」「大丈夫」との意見があった。「どちらともいえない」と回答した15名の中には、「よくわからない」「できれば同じヘルパーが良い」「人により仕事に気持ちの入れ方が違う」との意見があり、「いいえ」と回答した2名の中には、「新担当者がこちらの事情・習慣を理解のためサービスの低下がある。担当者によっては、こちらの意向を取り合ってくれない」との意見があった。				
2. いつでも通報ができ、依頼・相談等に対応されているか	57	16	3	0
57名が「はい」と回答し、「言えば相談に乗ってくれます」「気楽にできている」などの意見があった。「どちらともいえない」と回答した16名の中には、「全部がということではない」「自分と職員の都合を合わせるようにしている」などの意見があった。「いいえ」と回答した3名に記述はなかった。				
3. 職員から必要な情報提供・助言を受けているか	57	18	1	0
57名が「はい」と回答し、「言ってくれる事を聞くことはある」「頼りになる」「言い方がきつく感じることがある」などの意見があった。「どちらともいえない」と回答した18名の中には、「聞けば応えてくれる」「今まであまりない」などの意見があり、「いいえ」と回答した1名には記述がなかった。				

4. 職員の接遇・態度は適切か	64	9	3	0
64名が「はい」と回答し、「いいと思います」「細かいことも教えてくれるし、良い方ばかり」「一部、上着を脱がないでケアをするスタッフがいる」などの意見があった。「どちらともいえない」と回答した9名の中には、「充分とは言えない。悪い気持ちはしない。言葉使いは気にならない」「普通です」の意見があり、「いいえ」と回答した3名の中には、「言い方がきつく感じことがある」との意見があった。				
5. 病気やけがをした際の職員の対応は信頼できるか	63	12	1	0
63名が「はい」と回答し、「出来ると思う。何かあつたらヘルパーさんにお願いしなさいと娘から言われている」「お願いしたことではないが、お隣の方にやってくれているのを聞くと親切だと思う」「今のところ体調が悪くなつたことはないが、信頼できる」などの意見があった。「どちらともいえない」と回答した12名の中には、「いくらか心配な時がある」「その人による」「たぶん」との意見があった。「いいえ」と回答した1名には記述はなかった。				
6. 利用者の気持ちを尊重した対応がされているか	55	18	2	1
55名が「はい」と答え、「スタッフ皆、声かけしてくれる」「大事にしてくれる」「それぞれの方によるが、よく教えてくれる」などの意見があつた。「どちらともいえない」と回答した18名の中には、「ヘルパーにより差がある」「人によって差がある」などの意見があり、「いいえ」と回答した2名の中には、「難しいでしょう。人による」との意見があった。「無回答・非該当」の1名には記述はなかった。				
7. 利用者のプライバシーは守られているか	61	13	1	1
61名が「はい」と答え、「守ってくれていると思う」「大体守ってくれている」「聞かれることは話さなければOK」などの意見があつた。「どちらともいえない」と回答した13名の中には、「そういうことがない」「わかりません」との意見があった。「いいえ」と「無回答・非該当」の各1名には記述はなかった。				
8. 個別の計画作成時に、利用者や家族の状況や要望を聞かれているか	56	18	0	2
56名が「はい」と回答し、「希望を聞いてくれる」「よくやってくれている。一生懸命やってくれる」「決まりでやってくれる」との意見があつた。「どちらともいえない」と回答した18名の中には、「その人にもよる」「娘に任せている」との意見があり、「無回答・非該当」の2名には記述はなかった。				
9. サービス内容や計画に関する職員の説明はわかりやすいか	58	14	2	2
58名が「はい」と答え、「教えてくれるし丁寧にやってくれる」「わかりやすいと思う」「本当にありがたく家族のようにしてくれている」「書いてある、なんとなく」との意見があつた。「どちらともいえない」と答えた14名の中には、「介護保険内の点数の数え方がよくわからない」「まあまあ」「お風呂、買い物はやってくれるが、掃除がわかりにくい」などの意見があつた。「いいえ」と「無回答・非該当」の各2名には記述はなかった。				
10. 利用者の不満や要望は対応されているか	60	15	1	0
60名が「はい」と回答し、「困ったことがあまりない」「以前に比べたら対応してくれていると思う。努力してくれていると思う」「対応してくれている」などの意見があつた。「どちらともいえない」と回答した15名からは、「言わないので、あんまり」「そうだと思うけど?」「もつと先に行かないとわからない」との意見があつた。「いいえ」と回答した1名には記述はなかった。				

11. 外部の苦情窓口(行政や第三者委員等)にも相談できることを伝えられているか	31	22	21	2
31名が「はい」と回答し、「知っていますが、ないです」「特に不満などないので」「娘がわかっていると思う」との意見があった。「どちらともいえない」と答えた22名の中には、「そんなに困ったことがない」「そういうことは娘に任せている」「詳しくは知らない」などの意見があった。「いいえ」と回答した21名の中には、「そういうことは知らない。関係ないです」「あまり言われていない」などの意見があった。「無回答・非該当」の2名には記述はなかった。				

I サービス提供のプロセス項目(サブカテゴリー1~3、5~6)

No.	共通評価項目	
	サブカテゴリー1	
1	サービス情報の提供	サブカテゴリー毎の標準項目実施状況 4/4
	評価項目1 利用希望者等に対してサービスの情報を提供している	
	評点(○○○○)	
	評価	標準項目
	(●あり ○なし	1. 利用希望者等が入手できる媒体で、事業所の情報を提供している
	(●あり ○なし	2. 利用希望者等の特性を考慮し、提供する情報の表記や内容をわかりやすいものにしている
	(●あり ○なし	3. 事業所の情報を、行政や関係機関等に提供している
	(●あり ○なし	4. 利用希望者等の問い合わせがあった場合には、個別の状況に応じて対応している
	サブカテゴリー1の講評	
	<p>パンフレットに事業内容や特徴を詳しく記載してわかりやすく伝える工夫をしている パンフレットには、サービスを利用して在宅生活を支えるイメージを「在宅老人ホーム」と名づけ、どんな方に適しているのか、実際にどのようなサービスが受けられるのか、必要な費用はどの程度なのかなど、利用希望者等が知りたい情報をA4サイズでカラー14ページに渡りわかりやすく説明している。パンフレットは文字を大きくしたり絵や図を使って見やすいように工夫している。</p> <p>専門職の勉強会や地域の説明会などで周知活動に努めている 法人は区で最初に定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業を開設したため、利用対象者や介護支援専門員などへの周知活動を行政とともに開催してきた。事業所が増えた現在でも、ソーシャルワーカーや介護支援専門員などで勉強会、地域住民向けの説明会などに積極的に協力して周知活動に努めている。</p> <p>コールセンターと連携して適切なサービスにつなげられるよう対応している 法人のホームページには「介護なんでも相談室」というフリーコールが掲載されており、初めて介護保険を利用する場合でも状況に応じて適切なサービスが受けられるよう仕組みができている。利用希望者から直接事業所に問い合わせがあった場合でも、心身の状況や希望するサービスなどを聞き取り、定期巡回・随時訪問介護看護の利用が適切か否かを判断し、必要に応じて他のサービスを紹介するなど情報提供も行っている。</p>	
	サブカテゴリー2	
2	サービスの開始・終了時の対応	サブカテゴリー毎の標準項目実施状況 7/7
	評価項目1 サービスの開始にあたり利用者等に説明し、同意を得ている	
	評点(○○○)	
	評価	標準項目
	(●あり ○なし	1. サービスの開始にあたり、基本的ルール、重要事項等を利用者の状況に応じて説明している
	(●あり ○なし	2. サービス内容や利用者負担金等について、利用者の同意を得るようにしている
	(●あり ○なし	3. サービスに関する説明の際に、利用者や家族等の意向を確認し、記録化している

評価項目2

サービスの開始及び終了の際に、環境変化に対応できるよう支援を行っている

評点(○○○○)

評価	標準項目
●あり ○なし	1. サービス開始時に、利用者の支援に必要な個別事情や要望を決められた書式に記録し、把握している
●あり ○なし	2. 利用開始直後には、利用者の不安やストレスが軽減されるように支援を行っている
●あり ○なし	3. サービス利用前の生活をふまえた支援を行っている
●あり ○なし	4. サービスの終了時には、利用者の不安を軽減し、支援の継続性に配慮した支援を行っている

サブカテゴリー2の講評

契約時にはサービス内容と料金などを丁寧に説明して同意を得ている

管理者は定期巡回・随時対応型訪問介護看護の契約時にパンフレットと重要事項説明書で詳しく説明して同意を得ている。事業所は、「在宅老人ホーム」の実現のために、介護保険サービスを補完する位置付けで介護保険外の「家事支援サービス」も提供している。そのため、介護保険できること・できないこと、それぞれにかかる費用についても丁寧に説明を行っている。

訪問介護職員が情報を共有して支援することで利用者の不安を軽減している

新規利用者は医療機関から在宅に戻るケースが多く、退院当日から支援をする利用者も少なくない。サービス開始前に事前オリエンテーションで利用者の生活歴や医療情報、支援の目標や内容などを担当する訪問介護職員が理解したうえで支援に当たることで、今後の生活について不安を抱えている利用者に安心して受け入れてもらえるようにしている。また、複数の訪問介護職員が関わるため、ユニホームを着用することでこの服を着た人が来てくれるということが安心できる要素にもなっている。

初回アセスメントや訪問時の会話から生活歴や望む生活を把握し支援に役立てている

サービス開始前のアセスメントは管理者が行い、生活歴や望む生活について聞き取り、「利用者情報」に記載している。利用前のアセスメントでは踏み込んだ内容までは聞き取れないことも多く、訪問を重ね信頼関係ができた訪問介護職員が会話の中から必要な情報を記録に残している。「利用者情報」の生活歴には、どこで生まれ、どんな幼少期を過ごし、就職や結婚、その後の生活、現在の身体状況に至る過程、現在の気持ちなどを詳細に記載している。これらの情報から本人の望む生活を理解し支援に活かしている。

サブカテゴリー3

3 個別状況に応じた計画策定・記録

サブカテゴリー毎の
標準項目実施状況

10／10

評価項目1

定められた手順に従ってアセスメントを行い、利用者の課題を個別のサービス場面ごとに明示している

評点(○○○)

評価	標準項目
●あり ○なし	1. 利用者の心身状況や生活状況等を、組織が定めた統一した様式によって記録し、把握している
●あり ○なし	2. 利用者一人ひとりのニーズや課題を明示する手続きを定め、記録している
●あり ○なし	3. アセスメントの定期的見直しの時期と手順を定めている

評価項目2

利用者等の希望と関係者の意見を取り入れた個別の計画を作成している

評点(○○○)

評価	標準項目
●あり ○なし	1. 計画は、利用者の希望を尊重して作成し、柔軟に見直しをしている
●あり ○なし	2. 計画は、見直しの時期・手順等の基準を定めたうえで、必要に応じて見直している
●あり ○なし	3. 計画を緊急に変更する場合のしくみを整備している

評価項目3
利用者に関する記録が行われ、管理体制を確立している

評点(○○)

評価	標準項目	
●あり ○なし	1. 利用者一人ひとりに関する必要な情報を記載するしきみがある	○非該当
●あり ○なし	2. 計画に沿った具体的な支援内容と、その結果利用者の状態がどのように推移したのかについて具体的に記録している	○非該当

評価項目4
利用者の状況等に関する情報を職員間で共有化している

評点(○○)

評価	標準項目	
●あり ○なし	1. 計画の内容や個人の記録を、支援を担当する職員すべてが共有し、活用している	○非該当
●あり ○なし	2. 申し送り・引継ぎ等により、利用者に変化があった場合の情報を職員間で共有化している	○非該当

サブカテゴリー3の講評

ADLを把握し課題抽出と分析を行い訪問介護計画作成に活かしている

アセスメントでは、移動、食事・食事摂取、排泄、入浴、着替え、整容・口腔衛生、コミュニケーションの7項目の動作について、行っていること、できること、目標とすることに分けて確認し、そこから課題を抽出している。課題となった項目では、障害を持つ前の生活はどうであったか、現在できることはどんなことか、援助すべき内容と援助できる内容は何かを分析している。事業所は、本人の自立支援を基本としており、家族に手伝ってもらえることを確認し家族の役割も明確にして訪問介護計画を作成している。

利用者の情報はクラウドサービスで管理・共有し、いつでも確認することができる

利用者の情報は紙ベースで個人ファイルに綴じているほかクラウドサービスで一括管理されており、情報を共有する仕組みを作っている。訪問介護職員は訪問時に全利用者の情報が入ったタブレットを持参し、そこからアクセスすることで、定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画書や介護計画手順書、連絡事項などをいつでも確認することができるようになっている。

カンファレンスで情報を共有し必要に応じて支援内容の変更を行っている

事業所では、週2回のチームカンファレンスと月2回の全体カンファレンスに加え、併設する全事業所が集まるカンファレンスを月1回開催して情報の共有に努めている。特にチームカンファレンスでは、利用者の心身の状態の変化やケア内容の確認などを行っている。また、看護サービスを受けている利用者で医療的な問題が生じている場合には、提携の訪問看護事業所から情報収集や指示を仰ぎ、必要に応じて支援内容を変更している。

サブカテゴリー5

5 プライバシーの保護等個人の尊厳の尊重

サブカテゴリー毎の
標準項目実施状況

5／5

評価項目1

利用者のプライバシー保護を徹底している

評点(○○○)

評価	標準項目	
●あり ○なし	1. 利用者に関する情報(事項)を外部とやりとりする必要が生じた場合には、利用者の同意を得るようにしている	○非該当
●あり ○なし	2. 日常の支援の中で、利用者のプライバシーに配慮している	○非該当
●あり ○なし	3. 利用者の羞恥心に配慮した支援を行っている	○非該当

評価項目2

サービスの実施にあたり、利用者の権利を守り、個人の意思を尊重している

評点(○○)

評価	標準項目	
●あり ○なし	1. 日常の支援にあたっては、個人の意思を尊重している(利用者が「ノー」と言える機会を設けている)	○非該当
●あり ○なし	2. 利用者一人ひとりの価値観や生活習慣に配慮した支援を行っている	○非該当

サブカテゴリー5の講評

契約時に個人情報提供同意書を用いて説明を行い同意を得ている

事業所は契約時に個人情報提供同意書を用いて、「個人情報保護方針(プライバシーポリシー)」「個人情報の利用目的」「個人情報の共同利用」について説明し、利用者と家族の同意を得ている。書面は法人が作成しており、法令や規範の変更に対応したり、個人情報の保護を図るために改定することがあることも記載されており、大幅な改定時には再度同意を得るようにしている。

必要援助と十分援助に区分しできる限り本人のライフスタイルに近づけるよう努めている

サービス提供にあたっては、「ご利用前の確認事項」を用いて必要援助と十分援助について説明している。必要援助はこれが無ければ生活が成立しない援助で、排泄介助、食事準備・介助、整容、服薬介助などをいう。十分援助はなくてもすぐに困らないが、あれば有る程生活が潤う援助で、掃除、洗濯、入浴介助などをいう。必要援助は十分援助よりも優先され、必要援助に関しては、一日の中で本人が必要な回数の設定を行い、できる限り本人のライフスタイルに近づけるよう努めていること、また、排泄介助は何よりも最優先に考えていることが記されている。

サブカテゴリー6

6 事業所業務の標準化

サブカテゴリー毎の
標準項目実施状況

5／5

評価項目1

手引書等を整備し、事業所業務の標準化を図るための取り組みをしている

評点(○○○)

評価	標準項目	
●あり ○なし	1. 手引書(基準書、手順書、マニュアル)等で、事業所が提供しているサービスの基本事項や手順等を明確にしている	○非該当
●あり ○なし	2. 提供しているサービスが定められた基本事項や手順等に沿っているかどうか定期的に点検・見直しをしている	○非該当
●あり ○なし	3. 職員は、わからないことが起きた際や業務点検の手段として、日常的に手引書等を活用している	○非該当

評価項目2

サービスの向上をめざして、事業所の標準的な業務水準を見直す取り組みをしている

評点(○○)

評価	標準項目	
●あり ○なし	1. 提供しているサービスの基本事項や手順等は改変の時期や見直しの基準が定められている	○非該当
●あり ○なし	2. 提供しているサービスの基本事項や手順等の見直しにあたり、職員や利用者等からの意見や提案を反映するようにしている	○非該当

サブカテゴリー6の講評	
	<p>法人のマニュアルを基本にして計画書や手順書を作成している</p> <p>法人のマニュアルは、①基本マニュアル②介護技術マニュアル③リスクマニュアルが整備されている。①は業務上の倫理、マナーと身だしなみ、ケア中の事故・緊急マニュアルなど、②は食事介助、排泄介助、入浴介助など、③金銭トラブル、物品破損、クレーム対応などが記載されている。事業所は、法人のマニュアルを踏まえて、利用者の定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画書や介護計画手順書を作成している。</p>
	<p>週2回開催するケースカンファレンスで介護計画手順書の見直しを行っている</p> <p>週2回行っているケースカンファレンスでは、ヒヤリハットの内容やケア時の気づきなどから改善事項を話し合っている。気づきの中には、慣れが原因で支援方法が自己流になってしまっている事例もあり、手順を再確認することで全員が同じ方法でサービスを提供できるようにしている。また、利用者の心身状況の変化により、これまでの方法を変更したほうが良いなどの意見があればその場で検討し、見直しが必要と判断した場合にはケアマネジャーに報告したうえで、定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画書の内容を変更している。</p>
	<p>研修でスキルアップを図りサービスの向上に活かしている</p> <p>事業所の年間研修計画には、法令遵守、事故防止、防災・緊急対応、感染症予防、認知症ケアなどの介護事業所における必要研修と、自立支援、観察・報連相(記録)、介護技術などの法人独自の研修があり、それぞれ毎月開催している。研修当日に参加できない場合でも、eラーニングを活用してケアの空き時間などに受講できる仕組みを作っている。また、自治体主催の研修にも参加させるなどして職員のスキルアップを図り、サービス向上に活かしている。</p>

II サービスの実施項目(サブカテゴリー4)

サブカテゴリー4		
サービスの実施項目		サブカテゴリ毎の標準項目実施状況 23／23
1 評価項目1	定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画に基づいて自立生活が営めるよう支援を行っている 評点(○○○○○)	
	評価	標準項目
●あり ○なし	1. 定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画に基づいて支援を行っている	<input type="radio"/> 非該当
●あり ○なし	2. 利用者が望む生活像に基づき、日常生活において利用者自身が選択、判断できるよう支援を行っている	<input type="radio"/> 非該当
●あり ○なし	3. 利用者の心身の状況、家族の状況に応じて随時必要なサービスを利用できるよう、柔軟に対応している	<input type="radio"/> 非該当
●あり ○なし	4. 訪問サービスを利用してないときも、利用者の状況把握のための働きかけや見守りを行っている	<input type="radio"/> 非該当
●あり ○なし	5. 利用者の支援は、主治医や関係機関、関係職員が連携をとって、支援を行っている	<input type="radio"/> 非該当
	評価項目1の講評	
	<p>定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画に基づいた手順書を作成し支援を行っている</p> <p>事業所は、利用者の定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画書に基づき「介護計画手順書」を作成している。手順書には「所要時間」「ケア項目」「留意事項」「ご本人・ご家族にやっていただくこと」の項目を設け、利用者宅へ入室してから退室するまでのケア内容とサービスにあたる際の留意事項、利用者本人や家族が行うことを細かく記載している。また、週2回のケースカンファレンス時に全ての利用者の手順書を見直し、必要時には変更を行うことで、常に計画に基づいた支援が行えるようにしている。</p> <p>利用者の希望に応じた生活を送れるよう利用者自身が選択や判断できる機会を作っている</p> <p>事業所は、日常生活において利用者が希望する生活を送れるよう、サービスの中で利用者自身が選択や判断をする機会を作っている。定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画書作成時や毎月のモニタリング時に確認した本人の望む生活像に基づき、「料理をしたいと希望する利用者に作りたいメニューを選択してもらう」「買い物サービスで買いたい商品を選択してもらう」など、少しでも多くの場面で選択や判断ができる機会を作ることで利用者の希望に沿った生活を実現している。</p> <p>心身の状況に応じて必要なサービスが提供できるよう定期的にモニタリングを行っている</p> <p>事業所は、利用者の心身の状況に応じて随時必要なサービスが提供できるよう、最低月に1回利用者の自宅を訪問しモニタリングを実施している。モニタリングは管理者が担当者となり、「介護目標達成度」「ケアへの参加・役割の実施」「身体状況の変化」「介護者状況の変化」「ケア全般の変化」「コール通報への抵抗感」「ケアに対する要望」の項目に分けて評価し「サービス実施状況報告書」に記録している。モニタリング時に要望や状況の変化があった際は、カンファレンスで検討を行いサービス内容を見直すようにしている。</p>	
2 評価項目2	利用者の心身の状況の変化に応じて、健康の維持や終末期の生活を支える支援を行っている 評点(○○○○)	
	評価	標準項目
●あり ○なし	1. 定期的なアセスメントにより、利用者の心身の状況に応じた健康管理を行っている	<input type="radio"/> 非該当
●あり ○なし	2. 日常生活の中で、一人ひとりの有する能力の活用や日常生活動作の維持・拡大に向けた支援を行っている	<input type="radio"/> 非該当
●あり ○なし	3. 利用者の体調変化時(発作等の急変を含む)に、速やかに対応できる体制を整えている	<input type="radio"/> 非該当
●あり ○なし	4. 終末期の在宅生活を支える支援を行っている	<input type="radio"/> 非該当

評価項目2の講評													
<p>日々の状態観察と看護師によるアセスメントにより健康な生活を支援している</p> <p>事業所は、訪問サービスでの日々の状態観察と毎月の看護アセスメントにより、利用者の心身の状況に応じた健康管理を行っている。利用者の状態観察を行う際は「既往歴、現病に応じて普段と異なる点」「予測できるリスク」「体調変化や皮膚トラブルの有無」を特に注意し確認している。看護アセスメントは「本人の状況」「介護者の状況」「本人の心身の変調」などの項目を、訪問看護サービスの利用者は連携先の訪問看護事業所の看護師が、利用していない利用者は事業所のアセスメントナースが確認し利用者の健康な生活を支援している。</p>													
<p>アセスメント時に利用者の能力を確認し日常生活動作の維持・拡大に取り組んでいる</p> <p>事業所は、利用者ができることを確認し、有する能力を生かした支援ができるよう取り組んでいる。食事や排泄、移動などの日常生活動作は「自立」「見守り」「一部介助」「全介助」「非実施」、買い物や家事、お金の管理などの生活支援は「現在できること」「援助すべき項目」「援助できる項目」に分けて援助レベルや援助内容をアセスメント時に確認している。アセスメントした利用者の有する能力は介護計画手順書の「ご本人・ご家族にやっていただくこと」欄に記載し、職員が常に自立支援を意識してサービスできるようにしている。</p>													
<p>終末期の利用者がその人らしく最期を迎えられよう支援を行っている</p> <p>事業所は、必要に応じてサービス回数を調整できるという定期巡回・随時対応型訪問介護看護サービスの特性を活かし、介護度の高い利用者やガン末期の利用者を積極的に受け入れている。利用者が終末期を迎えた際は主治医やケアマネジャーと連携を図り、訪問看護サービスは疼痛管理や点滴などの医療的ケアを、訪問介護サービスは排泄介助や状態観察などの生活支援を必要に応じて行うことで、終末期の利用者ができる限り在宅で生活の質を維持しその人らしく最期を迎えるよう支援している。</p>													
3	<p>評価項目3 訪問看護サービスは、主治医との連携のもと安全に適切な方法で行われている</p> <p style="text-align: right;">評点(○○○)</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 10%;">評価</th> <th style="width: 80%;">標準項目</th> <th style="width: 10%; text-align: center;">○非該当</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;">●あり ○なし</td> <td>1. 訪問看護サービスは、看護内容や利用者の療養状況の変化を主治医に随時報告しながら行っている</td> <td style="text-align: center;">○非該当</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">●あり ○なし</td> <td>2. 医療処置における二次的障害や過誤等の防止に向けた取り組みをしている</td> <td style="text-align: center;">○非該当</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">●あり ○なし</td> <td>3. 看護師等は、医療廃棄物の適切な取り扱い方法や感染予防の方法を訪問介護員や利用者等に説明している</td> <td style="text-align: center;">○非該当</td> </tr> </tbody> </table> <p>評価項目3の講評</p> <p>連携先の訪問看護事業所は利用者の健康状態を主治医に随時報告している</p> <p>訪問看護サービスは連携している訪問看護事業所が提供しており「訪問時の利用者の様子」「主治医から指示があつた特記すべき事項」などの訪問看護サービス内容を「訪問看護報告書」で主治医に毎月報告している。また、緊急時に電話で直接連絡し指示を仰いだり、利用者の自宅に「連絡ノート」を置き「薬が変わって状態に変化があった」「皮膚状態に変化があったので薬の処方を依頼する」などの内容を共有するなど、必要な情報を主治医に随時報告し利用者の健康維持を支援している。</p> <p>訪問看護事業所は二次的障害や医療過誤の防止に向けた取り組みを行っている</p> <p>医療処置は医師の指示のもと連携先の訪問看護事業所の看護師が行っている。訪問看護事業所は医療処置の内容やケアにあたる際の留意事項を訪問介護職員に伝えるほか、「注射針などの医療廃棄物を自宅に置かずに事業所に持ち帰る」「誤薬がないように薬カレンダーを利用者宅に設置する」「紛失しないよう薬をセットする」など、医療処置における二次的障害や医療過誤を防止するための取り組みを訪問介護事業所と連携しながら行っている。</p> <p>年に2回研修を行い訪問介護職員の感染予防に対する意識向上に努めている</p> <p>感染症・食中毒の予防や蔓延防止を目的に年に2回、感染予防に関する研修を実施している。今年度は6月に食中毒や熱中症のリスクについて自分ごと捉え、予防のための重要な知識をおさえることを目的に「食中毒、熱中症予防研修」、10月に感染症の予防策のうち、うがい・手洗い・嘔吐物の対応・ゴム手袋とマスクの外し方について実践できる知識が身につくことを目的に「感染症予防研修」を実施した。また、インフルエンザやノロウィルスの流行時期に看護師が訪問介護職員に手洗いやうがいの徹底を伝えるなど感染症に対する意識向上に努めている。</p>	評価	標準項目	○非該当	●あり ○なし	1. 訪問看護サービスは、看護内容や利用者の療養状況の変化を主治医に随時報告しながら行っている	○非該当	●あり ○なし	2. 医療処置における二次的障害や過誤等の防止に向けた取り組みをしている	○非該当	●あり ○なし	3. 看護師等は、医療廃棄物の適切な取り扱い方法や感染予防の方法を訪問介護員や利用者等に説明している	○非該当
評価	標準項目	○非該当											
●あり ○なし	1. 訪問看護サービスは、看護内容や利用者の療養状況の変化を主治医に随時報告しながら行っている	○非該当											
●あり ○なし	2. 医療処置における二次的障害や過誤等の防止に向けた取り組みをしている	○非該当											
●あり ○なし	3. 看護師等は、医療廃棄物の適切な取り扱い方法や感染予防の方法を訪問介護員や利用者等に説明している	○非該当											

4評価項目4

提供サービスが、利用者や家族の生活全体にとって安心・快適なものとなるようにしている

評点(○○○○○)

評価	標準項目	
●あり ○なし	1. 利用者の心身の状況に応じて、生活するうえで必要な支援(食事、排泄、服薬等)を行っている	<input type="radio"/> 非該当
●あり ○なし	2. 利用者の在宅生活に安心感を与えるよう、支援を必要とするときにいつでも連絡ができるようにし、相談や訪問等適切に対応している	<input type="radio"/> 非該当
●あり ○なし	3. 訪問介護員・看護師の変更後、利用者に負担がないよう配慮している	<input type="radio"/> 非該当
●あり ○なし	4. 合鍵や金銭等の取り扱いに関して、事業者として基本的な方針を明確にしている	<input type="radio"/> 非該当
●あり ○なし	5. オペレーター・訪問介護員・看護師等に対し、利用者や家族への接遇・マナーを徹底している	<input type="radio"/> 非該当

評価項目4の講評

コール機を利用し24時間オペレーターと相談できる体制を整えている

事業所は利用者の自宅にコール機を設置し、ボタンを押せばオペレーションサービスに24時間連絡が取れる体制を作っている。利用者からコールがあった際は、あらかじめ利用者の心身の状況や置かれている環境を把握しているオペレーターが傾聴した上で状況を確認し、排泄時や転倒時など必要があれば訪問介護員による訪問サービスの対応をしている。また、状態が悪い利用者宅へオペレーターが2時間置きにコールして状態を確認するなど、コール機を利用し必要な支援が行われる場合もある。

合鍵や金銭の取り扱いに関して基本的な方針を明確にし間違いないよう管理している

事業所は合鍵の管理が必要な利用者に対し「鍵の場所」「本数」「鍵の表裏の形状のコピー」を記載した鍵預り証を発行している。預かった合鍵は事業所が用意したキーボックスで管理し、使用した際は出し入れした時間を「鍵使用者チェックシート」に記録することで紛失がないようにしている。また、買い物などで使用する金銭は、買い物後の残金を訪問介護職員と利用者が一緒に確認した上で、「金銭出納帳」にレシート添付と支払金額や差引金額などを記入することで間違いないようにしている。

利用者や家族への接遇やマナーが徹底されるための更なる取り組みが望まれる

事業所は定期的に接遇やマナーに関する研修を実施しており、今年度は11月に「接遇が人の価値を左右することを理解する」を目的に研修を実施した。訪問サービスは1対1での介護となるため、モニタリング時に管理者が同行し、必要時には指導したり同行訪問を繰り返したりしているが、慣れや利用者と馴染みの関係になることで言葉遣いが適切ではない場面がある。職員アンケートでは複数の職員が「利用者や家族への接遇・マナーが徹底されていないと感じている」と回答しており、今後、接遇・マナーが徹底されるための更なる取り組みが望まれる。

5評価項目5

事業所と家族との交流・連携を図っている

評点(○○○○)

評価	標準項目	
●あり ○なし	1. 利用者のサービス提供時の様子や家庭での普段の様子を家族と情報交換し、共有している	<input type="radio"/> 非該当
●あり ○なし	2. 家族の状況に配慮し、相談対応や助言を行っている	<input type="radio"/> 非該当
●あり ○なし	3. 利用者や家族に合った介護方法や医療処置について助言・指導している	<input type="radio"/> 非該当
●あり ○なし	4. 重度化した場合や終末期に備え、あらかじめ本人や家族等と話し合い、方針を共有している	<input type="radio"/> 非該当

評価項目5の講評

連絡ノートやサービス実施記録などを活用し家族とこまめに情報共有をしている

各利用者宅に連絡ノートを設置するほか、援助内容をサービス実施記録に記載し控えを置くことで家族と情報共有している。ノートや記録はサービス利用時の様子や心身の状態の変化、家庭での様子などの情報を交換する。また、家族から事業所に向けて「物品の置き場所を変更して欲しい」「サービス日時を変更してほしい」、事業所から家族に向けて「おむつが欠品したので購入してほしい」などの依頼事項を伝達するツールとしても活用している。遠方に住んでいる家族には電話で連絡するなど、事情により来訪が難しい家族も安心できるよう配慮している。

必要時にいつでも相談に応じ心身の状況に適した助言・指導を行っている

事業所は利用者や家族の状況に合った介助方法について指導・助言している。「年末だけ仕事が休みなので食事介助をしたい」と希望する嚥下障害がある利用者の家族に、トロミ剤の使用方法や食事のペースなどを複数回同行訪問して指導をしたり、夜間帯に人が家に入るのが嫌なので自分たちでオムツ交換をしたいと希望する家族に排泄介助の方法を指導したりするなど、必要時にいつでも相談に応じ心身の状況に適した助言・指導を行うことで家族との連携を図っている。

アセスメント時、サービス担当者会議時など定期的に終末期の意向を確認している

事業所は利用者に対して医師が終末期と判断した際、利用者や家族に終末期支援について意向を確認し、在宅での看取り希望する利用者・家族に対しては「看取り(終末期支援)についての同意書」を取り交わしている。意向確認の際は「身体的介助を行う際は利用者が安心できるように配慮し尊厳を守れるよう援助すること」「医師の指示を仰ぎながら利用者の精神的・身体的な苦痛や痛みを和らげられるような援助を行うこと」のほか、「延命処置の実施の有無」や「搬送希望病院」など利用者や家族の希望に応じて同意書の内容を変更している。

6 評価項目6

利用者が地域で暮らし続けるため、地域と連携して支援を行っている

評点(○○)

評価		標準項目	
●あり	○なし	1. 地域の情報を収集し、利用者の状況に応じて提供している	○非該当
●あり	○なし	2. 介護・医療連携推進会議等を活用して、利用者が地域のさまざまな資源を利用するための支援を行っている	○非該当

評価項目6の講評

地域で開催される勉強会や交流会へ参加し必要に応じて利用者に情報を提供している

事業所は地域包括支援センターやクリニックが開催する勉強会、地域の介護サービスネットワークが開催する介護事業所の交流会、近隣の中学校で実施された福祉用具の体験会などに参加し、積極的に地域の情報を収集している。また、「認知症家族の会」で認知症の対応を勉強する会に利用者と家族とともに参加したり、地域包括支援センターから依頼を受けて事業所の管理栄養士が講師となり開催した「夏バテや低栄養についての勉強会」に利用者の参加を促したりと地域の情報を利用者の状況に応じて提供している。

介護・医療連携推進会議での情報を利用者に還元することが望まれる

事業所は地域の課題を共有し推進していくことを目的に、6ヶ月に1度、介護・医療連携推進会議を開催している。会議の構成メンバーは民生委員、他事業所の職員、区や地域包括支援センターの職員、ケアマネジャーなどで、今年度は5月と11月に開催し事業所の概要や利用状況、課題などについて意見交換した。現在、事業所は利用者や家族、地域住民が会議に出席するよう、専門家を招いて勉強会などを企画し声をかけているが、参加には繋がっていない。今後、会議に利用者や家族、地域住民が参加し、共有した地域の情報を還元することが望まれる。

III 利用者保護に関する項目

利用者保護に関する項目			標準項目実施状況	5/9			
1 評価項目1 利用者の意向(意見・要望・苦情)を多様な方法で把握し、迅速に対応する体制を整えている	評点(○○)						
	評価	標準項目					
	●あり ○なし	1. 苦情解決制度を利用できることや事業者以外の相談先を遠慮なく利用できることを、利用者に伝えている					
	●あり ○なし	2. 利用者の意向(意見・要望・苦情)に対し、組織的に速やかに対応する仕組みがある					
2 評価項目2 虐待に対し組織的な防止対策と対応をしている	評点(○○)						
	評価	標準項目					
	●あり ○なし	1. 利用者の気持ちを傷つけるような職員の言動、虐待が行われることのないよう、認識を共有し、組織的に防止対策を徹底している					
	●あり ○なし	2. 虐待を受けている疑いのある利用者の情報を得たときや、虐待の事実を把握した際には、組織として関係機関と連携しながら対応する体制を整えている					
3 評価項目3 事業所としてリスクマネジメントに取り組んでいる	評点(○●●●●)						
	評価	標準項目					
	○あり ●なし	1. 事業所が目指していることの実現を阻害する恐れのあるリスク(事故、感染症、侵入、災害、経営環境の変化など)を洗い出し、どのリスクに対策を講じるかについて優先順位をつけている					
	○あり ●なし	2. 優先順位の高さに応じて、リスクに対し必要な対策をとっている					
	○あり ●なし	3. 災害や深刻な事故等に遭遇した場合に備え、事業継続計画(BCP)を策定している					
	○あり ●なし	4. リスクに対する必要な対策や事業継続計画について、職員、利用者、関係機関などに周知し、理解して対応できるように取り組んでいる					
	●あり ○なし	5. 事故、感染症、侵入、災害などが発生したときは、要因及び対応を分析し、再発防止と対策の見直しに取り組んでいる					
利用者保護の講評(※利用者保護の内容から3つ(必須)記載してください)							
社内外に苦情申し立て窓口があることを説明し法人全体で解決に取り組んでいる 事業所は、相談や苦情があった際に事業所や法人の相談窓口、区や国保連に外部苦情申し立て機関があることを重要事項説明書に明記し契約時に説明を行っている。また、重要事項説明書には相談・苦情発生時の対応も併せて記載し、苦情受付から再発防止策の実施までの流れをフローチャートでわかりやすく説明している。利用者や家族から意見や要望、苦情があった際は、法人の専門部署が中心となり「発生の要因の分析」「具体的な防止策の検討や立案」「事業所や関連部署への周知と再発防止策の実施の指示」を行うことで迅速に対応できるようにしている。							
虐待防止に関する研修の受講を通じ虐待防止に向けての意識向上を図っている 事業所は利用者の気持ちを傷つけるような職員の言動や虐待が行われることのないよう、年に2回、虐待防止に関する研修を受講することを全職員の必須項目としている。今年度は「高齢者虐待防止関連法を含む虐待防止に関する研修」「身体拘束の排除のための取り組みに関する研修」を8月に実施し、2月にも開催を予定している。また、今年1月に東京都の高齢者権利擁護事業である「高齢者虐待防止研修」に参加し、今後は全職員を対象に「虐待の芽チェックリスト」の実施を計画するなど、虐待防止・身体拘束廃止に向け更なる意識の向上を図っている。							
災害などの深刻な事故の発生に備えマニュアルを整備し必要な対策を講じている 事業所は、事業所が抱えるリスクについて、法人の専門部署が中心となり洗い出しや優先順位付けなどの管理業務を行っている。また、優先順位の高さに応じて法人共有の「地震、風水害等災害発生時の緊急報告ルール」「要報告事案(重大事案)報告フロー図」「地震対応マニュアル」などを作成しているほか、災害発生時に事業所内の「防災責任者」や「避難誘導担当者」などの任務分担が記載された「災害・防炎マニュアル」を整備するなど、深刻な事故等に遭遇した場合に備え、必要な対策を講じている。							

