



私たちは豊かな地域共生社会の創造に貢献します。

訪問介護ステーション かなれ

## 介護サービス情報報告システム 運営情報の公開公表

介護保険法第115条の3第1項に準じて、円滑な事業の実施に資することを目的とした運営情報の公表を行っています。

令和5年2月6日

## 運営情報(調査票)

### ● 1. 利用者の権利擁護のための取組

#### (1) サービス提供開始時のサービス内容の説明及び同意の取得状況

- ・利用申込者に対し、サービスの重要事項について説明し、サービス提供開始について同意を得ている。

重要事項を記した文書に、利用申込者等の署名等がある。

⇒○

訪問介護・予防専門型訪問サービス 重要事項説明書、同意書等は、必ず、利用者等の署名・捺印を頂いています。

- ・サービス利用契約の際、利用申込者の判断能力に応じて、代理人等との契約を行ったり、立会人を求めている。

利用者の家族、代理人等と交わした契約書等がある。

⇒○

利用申込者の判断能力に障害が見られる場合において、利用者へ代わってその家族、代理人、成年後見人等と交わした契約書があります。

#### (2) 利用者等の情報の把握及び課題分析の実施状況

- ・利用者等の希望、利用者の居宅を訪問し、利用者やその家族の希望と、利用者の心身状況を把握している。

利用者のアセスメント（解決すべき課題の把握）のための文章に、利用者等から聴取した内容等が記載されている。

⇒○

アセスメントのための文章に、聴取した内容及び考察結果の記録があります。

#### (3) 利用者に応じたサービス計画の作成、同意の取得状況

- ・サービス計画は利用者やその家族の希望を踏まえて作成している。

利用者等の状態、希望が記入されたサービス計画や、サービス計画の検討会議を行った記録がある。

⇒○

居宅サービス計画書Ⅰに準じ利用及びその家族の状態、希望が記入された訪問介護計画書を作成しています。

又当該サービスに係る計画の検討会議を開催しています。

- ・サービス計画には、利用者ごとのサービスの目標が記載されている。

実際のサービス計画に、利用者ごとの目標が記載されている。

⇒○

訪問介護計画書に、当該サービスの目標の記載があります。

- ・サービス計画について、利用者等に説明し、同意を得ている。

同意を得るための文章に、利用者等の署名等がある。

⇒○

訪問介護計画書の同意欄に、利用者及びその家族の署名若しくは記名捺印を頂いています。

#### (4) 利用料に関する説明の実施状況

- ・利用者に対して、利用明細を交付している。

サービス提供内容（介護保険以外の費用も含む）が記載されている請求明細書（写）がある。

⇒○

サービス提供内容（介護保険給付以外の費用がある場合にこれを含む。）が記載されている請求明細書（写）がありません。

## ● 2. 利用者本位の介護サービスの提供

### (5) 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

- ・従業者に対して、認知症及び認知症ケアに関する研修を行っている。

利用者の対応や従業者に対する認知症等に関する研修の実施記録がある。

⇒○

毎月全体ミーティングを開催し、1月、10月、11月に認知症及び認知症ケアに係る研修を開催し記録をしています。

- ・認知症の利用者への対応及び認知症ケアの質を確保するための仕組みがある。

認知症のケア等に関するマニュアル等がある。

⇒○

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を作成しています。

### (6) 利用者のプライバシー保護のための取組

- ・従業者に対して、利用者のプライバシー保護について周知している。

利用者のプライバシー保護の取り組みにかかるマニュアル等がある。

⇒○

プライバシー保護の取り組みに関するマニュアルを作成しています。

利用者のプライバシー保護の取り組みにかかる研修の実施記録がある。

⇒○

毎月全体ミーティングを開催し、2月、3月、6月にプライバシー保護についての研修を行っています。

### (7) 利用者の家族の心身の状況の把握や介護の方法に関する助言等

- ・利用者の家族の心身の状況を把握している。

利用者の家族の心身の状況について記録がある。

⇒-

- ・利用者の家族に対して、訪問サービスを提供していない時間帯でも、家族が適切に介護できるよう、介護の方法について説明している。

利用者の家族に対して介護方法を説明した記録がある。

⇒-

上記ケース該当せず

### (8) 入浴、排せつ、食事等介助の質の確保のための取組

- ・入浴介助、清拭及び整容にかかるサービスの質を確保するための仕組みがある

入浴介助、清拭及び整容にかかるサービスについて記載されているマニュアル等がある。

⇒○

当事業所で作成した、介護サービスマニュアルがあり、マニュアル内に項目1 保清介助のマニュアル、項目3 洗髪マニュアル、項目4 整容マニュアル、項目5 入浴マニュアルが作成してあります。

- ・利用者ごとの入浴介助、清拭又は整容にかかるサービスの実施内容を記録している。

利用者ごとの入浴介助、清拭及び整容にかかるサービスの実施記録がある。

⇒○

当該サービスに係る計画に、入浴介助、清拭又は整容の実施が位置付けられている利用者について、入浴介助、清拭又は整容の実施記録があります。訪問記録内へ行ったサービスの記載をしています。

・排せつ介助にかかるサービスの質を確保するための仕組みがある。

排せつ介助にかかるサービスについて記載されているマニュアル等がある。

⇒○

介護サービスマニュアル内、項目 2 排泄介助マニュアルを作成しています。

・排せつ介助にかかるサービスの実施内容を記録している。

排せつ介助にかかるサービスの実施記録がある。

⇒○

当該サービスに係る計画に、排泄介助の実施が位置付けられている利用者について、排泄介助の実施記録があります。訪問記録内へ行ったサービスを記載しています。

・食事介助にかかるサービスの質を確保するための仕組みがある。

食事介助にかかるサービスについて記載されているマニュアル等がある。

⇒○

介護サービスマニュアル内、項目 11 食事介助マニュアルを作成しています。

・食事介助にかかるサービスの実施内容を記録している。

食事介助にかかるサービスの実施記録がある。

⇒-

上記ケース該当せず

・口内の清潔の確保など口腔ケアに対応する仕組みがある。

口腔ケアについて記載されているマニュアル等がある。

⇒○

介護サービスマニュアル内、項目 6 口腔内ケアマニュアルを作成しています。

#### (9) 移動の介助、外出支援の質の確保のための取組

・移乗・移動介助、通院・外出介助にかかるサービスの質を確保するための仕組みがある。

移乗・移動介助及び通院・外出介助サービスについて記載されているマニュアル等がある。

⇒○

介護サービスマニュアル内、項目 9 外出介助マニュアル、項目 10 車椅子介助のマニュアルを作成しています。

・利用者ごとに移乗・移動介助や通院・外出介助の実施内容を記録している。

移乗・移動介助又は通院・外出介助サービスがサービス計画に位置づけられている利用者についてその実施記録がある。

⇒-

上記該当ケースなし

#### (10) 家事等の生活援助の質の確保のための取組

・生活援助サービスの質を確保するための仕組みがある。

生活援助サービスについて記載されているマニュアル等がある。

⇒○

介護サービスマニュアル内、項目12清掃介助マニュアル、項目13整理整頓マニュアル、項目14買物援助マニュアル、項目15調理介助マニュアルを生活援助サービスマニュアルとし作成しています。

・利用者ごとに生活援助の実施内容を記録している。

生活援助がサービス計画に位置づけられている利用者について、その実施記録がある。

⇒-

上記該当ケースなし

・利用者の状態に応じて調理を行う仕組みがある。

利用者の状態に応じた調理の実施方法について記載しているマニュアル等がある。

⇒○

介護サービスケアマニュアル内、項目11食事介助のマニュアル内『調理の工夫』として利用者の状態、病状、好みに合わせ調理方法や味付けを変更する旨を明記しています。

#### (11) サービス提供の質の確保のための取組

・ヘルパーによる接遇の質を確保するための仕組みがある。

⇒○

ヘルパーの接遇方法について記載されているマニュアル等がある。

社内マニュアルとして接遇マニュアル、職員行動基準マニュアルを作成しています。

ヘルパーの接遇に関する研修の実施記録がある。

⇒○

毎月開催の全体ミーティングにて5月に接遇・マナー研修を行っています。

・利用者の金銭を管理する場合、適切に管理するための仕組みがある。

利用者ごとの金銭管理方法について記載されているマニュアル等がある。

⇒金銭管理は行わない

・利用者ごとに金銭管理を行い利用者等の同意を得ている。

金銭管理を行っている利用者ごとの管理記録がある。

⇒金銭管理は行わない

金銭管理の同意を得るための文書に、利用者等の署名等がある。

⇒金銭管理は行わない

・利用者から鍵を預かる場合、適切に管理するための仕組みがある。

利用者の鍵の管理方法について記載されているマニュアル等がある。

⇒鍵の管理は行わない

・利用者から鍵を預かる場合、預かり証を交付している

利用者ごとに、管理する鍵の本数等の記載がある預かり証の控えがある。

⇒鍵の管理は行わない

・予定していた訪問介護員が訪問できなくなった場合の対応手順を定めている。

(企業行動指針 1.2.3.9)(行動基準 1.2.5)

予定していたヘルパーが訪問できなくなった場合の対応手順について記載されている文書がある。

⇒○

ヘルパー交代基準に、予定していた訪問介護職員が訪問できなくなった場合の対応手順を記載しています。

## ● 3. 相談、苦情等の対応のために講じている措置

---

### (12) 相談、苦情等の対応のための取組

- ・利用者等からの相談、苦情等に対応する仕組みがある。

重要事項を記した文書等に、相談、苦情等対応窓口等が明記されている。

⇒○

重要事項説明書内、項目 9 苦情申立窓口にて相談窓口、苦情窓口の記載をしています。

相談、苦情等対応に関するマニュアル等がある。

⇒○

社内マニュアル、事故・苦情対応マニュアルを作成しています。

- ・相談、苦情等対応の経過を記録している。

相談、苦情等対応に関する記録がある。

⇒-

該当ケースなし

- ・相談、苦情等対応の結果について、利用者等に説明している。

相談、苦情等対応等の結果について、利用者等に対する説明の記録がある。

⇒-

該当ケースなし



## ● 4. サービスの内容の評価や改善等

---

### (13) 介護サービスの提供状況の把握のための取組

- ・ サービス計画の評価を行っている。

サービス計画の評価を行っている記録がある。

⇒○

毎月、利用者毎にモニタリングを行いサービス計画の内容について評価しています。

### (14) サービス計画等の見直しの実施状況

- ・ サービス計画の見直しについて3か月に1回以上、検討している。

3ヶ月に1回以上、サービス計画の見直しを議題とする会議を行った記録がある。

⇒○

毎月ケース検討委員会を開催し、利用者状況の把握とサービス計画見直しの点検等を行っています。

- ・ サービス計画の見直しの結果、居宅サービス計画（ケアプラン）の変更が必要と判断した場合、ケアマネジャーに提案している。

サービス計画の変更について、ケアマネジャーに提案した記録がある。

⇒変更が必要と判断した事例なし

## ●5. サービスの質の確保、透明性の確保等のための外部機関等との連携

---

### (15) ケアマネジャー等との連携

- ・介護支援専門員（ケアマネジャー）や他のサービス事業者が出席するサービス担当者会議に出席している。

サービス担当者会議に出席した記録がある。

⇒○

利用者毎に定期的開催され、サービス担当者会議の要点の記録があります。

### (16) 主治医等との連携

- ・利用者の主治医から、治療及び処置に関する指示を受けている。

利用者ごとの記録に主治医等が記載され、マニュアル等に連絡手順等を記載している。

⇒○

利用者情報へ主治医の記載をしています。

事故対応マニュアル内に事故（急変時を含む）発生時の発生内容毎の対応、連絡手順内容を記載しています。

### (17) 地域包括支援センターとの連携

- ・支援が難な事例等について、地域包括支援センターと連携し対応している。

困難な事例や苦情につながる事例の場合等を、地域包括支援センターにつなげた記録がある。

⇒-

該当ケースなし

⇒○

## ● 6. 適切な事業運営の確保

### (18) 従業者等に対する倫理、法令等の周知等

- ・従業者が守るべき倫理を明文化している。

倫理規程がある。

⇒○

倫理規定を作成し、法令遵守に努めています。

- ・従業員に対して、倫理及び法令遵守に関する研修を実施している。

倫理及び法令遵守にかかる研修の実施記録がある。

⇒○

毎月、全体ミーティングを開催し、3月、4月に従業者を対象とした、倫理及び法令遵守に関する研修を行っている実施記録があります。

### (19) 計画的な事業運営のための取組

- ・事業計画を毎年度作成している。

毎年度の経営、運営方針が記載されている事業計画等がある。

⇒-

### (20) 事業運営の透明性の確保のための取組

- ・事業計画や財務内容に関する資料を閲覧できるようにしてある。

事業計画及び財務内容を閲覧できることが確認できる。

⇒-

### (21) 介護サービス改善のための取組

- ・事業所が抱える改善課題について、現場の従業者と幹部従業者とが合同で検討する仕組みがある。

現場の従業者と幹部が参加する業務改善会議等の記録がある。

⇒○

現場の従業者と幹部従業者が参加する、業務改善会議を行い内容を記録しています。

## ● 7. 事業所の運営管理、業務分担、情報の共有等

### (22) 従業員の役割分担等の明確化のための取組

- ・ 管理者、サービス提供責任者及びヘルパーについて、役割及び権限を明確にしている。

従業員の役割及び権限について明記された職務権限規程等がある。

⇒○

職位・職責・職務内容を明確化し事業所内への掲示を行っています。

### (23) 介護サービス提供のため、従業員間での情報共有の取組

- ・ サービス提供責任者等や担当ヘルパーは、サービス提供の記録を確認している。

サービス提供記録等に、サービス管理責任者等や担当ヘルパーの確認印等がある。

⇒○

サービス提供記録（訪問記録）にサービスを提供した職員の署名があり、サービス提供責任者が内容を確認し印鑑を押しています。

### (24) 従業員からの相談等への対応状況

- ・ 新任の従業員に対して、同行訪問による実地指導を行っている。

⇒○

新任職員への育成計画に実施指導があり、実施記録を作成しています。

- ・ 従業員の相談に応じる担当者がある。

従業員からの相談に応じる相談担当者について記載された規程等がある。

⇒○

従業員からの相談等に応じる旨を記載した研修内容を記載したプリントを配布している。

## ● 8. 安全管理及び衛生管理

### (25) 安全管理及び衛生管理のための取組

#### ・事故の発生予防やその再発を防止するための仕組みがある。

事故の発生予防等に関するマニュアル等がある。

⇒○

介護事故対応マニュアルの中に事故の発生予防又はその再発防止について記載しています。

事故防止につながる事例の検討記録がある。

⇒○

毎月、開催しているケース検討会議の中で事故事例、アクシデント、インシデント事例の検討を行い記録しています。

事故の発生予防等に関する研修の実施記録がある。

⇒○

毎月、開催している全体ミーティングにて6月、7月にヒアリハットと事故防止の研修を行い内容を記録しています。

#### ・事故の発生など緊急時に対応するための仕組みがある。

事故の発生等緊急時の対応に関するマニュアル等がある。

⇒○

介護事故対応マニュアルの中に緊急時の対応が記載されています。

事故の発生など緊急時の対応に関する研修の実施記録がある。

⇒○

毎月、開催している全体ミーティングにて6月に事故の対応についての研修を行い内容を記録しています。

#### ・非常災害時に対応するための仕組みがある。

非常災害時の対応手順等について定められたマニュアル等がある。

⇒○

自然災害等発生時における事業継続計画を作成し非常災害時の対応手順、役割分担について定めています。

#### ・利用者ごとの主治医及び家族等の緊急連絡先が把握されている。

利用者ごとの緊急連絡先の一覧表等がある。

⇒○

利用者ごとの主治医及び家族、その他の緊急連絡先一覧を作成しています。

#### ・感染症及び食中毒の発生の予防やまん延を防止するための仕組みがある。

感染症及び食中毒の発生事例等の検討記録がある。

⇒○

毎月、開催している全体ミーティングの中で1月、9月、12月に発生事例の検討し行い記録をしています。

感染症及び食中毒の発生の予防等に関するマニュアル等がある。

⇒○

介護サービスマニュアルの項目 19 に感染予防のマニュアル・食中毒マニュアルを作成しています。

感染症及び食中毒の発生の予防等に関する研修実施記録がある。

⇒○

毎月、開催している全体ミーティングの中で1月、9月、12月に発生事例の検討し行い記録をしています。

・体調の悪いヘルパーの交代基準を定めている。

体調の悪いヘルパーの交代基準が記載されているマニュアル等がある。

⇒○

ヘルパー交代基準の中の項目1に体調の悪い訪問介護員の交代基準についての記載があります。

## ● 9. 情報の管理、個人情報保護等

### (26) 個人情報保護の取組

- ・業務上必要とされる利用者やその家族の個人情報を利用する場合は、利用目的を公表している。

個人情報の利用目的を明記した文書を事業所内に掲示し、利用者等に配布している。

⇒○

個人情報保護方針を作成し事業所内へ掲示しています。又、個人情報の使用にかかわる同意書を作成し利用者及びその家族へ説明・同意を頂き署名及び捺印を頂いています。同意書は2枚作成し、1枚は利用者へお渡ししています。

個人情報の保護に関する事業所の方針について、ホームページ、パンフレット等への掲載がある。

⇒○

日本コミュニティケア株式会社、ホームページに記載しています。<https://community-care.co.jp/privacy/>

### (27) 介護サービスの提供記録の開示状況

- ・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る。

サービス提供記録を開示することを明記した文書がある。

⇒○

訪問介護サービス利用契約書、第12条訪問介護サービスの提供記録、項目3に訪問介護サービスの提供に関する記録の閲覧謄写を求める事ができる旨の記載があります。

## ● 10. その他、介護サービスの質の確保のために行っている

### こと

#### (28) 従業者等の計画的な教育、研修等の実施状況

- ・全ての「新任」の従業者を対象とする研修を計画的に行っている。

全ての「新任」の従業者を対象とする研修計画がある。

⇒○

全ての新任の従業者へ個別研修計画を作成し配布しています。

全ての「新任」の従業者を対象とする研修の実施記録がある。

⇒○

全ての新任の従業者へ配布した個別研修計画を元に研修を行い実施記録を作成しています。

- ・全ての「現任」の従業者を対象とする研修を計画的に行っている。

全ての「現任」の従業者を対象とする研修計画がある。

⇒○

全ての現認の従業者へ個別研修計画を作成し新年度開始時に配布しています。

全ての「現任」の従業者を対象とする研修の実施記録がある。

⇒○

全ての現認の従業者へ個別研修計画を元に研修を行い実施記録を作成しています。

#### (29) 利用者の意向等を踏まえた介護サービスの提供内容の改善状況

- ・利用者の意向、満足度等を、経営改善に反映する仕組みがある。

経営改善のための会議で、利用者の意向、満足度等について検討された記録がある。

⇒○

毎年、名会研が行うユーザー評価を行い、利用者へ満足度を集計し検討を行う会議を行い記録をしています。

- ・自ら提供するサービスの質について、定期的に事業所の自己評価を行っている。

自ら提供するサービスの質について、事業所の自己評価を行った記録がある。

⇒○

毎年、名会研が行う事業所評価を行い、自ら提供するサービスの質についての自己評価を行っています。

- ・事業所全体のサービスの質の確保について検討する仕組みがある。

事業所全体のサービス内容を検討する会議の設置規程等がある。

⇒○

事業所全体のサービス内容を検討する会議を開催し会議録を作成しています。

#### (30) 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状況

- ・マニュアル等は、いつでも従業員に閲覧できる場所に備え付けている。

従業員が自由に閲覧できる場所に設置してある。

⇒○



事業所内へマニュアル等をまとめた棚を配置し従業員が自由に閲覧できるようになっています。

・マニュアル等の見直しについて検討している。

見直しについて検討された記録がある。

⇒○

見直しについて検討を行い必要時は内容を変更し、変更箇所などを明記しています。

附則

令和5年2月6日 介護サービス情報報告システム運営情報の公開公表する。