

目 次

第1章 調査研究事業の概要	1
1-1 事業の目的と目標	3
1-2 事業の内容	4
1-3 調査研究体制	7
1-4 検討委員会実施経過	8
第2章 介護サービス事業所における評価のあり方に関する検討	9
2-1 サービス評価のこれまで	11
2-2 サービス評価の課題認識と対応策	16
2-3 介護サービス評価のこれから（今後のあり方）	17
2-4 サービス評価の基本的な考え方	18
2-5 評価結果の公表について	21
第3章 自己評価に関する事業所アンケート調査	23
3-1 調査概要	25
3-2 調査結果	27
3-3 調査結果から明らかになったこと（まとめ）	35
第4章 介護事業所経営支援WEBサイトの構築	37
4-1 評価支援WEBサイト構築の目的	39
4-2 現状のWEBサイトの課題	40
4-3 サイト改修内容	42
4-4 今後の改修（予定）	48
4-5 サイト構築のまとめ	49
第5章 多面的事業所評価のテスト検証	51
5-1 モデル事業所評価の概要	53
5-2 評価結果の概要	55
5-3 評価に関する事業所の現状と問題解決に向けて	115
5-4 モデル事業所評価（多面的評価）で確認できた点と今後の課題	116
第6章 調査研究事業の成果と課題	119
6-1 「多面的事業所評価（モデル調査）」に係る成果と今後の課題	121
6-2 「評価支援WEBサイトの構築」に係る成果と今後の課題	127
資料編	
1. 事業所自己評価項目を基本とした利用者評価項目	133
2. 自己評価に関する事業所アンケート調査票	139
3. モデル事業所評価（モデル調査）調査票	143
（1）訪問介護事業所自己評価 （2）通所介護事業所自己評価	
（3）職員満足度調査 （4）訪問介護 利用者アンケート	
（5）通所介護利用者アンケート	
4. モデル調査協力事業所一覧	193

第1章 調査研究事業の概要

1-1 事業の目的と目標

(1) 事業の目的

介護サービス評価については、平成13年から都道府県単位での取り組みが進み、地域密着型サービスについても外部評価の義務付けなどにより評価受審が進み、一定の成果を挙げてきた経緯がある。

しかしながら、平成18年4月に施行された介護サービス情報公表制度の影響により、評価の受審を控える事業所が増え、義務化された外部評価についても、形式的な取り組みに終わっている事業所も散見されるようになった。

こうした課題を解決するためには、介護事業所のサービスの質を上げるための取り組みとして、事業所自己評価や訪問による形式的な調査だけでなく、利用者満足度(CS)や従業者満足度(ES)の指標を総合的に把握し、事業所を様々な角度から検証する「評価総合(経営品質評価)」の手法についての検討が求められている。

そこで、今回の調査研究事業では、法令で定められている事業所自己評価を着実に実施する仕組みを構築するとともに、日常生活動作(ADL)や生活の質(QOL)の向上が図られているかを「利用者満足度評価」により検証し、従業者の意欲と能力を高めるための取り組みを「従業者満足度評価」により検証することとした。

こうした3つの評価を組み合わせて、事業所が提供するサービスの質の向上への取り組み姿勢を「多面的事業所評価(経営品質評価)」により表示することの有効性を検討し、事業所の評価のあり方を検討することを目的とする。

(2) 事業の目標

①事業所自己評価を手軽に実施できる「評価支援WEBサイト」の構築

事業所自己評価を誰でも、手軽(無料)に実施できる環境を整備するために、既存のサイトをリニューアルし「評価支援WEBサイト」を構築する。

②事業所自己評価支援ツールの開発

事業所自己評価を適切に実施できるよう、従業者一人ひとりが自己評価に参加でき、従業者の入力した集約データを参考にして管理者が自己評価できるツールを開発する。

③多面的事業所評価指標(経営品質評価指標)の検証及びモデル調査

事業所自己評価、利用者満足度評価、従業者満足度評価を活用し、事業所のサービスの質への取り組み姿勢を多面的に評価する指標(経営品質評価)を検証するためのモデル調査を実施する。

1-2 事業の内容

(1) 検討委員会の設置

介護事業関係者、ジャーナリスト、自治体職員、学識経験者等、7名の委員からなる「介護サービス評価のあり方検討委員会」を設置。

【実施内容】

介護サービス評価の現状と課題、今後のあり方、介護事業所の総合的な評価フレームの検討、およびモデル事業所におけるモデル調査のスキームと新しい利用者評価、従業者評価の評価項目についての検討など。

(2) 事業所評価のあり方をふまえた評価の枠組み及び評価項目・評価手法の検討

今後の評価のあり方を、「介護サービスの評価」から「介護サービス事業所の評価」へと見据えるなかで、これまでの事業所自己評価と利用者評価に加え、従業者評価を取り入れた多面的な事業所評価の枠組みと、事業所自己評価項目と連動した新しい利用者評価の評価項目の開発、検討。

また、新たな評価（調査）実施方法として、一部評価においてWEBでの回答方法の検討、利用者評価における新しい評価スケールを検討。

(3) 自己評価に関する事業所アンケートの実施

調査名：「自己評価に関する事業所アンケート調査」

事業所自己評価について、事業所の理解度や実施状況を把握するとともに、評価支援システム「かなふく評価ガイド」で自己評価を実施した感想や要望等を把握することにより、今後の評価支援システムのリニューアルの参考とすることを目的として実施。

(4) モデル事業所における総合的事業所評価のテスト検証

神奈川県内の訪問介護、通所介護サービス事業所の中から任意抽出したモデル事業所（計8事業所）において、以下の評価（調査）を実施。

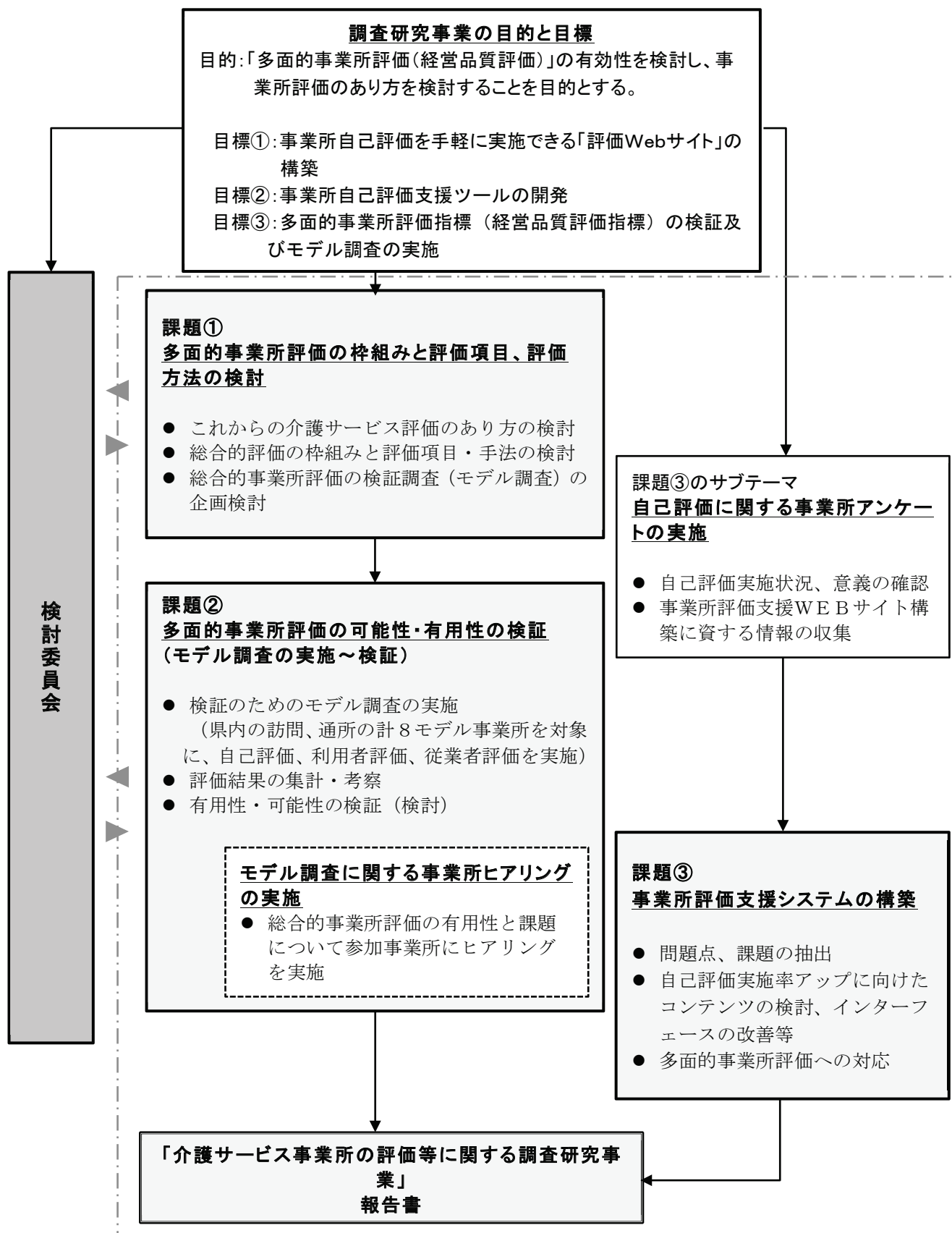
- ①事業所自己評価（管理者および従業者）
- ②従業者評価（職員満足度調査）
- ③利用者評価（利用者または家族の満足度調査）

これらの評価を踏まえて、多面的事業所評価の枠組みと評価項目の有用性、わかりやすい評価結果表示方法等について検討。

(5) 評価支援システムの開発・リニューアル

当振興会が運営している評価支援WEBサイト「かなふく評価ガイド」をベースに、よりわかりやすい、見やすい、使いやすい評価支援WEBサイトを開発(リニューアル)。自己評価をはじめとした評価の実施支援、わかりやすい評価結果の提供、評価活用事例等関連情報の提供など、事業所の評価・業務改善支援に資するシステムの企画開発。

(6) 調査研究の枠組み (スキーム図)



1-3 調査研究体制

(1) 介護サービス評価のあり方検討委員会メンバー構成

50音順（敬称略）

氏名	所属	備考
阿部 充宏	神奈川県介護支援専門員協会 理事長	
越智 登代子	ジャーナリスト	
遠藤 久夫	学習院大学経済学部 教授	委員長
菊地原 義夫	神奈川県保健福祉部福祉次世代育成部介護保険課長	
草鹿 三千子	社会福祉法人聖ヒルダ会横浜市平戸地域ケアプラザ 居宅介護支援事業所 管理者	
高橋 誠	株式会社イノベーションオブメディカルサービス 介護事業部 部長代理	
深谷 昌弘	慶應義塾大学 名誉教授	副委員長
品川 文男	厚生労働省 老健局振興課 課長補佐	オブザーバー

(2) 実施主体：公益社団法人 かながわ福祉サービス振興会

瀬戸 恒彦	公益社団法人 かながわ福祉サービス振興会 専務理事 兼 事務局長
内藤 裕滋	公益社団法人 かながわ福祉サービス振興会 評価推進課 課長
酒匂 加奈子	公益社団法人 かながわ福祉サービス振興会 管理・経営企画課 主幹
勝島 健	公益社団法人 かながわ福祉サービス振興会 評価推進課 主査
高鷹 法義	公益社団法人 かながわ福祉サービス振興会 広報情報課 主査
森田 幸三	公益社団法人 かながわ福祉サービス振興会 評価推進課

1-4 検討委員会実施経過

計3回の検討委員会を開催。各回の検討事項は以下のとおりである。

(1) 第1回検討委員会(2012.9.6開催)

- 委員会の概要について
- 介護サービス評価の現状と課題および今後のあり方について
- 評価項目案について
- WEB評価システムの活用方策について
- 今後の事業の進め方について

(2) 第2回検討委員会(2012.11.9開催)

- 自己評価に関する事業所アンケート結果について
- モデル事業所におけるモデル調査の実施計画について
- 介護事業所の総合的な評価モデルについて
- 評価に関するWEBシステムのリニューアル案について
- 評価結果の公開について

(3) 第3回検討委員会(2013.3.14開催)

- モデル調査の結果について
- 評価に関するWEBシステムのリニューアル案
- 調査研究事業報告書について
- 今後(次年度以降)の検討課題

第2章 介護サービス事業所における評価のあり方に関する検討

2-1 サービス評価のこれまで

(1) 評価検討委員会の立ち上げ

神奈川県では、介護保険制度下における評価制度を検討するため、平成9年に社団法人かながわ福祉サービス振興会内に「評価制度検討委員会」を設置し、具体的な検討を開始した。これが、神奈川県における評価制度検討の始まりである。

(2) 評価制度の視点

評価検討委員会では、アメリカやドイツにおけるサービス評価制度、国内で先行していた病院機能評価の制度等を調査し、利用者の視点に立った新しい評価制度のあり方を検討した。そこで、評価制度の枠組みについて検討し、利用者や事業者、行政にとってメリットがある評価制度の必要性を確認した。具体的には、以下の3点である。

- ◆ 評価結果を公開することにより、利用者は良質なサービスを選択することができるようになる。
- ◆ 評価を受けることにより、事業者が品質マネジメントを実践し、より良いサービスを提供できるようになり、そのことが事業の継続的な発展につながる。
- ◆ 評価制度を公民連携して開発・運用することにより、県及び市町村は効率的な事業者指導を行うことができ、基準を上回るサービスの質の確保が期待できる。

特に、利用者の視点については、これまでの福祉サービスが措置制度のもとで提供されてきた背景を勘案し、より重要な視点として位置づけている。したがって、当振興会が開発した「介護サービス評価プログラム（現介護サービス評価）」は、事業所の自己点検と併せて利用者の満足度を調査し、それを管理者が比較検討することにより、サービスの改善を事業者自らが行う仕組みとした。

(3) 介護サービス評価の経緯

① 介護サービス評価の開始

かながわ福祉サービス振興会の実施する介護サービス評価として、平成13年から「介護サービス評価プログラム」の運用がスタートした。当初の対象サービスは3サービス（居宅介護支援、訪問介護、訪問看護）であったが、その後、平成14年に通所介護と訪問入浴、平成15年に通所リハビリテーションと福祉用具貸与、平成20年に認知症対応型通所介護が追加され、現在は全8サービスが対象となっている。

②情報公表制度の開始

平成18年に情報公表制度がスタートしたことは、介護サービス評価にとって一つの転機となった。この年を境に、介護サービス評価プログラムの受審事業所数が大きく減少傾向に転じた。

介護サービス評価と情報公表制度は必ずしも目的が同じではないが、

- ◆ 利用者のサービス選択支援のため事業所の情報を公開すること
- ◆ 運営基準をベースにしたチェック項目に従って事業所の確認をすること

など手法が近い部分がある。そのため、事業所の負担感が増し、介護サービス評価を受審するメリットが薄れてしまったことが考えられる。

③介護サービス評価の再構築

受審事業所が減少する中で、「情報公表制度が実施されている状況で介護サービス評価をどう位置付けるか」を考える必要に迫られた。情報公表制度と比較して介護サービス評価の特徴として以下の点が挙げられる。

- ◆ 情報公表制度が利用者の選択支援に特化しているのに対し、介護サービス評価は事業所のサービスの質向上支援という面が強い。
- ◆ 介護サービス評価は実際にサービスを利用している利用者からの評価を取り入れている。
- ◆ 事業所の自己評価を利用者評価と比較することで、自己評価の裏付け、または認識のズレを認識できる。

これらを踏まえ、以下の取り組みを実施した。

- ◆ 利用者評価のみを独立させ、「利用者満足度評価」として実施する。
- ◆ 事業所自己評価については、項目をWEB上で公開し、いつでも無料で実施できるようにする。
- ◆ 事業所評価の新たな指標として、「従業者評価」を開発する。

表 2-1 介護サービス評価の経過

年 月	介護サービス評価の経過	備考
平成 9 年 3 月		社団法人かながわ福祉サービス振興会設立
平成 10 年 6 月	サービス評価検討委員会発足	
平成 12 年 4 月		介護保険法施行
平成 13 年	【介護サービス評価プログラム】運用スタート (居宅介護支援、訪問介護、訪問看護)	
平成 14 年	【介護サービス評価プログラム】 ・ 通所介護、訪問入浴を追加	
平成 15 年	【介護サービス評価プログラム】 ・ 通所リハビリ、福祉用具貸与を追加	
平成 18 年		情報公表制度スタート
平成 19 年	【介護サービス評価】に名称変更	
平成 20 年	【介護サービス評価】 ・ 認知症対応型通所介護を追加 【利用者満足度評価】運用スタート	
平成 21 年	【従業者評価】 ・ 雇用管理改善推進事業において、自己評価と従業者調査を実施	
平成 22 年	【従業者評価】 ・ プレテスト実施	
平成 23 年	【介護サービス評価】 ・ 自己評価部分を WEB にて無料公開スタート	

(4) 介護サービス評価の実施実績

介護サービス評価(旧:介護サービス評価プログラム)および利用者満足度評価の実施実績は下表および下図の通りである。

表2-2 介護サービス評価の受審事業所数の推移(サービス種別)

サービス種別	13年	14年	15年	16年	17年	18年	19年	20年	21年	22年	累計
居宅介護	234	145	95	148	112	66	55	40	29	29	953
通所リハ			14	8	8	1	2		1		34
通所介護		118	67	68	92	54	45	32	30	20	526
認知症対応型通所介護								3	3	4	10
福祉用具			43	29	26	15	11	14	11	6	155
訪問介護	180	117	92	104	96	42	27	27	25	34	744
訪問看護	82	31	22	22	18	13	7	4	1		200
訪問入浴		36	21	11	8	7	7	2	4	3	99
総計	496	447	354	390	360	198	154	122	104	96	2,721

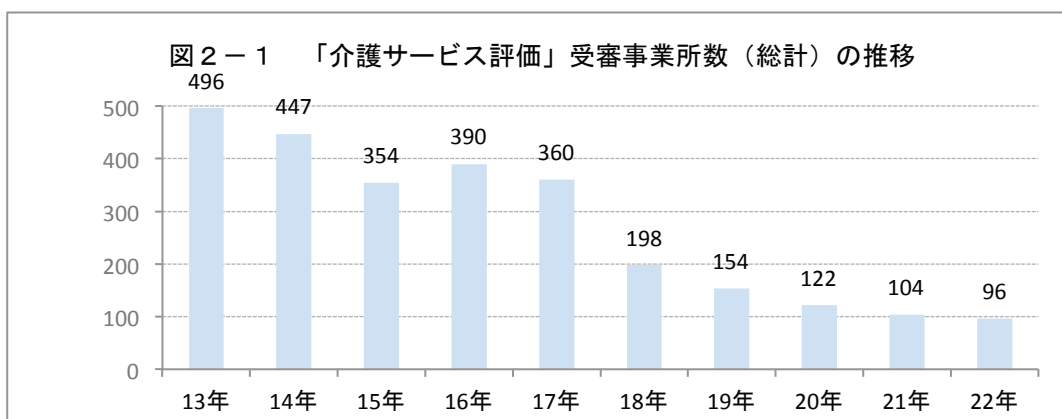
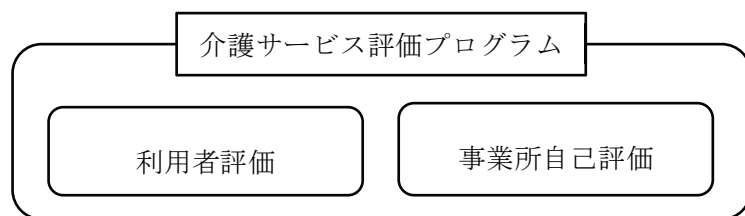


表2-3 利用者満足度調査受審事業所数の推移

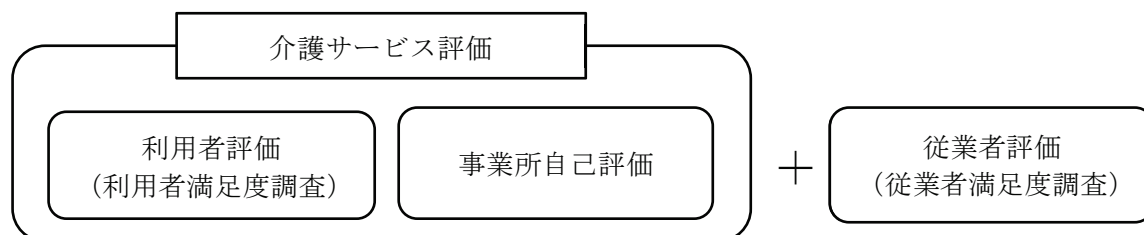
サービス種別	20年	21年	22年	23年	累計
居宅介護		9	15	44	68
通所リハ		1	2	1	4
通所介護	2	14	13	23	52
特定施設		3	13	12	28
認知症対応型通所介護		1	1	3	5
福祉用具		1	10	13	24
訪問介護	11	40	16	35	102
訪問看護		4	1	4	9
訪問入浴		2	4	4	10
介護老人福祉施設		6	7	5	18
介護老人保健施設		1	2	1	4
総計	13	82	84	145	324

(5) 当振興会の介護サービス評価体系

【平成13年～22年度の評価体系】



【平成20年～22年度の評価体系】



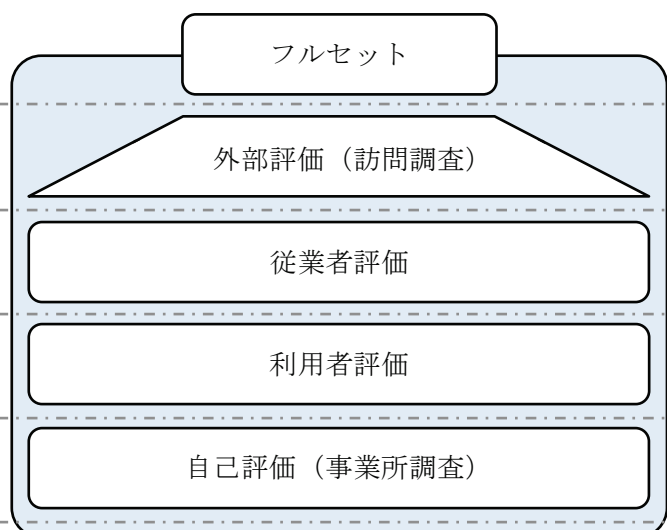
【平成23年度以降の評価体系】

☆ステップ4 (平成25年～実施予定)

☆ステップ3 (平成24年後期実施予定)

☆ステップ2 (平成23年～実施)

☆ステップ1 (平成23年～実施)



既存の評価をステップ1からステップ4まで階層化し、事業所もしくは運営法人が調査及び評価を自由に組み合わせて受審できるように計画。その時点で必要とする調査及び評価を選択可能とすることで様々な事業所の個別ニーズに応えられるものとする。

(6) 運用開始より10年を経過して

平成13年より全国に先駆け、「介護サービス評価」を実施してきたが、平成23年度に、運用開始から10年を経過した。そこで、平成22年度介護サービス評価委員会（委員長：遠藤 久夫氏）にて、この10年の介護サービス評価事業の総括を行った。

その結果、情報公表制度施行に伴う調査の負担感により受審数が減少したことや、相対評価を主軸とした手法については、受審数減少に伴い限界を迎えたことなどにより、新たな評価手法が必要とされている状況である。

2-2 サービス評価の課題認識と対応策

課題認識

- ◆ 情報公表制度スタートにより、自己評価の意義が曖昧になっている。
- ◆ 評価結果の活用方法が周知されていない。
- ◆ 管理者が1人で回答してしまうので、事業所内コミュニケーションの機会として活用されていない。
- ◆ 評価を受審しても利用者数向上につながらない。
- ◆ 制度上、評価を受審するメリットが薄い。

対応策とその考え方

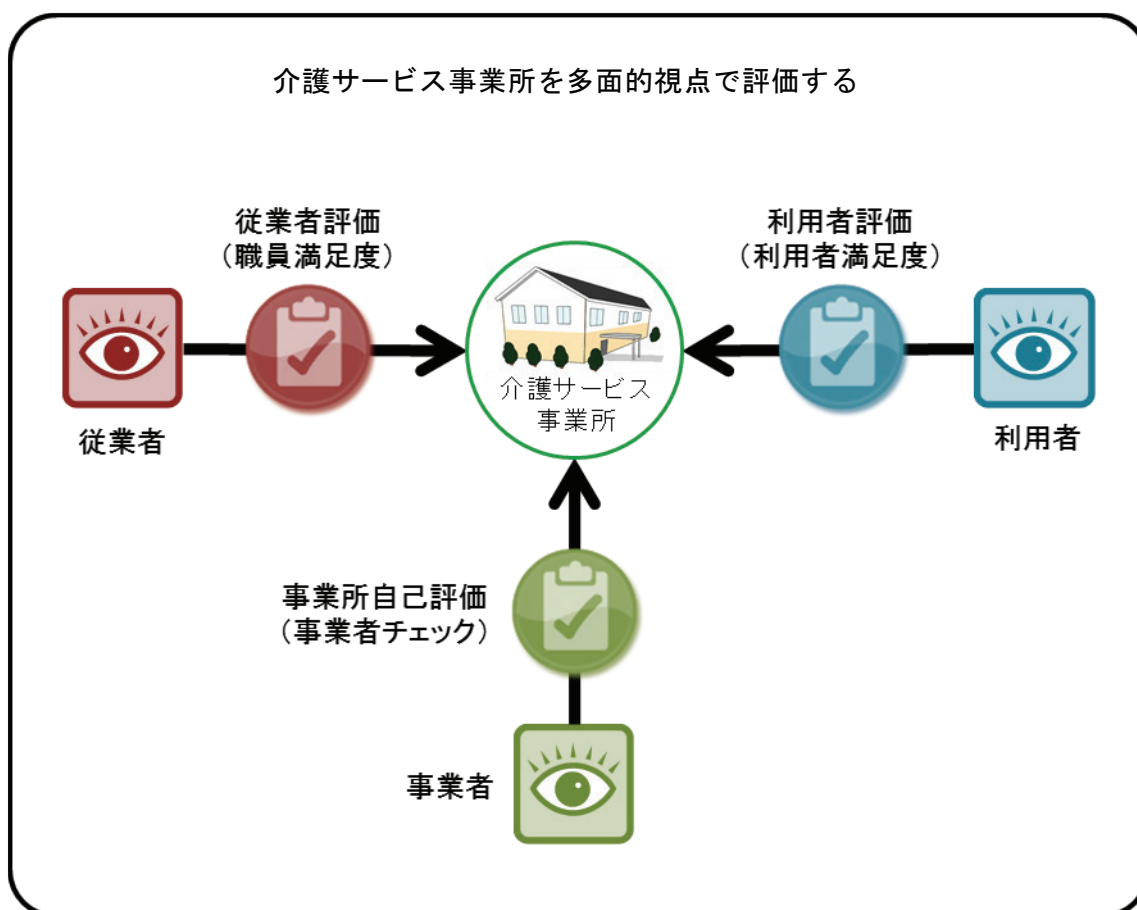
- ◆ サービス評価を「さまざまな関係者による多面的な事業所評価」と再定義する。
- ◆ 多くの方が参加する多面的な評価を行うことで、事業所の透明性を確保するとともに活用方法の周知を推進する。
- ◆ 職員が事業所の人材育成や環境整備等について考える機会になる。
- ◆ 職員全員が自己評価に取り組むようにすることで、サービス内容についてのコミュニケーション活性化を支援する。
- ◆ 評価を管理者の教育ツールとして活用できるようにする（職員の項目の理解度や他の職員との差異が明確になる）。
- ◆ WEBを活用することで入力・集計の手間を減らし、多くの職員が評価に参加できるようにする。
- ◆ 自己評価の実施が運営基準に明記されている事や、サービス評価の受審が情報公表の調査免除条件になっていることを周知させる。

2-3 介護サービス評価のこれから（今後のあり方）

【「介護サービス評価」から「介護サービス事業所評価」へ】

今後の介護サービスの評価については、従来から実施している事業所自己評価を基本として、利用者評価や従業者評価を組み合わせることでより多面的な視点から評価することが考えられる。多面的な事業所評価（経営品質評価）のイメージは次の図1のとおりである。

図2-2 多面的事業所評価（経営品質評価）のイメージ



2-4 サービス評価の基本的な考え方

(1) 介護サービス評価の構造

一般にサービスの質を確保する方法として、①サービスを提供する設備や人員などの「構造 (Structure)」面での条件を整える ②サービスを提供する「過程 (Process)」についてマニュアルや作業記録により管理する ③サービスを提供した結果、すなわち「成果 (Outcome)」を確認するという3つの段階があり、これを図にすると表1のとおりである。

表 2-4 サービス評価の構造

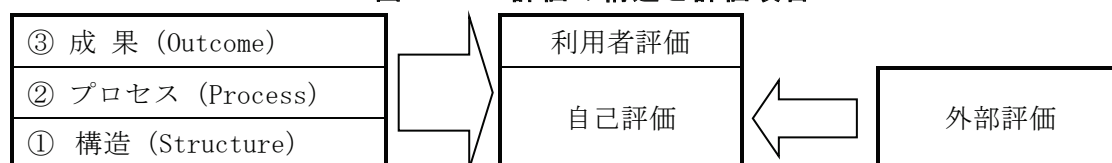
① 「S」指定基準、運営基準を満たす (S:Structure)
② 「P」サービス提供のプロセスを適切に管理する (P:Process)
③ 「O」提供したサービスの成果を確認する (O:Outcome)

まず、①の「S:構造 (Structure)」については、サービスを提供する事業所の設備や人員配置等の必要条件が満たされているかどうかを評価し、②の「P:過程 (Process)」については、サービスが提供されるまでの業務プロセスが適切に実施されているかどうかを評価する。③の「O:成果の確認 (Outcome)」については、事業所が提供したサービスの結果を確認する。

事業所に必要な設備があり、必要な職員が存在し、適切な業務プロセスによってサービスが提供されている場合は、おそらく質の高い介護サービスを提供することが可能であろう。しかし、それだけでは、質の高い介護サービスを保証することはできない。サービスを提供した結果、提供された介護サービス利用者の生活を支えているのか、生活の質を高めているのかなど、さまざまな視点から利用者本人に確認することが必要になる。

サービス品質確保のため3つの段階と、介護サービス評価プログラムで設定している「自己評価」と「利用者評価」の項目がどのように構成されているかを示したものが図2である。

図 2-3 評価の構造と評価項目



(2) 評価項目の考え方

①自己評価項目は「Structure と Process」中心に構成

「自己評価（事業所調査）」は、主にサービスが提供される組織体制や設備、サービスが提供されるまでのプロセスに関する評価を行います。具体的には、介護保険指定事業所として遵守しなければならない厚生労働省が定めた「運営基準」の項目と、組織が継続的・安定的にサービス提供するためのマネジメントとして最低限これだけは必要だろうと考えられる項目から成り立っている。

自己評価は「事業所の組織体制」「サービス内容」「リスクマネジメント」及び「地域連携」等を調査することにより、サービス提供に至るプロセスが適切であるかを確認するものである。自己評価項目の標準的な領域は、表3のとおり。

表2-5 自己評価の評価領域と項目数

評価領域	項目数
1. 組織体制 (安定的・計画的に事業を実施する基盤があるか)	10 項目
2. 人材育成・就業環境整備 (良質な人材の確保に取り組み、就業環境を整備しているか)	10 項目
3. サービス内容 (定められた方法・手順で的確にサービスが提供されているか)	15 項目
4. 利用者本位 (インフォームドコンセントや情報開示などに取り組み、利用者本位の考えを持っているか)	15 項目
5. リスクマネジメント (常に安全の確保を考え、実行しているか)	15 項目
6. 地域連携 (地域内での情報提供や関係機関との連携が図られているか)	10 項目

②利用者評価項目は「Outcome」を中心に構成

利用者調査は先ほど述べた「0：成果の確認 (Outcome)」にあたる。サービスの専門性を第三者が客観的に評価するものではなく、利用者や家族に事業者が提供したサービスについて、満足しているかどうかを確認するものである。提供されたサービスが利用者の自立支援につながっているのか、生活改善につながっているのかを確認する意味で、サービスを受けている利用者や家族に素直な意見を聞くのが趣旨である。

国が進めている第三者評価には、利用者や家族の評価が組み込まれていないが、利用者や家族の意見を確認しながら、サービスの質を高めていくことが重要なことと考

え、当振興会では、「利用者評価」を行っており、利用者の声を評価の要素に加えている。

具体的には、サービス利用開始前の手続きから実際に提供されたサービスの内容や職員の対応、さらに、安心できる体制のもとでサービスが提供されているか、サービスを受けた結果として生活がしやすくなったかを評価する。利用者評価項目の領域は、表4のとおりである。

表 2 - 6 利用者評価の評価領域と項目数

評価領域	項目数
1. 利用手続きに関すること（現在は「利用者への説明」）	4項目
2. サービスの内容	4項目
3. サービス提供職員の態度（現在は「職員の対応」）	4項目
4. 安心できるサービス体制（現在は「事業所の体制」）	4項目
5. サービスの効果（現在は「サービス利用の効果」）	4項目

利用者や家族からの声を分析することにより、利用者や家族が介護サービスに期待しているニーズを把握でき、こうしたニーズを分析することにより、質の高い介護サービスの提供につなげることができると考える。よって、利用者のニーズを把握したうえで、利用者のアウトカム指標を構築し、より課題が明確になる調査票を設計してきた。

（3）新たな事業所評価のために

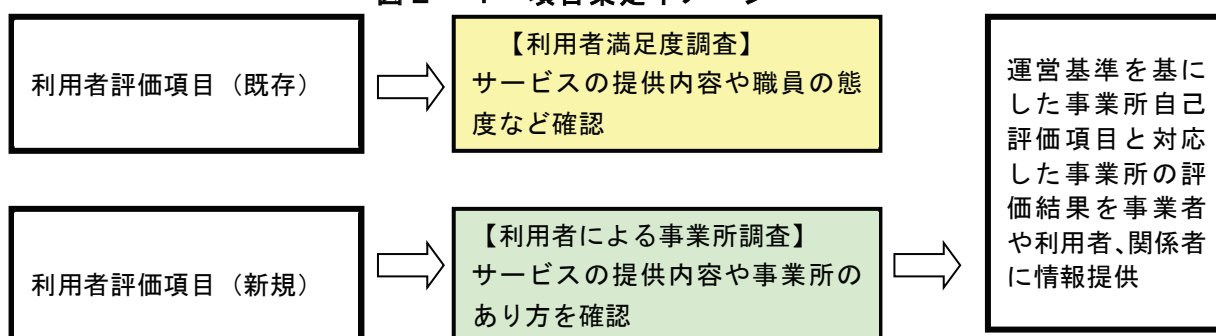
【利用者評価項目変更の視点】

前述のとおり、既存の利用者評価項目は、主に「アウトカム評価」としての位置づけだったことから、項目は事業所の自己評価の全領域と必ずしも連動していたわけではない。「介護保険制度や料金、サービス内容について説明がしっかりとされているか」、「職員の態度はよいか」、「支払っている料金に対してサービス内容に満足できているか」など、満足度を把握するための要素を中心とした項目となっていた。

今回の研究事業では、事業所の自己評価の質を高め、サービス改善の課題把握をより確実にするため、②サービスを提供する「過程（Process）」の確認もできるよう項目を設定し、比較的用户が回答しやすい項目を中心にしつつも新たな要素として、「リスクマネジメント」と「地域連携」の領域からの項目を選定しているため、評価領域3～6まで万遍なく項目を設定した。

項目策定のイメージは図3のとおり。

図2-4 項目策定イメージ



※項目検討の詳細は、資料編の「事業所自己評価を基にした利用者評価項目の比較表」を参照。

2-5 評価結果の公表について

平成12年4月に介護保険制度が施行され、高齢者福祉サービスの利用形態が、「措置」から「契約」に変わり、利用者が介護サービスを選択できるようになった。利用者のサービス選択を支援するためには、サービスの良し悪しに関する情報が必要であり、当初、介護サービス評価は、介護事業所が自ら提供するサービスの質の向上を図ることと併せて、評価結果を公開することにより、利用者がサービスを選択する際の有効な情報として活用することを目的としていた。

利用者がサービスを選択するためには、多くの事業所に評価結果を公表していただく必要があることから、介護事業所に評価を受けることのメリットを享受できるよう「評価実施証」を交付するとともに、神奈川県介護のポータルサイトである「介護情報サービスかながわ」にて、介護事業所を検索した際、上位に表示されるなどのメリットが与えられている。

その後、平成18年4月に介護サービス情報公表制度が施行され、介護サービスの選択支援の仕組みが整備されたことに伴い、介護サービス評価の役割が大きく変容した。つまり、「サービス選択の支援」よりも「介護サービスの質の向上」に重点を置くことが重要とされたのである。

こうした背景の中で、事業所の課題を明らかにし、課題を改善していくためには、事業所自己評価のほかに、利用者評価及び従業者評価を行い、3つの評価結果を俯瞰することが必要であることがわかってきた。そこで、公益社団法人かながわ福祉サービス振興会では、厚生労働省の老人保健健康増進等事業を活用し、「介護事業所の評価のあり方について」の調査研究を行い、3つの評価結果をもって事業所の経営状態を多角的に

把握し、改善すべき課題を明らかにする「多面的事業所評価（経営品質指標）」の手法を開発してきた。

この「多面的事業所評価（経営品質指標）」の結果についても、原則公開すべきであるという考え方は変わらないが、この中には従業者評価が含まれることから、事業者側が公表を躊躇する場面も想定される。お客様の獲得につながる情報提供とは違い、事業者の不利になる情報としてとらえられる傾向があるため、公表を義務付けることにより、評価の受審が減少することも考えられる。

「多面的事業所評価（経営品質指標）」の結果を公開する場合は、あらかじめ公開する範囲（事業所自己評価及び利用者評価）を定めておき、従業者評価については、事業者側の判断にゆだねる方法もある。「多面的事業所評価（経営品質指標）」の結果は、公開するよりも事業所におけるサービスの改善や就業環境の整備、人材の育成に役立てることが重要であるため、評価結果を事業所における継続的な改善に役立てる利活用方策を確立し、必要な経営支援につなげることが有効であろう。

第3章 自己評価に関する事業所アンケート調査

3-1 調査概要

(1) 調査目的

事業所自己評価についての理解度や実施状況を把握するとともに、評価支援システム「かなふく評価ガイド」で自己評価を実施した感想や要望等を把握することにより、今後のシステム・リニューアルの参考とする。

(2) 調査対象

神奈川県内の下記8サービス*事業所。

※当振興会が評価サイトで提供している事業所自己評価の対象サービス。

- ・ 訪問介護、訪問入浴、訪問看護、通所介護、通所リハビリテーション、福祉用具貸与、居宅介護支援、認知症対応型通所介護の8サービス。

(3) 調査方法

上記サービスを提供する県内の事業所（計8，548事業所）宛にアンケート協力依頼メールを配信し、アンケートサイトへ誘導、回答を入力してもらったのインターネット調査法にて実施した。

(4) 回収数

提供サービス (複数回答あり)	依頼メール 配信数	回収数	回収率 (%)	回収数全体に占める割合 (タテ% 66=100%)
居宅介護支援	1,982	20	1.01	30.3
訪問介護	1,743	19	1.09	28.8
通所介護	1,764	16	0.91	24.2
訪問看護	2,053	6	0.29	9.1
認知症対応型通所介護	232	1	0.43	1.5
福祉用具貸与	347	6	1.73	9.1
通所リハビリテーション	261	-	-	-
訪問入浴介護	166	-	-	-
全体	8,548	66	0.77	100.0

(注) 2つの事業所がサービスの種類を重複(2つ)回答しているため、回収数合計は68、構成比の合計は103%となる。

(5) 調査期間

平成24年9月～10月

(6) 調査項目

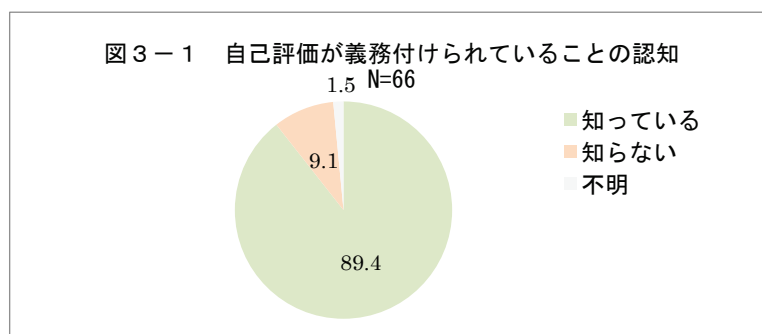
- ①介護保険法令により、自己評価の実施が義務付けられていることを知っていますか。
- ②これまでに事業所自己評価をしたことがありましたか(振興会以外の実施も含む)。
 - ②-2 実施しなかった理由は何ですか(複数回答)
- ③事業所自己評価はどなたが実施しましたか。
- ④事業所自己評価はすべてに回答しましたか。
 - ④-2 「途中でやめた」理由を教えてください。(自由回答)
- ⑤事業所自己評価を実施してみて、業務改善のポイントが明確になりましたか。(自由回答)
 - ⑤-2 具体的に「明確になった点」もしくは、「(あまり) 明確にならなかった理由」を教えてください。(自由記述)
- ⑥情報公表制度の調査項目の中で、「自己評価の実施」や「利用者の意向の把握・反映」が問われていることを知っていますか。
- ⑦当会が実施する介護サービス評価(事業所自己評価と利用者評価)を実施すると、翌年度の情報公表調査が免除になることを知っていますか。
- ⑧これまでに当会が実施する「利用者評価」を実施したことがありますか。
 - ⑧-2 「実施した」理由を教えてください。
- ⑨以前に「かなふく評価ガイド」を訪問したことがありますか。
 - ⑨-2 どういった目的で訪問されましたか。(4択)
- ⑩「事業所自己評価マニュアル(かなふく評価ガイド事業所自己評価の始め方)」は参考になりましたか。
 - ⑩-2 「参考にならなかった」理由を教えてください。
- ⑪「かなふく評価ガイド」に追加してほしい機能やコンテンツはありますか。
- ⑫当振興会への意見・要望

3-2 調査結果

(1) 調査結果のグラフ解説

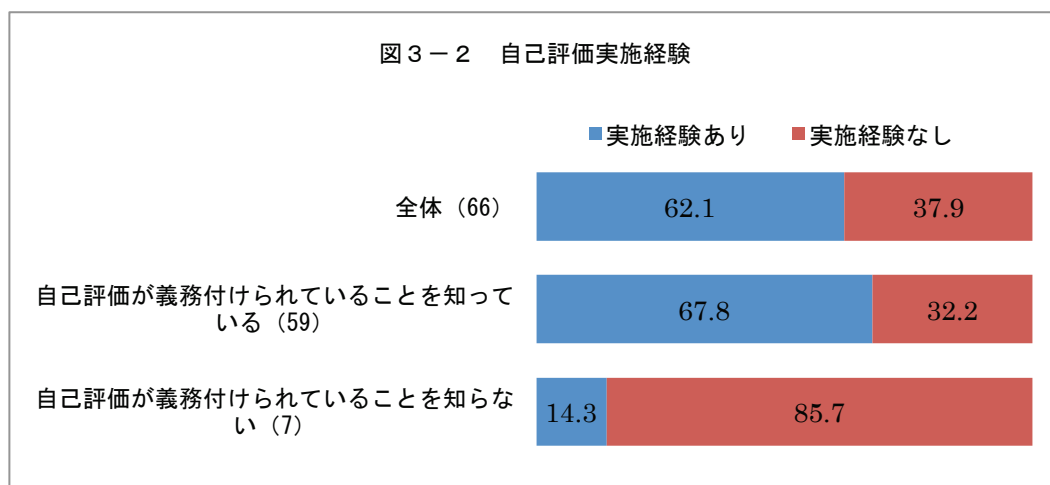
①介護保険法令により、自己評価の実施が義務付けられていることを知っていますか。

事業所に「自己評価」の実施が義務付けられていることについては、約9割の事業所が認知している。



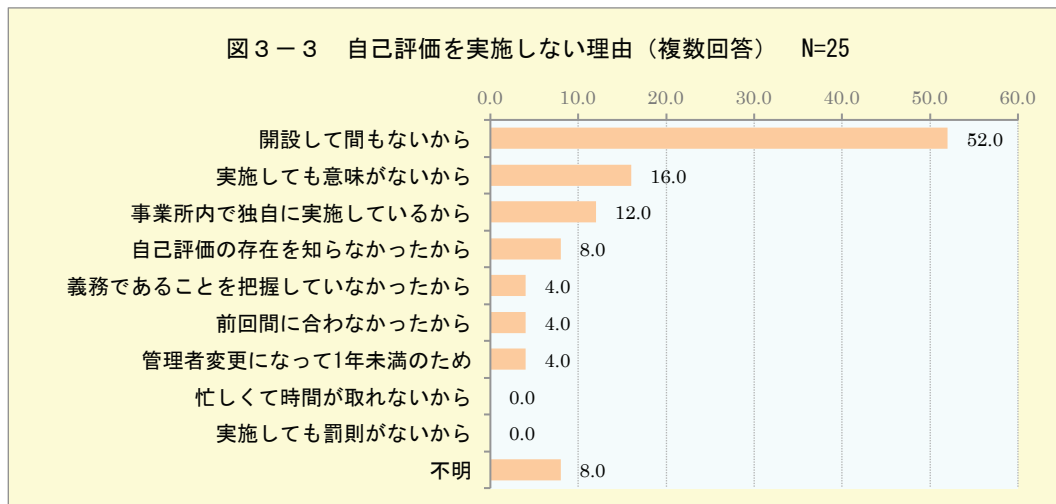
② これまでに事業所自己評価をしたことがありましたか（振興会以外の実施も含む）。

これまで自己評価を実施したことのある事業所は回答のあった事業所の中で約62.1%であった。当然のことながら、自己評価が義務付けられていることを認知している事業所で実施経験率が高い。いっぽうで、全体で4割弱（37.9%）の事業所は自己評価を行ったことがないとの回答であった。



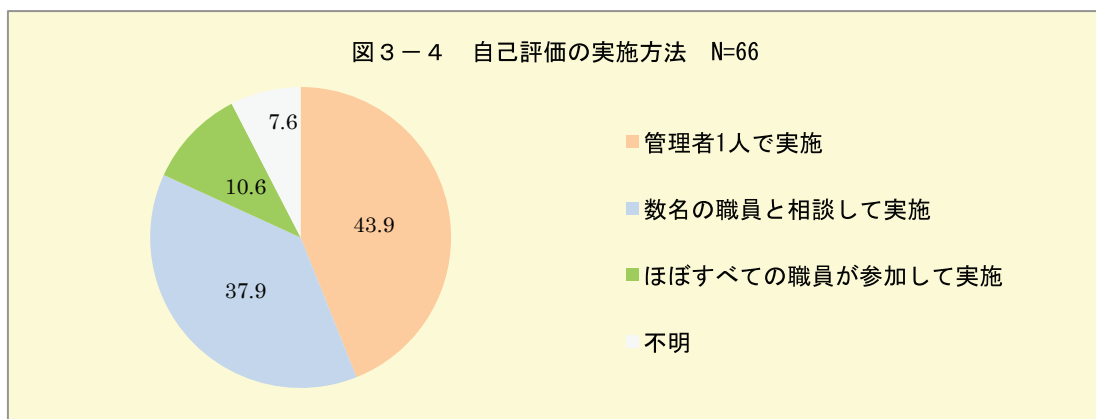
②-2 実施しなかった理由は何ですか。

自己評価を実施していない理由としては、「(事業所を)開設して間もないから」(52%)が多いものの、つづいて少数ではあるが、「実施しても意味がない」(16%)と自己評価に否定的な回答や、「自己評価の存在を知らなかった」(8%)などの回答が見られた。



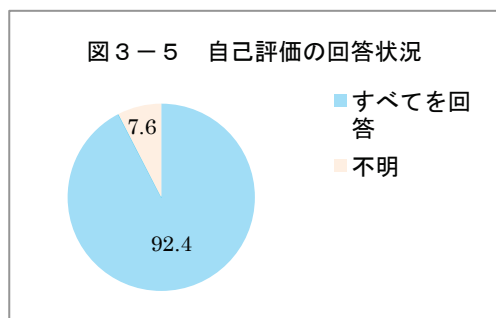
③ 事業所自己評価はどのように実施しましたか。

当振興会の評価サイトで自己評価をどのように実施したかを尋ねたところ、「管理者が1人で実施」(43.9%)がもっとも多く、次いで「数名の職員と相談して実施」(37.9%)となっており、「ほぼすべての職員が参加して実施」(10.6%)する事業所は少ない



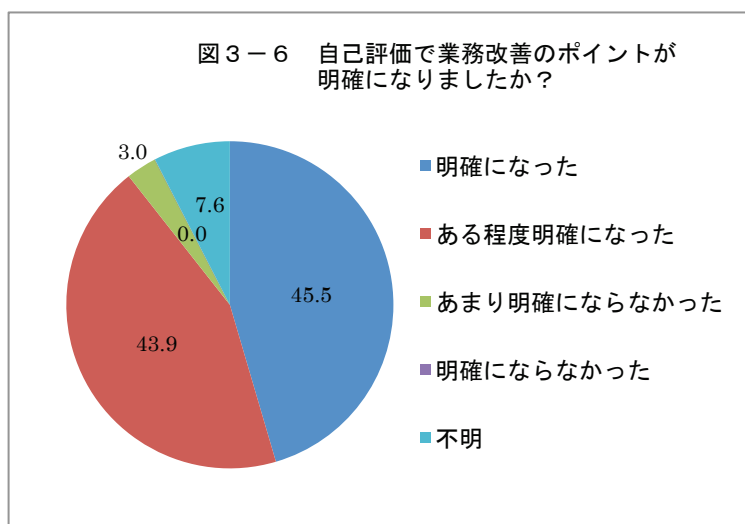
④ 事業所自己評価はすべてに回答しましたか。

90%以上の事業所がすべての自己評価項目に回答した。



⑤ 事業所自己評価を実施してみて、業務改善のポイントが明確になりましたか。（自由回答）

当振興会の評価サイトで自己評価を実施した結果、業務改善のポイントが「明確になった」(45.5%)、「ある程度明確になった」(43.9%)と回答しており、ほとんどの事業所が自己評価の有用性を認識している。



⑤-2 具体的に「明確になった点」もしくは、「(あまり) 明確にならなかった理由」を教えてください。（自由記述）

業務改善のポイントが「明確になった」あるいは「ある程度明確になった」理由としては、「(事業所運営にとって) 不足の点・曖昧な点や課題のポイントが明らかになった」、「必要な書類やマニュアル、帳票類がわかった」など、業務改善のチェックリストとして有用であるとの回答が見られた。

具体的な回答内容は以下の通りである。

＜必要なマニュアルや帳票類が理解できた＞

- 各種マニュアルの整備等、準備しなければならない情報が入手できた。
- 実際に行っている、文書として残っていなかったことから、必要性を感じた。
- 事業所として定めるべきルールや書類資料の必要性を発見できた。
- 帳票の不備が分かった。
- 自分たちの事業所において料金等の説明が足りない、提供する情報が整理されていないなど明確になった。
- 必要な記録、書類がわかった。
- 評価項目に対して改めて書類等の見直しが出来、記載内容の詳細確認や不足、勉強会・研修会のポイントがより具体的になった。

＜不足な点や曖昧な点、課題のポイントが明らかになった＞

- 取組が徹底されていない点や、やや不足の点が明確になった。
- チェックがつけられなかった点はすべて、求められている水準まで達していないことが再確認できた。
- 相談員の行動・言動を他者の目線で評価いただき、具体的に不足している点、改善すべき点が明らかになった。
- 評価を行うことで、対応が不十分だったり、あいまいなまま対応していた課題が明確になった。
- 知らなかったことがあったので、改善できると思った。
- あまりにも点数の低さに驚き、すぐにいろいろな対応を始めた。
- リスクマネジメントの点数が低かったので改善したいと考える。
- 事業運営、法令遵守等のポイントの再確認が出来ました。今回の自己評価は数字を入れる箇所がなかったのであまり時間を取らずに出来たので良かった。
- 常に出来ている部分は即座にチェックが入れられたが、改めて「どうだったかな？」と考え込む箇所はまだまだ改善が必要だと認識した。
- 「具体的取組、工夫」の文章入力では文章が浮かばず、他事業所の取り組みを知りたいと思った。
- 出来ている部分とまだまだできていない部分がよくわかりました。
- 点数が少ない箇所は改善・見直しが必要。
- 各項目ごとに詳細にチェックが出来るので改善点がすぐにわかるので役立つ。
- 事業所自己評価を行い、必要である項目を詳しく知る事ができた。
- 組織が安定して継続できるか等を考えていなかったことが数字に表れた。今後考えていきたい。

<職員への周知、研修など>

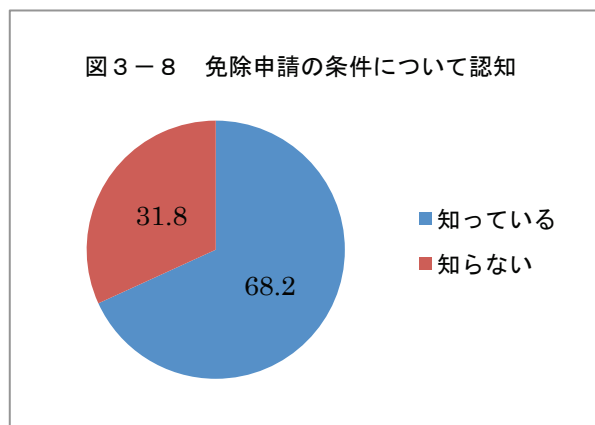
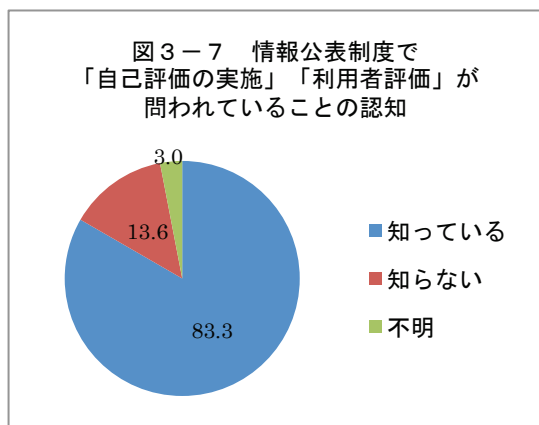
- 職員への周知や徹底の工夫の在り方の見直しができた。
- 職員への周知・徹底。プライバシーや苦情等への対応への取り組み。
- 職員の研修会を行っているが、実際に周知徹底できているか再度確認すべきだと思った。利用者様やご家族にも文書でお知らせしている部分が多いが、内容の理解については難しい部分もあると思うので、改善が必要だと改めて考えた。

⑥ 情報公表制度の調査項目の中で、「自己評価の実施」や「利用者の意向の把握・反映」が問われていることを知っていますか。

情報公表制度の調査項目の中で、「自己評価の実施」や「アンケート等による利用者の意向の把握・反映」が問われていることを認知している事業所は8割強（83.3%）となっている。

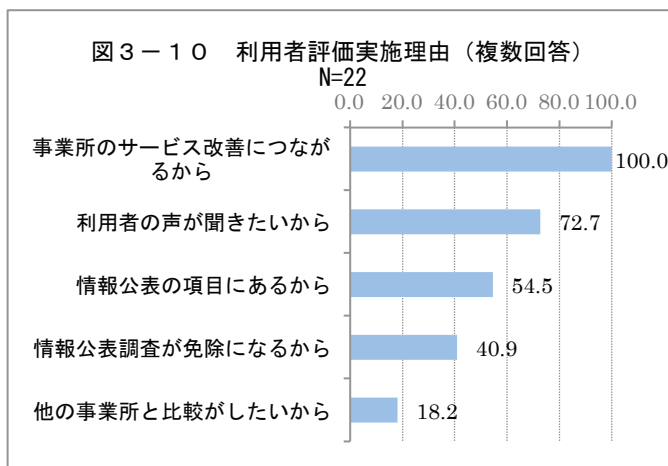
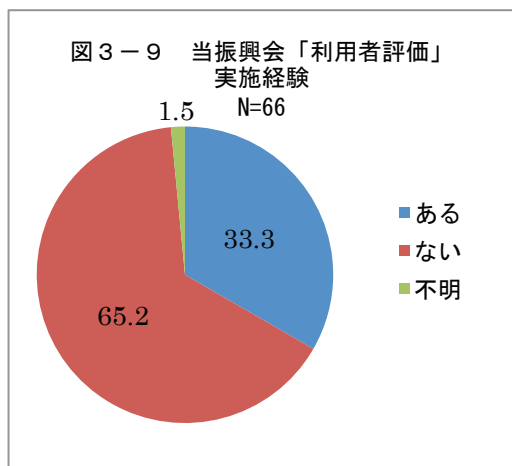
⑦ 当会が実施する介護サービス評価（事業所自己評価と利用者評価）を実施すると、翌年度の情報公表調査が免除になることを知っていますか。

当振興会が実施する「介護サービス評価（事業所自己評価と利用者評価）」を実施すると、翌年度の情報公表調査の免除申請ができることについては約7割の事業所が認知している。



⑧ これまでに当会が実施する「利用者評価」を実施したことがありますか。

全体の1/3の事業所が当振興会の実施している「利用者評価」を実施している「利用者評価」を実施した理由としては、すべての事業所が「事業所のサービス改善につながるから」と答えており、以下「利用者の声が聞きたいから」（72.7%）、「情報公表の項目にあるから」（54.5%）となっている。

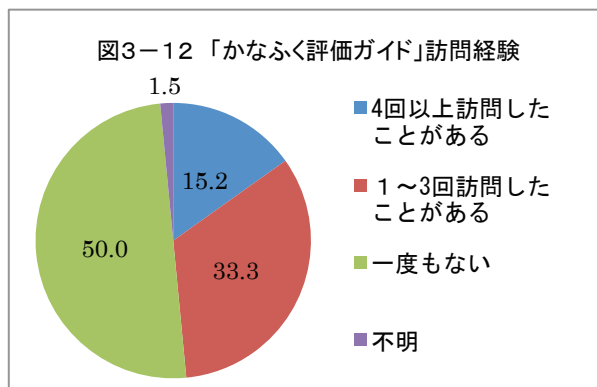
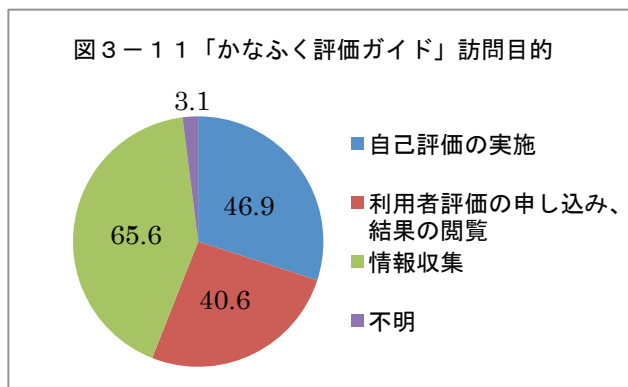


⑨ 以前に「かなふく評価ガイド」を訪問したことがありますか。

当振興会が運営する評価支援サイト「かなふく評価ガイド」をこれまでに訪問したことのある事業所は全体の約半数（4回以上15.2%、1～3回33.3%、計48.5%）である。残りの半数は「一度もない」と回答しており、サイトについてのさらなる周知、訪問率（利用率）向上が今後の課題である。

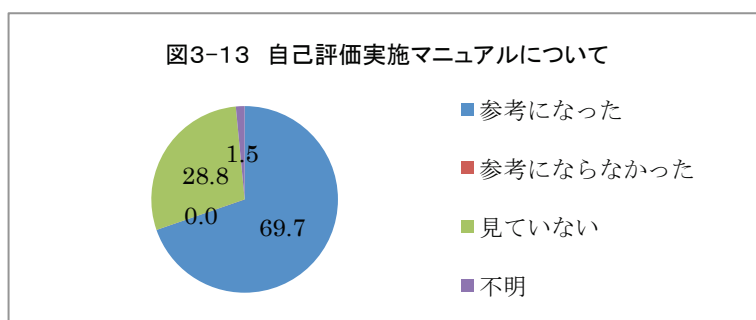
⑨-2 どういった目的で訪問されましたか。（4択）

訪問目的は、「情報収集」（65.6%）がもっとも多く、以下「自己評価の実施」（46.9%）、「利用者評価の申し込み、結果の閲覧」（40.6%）となっている。



⑩ 「事業所自己評価マニュアル（かなふく評価ガイド事業所自己評価の始め方）」は参考になりましたか。

「評価ガイド」の中にある自己評価実施にあたっての説明ガイド（「自己評価実施マニュアル」）に関しては、約7割が「参考になった」と回答しており、ガイドとしての一定の役割をはたしているといえる。ただし、約3割は「見ていない」と回答していることから、ガイドの存在そのものに気づいていない可能性もあるため、この点は今後の検討課題としたい。

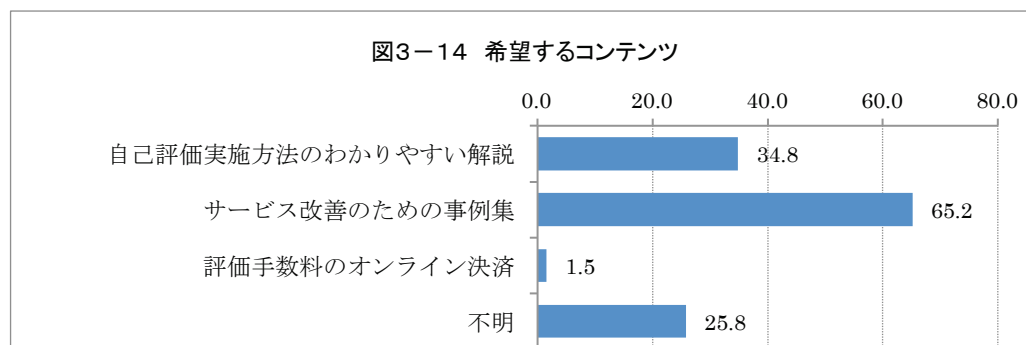


なお、自己評価実施マニュアルが「参考になった」理由としては、次のような意見が寄せられた。

- わかりやすく書かれていたため、間違えずに実施できた。
- 自己評価は判断するのが難しい部分がたくさんあると思います。初めてだったので、マニュアルがなければできなかったと思います。
- 手順がわかった。
- 基本的な評価方法の流れが確認できる。
- 操作の流れが確認できた。
- 自分もやってみたいと思い、実行できた。
- コピーして順番通りに行いスムーズにできたから。
- わかりやすかった。
- マニュアルに沿って進めることができた。
- 大変にわかりやすい。
- 手順がわかりやすかったです。
- 勉強不足を感じながら日々の業務に終始しています。
- どのように行えばよいのかがわかりやすい。
- 事業所評価マニュアルを見て始めたのでスムーズに行う事ができた。

⑪ 「かなふく評価ガイド」に追加してほしい機能やコンテンツはありますか。

「かなふく評価ガイド」に期待するコンテンツとしては、「サービス改善のための事例集」（65.2%）がもっとも多く、「自己評価実施方法のわかりやすい説明」（34.8%）がこれに続く。



⑫ 当振興会への要望・意見

当振興会に対し、下記のような要望・意見が寄せられた。

- 新規事業所なので、情報公表の案内がなかなか来ない。問い合わせをしたら今年が遅れる旨の返事があった。公表を受けないと、らくらくの事業所の情報が記入されないのには困っている。事業所の情報を公表したいし、公表の意志がないものと受け取られたくない。情報公表（の連絡）が回ってきていない。新規の事業所に対しては、情報の公開に配慮をしてもらいたい。いつまで待ってればいいのか…らくらくの事業所案内と情報の公表とは切り離して考えていただきたい。
- 評価項目についての改善方法などのアドバイス、または他の事業所の参考例を紹介してほしい。
- 業務の改善点がわかりました。ありがとうございます。
- 画面の文字が重なっていて読みづらい。どのパソコンでもきれいに表示されるとよい。
- より良い事業所管理のために、改善のための事例集やポイントを指導していただきたい。
- 事例集またはマニュアルがあれば参考にしたい。毎年利用して行きたい。

⑪の回答でも見られたが、「(改善)事例集」「参考例」などの情報が求められていることがわかる。

3-3 調査結果から明らかになったこと(まとめ)

- ☆ 介護保険法令により、事業所には自己評価の実施が義務付けられていることについては、9割の事業所が認識しているものの、実際にこれまで自己評価を実施したことのある事業所は62%に留まっている。「開設して間もない」との理由が多いものの、「忙しくて時間が取れない」「自己評価の存在を知らなかった」などの回答も散見されるため、自己評価の実施についてはさらなる周知と評価支援策が望まれる。
- ☆ 自己評価の実施方法は、管理者が1人で実施、あるいは一部の職員で実施するケースがほとんどで、事業所全体での取り組みはまだ不十分。事業所において、さまざまな職員が関与する形で自己評価ができるような支援策も検討すべきである。
- ☆ WEB アンケート回答にあたって、「かなふく評価ガイド」で事業所自己評価を実施してもらった結果、ほとんどの回答者が、業務改善のポイントが「明確になった」「ある程度明確になった」との回答。その理由としては、多くの事業所が、「不足の点・曖昧な点や課題のポイントが明らかになった」、「必要な書類や帳票類がわかった」など、(自己評価を行うこと、あるいは評価項目が)業務改善のチェックリストとして有用であると回答している。
- ☆ 情報公表制度の調査項目の中で、「自己評価の実施」や「アンケート等による利用者の意向の把握・反映」が問われていることについては、8割以上が認識。
- ☆ 事業所自己評価と利用者評価を実施すると、翌年度の情報公表調査が免除になることについては、約7割が認知。
- ☆ 「かなふく評価ガイド」の訪問率は48.5%である。そのうちの半数は「過去一度も訪問経験がない」と回答しており、当サイトの認知度、訪問(利用)率の向上が課題。そのためには、「かなふく評価ガイド」の希望するコンテンツとして挙げられた、サービス改善のための事例集、自己評価実施方法のわかりやすい解説などの情報を拡充することと、見やすい、わかりやすいサイトづくりが重要である。

第4章 介護事業所経営支援WEBサイトの構築

4-1 評価支援 WEB サイト構築の目的

(1) 事業所自己評価の実施支援

介護保険法では、介護事業所が毎年自らのサービスの質を評価することを義務付けている。しかしながら、介護事業所においては、「自己評価を実施していない」、「実施していても形式的に実施しているに過ぎない」事業所も少なくない。その原因として、一つには日々の業務に追われて管理者、職員共に自己評価を行う時間が取れない事が挙げられる。また、そのほかの原因の一つとしては、自己評価をサービス改善につなげるための方法が周知されていないことが考えられる。

そこで、事業所が自己評価を簡易に実施でき、かつ、結果を効果的に活用できることを目的として、事業所の自己評価も簡単に行える介護事業経営支援 WEB サイト「かなふく評価ガイド」を構築する。このサイトでは、「評価」を通じて、介護サービス事業所が自らのサービスを定期的を確認し、事業所のサービス改善に取り組み、サービスの質を高めることを支援する。

(2) 多面的な事業所評価の実施

事業所のサービスの質をより客観的に評価するためには、自己評価だけでなく、多角的な視点が必要である。複数の視点からの評価結果を比較することで、事業所の潜在的な強みや課題が浮かび上がってくると考えられる。そこで、「かなふく評価ガイド」では事業所自己評価の他に利用者（家族）による利用者評価、職員による従業員評価が実施できる機能を持たせる。そして、3つの評価結果を比較検討できるようにする。

(3) 事業所情報の公開

神奈川県では、福祉のポータルサイト「かながわ福祉情報コミュニティ (<http://www.rakuraku.or.jp/>)」上で、事業所の評価結果を公開している。このサイトと連動し、評価結果を公開する仕組みを作る。このことにより、下記の効果が期待できる。

- ◆ 事業所が情報開示について積極的な姿勢を示すことで、利用者に安心感を与える。
- ◆ 介護サービス市場における情報の非対称性を低減し、利用者の自己決定を支援する。
- ◆ 広く公に情報を公開することで、事業の透明性を確保し、介護業界全般の社会的信頼性を高める。
- ◆ ケアマネジャーや地域住民等、関係者への積極的な情報開により事業所運営への参加・協力を促す。
- ◆ 求職者に対しても貴重な情報源となりうる。

4-2 現状のWEBサイトの課題

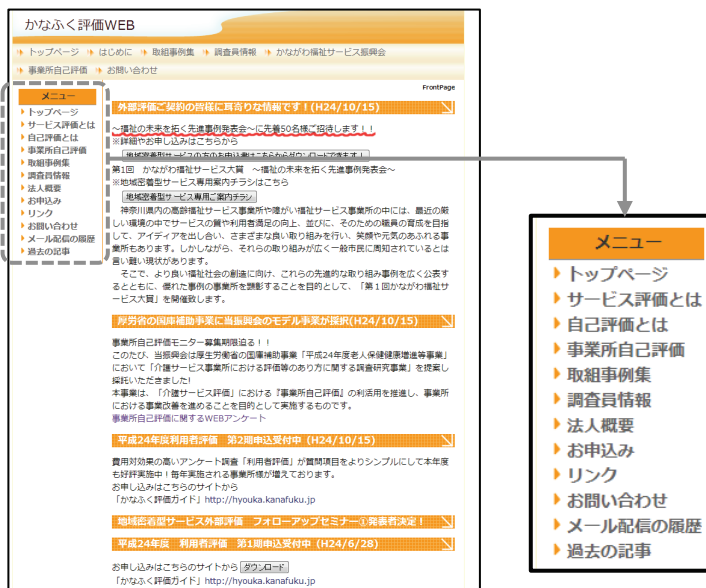
(1) 旧WEBサイトの運営状況

当会では、平成13年より事業所調査と利用者調査からなる「介護サービス評価」を実施している。平成23年には、WEBサイト「かなふく評価ガイド」をオープンした。当サイト上で、事業所調査を「事業所自己評価」と名称変更し、ウェブ上で、無料で実施できるようにした。また、利用者調査も「利用者評価」と名称を変え、アンケート調査実施後に当サイトから評価結果報告書をダウンロードできる仕組みを作り、コストダウンを図った。その他に、当会より随時の情報発信の場として、「かなふく評価WEB」を立ち上げた。

◆かなふく評価ガイド (HOME)



◆「かなふく評価WEB」(HOME)



(2) 旧 WEB サイトの課題

当サイトを2年間試験的に運営した結果、下記の課題が上がった。

- ◆ アクセス数が少ない。
(参考：2012年7月1～31日 訪問者1584人、登録者62人)
- ◆ サイトにアクセス後、自己評価を実施するまでの手続きが煩雑。
- ◆ 自己評価実施マニュアルは概ね好評であったが、マニュアルが無いと直感的に操作が分りにくい。
- ◆ 登録者に対して、自己評価の実施率が低い。

表 1：平成23年度の事業所自己評価実施状況

事業所自己評価	登録件数	実施件数	実施率
合計	349	158	45.3%

- ◆ 評価の意義、活用方法のサポートが不十分。
- ◆ 事業所の管理者交代等によりアカウント、パスワードの滅失が多い。再発行に対応するため、事務局のマンパワーがかかる。
- ◆ 同一事業所の2重登録が可能。
- ◆ 一つのアカウントで複数の事業所、サービスを登録できる仕様としたが、ユーザー、システム管理者共に管理が煩雑になってしまった。
- ◆ 自己評価の結果報告が得点だけなので、評価結果の概略が視覚的につかみにくい。
- ◆ 「かなふく評価ガイド」と「かなふく評価 WEB」の位置づけが不明瞭。

4-3 サイト改修内容

上記の課題を踏まえ、サイトの改修を行った。

(1) インターフェイス

- ◆ 各ページに登録から評価実施、公開までのプロセスごとに説明を追加
⇒マニュアルを見なくても迷わず操作が可能

◆評価実施ページ

管理者ページ 従業員による「事業所自己評価」

事業所名: ○○サービス ※あなたは事業所管理者としてログインしています。
事業所コード: 1400000000
サービス: 訪問介護
管理者: かなふく太郎 [メニューに戻る](#)

[従業員回答一覧](#) [評価結果を見る](#)

実施の流れ(初めての方はお読みください)

「事業所自己評価」は従業員の方にも無料で実施していただくことができます。
次の手順に従って、従業員用のページにログインし、回答を入力してください。

管理者の方
①「従業員用パスワードの設定」ページに進み、従業員用パスワードを設定する。
↓
②設定した従業員用パスワードを従業員の方に伝える。

従業員の方
①ログイン画面を開く。
↓
②事業所番号とサービス種別を入力し、「パスワード」には従業員用パスワードを入力してログイン。
↓
③「事業所自己評価を実施する」をクリック。

従業員の回答状況は、ページ上の「従業員回答一覧」から確認することができます。

従業員用パスワードの設定

従業員による「事業所自己評価」を実施するには、従業員用パスワードが必要です。
初めて実施される方は、「従業員用パスワードの設定」に進んでください。

設定した従業員用パスワードを用いて、何名でも評価を実施することができます。
※従業員用パスワードを変更する場合もこちらから行えます。

[従業員用パスワードの設定](#)

(2) ユーザー登録

- ◆ アカウントを事業所番号+サービス種別に変更
⇒アカウント減失や二重登録の減少
- ◆ 事業所登録の必須項目を減らす
⇒事業者の負担を軽減
- ◆ サービスごとに1アカウントとする
⇒「介護情報サービスかながわ」と同じ仕様となり、事業者にとっては馴染みがある。
- ◆ また、1サービス1アカウントとなり権限が明確化

◆事業所登録画面

訪問者ページ 事業所登録

事業所情報入力して、「登録」をクリックしてください。

法人名:

事業所名:

事業所番号:

サービス種別:

管理者氏名:

メールアドレス:

郵便番号:

住所(番地):

住所(建物名):

パスワード:

パスワードの確認:

◆ログイン画面

訪問者ページ ログイン

※従業者の方は従業者用パスワードでログインしてください。

事業所番号:

サービス種別:

パスワード:

(3) 事業所自己評価

- ◆ 「従業員による自己評価」機能を新規追加
⇒事業所自己評価に従業員が参加することが容易になる

◆従業員による事業所自己評価実施状況確認画面

従業員ページ 2013年度 事業所自己評価の実施

事業所名: ○○サービス
 事業所コード: 1400000000
 サービス: 訪問介護
 管理者: かなふく太郎

[トップページに戻る](#)

2013年度の「事業所自己評価」を実施します。
 「未入力」の評価領域に回答を入力してください。

評価領域	実施状況	
1.組織体制(安定的・計画的に事業を実施する基盤)	入力済	<input type="button" value="入力する"/>
2.人材育成・就業環境整備(良質な人材の確保と就業環境の整備)	入力済	<input type="button" value="入力する"/>
3.サービスの内容(サービスの質を向上させるために取組むべき内容)	入力済	<input type="button" value="入力する"/>
4.利用者本位(インフォームドコンセントや情報開示等)	未入力	<input type="button" value="入力する"/>
5.リスクマネジメント(安全の確保を考えた体制)	未入力	<input type="button" value="入力する"/>
6.地域連携(地域内で情報提供、地域連携)	未入力	<input type="button" value="入力する"/>

◆従業員による事業所自己評価入力画面

従業員ページ 2013年度 事業所自己評価 回答フォーム

事業所名: ○○サービス
 事業所コード: 1400000000
 サービス: 訪問介護
 管理者: かなふく太郎

1.組織体制(安定的・計画的に事業を実施する基盤)

1. 基本理念の徹底

事業所の基本理念・運営方針を説明できるように、基本理念・運営方針が記載された資料を作成し、かつ職員に徹底していますか。

事業所の基本理念・運営方針(経営方針)を文書で作成している。
 作成した文書を職員に配布し、採用時や定期的な会議(年2回以上)で説明している。
 職員に徹底するための工夫を行っている。
 具体的な取り組みや工夫

2. 事業計画の作成と達成度の把握【公表II-1-(2)】

事業の目的や目標が具体的に記載された事業計画書及び収支予算書を作成し、その達成度を把握していますか。

事業の目的や目標が記載された事業計画書及び収支予算書を作成している。
 作成された事業計画書及び収支予算書を職員に説明・理解を得ている。
 事業計画の達成度を把握するための会議を定期的(年2回以上)に行っている。

3. 利用者満足度の把握

利用者のサービスに対する満足度を把握するための取り組みを行っていますか。

定期的(年1回以上)に、利用者の満足度を把握するための調査を行っている。
 調査結果について検討するための会議を行っている。
 利用者の希望や要望を実現するための工夫を行っている。
 具体的な取り組みや工夫

4. 雇用契約書等の管理

指定申請または変更届出の書類に記載された管理者及び訪問介護員の雇用契約書や資格証の写しを適切に管理していますか。

雇用契約書や履歴書、及び訪問介護員の資格証の写しなど、雇用管理に必要な書類をファイリングし、線のかかる場所に保管している。
 必要に応じて提示できるように、最新の職員名簿を作成している。
 書類の記載内容に変更があった場合、所管官庁へ届出している。

- ◆ 自己評価入力後、結果を自動的にレーダーチャートで表示する
⇒評価結果を視覚的に把握できる

◆評価結果一覧

管理者ページ 評価結果一覧

事業所名: ○○サービス ※あなたは事業所管理者としてログインしています。
 事業所コード: 1400000000
 サービス: 訪問介護
 管理者: かなふく太郎 [メニューに戻る](#)

実施済の評価を閲覧することができます。
 「評価結果を見る」をクリックすると、該当年度の評価結果がまとめて表示されます。
 評価結果を一般に公開するには「公開設定」に進んでください。

[公開設定](#)

年度	介護サービス評価		従業者評価	事業所自己評価 (従業者)	
	事業所自己評価	利用者評価			
2013	未実施	未実施	未実施	未実施	未実施
2012	実施済	実施済	実施済	実施済	評価結果を見る
2011	実施済	実施済	実施済	実施済	評価結果を見る

◆事業所自己評価結果

評価結果

事業所情報

法人名	社会福祉法人 コスモス
事業所名	コスモス訪問介護サービス
事業所番号	1400000000
所在地	神奈川県横浜市○○区○○町○○-○-○
サービス種別	訪問介護

事業所自己評価

評価領域	管理者評点	従業者評点
組織体制	100	30
地域連携	50	58
リスクマネジメント	60	58
利用者本位	10	23
サービス内容	50	58
就業環境	70	99

総合点	
管理者	58
従業者	54

■ 管理者
■ 従業者

(4) 新たな機能

- ◆ 「利用者評価」の調査票集計機能
※事務局が調査票のデータを当サイトに直接入力できる。また、入力したデータは自動的に集計され、グラフが表示される
⇒報告書作成事務作業の軽減
- ◆ 「介護情報サービスかながわ」に掲載用の評価結果（事業所自己評価および利用者評価）をデータ入力後、自動で作成する
⇒報告書作成事務作業の軽減
- ◆ 評価結果をサイト内で一般公開する
⇒一般訪問者が評価結果を閲覧できる。
- ◆ 評価結果の公開の可否について事業所がサイト上で設定できるようにする
⇒評価結果の公開事務作業の軽減

◆公開事業所一覧

訪問者ページ 公開中の評価一覧				
年度・サービス種別から表示を絞り込めます。				
年度:	<input type="text" value="2013"/>	サービス種別:	<input type="text" value="訪問介護"/>	
法人名	事業所名	サービス種別	年度	
かなふく株式会社	かなふく ○○事業所	訪問介護	2013	評価結果を見る
コスモス介護サービス株式会社	コスモス ○○事業所	訪問介護	2013	評価結果を見る
かなふくサービス株式会社	かなふくサービス ○○事業所	訪問介護	2013	評価結果を見る

◆公開設定

管理者ページ 公開設定

事業所名: ○○サービス ※あなたは事業所管理者としてログインしています。
事業所コード: 1400000000
サービス: 訪問介護
管理者: かなふく太郎 [メニューに戻る](#)

実施済の評価を一般に公開することができます。
公開するには、「公開する」をクリックしてください。
公開をやめるには、「公開中」をクリックしてください。

[結果一覧に戻る](#)

年度	介護サービス評価		従業者評価	事業所自己評価 (従業者)
	事業所自己評価	利用者評価		
2013	未実施		未実施	未実施
2012	公開中	公開する	公開する	公開する
2011	公開中	公開中	公開中	公開中

4-4 今後の改修（予定）

- ◆ デザインをインターネット初心者にも直感的にわかりやすくする。
⇒ユーザー登録率、評価実施率の向上

◆かなふく評価ガイドリニューアル後イメージ



- ◆ 「かなふく評価ガイド」をメインサイトとし、「かなふく評価WEB」の機能は事業課からの情報発信を中心として整理し、サイト名も変更する。
- ◆ 現状では評価項目等の変更機能がないので、機能を追加し、項目のバージョンアップに対応できるようにする。
- ◆ 「事業所自己評価」「利用者評価」「従業者評価」の結果を一覧表示し、比較検討できる機能を追加する。
- ◆ 評価結果については、現状のレーダーチャートおよび簡易な結果だけでなく、詳細な報告書を自動で作成する機能を搭載する。
- ◆ 事業所自己評価、利用者評価、従業者評価の評価項目を公開し、事業所に活用してもらう。
- ◆ 「従業者評価」実施機能の新規作成
⇒WEB上で従業者評価を実施することで低コスト化を実現。また、評価結果を事業所自己評価、利用者評価と比較することで潜在的課題を抽出できる

4-5 サイト構築のまとめ

当事業におけるサイト改修のポイント

- ☆ アカウントを事業所番号+サービス種別に変更することで、権限を明確化。また、アカウント管理を容易にする。
- ☆ 「従業員による自己評価」機能を新規追加し、事業者の自己評価をサポートする。
- ☆ 自己評価入力後、結果を自動的にレーダーチャートで表示し、評価結果を視覚的に把握できるようにする。
- ☆ 評価結果の公開設定を事業所がサイト上で設定できるようにする。

第5章 多面的事業所評価のテスト検証

5-1 モデル事業所評価の概要

(1) 目的と課題

事業者自身による自己評価に加え、事業所のサービスや運営状況に対する利用者の評価(顧客満足度調査)及び事業所の組織運営や就業環境等に対する従業員の評価(職員満足度調査)を組み入れた多面的な事業所評価スキームの有用性を検討するための情報を収集する。

従業員にも事業所自己評価を行ってもらい、介護事業所における自己評価のあり方の検討および自己評価実施率向上に資する情報を収集する。

(2) 対象サービスとモデル事業所数

県内の訪問介護、通所介護事業所の中からモデル事業所評価への協力意志を確認のうえ任意抽出した8つの事業所(訪問介護3、通所介護5の計8)を対象とした。

(3) 評価の種類と評価領域、実施方法

全モデル事業所ごとに以下の評価(調査)を実施した。

表5-1 モデル事業所評価の種類と評価領域、実施

評価の種類	事業所自己評価		従業者評価 (職員満足度調査)	利用者評価 (顧客満足度調査)
	管理者	従業者	従業者	利用者
評価内容・領域	1. 組織体制 2. 人材育成・就業環 3. サービスの内容 4. 利用者本位 5. リスクマネジメント 6. 地域連携		1. やりがい 2. 人間関係 3. 人材育成 4. 人事考課 5. 帰属意識 6. 労働条件 7. 組織風土 8. 福利厚生	1. サービスの内容 2. 利用者本位 3. リスクマネジメント 4. 地域連携 5. 費用対効果 1~4の領域の評価項目は、 事業所自己評価の3~6の領 域の一部項目と対応
評価項目数	訪問：67項目 通所：81項目		全40項目	訪問：27項目 通所：30項目
実施方法	WEBでの 回答※	WEBでの回答※または 自記式アンケート方式		自記式アンケート方式

※管理者による事業所自己評価は、当振興会の評価支援サイト「かなふく評価ガイド」上で無料公開している事業所自己評価入力システムを利用。従業員による事業所自己評価については、同システム上での入力(回答)のほかアンケート調査票を用意し、従業員が回答方法を選択できるようにした。職員満足度調査についても、WEBアンケートサイトでの回答、またはアンケート調査票での回答方法が選択できるようにした。

(4) 調査対象数と回収数

従業者による事業所自己評価、従業者評価（E S 調査）及び利用者評価（C S 調査）の回収結果は下表のとおりである。

表 5-2 モデル事業所評価の対象者数と回収数

事業所	回答方法	事業所自己評価			従業者評価 (職員満足度調査)			利用者評価 (利用者満足度調査)	
		WEB アンケート	自記式 アンケート	計	WEB アンケート	自記式 アンケート	計	自記式 アンケート	
訪問 介護 事業所	事業所 A	対象者数	6	0	6	6	0	6	28
		回収数	6	0	6	6	0	6	15
		回収率	100.0%		100.0%	100.0%		100.0%	53.6%
	事業所 B	対象者数	0	10	10	0	10	10	25
		回収数	0	6	6	0	9	9	16
		回収率		60.0%	60.0%		90.0%	90.0%	64.0%
	事業所 C	対象者数	1	12	13	1	12	13	60
		回収数	0	10	10	0	10	10	36
		回収率	0.0%	83.3%	76.9%	0.0%	83.3%	76.9%	60.0%
	小計	対象者数	7	22	29	7	22	29	113
		回収数	6	16	22	6	19	25	67
		回収率	85.7%	72.7%	75.9%	85.7%	86.4%	86.2%	59.3%
通所 介護 事業所	事業所 D	対象者数	0	21	21	0	21	21	105
		回収数	0	15	15	0	15	15	37
		回収率		71.4%	71.4%		71.4%	71.4%	35.2%
	事業所 E	対象者数	8	17	25	8	17	25	68
		回収数	3	17	20	3	17	20	43
		回収率	37.5%	100.0%	80.0%	37.5%	100.0%	80.0%	63.2%
	事業所 F	対象者数	0	13	13	0	13	13	72
		回収数	0	5	5	0	6	6	25
		回収率		38.5%	38.5%		46.2%	46.2%	34.7%
	事業所 G	対象者数	1	9	10	1	9	10	70
		回収数	0	3	3	0	3	3	62
		回収率	0.0%	33.3%	30.0%	0.0%	33.3%	30.0%	88.6%
	事業所 H	対象者数	7	15	22	7	15	22	105
		回収数	6	13	19	6	13	19	49
		回収率	85.7%	86.7%	86.4%	85.7%	86.7%	86.4%	46.7%
	小計	対象者数	16	75	91	16	75	91	420
		回収数	9	53	62	9	54	63	216
		回収率	56.3%	70.7%	68.1%	56.3%	72.0%	69.2%	51.4%
全モデル事業所 合計	対象者数	23	97	120	23	97	120	533	
	回収数	15	69	84	15	73	88	283	
	回収率	65.2%	71.1%	70.0%	65.2%	75.3%	73.3%	53.1%	

対象者数：各事業所で事前申告した対象者数（あるいはアンケート配布数）

(5) 実施時期

平成 24 年 1 1 月～1 2 月

5-2 評価結果の概要

(1) 事業所自己評価の結果

① 管理者による事業所自己評価の結果

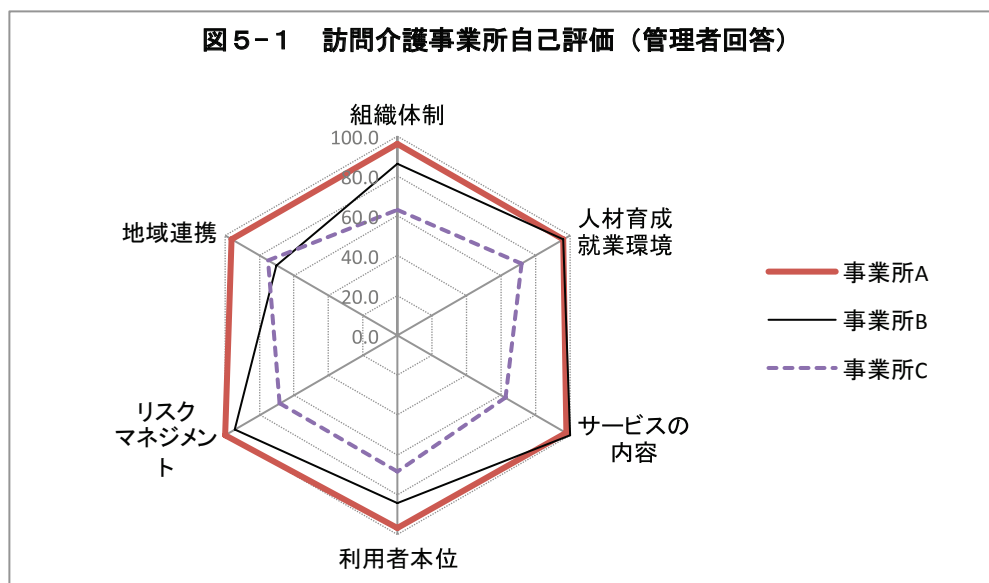
(ア) 訪問介護事業所

訪問介護事業所（3事業所）の評価領域別結果は下表および下図のとおりである。

表5-3 訪問介護 事業所別自己評価（管理者回答）

訪問介護 管理者回答	組織体制	人材育成 就業環境	サービス の内容	利用者 本位	リスク マネジメント	地域連携	全項目 平均
事業所 A	96.0	96.0	98.0	96.7	100.0	96.3	97.3
事業所 B	86.0	96.0	100.0	84.2	94.2	70.0	89.9
事業所 C	63.0	72.0	62.7	68.3	68.3	75.0	67.6

図5-1 訪問介護事業所自己評価（管理者回答）



【自己評価の点数化について】

評価点数は、各設問に設けられた3つの判断基準のチェック内容を次のルールで点数化した。

- 各設問の点数は、設問ごとに設けられた3つの判断基準のうち、1番目、2番目にチェックした場合それぞれ30点、3番目にチェックした場合40点とし、その合計点とした。したがって3つすべてにチェックした場合は100点、どれもチェックしなかった場合0点となる。
- 評価領域ごとの得点は、その領域のすべての設問の合計得点を設問数で除した数値。
- また、全項目の平均得点は、すべての設問（訪問介護67問、通所介護81問）の得点を合計したものを設問数（訪問介護67、通所介護81）で除した数値。

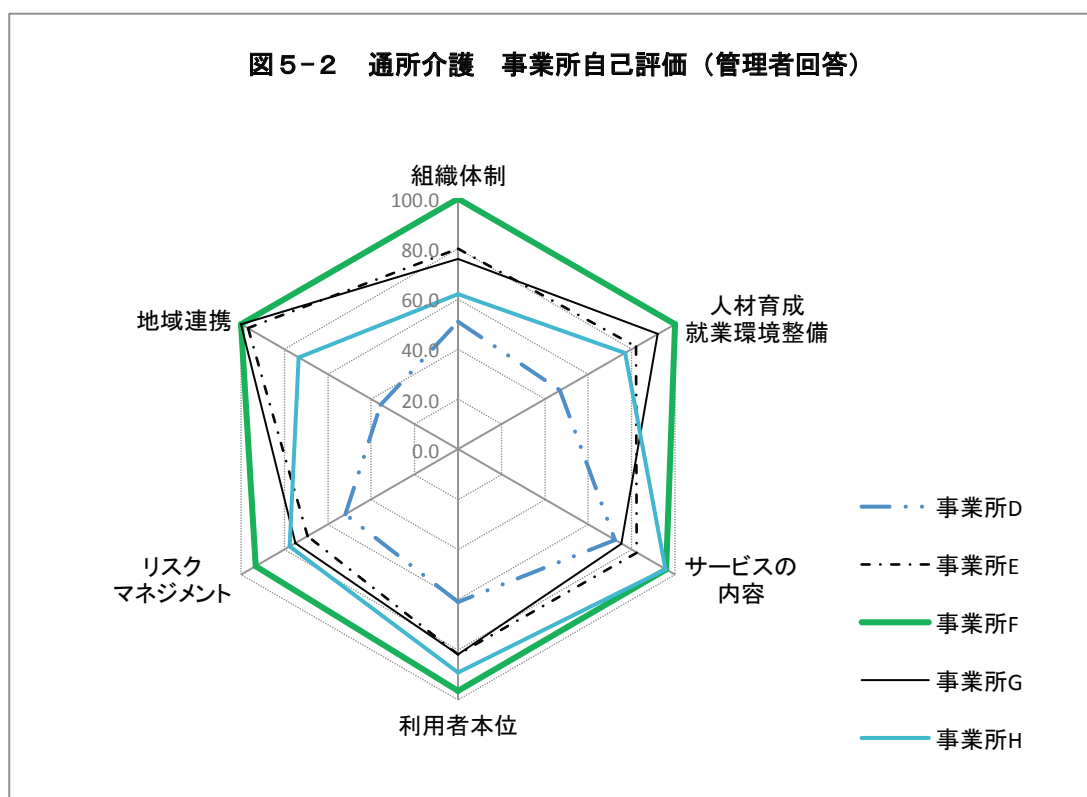
(イ) 通所介護事業所

同様に、通所介護の5事業所の評価領域ごとの結果は下表、下図のとおりである。全項目平均得点でみると、約97点といった高評価となった事業所から約57点となった事業所まで事業所間で多様な結果となった。

表5-4 通所介護 事業所別自己評価（管理者回答）

通所介護 管理者回 答	組織体制	人材育成 就業環境	サービスの 内容	利用者 本位	リスク マネジメント	地域連携	全項目 平均
事業所D	51.0	47.0	72.4	60.9	51.9	35.6	56.9
事業所E	80.0	82.0	82.4	81.8	69.4	96.7	81.0
事業所F	100.0	100.0	96.0	96.4	93.1	100.0	96.9
事業所G	76.0	92.0	75.2	81.8	75.0	100.0	81.0
事業所H	62.0	77.0	95.6	89.1	77.5	73.3	82.2

図5-2 通所介護 事業所自己評価（管理者回答）



②従業員による事業所自己評価の結果

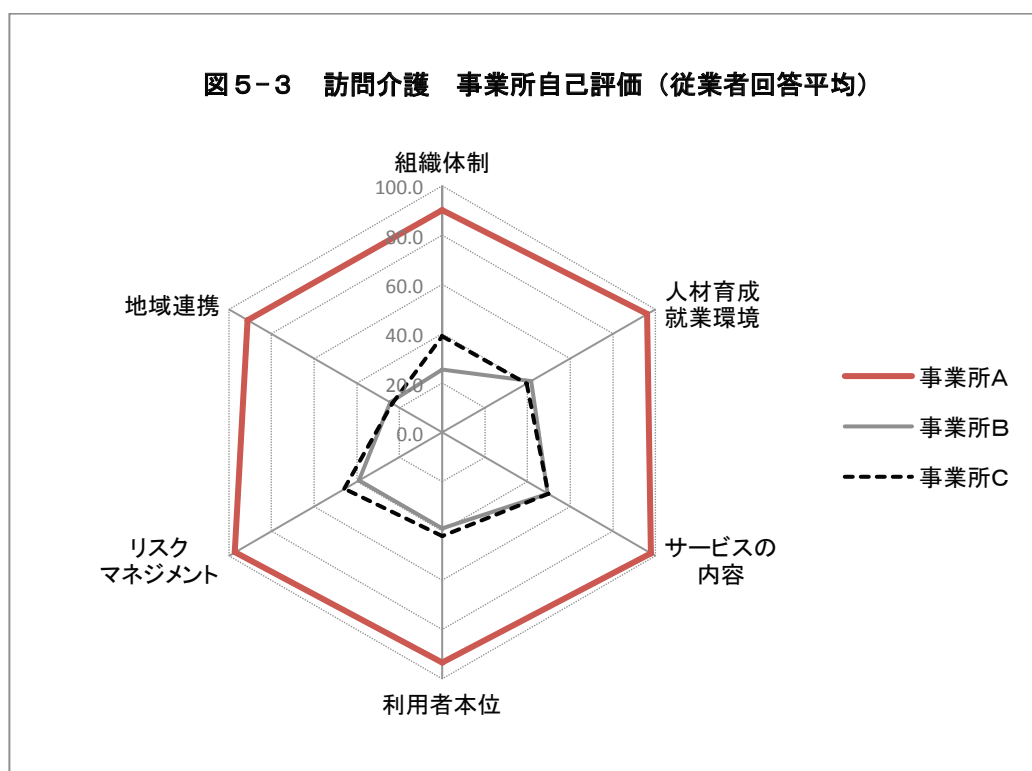
(ア) 訪問介護事業所

訪問介護3事業所における従業員による自己評価については、3事業所間に大きな差が生じた。そのひとつの大きな原因は、従業員の雇用形態（正職・常勤、パート職・非常勤）の違いによるものと思われ、事業所ヒアリングでもそのことが確認された。

表5-5 訪問介護 事業所自己評価（従業員回答平均）

自己評価 領域別得点	組織体制	人材育成 就業環境	サービスの 内容	利用者 本位	リスク マネジメント	地域連携	全項目 平均
事業所A	90.2	96.2	97.9	93.3	97.2	91.3	94.8
事業所B	25.5	41.7	49.4	38.9	39.0	24.4	38.0
事業所C	39.0	39.5	49.8	42.0	45.8	23.5	41.4

図5-3 訪問介護 事業所自己評価（従業員回答平均）



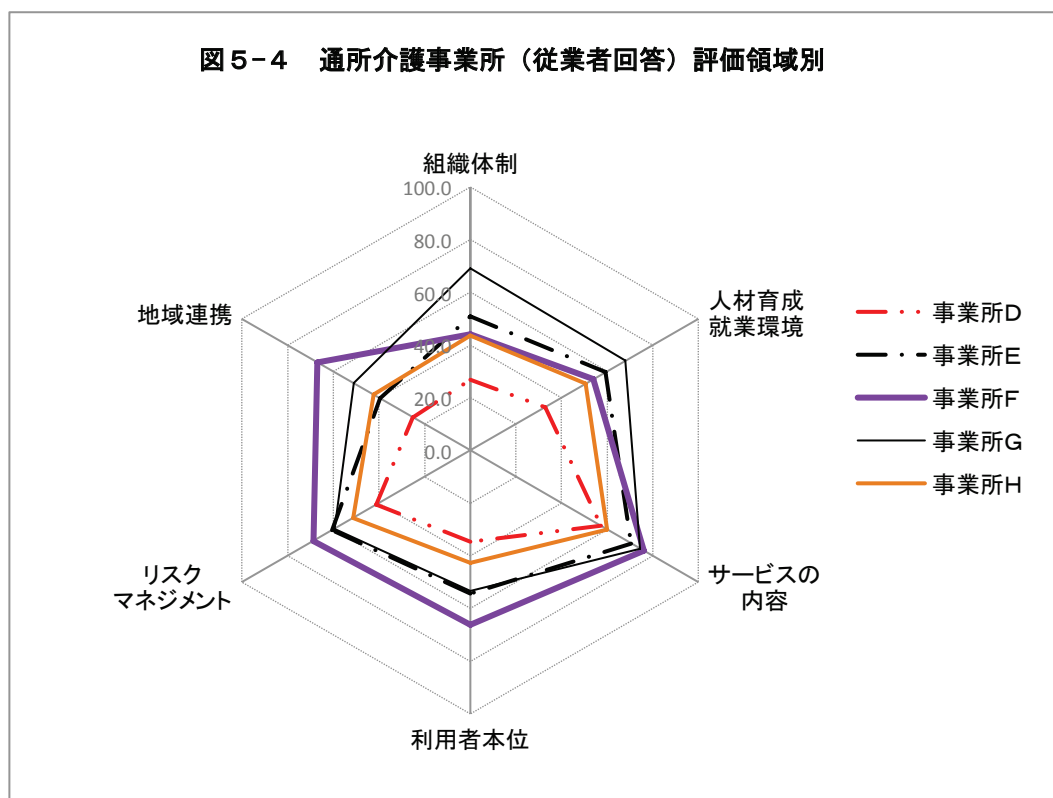
(イ) 通所介護事業所別評価結果

通所介護 5 事業所についても、訪問介護事業所ほどではないが、事業所間に多少の差が生じた。

表 5-6 通所介護 事業所自己評価（従業者回答平

通所介護従業者評価	組織体制	人材育成就業環境	サービスの内容	利用者本位	リスクマネジメント	地域連携	全項目平均得点
事業所D	26.9	32.9	57.3	34.7	41.1	25.2	40.7
事業所E	50.9	59.3	70.5	54.4	60.5	39.5	59.1
事業所F	44.0	54.0	76.1	66.2	68.8	66.9	65.6
事業所G	69.0	68.0	74.5	53.3	59.6	51.1	64.6
事業所H	43.6	50.6	60.0	42.8	51.4	42.4	50.8

図 5-4 通所介護事業所（従業者回答）評価領域別



①管理者回答と従業者回答の差異

事業所自己評価の管理者と従業者の回答について、訪問、通所それぞれほとんどの事業所でかなりの開き（差異）がみられた。その原因としては、パート職が従業者の多数を占めるため、自己評価の設問内容については「わからない（知らない）」「理解できない」として、無記入とするものがかなり多かったことがあげられる。

表 5-7 訪問介護 事業所自己評価（管理者回答：従業者回答）

訪問介護事業所 自己評価領域別得点		組織体制	人材育成 就業環境	サービスの 内容	利用者本位	リスク マネジメント	地域連携	全項目 平均
訪問介護 3事業所平均	管理者回答	81.7	88.0	86.9	83.1	87.5	80.4	84.9
	従業者回答	49.3	55.5	62.8	55.2	58.0	42.2	55.0
事業所 A	管理者回答	96.0	96.0	98.0	96.7	100.0	96.3	97.3
	従業者回答	90.2	96.2	97.9	93.3	97.2	91.3	94.8
事業所 B	管理者回答	86.0	96.0	100.0	84.2	94.2	70.0	89.9
	従業者回答	25.5	41.7	49.4	38.9	39.0	24.4	38.0
事業所 C	管理者回答	63.0	72.0	62.7	68.3	68.3	75.0	67.6
	従業者回答	39.0	39.5	49.8	42.0	45.8	23.5	41.4

表 5-8 通所介護 事業所自己評価（管理者回答：従業者回答）

通所介護事業所 自己評価領域別得点		組織体制	人材育成 就業環境	サービスの 内容	利用者本位	リスク マネジメント	地域連携	全項目 平均
通所介護 5事業所平均	管理者回答	73.8	79.6	84.3	82.0	73.4	81.1	79.6
	従業者回答	43.2	50.2	64.7	47.0	53.6	39.7	52.9
事業所 D	管理者回答	51.0	47.0	72.4	60.9	51.9	35.6	56.9
	従業者回答	26.9	32.9	57.3	34.7	41.1	25.2	40.7
事業所 E	管理者回答	80.0	82.0	82.4	81.8	69.4	96.7	81.0
	従業者回答	50.9	59.3	70.5	54.4	60.5	39.5	59.1
事業所 F	管理者回答	100.0	100.0	96.0	96.4	93.1	100.0	96.9
	従業者回答	44.0	54.0	76.1	66.2	68.8	66.9	65.6
事業所 G	管理者回答	76.0	92.0	75.2	81.8	75.0	100.0	81.0
	従業者回答	69.0	68.0	74.5	53.3	59.6	51.1	64.6
事業所 H	管理者回答	62.0	77.0	95.6	89.1	77.5	73.3	82.2
	従業者回答	43.6	50.6	60.0	42.8	51.4	42.4	50.8

訪問介護3事業所平均、および各事業所における管理者評価と従業者評価の結果をグラフ化したものが以下の図である。

ただし、事業所ごとの従業者評価の結果は、サンプル数が少ない事業所が多いため、あくまで参考の域を出ない。

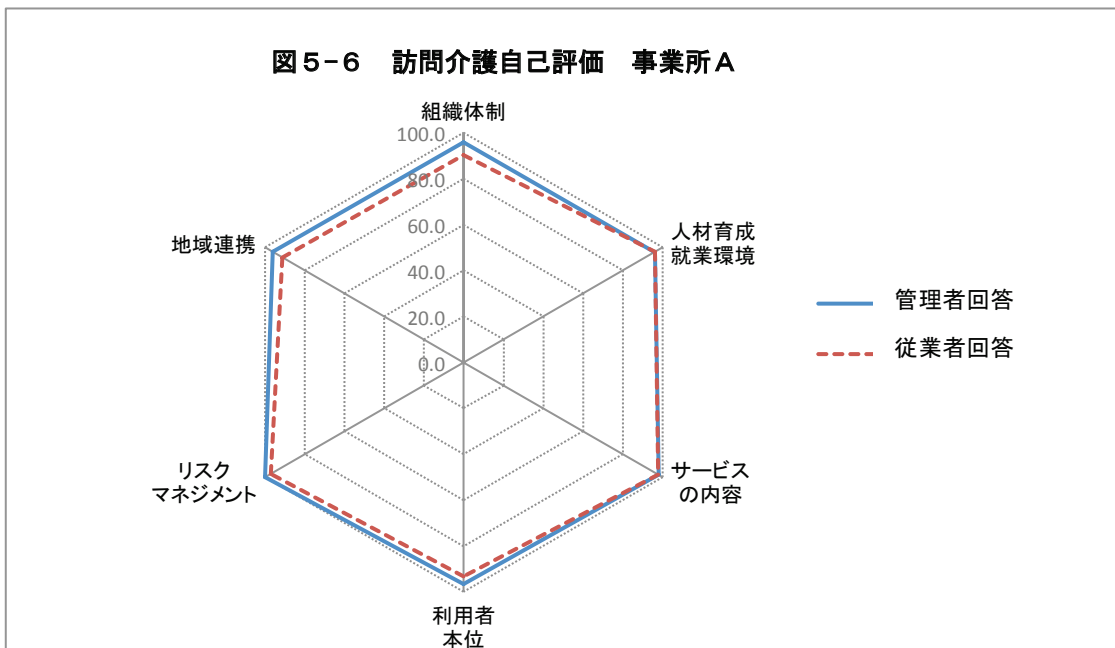
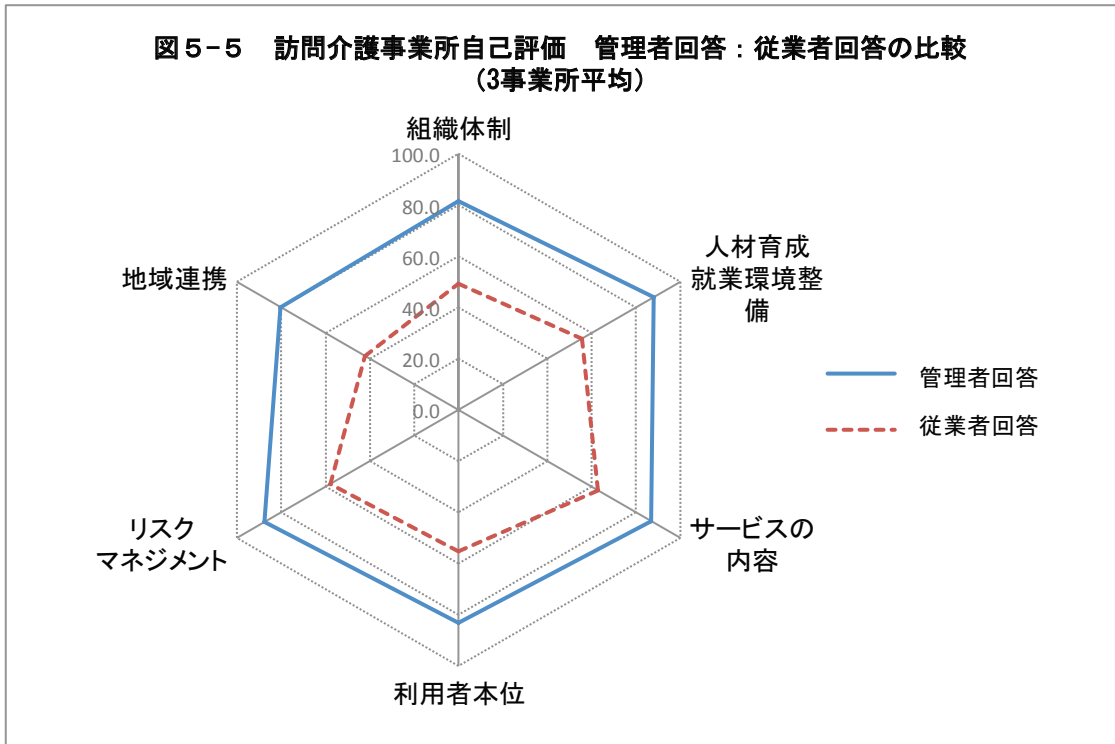


図5-7 訪問介護自己評価 事業所B

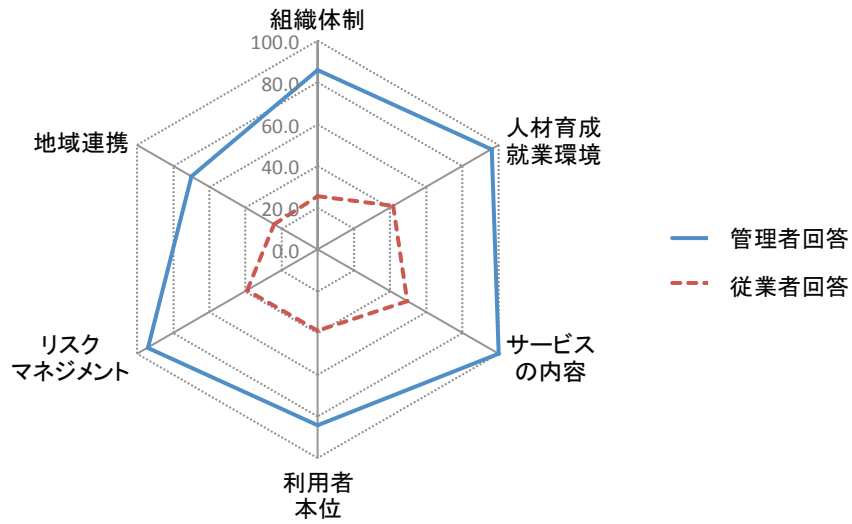
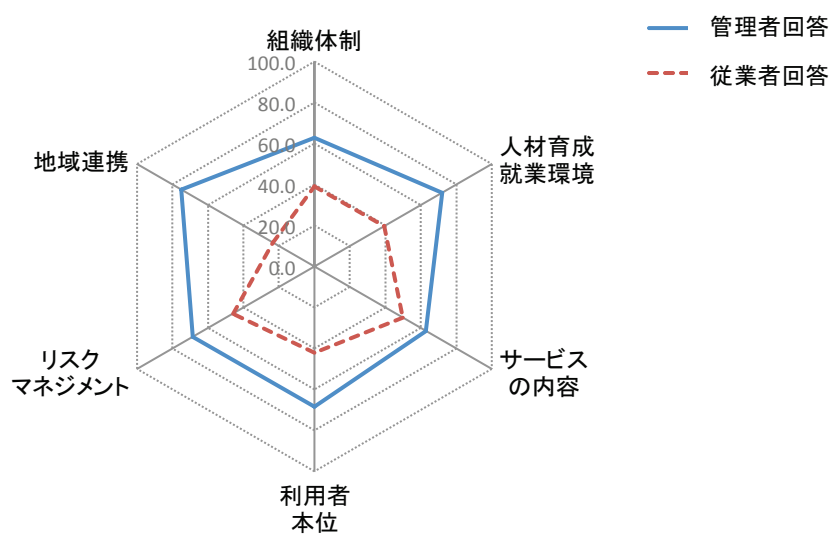


図5-8 訪問介護自己評価 事業所C



同様に、通所介護5事業所の管理者評価、従業員評価の結果は以下のグラフのとおりである。

領域ごとにかかなりの差がみられるものの、サービス内容、リスクマネジメントの領域では相対的に両者の差は多少小さくなる傾向がみられる。これは、従業員が介護サービスの現場で日常行っている業務に関する設問が多く、「わからない」「回答不能」による無記入が少ないことによると思われる。

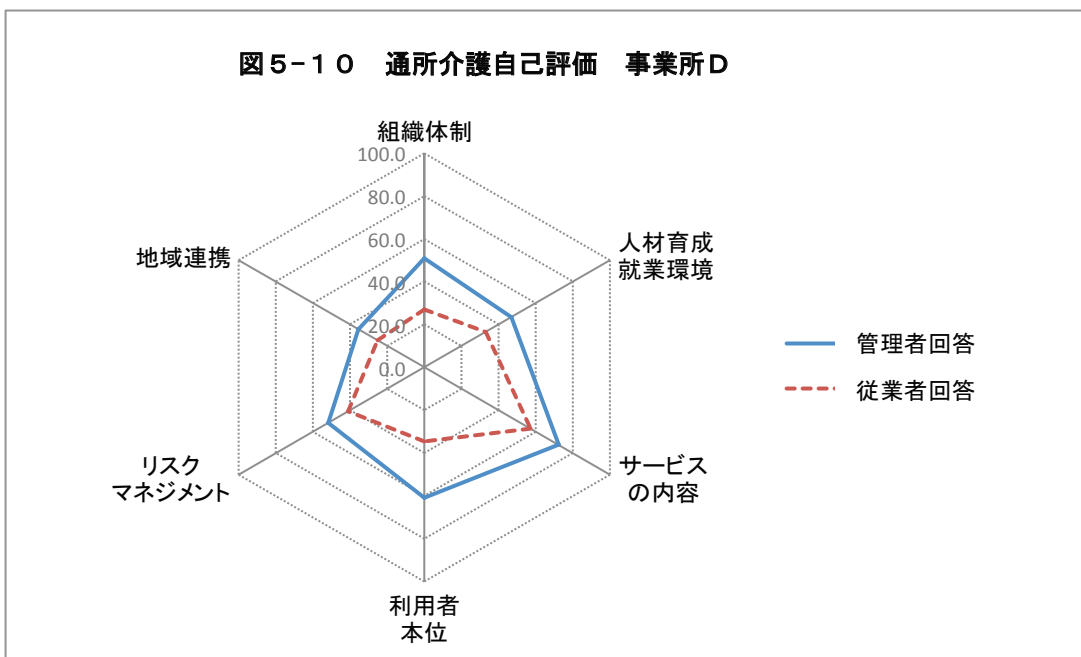
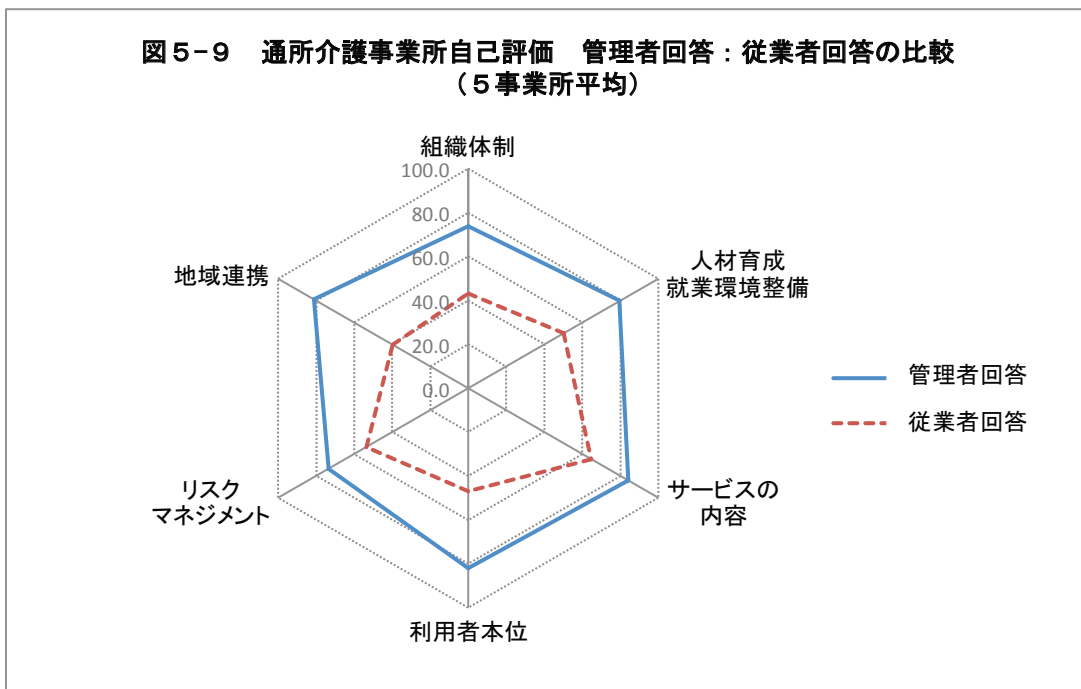


図5-11 通所介護自己評価 事業所E

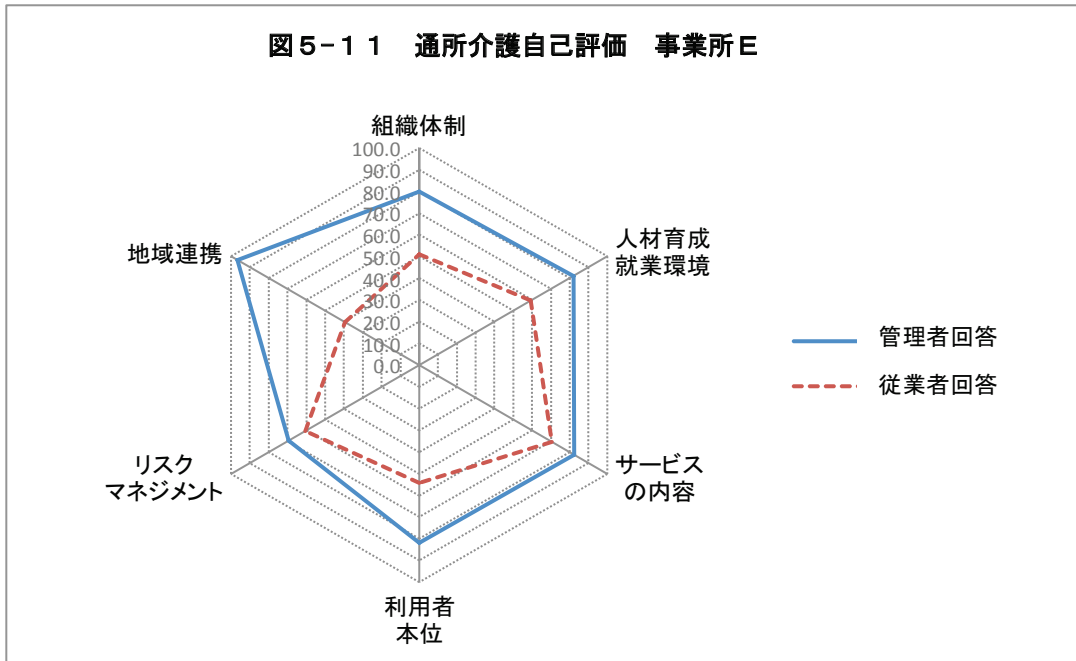


図5-12 通所介護自己評価 事業所F

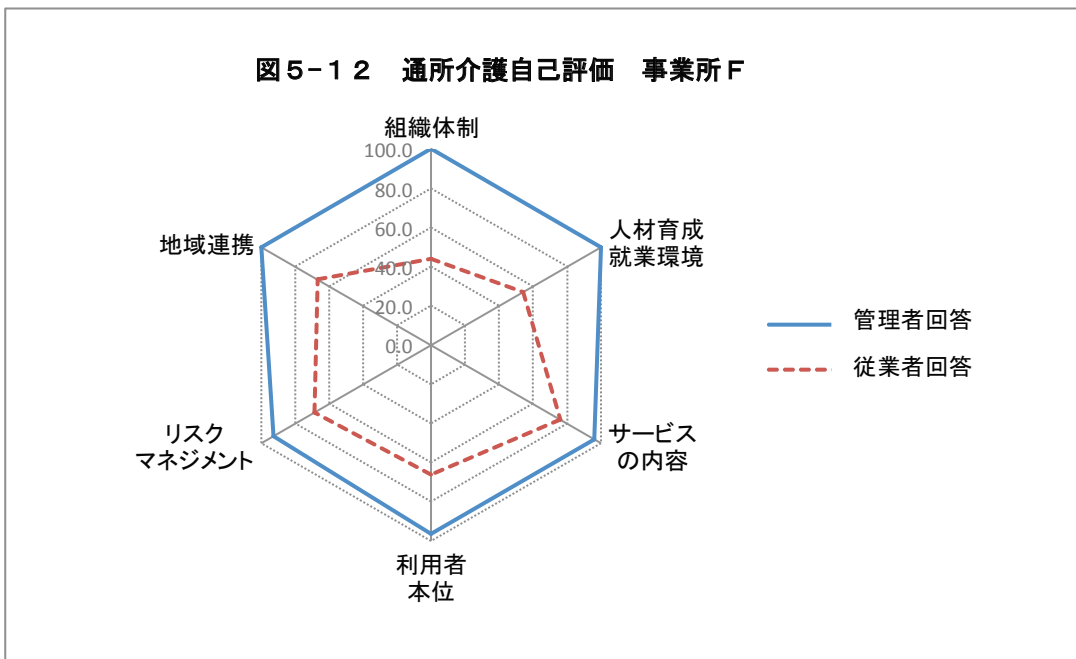


図5-13 通所介護自己評価 事業所G

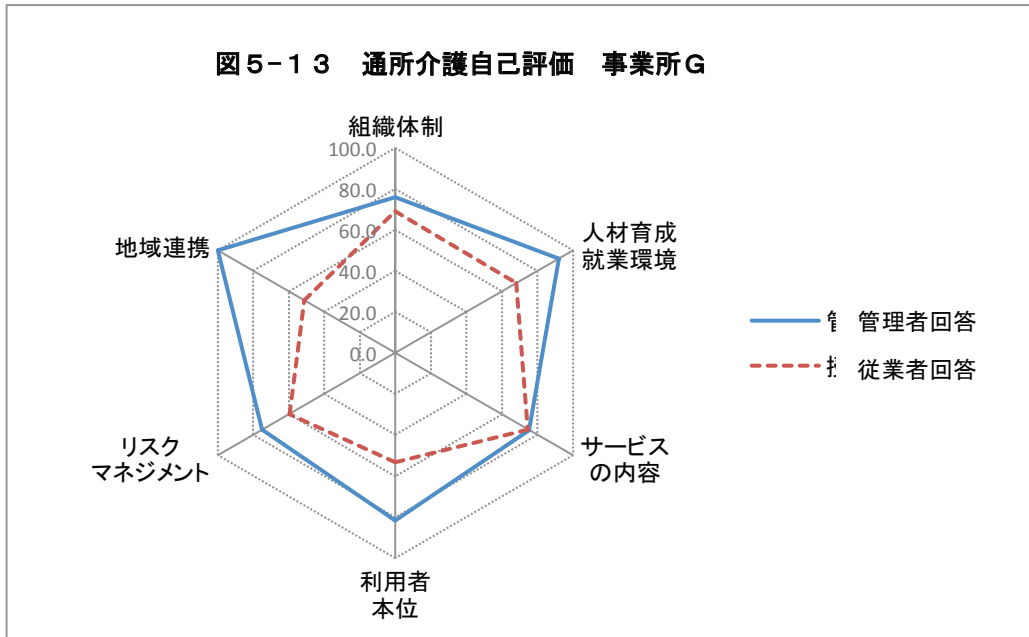
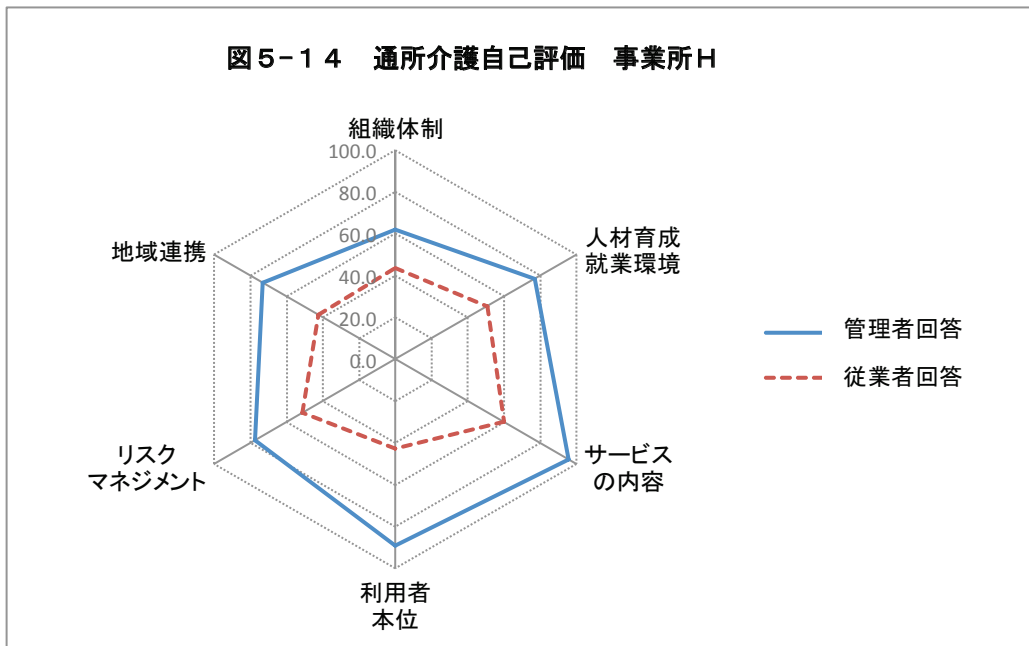


図5-14 通所介護自己評価 事業所H



【事業所別・項目別評価結果一覧】

自己評価の評価項目（訪問介護67項目、通所介護81項目）別得点を示したのが以下の表である。

表5-9 訪問介護事業所：項目別評価結果（「組織体制」～「サービスの内容」の項目）

	評価領域・評価項目	訪問介護 3事業所平均		事業所A		事業所B		事業所C	
		管理者 回答	従業者 回答	管理者 回答	従業者 回答	管理者 回答	従業者 回答	管理者 回答	従業者 回答
組織体制	1 基本理念の徹底	86.7	54.1	100.0	93.3	100.0	20.0	60.0	51.0
	2 事業計画の作成と達成度の把握	86.7	67.3	100.0	100.0	100.0	21.7	60.0	75.0
	3 利用者満足度の把握	86.7	64.1	100.0	100.0	100.0	45.0	60.0	54.0
	4 雇用契約書等の管理	100.0	40.9	100.0	80.0	100.0	33.3	100.0	22.0
	5 就業規則の整備	86.7	46.4	100.0	80.0	100.0	26.7	60.0	38.0
	6 設備・備品等の台帳管理	53.3	35.9	100.0	100.0	30.0	5.0	30.0	16.0
	7 備品等の衛生管理	40.0	28.6	60.0	68.3	30.0	5.0	30.0	19.0
	8 法令順守	86.7	39.5	100.0	86.7	100.0	16.7	60.0	25.0
	9 組織運営の工夫	90.0	53.2	100.0	100.0	100.0	48.3	70.0	28.0
	10 適切な経営	100.0	62.7	100.0	93.3	100.0	33.3	100.0	62.0
人材育成・就業環境整備	11 適切な勤務表の作成	63.3	56.8	60.0	100.0	100.0	56.7	30.0	31.0
	12 勤務実績の管理	100.0	67.3	100.0	100.0	100.0	63.3	100.0	50.0
	13 勤務実績の評価	100.0	43.2	100.0	100.0	100.0	23.3	100.0	21.0
	14 健康管理	86.7	56.8	100.0	86.7	100.0	46.7	60.0	45.0
	15 研修計画の作成	100.0	64.5	100.0	93.3	100.0	46.7	100.0	58.0
	16 職場内訓練(QJT)の実施	100.0	63.2	100.0	95.0	100.0	53.3	100.0	50.0
	17 専門研修への参加支援	76.7	50.0	100.0	100.0	60.0	25.0	70.0	35.0
	18 管理者の自己啓発	86.7	56.8	100.0	100.0	100.0	50.0	60.0	35.0
	19 研修履歴の管理と実践	80.0	45.5	100.0	93.3	100.0	23.3	40.0	30.0
	20 訪問介護員の意欲向上	86.7	51.4	100.0	93.3	100.0	28.3	60.0	40.0
サービスの内容	21 業務マニュアルの整備	86.7	65.0	100.0	100.0	100.0	45.0	60.0	56.0
	22 業務マニュアルの改善	90.0	54.5	100.0	100.0	100.0	40.0	70.0	36.0
	23 鍵や金銭等の適切な取り扱い	100.0	57.3	100.0	100.0	100.0	30.0	100.0	48.0
	24 アセスメントの実施	100.0	77.3	100.0	100.0	100.0	61.7	100.0	73.0
	25 サービス担当者会議への参加	100.0	69.5	100.0	100.0	100.0	61.7	100.0	56.0
	26 訪問介護計画書の作成と同意	100.0	77.7	100.0	100.0	100.0	61.7	100.0	74.0
	27 モニタリング	66.7	60.9	100.0	100.0	100.0	55.0	0.0	41.0
	28 訪問介護計画の見直し	66.7	64.5	100.0	95.0	100.0	50.0	0.0	55.0
	29 職員の健康チェック	100.0	60.0	100.0	86.7	100.0	46.7	100.0	52.0
	30 利用者への対応・連絡事項の手順	100.0	56.8	100.0	93.3	100.0	33.3	100.0	49.0
	31 介護予防の視点を踏まえた生活支援	86.7	62.3	100.0	100.0	100.0	60.0	60.0	41.0
	32 自立支援に向けた身体介護	76.7	61.4	70.0	100.0	100.0	45.0	60.0	48.0
	33 認知症高齢者への対応	76.7	50.9	100.0	93.3	100.0	33.3	30.0	36.0
	34 業務内容の確認	76.7	65.5	100.0	100.0	100.0	53.3	30.0	52.0
	35 利用者情報の適切な管理	76.7	58.6	100.0	100.0	100.0	65.0	30.0	30.0

表5-10 訪問介護事業所：項目別評価結果（「利用者本位」～「地域連携」の項目）

	評価領域・評価項目	訪問介護 3事業所平均		事業所A		事業所B		事業所C	
		管理者 回答	従業者 回答	管理者 回答	従業者 回答	管理者 回答	従業者 回答	管理者 回答	従業者 回答
利用者本位	36 訪問介護のわかりやすい説明	76.7	55.0	100.0	93.3	70.0	25.0	60.0	50.0
	37 介護予防訪問介護のわかりやすい説明	53.3	52.7	100.0	83.3	0.0	36.7	60.0	44.0
	38 個人情報使用の同意	86.7	61.4	100.0	100.0	100.0	55.0	60.0	42.0
	39 重要事項説明書と契約	86.7	51.8	100.0	83.3	100.0	43.3	60.0	38.0
	40 担当者交代時の対応	100.0	70.9	100.0	100.0	100.0	40.0	100.0	72.0
	41 利用実績報告	100.0	73.2	100.0	100.0	100.0	68.3	100.0	60.0
	42 サービス内容の開示	100.0	44.5	100.0	100.0	100.0	30.0	100.0	20.0
	43 個人の尊厳への配慮	86.7	61.4	100.0	100.0	100.0	50.0	60.0	45.0
	44 医療依存度の高い利用者への対応	86.7	58.2	100.0	100.0	100.0	36.7	60.0	46.0
	45 苦情の申し立て先	76.7	46.8	100.0	80.0	100.0	33.3	30.0	35.0
	46 個人情報保護の徹底	100.0	49.1	100.0	100.0	100.0	26.7	100.0	32.0
	47 利用者の権利擁護	43.3	36.8	60.0	80.0	40.0	21.7	30.0	20.0
リスクマネジメント	48 感染症対策マニュアルの整備	86.7	67.3	100.0	100.0	100.0	38.3	60.0	65.0
	49 事故対策マニュアルの整備	86.7	49.5	100.0	100.0	100.0	21.7	60.0	36.0
	50 苦情処理マニュアルの整備	86.7	40.9	100.0	100.0	100.0	16.7	60.0	20.0
	51 損害賠償保険の加入と説明	63.3	39.5	100.0	86.7	60.0	26.7	30.0	19.0
	52 疾病の把握	100.0	78.6	100.0	100.0	100.0	60.0	100.0	77.0
	53 感染予防	86.7	72.3	100.0	100.0	100.0	50.0	60.0	69.0
	54 感染症対策	86.7	65.9	100.0	100.0	100.0	43.3	60.0	59.0
	55 容態急変時の対応	100.0	67.3	100.0	93.3	100.0	66.7	100.0	52.0
	56 事故処理の記録と報告	90.0	50.9	100.0	93.3	70.0	40.0	100.0	32.0
	57 事故の発生防止	100.0	57.7	100.0	100.0	100.0	33.3	100.0	47.0
58 苦情への対応と報告	86.7	58.6	100.0	93.3	100.0	45.0	60.0	46.0	
59 改善への取り組み	76.7	46.8	100.0	100.0	100.0	26.7	30.0	27.0	
地域連携	60 貴事業所の情報提供	80.0	36.8	70.0	68.3	70.0	30.0	100.0	22.0
	61 評価情報の提供	100.0	48.6	100.0	95.0	100.0	16.7	100.0	40.0
	62 情報公表制度への対応	53.3	31.4	100.0	86.7	60.0	21.7	0.0	4.0
	63 適切な情報提供	100.0	47.7	100.0	100.0	100.0	16.7	100.0	35.0
	64 地域の社会資源の情報提供	76.7	45.0	100.0	100.0	30.0	26.7	100.0	23.0
	65 居宅介護支援事業所との連携	90.0	51.8	100.0	100.0	100.0	33.3	70.0	34.0
	66 成年後見制度等への対応	66.7	36.4	100.0	80.0	30.0	26.7	70.0	16.0
	67 保健 医療 福祉の連携	76.7	40.0	100.0	100.0	70.0	23.3	60.0	14.0

表5-1 1 通所介護事業所：項目別評価結果（「組織体制」～「サービスの内容」の項目）

評価領域・評価項目		通所介護 5事業所平均		事業所D		事業所E		事業所F		事業所G		事業所H	
		管理者 回答	従業者 回答	管理者 回答	従業者 回答	管理者 回答	従業者 回答	管理者 回答	従業者 回答	管理者 回答	従業者 回答	管理者 回答	従業者 回答
組織体制	1 基本理念の徹底	70.0	42.6	70.0	30.0	60.0	51.5	100.0	38.0	60.0	66.7	60.0	40.5
	2 事業計画の作成と達成度の把握	78.0	45.6	30.0	30.0	100.0	48.0	100.0	38.0	100.0	80.0	60.0	52.1
	3 利用者満足度の把握	68.0	53.4	60.0	33.3	60.0	63.5	100.0	54.0	60.0	100.0	60.0	51.1
	4 雇用契約書等の管理	84.0	37.4	60.0	17.3	100.0	43.0	100.0	38.0	60.0	86.7	100.0	39.5
	5 就業規則の整備	62.0	34.8	30.0	17.3	60.0	45.0	100.0	30.0	60.0	30.0	60.0	40.0
	6 設備・備品等の台帳管理	66.0	40.8	0.0	23.3	100.0	59.5	100.0	34.0	100.0	66.7	30.0	32.6
	7 備品等の衛生管理	72.0	39.8	30.0	31.3	100.0	38.0	100.0	78.0	100.0	63.3	30.0	34.7
	8 法令遵守	62.0	35.8	30.0	30.7	60.0	42.5	100.0	32.0	60.0	43.3	60.0	32.6
	9 組織運営の工夫	92.0	59.8	100.0	42.7	100.0	70.0	100.0	44.0	100.0	86.7	60.0	62.6
	10 適切な経営	84.0	41.6	100.0	13.3	60.0	47.5	100.0	54.0	60.0	66.7	100.0	50.5
人材育成・就業環境整備	11 適切な勤務表の作成	100.0	68.5	100.0	72.7	100.0	69.0	100.0	60.0	100.0	100.0	100.0	62.1
	12 勤務実績の管理	100.0	58.1	100.0	32.7	100.0	77.5	100.0	64.0	100.0	76.7	100.0	53.2
	13 勤務実績の評価	52.0	29.8	0.0	18.0	30.0	28.5	100.0	64.0	100.0	66.7	30.0	25.8
	14 健康管理	78.0	49.5	30.0	26.7	100.0	60.0	100.0	62.0	60.0	60.0	100.0	51.6
	15 研修計画の作成	80.0	44.7	30.0	20.0	100.0	51.0	100.0	58.0	100.0	56.7	70.0	52.1
	16 職場内訓練（QJT）の実施	80.0	43.1	0.0	22.0	100.0	39.5	100.0	46.0	100.0	70.0	100.0	58.4
	17 専門研修への参加支援	100.0	57.6	100.0	43.3	100.0	82.0	100.0	40.0	100.0	86.7	100.0	43.2
	18 管理者の自己啓発	66.0	50.2	0.0	30.7	100.0	61.5	100.0	40.0	100.0	46.7	30.0	56.8
	19 研修履歴の管理と実践	74.0	55.3	40.0	37.3	60.0	67.5	100.0	48.0	100.0	76.7	70.0	55.3
	20 サービス提供スタッフの意欲向上	66.0	45.6	70.0	26.0	30.0	56.0	100.0	58.0	60.0	40.0	70.0	47.9
サービスの内容	21 施設等のバリアフリー	76.0	61.5	60.0	59.3	60.0	75.0	100.0	78.0	60.0	73.3	100.0	42.6
	22 快適な環境づくり	68.0	60.3	60.0	60.0	60.0	78.5	100.0	78.0	60.0	63.3	60.0	36.3
	23 食事環境	78.0	56.5	100.0	54.0	60.0	76.5	100.0	70.0	60.0	43.3	70.0	35.8
	24 入浴環境	84.0	67.9	100.0	67.3	60.0	84.0	100.0	84.0	60.0	73.3	100.0	46.3
	25 排泄環境	76.0	66.6	60.0	71.3	60.0	76.0	100.0	70.0	60.0	76.7	100.0	50.5
	26 業務マニュアルの整備	78.0	55.0	30.0	36.7	100.0	69.5	100.0	42.0	60.0	90.0	100.0	52.1
	27 業務マニュアルの改善	92.0	55.8	100.0	44.7	100.0	69.5	100.0	52.0	100.0	50.0	60.0	52.1
	28 サービス担当者会議への参加	94.0	60.3	70.0	42.7	100.0	63.5	100.0	100.0	100.0	80.0	100.0	57.4
	29 通所介護計画書の作成と同意	100.0	64.2	100.0	52.7	100.0	57.5	100.0	86.0	100.0	90.0	100.0	70.5
	30 利用者の記録と管理	70.0	53.5	30.0	40.0	60.0	59.5	100.0	70.0	60.0	53.3	100.0	53.7
	31 モニタリング	92.0	50.2	60.0	32.7	100.0	50.5	100.0	72.0	100.0	100.0	100.0	50.0
	32 通所介護計画の見直し	92.0	48.4	60.0	26.0	100.0	51.5	100.0	64.0	100.0	76.7	100.0	54.2
	33 送迎時の介助	100.0	84.0	100.0	76.7	100.0	89.5	100.0	92.0	100.0	100.0	100.0	79.5
	34 食事内容	76.0	76.5	60.0	60.0	60.0	91.0	100.0	84.0	60.0	86.7	100.0	70.5
	35 自立支援に向けた食事介助	76.0	78.7	60.0	75.3	60.0	84.0	100.0	86.0	60.0	86.7	100.0	72.6
	36 心身状況に合わせた入浴介助	84.0	87.9	100.0	88.0	60.0	92.5	100.0	92.0	60.0	100.0	100.0	80.0
	37 自立支援に向けた排泄介助	100.0	90.6	100.0	93.3	100.0	89.0	100.0	80.0	100.0	100.0	100.0	91.6
	38 楽しめるプログラムづくり	76.0	72.4	60.0	74.0	60.0	68.0	100.0	86.0	60.0	53.3	100.0	75.3
	39 生活動作の向上	100.0	75.3	100.0	76.0	100.0	72.0	100.0	86.0	100.0	100.0	100.0	71.6
	40 認知症高齢者へのプログラム	100.0	54.4	100.0	42.0	100.0	64.5	100.0	60.0	100.0	63.3	100.0	50.5
	41 レクリエーションプログラムの改善	84.0	65.5	100.0	54.0	60.0	77.0	100.0	72.0	60.0	76.7	100.0	58.9
	42 利用者や家族への情報提供	100.0	73.5	100.0	55.3	100.0	81.5	100.0	88.0	100.0	76.7	100.0	75.3
	43 利用時間の延長等	40.0	40.3	0.0	28.7	100.0	32.5	0.0	60.0	0.0	30.0	100.0	54.2
	44 家族支援	80.0	49.2	0.0	44.0	100.0	43.0	100.0	72.0	100.0	43.3	100.0	54.7
	45 利用者への細心の注意	92.0	69.8	100.0	77.3	100.0	67.5	100.0	78.0	60.0	76.7	100.0	63.2

表5-12 通所介護事業所：項目別評価結果（利用者本位～地域連携の項目）

評価領域・評価項目	通所介護 5事業所平均		事業所D		事業所E		事業所F		事業所G		事業所H		
	管理者 回答	従業者 回答	管理者 回答	従業者 回答	管理者 回答	従業者 回答	管理者 回答	従業者 回答	管理者 回答	従業者 回答	管理者 回答	従業者 回答	
利用者本位	46	76.0	45.0	60.0	48.7	60.0	48.0	100.0	70.0	60.0	40.0	100.0	33.2
	47	68.0	43.9	60.0	30.7	60.0	52.5	100.0	62.0	60.0	40.0	60.0	41.1
	48	92.0	47.1	100.0	32.0	100.0	64.0	100.0	100.0	100.0	40.0	60.0	28.4
	49	76.0	41.1	60.0	32.0	60.0	45.5	100.0	58.0	60.0	40.0	100.0	39.5
	50	78.0	42.4	30.0	33.3	100.0	47.0	60.0	64.0	100.0	63.3	100.0	35.8
	51	94.0	41.6	70.0	26.0	100.0	45.0	100.0	52.0	100.0	80.0	100.0	41.6
	52	100.0	50.8	100.0	24.0	100.0	58.5	100.0	74.0	100.0	70.0	100.0	54.7
	53	84.0	40.8	100.0	28.7	60.0	45.5	100.0	38.0	60.0	53.3	100.0	44.2
	54	70.0	60.3	30.0	56.0	60.0	65.0	100.0	64.0	60.0	50.0	100.0	59.5
	55	78.0	51.3	30.0	43.3	100.0	61.0	100.0	78.0	100.0	43.3	60.0	41.6
	56	86.0	52.1	30.0	26.7	100.0	66.0	100.0	68.0	100.0	66.7	100.0	51.1
	リスクマネジメント	57	70.0	71.1	30.0	60.7	60.0	65.0	100.0	84.0	60.0	86.7	100.0
58		78.0	56.0	70.0	44.0	60.0	61.5	100.0	78.0	60.0	63.3	100.0	52.6
59		56.0	34.5	30.0	24.0	60.0	49.0	100.0	40.0	60.0	53.3	30.0	23.2
60		70.0	59.5	30.0	52.7	60.0	61.5	100.0	70.0	60.0	63.3	100.0	59.5
61		62.0	28.2	30.0	14.7	60.0	36.0	100.0	52.0	60.0	20.0	60.0	25.8
62		100.0	80.5	100.0	76.0	100.0	83.5	100.0	86.0	100.0	73.3	100.0	80.5
63		58.0	42.4	30.0	22.7	0.0	38.0	100.0	52.0	60.0	43.3	100.0	60.0
64		84.0	75.8	100.0	87.3	60.0	81.0	100.0	78.0	60.0	73.3	100.0	61.1
65		80.0	63.7	30.0	40.0	70.0	77.5	100.0	86.0	100.0	66.7	100.0	61.6
66		62.0	46.9	30.0	22.7	60.0	71.5	100.0	78.0	60.0	63.3	60.0	29.5
67		76.0	65.3	100.0	48.7	60.0	80.0	60.0	72.0	60.0	63.3	100.0	61.6
68		94.0	72.9	100.0	74.0	100.0	77.5	70.0	92.0	100.0	63.3	100.0	63.7
69		60.0	44.8	60.0	26.7	60.0	59.0	60.0	52.0	60.0	53.3	60.0	41.1
70		86.0	45.6	60.0	20.0	100.0	55.0	100.0	74.0	100.0	80.0	70.0	43.2
71	60.0	22.6	0.0	11.3	100.0	21.5	100.0	40.0	100.0	10.0	0.0	30.0	
72	78.0	47.9	30.0	32.0	100.0	50.0	100.0	66.0	100.0	76.7	60.0	48.9	
地域連携	73	86.0	37.3	30.0	14.7	100.0	33.0	100.0	72.0	100.0	56.7	100.0	47.4
	74	86.0	42.4	30.0	18.0	100.0	50.0	100.0	78.0	100.0	43.3	100.0	44.2
	75	60.0	28.9	0.0	18.0	100.0	38.0	100.0	46.0	100.0	10.0	0.0	26.3
	76	78.0	34.0	30.0	19.3	100.0	36.5	100.0	54.0	100.0	66.7	60.0	32.6
	77	72.0	35.6	0.0	22.0	100.0	32.0	100.0	52.0	100.0	73.3	60.0	40.0
	78	100.0	45.3	100.0	31.3	100.0	37.5	100.0	86.0	100.0	70.0	100.0	50.0
	79	74.0	30.8	0.0	16.7	70.0	25.0	100.0	48.0	100.0	23.3	100.0	44.7
	80	80.0	31.1	30.0	21.3	100.0	30.5	100.0	66.0	100.0	36.7	70.0	29.5
	81	94.0	71.8	100.0	65.3	100.0	73.0	100.0	100.0	100.0	80.0	70.0	66.8

訪問介護事業所の自己評価項目の中で、管理者評価と従業者評価の差が顕著な項目についてみたのが下表である。

「雇用契約書等の管理」「勤務実績の評価」など組織や人事管理に関わる設問、および「事業所の情報提供」など地域連携領域の設問が差の大きな評価項目としてあげられる。

表 5-13 従業者評価得点比率が相対的に低い評価項目（訪問介護）

No.	訪問介護事業所自己評価 評価項目	管理者 回答 (A)	従業者 回答 (B)	得点比率 (B)/(A)
4	雇用契約書等の管理	100.0	40.9	0.41
13	勤務実績の評価	100.0	43.2	0.43
42	サービス内容の開示	100.0	44.5	0.45
8	法令順守	86.7	39.5	0.46
60	貴事業所の情報提供	80.0	36.8	0.46
50	苦情処理マニュアルの整備	86.7	40.9	0.47
63	適切な情報提供	100.0	47.7	0.48
61	評価情報の提供	100.0	48.6	0.49
46	個人情報保護の徹底	100.0	49.1	0.49

一方、管理者評価得点に対する従業者評価得点比率が相対的に高い評価項目（両者の評価差が小さい項目）についてみると、下表のように、日常携わっているサービス提供に関わる設問（サービスの内容やリスクマネジメント領域の一部の設問）が多いことがわかる。

表 5-14 従業者評価得点比率が相対的に高い評価項目（訪問介護）

No.	訪問介護事業所自己評価 評価項目	管理者 回答 (A)	従業者 回答 (B)	得点比率 (B)/(A)
37	介護予防訪問介護のわかりやすい説明	53.3	52.7	0.99
28	訪問介護計画の見直し	66.7	64.5	0.97
27	モニタリング	66.7	60.9	0.91
11	適切な勤務表の作成	63.3	56.8	0.90
34	業務内容の確認	76.7	65.5	0.85
47	利用者の権利擁護	43.3	36.8	0.85
53	感染予防	86.7	72.3	0.83
32	自立支援に向けた身体介護	76.7	61.4	0.80

通所介護の自己評価結果において、管理者評価得点に対する従業者評価得点比率が相対的に低い評価項目が下表である。「改善への取り組み（第三者委員会）」「サービス内容の開示」のほか、「保険・医療・福祉の連携」「(さまざまな)事業所の情報提供」など地域連携領域の項目が多い。

表 5-15 従業者評価得点比率が相対的に低い評価項目（通所介護）

No.	通所介護事業所自己評価 評価項目	管理者 回答 A)	従業者 回答 B)	得点比率 B)/ A)
71	改善への取り組み ② 第三者委員会	60.0	22.6	0.38
80	保健・医療・福祉の連携	80.0	31.1	0.39
79	成年後見制度等の情報提供	74.0	30.8	0.42
73	貴事業所の情報提供	86.0	37.3	0.43
76	適切な情報提供	78.0	34.0	0.44
51	サービス内容の開示	94.0	41.6	0.44
4	雇用契約書等の管理	84.0	37.4	0.45
78	居宅介護支援事業所との連携	100.0	45.3	0.45
61	損害賠償保険の加入と説明	62.0	28.2	0.46
75	情報公表制度への対応	60.0	28.9	0.48
53	苦情の申し立て先	84.0	40.8	0.49
74	評価情報の提供	86.0	42.4	0.49
77	地域の社会資源の情報提供	72.0	35.6	0.50
10	適切な経営	84.0	41.6	0.50

一方、管理者評価得点と従業者評価得点でそれほど差がない項目は、下表にあげたように、「サービスの内容」に関わる設問が多い。

表 5-16 従業者評価得点比率が相対的に高い評価項目（通所介護）

No.	通所介護事業所自己評価 評価項目	管理者 回答 A)	従業者 回答 B)	得点比率 B)/ A)
36	心身状況に合わせた入浴介助	84.0	87.9	1.05
35	自立支援に向けた食事介助	76.0	78.7	1.04
57	感染症対策マニュアルの整備	70.0	71.1	1.02
43	利用時間の延長等	40.0	40.3	1.01
34	食事内容	76.0	76.5	1.01
38	楽しめるプログラムづくり	76.0	72.4	0.95
37	自立支援に向けた排泄介助	100.0	90.6	0.91
64	容態急変時の対応	84.0	75.8	0.90
22	快適な環境づくり	68.0	60.3	0.89
25	排泄環境	76.0	66.6	0.88
54	個人の尊厳への配慮	70.0	60.3	0.86
67	事故処理の記録と報告	76.0	65.3	0.86
60	災害対策マニュアルの整備	70.0	59.5	0.85

【評価項目別無回答率】

従業者の評価得点については、自己評価の点数化のルールによって当然ながら、各設問の無回答者（当該設問に回答できなかつたもの）の割合が多くなれば低くなり、逆に無回答者の割合が少なくなれば高くなるといったように両者は反比例の関係にある。

右表は、訪問介護事業所の自己評価の項目ごとに無回答者の割合を示したものであるが、かなりの項目（設問）で無回答者の割合が30%を超える（黄色地の項目）結果となっている。

とくに、地域連携に関わるすべての項目や、組織体制の中の「設備・備品管理に関わる項目」などではほぼ2人に1人（40%～59%）が無回答という結果になり、従業者には「知らない」「わからない」、あるいは理解できていない項目となっている。

表5-17 訪問介護事業所自己評価 項目別無回答率

訪問介護事業所自己評価 評価領域・項目		無回答者数	対象者数	無回答比率
組織体制	1 基本理念の徹底	3	22	13.6%
	2 事業計画の作成と達成度の把握	3	22	13.6%
	3 利用者満足度の把握	4	22	18.2%
	4 雇用契約書等の管理	8	22	36.4%
	5 就業規則の整備	4	22	18.2%
	6 設備・備品等の台帳管理	12	22	54.5%
	7 備品等の衛生管理	11	22	50.0%
	8 法令順守	10	22	45.5%
	9 組織運営の工夫	7	22	31.8%
	10 適切な経営	5	22	22.7%
人材育成・就業環境	11 適切な勤務表の作成	4	22	18.2%
	12 勤務実績の管理	3	22	13.6%
	13 勤務実績の評価	11	22	50.0%
	14 健康管理	3	22	13.6%
	15 研修計画の作成	4	22	18.2%
	16 職場内訓練（JIT）の実施	4	22	18.2%
	17 専門研修への参加支援	7	22	31.8%
	18 管理者の自己啓発	8	22	36.4%
	19 研修履歴の管理と実践	9	22	40.9%
	20 訪問介護員の意欲向上	8	22	36.4%
サービスの内容	21 業務マニュアルの整備	6	22	27.3%
	22 業務マニュアルの改善	5	22	22.7%
	23 鍵や金銭等の適切な取り扱い	6	22	27.3%
	24 アセスメントの実施	4	22	18.2%
	25 サービス担当者会議への参加	4	22	18.2%
	26 訪問介護計画書の作成と同意	4	22	18.2%
	27 モニタリング	5	22	22.7%
	28 訪問介護計画の見直し	5	22	22.7%
	29 職員健康チェック	4	22	18.2%
	30 利用者への対応（連絡事項の手順）	6	22	27.3%
	31 介護予防の視点を踏まえた生活支援	3	22	13.6%
	32 自立支援に向けた身体介護	4	22	18.2%
	33 認知症高齢者への対応	4	22	18.2%
	34 業務内容の確認	4	22	18.2%
	35 利用者情報の適切な管理	7	22	31.8%
利用者本位	36 訪問介護のわかりやすい説明	6	22	27.3%
	37 介護予防訪問介護のわかりやすい説明	8	22	36.4%
	38 個人情報使用の同意	7	22	31.8%
	39 重要事項説明書と契約	8	22	36.4%
	40 担当者交代時の対応	5	22	22.7%
	41 利用実績報告	3	22	13.6%
	42 サービス内容の開示	11	22	50.0%
	43 個人の尊厳への配慮	6	22	27.3%
	44 医療依存度の高い利用者への対応	7	22	31.8%
	45 苦情の申し立て先	6	22	27.3%
	46 個人情報保護の徹底	6	22	27.3%
	47 利用者の権利擁護	11	22	50.0%
	リスクマネジメント	48 感染症対策マニュアルの整備	3	22
49 事故対策マニュアルの整備		8	22	36.4%
50 苦情処理マニュアルの整備		12	22	54.5%
51 損害賠償保険の加入と説明		10	22	45.5%
52 疾病の把握		4	22	18.2%
53 感染予防		4	22	18.2%
54 感染症対策		3	22	13.6%
55 容態急変時の対応		5	22	22.7%
56 事故処理の記録と報告		8	22	36.4%
57 事故の発生防止		4	22	18.2%
地域連携	58 苦情への対応と報告	6	22	27.3%
	59 改善への取り組み	9	22	40.9%
	60 貴事業所の情報提供	10	22	45.5%
	61 評価情報の提供	9	22	40.9%
	62 情報公表制度への対応	13	22	59.1%
	63 適切な情報提供	10	22	45.5%
	64 地域の社会資源の情報提供	11	22	50.0%
	65 居宅介護支援事業所との連携	9	22	40.9%
	66 成年後見制度等への対応	10	22	45.5%
	67 保健・医療・福祉の連携	10	22	45.5%

表5-18 通所介護事業所自己評価 項目別無回

同様に、通所介護事業所の自己評価項目においても、右表で明らかなように、地域連携に関わる評価項目のほとんど及び利用者本位領域の多くの項目で無回答者の割合が約3分の1あるいはそれ以上となっている。

	通所介護事業所自己評価項目	無回答者数	対象者数	無回答比率
組織体制	1 基本理念の徹底	5	62	8.1%
	2 事業計画の作成と達成度の把握	12	62	19.4%
	3 利用者満足度の把握	7	62	11.3%
	4 雇用契約書等の管理	18	62	29.0%
	5 就業規則の整備	13	62	21.0%
	6 設備・備品等の台帳管理	14	62	22.6%
	7 備品等の衛生管理	10	62	16.1%
	8 法令順守	19	62	30.6%
	9 組織運営の工夫	7	62	11.3%
	10 適切な経営	17	62	27.4%
人材育成・就業環境	11 適切な勤務表の作成	0	62	0.0%
	12 勤務実績の管理	8	62	12.9%
	13 勤務実績の評価	25	62	40.3%
	14 健康管理	5	62	8.1%
	15 研修計画の作成	12	62	19.4%
	16 職場内訓練(OJT)の実施	17	62	27.4%
	17 専門研修への参加支援	7	62	11.3%
	18 管理者の自己啓発	17	62	27.4%
	19 研修履歴の管理と実践	10	62	16.1%
	20 サービス提供スタッフの意欲向上	9	62	14.5%
サービスの内容	21 施設等のバリアフリー	3	62	4.8%
	22 快適な環境づくり	3	62	4.8%
	23 食事環境	7	62	11.3%
	24 入浴環境	2	62	3.2%
	25 排泄環境	2	62	3.2%
	26 業務マニュアルの整備	5	62	8.1%
	27 業務マニュアルの改善	7	62	11.3%
	28 サービス担当者会議への参加	9	62	14.5%
	29 通所介護計画書の作成と同意	9	62	14.5%
	30 利用者の記録と管理	8	62	12.9%
	31 モニタリング	9	62	14.5%
	32 通所介護計画の見直し	15	62	24.2%
	33 送迎時の介助	1	62	1.6%
	34 食事内容	3	62	4.8%
	35 自立支援に向けた食事介助	1	62	1.6%
	36 心身状況に合わせた入浴介助	1	62	1.6%
	37 自立支援に向けた排泄介助	2	62	3.2%
	38 楽しめるプログラムづくり	2	62	3.2%
	39 生活動作の向上	3	62	4.8%
	40 認知症高齢者へのプログラム	5	62	8.1%
41 レクリエーションプログラムの改善	2	62	3.2%	
42 利用者や家族への情報提供	3	62	4.8%	
43 利用時間の延長等	24	62	38.7%	
44 家族支援	16	62	25.8%	
45 利用者への細心の注意	2	62	3.2%	
利用者本位	46 通所介護のわかりやすい説明	18	62	29.0%
	47 介護予防通所介護のわかりやすい説明	19	62	30.6%
	48 個人情報使用の同意	20	62	32.3%
	49 重要事項説明書と契約	23	62	37.1%
	50 サービス提供困難時の対応	19	62	30.6%
	51 サービス内容の開示	20	62	32.3%
	52 利用実績報告	15	62	24.2%
	53 苦情の申し立て先	15	62	24.2%
	54 個人の尊厳への配慮	5	62	8.1%
	55 個人情報保護の徹底	16	62	25.8%
	56 身体拘束の排除	12	62	19.4%
リスクマネジメント	57 感染症対策マニュアルの整備	2	62	3.2%
	58 事故対策マニュアルの整備	9	62	14.5%
	59 苦情処理マニュアルの整備	25	62	40.3%
	60 災害対策マニュアルの整備	5	62	8.1%
	61 損害賠償保険の加入と説明	26	62	41.9%
	62 疾病の把握	3	62	4.8%
	63 感染症の利用者への対応	19	62	30.6%
	64 容態急変時の対応	1	62	1.6%
	65 非常時の対応	6	62	9.7%
	66 食品衛生対策	15	62	24.2%
	67 事故処理の記録と報告	6	62	9.7%
	68 事故の発生防止	3	62	4.8%
	69 苦情への対応と報告	18	62	29.0%
	70 改善への取り組み(1)	17	62	27.4%
	71 改善への取り組み(2)第三者委員会	35	62	56.5%
地域連携	72 利用者情報の適切な管理	14	62	22.6%
	73 事業所の情報提供	18	62	29.0%
	74 評価情報の提供	20	62	32.3%
	75 情報公表制度への対応	29	62	46.8%
	76 適切な情報提供	23	62	37.1%
	77 地域の社会資源の情報提供	22	62	35.5%
	78 居宅介護支援事業所との連携	20	62	32.3%
	79 成年後見制度等の情報提供	29	62	46.8%
	80 保健・医療・福祉の連携	23	62	37.1%
	81 実習生等の受け入れ	1	62	1.6%

(2) 職員満足度調査の結果

①回答者属性

職員満足度調査に回答した全従業者（職員）88名の標本構成は右表のとおりである（訪問、通所の従業者合計）。

男女比では女性の割合がかなり高く、年代では、50代、60代が多く、30代以下は全体の約②割。

勤続年数では5年以上がもっとも多い。また、雇用形態別ではパート職が60%弱となっており、正社員は13.6%という結果であった。

属性無記入者（無回答者）は約2割となっている。純粹に記入のし忘れもあるが、人数に限られた事業所の場合、属性を回答することで回答者が特定されるのではとの意識も働いたものと推察される。

表5-19 職員満足度調査回答者属性

職員満足度調査		回答者数	構成比%
性別	男性	13	14.8
	女性	56	63.6
	不明	19	21.6
年代	20代以下	3	3.4
	30代	15	17.0
	40代	12	13.6
	50代	21	23.9
	60代以上	18	20.5
	不明	19	21.6
勤続年数	1年未満	5	5.7
	1～3年未満	14	15.9
	3～5年未満	12	13.6
	5年以上	37	42.0
	不明	20	22.7
雇用形態	正社員	12	13.6
	パート	50	56.8
	時間契約	2	2.3
	嘱託	5	5.7
	不明	19	21.6
計		88	100.0

【「職員満足度調査」の点数化について】

- 評価点数は、設問ごとの5段階評価（「そう思う」～「そうは思わない」）の回答結果で、「そう思う」を100点、「ややそう思う」を75点、「どちらともいえない」を50点、「あまりそう思わない」を25点、「そう思わない」を0点として点数化したもの。
- 各評価領域の得点は、その領域のすべての設問の合計得点を設問数で除した数値。
- また、全項目の平均得点は、すべての設問（40問）の合計得点を設問数（40）で除した数値。
- なお、各設問の無記入の回答は集計対象外とした。

②事業所別評価領域別結果

職員満足度調査の8つの評価領域ごとの評価得点を事業所ごとに示したものが下表である。

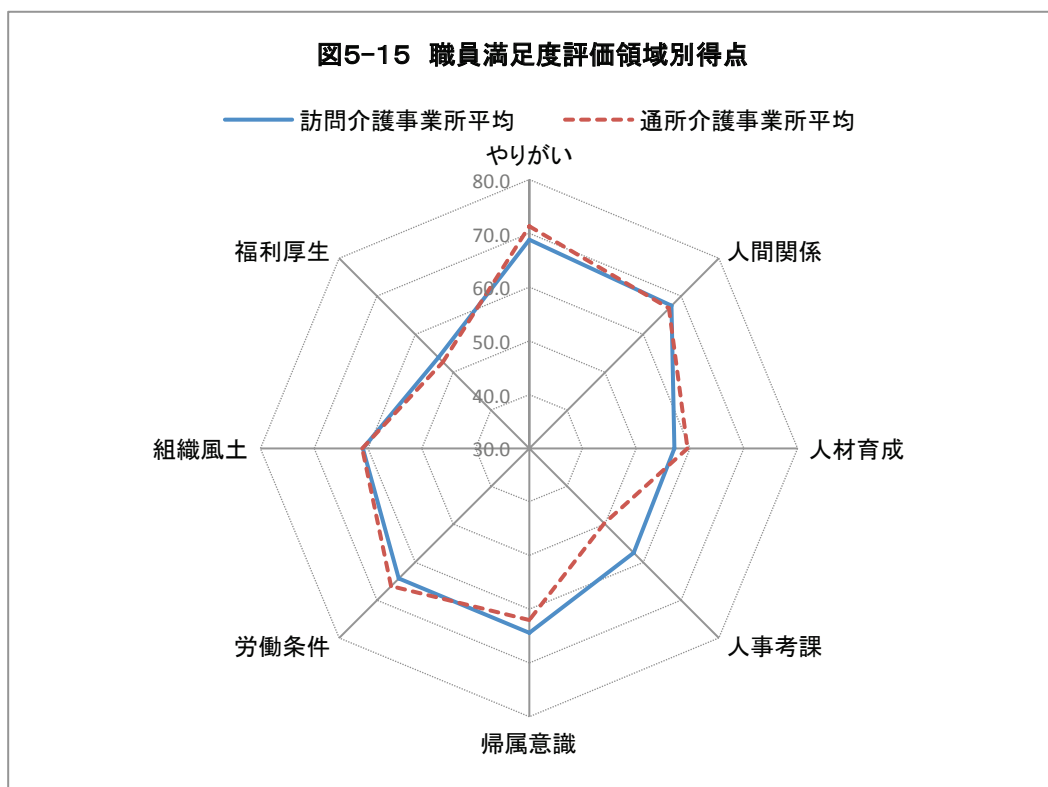
ただし、今回のモデル事業所における従業者評価（E S調査）については、回答者数が訪問介護事業所で計22名（1事業所あたり平均約7名）、通所介護事業所で計63名（1事業所あたり平均約12名）と少数であったため、事業所別の結果はあくまで参考データである。

※領域別にみると、「人事考課」「人材育成」「福利厚生」などで相対的に評価が低くなる傾向にある。

表5-20 事業所別・評価領域別得点

		評価領域								満足度	全項目平均
		やりがい	人間関係	人材育成	人事考課	帰属意識	労働条件	組織風土	福利厚生		
訪問介護	訪問介護 3事業所平均	68.8	67.5	57.1	57.6	64.4	64.3	61.0	53.8	64.6	62.7
	事業所A	76.2	75.6	70.0	71.7	68.1	65.4	72.2	65.3	70.8	70.8
	事業所B	59.4	54.7	41.1	39.2	53.1	59.0	41.7	49.0	56.3	50.9
	事業所C	72.0	72.9	61.5	61.4	71.3	67.5	65.8	50.8	67.5	66.5
通所介護	通所介護 5事業所平均	71.3	66.8	59.5	49.9	62.0	66.2	61.0	52.7	66.8	62.3
	事業所D	75.0	69.8	57.5	49.6	56.7	72.9	54.4	60.0	76.7	63.9
	事業所E	74.0	68.8	71.1	56.0	77.7	75.8	71.3	56.3	75.0	69.6
	事業所F	61.0	53.6	47.5	49.2	51.3	60.7	61.7	63.3	40.0	55.2
	事業所G	80.0	46.4	66.7	56.7	72.9	59.5	69.4	63.9	83.3	63.3
	事業所H	66.7	69.7	50.9	42.3	51.0	53.4	53.9	38.6	54.2	54.9
全事業所	全事業所 平均	70.6	67.0	58.8	51.8	62.7	65.7	61.0	53.0	66.2	62.4

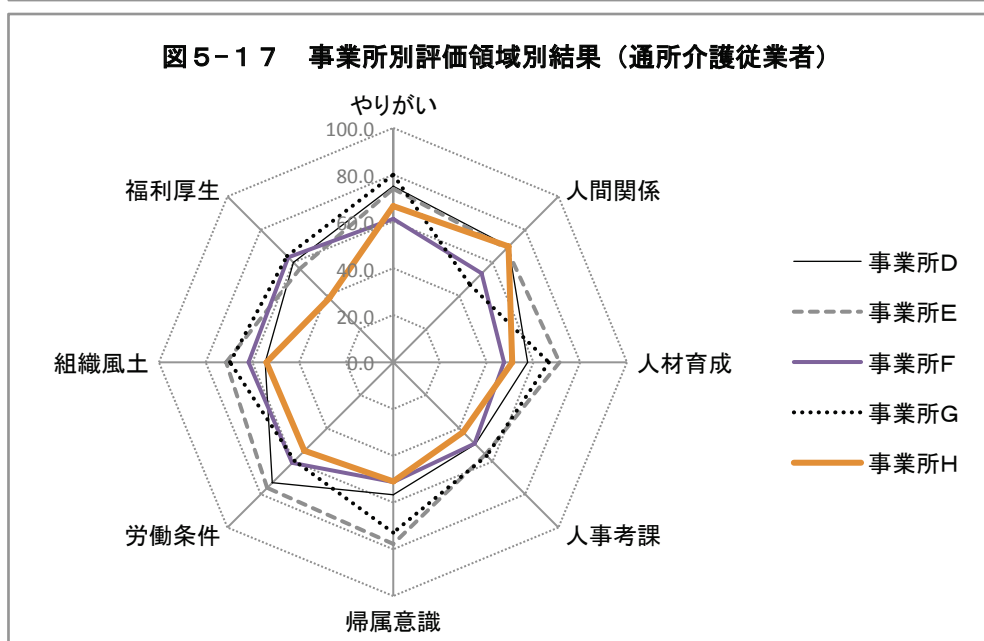
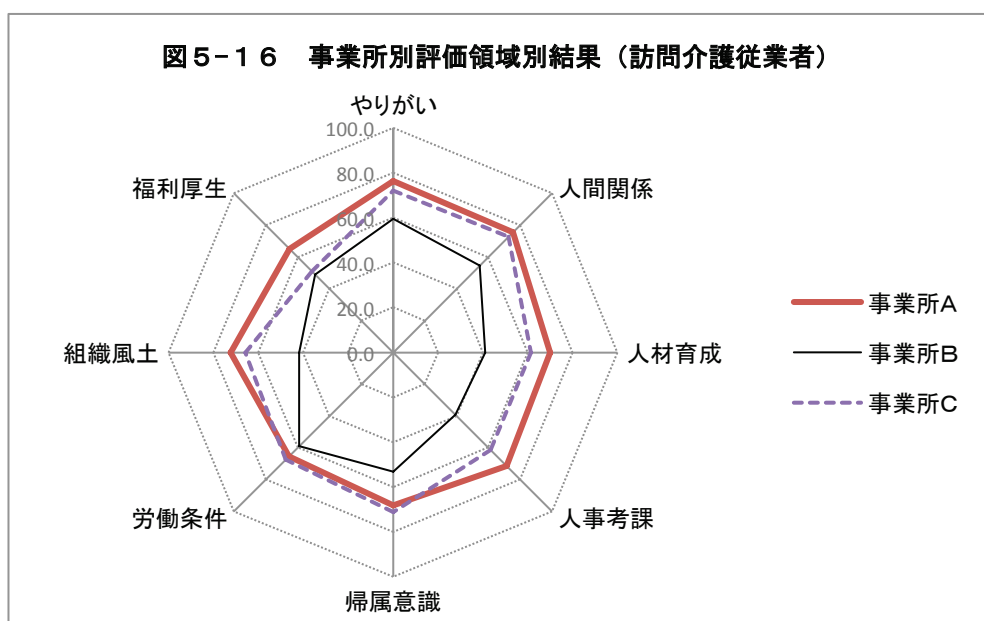
また、訪問介護従業者、通所介護従業者別に評価領域ごとの得点をグラフ化したものが下図である。8つの評価領域のうち、「人事考課」領域で両者の得点に差がみられ、通所介護従業者の方が相対的に低い評価をしている。



訪問介護、通所介護の事業所別の結果は下図のとおりである。事業所間でそれぞれ違いがみられる。

たとえば、「訪問介護事業所Bは、とくに、人材育成、人事考課、そして組織風土の領域で評価が低くなっており、今回の評価結果で見ると、問題がありそうである。」「通所介護事業所Gは、人間関係領域の得点がとくに低くなっており、何らかの問題が潜んでいる可能性がある。」などである。

ただし、今回の職員満足度調査においては、全般に各事業所の回収数が少なく、以下の事業所別の結果もあくまで参考データであることを付記したい。



③項目別評価結果

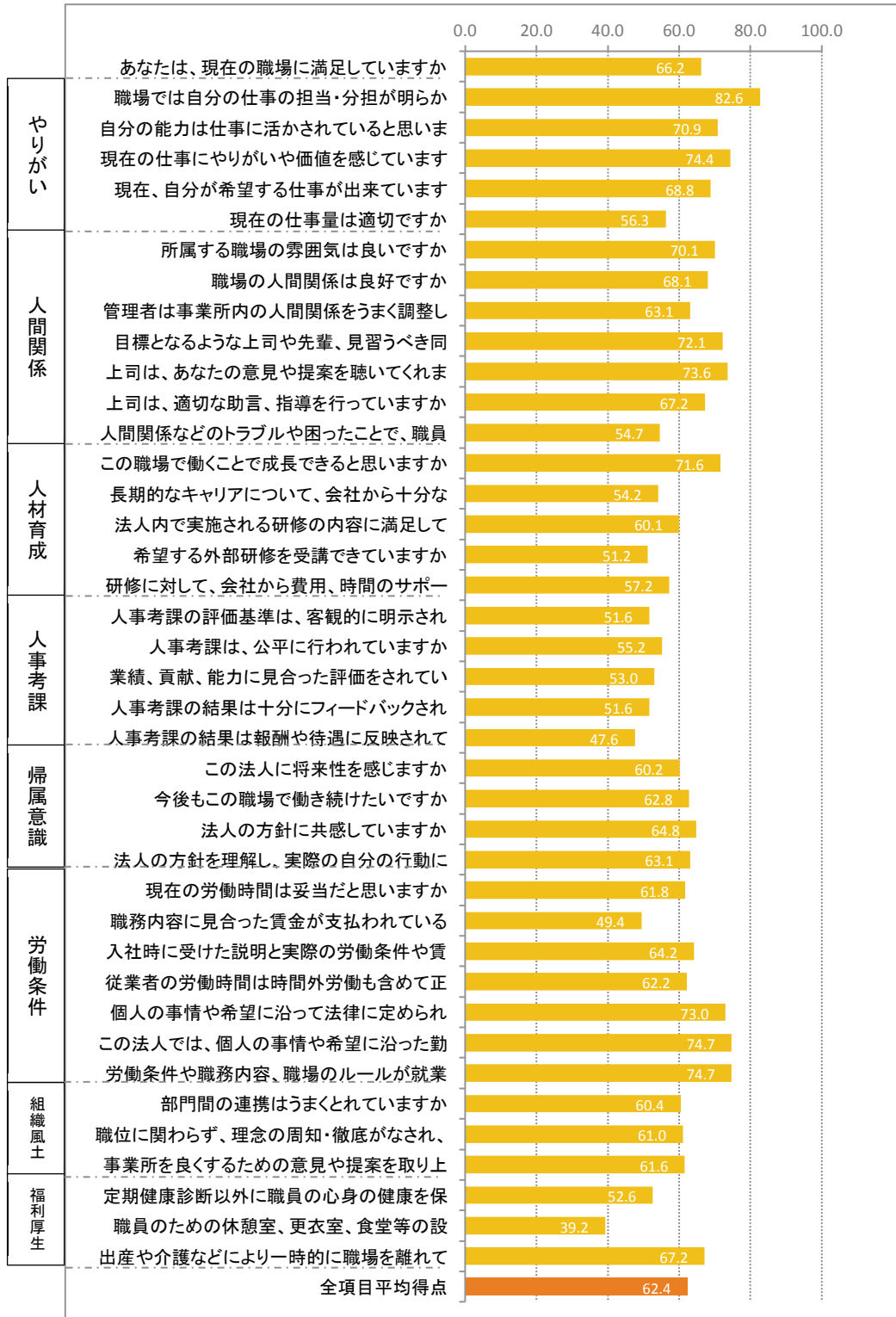
各評価項目の得点を訪問介護従業者、通所介護従業者別にみると、項目によって両者にやや違いがみられる。(下表参照)

人事考課に関わる項目(「公平性」「業績、能力に見合った評価」「フィードバック」「報酬・待遇への反映)や、「管理者の人間関係調整」などの項目で通所介護従業者の評価が相対的に低い。逆に、「仕事の担当・分担」「研修へのサポート」「休暇取得」「労働条件や職務内容、ルール明示および事前説明」などでは訪問介護従業者の評価が低くなる。被介護者宅への直行直帰も少なくない訪問介護従業者と、事業所内での勤務が基本となる通所介護従業者の勤務形態の違いが背景にあるものと思われる。

表5-21 訪問介護従業者と通所介護従業者の項目別満足度

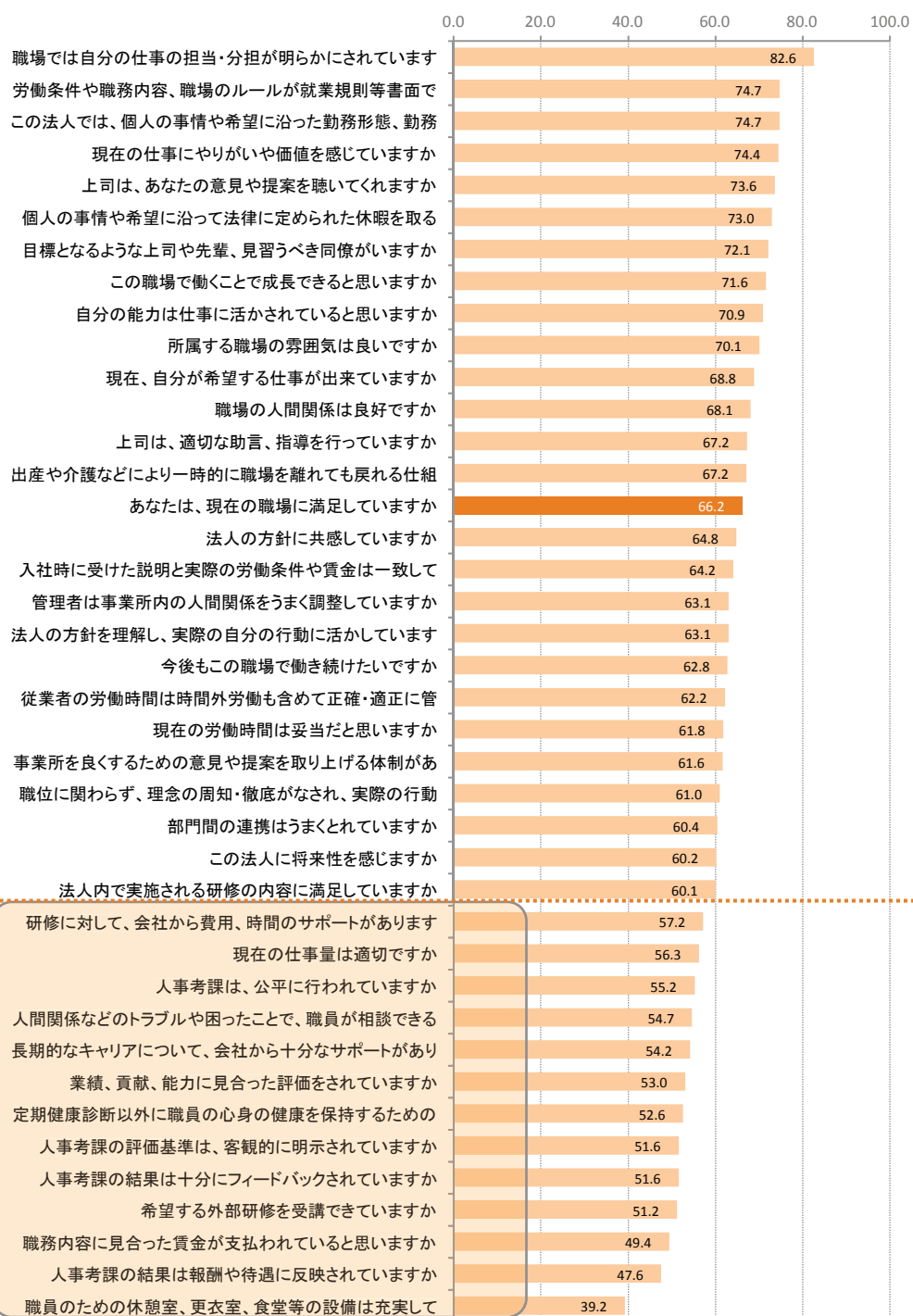
	評価項目別得点	訪問介護 平均 (A)	通所介護 平均 (B)	全事業所 平均	訪問:通所 の差 (A)-(B)
職場満足度	あなたは、現在の職場に満足していますか	64.6	66.8	66.2	▲2.2
やりがい	職場では自分の仕事の担当・分担が明らかにされていますか	75.0	85.7	82.6	▲10.7
	自分の能力は仕事に活かされていると思いますか	67.7	72.1	70.9	▲4.4
	現在の仕事にやりがいや価値を感じていますか	72.9	75.0	74.4	▲2.1
	現在、自分が希望する仕事が出来ていますか	67.7	69.3	68.8	▲1.6
	現在の仕事量は適切ですか	60.9	54.5	56.3	6.4
人間関係	所属する職場の雰囲気は良いですか	67.7	71.0	70.1	▲3.3
	職場の人間関係は良好ですか	68.8	67.9	68.1	0.9
	管理者は事業所内の人間関係をうまく調整していますか	69.6	60.7	63.1	8.9
	目標となるような上司や先輩、見習うべき同僚がいますか	69.8	73.0	72.1	▲3.2
	上司は、あなたの意見や提案を聴いてくれますか	75.0	73.0	73.6	2.0
	上司は、適切な助言、指導を行っていますか	71.9	65.5	67.2	6.4
人材育成	人間関係などのトラブルや困ったことで、職員が相談できる窓口がありますか	50.0	56.5	54.7	▲6.5
	この職場で働くことで成長できると思いますか	72.9	71.0	71.6	1.9
	長期的なキャリアについて、会社から十分なサポートがありますか	56.3	53.4	54.2	2.9
	法人内で実施される研修の内容に満足していますか	61.5	59.5	60.1	1.9
	希望する外部研修を受講できていますか	47.9	52.5	51.2	▲4.5
研修に対して、会社から費用、時間のサポートがありますか	46.7	61.3	57.2	▲14.5	
人事考課	人事考課の評価基準は、客観的に明示されていますか	52.5	51.3	51.6	1.2
	人事考課は、公平に行われていますか	61.9	52.9	55.2	9.0
	業績、貢献、能力に見合った評価をされていますか	59.5	50.8	53.0	8.7
	人事考課の結果は十分にフィードバックされていますか	57.9	49.6	51.6	8.3
	人事考課の結果は報酬や待遇に反映されていますか	56.0	44.8	47.6	11.2
帰属意識	この法人に将来性を感じますか	64.6	58.5	60.2	6.1
	今後もこの職場で働き続けたいですか	57.6	64.7	62.8	▲7.1
	法人の方針に共感していますか	69.8	62.9	64.8	6.9
労働条件	法人の方針を理解し、実際の自分の行動に活かしていますか	65.6	62.1	63.1	3.5
	現在の労働時間は妥当だと思いますか	62.0	61.7	61.8	0.3
	職務内容に見合った賃金が支払われていると思いますか	54.2	47.6	49.4	6.6
	入社時に受けた説明と実際の労働条件や賃金は一致していますか	66.3	63.3	64.2	3.0
	従業員の労働時間は時間外労働も含めて正確・適正に管理されていますか	64.6	61.3	62.2	3.3
	個人の事情や希望に沿って法律に定められた休暇を取ることができますか	65.6	75.8	73.0	▲10.2
	この法人では、個人の事情や希望に沿った勤務形態、勤務時間で働くことを認めていますか	69.6	76.6	74.7	▲7.0
労働条件や職務内容、職場のルールが就業規則等書面で明示されており、また、説明を受けましたか	67.7	77.4	74.7	▲9.7	
組織風土	部門間の連携はうまくとれていますか	60.2	60.5	60.4	▲0.3
	職位に関わらず、理念の周知・徹底がなされ、実際の行動に活かされていますか	61.4	60.9	61.0	0.5
	事業所を良くするための意見や提案を取り上げる体制がありますか	61.4	61.7	61.6	▲0.3
福利厚生	定期健康診断以外に職員の心身の健康を保持するための具体的な取り組みをしていますか	57.3	50.8	52.6	6.5
	職員のための休憩室、更衣室、食堂等の設備は充実していますか	34.4	41.1	39.2	▲6.8
	出産や介護などにより一時的に職場を離れても戻れる仕組みがありますか	69.8	66.1	67.2	3.7
全項目平均得点		62.7	62.3	62.4	0.4

図5-18 項目得点(評価領域別) (全事業所従業者平均 N=88)



前頁のグラフを得点の高い順に並べ替えたものが以下のグラフである。

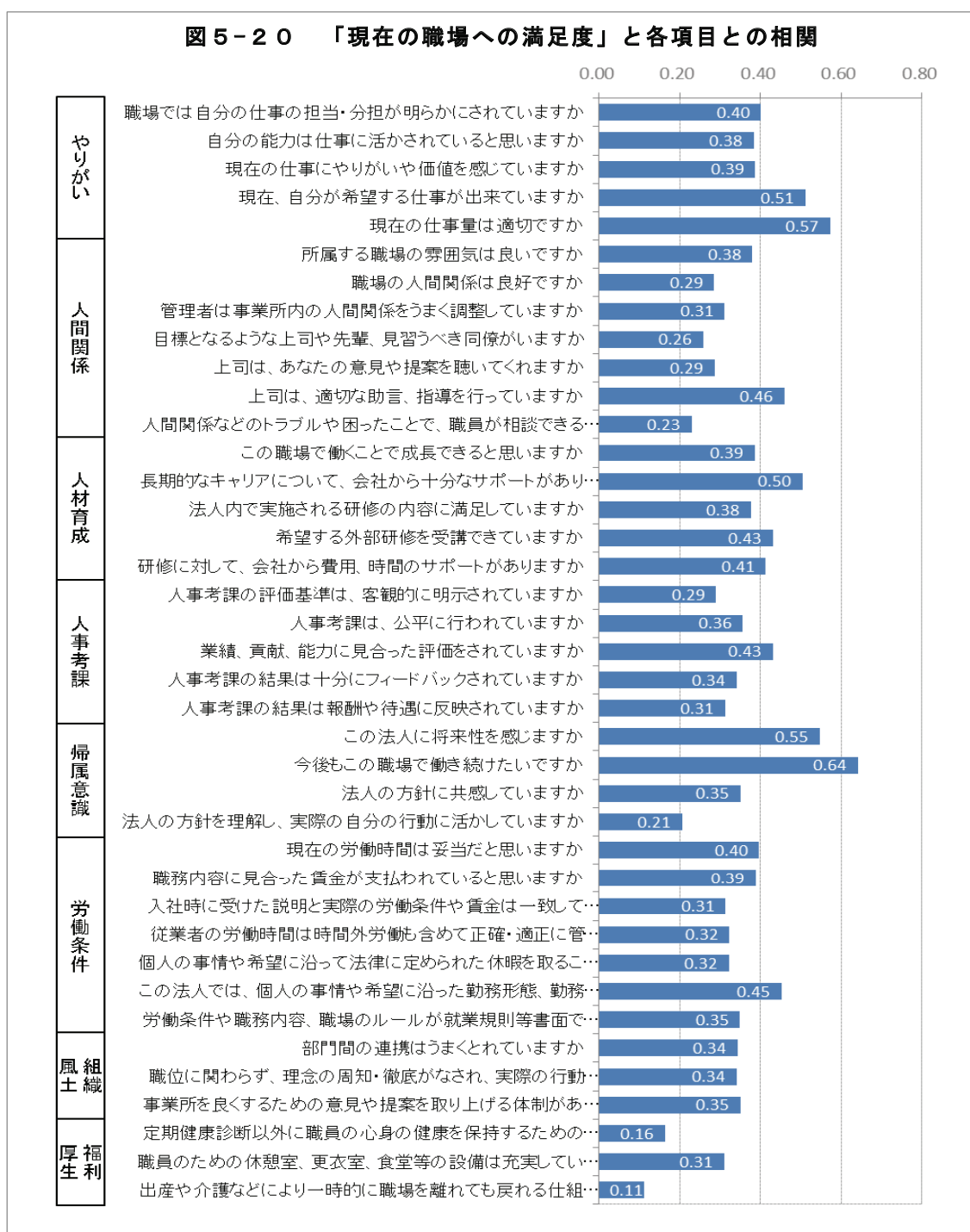
図5-19 評価項目別得点ランキング (全事業所従業者平均 N=88)



得点が60点未満の項目

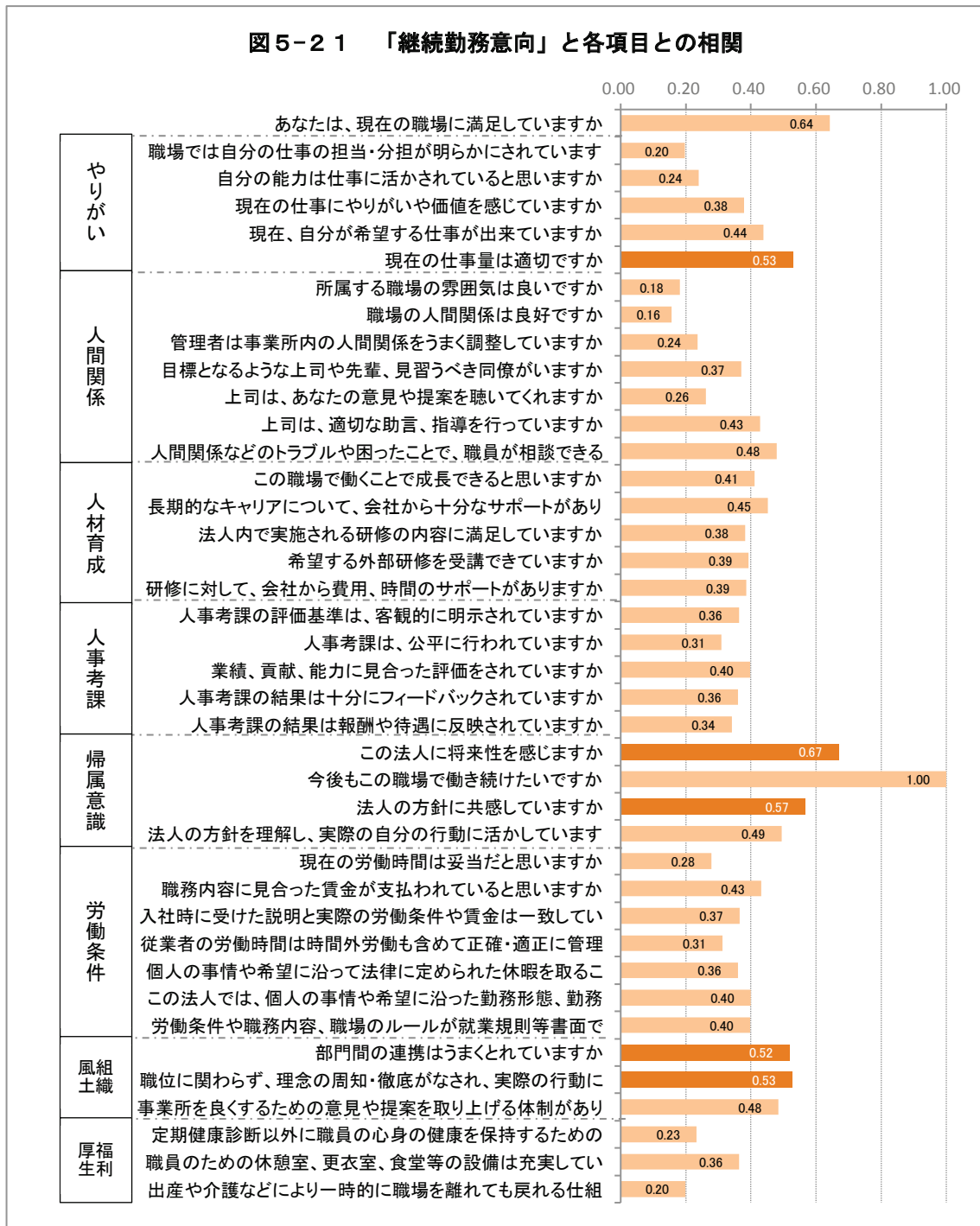
④ 「職場への満足度」と相関の高い項目（低い項目）

「現在の職場への満足度」とその他設問との相関をみたのが下図である。「継続勤務意向があるか」「現在の仕事量は適切か」「法人の将来性」「希望する仕事ができるか」「長期的キャリアサポートの有無」などの項目が比較的相関が高い。8つの領域で相対的に評価の低かった「福利厚生」領域の項目についての相関は相対的に低い。



⑤ 「継続勤務意向」と相関の高い項目

同様に、「継続勤務意向」とその他の設問の相関を見たものが下図である。「職場への満足度」が高いのは当然であるが、「法人の将来性」「法人の方針への共感」のほか、「部門間の連携」「理念の周知徹底」など、組織風土に関わる項目の相関が高いことがわかる。



⑥雇用形態別結果の概要（正社員とパートの比較）

職員満足度調査の項目別結果を雇用形態（正社員、パート）別に集計したものが右表である。

「現在の職場への満足度」や全項目平均点でみると、両者に大きな差は認められない。しかしながら、以下の項目については、パート職の評価は低くなっている。

- 仕事量
- 妥当な労働時間
- 適正な労働時間管理
- 個人の事情に沿った勤務形態や勤務時間
- 休暇取得
- 健康管理上の取り組み

表5-22 正社員とパート職の満足度比

設問 評価項目)	A 正社員	B パート	差 B-A)
あなたは、現在の職場に満足していますか	67.2	66.7	▲ 0.5
職場では自分の仕事の担当・分担が明らかにされていますか	83.9	70.8	▲ 13.0
自分の能力は仕事に活かされていると思いますか	70.3	66.7	▲ 3.6
現在の仕事にやりがいや価値を感じていますか	75.0	68.8	▲ 6.3
現在、自分が希望する仕事が出ていますか	70.3	68.8	▲ 1.6
現在の仕事量は適切ですか	62.0	43.8	▲ 18.2
所属する職場の雰囲気は良いですか	65.5	75.0	9.5
職場の人間関係は良好ですか	64.0	72.9	8.9
管理者は事業所内の人間関係をうまく調整していますか	60.7	62.5	1.8
目標となるような上司や先輩、見習うべき同僚がいますか	73.0	68.8	▲ 4.3
上司は、あなたの意見や提案を聴いてくれますか	70.5	77.1	6.6
上司は、適切な助言、指導を行っていますか	65.5	70.8	5.3
人間関係などのトラブルや困ったことで、職員が相談できる窓口がありますか	54.5	64.6	10.1
この職場で働くことで成長できると思いますか	70.0	64.6	▲ 5.4
長期的なキャリアについて、会社から十分なサポートがありますか	52.3	52.1	▲ 0.2
法人内で実施される研修の内容に満足していますか	57.0	64.6	7.6
希望する外部研修を受講できていますか	51.0	50.0	▲ 1.0
研修に対して、会社から費用、時間のサポートがありますか	57.8	50.0	▲ 7.8
人事考課の評価基準は、客観的に明示されていますか	51.6	45.8	▲ 5.8
人事考課は、公平に行われていますか	52.1	56.3	4.1
業績、貢献、能力に見合った評価をされていますか	49.5	52.1	2.6
人事考課の結果は十分にフィードバックされていますか	47.8	52.1	4.3
人事考課の結果は報酬や待遇に反映されていますか	43.6	47.9	4.3
この法人に将来性を感じますか	59.7	56.3	▲ 3.4
今後もこの職場で働き続けたいですか	66.1	60.4	▲ 5.7
法人の方針に共感していますか	67.9	58.3	▲ 9.5
法人の方針を理解し、実際の自分の行動に活かしていますか	64.3	58.3	▲ 6.0
現在の労働時間は妥当だと思いますか	63.8	45.8	▲ 17.9
職務内容に見合った賃金が支払われていると思いますか	49.5	41.7	▲ 7.8
入社時に受けた説明と実際の労働条件や賃金は一致していますか	64.1	60.4	▲ 3.6
従業者の労働時間は時間外労働も含めて正確・適正に管理されていますか	67.9	54.2	▲ 13.7
個人の事情や希望に沿って法律に定められた休暇を取ることができますか	75.0	64.6	▲ 10.4
この法人では、個人の事情や希望に沿った勤務形態、勤務時間で働くことを認めていますか	78.6	66.7	▲ 11.9
労働条件や職務内容、職場のルールが就業規則等書面で明示されており、また、説明を受けましたか	76.0	66.7	▲ 9.4
部門間の連携はうまくれていますか	61.2	60.4	▲ 0.8
職位に関わらず、理念の周知・徹底がなされ、実際の行動に活かされていますか	59.6	54.2	▲ 5.4
事業所を良くするための意見や提案を取り上げる体制がありますか	61.7	54.2	▲ 7.5
定期健康診断以外に職員の心身の健康を保持するための具体的な取り組みをしていますか	52.0	41.7	▲ 10.4
職員のための休憩室、更衣室、食堂等の設備は充実していますか	43.4	37.5	▲ 5.9
出産や介護などにより一時的に職場を離れても戻れる仕組みがありますか	71.4	68.8	▲ 2.7
全項目平均	62.4	59.1	▲ 3.4
N サンプル数)	12	50	

⑦項目別無回答率

職員満足度調査の無回答率は事業所自己評価の無回答率とくらべるとかなり低く、回答しづらい設問はほとんどみられない。

ただし、「客観的な人事考課の評価基準」「人事考課の結果のフィードバック」など、人事考課に関する設問については無回答者がやや多くなっている。

表5-23 職員満足度調査の項目別無回答

設問 (評価項目)	回答数	無回答	無回答率 %
あなたは、現在の職場に満足していますか	85	3	3.4
職場では自分の仕事の担当・分担が明らかにされていますか	85	3	3.4
自分の能力は仕事に活かされていると思いますか	85	3	3.4
現在の仕事にやりがいや価値を感じていますか	85	3	3.4
現在、自分が希望する仕事が出ていますか	85	3	3.4
現在の仕事量は適切ですか	84	4	4.5
所属する職場の雰囲気は良いですか	87	1	1.1
職場の人間関係は良好ですか	87	1	1.1
管理者は事業所内の人間関係をうまく調整していますか	86	2	2.3
目標となるような上司や先輩、見習うべき同僚がいますか	87	1	1.1
上司は、あなたの意見や提案を聴いてくれますか	87	1	1.1
上司は、適切な助言、指導を行っていますか	87	1	1.1
人間関係などのトラブルや困ったことで、職員が相談できる窓口がありますか	86	2	2.3
この職場で働くことで成長できると思いますか	87	1	1.1
長期的なキャリアについて、会社から十分なサポートがありますか	87	1	1.1
法人内で実施される研修の内容に満足していますか	87	1	1.1
希望する外部研修を受講できていますか	85	3	3.4
研修に対して、会社から費用、時間のサポートがありますか	83	5	5.7
人事考課の評価基準は、客観的に明示されていますか	79	8	9.2
人事考課は、公平に行われていますか	81	6	6.9
業績、貢献、能力に見合った評価をされていますか	82	5	5.7
人事考課の結果は十分にフィードバックされていますか	79	8	9.2
人事考課の結果は報酬や待遇に反映されていますか	83	5	5.7
この法人に将来性を感じますか	86	2	2.3
今後もこの職場で働き続けたいですか	85	3	3.4
法人の方針に共感していますか	86	2	2.3
法人の方針を理解し、実際の自分の行動に活かしていますか	86	2	2.3
現在の労働時間は妥当だと思いますか	85	3	3.4
職務内容に見合った賃金が支払われていると思いますか	86	2	2.3
入社時に受けた説明と実際の労働条件や賃金は一致していますか	83	4	4.6
従業員の労働時間は時間外労働も含めて正確・適正に管理されていますか	86	2	2.3
個人の事情や希望に沿って法律に定められた休暇を取ることができますか	86	2	2.3
この法人では、個人の事情や希望に沿った勤務形態、勤務時間で働くことを認めていますか	85	3	3.4
労働条件や職務内容、職場のルールが就業規則等書面で明示されており、また、説明を受けましたか	86	2	2.3
部門間の連携はうまくとれていますか	84	4	4.5
職位に関わらず、理念の周知・徹底がなされ、実際の行動に活かされていますか	84	4	4.5
事業所を良くするための意見や提案を取り上げる体制がありますか	84	4	4.5
定期健康診断以外に職員の心身の健康を保持するための具体的な取り組みをしていますか	86	2	2.3
職員のための休憩室、更衣室、食堂等の設備は充実していますか	86	2	2.3
出産や介護などにより一時的に職場を離れても戻れる仕組みがありますか	86	2	2.3

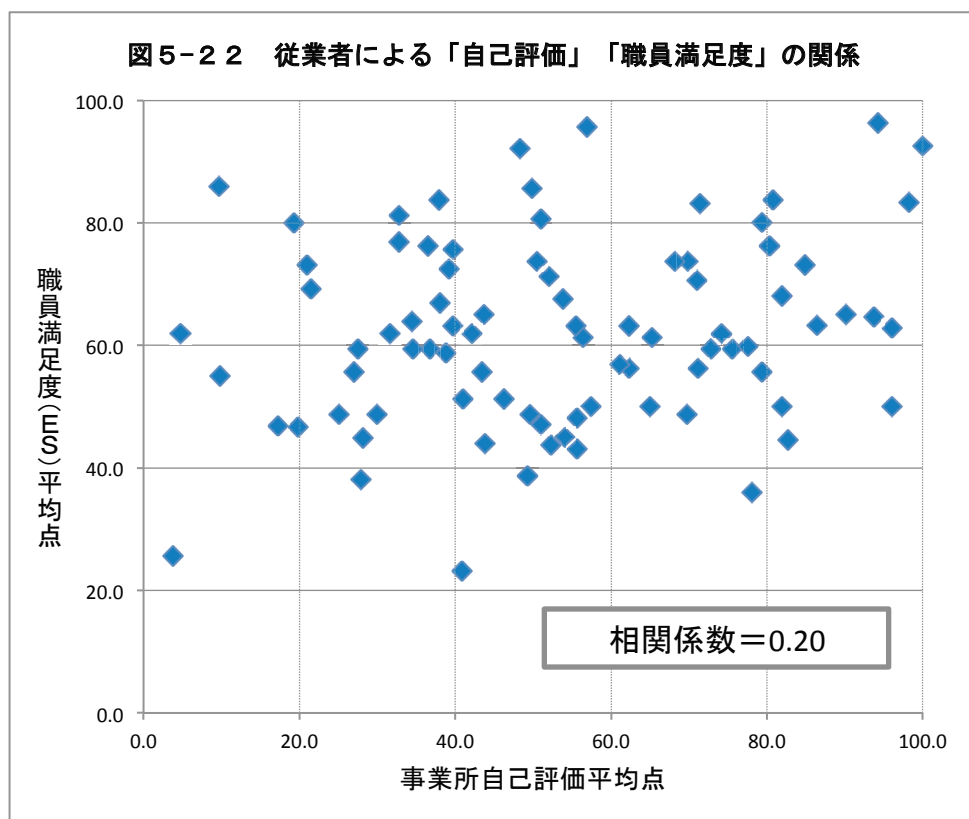
⑧従業員による自己評価と職員満足度の相関

自己評価と職員満足度の関係を見るために、両評価に回答した84名の従業員（訪問・通所計）の自己評価得点（全項目平均）と職員満足度得点（全項目平均）を従業員ごとにプロットしたのが下図である。

2つの得点の相関係数は0.2となり、両者間に明確な相関は見られなかった。

右表は、回答者84名の「自己評価」「職員満足度」の平均点一覧。

No.	自己評価 平均得点	ES 平均得点
1	90.1	65.0
2	93.7	64.6
3	96.1	62.8
4	98.2	83.3
5	94.2	96.3
6	96.1	50.0
7	86.4	63.2
8	9.9	55.0
9	55.7	48.1
10	19.9	46.7
11	3.7	25.6
12	52.2	43.8
13	84.9	73.1
14	38.1	66.9
15	27.9	38.1
16	4.8	61.9
17	48.4	92.1
18	32.8	76.9
19	54.0	45.0
20	69.9	73.8
21	43.4	55.6
22	9.7	85.9
23	49.9	85.6
24	69.8	48.8
25	25.1	48.8
26	39.6	63.1
27	17.3	46.9
28	51.0	80.6
29	52.1	71.3
30	38.8	58.8
31	21.0	73.1
32	21.5	69.2
33	62.3	56.3
34	81.9	50.0
35	19.3	80.0
36	32.8	81.3
37	28.1	44.9
38	50.5	73.8
39	39.8	75.6
40	100.0	92.5
41	37.9	83.8
42	55.6	63.1
43	56.9	95.6
44	72.8	59.4
45	31.6	61.9
46	80.4	76.3
47	65.1	50.0
48	36.5	76.3
49	80.9	83.8
50	36.7	59.4
51	49.6	48.8
52	71.5	83.1
53	65.3	61.3
54	79.4	55.6
55	57.4	50.0
56	79.4	80.1
57	34.4	63.9
58	42.1	61.9
59	78.0	36.0
60	53.8	67.5
61	71.2	56.3
62	82.7	44.6
63	81.9	68.1
64	71.0	70.6
65	41.0	51.3
66	61.1	56.9
67	75.6	59.4
68	30.0	48.8
69	49.3	38.8
70	39.3	72.5
71	56.4	61.3
72	43.7	65.0
73	55.7	43.1
74	51.0	47.1
75	74.2	61.9
76	68.1	73.8
77	27.5	59.4
78	40.9	23.1
79	77.5	59.8
80	46.3	51.3
81	62.3	63.1
82	43.8	43.9
83	34.6	59.4
84	27.0	55.6



(3) 利用者満足度調査の結果

①回答者属性結果

利用者満足度調査の回答者属性の結果は下表のとおりである。

通所介護、訪問介護利用者ともに、女性比率が高く、回答者の3分の2は女性利用者である。

また、回答にあたって、利用者自身が回答した割合は、通所介護利用者で34%、訪問介護利用者で45%である。

表5-24 利用者満足度調査 回答者属

通所介護回答者属性			回答者数	構成比%	訪問介護回答者属性			回答者数	構成比%
介護度別	介護度1		48	22.2	介護度別	介護度1		5	7.5
	介護度2		64	29.6		介護度2		12	17.9
	介護度3		25	11.6		介護度3		7	10.4
	介護度4		14	6.5		介護度4		1	1.5
	介護度5		18	8.3		介護度5		12	17.9
	要支援		28	13.0		要支援		20	29.9
	不明		19	8.8		不明		10	14.9
性別	男性		55	25.5	性別	男性		20	29.9
	女性		147	68.1		女性		42	62.7
	不明		14	6.5		不明		5	7.5
回答者別	利用者		74	34.3	回答者別	利用者		30	44.8
	利用者・家族		67	31.0		利用者・家族		10	14.9
	家族		61	28.2		家族		20	29.9
	不明		14	6.5		不明		7	10.4
通所介護利用者計			216	100.0	訪問介護利用者計			67	100.0

【「利用者満足度調査」の点数化について】

- 評価点数は、設問ごとの11段階評価（「10非常にそう思う」～「0まったくそうは思わない」）の回答結果で、「10非常にそう思う」を100点、「0非常にそう思う」を0点として点数化したもの。5に○がついた場合は50点、8に○をついた場合は80点、3に○がついた場合は30点、などとなる。
- 評価領域ごとの得点は、その領域のすべての設問の合計得点を設問数で除した数値。
- また、全項目の平均得点は、すべての設問の合計得点を設問数（訪問介護27問、通所介護30問）で除した数値。
- なお、各設問の無記入の回答は集計対象外とした。

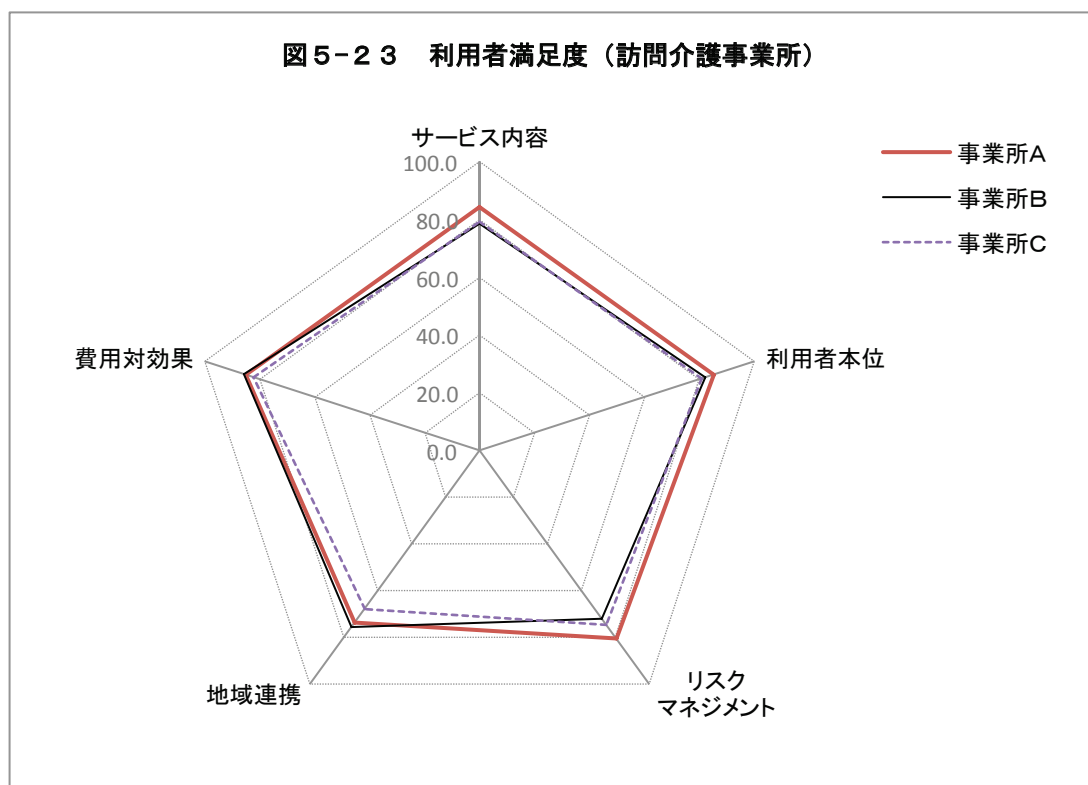
②事業所別、評価領域別結果の概要

(ア) 訪問介護事業所の利用者満足度

訪問介護3事業所の利用者満足度は事業所間で大きな差は見られない。領域別にみると「地域連携」「リスクマネジメント」領域得点がやや低い傾向が認められる。

表5-25 利用者満足度 評価領域別得点（訪問介護事業

訪問介護事業所	サービス内容	利用者本位	リスクマネジメント	地域連携	費用対効果	総合満足度 (全項目平均)
3事業所平均	80.2	82.0	75.3	70.3	83.4	77.9
事業所A	84.3	85.3	80.4	73.7	85.1	81.8
事業所B	78.6	82.1	72.1	75.6	85.9	78.1
事業所C	79.2	80.9	74.6	67.8	82.3	76.6



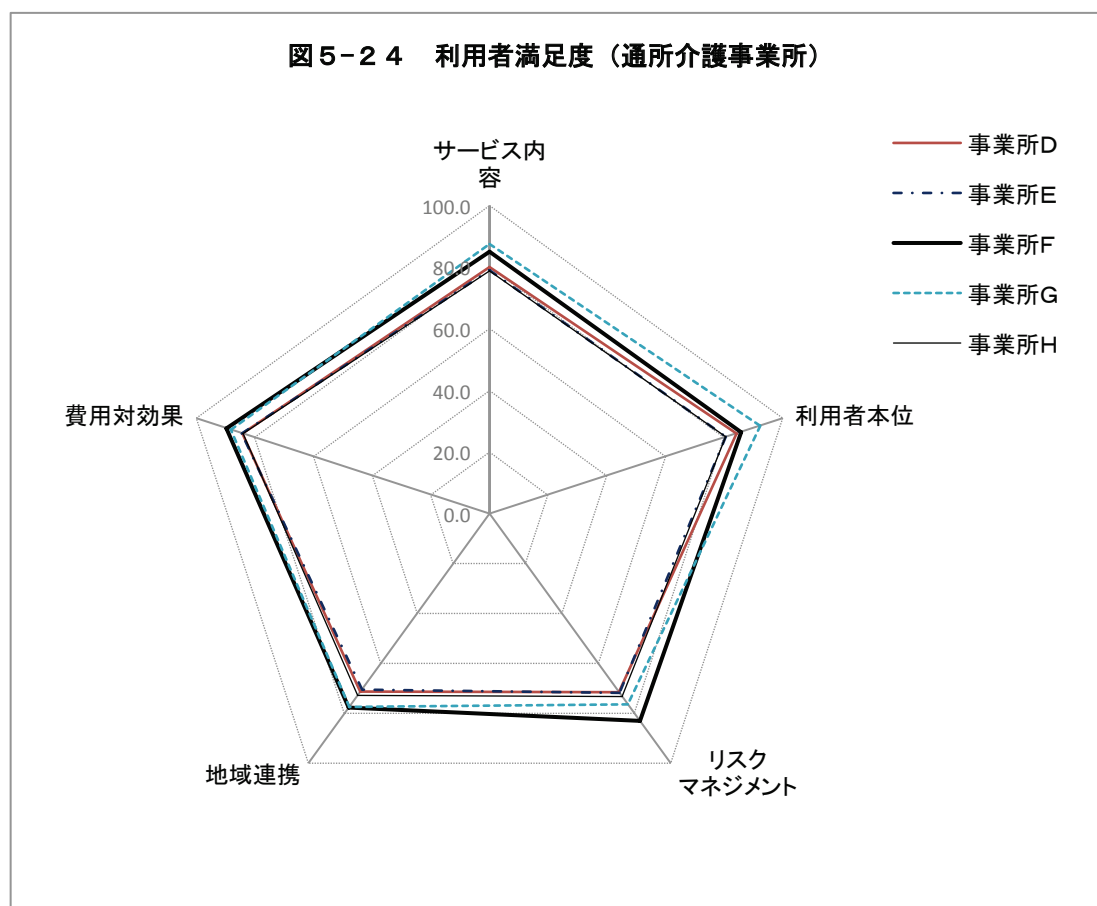
(イ) 通所介護事業所の利用者満足度

通所介護事業所の利用者満足度も訪問介護事業所と同様に、事業所間で大きな差はみられない。領域別にはやはり「地域連携」や「リスクマネジメント」の領域で評価がやや低くなる。

表 5-26 利用者満足度 評価領域別得点（通所介護事業）

通所介護事業所	サービス内容	利用者本位	リスクマネジメント	地域連携	費用対効果	総合満足度 (全項目平均)
5事業所平均	82.0	84.9	74.5	73.8	85.9	80.5
事業所D	80.0	84.3	71.5	71.2	84.2	78.5
事業所E	78.9	80.6	71.8	70.4	84.5	77.5
事業所F	85.0	85.8	83.0	77.6	89.7	84.4
事業所G	87.5	92.4	76.3	77.4	88.2	84.9
事業所H	78.8	80.6	73.3	72.7	84.1	78.0

図 5-24 利用者満足度（通所介護事業所）



③評価項目別結果

(ア) 訪問介護利用者

訪問介護全利用者（67名）の評価項目別結果を図示したものが下図である。すでに述べたように、「地域連携」や「リスクマネジメント」の領域での評価が相対的に低かったが、具体的な項目でみると、「評価情報の提供（事業所は、地域住民やご利用者に対して、サービス評価等の結果を公表している）」「地域の社会資源の情報提供（地域にある介護サービスの最新情報をその都度教えてくれる）」などである。



訪問介護利用者の利用者満足度評価項目を得点の高い順に並べたものが下図である。グラフから明らかなように、「継続利用の意向」「現在の事業所に満足」の2項目がもっとも得点が高い。

この結果から、利用者の事業所に対する「満足度」や「継続利用意向」は、その他の個別項目についての評価とはある意味独立して評価されているのではないかと推察される。一般的に、利用者は比較情報（他事業所の評価情報）をもっているわけではなく、たとえ現在の事業所に多少の不満があったとしても、事業所を替えることは現実的にはほとんどありえず、「(事業所のサービスは) こんなもの」と認識している結果と思われる。

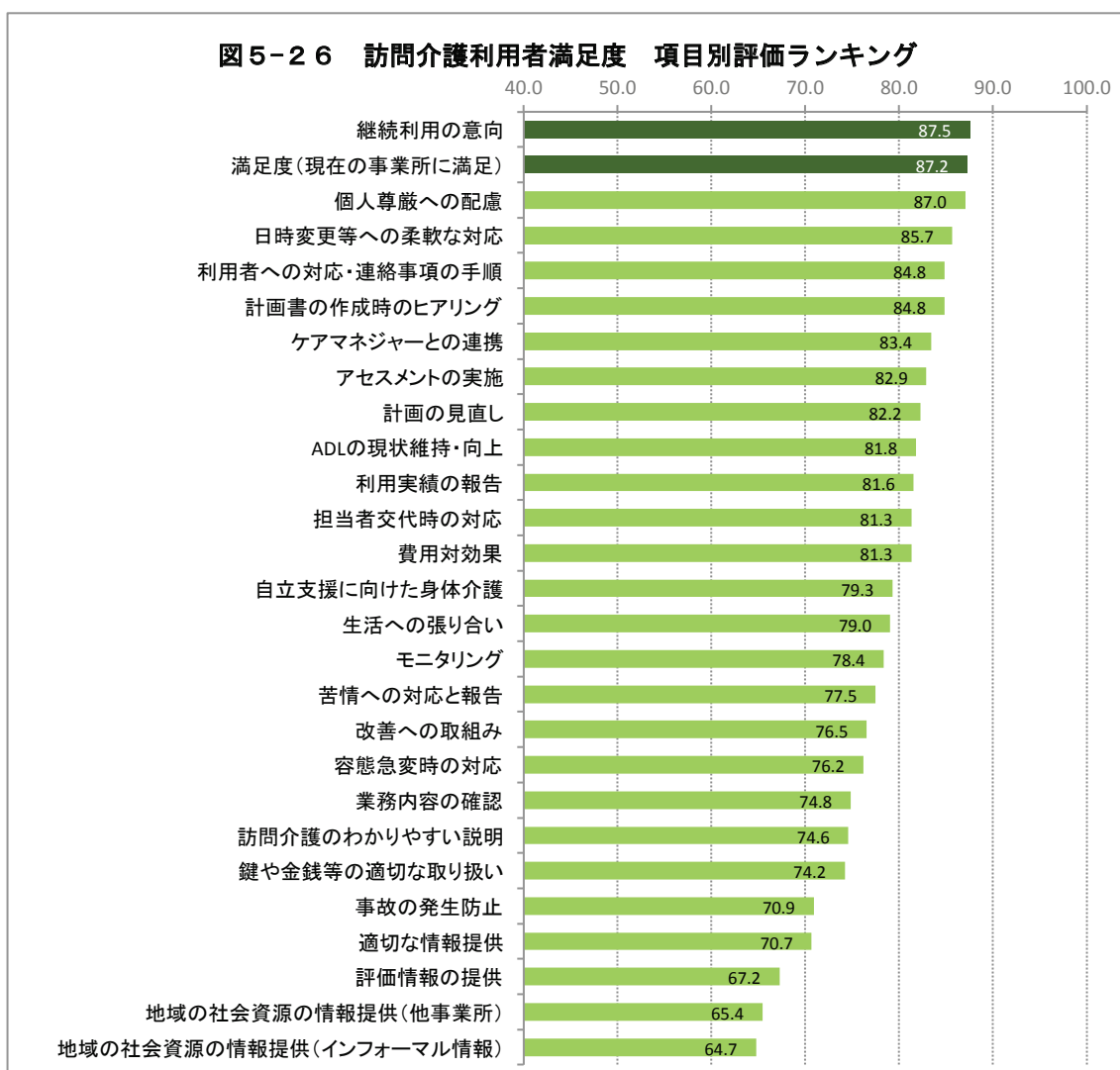


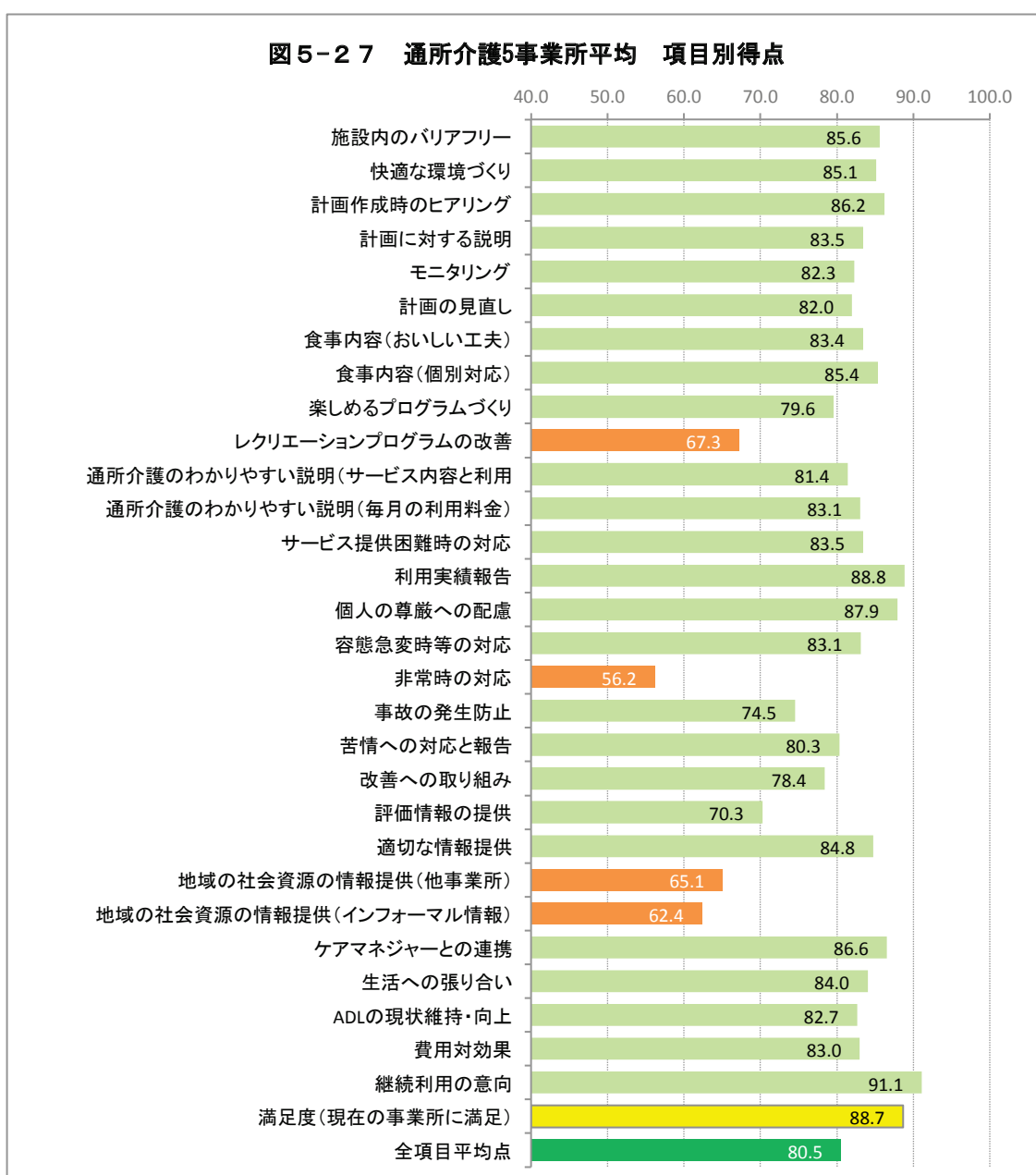
表 5-27 訪問介護利用者満足度 事業所別項目別得点

評価領域	評価項目	訪問介護 平均	事業所 A	事業所 B	事業所 C
サービス 内容	鍵や金銭等の適切な取り扱い	74.2	90.0	72.0	68.8
	アセスメントの実施	82.9	86.7	78.3	83.2
	計画書の作成時のヒアリング	84.8	86.7	88.0	83.5
	モニタリング	78.4	78.6	80.8	78.2
	計画の見直し	82.2	86.4	79.0	81.8
	利用者への対応 連絡事項の手順	84.8	88.0	86.9	82.9
	自立支援に向けた身体介護	79.3	86.0	72.2	78.4
	業務内容の確認	74.8	72.3	71.5	77.1
利用者 本位	訪問介護のわかりやすい説明	74.6	84.0	76.0	70.3
	担当者交代時の対応	81.3	81.3	80.0	82.2
	利用実績の報告	81.6	90.7	78.0	79.7
	個人尊厳への配慮	87.0	87.3	90.0	85.9
	日時変更等への柔軟な対応	85.7	83.1	86.7	86.5
リスク マネジメント	容態急変時の対応	76.2	80.7	63.8	77.2
	事故の発生防止	70.9	81.4	63.8	70.0
	苦情への対応と報告	77.5	78.0	81.8	76.7
	改善への取組み	76.5	81.5	79.0	74.5
地域連携	評価情報の提供	67.2	72.9	66.4	65.2
	適切な情報提供	70.7	74.0	77.8	67.4
	地域の社会資源の情報提供 (他事業所)	65.4	68.7	80.0	60.6
	地域の社会資源の情報提供 (インフォーマル情報)	64.7	69.3	73.8	61.2
	ケアマネジャーとの連携	83.4	83.8	80.0	84.7
費用対効果	生活への張り合い	79.0	82.7	83.3	76.2
	ADLの現状維持 向上	81.8	86.4	81.7	80.9
	費用対効果	81.3	83.3	81.7	81.2
	継続利用の意向	87.5	88.0	91.4	86.3
	満足度 (現在の事業所に満足)	87.2	85.0	91.4	86.9
総合満足度	全項目平均点	78.6	82.1	79.1	77.3

(イ) 通所介護利用者

通所介護全利用者（216名）の評価項目別結果を図示したものが下図である。訪問介護利用者と同様に「地域連携」や「リスクマネジメント」の領域での評価が相対的に低いことはすでに述べたとおりである。

具体的な項目でみると、「非常時の対応（災害時や非常時に備え、利用者も参加して防災訓練などを行っている）」「地域の社会資源の情報提供（地域にある介護サービスの最新情報をその都度教えてくれる）」、そして「レクリエーションプログラムの改善」などの項目で相対的に低い評価となっている。



【通所介護利用者満足度 項目別得点ランキング】

通所介護利用者の利用者満足度評価項目を得点の高い順に並べたものが下図である。訪問介護利用者満足度と同様、「継続利用の意向」(91.1)「現在の事業所に満足」(88.7)の2項目がそれぞれ1位、3位と高位を占め、全項目平均(80.5)よりかなり高い得点となっている。

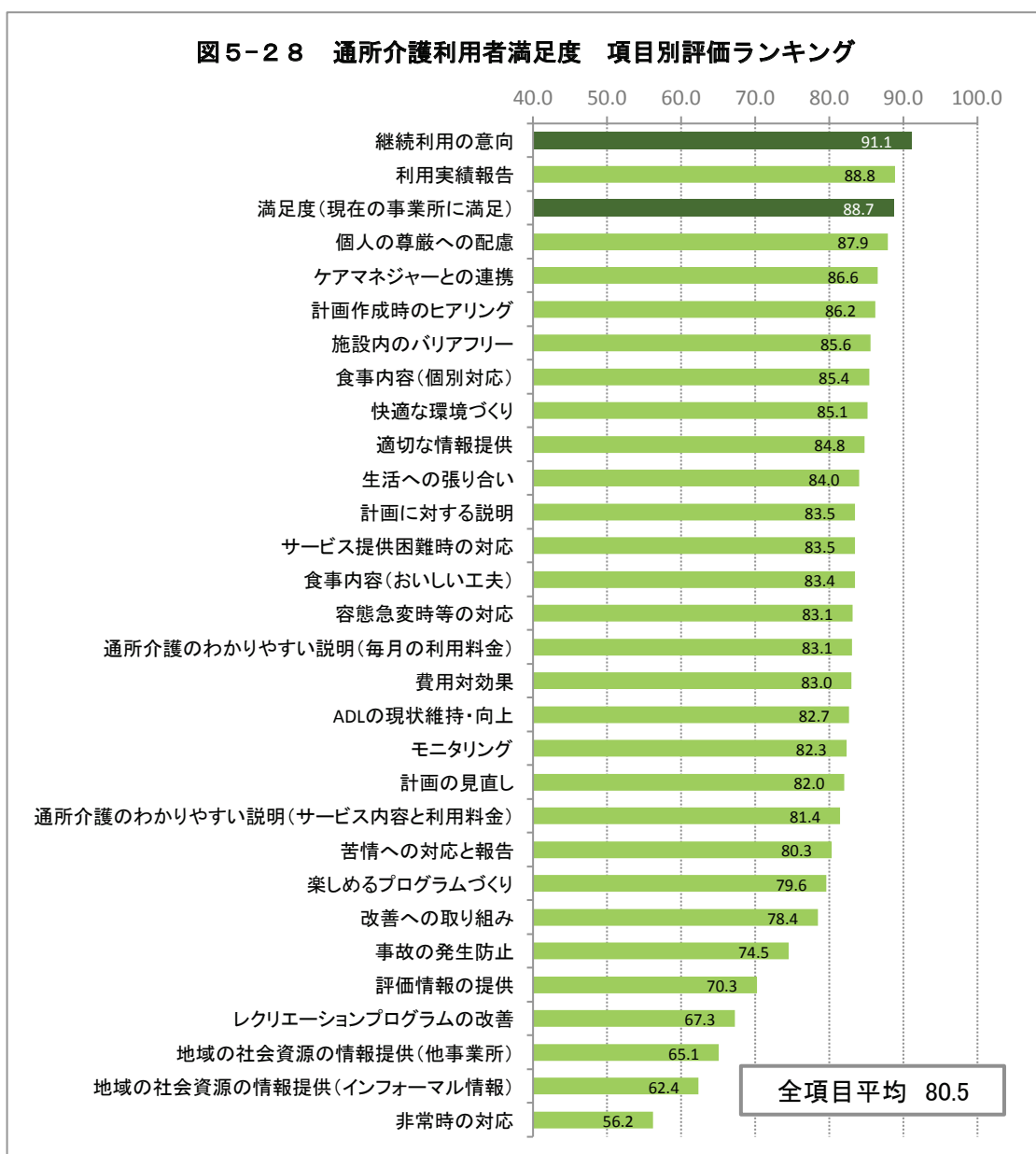


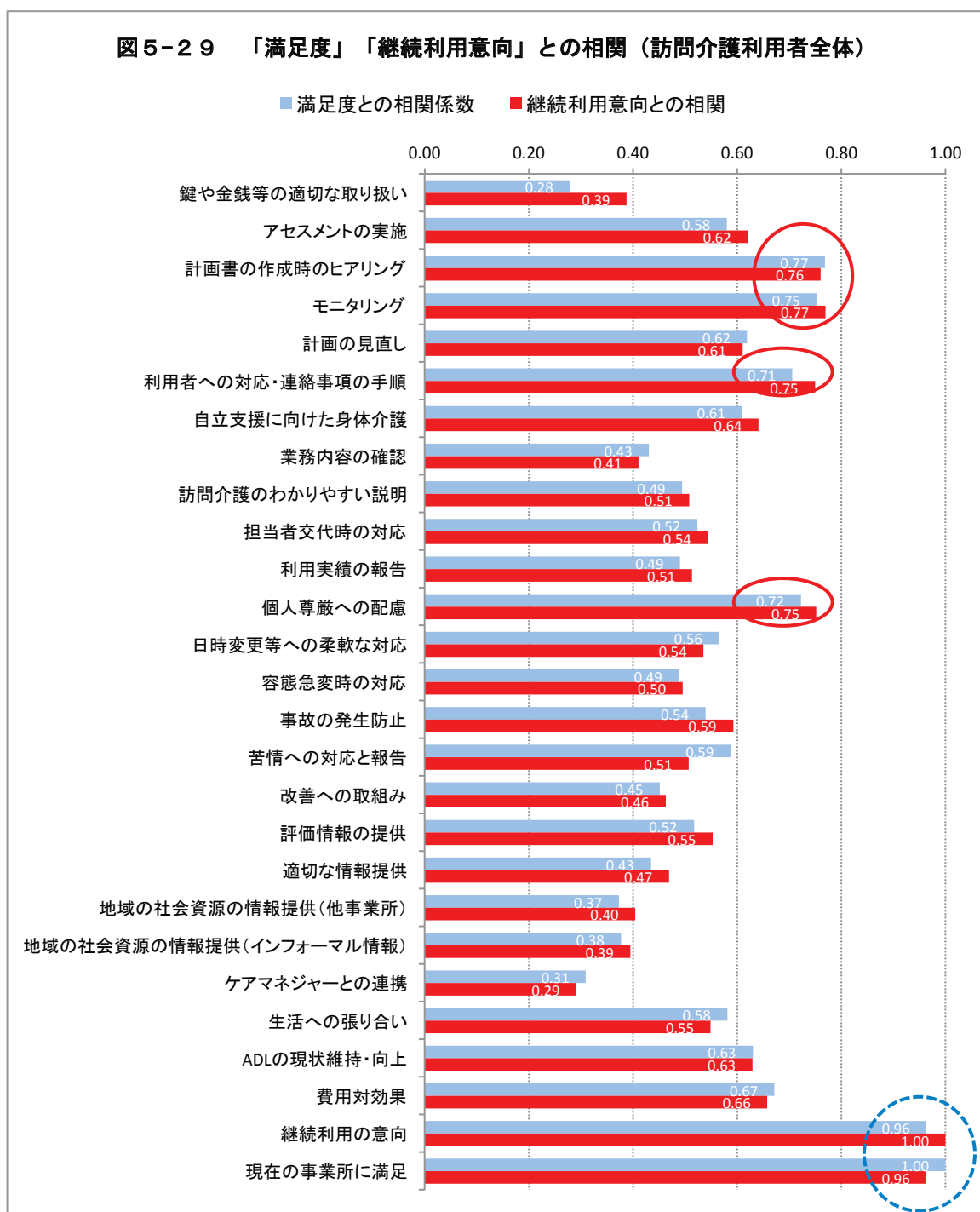
表5-28 通所介護利用者満足度 事業所別項目別得点

評価領域	評価項目	通所介護 平均	事業所D	事業所E	事業所F	事業所G	事業所H
サービス 内容	施設内のバリアフリー	85.6	80.9	79.3	90.4	94.4	82.1
	快適な環境づくり	85.1	80.0	85.0	90.4	90.5	80.4
	計画作成時のヒアリング	86.2	83.8	80.8	83.5	95.0	84.8
	計画に対する説明	83.5	78.4	78.5	85.7	91.8	81.7
	モニタリング	82.3	80.0	75.3	87.0	92.7	76.3
	計画の見直し	82.0	85.0	77.7	83.8	87.8	76.1
	食事内容 (おいしい工夫)	83.4	81.7	81.3	80.3	89.0	81.7
	食事内容 (個別対応)	85.4	79.2	85.8	85.8	93.4	81.1
	楽しめるプログラムづくり	79.6	80.3	78.8	84.1	80.4	76.8
	レクリエーションプログラムの改善	67.3	70.9	66.4	79.1	60.4	67.2
利用者 本位	通所介護のわかりやすい説明 (サービス内容と利用料金)	81.4	81.4	73.5	83.0	93.1	75.1
	通所介護のわかりやすい説明 (毎月の利用料金)	83.1	82.8	74.8	85.0	94.0	77.2
	サービス提供困難時の対応	83.5	80.0	75.9	87.3	93.5	79.6
	利用実績報告	88.8	89.7	91.0	85.7	93.0	83.0
	個人の尊厳への配慮	87.9	87.4	87.8	88.3	88.2	87.9
リスク マネジメント	容態急変時等の対応	83.1	80.3	81.0	85.5	90.6	77.9
	非常時の対応	56.2	58.2	59.4	71.5	41.2	62.1
	事故の発生防止	74.5	70.6	69.5	81.9	84.0	67.9
	苦情への対応と報告	80.3	75.7	76.9	90.0	82.6	79.6
	改善への取り組み	78.4	72.9	72.2	86.3	83.1	78.9
地域連携	評価情報の提供	70.3	66.3	59.4	75.8	80.0	67.9
	適切な情報提供	84.8	77.1	82.6	89.0	91.1	83.3
	地域の社会資源の情報提供 (他事業所)	65.1	63.1	65.0	67.1	65.1	65.7
	地域の社会資源の情報提供 (インフォーマル情報)	62.4	66.5	60.6	71.2	55.6	64.2
	ケアマネジャーとの連携	86.6	83.1	84.4	85.0	95.3	82.5
費用対効果	生活への張り合い	84.0	82.8	81.2	89.0	83.7	85.5
	ADLの現状維持 向上	82.7	82.6	76.7	91.4	85.4	80.6
	費用対効果	83.0	79.1	83.5	85.0	89.8	77.1
	継続利用の意向	91.1	89.4	91.0	92.7	92.8	89.8
	満足度 (現在の事業所に満足)	88.7	86.9	90.0	90.5	89.3	87.3
総合満足度	全項目平均点	80.5	78.5	77.5	84.4	84.9	78.0

④ 「満足度」「継続利用意向」とその他項目との相関

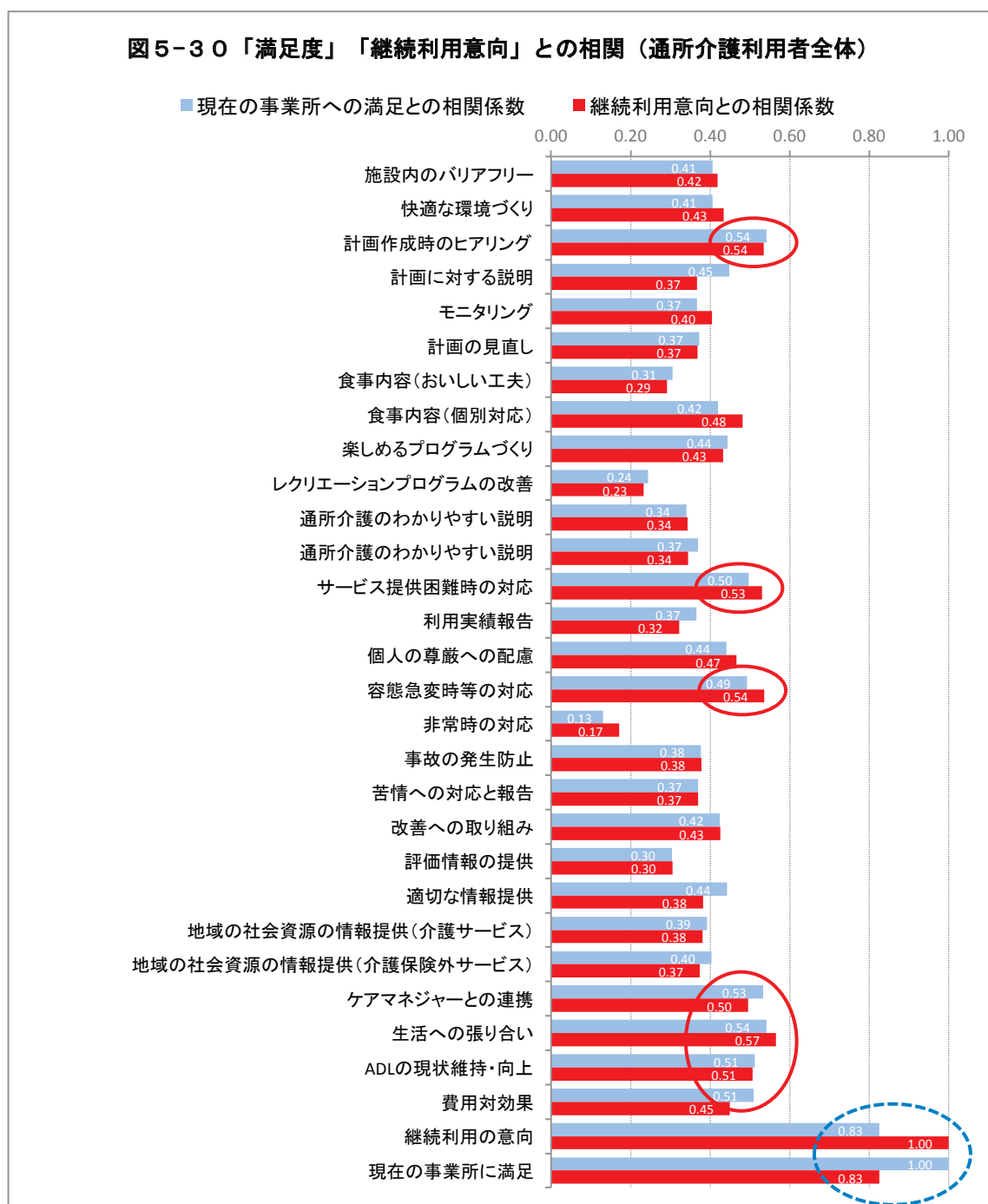
(ア) 訪問介護利用者満足度

「満足度（現在の事業所に満足）」と「継続利用意向」は相互にほぼ完全に相関関係にあるが、それ以外の項目については、「計画時のヒアリング」「モニタリング」「利用者への対応・連絡事項の手順」「個人尊厳への配慮」などで高い相関がみられる。



(イ) 通所介護利用者満足度

「満足度（現在の事業所に満足）」と「継続利用意向」の相関はきわめて高いが、それ以外の項目については、「計画時のヒアリング」「サービス提供困難時の対応」「容態急変時の対応」「生活への張り合い」「ADLの現状維持」などである程度の相関がみられる。



⑤項目別無回答率

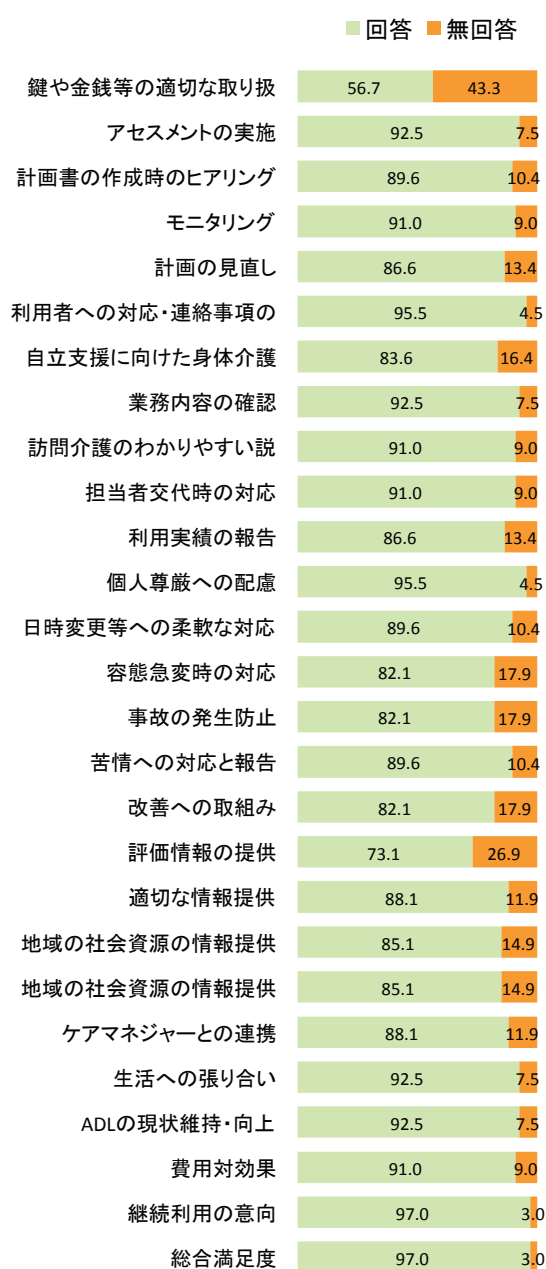
(ア) 訪問介護利用者満足度調査

訪問介護利用者満足度調査の項目の中で、無記入（無回答）の多い項目は下図から明らかなように、「鍵や金銭等の適切な取り扱い」（43.3%）がもっとも多く、次いで「評価情報の提供」（26.9%）、以下「様態急変時の対応」（17.9%）「事故の発生防止」（17.9%）などとなっている。

「鍵や金銭等の適切な取り扱い」の設問で無回答が多くなっているのは、事業所ヒアリングでも指摘があったように、依頼事項ではないことによる回答不能（非該当）の結果と思われる。

また、「評価情報の提供」については、評価情報そのものに接した経験がないため、「わからない」（無記入）となったものと思われる。

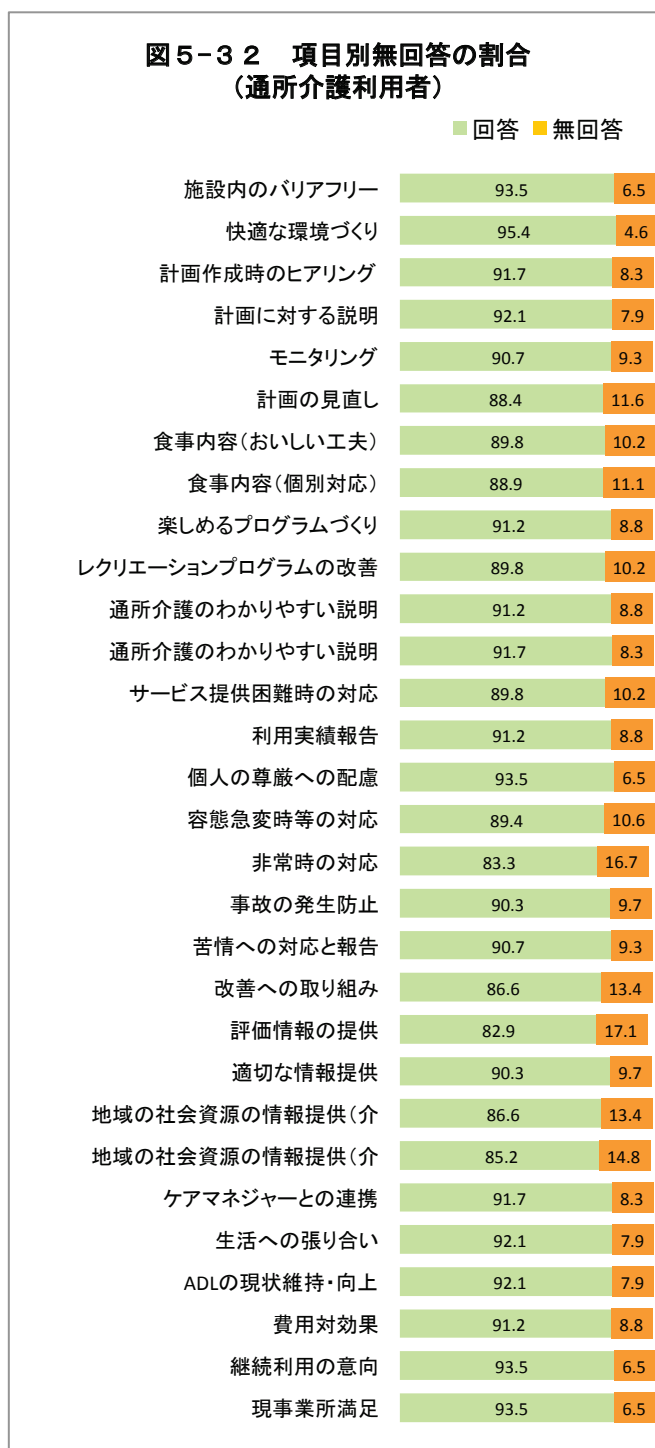
図5-31 項目別無回答の割合
(訪問介護利用者)



(イ) 通所介護利用者満足度調査

無回答（無記入）回答の多かった項目は、「評価情報の提供」「非常時の対応」「地域情報の提供」「改善への取り組み」などである。

無回答の理由としては、問われていることについて「知らない」「わからない」「経験がない」などの結果、「回答のしようがない」との判断によるものと思われる。



⑥回答者別利用者満足度

通所介護利用者家族が何らかの形で回答に関与することで、評価は低くなり、「利用者本人が回答＞利用者と家族が相談して回答＞家族が回答」の傾向が読み取れる。

表 5-29 回答者別にみた利用者の満足度（通所介護利用者）

回答者	サービス内容	利用者本位	リスク マネジメント	地域連携	費用対効果	全項目 平均点	N
本人	84.9	88.1	77.4	76.8	87.5	83.3	74
家族&本人	81.5	86.2	73.2	73.4	86.0	80.3	67
家族	80.2	82.0	73.1	71.6	84.8	78.3	61

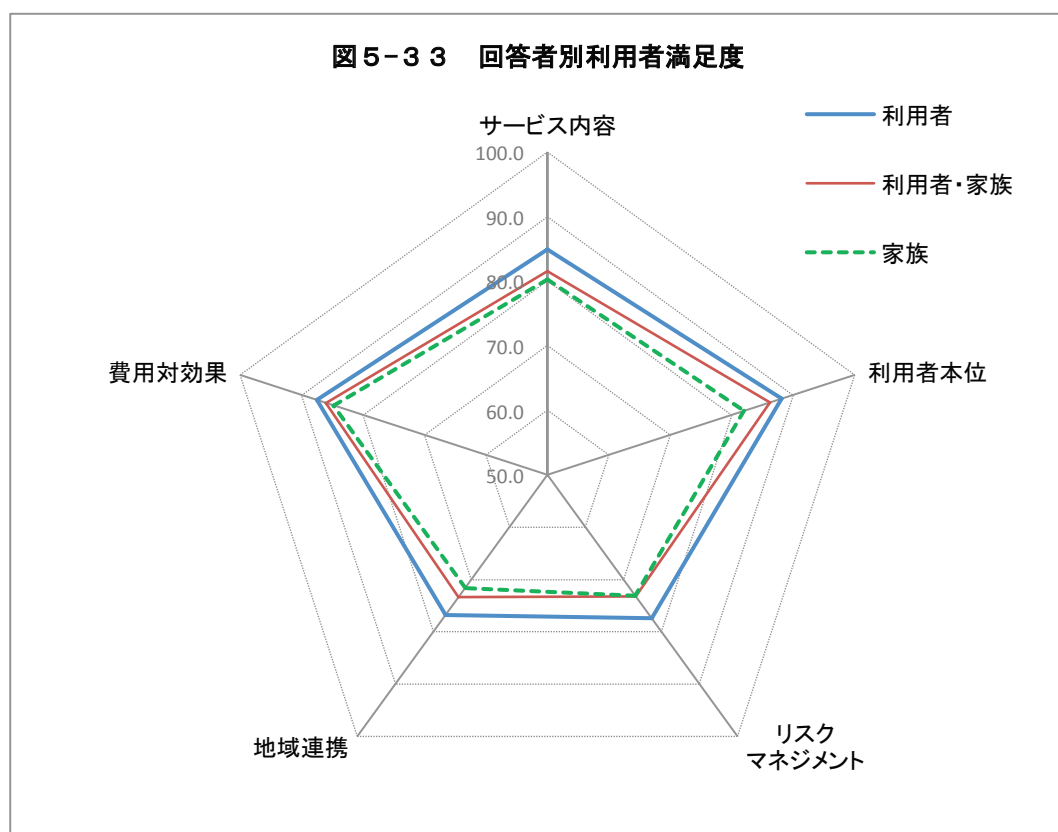
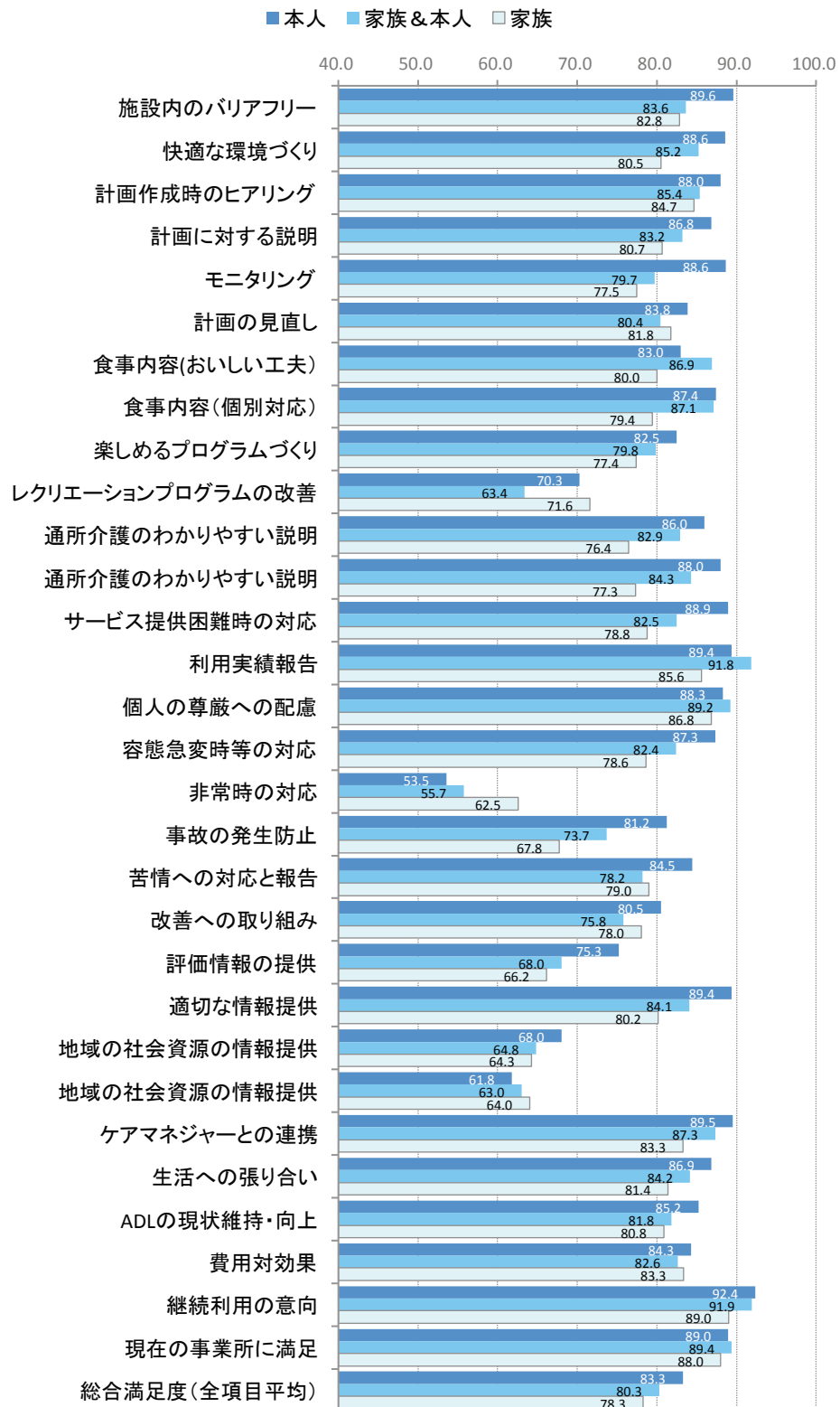


図5-34 回答者別項目別得点 (通所介護利用者満足度)



⑦ 1 1 段階スケールによる評価について

モデル事業所における利用者評価においては、回答スケールのテストを行った。

これまで、利用者評価の回答スケールは設問ごとに「5 そう思う」～「1 そう思わない」の5段階であったが、今回のモデル評価においては、「10 非常にそう思う」～「0 まったくそう思わない」の11段階（0～10）スケールで実施した。その理由は、以下のとおりである。

当振興会でこれまで実施した利用者評価の利用者満足度の平均点は下表に示したように90点に達しており、高い得点になっている。また、一般的に利用者はさまざまな理由から、サービスを受けている事業所を甘く評価する傾向があり、評価スケールが大まかであればあるほど高い評価に集中しがちである。

結果、項目間の評価の差異も見えにくく、課題も見えにくくなりつつある。そこで、「評価スケールをより細かくして測定することで、利用者の回答が分散しやすくなり、平均点も低下する」との仮説に基づいて、今回のモデル事業所における利用者評価においては11段階スケールで実施することとした。

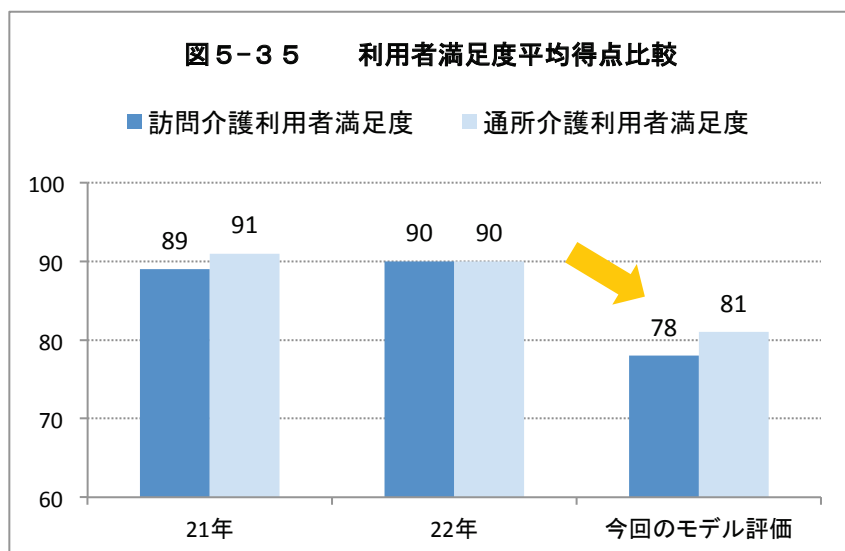
下表は、21年、22年に当振興会で実施したすべての利用者評価（5段階スケールで実施）の平均得点、および今回のモデル事業所評価での結果を、訪問介護・通所介護別、評価領域別に示したものである。

評価領域の括り方や評価項目（設問内容）は、21年、22年の利用者評価と今回のモデル事業所における利用者評価では多少異なっているため厳密な比較はできないものの、全評価領域平均点で比較すると、表のように、訪問介護、通所介護ともに10点前後低下していることがわかる。

表5-30 回答スケールの違いによる利用者満足度得点の変化

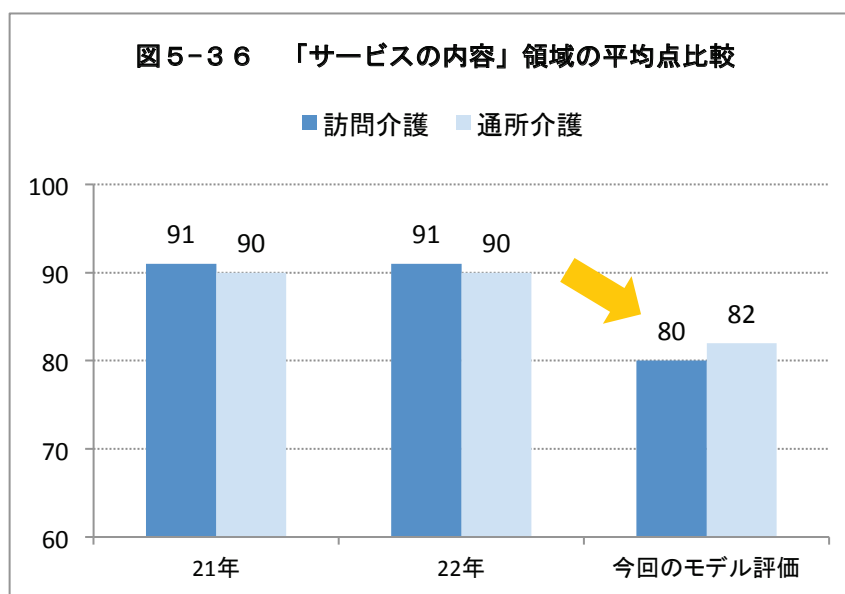
	評価領域	21年	22年	評価領域	モデル事業所評価 利用者満足度
訪問 介護	1. 利用前の手続	84	85	1. サービス内容	80
	2. サービスの内容	91	91	2. 利用者本位	82
	3. 訪問介護員の態度	93	94	3. リスクマネジメント	75
	4. 安心できるサービス体制	89	91	4. 地域連携	70
	5. サービスの効果	90	91	5. 費用対効果	83
	平均	89	90	平均	78
通所 介護	1. 利用前の手続	86	85	1. サービス内容	82
	2. サービスの内容	90	90	2. 利用者本位	85
	3. 職員の態度	94	95	3. リスクマネジメント	75
	4. 安心できるサービス体制	91	91	4. 地域連携	74
	5. サービスの効果	92	91	5. 費用対効果	86
	平均	91	90	平均	81

5段階評価	----->	11段階評価
-------	--------	--------



また、21年、22年調査と共通する評価領域「サービス内容」について平均点を比較すると、下図のように訪問介護、通所介護利用者満足度ともに、同様に10点程度低下している。

以上の結果から、11段階スケールは5段階スケールにくらべ、回答の分散効果があるといえる。



(参考) 表 5-3 1 モデル事業所別評価結果一覧

評価種別 モデル事業所		事業所自己評価		従業者評価 (ES)	利用者評価 (CS)
		管理者が回答	従業者が回答		
訪問介護	A	97	95	71	82
	B	90	38	51	78
	C	68	41	67	77
	訪問平均	85	55	63	78
通所介護	D	57	41	64	79
	E	81	59	70	78
	F	97	66	55	84
	G	81	65	63	85
	H	82	53	55	78
	通所平均	80	53	62	81

(注) 表中の数値は各評価における全項目平均点(小数点以下四捨五入)。

(4) 事業所ヒアリング調査

①実施概要

(ア) 目的

モデル事業所評価を実施した感想、および評価結果に対する感想等を把握することにより、モデル事業所評価の意義や有効性（課題点）確認に資する情報を収集する。

(イ) ヒアリング対象

モデル事業所評価の協力事業所（8事業所）管理者および職員。

(ウ) 実施方法

当振興会の調査員が事業所を訪問してのインタビュー方式。

(エ) 主なヒアリング項目

- 事業所としてモデル評価を実施した感想
- 職員による自己評価実施について
- 管理者と職員の自己評価の結果の差異について
- 総合的な事業所評価（自己評価、職員満足度調査、利用者満足度調査）の意義について
- 従業者評価結果の公表について
- 評価項目・設問内容、評価スケールについて
- WEB上での評価実施について

(オ) 実施時期

平成25年2月

②結果の概要

(ア) 事業所としてモデル評価を実施した感想

事業所自己評価、利用者評価、従業者評価（職員による事業所自己評価、職員満足度調査）と短期間に複数の評価を同時に実施したため、時間的にはかなり苦勞したとの感想が多かった。とくに、職員による自己評価は普段やらないことなので、職員の負担も大きく、内容的にも回答できない項目が多すぎるとの意見が多く寄せられた。

(イ) 職員による自己評価実施について

「常勤職であればすべての設問に回答すべきであり、（職員も）自己評価を実施（参加）できる仕組みがあると大変助かる。」「介護保険のことをはじめ、職員として当然知っておくべきことが網羅されているので良いことだと思う。」「業務遂行上のチェックリストと考えればいいことだ。日頃の振り返りになる。」などの回答にみら

れるように、事業所自己評価に、管理者だけでなく職員も参加するという考え方自体に一定の意義を認め、理解を示す管理者も少なくない。

しかしながら、今回の自己評価に関しては、「ほとんどがパート職なので、評価項目（設問）について理解できない、知らない（回答できない）ことが多い。」「現場の職員は時間に追われていて、このような設問数が多く回答に時間を取られる評価に参加すること自体負担感が大きく、現実的に無理がある。」「職員はすべての情報を共有できているわけではないので回答できないものが多いのは当然のことだ。」など、ほとんどの事業所で、現行の自己評価の内容をそのまま職員に回答してもらうことは無理があるとの指摘があった。

そのうえで、ほとんどの管理者から、職員にも自己評価に参加してもらうのであれば、職員用の評価領域、設問内容を再検討するとともに、パート職員でも理解できる平易な表現の簡易版を用意すべきであるとの意見が出された。

職員の意見でも、「事業所の改善すべきところがあるのでどんどんやった方がよい。」「日頃、専門用語等はミーティングで聞いているので、時間はかかったがどうにか理解はできた。管理者任せではなく、職員も当然関与すべきことだ。」と、その意義を認識している職員もいるが、多くは、「管理者には答えられるが、職員には回答が困難な質問が多く、困った。」「質問量が多いので、通して約90分かかり時間的に負担が大きい。」「評価項目の意味については理解しているが、実際に事業所としてできているかどうかは定かでないので回答できない項目も多かった。」

「職員がやることについてはそれなりに意味があると思うが、職員の仕事は分担制なので、全項目について回答することはできない。」「全体に管理者向けの言葉づかいになっていて、職員用の設問になっていないので理解しづらく、答えづらい。」などの感想が聞かれた。

(ウ) 管理者と職員の事業所自己評価の結果の差異について

今回の職員の自己評価結果について、「職員にとっては知らないこと、わからないことが多く問われており、評価が低かったのは当然こと。」「教えていないのだから、このような低い結果になるのはあたりまえだ。」「設問文そのものがパート職にとっては難解で理解されなため、無回答となり、評価が低くなった。」と、職員の自己評価の得点が低かったのは設問内容が職員に回答不能なものが多く、無回答が多かった結果だと認識している。

一方で、「管理者とスタッフ間で評価が異なった項目について、なぜそのような回答になったのかを話し合うきっかけになった。」「もう少し（職員は）わかっていると思った。スタッフとの評価の差は少しずつ埋めていく必要は感じるので研修等に活かしたい。」といった発言にみられるように、職員による自己評価結果（管理者評価との差異）が気づきや振り返り、あるいは職員の育成等に役立つとの意見

も出された。

(エ) 総合的な事業所評価の意義について

自己評価、利用者評価、従業者評価によって事業所を総合的、多面的に評価するという考え方自体について、全般的に管理者は良いことだと受け止めている。

ただし、今回テストとして実施した職員による自己評価については、(イ)でもふれたように、現状のままでは設問内容面、時間的な負担感の面で無理があり、再考すべきである。

一方、利用者満足度（利用者アンケート）については、「事業所が自己満足にならないためにも必要だ。」という意見に代表されるように、かなり重要視しており、現場の管理者にとって、利用者の声をもっとも重要との認識がある。

また、職員満足度調査についても大切なことと意義・重要性を認め、「法人としてワークライフバランスを重視しており、そういった意味で職員の評価、とくに職員満足度調査は必要。」と前向きに捉える管理者もみられるが、全般にどちらかというとな法人マター（法人にとっては重要なこと）だと認識しているようだ。

(オ) 従業者評価結果の公表について

職員の自己評価の結果については内部資料なので公表すべきではないとの意見が大勢をしめる。

一方、職員満足度結果の公表に関しては、透明性という観点からすると（公表は）構わないが、限られたサンプル数の集計結果が開示されることは必ずしも事業所の実態を反映していないので、リスクが大きいと考える事業所が多く、仮に開示するにしても数値情報ではなく、定性的な情報に留めるべきだと考えているようだ。

また、「(公表された情報が) どのように利用されるのかイメージしにくい。求職時の情報として利用されるのかは疑問だ。」として、公表公開の意義について疑義をもつ管理者もいる。「公表することはよいと思うが、現在の情報公表制度もはたしてどれだけサービス選択の情報として役に立っているのか疑わしい。いい加減な事業所を律するという意味はあるが、今の公表方法自体が形骸化している感がある。」と情報公表制度への疑問を投げかける声も散見された。

(カ) 評価項目・設問内容、評価スケールについて

職員の自己評価項目・設問方法については、すでに述べたように現行（管理者用）の内容では難しいことが指摘された。

また、職員満足度の評価項目については、一部人事考課領域項目で他の職員との差がわからないので回答できないなどの意見もみられたが、概ね答えやすい妥当な項目・設問であるとの職員の意見が多かった。

利用者満足度においては、設問で問われているサービス自体を受けていないので回答できない（身体介護支援は受けているが、生活支援は受けていないなど）や、評価情報を含む事業所情報の提供（地域連携領域の設問）など、利用者が「知らない」あるいは「経験がない」ので答えられないなどの意見が職員等へ寄せられている。各項目（設問）について、「非該当」などの回答肢を設けるなど無回答を減らす工夫が必要である。

(キ) WEB上での評価実施について

モデル事業所調査においては、職員による自己評価、職員満足度調査をWEB上での実施（入力回答）も選択できるようにした。しかし、WEBでの回答を選択する職員は全事業所あわせて15名と少なかった。（全回答者数は、自己評価84名、職員満足度調査88名）

事業所ヒアリングにおいても、職員の多くはPCやWEBについてのリテラシーが概して低く、また事業所でのPC環境も職員が使えるほどに整備されていないため、WEB上での評価（回答）は、将来的にはともかく現状ではきわめて困難であることがわかった。

③事業所別ヒアリング結果の概要

ヒアリング項目	訪問介護事業所 A
職員構成	<ul style="list-style-type: none"> 全員正職常勤。 年齢的には20代～50歳で他事業所と比較すると若い。
これまでの自己評価実施状況	<ul style="list-style-type: none"> いつもは、職員で相談しながら実施している。
モデル評価で自己評価を実施した感想	<ul style="list-style-type: none"> 今回のWEBでの回答は、(他のスタッフに見えてしまうので)書きにくかった。職員も同様の感想。いいたいことが言えることが重要。
振興会の評価サイト訪問経験・感想・要望	<ul style="list-style-type: none">
職員が自己評価を実施することについて	<ul style="list-style-type: none"> とても助かる。人数が増えると、管理者、中間管理者、パート等現場スタッフなど階層別に結果がわかるとなおよい。 生活支援を行っているヘルパーと、身体介護をやっているヘルパーとではそれぞれ回答しづらい項目もあるので難しい。 とくに、常勤職はすべて回答すべき内容だと思う。
今回の自己評価の結果について	<ul style="list-style-type: none"> 管理者とスタッフ間で評価が異なった項目について、なぜそのような回答になったのかを相互に話し合うことができた。いいきっかけになった。 その意味では、相互に本音(本心)を明確にするためにも、相互の回答内容は見えない方がよい。 今回のグラフ表示はわかりやすかった。
総合的な事業所評価の考え方について	<ul style="list-style-type: none"> 考え方、やり方は理解できる。
評価結果の公表についてどこまで開示すべきか	<ul style="list-style-type: none"> 高齢者は情報を見ていない(WEBを使えないなどの理由により)。実際にはケアマネや事業所が伝えている。 管理者と職員の評価結果は外部に公表する必要はない。(内部管理用)
職員満足度の公表について	<ul style="list-style-type: none"> 職員満足度結果は(個人的には出してもいいが)事業所によるが、出したくないところが多いと思う。
公表制度との違いについて	<ul style="list-style-type: none"> あまり差はない。知らないといけない、やらないといけない事項は公表調査(監査対策)。サービス評価は、事業所の改善のためのものと理解している。
利用者アンケートについて(既存項目との比較回答のしやすさなど)	<ul style="list-style-type: none"> 利用者にとっては複数の事業所からアンケート依頼が重なり、負担になった。 設問項目の中に、利用者にとって該当しない(例:鍵や金銭の管理など)項目については、無回答がないように、「該当しない」「設問の意味がわからない」などのチェックが付けられるようになっているとよい。 また、事業所の情報開示やリスクマネジメント等の質問についての回答は無理。 (5段階よりは)10段階評価はよかった。 利用者アンケートも若い世代向けには(家族として回答する場合)WEBでの回答ができる方が便利かもしれない。
その他の意見	<ul style="list-style-type: none"> たとえば職員満足度調査の中の福利厚生の評価が低かったからといって、経営者管理者の立場からすると即その点を改善するということにはならない。事業所レベルでなく、あくまで法人の領域だ。
(職員の感想)自己評価について	<ul style="list-style-type: none"> 職員がやることはよいことだ。(匿名性は重要) 15分程度かかった。
(職員の感想)職員満足度調査について	<ul style="list-style-type: none"> 質問は適量。
(職員の感想)WEB回答について	<ul style="list-style-type: none"> 特に問題ない。
(職員の感想)結果の公開について	<ul style="list-style-type: none"> 現在公開されているのは、見方がわかりにくいと思う。(情報公表)

ヒアリング項目	訪問介護事業所B
職員構成	<ul style="list-style-type: none"> 正職はごく少数。ほとんどは50代半ば以上のパート職。
これまでの自己評価実施状況	<ul style="list-style-type: none"> 情報公表にあわせて、現場管理者が半年に一度くらいの頻度でインターネット(かなふく評価ガイド以外のサイト)からチェック項目をプリントして実施している。(パート職等は参加していない) できていない項目を確認でき、改善ポイントの目印となる。
モデル評価で自己評価を実施した感想	<ul style="list-style-type: none"> 時間を取られた。 パート職には理解できない質問が多い。
振興会の評価サイト訪問経験・感想・要望	<ul style="list-style-type: none"> (評価ガイド)自己評価の一時保存機能がないので、不便。なんとなく、わかりにくい。 もっと使い勝手がよく、見やすい(文字を大きくなど)ものにして欲しい。
職員が自己評価を実施することについて	<ul style="list-style-type: none"> ねらいは理解できるし、良いことだと思うが、実際のところ職員(とくにパート職)は、現在の評価項目についてチェックすることは無理があるし、そもそも日常その時間がない。 職員用の評価 WEB サイトがあったとしても、使える PC はない。それ以前に、50代半ば以上のパート職(普通の家庭の主婦)には PC の操作は無理。自宅で実施することも、おそらく非協力的だと思われる。 職員に自己評価を実施するのであれば、質問文はもっと平易でわかりやすいものでないと無理だと思う。
今回の自己評価の結果について	<ul style="list-style-type: none"> 職員の自己評価得点が低かったのはそもそも職員には回答不能の項目が多かったからではないかと思っている。 一方で、職員はこう見ているのだなということを思い知らされた。
総合的な事業所評価の考え方について	<ul style="list-style-type: none"> 職員による自己評価は現状のままでは無理があると思う。
評価結果の公表についてどこまで開示すべきか	<ul style="list-style-type: none"> 事業所の透明性を担保するためとはいえ、職員満足度については公表するのは問題が大きいと思う。(あくまで内部データに留めるべき) 元々、職員数が少ないため、1人の職員の結果が全体に大きく影響し、結果がぶれる可能性があり、事業所にとってはリスクが大きい。
職員満足度の公表について	<ul style="list-style-type: none"> 介護報酬が減り、給料を下げざるをえなかったことなどが回答に表れているように思われる。
公表制度との違いについて	<ul style="list-style-type: none"> かなり重複するところがある。
利用者アンケートについて(既存項目との比較回答のしやすさ など)	<ul style="list-style-type: none"> 質問が「事業所は・・・」となっているが、各利用者は、事業所のことはわからない。「担当のヘルパーは・・・」のように直した方がよい。事業所とつきあっている意識はないのではないかと。利用者はヘルパー(あるいはケアマネ)と付き合っていると思っている。 利用者にとって回答選択肢は少ない方がよい。 ヘルパーが質問の意味等を説明しながら回答してもらったケースもある。本来のCS評価のあり様からすると問題かもしれない。
その他の意見	<ul style="list-style-type: none"> 職員満足度調査の自由回答から、職員の考えていることがわかり、管理する立場としてはよい。
(職員の感想)自己評価について	<ul style="list-style-type: none"> 所要時間の負担が大きく、また、質問項目もかなりわかりやすい(より簡単な)表現等に改善しないと無理。
(職員の感想)職員満足度調査について	<ul style="list-style-type: none"> 自己評価の質問項目にくらべると、パート職でも回答はしやすい。
(職員の感想)WEB回答について	<ul style="list-style-type: none"> パート職の年代は多くが普通の50代以上の主婦であることを考えると、(将来的はともかくも)PC やスマホなどでの回答はきわめて難しい。
(職員)結果の公開について	<ul style="list-style-type: none"> よくわからない

ヒアリング項目	訪問介護事業所 C
これまでの自己評価実施状況	<ul style="list-style-type: none"> 年 1 回やっている。現場の担当者(必ずしも管理者ではない)がそれぞれ勉強の意味合いもあって行っている。
モデル評価で自己評価を実施した感想	<ul style="list-style-type: none"> 定例会で職員(ヘルパー)にアンケートの件を説明しやってもらった。職員は皆、アンケート用紙で回答。高齢で非常勤の職員が多いため。 (管理者自身は)WEB での入力面でやりづらさは感じなかった。入力時間は延べで 2 時間くらい。何回かに分けて入力。説明ガイドを見てやったので問題なく入力できた。 年 1 回のこと(頻繁にやることではない)なので、やり方等についてはなかなか覚えきれない。
職員が自己評価を実施することについて	<ul style="list-style-type: none"> 非常勤(登録ヘルパー)がほとんどなので、決められたことをこなすのに精いっぱい。事業所の運営に関する設問は理解できないものの、たとえば、「利用者への説明責任」等については、非常勤であっても当事業所の職員なので当然知っておくべきこと。そういった点がわかったことはよかった。
今回の自己評価の結果について	<ul style="list-style-type: none"> スタッフとの評価の差は少しずつ埋めていく必要は感じる。その意味で、これらの点については、年間の研修プログラムの中で指導していかなければならないと、今回の評価結果(グラフ)を見てあらためて認識した。
総合的な事業所評価の考え方について	<ul style="list-style-type: none"> 現在、法人としてワークライフバランスを重視しており、職場環境に気を配る必要性を感じているが、職員にはあまり理解されていないようだ。そういった意味で職員の評価、とくに職員満足度調査は必要。
評価結果の公表についてどこまで開示すべきか 職員満足度の公表について	<ul style="list-style-type: none"> 職員満足度結果の公表は、透明性だけで考えれば「構わない」とは思うが、限られたサンプル数の集計結果が開示されることは必ずしも実態を反映しているとはいえない。事業所(あるいは法人)としてはリスクと考えると思う。 また、悪口としか思えない情報は出すべきではないし、一部事業者だけが公表するというのもいかがなものかと思う。
公表制度との違いについて	<ul style="list-style-type: none"> 公表調査については調査対象になっていないので、結局は管理者が WEB 上での入力だけで終わっている。また、実際、利用者がどの程度公表情報を利用されているかわからない。見ている地域の人は少ないという話を聞く。(WEB は)便利でありつつもあまり活用されていない気がする。 自己評価や利用者満足度は、その結果をもとに事業所がサービス改善していくという主旨なので公表することはよいことだと思う。
利用者アンケートについて(既存項目との比較回答のしやすさ など)	<ul style="list-style-type: none"> ヘルパーが直接支援時に持参し利用者(家族)に依頼した。場合によっては設問内容を説明しながら記入してもらったケースもある。 項目等について利用者からの問い合わせはとくになかったが、当事業所は圧倒的に生活支援よりは(重度)身体介護支援が多いので、そぐわない質問もある。 設問の前に回答記入例として、「富士山は高い山だ」で 8 に○がついているが、利用者の中には、記入例と回答のつけ方に困惑した方もいた。記入例をしめすのであれば、その点をよく考えていただきたい。 10 段階評価は利用者にとっては細かすぎるのではないか。
(職員の感想)自己評価について	<ul style="list-style-type: none"> たまにやるのはよいことだと思う。
(職員の感想)職員満足度調査について	<ul style="list-style-type: none"> 回答にあたってとくに問題は感じなかった。
(職員の感想)WEB回答について	<ul style="list-style-type: none"> (該当者なし)
(職員の感想)結果の公開について	<ul style="list-style-type: none"> 結果を公表するのであれば、調査項目は要望を入れて欲しい。

ヒアリング項目	通所介護事業所 D
職員構成	<ul style="list-style-type: none"> 正職は全職員 21 名中 6～7 名。大部分はパート職。
これまでの自己評価実施状況	<ul style="list-style-type: none"> 自分が責任者となってからこういった形で自己評価はやったことはないが、毎月の職員会議では、その都度、「レクはどうか?」「次にどうすべきか」などテーマを決めて検討しあっている。
モデル評価で自己評価を実施した感想	<ul style="list-style-type: none"> 事業所の PC は事務管理部門の人しか使えないので、自宅のパソコンで入力した。必要書類のダウンロード等も通常は事務職員に依頼しているのが実情。 途中、用事で中断せざるを得なかったため、タイムオーバーでやり直しとなった。(計 3 回トライした) 项目的には、細かく言うと判断に迷う(できている項目としてチェックをつけていいものかどうか判断に迷うものもいくつかある。そのため、それぞれの質問に簡単に特記できるようになっているとよい。
振興会の評価サイト訪問経験・感想・要望	<ul style="list-style-type: none"> かなふく評価ガイドはこれまで訪問したことはなかった。 普段自宅で利用する介護関係のサイトは、厚労省や市の HP、「らくらく」などである。
職員が自己評価を実施することについて	<ul style="list-style-type: none"> 業務の確認用チェックリストとみれば参考になり、良いことだと思う。正職にとっては振り返りになる。 ただし、大部分の職員にとって(質問の)意味が分からないものも多かったという声がある。
今回の自己評価の結果について	<ul style="list-style-type: none"> 職員の自己評価結果との差は予想通り。教えていないこともあるので、なるほどと納得し、参考になった。
総合的な事業所評価について	<ul style="list-style-type: none"> 考え方としては良いことだと思う。悪いところがわかることから改善につながる。
評価結果の公表についてどこまで開示すべきか 職員満足度の公表について	<ul style="list-style-type: none"> 個人的には出しても構わないが、数値情報が独り歩きする怖さ、危険性はあるので、定性情報の方がよい。 また、これがすべてと思われ、過大評価(過小評価)される可能性があると思う。
公表制度との違いについて	<ul style="list-style-type: none"> 公表調査は、やらなければいけないものだが、毎年やる必要があるのかと思う。 また、はたしてどれだけの人が公表情報を利用しているのか疑問。施設の写真等も調査時のものしか使えないので良し悪しだ。
利用者アンケートについて(既存項目との比較回答のしやすさ など)	<ul style="list-style-type: none"> 今回、アンケートに説明文を事業所で用意し、連絡帳に挟んで配布した。 10 段階評価になっているが、5 段階でいいのではないかと。回答に際し、利用者が迷うのではないかと。 満足度調査自体、利用者負担はさほどないと思う。 当事業所では「意向調査」を行っている。(回収率は 50%弱)
その他の意見	<ul style="list-style-type: none"> 事業所情報の公表方法については、どうしたら周知でき、活用されるのか考えて欲しい。
(職員の感想) 自己評価について	<ul style="list-style-type: none"> 通しで回答に約 15～60 分を要した。内容はおおむね理解できたが、質問量が多かった。判断に迷う質問も多く、とくに勤続年数の短い職員には難しいかもしれない。
(職員の感想) 職員満足度調査について	<ul style="list-style-type: none"> 意見を(事業所側に)ぶつけるいい機会だと思う。 年齢(年代)等を書くと、記入者が特定されるという思いもある。 賃金が職務内容に見合っているか否かは他職員の給与がわからないので回答しづらい。 パート職と正職では違いが大きいので、同じ質問項目では現実に合わない。
(職員の感想) WEB回答について	<p>(今回該当者なしだが、事業所の PC 環境、職員のリテラシーなどを考えると難しいと思われる)</p>
(職員の感想) 結果の公開について	<ul style="list-style-type: none"> いいところだけでなく、公表した方がよい。(選択の)時代の流れだと思う。

ヒアリング項目	通所介護事業所 E
職員構成	<ul style="list-style-type: none"> 全 30 名の職員のうち正職は 4 名であり、ほとんどがパート職。 30 代は 3 名だけで、60 代も数名おり、高齢者が多く平均年齢は 50 歳を超えていると思う。
これまでの自己評価実施状況	<ul style="list-style-type: none"> 一昨年まで利用者評価を含め毎年実施してきた。 自己評価の際に職員の意見を聴くことはなかった。 職員満足度については、これまで年 1 回程度の頻度で法人として実施してきたが、今年度は職員の状況がほぼ見えてきたため実施しなかった。当法人の職員満足度はこれまで実施してきた結果をみると相対的に高いと思っている。
モデル評価で自己評価を実施した感想	<ul style="list-style-type: none"> 「かなふく評価ガイド」にアクセスし、何とか行ったが、非常に苦勞し、回答時間も結構かかった。全体にわかりづらい。 実施時期が、情報公表の時期と重なったこともあり、時間がなかった。 自己評価の設問は現場のことを理解せずに作成されている気がする。当事業所のスタッフはほとんどがパート職であり、パート職が「知らなくていいこと」、「教えていないこと」、「教えたくないこと」などが質問項目になっている。
振興会の評価サイト訪問経験・感想・要望	<ul style="list-style-type: none"> 自己評価等で何度かトライしてきたが、なかなか自己評価入力ページにたどり着かない。わかりづらい。(途中でやめてしまった)
職員が自己評価を実施することについて	<ul style="list-style-type: none"> パート職に自己評価は土台無理なことであり、意義を感じない。どうしてもということであれば、職員(パート職)用に設問を作り直す必要がある。パート職は中卒、高卒の方がほとんどで今回の自己評価の質問内容は理解されないと思う。結果、回答時間もかなり長くなったようだ。 インターネットでの回答は、調査を実施する側には都合がよいかもかもしれないが、高齢のパート職にとってはまったく非現実的な回答方法である。
今回の自己評価の結果について	<ul style="list-style-type: none"> 職員の自己評価結果との差については、(教えていないわけだから)「あたりまえ」だと思った。
総合的な事業所評価について	<ul style="list-style-type: none"> 利用者満足度調査は、事業所が自己満足にならないためにも必要だ。 職員満足度については、当事業所は離職率がかなり低いので今のところ問題はない。
評価結果の公表についてどこまで開示すべきか職員満足度の公表について	<ul style="list-style-type: none"> 公表することはよいと思うが、情報公表制度もはたしてどれだけ「サービス選択」の情報として役に立っているのか疑わしい。いい加減な事業所を律するという意味はあるが、今の公表方法自体が形骸化している気がする。 当事業所としては職員満足度の結果を公表することは構わないが、どう利用されるのかイメージしにくい。求職時の情報として利用されるのかは疑問だ。
公表制度との違いについて	<ul style="list-style-type: none"> 公表調査は、必要な書類の整備(確認)のため、介護サービス評価はそういったことを知っているか(わかっているか)を確認するものと理解している。そういった意味で、自己評価はあくまで管理者用と認識している。
利用者アンケートについて(既存項目との比較回答のしやすさなど)	<ul style="list-style-type: none"> 利用者やご家族からとくに問い合わせや苦情はなかった。 ただ、独居の方や認知症の方はなかなか返送までは難しいこともある。 事業所としては都度契約時に説明しているのだが、当事業所の CS 項目で相対的に評価が低いのが「料金等の事前説明」であり、評価を上げるのは難しいなあという思う。
(職員の感想)自己評価について	<ul style="list-style-type: none"> 設問内容がよくわからないものが多く、かなりスキップして回答せざるを得なかった。
(職員の感想)職員満足度調査について	<ul style="list-style-type: none"> とくに問題はない。
(職員の感想)WEB回答について	<ul style="list-style-type: none"> PCに慣れ親しんでいない人がほとんどなので難しい。
(職員の感想)結果の公開について	<ul style="list-style-type: none"> よくわからない

ヒアリング項目	通所介護事業所 F
職員構成	<ul style="list-style-type: none"> 職員数は、正職、パートあわせて 10 数名。ほとんどはパート職。
これまでの自己評価実施状況	<ul style="list-style-type: none"> かなふくの第三者評価を実施してきた。 ミーティングでミニ自己評価(○×方式のミニ・チェックシート)を独自に用意し、各職員にチェックしてもらっている。(提出は求めず、あくまで各自の振り返り確認用として) お客様アンケートは時々不定期だが行っている。
モデル評価で自己評価を実施した感想	<ul style="list-style-type: none"> 管理者はこのようなアンケート等には慣れているが、職員にとっては初めて見る質問項目であり、質問の意味が分からないなど混乱したようだ。質問量もかなり多いので困惑していた。 とにかく量が多く網羅的な質問項目になっている。必要性は理解するが、もう少し簡易版の自己評価があるといいなと思う。
振興会の評価サイト訪問経験・感想・要望	<ul style="list-style-type: none"> 訪問することがある。 コンテンツとしてプチ評価シートのようなものがあってダウンロード(プリント)できるとよい。 職員はネットを使いこなしていないので、紙ベースでないと無理だと思う。
職員が自己評価を実施することについて	<ul style="list-style-type: none"> 管理者には当然わかることが職員にはわからないことも多い。職員が自己評価をすることには無理がある。ただ、2～3 回繰り返さうといったことを行うことで管理者が伝えていたものに気づいてもらえるのではないかなと思う。 日頃ミーティング等で話しているものの、たとえばマニュアルの保管場所等も今回の自己評価を回答することを通して初めて理解した職員もいた。
今回の自己評価の結果について	<ul style="list-style-type: none"> 今回、職員の回収率、回答率は低かったが、最初としては(いたし方ないことで)とてもよかったと思っている。
総合的な事業所評価について	<ul style="list-style-type: none"> 利用者アンケートや職員満足度調査はとても大切だと思う。
評価結果の公表についてどこまで開示すべきか職員満足度の公表について	<ul style="list-style-type: none"> 個人的には構わないと思うが、その場合数値結果ではなく、内容(定性)的な情報なら構わないと思う。求職のときの指針になるかもしれない。
公表制度との違いについて	<ul style="list-style-type: none"> 公表調査は、事業所を運営するのに必要な項目など重なって部分が多いので、サービス評価は、職員満足度と利用者だけでもいいのかなと思う。
利用者アンケートについて(既存項目との比較回答のしやすさ など)	<ul style="list-style-type: none"> 利用者アンケートの設問内容はよいが、(本当は聞きたいのに)認知症の方などにはなかなか協力してもらえず、依頼しにくい。 選択肢回答だけでなく、評価領域ごとに特記事項を記入できるようになっていると、言いにくいことも書いてくれるのではと思う。設問では現れにくい隠れた要因(生の声)がわかることが重要だと思う。 一部利用者から 10 段階になっていて細かすぎで答えにくいとの意見があった。
(職員の感想)自己評価について	<ul style="list-style-type: none"> かなり急いで回答したが、わからないため空欄も多かった。それでも回答に 30 分以上かかった。 全体に管理者向けの言葉づかいになっていて、職員用の設問になっていないので理解しづらく、答えづらい。
(職員の感想)職員満足度調査について	<ul style="list-style-type: none"> とくに問題なく回答できた。
(職員の感想)結果の公開について	<ul style="list-style-type: none"> (個人としては)利用者評価が公開されているのであれば、職員満足度についても公開しても構わないと思う。

ヒアリング項目	通所介護事業所 G
職員構成	<ul style="list-style-type: none"> 正職は3名のみ。
これまでの自己評価実施状況	<ul style="list-style-type: none"> 第三者評価を数年前受けただけ。
モデル評価で自己評価を実施した感想	<ul style="list-style-type: none"> 離れた事務所に行かないとネットに繋がったPCがないので PC からの入力は無理。今回も、自分の回答は代理の人にかわりに入力してもらった。 「コメントの記入」が面倒。
振興会の評価サイト訪問経験・感想・要望	<ul style="list-style-type: none"> (これまで)見たことはない。
職員が自己評価を実施することについて	<ul style="list-style-type: none"> 職員が自己評価をするには知らないことが多い。(職員は事業所のすべてを情報共有しているわけではないので。) 良いことだとは思いますが、現実的にそのような時間は取れないと思う。 職員満足度については結果をみると、やや遠慮して(高めに)回答したのではないかと思う。
今回の自己評価の結果について	<ul style="list-style-type: none"> 「サービスの内容」の領域については従業者の評価とそれほど差が見られなかったのはよかった。
総合的な事業所評価について	<ul style="list-style-type: none"> 現場の管理者としては、利用者の評価が重要(接客など)。事業所としては組織体制などが重要かも知れない。
評価結果の公表についてどこまで開示すべきか 職員満足度の公表について	<ul style="list-style-type: none"> 個人的には評価結果はあくまで内部資料と考えている。事業所の経営層はどのように考えるかは不明だが・・・。
公表制度との違いについて	<ul style="list-style-type: none"> 公表調査は、書類確認のためには良いが、毎年実施する必要はないと思う。
利用者アンケートについて(既存項目との比較回答のしやすさ など)	<ul style="list-style-type: none"> しっかりした利用者には事業所内で説明し、その場で記入してもらった。結果、回収率が他事業所に比べ高くなったのではないか。(本来の回答方法としては問題かも)
その他の意見	<ul style="list-style-type: none"> 職員満足度調査は事業所(経営者)が対応すべきものだと思う。 現場管理者としては利用者満足度に関心がある。
(職員の感想) 自己評価について	<ul style="list-style-type: none"> 通して約90分要した。評価項目の意味については理解しているが、実際に事業所としてできているかどうかは定かでないので回答できない項目も多かった。 (職員がやることについては)それなりに意味はあると思うが、職員の仕事は分担制なので、全項目について回答することはできない。
(職員の感想) 職員満足度調査について	<ul style="list-style-type: none"> 5段階評価は1～5のどこに○をつけていいのか判断つきにくい場合がある。「そう思う(5)」の意味合いが曖昧。そういった意味で10段階の方がよい。 人事考課などについては答えづらい。他の人との差もわからないので。 どうしても、管理者の顔色を思い浮かべながらの回答にならざるを得ない。
(職員の感想) WEB回答について	<ul style="list-style-type: none"> アンケート用紙の方がよい(PC環境がない。紙の方が家に持ち帰ってなどじっくり答えられる)
(職員の感想)結果の公開について	<ul style="list-style-type: none"> (個人的には)公開はして欲しい。刺激にもなる。

ヒアリング項目	通所介護事業所H
職員構成	<ul style="list-style-type: none"> 20名のうち正職は6名、ほかはパート職。
これまでの自己評価実施状況	<ul style="list-style-type: none"> 自己評価のシステムができる前は評価項目を取り寄せ、3年くらい実施したことがある。 当事業所では、勤続年数の長いスタッフが集まって相談しながら実施した。
モデル評価で自己評価を実施した感想	<ul style="list-style-type: none"> 職員の自己評価など普段やらないことをやり、かつ何かと繁忙な時で時間も限られていたので時間的には大変だった。
職員が自己評価を実施することについて	<ul style="list-style-type: none"> 職員によっては、勤続年数の違いなどにより、自己評価の設問内容が理解できないものもある。ただ、わからないことがわかるという意味ではよかったのかなと思う。 回答は自宅でやったケースが多い。 内容的には、介護保険のこともふくめ、知っておくべきことが網羅されているので、負担感はあるかもしれないがいいことだと思う。
今回の自己評価の結果について	<ul style="list-style-type: none"> 結果は、もう少し(職員は)わかっているのではと思った項目もあるが、総じてこんなものかなという印象。
総合的な事業所評価について	<ul style="list-style-type: none"> 管理者としては(考え方は)理解できるし、良いことだと思うが、職員がどう思うかは(負担感も含め)わからない。
評価結果の公表についてどこまで開示すべきか 職員満足度の公表について	<ul style="list-style-type: none"> すべての事業所が開示するのであればよいが、いますぐに公開すべきかについては迷うところだ。
公表制度との違いについて	<ul style="list-style-type: none"> サービス評価(自己評価)は自事業所のための振り返り(やるべきことができているか)であり、公表調査は必要書類等が整備されているかの中身についてのチェックであり、外に向けてのものと理解している。 一時は、時期も重なり、内容的にも重複しているものが多いので大変だった。 通所は日々の記録書類等が多い。
利用者アンケートについて (既存項目との比較 回答のしやすさ など)	<ul style="list-style-type: none"> 最終的に一番知りたいのは利用者の満足度評価。 (10段階評価について)とくに利用者サイドから問い合わせ等はなかった。 利用者が回答するときは評価が高いが、家族が回答すると評価が多少低くなる傾向があると思う。
その他の意見	<ul style="list-style-type: none"> WEBでの回答は40代以下の職員。それ以上の方は無理だ。
(職員の感想) 自己評価について	<ul style="list-style-type: none"> ネットで回答したが、とくに問題はなく所要時間は10分程度で終わった。 事業所の改善すべきところがわかるのでどんどんやった方がよい。 (アンケート用紙での回答者)2時間近くかかった(自宅で実施)。内容的に管理者には答えられるが、職員には回答が困難な質問があり、困った。 日頃、専門用語等はミーティングで聞いているので、時間はかかったがどうにか理解はできた。 管理者任せではなく、職員も当然関与すべきことだ。(自己評価)
(職員の感想) 職員満足度調査について	<ul style="list-style-type: none"> 自己評価との違い(区別)はわかる。両者を混同することはない。 匿名性は確保すべき。 ありのままを書かせていただいた。(無記名なので) 今年から職員個人面接が始まったので、こういったもの(職員満足度調査)をベースに事業所が考えてくれるもとなればよい。
(職員の感想) WEB回答について	<ul style="list-style-type: none"> ネットを利用した方が費用も安くなりよい。
(職員の感想)結果の公開について	<ul style="list-style-type: none"> (良い人材を集める意味でも)世の中に開示すべきだ。 福祉の世界は流動性も高いので、職場環境をよくするという目的なら公開はOK。ただし、公開情報だけがすべてと取られると困る。数値情報以外の開示が望ましい。

5-3 評価に関する事業所の現状と問題解決に向けて

(1) 事業所自己評価に関する事業所の問題点

自己評価を実施した事業所の多くは、自己評価を行うことで事業所として取り組みが不十分なところ、改善のポイントがわかった、「振り返り」になったなど、その意義、有用性について認めている。しかしながら、自己評価を実施している事業所は多くない。介護保険法令で義務付けられていることを知ってはいても、実施していない事業所、実施しているが形式的な実施に留まり、サービスの質の改善に活用していない事業所も少なくないことがうかがえる。

(2) 事業所自己評価活用の問題点解決に向けて

事業所自己評価の実施に際しては、(管理者等による独善的評価にならないよう)多くの視点から客観的に評価することが重要である。また、自己評価項目は、運営基準の項目をベースに作成されているので、介護サービス事業所における教育ツールとして有効だけでなく、職員に気づきや振り返りの機会を与え、話し合い等を通じて事業所内のコミュニケーションを活性化する効用も期待できるため、極力職員全員が参加しての評価実施が望ましい。しかしながら、現実には管理者が1人で、あるいは一部少数の職員のみで実施する事業所が多い。自己評価の有用性を理解してもらい、事業所の業務改善、サービスの質改善を支援するために、職員も参加できる自己評価支援の仕組み(システム)が必要である。

「介護サービス評価」開発当初から提唱している「事業所で働く職員全員が、自分たちのサービス内容等の確認を1年に一度、業務内容の棚卸として活用する」という基本的な考え方に立ち戻り、単なる作業ではなく、「職員の教育・育成」、「事業所内のコミュニケーション活性化」、「管理者のマネジメント力向上」を図るうえで有効なツールであることも繰り返し、周知・徹底することが急務である。

5-4 モデル事業所評価(多面的評価)で確認できた点と今後の課題

(1) 事業所自己評価について

管理者の自己評価と従業者の自己評価との差は大きい。従業者は無回答が多かったことが主な原因である。管理者及び職員へのヒアリングからは、パート職が多く、事業所全般についての知識・理解が不十分、あるいは管理者の教育や情報共有が不十分なことが明らかになった。このことから、今回テスト的に実施した「従業者による事業所自己評価」は現状のやり方、方法では実施が困難で調査になりえない。多くの従業者に自己評価に参加してもらうためには、管理者自身が評価の活用について十分に理解したうえで、職員に対するわかりやすい説明が必要である。

(2) 従業者評価について

従業者評価(職員満足度調査)については、無回答の項目は少なく、回答者(従業者)からも概ね答えやすかったとの評価であった。従業者評価の事業所間の差異は大きく、また事業所ごとに特徴のある傾向がみられたことは当然の結果ではあるが、どの事業所においても人事考課、福利厚生面で相対的に評価が低くなる傾向がみられた。なお、福利厚生面の項目の評価は相対的に低かったものの、満足度等との相関は高くなく、従業者にとってそれほど重要な項目とは認識されていないことがわかる。

従業者が重視している項目、つまり満足度や継続勤務意向と相関の高い項目は、仕事量、法人の将来性、希望する仕事内容、キャリアサポートなどであった。

(3) 利用者評価について

今回のモデル事業所調査では、職員の満足度である従業者評価のスコアに関係なく、利用者満足度はどの事業所もあまり差異は見られず、両評価に直接的な相関(サービスピロフィットチェーン=従業者満足度と利用者満足度が相互に影響し合っている関係)は確認できなかった。これは、介護サービス利用者の特性や介護サービスの利用方法など通常のサービスビジネスとは相違があることを伺わせるものである。

利用者にとって、介護サービスは選択できるというものの、現実には、サービス(事業所)を替えることにはさまざまな困難が伴うため、通常の商品やサービスのようには簡単に取り替えるわけにはいかない。また、ほとんどの利用者は他の事業所のサービスについての知識・利用経験がないので、「介護サービスはこんなもの」「なんだかんだ言ってもこの事業所に世話になっている」という意識がはたらき、「これからも現在の事業所を利用したい」「現在の事業所に満足」という設問に対してはネガティブな回答はしにくく、高い評価得点となる傾向が強いと考えられる。したがって、

利用者評価においては、「事業所への満足度」や「継続利用意向」よりも「全項目の平均点」を総合満足度指標として重視すべきと思われる。

いずれにしろ、以上のことは今後の研究課題であり、職員満足度、利用者満足度の測定方法・項目を再検討する必要がある。また、利用者評価の実施方法については、利用者に対し評価の観点をよりクリアに示し、多少クリティカルな評価があぶりだされるような方策を検討していく必要があるだろう。

評価領域では地域連携やリスクマネジメントの領域で評価得点がやや低い傾向がみられた。その原因としては、よくわからない、知らない項目は、「わからない」＝「なんともいえない、どちらともいえない」として中位に（相対的に見れば低く）評価しがちである、ということが考えられる。

満足度や継続利用意向と相関の高い（重要な）項目は、訪問介護では、①計画作成時のヒアリング ②モニタリング ③個人尊厳への配慮 ④利用者への対応・連絡事項の手順 ⑤費用対効果であり、通所介護では、①計画作成時のヒアリング ②生活への張り合い ③ケアマネジャーとの連携 ④ADLの維持・向上 ⑤費用対効果である。

今後の課題として、利用者がわかりづらい項目、特に地域連携関連の項目などについては、評価項目の再検討が必要である。また、「非該当」や「わからない」を設けないと『未記入』の内容が正確に把握できないことも考慮すべき事項である。

なお、今回のモデル調査で使用した11段階評価は、微妙なCS評価の差異を明らかにするのに有効と思われる。

(4) モデル事業所評価（多面的評価）全体を通して明らかになったこと（まとめ）

- ☆ WEB上での回答は、職員の情報リテラシーや事業所のPC・IT環境の未整備等の要因により、現状では困難のようである。今後に向けて準備しておくことは必要だが、現時点では時期尚早との結論となった。
- ☆ 利用者評価項目を自己評価項目に連動させ、両者の差異を浮き彫りにすることを考えたが、両者の回答方法（チェックリスト方式と多段階スケール方式）や評価測定方法（数値化のルール）の違いもあり充分にはその目標を実現できなかった。また、事業所内の取組みを利用者やその家族が把握していない事柄も多く、答えられない項目もあった。
- ☆ 今回、事業所自己評価と利用者評価の設問文を同じにしたが、事業所自己評価の設問文には専門的な用語、文言も含まれるため、利用者には理解が難しいということが分かった。そのため、事業所自己評価の主旨は活かしつつ、利用者にもわかりやすい言葉に置き換え、利用者目線での設問とすることが必要であると思われる。事業所評価と利用者評価を対比できる新たな項目の作成を今後の検討課題としたい。
- ☆ 従業者評価（従業者満足度調査）については、職員の意見を聞く貴重な機会であり、重要な指標であるとの認識が管理者、職員双方のヒアリングより確認され、評価項目についても概ね妥当であるとの意見が寄せられた。当初、従業者評価についても自己評価項目に連動させることを予定していたが、項目を合わせやすいと考えていた事業所自己評価の「人材育成・就業環境」の領域からは40問程度の従業者評価項目を作成することは難しかった。この点はあらためて今後の検討課題としたい。
- ☆ 今後、多面的な事業所評価を進める際には、回答方法や測定方法をあらためて検討し直すとともに、共通の評価指標を作成する場合には、評価項目についても再度検討する必要があることが明らかになった。

第6章 調査研究事業の成果と課題

6-1 「多面的事業所評価(モデル調査)」に係る成果と今後の課題

当調査研究事業の主たるテーマは、「第1章 調査研究事業の概要」の「1-1 事業の目的と目標」、あるいは「第2章 介護サービス事業所における評価のあり方に関する検討」の「2-3 介護サービス評価のこれから」の中でふれたように、介護サービスの質をあげるための取り組みとして、単なる「介護サービス」ではなく、「介護サービス事業所」をどのように見ていったらよいのかということであった。

そのためには、より多くの視点から多面的に事業所を見る(評価・検証する)ということが重要であるとの課題認識に基づき、本事業においては、介護保険法令で求められている「事業所自己評価」と従来から実施してきた「利用者評価」に加え、従業者の意欲と能力を高めるための取り組みを測る「従業者評価(職員満足度)」を多面的事業所評価の指標としてあらたに取り入れ、これまでにないかたちで事業所の実態を把握することを企図した。そして、さまざまな角度から差異がでるように設計し、第5章で述べた「多面的事業所評価のテスト検証」(モデル調査)を実施した。

今回の調査は、第5章の「5-4 モデル事業所評価(多面的評価)で確認できた点」で言及したように、「自己評価」「従業者評価」「利用者評価」それぞれの評価調査の実施方法や評価項目等については改善すべき課題も多々浮かび上がってきた。今回のモデル調査を通じて確認できたさまざまな問題点や課題は、一方できわめて価値のある知見として、今後「介護サービス事業所」のあり方を検討するうえで、「多面的評価」の精度をあげ、より良い評価のあり方を追求するために活かしていく必要がある。

「多面的事業所評価(モデル調査)」の有効性について考えてみると、上記のようなさまざまな課題はありつつも、「従業者評価(職員満足度)」を多面的な事業所評価の重要な指標としてあらたに組み入れ、そのうえで、3つの評価指標(自己評価、利用者評価、従業者評価)によって、事業所がどのように見られているのかを多面的に評価し、その実態を提示するといった試みはこれまでなかったものである。その意味で、以下に掲げた成果1、成果2は、これからの「介護サービス事業所」評価のひとつのモデルおよびその評価指標(表示のあり方)として意義あるものとする。

成果 1 : 「多面的事業所評価チャート（指標）／経営品質指標」（図 1）

成果のひとつは、図 1 に示した「多面的事業所評価チャート（指標）」（図 1 参照）である。

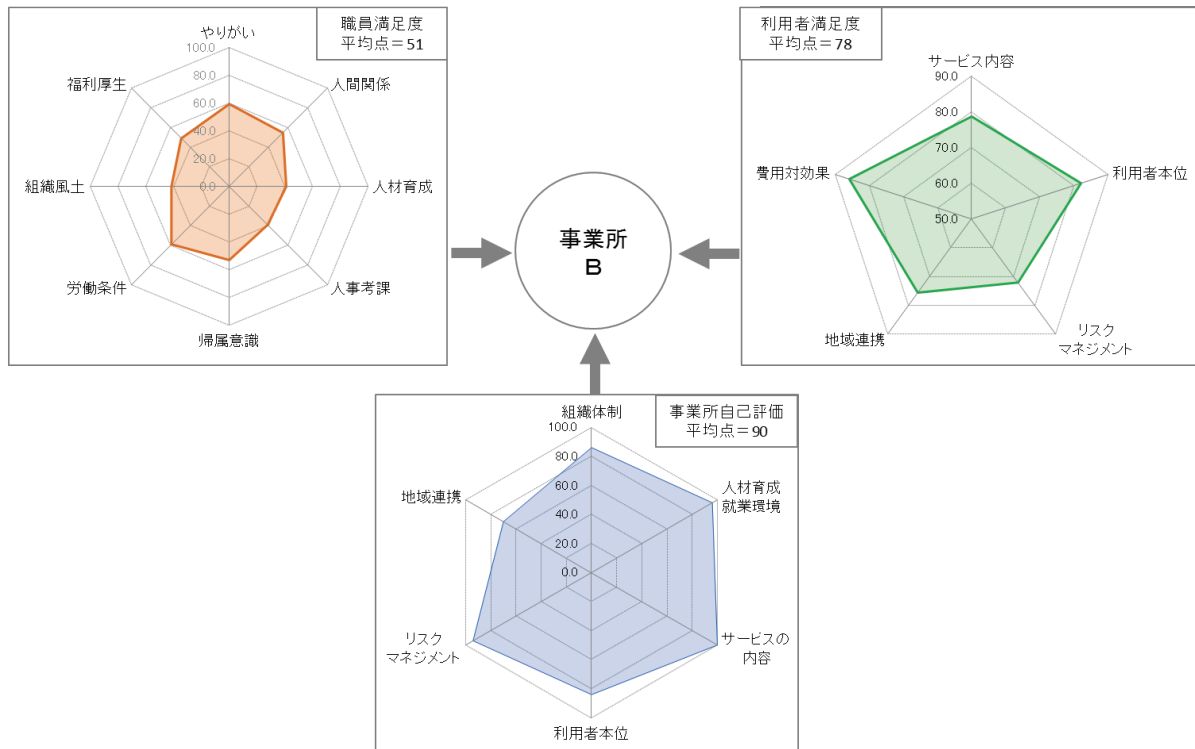
一つ一つの評価結果（レーダーチャート）自体は単純なものであるが、3つの評価を一括表示（俯瞰）するかたちでアウトプットすることはこれまでになかったものである。単なる評価結果ではなく、3つの角度（事業所自己評価、従業員評価、利用者評価）から事業所の実態を（鳥の目になって）俯瞰することで、事業所の経営品質を高めるための問題意識の醸成に役立つとともに、事業所の課題の所在を総合的かつ立体的に把握する第一歩となるものとする。今事業の一つの成果として提示したい。

成果 2 : 「事業所自己評価項目による多面的分析チャート（指標）」（図 2）

さらに、事業所の抱える課題の中身を（虫の目になって）詳細に確認するために、自己評価項目を中心としたものではあるが、「事業所自己評価の多面的分析チャート（指標）」（図 2 参照）を作成した。

管理者と職員、そして利用者のそれぞれの視点で、ひとつひとつの自己評価項目について評価の差異や傾向について点検できるように、評価項目ごとに3者の評価を並べて表示したチャートである。具体的な課題の所在を確認し、改善に向けた取り組みを検討するための起点となるものとする。これもひとつの成果として提示したい。

図1 「多面的事業所評価チャート（指標）／経営品質指標」



【事業所自己評価】

サービスの内容、人材育成・就業環境、リスクマネジメント領域の自己評価は高く、全体平均点も90点と高い。領域別にみると、地域連携で改善の余地があると思われる。

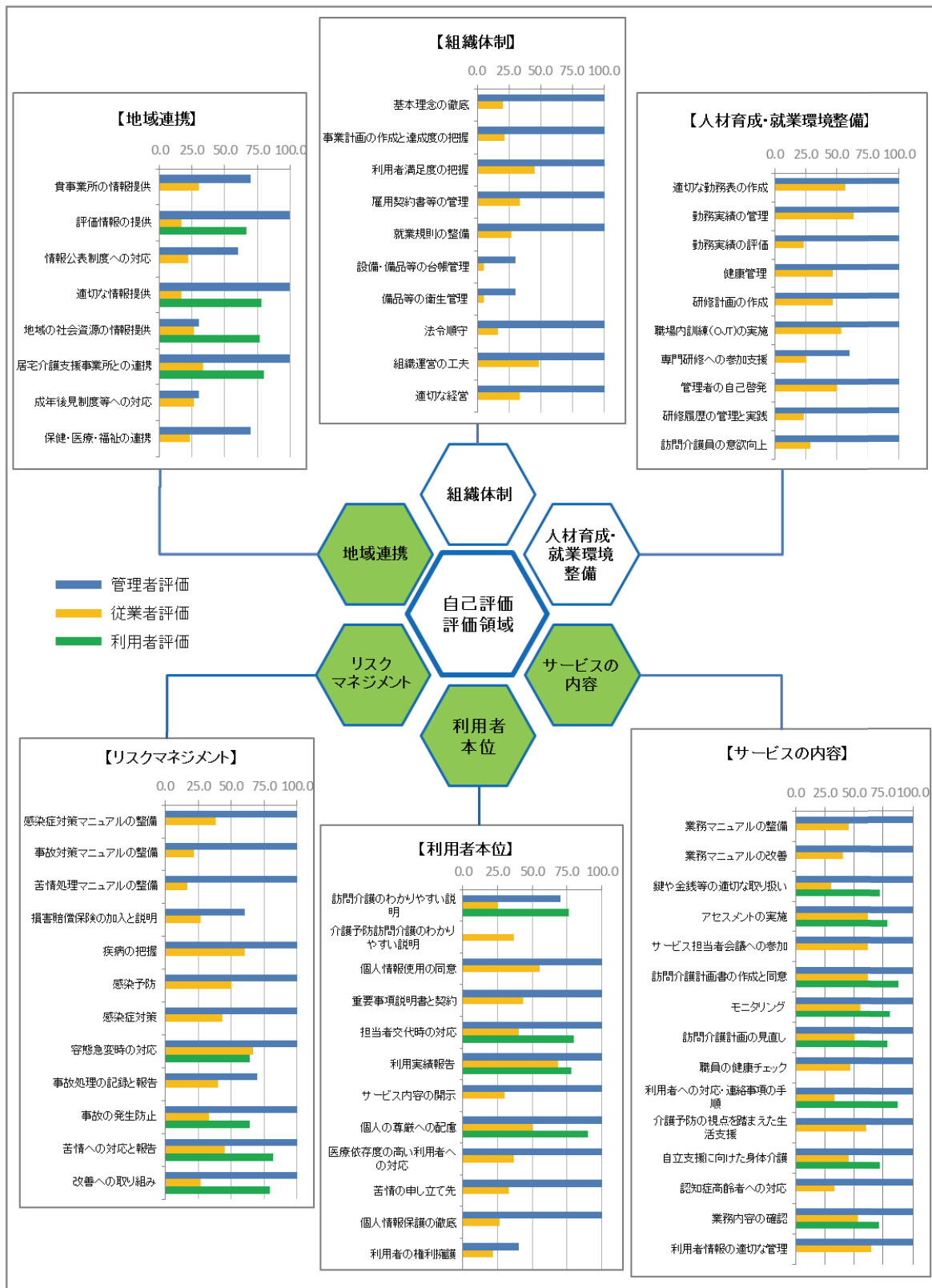
【利用者評価】

領域別には、リスクマネジメント、地域連携で相対的に低い評価となっており、問題が潜んでいる可能性が高い。とくに、リスクマネジメント領域で自己評価の結果とのギャップが大きいことが読み取れることから、個別項目の結果を確認する必要がある。

【従業者評価】

人事考課、人材育成、組織風土で評価が低く、また全項目平均点も51点と低くなっていることから、いくつかの改善すべき課題が存在することが推測される。まずは、従業者評価の項目別評価結果を精査し、どこに問題があるのかを明確にすることが望まれる。

図2 「事業所自己評価の多面的分析チャート／3つの評価結果の比較」



今後の課題：多面的事業所評価指標の精度（説明力）の向上

本事業で実施した多面的事業所評価（モデル調査）については、パイロットスタディということで、いくつかの課題が浮かび上がってきた。ひとことでいえば、それは「評価指標としての精度（説明力）の向上」ということである。

以下に掲げた各事項については、次年度以降の課題としてあらためて検討し直し、調査研究を積み重ねることで、介護サービスの質の向上、および介護サービス事業所の経営改善に資する、より精度の高い（説明力のある）多面的事業所評価指標（経営品質指標）の開発を進める必要がある。

<今後の検討課題>

（１）３つの評価の連動性、整合性についてのさらなる改善

① 自己評価項目と連動した従業者評価（従業者満足度）項目の再検討

今回のモデル調査では実現できなかった従業者評価項目と自己評価項目との連動については、あらためてどのように連動できるかを検討し直し、両評価の連動性を図る必要がある。

② 自己評価項目と利用者評価項目の連動性のさらなる向上

「サービス評価情報の提供の有無」を問う設問をはじめ、利用者にとって内容や主旨がわかりにくい（理解することや回答すること自体が難しい）設問もいくつか見られた。各項目については、あらためて自己評価項目との連動性、利用者評価項目としての必要性の観点から再整理するとともに、回答者の目線でわかりやすい設問方法を検討する必要がある。

（２）無回答を極力減らす設問の工夫や回答方式の検討

利用者評価においては、「地域連携」「リスクマネジメント」領域を中心に、無回答の割合が10%を超える設問が散見された。また、従業者評価も、利用者評価ほどではないが、一部の設問で無回答の割合が10%程度見られた。「わからない」「該当しない」などの回答肢を設けるなど、無回答の割合を極力減らし、調査そのものの精度向上に向けた対策を検討する必要がある。

（３）各評価結果が比較可能な評価（回答）方法、点数化の方式についての検討

自己評価、利用者評価、従業者評価の評価結果をより明確に比較可能なものとして、そのギャップ（差異）を浮き彫りにするためには、各評価項目を再整理すると同時に、それぞれの回答（評価）方法、点数化の方法を再検討する必要がある。

(4) 利用者評価結果の分散化についての検討

利用者評価については、さまざまな理由から、結果が高いスコアに収斂し、事業所間の評価の差異を見出しにくい傾向が見られる。今回実施した11段階評価スケールだけでなく、分散化しやすい利用者評価の実施方法については引き続き検討したい。

なお、評価結果を事業所の改善に活かすためには、当該事業所に対して、多面的事業所評価結果の読み込みや、課題の捉え方、改善に向けての取り組み方について、丁寧な助言や相談(コンサルテーション)などのサポートが必要になろう。この点も合わせて次年度以降の課題としたい。

6-2 「評価支援WEBサイトの構築」に係る成果と今後の課題

第3章の事業所自己評価に関する事業所アンケート調査から、『自己評価を実施しない理由』として、「実施しても意味がないから」、「自己評価の存在を知らなかった」などの回答が見られた。また、『自己評価をどのように実施したか』については、「管理者1人で実施」との回答が4割を超える結果となった。これらの結果に対して、『事業所自己評価を実施してみて、業務改善のポイントが明確になったか』についての質問では、9割近い回答者が「明確になった」「ある程度明確になった」と答えている。また、『明確になった点』としては、「必要なマニュアルや帳票類が理解できた」「不足している点や課題のポイントが明らかになった」という自由記述が多数あった。そして、中には「職員への周知や今後の研修内容の見直しに役立った」との声もあった。

これらのことから、自己評価の実施は、管理者のみならず、職員にとっても、普段行っている介護サービスについて『業務改善』のための課題抽出ができることを示唆している。

よって今後は、『事業所自己評価』がいかに業務改善や不足している技術や対応の洗い出しに有効か、また自己評価のプロセスがいかに事業所内における職員や管理者という、立場を超えてのコミュニケーションの活性化に役立つかを、WEBサイトを活用し、十分に周知していく必要がある。

さらに、自己評価を形式的なものではなく、事業所の改善に向けた基本となる評価であるといった本来の姿にするためにも、職員がそのプロセスに参画することはとても重要なことである。この点も周知徹底するとともに、職員が何らかの形で事業所自己評価に関与することを促す支援ツールを提供することを検討した。

当事業の目標のひとつとして設定した「評価支援WEBサイトの構築」については、次頁に掲げた2つの機能を新たに追加したことを今事業における主たる成果として提示したい。

成果 1 : 「従業員による事業所自己評価実施機能」の追加

当会で開発し、現在「かなふく評価ガイド」上で（無料）公開している「事業所自己評価」システムについて、事業所ごとに複数の従業員も自己評価に参加（回答）できるように機能を追加した。

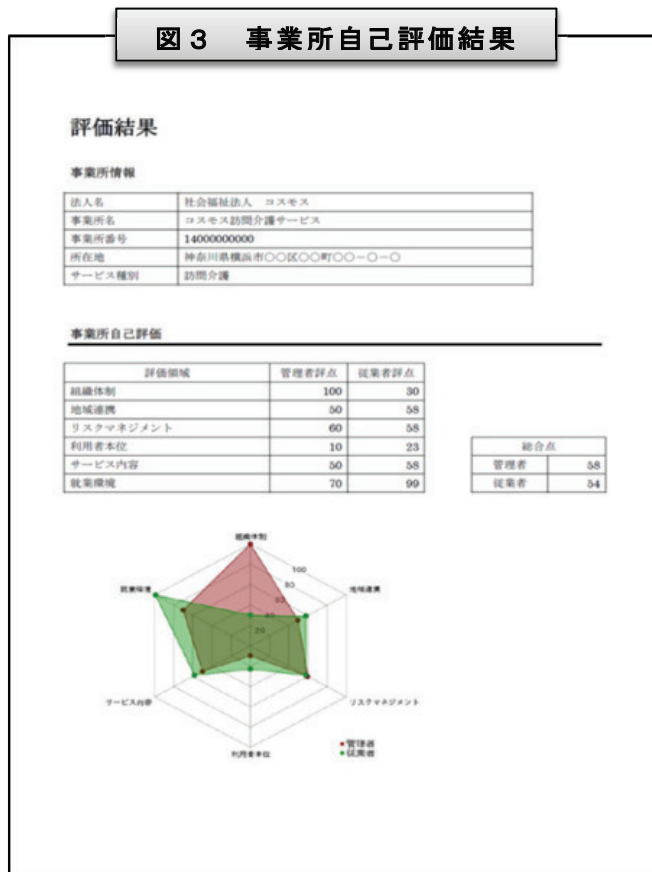
それぞれの従業員が回答した自己評価結果を、自動的に集計してその回答結果を表示することで、事業所における自己評価実施をサポートするものである。また、自己評価のプロセスに従業員の参加を促すツールであり、事業所運営のさまざまな領域についての従業員教育ツールとしても活用が期待できる。

なお、新たに追加した機能を含め、「事業所自己評価」システムはWEB上で公開しており、全国の介護サービス事業所において有効活用を図りたい。

成果 2 : 自己評価結果のグラフ作成・表示機能（図3参照）

これまでは評価結果の得点表示のみであったが、評価結果の大枠を視覚的につかむことができるように、今事業で評価結果グラフの自動表示機能を新たに追加した。

図3 事業所自己評価結果



「評価支援WEBサイトの構築」に関する今後の課題

自己評価が「いつでも、だれでも、どこでも、気軽に」実施できるよう、次年度以降も引き続き以下の課題に取り組み、事業所内における評価がさらに広がるようにWEBサイトの活用を図っていきたい。

- (1) 評価支援WEBサイトの利活用促進
⇒評価項目をWEBサイトから無料でダウンロードできるようにする。
- (2) 職員用自己評価の仕組み
⇒職員が気軽に自己評価を実施できるよう、サービス内容に特化した項目や評価方法などを開発し、公開する。
- (3) 評価支援WEBサイトの画面改修
⇒ユーザー視点に立ったわかりやすい画面表示にする。
- (4) 評価支援WEBサイトのコンテンツの充実
⇒業務改善事例の紹介や参考書式等の情報をWEBサイトに掲載し、管理者の業務をサポートする。
- (5) 評価システムのさらなる改善
⇒項目の修正や変更への対応や複数評価の一括表示ができるよう工夫する。
⇒詳細な評価結果報告書の自動作成機能を追加する。

資料編

1. 事業所自己評価項目を基本とした利用者評価項目

(1) 訪問介護利用者評価項目

表1 事業所自己評価項目と新利用者評価項目の対応表

事業所自己評価項目を基本とした利用者評価項目 (訪問介護)							
領域	NO	事業所自己評価項目 (要素)	NO	既存利用者評価項目 (要素)	NO	新利用者評価項目案 (要素)	選定 (削除)理由
組織体制 領域1	1	基本理念の徹底					
	2	事業計画の作成と達成度の把握【公表II-1-(2)】					
	3	利用者満足度の把握					
	4	雇用契約書等の管理					
	5	就業規則の整備					
	6	設備・備品等の台帳管理					
	7	備品等の衛生管理					
	8	法令遵守【公表II-1-(1)-(2)】					
	9	組織運営の工夫【公表II-2-(1)】					
	10	適切な経営					
人事育成 領域・就業環境 領域2	10		0		0		
	11	適切な勤務表の作成					
	12	勤務実績の管理					
	13	勤務実績の評価					
	14	健康管理					
	15	研修計画の作成【公表II-5-(1)-(1)、(2)】					
	16	職場内訓練(0JT)の実施【公表II-1-(1)-(2)】					
	17	専門研修への参加支援【公表II-5-(1)-(1)、(2)】					
	18	管理者の自己啓発【公表II-5-(1)-(1)、(2)】					
	19	研修履歴の管理と実践【公表II-5-(1)-(2)】					
20	訪問介護員の意欲向上【公表II-2-(3)-(2)】						
サービス内容 領域3	10		0		0		
	21	業務マニュアルの整備【公表I-2-(4)-(1)、(3)、(5)、I-2-(5)-(1)、I-2-(6)-(1)、I-2-(7)-(1)、(2)、(4)、II-5-(3)-(1)】					
	22	業務マニュアルの改善【公表II-5-(3)-(2)】					
	23	鍵や金銭等の適切な取り扱い【公表I-2-(7)-(2)、(3)、(4)、(5)】			新	鍵や金銭等の適切な取り扱い	金銭や貴重品の紛失トラブルは比較的多いため
	24	アセスメントの実施【公表I-1-(2)】			新	アセスメントの実施	アセスメントの実施状況を確認するため
	25	サービス担当者会議への参加【公表I-5-(1)-(2)】					
	26	訪問介護(介護予防訪問介護)計画書の作成と同意【公表I-1-(3)-(1)、(2)、(3)】	3	計画作成時のヒアリング	旧	計画書の作成時のヒアリング	現状を十分に把握したうえで適切な目標を設定しているかを問う
	27	モニタリング【公表I-4-(1)-(2)】			旧	モニタリング	あまり行われていないことが伺えるので
	28	訪問介護(介護予防訪問介護)計画の見直し【公表I-4-(2)-(1)、(2)】	15	計画書の変更	旧	計画の見直し	必要事項なので引き続き設問とする
	29	職員の健康チェック【公表II-3-(6)】					
	30	利用者への対応(連絡事項)の手順	5	サービス時間・内容遵守	新	利用者への対応(連絡事項)の手順	訪問前の連絡状況を確認するため
	31	介護予防の視点を踏まえた生活支援【公表I-2-(6)-(1)】					
	32	自立支援に向けた身体介護【公表I-2-(3)-(1)】	7	身体介助のていねいさ			他の設問に統合
	33	認知症高齢者への対応【公表I-2-(1)-(1)、(2)】	18	ADLの現状維持・向上	新	自立支援に向けた身体介護	介護保険の基本理念のため
	34	業務内容の確認【公表II-2-(2)】	8	活動記録の正確性と配布	新	業務内容の確認	サービス提供状況を確認に把握しているかを問うため
35	利用者情報の適切な管理【公表I-2-(2)】						
15		7		8			

表1 事業所自己評価項目と新利用者評価項目の対応表（続き）

利用者 領域 4本位	36	訪問介護のわかりやすい説明	1	介護保険制度説明	旧	訪問介護のわかりやすい説明	家族任せが多いことと説明は契約時に偏っているとされるため、介護保険制度についてよりサービス内容に特化したほうがよいか？
	37	介護予防訪問介護のわかりやすい説明	2	利用料金の説明			
	38	個人情報使用の同意【公表II-4-(1)-(1)】					
	39	重要事項説明書と契約【公表I-1-(1)-(1)】					
	40	担当者交代時の対応【公表I-2-(7)-(6)】	14	担当以外への申し送り	旧	担当者交代時の対応	事業所全体で情報や対応が一貫しているかを問う
	41	利用実績報告【公表I-1-(4)】			新	利用実績の報告	毎月きちんと書類を渡しているかどうかを確認
	42	サービス内容の開示【公表II-4-(2)】					
	43	個人の尊厳への配慮【公表I-2-(7)-(1)】	9	笑顔とあいさつ	旧	個人尊厳への配慮	言葉づかいや態度がよいものかどうかは満足度に大きな影響を与える
	44	医療依存度の高い利用者への対応	10	言葉づかいと身だしなみ			
	45	苦情の申し立て先【公表I-3-(1)】					
46	個人情報保護の徹底【公表II-4-(1)-(3)】						
47	利用者の権利擁護【公表I-1-(1)-(2)】						
	12		5		4		
リスク 領域 5本位	48	感染症対策マニュアルの整備【公表II-3-(5)】					
	49	事故対策マニュアルの整備【公表II-3-(2)】					
	50	苦情処理マニュアルの整備					
	51	損害賠償保険の加入と説明					
	52	疾病の把握【公表II-3-(5)】					
	53	感染予防【公表II-3-(5)】					
	54	感染症対策【公表II-3-(5)】					
55	容態急変等の対応【公表II-3-(4)】			新	容態急変時の対応	どの職員が勤務していても安心して通えるために	
56	事故処理の記録と報告						
57	事故の発生防止【公表II-3-(1)】			新	事故の発生防止	ヒヤリハットを積極的な情報開示やリスクマネジメントに活かすために	
58	苦情への対応と報告【公表I-3-(2)】	16	要望・苦情への対応	旧	苦情への対応と報告	職員が話を聞くこととまわっていないかどうかを確認するため	
59	改善への取組み【公表II-5-(2)-(1)】			新	改善への取組み	申し立て先の確保や耳を傾けることがあったとしても実行されていることが重要	
	12		1		4		
地域 領域 6本位	60	貴事業所の情報提供					
	61	評価情報の提供【公表II-5-(2)-(2)】			新	評価情報の提供	情報は積極的に発信することが透明性の確保につながる
	62	情報公表制度への対応					
	63	適切な情報提供			新	適切な情報提供	契約後に「内容が違った」とのクレームのあることから
	64	地域の社会資源の情報提供			新	地域の社会資源の情報提供（他事業所）	今後、ますます地域連携が求められていることから
	65	居宅介護（介護予防）支援事業所との連携【公表I-5-(1)-(1)】			新	地域の社会資源の情報提供（インフォーマル情報）	今後、ますます地域連携が求められていることから
	66	成年後見制度等への対応【公表I-1-(1)-(4)】			新	ケアマネジャーとの連携	ケアマネの価値向上と連携強化が利用者の利便向上につながるため
	7		0		5		
領域 （利用者 のみ効果）	17	生活への張り合い			旧	生活への張り合い	アウトカム指標として
	18	ADLの現状維持			旧	ADLの現状維持・向上	アウトカム指標として
	19	費用対効果			旧	費用対効果	アウトカム指標として
	20	継続利用の意志			旧	継続利用の意向	アウトカム指標として
					新	総合満足度	継続利用の意向とは別に相関を図るためにも
小計		4		5			
削除	6	生活援助の手際					自己評価項目に該当する項目が無いため
	11	ご本人、ご家族への傾聴					自己評価項目に該当する項目が無いため
	12	介護前の意思確認					自己評価項目に該当する項目が無いため
	13	日時・内容に対する都度変更					自己評価項目に該当する項目が無いため
小計	0	4		0			
合計	66	20		26			

表2 訪問介護新利用者評価項目案

訪問介護利用者評価項目(案)		
	新利用者評価項目案(要素)	新利用者評価項目(案)
サービス内容(サービスの内容)		
1	新 鍵や金銭等の適切な取り扱い	職員による利用者宅の鍵や金銭の管理、日常生活品の取り扱いは適切ですか
2	新 アセスメントの実施	職員は、利用者のニーズや生活環境、家族の介護能力などを把握していますか
3	旧 計画書の作成時のヒアリング	訪問介護計画書を作成するときは、ご利用者の意見や希望を取り入れていますか
4	旧 モニタリング	職員は、ご利用者の状態や計画書に書かれた目標の達成度を毎月確認している
5	旧 計画の見直し	計画書を見直す時には、職員はご利用者や家族から説明と変更の同意をとっていますか
6	新 利用者への対応(連絡事項の手順)	職員は、訪問時間の確認など連絡手順や対応がしっかりとしていますか
7	新 自立支援に向けた身体介護	職員は、利用者の心身の状態にあわせ、自立支援に向けた身体介護を行っていますか。
8	新 業務内容の確認	サービス提供責任者は、定期的にご利用者の自宅を訪問し、ヘルパーのサービス提供状況を確認していますか
利用者本位(利用者への説明)		
9	旧 訪問介護のわかりやすい説明	事業所は、訪問介護サービスのサービス内容や料金について資料をもとにわかりやすく説明していますか
10	旧 担当者交代時の対応	担当以外のヘルパーが訪問した時も、いつも通りのサービスが受けられますか。
11	新 利用実績の報告	サービスの利用実績と料金について、毎月必ず報告がありますか
12	旧 個人尊厳への配慮	職員の言葉づかいや接し方は、適切ですか
リスクマネジメント(事業所の体制)		
13	新 容態急変時の対応	どの職員でも、容態急変時には適切な対応ができると思いますか
14	新 事故の発生防止	事業所内外で事故として起こり得る内容について、事前にご利用者や家族に説明がありますか
15	旧 苦情への対応と報告	事業所は、苦情や要望に対してすぐに対応していますか
16	新 改善への取り組み	ご利用者からの苦情や要望があったことについて、その後改善されていますか
地域連携		
17	新 評価情報の提供	事業所は、地域住民やご利用者に対してサービス評価等の結果を情報提供していますか
18	新 適切な情報提供	パンフレットや広告は、誤解を与えないよう、適切な表現や内容になっていますか
19	新 地域の社会資源の情報提供(他事業所)	事業所は、地域にある介護サービスの最新情報を必要に応じ、情報提供していますか
20	新 地域の社会資源の情報提供(インフォーマル情報)	事業所は、地域で利用可能な介護保険以外のサービスについて必要に応じて最新情報を提供している
21	新 ケアマネジャーとの連携	事業所は、ケアマネジャーと密接に連携していますか
サービス利用の効果		
22	旧 生活への張り合い	サービスを利用したことで、ご利用者の毎日の生活に楽しみや張り合いは出ましたか
23	旧 ADLの現状維持・向上	サービスを利用したことで、ご利用者の身体の状態は現状維持または機能の低下が緩やかになりましたか
24	旧 費用対効果	サービスの内容は支払っている料金に見合っていますか
25	旧 継続利用の意向	これからも、現在の事業所を利用していきたいですか
26	新 総合満足度	全体的に現在の事業所に満足していますか

(2) 事業所自己評価項目を基本とした利用者評価項目（通所介護）

表3 事業所自己評価項目と新利用者評価項目の対応表

事業所自己評価項目を基本とした利用者評価項目（通所介護）							
領域	NO	事業所自己評価項目 (要素)	NO	既存利用者評価項目 (要素)	NO	新利用者評価項目案 (要素)	選定 削除)理由
領域1 組織体制	1	基本理念の徹底					
	2	事業計画の作成と達成度の把握【公表II-1-(2)】					
	3	利用者満足度の把握					
	4	雇用契約書等の管理					
	5	就業規則の整備					
	6	設備・備品等の台帳管理	14	設備内備品の選定と管理			備品の管理状態まではわかりづらいと判断
	7	備品等の衛生管理					
	8	法令遵守【公表II-1-(1)-(2)】					
	9	組織運営の工夫【公表II-2-(1)】					
	10	適切な経営					
小計	10		1		0		
領域2 人材育成・就業環境	11	適切な勤務表の作成					
	12	勤務実績の管理					
	13	勤務実績の評価					
	14	健康管理					
	15	研修計画の作成【公表II-5-(1)-(1)、(2)】					
	16	職場内訓練(0JT)の実施【公表II-1-(1)-(2)】					
	17	専門研修への参加支援【公表II-5-(1)-(1)、(2)】					
	18	管理者の自己啓発【公表II-5-(1)-(1)、(2)】					
	19	研修履歴の管理と実践【公表II-5-(1)-(2)】					
	20	サービス提供スタッフの意欲向上【公表II-2-(3)-(2)】					
小計	10		0		0		
領域3 サービス内容	21	施設等のバリアフリー【公表I-2-(10)】				新 施設内のバリアフリー	非常時の退避や普段の安全上の配慮のため十分なスペースがあるか
	22	快適な環境づくり				新 快適な環境づくり	清潔感があるかどうかは、べつだてにするか？
	23	食事環境					
	24	入浴環境【公表I-2-(6)-①】					
	25	排泄環境【公表I-2-(6)-③】					
	26	業務マニュアルの整備【公表II-5-(3)-①】					
	27	業務マニュアルの改善【公表II-5-(3)-②】					
	28	サービス担当者会議への参加【公表I-5-(1)-(2)】					
	29	通所介護 介護予防通所介護)計画書の作成と同意【公表I-1-(3)-①、②、③】	3	計画作成時のヒアリング	旧 計画作成時のヒアリング	アセスメントの実施	
			3	計画作成時のヒアリング	新 計画作成時の目標設定	現状を十分に把握したうえで適切な目標を設定しているか	
			4	計画に対する説明	旧 計画に対する説明	形式的になっていないか	
	30	利用者の記録と管理【公表I-4-(1)-(1)】					
	31	モニタリング【公表I-4-(1)-(2)】				新 モニタリング	あまり行われていないことが伺えるので
	32	通所介護 介護予防通所介護)計画の見直し【公表I-4-(2)-①、②】	15	計画書の変更	旧 計画の見直し	必要事項	
	33	送迎時の介助【公表I-2-(8)-①、②】	5	安全運転と体調への配慮			安全運転しているかどうかより、時間励行に対してのクレームが多いようで、送迎は職員でないこともあるか？
	34	食事内容【公表I-2-(6)-④】	6	食事の味と個別対応	旧 食事内容		若干抽象的だが、例示必要か？
	35	自立支援に向けた食事介助					味覚は個人差があるので時間に追われたりしていないかどうか
	36	心身状況に合わせた入浴介助【公表I-2-(6)-①】					
	37	自立支援に向けた排泄介助【公表I-2-(6)-②】					
	38	楽しめるプログラムづくり【公表I-2-(9)-①、②】				新 楽しめるプログラムづくり	そもそも自立支援のためという意識が利用者にとれほどあるか？
	39	生活動作の向上【公表I-2-(4)】					
	40	認知症高齢者へのプログラム【公表I-2-(1)-(1)、②】					
	41	レクリエーションプログラムの改善【公表I-2-(9)-①】	8	レクリエーションやプログラム	旧 レクリエーションプログラムの改善		単純に楽しいかどうかより、意見を反映しているかどうか
	42	利用者や家族への情報提供	7	家族への報告			独居も増えてくるため
	43	利用時間の延長等	13	日時・内容に対する都度変更	旧 利用時間の延長		変更に応じないことが想定しづらいが念のため
44	家族支援【公表I-2-(5)-①】						
45	利用者への細心の注意【公表I-2-(7)-①】						
小計	25		8		11		

表3 事業所自己評価項目と新利用者評価項目の対応表（続き）

利用者 領域 4 本位	46	通所介護のわかりやすい説明【公表I-1-(4)-②】	1 介護保険制度説明	旧	通所介護のわかりやすい説明	家族任せが多いことと介護保険制度についての説明は契約時に偏っていると思われるため、サービスについての質問に特化すべきか？	
			2 利用料金の説明		案②	サービス内容と料金を2つ聞き、毎月の利用料金のこのみにしたほうがよいか？	
	47	介護予防通所介護のわかりやすい説明					
	48	個人情報使用の同意【公表II-4-(1)-①】					
	49	重要事項説明書と契約					
	50	サービス提供困難時の対応			新	サービス提供困難時の対応	あとでトラブルにならぬよう明確な条件提示がされているかどうか
	51	サービス内容の開示【公表II-4-(2)】					
	52	利用実績報告【公表I-1-(4)-①】			新	利用実績報告	毎月きちんと書類を渡しているかどうかを確認
	53	苦情の申し立て先【公表I-3-①】					
	54	個人の尊厳への配慮【公表I-2-(7)-①】		9 笑顔とあいさつ 11 羞恥心への配慮 10 言葉づかいと身だしなみ	新	個人の尊厳への配慮	言葉づかいや態度はよいものかどうかは満足度に大きな影響を与える
55	個人情報保護の徹底【公表II-4-(1)-③】						
56	身体拘束の排除【公表I-2-(3)】						
小計	11		5		4		
リスク 領域 5 シメント	57	感染症対策マニュアルの整備【公表II-3-⑤】					
	58	事故対策マニュアルの整備【公表II-3-②】					
	59	苦情処理マニュアルの整備					
	60	災害対策マニュアルの整備【公表II-3-②】					
	61	損害賠償保険の加入と説明					
	62	疾病の把握【公表II-3-⑤】					
	63	感染症の利用者への対応【公表II-3-⑤】					
	64	容態急変等の対応【公表II-3-④】			新	容態急変時等の対応	どの職員が勤務していても安心して通えるために
	65	非常時の対応【公表II-3-③】			新	非常時の対応	震災時の対応は普段からの準備が重要なおえ、実際に利用者にも取り組んでらる必要がある
	66	食品衛生対策【公表II-3-⑤】					
67	事故処理の記録と報告【公表II-3-②】						
68	事故の発生防止【公表II-3-①】			新	事故の発生防止	ヒヤリハットを積極的な情報開示やリスクマネジメントに活かすために	
69	苦情への対応と報告【公表I-3-①、②】	16	要望・苦情への対応	旧	苦情への対応と報告	職員が話を聞くこととまわっていないかどうか	
70	改善への取り組み ①【公表II-5-(2)-①】			新	改善への取り組み	申し立て先の確保や耳を傾けることがあつたとしても実行されていることが重要	
71	改善への取り組み ②【公表II-5-(2)-①】						
72	利用者情報の適切な管理【公表I-2-(2)】						
小計	16		1		5		
地域 領域 6 連携	73	貴事業所の情報提供【公表I-5-(3)-①】					
	74	評価情報の提供【公表II-5-(2)-②】			新	評価情報の提供	情報は積極的に発信することが透明性の確保につながる
	75	情報公表制度への対応					
	76	適切な情報提供			新	適切な情報提供	契約後に「内容が違った」とのクレームのあることから
	77	地域の社会資源の情報提供			新	地域の社会資源の情報提供（他事業所等）	今後、ますます地域連携が求められていることから
	78	居宅介護（介護予防）支援事業所との連携【公表I-5-(1)-①】			新	地域の社会資源の情報提供（インフォーマル）	今後、ますます地域連携が求められていることから
	79	成年後見制度等の情報提供			新	ケアマネジャーとの連携	ケアマネの価値向上と連携強化が利用者の利便向上につながるため
	80	保健・医療・福祉の連携					
81	実習生等の受け入れ【公表I-5-(3)-②】						
小計	9		0		5		
領域 利用者 の 効果			17	生活への張り合い	旧	生活への張り合い	アウトカム指標として
			18	ADLの現状維持	旧	ADLの現状維持・向上	アウトカム指標として
			19	費用対効果	旧	費用対効果	アウトカム指標として
			20	継続利用の意志	旧	継続利用の意向	アウトカム指標として
				新	総合満足度	継続利用の意向とは別に相関を図るためにも	
小計		4			5		
除削		12	介護前の意思確認			自己評価項目に該当する項目が無いため	
小計		1			0		
合計	81		20		25		

表4 通所介護新利用者評価項目案

通所介護利用者評価項目案)		
	新利用者評価項目(要素)	新利用者評価項目案
サービス内容(サービスの内容)		
1	新 施設内のバリアフリー	事業所内は空間にも余裕があり、歩行の困難な方や車椅子利用者でも安全・快適に過ごすことができますか
2	新 快適な環境づくり	事業所内は清潔感がありますか
3	旧 計画作成時のヒアリング	職員は、ご利用者が望む状態を目標に置いた計画を立てていますか
4	旧 計画に対する説明	職員よりサービス内容が書かれた計画書が渡されるとき、十分な説明がありますか
5	新 モニタリング	職員は、ご利用者の状態や計画書に書かれた目標の達成度を毎月確認している
6	旧 計画の見直し	計画書を見直す時には、職員はご利用者や家族から説明と変更の同意をとっていますか
7	旧 食事内容	食事がおいしく食べられるような工夫がされていますか
8	旧 食事内容	職員は、ご利用者一人一人のペースに合わせて食事介助や支援をしていますか
9	新 楽しめるプログラムづくり	事業所の提供するプログラムは、自立支援につながる内容になっていますか
10	旧 レクリエーションプログラムの改善	レクリエーションは、ご利用者の意見などを参考に楽しいものになっていますか
利用者本位(利用者への説明)		
11	旧 通所介護のわかりやすい説明	事業所は、デイサービスのサービス内容や料金について資料をもとにわかりやすく説明していますか
12	旧 通所介護のわかりやすい説明	毎月支払う利用料金についての説明はよくわかりましたか
13	新 サービス提供困難時の対応	事業所は、サービス提供が困難な場合の条件や理由をきちんと説明していますか
14	新 利用実績報告	サービスの利用実績と料金について、毎月必ず報告がありますか
15	新 個人の尊厳への配慮	職員の言葉づかいや接し方は、適切ですか
リスクマネジメント(事業所の体制)		
16	新 容態急変時等の対応	どの職員でも、容態急変時には適切な対応ができると思っていますか
17	新 非常時の対応	災害時や非常時に備え、防災訓練などを行っていますか
18	新 事故の発生防止	事業所内外で事故として起こり得る内容について、事前にご利用者や家族に説明がありますか
19	旧 苦情への対応と報告	事業所は、苦情や要望に対してすぐに対応していますか
20	新 改善への取り組み	ご利用者からの苦情や要望があったことについて、その後改善されていますか
地域連携		
21	新 評価情報の提供	事業所は、地域住民やご利用者に対して、サービス評価等の結果を情報提供していますか
22	新 適切な情報提供	パンフレットや広告は、誤解を与えないよう、適切な表現や内容になっていますか
23	新 地域の社会資源の情報提供	事業所は、地域にある介護サービスの最新情報を必要に応じ、情報提供していますか
24	新 地域の社会資源の情報提供	事業所は、地域で利用可能な介護保険以外のサービスについて必要に応じて最新情報を提供していますか
25	新 ケアマネジャーとの連携	事業所は、ケアマネジャーと密接に連携していますか
サービス利用の効果		
26	旧 生活への張り合い	サービスを利用したことで、ご利用者の毎日の生活に楽しみや張り合いは出ましたか
27	旧 ADLの現状維持・向上	サービスを利用したことで、ご利用者の身体の状態は現状維持または機能の低下が緩やかになりましたか
28	旧 費用対効果	サービスの内容は支払っている料金に見合っていますか
29	旧 継続利用の意向	これからも、現在の事業所を利用していきたいですか
30	新 総合満足度	全体的に現在の事業所に満足していますか

2. 自己評価に関する事業所アンケート調査票

事業所自己評価に関するアンケート

当振興会の「事業所自己評価」を実施していただき、まことにありがとうございます。
下記アンケートへのご協力をお願いいたします。

***必須**

事業所番号 *

例: 1412345678

事業所名 *

例: 介護ステーションかなんく

サービス名 *

例: 訪問介護

問1. 介護保険法令により、事業所には自己評価の実施が義務付けられていることを知っていますか

- 知っている
 知らない

問2. これまでに事業所自己評価を実施したことがありましたか(振興会以外での実施も含む)

- ある
 ない

「実施しなかった」理由を教えてください

あてはまるものすべてにチェックをしてください

- 開設して間もないから
 自己評価の存在を知らなかったから
 実施しても意味がないと思ったから
 忙しくて時間が取れないから
 実施しなくても罰則がないから
 その他:

問3. 事業所自己評価はどのように実施しましたか

- 管理者1人で実施
 数名の職員と相談して実施
 ほぼすべての職員が参加して実施
 その他:

問4. 事業所自己評価はすべてに回答しましたか

- すべて回答した
- 途中でやめた
- 回答していない

「途中でやめた」理由を教えてください

問5. 事業所自己評価を実施してみて、業務改善のポイントが明確になりましたか

- 明確になった
- ある程度明確になった
- あまり明確にならなかった
- 明確にならなかった

「明確になった点」もしくは、「(あまり)明確にならなかった理由」を教えてください

問6. 情報公表制度の調査項目の中で、「自己評価の実施」や「アンケート等による利用者の意向の把握・反映」が問われることを知っていますか

- 知っている
- 知らない

問7. 当会が実施する介護サービス評価(事業所自己評価と利用者評価)を実施すると、翌年度の情報公表調査が免除になることを知っていますか

- 知っている
- 知らない

問8. これまでに当会が実施する「利用者評価」を実施したことがありますか

- ある
- ない

「実施した」理由を教えてください

あてはまるものすべてにチェックしてください

- 事業所のサービス改善につながるから
- 利用者の声が聞きたいから
- 情報公表の項目にあるから
- 情報公表調査が免除になるから
- 他の事業所と比較がしたいから
- その他:

問9. 以前に「かなふく評価ガイド」を訪問したことがありますか

- 4回以上訪問したことがある
- 1～3回訪問したことがある
- 一度もない

どういった目的で訪問されましたか

あてはまるものすべてにチェックしてください

- 自己評価の実施
- 利用者評価の申し込み・結果の閲覧
- 情報収集
- その他:

問10. 「事業所自己評価マニュアル(かなふく評価ガイド事業所自己評価の始め方)」は参考になりましたか

- 参考になった
- 参考にならなかった
- 見ていない

「参考になった」あるいは「参考にならなかった」理由を教えてください

問11.「かなふく評価ガイド」に追加してほしい機能やコンテンツはありますか
あてはまるものすべてにチェックをしてください

- 自己評価実施方法のよりわかりやすい解説
- サービス改善のための事例集
- 評価手数料のオンライン決済
- その他:

当振興会にご意見がありましたらご自由にお書きください

ご希望により、本調査研究事業の最終報告書を、メールにてご案内いたします*

- 必要
- 必要ない

「必要」な方は、メールアドレスをご入力ください

メールアドレスが間違っていると、お送りすることができませんのでご了承ください

最後に下部の「送信」をクリックしてください。

3. モデル事業所評価(モデル調査) 調査票

- (1) 訪問介護 事業所自己評価(職員用)
- (2) 通所介護 事業所自己評価(職員用)
- (3) 職員満足度調査
- (4) 訪問介護 利用者アンケート
- (5) 通所介護 利用者アンケート

事業所名：

(1)

訪問介護 事業所自己評価（職員用）

- ◆「自己評価」の目的は、介護サービスを提供している事業所がサービス提供等の運営状況について確認することで、自ら介護サービスの改善を図ることにあります。
- ◆事業所の経営者や管理者だけでなく、職員の方にも事業所の「自己評価」に気軽に取り組んで頂けるようにいたしました。職員として、事業所の自己評価に取り組まれることで事業所の運営状況についてご確認いただくとともに、普段の業務やサービス内容の向上に活かしていただけると幸いです。
- ◆設問は全部で67問です。それぞれの設問について3つのチェック項目があります。チェック項目を確認しながら、設問に対して当てはまるものには**左側のチェックボックスに☑**を入れてください。**（☑はいくつでも構いません）**

記入方法

1. 基本理念の徹底

事業所の基本理念・運営方針を説明できるように、基本理念・運営方針が記載された資料を作成し、かつ職員に徹底していますか。

- 事業所の基本理念・運営方針（経営方針）を文書で作成している。
- 作成した文書を職員に配布し、採用時や定期的な会議（年2回以上）で説明している。
- 職員に徹底するための工夫を行っている。

【具体的な取り組みや工夫】

それぞれの設問について、あてはまる項目すべてに☑を入れてください。

2. 事業計画の作成と達成度の把握【公表II-1-(2)】

事業の目的や目標が具体的に記載された事業計画書及び収支予算書を作成し、その達成度を把握していますか。

- 事業の目的や目標が記載された事業計画書及び収支予算書を作成している。
- 作成された事業計画書及び収支予算書を職員に説明し理解を得ている。
- 事業計画の達成度を把握するための会議を定期的（年2回以上）に行っている。

具体的な取り組みや工夫についてご記入ください。

3. 利用者満足度の把握

利用者のサービスに対する満足度を把握するための取り組みを行っていますか。

- 定期的（年1回以上）に、利用者の満足度を把握するための調査を行っている。
- 調査結果について検討するための会議を行っている。
- 利用者の希望や要望を実現するための工夫を行っている。

【具体的な取り組みや工夫】

1. 組織体制(安定的・計画的に事業を実施する基盤)

1. 基本理念の徹底

事業所の基本理念・運営方針を説明できるように、基本理念・運営方針が記載された資料を作成し、かつ職員に徹底していますか。

- 事業所の基本理念・運営方針(経営方針)を文書で作成している。
- 作成した文書を職員に配布し、採用時や定期的な会議(年2回以上)で説明している。
- 職員に徹底するための工夫を行っている。

【具体的な取り組みや工夫】

2. 事業計画の作成と達成度の把握【公表II-1-(2)】

事業の目的や目標が具体的に記載された事業計画書及び収支予算書を作成し、その達成度を把握していますか。

- 事業の目的や目標が記載された事業計画書及び収支予算書を作成している。
- 作成された事業計画書及び収支予算書を職員に説明し理解を得ている。
- 事業計画の達成度を把握するための会議を定期的(年2回以上)に行っている。

3. 利用者満足度の把握

利用者のサービスに対する満足度を把握するための取り組みを行っていますか。

- 定期的(年1回以上)に、利用者の満足度を把握するための調査を行っている。
- 調査結果について検討するための会議を行っている。
- 利用者の希望や要望を実現するための工夫を行っている。

【具体的な取り組みや工夫】

4. 雇用契約書等の管理

指定申請または変更届出の書類に記載された管理者及び訪問介護員の雇用契約書や資格証の写しを適切に管理していますか。

- 雇用契約書や履歴書、及び訪問介護員の資格証の写しなど、雇用管理に必要な書類をファイリングし、鍵のかかる場所に保管している。
- 必要に応じて提示できるよう、最新の職員名簿を作成している。
- 書類の記載内容に変更があった場合、所管官庁へ届出をしている。

5. 就業規則の整備

職員の処遇や就業に関する規程を書類で整備し、かつ職員に周知していますか。

- 正規職員及びパート職員に関する就業規則及び給与規程を作成し、職員に配布または自由に閲覧できるようになっている。
- 法令に基づき、労働基準監督署に就業規則を提出している。
- 職員に内容を周知するための工夫を行っている。

【具体的な取り組みや工夫】

☆ ご記入もれがないか、ご確認ください ☆

6. 設備・備品等の台帳管理

事業所の設備及び備品等について、台帳による適切な管理を行っていますか。

- 備品が記載された台帳を作成している。
- 備品を定期的(年1回以上)に確認している。
- 確認した内容をもとに、備品台帳を更新している。

7. 備品等の衛生管理

事業所の備品等について、感染症等を防ぐため、衛生管理のマニュアルを整備し、清掃及び消毒を行っていますか。

- 衛生管理マニュアルを作成している。
- 毎日の清掃や消毒を記録している。
- 職員が衛生管理のマニュアルに従って、清掃及び消毒を行っているかどうかを記録により確認している。

8. 法令遵守【公表II-1-(1)-(2)】

従業者等が守るべき倫理、法令等の内容を職員に周知・徹底していますか。

- 運営基準の内容について記載された文書を職員に配布し、説明している。
- 倫理や法令遵守に関する研修を実施している。
- 職員の理解度を確保するための工夫を行っている。

【具体的な取り組みや工夫】

9. 組織運営の工夫【公表II-2-(1)】

業務の内容にあわせて役割分担を明確にし、責任者の権限の中で、質の高いサービスを提供できるような運営の工夫を行っていますか。

- 業務の役割分担表を作成し、責任の所在や権限を明確にしている。
- 管理者への報告・連絡・相談を徹底している。
- 管理者は、業務の進捗状況を把握し、適切な管理を行っている。

10. 適切な経営

管理者は、毎月、訪問介護事業に関わる収入・支出の実績を把握し、常に経営の改善を行っていますか。

- 毎月、収支計算書を作成し、事業所の収入・支出の実績を把握している。
- 毎年度の経営分析を実施している。
- 経営改善に向けた取り組みを行っている。

【具体的な取り組みや工夫】

☆ ご記入もれがないか、ご確認ください ☆

2. 人材育成・就業環境整備(良質な人材の確保と就業環境の整備)

11. 適切な勤務表の作成

訪問介護員にとって業務上無理がないように、毎月の勤務表(業務計画)を作成し、実行していますか。

- 勤務表は訪問介護員との合意のもとに作成されている。
- 訪問介護員の毎月の勤務表を作成し、訪問介護員に配布または目につく場所に掲示している。
- 業務計画に無理がないかどうかを、就業規則に照らして確認している。

12. 勤務実績の管理

訪問介護員の勤務実績を把握するために必要な書類を揃え、管理者が適切に管理していますか。

- 出勤簿や日報・日誌などで勤務実績(勤務時間や業務内容)を把握している。
- 管理者は、超過勤務の理由や内容を把握している。
- 把握した超過勤務の理由や内容を業務改善に活用している。

13. 勤務実績の評価

訪問介護員の勤務実績について明確な基準に基づいて評価し、給与・役職・休暇等の処遇の見直しを定期的に行っていますか。

- 訪問介護員の勤務実績をもとに、実績評価を実施している。
- 能力評価基準を作成し、訪問介護員の人事考課を実施している。
- 評価結果をもとに、給与・役職・休暇等の処遇の見直しを定期的(年1回以上)に行っている。

14. 健康管理

職員の定期健康診断や職場で抱えるストレスへの対応など、健康管理を適切に行っていますか。

- 法令に定められた健康診断を定期的実施している。
- 職員全員(常勤・非常勤)に対して健康診断を定期的実施している。
- 職員のメンタルヘルスに対する具体的な取組みを行っている。

【具体的な取り組みや工夫】

15. 研修計画の作成【公表Ⅱ-5-(1)-(1)、(2)】

訪問介護員の資質向上のために、年間の研修計画を作成し、実施していますか。

- 訪問介護員一人ひとりに必要な技術の修得に向けた目標を設定し、研修計画を作成している。
- 運営基準、業務内容や職業倫理に関する研修計画を作成している。
- 認知症の理解と実践に関する研修を計画している。

☆ ご記入もれがないか、ご確認ください ☆

16. 職場内訓練(OJT)の実施【公表II-1-(1)-(2)】

訪問介護員が運営基準を把握し、訪問介護(介護予防訪問介護)を適切に実施できるよう、職場内訓練(OJT)を実施していますか。

- 管理者は、事業を運営するために必要な法令等の最新情報を把握している。
- 運営基準や職業倫理を理解するための研修を、定期的(年1回以上)に行っている。
- 訪問介護を適切に実施できるよう職場内訓練(OJT)を行っている。

17. 専門研修への参加支援【公表II-5-(1)-(1)、(2)】

訪問介護員に対し、専門的な知識や資格取得のための外部研修に参加する機会を与えていますか。

- 訪問介護員に対して外部研修の情報を提供し、参加の機会を与えている。
- 訪問介護員が外部研修に参加する際、勤務予定の変更など参加するための時間を確保している。
- 訪問介護員が外部研修に参加する際、参加費用の支援を行っている。

18. 管理者の自己啓発【公表II-5-(1)-(1)、(2)】

管理者は、訪問介護(介護予防訪問介護)事業や管理・運営業務に精通しているとともに、自己啓発に努めていますか。

- 管理者は、訪問介護(介護予防訪問介護)事業の業務に精通している。
- 管理者は、管理・運営業務に精通している。
- 管理者は、管理者研修に積極的に参加するなど、自己啓発に努めている。

19. 研修履歴の管理と実践【公表II-5-(1)-(2)】

研修履歴の記録を行い、訪問介護員一人ひとりが修得した技術や取得した資格を把握し、訪問介護員の業務に反映させていますか。

- 訪問介護員の能力、研修履歴、修得した技術や取得した資格等を記録し、管理している。
- 研修成果を事業所内で共有できる仕組みや発表の機会を設けている。
- 訪問介護員が修得した技術や取得した資格を活かし、業務に反映させる仕組みがある。

20. 訪問介護員の意欲向上【公表II-2-(3)-(2)】

訪問介護員の働きがい、生きがい等を定期的に把握し、意欲向上に向けた取組みを行っていますか。

- 訪問介護員の仕事に対する満足度、意欲や要望などを定期的(年1回以上)に面接を行い、把握している。
- サービスの改善につながるような提案を訪問介護員が行える仕組みがある。
- 仕事の経験を積みながら次第に能力を高めるような取組みを行っている。

【具体的な取り組みや工夫】

☆ ご記入もれがないか、ご確認ください ☆

3. サービスの内容(サービスの質を向上させるために取り組むべき内容)

21. 業務マニュアルの整備【公表I-2-(4)-(1)、(3)、(5)、I-2-(5)-(1):I-2-(6)-(1)、I-2-(7)-(1)、(2)、(4)、II-5-(3)-(1)】

訪問介護(介護予防訪問介護)業務を適切に行うため、業務マニュアルを整備し、業務の手順を定期的に確認するなどして、サービスの質の向上を図っていますか。

- 訪問介護(介護予防訪問介護)業務マニュアルを整備している。
- 業務マニュアルの内容を、研修や会議等で定期的(月1回以上)に確認している。
- サービスの質の向上を図るための工夫を行なっている。

【具体的な取り組みや工夫】

22. 業務マニュアルの改善【公表II-5-(3)-(2)】

訪問介護(介護予防訪問介護)業務マニュアルが利用者にとって最適なものであるかどうかを定期的に見直し、必要に応じて業務マニュアルを改善していますか。

- 利用者の意向を確認している。
- 会議等で、業務改善のための話し合いを定期的(月1回以上)に行なっている。
- 利用者の意向や話し合われた内容をもとに、定期的(年1回以上)に業務マニュアルを見直し、必要に応じて改善している。

23. 鍵や金銭等の適切な取り扱い【公表I-2-(7)-(2)、(3)、(4)、(5)】

利用者宅の鍵の管理、金銭、日常生活用品の取り扱いについて、訪問介護員に徹底させていますか。

- 鍵の管理に関するマニュアルを作成し、サービス提供責任者が定期的に確認し、徹底させている。
- 金銭の取り扱いに関するマニュアルを作成し、サービス提供責任者が定期的に確認し、徹底させている。
- 利用者宅の電化製品や家具、食器等の取り扱いについて、サービス提供責任者が訪問介護員に徹底させている。

24. アセスメントの実施【公表I-1-(2)】

サービス提供にあたり、居宅(介護予防)サービス計画をもとに、利用者のニーズや生活環境、介護能力などを把握していますか。

- 介護支援専門員(介護予防支援事業所)より居宅(介護予防)サービス計画書を入手している。
- 居宅(介護予防)サービス計画の介護目標や介護方針を確認している。
- 訪問により利用者の生活全体を把握した上で、利用者のニーズや生活環境、介護能力を把握している。

25. サービス担当者会議への参加【公表I-5-(1)-(2)】

居宅(介護予防)サービス計画の内容に関して、サービス担当者会議に参加していますか。

- 地域の連絡会や勉強会など、地域の事業所と交流をしている。
- 必要に応じて、サービス担当者会議に参加している。(実施されない場合は、文書による情報交換を行なっている。)
- サービス担当者会議や情報交換を通じて、利用者の心身の状況や他のサービスの利用状況を把握している。

☆ ご記入もれがないか、ご確認ください ☆

26. 訪問介護(介護予防訪問介護)計画書の作成と同意【公表I-1-(3)-(1)、(2)、(3)】

サービス提供にあたり、利用者ごとに介護目標や介護内容等を定めた訪問介護(介護予防訪問介護)計画書を作成し、利用者に説明した上で同意を得ていますか。

- サービス提供責任者は、利用者一人ひとりについてアセスメントを実施し、利用者の意見や希望を取り入れた、利用者の意欲を引き出すような訪問介護(介護予防訪問介護)計画書を作成している。
- 管理者またはサービス提供責任者は、作成された訪問介護(介護予防訪問介護)計画書が長期目標や短期目標が明示されたものであるかどうかを確認している。
- 作成した訪問介護(介護予防訪問介護)計画書を利用者に説明した上で、同意を得て交付している。

27. モニタリング【公表I-4-(1)-(2)】

訪問介護(介護予防訪問介護)計画書に記載された目標の達成度を定期的に確認していますか。

- 利用者の状態、家族の状態やサービスの利用状況を把握し、記録している。
- 記録をもとに、訪問介護(介護予防訪問介護)計画書に記載された目標の達成度を把握している。
- 目標の達成度を訪問介護員間で共有している。

28. 訪問介護(介護予防訪問介護)計画の見直し【公表I-4-(2)-(1)、(2)】

モニタリングの結果をもとに、訪問介護(介護予防訪問介護)計画の見直しをしていますか。

- 訪問介護(介護予防訪問介護)計画を見直すための判断基準を定めている。
- 判断基準に沿って計画を見直す場合には、利用者や家族から同意を得ている。
- 担当の介護支援専門員(介護予防支援事業所)と連携して計画を見直している。

29. 職員の健康チェック【公表II-3-(6)】

訪問介護員から利用者への感染を防ぐため、当日の訪問介護員の体調を確認し、訪問介護員の体調が悪い時はサービス提供を行わないよう、訪問介護員に徹底していますか。

- 当日の訪問介護員の体調を確認し、体調が悪い場合はサービス提供に従事させない。
- 訪問介護員の体調が悪い場合、訪問介護員を交代できる体制がある。
- 職員に徹底するための工夫を行っている。

【具体的な取り組みや工夫】

30. 利用者への対応・連絡事項の手順

利用者への対応や連絡の手順を定め、訪問介護員に徹底させていますか。

- サービス開始時や終了時の挨拶の仕方、次回訪問時等の確認事項の連絡手順について、業務マニュアルで明確に定められている。
- 会議等で、利用者への対応が手順通り行なわれていることを確認している。
- 利用者への対応および確認事項の連絡手順を、訪問介護員に徹底させるための工夫を行なっている。

【具体的な取り組みや工夫】

☆ ご記入もれがないか、ご確認ください ☆

31. 介護予防の視点を踏まえた生活支援【公表I-2-(6)-(1)】

利用者の心身の状態や生活様式、家族の状況に配慮しながら、利用者の自立と介護予防のために適切な生活支援を行っていますか。

- 利用者一人ひとりの心身の状態や生活様式、家族の状況について把握している。
- 介護予防の視点を踏まえ、利用者の自立支援につながる家事援助を行うための研修を実施している。
- 会議等で、介護予防の視点を踏まえた家事援助を行っているかどうかモニタリングしている。

32. 自立支援に向けた身体介護【公表I-2-(3)-(1)】

利用者の心身の状態にあわせ、介護予防の視点を踏まえ、自立支援に向けた身体介護を行っていますか。

- 利用者一人ひとりの心身の状態を把握している。
- 介護予防の視点を踏まえ、利用者の自立支援につながる身体介護を行うための研修を実施している。
- 会議等で、介護予防の視点を踏まえ、自立支援に向けた身体介護を行っているかどうか確認している。

33. 認知症高齢者への対応【公表I-2-(1)-(1)、(2)】

認知症高齢者に対して適切なケアを行えるよう、訪問介護員を研修に参加させるなど、適切な対応を行っていますか。

- 訪問介護員を、認知症に関する外部の研修会に参加させている。
- 認知症に関する知識や理解を深めるために、事業所内研修を実施している。
- 認知症高齢者に対して専門的なケアを行っている。

34. 業務内容の確認【公表II-2-(2)】

管理者は、訪問介護員が訪問介護(介護予防訪問介護)計画書に沿ったサービス提供を行っているかどうか定期的に確認していますか。

- 業務日報等により、訪問介護員のサービス提供の実績を記録している。
- 会議等において、訪問介護員が業務マニュアル及び訪問介護(介護予防訪問介護)計画書に沿ったサービス提供を行っているかどうかを、報告により確認している。
- サービス提供責任者が利用者宅を定期的に訪問し、訪問介護員が業務マニュアル及び訪問介護(介護予防訪問介護)計画書に沿ったサービス提供を行っているかどうかを確認している。

35. 利用者情報の適切な管理【公表I-2-(2)】

管理者は、すべての利用者の状態を把握できるよう記録・報告を適切に管理し、利用者の心身状態及び生活状況の情報を把握していますか。

- すべての利用者の情報を一元的に管理する仕組みがある。
- 利用者のモニタリング記録を適切に管理し、必要に応じて迅速に取り出せる仕組みがある。
- 利用者情報が漏洩しないよう、具体的な対策手順を定め、実施している。

☆ ご記入もれがないか、ご確認ください ☆

4. 利用者本位(インフォームドコンセントや情報開示等)

36. 訪問介護のわかりやすい説明

介護保険制度や訪問介護のサービスの内容、自己負担となる利用料等について、利用者に理解してもらうためのわかりやすい資料を作成し、説明を行っていますか。

- 介護保険制度や訪問介護のサービス内容、利用料についての資料がある。
- 介護保険外で提供できるサービスの内容や利用料について説明している。
- 資料の内容を利用者にわかりやすく説明するための工夫を行っている。

【具体的な取り組みや工夫】

37. 介護予防訪問介護のわかりやすい説明

介護予防訪問介護の目的やサービスの内容を、利用者に理解してもらうためのわかりやすい資料を作成し、説明を行っていますか。

- 介護予防の目的やサービスの内容を記載した資料がある。
- 資料に基づいて、利用者・家族に説明をしている。
- 資料の内容を利用者にわかりやすく説明するための工夫を行っている。

【具体的な取り組みや工夫】

38. 個人情報使用の同意【公表II-4-(1)-(1)】

利用者や家族の個人情報をサービス担当者会議等で用いる場合は、あらかじめ文書で利用者や家族の同意を得ていますか。

- 利用者や家族に対し、サービス担当者会議等で使用する個人情報について、その目的や使用範囲を事前に文書で説明している。
- 個人情報使用同意書を文書で作成し、同意を得ている。
- 個人情報使用同意書は使用期間を明示し、使用期間が経過した場合にはあらたに更新している。

39. 重要事項説明書と契約【公表I-1-(1)-(1)】

事前に利用者のサービス選択に必要な重要事項説明書を交付し、その内容(事業所概要や料金等)をわかりやすく説明した上で利用者の同意を得て、契約書を取り交わしていますか。

- 重要事項説明書を契約前に交付し、説明している。
- 重要事項説明書の同意を得た上で、契約書を取り交わしている。
- 重要事項説明書や契約書の内容を、利用者にわかりやすく説明するための工夫を行っている。

【具体的な取り組みや工夫】

40. 担当者交代時の対応【公表I-2-(7)-(6)】

やむを得ず担当者以外の訪問介護員がサービス提供に行く場合、事前にその旨を利用者に伝えるとともに、円滑なサービス提供を行っていますか。

- やむを得ず緊急的に担当者以外の訪問介護員がサービス提供に行く場合があることを利用者に事前に説明している。
- 担当者以外の訪問介護員がサービス提供を行う場合は、事前にその旨を利用者に伝え、同意を得ている。
- 担当者が交代した場合でも円滑なサービス提供が行えるよう、カンファレンスを実施している。

☆ ご記入もれがないか、ご確認ください ☆

41. 利用実績報告【公表I-1-(4)】

利用者に対し、提供されたサービスの内容や利用料等の利用実績を報告するとともに、内容を明示した領収書を必ず交付していますか。

- 介護保険の利用実績(1割負担の利用料等)について、文書で利用者に報告している。
- 介護保険外費用の利用実績について、文書で利用者に報告している。
- 内容を明示した領収書を、必ず利用者に交付している。

42. サービス内容の開示【公表II-4-(2)】

利用者等からの求めに対しては、必要な配慮をしたうえで、本人のサービス提供記録を開示していますか。

- 個人情報保護法にもとづいたサービス提供記録開示の手順書を作成している。
- 手順書により情報開示を行うことができることを、利用者や家族に説明している。
- 利用者等からの求めに応じて、訪問介護提供記録書の情報開示を行っている。

43. 個人の尊厳への配慮【公表I-2-(7)-(1)】

利用者の尊厳に配慮すべきこと(利用者への接し方や言葉遣い等)を、訪問介護員に徹底していますか。

- 利用者の気持ちやプライバシーに配慮した対応について、研修や会議等で訪問介護員に意識づけを行っている。
- アセスメントやサービス提供およびモニタリング時には、利用者のプライバシーに十分配慮している。
- 利用者の尊厳に配慮すべきことを、訪問介護員に徹底するための工夫を行っている。

【具体的な取り組みや工夫】

44. 医療依存度の高い利用者への対応

感染症や医療依存度の高い利用者に対しても、医療との連携を図りながら訪問介護サービスを提供できる体制を整え、実施していますか。

- 感染症や医療依存度の高い利用者に対するサービス提供のための研修を実施している。
- 医療依存度の高い利用者の主治医や訪問看護事業所について把握している。
- 主治医や医療機関、医療機器メーカー等と連携し、積極的にサービス提供を行っている。

45. 苦情の申し立て先【公表I-3-(1)】

利用者に対し、苦情の申し立て先や窓口等を記載した文書(重要事項説明書への掲載含む)を作成して配布するなど、訪問介護(介護予防訪問介護)事業に関する苦情の申し立てがしやすいよう工夫していますか。

- 苦情の申し立て先や苦情受付窓口を明示した文書を作成し、利用者に配布し、見やすい場所に掲示している。
- アンケート、懇談会など、利用者の要望や苦情を聞くための仕組みがある。
- 利用者や家族が要望や苦情を申し立てしやすいような工夫を行っている。

【具体的な取り組みや工夫】

☆ ご記入もれがないか、ご確認ください ☆

46. 個人情報保護の徹底【公表II-4-(1)-(3)】

平成17年4月から施行された個人情報保護法及び「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイドライン」について、職員に周知・徹底していますか。

- ガイドラインに従った個人情報の取扱いについての方針及び規程を定めている。
- 個人情報保護について、就業規則や利用者との契約書に記載している。
- 個人情報保護法及びガイドラインの内容について、職員に周知・徹底している。

47. 利用者の権利擁護【公表I-1-(1)-(2)】

利用者の権利を擁護するため、利用者が自らの意思表示が難しくなる場合に備え、契約時に利用者に代わって判断を行う人を決め、同意を得ていますか。

- 成年後見制度や日常生活自立支援事業について、利用者に説明できるような資料を用意している。
- 本人の意思確認ができない場合、利用者の権利を擁護するために、代理人や後見人が必要になることを利用者に説明している。
- 利用者に代わって判断を行う人を決め、委任状により同意を得ている。

5. リスクマネジメント(安全の確保を考えた体制)

48. 感染症対策マニュアルの整備【公表II-3-(5)】

感染症の予防や感染症への対応に関するマニュアルを整備し、その内容を職員に周知・徹底していますか。

- 感染症対策マニュアルを整備している。
- 定期的(年1回以上)にマニュアルの見直しを行っている。
- マニュアルの内容を職員に周知・徹底するための工夫を行っている。

【具体的な取り組みや工夫】

49. 事故対策マニュアルの整備【公表II-3-(2)】

サービス提供時に事故やトラブルが発生した場合、また、事故の防止に備え、対応手順や対応責任者等を定めた事故対策マニュアルを整備し、職員に周知・徹底していますか。

- 事故対策マニュアルを整備している。
- 定期的(年1回以上)にマニュアルの見直しを行っている。
- マニュアルの内容を職員に周知・徹底するための工夫を行っている。

【具体的な取り組みや工夫】

50. 苦情処理マニュアルの整備

利用者からの苦情に迅速に対応するため、苦情相談の方法やその対応を記載した苦情処理マニュアルを整備し、職員に周知・徹底していますか。

- 苦情処理マニュアルを整備している。
- 定期的(年1回以上)にマニュアルの見直しを行っている。
- マニュアルの内容を職員に周知・徹底するための工夫を行っている。

【具体的な取り組みや工夫】

51. 損害賠償保険の加入と説明

利用者に賠償すべき事故が発生した場合に対処できるよう、賠償責任保険等に継続して加入するとともに、その内容について事前に利用者に説明していますか。

- 賠償すべき事故が発生した場合に対処できる内容の賠償責任保険等に、継続して加入している。
- 加入している賠償責任保険等の内容について、あらかじめ利用者に説明している。
- 賠償責任保険等の内容について、利用者が理解できるような工夫を行っている。

【具体的な取り組みや工夫】

☆ ご記入もれがないか、ご確認ください ☆

52. 疾病の把握【公表II-3-(5)】

サービス提供時に配慮しなければならない利用者の疾病の有無について、家族や担当の介護支援専門員（介護予防支援事業所）を通じるなどして把握し、記録していますか。

- 家族や担当の介護支援専門員から利用者の疾病の有無について、事前に情報を入手している。
- 入手した情報について、必ず記録している。
- 情報を担当の訪問介護員間で共有できる仕組みがある。

53. 感染予防【公表II-3-(5)】

安全衛生基準を満たした備品類を使用するとともに、感染予防のため、必要に応じて消毒液、ゴム手袋、予防衣（ユニフォーム等）の使用を訪問介護員に徹底していますか。

- 安全衛生基準を満たした備品類を使用している。
- 感染予防のため、利用者には説明を行った上で、必要に応じて消毒液、ゴム手袋、予防衣等の使用を行っている。
- 訪問介護員に徹底するための工夫を行っている。

【具体的な取り組みや工夫】

54. 感染症対策【公表II-3-(5)】

訪問介護員の予防衣（ユニフォーム等）の洗濯・消毒方法を定め、衛生的に管理するとともに、訪問介護員が訪問介護の開始及び終了時に必ず流水と石鹼で手洗いをを行うなど、感染症対策を徹底していますか。

- 訪問介護員の予防衣（ユニフォーム等）の洗濯・消毒方法を定め衛生的に管理している。
- 訪問介護員は、訪問時に必ず流水と石鹼で手洗いを行っている。
- 訪問介護員に徹底するための工夫を行っている。

【具体的な取り組みや工夫】

55. 容態急変等の対応【公表II-3-(4)】

容態が急変したり、利用者へのサービス提供時に医療に関する事故（例えば、ぶつかってカテーテルの管が抜けてしまった場合等）が発生した場合、すぐに連絡できるよう、利用者の主治医や訪問看護師の連絡先を把握し、適切に対応していますか。

- 緊急時の連絡先（利用者の主治医や協力医療機関等）について、事前に利用者や家族に確認している。
- 連絡先の情報を記録し、職員に周知している。
- 容態急変等に適切に対応できる工夫を行っている。

【具体的な取り組みや工夫】

☆ ご記入もれがないか、ご確認ください ☆

56. 事故処理の記録と報告

サービス提供時に事故・トラブルが発生した場合、迅速かつ的確な処理をするとともに、あらかじめ定めた様式等にその内容を記録し、市町村に報告していますか。

- 事故が発生した際、利用者や家族に対し十分な説明を行っている(行うことができる)。
- 事故が発生した場合には、事故報告書を作成し、市町村に提出している(提出することができる)。
- 迅速かつ的確な処理を行うための工夫を行っている。

【具体的な取り組みや工夫】

57. 事故の発生防止【公表II-3-(1)】

訪問途中やサービス提供時等の事故、トラブル、アクシデント等を予防するために、職員に対して日常的に記録を提出させ、事業所内でその情報を共有しながら改善への取り組みを行っていますか。

- 事故だけでなく、事故が起こりそうになった場合もその内容をきちんと記録している。
- 会議等で定期的(月1回以上)に事例やインシデント、ヒヤリ・ハットについて検討し、事故の発生防止に努めている。
- 会議等で話し合われた内容をもとに、利用者の状態に応じた事故として起こりえる内容について、事前に利用者や家族に説明している。

58. 苦情への対応と報告【公表I-3-(2)】

利用者からサービスに関する苦情や要望を受け付けた場合、あらかじめ定められた様式にその内容を記録するとともに、迅速に対応していますか。

- 利用者の苦情や要望を定められた様式に記録している。
- 必要に応じて担当の介護支援専門員(介護予防支援事業所)や市町村等に苦情の内容を連絡し対応している。
- 苦情に迅速に対応するための工夫を行っている。

【具体的な取り組みや工夫】

59. 改善への取り組み【公表II-5-(2)-(1)】

利用者からの苦情や要望に対し、事業所内でその情報を共有化し、苦情に対する事例検討を行うなど、改善への取り組みを行っていますか。

- 利用者からの苦情や要望を、アンケート等により積極的に把握している。
- 苦情や要望に関する改善策を検討するため、定期的(月1回以上)に会議等を行っている。
- 利用者からの苦情や要望を改善に活かすための仕組みがある。

☆ ご記入もれがないか、ご確認ください ☆

6. 地域連携(地域内で情報提供、地域連携)

60. 貴事業所の情報提供

地域住民や関係機関に対して、貴事業所のサービスを選択するために必要な情報(営業時間、サービス内容、利用実績等)を積極的に提供していますか。

- 「介護サービス情報公表制度」に適切に対応している。
- 「かながわ福祉情報コミュニティ」上で自主開示項目(自主開示項目率50%以上)を適時更新し情報提供している。
- 事業所の独自のホームページを作成するなど、積極的に情報提供を行っている。

61. 評価情報の提供【公表II-5-(2)-(2)】

地域住民や利用者に対して、訪問介護(介護予防訪問介護)の評価結果を情報提供していますか。

- 自己評価を定期的(年1回以上)に実施している。
- 訪問介護(介護予防訪問介護)サービスの評価を実施している。
- 訪問介護(介護予防訪問介護)サービスの評価結果を公表している。

62. 情報公表制度への対応

「介護サービス情報公表制度」に適切に対応していますか。

- 「介護サービス情報公表制度」をわかりやすく説明する資料を作成している。
- 資料にもとづいて、サービス利用を検討しているご家族にわかりやすく説明している。
- 情報公表システムで提供される基本情報を常に最新のデータに更新している。

63. 適切な情報提供

訪問介護事業の情報提供を行う場合、誇大な表現等で利用者に誤解を与えることのないよう、表現に注意していますか。

- 作成しているパンフレットの記載内容について、利用者に誤解を与えることのないようにしている。
- インターネットや広告に掲載する内容について、利用者に誤解を与えることのないようにしている。
- 情報提供を行う場合の適切な表現について、事業所内で徹底している。

64. 地域の社会資源の情報提供

地域の社会資源の最新情報を収集し、必要に応じて情報提供していますか。

- 地域にある居宅サービス事業所や施設サービスの最新情報を収集し、必要に応じて情報提供している。
- 市町村が行う地域支援事業等についての最新情報を収集し、必要に応じて情報提供している。
- 地域で利用可能な介護保険対象外のサービスについての最新情報を収集し、必要に応じて情報提供している。

65. 居宅介護(介護予防)支援事業所との連携【公表I-5-(1)-(1)】

居宅介護(介護予防)支援事業所と、利用者に関する必要な情報交換を行っていますか。

- 毎月、居宅介護(介護予防)支援事業所に利用者の情報を提供している。
- 居宅介護(介護予防)支援事業所と情報交換を行った場合は、必ずその内容を記録して管理している。
- 居宅介護(介護予防)支援事業所と、利用者の情報交換を行っている。

☆ ご記入もれがないか、ご確認ください ☆

66. 成年後見制度等への対応【公表I-1-(1)-(4)】

成年後見制度や日常生活自立支援事業について、利用者や家族からの要請に対応できますか。

- 成年後見制度や日常生活自立支援事業の相談窓口や事業内容を把握している。
- 関係機関との連携に努めている。
- 利用者や家族からの要請に対応できる。

67. 保健・医療・福祉の連携

利用者へのチームケアを推進するために、保健・医療・福祉の各機関と連携していますか。

- 地域の保健、医療、福祉の事務所や行政機関の窓口・担当者を把握している。
- 地域の連絡会や研修会に参加し、積極的にネットワークづくりに取り組んでいる。
- ケースレベルに応じたチームケアを行うことができる。

ご協力ありがとうございました。

- ☆ ご記入もれがないか、いま一度ご確認ください
- ☆ 本アンケートは、「職員満足度調査」のアンケート用紙とあわせて専用の返信用封筒（切手不要）に入れ、12月14日（金）までにご投函ください。

【実施団体】 公益社団法人かながわ福祉サービス振興会
ご質問などは、下記までご連絡ください。

電話番号：045-227-5692 担当：評価推進課 内藤・勝島・森田

(2)

通所介護 事業所自己評価（職員用）

- ◆「自己評価」の目的は、介護サービスを提供している事業所がサービス提供等の運営状況について確認することで、自ら介護サービスの改善を図ることにあります。
- ◆事業所の経営者や管理者だけでなく、職員の方にも事業所の「自己評価」に気軽に取り組んで頂けるようにいたしました。職員として、事業所の自己評価に取り組まれることで事業所の運営状況についてご確認いただくとともに、普段の業務やサービス内容の向上に活かしていただけると幸いです。
- ◆設問は全部で81問です。それぞれの設問について3つのチェック項目があります。チェック項目を確認しながら、設問に対して当てはまるものには左側のチェックボックスに☑を入れてください。（☑はいくつでも構いません）

記入方法

1. 基本理念の徹底

事業所の基本理念・運営方針を説明できるように、基本理念・運営方針が記載された資料を作成し、かつ職員に徹底していますか。

- 事業所の基本理念・運営方針（経営方針）を文書で作成している。
- 作成した文書を職員に配布し、採用時や定期的な会議（年2回以上）で説明している。
- 職員に徹底するための工夫を行っている。

【具体的な取り組みや工夫】

それぞれの設問について、あてはまる項目すべてに☑を入れてください。

2. 事業計画の作成と達成度の把握【公表II-1-(2)】

事業の目的や目標が具体的に記載された事業計画書及び収支予算書を作成し、その達成度を把握していますか。

- 事業の目的や目標が記載された事業計画書及び収支予算書を作成している。
- 作成された事業計画書及び収支予算書を職員に説明し理解を得ている。
- 事業計画の達成度を把握するための会議を定期的（年2回以上）に行っている。

具体的な取り組みや工夫についてご記入ください。

3. 利用者満足度の把握

利用者のサービスに対する満足度を把握するための取り組みを行っていますか。

- 定期的（年1回以上）に、利用者の満足度を把握するための調査を行っている。
- 調査結果について検討するための会議を行っている。
- 利用者の希望や要望を実現するための工夫を行っている。

【具体的な取り組みや工夫】

1. 組織体制(安定的・計画的に事業を実施する基盤)

1. 基本理念の徹底

事業所の基本理念・運営方針を説明できるように、基本理念・運営方針が記載された資料を作成し、かつ職員に徹底していますか。

- 事業所の基本理念・運営方針(経営方針)を文書で作成している。
- 作成した文書を職員に配布し、採用時や定期的な会議(年2回以上)で説明している。
- 職員に徹底するための工夫を行っている。

【具体的な取り組みや工夫】

2. 事業計画の作成と達成度把握

事業の目的や目標が具体的に記載された事業計画書及び収支予算書を作成し、その達成度を把握していますか。

- 事業の目的や目標が記載された事業計画書及び収支予算書を作成している。
- 作成された事業計画書及び収支予算書を職員に説明し理解を得ている。
- 事業計画の達成度を把握するための会議を定期的(年2回以上)に行っている。

3. 利用者満足度の把握

利用者のサービスに対する満足度を把握するための取り組みを行っていますか。

- 定期的(年1回以上)に、利用者の満足度を把握するための調査を行っている。
- 調査結果について、検討するための会議を行っている。
- 利用者の希望や要望を実現するための工夫を行っている。

【具体的な取り組みや工夫】

4. 雇用契約書等の管理

指定申請または変更届出の書類に記載された管理者及びサービス提供スタッフの雇用契約書や資格証の写しを適切に管理していますか。

- 雇用契約書や履歴書、及びサービス提供スタッフの資格証の写しなど雇用管理に必要な書類をファイリングし、鍵のかかる場所に保管している。
- 必要に応じて提示できるよう、最新の職員名簿を作成している。
- 書類の記載内容に変更があった場合、所管官庁へ届出をしている。

5. 就業規則の整備

職員の処遇や就業に関する規程を書類で整備し、かつ職員に周知していますか。

- 正規職員及びパート職員に関する就業規則および給与規程を作成し、職員に配布または自由に閲覧できるようにしている。
- 法令に基づき、労働基準監督署に就業規則を提出している。
- 職員に内容を周知するための工夫を行っている。

【具体的な取り組みや工夫】

☆ ご記入もれがないか、ご確認ください ☆

6. 設備・備品等の台帳管理

事業所の設備及び備品等について、台帳による適切な管理を行っていますか。

- 設備及び備品が記載された台帳を作成している。
- 設備の保守点検を定期的(年2回以上)に行い、必要に応じて設備・備品を更新している。
- 確認した内容をもとに、設備・備品台帳を更新している。

7. 備品等の衛生管理【公表II-3-(5)】

事業所の設備及び備品等について、感染症等を防ぐため、衛生管理のマニュアルを整備し、清掃及び消毒を行っていますか。

- 衛生管理マニュアルを作成している。
- 毎日の清掃や消毒を記録している。
- 職員が衛生管理のマニュアルに従って清掃および消毒を行っているかどうかを記録により確認している。

8. 法令遵守【公表II-1-(1)-(2)】

従業者等が守るべき倫理、法令等の内容を職員に周知・徹底していますか。

- 運営基準の内容について記載された文書を職員に配布し、説明している。
- 倫理や法令遵守に関する研修を実施している。
- 職員の理解度を確保するための工夫を行っている。

【具体的な取り組みや工夫】

9. 組織運営の工夫【公表II-2-(1)】

業務の内容にあわせて役割分担を明確にし、責任者の権限の中で、質の高いサービスを提供できるような運営の工夫を行っていますか。

- 業務の役割分担表を作成し、責任の所在や権限を明確にしている。
- 管理者への報告・連絡・相談を徹底している。
- 管理者は、業務の進捗状況を把握し、適切な管理を行っている。

10. 適切な経営

管理者は、毎月、通所介護事業に関わる収入・支出の実績を把握し、常に経営の改善を行っていますか。

- 毎月、収支計算書を作成し、事業所の収入・支出の実績を把握している。
- 毎年度の経営分析を実施している。
- 経営改善に向けた取り組みを行っている。

【具体的な取り組みや工夫】

☆ ご記入もれがないか、ご確認ください ☆

2. 人材育成・就業環境整備(良質な人材の確保と就業環境の整備)

11. 適切な勤務表の作成

サービス提供スタッフにとって業務上無理がないように、毎月の勤務表(業務計画)を作成し、実行していますか。

- 勤務表はサービス提供スタッフとの合意のもとに作成されている。
- サービス提供スタッフの毎月の勤務表を作成し、サービス提供スタッフに配布または目につく場所に掲示している。
- 業務計画に無理がないかどうかを、就業規則に照らして確認している。

12. 勤務実績の管理

サービス提供スタッフの勤務実績を把握するために必要な書類を揃え、管理者が適切に管理していますか。

- 出勤簿や日報・日誌などで勤務実績(勤務時間や業務内容)を把握している。
- 管理者は、超過勤務の理由や内容を把握している。
- 把握した超過勤務の理由や内容を業務改善に活用している。

13. 勤務実績の評価

サービス提供スタッフの勤務実績について明確な基準に基づいて評価し、給与・役職・休暇等の処遇の見直しを定期的に行っていますか。

- サービス提供スタッフの勤務実績をもとに、実績評価を実施している。
- 能力評価基準を作成し、サービス提供スタッフの人事考課を実施している。
- 評価結果をもとに、給与・役職・休暇等の処遇の見直しを定期的(年1回以上)に行っている。

14. 健康管理

職員の定期健康診断や職場で抱えるストレスへの対応など、健康管理を適切に行っていますか。

- 法令に定められた健康診断を定期的実施している。
- 職員全員(常勤・非常勤)に対して健康診断を定期的実施している。
- 職員のメンタルヘルスに対する具体的な取組みを行っている。

【具体的な取組みや工夫】

15. 研修計画の作成【公表II-5-(1)-(1)】

サービス提供スタッフの資質向上のために、年間の研修計画を作成し、実施していますか。

- サービス提供スタッフ一人ひとりに必要な技術の修得に向けた目標を設定し、研修計画を作成している。
- 運営基準、業務内容や職業倫理に関する研修計画を作成している。
- 認知症の理解と実践に関する研修を計画している。

☆ ご記入もれがないか、ご確認ください ☆

16. 職場内訓練(OJT)の実施【公表II-1-(1)-(2)】

サービス提供スタッフが運営基準を把握し、通所介護(介護予防通所介護)を適切に実施できるよう、職場内訓練(OJT)を実施していますか。

- 管理者は、事業を運営するために必要な法令等の最新情報を把握している。
- 運営基準や職業倫理を理解するための研修を、定期的(年1回以上)に行っている。
- 通所介護を適切に実施できるよう職場内訓練(OJT)を行っている。

17. 専門研修への参加支援

サービス提供スタッフに対し、専門的な知識や資格取得のための外部研修に参加する機会を与えていますか。

- サービス提供スタッフに対して外部研修の情報を提供し、参加の機会を与えている。
- サービス提供スタッフが外部研修に参加する際、勤務予定の変更など参加するための時間を確保している。
- サービス提供スタッフが外部研修に参加する際、参加費用の支援を行っている。

18. 管理者の自己啓発

管理者は、通所介護(介護予防通所介護)事業や管理・運營業務に精通しているとともに、自己啓発に努めていますか。

- 管理者は、通所介護(介護予防通所介護)事業の業務に精通している。
- 管理者は、管理・運營業務に精通している。
- 管理者は、管理者研修に積極的に参加するなど、自己啓発に努めている。

19. 研修履歴の管理と実践【公表II-5-(1)-(2)】

研修履歴の記録を行い、サービス提供スタッフ一人ひとりが修得した技術や取得した資格を把握し、サービス提供スタッフの業務に反映させていますか。

- サービス提供スタッフの能力、研修履歴、修得した技術や取得した資格等を記録し、管理している。
- 研修成果を事業所内で共有できる仕組みや発表の機会を設けている。
- サービス提供スタッフが修得した技術や取得した資格を活かし、業務に反映させる仕組みがある。

20. サービス提供スタッフの意欲向上

サービス提供スタッフの働きがい、生きがい等を定期的に把握し、意欲向上に向けた取組みを行っていますか。

- サービス提供スタッフの仕事に対する満足度、意欲や要望などを、定期的(年1回以上)に面接を行い、把握している。
- サービスの改善につながるような提案を、サービス提供スタッフが行える仕組みがある。
- 仕事の経験を積みながら、次第に能力を高めるような取組みを行っている。

【具体的な取組みや工夫】

☆ ご記入もれがないか、ご確認ください ☆

3. サービスの内容(サービスの質を向上させるために取り組むべき内容)

21. 施設等のバリアフリー【公表I-2-(10)】

歩行困難な方や車いす利用者の転倒や転落を防止し安全・快適に過ごせるよう、動線に配慮した段差解消や手すりの配置等を行っていますか。

- 居室内は段差解消や手すりの配置等により、歩行の困難な方や車いす利用者でも支障なく移動できる。
- 食堂やトイレなどの共用スペースも、段差解消や手すりの配置等により、車いすで支障なく移動できる。
- バリアフリーに向けた施設独自の工夫をしている。

【具体的な取り組みや工夫】

22. 快適な環境づくり

施設内は清潔感があり、快適に時間を過ごせるよう採光、照明等の設備の工夫を行うなど、快適な環境づくりを行っていますか。

- 利用者が自由に時間が過ごせるよう、椅子やテーブルを施設内に配置している。
- 施設内の採光や照明、音響等は、利用者に配慮した設備となっている。
- 利用者が快適に過ごせるよう工夫している。

【具体的な取り組みや工夫】

23. 食事環境

食堂の採光、照明、設備、椅子、テーブルの配置等に工夫をこらし、食事をおいしく食べられる環境づくりを行っていますか。

- 高齢者に配慮したやさしい採光や照明を利用している。
- 利用者の状態にあった椅子やテーブルを用意している。
- 食事をおいしく食べられるための食事環境づくりの工夫を行っている。

【具体的な取り組みや工夫】

24. 入浴環境【公表I-2-(6)-(1)】

浴室や脱衣所について、利用者一人ひとりが安全・快適に入浴できるような設備を整え、安全・快適な環境づくりを行っていますか。

- 脱衣所や浴室、お湯の温度管理を行い、利用者一人ひとりが快適に入浴できよう配慮している。
- 安全・快適に入浴するための設備(段差解消や手すり、入浴補助用具の活用)を整えている。
- 安全・快適な入浴環境づくりの工夫を行っている。

【具体的な取り組みや工夫】

☆ ご記入もれがないか、ご確認ください ☆

25. 排泄環境【公表I-2-(6)-(3)】

トイレについて、排泄の自立を促すような設備を整え、排泄時の安全に配慮した環境づくりを行っていますか。

- 排泄の自立を促すような設備(手すりやペーパーの位置)が整備されている。
- 便座の高さや機能、車いす対応など、排泄の自立や安全性に配慮した環境づくりを行っている。
- 排泄時の安全性に配慮した工夫を行っている。

【具体的な取り組みや工夫】

26. 業務マニュアルの整備【公表II-5-(3)-(1)】

通所介護(介護予防通所介護)業務を適切に行うため、通所介護(介護予防通所介護)業務マニュアル(業務手順書)を整備し、業務の手順を定期的に確認するなどして、サービスの質の向上を図っていますか。

- 通所介護(介護予防通所介護)業務マニュアルを整備している。
- 通所介護(介護予防通所介護)業務マニュアルの内容について、研修や会議等で定期的(月1回以上)に確認している。
- サービスの質の向上を図るための工夫を行なっている。

【具体的な取り組みや工夫】

27. 業務マニュアルの改善【公表II-5-(3)-(2)】

通所介護(介護予防通所介護)業務マニュアルが、利用者にとって最適なものであるかどうかを定期的に見直し、必要に応じて業務マニュアルを改善していますか。

- 利用者の意向を確認している。
- 会議で、業務改善のための話し合いを定期的(月1回以上)に行っている。
- 利用者の意向や話し合われた内容をもとに、定期的(年1回以上)に業務マニュアルを見直し、必要に応じて改善している。

28. サービス担当者会議への参加【公表I-5-(1)-(2)】

居宅(介護予防)サービス計画の内容に関して、サービス担当者会議に参加していますか。

- 地域の連絡会や勉強会など、地域の事業所と交流をしている。
- 必要に応じて、サービス担当者会議に参加している。(実施されない場合は、文書による情報交換を行っている)
- サービス担当者会議や情報交換を通じて、利用者の心身の状況や他のサービスの利用状況を把握している。

29. 通所介護(介護予防通所介護)計画書の作成と同意【公表I-1-(3)-(1)、(2)、(3)】

利用者一人ひとりについてアセスメントを実施し、利用者の意見や希望を取り入れた通所介護(介護予防通所介護)計画書を作成し、利用者に説明した上で同意を得ていますか。

- 利用者一人ひとりについてアセスメントを実施している。
- 利用者が望む状態を目標においた通所介護(介護予防通所介護)計画を作成している。
- 作成した通所介護(介護予防通所介護)計画書を利用者に説明した上で、同意を得て交付している。

30. 利用者の記録と管理【公表I-4-(1)-(1)】

サービス提供記録、相談に関する記録や健康状態の記録を作成し、定められた手順で適切に管理していますか。

- 情報を管理する責任者を定めている。
- サービス提供記録、相談や健康状態に関する記録を作成している。
- 適切に管理するための工夫を行っている。

【具体的な取り組みや工夫】

☆ ご記入もれがないか、ご確認ください ☆

31. モニタリング【公表I-4-(1)-(2)】

通所介護(介護予防通所介護)計画書に記載された目標の達成度を定期的に確認していますか。

- 利用者の状態、家族の状態やサービスの利用状況を定期的(月1回)に把握し、記録している。
- 記録をもとに、通所介護(介護予防通所介護)計画書に記載された目標の達成度を把握している。
- 目標の達成度をサービス提供スタッフ間で共有している。

32. 通所介護(介護予防通所介護)計画の見直し【公表I-4-(2)-(1)、(2)】

モニタリングの結果をもとに、通所介護(介護予防通所介護)計画の見直しをしていますか。

- 通所介護(介護予防通所介護)計画を見直すための判断基準を定めている。
- 判断基準に沿って計画を見直す場合には、利用者や家族から同意を得ている。
- 担当の介護支援専門員(介護予防支援事業所)と連携して計画を見直している。

33. 送迎時の介助【公表I-2-(8)-(1)、(2)】

事前に利用者の状況や住宅環境、道路事情を把握し必要な人員を配置した上で、利用者の部屋から施設まで送迎が安全に行われるような介助を行っていますか。

- 送迎のための手段を確保している。
- 事前に利用者の状況や住宅環境、道路事情を把握し必要な人員を配置している。
- 利用者の部屋から施設まで、送迎が安全に行われるような介助を行っている。

34. 食事内容【公表I-2-(6)-(4)】

利用者が食事をおいしく食べられるよう、調理方法や味付けの工夫を行うとともに、利用者の身体の状態や嗜好を把握し、食形態に配慮した食事を提供していますか。

- 食事についての利用者の希望や好みを聞き取り、身体状況に合わせて献立を作成している。
- 栄養バランスがとれた食事を提供している。
- 食事をおいしく食べられるよう工夫している。

【具体的な取り組みや工夫】

35. 自立支援に向けた食事介助

利用者の身体状況、嚥下や歯の状態を確認し、自立して食事ができるよう食事の介助を行っていますか。

- 利用者の嚥下や歯の状態を確認しながら、必要に応じて利用者が使いやすい自助具を活用している。
- 利用者一人ひとりのペースにあわせた食事介助を行っている。
- 自立して食事ができるような工夫を行っている。

【具体的な取り組みや工夫】

☆ ご記入もれがないか、ご確認ください ☆

36. 心身状況に合わせた入浴介助【公表I-2-(6)-(1)】

看護師等が健康状態をチェックし、利用者一人ひとりの心身の状況に合わせた入浴や入浴介助・清拭を行っていますか。

- 看護師等が一人ひとりの健康状態をチェックしている。
- 利用者の状態にあわせ、シャワー浴や清拭を行っている。
- 利用者一人ひとりの心身の状況に合わせた入浴の工夫を行っている。

【具体的な取り組みや工夫】

37. 自立支援に向けた排泄介助【公表I-2-(6)-(2)】

利用者の心身状況にあわせ、プライバシーに配慮するとともに自立支援に向けた排泄介助を行っていますか。

- プライバシーに配慮した排泄介助を行っている。
- 排泄介助が必要な利用者一人ひとりの排泄パターンを把握している。
- 声かけ・誘導などにより、利用者に排泄の自立を促している。

38. 楽しめるプログラムづくり【公表I-2-(9)-(1)、(2)】

利用者の心身状況、性別、嗜好等を考慮し、楽しめるプログラムづくりを実施していますか。

- 利用者一人ひとりの心身状況を把握している。
- プログラムを提供する場合には、利用者の性別や嗜好に配慮している。
- 自立支援につながるプログラムづくりのための工夫をしている。

【具体的な取り組みや工夫】

39. 生活動作の向上【公表I-2-(4)】

利用者が在宅で自立した生活ができるよう、利用者の日常生活動作(ADL)や手段的日常生活動作(IADL)を向上、改善させるようなプログラムを実施していますか。

- 利用者的手段的日常生活動作(IADL)を把握している。
- 利用者の日常生活動作(ADL)を把握している。
- 利用者の日常生活動作(ADL)や手段的日常生活動作(IADL)を向上、改善させるようなプログラムを実施している。

40. 認知症高齢者へのプログラム【公表I-2-(1)-(1)、(2)】

認知症高齢者の心身の健康状態や生活習慣を把握し、専門的な知識を持った医師や経験のある専門家のアドバイスを得て、認知症の状況に合わせたプログラムを作成し、実施していますか。

- 認知症高齢者の心身の健康状態や生活習慣を把握している。
- 専門的な知識を持った医師のアドバイスを得たり、認知症に関する外部の研修会に参加している。
- 認知症の状況に合わせたプログラムを作成し、実施している。

41. レクリエーションプログラムの改善【公表I-2-(9)-(1)】

レクリエーションプログラムに対する利用者の評価を把握しながら、プログラムの改善課題を明確にし、次の実施に反映させていますか。

- レクリエーションプログラムに参加した利用者の反応を確認している。
- レクリエーションプログラム改善のための課題を把握している。
- レクリエーションプログラムの改善に向けた取組みを行っている。

【具体的な取り組みや工夫】

42. 利用者や家族への情報提供

利用者やその家族に対し、提供するプログラムの内容や食事のメニュー等について事前に情報提供するとともに、その結果や利用者の様子等についても必ず説明、報告していますか。

- 利用者や家族に対し、提供するプログラムの内容や食事のメニューについて情報提供している。
- 家族に対し、提供されたプログラムや食事の内容について報告している。
- 家族に対し、利用者の様子等について必ず説明、報告している。

43. 利用時間の延長等

利用者からの希望があった場合、介護支援専門員と相談・調整の上、利用時間の延長等に対応できる体制を整え、実施していますか。

- 利用者に対し利用時間の延長等についての希望を確認している。
- 介護支援専門員と相談・調整を行える体制がある。
- 利用時間の延長等に対応している。

44. 家族支援【公表I-2-(5)-(1)】

定期的かつ必要に応じて、利用者の状況をふまえながら、利用者や家族が在宅で快適に過ごすために必要な相談援助を行っていますか。

- 利用者が在宅で快適に過ごすために必要となる事柄を把握している。
- 在宅で快適に過ごすために必要な事柄について、利用者や家族に指導または説明を行なっている。
- 定期的かつ必要に応じて、家族に対し相談援助を行っている。

45. 利用者への細心の注意【公表I-2-(7)-(1)】

利用者の心身・健康状態の把握を日常的に行い、サービス提供スタッフ全員で情報を共有し、サービス提供にあたって細心の注意を払うよう職員に徹底していますか。

- 利用者の心身・健康状態を日常的に把握している。
- 把握した内容はきちんと記録し、サービス提供スタッフの毎日の会議等で情報を共有化している。
- 職員に徹底するための工夫を行っている。

【具体的な取り組みや工夫】

☆ ご記入もれがないか、ご確認ください ☆

4. 利用者本位（インフォームド・コンセントや情報開示等）

46. 通所介護のわかりやすい説明【公表I-1-(4)-(2)】

介護保険制度や通所介護のサービスの内容、自己負担となる利用料等について、利用者に理解してもらうためのわかりやすい資料を作成し、説明を行っていますか。

- 介護保険制度や通所介護の内容や利用料についての資料がある。
- 介護保険外で提供できるサービスの内容や利用料について説明している。
- 資料の内容を利用者にわかりやすく説明するための工夫を行っている。

【具体的な取り組みや工夫】

47. 介護予防通所介護のわかりやすい説明

介護予防通所介護の目的やサービスの内容を、利用者に理解してもらうためのわかりやすい資料を作成し、説明を行っていますか。

- 介護予防の目的やサービスの内容を記載した資料がある。
- 資料にもとづいて、利用者やご家族に説明している。
- 資料の内容を利用者にわかりやすく説明するための工夫を行っている。

【具体的な取り組みや工夫】

48. 個人情報使用の同意【公表II-4-(1)-(1)】

利用者や家族の個人情報をサービス担当者会議等で用いる場合は、あらかじめ文書で利用者や家族の同意を得ていますか。

- 利用者や家族に対し、サービス担当者会議等で使用する個人情報について、その目的や使用範囲を事前に文書で説明している。
- 個人情報使用同意書を作成し、同意を得ている。
- 個人情報使用同意書は使用期間を明示し、使用期間が経過した場合には更新している。

49. 重要事項説明書と契約

事前に利用者のサービス選択に必要な重要事項説明書を交付し、その内容（事業所概要や料金等）をわかりやすく説明した上で利用者の同意を得て、契約書を取り交わしていますか。

- 重要事項説明書を契約前に交付し、説明している。
- 重要事項説明書の同意を得た上で、契約書を取り交わしている。
- 重要事項説明書や契約書の内容を、利用者にわかりやすく説明するための工夫を行っている。

【具体的な取り組みや工夫】

50. サービス提供困難時の対応

依頼のあった利用者に対し、通所介護サービスの提供が困難だと判断した場合は、その理由をきちんと説明し了解を得るとともに、提供可能な事業所を紹介するなど、必要な対応手順を決め、実施していますか。

- サービス提供が困難な場合の条件を明確にし、事前に情報提供している。
- サービス提供が困難な場合、利用者や家族にその理由をきちんと説明し、同意を得ている。
- 提供困難時の対応（説明や情報提供、他事業所の紹介など）を決め、対応している。

☆ ご記入もれがないか、ご確認ください ☆

51. サービス内容の開示【公表II-4-(2)】

利用者等からの求めに対しては、必要な配慮をしたうえで、本人のサービス提供記録を開示していますか。

- 個人情報保護法にもとづいた、サービス提供記録開示の手順書が作られている。
- 手順書により情報開示を行うことができることを、利用者や家族に説明している。
- 利用者からの求めに応じて、通所介護提供記録書の情報開示を行っている。

52. 利用実績報告【公表I-1-(4)-(1)】

利用者に対し、提供されたサービスの内容や利用料等の利用実績を報告するとともに、内容を明示した領収書を必ず交付していますか。

- 介護保険の利用実績(1割負担の利用料等)について、文書で利用者に報告している。
- 介護保険外費用の利用実績について、文書で利用者に報告している。
- 内容を明示した領収書を必ず利用者に交付している。

53. 苦情の申し立て先【公表I-3-(1)】

利用者に対し、苦情の申し立て先や窓口等を記載した文書(重要事項説明書への掲載含む)を作成して配布するなど、通所介護(介護予防通所介護)事業に関する苦情の申し立てがしやすいよう工夫していますか。

- 苦情の申し立て先や苦情受付窓口を明示した文書を作成し、利用者に配布し、見やすい場所に掲示している。
- 意見箱やアンケート、懇談会など、利用者の要望や苦情を聞くための仕組みがある。
- 利用者や家族が要望や苦情を申し立てしやすいような工夫を行っている。

【具体的な取り組みや工夫】

54. 個人の尊厳への配慮【公表I-2-(7)-(1)】

サービスを提供する際、利用者の尊厳に配慮すべきこと(利用者への接し方や言葉遣い等)をサービス提供スタッフに徹底していますか。

- 利用者の気持ちやプライバシーに配慮した対応について、研修や会議等でサービス提供スタッフに意識づけを行っている。
- アセスメントやサービス提供およびモニタリング時には、利用者のプライバシーに十分配慮している。
- 利用者の尊厳に配慮すべきことを、サービス提供スタッフに徹底するための工夫を行っている。

【具体的な取り組みや工夫】

55. 個人情報保護の徹底【公表II-4-(1)-(3)】

平成17年4月から施行された個人情報保護法及び「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイドライン」について、職員に周知・徹底していますか。

- ガイドラインに従った個人情報の取扱いについての方針及び規程を定めている。
- 個人情報保護について、就業規則や利用者との契約書に記載している。
- 個人情報保護法及びガイドラインの内容について、職員に周知・徹底している。

☆ ご記入もれがないか、ご確認ください ☆

56. 身体拘束の排除【公表I-2-(3)】

拘束のない介護に向けて、国や県が示している方針をもとにマニュアルを作成し、通所介護を提供していますか。

- 国や県が示している方針をもとに、マニュアルを作成している。
- 身体拘束その他利用者の行動を制限する行為について、職員に教育・指導を行っている。
- 身体拘束をせざるを得ないケースについては、利用者本人および家族に説明し同意を得ている。

☆ ご記入もれがないか、ご確認ください ☆

5. リスクマネジメント(安全の確保を考えた体制)

57. 感染症対策マニュアルの整備【公表II-3-(5)】

感染症の予防や感染症への対応に関するマニュアルを整備し、その内容を職員に周知・徹底していますか。

- 感染症対策マニュアルを整備している。
- 定期的(年1回以上)にマニュアルの見直しを行っている。
- マニュアルの内容を職員に周知・徹底するための工夫を行っている。

【具体的な取り組みや工夫】

58. 事故対策マニュアルの整備【公表II-3-(2)】

サービス提供時に事故やトラブルが発生した場合、また、事故の防止に備え、対応手順や対応責任者等を定めた事故対策マニュアルを整備し、職員に周知・徹底していますか。

- 事故対策マニュアルを整備している。
- 定期的(年1回以上)にマニュアルの見直しを行っている。
- マニュアルの内容を職員に周知・徹底するための工夫を行っている。

【具体的な取り組みや工夫】

59. 苦情処理マニュアルの整備

利用者からの苦情に迅速に対応するため、苦情相談の方法やその対応を記載した苦情処理マニュアルを整備し、職員に周知・徹底していますか。

- 苦情処理マニュアルを整備している。
- 定期的(年1回以上)にマニュアルの見直しを行っている。
- マニュアルの内容を職員に周知・徹底するための工夫を行っている。

【具体的な取り組みや工夫】

60. 災害対策マニュアルの整備【公表II-3-(2)】

サービス提供時に、火災や震災等の非常事態が発生した場合に備え、避難経路や役割分担を定めた災害対策マニュアルを整備し、職員に周知・徹底していますか。

- 災害対策マニュアルを整備している。
- 定期的(年1回以上)にマニュアルの見直しを行っている。
- マニュアルの内容を職員に周知・徹底するための工夫を行っている。

【具体的な取り組みや工夫】

☆ ご記入もれがないか、ご確認ください ☆

61. 損害賠償保険の加入と説明

利用者に賠償すべき事故が発生した場合に対処できるよう、賠償責任保険等に継続して加入するとともに、その内容について事前に利用者に説明していますか。

- 賠償すべき事故が発生した場合に対処できる内容の賠償責任保険等に、継続して加入している。
- 加入している賠償責任保険等の内容について、あらかじめ利用者に説明している。
- 賠償責任保険等の内容について、利用者が理解できるような工夫を行っている。

【具体的な取り組みや工夫】

62. 疾病の把握【公表II-3-(5)】

サービス提供時に配慮しなければならない利用者の疾病の有無について、家族や担当の介護支援専門員（介護予防支援事業所）を通じるなどして把握し、記録していますか。

- 家族や担当の介護支援専門員から利用者の疾病の有無について、事前に情報を入手している。
- 入手した情報について必ず記録している。
- 情報を担当のサービス提供スタッフ間で共有できる仕組みがある。

63. 感染症の利用者への対応【公表II-3-(5)】

感染症の利用者がサービスの利用を希望した場合、その家族に説明し、かつ、他の利用者への感染を予防しながらサービスを提供できる体制を整え、実施していますか。

- 感染症（疥癬やMRSA等）予防のための機器、設備を設置している。
- 感染症（疥癬やMRSA等）にかかっている利用者にもサービスを提供している。
- 他の利用者への感染を予防しながらサービスを提供するための工夫を行っている。

【具体的な取り組みや工夫】

64. 容態急変等の対応【公表II-3-(4)】

容態が急変したり、事故が発生した場合、すぐに連絡できるよう、利用者の主治医や協力医療機関等の連絡先を把握し、適切に対応していますか。

- 緊急時の連絡先（利用者の主治医や協力医療機関等）について、事前に利用者や家族に確認している。
- 連絡先の情報を記録し、職員に周知している。
- 容態急変等に適切に対応できる工夫を行っている。

【具体的な取り組みや工夫】

65. 非常時の対応【公表II-3-(3)】

災害時や非常時に迅速な対応ができるよう、事前の準備や対応を行っていますか。

- 定期的（年2回以上）に施設内で防災訓練を実施している。
- 非常用飲料水や医薬品などを施設内に備蓄している。
- 災害時や非常時に迅速に対応できるような仕組みがある。

☆ ご記入もれがないか、ご確認ください ☆

66. 食品衛生対策【公表II-3-(5)】

施設内で食事を調理して提供する場合、調理機器や食器類について、使用后清掃及び消毒を行っていますか。

- 調理機器や食器類は、使用后清掃及び消毒を行っている。
- 検食について法令等で定められた期間(2週間)保管している。
- 食材の品質管理のための工夫を行っている。

【具体的な取り組みや工夫】

67. 事故処理の記録と報告【公表II-3-(2)】

サービス提供時に事故・トラブルが発生した場合、迅速かつ的確な処理をするとともに、あらかじめ定めた様式等にその内容を記録し、市町村に報告していますか。

- 事故が発生した際、利用者や家族に十分な説明を行っている(行うことができる)。
- 事故が発生した場合には、事故報告書を作成し、市町村に提出している(提出することができる)。
- 迅速かつ的確な処理を行うための工夫を行っている。

【具体的な取り組みや工夫】

68. 事故の発生防止【公表II-3-(1)】

事故が発生しないよう、事故防止を講じるための準備ができていますか。

- 事故だけでなく、事故が起こりそうになった場合も、その内容をきちんと記録している。
- 会議等で定期的(月1回以上)に事例やインシデント、ヒヤリ・ハットについて検討し、事故の発生防止に努めている。
- 会議等で話し合われた内容をもとに、利用者の状態に応じた事故として起こりえる内容について、事前に利用者や家族に説明している。

69. 苦情への対応と報告【公表I-3-(1)、(2)】

利用者からサービスに関する苦情や要望を受け付けた場合、あらかじめ定められた様式にその内容を記録するとともに、迅速に対応していますか。

- 利用者の苦情や要望を定められた様式に記録している。
- 必要に応じて担当の介護支援専門員(介護予防支援事業所)や市町村等に苦情の内容を連絡し対応している。
- 苦情に迅速に対応するための工夫を行っている。

【具体的な取り組みや工夫】

70. 改善への取組み(1)【公表II-5-(2)-(1)】

利用者からの苦情や要望に対し、事業所内でその情報を共有化し、苦情に対する事例検討を行うなど、改善への取組みを行っていますか。

- 利用者からの苦情や要望を、アンケート等により積極的に把握している。
- 苦情や要望に対する改善策を検討するため、定期的(月1回以上)に会議を行っている。
- 利用者からの苦情や要望を改善に活かすための仕組みがある。

☆ ご記入もれがないか、ご確認ください ☆

71. 改善への取組み(2)【公表II-5-(2)-(1)】

苦情解決のため第三者委員会を設置し、利用者から要望があった場合は、第三者委員(オンブズマンや民生委員等)も交え、苦情解決に向けた話し合いを行っていますか。

- 苦情解決のため第三者委員会を設置している。
- 第三者委員会の仕組みについて、利用者に対し文書で配布または事業所内に掲示している。
- 利用者から要望があった場合、第三者委員会を開催している。

72. 利用者情報の適切な管理【公表I-2-(2)】

管理者は、すべての利用者の状態を把握できるよう記録・報告を適切に管理し、利用者の心身状態及び生活状況の情報を把握していますか。

- すべての利用者の情報を一元的に管理する仕組みがある。
- 利用者のモニタリング記録を適切に管理し、必要に応じて迅速に取り出せる仕組みがある。
- 利用者情報が漏洩しないよう、具体的な管理の対策手順を定め、実施している。

☆ ご記入もれがないか、ご確認ください ☆

6. 地域連携(地域内での情報提供、地域連携)

73. 貴事業所の情報提供【公表I-5-(3)-(1)】

地域住民や関係機関に対して、貴事業所のサービスを選択するために必要な情報(営業時間、サービス内容、空き情報等)を積極的に提供していますか。

- 「介護サービス情報公表制度」に適切に対応している。
- 「かながわ福祉情報コミュニティ」上で自主開示項目(自主開示項目率50%以上)を適時更新し情報提供している。
- 事業所の独自のホームページを作成するなど、積極的に情報提供を行っている。

74. 評価情報の提供【公表II-5-(2)-(2)】

地域住民や利用者に対して、通所介護(介護予防通所介護)の評価結果を情報提供していますか。

- 自己評価を定期的(年1回以上)に実施している。
- 通所介護(介護予防通所介護)サービス評価を実施している。
- 通所介護(介護予防通所介護)サービス評価結果を公表している。

75. 情報公表制度への対応

「介護サービス情報公表制度」に適切に対応していますか。

- 「介護サービス情報公表制度」をわかりやすく説明する資料を作成している。
- 資料にもとづいて、サービス利用を検討しているご家族にわかりやすく説明している。
- 情報公表システムで提供される基本情報を常に最新のデータに更新している。

76. 適切な情報提供

通所介護事業の情報提供を行う場合、誇大な表現等で利用者に誤解を与えることのないよう、表現に注意していますか。

- 作成しているパンフレットの記載内容について、利用者に誤解を与えることのないようにしている。
- インターネットや広告に掲載する内容について、利用者に誤解を与えることのないようにしている。
- 情報提供を行う場合の適切な表現について、事業所内で徹底している。

77. 地域の社会資源の情報提供

地域の社会資源の最新情報を収集し、必要に応じて情報提供していますか。

- 地域にある居宅サービス事業所や施設サービスの最新情報を収集し、必要に応じて情報提供している。
- 市町村が行う地域支援事業等についての最新情報を収集し、必要に応じて情報提供している。
- 地域で利用可能な介護保険対象外のサービスについての最新情報を収集し、必要に応じて情報提供している。

☆ ご記入もれがないか、ご確認ください ☆

78. 居宅介護(介護予防)支援事業所との連携【公表I-5-(1)-(1)】

居宅介護(介護予防)支援事業所と、利用者に関する必要な情報交換を行っていますか。

- 毎月、居宅介護(介護予防)支援事業所に利用者の情報を提供している。
- 居宅介護(介護予防)支援事業所と情報交換を行った場合は、必ずその内容を記録し、管理している。
- 居宅介護(介護予防)支援事業所と、利用者の情報交換を行っている。

79. 成年後見制度等の情報提供

成年後見制度や日常生活自立支援事業について、利用者や家族からの要請に対応できるよう関係機関の情報を収集し、必要に応じて提供していますか。

- 成年後見制度の相談窓口を把握している。
- 日常生活自立支援事業の窓口や事業内容を把握している。
- 必要に応じ、利用者や家族に情報提供できる体制がある。

80. 保健・医療・福祉の連携

利用者へのチームケアを推進するために、保健・医療・福祉の各機関と連携していますか。

- 地域の保健、医療、福祉の事務所や行政機関の窓口・担当者を把握している。
- 地域の連絡会や研修会に参加し、積極的にネットワークづくりに取り組んでいる。
- ケースレベルに応じたチームケアを行うことができる。

81. 実習生等の受け入れ【公表I-5-(3)-(2)】

明確な方針を持ち、受け入れマニュアルを整備して職員に徹底したうえで、実習生やボランティアを受け入れていますか。

- 実習生やボランティア受け入れの明確な方針を持ち、担当者を配置している。
- 実習生やボランティアを受け入れるために必要な書類を整備している。
- 実習生やボランティアを実際に受け入れている。

☆ ご記入もれがないか、ご確認ください ☆

ご協力ありがとうございました。

- ☆ ご記入もれがないか、いま一度ご確認ください。
- ☆ 本アンケートは、「職員満足度調査」のアンケート用紙とあわせて専用の返信用封筒（切手不要）に入れ、**12月14日（金）**までにご投函ください。

【実施団体】 公益社団法人かながわ福祉サービス振興会
ご質問などは、下記までご連絡ください。
電話番号：045-227-5692 担当：評価推進課 内藤・勝島・森田

(3)

職員満足度調査

- ◇ このアンケートは、上記事業所で働く職員の皆様の率直なご意見をいただき、職場環境改善等に活かしていただくために、第三者である「公益社団法人かながわ福祉サービス振興会」が実施しております。
- ◇ 職員の利益が損なわれないよう、当会が直接回収し、事業所には回答者個人およびその回答内容が特定できないよう配慮した統計的結果のみを提出いたしますので、安心してご意見をお寄せください。
- ◇ 質問は、選択式40問と自由記述1問となっています。

- ◆ 以下の問1～問40について、あなたはどのように思われますか。それぞれの問に対して、「そう思う」～「そう思わない」のいずれかでお答えください。回答は【回答記入例】のように、**該当する番号を1つ選んで○**で囲んでください。

【回答記入例】

		そう 思わない	あまりそう 思わない	どちらとも いえない	まあ そう思う	そう思う
例	現在、自分が希望する仕事ができますか	1	2	3	④	5

※ この例では、「現在、自分が希望する仕事ができますか」の問いに対して、「まあそう思う」という回答（4に○）となっています。

満足度		そう 思わない	あまりそう 思わない	どちらとも いえない	まあ そう思う	そう思う
問1	あなたは、現在の職場に満足していますか	1	2	3	4	5

やりがい		そう 思わない	あまりそう 思わない	どちらとも いえない	まあ そう思う	そう思う
問2	職場では自分の仕事の担当・分担が明らかにされていますか	1	2	3	4	5
問3	自分の能力は仕事に活かされていると思いますか	1	2	3	4	5
問4	現在の仕事にやりがいや価値を感じていますか	1	2	3	4	5
問5	現在、自分が希望する仕事が出来ていますか	1	2	3	4	5
問6	現在の仕事量は適切ですか	1	2	3	4	5

【ご注意】すべての問について、記入もれがないかご確認ください。

該当する数字を1つだけ選んで○で囲んでください。

人間関係		そう 思わない	あまりそう 思わない	どちらとも いえない	まあ そう思う	そう思う
問7	所属する職場の雰囲気は良いですか	1	2	3	4	5
問8	職場の人間関係は良好ですか	1	2	3	4	5
問9	管理者は事業所内の人間関係をうまく調整していますか	1	2	3	4	5
問10	目標となるような上司や先輩、見習うべき同僚がいますか	1	2	3	4	5
問11	上司は、あなたの意見や提案を聞いてくれますか	1	2	3	4	5
問12	上司は、適切な助言、指導を行っていますか	1	2	3	4	5
問13	人間関係などのトラブルや困ったことで、職員が相談できる窓口がありますか	1	2	3	4	5

人材育成		そう 思わない	あまりそう 思わない	どちらとも いえない	まあ そう思う	そう思う
問14	この職場で働くことで成長できると思いますか	1	2	3	4	5
問15	長期的なキャリアについて、会社から十分なサポートがありますか	1	2	3	4	5
問16	法人内で実施される研修の内容に満足していますか	1	2	3	4	5
問17	希望する外部研修を受講できていますか	1	2	3	4	5
問18	研修に対して、会社から費用、時間のサポートがありますか	1	2	3	4	5

人事考課		そう 思わない	あまりそう 思わない	どちらとも いえない	まあ そう思う	そう思う
問20	人事考課の評価基準は、客観的に明示されていますか	1	2	3	4	5
問21	人事考課は、公平に行われていますか	1	2	3	4	5
問22	業績、貢献、能力に見合った評価をされていますか	1	2	3	4	5
問23	人事考課の結果は十分にフィードバックされていますか	1	2	3	4	5
問24	人事考課の結果は報酬や待遇に反映されていますか	1	2	3	4	5

【ご注意】すべての問について、記入もれがないかご確認ください。

該当する数字を1つだけ選んで○で囲んでください。

帰属意識		そう 思わない	あまりそう 思わない	どちらとも いえない	まあ そう思う	そう思う
問24	この法人に将来性を感じますか	1	2	3	4	5
問25	今後もこの職場で働き続けたいですか	1	2	3	4	5
問26	法人の方針に共感していますか	1	2	3	4	5
問27	法人の方針を理解し、実際の自分の行動に活かしていますか	1	2	3	4	5

労働条件		そう 思わない	あまりそう 思わない	どちらとも いえない	まあ そう思う	そう思う
問28	現在の労働時間は妥当だと思いますか	1	2	3	4	5
問29	職務内容に見合った賃金が支払われていると思いますか	1	2	3	4	5
問30	入社時に受けた説明と実際の労働条件や賃金は一致していますか	1	2	3	4	5
問31	従業員の労働時間は時間外労働も含めて正確・適正に管理されていますか	1	2	3	4	5
問32	個人の事情や希望に沿って法律に定められた休暇を取ることができますか	1	2	3	4	5
問33	この法人では、個人の事情や希望に沿った勤務形態、勤務時間で働くことを認めていますか	1	2	3	4	5
問34	労働条件や職務内容、職場のルールが就業規則等書面で明示されており、また、説明を受けましたか	1	2	3	4	5

組織風土		そう 思わない	あまりそう 思わない	どちらとも いえない	まあ そう思う	そう思う
問35	部門間の連携はうまくとれていますか	1	2	3	4	5
問36	職位に関わらず、理念の周知・徹底がなされ、実際の行動に活かされていますか	1	2	3	4	5
問37	事業所を良くするための意見や提案を取り上げる体制がありますか	1	2	3	4	5

福利厚生		そう 思わない	あまりそう 思わない	どちらとも いえない	まあ そう思う	そう思う
問38	定期健康診断以外に職員の心身の健康を保持するための具体的な取り組みをしていますか	1	2	3	4	5
問39	職員のための休憩室、更衣室、食堂等の設備は充実していますか	1	2	3	4	5
問40	出産や介護などにより一時的に職場を離れても戻れる仕組みがありますか	1	2	3	4	5

【ご注意】すべての問について、記入もれがないかご確認ください。

◆ 自由記述

問42

この法人または事業所について、日頃感じていることをご自由にお書きください。

【記入欄】

Blank area for free writing with horizontal dashed lines.

【あなたご自身についてお伺いします】

以下の①～④について、それぞれあてはまるもの1つに○をつけてください。

① あなたの性別	男性		女性		
② あなたの年齢	20才代以下	30才代	40才代 上	50才代	60才代以 上
③ 勤続年数	1年未満	1～3年未満	3～5年未満	5年以上	
④ 雇用形態	正社員	パート	時間契約社員	嘱託社員	

☆ ご記入もれがないか、いま一度ご確認ください ☆

ご協力ありがとうございました。

本アンケートは「事業所自己評価」のアンケート用紙とあわせて専用の返信用封筒に入れ、12月14日（金）までにご投函ください。

【実施団体】 公益社団法人かながわ福祉サービス振興会

ご質問などは、下記までご連絡ください。

電話番号：045-227-5692 評価推進課 担当：内藤・勝島・森田

事業所名:

(4) 訪問介護 利用者アンケート

- ◇ このアンケートは、上記事業所のサービス向上のために、第三者である「公益社団法人かながわ福祉サービス振興会」が実施しております。
- ◇ ご利用者の利益を損なわないよう当会が直接回収し、事業所には回答者個人およびその回答内容が特定できないよう配慮した結果を提出いたしますので、安心して率直なご意見をお寄せください。
- ◇ ご利用者が記入できない場合は、ご家族などが「ご利用者」の意向を確認するなどして代筆していただければ幸いです。
- ◇ 質問は、選択式27問と自由記述2問となっております。

事業所について書かれている問1～問27について、それぞれどのようにお考えになりますか。「とてもそう思う」を10、「まったくそうは思わない」を0とした場合、どのあたりになるか、(例)にならって該当する数字を1つだけ選んで○をつけてください。

	思そ わま わう ないは たく い	いど えち ないら とも	そ非 う常 思うに う
あてはまる数字に <u>1つだけ</u> ○をつけてください。			
(例) 富士山はとても高い山だ。	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10		
問1 職員は、利用者の家の鍵や金銭の管理をきちんとしている。	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10		
問2 職員は、利用者の介護の希望や生活の様子、家族の状況などを良く分かっている。	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10		
問3 訪問介護計画書を作成するときは、ご利用者の意見や希望を取り入れている。	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10		
問4 職員は、ご利用者の状態や計画書に書かれた目標の達成度を毎月確認している。	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10		
問5 計画書を見直す時には、職員はご利用者や家族から説明と変更の同意をとっている。	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10		

あてはまる数字に1つだけ○
をつけてください。

思そま
わうっ
わはた
ないは
いなく

いど
えち
ないら
とも

そ非
う常
思うに

問 6	職員は、訪問時間の確認など連絡手順や対応がしっかりとしている。	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
問 7	職員は、利用者の心身の状態にあわせ、自立支援に向けた身体介護を行っている。	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
問 8	事業所は、定期的にご利用者の自宅を訪問し、ヘルパーのサービス提供状況を確認している。	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
問 9	事業所は、訪問介護サービスのサービス内容や料金について資料をもとにわかりやすく説明している。	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
問 10	担当以外のヘルパーが訪問した時も、いつも通りのサービスが受けられる。	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
問 11	サービスの利用実績と料金について、毎月必ず報告がある。	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
問 12	職員の言葉づかいや態度は丁寧だ。	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
問 13	事業所は、ご利用者の状態により、日時やサービス内容を変更しなくてはならなくなったときに、柔軟に対応している。	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
問 14	ご利用者の容態が急変した場合、どの職員でも安心して任せられる。	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
問 15	サービスを受けている時に起きやすい事故について、事前にご利用者や家族に説明がある。	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
問 16	事業所は、苦情や要望に対してすぐに対応している。	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
問 17	ご利用者からの苦情や要望については、その後改善されている。	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

あてはまる数字に1つだけ○
をつけてください。

思そま
わう
ないは
たく

いど
えち
ないら
とも

そ非
う常
思に
う

問 18	事業所は、地域住民やご利用者に対して、サービス評価等の結果を公表している。	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
問 19	事業所のパンフレットやお知らせは、わかりやすい表現や内容になっている。	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
問 20	事業所は、地域にある介護サービスの最新情報をその都度教えてくれる。	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
問 21	事業所は、地域で利用可能な介護保険以外のサービスについて教えてくれる。	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
問 22	事業所は、ケアマネジャーと密接に連携していると思う。	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
問 23	サービスを利用したことで、ご利用者の毎日の生活に楽しみや張り合いが出た。	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
問 24	サービスを利用したことで、ご利用者の身体の状態は現状維持または機能の低下が緩やかになった。	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
問 25	サービスの内容は支払っている料金に見合っている。	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
問 26	これからも、現在の事業所を利用していきたい。	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
問 27	現在の事業所に満足している。	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

問 28 【自由記述】現在の事業所の良いところをどんなことでも結構ですので、ご自由にお書きください。

問 29 【自由記述】現在の事業所の改善して欲しいところを、どんなことでも結構ですので、ご自由にお書きください。

【ご利用者についてお伺いします】 あてはまるものひとつに○をつけ、年齢は数字でご記入ください。

◆ ご利用者の介護度	①要介護1 ②要介護2 ③要介護3 ④要介護4 ⑤要介護5 ⑥要支援1または要支援2
◆ ご利用者の性別・年齢	【性別】 ①男性 ②女性 【年齢】 満（ ）才
◆ どなたが回答なさいましたか	①ご利用者が回答した ②ご利用者とご家族が相談して回答した ③ご家族が回答した

★ ご記入もれがないか、いま一度ご確認ください ★

ご協力ありがとうございました。

本アンケートは専用の返信用封筒にて、12月14日までにご投函ください。

【実施団体】 公益社団法人かながわ福祉サービス振興会
ご質問などは、下記までご連絡ください。

電話番号：045-227-5692 評価推進課 担当：内藤・勝島・森田

事業所名:

(5) 通所介護 利用者アンケート

- ◇ このアンケートは、上記事業所のサービス向上のために、第三者である「公益社団法人かながわ福祉サービス振興会」が実施しております。
- ◇ ご利用者の利益を損なわないよう当会が直接回収し、事業所には回答者個人およびその回答内容が特定できないよう配慮した結果を提出いたしますので、安心して率直なご意見をお寄せください。
- ◇ ご利用者が記入できない場合は、ご家族などが「ご利用者」の意向を確認するなどして代筆していただければ幸いです。
- ◇ 質問は、選択式30問と自由記述2問となっております。

事業所について書かれている問1～問30について、それぞれどのようにお感じになりますか。「とてもそう思う」を10、「まったくそうは思わない」を0とした場合、どのあたりになるか、(例)にならって該当する数字を1つだけ選んで○をつけてください。

あてはまる数字に 1つだけ○ をつけてください。

思そま
わうっ
なはた
い く

いど
えち
なら
ない
とも

そ非
う常
思に
う

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
(例) 富士山はとても高い山だ。									○		
問1 事業所内は歩行の困難な方や車椅子利用者でも安全・快適に過ごすことができる。											
問2 事業所内は清潔だ。											
問3 職員は、ご利用者の希望を目標にした介護計画を立てている。											
問4 職員から、サービス計画書の内容について十分な説明を受けた。											
問5 職員は、ご利用者の心身状態や介護計画書に書かれた目標の達成度を毎月確認している。											

あてはまる数字に 1 つだけ○
をつけてください。

思
わ
な
い

そ
ま
ま
は
た
く

い
ど
ち
ら
も
も

そ
う
に
思
う

問 6	計画書を見直す時には、職員はご利用者や家族に説明して承諾を得ている。	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
問 7	メニューや味、食堂の雰囲気など食事がおいしく食べられるような工夫がされている。	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
問 8	食事の内容や食事時の介助など、ご利用者一人一人の状況に合わせて対応してくれる。	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
問 9	事業所の提供するプログラムは、利用者がやる気を出して楽しめる内容になっている。	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
問 10	レクリエーションの内容について、利用者の意見を聞いている。	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
問 11	事業所は、デイサービスのサービス内容や料金について、資料をもとにわかりやすく説明している。	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
問 12	毎月支払う利用料金についての説明はよくわかった（理解できた）。	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
問 13	事業所は、サービス提供ができない場合には、理由などをきちんと説明している。	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
問 14	サービスの利用実績と料金について、毎月必ず報告がある。	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
問 15	職員の言葉づかいや態度は丁寧だ。	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
問 16	ご利用者の容態が急変した場合、どの職員でも安心して任せられる。	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
問 17	災害時や非常時に備え、利用者も参加して防災訓練などを行っている。	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
問 18	サービスを受けている時に起きやすい事故について、事前にご利用者やご家族に説明がある。	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

あてはまる数字に1つだけ〇
をつけてください。

そま
ま
う
は
た
く
思
わ
な
い

い
ど
ち
ら
も
い
え
な
い

そ
非
常
に
思
う

問 19	事業所は、苦情や要望に対してすぐに 対応している。	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
問 20	ご利用者からの苦情や要望については、 その後改善されている。	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
問 21	事業所は、地域住民やご利用者に対し て、サービス評価等の結果を公表して いる。	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
問 22	事業所のパンフレットやお知らせは、 わかりやすい表現や内容になっている。	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
問 23	事業所は、地域にある介護サービスの 最新情報をその都度教えてくれる。	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
問 24	事業所は、地域で利用可能な介護保険 以外のサービスについて教えてくれる。	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
問 25	事業所は、ケアマネジャーと密接に連 携していると思う。	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
問 26	サービスを利用したことで、ご利用者 の毎日の生活に楽しみや張り合いが出 た。	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
問 27	サービスを利用したことで、ご利用者 の身体の状態は現状維持または機能の 低下が緩やかになった。	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
問 28	サービスの内容は支払っている料金に 見合っている。	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
問 29	これからも、現在の事業所を利用して いきたい。	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
問 30	現在の事業所に満足している。	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

問 31 【自由記述】現在の事業所の良いところを、どんなことでも結構です。なので、ご自由にお書きください。

問 32 【自由記述】現在の事業所の改善して欲しいところを、どんなことでも結構です。なので、ご自由にお書きください。

【ご利用者についてお伺いします】 あてはまるものひとつに○をつけ、年齢は数字でご記入ください。

◆ ご利用者の介護度	①要介護1 ②要介護2 ③要介護3 ④要介護4 ⑤要介護5 ⑥要支援1または要支援2
◆ ご利用者の性別・年齢	【性別】 ①男性 ②女性 【年齢】 満（ ）才
◆ どなたが回答なさいましたか	①ご利用者が回答した ②ご利用者とご家族が相談して回答した ③ご家族が回答した

★ ご記入もれがないか、いま一度ご確認ください ★

ご協力ありがとうございました。

本アンケートは専用の返信用封筒にて、12月14日までにご投函ください。

【実施団体】 公益社団法人かながわ福祉サービス振興会

ご質問などは、下記までご連絡ください。

電話番号：045-227-5692 評価推進課 担当：内藤・勝島・森田

4. モデル調査協力事業所一覧

(事業所名 50音順)

サービス種別	法人名	事業所名	所在地
訪問介護	社会福祉法人 清光会	さわやか苑	横浜市保土ヶ谷区
	イノベーションオブ メディカルサービス	スマイルサポート	神奈川県厚木市
	社会福祉法人 いきいき福祉会	ラポール城南	神奈川県藤沢市
通所介護	社会福祉法人 湘南曾寿会	高齢者福祉総合施設 豊田敬愛ホーム	神奈川県平塚市
	社会福祉法人 清光会	さわやか苑	横浜市保土ヶ谷区
	株式会社へいあん	へいあん亀井野 デイサービスセンター	神奈川県藤沢市
	社会福祉法人 朋光会	横浜市戸塚柏桜荘	横浜市戸塚区
	社会福祉法人 いきいき福祉会	ラポール藤沢	神奈川県藤沢市

平成24年度老人保健事業推進費等補助金
老人保健健康増進等事業
介護サービス事業所における評価等のあり方に関する調査研究事業報告書

発行元 公益社団法人かながわ福祉サービス振興会
〒231-0005 横浜市中区本町2丁目10番地 横浜大栄ビル8F

発行 平成25年3月

