

# 介護サービス自己評価

## 尚古園デイサービスセンター

平成17年2月実施

### I. サービス提供の様式

#### 1 利用申込から利用終了までの手続に関する項目

項目	設 問	評 価 結 果		
		実施できている	実施できているが不十分	実施できていない
サービス内容の説明	利用申込者又はその家族に対し重要事項の説明を行う際、重要事項説明書の他にパンフレットを用意するなど、わかりやすい説明を行っているか。	○		
利用申込み	利用希望者から直接利用申込みを受けた時、所定の手続きを取るよう勧め、最寄りの指定居宅介護支援事業者等へつないでいるか。	○		
	必要があれば、緊急にサービスを提供し、利用手続きについては事後的に処理できる仕組みになっているか。	○		
	利用申込者との利用契約は、被保険者証を確認の上、契約書を作成しているか。	○		
	契約を締結することが困難な利用者に対して、柔軟に対応しているか。	○	○	
ニーズの把握・評価	サービス利用の具体的な内容を検討するために、事前に利用者宅を訪問し、専門的な視点からニーズの把握や評価を行っているか。		○	
サービス利用の調整	指定居宅介護支援事業者からサービス提供の依頼があった時、その提供するサービス内容についてサービス担当者会議等を行っているか。		○	
利用要否の決定	事業所において、利用者の受入れができない場合、理由等について本人並びに家族に対して説明し、他機関へ紹介しているか。(定員充足や利用者の状況等)		○	
	必要に応じて、他の公的サービスや公的サービスでない民間団体などの生活支援サービスを紹介しているか。		○	

項目	設 問	評 価 結 果		
		実施できている	実施できているが不十分	実施できていない
利用契約の解約・利用終了後の対応	利用者が、いつでも契約の解約ができることを説明し、また、利用者又は事業者から直ちに契約を解除することができる事由を定めているか。	○		
	利用終了に際して、必要な情報を利用者・家族に分かりやすく説明し、必要に応じて他のサービス(生きがい対応型デイサービス事業等)、社会資源を紹介しているか。	○		
	利用終了時に他の事業者が選定された際には、必要に応じ情報の提供等を行っているか。	○		

## 2 通所介護計画に関する項目

項目	設 問	評 価 結 果		
		実施できている	実施できているが不十分	実施できていない
通所介護計画策定と実施	通所介護計画は、個別に居宅サービス計画に基づいて、身体面・心理面の状態、環境的側面から自立の促進を重視したサービス提供のより具体的な方法が盛り込まれているか。	○		
	通所介護計画を策定する際に、必要に応じ各種専門職の意見を取り入れて行っているか。		○	
参加・説明と自己決定	通所介護計画策定にあたって、利用者や家族の意向を踏まえ十分に説明の上、同意を得ているか。	○		
通所介護計画の見直し	援助の経過を正確に観察・評価し、必要に応じて通所介護計画の見直しを行っているか。		○	

### 3 サービス提供の工夫に関する項目

項目	設 問	評 価 結 果		
		実施できている	実施できているが不十分	実施できていない
利用日・利用時間の柔軟化	利用者や家族のニーズに合わせて、営業日以外・営業時間外にも対応できる体制がとられているか。		○	
サービス内容の工夫	通所介護計画に基づくサービス提供にあたって、地域特性等に配慮した工夫をしているか。	○		
	送迎に当たって利用者の状態に対する配慮を行っているか。	○		

### 4 利用者・家族とのコミュニケーションに関する項目

項目	設 問	評 価 結 果		
		実施できている	実施できているが不十分	実施できていない
相談・情報提供活動	定期的、または必要に応じて、利用者・家族との相談や意見収集の機会を持っているか。		○	
利用者の苦情受付	利用者・家族の苦情を受ける窓口があり、その苦情を迅速にサービスの改善につないでいるか。	○		
家族との連携	家族との連携、コミュニケーションを確保するよう努めているか。		○	
	家族への介護技術指導を定期的、または必要に応じて行っているか。		○	

## 5 利用者の記録管理やプライバシーに関する項目

項目	設 問	評 価 結 果		
		実施できている	実施できているが不十分	実施できていない
利用者の記録	利用者に関する情報を適切に記録しているか。		○	
利用者記録の管理	利用者の記録の保管方法を定めて、それを基に適切に記録を保管しているか。	○		
プライバシーの保護	利用者・家族の人権やプライバシー保護に、適切な配慮を行っているか。		○	
個人情報の開示	利用者・家族からの求めに応じてサービス提供記録等の開示を行っているか。	○		

## II. サービス内容

### 1 利用者本位のサービス提供に関する項目

項目	設 問	評 価 結 果		
		実施できている	実施できているが不十分	実施できていない
自立支援	利用者が自立して生き生きとした生活が送れるようなサービス提供や利用者・家族が地域参加できるよう配慮しているか。	○		
	利用者の状態により、自立支援のための福祉用具を活用できるよう情報提供しているか。		○	
健康管理	利用者の体調や健康状態に気を配り、健康の保持増進のために必要な支援を行っているか。	○		

項目	設 問	評 価 結 果		
		実施できている	実施できているが不十分	実施できていない
コミュニケーション	利用者・家族への言葉づかいに対する配慮がなされているか。	○		
	利用者・家族の心理面に配慮し、コミュニケーションをとるよう務めているか。	○		
利用者の意向の尊重	サービス提供にあたって、利用者・家族の意向をできる限り尊重するよう務めているか。	○		
サービス提供の事前準備	サービス提供前に、必要な物品等の準備・確認を行っているか。		○	
事後処理	サービス提供が円滑に引き継がれるとともに、関係者と情報が共有されるように、報告・事後処理を行っているか。		○	

## 2 個々のサービスに関する項目

項目	設 問	評 価 結 果		
		実施できている	実施できているが不十分	実施できていない
食事	食事をおいしく食べられる雰囲気づくりを行っているか。	○		
	食前、食後の衛生面の配慮を行っているか。		○	
	利用者の心身の状態に配慮した適切な内容の食事が提供されているか。	○		
	利用者の心身の状態に合わせた(摂食・嚥下障害等)食事介助をしているか。	○		
	食中毒や食事時の事故について、緊急に対応できるようにマニュアル化がされているか。		○	

項目	設問	評価結果		
		実施できている	実施できているが不十分	実施できていない
入浴・清拭	利用者の心身の状態に合わせた入浴及び入浴介助、清拭を実施しているか。	○		
口腔ケア	定期的に口腔ケアが適切に行われているか。		○	
排泄	心身の状態の合わせた排泄介助を行っているか。	○		
	利用者のプライバシー・心理面に配慮した排泄介助を行っているか。	○		
痴呆性高齢者	痴呆の状態に配慮したケアに務めているか。		○	
	痴呆性高齢者の周辺症状の観察と分析を行い、その行動への適切な対応を行っているか。	○		
	痴呆性高齢者と家族が安心して生活できるよう、環境の整備、サービスの提供を心がけているか。	○		
活動プログラム	利用者の身体的、精神的な能力、判別、嗜好等を考慮したレクリエーション等の健康増進に務めているか。	○		
	介護予防について、利用者の家族のために適切なプログラムを作成し、介護予防に努めているか。		○	
	休息時間にベッドが用意されているか。	○		

### Ⅲ. サービス提供体制

#### 1 職員の配置・体制に関する項目

項目	設 問	評 価 結 果		
		実施できている	実施できているが不十分	実施できていない
指導・助言の体制	個々のサービスの提供に関して、定期的又は随時に指導・助言が行われる体制がとられているか。		○	
効率的な運営	利用者の送迎を効率的に行っているか。	○		

#### 2 サービスの質の確保に関する項目

項目	設 問	評 価 結 果		
		実施できている	実施できているが不十分	実施できていない
サービスの標準化	サービスに関するマニュアル等を職員に徹底し、サービスの標準化が図られているか。		○	
ケアカンファレンスでのスーパービジョン	事業所内あるいは外部の専門職の参加を得て、定期的又は必要に応じてケアカンファレンスの際に、スーパービジョン(助言指導)を実施しているか。			○
サービスの質の向上	サービスの質の向上に向けた中長期的な計画を立て、サービスの質の向上を意図した事業計画の策定を行っているか。	○		
	この評価事業を活用して定期的に自己評価を行い、必要な業務改善をしているか。		○	
	第三者評価を積極的に受け入れて、必要な業務改善を行っているか。			○
業務改善・提案活動	職員、利用者、家族からの業務改善に関する提案を活用する体制がとられているか。		○	

### 3 他機関との連携に関する項目

項目	設 問	評 価 結 果		
		実施できている	実施できているが不十分	実施できていない
関係事業者・機関との連携	サービス提供事業者や関係機関との連携、調整を図り、個々の利用者が援助を受けられるように務めているか。	○		
	利用者のかかりつけ医を確認し、連携を確保しているか。		○	
権利擁護事業	利用者の判断能力が低下した場合、福祉サービス利用援助事業の社協専門員と連携をとったり、任意後見人や法定後見人などとの連携をとっているか。		○	

### 4 衛生管理に関する項目

項目	設 問	評 価 結 果		
		実施できている	実施できているが不十分	実施できていない
感染症対策	感染症予防のための必要な対策を講じているか。		○	
	感染症に対して適切な対応がなされているか。		○	
食品衛生対策	食品衛生対策を講じているか。	○		

## 5 施設・居住環境の整備に関する項目

項目	設 問	評 価 結 果		
		実施できている	実施できているが不十分	実施できていない
快適さへの配慮	施設全体の雰囲気は、利用者の快適性に配慮しているか。	○		
福祉用具の使用	利用者の自立に必要な施設・福祉用具(自助具・車いす等)が整備されているか。		○	

## 6 事故対策等(リスクマネジメント)に関する項目

項目	設 問	評 価 結 果		
		実施できている	実施できているが不十分	実施できていない
事故防止のマニュアル化	事故を発生させないために留意点・注意事項をマニュアルとして職員に示しているか。		○	
ヒヤット、ハット事象への対応	介護サービス中に、幸いに事故には至らなかったが、ヒヤットしたりハットとした事象を上司・同僚に報告し業務改善に活かしているか。	○		
事故発生時の対応	利用者の病状の急変や事故発生等緊急時の対処方法や、連絡機関(かかりつけ医等)への連絡体制がとられているか。		○	
災害(火災・地震等)時の対策	災害(火災・地震等)時における適切な対策が立てられているか。	○		
保険への加入	賠償責任等に備えて、保険に加入しているか。	○		

#### IV. 事業の管理・運営

##### 1 事業の理念・計画に関する項目

項目	設 問	評 価 結 果		
		実施できている	実施できているが不十分	実施できていない
理念・方針の明確化	指定通所介護事業者としての理念や方針を明確にするとともに、職員に徹底しているか。		○	
目標計画の策定と見直し	指定通所介護事業者としての理念や方針に基づいた事業の達成目標・計画(中・長期)を定めているか。		○	

##### 2 事業の経営・運営に関する項目

項目	設 問	評 価 結 果		
		実施できている	実施できているが不十分	実施できていない
介護保険制度に関する意見・意向の伝達	サービス内容や介護報酬などの介護保険制度の基本的部分について、保険者に意見や意向を伝えているか。		○	
効果的事業運営	運営規程に基づいて、適切に運営されているか。また、運営規程の概要等を掲示しているか。	○		
	管理者や職員が各種会議や委員会に参加し、事業運営に対して積極的に関わっているか。	○		
	保険・医療・福祉サービスに関する情報を収集し、事業運営やサービス提供に役立てているか。	○		
	事業所内各部門の関係情報の共有化が図られているか。	○		

項目	設問	評価結果		
		実施できている	実施できているが不十分	実施できていない
情報開示	地域住民・利用者に対して、財務諸表を公開しているか。	○		
	地域住民・利用者に対して、自己評価や第三者評価の結果を公開しているか。		○	

### 3 人材育成に関する項目

項目	設問	評価結果		
		実施できている	実施できているが不十分	実施できていない
研修・人材育成	職員研修について、研修体系を整備し、研修を計画的かつ定期的に行っているか。		○	
	職員の調査研究の指導や研究発表を推進しているか。		○	
	職員の専門資格取得を積極的に進めているか。	○		

## V. 地域全体のサービス提供体制

### 1 関連機関との連携に関する項目

項 目	設 問	評 価 結 果		
		実施できている	実施できているが不十分	実施できていない
関係機関との連携	関連する専門諸機関との連携がとれているか。			○
ボランティア・地域住民	ボランティアや地域住民を受け入れる体制が整備されているか。	○		
	地域での介護教室の開催や、介護者会への参加等、地域との交流に務めているか。			○