

事業所名称(事業者番号): 清水苑居宅介護支援センター(2570500211)TEL 0748-48-5000

提供サービス名: 居宅介護支援

評価年月日: 平成31年3月5日

評価結果整理表

I. 適切なサービスの実施

1 利用者本位のサービス

(1) 利用者を尊重する姿勢が明示されている。		着眼点での チェック数	自己評価結果
①	利用者を尊重したサービスの提供について共通の理解をもつための取組を行っている。	4 項目/4項目	Ⓐ・b・c
②	利用者のプライバシー保護に関する規程・マニュアル等を整備している。	3 項目/3項目	Ⓐ・b・c
判断した理由・総合評価			
法人理念を基本とし、事業所運営を行っている。利用者の基本的人権に常に配慮したサービスの提供を実施している。			
(2) 利用者満足の向上に努めている。			
①	利用者満足の向上を意図した仕組みを整備し、取組を行っている。	0 項目/4項目	a・b・Ⓒ
判断した理由・総合評価			
利用者満足に関する調査は各個別に実施している。その要望を事業所全体での反映等へは実施していく。			
(3) 利用者が意見等を述べやすい体制が確保されている。			
①	利用者が相談や意見を述べやすい環境を整備している。	3 項目/3項目	Ⓐ・b・c
②	苦情解決の仕組みが確立され十分に周知・機能している。	5 項目/6項目	Ⓐ・b・c
③	利用者からの意見等に対して迅速に対応している。	4 項目/4項目	Ⓐ・b・c
判断した理由・総合評価			
サービス向上についての意見を言いやすい関係づくりを築いていくことを各職員に周知している。			

2 サービスの質の確保

(1) 質の向上に向けた取組が組織的に行われている。			
①	サービス内容について定期的に評価を行う体制を整備している。	3 項目/3項目	Ⓐ・b・c
②	評価結果に基づき組織として取り組むべき課題を明確にし、改善策・改善実施計画を立て実施している。	3 項目/5項目	a・Ⓓ・c
判断した理由・総合評価			
「介護保険サービスの自己評価」シートをもとに、各項目について評価を実施している。各項目を管理者・職員で確認しながら点検・評価し、情報の共有化を図っている。			
(2) 提供するサービスの標準的な実施方法が確立している。			
①	提供するサービスについて標準的な実施方法が文書化(業務マニュアル)されサービスが提供されている。	4 項目/6項目	a・Ⓓ・c
②	標準的な実施方法(業務マニュアル)について見直しをする仕組みが確立している。	0 項目/2項目	a・b・Ⓒ
判断した理由・総合評価			
業務マニュアルの研修は実施していないが、管理者等からのその都度の個別指導により周知を行っている。			
(3) サービスの実施の記録が適切に行われている。			
①	利用者に関する記録の管理体制が確立している。	6 項目/6項目	Ⓐ・b・c
判断した理由・総合評価			
法人の文書管理規程等をもとに利用者の個人情報に関する文書等については保管を厳にしている。紙媒体での保管物については、施錠できるキャビネットに保管している。			

II. 介護保険制度の目的と介護支援専門員の役割の説明

1 サービスの開始・継続(ケアマネジメントの開始)	着眼点での チェック数	自己評価結果
(1) 介護保険制度の目的に関する説明	3 項目/3項目	㉑・b・c
(2) 介護支援専門員の役割の説明	3 項目/3項目	㉑・b・c
判断した理由・総合評価		
各利用者の状況や利用サービスに応じて、説明資料を変える等、分かりやすい説明・資料提示で安心してサービスを受けられるように支援している。		

III. 利用申し込み時の説明

1 利用契約・利用者の権利		
(1) 利用者への重要事項及び利用契約説明における、利用者の状態に応じた説明と利用者の権利の説明	3 項目/3項目	㉑・b・c
(2) 利用者又はその家族の役割についての説明	1 項目/1項目	㉑・b・c
(3) 償還払いとなる場合の利用者及び家族への説明と同意	2 項目/2項目	㉑・b・c
判断した理由・総合評価		
本人の状態および家族の意向に沿ったサービスを提案し、十分に説明を行ったうえでの利用としている。		

IV. サービス内容

1 利用者や家族の意向の確認・総合的な援助の方針		
(1) 利用者や家族の意向の確認	2 項目/2項目	㉑・b・c
(2) 総合的な援助の方針	3 項目/3項目	㉑・b・c
判断した理由・総合評価		
利用者及び家族の状態と意向をアセスメントしケアプランに反映させている。本人・家族・各事業所(サービス)が目指すべき方向性を確認し、ケアプランへ範囲させられるように心がけている。		
2 課題分析		
(1) 適切な方法による課題分析の実施	5 項目/5項目	㉑・b・c
(2) 課題の設定と表現	3 項目/3項目	㉑・b・c
(3) 利用者・家族の「困りごと」に対する働きかけ	2 項目/4項目	a・㉒・c
(4) 課題の優先順位の整理	1 項目/2項目	a・㉒・c
判断した理由・総合評価		
画一的なケアプランにならないように各利用者や家族の思いを反映させるように心掛けている。今後、課題分析の方法等の検討を行いたい。		
3 長期目標・短期目標		
(1) 長期目標の設定	3 項目/3項目	㉑・b・c
(2) 短期目標の設定	4 項目/5項目	㉑・b・c
判断した理由・総合評価		
利用者ごとの目標設定は総合的な視点からを意識し、単にサービスを利用することを目標とはしていない。		
4 サービス内容・種別・利用頻度と期間		
(1) サービス内容	6 項目/6項目	㉑・b・c
(2) 他法に関する情報収集と調整	2 項目/2項目	㉑・b・c
(3) サービス種別	5 項目/5項目	㉑・b・c
(4) サービス利用頻度と期間	6 項目/6項目	㉑・b・c
判断した理由・総合評価		
利用者の生活習慣・リズムを優先させた利用事業所提案を心掛けている。他法や医療サービスの提案も行い、公平・中立なサービス資源に配慮している。サービス担当者会議の意見を反映している。		

5 週間サービス計画表		着眼点での チェック数	自己評価結果
(1) 週間サービス計画表の作成		3 項目/3項目	㊤・b・c
判断した理由・総合評価			
分かりやすいサービス計画表の作成を心掛けている。			
6 居宅サービス計画原案の内容と説明			
(1) 居宅サービス計画原案の内容と説明		1 項目/1項目	㊤・b・c
判断した理由・総合評価			
利用者または家族に説明し、同意を得ている。			
7 サービス担当者会議・関係者の調整			
(1) サービス提供事業者間の連携		1 項目/1項目	㊤・b・c
(2) サービス担当者会議		4 項目/4項目	㊤・b・c
(3) サービス担当者会議への利用者及びその家族の参加		2 項目/2項目	㊤・b・c
(4) 決定された居宅サービス計画の説明と同意		2 項目/2項目	㊤・b・c
(5) サービス担当者会議録の作成		2 項目/2項目	㊤・b・c
判断した理由・総合評価			
サービス担当者会議の内容を共通理解の場となるように会議運営を心掛けている。			

V. サービス提供の実施状況把握と連絡調整(モニタリング)

1 モニタリング			
(1) モニタリングの実施と経過記録の作成		3 項目/3項目	㊤・b・c
(2) 各サービス提供機関が作成した個別援助計画の収集		7 項目/7項目	㊤・b・c
(3) 居宅サービス計画の評価及び再アセスメントの実施		2 項目/2項目	㊤・b・c
判断した理由・総合評価			
モニタリングを利用者の状態把握の重要な手段だと捕らえている。各利用事業所との連携も密にし、プランに反映させている。			

VI. 資質の向上

1 資質の向上			
(1) 適正なサービス担当ケース数の遵守		2 項目/2項目	㊤・b・c
(2) 研修・人材育成		3 項目/3項目	㊤・b・c
(3) スーパービジョン(専門的訓練)の実施		2 項目/2項目	㊤・b・c
(4) 連絡体制の確保		2 項目/2項目	㊤・b・c
判断した理由・総合評価			
外部研修の受講等を通して、専門職としての資質の向上には積極的に努めている。他CM担当者の案件についても、一定程度の内容については共通に把握し、対応できるようにしている。			

VII. 医療連携

1 医療連携			
(1) 入退院に伴う医療連携		3 項目/3項目	㊤・b・c
(2) 主治医との連携		3 項目/3項目	㊤・b・c
判断した理由・総合評価			
医療機関・主治医とは連携を密にしている。			

Ⅷ. 地域連携

1 地域連携	着眼点での チェック数	自己評価結果
(1) 地域ケア会議等への参加	2 項目/2項目	㊤・b・c
(2) 利用者の生活の質の向上を目的とした地域連携	4 項目/4項目	㊤・b・c
(3) 利用者の財産管理	3 項目/3項目	㊤・b・c
(4) 利用者の権利擁護・虐待への対応	4 項目/4項目	㊤・b・c
判断した理由・総合評価		
地域の中での生活が継続できることを意識している。介護予防教室やふれあいサロンへ事業所として参加し、介護サービスの紹介だけでなく、介護予防の活動を通して、事業所としても地域に根ざした活動を行っている。		

Ⅸ. サービスの基本方針と組織

1 理念・基本方針

(1) 理念、基本方針が確立されている。		
① 法人の事業所の理念・基本方針が明文化され、周知されている。	9 項目/10項目	㊤・b・c
判断した理由・総合評価		
法人理念や基本方針の職員への周知は実践しているが、継続的な周知はできていないので、今後の課題とする。		

2 事業計画の策定

(1) 計画が明確にされている。		
① 事業計画の策定が組織的に行われている。	8 項目/8項目	㊤・b・c
② 事業計画が職員に周知されている。	3 項目/3項目	㊤・b・c
判断した理由・総合評価		
事業計画は組織として取り組んでいる。職員への周知および施設内での掲示をしている。		

3 管理者の責任とリーダーシップ

(1) 管理者の責任が明確にされている。		
① 管理者自らの役割と責任を職員に対して表明している。	2 項目/2項目	㊤・b・c
② 遵守すべき法令等を正しく理解するための取組を行っている。	2 項目/3項目	㊤・b・c
判断した理由・総合評価		
職務分掌において管理者の役割を明示している。また、各種法令等の研修会にも参加し、知識の習得及び実践をしている。人権にも配慮した事業所運営を行っている。		
(2) 管理者のリーダーシップが発揮されている。		
① 質の向上に意欲を持ちその取組に指導力を発揮している。	4 項目/4項目	㊤・b・c
② 経営や業務の効率化と改善に向けた取組に指導力を発揮している。	4 項目/4項目	㊤・b・c
判断した理由・総合評価		
管理者はサービスの向上につなげられるように職員からの意見を取り入れるなどし、その役割を果たしている。また、事業所運営に支障が無いよう、経営・業務の効率化や改善を行っている。		

X. 組織の運営管理

1 人材の確保・養成

(1) 職員の就業状況に配慮がなされている。		
① 職員の就業状況や意向を把握し、必要があれば改善する仕組みが構築されている。	5 項目/6項目	㊤・b・c
② 職員の福利厚生や健康の維持に積極的に取り組んでいる。	3 項目/3項目	㊤・b・c
判断した理由・総合評価		
有給休暇の取得促進を進めている。年に2回の個別面談を設けて、職員が相談できる体制を定期で開催している。また、健康診断を年1回実施し、産業医と面談や健康相談の機会を設けている。		

2 安全管理

(1) 利用者の安全を確保するための取組が行われている。		着眼点での チェック数	自己評価結果
①	緊急時(事故、感染症の発生時など)における利用者の安全確保のための体制が整備されている。	1 項目/4項目	a・b・c
②	災害発生時に対する利用者の安全確保のための取組を行っている。	3 項目/3項目	a・b・c
③	利用者の安全確保のためにリスクを把握し対策を実行している。	0 項目/4項目	a・b・c
判断した理由・総合評価			
BCPの策定を施設で検討しており、居宅事業所としての役割を果たして行きたい。災害時の地域住民の受け入れ等についても地域・行政と連携しながら進めて行きたい。			

3 関係機関との連携

(1) 関係機関との連携が確保されている。			
①	必要な社会資源を明確にしている。	2 項目/2項目	a・b・c
②	関係機関等との連携が適切に行われている。	6 項目/6項目	a・b・c
判断した理由・総合評価			
自法人の施設だけでなく、他法人・事業所・行政の社会資源の把握を進めている。法人・施設会議において他職種との連携を密にしている。また、外部組織との連携も重視しており、機会がある事に交流を進めている。			

事業所名称(事業者番号): 清水苑居宅介護支援センター(2570500211)TEL 0748-48-5000
 提供サービス名: 居宅介護支援

評価年月日:平成31年3月5日

☆サービスの質の向上に向けて、取り組む課題と優先順位、達成度評価の計画

評価年月日:平成31年3月5日

前回評価年月日:平成30年2月15日

サービスの質の向上に向け取り組む課題			取り組み期間 (○年○月 ～○年○月ま で)	改善に向けた具体的 な行動	達成度評価	次期 評価 実施 時期
評価項目 番号	優先順位	内 容				
I・1・(2)	1	利用者満足の上	H31年3月～ H32年2月	利用者満足に関する 内容の個別把握はで きているので、それを 事業所内で共有でき るようにし、さらなる サービス向上・利用者 満足につなげる。	利用者満足をま とめ、結果をだ す。	H32 2月
II・1・(2)	1	利用者の生活の質の 向上を目的とした地 域連携	H31年3月～ H32年2月	地域活動への参加を 通して、介護保険の制 度の周知をはじめ、介 護予防の取り組みな どの周知を行う。	地域活動を行う 組織作り	H32 2月