

大竹市医師会訪問介護ステーション コスモス

サービス自己評価項目

平成30年8月

※凡例は末尾に記載

1. 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きに関する項目

| 項目 | NO | 評価基準の具体的内容 | 基本項目 | 評価結果 | | | 改善の必要性 | | | | | 改善優先順位 |
|----------------|----|--|------|------|---|---|--------|---|---|---|---|--------|
| | | | | ○ | △ | × | a | b | c | d | e | |
| サービス内容の紹介 | 1 | 両申し込み者又はその家族に対して、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に配慮していますか | ★ | ✓ | | | | | | | | |
| 利用申し込み | 2 | 利用申込者との利用契約は、重要事項の説明書を提示し、契約書を作成していますか | ★ | ✓ | | | | | | | | |
| | 3 | 介護支援専門員から緊急にサービス提供の要請があった場合、サービスの用意がありますか | | ✓ | | | | | | | | |
| | 4 | 住民から直接申し込みがあった場合、所定の手続きをとるように勧め、介護支援専門員につなげていますか | | ✓ | | | | | | | | |
| ニーズの把握評価 | 5 | サービス利用の具体的な内容を検討するために事前に訪問し、専門的な視点からニーズの把握評価がなされていますか | ★ | ✓ | | | | | | | | |
| ニーズの評価と利用要否の決定 | 6 | 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、そのサービス提供内容についてサービス担当者会議等をしていますか | ★ | ✓ | | | | | | | | |
| 利用要否決定の対応 | 7 | 事業所において、利用者の受け入れが出来ない場合、理由等について本人ならびに家族に対して説明し、他機関に紹介していますか（定員充足や利用の状況等） | | ✓ | | | | | | | | |
| | 8 | 必要に応じて、他の公的サービスや非公的な生活支援サービスを紹介していますか | ★ | ✓ | | | | | | | | |
| | 9 | 利用者がいつでも契約の解除が出来ることを説明し、また、利用者や事業者から直ちに契約を解除する事が出来る事由を定めていますか | | ✓ | | | | | | | | |
| | 10 | 利用の終了に際して必要な情報を、利用者・家族に解りやすく説明し、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ますか | | ✓ | | | | | | | | |
| | 11 | 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ますか | | ✓ | | | | | | | | |
| 小計 | | | | 11 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |

2. 通所介護計画に関する項目

| 項目 | NO | 評価基準の具体的内容 | 基本項目 | 評価結果 | | | 改善の必要性 | | | | | 改善優先順位 |
|-------------|----|---|------|------|---|---|--------|---|---|---|---|--------|
| | | | | ○ | △ | × | a | b | c | d | e | |
| 通所介護計画策定と実施 | 12 | 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ますか。 | ★ | ✓ | | | | | | | | |
| | 13 | 通所介護計画を策定する際に、必要に応じ各種専門職の参加を得て行っていますか。 | | ✓ | | | | | | | | |
| 参加と自己決定 | 14 | 通所介護計画策定に当たって、利用者・家族の参加と同意を得ていますか | ★ | ✓ | | | | | | | | |
| 通所介護計画の見直し | 15 | 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ますか | | ✓ | | | | | | | | |
| 小計 | | | | 4 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |

3. サービス提供の工夫に関する項目

| 項目 | NO | 評価基準の具体的内容 | 基本項目 | 評価結果 | | | 改善の必要性 | | | | | 改善優先順位 |
|---------------|----|-----------------------|------|------|---|---|--------|---|---|---|---|--------|
| | | | | ○ | △ | × | a | b | c | d | e | |
| 利用時間・利用期間の柔軟化 | 16 | 利用時間の延長等の対応ができる体制ですか。 | | ✓ | | | | | | | | |
| | 17 | 日曜日その他の休日の対応ができる体制ですか | | | ✓ | | | | | | | ✓ |

6. 事故対策（リスクマネジメント）に関する項目

| 項目 | NO | 評価基準の具体的内容 | 基本項目 | 評価結果 | | | 改善の必要性 | | | | | 改善優先順位 |
|----------------|----|--|------|------|---|---|--------|---|---|---|---|--------|
| | | | | ○ | △ | × | a | b | c | d | e | |
| 事故防止のマニュアル化 | 69 | 事故を発生させない為に留意点・注意事項をマニュアルとして職員に示していますか。 | ★ | ✓ | | | | | | | | |
| ヒヤットハット事象への対応 | 70 | 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した事象を上司・同僚に報告し、業務改善に活かしていますか。 | | ✓ | | | | | | | | |
| 事故発生時の対策 | 71 | 利用者の症状の急変、事故発生等緊急時の対処方法（かかりつけ医・かかりつけ歯科医への連絡含む）、連絡先。補償対策などを定めていますか。 | ★ | ✓ | | | | | | | | |
| 災害（火災・震災等）時の対策 | 72 | 災害（火災・震災等）時における適切な対策が立てられていますか。 | | ✓ | | | | | | | | |
| 保険への加入 | 73 | 賠償責任等に備えて、保険に加入していますか。 | ★ | ✓ | | | | | | | | |
| 小計 | | | | 5 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |

IV. 事業の管理・運営

1. 事業の理念・計画に関する項目

| 項目 | NO | 評価基準の具体的内容 | 基本項目 | 評価結果 | | | 改善の必要性 | | | | | 改善優先順位 |
|-------------|----|---|------|------|---|---|--------|---|---|---|---|--------|
| | | | | ○ | △ | × | a | b | c | d | e | |
| 理念・方針の明確化 | 74 | 事業の理念や方針を明確にするとともに、職員等に徹底していますか。 | ★ | ✓ | | | | | | | | |
| 目標計画の策定と見直し | 75 | 指定通所介護事業者としての理念・方針に基づいた事業の達成目標・計画（中・長期）を定めていますか | | ✓ | | | | | | | | |
| 小計 | | | | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |

2. 事業の経営・運営に関する項目

| 項目 | NO | 評価基準の具体的内容 | 基本項目 | 評価結果 | | | 改善の必要性 | | | | | 改善優先順位 |
|--------------------|----|---|------|------|---|---|--------|---|---|---|---|--------|
| | | | | ○ | △ | × | a | b | c | d | e | |
| 介護保険制度に関する意見・意向の伝達 | 76 | サービスの内容や介護報酬など介護保険制度の基本的部分について保険者等に意見や意向を伝えていますか。 | | ✓ | | | | | | | | |
| 効果的事業運営 | 77 | 運営規定に基づいて、適切に運営されていますか。また、運営規定の概要等を掲示していますか。 | ★ | ✓ | | | | | | | | |
| | 78 | 各部門責任者や職員が各種会議や委員会に参加し、事業の運営に対して積極的に関わっていますか | | ✓ | | | | | | | | |
| | 79 | 保健・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ますか。 | | ✓ | | | | | | | | |
| | 80 | 事業所内各部門の関係情報の共有化が図られていますか。 | | ✓ | | | | | | | | |
| 情報開示 | 81 | 地域住民・利用者に対して、財務諸表を公開していますか。 | | | | ✓ | | | | | | ✓ |
| | 82 | 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表していますか。 | ★ | ✓ | | | | | | | | |
| 小計 | | | | 6 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | |

3. 人材育成に関する項目

| 項目 | NO | 評価基準の具体的内容 | 基本項目 | 評価結果 | | | 改善の必要性 | | | | | 改善優先順位 |
|---------|----|--|------|------|---|---|--------|---|---|---|---|--------|
| | | | | ○ | △ | × | a | b | c | d | e | |
| 研修・人材育成 | 83 | 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ますか。 | | ✓ | | | | | | | | |
| | 84 | 職員の調査研究の指導や研究発表を推進していますか。 | | | ✓ | | | ✓ | | | | |
| | 85 | 職員の専門資格取得を積極的に進めていますか。 | ★ | ✓ | | | | | | | | |
| 小計 | | | | 2 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | |

V. 地域全体のサービス提供体制

1. 広報・情報提供に関する項目

| 項目 | NO | 評価基準の具体的内容 | 基本項目 | 評価結果 | | | 改善の必要性 | | | | | 改善優先順位 |
|-------------|----|--|------|------|---|---|--------|---|---|---|---|--------|
| | | | | ○ | △ | × | a | b | c | d | e | |
| 広報 | 86 | 利用の促進やサービス・事業の理解増進のために広報活動を十分に行っていますか。 | ★ | ✓ | | | | | | | | |
| 行政計画・施策への反映 | 87 | 事業者の意見が、市町村老人保健福祉計画・介護保険事業計画等の行政計画や施策に反映されるように保険者への働きかけに努めていますか。 | | ✓ | | | | | | | | |
| 小計 | | | | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |

2. 関連機関との連携に関する項目

| 項目 | NO | 評価基準の具体的内容 | 基本項目 | 評価結果 | | | 改善の必要性 | | | | | 改善優先順位 |
|-------------|----|--|------|------|---|---|--------|---|---|---|---|--------|
| | | | | ○ | △ | × | a | b | c | d | e | |
| 域内関連機関との連携 | 88 | 関連する専門諸機関と連携がとれていますか。 | | ✓ | | | | | | | | |
| ボランティア・地域住民 | 89 | 職場体験やボランティア活動体験を行うなど、ボランティアや地域住民を受け入れる機会をつくっていますか。 | | ✓ | | | | | | | | |
| | 90 | 実習生の受け入れが適切に行われ、福祉人材の養成を行っていますか。 | | ✓ | | | | | | | | |
| | 91 | 地域での介護教室の開催や、介護者会への参加等、地域との交流に努めていますか。 | ★ | ✓ | | | | | | | | |
| 小計 | | | | 4 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |

【総合評価】

| 項目 | NO | 評価基準の総合結果 | 基本項目 | 評価結果 | | | 改善の必要性 | | | | | 改善優先順位 |
|----|----|-----------|------|------|---|---|--------|---|---|---|---|--------|
| | | | | ○ | △ | × | a | b | c | d | e | |
| 合計 | | | | 85 | 3 | 3 | 0 | 0 | 1 | 1 | 4 | |

(凡例)

| | | |
|----------|---|--------------------|
| 「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 |
| 「改善の必要性」 | a | 既に着手している |
| | b | 早急（本年度中）に改善に着手 |
| | c | 来年度以降に改善に着手 |
| | d | 改善の必要性と実現可能性の検討に着手 |
| | e | 当面、改善に着手しない |