

事業所名称(事業者番号):信楽荘居宅介護支援センター(2571400031)TEL0748-83-0088

提供サービス名:居宅介護支援

評価年月日:2022年 3月 25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

「自己評価結果表」の  
「評価の着眼点」のチェック数

(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		
契約書に記載している。		
(2) 利用者満足の上昇に努めている。		
① 利用者満足の上昇を意図した仕組みを整備し、取組を行っている。	3 項目/4項目	a・b・Ⓒ
判断した理由・総合評価		
アンケートは取れていない。		
(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。	6 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。	3 項目/4項目	a・Ⓒ・c
判断した理由・総合評価		
今の所、苦情としてはない。また、業務多忙で利用者の意見に迅速には出来ない時もある。		

#### 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。	2 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。	2 項目/5項目	Ⓐ・b・c
判断した理由・総合評価		
モニタリングが有る。		
(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	Ⓐ・b・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。	2 項目/2項目	a・Ⓒ・c
判断した理由・総合評価		
見直しをしているが、全ての見直しは出来ていない。		
(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。	5 項目/6項目	Ⓐ・b・c
判断した理由・総合評価		

書庫に保管している。

## 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	2 項目/3項目	a・b・c
(2)	介護支援専門員の役割の説明	3 項目/3項目	a・b・c
判断した理由・総合評価			
契約書とパンフレットに記載。			

## 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	a・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	a・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	項目/2項目	a・b・c
判断した理由・総合評価			
契約書と重要事項説明書にて説明			

## 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	a・b・c
(2)	総合的な援助の方針	3 項目/3項目	a・b・c
判断した理由・総合評価			
アセスメントと担当者会議で確認。			
2 課題分析			
(1)	適切な方法による課題分析の実施	4 項目/5項目	a・b・c
(2)	課題の設定と表現	2 項目/3項目	a・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・b・c
(4)	課題の優先順位の整理	2 項目/2項目	a・b・c
判断した理由・総合評価			
優先順位が、徹底されていない部分もある。			
3 長期目標・短期目標			
(1)	長期目標の設定	1 項目/3項目	a・b・c
(2)	短期目標の設定	3 項目/5項目	a・b・c
判断した理由・総合評価			
短期目標の期間は妥当かどうかは疑問。			
4 サービス内容・種別・利用頻度と期間			
(1)	サービス内容	4 項目/6項目	a・b・c
(2)	他法に関する情報収集と調整	1 項目/2項目	a・b・c
(3)	サービス種別	5 項目/5項目	a・b・c
(4)	サービス利用頻度と期間	6 項目/6項目	a・b・c
判断した理由・総合評価			

他法の情報収集は少しできていない状況。

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			
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		項目/1項目	Ⓐ・b・c
判断した理由・総合評価			
<b>担当者会議の際に説明している。</b>			
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			
<b>ケアプラン変更時及び更新時に担当者会議を実施している。</b>			

#### 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			

#### 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	0	項目/2項目	a・b・Ⓒ
(2) 研修・人材育成	1	項目/3項目	a・b・Ⓒ
(3) スーパービジョン(専門的訓練)の実施	1	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			
<b>コロナの影響で、研修に行けていない事も多く有った。</b>			

#### 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			

入院時には随時、連携を医師と図っている。

**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	1	項目/2項目	a・b・ <b>c</b>
(2) 利用者の生活の質の向上を目的とした地域連携	2	項目/4項目	a・ <b>b</b> ・c
(3) 利用者の財産管理	2	項目/3項目	<b>a</b> ・b・c
(4) 利用者の権利擁護・虐待への対応	4	項目/4項目	<b>a</b> ・b・c
判断した理由・総合評価			
<b>地域ケア会議には、今年度は参加出来ていない。</b>			

**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。	8	項目/10項目	<b>a</b> ・b・c
判断した理由・総合評価			
<b>毎日、確認している。</b>			

**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。	6	項目/8項目	<b>a</b> ・b・c
② 事業計画が職員に周知されている。	3	項目/3項目	a・ <b>b</b> ・c
判断した理由・総合評価			
<b>少し職員への周知が不足しがちである</b>			

**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>a</b> ・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。	3	項目/3項目	<b>a</b> ・b・c
判断した理由・総合評価			
(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	a・ <b>b</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	a・ <b>b</b> ・c
判断した理由・総合評価			
<b>指導面において、自分の力が不足しがちの様に思う。</b>			

**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。	3	項目/6項目	<b>a</b> ・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。	6	項目/3項目	<b>a</b> ・b・c
判断した理由・総合評価			

法人を上げて、常に職員の福利厚生や健康面、業務改善には取り組んでもらっている。



## 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。	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。	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。	項目/4項目	a・b・c
判断した理由・総合評価			
BCPとして作成している。			

## 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。	1 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。	4 項目/6項目	a・b・c
判断した理由・総合評価			
まだまだ社会資源が不足しがちである。			