

事業者名称(事業者番号):網走市社会福祉協議会 (0175300029)TEL. 0152-43-0855
 提供サービス名:地域密着型通所介護事業

評価年月日: 30年2月26日(月)

評価結果整理表

A サービス提供の基本方針と組織		
1. サービス提供の基本方針		
ー1	<input checked="" type="checkbox"/> 利用者に対し、利用者本位など、介護保険の理念を含めて、サービス提供に関する組織の理念・基本方針を明文化し、わかりやすい形で明示していますか	2 項目/4項目
ー2	<input checked="" type="checkbox"/> 組織(事業所)の理念・基本方針を職員に周知していますか	2 項目/5項目
2. 人権の尊重		
ー1	<input checked="" type="checkbox"/> 利用者の虐待、人権侵害を防ぐ取り組みをしていますか	2 項目/9項目
ー2	<input checked="" type="checkbox"/> 抑制や拘束は行わないようにしていますか	2 項目/6項目
3. サービス提供組織の運営		
ー1	<input checked="" type="checkbox"/> 業務分担・責任の所在を明確にしていますか	3 項目/4項目
ー2	<input checked="" type="checkbox"/> サービスの質の向上に向けた中長期的な計画を策定していますか	1 項目/5項目
ー3	<input checked="" type="checkbox"/> 直接サービスを提供する職員が、業務改善の意見を述べる機会がありますか	1 項目/4項目
ー4	<input checked="" type="checkbox"/> 利用者や家族などの意見を聴くための取り組みを行っていますか	2 項目/5項目
4. 情報公開・地域連携		
ー1	<input checked="" type="checkbox"/> 事業所の概要やサービス提供に関する情報を開示するための規定を整備し、あわせてわかりやすく伝えるための取り組みを行っていますか	3 項目/7項目
ー2	<input checked="" type="checkbox"/> 個人情報に関する情報開示や守秘義務に関する規定を整備し、実行していますか	3 項目/4項目
ー3	<input checked="" type="checkbox"/> 地域住民に対し介護保険サービスなどに理解を深めてもらったり、連携を図るための働きかけを行っていますか	1 項目/5項目
ー4	<input type="checkbox"/> 地域の関係機関・団体との連携を図るための取り組みを行っていますか	2 項目/3項目
ー5	<input checked="" type="checkbox"/> ボランティアを受け入れる体制が整っていますか	3 項目/6項目
5. 人材の育成		
ー1	<input checked="" type="checkbox"/> 職員の研修機会を確保していますか	4 項目/6項目
ー2	<input checked="" type="checkbox"/> 職員の勤務条件は適切ですか	5 項目/入所・通所6項目 0 項目/訪問5項目

3	<input checked="" type="checkbox"/> 実習生を受け入れる体制が整っていますか	2 項目/4項目
総合評価		
1. サービス提供の基本方針(□ 項目/2項目)について		
理念・基本方針の理解について定期的に点検		
2. 人権の尊重(□ 項目/2項目)について		
権利擁護研修、生活サポートセンターらいととの連携強化		
3. サービス提供組織の運営(□ 項目/4項目)について		
サービスの質の向上に向けた目標、各マニュアルの見直し		
4. 情報公開・地域連携(□ 項目/5項目)について		
関係機関・団体との連携		
5. 人材の育成(□ 項目/3項目)について		
職員の内部、外部研修		

B 対等なサービス利用関係の確立・計画的なサービス提供		
1. サービス提供計画の管理		
-1	<input checked="" type="checkbox"/> サービス提供計画の策定・見直しに関する責任の所在と役割分担が明確ですか	3 項目/5項目
-2	<input checked="" type="checkbox"/> サービス提供計画の策定・見直しの過程で、利用者や家族への説明と同意を徹底していますか	4 項目/5項目
-3	<input checked="" type="checkbox"/> ケアマネージャーなどとの情報交換を適切に実施していますか	3 項目/5項目
2. サービス提供計画の策定・サービス提供・評価と見直し		
-1	<input checked="" type="checkbox"/> 利用者一人ひとりにアセスメントを行い、サービス提供計画を策定していますか	3 項目/6項目
-2	<input type="checkbox"/> サービス提供にあたり、サービスの標準化を図っていますか	1 項目/3項目
-3	<input checked="" type="checkbox"/> 利用者一人ひとりについて、サービス提供計画に基づいたサービスを提供していますか	2 項目/4項目
-4	<input checked="" type="checkbox"/> サービスの提供を評価し見直しを行っていますか	2 項目/4項目
3. サービス提供開始・終了時の対応		
-1	<input checked="" type="checkbox"/> 利用申込を受けて、サービス提供が速やかに行われる体制が整っていますか	1 項目/入所・通所4項目 0 項目/訪問3項目
-2	<input checked="" type="checkbox"/> サービス利用に対する利用者や家族の不安を軽減する努力を行っていますか	1 項目/3項目

-3	<input type="checkbox"/>	サービス提供の終了時に想定される生活へのつな ぎを援助していますか	0 項目/5項目
総合評価			
1. サービス提供計画の管理(<input type="checkbox"/> 項目/3項目)について			
ケアマネージャーとの密接な情報交換			
2. サービス提供計画の策定・サービス提供・評価と見直し(<input type="checkbox"/> 項目/4項目)について			
サービス標準化(マニュアル)の見直し			
3. サービス提供開始時・終了時の対応(<input type="checkbox"/> 項目/3項目)について			
サービス終了後に想定される生活の把握			

C 適切なサービスの提供				
1. 生活環境				
入所 通所 訪問				
-1	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	光・音などが適切に調節されていますか	2 項目/入所・通所6項目
-2	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	家庭的な雰囲気配慮していますか	1 項目/入所・通所3項目
-3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	生活環境への配慮をしていますか	0 項目/訪問4項目
-4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	居室を利用者の個人的な空間として整備していますか	0 項目/入所6項目
-5	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	休養場所が適切に確保されていますか	2 項目/通所4項目
-6	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	利用者が交流しやすい共用空間を整備していますか	2 項目/入所・通所4項目
2. コミュニケーション				
-1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> 職員の利用者への言葉遣いや態度が適切ですか	3 項目/4項目
-2	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	職員が利用者と一緒に過ごす時間を増やす努力をしていますか	3 項目/入所・通所4項目
-3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ナースコールへの適切な対応を行っていますか	0 項目/入所4項目
3. 身の回り動作の援助(移動・食事・入浴・身だしなみ・排泄)				
-1	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	移動機器の利用や移動介助の方法は適切ですか	6 項目/入所・通所7項目
-2	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 利用者が食事を楽しめるような取り組みを行っていますか	5 項目/入所・通所12項目 0 項目/訪問7項目
-3	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 食事摂取を促す工夫を行っていますか	4 項目/入所・通所7項目 0 項目/訪問4項目
-4	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 入浴時のプライバシーに配慮していますか	2 項目/入所・通所6項目 0 項目/訪問4項目
-5	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 利用者が入浴を楽しめるような工夫を行っていますか	6 項目/入所・通所9項目 0 項目/訪問5項目

-6	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	身だしなみについて利用者の意向や嗜好に配慮していますか	0 項目/入所10項目 2 項目/通所・訪問4項目
-7	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	排泄に関するプライバシーに配慮していますか	7 項目/入所・通所8項目 0 項目/訪問5項目
-8	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	利用者の排泄状況を把握し、一人ひとりに応じた援助を行っていますか	3 項目/4項目
-9	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	口腔ケアを適切に行っていますか	1 項目/3項目
4. 健康管理・機能回復などへの支援					
1	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	適切な健康管理・服薬管理を支援していますか	4 項目/6項目
2	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	利用者の意向に配慮して、寝たきり予防・離床に向けた取り組みを行っていますか	2 項目/入所・通所4項目 0 項目/訪問3項目
3	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	利用者が必要に応じて、機能回復などに向けた援助を受けることができますか	2 項目/6項目
5. 安心と安全の確保					
-1	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	事故防止・事故対策を適切に行っていますか	2 項目/5項目
-2	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	建物設備や備品の安全面での見直し、メンテナンスを継続的に行っていますか	4 項目/入所・通所5項目
-3	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	衛生管理・感染症対策を適切に行っていますか	4 項目/9項目
6. 自己実現の援助					
-1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	利用者の嗜好品に配慮していますか	0 項目/入所7項目 0 項目/入所4項目
-2	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	外出の援助をしていますか	1 項目/通所2項目 0 項目/訪問2項目
-3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	外部との交流など生活範囲を広げていけるような取り組みを行っていますか	0 項目/入所7項目
-4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	利用者一人ひとりの意向に沿った余暇活動を援助していますか	0 項目/入所5項目
-5	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	利用者のニーズに応じて金銭管理の援助を行っていますか	0 項目/入所4項目 0 項目/通所・訪問2項目
-6	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	信仰の保障、終末期の精神的ケアに配慮を行っていますか	0 項目/入所7項目 0 項目/訪問5項目
7. 家族などへの支援					
-1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	家族などへの相談援助を適切に行っていますか	1 項目/3項目
8. 夜間の対応					
1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	利用者が睡眠できるよう適切な援助を行っていますか	0 項目/入所4項目
2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	夜間、利用者の急変などに対応できる職員体制ができていますか	0 項目/入所2項目
9. 訪問への配慮					
-1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	訪問にあたり、利用者や家族の生活に配慮を行っていますか	0 項目/4項目
10. 送迎					
-1	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	利用者一人ひとりに応じた送迎を行っていますか	3 項目/入所・通所4項目

総合評価

1. 生活環境(□ 項目/入所4項目)(□ 項目/通所4項目)(□ 項目/訪問1項目)について

共同空間の工夫(整理整頓の徹底、家庭的な雰囲気作り)

2. コミュニケーション(□ 項目/入所3項目)(□ 項目/通所2項目)(□ 項目/訪問1項目)について

利用者に配慮した言葉遣いや対応の徹底

3. 身の回り動作の援助(□ 項目/入所9項目)(□ 項目/通所9項目)(□ 項目/訪問8項目)について

食事を楽しめる工夫(おかずの取り分け等)

4. 健康管理・機能回復などへの支援(□ 項目/3項目)について

機能回復に向けた自己取り組みへの評価

5. 安心と安全の確保(□ 項目/入所3項目)(□ 項目/通所3項目)(□ 項目/訪問2項目)について

事故防止委員会設置

6. 自己実現の援助(□ 項目/入所6項目)(□ 項目/通所2項目)(□ 項目/訪問3項目)について

外出行事の工夫

7. 家族などへの支援(□ 項目/1項目)について

介助方法や家族の悩みについての計画的な対応

8. 夜間の対応(□ 項目/入所2項目)について

9. 訪問への配慮(□ 項目/訪問1項目)について

10. 送迎(□ 項目/入所1項目)(□ 項目/通所1項目)について

安全運行の徹底