

事業者名称(事業者番号):カルナホームヘルプサービス(2570500054) TEL 0748-23-3250.
提供サービス名: 訪問介護

評価年月日:令和5年2月1日

介護保険サービス評価表(自己評価)

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

1-1 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。

- 利用者一人ひとりについて、サービス提供計画の策定・見直しに関する責任者を決めている
- サービス提供計画の策定、見直しに関し、職種または部門ごとに担当者を決めている
- 責任者および各職種または部門の担当者が参加して、カンファレンスを行っている
- カンファレンスの内容を記録している
- その他(
- 実施していない

特記事項:

【評価の考え方】

サービス提供計画の策定、見直しを行うにあたっては、利用者の状況等を総合的に把握する必要があり、そのためには一連の過程における責任の所在と役割分担を明確にしておくとともに、カンファレンスが行われていなければなりません。

【定義】

- ・「サービス提供計画」とは、ケアマネージャーにより作成される計画ではなく、それを受け、各事業所で作成する計画をいいます。
- ・「責任者」とは、サービス提供計画全体に対する責任者をいいます。
- ・「担当者」とは、サービス提供計画の特定部門の実施に対する担当者をいいます。

1-2 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。

- サービス提供計画、サービスの経過、結果の評価を、利用者や家族へ説明するための書式を整備している
- サービス提供計画の策定・見直しに関するカンファレンスに利用者や家族が参加している
- 利用契約の締結が困難な利用者に対する配慮を行っている
- 苦情申し立ての権利を、利用者や家族に周知している

- その他(
- 実施していない

特記事項:

【評価の考え方】

サービス提供計画は、利用者や家族を主体として考える必要があります。そのためには、事業者のみの判断によって作成・変更するのではなく、あらかじめ利用者や家族への説明を行い、同意を得た上で行うべきです。また、話し合いや利用契約等が困難な利用者や家族に対しては、それを支援するための所要の措置を講じる必要があります。

【定義】

・「利用契約が困難な者」とは、痴呆性高齢者等であって判断能力が不十分な利用者をいいます。

【評価のポイント】

・「苦情申し立ての権利を周知」は、事業所内に掲示したり、利用者へのお知らせ文書などにより、現に利用者がそれを知ることができる状態にあるかを確認する。

1-3 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。

- ケアマネージャーや他のサービス機関などが参加したケース検討会を行っている
- 事業所におけるサービス提供計画の策定・見直しをケアマネージャーに伝えている
- 利用者のかかりつけ医・利用者が利用している他のサービス機関の担当者を把握しており、利用者や家族の承諾を得て、必要な情報交換を行っている
- ケアマネージャーなどに対する情報提供票を整備している
- その他(
- 上記にあてはまらない
- 実施していない

特記事項:

【評価の考え方】

入所施設などにおいては、その事業所内のケアマネージャーとの関係を指します。しかし、この場合もケアマネージャーとは一線を画した関係として考え、日常的に行われている情報交換がどのように位置づけられるものなのか整理しておく必要があります。

2. サービス提供計画の策定・サービス提供・評価と見直し

2-1 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。

- アセスメント票を整理している
- 利用者全員にアセスメントを行っている
- アセスメントに際しては、自宅訪問を行っている
- アセスメントに複数の職種が参加している
- 利用者の目標を明らかにしたサービス提供計画を策定している
- その他(
- 実施していない

特記事項:

【評価の考え方】

アセスメントは利用者一人ひとりに対して行われている必要があり、統一した様式で複数の職員が参加して行われるものでなければなりません。

【評価のポイント】

- ・「自宅訪問」は、原則的に自宅を訪問していることを確認する。
- ・「目標」は、具体的に明記されているかを確認する。

2-2 サービス提供に当たり、サービスの標準化を図っていますか。

- 個々のサービスについて、標準的な方法を定めている
- 標準的な方法について、定期的に見直しを行っている
- その他(
- 実施していない

特記事項:

【評価の考え方】

公正なサービスが提供されるためには、事業所におけるサービスの標準的な方法を定めておく必要があります。また、この標準的な方法は定期的、継続的に見直されている必要があります。

【定義】

・「標準化」とは、個々の利用者の身体的・精神的状況に応じたサービスをどの職員が提供しても、同様の質で提供できることをいうものであり、全ての利用者に対して同じレベルのサービスを行うことではありません。つまり、どの職員がサービスを提供しても保持されるべきレベルの設定がされている必要があります。

【評価のポイント】

- ・「定めている」は、マニュアル等により、書面として整備していることを確認する。

2-3 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。

- サービス提供計画に基づいて、職員が対応する場面や方法を具体的に明示している
- 職員対応の結果(利用者の反応)などを記録している
- 食事や排泄など、場面別に経過を追って、結果を確認できる記録になっている
- その他(
- 実施していない

特記事項:

2-4 サービスの提供を評価し見直しを行っていますか。

- サービス提供の結果が、サービス提供計画を見直す責任者に確実に伝わるシステムがある
- あらかじめ定められた時期に目標の達成状況を評価している
- 評価結果から、サービス提供計画を見直している
- その他(
- 実施していない

特記事項:

【評価のポイント】

・「システム」は、慣習として行われているものではなく、マニュアル等に定められていることを確認する。

3. サービス提供開始・終了時の対応

3-1 利用申込みを受けて、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。

* 入所・通所サービス評価項目

- サービス提供計画を担当者間で確認するためのシステムを整備している
- 医療管理の必要性を迅速に確認するシステムを整備している
- 新規利用に必要な物品などの準備を明示している

- その他(
- 実施していない

特記事項:

* 訪問サービス評価項目

- サービス提供計画を担当者間で確認するためのシステムを整備している
- 医療管理の必要性を迅速に確認するシステムを整備している
- その他(
- 実施していない

特記事項:

【評価のポイント】

・「システム」は、習慣として行われているものではなく、マニュアル等に定められていることを確認する。

3-2 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。

- サービス提供者を事前に利用者や家族に紹介している
- 見学や体験利用を勧めている
- その他(
- 実施していない

特記事項:

【評価の考え方】

初めてサービスを利用するときは、誰もが少なからず不安をいただくものです。サービスの内容や方針などについて説明したり、あるいは体験してもらうなどして理解を得る努力が求められます。

3-3 サービス提供終了後に想定される生活へのつなぎを援助していますか。

- サービス提供の期限、サービス提供終了後に想定される生活を、サービス提供計画の策定・見直しに関わる責任者および各職種または部門の担当者が把握している
- 外泊への適切な対応や他のサービスの利用などについて、利用者や家族が必要とする情報等を提供できるようにしている
- 家族への介護技術の指導等を必要に応じて行っている
- 預かり品などの引渡しを預かり票で処理するなど、問題が生じないようにしている
- その他（
- 実施していない

特記事項:

【評価の考え方】

介護保険サービスには様々なものがあり、継続して利用することもあります。本人の状態や家族等の状況の変化によりサービス利用の変更や中止がなされることがあります。その場合、次のサービスの利用やサービスを利用せずに生活を行うことに、スムーズに移行できるように支援を行うことが求められます。

事業者名称(事業者番号):カルナホームヘルプサービス(2570500054) TEL 0748-23-3250.
提供サービス名: 訪問介護

評価年月日:令和5年2月1日

介護保険サービス評価表(自己評価)

C 適切なサービスの提供

1. 生活環境

1-1 光・音・換気などが適切に調節されていますか。

*入所・通所サービス評価項目

- 自然光を取り入れる工夫を行っている
- 日光浴ができる場所を作っている
- 不快なおいを取り除く工夫をしている
- ナースコール受信(施設)や職員連絡などの騒音を防ぐ工夫を行っている
- 利用者が聞きたくないと思う音楽や音が聞こえないようにするための工夫や配慮をしている
- その他(
- 上記にあてはまらない
- 実施していない

特記事項:

【定義】

・「騒音」とは、日常生活の場としては異質な音がしていることを指し、そこで生活をしている利用者を主体として考える場合の「騒音」をいいます。

1-2 家庭的な雰囲気配慮していますか。

*入所・通所サービス評価項目

- 共用空間にテレビだけでなく、家庭的な安らぎや落ち着きを感じられるような工夫をしている
- 共用空間に日常生活とあまり関係のないものが出し放しにされていない
- その他(
- 上記にあてはまらない
- 実施していない

特記事項:

【評価の考え方】

利用者が気持ち良く日常生活を送るためには、家庭と同様の雰囲気醸し出すことが必要です。利用者の抱えている思いや希望を聴取する中で工夫をすることが大切です。

1-3 生活環境への配慮をしていますか。

*訪問サービス評価項目

- 利用者の部屋、家屋の換気や清潔などに心がけている
- 利用者の部屋、家屋の整理整頓等について、必要な助言等を行っている
- 床、天井などの破損などにより、危険がある場合、必要な助言等を行っている
- その他(
- 上記にあてはまらない
- 実施していない

特記事項:

【評価の考え方】

訪問介護サービス提供職員は、利用者の生活上の様々な困難な場面に出会うことが考えられます。高齢者世帯や一人暮らし世帯などにおいて、家屋の破損などがあってもどうしようもなく放置されている場合に遭遇することもあるでしょう。そのような時、必要な助言や援助を行うことが必要です。

1-4 居室を利用者の個人的な空間として整備していますか。

*入所サービス評価項目

- プライバシーを守るための工夫や、個室の確保などを行っている
- タンス類の持込みができる
- 利用者の希望以外で、居室を転々とするのがない
- ドアの色を変えたり、出入り口に飾り付けをするなど、各自の居室を分かりやすくする工夫を行っている
- 室内に絵などを飾ることができる
- その他(
- 上記にあてはまらない
- 実施していない

特記事項:

【評価の考え方】

入所施設は利用者にとっては生活の場です。そのような観点からできるだけ在宅で生活しているのと同様の状態に近づける取り組みが大切です。

1-5 休養場所が適切に確保されていますか。

*通所サービス評価項目

- いつでも休養できるよう必要な台数のベッドがある
- ベッドはカーテンで仕切るなど、プライバシーを守る工夫を行っている
- 皆が過ごす部屋から少し離すなど、防音に配慮している
- その他(
- 上記にあてはまらない
- 実施していない

特記事項:

【評価の考え方】

通所サービスにおいては、利用者の体調や思いなどに配慮して、集団の場から離れることができたり、静養できる場の確保をすることが大切です。

1-6 利用者が交流しやすい共用空間を整備していますか。

*入所・通所サービス評価項目

- 廊下やロビーに、利用者が利用できる椅子やベンチなどがある
- 利用者が、日中いつでもお茶やコーヒーなどが飲める場所がある
- 中庭やバルコニーなどに利用者が自由に出入りすることができる(安全が確保されていること)
- その他(
- 上記にあてはまらない
- 実施していない

特記事項:

2. コミュニケーション

2-1 職員の利用者への言葉遣いや態度は適切ですか。

- 利用者の自尊心を傷つけるような言葉遣いをしていない
- 公平さを保っている
- 指示的な言葉遣いにならないように注意している
- その他(
- 上記にあてはまらない
- 実施していない

特記事項:

【評価の考え方】

介護保険サービスの利用者は高齢者や特定疾病により介護を要する人などです。サービス提供職員にあつては、利用者の人権を尊重するという観点を忘れてはなりません。しかし、慣れから、また、心身機能の低下した人もいることから、幼児に対するような言葉遣いや態度で接してしまうこともないといえませんが、組織として、常から職員にこうした態度や姿勢をとることのないよう取り組みを進めることが重要です。また、利用者によって不公平な対応をするようなことは専門家として、決してあつてはならないことです。

2-2 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。

*入所・通所サービス評価項目

- 余暇活動などを一緒に行う機会を持つようにしている
- 食器の後片づけ、洗濯物たたみなど、出来る範囲の作業を利用者と一緒に行っている
- 対応する職員が毎回変わることがないようにしている(施設や通所サービスでは、利用者をいくつかのグループに分けて、グループごとに職員を固定している)
- その他(
- 上記にあてはまらない
- 実施していない

特記事項:

2-3 ナースコールへの適切な対応を行っていますか。

*入所サービス評価項目

- 頻繁なナースコールにも適切に対応している
- ナースコールのPHS受信など、即時に対応できるシステムを取っている
- ナースコールのボタン操作が難しい利用者に対して、ボタンの改良やナースコール以外での対応を工夫している
- その他(
- 上記にあてはまらない
- 実施していない

特記事項:

3. 身の回り動作の援助(移動・食事・入浴・身だしなみ・排泄)

3-1 移動機器の利用や移動介助の方法は適切ですか。

*入所・通所サービス評価項目

- 必要な車椅子や歩行補助具があり、ベッド横に置いておくことができる
- 利用者に応じた種類、大きさの車椅子や歩行補助具を使っている
- 車椅子や歩行補助具について、定期的な点検や適切な修理をしている
- 必要に応じて移乗用リフトを利用できる
- 移乗に2人介助が必要な利用者に対して、2人での介助を確実にしている
- つたい歩きの利用者に対して、利用者の希望以外では安易に車椅子を使わない介助を行っている
- その他(
- 上記にあてはまらない
- 実施していない

特記事項:

3-2 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。

*入所・通所サービス評価項目

- 温かいものは温かく、冷たいものは冷たく提供している
- 日常生活に使用するにふさわしい食器を使用するようにしている
- パンを焼いたり、ドレッシングを選べるなど、利用者がその場で手を加えることのできるような工夫をしている
- 治療食、ミキサー食、マーゲンチューブの必要性について、継続的な見直しを行っている
- ベッド上での食事について、継続的な見直しを行っている
- 行事食など利用者が楽しめる工夫をしている
- 給食委員会等で利用者の好みを聞いている
- 利用者がメニューを選ぶことができる
- 希望する利用者が外から出前を取ることができる
- 利用者の目の前で、ご飯を盛りつけたり、おかずを取り分けている
- 一斉に食事を始めるのではなく、一定の食事時間がとられており、その間に自由に食堂に来て食事を始めることができる
- その他(
- 上記にあてはまらない
- 実施していない

特記事項:

*訪問サービス評価項目

- 温かいものは温かく、冷たいものは冷たく提供している
- 日常生活に使用するにふさわしい食器を使用するようにしている
- パンを焼いたり、ドレッシングを選べるなど、利用者がその場で手を加えることのできるような工夫をしている
- 治療食、ミキサー食、マーゲンチューブの必要性について、継続的な見直しを行っている
- ベッド上での食事について、継続的な見直しを行っている
- 行事食など利用者が楽しめる工夫をしている
- その他(
- 上記にあてはまらない
- 実施していない

特記事項:

3-3 食事摂取を促す工夫を行っていますか。

*入所・通所サービス評価項目

- 食事に時間がかかる利用者には、ゆとりのある食事時間を確保している
- 利用者の身体状況に応じて食器やスプーンなどを工夫している
- 利用者一人ひとりに応じた机や椅子の高さ、姿勢に配慮している
- 利用者の嗜好に応じて、特別に食事を用意することができる
- 一度に食べることができない利用者には、間食を含めて食事摂取量の管理を行っている
- 必要な人に対しては、職員が一对一で、付いて食事介助を行っている
- その他(
- 上記にあてはまらない
- 実施していない

特記事項:

*訪問サービス評価項目

- 食事に時間がかかる利用者には、ゆとりのある食事時間を確保している
- 利用者の身体状況に応じて食器やスプーンなどを工夫している
- 利用者一人ひとりに応じた机や椅子の高さ、姿勢に配慮している
- その他(
- 上記にあてはまらない
- 実施していない

特記事項:

3-4 入浴時のプライバシーに配慮していますか。

*入所・通所サービス評価項目

- 男女別々の浴場がある。そうでない場合は、別々に入れるようにしている。また、浴槽がいくつも並んでいる場合は、カーテンで仕切っている
- 同性介助を基本として行っている
- できるだけ入浴時間を分けて、一斉に次々と入浴していく形態を避ける努力をしている
- 脱衣、洗体、浴槽の出入り、着衣などの一連の入浴介助を流れ作業のように何人もの職員の手によってしていない
- 脱衣室までは通常の移動手段で通常の服装で来るようにしている(シャワーチェアなどを移動に使ったり、特別な衣類を使用することがない)
- その他(
- 上記にあてはまらない
- 実施していない

特記事項:

*訪問サービス評価項目

- 浴槽で入浴する時、脱衣室で服を脱いでいる(家族がいるときに、居室で脱いで、裸体で移動することがない)
- 入浴の準備が全て整ってから服を脱いでいる
- 居室での清拭や入浴では、カーテンを閉めるなどの配慮を行っている
- その他(
- 上記にあてはまらない
- 実施していない

特記事項:

3-5 利用者が入浴を楽しめるような工夫を行っていますか。

*入所・通所サービス評価項目

- 利用者がゆったりと入浴できる(一人当たりの)入浴時間を確保している
- 浴室の保温に配慮している(居室での清拭・入浴の場合は居室の保温)
- 体を洗う順序などの入浴の手順について、利用者の生活習慣に配慮している
- 特殊浴や清拭の必要性を継続的に見直している
- 希望する利用者は毎日でも入浴することができる
- 希望する利用者は夕方に入浴することができる(通所サービスは入浴する時間帯を選ぶことができる)
- 温もりを感じるような雰囲気作りに配慮している

- 浴室の前に、飲み物が飲める場所やベンチなどがある
- その他(
- 上記にあてはまらない
- 実施していない

特記事項:

***訪問サービス評価項目**

- 利用者がゆったりと入浴できる(一人当たりの)入浴時間を確保している
- 浴室の保温に配慮している(居室での清拭・入浴の場合は居室の保温)
- 体を洗う順序などの入浴の手順について、利用者の生活習慣に配慮している
- 特殊浴や清拭の必要性を継続的に見直している
- その他(
- 上記にあてはまらない
- 実施していない

特記事項:

【評価の考え方】

利用者にとって入浴は一つの楽しみであることを理解した上で、機械的なケアをすることが無いようにすることが大事です。

3-6 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。

***入所サービス評価項目**

- 利用者に声をかけながら、衣類などを準備している
- 利用者の好みを、利用者や家族から聞いている
- 利用者が鏡を見て、身だしなみを確認できるように配慮している
- 洗面や歯磨きの時間帯を、利用者のこれまでの生活習慣に応じて決めるよう援助している(朝食の後に洗面をしたり、毎食後に歯を磨くなど)
- 整髪に介助が必要な利用者も、利用者の好みに応じた髪型にしている
- 利用者本人の好みに応じた服装に配慮している
- 希望する利用者が、外部の理・美容院を利用できるよう援助を行っている
- 抑制着・施設指定の病衣の着用を強制していない
- 化粧に介助が必要な利用者にも、好みに応じて化粧の援助をしている

- その他(
- 上記にあてはまらない
- 実施していない

特記事項:

*通所・訪問サービス評価項目

- 利用者に声をかけながら、衣類などを準備している
- 利用者の好みを、利用者や家族から聞いている
- 利用者が鏡を見て、身だしなみを確認できるように配慮している
- その他(
- 上記にあてはまらない
- 実施していない

特記事項:

3-7 排泄に関するプライバシーに配慮していますか。

*入所・通所サービス評価項目

- トイレで排泄するときは、必ずトイレで下着の着脱をしている(下着を脱いだまま移動することがない)
- ポータブルトイレを使用する時は、カーテンの使用やついたてを置くなどの工夫を行っている
- 居室やトイレなどに、おむつを出し放しにしていない
- 周囲の人の目に触れる場所に、排泄チェック表などを出し放しにしていない
- 個々のトイレに、カーテンではなくドアがある
- 全てのトイレで、使用中が、外から確実に確認できる
- 失禁の後始末が、トイレやトイレに隣接した部屋だけでできるように工夫している
- その他(
- 上記にあてはまらない
- 実施していない

特記事項:

*訪問サービス評価項目

- トイレで排泄するときは、必ずトイレで下着の着脱をしている(下着を脱いだまま移動することがない)
- ポータブルトイレを使用するときは、カーテンの使用やついたてを置くなどの工夫を行っている
- 居室やトイレなどに、おむつを出し放しにしていない
- 周囲の人の目に触れる場所に、排泄チェック表などを出し放しにしていない
- その他(
- 上記にあてはまらない
- 実施していない

特記事項:

3-8 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。

- 必要に応じて、随時トイレ誘導・おむつ交換を行っている
- 利用者の状況や時間帯などに応じて、おむつ・失禁パット、パンツなどを使い分けしている
- 排泄状況を把握し、おむつ使用や下剤服用を継続的に見直している
- その他(
- 上記にあてはまらない
- 実施していない

特記事項:

3-9 口腔ケアを適切に行っていますか。

- 起床・就寝時だけでなく、食後など必要に応じて口腔清潔を保っている
- 義歯の手入れなどの管理が適切に行われている
- その他(
- 上記にあてはまらない
- 実施していない

特記事項:

4. 健康管理・機能回復などへの支援

4-1 適切な健康管理・服薬管理を支援していますか。

- 利用者の体調チェックを行っている
- 痛みや体調不良など、利用者の訴えに適切に対応している(看護職員などへ連絡することを含む)
- 利用者が服薬していることをチェックしている
- 利用者が服用している薬については、看護職員と介護職員との連絡調整がなされている
- 利用者の行動を制限する可能性のある薬物の使用については、継続的に観察し主治医に連絡を行っている
- その他(
- 上記にあてはまらない
- 実施していない

特記事項:

4-2 利用者の意向に配慮した、寝たきり予防・離床に向けた取り組みを行っていますか。

*入所・通所サービス評価項目

- 利用者が居室以外で過ごせる場所を、複数箇所確保している
- 利用者の余暇活動を個別に援助できるよう、ボランティアや家族などと活動できるような配慮をしている
- 利用者が選べるよう複数の余暇活動を準備している
- その他(
- 上記にあてはまらない
- 実施していない

特記事項:

*訪問サービス評価項目

- 利用者の生活歴を把握し、家事などを利用者の意向にそって計画的に援助している
- ベッドで常時過ごしている人も、車椅子の利用を促すと同時に、散歩するよう誘導するなど、起きてもらうための働きかけをしている
- その他(
- 上記にあてはまらない
- 実施していない

特記事項:

4-3 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。

- 機能回復などに向けた取り組みを計画するにあたり、利用者の自己決定に配慮している
- 機能回復などに向けた取り組みを、生活の中に取り入れる工夫を行っている
- 必要に応じて機能訓練を行っている
- 理学療法士・作業療法士、看護婦等が参加している
- 取り組みの結果を記録し、目標達成状況を評価している
- その他(
- 上記にあてはまらない
- 実施していない

特記事項:

【評価の考え方】

機能回復に向けた取り組みとは、理学療法士や作業療法士などによる機能訓練だけを指すものではなく、日常生活においてできるだけ手足を動かすなどの工夫をすることなども含めています。

5. 安心と安全の確保

5-1 事故防止・事故対策を適切に行っていますか。

- 事故防止委員会などがあり、定期的に事故防止のための検討を行っている
- 事故報告書があり、事故の状況などを記録に残している
- 事故発生時の対応マニュアルがあり、定期的に訓練を行っている
- 事故が発生した場合、施設設備・ケア体制などを含めた検討を行っている

- その他(
- 上記にあてはまらない
- 実施していない

特記事項:

5-2 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。

*入所・通所サービス評価項目

- 浴室・トイレなど建物各部の安全性を定期的に評価し、必要箇所を改善している
- ベッド、車椅子、移動用リフト、ポータブルトイレなどを定期的にメンテナンスしている
- 吸引器などの医療機器を定期的に点検している
- 利用者の持ち物(備品)が壊れたままになっていないかを確認している
- その他(
- 上記にあてはまらない
- 実施していない

特記事項:

5-3 衛生管理・感染症対策を適切に行っていますか。

- 衛生管理・感染症対策に関する職員研修を計画的に行っている
- 衛生管理に関するマニュアルが整備されている
- 感染症対策マニュアルが整備されている
- マニュアル類は定期的に見直しを行っている
- 新規利用者について、事前に感染症罹患のチェックを行い、個別支援の方策を立てている
- 感染症に罹患している利用者について、対策方法や配慮事項が利用者に関わる全ての職員に確実に伝わるシステムがある
- 入院治療の必要などがある場合を除き、感染者(疥癬・MRSA等)の回避やサービス利用の拒否を行っていない
- 手洗いや食べ物を持ち込むときの配慮などについて、家族などへ協力を求めている
- その他(
- 上記にあてはまらない

- 実施していない

特記事項:

6. 自己実現の援助

6-1 利用者の嗜好品に配慮していますか。

*入所サービス評価項目

- 利用者の希望に応じて、他人の迷惑にならないよう喫煙場所を設けるなど喫煙ができるように工夫をしている
- 利用者の希望に応じて、飲酒ができる
- 食後の飲み物は、利用者の生活習慣に配慮している(お茶か・コーヒーかを選択できるなど)
- 利用者が持ち込んだり購入した食べ物について、賞味期限を適切に管理している
- 希望する利用者は、牛乳や乳酸飲料などの宅配を利用できる
- 冷蔵庫に個人的な食べ物などを保管できる
- その他(
- 上記にあてはまらない
- 実施していない

特記事項:

6-2 外出の援助をしていますか。

*入所サービス評価項目

- 日常の中で、個別に散歩の機会を設けるなどの配慮をしている
- 庭や一人で行き来できる範囲の外出は、原則的に自由である
- 利用者が施設外の行事等への参加を希望した場合、できる限り参加できるように配慮している
- その他(
- 上記にあてはまらない
- 実施していない

特記事項:

*通所サービス評価項目

- 外出行事や散歩を行っている
- その他(
- 上記にあてはまらない
- 実施していない

特記事項:

*訪問サービス評価項目

- 利用者が外出しやすいよう、必要に応じて、玄関周りの住宅改修などを提案している
- その他(
- 上記にあてはまらない
- 実施していない

特記事項:

6-3 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。

*入所サービス評価項目

- 利用者が手紙や電話などで、知人、友人に連絡を取ることを援助している
- 利用者が、地域のサークル活動などへ参加することを援助している
- 利用者が面会者と過ごす場所がある
- 行事やサークル活動に地域の人々を招いている
- 地域機関・団体と交流行事を行っている
- 話し相手のボランティアなどを確保している
- その他(
- 上記にあてはまらない
- 実施していない

特記事項:

6-4 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。

*入所サービス評価項目

- 必要な物品の購入を援助している
- 手作り作品の発表や寄付など、利用者の文化活動や地域貢献活動を援助している
- 行事やサークル活動などへ参加したくない利用者が、別に過ごすことができるなど、個人の意向に配慮している
- 利用者一人ひとりの趣味や興味に応じて選択できるよう、多数のサークル活動やレクリエーション活動が用意されている
- その他(
- 上記にあてはまらない
- 実施していない

特記事項:

6-5 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。

*入所サービス評価項目

- 利用者からの依頼に基づいて、預かり金の出し入れを行っている
- 保管場所を確保するなど、利用者が一定の金額を手元に保管するための援助を行っている
- 必要に応じて権利擁護センター等への紹介を行っている
- その他(
- 上記にあてはまらない
- 実施していない

特記事項:

*通所・訪問サービス評価項目

- 必要に応じて権利擁護センター等への紹介を行っている
- その他(

- 上記にあてはまらない
- 実施していない

特記事項:

6-6 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。

*入所サービス評価項目

- 利用者の不安に対して、その都度の対応だけでなく、計画的に相談援助を行っている
- 精神的ケアについて、職員の研修を行っている
- 終末期の対応について、あらかじめ利用者や家族の希望を聴いている
- 利用者の希望に応じて、財産管理などを相談する関係機関を紹介している
- 居室に仏壇・仏具等を持ち込むことができる
- 利用者が希望に応じて、宗教関係者を呼ぶことができる
- その他(
- 上記にあてはまらない
- 実施していない

特記事項:

*訪問サービス評価項目

- 利用者の不安に対して、その都度の対応だけでなく、計画的に相談援助を行っている
- 精神的ケアについて、職員の研修を行っている
- 終末期の対応について、あらかじめ利用者や家族の希望を聴いている
- 利用者の希望に応じて、財産管理などを相談する関係機関を紹介している
- その他(
- 上記にあてはまらない
- 実施していない

特記事項:

7. 家族などへの支援

7-1 家族などへの相談援助を適切に行っていますか。

- その都度の対応だけでなく、介助方法や家族の悩みに対して担当者を決めて計画的に対応している
- 相談内容を記録している
- その他(
- 上記にあてはまらない
- 実施していない

特記事項:

8. 夜間の対応

8-1 利用者が睡眠できるよう適切な援助を行っていますか。

*入所サービス評価項目

- 利用者の生活習慣に配慮し、消灯・起床時間を特に定めていない
- 夜間入浴・足浴、温かい飲み物など、入眠を促す工夫を行っている
- 眠れない利用者に対して、話をするなど職員が別室で対応している
- その他(
- 上記にあてはまらない
- 実施していない

特記事項:

8-2 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。

*入所サービス評価項目

- 緊急時にかける職員の体制がとれている
- その他(
- 上記にあてはまらない

- 実施していない

特記事項:

9. 訪問への配慮

9-1 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。

*訪問サービス評価項目

- 訪問時間を遵守している
- 訪問宅へ着いたら、手洗いと消毒を厳行している
- 介助方法や手順を決める過程で、利用者や家族の習慣や好みを聴いている
- その他(
- 上記にあてはまらない
- 実施していない

特記事項:

10. 送迎

10-1 利用者一人ひとりに応じた送迎を行っていますか。

*入所・通所サービス評価項目

- リフト車の利用など、利用者の身体状況などに応じた送迎の援助を行っている
- 家族の希望に応じて、送迎時間帯を決めている
- 必要に応じて、個別に送迎を行っている
- その他(
- 上記にあてはまらない
- 実施していない

特記事項:

事業者名称(事業者番号):カルナホームヘルプサービス(2570500054) TEL 0748-23-3250.
提供サービス名: 訪問介護

評価年月日:令和5年2月1日

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	4 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	5 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	5 項目/9項目
ー2	<input type="checkbox"/>	抑制や拘束は行わないようにしていますか	0 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	2 項目/4項目
ー2	<input 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	3 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	2 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	1 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	4 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	3 項目/5項目
ー4	<input checked="" 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	5 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	2 項目/6項目
ー2	<input checked="" type="checkbox"/>	職員の勤務条件は適切ですか	0 項目/入所・通所6項目 2 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	0 項目/4項目
総合評価		
1. サービス提供の基本方針(□ 2項目/2項目)について		
経営理念、本人の存在意義、ケア方針、職員心得を事業所内に掲示し周知浸透に努めている。求められる職務行動基準を作成し、周知に努めている。		
2. 人権の尊重(□ 1項目/2項目)について		
虐待、権利侵害への組織的な取り組みができていない。在宅サービスとして、家族虐待の場面に遭遇したときの対応はより具体的に検討する必要がある。抑制や拘束については全く行っていない。		
3. サービス提供組織の運営(□ 3項目/4項目)について		
サービスの質に関する現状分析が曖昧であり、中長期的な取り組みはできていない。介護保険制度改正の影響を大きく受けるため、中長期的な視点での計画は不確定要素が多く策定は難しい。業務改善の意見を述べる機会は設けているが、意見の反映は不十分である。在宅で行うサービスであり、家族とのコミュニケーションは重要と考えている。		
4. 情報公開・地域連携(□ 5項目/5項目)について		
ホームページを通じて情報を積極的に公開するよう努めているが、更新が定期的に行われていない。地域との連携等では、ひつじの飼育を通じた憩いの場の提供は実施できたが、サロン支援はコロナ禍によりほとんど派遣がなかった。		
5. 人材の育成(□ 3項目/3項目)について		
施設外研修には、コロナ禍において参加できていない。施設内研修も、コロナ禍においてほとんど実施できていない。		

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	3 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	4 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	4 項目/6項目
-2	<input checked="" 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	2 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 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	0 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	3 項目/5項目

総合評価

1. サービス提供計画の管理(□ 3項目/3項目)について

利用者一人ひとりのご家庭の環境を十分に把握した上で、訪問介護計画を作成している。

2. サービス提供計画の策定・サービス提供・評価と見直し(□ 4項目/4項目)について

家庭環境を十分に把握したサービス計画を策定している。サービスの標準化についてはヘルパー会議を通じて周知徹底し、誰が行っても同じサービスとなるよう努めている。評価と見直しの時期については適時できている状況ではないため、今後改善の必要がある。

3. サービス提供開始時・終了時の対応(□ 1項目/3項目)について

迅速な対応をしているが、マニュアル化はされていない。家族の不安を軽減する為に、コミュニケーションを十分にとるように努めている。

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 type="checkbox"/>	光・音などが適切に調節されていますか	0 項目/入所・通所6項目
－2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	家庭的な雰囲気配慮していますか	0 項目/入所・通所3項目
－3		<input checked="" type="checkbox"/>	生活環境への配慮をしていますか	3 項目/訪問4項目
－4	<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 type="checkbox"/>		休養場所が適切に確保されていますか	0 項目/通所4項目
－6	<input type="checkbox"/>	<input 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	0 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 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	0 項目/入所・通所4項目
－3	<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 type="checkbox"/>	移動機器の利用や移動介助の方法は適切ですか	0 項目/入所・通所7項目
－2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" 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	0 項目/入所・通所12項目 3 項目/訪問7項目
－3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> 食事摂取を促す工夫を行っていますか	0 項目/入所・通所7項目 3 項目/訪問4項目
－4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> 入浴時のプライバシーに配慮していますか	0 項目/入所・通所6項目 3 項目/訪問4項目
－5	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" 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	0 項目/入所・通所9項目 3 項目/訪問5項目
－6	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" 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 3 項目/通所・訪問4項目

－7	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/>	排泄に関するプライバシーに配慮していますか	0 項目/入所・通所8項目 4 項目/訪問5項目
－8	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" 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 type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	口腔ケアを適切に行っていますか	2 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 type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/>	適切な健康管理・服薬管理を支援していますか	5 項目/6項目
2	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" 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	0 項目/入所・通所4項目 2 項目/訪問3項目
3	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" 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	4 項目/6項目
5. 安心と安全の確保			
－1	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/>	事故防止・事故対策を適切に行っていますか	3 項目/5項目
－2	<input 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	0 項目/入所・通所5項目
－3	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/>	衛生管理・感染症対策を適切に行っていますか	8 項目/9項目
6. 自己実現の援助			
－1	<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
－2	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/>	外出の援助をしていますか	0 項目/入所4項目 0 項目/通所2項目 1 項目/訪問2項目
－3	<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"/>	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 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 checked="" 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 2 項目/訪問5項目
7. 家族などへの支援			
－1	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/>	家族などへの相談援助を適切に行っていますか	2 項目/3項目
8. 夜間の対応			
1	<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"/>	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 checked="" 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	3 項目/4項目
10. 送迎			
－1	<input 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	0 項目/入所・通所4項目
総合評価			

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

生活環境について、ご本人、ご家族との関係を損なわないように配慮しながら助言等を行っている。危険な箇所については早めの対応をお願いしている。

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

訪問介護は特に在宅で提供するサービスであり、言葉遣いや態度が悪い場合は即クレームとなり、訪問拒否となるので、細心の注意を払っている。

3. 身の回り動作の援助(□ 9項目/入所9項目)(□ 項目/通所9項目)(□ 7項目/訪問8項目)について

食事、入浴、排泄について、家庭環境に合わせた一人ひとりに応じた援助を心がけている。

4. 健康管理・機能回復などへの支援(□ 3項目/3項目)について

家庭生活を維持できるように必要な機能の維持向上を意識してサービス提供している。

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

事故件数は年間を通じて他の事業と比較しても少ない。ひやりハットをもっと充実させることが課題である。

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

終末期の利用者には特に不安を取り除くコミュニケーションに努めている。

7. 家族などへの支援(□ 1項目/1項目)について

ご家族と話す機会は多く、相談等は記録している。必要な場合は、複数のヘルパーが内容を把握できるように努めている。

8. 夜間の対応(□ 0項目/入所2項目)について

9. 訪問への配慮(□ 1項目/訪問1項目)について

訪問時間の厳守を徹底している。やむを得ない遅刻等の場合は確実に連絡している。介助方法や手順を決める場合に、家族の意向が反映されるよう細やかな対応をしている。

10. 送迎(□ 1項目/入所1項目)(□ 項目/通所1項目)について

事業者名称(事業者番号):カルナホームヘルプサービス(2570500054) TEL 0748-23-32
提供サービス名: 訪問介護

☆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: 令和5年2月1日

前回評価年月日: 令和3年12月1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				
		自己評価未改善点	令和5年4月 ~令和6年3 月	令和4年度事業計画 にて改善		令和 6年 2月