

2010年居宅介護支援サービス自己評価（本社）

カテゴリ6 サービス提供のプロセス
 サブカテゴリ1 サービス情報の提供

評価項目		評点				標準項目
		できている	できていない ところがある	できていない	分からない・ 知らない	
6-1-1	利用者等に対してサービスの情報を提供している	○				利用者が入手できる媒体で、利用者に事業所の情報を提供している 利用者の特性を考慮し、提供する情報の表記や内容をわかりやすいものにして 事業所の情報を、行政や関係機関等に提供している 利用者の問い合わせがあった場合には、個別の状況に応じて対応している

サブカテゴリ2 サービスの開始・終了時の対応

評価項目		評点				標準項目
		できている	できていない ところがある	できていない	分からない・ 知らない	
6-2-1	サービスの開始にあたり利用者等に説明し、同意を得ている	○				サービスの開始にあたり、基本的ルール、重要事項等を利用者の状況に応じて説明している サービス内容や利用者負担金等について、利用者の同意を得るようにしている サービスに関する説明の際に、利用者や家族等の意向を確認し、記録化している
6-2-2	サービスを終了する場合も、サービスの継続性に配慮した対応を行っている	○				利用者が居宅介護支援事業所の変更を希望する場合、継続的にサービスが提供されるよう対応している 利用者が他のサービスに移行する場合、新たな事業所の関係者等と連携して支援体制を整えている サービス終了後も必要に応じて、利用者や家族等からの相談に応じている

サブカテゴリ3 個別状況に応じた計画策定・記録

評価項目		評点				標準項目
		できている	できていない ところがある	できていない	分からない・ 知らない	
6-3-1	利用者の要望や状況に応じて、要介護認定等に係る申請の代行・支援等を行っている	○				利用者（家族）から要介護認定等の申請の代行業を依頼された場合には、協力している 利用者の状態が変化して要介護度が変わったと思われる場合には、要介護状態区分変更の申請のための支援や助言を行なっている 介護保険外の申請書類の作成（減額申請等）について、支援や助言を行っている
6-3-2	利用者の状況等に関する情報を職員間で共有している	○				計画の内容や個人の記録を、支援を担当する職員すべてが共有し、活用している 申し送り・引継ぎ等により、利用者に変化があった場合の情報を職員間で共有化している
6-3-3	利用者が居宅で日常生活を営むことが困難になった場合には、サービス提供事業者や医療機関の意見を参考に対応する体制を整えている	○				サービス提供事業者や医療機関と連携をとりながら利用者の状況を把握している 利用者が介護保険施設等や医療機関等への入所・入院を希望する場合には、情報提供等の便宜を図っている 利用者が介護保険施設等や医療機関等への入所・入院を希望する場合には、情報提供等の便宜を図っている場合には、主治医と連携を持って対応している
6-3-4	介護保険施設や医療機関等を退所・退院する利用者が居宅における生活に円滑に移行できるよう支援している	○				利用者が介護保険施設や医療機関等を退所・退院する際には、事前にカンファレンスを行うなど必要な情報を入手する体制を整えている 居宅での生活における留意点等の情報を介護保険施設等から聴取し、状態を把握することで居宅サービス計画に役立てている

サブカテゴリ4 サービスの実施

評価項目		評点				標準項目
		できている	できているところがない	できていない	分からない・	
6-4-1	利用者の個別の情報や要望を把握している	○				利用者の特性に応じて、コミュニケーションのとり方を工夫している 利用者の個別事情や要望の把握をし、記録している 利用者および家族から聞き取る以外に観察などで状況を確認し、情報の把握に役立っている 利用者の要望以外に、把握した状況を分析し生活課題を抽出している アセスメント時に利用者が望む生活像の把握をしている
6-4-2	一人ひとりの居宅サービス計画は、利用者本人や家族の希望と関係者の意見を取り入れて作成している	○				事業所として居宅サービス計画作成にあたっての基本的考え方や方法を明確にしている(個性の尊重・自立支援の視点等) 介護保険サービス及び介護保険外サービスに関する情報を収集し、利用者のニーズに応じて提供している 居宅サービス計画は利用者の望む生活像をもとに、利用者の状況や要望などを取り入れて作成している 利用者と家族の意向が異なる場合には、話し合いを行うなど、調整を図っている 利用者の要望と専門的視点からみたニーズが一致しない場合、可能な限り利用者に説明し同意を得るようにしている 作成した居宅サービス計画の内容(サービスの種類、回数、利用者負担金額等)について説明し、同意を得ている
6-4-3	利用者の状態を分析し、サービス担当者会議によって効果的な居宅サービス計画となるように調整している	○				家族やサービス提供事業者等関係者とアセスメント内容を共有している 介護支援専門員が作成した居宅サービス計画のサービス内容について、家族やサービス提供事業者等関係者から意見を収集し、必要に応じて見直しをしている サービス担当者会議の内容を記録している 必要に応じて、自治体や在宅介護支援センター等と連携を図っている
6-4-4	居宅サービス計画に基づいて提供されるサービスの開始当初に、サービス提供の状況を確認している	○				提供されているサービス内容が居宅サービス計画の援助目標に沿ったものであるか確認をしている サービスの提供によって生じる利用者の状態や環境等の変化を確認している 提供しているサービスに過不足がないかの確認をし、必要に応じて調整している 居宅介護支援の経過を記録し、把握している 利用者、家族とサービス提供事業者の関係が良好であるか確認をしている
6-4-5	利用者の状態や環境の変化を継続的に把握し、必要に応じて居宅サービス計画の見直し・変更を行っている	○				居宅サービス計画における援助目標の達成度を定期的に把握し、記録している 利用者の状況や要望等の変化を定期的に把握している 援助目標の達成状況や利用者の状態変化等必要に応じて再アセスメントを行っている 利用者の状態や要望の変化に対応し居宅サービス計画の見直し・変更をしている

サブカテゴリ5 プライバシーの保護等個人の尊厳の尊重

評価項目		評点				標準項目
		できている	できているところがない	できていない	分からない・	
6-5-1	利用者のプライバシー保護を徹底している	○				利用者について他機関へ照会する際、利用者の承諾を得るようにしている 日常の支援の中で、利用者のプライバシーに配慮している 利用者の羞恥心に配慮した支援を行っている
6-5-2	サービスの実施にあたり、利用者の権利を守り、個人の意思を尊重している	○				日常の支援にあたっては、個人の意思を尊重している(利用者が「ノー」と言える機会を設けている) 利用者の気持ちを傷つけるような職員の言動、放任、虐待、無視等が行われることのないよう、職員が相互に日常の言動を振り返り、組織的に対策を検討し、対応している 虐待被害にあった利用者がある場合には、関係機関と連携しながら対応する体制を整えている 利用者一人ひとりの価値観や生活習慣に配慮した支援を行っている

サブカテゴリ6 事業所業務の標準化

評価項目		評点				標準項目
		できている	できているところがない	できていない	知らない・分からない	
6-6-1	手引書等を整備し、事業所業務の標準化を図るための取り組みをしている	○				手引書(基準書、手順書、マニュアル)等で、事業所が提供しているサービスの基本事項や手順等を明確にしている 手引書等は、職員の共通理解が得られるような表現にしている 提供しているサービスが定められた基本事項や手順等に沿っているかどうかを点検している 職員は、わからないことが起きた際や業務点検の手段として、日常的に手引き書等を活用している
6-6-2	サービスの向上をめざして、事業所の標準的な業務水準を見直す取り組みをしている	○				提供しているサービスの基本事項や手順等は変更の時期や見直しの基準が定められている 提供しているサービスの基本事項や手順等の見直しにあたり、職員や利用者等からの意見や提案を反映するようにしている 職員一人ひとりが工夫・改善したサービス事例などをもとに、基本事項や手順等の改善に取り組んでいる
6-6-3	さまざまな取り組みにより、業務の一定水準を確保している	○				打ち合わせや会議等の機会を通じて、サービスの基本事項や手順等が職員全体に行き渡るようにしている 職員が一定レベルの知識や技術を学べるような機会を提供している 職員全員が、利用者の安全性に配慮した支援ができるようにしている 職員一人ひとりのサービス提供の方法について、指導者が助言・指導している 職員は、わからないことが起きた際に、指導者や先輩等に相談し、助言を受けている

カテゴリ1 リーダーシップと意思決定

サブカテゴリ1 事業所が目指していることの実現に向けて一丸となっている

評価項目		評点			標準項目
		できている	できているところがない	できていない	
1-1-1	事業所が目指していること(理念・基本方針)を明確化、周知している	○			事業所が目指していること(理念・ビジョン、基本方針など)を明示している 事業所が目指していること(理念・ビジョン、基本方針など)について、職員の理解が深まるような取り組みを行っている 事業所が目指していること(理念・ビジョン、基本方針など)について、利用者本人や家族等の理解が深まるような取り組みを行っている 重要な意思決定や判断に迷ったときに、事業所が目指していること(理念・ビジョン、基本方針など)を思い起こすことができる取り組みを行っている(会議中に確認できるなど)
1-1-2	経営層(運営管理者含む)は自らの役割と責任を職員に対して表明し、事業所をリードしている	○			経営層は、自らの役割と責任を職員に伝えている 経営層は、自らの役割と責任に基づいて行動している
1-1-3	重要な案件について、経営層(運営管理者含む)は実情を踏まえて意思決定し、その内容を関係者に周知している	○			重要な案件を検討し、決定する手順があらかじめ決まっている 重要な意思決定に関し、その内容と決定経緯について職員に周知している 利用者等に対し、重要な案件に関する決定事項について、必要に応じてその内容と決定経緯を伝えている

カテゴリー2 経営における社会的責任

サブカテゴリー1 社会人・福祉サービス事業者として守るべきことを明確にし、その達成に取り組んでいる

評価項目	評点			標準項目
	できている	できているが ない	できていない	
2-1-1	○			福祉サービスに従事する者として、守るべき法・規範・倫理(個人の尊厳)などを明示している 全職員に対して、守るべき法・規範・倫理(個人の尊厳)などの理解が深まるように取り組んでいる
2-1-2	○			第三者による評価の結果公表、情報開示など外部の導入を図り、開かれた組織となるように取り組んでいる 透明性を高めるために、地域の人の目にふれやすい方法(事業者便り・会報など)で地域社会に事業所に関する情報を開示している

サブカテゴリー2 地域の福祉に役立つ取り組みを行っている

評価項目	評点			標準項目
	できている	できているが ない	できていない	
2-2-1		○		事業所の機能や専門性は、利用者に支障のない範囲で地域の人に還元している(施設・備品等の開放、個別相談など) 地域の人や関係機関を対象に、事業所の機能や専門性をいかした企画・啓発活動(研修会の開催、講師派遣など)を行っている
2-2-2			○	ボランティアの受け入れに対する基本姿勢を明示している ボランティアの受け入れ体制を整備している(担当者の配置、手引き書の作成など) ボランティアに利用者のプライバシーの尊重やその他の留意事項などを伝えている
2-2-3	○			地域の関係機関との連携を図っている 地域ネットワーク内での共通課題について、協働して取り組めるような体制を整えている

カテゴリー3 利用者意向や地域・事業環境の把握と活用

サブカテゴリー1 利用者意向や地域・事業環境に関する情報を収集・活用している

評価項目	評点			標準項目
	できている	できているが ない	できていない	
3-1-1	○			苦情解決制度を利用できることや事業者以外の相談先を遠慮なく利用できることを、利用者に伝えている 利用者一人ひとりの意見・要望・苦情に対する解決に取り組んでいる
3-1-2	○			利用者アンケートなど、事業所側からの働きかけにより利用者の意向を把握することに取り組んでいる 事業者が把握している利用者の意向を取りまとめ、利用者から見たサービスの現状・問題を把握している 利用者の意向をサービス向上につなげることに取り組んでいる
3-1-3		○		地域の福祉ニーズの収集(地域での聞き取り、地域懇談会など)に取り組んでいる 福祉事業全体の動向(行政や業界などの動き)の収集に取り組んでいる 事業所としての今後のあり方の参考になるように、地域の福祉ニーズや福祉事業全体の同行を整理・分析している

カテゴリ4 計画の策定と着実な実行

サブカテゴリ1 実践的な課題・計画策定に取り組んでいる

評価項目		評点			標準項目
		できている	できていない ところがある	できていない	
4-1-1	取り組み期間に応じた課題・計画を策定している	○			理念・ビジョンの実現に向けた中・長期計画を策定している 年度単位の計画を策定している 短期の活動についても、計画的に担当者・スタッフの役割の設定などに取り組んでいる
4-1-2	多角的な視点から課題を把握し、計画を策定している	○			課題の明確化、計画策定の時期や手順があらかじめ決まっている 課題の明確化、計画の策定にあたり、現場の意向を反映できるようにしている 計画は、サービスの現状(利用者意向、地域の福祉ニーズや事業環境など)を踏まえて策定している 計画は、想定されるリスク(利用者への影響、職員への業務負担、必要経費の増大など)を踏まえて策定している
4-1-3	着実な計画の実行に取り組んでいる	○			計画推進の方法(体制、職員の役割や活動内容など)を明示している 計画推進にあたり、より高い成果が得られるように事業所内外の先進事例・失敗事例を参考にするなどの取り組みを行っている 計画推進にあたり、目指す目標と達成度合いを図る指標を明示している 計画推進にあたり、進捗状況を確認し(半期・月単位など)、必要に応じて見直しをしながら取り組んでいる

サブカテゴリ2 利用者の安全の確保・向上に計画的に取り組んでいる

評価項目		評点			標準項目
		できている	できていない ところがある	できていない	
4-2-1	利用者の安全の確保・向上に計画的に取り組んでいる	○			利用者の安全の確保・向上を図るため、関係機関との連携や事業所内の役割分担を明示している 事故、感染症、侵入、災害などの事例や情報を組織として収集し、予防対策を策定している 事故、感染症、侵入、災害などの発生時でもサービス提供ができるよう、職員、利用者、関係機関などに具体的な活動内容が伝わっている 事故、感染症、侵入などの被害が発生したときは、要因を分析し、再発防止に取り組んでいる

カテゴリ5 職員と組織の能力向上

サブカテゴリ1 事業所が目指している経営・サービスを実現する人材の確保・育成に取り組んでいる

評価項目	評点			標準項目
	できている	できていないところがある	できていない	
5-1-1 事業所にとって必要な人材構成にしている	○			事業所の人事制度に関する方針(人材像、職員育成・評価の考え方)を明示している 事業所が必要とする人材を踏まえた採用を行っている 適材適所の人員配置に取り組んでいる
5-1-2 職員の質の向上に取り組んでいる		○		職員一人ひとりの能力向上に関する希望を把握している 職員一人ひとりの職務能力に応じた、個人別の育成(研修)計画を策定している 個人別の育成(研修)計画は、職員の技術水準、知識、専門資格の習得(取得)などの視点を入れて策定している 職員一人ひとりの個人別の育成(研修)計画に基づいて、必要な支援をしている 職員の研修成果を確認し(研修時・研修直後・研修数ヶ月後など)、研修が本人の育成に役立ったかを確認している

サブカテゴリ2 職員一人ひとりと組織力の発揮に取り組んでいる

評価項目	評点			標準項目
	できている	できていないところがある	できていない	
5-2-1 職員一人ひとりの主体的な判断・行動と組織としての学びに取り組んでいる	○			職員の判断で実施可能な範囲と、それを越えた場合の対応方法を明示している 職員一人ひとりの日頃の気づきや工夫について、互いに学ぶことに取り組んでいる 職員一人ひとりの研修成果を、レポートや発表等で共有化に取り組んでいる
5-2-2 職員のやる気向上に取り組んでいる	○			事業所の特性を踏まえ、職員の育成・評価・報酬(賃金、昇進・昇格、賞賛など)が連動した人材マネジメントを行っている 就業状況(勤務時間や休暇取得、疲労・ストレスなど)を把握し、改善に取り組んでいる 職員の意識を把握し、やる気と働きがいの向上に取り組んでいる 福利厚生制度の充実に取り組んでいる

カテゴリ7 情報の保護・共有

サブカテゴリ1 情報の保護・共有に取り組んでいる

評価項目	評点			標準項目
	できている	できていないところがある	できていない	
7-1-1 事業所が蓄積している経営に関する情報の保護・共有に取り組んでいる	○			情報の重要性や機密性を踏まえ、アクセス権限を設定している 収集した情報は、必要な人が必要なときに活用できるように整理・保管している 保管している情報の状況を把握し、使いやすいように更新している
7-1-2 個人情報、「個人情報保護法」の趣旨を踏まえて保護・共有している	○			事業所で扱っている個人情報の利用目的を明示している 個人情報の保護に関する規定を明示している 開示請求に対する対応方法を明示している 個人情報の保護について職員(実習生やボランティアを含む)が理解し行動できるための取り組みを行っている

○ 昨年と比べて良くなったと思う点(カテゴリー8 カテゴリー1～7に関する活動成果)

- ・会社として福利厚生に力を入れる姿勢が強く見られるようになった(育児・メンタルなど)。
- ・事例発表など前向きに事業所として取り組み、事業所を越えて共有できるように働きかけている。
- ・災害時の対応マニュアルがよくなったと思う。
- ・いなえへの応援体制などが進んでいる。

○ 事業所の特に良いと思う点

- ・情報開示、第三者評価の受け入れ、自己評価、アンケートなど真摯に取り組んでいる。
- ・同法人の他の居宅事業所との連携が図れる。
- ・利用者に自社だけでなく公正に情報を提供し、選択できるようにしている。
- ・事業所の理念がはっきりしている。また、職員全てに行き渡っている。

○ 事業所の特に改善したいと思う点

- ・サービス担当者会議の記録と配布。
- ・医療との連携。
- ・マニュアルの利用が少ないので、マニュアルの利用を進め、内容の充実を図る。