

福祉サービス第三者評価結果シート兼アドバイスレポート

○受審事業者名 やすらぎ居宅介護支援事業所

平成 23 年 10 月 11 日 ~ 平成 24 年 3 月 14 日

株式会社 H.R.コーポレーション

K-0401004・K-0401008・HF10-1-0031

総合コメント

特に良い点

施設全体でサービス検討委員会を開催し、サービスの向上に対しての検討が継続的に行われている。事業所独自としては、週1回実施されるミーティング時にサービスの質向上に対する検討を行う機会となっており、それぞれのケアマネジャーの担当利用者の状況報告が行われ利用者の状況によるケアプランの検討やマニュアルの見直しなどサービスの質の向上に取り組んでいる。

普段より各職員から意見や提案が施設長に出され、内容によりミーティングや会議での検討を実施している。基本理念について勉強会を実施し、理念に基づいてサービスの質を検討した中で、日頃の業務の見直しや利用者へのサービスの質の向上への課題が抽出されミーティングで検討し事業計画に反映させ計画的に取り組んでいる。年1回利用者アンケートを全利用者に対して実施、アンケートの結果から課題を抽出し運営に反映させるようにしている。アンケートの集計結果は、利用者・家族にも結果を報告し事業所がサービスの質の向上に取り組んでいる姿勢が明らかにされている。

法人本体が開設後30年経過しており、地域と関係を持ちながら経過しているため、法人全体で地域との連携・地域への事業所の機能を活かした貢献や地域から理解され協力が得られるように事業計画に掲げ、積極的な取り組みがある。

特に改善を要する点

今後も全職員で日々の支援や提供しているサービスなどの振り返りを行い、より一層のサービスの質の向上及び職員の資質の向上を期待する。

I 事業所の運営

1 事業所に関する情報等の提供		Ⓐ A ⁺ B ⁺ B ⁻ C	評価結果	評価の根拠及びアドバイス
1 事業所のサービス提供に関する基本方針を職員及び利用者やその家族等に周知している。	基本方針を職員が理解するための具体的な取組を行っている。	■	Ⓐ B C	法人理念を基に、地域社会福祉資源として機能する事業所独自の理念として謳っている。年度初めの法人全体での事業計画説明会には、全職員が出席し、毎年度の事業計画・委員会活動の詳細説明を受けるとともに、各職員へ資料を配布し、事業計画の浸透を図っている。法人全体で発行される「SAKURADANI」には、毎回法人理念を明示しており、職員だけでなく利用者・家族がいつでも手に取り見ることができるように事業所に設置するだけでなく、地域住民への理解と浸透を図るために平成18年から全戸配布を実施している。やすらぎ全体の事業所で発行している「おかげさん」は年4回発行し、公民館・市役所・社協・地域の居宅介護支援事業所・民生委員・独居の方へ配布し事業所への理解と浸透を深めるために実施している。法人全体で作成しているホームページには、法人の理念と共に居宅介護支援事業としての理念・基本方針を明示している。現在、居宅介護支援事業所への利用者以外の理解と浸透が深まるような取り組みを検討している。利用者・家族に配布する季刊誌「おべんとうばこ」もある。サービス利用希望の電話連絡がありケアマネジャーの有無を確認し居宅支援事業所が必要なことを説明し相談・ケアプラン作成に至るケースがある。
	基本方針を会報や印刷物などに掲載して、利用者やその家族等に配布している。 基本方針をホームページに掲載したり、求められれば提供するなど、誰でも知ることができるようにしている。	■ ■		
	補足等			
2 事業所が行っているサービスの情報を積極的に提供している。	利用者やその家族等が適切にサービス選択するために必要な情報を提供している。	■	Ⓐ B C	
	情報をホームページに掲載するなど、誰でもいつでも知ることができるようにしている。 提供している情報を定期的に見直し、内容の変更などに速やかに対応している。 質問に応じて説明を行う用意がある。	■ ■ ■		
	補足等			

I 事業所の運営

2 サービスの質の向上		(A) A B C	評価結果	評価の根拠及びアドバイス
1 サービスの質の向上を目的とした検討体制を整備している。	サービスの質向上を目的とした委員会などを定期的に開催している。 委員会などの検討内容や結果を記録している。	■ (A) B C	■	やすらぎの中でサービス検討委員会を開催しており、サービスの向上に対しての検討が行われている。事業所の職員が4名で事業所独自としては、週1回実施されるミーティング時にサービスの質向上に対する検討を行う機会となっている。ミーティングでは、それぞれのケアマネジャーの担当利用者の状況報告が行われ利用者の状況によるケアプランの検討やマニュアルの見直しや利用者・家族に「契約からサービス利用になるまでのケアマネジャーの動き」として図式化し理解してもらいやすいようにし、サービスの質の向上に取り組んでいる。実施されている内容は、議事録で確認ができる。
	補足等			
2 サービスの質の向上への取組に職員が参加している。	定期的に職員からの提案を募集している。 職員の意見を聴取するための場を設けている。	■ (A) B C	■	普段より各職員から意見や提案が施設長に出され、内容によりミーティングや会議での検討を実施している。基本理念について勉強会を実施し、理念に基づいてサービスの質を検討した中で、日頃の業務の見直しや利用者へのサービスの質の向上への課題が抽出されミーティングで検討し事業計画に反映させ取り組んでいる。
	補足等			
3 サービスの質の向上への取組に利用者やその家族等の意見を取り入れている。	定期的に利用者やその家族等の意見を聞く機会を設けている。 出された意見を検討している。 出された意見の対応結果の説明・報告を利用者やその家族等に対して行っている。	■ (A) B C	■	年1回、利用者アンケート(介護支援専門員接遇アンケート)を全利用者に対して実施している。アンケートの結果から課題抽出し運営に反映させるように会議で検討している。アンケートの集計結果は、法人へ報告すると共に、利用者・家族にも結果を報告するようにしている。
	補足等			
4 サービスの質の向上に向けた計画的な取組を行っている。	サービス内容や実施体制に関する事業所の中・長期的な課題や問題点を明らかにしている。 課題や問題点を克服するための目標を設定した3年間程度の中・長期計画を策定している。 中・長期計画の当該年度の内容を反映した1年ごとの事業計画を策定している。 事業計画の評価を行うために、職員の意見を聞いている。 事業計画の評価を行うために、利用者やその家族等の意見を聞いている。	■ (A) B C	■	法人の中・長期計画を基に事業所の課題も取り入れ毎年度の事業計画を策定している。事業計画の進捗状況も途中で確認、計画の見直し修正を行い、年度末では職員全員で評価を実施し次年度の事業計画策定に活かすようにしている。法人全体で報告を行っている。利用者・家族の基本方針への理解を深めるための検討を考えている。 法人全体で実施している人事考課制度の中で事業所のケアマネジャーとしての業務内容についての資質について明確にされている。 各部門毎に事業計画を立てている。
	補足等			
5 職員の資質向上に向けた体制を整備している。	職員一人ひとりに必要な知識や技術などを明らかにしている。 職員一人ひとりに必要な資質・技術の修得に向けた研修計画を策定している。 職員の資質向上を一元的に推進するための担当者を設置している。 職員の人事方針は資質向上に向けた目標と整合がとれている。	■ (A) B C	■	中・長期計画を基に各部門で毎年度の具体的な事業計画を策定し実行している。中長期計画は経営3か年計画を立て、四半期毎に計画の進捗状況を法人計画検証委員会(主任・課長・施設長クラス)で各部門が集まり検証している。事業計画に沿った毎年の事業報告には、次年度に向けての課題の抽出も行われている。各委員会は、全職員が何らかの委員会に所属している。各委員会で計画の進捗状況について話し合い、結果を経営計画検証委員会に持ちより法人全体で計画の進捗を確認している。
	補足等			
6 職員の研修機会を確保している。	事業所内研修を定期的に行っている。 職員を外部の研修会に積極的に参加させている。 外部研修会の参加者による事業所内の伝達講習又は参加レポートの提出を行っている。 職員の個別研修活動を支援している。 新規採用職員のための体系的な研修プログラムを用意している。	■ (A) B C	■	やすらぎの中で研修委員会を持っており、年間の研修計画を策定している。研修は、デイサービスと合同で毎月実施している。外部研修への参加は、案内が来れば必要な職員へ参加してもらう他、職員からの申し出によるが外部研修の受講も参加支援している。研修参加後には、研修報告書が提出され参加職員の学びの報告を受けている。研修参加後は研修記録を提出している。新入職者の研修は、相談員マニュアル(事業所独自)・接遇マニュアル(法人全体のもので)・サービス利用開始に至るまでの流れ(図式)、ケアマネジャーの業務を実施していく上で必要な資料についての説明など詳細な新入職者研修指導マニュアルを作成し実施している。
	補足等			
7 職員に対するスーパービジョン(指導・助言)体制を整備している。	職員に対する指導・助言を定期的に行う機会がある。 常に職員が事業所内で指導・助言を受けることができる体制を整備している。 必要に応じて、外部の専門機関に支援を受けることができる体制を整備している。	■ (A) B C	■	事務所内で利用者の変化や状況の報告を受ける中で課題や問題について話し合う機会を持っている。全職員で全利用者の状態を把握し、利用者からいつ連絡があっても速やかに対応ができるように情報交換を常に行っている。情報交換する中でも課題や問題について必要に応じて助言や指導を受けることができる。ミーティングで気づきのスーパービジョンをしていくために事例検討を通して、多角的にそれぞれの職員から利用者を見て意見や提案・助言や指導を受ける機会となっている。地域包括支援センターや市役所にも利用者について困難な課題や問題がある時には相談を行い、話し合いや検討を通して助言や指導を受けている。利用者のケースによっては、医療機関などへも相談し指導や助言を受けている。
	補足等			

II 利用者の尊重・保護

1 利用者やその家族等の意向の尊重 (A+) A- B+ B- C		評価結果	評価の根拠及びアドバイス
1	サービス内容の決定において利用者やその家族等の意向を尊重している。	<input checked="" type="checkbox"/> (A) B C <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/>	利用者・家族との面談時にアセスメント表に従って利用者や家族の思いや意向を聴取把握するようにしている。利用者・家族の希望や意向の重要性を考え、事業所独自でアセスメントシートを作成している。現在の利用者の状況から利用者・家族の意向や思いなども把握するシートを作成し利用者の立場に立ち在宅生活の継続が可能な情報・サービスの提案を行っている。サービス内容を複数から選択できるように、赤穂市の作成した介護保険事業者概要の冊子を使用し説明している。デイサービス利用の意向が多い為、利用者・家族がサービスの選択がしやすいように特に通所サービス事業所概要として利用料金やサービスの内容等がより具体的に分かりやすいように事業所独自で冊子を作成し、市の作成した冊子と合わせて説明を行えるようにしている。利用者・家族の状況から権利擁護など制度利用の必要性がある場合には、面談時に説明を行い制度利用が円滑にできるようにパンフレットなどを持ちいて説明を行っている。 苦情発生から解決に向けての流れが一目でわかるようにフローチャートが作成されている。フローチャートの中には、苦情解決の第三者委員の位置づけと第三者委員がわかるように明記している。モニタリング表で毎月の訪問時の利用者のサービスプランに対しての満足度やサービスの変更への意向、利用者の状態の変化など詳細な記録がなされ把握されている。訪問時以外の利用者からの連絡や定期的な訪問以外の訪問による状態把握や状態変化に合わせた訪問時の内容は、経過記録に記録している。
	サービス内容を決定する過程に、利用者やその家族等の意向を反映するための取組がある。 サービス内容を複数から選択できる場合には、決定するための情報を提供している。 選択や決定の際に行うサービス内容の説明は、わかりやすいように図表などを用いている。 利用者が意向や同意を表明できない場合には、第三者が関与を行う制度を活用できるように利用者を支援している。 利用者やその家族等への説明と同意に関するマニュアルを定めている。		
	補足等		
2	利用者やその家族等からの不満や不服を解決するための取組を行っている。	<input checked="" type="checkbox"/> (A) B C <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/>	
	苦情を解決するための仕組みを明らかにしている。 苦情を調停するための委員会(例、苦情解決委員会)などに第三者が参加している。 苦情に関するデータを蓄積し、サービス改善に活用している。		
	補足等		
3	行事やクラブ活動などへの参加や内容の決定に利用者の意向を尊重している。	<input type="checkbox"/> A B C <input type="checkbox"/>	
	行事などへの参加は、利用者の選択に任せている。 利用者の興味もてる行事などを開催するために、事前又は事後のアンケートなどを実施している。		
	補足等		

II 利用者の尊重・保護

2 人権・プライバシーの確保		(A+) A- B+ B- C	評価結果	評価の根拠及びアドバイス
1 人権やプライバシーの確保に配慮している。	<p>人権やプライバシーを確保するための基本的な考え方を明らかにしている。</p> <p>人権やプライバシー確保に関するマニュアルを定めている。</p> <p>利用者やその家族等が人権やプライバシーについて、第三者に相談できるよう配慮している。</p> <p>補足等</p>	<p>■</p> <p>■</p> <p>■</p>	(A) B C	<p>契約時に個人情報保護規定に従って、重要事項説明内に個人情報保護に関して明示し書面で説明を行い、同意を得ようとしている。重要事項説明書内では、事業者の責務についての中に「秘密保持および個人情報保護(プライバシー保護)について」項目に明示している。相談援助マニュアルの中で訪問相談時の留意事項として詳細にプライバシー保護への配慮が明記されている。重要事項説明書の中に第三者委員の職名、住所・電話番号を明記する他、玄関に第三者委員の連絡先を明示し利用者・家族がいつでも第三者に相談できるようにしている。</p> <p>個人情報管理責任者を事業所玄関に明示している。契約時に「個人情報使用同意書」として利用者・家族に同意を取っている。入院等で個人情報の情報提供が必要な場合には、その都度利用者・家族に説明を行い同意を得て個人情報の使用を行うようになっている。新入職時に守秘義務についての同意を取る際に説明を行い徹底を図っている。ミーティングの中で個人情報保護やプライバシー保護について課題や問題があれば話し合い・検討を行い、周知徹底を図っている。個人情報に関する書類は事業所外に持ち出さないように徹底している。法人全体で書類管理規定を作成し保管から廃棄までの規定が明記されている。、書類の保管規定は事業所の開設基準に沿って保管管理している。</p>
2 個人情報の保護を徹底している。	<p>個人情報の管理責任者を設置するなどの管理体制を整備している。</p> <p>事業所外へ個人情報を提供する場合は、必ず利用者やその家族等へ事前に書面などで同意を得ている。</p> <p>職員の守秘義務は雇用契約終了後も同様としている。</p> <p>利用者やその家族等に関する情報の取扱規程を定めている。</p> <p>補足等</p>	<p>■</p> <p>■</p> <p>■</p> <p>■</p>	(A) B C	
3 身体拘束の弊害の正しい認識と廃止のための取組を行っている。	<p>身体拘束が起こりやすい状況や場面を想定した職員研修や話し合いを行っている。</p> <p>身体拘束を行わないサービス方法や環境・設備の工夫を検討している。</p> <p>身体拘束の弊害と廃止の方針を利用者やその家族等に説明している。</p> <p>補足等</p>	<p>□</p> <p>□</p> <p>□</p>	A B C	

Ⅲ サービス実施過程の確立

1 サービス実施計画の作成		(A ⁺) A ⁻ B ⁺ B ⁻ C	評価結果	評価の根拠及びアドバイス
1 利用者一人ひとりの目標を明らかにしたサービス実施計画を作成している。	利用者一人ひとりの課題(ニーズ)に基づいた目標を明らかにしている。 利用者一人ひとりの目標を達成するためのサービス実施計画を作成している。 利用者一人ひとりのサービス実施計画の作成を統括する作成責任者を定めている。 サービス実施計画の作成を関係職員の参画のもとに行っている。	■ ■ ■ ■	(A) B C	事業所独自で作成したアセスメント表を基に利用者の情報を整理し利用者・家族の課題や問題、意向や希望を把握しサービスに反映させるようにしている。アセスメントし把握できた利用者・家族のニーズに従って居宅サービス計画書を作成している。作成された計画は担当ケアマネジャーが担当利用者分の統括責任としている。計画の作成に当たっては、計画の原案を基に各サービス事業所と利用者・家族が集まり、サービス担当者会議を開催し、利用者・家族の意向・ニーズの確認や各サービス事業所からの意見を聴取、居宅サービス計画書に反映させるようにしている。
	補足等			

Ⅲ サービス実施過程の確立

2 サービスの実施		(A ⁺) A ⁻ B ⁺ B ⁻ C	評価結果	評価の根拠及びアドバイス
1 サービスの標準的な実施方法を定めている。	個々のサービスについて、その標準的なマニュアルを定めている。 マニュアルの実施方法を、サービス実施に活かしている。 マニュアルは定期的に検証し、必要に応じて見直している。	■ ■ ■	(A) B C	「相談援助マニュアル」「接遇マニュアル」「ケアプランマニュアル」「ケアプラン依頼からサービス提供までのフローチャート」を定めた上に、接遇マニュアルでは、電話対応の方法まで明示し個別化したマニュアルを作成している。毎年年度末にマニュアルの見直しの必要性についてミーティングの席で話し合い・検討の機会を持ち現状に即したマニュアルとなるようにしている。
	補足等			
2 利用者の状況などに関する情報を職員が共有している。	利用者の状況などの情報が関係職員に確実に伝わる取組がある。 サービス実施過程において、関係職員による事業所内のケース会議などを定期的に行っている。	■ ■	(A) B C	
	補足等			

Ⅲ サービス実施過程の確立

3 サービスの評価・変更		(A ⁺) A ⁻ B ⁺ B ⁻ C	評価結果	評価の根拠及びアドバイス
1 サービスの実施に関する評価を行っている。	利用者一人ひとりのサービス実施状況を把握し、記録・保管している。 利用者一人ひとりのサービスの実施状況の総合的な管理責任者を定めている。 サービス実施時や実施後の利用者やその家族等の状況の変化などに関する情報をサービス実施計画の作成責任者へ確実に伝達している。 設定されている目標に対する実施・達成状況を定期的に評価している。	■ ■ ■ ■	(A) B C	毎月訪問を行い面談し事業所独自のモニタリング用紙で利用者の状況の変化や居宅サービス計画書のプランの実施での満足度を確認し把握するようにしている。モニタリング表の中でサービスの変更・調整内容の項目で評価し、対応として利用者のサービス提供に関する方向性が明示されている。サービス担当者会議の進め方・留意点に関する事項を作成している。サービス実施に関する評価は毎月のモニタリングの際にサービス提供内容の振り返りを行っている。 モニタリングの結果、計画の見直しの必要性があれば再計画を作成している。計画の実施状況、利用者の満足度、目標の達成状況から評価を行っている。サービス内容変更についての一連の流れはサービス提供に関するフローチャートで確認できる。モニタリング時には、毎回利用者・家族の意向は確認しており、計画に反映させ、変更後の計画内容を家族に説明し同意を貰っている。
	補足等			
2 サービス実施計画の見直しを行っている。	サービス実施計画の目標に対する達成状況の評価を踏まえて、サービス実施計画を見直している。 サービス実施状況に対する利用者やその家族等からの変更希望を踏まえて、サービス実施計画を見直している。 利用者やその家族等がサービス内容を変更したい場合の手順を明らかにしている。 変更後のサービス実施計画の内容・理由を利用者やその家族等に説明し、同意を得ている。	■ ■ ■ ■	(A) B C	
	補足等			

IV サービスの適切な実施

1 利用者やその家族等への支援		(A*) A ⁻ B ⁺ B ⁻ C	評価結果	評価の根拠及びアドバイス	
1 サービスを個別・具体的に実施するための方法を明らかにしている。	意思疎通について、サービスの方法を明示している。	<input checked="" type="checkbox"/>	(A) B C		
	食事について、サービスの方法を明示している。	<input checked="" type="checkbox"/>			
入浴・清拭について、サービスの方法を明示している。	<input checked="" type="checkbox"/>				
排泄について、サービスの方法を明示している。	<input type="checkbox"/>				
身だしなみや清潔保持について、サービスの方法を明示している。	<input checked="" type="checkbox"/>				
機能訓練について、サービスの方法を明示している。	<input checked="" type="checkbox"/>				
心理面に着目したサービスの方法を明示している。	<input checked="" type="checkbox"/>				
補足等					
2 利用者の好みにあわせた理・美容への支援を行っている。	理・美容に利用者の好みや意向が反映できるよう配慮している。	<input type="checkbox"/>	A B C	<p>接遇・相談援助のマニュアルの中で意思疎通に関して規定されている。最近のミーティングの中で聴力障害のある方等についてコミュニケーション方法を含めて見直しを行っている。アセスメントの中で利用者個々の必要性に応じてサービス提供事業所へ情報提供書で居宅事業所からサービス方法を明らかにしている。</p> <p>現在まで苦情はない。苦情解決フローチャートで図式で明示しており、第三者委員に直接利用者・家族から相談できるように重要事項説明書に明示するだけでなく、事業所玄関の分かりやすい位置に明示している。利用者より経済的なことやサービス以外の相談があれば関係機関に連絡相談を行い利用者・家族への対応が速やかに行ってもらえるように支援している。</p> <p>ケアプラン提示の際には、緊急連絡先や緊急時の対応方法を明示しており、サービス提供中に起こった事故については、プランに明示された対応方法通りに各サービス提供事業所が速やかに対応するようにしている。また、訪問中に事業所職員が事故にあった場合には、事故発生時初動対応マニュアルを作成し、マニュアルに沿って対応を行う用意がある。</p>	
	理・美容室の利用など、希望に応じた支援を行っている。	<input type="checkbox"/>			
補足等					
3 余暇活動や生きがいがづくりへの支援を行っている。	余暇活動や生きがいがづくりに対する意向を把握する取組がある。	<input type="checkbox"/>	A B C		
	意向に沿った活動に向けて利用者が行動するための提案を行っている。	<input type="checkbox"/>			
	利用者が自発的なグループ活動などを行いたいときには支援している。	<input type="checkbox"/>			
補足等					
4 家族や友人等とのつながりを維持するための支援を行っている。	面会時間・場所はできる限り利用者や相手の意向を尊重している。	<input type="checkbox"/>	A B C		
	面会時間はプライバシーを確保し、落ち着いて会話できるように配慮している。	<input type="checkbox"/>			
	外出や外泊の機会を持てるように支援している。	<input type="checkbox"/>			
補足等					
5 利用者やその家族等からの相談に積極的に対応している。	相談内容に応じて、相談方法や相談相手を選択することができる。	<input checked="" type="checkbox"/>	(A) B C		
	相談に関する標準的な対応方法を定めている。 介護相談や経済的な問題など、事業所が行っているサービス以外の相談内容にも取り次ぎも含めて対応している。	<input checked="" type="checkbox"/>			
補足等					
6 利用者の状況を利用者の家族等へ情報提供している。	利用者の日常的な状況を定期的かつ積極的に情報提供している。	<input type="checkbox"/>	(A) B C		
	事故発生時には、速やかに連絡している。	<input checked="" type="checkbox"/>			
	サービス提供状況の記録などの情報開示に応じている。	<input checked="" type="checkbox"/>			
補足等					

IV サービスの適切な実施

2 快適な環境づくり		A ⁺ A ⁻ B ⁺ B ⁻ C	評価結果	評価の根拠及びアドバイス
1 快適な生活空間(居室)の整備に配慮している。	生活空間の整備には、利用者の意向を反映している。	<input type="checkbox"/>	A B C	
	生活空間のプライバシーに配慮している。	<input type="checkbox"/>		
補足等				
2 快適な食事環境の整備に配慮している。	定期的に利用者の嗜好や喫食状況を把握するなど、献立に配慮している。	<input type="checkbox"/>	A B C	
	食事を楽しむことができるような雰囲気への工夫をしている。	<input type="checkbox"/>		
補足等				
3 郵便や電話などの通信機会を確保している。	郵便や電話などを利用したい時に、いつでも利用できる工夫をしている。	<input type="checkbox"/>	A B C	
	郵便や電話などの利用時のプライバシーに配慮している。	<input type="checkbox"/>		
補足等				
4 利用者の生活の範囲を施設外へ広げるための取組を行っている。	地域の公共機関や店舗の利用、行事への参加などの機会を確保している。	<input type="checkbox"/>	A B C	
	生活マップの作成など、施設周辺の地域情報を利用者が得られるようにしている。	<input type="checkbox"/>		
取組への協力が得られるよう、地域へ働きかけている。		<input type="checkbox"/>		
補足等				

IV サービスの適切な実施

3 安心と安全の確保		A ⁺ A ⁻ B ⁺ B ⁻ C	評価結果	評価の根拠及びアドバイス
1 事故防止や安全管理を徹底するための取組を行っている。	安全の確保を目的とした委員会(例、安全対策委員会)などを定期的に開催している。	<input type="checkbox"/>	A B C	
	発生した事故や事故につながりそうな事例の把握を行い、記録・分析している。	<input type="checkbox"/>		
	事故防止を利用者一人ひとりに着目して行うため、心身の状況の聞き取りや必要となる器具・設備に配慮している。	<input type="checkbox"/>		
	床面、通路、階段などを整理し、安全で自由に移動できる空間を確保している。	<input type="checkbox"/>		
	チェックリストなどを作成し、定期的に点検している。	<input type="checkbox"/>		
補足等				
2 事故や災害の発生時に適切に対応できる体制を整備している。	事故・災害に対するマニュアルを事業所の実態に応じて作成している。	<input type="checkbox"/>	A B C	
	職員にマニュアルを周知している。	<input type="checkbox"/>		
	事故発生などの緊急時の対処方法や連絡先を定めている。	<input type="checkbox"/>		
	マニュアルは定期的に検証し、必要に応じて見直している。	<input type="checkbox"/>		
補足等				
3 衛生管理などを徹底している。	職員に衛生管理や感染症対策に関する研修を行っている。	<input type="checkbox"/>	A B C	
	衛生管理に関するマニュアルを事業所の実態に応じて作成している。	<input type="checkbox"/>		
	感染症対策に関するマニュアルを事業所の実態に応じて作成している。	<input type="checkbox"/>		
	職員にマニュアルを周知している。	<input type="checkbox"/>		
	マニュアルは定期的に検証し、必要に応じて見直している。	<input type="checkbox"/>		
チェックリストなどを作成し、定期的に点検している。		<input type="checkbox"/>		
補足等				
4 利用者の健康保持に配慮している。	利用者の体調や健康状態の変化を記録している。	<input type="checkbox"/>	A B C	
	体調や健康状態に変化がある時は、かかりつけ医や嘱託医等に伝えている。	<input type="checkbox"/>		
	必要な検査・検診を受けられるよう援助している。	<input type="checkbox"/>		
補足等				

V 地域等との連携

1 地域社会との連携		(A ⁺) A ⁻ B ⁺ B ⁻ C	評価結果	評価の根拠及びアドバイス
1 事業所の役割を果たすために必要な地域の関係諸機関・団体と連携している。	必要となる関係諸機関・団体をリスト化している。 それぞれの目的に応じた連携を図るための定期的・具体的な取組を行っている。 事業所の機能にない分野について、常に連携・協力を得られる専門機関を確保している。	<input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/>	(A) B C	法人本体が開設後30年経過しており、地域と関係を持ちながら経過しているため、法人全体で地域との連携が図れている状況である。指定医療機関・指定医名・施設サービス事業者一覧のファイルの作成がなされている。介護支援事業者連絡協議会が市内にあり、会議開催時には出席し連携を図っている。課題や問題があれば必要な関係機関とは適宜連絡を取り課題解決できるようにしている。
	補足等			
2 ボランティアの受入に配慮している。	ボランティアを受け入れるための基本的な考え方を明文化している。 ボランティアを継続的・計画的に受け入れるための担当者を定めている。 受け入れたボランティアに対して必要な事前説明をしている。	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	A B C	
	補足等			

V 地域等との連携

2 人材の育成		A ⁺ A ⁻ B ⁺ B ⁻ C	評価結果	評価の根拠及びアドバイス
1 実習生を受け入れる体制を整備している。	実習生を受け入れるための基本的な考え方を明文化している。 実習生を継続的・計画的に受け入れるための担当者を定めている。 受け入れた実習生に対してオリエンテーションを実施している。 実習目的に応じた効果的な実習が行われるために工夫している。 実習生の受入にあたり、利用者の意向を尊重している。	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	A B C	
	補足等			