

事業所名称(事業者番号):アンタレスケアプランセンター (2570300661)TEL 0749-68-4113

提供サービス名:居宅介護支援

評価年月日: R 4年 3月 15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			
利用者の人権尊重への取り組みは、法人の理念、基本方針に沿って、重要事項説明書やマニュアルに記載がある。施設内外の人権尊重に関する研修に参加している。プライバシー保護に関しては法人のプライバシー保護マニュアルが定められており、重要事項説明書等に記載がある。			
(2) 利用者満足の向上に努めている。			
①	利用者満足の向上を意図した仕組みを整備し、取組を行っている。	4 項目/4項目	Ⓐ・b・c
判断した理由・総合評価			
利用者満足度アンケート実施し、結果を分析し、サービスの質の向上に努めている。			
(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			
相談を受ける際には話しやすい雰囲気や傾聴に努めている。苦情や意見についても重要事項説明の中で相談窓口がある事を伝え、意見や要望がある時には話してもらうよう説明している。			

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。	3 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。	4 項目/5項目	a・Ⓑ・c
判断した理由・総合評価			
自己点検表等も用いて年に2回自己評価を行ってきた。今後も自己評価への取り組みを含め、必要に応じて業務改善会議で課題の検討・改善に努めていく。			
(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。	5 項目/6項目	a・Ⓑ・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	Ⓐ・b・c
判断した理由・総合評価			
法人の居宅介護支援マニュアルが定められている。マニュアルの見直しは法人内の居宅ケアマネ部会で言うようになっているが、定期的な見直しには至っていない。			
(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。	6 項目/6項目	Ⓐ・b・c
判断した理由・総合評価			
法人内の規定により開示も含めた取り扱いが定められている。契約時にサービス提供上必要な個人情報取り扱いについて説明の上で同意を得ている。			

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	3	項目/3項目	Ⓐ・b・c
(2) 介護支援専門員の役割の説明	3	項目/3項目	Ⓐ・b・c
判断した理由・総合評価			
法人内の規定により開示も含めた取り扱いが定められている。契約時にサービス提供上必要な個人情報取り扱いについて説明の上で同意を得ている。			

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	Ⓐ・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	Ⓐ・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	2	項目/2項目	Ⓐ・b・c
判断した理由・総合評価			
重要事項説明の中で居宅介護支援の内容が少しでも理解しやすいように努めている。重要事項説明の理解を得た上で契約を行っている。			

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	Ⓐ・b・c
(2) 総合的な援助の方針	3	項目/3項目	Ⓐ・b・c
判断した理由・総合評価			
利用者や家族の生活に対する意向を確認し、計画書に記載している。表現については聞き取りの中で繰り返し確認を行い、分かりやすいものとなるように努めている。総合的な援助の方針についても同様に分かりやすい表現になるように努めている。			
2 課題分析			
(1) 適切な方法による課題分析の実施	5	項目/5項目	Ⓐ・b・c
(2) 課題の設定と表現	3	項目/3項目	Ⓐ・b・c
(3) 利用者・家族の「困りごと」に対する働きかけ	3	項目/4項目	a Ⓑ・c
(4) 課題の優先順位の整理	2	項目/2項目	Ⓐ・b・c
判断した理由・総合評価			
課題分析(アセスメント)については、利用者や家族の思い、要望に耳を傾けながらも客観的な視点を持つように努めた。可能な限り潜在能力も活かしながら、利用者の自立支援に向けた計画作成に努めている。			
3 長期目標・短期目標			
(1) 長期目標の設定	3	項目/3項目	Ⓐ・b・c
(2) 短期目標の設定	5	項目/5項目	Ⓐ・b・c
判断した理由・総合評価			
目標の設定の際には、達成可能な目標であり、取り組むことによりどのような結果・状況になるのか具体的にイメージ出来るような表現にするように努めている。短期目標は段階的な目標や期間の設定を行い、長期目標が達成出来るような目標設定になるように努めている。			
4 サービス内容・種別・利用頻度と期間			
(1) サービス内容	6	項目/6項目	Ⓐ・b・c
(2) 他法に関する情報収集と調整	2	項目/2項目	Ⓐ・b・c
(3) サービス種別	5	項目/5項目	Ⓐ・b・c
(4) サービス利用頻度と期間	6	項目/6項目	Ⓐ・b・c
判断した理由・総合評価			
サービス選択については利用者や家族の希望と、アセスメントによるニーズを総合的に判断して決定している。事業所の選択も長浜市のガイドブックやパンフレットを見てもらいながら相談により決定している。また、費用負担の面について考慮する必要があるため、介護にかけられる費用も併せて相談している。			

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			
曜日毎のサービスや時間帯によるサービスが分かるように記載している。利用者の主な日常生活上の活動欄の活用もおこなっている。			
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	1	項目/1項目	Ⓐ・b・c
判断した理由・総合評価			
主に担当者会議の場において計画や利用料等の説明を行い、同意を得ている。利用料については毎月の利用票の交付の際に説明を加えることもある。			
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			
会議には事業所等だけでなく利用者や家族が参加出来るように調整し、計画の内容や状況確認がその場で行えるように努めている。主治医の参加については必要に応じた依頼となっているが、事前に面談等で意見を聴取し会議や計画に反映するように努めている。			

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			
モニタリング訪問の結果や事業所からの状況報告等を現状把握や計画変更の機会としている。			

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	1	項目/2項目	a Ⓑ c
(2) 研修・人材育成	3	項目/3項目	Ⓐ・b・c
(3) スーパービジョン(専門的訓練)の実施	2	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			
担当件数は事業所として管理を行っている。出来るだけ偏りがないように配慮したが、ケアマネの中には、担当数が35件を超える事もあった。また、コロナ禍のこともあり、研修については主にWeb研修となっているができるだけ参加をしている。			

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			
入院時の医療機関への情報提供や退院時のカンファレンスへの参加により連携を図っている。主治医とは、新規利用・医療系サービス利用時・サービス変更時など必要に応じて面談や電話連絡、書面等で連携を図っている。			

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	2 項目/2項目		Ⓐ・b・c
(2) 利用者の生活の質の向上を目的とした地域連携	4 項目/4項目		Ⓐ・b・c
(3) 利用者の財産管理	3 項目/3項目		Ⓐ・b・c
(4) 利用者の権利擁護・虐待への対応	4 項目/4項目		Ⓐ・b・c
判断した理由・総合評価			
地域ケア会議への参加は必要に応じた参加となっている。地域住民の活動は利用者の状況に応じた計画への組み入れは出来ている。			

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。	9 項目/10項目		a・Ⓑ・c
判断した理由・総合評価			
理念や基本方針は明文化され、周知している。利用者や家族には重要事項説明書等で周知している。認知機能が低下している方への周知という面が十分ではない。			

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。	8 項目/8項目		Ⓐ・b・c
② 事業計画が職員に周知されている。	3 項目/3項目		Ⓐ・b・c
判断した理由・総合評価			
事業計画の策定は前年度の事業計画と事業報告を元に検討を行っている。			

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・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・c
判断した理由・総合評価			
管理者の役割は運営基準等で明文化されている。業務改善会議やケースカンファレンスで法令遵守に向けた内容を組み入れている。			
(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		Ⓐ・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。	3 項目/4項目		a・Ⓑ・c
判断した理由・総合評価			
業務改善会議やケースカンファレンスで質の向上に向けた内容を組み入れているにとどまっている。指導力の発揮までには至っていない。			

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。	6 項目/6項目		Ⓐ・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。	3 項目/3項目		Ⓐ・b・c
判断した理由・総合評価			
業務上の相談は日々の業務の中でおこなっている。法人内の事業で定期的な健康診断や福利厚生を受けられるようになっている。			

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。	4 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。	3 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。	3 項目/4項目	a・b・c
判断した理由・総合評価			
安全管理については主に法人のマニュアルにて対応している。緊急時の対応は業務マニュアルに記載がある。災害時や新型コロナウイルス感染症等感染症発生時に迅速に対応が出来るように、マニュアルやリストの再検討、研修や訓練の実施など体制づくりに努めていく必要がある。			

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			
全ての機関と過不足なく連携が取れているわけではないが、必要に応じて連携を図っている。地域の関係機関とは保険者を通じてつながることが多く、地域でのネットワーク化が出来ているとは言えない。地域の問題提起や課題解決に向けた動きとしては、各地域包括支援センターへ相談するようにしている。			

事業者名称(事業者番号):アンタレスケアプランセンター(2570300661) TEL 0749-68-4113
 提供サービス名:居宅介護支援

評価年月日: R4年 3月15日

☆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: R4年 3月 15日

前回評価年月日: 年 月 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				
x-2-(2)	1位	利用者の安全確保	R4年4月~ R5年3月	災害時や感染症の発生時に迅速な対応ができるようにマニュアルやリストの検討、研修や訓練の実地についての体制づくりを検討していく。		R5.3
IV-2-(3)	2位	利用者・家族の「困りごと」に対する働きかけ	R4年4月~ R5年3月	認知症の方の意思決定やケアプランの立案について、厚生労働省策定のガイドラインを参考にしたり、事業所内で勉強会をおこない、認知症の方やその家族の方への困りごとの解決を目指していく。		R5.3
x-3-(1)	3位	関係機関との連携	R4年4月~ R5年3月	地域の多職種連携の会議やweb研修に参加し、地域課題や課題解決にむけて連携をおこなっていく。		R5.3