

事業所名称(事業者番号): 秦荘ケアプランセンター(2571700083) TEL 0749-37-2669

提供サービス名: 居宅介護支援事業所

評価年月日: 令和5年 3月 31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	a・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	a・b・c

判断した理由・総合評価

法人の理念や基本方針は重要事項説明書に記載されており、利用者や家族に説明している。研修は定期的に受講している。

(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。	2 項目/4項目	a・b・c
----------------------------------	----------	-------

判断した理由・総合評価

満足度調査や懇談会の開催はないが、訪問時に利用者から意見を聞くようにしている。事業所内の会議で共有し、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	a・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。	4 項目/6項目	a・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。	4 項目/4項目	a・b・c

判断した理由・総合評価

契約時に苦情相談窓口を案内。苦情発生時には迅速に対応し、記録を保管している。

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	a・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。	5 項目/5項目	a・b・c

判断した理由・総合評価

自己評価は毎年必ず実施し、年間の課題を挙げ取り組んでいる。結果を委員会で評価している。

(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・b・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	a・b・c

判断した理由・総合評価

法人で作成した業務マニュアルを保管し、いつでも見られるようにしている。

(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	a・b・c
--------------------------	----------	-------

判断した理由・総合評価

記録の廃棄や保存は規定に基づき適切に処理している。個人情報の取り扱いは契約時に説明し、必要な使用については同意を得ている。

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	a・b・c
(2) 介護支援専門員の役割の説明	2	項目/3項目	a・b・c
判断した理由・総合評価			

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	a・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	a・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	a・b・c
判断した理由・総合評価			

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	a・b・c
(2) 総合的な援助の方針	3	項目/3項目	a・b・c
判断した理由・総合評価			
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	a・b・c
(2) 課題の設定と表現	3	項目/3項目	a・b・c
(3) 利用者・家族の「困りごと」に対する働きかけ	4	項目/4項目	a・b・c
(4) 課題の優先順位の整理	2	項目/2項目	a・b・c
判断した理由・総合評価			
3 長期目標・短期目標			
(1) 長期目標の設定	3	項目/3項目	a・b・c
(2) 短期目標の設定	5	項目/5項目	a・b・c
判断した理由・総合評価			
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	a・b・c
(2) 他法に関する情報収集と調整	2	項目/2項目	a・b・c
(3) サービス種別	5	項目/5項目	a・b・c
(4) サービス利用頻度と期間	6	項目/6項目	a・b・c
判断した理由・総合評価			

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	a・b・c
判断した理由・総合評価			
6 居宅サービス計画原案の内容と説明		着眼点での チェック数	自己評価結果
(1) 居宅サービス計画原案の内容と説明	1	項目/1項目	a・b・c
判断した理由・総合評価			
7 サービス担当者会議・関係者の調整		着眼点での チェック数	自己評価結果
(1) サービス提供事業者間の連携	1	項目/1項目	a・b・c
(2) サービス担当者会議	4	項目/4項目	a・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	a・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	a・b・c
(5) サービス担当者会議録の作成	2	項目/2項目	a・b・c
判断した理由・総合評価			

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		着眼点での チェック数	自己評価結果
(1) モニタリングの実施と経過記録の作成	3	項目/3項目	a・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	a・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	a・b・c
判断した理由・総合評価			

VI. 資質の向上

1 資質の向上		着眼点での チェック数	自己評価結果
(1) 適正なサービス担当ケース数の遵守	2	項目/2項目	a・b・c
(2) 研修・人材育成	3	項目/3項目	a・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	a・b・c
(4) 連絡体制の確保	2	項目/2項目	a・b・c
判断した理由・総合評価			

VII. 医療連携

1 医療連携		着眼点での チェック数	自己評価結果
(1) 入退院に伴う医療連携	3	項目/3項目	a・b・c
(2) 主治医との連携	2	項目/3項目	a・b・c
判断した理由・総合評価			

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	a・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	a・b・c
(3)	利用者の財産管理	3 項目/3項目	a・b・c
(4)	利用者の権利擁護・虐待への対応	4 項目/4項目	a・b・c
判断した理由・総合評価			

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。	10 項目/10項目	a・b・c
判断した理由・総合評価			

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	a・b・c
②	事業計画が職員に周知されている。	3 項目/3項目	a・b・c
判断した理由・総合評価			

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	a・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。	2 項目/3項目	a・b・c
判断した理由・総合評価			
(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	a・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。	4 項目/4項目	a・b・c
判断した理由・総合評価			

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	a・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	a・b・c
判断した理由・総合評価			

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。	1 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。	2 項目/4項目	a・b・c
判断した理由・総合評価			

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。		着眼点での チェック数	自己評価結果
①	必要な社会資源を明確にしている。	2 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。	6 項目/6項目	a・b・c
判断した理由・総合評価			

事業者名称(事業者番号): 秦荘ケアプランセンター(2571700083)TEL 0749-37-2669

提供サービス名: 居宅介護支援事業所

評価年月日: R5年 3月 31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: R5年 3月 31日

前回評価年月日: R4年 9月 30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				
X2(1)②	1	安全管理	令和4年4月 ~令和5年3 月	①災害時に利用者の 安否確認がスムーズ にできるようにする。 ②緊急時持ち出しファ イルの内容を常に新 しい情報にする。	達成。 認知症や独居、 医療依存度の 高い利用者等は 色分けしてわか りやすくした。 達成。 毎月初めに利用 カレンダーを差 し替え、フェイス シートも最新の 内容に各自で更 新できている。	