

福祉サービス第三者評価結果報告書【令和6年度】

年 月 日

東京都福祉サービス評価推進機構
公益財団法人 東京都福祉保健財団理事長 殿

〒

所在地

評価機関名

認証評価機関番号

機構 ー

電話番号

代表者氏名

印

以下のとおり評価を行いましたので報告します。

| 評価者氏名・担当分野・評価者養成講習修了者番号 | 評価者氏名 | | 担当分野 | 修了者番号 | |
|--|--------|---|------|--------------------------|--|
| | ① | | | | |
| | ② | | | | |
| | ③ | | | | |
| | ④ | | | | |
| | ⑤ | | | | |
| | ⑥ | | | | |
| 福祉サービス種別 | 居宅介護支援 | | | 指定番号を入力してください | |
| 評価対象事業所名称 | | | | 指定番号 | |
| 事業所連絡先 | 〒 | | | | |
| | 所在地 | | | | |
| | Tel | | | | |
| 事業所代表者氏名 | | | | | |
| 契約日 | 年 | 月 | 日 | 契約日を入力してください。 | |
| 利用者調査票配付日(実施日) | 年 | 月 | 日 | 利用者調査票配付日(実施日)を入力してください。 | |
| 利用者調査結果報告日 | 年 | 月 | 日 | 利用者調査結果報告日を入力してください。 | |
| 自己評価の調査票配付日 | 年 | 月 | 日 | 自己評価の調査票配付日を入力してください。 | |
| 自己評価結果報告日 | 年 | 月 | 日 | 自己評価結果報告日を入力してください。 | |
| 訪問調査日 | 年 | 月 | 日 | 訪問調査日を入力してください。 | |
| 評価合議日 | 年 | 月 | 日 | 評価合議日を入力してください。 | |
| コメント (利用者調査・事業評価の工夫点、補助者・専門家等の活用、第三者性確保のための措置などを記入) | | | | | |

評価機関から上記及び別紙の評価結果を含む評価結果報告書を受け取りました。
本報告書の内容のうち、

- 機構が定める部分を公表することに同意します。
- 別添の理由書により、一部について、公表に同意しません。
- 別添の理由書により、公表には同意しません。

年 月 日

事業者代表者氏名

印

| | |
|---|--|
| 1 | <p>理念・方針（関連 カテゴリー1 リーダーシップと意思決定）</p> |
| | <p>事業者が大切にしている考え（事業者の理念・ビジョン・使命など）のうち、特に重要なもの（上位5つ程度）を簡潔に記述 （関連 カテゴリー1 リーダーシップと意思決定）</p> <p style="text-align: right;">必ず入力してください</p> |
| 2 | <p>期待する職員像（関連 カテゴリー5 職員と組織の能力向上）</p> |
| | <p>(1)職員に求めている人材像や役割</p> <p style="text-align: right;">必ず入力してください</p> |
| | <p>(2)職員に期待すること(職員に持って欲しい使命感)</p> <p style="text-align: right;">必ず入力してください</p> |

調査対象

| |
|--|
| |
|--|

調査方法

| |
|--|
| |
|--|

利用者総数

共通評価項目による調査対象者数

共通評価項目による調査の有効回答者数

利用者総数に対する回答者割合(%)

| |
|-----|
| |
| |
| |
| 0.0 |

利用者調査全体のコメント

| |
|--|
| |
|--|

利用者調査結果

コメント欄を必ず入力してください

| 共通評価項目 | 実数 | | | |
|-----------------------------------|----|---------------|-----|------------|
| | はい | どちらとも いえない | いいえ | 無回答 非該当 |
| コメント | | | | |
| 1. ケアプラン立案時に、利用者や家族の状況や要望を聞かれているか | | | | |
| | | | | |
| 2. ケアプランについての説明は、わかりやすいか | | | | |
| | | | | |
| 3. サービス内容は、利用者の要望が反映されているか | | | | |
| | | | | |

| | | | | |
|--|--|--|--|--|
| 4. ケアマネジャーの接遇・態度は適切か | | | | |
| | | | | |
| 5. 病気やけがをした際のケアマネジャーの対応は信頼できるか | | | | |
| | | | | |
| 6. 利用者の気持ちを尊重した対応がされているか | | | | |
| | | | | |
| 7. 利用者のプライバシーは守られているか | | | | |
| | | | | |
| 8. サービス内容に関するケアマネジャーの説明はわかりやすいか | | | | |
| | | | | |
| 9. 利用者の不満や要望は対応されているか | | | | |
| | | | | |
| 10. 外部の苦情窓口（行政や第三者委員等）にも相談できることを伝えられているか | | | | |
| | | | | |

I 組織マネジメント項目(カテゴリ1～5、7)

| | | |
|-----|--|--|
| No. | 共通評価項目 | |
| | カテゴリ1 | |
| 1 | リーダーシップと意思決定 | |
| | サブカテゴリ1(1-1) | |
| | 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 | サブカテゴリ毎の標準項目実施状況 |
| | 評価項目1 事業所が目指していること(理念・ビジョン、基本方針など)を周知している | 標準項目の「あり」「なし」を選択してください 評点() |
| | 評価 | 標準項目 |
| | <input type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし | 1. 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 <input type="radio"/> 非該当 |
| | <input type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし | 2. 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 <input type="radio"/> 非該当 |
| | 評価項目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 | 標準項目の「あり」「なし」を選択してください 評点() |
| | 評価 | 標準項目 |
| | <input type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし | 1. 経営層は、事業所が目指していること(理念・ビジョン、基本方針など)の実現に向けて、自らの役割と責任を職員に伝えている <input type="radio"/> 非該当 |
| | <input type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし | 2. 経営層は、事業所が目指していること(理念・ビジョン、基本方針など)の実現に向けて、自らの役割と責任に基づいて職員が取り組むべき方向性を提示し、リーダーシップを発揮している <input type="radio"/> 非該当 |
| | 評価項目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 | 標準項目の「あり」「なし」を選択してください 評点() |
| | 評価 | 標準項目 |
| | <input type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし | 1. 重要な案件の検討や決定の手順があらかじめ決まっている <input type="radio"/> 非該当 |
| | <input type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし | 2. 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 <input type="radio"/> 非該当 |
| | <input type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし | 3. 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 <input type="radio"/> 非該当 |
| | カテゴリ1の講評 | カテゴリ1の講評を入力してください |

| カテゴリー2 | | |
|--|---|--------------------------------|
| 2 事業所を取り巻く環境の把握・活用及び計画の策定と実行 | | |
| サブカテゴリー1(2-1) | | |
| 事業所を取り巻く環境について情報を把握・検討し、課題を抽出している | | サブカテゴリー毎の標準項目実施状況 |
| 評価項目1 事業所を取り巻く環境について情報を把握・検討し、課題を抽出している | | 標準項目の「あり」「なし」を選択してください 評点() |
| 評価 | 標準項目 | |
| <input type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし | 1. 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について情報を収集し、ニーズを把握している | <input type="radio"/> 非該当 |
| <input type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし | 2. 事業所運営に対する職員の意向を把握・検討している | <input type="radio"/> 非該当 |
| <input type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし | 3. 地域の福祉の現状について情報を収集し、ニーズを把握している | <input type="radio"/> 非該当 |
| <input type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし | 4. 福祉事業全体の動向(行政や業界などの動き)について情報を収集し、課題やニーズを把握している | <input type="radio"/> 非該当 |
| <input type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし | 5. 事業所の経営状況を把握・検討している | <input type="radio"/> 非該当 |
| <input type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし | 6. 把握したニーズ等や検討内容を踏まえ、事業所として対応すべき課題を抽出している | <input type="radio"/> 非該当 |
| サブカテゴリー2(2-2) | | |
| 実践的な計画策定に取り組んでいる | | サブカテゴリー毎の標準項目実施状況 |
| 評価項目1 事業所が目指していること(理念・ビジョン、基本方針など)の実現に向けた中・長期計画及び単年度計画を策定している | | 標準項目の「あり」「なし」を選択してください 評点() |
| 評価 | 標準項目 | |
| <input type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし | 1. 課題をふまえ、事業所が目指していること(理念・ビジョン、基本方針など)の実現に向けた中・長期計画を策定している | <input type="radio"/> 非該当 |
| <input type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし | 2. 中・長期計画をふまえた単年度計画を策定している | <input type="radio"/> 非該当 |
| <input type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし | 3. 策定している計画に合わせた予算編成を行っている | <input type="radio"/> 非該当 |
| 評価項目2 着実な計画の実行に取り組んでいる | | 標準項目の「あり」「なし」を選択してください 評点() |
| 評価 | 標準項目 | |
| <input type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし | 1. 事業所が目指していること(理念・ビジョン、基本方針など)の実現に向けた、計画の推進方法(体制、職員の役割や活動内容など)、目指す目標、達成度合いを測る指標を明示している | <input type="radio"/> 非該当 |
| <input type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし | 2. 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 | <input type="radio"/> 非該当 |
| カテゴリー2の講評 | | カテゴリー2の講評を入力してください |
| | | |

| 3 カテゴリー3 | | |
|--|---|--------------------------------|
| 経営における社会的責任 | | |
| サブカテゴリー1(3-1) | | |
| 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 | | サブカテゴリー毎の標準項目実施状況 |
| 評価項目1 社会人・福祉サービスに従事する者として守るべき法・規範・倫理などを周知し、遵守されるよう取り組んでいる | | 標準項目の「あり」「なし」を選択してください 評点() |
| 評価 | 標準項目 | |
| <input type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし | 1. 全職員に対して、社会人・福祉サービスに従事する者として守るべき法・規範・倫理(個人の尊厳を含む)などを周知し、理解が深まるよう取り組んでいる | <input type="radio"/> 非該当 |
| <input type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし | 2. 全職員に対して、守るべき法・規範・倫理(個人の尊厳を含む)などが遵守されるよう取り組み、定期的に確認している。 | <input type="radio"/> 非該当 |
| サブカテゴリー2(3-2) | | |
| 利用者の権利擁護のために、組織的な取り組みを行っている | | サブカテゴリー毎の標準項目実施状況 |
| 評価項目1 利用者の意向(意見・要望・苦情)を多様な方法で把握し、迅速に対応する体制を整えている | | 標準項目の「あり」「なし」を選択してください 評点() |
| 評価 | 標準項目 | |
| <input type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし | 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 | <input type="radio"/> 非該当 |
| <input type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし | 2. 利用者の意向(意見・要望・苦情)に対し、組織的に速やかに対応する仕組みがある | <input type="radio"/> 非該当 |
| 評価項目2 虐待に対し組織的な防止対策と対応をしている | | 標準項目の「あり」「なし」を選択してください 評点() |
| 評価 | 標準項目 | |
| <input type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし | 1. 利用者の気持ちを傷つけるような職員の言動、虐待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、組織的に防止対策を徹底している | <input type="radio"/> 非該当 |
| <input type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし | 2. 虐待を受けている疑いのある利用者の情報を得たときや、虐待の事実を把握した際には、組織として関係機関と連携しながら対応する体制を整えている | <input type="radio"/> 非該当 |
| サブカテゴリー3(3-3) | | |
| 地域の福祉に役立つ取り組みを行っている | | サブカテゴリー毎の標準項目実施状況 |
| 評価項目1 透明性を高め、地域との関係づくりに向けて取り組んでいる | | 標準項目の「あり」「なし」を選択してください 評点() |
| 評価 | 標準項目 | |
| <input type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし | 1. 透明性を高めるために、事業所の活動内容を開示するなど開かれた組織となるよう取り組んでいる | <input type="radio"/> 非該当 |
| <input type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし | 2. ボランティア、実習生及び見学・体験する小・中学生などの受け入れ体制を整備している | <input type="radio"/> 非該当 |
| 評価項目2 地域の福祉ニーズにもとづき、地域貢献の取り組みをしている | | 標準項目の「あり」「なし」を選択してください 評点() |
| 評価 | 標準項目 | |
| <input type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし | 1. 地域の福祉ニーズにもとづき、事業所の機能や専門性をいかした地域貢献の取り組みをしている | <input type="radio"/> 非該当 |
| <input type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし | 2. 事業所が地域の一員としての役割を果たすため、地域関係機関のネットワーク(事業者連絡会、施設長会など)に参画している | <input type="radio"/> 非該当 |
| <input type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし | 3. 地域ネットワーク内での共通課題について、協働できる体制を整えて、取り組んでいる | <input type="radio"/> 非該当 |

カテゴリー3の講評

カテゴリー3の講評を入力してください

| |
|--|
| |
|--|

| カテゴリ4 | | |
|---|--|--------------------------------|
| 4 リスクマネジメント | | |
| サブカテゴリ1(4-1) | | |
| リスクマネジメントに計画的に取り組んでいる | | サブカテゴリ毎の 標準項目実施状況 |
| 評価項目1 事業所としてリスクマネジメントに取り組んでいる | | 標準項目の「あり」「なし」を選択してください 評点() |
| 評価 | 標準項目 | |
| <input type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし | 1. 事業所が目指していることの実現を阻害する恐れのあるリスク(事故、感染症、侵入、災害、経営環境の変化など)を洗い出し、どのリスクに対策を講じるかについて優先順位をつけている | <input type="radio"/> 非該当 |
| <input type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし | 2. 優先順位の高さに応じて、リスクに対し必要な対策をとっている | <input type="radio"/> 非該当 |
| <input type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし | 3. 災害や深刻な事故等に遭遇した場合に備え、事業継続計画(BCP)を策定している | <input type="radio"/> 非該当 |
| <input type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし | 4. リスクに対する必要な対策や事業継続計画について、職員、利用者、関係機関などに周知し、理解して対応できるように取り組んでいる | <input type="radio"/> 非該当 |
| <input type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし | 5. 事故、感染症、侵入、災害などが発生したときは、要因及び対応を分析し、再発防止と対策の見直しに取り組んでいる | <input type="radio"/> 非該当 |
| サブカテゴリ2(4-2) | | |
| 事業所の情報管理を適切に行い活用できるようにしている | | サブカテゴリ毎の 標準項目実施状況 |
| 評価項目1 事業所の情報管理を適切に行い活用できるようにしている | | 標準項目の「あり」「なし」を選択してください 評点() |
| 評価 | 標準項目 | |
| <input type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし | 1. 情報の収集、利用、保管、廃棄について規程・ルールを定め、職員(実習生やボランティアを含む)が理解し遵守するための取り組みを行っている | <input type="radio"/> 非該当 |
| <input type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし | 2. 収集した情報は、必要な人が必要ときに活用できるように整理・管理している | <input type="radio"/> 非該当 |
| <input type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし | 3. 情報の重要性や機密性を踏まえ、アクセス権限を設定するほか、情報漏えい防止のための対策をとっている | <input type="radio"/> 非該当 |
| <input type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし | 4. 事業所で扱っている個人情報については、「個人情報保護法」の趣旨を踏まえ、利用目的の明示及び開示請求への対応を含む規程・体制を整備している | <input type="radio"/> 非該当 |
| カテゴリ4の講評 | | カテゴリ4の講評を入力してください |
| | | |

| 5 カテゴリー5 | | |
|---|--|--------------------------------|
| 職員と組織の能力向上 | | |
| サブカテゴリー1(5-1) | | |
| 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・定着に取り組んでいる | | サブカテゴリー毎の標準項目実施状況 |
| 評価項目1 事業所が目指していることの実現に必要な人材構成にしている | | 標準項目の「あり」「なし」を選択してください 評点() |
| 評価 | 標準項目 | |
| <input type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし | 1. 事業所が求める人材の確保ができるよう工夫している | <input type="radio"/> 非該当 |
| <input type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし | 2. 事業所が求める人材、事業所の状況を踏まえ、育成や将来の人材構成を見据えた異動や配置に取り組んでいる | <input type="radio"/> 非該当 |
| 評価項目2 事業所の求める人材像に基づき人材育成計画を策定している | | 標準項目の「あり」「なし」を選択してください 評点() |
| 評価 | 標準項目 | |
| <input type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし | 1. 事業所が求める職責または職務内容に応じた長期的な展望(キャリアパス)が職員に分かりやすく周知されている | <input type="radio"/> 非該当 |
| <input type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし | 2. 事業所が求める職責または職務内容に応じた長期的な展望(キャリアパス)と連動した事業所の人材育成計画を策定している | <input type="radio"/> 非該当 |
| 評価項目3 事業所の求める人材像を踏まえた職員の育成に取り組んでいる | | 標準項目の「あり」「なし」を選択してください 評点() |
| 評価 | 標準項目 | |
| <input type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし | 1. 勤務形態に関わらず、職員にさまざまな方法で研修等を実施している | <input type="radio"/> 非該当 |
| <input type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし | 2. 職員一人ひとりの意向や経験等に基づき、個人別の育成(研修)計画を策定している | <input type="radio"/> 非該当 |
| <input type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし | 3. 職員一人ひとりの育成の成果を確認し、個人別の育成(研修)計画へ反映している | <input type="radio"/> 非該当 |
| <input type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし | 4. 指導を担当する職員に対して、自らの役割を理解してより良い指導ができるよう組織的に支援を行っている | <input type="radio"/> 非該当 |
| 評価項目4 職員の定着に向け、職員の意欲向上に取り組んでいる | | 標準項目の「あり」「なし」を選択してください 評点() |
| 評価 | 標準項目 | |
| <input type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし | 1. 事業所の特性を踏まえ、職員の育成・評価と処遇(賃金・昇進・昇格等)・称賛などを連動させている | <input type="radio"/> 非該当 |
| <input type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし | 2. 就業状況(勤務時間や休暇取得、職場環境・健康・ストレスなど)を把握し、安心して働き続けられる職場づくりに取り組んでいる | <input type="radio"/> 非該当 |
| <input type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし | 3. 職員の意識を把握し、意欲と働きがいの向上に取り組んでいる | <input type="radio"/> 非該当 |
| <input type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし | 4. 職員間の良好な人間関係構築のための取り組みを行っている | <input type="radio"/> 非該当 |
| サブカテゴリー2(5-2) | | |
| 組織力の向上に取り組んでいる | | サブカテゴリー毎の標準項目実施状況 |
| 評価項目1 組織力の向上に向け、組織としての学びとチームワークの促進に取り組んでいる | | 標準項目の「あり」「なし」を選択してください 評点() |
| 評価 | 標準項目 | |
| <input type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし | 1. 職員一人ひとりが学んだ研修内容を、レポートや発表等を通じて共有化している | <input type="radio"/> 非該当 |
| <input type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし | 2. 職員一人ひとりの日頃の気づきや工夫について、互いに話し合い、サービスの質の向上や業務改善に活かす仕組みを設けている | <input type="radio"/> 非該当 |
| <input type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし | 3. 目標達成や課題解決に向けて、チームでの活動が効果的に進むよう取り組んでいる | <input type="radio"/> 非該当 |

カテゴリー5の講評

カテゴリー5の講評を入力してください

カテゴリー7

7 事業所の重要課題に対する組織的な活動

サブカテゴリー1(7-1)

事業所の重要課題に対して、目標設定・取り組み・結果の検証・次期の事業活動等への反映を行っている

評価項目1

事業所の理念・基本方針の実現を図る上での重要課題について、前年度具体的な目標を設定して取り組み、結果を検証して、今年度以降の改善につなげている(その1)

前年度の重要課題に対する組織的な活動(評価機関によるまとめ)

入力してください

| | |
|--|--|
| | |
|--|--|

| | |
|----------------|---|
| 目標の設定と 取り組み | <input type="radio"/> 具体的な目標を設定し、その達成に向けて取り組みを行った <input type="radio"/> 具体的な目標を設定したが、その達成に向けて取り組みが行われていなかった <input type="radio"/> 具体的な目標が設定されていなかった |
| 取り組みの検証 | <input type="radio"/> 目標達成に向けた取り組みについて、検証を行った <input type="radio"/> 目標達成に向けた取り組みについて、検証を行っていなかった(目標設定を行っていなかった場合も含む) <input type="radio"/> 設立後間もないため、前年度の実績がなく、評価対象外である |
| 検証結果の反映 | <input type="radio"/> 次期の事業活動や事業計画へ、検証結果を反映させた <input type="radio"/> 次期の事業活動や事業計画へ、検証結果を反映させていない <input type="radio"/> 設立後間もないため、前年度の実績がなく、評価対象外である |

評価項目1で確認した組織的な活動や評語の選択に関する講評

入力してください

| | |
|--|--|
| | |
|--|--|

評価項目2

事業所の理念・基本方針の実現を図る上での重要課題について、前年度具体的な目標を設定して取り組み、結果を検証して、今年度以降の改善につなげている(その2)

前年度の重要課題に対する組織的な活動(評価機関によるまとめ)

入力してください

| | |
|--|--|
| | |
|--|--|

II サービス提供のプロセス項目(カテゴリー6-1~3、6-5~6)

| | | |
|-----|---|---|
| No. | 共通評価項目 | |
| | サブカテゴリー1 | |
| 1 | サービス情報の提供 | サブカテゴリー毎の 標準項目実施状況 |
| | 評価項目1 利用希望者等に対してサービスの情報を提供している | 標準項目の「あり」「なし」を選択してください 評点() |
| | 評価 | 標準項目 |
| | <input type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし | 1. 利用希望者等が入手できる媒体で、事業所の情報を提供している <input type="radio"/> 非該当 |
| | <input type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし | 2. 利用希望者等の特性を考慮し、提供する情報の表記や内容をわかりやすいものになっている <input type="radio"/> 非該当 |
| | <input type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし | 3. 事業所の情報を、行政や関係機関等に提供している <input type="radio"/> 非該当 |
| | <input type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし | 4. 利用希望者等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 <input type="radio"/> 非該当 |
| | サブカテゴリー1の講評 | サブカテゴリー1の講評を入力してください |
| | | |

| サブカテゴリ-2 | | サブカテゴリ毎の 標準項目実施状況 |
|---|----------------|---|
| 2 | サービスの開始・終了時の対応 | 標準項目の「あり」「なし」を選択してください |
| 評価項目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 | | 標準項目 1. 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 <input type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし <input type="radio"/>非該当 |
| 標準項目 2. 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 <input type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし <input type="radio"/>非該当 | | |
| 標準項目 3. 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 <input type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし <input type="radio"/>非該当 | | |
| 評価項目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 | | 標準項目 1. 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 <input type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし <input type="radio"/>非該当 |
| 標準項目 2. 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 <input type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし <input type="radio"/>非該当 | | |
| 標準項目 3. 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 <input type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし <input type="radio"/>非該当 | | |
| サブカテゴリ-2の講評 | | サブカテゴリ-2の講評を入力してください |
| | | |

| サブカテゴリ-3 | | サブカテゴリ毎の 標準項目実施状況 |
|---|--|--|
| 3 個別状況に応じた計画策定・記録 | | 標準項目の「あり」「なし」を選択してください |
| 評価項目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 | | 標準項目 標準項目の「あり」「なし」を選択してください |
| | | 評価 標準項目 評点() |
| <input type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし | 1. 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 | <input type="radio"/> 非該当 |
| <input type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし | 2. 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っている | <input type="radio"/> 非該当 |
| <input type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし | 3. 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 | <input type="radio"/> 非該当 |
| 評価項目2 利用者の状況等に関する情報を職員間で共有化している | | 標準項目 標準項目の「あり」「なし」を選択してください |
| | | 評価 標準項目 評点() |
| <input type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし | 1. 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 | <input type="radio"/> 非該当 |
| <input type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし | 2. 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 | <input type="radio"/> 非該当 |
| 評価項目3 利用者が居家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 | | 標準項目 標準項目の「あり」「なし」を選択してください |
| | | 評価 標準項目 評点() |
| <input type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし | 1. 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 | <input type="radio"/> 非該当 |
| <input type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし | 2. 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 | <input type="radio"/> 非該当 |
| <input type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし | 3. 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、主治医と連携をもって対応している | <input type="radio"/> 非該当 |
| 評価項目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 | | 標準項目 標準項目の「あり」「なし」を選択してください |
| | | 評価 標準項目 評点() |
| <input type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし | 1. 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 | <input type="radio"/> 非該当 |
| <input type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし | 2. 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っている | <input type="radio"/> 非該当 |
| サブカテゴリ-3の講評 | | サブカテゴリ-3の講評を入力してください |
| | | |

| サブカテゴリ-5 | |
|---|---|
| 5 | <p>プライバシーの保護等個人の尊厳の尊重</p> <p style="text-align: right;">サブカテゴリ毎の標準項目実施状況</p> <p>標準項目の「あり」「なし」を選択してください</p> <p style="text-align: right;">評点()</p> |
| 評価項目1 | <p>利用者のプライバシー保護を徹底している</p> |
| 評価 | 標準項目 |
| <input type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし | <p>1. 利用者に関する情報(事項)を外部とやりとりする必要がある場合には、利用者の同意を得るようにしている</p> <p style="text-align: right;"><input type="radio"/>非該当</p> |
| <input type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし | <p>2. 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</p> <p style="text-align: right;"><input type="radio"/>非該当</p> |
| <input type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし | <p>3. 利用者の羞恥心に配慮した支援を行っている</p> <p style="text-align: right;"><input type="radio"/>非該当</p> |
| 評価項目2 | <p>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</p> <p style="text-align: right;">標準項目の「あり」「なし」を選択してください</p> <p style="text-align: right;">評点()</p> |
| 評価 | 標準項目 |
| <input type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし | <p>1. 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)</p> <p style="text-align: right;"><input type="radio"/>非該当</p> |
| <input type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし | <p>2. 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</p> <p style="text-align: right;"><input type="radio"/>非該当</p> |
| サブカテゴリ-5の講評 | |
| サブカテゴリ-5の講評を入力してください | |
| | |

| サブカテゴリ-6 | | サブカテゴリ毎の 標準項目実施状況 |
|--|---|---------------------------|
| 6 事業所業務の標準化 | | 標準項目の「あり」「なし」を選択してください |
| 評価項目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 | | 評点() |
| 評価 | 標準項目 | |
| <input type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし | 1. 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 | <input type="radio"/> 非該当 |
| <input type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし | 2. 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定期的に点検・見直しをしている | <input type="radio"/> 非該当 |
| <input type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし | 3. 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、日常的に手引書等を活用している | <input type="radio"/> 非該当 |
| 評価項目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 | | 標準項目の「あり」「なし」を選択してください |
| | | 評点() |
| 評価 | 標準項目 | |
| <input type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし | 1. 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 | <input type="radio"/> 非該当 |
| <input type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし | 2. 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している | <input type="radio"/> 非該当 |
| サブカテゴリ-6の講評 | | サブカテゴリ-6の講評を入力してください |
| | | |

Ⅲ サービスの実施項目(カテゴリ6-4)

| | | | |
|--------------------------------|--|--------------------------------|------|
| | | サブカテゴリ4 | |
| サービスの実施項目 | | サブカテゴリ毎の 標準項目実施状況 | |
| 1 評価項目1 利用者の個別の情報や要望を把握している | | 標準項目の「あり」「なし」を選択してください 評点() | |
| 評価 | 標準項目 | | |
| ○あり ○なし | 1. 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 | | ○非該当 |
| ○あり ○なし | 2. 利用者の個別事情や要望の把握をし、記録している | | ○非該当 |
| ○あり ○なし | 3. 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 | | ○非該当 |
| ○あり ○なし | 4. 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 | | ○非該当 |
| ○あり ○なし | 5. 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 | | ○非該当 |
| 評価項目1の講評 | | 評価項目1の講評を入力してください | |
| | | | |

2 評価項目2 標準項目の「あり」「なし」を選択してください
 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 評点()

| 評価 | 標準項目 | 評点() |
|---|--|---------------------------|
| <input type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし | 1. 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) | <input type="radio"/> 非該当 |
| <input type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし | 2. 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 | <input type="radio"/> 非該当 |
| <input type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし | 3. 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 | <input type="radio"/> 非該当 |
| <input type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし | 4. 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 | <input type="radio"/> 非該当 |
| <input type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし | 5. 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 | <input type="radio"/> 非該当 |
| <input type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし | 6. 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 | <input type="radio"/> 非該当 |

評価項目2の講評

評価項目2の講評を入力してください

3 評価項目3 標準項目の「あり」「なし」を選択してください
 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 評点()

| 評価 | 標準項目 | 評点() |
|---|--|---------------------------|
| <input type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし | 1. 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 | <input type="radio"/> 非該当 |
| <input type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし | 2. 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 | <input type="radio"/> 非該当 |
| <input type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし | 3. サービス担当者会議の内容を記録している | <input type="radio"/> 非該当 |
| <input type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし | 4. 必要に応じて、自治体や地域包括支援センター等と連携を図っている | <input type="radio"/> 非該当 |

評価項目3の講評

評価項目3の講評を入力してください

| 4 評価項目4 | | 標準項目の「あり」「なし」を選択してください | |
|---|---|---------------------------|--|
| 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 | | 評点() | |
| 評価 | 標準項目 | | |
| <input type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし | 1. 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 | <input type="radio"/> 非該当 | |
| <input type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし | 2. 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 | <input type="radio"/> 非該当 | |
| <input type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし | 3. 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 | <input type="radio"/> 非該当 | |
| <input type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし | 4. 居宅介護支援の経過を記録し、把握している | <input type="radio"/> 非該当 | |
| <input type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし | 5. 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 | <input type="radio"/> 非該当 | |
| 評価項目4の講評 | | 評価項目4の講評を入力してください | |
| | | | |

5 評価項目5 標準項目の「あり」「なし」を選択してください

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

評点()

| 評価 | 標準項目 | |
|---------|---|------|
| ○あり ○なし | 1. 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 | ○非該当 |
| ○あり ○なし | 2. 利用者の状況や要望等の変化を定期的に把握している | ○非該当 |
| ○あり ○なし | 3. 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 | ○非該当 |
| ○あり ○なし | 4. 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 | ○非該当 |

評価項目5の講評

評価項目5の講評を入力してください

| 事業者が特に力を入れている取り組み① | | |
|--------------------|--|--|
| 評価項目 | | |
| タイトル① | | |
| 内容① | | |

| 事業者が特に力を入れている取り組み② | | |
|--------------------|--|--|
| 評価項目 | | |
| タイトル② | | |
| 内容② | | |

| 事業者が特に力を入れている取り組み③ | | |
|--------------------|--|--|
| 評価項目 | | |
| タイトル③ | | |
| 内容③ | | |

| No. | 特に良いと思う点 | |
|-----|--------------|--|
| 1 | タイトル | |
| | 内容 | |
| 2 | タイトル | |
| | 内容 | |
| 3 | タイトル | |
| | 内容 | |
| No. | さらなる改善が望まれる点 | |
| 1 | タイトル | |
| | 内容 | |
| 2 | タイトル | |
| | 内容 | |
| 3 | タイトル | |
| | 内容 | |