

〔平成22年度〕

指定介護老人福祉施設【特別養護老人ホーム】

職員用サービス分析シート(6. サービス提供のプロセス)

記入の手引き

■サービス分析シート(6. サービス提供のプロセス)の位置づけと構成

- (1) この「サービス分析シート（6. サービス提供のプロセス）」は、別紙「組織マネジメント分析シート」のカテゴリー6「サービス提供のプロセス」をより詳細に評価するためのものです。
- (2) この「サービス分析シート（6. サービス提供のプロセス）」は、6つのサブカテゴリーに分かれています。
そして各サブカテゴリーはさらに評価項目、標準項目と、よりサービスの具体的な内容が記述されています。

■評価の進め方

- (1) 「評価項目」の評価を行っていただきます。
「評価項目」の評価は、標準項目が実施できているかいないかの判断に基づいて行います。
- (2) 評価は次の基準で行います。当てはまると思うところに○印をつけてください。
 - ・ **できている** …標準項目がすべて実施されていると思う場合
 - ・ **できていないところがある** …標準項目の一部に実施されていないものがあると思う場合
 - ・ **できていない** …標準項目が一つも実施されていないと思う場合
 - ・ **知らない・分からない**
- (3) 自分が直接関わっていない仕事についてもなるべく自分の考えで評価してください。
ただし、見当がつかないという項目については「知らない・分からない」の欄に○をつけてください。

■回答シート

- (1) この「サービス分析シート（6. サービス提供のプロセス）」で評価したうえで、回答シートに転記し、回答シートのみ提出してください。
回答シートに記入していただいた内容は、第三者評価以外には使用しません。
- (2) この「サービス分析シート（6. サービス提供のプロセス）」は、日常の業務点検などに活用していただければ幸いです。

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		評価				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	知らない・分からない	
6-1-1	利用者希望者等に対してサービスの情報を提供している	☐	☐	☐	☐	利用希望者等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 事業所の情報を、行政や関係機関等に提供している 利用希望者等の問い合わせや見学の要望があった場合には、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		評価				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	知らない・分からない	
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	サービスの開始及び終了の際に、環境変化に対応できるよう支援している	☐	☐	☐	☐	サービス開始時に、利用者の支援に必要な個別事情や要望を決められた書式に記録し、把握している 利用開始直後には、利用者の不安やストレスを軽減するよう支援をしている サービスの終了時には、利用者の不安を軽減し、支援の継続性に配慮した支援をしている

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		評価				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	知らない・分からない	
6-3-1	定められた手順に従ってアセスメントを行い、利用者の課題を個別のサービス場面ごとに明示している	☐	☐	☐	☐	利用者の心身状況や生活状況等を、組織が定めた統一した様式によって記録し、把握している 利用者一人ひとりのニーズや課題を明示する手続きを定め、記録している アセスメントの定期的見直しの時期と手順を定めている
6-3-2	利用者等の希望と関係者の意見を取り入れた個別の施設サービス計画を作成している	☐	☐	☐	☐	計画は、利用者の希望を尊重して作成、見直しをしている 計画は、見直しの時期・手順等の基準を定めたうえで、必要に応じて見直ししている 計画を緊急に変更する場合のしくみを整備している
6-3-3	利用者に関する記録が行われ、管理体制を確立している	☐	☐	☐	☐	利用者一人ひとりに関する情報を過不足なく記載するしくみがある 計画に沿った具体的な支援内容と、その結果利用者の状態がどのように推移したのかについて具体的に記録している
6-3-4	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	☐	☐	☐	☐	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

サブカテゴリー 4 サービスの実施

評価項目		評価				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	知らない・分からない	
6-4-1	施設サービス計画に基づいて自立生活が営めるよう支援を行っている	☐	☐	☐	☐	施設サービス計画に基づいて支援を行っている
						利用者の意向や状態に応じて、生活の継続性を踏まえた支援を行っている
						介護支援専門員を中心に、介護、看護、リハビリ、栄養管理等の職員が連携して利用者の支援を行っている
6-4-2	食事の支援は、利用者の状態や意思を反映して行っている	☐	☐	☐	☐	利用者の状態に応じた食事提供や介助を行っている
						利用者の栄養状態を把握し、低栄養状態を改善するよう支援を行っている
						嚥下能力等が低下した利用者に対して、多職種が連携し、経口での食事摂取が継続できるよう支援を行っている
6-4-3	利用者が食事を楽しむための工夫をしている	☐	☐	☐	☐	利用者の嗜好を反映した食事を選択できる機会がある
						食事時間は利用者の希望に応じて、一定の時間内で延長やずらすことができる
						テーブルや席は、利用者の希望に応じて、一定の範囲内で選択できる
						配膳は、利用者の着席に合わせて行っている
6-4-4	入浴の支援は、利用者の状態や意思を反映して行っている	☐	☐	☐	☐	利用者の意向や状態を把握して、できるだけ自立性の高い入浴形態(個室、一般浴等)を導入している
						入浴の誘導や介助は、利用者の羞恥心に配慮して行っている
						認知症の利用者に対し、個別の誘導方法を実施している
						利用者が入浴を楽しめる工夫をしている
6-4-5	排泄の支援は、利用者の状態や意思を反映して行っている	☐	☐	☐	☐	利用者の意向や状態に応じ、自然な排泄を促すよう支援を行っている
						排泄の誘導や介助は、利用者の羞恥心に配慮して行っている
						研修等によりオムツ交換、トイレ誘導等の排泄介助方法の向上に取り組んでいる
						トイレ(ポータブルトイレを含む)は衛生面や臭いに配慮し、清潔にしている
6-4-6	移動の支援は、利用者の状態や意思を反映して行っている	☐	☐	☐	☐	利用者の状態や意向に応じ、できるだけ自力で移動できるよう支援を行っている
						ベッド移乗、車イスの操作など移動のための介助が安全に行われている
						利用者が快適に使用できるよう車イス等の環境整備が行われている
6-4-7	利用者の身体機能など状況に応じた機能訓練等を行っている	☐	☐	☐	☐	利用者一人ひとりに応じた機能訓練プログラムを作成し、評価・見直しをしている
						機能訓練のプログラムに日常生活の場でのいかにすることができるとの視点を入れている
						機能訓練指導員と介護職員等の協力のもと、日常生活の中でも機能訓練を実施している
						福祉用具は、定期的に使用状況の確認をし、必要に応じて対処をしている

6-4-8	利用者の健康を維持するための支援を行っている					利用者の状態に応じた健康管理や支援を行っている
						服薬管理は誤りがないようチェック体制の強化などしくみを整えている
						利用者の状態に応じ、口腔ケアを行っている
						利用者の体調変化(発作等の急変を含む)に、看護師や医療機関と速やかに連絡が取れる体制を整えている
						終末期の対応をすでに行っているか、行うための準備が行われている
6-4-9	利用者が日々快適に暮らせるよう支援を行っている					起床後、就寝前に更衣支援を行っている
						起床後に洗顔や整髪等、利用者が身だしなみを整える際に支援を行っている
						利用者が安定した睡眠をとることができるよう支援を行っている
6-4-10	利用者の施設での生活が楽しくなるような取り組みを行っている					施設での生活は、他の利用者への迷惑や健康面に影響を及ぼさない範囲で、利用者の意思が尊重されている
						利用者の意向を反映したレクリエーションを実施している
						認知症の利用者が落ち着いて生活できるような支援を行っている
						利用者の気持ちに沿った声かけや援助を行っている
6-4-11	地域との連携のもとに利用者の生活の幅を広げるための取り組みを行っている					定期的な散歩や外食、遠出など外出の機会を設けている
						利用者が地域の一員として生活できるよう、地域住民が参加できるような行事など、日常的な関わりが持てる機会を設けている
						地域の情報を収集し、利用者の状況に応じて提供している
6-4-12	施設と家族との交流・連携を図っている					利用者の日常の様子を定期的に家族に知らせている
						家族や利用者の意向に応じて、家族と職員・利用者が交流できる機会を確保している
						家族または家族会が施設運営に対し、要望を伝える機会を確保している

サブカテゴリー5 プライバシーの保護等個人の尊厳の尊重

評価項目		評価				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	知らない・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
						個人の所有物や個人宛文書の取り扱い、利用者のプライベートな空間への出入り等、日常の支援の中で、利用者のプライバシーに配慮した支援をしている
						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、組織的に予防・再発防止を徹底している
						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

サブカテゴリー 6 事業所業務の標準化

評価項目		評価				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	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
						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
						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
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改変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