

介護保険サービスの事業所評価

【 短期入所生活介護 】

1 実施日

平成29年 12月 14日 (木)

2 事業所名

ニセコハイツ短期入所生活介護支援事業所

3 評価の実施について

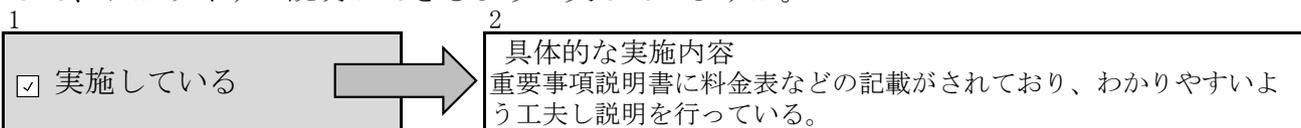
評価の実施にあたって、以下の点に注意し、実施してください。

- ① それぞれの設問に対し、書類の確認や実際の取組内容を確認のうえ、評価してください。
- ② 一部の従業者だけでなく、全ての従業者の協力のもと、実施してください。また、すべての設問に回答してください。
- ③ 設問に対する回答を1欄の「実施している」、「実施しているが不十分」、「実施していない」にチェックしてください。
- ④ 1欄のチェックより、それぞれ矢印に進み、2欄の内容をご記入ください。
 - ・「実施している」にチェック有の場合
「具体的な実施内容」欄に自己評価の実施年度に実施した取組み内容をご記入ください。
 - ・「実施しているが不十分」・「実施していない」にチェック有の場合
「今後の取組み内容」欄に今後実施可能な取組み内容をご記入ください。また、「上記取組みの実施予定時期」欄に先ほど記入しました取組み内容の実施予定時期を記入し、実施に向けて準備してください。
- ⑤ すべての設問の回答が終了しましたら、職員会議等に取りあげ、施設全体として改善に向けて周知してください。

1 利用申込みとサービス開始の手続き

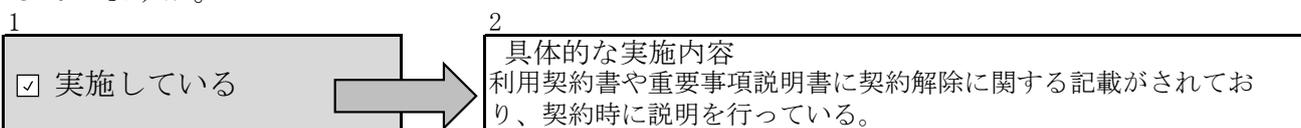
サービス内容の紹介

利用者や家族に重要事項の説明を行う際は、パンフレットや料金表などの資料を用意するなどして、わかりやすい説明ができるよう工夫していますか。



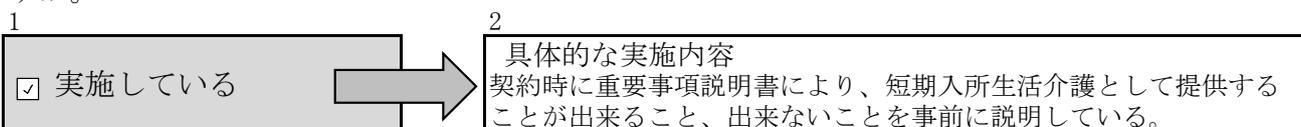
契約解除の説明

利用契約書に契約解除に関する条項を定めて、利用者がいつでも契約を解除できることを説明していますか。



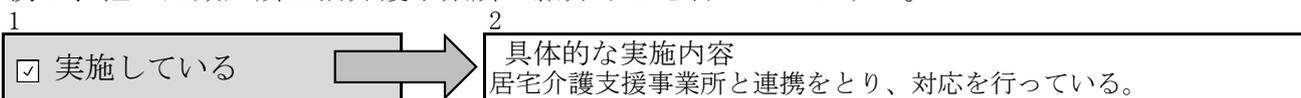
短期入所生活介護で出来ること

短期入所生活介護として提供することができるサービス内容について、具体的に説明していますか。



サービス提供困難時の対応

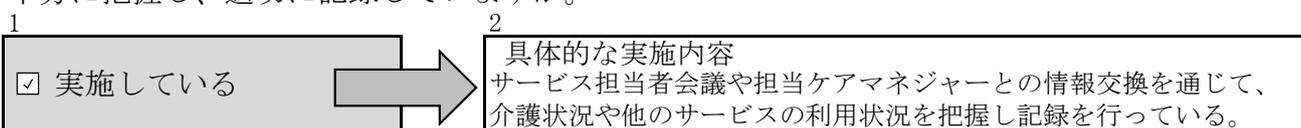
自らの事業所のサービス利用では十分に対応できない場合などには、居宅介護支援事業者と連携し、他の短期入所生活介護事業所の紹介などを行っていますか。



2 短期入所生活介護計画の作成

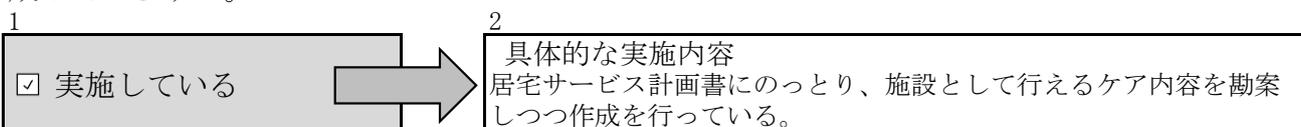
サービス担当者会議

サービス担当者会議を通じて、利用者の日々の介護状況や他のサービスの利用状況についても十分に把握し、適切に記録していますか。



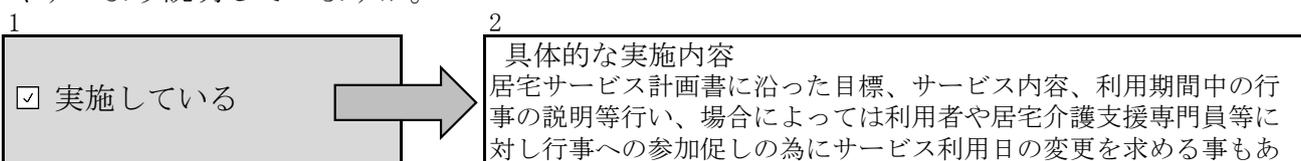
短期入所生活介護計画の個別性

短期入所生活介護計画は、利用者の在宅での日課や生活スタイルを踏まえて、個別具体的に作成していますか。



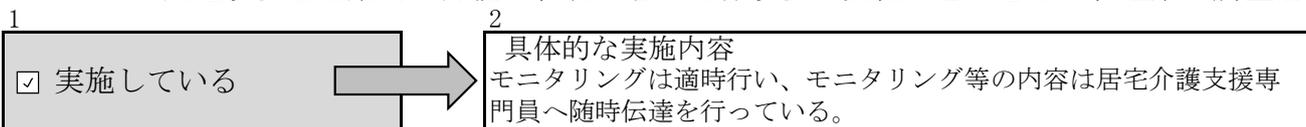
利用者や家族への説明

短期入所生活介護計画の目標や内容、利用期間内の行事などについて、利用者や家族に理解しやすいよう説明していますか。



短期入所生活介護計画の見直し

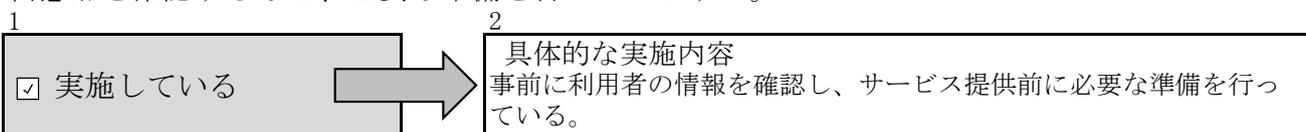
サービスの実施状況を定期的に評価し、利用者の身体状況の変化などに応じて、短期入所生活



3 サービス提供のための準備

サービス提供の事前準備

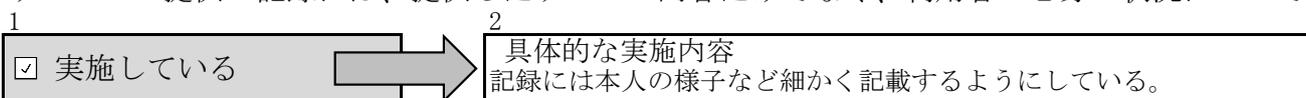
介護職員は、サービスの提供を行う前に、利用者の直近の様子やサービス提供の内容に関する留意点を確認するなど、必要な準備を行っていますか。



4 サービス提供の記録

サービス提供の実施記録

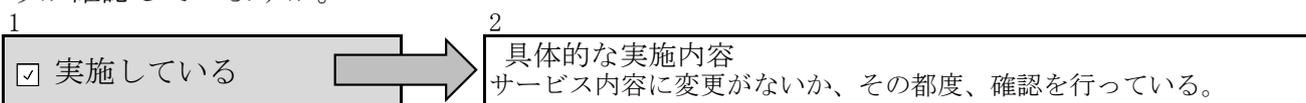
サービスの提供の記録には、提供したサービス内容だけでなく、利用者の心身の状況について



5 ケアプランとの整合性

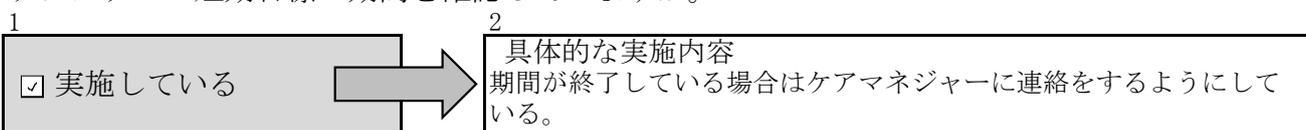
ケアプランに沿ったサービスの提供

ケアプランが交付される度に、短期入所生活介護で提供すべきサービス内容に変更がないかどうか確認していますか。



ケアプランの確認

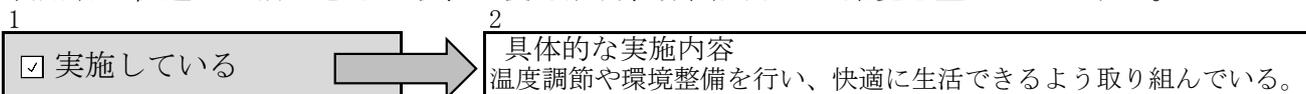
ケアプランの短期目標の期間を確認していますか。



6 サービスの質の向上に向けた取り組み

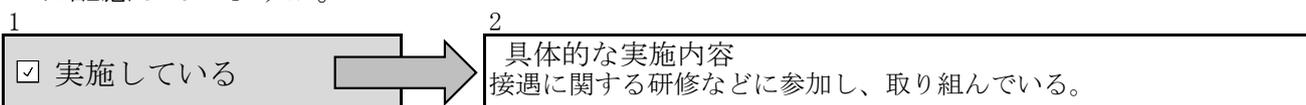
住居環境

利用者が快適に生活できるよう、温度や照明、雰囲気などの環境を整えていますか。



言葉づかい

接遇マニュアルを作成し、接遇に関する研修を定期的に行うなど、利用者や家族への言葉づかに配慮していますか。



入浴介助

利用者の身体状況に合わせた入浴や清拭を行い、清潔の保持に努めていますか。

1	<input checked="" type="checkbox"/> 実施している	2	具体的な実施内容 利用者の身体状況に合わせた入浴方法で行っている。
---	--	---	--------------------------------------

口腔ケア

起床、就寝、食事後などに、定期的に口腔ケアを行っていますか。

1	<input checked="" type="checkbox"/> 実施している	2	具体的な実施内容 起床時、就寝時、食後、口腔ケアを行っている。
---	--	---	------------------------------------

排せつ

排せつ記録表を活用してトイレ誘導や声掛けを行うなど、排せつの自立のために工夫していますか。

1	<input checked="" type="checkbox"/> 実施している	2	具体的な実施内容 排泄記録表にて排泄間隔などを分析し、声掛けやトイレ誘導を行い、排泄自立のために取り組んでいる。
---	--	---	---

おむつ

利用者に適したおむつを提供し、排せつ状況を踏まえて適切に取り換えていますか。

1	<input checked="" type="checkbox"/> 実施している	2	具体的な実施内容 利用者の排泄間隔を把握し、それに合わせた交換を行っている。
---	--	---	---

自立支援

利用者の1日の生活の流れに沿って、離床、着替え、整容などを行っていますか。

1	<input checked="" type="checkbox"/> 実施している	2	具体的な実施内容 利用者の生活の流れに合わせた離床等を行うよう取り組んでいる。
---	--	---	--

食事

食事をおいしく食べられる雰囲気づくりを行っていますか。

1	<input checked="" type="checkbox"/> 実施している	2	具体的な実施内容 食事を楽しんで頂けるような声掛けを行っている。
---	--	---	-------------------------------------

栄養士との連携

利用者の嚥下や咀嚼状況などの情報を、介護職員か栄養士に伝えて、利用者の食事に的確に反映させていますか。

1	<input checked="" type="checkbox"/> 実施している	2	具体的な実施内容 嚥下や咀嚼状況を観察し、食べやすい形態で提供するよう取り組んでいる。
---	--	---	--

服薬

看護職員と協力しながら、薬の飲み忘れがないよう工夫していますか。

1	<input checked="" type="checkbox"/> 実施している	2	具体的な実施内容 服薬マニュアルなどを作成し、飲み忘れがないよう確認体制を確立している。
---	--	---	---

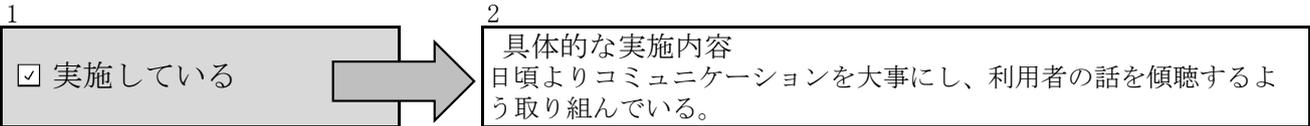
レクリエーション

レクリエーションは、利用者の能力や嗜好などを考慮したプログラムを用意し、利用者が自由に選択できるようにしていますか。

1	<input checked="" type="checkbox"/> 実施している	2	具体的な実施内容 様々なレクリエーションを提案し、楽しんで頂けるよう取り組んでいる。
---	--	---	---

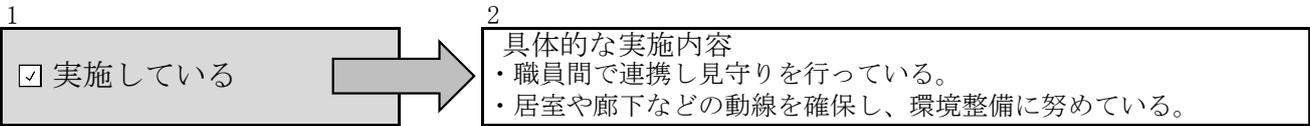
会話

自発的な会話が少ない利用者には、介護職員から言葉を掛けて、利用者の話に耳を傾けるよう配慮していますか。



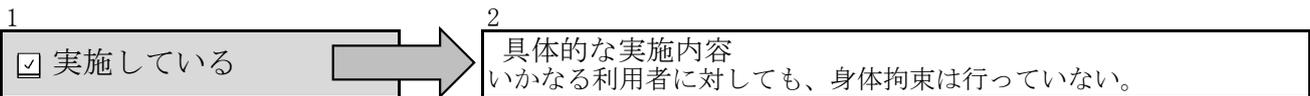
認知症高齢者

認知症高齢者が安心して生活できるよう、必要な見守りや居室環境の整備を行っていますか。



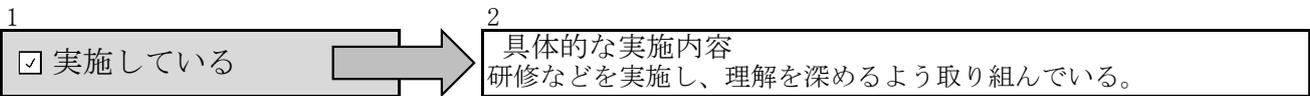
身体拘束

抑制や拘束など利用者の行動を制限する行為は行わないようにしていますか。



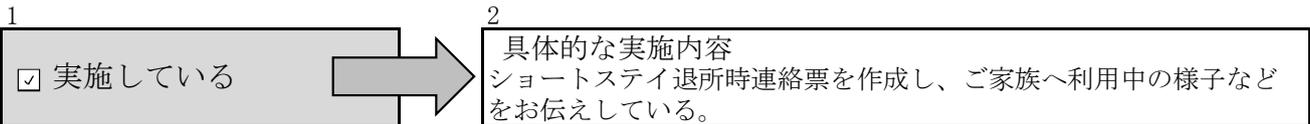
高齢者虐待

高齢者虐待に関する研修などを通じて、職員の理解を深めていますか。



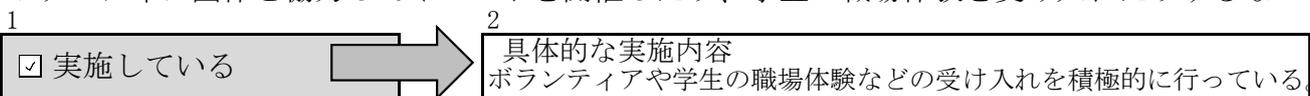
家族への支援

利用者の生活の様子や変化について、家族に分かりやすいように伝えていきますか。



地域との連携

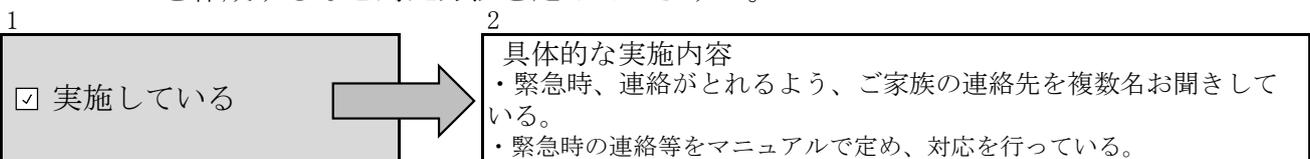
ボランティア団体と協力してイベントを開催したり、学生の職場体験を受け入れたりするな



7 サービス提供体制の整備

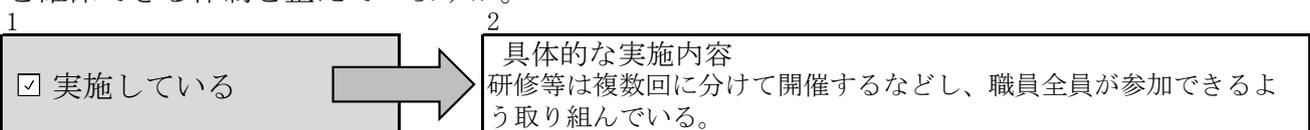
緊急時の対応

利用者の病状の急変に備えて、主治医や家族の連絡先を把握しておくとともに、緊急時の対応マニュアルを作成するなど対処方法を定めていますか。



研修

研修に欠席した短期入所生活介護員に対して伝達講習を行うなど、すべての職員に研修の機会を確保できる体制を整えていますか。



資格取得の促進

介護職員について、専門資格の取得を積極的に進めていますか。

1 <input checked="" type="checkbox"/> 実施している	2 具体的な実施内容 法人で自主研修規定を設け、資格取得の為に補助などを積極的に行っている。
---	--

非常災害対策

非常災害時における職員の役割を明確に決めて、定期的に防災マニュアルや消防計画などを確認するなどして、利用者の円滑かつ迅速な避難確保に努めていますか。

1 <input checked="" type="checkbox"/> 実施している	2 具体的な実施内容 防災計画を作成し、定期的な避難訓練等を実施している。
---	---

衛生管理

感染症予防のために必要な対策を講じていますか。

1 <input checked="" type="checkbox"/> 実施している	2 具体的な実施内容 ・手洗い、うがいの実施を職員間で周知徹底している。 ・面会など外部からの訪問者に対し、感染予防対策として予防レベル表を玄関に表示し、その内容に従った対応を行っている。
---	---

苦情処理

苦情を受け付けた場合は、その内容を記録するだけでなく、会議で職員に周知したり必要な研修を実施したりするなど、サービスの質の向上に向けた取り組みを行っていますか。

1 <input checked="" type="checkbox"/> 実施している	2 具体的な実施内容 苦情を受け付けた場合は苦情受付書に記載し、会議等で周知し改善するよう取り組んでいる。
---	---

事故発生時の対応

事故には至らなかった事例でも、ヒヤリとしたりハッとした事例についても記録し、会議で周知するなどして、その後の事故を未然に防ぐ取り組みに活かしていますか。

1 <input checked="" type="checkbox"/> 実施している	2 具体的な実施内容 月1回、事故対策検討委員会でヒヤリハットの報告を行い、対策等の検討を行っている。
---	---

サービス提供体制の整備

記録の整備

利用者に関する記録について、綴る順番や管理方法を定めて適切に整備した上で、保管してい

1 <input checked="" type="checkbox"/> 実施している	2 具体的な実施内容 項目ごとに分け、見やすいように綴り、保管場所を定めて管理している。
---	--