

福祉サービス第三者評価 評価基準（サービス編：訪問介護事業所版）

自己評価票

- ① 各設問の該当項目に **レ** 印を付けます。その他に事業所独自で行なっている取り組みや工夫している点があれば、自由記述欄に記入します。
- ② 各項目の☆印は重点項目を示します。
- ③ ☆印は2点、その他の項目は1点として計算し、最高8点とします。
- ④ 評価は、次の4段階です。 8点～6点 ⇒ A 5点～4点 ⇒ B 3点～2点 ⇒ C 1点以下 ⇒ D
- ⑤ 評価時点のサービス提供状況で、設問に該当する利用者がいない場合は、いると仮定した場合、どのような対応をするかという視点で回答します。
- ⑥ 次の用語については、特に記載のない限り、次のようにご理解ください。
 - 職員……設問の内容に関わる業務を行う職種の職員をいい、常勤・非常勤の両方を含みます。
 - 研修……職場外で受講する研修、職場内で行う研修（集合型、個別型）の両方をさします。
 - 取り組み……事業として取り上げて取り組んでいない場合でも、そのような状況があり、ルール化されている場合も含みます。
 - マニュアル……体裁や記載内容の濃淡を問わず、設問の内容に関する内容の記載があるものをさします。
 - 手順……体裁の有無を問わず、設問の内容に関する内容についてルール化されているものをさします。

社会福祉法人 広島県社会福祉協議会

1 サービス提供の様式

(1)利用申込から利用終了までの手続に関する項目

No.	小項目	設問	自己評価	判断した理由など
1	ニーズの把握, 評価	<p>サービス利用の具体的な内容を検討するために事前に訪問し, 専門的な視点からニーズの把握, 評価がなされていますか。</p> <p>☆<input type="checkbox"/> ① 居宅介護サービス計画に基づいた訪問介護計画を作成するため, 居宅介護支援事業者と連携している</p> <p><input type="checkbox"/> ② ニーズの把握, 評価のために事前に利用者の居宅を訪問している</p> <p><input type="checkbox"/> ③ ニーズの把握, 評価のための書式を作成し, 活用している</p> <p><input type="checkbox"/> ④ 把握した情報に基づいて, 職員間で協議を行っている</p> <p><input type="checkbox"/> ⑤ ニーズの把握, 評価を行った結果について, 利用者とその家族に対して分かりやすく説明し, 訪問介護計画を作成している</p> <p><input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/></p>		

No.	小項目	設問	自己評価	判断した理由など
2	ニーズの評価と利用要否の決定	<p>居宅介護支援事業所からサービス提供の依頼があった時, そのサービス提供内容についてサービス担当者会議等を通じて, 依頼内容を確認・検討していますか。</p> <p>☆<input type="checkbox"/> ① 利用時には必ずサービス担当者会議へ出席している</p> <p><input type="checkbox"/> ② サービス担当者会議において利用者及びその家族, そして関係者に対して, 訪問介護事業者としての意見を分かりやすく述べている</p> <p><input type="checkbox"/> ③ サービス担当者会議では, 利用の曜日, サービス内容等について, 具体的に確認をしている</p> <p><input type="checkbox"/> ④ サービス担当者会議の会議録を, 個人ファイルに保管している</p> <p><input type="checkbox"/> ⑤ サービス担当者会議の内容や, サービス提供の内容を事業所全員で共有している</p> <p><input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/></p>		

No.	小項目	設問	自己評価	判断した理由など
3	利用要否 決定の対 応	<p>必要に応じて、他の公的サービスや非公的な生活支援サービスを紹介していますか。</p> <p>☆<input type="checkbox"/> ① 対応できないサービス内容については、そのサービスを提供できる機関・事業所等に関する情報を分かりやすく示したパンフレットを作成し活用している</p> <p><input type="checkbox"/> ② 事業所等の連絡先を情報提供するに留まらず、実際利用が可能かどうかを当該事業所等へ連絡し確認している、あるいは確認することができる</p> <p><input type="checkbox"/> ③ 紹介した事実について、記録している</p> <p><input type="checkbox"/> ④ 社会資源情報の収集を定期的に行い、古い情報については更新するよう努めている</p> <p><input type="checkbox"/> ⑤ 収集した情報は、いつでも誰でも、すぐ確認できるようにしている</p> <p><input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/></p>		

(2)訪問介護計画に関する項目

No.	小項目	設問	自己評価	判断した理由など
4	訪問介護 計画策定 と実施-1	<p>居宅サービス計画に基づいて、個別に訪問介護計画を適切に策定し、それに基づくサービス実施を行っていますか。</p> <p>☆<input type="checkbox"/> ① 利用者の要介護状態の軽減・予防、居宅で自立した生活を営むことをめざした訪問介護計画作成を利用者・家族に提案している</p> <p><input type="checkbox"/> ② 居宅サービス計画書を居宅介護支援事業者より入手し、計画内容の整合性が図られている</p> <p><input type="checkbox"/> ③ 訪問介護サービスにかかわる利用者・家族の意向をあらためて確認している</p> <p><input type="checkbox"/> ④ 訪問介護計画書に長期目標、短期目標が明確に記載されている</p> <p><input type="checkbox"/> ⑤ 訪問介護計画に沿ってサービスを提供していることを利用者・家族に定期的に確認し、その状況を記録している</p> <p><input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/></p>		

No.	小項目	設問	自己評価	判断した理由など
5	訪問介護計画策定と実施-2	<p>訪問介護計画を策定する際に、必要に応じ各種専門職種の参加を得て行っていますか。</p> <p>☆<input type="checkbox"/> ① サービス担当者会議へ参加し、各専門職から出された意見を取り入れた訪問介護計画を策定している</p> <p><input type="checkbox"/> ② サービス担当者会議以外にも、利用者の状態やニーズに応じて各専門職からの評価を依頼し、訪問介護計画策定に反映させている</p> <p><input type="checkbox"/> ③ 他の専門職等の意見を記録し、活用している</p> <p><input type="checkbox"/> ④ 必要に応じて、介護支援専門員等の参加を得るか、留意点等の情報を得ている</p> <p><input type="checkbox"/> ⑤ 関係スタッフ全員で検討しながら、計画策定を行っている</p> <p><input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/></p>		

No.	小項目	設問	自己評価	判断した理由など
6	参加・参加と自己決定	<p>訪問介護計画策定にあたって、利用者・家族が参加し説明の上、同意を得ていますか。</p> <p>☆<input type="checkbox"/> ① 訪問介護計画策定にあたっては、最終的な同意を文書で利用者・家族からもらっている</p> <p><input type="checkbox"/> ② 訪問介護計画策定にあたっては、利用者・家族の参加のもとで話し合っている</p> <p><input type="checkbox"/> ③ 利用者、家族の希望等を聴き取り、希望に基づいた計画を策定している</p> <p><input type="checkbox"/> ④ 訪問介護計画策定にあたっては、原案を文書で示し、分かりやすく説明している</p> <p><input type="checkbox"/> ⑤ 策定された訪問介護計画については、利用者・家族に文書で交付している</p> <p><input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/></p>		

No.	小項目	設問	自己評価	判断した理由など
7	訪問介護計画の見直し	<p>援助の経過を正確に観察・記録し、必要に応じて訪問介護計画の見直しを行っていますか。</p> <p>☆<input type="checkbox"/> ① 援助に対する利用者・家族の満足度を把握し、必要に応じて訪問介護計画の見直しを行っている</p> <p><input type="checkbox"/> ② 援助の経過を正確に観察・評価し、記録している</p> <p><input type="checkbox"/> ③ サービス提供責任者は、1か月に1回は利用者宅を訪問し、サービス提供内容を確認している</p> <p><input type="checkbox"/> ④ 訪問介護計画の目標の達成状況を確認している</p> <p><input type="checkbox"/> ⑤ 訪問介護計画の見直しを行った際には、居宅介護支援事業者へも見直し後の訪問介護計画を文書で交付している</p> <p><input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/></p>		

(3)サービス提供の工夫に関する項目

No.	小項目	設問	自己評価	判断した理由など
8	24時間・365日対応の体制-1	<p>早朝・夜間・深夜に対応できる体制がとられていますか。</p> <p>☆<input type="checkbox"/> ① 利用者・家族に早朝・夜間・深夜の利用が可能であることを料金も含めて、契約時に説明している</p> <p><input type="checkbox"/> ② 早朝対応できるように人員の体制等を整備している</p> <p><input type="checkbox"/> ③ 夜間対応できるように人員の体制等を整備している</p> <p><input type="checkbox"/> ④ 深夜対応できるように人員の体制等を整備している</p> <p><input type="checkbox"/> ⑤ 緊急の場合など、状況によっては対応が可能になっている</p> <p><input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/></p>		

No.	小項目	設問	自己評価	判断した理由など
9	24時間・365日対応の体制-2	<p>日曜日, その他の休日の対応ができる体制がとられていますか。</p> <p>☆<input type="checkbox"/> ① 利用者・家族に日曜日, その他の休日の利用が可能であることを説明している</p> <p><input type="checkbox"/> ② 日曜日に対応できるよう, 人員の体制等を整備している</p> <p><input type="checkbox"/> ③ 日曜日以外の休日にも対応できるよう, 人員の体制等を整備している</p> <p><input type="checkbox"/> ④ お盆や年末年始にも対応できるよう, 人員の体制等を整備している</p> <p><input type="checkbox"/> ⑤ 緊急の場合など, 状況によっては対応が可能になっている</p> <p><input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/></p>		

No.	小項目	設問	自己評価	判断した理由など
10	提供体制の柔軟化	<p>日常生活の節目(食事・排泄等)にあわせたサービス提供ができる体制がとられていますか。</p> <p>☆<input type="checkbox"/> ① 利用者・家族の希望した時間帯に訪問ができるよう人員体制を調整している</p> <p><input type="checkbox"/> ② 利用者の食事時間とその状況を細かに把握している</p> <p><input type="checkbox"/> ③ 利用者の排泄時間とその状況を細かに把握している</p> <p><input type="checkbox"/> ④ 食事・排泄以外の利用者・家族の日常生活の様子やニーズを細かに把握している</p> <p><input type="checkbox"/> ⑤ 利用者の状況を職員間で共有するための工夫を行っている</p> <p><input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/></p>		

(4)利用者・家族とのコミュニケーションに関する項目

No.	小項目	設問	自己評価	判断した理由など
11	相談・情報提供活動	<p>定期的、または必要に応じて、利用者・家族との相談や意見収集の機会を持っていますか。</p> <p>☆<input type="checkbox"/> ① 利用者・家族との個別の話し合いの機会を定期的に設け、利用者・家族の意向を把握している</p> <p><input type="checkbox"/> ② 定期的な話し合いの機会以外にも、利用者・家族の求めに応じて話し合いの機会を設けている</p> <p><input type="checkbox"/> ③ 話し合いでは、利用者・家族の意向を把握するに留まらず、その意向にかかわる各種情報の提供や介護方法の工夫を提案している</p> <p><input type="checkbox"/> ④ 利用者・家族が意見を出しやすくするため、無記名のアンケートを実施している</p> <p><input type="checkbox"/> ⑤ 訪問の際、常に利用者・家族の意向を把握するようにしている</p> <p><input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/></p>		

No.	小項目	設問	自己評価	判断した理由など
12	利用者の苦情受付	<p>利用者・家族の苦情を受け付ける窓口があり、その苦情を迅速にサービスの改善につないでいますか。</p> <p>☆<input type="checkbox"/> ① 苦情受け付け担当者、苦情解決責任者を明示した苦情解決のための流れを示したものを作成し、それを使って利用者・家族に分かりやすく説明したうえで、文書を交付している</p> <p><input type="checkbox"/> ② 苦情解決のためのマニュアルを作成し、それに基づき対応している</p> <p><input type="checkbox"/> ③ 受け付けた苦情については、回答の期限を提示し、検討した結果は文書で報告している</p> <p><input type="checkbox"/> ④ 利用者からの苦情に公正中立に対応するため第三者委員を設けている</p> <p><input type="checkbox"/> ⑤ 事業所以外の苦情申立機関の連絡先等も情報提供している</p> <p><input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/></p>		

No.	小項目	設問	自己評価	判断した理由など
13	家族との連携-1	<p>家族との連携・コミュニケーションを確保するよう努めていますか。</p> <p>☆<input type="checkbox"/> ① 同居・別居の別にかかわらず、家族に対して個別に、定期的に利用者の状況を報告し、情報を共有している</p> <p><input type="checkbox"/> ② 個々の利用者家族との連絡帳を作成し、日常的な情報の共有を図っている</p> <p><input type="checkbox"/> ③ 利用者にかかわる家族の悩みや問題についても、相談に応じ、必要な情報の提供や専門機関等への紹介を行っている</p> <p><input type="checkbox"/> ④ 必要に応じて地域の家族会や介護者教室を紹介している</p> <p><input type="checkbox"/> ⑤ 緊急の場合に、連絡が取れるように、利用者・家族に連絡先を伝えている</p> <p><input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/></p>		

No.	小項目	設問	自己評価	判断した理由など
14	家族との連携-2	<p>家族へ介護技術指導を必要に応じて行っていますか。</p> <p>☆<input type="checkbox"/> ① 家族が介護・介助に関して抱えている問題や課題を把握している</p> <p><input type="checkbox"/> ② 家族が介護している場合に、家族が日常的にどのような方法で介護・介助しているかを把握している</p> <p><input type="checkbox"/> ③ 家族が介護・介助に関して抱えている問題や課題を把握するため、必要に応じて話し合いをしている</p> <p><input type="checkbox"/> ④ 把握した内容をもとに、適切な介護技術指導等を行っている</p> <p><input type="checkbox"/> ⑤ 介護技術指導を行った後も、継続して利用者・家族の状況を把握し、その状況に応じて適切に対応している</p> <p><input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/></p>		

(5)利用者の記録管理に関する項目

No.	小項目	設問	自己評価	判断した理由など
15	利用者の記録	<p>利用者に関する情報を、適切に記録していますか。</p> <p>☆<input type="checkbox"/> ① 利用者に関する情報を記録するための各種様式等を作成している</p> <p><input type="checkbox"/> ② 記録に関するマニュアルを作成している</p> <p><input type="checkbox"/> ③ 記録の記載方法等に関する研修を事業所内で定期的実施し、従事者に周知徹底している</p> <p><input type="checkbox"/> ④ 各従事者が適切に記録しているかどうかを定期的に確認している</p> <p><input type="checkbox"/> ⑤ 利用者に関する情報は、利用者ごとに一元的に管理されており、必要な時にすぐに見られるようになっている</p> <p><input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/></p>		

2 サービス内容

(1)各サービスに共通な項目

No.	小項目	設問	自己評価	判断した理由など
16	自立支援-1	<p>サービス提供の際は、利用者が自立して生き生きとした生活が送れるよう配慮していますか。</p> <p>☆<input type="checkbox"/> ① 自立支援を目的とした訪問介護計画書が作成されている</p> <p><input type="checkbox"/> ② 介護方針の確認ができている</p> <p><input type="checkbox"/> ③ 計画にもとづき、利用者ができる部分は自分で行ってもらっている</p> <p><input type="checkbox"/> ④ 利用者、家族が諸行事、活動へ積極的に参加できるよう、配慮している</p> <p><input type="checkbox"/> ⑤ 日常生活にメリハリがつけられるよう配慮している</p> <p><input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/></p>		

No.	小項目	設問	自己評価	判断した理由など
17	自立支援 -2	<p>利用者の状態により、自立支援のための福祉用具を活用できるよう、介護支援専門員と連携していますか。</p> <p>☆<input type="checkbox"/> ① 心身状況、生活環境等を把握し、利用者の状況にあった福祉用具の選定を行うために、介護支援専門員に情報提供している</p> <p><input type="checkbox"/> ② 福祉用具の選定については、専門職との協議により、情報提供を行っている</p> <p><input type="checkbox"/> ③ 利用者が自立した生活を送ることを目標とした福祉用具の選定にあたって助言している</p> <p><input type="checkbox"/> ④ 福祉用具の利用目的を、必要に応じて利用者へ分かりやすく説明している</p> <p><input type="checkbox"/> ⑤ 福祉用具の使用方法について、必要に応じて利用者・家族に分かりやすく説明している</p> <p><input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/></p>		

No.	小項目	設問	自己評価	判断した理由など
18	健康管理	<p>利用者、家族の体調や健康状態に気を配り、健康の保持増進のために必要な支援を行っていますか。</p> <p>☆<input type="checkbox"/> ① 体調や健康状態に変化があるときは必要な支援を行っている</p> <p><input type="checkbox"/> ② 健康管理のチェックマニュアルがある</p> <p><input type="checkbox"/> ③ 健康管理の記録がある</p> <p><input type="checkbox"/> ④ 体調や健康状態に変化があるときはかかりつけ医に連絡をとっている</p> <p><input type="checkbox"/> ⑤ 必要な検査、検診を受けるよう援助している</p> <p><input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/></p>		

No.	小項目	設問	自己評価	判断した理由など
19	コミュニケーション-1	<p>利用者・家族への言葉づかいに対する配慮がなされていますか。</p> <p>☆<input type="checkbox"/> ① マニュアルを作成し、その内容を周知徹底している</p> <p><input type="checkbox"/> ② 接遇教育を継続的に実施している</p> <p><input type="checkbox"/> ③ 毎朝の朝礼等をとおして、職員に再認識を促している</p> <p><input type="checkbox"/> ④ 利用者の心身の機能にかかわらず、幼児語や指示的な言葉など、自尊心を傷つける言葉づかいをしない配慮が行われている</p> <p><input type="checkbox"/> ⑤ マニュアルの内容を定期的に見直している</p> <p><input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/></p>		

No.	小項目	設問	自己評価	判断した理由など
20	コミュニケーション-2	<p>利用者・家族の心理面に配慮し、コミュニケーションをとるよう努めていますか。</p> <p>☆<input type="checkbox"/> ① 利用者・家族の心理面に配慮し、会話の不足している利用者や家族には特に気を配っている</p> <p><input type="checkbox"/> ② 日常業務は常に声かけしながら行っている</p> <p><input type="checkbox"/> ③ 利用者や家族との会話の中から困っていることを把握するように努めている</p> <p><input type="checkbox"/> ④ 利用者や家族からの相談には、できるだけ話を聞く努力をしている</p> <p><input type="checkbox"/> ⑤ 難聴の人には補聴器や筆談で対応するなど、個別の対応を行っている</p> <p><input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/></p>		

No.	小項目	設問	自己評価	判断した理由など
21	利用者の意向の尊重	<p>サービスの提供にあたって、利用者・家族の意向をできる限り尊重するよう努めていますか。</p> <p>☆<input type="checkbox"/> ① 利用者や家族の意向を訪問介護計画に取り入れている</p> <p><input type="checkbox"/> ② サービス提供時に、利用者・家族の意向が反映されている</p> <p><input type="checkbox"/> ③ 利用者・家族の意向について、定期的に確認を行っている</p> <p><input type="checkbox"/> ④ 食事や、入浴場面においても、意向を配慮している</p> <p><input type="checkbox"/> ⑤ 服装や生活環境等は本人の希望に沿ったものになるよう、支援している</p> <p><input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/></p>		

(2)サービス提供の事前事後に関する項目

No.	小項目	設問	自己評価	判断した理由など
22	サービス提供の事前準備	<p>サービス提供前に、準備・確認を行っていますか。</p> <p>☆<input type="checkbox"/> ① 訪問前のミーティングを行い、連絡事項の確認を行っている</p> <p><input type="checkbox"/> ② 前回までの訪問記録を確認し、サービス提供内容の確認を行っている</p> <p><input type="checkbox"/> ③ 訪問に必要な物品の確認を行い、準備している</p> <p><input type="checkbox"/> ④ 必要に応じて関係機関、事業所に連絡を行っている</p> <p><input type="checkbox"/> ⑤ 訪問介護員自身の服装、整容等も自己チェックしている</p> <p><input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/></p>		

No.	小項目	設問	自己評価	判断した理由など
23	事後処理	<p>サービス提供後に、報告・事後処理を行っていますか。</p> <p>☆<input type="checkbox"/> ① サービス提供の後に、サービス内容についての報告と検討を行っている</p> <p><input type="checkbox"/> ② その日のうちに記録を作成し、サービス提供内容の整理と見直しを行っている</p> <p><input type="checkbox"/> ③ トラブルや改善を要する事態が起こった時は、早急に対処する体制をとっている</p> <p><input type="checkbox"/> ④ 必要に応じて、介護支援専門員に連絡をとっている</p> <p><input type="checkbox"/> ⑤ 必要に応じて、関係機関や家族等と連絡をとっている</p> <p><input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/></p>		

(3)個々のサービスに関する項目

No.	小項目	設問	自己評価	判断した理由など
24	食事-1	<p>食事をおいしく食べられる工夫を行っていますか。</p> <p>☆<input type="checkbox"/> ① 利用者の栄養状態や健康状態にあわせた食事提供を行っている</p> <p><input type="checkbox"/> ② 食事前に部屋の換気を行っている</p> <p><input type="checkbox"/> ③ 自宅にある食器の中で、料理に見合う食器を使ったり、盛り付けの工夫をしている</p> <p><input type="checkbox"/> ④ 食材を購入する場合、旬のものを買うように心がけている</p> <p><input type="checkbox"/> ⑤ 利用者の好みに合ったものを準備するように、心がけている</p> <p><input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/></p>		

No.	小項目	設問	自己評価	判断した理由など
25	食事-2	<p>食前, 食後の衛生面の配慮を行っていますか。</p> <p>☆<input type="checkbox"/> ① 食前, 食後の手洗い, 口腔ケアを行うなど衛生面に気をつけている</p> <p><input type="checkbox"/> ② 食材は冷蔵庫等に保管している</p> <p><input type="checkbox"/> ③ テーブル, 椅子などを清潔に保っている</p> <p><input type="checkbox"/> ④ 利用者に必要なエプロン, タオルや使用した調理器具, 食器の清潔に留意している</p> <p><input type="checkbox"/> ⑤ 食事の下膳を行う場合は, 速やかに行っている</p> <p><input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/></p>		

No.	小項目	設問	自己評価	判断した理由など
26	食事-3	<p>利用者の心身の状態に配慮した適切な内容の食事が提供されていますか。</p> <p>☆<input type="checkbox"/> ① 必要に応じて, 栄養士や保健・医療スタッフとの連絡調整ができており, 個別の状態に対応した食事が提供できる</p> <p><input type="checkbox"/> ② 利用者の身体状況・咀嚼力・嚥下力等に応じた調理方法や本人の好みに応じたものを総合的に考えた食事が提供できる</p> <p><input type="checkbox"/> ③ 歯痛, 発熱等の突発的な状況に対応した食事の用意ができる</p> <p><input type="checkbox"/> ④ 利用者の食習慣にあったものが準備できる</p> <p><input type="checkbox"/> ⑤ サービス提供時以外の食事にも配慮し, 介護支援専門員と連携し配食サービス等の情報を提供している</p> <p><input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/></p>		

No.	小項目	設問	自己評価	判断した理由など
27	食事-4	<p>利用者の心身の状態に合わせた(摂食・嚥下障害等)食事介助をしていますか。</p> <p>☆<input type="checkbox"/> ① 身体状況に合わせて自分のペースで食べられるよう、自助具や食器、盛り付けの工夫を行っている</p> <p><input type="checkbox"/> ② できるだけ座位をとるなど、嚥下しやすい姿勢に配慮している</p> <p><input type="checkbox"/> ③ 利用者に声かけをしながら、自分のペースで食べられるようにしている</p> <p><input type="checkbox"/> ④ 1回に口に運ぶ量に気を配り、飲み込んだことを確認して、次の介助を行っている</p> <p><input type="checkbox"/> ⑤ 全て介助するのではなく、自立支援に基づいた介助を行っている</p> <p><input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/></p>		

No.	小項目	設問	自己評価	判断した理由など
28	食事-5	<p>食事時の事故について、緊急に対応できるようにマニュアル化がされていますか。</p> <p>☆<input type="checkbox"/> ① 誤嚥、喉に詰まったときの応急処置マニュアルが整備されている</p> <p><input type="checkbox"/> ② 応急処置の訓練を行っている</p> <p><input type="checkbox"/> ③ かかりつけ医(必要時は歯科医も含む)への連絡体制が整備されている</p> <p><input type="checkbox"/> ④ 緊急の場合の家族への連絡体制が整備されている</p> <p><input type="checkbox"/> ⑤ 事故が起こった場合の事故報告書が整備されている</p> <p><input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/></p>		

No.	小項目	設問	自己評価	判断した理由など
29	入浴・清拭	<p>利用者の身体状況に合わせた入浴及び入浴介助、清拭を実施していますか。</p> <p>☆<input type="checkbox"/> ① 利用者の身体状況に合わせた介助方法によって行い、利用者に苦痛を与えないよう介助している</p> <p><input type="checkbox"/> ② 入浴前に健康チェックを行い、異常がある場合は、家族やサービス提供責任者と相談のうえで、入浴か清拭かの判断をしている</p> <p><input type="checkbox"/> ③ 利用者が入浴・保清することを、十分納得したうえでやっている</p> <p><input type="checkbox"/> ④ 異常があった場合の主治医との連絡体制が整備されている</p> <p><input type="checkbox"/> ⑤ 自分で洗えるところは洗ってもらうなど、自立支援に基づいた介助をしている</p> <p><input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/></p>		

No.	小項目	設問	自己評価	判断した理由など
30	口腔ケア	<p>定期的に口腔ケアが適切に行われていますか。</p> <p>☆<input type="checkbox"/> ① 食後のブラッシングやうがい等、日常的に口腔ケアを行っている</p> <p><input type="checkbox"/> ② 身体介護の利用者には、サービス提供時に口腔内のチェックを行っている</p> <p><input type="checkbox"/> ③ 口腔内チェックにより異常が認められた場合、歯科医の受診を促している</p> <p><input type="checkbox"/> ④ 必要があれば家族への指導・助言を行っている</p> <p><input type="checkbox"/> ⑤ 口腔ケアにかかる講習会や研修に参加している</p> <p><input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/></p>		

No.	小項目	設問	自己評価	判断した理由など
31	排泄-1	<p>心身の状態に合わせた排泄介助を行っていますか。</p> <p>☆<input type="checkbox"/> ① 自立支援に基づいて、オムツ使用者でもなるべくポータブルトイレやトイレで介助している</p> <p><input type="checkbox"/> ② 声かけ誘導をしてトイレでの排泄を促している</p> <p><input type="checkbox"/> ③ 便器、尿器等の使用にあたっては、利用者に苦痛を与えないよう配慮している</p> <p><input type="checkbox"/> ④ 利用者の状況にあわせたオムツや介助用品が選択できるよう助言している</p> <p><input type="checkbox"/> ⑤ 冬場のトイレの保温など、環境面の整備等の必要があれば助言している</p> <p><input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/></p>		

No.	小項目	設問	自己評価	判断した理由など
32	排泄-2	<p>利用者のプライバシー・心身面に配慮した排泄介助を行っていますか。</p> <p>☆<input type="checkbox"/> ① 利用者が気兼ねしないように手際よく、必要に応じて言葉かけを行いながら介助している</p> <p><input type="checkbox"/> ② 不必要な肌の露出はしないよう心がけている</p> <p><input type="checkbox"/> ③ 利用者の自宅の状況にあわせたプライバシーの保護を心がけている</p> <p><input type="checkbox"/> ④ 換気や消臭スプレーにより臭いを残さないよう、配慮している</p> <p><input type="checkbox"/> ⑤ 利用者に苦痛を与えないよう、介助している</p> <p><input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/></p>		

No.	小項目	設問	自己評価	判断した理由など
33	外出支援 -1	<p>利用者の身体状況に配慮し、公共交通機関等を利用して、通院介助を行っていますか。</p> <p>☆<input type="checkbox"/> ① 利用者の身体状況に応じた通院介助を工夫している</p> <p><input type="checkbox"/> ② 移動介助、外出支援に関するマニュアルを作成している</p> <p><input type="checkbox"/> ③ 移動介助、外出支援に関する研修を実施している</p> <p><input type="checkbox"/> ④ 公共交通機関を利用して、通院介助を行っている</p> <p><input type="checkbox"/> ⑤ 介護タクシー等により、通院介助を行っている</p> <p><input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/></p>		

No.	小項目	設問	自己評価	判断した理由など
34	外出支援 -2	<p>サービス提供ができない場合、他の外出支援サービスにつないで対応していますか。</p> <p>☆<input type="checkbox"/> ① 他の外出支援サービスが利用できるかどうかを確認し、情報提供している</p> <p><input type="checkbox"/> ② サービス提供できない旨を、分かりやすく説明している</p> <p><input type="checkbox"/> ③ 利用者から希望がある場合は、実際に利用が可能となるよう、他サービスにつないでいる</p> <p><input type="checkbox"/> ④ 利用可能な事業所を一覧化している</p> <p><input type="checkbox"/> ⑤ 一覧化したリストは、いつでも誰でもすぐ確認できるようにしている</p> <p><input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/></p>		

No.	小項目	設問	自己評価	判断した理由など
35	整容	<p>身だしなみや整容を適切に行っていますか。</p> <p>☆<input type="checkbox"/> ① 整容に関するマニュアルを作成し、活用している</p> <p><input type="checkbox"/> ② 利用者や家族の希望を聞いたうえで、衣類を選択するよう心がけている</p> <p><input type="checkbox"/> ③ 訪問の際には、汚れた衣類を洗濯している</p> <p><input type="checkbox"/> ④ 洗濯した衣類は、所定の場所に保管している</p> <p><input type="checkbox"/> ⑤ 必要に応じて、理美容サービスを利用できるよう連絡調整を行っている</p> <p><input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/></p>		

No.	小項目	設問	自己評価	判断した理由など
36	生活援助 -1	<p>清潔で住みやすい生活環境と安全を確保していますか。</p> <p>☆<input type="checkbox"/> ① 生活援助に関するマニュアルを作成し、活用している</p> <p><input type="checkbox"/> ② 居室、廊下等の整理を心がけ、移動時の安全を確保し、事故の防止に努めている</p> <p><input type="checkbox"/> ③ 台所、食堂の清潔を心がけ、衛生面に配慮している</p> <p><input type="checkbox"/> ④ ガスレンジ、暖房器具からの火災を防ぐよう、常に配慮している</p> <p><input type="checkbox"/> ⑤ 掃除、整理整頓をする時は、必ず利用者とともに行うか、利用者の同意を得て行っている</p> <p><input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/></p>		

No.	小項目	設問	自己評価	判断した理由など
37	生活援助 -2	<p>常に清潔な肌着や衣類を身に付け、身体の清潔を保てるよう、洗濯や衣類等の管理を行っていますか。</p> <p>☆<input type="checkbox"/> ① 汚れた衣類を洗濯するだけでなく、洗濯物の量や状態から利用者の健康状態等を把握している</p> <p><input type="checkbox"/> ② 訪問時間、天候、身体状況を配慮し、洗ってから干すまでの手順を考えている</p> <p><input type="checkbox"/> ③ 収納の際、利用者が取り出しやすいよう工夫している</p> <p><input type="checkbox"/> ④ 着衣が汚れている場合は、利用者の納得のうえで着替えを促している</p> <p><input type="checkbox"/> ⑤ 寝具の清潔保持にも心がけている</p> <p><input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/></p>		

No.	小項目	設問	自己評価	判断した理由など
38	生活援助 -3	<p>買い物の援助の際は、利用者が自立した生活を送るための配慮を行っていますか。</p> <p>☆<input type="checkbox"/> ① 必要な物のリストをつくり、無駄のないよう、また不足がないよう配慮している</p> <p><input type="checkbox"/> ② 利用者が自分で選んで買い物ができるように、外出介助を行っている</p> <p><input type="checkbox"/> ③ 利用者が買い物に行けない場合でも、チラシ等を活用して利用者の好みに応じたものが買えるよう、配慮している</p> <p><input type="checkbox"/> ④ 日用品は買い置きをチェックを行っている</p> <p><input type="checkbox"/> ⑤ 食料品等については、消費期限に配慮し、廃棄について利用者に確認している</p> <p><input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/></p>		

No.	小項目	設問	自己評価	判断した理由など
39	金銭の取り扱い	<p>利用者の金銭の取扱を適正に行っていますか。</p> <p>☆<input type="checkbox"/> ① 原則として金銭は預からないことを本人、家族に説明している</p> <p><input type="checkbox"/> ② 預貯金の出し入れは、訪問介護員は行わないことを徹底している</p> <p><input type="checkbox"/> ③ 金銭を取り扱う際は、必ず書面で確認を行っている</p> <p><input type="checkbox"/> ④ 買い物等や、レシートに明細を入れて渡している</p> <p><input type="checkbox"/> ⑤ 金銭の自己管理が困難になった利用者には、福祉サービス利用援助事業(かけはし)の利用を介護支援専門員等を通じて勧めている</p> <p><input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/></p>		

No.	小項目	設問	自己評価	判断した理由など
40	寝たきり防止-1	<p>寝食分離に努めていますか。</p> <p>☆<input type="checkbox"/> ① 食事は、ベッド以外でとれる居住環境となるよう働きかけ、それを具体的に進めている</p> <p><input type="checkbox"/> ② 車椅子等の福祉用具の活用を勧め、寝食分離を具体化している</p> <p><input type="checkbox"/> ③ 寝食分離を具体化するために、利用者本人の意欲を向上させる働きかけを行っている</p> <p><input type="checkbox"/> ④ 食事以外のときでも、離床する機会を設けるように配慮している</p> <p><input type="checkbox"/> ⑤ 利用者の状況に応じた補助具等を利用し、離床を促している</p> <p><input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/></p>		

No.	小項目	設問	自己評価	判断した理由など
41	寝たきり防止-2	<p>一日の総臥床時間を減少する努力が行われていますか。</p> <p>☆<input type="checkbox"/> ① 長時間の離床が困難な利用者は、短時間でも座位が保てるよう努力している</p> <p><input type="checkbox"/> ② ギャッジベッド等の利用により少しでも座位が取れる時間を増やすなど工夫をしている</p> <p><input type="checkbox"/> ③ 必要に応じて、理学療法士など専門職と連携をとり、生活リハビリの視点を取り入れている</p> <p><input type="checkbox"/> ④ 常時臥床による身体への影響等を説明している</p> <p><input type="checkbox"/> ⑤ 離床の際の過ごし方は苦痛にならないように配慮している</p> <p><input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/></p>		

No.	小項目	設問	自己評価	判断した理由など
42	寝たきり防止-3	<p>日中は寝間着から日常着に着替えるようにしていますか。</p> <p>☆<input type="checkbox"/> ① 可能な限り、起床時の介助として寝間着から日常着への着替えを行っている</p> <p><input type="checkbox"/> ② 全介助の必要な利用者には着替えやすいよう、身体の状態に合わせた衣類を選んでいる</p> <p><input type="checkbox"/> ③ 自分で着脱ができる利用者には、取り出しやすいよう収納の工夫をしている</p> <p><input type="checkbox"/> ④ 1日の生活にメリハリをつけるために、着替えることの意義について、利用者・家族等と話をしている</p> <p><input type="checkbox"/> ⑤ その日の状態により対応できる柔軟な考えをもって接している</p> <p><input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/></p>		

No.	小項目	設問	自己評価	判断した理由など
43	認知症高齢者-1	<p>認知症の状態に配慮したケアに努めていますか。</p> <p>☆<input type="checkbox"/> ① 利用者の人権や意思を尊重し、日々の認知症の状態にあったケアを行っている</p> <p><input type="checkbox"/> ② 認知症ケアに関する研修を行っている</p> <p><input type="checkbox"/> ③ 支持的援助を重視し、自立生活への配慮を行っている</p> <p><input type="checkbox"/> ④ 夜間安眠できるように、できるだけ活動的な生活援助を行っている</p> <p><input type="checkbox"/> ⑤ 指示でなく納得のうえで、共同で行うよう配慮している</p> <p><input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/></p>		

No.	小項目	設問	自己評価	判断した理由など
44	認知症高齢者-2	<p>認知症高齢者の周辺症状(BPSD)等の観察と分析を行い、その行動への適切な対応を行っていますか。</p> <p>☆<input type="checkbox"/> ① 必要に応じて、医師・看護師・介護支援専門員等と緊密に連絡をとり、適切な対応をしている</p> <p><input type="checkbox"/> ② 周辺症状(BPSD)の原因や行動パターンの観察を行い、記録を行っている</p> <p><input type="checkbox"/> ③ 行動そのものを制限するのではなく、環境整備や受容的な態度で受けとめている</p> <p><input type="checkbox"/> ④ 利用者の生命・身体を保護するため、緊急の場合を除き、身体拘束等により行動制限を行っていない</p> <p><input type="checkbox"/> ⑤ 周辺症状(BPSD)の記録から原因や対応策等を検討している</p> <p><input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/></p>		

No.	小項目	設問	自己評価	判断した理由など
45	認知症高齢者-3	<p>認知症高齢者と家族が安心して生活ができるよう、環境の整備、サービスの提供を行っていますか。</p> <p>☆<input type="checkbox"/> ① 必要に応じて、医師、看護師、介護支援専門員等と緊密に連絡を取り対応している</p> <p><input type="checkbox"/> ② 利用者の生活リズムを把握している</p> <p><input type="checkbox"/> ③ 良い刺激を絶えず与え、寝込ませないよう、また放置により孤独にならないように対応している</p> <p><input type="checkbox"/> ④ 利用者の思いを受容し、納得してもらうよう働きかけている</p> <p><input type="checkbox"/> ⑤ 家族の悩みや相談を受けとめる柔軟な対応ができています</p> <p><input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/></p>		

No.	小項目	設問	自己評価	判断した理由など
46	活動プログラム	<p>利用者、家族のために介護予防について、配慮していますか。</p> <p>☆<input type="checkbox"/> ① 地域での健康教室、サロン事業などへの参加をよびかけている</p> <p><input type="checkbox"/> ② 家族へも定期的な健康チェックを働きかけている</p> <p><input type="checkbox"/> ③ 介護者の受診時の対応等を配慮している</p> <p><input type="checkbox"/> ④ 必要に応じて、市区町で行われている事業や教室の紹介を行っている</p> <p><input type="checkbox"/> ⑤ 自宅でも行えるメニューを提示している</p> <p><input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/></p>		

3 サービス提供体制

(1)職員の配置・体制に関する項目

No.	小項目	設問	自己評価	判断した理由など
47	チームによるサービス提供	<p>必要に応じて、サービス提供責任者と担当訪問介護員がチームを組んでサービス提供ができる体制を取っていますか。</p> <p>☆<input type="checkbox"/> ① 担当訪問介護員が、サービス提供責任者にケースの状況を報告・相談し、サービス提供責任者の同行訪問が必要かどうかを判断するようにしている</p> <p><input type="checkbox"/> ② 同行訪問が必要と判断した際には、サービス提供責任者が担当訪問介護員と一緒に訪問している</p> <p><input type="checkbox"/> ③ 新任の訪問介護員や初回訪問などの場合は、サービス提供責任者が同行訪問している</p> <p><input type="checkbox"/> ④ ケースの必要に応じて、関係機関と連携している</p> <p><input type="checkbox"/> ⑤ ケースの状況から他機関との連携が必要と判断された場合には、利用者の同意を得たうえで連携を進めている</p> <p><input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/></p>		

No.	小項目	設問	自己評価	判断した理由など
48	指導・助言の体制	<p>個々のサービスの提供に関して、定期的又は随時に指導・助言が行える体制がとられていますか。</p> <p>☆<input type="checkbox"/> ① サービス実施について、スーパーバイザーによる相談、助言等が得られる機会を確保している</p> <p><input type="checkbox"/> ② 事業の運営やケアにかかる会議等を定期的に行き、指導や助言を受けることができる</p> <p><input type="checkbox"/> ③ 管理責任者や苦情責任者等、責任者を明確にし、定期的にスタッフの指導を行っている</p> <p><input type="checkbox"/> ④ 日常的に他の事業所や関係機関、専門職の意見が聞けるシステムがある</p> <p><input type="checkbox"/> ⑤ 管理者や担当者の会議や意見交換等についての記録があり、必要時にスタッフが確認することができる</p> <p><input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/></p>		

No.	小項目	設問	自己評価	判断した理由など
49	効率的な運営	<p>訪問介護員が効率的に訪問できるように努めていますか。</p> <p>☆<input type="checkbox"/> ① 訪問世帯の所在地, 訪問時間の組み合わせ, 調整を常に図っている</p> <p><input type="checkbox"/> ② 必要に応じて, 訪問介護員が自宅から直接利用者宅に訪問し, 直接帰宅することができるなどの工夫をしている</p> <p><input type="checkbox"/> ③ 必要に応じて, 事業所拠点の複数整備を図っている</p> <p><input type="checkbox"/> ④ 訪問介護員の移動時間を短縮するために活動用の車, バイク, 自転車等を確保している</p> <p><input type="checkbox"/> ⑤ 直行直帰の場合, 利用者の状況などの情報を共有するための工夫をしている</p> <p><input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/></p>		

(2)サービスの質の確保に関する項目

No.	小項目	設問	自己評価	判断した理由など
50	ケアカンファレンスでのスーパービジョン	<p>事業所内あるいは外部の専門職の参加を得て, 定期的又は必要に応じて, ケアカンファレンスの際にスーパービジョン(助言指導)を実施していますか。</p> <p>☆<input type="checkbox"/> ① 定期的にケアカンファレンスを開催し, 必要に応じて専門職の助言が得られるようにしている</p> <p><input type="checkbox"/> ② ケアカンファレンスの内容はケース記録や会議録に記載されており, 職員間でその内容を確認, 共有している</p> <p><input type="checkbox"/> ③ ケアカンファレンスの内容は管理者に報告し, 意見を返すしくみがある</p> <p><input type="checkbox"/> ④ ケアカンファレンスには利用者・家族, 介護支援専門員の参加や意見が得られるように努めている</p> <p><input type="checkbox"/> ⑤ ケアカンファレンスには, 必要に応じてかかりつけ医(必要時は歯科医も含む)の参加や意見が得られるように努めている</p> <p><input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/></p>		

(3)他機関との連携に関する項目

No.	小項目	設問	自己評価	判断した理由など
51	関係事業者・機関との連携-1	<p>サービス提供事業者や関係機関等との連携、調整を図り、個々の利用者が援助を受けられるように努めていますか。</p> <p>☆<input type="checkbox"/> ① 居宅介護支援事業所との連携に努め、互いの計画書の交付を含め、緊密に連絡している</p> <p><input type="checkbox"/> ② 利用者にかかわる他のサービス事業所とも連携体制にあり、情報の共有や収集に努めている</p> <p><input type="checkbox"/> ③ 利用者が居宅サービス計画の変更を希望する場合は、介護支援事業者へ連絡するなど、必要な支援を行っている</p> <p><input type="checkbox"/> ④ 依頼内容や相談内容を記録している</p> <p><input type="checkbox"/> ⑤ 地域ケア会議や関係機関との連絡会に、参加している</p> <p><input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/></p>		

No.	小項目	設問	自己評価	判断した理由など
52	関係事業者・機関との連携-2	<p>利用者のかかりつけ医(必要時は歯科医も含む)を確認し、連携を確保していますか。</p> <p>☆<input type="checkbox"/> ① 利用者のかかりつけ医(必要時は歯科医も含む)を確認し、定期的に連絡を取るなど連携している</p> <p><input type="checkbox"/> ② 利用者のかかりつけ医(必要時は歯科医も含む)を確認し、必要に応じて連絡をとるなど連携している</p> <p><input type="checkbox"/> ③ 介護支援専門員や保健師等を通して、かかりつけ医(必要時は歯科医も含む)からの情報を得ている</p> <p><input type="checkbox"/> ④ 必要に応じて、利用者のかかりつけ医(必要時は歯科医も含む)に連絡し、生活上の留意点を確認している</p> <p><input type="checkbox"/> ⑤ 必要に応じて、訪問介護計画をかかりつけ医(必要時は歯科医も含む)に提出し、連携を得ている</p> <p><input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/></p>		

No.	小項目	設問	自己評価	判断した理由など
-----	-----	----	------	----------

53	権利擁護の取り組み	<p>利用者の判断能力が低下した場合、福祉サービス利用援助事業(かけはし)の社協職員や任意後見人、法定後見人などと連携をとれる体制にありますか。</p> <p>☆<input type="checkbox"/> ① 事業活用の必要性のある利用者については、地域包括支援センターや介護支援専門員に情報提供し、連携している</p> <p><input type="checkbox"/> ② 福祉サービス利用援助事業(かけはし)の利用者がいる場合、社協と連携できる体制にある</p> <p><input type="checkbox"/> ③ 成年後見制度の利用者がいる場合、後見人と連携できる体制にある</p> <p><input type="checkbox"/> ④ 福祉サービス利用援助事業(かけはし)、成年後見制度等の利用者の権利擁護の取り組み(弁護士会等による財産管理制度など)に関する学習を行っている</p> <p><input type="checkbox"/> ⑤ 必要な利用者に情報提供できるよう、パンフレット等を準備している</p> <p><input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/></p>		
----	-----------	---	--	--

(4)衛生管理に関する項目

No.	小項目	設問	自己評価	判断した理由など
54	感染症対策-1	<p>感染症予防のための必要な対策を講じていますか。</p> <p>☆<input type="checkbox"/> ① 感染予防マニュアルを作成している</p> <p><input type="checkbox"/> ② 感染予防に必要な手洗器等の設備機器を設置している</p> <p><input type="checkbox"/> ③ 訪問介護員の健康状態をサービス提供前にチェックし、記録している</p> <p><input type="checkbox"/> ④ 利用者・家族に対して感染予防に関する普及啓発を行っている</p> <p><input type="checkbox"/> ⑤ 体調の悪い職員の交代基準を明確に示し、その運用を行っている</p> <p><input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/></p>		

No.	小項目	設問	自己評価	判断した理由など
-----	-----	----	------	----------

55	感染症対策-2	<p>感染者に対して適切な対応がなされていますか。</p> <p>☆<input type="checkbox"/> ① 感染症のある人へ適切なケアを行うためのマニュアルを作成している</p> <p><input type="checkbox"/> ② 感染に関する事例の収集を行っている</p> <p><input type="checkbox"/> ③ 適切なケアができるよう研修を実施している</p> <p><input type="checkbox"/> ④ 感染者のサービス利用について、基準を設けている</p> <p><input type="checkbox"/> ⑤ 利用者・家族に対して感染に関する普及啓発を行っている</p> <p><input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/></p>		
----	---------	--	--	--

No.	小項目	設問	自己評価	判断した理由など
56	食中毒対策	<p>食中毒対策を講じていますか。</p> <p>☆<input type="checkbox"/> ① 食中毒についてのマニュアルを作成し、活用している</p> <p><input type="checkbox"/> ② 食中毒の知識を習得し、業務で活かせるよう研修を行っている</p> <p><input type="checkbox"/> ③ 保健所と連携をとりながら、食中毒の知識を得るための研修会を行っている</p> <p><input type="checkbox"/> ④ 訪問介護員の健康管理を行ったり、清潔環境を保つよう配慮している</p> <p><input type="checkbox"/> ⑤ 利用者・家族に対して食中毒に関する普及啓発を行っている</p> <p><input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/></p>		<p>食中毒の防止のために、食材の保管や手洗いの方法等について、事業所として整える他、万一、食中毒が発生した場合に備えた対応方法を定め、それらを職員間に周知徹底することが求められます。</p> <p>この設問は、食中毒を未然に防ぐために、事業所として利用者宅において行う対策について評価するものです。</p>

(5)事故対策等(リスクマネジメント)に関する項目

No.	小項目	設問	自己評価	判断した理由など
-----	-----	----	------	----------

57	事故発生時の対策	<p>利用者の病状の急変, 事故発生等緊急時の対処方法(かかりつけ医(必要時は歯科医も含む)), 連絡先, 補償対策などを定めていますか。</p> <p>☆<input type="checkbox"/> ① 利用者の病状の急変時, 事故発生等緊急時の対処方法・連絡先についてマニュアルを作成している</p> <p><input type="checkbox"/> ② 事故発生等の補償対策を定めている</p> <p><input type="checkbox"/> ③ 利用者の緊急連絡先を把握している</p> <p><input type="checkbox"/> ④ 救命救急訓練を実施している</p> <p><input type="checkbox"/> ⑤ 利用者それぞれのかかりつけ医(必要時は歯科医も含む)を把握している</p> <p><input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/></p>	<p>利用者の症状が急変した場合や事故が発生した場合の対処方法を事業所として定める他, その内容を職員間で周知徹底することが重要です。また万一, 事故が発生した場合等に備え, 賠償責任保険への加入などを行うことも期待されます。</p> <p>この設問は, 利用者の状態急変および事故発生等, 緊急時の対応体制について問うものです。</p>
----	----------	--	---