

## 社会福祉法人 斉慎会 サービス自己評価集計表

(サービス区分)ショートステイ (評価者区分)職員

区分	評価項目	評価(1つに○)				
		できる	概ねできる	あまりできない	できない	無回答
事業運営体制	1 基本理念を言うことができますか。	1	4	5	1	0
	2 基本理念を説明することができますか。	1	3	4	2	1
	3 基本方針を言うことができますか。	0	5	5	1	0
	4 基本方針を説明することができますか。	0	4	4	2	1
	5 個人情報使用同意書に書かれている内容を知っていますか。	2	2	4	2	1
	6 要望・苦情受付書を過去1年間に作成したことがありますか。	ある 4		ない 7		0
	7 事業計画書の部署別重点目標を知っていますか。	1	5	1	4	0
契約	8 サービスの利用にあたっては、ご利用者と契約書を取り交わしていることを知っていますか。	知っている 10		知らない 1		0
	9 サービスの契約書を見たことがありますか。	ある 6		ない 5		0
利用者本位のサービス提供	10 自立支援を理解し、ご利用者の支援にあたることができますか。	1	8	2	0	0
	11 チームアプローチを簡単に説明することができますか。	1	5	3	1	1
	12 ご利用者同士の交流や会話を促す支援を行うことができますか。	1	6	2	2	0
	13 通所介護計画書または短期入所介護計画書の内容を理解し、支援することができますか。	0	7	3	1	0
	14 介助する際は必ず事前にご利用者に言葉かけをしていますか。	5	6	0	0	0
	15 自分自身の身だしなみ(服装、整髪等)を整えていますか。	4	6	1	0	0
	16 ご利用者主体のケアを行うことができますか。	1	7	3	0	0
	17 離れたところから大声で名前を呼ぶことはありませんか。	2	6	3	0	0
	18 ご利用者およびご家族、その他の訪問者に対し、笑顔で挨拶できていますか。	7	4	0	0	0
	19 ご利用者に対し、丁寧語を使って話していますか。	2	4	5	0	0
	20 ご利用者に対し、目線を合わせて話しかけていますか。	3	8	0	0	0
	21 ご利用者の趣味や好き嫌いを知っていますか。	0	7	4	0	0
	22 ご利用者の趣味や好き嫌いを尊重した支援ができていますか。	0	7	4	0	0
	23 ご利用者の要望には、なるべく早く丁寧に対応することができますか。	0	9	2	0	0
	24 どのようなことが身体拘束にあたるのか説明できますか。	3	7	0	1	0
25 ご利用者の行動を制限するような言葉かけはしていませんか。	2	7	2	0	0	

区分	評価項目	評価(1つに○)				
		いつもできている	概ねできている	あまりできていない	できていない	無回答
サービス内容・技術	26 感染対策マニュアルに従ってケアを行えていますか。	2	6	3	0	0
	27 緊急時対応マニュアルに従ってケアを行えていますか。	2	4	4	1	0
	28 身体拘束廃止マニュアルに従ってケアを行えていますか。	2	6	3	0	0
	29 事故・ヒヤリハット活動マニュアルに従って業務を行えていますか。	1	8	2	0	0
	30 食事の際、食事の内容・メニューについて説明していますか。	1	4	4	2	0
	31 ご利用者のペースで食事の介助ができていますか。	0	10	1	0	0
	32 食事の量や食事形態は、ご利用者ごとに決められた内容で提供されていますか。	5	6	0	0	0
	33 食事を適温で提供していますか。	1	9	1	0	0
	34 毎食後、その方に合った口腔ケアが行われていますか。	0	8	2	1	0
	35 排泄介助は羞恥心に配慮した言葉かけを行い、プライバシーを守ることができていますか。	2	7	2	0	0
	36 排泄間隔を把握し、適切なトイレ誘導やパッド交換ができていますか。	0	9	2	0	0
	37 ご利用者個々に決められたパッドやオムツ類が使用できていますか。	2	8	1	0	0
	38 入浴の際、ご利用者の満足できるペースで入浴が行われていますか。	3	8	0	0	0
	39 ご利用者の要望に添った洗身の介助ができていますか。	3	7	1	0	0
	40 拒否がない限り日常着から夜間着に着替えていますか。	5	4	0	0	2
	41 ご利用者の希望に合わせてレクリエーションを提供していますか。	0	2	9	0	0
	42 認知症にはどんな種類があるのか理解していますか。	0	8	3	0	0
	43 認知症の方の訴えに耳を傾けていますか。	0	9	2	0	0
	44 中核症状・周辺症状が理解できていますか。	1	4	5	1	0
	45 送迎時の運転は、安全を優先して実施していますか。	1	2	1	2	5
46 サービス利用中の様子や健康状態の変化などをご家族に報告していますか。	1	7	2	0	1	
47 生活の中でご利用者ができることに目を向けた生活リハビリを意識していますか。	1	8	2	0	0	
48 ご利用者個人の物や施設備品については、自分の私物のように大切に扱うことができていますか。	3	8	0	0	0	
危機管理・衛生	49 施設内(リビング・居室・共用部)は清潔が保たれていますか。	2	7	2	0	0
	50 施設内(リビング・居室・共用部)の整理・整頓ができていますか。	2	6	3	0	0