

| 指定生活介護サービス評価表(ご家族向け) | | | | | | |
|----------------------|--|----|---------------|-----|-------|---|
| | | | | | | 2024年6月実施 |
| *赤字は事業所の回答です | | | | | | 結果表 |
| | チェック項目 | はい | どちらとも いえない | いいえ | わからない | ご意見 |
| 環境 体制 整備 | ① 利用者の活動等のスペースが十分に確保されているか | 13 | 1 | 0 | 1 | |
| | ② 職員の配置数や専門性は適切であるか | 14 | 0 | 0 | 1 | |
| | ③ 事業所の設備等は、スロープや手すりの設置などバリアフリー化の配慮が適切になされているか | 15 | 0 | 0 | 0 | |
| | ④ 生活空間は、清潔で、心地良く過ごせる環境になっているか。また、利用者の活動に合わせた空間となっているか | 14 | 0 | 0 | 1 | |
| 適切な 支援の 提供 | ⑤ 利用者のニーズや課題が客観的に分析された上で、個別支援計画が作成されているか | 15 | 0 | 0 | 0 | |
| | ⑥ 個別支援計画に沿った支援が行われているか | 15 | 0 | 0 | 0 | |
| | ⑦ 活動プログラムが固定化しないように工夫されているか | 14 | 1 | 0 | 0 | ・クッキングをもっとしたい。 ・親子で楽しめる企画を希望 |
| 利用者や ご家族 への説明等 | ⑧ 契約書や重要事項説明書、利用者負担について丁寧な説明がなされているか | 13 | 2 | 0 | 0 | |
| | ⑨ 個別支援計画を示しながら、支援内容の説明がなされているか | 14 | 0 | 0 | 1 | |
| | ⑩ 日頃から利用者の状況をご家族と伝え合い、利用者の状況について共通理解ができているか | 14 | 1 | 0 | 0 | ・直接参観する日があると、より支援の様子がわかり、家族と情報共有しやすいと思う |
| | ⑪ ご家族に対して面談や、介護に関する助言等の支援が行われているか | 10 | 3 | 0 | 2 | ・モニタリングではなかなか話せないことも話せてありがたい |
| | ⑫ 家族の会の活動の支援や、家族会等の開催等により家族同士の連携が支援されているか | 3 | 6 | 2 | 4 | *感染拡大防止に努めているため、交流はしていません。 |
| | ⑬ 利用者やご家族からの苦情について、体制を整備するとともに、利用者やご家族に周知、説明し、苦情があつた場合に迅速かつ適切に対応しているか | 11 | 2 | 0 | 2 | |
| | ⑭ 利用者やご家族との意思の疎通や情報伝達のための配慮がなされているか | 15 | 0 | 0 | 0 | |
| | ⑮ 定期的に会報やホームページ等で、活動概要や行事予定、連絡体制等の情報や業務に関する自己評価の結果が利用者やご家族に対して発信されているか | 12 | 2 | 0 | 1 | ・活動の様子をもっとたくさん見たい |

| | | | | | | | |
|--------|---|--|----|---|---|---|---|
| | ⑯ | 個人情報の取り扱いに十分注意されているか | 12 | 1 | 0 | 1 | |
| 非常時の対応 | ⑰ | 緊急対応マニュアル、防犯マニュアル、感染症対応マニュアルを策定し、利用者やご家族に周知・説明されているか | 14 | 0 | 0 | 0 | |
| | ⑱ | 非常災害の発生に備え、定期的に避難、救出、その他必要な訓練が行われているか | 13 | 0 | 0 | 1 | |
| 満足度 | ⑲ | 利用者は通所を楽しみにしているか | 13 | 0 | 0 | 1 | |
| | ⑳ | 事業所の支援に満足しているか | 12 | 2 | 0 | 0 | ・丁寧な配慮をもらっている ・少しでも気になることは連絡をくれるので安心している |