

介護保険サービス評価に関する  
事業者の概要とコメント(訪問介護)

1 事業者の基本情報

平成30年 3月31日現在

|            |   |
|------------|---|
| 法人名        | 有限会社 コミュニティ   |
| 事業所の名称     | コミュニティケアサービスセンター  |
| 事業所の所在地    | 〒094-0021 紋別市大山町1丁目34番17号   |
| 事業所の電話番号   | 0158-27-5658 (担当者名 阿部 景子)   |
| 事業所のFAX番号  | 0158-23-3050  |
| ホームページURL  | <a href="http://www4.plala.or.jp/community2004/">http://www4.plala.or.jp/community2004/</a> |
| E-MAILアドレス | communit@amber.plala.or.jp  |
| 訪問介護員数     | 常勤 13 人 ・ 非常勤 2 人   |
| 営業日及び休日    | 原則として年中無休   |
| サービス提供時間   | サービス提供時間 6 時 ~ 22 時<br>営業時間 9 時 ~ 17 時 30分<br>連絡体制は24時間可能な体制をとっております                        |
| サービス提供地域   | 紋別市内  |

2 事業者のサービスの特徴(サービスに関するフリーコメント)

個々のニーズに添った利用者本位の支援を目指します。  
又、福祉医療、保健その他の関係機関とも連携を図り  
ご本人の生活をお守りします。

3 今回の自己評価結果を踏まえた今後の課題と取り組み方針

常に変化していく利用者の状態や状況を確認、把握し  
サービス内容の検討を各関係機関連携をもって取り組み  
決定・見直しを行う。

## 1 基本的事項

| 評価基準   | 注 釈  | H28<br>判 定 | H29<br>判 定 | H30<br>判 定 |
|--|--|------------|------------|------------|
| 1 利用申込者又はその家族に対し重要事項の説明を行う際、重要事項説明書の他にパンフレットを用意するなど、わかりやすい説明に配慮していますか。                   |  | ○          | ○          |            |
| 2 サービス内容をわかりやすい資料で説明するなど、利用申込者の利用決定の判断に役立つ配慮をしていますか。                                     |  | ○          | ○          |            |
| 3 利用者との契約は契約書を作成して行っていますか。   | あらかじめ、契約書（約款）により契約を結ぶことにより、契約関係の適正化を図るとともにサービスの利用に伴うトラブルを未然に防止することができるので、契約書を交わすことが望ましいです。<br>特に、痴呆性高齢者の場合、本人が意思表示できないこともあるので、成年後見制度や地域福祉権利擁護事業などを活用し、適正な契約を結ぶよう配慮することが必要です。   | ○          | ○          |            |
| 4 利用者から契約を解除するための手続きが契約書等に規定されていますか。   | 不当に長い解約申出期間を設定して、事実上、利用者が契約を解約できないことのないようにしてください。  | ○          | ○          |            |
| 5 利用者又は事業者から契約を解除することができる事由を定めていますか。   | 利用者から契約を解除することができる事由としては次のようなものがあります<br>○事業者が正当な理由なくサービスを実施しない場合<br>○事業者が守秘義務に違反した場合<br>○事業者が利用者又は家族の生命・身体・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為を行う場合<br>事業者から契約を解除することができる事由としては次のようなものがあります。<br>○利用者が一定期間以上利用料を滞納し、相当期間を定めた催告後も滞納している場合<br>○利用者が事業者へ著しい不信行為を行う場合 | ○          | ○          |            |
| 6 利用終了に際して、必要な情報の提供やアドバイスを利用者・家族にわかりやすく説明するとともに、次の事業者が選定された際には必要に応じ情報の提供等の連携・調整を図っていますか。 | 必要な情報やアドバイスには以下のものを含みます。<br>○利用者の身体面・心理面の状態<br>○生活上の留意点<br>○介護の方法・留意点<br>○サービスの再利用に関する情報<br>他の事業者への情報提供時には利用者・家族の同意を得るなどプライバシーに配慮してください。   | ○          | ○          |            |
| 7 利用者・家族の苦情を受ける窓口があり、速やかに対応するシステムがありますか。<br>また、その苦情を迅速にサービスの改善につなげていますか。                 | 以下に例示されるような工夫を行ってください。<br>○利用者との話し合いの機会を定期的に持ち、苦情・訴えを聞く。<br>○トラブル等があった場合、担当職員ができるだけ早く話を聞くと共に、不満・訴えのある人と個別に話を聞く機会を持つ。<br>○第三者に対する苦情の申し立てをできる体制になっている。<br>○苦情に応じて、ヘルパーを交替させるなどの仕組みを持つ。   | ○          | ○          |            |
| 8 利用者に関する情報を、適切に記録していますか。  | 以下に示すような工夫を行ってください。<br>○利用者へのサービス提供を行う際に効率的な記録様式を事業者独自で作成する。<br>○記入方法について統一的な指示を行う。<br>○サービス提供記録、相談・情報提供に関する記録が、統一的に整理されるようにする。<br>○データベース化などにより効率的かつ統一的な記録の整理がなされている。   | ○          | ○          |            |

| 評価基準  | 注 釈  | H28<br>判 定 | H29<br>判 定 | H30<br>判 定 |
|---|--|------------|------------|------------|
| 9 利用者の記録保管方法を定めて、それを基に適切な記録を保管していますか。                                 | <p>記録の保管方法については、以下の点を定めてください。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○記録の管理責任者</li> <li>○記録の保管場所</li> <li>○記録の保管期間</li> <li>○記録の開示ルール</li> </ul>   | ○          | ○          |            |
| 10 利用者の人権への配慮を行っていますか。  | <p>以下で示す項目等に留意して工夫を行ってください。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○「権利」を成文化してパンフレットを作成し配布したり、機関・施設の利用者に目立つ場所に掲示する。</li> <li>○利用者に関わる情報の取り扱いについて、最新の注意を払い守秘に努めるよう職員に徹底されている。</li> <li>○利用者を「一個の人格」として尊重する教育を重視し、利用者の呼称等にも留意している。</li> <li>○痴呆性高齢者等の権利に関しても十分な配慮を行う。</li> </ul> | ○          | ○          |            |
| 11 利用者の都合でサービスをキャンセルする際のルール（キャンセル料の有無、申し出期間、キャンセル料の額など）が適切に定められていますか。 | <p>キャンセルについては、事前に十分、利用者又は家族に対し説明し、納得を得ておくことが必要です。</p> <p>なお、あらかじめキャンセル料とキャンセル料が課される期間を定めておくことは、利用者と事業者の適正な関係を維持する観点からも必要です。ただし、この料金や申し出期間は不当に高い又は不当に長いものであってはなりません。</p>  | ○          | ×          |            |
| 12 契約期間及び契約の更新方法について、あらかじめ定めていますか。                                    | <p>利用者から契約終了の申し出がない限り、自動的に契約が更新される規定を契約書に設けてください。</p>  | ○          | ○          |            |

## 2 事業の管理・運営

| 評価基準                                     | 注 釈   | H28 | H29 | H30 |
|--|---|-----|-----|-----|
|  |   | 判定  | 判定  | 判定  |
| 1 事業の理念や方針を明確にするとともに、職員に徹底していますか。        | 事業理念や方針は文書として明文化し、職員の目につく場所に掲示する等、職員に徹底するよう努めてください。   | ○   | ○   |     |
| 2 事業の理念・方針に基づいた事業の達成目標・計画（中・長期）を定めていますか。 | 事業計画は、事業の理念・方針に基づくとともに、<br>①中期・長期の運営方針、<br>②職員採用・研修計画、<br>③事業所の施設・設備計画、<br>④事業経営の方針及び計画、<br>⑤部門別計画（処遇の方針及び計画、行事計画、防災訓練計画等）等を網羅してください。<br>計画の策定にあたっては、職員の参加を得て行ってください。<br>また、目標や計画は職員に徹底するとともに、定期的にその達成度を測り必要に応じて見直してください。   | ○   | ○   |     |
| 3 当該事業の予算・決算が適正に策定、公開され、また運用されていますか。     | 以下の点に留意してください。<br>○当該事業予算、事業計画と調整をとり、具体的計画に基づいて積算されている。<br>○当該事業予算は、適切な時期に、会計責任者、管理者において策定されるとともに、適切な機関（理事会等）において承認を受けている。<br>○決算書の作成及び監査が適切に行われている。<br>○当該事業予算について、閲覧の要請がある場合には対応できる体制になっている。  | ○   | ○   |     |
| 4 職員の人事管理を適正に行っていますか。                    | 以下の点に留意してください。<br>○職員の資質向上を図るための人事方針が定められている。<br>○人事考課が明確かつ客観的な基準により行われている。<br>○職員の安全を確保するなど、各種の配慮がなされている。  | ○   | ○   |     |
| 5 非常勤職員の処遇を適正に行っていますか。                   | 非常勤職員の雇用にあたっては、労働基準法などの他の関係法令を遵守し、適切に行ってください。   | ○   | ○   |     |
| 6 職員研修について、研修体系を整備し、研修を計画的かつ定期的に行っていますか。 | 職員の資質向上を図るための研修は、専門性の付与、使命感の覚、士気高揚といった面で効果があり、計画性を持って実施する事が必要です。以下に例示される点に留意し、工夫を行ってください。<br>○職員採用時研修、職場内研修を実施したり、都道府県や団体の行う研修計画を把握して、参加計画を立てている。<br>○外部研修に職員が参加した場合には報告会を行う等、他の職員に還元させるように努めている。<br>○職場内訓練（OJT）を、職場の状況に応じ適切な方法で実施している。<br>○痴呆性高齢者に対応するケア職員に専門教育している（痴呆介護実務者研修、社会福祉関係職員研修等）を受講する。 | ○   | ○   |     |
| 7 職員の調査研究の指導や研究発表を推進していますか。              | 職員の調査研修の推進は、研修の推進と同様に、専門性の向上、士気高揚、使命感の自覚といった面で効果があります。以下に例示される点に留意して工夫を行ってください。<br>○外部の学会、研究会等への参加を促進する。<br>○調査研究の推進・指導体制を整備する。（研究会の定期的開催、外部講師・スーパーバイザーへの依頼等）<br>○施設内研究報告書、研究レポートを定期的に作成する。<br>○外部との共同研究や各種研究費申請を促進する。  | ○   | ○   |     |
| 8 職員の専門資格取得を積極的に進めていますか。                 | 資格取得のために、研修時の出張扱い、資格手当の支給などの支援をしてください。  | ○   | ○   |     |

## 3 サービス提供体制

| 評価基準  | 注 釈   | H28<br>判定 | H29<br>判定 | H30<br>判定 |
|---|---|-----------|-----------|-----------|
| 1 訪問介護計画の作成に当たっては、利用者を事前に訪問し、本人や家族のニーズ、生活環境等を十分に把握していますか。 | 実施状況を評価し、必要に応じて、適切に変更を行ってください。  | ○         | ○         |           |
| 2 訪問介護計画を作成する際に、必要に応じ各種専門職の参加を得て行っていますか。                  | ○必要に応じて介護職、看護職、医師（主治医）、理学療法士、作業療法士等の参加を得てください。<br>○地域におけるケアマネジメント会議等で各種専門職の参加を得てください。   | ○         | ○         |           |
| 3 定期的又は必要に応じて利用者や家族から相談を受けたり、意見を聞く機会を設けていますか。             | ○面接によるほか、利用者等からの意見を連絡帳やアンケートなどを活用して収集している。<br>○担当ヘルパー以外に、利用者等から意見を聞く担当者が定められている。  | ○         | ○         |           |
| 4 家族に対する支援体制ができていますか。                                     | 以下に示すような工夫を行ってください。<br>○利用者の状況について、家族に対して個別に報告する。<br>○家族支援の担当者を置き、利用者の状況に関して、家族が必要とする情報を必要に応じていつでも提供できるようにする。<br>○個々の利用者家族との連絡帳を作り活用する。<br>○家族への介護技術指導を定期的、又は必要に応じて行っている。                     | ○         | ○         |           |
| 5 サービスに関するマニュアル等を用意し、職員に徹底していますか。                         | マニュアル等の内容には、次の事項を盛り込んでください。<br>○サービス利用者・家族へのサービスの説明と同意<br>○職種ごとの業務分担（医療法上の禁止事項の遵守）<br>○サービスの内容の検討、決定、見直し<br>○個々のサービスの具体的な事前準備、作業手順、留意事項等<br>○衛生管理、危険予防、非常時対応（利用者に事故や異常があった場合）<br>○記録の作成と保管    | ○         | ○         |           |
| 6 定期的または必要に応じて、ケアカンファレンスを行っていますか。                         | 報告がケース記録に記載され、会議録・研究会録等に保存され、さらに管理者まで報告がなされる仕組みなどが重要となります。<br>また、ケアカンファレンスの際には、必要に応じて、スーパーバイザーをおいたり、利用者や家族の参加についても工夫してください。   | ○         | ○         |           |
| 7 利用者等から収集した情報を、よりよいサービスに結びつけるための工夫を行っていますか。              | 本人の同意を得た上でケアカンファレンスにかけたり、居宅介護支援事業者へ情報提供を行うなどの工夫をしてください。   | ○         | ○         |           |
| 8 感染症予防のための必要な対策を講じていますか。                                 | 以下に例示されるような点に留意し、工夫を行ってください。<br>○感染対策マニュアル（手洗いの励行、エプロン等の使用・着替え等）を作成したり、職員に対して研修を行っている。<br>○サービス提供前に職員の健康状態をチェックし、必要な対応を行うとともに、記録している。<br>○感染予防に関する研修を行っている。<br>○利用者・家族に対して感染予防に関する啓発普及を行っている。 | ○         | ○         |           |

| 評価基準   | 注 釈   | H28<br>判 定 | H29<br>判 定 | H30<br>判 定 |
|--|---|------------|------------|------------|
| 9 感染者に対して適切な対応がなされていますか。                                       | <p>以下に例示されるような点に留意し、工夫を行ってください。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○感染者（例：かいせん・MRSA、結核、インフルエンザ等）に対する適切な処遇の為に、マニュアルや対応事例集を作成している。</li> <li>○感染者に対する適切な対応法に関する研修を行っている。</li> <li>○入院治療の必要がある場合などを除き、感染者のサービス利用を拒まない。</li> </ul> | ○          | ○          |            |
| 10 利用者や家族のニーズに応じた訪問時間の設定ができていますか。                              | 24時間のケア体制を実現するためには、早朝・夜間や深夜帯も含めた24時間の派遣を実施することも必要です。  | ○          | ○          |            |
| 11 利用者・家族の状況に応じて、日曜日その他休日にもサービス提供ができますか。                       | お盆や年末年始なども含めた365日の派遣体制を確保する事が望ましいです。  | ○          | ○          |            |
| 12 緊急時など居宅サービス計画で決められたサービス以外の派遣のニーズにも迅速に対応できますか。               | ケアマネージャーと連絡をとって適切に対応してください。   | ○          | ○          |            |
| 13 サービスの提供に当たって、緊急時の連絡先として主治医を確認するなど、医師・医療機関への連絡体制の確保に努めていますか。 |   | ○          | ○          |            |
| 14 サービス提供前に、準備・確認を行っていますか。                                     | <p>以下に例示されるような点に留意し徹底してください。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ミーティングを行い連絡事項の確認を行う。</li> <li>○利用者の記録を確認しサービス提供の留意点を確認する。</li> <li>○必要に応じて関係機関等に連絡を取る。</li> <li>○援助計画表を確認し、当日のサービス内容を確認する。</li> <li>○必要な備品等を準備する。</li> </ul> | ○          | ○          |            |
| 15 サービス提供後に、報告・事後処理を行っていますか。                                   | <p>以下に例示されるような点に留意し徹底してください。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○サービス提供の後に、利用者及びサービス内容についての報告と検討を行う。</li> <li>○記録を作成する事により、援助内容を整理し、客観的に見直す。</li> <li>○必要に応じて、関連機関や家族等に連絡・連携をとる。</li> </ul>                                   | ○          | ○          |            |

## 4 サービス提供内容

| 区分                                     | 評価基準   | チェック項目   | H28<br>判定 | H29<br>判定 | H30<br>判定 |
|--|--|--|-----------|-----------|-----------|
| 利用者の生活自立への支援                           | 1 利用者の動機付けに配慮し、少しでも利用者自身でできる部分を増やしていますか。   | <input type="checkbox"/> 失禁のある利用者について、安易にオムツを使用することなく、排泄間隔を把握し、サービス提供時に排泄の訴えがあった場合、トイレへの時間誘導やポータブルトイレなどを使用するなどの配慮をしている。<br><input type="checkbox"/> 臥床時間が長い利用者については、食事の際できるだけ座位をとる、またベットから離れるよう援助する。<br><input type="checkbox"/> 利用者が可能な移動方法について工夫している。  | ○         | ○         |           |
|  | 2 現在の能力及び将来の変化を予測し、できる部分は手を貸さずに見守るとともに、そのための設備・環境条件の整備を行っていますか。  | <input type="checkbox"/> 一人で着脱ができるよう利用者が取りやすい場所に衣類を収納する等日常着に着替えやすいような配慮をしている。<br><input type="checkbox"/> 日常よく使用するものは利用者が扱いやすい状態にするなど活動を即す配慮をしている。   | ○         | ○         |           |
|  | 3 利用者の障害を正確に把握し、それぞれのレベルでの自立した生活ができるように配慮していますか。   | <input type="checkbox"/> 長時間の離床が困難な利用者については、短時間であっても起座できるように援助している。<br><input type="checkbox"/> 車椅子に移乗できない利用者はギャッジベッドを利用し、少しでも起座できる時間を増やしている。<br><input type="checkbox"/> 全面介助者が着替えやすいように、身体の状態に合わせた日常着を選んだり、リフォームしている。  | ○         | ○         |           |
| 利用者の心身の状況や生活習慣等個別性に配慮                  | 4 サービスの提供にあたっては、利用者のそれぞれの生活習慣にあわせて、必ず、利用者の同意を得て行っていますか。  |  | ○         | ○         |           |
|  | 5 「清掃・整理」については、右記の点を考慮して、サービスの提供を行っていますか。  | <input type="checkbox"/> 利用者の同意を得て、必要なもの、不要なものを分類し、収納または廃棄する。<br><input type="checkbox"/> 台所・食堂なども常に清潔に心がけ、衛生面に配慮する。<br><input type="checkbox"/> レンジ・コンロ、暖房器具からの火災による事故に注意する。<br><input type="checkbox"/> 換気を充分に行う。<br><input type="checkbox"/> 利用者の状態にあった寝具を選び、清潔な状態を保つよう手入れをする。<br><input type="checkbox"/> 床面、通路、段階等の整理に心がけ、安全で自由に移動できる空間を確保している。 | ○         | ○         |           |
|  | 6 「洗濯」については、右記の点を考慮してサービスの提供を行っていますか。  | <input type="checkbox"/> 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や生活全体を推量する視点を持っている。<br><input type="checkbox"/> 訪問時間・天候・身体状況等を配慮して、洗いから干すまでの手順と状況を考える。<br><input type="checkbox"/> 収納の際も使う頻度の高いものは取りやすい位置に収納するなど整理し、防虫にも配慮する。<br><input type="checkbox"/> 寝具の清潔保持に留意する。   | ○         | ○         |           |
| 7 「買い物」については、右記の点を考慮してサービスの提供を行っていますか。 | <input type="checkbox"/> 必要なもののリストを作り、次回訪問までの間困らないようにする。<br><input type="checkbox"/> 日用雑貨類は買い置きを随時点検し、なくならないように配慮する。<br><input type="checkbox"/> 利用者の希望を尊重して援助するが、薬については特に確認して購入する。<br><input type="checkbox"/> 利用者が自分で選び、楽しむ機会がもてるよう、外出や買い物を介助できるように配慮している。 | ○  | ○         |           |           |

| 区分                        | 評価基準   | チェック項目  | H28<br>判定 | H29<br>判定 | H30<br>判定 |
|---------------------------|--|---|-----------|-----------|-----------|
| 2<br>利用者の心身の状況や生活習慣等個別に配慮 | 8 「入浴介助」については、右記の点を考慮してサービスの提供を行っていますか、            | <input type="checkbox"/> 本人または家族に健康状態を確認した上で、入浴、保清を行う。<br><input type="checkbox"/> 心身の障害に応じて、苦痛を与えないように配慮する。<br><input type="checkbox"/> 利用者の心身の状態にあわせて部分浴を行うなど入浴方法に配慮する。   | ○         | ○         |           |
|                           | 9 「食事介助・調理」については、右記の点を考慮してサービスの提供を行っていますか。         | <input type="checkbox"/> 利用者の身体状況、咀嚼力、嚥下力、消化力、排泄状態に合わせて調理方法や栄養バランスを総合的に勘案して食事内容を考える。<br><input type="checkbox"/> 利用者の食習慣を尊重し、好みの物なども踏まえた食事内容を考える。<br><input type="checkbox"/> サービス提供時以外の食事にも配慮し、必要があれば、家族への指導やひとり暮らしの場合は配食サービス等の利用も勧める。<br><input type="checkbox"/> 嚥下しやすい姿勢を取らせる、また利き手の自由を確保する。<br><input type="checkbox"/> 身体状況にあわせて、自分のペースで食べられるよう福祉用具や食器を工夫する。<br><input type="checkbox"/> 利用者に言葉かけを行い、あせらずに食べられるようにする。<br><input type="checkbox"/> 一回の口に運ぶ量に気を配り、嚥下を確認する。<br><input type="checkbox"/> 利用者の状況に応じて、食事の量、水分の補給などの管理を行い、記録表を作る。<br><input type="checkbox"/> 食前の手洗い等衛生面に配慮する。<br><input type="checkbox"/> 食後、口腔内を清潔にする。<br><input type="checkbox"/> 食品の保存状態を点検する。 | ○         | ○         |           |
|                           | 10 「排泄介助」については、右記の点を考慮して、サービスの提供を行っていますか。          | <input type="checkbox"/> 必要に応じて排泄経過の記録を取る。<br><input type="checkbox"/> 精神機能の低下している利用者には声をかけ、誘導、トイレでの排泄を促す。<br><input type="checkbox"/> ペーパー類を取りやすい位置に配置したり、トイレの保温に留意する。<br><input type="checkbox"/> 冬季には、排泄用具、排泄場所の保温に留意する<br><input type="checkbox"/> 心身の障害に応じて、福祉用具の利用などにより、苦痛を与えないように配慮する。   | ○         | ○         |           |
| 3<br>利用者の人権・意思等の尊重        | 11 「利用者とのコミュニケーション」については、右記の点を考慮してサービスの提供を行っていますか。 | <input type="checkbox"/> 心理面に配慮し、会話の不足している利用者にはコミュニケーションに気を配る。<br><input type="checkbox"/> 日常生活の各場面でも言葉かけを行う。<br><input type="checkbox"/> 障害に応じた福祉用具の活用を促す配慮をしている。<br><input type="checkbox"/> 利用者の心身の機能レベルにかかわらず自尊心を傷つけるような言葉使いをしない、幼児語を用いたりしない、指示的な言葉にならないようにする。<br><input type="checkbox"/> 状況に応じた適切な声量、言葉の速度に注意する。  | ○         | ○         |           |
|                           | 12 「調理」については、右記の点を考慮してサービスを提供を行っていますか。             | <input type="checkbox"/> 食前に便器を片づける、換気を行うなど快適で衛生的な食事環境を作るように努めている。  | ○         | ○         |           |
|                           | 13 「排泄介助」については、右記の点を考慮してサービスの提供を行っていますか。           | <input type="checkbox"/> 利用者が気兼ねしないよう手際よく、励ましの言葉かけを行う。<br><input type="checkbox"/> 不必要な皮膚の露出を避ける。   | ○         | ○         |           |
|                           | 14 「衣服着脱」については、右記の点を考慮してサービスの提供を行っていますか。           | <input type="checkbox"/> 全面介助者を除いては、起床時の介助として日常着の着替えを行う。<br><input type="checkbox"/> 着替えの際、安全に配慮し、居室の保温を行う。   | ○         | ○         |           |



| 区分                             | 評価基準   | チェック項目   | H28<br>判定 | H29<br>判定 | H30<br>判定 |
|--------------------------------|--|--|-----------|-----------|-----------|
| 3<br>利用者の<br>人権・<br>意思等<br>の尊重 | 15 金銭や貴重品は自己管理できるように配慮していますか。                        | <input type="checkbox"/> 原則として、利用者か家族に任せ、ヘルパーは必要最低限のものに限る。<br><input type="checkbox"/> 預貯金の支出入は原則としてヘルパーは行わない。<br><input type="checkbox"/> 金銭を取り扱う場合は必ず書面で確認を行う。<br><input type="checkbox"/> 必要がある場合は、地域福祉権利擁護事業等への橋渡しをしている。                 | ○         | ×         |           |
|                                | 16 「深夜帯の派遣」については、右記の点を考慮して、サービスの提供を行っていますか。          | <input type="checkbox"/> 預かった鍵の管理を適切に行う。<br><input type="checkbox"/> 物音や灯りによって利用者や家族を起こさないよう、懐中電灯を用いるなどの配慮をする。   | ×         | ×         |           |
|                                | 17 訪問介護計画策定時ではもとより、実際のサービス提供時にも利用者・家族の意向を充分尊重していますか。 |  | ○         | ○         |           |
|                                | 18 痴呆性高齢者への対応については、右記の点を考慮してサービスの提供を行っていますか。         | <input type="checkbox"/> 行動を押さえつけるのではなく、環境を整備したり、受容的な態度で行動を受けとめる。<br><input type="checkbox"/> 医師、看護婦等専門職と密接に連携をとり、適切な対応を心がける。<br><input type="checkbox"/> 家族の相談に応じ、悩みを受けとめるよう努力する。<br><input type="checkbox"/> 地域の支援体制（sosネット等）と適切な連携を図っている。 | ○         | ○         |           |