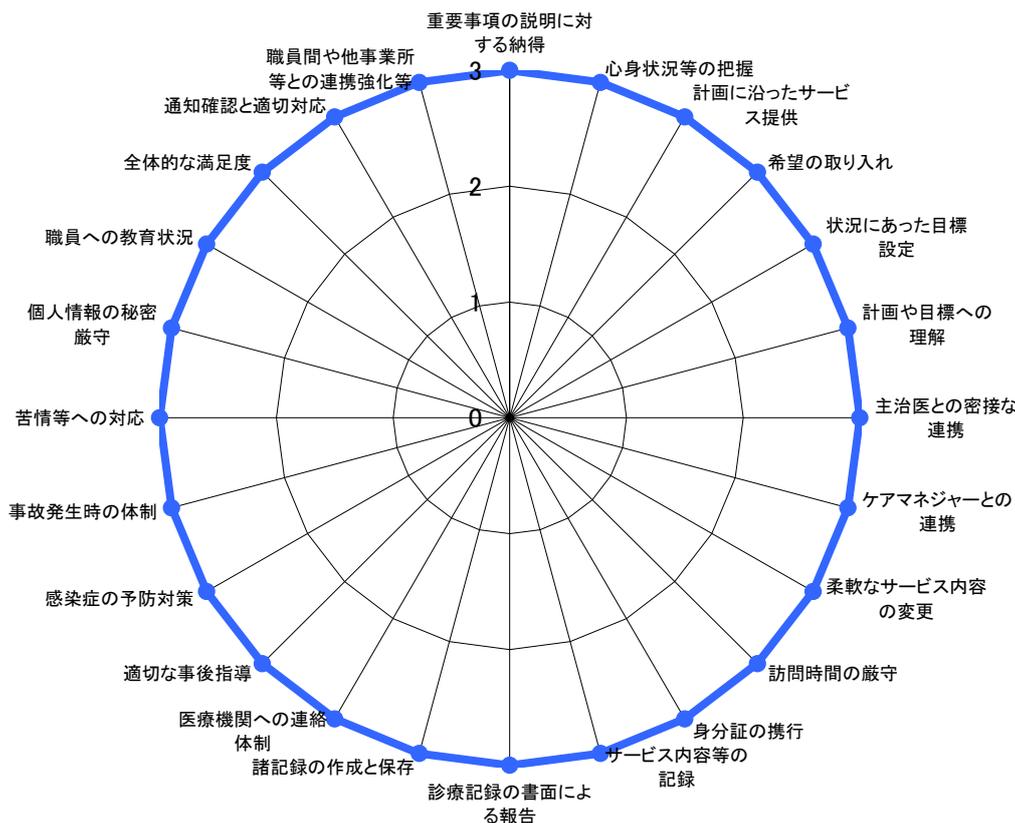


令和4年度 台東区事業者評価情報

(訪問リハビリテーション)

1310670620 永寿総合病院 柳橋分院



※表中の点数は3点を満点として数値化しました

| 質問項目 | 選択肢(点数) | | | | 点数 |
|--|----------------|---------------|------------------|---------------|----|
| | 3点 | 2点 | 1点 | 0点 | |
| サービス提供前に、利用申込者・家族へ重要事項説明書を渡し、説明することになっていますが、利用者等は理解し、納得されていますか。 | 十分納得されている | ほぼ納得されている | あまり納得されていない | 納得されていない | 3 |
| 常に利用者の心身の状況、病歴、生活環境、保健医療福祉サービス等の利用状況の把握に努める必要がありますが、これらを把握していますか。 | 十分把握している | ほぼ把握している | あまり把握していない | 把握していない | 3 |
| 担当ケアマネジャーより居宅サービス計画の交付を受け、当該計画に沿ったサービスを提供していますか。 | 適切に交付を受け提供している | 大体交付を受け提供している | あまり交付を受けずに提供している | 交付を受けずに提供している | 3 |
| 訪問リハビリテーション計画は、利用者・家族と十分に意見交換を行い、利用者の希望を踏まえて作成していますか。 | 十分踏まえている | 大体踏まえている | あまり踏まえていない | 踏まえていない | 3 |
| 訪問リハビリテーション計画は、医師の診療に基づき、利用者の病状・希望等を踏まえ目標を設定しなければなりません、適切に目標を設定していますか。 | 適切に設定している | 大体適切に設定している | あまり設定していない | 設定していない | 3 |
| 訪問リハビリテーション計画の内容について、利用者・家族にわかりやすく説明することになっていますが、利用者等は説明を理解されていますか。 | 十分理解されている | 大体理解されている | あまり理解されていない | 理解されていない | 3 |
| サービス提供は、主治医との密接な連携が必要ですが、連携がとれていますか。 | 十分連携している | 大体連携している | あまり連携していない | 連携していない | 3 |
| ケアマネジャーや他の保健医療福祉サービス提供事業者と意見交換や情報提供等相互の連携がとれていますか。 | 十分連携している | 大体連携している | あまり連携していない | 連携していない | 3 |

| 質問項目 | 選択肢(点数) | | | | 点数 |
|--|------------------|-----------------|-------------------|-----------------|----|
| | 3点 | 2点 | 1点 | 0点 | |
| 利用者・家族からサービス内容の変更の申し出があった場合、居宅介護支援事業所への連絡、その他必要な援助を行っていますか。 | 十分行っている | ほぼ行っている | あまり行っていない | 行っていない | 3 |
| 訪問時間の厳守に努めなければなりません、都合がつかず、時間に遅れる場合は利用者に連絡していますか。 | 時間を厳守している | 時に遅れるが必ず連絡している | 遅れる連絡ができないことがある | 遅れることが多く事後承諾である | 3 |
| 従事者は、身分証を携帯し、初回訪問時や利用者等の求めに応じ、これを提示することとされていますが、身分証を常に携帯していますか。 | 常に携帯している | 大体携帯している | あまり携帯していない | 携帯していない | 3 |
| サービスを提供した際は、提供日、内容等必要事項を居宅サービス計画の書面又はサービス利用票等に記録していますか。 | 毎回必ず記録している | 概ね記録している | あまり記録をしていない | 記録をしていない | 3 |
| サービスの実施状況及び評価を記載する診療記録を作成し、医師に報告する必要がありますが、書面により報告していますか。 | 必ず書面により報告している | 概ね書面により報告している | 口頭で報告している | 報告していない | 3 |
| 諸記録の作成と保存を適切に行い、整備していますか。 | 十分整備している | ほぼ整備している | あまり整備していない | 整備していない | 3 |
| 利用者に病状の急変が生じた場合等に、主治医に連絡する等の必要な措置を講じなければなりません、いつでも体制が整っていますか。 | 十分体制が整っている | 大体体制が整っている | あまり体制が整っていない | 体制が整っていない | 3 |
| サービス提供終了の際は、利用者・家族に、サービス提供状況を踏まえた適切な事後指導に努めることとなっていますが、行っていますか。 | 必ず行っている | 大体行っている | あまり行っていない | 行っていない | 3 |
| 感染症が発生、まん延しないよう、感染症を予防するための備品を備える等、感染防止対策を行っていますか。 | 十分に行っている | ほぼ十分に行っている | あまり行っていない | 行っていない | 3 |
| 事故発生時に備え、連絡先の把握や体制等を整えていますか。また、事故が発生した場合は、区、家族、ケアマネジャー等に報告する等、必要な措置を講じていますか。 | 適切に整備対応している | 大体整備対応している | あまり対応できていない | 対応等できていない | 3 |
| 利用者・家族が、いつでも、相談や苦情を言えるよう担当者(兼務可)を置き、適切に対応する体制が整っていますか。 | 十分体制が整っている | 大体体制が整っている | あまり体制が整っていない | 体制が整っていない | 3 |
| 利用者・家族等のプライバシーに関する情報の管理について秘密厳守に努めていますか。また、知り得た個人情報を利用者・家族等に対し、それぞれ同意を得た上で取り扱っていますか。 | 十分に努め同意の上取り扱っている | ほぼ努め同意の上取り扱っている | 十分に努めずあまり同意を得ていない | 努めていない・同意を得ていない | 3 |
| 従業員の資質向上のため、所外研修への参加(派遣)や、所内での定期研修の実施等、研修の機会を確保するよう努めていますか。 | 十分に努めている | ほぼ十分に努めている | あまり努めていない | 努めていない | 3 |
| 貴事業所が提供する訪問リハビリテーションサービスに対して、利用者・家族は十分に満足されていると思いますか。 | 十分に満足を得られている | 概ね満足を得られている | あまり満足されていない | 満足されていない | 3 |
| 介護保険最新情報等の事業所運営に関わる通知については必ず確認し、事業所として、適切に対応していますか。 | 十分に確認し対応している | 大体確認し対応している | あまり対応していない | 対応していない | 3 |
| 職員が働きやすいような労働環境を整え、所内職員や他事業所等との連携強化、情報の共有化を図る取り組みを行っていますか。 | 十分に行っている | ほぼ十分に行っている | あまり行っていない | 行っていない | 3 |