

定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所 うえるずらいふ大手 自己評価・外部評価 評価表

タイトル	番 項 号	項 目	自 己 評 価					コ メ ン ト	外 部 評 価 コ メ ン ト
			実施状況						
			5	4	3	2	1		
I 構造評価 (Structure) [適切な事業運営]									
(1) 理念の明確化									
サービスの特徴を踏まえた理念の明確化	1	当該サービスの特徴である「ご利用者等の在宅生活の継続」と「心身の機能の維持回復」を実現するため、事業所独自の理念を掲げている					○	<ul style="list-style-type: none"> ・会社全体の理念はある。 ・事業所独自の理念は無く、事業所内への掲示もない。 	<ul style="list-style-type: none"> ・自己評価が低すぎるのではないかな。 ・法人として理念を掲げており、事業所もそれと同じ理念を掲げサービスを展開しているのであれば、あまり問題は無いのではないかな。
(2) 適切な人材の育成									
専門技術の向上のための取り組み	2	管理者と職員は、当該サービスの特徴及び事業所の理念について、その内容を十分に認識している					○	<ul style="list-style-type: none"> ・個々により意識が異なることもあり、その内容を十分に理解出来ていないと言えない。 ・事業所の理念が無い。 	
	3	運営者は、専門技術（アセスメント、随時対応時のオペレータの判断能力等）の向上のため、職員を育成するための具体的な仕組みの構築や、法人内外の研修を受ける機会等を確保している					○	<ul style="list-style-type: none"> ・月1回、事業所内研修を行っている。 ・社外の研修であっても、本人の興味があるものであれば、積極的に参加の機会を与えている。 ・資格取得支援制度がある。 ・研修等を含めた育成制度については、未だ場当たりのであり、仕組みにはなっていない。 	
	4	管理者は、サービス提供時の職員の配置等を検討する際、職員の能力が最大限に発揮され、能力開発が促されるよう配慮している						○	<ul style="list-style-type: none"> ・人員に余裕が無く、そのため理想的な配置でのサービス提供が出来ていない。
介護職・看護職間の相互理解を深めるための機会の確保	5	介護職・看護職の間で、ご利用者等の特性・状況に係る相互の理解・認識の共有のための機会が十分に確保されている					○	<ul style="list-style-type: none"> ・毎日朝・夕2回の申し送りや、何か有った際には情報共有をしているが、子細な事等、なかなか共有できないこともある。 ・月一回の事業所内会議を実施している。 	<ul style="list-style-type: none"> ・以前に比べると改善されているように感じる。 ・夜間帯のことについて、聞いていない事もある（協力医療機関）。 ・医療的な判断が必要となる可能性のあるご利用者に対し、夜勤者が介護職員のみの場合、どのような連携をとっているのかな。
(3) 適切な組織体制の構築									
組織マネジメントの取り組み	6	ご利用者等の特性に応じた柔軟なサービスを提供するため、最適且つ柔軟な人材配置（業務・シフトの工夫）を行っている					○	<ul style="list-style-type: none"> ・現場の職員が、サービスを提供するご利用者の人数を、多いと感じており、職員に負担感がある。 ・ご利用者の希望する時間を調整出来ていないこともある。 ・人員に余裕が無く、人材配置が最適に組めないことが多い。 	<ul style="list-style-type: none"> ・予定のサービス提供時間に遅れた場合でも、支援に入ることが出来ているのであれば、評価はもう少し高くても良いのではないかな。

タイトル	番号	項目	自己評価					外部評価 コメント	
			実施状況						コメント
			5	4	3	2	1		
介護・医療連携推進会議で得られた意見等の適切な反映	7	介護・医療連携推進会議を適時適切に開催すると共に、得られた要望、助言等（サービスの過少供給に対する指摘、改善策の提案等）を、サービスの提供等に適切に反映させている					○	<ul style="list-style-type: none"> 議事録が無く、どのような話し合いがなされているのか当事者しか把握していない。 現状の報告が会議の中心となっている。 助言等をサービス提供に反映出来るような仕組みをつくる。 	・議事録は今後、作成し回覧するように徹底してください。
(4) 適切な情報提供・共有のための基盤整備									
ご利用者等の状況に係る情報の随時更新・共有のための環境整備	8	ご利用者等の状況について、（個人情報管理に配慮した上で）必要に応じて関係者間で迅速に共有できるよう工夫されている		○				<ul style="list-style-type: none"> 何かあれば関係機関との情報共有ができるよう、出来る限り迅速に連携をとっている。 	・担当ケアマネジャーの立場としても、情報共有はあらまし出来ているのではないかと感じる。
(5) 安全管理の徹底ほう共有できるよう									
職員の安全管理	9	サービス提供に係る職員の安全確保や災害時の緊急体制の構築等のため、事業所においてその具体的な対策が講じられている（交通安全、夜間訪問時の防犯対策、災害時対応等）				○	<ul style="list-style-type: none"> 夜間訪問時の防犯対策としては、懐中電灯しかない。 マニュアル等整備されているものもあるが、職員に周知されていない。 	<ul style="list-style-type: none"> 反射材・防災ブザー等を整備してはどうか。 緊急連絡体制についての整備を充実させてはどうか。 近隣住民等にも協力して頂いて、協力体制表を作成し、緊急時の対応を充実させてはどうか。 	
ご利用者等の個人情報の保護	10	事業所において、ご利用者等に係る個人情報の適切な取り扱いと保護についての具体的な工夫が講じられているとともに、管理者や職員において共有されている		○			鍵付きキャビネットに保管されており、適切な取扱いはおおむね出来ているといえる。		
II 過程評価 (Process)									
1. ご利用者等の特性・変化に応じた専門的なサービス提供									
(1) ご利用者等の状況把握及びアセスメントに基づく計画の作成									
ご利用者等の 24 時間の暮らし全体に着目した、介護・看護両面からのアセスメントの実施	11	ご利用者等の一日の生活リズムに着目した、アセスメントが提案されている		○			<ul style="list-style-type: none"> ケアマネジャーからの計画書を元に、ご利用者の生活リズムを崩さないよう工夫している。 何か有れば変更も行っており、おおむねご利用者に合った提案が出来ていると思う。 こちらのペースでサービスを展開しないよう注意する。 		
	12	介護・看護の両面からのアセスメントが適切に実施され、両者の共有、つき合わせ等が行われている			○		<ul style="list-style-type: none"> 両方で相談しながらアセスメントを行っているつもりだが、共有出来ないこともあると考えられるため。 		
ご利用者の心身の機能の維持回復や在宅生活の継続に軸足を置いた「未来志向型」の計画の作成	13	ご利用者の心身機能の維持回復に軸足を置いた計画の作成が志向されている				○	<ul style="list-style-type: none"> 維持に軸足を置いた計画であり、回復までは、計画出来ないといえる。 		
	14	重度化しても医療依存度を高め過ぎないよう、ご利用者の今後の変化を予測し、先を見越した適切なリスク管理を実現するための、「未来志向型」の計画の作成が志向されている				○	<ul style="list-style-type: none"> 現状の状態に応じた計画が中心となっている。 		

タイトル	番 項 目 号	項 目	自 己 評 価					外 部 評 価 コ メ ン ト	
			実施状況						コ メ ン ト
			5	4	3	2	1		
		る							
(2) ご利用者等の状況変化への柔軟な対応と計画の見直し									
計画上のサービス提供日時に限定されない、必要に応じた柔軟な定期巡回・随時対応サービスの提供	15	計画上のサービス提供日時以外であっても、ご利用者等の状況に変化が生じた場合は、必要に応じて新たに定期巡回・随時対応サービスの提供日時を設定する等、柔軟な運営に努めている		○				・ご利用者の体調や状況の変化があった場合は、随時対応・訪問（適宜様子を伺う等）対応している。 ・適宜対応しているように感じる。	
継続したモニタリングを通じたご利用者等の状況変化の早期把握と、計画への適宜反映	16	サービス提供を通じた、継続的なモニタリングによる、ご利用者等の状況変化の早期把握と、計画への適宜反映が行われている		○				・月1回のモニタリングを実施している。	
(3) 介護職・看護職の協働による一体的なサービスの提供									
介護職と看護職の相互の専門性を生かした柔軟なサービスの提供	17	より効率的・効果的なサービス提供を実現するため、介護職、看護職のそれぞれの専門性を活かした役割分担が行われている		○				・専門性に合わせたサービス提供をそれぞれが行っている。	
看護職によるサービス提供に関する指導、助言	18	看護職から介護職に対し、疾病予防・病状の予後予測・心身の機能の維持回復等の観点から、指導、助言が行われている		○				・毎日朝・夕2回の申し送りにより、おおむね出来ている。	
(4) ご利用者等との情報及び意識の共有									
ご利用者等に対する当該サービスの趣旨及び特徴等についての十分な情報提供	19	サービスの開始前に、ご利用者等に本サービスが「ご利用者等の在宅生活の継続」と「心身の機能の維持回復」を実現するためのサービスであり、訪問サービスは、その趣旨に沿って行われるアセスメントに基づき提供されることについて、十分な情報提供・説明が行われている		○				・説明は行っているものの、十分に理解出来ないご利用者やご家族等も居られるため、うまく説明出来ないのではないかと感じる。	
ご利用者等との目標及び計画の共有と、適時適切な情報の提供	20	作成した計画の目標及びその内容について、ご利用者等に十分な説明を行う等、共通の認識を得るための努力がされている		○				・計画書の説明については細かく行っている。	
	21	ご利用者の状況の変化や、それに伴うサービス提供の変化等について、家族等への適時・適切な報告・相談等が行われている						・ご家族へ直接連絡を入れるかメモに残して、出来るだけわかるようにしている。 ・連絡が出来ていない時もある。	
2. 多職種連携に基づいた包括的・継続的なマネジメント									
(1) 共同ケアマネジメントの実践									
ご利用者等の状況の変化についての、ケアマネジャーとの適切な情報共有及びケアプランへの積極的な提案	22	ケアマネジャーとの間で、ご利用者へのサービス提供状況、心身の機能の変化、周辺環境の変化等に係る情報が共有され、サービスの提供日時等が共同で決められている		○				・ご利用者に変化等があった場合は、ケアマネジャーに適宜連絡するよう心がけている。	
	23	計画の目標達成のために、必要に応じて、ケアプランへの積極的な提案（地域内のフォーマル・インフォーマルサービスの活用等を含む）が行われている		○				・計画作成責任者により感じ方が異なる。 ・フォーメーションサービスが中心となっている。 ・同法人運営する住宅型有料老人ホームに付属したサービスのようになっている。	
定期的なアセスメント結果や目標の達成状況等に関する、多職種への積極的な情報提供	24	サービス担当者会議等の場を通じて、ご利用者等の状況や計画目標の達成状況について、多職種への情報提供が行われている		○				・ご利用者の日常生活を常に把握し、出来る限り情報を伝えている。また、多職種が集まることにより新たな情報交換ができ、それ ・サービス担当者会議は十分に出来ているように感じる。 ・退院時のサマリーは全体に発信出来ているか。	

タイトル	番 項 目 号	項 目	自 己 評 価					コ メ ン ト	外 部 評 価 コ メ ン ト
			実 施 状 況						
			5	4	3	2	1		
								を共有、サービスに転嫁することが可能となる。	
(2) 多職種連携を通じた包括的・継続的マネジメントへの貢献									
ご利用者の在宅生活の継続に必要な、ご利用者等に対する包括的なサポートについての、多職種による検討	25	ご利用者の在宅生活の継続に必要な、包括的なサポート（保険外サービス、インフォーマルケア等の活用を含む）について、必要に応じて多職種による検討が行われている			○			・サービス担当者会議等にて、依頼や提案を行っている。	・保険外サービスはケアマネジャーが関わる部分ではないので、子細に聞かないと理解しづらい。
	26	病院・施設への入院・入所、及び病院・施設からの退院・退所の際等に、切れ目のない介護・看護サービスを提供するために、必要に応じて多職種による検討や情報の共有が行われている		○				・退院の際に状態の変化等を確認し、全職員で情報共有している。また、それぞれの部署との連携も図っている。しかし、サマリーでしかどのような状態で帰ってこられるかわからないことがある。 ・入所時は他職種も含めた検討があまり出来ていないと思う。	・1つのケースを例に挙げると、退院時は看護師・ケアマネジャーが状態の確認を行い、連携は図られていた。 ・ケアマネジャーが変更となった際に外部の他職種に伝えておらず、以前の担当ケアマネジャーに連絡が入ったことがあった。
多職種による効果的な役割分担及び連携に係る検討と、必要に応じた関係者等への積極的な提案	27	地域におけるご利用者の在宅生活の継続に必要な、包括的なサポート体制を構築するため、多職種による効果的な役割分担や連携方策等について検討し、共有がされている				○		・それぞれのケースに対応しているのみで、包括的なサポート体制の構築に向けた動きまでには到底至っていない。	・一人ひとりに対して、様々なサービスの提案が出来ているか。 ・民生委員や自治会との関わりをもっと深く持つと良いのではないか。
3. 誰でも安心して暮らせるまちづくりへの参画									
(1) 地域への積極的な情報発信及び提案									
介護・医療連携推進介護の記録や、サービスの概要及び効果等の、地域に向けた積極的な情報の発信	28	介護・医療連携推進会議の記録について、誰でも見ることのできるような方法での情報発信が、迅速に行われている				○		・議事録が無く、どのような話し合いがなされているのか当事者しか把握していない。	・議事録は今後、作成し回覧するように徹底してください。
	29	当該サービスの概要や効果等についての、地域における正しい理解を広めるため、積極的な広報周知が行われている				○		・過去に数度、周辺のケアマネジャー等に説明会を行ったが、周知されているとは感じない。	・大手町民にはある程度、認知されているのではないか。
(2) 地域包括ケアシステムの構築に向けての、まちづくりへの参画									
行政の地域包括ケアシステム構築に係る方針や計画の理解	30	行政が介護保険事業計画等で掲げている、地域包括ケアシステムの構築方針や計画の内容等について十分に理解している				○		・地域包括ケアシステムの枠の中に、当サービスも含まれているという認識自体、職員によってばらつきがあると感じる。	
サービス提供における、地域への展開	31	サービスの提供エリアについて、特定の建物等に限定せず、地域へ広く展開していくことが志向されている		○				・可能な限り要望を受けるようにしている。	・支援時間が重なる事もあると思うが、出来る範囲で行ってほしい。
安心して暮らせるまちづくりに向けた、積極的な課題提起、改善策の提案等	32	当該サービスの提供等を通じて得た情報や知見、多様な関係者とのネットワーク等を活用し、介護・看護の観点から、まちづくりに係る問題認識を広い関係者間で共有し、必要に応じて具体的な課題提起、改善策の提案等（保険外サービスやインフォーマルサービスの開発・活用等）が行われている				○		・サービスの展開に終了するのみで、そのような活動にまでは至っていないのが現状である。	・地域の行事等には参加しているので、もう少し評価を高くしても良いのではないか。
Ⅲ 結果評価 (Outcome)									
サービス導入後のご利用者の	33	サービスの導入により、ご利用者ごとの計画目標の達成が				○		・達成度合いが、ご利用者ごとに	

タイトル	項目番号	項目	自己評価					外部評価コメント	
			実施状況						コメント
			5	4	3	2	1		
変化		図られている						異なることがある。	
在宅生活の継続に対する安心感	34	サービスの導入により、ご利用者等において、在宅生活の継続に対する安心感が得られている		○				<ul style="list-style-type: none"> ・決まった時間に支援に入ること で、待っていている、又、何か あった場合には、随時対応が 出来、ご利用者にも安心して いただいているように感じる。 ・ご家族の事も考え支援して いる。 	