

定期巡回・随時対応型訪問介護看護 自己評価・外部評価 評価表 【事業所名:サンクスあんしんサポ 自己評価実施日:2022年12月13日】

タイトル	項目番号	項目	自己評価				コメント	外部評価コメント
			実施状況					
			できている	ほぼできている	できていないことが多い	全くできていない		
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「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	○				会社の理念である「住み慣れた地域で高齢になっても障がいをもっていてもこれからもずっと暮らし続けられるように」という理念のもとに在宅生活の継続が実現できるように取り組んでいる。	左記理念について職員の方の熱心が伝わってくる。
(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およ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	○				毎月のミーティングにおいて定期巡回の地域包括ケアシステムにおける役割を繰り返し伝えている。	実施できていると考えます。
	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ーの判断能力など)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		○			毎月のミーティング、社内介護技術研修の実施、外部研修への参加を職員のレベルに応じて行っている。	職員関係者の研修だけでなく外部にも周知されている。
	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			○		計画作成責任者を中心として新規利用者の訪問には同行し必要に応じて個別指導を行っている。	取り組み状況の詳細不明。
	5	介護職・看護職の間で、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			○		担当者会議や介護記録、アセスメントシートで情報共有を常に行っている。	情報共有されています。

タイトル	項目番号	項目	自己評価				コメント	外部評価コメント
			実施状況					
			できている	ほぼできている	できていないことが多い	全くできていない		
(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	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		○			朝、夕の時間帯は定期訪問が重なるため人員体制が厳しい状況もあるが、なるべく余裕を持ってシフトを組み随時の対応にも入れるようにしている。	人員不足状況の中、工夫して対応されている。
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		○			コロナ禍のため書面開催ではあるが、年2回開催している。ご意見、ご要望は議事録にまとめ職員間で共有している。	毎回、通知にて周知されている。
(4) 適切な情報提供・共有のための基盤整備								
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	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	○				ICTによる記録システム(スマートフォン)を導入することで家族やケアマネ、関係先事業所とリアルタイムで情報共有をすることができている。	情報共有できている。
(5) 安全管理の徹底								
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)		○			事業所建物外側には防犯カメラを設置している。市内のハザードマップを事業所内に掲示し職員で共有している。	安全管理の徹底が行われている。
利用者等に係る安全管理	10	事業所において、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		○			利用者ファイルは鍵付きのロッカーにて保管している。貸与スマートフォンは貸与時、誓約書を記入してもらい画面ロックをしている。	厳重に管理されている。

タイトル	項目番号	項目	自己評価				コメント	外部評価コメント
			実施状況					
			できている	ほぼできている	できていないことが多い	全くできていない		
II 過程評価 (Process)								
1. 利用者等の特性・変化に応じた専門的なサービス提供								
(1) 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								
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	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		○			利用者が一日の生活の中で大切にしていることを確認し状態変化に合わせてアセスメントを行い提案している。	適切なアセスメントがされている。
	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	○				看護師からの毎月のアセスメントを画面にて全職員で共有し必要に応じて電話でアドバイスをもらっている。	情報共有が行われている。
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	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		○			自立支援に向けた支援ができるように利用者の残存機能を把握した上でケアをしている。また必要に応じてデイケアのPTとも連携し介助方法の指導を仰いでいる。	PTと連携できている。
	14	重度化しても医療依存度を高め過ぎないよう、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			○		その都度の課題を多職種と共有しながら計画を作成しているが、十分ではない。連携先訪問看護事業所との連携を更に強化していくことが課題である。	医療面での連携をお願いします。
(2) 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、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など、柔軟な運営に努めている	○				利用者の状況に応じて、適宜、回数・訪問時間・サービス内容を変更している。頻回に入ることで利用者の変化に気づきやすく臨機応変に対応できることがこのサービスの最大の利点であると認識している。	利点を理解している。
継続したモニタリングを通じた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	○				毎月モニタリングを行い状況の変化に応じて関係事業所へ適宜報告している。	モニタリングが適切である。
(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		○			現在、医療依存度の低い利用者がほとんどだが、必要に応じて連携先訪問看護事業所に連絡し指示を仰いでいる。	連携されている。
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などの観点から、指導、助言が行われている		○			利用者個々の体調観察のポイントなど助言を受け、普段と異なる状況のときは早期に報告・相談している。	早期対応が行われている。

タイトル	項目番号	項目	自己評価				コメント	外部評価コメント
			実施状況					
			できている	ほぼできている	できていないことが多い	全くできていない		
(4) 利用者等との情報及び意識の共有								
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、利用者等に本サービスが「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	○				利用者・家族だけではなくケアマネジャーに対してもサービス開始前にパンフレット等を用いて説明している。契約時に重要事項説明書を基にサービスの趣旨や内容を説明している。	丁寧な説明が行われている。
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、利用者等に十分な説明を行うなど、共通の認識を得るための努力がされている	○				居宅サービス計画書に基づいた個別援助計画書を作成し書面提示し内容説明して同意の署名を頂いている。	確実に実施されている。
	21	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		○			状況の変化を家族やケアマネジャーに随時報告し状況に合わせたサービスを提案している。また記録システムにより家族やケアマネジャーはリアルタイムで訪問の記録を閲覧することができ特に遠方の家族の安心感につながっている。	報告と相談がされている。
2. 多職種連携に基づいた包括的・継続的マネジメント								
(1) 共同ケアマネジメントの実践								
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、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		○			随時、利用者との情報共有をしながら計画の変更があった場合はサービス提供日時等の報告・相談をしている。	報告と相談がされている。
	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			○		まだ十分にできていない。必要に応じてケアマネジャーへの提案ができるようにアセスメント力を強化していく必要がある。	アセスメント、難しいと思いますが他機関とも連携し対応をお願いします。
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、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	○				目標の達成状況について多職種へ適宜情報共有を行っている。	情報共有されている。

タイトル	項目番号	項目	自己評価				コメント	外部評価コメント
			実施状況					
			できている	ほぼできている	できていないことが多い	全くできていない		
(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								
利用者の在宅生活の継続に必要となる、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	利用者の在宅生活の継続に必要となる、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(※任意評価項目)			○		必要に応じて配食サービスの提案等をするはあるが十分ではない。地域資源の開発も必要である。	他機関、職種とも連携での対応をお願いします。
	26	病院・施設への入院・入所、及び病院・施設からの退院・退所の際などに、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(※任意評価項目)	○				退院・退所時には退院前カンファレンスに参加している。また定期的に病院の相談室を訪問し定期巡回サービスの事例報告を行い、サービスの周知に努めている。	周知されている。
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	地域における利用者の在宅生活の継続に必要となる、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(※任意評価項目)			○		地域への発信が不十分であるため今後の課題である。	発信の機会も難しい状況かと思えます。
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・医療連携推進会議の記録や、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	○				会議での配布書類、議事録はサンクス正面玄関下駄箱上にファイルを設置し誰でも閲覧できるようにしている。	閲覧できるようにされている。
	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			○		まだ十分にできていない。回覧板等も利用しサービスの周知をしていきたい。	周知方法の工夫も難しい課題と考えます。

タイトル	項目番号	項目	自己評価				コメント	外部評価コメント
			実施状況					
			できている	ほぼできている	できていないことが多い	全くできていない		
(2) 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		○			毎月のミーティングにおいて定期巡回サービスが地域包括ケアシステムの中核を担うサービスであることを伝えている。	周知されている。
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	○				地域に展開しているため、特定の建物に限定したサービス提供は行っていない。	限定されている。
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(※任意評価項目)		○			必要に応じてケアマネジャーの部会等で定期巡回サービスの事例を発表している。	事例の積み上げをお願い致します。
Ⅲ 結果評価 (Outcome)								
サービス導入後の利用者の変化	33	サービスの導入により、利用者ごとの計画目標の達成が図られている		○			全ての利用者が目標を達成できているわけではないが、在宅において利用者が取り組みやすい目標を設定することで半年後に評価ができている。	評価できている。
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、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	○				「困ったときはいつでも連絡ください。」と声をかけることで利用者の安心感につながっている。	利用者の安心感につながっている。