

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:2025年 10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。	北部包括	サービスの特性を生かし、柔軟な支援で自分らしく暮らしたい方々の支えになっていると思います。サービスの選択肢が広がるので大変ありがたいと感じています。					
								利用者家族	母は在宅生活をしながら治療を続けられているのもサンクスのサービスのおかげです。					
								訪問看護つばさ	利用者様の生活にあわせた時間、頻度で訪問して頂いています。内服介助も多く行って下さっておりとてもありがたいです。					
(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く。また新規採用の職員については内部、外部研修を通じて定期巡回サービスの理解を深めている。	北部包括	事業所内での職員の基礎的な研修実施できていると思います。					
								訪問看護つばさ	訪問時や電話で対応依頼する事も多くありますが、サービスの特色を理解され、依頼を受けて頂いています。					

	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(認知症実践者研修等)への参加を職員のレベルに応じて行っている。アセスメントについてはサービス開始3週間は関わる全ての職員が実施し自立支援の視点を磨いている。今年度からはサービス提供体制加算も取得し各職員ごとの研修計画も立て資質向上の研修を実施している。オンライン研修システムを取り入れ隙間時間で研修ができるようになった。	北部包括	職員のレベルアップのために必要な研修を計画的に実施されています。話し合いをして支援の目標等共有し、支援方針の統一が図られていると思います。
								訪問看護つばさ	新しいスタッフ様とお会い(現場で)することもあります、利用者様の様子をよく把握されていると感じます。
	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。また利用者の訪問に偏りがでないようにシフト調整をしている。	北部包括	新規の利用者には必要なバックアップ体制ができており、管理機能が整っていると思います。
								訪問看護つばさ	どなたに聞いてもお返事を頂けるので助かっています。
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、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。記録システム(スマケア)を通じて連携先の看護職員もリアルタイムで情報が共有できるようにしている。また訪問看護の担当者様も事業所に定期的に来て下さるので対面でのコミュニケーションもできている。	北部包括	新しい機器を取り入れ業務の効率化が図られている。情報共有の仕組みが構築されていて、これからの時代に合った支援ができていると思いました。
								訪問看護ふるる	翌月のアセスメント該当者について情報共有の時間を頂いている。日頃の生活状態を知ることによってその方の状況に即した個別的なアセスメントに繋がっていると考え

	c							安曇野市	連携型の事業所様なので難しい部分もあるかと思いますが、ICT活用によりリアルタイムで情報共有できることはサービス提供するうえで重要なことだと思います。
								訪問看護つばさ	スマケアでの情報共有させて頂いていますが、細かい事は直接お電話しています。管理者だけでなく、配薬でスタッフが事務所に行かせて頂くこともあり、顔の見える関係が作れています
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						
			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	コメント		
(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、朝や夕方のみ勤務のパート職員の募集・採用を積極的に行っている。正社員の残業が多くなりがちで人員配置には課題がある。今年度は17時～20時のパートが採用でき残業時間を軽減できた。	北部包括	募集内容を工夫することで人材確保に向けた取り組みができています。
								訪問看護つばさ	早朝から20時近くまで対応して頂け、くすりのコントロール(特に痛み止め)で助けて頂いています。
介護・医療連携推進会議で得られた意見等の適切な反映		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		○			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。ご家族や地域の方がより気軽に参加できるように声をかけていきたいが本人、家族の出席は都合もありなかなか難しい面もある。	北部包括	当センターにおいても会議に出席させてもらい、情報共有ができています。

	7							訪問看護ふるる	あんしんサポを利用する方のニーズの傾向について知る機会であり、とても興味深くお聞きしている
								訪問看護つばさ	利用されている方のニーズは都度くんでいと感じています。利用していない高齢者の方に知ってもらうこと、介護職の方に知ってもらうことで、利用者様もスタッフもふえていくとサービスが活性化するのかなと思っています。
(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。	北部包括	ICT導入をするなど新しいことに柔軟に対応できる組織運営をされており、とても素晴らしいと思います。
								訪問看護ふるる	紙の血圧表は月単位での血圧の動きをパッと見て把握できることや、受診時に家人に紙を持参してもらい主治医に血圧の経過を相談できるメリットがあるため継続して頂けるとありがたい
								利用者家族	様子がわかり助かっています。
								安曇野市	ICT活用により、ケアマネや事業所関係者だけでなく利用者家族も情報共有できることで、利用者や家族の安心にもつながっていると思います。
								訪問看護つばさ	スマケア看護も活用しています。
(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。社用車にはドライブレコーダーを設置している。	北部包括	災害等緊急時の危機管理体制の整備は、日頃からの準備や訓練が大事だと思います。
								訪問看護つばさ	独居の方だと家自体が古く平時も危ない事もあると思います。山道も多いので、雪害もあると思います。様々対策し一年中訪問して頂いていると感じています。
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。また社有車内に個人情報を置きっぱなしにしない等、基本事項を掲示している。	北部包括	ルールを定める定めることで適切な運営ができていると思います。
								安曇野市	基本事項が守られているか、定期的にチェックすることも重要かと思っています。
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						
			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	コメント		
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	○				利用者ができること、できないこと、できそうなことに注目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。お世話型ではなく自立支援の介護となるアセスメントを実施している。計画作成責任者だけでなくパートも含め関わる職員すべてがアセスメントできるよう呼びかけている。	北部包括	サービス導入時のアセスメントや自立支援に向けて支援計画を作成し実行できていると思います。
								ば訪問看護つ	いつもたよりにしています。生活の把握、アセスメントは看護も参考にしています

	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。	北 部 包 括	介護・看護の連携が取れており、情報共有もできていると思います。
								訪問看護ふ	ヘルパーさんからの情報の精度が高く、情報収集力の高さを感じている
								ば訪問看護つ	こちらの意見も取り入れ、訪問のタイミングを柔軟に変えて頂いています。
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。	北 部 包 括	必要に応じPTと連携し、専門性の高い介護が実施できるよう工夫されています。
								訪問看護つばさ	デイや訪問看護は時間が限られていますが、生活に沿って訪問し、生活の中にリハビリ、活動を取り入れてもらうことで、かなり効果が出ると感じています。回復した方も多いので、引き続き、よろしく願います。
	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	○				看護師やPTの指導の下。訪問するたびに簡単な運動の声かけをするなど心身機能の維持に繋がるような関わりを心掛けている。頻回に訪問することで利用者が定期巡回サービスに依存し過ぎないようにサービス調整をして自立支援につなげるようにしていく。	北 部 包 括	医療・介護ともに利用者のQOLに重点を置いた支援が求められており、自立支援や未来志向型の支援計画は理想的でとても良いと思います。
(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。頻回に入ることによって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。特に発熱など体調が悪いときは事後報告でも随時の訪問ができるよう意識づけしている。	北 部 包 括	予定日以外の訪問など柔軟に対応できるところが定期巡回の強みであるので、これからも活かしてほしいです。
								訪問看護つばさ	こちらから、体調確認をおねがいする事もあります。柔軟に訪問状況を教えていただけるので、医師との連携にもとても重宝しています。ありがとうございます。
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。	北 部 包 括	適切に実施できていると思います。
(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		○			体調不良時の時など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。	北部包括	訪問看護との連携が適切に行われていると思います。
								さ訪問看護つば	適宜連絡を頂いています。
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。	北部包括	介護職と連携し、迅速な対応ができています。
								訪問看護ふる	今年度はアセスメントから定期訪問になった方(1件)、アセスメント時に救急搬送となった方(1件)がいらつしやった。連絡を密にすることで必要な支援に繋げていく事が出来た
								さ訪問看護つば	アドバイスに対応して頂き、報告を頂いています。
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						
			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	コメント		
(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。特に利用料金については包括報酬でわかりにくい面もあるので、料金表を用いながら説明している。包括報酬になる場合と日割りになる場合は特に説明に注意している。	北部包括	サービスを利用されている利用者・家族ともに定期巡回のサービスについて理解し、ご利用されていました。丁寧に説明されていると思います。
								訪問看護つばさ	料金は分かりにくいのか、「ヘルパーさんへらせば足りるの?」と言う利用者様もいました。看護も定額になるので、利用者様、CM様への説明、注意しています。

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。	北部包括	認識得るための手順が明確に決められ実施されていました。
	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。	北部包括	記録システムにより、支援内容や本人の様子がリアルタイムで関係者間で共有できるので、高い安心感につながっていると思います。
								訪問看護つばさ	こちらから家族へ報告した際に、「ヘルパーさんの記録みています」と言われる事があり、伝えやすくなっ
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									
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。	北部包括	共同決定の下でケアマネジャーとも対応できている。
								訪問看護つばさ	日々のサポートから見えてくること がとて多いと思います。 訪看でも、医師への報告の際は、ヘルパーさんから見た様子も参考にしています。 看護師への提案も今後も よろしくお願いします。
	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	○				現在、独自のアセスメント票を用い日々、訪問に入っている介護職の視点から提案ができるように研修を行っており一部の利用者では開始している。	北部包括	インフォーマルサービスの活用については今後意識的に取り組んで欲しいと思います。アセスメント票の活用により情報把握が可能になるので、これからも続けてもらいたいと思います。
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。また介護員一人ひとりが目標を意識できるよう日々のアセスメントを実施している。		
	項目		自己評価						
			実施状況						

タイトル	項目番号	項目	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	コメント		外部評価コメント
(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)			○		地域資源の開発やインフォーマルサービスの発見はすぐにできるものではないので利用者、地域と信頼関係を築きながら構築していきたい。	北部包括	地域の中の支え合いの仕組みとして、インフォーマルサービスの活用や整備が必要な時代になってきています。穂高地区の生活支援コーディネーターとも連携を図り、資源の活用や発掘ができると良いと思います。
								訪問看護つばさ	地域資源、つばさも把握できていません。災害等共助が必要になると思うので今後の課題だなと思っています。(特に定巡さんは独居も多いので・・・)
								安曇野市	インフォーマルサービス等を通じて地域とつながりを持つことが、利用者にとっても心身機能の維持回復につながっていくと思います。なかなか難しいことだとは思いますが、事業所様としても地域とのつながりを大切にしたいだけだと思います。
	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。	訪問看護つばさ	ENT前cfに同席させて頂くことも多いですが、病状を生活のサポートをまとめて相談できるのでとてもありがたいです。
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)				○	現在、法人で実施しているオレンジカフェやお祭りなども通じて発信できるようにしていきたい。		
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。	北部包括	閲覧方法について工夫がされている。
								訪問看護つばさ	次回訪問時、読んでみます。設置してあることを知りませんでした。
	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。ただし居宅介護支援事業所への定期的な事例紹介は実施できている。地域への発信として地域懇談会を予定している。	北部包括	地域懇談会での情報発信とても良いと思います。
							訪問看護つばさ	11/22の講演会、都合つけて、つばさからも参加させていただきます	
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		
			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。	北部包括	ミーティングにて地域ケアシステムの位置付けを確認できています。実感できる地域包括ケアシステムとして、実際の事例を用いるのも良いと思います。
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。	北部包括	特定のエリアに限定したサービス提供は行っていないと思います。

							さ 護 訪 つ 問 ば 看	山間部までありがとうございます。
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。また全国定期巡回・随時対応型訪問介護看護サービス協議会等の会合にも積極的に参加し情報収集に務めている。また市民向けの懇談会も計画し定期巡回サービスの認知を進めていく予定である。	北部包括	定期巡回サービスではないけど、サンクスオレンジカフェは、地域のインフォーマルサービスとして、活用させていただいています。事業所として地域作りに貢献していただいていると思います。
								訪問看護つばさ
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。	北部包括	定期的に目標達成状況をモニタリングできている。
							訪問看護つばさ	こちらから見て、独居不可に見える方が（定期巡回サービスを利用されて）独居されているケースが多いです。
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。すべての困りごとに対応できるわけではないが話を聞きながら必要な随時対応をしている。ま	北部包括	利用者への声掛けを行うとともに、包括も連携し対応できている。
							訪問看護ふるる	利用者それぞれの心の距離感に合った関りをされていると思う。その方が主体的に生活をしていけるよう励ましつつそっと背中を押す大きな役割だと感じる
							訪問看護つばさ	訪看へもつないで下さるので利用者様にとって一番相談しやすい窓口になっていると思います。訪看があとから介入する際オンコールの説明で「ヘルパーさんにつながれば看護師にも連絡がくる」と伝えたとNSオンコールの説明よりも伝わりやすい。利用者様、看護師の間にも入って頂きありがとうございます。今後もよろしく願います。