

H28年度 定期巡回・随時対応サービス 自己評価・外部評価 評価表 まとめ

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	ができていないこと	全くできていない		
<b>I 構造評価 (Structure) [適切な事業運営]</b>								
<b>(1) 理念の明確化</b>								
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		○			運営規定の基本方針に明記している。また、リーフレットには事業所のモットーとして「おせっかいの一步手前」と明記している。	・事業所内の掲示もされているのでしょうか？
<b>(2) 適切な人材の育成 専門技術の向上のための取り組み</b>								
	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		○			・社内研修、新入職員の研修時に伝えている。 ・認識できていない職員もあり、社内に貼り出し意識づけをしている。	・事業所内に掲示するなど常に意識づける工夫をしてみてもいいのでしょうか。
	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		○			・開業前には責任者が実地研修を受けている。 ・職員育成にキャリアラダーを活用している。 ・年度ごとに研修計画を作成している。 研修後には、受講者による伝達研修を実施している。	・キャリアラダーは事業所独自のものなのでしょうか。認定等のしくみがあるのでしょうか？

	<p>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</p>					<p>・職員の経験、知識、技術に配慮した配置や分担を行っている。          ・同行による指導や引継ぎを実施している。          ・業務分担は毎日されているので、定期的なアンケートを実施して、利用者やご家族の声を反映させている。</p>	<p>・職員の適正評価に努めていた          いただきたい。          ・業務分担は毎日されているので、定期的なアンケートを実施して、利用者やご家族の声を反映させている。</p>
<p>介護職・看護職間の相互理解を深めるための機会の確保</p>	<p>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</p>					<p>・月に1度のアセスメントには、ヘルパーも同席させてもらっている。          ・看護協会から講師を招いて研修を行っている。          ・利用者にかかわる連絡報告だけでなく、事業全体に対する改善等の話し合いが出来る機会はあると思いますか？</p>	<p>・月に1度のアセスメントには、ヘルパーも同席させてもらっている。          ・看護協会から講師を招いて研修を行っている。          ・利用者にかかわる連絡報告だけでなく、事業全体に対する改善等の話し合いが出来る機会はあると思いますか？</p>
<p>組織マネジメントの取り組み</p>	<p>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</p>					<p>・1か月分の勤務シフトを作成し、一日あたりに必要な人材は確保している。          ・利用者の状態によって、シフトの変更も          行っている。</p>	<p>・事業所理念を反映したサービス提供に向けて継続的な人材確保に努めて下さい。</p>
<p>介護・医療連携推進会議で得られた意見等の適切な反映</p>	<p>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</p>					<p>・3か月に一度開催されている。          ・会議録を作成し、参加者に配布するとも          に、ホームページにも掲載している。          ・会議での提案や助言については、業務等に反映させ、報告も行っている。          ・事業所内での周知に不十分な点があり、改善が必要。</p>	<p>・前回の会議での要望、助言に          対しての結果、改善等を次の会議に          どのように反映させてはどうか。          ・会議開催において様々なケース          内容を知ることができ共有しながら          より良い支援へ結びつけていけ          ると思っています。</p>

(3) 適切な組織体制の構築

<b>(4) 適切な情報提供・共有のための基盤整備</b>							
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				<ul style="list-style-type: none"> <li>・引き継ぎ表を掲示して情報共有を図っている。</li> <li>・引き継ぎ表は来客からは死角になる位置に設置して情報の漏えいに配慮している。</li> <li>・緊急時には時間帯に関わらず、連携先の訪問看護師と連絡が取れるよう調整している。</li> </ul>	・常に職員の管理下にあるよう配慮して下さい。
<b>(5) 安全管理の徹底</b>							
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"> <li>・緊急連絡網を設置し、迅速に連絡が取られるよう配慮している。</li> <li>・車両運行前点検を励行している。</li> <li>・事故対応マニュアルを備え、対応している。</li> <li>・各種保険に加入し、リスクに対応している。</li> <li>・事務所の電子錠、セキュリティシステムとの契約、防犯カメラの設置等。</li> </ul>	・災害時に備え「いつ」「だれが」「何をするか」をあらかじめを検討し職員が理解するよう努めて下さい。
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				<ul style="list-style-type: none"> <li>・不要書類のシュレッダー処理。</li> <li>・個人情報取り扱いマニュアルに基づく対応</li> <li>・個人ファイルは鍵付のキャビネットで管理</li> <li>・契約時の個人情報使用に関する説明と同意</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・利用者の安全管理の項目、最中の再考の検討。</li> <li>・情報管理以外の項目として心身状況、消費動向被害等。</li> </ul>
<b>II 過程評価 (Process)</b>							
1. 利用者等の特性・変化に応じた専門的なサービス提供							
<b>(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</b>							
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				<ul style="list-style-type: none"> <li>・食事、排泄、睡眠、社会参加の状況等に合わせてサービスを提供している。</li> </ul>	

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						・連携先の訪問との支援ソフトとプログラムの共有 ・看護師によるアセスメントの際にはヘルパーが同席できるよう調整している。 ・状況が変化した場合、電話連絡により助言等が得られている。				
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						・看護師によるアセスメントに基づいた計画を作成し、必要時に見直しを行っている。 ・介護看護の両面からのアセスメントに基づいた計画に努めて下さい。				
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ソース管理を実現するため、「未来志向型」の計画の作成が志向されている						・看護師によるアセスメントや日々の関わりの中で、予測されるリソースの把握に努めている。 ・健康状態等の維持や向上に必要な援助について検討している。				
(2) 利用者等の状況変化への柔軟な対応と計画の見直し											
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						・24時間オペレーターを配置している。 ・体調に変化が見られる場合は、訪問時間や訪問回数を適宜調整して対応している。				
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						・毎回の報告により情報を共有している。 ・新たなニーズがあれば、看護師からも助言を仰ぎ、計画への反映を行っている。 ・利用者及びその家族等への説明・同意については適切に行って下さい。 ・日々の記録(申し送りに必要な)には反映されているのでしょうか？				

(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		○		<ul style="list-style-type: none"> <li>・介護職、看護職の役割は明確化されている。</li> <li>・看護職の指示や助言を実践し、経過の報告等も行っている。</li> </ul>	
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		○		<ul style="list-style-type: none"> <li>・月に1度と必要に応じたアセスメントが行われ、書面と口頭にて指導、助言が行われている。</li> <li>・アセスメント後に状況が変わった場合も指示等がある。</li> </ul>	
(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		○		<ul style="list-style-type: none"> <li>・事前にサービスの説明を行って理解を得ている。</li> <li>・サービス契約時に細かく説明し同意を頂いている。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・高齢者が多いため、簡潔な分かり易い説明が出来ればと思います。絵や図表等の使用。</li> </ul>
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		○		<ul style="list-style-type: none"> <li>・ご本人、ご家族に説明している。</li> <li>・認識や理解の状況により何度も説明をしている。</li> <li>・説明力の不足か制度が複雑なのか、十分な理解が得られにくい事がある。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・今後とも丁寧な説明を心がけて下さい。</li> </ul>

<p>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</p>	<p>○</p>			<p>○</p>	<p>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</p>
<p>2. 多職種連携に基づいた包括的・継続的マネジメント</p>					
<p>(1) 共同ケアマネジメントの実践</p>					
<p>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</p>	<p>○</p>			<p>○</p>	<p>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</p>
<p>定期的なケアマネジ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</p>	<p>○</p>			<p>○</p>	<p>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(地域内のソーシャル・インクルーシブサービスの活用等を含む)が行われている</p>
<p>定期的なケアマネジ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</p>	<p>○</p>			<p>○</p>	<p>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</p>
<p>(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</p>					
<p>利用者の在宅生活の継続に必要な、利用者等に対する包括的なサポートとしての、多職種による検討による検討</p>	<p>○</p>			<p>○</p>	<p>25 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(※任意評価項目)</p>

・訪問業務や訪問歯科診療等、利用者  
 の状態に応じて検討し、提案している。  
 ・スタッフへの周知が不足しているため、研  
 修等を通じて情報提供等を行う必要があ  
 る。  
 ・情報共有により積極できな提案  
 に努めて下さい。

	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)	○			・入院、退院時のカンファレンスには積極的に出席して情報収集や共有に努めている。	・当サービスの適当かどうかからの検討が重要かと思われます。
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)		○		・ニーズがあった場合にケアマネを通じて情報発信をしている。また、これを基にカンファレンスを開き、連携を行っている。	・当サービスの適当かどうかからの検討が重要かと思われます。

### 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		○		・議事録は速やかに作成して出席者、利用者に配布している。 ・ホームページにも議事録を掲載して広く情報発信している。 ・スタッフへの文書の配布等行えていなかったため、今後は掲示する等工夫を行う。	
	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			○	・パンフレット等の配布は実施している。 ・関係施設や事業所を訪問し、情報提供を行っているが、具体的な成果は低い。 ・市民の認知度は低いと思われ、広報に努める必要がある。	・会議で具体例を出して説明しておりましたが、今後もケアマネや市民向けの広報活動を行ってみたいと思います。 ・広報ターゲットに応じた分かり易い情報提供をつ心がけて下さい。 ・広報周知の工夫面を明示。 ・広報かさい等、周知度の高いツールの検討が必要かと思われる。

#### (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			○	・情報については随時回覧や必要に応じた研修も実施している。 ・新入職員の研修にも組み込んでいく。	・幅広い研修により福祉全般の理解を深めて下さい。 ・どのように、いつ等の明示。
----------------------------	----	--	--	--	---	---	--

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	○	・サービスは地域展開を原則としている。	
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)	○	<p>・事業部門の長期的なビジョンとして示されている。</p> <p>・行政や地域の関係者と「ネットワーク」の活用について共有する時間が持ていない。</p> <p>・訪問事業は実際の地域に赴いて仕事をするため各地域のコミュニティが見えやすいと思います。</p> <p>・行政と連携しながらコミュニティの構築に向けての提案を期待します。</p> <p>・地域や事業間、行政とのネットワーク構築、活用に努めて下さい。</p> <p>・共有機会の有無、方法を明示。事業展開における困り事や課題をオープンにして会議等で、出来るだけ市の仕組みやルールに落とし込むことが必要かと思います。</p>	
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	○	<p>住み慣れた自宅での生活を可能な限り継続するために必要な援助を、効率的且つ効果的に提供するための計画を作成している</p> <p>か、計画目標についてスタッフ間の共有に一層努める必要がある。</p>	
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	○	<p>・利用者、ご家族から助かっているとの言葉を頂いている。</p> <p>・定期的に頻回訪問することにより安心して在宅生活を継続できている。</p>	<p>・定期的な利用者アンケートの美施等により安心感を高めて下さい。</p> <p>・利用者様へのアンケート調査等はされているのでしょうか。</p>