

定期巡回・随時対応サービス 自己評価・外部評価 評価表

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
			できている	ほぼできている	できていない	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	○				必要なサービスを必要な時に随時提供することができる。	
(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		○			職員会及び個別面談にて理解を深めるよう努力している。	
	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		○			定期的な内部研修を行い、知識や技術の標準化を図っている。	研修で得た知識はサービスに生かされていますか？ 回答⇒正しい知識を身につけ職員間で共有し、サービス向上に努めたいと思います。 虐待防止委員会の研修は行われていますか？ 回答⇒年に4回(5. 8. 11. 2月)に行っています。
	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	○				ベテラン職員からの指導教育を通して介護のレベルアップを図っている。	
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	○				朝、夕の申し送りなどで日々の状況変化など情報共有を図っている。	看護・介護職との連携は取れていると思います。 回答⇒ありがとうございます。今後もしっかり連携取れるよう努力して参ります。
(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、最適かつ柔軟な人材配置(業務・シフトの工夫)を行っている		○			業務シフトの調整を行いながら対応している。	
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		○			適時に開催できている。得られた助言等についても実施できるよう努めている。	
(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	○				看護師から主治医へ、計画作成責任者からご家族、ケアマネへの報告が行われている。	細かいことも連絡頂き助かっています。 回答⇒ありがとうございます。今後も利用者様の状態をお伝えさせていただきます。
(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)		○			緊急連絡網及び災害時安否確認の携帯アプリの活用を行っている。	
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		○			個人情報同意書を作成し説明、同意を得て、所定の場所で保管。個人情報がある物は厳断して処分する。	
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	○				ADLの評価を行い、生活リズムにあったアセスメントが行われている。	
	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		○			アセスメントを実施しており、情報の共有がされている。	
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		○			ケアプランに添い作成している。	多種目で検討されていますか？ 回答⇒看護師と連携しアセスメントやモニタリングを基にプランへ反映されるよう努めています。
	14	重度化しても医療依存度を高め過ぎないように、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		○			環境整備、ADLに合わせたケアの方法を検討、提案している。	
(2) 利用者等の状況変化への柔軟な対応と計画の見直し								
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随時訪問をし対応している。随時訪問の頻度が高くなった場合に、定期の増改など柔軟なサービス提供を行っている。	状況に応じたサービスを行ってもらい助かっています。 回答⇒ありがとうございます。今後も変更必要時はお声掛け下さい。
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		○			1ヶ月に一度モニタリングを行い変化・対処を具体的に記録している。	
(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	○				情報共有し協力体制がとれている。	
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	○				申し送りノート、口頭での連絡、月1回の会議等で指導・助言を得ている。	常に情報共有出来ている事は家族も安心出来ると思います。 回答⇒ありがとうございます。今後も情報共有を心がけていきます。
(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	○				契約書・重要事項説明書にて契約時に説明を行い、同意を頂き書面を交付している。	

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	○				ご本人、もしくはご家族に書面を見て頂き説明を行い署名・捺印をいただいている	
	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	○				状況変化、サービスの変更は、随時家族に報告し了承を得ている。	
2. 多職種連携に基づいた包括的・継続的管理								
(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	○				担当者会議で確認された日時でサービス提供を行い、必要時には相談し変更が行えている。	
	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				○	ケアプランへの提案は行っているが、地域のフォーマル・インフォーマルの活用までは提案しきれていない。	
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				○	担当者会議を実施している。実施出来ない時は照会を依頼している。	
(2) 多職種連携を通じた包括的・継続的管理への貢献								
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)						
	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)						
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(※任意評価項目)						
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	○				会社のホームページにて議事録を掲載している。	
	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				○	なかなか地域の方に知っていただく機会がない。	地域の方と話せる機会を作り、積極的にサービス内容の周知を図ってほしい。 回答⇒地域の民生委員様等にも広報がうまく行えるよう考えていきます。
(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				○	理解しながら支援できるよう研修会等参加し学んでいきたいと思う。	
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。				○	現在は豊科地区を中心に展開している。	一般的に同一法人の有料老人ホーム等への偏ったサービス提供が問題になることがある為、地域への広くサービス提供を行ってほしい。 回答⇒人的条件等許す限り、できるだけ広く展開していきたいと思っております。
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)						
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				○	目標達成するため状況に合ったサービスが提供できるように努めている。	
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	○				状態が変化しても、慣れた環境の中で生活が継続できている。ご本人、ご家族から安心して生活できている。とお言葉をいただいている。	通常のヘルパーと違い利用者の状況にあったサービスに対応して頂き助かっています。 回答⇒ありがとうございます。今後もケアマネさんの計画書を元に、利用者様の状況にあったサービス提供出来るよう努めていきます。