

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
			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		
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	○				経営理念、接遇目標を事務所に掲示し朝礼で唱和している。	スタッフは挨拶もあり感じが良く施設の雰囲気良くホールには利用者が部屋から出て過ごして閉じこもらずに自由に過ごされている感じが伝わります。(1)~(5)の内容が実施されている成果とします。ただどんなことを行っているか外からではわかりにくいので、この会議で内容や課題など教えてもらえたらと思います。
(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		○			定期巡回と有料老人ホームの区分けについて研修を計画し実施し	
	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			○		各利用者担当の職員に、モニタリングシートに要望や対策を記入し、その方にあったケアができるよう毎月学習している。	包括が担当する多職種連携研修会へもご参加頂けると幸いです。業務内容の連携が不十分に思う。
	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		○			新人教育もかね技術習得の確認をしてシフトを組んでいる。	報告連絡情報共有が不十分。
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	○				朝カンファレンス、一日の申し送りを共有し、ラインワークスも活用している。	報告連絡情報共有が不十分。
(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		○			訪問の空き時間には施設の業務を行う等工夫している。	
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			○		年2回開催している。	定期開催していただきありがとうございます。今後もよろしく願います。年2回で十分なのか？
(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		○			申し送りノートを活用し職員のチェック欄を設け、職員全員が情報を共有できるようにしケア統一になるように工夫している。社内SNSを活用。	共有とケア統一に不十分さを感じる。
(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)	○				BCP計画の作成あり。年二回防災訓練を行っている。	地震などの災害時にどうするのかなど年1回訓練。
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		○			契約時個人情報の取り扱いに関する同意書を交わしている。個人情報については見えないところにしっかり管理できている。	
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		○			規則正しい食事時間と睡眠時間の確保ができるよう日課を決めている。	食事の早出しなど対応して頂いている。アセスメントとは一般にはわかりづらい生活環境や困りごとを把握・情報収集し分析すること。
	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		○			介護員・看護師でその日の申し送りを共有し情報収集をしている。	情報共有されていると医療介護の両面から支援が受けられ安心できます。共有強化を期待する。
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			○		回復というより、現状維持を目標に計画している。	1つでも回復できることに着目し提案して頂けることを希望します。老化しADLが低下していくことを思えば現状維持はすばらしいです。現状維持を目標とするので充分と考える。
	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」の計画の作成が志向されている		○			ご家族その他の関係者と話し合い今後のケアにつなげ意向確認をしている。	医療面を重視してしまうと変化の予測がその人らしい望む暮らしと矛盾を感じてしまう事があります。家族との話し合いを今後もおこなってほしい。
(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	○			利用者に合わせたケアができるようご家族ケアマネに連絡しサービス提供の日時変更は柔軟に対応できている。	矛盾に対して頂いています。安心につながりません。連絡は随時なされていますか？
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	○			担当者会議でその都度介護員看護師の役割分担をしている。	利用者の状態によっては施設が在宅なのか病院色が強い施設なのか疑問に感じることがあります。医療面ばかり重視され利用者の思い、生活の質が二の次になると思うことがあります。
(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	○			カンファレンスでその都度介護員、看護師で共有し役割分担している。	
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	○			疾病予防や対応等詳しくカンファレンスや会議に取り入れて注意事項として伝えている。	
(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	○			ケア内容や相談はその都度サービス計画責任者より説明している。	毎月書面による情報提供により把握しやすくなっています。
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	○			担当者会議や電話連絡、面会時に説明している。	書面を渡して署名を求めるときも時としてあります。説明をしてほしい場面もありました。
	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	○			随時担当者会議を開いていただき報連相に取り組んでいる。	実施されていると思います。
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	○			ケアの変更相談本人の希望があった際は密に連絡をとるようにしている。	頻りに連絡頂いております。連絡方法ですが緊急性のないものはFAXの書面の活用も検討していただければと思います。
	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			○	外出の計画等柔軟に対応している。(福祉ひろば等)	外出できない利用者に対しても生活の質を上げる提案があるといいと思います。行われているとは言えない。地区サロンや地区行事へも参加いただけるよう情報共有ができればと思います。
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	○			会議を施設で開催してもらい、生活の場を見ながら情報共有している。	
(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							
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)			○	訪問理美容や介護タクシーの紹介をしている。	情報提供できる内容もあるかと思うのでご相談いただければ幸いです。
	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)	○			ケアマネに協力を得ながら連携をはかり必要に応じてカンファレンスを開催してもらっている。	実施されていると思います。
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)	○			ケアマネ・多職種と相談しながら適宜行っている。	実施されていると思います。
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	○			ホームページに掲載している。	
	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			○	相談にはパンフレットを活用しながら行う。	施設入居後も住み慣れた地区で過ごされるよう地域住民への周知をお願いいたします。
(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			○	計画の内容は、職場の会議等で取り扱い、共有している。	今後も職員の皆様への周知をお願いいたします。

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		○		在宅の利用者にもサービス提供を提供している。	地域に限定があるのが残念ですが訪問介護では限界のある利用者には24時間サービスがあることで在宅で暮らすことが出来るとも助かるサービスです。
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)			○	コミュニティカフェを検討している。	近隣の住民の皆様が気楽に集まることができ介護に関する知識等を得ることができる内容で開催できると幸いです。
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		○		在宅生活の継続、安心安全に療養生活を継続する等、達成できている。	
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		○		在宅の利用者より感謝の言葉を得ている。	