

定期巡回・随時対応型サービス 自己評価・外部評価 評価表

別紙 1

法人名	社会福祉法人 博愛福祉会
事業所名	それいゆ定期巡回・随時対応型訪問介護看護今在家

令和2年度

タイトル 番号	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	
I 構造評価(Structure) [適正な事業運営]								
(1) 理念の明確化								
①	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		○			法人の理念は「お客様のよろこび・社員のよろこび・地域のよろこび」事業所として利用者様が自分らしく過ごしていただけるようなサービスを提供し続けるのを継続していけるよう努めている。
(2) 適切な人材の育成								
①	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		○			新しい職員が増えており、その都度ケースカンファレンスやケア会議を通じて伝えているが、十分な認識を持つまでには不十分である。
		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		○			今年度はなかなか研修に参加することができていないが、オンラインや資料閲覧にて共有し職員の地意識や育成に努めている。

タイトル 番号	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 ない こと が多い	全く でき ない		
		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	○				職員の体調や働き方に対応しながら、シフト制にて職員の配置をしている。	
②	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	○				共有ノートの活用・ICTの活用により手情報を共有しながら、状況に応じて訪問時の状況をふまえながら助言をいただいている。	
(3)適切な組織体制の構築									
①	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	○				状況に応じた勤務体制をとり、サービスを提供できるよう努めている。	
②	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		○			利用者の状況に応じてシフトの交代や勤務時間の変更等職員の無理のないよう、利用者に合わせたサービスが提供できるよう工夫している。また、コロナ禍における三密の回避により会議自体が対面で行えておらず、書面や電話等による意見交換にて情報の共有をしている。	

タイトル 番号	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 ない こと が多い	全く でき てい ない		
(4) 適切な情報提供・共有のための基盤整備									
①	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		○			情報共有ファイルの活用。ICTの共有閲覧(ケアマネ・家族・訪問看護)をおこない、訪問時の状況や利用者の反応等がわかるよう職員にも記録の工夫について伝えている。	何か状況の変化があったときには報告・相談がある。ノートやICTを共有して閲覧できるので、利用者の状況が分かりやすい。
(5) 安全管理の徹底									
①	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)	○				事業所のBCPを作成し、いつでも閲覧できるようファイルにて掲示している。訪問用の車両にドライブレコーダーを設置しており、事故防止に努めている。	
②	利用者等の個人情報の保護	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	○				カルテは鍵付きの書庫にて保管、必要時以外は持ち出さないようにしている。必要時以外はシステムから情報が得られるようにし、カルテを持ち出す回数を減らしている。	

タイトル 番号	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 ない こと が多い	全く でき 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									
①	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		○			アセスメントシートを活用し、家族の状況や利用者の背景等をふまえてアセスメントを行っている。	お互いの情報の共有や、相談によりアセスメントできている。
		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		○			看護のアセスメントは書面にて確認。アセスメント用紙に訪問看護からの助言も記載できるようにしており、訪問時の注意点として共有している。	
②	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		○			担当者会議等で得た情報・ケアプランに基づき利用者一人一人に合った計画を作成している。	変化があったことに対して、サービスの内容を変えたり情報を共有してアセスメントできている。

タイトル 番号	タイトル	項目 番号	項目	自己評価				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 こと が多 い	全 く でき てい ない		
		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		○			少しの変化に対しての気づきや、利用者の普段の状態の把握に努め、計画に反映できるよう努力している。	連携型とは違い、看護との連携が早く柔軟な対応をされていると思います。
(2)利用者等の状況変化への柔軟な対応と計画の見直し									
①	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・随時対応サービスの提供	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訪問回数や、サービスの提供を工夫し訪問を拒否された場面等の予測等を考慮しながら提供している。	必要に応じて訪問の形態や回数等の希望に応じてくださり助かりました。
②	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		○			利用者の状況に応じてサービス内容を変更したり、毎月のモニタリングにて振り返りを行っている。	細かいことも報告いただき、助かっています。

タイトル 番号	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 ない こと が多い	全く でき ない		
(3) 介護職・看護職の協働による一体的なサービスの提供									
①	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生かした役割分担が行われている	○				訪問時に気づいたことや状態の変化等情報の共有が迅速に図れるよう、電話で伝えたり記録を共有している。	共有ノートにこちらも記載させていただき、情報を共有できている。
②	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	○				医療面での注意点や助言を訪問看護から頂きながら、介護職として行える範囲でのサービスを提供できるよう努めている。	共有ノートで訪問看護の状況も分かるので助かります。
(4) 利用者等との情報及び意識の共有									
①	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		○			サービス開始前の聞き取りにてアセスメントを実施、サービス内容について説明をさせていただき、状態やADL等の状況によりサービス内容を適宜変更していく旨を説明している。また、本人の状況が把握できるようにご家族やCM・訪問看護(外部の医療保険)と情報の共有ができるように説明している。	状態や状況が事前に把握でき、担当者会議がスムーズに行えています。

タイトル 番号	タイトル	項目 番号	項目	自己評価				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 こと が多い	全 く でき てい ない		
②	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		○			計画を作成し、本人の認識がなかなか得られない場合はご家族に説明し、共通の認識を得るよう努めている。	
		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		○			共有のノートを活用したり、緊急の場合は電話にて報告したり、報告をいただき情報を共有している。	
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									
①	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		○			大まかな時間は共同で決めている。状態や周辺環境の変化等はシステムの活用や、電話にて報告させていただいている。	報告をいただくことにより、情報の共有ができています。システムの閲覧により、訪問時間やその時間帯の様子がうかがえ助かっている。
		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		○			地域内の資源を活用できるようなサービスの提案ができるよう努めている。	

タイトル 番号	タイトル	項目 番号	項目	自己評価				外部評価 コメント	
				でき ている	ほ ぼ でき ている	でき ない こと が多い	全 く でき て いない		
②	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		○			毎月モニタリングを実施、ケアマネに情報を発信している。他の事業所とはケアマネを介したり、直接お電話でのやり取りで情報を共有したり、システムを活用している。	その都度報告があり、状況がよくわかりやすい。
(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									
①	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)		○			必要があれば、保険外サービスやインフォーマルケアの活用についての検討をしていけるよう努めていきたい。	
		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)		○			病院の地域連携室との信頼関係の構築に努めていきたい。その人に必要なサービスが継続して行えるよう検討に努めている。	

タイトル 番号	タイトル	項目 番号	項目	自己評価				外部評価 コメント
				でき ている	ほ ぼ でき ている	でき ない こと が多い	全 く でき て ない	
②	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なため、今以上に周知していただけるよう努めていきたい。
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								
①	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			○		記録を掲示し、情報が迅速に発信できるよう努めていきたい。
		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			○		活動についての周知活動を積極的に行い、様々な方との交流を図れるよう努めていきたい。

タイトル 番号	タイトル	項目 番号	項目	自己評価				外部評価 コメント
				でき ている	ほぼ でき ている	でき ない こと が多 い	全 く でき ない	
(2)地域包括ケアシステムの構築に向けての、まちづくりへの参画								
①	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		○			十分に理解し、円滑にサービスが 提供できるよう努めていきたい。
②	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	○				特定の建物への訪問はなく、地域 提供を行っている。
③	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)		○			多種多様な関係者との関係づくりに 努め、今後定期巡回で広く問題意 識を共有していきたい。

タイトル 番号	タイトル	項目 番号	項目	自己評価				外部評価 コメント
				でき ている	ほぼ でき ている	でき ない こと が多い	全く でき てい ない	
Ⅲ. 結果評価 (Outcome)								
①	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		○			訪問の回数の減少や、要支援へ移 行されサービスが終了となるケース もある。
②	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		○			来てもらえて安心・繋がって安心す るとの声をいただくこともあり、今後 さらなるサービスの円滑な導入につ なげていきたい。 随時訪問により、緊急時の対応や 訪問等、利用者様にとって安心感 が得られていると思います。