

タイトル 番号	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	できていないことが多い		
I 構造評価(Structure) [適切な運営事業]								
(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『その人らしく気持ちよく生きる』、事業所の理念は『いつでもつながる安心』を提供し、その人らしい暮らしをささえます』理念は明確に掲げている。	自己評価の内容を確認しました。
(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	○			日常業務遂行の過程において、職員間の理念等の認識は共通のものになっている。	自己評価の内容を確認しました。
		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等の判断能力など)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	○			OJT計画、また月1回、ヘルパー会議を行い、各職員へ知識や技術の標準化を図っている。法人内外の集合研修は、オンラインでの参加の機会も増え積極的に参加の機会を確保している。個々で研修計画を立て、振り返りを行うようにしている。	自己評価の内容を確認しました。
		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	○			職員の能力を判断して配置し、訪問介護員においては正確なサービス提供をするため計画作成責任者が指導等を行っている。更なる質の向上を目指すために個別指導が必要になっている。	自己評価の内容を確認しました。
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		○		対面、電話の他、ICTを活用し、スマホで入力した介護記録(利用者の状況)を共有できる仕組みがあり、関係機関に情報提供している。法人内の連携事業所と連携が図れている。訪問看護事業所と月1回合同カンファレンスも開催し利用者の状況を確認している。	法人外の訪問看護事業所とは、どの様に連携されているのか知りたい。
(3) 適切な組織体制の構築								
①	管理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		○		現在終末期の利用者の対応は、徐々に増えているので、いつでも対応できるように人材配置を考えている。	自己評価の内容を確認しました。
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、サービスの提供時に適切に反映させている	○			コロナ禍で書面とオンラインで行った。関係事業所からアンケートでいただいた要望・助言等の意見は、サービス提供時に適切に反映させるように努めている。	自己評価の内容を確認しました。
(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		○		現在はスマホやビジネスチャット、介護ソフト等のICTを活用して利用者に関する情報を、関わる関係者(家族、専門職等)と共有できる仕組みがある。	現在はスマホやビジネスチャット、介護ソフト等のICTを活用して利用者に関する情報を、関わる関係者(家族、専門職等)と共有できる仕組みがある。
(5) 安全管理の徹底								
①	職員の安全管理	9	サービスの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)		○		建物内外側には防犯カメラを設置。法人内事業所の全車両にはドライブレコーダーを設置している。大雪時等は利用者宅への訪問時間を変更する可能性があるが、可能な範囲で、利用者宅へ訪問している。災害マップの活用も検討中。	自己評価の内容を確認しました。
②	利用者等の個人情報保護	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共に、管理者や職員において共有されている	○			職員が事業所を不在にする時等は、随時書庫を施錠している。ICT導入により、個人IDにてログインしていき、個人情報が漏洩しないよう、取り扱いには細心の注意を払っている。職員研修で個人情報保護の研修を年に1度している。	自己評価の内容を確認しました。
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作成し月に1度は、モニタリング訪問で利用者の生活リズムが把握できるように取り組んでいる。	自己評価の内容を確認しました。
		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	○			月に1回連携先(法人内)の訪問看護事業所とカンファレンスをして情報共有している。また訪問看護のアセスメントはシートで確認し、助言等情報共有している。	生活環境、日常生活動作などの情報を、共有することで、看護師も質の高いケアを提供することができる。
②	利用者等の心身の機能の維持回復や在宅生活の継続	13	利用者等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		○		担当者会議等で話し合われた内容をもとに、ご本人と一緒に目標設定し、居宅サービス計画に沿って、心身機能の維持回復をめざす個別援助計画を作成している。	自己評価の内容を確認しました。
		14	重度化しても医療依存度を高め過ぎないよう、利用者等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		○		多職種でカンファレンスを行い、医療面からのアドバイスを受け、先を見越したリスク回避に努めている。	本人様の身体状況に応じた対応が助かる。
(2) 利用者等の状況変化への柔軟な対応と計画の見直し								
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	○			利用者の体調変化等状況に応じて、サービス提供回数・時間・サービス内容を変更して訪問対応している。	急遽の時でも、スポットで入って下さり、安心感がある。本人の身体状況に応じた対応が助かる。
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		○		毎月モニタリングを行い、利用者等の心身状況に変化のあった場合は、関連機関への報告と、サービス内容の見直し、計画の見直しを行っている。	細目に報告、連絡、相談をしてくれるので利用者等の状態把握ができる。ちょっとした変化も逃さず報告してくれ提案もできるところは心強い。
(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	○			看護職に利用者等の身体状態の変化や服薬に関すること等の報告・相談を行い、その都度医療職の視点からの指導や助言を受けて効率的なサービスが提供できるよう、努めている。また、状況により看護職が対応することもある。	記録に皮膚状態などの写真をアップし、状態を共有することで、看護師が対応するか、ヘルパーで対応ができるかの判断がしやすい。
②	看護職によるサービス提供に関する	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				利用者を観察するポイント、介護職の訪問	ナース1人1人への専門性、些細な事で、介護職から

タイトル 番号	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	できていないことが多い	全くできていない		
	指導、助言		の維持回復などの観点から、指導、助言が行われている	○				回数やサービス内容に関する助言等を受けている。	リソース不足の事や、空欄な事でも遠慮なく連絡してほしい。
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	○				利用者、家族にサービス開始前に事業所のパンフレットや重要事項説明書を用いて在宅生活の継続と心身機能の維持回復を実現できるよう、説明を行っている。	自己評価の内容を確認しました。
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	○				居宅サービス計画に基づいた個別援助計画を作成し、目標等の内容を一緒に確認し、同意の署名を頂いている。	自己評価の内容を確認しました。
		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	○				必要時、事前に確認した利用者のキーパーソンへ適切な報告や相談を行っている。	報告・連絡・相談をしてくれるので、情報把握ができる。
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	○				随時、ICT活用し、ケアマネジャーと利用者の情報共有をし、状態の変化に応じたサービス提供日時の変更や相談を行っている。	ICTを活用し、利用者の心身状況や、サービスの提供状況を知ることができ、助かっている。
		23	計画の目標のために、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	○				地域内の社会資源（インフォーマルサービス）の活用のため、買い物・ゴミ出し支援を行っている利用者様へは積極的に提案を行い、利用に至った。地域全体で利用者を支えられるように考えている。	ふれあい収集など、ゴミ出しが難しい方には助かりました。
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	○				担当者会議に積極的に参加し、目標達成状況について多職種間で共有されている。	自己評価の内容を確認しました。
(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）	○				ケアマネなど、多職種と適宜相談し、保険外サービス、インフォーマルサービスの活用ができています。	社会資源の活用は有効である。
		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）	○				退院前カンファレンスをzoomや対面などで参加し、多職種による検討や情報の共有の場を確保している。	臨機応変且つ迅速な対応が求められる。
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）	○				専門職が適時適切に関わり、利用者の状態の変化をICTを活用して共有し、連携できる体制を構築している。	自己評価の内容を確認しました。
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、行われている	○				報告書を作成し、会議録を誰でもみれるようにファイリングし、事務所に置いている。会議やアンケートの報告書を関係者各位に送付している。	ホームページで閲覧ができた。
		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		○			定期巡回サービスに関する情報誌を作成し居宅介護支援事業所へ配布している。事業所のスタッフ全員が広報活動が行えるように取り組みたい。	実際にサービス利用した経験がなく、定期巡回について解りにくいのもっと知りたい。
(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		○			法人から、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のひとつであることは、常時発信されている。職員の理解度にばらつきがあるため、理解を深める学習の場を設けている。	深夜、早朝、緊急時に訪問してもらえ助かる。
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		○			特定の建物に限定したサービス提供は一切行っていない。今後、広範囲に展開するために、人員の確保が急務である。	対応可能なサービスエリアを広げてもらいたい。
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意識を広く関係者間で共有し、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）		○			独居高齢者をはじめとした、在宅で生活される高齢者にとって、より住みやすい地域にしていくため、フォーマルサービスだけでなくインフォーマルサービスも提案している。	自己評価の内容を確認しました。
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		○			職員間で利用者ごとの計画目標を確認し、達成に向けて取り組んでいる。	独居の方の食事、排泄、内服など定期巡回導入により、改善された利用者が多い。
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		○			夜間、随時対応することで落ち着ける利用者や、体調に変化が見られた際には、家族、関わる関係者に状況をこまめに報告することで安心、信頼関係を構築することができている。終末期の利用者だけでなく、家族のサポートも行い不安を軽減することができる。	急変時等でも臨機応変に対応くださるので安心感がある。