

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5年度

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
				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		○			【お客様のよろこび】という理念のもと、利用者の希望である在宅生活の継続が維持できるよう日々家族や関係各所と協働している。	毎日の訪問サービスにより、独居である利用者の在宅生活の継続ができ、心身機能の維持、元気になっている。
(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		○			当該サービスの内容についてはおおよそ理解できている。理念については事業所内掲示し、職員が周知できるようにしている。	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		○		年間計画に添って研修を受講することができた。法人外の研修にも随時参加している。	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		○		職員個々の能力等を面談や普段の業務の中から見極め、配置している。	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	○			様々なツールを使用し、随時情報の共有ができています。	自己評価の内容を確認しました。	
(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、最適かつ柔軟な人材配置(業務・シフトの工夫)を行っている		○		利用者等の特性や希望に応じたサービス提供ができるよう、利用者等と相談しながらできる限り柔軟な配置を行なっている。	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、サービスの提供等に適切に反映させている		○		今年度も会議を開催することができた。会議で得られた情報や意見等を、サービス提供やサービスの案内に反映している。	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		○		様々なツールを使用して情報共有ができています。	週数回の家族の訪問があり、家族を通して関係間の情報の提供がある。今後の課題かと思う。 利用者様に変化があった際には速やかに報告や相談をいただいている。訪問時に今の状況をノートに記してあるので把握しやすい。	
(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)		○		建物の防犯カメラの設置、訪問車両のドライブレコーダーの搭載等対策を講じている。BCPの作成も行なっている。	自己評価の内容を確認しました。	
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		○		年間研修計画に添って個人情報保護研修を実施。入職時に個人情報保護の誓約書を職員と交わす。利用者のカルテ等の書類は鍵付きの書庫で保管している。	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									

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
				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		
(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		○			利用者の一日の生活リズムと、援助者(家族等)の生活リズムを鑑み提案を行なっている。	特に意識していない。検討していきたい。 情報共有の環境が整っており、利用者様の生活パターンがお互いに共有でき、アセスメントが行なえている。
		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		○			常時様々な情報共有ツールで情報共有を行なっている。	自己評価の内容を確認しました。
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		○			利用者の心身機能の維持回復を軸に、家族の希望も含めた計画を行なっている。	検討していきたい。 利用者様の今の状況に合わせたサービス内容が計画されている。利用者様の心身機能の維持回復に重きを置いて計画が作成されている。
		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		○			利用者の既往歴などを鑑みながら計画している。	検討していきたい。 利用者様の状況を正確に判断することができており、必要なサービス内容が計画されている。
(2)利用者等の状況変化への柔軟な対応と計画の見直し									
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	○				デイサービスの変更や家族の心身状況や環境の変化、本人の状態の変化など様々な状況に応じて柔軟に対応している。	家族が対応できないときにフォローに入ってくれています。 利用者様の状況や予定に合わせて都度訪問予定を柔軟に対応してくださっている。
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	○				毎月報告書にて状況報告を行なっている。また、状況に応じて様々なツールを使用しながら随時報告も行なっている。	毎月報告書にて利用者様の状況を詳細に伝えていただいている。
(3)介護職・看護職の協働による一体的なサービスの提供									
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		○			介護職、看護職それぞれが役割を理解し、連携を図れている。	自己評価の内容を確認しました。
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		○			看護師より随時助言をもらいながらサービス提供を行なっている。また、状態変化維持は随時看護師へ情報共有、助言をもらっている。	ノートを活用し、日々の体調や状況確認が行える。
(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	○				契約時や事前面談などの際に、本人及び家族に直接情報提供・説明を行なっている。	契約時に説明できておられると思います。
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	○				目標及びその内容について、計画書を用いて利用者及び家族に直接説明を行なっている。	自己評価の内容を確認しました。

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
				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		
		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	○				利用者の状況変化について、様々なツールを使用して随時家族やケアマネに報告・相談を行なっている。	体調面など気になることのやり取りができていると思われます。
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									
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	○				情報共有システムにてケアマネとも利用者の状況を共有することができる。また、その他のツールも使用して情報を共有している。	毎月生活状況や身体状況の報告は受けており、家族を含め他事業所間の情報共有はできている。 担当者会議にて決めることができていると思われます。 毎月の報告書、訪問時のノート等を活用し、情報共有が行なえている。
		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			○		地域内のサービス(フォーマル・インフォーマル)について、より積極的な提案が必要である。	必要な支援の提案は受けており、常に積極的である。 訪問リハビリ等、利用者様に合った提案をいただいている。
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		○			サービス担当者会議の場以外でも、随時多職種への情報共有を行なっている。	心身・生活状況の変化があればサービス担当者会議を開催したいと思っている。 定期的に報告があり、情報提供が実施できている。
(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									
①	利用者の在宅生活の継続に必要なとなる、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)			○		現在保険外サービスやインフォーマルケア等の活用に至っていないが、今後検討課題であると思う。	現在介護保険のサービスのみの提供である。今後在宅生活を継続するにあたり、包括的なサポートは必要かと思われる検討していきたい。
		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)		○			現在入退院や入退所の事例はないが、状況に応じてショートステイを利用しながらサービス提供を行なうことができている。必要に応じて多職種間で情報を共有している。	入院はないがショートステイの利用はある。情報の共有はしている。
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)			○		現状家族の積極的支援がある方が多い。今後必要時に柔軟な対応ができるよう、事前に検討しておく必要がある。	地域との関わりが少なく、今後の課題として取り組みたい。 近所の方には家族より現状を話しており、何かの時は携帯電話に連絡が入るようになってきている。
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		○			議事録等含めファイリングし、誰でも見れる場所に保管している。また、資料等は出席者へも配布している。	自己評価の内容を確認しました。
		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			○		認知度は上がっているように感じるが、正しい理解が広がっているとは言えない。今後も積極的な広報周知活動とその方法を検討していく必要がある。	自己評価の内容を確認しました。
(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		○			研修を受けるなどして理解している。	自己評価の内容を確認しました。

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
				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		
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	○				特定の建物等には限定しておらず、様々な場所に展開している。	自己評価の内容を確認しました。
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)			○		必要に応じてインフォーマルなサービス等の提案を行なっているが、活用には至っていない。	自己評価の内容を確認しました。
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		○			利用者の生活目標に応じたサービス提供を行ない、多職種と連携して達成に向けた支援を行なっている。	安全な生活が行なえており、目標の達成は図られている。 サービスを受けることで充実した生活が営めている。
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	○				利用者だけでなく家族のレスパイトや安心感にも繋がり、在宅生活の継続に繋がっている。	安心感は得られている。 本人・家族の安心感につながっていると思います。 サービスを受けることで、一人での生活でも安心して過ごすことができる。