

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			
			実施状況					できていないよう	ふつう	うだてないよ	わ評か らな い・ よ く
			できている	ほぼできている	とできていない	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	○				「心身の不自由な方に対して、自分らしい暮らしが続けられるよう、全人的な支援を行う」という、独自の理念を掲げ、リーフレット等に記載しています。	5	0	0	0
(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		○			研修等を通じて、サービスの特徴は理解できていると思われませんが、理念についての浸透は不十分と感じます。	1	4	0	0
	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10回の事業所内研修を計画的に実施していますが、外部の研修参加は低調です。	1	1	0	3
	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		○			支援内容と職員の適性を考えて配置しているが、人員のやりくりの中で、できない場合があります。	0	3	0	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		○			メディカルケアステーションというシステムを使用し、リアルタイムでの情報共有に努めています。	2	3	0	0
(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、最適且つ柔軟な人材配置(業務・シフトの工夫)を行っている		○			職員の能力、個々の利用者様に対する適性を考慮しているが、「最適」かといわれると...	0	3	0	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		○			連携推進会議は適時適切に開催していますが、指摘や改善策の提案はなかなか得られない現状です。	1	3	0	1
(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		○			メディカルケアステーションの利用により、迅速な情報共有に努めています。参加していない関係者との情報共有には課題があります。	1	3	0	1
(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)		○			マニュアルを整備しています。夜間訪問については自動車での訪問を原則とし、運転できない者については防犯ベルの携行を指導しています。安全運転教育は強化する余地があります。	1	2	0	2

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					個人情報保護につ いての研修を実施し、適 切な取扱いに努めてい ますが、職員間の個人 的なやりとりには改善を 要します。	0	3	0	2
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					起床、就寝、三食の時 間を考慮しているが、利 用者個々の1日のリス ムについては不十分な 面もあります。	1	2	0	2
	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、つぎ合わ せ等が行われている					介護、看護両面のアセ スメントを実施してい るが、突合せが十分で ないケースがあります。	1	3	0	1
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					利用者様ご自身で可 能なことはしていただき、 手を出し過ぎないよう計 画しています。	3	1	0	1
	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					介護度にもよるが、3ヶ 月先、6ヶ月先を予測し て計画してはいます。	0	2	0	1
(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					利用者様の状況変化 がある場合は迅速に サービス内容を変更で きていると思います。	3	1	0	1
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					モニタリングによるサ ービス内容の変更等は できているが、計画書 への反映にはタイムラ グが生じている場合が あります。	0	3	0	2
(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					生活全体を介護職が担 い、医療分野を看護職 が行っています。	2	1	0	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					アセスメントに介護職 への助言があり、計画 に取り入れています。	1	1	0	3

(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				○		在宅生活の継続について説明をしているが、心身機能の維持回復について、説明が不足だったと振り返っています。	0	2	0	3
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				○		十分な説明をしているつもりではあるが、利用者様、家族様との共通認識が完全に得られているかという怪しいケースもあるように思っています。	1	1	0	3
	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				○		家族様、ケアマネジャーへの報告、相談は行っています。	1	1	0	3
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				○		サービスの提供量や変更については、相談のうえ、共同で決めています。	3	0	0	2
	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				○		利用者様の状況に応じて随時提案をしています。やりすぎかもしれません。	2	1	0	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はもちろん、毎月の報告書においても、目標の達成状況等を報告しています。	2	1	0	2
(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				○		ホームページで公開しています。	3	1	0	1
	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					○	連携推進会議のほかにはあまりできておりません。	0	2	0	3
(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				○		市のホームページ、市が開催する説明会等で内容を把握するように努めていますが、市からの説明もより充実してほしい希望があります。	0	2	0	3
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				○		当事業所では、一般在宅の利用者様が100%であり、地域への展開はできていると思います。	3	1	0	1

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)			○	まちづくりという視点ではあまり考えられていない現状です。	0	1	1	3
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			○	計画目標の達成状況は、利用者様によってまちまちであり、全員の目標が達成されているわけではありません。	1	2	0	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			○	どこまでの安心感を求めるかは個人差のあることと思いますが、施設入所を検討される方がおられることを考えると、足りない点があるのかなと思います。	0	3	0	2

平成31年3月実施

外部評価者氏名 _____