

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	○				重要事項に明示している。(資料1の1ページ)	異議なく、同意。
(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		○			従来の訪問介護・看護とは異なり、柔軟な対応が可能なサービスである事の徹底と理念についてミーティング毎に周知して	異議なく、同意。
	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			○		定期巡回に関する資料等を整備、提供しているが(OJTを含む)、研修等の機会提供などは現状充分ではない。	改善するよう努力してほしい。
	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			○		職員配置については極力考慮しているが、時間帯・曜日など実情を優先しているケースもある。	改善するよう努力してほしい。
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		○			担当者会議や部内ミーティング・申し送り、利用者の変化に合わせた打合せ等、頻回に行なっている。	達成継続していく。
(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		○			現時点では、定時(8:30~17:30)以外の比率は低いため、日勤帯と宿直で対応している。	達成継続していく。
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			○		概ね2ヶ月に一回開催している。そこでの助言、提案を極力反映できるよう努力している。	改善するよう努力してほしい。
(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		○			個別訪問記録に必要な情報を記入している。サービスの大幅な変更は、担当者会議の情報を共有している。	より高いレベルでの達成を努力してほしい。

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		
(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)		○			訪問介護のマニュアルに準じ対策を講じている。	達成継続していく。
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		○			重要事項説明書の中に個人情報の利用目的、個人情報保護に関する方針を明記しており、契約の際、説明している。また職員に対しても内部研修等を通じ周知・徹底している。	より高いレベルでの達成を努力してほしい。
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								
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		○			個別のニーズの背景を生活全体から考え対応できるよう指向している。	達成継続していく。
	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		○			各利用者について定期的(概ね月一回)に両面からの情報交換・意見交換を行ない、その都度修正してい	より高いレベルでの達成を努力してほしい。
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		○			適切な介助、自律性の尊重、充分なリスク管理を念頭にしている。	達成継続していく。
	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		○			在宅生活の継続を前提とし、必要な医療と介護の連携に注意している。	より高いレベルでの達成を努力してほしい。

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		
(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・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		○			状況の変化には十分対応している。曜日に関しては、ほぼ毎日なので、訪問回数を増やすことで対応している。	達成継続していく。
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		○			体調不良や精神的変化・ADLの変化の早期把握に努めており、その都度関係部署との連絡調整をおこなっている。	達成継続していく。
(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		○			訪問看護指示書の内容を共有するための申し送りや、普段の注意点などの意見交換はサービス開始時及び随時行っている。	より高いレベルでの達成を努力してほしい。
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		○			訪問看護指示書の内容を共有するための申し送りや、普段の注意点などの意見交換はサービス開始時及び随時行っている。	より高いレベルでの達成を努力してほしい。
(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	○				利用契約書・重要事項説明書に記載しており、契約時に説明している。	異議なく、同意。
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		○			定期巡回・随時対応型訪問計画書を適宜作成し、その都度本人、家族に対し、提示・説明している。	より高いレベルでの達成を努力してほしい。
	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		○			毎月経過報告書を作成し、担当ケアマネに報告するとともに、緊急を要する場合は、家族へ直接報告・相談している。	より高いレベルでの達成を努力してほしい。

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 多 く で き て い な い こ と	全 く で き て い な い		
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	○				経過報告書により毎月の状況・経過を報告している。緊急時・顕著な変化時などは、連絡をとり、変化に合わせた時間設定・内容にしている。	異議なく、同意。
	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		○			認知症カフェを利用した外出支援や自前の給食サービスなどを活用している。	より高いレベルでの達成を努力してほしい。
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		○			身体的・精神的状況の変化とその変化に伴う計画達成状況について、可能な限りあらゆる場面を利用し情報提供をしている。	より高いレベルでの達成を努力してほしい。
(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								
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・マネジャー、看護職、介護職、地域住民(民生委員)などにより検討した事例はある。	より高いレベルでの達成を努力してほしい。
	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)	○				看護職・介護職、ケア・マネジャーが必要に応じ必ず参加している。	現状を維持できるよう努力してほしい。
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)		○			医療、介護及び地域住民(民生委員、町内会)が担当者会議に参加し、それぞれの役割、連携方法について検討、実践している事例はある。	より高いレベルでの達成を努力してほしい。

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		
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		○			ホームページなどの活用はしていない。紙媒体での閲覧に止まっている。	より高いレベルでの達成を努力してほしい。
	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		○			サービス開始当初に管轄の包括支援センターや居宅介護支援事業所に対し、広報を行った。以後も継続して行なっている。	より高いレベルでの達成を努力してほしい。
(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								
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		○			”住み慣れた地域の中で支え合いながら安心して生活を送れる社会づくり”という基本理念のもとに展開されている地域密着型サービスである自覚を持ちサービスを展開している。	より高いレベルでの達成を努力してほしい。
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		○			資料参照	現状を維持できるよう努力してほしい。
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)		○			事業所単体ではなく、会社全体として取り組んでいる。	現状を維持できるよう努力してほしい。
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		○			概ねの利用者に関しては、在宅生活は安定しており、目標達成に近づきつつある	より高いレベルでの達成を努力してほしい。
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		○			概ねの利用者に関しては、ご家族も含め、得られている。	より高いレベルでの達成を努力してほしい。