定期巡回・随時対応型訪問介護看護

2024年度　評価表

自己評価・外部評価

いずみの園コールセンター24時間サービス

自己評価・外部評価　評価表（2024年度）

（別紙１）

タイトル番号	タイトル	項目番号	項目	自己評価 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	コメント	外部評価コメント
Ⅰ　構造評価　(Structure)　［適切な事業運営］									
（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	○				事業所に独自の理念を掲示している。	理念は分かりやすく掲示できている。
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	○				新人職員は新人研修に必ず参加し理念について学習。１回／年以上、理事長の講話もありヘルパー会議にて理念を唱和している。	職員が理念について考ええられ、再度確認できる機会がきちんと設けられている。
		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	○				年間計画に沿って1～2回/月、研修を行うようにしている。コロナ禍のピークは過ぎた為、概ね計画通りに研修を行えた。（感染状況を見て、急遽、紙面開催もあった。）	計画に沿って、研修が行われており、職員の知識、技術向上への取り組みが成されている。
		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	○				職員と責任者で面談を行い、職員の声に耳を傾け、各自の能力が発揮できる様な指導を行い、配置を決定している。	定期的な面接を行いながら、職員の心情など考慮し、仕事への向上意欲を高めればと思います。
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	○				介護・医療連携推進会議、担当者会議、ケースカンファレンスにおいて、情報の共有、理解を図るように努めている。	連絡・相談は密に行えており、利用者も安心して生活が送られていると感じる。

自己評価・外部評価　評価表（2024年度）

（別紙１）

タイトル番号	タイトル	項目番号	項目	自己評価 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	コメント	外部評価コメント
（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	○				利用者のアセスメントを行い、適した人材の配置を行っている。	職員の能力に応じた配置となり、配慮されている。
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			○		本年度は、感染症対策の為開催時期が遅くなってしまった。 来年度は、早めに準備を行い開催したい。	計画的な開催をお願いします。
（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	○				毎月、モニタリング報告書を介護支援専門員へ提出している。状況に変化があった場合は各事業所へ電話やメール等にて迅速に報告を行っている。	利用者に変化があれば、こちらかも迅速な報告をするようにしています。このような関係性を継続していくことが利用者の安心に繋がると考えます。
（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）	○				職員へ安全確保のためのグッズを配布。交通安全は警察官の講師を招きヘルパー研修とした。防災について研修会へのリモート会議への参加。 災害時対応マップを作	これからも防災意識を高め、有事の際に行動できるとよいと思います。
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	○				個人情報取り扱いについて（守秘義務等）職員研修を行っている。	個人情報の取り扱いについて研修が行われており、徹底した管理ができている。

自己評価・外部評価　評価表（2024年度）　（別紙１）

タイトル番号	タイトル	項目番号	項目	自己評価 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	コメント	外部評価コメント
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	○				事業所独自のアセスメント表を用いて、利用者のアセスメントを行っている。	生活状況に合った内容になっている。
		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	○				ICTの活用にて訪問看護事業所の訪問時の状況が確認できるようになっている。必要時には同行訪問している。	ICT活用により、タイムリーな情報共有ができるため、良いと思います。
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	○				ケアプランに添って自立支援が行える様にアセスメントをしている。	的確に自立支援に向けたプラン内容になっていると思います。
		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	○				訪問看護師の指導・助言を受けながら、病歴等に関し予測をたて、ケアマネに相談しながら訪問介護計画書に反映させている。	状況に応じて、訪問看護師への連絡をして頂いています。今後も、異常の早期発見に努められるようにしていきたいです。
（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	○				利用者の様子観察により、必要時には他職種の方々に相談し訪問回数を増やすことがある。特に夏季には、時間や訪問回数を増やし、水分補給や室温調整を行い熱中症対策を行っている。	状況に応じたサービス内容へ変更できていると思います。

自己評価・外部評価　評価表（2024年度）

（別紙１）

タイトル番号	タイトル	項目番号	項目	自己評価 実施状況 できている	ほぼできている	できていないこが多い	全くできていない	コメント	外部評価コメント
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	○				ヘルパーの記録等を電子化することにより、訪問計画作成者が利用者の状況や変化をリアルタイムに把握できる様になっている。計画の反映がスムーズに行われている。	電子化することで、他のスタッフと情報共有がしやすく、計画変更となった場合でも、早期に対応することができると思います。
（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活かした役割分担が行われている	○				必要に応じて個別にフローチャートを作り、緊急時等の対応や役割分担に役立てている。	個別フローチャートの作成により、それぞれが対応しやいと思います。
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	○				アセスメントナースのスマケアの記録（１回/月）に記載されている。必要時には電話やメール連絡等により対応している。	月１回の報告書だけでなく、迅速に連絡をとれる体勢になっているため、対応もしやすいと感じます。
（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	○				契約時、重要事項の説明にて必ず行っている。	十分な説明がなされていると思います。
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	○				個々のサービス内容については、訪問介護計画書により説明を行い署名をいただいている。必要時には家族にも説明している。	その都度、説明ができていると思います。利用者やご家族に応じ、適宜説明していくことが重要たど考えます。

自己評価・外部評価　評価表（2024年度）

（別紙１）

タイトル番号	タイトル	項目番号	項目	自己評価 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	コメント	外部評価コメント
		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	○				状況の変化等については随時家族に面会、電話、メール、FAX等にて報告・相談を行っている。	家族にとっては、少しの変化でも連絡してもらえると安心に繋がると思います。
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	○				担当者会議で決めた日時で訪問を行い体調や環境の変化等の情報を随時、ケアマネージャーと共有し、支援内容やサービス提供日時等の変更も共同で行っている。	担当者会議でサービスの方向性が統一でき、必要なサービス提供ができている。
		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	○				必要時には、近隣の方の見守りやボランティアの方々の活用を提案している。	必要に応じたインフォーマルサービスを含めたプラン立案ができていると感じます。
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	○				モニタリング報告書や担当者会議・カンファレンス等で情報提供を行っている。	十分にできていると感じます。
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）	○				担当者会議やカンファレンスにおいて、シルバー人材派遣や有償ボランティア、福祉タクシーなどの活用等を多職種にて検討している。	いろいろな包括的なサポートの提案により、利用者の生活は幅広くなっていると感じます。

タイトル番号	タイトル	項目番号	項目	自己評価 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	コメント	外部評価コメント
		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）	○				担当者会議及び退院時のカンファレンス等にて多職種による検討や情報の共有を行っている。	情報共有はできていると思います。
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）	○				担当者会議等にて検討し共有している。	担当者会議で他職種それぞれの意見が提案され、共有できている。
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		○			事業所内ホームページで閲覧できる様にしている。	ホームページで閲覧でき、情報収集がしやすいです。
		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		○			１回／月、各居宅や訪問看護事業所への訪問してパンフレットを配布している。必要時は説明を行っている。	活動状況が地域に情報が伝わりよいと思います。
（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	○				地域ケア会議や認知症ネットワーク、研修会に参加し理解している。	理解が深まるような体勢作りになっている。

自己評価・外部評価　評価表（2024年度）

（別紙１）

タイトル番号	タイトル	項目番号	項目	自己評価 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	コメント	外部評価コメント
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	○				サービスを利用されている方のほとんどが地域で生活されている方である。	住み慣れた場所で過ごせることが安心に繋がると思います。
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）		○			各種会議等にリモートも含め参加している。また、さまざまな研修等に積極的に参加している。	各会議のさんかにより、町作りにかかる問題や課題の抽出を行い、よりよいサービスに繋げられるようにしてください。
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	○				計画目標を達成し、レベルを上げた目標に取り組みながら安定した在宅生活を送っている方もいる。	段階的な目標設定で達成に向け支援ができている。
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	○				利用者へのアンケート調査にて、多くの方々より安心して在宅生活を送る事が出来ているとのことであった。	アンケートの結果をもとに今後もよりよいサービスに繋がるよう期待しています。