

定期巡回・随時対応型訪問介護看護

2017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

(別紙1)

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 ない こと が多 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									
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。	基本理念の実現に向け た努力が見られる。
(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	○				会議にて理念を唱和し ている。今年度より新 入職員は理事長より講 義を受けている。	職員の行動レベルまで 理念が浸透するよう に感じる。
		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回 /月、研修を行っている。	研修実施後の評価や、 研修内容のレベルアッ プも必要と思う。
		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	○				職員の面談を行い、職 員が安全に訪問出来る 様、考慮している。	個々の職員の能力開発 が促されているよう配 慮を続けてもらいた い。

自己評価・外部評価 評価表

(別紙1)

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 ない こと が多 い	全く でき てい ない		
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	○				個人情報同意書を作成、守秘義務の説明を行い同意を得ている。職員研修を行っている。	利用者の個人情報については適切な管理が行われていると思う。
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を作成している。	見直しが行われより良いものに改善されており、アセスメントシートから利用者のADLやサービス内容が良く分かるようになった。
		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、つぎ合わせ等が行われている	○				毎月アセスメントナースより報告書を頂いている。必要に応じて、排泄や水分・食事摂取量などを連絡ノートを用いて情報共有を図っている。	月1回のアセスメントナースだけでなく、必要時は電話連絡で情報共有を行う事が出来ている。
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している。	適宜対応出来ているように思う。
		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	○				重度化した利用者には訪問看護の指導・助言を受け、病歴に関し予測をたて訪問介護計画書に反映させている。	訪問看護の助言のもと、予測を立てていく事が大切だと思う。継続をお願いしたい。

自己評価・外部評価 評価表

(別紙1)

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 ない こと が多い	全く でき てい ない		
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	○				契約時に重要事項の説明を行っている。	サービス開始前に十分な説明は行われていると思う。家族は理解していても時々、利用者様が高齢の為、理解できていない時があると思う。
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・捺印をいただいている。	説明責任を十分はたしていると思う。
		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報告している。	きめ細やかなサービス提供に努めていると思う。
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ながら、必要時には再度担当者会議を行って頂き、支援内容等の変更を行っている。	きめ細やかなサービス提供に努めていると思う。

自己評価・外部評価 評価表

(別紙1)

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 ない こと が多 い	全く でき てい ない		
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）	○				契約時や担当者会議にて検討している。	役割分担や連携は出来ていると思う。
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		○			議事録を市のホームページに掲載。今後は事業所内ホームページでも閲覧できる様にしていく予定。	ウェブサイトでの情報発信は効果的だと思う。
		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	○				昨年度、行政の協力の元、民生委員の会合に参加し広報活動を行った。今年度は1回/2ヶ月、通信紙を作成し居宅等への広報活動を行っている。	よく広報活動が出来ていると思う。
(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、研修会への参加を行っている。	十分に理解できているように思う。また、中津市の地域包括システムの礎であると認識している。
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	○				登録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。	旧市内全域に訪問されているように思いますが、校区別の資料があると良いかと感じる。

2018.3.27

訪問介護課 和間

2017年度 介護医療連携推進会議 自己評価・外部評価 評価表 Q&A

項目番号 2 会議に参加しない職員にはどのようにしていますか？

A：後日、各班の責任者が伝達研修を行っています。

項目番号 2 形式的な唱和だけでは全体に浸透することは難しくありませんか？

A：1回/年、理事長の講和にて認識できるように努力しています。

項目番号 9 グッズを持参することで職員も安心を得られていることと思います。実際に緊急連絡網を使用しての訓練はありますか？

A：1度/年（8月頃）、訓練を実施しています。

項目番号 12 服薬状況や薬の変更時の体調面への影響等も情報共有をされていますか？

A：責任者からのメールやスマケア情報にて共有を行っています。

項目番号 19 どのような手段で理解度を確認するのでしょうか？

A：本人、家族への説明を行い、署名捺印をいただくことで確認を行っています。

項目番号 21 遠方にいる家族への対応はどのように行っていますか？

A：随時、電話連絡を行い、帰省時には訪問し報告を行っています。

項目番号 23 ケアプランへの積極的な提案はどれくらい行われているのでしょうか？

A：利用者や家族の状況の変化について、ケアマネへ電話やファックスにて随時報告を行う中で、適宜提案しています。

項目番号 27 検討しているとのことですが、「共有」はどのような状態なのでしょうか？

A：担当者会議において、共有を行っています。

○ 電子媒体に関する取扱いの整備はできましたか？

A：今年度から、重要事項説明書に記載し、利用者および利用者家族へ同意を得ています。