

自己評価・外部評価 評価票

甲州定期巡回・随時対応型訪問介護看護ステーション

H30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	○				ケアホームの理念に加え、事業所として『住み慣れた我が家で安心して生活するために』というスローガン(理念)を掲げている。	自己評価のとおりである
(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	○				実際の利用者サービスを踏まえ、スタッフ個々が当該サービスの特徴と事業所の理念について理解を深め、より質の高いサービス提供を目指している。	自己評価のとおりである
		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	○				スタッフのスキルアップを目的とした研修計画(内部・外部研修等)を作成し、知識・技術の場を確保している。また隔月刊誌を購入し、自己学習も推進している。	自己評価のとおりである
		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、職員の能力が発揮され、能力開発が促されるよう配慮している	○				経験値や知識・技術の高いスタッフの同行訪問を定期的実施し、スタッフ個々のスキルアップを視野に入れた指導や助言を行なっている。また訪問予定作成時には配置(訪問頻度等)にも配慮している。	自己評価のとおりである
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	○				一体型事業所であるため、常に情報を共有できる環境である。また担当の看護師を配置することで、よりタイムリーな対応(相談等)を意識している。	自己評価のとおりである

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				
(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	○				利用者のニーズに沿った柔軟なサービス提供ができるようシフト制を導入している。今後とも利用者増加に対応できるようスタッフ整備(兼務スタッフの増員等)を進めていく。	自己評価のとおりである		
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	○				適時適切(半年に1回を目安)に会議を開催し、得られた要望や助言についてサービスに反映できるよう対応している。	自己評価のとおりである		
(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に工夫されている	○				利用者の状況や必要に応じて関係者間で、メールや電話連絡を緊密に行ない、迅速な情報の更新・共有を図っている。	自己評価のとおりである		
(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、事業所において具体的な対策が講じられている(交通安全、夜勤訪問時の防犯対策、災害時対応等)	○				施設内の安全・感染対策や防災、安全運転講習会等の学習会に参加している。また緊急時一斉配信メールシステムを導入し、災害時等の非常時に備えている。	自己評価のとおりである		
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共に、管理者や職員において共有されている	○				サービス提供上知り得た情報の守秘義務をスタッフに周知徹底している。契約時には個人情報使用同意書の説明・同意をもらい、個人情報の取り扱いについてルール化している。	自己評価のとおりである		

自己評価・外部評価 評価票

甲州定期巡回・随時対応型訪問介護看護ステーション

H30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							
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定着した、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	○				介護・看護で利用者情報を収集・集約した上で、生活に密着したアセスメントの実施を心掛けている。また介護者の生活状況も反映させている。	自己評価のとおりである					
		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	○				介護・看護の担当でアセスメントを実施し、課題(ニーズ)やサービス内容について共有・検討が行われている。	自己評価のとおりである					
②	利用者の心身の機能の維持回復や自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		○			看護やリハビリスタッフと情報共有し、心身共により自立した生活ができることを意識した計画作成を心掛けている。	自己評価のとおりである					
		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		○			リスク管理の実現に向け、看護の医学的な管理(指導を含む)やリハビリスタッフの身体状況の評価・環境調整を目的とした訪問を必要に応じて実施している。これらの訪問を全利用者に実施し、「未来志向型」の計画書作成に繋げていきたい。	自己評価のとおりである					
(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・随時対応型サービスの提供	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	○				利用者の状態変化や介護者の状況に合わせて、随時対応・訪問を実施し、柔軟な運営に努めている。	自己評価のとおりである					
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		○			介護・看護の定期的な訪問と継続的なモニタリングを実施し、利用者等の状況変化を早期に把握している。またそれらを踏まえた新たな課題を計画書やサービスに反映できるよう努めている。	自己評価のとおりである					

自己評価・外部評価 評価票

甲州定期巡回・随時対応型訪問介護看護ステーション

H30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				
(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	より効率的な・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分かれている	○				利用者の状況に合わせて専門性を活かしたサービスが提供できるよう役割分担(週間訪問スケジュール作成とサービス内容の明確化)している。	自己評価のとおりである		
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		○			担当看護師から適宜指導・助言をもらえるよう積極的な情報発信や相談の場を設けている。	自己評価のとおりである		
(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	○				サービス契約時やそれ以前に必ずサービス説明を実施し、当該サービスの趣旨や特徴について理解・同意をいただいている。計画書作成(変更)時には、スケジュールや内容についても都度説明をしている。	自己評価のとおりである		
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	○				計画書交付の際、目標(課題や留意点)と内容について必ず説明している。介護者の役割についても明確化し、共通の認識が得られるよう対応している。	自己評価のとおりである		
		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	○				状態変化に応じてサービス変更(時間や回数、内容等)時には家族等への報告・相談を必ず実施している。	自己評価のとおりである		

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. 他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		○			継続的なモニタリングの情報を共有するとともに、変化に応じてサービス提供日時等の見直しを共同で行っている	自己評価のとおりである					
		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)の活用についてケアマネジャーに相談したり、検討する機会をつくっている。	自己評価のとおりである					
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	○				担当者会議で状況や目標の達成状況について情報提供している。また必要に応じてカンファレンスを開催し、積極的な情報交換を実施している。	自己評価のとおりである					
(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)		○			保険外サービスやインフォーマルケア等の活用については、包括支援センターや担当ケアマネジャーからの情報を基に適宜検討している。	自己評価のとおりである					
		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)	○				退所・退院前のカンファレンスに参加し、必要な情報の共有や対応の検討を実施している。多職種による検討・共有に関しては、利用者に応じて退院時共同指導加算を算定している。	自己評価のとおりである					
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)		○			事業所間の「連携」を意識し、専門性を活かしたかわりや役割分担を明確化するために、必要な情報交換・共有を積極的に行なっている。行政機関との連携・協力体制の構築を目指している。	自己評価のとおりである					

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							
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	○				議事録をホームページに掲載している	自己評価のとおりである					
		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		○			地域の居宅ケアマネジャーや包括支援センターからの相談を受け、利用を希望される方やその家族にに対してのサービス説明を積極的に行なっている。今後は行政機関との連携も視野に入れ、広域(地域住民や民生委員)に渡る周知活動を展開していきたい。	自己評価のとおりである					
(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	○				当該サービスをはじめとする地域密着型サービスが地域包括ケアシステムの中核的な役割を担っていると理解している	自己評価のとおりである					
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	○				地域提供型の事業所として運営している。	自己評価のとおりである					
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)			○		以前は、県内の当該サービス事業所とサービス状況等を情報交換していたが、利用者増加や業務多忙で機会をつくれない状況である。外部研修に参加し、他県のサービス状況等の情報は得ることができた。今後より広い関係者間で情報を共有し、具体的な課題提起や改善策の提案等に繋げていけるような体制づくりが必要である。	自己評価のとおりである					

タイトル 番号	タイトル	項目 番号	項目	自己評価				外部評価 コメント	
				実施状況					コメント
				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		

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		○			ケアマネジャーの居宅サービス計画書を基に利用者個々の状況に合わせた計画目標の設定を多職種協働で行なっている。また定期的なモニタリングで目標の妥当性も点検している。利用者の状態変化に合わせて計画目標の変更も随時実施している。	自己評価のとおりである
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	○				1日複数回の定期訪問と24時間いつでも繋がるサービスという点で、利用者や家族の安心感が得られている。また看護師やリハビリの専門スタッフがいることに対する安心感も大きい。	自己評価のとおりである