

平成29年度 定期巡回・随時対応型訪問介護看護外部評価

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	⑧	5			事業所独自の理念にて「利用者の在宅生活の継続」を目標に掲げ、日々援助を行っている。	明確な理念があるがもっとアピールし日々の業務の中で実践に繋がる様に定期的に理念の評価、見直しを行って行って欲しい。
(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	3	⑧			定期随時の特徴、理念の理解は出来てきている。今後も理解を深めるために研修等の機会を行っていく。	サービスの特徴も理念についても認識されていると思うが具体的にどのような研修を考えているのか、どのスタッフに聞いてもしっかり返答出来る位になると良いと思う。
		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		⑤			職員の経験年数が増すことで、向上はみられている。育成の為にその都度の話し合いをすることは行っている。法人外の研修参加の機会は少ない。	法人外研修に参加することは難しいが外部研修に参加した際は全職員で内容を共有できるような取組をお願いします。研修の機会を確保し知識技術の向上を図って欲しい。経験でなく、根拠を持った専門的な技術を学ぶ為の具体的な方法、どのような研修の参加を考えているか提示できると良いと思う。
		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	2	④			職員の個性、能力を見極めて配慮している。能力不足と感じれば同行訪問を行いながら経験を重ねていくようにしている。	各職員の能力に応じ配慮されている。管理者がその職員をしっかりと見極めていくことが必要。個々の職員にも今求められていることを伝え目標設定をしていくことも必要か。

平成29年度 定期巡回・随時対応型訪問介護看護外部評価

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		
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	3	⑩			タブレット端末で確認、情報共有、助言等が出来る。緊急なことは電話や直接相談している。研修の機会でも共有している。	タブレットを活用し迅速な情報共有ができています。直接の相談、連絡も重要。訪問看護とヘルパーで、ケアの方向性の一致と情報共有のため定期的なカンファレンスの実施ができると良い。
(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、最適かつ柔軟な人材配置(業務・シフトの工夫)を行っている	2	⑦			利用者の要望を考慮し、業務シフト作成している。必要に応じて時間変更、追加訪問をしている。	利用者の要望等に応じ柔軟な対応がなされている。今後も継続して行ってほしい。職員が限られた中でうまく調整ができています。
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	会議・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)をサービスの提供に適切に反映させている		⑧			会議でいただいた助言、情報を職員へ周知することで、その後のサービス提供に反映できるよう努力している。	会議では活発な意見交換がなされていると思う。会議の内容でサービスに反映されたことがあれば次の会議で報告があると良いと思う。
(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	3	⑩			職員間、連携事業所とはタブレット端末で情報共有が迅速に行われている。	タブレットでの情報共有や、直接の電話での相談で行っている。

平成29年度 定期巡回・随時対応型訪問介護看護外部評価

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		
(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(安全運転、夜間訪問時の防犯対策、災害時の対応等)	2	⑩	1		サポートセンターにて災害時の行動マニュアルを作成したり、研修を行っている。	災害への対策が行われている。災害時は利用者の安全を優先しがちになるが、職員の安全確保のためにどう行動するのか、研修を継続して行ってほしい。また、夜間訪問時などの防犯対策はどのようにしているか。
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	1	⑫			タブレットや書類の持ち出し時は管理に注意している。事務所では個人ケースはカギのかかる書庫で収納している。事務所不在時は必ず事務所に施錠している。	タブレット内には重要な個人情報が入っており、徹底した管理が必要ということを確認し合うことが大切。紛失した際の対策はできているか、書類の持ち出し時の管理について具体的にどのようなことに注意しているか。
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の着目した、アセスメントが提案されている	2	⑨			利用者の希望、身体状況、ご家族の状況など生活全体からアセスメントを行っているが、必要時には再アセスメントを行いサービス提供している。	利用者の生活を理解ししっかりとアセスメントが出来ていると思う。少しの変化に気付き、それをどうアセスメントしケアの変更や追加につなげるかが質の向上につながると思うので今後も継続してもらいたい。

平成29年度 定期巡回・随時対応型訪問介護看護外部評価

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					
				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		
		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	2	⑩			月一回のアセスメント、モニタリングの情報交換をしている。必要時は直接相談しつき合わせを行っている。	定期的なアセスメント、モニタリングが行われている。状況により突き合わせもされている。看護のアセスメント、モニタリングがヘルパーにどう反映されているのかが良く分からない。
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	1	⑨			在宅生活が継続できるよう計画作成している。本人が出来ることは継続できるよう、計画作成している	自立支援をふまえた計画作成がされている。利用者に何が出来て何ができないのか、見極める力が必要。観察力、アセスメントの力がつくような研修もあると思う。また、本人が出来ることでもヘルパーにしてほしいという場合はあるか、あればどのように関わっているか。
		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	1	⑤	1		在宅生活の継続を目標に変化の予測は難しいが重度化しないよう日々のケアの情報を医療看護へ伝達することでリスク管理となると思える。	日々の情報を医療看護に伝達していることにより、医療依存度が高くなるまいよという部分につながると思う。

平成29年度 定期巡回・随時対応型訪問介護看護外部評価

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)利用者等の状況変化への柔軟な対応と計画見直し									
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	8	5			コールでの訪問依頼の他にも定期訪問時の状況や体調不良時の随時訪問、介護者の状況で追加の訪問を提供している。	利用者の状態に合わせ柔軟にコール対応をしていると思う。依頼時に限らず必要時は随時訪問も提供されている。今後も継続して欲しい。
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	6	6			毎月のモニタリングにて実施。利用者の状況変化時はその都度連絡し、必要に応じて計画の変更も行っている。	サービス提供を通じ体調や病状の変化を把握し、計画の細かい変更をしている。日々のケアの中での状況把握が大切。変化に対し早期連絡、対応が出来るようにお願いしたい。
(3)介護職・看護職の協働による一体的なサービス提供									
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生かした役割分担が行われている	3	9			日々のケアは介護職が行い、医療面は看護職が行う等役割分担は行われている。利用者、ご家族へ看護職から医療面のアドバイスを行うことで在宅生活の安心感につながっている。	それぞれの専門性をふまえた役割分担が行われている。訪問看護から、医療面からケアの中で注意してほしいことなどもヘルパーに適宜お願いしていて信頼が厚い。ヘルパーの立場から気になることなどの情報もあり助かっている。

平成29年度 定期巡回・随時対応型訪問介護看護外部評価

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					
				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	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	1	⑪			看護職より直接アドバイスをもらったり、気になること、変化等をタブレットに情報入力するとアドバイスをいただいている。	タブレットだけでなく直接の連絡、相談も出来ている。訪問看護の利用のない利用者に対しても疾病の予防、心身機能の維持回復のための助言をお願いしたい。
(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	2	⑩			説明は行っているが、その場で理解していただいているという実感はない。援助開始後も継続して伝えていくことで理解してもらおうようにしている。	1回の説明では理解が難しいと思われるので日々の訪問の中で適宜説明していったほしい。
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		⑫			計画書の説明は援助内容や目標を説明しているが、援助内容の理解はしてもらえが、目標の理解は、援助を続ける中で理解してもらえようようにしている。	利用者が認知症の場合では共通認識は難しいと思う。その場合は介護者との共通認識ができていると思う。目標の理解がケアの意味の理解と質の高いケアの提供につながる。日々の援助の中で説明していけると良い。

平成29年度 定期巡回・随時対応型訪問介護看護外部評価

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					
				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		
		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	1	11			状況変化があれば、その都度家族に相談報告を行っている。医療面の変化がある時は医療職に相談、アドバイスをもらってから家族へ伝えることもある。	状況変化に合わせて家族、関係機関への連絡、報告が出来ていると思う。しっかりと連絡をとりあうことで家族の安心感につながると思う。
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	1	11			毎月のモニタリングで状況報告を行っている。必要時緊急はその都度連絡して、必要に応じて訪問変更している。	状況変化時でも迅速に対応しケアマネジャーへの連絡もできている。その中でサービス提供変更等の調整も互いに認識のもと出来ていると思う。
		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		7	3		ケアマネにはモニタリング等で提案をしている。必要時はその都度提案する。	どのような提案をしたことがあるか、また提案をした内容はどのようにケアプランに活かされたか。 地域のインフォーマルなサービスの活用に対する提案は、地域に対しての理解がないと出来ないと思う。そういった理解のための研修の機会があると良い。

平成29年度 定期巡回・随時対応型訪問介護看護外部評価

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					
				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
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	1	11			サービス担当者会議リハビリ会議等に参加し、状況や目標達成状況について報告している。	会議に出席しヘルパーの立場からの状況、提案を実施できていると思う。
(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なとなる、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なとなる、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)		2	1		サービス担当者会議リハビリ会議等に参加し、状況報告している。必要時はケアマネに相談している。	インフォーマルなサービスについての理解や、民生委員との関わりをもっと深めていけると良いと思う。過去に例があれば、会議等でどのような保険外サービスやインフォーマルケアの話が出たことがあるか知りたい。包括的サポートを実際に実施している例があれば知りたい。

平成29年度 定期巡回・随時対応型訪問介護看護外部評価

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		
		26	病院・施設への入院・入所、及び病院からの退院・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)		5			退院カンファレンスへは参加するようにし、情報収集を行い、退院後のサービス提供につなげている。	退院時カンファレンスにきちんと出席し、退院後スムーズにケアが提供できるようにしていると思う。退院時はADLや病状について詳しい情報が得られるので積極的に参加して欲しい。
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)			1		サービス担当者会議リハビリ会議等に参加し、状況報告している。必要時はケアマネ、医療職、他サービスに相談している。	多職種連携をすることにより在宅生活が継続出来るよう努めて欲しい。介護職の方のなかにも定期随時の関わりを知らない方がいるのでは。事例を通した学び合う機会があっても良いのではないか。

平成29年度 定期巡回・随時対応型訪問介護看護外部評価

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				
				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、誰でもできるような方法での情報発信が迅速に行われている	1	7		会議記録はセンター内にあり、閲覧できるようになっている。	誰でも閲覧できる状態になっている。今後も介護医療連携推進会議を有効に活用してほしい。
		29	当該サービスの概要や効果等についての、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		6	1	まだまだ地域の方に周知されているとは言い切れない。	どのような広報活動をしているか。地域の方々にはまだ理解が広まっていないと思われる。
(2) 地域包括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理解している		4	5	知識が不十分であり、あまり理解できていない。	理解するために事業所内研修を持つと良い。職員間で、地域包括ケアシステムを担っていることを共有できると良いと思う。
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	3			提供エリア外でも出来る範囲で対応している。	事業所の圏域を超えたサービス提供が行われており、柔軟に対応している。