

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	○				重要事項に掲げている。	重要事項説明書にて確認が取れ た。
(2) 適正な人材の育成									
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	○				定期的なショートミーティングを 開催しサービスの目的、理念 についての理解を深めている。	職員への周知も十分である。
		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	○				福島県定期巡回・随時対応型 訪問介護看護事業連絡会の 研修会に参加している。又職 種に対応した研修会に参加す る機会を設けている。内部研 修も充実させている。	年間において勉強会や研修の計 画が計画され実施されているのが 確認された。
		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	○				各種研修会には積極的に参加 し、個々のレベルの向上に繋 がる様配慮をしている。	介護福祉士の有資格の取得者が 増え個々のレベルの向上に努め ていることが評価できる。
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	○				連携先の訪問看護事業所とは 常に連携を取り合い利用者 に関する情報の共有化に努めて いる。	職員間での情報共有は図れてお り、連携先の事業所間でも同様 である。
(3) 適切な組織体制の構築									

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		
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	○				ショートミーティングを開催する 事で柔軟なサービスを行うため 職員どうしが情報や特徴を共 有し連絡体制を密にした対応 ができるように配慮している。	利用者に配慮した、シフト・スケ ジュール作成等柔軟な対応が行 われている。
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	○				6ヶ月に1度会議を開催し、都 度アドバイス等をいただしてい る。サービス内容や運営に関 するアドバイスについては、適 切に業務に反映させている。	推進会議で出された意見は業務 に反映されている。
(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 るよう工夫されている	○				個人情報に関して十分に配慮 した上で申し送りの時間・ミー ティングの時間を作り、各職員 間での連絡を密にし情報の共 有を迅速に行えるようにしてい る。	関係者間での情報共有がきちんと 行えている。
(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 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)		○			職員間では業務中常に連絡が 取れる体制を取っている。非常 時には組織図に基づいた連絡 体制で対応しているが、夜間 の防犯や災害の対応には不安 がある。	緊急時の連絡体制や事故対応等 がマニュアルで確認できた。 災害時の避難連絡については事 前に安全が確保できているかの確 認もしてほしい。
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	○				個人情報の取り扱いに関する 同意書を取っている。研修等 を行うとともに管理者、職員とも 情報の共有化をはかり対応し ている。	個人情報の取り扱いは今後もきち んと欲しい。個人情報の取り扱 いに関する書類は整っている。
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									

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		
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	○				利用者にとって最良となるサービスが提供できるよう、連携先との連絡を密にしながらアセスメントが実施されている。	利用者ごとに毎月きちんとアセスメントが行われている。
		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	○				連携先の訪問看護事業所と定期的に面談をして突合を行っている。	訪問時は必ず面談を行い連携先との情報共有ができていられる。
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	○				アセスメント情報や居宅計画書に基づいた個々の利用者の心身機能のレベルに合わせた計画を作成している。	機能の維持回復という点に目標が設定されサービス提供が行われている。
③	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	14	重度化しても医療依存度を高め過ぎないように、利用者等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		○			身体レベルの維持、向上に向け看護職との連携を密にし未来志向型の計画を心掛けているが本人や家族、ケアマネ等の意向もあり難しい、その点が課題である。	関係各所連携が見られる、今後も継続して行ってほしい。
(2) 利用者等の状況変化への柔軟な対応と計画の見直し									
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	○				柔軟に対応している。	定期巡回の良さである柔軟な運営に努めて欲しい。
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	○				月1回モニタリングを行いそれをケアマネと共有し計画に反映させている。	状況の変化に応じた柔軟な対応をして欲しい。
(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・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	○				それぞれの専門性を活かし役割分担を行っている。	役割分担がきちんとしている。このまま継続して行って欲しい。

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	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	○				行っている。	看護職からの指導、助言が適切に行われている。
(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	○				契約時の重要事項の説明等で情報提供を行うとともに、丁寧な説明を行っている。	契約時の説明は丁寧に行うことを心掛けて欲しい。
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	○				書面にて説明を行い利用者の同意を得ている。	きちんと説明が行われ、書面での同意が得られている。
		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	○				家族との情報共有は常に行い相談しやすい環境を作っている。	利用者の状況変化とサービス提供計画の変更時はしっかりと説明を行って欲しい。
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									
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	○				毎月、モニタリング報告書にてケアマネと連携し情報を共有、変化にも迅速かつ適切に対応している。	ケアマネや関係機関との情報共有がされている。
		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		○			インフォーマルサービスの活用が難しい。	ケアマネとの連携が図られている。

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	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	○				月1回報告書としてケアマネに目標達成状況等情報提供を行っている。又サービス担当者会議の場を通じて多職種への情報提供を行っている。	報告書にて詳しく状況が記載されており、十分な情報提供が行えている。
(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)	○				サービス担当者会議等で検討を行っている。	多職種間での検討が行えている。
		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)	○				退院前のカンファレンスを関係機関と行っている。	関係機関との連携が十分にされている。
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なとなる、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)	○				地域における多職種に対して情報提供を適切に行い連携を図っている。	継続して欲しい。
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		○			記録のホームページ上での発信を検討している。	会議録は誰でも閲覧できるように対応をして欲しい。ホームページ等の検討も必要。
		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	○				地域の行事に参加しその中でパンフレット等でサービス内容等について説明し地域に周知してもらえよう努力している。	今後も多くの場所や会合等でPRをして欲しい。
(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									

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		
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	○				内部研修にて理解を深めるための研修を行っている。	研修記録等にて確認できた。
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			○		地域への展開の準備はある。可能な限り行っていきたい。要望があれば応えていきたい。	要望を事業所から掘り下げてみてはどうか。
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)			○		今後のまちづくりに関して、広く地域と連携し、地域に貢献できるように課題等提案して積極的に関わっていきたい。	今後のまちづくりに関しては地域の特性を把握しつつ、積極的に問題提起や改善策の提案等発信して欲しい。
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	○				計画目標の達成に向けた取り組みをしている。	計画目標の達成に向けてサービスがなされており、利用者の状況の改善が見られる。
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	○				24時間対応できるということは利用者、家族にとっての安心感が多い。	24時間対応で端末による通報装置による迅速な連絡体制は何かあったときの安心感は大きい。今後も自己評価に基づきしっかりとした対応を行うことをお願いしたい。