

令和 年度 定期巡回・随時対応型訪問介護看護 サービス評価表

1. 事業所情報

| | | | |
|---------|-------------------------------------|----------|--------------|
| 事業所番号 | 3893500110 | 事業開始年月日 | 平成27年07月01日 |
| 法人名 | 医療法人 高瀬内科胃腸科 | | |
| 事業所名 | 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所 ヘルパーステーション元気 | | |
| 事業所所在地 | (791-3162) | | |
| | 愛媛県伊予郡松前町大字出作540-6 | | |
| 電話番号 | 090-9553-1836 | FAX番号 | 089-992-9253 |
| 施設等の区分 | 連携型 | サービス提供地域 | 伊予郡松前町全域 |
| 自己評価作成日 | 令和5年9月1日作成 | | |

3. 法人・事業所の特徴

| | |
|--------|--|
| 法人の特徴 | <p>外来診療及び訪問診療・訪問看護をおこない在宅医療に力を入れている。</p> <p>本人及びご家族の希望を最優先にした医療と介護の両面からの支援を目指している。</p> |
| 事業所の特徴 | <p>最期まで、住み慣れた町で住み慣れた自宅でその人らしく過ごせるように支援を行う。</p> <p>あなたが笑ってくれるから、私も笑顔になれる。を理念に関わりをもっていく。</p> |

2. 介護・医療連携推進会議

| | |
|------------------|--|
| 介護・医療連携推進会議への公表日 | |
|------------------|--|

| | |
|------|------------------|
| 開催場所 | ヘルパーステーション元気事業所内 |
|------|------------------|

自己評価・外部評価 評価表

| 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 | 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 | | | | | | | | |
| 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 | | ○ | | | 事業所内に理念を提示し、職員間で共有している。 | ・事業所独自の理念を掲げられており、実現に向けて共有できています。 |
| (2) 適切な人材の育成 | | | | | | | | |
| 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 | ○ | | | | 月に一回の合同カンファレンスにて内容確認をしている。 | ・カンファレンスで定期的にサービスや理念の確認ができて良いと思います。 ・定期的なカンファレンスにて利用者の介護について話し合っている。 |
| | 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 | | ○ | | | 研修年間計画者を作成し、内部の研修は月一回は開催するように努めている。 | ・引き続き様々な内容の研修への参加に努めていただきたい。 ・計画的に研修を開催して専門技術の向上に努めていると思います。 ・利用者ごとの病態・対処法などをみにつけるような研修を望みます。 |

| | | | | | | | |
|---------------------------|---|--|--|---|--|-------------------------------------|---|
| | 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 | | ○ | | 職員の個性・能力等をみて、個々の長所が最大限に発揮できるようにしている | <ul style="list-style-type: none"> ・職員の個性や能力を適宜把握しておくために職員面談等の交流に努めていただきたい。 ・個々の能力が発揮できるよう、これからも配置等配慮してもらえたらと思います。 ・職員の長所をできる限りいかせる振り分けを考慮し実践している。 |
| 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 | | ○ | | 医療従事者からの助言は職員間で共有している。 | <ul style="list-style-type: none"> ・医療に関する対応は医師からの指示をよく確認し、職員に周知できている。 ・介護職・看護職の情報共有がサービス内容の向上につながるため、大切だと思います。 ・毎日の申し送りで全員にいきわたるようにしている。 |

| (3) 適切な組織体制の構築 | | | | | | | |
|------------------------------|----|---|--|---|---|---|--|
| 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 | | ○ | | 可能な範囲で柔軟に対応できるように業務の工夫をしている | <ul style="list-style-type: none"> ・本人の状態に応じて個々に柔軟に対応している。 ・工夫して可能な範囲で対応ができるよう努めていると思います。 ・職員の苦手を他の人がカバー・助言し全員が同じレベルになれるよう努力している。 |
| 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 | | | ○ | 会議の中での意見問題点は検討し改善し、反映できるように努めている。 | <ul style="list-style-type: none"> ・等会議には職員の他地域の方や役場職員にも積極的に参加の呼びかけを行っていたきたい。 ・会議での意見をサービスに反映できるよう検討してもらえたらと思います |
| (4) 適切な情報提供・共有のための基盤整備 | | | | | | | |
| 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 | | ○ | | 職員間で、毎日の申し送り時、会議等にて利用者の情報共有を図っている。 | <ul style="list-style-type: none"> ・職員間の情報共有は十分に図れている。 ・今後も綿密な情報共有を行っていただきたい。 ・利用者の情報共有が行えており、利用者の状態把握ができています。 ・きちんとできている。 |
| (5) 安全管理の徹底 | | | | | | | |
| 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) | | ○ | | 災害時対応マニュアルを作成し職員に周知している。模擬訓練を実施して災害に対する意識を職員間で共有。 | <ul style="list-style-type: none"> ・マニュアルの更新を適宜行うよう努めてください。 ・定期的に訓練を行いマニュアルの確認や見直しをしていただけたらと思います。 |
| 利用者等に係る安全管理 | 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 | | ○ | | 個人情報保護に対するマニュアルを作成し職員に周知している。 | <ul style="list-style-type: none"> ・マニュアルの更新を適宜行うよう努めてください。 ・個人情報保護のため今後も続けていただきたい。 |
| 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 | | | | | | | |
| 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 | | | | | <p>利用開始までに情報を収集を行い、個々の希望を取り入れるよう努めている。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・それぞれのケースに応じて細かくアセスメントを行い、対応している。 ・引き続き利用者の希望に添った対応をしていただきたい。 ・利用者の生活リズムや希望に添ったサービス提供のための情報収集ができています ・本人や家族からの聞き取りをおこない、考慮できている。 |
| | 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 | | | | | <p>介護・医療での連携情報の共有化にてアセスメントを行う。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・介護・医療の連携情報共有は、良く図れている ・介護と医療間で連携して情報共有ができています。 ・日々、できていると思います。 |
| 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 | | | | | <p>生活習慣等の把握に努め生活を軸にした見直しに努めている</p> <ul style="list-style-type: none"> ・心身機能の改善に良く努めており、改善がみられるケースもある。 ・利用者の状態にもよりますが、状態の維持回復に向けた計画を検討していただきたい ・努めていると思います。 |

| | | | | | | | | |
|--|----|---|--|--|--|---|--|---|
| | 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 | | | | ○ | 利用者の状態変化観察を行い、利用者の今後の変化予測した計画書に反映するよう努めている | <ul style="list-style-type: none"> ・日々変化していく終末期の利用者の状態変化を観察し、将来予測をしてリスク回避に努めている。 ・利用者の状態について細かく観察し、日々の様子について家族にも情報共有していただきたい。 ・状態変化を日々観察し先を見越した計画作成に引き続き努めてもらえたらと思います。 ・毎日、全員が共通の意識がもてるようにしている。 |
| (2) 利用者等の状況変化への柔軟な対応と計画の見直し | | | | | | | | |
| 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 | | | | ○ | 利用者の状況変化に合った随時対応回数等、柔軟な見直しを行っている。 | <ul style="list-style-type: none"> ・柔軟に対応できていると思います。 ・きちんと行えていると思います。 |
| 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 | | | | ○ | 早期状況変化の把握に努め、ケアマネ報告する事で、計画書に適宜反映できている。 | <ul style="list-style-type: none"> ・引き続き関係機関への情報共有に努めていただき、早期の計画変更等に努めていただきたい。 ・早期に変化を把握し計画書に反映できていると思います。 ・計画書だけではなく、他、細やかな点も反映できていると思います。 |
| (3) 介護職・看護職の協働による一体的なサービスの提供 | | | | | | | | |
| 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 | | | | ○ | 介護職は生活・健康観察。看護職は疾病状態・健康管理等それぞれに専門的役割を果たしている。 | <ul style="list-style-type: none"> ・それぞれの役割分担を明確にし、チームとしてサービス提供ができています。 ・専門性を活かした役割分担ができており、利用者の状態把握につながっていると思います。 ・問題なくできている。 |

| | | | | | | | | |
|------------------------------|-----------|--|--|----------|--|--|---|--|
| <p>看護職によるサービス提供に関する指導、助言</p> | <p>18</p> | <p>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</p> | | <p>○</p> | | | <p>病状の変化・予後予測等、医療従事者よりの指導・助言は行えている。</p> | <ul style="list-style-type: none"> ・医療職からの指導や助言がよく守られている ・看護職と介護職との連携が出来ていると思います。 ・適宜おこなえている。 |
|------------------------------|-----------|--|--|----------|--|--|---|--|

| (4) 利用者等との情報及び意識の共有 | | | | | | | |
|---|----|---|--|--|--|---|---|
| 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 | | | | ○ | <p>サービス開始時は契約内容及び趣旨について、確認・同意を得られるように丁寧かつ明瞭に伝えるように務めている。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・丁寧な説明が行われている。 ・利用者や家族に寄り添った対応に努めてください。 ・サービス開始前前に利用者へわかりやすい情報提供を今後もしていただきたい。 |
| 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 | | | | ○ | <p>計画内容は、ご本人及びご家族に説明をし共通認識を得られるように努めている。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・丁寧な説明が行われている。 ・計画について十分に説明できていると思います。 ・本人：家族には些細な事も報告し問題点も共有できている。 |
| | 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 | | | | ○ | <p>利用者の状況・状態変化があった時は必ず家族に報告及び相談を行っている。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・状況報告は家族や担当者に密に報告している。 ・引き続き必要に応じた報告や相談を行っていただきたい。 ・変化がある時には報告相談を家族に行い確認ができていると思います。 ・おこなえていると思います。 |
| 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 | | | | | | | |
| 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 | | | | ○ | <p>利用者の状態・状況変化等の時は、必ず担当ケアマネへ連絡報告・相談をおこないサービスへ繋げている</p> <ul style="list-style-type: none"> ・必要時には報告を行いサービス調整の協力ができている。 ・ケアマネとの連携はとれていると思います。 ・電話等にて状況連絡をとれている。 |

| | | | | | | | |
|---|----|---|--|---|--|-----------------------------------|---|
| | 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 | | ○ | | 必要に応じ提案等をする事もあるが積極的な活用にはいたってはいない。 | <ul style="list-style-type: none"> ・様々な地域資源の情報収集を行い、積極的に提案活用をしていただきたい。 ・地域の社会資源は、活用できそうなものは積極的に活用していただけたらと思います。 |
| 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 | | ○ | | 担当者会議において多職種での情報交換共有を行っている。 | <ul style="list-style-type: none"> ・多職種連携は図れている。 ・担当者会議で多職種と連携できていると思います。 ・おこなえていると思います。 |

| (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 | | | | | | | |
|--|----|--|--|--|---|------------------------------------|--|
| 利用者の在宅生活の継続に必要な、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、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) | | | ○ | | |
| | 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:退所時には情報共有がしっかりと行われている。 |
| 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) | | | ○ | | |
| 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 | | | | | | | |
| 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 | | | ○ | ホームページにての発信ができるように作成準備を行っている。 | ・ホームページ等、誰でも閲覧できるものを積極的活用し、情報公開していただきたい。 ・ホームページでの発信を期待しています。 |
| | 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 | | | ○ | 必要性に応じて概要及び特性等を理解していただけるように説明している。 | ・さらに広報周知に力を入れていただきたい。 ・地域に理解を広めるため広報活動をしていただけたらと思います。 |
| (2) まちづくりへの参画 | | | | | | | |
| 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 | | | ○ | 重要な役割だと理解はしている。 | ・地域包括ケアシステムの構築のため、内容等について理解していただけたらと思います。 |

| | | | | | | | |
|------------------------------------|----|---|--|--|---|---------------------------|--|
| 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 | | | ○ | 展開のための人員確保に努めている。 | <ul style="list-style-type: none"> ・広く展開できるような人員確保に努めていただきたい。 ・引き続き地域への展開を検討していただけたらと思います。 |
| 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) | | | ○ | 今のところ、出来てはいないが、必要性は感じている。 | <ul style="list-style-type: none"> ・医療依存度が高く病院や在宅で看取りが難しい人の受け皿として、貴重な存在である。最後までその人らしく穏やかに過ごせる場として、今後の活躍に期待している |
| Ⅲ 結果評価 (Outcome) | | | | | | | |
| 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 | | | ○ | ケアプランの目標達成を常に心掛けている。 | <ul style="list-style-type: none"> ・本人: 家族が望む生活が送れるように、日々細やかな対応ができています。在宅復帰を果たした利用者もおられるようで、目標達成に取り組んでおり、成果も出ている ・引き続き利用者ごとの目標達成に向けて支援するよう努めて下さい ・個々に合わせた目標を設定し、目標達成に向けて支援できていると思います。 |
| 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 | | | ○ | 職員一人一人のケアの質の向上を目指している。 | <ul style="list-style-type: none"> ・今後も理念に添った支援を継続して下さい。 ・今後も安心して、可能な限り在宅生活ができるよう支援していただけたらと思います。 |