

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 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		○			・法人理念である『住み慣れた 地域で自分らしく暮らせる地域 をつくる』ことを念頭に置き、 定巡サービスの特徴や機能がそ の実現に大きく活かされるもの であると位置づけている。	<input checked="" type="checkbox"/> 意見なし <input type="checkbox"/> 意見あり
(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		○			・管理者より各職員に年複数 回の面談の中で理念共有行っ ている。 ・年次の研修計画にも理念研 修が位置付けられている。	<input checked="" type="checkbox"/> 意見なし <input type="checkbox"/> 意見あり
		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	○				・導入している ICT システム (スマケア)の母体会社が開催 するオンライン月次研修に適 宜参加している。 ・事業所内の年次研修計画に 『緊急時の対応』を設定し毎 年実施している。	<input checked="" type="checkbox"/> 意見なし <input type="checkbox"/> 意見あり

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		
		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		○			<ul style="list-style-type: none"> ・個々の職員の特性や習熟度に応じて担当するケースを振り分けている。不足する知識や技術を習得していけるよう管理者やリーダーが伴走しフォローしている。 	<input checked="" type="checkbox"/> 意見なし <input type="checkbox"/> 意見あり
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		○			<ul style="list-style-type: none"> ・ICT(スマケアシステム)を活用して連携先訪問看護事業所と適宜、情報共有に務めている。事業所の事情によりシステムでの共有ができない場合は、電話や書面での情報共有を意識的実施している。 	<input checked="" type="checkbox"/> 意見なし <input type="checkbox"/> 意見あり
(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		○			<ul style="list-style-type: none"> ・ケア体制の強化により同性ヘルパーによる入浴等希望があっても対応できるようになった。 ・併設サ高住入居者の重度化や地域利用ニーズ対応のためマンパワーを増員している。 	<input checked="" type="checkbox"/> 意見なし <input type="checkbox"/> 意見あり
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	○				<ul style="list-style-type: none"> ・介護・医療連携推進会議の資料や議事録はいつでも閲覧できるようにしている。また、事業所内で回覧し会議の場でも共有している。 	<input checked="" type="checkbox"/> 意見なし <input type="checkbox"/> 意見あり

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		
(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		○			<ul style="list-style-type: none"> ・ICT(スマケアシステム)により職員、連携先訪問看護事業所、居宅介護支援事業所、希望に応じてご家族もケア記録等をいつでも閲覧できるようにしている。 	<input checked="" type="checkbox"/> 意見なし <input type="checkbox"/> 意見あり
(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)		○			<ul style="list-style-type: none"> ・交通安全研修は毎年度計画的に研修を実施できている。 ・災害時のBCPについては遅れており、現在急いで策定に取り組んでいる。 	<input checked="" type="checkbox"/> 意見なし <input type="checkbox"/> 意見あり
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	○				<ul style="list-style-type: none"> ・鍵付きのキャビネットで利用者ファイルを保管する等、徹底している。 ・メール等で緊急的に利用者情報を扱う場合は伏字を使用するよう徹底している。 	<input checked="" type="checkbox"/> 意見なし <input type="checkbox"/> 意見あり

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		○			・1日複数回の支援がないご利用者の場合でも、変化の兆候が見られた場合は、随時訪問回数を増やし、迅速にアセスメントできるようにしている。	<input checked="" type="checkbox"/> 意見なし <input type="checkbox"/> 意見あり
		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				○	・ICT(スマケアシステム)の活用、月に1回の看護アセスメント訪問にできる限り同行し情報共有を実施している。 ・日々の支援の中でアセスメントを行っているものの情報をデータにまとめることが出来ていない。	<input checked="" type="checkbox"/> 意見なし <input type="checkbox"/> 意見あり
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		○			・ご利用者が今出来る事、将来的に出来る可能性がある事を意識したかわりができる計画を作成するよう計画作成責任者に指導している。	<input checked="" type="checkbox"/> 意見なし <input type="checkbox"/> 意見あり

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		
		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		○			<p>・24時間、看護師に相談が可能な仕組みを最大限活用し、些細な変化であっても出来る限りの報連相を行うようにしている。</p> <p>■ 意見なし □ 意見あり</p>	
(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		○			<p>・ご利用者の状況に変化があれば、適宜ミーティングを行い、訪問の追加やサービス実施時間をずらす等の対応をしている。</p> <p>■ 意見なし □ 意見あり</p>	

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			○		<p>・毎日の支援を通じて日常的にモニタリングを実施しているがご利用者数の増加に伴い、担当ケアマネージャーへのモニタリング情報の送付は散発的になってしまっている。</p>	<p><input type="checkbox"/> 意見なし <input checked="" type="checkbox"/> 意見あり</p> <p>帆足氏：モニタリングについて運営指導で指摘を受けたとの事だったが具体的には？</p> <p>川端：どのようなサービスでも定期的なモニタリングは必須であるが、定巡では明確な期間が設定されていない。そのため毎日複数回行う支援やその支援記録自体がモニタリング情報となると考えていた。しかし、支援記録では膨大な量になるため必要な情報が埋もれてしまう。『モニタリングシート』など、情報がわかりやすくまとめられた書面を作成すべきとの指摘だった。今後はしっかりと書面に残していくよう改善していく。</p> <p>水口氏：人員に限りがある中でよく記録に残されていると思う。書面で残っていないと「やっていない」とみなされるのはつらいが頑張っって残していくしかない。</p>
---	--	----	--	--	--	---	--	---	--

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 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・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		○			・看護的判断と介護的判断を誤らないよう、ヘルパーへの指導を徹底している。	<input checked="" type="checkbox"/> 意見なし <input type="checkbox"/> 意見あり ()
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		○			・毎月の看護モニタリングシート、24時間の日常的な報連相の中で指導・助言を得られており、大変安心の中で支援が提供できている。	<input checked="" type="checkbox"/> 意見なし <input type="checkbox"/> 意見あり ()
(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		○			・利用開始前の利用者・家族に対しての重要事項説明の中で説明し、計画書の更新のタイミングでも説明するよう心掛けている。	<input checked="" type="checkbox"/> 意見なし <input type="checkbox"/> 意見あり ()

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		○			<ul style="list-style-type: none"> ■ 意見なし □ 意見あり 	
		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		○		<ul style="list-style-type: none"> ■ 意見なし □ 意見あり 		
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		○		<ul style="list-style-type: none"> □ 意見なし ■ 意見あり 	<ul style="list-style-type: none"> 福本氏：まだ仕組みをよく理解していないがケアマネとしてもICTを情報共有やアセスメントに活かしていければ良いと感じた。 	
		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		○		<ul style="list-style-type: none"> ■ 意見なし □ 意見あり 		

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		○			<p>・参加の要請があれば積極的に参加するようにしている。</p> <p>■ 意見なし □ 意見あり</p>	
(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、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）		○			<p>・併設するサ高住に来院する移動スーパーやコンビニ、衣料品販売などのインフォーマルサービスをサ高住以外の利用者にも社会資源として広報誌などで居宅ケアマネジャー等へ紹介している。</p> <p>■ 意見なし □ 意見あり</p>	
		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）		○			<p>・病院からの退院時は心身状況の変化や環境変化により生活不安が大きくなるため、柔軟な対応が可能な定巡サービスを利用するように働きかけている。</p> <p>■ 意見なし □ 意見あり</p>	

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）				○	<p>・「小地域ケア会議」等の地域課題解決の協働の場には参加する事が出来なかった。</p> <p><input type="checkbox"/> 意見なし <input checked="" type="checkbox"/> 意見あり</p> <p>栗山氏：地域ケア会議のような具体的な協議の場に足を運んで情報発信してもらえると大変ありがたい。良いサービスなので地域に届けていただきたい。</p> <p>水口氏：キャンナス(ボランティアナース)で地域の協議の場などに出席しているが、地域でボランティアを担い手がサービス自体の存在を知らないことが多い。ぜひ、定巡を地域に知らせて欲しい。</p>	
<p>3. 誰でも安心して暮らせるまちづくりへの参画</p> <p>(1) 地域への積極的な情報発信及び提案</p>									

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	○			・介護・医療連携推進会議の資料や議事録はいつでも閲覧できるように事業所内に設置し、議事録は回覧、ホームページにも掲載している。	<input checked="" type="checkbox"/> 意見なし <input type="checkbox"/> 意見あり
		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	○			・圏域のケアマネジャーを定期的に訪問し、定期的に発行している広報誌を手渡す等、周知活動を行っている。	<input checked="" type="checkbox"/> 意見なし <input type="checkbox"/> 意見あり

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) 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			○		・行政の介護保険計画は確認 しているが十分に理解してい るとはいえない。	■ 意見なし □ 意見あり 〔 〕
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	○				・併設サ高住入居者の重度化 対応により、地域居住者への サービス提供割合は低くなっ ているが、改善のためのマン パワー増強を行っている。	■ 意見なし □ 意見あり 〔 〕
③	安心して暮 らせるまち づくりに向 けた、積極 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）			○		・地域課題解決の協働の場 には参加する事が出来なかつ た。	■ 意見なし □ 意見あり 〔 〕

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		
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		○			・計画目標に沿って日々の支援を行い、都度計画の変更をケアマネージャーと共に検討している。	<input checked="" type="checkbox"/> 意見なし <input type="checkbox"/> 意見あり ()
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		○			・多くのご利用者・ご家族からサービス利用により「安心」を感じている旨の言葉をいただいている。	<input checked="" type="checkbox"/> 意見なし <input type="checkbox"/> 意見あり ()

11

【外部評価参加事業所】

- ・東宇治北地域包括支援センター
- ・介護支援センターくらしのハーモニー
- ・ケアプランセンター頼政道
- ・ラハイナ訪問看護ステーション
- ・宇治市介護保険課給付係