

令和 7年度

定期巡回・随時対応型訪問介護看護
「サービス評価」 公表資料



コーレナウ 福の神

定期巡回・随時対応サービス 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								
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	○				ホーム理念の中に「ご自宅でその人らしい生活が送れるよう協力します」「心身機能の維持・向上を図り」と挙げています。事業所玄関への掲示、ホームページへの記載もあります。	理念は良いと思います
(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			○		新しい職員は内容を十分に認識とまではいかない。今後の課題とする。	限られた人員と時間の中で「出来ていない事が多い」を改善へ向かうよう少しずつ進めて下さい
	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			○		内部・外部の研修や勉強会は参加しているがアセスメントや随時対応時の判断能力向上には結びついていない事が多い。専門技術向上を目的とした勉強の場を設けていきたい。	
	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			○		職員の能力が発揮されるよう配慮はしているが能力開発が促されるまでには至っていない。	
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	○				電話、メール、専用アプリを用いて日々の情報共有を行っている。	話を聞くなどの機会はあるのでしょうか
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、最速且つ柔軟な人材配置(業務・シフトの工夫)を行っている			○		限られた人員の中で利用者に柔軟なサービスを提供できるよう業務やシフトは工夫しており随時の対応も出来ている。	業務やシフトの工夫、随時の対応も出来ているけど不十分と言う事ですか。人員は足りているのでしょうか。どんな工夫をされていますか。朝早くから夜遅くまで対応して頂いてとても助かる。
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			○		適時適切に開催される会議内での助言などは反映するようにしている。	努力していると思われま
(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	○				ICTの活用による関係者間でのリアルタイムな情報共有が出来ようになっている。緊急時の連絡先の共有で迅速な共有も出来ている。	
(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)			○		BCPの作成。交通安全において訪問時の危険箇所の情報共有と注意喚起を適宜行っています。	
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			○		運営規定の守秘義務及び個人情報の保護について研修を行っている。	
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								
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	○				本人の思いに沿った生活になるようアセスメントしている。	良いと思われま

	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					アセスメント実地、及び看護とのつきあわせは行っている。	良いと思われます。
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					在宅生活の継続のため出来る事はして頂く。家族、地域の役割も大切にしています。	本人の意思決定を尊重し個々の能力に応じた支援を今後ともお願いします。
	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					大きく体調を崩すことなく在宅生活が継続出来ている方が大半です。早期発見、早期対応に努め重度化しない為のリスク管理が出来ているのだと思います。	
(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、柔軟な運営に努めている					利用者の状態に合わせて日時や回数は適宜見直して提供出来ています。	
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					定期的なスタッフミーティングで情報共有、状況変化の早期把握、計画への反映を行っています。	
(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					互いの専門性を活かした支援となるよう連携をとっています。	
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					毎月のモニタリングにて助言頂いています。	
(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					契約前の重要事項説明において「心身機能の維持回復」「在宅生活の継続」について説明させて頂いています。	
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					計画の内容については説明を行い認識を得るための努力はしています。	
	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					家族との連絡は密に行い適時・適切な報告、相談をさせて頂いています。	
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					利用者の細かな変化を共有しサービスの提供日時をケアマネジャーと共同で決めている。	
	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					軒下マップを作成し地域資源の活用に活かしています。本人の持つ地域等の関係を継続できるように提案しています。	
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					担当者会議には参加し情報提供をしています。	
(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)					包括的なサポートの為に必要があれば検討している。	

	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)	<input type="radio"/>				医療連携シートの活用をしています。退院前カンファレンスの参加を通して切れ目のないサービスにつなげています。	
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)		<input type="radio"/>				
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	<input type="radio"/>				会議録は事業所に掲示、ホームページ掲載しています。	
	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	<input type="radio"/>				会議の際は事例を用いてサービスの概要をお伝えしています。	
(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		<input type="radio"/>			地域包括システムの一つとして十分に理解している。	
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	<input type="radio"/>				地域に提供しております	
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)			<input type="radio"/>			難しい評価項目と考える
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	<input type="radio"/>				在宅生活の継続や、介護度の変更など目標達成は出来ています。	
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	<input type="radio"/>				退院直後や独居の方も安心して在宅生活を継続しています。	