定期巡回・随時対応サービス 自己評価・外部評価 評価表

令和5年度(令和6年3月28日評価) 24時間在宅ケアステーション敬寿園

						自己		アスナーション似寿園
					状況			
	┲		でき	るほぼ		な全いく		
タイトル	項目番号	項目	て	で	がて	で	コメント	外部評価コメント
			いる	きて	多いいな	きて		
				i	い	i		
I 構造評価 (Structure) [適切な	事業道	型 营]	l				l .	
(1) 理念の明確化		1 1/5 to 1 1 1 2 0 to 1 1/5 to 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1				,		m
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	_				事業所独目の埋念を掲 げている。	理念は基本となる事なの で、継続してください。
		回復」を実現するため、事業所独自の理	0				, , , ,	111200
(2) 適切な人材の育成	1	念を掲げている						
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	1		1	1	ミーティングを利用し周	常に意識して、初心に
		よび事業所の理念について、その内容を		0			知している。	帰ってください
	_	十分に認識している					+ 1 + 4	TIMの機会だちんば種類
	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)					法人内で統一した研修を行いながら、定期巡	研修の機会があれば積極 的に参加するようにして下
		の向上のため、職員を育成するための具		0			回に特化した研修も入	さい。
		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					れている。	
	4	管理者は、サービス提供時の職員の配置等					経験年数等を考慮し配	個人に合わせて配慮を継
	+	を検討する際、職員の能力が最大限に発揮さ	0				慮している。	続してください。
		れ、能力開発が促されるよう配慮している						
介護職・看護職間の相互理解を深め	5	介護職・看護職の間で、利用者等の特殊がある。					ICTを活用し、タイム	継続して連携に努めてく
るための機会の確保		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	0				リーに情報共有している。	ださい。
		OFFICE OF THE PROPERTY OF THE					ები 	
(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					意向を聞きながら、対 応している。	今後も継続してください。
		配置(業務・シフトの工夫)を行っている		0			100 CO 100	
ク護・医療連携推進会議で得られた	7	<u>○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○</u>					1百八七 ご辛日 仕業教に	今後も継続してください。
京後・医療連携推進会議で待られた 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					反映されるように努め	ラ仮も極続してください。
		(サービスの過少供給に対する指摘、改		0			ている。	
		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						
(4) 適切な情報提供・共有のための基		備			ļ	ļ		
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	0				ICTを活用し、タイム リーに情報共有してい	今後もICTを活用して連携 に努めてください。
利·共有のための環境整備		間で迅速に共有できるよう工夫されてい					る。	に労めてくたさい。
(5) 安全管理の徹底			1		1	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					BCPを作成している。	更新しながら今後も継続 してください。
		業所においてその具体的な対策が講じら		0				0 (() 2 () 0
		れている(交通安全、夜間訪問時の防犯 対策、災害時対応等)						
利用者等に係る安全管理	10						鍵のかかるキャビネットに保管	今後も取扱いに注意して
利用有等に係る女主官項	10	の適切な取り扱いと保護についての具体的な	_				し、PCについてもパスワードでセ キュリティーをかけ、特定の方の	継続! アノださい
		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	0				みが閲覧できるようにしている。	
		真に830・に共有されたしいの						
■ 過程評価 (Process)1. 利用者等の特性・変化に応じた専門	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	こ基づく計画の作成	1		1	1		
利用者等の24時間の暮らし全体に着	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		0			利用者の方の生活リズムを確認している。	今後も継続してください。
目した、介護・看護両面からのアセス メントの実施	12	介護・看護の両面からのアセスメントが		<u> </u>	-	-	ムを唯認している。 看護師視点のアセスメントを元	今後も継続してください。
	12	通切に実施され、両者の共有、つき合わ	0				に医療介護の両面からアセスメントをして介護計画に取り入れて	
		せ等が行われている					いる。	
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	13	利用者の心身機能の維持回復に軸足を	0				現在の状態が継続できるように 努めた計画を作成している。	今後も継続してください。
任宅生活の継続に軸足を直いた 木 来志向型」の計画の作成	4.	置いた計画の作成が志向されている	Ľ		1			
	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					過度なサービスを提供 しないような計画を作	今後も継続してください。
		を見越した適切なリスク管理を実現する	0				成し実行するように努	
		ための、「未来志向型」の計画の作成が 志向されている					めている。	
(2) 利用者等の状況変化への柔軟な	_ 対応。		L			<u> </u>	<u> </u>	<u> </u>
計画上のサービス提供日時に限定さ		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					随時コールがあった際	今後も柔軟な対応を心掛
れない、必要に応じた柔軟な定期巡 回サービスの提供		要に応じて新たに定期巡回・随時対応サービ	0				にはオペレーターが適切に判断し状況に応じ	けてください。
		スの提供日時を設定するなど、柔軟な運営に 努めている					て随時訪問の対応を	
							行っている。	
継続したモニタリングを通じた利用者	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、		_			手順書の変更も入れながら海宮対応してい	今後も柔軟な対応を心掛
等の状況変化の早期把握と、計画へ の適宜反映		計画への適宜反映が行われている		0			がら適宜対応している。 る。	けてください。
(3)介護職・看護職の協働による一体	的なも	ューリー エー・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・		<u> </u>			1	l .

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	0			情報共有しながら、専門性が発揮できる役割 分担に努めている。	今後も継続してください。					
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	0			ICTの活用や、電話連絡、申し送りノートを利用し看護からの指示をケアに反映させている。	今後も継続してください。					
(4) 利用者等との情報及び意識の共	j i											
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		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	0			説明は利用開始前に 説明し、場合によって は契約の前に定期巡 回サービスについて訪 問し説明している。	サービスが開始されて間もないので、説明には十分に配慮をお願いします。					
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		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	0			利用者の方に計画作成後説明し、計画後も利用について伺ってい	適切に行われている。					
	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	0			ICTを活用し、タイム リーに情報共有し、連 絡を受けている。	家族への報告はICTを利用して適切に報告が行われている。					
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 及びケアブ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	0			ICTを活用し、タイム リーにケアの時間、 サービスの確認をして 頂いている。	適切に報告がされている。					
	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	0			自立支援につながるように、利用者ケアマネージャーと相談している。	適切に報告がされている。					
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		0			サービス担当者会議において、 定期巡回の様子等の報告を行いICTを利用しながら、日々の様子を情報共有している。	適切に報告がされている。					
(2) 多職種連携を通じた包括的・継続												
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)		0		意見交換をしながら、 包括的にサポートでき るような視点で話し合う ように努めている。	ケアマネジャーと連携し適 切にサービス提供されて 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	0			退院前のカンファレンスでは積極的に参加し、 在宅でも継続して生活できるように努めている。	ケアマネジャーと連携し適 切にサービス提供されて 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)	0			サービス担当者会議に おいて、ICTを利用しな がら、情報共有、役割 分担について共有して いる。	ケアマネジャーと連携し適 切にサービス提供されて いる。					
3. 誰でも安心して暮らせるまちづくりへ	の参	l 画										
(1)地域への積極的な情報発信及び		A =#				A 5* A3 / L	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		0			ホームページの掲載は適宜行うように続けてください。					
	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	0			地域の健康講座に出 向き定期巡回への理解 を深める活動を行って いる。	今後も、積極的に取り組 んでください。					
(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	30	行政が介護保険事業計画等で掲げている、				行政の方針等は一定	今後も情報の確認を行っ					
係る方針や計画の理解 サービス提供における、地域への展		ががないます。 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 サービスの提供エリアについて、特定の		0		の理解をしている。	マください。 山形市内可能な限りサー					
サービス提供にあける、地域への展開 安心して暮らせるまちづくりに向けた、		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 当該サービスの提供等を通じて得た情報や	0			ロ形市内地域へサービスを提供している。 ケアマネージャーと連	山形巾内可能な限りすー ビスを提供してください。 サービスが開始されて間					
積極的な課題提起、改善策の提案等	32	国験サービスの提供等を通して特定情報や 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、改善策の授案等 (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)	0			ア・マイーンャーと連携しながら、地域の交番への情報提供や公共交通機関も利用しながら、自立支援に向けた支援を提供している。	サービスが開始されて間 もないですが、ネットワー クの構築をより一層深め てください。					
Ⅲ 結果評価 (Outcome)	22	サービスの道入にとい 利田老ごしの社				日煙達成に軽がってい	継续して行ってノキミナヒい					
サービス導入後の利用者の変化 在宅生活の継続に対する安心感		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 サービスの導入により、利用者等におい	0			る。	継続して行ってください。 継続して行ってください。					
		て、在宅生活の継続に対する安心感が 得られている		0		スと感じて頂いている。						