

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	全くできていない		
<b>I 構造評価 (Structure) [適切な事業運営]</b>								
<b>(1) 理念の明確化</b>								
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	○				マニュアル・事業所理念・ヘルパーの心得13か条に記載あり	
<b>(2) 適切な人材の育成</b>								
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	○				ヘルパー会議(毎月)および経験年数に応じた社内外の研修を実施している	
	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	○				ヘルパー会議(毎月)および経験年数に応じた社内外の研修を実施している	
	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	○				自己評価・他者評価実施。個人面談にて目標設定し意欲向上を図る。また、技術面では個々に研修を実施している	
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		○			業務日誌、介護記録の回覧、IT化の検討をしている。毎月1回、介護・看護職間で検討会議を実施している。	IT化についてはセキュリティの問題がありますが、上手く機能すると大変便利です。実現頑張ってください。
<b>(3) 適切な組織体制の構築</b>								
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	○				チームケアを実施。シフト作成し、適切な人員配置を実施。居住地をマッピングし効率よいルートで訪問している。	
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	○				必要に応じ、カンファレンスの開催とサービスの見直しを実施している。月1回の検討会議で助言を受けている。	
<b>(4) 適切な情報提供・共有のための基盤整備</b>								
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	○				契約時、緊急連絡網を確認。共有し問合せ等に迅速に対応している。個人情報の承諾を得ている。毎日必ずメールで報告。利用者情報共有シートを活用している。	医師にもその連絡網があると嬉しいです。
<b>(5) 安全管理の徹底</b>								
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)		○			緊急連絡網の作成、防災用備品を備えている。深夜の防犯体制等の安全管理については課題がある。	
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	○				利用者情報は持ち出さない。利用者宅にある情報ノートを利用する。毎年1回研修を実施している。	

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	○			一日の生活リズムに着目したアセスメントツールを使用し、アセスメントを実施している	
	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	○			訪問看護ステーションとアセスメントを共有している	
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	○			3か月に一度見直し・評価を実施している	
	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	○			3か月に一度見直し・評価を実施している。毎月検討会議を実施し客観的に評価している	特にがんや進行性の病気の時には頑張ってください。
(2) 利用者等の状況変化への柔軟な対応と計画の見直し							
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	○			必要に応じ対応している	
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	○			必要に応じ対応している	
(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	○			担当者会議で確認している	
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	○			利用者宅にある連絡帳や電話等で助言を受けている。また、月一回開催している検討会議でも助言を受けている。	
(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	○			契約時にサービスについて説明。同意後に開始。介護計画書を作成し説明同意を得ている。サービスをイメージできるものの作成については課題である。	住民向けのパンフレットは難しく考えず、概要を知らせる工夫としてはどうか？”あそこに相談すれば何とかなりそう”と感じてもらえるような簡単なものから検討してみるとよいのでは。
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	○			契約時にサービスについて説明。同意後に開始。介護計画書を作成し説明同意を得ている。	
	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	○			定期訪問や電話対応を実施している	

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	○			月1回の事例検討および3か月に1回のカンファレンスにより実施評価で情報を共有している
	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	○			月1回の事例検討および3か月に1回のカンファレンスにより実施評価で情報を共有している
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	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・医療連携会議で情報を共有している
(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						
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)	○			月1回の事例検討で情報を共有している ケア会議に参加。地域の社会資源マップ作製に参加し活動範囲を広げている。
	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)	○			担当のケアマネから情報提供を受け、カンファレンス等に参加している
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)	○			ケア会議に参加。地域の社会資源マップ作製に参加し活動範囲を広げている。
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	○			ホームページに自己評価・外部評価の結果を掲載しているがホームページの見直しが必要
	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	○			地域のケアマネジャーと共に事例検討会を実施。また、市内の地域包括支援センター主催の地域ケア会議でサービス紹介を行った。
(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	○			地域ケア会議へ参加。住民との関係づくりに努力している。
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	○			病院・居宅介護支援事業所へ訪問し啓蒙活動を実施。 2013年1月～のべ39人利用。うちシティタワー内15%(6人)、シティタワー外85%(33人)であり、地域にも展開している。
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)	○			平成28年度より、岐阜市地域包括支援センター中央西の協力を得て地域ケア会議へ参加。警察・医療機関・民生委員・自治会長・シルバー人材センター等と、どのようなサービスを住民が求めているか話し合いを行っている。
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	○			計画書・カンファレンス評価している
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	○			毎年1回、他事業所から利用者訪問を行い満足度等を評価している

評価提出届兼受理書（定期巡回・随時対応型訪問介護看護）

提出日：29年2月27日

届 出 者	サービス種別	定期巡回・随時対応型訪問介護看護			
	事業所番号	2190102711			
	法人名	株式会社 新生メディカル			
	事業所名	株式会社 新生メディカル 岐阜営業所			
	事業所所在地	岐阜市橋本町2丁目52番地 岐阜シティ・タワー43 3階			
	担当者名	郷 春子			
	連絡先	電話	058-213-1500	FAX	058-262-0330
自己評価作成日		2017年2月24日			
介護・医療連携推進会議開催日		2017年1月18日			
提出書類 □にチェックを入れてください		<input checked="" type="checkbox"/> 自己評価・外部評価評価表（別紙1）			

