

自己評価・外部評価 評価表

| 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 | | |
| 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 | 5 | 2 | | | 洛和会の理念に沿って実施して いる。 | しっかりとした理念があるのは 良い。 |
| (2) 適正な人材の育成 | | | | | | | | | |
| 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 | | 3 | 4 | | 毎朝理念の唱和を行い、年1 回の事業所評価で各職員にイ ンタビューして確認(一部新人 職員のみ行えていない) | |
| | | 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 | 3 | 2 | 2 | | 外部研修に参加し職員に伝達 している。4月より洛和会内研 修プログラム作成、随時実施 予定。 | 研修プログラムも明確になって いる。 |

| 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 | | |
| I 構造評価(Structure) [適切な事業運営] | | | | | | | | | |
| (2) 適正な人材の育成 | | | | | | | | | |
| ① | 専門技術の向上のための取り組み | 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 | 1 | 6 | | | 能力に合わせて配置している。能力(力量)については、4月以降評価基準を設定し、評価に見合った研修を実施予定。 | 研修プログラムで能力向上を目指している。 |
| 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 | 5 | 2 | | | 担当者会議、スタッフミーティング運営推進会議等で共有。その他必要時に電話や連絡ノートにて共有相談している。 | |
| (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 | 6 | 1 | | | 職員、ヘルパーとで、利用者状況に合わせて対応できる体制となっている。 | すぐに対応できる体制ができている。 |
| 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 | 1 | 6 | | | 出席者からの提案等に対し、都度対応策を検討している。 | |

| 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 | | |
| I 構造評価(Structure) [適切な事業運営] | | | | | | | | | |
| (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 | 6 | 1 | | | スタッフミーティングや担当者会議で共有している。連絡ノートや電話でも迅速に対応できるようにしている。 | |
| (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) | 6 | 1 | | | 緊急時マニュアルや対応研修も行っている。緊急時連絡先もすぐに閲覧できるようにしている。 | 災害対応も必要なるかもしれない。連携をお願いします。 |
| 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 | 6 | 1 | | | 利用者ファイルは、利用名が見えない書庫にて管理 | |

| 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 | 5 | 2 | | | ケアプラン第3表及び介護計画書に記載されている。 | |
| | | 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 | 5 | 2 | | | 介護は更新や変更等必要時看護は毎月実施され、スタッフミーティングで共有 | |
| 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 | 5 | 2 | | | ケアプランに基づき計画書作成。月1回スタッフミーティング等で必要時に見直している。 | 利用者の細かい状態も把握されていて、それに合った対応をしている。 |

| 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 | | | | | | | | | |
| 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 | 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 | 5 | 2 | | | ケアマネジャーや訪問看護師と連携をとり、リハビリ導入等提案。転倒リスクの高い方への随時訪問実施している。 | |
| (2) 利用者等の状況変化への柔軟な対応と計画の見直し | | | | | | | | | |
| 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 | 5 | 2 | | | ナースコールやスマケアコール対応。随時対応できるように職員配置している。 | 定期巡回サービスの内容が今まではわかりにくかったが、今回説明いただきよくわかった。 |
| 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 | 5 | 2 | | | 月1回のスタッフミーティングや訪問時変化があれば、都度職員の連携をはかっている。必要時計画変更の提案もおこなっている。 | |

| 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 | | | | | | | | | |
| (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 | 5 | 2 | | | ケアプランに役割を位置づけている。会議にて情報共有している。 | |
| 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 | 5 | 2 | | | 必要時看護職から指示あり。アセスメント表より助言あり。 | 看護師と連携もとれ安心である。 |
| (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 | 6 | 1 | | | 契約時、担当者会議等で説明している。 | |

| 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 | | | | | | | | | |
| (4) 利用者等との情報及び意識の共有 | | | | | | | | | |
| 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 | 6 | 1 | | | 計画書説明、同意を得ている。 | 書面で説明できていた。 |
| | | 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 | 5 | 2 | | | ケアマネジャー、家族と連携をとり、内容の説明や提案している。 | |
| 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 | | | | | | | | | |
| 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 | 5 | 2 | | | 担当者会議やスタッフミーティングにて共有している。 | |
| | | 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 | 4 | 3 | | | 担当者会議や定期会議にて提案している。 | |

| 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) | | | | | | | | | |
| 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 | | | | | | | | | |
| 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 | 5 | 2 | | | 月1回のスタッフミーティングや担当者会議にて情報提供を行っている。 | |
| (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 | | | | | | | | | |
| 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、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) | 4 | 3 | | | スタッフミーティングや担当者会議にて検討 | 地域でゴミ出しや配食弁当など使っておられる人もいますので、活用してほしい。 |
| | | 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) | 4 | 3 | | | 退院前カンファレンス実施 | |

| 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) | | | | | | | | | |
| 2. 多職種連携に基づいた包括的・継続的マネジメント | | | | | | | | | |
| (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 | | | | | | | | | |
| 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) | 5 | 2 | | | 担当者会議で共有 | |
| 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 | | | | | | | | | |
| 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 | 4 | 3 | | | 議事録、必要時に閲覧できるようにファイリング | |
| | | 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 | 4 | 3 | | | 定期的な運営推進会議実施。施設家族会にて周知 | |

| 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) | | | | | | | | | |
| 3. 誰でも安心して暮らせるまちづくりへの参画 | | | | | | | | | |
| (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 | 2 | 5 | | | 地域密着型会議に参加し情報共有している。 | 包括支援センターや地域民生委員、福祉委員が色々行事を行っている事も知ってほしい。声かけするので可能な限り参加してほしい。 |
| 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 | | 6 | 1 | | 現状、マンパワー不足により地域が限られているが、将来的には展開予定。 | 地域の方々にこのようなサービスを広げていただければ住民も助かるのではないかと。 |
| ③ | 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) | 1 | 6 | | | 地域密着型会議や法人内定期会議に参加し他職種と共有し改善提案している。 | 定期的な会議の中で今後色々な提案や情報共有していきたい。 |

| 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 | 3 | 4 | | | モニタリング、担当者会議等で達成確認している。 | |
| 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 | 4 | 3 | | | モニタリングやスタッフミーティングにて確認している。 | こういった定期巡回サービスがあれば、本人、家族も安心できると思われる。 |