

令和 6年度 定期巡回・随時対応型訪問介護看護 サービス評価表

1. 事業所情報

事業所番号	194600714	事業開始年月日	令和元年12月1日
法人名	株式会社 ライフシップ		
事業所名	サポート24 帯広		
事業所所在地	(080 - 0017) 帯広市西7条南6丁目1番地4		
電話番号	0155-22-3818	FAX番号	0155-22-3831
施設等の区分	連携型	サービス提供地域	帯広市
自己評価作成日	令6年6月3日		

3. 法人・事業所の特徴

法人の特徴	利用者の方、働く職員がそれぞれが迷いながら、納得のいく生き方ができる。その人の人生を支える会社でありたい。高齢者の生き方を支えるため、自立支援の視点を持ち、質の良い介助を目指し、仕事に誇りを持てる職員の育成を目指す。医療、看護、介護との連携を図り、利用者の生きることを支えていくを目標としている。
事業所の特徴	介護と医療を一体的に提供できる仕組みを持ち、これからの介護予防及び重度な高齢者に対し重要とされるサービスを構築している。

2. 介護・医療連携推進会議

介護・医療連携推進会議への公表日	令和6年6月22日
開催場所	ライフきみの湯デイルーム

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					外部評価コメント
			実施状況					
			できてい	てほいほ	がな多	でい	て全	
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		○			その人の人生を支える会社でありたい。高齢者の生き方を支えるため、各事業所で連携を図り利用者様を支えていけるよう支援している。	サービスの特徴をふまえた事業所独自の理念があればコメントに記載されると良いと思います。
(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		○			会議・研修を年間計画化しており、理念やサービスについての理解を深めている。	計画的に会議・研修を実施しており当該項目の理解を深めることができていると思います。
	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		○			年間計画で育成を目的とした研修を法人研修として取り組んでいる。また、個別研修計画を立て、計画に沿って個々で学んでいる。	全体の研修計画だけではなく、個別研修計画も立てている点は良いと思います。
	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		○			可能な限りの配置に配慮している。年1回の面談を行い、または、随時面談を行い勤務についての相談も行っている。	年1回および随時面談を行っており、項目に対して達成できていると思います。
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		○			介護・看護連携型の事業所で職員間の情報共有は申し送り、または、随時面談を行い勤務についての相談も行っている。	申し送り、メールを活用して情報共有できており、項目に対して実施できていると思います。

(3) 適切な組織体制の構築							
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		○		可能な限りの人員の配置を検討し、難しい場合は、全フロアで協力しながら対応している。	人員配置の検討、全フロアでの協力体制ができています。
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			○	コロナ化で開催できていなかったが5類移行となり、今後、半年に1回開催し議事録の作成、ご指摘や提案などあれば改善できるよう努めていきたい。	今後の実施状況によって評価致します。
(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	○			稼働の調整などタブレットでの情報共有や、個人情報についてはPC内で情報を共有を行っている。	タブレットやPCを活用して情報共有ができています。
(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)		○		自然災害BCPや連絡先名簿の作成を行っている。災害時の訓練についても行っている。	自然災害BCP、連絡先名簿作成、災害訓練を実施できています。その他、職員の安全管理についてあれば記載頂ければと思います。
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		○		利用者様皆さんへのサービス提供を適正に行うため個人情報については適切に扱っている。	利用者様の個人情報の取り扱い、保護は適正に行われています。具体的な工夫があれば記載頂ければと思います。(研修、規定など)
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		○		自宅やDSでの過ごし方を具体的に聞きながら対応している。ケアの中での気付きも大切にしている。	記載のとおりできています。
	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、つぎ合わせ等が行われている		○		どのような暮らしを望んでいるかをふまえて現状に即したケアを行っている。介護・看護両面からのアセスメントを行いケア会議などで突き合わせしている。	記載のとおりできています。
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		○		生活していく中での変化はあり常に一定ではありません。年齢を重ねていく中で大事にしていることとお聴きしながら暮らしていけるよう努めていく。	利用者様の想いを大事にされています。計画作成の際、項目の内容をふまえていければいいと思います。
	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		○		利用者様に関して予測されるリスクの回避や機能維持や改善を目標としていく。	記載のとおりできています。

(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	○			状態変化がある際は利用者様、ご家族、CMと相談し訪問回数、ケア内容の修正や変更を適宜行っている。毎日、数回訪問する利用者様が多く変化に気づきやすい。	計画上のサービス提供日時以外であっても柔軟に対応されています。
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	○			各利用者様に担当職員を付け適宜サービスに合わせた評価を行っている。	記載のとおりできています。
(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		○		早期発見、早期対応ができるよう、介護と看護で連携し必要に応じて随時対応して頂き、状態の報告、相談を行っている。	記載のとおりできています。
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	○			会議の場で意見交換をしながら都度変化があった場合には報告し助言をもらっている。	記載のとおりできています。
(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		○		定期巡回随時対応型訪問介護看護について分かりにくいこともあると思うため、契約時に分かりやすく説明を行うよう心がけている。	記載のとおりできています。
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		○		長期目標・短期目標・ケア内容など理解得られるように説明している。	記載のとおりできています。
	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		○		遠方で暮らすご家族もいる為生活面や体調面の変化について都度、連絡、相談を行っている。	記載のとおりできています。

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				生活や体調面、お身体の状態に変化があった際は都度、報告し共有に努めている。ケア会議の中でも話し合いの場を設けている。	記載のとおりできています。
	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				利用者様の状況を把握したうえで話し合い、何が一番大事なのかの検討を行っている。	利用者様の状態把握、検を行うことができます。計画に対する目標、達成のためという点が記載されるとより良いと思います。
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				定期的なアセスメントを実施したうえで、担当者会議で状況報告を行っている。随時変化があった際はメールなどで共有を図っている。	記載のとおりできています。
(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)					
	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)					
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)					
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				ホームページでの発信を行っていく。	今後の実施状況により評価
	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				ホームページやSNSで概要について発信している。今後、定期巡回のチラシなど作成していきたい。	ホームページやSNSを活用されている。当該サービスをより知ってもらうためにもチラシは良いと思います。

(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		○		介護が必要になっても高齢者が住み慣れた地域で安心して必要なサービスを受けることができるよう適正なサービスの確保を図りケアに努めていく。	記載のとおり実施できています。
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		○		相談に応じて体制を取っている。	
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)		○			
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		○		定期訪問をすることで見えてくることもあり、介護、看護で役割分担をしながら計画目標に向けて支援を行います。	計画目標に向けた支援を行っています。今後、達成状況について明示していただければと思います。
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		○		定期訪問だけではなく24時間安心して暮らせるとの声も聞かれている。今後もサービスの円滑な運営に努めていく。	記載のとおり実施できています。