

## <自己評価・外部評価 評価表>

### 【事業所概要】

|     |                                  |      |               |
|-----|----------------------------------|------|---------------|
| 法人名 | 医療法人社団 誠道会                       | 事業所名 | 24時間訪問介護看護あすか |
| 所在地 | (〒 509-0124 )<br>各務原市鵜沼山崎町 6-8-2 |      |               |

### 【自己評価の実施概要】

|                |               |
|----------------|---------------|
| 事業所自己評価<br>実施日 | 令和4 年 2 月 4 日 |
|----------------|---------------|

### 【介護・医療連携推進会議における評価の実施概要】

|         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |          |       |            |
|---------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|-------|------------|
| 実施日     | 令和4 年 3 月 30 日                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 出席人数(合計) | ( ) 人 | ※自事業所職員を含む |
| 出席者(内訳) | <input type="checkbox"/> 自事業所職員 ( 1 人) <input type="checkbox"/> 市職員 ( 1 人) <input type="checkbox"/> 地域包括支援センター職員 ( 1 人)<br><input type="checkbox"/> 地域住民の代表者 ( 1 人) <input type="checkbox"/> 利用者 ( ) 人 <input type="checkbox"/> 利用者の家族 ( 1 人) <input type="checkbox"/> 知見を有する者 ( ) 人<br><input type="checkbox"/> その他 ( 1 人) (担当ケアマネージャー) |          |       |            |

| 番号                      | 分類                 | 項目番号 | 評価項目                                                         | 自己評価  |         |             |          | 外部評価<br>コメント                                                                                                                                   |      |
|-------------------------|--------------------|------|--------------------------------------------------------------|-------|---------|-------------|----------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|
|                         |                    |      |                                                              | 実施状況  |         |             |          |                                                                                                                                                | コメント |
|                         |                    |      |                                                              | 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 |                                                                                                                                                |      |
| <b>I 構造評価 [適切な事業運営]</b> |                    |      |                                                              |       |         |             |          |                                                                                                                                                |      |
| <b>(1) 理念の明確化</b>       |                    |      |                                                              |       |         |             |          |                                                                                                                                                |      |
| 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 |       | ○       |             |          | 理念：地域医療の担い手としての自覚を持ち、他事業所等との連携を積極的に行い継続看護を実践する。<br>利用者が心身機能を維持・回復し在宅生活を継続するために、他の介護保険サービス(訪問入浴、デイサービス、訪問リハビリ等)の利用を勧め、より効率的にサービス提供ができるよう心掛けている。 |      |
| ②                       | 専門技術の向上のための取組      | 2    | 管理者と職員は、当該サービスの特徴及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                 |       | ○       |             |          | 毎日の訪問記録、カンファレンスの場等で情報を密に共有する中で全職員の意識づけを図っている。                                                                                                  |      |
|                         |                    | 3    | 運営者は、専門技術（アセスメント、随時対応時のオペレ                                   |       | ○       |             |          | 利用者のアセスメント、ケアマネージャーや主治医、家族                                                                                                                     |      |

| 番号 | 分類                       | 項目番号 | 評価項目                                                          | 自己評価  |         |             |          | 外部評価<br>コメント                                       |      |
|----|--------------------------|------|---------------------------------------------------------------|-------|---------|-------------|----------|----------------------------------------------------|------|
|    |                          |      |                                                               | 実施状況  |         |             |          |                                                    | コメント |
|    |                          |      |                                                               | 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 |                                                    |      |
|    |                          |      | 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 |       |         |             |          | への連絡等はほとんどのスタッフが行えている。現場での判断に困った時はオペレーターが助言を行っている。 |      |
|    |                          | 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、職員の能力が発揮され、能力開発が促されるよう配慮している        |       | ○       |             |          | 新規利用者、新しい処置や対応等に自信がないスタッフがいる場合は熟練したスタッフが同行、指導している。 |      |
| ②  | 介護職・看護職の相互理解を深めるための機会の確保 | 5    | 看護職・介護職の間で、家族を含む利用者等の特性・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    |       | ○       |             |          | SNS、カンファレンス、訪問記録等で情報、認識の共有を常に行っている。                |      |
| ①  | 組織マネジメントの取組              | 6    | 利用者の特性に応じた柔軟なサービスを提供するため、適切かつ柔軟な人材配置（業                        |       | ○       |             |          | 訪問回数、ケアに時間を要する利用者が増加する際に人員不足と感ずることが多い。ス            |      |

| 番号 | 分類                           | 項目番号 | 評価項目                                                                              | 自己評価  |         |             |          | 外部評価<br>コメント                                                      |                                                                            |
|----|------------------------------|------|-----------------------------------------------------------------------------------|-------|---------|-------------|----------|-------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------|
|    |                              |      |                                                                                   | 実施状況  |         |             |          |                                                                   | コメント                                                                       |
|    |                              |      |                                                                                   | 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 |                                                                   |                                                                            |
|    |                              |      | 務・シフトの工夫) を行っている                                                                  |       |         |             |          | スタッフが余裕をもって各訪問に当たる事が出来るようそれぞれの技量を考慮して配置をするよう心掛けている。               |                                                                            |
| 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 |       | ○       |             |          | 所定の2回/年開催している。参加していただいた方々からのご意見や要望、ご指摘は議事録にまとめ事業所スタッフ間で共有している。    | コロナ禍においてもオンラインを活用するなど会議を適切に開催し委員からの様々な観点での意見を運営に反映できるように努めている。（各務原市介護保険課様） |
| 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                           |       | ○       |             |          | 利用者の体調や介護者の情報等、日々の変化に伴う新しい情報はグループラインで利用者の名前等が外部者には特定できない形で共有している。 |                                                                            |

| 番号 | 分類           | 項目番号 | 評価項目                                                                             | 自己評価  |         |             |          | 外部評価<br>コメント                                                                       |                                                                                                                                    |
|----|--------------|------|----------------------------------------------------------------------------------|-------|---------|-------------|----------|------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|    |              |      |                                                                                  | 実施状況  |         |             |          |                                                                                    | コメント                                                                                                                               |
|    |              |      |                                                                                  | 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 |                                                                                    |                                                                                                                                    |
| 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） |       | ○       |             |          | 法人内のルールを基本に、具体策は事業所スタッフで話し合い対策を適宜立てている。                                            | 実施した防災訓練の内容や結果について会議の場で報告してもいいのでは。（各務原市介護保険課様）<br>Ans.呼吸器がついている利用者には緊急電源供給が受けられるよう事前に中部電力に登録している。独居の利用者で自力で避難が出来そうな方には避難場所を確認している。 |
| 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扱いと保護についての具体的な取り決めがあると共に、管理者や職員において共有されている               |       | ○       |             |          | サービス提供の契約時に個人情報保護について説明し同意書にサインをいただいている。スタッフへの指導は法人内の勉強会、あすかでのカンファレンス等でも意識付けをしている。 |                                                                                                                                    |

| 番号 | 分類                                       | 項目番号 | 評価項目                                         | 自己評価  |         |             |          | 外部評価<br>コメント                                                                                |                                                                                                                                              |
|----|------------------------------------------|------|----------------------------------------------|-------|---------|-------------|----------|---------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|    |                                          |      |                                              | 実施状況  |         |             |          |                                                                                             | コメント                                                                                                                                         |
|    |                                          |      |                                              | 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 |                                                                                             |                                                                                                                                              |
| 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実施されている             |       | ○       |             |          | 利用者の生活、大切にしていること、家族内の役割等人物像としてアセスメントし効果的に援助ができるよう心掛けている。                                    | 普段の様子が見え、又普段と違いを発見できてよいと思います。観察項目など決まっているものはあらかじめシートに入れ込むともっと見やすくなると思います。(ジョイフル包括様)<br>介護看護の両面から利用者に関わるのには24時間あすかだからこそその強みだと感じる。(各務原市介護保険課様) |
|    |                                          | 12   | 介護・看護両面からのアセスメントが適切に実施され、両者の共有、突き合わせ等が行われている |       | ○       |             |          | 日々のケア提供時に必要な情報や知識は介護看護職全員で共有している。利用者に応じた注意点、観察ポイント等も共有し、訪問時にケアシートに記入、サインをすることで漏れがないようにしている。 |                                                                                                                                              |
| ②  | 利用者の心身の機能の維持回復や在宅生活の                     | 13   | 利用者の心身機能の維持回復に重きを置いた計画が作成されている               |       | ○       |             |          | より安全、安楽に在宅での生活を継続するために福祉用具、訪問入浴、デイサービス、ショートステイの利用等を勧                                        | <b>未来志向型</b> の計画の中で ACP について何か工夫しているところは？<br>(ジョイフル包括様)<br>Ans.予想される予後、状態変化を予                                                                |

| 番号 | 分類                                            | 項目番号 | 評価項目                                                                         | 自己評価  |         |             |                                                | 外部評価<br>コメント                                                                                          |                                                                                                                                                                   |
|----|-----------------------------------------------|------|------------------------------------------------------------------------------|-------|---------|-------------|------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|    |                                               |      |                                                                              | 実施状況  |         |             |                                                |                                                                                                       | コメント                                                                                                                                                              |
|    |                                               |      |                                                                              | 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                                       |                                                                                                       |                                                                                                                                                                   |
|    | 継続に重きを置いた「未来指向型」の計画の作成                        |      |                                                                              |       |         |             | めることが多い。利用者やその家族の負担を減らし無理なく生活が続けられることを大切にしている。 | 測しそれらに対して精神的なことも含め準備ができるよう利用者様、介護者とコミュニケーションを大切にしよう心がけています。                                           |                                                                                                                                                                   |
|    |                                               | 14   | 重度化しても医療依存度を高めすぎないように、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「未来指向型」の計画が作成されている | ○     |         |             |                                                | 全ての利用者に関して予想されるリスクの回避、機能維持、改善を目標としている。(例を参照ください)                                                      |                                                                                                                                                                   |
| 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、利用者等の状況の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を行うよう努めている    | ○     |         |             |                                                | 状態変化がある際は利用者、家族、ケアマネージャーと相談し訪問時間、回数、ケア内容の修正や変更を適宜行う。毎日数回訪問する利用者が多く変化に気づきやすいことがこのサービスの最大の利点であると認識している。 | 一般の訪問看護と定期巡回型訪問介護看護の違いを具体的な例を用いて説明があるとより理解しやすいと思います。(ジョイフル包括様)<br>Ans.他の訪問介護及び看護との最大の違いは料金体系で、訪問回数(緊急訪問を含む)に関わらず要介護度別の月額料金であることだと思います。<br><b>定期巡回・随時対応型訪問介護看護</b> |

定期巡回・随時対応型訪問介護看護

| 番号                                 | 分類                                     | 項目番号 | 評価項目                                                   | 自己評価  |         |             |          | 外部評価<br>コメント                                                                                                                                                                                                            |      |
|------------------------------------|----------------------------------------|------|--------------------------------------------------------|-------|---------|-------------|----------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|
|                                    |                                        |      |                                                        | 実施状況  |         |             |          |                                                                                                                                                                                                                         | コメント |
|                                    |                                        |      |                                                        | 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 |                                                                                                                                                                                                                         |      |
|                                    |                                        |      |                                                        |       |         |             |          | の強みを生かし利用者の細かい身体の変化に適切に対応されている。<br>(各務原市介護保険課)                                                                                                                                                                          |      |
| 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   | 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          |       | ○       |             |          | 各利用者に受け持ちスタッフをつけ、定期的および必要時に計画修正を行っている。                                                                                                                                                                                  |      |
| <b>(3)介護職・看護職の協働による一体的なサービスの提供</b> |                                        |      |                                                        |       |         |             |          |                                                                                                                                                                                                                         |      |
| ①                                  | 介護職と看護職の相互の専門性を活かした柔軟なサービスの提供          | 17   | 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 |       | ○       |             |          | 早期発見早期対応を徹底し小さな変化やリスクを見逃さず対応することを心がけている。グループラインの活用、随時報告・相談をしている。<br>グループラインの活用は必要な情報を一斉に共有でき良いと思います。個人情報の管理はどのようにされているのでしょうか？(ジョイフル包括様)<br>Ans.個人名は特定しにくいよう、例えば田中太郎→田太、他に同じ漢字が名字にない方は最初の漢字一文字でスタッフだけが個人を特定できるよう工夫しています。 |      |

| 番号 | 分類                         | 項目番号 | 評価項目                                                               | 自己評価  |         |             |          | 外部評価<br>コメント                                           |                                                                                             |
|----|----------------------------|------|--------------------------------------------------------------------|-------|---------|-------------|----------|--------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------|
|    |                            |      |                                                                    | 実施状況  |         |             |          |                                                        | コメント                                                                                        |
|    |                            |      |                                                                    | 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 |                                                        |                                                                                             |
|    |                            |      |                                                                    |       |         |             |          | 小さな変化にも気づきやすい体制が整っている。(各務原市介護保険課様)                     |                                                                                             |
| ②  | サービス提供に関する、看護職による指導、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            | ○     |         |             |          | 常に行っている。褥瘡、肺炎、転倒等初期症状を見逃さないよう適宜助言し、介護職者のスキルアップにつなげている。 | 指導や助言はどのような形で行っているのですか？(ジョイフル包括様)<br>Ans.すべての利用者に介護士看護師が交互に入り状態変化、ケア方法の改善等について話し合うようにしています。 |
| ①  | 利用者等に対するサービスの趣旨及び特徴についての説明 | 19   | 「利用者の在宅生活の継続」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ることが、サービスの開始前に利用者等に説明されている |       | ○       |             |          | サービス開始時の契約時の書類にも明記されておりわかりやすく説明を行っている。                 |                                                                                             |
| ②  | 利用者等との目標及び計画の共有と、適時・適      | 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が行われ、認識の共有化が図られている                   |       | ○       |             |          | 独居、認知症、理解力の低下等で行えないケースも多いが、わかりやすく何度も説明する。              |                                                                                             |

| 番号 | 分類      | 項目番号 | 評価項目 | 自己評価  |         |             |          | 外部評価<br>コメント |
|----|---------|------|------|-------|---------|-------------|----------|--------------|
|    |         |      |      | 実施状況  |         | コメント        |          |              |
|    |         |      |      | 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 |              |
|    | 切な情報の提供 |      |      |       |         |             |          |              |