

令和3年度8月度 SOMPOケア 中村橋

定期巡回・随時対応型訪問介護看護

介護・医療連携推進会議

- 事業所名 SOMPOケア中村橋
- 日時 令和3年8月 コロナ感染症の影響により書面で開催
- 場所
- 目的
 - ① 適正な運営を行う
 - ② 地域に開かれたサービスとする事で、サービスの質の確保と向上を図る
 - ③ 介護及び看護に関する課題について情報共有を行い、介護と医療の連携を図る

■アジェンダ

	内容	担当	所要時間	開始時間	終了時間	資料
1	コロナウィルス感染防止のため書面にて開催					
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						

■議事進行

議事録本来の開催予定日：8月30日

中止の理由：新型コロナウイルスの感染が拡大している状況を鑑み、会議を中止することにいたしました。



Innovation for Wellbeing

SOMPOケア

運営推進会議 議事録（標準例）

事業所名	SOMPO ケア中村橋 定期巡回
所在地	東京都練馬区貫井 1-1-2 YKビル1階D号室
開催日時	令和 3 年 8 月 30 日 火 曜日 : ~ :
開催場所	
出席者内訳	中村橋地域包括支援センター、SOMPO ケア中村橋居宅支援事業所、大起エンゼルヘルプ居宅、けんしんケアサービス居宅、ライフアシスト里華居宅へ資料お持ちし、評価をいただいた。
主な議題	新型コロナウイルス感染症の影響により、書面開催となる。
活動報告	①事業所概要 ②利用実績 ③事例 について書面でお渡しした。
出席者からの評価	別紙評価表参照 概ね「ほぼ出来ている。」の評価をいただいている。
要望、意見および助言	書面の多さとサービスの分かりにくさをご意見としていただいている。特に、看護サービスで、医療から介護に切り替わる際に利用しづらさがあるとの事。
その他	
次回の開催予定	日時：令和 4 年 2 月 15 日火曜日 14：00 ～ 15：00 場所：未定

介護・医療連携推進会議の目的

1. 介護・医療連携推進会議とは

1. 事業所運営の透明性の確保
2. サービスの質の確保
3. 事業所による「抱え込み」の防止
4. 地域との連携の確保

地域密着型事業所が提供しているサービス内容を明らかにし、地域に開かれたサービスとすることにより、1～4を達成する事を主な目的としています。

2. 構成メンバー

～地域を様々な立場で支えている方々～

ご利用者・ご家族、地域住民の代表、地域の医師・医療機関の職員、市区町村職員、地域包括支援センターの職員、ケアマネジャー、事業者等

3. 定期巡回・随時対応型訪問介護看護とは

独居・高齢者世帯・重度の要介護者であったとしても、可能な限り自宅で自立した生活を送る事が出来るよう、「訪問介護」と「訪問看護」の連携の下で、ご利用者様の心身の状況に応じて24時間・365日必要なサービスを柔軟に提供します。

1日複数回、短時間の「定期巡回訪問」と通報による対応・訪問を行う「随時訪問」「随時対応」を組み合わせた、必要なタイミングで必要な量と内容のケアを提供する事が出来るサービスです。

事業所概要

①事業所名	
SOMPOケア中村橋	
②事業内容	
定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業 訪問介護事業 夜間対応型訪問介護事業	
③主なお問合せ受付 曜日/時間	
曜日	月曜日～金曜日
時間	9:00～18:00
④SOMPOケア中村橋職員数(人)	
正社員	15名
非常勤	12名
合計	27名
⑤利用者状況(人) 令和2年 8月1日現在	
定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業	18名
訪問介護事業	41名
夜間対応型訪問介護事業	147名
合計	206名
⑥事業所の特徴	
<p>超高齢社会におけるさまざまな時代のニーズに対応することで培ってきた総合力を活かし、 「たとえ介護が必要になっても高齢者自身が住みたいと望む場所（住まい）で、自分らしい暮らしを続けられる環境の提供」に取り組んでいます。</p> <p>あなたの街であなをいちばんよく知る、介護のプロになる。 お住まいの地域で、皆さまお一人おひとりに合わせたフルラインナップの介護サービスを、提供します。</p>	

事業所名: SOMPOケア中村橋

事例①

癌末期の方。一時的に自宅に戻りたいとのご希望ありサービス利用されているケース。

84 歳 要介護 5 (生活自立度 C2 : 認知症自立度 IIIb)

元一級建築士として長年就労されており、現在は自身の持ちアパートで生活、同アパートに奥様、長男様も居住されている。2019年10月肺扁平上皮癌発覚。その後治療をしていく中で胃・食道にも転移みられいくつもの治療を受けてこられていた。2021年7月のICにて医師より、現在の状態ではもう癌の治療が出来る状態ではないと告げられる。ご家族様としては治療を諦めきれない気持ちもあったが、このまま環境を変えずに病院で最後を迎えるよりも一時的にでも自宅に戻らせてあげたい、少しの間でも我が家で過ごしてもらいたいとお気持ちが強かった。
最期は病院での看取りをご希望されている。その為今回は一時的なものであり、今後何か急変があればすぐに病院に搬送、それまでは自宅で介護・医療サービスを受けながら生活していくこととなった。
定期巡回のサービスは日に4回訪問、医療保険にて看護、訪問診療、その他に訪問入浴、訪問歯科のサービスも受けられている

既往歴	生活状況	独居	身体状況
COPD 脳梗塞 イレウス 肺、胃、食道癌 末期	持ちアパートに奥様、息子様居住されているがそれぞれ単身で生活されている。別居の娘様もいらっしゃるが遠方で時々しか来れず、主な介護者は息子様となる。奥様は軽度の認知症がある為ご主人の現在の状態をあまり理解されていない様子。		食道、胃、肺癌の末期である。終日ベット上での生活ではあるも、退院後から状態は落ち着いている。現在は食事摂取、体位変換、上方移動等もお声掛けでご自身で可能である。皮膚トラブルも今のところみられていない。

看護連携	看護助言
医療保険にて週に1回の訪問 ・浣腸、排便 ・バイタルチェック ・全身状態の観察・相談 ・モニタリング・ヘルパーへの援助の助言など。	脱水の傾向がある為水分摂取の促し、声掛けをしてください。 急変時は先ず看護に連絡、そこから往診医に繋ぎ指示を出します。

介護目標
①定期的にオムツ交換を行うことで陰部・臀部の清潔保持が出来、異常の早期発見・対応が出来る。 ②決まった時間に食事・水分を提示することで脱水等を防ぎ、体調の悪化防止に努める事が出来る。 ③薬の提示・声掛けを行うことで飲み忘れを防ぎ、体調の悪化防止に努める事が出来る。 ④緊急コールを設置することで独居の方であるため、万が一の時に緊急時の対応が出来、自宅で安心して生活する事が出来る。

週間計画① サービス計画 R 3年 7 月～
看護サービス 有

	月	火	水	木	金	土	日
0:00							
6:00							
12:00							
18:00							
22:00							

注: 看護サービスは月～土曜日の0:00～6:00、12:00～18:00、22:00～の時間帯に実施。金曜日の18:00～22:00に「入浴」サービスあり。

ポイント
<p>■定期巡回サービス</p> <ul style="list-style-type: none"> ・7:15～7:45 ・12:00～12:30 ・18:00～18:30 ・23:00～23:20 (サービス開始直後は2:00台) <p>■ケア内容</p> <p>【オムツ交換 洗面一般的な調理・配下膳 服薬介助 △更衣介助 △清拭】</p> <p>■24時間 緊急コールによる随時対応・随時訪問</p> <ul style="list-style-type: none"> ・有り <p>■訪問看護</p> <p>医療保険にて週に1回の訪問</p> <ul style="list-style-type: none"> ・浣腸、排便 ・バイタルチェック ・全身状態の観察・相談 ・モニタリング・ヘルパーへの援助の助言など

事例

支援経過 R3 年 8 月現在

【R3.年7月末～8月半ば現在】

2021年7月28日～定期巡回のサービス開始となる。
 以前の経緯として、2019年10月頃肺扁平上皮癌発覚、患部に対し放射線治療実施後、胃・食道への転移と肺癌の局所再発が見つかる。科学療法と併用した1ヶ月間放射線治療を開始、その後一度退院となるが食欲不振あり1週間程食事摂取出来ず再び入院されていた。いくつも治療を行ってきたがご本人の今の状態ではこれ以上の治療が出来ないと、2021年7月のICにて医師に告げられる。今後の方向性を決めていく中、ご家族様の意向としては治療を諦めきれない気持ちもあったようだが、状態が安定している間に一度自宅に帰ってあげたいとお気持ちのほうが強かったと。ご本人も家に帰りたいとお気持ちがある為、2021/7/28に退院する運びとなった。定期巡回のサービスは日/4回の訪問、その他に看護等医療サービスも受けられている。
 KPの息子様は日中就労されているが、退院を機に仕事をテレワークに切り替え、なるべく自分に出来る事はやっていきたいと協力的である。
 息子様としては今回の退院は状態が安定している間の一時的なものであり、最期は病院での看取りをご希望されている為、自宅にいる間は本人が安心して暮らせる環境を作ってあげたいと仰られていた。

退院されてから体調は安定されている。サービス開始されてから複数名のヘルパーが訪問している為、慣れない環境で本人から戸惑いの声も聞かれていた。また、意思表示がはっきりされている性格であり、徐々に不満も聞かれるようになっていた。「来るのが遅い」「食事の時のテーブルの位置はこうだ」「食事の温める時間が短い、長い」など元々こだわりがとても強い方のように細かい所が気になる様子がみられていた。
 訪問時間に関しては、サービス当初は朝（7時台）・昼（11:30）・夕（18時台）・夜中（2時台）を予定し開始していたが、「そんな夜中に来られても寝ている」「昼から夕の時間が長すぎるのではないか」など、息子様からも同じく細かいご要望が続いていた。その都度調整し対応はしていたが、あまりに細かい要望が多いことからヘルパー間での共有がしにくくなり、ケアがやりにくいとの意見も聞かれるようになっていた。この件は管理者に相談し、今一度息子様とお話の場を設け息子様のお気持ちを聞き取りしたほうが良いのではないかと助言を受ける。
 その際の息子様のお気持ちとしては自分が自宅に帰ってあげたいとの気持ちで今回の決断を下した事もあり、先ず自分が頑張らないといけない、その為に出来る範囲でヘルパーさん達がやりやすいように色々な部分に対して細かく要望を伝えるようにしていたとお気持ちを話して下さる。
 改めて息子様とお話する中でお父様に対する気持ちが強く大事にしている姿が伺えた。ヘルパーとしても出来る事はしっかりやらせていただくことは再度お伝えし、今までの要望を含め今後のサービス内容を今一度まとめ職員間で共有させていただいた。

8月半ば現在、体調は安定されておりサービス継続中である。

導入後の効果

- ・ヘルパーが定期的に入ることでご家族様の介護負担が軽減されている。
- ・息子様は介護知識が無い為ヘルパーが関わることで提案、助言が出来、ご本人様にとっても良い環境の中で過ごすことが出来ているのではないかと。

本人・家族の様子

導入前

導入後

ご本人様、ご家族様ともにやっと家に帰ってこれたという嬉しさと、前向きな気持ちが伺えていた。だが、お二人とも性格が細かくこだわりが強い部分がある。一度こうしたい、こうしようと言った意見はあまり折らない頑固な性格もあり、サービス内容が度々変更、ご本人、ご家族の中でも不満や今後の不安が聞かれていた。

サービス開始後もなかなかケアが定まらず困惑が続いていた。そんな中、息子様の現在のお気持ちを聞き取り、お父様に対して何をなさしあげたいのか、ヘルパーの関わり方など含めお話の場を設けた。息子様自身初めての介護で戸惑いもあり、どうしていけば良いのか分からない部分もあったようだ。それがゆえに頑張りすぎていた部分もあったことを聞き、ヘルパーに頼れるところはお任せしてほしいとお伝えする。現在はサービス内容も落ち着いてきており、息子様の負担も徐々に軽減されているように見受けられる。

今後の課題

ターミナルの方でありいつ急変してもおかしくない状態にある為、今後状態変化がみられたら迅速に対応する。

現在は急変時病院を希望されているが、都度気持ちは揺れると思うので、コミュニケーションをしっかりと取り、聞き取りを行っていく。

「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」実績報告

SOMPOケア中村橋

SOMPOケア中村橋 利用者基本情報

No.	氏名	性別	年齢 (才)	要介護度	日常生活自立度		世帯形態	移動時間		導入目的			定期巡回の主なサービス		利用 開始日	利用 終了日	当月利用 延日数	居宅介護支援 事業所名	CM名	看護利用	訪問看護 事業所名	備考	
					(障害)	(認知)		1	2	3	1	2											
1	O・M様	男	74	5	C2	IV	独居	10分	5分	脳出血	前立腺肥大	廃用性症候群	排泄・食事・服薬の支援	オムツ交換	食事の提供・見守り	R1.8.24	継続	31日	けんしん石神井公園居宅支援	市原CM	あり	SOMPOケア中村橋訪問看護	
2	N・K様	女	93	5	C1	IIIa	家族同居	10分	5分	アルツハイマー型認知症	高血圧	脳梗塞後遺症	家族の介護負担軽減	オムツ交換	保清	R2.3.23	継続	31日	SOMPOケア中村橋	本多CM	なし	アセスメント	
3	N・M様	男	90	5	C2	IIIb	家族同居	15分	10分	アルツハイマー型認知症	脊柱管狭窄症	変形性腰椎症	家族の介護負担軽減	オムツ交換	食事の提供・見守り	R2.4.5	R3.5.18	0日	居宅介護支援ねります	高野CM	なし	アセスメント	慧敏
4	Y・S様	男	90	4	A2	I	独居	3分	3分	白血病			在宅生活の継続	排泄介助	食事の提供	R2.1.10	R3.3.3	0日	SOMPOケア中村橋	斎藤CM	あり	訪問看護STわかば	慧敏
5	N・Y様	女	80	5	C2	自立	家族同居	3分	3分	進源性脳梗塞			家族の介護負担軽減	排泄介助		R1.5.18	継続	31日	SOMPOケア中村橋	中城CM	なし	アセスメント	
6	N・S様	男	90	3	A1	IIb	独居	20分	15分	アルツハイマー型認知症	閉塞性動脈硬化症	狭心症	在宅生活の継続	排泄介助	食事の提供	R2.2.10	継続	31日	NPO・ACT練馬	小宮CM	無し	アセスメント	訪問介護へ移行
7	M・T様	女	84	4	C1	自立	高齢者世帯	20分	15分	多発性骨髄腫			在宅生活の継続	排泄介助	保清	R2.12.24	R3.3.31	0日	富士見台居宅	本田CM	あり	大地訪問看護ステーション	訪問介護へ移行
8	M・M様	女	74	4	C2	IIIb	高齢者世帯	15分	10分	脳梗塞	左外頭動脈有意狭窄高血圧症		在宅生活の継続	排泄介助		R2.12.23	R3.5.12	0日	ソラスト練馬	鹿嶋CM	あり	SOMPOケア中村橋訪問看護	特養入所
9	K・T様	女	68	5	C1	自立	独居	15分	10分	漸新世ALアミロイドーシス			在宅生活の継続	排泄介助	生活援助	R3.1.20	R3.2.28	0日	SOMPOケア中村橋	中城CM	あり	アール訪問看護ステーション	訪問介護へ移行
10	F・Y様	女	78	3	A2	IIb	独居	5分	5分	大腸捻転症	神経因性膀胱右鎖骨骨折	せん妄	在宅生活の継続	一般的な調理配下膳	生活援助	R2.10.1	継続	31日	SOMPOケア中村橋	中城CM	あり	SOMPOケア中村橋訪問看護	
11	I・T様	男	88	3	B2	自立	高齢者世帯	15分	10分	神経陰性膀胱	パーキンソン病疑い		在宅生活の継続	排泄介助		R2.10.1	継続	31日	SOMPOケア中村橋	足立CM	あり	SOMPOケア中村橋訪問看護	
12	A・K様	女	80	4	BII	IIa	高齢者世帯	10分	5分	急性硬膜下血種	症候性てんかん	高血圧・糖尿病	排泄・食事・服薬の支援	食事の提供・見守り	排泄・服薬	R1.5.29	R2.12.18	0日	NPO・ACT練馬	高木CM	あり	SOMPOケア中村橋訪問看護	施設入所
13	A・H様	女	75	4	AI	IIa	購入	10分	5分	統合失調	骨粗しょう症	腰椎圧迫骨折	食事・服薬の支援	オムツ交換	食事の提供・見守り	H30.1.31	R2.12.18	31日	NPO・ACT練馬	高木CM	あり	SOMPOケア中村橋訪問看護	施設入所
14	K・K様	男	89	3	A2	IIb	高齢者世帯	15分	10分	アルツハイマー型認知症			家族の介護負担軽減	オムツ交換	保清	H31.3.6	R2.8.31	31日	SOMPOケア中村橋	中村CM	なし	アセスメント	施設入所
15	F・A様	男	74	2	A1	I	独居	15分	10分	糖尿病			在宅生活の継続	食事の提供	排泄	R2.3.5	R2.10.18	31日	練馬第一診療所	宇多川CM	なし	アセスメント	訪問介護へ移行
16	Y・H様	女	95	4	A1	IIIb	家族同居	15分	10分	アルツハイマー認知症	高血圧	変形性腰椎症	家族の介護負担軽減	オムツ交換	食事介助	R3.5.1	R3.6.10	31日	富士見台居宅介護	本田CM	あり	SOMPOケア中村橋訪問看護	慧敏
17	K・I様	女	86	5	B2	IIa	高齢者世帯	10分	5分	胸腰椎圧迫骨折	脊椎骨粗しょう症	食道裂孔ヘルニア	在宅生活の継続、家族の負担軽減	オムツ交換	服薬介助	R3.5.29	継続	31日	ねります	吉川CM	あり	SOMPOケア中村橋訪問看護	
18	S・H様	男	84	5	C2	自立	独居	5分	3分	COPD	食道癌	胃癌	一時的な在宅復帰の為	オムツ交換	食事の提供	R3.7.28	継続	31日	大起エンゼルヘルプ	早乙女CM	あり	ヒロ訪問看護	
19	O・K様	女	83	4	B2	IIIa	高齢者世帯	20分	15分	イレウス	尿路感染症		在宅生活の継続	オムツ交換	水分補給	R3.7.28	継続	31日	ライフアシスト里華	岩田CM	なし	アセスメント	
平均			83	4				12分	8分														
当月利用者実績(人)			当月利用者案件(人)			来月利用者見込数(人)																	
8			0			1																	

「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」実績報告

SOMPOケア中村橋
江古田サテライト

SOMPOケア中村橋 江古田サテライト 利用者基本情報

No.	氏名	性別	年齢 (才)	要介護度	日常生活自立度		世帯形態	移動時間		疾患			導入目的	定期巡回の主なサービス		利用 開始日	利用 終了日	当月利用 延日数	居宅介護支援 事業所名	CM名	看護利用	訪問看護 事業所名	備考
					(障害)	(認知)		日中帯	夜間帯	1	2	3		1	2								
1	H・R 様	女	94	1	A2	Ⅱa	独居	1分	1分	高血圧	糖尿病	認知症	日常生活・服薬の支援	入浴援助	掃除援助	R2.10.1	継続	30日	SOMPOケア中村橋	本多CM	有	SOMPOケア中村橋訪問看護	
2	S・T 様	女	91	2	A2	I	独居	1分	1分	慢性心不全急性増悪	閉塞性動脈硬化症	重症下肢虚血	日常生活・服薬の支援	入浴援助	掃除援助	H30.8.1	継続	30日	SOMPOケア中村橋	本多CM	有	SOMPOケア中村橋訪問看護	
3	K・E 様	女	89	1	A2	Ⅱb	独居	1分	1分	高血圧			日常生活・服薬の支援	入浴援助		H31.2.1	継続	30日	SOMPOケア中村橋	本多CM	無		
4	S・K 様	女	92	1	A2	Ⅱb	独居	1分	1分	2型糖尿病	高血圧	高血糖・脂質異常	日常生活・服薬の支援	掃除援助	服薬援助	H30.2.1	継続	30日	SOMPOケア中村橋	本多CM	有	SOMPOケア中村橋訪問看護	
5	S・Y 様	男	86	2	B1	Ⅱa	独居	1分	1分	アルツハイマー型認知症	COPD		日常生活・服薬の支援	入浴援助	掃除援助	R2.12.19	継続	30日	SOMPOケア中村橋	本多CM	有	SOMPOケア中村橋訪問看護	
6	U・H 様	女	85	2	A2	Ⅱb	独居	1分	1分	糖尿病	身体表現性障害		日常生活・服薬の支援	入浴援助	掃除援助	H30.7.1	継続	30日	SOMPOケア中村橋	本多CM	有	SOMPOケア中村橋訪問看護	
7	M・M 様	女	98	2	A2	Ⅱb	独居	1分	1分	アルツハイマー型認知症			日常生活・服薬の支援	入浴援助	掃除援助	R3.1.1	継続	30日	SOMPOケア中村橋	本多CM	有	SOMPOケア中村橋訪問看護	
8	N・Y 様	女	93	2	A2	Ⅱb	独居	1分	1分	乳癌	高血圧	脳血管性認知症	日常生活・服薬の支援	入浴援助	掃除援助	R1.5.1	継続	30日	SOMPOケア中村橋	本多CM	有	SOMPOケア中村橋訪問看護	
9	T・S 様	女	91	2	J2	I	独居	1分	1分	発作性心房細動	逆流性食道炎		日常生活・服薬の支援	掃除援助		R1.7.4	継続	30日	SOMPOケア中村橋	本多CM	有	SOMPOケア中村橋訪問看護	
10	H・Y 様	女	72	1	J2	Ⅱa	独居	1分	1分	アルツハイマー型認知症			日常生活・服薬の支援	入浴援助	掃除援助	R3.5.31	継続	30日	SOMPOケア中村橋	本多CM	有	SOMPOケア中村橋訪問看護	
11	M・Y 様	女	96	2	A1	Ⅱa	独居	1分	1分	認知症	下肢浮腫	右下肢置換術後関節	日常生活・服薬の支援	入浴援助	掃除援助	H27.7.1	R3.2.22	22日	SOMPOケア中村橋	本多CM	有	SOMPOケア中村橋訪問看護	
12	I・S 様	男	91	5	B1	Ⅲb	独居	1分	1分	認知症	前立腺癌		日常生活・服薬の支援	入浴援助	掃除援助	H28.11.18	R3.4.17	17日	SOMPOケア中村橋	本多CM	有	SOMPOケア中村橋訪問看護	
13	S・M 様	女	87	5	B1	自立	独居	1分	1分	白血病	うっ血性心不全		日常生活・服薬の支援	入浴援助	掃除援助	R2.9.1	R3.5.13	13日	SOMPOケア中村橋	本多CM	有	SOMPOケア中村橋訪問看護	
14																							
15																							
16																							
17																							
平均			90	2				1分	1分														
当月利用者実績(人)			当月利用者案件(人)			来月利用者見込数(人)																	

自己評価・外部評価 評価表【SOMPOケア中村橋 定期巡回】

項目番号	項目	実施状況				コメント	自己評価
		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		
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		○			【SOMPOケアグループは、多くの高齢者の方やそのご家族および全従業員に対して「人間尊重」を経営の基本とし、安心・安全・健康に資する最高品質の介護サービスのご提供ならびに働き甲斐と働きやすい職場の提供を行い、「世界に誇れる豊かな長寿国日本」の実現に貢献します。】の理念を掲げている。	A
(2) 適切な人材の育成							
2	専門技術の向上のための取り組み	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		○		毎月のカンファレンスで事例共有を行っている。また、理念については入社時研修、その他研修に際し、理念の唱和を行っている。	A
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		○		新人のオペレーターへ個別研修を実施。また、web研修でオペレーター研修を行っている。	A
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		○		新人の職員には、研修計画を立て、概ね1か月の同行を行い資質向上を目指している。また、既存の職員には、ルート組の際に、無理の無いようなルート組みをするように心がけている。	A
5	介護職・看護職間の相互理解を深めるための機会の確保	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		○		電話連絡にて適宜行っている。今後は、個人情報に留意しながらのwebでの共有が必要になると思われる。	A
(3) 適切な組織体制の構築							
6	組織マネジメントの取り組み	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			○	定期サービスを組んだ後でも、随時訪問サービスが多ければ、再度アセスメントを行って、柔軟に時間変更をしているよう努力はしているが、人出不足の為に柔軟にならない場合もある。	A
7	介護・医療連携推進会議で得られた意見等の適切な反映	介護・医療連携推進会議を随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			○	コロナ禍で、前回2月も書類送付のみに終わってしまい、ご意見の徴収ができていない。	A
(4) 適切な情報提供・共有のための基盤整備							
8	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	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	○			社内専用アプリを全職員が使用して、日々の情報やご利用者様の変化を記載し、リアルタイムで確認している。	A
(5) 安全管理の徹底							
9	職員の安全管理	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)	○			災害対策マニュアルを作成。緊急時も対応に関してフローにし掲示している。	A
10	利用者等に係る安全管理	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	○			個人情報の取り扱いについては周知徹底しており、コンプライアンス研修も定期的に行われている。	A

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		○		アセスメントシートを作成し、計画を立てている。	A
	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		○		初回アセスメントと毎月のモニタリングの概要をいただき、すり合わせをしている。	A
利用者等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	利用者等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		○		ケアプランに沿った計画を作成している。	A
	14	重度化しても医療依存度を高め過ぎないよう、利用者等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			○	ケアプランに沿った計画を作成し、訪問看護と連携して状態把握を行い報告をしている。	A
(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		○		状態の変化に応じて、柔軟に増回できている。	A
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		○		毎月モニタリングを行い、変化の早期発見・状態報告が出来る。	A
(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		○		介護・看護間の連携が図れている。	A
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		○		看護アセスを元に、細かい指示も含め、良く指導、助言をいただいている。	A
(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		○		契約時に説明させていただいている。	A
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		○		上記同様、契約時及び計画書作成時に説明させていただいている。	A
	21	利用者等の状況の変化や、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		○		電話連絡にて適宜行っている。	A
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関する情報が共有され、サービスの提供日時等が共同で決められている		○		サービス内容や時間は適宜相談し、決定している。	A
	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		○		気付きの都度、提案している。	A
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		○		積極的に情報発信し、共有できている。	A
(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							
利用者等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)	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)					A
	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)		○		必要に応じて退院前カンファレンスに出席させていただいている。または電話などで情報のやり取りを行っている。	
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)					
(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		○		当社ホームページにて掲載。	
	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			○	コロナ禍により、積極的な広報周知は行われていない。	

(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			○	行政資料については閲覧しているが、職員の教育に反映できていない。
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		○		人員配置も含めて、今後の課題と考えている。
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		○		達成後、新たな目標を立てている。 A
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		○		ご利用者アンケートを実施している。 A

自己評価・外部評価 評価表【SOMPOケア中村橋 定期巡回】

項目番号	項目	自己評価				コメント	A: 評価できる B: ほぼ評価できる C: 評価できない D: 評価不能
		実施状況	できていない	できていないこと	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	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		○		【SOMPOケアグループは、多くの高齢者の方やそのご家族および全従業員に対して「人間尊重」を経営の基本とし、安心・安全・健康に資する最高品質の介護サービスのご提供ならびに働き甲斐と働きやすい職場の提供を行い、「世界に誇れる豊かな長寿国日本」の実現に貢献します。】の理念を掲げている。	B
(2) 適切な人材の育成							
2	専門技術の向上のための取り組み	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		○		毎月のカンファレンスで事例共有を行っている。また、理念については入社時研修、その他研修に際し、理念の唱和を行っている。	B
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		○		新人のオペレーターへ個別研修を実施。また、web研修でオペレーター研修を行っている。	B
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		○		新人の職員には、研修計画を立て、概ね1カ月の同行を行い資質向上を目指している。また、既存の職員には、ルート組の際に、無理の無いようなルート組みをできるように心がけている。	B
5	介護職・看護職間の相互理解を深めるための機会の確保	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		○		電話連絡にて適宜行っている。今後は、個人情報に留意しながらのwebでの共有が必要になると思われる。	B
(3) 適切な組織体制の構築							
6	組織マネジメントの取り組み	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		○		定期サービスを組んだ後でも、随時訪問サービスが多ければ、再度アセスメントを行って、柔軟に時間変更をしているが、人出不足の為に柔軟にならない場合もある。	B
7	介護・医療連携推進会議で得られた意見等の適切な反映	介護・医療連携推進会議を随時適切に開催すると共に、得られた要望、助言等(サービスの適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		○		コロナ禍で、前回2月も書類送付のみに終わってしまい、ご意見の徴収ができていない。	B
(4) 適切な情報提供・共有のための基盤整備							
8	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	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	○			社内専用アプリを全職員が使用して、日々の情報やご利用者様の変化を記載し、リアルタイムで確認している。	B
(5) 安全管理の徹底							
9	職員の安全管理	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)	○			災害対策マニュアルを作成。緊急時も対応に関してフローにし掲示している。	B
10	利用者等に係る安全管理	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	○			個人情報の取り扱いについては周知徹底しており、コンプライアンス研修も定期的に行われている。	B

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		○		アセスメントシートを作成し、計画を立てている。	B
	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		○		初回アセスメントと毎月のモニタリングの概要をいただき、すり合わせをしている。	B
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		○		ケアプランに沿った計画を作成している。	B
	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			○	ケアプランに沿った計画を作成し、訪問看護と連携して状態把握を行い報告をしている。	B
(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	○			状態の変化に応じて、柔軟に増回できている。	A
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		○		毎月モニタリングを行い、変化の早期発見・状態報告が出来る。	A
(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		○		介護・看護間の連携が図れている。	A
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		○		看護アセスを元に、細かい指示も含め、良く指導、助言をいただいている。	A
(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		○		契約時に説明させていただいている。	B
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		○		上記同様、契約時及び計画書作成時に説明させていただいている。	B
	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		○		電話連絡にて適宜行っている。	B
2. 多職種連携に基づいた包括的・継続的なマネジメント							
(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		○		サービス内容や時間は適宜相談し、決定している。	A
	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		○		気づきの都度、提案している。	A
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		○		積極的に情報発信し、共有できている。	A
(2) 多職種連携を通じた包括的・継続的な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)					
	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)		○		必要に応じて退院前カンファレンスに出席させていただいている。または電話などで情報のやり取りを行っている。	B
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の方策等について検討し、共有がされている(※任意評価項目)					
(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		○		当社ホームページにて掲載。	A
	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		○		コロナ禍により、積極的な広報周知は行われていない。	B

(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			○	行政資料については閲覧しているが、職員の教育に反映できていない。	C
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		○		人員配置も含めて、今後の課題と考えている。	C
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		○		達成後、新たな目標を立てている。	A
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		○		ご利用者アンケートを実施している。	A

自己評価・外部評価 評価表【SOMPOケア中村橋 定期巡回】

項目番号	項目	実施状況				コメント	自己評価 A:評価できる B:ほぼ評価できる C:評価できない D:評価不能
		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							
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		○		【SOMPOケアグループは、多くの高齢者の方やそのご家族および全従業員に対して「人間尊重」を経営の基本とし、安心・安全・健康に資する最高品質の介護サービスのご提供ならびに働き甲斐と働きやすい職場の提供を行い、「世界に誇れる豊かな長寿国日本」の実現に貢献します。】の理念を掲げている。	A
(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		○		毎月のカンファレンスで事例共有を行っている。また、理念については入社時研修、その他研修に際し、理念の唱和を行っている。	A
	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への判断能力など)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		○		新人のオペレーターへ個別研修を実施。また、web研修でオペレーター研修を行っている。	A
	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		○		新人の職員には、研修計画を立て、概ね1か月の同行を行い資質向上を目指している。また、既存の職員には、ルート組の際に、無理の無いようなルート組みをできるように心がけている。	A
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		○		電話連絡にて適宜行っている。今後は、個人情報に留意しながらのwebでの共有が必要になると思われる。	A
(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		○		定期サービスを組んだ後でも、随時訪問サービスが多ければ、再度アセスメントを行って、柔軟に時間変更をしているが、人出不足の為に柔軟にならない場合もある。	A
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随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		○		コロナ禍で、前回2月も書類送付のみに終わってしまい、ご意見の徴収ができていない。	B
(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	○			社内専用アプリを全職員が使用して、日々の情報やご利用者様の変化を記載し、リアルタイムで確認している。	B
(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)	○			災害対策マニュアルを作成。緊急時も対応に関してフローにし掲示している。	A
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	○			個人情報の取り扱いについては周知徹底しており、コンプライアンス研修も定期的に行われている。	A

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		○		アセスメントシートを作成し、計画を立てている。	A
	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		○		初回アセスメントと毎月のモニタリングの帳票をいただき、すり合わせをしている。	A
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		○		ケアプランに沿った計画を作成している。	A
	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			○	ケアプランに沿った計画を作成し、訪問看護と連携して状態把握を行い報告をしている。	A
(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		○		状態の変化に応じて、柔軟に増回できている。	A
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		○		毎月モニタリングを行い、変化の早期発見・状態報告が出来る。	A
(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		○		介護・看護間の連携が図れている。	A
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		○		看護アセスを元に、細かい指示も含め、良く指導、助言をいただいている	A
(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		○		契約時に説明させていただいている。	A
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		○		上記同様、契約時及び計画書作成時に説明させていただいている。	A
	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		○		電話連絡にて適宜行っている。	A
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		○		サービス内容や時間は適宜相談し、決定している。	A
	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		○		気づきの都度、提案している。	A
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		○		積極的に情報発信し、共有できている。	A
(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)					A
	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)		○		必要に応じて退院前カンファレンスに出席させていただいている。または電話などで情報のやり取りを行っている。	A
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)					B
(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		○		当社ホームページにて掲載。	A
	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			○	コロナ禍により、積極的な広報周知は行われていない。	A

(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			○	行政資料については閲覧しているが、職員の教育に反映できていない。	B
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		○		人員配置も含めて、今後の課題と考えている。	B
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		○		達成後、新たな目標を立てている。	A
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		○		ご利用者アンケートを実施している。	A

自己評価・外部評価 評価表【SOMPOケア中村橋 定期巡回】

項目番号	項目	自己評価				コメント	A: 評価できる B: ほぼ評価できる C: 評価できない D: 評価不能
		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		
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		○			【SOMPOケアグループは、多くの高齢者の方やそのご家族および全従業員に対して「人間尊重」を経営の基本とし、安心・安全・健康に資する最高品質の介護サービスのご提供ならびに働き甲斐と働きやすい職場の提供を行い、「世界に誇れる豊かな長寿国日本」の実現に貢献します。】の理念を掲げている。	A
(2) 適切な人材の育成							
2	専門技術の向上のための取り組み	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		○		毎月のカンファレンスで事例共有を行っている。また、理念については入社時研修、その他研修に際し、理念の唱和を行っている。	A
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への判断能力など)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		○		新人のオペレーターへ個別研修を実施。また、web研修でオペレーター研修を行っている。	A
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		○		新人の職員には、研修計画を立て、概ね1カ月の同行を行い資質向上を目指している。また、既存の職員には、ルート組の際に、無理の無いようなルート組みをするように心がけている。	A
5	介護職・看護職間の相互理解を深めるための機会の確保	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		○		電話連絡にて適宜行っている。今後は、個人情報に留意しながらのwebでの共有が必要になると思われる。	A
(3) 適切な組織体制の構築							
6	組織マネジメントの取り組み	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			○	定期サービスを組んだ後でも、随時訪問サービスが多ければ、再度アセスメントを行って、柔軟に時間変更をしているよう努力はしているが、人出不足の為に柔軟にならない場合もある。	A
7	介護・医療連携推進会議で得られた意見等の適切な反映	介護・医療連携推進会議を随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			○	コロナ禍で、前回2月も書類送付のみに終わってしまい、ご意見の徴収ができていない。	A
(4) 適切な情報提供・共有のための基盤整備							
8	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	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		○		社内専用アプリを全職員が使用して、日々の情報やご利用者様の変化を記載し、リアルタイムで確認している。	A
(5) 安全管理の徹底							
9	職員の安全管理	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)		○		災害対策マニュアルを作成。緊急時も対応に関してフローにし掲示している。	
10	利用者等に係る安全管理	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		○		個人情報の取り扱いについては周知徹底しており、コンプライアンス研修も定期的に行われている。	

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		○		アセスメントシートを作成し、計画を立てている。	A
	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		○		初回アセスメントと毎月のモニタリングの概要をいただき、すり合わせをしている。	A
利用者等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	利用者等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		○		ケアプランに沿った計画を作成している。	A
	14	重度化しても医療依存度を高め過ぎないよう、利用者等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			○	ケアプランに沿った計画を作成し、訪問看護と連携して状態把握を行い報告をしている。	A
(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	○			状態の変化に応じて、柔軟に増回できている。	A
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		○		毎月モニタリングを行い、変化の早期発見・状態報告が出来る。	A
(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		○		介護・看護間の連携が図れている。	A
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		○		看護アセスを元に、細かい指示も含め、良く指導、助言をいただいている	A
(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		○		契約時に説明させていただいている。	A
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		○		上記同様、契約時及び計画書作成時に説明させていただいている。	A
	21	利用者等の状況の変化や、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		○		電話連絡にて適宜行っている。	A
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		○		サービス内容や時間は適宜相談し、決定している。	A
	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		○		気付きの都度、提案している。	A
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		○		積極的に情報発信し、共有できている。	A
(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							
利用者等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)		○		必要に応じて退院前カンファレンスに出席させていただいている。または電話などで情報のやり取りを行っている。	A
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)					A
(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		○		当社ホームページにて掲載。	A
	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			○	コロナ禍により、積極的な広報周知は行われていない。	A

(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			○		行政資料については閲覧しているが、職員に教育に反映できていない。	A
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		○			人員配置も含めて、今後の課題と考えている。	A
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		○			達成後、新たな目標を立てている。	A
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		○			ご利用者アンケートを実施している。	A

自己評価・外部評価 評価表【SOMPOケア中村橋 定期巡回】

項目番号	項目	自己評価				コメント	A: 評価できる B: ほぼ評価できる C: 評価できない D: 評価不能
		実施状況	できていないこと	できていないこと	できていないこと		
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				【SOMPOケアグループは、多くの高齢者の方やそのご家族および全従業員に対して「人間尊重」を経営の基本とし、安心・安全・健康に資する最高品質の介護サービスのご提供ならびに働き甲斐と働きやすい職場の提供を行い、「世界に誇れる豊かな長寿国日本」の実現に貢献します。】の理念を掲げている。	A
(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				毎月のカンファレンスで事例共有を行っている。また、理念については入社時研修、その他研修に際し、理念の唱和を行っている。	B
	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への判断能力など)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				新人のオペレーターへ個別研修を実施。また、web研修でオペレーター研修を行っている。	B
	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				新人の職員には、研修計画を立て、概ね1か月の同行を行い資質向上を目指している。また、既存の職員には、ルート組の際に、無理の無いようなルート組みをできるように心がけている。	B
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				電話連絡にて適宜行っている。今後は、個人情報に留意しながらのwebでの共有が必要になると思われる。	B
(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				定期サービスを組んだ後でも、随時訪問サービスが多ければ、再度アセスメントを行って、柔軟に時間変更をしているが、人出不足の為に柔軟にならない場合もある。	B
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				コロナ禍で、前回2月も書類送付のみに終わってしまい、ご意見の徴収ができていない。	B
(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				社内専用アプリを全職員が使用して、日々の情報やご利用者様の変化を記載し、リアルタイムで確認している。	B
(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)				災害対策マニュアルを作成。緊急時にも対応に関してフローにし掲示している。	B
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				個人情報の取り扱いについては周知徹底しており、コンプライアンス研修も定期的に行われている。	A

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				アセスメントシートを作成し、計画を立てている。	B
	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				初回アセスメントと毎月のモニタリングの帳票をいただき、すり合わせをしている。	B
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				ケアプランに沿った計画を作成している。	B
	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				ケアプランに沿った計画を作成し、訪問看護と連携して状態把握を行い報告をしている。	D
(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				状態の変化に応じて、柔軟に増回できている。	A
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				毎月モニタリングを行い、変化の早期発見・状態報告が出来る。	A
(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				介護・看護間の連携が図れている。	D
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				看護アセスを元に、細かい指示も含め、良く指導、助言をいただいている。	B
(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				契約時に説明させていただいている。	B
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				上記同様、契約時及び計画書作成時に説明させていただいている。	B
	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				電話連絡にて適宜行っている。	B
2. 多職種連携に基づいた包括的・継続的なマネジメント							
(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				サービス内容や時間は適宜相談し、決定している。	A
	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				気付きの都度、提案している。	A
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				積極的に情報発信し、共有できている。	A
(2) 多職種連携を通じた包括的・継続的な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)					B
	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)				必要に応じて退院前カンファレンスに出席させていただいている。または電話などで情報のやり取りを行っている。	B
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の方策等について検討し、共有がされている(※任意評価項目)					
(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				当社ホームページにて掲載。	A
	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				コロナ禍により、積極的な広報周知は行われていない。	D

(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			○	行政資料については閲覧しているが、職員に教育に反映できていない。	C
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		○		人員配置も含めて、今後の課題と考えている。	B
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		○		達成後、新たな目標を立てている。	B
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		○		ご利用者アンケートを実施している。	A

自己評価・外部評価 評価表【SOMPOケア中村橋 定期巡回】

項目番号	項目	自己評価				コメント	A: 評価できる B: ほぼ評価できる C: 評価できない D: 評価不能
		実施状況	できていない	できていないこと	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							
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				【SOMPOケアグループは、多くの高齢者の方やそのご家族および全従業員に対して「人間尊重」を経営の基本とし、安心・安全・健康に資する最高品質の介護サービスのご提供ならびに働き甲斐と働きやすい職場の提供を行い、「世界に誇れる豊かな長寿国日本」の実現に貢献します。】の理念を掲げている。	B
(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				毎月のカンファレンスで事例共有を行っている。また、理念については入社時研修、その他研修に際し、理念の唱和を行っている。	B
	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への判断能力など)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				新人のオペレーターへ個別研修を実施。また、web研修でオペレーター研修を行っている。	B
	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				新人の職員には、研修計画を立て、概ね1カ月の同行を行い資質向上を目指している。また、既存の職員には、ルート組の際に、無理の無いようなルート組みをできるように心がけている。	B
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				電話連絡にて適宜行っている。今後は、個人情報に留意しながらのwebでの共有が必要になると思われる。	A
(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				定期サービスを組んだ後でも、随時訪問サービスが多ければ、再度アセスメントを行って、柔軟に時間変更をしているが、人出不足の為に柔軟にならない場合もある。	B
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随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、改善案の提案等)を、サービスの提供等に適切に反映させている				コロナ禍で、前回2月も書類送付のみに終わってしまい、ご意見の徴収ができていない。	B
(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				社内専用アプリを全職員が使用して、日々の情報やご利用者様の変化を記載し、リアルタイムで確認している。	A
(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)				災害対策マニュアルを作成。緊急時も対応に関してフローにし掲示している。	A
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				個人情報の取り扱いについては周知徹底しており、コンプライアンス研修も定期的に行われている。	A

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	○		アセスメントシートを作成し、計画を立てている。	A
	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	○		初回アセスメントと毎月のモニタリングの概要をいただき、すり合わせをしている。	A
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	○		ケアプランに沿った計画を作成している。	B
	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	○		ケアプランに沿った計画を作成し、訪問看護と連携して状態把握を行い報告をしている。	B
(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	○		状態の変化に応じて、柔軟に増回できている。	A
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	○		毎月モニタリングを行い、変化の早期発見・状態報告が来ている。	A
(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	○		介護・看護間の連携が図れている。	A
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	○		看護アセスを元に、細かい指示も含め、良く指導、助言をいただいている。	A
(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	○		契約時に説明させていただいている。	B
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	○		上記同様、契約時及び計画書作成時に説明させていただいている。	B
	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	○		電話連絡にて適宜行っている。	B
2. 多職種連携に基づいた包括的・継続的なマネジメント						
(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	○		サービス内容や時間は適宜相談し、決定している。	A
	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	○		気付きの都度、提案している。	B
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	○		積極的に情報発信し、共有できている。	A
(2) 多職種連携を通じた包括的・継続的な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)	○		必要に応じて退院前カンファレンスに出席させていただいている。または電話などで情報のやり取りを行っている。	A
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)				
(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	○		当社ホームページにて掲載。	A
	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	○		コロナ禍により、積極的な広報周知は行われていない。	B

(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			○	行政資料については閲覧しているが、職員の教育に反映できていない。	B
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		○		人員配置も含めて、今後の課題と考えている。	B
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			○	達成後、新たな目標を立てている。	B
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			○	ご利用者アンケートを実施している。	B

