

平成 30 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	1292500251	事業開始年月日	平成30年2月1日
法人名	社会福祉法人 生活クラブ		
事業所名	生活クラブ風の村 定期巡回ステーション流山		
事業所所在地	(270-0101) 千葉県流山市東深井20-29		
電話番号	04-7186-6251	FAX番号	04-7155-4538
施設等の区分	一体型	サービス提供地域	流山市北部包括支援センターの範囲
自己評価作成日	平成31年2月11日		

3. 法人・事業所の特徴

法人の特徴	生活クラブ風の村は、生活クラブ虹の街(生活クラブ生活協同組合千葉)を母体とする社会福祉法人です。高齢者支援事業を中心に、障がい児者、子ども、生活困窮者などを対象として幅広い地域課題に取り組み、だれもが地域社会でその人らしく暮らしていけるよう支援することを目指しています。また、風の村と同じように生活クラブ虹の街の活動から生まれた9団体により構成される「生活クラブ千葉グループ」の理念を共有し、生活クラブ安心システムに取り組みさまざまな活動を展開しています。
事業所の特徴	風の村流山の日常生活圏域における高齢者の生活をマズローの法則に則った巡回ケアにより 地域で過ごせるように支えています。医療と介護の連携をし、情報共有を図ります。介護保険サービスの様々な特徴を踏まえ、定期巡回だけでなく地域と連携し適性なサービスの提案を致します。

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	平成31年2月23日
開催場所	生活クラブ風の村流山 地域交流スペース

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					
			できていない	ほとんどできていない	概ねできている	完全にできている		
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	○				法人の理念でもある一人ひとりの個性と尊厳を尊重し質の高いケアを目指しています。	
(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		○			職員全員が、十分に認識しているとは、いえないので、定例会で再確認します。	
	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			○		地域の利用者から今のところコールはなく、サポートハウス内ではリーダー等が対応しているため、オペレーターを意識していません。	オペレーターは自分の仕事に意識を持って行う。オペレーター育成をしっかり行うようにしたい
	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	○				職員の能力や適正を考えて配置しています。	
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	○				利用者に何か変化があった時には、看護師連絡するようにしています。	

(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	○				職員の能力や適正を考慮して配置しています。
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		○			出来る内容から進めていき、他職種へ相談し助言を頂いています。
(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	○				スマケアを利用し、職員、家族、看護師等が情報共有できるようにしています。
(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)				○	法人の災害に対するマニュアルはあります。施設外の夜間訪問の防犯対策については検討していない為、早急に対策を講じ、職員への発信をしていきます。
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	○				個人情報の記録は事務所の鍵付き倉庫に入れ、事務所外に出しません。法人内で定期的な個人情報保護の監査があります。
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		○			生活リズムをアセスメントして、ケアを設定しています。
	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、つき合わせ等が行われている		○			行われています。
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	○				ケアマネジャーのプランに基づき、作成されています。
	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				○	数人に対しては、リスクを想定し、ICFを取り入れた計画を作成していますが、充分ではありません。 職員、入居者がお互いに話しあって、その都度解決していく。1人1人の事を考えて、優しい気持ちで接して欲しい。ほぼ満足
(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	○				外利用者がデイサービスを休んだ際には、定期ケア同様に訪問しています。
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		○			毎月のモニタリングは看護師が行っており、状況把握は出来ていますが、計画への早急な反映は遅れています。
(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	○				早期に対応できるように、連携し申し送りを行っています。
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	○				口頭ではなく、文章で行っています。

(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	○				計画作成書の内容を説明し、不明な点があったら分かりやすく、説明を行っています。
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		○			分かりやすい説明を行うようにしています。
	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		○			早めに連絡をし、相談を行っています。
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	○				共同で決めています。
	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		○			利用者の目標達成のために必要な提案を行っています。フォーマルサービスは活用できていますがインフォーマルサービスは活用できていません。
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	○				行われています。

(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)	○				ケアマネジャーと相談したうえで、清掃等の生活援助をサポートハウス独自のサービスで行っています。	
	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)	○				退院の際病院から利用者の様子や注意することについて伺い、ケアマネジャー、訪問看護等と情報共有しています。	
	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)	○				共有されています。	
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	○				ファイルを作成しています。	
	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				○	地域への理解はまだ、不十分です。運営推進会議で、再度説明を行います。	協力できるところは協力します。連絡下さい。
(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	○				理解しています。	
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				○	まだ、充分に行われていませんが、サービスの理解の発信を検討中です。	
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)				○	定期巡回サービスとしては地域発信が十分ではなく、まちづくりに係る活動が不十分です。地域との関係性については、オレンジカフェ等を通じて、地域へ目を向けた活動を一緒に行っています。	自治会で会議室として利用しつつあります。これからも、利用していきます。回覧板でまわすので、何かありましたら連絡下さい。
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	○				継続で行っています。	
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	○				利用者より、来てくれてありがたいという言葉がありました。	