



介護職・看護職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・認識の共有の機会の確保が、十分に確保されている。	○			利用者の情報等については、細かく連絡をとり合い、共有できている。これからも継続していく	利用者の毎日の生活については「個別記録」を毎日記録し、「定期巡回・随時対応型アセスメント・モニタリングシート」により訪問看護師が月1回アセスメントを行っている。職員は仕事に就く前にこの記録を確認し、情報の共有化を図っている。同じ法人の看護事業所との連携型であるので、日ごろから報告・連絡・相談の体制が築かれており、体調変化についても24時間相談ができるようになっている。
<b>(3) 適切な組織体制の構築</b>							
組織マネジメントの取り組み	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、最適かつ柔軟な人材配置(業務・シフトの工夫)を行なっている		○		利用者の特性を理解共有する事により、その都度最適な人材配置を行なっている	毎月1回、法人の全体会議があり、職員間の意思統一や情報共有の場としている。職員配置については介護のベテランが配置されており、シフト上、訪問介護との兼務という形で勤務が生まれ、臨機応変な、また、柔軟な体制が整えられている。
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ともに得られた要望、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		○		推進会議の内容を会議録等を通じ周知するとともに、反映できる内容については個々の利用者のケアに合わせて実行している	介護・医療連携推進会議が年4回開催されている。自治会長、長寿会会長、民生委員、福祉推進委員、市自治センター職員、地域包括支援センター職員等で構成され、活動報告を行い、事業所の状況をより理解していただけるように工夫している。また、委員から意見・助言を頂き、事業所の運営に活かしている。
<b>(4) 適切な情報提供・共有のための基盤整備</b>							
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うえで)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	○			利用者等の状況の変化については、事業所内及び他事業所にもすぐに情報共有できるよう、報・連・相を徹底している。	切れ目のないケアを提供するために、日々の申し送り、連絡ノートなどで、職員間の適切な情報共有に努めている。また、同じ法人の訪問看護事業所と連携していることから、看護、介護それぞれの立場での意見交換をしながら協働し、利用者への適切なサービスに繋げている。
<b>(5) 安全管理の徹底</b>							
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)	○			移動時の安全運転に対する意識の向上の呼びかけを行ない、緊急時及び災害時にはマニュアルを作成し周知している	法人全体で毎年「救急法・AEDについて」の研修会を行い、利用者の緊急時の対応について学んでいる。また、訪問看護ステーション看護師の助言から緊急時の対応について職員間で共有するようにしている。利用者の多くが住むサービス付き高齢者住宅としての災害時訓練が実施されており、法人としての地震・水害時等についての対策も整備されている。職員も地元の職員が多く、緊急時には3分から10分で利用者の元へ駆けつけることができる。
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		○		職員不在時には事務所に施錠し、紙媒体・電子媒体ともに適切に保存・使用されている	一人ひとりの人格やプライバシーが守られるよう対応している。法人としての年間研修に「法令順守・倫理について」や「個人情報・プライバシー確保について」等が組み込まれており、紙ベースの記録等についても鍵のかかるキャビネットに保管されている。

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	○			訪問看護師のアセスメントを基に、個々の利用者の生活リズムに合わせた計画書を作成している。	ご本人の意向やご家族の要望を伺い、介護計画を作成している。また、毎日の生活の様子や記録や申し送りから、心身の状況を把握し、プランに反映している。「定期巡回・随時対応型アセスメント・モニタリングシート」により月1回アセスメントを実施している。
	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・つき合せ等が行われている	○			モニタリングを実施し、適切に行われているか検証している	訪問看護ステーションのアセスメントをベースにした「定期巡回・随時対応型訪問介護計画書」を作成しており、「長期目標」、「短期目標」、「身体介護」、「生活援助」、「ご家族の要望」等を網羅し、「具体的サービス内容・実施方法等」も別紙として一元化し、全職員で共有し、実践している。「定期巡回・随時対応型アセスメント・モニタリングシート」によりモニタリングを実施し、訪問看護ステーションとも情報を共有・管理し利用者一人ひとりのケアに反映している。
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回復に軸足を置いた計画の作成が志向されている		○		利用者の意思を重視、自立支援を意識し残存機能を活かすような関わりをしている	日頃から自己決定を尊重し、意向に沿うよう努めており、事業所のサービスだけにとらわれず、デイケア、デイサービスなど、その時々に必要なサービスについても対応している。また、今だけでなく、その方の将来を見据えての自立支援も行っている。
	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			○	看護との適切な連携により、将来の変化予測とリスク管理は行えているものの、計画への反映まではできていないので、今後の課題として検討していく	重度化への対応については試行錯誤している状況ではないかと思われる。できるだけ在宅でより良い生活を維持・継続していく中で利用者の心身の状態の変化に合わせ、入院等の事態も考えられることからサービスの変更も含めて臨機に対応し、家族との話し合いや医師・訪問看護師と連携し最良の支援を行われていくことを期待したい。
(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・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	○			利用者の身体状況に合わせ、訪問時間の変更や回数の変更など臨機応変に行っている	在宅のケアマネージャーからの居宅サービス計画やサービス提供表に沿って必要な時間帯に訪問しており、訪問看護ステーションとも連携を取り、また、本人や家族とも相談しながら利用者の状況の変化に合わせ柔軟な対応をしている。利用者の身体状況によっては他のサービス(訪問リハビリなど)との連携も図っている。
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なわれている	○			積極的な情報収集により、変化に対応したサービス提供ならびに計画への反映を行っている	利用者一人ひとりの個別記録が実質上のモニタリングとなっており、利用者の心身の状態の変化等についても記録し、一時的なサービスの変更については連絡ノートに記載し職員間で意思統一し、常態化するようであれば看護師やケアマネージャーと連携を取り、事業所の「定期巡回・随時対応型訪問介護計画書」へも反映している。

(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なわれている	○			緊密な連携によりそれぞれの役割分担に基づきサービス提供できている	法人の訪問看護ステーションと連携し、体調変化について24時間相談ができる体制になっている。個別の訪問介護や訪問看護と異なりチームで対応するため、情報共有がスムーズに行われ、より利用者や家族の状況に合わせたサービスが提供されている。急な体調の変化などにも常駐しているオペレーターが利用者の話を聞き、訪問介護や看護の必要性があれば手配をしている。
介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・心身機能の維持回復などの観点から、指導、助言がおこなわれている		○		アセスメントでの指導に加え、利用者の状態により必要な助言、提案が適宜行われている	「定期巡回・随時対応型アセスメント・モニタリングシート」により訪問看護師が月1回アセスメントを行っており、介護職員に対しての適切な指導、助言が行われている。同じ法人の訪問看護ステーションとの連携型であるので、日ごろから報告・連絡・相談の体制が築かれており、従来から長い間、訪問介護・訪問看護を利用していた利用者もおり、協働しながら利用者に寄り添っている。
(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		○		契約時に重要事項説明書にもとづき納得していただけるよう説明をしており、随時疑問点等にもその都度説明を行っている	契約時、「定期巡回・随時対応型訪問介護(連携型)」としての運営規定、契約書、重要事項説明書で利用者、家族に説明を行い、理解頂き、同意を得ている。サービスについては身体介護を中心とし合わせて生活援助を実施するという内容になっている。生活援助は、洗濯物の片付け、身の回りの整理などとなり、身体介護と一体的に提供されている。また、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話のほか、週何回かデイサービスを利用している利用者もおり、デイサービスで入浴をするという方の準備なども行っている。
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		○		目標及び計画の内容について、納得してサービス利用していただけるよう心掛けている	在宅のケアマネージャーの居宅サービス計画やサービス提供表に沿って、「定期巡回・随時対応型訪問介護計画書」を作成しており、「長期目標」、「短期目標」、「身体介護」、「生活援助」、「ご家族の要望」等を網羅し、「具体的サービス内容・実施方法等」も別紙とし一元化し、利用者や家族に説明し、心身の機能の維持及びQOL(生活の質)の向上を共に図っている。また、それを基に、全職員で実践している。
	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	○			利用者の状況の変化等については、ケアマネを通じ細目に報告・相談を行っている	利用者の毎日の生活については「個別記録」に毎回記録し、日々の申し送り、連絡ノートなどで、職員間の適切な情報共有に努めている。食事、水分、排泄の記録、バイタル、特変事項などを記録し、心身の状況に変化があればケアマネージャーや訪問看護ステーションと連携を取り、本人や家族とも相談しながらサービス内容の変更を掛けている。
2. 他職種連携に基づいた包括的・継続的マネジメント							

(1) 共同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	○			利用者の情報共有ができ、変化等に伴うサービスの変更などもケアマネとの協働によりスムーズに行っている	ケアマネジャーの作成する居宅サービス計画やサービス提供表に沿った「定期巡回・随時対応型訪問介護計画書」を事業所として作成している。事業所からケアマネジャーに毎月、サービス提供実績報告書を送付するなど、利用者のきめ細かな生活の情報を提供し、利用者の心身の状況に応じて居宅サービス計画のサービス提供の日時に関わらず、計画作成責任者が日時やサービスの具体的内容をケアマネジャーと検討し、居宅サービス計画を見直しながら臨機応変に対応している。
	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		○		提案を行っているが、今後もより良いサービスに繋がられるよう情報収集に努めている	事業所のある自治会の人々が多く利用者が生活しているサービス付き高齢者住宅の地域交流スペースに訪れることがあり、カラオケや手芸、歌唱などで触れ合っている。また、自治会が主催する花見、しめ縄づくり、どんど焼きなどの行事への参加などの提案がされている。また、介護・医療連携推進会議でも地元の委員からイベント等の情報が寄せられている。
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おこなわれている		○		多職種への情報提供がスムーズにおこなえている	居宅サービス計画の更新や変更の際にサービス担当者会議が開催されており、利用する本人や家族、デイサービス、訪問リハビリテーション、福祉用具貸与、訪問看護等の多職種の関係者が参加し、一人ひとりの利用者の現段階のサービス内容について意見を出し合い検討し、必要なサービスがあれば追加し不要なサービスであれば外すなど、定期的に検討を重ねている。
(2) 他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おこなわれている(※任意評価項目)		○		必要に応じ、介護職・看護職・ケアマネジャーと検討を行っている。保険外サービスなども取り入れ、利用者のニーズに応えている	利用者の在宅での生活を継続するためにケアマネジャーや訪問看護事業所等と協働し、受診の同行、リネンの交換、居室の清掃等は、サービス付き高齢者住宅の有償サービスを計画に組み込み、利用者の利便性を図っている。
	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なわれている(※任意評価項目)		○		必要に応じ退院前カンファレンスへの参加や退院時サマリー等で情報収集している。入所や入院時には書面やカンファレンスで情報の共有につとめている	ケアマネジャーと情報を交換しながら入院時には主治医と連携し、必要な情報提供を行っている。また、入院期間中もケアマネジャーや医療機関と密に連絡を取り合い、情報交換を行っている。
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		○		現状に満足することなく、更なるケアの向上にむけ包括的なサポート体制の構築をめざし	利用者の在宅生活の継続に必要なとなる、包括的なサポート体制を構築するために、サービス担当者会議に出席する関係者と協働している。他のサービスが必要であれば、他のサービスへつなぎ、利用者、家族の

		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)				てゆく	希望、ニーズにそった支援を行っている。今後、公的なサービスだけでなく、更に「地域」の力を活用しながら高齢者を支えていく「地域包括ケアシステム」の五つの要素、「医療・看護」、「介護・リハビリテーション」、「予防・保健」、「生活支援・福祉サービス」、「住まいと住まい方」等の地域資源と連携しながら可能な限り、「互助」から「共助」へ向けての体制を築かれていくことを期待したい。
<b>3. 誰でも安心して暮らせるまちづくりへの参画</b>							
<b>(1) 地域への積極的な情報発信及び提案</b>							
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、迅速におこなわれている			○	介護・医療連携推進会議の記録は今後法人のホームページでの公開等、迅速な公開方法についての検討が必要である	介護・医療連携推進会議は年 4 回開催されているが記録の公開までには至っていない。今後、議事録の事業所への備え付けやホームページなどでの公開が望まれる。
	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おこなわれている			○	24時間在宅ケアサービス推進モデル事業推進会議への出席などサービスの正しい理解と周知のため、広報活動を積極的に続けていく	上田市では、「定期巡回・随時対応型訪問介護看護サービス」の地域展開を進めるとともに、既存の事業所と連携・協力して、介護度が高くても住み慣れた自宅で 24 時間必要なケアを受けて暮らし続けられる地域づくりを目指すため、平成 29 年度から、24 時間在宅ケアサービス推進モデル事業に取り組んでいる。介護サービスが多様化している中、事業所としても、更に「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」についてのメリットを広く知らしめていただくことが望まれる。
<b>(2) まちづくりへの参画</b>							
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			○	事業所内職員への理解を深めていく必要がある	法人のホームページの当事業所の紹介の内容は「夜間対応型訪問介護」としてのものでサービス内容としては間違いはないが、「訪問看護ステーション」との連携については触れられておらず、本来の「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」をイメージするには難しいのではないかとと思われる。地域包括ケアシステムの切り札としての重要性を踏まえ、更に、理解を深められるような訴求方法を工夫されることを期待したい。
サービス提供における、地域への展開	31	サービス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			○	地域への展開を見据え、対象者が出しだい対応できるように準備している	現状、法人の運営するサービス付き高齢者住宅の利用者のみとなっている。以前には在宅の利用者がいたとのことであり、地域のニーズは少なからずあるものと思われる。定額制というサービスの最大のメリットを生かし、特に、地域の居宅介護支援事業所等への周知を図られることを期待したい。

<p>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</p>	<p>32</p>	<p>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）</p>	<p>○</p>				<p>認知症サポーターの育成、認知症見守りネットワーク事業等に参加し、法人全体で地域に向けた取り組みを行なっている</p>	<p>法人として設立当初から「地域の多機能化」に沿って活動することを基本としており、まちづくりのための「生き生きふるさと通信」を年 3 回無料で真田地区全戸（約 3,600 戸）へ配布しており、24 時間 365 日の多様なニーズに応えている。その具体的な 1 つが宅幼老所で、小学校区に 1 ヶ所の設置を目指し、6 ヶ所の設置を行い、通所介護、緊急宿泊、訪問介護を行い、小規模多機能型居宅介護の先駆けとして活動してきた。また、介護保険サービスが始まったことで、気軽に各種のサービスが受けられるようになってきたが、その反面地域での支え合い、繋がり、人間関係が希薄になってきたことを踏まえ、地元の公民館などを活用したり、古民家を利用したサロン活動も 2011 年より実施している。2019 年度の介護保険制度の改定にも盛り込まれた「地域での包括的」な活動が今後はますます需要になってきていることから法人として人材育成と共に、フォーマルな支援とインフォーマルな支援のつなぎ手としてその活動を進めている。</p>	
<p><b>Ⅲ 結果評価（Outcome）</b></p>									
<p>サービス導入後の利用者の変化</p>	<p>33</p>	<p>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</p>	<p>○</p>				<p>目標達成が図られている利用者が多い。</p>	<p>組織的にPDCA(Plan:計画策定、Do:実行、Check:評価、Action:見直し)サイクルに基づくサービスの質の向上に関する取組を実施している。基本的にケアマネージャーからサービスの依頼が事業所に対して行われた後、利用者宅を訪問して契約が結ばれる。その際、アセスメントを行い、利用者の心身の状況の把握、家族の介護状況、家屋の状態、必要な支援等について明らかにしている。また、サービス担当者会議が開催され、多職種が参加し当事業所としてのサービスや役割を明確にしている。次に、ケアプランを基にして「定期巡回・随時対応型訪問介護計画書」を作成し、文書にて利用者や家族へ説明し同意を得ている。サービス提供を開始してからは、経過記録などに日々の様子を記録し、同時に日々のモニタリングをしている。そして、3ヶ月に一度、サービス提供責任者が利用者宅を訪問し、総合的な意味でのモニタリングを行い期間内の評価とともに短期・長期の目標についての到達度を判断し、計画の見直しをしている。</p>	
	<p>34</p>	<p>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</p>	<p>○</p>				<p>定期的な訪問と随時の対応で安心して暮らせると感想が聞かれる</p>	<p>高齢者が住みなれた地域で暮らし続けるためには、生涯のライフステージを通して必要なサービスを整備する必要があり、法人として地域で高齢者を支えるために可能な限りサービスの複合化に努め、地域包括ケアシステムの構築に努めている。家族アンケートでも「大変優しくお世話をして頂いていると思います」との満足の声が上がっている。</p>	