

令和2年度第2回

24時間いつでもコール偕楽園 介護・医療連携推進会議資料

日程：令和3年3月26日（金）

*新型コロナウイルス感染症の流行に伴い、今回も書面による会議とさせていただきます。

議題

1. 事業所の概要等
2. 利用状況
3. 事例紹介
4. 事故、ヒヤリハット、苦情、困難事例等
5. 自己評価、外部評価結果

1.事業所の概要等

①事業所の概要

法人名	社会福祉法人亀鶴会	
サービス種別	定期巡回・随時対応型訪問介護看護（連携型）	
事業所名	24時間いつでもコール偕楽園	
管理者名	神宮 由香	
事業開始年月日	令和2年2月1日	
事業所番号	4490200302	
事業所所在地	別府市大字南立石 2170 番地の 33	
電話番号	0977-75-8816	
F A X 番号	0977-76-5889	
職員数（実人数）	16名（常勤5名、非常勤11名）（令和3年3月26日時点）	
職員数内訳（いずれもヘルパーステーション偕楽園職員を兼務）	管理者	1名（常勤）
	計画作成責任者	4名（常勤）（内1名管理者兼務）
	オペレーター	6名（常勤4名、非常勤2名）（内1名管理者兼務）
	訪問介護員（定期・随時）	17名（常勤、非常勤含む）（内、1名管理者兼務）
連携先訪問看護ステーション	かがやき訪問看護ステーション 訪問看護ステーションひまわり	
協力医療機関	原嶋内科医院	

2.利用状況

(1) 利用者状況 (令和2年4月～令和3年1月)

①利用者実人数の推移

項目	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
実人数	5	6	9	7	6	7	9	10	9	9	11	11
(内居宅)	5	6	9	7	6	7	9	10	9	9	11	11
(内有料等)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

②利用者の平均介護度と男女別人数

項目	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
平均介護度	3.4	3.0	3.3	3.4	3.3	3.3	3.7	3.2	3.0	3.1	3.1	3.1
男性	3.0	3.0	3.3	4.0	4.0	4.0	3.5	3.0	3.0	3.0	2.5	2.5
女性	3.6	3.0	3.3	3.2	3.2	3.2	3.7	3.3	3.0	3.2	3.4	3.5

③月総訪問回数と1人当り月平均利用時間

項目	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
月総訪問回数	306	537	627	571	546	581	649	798	842	756	745	824 (見込み)
1人当り月平均訪問時間	16:47	26:27	21:28	25:22	26:54	24:22	20:58	25:50	31:03	31:40	23:36	24:03 (見込み)

3.事例紹介

(事例1)

A氏	年齢	71歳	性別	女性	介護度	5
病名	上行結腸癌、転移性肝腫瘍、癌性腹膜炎、へそ転移、子宮内膜症					
<p>2020年2月頃から徐々に臍突出し、疼痛あり。徐々に食事とれなくなり6月17日に受診する。10月から緩和治療へ切り替え。10月22日に受診した際、前方に転倒し、歩行困難となり入院となる。23日にMRIを行ったところ、骨折はなく、自宅療養を希望されたため10月27日に自宅へ戻られる。同時に介護申請を行うとともに、自宅での生活ができるよう環境整備（介護ベッド、車いす等）を行われる。</p> <p>医療の特別指示書により、訪問看護にて日中の処置を3回行う。ヘルパーにて車椅子への移動、移乗介助、また合間に早朝、深夜とオムツ交換、体位変換、水分補給、食事介助、服薬等の支援を行う。一週間前まで歩行できていたのに突然歩けなくなり、全てに介護が必要となった状況をA氏も受け入れできず、ただ謝るばかりであった。何とか元気づけようと外の景色を見てもらったり、車椅子でリビングへ行きご主人との時間を過ごしてもらったりと頻回（1日6回（訪問看護3回、訪問介護3回））にサービスに入り、訪問看護との密な連携のもとご自宅で無理なく過ごしていただけるよう支援を行った。</p> <p>11月18日に永眠され、サービス終了となりましたが、A氏やA氏のご家族からご満足いただけただことで短期間ではありましたが濃い2週間となりました。</p>						

(事例2)

B氏	年齢	87歳	性別	女性	介護度	4
病名	結核					
<p>2019年11月、結核のため入院となる。一時危篤状態となるもその後順調に回復され、2020年4月に退院される。入院中に下肢筋力の低下がみられる。</p> <p>退院後、確実な内服と入浴の見守りが必要とのことで支援を開始する。1日3回の服薬確認、バイタルチェックを行い、週2回入浴支援を行う。B氏も自宅に戻られると感覚を取り戻され、動きも軽快となる。月1回の定期受診も息子様と行え、物忘れもほとんどなくなる。薬に関してもB氏のご自分で1日分セットされ、服薬できるようになったため、2020年10月末より定期巡回サービスから訪問介護に切り替え、入浴支援のみのサービス内容とした。</p> <p>習慣付けを行うことで、明らかに状態が回復し、サービスを必要な支援のみの訪問介護へ変更できた良い例になったと思います。</p>						

4.事故、ヒヤリハット、苦情、困難事例等

(令和2年5月15日～令和3年1月31日)

①事故、ヒヤリハットの状況

なし

②苦情の状況

なし

③困難事例等

なし

5.自己評価、外部評価結果

タイトル	項目番号	項目	自己評価				事業所コメント	委員（外部評価）コメント
			実施状況					
			ほとんど できていない	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 [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		○			<p>自宅で過ごしたいという利用者の意向を1番と考え、在宅生活が「継続できるための支援」、「身体機能の維持、向上に向けて」を目指し日々支援を行っている。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・具体的に捉えるとよりわかりやすいと思います。 ・理念を明確化することにより、職員1人1人が支援を行っていることは良いと思います。 ・最期まで在宅で過ごしたいとの利用者の希望に寄り添った生活支援を一層目指していただきたい。 ・夜間の突然のトラブルにも快く対応いただき感謝しています。おかげでこちらからの支援要請も気兼ねなく行えます。少しでも長く自宅で過ごせるよう宜しくお願いします。

タイトル	項目番号	項目	自己評価				事業所コメント	委員（外部評価）コメント
			実施状況					
			できていない	ほぼできていない	できていないことが多い	全くできていない		
(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		○			<p>コロナ禍で大人数での会議は避けているが、管理者、計画作成責任者及び担当ヘルパーにて個別のカンファレンスを実施し、理解に努めている。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・職員の入れ替わり等もあるとは思いますが、理念の認識の統一をお願いします。 ・個別にカンファレンスを行い、理念の理解をしていってください。 ・全員による理念の共有を行ってください。 ・全員参画によるボトムアップ型の実効性のより高い計画を行ってください。 ・担当者の当たりはずれといった認識は持っていません。全体のコンセンサスが取れていると思います。

タイトル	項目番号	項目	自己評価				事業所コメント	委員（外部評価）コメント
			実施状況					
			できていない	ほぼできていない	できていないことが多い	全くできていない		
	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		○			<p>特に本サービスと訪問介護サービスの違い等に関しては、事業所開設前から各職員に対して教育を行い、目的の違いや対応方法の違い等の勉強会を行った。実際にサービスを開始してからは、定期的な会議にて具体的な対応方法の伝達を行い、本サービスがスムーズに実施されるよう取り組んでいる。法人外研修については、本サービスの内容に沿った研修会は多くなく、また、コロナ禍もあって十分に受講できていない。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・何らかの方法で他事業所のやり方を知ることでも可能で参考になるかと思えます。 ・コロナ禍ということもあり、外部研修への参加は難しい面があるとは思いますが、内部での共通理解を図るための工夫を今後も継続してお願いします。 ・オペレーターの判断が重要になると思われます。内部、外部の研修機会が増えると良いと思います。 ・実際に活動する中で個々の事案について事例発表会の場を持ち、全員で意見交換しながらより良い具体策を考えていただきたい。 ・特に問題ありません。 	

タイトル	項目番号	項目	自己評価				事業所コメント	委員（外部評価）コメント
			実施状況					
			できていない	ほぼできていない	できていないことが多い	全くできていない		
	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		○			<p>職員により得手不得手があることを十分理解しているが、不得意なことができるようになるよう、必要時同行等で指導を行い、職員の能力や技術の向上を図っている。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・何でもできる方がスムーズに進められるでしょう。 ・必要な場合は同行等による指導もされているということで良い取り組みだと思います。 ・職員の能力や技術の向上のため、勉強会等を行っていきましょう。 ・更なるスキルアップを期待。 ・見守りカメラの WIFI ルータの電源入れ直しといったトラブルにも対応していただき助かっています。遠方でもカメラで母の姿を確認できることで安堵しています。 	

タイトル	項目番号	項目	自己評価				事業所コメント	委員（外部評価）コメント
			実施状況					
			できていない	ほぼできていない	できていないことが多い	全くできていない		
介護・看護間の相互理解を深めるための機会の確保	5	介護・看護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		○			<ul style="list-style-type: none"> ・連携型のため、他事業所との連携となるため難しい面もあるかと思いますが、今後もアセスメントへの同行訪問等継続してください。 ・連携を図る上で書面や口頭のみでなく同行訪問することで情報共有がよりできると思われます。 ・情報共有と相互補完体制を宜しく。 ・以前に比べて訪問看護との連携がうまくいっていると感じています。以前利用していたところは訪問看護、ヘルパー、家政婦さんそれぞれから他へのクレームを受けたとき等その調整に苦労しストレスを感じていました。これからも密な連携をお願いします。 	

タイトル	項目番号	項目	自己評価				事業所コメント	委員（外部評価）コメント
			実施状況					
			できていない	ほぼできていない	できていないことが多い	全くできていない		
(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		○			利用者にとっていつ何が必要かを見極め、適切なサービスの導入を行っている。また、随時対応にも早急に対応できるよう調整を行っている。	<ul style="list-style-type: none"> ・情報を早く得られるようにしておくことが良いでしょう。 ・早急な対応が今後できるように調整を行ってください。 ・利用者のニーズの把握しきめ細かなサービスの提供を宜しく。 ・深夜のトラブルにもすぐ対応いただけている。
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		○			新型コロナウイルスの影響により、会議が開催できておらず、顔合わせもできていない状況が続いている。書面にてできるだけの情報発信と意見がサービスに反映できるよう取り組んでいきたい。	<ul style="list-style-type: none"> ・コロナ禍での事業スタートとなり、苦勞も多いかと思えます。書面や電話等、代替手段を使つての情報発信及び意見の反映ができるよう取り組みをお願い致します。 ・利用者の要望、意見の積極的な反映を希望する。 ・3密予防を講じつつ会議の開催を。 ・家族が遠方（関東）に在住しており、コロナ禍で帰省も難しくなり心配だけが積み重なっています。こちら情報共有に注意します。

タイトル	項目番号	項目	自己評価				事業所コメント	委員（外部評価）コメント
			実施状況					
			できていない	ほぼできていない	できていることが多い	全くできている		
(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		○			職員全員が支給されたタブレットにてタイムリーに他の職員のサービスの提供状況や利用者等の状況等について共有できるよう環境を整えており、誰もが直近の訪問時の利用者の様子等を確認できるようにしている。また、申し送りや情報提供に関しても逐一行っている。	<ul style="list-style-type: none"> ・タブレットを活用しての情報共有はとても有効な方法だと思います。ペーパーレスであり、効率的に情報を取得・更新できる点で優れています。但し、施設サービスと違い、外部に持ち出すため、個人情報の取り扱いに十分留意していただく必要があると思います。 ・タブレットを使用し、利用者の状況や職員のサービス提供状況を共有できることはとても良いと思います。 ・益々の環境整備や適切な情報提供（個人情報に配慮）の徹底を宜しく。 ・ブレーカー遮断回避のため電子レンジのワット数を下げてもらったよう依頼したのですが、すぐ全体に展開され、ブレーカーが落ちなくなったように感じています。

タイトル	項目番号	項目	自己評価				事業所コメント	委員（外部評価）コメント
			実施状況					
			できていない	ほぼできていない	できていないことが多い	全くできていない		
(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）		○			<p>交通安全に関しては、日々声掛けを行っており、台風や積雪時等の訪問方法や対応方法に関しても前もって調整している。また、災害時等突発的なことにも対応できるよう別府市の防災マップ等活用し、各利用者の最寄りの避難場所等について確認している。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・自然現象が変化していますので都度対応を変えていく必要があると思います。 ・近年は想定外の災害も多くなっており、日頃からの備えが重要です。在宅で生活されている利用者の方にとっては、訪問系サービスの継続が命と直結する場合もあり、事前に緊急時の対応方法を十分検討されているようですので今後も引き続きお願いします。 ・日々の声掛けや日頃からの災害に対する対応について確認することはとても大切だと思います。 ・防災訓練の実施、消防法に基づく設備の点検等遺漏なきように。 ・家族が遠方のためいざというときの対応に不安は抱いています。また、冬期は道路凍結による訪問困難なときの対応も心配していましたが問題なく乗り越えられそうです。

タイトル	項目番号	項目	自己評価				事業所コメント	委員（外部評価）コメント
			実施状況					
			できていない	ほぼできていない	できていないことが多い	全くできていない		
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		○			<p>職員の入職時には個人情報等の取り扱いについて教育し、誓約書を取る等の対応を行っている。また、利用者との契約時においては個人情報保護に関する当事業所の取り扱いについて説明させていただき同意をいただいている。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・タイトルの安全管理とは個人情報のことですか？ ・誓約書や同意書はリスク管理として重要だと思います。また、それと同時に仕組みとして個人情報を適切に扱う工夫も進めることが重要です。（カギ付きの棚への文書の保管、電子媒体の場合、パスワード保護による安全性の確保等。） ・個人情報の取り扱いについて今後も徹底して行ってください。 ・引き続き徹底を宜しく。 ・特に問題ありません。 	

タイトル	項目番号	項目	自己評価				事業所コメント	委員（外部評価）コメント
			実施状況					
			できていない	ほぼできていない	できている	すべてできている		

II 過程評価

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		○			<p>利用者の生活状況に合わせてサービス内容を検討しているが、実際にサービスを開始した際には情報と実態とが合わないことも多く、調整を掛けることが多い。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・実際の状況に合わせてその都度見直ししていただくのが良いと思うし、柔軟に対応できるのがこのサービスの良い点であると思います。 ・利用者1人1人の生活状況の把握はとても大変だと思いますがよろしくお願ひします。 ・臨機応変にマニュアル化を。 ・パーキンソン病のため、状態の変動が激しいので注意は必要だと思います。
	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		○			<p>情報提供を密に行っており、連携が図れている。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・日頃からの申し送り等にて情報共有を今後も行ってください。 ・引き続き宜しく。 ・こまめな情報提供に感謝しています。

タイトル	項目番号	項目	自己評価				事業所コメント	委員（外部評価）コメント
			実施状況					
			できていない	ほぼできていない	できていないことが多い	全くできていない		
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		○			<p>訪問看護との連携により注意しなければならない点等ヘルパー間でも共有できており、心身機能の維持に関しては課題の一つとして計画に反映できている。</p> <p>・計画の作成においては、関りのある職員（ヘルパー）の意見が反映されるよう、今後も計画作成担当者を中心に取り組みをお願いします。</p> <p>・心身機能の維持に関して、課題の一つとして計画に反映できているとのこと。今後も訪問看護とヘルパーと連携し、注意していきましょう。</p> <p>・継続してください。</p> <p>・どうしても通院しないといけない場合、帰りは1人で戻ってくる必要があるため帰宅支援が必要になります。これからも情報共有をお願いします。</p>	

タイトル	項目番号	項目	自己評価				事業所コメント	委員（外部評価）コメント
			実施状況					
			できていない	ほぼできていない	できていないことが多い	全くできていない		
	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		○			例えば退院直後の利用者等に関して、頻回な訪問を実施し、安否確認や服薬管理を行うも、次第にご自分で感覚を取り戻されていかれる場合、先々を見越して都度不必要なサービスの排除やサービス内容の見直し、また、訪問介護サービスへの移行等についても提案できている。	<ul style="list-style-type: none"> ・画一的なサービス提供ではなく、その時々々の心身状況に応じてサービスの内容、量を調整し、提案できていると思います。 ・利用者にあった対応を行い、サービスの見直しを行い、利用者への提案ができていて良いと思います。 ・個々の利用者の状態変化に則したきめ細かな対応の徹底を。 ・特に問題ありません。
(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		○			利用者からのコールの時間帯等を踏まえて定期巡回時間を変更したり、安心安全に在宅生活を行っていただけるようできる限り柔軟な対応を行っている。	<ul style="list-style-type: none"> ・15、16については、このサービスのまさに特徴的なところであると思われるので、今後も継続して取り組んでいただければと思います。 ・柔軟な対応を行っているとのこと。大変だとは思いますが宜しくお願いします。 ・人員確保やローテーションの配置を宜しく。 ・朝の支援時間を調整いただき助かりました。朝動けなくて我慢する時間が不安でした。

タイトル	項目番号	項目	自己評価				事業所コメント	委員（外部評価）コメント
			実施状況					
			できていない	ほぼできていない	できていないことが多い	全くできていない		
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		○			<p>状況に応じてサービス時間の延長、また、短縮等の調整や内容の変更を常に行うようにしている。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・早期に把握する方法を検討すると良いです。 ・利用者にあった対応を行っているとのこと。今後もよろしく願います。 ・引き続き宜しく。 ・デイケアをお休みしたときに昼の支援に入っただけよう調整しています。 	
(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活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		○			<p>ヘルパーでは判断できないことや、処置等に関しては連携先の訪問看護事業所に依頼することが多い。逆に訪問看護事業所からはヘルパーでもできることは依頼されることもあり、連携が取れている。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・連携型ゆえの難しさもありますが、今後も継続した取り組みをお願いします。 ・訪問看護が行うこと、訪問介護が行うことをそれぞれが理解し連携を図っていきましょう。 ・これからも緊密な連携を宜しく。 ・ヘルパーと訪問看護との連携が順調に取れています。 	
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		○			<p>連携先の訪問看護事業所からは褥瘡等の処置後のケア等、しっかり指導していただいている。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・訪問看護より専門的な指導を受けている点はとても良いと思います。 ・これからもよろしく願います。 	

タイトル	項目番号	項目	自己評価				事業所コメント	委員（外部評価）コメント
			実施状況					
			できていない	ほぼできていない	できていないことが多い	全くできていない		
(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		○			協働で行うことにより、身体機能の維持向上を目指すこと、在宅生活を継続する上で必要なサービスを行うこと等については、事前に情報提供と説明を十分行っている。	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者事前に情報提供及び説明を行っているので良いと思います。 ・引き続きその方針で宜しく。 ・特に問題ありません。
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		○			3ヶ月の短い目標をクリアしていくための行動目標も共有しており、共に目標を達成していくことに喜びを持って欲しいと考えている。	<ul style="list-style-type: none"> ・具体的な目標を立て、実現していくことは利用者の「自立支援・重度化防止」に繋がります。今後も積極的な取り組みをお願いします。 ・利用者の方が目標達成され、また、次の目標に向けていけると良いですね。 ・母の生きる意欲に沿ってサポートしていただければ幸いです。

タイトル	項目番号	項目	自己評価				事業所コメント	委員（外部評価）コメント
			実施状況					
			できていない	ほぼできていない	できていないことが多い	全くできていない		
	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		○			<p>状況の変化等を家族やケアマネジャーに都度報告し、サービスの追加や減回等を行っている。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・利用者の日々の状況を家族やケアマネに対し報告し伝えることにてより良い支援方法の検討になると思います。 ・利用者の納得と同意を取るように。 ・ケアマネジャーとの連携は取れていると思います。 	
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		○			<p>サービスの提供状況や利用者の状況、変化等についてはケアマネジャーに都度報告を行っており、サービスの必要性等について話し合い共有できている。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ケアマネジャーとの連携は非常に重要です。日々接することが多い事業所からの細かな情報をケアマネジャーへ伝えていただくことはケアプランの作成に大変有効と思われます。 ・その都度報告し、一緒に検討することで共同のケアマネジメントが実践に繋がると考えられます。 ・引き続き宜しく。 ・以前より母の精神状態が改善されました。以前は連携がうまくいかず母のストレスになっていました。 	

タイトル	項目番号	項目	自己評価				事業所コメント	委員（外部評価）コメント
			実施状況					
			できていない	ほぼできていない	できていないことが多い	全くできていない		
	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				○	<p>地域内のフォーマル、インフォーマルサービスまでは十分把握できておらず、提案できていない。</p> <p>・「地域密着型サービス」の強みを活かし、運営推進会議等で得られた地域の情報を活用いただければと思います。今後期待しています。</p> <p>・市や包括支援センター等にて情報収集できることは相談をしてはどうでしょうか。</p> <p>・今後の課題ですね。</p> <p>・遠保に住んでいて地域の実情に疎くなっているのでコメントが難しいです。</p>	
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				○	<p>行っている。</p> <p>・サービス担当者会議等で一同を会して多職種へ情報提供を今後も行ってください。</p> <p>・特に問題ありません。</p>	
(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				○	<p>利用者それぞれの在宅生活に係るサポートは多職種で検討し、しっかり実践できている。</p> <p>・今後も引き続きお願いします。</p> <p>・以前に比べ、訪問看護、ヘルパー、ケアマネジャーの連携が取れています。「伝えた」「聞いてない」というトラブルは無くなりました。</p>	

タイトル	項目番号	項目	自己評価				事業所コメント	委員（外部評価）コメント
			実施状況					
			できていない	ほぼできていない	できていないことが多い	全くできていない		
	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		○			<p>・このサービスは特に退院後に頻回なサービスを必要とする方に導入するケースも少なくないと思います。医療との連携が期待されます。</p> <p>・退院前カンファレンスは専門的な情報を得られる場所なのでできる限り参加してください。</p> <p>・これから一時的に入院、入所という機会があると思いますが、支援を宜しくお願いします。遠方のため、また、コロナ禍で帰省がままならず申し訳なく思っています。</p>	
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役割分担や連携方策等について検討し、共有されている		○			<p>・情報共有ノートの他に大切なことは電話等で再度伝えることが重要だと思います。</p> <p>・ケアマネ、訪問看護、ヘルパーさんとの連携は以前より取れていると思います。最近は連絡ミスによるトラブル（本人が危ない状況に陥る）ことは無くなりました。</p>	

タイトル	項目番号	項目	自己評価				事業所コメント	委員（外部評価）コメント
			実施状況					
			できていない	ほぼできていない	できていないことが多い	全くできていない		

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			○		<ul style="list-style-type: none"> ・書面での開催であっても資料を公表することは必要ですので今後も継続されてください。 ・コロナ禍で会議ができていないと思われるが、ホームページ等で公表できているとのことなので良いと思います。 ・今後の改善点ですね。 ・日々の支援活動の忙しさから情報発信まで手が回らないかと思えます。これからも介護、医療連携を宜しく願います。
	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			○		<ul style="list-style-type: none"> ・市としても取り組むべき課題と思えます。 ・コロナ禍で現在は会議等に参加したりが難しいと思われるのでパンフレット等で広報周知を行ってはどうでしょうか。 ・現在の刊行物等により広報活動を積極的に行ってください。 ・支援活動の忙しさから広報活動までは手が回らないと思えます。

タイトル	項目番号	項目	自己評価				事業所コメント	委員（外部評価）コメント
			実施状況					
			できていない	ほぼできていない	できていないことが多い	全くできていない		
(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			○		十分には理解できていない。	<ul style="list-style-type: none"> 令和3年度からの第8期の介護保険事業計画が策定されますのでご確認ください。 行政の示す地域包括ケアシステムの構築方針や計画について勉強をしてください。 要改善事項ですね。 別府市在住でないため行政の計画が理解できておらず判断が難しいです。
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			○		別府市内全域から依頼はあるも、緊急時等のことを想定すると、圏域外のサービスに躊躇することもある。	<ul style="list-style-type: none"> 有料老人ホーム等の特定した建物への集中的なサービス提供はされていないと認識しています。まずは圏域を中心にサービス提供して実績を積まれた上で広い地域へ展開されるのもひとつの手段ではないかと思います。 緊急時対応等人員の問題もあると思われますが、検討してください。 現状止むを得ないと思います。 事業所から近くはないが快く支援いただいています。

タイトル	項目番号	項目	自己評価				事業所コメント	委員（外部評価）コメント
			実施状況					
			できていない	ほぼできていない	できていないことが多い	全くできていない		
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				○	できていない。	<ul style="list-style-type: none"> ・中々難しいことだと思いますが、今後の取り組みを期待しています。 ・多様な関係者とのネットワーク等を活用し、まちづくりに係る問題認識を共有し、課題提起や改善策の提案を行いましう。 ・努力目標ですね。 ・別府自体高齢化が進んでいるので今後はこのような視点が大切になるかもしれません。
III結果評価								
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				○	目標達成に向けて利用者とともに努力している。	<ul style="list-style-type: none"> ・今後も目標達成に向けて利用者と努力していきましょう。 ・引き続きの努力を宜しく願います。 ・在宅で過ごす時間が延ばせて嬉しく思います。昨夏の時点はもう在宅は無理かと思っていました。

【外部評価結果を受けて（管理者 神宮）】

今回、外部評価に関しまして様々なお意見、ご感想をいただきありがとうございました。

令和2年2月よりサービスを開始致しましたが、関係者の皆様から多大なご支援をいただき1年間運営することができました。理解不足、また、人員不足等もあり、至らない点多々あったかと思ひますし、まだまだ改善を要する部分は多いと感じております。

今回、皆様からいただきましたご意見等も参考に、在宅での生活を望まれるご利用者の生活が少しでも快適で安心なものとなりますよう事業所職員一同一層努力して参ります。

今後も引き続きご支援、ご指導の程お願い申し上げます。