

## 自己評価・外部評価 評価表

事業所名 ユピテル三田

タイトル 番号	タイトル	項目 番号	項目	自己評価				コメント	外部評価コメント
				実施状況					
				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(Structure) [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	○				在宅生活が継続出来るように自立支援プランの作成、地域資源の活用、柔軟な介護と看護の連携を理念に掲げている。	①理念の明確化（言語化）をされ、それに合わせた実践をされている。②一人暮らしの高齢者や高齢夫婦の在宅生活を継続するためには、デイサービスやホームヘルパーの従来の利用では、回数に限られており、カバーできず、1日数回の訪問によって安否確認が行え、食事提供や排泄介助が可能。介護と看護を組み合わせることで、様々なニーズに対応でき、自分でできることを奪わず、自宅での生活を続け、意欲を高めることができると思われる。③良好。
<b>(2) 適切な人材の育成</b>									
①	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	○				管理者、職員はその理念について認識し、自立支援を阻害する過剰なサービスにならないよう認識している。	①自立支援をねらいとしたアセスメントを行い課題があれば軌道修正し対応されている。②自助、共助、控除の精神をもとに計画を立てておられる。③問題なし。
		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	○				兵庫あんしんネット24主催の県内研修、兵庫県看護協会主催の様々な研修に参加。普及セミナーで事例発表を地域の病院と共に行った。	①人材育成に関する様々な機会を活用されている。②国や県とも調整し、セミナーや研修会での事例発表などに取り組んでいる。③兵庫あんしんネット24に参加されたり、実証実験を行ったりと研鑽を続けておられることに頭が下がる思いです。④良好。

タイトル 番号	タイトル	項目 番号	項目	自己評価				コメント	外部評価コメント
				実施状況					
				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		
		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	○				1日を8時間ごとに分け、同一スタッフが訪問することで利用者の生活全体が把握しやすい。スタッフの得意なことは様々だが、成功事例をもとに改善しやすく能力開発を促すように努めている。また、看護師と一緒に生活支援をしながら、医療ニーズに対する知識を深めている。	①人材育成に関する様々な機会を活用されている。②サービス提供時のスタッフ、配置、能力、開発など難しい課題に対応されている。③問題なし。
②	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	○				看護師も生活支援を行いながら訪問しているので、介護職員との共有しやすい環境にある。常勤スタッフは各自1台のスマホを支給されており、24時間情報共有アプリの活用で随時更新される。	①ツールを活用し介護・看護両面からのサポート体制が効果的に取り組まれている。②利用者の生活全般を見ないと理解できないことがある。24時間情報共有し、連絡を密にとって個別対応に当たられている大変な業務と感じた。③良好。
<b>(3) 適切な組織体制の構築</b>									
①	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	○				柔軟なサービス提供が出来るようにまた、突然のコロナ陽性者宅への訪問にも巡回できるように、常勤介護福祉士、看護師の配置に努めている。早朝、夕方は訪問が重なるので、非常勤スタッフも採用し手厚く配置できるように努めている。また、間接的業務は、ひょうご共生型モデル事業終了後も継続してボランティアに協力してもらっている。	①着実に実施されている。②柔軟なスタッフ配置、ボランティアの協力など工夫を重ねることで、突然のアクシデントにも対応していただいていることを知った。③良好。難しい課題に積極的によく対応されている。④色々な事業所で人員不足なのかもしれないが、会議でもあったように、三田市内の事業所間でスタッフの派遣ができたらいと思う。
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	○				得られたご意見をサービス提供に適切に反映するように努めている。また、具体的に今後につながる為の対応や情報に協力頂いている。	①常日頃から情報根幹しており、意見反映がしやすい環境となっている。②良好。
<b>(4) 適切な情報提供・共有のための基盤整備</b>									

タイトル 番号	タイトル	項目 番号	項目	自己評価				コメント	外部評価コメント
				実施状況					
				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	○				迅速な情報共有にはICTを活用し必要に応じて手順書を随時更新。専用のコールセンターの設置。巡回する訪問スタッフ専用の電話番号を関係機関に伝え迅速に対応できるようにしている。	①迅速な対応が対応ができるように努められている。②業務に忙しい中、手順書を随時更新され、大変な残業ではないかと思った。③良好。④いつも迅速に対応いただいている。
<b>(5) 安全管理の徹底</b>									
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）		○			安全マニュアルがあり、必要時に徹底できるように努めている。訪問困難な自然災害が予測される時は事前に家族や近隣の協力を得られるよう連絡をする。夜間は警備会社と契約して防犯ベルを持参して訪問している。	①夜間の訪問時は防犯ベルを持参し対応されている。②自然災害など、訪問困難が予測される時の業務継続の具体的な対応を立てておられること、職員の安全管理の徹底は基本的なことでありながら大変重要なことと思われる。③9問題なし。
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（記録等）の表紙には個人名を書かず、スマホにはロックをかけている。情報を入力する際にも個人が特定されないようスタッフ同士注意を払う。規則を設けており、入職時に研修している。	①入職時を中心に個人情報の大切さや厳守のためのルール指導が強化されている。②問題なし。
<b>II 過程評価 (Process)</b>									
<b>1. 利用者等の特性・変化に応じた専門的なサービス提供</b>									
<b>(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</b>									
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、アセスメントが提案されている	○				買い物や犬の散歩に行く利用者には訪問時間を調整し、それが継続出来るよう配慮、家族の不在に合わせた時間に訪問をする等それぞれに合わせてアセスメントを提案している。	①個々の生活リズムを尊重した取り組みが実施されている。②アセスメントは介護看護職員からの情報のみで計画作成者がまとめるだけではなく、本人や家族、必要に応じてケアマネージャーとも状況を確認して欲しい。③サービス利用が集中する時間帯も優先順位も考慮し、適切に行われている。④一体型事業所の大きなメリット

タイトル 番号	タイトル	項目 番号	項目	自己評価				コメント	外部評価コメント
				実施状況					
				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		
		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	○				一体的にサービスを行い、看護師も生活支援を行う。よって、生活の場면을共有しやすい。付き合いは必ず行っており、必要な利用者には訪問先でも確認連絡を取りながら業務を行う。	①看護と介護が一体・効果的に実施されている。②きちんと共有されており、定期巡回の強みとなっている。③良好。④一体型で柔軟、迅速な対応されるがゆえ、看護師さんに生活支援もしてもらっている。生活面の状況把握もしやすく、看護師さんならではの視点も得られやすい。いろんな職種が生活の場面に入ることのメリットはありそうだ。
②	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	○				心身機能の維持、回復のために、利用者のできる能力を生かし、また複数回訪問できることも生かして作業手順を切り分け、機能維持回復に向け工夫をしている。機能回復に向けた計画には、リハビリ職の視点が役立っている。	①利用者本人の能力を把握し引き出すためにリハビリ職の専門性が効果的に示されている。②本人の能力を生かした生活機能向上の配慮がされている。③良好。④定期巡回で機能維持回復に向けて工夫をしてくださるのは、退院後の患者にとっては非常に有益なことだと思う。
		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	○				併設グループホームで重度化した認知症、高齢者の介護看護経験を積んだスタッフが訪問を担当しており、先々の予測ができ、未来志向型計画を作成するよう努めている。在宅往診医と連携し、適切な時期にリスクについて説明をしながら、医療行為が過剰とならないよう努めている。	①個々の支援において未来志向型の計画作成が実施されている。②主治医との意思疎通がきちんとできている。③良好。
<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</b>									
もうも	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		○			食事摂取量の変化、自宅内での転倒、ベッドからの転落、排泄の失敗、体調不良の予測時など必要な時に訪問。また、家族の残業で帰宅が遅くなる場合や出張中には、夜間～深夜の訪問を増やす。アセスメントを行い、必要時には定期的なプランに変更している。	①在宅環境に応じた対応がなされている。家族の不在時等の訪問について随時、見直されている。②一体型事業所の大きなメリット。③本人の状況を把握し柔軟に対応されている。④事業所の過度の負担にならないようご注意くださいほしい。

タイトル 番号	タイトル	項目 番号	項目	自己評価				コメント	外部評価コメント
				実施状況					
				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		
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	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		○			介護看護職員が毎日複数回訪問することで、情報共有がしやすく、体調の変化(血圧変動、血糖値の変化等含め)の把握がしやすいため、計画や手順は適宜反映されている。	①介護、看護の訪問により体調変化を事前把握し事前対応できる体制が整っている。②一体型事業所の大きなメリット。③本人の状況を把握し柔軟に対応されている。④良好。
<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生かした役割分担が行われている		○			一体型事業所であり、その専門性を生かし、より看護が必要な場合は、看護職が訪問することで、役割分担を行い、効率的に動いている。	①専門性を活かした対応に取り組まれている。②本人の状況を把握し柔軟に対応されている。③良好。
②	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		○			相互の関係性は非常に良好であり、適切な指導や助言が行われている。看護師は利用者の心身の状態を説明した上で、介護職に観察ポイントを伝えている。また同行訪問を行うなど細やかに指導を行っている。	①看護職の専門性が介護職に伝わり、一体化した支援ができる風土がある。②看護職の専門性が介護職に伝わり、一体化した支援ができる風土がある。③しっかりできていると思う。④良好。
<b>(4) 利用者等との情報及び意識の共有</b>									
①	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		○			サービス導入し、適切なアセスメントの下、訪問を行うと説明している。在宅生活の継続を目的に、できることは自分で行い、過介護にならないよう計画する。一方、説明を行っても「訪問を減らさないでほしい」「これもあれもやってほしい」中には、自分で出来る方に対し介護職員が掃除をするよう促していた姿を見て憤慨された家族がおられた。適切なアセスメントの下に訪問を行うことを説明し続ける必要があり、ケアマネに協力を仰ぎたい。	①自立支援を基本としているが、本人や家族の認識構築には柔軟な対応が求められていることがわかった。②開始に際し、サービスの目的や内容、範囲等について、利用者及びその家族に十分な説明と理解を求めることが利用後のトラブルを防ぐために重要であるので、説明資料や方法について今後も検討し、改善して欲しい。また、ケアマネージャーとも連携し、困難ケースにおいては、早めの関係機関との連携を意識して対応して欲しい。③自立支援を基本としているが、本人や家族の認識構築には柔軟な対応が求められていることがわかった。④サービス導入開始時から時間が経てば、サービスの趣旨の理解度が低くなるのはやむを得ないので難しさを感じる。⑤利用者の家と言う特殊な環境でのサービス提供のため、不測の事態が起きやすいです。介入し始めてわかることも多く、アセスメントは後手になる。介護保険サービスは単なるサービス業ではなく、福祉制度なので、利用するものと提供するものは、対等であるべきと思っている。相手を持ち上げたり、謙る必要はなく、無理難題を言う場合は、対立を恐れず議論をきちんと行って良いと思う。⑥自立支援、掃除の考え方を知らない受給者は利用

タイトル 番号	タイトル	項目 番号	項目	自己評価				コメント	外部評価コメント
				実施状況					
				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		
②	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		○			説明は利用者や家族にも行う。認知症があり、理解が困難な場合は、日常生活の中で目標とすることを口頭で説明を繰り返し、協力が得られるようにしている。今後も共通認識が持てるように努力したい。	①丁寧な説明と本人の協力が得られるように努力されている。②丁寧な説明と本人の協力が得られるように努力されている。③時間のかかる業務だが、引き続き相互理解に努めて欲しい。④19と同じだが、共通認識をどう測るのか難しい問題。認知症だと巡回される中、毎回説明が必要になるのではないかな。次の訪問があると説明に時間を取れないこともあるのではないかな。
		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		○			特に退院直後は、家族の不安を取り除くために訪問毎に話をする機会を設けている。気軽に相談ができる様に訪問スタッフの携帯番号もお知らせしている。	①家族等の不安を軽減に向けた寄り添う支援を取り組まれている。②家族等の不安を軽減に向けた寄り添う支援を取り組まれている。③良好。④退院してから考えたい、退院してみないとわからないと言われることもしばしばで、調整できずに病院側から介入のお願いをすることもある。退院直後の不安な状態をサポートいただけるのはありがたい。

## 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

①	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		○			初回はケアマネからの情報をもとに担当者会議などを経てサービス開始を行っており、共同で決定している。その後は、生活を見ながら適宜変更し、電話などで相談と報告をしている。	①ケアマネジャーと密な連携が行われている。②今後もケアマネジャー、関係事業所等との十分な連携を心がけて欲しい。③ケアマネジャーと密な連携が行われている。④しっかりできている。⑤ケアマネからの情報提供など全体的に少ない印象あり。⑥サービスの提供日時等についてケアマネジャーと意見が食い違うことがある。双方の意見をすり合わせ、意見交換を行い、アセスメントをもとに具体的なニーズを引き出し、サービス内容や回数を決定していく必要がある。⑦問題なし。
		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		○			ひょうご地域共生型モデル事業終了後も、有償ボランティアの活動を継続し、ケアプランの中に入れてもらう等積極的に提案している。掃除、ゴミ捨て、買い物等コロナ禍でも、幅広い世代のボランティアと接点を持つ事は利用者には好評である。	①ボランティアの利点、可能性を引き出す努力を惜しまず行われている。②しっかり取り組んでいる。③問題なし。④ボランティアが介護の仕事を始めつつあっているのは良いことだと思う。

タイトル 番号	タイトル	項目 番号	項目	自己評価				コメント	外部評価コメント
				実施状況					
				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		
②	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	○				サービス担当者会議では、他のサービスでは見えにくい生活状況全般が正確に伝わるように努めている。計画目標の達成状況についての伝達は今後も行っていきたい。	①担当者会議を生かした他職種との情報共有化が定着されている。②しっかり取り組んでいる。③1番近くで見えておられる。スタッフさんからの意見など取り入れて、ケアプラン立暗示と一緒に目標を立てていきたい。④今後も積極的にサービス担当者会議に出席して議論を交わして欲しい。
<b>(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</b>									
①	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ついで、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行われている（※任意評価項目）		○			一体型事業所内で看護師、理学療法士、作業療法士等が在籍しており、日ごろから他職種による検討を行っている。併設するグループホームには、管理栄養士、精神保健福祉士、社会福祉士、美容師の資格を持つ介護職員も在籍しており、保険外サービスについて情報を得る環境を持つ。	①事業所内にて他職種による社会資源等の情報共有され、有効に反映されている。②一体型事業所は他職種連携の意味でも密な連携ができ意義。③しっかり取り組んでいる。④介護保険のみに偏らない包括的なサービスを必要に応じて行える環境である事は心強い。⑤良好。⑥どこまでが介護保険のサービス、どこからを自費(保険外サービス)とするのか、定期巡回サービス(サービスの柔軟さ)だからこそ、明確にするのが難しくなっている気がする。そうはいつでも、ボランティアや近所の人の力は必要なので、どうコーディネートしていくのか。日常の業務以外にも定期巡回が担うことが多いと思う。
		26	病院・施設への入院・入所及び病院・施設からの退院・退所の際などには切れ間のない介護・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）	○				利用者の入院時にはサマリーを留意して情報提供を行う。また、入院先を訪れたり、電話で利用者や担当の看護師、相談員と情報交換を行い、サービスに切れ間が生じないように努めている。退院が決まれば、即日サービス提供ができるようにしている。	①入院時の情報提供及び退院が決まれば、即日サービス導入が図れるように連携されている。②しっかり取り組んでいる。③良好。
②	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）		○			各方面と協力して進めていきたい思いは強い。特に認知症がありながらも在宅生活を継続したいと考える利用者にとっては、地域の理解や見守りが不可欠。必要に応じて近所の方や民生委員さんへ定期巡回サービスが入っているとご挨拶に行き、トラブル防止に繋がるよう努めている。	①他職種連携を目指す風土醸成が整っている。②在宅認知症の方の生活支援は難題。定期巡回に対する期待は大きい。③良好。④認知症に関する地域住民への啓蒙活動もされているとの事。当院でも「みんなの健康教室」と言う形で、地域住民対象に講演をしている。
<b>3. 誰でも安心して暮らせるまちづくりへの参画</b>									

タイトル 番号	タイトル	項目 番号	項目	自己評価				コメント	外部評価コメント
				実施状況					
				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>(1) 地域への積極的な情報発信及び提案</b>									
①	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	○				会議後、速やかに議事録を作成して、事業所の玄関前に設置している。誰でも閲覧できるようにお知らせも行っている。	①行われているとされている。②会議録の作成においては、個人が特定されないように留意して欲しい。③しっかりできている。④問題なし。
		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	○				地域情報誌を利用し事例等を掲載し、周知に努めている。また、兵庫あんしんネット24での事例発表や自治会等にも出向き積極的な発信を行う。	①私自身も記事を読んでおり、参考にするとともに資料を活用している。②しっかりできている。③活動内容を広く周知してもらうために、様々な方面のアプローチを今後も行ってほしい。④良好。
<b>(2) 地域包括ケアシステムの構築に向けての、まちづくりへの参画</b>									
①	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	○				兵庫あんしんネット24の会議や研修に行政の参加がある。適宜、市職員から意見やアドバイス等を聞くことができ、運営に大いに役立っている。	①各種会議に行政職員の参加があり、理解につながっている。②しっかりできている。③問題なし。
②	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	○				三田市内のどこでもサービス提供を行っている。現在はサービスが点在しているが、平面でつながるよう地域展開思考である。	①三田市内全圏域で利用できる環境となっている。②広域でのサービス提供は移動があり負担が大きく大変だが頑張りたい。③良好。④広い三田市内を1事業所でカバーされているのは大変ではないかと依頼する側として常々感じている。事業所が増え、事業所間で連携できたら良い。
③	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）		○			認知症高齢者が自宅で生活することで、様々な問題が発生している。長い期間ボランティア活動に協力頂いている方は、ご本人の様子や困り事等訪問時に感じたことを細やかに報告して頂いており、ご本人と一緒に支える仲間として活躍していただいている。今後は、更にご近所等地域の方とも積極的に協力し合いたいと考える。	①在宅支援につなげるチームづくりを推進する必要がある。②補助がなくなっても、ボランティア活動を継続されているのはすばらしい。③良好。



タイトル 番号	タイトル	項目 番号	項目	自己評価				コメント	外部評価コメント
				実施状況					
				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>Ⅲ 結果評価 (Outcome)</b>									
①	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	○				特に退院直後の方は、筋力、体力の低下により、活動範囲が狭小化している。利用者ごとに目標を設定し、心身機能の回復を目指している。他のサービスに比べ頻回に関わるため、目標達成も短期間で可能である。	①在宅生活を維持するためにチーム目標を常に意識しモニタリングすることが重要と再認識した。②しっかりできている。③信頼関係が築かれるまで頻回に関わる事は大切なことである。④良好。⑤退院直後にこそ定期巡回と聞くが、退院してから様子をみたい、既存のヘルパーが難しくなれば、定期巡回と言われることもある。今まで利用していたヘルパー、訪問看護を変更しないといけないことがネックになっている印象を受ける。
②	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		○			待てば来る、ケアコールを押せば話ができて安心だと言われる独居の利用者がいる。親の終末期を経験した家族からは、定期巡回スタッフが来ることで、落ち着いて対応が出来たと言われる。重度化しても施設入所だけでなく、在宅で定期巡回を利用することが選択肢の一つだと理解されるようにしたい。	①ケアコールの活用や定期巡回の利用による在宅生活支援普及啓発を行われており、継続した取り組みが必要。②しっかりできている。③高齢者にとって繋がれるというアイテムの存在はとても重要。④良好。