

メッツ川崎ヘルパーステーション 令和5年度自己評価・外部評価 評価表

| 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 | | |
| I 構造評価(Structure) [適切な事業運営] | | | | | | | | | |
| (1) 理念の明確化 | | | | | | | | | |
| ① | サービスの特徴を際また理念の明確化 | 1 | 当該サービスの特徴である「利用者毎の在宅生活の継続」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 | 4 | 12 | 3 | | 要介護者等の心身の特性を踏まえ、その育する能力に合わせた日常生活を営むことができるよう、生活全般にわたるケアサービスを行うという運営方針とし、住み慣れた環境での生活を可能な限りの継続していくためにも、職員全員が方針を理解できるよう、会議や研修の場で繰り返し伝え周知している | ・理念の揭示方法や教育方法について「できていない」などの回答理由が改善されるよう、工夫や実施の継続が大切だと感じます。 ・目の付くところに理念を揭示すると理解が進むのではないかと感じます。 ・「理念の揭示」を昨年は検討されましたが、どうなりましたか。 |
| (2) 適正な人材の育成 | | | | | | | | | |
| ① | 専門技術の向上のための取組み | 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 | 2 | 15 | 2 | | 理解できていない職員を無くすためにも、毎月の会議やミーティング内で伝え、周知している。 | ・サービスの特徴や理念の理解のための取組みが、定期的に Rowe 行われていると思います。 ・取組みを継続しているかどうか、周知するだけではないかと感じます。 ・理念を十分に認識しているかどうか、周知するだけではないかと感じます。 ・ベテランの職員さんも増え、「できていない」と自信を持って自己評価できる職員さんが多くなるといいですね。新人さんには早く理念を認識してもらえらるような研修が必要なのかと思っています。 |
| | | 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研修プログラムの構築や、法人内外の研修を受ける機会等を確保している | 4 | 12 | 3 | | 事業所として、年間を通してセミナー・ワークショップ・アセスメントについて会議の場などで勉強会を開き向上に努めた。研修の試みで、アセスメント・モニタリング・状態変化・気持ちの視点・他職種連携・記録の取り方・看取りケアまで1つの事例を通して全職員が研修を受け、実際のサービスに活かせるように取り組んできた。 | ・専門技術向上、職員育成のため、具体的な内容での研修が行われていると思います。 ・「できていない」ことが多いなどの回答の原因を明らかにしたいと思っています。 ・事例を通して研修をされたことで職員の能力向上に努めたことは素晴らしいと思います。 ・新しい研修を試みたことがよくわかりました。 ・全職員が一つの事例を通して研修をすることで、統一したサービス提供ができるようになり、良い取り組みかと思っています。 |

| 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 | | |

I 構造評価 (Structure) 【適切な事業運営】

| | | | | | | | | | | | |
|--------------|---------------------------|---|---|---|----|---|--|--|--|--|--|
| (2) 適正な人材の育成 | | | | | | | | | | | |
| ① | 専門技術の向上のための取り組み | 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、能力開発が促されるよう配慮している | 5 | 14 | | | | 特に新規利用者へ新しい処置や対応に自信がないスタッフがいる場合は、調整し無理のないタスクが割り振られ、得意分野の情報を取り上げたり、新しい知識やスキルを共有し、サービス提供できるような取り組みを行っている。 | | |
| 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 | 5 | 12 | 1 | | 一体型の利点を生かして、毎日のミーティング、毎月の会議にて情報共有を行っている。また、会議にて記録の大切さを伝えるとともに、情報共有ツールにて随時情報を確認できる体制を取っている。 | ・情報共有ツールの活用や日々のミーティングの実施で、介護職・看護職の連携が図られていると感じます。相談や報告しやすい環境が、良い関係構築に大切だと思います。 ・ツールによって情報共有ができて職員間での相互理解のもと支援を行っていると思います。一体型の利点として看護さんが常に身近にいられた相談言葉を貰える所だと感じました。 | | |

| | | | | | | | | | |
|---|---------------------------|---|---|---|----|---|--|--|--|
| ① | 組織でプロジェクトの取り組み | 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 | 1 | 13 | 5 | | 利用者の方の状態変化に対応できるような勤務調整と、担当者による前日に訪問の最遅人材の配置を行っている。対応できるような当日出勤者の中での連携を行い調整している。 | ・昨年度より「できていない」の回答が多かったようです。評価が下がったのはどのような事が原因だったのでしょうか。 ・ご利用者に合わせた勤務体制で臨まれていると思います。「できていない」と感じた方へのフォローも必要かなと思いました。 ・昨年より評価が下がっているようですが、コメントでは「できていない」ようなコメントが多いです。 ・サービス提供の為に最適な人材配置が「できていない」ことが多いと感じている方の中には業務過多と感じている方もいるのではないかと心配です。 |
| 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對する指摘、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 | 1 | 8 | 6 | | 年2回の開催により、出席者の皆様より貴重な意見をいただくことも、他事業所の推進会議に出席することで、新たな発想や取り入れていきたいことなどを共有することで、サービスの質の向上につなげていきました。 | ・推進会議の内容を職員で共有や検討する機会を持つことが必要であると感じます。会議で得られた情報をサービス提供に生かしていく体制を作っていたら良かったと思います。 ・「できていない」に6名付けた所で介護医療連携推進会議について職員間でも理解が深まるような周知を行った方が良いかと思いました。 ・サービスの質の向上につなげてくださいます。 ・推進会議の動画を自宅で視聴し、その方針を共有させていただくことができます。 |

| タイトル 番号 | タイトル | 項目 番号 | 項目 | 実施状況 | | | 自己評価 | コメント | 外部評価 コメント |
|-----------------------------|------------------------------|----------|--|-------|---------|-------------|----------|---|--|
| | | | | 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] | | | | | | | | | |
| (4) 適切な情報提供・共有のための基盤整備 | | | | | | | | | |
| 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に工夫されている | 7 | 12 | | | 情報共有システムを使い、利用者職員の状況を随時共有できるようになっている。1日3回のミーティングにより郵送交付時の情報共有を行い、状態変化等の漏れがないよう努めている。 | ・リアルタイムでの情報共有と、職員間でのつながる情報共有が実施され、情報管理が適切に行われていると思います。 ・情報共有システムだけに頼らず口頭連絡でしつかりと申し送りを行っていると思います。 ・電子記録が情報共有に役立っていることが良くわかった。 |
| (5) 安全管理の徹底 | | | | | | | | | |
| 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) | 4 | 12 | 2 | | ・高屋内での災害時や防災については年2回の訓練とマニュアルを準備している。法人としてBCPを作成しており、適切な対応を行うことで災害、感染時の対応の意識を高く行っている。 | ・予期せぬ災害に落ち着いて対応するためにはマニュアルの定期的な確認や、様々な状況を想定した訓練を継続的に行うことが大切だと思います。 ・一人で行動することが多い訪問業務や夜間の業務等、職員の不安解決が重要だと感じました。 ・BCPの理解を深めてほしいと思います。 ・BCPだけでなく訓練を続けてほしい。 |
| 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 | 14 | 5 | | | サービス提供の契約時に個人情報の取り扱いについて説明、同意書を通知に取り交わしている。また、個人情報についてには厳格な管理徹底している。 | ・個人情報管理の徹底は重要です。研修等学ぶ機会は職員の意識付けにも有効と考えます。全員が「できる」となることが望ましいと思います。 ・しつかりと管理されていると思います。 |

| タイトル 番号 | タイトル | 項目 番号 | 項目 | 実施状況 | | | コメント | 外部評価 コメント |
|------------|------|----------|----|------|-------|---------|------|--------------|
| | | | | 自己評価 | できている | ほぼできている | | |
| | | | | | | | | |

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いた計画の作成

| | | | | | | | | | |
|---|--|----|---|----|----|---|--|---|--|
| 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 | 7 | 13 | | | 利用者の状態は日々変化するため、状態の共有と分析をミーティング等で適宜行い、適切なアセスメントにつなげられようように努めている。 | ・適宜、適切に行うことが継続して実践されており、自己評価結果に表れていると思います。 ・状態変化に随機応変に対応し、随時アセスメントを行って欲しいと思います。 ・適切なアセスメントに努めていると思う。 |
| | | 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 | 12 | 6 | 1 | | 一休型の利点を生かし、介護・看護が情報のやり取りを行うことで状態に合わせたアセスメントと利用者の方への対応ができるようにしている。 看護からは必要に応じて主治医や関連各所からの助言をもらい介護へ共有している。 | ・介護、看護の連携と医療との連携で、利用者の状況に合わせたアセスメントの実施に努めていると思います。 ・看護さんが身近にいて相談出来る事はとても介護として安心できることではないかと思えます。 |
| 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 | 7 | 10 | 2 | | 常に利用者に関わる事業所が利用者の一歩の理解者であることを意識し、家族やケアマネージャー、関係各所と連携し計画の作成を行うようにしている。 | ・利用者の意向に寄り添い、本人の力をうまく活用していただけると思います。「できていないことが多い」の要因を探り、対応してはほしいと思います。 ・ご利用者の意向をご家族、サードサービス側が理解して未来志向型の計画作成に臨んで頂きたいと思えます。 ・利用者に関わる機会が多い事業所であることを意識してアセスメントにもとづいた計画を作成してほしい |

| 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 | | | |
| 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 | | | | | | | | | | |
| 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 | 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 | 1 | 13 | 4 | | | 重度化予防できる計画にすることで利用者の意欲につながるよう、計画作成するうえでの着眼点が非常に大事になってくると考えている。 | 「計画作成するうえでの着眼点」で大事に考えていることや、課題と感じていることを教えてください。専門職との連携により変化の早期発見に努めていたいただきたいと思えます。 ・変化の予測やリスク管理はとて難しく思いますが、ご利用者の意向をご家族、サービス側が理解して未来志向型の計画作成に臨んで頂きたいと思えます。 ・具体的にとどのようなのが重度化予防できる計画なのかわかりづらいと思えます。 ・楽しい行事の企画、食事や入浴時の会話などが、日々の生活に潤いをもたらしてくれている。 |
| (2) 利用者等の状況変化への柔軟な対応と計画の見直し | | | | | | | | | | |
| ① | 計画上のサービス提供日時に限定されないう、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 | 7 | 13 | | | 日々のミーティング、会議の中で介護・看護間で利用者の状態変化や時間帯、随時対応が増えた際のサービス提供について検討がなされ、見直しや提供を行うようにしている。 | ・情報共有や連携により、利用者の状況に合わせた柔軟な対応ができていることが、評価結果に表れていると思えます。 ・以前に会議に出席させて頂いた時の事例を拝見すると、柔軟なサービス提供体制で行われていると思えます。 ・モニタリングを計画書の項目に反映し行うことで計画への反映がしやすくなるかと思いましたが、随時随時対応等、柔軟にサービス提供を行うについてほしい。 ・感染症に留意しながら面会希望を叶えていただき、ありがたく感じます。 | |
| ② | 継続したモニタリングを通じて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 | 1 | 16 | 2 | | 前年度からモニタリングの勉強会を行い、モニタリング技術の向上に努めてきた。今年度はモニタリングシートを変更し作成しやすくまた、見やすくし居宅サービス計画につなげられるようケアマネへ | ・モニタリングの学びを事業所全体で継続的に取り組まれていると思います。課題から改善につながる努力もされていると思います。 ・モニタリングシートをどのようなものに変更したのですか。 | |

| タイトル 番号 | 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 | | |

II 過程評価 (Process)

1. 利用者等の特性・変化に際した専門的なサービス提供

(3) 介護職・看護職の協働による一体的なサービスの提供

| | | | | | | | | | | | |
|---|-------------------------------|----|--|---|----|--|--|--|--|---|--|
| 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 | より効果的・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 | 3 | 16 | | | | | 看護より介護へサービスの提供に内容の調整を行っている。介護からも体調変化について報告がなされ、利用者の日々の変化に対応できるよう連携を図っている。 | ・介護、看護が専門性をもって連携が図られていると思います。 ・医療面に偏り過ぎず、お互いの専門性を生かした連携をして欲しいと思います。 ・専門的な対応プログラムの相点を活かした対応ができています。 ・施設内でのクランチ接種や歯科受診等を進めていただき、医療との連携が心強い。 |
| 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・病状の予後予測・心身の機能維持回復などの観点から、指導、助言が行われている | 8 | 11 | | | | | ・一体型の利点を生かし、日々のミーティング、会議での各報告について看護的な視点から指示や助言がなされている。 | ・一体型の利点が生かされていると感じました。 ・しっかりと行われていると思いました。医療面において専門的なアドバイスをすぐに貰える環境を活かしていると思います。 ・継続して行ってください。 |

(4) 利用者等との情報及び意識の共有

| | | | | | | | | | | | |
|---|-----------------------------------|----|---|---|----|---|--|--|--|---|---|
| ① | 利用者等に対する当該サービスの趣旨及び特徴等に関する十分な情報提供 | 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システム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 | 2 | 13 | 2 | | | | サービスの開始時やサービス内容の変更時、計画書の更新や変更時に本人、ご家族、ケアマネと共有し説明していること、重症化予防につながる意識付けになると考えている。 | ・利用者や家族が理解しやすい方法で説明することが必要だと思います。職員全員がサービスの特徴を理解し、同じ方向を向いて支援をしていく事も重要だと思います。 ・開始時だけでなく訪問の中で会話で説明できたらよいと思います。 ・利用者への十分な説明がなされていると思うが、「できていないことが多い」という方もいるので説明したことを事業所内でも共有してほしい。 ・感染症発生時の連携、対応が的確で安心。信頼して過ごすことができました。 |
|---|-----------------------------------|----|---|---|----|---|--|--|--|---|---|

| 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 | できていない | ほぼできていない | できていない | できていない | | |
| | | | | できていない | ほぼできていない | できていない | できていない | | | |

II 過程評価(Process)

1. 利用者等々の特性・変化に応じた専門的なサービス提供

| (4) 利用者等々の情報及び意識の共有 | | | | | | | | | | |
|---------------------|-----------------------------|----|---|---|----|---|--|--|---|---|
| ② | 利用者等々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い、共通の認識を得るための努力がされている | 4 | 13 | 1 | | | 利用者にはわかりやすく説明するとともに理解力により居室に提示するなど理解できるような試みを行う場合もある。また、利用者の理解力により、ご家族へも説明と必要時の協力をいただくとようにしている。 | 利用者や家族の状況に合わせた説明を行っていると思います。利用者の信頼関係を築き、目標を共有し、在宅生活の支援を継続していきたいです。 ・繰り返し説明をして欲しいと思います。 ・目標やその内容を理解していた方がいい工夫していることがわかる。 |
| | | 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 | 4 | 15 | | | 状況の変化についてご家族へ報告するとともに、ケアマネや関係者へ報告するようになっている。 | ・できていないと思います。 ・状況の変化を適切に報告している。 ・コロナ感染防止の移住に伴いご家族の方に居室へ入っていたこと、状況の変化を感じてもらえると思います。 | |

(1) 共同ケアマネジメントの実践

| | | | | | | | | | |
|---|--|----|--|---|----|---|--|--|---|
| ① | 利用者等々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 | 5 | 13 | 1 | | 利用者のサービス、心身の状況の変化についてケアマネへの報告し、訪問回数や時間について相談し、合意したうえで変更、決定している。 | ・ご利用者の意向を尊重し、かつかつ相談と説明が必要だと思えます。 ・利用者の状況変化を主にケアマネと情報共有し、サービス頻度を共同で決めたいです。 |
| | | 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(地域内のケアマネ、ケアマネの活用等を含む)が行われている | 1 | 10 | 7 | | ・高齢者に住んでいる方に関しては、買い物支援についてできる限り提案している。 ・在宅利用者についてできる限り、自らの経験の基に地域や地域で考える。 | ・買い物支援の提案は高齢者の入居者限定ですか。 ・地域サービス把握や情報収集の方法はどのようにされていますか、地域関係者とのネットワーク作りも大事だと思えます。 ・定期随時の良さを活かすためにもケアマネサービスの活用は必要だと考えます。 ・高齢者に住んでいる方にて、在宅の方にはできない違いは何ですか、買い物支援はどのような地域のサービスが提案されていますか。 |

| 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 | | |
| | | | | | | | | |

II 過程評価(Process)

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

| | | | | | | | | | |
|---|---|----|---|---|----|--|--|--|-----------------------|
| 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 | 7 | 13 | | | 担当者会議前に利用者の状況について確認したうえで詳細な情報が共有できるようにしている。また、担当者会議後には会議内容や変更点等を職員間で共有できるよう発信している。 | 多職種へ情報提供が行われているとわかった。 |
|---|---|----|---|---|----|--|--|--|-----------------------|

(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

| | | | | | | | | | |
|---|--|----|--|---|---|---|--|--|---|
| ① | 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、ヘルプオーバーワーク等の活用を含む)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) | 1 | 6 | 4 | | | 前年度より評価が下がっています。取り組み内容や課題など教えてください。 ・状態確認の内容を介護、看護で検討している。 ・本人と顔をお合わせながら丁寧な状態確認と声掛けをしております。 |
| | | 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) | 3 | 6 | 1 | | サービス提供開始時や退院、退所前にMSWや退院支援看護士へ情報を詳細に確認したり、実際に病院や施設へ状態確認の為に訪問させていたたたき内容を開係各所と共有するようになっている。 | |

| タイトル 番号 | タイトル | 項目 番号 | 項目 | 自己評価 | | | | | 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 | | |

II 過程評価(Process)

2. 多職種連携に基づいた包括的・継続的マネジメント

(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

| | | | | | | | | | | |
|---|---|----|--|---|---|--|--|--|------|--------------|
| 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) | 7 | 2 | | | | コメント | 外部評価 コメント |
|---|---|----|--|---|---|--|--|--|------|--------------|

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

| | | | | | | | | | | |
|---|--|----|---|---|---|---|--|--|---|--|
| ① | 介護医療連携推進会議の記録や、サーム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 | 4 | 8 | 6 | | | 地域密着型サームスであることから地域とつながる意識を持つことが必要と考えるが、十分にできていない。クアーズ未によっては定期随時サームスについての知識が不十分であり質問されることもある。行政を含めた多職種での広報周知活動が必要なのではないか。 | ・介護医療連携推進会議では地域の声やクアーズに対する意見や助言など、内容の濃い検討が行われていると思います。職員が共有できるよう工夫をお願いします。 ・介護医療連携推進会議や外部評価は関わった職員以外には理解が難しく感じるものである。事業所としても年間目標や取り組みに繋がるものなので理解が進むような取り組みをして欲しいと思います。 ・職員の皆様が推進会議の意義を理解し、地域に向けて積極的な情報発信ができるようになるといいと思います。 |
| | | 29 | 当該サームスの概要や効果等について、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 | 9 | 7 | | | | 現在事業所が行っている広報周知はどのような活動が行われていますか。推進会議で地域の声を聞いてたり、広報活動について検討するのも良いかと思いました。 ・地域への関わりは長いスパンで考えなければならぬと思います。当事業所でもなかなか関わりが広がらず、事業所の取り組みをお聞きしたく思います。 ・定期随時サームスはまだまだ知られていないので広報等を行ってほしい。クアーズへの営業ははされていますか。 ・一人暮らし、老々介護、日中独居等、定期随時サームスの需要は今後増えていくと思われ、定期随時サームスを利用することで在宅生活を継続することができる場合もあり、積極的に広報し地域住民の方々にも認知してもらえたいことを期待します。 | |

| タイトル 番号 | タイトル | 項目 番号 | 項目 | 実施状況 | | | | コメント | 外部評価 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 ことが多い | | |

II 過程評価(Process)

3. 誰でも安心して暮らせるまちづくりへの参画

(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

| | | | | | | | | | |
|---|------------------------------------|----|--|---|----|----|--|---|---|
| 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 | 1 | 8 | 9 | | 事業所目録や理念については周知されているが、行政の方針や計画を職員へ十分に理解させる難しさを感じる。研修の場を積極的に設けていきたい。 | ・難しさを感ずる部分が解消されるよう、研修内容の工夫や勉強会の実施をお願いします。一度に理解せずとも、少しずつ取り組まれてもいいのではないだろうか。 ・行政の介護保険事業計画を理解するのは難しいと感じています。研修で目にする機会を設けて欲しいと思います。 ・日々の業務内容自体が行政等の方針に即しているのだと職員がわかると、業務の意義も理解でき、モチベーションにもつながるのではないか。 |
| 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 | | 15 | 5 | | 地域在宅利用者の状態変化や利用終了など増減はあるが、周知活動を行うことで地域へ展開している、その為の体制づくりを行う必要がある。 | ・地域へ展開していく為の体制づくりとは、どのような体制づくりが必要なのか教えて下さい。 ・体制や理利利用者のサービス内容の見直し等で地域へのサービス展開をぜひ進めて頂きたいと思えます。 ・周知活動をどのように行っていくか予定ですか。在宅の訪問は移動時間などがあり体制が作れていないということですか。 |
| 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ベント等）が行われている (※任意評価項目) | | 6 | 14 | | 有効に行えていない。 地域関係者との連携を図るために今年度は1か所の居宅介護支援事業所、2か所の病院へ当該事業所の定期随時の周知を目的としてお時間をいただき説明させていただく中で地域との関係構築を図った。 | ・定期的な地域との交流の機会や、推進会議での意見交換なども関係づくりの有効かと思えます。 ・地域への関わりを継続的に行うことは難しいと感じています。できることから少しずつでもすすめていきたいですね。 ・利用者との関わりの中からも地域での課題を感じることがあるのではなないか。 |

| 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 |
| Ⅲ 結果評価(Outcome) | | | | | | | | | |
| 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 | | 7 | 13 | | 目標達成に向け、利用者の状 態変化に応じて計画を検討、 変更し目標達成に近づけるよう にしている。 | ・サービスを導入した事で利用者の状 態が良くなるような計画や関わりをして欲 しいと思います。 ・状態変化に応じた評価とアセスメントか らの目標設定を続けていただきたい。 |
| 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 | | 4 | 13 | 3 | 随時対応の件数からも、都度相談や訪問 しても見える安心感があると感じられる。 家族からの安心感も感じられ、サービス 導入による事業所との信頼関係にもつな がっていると考えている。 | ・昨年度より「できていない」ことが多いと の回答が増えました。どこを課題としてま すか。得られる安心感を利用者ごとで違 うとは思いますが、意向に寄り添い、在宅 生活の質が向上すると良いと思います。 ・多くの随時訪問を行われている所で何 時でも来てもらえる安心感があるのだと思 います。 ・具体的に「安心感」や「信頼関係」築け ている内容を知りたい。 |