

メッツ川崎ヘルパーステーション 令和2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	5	11	1		ほぼ周知できている。さらに理 解が深まっていくよう、理念の 掲示と会議研修での説明を 行っていく。	事業所独自の理念を繰り返し説明し、周知 が必要だと思う。周知できていると思う。できていないと回答 した職員のコメントや意見を吸い上げ、さら に良くなっていくといいと思う。
(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	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	4	12	1		掲示や会議研修での説明によ り、理解できた職員が増えたこ とで成果はあったと感じてい る。	多くの職員が理念共有やサービス理解が 進むことでサービスの向上につながります 前年度よりも評価が良くなっているため継 続してほしい
		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	7	9	1		事業所内にて集合研修に加 えて、個別指導にも力を入 れ、理解度を高めてきた。職 員の配置転換により、新たに 覚える職員もいたが、自己評 価はやや上がっているため効 果はあったと感じている。	外部研修参加は、広い意見を取り入れる 機会になるので、コロナ渦でも積極的に参 加できる工夫が必要。 職員のモチベーション向上のためにも取り 入れてみてよいかと思う できているの評価が増えるとうい

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		
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、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	5	11	1		特性を踏まえた配置までは行き届いていないが、過密になる時間帯等把握することで、適正に配置がされるよう努めている。法人内研修はさらに項目を増やし個人の課題に沿った研修を受講できるよう整備している	時間帯により負担がかからない配慮がなされていると感じる。特性を踏まえた配置が出来るかと職員のやりがいにつながると思う。できていないとした職員のコメントも吸い上げ改善に取り組んでほしい。
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	12	5			「できている」とした職員が2倍となった結果からも、ミーティングにおける相互理解が高まったと感じている。オンラインでのグループチャットの活用性が高まっており、より迅速な共有体制が整ってきている。	実施状況結果から、ICTをうまく活用できていると思う。利用者の状況は年々変化をするため、スピーディな情報共有は大切だと思う。できているが倍になったことは評価できる。回答数に職種差異はなかった等評価もしてみようと思う。
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	6	10	1		ルートを俯瞰視しながら人員配置には気を配っている。また、延べサービス提供時間と労働時間の対比により、職員個々の時間当たりの生産性を数値化することで最適人員配置管理やニーズに応えられる配置工夫を行っている。結果「できている」の評価が上がったことから効果はあったと感じている	サービス提供時間と労働時間の対比が、効果的なマネジメントにつながっていると思う。随時対応にも柔軟に対応をお願いしたい。職員の負担も考慮しながら継続して行ってほしい。生産性の数値化は興味があるため、機会があれば具体的に教えてほしい。
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	2	14	1		会議はコロナ禍による書面開催としたが開催のお知らせが遅れる等ご迷惑をおかけし申し訳ありません。議事録は職員がすぐに回覧できるよう公開している	コロナ禍で集合形式は難しくなるかもしれないため、エビデンスをしっかりと残してほしい。職員も議事録を確認するよう周知が必要。そこからの意見なども確認が必要。

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>(4) 適切な情報提供・共有のための基盤整備</b>									
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	4	15	1		記録のICT化を進め、さらにオンラインでのグループチャット形式によるやりとりが活発化されており、スムーズに行えている	ICT活用から、どのように随時対応に情報を活かしているのか具体的に知りたい。 できていないとした職員の意見も吸い上げてほしい。
<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)	7	8	2		法人内での対策はとっており、マニュアル化も行った	具体的な取り組みがなされており良い。今後も継続してほしい。 対策をとっているが、できていないとしている職員がいることが気にかかる。
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	2	15			書類やファイル等の取り扱いは管理された場所で慎重におこなっている。ICT化による記録や計画書類の保存を進めており、紙による記録は減少している。	訪問時に個人情報を持ち出すこともあるかと思われるため、徹底管理が求められる。 良い取り組みであると思う。

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		
<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	4	13			変化や本人の意向を記録に残すことを意識している。ケアマネージャーへも情報共有を行っている。	サ高住への入居直後のアセスメントは特に重要。また、長く入居されている方のニーズも変わっていくことがあると思うため、こまめに確認をすることが必要。
		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	3	13	1		オンラインチャットを使用してタイムリーに意見交換がされ、ミーティングは深堀や確認の場としている。ミーティングに余計な時間をかけず、効率的に進めている	効率的な意見交換で一体的な支援を継続してほしい。これまでどおり継続してほしい。できていないとしている職員の意見を吸い上げ、改善をしてほしい。
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	5	11	1		カンファレンスの意見を反映させ計画作成やケアマネージャーへの報告を行っている	カンファレンスの意見をもとに、未来志向型の計画・目標がされるよう取り組んでほしい。心身機能の維持回復に軸足を置いた計画になっているかわかるように評価してほしい。

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		
<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>									
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	15	1		グループチャットでの意見交換とカンファレンスでの直接的なやりとりから対応速度が増している。今年度は重度の方、医療依存度の高い方が増えた傾向にあるが、連携をとることで看取り対応まで行えるケースも増えている。	サービスの特徴を活かし看取り対応ができていることは、介護・看護で連携した計画作成ができている。ADLが改善した先の生活イメージが職員間で共有できているか確認する必要がある。
<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>									
①	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	8	8	1		随時対応が多くなっているが、内容を分析し、定期サービスへの移行も検討しながら対応している。不安が強く一時的な対処では難しいケースにはご家族の協力や医師への相談も行いながら解決に努めている。	主治医と連携しながら、随時対応していることは良いと思う。できているが多数あり概ね評価できる。随時対応が増えている原因を探っていくことが必要。
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	7	10			各利用者担当によるモニタリングが行われている	モニタリング・情報共有・計画反映が適切に行われるようにしてほしい。前年度よりも評価があがっているため、適切にモニタリングをしていることがわかるコメントをお願いしたい

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		
<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>(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	4	11	2		訪問介護・訪問看護のそれぞれの役割を持ってサービス提供をおこない、協力体制はとれている	それぞれの専門性を発揮しながら、継続をしてほしい。 良いチームワークでサービス向上をやってほしい。 できていないとした職員の意見も吸い上げ改善に取り組んでほしい
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・心身の機能の維持回復などの観点から、指導、助言が行われている	7	8	2		ミーティングにて直接的にアドバイスをしたり、必要に応じて写真や資料を用いての説明なども行いわかりやすく正確に伝わるよう努めている。	協力体制がとれていると思う 日頃より正確な情報提供がされているため良い。
<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	5	9	2		サービスの提供前にお客様に事前に説明し同意を得ている。求めに応じて再度説明も行っている。 状態変化等に合わせ、サービスが適切に見直せるようにケアマネージャーへの情報提供もこまめに行っている。 居宅サービス計画書を職員個々が確認しやすいようデータベース化を始めている	できていないとした職員もいることことから、利用者へ統一した説明ができるようにしてほしい。 しっかりとした説明ができていると思う。

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		
<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>(4) 利用者等との情報及び意識の共有</b>									
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	3	12	2		計画作成には日々の記録やカンファレンスでの意見を反映させるよう努めている。利用者や家族へも日々のこまめな報告を意識していることで、スムーズに同意いただけていることが多い。	こまめな報告ができていますため継続してほしい。直接計画作成をしていない職員でも説明ができるよう体制を整えてほしい。
		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	8	9			サービス提供の変更その根拠は計画作成または管理者が行っている。日々の様子については担当者からのこともある	共通認識を持ち、対応を継続してほしい。これまでどおり継続してほしい。
<b>(1) 共同ケアマネジメントの実践</b>									
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	7	9	1		利用者の状態変化の様子を共有し生活リズムを考慮しケアマネジャーと共同で相談して決めている	課題を提案しやすい体制を整えてほしい これまでどおり継続してほしい。
		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	3	9	4		地域のインフォーマルサービスの提案が先んじて課題と感じている。	地域のサービスを把握する機会を持ったり、組み合わせたサービスが提案できるよう工夫してほしい コロナ禍における対応とバランスも考慮しながらお願いしたい

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		
<b>II 過程評価(Process)</b>									
<b>2. 多職種連携に基づいた包括的・継続的マネジメント</b>									
<b>(1) 共同ケアマネジメントの実践</b>									
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	4	12	1		日常の様子を記録にきちんと残し情報の共有はしているが、計画目標の達成状況についてはカンファレンスにて情報提供できている。	効果的なサービス提供を行うためにも、多職種との連携に力を入れる視点・取り組みが必要。これまでどおり継続してほしいサービス担当者会議にて意見を言っているか。
<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、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)	5	5			ケアマネを通じて行われている。	未回答だった職員がいることにも着目する必要があるかと思う。コロナ禍対応とのバランスを考慮が必要。
		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)	7	3	1		事前面談や状態確認、サマリーの作成、回覧を行うことで情報共有に努めている。回覧をオンライン上に載せて質問ができるようにしている	情報の取り扱いに注意しながら行っているほしい。



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)									
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、共有がされている(※任意評価項目)	2	8			担当者会議にて情報共有されている。	より効果的な担当者会議とするために工夫している点など教えてほしい。これまでどおり継続してほしい
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									
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	6	10	1		会議の資料が誰でも手に取れる場所に置いてあり情報公開されている。職員には周知していく。	コロナ禍にて会議開催がない、施設への入館ができない状況のため、今後もより迅速な情報発信に努めてほしい。どのくらいの職員が議事録を確認しているか教えてほしい。
		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	4	10	4		チラシを作成し、地域包括やケアマネへの営業活動を行っている	コロナ禍での広報は難しいが、地域へのPRを工夫して行ってほしい。できていないとしている職員の意見も吸い上げながら行ってほしい。

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)									
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	2	12	3		地域包括ケアシステムを事業省内研修において学び深めている。	地域包括ケアシステムや行政による事業計画全体での位置づけ・役割を理解することで、支援方法が広がると思う。今後も研修を通じ研鑽に励んでほしい
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	6	8	2		年々少しずつではあるが、地域在宅利用者は増えている傾向にある。これからも周知活動を行っていく。	積極的に集合住宅外へ出ていくことが、地域へのサービス周知になるという共通認識が持てることを期待している。体制維持とのバランスも大切であると思うため、がんばってほしい
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 <u>(※任意評価項目)</u>	1	5	3		地域の高齢者やその家族への参考になる情報源となるようなセミナー開催を準備している。例えば、相続関係や空き家問題、フレイル予防や介護食クッキング等「知りたい」と思われる内容を異業種と協力し行うことを検討している。	川崎地域の方への貢献を進めてほしい。ユーザーに知りたいと思ってもらえる内容は良いと思う。さらに業務をする上で、知ってほしいと思うことも視野に入れるとよいかと思う。

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		
<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	4	12	1		タイムリーな情報共有や意見交換から即対応に活かすことで目標達成に近づけていると感じている	介護・医療の一体的支援で、生活の質が上がるよう、継続してほしい。利用者ごとに細かく行われるいることがわかります。
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	6	11			随時対応件数が増えており、分析を進めている。体の痛み等苦痛がある方には、苦痛が和らげるよう、他のサービス利用を含め、見直しを行った。また、認知症のある方や在宅独居の方には、こまめに対応してもらえ、24時間つながる対応ことは安心につながっていると考えている。	PDCAサイクルにより、安心した生活が送れる支援ができていると思う地域のために頑張してほしい。