

メッツ川崎ヘルパーステーション 令和3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	2	11	1		お客様の在宅生活の継続実 現の為、事業所理念はほぼ周 知できている。	・ほぼできているにとどまっている理由を明 確にするとよいと思う ・できていないが減るような工夫が必要
(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	3	10	1		援助時、機能回復・維持を目 標とした声掛けができています。 社内研修を行い、内容を十分 に理解できるようにしたい。	・内容を十分に理解したいというのは何の ことか明確にするとよいと思う
		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	4	9	1		社内研修はしっかりできてい る。自分の苦手分野の研修を 受けている。	苦手分野をどのように抽出しているのか、 研修後のフィードバックが、質の向上につ ながると思います。 研修の中で、職種間の意見交換ができる 機会ができるとよいと思う

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		
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	2	11	1		1日のサ高住]お客様への訪問と在宅のお客様への訪問のバランスが良くない。 班・係活動において能力を考え振り分けられている反面、一部職員の負担が増えている。	一部の職員の負担が増えたことについて、要因分析が必要ではないかと思う。偏りを減らす工夫が必要と感じる 職員マネジメントにかっをいれながら、地域へ積極的に訪問できるようにしてほしい
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	5	7	2		1日3回の申し送りとスラックを見ることで情報の共有・理解している。 文章でのやり取りが多くできていない事がある。	介護と看護の情報共有の「理解・認識」の機会ができていない可能性があるのではないかと。 一部の職員でツールをうまく活用できていない印象があるため、改善していく必要があると感じる
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		11	2	1	業務の工夫について行っているが、人手不足な部分がある。必要最低限な配置だと、不十分な面が出てくる。 看護がフォローに入り業務を行っている。 お客様の特性、同性介助希望のお客様の対応を考慮している。	生産性の数値化がどのような結果になっているのか関心がある。 利用者個々に合わせた対応をされていると感じた 人手不足の中でも、サービス提供の質を落とさないように配慮されていると思う。
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		13	1		回覧している資料を見せてもらい参考している。話し合う機会はあるが、実行に移せない。	会議開催前に、職員からどのような資料があるとよいか、または聞いてみたい意見などをつのもよいと思う。 会議における助言は次年度の改善目標にするとういと思う

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>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	3	11			異動職員や新規採用者に対しての育成機会があると良い。スラック等活用し、情報共有を行っているが、個人差がある。	情報共有の個人差に対する対応をたててもらいたい。スラックの操作が難しい職員との情報共有はどのようにしているか。情報提供に個人差があると、随時対応や即時性に対応困難となる可能性があるため次年度改善してほしい
<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)	2	11	1		年2回の防災訓練を行っている。	防災訓練はどういった災害を想定しているのか、わかるとよい
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	12			研修にて個人情報の取り扱いについて学ぶ事ができている。取り扱いには注意している。	今後も取り扱いには注意して継続してほしい

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>									
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	9	1		適宜アセスメントを行い、コールの多い時間帯に援助を追加する等の取り組みを行っている。食事の時間が一律で我慢している人もいる。	食事の提供時間に対して、取り決められている時間と利用者が希望している時間の差を検証してみてもどうか。援助が重複する場合は、優先順位もアセスメントにて行うとよいと思う
		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、つき合わせ等が行われている	2	11	1		ミーティング時に介護・看護間の意見を交換できている。看護との情報共有が上手く行えていない部分がある。	情報共有ができていない部分の分析をしたほうがよいと思う
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	2	11	1		回復は難しいが心身機能の維持継続を目標としたプランが多い。ご本人に出来ることはして頂く様にしている。自立支援になっているか疑問の時もある。体調の維持はできている。	自立支援にむけた支援の意味や方法が統一できていないのではないかと感じる。事業所内で「自立」に対する考え方の共有が大切になると思う。定期的なモニタリングで意見を言いやすい環境が必要と思う

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>									
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	2	9	3		お客様の意向に沿い現状の状態に合わせたプランになっている。	利用者の意向に沿うだけでなく、アセスメントを行った上で専門的な見地からも提案が必要と思う 現状に合わせるよりも、改善した先のイメージを職員間で共有することが必要と思う
<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	7	7			モニタリングを行い、お客様の状態に応じて随時対応を行っている。	随時対応が多いことは職員の負担にもなるため、適切でないと思う
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	4	8	2		お客様の状況変化の情報共有はできている。意見は出しているが、反映されているか分からない。	できているが少なくなっているため早急な改善が必要と思う 利用者に1番接する機会が多いヘルパーの気づきなどをケアマネに伝え支援内容に反映される働きかけが必要と思う

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>(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	8	2		介護職員の負担が大きい。フォローにはいる事が多く、各自の専門業務に専念出来ない事がある。	介護職員のみが対応している部分に看護や他職種が入ることで、新たな気づきがあるのではないかと、マンパワーの問題か、能力や体制の問題かを分析して対策をたてる必要があると思う
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	6	7	1		社内研修等で行えている。ドクターからの指示も介護職員に伝えられている。	医師や看護師から助言を受けてサービス提供ができていると思う
<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	3	10	1		施設の特徴が理解できず、何でもしてもらえるとのお客様がいます。	してほしいことのニーズを深掘するのでもいいかと思う 繰り返し丁寧な説明を続けていくことが大切であると思う

2

を

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									
(4) 利用者等との情報及び意識の共有									
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	10	1		サービス提供責任者を中心に行っている。お客様が理解されていない事もある。	利用者自身が達成する目標であることを理解いただく必要があると思う 責任者以外の職員もサービスの趣旨が伝えていけるように共通認識を持ったサービス提供をしてほしい
		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	4	8	2		どのタイミングで報告を行っているのか分からない。家族が知らない様子があった。	職員の意見がどのように活用されているのか実感できる体制づくりも大切だと思う ケアマネを通じて家族へ連絡をする必要もあると思うので、情報共有にしていってほしい
(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	3	9	2		担当者会議・毎月のモニタリングなどで連携は取れていると思う。情報提供はするが、決定にかかわる事はない。	連携がとれていると実感するために、専門的な意見を言えることが必要と思う 利用者と一緒にいるHHからの提案はケアマネにとっても参考になるため、日時などの決定にも関わってほしい
		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	2	8	4		積極的に提案をする職員もいるが、活用されているかが不明。地域内のサービスに関してはできていない部分もある。	提案の内容が適切でないのか、吸い上げる仕組みに問題なのか分析が必要と思う まずは地域の社会資源をすることが大切であると思う

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>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	1	13			サービス提供責任者にて行っている。	今後も意見がしっかりと伝えることを続けていってほしい
<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)	1	7	1			
		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)	4	5				



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	6				
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	2	10	2		誰でも見れる場所に記録が置いてあり周知している。迅速かどうかは微妙。職員がしっかりキャッチし、活かされているか疑問。	記録の回覧のみでは意識が向かないことも考えられる。別の対策も必要ではないか 会議内容を職員で共有し、情報を地域へ発信できるように努めてほしい
		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	2	8	4		定期巡回を知らない方も多いと感じる。広報周知までできていない部分がある。	地域密着型サービスであるため、地域とつながる意識を持つことが必要だと思う

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		
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			理解が十分にできていない部分がある。	HHに、地域包括ケアの中核的な役割を担っているkとおを周知することで、期待されていることの認識を持たせることが必要と思う
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	3	11			理解が十分にできていないため、勉強会等できちんと理解したい。	
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>	2	6	2			

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	2	10	2		目標が達成できるように対策したり、対応方法の検討は出来ている。	今後も目標達成が図れるよう工夫していってほしい
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	3	11			定期的に職員が訪問しているので、安心感が得られている。	データなどによる可視化できるものがあるとよいのではないかと。地域で安心して暮らせるように、今後も継続してほしい