

メッツ川崎ヘルパーステーション 令和4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	3	11	2		ほぼ周知できているが、新入職員 で理解できていないという意見が 聞かれた。わかりやすい場所への 掲示や研修等で皆が周知できるよ う意識していく。利用者の心身の 特性を踏まえ、その有する能力に 応じ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 サービスを行っている。	理念の明確化のためにわかりやすい場所 への掲示が良いと思います。 職員の見やすい位置へ掲げるなどの工夫 を行うといいと思います。 理解できないと回答している職員は新人が 多いようですが、入職直後から教育していく ことが大事だと思います。
(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	5	10	1		事業所会議や研修で周知する よう意識している。 小ミーティングでも周知され認 識できているとの意見が聞かれ た。	継続して行って全員に周知していくと良い。 職員間での認識に差がなくなるような工夫をし て欲しい。 サービスの特徴の理解が曖昧だと、どのように 関われば、利用者の「その人らしい在宅生活の 継続」の支援ができるのかという点も曖昧になる ように思います。
		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	8	7	1		社内研修や外部講師を招いて の研修を行っている。 オペレーターの対応技術の向 上に向けては特に新入職員へ 向けてサ責や計画作成者が最 終確認を行ったうえで一人立ち させるよう実施している。 今年度の課題としてアセスメン トとモニタリング能力の強化を 掲げ、社内研修に加え、事業 所会議内で計画作成者による 勉強会を実施した。	具体的によくわかった。 オペレーターが一人立ちできるようにどのよ うな工夫をされているか聞きたい。 前年より自己評価が高くなっています。研 修や勉強会の効果があったという事によ うに思います。今後も継続してください。

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			利用者の状態を考慮してうえで適材適所の配置ができるようにしている。職員と利用者の関係、新入職員の同行期間と一人立ちのタイミングを確認し能力に応じた配置を行っている。伸ばしたい能力が向上するようにされているという意見あり。	同行での業務で能力の見極めができていたことがわかった。ご利用者に合わせた対応をしている事は素晴らしい。ヘルパー事業所としてヘルパー全員が同じ支援を同じレベルでできるように取り組めると更に良いのではと思う。前回のコメントにあった「一部の職員の負担」は解消されましたか。専門的な技術と関わっていただく内容も様々です。職員個々の理解力や能力に応じて研修の計画が必要だと思います。
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	7	9			一日の中で小ミーティングを3回実施し情報共有とコミュニケーションを図っており、情報共有できているとの意見も聞かれている。事業所会議内で援助方法の検討と統一への話し合いを実施。また、ICTツールの活用により随時の情報も共有できるようになっている。	小ミーティングとは勤務交代の申し送り時のものですか？→項目番号11でわかりました。こまめな情報伝達の間を設けて情報共有されて素晴らしいと感じた。前回より評価が上がっています。前回の「文章のやり取りが多くてできない部分がある」とのことでしたが、その後の状況はいかがでしょうか。
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	5	11			利用者の状態や排せリズムの把握に努め、その時の最適なシフト組を行っている。 ・適切なシフトになっている。 ・援助がつかまらないよう看護、介護で分担できることは分担している。 ・職員と利用者の関係等に配慮している。 と職員の声あり。	柔軟なサービス提供を意識されている。排せリズムに合わせたご利用者本位の対応で素晴らしいと思う。看護師と協力して行うことで医療面からのアセスメントも支援の中でできていると感じた。前回より自己評価がかなり上がっています。どんなことで評価が上がったのでしょうか。柔軟な対応の実例の例などを、会議等で教えてほしいです。
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	3	10	3		会議での情報を開示しているが、サービス提供に際し適切に反映されているとは言えない。開催後のフィードバックといただいた助言や意見を職員が周知し、検討する場を設ける必要がある。	日々の業務で忙しいとは思いますが、周知し、反映の為に検討する場を設けるべき。フィードバック、助言や意見等を周知するだけでなく、検討することは大変良い事だと思います。得られた意見は全員で理解をしてサービス提供につなげてほしい。

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		
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工夫されている	7	9			ICT化による情報共有が定着したことにより共有が図られるようになった。 日々の小ミーティングでの引き継ぎや事業所会議による情報共有と検討会を行っている。 即時の共有が必要な際はPHSを使用し対応している。	援助後すぐに入力できるのがICT化での強みと感じた。 「関係者間」なのでケアマネ、医師との共有についても言及しているのではないかと。家族への共有方法はどうしているのか。ICT活用していても不足する部分が出てしまうがこまめなミーティングで漏れがないようにされていて良い事であると思いました。
(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)	7	6	3		災害時の体制については法人内での対策をとっておりマニュアル化はされている。 できていないと答えた職員が安心して働けるよう、マニュアルの周知と職員が不安に思っている課題の解決に向けた対策を定期的に行っていく。	交通安全、夜間訪問時の防犯対策についても知りたい。 マニュアルだけではなく実際に訓練を行うことは大切だと思いました。 マニュアルがあるだけでは十分とは言えないと思います。忙しい業務の中でマニュアルを見ることも大変だと思いますので、見やすく、わかりやすい内容(文字だけでなく図やフローチャートなど)になっていると良いと思います。 訪問中の災害発生時はマニュアルが近くないとと思いますが、どのように対応していますか。不安を持っている職員の具体的な不安を明確にし対応してください。夜間の防犯対策は問題ないでしょうか。一人で訪問するため、日々の不安事だと思います。
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	3	13			個人情報についての書類やファイル等の取り扱いについて指定の場所で慎重に管理している。 会議の場等で適切な管理方法で管理されているかを適宜行い、個人情報取り扱いの重要性を職員へ周知していく。	訪問時、持ち出しの物の取り扱いについてはどうしているか。 「慎重に」の具体的な方法は。(鍵をかけて等) 確認はどのくらいの頻度で行っていますか?

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	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									
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	11	1		日々の援助の中で生活リズムの変化をミーティングを通して共有し生活リズムに合わせるよう取り組まれている。適切に提案できているとは言えない。	なぜ適切に提案できていないのか知りたい。適切に提案できていないのはどのようなところでしょうか。具体的に明らかにして検討してください。
		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	4	11	1		日々の様子や状態変化についてはICTツールを活用し介護、看護両面からのアセスメントと情報の共有がなされている。1日3回の小ミーティングには介護、看護が参加し出された情報から随時対応している。書面での情報共有がなされていない。	書面での情報共有が必要な場面はいつですか。介護、看護両面からのアセスメントが行われていることがわかった。「書面での情報共有がなされていない。」とありますが、このことにより、どんなことが問題なのですか。その問題を改善することが必要だと思います。ICTを活用すると、なかなかミーティングに参加できない人からもコメントを貰うなど、広く意見や情報交換ができると思います。
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	4	11	1		日常生活の継続を軸に心身機能の維持を目標に置いた計画の作成はされている。回復となると難しく反映されているとは言えない。	評価時に「日常生活の継続、維持」だけとなるのはしかたないと思います。目標だけは回復を目指すものだとより未来志向系になりそう。「回復となると難しく反映されているとは言えない。」とはどういったことですか。ケアマネジャーのケアプランを再度確認する必要があると思います。他のサービスとも連携しなければならない項目だと思います。

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		
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	4	11	1		医療依存度を高めない為に、職員間での情報共有、ご家族、ケアマネと連絡を取り合い福祉用具の変更など褥瘡予防に努めるなど状態を悪化させない為の計画が立てられている。課題と計画に対してどう取り組んでいくかを検討していくことが今後の課題と言える。	用具の変更はケアマネが立てる計画なのでケアマネとの連携がとれていることはわかりました。定期随時のサービス計画についても同様でしょうか。状態悪化をしないような計画を立てて課題に取り組む上で問題な点はありますか？褥瘡の予防は福祉用具の変更だけでは解決できるものではありません。利用者の解決すべき生活上の課題に対して、介護がどう関わると効果的なのかを検討することが重要です。
(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、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	9			本人の状態や体調に応じた援助の提供がなされている。職員間の情報共有がなされており、サービス提供責任者、計画作成者が中心となり、必要に応じた援助の提供がされている。コールでの随時訪問以外で状態が悪化している方に対しての職員への意識付けが課題となっており、事業所会議での検討議題となっている。	継続して行ってほしい。状態悪化の方についてはミーティングの申し送りにて都度意識付けをして行ってほしい。ご利用者の状態に合わせて定期訪問以外で随時訪問をヘルパーの判断で行う事も定期随時の強みだと思います。「コールでの随時訪問以外で状態が悪化している方に対しての職員への意識付けが課題」とは、具体的にはどのような場面を想定していますか。状態の悪化に気が付かないといったことなのであれば、看護と連携し、「今後起こりうること」「援助中に気をつけること」「気をつけなければならない症状」などを確認しておいても良いと思います。
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	9			利用者担当によりモニタリングが行われているが、モニタリング能力の向上が課題。担当者によるモニタリングの確認と研修、勉強会でのモニタリングの向上を図り、より良い計画へと反映させていきたい。	モニタリング力を向上させることを課題として取り組まれており良いと思います。モニタリングは毎月行う。計画作成者から助言や指導をする事で実力は上がると思われる。モニタリングはプランの目標の解決に近づいているかどうかの評価だと思います。個人差があることは仕方がないことですが、その差をできるだけ縮めて、質の高いサービス提供に努めてください。

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									
(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	6	10			介護、看護の役割のもと業務を行い、必要時は互いに協力関係が持っている。 体調や皮膚状態の変化に対して介護から看護へ報告、助言をもらっている。 ICTツールを使用し、傷などを写真に残し介護、看護ともに共有できるようになっている。 直接情報交換ができる場としてミーティングや事業所会議の場がある。	介護と看護の一体型のメリットを感じる。看護と共にお互いに専門性を生かした連携支援ができています。
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	9	1		特に転倒や退院後などの状態や注意点などの指導や助言が看護師から行われている。 随時で確認したいことについてコールで助言をもらっている。 状態の悪化時などで常に介護が注意しなければいけない点について看護からの指導がないと介護が注視しないことがある。 もう少し看護からの指導、助言があっても良いし介護からの質問があっても良いという意見があり、意識の改善が必要。	一体型のメリットだと感じた。 看護師からの指導、助言が得やすい環境なのでもっと活かしていくと良い。 お互いにICTツールを活かして情報や意見の交換を行えるのではないかと思います。 「もう少し看護からの指導、助言があっても良いし介護からの質問があっても良いという意見があり、意識の改善が必要。」という意見に対して看護の意見はありましたか。単に「伝える」「聞く」という事ではなく、介護と看護の専門性を生かした情報交換をし連携することが重要だと思います。
(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、利用者等にとって本サービスが「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	11	2		状態変化が見られた際に家族やケアマネージャーへの情報提供を行い、サービスの見直しへの確認や提供が行われている。 契約時に説明を行っているがサ高住の中でのサービスについて利用者、家族の中には十分に理解されていないと思われる方もいる。 理解されにくい点について説明の仕方を工夫し、趣旨を理解してもらう必要がある。	理解されていない方にも適宜再説明し、理解してもらう努力を続けることが大切だと思う。 後のトラブル防止のためにも丁寧な説明を継続して欲しいです。 正しく理解していただくための具体的な改善策は決まっていますか。利用者への適切なサービスを提供するためにも丁寧な説明や情報提供をお願いします。

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		
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	5	9	2	計画作成者、サービス提供責任者を中心に利用開始時、計画更新時に利用者やご家族へ説明ができています。わかりやすい言葉で計画の目標と内容を丁寧に説明し理解を得るようにしている。自立を目指した目標設定のもと計画書を作成しているが、ヘルパー＝家政婦と認識している方もいて努力しているが共通認識を得るのが難しいことがある。共通の認識を得るための努力ができていないか不確実という意見があり事業所の説明方法を周知し、共通認識を得る必要がある。	ヘルパー＝家政婦の認識についてはケアマネからの説明もしてもらいところ。計画について十分に説明していると伝わりました。目標や計画を理解していただくのは大変だと思うが、何度も説明するしかないと思う。誤認されている方には、どのように説明していますか。意識していることや工夫していることや意識していることはありますか。自立支援は介護保険制度の基本方針です。これを理解していただかないと効果的なサービス利用はできないと思います。他の事業所がどのように説明をしているのか聞いても良いのではないのでしょうか。	
		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	9	7		利用者の状態変化や状況によりご家族へ都度連絡ができています。状況に応じた職種の職員が連絡し報告している。定期的な日々の生活の様子を伝えるよう手紙や広報を作成している。	状況に応じた職種が連絡しているのは良いと思う。手紙や広報の作成は素敵だと思う。独居の方の家族にあててでしょうか。日々の生活を手紙や広報でお伝えすることは素晴らしいので継続して欲しい。	
(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	7	8	1	毎月のモニタリングと状態変化を含めた状況に応じて情報を共有し、サービス変更等の相談が行われている。情報共有は行われているが、どこまでケアマネジャーに汲み取られているかは疑問。	変化などの情報共有をきめ細かく行うことでケアマネとの連携につながると思う。「情報共有は行われているが、どこまでケアマネジャーに汲み取られているかは疑問。」は前回も同じようなコメントがありましたが、改善されていないのでしょうか。ケアマネジャーや他のサービスが同じ考えでない、効果が落ちると思います。「汲み取られているかは疑問」とせず、どこに情報が生かされているのかをケアマネジャーに確認することも必要です。随時ケアマネジャーとも話し合う事でお互いに理解出来るのではないかな？	
		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	計画作成者とサービス提供責任者を中心に目標達成への話し合いは行われている。ケアプランへの積極的な提案や地域のインフォーマルサービスの活用を含む提案まではなされていない。	難しい項目だと思います。地域資源の把握の為に何かされていますか。	

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	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									
(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	8	8			緊急のサービス変更の必要がある事例についてはこちらからサービス担当者会議の開催を求めることもある。会議後に担当者より即時の情報発信が行われている。	よく行えていると感じます。継続してほしい。緊急な時は迅速な対応が求められる為ご利用者にとっても有益だと思う。前回より、自己評価が上がっています。コメントからは専門職として積極的に関わっていることがわかります。今後も頑張って下さい。
(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)	6	10			ご家族の方が対応できない受診や入居者が自宅に用事がある際は保険外のサービスを利用し対応している。コロナ禍における外出希望の要件によっては法人を含め家族や多職種での検討を行う。	保険外サービスは外部ではなく施設として行っているサービスがあるのですか。
		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)	5	11			退院後のサービス利用について、病院や家族への連絡や退院時のカンファレンスを通しての情報収集、共有を行い、利用決定後は即時に情報の発信により事業所間での共有がなされている。	よく行えていると感じます。

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		
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 <u>(※任意評価項目)</u>	4	10	2		担当者会議やカンファレンスの場で多職種との連携や役割分担がなされている。利用者の近隣の方を含めた地域の連携を含めた包括的な共有までは至っていない。	地域の連携も機会があれば積極的に行ってほしい。地域における定期随時サービスの在り方を今後は考えて欲しい。効果的な役割分担とは、自サービスが位置付けられていない目標にもどのように関わることが効果的なのかを考えることが必要だと思います。そのためにも専門職としての意見を発信することが必要だと思います。
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	4	11	1		記録資料は誰でも手に取れる場所に置き、情報の発信がなされている。置いてあることが知らない職員もあり、会議開催後の情報発信とともに職院へ周知していく。	要点だけでも全職員が共有できるようにしてもらいたいです。多くの職員が会議に参加することはできないと思いますが、自分たちの会議であること意識を持ってもらうことは必要です。会議の資料は会議開催前に職員は見ることができますか。実際に参加できなくても、自分たちの意見を会議で伝えることができるという意識を持つことはできるでしょうか。介護・医療連携推進会議はどのように行われていくのか？職員にも理解が進む工夫をして欲しい。
		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	8	4		事業所の広報を作成し、関係各所への営業活動を実施。実施後の問い合わせと案件の利用につながったケースもあった。コロナ禍により対面での周知活動の制限があった。広報の作成と営業活動が行われていない職員がいた。	広報は推進会議でも配布はあります。広報はどのような物が次回に拝見出来たらありがたい。努力が報われ利用者が増えてよかったですね。これからも継続してください。

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	9	5		法人研修、事業所内での勉強会の項目として取り入れられているが十分な理解を得られているとは言えない。理解を深めサービスの質の向上につながるようにしていく。	地域包括ケアの中核となるのが定期随時のサービスですので十分に理解できるよう検討する必要があると思う。研修だけではなく折に触れて職員に内容を伝える等の努力が必要であると考えられる。前回より自己評価が下がっています。なぜでしょうか。「できていないことが多い」が5と多かったのですが、この原因を明らかにしてください。
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	3	10	3		周知活動により地域の在宅利用者は増えてきている。人員配置の状況で提供エリアについては希望に応じられない件もある。職員や現サービス利用者の訪問に影響が出ない範囲で提供地域について検討していきたい。	サ高住以外の家へ援助に行っているのを知らない住民、ケアマネも多く聞きます。今後もぜひ検討して、地域の資源の選択肢となるようになってほしい。地域利用者の受け入れを更に広げて頂けるとありがたい。前は「勉強会等をしたい」となっていたと思いますが、実施できましたか。前回より自己評価が下がっています。
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)	3	9	3	1	近隣地域やまちづくりに係る問題についての状況を知り周知していくことが必要。コロナ禍以前にはケアマネや薬剤師によるセミナーを開催したこともあり、地域の方々が知りたいと思う内容についてコロナ禍でもできることを模索し、地域でも生活の継続を支援していきたい。	川崎地区においてまちづくりに大きく影響を持っていると思います。地域課題についての提起を期待します。コロナの時代に合わせた地域への関わりを考えていきたい。

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		
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	6	10			計画書の周知、担当者からの直接の情報発信により目標達成へ向けた取り組みがなされている。 ICTツールの活用による即時の情報共有により目標の変更へ活かされている。	よく行われているので継続してください。 ここで言う目標とは、個別サービス計画のことでしょうか。自サービスだけでなく他のサービスとも連携してケアマネジャーが作成したケアプランの目標達成につながると良いと思います。 ICTを活用しながらご利用者のニーズを把握し、共有することで計画目標の達成を図っていただける。
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	5	11			状態変化等に対して、家族や多職種との連携により援助の追加や変更の提案がなされ、利用者や家族からの安心感が得られていると感じている。 定期的に利用者からの意見をお聞きし、安心感へつながるよう支援していく必要がある。	具体的な取り組みがよくわかった。 定期的にご意見を聞いてニーズをくみ取る姿勢は素晴らしいと思います。 「利用者や家族からの安心感が得られていると感じている。」のは、利用者やそのご家族のこういった反応から感じたのですか。