

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					外部評価 コメント
				実施状況			コメント		
				でき てい る	でき てい る ほ ぼ	でき てい ない こ と が 多 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	9	3			自分らしく生活ができるよう支援している。 理念を常に意識できるようにしている。 住み慣れた地域でその人の築き上げてきた暮らしを継続できるよう意識して業務に取り組んでいる。	・自施設でも理念を常に念頭に関わることは難しいと感じています。意識してかわられている方が多く関心しました。 ・利用者の今までの生活も大切にしながら、利用者の在宅生活の継続のため、援助を続けてほしい。 利用者様の生活を無理に変えるのではなく、今まで築き上げてきた暮らしの継続が目標であることが素晴らしいと思います。利用者様および関わる皆さんの安心安全にも考慮しながら続けていただきたいです。 ・職員の方々が、法人理念等を理解されて業務に取り組んでいられると思います。 ・サービスの特徴は明確にされているが、 理念はどこをみたら書いてあるかわかりません 。もちろん、事業所内にはしっかりと掲示されていると思いますが。 ・できていると思います。 ・在宅支援の各種メニューが整備されている。 ・個々に声かけ気配り工夫が見られる。 ・日々、基本的行動を意識して活動していると思います。
(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	10	2			・毎月ミーティングや研修で再確認して認識している。 ・事業所の理念に基づき年間計画をたて運営している。意識できるように事業所内に掲示している。	・定着は難しく、毎月ミーティングなどで再確認するということは良いと思います。 ・介護保険サービスは種類も多く、一般の方には理解が難しい所もある。 サービス利用を検討している方に対し、定期随時の特徴を十分に伝えることも必要。 ・定期的な確認、検討を続けて下さい。 ・スタッフ全員に伝えるのは大変ではあると思いますが新人が居ない様子ですので積み重ねが大事だと思います。継続していきましょう
		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	6	6			・アセスメント、オペレーターの判断能力についてその都度相談するようにしている。 ・法人内外研修に積極的に参加している。参加できなかった職員も資料で情報周知している。 ・毎月のヘルパー全体研修、喜多町研修を行い、技術向上に努めている。 ・経験不足や異動職員などに同行指導し同質のサービスが提供できるよう取り組んでいる	・法人全体だけでなく、事業所でも研修を行っており良いと思います。 ・研修等で個々の技術の向上を進めるだけでなく、ヘルパー事業所や連携事業所との連携も密にし、その都度援助について確認できるような仕組みも整えていってほしい。 ・報告書で、研修の実施状況が確認できました。職員全員が周知・共有できるよう工夫されていました。今後も皆さんが研修に参加でき、資質向上が目指せるようお願いします。 ・どの職員でも同質のサービスが受けられる安心感は代えがたいものであると思いますので是非継続していただきたいと思います。 ・誰が訪問しても、統一的な介助を受けられることは、利用者にとっても良いことだと考えます。引き続き、技術向上等の研修、事業所内での共有や技術指導に取り組んでいただきたいです。 ・毎月のヘルパー全体研修のほかに事業所内での研修ご苦労されていると思います。それらの研修を受けたり、同行訪問で研鑽を積んで専門技術の向上に取り組んでいると思いますが、 研修の評価はどのように行われているのでしょうか。職員の満足度やレベル評価表のようなものがあるのでしょうか。 ・技術向上に努めていると思います。

タイトル 番号	タイトル	項目 番号	項目	自己評価				外部評価 コメント
				実施状況			コメント	
				でき てい る	でき てほ い	でき てい ない こと が多 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	6	6			・個々の能力に応じて適材適所に業務を役 割分担している。 ・努力しているが得意不得意がどうしてもあり フォローしあっている。 ・同じ援助ができるようにロールプレイしたり 確認やアドバイスしあい能力開発につながっ ている。 ・基本手順書やマニュアルに沿ってどの職員 も援助できるようにしている。 ・必要時同行訪問している。 ・研修等で職員能力向上を図っている。 ・外にでると1人での業務が多く判断に迷うことも多々あると思う。 ・お互いに援助手順等確認できる時間の確保も求められると思う。 ・物事の動きや判断の基準となる基本手順書やマニュアルが制定されていることが重要であるのだと考えます。職員の皆さん が能力を発揮できるようよろしく願いいたします。 ・できている
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	9	3			・初回アセスメントで利用者情報を共有してい る。 ・ICTフェニックスネットを活用して常に情報確 認共有している。 ・緊急時や状態変化など直接電話で確認し 指示を仰ぎ、迅速な対応ができています。 ・フェニックスネットにて情報の共有をはかり、適宜緊急時などはきちんと電話にて相談する体制がとられており良いと思いま す ・フェニックスネットの活用にて他の事業所との連携を進めていってほしい。 ・緊急時や状態変化時など個人のみの判断でなく看護職、介護職とで連絡を取りながら総合的な判断で対応していることで 利用者やご家族様も安心であると考えます。 ・ICTを活用し、互いに情報共有できていると思います。相手に知ってほしい内容はわかりやすく記載するよう心がけていま す。
(3) 適切な組織体制の構築								
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	7	5			・出勤時間を細かく調整できる勤務体制によ り、緊急時やキャンセルなど利用者ニーズに 応じて可能な範囲で職員のシフト変更し柔軟 に対応している。 ・緊急時にどの職員でも訪問できるよう偏りが ないよう普段から業務作成に工夫している。 ・日中は業務配置できているが、夜間は1人 ですべてを担うため負担を感じる事もある。 ・時には、援助の手順確認、統一のため職員2人で援助入る等ができると良いと思う。 ・他の項目とも重複しますが、職員皆様が安心安全に働けることが利用者様の安心につながるのだと思います。今後も職員 が安心して働くことのできる環境づくりをお願いいたします。 ・定期訪問のほか、に、突発的な訪問が生じることもあるかと思います。引き続き、柔軟な訪問対応が可能な体制づくりをお願い いたします。 ・夜間訪問時の防犯対策にも取り組んでいただきますようお願いいたします。 ・柔軟なサービス提供ができるよう勤務体制を工夫し、適切な配置をされていると思いますが、夜間帯の業務に対して負担感 を軽減するような取り組みを検討・実行されていますでしょうか。 ・柔軟な人事配置により、負担軽減できていると思います。夜間一人のため緊急時は大変ではないかと思います

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	6	6			・年2回推進会議を開催して直接意見を聞いている。 ・委員のみなさんの意見交換や情報交換になっている。 ・ご意見を参考に改善策を講じてより良いサービスが行えるよう努力している。 - サービス提供に反映まで時間を要している。	・今年はあまり参加できませんでしたが、会議資料は確認させていただいています。 ・連携会議では貴重な意見が交わされていた。 ・参加者それぞれの立場から意見交換ができていたと感じました。支援者だけでなく、地域の方からの意見をお聞きできる貴重な機会と感じました。 ・会議にて得られた情報をサービス提供に反映するまで時間を要しているとのことですが何か具体的に反映までのプロセスなどはあるのでしょうか。今後の会議などでお聞きできる機会があれば幸いです。会議を通して様々な情報の活用や、地域課題などへの取り組みを続けていっていただきたいです。 ・職員間で会議内容や資料の共有はどのように行っていますか。 - また、会議で話された検討事例への提案は、担当のケアマネジャー等へも共有されているのでしょうか。 ・毎回、興味深い事例の提供ありがとうございます。多職種、利用者家族、地域の方々の様々な意見が聞けるので勉強になります。2回目の会議でその後の経過など話してもらえるとどのように反映されたかがわかりやすいですね。 ・できている。 ・多様な参加者からいろいろの意見がでており会議は活性している。 ・情報の共有化が徹底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	自己評価					外部評価 コメント
				実施状況				コメント	
				でき てい る	でき てい る ほ ぼ	こ と が 多 い い な い	でき てい ない 全 く		
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	12				・ICTを活用し迅速に情報共有ができています。 ・職員も情報確認し現状把握している。 ・多職種のサービス機関も参加して情報共有が迅速にできています。	・フェニックスネットにて情報を共有できていると思います。 ・フェニックスネットの活用を進めてほしい。 ・フェニックスネットの活用にて、情報共有が迅速かつ正確にできていると思います。事業所内だけでなく、積極的に関係機関とも連携できていると実感しています。 ・個人情報保護に留意しながら今後も継続してください。 ・誰が訪問しても、統一的な介助を受けられるよう、引き続き取り組んでいただきたいと思います。 ・フェニックスネットの活用ができています。
(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)	11	1			・元旦の能登半島地震の際、職員手分けしてご利用者様の安否確認が迅速に出来た。 ・災害、防犯、事故マニュアルをタブレットで確認できる。定期的な確認と共有が必要である。 ・研修や防災訓練を通して各自、緊急時対応、対策を講じている。 ・夜間訪問時は防犯ベルを持参している。 ・ミーティングや研修で災害や交通安全対策を確認している。 ・緊急時連絡網で早期協力体制がある。	・震災の際、電子機器が不通になった場合の連絡手段が途絶えた時の対応は、自施設だけでなく、長岡市全体で考えないといけないと思います。 ・夜間や雪道での運転の講習等も必要かと思う。 ・昨今、災害が多くなってきているため、災害時等のマニュアルがすぐ確認できるのは、職員だけでなく、利用者も安心感があると感じました。また、夜間の防犯対策もできているようです。今後も夜間訪問時や災害時などの職員自身の安全確保対策も気を付けていってください。 ・緊急時のマニュアルが持ち歩いているタブレットで閲覧できることは緊急時対応のひとつとして頼もしいものであると感じます。職員皆さんの安全にも十分配慮してサービス提供を続けて行っていただきたいと思います。 ・いざという時に職員全員が対応できるように、定期的な訓練やマニュアルの確認・見直しに取り組んでいただきたいと思います。 ・お住まいの地域により、災害時の町内会や住民同士の対応に違いがある場合があります。ケアマネジャーやご家族、地域との定期的な確認、連携が必要であると考えます。継続的に取り組まれることを期待しております。 ・しっかりマニュアルに準じて行動できると思います。訓練して行ってください。 ・地域の方も交えて防災訓練を行っている。 ・頑張ってください。 ・これからの冬道を安全運転で頑張ってください。
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	12				・個人情報の管理方法を決めて厳重な取り扱いを徹底している。 ・個人情報プライバシー管理の厳守し不適切な発言、行動を行わないように注意している。 ・個人情報保管の棚には施錠管理し毎日確認している。 ・訪問中のタブレットは暗証番号を決めてダブルブロックしている。訪問先で開く際は十分注意している。 ・訪問中は身から離れないようにしている。	・全員が実施できておりとても良いと思います ・タブレットに情報を集約し、管理できている。 タブレットの持ち出し時の注意事項、ルールの明確化も確認していく。 ・個人情報管理は信用問題にもつながりますので、引き続き注意して、適切に取り扱いをお願いします。 ・ICTは便利に活用することで利用者様利益、職員の業務効率化などに繋がると考えます。ポジティブな利用を継続するためセキュリティには今まで通り十分気をつけていただきたいと思います。 ・個人情報の取り扱いには十分にお気を付けください。自己評価にも記載されていますが、特に、事業所外で機器を取り扱う際は、紛失、他社への情報漏えい等がないようお気を付けください。 ・職員全員が「できている」にならないといけない大事な項目だと思うので、管理がしっかりできているということがわかり良かったです。 ・できています。 ・実態はわかりませんが、全員が最高評価をしている。 ・継続してください。 ・個人情報の管理が徹底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	自己評価					外部評価 コメント
				実施状況				コメント	
				でき てい る	でき てい る ほ ぼ	でき てい ない こ と が 多 い	でき てい ない 全 く		
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	9	3			・利用者の生活状況に合わせた支援内容や必要な時間の把握、状態変化に応じて適宜アセスメントを行い、訪問時間や援助内容を調整している。 ・本人・家族の想いを伺い、生活状況を把握しできることに着目したアセスメントを行っている。機能維持や自立支援、負担軽減も考慮している。	・その方の生活リズムに合わせた援助など細かく関わられていると思います。 ・今後も定期随時の特徴を生かし、柔軟な援助を心掛けていってほしい。 ・その都度援助方法を容易に変更できるところも活かしていってほしい ・本人だけでなく、家族の想いにも寄り添いながら適切なアセスメントおよび介入を続けてください。 ・個々の生活状況にあわせたサービス提供がされていると思います。 ・アセスメント、しっかり書かれている。援助内容、時間、負担軽減などよく考えてケアマネとも連絡取り合っていると思います。
		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	10	2			・毎月、介護看護とも月1回にモニタリング行い、情報共有し状態確認している。 ・アセスメント、日々の関りで気付きや変化などをICTを活用し多職種へ伝えることができている。	・（現在利用者様はおりませんが）日々の記録も確認していましたが、毎月のモニタリングも参照させていただいています。 ・さらにICT技術を活かし効率化に努める。 ・個人情報の保護に十分配慮しながらICTなど活用できるものをどんどん活用していってください。 ・個々の能力もありますが話をスタッフと行い良い援助になっていると思います。
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	5	7			・利用者の残存機能(できること)を活かし必要なところを援助する事を考え自立した生活が維持できるよう何が出来るかを考えている。 ・利用者の充実した生活につながるよう心身機能で前向きな気持ちでできることに視点を置くようにしている。 ・ケアマネジャーや他職種と充実した生活に向けて計画している。	・その方の強味をみつけ援助するように心がけていることがわかりました。 ・今後も在宅生活が維持できるような計画を作成してもらいたい。 他のサービスとの連携も求められる。他のサービスを利用した時の様子の共有等も必要。 ・ご本人の「できる」「強み」に着目することで、意欲や楽しみにつながってくると考えます。今後のその視点を大事にして支援をお願いします。 ・残存機能や本人の役割を活かせる計画作成を安全に配慮した上で自由な発想で続けていっていただければと思います。 ・「いつまでもその人らしい暮らし」ができるよう、ケアマネージャを中心としたすべての事業所が同じ目標をもってチームケアに取り組んでいただきたいです。 利用者にとってより良いケアの方法や関わり方などは、ぜひ、ケアマネージャーをはじめとした他職種と共有いただきたいです。 ・本人のやる気を引き出すような援助をお願いします。

タイトル 番号	タイトル	項目 番号	項目	自己評価					外部評価 コメント
				実施状況			コメント		
				でき て い る	でき て い な い こ と が 多 い	金 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	3	9			・日々状態変を見逃さず早期対応できるよう予測されるリスクや留意点を把握し共有している。 ・アセスメントを行い利用者の病状の変化や今後の予測されるリスク等を考えている。 ・医療面は訪問看護と連携して対応できるように計画している。 ・在宅看取りの援助を行っている。	・看護と介護が連携し生活面から身体医療面との方が過ごしたいところをごせるように援助できるといいですね。 ・利用者の思いを一番に考えた計画の作成を継続して行ってほしい。 ・日常的にも研修等で病気やリスクマネジメントについても学ばれているようです。 利用者の日々の経過や状態をよくわかるのは、訪問頻度の多いヘルパーさんだと感じています。事前に医療機関や医療職種より、留意点や変化に気を付ける点などの助言を得て、早期に気づきや早期に対応できるようにしていけると良いです。 ・訪問看護や他のサービス事業者と共に様々な視点から計画策定を続けて下さい。最低限どこまでの医療が必要なのか、かかりつけの医療機関とも情報共有していけるとな良いと思います。 ・定期訪問をしている貴事業所だからこそ、利用者の変化に気付けることが多々あるかと思います。その気付きを事業所内・外に共有いただきたいです。 ・先を見据えた援助、計画、私たちもしていきたいと思います。
(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	11	1			・定期訪問以外の緊急な訪問依頼に応じ、訪問調整をし柔軟に対応している。 ・定期訪問の日時や回数等の変更にも状況に合わせて柔軟に対応している。 ・テレビ電話コール対応や体調不良時など状態に合わせて判断し随時訪問している。	・今後も定期随時の特徴を生かし、柔軟な援助を心掛けて行ってほしい。 ・柔軟な対応が持ち味のサービスであると思いますので今後も安全で無理のない範囲で続けて行ってください。 ・できています。
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	11	1			・毎月のモニタリングを行い状態に応じたサービスができているか確認している。 ・日頃から状態変化を早期把握するよう努めている。 ・ケアマネに情報提供し状況により計画の見直しをしている。	・フェニックスネットを活かした職員間の情報共有を継続して行ってほしい。 ・タブレットで情報を持ち歩ける強みを活かしてほしい。 ・本人や家族の意見も含め継続的なモニタリングを通して適切な計画作成、関係づくりを続けて行ってください。 ・できている。

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			コメント		
				できている いる	できていない ことが多い	できていない 全く			
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	9	3			・サービス計画時には介護職、看護職の専門的分野を理解して役割分担し効率的効果的にサービス提供に計画している。 ・医療面でわからないことは看護職へ確認して効果的なサービス提供に努めている。 ・ICT活用し訪問看護と情報共有しており医療面でケアに必要な時には迅速に対応できている。 ・医療行為や状況判断など看護職の専門的判断の支持や助言を頂いている。 ・介護職が医療行為の支援ができないことを利用者家族へ説明している。	・密にかかわりのある介護職からの情報は有用ですので、情報交換を密にできると良いと思います。 ・フェニックスネットを活かした職員間の情報共有を継続して行ってほしい。 ・タブレットで情報を持ち歩ける強みを活かしてほしい。 ・看護職と介護職の協働は大変に心強いものです。今後も互いの得意分野を活かして効率的で効果的な役割分担やサービス提供をお願いいたします。 ・できる支援、できかねる支援を明示し利用者とサービス提供書とが気持ちよく関われるよう必要な説明を続けて行ってください。 ・貴事業所のサービスは、介護と看護が連携し、サービス提供ができることが強みです。引き続き、介護だから気付けること、看護だから気付けることを共有し、多職種連携に取り組んでいただきたいです。 ・ICTにより、医療との早期連携、効果的な情報共有に有効である。
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	8	4			・病状や医療面の状況など看護職より指導助言を頂き対応している。 ・疾病予防や予後、機能維持回復など看護から指導助言を受け介護職ができる留意点の確認や観察をしている。 ・ターミナル期の利用者には看護の助言指導があり心強い。	・訪問看護としてお互いの不安な面が見れていない部分があると思うので、外部の訪問看護ともお互い軽く相談できる体制ができると良いと思います。 ・フェニックスネットを活かした職員間の情報共有を継続して行ってほしい。 ・タブレットで情報を持ち歩ける強みを活かしてほしい。 ・今後も継続して行ってください。 ・フェニックスネットや、電話連絡により早急に対応できている。
(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	6	6			・契約時に、本人家族に対して説明し同意を頂いている。サービス開始後も必要時はその都度内容の説明をしている。 ・依存的な要望や保険外の意向があるときは介護保険の趣旨を説明している。理解が難しい場合もある。 ・利用者の意欲を引き出す支援が難しい。 ・毎月のミーティングで利用者状況確認を行い、利用者の在宅生活機能と心身機能維持のため提供しているサービスであることを職員全員で意識して話し合っている。	・介護保険サービスの仕組みについては複雑で難しいものなので、利用者にはその都度説明を行っていくことが大切だと思う。 ・自己評価での記載の通り、何度も説明が必要だったり、理解が難しい場面があると考えられます。必要時に説明をしていく事が大切なのではと考えます。 ・利用者層が高齢者が主であることを考えると、サービス内容の理解が難しい場合も多々あると思います。実際にサービスを利用していく中で必要な説明を引き続きお願いいたします。 ・「訪問サービスは、身の回りのことを何でもしてくれる」と勘違いしている利用者も多いかと思います。サービスの強みはもちろんですが、介護保険内で、できること・できないことを理解してもらえよう、引き続き、丁寧な説明をお願いします。 ・利用者によっては意思決定が困難であったり、意欲低下がみられる場合もあると思いますが、しっかりとアセスメントと理解しやすい方法での繰り返しの説明が大切であると思います。 ・できている。

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			コメント	
				でき てい る	でき てい るほ うい ふこ とが 多い	でき てい ない こと が多 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	7		・計画書、援助内容を分かりやすく簡 潔作成し説明するように努めている。 ・利用者家族へ説明し同意を得てい る。 ・依存的な要望がある利用者家族に は趣旨と目標や内容を説明し理解を 求め努力している。 ・援助中でも必要時は目標や内容を 声掛けしている。 ・職員全員で対応できるよう確認して いる。	・今後も利用者本人や家族と直接かかわる中で、連絡を密に行っていってほしい。 ・自己評価での記載の通りだと思います。今後も丁寧な説明をお願いします。 ・利用者本人、また家族など周囲の皆さんも含め生活していく上でのモチベーションが上がるような計画と一緒に立てられるのが 理想だと思います。難しいところは多々あると思いますが引き続きよろしく願いいたします。 ・できている。
		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	10	2		・状態変化があればケアマネに報告し ご家族や関係機関に連絡し報告相談 している。 ・家族への連絡方法は連絡帳やメモ 、必要時電話などで伝えている。 ・フェニックスネットで関係機関と情報 共有している。	・今後も利用者本人や家族と直接かかわる中で、連絡を密に行っていってほしい。 ・利用者および関係者の理解度や都合に合わせて適した連絡方法を選択できているのだと思います。今後は是非続けて行って 下さい。 ・関係者へ迅速な連絡ができる体制づくりにとりくんでいただきたいと思います。 ・できている。
2. 多職種連携に基づいた包括的・継続的なマネジメント								
(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	9	3		・毎月のモニタリング報告をし情報共 有している。 ・日ごろからフェニックスネットで情報 共有している。ネット加入してい ないケアマネは電話等で情報提供 行う。 ・状態変化に合わせて担当者会議を 行い、サービス提供日時等ケアマネ と共同で決めている。 ケアマネに密に情報やり取りしてい る。 ・利用者家族から必要以上の要望が 多い場合もあり必要性を検討しケア マネジャーと相談している。	・個々の利用者者に合わせた計画の作成を引き続き行ってほしい。 ケアマネを通して、その人が使っている他のサービスの利用時の状況も把握し、総合的にその人をサポートできる ように。 ・必要に応じ、ケアマネやサービス提供事業者と検討し負担がーか所に集中しないような計画作成を進めていって いただければと思います。 ・できている

		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	5	7			・地域資源にどのようなサービスがあるのか把握しきれていないが配食サービスごみ収集など知っている情報提供している。 ・活用できるインフォーマルサービスについて知識を得る必要がある。 ・ケアプランへ提案している。	・個々の利用者に合わせた計画の作成を引き続き行っていくしてほしい。 地域で生活されているので、様々な社会資源を活用できる援助が求められると思う。 ・地域の状況やインフォーマル支援についても把握されていると感じています。必要な支援についても、提案していただいたこともありました。今後も本人様自身に関する支援として、一緒に考えていただけるとありがたいです。 ・インフォーマルサービスについては地域を細かく回り、地域住民との繋がりがある皆さんが一番の情報源だと思います。今後も内容を精査しながら様々な提案を続けて行って下さい。 ・地域資源やインフォーマルサービス等の情報をどのような方法で収集していますか。 各々が得た情報を事業内でも共有できると、より良いケアプランへの提供ができるかと思います。 ・地域包括支援センターでは地域の社会資源について様々な情報を収集・把握し、連携に努めています。必要に応じて情報提供や地域関係者とのネットワークづくりにおいて連携を図ることができるのではないかと思います。 ・できている。
--	--	----	---	---	---	--	--	--	--

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			コメント		
				でき てい る	でき てい る ほ ぼ こ と が 多 い	でき てい ない			
Ⅱ 過程評価(Process)									
(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	10	2			・担当者会議で多職種との情報共有を行っている。・参加できない場合は紹介文書で情報提供しケアマネのまとめた会議録で確認している。 ・日頃よりフェニックスネットで多職種へ情報共有している。	・良いと思います ・フェニックスネットを活かした情報の共有を継続して行ってほしい ・担当者会議への参加にて情報共有させていただいています。参加できない際は照会用紙等でご意見をお聞きし、いただいた内容は、利用者・家族・他サービス事業所と情報共有しています。その結果を皆さんへも書面や電話等でお伝えしています。今後ご協力をお願いします。 ・多職種との情報共有を通じて様々な視点からの利用者理解を深めていただければと思います。 ・できている。
(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)	4	8			・利用者の生活状況や介護者の負担状況により活用できる介護サービスや保険外サービス、インフォーマルサービス等、必要があればケアマネや多職種へ提案し検討している。 ・有償ボランティアや配達弁当業者など包括的なサポートが行えていると思う。 ・保険以外のサービスとも連携した包括ケアを考えていくように心がけている。	・今後もその利用者の在宅生活に合った介護保険サービスの組み合わせをケアマネと一緒に考えて行ってほしい。 ・介護保険サービスだけでは、生活全体を支えることは難しいです。包括的に生活を支えるために、一緒に考えていけると良いです。 ・地域とのつながり、地域住民とのつながりが強く様々なインフォーマルサービスの情報が集まるといいますので活用できるものは内容を精査しながら利用を検討してってください。 ・運営推進会議の場でも、サービス外のサポートの情報を積極的に収集されていると思います。 ・地域包括支援センターでは地域ケア会議などを通して在宅生活を支える包括的な支援について多職種による検討を行っています。必要に応じてそういった機会も活用いただければと思います。 ・保険外のサービスについても情報交換できるよう日頃から声かけて行って欲しいと思います。
		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)	6	6			・入院中でも状況をケアマネに確認し今後の方向性や退院時の必要な調整等を確認している。 ・入退院時はケアマネはじめ多職種とカンファレンスで情報共有し在宅生活の支援を検討している。	・退院時等に、その利用者の状況を把握し、定期随時がどれだけ援助に入れればよいのか検討されている。 ・退院直後より、適切な支援や切れ目のない支援が提供できるよう、皆さんが必要としている情報提供が的確に行えるようにしていきたいです。 ・入院時の情報提供(自宅ではどのように過ごしていたか、実際の生活場面でのADLなど)は退院調整の場面でも大変重要な情報となります。利用者様がどのような生活を築いてきた方であるのか今後も情報提供をお願いいたします。 ・入退院により、利用者の生活環境に大きな変化が生じてしまうかと思います。継続して在宅生活が送れるよう、引き続き、利用者に寄りそったケアに努めていただきたいです。 ・できている。

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				コメント	
				でき てい る	でき てい る こ と が 多 い	でき てい ない	でき てい ない こ と が 多 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)	6	6			・フェニックスネットで多職種との連携を図り、在宅生活を包括的な視点で考えて専門的なサポートの役割を確認している。 ・災害時の対応や役割等を共有する必要がある。 ・今後もその利用者の在宅生活に合った介護保険サービスの組み合わせをケアマネと一緒に考えていってほしい。 ・地震、水だけでなく積雪もあり災害時の動きや役割の確認を今後進めて行って下さい。 ・できている。	
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	5	7			・会議の資料や議事録など事業所ないで閲覧できるように年度ごとにファイルされている。情報発信している。 ・資料は見やすく作成されている。 ・自施設でも回覧しています ・今後は定期随時の特徴を外部に発信できる取り組みも検討していきたい。 ・自己評価の通りだと思います。必要な時にすぐに回覧ができるように、整理し、把握できるようにしていただく。 ・連携推進会議では事業内容だけでなくその地域を反映した話題も多く挙がると思います。長期的な地域課題の発見、課題への取り組みも含め情報発信を今後もお願いいたします。 ・推進会議の資料等は、事業所内のどこ(玄関？事務室？)に備え付けてありますか。 また、職員間で会議内容や資料の共有はどのように行っていますか。 ・どのような形でファイリングされているのか、特別な工夫があれば教えてください。(情報発信、情報共有で意識していることなど) ・できている。 ・いつも介護前に資料が配布されており会議後の議事録も届けられております。 ・大変見やすくわかりやすいです。 ・ネットワークこぶしは参考になります。	

		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		・定期随時サービスの内容の他にサポートセンターの情報や、ACPのプチ情報を掲載した広報誌を作成し地域へ回覧している。年4回季節ごとに発行している。 ・退院調整に関わる病院の看護師やケースワーカーに直接出向いて啓発活動を行っている。 ・クリーン作戦や地域活動に参加して関わりを深めている。 ・サポートセンターとして地域向け活動「まちなね」を再開している。	・利用者への良いかかわりが口コミにもなっていると思います。 ・広報の発行が行われている。 ・積極的に広報していく事で、周囲や地域市民への周知や理解が広がっていくと感じています。地域活動への参加もよい取り組みだと感じました。 ・退院調整における定期随時訪問看護介護の勉強会を開催していただきました。実際に利用者様宅へ訪問されている皆さんからの情報提供であったため現実味があり大変参考になりました。今後もこのような機会を持っていきたいと思いました。 ・地域に事業所を知ってもらうことは良い取り組みだと考えます。 - また、コロナ禍で休止していた地域との交流を少しずつでも続けていきたいです。 ・地域への広報活動にご苦労されていることがわかります。企画・運営された介護の日のイベントには残念ながら多くの方からはお越し頂けなかったようですが、一歩ずつ取り組みを継続していけるとよいと思います。 ・これからも継続して行って欲しい。 ・定期的にこぶし園広報誌が町内回覧されている。町内も者もこぶし園の食事に参加してアンケート協力している。 ・町内のクリーン作戦にも参加して頂いている。 ・地域活動への参加は無理することはないが、参加する際はTシャツなどでアピールすることをお勧めします。 ・ネットワークこぶしは参考になります。
--	--	----	--	---	---	--	---	--

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		コメント		
				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	2	6	4	・ヘルパー研修や事業所にて確認できるようになっている ・職員が十分理解しているとは言えないため、研修等繰り返す必要がある。	・各ヘルパー事業所がそれぞれの地域エリアに展開されている。 ・頭で仕組みは理解できていても実体験として体感することが難しいところでもあると思います。事例などを通して実感として理解できるよう研修を続けて行ってください。 ・その人らしい暮らしを、多種業種や団体などが協力し地域で支えることが「地域包括ケアシステム」の考えです。第9期介護保険事業計画は、介護保険サービスはもちろん、介護保険サービス外の介護予防など多岐に渡り記載しています。市ホームページ等にも掲載していますので、業務の参考にご活用ください。 ・包括ケアシステムについて説明難しいが研修等で理解深めていって欲しい。
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	8	4		・包括にしながおかエリア内で広くサービスを展開している。 ・コール対応では状況により随時訪問に時間がかかることがある。あらかじめ説明し待ち時間を伝えている。 ・移動距離が遠い地域も相談に応じている。 ・冬場の移動や駐車場確保など考慮必要。	各ヘルパー事業所がそれぞれの地域エリアに展開されている。 ・包括にしながおかの圏域は広く、移動やスケジュール調整が大変だと感じています。これからの冬場になります。降雪や夜間の移動には、事故に気を付けて下さい。 ・利用者様だけでなく皆さんの安全も十分考慮したうえで広くサービスの提供をお願いいたします。 ・訪問エリアが広いため、移動時間に配慮されながらサービス提供にあたられていると思います。特に降雪時は、道路状況が悪くなっている場合も多いため、交通事故等に十分にお気をつけていただきたいです。 ・できている。
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	6	3	・会議開催し関係機関から意見等を直接聞くことができている。 ・地域の課題を話し合う事ができた。 ・地域活動の参加、地域への回覧や啓発活動など情報発信し、地域との繋がりを構築できるようにしている。 ・地域への啓発活動「まちのね」を実施し地域からの意見や要望を聞く機会を作っている。	・町内会や民生委員等との連携をより密にし、潜在的に介護サービスを必要としている方々へと介護保険サービスが提供できるよう進めていきたい。 ・地域とのつながり、地域に根ざした活動ができているようにいつも感じています。今後も積極的に続けて行って下さい。 ・地域の課題をどのように情報収集していますか。また、「できていないことが多い」と回答している職員へのフォローはどのように行っていますか。 ・啓発活動積極的に行っていたと思います。

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				全 く で き て い な い			
				で き て い る	で き て い る ほ ぼ	こ と が 多 い	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	8	4				・利用者の目標達成状況を毎月モニタリングで評価している。 ・定期的訪問により生活リズムが整い、自立した生活ができてい る。 ・出来る事や機能維持を目標に して達成できるよう声掛けし支援 している。 ・状況変化に合わせて目標の見 直しを図っている。	・良いと思います ・定期随時等の介護保険サービスを利用することで在宅生活を維持できている方はいる。 さらに継続して在宅での生活が続けられるよう、その方に合ったサービスを考え、提供を続けて欲しい。 ・計画は立てたらそれで終わりではなく、状態変化や意向に合わせて見直しや変更が必要です。利用者・家族が望まれている生活が送れているかを確認 していきましょう。 ・できない事の解消も大事な視点ではありますが、出来ること・機能維持の観点は医療者側も意識して行きたいポイントであると考えます。自宅ではどのよう にしていたのか、どうすれば維持継続できそうか情報共有をお願いいたします。 ・その人らしい暮らしを支えるために、何を望んでいるのか、目標は何かを共有いただき、チームケアに取り組んでいただきたいと思います。 ・自立支援を目指していることがわかります。目標はあくまで本人主体のもので、本人の意向を大事にしながら、目標を共有してサービス計画を立て ていくことを意識してください。 ・モニタリングにより、目標の見直しが早期にできると良いと思います。 ・状況に応じ、定期随時サービス等が導入されている。 ・出来ていると思います。 ・利用者の情報管理が細くなされていると思います。	
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	12					・テレビ電話で必要時に迅速な対 応ができ利用者にとっては自宅 で暮し続ける安心ツールになっ て い る。 ・24時間364日対応している。 ・その人の生活ペースに合わせ 支援している。 ・年1回利用者アンケートをしサー ビスに対する意見を聞いている。	・いつでも連絡が取れる体制で、テレビで電話は顔も見れるためさらに安心感をもっていただけたと思います。 ・定期随時等の介護保険サービスを利用することで在宅生活を維持できている方はいる。 さらに継続して在宅での生活が続けられるよう、その方に合ったサービスを考え、提供を続けて欲しい。 ・いつでも連絡が取れる、必要な時は来てくれると体制は、安心して在宅生活が送れると思います。24時間365日の業務は大変だと思いますが、引き続き、 在宅で生活される方の支援をお願いします。 ・24時間365日専門職と連絡が取れる体制は大きな安心感に繋がっていると考えます。今後も利用者様に合わせた柔軟な活用方法の創出をお願いいた します。 ・夜間等の不安時の傾聴など、個々の要望に沿った対応をされていると思います。 ・いつでも連絡がとれるということは、在宅で生活する人にとって非常に安心できることだと思います。ヘルパーさんがいるから家で暮らせる、という方は多い のではないのでしょうか。これからも利用者の方に寄り添った支援の継続を期待します。 ・できている。 ・24時間ケアサービスにも積極的に取り組んでいる。 ・出来ていると思います。 ・利用者のサービスがしっかりと実行されているとおもいます。これからもサービス向上に向けて業務を遂行してください。	

項目	質問	回答
1	・サービスの特徴は明確にされているが、理念はどこをみたら書いてあるかわかりません。もちろん、事業所内にはしっかりと掲示されていると思います。	・推進会議資料の中に[法人理念、こぶし園理念、事業所理念]を明記しています。事業所内には掲示しています。
3	・毎月のヘルパー全体研修のほかに事業所内での研修ご苦労されていると思います。それらの研修を受けたり、同行訪問で研鑽を積んで専門技術の向上に取り組んでいると思いますが、研修の評価はどのように行われているのでしょうか。職員の満足度やレベル評価表のようなものがあるのでしょうか。	・職員自己チェックリストにより各自の援助の取り組みや振り返りができるようにしています。研修内容は事業所ミーティングや資料回覧などで職員共有を図っています。統一した援助や技術向上のため、同行訪問や申し送り等を職員間でお互いに声かけ合い行っています。研修評価は特に決めて行っておりません。今後検討したいとおもいます。職員の満足度やレベル評価表の様なものはありません。職員の考えや意見、困難な事や苦慮する事などを事業所内で話し共有助言をしています。
4	・外にでると1人での業務が多く判断に迷うことも多々あると思う。 ・お互いに援助手順等確認できる時間の確保も求められると思う。	・こぶし園は5つのヘルパー事業所があります。普段から5事業所が助け合って安全に業務ができるようにしています。夜間の場合も判断に迷った時は他事業所へ助言を求める事ができます。 ・手順書を基に職員間で確認し合う事もしています。手順書の見直しになります。業務確認や準備できる時間を確保しています。緊急時は直ぐに対応できるためにも手順書を最新にまとめておくようにしています。
6	・時には、援助の手順確認、統一のため職員2人で援助入等ができると思う。 ・夜間訪問時の防犯対策にも取り組んでいただきますようお願いします。 ・柔軟なサービス提供ができるよう勤務体制を工夫し、適切な配置をされていると思いますが、夜間帯の業務に対して負担感を軽減するような取り組みを検討・実行されていますでしょうか。	・2人で同行訪問し援助内容の統一や技術向上につなげています。業務により2人同行ができない時は手順書等の申し送りをしっかりと行っています。 ・夜間の防犯対策としてココセコムを夜間は持ち歩いています。 ・こぶし園は5つのヘルパー事業所がありますので、日中も夜間も助け合うようにしています。緊急時のマニュアルを確認し対応できるよう確認しています。
7	・会議にて得られた情報をサービス提供に反映するまで時間を要しているとのことですが何か具体的に反映までのプロセスなどはあるのでしょうか。今後の会議などでお聞きできる機会があれば幸いです。会議を通して様々な情報の活用や、地域課題などへの取り組みを続けていっていただきたいです。 ・職員間で会議内容や資料の共有はどのように行っていますか。 また、会議で話された検討事例への提案は、担当のケアマネジャー等へも共有されているのでしょうか。 ・毎回、興味深い事例の提供ありがとうございます。多職種、利用者家族、地域の方々の様々な意見が聞けるので勉強になります。2回目の会議でその後の経過など話してもらえるとどのように反映されたかがわかりやすいですね。	・会議で得られたご意見の内容によりサービス提供の見直しが必要な場合にはケアマネジャーと必要性を検討しケアプラン作成の一連のプロセスを行い計画を見直しで反映しています。 ・推進会議の内容や資料は事業所ミーティングで共有し、職員がいつでも確認できる場所にファイルを立ててあります。担当ケアマネジャーへ推進会議の提案内容を伝えていきます。 ・事例検討のご意見いただき大変ありがとうございます。その後の経過など報告できるようにしていきたいと思ひます。
23	・地域資源やインフォーマルサービス等の情報をどのような方法で収集していますか。	・実際のところ情報収集が出来ていないです。包括支援センターやコミュニティーセンターから情報収集をします。

28	・推進会議の資料等は、事業所内のどこ（玄関？事務室？）に備え付けてありますか。 また、職員間で会議内容や資料の共有はどのように行っていますか。 ・どのような形でファイリングされているのか、特別な工夫があれば教えてください。（情報発信、情報共有で意識していることなど）	・推進会議の資料は職員全員に回覧し確認しています。その後事務室の推進会議ファイルに保管しいつでも見る事ができるように立ててあります。 ・推進会議内容や資料は事業所ミーティングで共有しています。 ・年度ごとにファイルしています。推進会議資料を職員間で回覧しファイリングするといつでも見ることができます。ミーティングで推進会議の内容を伝えて情報共有しています。
32	・地域の課題をどのように情報収集していますか。また、「できないことが多い」と回答している職員へのフォローはどのように行っていますか。	・包括支援センターや推進会議のご意見等から情報収集していきたいと思えます。 ・また今後は地域へ情報提供できる場を定期的に作るようにしたいと考えており、その時に地域から困っている情報などを聞き取るようにしたいと思えます。職員へは地域との関わりについて研修していきたいと思えます。