

自己評価・外部評価 評価表

令和3年4月～令和4年3月

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								
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	8名				利用者の自立支援をモットーに生活援助や身体介護、相談援助を通して利用者の望む暮らしが実現できるよう、常に訪問介護員としての倫理的自覚をもって専門的知識と技術の向上を図っていくことを事業所理念と掲げている。	・利用者の自立支援、利用者の望む暮らしの実現という介護サービスの基本理念を実現するべく、専門的知識の習得、技術の向上等の取組の継続をお願いします。
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	7名	1名			1日複数回の訪問をすることで24時間365日安心して在宅生活を続けられるよう希望に添った支援をしている。	・事業所の理念を従業者が理解できていることは素晴らしいと思います。
	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名			・コロナ禍でオンライン研修が増えたことで職員全員が受講できるようになった。 ・事業所内でケースミーティングの実施や感染症対策の資料などの確認や周知を徹底した。	・研修機会の確保のみでなく、研修受講後の情報共有(特に受講されなかった方に対するフォローアップ)もお願いします。 ・「できている」と評価できなかった理由も明確にされると良いと思います。
	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	8名				対応困難時や不安な職員には介護内容を確認、共有するため同行訪問を行い、手順等の確認・指導・助言を実施している。	・人員体制的に難しい取組であると思いますが、事業所では質の評価・改善が求められている面からも、管理者による同行訪問等で全従業者のサービス提供状況(サービスの質がばらつきなく一定に保たれているか等)を把握することが大事だと思います。

自己評価・外部評価 評価表

令和3年4月～令和4年3月

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		
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		8名			<p>業務支援システム(スマケア)にてケア内容や身体状況の確認。また、電話にて状態を報告し指示や助言をもらっているが連携がうまく図れないことがある 今後定期的なミーティングを実施し情報交換と状況確認を行いたい。</p> <p>・左記システムは閲覧履歴の統計は見られるのでしょうか。職員1人1人がどの程度活用されているのか把握しておくことが大切だと思います。</p> <p>・定期的なミーティングが実施できていなかった理由も明確にされると良いと思います。</p>	

自己評価・外部評価 評価表

令和3年4月～令和4年3月

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		
(3) 適切な組織体制の構築								
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名				24時間対応が出来るようAXシフト表に基づき出勤時間の調整等、利用者のニーズに対応できるようにしている。	・シフト時間を細かく設定して利用者のニーズに対応されていると思います。
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	5名	2名			コロナ禍で年2回の会議は対面での実施はできず書面での報告となった。 要望や助言等を積極的に報告して頂き今後のサービス提供に反映していきたい。	・今後、コロナ禍の特例措置が解除された時を見越して、対面形式での実施の再開等は検討されているでしょうか。貴事業所では会議時に活発に意見が交わされることもあり、双方向の会議という点で、書面形式では不足があるように感じます。 ・コロナ禍にnにおいても年1回程度はオンライン会議の開催をご検討されてはいかがでしょうか。
(4) 適切な情報提供・共有のための基盤整備								
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名				・スマケアを活用し、ケアマネ・家族(希望者)が随時閲覧できるよう個別にアプリを取り込んで頂きPCにて閲覧できるようにしている。 ・状況・状態の変化時には速やかに家族・ケアマネ等へTEL連絡している。	・左記システムをケアマネや家族がどの程度利用されているか閲覧履歴の統計などで把握しておくことも大事だと思います。

自己評価・外部評価 評価表

令和3年4月～令和4年3月

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		
(5) 安全管理の徹底								
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名			<ul style="list-style-type: none"> 定期的に公用車のメンテナンスを実施している。 夜間訪問の際、各家庭に防犯ライトの設置協力依頼をしている。また、夜勤者はハンディーライトを持参し訪問している。 事業所外3か所に防犯カメラを設置している 法人全体のメール配信や災害時の体制は整っている。さらに事業所での具体的な対策づくりに取り組んだ。 事業所内で定期的に災害時の対応や安全確保について話し合う機会を確保したい。 	・「業務継続計画」は策定済でしょうか(令和6年3月まで努力義務)。定期巡回サービスは市内に貴事業所のみで代替の利かないサービスですので、災害時でもサービスが継続できる体制づくりをお願いします。 ・訪問時の不測の事態等への対応についての組織的なお取組みはいかがでしょうか？
利用者等に係る安全管理	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	8名			契約時に個人情報の取り扱いを説明し署名・捺印を頂き保管している。 個人情報の取り扱いについては全職員に常時注意喚起している。	・利用者や家族とのトラブルにならないよう、引き続き左記の取り組みをお願いします。	

自己評価・外部評価 評価表

令和3年4月～令和4年3月

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								
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	8名				心身の状況により必要に応じて内容や提供時間を家族・ケアマネに報告・相談しながら変更している。	・定期巡回サービスは特に24時間の暮らしを把握した上でのアセスメントが重要だと思います。適切なアセスメントの実施をお願いします。
	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		8名			・訪問看護による月1回のアセスメントを実施し、訪問前後に電話にて情報を共有しシートにて報告を受けている。 ・今後、定期的なミーティングで情報共有を強化していく。	・電話やシート報告では情報が不足する場合には、ミーティングの実施等もお願いします。 ・介護から看護へのシート等による報告はなされているのでしょうか？
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	8名				利用者・家族の思いを汲み取りケアプランに基づいて利用者主体の計画を作成している。	・左記の考え方は最も基本的なものです。専門性を持って、利用者の自立支援を踏まえた計画作成の視点も忘れないようお願いします。
	14	重度化しても医療依存度を高め過ぎないように、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	7名	1名			自分で行えることは見守り、常に利用者のリスクを把握し、残存機能・能力を活かしながら生活できるよう訪問時のサービスを提供している。	・ケアマネと連携の上、左記の考え方によるサービス提供を続けていただければと思います。
(2) 利用者等の状況変化への柔軟な対応と計画の見直し								
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名				計画上のサービス以外であっても状態・状況に応じて必要なサービスや日時の設定等を調整し柔軟に対応している。	・人員体制等の関係から難しい面もあり可能な範囲内になるかと思いますが、今後も定期巡回ならでの柔軟な対応をお願いします。
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	8名				都度訪問時に心身状況の確認・記録を実施し状況変化時には速やかに関係事業所に連絡し早期対応している。	・計画変更等の場合はケアマネと連携の上、変更後のケアプランに沿ったサービス提供の変更を行なうようお願いします。

自己評価・外部評価 評価表

令和3年4月～令和4年3月

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		
(3) 介護職・看護職の協働による一体的なサービスの提供								
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活かした役割分担が行われている	8名				利用者の心身状況に不安がある際は看護師へ連絡し状態を確認してもらおう等密に連携を図っている。	・介護と医療の連携は重要なので、引き続き密な連携をお願いします。
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名				病状の観察や介護手順等必要時に看護師より指示や指導を受けている。	・介護と医療の連携は重要なので、引き続き密な連携をお願いします。
(4) 利用者等との情報及び意識の共有								
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	8名				サービスの目的や内容を分かり易く説明し、理解して頂きサービスを提供している。また、不明な点があればその都度説明を実施している。	・介護サービスは分かりづらい部分も多いと思いますので、その都度説明することは大事だと思います。
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	8名				計画書作成時には利用者、家族に分かり易く説明し同意を得て署名・捺印を頂いている。	・引き続き利用者や家族に分かりやすい説明に努めてください。
	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名				訪問時や電話にて速やかに家族・ケアマネへ報告している。また、それに伴う変更があった場合は調整し同意を得てサービスの提供をしている。	・引き続き報告・相談の徹底をお願いします。

自己評価・外部評価 評価表

令和3年4月～令和4年3月

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		
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								
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	8名				<ul style="list-style-type: none"> 変化時にはケアマネに速やかに電話にて報告・連絡・相談をしサービス提供日時を決めている。 必要時にはケアマネにも訪問の同行を依頼している。 	引き続きケアマネとの適切な連携をお願いします。
	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	8名				<ul style="list-style-type: none"> 利用者の状況や変化に伴い密にケアマネに報告を実施している。 新たなサービス提供が必要な際はこちらからもケアマネに提案している。 	チームとなって積極的な提案等が双方向でできるよう、日頃からケアマネと良好な関係を築くようお願いします。
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名	1名			<ul style="list-style-type: none"> 可能な限りサービス担当者会議に出席しているがコロナ禍で照会報告が多くなった為、書面にて状況や対応について報告している。 会議ができない為必要時には詳しい内容を直接TELにてケアマネに情報提供をしている。 	サービス担当者会議等に極力参加いただき、チームに必要な情報提供を積極的に行っていただければと思います。
(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								
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)	8名				利用者や家族、ケアマネからの保険外サービス(洗濯代行や病院受診の送迎等)の依頼があった場合は訪問の空き状況により対応している。	
	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)	8名				コロナ禍で退院前カンファレンス等には参加できないため、情報の収集や提案を頂きサービス提供に活かせるようにしている。	カンファレンス等に参加できない場合でも、介護と医療で連携し、検討や情報提供に努めてください。
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)					在宅での生活は地域サービスを組み合わせることも大切だと思うので必要時には積極的に情報の提供を行いたい。	

自己評価・外部評価 評価表

令和3年4月～令和4年3月

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		
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								
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	8名				<ul style="list-style-type: none"> ・推進会議の資料をファイルに綴り全職員に周知している。 ・事務員が議事録を作成しホームページに掲載している。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ホームページ掲載の際は個人情報の取り扱いに注意のうえお願いします。
	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		8名			<ul style="list-style-type: none"> ・ケアマネからの問い合わせも多くなり、都度説明対応しサービスに繋げているが、地域などには広報周知ができていないのでパンフレットなどを作成し周知活動をしていきたい。 	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者や家族にも分かりやすいパンフレット等が作成されるとよいと思います。 ・事業所のホームページなどを活用することもご検討いただければいかがでしょうか。
(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								
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	3名	5名			<ul style="list-style-type: none"> ・常陸太田市の構築方針や計画を閲覧できるよう資料をファイルに綴っているが全職員が理解するまでは難しい。 	<ul style="list-style-type: none"> ・計画の概要を理解いただくだけでもよいかと思います。
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名				<ul style="list-style-type: none"> ・特定の建物等への限定はしておらず地域への展開はしているが、旧里美地区や旧水府地区など範囲が広いため常陸太田市全体へのサービス提供は難しいので連携できるサテライト事業所などがあればよいと思う。 	<ul style="list-style-type: none"> ・定期巡回のサービスは貴事業所のみでサービスの代替が利かない場合もあるため、可能な限り地域へ広く展開をお願いします。
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)		8名			<ul style="list-style-type: none"> ・常陸太田市による医療介護連携会議は開催されているが、参加していない。今後参加させて頂く機会があれば積極的に提起・提案したいと思う。 ・インフォーマルサービスとして配食サービスやネットスーパーの活用などを提案している 	<ul style="list-style-type: none"> ・ぜひ医療介護連携会議に参加いただき、定期巡回サービスならではの視点から積極的な提案等をお願いします。

自己評価・外部評価 評価表

令和3年4月～令和4年3月

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)								
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名				計画に添ったサービスを提供し利用者の思いを尊重し・目標が達成できるよう支援している。	・サービス導入後は定期的の実施状況の把握を行い、目標達成のため必要に応じ計画変更を行うなどの対応をお願いします。
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	8名				複数回の訪問により利用者・家族の安心感は得られているようである。 また、ターミナルケアの実施にて在宅での看取りでは家族の介護負担・精神的不安なども軽減でき安心感をもって頂けたと思う。	・引き続き、利用者や家族が安心感を持っていただけるような関係性の構築をお願いします。 ・利用者・家族に対する満足調査の導入などをご検討されてはいかがでしょうか。