

自己評価・外部評価 評価表

カラーズ24

| 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 | るほ ぼ できて い | でき が 多 い ない | 全 く でき て 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 | ○ | | | | ・経営理念や行動指針は社員総会で全社員に発表するとともに、所内各所へ掲示して意識付けを徹底している。 | |
| (2) 適切な人材の育成 | | | | | | | | |
| 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 | | ○ | | | ・企業理念は理解しているものの、他のサービスとの違いについての理解は十分でない職員もいるため、月次定例会議等で集団研修を行っている。 | |
| | 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 | ○ | | | | ・年間研修計画に基づいて、全体研修を月1回実施しており、都度、利用者に合わせた個別研修・対応方法なども実施している。 | |
| | 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 | | ○ | | | ・職員の経験、スキルに基づき、適切にシフトを調整しているがシフト都合もあり万全とは言えず。 | |

自己評価・外部評価 評価表

カラーズ24

| 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 | るほぼできてい | できていない | 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 | ○ | | | | <ul style="list-style-type: none"> ・看護職員が定期巡回配置されたことで連携の強化が確保された。適宜カンファレンスを合同で実施し相互理解、認識の共有を図っている。また特定の連携先である訪問看護ステーションとは利用者の変化を都度連絡し連携が図られている。 ・非常に有意義な介護体制をとられていると思います。 ・ツールを活用したタイムリーな連携で非常に助かっています。 ・十分に連携されており御本人の精神状態も落ち着いています。不安なく過ごせている様です。 ・定期的なカンファレンスで情報交換が行えており介護、看護が適切に行えていると考える。 ・発熱や腰痛などの有症状に医学的評価を行い大動脈瘤破裂のリスク、高齢化も考慮し家族も含めた方針やケアの注意点などを適時カンファ等で共有して頂いています。 ・連絡ノート使用や電話連絡を都度頂き情報共有がタイムリーにできており連携が図れている。 ・サービスが乱立して共有の一本化がしにくいこともある。但し言葉で伝えるには有効。 ・相手先で扱うツールが違う。特に大病院ではセキュリティーや個人情報の観点で共有の妨げもある。 | |

自己評価・外部評価 評価表

カラーズ24

| 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 | るほ ぼで きて い | こ と が 多 い な い | な 全 く で き て 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 | ○ | | | | ・夜間を含め利用者の生活に合わせてサービスが提供できるようシフト調整を行っている。 | |
| 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 | ○ | | | | ・頂いたコメントを反映したサービス提供に努めている。 | |
| (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 | ○ | | | | ・必要に応じて情報共有をしている。今後はICT(介護ソフト等)を活用し、外部とのスムーズな共有ができればと考えている。 | |
| (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) | ○ | | | | ・BCP計画策定し、毎月災害時連絡の訓練を実施している。実際の防災訓練も実施した。また事業所内防犯カメラを設置し、安全を確認している。 | |

自己評価・外部評価 評価表

カラーズ24

| 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 | るほ ぼ できてい | こ ど が 多 い ない | な全 い く でき てい | | |
| 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 | ○ | | | | ・定期的に個人情報取 り扱いの研修を実施し ている。 ・ファイルは鍵付き書庫 にて厳重保管している。 | |
| 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 | | ○ | | | ・生活リズムを把握した 上でサービスを組み立 て、体調変化に応じて 見直しているが新規利 用者は後手に回ってい る。 | |
| | 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 | ○ | | | | ・看護アセスメントを毎 月実施しており、計画に 反映されている。 ・定期巡回に看護職員 が配置定着され共有を 強化している。 | |
| 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 | ○ | | | | ・過剰なサービスを行わ ず心身機能の維持回復 を常に念頭においた計 画作成を心掛けてい る。 | |
| | 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 施行されている | | ○ | | | ・医療との連携が徐々 にでき始め、痰吸引の 特定研修なども迅速に 行い、先を見据えた計 画作成を行っている。 | |

自己評価・外部評価 評価表

カラーズ24

| 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 | るほ ぼ できてい | でき が 多 い ない | 全 く でき て い | | |
| (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 | ○ | | | | ・利用者等の状況変化に合わせてサービス追加や、緊急コールについても迅速な対応を行っている。 | |
| 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 | ○ | | | | ・変化に早急に対応できるよう努めている。 ・適宜カンファレンスを実施している。 | |
| (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 | ○ | | | | ・医療の側面、介護の側面と専門性を合わせてサービス内容を切り分けている。 | |

自己評価・外部評価 評価表

カラーズ24

| 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 | るほ ぼ できて い | でき て が 多 い ない | 全 く でき て い | | |
| 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 | | ○ | | | <ul style="list-style-type: none"> ・看護職員が定期巡回に配置されたことで指導助言の機会が確保された。また連携委託先の訪問看護ステーションとはサービス訪問時に情報共有する機会が持てるようになった。 ・非常に良いコミュニケーションが取れていると思います。 ・介護職より体調などの相談を受けた際は主治医とも連携を図りながら対応できるよう努めている。 ・状態変化やケア内容の変更、薬の与薬に関する事などタイムリーに連絡をくださり情報共有できている。今後更に状況の変化が予測されるので適切な助言ができるようコミュニケーションを強化していきたい。 ・安定にサービス提供が出来ていると思います。 ・看護、介護職の情報提供は十分に行えており適切なサービス提供が行えていると考える。 ・包括では地域住民より「こんな時、介護と看護どちらに連絡したら」との問い合わせもあり適宜誘導している。 ・腹部大動脈瘤があり医学的な評価が必要なタイミングを確認し助言できていると考えます。 | |

自己評価・外部評価 評価表

カラーズ24

| 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 | るほぼできてい | ことができている | ない | | |
| (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 | ○ | | | <ul style="list-style-type: none"> ・包括単価なので「たくさん訪問して」というニーズがあるがアセスメントを行い分析して、その人にあったサービスや訪問回数を提供している。 ・サービス担当者会議は可能な限り医療と介護の専門職2名で参加し、契約説明を徹底している。 | <ul style="list-style-type: none"> ・母が一人で食事が摂れなくなった時や一人でポータブルトイレに座れなくなった時にサービス内容や時間変更にその都度自宅に来て説明して頂き、何か困ったときには相談できる方がいることにとっても助かっています。 ・サービス前に利用方法を確認し訪問回数の多さのニーズも含めとてもびっくりしました。ありがとうございます。急な対応の際医療か介護へ連絡したらよかったです。 | |
| 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 | | ○ | | <ul style="list-style-type: none"> ・説明は行っているが、相手にどこまで伝わっているか十分ではないが、都度個別に説明している。 | | |

自己評価・外部評価 評価表

カラース24

| 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 | るほ ぼ でき て い | でき が 多 い ない | 全 く でき て 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 | ○ | | | | <p>・変更があった際には本人や家族に必ず報告・相談を行っている。</p> <p>・サービス内容に変更があった場合にはその都度きちんと説明頂いています。</p> <p>・連絡ノートを活用し行わせていただいています。今後もっと共有できるといいのですが私自身も仕事をしているため連絡方法についてはご迷惑おかけしていると思います。まめにお願ひしたいと思います。</p> | |
| 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 | | | | | | | | |

自己評価・外部評価 評価表

カラーズ24

| 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 | るほ ぼ できて い | でき て が 多 い ない | 全 く でき て い | | |
| 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 | | ○ | | | <p>・毎月モニタリング報告を実施。また重要な事項についてはケアマネジャーと相談して決めている。</p> <p>・利用者様の变化や連携に必要な情報を連絡頂けるのでケアマネジャーとして助かっています。</p> <p>・利用者様が夜更かし朝寝坊なため早朝の訪問キャンセル対応などの報告も入れてくださり情報共有には努めて下さっていると思います。</p> <p>・必要なことがあれば電話や文書にて情報の共有をして頂いています。引き続き変化等ありましたら共有をお願いします。</p> <p>・利用者様は概ね落ち着いて過ごせています。帯下の状態など画像で共有頂いています。日々の様子を連絡ノートに丁寧に記入頂き訪問日に確認させて頂いています。</p> | |

自己評価・外部評価 評価表

カラーズ24

| 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 | るほ ぼ でき てい | でき が 多 い ない | 全 く でき て 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 | ○ | | | | ・計画の目標達成のため、必要に応じて提案を行っている。 | |
| 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 | | ○ | | | <ul style="list-style-type: none"> ・新規契約の担当者会議には必ず参加し、必要な情報提供を多職種で行っている。 ・但し追加の担当者会議では多職種が集まる日程調整に苦慮している。 | <ul style="list-style-type: none"> ・利用者様に必要なケアを過不足なく提供頂きありがとうございます。 ・下肢浮腫からくる皮膚トラブルの件ではクリニックへの問い合わせや、訪問入浴導入時の留意事項記載など積極的に介入して下さっていると思います。 ・ご本人の状態が変化しやすく定期的な会議は行っていますが関わる関係者が多く情報共有がしにくいと感じることはあります。 ・状態変わらず担当者会議の開催は今回ありません。 |

自己評価・外部評価 評価表

カラーズ24

| 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 | るほ ぼで きて い | こ ど が 多 い な い | な 全 く で き て 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 | | | | | | | | |
| 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) | ○ | | | | ・保険外サービス(自費サービスや訪問美容など)も含めて提案している。 | |
| | 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) | ○ | | | | ・入所前及び退院時のカンファレンスなど積極的に参加し、多職種と連携を図っている。 | |
| 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) | ○ | | | | ・必要時には連携方法を検討し、積極的に提案している。 | |
| 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 | | | | | | | | |
| 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 | | ○ | | | ・自己評価をホームページ上に掲載しており、議事録は、区及び各委員に遅滞なく配布している。 | |

自己評価・外部評価 評価表

カラーズ24

| 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 | るほ ぼ できて い | こ ど が 多 い ない | な 全 く で き て 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 | | ○ | | | <ul style="list-style-type: none"> ・カラーズレターでも管轄区域包括支援センター、町会、民生児童委員、ケアマネージャー等へ毎月発信している。 ・今後は定期的に居宅介護支援事業所を回り、空き状況などの伝達を展開していきたい。 | <ul style="list-style-type: none"> ・カラーズレターから地域との繋がりを大切にされていることが感じられ、地域への積極的な広報活動が見受けられます。 ・民生委員でも自宅で介護経験の有無によって知識が違う。もっと情報を地域に伝えていきたいが個人情報の取り扱いが厳しく民生委員の名簿が入手が困難になった。 ・近所から安否確認の連絡があり、病院に問い合わせをしたが個人情報の観点で回答が得られない。民生委員へお伝え出来ない情報もあり歯がゆい時もある。 |
| (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 | | ○ | | | <ul style="list-style-type: none"> ・ラインワークスにより共有はされているが、職員により理解の差がある。 | |

自己評価・外部評価 評価表

カラーズ24

| 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 | るほ ぼ でき てい | でき が 多 い ない | 全 く でき て い | | |
| 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 | ○ | | | | ・移動時間15分を目安に幅広く地域の居宅に対してサービス提供している。 | |
| 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) | | ○ | | | ・過去に参加した定期巡回事業者連絡会や・他社の医療連携会議にも参加するよう心掛けている。 | |
| 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 | ○ | | | | ・在宅生活の安定、維持が図られていると感謝の声を関係者から寄せられている。 | |

自己評価・外部評価 評価表

カラース24

| 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 | るほ ぼ でき て い | こ ど き が 多 い な い | な 全 く で き て い | | |
| 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 | ○ | | | | <p>・24時間365日支え、ご本人やご家族から安心感があると寄せられている。</p> <p>・父と母、二人での生活のため母のケアで困った時には緊急コールをすれば来て頂いているので安心感があり心強く思っています。</p> <p>・一日4回のサービスを受けております。朝から夜にかけての変化については担当者が変わるためどのように不調になっているのか少し心配なことがあります。</p> | |