

< 運営推進会議における評価_様式例 > ※公表用

【事業所概要】

法人名	医療法人社団 紀洋会	事業所名	看護小規模多機能型居宅介護事業所 ひまわり
所在地	(〒669- 2202) 兵庫県丹波篠山市東吹 980-1		

【事業所の特徴、特に力を入れている点】

- ・ 住み慣れた地域での生活が継続できるよう通いサービスを中心に、訪問介護、訪問看護、宿泊サービスを1事業所で、顔なじみのスタッフが提供できるのが特徴です。看護師による健康チェックや医療相談も行っており、医療的ケアが高い方にも、安心して在宅生活が送れるように支援しています。
- ・ 職員研修を通して知識、技術の向上に努め誠実に安心、安全な質の高いケアが提供できるよう力を入れています。
- ・ 定期的に音楽療法士による音楽療法を実施しており、利用者の楽しみの時間のひとつになっています。
- ・ 理学療法士や作業療法士などリハビリ専門職と連携し、その方にあった運動を実施し、利用者の身体状況に合わせたより良い介助方法を取り入れています。

【自己評価の実施概要】

事業所自己評価 実施日	西暦 2024 年 10 月 18 日	従業者等自己評価 実施人数	(14) 人	※管理者を含む
----------------	---------------------	------------------	----------	---------

【運営推進会議における評価の実施概要】

実施日	西暦 2024 年 11 月 14 日	出席人数 (合計)	(9) 人	※自事業所職員を含む
出席者 (内訳)	<input type="checkbox"/> 自事業所職員 (2) 人 <input type="checkbox"/> 市町村職員 (1) 人 <input type="checkbox"/> 地域包括支援センター職員 (1) 人 <input type="checkbox"/> 地域住民の代表者 (5) 人 <input type="checkbox"/> 利用者 () 人 <input type="checkbox"/> 利用者の家族 () 人 <input type="checkbox"/> 知見を有する者 () 人 <input type="checkbox"/> その他 () 人			

■ 前回の改善計画の進捗評価

項目	前回の改善計画	実施した具体的な取組	進捗評価	
I. 事業運営の評価 (評価項目 1～10)	<ul style="list-style-type: none"> ・サービスの質向上ができるように職員へ年間研修計画を立て職員面談を実施する。 ・情報共有が円滑にできるようにする。 ・災害時や緊急時にもサービスが提供できるよう訓練や研修を重ねる。 ・意見交換しやすい環境づくりを継続する。 	<ul style="list-style-type: none"> ・職員面談を年2回実施。 ・新人や中途採用者へ法人内の研修へ参加 ・連絡ノート、申し送り、ケアで必要な方へは個別にケアチェック表を作成。 ・法人の炊き出し訓練参加、事業所の防災訓練実施し異物除去訓練も実施。 ・毎月のミーティングで各々の職員が発言しやすいように居室担当という役割を継続した。 	<ul style="list-style-type: none"> ・職員の思いや目標が達成できるように年に2回面談を実施した。日々のケアや業務内容については口頭での申し送り以外にも職員間で使用する業務連絡ノートを活用。ご利用者で特に体調に留意が必要な方については体調管理シートを作成し管理しやすい工夫ができた。 ・法人、事業所主催で炊き出し訓練や避難訓練、異物除去訓練を重ねることができ職員の技術は向上している。 ・ミーティングでの発言はされているが更に発言しやすい環境作りが必要。 	
II. サービス提供等の評価	1. 利用者等の特性・変化に応じた専門的なサービス提供 (評価項目 11～27)	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者、家族とのコミュニケーションを図りきめ細やかな対応ができるようにエンディングノートの活用も目指す。利用者や家族がサービス内容を理解できるようわかりやすく説明する。 	<ul style="list-style-type: none"> ・エンディングノート活用の前段階としてライフヒストリーカルテを活用し居室担当を中心に記入した。 ・サービス開始前は、専門用語を避けた説明を心掛けパンフレットも活用し理解と同意を得た。 	<ul style="list-style-type: none"> ・住み慣れた地域でその方らしい在宅生活が続けられるようライフヒストリーカルテを活用し把握した。ライフヒストリーカルテは情報量に差はあるも職員とご利用者間のコミュニケーションの一つとなりご利用者をより深く理解するのに役立った。 ・パンフレットも活用し分かりやすい説明を心掛ける事ができた。
	2. 多機関・多職種との連携 (評価項目 28～31)	<ul style="list-style-type: none"> ・地域の医療機関等との関係構築。 ・地域の集まりや外部研修に参加しその内容をチームに共有する。 	<ul style="list-style-type: none"> ・退院時の医療機関との情報交換を実施。退院前カンファレンスには積極的に参加した。 	<ul style="list-style-type: none"> ・退院前カンファレンスに積極的に参加し多職種連携を図った。カンファレンスに参加することで医療機関と円滑な在宅

			<ul style="list-style-type: none"> ・法人外の研修へ参加した。 	<p>生活に向けての情報交換と共有ができた。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・法人外の研修に職員が参加することで他事業所での取り組みを知りまた、交流を持つことができた。
	<p>3. 誰でも安心して暮らせるまちづくりへの参画(評価項目 32~41)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・地域に開放された事業所であるよう推進会議メンバーだけでなく年に2回は、地域に向け広報にて行事参加を呼び掛ける。 ・専門的なサービスが必要な利用者の受け入れができるよう定期的な研修を実施し職員の質の向上に努め医療ニーズの高い利用者の積極的な受け入れをしていく。 	<ul style="list-style-type: none"> ・地域の老人会へボランティアについてと事業所の事を説明する機会があった。 ・社会福祉協議会よりボランティアの紹介を受けた。 ・毎月、オンラインで職員研修を受講している。オンラインにない研修項目については職員が講師となって研修実施した。 	<ul style="list-style-type: none"> ・老人会からのボランティアには繋がらなかったが、事業所を知って頂く機会となった。 ・毎月2回、手芸教室としてボランティアに来てもらっている。 ・オンライン研修を勤務時間で全員受講できるよう実施できた。オンライン以外の研修を伝達する機会もあった。
<p>Ⅲ. 結果評価 (評価項目 42~44)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・多職種との関わりと医療機関との連携を取りなら在宅生活を希望する方の支援ができるよう取り組む。気軽に相談できる事業所であるようにする。 	<ul style="list-style-type: none"> ・医療依存度の高い相談を、多く受けている。ご利用者へ分かりやすいよう他のサービスとの違いを説明し、適切にサービスが選ばれるようにした。 	<ul style="list-style-type: none"> ・医療度の高い方も医療機関との連携を図り積極的に受け入れることができた。相談しやすい事業所であるように努めている。 	

※「前回の改善計画」および「実施した具体的な取組」は事業所が記入し、「進捗評価」は自己評価・運営推進会議における評価の総括を記載します

■ 今回の「評価結果」および「改善計画」

項目	評価結果	改善計画
<p>I. 事業運営の評価 (評価項目 1~10)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・個々の職員に合わせて目標設定し面談で、思いや働きやすさ等を聞く機会を持っている。 	<ul style="list-style-type: none"> ・理念に沿った年間目標の設定と職員個人面談を実施し受け持ちご利用者との関わりや個別性のある支援が実施できる

		<ul style="list-style-type: none"> ・ご利用者の情報がチームに伝わるようノートや口頭で共有した。 ・柔軟なサービスが提供できている。今後も職員が働きやすい環境を整える。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ご利用者の情報がタイムリーに伝わるよう連絡ノートや申し送りを継続する。 ・職員がより生き生きと働け、職員の気づきがケアに繋がるよう働きやすい（情報交換しやすい）環境づくりの一環として、心身共に休まる時間を提供し職員の思いが表現しやすいよう取り組む。
Ⅱ. サービス提供等の評価	1. 利用者等の特性・変化に応じた専門的なサービス提供（評価項目 11～27）	<ul style="list-style-type: none"> ・ライフヒストリーカルテを活用はコミュニケーションの一つとなりご利用者を深く理解するのに役立った。人としての理解をした上でご利用者の特性や変化に応じてサービス提供が実施できた。 ・パンフレットも活用し分かりやすい説明を心掛けた。 ・ご利用者身体機能維持ため、全て手伝わずにご本人できるよう見守っている。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ご利用者、ご家族を理解し ACP 用紙の活用も含めきめ細かな対応ができるように努める。 ・ご利用者とご家族が事業所の利用内容を理解し安心して利用できるようにする。 ・在宅生活維持ため、医療とも連携しご利用者はできる事を継続して頂き身体機能維持を継続して取り組む。
	2. 多機関・多職種との連携（評価項目 28～31）	<ul style="list-style-type: none"> ・カンファレンスに参加することで医療機関と円滑な在宅生活に向けての情報交換と共有ができた。 ・法人外の研修に職員が参加することで他事業所での取り組みを知りまた、交流を持つことができた。 	<ul style="list-style-type: none"> ・各専門職、医療機関等と連携し在宅生活を希望される方の支援ができるよう連携する。 ・より専門性を生かせるよう、法人内外の研修を計画的に実施する。
	3. 誰でも安心して暮らせるまちづくりへの参画（評価項目 32～41）	<ul style="list-style-type: none"> ・ボランティアの受け入れ、呼びかけを実施し事業所の役割を知ってもらえるようにする。 ・看取りの積極的な受け入れとその対応ができる体制を維持する。 ・推進会議の内容を口頭で伝える機会があればよい 	<ul style="list-style-type: none"> ・地域住民に事業所を知ってもらえるよう開放日の積極的な発信を行う。 ・介護職員の喀痰吸引や専門的な研修への参加ができるようにする。 ・毎月のミーティングで会議内容を報告し議事録にも記載する
Ⅲ. 結果評価（評価項目 42～44）		<ul style="list-style-type: none"> ・感染症対策を実施しながら、柔軟なサービス提供を実施した。看取りや医療依存度の高い方の積極的な受け入れや、相 	<ul style="list-style-type: none"> ・看取り、医療依存度の高い方への積極的な受け入れと柔軟なサービス提供が維持できるようにする。

	談時はより丁寧に聞き取りしご利用者とその家族にとって適切な支援に繋がるようにした。	
--	---	--

※自己評価・運営推進会議における評価の総括を記載します

■ 評価表 [事業所自己評価・運営推進会議における評価]

番号	評価項目	事業所自己評価				運営推進会議における評価 コメント記入欄	評価の視点・ 評価にあたっての補足
		よく でき てい る	おおよそ でき てい る	あまりで きてい ない	全く でき てい ない		
I 事業運営の評価 [適切な事業運営]							
(1) 理念等の明確化							
① 看護小規模多機能型居宅介護の特徴を踏まえた理念等の明確化とその実践							
1	○ サービスに求められる「①医療ニーズの高い利用者の在宅生活の継続支援」、「②在宅での看取りの支援」、「③生活機能の維持回復」、「④家族の負担軽減」、「⑤地域包括ケアへの貢献」を含む、独自の理念等を掲げている		○			特になし	<ul style="list-style-type: none"> ✓ ①～⑤の全てを含む理念等がある場合は「よくできている」 ✓ ①～⑤の一部を含む理念等が掲げられている場合は、「おおよそできている」もしくは「あまりできていない」 ✓ 独自の理念等が明確化されていない場合は「全くできていない」
		[具体的な状況・取組内容]					
		<ul style="list-style-type: none"> ・薬、体調管理、生活動作の支援 ・家族の負担軽減については情報共有し家族、利用者の負担が大きくなるように泊りや、通い、訪問等を調整している。 ・これまでの経験を生かし看護小規模でなければ在宅生活が難しいとされる方の積極的な受け入れをしている。 ・集団体操や生活リハビリへの取り組み、必要な方は通院リハや訪問リハビリを併用し在宅生活の継続ができるようにしている。 					

番号	評価項目	事業所自己評価				運営推進会議における評価 コメント記入欄	評価の視点・ 評価にあたっての補足
		よく でき てい る	およそ でき てい る	あまり でき てい ない	全く でき てい ない		
		・それぞれの家族の事情に応じ負担軽減を図っている。					
2	○ サービスの特徴および事業所の理念等について、職員がその内容を理解し、実践している		○			特になし	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 「サービスの特徴および理念等を踏まえた実践」の充足度を評価します ✓ 独自の理念等が明確化されていない場合は「全くできていない」
(2) 人材の育成							
① 専門技術の向上のための取組							
3	○ 職員との話し合いなどを通じて、各職員の中長期的な育成計画などを作成している		○			特になし	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 「育成計画の作成」の状況について、充足度を評価します ✓ すべての職員について育成計画などを作成している場合は「よくできている」 ✓ 育成計画などを作成していない場合は「全くできていない」
		<u>[具体的な状況・取組内容]</u> <ul style="list-style-type: none"> ・キャリアパスを活用している。 ・移動時間やパット交換等技術の共有ができています。 ・育成計画（業務等のチェックリスト）を使用し新人職員の育成、指導を実施している。 ・研修は計画的、効果的に行われている ・職員面談実施し、キャリアパス評価も 					

番号	評価項目	事業所自己評価				運営推進会議における評価 コメント記入欄	評価の視点・ 評価にあたっての補足
		よく できて いる	おおよそ できてい る	あまりで きていな い	全く できていな い		
		用いて育成計画作成している。一定のキャリアを積んだ職員へは法人全体の研修にも参加できる。					
4	○ 法人内外の研修を受ける機会を育成計画等に基づいて確保するなど、職員の専門技術の向上のための日常業務以外での機会を確保している		○			特になし	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 「専門技術の向上のための日常業務以外での機会の確保」について、充足度を評価します
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・介護支援専門員の間で、職員が相互に情報を共有する機会が、確保されている		○			特になし	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 「情報を共有する機会」の充足度を評価します ✓ 例えば「利用者等の具体的なケースについて話し合うための、定期的なカンファレンスの開催」などが考えられます

番号	評価項目	事業所自己評価				運営推進会議における評価 コメント記入欄	評価の視点・ 評価にあたっての補足
		よく できて いる	おおよそ できてい る	あまりで きていな い	全く できていな い		
		有と相談が毎日実施されている。大切な情報は記録や連絡ノートへの記載をしている。					
(3) 組織体制の構築							
① 運営推進会議で得られた意見等の反映							
6	○ 運営推進会議で得られた要望、助言等を、サービスの提供等に反映させている		○			会議の内容を全てでなくても口頭で伝えるのはどうか。	✓ 「得られた要望・助言等のサービスへの反映」の視点から、充足度を評価します
		<u>[具体的な状況・取組内容]</u> ・会議の開催により、地域ボランティアの呼びかけや事業所開放日につながっている。全職員への内容伝達が不十分である。					
② 職員が安心して働くことができる就業環境の整備							
7	○ 職員が、安心して働くことができる就業環境の整備に努めている		○			色んなサービスを提供していると思うが職員が無理していないのか心配。スタッフの構成はどうか。	✓ 「職員が、安心して働くことのできる就業環境」の充足度を評価します ✓ 例えば、「職員の能力向上の支援」、「精神的な負担の軽減のための支援」、「労働時間への配慮」などが考えられます
		<u>[具体的な状況・取組内容]</u> ・残業はほぼなく労働時間が守られている。 ・悩み事など、上司へ相談しやすい。 ・労働時間など個人への配慮がされている。					

番号	評価項目	事業所自己評価				運営推進会議における評価 コメント記入欄	評価の視点・ 評価にあたっての補足
		よく できて いる	おおよそ できてい る	あまりで きていな い	全く できていな い		
		<ul style="list-style-type: none"> ・労働時間への配慮はパート職員にはできているが時間外になる送迎もある。介護度が高い利用者の受け取り方や負担は増えているように思える。負担軽減についてミーティングで話し合うこともある。 ・情報共有や意見は発言しやすい環境である。 ・残業にならないよう配慮、残業している職員へは声掛け実施。 					
(4) 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	○ 利用者等の情報について、随時更新を行うとともに、必要に応じて職員間で迅速に共有できるよう工夫されている		○			特になし	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 「情報の随時の更新」と「職員間で迅速に共有するための工夫」の2つの視点から、充足度を評価します
		<u>[具体的な状況・取組内容]</u> <ul style="list-style-type: none"> ・大切な情報は職員用の連絡帳、申し送り、毎月のミーティングを通じて共有している ・連絡帳を活用し周知できるようにしているが個々の受け入れ方等の違いがあり完全に共有できているとは言い切れない。 					

番号	評価項目	事業所自己評価				運営推進会議における評価 コメント記入欄	評価の視点・ 評価にあたっての補足
		よく でき てい る	およそ でき てい る	あまり でき てい ない	全く でき てい ない		
(5) 安全管理の徹底							
① 各種の事故に対する安全管理							
9	○ サービス提供に係る利用者等および職員の安全確保のため、事業所においてその具体的な対策が講じられている		○			特になし	<p>✓ 「各種の事故に対する予防・対策」の充足度を評価します 対策が求められる事項としては、例えば「医療・ケア事故の予防・対策」、「交通安全」、「夜間訪問時の防犯対策」、「個人情報保護」などが考えられます</p>
		<p>[具体的な状況・取組内容]</p> <ul style="list-style-type: none"> ・車いす移動や入浴時に立ち上がり不安定の利用者に対して職員2名で安全に対応する。 ・内服は必ずダブルチェックを実施している。 ・安全のため毎日始業前に車両チェックを実施している。 ・夜間帯は看護師が携帯を持つようになり医療的ケアの対策ができるようになっている。 ・設備等の修理は速やかにしてもらえていると思う。 ・身体的負担が大きい利用者への対応は2名で実施したり、近隣の事業所へ浴槽を借りることもある。 ・消防点検や整理整頓がされている。 					

番号	評価項目	事業所自己評価				運営推進会議における評価 コメント記入欄	評価の視点・ 評価にあたっての補足
		よく でき てい る	およそ でき てい る	あまり でき てい ない	全く でき てい ない		
② 災害等の緊急時の体制の構築							
10	○ 災害などの緊急時においても、サービス提供が継続できるよう、職員、利用者、関係機関の間で、具体的な対応方針が共有されている		○			<ul style="list-style-type: none"> 定期的な訓練を重ね、緊急時の対応ができるようにしている。 持ち出し用のファイルには主治医や病名、緊急連絡先が記載されている。 	<ul style="list-style-type: none"> 「緊急時におけるサービス提供のための備え」について、充足度を評価します 例えば、「安否確認方法の明確化」、「連絡先リストの作成」、「医療材料などの確保」、「災害時ケアのマニュアル化」などが考えられます
		<p><u>[具体的な状況・取組内容]</u></p> <ul style="list-style-type: none"> 持ち出し用の利用者名簿が作成されている。 法人内に災害担当配置され災害時のマニュアルやBCPがある。 利用者のかかりつけ医療連絡先のリスト作成と見直しをしている。 災害時ケアについて研修を受けている。 備蓄食をローリングしながら使っている 法人全体の炊き出し訓練に参加している。事業所でも年に2回防災訓練、のどつめ訓練、心肺蘇生訓練を実施している。 					

番号	評価項目	事業所自己評価				運営推進会議における評価 コメント記入欄	評価の視点・ 評価にあたっての補足
		よく でき てい る	およそ でき てい る	あまり でき てい ない	全く でき てい ない		
II サービス提供等の評価							
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・看護両面からの一体的なアセスメントの実施							
11	○ 在宅時の利用者の生活状況や家族等介護者の状況等を含む、利用者等の24時間の暮らし全体に着目したアセスメントが行われている		○			<ul style="list-style-type: none"> ・相談時や送迎でご家族と出会った際は家族からの情報収集を実施している。 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 「家族等も含めた24時間の暮らし全体に着目したアセスメント」の充足度を評価します ✓ ケアが包括的に提供される看護小規模多機能型居宅介護においては、家族等も含めた24時間の暮らし全体に着目したアセスメントが必要となります
12	○ 介護職と看護職がそれぞれの視点から実施したアセス		○			<ul style="list-style-type: none"> ・介護と看護で活発な意見交換ができています。 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 「介護職と看護職間でのアセスメント結果の共有」について、充

番号	評価項目	事業所自己評価				運営推進会議における評価 コメント記入欄	評価の視点・ 評価にあたっての補足
		よく でき てい る	およそ でき てい る	あまり でき てい ない	全く でき てい ない		
	メントの結果が、両職種の間で共有されている	<u>[具体的な状況・取組内容]</u> ・介護、看護の視点から実施したアセスメントについて話し合い、情報共有できている。 ・毎月のミーティングや毎日の申し送り時に活発な情報交換がされている。					足度を評価します ✓ 介護・看護の両面から行われたアセスメントの結果は、その後のつき合わせなどを通じて、両職種で共有されることが望ましいといえます
② 利用者等の「尊厳の保持と自己実現の達成」を重視した計画の作成							
13	○ 家族を含む利用者等の考えを把握するとともに、その目標の達成に向けた計画が作成されている		○			・個々のファイルが作成されている。	✓ 「家族等の考えを含めた計画の作成」について、充足度を評価し利用者のみでなく、家族等の考えを適切に把握するとともに、その考えを含めた計画を作成することは重要であるといえます
14	○ 利用者の有する能力を最大限に活かした、「心身の機能		○			・地域の意見としては自宅で過ごされている時は安全を	✓ 「利用者の有する能力を活かした、心身機能の維持回復を重視し

番号	評価項目	事業所自己評価				運営推進会議における評価 コメント記入欄	評価の視点・ 評価にあたっての補足
		よく できて いる	おおよそ できてい る	あまりで きていな い	全く できていな い		
	の維持回復」「生活機能の維持又は向上」を目指すことを重視した計画が作成されている	<u>[具体的な状況・取組内容]</u> ・ご利用者のできる機能の維持のため自分でできることは見守っている。 ・地域ボランティアを受け入れレクリエーションを実施している。 ・退院しサービス開始すると意欲向上する方が多い。生活リハビリで身体機能が維持されている方もいるためご利用者の能力を生かす計画になっていると思う。				重視してあまり動かせないようにと考えてしまうが、事業所だにご利用者がされる事を見守ってもらえる。自分でできることをしてもらうことで身体機能維持に繋がっている。	た計画の作成」について、充足度を評価します ✓ 「利用者が尊厳を持って、その有する能力に応じ地域において自立した日常生活を営む」ために、必要な視点であるといえます
③ 利用者の今後の状況変化の予測と、リスク管理を踏まえた計画の作成							
15	○ 利用者の今後の状況変化の予測と、リスク管理を踏まえた計画が作成されている		○			・日常的に状況変化とリスク管理を行っている。 <u>[具体的な状況・取組内容]</u> ・状況変化を日々観察している。 ・利用者の状況が変化するとリスク面について話し合い情報共有できている。 ・ケアマネや所属長への日々の情報を提供し健康状態の配慮が必要な方については訪問看護指示書にも受診の目安を記載してもらうよう主治医へ声掛けしてい	✓ 「状況変化の予測」と「リスク管理」の2つの視点から、充足度を評価します ✓ 介護・看護が一体的に提供される看護小規模多機能型居宅介護においては、特に看護職による予後予測などを踏まえて計画を作成することが重要です

番号	評価項目	事業所自己評価				運営推進会議における評価 コメント記入欄	評価の視点・ 評価にあたっての補足
		よく できて いる	おおよそ できてい る	あまりで きていな い	全く できていな い		
		る。					
(2) 利用者等の状況変化への迅速な対応とケアマネジメントの実践							
① 継続したアセスメントを通じた、利用者等の状況変化の早期把握と計画への反映							
16	○ サービス提供を通じた継続的なアセスメントにより、利用者等の状況変化を早期に把握し、計画への適宜反映が行われている		○			・様子変化に気が付き、早めに医師へ相談するようにしている。	✓ 「早期の把握」と「計画への適宜反映」の2つの視点から、充足度を評価します
		<u>[具体的な状況・取組内容]</u> ・変化に早めに気が付き、訪問看護報告以外でも医師への報告や受診ができています。					
② 居宅への訪問を含む、利用者等の暮らし全体に着目したアセスメントの実施と計画への反映							
17	○ 通い・泊まりの利用に過度に偏らないよう、適時適切に利用者宅を訪問することで、家族等を含めた居宅での生活状況の変化を継続的に把握している		○			・ご利用者とご家族に合わせたサービス量となっている。	✓ 「訪問による、家族等を含めた居宅での生活状況の変化の継続的な把握」という視点から、充足度を評価します ✓ 訪問によるケアの提供は、家族等を含めた居宅での生活状況を把握するためにも重要です
		<u>[具体的な状況・取組内容]</u> ・訪問回数は増えているが、通い、泊りは環境の変化に応じて変更が必要だと思うケースもある。 ・どの方も必要なサービスが提供できるようにしている。それぞれのサービスは個別化されている。					

番号	評価項目	事業所自己評価				運営推進会議における評価 コメント記入欄	評価の視点・ 評価にあたっての補足
		よく できて いる	おおよそ できてい る	あまりで きていな い	全く できていな い		
③ 利用者等の状況変化や目標の達成状況等に関する関係多職種との情報共有							
18	○ 利用者等の状況変化や目標の達成状況等について、主治医など、事業所内外を含む関係多職種と情報が共有されている		○			特になし	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 「利用者等の状況変化や目標の達成状況等の事業所内外を含む関係多職種との情報共有」について、充足度を評価します
		<u>[具体的な状況・取組内容]</u> <ul style="list-style-type: none"> ・訪問看護指示書に対しての報告や、体調変化時など主治医と連携を図っている ・訪問リハビリや、訪問歯科、薬剤師等法人内外の他職種との情報共有はできていると思う。 ・必要時には受診に付き添う事もある。 ・ご利用者と関わる機関との情報共有は電話やメール、書面を通じて共有されている。 					
(3)介護職・看護職の協働による一体的なサービスの提供							
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							
19	○ 介護職と看護職のそれぞれの専門性を最大限に活かしながら、柔軟な役割分担が行われている		○			<ul style="list-style-type: none"> ・ご利用者の体調や予定に合わせてその日のスケジュールを変更し対応している。 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 「介護職と看護職の専門性を活かした役割分担」について、充足度を評価します ✓ 介護・看護が一体的に提供される看護小規模多機能型居宅介護では、効果的・効率的なサービス提供のために、各々の専門性を活かした役割分担や、業務の状況等に応じた柔軟な役割分担を行うこ
		<u>[具体的な状況・取組内容]</u> <ul style="list-style-type: none"> ・ご利用者の身体変化を看護に報告している。 ・ご利用者の状態に合わせて、急遽看護師の訪問に切り替えることもある。1日の分担がわかる表がある。 					

番号	評価項目	事業所自己評価				運営推進会議における評価 コメント記入欄	評価の視点・ 評価にあたっての補足
		よく でき てい る	およそ でき てい る	あまり でき てい ない	全く でき てい ない		
							とが重要です
20	○ 利用者等の状況について、介護職と看護職が互いに情報を共有し対応策を検討するなど、両職種間の連携が行われている		○			特になし	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 「介護職と看護職の情報共有および対応策の検討」について、充足度を評価します
② 看護職から介護職への情報提供および提案							
21	○ 看護職から介護職に対して、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、情報提供や提案等を行っている		○			<ul style="list-style-type: none"> ・介護から看護師へよく質問をしている様子が伺える。 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 「看護職の専門性を活かした、介護職への情報提供や提案等」について、充足度を評価します ✓ このような情報提供や提案等は、看護職の専門性を活かした役割の1つとして期待されます

番号	評価項目	事業所自己評価				運営推進会議における評価 コメント記入欄	評価の視点・ 評価にあたっての補足
		よく でき ている	おおよそ でき ている	あまりで きてい ない	全く でき てい ない		
		ポイントや看護への報告タイミング等の不明点は積極的に看護へ相談している。介護として感じていることも伝えやすい。					
(4)利用者等との情報及び意識の共有							
① 利用者等に対するサービスの趣旨及び特徴等についての情報提供							
22	○ サービスの趣旨および特徴等について、分かりやすく説明し、利用者等の理解を得ている		○			特になし	✓ 「利用者等の理解」について、充足度を評価します
		<u>[具体的な状況・取組内容]</u> ・初回面接や担当者会議では、ご利用者や家族の状態に合わせてパンフレットも用いて説明している。専門用語を使わないようにし実際の生活に落とし込んだ内容で説明することで理解を得ている。					
② 利用者等への「在宅での療養生活」に係る指導・説明							
23	○ 作成した計画の内容や在宅での療養生活の継続に向けて留意すべき点等について、分かりやすく説明し、利用者等の理解を得ている		○			特になし	✓ 「利用者等の理解」について、充足度を評価します
		<u>[具体的な状況・取組内容]</u> ・療養生活の継続の為ご本人が使いやすい物品を選んだり使用方法を継続的に指導している。 ・計画書は必ず説明し同意、署名をもら					

番号	評価項目	事業所自己評価				運営推進会議における評価 コメント記入欄	評価の視点・ 評価にあたっての補足
		よく できて いる	おおよそ できてい る	あまりで きていな い	全く できていな い		
		っている。					
24	○ 利用者等が行う医療処置や医療機器の取り扱い方法、家族等が行うケアの提供方法等について、分かりやすく説明し、利用者等の理解を得ている		○			特になし	✓ 「利用者等の理解」について、充足度を評価します
		<u>[具体的な状況・取組内容]</u> ・説明することでご家族が理解できていてもご利用者の理解が得られているとは言えない。 ・ガーゼやテープ類も含めご利用者により適切である物の提案をすることもある。インスリンの手技確認を実施することもある。					
③ 重度化した場合や終末期における対応方針の、利用者等との相談と共有							
25	○ 利用者本人（意思の決定・表示ができない場合は家族等）の希望や意向を把握し、サービスの提供に反映している		○			特になし	✓ 「サービス提供への適切な反映」について、充足度を評価します
		<u>[具体的な状況・取組内容]</u> ・訪問や泊りの要望があれば、ほぼ応じることができている。 ・ライフヒストリーカルテを活用しご本人の希望を把握した。 ・認知症等で意思表示が難しい方においても家族の意向のみでなく生活歴を確認					

番号	評価項目	事業所自己評価				運営推進会議における評価 コメント記入欄	評価の視点・ 評価にあたっての補足
		よく でき てい る	およそ でき てい る	あまり でき てい ない	全く でき てい ない		
		しながら本人ならどう感じているか一緒に考えられるよう声掛けするようになっている。本人の事業所での様子も報告することで家族が本人の気持ちが代弁できるよう促しサービスに反映するようになっている。					
26	○ 在宅生活の継続の可否を検討すべき状況を予め想定し、その際の対応方針等について、利用者等と相談・共有することができている		○			特になし	✓ 「将来に発生し得る様々なリスクを想定した上での、対応策の検討と共有」について、充足度を評価します
		<u>[具体的な状況・取組内容]</u> ・利用者との相談は難しい部分もあるが可能な限り利用者と一緒に考え在宅生活継続の可否についてチームで検討できている。 ・在宅生活の継続については、退院前のカンファレンスで丁寧に、事業所ができること、家族でどこまで対応できるか、本人の望む生活との差を相談するようになっている。					
27	○ 終末期ケアにおいて、利用者等に適切な時期を見計らって、予後および死までの経過を丁寧に説明し、説明した内容や利用者等の意向	○				特になし	✓ 「予後および死までの経過の説明」と「記録の有無」の2つの視点から、充足度を評価します ✓ 「丁寧に説明し」且つ「記録として残している」場合は「よくでき
		<u>[具体的な状況・取組内容]</u> ・医師の説明の場にはできるだけ同席し状態を伝えるようになっている。医師から					

番号	評価項目	事業所自己評価				運営推進会議における評価 コメント記入欄	評価の視点・ 評価にあたっての補足
		よく できて いる	おおよそ できている	あまりで きていな い	全く できていな い		
	等を記録として残している	<p>の病状説明は記録にも残している。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・終末期と診断された方には、看取り計画書を作成し説明、署名、小まめな声かけを行い状態変化時には柔軟に対応でき最期の時が意向に沿えるよう記録し情報を共有している。 					ている」
2. 多機関・多職種との連携							
(1) 病院・施設等との連携による円滑で切れ目のないケアの提供							
① 病院・施設等との連携や情報共有等による、在宅生活への円滑な移行							
28	○ 病院・施設等との連携・情報共有等により、病院・施設等からの、利用者の円滑な在宅生活への移行を支援している		○			特になし	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 「利用者の円滑な在宅生活への移行」について、充足度を評価します ✓ 例えば、「退院・退所前のカンファレンスへの参加」、「利用者等に係る病院・施設等との継続した情報共有」などの取組が考えられます
		<p>[具体的な状況・取組内容]</p> <ul style="list-style-type: none"> ・訪問看護指示書に対して看護計画作成、報告を行い情報共有している。 ・自施設利用中に入院になった方が他施設へ移ることなく在宅生活が継続できるよう支援できている。 ・サマリーや病院等に出向いて情報収集し、不明点を確認している。 ・退院前にはカンファレンス開催をお願いし安全で円滑な在宅生活への移行ができるよう支援している。 					

番号	評価項目	事業所自己評価				運営推進会議における評価 コメント記入欄	評価の視点・ 評価にあたっての補足
		よく でき てい る	およそ でき てい る	あまり でき てい ない	全く でき てい ない		
② 入院・入所の可能性がある利用者についての、主治医等との対応方針の共有							
29	○ すべての利用者について、緊急時の対応方針等を、主治医等と相談・共有することができている		○			特になし	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 「緊急時の対応方針等の主治医等との相談・共有」を評価します ✓ 利用者の状態変化・家族等介護者の状況の変化など、実際に発生する前の段階から予め対応方針等を主治医等と相談・共有しておくことが重要です
③ 地域の医療機関等との連携による、急変時・休日夜間等に対応可能な体制の構築							
30	○ 地域の医療機関等との連携により、休日夜間等を含めて、すべての利用者について、急変時に即座に対応が可能な体制が構築されている		○			<ul style="list-style-type: none"> ・自宅に居る時に急変して家族で救急手配できない時は事業所に相談したら呼んでもらうことは可能か。(可能であると返答) 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 「即座な対応が可能な体制の構築」について、充足度を評価します

番号	評価項目	事業所自己評価				運営推進会議における評価 コメント記入欄	評価の視点・ 評価にあたっての補足
		よく でき てい る	およそ でき てい る	あまり でき てい ない	全く でき てい ない		
(2) 多職種との連携体制の構築							
① 運営推進会議等における、利用者のために必要となる包括的なサポートについての、多職種による検討							
31	○ 運営推進会議等において、利用者のために必要と考えられる包括的なサポートについて、民生委員・地域包括支援センター・市区町村職員等への情報提供や提案が行われている		○			特になし	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 「利用者のために必要となる、介護保険外のサービスやインフォーマルサポート等を含めたケアの提供について、多職種とともに検討・支援を行っていくなどの取組」の充足度を評価します ✓ そのような取組をしたいことがない場合は「全くできていない」 ✓ 民生委員のみでなく、自治会長や町会長などの住民代表も対象です
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 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							
32	○ 運営推進会議の記録について、誰でも見ることができるような方法での情報発信が、迅速に行われている		○			<ul style="list-style-type: none"> ・会議の記録があっても職員はご利用者の事が一番なので記録確認までいかないのだろう。大切な所だけ口頭で伝達するのも良いと思う。 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 「誰でも見ることができる方法での情報発信」と「迅速な情報発信」の2つの視点から、充足度を評価します

番号	評価項目	事業所自己評価				運営推進会議における評価 コメント記入欄	評価の視点・ 評価にあたっての補足
		よく できて いる	おおよそ できてい る	あまりで きていな い	全く できていな い		
		なっているとは言えない。					
33	○ サービスの概要や地域において果たす役割等について、正しい理解を広めるため、地域住民向けの積極的な啓発活動が行われている		○			特になし	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 「積極的な啓発活動」について、評価する項目です ✓ 例として、「チラシ等の配布」や「地域説明会の実施」などの取組が考えられます。 ✓ 利用者や職員の確保のみを目的とした活動等は除きます
(2) 医療ニーズの高い利用者の在宅での療養生活を支える、地域拠点としての機能の発揮							
① 看護小規模多機能型居宅介護事業所の登録者以外を含む、地域への訪問看護の積極的な提供							
34	○ 看護小規模多機能型居宅介				○	特になし	✓ 「指定訪問看護事業所の指定を

番号	評価項目	事業所自己評価				運営推進会議における評価 コメント記入欄	評価の視点・ 評価にあたっての補足
		よく でき てい る	およそ でき てい る	あまり でき てい ない	全く でき てい ない		
	<p>護事業所の登録者以外を対象とした訪問看護を積極的に実施している</p>	<p>[具体的な状況・取組内容]</p> <ul style="list-style-type: none"> ・指定なし 					<p>併せて受けている事業所」のみが対象です。該当しない場合は、実施状況欄は無記入で、[具体的な状況・取組内容]欄に「指定なし」と記入してください</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ 「登録者以外を対象とした訪問看護」を実施していない場合は、「全くできていない」 ✓ 「あまりできていない」～「よくできている」は、その「積極性」の視点から、充足度を評価します
② 医療ニーズの高い要介護者の積極的な受け入れ							
35	<p>○ 「たん吸引」を必要とする要介護者を受け入れることができる体制が整っており、積極的に受け入れている</p>		○			特になし	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 「積極的な受け入れ」について、充足度を評価してください ✓ 「受け入れることができる体制」が整っていない場合は、「全くできていない」 ✓ 「あまりできていない」～「よくできている」は、その「積極性」の視点から、充足度を評価します
		<p>[具体的な状況・取組内容]</p> <ul style="list-style-type: none"> ・看護だけでなく、介護3名が研修終了しており受け入れ可能な状態にある。 ・ポータブル吸引機があり使用している ・吸引できる職員が限定されているが日中は、看護で吸引可能、吸引が必要な方の泊りは看護か吸引可能な介護を配置して対応している。 					

番号	評価項目	事業所自己評価				運営推進会議における評価 コメント記入欄	評価の視点・ 評価にあたっての補足
		よく でき てい る	およそ でき てい る	あまり でき てい ない	全く でき てい ない		
36	○ 「人工呼吸器」を必要とする要介護者を受け入れることができる体制が整っており、積極的に受け入れている				○	特になし	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 「積極的な受け入れ」について、充足度を評価してください ✓ 「受け入れることができる体制」が整っていない場合は、「全くできていない」 ✓ 「あまりできていない」～「よくできている」は、その「積極性」の視点から、充足度を評価します
37	○ 「看取り支援」を必要とする要介護者を受け入れることができる体制が整っており、積極的に受け入れている		○			特になし	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 「積極的な受け入れ」について、充足度を評価してください ✓ 「受け入れることができる体制」が整っていない場合は、「全くできていない」 ✓ 「あまりできていない」～「よくできている」は、その「積極性」の視点から、充足度を評価します

番号	評価項目	事業所自己評価				運営推進会議における評価 コメント記入欄	評価の視点・ 評価にあたっての補足
		よく でき てい る	およそ でき てい る	あまり でき てい ない	全く でき てい ない		
		いる。					
(3) 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							
38	○ 管理者および職員が、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理解している			○		特になし	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 「内容等の理解」について、その充足度を評価します ✓ 地域包括ケアシステムの構築にあたっては、その中で各々が果たすべき役割を、明確に理解することが必要であるといえます ✓ 地域包括ケアシステムの構築方針や計画などが無い場合は、「全くできていない」
② サービス提供における、(特定の建物等に限定しない) 地域への展開							
39			○			特になし	✓ 「特定の集合住宅等に限定しな

番号	評価項目	事業所自己評価				運営推進会議における評価 コメント記入欄	評価の視点・ 評価にあたっての補足
		よく でき てい る	およそ でき てい る	あまり でき てい ない	全く でき てい ない		
	○ サービスの提供エリアについて、特定の集合住宅等に限定せず、地域に対して積極的にサービスを提供している						い、地域への積極的な展開」について、充足度を評価します ✓ 看護小規模多機能型居宅介護は、特定の集合住宅等に限定することなく、地域全体の在宅療養を支える核として機能していくことが期待されます ✓ 特定の集合住宅等のみを対象としている場合は「全くできていない」
③ 安心して暮らせるまちづくりに向けた、関係者等への積極的な課題提起、改善策の検討等							
40	○ 介護・看護の観点から、地域の関係者に対し、必要に応じて課題提起や改善策の提案等が行われている				○	特になし	✓ 「課題提起や改善策の提案等の取組」について、その充足度を評価します ✓ 今後は、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、必要となる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、利用者等のみでなく地域における課題や改善策を関係者に対して提案していくなどの役割も期待されます ✓ そのような取組をしたことがない場合は、「全くできていない」

番号	評価項目	事業所自己評価				運営推進会議における評価 コメント記入欄	評価の視点・ 評価にあたっての補足
		よく でき てい る	およそ でき てい る	あまり でき てい ない	全く でき てい ない		
41	○ 家族等や近隣住民などに対し、その介護力の引き出しや向上のための具体的な取組等が行われている		○			特になし	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 「家族等や近隣住民に対する、介護力の引き出しや向上のための取組」について、その充足度を評価します ✓ 今後は、利用者への家族等や近隣住民の関わりを促しながら、関係者全員の介護力を最大限に高めることにより、在宅での療養生活を支えていくための環境を整えていく ・自宅で実際に家族に対して介護技術を指導する場面があった。地域住民に対しての機会はなかった。 ✓ そのような取組をしたことがない場合は、「全くできていない」

番号	評価項目	事業所自己評価	運営推進会議における評価 コメント記入欄	評価の視点・ 評価にあたっての補足
Ⅲ 結果評価				
① 計画目標の達成				
42	○ サービスの導入により、利用者ごとの計画目標が達成されている	<p>1. ほぼ全ての利用者について、達成されている</p> <p>2. 利用者の2/3くらいについて、達成されている</p> <p>3. 利用者の1/3くらいについて、達成されている</p> <p>4. 利用者の1/3には満たない</p> <p><u>[具体的な状況・取組内容]</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・各利用者に介護、看護担当者を決め計画を基にサービスを提供している。目標達成に向けて積極的に行動している。 ・毎月のモニタリングにて達成が確認されている。 	特になし	✓ 「計画目標の達成」について、評価します
② 在宅での療養生活の継続に対する安心感				
43	○ サービスの導入により、利用者およびその家族等にお	<p>1. ほぼ全ての利用者について、達成されている</p> <p>2. 利用者の2/3くらいについて、達成さ</p>	特になし	✓ 在宅での看取りを除く、全ての利用者およびその家族等に対し、サービ

番号	評価項目	事業所自己評価	運営推進会議における評価 コメント記入欄	評価の視点・ 評価にあたっての補足
	いて、医療が必要な状況下 においての在宅での療養生 活の継続に対し、安心感が 得られている	<p>れている 3. 利用者の1/3くらいについて、達成さ れている 4. 利用者の1/3には満たない</p> <p>[具体的な状況・取組内容] ・ご利用者の健康状態の変化や日常生活 の維持に向けてサービス提供をしている。 本人家族の相談や訴え等、傾聴し必要時 は受診や主治医からの指示を受けてい る。 ・医療が必要となっても安心、看護師に聞 きたい等の声をご家族からある。</p>		<p>スの提供により実現された「医療が 必要な状況下においての、在宅での 療養生活の継続に対する安心感」に ついて、評価します</p>
44	○ サービスの導入により、在 宅での看取りを希望する利 用者およびその家族等にお いて、在宅での看取りに対 する安心感が得られている	<p>① ほぼ全ての利用者について、達成され ている 2. 利用者の2/3くらいについて、達成さ れている 3. 利用者の1/3くらいについて、達成さ れている 4. 利用者の1/3には満たない 5. 看取りの希望者はいない</p> <p>[具体的な状況・取組内容] ・ご家族の言葉より ・看取り希望者、本人、家族、主治医と サービス内容や主治医からの説明を具体</p>	特になし	<p>✓ 在宅での看取りを希望する利用者 およびその家族等に対し、サービ スの提供により実現された「在宅での 看取りに対する安心感」について、 評価します</p> <p>✓ 在宅での看取りは、事業所内（通い・ 泊まり）での看取りを含みます</p> <p>✓ 在宅での看取りの希望者がいない 場合は、「5. 看取りの希望者はい ない」</p>

番号	評価項目	事業所自己評価	運営推進会議における評価 コメント記入欄	評価の視点・ 評価にあたっての補足
		<p>的に話し納得して各職種の連携を密に安心感を持って看取りを行う</p> <ul style="list-style-type: none"> ・実際に、事業所を利用し安心して在宅で看取りができたという声があった。 		