

< 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 同仁会	事業所名	阪井カルフル・ド・ルポ
所在地	(〒 642 - 0024) 海南市阪井 1770 番地 1		

【事業所の特徴、特に力を入れている点】

看護小規模多機能の特徴として、その人の暮らしに合わせた臨機応変な対応を心掛ける
また、当事業所の理念でもある「安心」に沿って利用者の心身がどのような状態であっても、その人らしい生活を維持できるよう支援している
利用者の家族も、安心して笑顔で過ごせるように関わっている

【自己評価の実施概要】

事業所自己評価 実施日	西暦 2024 年 2/5 ~ 2/14	従業者等自己評価 実施人数	(25) 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 3 月 28 日	出席人数 (合計)	(6) 人	※自事業所職員を含む
出席者 (内訳)	<input type="checkbox"/> 自事業所職員 (3 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 (___ 人) <input type="checkbox"/> 地域住民の代表者 (1 人) <input type="checkbox"/> 利用者 (___ 人) <input type="checkbox"/> 利用者の家族 (1 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"> 理念に沿って運営できるよう職員教育（育成計画・外部研修の参加促す）の充実を図る。 	<ul style="list-style-type: none"> 利用者様及び家族様の意向に沿ってケアできるよう十分話し合う様にしている。 	<ul style="list-style-type: none"> 掲げている理念は理解できており、その人に合ったケアの提供が出来ていると思われる。研修に関しては、育成計画はあるが施設内研修に留まってしまっている。 	
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"> 利用者及び家族の残存機能の維持回復を重視した計画作成のため介護職・看護職間のアセスメント共有の充実。また、リハビリを実施している利用者の場合はリハ職との連携を深めリハビリ状況の共有を行う。 	<ul style="list-style-type: none"> 利用者のアセスメントは共有できるように回覧している。ICTを利用し、申し送り事項や新たな情報は毎朝確認するようにしている。リハビリスタッフにも相談したり情報共有出来ている。 	<ul style="list-style-type: none"> 介護職と看護職の情報共有は充実できていると思われる。リハビリスタッフにも相談できているが、訪問リハビリ利用者が減ってきている。
	2. 多機関・多職種との連携 (評価項目 28～31)	<ul style="list-style-type: none"> 緊急時の対応や起こりうるリスクの想定等、スタッフ間で話し合う機会を持つ。 	<ul style="list-style-type: none"> ヒヤリハット報告書はじめ事故報告により事故予防検討会を行い、利用者様の安全のためにセンサーの検討も行っている。 	<ul style="list-style-type: none"> ヒヤリハット報告書や起こってしまった事故等に対して情報共有し、安全対策委員会を中心に改善策を考えている。
	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"> 運営推進会議に管理者以外のスタッフも参加する。 地域の方と関わる機会を作っていく。 地域包括ケアシステムについて理解できるように研修を実施する。 	<ul style="list-style-type: none"> 管理者以外参加できていないが、情報は共有している。 地域の清掃行事に職員も参加している。 研修は行っていないが、利用者が慣れ親しんだ地域過ごせるように意識している。 	<ul style="list-style-type: none"> 業務の都合で職員は参加できていない。 地域の行事に職員も参加できたのは良かった。 職員も地域に向けた活動を考えられている。
III. 結果評価 (評価項目 42～44)	<ul style="list-style-type: none"> 自分たちが関わる事で利用者・その家族が安心して生活できているか評価で 	<ul style="list-style-type: none"> 利用者や家族に寄り添う気持ちを大切にし、看護・介護間の連携を密にして 	<ul style="list-style-type: none"> 利用者だけでなく家族にも目を向けて関わっていかうとしている。 	

	きる。	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
I. 事業運営の評価 (評価項目 1～10)		半分以上の自己評価が前回に比べ向上している。	<ul style="list-style-type: none"> ・職員のスキルアップを行う。 ・職員がそれぞれ自分の仕事に充実感が得られ、今いる人材が働き続けたい職場にする。
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)	情報共有等が充実しており、自己評価も向上しておりいい結果と考えられる。去年の課題であったリハビリ職との連携も取れている。	<ul style="list-style-type: none"> ・介護職と看護職でアセスメントを共有し、ケアプランに沿ったサービス内容を行う。 ・利用者の自立支援を促せる個別援助計画の作成。また、家族等のニーズを含めた計画作成を行う。
	2. 多機関・多職種との連携 (評価項目 28～31)	安心して過ごせる街作り、医療ニーズの高い方への提供ができていていると考えられる。	<ul style="list-style-type: none"> ・今後も緊急時の対応がスムーズに行えるよう、起こりうる状況を予測し看護師から介護士に情報提供していく。
	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)	夏祭りや花火など行っており、地域との関わりができてい	<ul style="list-style-type: none"> ・地域に向けての啓発運動を行う。
III. 結果評価 (評価項目 42～44)		新型コロナが5類になって、今まで面会できていなかったのが、突然できるようになり戸惑うこともあったが、職員に相談・話ができる安心できる。	<ul style="list-style-type: none"> ・サービスを提供する事で、利用者ごとに計画されている目標が達成できているか評価する機会を持つ。

※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 意見等	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	○					<p>✓ ①～⑤の全てを含む理念等がある場合は「よくできている」</p> <p>✓ 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」</p> <p>✓ 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」</p>
		<p>[具体的な状況・取組内容]</p> <p>・<u>家族様への負担軽減、認知症状態の悪化や、ADLの低下への対応に貢献している。看取り対応も対応できている。</u></p> <p>・<u>通いや泊まりサービスを利用してもらい家族負担軽減支援や医療などは訪看利用してもらったりしている。</u></p> <p>・<u>今年度は看取りの方が多いように感じました。看取り以外にも職員間で話し合い、その人にあった介護ケアを行えるようにできている。</u></p> <p>・<u>安心という理念がある。</u></p> <p>・<u>利用者様の必要とする医療行為を継続し、その人らしく終末期を迎えられるよう看護計画を立てる。</u></p>					

番号	評価項目	事業所自己評価				運営推進会議における 意見等	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		
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	○					<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」
		<p>【具体的な状況・取組内容】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・<u>認知症状の悪化や、下肢筋力の低下による行動の不自由などに対応し、同じ話の繰り返しなどにも、傾聴し、根気強く対応している。</u> ・<u>泊まりや通い訪問看護・介護色々のサービスを組み合わせ利用出来る。</u> ・<u>複合型サービスは地域に密着し、訪問看護介護を急な時にも利用できる為利用者や家族にとって安心出来るサービスであると思う。</u> ・<u>見えるところに貼り出している。</u> ・<u>安心して過ごせるように努めている。</u> ・<u>利用者様の心身がどのような状態にあっても、その人らしい生活を維持できるように支援している。</u> ・<u>急な宿泊等の対応もできている。</u> ・<u>利用者様が安心して日々過ごせるように服薬管理や状態観察を行い異常時には直ちに主治医に連絡している。</u> 					

番号	評価項目	事業所自己評価				運営推進会議における 意見等	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		
(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		○				<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」
		<p>[具体的な状況・取組内容]</p> <ul style="list-style-type: none"> ・<u>仕事内容、流れなど書面にてチェック項目を作成してくれ、それに対応している。</u> ・<u>新人中途採用の研修強化が必要。</u> ・<u>毎年研修計画を本人が立ててきているがなかなか研修に出せていない。</u> 					
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		○				<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
		<p>[具体的な状況・取組内容]</p> <ul style="list-style-type: none"> ・<u>最低でも月一回の研修を、行って参加できている。</u> ・<u>今後技術指導も必要。</u> ・<u>Web で参加してる。</u> ・<u>施設内研修は積極的に参加できている</u> ・<u>研修など定期的に行っている。</u> 					

番号	評価項目	事業所自己評価				運営推進会議における 意見等	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		
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	○					<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
		<p>【具体的な状況・取組内容】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・月に一度と毎朝看護介護ケアマネと申し継ぎに話し合いを行っている。 ・日々の業務日誌や看護の伝達事項ノートで確認している。 ・会議や申し送りなどで情報共有が出来ている。 ・申し送り、月一回の会議がある。 ・日々の申し送り時に利用者の夜間の情報などを職員間で情報交換している。 					
(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		○				<ul style="list-style-type: none"> ✓ 「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
		<p>【具体的な状況・取組内容】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・要望、助言など一部対応できている。 ・会議録を皆で周知している。 					

番号	評価項目	事業所自己評価				運営推進会議における 意見等	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		
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		○			職員によってはしんどいと思われている様子。それに対してケアをどうするか考慮する必要がある。	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 「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
		<p>[具体的な状況・取組内容]</p> <ul style="list-style-type: none"> ・<u>労働時間への配慮などはできているが、人員不足による負担などが課題だと思う。</u> ・<u>勤務時間や仕事内容を配慮してもらっている。</u> ・<u>有休、公休はきちんと休めているが、職員不足の為、日々の負担が大きく、その時により時間内に業務が終わらないこともあるので、精神的にしんどいと感じることがある。</u> ・<u>職員不足により、夜勤の回数が多い。</u> ・<u>業務内容が多いため、残業が多くなるが、スタッフを増員してくれている。</u> ・<u>毎年ストレスチェックを受けている。報告書等をする時間を業務時間内に取れず残業が多くなる。</u> 					

番号	評価項目	事業所自己評価				運営推進会議における 意見等	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		
(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	○					<p>✓ 「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</p>
		<p>[具体的な状況・取組内容]</p> <p>・<u>申し送りにてリーダーからの、伝達がある。書面での記録があり、必ず目を通すようにしている。</u></p> <p>・<u>申し継ぎや日報に目を通して理解し、計画書も必ず理解している。</u></p> <p><u>申し送りや業務日誌で確認出来ている。</u></p> <p>・<u>ほのぼのでのケースの活用。</u></p>					
(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		○				<p>✓ 「各種の事故に対する予防・対策」の充足度を評価します</p> <p>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> <p>・<u>転落事故防止策として、マットレスを敷く、ふむふむセンサーの設置、コール対応、定期的な訪室など。</u></p> <p><u>誤嚥転倒など優先順位を決め対策している。</u></p> <p>・<u>予防や対策は申し送りや記事にあることは理解出来ている。</u></p>					

番号	評価項目	事業所自己評価				運営推進会議における 意見等	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"> ・<u>研修や訓練。</u> ・<u>ヒヤリハットの記載や、事故報告書の記載、研修などの対策がある。</u> ・<u>利用者様に対しては、転倒等の事故防止のためにセンサーを使用しセンサーが鳴った時は直ちに訪問している。</u> ・<u>防犯のために定期的に入出口の暗証番号が変更されている。</u> 	
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		○			<p>[具体的な状況・取組内容]</p> <ul style="list-style-type: none"> ・<u>災害時のマニュアルなどは出来ている。</u> ・<u>災害委員を初め BCP 作成やシミュレーション実践を行っている。</u> ・<u>研修や避難訓練など。</u> ・<u>災害時の各班ごとの BCP がある。</u> 	<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

番号	評価項目	事業所自己評価				運営推進会議における 意見等	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		
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"> ✓ 「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
		<u>[具体的な状況・取組内容]</u> <ul style="list-style-type: none"> ・ 個々の評価は出来ている。 ・ 計画書に沿って生活支援が出来ている。 					
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メントの結果が、両職種の間で共有されている		○				<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
		<u>[具体的な状況・取組内容]</u> <ul style="list-style-type: none"> ・ 申し送りなどで、共有出来ている。 ・ 毎朝連携をとるため話し合い確認など行なっている。 ・ 会議や申し送り、ほのぼのの活用、改善会議で共有できている。 					

番号	評価項目	事業所自己評価				運営推進会議における 意見等	評価の視点・ 評価にあたっての補足
		よく できて いる	おおそ できてい る	あまりで きていな い	全く できていな い		
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		○				<ul style="list-style-type: none"> ✓ 「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
		<ul style="list-style-type: none"> ・ケアプランに沿って、対応出来ている。 ・家族の要望なども計画に入っている。 ・利用者の具体的な考えが分かりにくい方が多い。 					
14	○ 利用者の有する能力を最大限に活かした、「心身の機能の維持回復」「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		○				<ul style="list-style-type: none"> ✓ 「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
		<p>[具体的な状況・取組内容]</p> <ul style="list-style-type: none"> ・能力に応じた日常生活が出来ている。 ・利用者様の変化に応じて看護計画を作成している。 					

番号	評価項目	事業所自己評価				運営推進会議における 意見等	評価の視点・ 評価にあたっての補足
		よく できて いる	おおそ 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		○				<ul style="list-style-type: none"> ✓ 「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
(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		○				<ul style="list-style-type: none"> ✓ 「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

番号	評価項目	事業所自己評価				運営推進会議における 意見等	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		
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		○				<ul style="list-style-type: none"> ✓ 「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
④ 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		○				<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

番号	評価項目	事業所自己評価				運営推進会議における 意見等	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)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"> ✓ 「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とが重要です
		<p>[具体的な状況・取組内容]</p> <ul style="list-style-type: none"> ・適切な役割分担が出来ている、相互の連携も出来ている。 ・毎朝話し合い行っている。 ・日々の業務内でケアとナースで連携が取れている。 ・毎日の入浴介助は介護職員で、肌の状態や気になることがあれば看護職員に報告する。 ・食事介助や排泄介助 清拭等利用者様の状況に応じて、介護職看護職共に分担して施行している。 					

番号	評価項目	事業所自己評価				運営推進会議における 意見等	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		
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		○				✓ 「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
		[具体的な状況・取組内容] ・ケース入力等や改善会議で共有できている。 ・問題発生時、介護職、看護職との連携が密である。 ・毎朝話し合いをして情報共有している。 ・状態や指示、必要事項はお互いに報告や声掛けを行なって情報を共有している。 ・申し送りやその都度何かあればお互いに情報提供している。 ・情報を共有し、食事形態の変更を適宜行っている					
③ 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		○				✓ 「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
		[具体的な状況・取組内容] ・伝達により情報が共有が出来ている。 ・看護師が介護職員に情報共有して伝えている。 申し送り、会議、研修で報告されている。					

番号	評価項目	事業所自己評価				運営推進会議における 意見等	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		
(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		○				✓ 「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> ・出来ている。 ・利用者の理解力が乏しい人が多くなっているが出来るだけ行なっている。 ・何かを行う（処置等）前には説明を行い同意を得ている。					
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		○				✓ 「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> ・出来ている。 ・利用者が理解出来ない方は家族の同意を求めている。					

番号	評価項目	事業所自己評価				運営推進会議における 意見等	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		
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		○				✓ 「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> ・家族に了承を得ている。 ・出来ている。					
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		○				✓ 「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> ・家族から同意を得ている。 ・希望や意向に添ったサービス提供は出来ていると思う。 ・家族からの希望あればケアマネなどに報告している。					
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		○				✓ 「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> ・ケアマネ中心に話し合い出来ている。					

番号	評価項目	事業所自己評価				運営推進会議における 意見等	評価の視点・ 評価にあたっての補足
		よく できて いる	おおそ できてい る	あまりで きていな い	全く できていな い		
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等を記録として残している		○				<ul style="list-style-type: none"> ✓ 「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「よくできている」
<p>2. 多機関・多職種との連携</p> <p>(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</p> <p>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</p>							
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		○				<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"> ・<u>必ずケアマネが行なっている。</u> ・<u>情報は共有できている。</u> ・<u>カンファレンスに参加できる時はしている。</u> ・<u>入院中の経過や状態は、サマリー等で情報得ているが、カンファレンスへの参加はできていないことがある。</u> 					

番号	評価項目	事業所自己評価				運営推進会議における 意見等	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		
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る		○				<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
		<p>[具体的な状況・取組内容]</p> <ul style="list-style-type: none"> ・<u>普段から連携をしている。</u> ・<u>主治医と看護師との連携はできているので、その都度スタッフ間で伝達している。</u> ・<u>特に看護師は、それぞれの主治医と連携を密に図っており介護職に共有できている。</u> ・<u>緊急時には主治医に報告し、対応を相談しているが、前もって対応方針を相談できていないこともある。</u> 					
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"> ✓ 「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
		<p>[具体的な状況・取組内容]</p> <ul style="list-style-type: none"> ・<u>緊急時対応策は決まっている。</u> ・<u>施設としては出来ていると思う。</u> ・<u>夜勤者やオンコールなどの対応が出来ている。</u> ・<u>各主治医に、休日や時間外時の対応を聞いており、できていると思う。</u> 					

番号	評価項目	事業所自己評価				運営推進会議における 意見等	評価の視点・ 評価にあたっての補足
		よく できて いる	おおそ できてい る	あまりで きていな い	全く できていな い		
		概ね休日でも主治医と連絡が取れるよう になっている。					
(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		○			前回から自己評価が上がっているがその理由は職員に業務改善会議で都度報告している。	<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"> ✓ 「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 意見等	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		
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			○			<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
<p>(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</p> <p>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</p>							
34	○ 看護小規模多機能型居宅介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>訪問看護の延べ人数がどれぐらい実施しているかとの問いがあり、平均延べ441名行えている。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 「指定訪問看護事業所の指定を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 ✓ 「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
		<p>[具体的な状況・取組内容]</p> <p>・ボランティア受け入れや地域の清掃参加やラジオ体操など。</p>					
		<p>[具体的な状況・取組内容]</p> <p>・訪問看護事業所があり実施できている。</p>					

番号	評価項目	事業所自己評価				運営推進会議における 意見等	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		
② 医療ニーズの高い要介護者の積極的な受け入れ							
35	○ 「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		○				<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"> ・必要であれば痰吸引している。 ・看護師不在の場合でも、オンコールで対応している。口腔ケアで痰が取れる場合は介護職が行えている。 ・日中は対応できるが、夜間オンコールなので、出勤するまでの時間がロスになり夜間に不安がある。 					
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			○			<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"> ・受け入れる体制はあるが受け入れた経験はない。 					

番号	評価項目	事業所自己評価				運営推進会議における 意見等	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		
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	○					<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
(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		○			外部登録者の割合はどれく らいかとの問いがあり、現在 約3割が外部登録者である。	<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 意見等	評価の視点・ 評価にあたっての補足
		よく できて いる	おおそ できてい る	あまりで きていな い	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	○ 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		○				<ul style="list-style-type: none"> ✓ 「特定の集合住宅等に限定しない、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			○			<ul style="list-style-type: none"> ✓ 「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 意見等	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			○		<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」 	
		<p><u>【具体的な状況・取組内容】</u></p> <p>・<u>家族の協力がもう少しあってもいいのかなと思う。</u></p> <p>・<u>地域はまだまだ努力が必要。</u></p>					

番号	評価項目	事業所自己評価	運営推進会議における意見等	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> <p><u>計画通り、ある程度実践していると思う。</u></p> <p><u>・計画表などの目標を理解し、各利用者に応じて対応出来ている。</u></p>		✓ 「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>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> <p><u>・看取りは行なっているのと在宅が困難になれば泊り利用してもらったりしているので安心だと思う。</u></p> <p><u>・訪問看護などの対応で安心感を得られるようにしている。</u></p>		✓ 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

番号	評価項目	事業所自己評価	運営推進会議における意見等	評価の視点・評価にあたっての補足
		<p><u>利用者様に必要な医療行為は全て行えるよう訪問看護や通いで看護を行うよう計画を立てている。</u></p>		
44	<p>○ 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>	<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><u>[具体的な状況・取組内容]</u></p> <p>・<u>看取りについては、ほぼ達成している。</u></p> <p>・<u>リスク検討は、必ず行なっている。</u></p> <p>・<u>夜勤者やオンコールでの対応があるので、すぐに家族に連絡がとれる状態でもあるので、安心感を持ってもらうことが出来ている。</u></p> <p>・<u>自宅では不安な時は宿泊サービスがある。</u></p> <p>・<u>全ての利用者に対応している。</u></p>		<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>