

< 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	医療法人鳥伝白川会	事業所名	看護小規模多機能型居宅介護ゴン
所在地	(〒906-0006) 沖縄県宮古島市平良字西仲宗根 1496-7		

【事業所の特徴、特に力を入れている点】

- ・主治医と看護小規模多機能居宅介護事業所（看多機ゴン）の密接な連携の下、医療行為も含めた多様なサービスを 24 時間 365 日利用することができる。*がんと末期の看取り期・病状不安定期における在宅生活の継続支援、家族へのレスパイトケア、相談対応による不安の軽減、退院後の在宅療養生活へのスムーズな移行支援
- ・看護小規模多機能居宅介護事業所の介護支援専門員が「通い」「泊り」「訪問（看護・介護）」のサービスを一元的に管理するため、利用者や家族の状態に即応できるサービスを組み合わせることができる。

【自己評価の実施概要】

事業所自己評価 実施日	西暦 2018 年 1 月 25 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	西暦年 2018 年 2 月 19 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（1 人） <input type="checkbox"/> 地域住民の代表者（1 人） <input type="checkbox"/> 利用者（0 人） <input type="checkbox"/> 利用者の家族（0 人） <input type="checkbox"/> 知見を有する者（0 人） <input type="checkbox"/> その他（0 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)	①避難場所の実態調査と受け入れ状況の確認が必要。 ②事故報告書の書式を変える。報告書が出たら、その日に報告者が発表し検証し個人意見を別紙に記入。安全委員を備け再発防止に努める。基本的介護手順の見直しと基本の状況の確認。勉強会を実施。	①火災、地震を想定した対策と避難訓練を実施し消防、保険者への報告。 ②事故報告書の様式を変更し発生時に検討会を実施、対応策への評価を実施しています。ケアの方法に関しても、その際に意見を出し合い実施、評価しています。	①実際に訓練を行い発電機の使用方法などについても訓練やマニュアルへの追加が必要です。また、地震津波に関しては安全面を考慮し施設待機ベストである。 ②事故など発生時に迅速に検討会、その後の評価を行う事でケア方法の改善や再発予防に繋がっています。	
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)	①育成計画の立案。 ②個別支援計画を担当スタッフに渡し、モニタリングを行い介護計画を立案。	①新入職員に対する育成計画を作成し入職後はその日の記録を作成し担当職員でチェックを行っています。 ②介護計画作成し定期的にモニタリングを実施しています。	①育成計画は継続し、現職員に対する勉強会や外部研修への参加も積極的に行って行きたい。 ②モニタリング実施しているので、担当と実際に日々のケアに関わる職員と協働で行いたい。
2. 多機関・多職種との連携 (評価項目 28～31)	①地域老人クラブに参加し一角で健康相談や介護保険に関する悩み相談の実施。 ②宮古病院主催の在宅情報支援会議へ定期参加し情報発信。 ③看多機ゴン独自のチラシの作成し、多機関へ情報発信。	①実施できていないので今後の課題として取り組んで行きたい。 ②③左記会議へ参加、看多機、ステーションともパンフレットの配布や利用方法について説明しています。	①左記と同じ。 ②③今後も参加を継続し連携を取りながらサービス提供していきたい。	
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)	①喀痰吸引修了者に対する育成計画(安全、感染、実施内容、報告、記録物)の整理。 ②利用者の住居近隣者と顔見知りになる為、挨拶を心がける。地域行事へ参加。地域包括支援と情報交換を行い添道地域の高齢者情報の確認。	①喀痰吸引研修へその都度参加してもらっています。 ②施設行事への参加を声かけや自治会への協力を頂いています。地域包括センター職員へは運営推進会議に参加していただいています。	①今後も継続し研修の参加、委員会の開催で安全な利用へ繋げたい。 ②今後も施設行事への参加の声かけや添道地区の敬老会やお正月へ参加していきたい。	
III. 結果評価 (評価項目 42～44)	①日々のカンファを活かし問題点、目標を明確にし取り組む。 ②家族会年3回以上を予定。家族や利用者の急な変更にできるだけ対応し、家族負担軽減、利用者の安全を図っていく。	①月1回のミーティングと担当者会議を行い目標を確認しています。 ②家族への声かけで家族会を開催し、介護での困りごとや意見交換の場を設けています。	①継続的な目標となることが多いが今後も継続していく。合わせて評価も職員間で共有したい。 ②短期目標を立て、担当職員と多職種も含め全員で共有できるようにしたい。	

※「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)	①防災、感染マニュアルは状況に合わせて適宜その都度見直しが必要。 ②新人育成計画は継続したいが、各委員より進捗状況の報告や勉強会の機会が少なかったため中途半端な状況がみられる。	①防災、感染マニュアルを見直し、訓練や勉強会の実施で実際の場面に活かせるようにしたい。 ②新人の育成計画は継続し、ミーティングの中で各委員の担当者より進捗状況の報告や勉強会の開催、マニュアル作成を行う。ミーティング不参加者は資料に確認のサインを徹底する。	
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)	①利用者家族の意向を踏まえた計画は作成されているが評価まで繋がらず(共有できず)多職種での計画の作成、評価を行い見直しも検討が必要。 ②利用者の今後の状況変化の予測までは行えているが、リスク管理までできていない事がある。	①ミーティングの場で個別支援計画を担当スタッフとともに評価を行い、介護計画を見直す。 ②個人ファイルを作成し、各職種より情報をファイリングする。
	2. 多機関・多職種との連携 (評価項目 28～31)	①地域老人クラブに参加し一角で健康相談や介護保険に関する悩み相談の実地 ②宮古病院主催の在宅情報支援会議へ定期参加し、他機関へ情報発信。	①②左記継続。
	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)	①介護職員等喀痰吸引研修(1、3号)へ参加しています。 ②地域への行事などへは参加できているが、地域包括ケアシステムに関する勉強会の機会がなく分からない部分が多い。	①喀痰吸引修了者に対する育成計画(安全、感染、実施内容、報告、記録物)の整理。 ②施設行事の際は地域住民へ参加の声かけ、地域行事への参加。 地域包括ケアシステムについての勉強会を行い、その後、こういった取組みが出来るのかを検討していきたい。
III. 結果評価 (評価項目 42～44)	①担当者会議出席し計画の見直し、ケアマネ、看護師、介護士と目標についての確認情報共有。短期目標の経過記録と評価日を共同でできるよう継続する。 ②家族会年3回開催する予定であったが、2回しか開催できず。開催時は、ご家族同士又スタッフとの交流を図り介護状況や抱えている問題の共有ができた。	①日々のケアカンファを活かし問題点、目標を明確にし取り組む。 ②家族会年3回以上を予定し、ご家族や利用者さんの意向の確認や不安や負担の軽減につなげていきたい。	

※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]

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		○				<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」
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」

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」
		<u>【具体的な状況・取組内容】</u> ・業務マニュアルが作成されており新人の育成計画はあるが、各委員の進捗状況の報告がない状況。					
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
		<u>【具体的な状況・取組内容】</u> ・外部研修へ参加し、報告書で内部での勉強会や情報共有されている。					
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・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
		<u>【具体的な状況・取組内容】</u> ・朝礼、終礼、申し送りノート ・各職種ごとにミーティングの実施					

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) 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		○				<p>✓ 「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>
		<p><u>[具体的な状況・取組内容]</u></p> <p>・運営推進会議で得られた情報をミーティングで情報共有、そこから利用者さんへのサービス見直しも行っている。</p>					
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		○				<p>✓ 「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</p> <p>✓ 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>
		<p><u>[具体的な状況・取組内容]</u></p> <p>・就業規則が作成されており月や日の勤務表により無理なく勤務でき、24時間医師や看護師に連絡が取れる体制になっており安心して働ける。</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		
(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		○				✓ 「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> ・申し送りノートがあり、皆がすぐに情報共有でき、朝礼終礼でその日の出来事を共有し記録しています。					
(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		○				✓ 「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
		<u>[具体的な状況・取組内容]</u> ・安全委員が中心となり事故報告書、ヒヤリハットで事象事例の対応の確認共有。 ・ドライブレコーダーの導入、運行表の作成。 ・SNS では利用者情報の共有はしていない。 ・ <u>各種、マニュアルを用いてのミーティングが行われていない。</u>				事故報告後にもすみやかに 対応策の検討やその後の評価ができていて良いと思います。	

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 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"> ✓ 「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"> ・台風時は自宅での介護力に応じて宿泊やレスパイトの依頼。職員は暴風警報発令時、自宅待機。出勤者は前もって決め、職員はメールで情報共有し利用者の受け入れの把握。 ・連絡先リストがあり、年に2回の消防訓練で対応方法を確認している。 					
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							
(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
		<p><u>[具体的な状況・取組内容]</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ケアマネを中心に家族とも方向性、情報交換を行い、それに基づいて計画、対応を共有しケアを行っている。独居の方は食事、排泄に対し必要に応じて職員の勤務時間をずらして対応している。 					

番号	評価項目	事業所自己評価				運営推進会議における 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		
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
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
		<p><u>【具体的な状況・取組内容】</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ケアマネを中心に利用者家族へ聞き取りをしサービス計画を立て、それに基づいて各職種で個別計画を立てケアを行っている。 ・担当者会議、家族会の開催。 ・<u>計画は立てているが評価まで繋がらず、多方面からの計画の作成、見直しも検討が必要。</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		
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		○				<p>✓ 「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</p> <p>✓ 「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>
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		○				<p>✓ 「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</p> <p>✓ 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</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) 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	○					<p>✓ 「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</p>
		<p><u>[具体的な状況・取組内容]</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ケアの際に変化があれば申し送りで報告し、その都度スタッフで話し合ったり、ケアマネや各職種へ報告し計画へ反映。 ・バイタル測定、他、状態の変化や気づいた事があればすぐ看護師へ報告。 					
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		○				<p>✓ 「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</p> <p>✓ 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</p>
		<p><u>[具体的な状況・取組内容]</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・連絡ノートや送迎時に通いや宿泊での様子を伝えながら、在宅での様子などを聞き取り、電話やメール、メモなどを使い把握や共有に努めている。 ・家族会や送迎時に家族と話しながら状況確認している。 ・<u>利用者さん本人の意思ではないが、通いが多い利用者さんも増えている。</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		
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		○				<p>✓ 「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</p>
		<p><u>【具体的な状況・取組内容】</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・担当者会議で利用者さんに関わる、福祉用具事業者、薬剤師、看護師、医師、リハスタッフ、家族で達成状況や目標を確認共有。 ・診療へ看護師が同行し診療後に説明があったり担当者会議にて共有、また、書面で情報提供書やノートを使い行っている。 					
(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		○				<p>✓ 「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</p> <p>✓ 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>
		<p><u>【具体的な状況・取組内容】</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ホワイトボードに1日の業務内容を記入しています。 ・介護は主に生活面を支援し、看護師は医療面でサポートしている。病状や状態によっては役割分担、変化があれば柔軟に対応している。 					

番号	評価項目	事業所自己評価				運営推進会議における 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		○				<p>✓ 「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</p>
		<p><u>[具体的な状況・取組内容]</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・朝礼や終礼で情報を共有、状態に変化があれば情報交換し対策を検討、確認している。 ・処置や内服の一覧表を作りスムーズに行われていると思う。 					
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		○				<p>✓ 「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</p> <p>✓ 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</p>
		<p><u>[具体的な状況・取組内容]</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ミーティングで予防や予測に対する情報提供や取組みのアドバイス、提案をもらっている。 ・利用者さんに応じたケア(体位、食事形態、スキンケアなど)のアドバイスあり。 ・研修報告や勉強会の開催。 					

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> ・施設見学、利用前や契約時にケアマネが説明し理解を得ている。 ・話し合いや声かけはしているが理解に至らない事もある、今後も話し合いや資料を作ったり個人にあった分かりやすい説明に取り組んでいければ良い。					
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> ・ケアマネを中心に会議などの内容を計画に記載し行えている。 ・環境整備が必要な場合は、なぜ必要なのかを説明し理解を得ている。					

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> ・会議の内容を計画へ記載、利用前に説明し使用方法の手順書を作成。 ・看護師が中心に訪問での説明、家族などからの質問や相談も看護師へ報告し連携している。					
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> ・ケアマネを中心に担当者会議や日々の生活の中で聞き取りをしたり、その情報は共有しサービスへ反映。					
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> ・ケアマネや担当者会議、状況変化に伴い家族と相談できている。					

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	おおよそ 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」
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		○				<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

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ている		○				<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><u>[具体的な状況・取組内容]</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・書面、またはその都度報告で個人ファイルへ記載。 ・<u>新規利用者の自宅には、まだ準備できていない。</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><u>[具体的な状況・取組内容]</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・待機者が24時間、毎日いる事で病院との連携、急変時の電話や訪問での対応ができている。 ・主治医や看護師を中心に家族との話し合いも含め体制ができている。 					

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		○				<p>✓ 「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</p> <p>✓ 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」</p> <p>✓ 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</p>
<p>3. 誰でも安心して暮らせるまちづくりへの参画</p> <p>(1) 地域への積極的な情報発信及び提案</p>							
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		○				<p>✓ 「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</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		
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		○			<p>地域周辺の高齢者は元気な方が多いが、どんな方がいるかなど把握にもなると思うので、今後も行事へ参加しに来てほしいです。</p>	<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><u>[具体的な状況・取組内容]</u></p> <p>・看多機の方からは行っていないが、併設の訪問看護ステーションにて実施。</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

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
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

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」の観点から、充足度を評価します
<p>(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</p> <p>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</p>							
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			○		<p>地域包括ケアシステムについて、また認知症関連などの勉強会は包括の職員からも講義ができると思うので活用して下さい。</p> <p>地域との関わりも徐々にできてきていると思うので頑張ってください。</p>	<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」
<p>[具体的な状況・取組内容]</p> <p>・ケアマネ、看護師が中心となり主治医や家族と連携を取りながら訪問での介入で自宅での看取りができた。</p> <p>・主治医との連携や連絡体制が整っており、24時間看護師が対応できるよう受け入れているが、施設での看取りに関しては個室がなくベットの確保や他の利用者さんへの影響などに問題がある。</p>		<p>[具体的な状況・取組内容]</p> <p>・勉強会などで理解イベント開催時の声かけや地域行事への参加を行っている。</p> <p>・話す機会を作った事がなく、行政の掲げる地域包括ケアシステムの内容が不明</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		○				<p>✓ 「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</p> <p>✓ 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</p> <p>✓ 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>

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>・各職種で個々の目標を立てて行っているが、担当とケアマネと一緒に評価してもよいのでは…</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>・24H 体制で緊急対応と訪問診療や外来通院に同席し情報共有を行う事で、後日家族からの質問も答える事ができる。</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
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</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>5. 看取りの希望者はいない</p> <p>[具体的な状況・取組内容]</p> <p>・訪問看護や訪問診療、訪問介護で連携を図り、24時間対応する事で家族に安心感を得てもらっている。</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>