

< 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	株式会社こすもす	事業所名	看多機つつじの家
所在地	(〒921-8103) 石川県金沢市つつじが丘 53 番地		

【事業所の特徴、特に力を入れている点】

介護と看護が協働し、要介護度が高い方や医療依存度の高い方まで幅広く関り、利用者のニーズと生活パターンに応じて個別的なケアを行っています。通い・訪問・泊りを組み合わせて柔軟な対応を行い、家族支援にも尽力します。

スタッフ間で日々の情報共有をしっかりと行い、専門性を理解した役割分担をしながら他職種連携を図っています。

居心地のいい場所を提供できるよう親切丁寧な対応と、利用者様の生活の質向上にむけてケアの統一を図っています。

【自己評価の実施概要】

事業所自己評価 実施日	西暦 2024 年 3 月 1 日	従業者等自己評価 実施人数	(10) 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 7 月 26 日	出席人数 (合計)	(5) 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 (___) 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 (___) 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	
<p>I. 事業運営の評価 (評価項目 1～10)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・事業所目標の共有と各職員目標計画の作成を継続し、改善すべき課題を各自で具体的に理解していく。 ・業務内容の改善に向けて職員と話し合い、より良い運営を行っていく。 ・介護と看護の情報共有を、日々の申し送りノートの活用と定期カンファレンスで行い、ケアの方向性を統一していく。 ・インシデント報告の検討を図り事故防止につなげる。 ・安全委員を中心に具体的な災害対策を検討し、職員への伝達指導・訓練を定期的実施していく。備蓄品の整理も行う。 	<ul style="list-style-type: none"> ・事業所目標を基に各職員が年度計画と立案した内容を評価し、次年度の年間計画の立案に反映する。 ・日々の業務で改善する内容があれば、各職種で話し合っ課題をまとめて、申し送りノートに記載しておく、朝の申し送りや定期カンファレンスの場で議題に出して検討する時間をつくる。 ・インシデントノートをつくり、出来事をすぐ記載して迅速に対応策を考える。安全委員会に提出したインシデント報告は定期カンファレンスで周知する。 ・安全委員会で話し合ったBCPの周知、災害について情報共有と定期訓練を通して意識を高める。 	<ul style="list-style-type: none"> ・全職員が年度計画を立案することで、モチベーションを高めて自己研鑽するよう意識づけができています。 ・各職種が、日々の業務で気づいた課題を定期カンファレンスの場で話し合うことで、統一したケアと対策ができています。 ・インシデントノートの記載で、各職員が出来事を迅速に把握して対応策を浸透させることができています。 ・安全委員会で毎月話し合った内容を職員に伝達できている。災害(地震・土砂)に関する訓練は、今後日程を決めて実施する。 	
<p>II. サービス提供等の評価</p>	<p>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)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・介護と看護の協働で、利用者様へきめ細やかな対応と些細な変化にも対応できるサービスの提供を目指す。 ・看取り業務の振り返りを共有して意見交換を行う場をつくり、ケアを見直してサービス提供の質向上を目指す。 	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者様、家族の要望に応じているか、状態変化に早期対応できているか、看取り支援後の振り返り、個別的ケアの評価など、各職種で定期ミーティングを行う時間をつくる。 	<ul style="list-style-type: none"> ・各職種間でも定期的なミーティングを行って、介護と看護のケアを振り返る時間を設けている。ケアの質改善への取り組みができています。

<p>2. 多機関・多職種との連携 (評価項目 28～31)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・会議等の情報がタイムリーに伝わるように、書面での回覧と職員の理解度を確保できるよう関わる時間をつくる。 ・主治医、医療関係機関、薬剤師、理学療法士、言語聴覚士、訪問看護ステーション等と多種多様な支援が図れるように連携を密にする。 ・利用者様の希望に沿った対応ができる体制づくりを行う。 	<ul style="list-style-type: none"> ・必要な情報の回覧を続ける。回覧できているかサインを確認し、サインがない職員に声掛けしていく。 ・他職種との連携が必要な利用者様に応じて個別に支援を図る。利用者様とご家族の要望に食い違いはないか確認しながら支援する。 	<ul style="list-style-type: none"> ・回覧できていない職員に対して、随時声がけすることで意識づけになっている。 ・受け持ち担当職員が中心になって個別的支援を図っていくよう繰り返し助言を行っていくことで、担当職員の理解と意識を高め、利用者様へ必要な連携を図るよう努めている。
<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"> ・看護小規模多機能型居宅介護事業所としての役割を理解し、利用者様の積極的な受け入れ体制を維持する。 ・地域住民の方へ更なる周知を行い、地域活動への参加や後方支援としての活動を行っていく。 	<ul style="list-style-type: none"> ・医療連携室看護師、ケアマネジャー、ご家族等に事業所の理解を深めていただくよう説明と積極的な受け入れを行う。 ・地域の要望はどうか運営推進会議で聞き取りを行い、地域清掃や住民会等の参加を続けていく。 	<ul style="list-style-type: none"> ・利用の依頼があれば積極的に受け入れ、在宅療養を中心に支援を図れるようサービス調整を行っている。 ・運営推進会議で当事業所の広報を行っている。今後も地域清掃に年2回参加していく。
<p>Ⅲ. 結果評価 (評価項目 42～44)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・在宅生活を安心して続けられるよう質の高いサービス支援を図り維持していく。 ・感染予防策を継続し、サービスの提供を維持できるよう努める。 	<ul style="list-style-type: none"> ・職員間での情報共有を大切にして、統一したケアを提供する。 ・感染防止対策を忘れないよう呼びかけを続け、安全に施設の運営が継続できるよう努める。 	<ul style="list-style-type: none"> ・情報共有のための報告・連絡・相談の大切さを呼びかけ、統一したケアで質向上に繋げている。 ・感染防止対策を怠らないよう朝礼でも呼びかけを行っており、現在も継続した運営ができています。

※「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"> • 施設の理念を十分に認識されている。より多くの職員の理解度が高まりサービス実践につながると良い。 • 年間計画を立て定期的に面談を行っている。新人の方にはプリセプターを配置し、育成に取り組んでいる。 • 研修の機会が設けられ、職員の研修参加への意欲が高い。 • 定期的にミーティングが開かれ職員間の情報共有ができています。その場に居なかった職員にも伝わるよう申し送りノートで情報のやり取りが出来ています。 • 運営推進会議で話し合われた内容を回覧し情報共有している。サービス提供に反映できるよう努めている。 • 働きやすい職場としての配慮がされている。職員の満足度も高いと思われる。 • インシデントがあれば速やかに報告し、インシデントノートを活用して情報共有と再発防止に努めている。大きな事故につながらないよう対策が講じられている。 • 災害等の緊急時の体制においてマニュアルが整備されている。訓練等の実施により活用し随時見直しの機会を持ち続けられると良い。 	<ul style="list-style-type: none"> • 事業所の理念と目標を意識して業務に従事しており、今後も職員間での情報共有と連携を大切にして取り組む。 • 今後も全体ミーティングで各職種での課題を共有し、ケアの統一を図って質の改善を続ける。 • 運営推進会議の議事録の回覧を続けて、サービス提供に役立てていけるよう情報共有していく。 • インシデントを報告しやすくする風土づくりのため、個人の問題とせず組織全体として捉えて問題解決していくよう呼びかけ、事故防止に努める。 • 今年度、災害(地震・土砂を想定した)訓練を実際に行う。何かあったときに機能するマニュアルになるよう随時見直して改善を図る。
<p>II. サービス提供等の評価</p>	<p>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)</p> <ul style="list-style-type: none"> • 必要な情報収集と適切なアセスメントを行い、職種間の共有がされている。 • 利用者・家族の意向を出来る限り計画に反映して計画を作成している。心身機能の維持向上を目指している。状況変化の予測等を見据え計画作成に努めている。 	<ul style="list-style-type: none"> • サービスを提供する際は、利用者の状態と本人・家族の意向を計画に反映し、心身の機能向上と在宅生活継続支援を続ける。

		<ul style="list-style-type: none"> 利用者宅訪問時、家族の状況も含め生活状況の変化等を把握されている。 利用者の関係職種間で SNS や電話、報告書で適宜情報共有している。 介護職と看護職が協力してサービス提供されている。コミュニケーションが良好に取れており情報共有されている。 看護職から介護職への情報提供において、今後、理解度を高め浸透する事で統一したケアにつながりより良くなるのではないかと。 サービスについて、分かりやすく説明しようと努めている。対象者の理解度によってはスタッフが対応に不安を感じている。 在宅での療養生活に係る指導・説明、計画内容や留意点、処置や機器の取り扱い、家族等が行うケアの提供方法等についてわかりやすく説明し理解を得ようと努めている。 職種間で連携して家族の希望や意向を聞き取り、サービスに反映している様子が感じられる。 日頃から利用者等と必要なタイミングで相談が出来ていると思われる。 終末期ケアにおいて、適切な時期を見計らいながら、状態に応じて丁寧な説明と意向を記録として残している。 	<ul style="list-style-type: none"> 今後も朝礼やミーティングで、介護職と看護職と双方の理解が得られるよう情報交換や、サービスの趣旨および特徴等について理解を深め、統一したケアが浸透するよう情報提供していく。
	<p>2. 多機関・多職種との連携 (評価項目 28～31)</p>	<ul style="list-style-type: none"> 病院・施設等との連携・情報収集した内容の書類を回覧して情報共有している。 緊急時の対応方針等を、主治医等と予め相談している。利用者毎に対応の違いがあり、事前に体制を整えている。 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検討されている。安心が得られていると思う。 	<ul style="list-style-type: none"> 他機関・多職種との連携において、退院カンファレンスやサービス担当者会議、運営推進会議等での資料や議事録を回覧して情報共有を続ける。 今後も利用者が有事の際は、個別的に連携体制を整える。 職員達が会議に参加する機会を設けて、積極的に連携が図れるよう取り組む。

	<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"> • 運営推進会議では、出席者が活発に意見交換されていた。 • 運営推進会議の記録について、地域や家族からの要望等も話し合われるため、スタッフ皆さんが把握しサービス提供に活かす為、しっかり記録には目を通されると良い。 • 看多機登録者以外を対象とした訪問看護もできる範囲で実施している。 • 「たん吸引」を必要とする要介護者の受け入れ体制が整備されており、積極的に受け入れている。 • 「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は整えている。ニーズがあれば受け入れる。 • 「看取り支援」を必要とする要介護者を受け入れてきており、体制が整備され支援を続けている。 • 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の理解について、サービス提供の様子から実践はされている。今後、職員研修等で市の HP・パンフレット等で目にして頂くと良いと思う。 • サービスの提供エリアについて、幅広く地域の利用者を受け入れている。 • 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について、運営推進会議を活用し、包括支援センターと協働するのも良い。 • 地域住民向けの積極的な啓発活動はできていない。地域への周知に取り組んでいる。 • 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について、家族等に対して取り組みがなされている。近隣住民への取り組みが難しいと思われるが、今後あると良い。 	<ul style="list-style-type: none"> • 運営推進会議の内容を、其々職員が周知できているか呼びかけ把握する。 • 地域包括ケアシステムについて、職員研修等で市の HP・パンフレット等を紹介し、職員が理解を深められるよう周知させる。 • 地域の関係者の課題や改善策等の提案があれば、運営推進会議で提議し、包括支援センターと協働していく。 • 近隣住民のニーズの有無について、運営推進会議等で情報収集し、介護者やその家族の要望等を取り入れ、啓発活動を考えていきたい。
--	--	---	---

<p>Ⅲ. 結果評価 (評価項目 42～44)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 利用者ごとの計画、目標はおおよそ達成されている。 • 申し送りノートを読み、他の職員から情報共有し、利用者様 1 人 1 人に課された事に対して、目標達成出来るようにサービスを提供している。 • 目標を定期的に見直して評価、悪化予防や現状維持は果たせている。 • 目標達成度が高い。多くの利用者が継続して在宅生活できており、安心感が得られていると思われる。 • 看取りケアについても安心感が得られていると思える。 • 家族に会えた際、困っていることなどないか常に確認しており、その都度説明し、何かあれば連絡していただくよう説明すると、「そう言ってもらえると安心だわ」とお返事が返ってくるので安心感が得られていると考えます。 • 看護師と相談する事ができるため、在宅で安心した療養生活が継続できている、 • この施設で良かったと声をかけて下さるご家族やご利用者がいらっしゃる。 • 看取りに対してその都度相談を受けながら支援しており、家族は安心感を得ることが概ねできている。 • これまで関わった方の要望に寄り添い看取りまでのサービスを提供しており最期まで安心できたと言葉を貰っている。 	<ul style="list-style-type: none"> • これからも、利用者様の計画目標・残存機能や問題点をアセスメントしながら、介護と看護の一体的サービスの提供を続けていく。 • 看取りに対して安心できる体制を図り、介護と看護が協働しており、今後も療養生活を支えるよう努める。
---------------------------------	---	---

※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	5	3	1	1	<p>医療ニーズの高い利用者が住み慣れた在宅生活の継続ができる様支援する理念が独自に揚げられていると思う。</p> <p>施設スタッフの対応等から施設の理念を十分に認識されている。</p>	<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>
		<ul style="list-style-type: none"> • 【具体的な状況・取組内容】 • 医療ニーズの高い利用者の在宅生活の継続支援は特に出来ていると感じた。また在宅での看取りの支援もご家族の意向に沿った対応を行えていると感じる。 • 医療的なケアを受けながら在宅生活を継続できている利用者がいる。看多機を利用しながらの看取りを実施している。日頃のケアにリハビリを取り入れている。デイ、泊まり、訪問サービスの提供で家族の負担軽減ができている。 • 在宅生活が継続できるようにご利用者、ご家族に声掛けや困っていることがないかなど確認している。2.ご家族のご要望を聞き入れ実践できるよう努めている。3.何でも介助するのではなく、できる力を見極め、自立して行える 					

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		
		<p>ことはしていただいている。4.ノートに要望が書いてある際はできる限り応えようと努めている。5.地域包括ケアへの貢献は十分ではないと思うが少し、貢献できているのではないかと考える。</p> <ul style="list-style-type: none"> • 家族や病院、地域包括と連携を取り、在宅生活や看取りに対応している。 • 玄関に明確化した文書が掲示されている • あまり理解出来ていない。 • 事業所理念は毎年掲げられ明確にされている。実践は意識して業務に取り組んでいる。 • 会社の理念を職員全体で共有し、サービスの実践に取り組んでいます。 • 看多機のサービスを利用し、①から⑤の理念に基づき、看護&介護が連携し、利用者や家族支援ができています。 • デイサービス、泊り、訪問看護、訪問介護を組み合わせ、ご利用者・ご家族の体調や希望を取り入れながら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		
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	3	5	1	1	職員が共通認識する場が設けられている。今後より多くの職員の理解度が高まりサービス実践につながると良いと思う。	<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」
		<ul style="list-style-type: none"> • <u>【具体的な状況・取組内容】</u> • 医療ニーズの高い利用者、ご家族が安心して在宅での生活を維持できるよう援助行っていると感じるため。 • デイ、泊まり、訪問のサービスを提供、ご家族の思いを聴取しながらサービス調整を行っている。 • 三方よしを常に頭に置いてスタッフ間で良好な関係を築き、利用者、家族に満足していただけるようなサービスを提供できるよう努めている。 • 理念の内容について確認したり学習する機会があれば良いと思う。 • 在宅医療を支援するために日々とくんでいる。 • あまり、理解出来ていない。 • 個別的に目標をあげて取り組んでいる。 • 職員一人ひとりが理念の内容を把握し、実践しています。 • 医療ニーズの高い利用者や家族に対して、理念に基づく、サービスを提供する事ができる。 					

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"> 三方よしの理念が実践されるよう、勤務に従事している。 					
(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	2	6	1	1	意見交換や申し送りなどのツールを活用して育成計画が実践されていることが伺える。	<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」
		<ul style="list-style-type: none"> • <u>【具体的な状況・取組内容】</u> • プリセプター制度や定期的なチェック体制が整っているため。 • 職員が研修を受けられるよう計画されている。 • 育成計画を作成したことがない • 管理者や各職員が話し合い、知識や技術の確認を行い、中長期的な育成計画を立てている。 • 長期的とはどれくらい先を見据えたものかわからないが、毎年目標設定をして具体的に取り組んでいる。 • 職員同士で意見の出し合いや申し送りノートを活用して話し合いをしている。 • 年間計画を立て定期的に面談を行っている。 					

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"> 新人の方にはプリセプターを配置し、育成に取り組んでいます。 育成計画が作成され、プリセプターによる、新人教育がされている。 各スタッフが1年間の目標を掲げて、それに向けて実践、評価している。 					
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	5	3	1	1	<p>研修の機会が設けられている事。職員の研修参加への意欲が高い事も伺える。</p>	<p>✓ 「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>
		<p>[具体的な状況・取組内容]</p> <ul style="list-style-type: none"> 専門的な知識を深めるための研修が定期的に行われており、不安に思うことや次に受けたいと思う研修についても公募されるため 教育委員による研修、その他看護協会の研修を受講する機会がある。 まだ研修を受けていないがこれから受けるつもりである。 研修委員会や外部の研修の案内などを回覧し、各々が必要と思われる研修を受けている。 施設内監修、看護協会主催の研修に積極的に参加させて頂けることに感謝しています。 					

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"> 外部からの講師をお招きして、講義や研修に参加はするが、コロナに罹ったりとあまり参加出来ていない。 部内研修や外部研修の参加を積極的に呼びかけ自己研鑽の機会を作っている。 施設内研修を通して、専門技術の向上に努めています。 各職員に合わせた研修に参加出来ている。 認定看護師を招いての研修や、勉強会などが開催されている。積極的に研修参加し、なるべく参加希望通りになるよう調整してもらっている。 					
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	5	4	1	0	<p>カンファレンスや申し送り等で情報共有する機会が確保されている。その場に居なかった職員にも伝わるよう取り組みがなされている。</p> <ul style="list-style-type: none"> <u>【具体的な状況・取組内容】</u> 看護師のみが話し合い、介護が携わる際に情報がやや不足していると感じることがある。また利用者のカンファレンスはその都度行っているが定期的に見直す状況ではない。 	<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		
		<ul style="list-style-type: none"> • 申し送り、ミーティングで職員間の情報共有ができています。 • 定期的にミーティングが開かれ情報交換や情報共有ができています。 • 各職員がコミュニケーションを取りながら情報共有に努めている。 • 施設内にミーティングの場を設けて話し合いができています。それ以外にも日々の業務の中で話し合いを繰り返しながら業務にあたっています。 • いつでも情報交換や話し合いが出来たり、申し送りノートで情報のやり取りが得られている。 • 定期的なカンファレンスを行なっている。日々共有していきたい内容は申し送りノートを活用して報告している。 • 月に数回、介護・看護・介護支援員同士がミーティングを行い、情報の共有を確保しています。 • 朝会やミーティング、ライン、カンファレンスの参加や申し送りノートの活用などで情報共有の確保ができています。 • 定期的に看多機ミーティングが開催され、意見交換が行われている。ミーティ 					

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		
		ング議事録が作られ不参加の方にも 回覧している。					
(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	2	5	2	1	<p>スタッフに回覧等で情報共有されている事が伺える。要望助言等があった場合は今後もサービス提供に反映させていただきたい。</p>	<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>
		<ul style="list-style-type: none"> • 【具体的な状況・取組内容】 • 会議の議事録は確認しているがある程度行えている範疇のもので、あたりに反映する事項が少なかった。 • 新規利用者を増やす努力をしている。 • 運営推進会議に参加したことがない。 • 運営推進会議で話し合われた内容を回覧しサービスに反映されるよう努めている。 • 会議の内容は必ず回覧し情報共有できています。その上で同じ目標を持ち取り組んでいると思います。 • 議事録を読んで会議の内容を読んで把握するが、私個人がサービス提供に反映出来ているかは？なところがある。 					

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"> 会議録を回覧し全職員に周知している。検討事項があればミーティングで話し合いを設けている。 ミーティングの中などで、運営推進会議の内容を職員同士が共有し、サービスの提供に反映させています。 ミーティングや回覧で報告され、サービス提供時反映されている。 運営推進会議でどのようなことが話し合わせ、どう反映されているのかがよく分からない。 					
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	4	6	0	0	働きやすい職場としての配慮がされていることが伺える。職員の満足度も高いと思われる。	<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
		<u>[具体的な状況・取組内容]</u> <ul style="list-style-type: none"> 体調不良時の休みの確保や、休日の多さは他ではあまり確立されていなかったため、不安なく働いている。 できるだけ定時で終業するように配慮されている。 能力向上の支援のため、たくさんの方をいろいろな方々から教えて頂いています。 					

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"> 働きやすい環境が整えられた会社だと感じています。 働きやすい環境は整っており、気軽に誰とでも話し合いが出来る場であるが、おそらくもっとこうの方がいいという案はあるのだろうと思う。 外部研修の要望に応じてスキルアップを支援している。精神的負担の有無確認のため面談を必要に応じて行っている。労働時間は均等に休みは希望に応じている。 職員同士の話し合い場の確保や、その他福利厚生がしっかりされているので快適に働けています。 スライダーやスライディングボードなど利用し、身体負担の軽減。労働時間の配慮もされ、休日の確保、サービス残業がない。職員の研修の参加や資格取得。利用者に対して、1人で悩まないよう職員同士と一緒に情報共有し相談しケアに努めている。 有給取得しやすさがあり、急な休みに対応してもらっている。 					

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		
(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	4	6	0	0	話し合いや申し送りノートが有効活用されている事が伺える。	✓ 「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
		<ul style="list-style-type: none"> • 【具体的な状況・取組内容】 • 申し送りやノートを活用し共有出来ている。 • 口頭での申し送りだけでなく、申し送りノートを利用し、情報共有できるようにしている。 • 情報の更新は随時されており、記録や口頭で職員間で迅速に共有できるようにされています。 • 情報共有は申し送りやノート、回覧によって迅速に行われている。 • 同僚間でまた管理者からも相互に声掛けや意見交換がされ、情報や目標の更新がされています。 • その都度、情報交換や報連相はしており、申し送りノートを活用している。 • ケア内容や服薬管理など変更ごとにカルテを整理し更新している。日々の新しい内容は申し送りノートで共有している。 					

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"> 日頃から利用者様の状態の変化や情報について変わりがあれば、その都度話し合いをし対応につとめています。 朝会、ミーティング、ライン、申し送りノート活用などでや随時、情報共有している。 申し送りノートを活用し、ささいな事柄から重要な事項も情報共有できるよう努めている。わからないことを職員間で聞きやすい環境である。 					
(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	3	7	0	0	<p>ヒヤリハットの段階で検討し予防されており、大きな事故につながらないよう対策が講じられている事が伺える。今後も気を付けて業務につかされると良いと思う。</p>	<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"> 起こりやすい事故をヒヤリハットで共有したり、上司からの伝達がある。 事故予防、対策など考えられている。 医療、ケア事故の予防、対策では例えば転倒リスクが高い方は低床、柵の使用を行うよう指示いただいています。交通安全では利用者に乗せて運転してい 					

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>る場合、信号のある道を使うよう指示 いただいています。</p> <ul style="list-style-type: none"> インシデントやアクシデントがあった 際、申し送りやミーティングなどで情報 共有し対策を検討している。 インシデントの報告をはじめ、潜在的な 問題に関しても気付いた時に話われて あると思います。 事故があれば速やかに報告対応し、 職員間で対応策や話し合いをしてい る。インシデントノートの活用をしてい る。 インシデントがあれば管理者へ速やか に報告、インシデント・アクシデントを共 有するノートに記載して対策を考え周 知している。 インシデント等があった場合には、今 後そのようなことが無いように予防策を 立てて対応にあたっています。 医療ケア事故予防としてダブルチェッ ク、明記しての確認、声出し、指さし確 認。交通安全として、アルコールチェ ック、交通ルールを守る。慌てない。 個人情報保護として、守秘義務。 					

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"> インシデントノートを活用し、ヒヤリ・ハットの共有と再発防止に努めている。 					
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	2	5	3	0	マニュアルが整備されている事が伺える。今後、訓練等の実施により活用し随時見直しの機会を持ち続けられると良いと思う。	<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
		<ul style="list-style-type: none"> 【具体的な状況・取組内容】 リストの作成やマニュアルがある。また定期的に委員会からの伝達がある。 利用者の安否確認方法についてまだ明確化できていない部分がある。また、連絡リストについて、利用者に入れ替わりがあった時の更新を随時していかなければならない。 災害マニュアルの確認や緊急連絡網などは作成されており確認しております。緊急時の医療材料の確保を理解していないので再度確認します。 連絡網や緊急時のマニュアルは作成されているが、実際に災害が起こった際に適切に対応できるか不安な部分もある。 					

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"> 火災訓練や防災の視点からの物品の準備や手順などマニュアルも整備され、整えられていると感じます。 災害があった場合の対策の形は出来ているが、迅速に出来るかはまだ不明である。 昨年災害についてマニュアルを見直し、必要なリストや物品を揃えてほぼ備えることができた。 安全委員会を中心に、緊急連絡網の共有や災害時の避難訓練などを定期的に行っています。 緊急連絡簿の作成。災害時の利用者安否確認リストの作成。災害時備蓄、管理。 連絡先リスト作成され、緊急時連絡手段や連絡網をスタッフ間で共有化している。地震時はラインを活用した。災害時のライフライン確保のための備蓄が保管・管理されている。 					
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							

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		
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	2	6	2	0	必要な情報収集がされ、適切にアセスメントがされている事が伺える。	<p>✓ 「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</p> <p>✓ 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>
		<ul style="list-style-type: none"> • <u>【具体的な状況・取組内容】</u> • 日中だけでなく、夜間宿泊された際の状態等を家族と共有し、具体的な問題点や注意点を考えている。 • 暮らし全体を考え計画立案している。 • 利用者、家族とのコミュニケーションを図り、必要な援助が他にあるかなど日頃より意識して接しています。 • 利用者様の生活の把握は不十分と感じる。利用者様、ご家族様などと情報共有し、看護介護両面からアセスメントする必要がある。 • ご利用者様、ご家族様の状況を把握した上で看護目標や具体的な問題点、ひいては観察や援助を考えています。 • 情報共有はしているが、私自身があまり貢献出来ていない。 • 施設とご家族で共有しているノートで、施設での出来事や取り組み、自宅での変化の有無などを記載し合い連絡を取り合っている。24 時間相談や緊急時 					

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		
		<p>対応を行い、対応事があれば全職員へ口答やメールで事後報告している。</p> <ul style="list-style-type: none"> 新しい利用者様がこられた場合に、その利用者様へのケアをどのようにしていくか話し合いの場を設けて、アセスメントしています。 24時間の暮らし全体のアセスメントできている。 できている部分とできてない部分がある。 					
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	1	8	1	0	アセスメント結果の職種間共有がされている事が伺える。	<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
		<ul style="list-style-type: none"> • <u>【具体的な状況・取組内容】</u> • 共有ノートを活用したり、ファイルに追加を記入し確認しやすいようにしている。 • 介護職との話し合いで共有している。 • その都度、介護職、看護職が話し合い情報共有し、アセスメントしています。 • 介護、看護それぞれの職種で情報共有できていても、両者では不足している部分もある。 					

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"> • 看護師のケア計画や視点をケア表に反映させ、介護士が常に見れるところに置いて共有しています。 • その都度、話し合いや情報共有はしており、申し送りノートを活用している。 • 定期的ミーティングで共有したり、適当業務時間の合間に話し合ったりしながら随時報告内容は申し送りノートで共有している。 • 介護・看護で各利用者様への担当を配置し、担当中心にアセスメントなどを行い、職員全体で情報の共有を行っています。 • 介護&看護の両面のアセスメントで共有できている。 • 看護師介護士のスタッフ間での話し合いはよくされている。看介の受け持ち同士での話し合いは少ないと感じるため意識して話し合っていく。 					

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		
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	2	5	3	0	本人家族の意向を出来る限り計画に反映して作成している姿勢が伺える。	✓ 「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
		<p><u>[具体的な状況・取組内容]</u></p> <ul style="list-style-type: none"> 終末期や新たに変更があった際はその都度上司やケアマネより説明があった。 在宅生活を継続したい思いを汲み取り計画作成している。 ご家族にお会いできる日は限られた時間内で積極的にコミュニケーションを図り看護計画を作成するように努めています。 利用者本人が意思表示できないことも多く、ご家族の意向に沿った計画になってしまう部分もある。 よくできていると思います。ただ、ご本人様の希望とズレることはあると思います。 利用者様や家族様の希望に沿うサービスを心がけているが、私自身は計画作成はあまり関与していない。 家族の考えを含めた計画を作成されていると思われる。今後受け持ちだけで 					

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		
		<p>なく、職員全体が把握していく意識づけも必要。</p> <ul style="list-style-type: none"> 各利用者様(家族様)が施設内外の暮らしをどのようにして過ごすか又過ごしたいかをしっかりと情報収集した上で、職員全体でどのようにアプローチしていくか取り組みを行っています。 家族を含む、利用者等の思いや考えを反映させた計画を作成している。 関わりの中で利用者様やご家族の考えを知るよう努力している。 					
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	3	5	1	1	<p>日々に生活の中で出来る事を利用者の有する能力の限り行って頂くなどして、心身機能の維持向上を目指した計画作成がされている事が伺える。</p>	<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
		<ul style="list-style-type: none"> • <u>【具体的な状況・取組内容】</u> • 計画に沿った対応がある程度出来た。 • リハビリが必要な利用者は計画立案している。 • 利用者の持っている力に着目しているが、心身の機能の維持又は向上を重視した計画を作成していなかった。 • リハビリや日々の生活の中でできることをできる限り行っていただき、心身機能の維持、向上を目指している。 					

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"> • きちんと考えて重視して計画できていると思います。 • 機能回復運動の実施やサービスを行っているが、計画作成には携わっていない。 • 有する能力を活かした支援計画を今後も見極めて作成していきたい。 • 計画の部分では今まで以上に職員同士の話し合いが必要だと感じています。 • 利用者が地域の中で、身体機能の維持や回復を重点をおき、自立した日常生活に営む事を重視した計画となっている。 • 利用者様の ADL 維持を意識している。 					
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	2	5	2	1	状況変化の予測等を見据え計画作成に努めている事が伺える。	<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
		<p><u>[具体的な状況・取組内容]</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • 看護師の作成があった。 • 状況変化、リスクについて予測できることは計画に反映している。 					

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"> 現在の状況をもとに計画立案、見直しをしているが、今後の状況変化の予測ができていない。 今後の状況変化の予測はある程度されておりケアや看護計画に反映されている。 リスクを考えて作成しています。十分出ないことがあるかもしれません 状況の変化はある程度予測は出来るが、計画作成は携わっていない。 病状を予測して変化やリスクを考え計画を作成するようにしている。 各利用者様の状態変化の予想に関しては日頃から状態を把握しながら対応につとめさせて頂いています。リスク管理も含め今まで以上に話し合いが必要だと感じています。 看護職員が中心となり、予後予測など踏まえて計画作成している。 状況変化の予測に応じた計画立案が難しい。 					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		
(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	3	5	2	0	状態変化時に話し合いがもたれ都度計画に反映しようとされている事が伺える。	✓ 「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> <ul style="list-style-type: none"> • 状態の把握と共有によりおおよそ出来ていた。 • 状況変化があればその都度計画変更、反映している。 • 利用者の状況変化を早期に把握できていないが状況変化を把握した際、計画への適宜反映を行っている。 • アセスメントを継続して行い、状況変化に応じて看護計画に反映されている。 • 継続したアセスメントや状況変化に伴い迅速に対応することを心掛けています • 状況変化に応じた対応や話し合いは、その都度行えている。 • 変化に応じて計画を見直して統一したケアができるよう努めている。 • あまり出来ていない部分があるので今後とも行っていきたいです。 					

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"> 看護師が中心となり利用者の状態の早期発見に努め、変化に応じた計画作成できている。 早期発見に努めている。計画の見直しも毎月行いその都度反映している。 					
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	3	5	1	1	訪問時に家族の状況も聞く等して、本人家族を含めた状況把握がされている事が伺える。	<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
		<p><u>[具体的な状況・取組内容]</u></p> <ul style="list-style-type: none"> 介護者となる家族の都合や負担が多くなり過ぎないように配慮されていた。 自宅内の状況、家族の状況についてご自宅に伺い家族から話を聞くなどして把握できている。 通い、泊まりの利用について偏らないようにと考えて利用者宅を訪問したことがなかった。 通いや泊まりだけではなく訪問も行い、利用者や家族も含めた在宅生活の状況把握を行っている。 偏りがないようにすることは、ご利用者様の希望に沿わない場合もあり難しいと感じています。 					

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"> 訪問は携わっていないが、送迎時に家族様と会えれば情報共有や話し合いは、その都度行えている。 利用者によって訪問回数に差はあるが、訪問時にご家族とのコミュニケーションを図り生活状況を把握するよう努めている。 管理者や介護支援員を中心として、利用者様の暮らしの部分を継続的に支えるよう取り組みを行っています。 利用者の状況や家族負担や思いに傾聴する中での生活状況の把握に努めている。 訪問した際の様子、日勤帯や夜勤帯などの様子を共有し、利用者様の状況など把握できるよう努めている。 					
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	4	6	0	0	適宜情報共有されている事が伺える。	✓ 「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
		<ul style="list-style-type: none"> <u>[具体的な状況・取組内容]</u> 定期的な往診や看護師による情報の共有が頻回に成されていた。 					

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"> 毎月報告書を提出し、情報共有している。 状況変化があった際 MCSなどで医師と情報共有している。 状況変化に応じて電話や MCSなどを通じて適宜主治医や関係職員と情報共有を行っている。 基本的には報告書でご報告できていますし、緊急性のある場合は、適時行われています。 状況把握や情報共有は話し合いやノートを活用して行っている。 利用者に関わる職種間でメールや電話、毎月の報告書計画書で適宜情報共有している。 ミーティングや日頃からの話し合いを通し、介護・看護・会社支援員同士の連携を図っています。 主治医など外部とのやりとりは定期的、または、状態に応じやりとりを行い、情報共有している。事業所内の多職種は随時報告し共有している。 					

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"> MCSの活用や、状態変化時は医師に電話や手紙などで情報提供するよう努めている。 					
(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	4	6	0	0	協力してサービス提供されている様子が伺える。	<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
		<ul style="list-style-type: none"> <u>具体的な状況・取組内容</u> 入浴やレク、処置等と分担を行い時間内で利用者の対応をスムーズに行えている。 介護業務、看護業務で互いに声を掛け合いながら分担、協力できている。 例えばおむつ交換は基本的には介護職とされているが状況に応じて看護師が行うなど柔軟に役割分担されている。 介護職、看護職それぞれの役割を考えながら利用者様やご家族への対応を行っている。 補いながらできていると思います。 互いに協力やコミュニケーションを取りながら行えている。 					

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"> 専門性を理解して役割分担しながら、状況に合わせて協働している。 介護・看護の分野で情報やケアなど役割分担しながら日頃から柔軟に対応につとめています。 看護と介護のそれぞれの専門性を活かせるよう、業務の分担を行い協力しあっている。 柔軟な役割分担は行われている。専門性を活かしきれているか少し疑問。 					
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	5	5	0	0	両職種間でのコミュニケーションが良好に取れており情報共有されている事が伺える。	✓ 「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
		<u>[具体的な状況・取組内容]</u> <ul style="list-style-type: none"> 状況で問題となる点を情報としてあげ、両職種で検討したり対応することが出来た。 両職種間で情報共有し、話し合いながら連携がとれている。 定期的なミーティング+その都度介護職、看護職が情報共有し、対応策を検討し実施している。 					

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"> 申し送りやノートでの情報共有や話し合いを行い相互の連携をはかっている。 日々の業務はその連携がなければ成り立ちません。できていると思います。 いつでもコミュニケーションを取りながら行えている。 時に情報共有しきれないこともあり、声掛け申し送りを徹底しながら話し合いを日常的に行う環境をつくっている。 両職種間が常にコミュニケーションを通しながら毎日のように情報共有につとめ、ケアに当たっています。 介護&看護で情報共有し、対応策を検討している。 両職種間でよく連携が行われている。 					
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	3	6	1	0	<p>コミュニケーションがとれ情報共有されている事が伺える。今後、理解度を高め浸透する事で統一したケアにつながりより良くなるので</p>	<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

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"> 適宜情報提供や提案がなされている。申し送り時以外でも不安に思った事などがあれば確認している。 介護職員に対し、リハビリの方法や食事介助時の留意点などの情報提供を行っている。 看護職から介護職に対して、例えば褥瘡のある利用者に対して軟膏を塗布するなど指示を出したりしている。 看護職は介護職に病状や心身の機能についてわかりやすく情報提供し、介護職もご利用者様の病状や心身の状態に関心や知識を持つ必要性を感じる。 しているつもりですが、もっとこまめに言葉にして伝え合っていくことが大事だと思います。 状況変化や情報共有はその都度行っており、ノート活用やいつでも話し合いが出来る環境が整っている。 ミーティングや朝礼の機会などで伝えられているが理解し浸透できているか個々に差があるように思う。 				はないかと感じました。職員の意識が高くてよいと思う。	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		
		<ul style="list-style-type: none"> 日頃から状態の提供や提案を頂き、双方の職種間で連携しています。 看護師から常時、情報提供している。 状態変化ある方は、適宜情報共有や、毎回ミーティングで話し合い全体共有に努めている。 					
(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	1	6	2	1	<p>わかりやすく説明しようとしている姿勢は何える。対象者の理解度によってはスタッフが対応に不安を感じている事も感じられる。不安が解消されると良いと思う。</p>	✓ 「利用者等の理解」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"> わかりやすく説明できているか不安である。 立案した計画を用いてサービス提供について説明している。 サービスについて説明したことがありません。 主に見学時など来られたご家族にサービスの特徴や趣旨を説明することが多いが、ご利用者様本人に説明し理解を得る機会が足りない。 					

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"> 説明していると思いますが、それをご理解頂けているかわからない時もあります。 申し送りノートを活用したり、分からなければ他の職員にいつでも聞ける環境が出来ている。 説明したあと理解ができたか再度確認するよう話しを進めている。 サービスの趣旨については今まで以上に利用者様への理解を得れるようにしなければと感じています。 利用者や家族に契約時に説明している。また、随時疑問があれば説明している。 サービス内容の理解に齟齬がある時は、その都度確認している。 					
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	1	6	1	2	<p>わかりやすく説明しようとされている事が伺える。</p> <ul style="list-style-type: none"> <u>[具体的な状況・取組内容]</u> 説明に行く機会がなかった。 	✓ 「利用者等の理解」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"> 在宅での療養生活で食べやすい食事内容の提案、説明を行うなどして、理解を得ることができている。 作成した計画内容や在宅での療養生活の継続に向けて留意すべき点などについて説明したことがない。 ケアプランの内容はご利用者様やご家族やわかりやすい言葉で説明し同意を得ている。 日々の通いや泊まりのお迎えや送りの短い時間の中で十分にできているかと言うと中々難しいと感じています。 在宅に関しては看護師から聞く事以外、あまり関与していない。 利用者に応じて説明するよう心がけて理解と同意を得ている。 作成した計画を基に、利用者様への理解につとめているかと思えます。 看護師から計画内容の説明や在宅生活での療養生活の留意点をその都度説明している。 作成した計画の内容や、在宅の療養生活について、わかりやすく伝えている。 					

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		
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	2	6	1	1	適切な説明がされていること、わかりやすく説明し理解を得ようとする工夫が伺える。	✓ 「利用者等の理解」について、充足度を評価します
		<ul style="list-style-type: none"> • <u>【具体的な状況・取組内容】</u> • 訪問時等に質問を受けた際はその都度説明を行った。 • 実際に看護師が利用者家族にケア方法(経管栄養、オムツ交換等)を説明しながら実際に見せることで、理解を得られている。 • 利用者ではなく家族にばかり説明して理解を得ているので、利用者にも説明し理解を得るようにします。 • ケアや処置について、口頭や連絡ノートなどに記載し、指導や説明を行っている。 • わかりやすくお伝えできるように努めています。継続的に持続的に見直しながら進めるべきだと思います。 • 私個人として関与していない。 • 説明しているが、理解や習得の力量に応じて時々確認したり評価していくことを、今後も気をつけていきたい。 • 分かりやすく説明を行い、理解を得ながら対応につとめているかと思いません。 					

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"> 看護師から適宜説明している。 ご本人、ご家族の理解度に応じて説明している。 					
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	5	4	1	0	<p>他職種が連携して家族の希望や意向を聞き取り、サービスに反映している様子が感じられる。重度化した場合のケアについても体制が整っていると思う。</p>	<p>✓ 「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</p>
		<p>[具体的な状況・取組内容]</p> <ul style="list-style-type: none"> 希望や意向に沿うよう他職種とともに行えた。 事前に家族より意向を伺い、サービスに反映している。 できる限りで利用者、家族の希望や意向を確認し、サービス提供に反映している。 ご家族などからご本人の生活歴や考え方を伺い、できる限りサービスの反映に努めている。 ご本人様、ご家族様のご意向に全面的に添えるように努めています。 家族様や利用者様の意向を聞き、応えることは出来るが、あまり立ち合う機会が少ない。 					

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"> • 意向についてこちら側が希望に寄り添って行けるよう努めて接している。 • 重度化した場合のケアについても事前に話し合いの場などを通し、サービスの提供に反映させています。 • 利用者家族や利用者に対して看護師より説明を行い、援助方針の相談、共有を適宜行なっている。 • できる限り、ご本人とご家族の意向を把握し、それに沿ったサービスができるよう努力している。 					
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	3	5	1	1	日頃から相談しやすい様にしており必要なタイミングで相談が出来ていると思われる。	✓ 「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
		<ul style="list-style-type: none"> • <u>【具体的な状況・取組内容】</u> • 予め共有しておきら変更があった際は速やかに情報を伝達された。 • 在宅生活の困難さがあった場合にすぐに相談してもらえるようにしている。 • 将来に発生しうる様々なリスクを想定した上での対応策の検討と共有を利用者、家族と話し合っていない。 • 心身の状態や疾患の進行により在宅生活の継続の可否は変化していくが、 					

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		
		<p>ご利用者様、ご家族の意向を汲み取りながらその都度対応を検討している。</p> <ul style="list-style-type: none"> 適時行えていると思います 家族様や利用者様と話し合いは出来、看護師とも情報共有しているが、なかなか機会が少ない。 ご家族を交えて利用者様の意向を見定めて相談と共有を行っている。 相談や話し合いの場を設けて、今後の方針などについては対応にあたっています。 将来起こりうるリスクの説明を行い、家族や利用者本人との情報共有をしている。 所長やケアマネ、他スタッフと相談しながら行っている。 					
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等を記録として残している	3	5	1	1	丁寧に説明し適切に記録されていると思われる。	<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」
		<ul style="list-style-type: none"> ■ <u>具体的な状況・取組内容</u> 記録を適切に残した。 利用者家族に対し、どのような経過を辿るかの予測を説明し理解を得て、家族の意向については記録している。 					

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"> 利用者や家族に予後および死までの経過を説明したことや記録の記載をしたことがない。 ご家族に、今後の経過や準備していただきたい物などを説明し、ノートに記録として残している。 記録にきちんと関わりを残すことの重要性を認識して心掛けていきたいと思えます。 家族様とも話し合いは出来るが、機会が少ない。 状態変化に合わせて利用者様とご家族の気持ちや思いを確認しながら、今後予測される状態から看取りまでを少しずつ説明して内容を記録している。 利用者様(家族様)に事前から施設内外での過ごし方やケア、医療措置等について意向を伺い、対応につとめています。 ご家族へ説明や記録を行っている。 丁寧な説明を心掛けている。記録に何を伝え、どのように話されたか記載している。 					

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	4	4	1	1	カンファレンス・サマリー・ケアマネジャーから情報収集し連携されている事が伺える。	<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
		<ul style="list-style-type: none"> • <u>【具体的な状況・取組内容】</u> • 病院とやり取りを行い、退院の際の食事や在宅に戻れるよう支援した。 • 退院カンファレンスやサマリーでの情報共有のもと、利用者の状態や家族の状況を把握し、在宅生活に移行できるようにしている。 • 退院前のカンファレンスに参加したことはないが、新規の訪問看護利用者の情報を施設やケアマネジャーより紙面で頂き共有している。 • 退院カンファレンスや面会などにより病院や施設での様子を情報共有している。 • 主治医との連携や入退院前後の情報共有もケアマネや管理者の指導ももらいながら、適切に行えるよう取り組んでいます。 					

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"> 施設では行っているが、私個人はあまり関与していない。 在宅移行に向けての依頼に連絡を通じて情報を共有、当施設への見学面談の機会を設けたり、退院退所前カンファレンスへの参加を行っている。 病院と施設で日頃から情報共有を通し、利用者様への生活を支えられるよう対応にあたっています。 退院カンファレンスの参加、病院や施設などの情報共有を行なっている。 退院前カンファレンスに参加できる時は参加し、退院時の状況把握など情報共有している。 					
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	3	5	1	1	<p>緊急時に対応できるよう予め相談されている。利用者毎に対応に違いがあると思われる、事前に体制を整えておくのは良い、引き続き対応して頂きたい。</p> <p><u>[具体的な状況・取組内容]</u></p> <ul style="list-style-type: none"> まずは当番の看護師に連絡し適宜指示を仰いだ。 緊急時はどこに連絡したら良いか、各医療機関と共有している。 	<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

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"> • 全ての利用者の緊急時の対応、方針について予め主治医と相談、共有を自分から行なったことがない。 • 主治医へは電話や文書などにより報告や相談を行っており、緊急時の対応の情報共有に努めている。 • 適時行えていると思います。 • 私個人はあまり関与していない。 • 関わりを持った時点で予め緊急時の対応や定期的な状態報告の方法など確認している。 • 日頃から全ての利用者様に対し、主治医等と相談・共有しています。 • 利用者の緊急時や、予め対応方針を看護師が主治医等との相談、共有を行っている。 • 利用者様のかかりつけ医や、緊急時の連絡一覧表が作成されており、活用している。 					

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 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	4	5	0	1	<p>事前に全ての利用者について対応が検討されている。いつ起きるかわからない急変時に備えた体制が構築されていて安心が得られていると思う。</p>	<p>✓ 「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>
		<p><u>[具体的な状況・取組内容]</u></p> <ul style="list-style-type: none"> 看護師に連絡し対応を行う。 全ての利用者について医療機関への連絡先を記載した一覧がある。 全ての利用者についての急変時に即座に対応が可能な体制について理解できていない。 休日、夜間等の対応についてはあらかじめ医療機関より伝えられており急変時の対応が可能な体制となっている。 電話対応でご相談に乗り、必要時は訪問し対応しています。 体制や手順は把握しているが、機会が少ない。 有事に備えて迅速な対応ができるよう連携により体制を整えている。 シフトは二交代制ですが、夜間は看護師のオンコール(緊急対応)があるのでしっかり体制はとれています。 急変時の対応は、事前に体制をとり、即座に対応できるようになっている。 					

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"> 利用者様のかかりつけ医や、緊急時の連絡一覧表が作成されており、活用している。 					
(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	4	3	1	2	<p>運営懇談会では、出席者が活発に意見交換されていた。</p>	<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
		<p><u>[具体的な状況・取組内容]</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • 運営推進会議等で成されている。 • 運営推進会議時に利用者家族等に情報提供が行われている。 • 取り組みをしたことがない。 • 運営推進会議では市の職員、町会長、利用者家族が集まり情報共有や提案が行われている。 • 会議の内容も皆で共有しています。 • 施設では行っているが、私個人は関与していない。 • 定期的に会議を開いて話し合う場を設けている。 • 今まで以上に取り組みが必要だと感じています。 • 災害時の対策の話し合い、情報共有や提案を行なっている。 					

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"> 参加したことはないが、情報提供や話し合いはしていると感じる。 					
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							
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	4	4	1	1	地域や家族からの要望等も話し合われるため、スタッフ皆さんが把握しサービス提供に活かす為、記録には目を通されると良いと思う。	✓ 「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
		<u>[具体的な状況・取組内容]</u> <ul style="list-style-type: none"> 行われていると思われる。 運営推進会議後、回覧できるようにしている。 運営推進会議の記録をしっかりと迅速に見たことはありません。 運営推進会議後に議事録を速やかに作成、回覧し職員間での情報共有を行っている。 必ず、議事録に目を通しています。 議事録は読んで把握している。 ホームページで公開している。 職員間では内容を回覧させて頂いてます。 回覧やミーティングでの報告。 よく分からない 					

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				
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	0	1	7	2	地域への周知に取り込まれている様子が伺える。	<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><u>[具体的な状況・取組内容]</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • 近隣の方にも積極的に挨拶を行い、見学も受け付けている。 • チラシ等の配布や地域説明会は行っていないが、地域行事への参加はしている。 • 啓発活動をしたことがない。 • 運営推進会議において町内へ施設のサービス内容や役割を伝えているが、地域住民への積極的な啓発活動は行われていない。 • 具体的に取り組みを言えるほどではありません。 • 体制は整っているだろうが、私個人では関与していない。 • 町会長の方を介して活動内容の説明、地域住民へのパンフレット配布を行っている。 • 積極的な啓発活動は今後とも取り組みの強化が必要だと感じています。 • 地域住民に対してのチラシの配布などしていない。 • よく分からない 							

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	2	1	4	3	出来る範囲で対応されていると思う。	<p>✓ 「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</p> <p>✓ 「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」</p> <p>✓ 「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>
		<p>• <u>[具体的な状況・取組内容]</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • わからない。 • 積極的に訪問看護を実施しており、今後訪問件数も増やしていきたいと考えている。 • 実施したことがない。 • 登録者以外の訪問看護は行われているが、まだ積極的な提供は不十分であると感じる。 • 今後、さらにニーズに対応したいと思います。 • 私個人は関与していない。 • 小規模事業所で共生サービスを行っており、訪問看護の利用者数を増やし難い現状にある。 • 今まで以上に積極的に活動しなければいけないと感じています。 • 看多機利用以外の利用者以外での訪問あり。 					

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"> 大桑の家へ訪問に行っているが、それが終了するため、その他のところは分からない。 					
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	7	3	0	0	体制が整備され、受け入れにも積極的なことが伺える。	<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><u>[具体的な状況・取組内容]</u></p> <ul style="list-style-type: none"> 行って、受け入れている。 吸痰器の台数も増え、吸痰が必要な利用者を積極的に受け入れることができている。 吸痰出来る体制は整っていると思います。 夜間に吸痰が必要な方の夜勤は看護師が行い、日中は訪問看護で吸痰を行うなど受け入れる体制を整えている。 積極的に受け入れていきたいです。介護士さんの資格取得をすすめていただきたいです。 吸痰器常備しており、年2回の資格受験も施設で行っている。 					

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		
		<ul style="list-style-type: none"> 積極的に受け入れている。介護職員の中には喀痰吸引を実施できる職員がおり、今後も研修を受けて実施できる体制を整えている。 積極的に受け入れを行い、看護中心にして利用者様への対応にあたっています。 たん吸引ができる体制ができている。 吸痰できないスタッフの夜勤時は、必要時電話当番の看護師が対応できる体制になっている。 					
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	1	2	4	3	<p>体制は整備されていると思われる。ニーズがあれば今後受け入れていってほしい。</p>	<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><u>具体的な状況・取組内容</u></p> <ul style="list-style-type: none"> 受け入れる体制は有るとされる。 人工呼吸器を必要とする利用者を受け入れたことがない。 人工呼吸器管理について自分が知識不足のため受け入れる体制が整っていないと考える。 人工呼吸器の方の受け入れは少ないが、受け入れの際は人工呼吸器の取 					

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		
		<p>り扱いや知識を確認し受け入れていく。</p> <ul style="list-style-type: none"> ニーズがあれば積極的に関わっていきたいです。 気管切開の方や鼻カニューラの方は数名ご利用されている。 受け入れ体制は出来ているが、まだ受け入れたことはない。 体制自体はとれていると思います。 体制はあるが、対象の利用者がいない。 現在人工呼吸器が必要な方はおられない。 					
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	8	2	0	0	<p>体制が整備され受入れ支援されている事が伺える。</p>	<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"> 受け入れている。 看取りを目的とした利用者を受け入れ支援できている。 家族の面会制限がないことや、つつじの家での見看りを希望された際泊まりを受け入れていることなどから積極的 					

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>な受け入れについてできていると考える。</p> <ul style="list-style-type: none"> • 看取りが必要なご利用者様やご家族のご希望を確認し、医療機関と連携を取りながら受け入れを行っている。 • 積極的に受け入れていきたいです。 • これまでも数名受け入れている。 • 利用者様ご家族に寄り添い看取りを支援してきており、これからも積極的に受け入れていきたい。 • 看取りの方に関しては体制がしっかり出来ているので積極的に受け入れを行っています。 • 看取りができる体制があり、実際に受け入れしていた。 • 看取り支援の必要な方の受け入れは積極的に行っていると感じる。 					

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) 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	2	2	3	3	言語化は難しいようで理解が不十分とありますが、サービス提供の様子から実践はされているのだと思いますので、職員研修等で市のHP・パンフレット等で目にして頂くと良いと思う。	<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」
		<ul style="list-style-type: none"> • <u>【具体的な状況・取組内容】</u> • 出来ていると思われる。 • 職員が地域包括ケアシステムについて理解できているかわからない。 • 理解できていません。 • 地域包括ケアシステムの構築方針や計画の内容についての理解や把握ができていない。 • 私個人の理解度を増して行きたいです。 • 施設で出来ているだろうが、私個人は理解出来ていない。 • 利用者様が住み慣れた場所で自分らしい生活が継続できるよう自立支援を図り、ご家族を交え在宅チームとの連携を密にしている。 • 今後とも強化しなければいけない分野だと感じています。 • あまり理解できていない 					

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		
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	4	5	1	0	幅広く地域の利用者を受け入れていると思われる。	<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」
		<ul style="list-style-type: none"> • <u>【具体的な状況・取組内容】</u> • 出来ていると思われる。 • 特定の集合住宅に特定することなく、地域で積極的なサービス展開を行っている。 • 幅広くサービスを提供していると思います。 • 地域全体の在宅生活を支えるサービスを提供している。 • 特に限定していません • 施設では出来ているだろうが、私個人は関与していない。 • 幅広く地域の方を受け入れている。 • 地域に対してサービスを提供していると思います。 • 地域全体の在宅療養を支えるため、積極的にサービス提供を行なっている。 • 特定の建物に限定せず、訪問や送迎など行っている。 					
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							

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		
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	0	1	5	4	運営推進会議を活用したり、包括支援センターと協働するのも良いと思う。	<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」
		<p><u>[具体的な状況・取組内容]</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • わからない。 • 地域に対し、課題提起や改善策の提案が具体的に行われているのかわからない。 • 行なったことがない。 • 地域の関係者に対する課題提起や改善策の提案はあまり行われていない。 • その機会があまりないと感じます。 • 施設では行っているが、私個人は関与していない。 • 運営推進会議を通して町会長より現状の情報交換をしている。まだ課題提起はないが、これからも連携を図り地域交流の積極的な参加に努めていきたい。 • 今後とも強化しなければいけない分野だと思います。 • 定期的に運営委員会があり参加している。 • よく分からない 					

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	0	3	4	3	<p>家族に対し、介護方法を伝える等、介護力向上の取り組みがされていると思われる。</p> <p>近隣住民への取り組みが難しいと思われませんが、今後あると思います。</p>	<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>
		<p><u>[具体的な状況・取組内容]</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • わからない。 • 家族に対し、介護方法を伝えたり、労いの言葉をかける等を行っている。 • 環境を整えるなどしたことはありません。 • 家族に対しては介護力向上のための取り組みは行われているが、近隣住民に対しては行われていない。 • 関わる機会があまりないと思います。 • 私個人はあまり関与していない。 • ご家族に対して介護の疑問や悩みに応え個別に関わっている。近隣住民との繋がりはまだ希薄なので機会があればと思う。 • 今後とも強化しなければいけない分野だと思っています。 • 近隣の地域住民に対しては、介護力を引き出す具体的な取り組みがない。 • ご家族の介護力に応じて、できることを提案している。近隣住民へはよく分からない。 					

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	<ol style="list-style-type: none"> 1. ほぼ全ての利用者について、達成されている →3 2. 利用者の2/3くらいについて、達成されている →6 3. 利用者の1/3くらいについて、達成されている →1 4. 利用者の1/3には満たない →0 <ul style="list-style-type: none"> • <u>【具体的な状況・取組内容】</u> • 在宅生活の継続を目標に掲げている利用者がほとんどだが、目標は達成されていると考えている。 • 概ね達成されていますが、新たな計画目標が追加され、達成できない月もあります。 • 利用者ごとの計画、目標はおおよそ達成されている。 • 申し送りノートを読んだり、他の職員から情報共有し、利用者様1人1人に課された事に対して、目標達成出来るようにサービスを提供している。 • 目標を定期的に見直して評価、悪化予防や現状維持は果たしている。 	目標達成度が高い	✓ 「計画目標の達成」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評価 コメント記入欄	評価の視点・ 評価にあたっての補足
		<ul style="list-style-type: none"> • 計画目標の達成については今まで以上に話し合いの場を設ける必要があると感じています。 • だいたい出来ている。 • 2/3 達成されている 		
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	<ol style="list-style-type: none"> 1. ほぼ全ての利用者について、達成されている →2 2. 利用者の2/3くらいについて、達成されている →7 3. 利用者の1/3くらいについて、達成されている →0 4. 利用者の1/3には満たない →0 <ul style="list-style-type: none"> • <u>【具体的な状況・取組内容】</u> • 継続して利用があるから。 • サービスを受けられることにより安心感が得られて在宅生活が継続できている。 • 家族に会えた際、困っていることなどないか常に確認しており、その都度説明し、何かあれば連絡していただくよう説明すると、そう言ってもらえると安心だわとお返事が返ってくるので安心感が得られていると考えます。 	多くの利用者が継続して在宅生活できており、目標達成度に高く安心感が得られていると思われる。	✓ 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評価 コメント記入欄	評価の視点・ 評価にあたっての補足
		<ul style="list-style-type: none"> • 24時間緊急訪問体制や訪問、通い、泊まりの利用で在宅における療養生活の継続の支えになっている。 • 安心感が得られていると感じることが多いです。 • 家族様との話し合いは出来るが、話し合いの機会が少ない。 • 提供しているサービス計画に対して定期的に意向を確認して同意を得ている。 • 医療依存度が高い利用者様の対応に関しましてもしっかりと体制をとった上で、その方へのケアや質の向上、安心感を得て頂けるように対応につとめさせているかと存じます。 • 看護師と相談する事ができるため、在宅で安心した療養生活が継続できている、 • この施設で良かったと声をかけて下さるご家族やご利用者がいらっしゃる。 		

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
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 →4</p> <p>2. 利用者の2/3くらいについて、達成されている →5</p> <p>3. 利用者の1/3くらいについて、達成されている →1</p> <p>4. 利用者の1/3には満たない →0</p> <p>5. 看取りの希望者はいない →0</p> <p><u>[具体的な状況・取組内容]</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • 看取りを行えた。 • 看取りに対してその都度相談を受けながら支援しており、家族は安心感を獲得することが概ねできている。 • まだ、お見取りは1名のみしか経験したことはありませんがご家族よりつつじの家でよかったとお言葉を頂きました。ですので安心感が得られていたのではないかと考えます。 • ご利用者様やご家族の意向や希望を伺いながら対応し、在宅での看取りが行われている。 • できていると感じます。 • 家族様と話しは出来るが、あまり機会が少ない。 • これまで関わった方の要望に寄り添い看取りまでのサービスを提供しており 	目標達成度が高く、看取りケアについても安心感が得られていると思える。	<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>最期まで安心できたと言葉を貰っている。</p> <ul style="list-style-type: none"> • 今まで以上に強化しなければいけない分野だと感じています。 • 在宅でも看多機でも、安心できる場所で看取りができています。 • 在宅でのお看取り希望では、24時間緊急時対応や必要に応じて訪問看護を増やすなど対応している。 • 		