

< 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 2025 年 2 月 3 日～ 2 月 24 日	従業者等自己評価 実施人数	(11) 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 2025 年 7 月 29 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"> ・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。 	<ul style="list-style-type: none"> ・運営推進会議で情報交換している地域の現状(世帯状況・高齢者率・空き家率、イベント内容と実施状況等)を議事録で伝えた。 ・インシデントでは些細な内容から報告し、職員間で周知するよう呼びかけ意識づけした。 ・定期的な訓練のあとにマニュアルを見直し修正していった。 	<ul style="list-style-type: none"> ・職員が相互に情報共有するための定期的な会議、申し送りや回覧等を行い、迅速に情報共有できる体制を図っている。 ・些細な事からインシデントの報告を職員間で意識づけできている。大きな事故なく経過している。 ・災害や緊急時におけるサービス提供が継続できるようBCP作成より具体的な対応方針を共有している。 	
<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"> ・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。 ・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。 	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者の状態、本人・家族の意向を計画に反映したサービス提供を継続した。 ・統一したケアが職員間で浸透するよう、介護と看護のコミュニケーションの活性化を促して情報交換を続けた。 	<ul style="list-style-type: none"> ・看護職は利用者様とご家族を含めアセスメントと評価を継続して行っている。介護職は利用者様とご家族を含めた計画書作成と評価ができていない。 ・情報交換に申し送りノートの活用、日々の業務や定期的なミーティングの場で積極的にコミュニケーションを図り、統一したケアの提供が拡大している。 ・利用者様の疾病の予後などは多職種間で情報交換しているが、専門性が求められることもあり介護職等への十分な理解に至っていない。

	<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"> ・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。 ・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。 ・今後も利用者が有事の際は、個別的に連携体制を整える。 	<ul style="list-style-type: none"> ・職員間で情報共有できるよう資料の回覧を続け、回覧状況を随時確認した。 ・引き続き個々に緊急連携体制を整えて支援を継続した。 	<ul style="list-style-type: none"> ・病院施設との連携等は、退院前カンファレンスの情報や看護サマリーを回覧、ミーティングで情報提供を行っている。 ・一職員が退院カンファレンスや担当者会議にあまり参加できていない。 ・緊急時の対応方針等を主治医等と相談・共有している。休日夜間を含めて即座に対応できるよう体制を整えている。
	<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"> ・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。 	<ul style="list-style-type: none"> ・回覧状況を把握し呼びかけを行った。 ・職員個別に伝えるようにした。 ・運営推進会議で課題の有無や提案事項を確認した。新たな地域活動に関する要望はなく現状維持で取り組んでいる。 	<ul style="list-style-type: none"> ・地域包括ケアシステムの構築方針や内容等について理解に差があり統一が図れていない。 ・地域住民向けの積極的な啓発活動ができていない。 ・地域では高齢化率が進んでおり、先を予測した地域の取り組みを図りたい。 ・登録者以外の訪問看護も実施しており、看取りの支援を受け入れる体制を整えている。
<p>Ⅲ. 結果評価 (評価項目 42～44)</p>		<ul style="list-style-type: none"> ・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、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いる。 	<ul style="list-style-type: none"> ・支援を継続。 	<ul style="list-style-type: none"> ・急な要望に応じて複合サービスを調整し、安心感が得られている。 ・看取り支援において、状態に応じて瞬時な対応を心がけておりご家族から安心感を得ている言葉があった。

※「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"> ・理念に基づきサービス提供できるように努め、実践に取り組むよう意識している。‘三方良し’が浸透している。 ・毎年各職員が中長期的な目標を立て評価している。 ・法人内外の研修を受ける機会を年間計画から確保している。 ・職員が相互に情報共有するための定期的な会議、申し送りや回覧等を行い、迅速に情報共有できる体制を図っている。 ・運営推進会議では進捗状況の情報を収集しているが反映する要望の収集には至っていない。 ・働きやすい職場環境の整備は出来ているようである。 ・災害や緊急時におけるサービス提供が継続できるようBCP作成より具体的な対応方針を共有している。 	<ul style="list-style-type: none"> ・地域の要望を引き出してサービス提供に反映できるよう取り組んでいきたい。地域包括支援センターの方と協働できる支援があれば参加したい。
<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"> ・看護職は利用者様とご家族を含めアセスメントと計画作成後の評価を継続して行っている。介護職は利用者様とご家族を含めた計画書作成の共有と評価ができていない。 ・通いと泊りの調整は多いが、訪問件数は少ない。 ・関係多職種との連携は、毎月の報告書、電話やMCSなど、その時の状況に合わせて情報共有がされている。 ・介護職と看護職の役割を意識して専門性を活かした連携が図れるよう努めている。申し送りノート、定期的なミーティングの場を設けている。 ・利用者様の疾病の予後などは多職種間で情報交換しているが、専門性が求められることもあり介護職等への十分な理解に至っていない。 ・利用者様へのサービス情報提供や計画書の説明等について、 	<ul style="list-style-type: none"> ・介護職は利用者様のサービス計画作成と見直しを行い、状況変化の予測とリスク管理を踏まえて看護職と協働で評価していく。 ・ご家族の要望や介護状況に応じて介護負担軽減を図り、今後とも個別に訪問件数を調整していく。 ・看護職と介護職の利用者受け持ち同士が話し合い、情報提供や提案を行って専門スキルを補っていく。 ・説明について、看護職が中心に行っており個別に把握して確

		<p>行っているかどうか差がある。分かりやすく伝えているつもりだが不安。説明したことが無い。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・状態重症化や終末期における対応方針・相談や共有について、看護職が主にに関わり、介護職は立ち会う機会が少ない。 	<p>認していく。介護職において説明の場を提案し促していく。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・看護職と介護職が協働して取り組めるよう意識づけし、情報共有のコミュニケーションの活性化を図る。
	2. 多機関・多職種との連携 (評価項目 28～31)	<ul style="list-style-type: none"> ・病院施設との連携等は、退院前カンファレンスの情報や看護サマリーを回覧、ミーティングで情報提供を行っている。 ・一職員が退院カンファレンスや担当者会議にあまり参加できていない。 ・緊急時の対応方針等を主治医等と相談・共有している。休日夜間を含めて即座に対応できるよう体制を整えている。 ・運営推進会議において、情報提供や互いの取り組み等話す場を設けている。今後地域の取り組みについて提案は積極的に行っていない。 	<ul style="list-style-type: none"> ・職員の増員でカンファレンスや担当者会議に参加できるよう調整していく。 ・地域の現状を把握してニーズを引き出し、利用者様のために必要な取り組みを考えていく。
	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)	<ul style="list-style-type: none"> ・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に差があり統一が図れていない。 ・地域住民向けの積極的な啓発活動ができていない。 ・登録者以外の訪問看護も実施しており、今後も積極的に実施していきたい。 ・痰吸引を必要とする要介護者も積極的に受け入れている。 ・看取りの支援を受け入れる体制も整えている。 	<ul style="list-style-type: none"> ・全職員が地域包括ケアシステムによる地域の取り組みを周知できるよう呼びかけ意識づけする。 ・地域の方と取り組む課題を抽出して地域活動に繋げていく。
III. 結果評価 (評価項目 42～44)		<ul style="list-style-type: none"> ・利用者ごとの計画目標が継続できていると思われる。 ・急な要望に応じて複合サービスを調整し、在宅生活が継続できるよう計らうことで安心感が得られている。 ・看取り支援において、状態に応じて瞬時的な対応を心がけておりご家族から安心感を得ている言葉があった。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ケアの質向上を図り、安心感が得られる対応を引き続き継続する。

※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]

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
		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	1	8	2		
		<p>[具体的な状況・取組内容]</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医療ニーズの高い利用者様の受け入れや在宅での看取り支援、家族の負担軽減を考えケアしている。 ・医療ケアを受けながら利用者様、家族が在宅生活を継続していけるよう情報共有しながら困っていることがないか等で確認しながら実践できるように支援している ・医療ニーズがある利用者様が看多機を利用することで在宅生活の機能維持し継続出来ている。家族負担があれば相談し、要望に答えている。また、看取りも看多機や自宅でその方のニーズにあたり支援ができています。 ・①在宅生活が継続できるようご本人、ご家族に声か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施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、自立してできる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 				

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
		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>ようとしている。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・できる限り在宅で生活できるように努めている ・出来る限り利用者様が在宅で生活できるように努めている。 ・ケアの質を高めるよう他職種連携を大切に取り組んでいる ・多職種と連携し、通い、泊まり、訪問をそれぞれの要望に合わせて対応している。 ・各利用者の必要な介護やご家族とも話しをしているが、それ以上のことはしていない ・医療ニーズの高い利用者への訪問看護、介護を実践している。また家族の負担軽減を図る泊まりや入浴介助を行えている。 				
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	1	9	1		
		<ul style="list-style-type: none"> ・ミーティングなどにおいて看多機の特徴を踏まえた内容の話し合いが行われている。 ・利用者宅訪問時、家族の介護状態、生活状況の変化を確認し介護職と情報共有している ・医療ニーズが高い利用者様が多い。看護師が対応する場面が多い。利用者様は何かあれば相談対応してもらう事ができる。 ・三方よしを常に頭に入れて、スタッフ間で良好な関係を築き、利用者様・家族様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。 				

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
		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"> ・会社の理念を把握しながら業務に努めている。 ・理念を振り替わりながら実践に取り組むよう意識している ・理念に基づきサービス提供できるように努めている。 ・利用者やご家族と話し合ったり、コミュニケーションはしているが、必要以上なことはしていない ・理解した上でその一人一人への日々の援助を個別性を持って実践しています。 ・看護、介護を並行してそれぞれの役割を果たしたケアを行っている。また三方良しの考えが浸透している。 				
(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	1	7		3	<ul style="list-style-type: none"> ・プリセプター制度を中心として新しい職員の知識や技術向上に対する取り組みが行われている。 ・他の職員から情報共有し、利用者様一人一人の計画、目標に達成出来るように相談し在宅で安心した療養生活が継続出来るようにしている ・各職員が目標を立て、実践し評価している。新人教育システムができています。 ・私自身が育成計画を作成していない。 ・毎月ミーティングでの話し合い

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
		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"> ・定期的なミーティングを行い、話し合いに取り組んでいる。 ・何度はじめ立案した自己目標に沿って、年に2回前期後期で面談を行い評価している ・育成計画は作成していないが、困ったことがあれば相談している。 ・各職員と話し合ったり、情報共有の為のノートに記してはいるが、育成計画などは作成していない ・カンファレンスや面談などの話し合いの中で方向性を確認し、日々の業務のなかで実践と評価を繰り返すことで中期的な成長を図られていると思います。 ・同職種同士で情報を共有し、教え合っている。また他職種からの意見もノートを使用し見えるようにした取り組みをしている。 				
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	4	5	2		<p>[具体的な状況・取組内容]</p> <ul style="list-style-type: none"> ・職員は業務内外で研修会に参加し専門技術の向上のために取組んでいる。 ・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。 ・法人内での定期的な研修への参加。法人外は各職員が課題とした研修、資格取得の研修に参加している。

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
		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"> ・研修をできうる限りで受けさせていただいている。 ・外部の人を講師に招き研修計画をしている ・会社内の研修を通して技術の向上などに取り組んでいるが、外部研修には積極的に取り組んでいない。 ・自己研鑽のため自主的に研修参加に取り組める環境を整えている ・年に数回、法人内の研修が行われている。 ・施設内外での研修会には参加出来ている ・研修に参加しやすい環境を与えられており、感謝しています。 ・定期的な研修が設けられている。こんな研修があればいいを伝える機会が設けられている。また、新しいリストなどを使用する際は小規模な勉強会が行われるので学習の機会がきちんと設けられていると感じる。 				
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	2	8	1		<ul style="list-style-type: none"> ・ミーティングや申し送り、ノートなどを使い介護と看護職員の情報共有が行われている。 ・看護師のみ話し合いで介護士に情報が共有されずに情報不足を感じる、情報共有できる方法を見直し、定期的カンファレンスを行う。

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
		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"> ・申し送りノートや看多機会議、議事録で共有できている。 ・定期的にミーティングを開いており情報交換・共有できている。 ・ミーティングや申し送りノートで情報共有している ・毎月あるミーティングや申し送りノート等で情報共有している。 ・定期的なミーティングを行い意見交換している ミーティングの開催、申し送りで情報共有している。 ・問題があればその都度、話し合ったり、情報ノートに書き記して共有している ・介護・看護の両リーダーがよくコミュニケーションをとり、お互いに声をかえ合い考えを確認できています。それぞれの仕事の中で共同して行うことが多いため、普段から自ずとよく話し合います。また、ミーティングを通して共有する機会があります。 ・担当利用者は看護師と介護士で話し合ったり意見交換をしている。情報の共有をしたり他職員に聞いたりして日々の様子も含め職種ごとの意見を出している。 				
(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						

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
		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	
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	1	5	5		
		<p>[具体的な状況・取組内容]</p> <ul style="list-style-type: none"> ・運営推進会議で話し合われた内容が実際にサービスに反映されていない。 ・定期的にミーティングが開かれ情報共有できるように回覧されている。 ・議事録で共有している。 ・自分が運営推進会議の情報を確認するだけとなっている。 ・定期的な開催のあと議事録を閲覧して情報共有している ・ミーティングや議事録で共有されているが、反映されているかわからない。 ・要望や助言があれば、議事録を読んでサービス提供に反映させている ・内容を各自が確認して日々の業務の中で大切にしています。 ・流行りの病や注意する事項など参考にしている。また行事や催しの情報を共有したり今後に生かせるよう作品を作ったりしている。 				
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	4	7			

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
		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	
	ができる就業環境の整備に 努めている	<p><u>[具体的な状況・取組内容]</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・労働時間への配慮や精神的な負担軽減に配慮されている。 ・スライダ―やスライディングボード、リフト等で身体の負担の軽減がされている ・議事録で共有している。 ・自分の能力向上のためたくさんの方の事を先輩たちに教えていただいています。 ・急遽職員が休みになってもフォローし合える環境作りがされている ・時間内で業務を終えたり福利厚生が整っている為、働きやすい。 ・各スタッフの生活環境に応じて働きやすい環境と安心して仕事に専念出来るよう整備している ・定時で帰れるように、職員同士で協力しあっている。 ・職員間で話し合いも出来ているし、各自コミュニケーションも取れており、働きやすい環境は出来ている ・休日の数が多いこと、有給休暇の申請がしやすいことで家庭との両立ができています。 ・特定の職員にばかり負担がいかないよう声掛けをしたり、協力している。担当をつくり、無理のないよう配慮されている。 				
(4) 情報提供・共有のための基盤整備						

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
		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	7			
		<p>[具体的な状況・取組内容]</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ラインやノートを使用し、利用者様の情報を随時更新し共有されている。 ・申し送りノートを活用し、休み等でも必要な事は即時にラインを活用し共有できている ・グループラインや申し送りノートで共有している。 ・情報の随時更新されており、記録や申し送りにて職員間で迅速に共有できるようにされています。主に申し送りノートで情報共有している ・申し送りノートや口頭での連携で情報共有している。 ・申し送りノートを活用して随時利用者様の変化に応じて情報を伝えている ・問題がある時点で、その都度話し合いやノートに書き記して情報共有している ・連絡ノートや口頭での情報共有が迅速に行われています ・ノートを活用し、情報が入ったらすぐに記入して共有している。また、気がついたこともノートに記載したり申し送りで話したりしている。 				
(5) 安全管理の徹底						

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
		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 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		11			<p>・事故が起こった際、今後同じことが起こらないようスタッフ間で協議、記録に残すなどして対策を取っている事が分かった。(地域包括・高田様)</p>
		<p>[具体的な状況・取組内容]</p> <ul style="list-style-type: none"> ・各種事故が起こったときは迅速に管理者に報告し・報告書作成し対策をたて再発防止に取り組んでいる。 ・インシデントがあれば管理者へ報告し、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活用できている ・LINE や申し送りノートで共有出来ている。 ・医療・ケアでの事故の予防対策では転倒リスクの高い方は低床、柵の使用を。交通安全では利用様を乗車させている際は信号のある道を使用するよう指示もらっています。 ・毎月の安全委員会で話し合っている ・安全委員会などがあるので危険に関する管理や安全確保について日頃から話し合いがなされている。 ・毎日の業務の中で意識して安全管理に努め、随時インシデントの共有を行なっている ・インシデントやアクシデントが起きた場合は、対策を考え、他職員にも共有されている ・事故があればインシデントに書き起こし、情報共有している。また、緊急時対策マニュアルを作成し、手順を確認できる 				

番号	評価項目	事業所自己評価				運営推進会議における 意見等
		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"> ・連絡ノートや口頭での情報共有が迅速に行われています ・事故報告書を記入し共有している。また同じような事故が起こった際は対応を変えたり話し合いを行い、再発防止に取り組んでいる。 				
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	3	8			<ul style="list-style-type: none"> ・緊急時においても、昨年ようやく防災マップの作成にとりかかりました。(町会長)
		<ul style="list-style-type: none"> ・緊急時の際に使用する連絡先リストを作成し、備蓄や避難訓練などで災害に備えている。 ・災害マニュアルを確認して緊急連絡網は作成されている。緊急時の医療材料の場所を再度確認します。 ・災害時の緊急連絡簿がある。連絡先リストがある。 ・災害時のマニュアルや緊急連絡網など作成されており、随時確認しています。 ・物品等備蓄品は備えている ・災害用の物品管理や緊急連絡網を通じて対策がなされている。 ・災害時のマニュアルを毎年更新しながら有事に備えて活用している ・災害訓練やマニュアル、緊急連絡網も作成されている ・職員、各利用者、ご家族の連絡網を作成してあり 				

番号	評価項目	事業所自己評価				運営推進会議における 意見等
		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>電話で確認を取ることが出来る。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・連絡先リストが人員の変動に合わせて迅速に刷新されている。避難訓練、火災訓練を通して意識を高める機会がある。 ・マニュアルが作成されている。地震や災害時、豪雪時はその都度情報の共有をするため LINE で知らせるなど対応している。 				
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	1	8	2		
		<ul style="list-style-type: none"> ・ご利用様と家族を含め看護、介護両面からアセスメントを行っている。 ・ご利用様、ご家族の状況を把握した上で看護目標、看護計画、問題点、観察や援助を考えています。 ・24 時間アセスメントがない。 ・ご利用様・家族様とのコミュニケーションを図り、必要な援助は他にあるかなど日頃より意識しています。 ・いつもと変わりはないか困りごとはないか受け持ち体制で随時アセスメントを行いスタッフ間で情報共有している。 ・利用者や家族の要望などを把握し、報告書と計画 				

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
		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>書の作成をして、状況を確認している</p> <ul style="list-style-type: none"> ・情報共有はできているが、個人ではあまり利用者全体に関わりは持っていない ・家族を含めてアセスメントを行い、把握している。訪問時や送迎時にご家族から話を聞き、状況を把握し変化に対し迅速に対応しています。 ・夜間も連絡があれば対応されている。また朝には情報の共有を図られている。 				
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	2	7	2		<ul style="list-style-type: none"> ・医療の面においては介護職に共有されていない部分も見られる。 ・各自のケア表を活用し、必要には申し送りノート、ケア表の追加をして情報共有できるようにしている。 ・介護ではアセスメントをとっていない。そのため共有、評価できていない。 ・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。 ・看護、介護で受け持ちの利用者同士で話し合っ方針を決めている ・担当の利用者様を介護看護間で決めているので、その都度話し合いで方針を決めている。 ・定期的なミーティングや業務でのコミュニケーションを行い連携を図っている。

番号	評価項目	事業所自己評価				運営推進会議における 意見等
		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"> ・職員同士で話し合いや情報共有をして、ノートでも共有している。 ・情報共有して必要な介護介助を実践出来ている ・ミーティングや日々の情報共有の機会がある。お互いに確認しながら仕事をしている。 ・夜間帯の連絡などは朝に報告がされ、共有されている。また、特に注意すべき事柄はノート等への記載もされている。 				
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	3	6	2		<ul style="list-style-type: none"> ・利用者様やご家族の思いや考えを把握し、ケアプランを作成、見直しを行い、毎月評価を行っている。 ・ご家族にお会いでき日は積極的にコミュニケーションを図りご本人、家族の意向に沿った計画を作成するように努めています。 ・家族含めた計画書作成は行なっていない。 ・ご家族様に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努めています。 ・介護計画書の作成をしている。 ・初回より状態とニーズを把握して計画を立案し毎月見直している。 ・利用者や家族の考えに沿った計画を作成していると思うが、家族中心の場合もあると思う。

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
		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"> ・ご家族や利用者話し合いも出来ており、各自サービス提供の計画書作成している ・看護計画の中でご本人の望むこと、ご家族の望むことを第一に考えて立てている。 ・ご家族の意向も情報が共有され共通認識されている。その都度対応し、場合によってはその都度対策を考えている。 				
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	2	8	1		
		<p>[具体的な状況・取組内容]</p> <ul style="list-style-type: none"> ・利用者様の能力を活かすために、状態に合わせた計画を作成し、実施している。 ・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ます。不足部分は職員同士話し合い必要時追加していきます。 ・利用者様の有する能力を最大限に活かして、計画書を作成している。 ・心身機能の維持・又は向上をあまり重視できていなかった。 ・毎月計画を見直してその人らしい生活が送れるように作成している。 ・リハビリを通して、利用者それぞれの目標を決めて、その目標に向かった内容を考えて実施している。 ・計画書は作成してあるが、毎日実践出来ているか 				

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
		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	
		<p>は灰色なところがある</p> <ul style="list-style-type: none"> ・看護計画の中でご本人の能力の維持、ひいては生活状況を維持向上することを目標としている。 ・生活リハビリの観点を持ち、ご自宅で行っていることはこちらでも行うよう取り組んでいる。リハビリも積極的に行っている。 				
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	3	6	2		
		<p>[具体的な状況・取組内容]</p> <ul style="list-style-type: none"> ・介護、看護両面において、予後予測や状況変化、リスクについて計画を作成している。 ・病状を予測して変化やリスクを考えて計画を作成するようにしています。 ・利用者様の今後を踏まえた計画書を作成している ・その都度看護計画を見直し、状態が変化すれば修正・追加していた。 ・あまりできていない。 ・在宅生活を中心に安全安楽に過ごせるようアセスメントし作成に努めている。 ・状況変化やリスクに関しては、看護師中心に行い、計画されている。 ・計画書には各利用者に具体的なサービス内容を記してあり、無理があればその都度話し合っ、訂正している 				

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
		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"> ・ご利用者様のリスクや予後予測を行いながら計画の作成・変更を行なっている ・状態変化は医療職に即報告し、対応を委ねている。情報の共有を行い、いつもとの違いを早期に発見できるように努めている。 				
(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	1	10			<p>[具体的な状況・取組内容]</p> <ul style="list-style-type: none"> ・アセスメントを継続して行い、状況変化を把握し計画に反映している。 ・状況変化に応じて話し合いはできていたが、変化に応じたケアの統一ができませんでした。 ・利用者の状態変化をアセスメントし、柔軟に計画書に反映させている。例えば、看取りへの意向など。 ・その都度看護計画を見直し、状態が変化すれば修正・追加していた。 ・利用者様のちょっとした変化に気づける関わりを大切にし、早期発見対応ができるよう計画に反映することを心がけている。 ・職員それぞれ早期に把握をし、適宜看護師中心に反映している。 ・情報共有の為の話し合いを各職員間でしており、各意見を計画書に反映、訂正している

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
		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"> ・早期の把握と計画やケアの変更・修正を行いスタッフ間で迅速に共有するために連絡ノートやケア内容を明示している。 ・看護師の報告を聞き、ノートに記載して情報の共有を行う。状態変化があった際はスピード感を持って対応を変えていく。 				
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	1	8	2		
		<p>[具体的な状況・取組内容]</p> <ul style="list-style-type: none"> ・利用者様やご家族の状況に合わせて泊まり通いに偏らないよう計画作成しているが、人員の関係で訪問の調整が困難な時がある。 ・訪問時は家族様とのコミュニケーションを図り生活状況を把握している。また訪問できないときは表を作成して把握できるように努めた ・在宅とのバランスを考えサービス提供を行い、訪問時、家族が困っている、要望など、アンテナをはり利用者様だけでなく、家族負担の軽減を行なっている。 ・訪問することで利用者様・家族様の生活の変化などを知るよう努めている。 ・訪問時に家族と話をして利用者の生活状況や変化を把握している ・訪問をした際に利用者様やその家族様との話し合 				

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
		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>いを通し、生活状況の変化等を把握している。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・定期的な訪問を行って居宅での生活状況を把握してアセスメントに努めている。 ・訪問もしながら対応している利用者が多いが、偏りもあると思う。 ・各ご家族と話し合いは出来ているが、訪問にはあまり関わっていない ・訪問時、家族の様子も含めてすぐに把握できるため、その場で反映させ対応することができる ・すべての居宅への訪問はなされていないがご自宅での様子を共有し、変化の大きくない生活の維持を図っている。 				
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	2	8	1		<p><u>[具体的な状況・取組内容]</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・毎月の報告書、電話や MCS など、その時の状況に合わせて関係多職種間での情報共有がされている。 ・毎月報告書を提出し、MCS 等で情報共有している。 ・利用者様の状況変化を MCS にあげ他職種と連携を行なっている。 ・状況変化があった際、医師と連携し電話や MCS などで情報共有している。

番号	評価項目	事業所自己評価				運営推進会議における 意見等
		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"> ・申し送りノートで情報共有している ・介護職と看護師で情報交換を行い、状態変化に応じて主治医と連携を取りながらケアマネと状態共有している。 ・毎月、報告書と計画書を作成し、何かあれば適宜連絡している。 ・各ご家族や職員間では情報共有できているが、事業所外や主治医とは私自身関わりが無い ・共有するためのツールで報告し共有できている。 ・医療の必要な方も多いので状況の変化が著しい方もおられる。その都度看護職に指示を仰ぎ、適切に対処できるよう努めている。 				
(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	1	10			
		<u>[具体的な状況・取組内容]</u> <ul style="list-style-type: none"> ・介護、看護職それぞれの専門性に応じて柔軟に役割分担が行われている。 ・互いが声かけ合いながら分担、協力出来ている。 ・介護職は普段の利用者様の状態変化があれば看護師に報告し指示を仰ぐ。 ・状況に応じて柔軟に役割分担している。 ・役割を意識してして専門性を活かした連携が図れるよう分担している。 				

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
		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"> ・職種それぞれ役割分担しながら、サービス提供している。 ・各職員間でコミュニケーションが出来ており、状況に応じた対応が取れている ・医療と生活介護のお互いの意見や専門性を発揮して効率的に動くことができている ・それぞれの特徴を生かし、円滑に業務が回るよう協力し、安全安楽なケアが継続できるよう努めている。 				
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	1	10			<p>[具体的な状況・取組内容]</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ミーティングや申し送り、ノートなどで介護看護がお互いに情報共有を行っている。 ・介護、看護で情報共有しながら対応策を検討しながらケアに当たっている。 ・申し送りノートの活用。会議での情報共有。報連相の実施。 ・定期的なミーティングや、何かあればその都度、情報共有し対策を検討し実施している。 ・月に一度のミーティングにて話し合っている ・定期的にあるミーティングの中で話し合いをし連携している。 ・積極的にコミュニケーションを図り連携を心がけている。

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
		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"> ・職種それぞれで情報共有し、相談しながら連携している。 ・問題がある都度、話し合いをして情報共有、実践している ・日々の業務中やカンファレンスを通して理解できる ・医療的な面での対応や対策案は医療職に確認を取っている。介護的な面での対策は介護職が考えお互いに意見を出し合っている。 				
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	1	8	2		<p>[具体的な状況・取組内容]</p> <ul style="list-style-type: none"> ・利用者様の疾病についての予後などはミーティングで伝えられるが、専門性が求められることもあり十分に情報共有されない部分も見られる。 ・しているつもりであるが、もっとこまめに伝える事が大事であると思う。 ・互いに報連相を大切にしている。 ・情報共有・提案それぞれ看護師からも介護職からも提案できています。 ・利用者の状態変化に合わせて情報を提供していしケアの統一を図っている。 ・状況に応じて、適宜情報共有や話し合いをしている。

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
		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"> ・看護師からの情報提供や要望を聞き、実践している ・看護職の知識を元にケアを提案している。 ・共有ノートをしようしている。また業務のことと医療的なことのノートは分けて記載し、情報が埋もれないような対策をしている。 				
(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		9	2		<ul style="list-style-type: none"> ・見学や契約時、利用時などにサービスの内容や特徴をお伝えしている。わからないことがあればその都度説明し理解を得ている。 ・わかりやすいように伝えているつもりですが理解されているのか不安です。 ・利用者様やご家族様に相談された時は、適宜説明を行なっている。分からない事は一旦持ち帰り適切にケアマネや看護師から返答してもらっている。 ・サービスについて説明したことがないです。 ・介護計画書を通し、利用者様や家族様に説明している。 ・スタッフの能力によって意識して行なっているかの差がある。 ・ノートや送迎時などを通して、家族には状況などの説明をしている。

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
		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"> ・各利用者とはコミュニケーションを取って、サービス提供をしている ・サービスの趣旨などわかって頂けるように説明するようにしている ・その都度聞かれるたびに伝えている。 				
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	8	1	1	<p>[具体的な状況・取組内容]</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ケアプラン作成時や毎月の計画において、在宅の療養生活が継続できるよう作成、説明をし理解を得ている。 ・利用者、家族様に応じて説明するように心がけて理解できるように努めている。 ・計画書作成後本人様やご家族様に内容を説明している。 ・説明し、何か気になる点や追加してほしいことなどを確認し計画に反映しご納得していただいています。 ・看護師が担って受け持ちスタッフが行なっている。 ・計画の説明する機会はなかったが、留意点や気づきがあれば、その都度説明した。 ・在宅に関して、関わりが持てていない ・口頭でも説明するが書面でも説明を行っている。

番号	評価項目	事業所自己評価				運営推進会議における 意見等
		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		10	1		
		<p>[具体的な状況・取組内容]</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医療処置やケアの方法などについて説明し理解をえている。 ・わかりやすいようにお伝えできるように一緒にオムツの当て方等で説明しながら、理解できているか確認しながら説明しています。 ・医療的処置や医療機器の取り扱いに関しては看護師から説明を行っている。 ・利用者様・家族様に説明しご納得いただいていると思います。 ・理解をえられるまで助言を繰り返して関わっている。 ・リハビリの自主トレができる方に対しては、メニューを考え、資料を作成し説明することもある。 ・在宅に関して関わりがあまり無いが、ご家族と話し合ったり、オムツの当て方ぐらいしか指導・説明出来ていない ・吸痰器や酸素濃縮器などの取り扱いやカフティポンプを用いた点滴療法など在宅で行う医療行為について説明し、不安なく療養生活を送れるように家族や本人に合わせて指導を行なっている ・ご家族に口頭、ノートなどで共有し分からない際はその都度聞いてほしいと説明している。電話でた 				

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
		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	
		びたび聞かれる方にもその都度説明している。				
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	1	8	1	1	
		<p>[具体的な状況・取組内容]</p> <ul style="list-style-type: none"> ・利用者様やご家族とのコミュニケーションの中で希望や意向を把握し、できる限りサービスの提供に反映させている。 ・家族様、利用者様の意向を聞きながら応えるようにしようと思うがあまり立ち会う機会が少ない ・看護師から家族様や利用者様と相談しながらサービスを反映させている。 ・できる限りで利用者様・ご家族様の希望を確認しサービス提供に反映しています。 ・家族も含め常に話し合っている ・利用者様のお体の状態変化に伴い、常に話し合いがなされている。 ・ケアの質向上に繋げるため意識して行なっている。 ・できる限り、希望や意向に沿ったサービスを提供するように努めている。 ・終末期などあまり関わりがないが、ご家族の希望等は職員間で共有できている ・ご家族の希望や意向に沿うように他医療機関とも 				

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
		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	
		連携をとりつつ援助を行なっている ・ご家族の希望や本人の意志を聞き、尊重出来るよう、情報の共有を行っている。				
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	2	6	2	1	
		<u>[具体的な状況・取組内容]</u> ・利用者様やご家族などと相談し、終末期などの状況に応じた対応をしている。 ・あまり立ち会う事が少ないがご家族、ご利用様の意向を尊重できるようにしている。 ・利用者様の状態に応じて、ケアマネや看護師が中心にご家族や利用者様と話し合いサービス提供している。 ・将来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様とご家族様と自分があまり話し合えていません。 ・ケアマネージャー等から利用者様とご家族様との話し合いを日頃から設けている。 ・状態の変化に合わせて早めに予測して対応し、今後の方針を相談するよう努めている。 ・多職種と相談共有しながら対応していると思う。 ・対応方針について、ご家族と話す機会がない ・起こりうる状況をご説明しながら、ご家族が判断できるようにささえている ・希望を聞き、それが共有されている。				

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
		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	2	6	2	1	
		<p>[具体的な状況・取組内容]</p> <ul style="list-style-type: none"> ・予後やその後の経過について説明し、ご利用者様の意向などをノートやパソコンの記録に残している。 ・記録を適切にのこした。 ・状態変化は看護師が記録に残している。 <p>利用者様・ご家族様に予後および死までの経過を説明したことがないですが、記録は記載したことがあります。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・スタッフは経験を積んで説明することのタイミングを意識できている。記録に残す必要性をスタッフみんなが理解できるよう努めたい。 ・説明する機会はなかったが、記録としては残している。 ・あまり終末期に関して関わりがない。経過をノートに書くくらいである ・終末期に徐々に変化する状況の中で段階的にその先の起こりうる状況などを説明し、その内容は記録に残している ・説明等はなされている。ご家族の意向も聞いて行われている。記録はそれに伴いバイタルから発語等残している。 				
2. 多機関・多職種との連携						

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
		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) 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	5	1	1	
		<p>[具体的な状況・取組内容]</p> <ul style="list-style-type: none"> ・病院や施設などとの情報共有や退院カンファレンスなどに参加し在宅生活への移行を支援している。 ・新規の利用者様の情報はケアマネより紙面を頂き、共有している。 ・退院前カンファレンスに参加し状況把握している。 ・退院前カンファレンスに参加したことはありませんが、新規の方の情報はサマリーなどで情報共有しています。 ・退院前カンファレンスの情報や看護サマリーなどを回覧し、ミーティングで情報提供を行って共有を図っている。 ・退院前カンファレンスやサマリーで情報共有をしている。 ・関わりが無い ・カンファレンスへの参加や看護サマリーの共有を行なっている ・カンファレンス等の情報が共有され、どのような方針で今後ケアにあたるかを示されている。 				
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						

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
		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	
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	2	7	1	1	
		<p>[具体的な状況・取組内容]</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ご利用様の状況の変化を主治医に報告し、救急時の対応を相談、共有している。 ・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。 ・看護師が医師と相談して行っている。 ・すべての利用者様の緊急時の対応方針についての相談を自分から行ったことはありません。 ・利用者のかかりつけ医や緊急連絡先表を作成している ・利用者様のかかりつけ医や緊急連絡先を作成している。 ・新規利用前に各主治医との連絡体制を確認している。 ・看護師やケアマネジャーを中心に行えていると思う。 ・主治医と話す機会が無い。看護師が対応している ・主治医には状態・状況の変化を適宜報告・相談している。 ・様子やバイタルを細かく記載し、連携各所に共有できるようにしている。また入院等になる際は家族に連絡したり医療機関に指示を仰いでいる。 				
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						

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
		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	
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	3	7	1		
		<p>[具体的な状況・取組内容]</p> <ul style="list-style-type: none"> ・すべてのご利用者様について、急変時や夜間休日の対応が可能な体制は構築されている。 ・電話対応でご相談に応じて、必要時は訪問している ・あらかじめ急変時の対応について、ご家族様や医療機関と相談している。 ・おおよそできていると思います。 ・看護師が 24 時間体制で臨時用の電話機器を持ち緊急に備えている。 ・状況に応じて主治医との連絡方法を事前に確認して有事に備えている。 ・看護師やケアマネジャーが中心に連携されており、体制も整っていると思う。 ・緊急時マニュアルが作成されており、手順を遂行できる。ただ、今までに緊急時にあまり関わりが無い ・24 時間緊急対応できるような体制づくりがされている ・利用者によってかかりつけ医が決まっており、かかりつけ病院もある。緊急時は救急車の要請もあるが看取りなどは関係の医療機関やドクターに連絡を取る態勢になっている。 				

番号	評価項目	事業所自己評価				運営推進会議における 意見等
		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	1	3	4	3	<p>・町内の利用者が多数になれば、運営推進会議に町会その他に民生委員さんにも連絡して会議に参加してもらった方が良いのでは。(町会長)</p>
		<p>[具体的な状況・取組内容]</p> <ul style="list-style-type: none"> ・定期的に運営推進会議を行い、市の職員や町会長、利用者様家族とともに情報共有が行われている。 ・取り組みをしたことがないです。 ・そのような、経験はない。 ・取り組んだことがありません。 ・参加した事がないのでわからない ・情報交換はしている。地域との繋がりをこれから積極的に図っていきたい。 ・会議で話し合いの場は設けられている。 ・個人で関わりが無い ・地域住民やご利用者様ご家族と定期的に会議を開催している <p>運営推進会議が定期的実施されており、会議録が回覧される。住民からの意見もあり情報交換がなされている。</p>				
3. 誰でも安心して暮らせるまちづくりへの参画						
(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	4	6		1	

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
		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	
	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	<u>[具体的な状況・取組内容]</u> <ul style="list-style-type: none"> ・運営推進会議の記録を回覧し、職員がいつでも閲 覧できるようにしている。 ・会議後は回覧できるようになっており、必ず議事 録に目を通しています。 ・回覧している。 ・誰でも見ることができ、迅速に情報発信できてい ます。 ・会議録ファイルがあるので誰でも見る事ができる ・会議録を通して誰でも閲覧ができる。 ・議事録を会議翌日に職員へ回覧して情報共有して いる。 ・議事録で情報発信されている。 ・議事録を閲覧しているだけで、個人で地域に向け ての発信はしていない ・会議の議事録はスタッフがいつでも閲覧できる。 ・住民の代表者が会議に参加され情報交換等が行わ れている。 				
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		3	5	3	
		<u>[具体的な状況・取組内容]</u> <ul style="list-style-type: none"> ・サービスの概要や効果等の地域に向けた積極的な 情報発信は行われていない。 ・町会の方を介して活動説明など行っている ・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
		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"> ・実施したことありません。 ・町会長を通して情報提供し、パンフレットを配布して頂いている。町の夏祭りなどできる限り参加している。啓発に向けてもう少し積極的に参加していきたい。 ・啓発活動が行われているかわからない。 ・個人で啓発活動していない ・お祭りや定期清掃に参加したり、防災訓練では地域の方と一緒にできることを企画している ・見学や資料の提供を行っている。 				
(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		1	5	4	<p><u>[具体的な状況・取組内容]</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・実施していない。 ・関与しておらず、わからない。 ・実施したことはありません。 ・訪問看護ステーション事業所の利用者の訪問看護を行っている。 ・訪問看護は行なっているが、積極的にはできてないと思う。 ・訪問看護に携わっていない ・積極性においては今後さらに取り組んで行くべき課題でもあると思う。

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
		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	
		・不明				
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	4	5	1		
		<p>[具体的な状況・取組内容]</p> <ul style="list-style-type: none"> ・頻回な痰の吸引を必要とする方を受け入れる体制が不十分であるため、積極的な受け入れは行っていない。 ・研修を受けて実施できる体制を整えている。 ・体制が整っており出来ている。 ・整っていると思います。 ・介護士でも「たん吸引」ができる環境にある。 ・適宜吸痰が必要な方や気管切開をしている方は受け入れて継続したケアを行なっている。介護職員もたん吸引ができる職員が多く、必要な利用者も数人いる状態である。 ・喀痰吸引の講習や研修は受けており、実践している ・積極的に受け入れができていく状況であり、さらに受け入れられるように介護士の講習も進められている。 ・介護職員が積極的に吸痰実習に参加し資格取得を行っている。そのため吸痰の必要な利用者を積極的に受け入れる体制が整っている。 				

番号	評価項目	事業所自己評価				運営推進会議における 意見等
		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	
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		6	3	2	
		<p>[具体的な状況・取組内容]</p> <ul style="list-style-type: none"> ・人工呼吸器が必要とする方の受け入れ体制は不十分である。今まで新規のお問い合わせなどもほとんどない。 ・自分が知識不足のため、受け入れ体制が整っているとは思わない。 ・定期ではないが、体制がありできている。 ・受け入れる体制は整っていると思いますが自分ももう少し知識が必要だと考えます。 ・非侵襲的人工呼吸器を夜間装着している利用者の宿泊を受け入れケアを提供している。 ・人工呼吸器の利用者はいない。 ・酸素濃縮器を必要としている利用者を受け入れている ・人工呼吸器を必要とする要介護者の学習支援や泊まりの利用を積極的に受け入れている。 ・酸素の必要な方も多く受け入れており在宅での生活と施設利用を併用出来ている。 				
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	6	5			
		<p>[具体的な状況・取組内容]</p> <ul style="list-style-type: none"> ・看取りの体制はできており、対応している ・積極的に看取り支援を行なっている。 ・整っており、受け入れも積極的にできていると思 				

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
		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>います。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・会社内で積極的に受け入れている。 ・主治医と連携して体制を整えて、看取りの支援している。 ・看取りが必要な利用者を受け入れており、要望に沿って対応している。 ・今までにも数名受け入れてきている ・看取り支援が必要なご利用者様を積極的に受け入れている。 ・ご家族の希望に沿って看取りや在宅への訪問も行えている。 				
(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	1	2	4	4	<ul style="list-style-type: none"> ・今後もカフェの相談員さん等の協力をお願いします。(地域包括・高田様)
		<p>[具体的な状況・取組内容]</p> <ul style="list-style-type: none"> ・私個人が理解、把握できていない。 ・よくわからない。 ・しっかりと理解できていません。 ・地域の高齢者や障害者の方が住み慣れた場所で過ごしていけるよう、地域住民の現状やニーズを理解することに努めている。相談者として認知症カフェに参加している。 ・あまり理解できていない。 ・私個人が理解出来ていない 				

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
		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"> ・地域の中での互いの役割を理解し、機能できていると思う。 ・管理者が積極的に行っている。 				
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	3	8			
		<u>[具体的な状況・取組内容]</u> <ul style="list-style-type: none"> ・特定の集合住宅に限らず地域に対してサービスを提供している。 ・幅広く地域の受け入れをしている ・集合住宅に限定せず、必要とされる地域へ積極的に行っている。 ・幅広くサービスを提供していると思います。 ・金沢市から隣接する市内の利用者様の受け入れをしている。 ・特定の地域に限定せず、幅広い地域へ訪問や送迎を行なっている。 ・私個人で、その事に関してあまり理解していない ・地域を限定せずに、積極的に機能している ・ほとんどが在宅の利用者である。 				
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						
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		4	4	3	
		<u>[具体的な状況・取組内容]</u> <ul style="list-style-type: none"> ・私個人が関与しておらずわからない ・したことがない。 				

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
		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"> ・実施したことがありません。 ・運営推進会議の開催により地域の関係者様との話し合いの場を設けている。 ・町会長より地域の現状を共有しているが、要望や課題の声まで引き出せていない。 ・施設では行われているが、よくわかっていない。私個人は関わっていないが、施設として取り組みが行われていると思っている ・定期的に地域の人との運営推進会議も行われ積極的に話し合いが持たれている ・管理者が地域の認知症カフェの相談に参加したり、地域の方への情報の発信をされている。 				
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		4	5	2	
		<p>[具体的な状況・取組内容]</p> <ul style="list-style-type: none"> ・家族様には取り組みは行われているが、近隣住民に対してはわからない。 ・したことがない。 ・実施したことがありません。 ・家族へ個別的な介護指導やケアの助言は行なっている。近隣住民に対する啓発活動はまだ行えていない。 ・家族にはアドバイス等をすることもあるが、近隣住民の方に対してはしたことがない。 <p>施設としては取り組んでいると思っている。私個人</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
		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>は関わっていない</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域のコミュニティの中での啓蒙活動に当社の社長が参加していた。ご利用様のご家族、主介護者様の介護力を引き出して介護力を高めることも重要な看護であり、日々積極的に行っている。 ・家庭と近い環境での看護、介護の提供を行っており（民家を改修した事業所である）見学等も積極的に受け入れている。地域の方に知ってもらう機会を設けている。 				

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				
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 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</p> <table border="1" data-bbox="654 528 1339 600"> <tr> <td data-bbox="654 528 831 600">2</td> <td data-bbox="831 528 1003 600">9</td> <td data-bbox="1003 528 1167 600"></td> <td data-bbox="1167 528 1339 600"></td> </tr> </table> <p>[具体的な状況・取組内容]</p> <ul style="list-style-type: none"> ・サービスの導入により計画は達成されている。 ・利用者様の計画、目標はおおよそ達成されている計画目標に沿ってできている。 ・目標達成できていると思います。 ・概ねできていると思う。 ・計画目標に沿って毎月評価し継続したケアが行えるよう努めている。 ・概ね達成できていると思うが、定期的に評価することも大切だと思う。 ・無理なく、細かに計画は記されている。職員間で話し合い、変更があれば更新している ・全てのご利用者様において目標を設定し、達成している ・ほとんどの利用者が看護、介護とも計画書の立案がなされており、それに伴って実施されている。 	2	9			
2	9						
② 在宅での療養生活の継続に対する安心感							

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
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	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				・看多機の特徴を最大限に生かし、利用者・家族も安心して日常生活を送ることができる。訪問・通い・泊り、緊急対応など柔軟に対応してもらえありがとうございます。(家族 佐々木様)
2	8		1	<p><u>[具体的な状況・取組内容]</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・医療が必要な方でも訪問や通い、泊まりのご利用、緊急時の対応などにより在宅生活の継続が可能になるため安心感が得られている。 ・利用者様、家族様が一緒に話し合いできる機会が少ないが24時間対応での安心感はある ・24時間対応し、相談を行なっている。 ・ご家族に限られた時間の中で、お会いした際は困っていることなどが無いか確認しています。何かあれば連絡していただくよう説明すると「そうしてもらえると安心だわ」とお言葉頂いたので安心感が得られていると思います。 ・24時間体制で看護師が緊急に対して備えているので、安心安全に努めている。 ・計画的なサービス提供と状態変化やご家族の要望に応じて訪問や緊急訪問を行って支援を継続している。 ・多職種と連携しながら、必要に応じて対応している。 ・在宅に関して、私個人は存じてない 		

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
		<ul style="list-style-type: none"> ・医療が必要な状況下における安心感をご提供できていると思う ・24 時間体制で連絡が取れるようになっており不安な際は連絡していただいている。在宅生活を維持できるよう最大限の協力体制を行っている。 				
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	<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. 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 				
		3	7	1		
		<p>[具体的な状況・取組内容]</p> <ul style="list-style-type: none"> ・在宅や施設の通いや泊まりにおいて看取りの支援が行われており、家族の安心感が得られている。 ・家族様からありがとうございました。のお声があり安心感があつたと思っている ・看取りをおこなっており、利用者様、家族様のニーズに沿った対応をおこなっている。 ・お看取り後ご家族様よりつつじの家でよかったとお言葉頂いていますので、安心感が得られていたのではないかと考えます。 ・日頃から訪問看護などを通し、在宅の看取りに対しても備えている。 ・ご希望に沿って本人の意思決定を尊重しご家族の支援を図り不安に寄り添った関わりをしている。こ 				

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
		<p>れまでの関わりで、助けて頂いたことの感謝の言葉を貰っている。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・通い・泊まり・訪問を利用者や家族に沿って対応している。 ・私個人では存じてない ・ご家族の安心感につながっている ・希望に沿うように対応できている。最近は在宅での看取りを行えた。 	

評価の結果、「できている」と感じた点や、日頃から特に力を入れている点

- ・利用者様が在宅生活を継続できるように看護、介護、リハビリの面から支援することを心がけている。
 - ・利用者、家族様の思いを尊重し対応を日々心がけています。
 - ・利用者様、ご家族様が不安に思っていることや要望がないかアンテナをはるようになっている。
 - ・日頃より利用者様・ご家族様とのコミュニケーションを図り、困っていることや必要な援助はないか考えて動くようにしています。また、スタッフ間での情報共有も大切にしています。何かあれば相談しともにケアを考えています。これからも継続していきたいと思えます。
 - ・医療依存度の高い利用者でも在宅中心の生活ができるよう良いサービスを提供している
 - ・レクリエーションなどで利用者様に満足して頂いている。
 - ・理念を把握している。情報共有しながら他職種との連携を図ってケアの質を高めている。研修に参加し自己研鑽している。ケア目標と計画を立案し定期的に評価している。主治医や医療機関と必要に応じ緊急対応可能な体制を構築できている。医療ニーズの高い方、看取り支援に積極的に取り組んでいる。
 - ・概ね利用者や家族の要望や希望に沿ったサービスができていると思う。
- 自信持って言える事は各利用者、ご家族、職員間でコミュニケーションは取れており、情報共有できている。職員間の環境も働きやすいと感じている
- ・ご利用者様とご家族が安心して在宅生活を送って頂けることを最も重要なことだと位置付けて実現のために日々働いている。できていると感じている。
 - ・在宅生活の維持を目的として、ご家族が負担に感じることを施設利用時に行っている。その点に特に力を入れており泊まりだけの利用者は少なく、通いの利用者も多くおられる。

評価の結果、「できていない」と感じた点と、改善に向けた取組案

- ・地域に対しての問題提起や提案ができていないと感じるため、運営推進会議などを通してできる限り行っていきたい。
- ・もっと職員との情報共有を密に出来るようにしていく。
- ・自分自身が勉強不足でわからない事が多いため、研修やご指導を受けて、知識を増やしていきたい。
- ・知識不足のため今後も積極的に研修に参加していきたいと思います。
- ・利用者様 1 人ひとりに対して、サービスの向上にまだまだ努められてない部分もあるので、介護スタッフとの話し合いを通して改善していきたい。
- ・記録に関して、本人や家族の思い、介護指導の実施等の内容を言語化し記録に残していくことをスタッフ皆が出来るよう周知したい。地域との交流や啓発活動等が気薄なため、町のイベント等への参加予定を計画し関わってきたい。
- ・関わっていない業務に関しては、理解や知らないことが多い。議事録などで情報収集する必要があると感じた。
- ・施設内での情報提供は出来ているが、外に関して私個人が全く関わりが持っていない。地域や病院や他施設との交流の場が無い
- ・ご利用者様以外との接点や時間が少ないために地域全体への働きかけは弱いと思う
- ・地域に根ざした事業所になるべく、ご近所の利用者が増える様、再度発信していきたい。