



< 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 | 有限会社ヤマト・RIN | 事業所名 | 看護小規模多機能ケア んくもり |
| 所在地 | (〒671-1213) 勝原区宮田 190-1 | | |

【事業所の特徴、特に力を入れている点】

看護小規模多機能へ移行しても、いままで大切にしてきたぬくもりのある家庭的な雰囲気と庭つきの和室・木製の浴槽を残したまま、一人ひとりの状況に合わせて可能な限り柔軟なサービスを提供していきたい。また看護多機能としてなじみの関係を大切に、介護と看護が一体となった寄り添えるチームケアで、自宅療養される方の医療ニーズにも対応できる事業所を目指している。

【自己評価の実施概要】

| | | | | |
|----------------|--------------------|------------------|----------|---------|
| 事業所自己評価 実施日 | 西暦 2020 年 11 月 2 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 2020 年 11 月 30 日 | 出席人数 (合計) | (10) 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 ()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 (4 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 (1 人) <input type="checkbox"/> その他 ()人 | | | |

■ 前回の改善計画の進捗評価

| 項目 | 前回の改善計画 | 実施した具体的な取組 | 進捗評価 | |
|---------------------------|---|--|---|---|
| I. 事業運営の評価 (評価項目 1～10) | 新たに理念を作成し職員に普及させ理解を深めていく。 育成計画を立て、それを基に職員を長期的に育てていく。 | 新たに看護小規模多機能としての理念を掲げ職員と理解を深めている。 事業所の状況と個人の希望に合わせて、3年の長期の育成計画を立て、その計画をもとに毎年の研修計画を立てた。 | コロナの為研修に行けず実行できなかった。コロナ禍という状況をふまえ研修の計画を見直す必要がある。 | |
| 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) | 外部研修や内部研修への参加や日頃の職員間の関わりの中で、看護多機能としての専門的なサービス提供に向けて職員への理解を深めていく。 | 看護師、介護職とも実績を積みながら、その都度それぞれの専門的なサービス提供に向けてミーティングや会議を通して深めた。 | コロナ禍で外部研修は行けなかったが、ミーティングや会議を重ね実績を積み込むことで利用者の特性・変化に応じた専門的なサービスを提供できたと思う。 |
| | 2. 多機関・多職種との連携 (評価項目 28～31) | 医療ニーズが高い方が増えた時の人員や役割等を状況に合わせて検討し、体制の強化を図る。 | 看護師の人員を揃え、それぞれの看護師の役割を明確し介護とも連携することで効率化を図り、体制強化を図った。 | 看護師の人員を揃え、それぞれの看護師の役割を明確化できた。介護とも連携をして効率化を図れ、体制強化を図れた。 |
| | 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) | 地域の方へ看護多機能を知ってもらうようPRをしながら、医療ニーズの高い方の受け入れの実績を積んでいく。 | 地域へのポスティングや病院、居宅などをまわりPRしながら、少しずつ医療ニーズのある方を受け入れた。 | コロナの為PRが十分にできなかった。地域との関わりもなかなかもつことができなかった。 |
| III. 結果評価 (評価項目 42～44) | 地域の方へのPR。職員の育成、医療ニーズの高い方の受け入れ体制の強化をしながら、実績を積んでいく。 | 長期的な研修計画や看護と介護の役割の明確化、連携の強化、病院等との連携の強化を実績を積みながら変化、強化を図った。 | コロナの為地域への交流や外部への研修の機会がもてなかった。病院との連携も以前のように出来ず連携方法を工夫する必要があった。 | |

| | | | |
|--|--|--|--|
| | | | |
|--|--|--|--|

※「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 | |
|---------------------------|---|--|---|
| I. 事業運営の評価 (評価項目 1～10) | 実績を積みながら看多機としての理念の理解を深めいくことが必要。コロナ禍の為研修計画の見直しが必要。 | 実績をつみながら理念の理解を深める。 コロナ禍での研修方法を考え研修計画を工夫する。 | |
| 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) | 引き続き利用者等の特性・変化の把握に努め看護を含めた専門的なサービス提供に向けて職員一人ひとりの理解を広め精度を高めていくことが必要である | ケアマネ、看護、介護とがそれぞれの視点から把握した利用者の特性や変化をミーティングや会議を重ね共有し理解を深めていく。 |
| | 2. 多機関・多職種との連携 (評価項目 28～31) | コロナにより病院へ行ったり家族に付き添ったりという直接的な連携はとれなかったが電話や文書にてできるかぎりの連携はとれたと思う。 | コロナ禍の為直接的な連携は難しいかもしれないが、電話や文書等を使い工夫しながら、連携を引き続きとっていく。 |
| | 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) | 引き続きこの地域における医療ニーズの高い方の受け皿として機能していきたい。さらに今後実績を積んで地域に人に知ってもらうことが必要と思う。 コロナ禍での地域との交わり方を考える必要がある。 | コロナ禍での地域との関わり方を検討する。 |
| III. 結果評価 (評価項目 42～44) | コロナ禍ということをもまえて介護と看護の職種間の連携や病院との連携のあり方、または、研修方法等のあり方を考えながら、地域の医療ニーズのある在宅で過ごしたい方の受け皿としてさらに実績を積んでいくことが必要と考える | 実績を積みながら看多機としての理念を深め、コロナ禍での研修の仕方や他機関との連携の取り方、地域とのつながり方を検討する。 | |

※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・運営推進会議における評価]

| 番号 | 評価項目 | 事業所自己評価 | | | | 運営推進会議における 意見等 | 評価の視点・ 評価にあたっての補足 |
|-------------------------------------|--|--|-------------------|-------------------|------------------|---------------------|--|
| | | よく できて いる | おおよそ できてい る | あまりで きていな い | 全く できていな い | | |
| I 事業運営の評価 [適切な事業運営] | | | | | | | |
| (1) 理念等の明確化 | | | | | | | |
| ① 看護小規模多機能型居宅介護の特徴を踏まえた理念等の明確化とその実践 | | | | | | | |
| 1 | ○ サービスに求められる「①医療ニーズの高い利用者の在宅生活の継続支援」、「②在宅での看取りの支援」、「③生活機能の維持回復」、「④家族の負担軽減」、「⑤地域包括ケアへの貢献」を含む、独自の理念等を掲げている | 2 | 7 | 2 | 0 | | <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」 |
| | | <p>[具体的な状況・取組内容] ぬくもりとして話し合った結果今までのぬくもりらしさを残したいという思いがある為以前の理念をベースに看多機に合わせた理念を掲げている。</p> | | | | | |
| 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 | 2 | 7 | 2 | 0 | 朝礼時に交替して唱和してみてはどうか？ | <ul style="list-style-type: none"> ✓ 「サービスの特徴および理念等を踏まえた実践」の充足度を評価します ✓ 独自の理念等が明確化されていない場合は「全くできていない」 |
| | | <p>[具体的な状況・取組内容] 目のみえるところに理念をかかげ実践時に迷った時は、理念を確認し考えることがある。</p> | | | | | |
| (2) 人材の育成 | | | | | | | |

| 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 | | |
| 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 | 5 | 5 | 1 | 0 | コロナにより研修も行きにくくなってきているから、コロナ後研修をどうするか考えてみては？ | <ul style="list-style-type: none"> ✓ 「育成計画の作成」の状況について、充足度を評価します ✓ すべての職員について育成計画などを作成している場合は「よくできている」 ✓ 育成計画などを作成していない場合は「全くできていない」 |
| | | <p>[具体的な状況・取組内容] 3年の長期的な育成計画をもとに毎年の研修計画を立てている。本年度はコロナにより計画が大幅変更した為見直しが必要である。</p> | | | | | |
| 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 | 1 | 3 | 6 | 1 | | <ul style="list-style-type: none"> ✓ 「専門技術の向上のための日常業務以外での機会の確保」について、充足度を評価します |
| | | <p>[具体的な状況・取組内容] 職員に合わせて研修計画を作成し、法人内外の研修に行ける機会を確保していたが、コロナで行けていない。</p> | | | | | |
| 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 | 2 | 0 | | <ul style="list-style-type: none"> ✓ 「情報を共有する機会」の充足度を評価します ✓ 例えば「利用者等の具体的なケースについて話し合うための、定期的なカンファレンスの開催」などが考えられます |
| | | <p>[具体的な状況・取組内容] 毎月1回全職員が参加する会議や朝・夕方のミーティング時に情報を共有している。また必要時にも現場で集まり共有している。</p> | | | | | |
| (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 | 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 | | |
| 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 | 0 | 6 | 5 | 0 | | ✓ 「得られた要望・助言等のサービスへの反映」の視点から、充足度を評価します |
| | | <u>[具体的な状況・取組内容]</u> 2ヶ月に1回運推を開催しており得られた要望、助言を反映して運営をしている。地域へのPRの仕方やかかわり方の助言をいただいたり、地域の方との関係をつないでいただいたりしている。 | | | | | |
| 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、安心して働くことができる就業環境の整備に努めている | 2 | 5 | 4 | | | ✓ 「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> 職員が安心して働くことができる雰囲気作り、チームワーク作り、業務内容等常に考え明るさ、思いやりをもって介護ができるように環境整備している。 | | | | | |
| (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 | 2 | 5 | 4 | | | ✓ 「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> 申し送りノートや朝、夕方のミーティングを通して、迅速に共有できるようにしている。 | | | | | |
| (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 | 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 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 | 2 | 5 | 4 | 0 | | <p>✓ 「各種の事故に対する予防・対策」の充足度を評価します</p> <p>対策が求められる事項としては、例えば「医療・ケア事故の予防・対策」、「交通安全」、「夜間訪問時の防犯対策」、「個人情報保護」などが考えられます</p> |
| | | <p>[具体的な状況・取組内容]</p> <p>ヒヤリハット報告や事故報告を行い迅速に検討し対策をとった後、事業所の会議と管理者会議でも再度検討し適正化を図っている。</p> <p>送迎時等危険な箇所がある場合は職員間で共有し注意するようにしている。</p> | | | | | |
| 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 | 0 | 5 | 5 | 1 | | <p>✓ 「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</p> <p>✓ 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> |
| | | <p>[具体的な状況・取組内容]</p> <p>ライフラインが断たれても大丈夫なように3日分の水と食料と簡易トイレを備蓄している。</p> <p>コロナ対策でゴム手袋や消毒液等を備蓄し備えている。</p> | | | | | |
| 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 | 2 | 5 | 4 | 0 | | <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」</p> |
| | | <p>[具体的な状況・取組内容]</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 | | |
| | 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 | | | | | | <p>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、家族等を含めた 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> |
| 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 | 5 | 4 | 1 | | <p>✓ 「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</p> <p>✓ 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</p> |
| 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 | 4 | 4 | 3 | 0 | | <p>✓ 「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> |
| 14 | ○ 利用者の有する能力を最大 | 2 | 5 | 4 | 0 | | <p>✓ 「利用者の有する能力を活かし</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 | | | |
| | 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 | 【具体的な状況・取組内容】 居宅サービス計画に反映させ、それをもとに細かい内容の介護計画書を作成している。 | | | | | 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 | |
| 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 | 1 | 6 | 4 | 0 | | 【具体的な状況・取組内容】 居宅サービス計画に反映させ、それをもとにより細かい内容の介護計画書を作成している。 | ✓ 「状況変化の予測」と「リスク管理」の2つの視点から、充足度を評価します ✓ 介護・看護が一体的に提供される看護小規模多機能型居宅介護においては、特に看護職による予後予測などを踏まえて計画を作成することが重要です |
| (2) 利用者等の状況変化への迅速な対応とケアマネジメントの実践 | | | | | | | | |
| ① 継続したアセスメントを通じた、利用者等の状況変化の早期把握と計画への反映 | | | | | | | | |
| 16 | ○ サービス提供を通じた継続的なアセスメントにより、利用者等の状況変化を早期に把握し、計画への適宜反映が行われている | 2 | 5 | 4 | 0 | | 【具体的な状況・取組内容】 毎月のモニタリングや会議での情報共有により状況変化を把握し居宅サービス計画書及び介護計画書に反映させている。 | ✓ 「早期の把握」と「計画への適宜反映」の2つの視点から、充足度を評価します |

| 番号 | 評価項目 | 事業所自己評価 | | | | 運営推進会議における 意見等 | 評価の視点・ 評価にあたっての補足 |
|---|---|-----------------|---------------|-------------------|------------------|-------------------|--|
| | | よく できて いる | おおよそ できている | あまりで きていな い | 全く できていな い | | |
| ② 居宅への訪問を含む、利用者等の暮らし全体に着目したアセスメントの実施と計画への反映 | | | | | | | |
| 17 | ○ 通い・泊まりの利用に過度に偏らないよう、適時適切に利用者宅を訪問することで、家族等を含めた居宅での生活状況の変化を継続的に把握している | 2 | 3 | 5 | 1 | | <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 |
| 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 | 6 | 3 | 0 | | <ul style="list-style-type: none"> ✓ 「利用者等の状況変化や目標の達成状況等の事業所内外を含む関係多職種との情報共有」について、充足度を評価します |
| (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 | 2 | 5 | 4 | 0 | | <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 |

| 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 | | |
| | | <p>で行われている。 例えば、湿疹ができた時に看護職に確認してもらい、受診しぬり薬が処方されたら、入浴時や訴え時に介護職が薬をぬり経過状況を看護職が確認する等。</p> | | | | | <p>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> |
| 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 | 2 | 5 | 4 | 0 | | <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> 全体の会議や朝、夕方のミーティング等を通じて連携を図っている。また居宅サービス計画書や介護計画書を作成する時にも意見を聞いている。</p> | | | | | |
| 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 | 2 | 5 | 4 | 0 | | <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> 全体の会議や朝、夕方のミーティング等を通じて情報提供や提案を行っている。</p> | | | | | |
| (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 | 3 | 5 | 3 | 0 | | <p>✓ 「利用者等の理解」について、充</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 足度を評価します |
|------------------------------------|---|--|-------------------|-------------------|------------------|-------------------|--------------------------------------|
| | | よく できて いる | おおよそ できてい る | あまりで きていな い | 全く できていな い | | |
| | 等について、分かりやすく説明し、利用者等の理解を得ている | <u>[具体的な状況・取組内容]</u> 利用開始時に分かりやすく説明している。サービス利用時の注意事項を作成し説明している。 | | | | | |
| 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 | 0 | 6 | 5 | 0 | | ✓ 「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> 必要に応じて、計画内容と留意点等説明し同意を得ている。 | | | | | |
| 24 | ○ 利用者等が行う医療処置や医療機器の取り扱い方法、家族等が行うケアの提供方法等について、分かりやすく説明し、利用者等の理解を得ている | 0 | 5 | 6 | 0 | | ✓ 「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> 看護多機能になってからまだそこまでの対応が必要な方がいないが、分かりやすく説明するように準備はしている。 | | | | | |
| 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 | 2 | 5 | 4 | 0 | | ✓ 「サービス提供への適切な反映」について、充足度を評価します |
| | | <u>[具体的な状況・取組内容]</u> 家族に聞いたり、いままでの生活歴から希望や意向を把握し、サービス提供に反映している。 | | | | | |

| 番号 | 評価項目 | 事業所自己評価 | | | | 運営推進会議における 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 | | |
| 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 | 0 | 6 | 5 | 0 | | <ul style="list-style-type: none"> ✓ 「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 |
| | | 【具体的な状況・取組内容】 契約前や契約時または、退院時のカンファレンスの時に検討すべき状況を予め想定し利用者等と相談共有している。 | | | | | |
| 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 | 4 | 6 | 1 | 0 | | <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」 |
| | | 【具体的な状況・取組内容】 終末期についての同意書を作成し、適切な時期に家族の気持ちを配慮しながら、説明して記録に残している。 | | | | | |
| 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 | 2 | 6 | 3 | 0 | | <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 |
| | | 【具体的な状況・取組内容】 入院時や通院時に情報提供している。退院時のカンファレンスにも積極的に参加している。情報提供が難しい時は直接診察に同行して連携を図っていたが、今年はコロナの為直接は行けていない。 | | | | | |
| 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 | | | | | | | |

| 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 | | |
| 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 | 1 | 5 | 5 | 0 | | <ul style="list-style-type: none"> ✓ 「緊急時の対応方針等の主治医等との相談・共有」を評価します ✓ 利用者の状態変化・家族等介護者の状況の変化など、実際に発生する前の段階から予め対応方針等を主治医等と相談・共有しておくことが重要です |
| ③ 地域の医療機関等との連携による、急変時・休日夜間等に対応可能な体制の構築 | | | | | | | |
| 30 | ○ 地域の医療機関等との連携により、休日夜間等を含めて、すべての利用者について、急変時に即座に対応が可能な体制が構築されている | 1 | 7 | 3 | 0 | | <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 |
| (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 | 0 | 4 | 6 | 1 | | <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 |

| 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. 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 | 0 | 1 | 5 | 5 | | ✓ 「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 |
| | | [具体的な状況・取組内容] 特に運営推進会議の記録等の情報発信は行っていない。 | | | | | |
| 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 | 3 | 6 | 2 | コロナ後どうするか考える必要がある。 | ✓ 「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 |
| | | [具体的な状況・取組内容] 月1回地域の方に場所を提供し地域の方対象に喫茶を開いてもらっていたが、現在コロナの為中断している。 | | | | | |
| (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 | 1 | 5 | 4 | 1 | | ✓ 「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 |
| | | [具体的な状況・取組内容] 徐々に登録者以外も増えている。 | | | | | |

| 番号 | 評価項目 に実施している | 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 | 0 | 1 | 5 | 5 | | <p>✓ 「積極的な受け入れ」について、充足度を評価してください</p> <p>✓ 「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」</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>【具体的な状況・取組内容】 夜間での痰吸引ができない為、時間を限れば受け入れる体制がある。現在職員1名が研修済みである。</p> | | | | | |
| 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 | | | | 11 | | <p>✓ 「積極的な受け入れ」について、充足度を評価してください</p> <p>✓ 「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」</p> <p>✓ 「あまりできていない」～「よく</p> |
| | | <p>【具体的な状況・取組内容】 体制が整っていない</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 |
|---|---|-----------------|-------------------|-------------------|------------------|-------------------|--|
| | | 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 | 2 | 9 | 0 | 0 | | <p>✓ 「積極的な受け入れ」について、 充足度を評価してください</p> <p>✓ 「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」</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> |
| (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 | 0 | 1 | 7 | 3 | | <p>✓ 「内容等の理解」について、その 充足度を評価します</p> <p>✓ 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</p> <p>✓ 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> |

| 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 | 0 | 6 | 5 | 0 | | <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 | | | | 11 | | <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 |

| 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 | | |
| | | | | | | | 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」 |
| 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 | | 1 | 7 | 3 | | <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 | 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 <u>[具体的な状況・取組内容]</u> | | ✓ 「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 | 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 <u>[具体的な状況・取組内容]</u> 看護師が訪問時や契約時に説明やなにか不安がないか随時確認している。 | | ✓ 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 |
|----|--|---|-------------------------|--|
| | | | | |
| 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] 看取りについて事前に家族との相談の場を持ち、希望や不安があるかを聞き書面でも説明し承諾をもらっている。また揺れ動く家族の気持ちも考慮し希望などは途中で変えられることも伝えている。</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ない場合は、「5. 看取りの希望者はいない」</p> |