

< 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	姫路医療生活協同組合	事業所名	看護小規模多機能 てがら
所在地	(〒670-0974) 姫路市飯田 472-1		

【事業所の特徴、特に力を入れている点】

『住み慣れた地域でその人らしく過ごす事ができるよう医療と介護の両面をサポートします』と理念に掲げています。

『通い』『泊り』『訪問看護』『訪問介護』の機能を組み合わせ、多職種（介護職・看護師・リハ職・管理栄養士）が連携を取り合い、その方らしい生活を送れるようサポートに努めています。

ご本人の意向を尊重し、自立支援を目指した取り組みを行います。

在宅生活が継続できるよう、ご家族様支援も行い、柔軟なプラン対応も行います。

【自己評価の実施概要】

事業所自己評価 実施日	西暦 2024 年 1 月 10 日	従業者等自己評価 実施人数	(12) 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 1 月 17 日	出席人数（合計）	(8) 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（ 2 人）
	<input type="checkbox"/> 利用者（ ____人） <input type="checkbox"/> 利用者の家族（ ____人） <input type="checkbox"/> 知見を有する者（ 3 人） <input type="checkbox"/> その他（ ____人）

■ 前回の改善計画の進捗評価

項目	前回の改善計画	実施した具体的な取組	進捗評価
I. 事業運営の評価 （評価項目 1～10）	<ul style="list-style-type: none"> ・新人チェックリストを用いて業務内容の統一化を図る。 ・看護職・介護職の情報共有を申し送りで発信し続ける。10日毎に発信情報を纏めて情報共有する。 ・実際に被災したときの一時避難場所等含めて訓練が必要。 	<ul style="list-style-type: none"> ・介護職のトレーナーを3名配置、チェックリストを元に評価している。うち2名退職したが、新たにトレーナーとして2名補填、評価を実施している。 ・部会で内水・洪水のシミュレーションを実施、避難場所に関しては部会等で伝え続ける。 	<p>避難先を姫路ウイング体育館にしているが夜間等の施設状況は？避難先の検討も必要ではないか。</p> <p>自治会の防災訓練に参加出来ているか？飯田だけでなく、中地への自治会へも協力体制を持った方が良いのでは？</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 （評価項目 11～27）	<ul style="list-style-type: none"> ・プラン更新時にはアセスメント内容を介護職と共働で作成し共有する。 	<ul style="list-style-type: none"> ・介護職員で受持担当制にし、モニタリングを実施。CMだけではわからない現場での些細な情報を各担当から報告、ケースカンファにて報告・検討している。 <p>毎月のモニタリングでスタッフから細やかな情報提供がなされている。</p> <p>何かすぐに検討したい事項がある場合は申し送りやケースカンファに持ち込み、すぐに話し合いの機会を設けプラン更新に共有出来ている。</p>
	2. 多機関・多職種との連携 （評価項目 28～31）		

	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"> ・喀痰吸引の資格を取得するにあたりコロナの影響で実習が進んでいないのが現状だが資格取得者を増やす。 	<ul style="list-style-type: none"> ・2023年12月より喀痰吸引の実地研修再開。2月にはカニューレ実地2名取得。 	2024年2月に2名のカニューレ実地研修終了。後は登録待ち。
III. 結果評価 (評価項目 42~44)	<ul style="list-style-type: none"> ・ひとり一人の目標や達成度をスタッフ全員が把握できるよう一覧にして可視化する工夫を行う。 ・在宅への看護・介護の連携でリハへの取り組みの充実が求められる。 ・終末期のご利用者様・ご家族様への満足度は得られているが、介護職員(特に夜勤者)に対し、不安を取り除く精神的支援と看取りに関わる関係作りが求められる。 	<ul style="list-style-type: none"> ・一覧で可視化しても見る習慣がなくなかなか進まない為、職員を各担当制にしてモニタリングを行うことで目標の把握をしやすくなった。 ・各職種が連携を取り、充実に向けた取り組みを実施中。 ・介護職員の不安は看護師とすぐに連絡を取り合い、不安なことも言葉にできる環境作りを実施。 	<ul style="list-style-type: none"> ・モニタリングで些細な変化を声に出して代弁する機会が増えた。 ・人員が厳しい時は介護職だけでなく、看護師も介護業務を進んで実施。 ・管理者が看護師に変わったことである程度改善で来ている。 	

※「前回の改善計画」および「実施した具体的な取組」は事業所が記入し、「進捗評価」は自己評価・運営推進会議における評価の総括を記載します

■ 今回の「評価結果」および「改善計画」

項目	評価結果	改善計画
I. 事業運営の評価 (評価項目 1~10)	<ul style="list-style-type: none"> ・理念に関しては朝の申し送りで唱和しており、職員に周知出来ているが、突然聞かれた時にさっと答えられないことがある。しっかりと理念を念頭に入れる必要がある。 ・災害時の避難先の施設状況の確認は出来ているか？ 住所地の自治会だけでなく、近隣自治会も密接しているので関わりを持った方が良いのではないか？ 	<ul style="list-style-type: none"> ・朝の申し送りだけでなく、部会等で確認していく。 ・災害時の避難先(姫路ウイック体育館)の管理者への連携依頼。 ・飯田自治会だけでなく、中地の自治会への挨拶。 ・毎年9月1日に行われる飯田自治会の防災訓練に参加させて頂く。 ・年2回の避難訓練だけでなく、部会で夜間想定避難訓練を行う。その際、可能であれば自治会の防災担当の方に同席頂け

			るか働きかける。
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)		
	2. 多機関・多職種との連携 (評価項目 28～31)		
	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)		
Ⅲ. 結果評価 (評価項目 42～44)			

※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							

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 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	4	7	2		達成できている。	<ul style="list-style-type: none"> ✓ ①～⑤の全てを含む理念等がある場合は「よくできている」 ✓ ①～⑤の一部を含む理念等が掲げられている場合は、「おおよそできている」もしくは「あまりできていない」 ✓ 独自の理念等が明確化されていない場合は「全くできていない」
		<p><u>[具体的な状況・取組内容]</u></p> <p>○理念に基づいて関わるようにしている。</p> <p>○事業所として理念を掲げ、医療・介護の支援を実践している。</p> <p>○看多機のニーズが求められている中でご利用者様・ご家族様に心配りが出来ている。</p> <p>○①～③は含まれているが④⑤は明確ではない。</p> <p>○様々な医療処置・生活背景のあるご利用者様でもしっかりとアセスメントし受入できている。</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	3	7	2	2	概ね達成できているが、咄嗟の場面で理念を言うことが出来るか、読んでいるだけでは理解していないこともある。	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 「サービスの特徴および理念等を踏まえた実践」の充足度を評価します ✓ 独自の理念等が明確化されていない場合は「全くできていない」
		<p><u>[具体的な状況・取組内容]</u></p> <p>○全てを理解できているか自信が無い。</p> <p>○事務所の見える所に理念を掲示、申し送り時に唱和して意識している。</p> <p>○特徴については改めて勉強会を実施しても良いと思う。</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
		よく できて いる	おおよそ できてい る	あまりで きていな い	全く できていな い		
(2) 人材の育成							
① 専門技術の向上のための取組							
3	○ 職員との話し合いなどを通じて、各職員の中長期的な育成計画などを作成している	3	4	3	2	概ね達成できているが、人員不足・法人内の異動のタイミングが早すぎて定着しないのではないか？	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 「育成計画の作成」の状況について、充足度を評価します ✓ すべての職員について育成計画などを作成している場合は「よくできている」 ✓ 育成計画などを作成していない場合は「全くできていない」
		<u>[具体的な状況・取組内容]</u> ○人員不足の為、十分に育成の時間が取れない。 ○基本チェックリストを活用し、職責リーダーが中心となり、新人職員育成に努めている。 ○業務に必要な教育はしている。					
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	1	喀痰吸引や認知症実践者研修は勤務調整を行い受講出来ている。	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 「専門技術の向上のための日常業務以外での機会の確保」について、充足度を評価します
		<u>[具体的な状況・取組内容]</u> ○業務に追われ十分に出来ない。 ○研修参加が出来るような業務調整が行われている。 ○ほとんど参加出来ていない。					

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>○喀痰吸引等の技術取得や認知症実践者研修で専門性の向上に努めている。</p> <p>○外部研修は管理者・職責・正職員が主となっている。</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	4	5	2	1	概ね達成できている。	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 「情報を共有する機会」の充足度を評価します ✓ 例えば「利用者等の具体的なケースについて話し合うための、定期的なカンファレンスの開催」などが考えられます
		<p>[具体的な状況・取組内容]</p> <p>○時間があえば共有出来ている。</p> <p>○記録等をゆっくり見る時間が無い。</p> <p>○申し送り時や新しい情報がある時は管理日誌に記載されタブレットで確認している。月1回の部会やケースカンファレンスでも情報が共有できている。</p> <p>○ご利用者様の栄養・リハ等変化や調整を各専門職が関わり介護職に指示出しされ情報共有出来ている。</p> <p>○情報共有が甘いことがある。</p> <p>○定期的カンファレンス開催に加え問題が生じたタイミングでその都度カンファレンスを行い課題解決を図っている。が最近ではケースカンファレンスの開催が滞っている。</p> <p>○朝の申し送りや部会で情報共有できて</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
		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		
		いる。忙しい中でもご利用者様にもっと良いケアの提供に向けてカンファレンス出来ればと思う。					
(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	3	4	2	運営推進会議に職員も順番に参加してもらい、運営推進会議を知ってもらう。 訪問看護の看護師にも参加してもらう。	✓ 「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> ○管理者等が参加し、サービス提供時に反映されている。申し送りや部会で共有されている。 ○運営推進会議で得た意見等は管理者から伝達されており、提案内容の受入は出来ているがサービス提供への反映までには至っていない。					
② 職員が安心して働くことができる就業環境の整備							
7	○ 職員が、安心して働くことができる就業環境の整備に努めている	3	4	1	3	介護職員確保で時間外業務の削減。 安心して働けていないというスタッフには管理者より面談を実施し何が不安かを聞きだし完全策と一緒に検討する。	✓ 「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> ○職員間で声をかけ合うことで支え合っている。 ○安心して働けていない。 ○職員に合わせた勤務時間や本人・家族					

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>の体調不良の場合は助け合える環境である。</p> <p>○人員不足で新規入職者に業務を教えられない。</p> <p>○時間外勤務が毎日のようにある。</p> <p>○シフト作成時、プライベートな面も考慮して作成している。</p> <p>○終業時間を過ぎている職員への声かけ。</p> <p>○忙しい業務のなかでも協力して声をかけ合って業務出来ている。</p>					
(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	8	1	1	概ね達成できている。 管理日誌の活用で申し送りの周知を目指している。	✓ 「情報の随時の更新」と「職員間で迅速に共有するための工夫」の2つの視点から、充足度を評価します
		<p>[具体的な状況・取組内容]</p> <p>○申し送りを活用し職員全員が周知できるよう徹底されている。</p> <p>○時短勤務のため、申し送りが十分に聞けず情報の把握が困難。</p> <p>○申し送りや管理日誌でご利用者様の状態や処置等報告されている。迅速な情報更新が行われている。</p> <p>○会って見ないと人となりが分からな</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
		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		
		い。 ○シフト制で情報がタイムリーに得られないことがある。					
(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		2	概ね達成できているが、事故を未然に防ぐための取り組み、人員の確保で安定を目指す。	✓ 「各種の事故に対する予防・対策」の充足度を評価します 対策が求められる事項としては、例えば「医療・ケア事故の予防・対策」、「交通安全」、「夜間訪問時の防犯対策」、「個人情報保護」などが考えられます
		<u>[具体的な状況・取組内容]</u> ○細やかな事（レベル0）でもアイトレポートを記入している。医療安全委員でも意見交換を行い事故を未然に防げるように取り組んでいる。 ○個人情報に関して各々が意識して出来ている。 ○ヒヤリハットについて、医療安全委員で情報を集め事故防止できるように対策を立案している。 ○一人ひとりの状況に向き合い、都度工夫したり、ADL向上がみられるような声かけ・心がけをしている。 ○人員不足で必要な職員の人数が確保できておらず事故が起きてもおかしくない。					

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		
		<p>○何かあれば朝の申し送りで管理者から注意喚起が徹底されている。</p> <p>○アイトレポートを活用したりリスクマネジメントがされている。</p> <p>○事故防止対策に向けた危険予知がどのスタッフもできるよう管理が必要。</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	1	5	3	3	<p>○日々の訓練の必要性。咄嗟の時に動けるのは日々の訓練・積み重ねが必要。部会で夜間想定も実施するようになった方が良いのでは？</p> <p>利用者リストは作成しているので、スタッフにも見てもらう。</p>	<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>○マニュアルはあるが訓練時にはスムーズに動けなかった。</p> <p>○把握できていない。</p> <p>○避難場所の確認・確保・緊急時に向けた連絡網の作成。</p> <p>○リスト作成災害マニュアル等は整っており、職員間の伝達手段も確保されているが全体までの共有まで至っていない。</p> <p>○BCPのためのグループLINE。</p> <p>○簡易アセスメントシートによる災害時の利用者リストが実際の災害時に使用できるように徹底する。</p>					

番号	評価項目	事業所自己評価				運営推進会議における評価 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		
II サービス提供等の評価							
1. 利用者等の特性・変化に応じた専門的なサービス提供							
(1) 利用者等の状況把握及びアセスメントに基づく計画の作成							
① 利用者等の24時間の暮らし全体に着目した、介護・看護両面からの一体的なアセスメントの実施							
11	○ 在宅時の利用者の生活状況や家族等介護者の状況等を含む、利用者等の24時間の暮らし全体に着目したアセスメントが行われている	4	5	2	1	達成できている。	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 「家族等も含めた24時間の暮らし全体に着目したアセスメント」の充足度を評価します ✓ ケアが包括的に提供される看護小規模多機能型居宅介護においては、家族等も含めた24時間の暮らし全体に着目したアセスメントが必要となります
		[具体的な状況・取組内容] ○個々に応じたアセスメントが行われている。 ○在宅時の様子をあまり把握できていない。 ○在宅で本人の自立度・家族力や関わりについてもアセスメントを行っている。 ○本人・家族も巻き込んだアセスメント内容でケアが決められている。 ○各家庭の生活状況に合わせたプランになっている。					
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	3	8	1			<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

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		
	メントの結果が、両職種の間で共有されている	<u>[具体的な状況・取組内容]</u> ○申し送り・ケースカンファレンスで共有出来ている。 ○加算等の入力を介護・看護の面から入力している。 ○夜間の介護状況・在宅時の訪問看護の状況、それぞれの報告を毎朝の申し送りで共有出来ている。 ○毎日の申し送りでも現場の介護職員からの意見をもっと拾い上げられたらと思う。				概ね達成できている。	足度を評価します ✓ 介護・看護の両面から行われたアセスメントの結果は、その後のつき合わせなどを通じて、両職種で共有されることが望ましいといえます
② 利用者等の「尊厳の保持と自己実現の達成」を重視した計画の作成							
13	○ 家族を含む利用者等の考えを把握するとともに、その目標の達成に向けた計画が作成されている	2	8	1	1	達成できている。	✓ 「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
14	○ 利用者の有する能力を最大	2	9		1	達成できている。	✓ 「利用者の有する能力を活かし

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		
	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						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	9	1	1	達成できている。	✓ 「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
		[具体的な状況・取組内容] ○状況の変化がある時は直ぐに報告できる体制を取っている。状況の変化の予測等、職員間で共有出来ている。 ○声かけの中に状況変化の予測やリスク管理を踏まえた内容の声掛けが飛び交っている。 ○病状の変化や転倒・転落防止を視野に					

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		
		入れたプランを作成している。					
(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	3	5	2	1	達成できている。	✓ 「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
		<u>[具体的な状況・取組内容]</u> ○入院後などの状態変化時、計画の見直しが行えている。 ○日々、身近で関わっている介護職・看護師の『気付き』を共有し変化時には早急にプランの見直しが行えている。 ○ご利用者様・ご家族様の状況変化には早期に把握し素早い対応が出来ている。					
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	2	9	1		概ね達成できている。	✓ 「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
		<u>[具体的な状況・取組内容]</u> ○生活状況や家族の負担を把握し、通所・宿泊の調整を行っている。 ○家族の状況によっては泊り中心のご利用者様もいる。 ○在宅で過ごす時間のないご利用者様もおられる。					

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		
		○家族力を活かし、家族支援も行いながら在宅時間が増やせるように取り組んでいる。					
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	9	1		概ね達成できている。	✓ 「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
		<u>[具体的な状況・取組内容]</u> ○利用者等の状況変化時には速やかに関係多職種へ連絡、情報共有を行っている。 ○看護師とは連携取れている。 ○MCS（医師・薬剤師との連携ツール）での共有。入退院時の共有。 ○目標状況については共有出来ていない。					
(3)介護職・看護職の協働による一体的なサービスの提供							
① 介護職と看護職の相互の専門性を生かした柔軟なサービスの提供							
19	○介護職と看護職のそれぞれの専門性を最大限に活かしながら、柔軟な役割分担が行われている	5	5	1		達成できている。	✓ 「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
		<u>[具体的な状況・取組内容]</u> ○医療面では看護師が対応、介護職ができる事は対応し、役割分担が出来ている。					

番号	評価項目	事業所自己評価				運営推進会議における評価 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>○業務の状況に応じた役割分担ができており協力しながら業務実施している。</p> <p>○吸引が必要な利用者や状態不安定な利用者は看護師付きで送迎を行っている。</p> <p>○看護師一人で対応困難な利用者は介護職でフォローしている。</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
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	8	1		達成できている。	<p>✓ 「介護職と看護職の情報共有および対応策の検討」について、充足度を評価します</p>
		<p><u>[具体的な状況・取組内容]</u></p> <p>○申し送りや部会を通じて出来ている。</p> <p>○対策の共有を行いたいが、忙しくて時間が無い。</p> <p>○カンファレンスには介護職・看護師が参加し、それぞれ意見を出し合っている。</p> <p>○その都度カンファレンスを実施している。</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	4	5	2		達成できている。	<p>✓ 「看護職の専門性を活かした、介護職への情報提供や提案等」について、充足度を評価します</p> <p>✓ このような情報提供や提案等は、看護職の専門性を活かした役割の1つとして期待されます</p>
		<p><u>[具体的な状況・取組内容]</u></p> <p>○病状の予後予測等、迅速に情報提供されている。困ったことがあれば看護師に相談できる環境にある。</p> <p>○毎朝、申し送り時に看護師から個々の</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
		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		
		利用者の病状等の情報提供がされている。 ○アセスメント結果からケア介入のアドバイス・観察点を看護師から介護職へ伝えている。					
(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	3	7		1	達成できている。	✓ 「利用者等の理解」について、充足度を評価します
		<u>[具体的な状況・取組内容]</u> ○利用者に合わせて説明、利用者等も納得されサービスを開始している。 ○利用者本人に理解を得られている。対象者が少ないが家族に対しては得られている。					
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	2	7	2		達成できている。	✓ 「利用者等の理解」について、充足度を評価します
		<u>[具体的な状況・取組内容]</u> ○計画内容を説明し、理解を得ている。 ○利用者本人に理解を得られない場合はご家族の理解を得ている。 ○初回の時だけでなく改善点や注意点が					

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		
		あればその都度連携を図り関わりが持 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	3	6	2		達成できている。	✓ 「利用者等の理解」について、充 足度を評価します
		<u>[具体的な状況・取組内容]</u> ○看護師が指導している。 ○看護師中心で説明がなされ、質疑あれ ばその都度返答している。 ○看護師の協力が必須ではあるが、自宅 訪問時はその都度相談している。 (無回答 1)					
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	8	2		1	達成できている。	✓ 「サービス提供への適切な反映」 について、充足度を評価します
		<u>[具体的な状況・取組内容]</u> ○利用者・家族の希望や意向を把握しサ ービスの提供に羽根井している。 ○本人の意向を優先している。 ○最期までの過ごし方を本人やご家族様 から聞き取りサービスに反映でき ている。 ○積極的に終末期の方の受け入れご家族 様の移行に沿った関わりが出来 ている。					

番号	評価項目	事業所自己評価				運営推進会議における評価 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		
		(無回答 1)					
26	○ 在宅生活の継続の可否を検討すべき状況を予め想定し、その際の対応方針等について、利用者等と相談・共有することができる	1	8	1	1	概ね達成できている。	✓ 「将来に発生し得る様々なリスクを想定した上での、対応策の検討と共有」について、充足度を評価します
		<u>[具体的な状況・取組内容]</u> ○状態に応じて家族とも話し合いを行い、在宅の継続可否を行っている。 ○すみ分けの観点から居宅への移行や施設入所の提案を行っている。 (無回答 1)					
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	5	4	2		達成できている。	✓ 「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」
		<u>[具体的な状況・取組内容]</u> ○記録され共有出来ている。終末期についての同意書を作成している。 ○看取りの同意書についても記録している。 ○意向について記録している。 ○看護師協力の元、主治医とも連携を図り毎回カルテに記載している。 (無回答 1)					
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							

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		
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	3	7	1	1	退院前のカンファレンスには管理者・ケアマネ・看護師が参加している為、介護職は参加しないことがほとんど。ZOOMの時には参加出来るのであれば職責者の参加も検討していく。	<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
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	4	5	2		概ね達成できている。	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 「緊急時の対応方針等の主治医等との相談・共有」を評価します ✓ 利用者の状態変化・家族等介護者の状況の変化など、実際に発生する前の段階から予め対応方針等を主治医等と相談・共有しておくことが重要です
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		8	1		概ね達成できている。	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 「即座な対応が可能な体制の構

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		
	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	2					築」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> ○訪問看護が対応している。 ○主治医からの紹介で円滑に受け入れできる事もあるが、救急搬送時には困難。 ○全てのご利用者様に緊急時加算を算定されており、主治医とも24時間連携できる体制にある。 (無回答1)					
(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	4	2	2	自治会や町会長の関わりは飯田自治会の会計が代理出席されているので大丈夫。	✓ 「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
		<u>[具体的な状況・取組内容]</u> ○必要となるサポートについて民生委員への情報提供や提案が行われていた。 ○権利擁護が必要なケースは包括との連携を行っている。インフォーマルサービスも取り入れられている。 ○自治会や町会長への情報提供はあまり聞いたことが無い。 (無回答3)					
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							

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		
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		2	6	3	運営推進会議への参加を勤務調整し、職員も参加するように検討していく。	✓ 「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> ○見ることができるようにしていると思うがわからない。 ○どんな内容の会議が行われているが知らない。 (無回答 4)					
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		2	6	3	事業所発行新聞を自治会の方へも配布し、看多機てがらの活動を知って頂く。 また地域へ『相談受付』窓口としてのパンフレットを作成し配布する。	✓ 「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
		<u>[具体的な状況・取組内容]</u> ○月1回喫茶を開催していたが、コロナの事もあり現在はしていない。 ○チラシの配布は出来ておらず、今後は取り組む必要があると思う。 (無回答 1)					
(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	3	1		2		✓ 「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

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		
	象とした訪問看護を積極的に実施している	<u>[具体的な状況・取組内容]</u>				指定なし	対象です。該当しない場合は、実施状況欄は無記入で、[具体的な状況・取組内容]欄に「指定なし」と記入してください ✓ 「登録者以外を対象とした訪問看護」を実施していない場合は、「全くできていない」 ✓ 「あまりできていない」～「よくできている」は、その「積極性」の視点から、充足度を評価します
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	4			達成できている。	✓ 「積極的な受け入れ」について、充足度を評価してください ✓ 「受け入れることができる体制」が整っていない場合は、「全くできていない」 ✓ 「あまりできていない」～「よくできている」は、その「積極性」の視点から、充足度を評価します
36	○ 「人工呼吸器」を必要とする要介護者を受け入れるこ	<u>1</u>	<u>3</u>	<u>3</u>	<u>3</u>	今後も継続して受け入れ態勢が取れるような人員の配	✓ 「積極的な受け入れ」について、充足度を評価してください

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		
	とができる体制が整っており、積極的に受け入れている	<u>[具体的な状況・取組内容]</u> ○泊りの際に人工呼吸器の着脱が介護職員では出来ない。できる職員の配置が無い。夜間は介護職のみの対応で看護師はオンコール体制を取っている為受け入れが困難。 ○技術的にも介護職員では対応できないと思う。				置を本部とも検討していく。	✓ 「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
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	<u>8</u>	<u>3</u>			達成できている。	✓ 「積極的な受け入れ」について、充足度を評価してください ✓ 「受け入れることができる体制」が整っていない場合は、「全くできていない」 ✓ 「あまりできていない」～「よくできている」は、その「積極性」の視点から、充足度を評価します
(3) 地域包括ケアシステムの構築に向けての、まちづくりへの参画							
① 行政の地域包括ケアシステム構築に係る方針や計画の理解							
38		1	2	6	2	管理者から部会で学習会を	✓ 「内容等の理解」について、その

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		
	○ 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					地域包括ケアシステムの構築方針や計画内容を部会で勉強会として実施予定。	充足度を評価します <ul style="list-style-type: none"> ✓ 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」
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	5	5	1	2	概ね達成できている。	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 「特定の集合住宅等に限定しない、地域への積極的な展開」について、充足度を評価します ✓ 看護小規模多機能型居宅介護は、特定の集合住宅等に限定することなく、地域全体の在宅療養を支える核として機能していくことが期待されます ✓ 特定の集合住宅等のみを対象としている場合は「全くできていない」
③ 安心して暮らせるまちづくりに向けた、関係者等への積極的な課題提起、改善策の検討等							
40	○ 介護・看護の観点から、地域の関係者に対し、必要に	2	2	4	2		<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

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		
	応じて課題提起や改善策の 提案等が行われている	<u>[具体的な状況・取組内容]</u> ○法人としては行っている。				運営推進会議等で自治会や 管轄包括への課題提起・改善 策の意見を頂いている。	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」
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		6	2	<u>近隣へ『相談窓口』としての機 能を周知する為、チラシの配 布検討する。</u>	✓ 「家族等や近隣住民に対する、介 護力の引き出しや向上のための 取組」について、その充足度を評 価します ✓ 今後は、利用者への家族等や近隣 住民の関わりを促しながら、関係 者全員の介護力を最大限に高め ることにより、在宅での療養生活 を支えていくための環境を整え ていくなどの役割も期待されま す ✓ そのような取組をしたことがな

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		
							い場合は、「全くできていない」

番号	評価項目	事業所自己評価	運営推進会議における評価 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	<p>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→4 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→③</p> <p>[具体的な状況・取組内容] ○利用者にあった計画を立て実施出来ている。 ○目標達成という現状維持かそれ以下の結果が多い。 ○ケアマネが定期的に見直し・計画立案出来ている。 ○カンファレンスを行い、目標に向けて取り組んでいる。</p>	概ね達成できている。	✓ 「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	<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>	概ね達成できている。	✓ 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

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
	得られている	<u>[具体的な状況・取組内容]</u>		ついて、評価します
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	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 <u>[具体的な状況・取組内容]</u>	概ね達成できている。	✓ 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 ✓ 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 ✓ 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」