

< 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・R I N	事業所名	看護小規模多機能ケア めくもり
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】

めくもりのある家庭的な雰囲気を大事にし、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し、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 2026 年 1 月 15 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 2026 年 2 月 16 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 (3 人) <input type="checkbox"/> 利用者 (0 人) <input type="checkbox"/> 利用者の家族 (1 人) <input type="checkbox"/> 知見を有する者 (2 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"> ・引き続き法人内外での研修の機会の確保 ・チャットツールの効果的な活用 ・業務効率化の推進 	法人内外の研修に参加し伝達研修を実施した。チャットツールの活用をすすめる利用者情報をスタッフにわかりやすく共有。	研修により職員の知識の向上が図れた。チャットツールを活用し情報が全員に迅速に、また、わかりやすく伝わるようになった。チャットツールのルールの一貫性が課題。	
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)	看護師と介護職員の連携の維持・向上を目指し、情報共有の効率化、両職種間によるアセスメントの精度の向上を図っていく。	看護師と介護職員が会議や日々のミーティングで情報共有を行い、状態変化時には共同でアセスメントを実施した。看護師から助言をもとにケア内容へ反映した。	取り組みにより状態変化時の共同アセスメントが一部実施できるようになった。看護師の助言を反映した専門的なサービス提供につながっている。今後も継続し定着させていく。
	2. 多機関・多職種との連携 (評価項目 28～31)	現状実施しているケアマネジャー、看護職員、介護職員、他機関との連携を継続し改善点があれば改善していく。	<ul style="list-style-type: none"> ・看護師間と医師との連携強化 (情報共有ツールを活用した情報共有や看護師だけの会議の定期開催) 	情報共有ツールの活用や看護師会議の定期開催により、看護師間および医師との連携が円滑になった。以前より利用者の体調変化にも適切に対応できる体制ができつつある。今後も連携体制の維持・向上を図る。
	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)	地域資源を積極的に把握し、地域住民と協働して利用者の生活を支える。	<ul style="list-style-type: none"> ・いきいき百歳体操への参加継続 ・地域の行事やイベントへの把握と参加。 	いきいき百歳体操への参加や地域行事への参加をすることができた。今後も地域資源の把握と地域との関わりを継続していく。
III. 結果評価 (評価項目 42～44)	向上の余地がある部分を洗い出し、改善策を実施する。	会議やミーティング、チャットツールを活用して利用者の状態変化や家族からの情報を共有し、計画内容の見直しや支援方法の検討を行った。ま	情報共有の機会を活用することで利用者の状態変化の把握と計画への反映が行え、支援内容の見直しにつながっている。利用者や家族の意向を確認しな	

		た、看護職と介護職が連携し、利用者や家族の不安や意向を確認しながら支援に反映するよう取り組んだ。	がら支援を行う体制も維持できている。
--	--	--	--------------------

※「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)	法人内外の研修参加や伝達研修により職員の知識向上が図られた。チャットツールの活用により利用者情報の共有が迅速になり、業務の効率化にもつながっている。一方で情報共有方法の統一や更なる業務効率化には改善の余地がある。	<ul style="list-style-type: none"> 法人内外の研修参加と伝達研修を継続し職員の知識向上を図る。 チャットツールの活用方法を整理し、情報共有ルールの統一を図る。 業務手順や記録方法の見直しを行い、業務効率化を進める。
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)	<p>看護師と介護職員の会議やミーティングで情報共有を行うことで、状態変化時の共同アセスメントが実施できる体制が整ってきた。看護師の助言をケアに反映することで、専門的な視点を取り入れたサービス提供につながっている。</p> <ul style="list-style-type: none"> 看護師と介護職員の連携を継続し、状態変化時の早期対応を図るように継続していく。 共同アセスメントや情報共有をすることを継続し定着させていく。
	2. 多機関・多職種との連携 (評価項目 28～31)	<p>情報共有ツールの活用や看護師会議の開催により、看護師間および医師との連携が円滑になり、利用者の体調変化に対して適切な対応が行える体制が整いつつある。</p> <ul style="list-style-type: none"> 医師や関係機関との情報共有を継続し、連携体制の維持・向上を図る。 定期的な情報共有や会議を通じて、より円滑な連携体制を整える。
	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>いきいき百歳体操への参加や地域行事への参加を通して、地域との関わりを維持することができた。利用者の社会参加の機会確保にもつながっている。</p> <p>地域資源の把握と地域との関わりを継続していく。</p>

III. 結果評価 (評価項目 42～44)	利用者一人ひとりの状態や生活状況に応じた計画を作成し、会議やミーティング、チャットツールを活用した情報共有により状況変化の把握と計画への反映が行えている。また、利用者や家族の不安の軽減や在宅療養生活の継続への安心感の確保にもつながっている。	利用者の状態変化や家族の意向をよりの確に把握できるよう、情報共有の方法やアセスメントの精度向上を図るとともに、看護職と介護職の連携を継続し、より質の高い支援につなげていく。
---------------------------	--	--

※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	6	4	0	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」
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	7	3	0	0		<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

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	およそ でき てい る	あまり でき てい ない	全く でき てい ない		
	している	た時理念を確認し考え実践している。					✓ 独自の理念等が明確化されていない場合は「全くできていない」
(2) 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	4	5	1	0		<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> 育成計画を作成しその年の全体のテーマを決め各職員の担当制で研修を実施している。					
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	7	3	0	0	認知症の利用者が多い中で、研修などに参加して知識を高めながらケアに取り組んでいることは大切だと思う。これからも職員同士で情報共有しながら良いケアを続けてほしい。	<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> オンラインも含め外部への研修に参加している。					
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	8	2	0	0		✓ 「情報を共有する機会」の充足度

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		
	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	[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のミー ティング、申し送りノートにて情報を 共有している。またチャットツールを活 用して随時情報を共有している。					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
(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	4	6	0	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
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	5	2	0		✓ 「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
(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、	7	3	0			✓ 「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

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		
	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	[具体的な状況・取組内容] チャットツールや朝、夕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。					2つの視点から、充足度を評価します
(5) 安全管理の徹底							
① 各種の事故に対する安全管理							
9	○ サービス提供に係る利用者等および職員の安全確保のため、事業所においてその具体的な対策が講じられている	6	4	0	0		<ul style="list-style-type: none"> ✓ 「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
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	4	5	1	0		<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

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	5	5	0	0		<ul style="list-style-type: none"> ✓ 「家族等も含めた 24 時間の暮らし全体に着目したアセスメント」の充足度を評価します ✓ ケアが包括的に提供される看護小規模多機能型居宅介護においては、家族等も含めた 24 時間の暮らし全体に着目したアセスメントが必要となります
		<p>[具体的な状況・取組内容] 家族等介護者や利用者の状況や自宅での日中・夜間の様子等初回面談時や利用開始後も随時聞くようにしている。 また途中で聞いた情報についてもミーティングや会議、チャットツールで共有している。</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	6	4	0	0		<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
		<p>[具体的な状況・取組内容] 会議やミーティング、介護計画書の見直し時及びサービス提供中随時アセスメントを行い介護職と看護職の意見を取り入れたケアプランを作成することで共有している。</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	6	4	0	0		<ul style="list-style-type: none"> ✓ 「家族等の考えを含めた計画の

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		
	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	<u>[具体的な状況・取組内容]</u> 利用開始時に家族、利用者の考えを把握し 居宅サービス計画書に反映させている。 また、毎月モニタリングを行い充足度を評価している。					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	4	6	0	0		✓ 「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
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	4	6	0	0		✓ 「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							

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 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	5	5	0	0		✓ 「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> 入院後の状態変化はもちろん、日々のかかわりの中での変化を察知し適宜、見直しを実施している。					
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	4	6	0	0		✓ 「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> 訪問や送迎時、家族への聞き取り等から生活状況の変化を確認し把握している。					
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	5	5	0	0		✓ 「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> 指示書のある利用者に関して報告書により情報が共有されている。 情報が必要と判断した時は、病院へ家族に付き添い直接情報を伝えている。 また、書面及び電話にて伝え相談することもある。					

番号	評価項目	事業所自己評価				運営推進会議における 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)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	看護師がいることで、体調が変わったときにもすぐ相談できる体制があり、利用者や家族にとって安心できると思う。今後も医療と介護が連携しながら支援を続けてほしい。	<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
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	6	4	0	0	<p>[具体的な状況・取組内容]</p> <p>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>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 「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
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	5	5	0	0		<ul style="list-style-type: none"> ✓ 「看護職の専門性を活かした、介

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		
	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	<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。					看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の1つとして期待されます
(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	4	6	0	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> 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	2	8	0	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	2	8	0	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> 直接分かりやすく説明している。またその都度相談にも応じている。

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		
	を得ている						
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	4	6	0	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
		[具体的な状況・取組内容] 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。					
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	4	6	0	0		✓ 「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	7	3	0	0		✓ 「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							

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	5	5	0	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
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	5	5	0	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	5	5	0	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							

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 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	2	5	3	0		<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
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	1	5	4	0		<ul style="list-style-type: none"> ✓ 「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
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	0	4	6	0	地域でも高齢者が増えているので、相談できる場所があることは心強い。今後も地域	<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

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	およそ でき てい る	あま り で き て い な い	全 く で き て い な い		
	な啓発活動が行われている					とのつながりを大切にして活動してほしい。	が考えられます。 ✓ 利用者や職員の確保のみを目的とした活動等は除きます
(2) 医療ニーズの高い利用者の在宅での療養生活を支える、地域拠点としての機能の発揮							
① 看護小規模多機能型居宅介護事業所の登録者以外を含む、地域への訪問看護の積極的な提供							
34	○ 看護小規模多機能型居宅介護事業所の登録者以外を対象とした訪問看護を積極的に実施している	0	0	0	10		<ul style="list-style-type: none"> ✓ 「指定訪問看護事業所の指定を併せて受けている事業所」のみが対象です。該当しない場合は、実施状況欄は無記入で、[具体的な状況・取組内容]欄に「指定なし」と記入してください ✓ 「登録者以外を対象とした訪問看護」を実施していない場合は、「全くできていない」 ✓ 「あまりできていない」～「よくできている」は、その「積極性」の視点から、充足度を評価します
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	5	5	0		<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

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	およそ でき てい る	あま り で き て い な い	全 く で き て い な い		
							できている」は、その「積極性」の視点から、充足度を評価します
36	○ 「人工呼吸器」を必要とする要介護者を受け入れることができる体制が整っており、積極的に受け入れている	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	10		<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
		<u>[具体的な状況・取組内容]</u> 体制が整っていない					
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	7	3	<u>0</u>	<u>0</u>	住み慣れた場所で最期まで過ごせることは本人や家族にとって安心につながると思う。これからも丁寧な説明と支援を続けてほしい	<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
		<u>[具体的な状況・取組内容]</u> 連携をとれる医師がいれば積極的に受け入れ看取りを行っている。					
(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		0	0	2	8		✓ 「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 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	<u>[具体的な状況・取組内容]</u> 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把握するように努めている。 構築方針や計画はない。					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」	
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	2	8	0	0		<u>[具体的な状況・取組内容]</u> 併設のサービス付高齢者住宅の方も何名かいるが、姫路市在住の方であれば積極的にサービスを提供している。	✓ 「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				10		<u>[具体的な状況・取組内容]</u> 現在は特に行なっていない。	✓ 「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

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						<ul style="list-style-type: none"> ✓ 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		0	0	10		<ul style="list-style-type: none"> ✓ 「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い場合は、「全くできていない」
		[具体的な状況・取組内容] 現在は特に行っていない。					

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	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> 会議やミーティング、チャットツールで情報共有を行い、利用者の状態に合わせて計画の見直しを行いながら目標達成に向けて支援している。		✓ 「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	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		✓ 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> 看護師が訪問時や契約時に説明している。なにか不安がないか随時確認している。		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> 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。		<ul style="list-style-type: none"> ✓ 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」