

## &lt; 運営推進会議における評価\_様式例 &gt; ※公表用

## 【事業所概要】

法人名	株式会社 Grand・Love	事業所名	看護小規模多機能型居宅介護 ローズヴィレッジ
所在地	(〒 376 - 0120 ) 桐生市新里町新川584-3		

## 【事業所の特徴、特に力を入れている点】

病院・主治医との連携を充実させ、胃瘻や経管栄養・在宅酸素吸入など、医療ニーズのある方、認知症のある方や癌などの終末期ケアも受け入れます。退院し在宅に移行する時の不安「家で処置する自信がない」「このまま退院しても、どうしていいかわからない」という、本人や家族の気持ちを受け止め、看護師中心とした機能訓練や健康管理の中で、日常生活動作の維持向上を図り、在宅移行への不安を軽減させ、徐々に家に帰れるように支援します。また「愛情」「感謝」「尊敬」をモットーに、介護士を中心とした、レクリエーション・イベントで、楽しさや喜び「その人らしく」暮らせるよう支援します。

ケアマネジャー中心にケアプランを立て、訪問看護・介護を取り入れ、無理なく安心して在宅生活ができるように、支援します。

## 【自己評価の実施概要】

事業所自己評価 実施日	西暦 2015 年 12 月 2 日	従業者等自己評価 実施人数	( 5 ) 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 2016 年 2 月 10 日	出席人数(合計)	( 9 ) 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( 2 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( 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
I. 事業運営の評価 (評価項目 1～10)			
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)			

※「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"> <li>・現在の理念・目標は、素晴らしいものである、これを継続しつつ、①～⑤の内容を含めた目標もあると良い。</li> <li>・理念に基づき、高いレベルで実践されている。</li> <li>・理念・研修・マニュアル・情報共有等、良くできている、又は、おおよそできている。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・①～⑤の内容を含めた目標を掲げ、理念・目標を朝の申し送りで読み上げる。</li> <li>・個人の目標を設定し、研修計画をたてる。</li> <li>・会議やミーティングの内容を充実させ、情報共有・意見交換を深める。</li> </ul>									
II. サービス提供等の評価	<table border="1"> <tr> <td data-bbox="365 539 562 775">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)</td> <td data-bbox="562 539 1339 775"> <ul style="list-style-type: none"> <li>・日常生活機能訓練についても、計画的に実施されると良い。</li> <li>・終末期ケアの対応について、方針などの用意。</li> <li>・看護職と介護職の専門性を活かし、柔軟な役割分担ができています。家族の満足度から、良くできている事が伺える。</li> </ul> </td> </tr> <tr> <td data-bbox="365 775 562 1011">2. 多機関・多職種との連携 (評価項目 28～31)</td> <td data-bbox="562 775 1339 1011"> <ul style="list-style-type: none"> <li>・在宅生活への移行に向け、取り組む支援がおおよそできている。</li> <li>・緊急時の対応について、マニュアルが作成され、家族と相談できており、おおよそできている。</li> <li>・急変時に即座に対応が可能な体制があり、良くできている。</li> <li>・包括的サポートについて情報提供や提案が行われていない。</li> </ul> </td> </tr> <tr> <td data-bbox="365 1011 562 1198">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)</td> <td data-bbox="562 1011 1339 1198"> <ul style="list-style-type: none"> <li>・看取り支援の受け入れ体制が整っていない。</li> <li>・地域包括ケアシステムについて、看護小規模多機能型は、重要な役割を担う。今後、国や市などから発信される情報を収集できるように努めてほしい。</li> </ul> </td> </tr> </table>	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"> <li>・日常生活機能訓練についても、計画的に実施されると良い。</li> <li>・終末期ケアの対応について、方針などの用意。</li> <li>・看護職と介護職の専門性を活かし、柔軟な役割分担ができています。家族の満足度から、良くできている事が伺える。</li> </ul>	2. 多機関・多職種との連携 (評価項目 28～31)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・在宅生活への移行に向け、取り組む支援がおおよそできている。</li> <li>・緊急時の対応について、マニュアルが作成され、家族と相談できており、おおよそできている。</li> <li>・急変時に即座に対応が可能な体制があり、良くできている。</li> <li>・包括的サポートについて情報提供や提案が行われていない。</li> </ul>	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"> <li>・看取り支援の受け入れ体制が整っていない。</li> <li>・地域包括ケアシステムについて、看護小規模多機能型は、重要な役割を担う。今後、国や市などから発信される情報を収集できるように努めてほしい。</li> </ul>	<table border="1"> <tr> <td data-bbox="1350 539 2114 775"> <ul style="list-style-type: none"> <li>・機能訓練等の計画書を作成し、計画的に実施する。</li> <li>・終末期ケアの計画を具体化し、即座に対応できる準備をする。</li> <li>・毎日の申し送り・ミーティングを活用し、看護職と介護職の専門的な視点による情報交換や両職種による連携を密にし、状況の変化に対応する。</li> </ul> </td> </tr> <tr> <td data-bbox="1350 775 2114 1011"> <ul style="list-style-type: none"> <li>・病院・薬局・ケアマネージャー・など、連絡を密にとり、情報を共有し、緊急時の対応が即座に行われるよう、事前に、相談や意見交換を行う。</li> </ul> </td> </tr> <tr> <td data-bbox="1350 1011 2114 1198"> <ul style="list-style-type: none"> <li>・「看護小規模多機能型居宅介護」とは、どのようなサービスを提供するのか、地域密着とは、どのような活動をしているのかなど、地域説明会の実施やパンフレットの配布などで、積極的に広告活動をする。</li> </ul> </td> </tr> </table>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・機能訓練等の計画書を作成し、計画的に実施する。</li> <li>・終末期ケアの計画を具体化し、即座に対応できる準備をする。</li> <li>・毎日の申し送り・ミーティングを活用し、看護職と介護職の専門的な視点による情報交換や両職種による連携を密にし、状況の変化に対応する。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・病院・薬局・ケアマネージャー・など、連絡を密にとり、情報を共有し、緊急時の対応が即座に行われるよう、事前に、相談や意見交換を行う。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・「看護小規模多機能型居宅介護」とは、どのようなサービスを提供するのか、地域密着とは、どのような活動をしているのかなど、地域説明会の実施やパンフレットの配布などで、積極的に広告活動をする。</li> </ul>
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"> <li>・日常生活機能訓練についても、計画的に実施されると良い。</li> <li>・終末期ケアの対応について、方針などの用意。</li> <li>・看護職と介護職の専門性を活かし、柔軟な役割分担ができています。家族の満足度から、良くできている事が伺える。</li> </ul>										
2. 多機関・多職種との連携 (評価項目 28～31)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・在宅生活への移行に向け、取り組む支援がおおよそできている。</li> <li>・緊急時の対応について、マニュアルが作成され、家族と相談できており、おおよそできている。</li> <li>・急変時に即座に対応が可能な体制があり、良くできている。</li> <li>・包括的サポートについて情報提供や提案が行われていない。</li> </ul>										
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"> <li>・看取り支援の受け入れ体制が整っていない。</li> <li>・地域包括ケアシステムについて、看護小規模多機能型は、重要な役割を担う。今後、国や市などから発信される情報を収集できるように努めてほしい。</li> </ul>										
<ul style="list-style-type: none"> <li>・機能訓練等の計画書を作成し、計画的に実施する。</li> <li>・終末期ケアの計画を具体化し、即座に対応できる準備をする。</li> <li>・毎日の申し送り・ミーティングを活用し、看護職と介護職の専門的な視点による情報交換や両職種による連携を密にし、状況の変化に対応する。</li> </ul>											
<ul style="list-style-type: none"> <li>・病院・薬局・ケアマネージャー・など、連絡を密にとり、情報を共有し、緊急時の対応が即座に行われるよう、事前に、相談や意見交換を行う。</li> </ul>											
<ul style="list-style-type: none"> <li>・「看護小規模多機能型居宅介護」とは、どのようなサービスを提供するのか、地域密着とは、どのような活動をしているのかなど、地域説明会の実施やパンフレットの配布などで、積極的に広告活動をする。</li> </ul>											
III. 結果評価 (評価項目 42～44)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・サービスの導入により、利用者家族が満足されており、計画目標が達成されている。在宅療養を希望される方にとって、安心できる事業所だと思う。看取り支援については、貴事業所に期待している。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・健康状態や家族状況の変化に伴い、計画・目標を見直し利用者や家族は勿論、施設にとっても無理なくケアプランを遂行できるよう、意見交換・情報共有など協力を得られる信頼関係を構築する。</li> </ul>									

※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		
<b>I 事業運営の評価 [適切な事業運営]</b>							
<b>(1) 理念等の明確化</b>							
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		○			<ul style="list-style-type: none"> <li>・独自の理念が明確化されていることから、おおよそできている。</li> <li>・①～⑤の内容を含めた目標もあると良い。</li> <li>・高いレベルで実践できている。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ ①～⑤の全てを含む理念等がある場合は「よくできている」</li> <li>✓ 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」</li> <li>✓ 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」</li> </ul>
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		○			<ul style="list-style-type: none"> <li>・おおよそできている。</li> <li>・理解し実践されている。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ 「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</li> <li>✓ 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」</li> </ul>

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		
<b>(2) 人材の育成</b>							
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		○			・中長期的であるかは不明だが、おおよそできている。	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ 「育成計画の作成」の状況について、充足度を評価します</li> <li>✓ 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」</li> <li>✓ 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」</li> </ul>
		<u>[具体的な状況・取組内容]</u> ・職員との面談の中で、目標を話し合い目標達成のための、研修参加を計画する。					
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		○			・積極的に研修の機会を設けるなど、おおよそできている。	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ 「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</li> </ul>
		<u>[具体的な状況・取組内容]</u> ・他施設への研修 ・タクティール研修 ・認知症介護実践者研修 ・平成 27 年度訪問看護研修（入門編） ・精神科訪問看護基本療養費算定要件研修 ・看護協会「災害時における看護師の役割」					

番号	評価項目	事業所自己評価				運営推進会議における評価 コメント記入欄	評価の視点・ 評価にあたっての補足
		よく できて いる	おおよそ できてい る	あまりで きていな い	全く できていな い		
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	○				・情報共有の機会が確保されており、良くできている。	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ 「情報を共有する機会」の充足度を評価します</li> <li>✓ 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</li> </ul>
<p><b>〔具体的な状況・取組内容〕</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・朝の申し送り</li> <li>・毎日 13：45～14：00 のミーティング</li> <li>・月 1 回 全体会議</li> <li>・臨時のミーティング（プラン変更時）</li> </ul>							
<b>(3) 組織体制の構築</b>							
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		○			<ul style="list-style-type: none"> <li>・反映させる姿勢が伺え、良くできている。</li> <li>・色々なイベントを開催し、意欲的である。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ 「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</li> </ul>
<p><b>〔具体的な状況・取組内容〕</b></p> <p>「地域に貢献してほしい」</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・毎月色々なイベントを開催し、利用者・家族・地域の方々の交流の場を広げている。</li> </ul> <p>「災害時の緊急対策をしっかりと欲しい」</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・毎月、避難訓練を開催。</li> <li>・年 2 回 消防隊立会いのもと避難訓練。</li> <li>・災害時に対する研修に参加している。</li> </ul>							

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		
<b>② 職員が安心して働くことができる就業環境の整備</b>							
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		○			<p>・研修や情報共有の機会を作るなど、良くできている。</p> <p>・</p>	<p>✓ 「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</p> <p>✓ 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</p>
<b>(4) 情報提供・共有のための基盤整備</b>							
<b>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</b>							
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		○			<p>・良くできている。</p>	<p>✓ 「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>
		<u>[具体的な状況・取組内容]</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>・希望する研修への参加</li> <li>・面談や話し合いの場を作る。</li> <li>・介護職員の当直時、看護職員の応援体制</li> <li>・就業時間内に業務が終了するように、協力し合う。</li> <li>・時間外就業の発生時は、時間外伝票にて申請し、サービス残業はしない体制である。</li> </ul>					
		<u>[具体的な状況・取組内容]</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>・毎日のミーティングで情報の共有・意見交換。</li> <li>・申し送りノートを活用。</li> <li>・プランの見直し。</li> </ul>					

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		
<b>(5) 安全管理の徹底</b>							
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		○			<ul style="list-style-type: none"> <li>・良くできている。</li> <li>・マニュアル作成や日々の行動の励行等、良くできている。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ 「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</li> </ul>
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		○			<ul style="list-style-type: none"> <li>・リスト、マニュアル等の作成がなされ、良くできている。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ 「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</li> <li>✓ 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</li> </ul>



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		
<b>II サービス提供等の評価</b>							
<b>1. 利用者等の特性・変化に応じた専門的なサービス提供</b>							
<b>(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</b>							
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		○			<ul style="list-style-type: none"> <li>・良くできている。</li> <li>・計画の作成に利用者の家族を含めた環境を考慮する等、おおよそできている。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ 「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</li> <li>✓ 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</li> </ul>
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		○			<ul style="list-style-type: none"> <li>・情報共有の機会があり、プラン変更につなげる等、おおよそできている。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ 「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</li> <li>✓ 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</li> </ul>

番号	評価項目	事業所自己評価				運営推進会議における評価 コメント記入欄	評価の視点・ 評価にあたっての補足
		よく できて いる	おおよそ できている	あまりで きていな い	全く できていな い		
② 利用者等の「尊厳の保持と自己実現の達成」を重視した計画の作成							
13	○ 家族を含む利用者等の考えを把握するとともに、その目標の達成に向けた計画が作成されている		○			<ul style="list-style-type: none"> <li>・家族がスタッフを信頼している様子が伺え、おおよそできている。</li> <li>・進行中。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ 「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</li> </ul>
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		○			<ul style="list-style-type: none"> <li>・能力の維持向上にむけた計画と取り組みがあり、良くできている。</li> <li>・良くできている。</li> <li>・日常生活機能訓練についても、計画的に実地されてると良い。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ 「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</li> <li>✓ 「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</li> </ul>
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		○			<ul style="list-style-type: none"> <li>・リスク管理を踏まえた計画が作成されており、おおよそできている。</li> <li>・よく管理され、実行されている。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ 「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</li> <li>✓ 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</li> </ul>

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		
<b>(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</b>							
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	○				<ul style="list-style-type: none"> <li>・状況把握の機会が、その後の意見交換やプランの変更まで反映され、良くできている。</li> <li>・良くできている。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ 「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</li> </ul>
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		○			<ul style="list-style-type: none"> <li>・状況把握の機会もあり、おおよそできている。</li> <li>・訪問されている。</li> <li>・サービスに偏りが無いよう、長期の宿泊にならないよう、計画する事が望ましい。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ 「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</li> <li>✓ 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</li> </ul>
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	○				<ul style="list-style-type: none"> <li>・他職種との連携が、良くできている。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ 「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</li> </ul>

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		
<b>(3)介護職・看護職の協働による一体的なサービスの提供</b>							
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	○				<ul style="list-style-type: none"> <li>・利用者家族の満足度から、良くできていることが伺える。</li> <li>・柔軟な役割分担がされている。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ 「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</li> <li>✓ 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</li> </ul>
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		○			<ul style="list-style-type: none"> <li>・おおよそできている。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ 「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</li> </ul>
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	○				<ul style="list-style-type: none"> <li>・良くできている。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ 「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</li> <li>✓ 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</li> </ul>

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		
<b>(4)利用者等との情報及び意識の共有</b>							
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		○			<ul style="list-style-type: none"> <li>・分かりやすいパンフレットの作成等、おおよそできている。</li> <li>・良くできている。</li> </ul>	✓ 「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> ・絵やイラストを入れた、パンフレットを作成し、料金表と一緒に見せながら、説明し、理解を得る。					
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	○				<ul style="list-style-type: none"> <li>・良くできている。</li> </ul>	✓ 「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> ・毎月1回、作成したケアプランを、家族に説明し、理解を得ている。					
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						✓ 「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> ・該当者なし。					

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 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		○				✓ 「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> ・急変時の対応を、あらかじめ家族に確認し、協力病院やかかりつけの病院と連携をとる。					
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		○			・状況の変化を想定した対応が 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> ・在宅生活が困難になった時の対応を、あらかじめ家族と相談し、状況の変化に伴い、必要があれば、ケアプランの変更を考慮する。					
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					・終末期ケアの対応について、 方針などの用意。	✓ 「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> ・該当者なし。					

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		
<b>2. 多機関・多職種との連携</b>							
<b>(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</b>							
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		○			<ul style="list-style-type: none"> <li>在宅生活への移行に向け、取り組む支援がおおよそできている。</li> <li>移行を促している。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>「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</li> <li>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</li> </ul>
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る		○			<ul style="list-style-type: none"> <li>マニュアルが作成され、家族と相談できており、おおよそできている。</li> <li>良くできている。</li> <li>良くできている。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>「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</li> <li>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</li> </ul>

番号	評価項目	事業所自己評価				運営推進会議における評価 コメント記入欄	評価の視点・ 評価にあたっての補足
		よく できて いる	おおよそ できてい る	あまりで きていな い	全く できていな い		
③ 地域の医療機関等との連携による、急変時・休日夜間等に対応可能な体制の構築							
30	○ 地域の医療機関等との連携により、休日夜間等を含めて、すべての利用者について、急変時に即座に対応が可能な体制が構築されている	○				・良くできている。	✓ 「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
		<u>[具体的な状況・取組内容]</u> ・東邦病院・高木病院・はせがわ循環器クリニックが、協力病院になっており、即座な対応が構築されている。					
<b>(2) 多職種との連携体制の構築</b>							
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			○		・運営推進委員会での大まかな情報共有はあるが、ここに必要な提案や検討があまりできていない。	✓ 「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> ・運営推進委員会では、利用者の情報提供や、今後の予定・目標を提案しているが、包括的なサポートについての提案はしていない。					



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		
<b>3. 誰でも安心して暮らせるまちづくりへの参画</b>							
<b>(1) 地域への積極的な情報発信及び提案</b>							
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		○			・おおよそできている。	✓ 「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] ・毎回の運営推進会議議事録を、施設の玄関に、誰でも見られる場所に設置している。					
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		○			・地域に向けて、良くできている	✓ 「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] ・地域住民に、パンフレットやイベント参加の広告等を配布している。					

番号	評価項目	事業所自己評価				運営推進会議における評価 コメント記入欄	評価の視点・ 評価にあたっての補足
		よく でき てい る	およそ でき てい る	あまり でき てい ない	全く でき てい ない		
<b>(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</b>							
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		○			<p>・登録者以外の利用が増えていない点から、あまりできていない。</p> <p><u>[具体的な状況・取組内容]</u></p> <p>・医療施設や居宅事業所等に、パンフレットを配布しているが、利用者の増員が見られない。</p>	<p>✓ 「指定訪問看護事業所の指定を併せて受けている事業所」のみが対象です。該当しない場合は、実施状況欄は無記入で、[具体的な状況・取組内容]欄に「指定なし」と記入してください</p> <p>✓ 「登録者以外を対象とした訪問看護」を実施していない場合は、「全くできていない」</p> <p>✓ 「あまりできていない」～「よくできている」は、その「積極性」の視点から、充足度を評価します</p>
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	○				<p>・良くできている。</p> <p>・看護スタッフが揃っており、良くできている。</p> <p><u>[具体的な状況・取組内容]</u></p> <p>・状態によって、痰吸引の必要性がある利用者が、現在3名である。</p>	<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>

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		
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				○	・体制を整え、受け入れてもらいたい。	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ 「積極的な受け入れ」について、充足度を評価してください</li> <li>✓ 「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」</li> <li>✓ 「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</li> </ul>
		<u>[具体的な状況・取組内容]</u>					
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				○	・体制を整え、受け入れてもらいたい。	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ 「積極的な受け入れ」について、充足度を評価してください</li> <li>✓ 「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」</li> <li>✓ 「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</li> </ul>
		<u>[具体的な状況・取組内容]</u>					

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		
<b>(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</b>							
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				○	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域包括ケアシステムについて、重要な役割を担う施設となるため、市や国などから、発信される情報を収集してもらいたい。</li> <li>・これからの連携をお願いしたい。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ 「内容等の理解」について、その充足度を評価します</li> <li>✓ 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</li> <li>✓ 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」</li> </ul>
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	○				<ul style="list-style-type: none"> <li>・良くできている。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ 「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</li> <li>✓ 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</li> <li>✓ 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」</li> </ul>

番号	評価項目	事業所自己評価				運営推進会議における評価 コメント記入欄	評価の視点・ 評価にあたっての補足
		よく できて いる	おおよそ できてい る	あまりで きていな い	全く できていな い		
③ 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		○			<p>・提案の機会を作ったことから、おおよそできていると思われる。</p> <p><b>[具体的な状況・取組内容]</b></p> <p>・緩和ケアにおける講演「高崎・萬田先生」を地域に広め、在宅での終末期ケアについて、家族や地域住民に改めて考えてもらえるように、提案している。</p>	<p>✓ 「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</p> <p>✓ 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</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>
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	○				<p>・良くできている。</p> <p>・地域の取り組みは、良くできている。</p> <p><b>[具体的な状況・取組内容]</b></p> <p>・この施設が「在宅支援」であることを理解してもらい、できるだけ家族に協力を求める。その上で、できないところを支援していく。</p> <p>・イベント等に、声をかけ、利用者と一緒に参加してもらおう。</p>	<p>✓ 「家族等や近隣住民に対する、介護力の引き出しや向上のための取組」について、その充足度を評価します</p> <p>✓ 今後は、利用者への家族等や近隣住民の関わりを促しながら、関係者全員の介護力を最大限に高めることにより、在宅での療養生活を支えていくための環境を整え</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		
							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」

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
<b>Ⅲ 結果評価</b>				
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> ・摂食障害の改善。 ・経管栄養から経口摂取へ移行。	・利用者、家族が満足されており、達成されている。  ・良くできている。	✓ 「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> ・該当者なし	・在宅療養を希望される利用者・家族にとって、安心できる事業所だと思う。	✓ 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	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>	・地域性等、看取りについての考え方は様々だが、今後は増加もあり得るため、貴事業所に期待する。	✓ 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」