

令和元年度 さつきの里看護小規模ケアホーム アンケートの集計														R2,1		
R1	16人/18人中 回収、回収率88.9%	1.よく・・・			2.まあ・・・			3.あまり・・・			4.まったく・わからない			回答なし		
H30	15人/18人(19人)中 回収、回収率83.3%															
H29	16人/19人(20人)中 回収、回収率84.2%	H29	H30	R1	H29	H30	R1	H29	H30	R1	H29	H30	R1	H29	H30	R1
(1)	職員は、ご家族の困っていること不安、求めていること等の話をよく聞いていますか？	13	14	15	3	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
(2)	ケアホームでのご本人のご様子や健康状態、職員の異動などについて、ご家族にご連絡ができておりますか？	14	15	14	2	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0
(3)	職員は、ご本人の介護計画をご家族にわかりやすく説明し、一緒に、内容に関する話し合いをしていますか？	15	13	14	1	1	2	0	0	0				0	1	0
(4)	職員は、ご本人の思いや願い、要望などをわかってくださっていると思いますか？	9	12	14	7	3	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0
(5)	職員は、ご家族やご本人のその時々状況や要望に合わせて、柔軟な対応をしていますか？	14	12	13	2	3	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0
(6)	ケアホームを利用するようになって、ご本人の生き生きとした表情や姿が見られるように	8	8	12	7	6	2	0	0	0	1	1	2	0	0	0
(7)	ご本人は、職員の支援などで、戸外に行きたいところへ出かけられていますか？	5	7	7	7	6	3	0	2	2	4	0	4	0	0	0
(8)	ケアホームを利用されていて、健康面や医療面、安全面について心配な点はないですか？	4	10	8	11	3	8	1	2	0	0	0	0	0	0	0
(9)	ケアホームは、ご家族が気軽に訪ねて来られやすい雰囲気ですか？	8	12	9	7	2	5	0	0	0	0	0	0	1	0	2
(10)	ご家族から見て、職員は生き生きと働いているように見えますか？	14	14	13	1	1	1	0	0	0				1	0	1
(11)	ご家族からみて ご本人は今のサービスに満足されていると思いますか？	11	12	14	2	1	0	0	1	1	3	0	0	0	0	1
(12)	ご家族は、今のサービスに満足されていますか？	10	10	12	6	5	3	0	0	0	0	0	0	0	0	1
(13)	その他、なんでもご意見を記入してください。	*いつもお世話になり、家族はおかげ様でホッとする時間が持てております。 *送迎時に要員の方と話しますが、どの方も母の情報を知っておられ、受診の様子やレンタル品の調子など聞いてくださり情報共有の良さに感謝しております。 *小多機に行くようになり、歌をよく歌っています。一人で寂しい時。自分が何者かわからなくなり、声を出しています。歌を唄うことで気持ちが軽くなっているように思えます。いろいろと良くして下さいありがとうございます。 *連絡が良く行き届いている。職場の中も和やかなのかと娘が行っていました。気持ちよく行ける場所があったよかった。孫との話のとき笑い声がきけるようになり、悲観的な言葉がなくなった。 *いつも助かっています。訪問時の介護も連絡帳も丁寧でわかりやすいものになっていると思います。一番は、最初はお世話になることに戸惑っていましたが、通いを楽しみにしています。季節ごとのイベントも楽しみにしているようです。笑顔で話してくれます。これからもよろしくお願いします。														

< 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	医療法人 みわ記念病院	事業所名	さつきの里看護小規模ケアホーム
所在地	(〒719 ー0106) 岡山県浅口市金光町地頭下2 8 4ー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、「認知症になっても」「療養をしながらでも」「最期を家族と迎えることも」、さつきの里の目標である「おもてなしの心をもって」を掲げ、職員一丸となって支援しています。

ケアホームでは、特に、環境整備に力を入れています。「居心地のいい環境を提供しよう」ということで、ハード面はもちろん、職員のあいさつ、雰囲気、静かな空間など利用者が落ち着いて過ごせるように 日々試行錯誤しながらサービスの提供をしています。肺炎・風邪予防、そして今年は新型コロナウイルスの感染予防の為に、「うがい（紅茶）、手洗い、口腔ケア」は継続的に行い、職員もその予防に注力をしています。

看護小規模多機能型居宅介護ならではの柔軟な対応として、急な「泊り」、体調に合わせた「通い」、そして訪問看護や訪問介護で健康な生活を維持できるよう支援しています。「通い」では、季節の行事やドライブなど、利用者様と一緒に、笑い、楽しんで、「訪問介護」を増やし、在宅生活のリズムの調整を図っています。今年度は、理学療法士の配置により、専門的なリハビリも行い、機能維持をしています。「泊り」の方は、看護職員がオンコール体制を取って、利用者様にも、働く介護職員にも、安心して過ごせる夜間を提供させていただいています。

年に一度、さつきの里全体と母体の病院からの応援も得て、「さつきの里夏まつり」を開催しています。地域に根付いた祭りとなり、地域貢献の一貫になっています。前の畑では、利用者様と一緒に野菜をつくり、食事の一品として利用し、ご近所やご家族に季節折々の果物や野菜をいただき、地産地消の恩恵を受けています。

【自己評価の実施概要】

事業所自己評価 実施日	西暦 2020 年 1 月 26 日	従業者等自己評価 実施人数	(15) 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 3 月 27 日	出席人数（合計）	(7) 人	※自事業所職員を含む
出席者（内訳）	■自事業所職員（ 2 人） ■市町村職員（ 1 人） □地域包括支援センター職員（ 人） ■地域住民の代表者（ 3 人） □利用者（ 人） □利用者の家族（ 人） ■知見を有する者（ 1 人） □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	
			自己評価	運営推進会議における意見等
I. 事業運営の評価 （評価項目 1～10）	看護小規模多機能型居宅介護サービスとして、地域で唯一の看護サービスができる事業所として、更に住み慣れた家で在宅での療養をしながら続けられるように、利用者・家族のニーズに合わせ対応していく。 職員のスキルアップができるように、年 1 回の外部研修、内部研修 2 回以上の参加を推奨していく。 365 日 24 時間対応の事業所なので、職員も働きやすい職場づくりをし、コミュニケーションを図り職員が元気で明るく、利用者・家族にかかわれ	「住み慣れた家で在宅生活が継続できる」ことを一に考え、通い・泊り・訪問介護・訪問看護（リハビリ）を組み合わせ、利用者家族のニーズに寄り添ったサービスを行った。 外部研修・内部研修は、業務に差支えない夜の研修参加で、研修を確保した。 スタッフ間のコミュニケーションを重視し、申し送りやミーティングには、積極的な参加を促し、情報共有を図った。 スタッフ不足による雰囲気の解消に親睦会をするなどして、職場造りを行った。	職員不足であるが、独居の方には、丁寧に訪問をしてかかわった。月の訪問回数 200 件以上となっている。 外部研修には、1/3 の職員が参加し、伝達講習も行った。内部研修については、半数以上の職員が参加。欠席する職員も自己学習をして、研修の振り返りを行うことで、より自己のスキルアップにつながっている。	利用者やその家族との良好な関係が構築されていると思います。 職員全員が研修の意義を共有し、準備できる体制が求められます。 慢性的な職員不足の解消のため、外国人や高齢者の確保を検討したらどうか。 研修会参加等の教育は、日常業務などと同等にとらまえて、中長期的な視点から全員のスキルアップをお願いしたい。

		るようにする。 病院や施設から、在宅復帰ができるように、入院中から連携を取りながら、次回受診には、病医院へ在宅の様子を報告し、病状の安定した生活が送れるよう介護・看護サービス提供する。中心は「通い」であるが、訪問介護・看護を効果的に取り入れて、柔軟に組み合わせながら、提供していく。			
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）	看護職員と介護職員の情報共有、看護職員からの介護職への指導・助言で、細やかな予測の下、サービス提供を行う。職員の働きやすい職場のづくりのため、職員確保をするとともに、スキルアップのための研修をする。それが、ひいては利用者様の為に安心して安全な在宅生活へむすび付けられるようにする。 緊急時・災害マニュアルは、関係機関の助言をいただきながら、自主防災組合、市の災害マニュアルなども参考にしながら、作成する。訓練も共に見直しをしながら、現実のものへステップアップできるようにしていく。	今年度は、リハビリ職（PT）が配置されたため、機能維持のためのサービスプランがより専門性のあるものになった。 介護・看護記録の勉強会を行い、いかに情報共有のしやすい記録にするか、創意工夫した。 災害マニュアルについては、県が行った研修に参加し、災害マニュアルの作成（仮）を行った。避難訓練については、年2回（夜間と昼間）の訓練を利用者と一緒に行った。同じ内容ではあるが、繰り返すことに意味を感じている。	PTが機能訓練にかかわることで、利用者全体が機能訓練や生活の中でのリハビリに意欲的になって、職員もかわりが多くなってきた。 記録の勉強会をしたことで、ケアの統一化が図れた。記録漏れも、以前より、少なくなった。 マニュアル作成は発展途上の為、今後もしっかり見直しをしていく必要がある。	理学療法士の確保により、全体のリハビリテーションの質の向上が図れたと思う。 災害マニュアルの早期作成をお願いする。（非常時の体制や備蓄、避難経路など基本的なものだけのものだけのものでよしとする。）

	2. 多機関・多職種との連携 (評価項目 28～31)	利用者様・家族様を取り巻く、多職種・多機関との連携を行い、計画に反映できるように、関わっていく。	PT の配置により、専門性のある機能訓練や訪問リハビリなど増え、主治医に連絡や報告をする機会を確保した。	リハビリや病状のことなども、主治医と相談や報告することが増えた。福祉用具の選定も、専門職の意見が反映され、迅速な対応ができた。	多機関・多職種との連携の継続に努めてください。 他機関との報連相が増え、迅速化が図れたようだが、計画への反映はどうですか。
	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)	地域との交流を職員も積極的に持つことで、利用者様・家族様の地域でのかかわりが増えるようにしていく。 地域の圏域会議には、管理者・ケアマネ以外にも積極的に参加し、地域の現状を職員皆が実感して、利用している方々の現状に照らし、何が必要で、何ができるのかを検討し、介護計画にも盛り込みサービス提供へつなげる。 情報発信も積極的に行い、地域包括ケアシステムの中のサービスとして、利用していただきやすい環境を地域のサロンや夏祭りやキャラバンメイト活動など通して PR していく。	今年度は、地域のサロンへの説明会参加、地域の夏祭り参加、地域圏域会議や、市から開催される研修会などに参加そして、キャラバンメイトでの活動。	ケア会議の参加で、地域の有識者や多職種の方と関わることで、顔の見える関係づくりができた。 地域のサロンへ行くことで、普段とは違う元気な老人と関わるなかで、その地域での特性を見ることができた。地域の中で生活する要介護者が、在宅を続けるためのヒントなども見つけ、プランに反映していけるので、今後も継続していく必要性を感じる。	地域との交流を積極的に行っておられます。 利用者家族や地域住民のニーズを直接聞ける良い機会にもなります。 行政や他の事業者などとの連携を図り、ケアシステムのレベルアップを図ってください。
Ⅲ. 結果評価 (評価項目 42～44)		利用者様・家族様の意思に寄り添い、住み慣れた家で在宅生活がおくれるように、コミュニケーションを取って行く。 高齢者の終末期の不安は、突然にやってくるかもしれないことに、しっかり目を向け、どのような生活が送りたいか、計画の見直し時等に話し	いつも関わっていない家族とのコミュニケーションをメールや電話、手紙などを介して、積極的に行った。 複合型サービスではあるが、医療ニーズの高い利用者の利用が、なかなか積極的に受け入れる状況にない職員配置ではあるが、現利用者のニーズの為に寄り添ったサービス提	家族にコミュニケーションをとることで、プランに反映できることが多くなった。 家族のかかわりも増えた。今後もアプローチしていく必要がある。 故にほとんどの利用者・家族が満足しているとアンケートで答えてくださっている。	利用者の生活に関するあらゆることを深く理解するという目的を常に意識することが大切だと思います。 利用者本人とその家族とのコミュニケーションを積極的にとり、計画への反映をお願いします。

	合っていき、対応ができるようにしていく。	供ができた。	日々の情報を宝として、スタッフ相互間で共有して、プランの見直し・再アセスメント・プランと結び付けることができた。	
--	----------------------	--------	--	--

※「進捗評価（運営推進会議における意見等）」には、運営推進会議の場で得られた主なご意見等をメモします。その他の欄は、事業所が記載します

■ 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)	「住み慣れた家で在宅生活が継続できる」ことを一に考え、「通い」を中心に訪問介護を増やして生活支援をしていった結果、訪問件数 200 件を超える月もあった。家での支援をすることで、利用者が地域での生活を続けられることができた。職員不足ではあるが、利用者・家族との関わりを丁寧にやってきた。 外部研修の参加が少なかったが、参加した職員から、伝達講習も行った。内部研修については、半数以上の職員が参加し、欠席する職員も自己学習をして、研修の振り返りをするすることで、自己のスキルアップをし、介護に反映していった。働き方改革で有給休暇を積極的に取得した。またミーティングや申し送りでの情報交換や親睦会など行い、職員同士のコミュニケーションを図っていった。 災害時のマニュアルの作成したものを市に提出し、市との調整を行いながら、レベルアップしていく必要がある。 ヒヤリハットや事故報告などを見直し、対策を立てて、専門的なアドバイスも受け、フィードバックして大きな事故につながらないようにした。	看護小規模多機能型居宅介護サービスとして、地域で唯一の看護サービスができる事業所として、更に住み慣れた家で在宅での療養をしながら続けられるように、利用者・家族のニーズに合わせ対応していく。 職員のスキルアップができるように、個別の目標を立て、年 1 回の外部研修、内部研修 2 回以上の参加を推奨していく。家庭との両立のため、内部研修を 4 回から 5 回に増やして研修機会を確保する。 365 日 24 時間対応の事業所なので、職員も働きやすい職場づくりのため、有給休暇（時間有休）を活用し、コミュニケーションを図り職員が元気で明るく、利用者・家族にかかわれるようにする。 看護職員と介護職員の情報共有、看護職員からの介護職への指導・助言で、細やかな予測の下、サービス提供を行う。 緊急時・災害マニュアルは、作成したものを訓練と共に見直しをしながら、現実のものへステップアップできるようにしていく。

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）	個々のサービスについて、ケアマネを中心に利用者・家族からアセスメントを行い、情報交換・情報共有をして、ケアプランに結び付けていった。そして、モニタリングを行い、カンファレンスをして次のプランを作成した。利用者・家族の意思を尊重するように、説明にはわかりやすい言葉で行い、反映できるようにした。 利用者・家族の変化は、日々の申し送りで話しあい、プラン変更も迅速に対応した。理学療法士より専門的な機能訓練の必要性や環境などアドバイスを受け、プランに反映できた。	病院や施設から、在宅復帰ができるように、入院（所）中から連携を取りながら、次回受診には、病医院へ在宅の様子を報告し、病状の安定した生活が送れるよう介護・看護サービス提供する。特に理学療法士の専門的意見を取り入れ、在宅環境を整えていく。中心は「通い」であるが、訪問介護・看護を効果的に取り入れて、柔軟に組み合わせながら、提供していく。
	2. 多機関・多職種との連携（評価項目 28～31）	病院・老健から、退院・退所時には、カンファレンスに参加し、専門的な情報を得るようにし、利用者・家族の意思を尊重して、ニーズの抽出をすることができた。 急変時の対応については、緊急の連絡先を2か所以上伺うようにして、家族との連絡の取れるようにしている。緊急時の確認書で搬送の希望先も聞いている。 地域で生活する利用者（特に独居の方）を支援して下さる近隣住民との情報交換をして、現状を把握していった。在宅生活が継続できるように関わりを続けていく必要性は大きい。	利用者様・家族様を取り巻く、多職種・多機関との連携を入院（所）中から行い、計画に反映できるように、関わっていく。 看護サービスを必要とする医療度の高い利用者には、医師の指示の下、専門的見地から療養ができるように看護職・リハ職が対応し、介護職への指導も行っていく。
	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）	運営推進会議での地域の方との情報交換や、地域ケア会議の参加で地域の状況や課題の把握も知ることができ、さらなる地域ケアシステムの一員としての関わっていく必要を感じている。	地域との交流を職員も積極的に持つことで、利用者様・家族様の地域でのかかわりが増えるようにしていく。 地域の圏域会議には、管理者・ケアマネ以外にも積極的に参加し、地域の現状を職員皆が実感して、利用している方々の現状に照らし、何が必要で、何ができるのかを検討し、介護計画にも盛り込みサービス提供へつなげる。 便りや HP など情報発信も積極的に行い、地域包括ケアシステムの中の一員として、利用していただきやすい環境を地域のサロンや夏祭りやキャラバンメイト活動など通して PR していく。

Ⅲ. 結果評価 (評価項目 42～44)	2/3の利用者・家族が目標達成できている。家族にコミュニケーションをとることで、プランに反映できることが多くなった。家族のかかわりも増え、今後もアプローチしていく必要がある。 ほとんどの利用者・家族が満足しているとアンケートで答えてくださっている。日々の情報を宝として、スタッフ相互間で共有して、プランの見直し・再アセスメント・プランと結び付けることができた。さつきの里の利用で安心を得られるように信頼関係を気づいていくことが大切であると痛感した。	利用者様・家族様の意思に寄り添い、住み慣れた家で在宅生活がおくれるように、コミュニケーションを取って行く。 高齢者の終末期の不安は、突然にやってくるかもしれないことに、しっかり目を向け、どのような生活が送りたいか、計画の見直し時等に話し合っていき、対応ができるようにしていく。 安心で安全な在宅生活へつなげていく。
-------------------------	--	--

※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]

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	5	9	1	0	理念、特徴については、運営推進会議や施設の説明パンフレット等で、紹介いただいています。医療ニーズの高い方の利用の小多機の充実が望まれると思う。現在医療ニーズの高くない人はいないのか？ミスマッチを少なくしてほしい。 独自の理念をHPや施設内に掲示し、内外への周知をお願いします	✓ 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」

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	おおそできている	あまりできていない	全くできていない		
						す。	
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	11	1	0	私の住む地域での個別対応とかからも、職員の方々は理念の理解の下、きちんと実践されていると思います。 事業所の理念やキャッチフレーズを職員の更衣室などに貼るなどして、意識の浸透を図っては？ 「週間利用一覧表」を作成するなど、個々に合ったサービスが提供できています カンファレンスを通じ、個別の利用者の状況を担当する職員が共有し、細やかな対応をお願いします。	✓ 「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」
(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	9	2	0	各人の目標を形骸化することを危惧します。(ルールだから仕方ないか) 各人のモチベーションを高め、明るい職場だと見受ける。	✓ 「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

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		
		を掲げ、文章にし、提出している。それに基づき研修参加等の計画を作成している。				年に一度ではなく、半年に一度してはどうですか。 管理者だけでなく、全職員が諸過程のいずれかに携われる体制づくりが必要です。 中長期的な教育目標に基づき、年度ごとの計画を作成し、その達成状況により見直しを実施してください。	合は「全くできていない」
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	6	8	1	0	運営推進会議でも研修参加実績を報告いただいている。 さつきグループ全体での研修は、興味深い、良いことと思う。 研修資料や伝達資料はいつでも見られるようになっていきますか。 市主催の研修会も含め、積極的に参加できていると思います。復命することにより、職員自身のかかわりを振り返る良い機会にもなります。 外部研修への参加者が、その内容を内部研修で紹介する	✓ 「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

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		
						ことで職員全体の技術向上につながると思います。 研修参加も業務の一環として、全職員に機会を確保してください。	
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	11	4	0	0	日々の申し送りが確実にできており、業務の基本と思う。 職員間の共有は特に大切です。また、記録にも残すようにしましょう。特に新規利用者の情報や病状など職員への周知が重要です。 定期的なミーティングだけでなく、必要に応じて随時情報提供できていると思われます。 書面で確認することで、徹底を図られています。	✓ 「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
(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	5	10	0	0	運営推進会議資料からも反映	✓ 「得られた要望・助言等のサービ

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		
	望、助言等を、サービスの提 供等に反映させている	<u>【具体的な状況・取組内容】</u> ・議事録を回覧して、職員全員把握でき ている。 ・運営推進会議の助言をサービス提供に 反映させている。				いただいているのがわかりま す。 地域の方たちの生きた意見に 学ぶこともあると思います。 議事録の回覧だけでなく、口 頭で説明することで、理解が 進むと思います。	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	5	8	2	0	「働き方改革」の影響はなか ったでしょうか？ 職員数を十分に確保できる ことが必要と思います。 国も働き方改革を推し進め ています。風通しの良い職場 づくりに努めてください。 職員不足のなかで、個々の職 員の要望を反映し、「働き方 改革」に取り組んでいると思 います。 元気な高齢者や外国人を働 き手として、確保することも 検討してください。	✓ 「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							

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		
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	8	6	1	0	利用者の方々の情報は、個人情報保護に配慮しつつ、報告されています。 配布される資料も同様です。 利用者の情報の管理・実行は、IT を活用されているのでしょうか？ 「見直し」を具体的に教えてください。 個人情報の管理に気を配りながら、情報共有に努めてください。 情報の記録方法の見直しなど積極的な工夫が見られます。 担当者の変更などでは、引き継ぎが重要になりますので、留意ください。	✓ 「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
(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	8	6	1	0	ヒヤリハット事例や、イベントについて、運営推進会議、それへの対策も含めて、報告がある。 ドライブレコーダーを送迎運	✓ 「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

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		
		イスももらった。 ・送迎車へドライブレコーダーを設置、送迎前後は車体が変わったことがないか、確認をすることで、報告も迅速になった。 ・夜間は施錠している為、面会の家族方には、連絡していただくようにしている。 ・交通安全の研修は、警察官を招いて行った。				転の管理を活用するのは、妙案だと思う。 本会議においても事故ヒヤリハットの報告がなされており、適切な対応が来ています。 人間はときに（専門職から見ると）常識では考えられないことをやってしまいます。 安全確保のためには何事も習慣づけることが大事ですので、徹底してください。	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	5	8	2	0	台風の際の対応についても会議で報告がある。 適切に対応できていると思う。 気象の警報などが出た時の対応（送るか否か、訪問できるか否か）マニュアルを基本にしながらも、その時々臨機応変の対応に迫られると思う。 判断の流れは？	✓ 「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
		【具体的な状況・取組内容】 ・台風等で家族の訪問が困難な場合の臨時的通い泊りの受け入れ、独居の方の訪問等を行い、職員間や家族とも情報共有できている。 ・家が安全な場合は家に早く帰宅するがよいときには、早めの送迎などで対応している。 ・緊急時の連絡先リストの作成はされ、ハザードマップの掲示、災害時（土砂災害に対して）、マニュアル作成を行った。 ・火災時の避難訓練を利用者で行い、消防署					

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		
		職員の立ち合いで消火器訓練を行った。 ・避難訓練で利用者と一緒にできている。 ・地震についての体制については、検討する必要あり。				避難訓練には、地域の人(消防団員の人等)を招いてみてはどうでしょうか。 年2回避難訓練も行われており、振り返りも毎回できています。 風雨災害はある程度予想でき、地震は予知できませんが、必ず発生します。最低限、緊急時の体制の構築を図ってください。	
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	9	1	0	会議資料の利用者各人の状況からも充足度は高いと感じている。 24時間の暮らし全体(在宅での暮らしを含め)に着目したアセスメントができていて良いと思う。 記録内容も5年間しっかりと保存してください。	✓ 「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

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		
						利用者からの情報だけでなく、(困難ですが) 家族等から聞き取りで全体像が見えてくると思います。	
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	9	6	0	0	モニタリング、アセスメントは介護保険の基本事項なので、充分なされている。 利用者のできないことだけでなく、できることも含めて、アセスメントを行い、引き続きより良い実現に努めていただきたい。 介護職と看護職の意見交換ができています。	✓ 「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
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	10	5	0	0	家族の考えと本人の考えに差違ある場合があると思われる。その時の調整をお願いします。 利用者自身の尊厳を守りつつつけることが大切だと思います。 家族と利用者の考えの違いなども踏まえ、利用者が充実	✓ 「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

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		
		き、家族や利用者から要望があればサービスを検討し、ケアプランに反映している。 ・福祉用具についても、早期対応し利用者・家族からも安心していただいている。				した生活おくれるよう計画作成してください。 地域の要介護の方へのケアプラン作成は本人及び家族の意向を良く聴いていただいたうえで行っていた。喜んでおられた。 福祉用具においても同様。	
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	8	7	0	0	「自立支援」「残存能力の維持発展」は大切なことです。 PTの配置すばらしい。 より専門的（PT採用）なケアにより、基本的動作の回復・維持、悪化の予防を期待しています。 理学療法士の配置でリハビリテーションがより充実したものになっていると思います。	✓ 「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	3	12	0	0	個々人の状況からリスクを考えた計画を作成している。 引き続きリスクの軽減に努めてください。	✓ 「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

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		
		活かすようにしている ・利用者によってのリスク（転倒や一人暮らしによる体調変化等）を計画に入れている。それに目を通してしている。				予後予測に基づく利用者ごとの計画を作成してください。	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	7	8	0	0	会議での報告、資料から良く対応されていると思う。 状況の変化に合わせたプランの作成は大事だと思います。 一時的な症状と、状況の固定との見極めも大切かと思う。 画一的にならぬよう継続的なアセスメントをお願いします。 利用者からの情報だけでなく、客観的な見地から状況を把握し、計画の適時変更をお願いします。	✓ 「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
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	7	8	0	0	サービスの偏りは制度上、やむを得ない、また、家族の意向もある。そのうえで努力・	✓ 「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

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		
	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	在宅は外出程度の方が数名とホーム利用 と偏っているが状況の把握はできている。 ・泊り・通い・訪問を適切に調整して、 家族負担減に努めている。 ・通いや泊りが偏りそうな場合は、家族 とも話をし、なるべく自宅で過ごす時間 を作るようにしている。それが、困難な 場合は、その先の話として、施設入所の 話をしている。 ・独居の利用者は訪問にて生活状況の変 化の把握や支援をしている。近所の方と もコミュニケーションを図り、情報交換 が出来ている。				働きかけもしているのはよい こと。 家族だけでなく、近隣の方か らの情報提供を受けるなど 十分な状況把握ができてい ると思います。	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	6	9	0	0	みわ病院とそれ以外の病院の割 合はどうなっているのか？ 医師や医療ソーシャルワーカー との定期的な情報交換ができて おり、情報の共有ができてい ると思います。	✓ 「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> ・ケアマネからの情報などに目を通して いる、意見交換をしている。 ・主治医に必要時面談し、情報を伝えて 指示を受けている。 ・母体法人の医師やMSW とは月に一度情 報交換やカンファレンスで、情報共有が できている。					

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		
(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	9	6	0	0	具体的取組はさておき、基本は介護・看護の専門性を生かして分担して、柔軟に仕事をすると思う。自然体で。記録を共有することで、それぞれの情報が伝達されていると思います。	✓ 「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	10	5	0	0	利用者等の心身の状況に応じた連携が必要です。看護職からのアドバイスだけでなく、両職種での対応策の検討をお願いします。	✓ 「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

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		
		り良い方法で、ケアの統一が図れている。					
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	10	5	0	0	本会議での管理者からの説明の中からもしっかりと情報提供ができていると思います。 介護職から積極的に情報提供することで、看護職の専門的な知識を活かしてください。	✓ 「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 ✓ 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	7	7	1	0	認知症や独居の方への説明、大げさに言えば意思決定をどうするのか、書類やプロセスを明らかにする。 医療・介護ともに聞きなれない言葉が多くあります。人は一度は直面することでもあり相手の立場に立った気持ちで接していただきたいと思います。	✓ 「利用者等の理解」について、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		
		わかりやすい（家族も利用者もスタッフも）				利用者等に容易に理解できる言葉で説明するなどの情報提供は望ましいと思います	
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	7	7	1	0	（トラブルを避けるためにも）相手の立場に立った気持ちで説明をお願いします。利用者等の理解が大事ですので、現状どおり分かりやすい言葉での説明をお願いします。	✓ 「利用者等の理解」について、充足度を評価します
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	5	9	1	1	<u>【具体的な状況・取組内容】</u> ・訪問看護・訪問介護でできること、できないことなど分かりやすく説明するように心掛けています。 ・家族が行うケアについては。家族に説明・指導を行って、利用者に理解してもらうまで、ゆっくり説明している。 ・医療的なことは、看護職が訪問して、わかりやすく説明して、指導している。	✓ 「利用者等の理解」について、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		
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	5	10	0	0	終末期の方針は、デリケートな事柄なので、いつ(どのようなタイミングで) どのように聴くのか大事、慎重にしてほしい。「本人の意思決定」支援、家族の思い、覚悟もできるだけ本人の意思に添うように努めてほしい、常日頃のコミュニケーションの中で心境の変化を察することができるよう気を配ることも大切。 状況により、希望や意向が変化することもあると考えられるので、適時把握することが大切です。	✓ 「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> ・希望や意向は必ず聞くようにしている。 意思表示が難しい利用者は表情に気を付けている。 ・家族や利用者とのコミュニケーションを大切にして、声掛けをするようにしている。 ・毎月状況確認し、共有し反映している。					
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ている	5	10	0	0	十分に相談し、その対応方針を共有しておくことが大切。 予め状況を想定し、対応を決定してください。	✓ 「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> ・どのようなリスクが考えられるか、アドバイス等随時家族・利用者と話すようにしている。 ・ケアマネが月一回の訪問時に話し合っている。					

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	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		
		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	3	7	4	1	精神的な側面へのケアでもあるため、記録を残しておいてください。 終末期ケアの説明は、適切な時期の判断が難しいですが、丁寧な説明をお願いします。	✓ 「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」
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	5	10	0	0	わかりやすい資料で丁寧に説明いただいている。 新規利用、入院退院の前後のカンファレンスは特に大切ですね。 在宅において自立した生活を営むことができるよう、適切な支援をお願いします。 在宅生活への移行は、利用者の不安を取り除くことが必要だと重要だと思います。 医療機関等との情報の共有を	✓ 「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

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		
						図り、利用者の納得のいく説明をお願いします。	
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	6	8	1	0	緊急時に、どの職員でも一定のレベルで対応できる体制づくりの徹底に努めてください。 緊急時の連絡先や意向を把握しており、対応可能と思います。	✓ 「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
		<u>【具体的な状況・取組内容】</u> ・入院されている利用者様には、様子を伺いに行き、状況を把握している。 ・緊急時の連絡先は、2 か所以上伺うようにしている。 ・緊急時の対応について、書面で意向を伺っている。					
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							
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	4	8	3	0	AED の使用は職員全員出来ますか。 利用者、家族との話ができているというのはどういうことですか。 即座な対応が必要となるため、全ての利用者について整備できている必要があります。 急変時の体制が整備されていると思います。	✓ 「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> ・利用者のかかりつけの医師への連絡・対応 ・急変時の対応はできている。(AED の設置あり) ・全ての利用者についてはできていないが、緊急時どこの病院へ搬送や連絡するのかという話はできている。 ・看護師へのオンコールが出来るようになっている。					

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	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) 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	9	6	0	0	地域住民も含めた情報交換が行われています。 運営会議が定期的に行われており、情報共有できていると思います。	✓ 「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	4	8	3	0	どのように閲覧することができのでしょうか？HP とか？ 貴事業所の HP においても積極的な情報発信が行われています。(H28～H30 年度アップ済)	✓ 「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

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		
						情報発信のやり方として、閲覧できるだけでなく、参加者からの報告により、より情報が正確に伝わると思います。	
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な啓発活動が行われている	4	8	3	0	活動内容が理解しやすくなっていると思う。 さつきの里だより、毎回拝読しております。よく工夫された紙面です。 あらゆる媒体を利用した積極的な啓発活動が行われています。 広報誌などの重要だが、地域の行事などへ参加することが啓発活動につながると思います。	✓ 「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
(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	7	5	1	0	看護職の確保は厳しいでしょうが、できる範囲での登録者以外の対象の訪問看護をお願いします。	✓ 「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

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		
							✓ 「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	1	2	9	3	たん吸引を必要とする方の受け入れが、限られているので、有難いことと思う。看護職の充実を図ってください。	✓ 「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	0	5	10	現状で可	✓ 「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
37	○ 「看取り支援」を必要とする	0	5	8	2	現状で可	✓ 「積極的な受け入れ」について、

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		
	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>【具体的な状況】</u> ・現在の利用者の中には、最期まで在宅で看たいという意向の方もおり、対応していくが、新規の看取りだけの支援体制は、現在は難しい。				終末期になる前に利用者の意思表示をえて、看取り支援をお願いします。	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	○ 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	2	9	3	1	浅口市、金光町の地域性を生かした目指すべき「地域包括ケアシステム」の姿を行政が明確に示し、牽引していく事が喫緊の課題と思っている。 難しいわかりにくい内容ですな、大きな方向さえ分かっているればよいのでは？ 「不明」？「会議結果等を伝達している」としてはどうか。 3 年毎の介護保険事業計画は市のホームページにて閲覧可能となっています。 管理者及び職員が、地域包括ケアシステムの構築方針や計画の内容の理解できるよう研修会等の開催を望みます。	✓ 「内容等の理解」について、その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ない場合は、「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							

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		
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	3	0	対象地域は先のとおりになっており、積極的な地域内サービスを望みます。 サービス提供エリアは、限定されておらず、積極的に展開できていると思います。	✓ 「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	2	9	4	0	地域ケア会議の本来のあり方、私自身もう少しのみこめていない 積極的に会議等に参加していただき、地域課題や対応策についてご意見をいただいています。 関係者とのネットワークの構築を期待します。	✓ 「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	2	10	3	0	キャラバンメイトの参加、素	✓ 「家族等や近隣住民に対する、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	おおそできている	あまりできていない	全くできていない		
	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	<u>【具体的な状況・取組内容】</u> ・キャラバンメイトとして、他の地域へ啓蒙活動を行っている。 ・家族に対して、介護指導を行っている。 ・近隣からのサポートもあり、特に独居の利用者に対しては、地域の方（買い物に行くお店に依頼）にも協力してもらえよう働きかけを行っている。 ・家族へは電話やメール等で随時かわりを促している。				晴らしいと思う。 〈文章〉数字に下線あり 〈文章〉キャラバンメイト・・・他の地域への啓蒙←啓発 または PR のほうが良いのでは？ 家族や近隣住民と関わり合いをもって、進めてください。	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」

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
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・・・4人 2. 利用者の2/3くらいについて、達成されている・・・9人 3. 利用者の1/3くらいについて、達成されている・・・1人 4. 利用者の1/3には満たない・・・0	「安心感」大事なことです。さつきの里を利用できることの安心、Nsがいることの安心、信用信頼も含めて安心してもらえる関係を大切	✓ 「計画目標の達成」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意見等	評価の視点・評価にあたっての補足
		<u>【具体的な状況・取組内容】</u> ・在宅維持が出来るように支援で来ていると思う。	にしたいものです。 ほぼすべての利用者の目標達成が理想ですが、目標が概ね達成できるようお願いします。	
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・・・4人 2. 利用者の2/3くらいについて、達成されている・・・10人 3. 利用者の1/3くらいについて、達成されている・・・0 4. 利用者の1/3には満たない・・・0 <u>【具体的な状況・取組内容】</u> ・医療的な処置や日常生活の相談等により、安心感が得られている。	利用者の安心感が得られているとのことによかったです。	✓ 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
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・・・1人 2. 利用者の2/3くらいについて、達成されている・・・3人 3. 利用者の1/3くらいについて、達成されている・・・0 4. 利用者の1/3には満たない・・・2人 5. 看取りの希望者はいない・・・7人	安心感から得られるよう、日常から利用者・家族との関わりをしっかりと行ってください。	✓ 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・

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
		<u>[具体的な状況・取組内容]</u> ・看取り指針は作成あり。 ・看取りの段階になると、入院をされること になった。		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」