

R6,1

↓()は、世帯数																
R5	13 人/ 15人中 回収、回収率 86.7 %	1.よく…			2.まあ…			3.あまり…			4.まったく・わからない			回答なし		
R4	15 人/ 17人中 回収、回収率 88.2 %															
R3	14 (1 3) 人/15人中 回収、回収率93.3%	R3	R4	R5	R3	R4	R5	R3	R4	R5	R3	R4	R5	R3	R4	R5
(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？	10	11	9	3	3	2	0	1	2	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？	12	8	7	1	6	6	0	0	0	0	1	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？	12	12	11	0	2	1	0	1	0				1	0	1
(4)	職員は、ご本人の思いや願い、要望などをわかってくれていると思いますか？	8	9	10	4	4	2	0	2	0	0	0	1	1	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？	10	11	10	3	2	2	0	1	1	0	1	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	9	6	3	4	6	8	0	1	0	0	2	2	0	0	0
(7)	ご本人は、職員の支援などで、戸外の行きたいところへ出かけられていますか？	4	3	1	3	5	3	4	1	4	2	6	5	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？	7	7	6	5	6	5	1	2	1	0	0	1	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	6	5	4	6	7	1	0	1	0	1	0	0	2	0
(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？	10	12	10	4	1	2	0	1	1				0	1	0
(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	11	11	1	1	1	0	1	0	0	2	1	0	0	0
(12)	ご家族は、今のサービスに満足されていますか？	8	10	8	5	3	4	0	2	1	0	0	0	0	0	0
(13)	その他、なんでもご意見を記入してください。	*当ケアホームにお世話になれて大変喜んでます。 *私が体調面で少し不安があり代わってもらえる人がいないので、現在のような利用状況が大変ありがたいと思います。 *少しのことで体調を崩すと発熱・肺炎などになりやすいので、病院と密に連携して下さり看護師さんが体調管理して下さいるので安心してます。 *季節ごとの掲示や行事があり、楽しみや生きがいもあり、家ではなかなかできないので母もうれしいと思います。 *一人一人を大切に明るく声をかけて、細かく介護していただいて感謝しています。 *おたよりも充実していて様子がよく分かります。 *聞けば良いのですが、皆さんのお名前が分からないことがあり、春のおたよりにのせるor名札等何かあればうれしいです。(聞いてもすぐ忘れてしまうので) *よくしていただいて助かります。これからもよろしくお願いします。 *いつもお世話になっています。ありがとうございます。これからもよろしくお願いします。 *いつもお世話になりありがとうございます。在宅介護生活スタートして2年がたちました。最初は不安だけでしたが、ケアホームスタッフの皆様には笑顔で温かく見守って下さりお陰様で介護生活も続けることができています。私の負担も減り心より感謝しております。 *これからも、いろいろとご迷惑をおかけすると思いますがよろしくお願い致します。														

< 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様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。

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。事業所内の理学療法士と連携し、個別性の高い専門的なリハビリも行い、機能維持に努めています。「泊り」では、看護職員がオンコール体制を取っており、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。地域で唯一の「**看多機**」として、利用者様、ご家族様に寄り添っていきます。

【自己評価の実施概要】

事業所自己評価 実施日	西暦 <u>2024</u> 年 <u>2</u> 月 <u>14</u> 日	従業者等自己評価 実施人数	(<u>16</u>) 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 <u>2024</u> 年 <u>3</u> 月 <u>22</u> 日	出席人数（合計）	(<u>6</u>) 人	※自事業所職員を含む
出席者（内訳）	■自事業所職員（ <u>1</u> ）人 ■市町村職員（ <u>1</u> ）人 □地域包括支援センター職員（ <u> </u> ）人 ■地域住民の代表者（ <u>3</u> ）人 □利用者（ <u> </u> ）人 □利用者の家族（ <u> </u> ）人 ■知見を有する者（ <u>1</u> ）人 □その他（ <u> </u> ）人			

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柔軟に対応していく。 ・新型コロナウイルス感染対策を十分にしてい、オンライン研修や事業所内での研修も含め、特に医療ニーズに対応できる職員のスキルアップを目標に、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、職員の確保をし、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、職員と管理者との面談機会を作り、コ	事業所では、理念やビジョンを掲示し、カンファレンスでその実現を話し合っている。自己評価や管理者評価を行い、研修計画を策定し、オンライン研修や会場参加を促進している。新人にはOJTでの研修を提供し、全体会議で研修内容を伝達している。定期ミーティングや申し送りで情報共有や意見交換を行い、ケアプランの提供と評価を行っている。感染防止や虐待防止の委員会を実施し、業務継続計画の作成や対策訓練を行っている。	・コロナ禍や人員不足で外部研修に消極的だった職員も、理念に基づき業務に取り組んでおり、外部研修に参加し、自己研鑽を行い、書面報告を通じて情報共有を進めている。 ・新人職員には先輩職員と共にOJTを通して教育し、コミュニケーションの困難さから離職する職員もいたが、申し送りやミーティング、カンファレンスを通じて情報共有を図り、利用者・家族に寄り添う態勢を整えてきた。看護職員から介護職員へのOJTを通じた情報提供や指導・助言により、円滑な関係構築が可能となっている。 人手不足の解消のためにもホームページの更新をして、活力のある職場を発信することが必要。 BCP（事業継続計画）はマニュアルの整備段階で、実地訓練での問題点を改善する。法人全体でのBCP	・BCP（事業継続計画）については、2023年度中に作成し、研修・訓練の実施が義務付けられています。また、感染症対策についても同様に研修・訓練の実施が求められていることから、早急に対応してください。 ・研修内容・結果を文書のファイルにして、いつでも参考にできるようにできています。 ・退職理由、離職率の分析し、職員の確保に努めていただきたいと思います。 ・新人へのOJTの充実、各種研修の参加により、新人教育・スキルアップしていただいているということで、さらなる向上に努めていただきたいと思います。 ・利用者・家族の思いを丁寧に聞かれて対応できていると思います。 ・研修内容・結果を文書にして、いつでも参考にできるようにできています。

		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。 ・災害マニュアルの見直し、訓練の実施、業務継続計画（BCP）の作成、虐待防止、感染防止対策・委員会の開催、訓練などグループ全体で実践していく。		を見直す際に、緊急時のマニュアルや感染防止のマニュアルとの整合性が重要。	・ホームページについて、多くの人はスマホで見ているので、PC型からスマホ型にするのは有効と考えます。
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)	・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。ホーム内でも、リハビリ指導を、研修を交えながらやっていく。 ・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、生活の中での機能訓練ができるように柔軟に組み合わせながら、提供していく。	・月に1回以上のモニタリングによる課題分析の結果、定期カンファレンス等による意見交換。 ・退院・居宅変更時の担当者（医療相談員、退院支援看護師、ケアマネジャー等）との連絡。 ・訪問看護指示書について、定期的に主治医への報告。 看多機専従の理学療法士の入職により、今までよりもっと機能訓練充実している。	利用者の状況変化に早期に対応し、支援計画を進める一方、新規利用者には暫定プランを立て、専属の理学療法士によるリハビリサービスを提供している。入院や入所時には医療連携シートを活用し、環境の変化にも迅速に対応する取り組みを行っている。また、後見人との連携により、独居が難しい利用者のグループホーム入居を支援している。その中で、後見人制度の利用に関する相談も行い、前進するケースもある。	・カンファレンスによって支援サービスの充実がなされています。 ・理学療法士を中心として機能訓練がよくできています。機会があれば、家族等にアドバイスをお願いします。
	2. 多機関・多職	・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	入院時には、在宅での生活に関する情報提供を医療連携シートなどを使用し、退	・体調不良時、家族との連絡はもちろん、病医院との連絡をし、受診促し、受診に付き添うなどし	・関係機関との情報交換し、連携することで、サービスの充実が図れると思います。

種との連携 (評価項目 28～31)	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。	所時にはむすびの和のアセスメントシートを利用して情報提供を行う。病状の変化や相談については、受診時に同行したり、家族に書面を預けるなどして情報提供を行い、指示を受ける。問題が生じた場合は、看護師やリハ職から助言や指導を受ける。成年後見の利用については、社協と連携し、促進している。	て、医療につないでいった。入院時には、医療連携シートで在宅の様子を一両日中には、病院の医療相談員や看護師に情報提供し、退院時には、情報をもらい在宅復帰へ向けることができた。 ・看多機専従の理学療法士の入職で機能訓練の時間が、ゆっくり取れるようになり、利用者にかかわることが増えたので、今後も計画的に機能訓練にかかわってもらう。	・医療機関やグループホーム等の連携が良好だと思います。 ・後見人制度のニーズが増えています。 ・今後、後見人制度を利用する人が増えてくると思います。研修等を通して、理解を深めてください。 ・後見人制度の利用を社協と連携して勧めることは重要だと思います。
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)	・コロナ禍で地域との直接的な交流は、まだ難しいが、ホームの周辺での活動(畑作業や散歩、日光浴など)をして、地域の目に触れるようにしていく。ご近所の方に自宅での様子をうかがうことで、利用者の生活の課題に対応していく。 ・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。	独居者は地域参加が制限されている中でも近隣の支援を受けながら、近隣の人や民生委員とのつながりを保ち、地域ケア会議や圏域会議に積極的に参加している。認知症キャラバンメイトの養成講座に1名参加し、地域の状況を把握しているが、ホームページの更新が滞っており、改善が求められている。	地域への参加はできていないが、近所の方が声かけや見守りをしてくれる。民生委員の支援で緊急通報装置の取り扱いについて話をする機会があった。 地域ケア圏域会議に他の職員も参加し、キャラバンメイトが1名増えたことで、メイト活動が可能になった。浅口市の取り組みに触れる機会が増え、職員も自己啓発の意欲を持った。さつきの里だよりやケアホームだよりの発行により、ケアホームに対する理解が深まったが、ホームページの更新が滞っており、若い介護者向けに情報発信する必要性を感じている。	・ホームページは多くの人が事業所の内容を知る上で重要なツールなので定期的な更新をしてください。 ・区主催のふれあいサロン等に可能な人はできるだけ参加して、地域の人との交流を図っていただきたいです。 ・ケア会議等に積極的に参加して、自己啓発に努めることは評価できると思います。 ・地域ケア会議やキャラバンメイトの活動など、今後も積極的に続けてください。 ・若い世代は、HPを情報源とすることが多いと思われるのでHPの更新は必要だと思います。

		・便りやHP など、担当者を決めて、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民生委員さんの集まりやキャラバンメイト活動など通してPR、啓発活動を継続していく。			
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合っていき、対応ができるようにしていく。 ・高齢者同士の老々介護、独居など不安定要素には、特に寄り添って、地域の方と連絡を取り合いながら、安心して安全な在宅生活へつなげていく。	終末や緊急時には、確認書を使って意向を確認し、入院を希望する場合もある。利用者家族に ACP について話をする際に立ち会い、今後の方針を把握する。独居や高齢者世帯の在宅生活を維持するため、行動や能力の維持に取り組んでいる。	契約時や更新時に意向を確認するが、利用者や家族は現実感がなく、本当に近づいた時に再度確認が必要。職員教育でも、利用者や家族の状態や将来についての情報が必要と感じ、ACP の研修を通して確認する。24 時間体制で相談が可能で、看護職員に連絡できることが安心感をもたらしている。利用者や家族には、いつでも相談できる体制があることを定期的に伝えていく。	・終末期においては、本人の意向が尊重されるよう確認書を作成することが、望まれます。 ・地域の高齢化が進んでおり、在宅での介護について困難が増していますが、色々な工夫と関係者との協力ができています。 ・ACP の重要性は増しており今後も研修等への参加を積極的に行ってください。

※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)	・コロナ禍や人員不足で外部研修に消極的だった職員も、理念に基づき業務に取り組んでおり、外部研修に参加し、自己研鑽を行い、書面報告を通じて情報共有を進めている。 ・新人職員には先輩職員と共に OJT を通して教育し、コミュニケーションの困難さから離職する職員もいたが、申し送りやミーティング、カンファレンスを通じて情報共有を図り、利用者・家族に寄り添う態勢を整えてきた。看護職員から介護職員への OJT を通じた情報提供や指導・助言により、円滑な関係構築が可能となっている。 人手不足の解消のためにもホームページの更新をして、活力のある職場を発信することが必要。 BCP（事業継続計画）はマニュアルの整備段階で、実地訓練での問題点を改善する。法人全体での BCP を見直す際に、緊急時のマニュアルや感染防止のマニュアルとの整合性が重要。	・看護小規模多機能型居宅介護サービスは、利用者・家族のニーズに柔軟に対応し、在宅での療養を支援するという地域で唯一のサービス提供を理念にそって、やっていく。 ・新型コロナウイルス感染対策を徹底し、医療ニーズに対応できる職員のスキルアップを目標に、外部研修（1回/年）内部研修（2回/年）する。 ・業務継続計画（BCP）の研修や訓練を定期的実施し、見直ししていく。 ・虐待防止、感染対防止対策等の委員会や研修など、グループ全体で取り組む。 ・24時間、365日営業の事業所なので、職員の確保をするために、働きやすい職場づくりを職員と管理者が話し合い、元気で明るい職員がかかわることで、利用者・家族の安心を重視する取り組みを行う。 ・ホームページのブログ更新で、事業所アピールをする。
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) ・利用者の状況変化に早期に対応し、支援計画を進める一方、新規利用者には暫定プランを立て、スタッフと申し送りなどで情報共有して柔軟に対応していった。 ・専属の理学療法士によるリハビリサービスを提供している。 ・入院や入所時には医療連携シートを活用し、環境の変化にも迅速に対応する取り組みを行っている。 ・後見人との連携により、独居が難しい利用者のグループホーム入居を支援している。その中で、後見人制度の利用に関する相談も行い、前進するケースもある。専門的な見地でのプランの見直しも行い、ミーティングやカンファレンスなどで、話し合い、次のプランへ情報共有してつなげていけている。	・病院や施設から在宅復帰支援を行う際に、入院中から連携を取りながら、在宅復帰に向けた情報交換は継続する。 ・次回受診時に在宅の様子を報告し、介護・看護サービスを提供して病状の安定した生活を送れるようにする。 ・理学療法士の意見や指導を取り入れ、在宅環境整備のための訪問リハビリを積極的に導入する。また、ホーム内で機能訓練を実施し、スタッフにリハビリ指導を行いながら研修を交えて取り組む。 ミーティングやカンファレンスで話し合い、情報共有し、主に通いが中心となるが、訪問介護・看護を柔軟に組み合わせて、生活の中で機能訓練を行えるように提供していく。

2. 多機関・多職種との連携 (評価項目 28～31)	・体調不良時、家族との連絡はもちろん、病医院との連絡をし、受診促し、受診に付き添うなどして、医療につないでいった。入院時には、医療連携シートで在宅の様子を一両日中には、病院の医療相談員や看護師に情報提供し、退院時には、情報をもらい在宅復帰へ向けることができた。 ・看多機専従の理学療法士の入職で機能訓練の時間が、ゆっくり取れるようになり、利用者にかかわることが増えたので、今後も計画的に機能訓練にかかわってもらおう。	・利用者や家族を取り巻く様々な職種や機関との連携を入院中から行い、地域の関わりを計画に反映させる。 ・医療度の高い利用者には医師の指示のもと、看護職やリハビリ職が専門的な視点から療養をサポートし、介護職への指導も行う。
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)	・地域への参加はできていないが、近所の方が声かけや見守りをしてくれる。民生委員の支援で緊急通報装置の取り扱いについて話をする機会があった。 ・地域ケア圏域会議に他の職員も参加や、キャラバンメイトが1名増えたことでメイト活動が可能になった。浅口市の取り組みに触れる機会が増え、職員も自己啓発の意欲を持った。さつきの里だよりやケアホームだよりの発行により、ケアホームに対する理解が深まったが、ホームページの更新が滞っており、若い介護者向けに情報発信する必要性を感じている。	・地域との交流を深めるために、ホーム周辺での活動を通じて地域住民との接点を増やす。 ・圏域会議に積極的に参加し、地域の現状を把握し、利用者のニーズを反映させた介護計画を策定する。また、担当者が行事や情報発信を通じて地域との関係を築き、地域包括ケアシステムに積極的に参加し、地域住民に利用しやすい環境を提供する取り組みを行う。
Ⅲ. 結果評価 (評価項目 42～44)	・契約時や更新時に終末時や急変時の意向を確認するが、利用者や家族は現実感がなく、本当に近づいた時に再度確認が必要。職員教育でも、利用者や家族の状態や将来についての情報が必要と感じ、ACP の研修を通して確認する。 ・24 時間体制で相談が可能で、看護職員に連絡できることが安心感をもたらしている。利用者や家族には、いつでも相談できる体制があることを定期的に伝えていく。	・利用者様・家族様の意思に寄り添い、在宅生活を支援するためにコミュニケーションを大切にする。 ・高齢者の終末期の不安に備え、生活の希望や計画を話し合う。 ・ACP の研修に積極的に参加することで適切な対応を図る。 ・高齢者同士の老々介護や独居など不安定要素には特に配慮し、地域の連携を図りながら安心して安全な在宅生活を支援していく。

■ 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	○				・理念が変化したのでしょうか？ ・前回は「よくできている」（全てを含む 理念等がある）となっており、今回は 「おおよそできている」（一部を含む理念 等がある）と評価が下がっています。	✓ 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		
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		○			・理念等について、職員の理解度は徹底されていますでしょうか？	✓ 「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		○			・「おおそできている」との評価ですが、すべての職員についての計画ができていないのですか？	✓ 「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> 安心した在宅生活ができるように、話し合いニーズに合った対応ができるようにしている。 急な利用(泊まり・通い)にも対応できている。 プランもこの理念に沿って作成して、カンファレンス時も話し合っている。					
		<u>具体的な状況・取組内容</u> 職員と話す機会があり、研修など計画的に参加できるようにしている。 長期的な計画までは行っていない。					

番号	評価項目	事業所自己評価				運営推進会議における 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		
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		○			・職員からの要望だけでなく、育成計画に基づき研修を実施してください。 ・内部研修の機会を引き続き設けてください。 ・職員数が限られており、難しいと思いますが、できるだけ参加をお願いします。	✓ 「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
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	○				・情報の共有ができています。	✓ 「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							

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	○				・要望・意見等の反映がなされていると思います。	✓ 「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 [具体的な状況・取組内容] 緊急通報装置を設置している方の状況で、取り外し方法(流れ)を相談し、撤去した。							
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			○		・人員不足により、就業環境が十分に整備されていません。人員確保に努めてください。 ・心理的安全性の高い職場整備も重要なので、身体だけでなく、精神的な負担の軽減にも取り組んでください。	✓ 「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	○				・改善計画の進捗評価においては、申し送りが不十分との記載があるが？ ・利用者の情報をよく把握されており、共有もできていると思います。	✓ 「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	○					✓ 「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> ・訪問時に転倒骨折した職員がいたが、労働災害として休業対応をした。 ・ドライブレコーダーが全車ついているため、事故の検証が行えるようになっている。 ・暴力を振るう利用者には、2人体制で対応をするようにした。 ・個人情報の保護方針を利用者・家族に説明して同意の得られた方のみ、お便りやホームページに					

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		
		載せるようにしている。職員も同じく、写真を載 せるときは、同意を得ている。					
② 災害等の緊急時の体制の構築							
10	○ 災害などの緊急時に 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		○	[具体的な状況・取組内容] ・BCP（業務継続計画）の素案を作成し、読み 合わせをしている。 安否確認方法や連絡先リストの作成、災害時のケ アのマニュアルなどもできている。		・BCP（事業継続計画）については、 2023 年度中に作成し、研修・訓練の 実施が義務付けられています。 早急に対応ください。 ・BCP やマニュアルは、随時見直しや 更新をしてください。	✓ 「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 害時ケアのマニユア ル化」などが考えられ ます
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							

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 でできている	あまりできて いない	全く できてい ない		
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		○			・独居の利用者の 24 時間の暮らしを把握することは、難しいですが、本人や地域住民からの情報で一定程度の推測が可能かと思われます。 ・独居の方の状況を家族等とともに近所の人から得ることができるよう努めて下さい。 ・独居の方については、可能な範囲での聞き取りで対応していただいているのであれば、良いと思います。	✓ 「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
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	○				・介護職・看護職のアセスメントの結果が共有されていると思います。	✓ 「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

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		○			・利用者だけでなく、家族等を含めた考え方を反映した計画作成ができています。 ・よくコミュニケーションを取っておられると思います。	✓ 「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
		[具体的な状況・取組内容] ・利用者・家族の意向を踏まえて、カンファレンスを経て、目標設定をして、計画を作成している。					
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	○				・心身の機能の維持回復には、本人の「やる気」があつてこそことです。利用者の状態に沿った目標を設定してください。	✓ 「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
		[具体的な状況・取組内容] ・心身の機能面と在宅生活面の方向で、機能維持・できれば向上の計画を作成している。「できること」の維持と「できるようになる」ことの向上を踏まえて計画作成している。					
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							

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		
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		○			・ リスク管理を踏まえた計画がなされていると思います。	✓ 「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	○				・ 計画への適宜反映が行われていると思います。	✓ 「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							

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		
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	○				・利用者の状況を踏まえ、適時適切に対応していると思います。 ・連泊はあまり望ましいとは言えませんが、状況によってはやむを得ない場合もあるため、適宜対応してください。	✓ 利用者の状況変化を踏まえ、流動的に訪問時期の変更も考えられます。
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		○			・主治医との情報共有ができています。 ・関係多職種との協力、情報共有ができています。	✓ 「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
(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							

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		
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	○				・役割分担ができています。	✓ 「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
		[具体的な状況・取組内容] ・ケアを介護職と看護職と組んですることでの早期対応（皮膚観察時等）ができるようにして、効果的かつ効率の良いケアが提供できている。					
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	○				・介護職と看護職の連携が取れていると思います。 ・全体通じて、看護職と介護職の連携が出来ていることがよくわかりました。	✓ 「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
		[具体的な状況・取組内容] ・介護職から報告があったことに、看護職が対応し、その後どういうポイントで介護すればよいか、申し送りや記録、カンファレンスで検討・確認などして、指導・ケアへ結び付けている。					
② 看護職から介護職への情報提供および提案							

番号	評価項目	事業所自己評価				運営推進会議における 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		
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	○				・看護職から介護職への情報提供ができています。 ・「看多機ホーム」の一番の売りなので、大切にしてほしい前面に出してアピールしたらいいと思います。	✓ 「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		○			・利用者等への情報提供及びその理解が得られていると思います。 ・看多機の特徴を良く理解してもらってください。	✓ 「利用者等の理解」について、充足度を評価します
② 利用者等への「在宅での療養生活」に係る指導・説明							

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		
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	○				・利用者が納得することで、計画達成の向上が図れると思います。十分な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
		[具体的な状況・取組内容] ・ケアプランの説明には、分かりやすい言葉で説明している。週間表やカレンダーを使って、時間のスケジュールが分かりやすくしている。					
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	○				・利用者等の理解を得ています。	✓ 「利用者等の理解」について、充足度を評価します
		[具体的な状況・取組内容] ・利用者に行うときは、そのたびごとに見守り説明して取扱い方法を確認しながらしている。 ・家族へは説明書や図式を使って、説明して見守って、充足度を確認しながら何度か一緒にしている。					
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							

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		
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		○			・意思確認書などにより、本人の意向を事前に確認することも考えられます。	✓ 「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> ・利用者本人がどう考えているか、以前は、こう言っていたなど話から寄り添って、家族の思いから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ている		○			・在宅生活の継続の可否の検討には利用者の家族の状況が重要になります。家族との相談に重点をおいてください。 ・在宅生活の継続判断は、難しいと思いますが、話し合いを重ねておいてください。	✓ 「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> ・急変時の対応確認書をケアプラン作成時には伺っている。 ・在宅生活が困難になった場合は、利用者よりは、家族と相談が多く共有するようにしている。社協の方へ相談して、連携で対応していくこともある。					

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		
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		○			・本人の意思確認書の作成を検討ください。 ・医師等との共有が必要だと思います。 ・ターミナルケアへのニーズも高まると思います。少しでも判然としたときに、ご本人の気持ちを推察して看取ってあげてください。 ・ACPは、手間も時間もかかりますが、より良く生きるために必要なことなので、引き続きお願いします。	✓ 「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	○				・円滑な在宅生活への移行がなされていると思います。 ・母体が医療機関ということもあり、連携は良く取れていると思います。	✓ 「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

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		
		いる。					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		○			・利用者の緊急時の対応方針等が共有できて いると思います。	✓ 「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
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			○		・医療機関等との連携はどうなって いますか？ ・かかりつけ医と連携ができない場合 のことも想定されていると思います。 ・限られた人員で工夫して対応して 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

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			○		・ 情報提供だけでなく、インフォーマルサポートについても検討ください。 ・ 必要な情報や提案は十分もらえています。 ・ 情報提供については、丁寧にして頂いています。	✓ 「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							

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		
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		○			・回覧でも可能だが、迅速な情報発信の手段として他の情報も併せて電磁的な方法も検討してください。	✓ 「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] ・回覧して誰でも見ることができるが、職員が見ているだけになっている。					
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			○		・地域住民への積極的な啓発活動は不十分だと感じます。 地域のサロン等で、事業所の取り組み等を紹介して、多くの人に理解を深めてもらってください。	✓ 「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] さつきの里だよりやケアホームだよりで、発信している。					
(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に実施している			○		・積極的な対応ですか？	✓ 「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
		[具体的な状況・取組内容] 訪問看護ステーションの応援体制をとっている。					

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		
							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			○		・積極的な受け入れを期待します。 ・全部が全部満点とはいかない、多少の濃淡があってもよい、しかたないと思います。	✓ 「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

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		
							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>[具体的な状況・取組内容]</u> 設備がないので受け入れていない		✓ 「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
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>[具体的な状況・取組内容]</u> 看取り支援は行っているが、家族は、急変時は病 院へ行ってほしいという要望もある。	・利用者等の要望に沿って、対応して ください。 ・全部が全部満点とはいかない、多少 の濃淡があつてよい、しかたないと思 います。 ・家族の気持ちに寄り添った対応が 出来ているのであれば、良いと思 います。	✓ 「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

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		
							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		○			・職員の理解度は、どうですか？ ・令和6年度から新しい計画になるため、内容等の確認をお願いします。	✓ 「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							
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	○				・サービス提供エリアの限定はされていません。	✓ 「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

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		
		いる。					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		○			・ 関係者に対しての課題提起や改善策 の提案ができています。 ・ 引き続き関係団体、関係者との協力 関係を強めてください。 ・ 今後も、会議等への参加を積極的に 行ってください。	✓ 「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 ✓ 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

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			○		・どのような取組を行っていますか？	✓ 「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、

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 でできている	あまりできて いない	全く できてい ない		
							「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 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> ・アンケートより半分より多くの利用者・家族より満足をいただいている。	・計画目標に対しての達成率はどうですか？	✓ 「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	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	・療養生活において、安心感を得ることは難しいと思いま	✓ 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

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
	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	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> ・医療処置が必要な方には、いつでも相談に のれるような体制作りをしていて、安心が得 られている。	す。体制の充実をお願いしま す。	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 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> 数名の方が、看取りの時期で、やはりいざと なると病院へと言われることが多いが、在宅 に居られる間の支援は全力で寄り添って対 応している。 看護職がいつでも連絡がつく状態にあるこ とや、24時間体制にあることで、在宅でも安 心感が得られている。	・利用者が入院を希望するこ とは十分考えられます。希望 に沿って対応ください。	✓ 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・ 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」