

< 運営推進会議における評価 公表用 >

【事業所概要】

法人名	医療法人 健康会	事業所名	看護小規模多機能型居宅介護 いちごの森 いちご日和
所在地	(〒 910 - 0856) 福井市勝見 3 丁目 20-12 いちごの森 1 F		

【事業所の特徴、特に力を入れている点】

複合サービスの特徴を活かしながら、かかりつけ医との連携を行い退院後の生活支援・医療ケア、終末期（看取り、癌末期）の対応が必要な方、生活全般を支えていくことが必要な方の受け入れを行っています。ご本人の状態に応じながら、レクリエーション活動や季節に合わせた外出などの活動を行っています。併設している児童クラブとの交流活動についても、徐々に再開し交流は継続している。

【自己評価の実施概要】

事業所自己評価 実施日	西暦 2025 年 2 月 12 日	従業者等自己評価 実施人数	(11) 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 2025 年 3 月 3 日	出席人数（合計）	(6) 人	※自事業所職員を含む
出席者（内訳）	<input checked="" type="checkbox"/> 自事業所職員 (1 人) <input type="checkbox"/> 市町村職員 (___ 人) <input checked="" type="checkbox"/> 地域包括支援センター職員 (1 人) <input checked="" type="checkbox"/> 地域住民の代表者 (1 人) <input type="checkbox"/> 利用者 (___ 人) <input checked="" type="checkbox"/> 利用者の家族 (1 人) <input checked="" type="checkbox"/> 民生委員 (1 人) <input checked="" type="checkbox"/> その他 (1 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	
<p>I. 事業運営の評価 (評価項目 1～10)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・他職種連携を密に行いながら、看多機としての受け入れの継続 ・ICTを活用し、職種連携、情報共有の継続 ・自己研鑽(研修参加)を行うことができる環境作り ・BCP作成、活用 	<ul style="list-style-type: none"> ・毎日の朝・終礼や月1回のミーティングで事業運営の確認。 ・新規利用時や状態は変化してきている場合、情報共有書式記入を全スタッフで行い、共有。 ・WEB研修活用と事後研修報告 ・若手看護師に対し、事例(病状)検討、手技確認、実施 ・利用状況に応じた勤務体制の調整 ・定期、臨時的に面談 ・スタッフ間での声だし確認やリスクとなりうる事への予防対策 ・災害、感染マニュアル確認、理解 	<ul style="list-style-type: none"> ・終末期や看取り期、医療ケアを必要としている方の受け入れ等をおこなっているが、本人・家族の要望や病態変化に対する不安や葛藤が見られる。状況に応じて、声かけ確認の実施。 ・新規利用者の身体的、精神的状態について共有。都度、介助方法や変更点等共有する事が出来ている。 ・webなど研修参加できているが、参加頻度に差がある ・勤務調整(早出、遅出時間の調整)や有給取得がおこなえている ・ヒヤリハット、インシデント、アクシデントの検証、対策の実施についてはおこなえているが、同じような内容が繰り返されている。 ・業務継続的計画の見直し 	
<p>2 サービス提供等の評価</p>	<p>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>	<ul style="list-style-type: none"> ・在宅での生活状況も含めた、情報収集、アセスメントの実施。 ・多職種連携の在り方について継続 ・利用者、家族に合わせた、予後予測への対応、振り返り(デスクンファレンス)を行う ・医療的ケアの充実(夜間対応の拡充) 	<ul style="list-style-type: none"> ・訪問介入の際、家族への声かけや家庭内での過ごし方、意向等会話の中での確認を心掛ける ・聴き取れた内容について情報共有(管理日誌や経過記録入力・確認) ・本人、家族への不安に対し、傾聴を行い内容について対応がおこなえるようにケア 	<ul style="list-style-type: none"> ・担当看護・介護スタッフが同行し情報集やアセスメントの実施。 ・送迎や訪問時に家人との関わりを意識し、課題や不安、思いについて等傾聴、共有することができている ・介護、看護師と協働しながらモニタリングの作成を継続的に行っている。

		<ul style="list-style-type: none"> や対応の統一を図った。 ・ 予後予測を図り、ご家族やスタッフの心の準備等が出来るように対応している。 ・ 予後予測に準じて、本人、家族の要望をふまえたケアプランの変更。 ・ 『安らかな看取りの為に』パンフ配布を行い、家族の気持ちの沿うことができるよう支援を行っている。 ・ モニタリングを行い、家族・主治医への利用状況報告の継続 ・ 医療ケア、機器取り扱いについて伝達、手技確認を行っている 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 本人、家族からの不安や訴え、相談（電話など）対応を行い内容について共有している。内容に応じて、緊急訪問等の対応を実施。 ・ かかりつけ医からの経過、予後予測に応じて、本人・家族の要望を踏まえてケアプランの変更、提示、共有が行えている。 ・ 医療ケア、取り扱いについては共有できしており、介入できないところは看護師と協働している。 ・ オンコール対応にて緊急時や夜間の対応、医療ケアへのフォローが行えている。
2. 多機関・多職種との連携 (評価項目 28～31)	<ul style="list-style-type: none"> ・ 情報・サービス提供で不備のないように多職種との連携を密に行っていく。 ・ 自宅での過ごした方についてアセスメントの実施、計画への反映を行なっていく ・ 運営推進会議の開催継続 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 朝礼・終礼・ミーティングにてスタッフ間で情報共有している。 ・ 入院時情報提供シートの提供と退院時サマリーの受取り ・ 休日、夜間帯の緊急時オンコール対応 ・ 状態変化や今後の経過を見越して受診同行や情報提供、相談、指示受け等の実施 ・ 事前に対応についてかかりつけ医、家族へ確認をおこない、家族、スタッフ共に心の準備を行う ・ 奇数月に運営推進会議の開催（民生委員、自治会長、包括センタースタッフ、利用者家族の参加） 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 紙面やPC、口頭等情報共有は対応できている。 ・ かかりつけ医、家族へ確認をおこない、受け入不安や葛藤への継続的な対応を継続。 ・ 介護の方向性や緊急時について、かかりつけ医、家族と共有できている。 ・ ケアマネ、看護師が主となり、かかりつけ医との連携を図れている。 ・ 奇数月の運営推進会議の開催

	<p>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 32~39)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・医療ケア受け入れ内容について拡大(研修参加し手技向上) ・介護職員による喀痰吸引研修参加(機会があれば) ・看取り、終末期対応への体制強化 	<ul style="list-style-type: none"> ・運営推進会議での報告 ・地域活動への参加や避難訓練の際、自治会長参加の声かけ ・終末期、看取り期の受け入れと家族も含めた多職種との連携 ・医療的ケア受け入れ拡大(夜間吸痰について) ・かかりつけ医との連携強化 ・人工呼吸器利用の受け入れは今のところはない。 	<ul style="list-style-type: none"> ・運営推進会議議事録の掲示 ・終末期、看取り支援への受け入れの実施、継続 ・夜間の吸痰を必要とされる場合、看護師夜勤対応の実施。 ・状态的に不安定な方だったり、困難事例等への関わり等積極的に受け入れてくれている。今後も看多機としての役割、対応を継続的行ってみたい。
<p>Ⅲ. 結果評価 (評価項目 40~42)</p>		<ul style="list-style-type: none"> ・多職種の意見を取り入れながら計画書の見直しを行っていく ・終末期、看取り期対応について課題意識を持ち、共有しながら課題解決に向かう(本人、家族、スタッフ) ・かかりつけ医をはじめ、情報共有、方向性について検討 ・家での生活につながるサービスの提供。具体的には、家でどう生活していくかの視点を計画に盛り込む 	<ul style="list-style-type: none"> ・送迎や訪問(看護・介護)介入時に家族との関わりを積極的に持つ。 ・経過に対し、今後起こりうるであろう経過について説明し対応について相談、確認を行い、かかりつけ医へ報告している。 ・かかりつけ医との連携を密に図り、対応について統一 ・状況に応じて緊急訪問や、サービス内容の調整、変更の実施 ・ 	<ul style="list-style-type: none"> ・在宅看取りへの取り組みが徐々に行うことができている。今後も看多機の機能を認識し受け入れ体制を整えて行ってみたい。 ・利用者ごとの目標は達成されているが、目標に具体性を持っていきたい。 ・予後予測を行いながら、かかりつけ医への訪問、情報提供、指示確認、対応について再確認 ・

※「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"> ・看多機の特徴、役割を理解し利用者の受け入れを継続的に行う事が出来ているが、状態的に入退院を繰り返すことも在る。 ・かかりつけ医との連携がタイムラグに行うことが出来ている ・研修参加や就業環境改善への取り組み、安全対策への取り組みが行えている。インシデント、アクシデントの発生状況の変動が大きい。 	<ul style="list-style-type: none"> ・家族、かかりつけ医をはじめ多職種連携を行いながら、看多機としての受け入れの継続 ・情報共有の継続 ・自己研鑽(研修参加)を行うことができる環境作り ・BCP見直し ・就業環境の調整 ・ヒヤリ、インシデント、アクシデント発生状況の共有、検討、対策を継続的に実施 	
II. サービス提供等の評価	1. 利用者等の特性・変化に応じた専門的なサービス提供 (評価項目 11～27)	<ul style="list-style-type: none"> ・意識しながら家族との関わりを持ち、生活状況について確認を行うことが出来ている。 ・書面やPC、口頭での情報共有や朝・終礼、ミーティング、状況に応じてかかりつけ医への受診同行することで、多職種間での情報共有を行うことが出来ている。 ・予後予測や経過についても、主治医からの説明を基に職員をはじめ家族との話しあい、情報共有することができている。 ・スタッフの不安や葛藤についてフォローしている。 	<ul style="list-style-type: none"> ・生活状況（利用者・家族）も含めた、情報収集、アセスメントの実施と状態変化に応じた対応の統一 ・多職種連携の在り方、対応について継続 ・予後予測への対応、振り返り(デスクカンファレンス)を行う ・医療的ケアの充実（夜間対応の拡充）
	2. 多機関・多職種との連携 (評価項目 28～31)	<ul style="list-style-type: none"> ・書面、PC、口頭での情報共有を図る事が出来ている。 ・看護師、ケアマネが主となり書かかかりつけ医との連携を図る事が出来ている(緊急時も含め)。 ・本人、家族の意向確認を行い、かかりつけ医と連携し方向性や経過について共有することが出来ている。 ・奇数月の運営推進会議の開催 ・医療面は申し送り等にてサービスも統一されやすいが生活面は日々変化する中で情報共有の課題はある。 	<ul style="list-style-type: none"> ・多機関、多職種との連携を看護師、ケアマネが軸となり関わりを継続し、全スタッフと共有していく。 ・医療機関との連携、関わりを積極的にもつ ・状況、状態に応じたアセスメントの実施、サービス内容の調整、変更の実施を継続的に行う。

	<p>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 32~39)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・運営推進会議で、地域や家族との情報交換の機会を設けている。 ・看取り支援への受け入れを行うことができている。 ・夜間、看護師オンコール体制を整えている。人工呼吸器対応等課題は残る。 	<ul style="list-style-type: none"> ・医療ケア受け入れ内容について拡大(研修参加し手技向上) ・介護職員による喀痰吸引研修参加検討 ・看取り、終末期対応への体制強化、継続 ・自分たちのケアに対する振り返りを行い、それぞれの思いや葛藤など共有できるように配慮していく
<p>3. 結果評価 (評価項目 40~44)</p>		<ul style="list-style-type: none"> ・状態に応じたサービス内容の変更や緊急時対応が行えている ・夜間吸痰対応への拡大が行えた。 ・状態の変化に対して、予後予測を立てながら関わることが出来ている 	<ul style="list-style-type: none"> ・多職種の見解を取り入れながら計画書の見直しを行っていく ・かかりつけ医をはじめ、情報共有、方向性について検討 ・個々の状態変化への気づきを共有し意向に沿った対応を継続的に行うことが出来るように計画作成を行っていく

※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評価 コメント記入欄	評価の視点・ 評価にあたっての補足
		よく できて いる	おおよそ できている	あまりで きていな い	全く できていな い		
I 事業運営の評価 [適切な事業運営]							
(1) 理念等の明確化							
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"> ・病院からのリハビリスタッフに派遣など法人ならではの強みを生かして今後も継続してほしい 	<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、実践している	○				<ul style="list-style-type: none"> ・癌末期や看取りの受け入れを行い、利用者の状態や家族の要望に応じて、柔軟にサービス内容変更対応 ・オンコール対応(看護、介護) 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 「サービスの特徴および理念等を踏まえた実践」の充足度を評価します ✓ 独自の理念等が明確化されていない場合は「全くできていない」

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		
		・主治医や家人とのさらなる連携強化の必要もある。					
(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		○				<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> ・定期的に面談の実施 ・中長期的な計画・実践は各スタッフでばらつきはある。					
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	○					<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> ・法人内外の研修案内が回覧でき、自発的に参加できる機会を得ている ・勤務調整を行い、法人内外の研修参加が行えるように調整している					
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・介護支援専門員の間で、職員が相互	○					<ul style="list-style-type: none"> ✓ 「情報を共有する機会」の充足度を評価します

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		
	に情報を共有する機会が、 確保されている	<u>[具体的な状況・取組内容]</u> ・毎日の朝礼や終礼、ミーティング、管理日誌、ケアの中で情報共有をしている					✓ 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	○					✓ 「得られた要望・助言等のサービスへの反映」の視点から、充足度を評価します
		<u>[具体的な状況・取組内容]</u> ・会議議事録に目を通し業務に反映できるように努めている。 ・ファイルを目に付きやすい所に配置し閲覧しやすくした。					
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	○					✓ 「職員が、安心して働くことのできる就業環境」の充足度を評価します ✓ 例えば、「職員の能力向上の支援」、「精神的な負担の軽減のための支援」、「労働時間への配慮」などが考えられます
		<u>[具体的な状況・取組内容]</u> ・就業規則に基づき環境を整えていくことができるよう勤務調整、休暇調整を行っている ・定期的、状況に応じて面談を行い、意見の聞き取りや環境調整の実施 ・オンコールや勤務状態に不安を感じる場合、管理者や看護師への相談、対応					

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		
		・介助量が多い場合は福祉用具の使用や複数人での介助で対応している					
(4) 情報提供・共有のための基盤整備							
① 利用者等の状況に係る情報の随時更新・共有のための環境整備							
8	○ 利用者等の情報について、随時更新を行うとともに、必要に応じて職員間で迅速に共有できるよう工夫されている	○					✓ 「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
		<u>[具体的な状況・取組内容]</u> ・申し送りや管理日誌で共有している。緊急の場合は、管理者・主任やリーダーからの指示出し、直接電話して対応確認している。 ・気づいたことや対応について共有したい時に利用状況一覧を活用し全スタッフがかき込めるようにしている。					
(5) 安全管理の徹底							
① 各種の事故に対する安全管理							
9	○ サービス提供に係る利用者等および職員の安全確保のため、事業所においてその具体的な対策が講じられている	○					✓ 「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> ・対応マニュアルの周知 ・インシデントやアクシデント報告書作成、報告、検討し全事業所で共有している。 ・法人、介護事業部主導での研修開催、参加（web可）出来ている。				・研修については、必須な内容も多いので参加環境を今後も整えて行ってください。	

番号	評価項目	事業所自己評価				運営推進会議における評価 コメント記入欄	評価の視点・ 評価にあたっての補足
		よく できて いる	おおよそ できてい る	あまりで きていな い	全く できていな い		
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"> ・緊急時へに備えについて継続対応願います 	<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
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		○			<ul style="list-style-type: none"> ・暮らしへの着目点を持つことを意識していくとよい 	<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

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		
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"> ✓ 「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	○				<p>家族の思いを大切にされた計画作成を続けてください</p> <p>【具体的な状況・取組内容】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・月のモニタリングで家族の思い、介護への考え、状態の予測をふまえ、情報収集している。 ・利用者の急変時や変化があった時はその都度家族に報告・相談し計画変更し対応している。 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 「家族等の考えを含めた計画の作成」について、充足度を評価し利用者のみでなく、家族等の考えを適切に把握するとともに、その考えを含めた計画を作成することは重要であるといえます
14	○ 利用者の有する能力を最大限に活かした、「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	○				<p>・法人の強みを生かすことを続けてもらえれば</p> <p>【具体的な状況・取組内容】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・計画に基づき、ケアを行い適宜、見直し行っている。 ・個別に「心身の機能の維持回復」「生活機能の維持又は向上」を目指し、できる活動を 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 「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

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		
		重点に活動内容を考慮している。 ・利用者が自発的に取り組める工夫は行う必要はある。					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	○				・かかりつけ医との連携が重要	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 「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	○					<ul style="list-style-type: none"> ✓ 「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

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 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"> ✓ 「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
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"> ✓ 「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

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)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	○	.				<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	○					<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

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 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"> ✓ 「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
<p>〔具体的な状況・取組内容〕</p> <ul style="list-style-type: none"> ・利用前に病態や観察点等レクチャーしている ・医療面で不安があれば、看護職へ相談できる体制を取っている ・ミーティングや終礼の時間に看護職から医療面での情報提供や提案はされている。 ・看護師は医療面での研修に参加し、専門的な知識と情報の収集に努めている。 							
(4)利用者等との情報及び意識の共有							
① 利用者等に対するサービスの趣旨及び特徴等についての情報提供							
22	○ サービスの趣旨および特徴等について、分かりやすく説明し、利用者等の理解を得ている	○					<ul style="list-style-type: none"> ✓ 「利用者等の理解」について、充足度を評価します
<p>〔具体的な状況・取組内容〕</p> <ul style="list-style-type: none"> ・生活していく中で活動や会話を通じて理解を得られるように努力している。 ・家人には送迎時や連絡帳や電話で状況を報告、理解してもらっている 							

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	○					✓ 「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> ・留意すべき点は必要時、直接話し合いや電話で説明を行っている ・訪問時や独居の方に場合、親族との連絡を密に行うようにしている ・利用者から受けた質問に対しては、都度説明を行っている。在宅での留意すべき点においても都度説明を行っている。					
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> ・病院と連携し指導内容について確認し退院後も指導内容を継続し家族が混乱しないようにしている。 ・利用者、家族が理解できるように、何度も説明を行うようにしている。 ・不安なこと手技については、看護師が中心となり対応している					

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> ・日々の会話やモニタリングを通し、希望や意向を確認しサービス反映できるよう努力している					
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 ○	○					✓ 「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> ・利用開始時や受診同行しながらリスクについて主治医からの情報共有し起こりうる問題や状態変化について検討、共有している ・状況に応じて看護師、ケアマネから利用者・家族に話し共有するようにしている。					
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	○				・看取り対応は今後も増えてくると思うので、継続的に対応してもらいたい	✓ 「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> ・主治医からの意見、方向性などを踏まえて経過や状態変化に合わせ説明を行っている。 ・ケアマネ、看護師が中心に行っている。 ・対応内容について、経過記録入力し、スタッフが確認できるようになっている。 ・『安らかな看取り為に』パンフ配布。					

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. 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	○					<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	○				<p>受診同行し情報確認できていることはありがたいです</p> <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 	

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	○					<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
		<p>[具体的な状況・取組内容]</p> <ul style="list-style-type: none"> ・オンコール対応で、利用者、家族とやり取りができる体制ができています。 ・平日、日祭日、夜間等の対応について利用開始時に主治医へ確認、家族へも確認 					
(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	○					<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
		<p>[具体的な状況・取組内容]</p> <ul style="list-style-type: none"> ・奇数月（第3火曜日）運営推進会議を開催し（民生員、自治会長、包括職員、利用者家族等参加）サービス状況や活動、事故（インシデント・アクシデント）報告し共有できるようにしている。 					

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. 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		○				<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
		<u>[具体的な状況・取組内容]</u> ・議事録を作成し掲示板に掲示し誰でも確認できる状況になっている。過去の議事録はファイリングしており、全スタッフがいつでも閲覧できる状態となっている。					
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			○			<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」などの取組が考えられます。 ✓ 利用者や職員の確保のみを目的とした活動等は除きます
		<u>[具体的な状況・取組内容]</u> ・広報誌1回/月発行している ・ホームページで情報が発信されている					
(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				○		<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
		<u>[具体的な状況・取組内容]</u> ・指定なし					

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		
							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		○			・利用者に合わせ、夜勤など看護師対応が出来るように調整されている。今後も看多機として対応継続をお願いします。	✓ 「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> ・看護師対応。 ・夜間吸痰を必要とされている利用者の場合、看護師が夜勤対応している ・状況に応じて緊急訪問看護対応					
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				○	・受け入れが出来ないことについては致しかたないが、今後の受け入れについては努力してもらいたい	✓ 「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
		<u>【具体的な状況・取組内容】</u> ・実績なし ・日勤帯での受け入れは看護師中心。提供については検討必要だが、泊まり対応については検討課題					

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		
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	○				看取り受け入れについては今後も関わりを持っていただきたい	<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
(3)事業所から地域に向けた積極的な展開							
① サービス提供における地域への展開							
38	○ 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	○				地域全体への展開を期待しています	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 特定の集合住宅等に限定しない、地域への積極的な展開について、充足度を評価します ✓ 看護小規模多機能型居宅介護は、特定の集合住宅等に限定することなく、地域全体の在宅療養を支える核として機能していくことが期待されます <p>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」</p>
② 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							
39	○ 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			○		家族への支援は行なえているが、近隣への支援課題	<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

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	おおそ できてい る	あまりで きていな い	全く できていな い		
		説明をしている ・家族に対し、介助の工夫や指示、アドバイスを 行っている。 ・近隣住民への関わりが不十分					✓ 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					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							
40	○ 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 [具体的な状況・取組内容] ・モニタリングにて評価を行い、利用者ごとに目標を立てている。					✓ 「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		
		<ul style="list-style-type: none"> ・計画書に沿ったサービスの提供を行っている。 ・計画目標の達成は、ほぼ全ての利用者について達成出来ている。 					
② 在宅での療養生活の継続に対する安心感							
41	○ 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	<ol style="list-style-type: none"> 1. ほぼ全ての利用者について、達成されている ② 2. 利用者の2/3くらいについて、達成されている 3. 利用者の1/3くらいについて、達成されている 4. 利用者の1/3には満たない <p>[具体的な状況・取組内容]</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医療が必要な状況下においての在宅での生活に対する安心感得られていると思う。 ・医療や介護でのサービスを提供し療養生活の継続を安心して行えるような声掛けを心がけてきた。 					<ul style="list-style-type: none"> ✓ 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
42	○ 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	<ol style="list-style-type: none"> ① 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 				<ul style="list-style-type: none"> ・看取り対応の継続を期待しています。 ・多機に渡る利用者の方々が利用されており驚いています。看多機としての役割がいかに大切であり重要か実感しました（民 	<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

番号	評価項目	事業所自己評価				運営推進会議における評価 コメント記入欄	評価の視点・ 評価にあたっての補足
		よく できて いる	おおよそ できてい る	あまりで きていな い	全く できていな い		
		<p><u>【具体的な状況・取組内容】</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・看取りを希望される家族への支援は、継続的に行えている。状態変化に応じて対応や連携している。 ・緊急時の対応の周知が行なわれている。 ・家族の思いなど傾聴し不安なことへの対応や安心感を持ってもらえるように対応を行っていくことで、『最期まで安心して過ごすことができた』と言葉をもらえました。 				生員)	<p>い・泊まり)での看取りを含みます</p> <p>✓ 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」</p>