

< 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	社会福祉法人長岡福祉協会	事業所名	看護小規模多機能型居宅介護大島
所在地	(〒 940-2104) 長岡市大島町字谷内甲 1161		

【事業所の特徴、特に力を入れている点】

当事業所では、『介護が必要になった場合でも地域を離れることなく、自宅で暮らし続けていける』ことを理念としてサービスを提供しており、以下のような特徴があります。1 つめは看護小規模多機能型居宅介護であるため、医療ニーズのある方を中心に受け入れをさせていただいています。2 つめの特徴は平均要介護度の高さです。当事業所のご利用者の平均要介護度は現在 3.0 であり、比較的重度の方も多く受け入れさせていただいています。そのため職員一人ひとりの高い専門性が求められ、日々研修や勉強会を通して研鑽を積んでおり、本来の理念である「中重度要介護者を在宅で支えられる仕組みづくり」の実践に取り組んでいます。3 つめの特徴は、ご利用者の馴染みの暮らしを一番に考えている点です。元々馴染みがあって且つ、生活圏域から出ない範囲として、登録ご利用者のお住まいから約 2km 圏内で密着したサービスを行っております。事業所が近くにあることにより、ご利用者の急な状況変化やご家族の急な用事の際などに臨機応変にサービスを組み替えられ、柔軟な対応が可能になっています。ご利用者やご家族の生活を総合的にサポートするために、事業所だけで支えるのではなく、地域や医療・行政など関係機関と連携・調整を行い、地域包括ケアの視点に立って取り組んでいます。

【自己評価の実施概要】

事業所自己評価 実施日	西暦 2017 年 11 月 23 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 2017 年 12 月 15 日	出席人数 (合計)	(5 人)	※自事業所職員を含む
出席者 (内訳)	<input type="checkbox"/> 自事業所職員 (2 人) <input type="checkbox"/> 市町村職員 (1 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 (0 人) <input type="checkbox"/> 利用者 (0 人) <input type="checkbox"/> 利用者の家族 (0 人) <input type="checkbox"/> 知見を有する者 (1 人) <input type="checkbox"/> その他 (0 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>	<p>項目 3 具体的な研修計画・評価方法の作成。 ・4月に職員個々が目標を立て、管理者と面談し目標を確定する。9月に各自の評価、管理者と再度面談し計画を評価・修正、3月に総合評。</p> <p>項目 7 安心して働く事が出来る就業環境の整備。 ・業務改善の為委員会を作り、定期的に業務整理や改善し働きやすい就業環境を作る。</p>	<p>項目 3 ・4月、9月に管理者と面談を行い、職員個々の目標や要望を聞いた。3月に総合評価予定。</p> <p>項目 7 ・業務改善委員会を設けたが、改善の検討まであがらず、ほとんど機能しなかった。</p>	<p>項目 3 ・4月に全職員に対して、個別の研修計画を作成することができた。進捗状況の確認、評価・修正を9月に全職員と面談し個別の確認が出来た。</p> <p>項目 7 ・昨年度実施した業務改善はある程度定着しているが、徐々に意識が薄れていく為、定期的にミーティングにて意識付けを行っている。</p>

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)	<p>項目 7 安心して働くことができる就業環境の整備。</p> <p>改善に向けての取り組みを行い効果が出来つつあるが、徐々に意識が薄れていく為、定期的にミーティングにて意識付けを行い、働きやすい職場作り、更に環境整備が進むと良い。</p>	<p>項目 7</p> <p>業務改善委員会を定期的開催（3ヶ月に1回）、業務改善の要望、見直しを行い働きやすい就業環境を作る。</p>
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)	策定なし
	2. 多機関・多職種との連携 (評価項目 28～31)	策定なし
	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)	策定なし
III. 結果評価 (評価項目 42～44)		策定なし

※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"> ✓ 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」
		<p>[具体的な状況・取組内容]</p> <p>・理念を玄関に掲げることにより、日々意識づけを行っている。 地域包括ケアへの貢献を盛り込んでいるかは解釈次第になるが、①～④は含まれている。</p>					
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"> ✓ 「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」
		<p>[具体的な状況・取組内容]</p> <p>・事業所が求められている事を確認し合い日々、住み慣れた自宅や地域で生活が送れるよう、理念を基に支援している。</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) 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> ・4月に個別の目標を管理者と面談し計画を立て、実践している。その他に定期的に研修に参加している。					
4	○ 法人内外の研修を受ける機会を育成計画等に基づいて確保するなど、職員の専門技術の向上のための日常業務以外での機会を確保している		○			<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> ・経験年数や職員個々の状況に応じて年間の研修計画を立て、計画に基づいて法人内外の研修を受ける機会を設けている （研修に参加できる職員に限られ研修に参加できていない職員もいる）				<ul style="list-style-type: none"> ・経験人数に応じた達成目標はあるのか。 	

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		
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	○					<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 ✓ 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
		<u>【具体的な状況・取組内容】</u> <ul style="list-style-type: none"> ・日々が他職員のカンファレンスであり、随時情報を共有している。 ・連絡ノートを使用し情報交換が出来ている。 					
(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			○			<ul style="list-style-type: none"> ✓ 「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> <ul style="list-style-type: none"> ・運営推進会議で事業所の取り組みを報告している。 ・内容を全員が把握出来ていない。 					

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	おおそ できてい る	あまりで きていな い	全く できていな い		
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		○				<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>
		<p>[具体的な状況・取組内容]</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 職員の異動や入職があり、業務に対する不安や悩みを相談に助言を行いながら教育を行い、兼務形態や業務内容に配慮した。 ・ 体調不良等があれば休みを取り、業務調整を実施した。 ・ 昨年度実施した業務改善はある程度定着しているが、徐々に意識が薄れていくため、定期的に意識付けを実施した。 ・ 定時には帰れず、サービス残業を軽減することが難しい。 					

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		
(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		○				<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>
		<p>[具体的な状況・取組内容]</p> <ul style="list-style-type: none"> ・連絡ノートやミーティング等で情報の共有を実施し、担当が情報に合わせ内容や手順の見直しを実施している。 ・追加や変更の際は、随時手順に書き込み再作成し情報を更新している。 ・年度末に向け、全員分情報の見直しや再作成の実施。 					
(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		○				<p>✓ 「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</p>
		<p>[具体的な状況・取組内容]</p> <ul style="list-style-type: none"> ・事故報告書、ヒヤリハットで事故の予防を実施。事故対策は担当を設け、集計、分析、対策、事故毎の改善策の評価を実施している。 ・夜間訪問、夜間センターでの防犯対策について検討が必要。 					
		<ul style="list-style-type: none"> ・防犯対策について、夜間センターでの施錠、不審者の対応方法とは。 <p>法人から夜間のセンターでの対応マニュアルがあるが、訪問時はない。</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"> ・ 備蓄（医療系含む）の確保について近隣センターとどのように連携をとって行くのか。 	<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"> ・ 提供している時間帯以外にもアセスメントする必要がある（夜間帯のニーズより昼間のニーズが多い。宿泊利用等、必要な方はアセスメントを実施している） 	<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
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"> ✓ 「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	○					<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

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		
		要介護度の改善も図れている。					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	○					<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
<p>〔具体的な状況・取組内容〕</p> <ul style="list-style-type: none"> ・看護師と日々の業務の中で情報共有を図り計画に反映している。 							
<p>(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</p>							
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
<p>〔具体的な状況・取組内容〕</p> <ul style="list-style-type: none"> ・3か月ごとにミーティングでモニタリングを実施し、その中で支援内容の見直しやニーズに合わせた支援方法を検討している。 							

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		
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"> ・利用者宅と隣近所への配慮、関係性はどうか。 (個人情報のため全ては難しいのが現状) 	<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
		<u>[具体的な状況・取組内容]</u> ・ 日常の業務では医療行為以外で明確な役割分担はない。人材不足の中、看護は介護も実施しており負担が大きい事が課題。 業務改善を行ってきたが、意識を維持する事は難しく、ミーティングで定期的に意識付けを行っている。					
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	○					<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
		<u>[具体的な状況・取組内容]</u> ・ 毎日がカンファレンスの繰り返し、その場で対応策の検討と実施をしている。					

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
(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
		【具体的な状況・取組内容】 ・日々情報の共有を実施しており、観察の視点や対応方法の提案をしている。併せてご利用者やご家族に対して提案や予後の説明をしている。					
		【具体的な状況・取組内容】 ・利用前の段階は面談を行い必要な支援を見極めるよう努め、利用の有無にかかわらず、福祉全般を視野に入れた中で、必要なサービスが導入できるよう情報提供に努めている。開始後も必要に応じ利用方法の説明を行い理解を深めて頂くよう努めている。検討の機会には面談を行い、自事業所だけでなく福祉全般を視野に入れて説明している。					

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		
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> ・アセスメントの際に要望等も踏まえながら課題を明確化し、介護計画を作成、説明している。					
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」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> ・介護方法や処置方法の指導を実施している。相談に応じ助言を行い理解を深めて頂いている。					
③ 重度化した場合や終末期における対応方針の、利用者等との相談と共有							
25	○ 利用者本人（意思の決定・表示ができない場合は家族等）の希望や意向を把握し、サービスの提供に反映している		○				✓ 「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> ・利用前に事前訪問を行う中で意向や状況の確認を行い、必要性も含め説明を行っている。終末期に対しては予めご本人やご家族の意向を把握し計画に反映している。					

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		
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		○				<p>✓ 「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</p>
		<p>[具体的な状況・取組内容]</p> <p>・重度化や看取りまで対応できることが看護小規模の強みであり、身体的な負担軽減は十分図れるが、在宅生活の継続の可否は家族の精神的な負担が大きい。状況に合わせた計画の作成や随時の対応方法を説明している。相談に応じ必要な情報提供をしている。</p>					
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	○					<p>✓ 「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</p> <p>✓ 「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」</p>
		<p>[具体的な状況・取組内容]</p> <p>・ケアマネ、看護を中心に説明を行っている。</p> <p>・可能性について説明を実施。</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る	○				<ul style="list-style-type: none"> ・病院側から求められている時に提示しているのであれば、出来ているでよい。 	<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	○					<p>✓ 「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>
		<p>[具体的な状況・取組内容]</p> <ul style="list-style-type: none"> ・急変時、かかりつけ医・在宅医・当番病院はその都度、状況に応じて行っている。 ・全ての方に対し、家族連絡先、主治医、病名、薬、救急病院を記載した緊急連絡表を作成し活用している。 					
(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		○				<p>✓ 「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</p> <p>✓ 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」</p> <p>✓ 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>
		<p>[具体的な状況・取組内容]</p> <ul style="list-style-type: none"> ・利用状況について報告を毎回実施している。 委員獲得が課題であり、来年度以降、委員依頼を増やし充実できるよう努めている。 					

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> ・運営推進会議録は誰でも閲覧できるようファイリングし、出来る限り当日に、遅くとも3日以内に玄関に掲示している。					
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		○				<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> ・年に2回、センターでの説明会、3カ月に1回、広報誌で取り組みを紹介している。 各行事やキッズルームの開放に多くの地域の方が来所し、リピーターも少しずつ増え、認知度はあがっている。 地域に出る機会を増やしていくことが課題。今年度はコミセンで実施している地域の男性向けの活動の1コマで説明会や介護相談を実施。					

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) 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			○			<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

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		
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				○		<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
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	○					<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

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		○				<ul style="list-style-type: none"> ✓ 「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無い場合は、「全くできていない」
② サービス提供における、(特定の建物等に限定しない) 地域への展開							
39	○ サービスの提供エリアについて、特定の集合住宅等に限定せず、地域に対して積極的にサービスを提供している		○				<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 ✓ 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」

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			○			<ul style="list-style-type: none"> ✓ 「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」
		<p>[具体的な状況・取組内容]</p> <p>・運営推進会議を検討の場と考えているが地域の課題を話し合うまでに至っていない。来年度以降、地域の関係者に参加頂けるよう、日時の変更や参加依頼を進めている。</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		
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		○				<ul style="list-style-type: none"> ✓ 「家族等や近隣住民に対する、介護力の引き出しや向上のための取組」について、その充足度を評価します ✓ 今後は、利用者への家族等や近隣住民の関わりを促しながら、関係者全員の介護力を最大限に高めることにより、在宅での療養生活を支えていくための環境を整えていくなどの役割も期待されます ✓ そのような取組をしたことがない場合は、「全くできていない」
		<p>[具体的な状況・取組内容]</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域向けのイベントを企画し年3回説明会を開いている。 ・オレンジカフェの実施 ・家族は勿論だが、民生委員や近隣住民等の地域を含めた関係や支援体制を作っている。 ・送迎や訪問時に相談に対し助言や指導を実施し介護力の向上を図っている。 					

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
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 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] ・生活全般やADLの維持や改善につながり自宅での生活を続けている。		✓ 「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 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] ・看護と介護が連携し、定期的な支援やその時の状況に合わせた支援を実施することで安心につながっている。		✓ 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	<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. 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 <p>[具体的な状況・取組内容]</p> <ul style="list-style-type: none"> ・今年度は看取りの方はいないが、体制は整っている。 		<ul style="list-style-type: none"> ✓ 在宅での看取りを希望する利用者およびその家族等に対し、サービスの提供により実現された「在宅での看取りに対する安心感」について、評価します ✓ 在宅での看取りは、事業所内（通い・泊まり）での看取りを含みます ✓ 在宅での看取りの希望者がいない場合は、「5. 看取りの希望者はいない」