

＜ 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 )<br>長岡市大島町字谷内甲 1161 番地 |      |                 |

【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 3.3 であり、比較的中重度の方が多く看取りの方の受け入れも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、柔軟な対応が可能です。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<br>実施日 | 西暦 2023 年 11 月 27 日 | 従業者等自己評価<br>実施人数 | ( 17 ) 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 2024 年 2 月 15 日 (予定)                            | 出席人数 (合計)   | ( ) 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 checked="" type="checkbox"/> 市町村職員 ( 1 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 ( 2 人 ) |

|  |   |
|--|---|
|  | <input type="checkbox"/> 利用者 ( 0人) <input type="checkbox"/> 利用者の家族 ( 0人) <input checked="" type="checkbox"/> 知見を有する者 ( 2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   |
|--|---|---|--|
| I. 事業運営の評価<br>(評価項目 1～10)                | 電子記録に移行することで、記録方法の留意点や入力方法などをまとめたマニュアルの作成と見直しを行う。 | タブレットの取り扱いに関する留意点をまとめたものや援助記録の入力方法を記したマニュアルを作成。また、記録方法を統一化すること、課題の共有などを目的に毎月各小規模事業所のICT担当者が集まり、話し合う場を設け随時見直しも行っている。 | 頻度については見直しをしていく必要があるが、定期的に話し合う場合は次年度以降も継続することが望ましいと考えている。          |
| II. サービス提供等の評価                           | 策定なし  |   |  |
| 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) | 運営推進会議内においてケース検討を実施し、包括的なサポートについて助言をいただく機会を設ける。   | 6/15の運営推進会議にてケース検討(独居で徘徊の周辺症状を有する方のケース)を行い、有意義な意見交換をさせていた。また、   | 次年度以降も関わりの中で課題だと感じたケース、相談したいケースなどがあれば運営推進会議のなかで情報提供、意見交換できる場を設けたい。 |
| 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)     | わたしの「望むくらし」の再配布と統計調査の実施。                          | 統計については 2～3 月の年度末に実施予定。   | 結果を受けて内容の見直しも検討していく予定。   |

|                           |      |  |
|---------------------------|------|--|
| III. 結果評価<br>(評価項目 42～44) | 策定なし |  |
|---------------------------|------|--|

※ 「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<br>(評価項目 1～10)      | <p>【5】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・情報共有が図りやすくなったことで業務の効率化に繋がったというのには良いと思うが、電子ツールの導入により便利になった反面、留意しなければならない点も複雑化したため、適切な取扱いを学ぶ機会の確保などにも努めてほしい。</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>・集まって話し合う頻度は見直す必要があると考えているが、各小規模事業所の ICT 担当が集まり、マニュアルの見直しや課題を共有する場面を設けていく。</li> <li>・個人情報保護に関する研修会のなかで、SNS の利用を含めた適切な情報管理について盛り込むようにする。</li> </ul>   |
| II. サービス提供等の評価<br>(評価項目 11～27) | <p>【11】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・事業所が介入している時間だけでなく、24 時間その人の暮らしに目を向け、生活を把握するために工夫されていると感じた。</li> <li>・利用者、家族等に限らない、多角的な視点からの情報収集に努められている。</li> </ul> <p>↓</p> <p>情報量が限定的な方も多いが、可能な限り家族も含めた 24 時間の生活に着目したアセスメント、情報収集に努めた</p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>・身寄りもなく近隣に友人や知人がいない方、関りを求めている方など情報収集（とくに夜間）がスムーズに行えないことがある。また、宿泊のサービスを利用するにも本人が希望していない、低所得など経済的理由も重なって本人からの言葉や部屋の様子から推察しているところである。ICT を導入（同意が得られれば）し、離れた場所からでも情報が得られないか検討、プランニングに繋げていきたい。</li> </ul> |

|                             |                                    |   |   |
|-----------------------------|------------------------------------|---|---|
|                             | <p>2. 多機関・多職種との連携 (評価項目 28～31)</p> | <p><b>【31】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・立場が変わると見方も変わり、さまざまな視点から見えてくるものがあると思う。いい話し合いが持たれているように感じた。</li> </ul> <p>↓</p> <p>事業所だけでは気付けないこともあるため、次年度もケース検討を通して地域関係者、医療関係者、行政など様々な視点でご意見を頂戴し学びを深めていきたい。</p> <p>策定なし</p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>・自事業所からだけでなく、他機関、地域からも相談したいケースなどがあれば運営推進会議を活用して多角的な意見交換を実施していきたい。</li> </ul> |
| <p>Ⅲ. 結果評価 (評価項目 42～44)</p> |                                    | <p>策定なし</p>   |   |

※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<br>意見等   | 評価の視点・<br>評価にあたっての補足 |
|-------------------------------------|---|-----------------|------------------|-------------------|---|---|----------------------|
|                                     |   | よく<br>でき<br>ている | おおそ<br>できて<br>いる | あまりで<br>きていな<br>い | 全く<br>できてい<br>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 | ○               |                  |                   | <p>・看取り対応の整備を継続していただけたらと思います。</p> <p>・サービスの求められる内容を含んだ理念を設定され、サービスの特徴を生かした支援や体制整備が行われています。</p> <p>↓</p> <p>次年度の制度改正においても看護小規模多機能型居宅介護については省令改正が行われ、その役割について看護サービス（療養上の世話又は必要な診療の補助）が含まれる旨をより明確化することとが求められた。事業所理念に基づき、当事業所の強みを活かした支援が提供できるよう、引き続き体制の整備に努めたい。</p> | <p>✓ ①～⑤の全てを含む理念等がある場合は「よくできている」</p> <p>✓ 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」</p> <p>✓ 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> |                      |

| 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 | おおよできてい | 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 |         | ○       |           |          | <ul style="list-style-type: none"> <li>・入職や異動による新任の職員に対する研修等を入念に実施するなど、十分な理解のために取り組まれています。</li> <li>↓</li> <li>・理念、事業目標について理解を深めることができるよう、新卒・現任・中途と状況に応じて研修内容も工夫をしていきたい。</li> </ul>                          | <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ 「サービスの特徴および理念等を踏まえた実践」の充足度を評価します</li> <li>✓ 独自の理念等が明確化されていない場合は「全くできていない」</li> </ul>  |
| (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"> <li>・年代や経験の違いでケアの内容にばらつきが出ないよう、工夫しながら業務にあたってしていると感じました。今後ともスキルアップを図ってください。</li> <li>・計画的な育成のほか、自発的にエンター制度のような育成形態がとられ、スキルアップを図られていることは大変良い環境だと感じます。</li> <li>↓</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ 「育成計画の作成」の状況について、充足度を評価します</li> <li>✓ すべての職員について育成計画などを作成している場合は「よくできている」</li> <li>✓ 育成計画などを作成していない場合は「全くできていない」</li> </ul> |

| 番号 | 評価項目  | 事業所自己評価  |                           |                       |                      | 運営推進会議における<br>意見等  | 評価の視点・<br>評価にあたっての補足                              |
|----|---|--|---------------------------|-----------------------|----------------------|--|---|
|    |   | よく<br>でき<br>ている  | おおよ<br>そ<br>でき<br>てい<br>る | あまり<br>でき<br>てい<br>ない | 全く<br>でき<br>てい<br>ない |  |   |
| 4  | <p>○ 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</p> | <p>○</p> <p>・ 法人内外の研修で年間計画にないものであっても、参加ができるよう調整し、参加できなかつた職員にも伝達してもらう機会を設けた。</p> <p>・ 目標面談の際に個別に関心のある領域について予め聞き取りをすることで、研修内容に対してより関心を持っている職員から参加してもらい、研修の効果を高められるようにした。</p> |                           |                       |                      | <p>規定で定められた面談に限らず、むしろ日々の個別的な関わりの中から育成を図り、事業所全体の生産性の向上を目指したい。職員一人ひとりが自身の立場を理解し、求められる役割について考え、行動できるように働きかけていきたい。</p> | <p>✓ 「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</p> |

| 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<br>付けていきたい。  | 評価の視点・<br>評価にあたっての補足   |
|----|--|-----------------|---------------------------|-----------------------|----------------------|--|--|
|    |  | よく<br>でき<br>ている | おおよ<br>そ<br>でき<br>てい<br>る | あまり<br>でき<br>てい<br>ない | 全く<br>でき<br>てい<br>ない |  |  |
| 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  | ○               |                           |                       |                      | <p>・情報共有が図りやすくなったことで業務の効率化に繋がったというのの良いと思います。</p> <p>・各種ツールを活用され、迅速な情報共有が行われています。自己評価にもあるように、電子ツールの導入により便利になった反面、留意しなければならぬ点も複雑化したため、適切な取扱いを学ぶ機会の確保などにも努めてください。</p> <p>↓<br/>今後も迅速かつ効率的な情報共有を図りたい。また、電子ツールにおいては便利な反面リスクも伴うことを十分理解し、意識を高められるよう研修の機会を設ける。</p> | <p>✓ 「情報を共有する機会」の充足度を評価します</p> <p>✓ 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</p> |
|    | <p>○ 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</p> <p>○ 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</p> <p>○ 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</p> |                 |                           |                       |                      |  |  |

| 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 | おおよそできています | あまりできていない | 全くできていない |   |   |
| (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 | ○       |            |           |          | <p>・運営推進会議にて報告されるヒヤリハット、事故報告内容から利用者ごとにきめ細かくサービス提供をされていることが見て取れます。事業所および利用者の双方が無理なくサービスを提供・利用できる範囲内で継続していったほうがいいと感じます。</p> <p>・運営推進会議内では積極的な意見交換がされ、意見の反映なども積極的に取り組まれています。</p> <p>↓</p> <p>頂戴したご意見を事業所運営にしっかりと反映させられるよう、まずは運営推進会議のなかで活発に意見が交わされるような環境を準備したい。</p> | <p>✓ 「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</p> |

| 番号                       | 評価項目                                    | 事業所自己評価     |                   |                   |                  | 運営推進会議における<br>意見等  | 評価の視点・<br>評価にあたっての補足   |
|--------------------------|---|-------------|-------------------|-------------------|------------------|--|--|
|                          |   | よく<br>できている | おおよそ<br>できてい<br>る | あまりで<br>きていな<br>い | 全く<br>できてい<br>ない |  |  |
| ② 職員が安心して働くことのできる就業環境の整備 |   |             |                   |                   |                  |  |  |
| 7                        | ○ 職員が、安心して働くこと<br>のできる就業環境の整備に<br>努めている | ○           |                   |                   |                  | <p>・それぞれの意識に差があ<br/>ると難しいが、共通認識と<br/>して上手にコミュニケーション<br/>をとれていると思いま<br/>す。職員のゆとりがサービ<br/>ス向上に繋がるので、ぜひ<br/>続けてほしいです。</p> <p>・職場の雰囲気は業務にも<br/>影響すると思います。今後<br/>も職員同士で協力し合うこ<br/>とができる事業所を目指し<br/>てください。</p> <p>・今後もぜひ継続して働き<br/>やすい環境を維持してい<br/>たいです。</p> <p>・体調不良による急な休み<br/>であっても、補い合える体<br/>制を職場全体で整える意識<br/>があり、働きやすい職場環<br/>境となっていると感じま<br/>す。</p> <p>↓<br/>職員がこれからも安心して</p> | <p>✓ 「職員が、安心して働くことので<br/>きる就業環境」の充足度を評価し<br/>ます</p> <p>✓ 例えば、「職員の能力向上の支<br/>援」、「精神的な負担の軽減のため<br/>の支援」、「労働時間への配慮」な<br/>どが考えられます</p> |

| 番号                             | 評価項目   | 事業所自己評価 |            |           |   | 運営推進会議における意見等  | 評価の視点・評価にあたっての補足                                       |
|--------------------------------|--|---------|------------|-----------|---|--|--|
|                                |  | よくできている | おおよそできています | 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に工夫されている | ○       |            |           |   | <p>運営推進会議における意見等</p> <p>就労できる環境、職場風土の醸造を目指していきたい。</p>  | <p>「情報の随時の更新」と「職員間で迅速に共有するための工夫」の2つの視点から、充足度を評価します</p> |
| (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、事業所において具体的な対策が講じられている     | ○       |            |           | <p>[具体的な状況・取組内容]</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・事故やヒヤリハットが迅速に周知でき、対応策を迅速に共有ができるようICTを活用している。</li> <li>・振り返りは当日中に行うことを原則としており、具体的で実現可能な改善策を立案するよう意識している。</li> </ul> | <p>「各種の事故に対する予防・対策」の充足度を評価します</p> <p>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>・対応策がそのまま考えただけで終わらないよう工夫されています。</p> <p>・運営推進会議内の報告においても、事故・ヒヤリの分析が十分に行われ、対応策を立案されていることがわかり、事故の予防に取り組みされていることがわかります。</p> <p>↓</p> <p>類似した事故を繰り返さないために、また、事故発生時</p>            |  |  |

| 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 | おおよそできています | あまりできていない |  |  |
|    |  |         |            |           | の初動が適切に行えるよう、多角的な自己分析と実現可能な改善策の立案ができるよう意識を高め合いながら業務にあたりたい。   |  |
| 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 | ○       |            |           | <p>・能登半島地震の際の対応、お疲れさまでした。臨機応変に対応をされており、日頃のシミュレーション訓練を丁寧に行なわれていた結果だと思います。</p> <p>・毎年の綿密なシミュレーションや訓練の賜物であると感じます。職員の安全・安心も確保しながら継続していただきたいと思います。</p> <p>・能登半島地震の対応、大変お疲れ様でした。日頃の訓練の結果が生かされ、有事であっても速やかな対応をとることができたものと思えます。今後も効果的な訓練の継続をお願いします。</p> | <p>✓ 「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</p> <p>✓ 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</p> |

| 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  | おおそできています | あまりできていない |   |   |
|  |  | 向かった。引き続き有事にしつかり活かされる訓練を重ねていきたい。<br>・今年度も法人及びびごし園全体で災害時安否確認システムの配信、報告訓練を定期的に実施。実際に能登半島地震の際にも活用された。 |           |           | ↓<br>毎年のように起こる災害を自事業所の事として捉え、シミュレーション訓練を重ね、その都度 BCP の見直しも行う、精度を高めていきたい。いざという時の協力体制を構築するべく、平時からの連携（情報共有など）を心掛ける。 |   |
| 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                      |  |  |           |           |   |   |
| (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 |  | ○         |           | ・事業所が介入している時間だけでなく、24 時間その人の暮らしに目を向け、生活を把握するために工夫されていると感じました。<br>・利用者、家族等に限りなく、多角的な視点からの情報収集に努められています。          | ✓ 「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<br>✓ 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<br>意見等   | 評価の視点・<br>評価にあたっての補足  |
|----|--|--|-------------------|-------------------|---|---|
|    |  | よく<br>できている  | おおよそ<br>できてい<br>る | あまりで<br>きていな<br>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、両職種間で共有されている | <p>○</p> <p>〔具体的な状況・取組内容〕</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・密な情報交換、連携を心掛け、ケアマネも含めた多職種間でアセスメント結果に対し共通認識が持てるようにしている。</li> <li>・訪問看護報告書もタブレットで閲覧ができるようになっていたため、医療面の評価についてもいつでも知り得る状況にある。</li> </ul> |                   |                   | <p>情報量が限定的な方も多いが、可能な限り家族も含めた24時間の生活に着目したアセスメント、情報収集に努めたい。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・タブレットでの閲覧が可能になったことで便利になった反面、個人情報取り扱いには十分注意していただけだと思います。</li> <li>・介護職と看護職が綿密に関わることでできる看護小規模多機能の強みだと思えます。両方面からのアセスメントをこれからもお願いします。</li> <li>・多職種間の情報連携が十分に行われるような工夫がされています。</li> </ul> <p>↓</p> <p>多角的なアセスメントに基づいたケアが提供できるよう、適切かつ迅速な情報共有を図りたい。</p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ 「介護職と看護職間でのアセスメント結果の共有」について、充足度を評価します</li> <li>✓ 介護・看護の両面から行われたアセスメントの結果は、その後のつき合わせなどを通じて、両職種で共有されることが望ましいといえます</li> </ul> |

| 番号                                   | 評価項目  | 事業所自己評価 |            |           |          | 運営推進会議における意見等   | 評価の視点・評価にあたっての補足   |
|--------------------------------------|---|---------|------------|-----------|----------|---|--|
|                                      |   | よくできている | おおよそできています | 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                       | ○       |            |           |          | <p>・今後も本人、家族の意向も尊重した計画作成に努めてください。</p> <p>↓</p> <p>本人だけでなく家族の気持ちや介護に対する考えを含めた立案を心掛けていく。</p>  | <p>✓ 「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とは重要であるといえます</p>                                |
| 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>・行っていることを継続してください。</p> <p>・本人の能力や意向に寄り添いながら、機能の維持・向上に向けたプランニングをされていると感じます。</p> <p>↓</p> <p>意向を踏まえた上で残存機能を活かすことのできるプランニングをしていきたい。</p> | <p>✓ 「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</p> <p>✓ 「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</p> |
| ③ 利用者の方々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                                   | ○ 利用者の方々の今後の状況変化の予測と、リスク管理を踏ま                                       | ○       |            |           |          | <p>・各専門職の観点を踏まえ、リスクマネジメントが</p>  | <p>✓ 「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</p>  |

| 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   | おおよそできています | あまりできていない | 全くできていない |   |  |
|   | えた計画が作成されている   | <p>[具体的な状況・取組内容]</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>それぞれの専門的視点を大切に、居宅サービス計画書、看護小規模計画書、訪問看護計画書とも作成している。</li> </ul> |            |           |          | 図られた計画作成に今後も努めてください。<br>↓<br>とくに看護からの医療的側面からのリスクマネジメントの視点を踏まえ、ケアプランに落とし込むことを意識して作成したい。                          | 評価します<br>✓ 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 | ○   |            |           |          | <p>・「いつもと何か違う」という気づきは重要なので、その気づきを大切にしたいです。<br/>↓<br/>自己評価にもあるように普段と違うと気付けるよう平常時の状態観察に留意し、些細な変化を見逃さない目を養いたい。</p> | <p>✓ 「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>                                |
| 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                                 | ○   |            |           |          | <p>・在宅での療養生活を支える事業所として、今後も期待し</p>   | <p>✓ 「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</p>                                       |

| 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   | おおそできています | あまりできていない | 全くできていない |   |  |
|    | <p>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</p>             | <p><u>〔具体的な状況・取組内容〕</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・当事業所の強みを活かした柔軟な対応ができているものと思われる。今後も体調変化や家族の就労状況、家庭環境の変化に合わせて臨機応変に対応していきたい。</li> <li>・単に通いと訪問、宿泊の変更というだけでなく、通いの時間帯や訪問時間、回数などもその時の必要性、体調、天候、生活状況に応じて適切に判断、見直しができていると思われる。</li> </ul> |           |           |          | <p>運営推進会議における意見等</p> <p>ています。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・サービスの特性や強みを生かしたサービス提供が図られ、臨機応変な提案ができています。</li> </ul> <p>↓</p> <p>事業所の強みを活かした柔軟な対応を継続していきたい。</p> | <p>評価の視点・評価にあたっての補足</p> <p>な把握」という観点から、充足度を評価します</p> <p>✓ 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</p> |
| ③  | 利用者等の状況変化や目標の達成状況や目標   | 利用者等に関する関係多職種との情報共有   |           |           |          |   |  |
| 18 | <p>○ 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</p> | ○   |           |           |          | <p>・状況変化等に迅速に対応できるよう、あらゆる方法を工夫して活用されていると思います。今後も継続してください。</p> <p>・ICTの活用だけでなく、他機関職員と直接コミュニケーションをとる、利用者の特徴や家族構成などに留意して受診時に同行するなど積極的な情報共有を行なっていることが感じられます</p>               | <p>✓ 「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</p>  |

| 番号                                     | 評価項目   | 事業所自己評価         |                  |                   |  | 運営推進会議における<br>意見等  | 評価の視点・<br>評価にあたっての補足  |
|--|--|-----------------|------------------|-------------------|--|--|---|
|  |  | よく<br>できて<br>いる | おおよ<br>できてい<br>る | あまりで<br>きていな<br>い | 全く<br>できていな<br>い   |  |   |
|  |  |                 |                  |                   | <p>す。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>様々な手法を用いて情報共有・意思疎通を図るよう努められています。</li> </ul> <p>↓</p> <p>今後も様々なツールを活用し、事業所内外の関係者と連携、情報共有を図られるよう努めていきたい。また、遠方におられる家族に対してはより細やかに丁寧にお伝えすることで安心いただけるよう対応したい。</p> |  |   |
| <p>(3) 介護職・看護職の協働による一体的なサービスの提供</p>    |  |                 |                  |                   |  |  |   |
| <p>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</p> |  |                 |                  |                   |  |  |   |
| 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 | ○               |                  |                   |  | <p>・専門性をそれぞれ理解されているからこそ、専門性が活かされていると思います。今後も理解を深め、行っていることを継続してください。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>介護・看護が一体的に対応いただけることは、大きな安心に繋がっていると思われ</li> </ul> <p>ます。今後も専門性を生かし</p> | <p>✓ 「介護職と看護職の専門性を活かした役割分担」について、充実に評価します</p> <p>✓ 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</p> <p>応じた柔軟な役割分担を行うこ</p> |

| 番号 | 評価項目   | 事業所自己評価         |                           |                           |                          | 運営推進会議における<br>意見等   | 評価の視点・<br>評価にあたっての補足<br>とが重要です  |
|----|--|-----------------|---------------------------|---------------------------|--------------------------|---|---|
|    |  | よく<br>でき<br>ている | おお<br>よそ<br>でき<br>てい<br>る | あま<br>り<br>でき<br>てい<br>ない | 全<br>く<br>でき<br>てい<br>ない |   |   |
| 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     | ○               |                           |                           |                          | <p>たサービズ提供にご尽力ください。</p> <p>↓</p> <p>職種間でお互いの理解を深めつつ、それぞれの専門性を高めていく努力も必要。自分の得意なこと、専門とするところを苦手とする職員へ指導するなど、事業所全体の底上げも役割分担を明確に進める中で図っていききたい。</p> | <p>✓ 「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、充度を評価します</p>   |
| ①  | 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 | ○               |                           |                           |                          | <p>・専門性が活かされた業務を今後も行ってください。</p> <p>・利用者の満足度ももちろんですが、職員が安全に安心して業務に取り組みめる環境が</p>  | <p>✓ 「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、充度を評価します</p> <p>✓ 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</p> |

| 番号                              | 評価項目                                       | 事業所自己評価  |                       |                       | 運営推進会議における<br>意見等   | 評価の視点・<br>評価にあたっての補足                             |
|---------------------------------|--|--|-----------------------|-----------------------|---|--|
|                                 |  | よく<br>でき<br>ている  | おおよ<br>そ<br>できて<br>いる | あまり<br>でき<br>てい<br>ない |   |  |
|                                 |  | <p>介護職員からその専門性を活かし、その時の様々な場面を想定しながら、具体的な援助方法について情報提供することで、介護職員が一人になる夜間であっても安心してケアが提供できているものと思われる。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・夜間であっても看護師といつでも連絡を取ることができ、センターでも自宅でも看護師が駆けつけてくれる体制は利用者や家族に限らず、介護職員、ケアマネとしても非常に心強く、安心できる環境である。その一方で看護師に甘えるだけではなく、なるべく負担をかけないよう、ケアマネや介護職員のスキルアップも同時に図っていく必要がある。</li> </ul> |                       |                       | <p>必要であると感じますのでこれからも継続していただきたいです。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・時間帯を問わず看護職員のサポートがあることは、利用者者はもちろんのこと、職場の安心感にも大いに繋がっていると思います。懸念されているように、負担が集中しないようなマネジメントに努めてください。</li> </ul> <p>↓</p> <p>看護師のサポートがいつでも受けられることで、介護職員は安心してケアが提供できている。介護職員も知識を身に付けることで、看護職員の負担軽減に繋がっていききたい。</p> | <p>評価の視点・<br/>評価にあたっての補足</p> <p>の1つとして期待されます</p> |
| (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 | ○  |                       |                       | <p>・包括からの相談にもご協力いただきありがとうございます。今後ともよろしくお願いたします。</p>   | <p>✓ 「利用者等の理解」について、充足度を評価します</p>                 |

|         |         |  |          |         |         |          |   |                         |
|---------|---------|--|----------|---------|---------|----------|---|-------------------------|
| 番号      | 評価項目    | <p>事業所自己評価</p> <table border="1"> <tr> <td data-bbox="188 1458 284 1585">よくできている</td> <td data-bbox="188 1323 284 1458">おおよできてい</td> <td data-bbox="188 1189 284 1323">あまりできてい</td> <td data-bbox="188 1043 284 1189">全くできていない</td> </tr> </table> | よくできている  | おおよできてい | あまりできてい | 全くできていない | <p>運営推進会議における意見等</p> <p>・病院へ来院してサービスの説明をしていただくことも多く、利用者および病院職員が看護小規模多機能についての知識を得るための良い機会となっている。</p> <p>・必要時に説明いただくことで、サービスの理解促進に大いに繋がっていると思えます。今後も継続していただきたい。</p> <p>↓</p> <p>たとえ利用に繋がらないケースであったとしても、関心をお持ちの方がいれば自宅でも医療機関でもいつでもお伺いさせていただきたい。なるべく早い段階で、また、より具体的に看護小規模サービスをご利用された場合のイメージをしていただけると嬉しい。</p> | <p>評価の視点・評価にあたっての補足</p> |
| よくできている | おおよできてい | あまりできてい  | 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<br>意見等   | 評価の視点・<br>評価にあたっての補足             |
|----------------------------|---|-----------------|---------------------------|---------------------------|--------------------------|---|----------------------------------|
|                            |   | よく<br>でき<br>ている | おお<br>よそ<br>でき<br>てい<br>る | あま<br>り<br>でき<br>てい<br>ない | 全<br>く<br>でき<br>てい<br>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 | ○               |                           |                           |                          | <p>・自己評価の通り。ご利用者やご家族によって理解度が異なると思います。同席させて頂いた際もとても分かりやすい説明をして頂いておりました。</p> <p>・理解度に応じた個別の要点をまとめた資料を配布する取り組みは、手間もかかるでしょうが、大変良い取り組みだと思います。今後も無理のない範囲で継続して行ってください。</p> <p>↓<br/>今後もより理解が得られやすいよう、相手に合わせて工夫をしていきたい。</p> | <p>✓ 「利用者等の理解」について、充足度を評価します</p> |
| 24                         | ○ 利用者等が行う医療処置や医療機器の取り扱い方法、                                    | ○               |                           |                           |                          | <p>・退院後や病状が変化することとで、本人や家族は在宅生活</p>  | <p>✓ 「利用者等の理解」について、充足度を評価します</p> |

|         |  |   |         |         |          |         |  |                         |
|---------|--|---|---------|---------|----------|---------|--|-------------------------|
| 番号      | <p>評価項目</p> <p>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</p> | <p>事業所自己評価</p> <table border="1"> <tr> <td data-bbox="287 179 343 257">よくできている</td> <td data-bbox="287 257 343 336">おおよできてい</td> <td data-bbox="287 336 343 414">あまりできていな</td> <td data-bbox="287 414 343 492">全くできていな</td> </tr> </table> <p>[具体的な状況・取組内容]</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・本人、家族の不安に感じている医療的処置や医療機器について、病院からの指導だけでは習得できない方もおり、退院後も看護師から随時指導をさせていたただく機会を設けている。また、その際には「病院で聞いたのは違う」と感じないよう入院先の医療機関から情報提供を受け、共有をするようにしている。</li> <li>・医療機関とは異なるため、自宅の環境で本人と家族がどうしたら安心してケアが行えるのかという視点を大切に、家庭の状況に応じたケアを提案したい。</li> </ul> | よくできている | おおよできてい | あまりできていな | 全くできていな | <p>運営推進会議における意見等</p> <p>を継続していくことに不安が増すと思います。事業所が医療機関と情報共有し、看護師がフォローすることにより、安心した在宅生活を送る事が出来ると思いますが、継続して頂ければと思います。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・医療処置については「自宅でやりやすい方法」を病院職員と一緒に検討できると良いと考えます。そのため、意見交換、情報共有の継続をお願いいたします。</li> <li>・病院とのやり取りに齟齬が生じないよう、情報共有に努められています。退院後も安心して生活を送れるよう、今後も継続してください。</li> </ul> <p>↓</p> <p>家族の希望により、退院直後に数日間センターにお泊りし、その間、家族からセンタ</p> | <p>評価の視点・評価にあたっての補足</p> |
| よくできている | おおよできてい  | あまりできていな  | 全くできていな |         |          |         |  |                         |

| 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 | 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                      |         |          |           |          | 一にお越しいただいて処置や非排泄交換の指導をさせていただき、介護者がある程度自身が持てた段階で帰宅したこともあった。思うように調整ができず、退院前に何度も手技の確認ができないうまま退院ということもあり得る。自宅の環境や介護者のスキルなどを見極めつつ、適切なマネジメントを心掛けていきたい。 |  |
| 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 | ○       |          |           |          | <p>・自己評価の通り。</p> <p>・日常のケアの中で得られた情報をミーティングで共有・検討するなどして、意思に沿った統一的なケアの提供に期待します。</p> <p>↓</p> <p>本人の思いを推察しながら、毎日のケアを丁寧に行っていきたい。</p>                 | <p>✓ 「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</p> |
|    |   |         |          |           |          |  |  |

| 番号 | 評価項目  | 事業所自己評価     |                  |                   |                  | 運営推進会議における<br>意見等   | 評価の視点・<br>評価にあたっての補足                                      |
|----|---|-------------|------------------|-------------------|------------------|---|---|
|    |   | よく<br>できている | おおよ<br>できてい<br>る | あまりで<br>きていな<br>い | 全く<br>できていな<br>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>・ここ数年 ACP の取り組みを求められており、「望むくらし」は時代に沿ったいい取り組みだと感じています。元気なうちから、少し先の将来を考えるきっかけ作りにもなると思いますが、継続して頂きたいです。</p> <p>・介護職、看護職が介入できることを生かし ACP の観点からも続けていってほしいと感じます。</p> <p>・継続的な意向確認を行うことで、利用者の意識づけにも繋がると思いますが、引き続き取り組みでいってください。</p> <p>↓</p> <p>・「少し先の将来」を意識していただけるような働きかけ、きっかけ作りとなるツールの見直しも継続して行いたい。</p> | <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> |

| 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 | あまりできていない |  |  |
| 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 | ○       |         |           | <p>・自己評価の通り。</p> <p>・個人が望む形の最期を迎えるための環境整備は容易なことではないと思います。ケースの振り返りを通して意思共有を図りつつ、今後もご尽力いただきたいです。</p> <p>↓</p> <p>終末期ケアに関する説明、意向の確認などを丁寧に進めることで、いざという時に慌てなくても済むようにしっかりと準備をしていきたい。</p> | <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>                  |
| 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                     | ○       |         |           | <p>・病院等と連携を図り在宅生活への円滑な移行が行うことが出来ていると思います。</p> <p>・小規模多機能の中でもとりわけ「看護小規模」であることから医療機関からの紹介が多いように推測します。医療機関と積極的に意見交換、</p>  | <p>✓ 「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</p> <p>✓ 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</p> |

| 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  | おおよそできています | あまりできていない |  |                  |
|    |  | <p>の説明だけでなく、退院後のサービスの内容や暮らし方のイメージを持っていただけるよう働きかけることで安心して退院できる環境整備に努めている。</p> <p>・住宅の改修が退院に間に合わない場合など泊りを提案し、安心して退院できるよう調整をしている。</p> |            |           | <p>情報共有を行いお互いにより良いサービス提供ができるよう活動していただいています。</p> <p>・日頃の医療機関との情報連携体制が整っていることから、退院後の受入れがスムーズに行えているものと思います。退院後生活のイメージをお伝えすることで、利用者・家族の安心にも繋がっていると思われます。</p> <p>↓</p> <p>今後も円滑に、本人・家族も安心して退院ができるよう医療機関との情報交換を積極的にしていきたい。</p> |                  |
| 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 | <p>○ 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> | ○  |            |           | <p>「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</p> <p>✓ 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</p>  |                  |
|    |  |  |            |           | <p>・年々身寄りのない方や家族との関係性が希薄な方が多くなっていると感じています。そのような方の支援についても対応方法を検討し工夫出来ていると感じま</p>  |                  |

| 番号                                     | 評価項目  | 事業所自己評価  |                                       |   |                                      | 運営推進会議における<br>意見等   | 評価の視点・<br>評価にあたっての補足<br>ことが重要で<br>す     |
|--|---|--|---------------------------------------|---|--------------------------------------|---|---|
|  |   | よく<br>でき<br>て<br>い<br>る                              | おお<br>よ<br>そ<br>で<br>き<br>て<br>い<br>る | あ<br>ま<br>り<br>で<br>き<br>て<br>い<br>な<br>い | 全<br>く<br>で<br>き<br>て<br>い<br>な<br>い |   |   |
|  |   | <p>方、身寄りのない方については非常災害時の処方等について受診時に確認をできるようにしている。</p> |                                       |   |                                      | <p>・主治医との日々の関わりの中での情報共有等、近しいところから少しずつ確認を進めていただければと思います。</p> <p>↓</p> <p>身寄りなし問題については主治医との対応方針の共有に限らず、課題は多岐にわたっている。できることから徐々に進めていき、少しでも安心できる環境を整えたい。</p> |   |
| 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>・番号29と同様。</p> <p>・担当病院が見える化されていることで、緊急時も落ち着いて対応することの一助となっていて思われます。緊急時は慌てないことが難しくも重要です。この取り組みは大変効果的と考えます。</p>   | <p>✓ 「即座に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> |

| 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                             | おおよそできています | あまりできていない |  |  |
|                         |  | <p>も緊急時の備えとしてできるところから工夫をしていきたい。</p> |            |           | <p>↓<br/>業務表を少し工夫しただけだが、職員の意識も常に緊急対応を想定するなど変化がみられている。急変対応が比較的多い事業所であると考えられるため、いざという時に適切かつ迅速に対応できる方法を今後も模索していきたい。</p>   |  |
| <p>(2) 多職種との連携体制の構築</p> |  |                                     |            |           |  |  |
| 31                      | <p>① 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> | ○                                   | ○          |           | <p>・立場が変わると見方も変わり、さまざまな視点から見えてくるものがあると思います。いい話し合いが持たれているように感じました。</p> <p>↓<br/>事業所だけでは気付けないこともあるため、次年度もケース検討を通して地域関係者、医療関係者、行政など様々な視点でご意見を頂戴し学びを深めていきたい。</p> | <p>✓ 「利用者のために必要となる、介護保険外のサービスマルサポ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> |

| 番号                              | 評価項目  | 事業所自己評価         |                           |                           | 運営推進会議における<br>意見等   | 評価の視点・<br>評価にあたっての補足   |
|---------------------------------|---|-----------------|---------------------------|---------------------------|---|--|
|                                 |   | よく<br>でき<br>ている | おおよ<br>そ<br>でき<br>てい<br>る | あま<br>り<br>でき<br>てい<br>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"> <li>・確認しやすい場所に設置されている。</li> <li>・誰でも閲覧できる状態となつています。</li> </ul> ↓<br>設置場所の継続。   | <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ 「誰でも見ることができ<br/>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</li> </ul>   |
| 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"> <li>・オレンジカフェを行うことで、事業所の周知に繋がっていると思います。</li> <li>・地域活動への積極的な参加が毎年感じられます。今後継続をお願いいたします。</li> <li>・オレンジカフェの再開やその他の地域交流を心待ちにしている方も多くいられたかと思えます。でき得る範囲での活動の再開・拡大に期待します。</li> </ul> ↓<br>参加者の意向を汲みながら、より地域の皆様から求めら | <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ 「積極的な啓発活動」について、評価する項目です</li> <li>✓ 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。</li> <li>✓ 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</li> </ul> |

| 番号 | 評価項目  | 事業所自己評価 |            |           |          | 運営推進会議における意見等  | 評価の視点・評価にあたっての補足   |
|----|---|---------|------------|-----------|----------|--|--|
|    |   | よくできている | おおよそできています | 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        |         |            |           |          | れる活動を実施していきたい。また、地域活動の意義などしつかり考えながら取り組んでいききたい。   |  |
|    | 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<br>に実施している | ○       |            |           |          | <p>・臨機応変の対応が、有事にはとても心強いと思います。今後も、地域に対する支援体制に期待します。</p> <p>・広い範囲での提供に尽力されています。また、緊急時の安否確認は、ケアハウス等の方達によって大変ありがたかったと思われまます。今後も可能な範囲で対応いただけると幸いです。</p> <p>↓<br/>エリアで区切ることなく、依頼があれば積極的に受け入れられている。また、必要であればこぶし園内の事業所間で調整を行いながら期待に応えたい。</p> | <p>✓ 「指定訪問看護事業所の指定を併せて受けている事業所」のみが対象です。該当しない場合は、実施状況欄は無記入で、[具体的な状況・取組内容]欄に「指定なし」と記入してください</p> <p>✓ 「登録者以外を対象とした訪問看護」を実施していない場合は、「全くできていない」～「よくできている」は、その「積極性」の観点から、充足度を評価します</p> |

| 番号                      | 評価項目  | 事業所自己評価 |         |           | 運営推進会議における意見等  | 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 | あまりできていない |  |  |
| 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、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"> <li>自己評価の通り。</li> <li>該当者がいない状態とこのですが、いつでも受け入れできる体制を整えていることには大変評価できることと思います。</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>「積極的な受け入れ」について、充足度を評価してください</li> <li>「受け入れることができる体制」が整っていない場合は、「全くできていない」</li> <li>「あまりできていない」～「よくできている」は、その「積極性」の観点から、充足度を評価します</li> </ul> |
| 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、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"> <li>自己評価の通り。</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>「積極的な受け入れ」について、充足度を評価してください</li> <li>「受け入れることができる体制」が整っていない場合は、「全くできていない」</li> <li>「あまりできていない」～「よくできている」は、その「積極性」の観点から、充足度を評価します</li> </ul> |

| 番号                               | 評価項目   | 事業所自己評価 |          |           |   | 運営推進会議における意見等  | 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 | あまりできていない | 全くできていない  |  |                  |
| 37                               | <p>○ 「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体制を整っており、積極的に受け入れている</p>              | ○       |          |           | <p>・自己評価の通り。<br/>↓<br/>番号 27 同様。</p>  | <p>「積極的な受け入れ」について、充足度を評価してください<br/>「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」<br/>「あまりできていない」～「よくできている」は、その「積極性」の観点から、充足度を評価します</p>           |                  |
| (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                               | <p>○ 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</p> | ○       |          |           | <p>・向かっている方向性を理解した上で業務に取り組むことが大切だと思えます。<br/>今後も、職員の共通理解に努めて頂ければと思います。<br/>・地域包括ケアシステムに関して、職員の皆さまの理解定着を図ることで、地域の体制づくりに繋がり、地域共生社会の実現の一助となっていることと思えます。今後も取組みの継続に</p> | <p>「内容等の理解」について、その充足度を評価します<br/>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<br/>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」</p> |                  |

| 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<br>↓<br>ご尽力ください。<br>↓<br>私たちが目指すべきもの、目標や計画を一人ひとりが理解できるように伝え、行動に移せるような働きかけをしていきたい。   | 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 | あまりできていな | 全くできていな |   |                  |
| 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 | ○       |          |          |         | <p>・自己評価の通り。<br/>・広い範囲でのサービス提供に努められています。<br/>↓<br/>番号 34 同様。</p> <p>「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<br/>✓ 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<br/>✓ 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> |                  |
| ③  | 安心して暮らせるまちづくりに向けた、関係者等への積極的な課題提起、改善策の検討等             |         |          |          |         |   |                  |
| 40 | ○ 介護・看護の観点から、地域の関係者に対し、必要に応じて課題提起や改善策の提案等が行われている     | ○       |          |          |         | <p>・西長岡圏域の現状や課題整理を行うことで、改めて地域について考えるいい機会だったと思います。</p> <p>「課題提起や改善策の提案等の取組」について、その充足度を評価します<br/>✓ 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</p>   |                  |

| 番号 | 評価項目   | 事業所自己評価         |                           |                       |   | 運営推進会議における<br>意見等  | 評価の視点・<br>評価にあたっての補足 |
|----|--|-----------------|---------------------------|-----------------------|---|--|----------------------|
|    |  | よく<br>でき<br>ている | おお<br>よそ<br>でき<br>てい<br>る | あまり<br>でき<br>てい<br>ない | 全く<br>でき<br>てい<br>ない  |  |                      |
|    | <p>評価項目</p> <p>など情報提供を行い、また、8月の会議のなかでは西長岡圏域の現状を整理しつつ課題について話し合うことでもできた。これからも定期的にこのような場面を設け、皆で支え合う地域作りに貢献していきたいと考えている。</p> |                 |                           |                       | <p>運営推進会議での話題提供、地域からの参加者とのやり取りを見ていると「地域に根ざした事業所」であることを強く感じます。これからも「この地域に当たり前にある」事業所であってほしいと思います。</p> <p>・運営推進会議において、現状を整理いただいた資料を基に話し合えたことは、大変貴重な機会だったと思います。地域に密接した事業所だからこそ見えてくる課題等もあるかと思えますので、そういった課題等を検討する場を広げていけたらと思います。</p> <p>↓<br/>今回のこのような取り組みにより運営推進会議の活用方法について理解を深めることにも繋がった。自事業所のことのみならず、地域や他</p> | <p>評価の視点・<br/>評価にあたっての補足</p> <p>とのネットワーク等を活用し、必要となる保険外サービスやインフォーマルサービスの開発・活用等、利用者等のみでなく地域における課題や改善策を関係者に対して提案していくなどの役割も期待されます</p> <p>✓ そのような取組をしたことがない場合は、「全くできていない」</p> |                      |

| 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 | おおよそできています | あまりできていない | 全くできていない   |  |                  |
| 41 | <p>○ 家族等や近隣住民などに対し、その介護力の引き出しや向上のための具体的な取組等が行われている</p> |         | ○          |           | <p>・自己評価の通り。</p> <p>・どうすればよいかわからず、悩んでいる家庭も多くあることと思えます。状況に応じた指導をいただけることで、家族や近隣住民の方の能力を引き出すことに大いに繋がっていると思います。今後も取組みを継続して下さい。</p> <p>↓<br/>家族、地域の介護力が向上するような取り組み、活動を今後も継続していきたい。様々な環境の変化にも対応できるように私たち自身の介護力UPも同時に図っていきたい。</p> | <p>「家族等や近隣住民に対する、介護力の引き出しや向上のための取組」について、その充足度を評価します</p> <p>✓ 今後は、利用者への家族等や近隣住民の関わりを促しながら、関係者全員の介護力を最大限に高めることにより、在宅での療養生活を支えていくための環境を整えていくなどの役割も期待されます</p> <p>✓ そのような取組をしたことがない場合は、「全くできていない」</p> |                  |

| 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                                | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. ほぼ全ての利用者について、達成されている</li> <li>2. 利用者の2/3くらいについて、達成されている</li> <li>3. 利用者の1/3くらいについて、達成されている</li> <li>4. 利用者の1/3には満たない</li> </ol> | <ul style="list-style-type: none"> <li>・引き続き、事業所の強みを活かしながら目標の達成に期待しています。</li> <li>・今後も事業所内外問わず、多くの方と連携しながらサービスの提供に当たってください。</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ 「計画目標の達成」について、評価します</li> </ul>  |
| <p style="text-align: center;">[具体的な状況・取組内容]</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・事業所の強みを活かしながら利用者一人ひとりの計画目標が達成されるよう介護、看護、介護支援専門員が連携し、医療機関を始めとした関係者とも協働しながら取り組んでいる。</li> </ul> |  |   |  |  |
| 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 | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. ほぼ全ての利用者について、達成されている</li> <li>2. 利用者の2/3くらいについて、達成されている</li> <li>3. 利用者の1/3くらいについて、達成されている</li> <li>4. 利用者の1/3には満たない</li> </ol> | <ul style="list-style-type: none"> <li>・日頃職員の適切な関わりによって、安心した在宅生活を継続出来ているご利用者が多くいると感じます。今後、柔軟なサービス</li> </ul>                           | <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ 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</li> </ul> |

| 番号 | 評価項目  | 事業所自己評価  | 運営推進会議における意見等  | 評価の視点・評価にあたっての補足  |
|----|---|--|--|---|
|    | 得られている  | <p>[<u>具体的な状況・取組内容</u>]</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・満足度調査の結果から医療が必要な状況にある方も安心して在宅生活を送れているものと思われる。これからも医療依存度が高い方であっても安心できる環境を整備し、安心できる丁寧なケアを提供し、QOLの向上を目指したい。</li> </ul>  | <p>ス提供に期待しています。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・医療依存度が高い方であっても、サービスを利用することで安心した在宅生活を送ることができていると思うようになります。</li> </ul> <p>↓<br/>番号1同様。<br/>看護サービスを必要とする方にも安心して生活を送ることができている事業所であり続けるためにも、職員教育、環境整備に努めています。</p> | <p>ついて、評価します</p>  |
| 44 | <p>○ 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</p> | <p>1. ほぼ全ての利用者について、達成されている<br/>2. 利用者の2/3くらいについて、達成されている<br/>3. 利用者の1/3くらいについて、達成されている<br/>4. 利用者の1/3には満たない<br/>5. 看取りの希望者はいない</p> <p>[<u>具体的な状況・取組内容</u>]</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・番号27、37同様。</li> <li>・在宅での看取りの希望があった際には</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>・希望があった際、看取りの支援体制を整えたり、ご利用者やご家族が安心して過ごすことが求められると思いますので、引き続き備えて頂ければと思います。</li> </ul>   | <p>✓ 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</p> <p>✓ 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</p> |

| 番号 | 評価項目 | 事業所自己評価                                 | 運営推進会議における<br>意見等   | 評価の視点・<br>評価にあたっての補足                         |
|----|------|---|---|--|
|    |      | <p>安心できる環境、ケアが提供できるよう引き続き準備していききたい。</p> | <p>・希望があった際に、対応できる体制整備を継続してください。<br/>↓<br/>番号 27、37 同様。</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> |

