

＜ 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	医療法人鳥伝白川会	事業所名	看護小規模多機能型居宅介護ゴン
所在地	(〒906-0006) 沖縄県宮古島市平良字西仲宗根 1496-7		

【事業所の特徴、特に力を入れている点】

- ・主治医と看護小規模多機能居宅介護事業所(看多機ゴン)の密接な連携の下、医療行為も含めた多様なサービスを24時間365日利用することができる。＊がん末期の看取り期・病状不安定期における在宅生活の継続支援、家族へのレスパイトケア、相談対応による不安の軽減、退院後の在宅療養生活へのスムーズな移行支援
- ・看護小規模多機能居宅介護事業所の介護支援専門員が「通い」「泊り」「訪問(看護・介護)」のサービスを一元的に管理するため、利用者や家族の状況に即応できるサービスを組み合わせることができる。

【自己評価の実施概要】

事業所自己評価 実施日	西暦 2020年 1月 10日	従業者等自己評価 実施人数	( 14 )人	※管理者を含む
----------------	-----------------	------------------	---------	---------

【運営推進会議における評価の実施概要】

実施日	西暦 2020年 3月 27日	出席人数(合計)	書面・聞き取りにて意見集約 ※自事業所職員を含む
書類配布(内訳)	■自事業所職員(3人) ■市職員(1人) ■地域包括支援センター職員(1人) ■地域住民代表者(1人) ■利用者家族(1人) ■自治会長(1人) ■地域老人クラブ代表者(1人) ■知見を有する者(1人) ■居宅介護事業所職員(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	
I. 事業運営の評価 (評価項目 1~10)	①運営推進会議の議事録に職員確認欄を設けてファイリングし、全体でのミーティングで運営推進会議での意見、改善案や要望、助言等を話し合い、サービスの提供に反映できるよう体制を整える。	① 運営推進会議の議事録はファイリングした。スタッフへは全体ミーティングで報告とした ② 毎月の全体ミーティングの中で各委員より活動予定・報告を行った ③ インターネット研修を取り入れた	① 推進会議でいただいた意見や助言を対応やケアに活かすことができた ② スタッフ個々が役割意識を持ち活動することができた ③ すべてのスタッフにスキルアップの機会を与えることができ、介護技術・知識の標準化につながった	
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)	①申し送りに記載した、利用者の状態変化などによる計画目標やケア内容の変更に関しては、分からないや間違いがないように職員確認欄へのサインを徹底する。	① 申し送りノートへの情報の記載と前日の内容の口頭伝達を実施。個人では各自、勤務前に内容確認をした ② 介護計画書をファイルに綴り、日々利用者・スタッフ間で確認できるようにした ③ サービス担当者会議への参加、目標達成にむけた具体的な内容を載せた計画とした	① 個人が情報を得てから行動することが徹底された ② 介護計画に個性や具体的な内容が記載されるようになり、スタッフ個々が受け持ち介護士としての意識が高くなった。利用者へのケアにもつながっている ③ サービス担当者会議に参加し、多職種それぞれの役割をしっかりと把握する事ができ可視化につながった。それぞれが専門性を持ってケアにあたる事が今後必要である
	2. 多機関・多職種との連携 (評価項目 28~31)	①退院、退所前のカンファレンスは可能な限り開催してもらい参加し病状や想いの把握に努め、宮古病院主催の在宅支援会議へ定期参加し多機関への情報発信も行っていく	① 退院前カンファレンスへは管理者、ケアマネで参加した ② 在宅支援会議へは1回参加し、事業所の紹介と現状について説明した	① 受け入れに対し、病院側との連携はスムーズに行えた ② 医療関係者以外に対し、事業所の特徴をもっと広く積極的に情報発信したり連携をとっていく必要がある

	<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 32~41)</p>	<p>①誰でも観覧できるよう運営推進会議を掲示し、地域包括ケアシステムについての勉強会や感染症も含めた医療的な勉強会を行い、施設としての役割や地域との取組みを深めていきたい</p>	<p>① 運営推進会議を通し、法人主催の研修会の参加の呼びかけをした          ② 行事開催に際し、自治会の協力が得られ公民館の使用、物品の貸し出しをしてもらえた          ③ 行事への参加の呼びかけをした</p>	<p>① 地域の方々への認知は得られているが、事業所としてまちづくりへの参画活動はできていず、今後開かれた施設、地域に根付いた施設となるよう活動しコミュニケーションの場を積極的につくっていく必要がある</p>
<p>Ⅲ. 結果評価 (評価項目 42~44)</p>		<p>①日々のケアと月1回のミーティングを活かし評価を行いながら、問題点、目標を明確にし取り組む          ②家族会年3回以上を予定し、ご家族や利用者さんの意向の確認や不安や負担の軽減に繋げていきたい</p>	<p>① ミーティングで意見交換、担当介護士が中心となり介護計画の評価を行っている          ② 家族会は1回終了し、2回目は2月に予定している。          ③ ACPについて利用者とは日々の関りの中で、家族とは訪問看護や家族会の中で意向確認した          ④ 介護計画の作成時、家族の不安や意向を聞き取り、ミーティングで共有したりサービス内容の調整をした</p>	<p>① 個別性を考慮し、計画立案、ケアの実施をすることができた。          ② 看多機の特徴を發揮し、利用者・家族に寄り添ったケアを提供していきたい</p>

※「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)	推進会議でいただいた意見や助言を対応やケアに活かすことができ、スタッフ個々が役割意識を持ち活動することができた。また、専門職としてすべてのスタッフにスキルアップの機会を与えることができ、介護技術・知識の標準化むけ取り組んだ	① 理念、目標を日々のケアに活かせるよう可視化する ② 働きやすい職場づくりに向け、個々が役割を持って活動する
II. サービス提供等の評価	<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> <p>2. 多機関・多職種との連携 (評価項目 28～31)</p> <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 32～41)</p>	<p>① 担当介護士が中心となり個別性のある具体的な介護計画を作成し実施する</p> <p>② 本人・家族の意向を取り入れた介護計画を作成する</p> <p>① 急性期病院の連携室との顔の見える関係性づくりを深めていく</p> <p>② 小規模多機能との交流や情報交換の場を持つ</p> <p>① 自治会行事に参加し、地域住民の方々と交流する</p> <p>② 事業所についての理解を深めてもらう活動をする</p> <p>③ 看護相談、介護相談など地域住民への奉仕活動を行う</p>
III. 結果評価 (評価項目 42～44)	個別性を考慮し、計画立案、ケアの実施をすることができた。しかし、看多機の特徴を発揮し、利用者・家族に寄り添ったケアを提供していきたい	① 個別性のある介護計画の作成と計画に沿ったケアを実施する ② 今後どのように暮らしていきたいかを確認しながら意向に沿ったケアを実施する

※自己評価・運営推進会議における評価の総括を記載します

■ 評価表 [事業所自己評価]

番号	評価項目	事業所自己評価				運営推進会議における 意見等	評価の視点・ 評価にあたっての補足
		よく できて いる	おおよそ できてい る	あまりで きていな い	全く できていな い		
<b>I 事業運営の評価 [適切な事業運営]</b>							
<b>(1) 理念等の明確化</b>							
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	○					✓ 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		○				✓ 「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 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		
		<ul style="list-style-type: none"> <li>・その人らしい在宅生活や看取りに対して、振り返りの場を持った</li> <li>・その人に必要なサービス利用に対応するために業務調整や変更を行って対応した</li> </ul>					
<b>(2) 人材の育成</b>							
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>✓ 「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>
		<u>[具体的な状況・取組内容]</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>・新人教育計画を見直しマニュアル化に向け取り組んでいる</li> <li>・目標管理を導入し、管理者と個人面談を実施した</li> <li>・ミーティングの中で各委員会の活動予定、報告を行い、スタッフ個々が活動できた</li> </ul>					
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"> <li>✓ 「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</li> </ul>
		<u>[具体的な状況・取組内容]</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>・インターネット配信研修を導入し、個人でも受講できる環境を整えた</li> <li>・上記を集合研修にも取り入れ、計画的に開催した</li> </ul>				個人での研修内容と理解の確認はできているか →個人研修後、日々の実践を振り返るレポート提出を促した。また、学びを個々の役割活動に活かしているスタッフもいた	

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		
		<ul style="list-style-type: none"> <li>・外部研修は個々の役割に適した研修への受講ができた</li> <li>・喀痰吸引等研修、吸引指導者研修の受講により、キャリアアップのつながった</li> </ul>					
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		○			<p><u>【具体的な状況・取組内容】</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・日々の情報共有は朝礼・終礼での申し送りや連絡ノート等でできている</li> <li>・全体的な情報共有は定期的なミーティングを行い、話し合っている</li> <li>・利用者の問題に関しては解決すべき課題にあわせ必要な職種を交え、ケースカンファレンスを開催している</li> <li>・状況によりカンファレンスをタイムリーに必要なメンバーで行うには不十分なこともあるため、申し送りやミーティングで伝達するようにした</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ 「情報を共有する機会」の充足度を評価します</li> <li>✓ 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</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 できている	あまりで きていな い	全く できていな い		
<b>(3) 組織体制の構築</b>							
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> ・定期的なミーティングで管理者より報告している ・議事録の回覧や掲示はしていない					
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		○				✓ 「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> ・人員不足ではあるが、協力しあいながら働いている ・就業規則に基づいた勤務体制の運用、特別休暇（病気休暇・介護休暇・育児休暇）の取得もできている ・時間外業務削減、休憩時間の確保のためスタッフ間で業務量の調整をしている ・勤務希望に合わせた勤務表の作成ができている ・人員不足のため祝日の多い月の有休休暇取得が難しい場合があった					



<b>(4) 情報提供・共有のための基盤整備</b>					
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		○		
		<u>[具体的な状況・取組内容]</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>・朝礼・終礼・申し送りノート・ミーティングにて情報を更新している</li> <li>・情報伝達が継続されない事も時々あった</li> <li>・日勤から夜勤者へ情報がつながらないこともあったため終礼に夜勤者も同席し、申し送りを行う事にした</li> </ul>			✓ 「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
<b>(5) 安全管理の徹底</b>					
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		○		
		<u>[具体的な状況・取組内容]</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>・事故対策のマニュアル・フローを作成し、各車両に配置した</li> <li>・インシデント報告、対応策の検討を行い事故の予防に繋げている</li> <li>・夜勤明けに利用者の送迎をしないよう配慮している</li> <li>・定期的車両点検を実施している</li> <li>・車両のキズやスピード超過の指摘などあり、ミーティングで話し合い安全運転標</li> </ul>		車の運転やスピードについて近隣住民より自治会長へ苦情が入ったことがあった →法人内で、注意喚起を行った。その後は苦情もなく、改善されたと評価している	✓ 「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

		語を作成したり、点検の頻度を多くするなど改善に向け取り組んだ ・全車両にドライブレコーダーが設置されている				
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	○			台風時の情報を早く取り入れ橋が閉鎖される前に迅速に対応できていた	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ 「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</li> <li>✓ 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</li> </ul>
		<u>[具体的な状況・取組内容]</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>・台風時のマニュアル・フローは作成され、内容の見直しも行い、活用できている。しかし、他の災害におけるマニュアルは作成には至っていない</li> <li>・台風時の個別対応内容、チェックリストを作成した</li> <li>・連絡網の周知、徹底はできている</li> <li>・自家発電の設置で台風時でも停電することなく安全にサービスを提供できる体制となった</li> <li>・避難訓練を日中・夜間想定で今年度2回実施</li> </ul>				
<b>Ⅱ サービス提供等の評価</b>						
<b>1. 利用者等の特性・変化に応じた専門的なサービス提供</b>						
<b>(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</b>						
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		○		家族のストレングスの評価はしているか	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ 「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」</li> </ul>

	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	<b>[具体的な状況・取組内容]</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ケアマネ・介護士・看護師間で利用者や家族から得た情報を終礼やミーティングで共有している</li> <li>・アセスメントの結果在宅生活の継続ができるよう必要に応じサービスを調整している</li> <li>・介護計画の作成・利用・評価を行っている</li> </ul>	→利用者の状態が変化した時、または介護者の状況が変化した時にはケアマネとともに評価し、サービスの量を減らしたり、増やしたりしている	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	○ <b>[具体的な状況・取組内容]</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>・終礼時に介護・看護で、ケアの方向性を話し合うことができているがケアの継続や評価時期が明らかでないこともある</li> </ul>		✓ 「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
③ 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	○ <b>[具体的な状況・取組内容]</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>・サービス計画に基づき介護計画書を全ての利用者に受け持ち介護士が作成している</li> <li>・本人・家族の意向も確認し説明・同意を得て実施している</li> </ul>		✓ 「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

					・介護計画書に個別性と具体的な内容を載せるようにしている		
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		○		<p><b>[具体的な状況・取組内容]</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・介護計画書の中に個別リハや生活の中でのリハビリや心身機能維持に対する内容を具体的に盛り込まれている</li> <li>・その人の趣味・思考を考慮した計画にしている</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ 「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</li> <li>✓ 「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</li> </ul>
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		○		<p><b>[具体的な状況・取組内容]</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・サービス担当者会議やカンファレンスには介護士も参加し、病状やリスクについて情報共有している</li> <li>・得られた情報を介護計画に反映している</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ 「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</li> <li>✓ 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</li> </ul>

<b>(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</b>						
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>✓ 「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>	
		<p><b>[具体的な状況・取組内容]</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・利用者の変化に対しては申し送りやノートを活用し把握している</li> <li>・変化があった場合モニタリングし計画書の作成・変更を行うが早期にできないこともある</li> <li>・介護計画を利用者ファイルにも綴りスタッフ・本人・家族が日々確認できる形とした</li> </ul>				
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	○			<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な把握」という視点から、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>	
		<p><b>[具体的な状況・取組内容]</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・提供表を作成するときに利用者や家族に相談し偏らないサービスにしている</li> <li>・訪問・送迎時に家族からの情報を持ち帰り他のスタッフと共有している</li> <li>・利用者や家族の要望にどこまで対応できるか話し合いを重ね丁寧に説明し、サービス利用の調整をしている</li> </ul>				

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"> <li>✓ 「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</li> </ul>
		<u>[具体的な状況・取組内容]</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ サービス担当者会議に参加し介護計画のモニタリングや実施評価は事業所内で共有している</li> </ul>				
<b>(3)介護職・看護職の協働による一体的なサービスの提供</b>						
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"> <li>✓ 「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</li> <li>✓ 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</li> </ul>
		<u>[具体的な状況・取組内容]</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ お互いが何をすべきか役割を理解し、業務を行えている</li> <li>・ 利用者の病状により介護・看護どちらが訪問ケア対応すべきか調整している</li> </ul>				
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"> <li>✓ 「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</li> </ul>
		<u>[具体的な状況・取組内容]</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ ミーティングや朝礼・終礼で話し合っている</li> <li>・ 申し送りノート、ミーティング、個別記録などの利用</li> </ul>				

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"> <li>✓ 「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</li> <li>✓ 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</li> </ul>
		<u>[具体的な状況・取組内容]</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>・勉強会の開催や、資料の回覧などで指導・助言をしている</li> <li>・口頭や申し送りノートでの情報提供やアドバイスをしている</li> </ul>				
<b>(4)利用者等との情報及び意識の共有</b>						
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"> <li>✓ 「利用者等の理解」について、充足度を評価します</li> </ul>
		<u>[具体的な状況・取組内容]</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>・新規利用者への説明を細かく伝えている</li> <li>・利用者、家族の問合せには都度説明し対応している</li> <li>・文書での説明も行っている</li> </ul>				
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		○			<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ 「利用者等の理解」について、充足度を評価します</li> </ul>
		<u>[具体的な状況・取組内容]</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>・担当者会議にて説明し承諾を得ている</li> <li>・介護計画書に記載し、家族・本人に提示し同意を得ている</li> <li>・ケア内容や個別ケアについて必要時はその都度説明し実施している</li> </ul>				

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> ・看護師が中心となり説明をしている ・パンフレットを用い説明をしている					
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							
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> ・病状の変化に合わせその都度意向を確認し、希望にそってサービスを柔軟に変更し対応している					
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> ・管理者やケアマネが中心となり本人や家族の意向を確認し、多職種との連携役となり調整している ・今後予想される病状の変化やリスクについて説明し話し合い方針を決定している					



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	○				理解度の確認をしている事は家族の安心に繋がっていると思う	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ 「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</li> <li>✓ 「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」</li> </ul>
<b>2. 多機関・多職種との連携</b>							
<b>(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</b>							
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"> <li>・連携室からの連絡をうけ、早期から本人、家族と面談し、退院後の生活についての意向を確認している</li> <li>・退院前カンファレンスに参加し、書面だけでなく、細かな情報のやりとりができています</li> <li>・退院後、細かくモニタリングしながら、サービスの調整を行っている</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ 「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</li> <li>✓ 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</li> </ul>

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		○				
		<u>[具体的な状況・取組内容]</u> ・診療や担当者会議で決めた方針等は報告、共有している ・主治医との相談・共有することはできているが利用者の意向が変わることもあるためもっと短い期間で方針を確認していきたい					✓ 「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		○				
		<u>[具体的な状況・取組内容]</u> ・救急搬送用の情報ファイルは作成されている ・24時間体制で看護師が待機しているため急変時でもすぐに対応できる					✓ 「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

<b>(2) 多職種との連携体制の構築</b>						
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"> <li>✓ 「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</li> <li>✓ 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」</li> <li>✓ 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</li> </ul>
<b>3. 誰でも安心して暮らせるまちづくりへの参画</b>						
<b>(1) 地域への積極的な情報発信及び提案</b>						
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と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>✓ 「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</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>✓ 「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>
<b>(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</b>							
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"> <li>✓ 「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</li> <li>✓ 「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」</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>

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"> <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>	
		<p><b>【具体的な状況・取組内容】</b></p> <p>【よくできている】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・吸引資格者が増え、受け入れる体制が整ってきている</li> <li>・資格習得の推奨、習得にて行っている</li> <li>・痰吸引の必要がある方への対応が必要な場合は夜勤者の勤務調整を行っている</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る体制が整っており、積極的に受け入れている				○	<p>今後、在宅ケアを受ける方が増えることが予想されるため、早期の体制づくりが必要だと思われる</p>	<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>
		<p><b>【具体的な状況・取組内容】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・対象者、依頼などはない</li> <li>・依頼があった場合は人員や勤務体制、医療材料の確保など整備が必要である</li> </ul>					
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"> <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>	
		<p><b>【具体的な状況・取組内容】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・医師・看護、介護で連携をし、受け入れを行っている</li> <li>・看取りの勉強会や振り返りの機会を持ち、知識と実践を習得している</li> </ul>					

<b>(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</b>			
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	○ <u>[具体的な状況・取組内容]</u> ・施設の理念にも掲げており地域や行政の動きなど情報をキャッチするようにしている	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ 「内容等の理解」について、その充足度を評価します</li> <li>✓ 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</li> <li>✓ 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」</li> </ul>
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	○ <u>[具体的な状況・取組内容]</u> ・宮古島全域を受け入れている ・地区にはこだわることなく受け入れし、サービスを利用者に合わせた形で提供している	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ 「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</li> <li>✓ 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</li> <li>✓ 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」</li> </ul>
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	○ <u>[具体的な状況・取組内容]</u> ・定期的に多職種、地域の方と話し合いをしている	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ 「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</li> <li>✓ 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</li> </ul>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>・県外からの見学者を受け入れそれぞれの地域性など情報交換をするなどの活動は行った</li> </ul>				<p>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>
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	○			<p>介護のアドバイスや勉強会等の取組みは素晴らしいと思う</p> <p><b>[具体的な状況・取組内容]</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・必要に応じ資料を提供したり介助のアドバイスを行っている</li> <li>・家族会での勉強会、訪問時家族への提案</li> </ul>	<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
<b>Ⅲ 結果評価</b>				
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> ・利用者の個別性に合わせ計画を立てている		✓ 「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. 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> ・24時間対応している点が安心感を得ている ・利用者の病状の変化や介護者のレスパイトなどによりタイムリーにサービス利用を調整できている		✓ 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意見等	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	<p>①. ほぼ全ての利用者について、達成されている</p> <p>2. 利用者の2/3くらいについて、達成されている</p> <p>3. 利用者の1/3くらいについて、達成されている</p> <p>4. 利用者の1/3には満たない</p> <p>5. 看取りの希望者はいない</p> <p><b>[具体的な状況・取組内容]</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 看取り期は細かな情報の報告を介護者へ伝えている</li> <li>・ 常に24時間対応であることの声かけをしている</li> <li>・ 家族の不安な気持ちを和らげるために相談しやすい場の提供</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> <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>