

< 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、利用者や家族の状態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 2024__年__1__月__15__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 2025__年__3__月__27__日	出席人数（合計）	(9) 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（ 2 ）人 <input type="checkbox"/> 利用者（__）人 <input type="checkbox"/> 利用者の家族（ 1 ）人 <input type="checkbox"/> 知見を有する者（ 2 ）人 <input type="checkbox"/> その他（__）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 ケアの質向上に向け取り組み、ミーティングやカンファレンスを活用し、日々のケアを統一する。 ② すべての職員が BCP を活用し、看多機の理念に沿った行動ができる	① 担当介護士が中心となり介護計画のアセスメント、評価、変更はミーティング内で行うことを徹底。質向上に向け勉強会の開催 ② BCP は一通り完成しているが 必要に応じて修正や見直しを行っている職員への周知徹底のため勉強会・読み合わせ訓練を実施した来年度に向けてさらに修正・訓練実施を行う	① ミーティングを活用することで目標の共有やケアの統一につながっている。判断に困る時や問題が発生した時に理念に沿った解決策を考え意識の統一がされていると評価できる ② BCP は今後も定期的な訓練、内容の更新に時間を要するが、有事の際に行動できるよう職員への説明、周知・教育を継続していく	
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 利用者の意向、家族の意向の両面からアセスメントしたサービス利用、介護計画を立案、実施する ② 介護職と看護職の専門性を活かし、意見交換、情報共有し協働でケアに関わる	① ケアマネが両者より意向を確認し、担当職員と共有。担当者会議に各職種が参加し、介護計画を立案、実施している ② 医療ニーズが高いケアに対し看護職が介護職に指導し、判断に困る場合の相談や対応ができています	① 管理者・ケアマネ・介護士・看多機の看護師等の担当者が担当者会議に参加することで利用者家族の声を直接聞き、ニーズを把握し、各職種の役割が明確化され具体的な計画につながり実施できている ② 日々のケアや状態に関する報告・相談はできているが時々情報共有や申送りが不足の場面が見られる
	2. 多機関・多職種との連携 (評価項目 28～31)	① 家族の介護力を引き出し、家族と共に利用者の在宅生活が維持できるように関わる ② 運営推進会議や虐待防止委員会などを活用し、地域の多職種と関わり情	① ケア方法を介護・看護で家族に指導・説明をし、訪問で得た情報を持ち帰り多職種で対応策を検討している	① 家族の介護力を評価しながら職員が同じ方向性を持ち家族の気持ちに寄り添った対応をするために介護・看護でお互いにコミュニケーションを取り強化していく方針である

		報共有する	② 会議、委員会を定期開催し、多職種の方々と情報交換ができた。民生委員や、CSWとのつながりもできた	② 会議の定期開催を実施、その際に情報交換ができていると評価できる
	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)	① ホームページを活用し、情報発信していく ② ボランティア活動、自治会行事への参加・地域住民との交流の機会を増やす	① ホームページの更新を行い情報発信した ② 看多機スタッフが地域の農道整備事業や・敬老会に参加したり 他事業所との交流(他小規模・看多機)を深め協力や相談ができる体制づくりを行った	① 情報発信できており。今後もホームページの活用は継続する ② 地域の方々や他事業所との交流を深めていったことで相談や声掛けしやすくなり 地域の方からも以前よりも気軽に相談したり看多機に来やすくなったとの声が聞かれた 身近な相談先として受け入れていただけたと評価できる
Ⅲ. 結果評価 (評価項目 42~44)		① 病状に変化があった時の対応について振り返り、改善点があればすぐに対応する ② 看取り期を迎えた利用者に対し、看取りの場や本人家族の思いを丁寧に確認、記録し、最後を多職種で支える	① ミーティングで意見交換・話し合いをしている。 救急救命講習を実施し急変時に対応できるよう努めた ② 本人、家族が満足いく看取りができている。すべての職種が最後までケアに関わっている	① 病状変化、救急救命が必要な時、夜間帯の対応など職員一人一人の役割・意識の向上につながっている ② 看取り期の利用者・家族へのケアなど多職種の役割を發揮できているのは安心できると評価する。看取りの場所については事業所の環境整備が必要である(個室での対応・家族控室など)

※「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)	ミーティングを活用し、目標の共有やケアの統一に繋げた。 インシデントに対して、理念をもとにスタッフと振り返りをおこない 改善に努めている姿勢があったと外部評価をうけた。 BCP は有事の際に行動できるよう定期的な訓練の継続、内容の更新、職員への周知を継続していくことが必要	① 職員一人一人が理念に沿った判断、行動ができる ② 自然災害時、感染症発生時の BCP を活用し、業務継続ができる	
II. サービス提供等の評価	1. 利用者等の特性・変化に応じた専門的なサービス提供 (評価項目 11～27)	多職種が担当者会議に参加し、利用者家族のニーズを聞き、それぞれの役割が明確化され具体的な計画、実施に繋がっている。体調変化時も訪問看護や訪問診療との連携で早期対応できっており安心の声があった	① 利用者・家族の体調変化や以降の確認を行いながら、状況にあわせたサービス内容の対応が継続できるよう取り組む ② 業務改善に努めながら、専門性を発揮し利用者家族に寄り添ったケアを提供する ③ 介護や看護に必要な情報収集に努め、申送りや記録での情報共有を強化する
2. 多機関・多職種との連携 (評価項目 28～31)	外部の会議参加者とも情報交換できていると評価された	① 利用者、家族の 24 時間の生活を職種間で情報共有・連携しながら、在宅生活を支えるように努める	
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)	情報発信のツールとしてホームページの活用を継続。 医療処置のみならず ステップアップ研修の要望があった 地域交流で看多機への理解が深まり住民の安心に繋がった。 災害時発生時に職員一人一人が行動する必要がある 災害時に備える事ができるよう役割意識を持つ必要がある	① ホームページに gon だよりを掲載し情報発信する ② 地域住民や他事業所との交流を積極的に行い、介護や看護だけでなく生活での困りごとを気軽に相談できる場所となるよう努めていく	
III. 結果評価 (評価項目 42～44)	病状が変化したときや、救急救命が必要な時、夜間帯の対応など訪問看護・訪問診療と連携しながら 職員一人一人の役割・意識の向上につながっている 看取りケアについて安心できると評価をうけた、看取りの場の環境整備や、より良いケアができるよう取り組む必要がある	① 利用者、家族の意向を聞き取りながら、気持ちに寄り添うよう努める ② 看取りや介護を家族・多職種との情報共有や、連携を円滑にすることで安心できるケアの提供に努めていく ③ 看取り環境の整備 (個室での対応・家族の控室の検討)	

※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"> ・良く出来ていると思う。 ・人員不足が早期に解消されて、土・日の急な宿泊に対応できればいいなと思っています。(ハードル高いかな) 	<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"> ・急な用事ができた時、すぐ対応してくれるので助かっています。ヘルパーさんも皆一生懸命やってくれているので有難いです。 	<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」
						<ul style="list-style-type: none"> ・新入職者オリエンテーションで説明 ・利用者や家族の急なサービス変更等柔軟に対応できている ・理念をもとに介護計画書に落とし込むようにしている 	

(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		○		<p>[具体的な状況・取組内容]</p> <ul style="list-style-type: none"> ・管理者とスタッフの目標面談を行い、年度末評価面談を実施し育成状況を評価している ・目標面談時に希望する資格取得や研修の希望を確認し必要な研修や勉強会を案内し、受講できるようにしている ・新入職者に対しては育成状況や進捗状況が分かるよう、主任・副主任が主となり教育計画をたて人材育成に努めている 	<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」
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		○		<p>[具体的な状況・取組内容]</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ZOOM研修・インターネット配信研修等、個人が自由に受講できる環境を整えている ・研修は勤務扱いや勤務調整を行い、受講しやすい環境づくりに努めた 	<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

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>・凄くいいことだと思います</p> <p>[具体的な状況・取組内容]</p> <p>・日々の終礼時、1回/月定期開催するケアミーティングにて各職種で意見交換し、介護計画の変更やケアの統一を図っている</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>
(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>・運営推進会議内での地域住民からの意見や他事業所の状況は参考になると思うので、良い取組みだと思います。</p> <p>[具体的な状況・取組内容]</p> <p>・事業所の活動や近況について報告をし、相談・助言をもらっている</p> <p>・会議でいただいた助言をもとにケアプランやサービスに反映している</p> <p>・今まではスタッフへ会議録を回覧してなかったが パソコン内に会議録があり閲覧可能の状況になっていることを周知した。月1回の全体ミーティングで意見や助言内容を伝えるように改善した</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>

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>・人材確保、人材定着が難しい中、どの事業所も苦勞されている部分かと思います。</p> <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"> ・個人の勤務希望を取入れた勤務表作成 ・希望を優先するため、休日勤務の職員に偏りが生じることもあるが、応援体制や職務内容の調整によって一部の職員に過度な負担がかからないよう努めた ・就業規則が整備され、更新されている ・定期健診 100%受診、時間の確保を行っている ・有休休暇取得率 100% ・急な休み希望時にスタッフ同士で協力できているが、1人の負担が大きい時がある ・業務内容に応じ残りをつける・業務量の調整を行うなど、管理者がスタッフの意見を聞きながら調整している ・泊りの人数が多い時は残りを頼んでフォローをしたり、食事の準備等日勤でできる業務をしておくなど負担軽減に向けた助け合いがスタッフ間でできている ・スタッフの精神的安全性の担保に努め 		

		相談しやすい環境づくりを実施した スタッフから意見が言いやすくなった・働きやすくなったとの声が聞かれた		
(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	○	[具体的な状況・取組内容] ・利用者の情報を日々申し送りノート、日報、終礼などを活用している ・情報共有に時間がかかることもある 口頭での申し送りのみのことから	・良いと思います。 ✓ 「情報の随時の更新」と「職員間で迅速に共有するための工夫」の2つの視点から、充足度を評価します
(5) 安全管理の徹底				
① 各種の事故に対する安全管理				
9	○ サービス提供に係る利用者等および職員の安全確保のため、事業所においてその具体的な対策が講じられている	○	[具体的な状況・取組内容] ・インシデント発生時タイムリーなカンファレンスと報告書・対策の共有 ・内部研修でKYT研修を開催 (11/19) ・救急対応・AED研修を実施 (7/16) ・交通安全講話を行った(12/18) ・全車、車両保険加入、緊急時の対応フローを整備・ゴンカー使用の注意点についてマニュアルを交通安全グループが作成しスタッフへ周知した	✓ 「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

		<ul style="list-style-type: none"> ・アルコールチェック実施 ・交通安全講習を受講している 			
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	○	<p><u>[具体的な状況・取組内容]</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・BCP 作成（災害用・感染用） ・台風時は法人での対応マニュアルがあり、チェックリストを作成している ・連絡網は適宜更新・変更している ・利用者の緊急連絡先リストを作成 ・自然災害 BCP 読み合わせ。訓練・問題点の抽出を行った（令和7年1/21） ・年1回3月全体見直しを実施 理事長へ報告している ・年2回避難訓練を実施している 	<ul style="list-style-type: none"> ・良く出来ていると思います。 ・訓練と見直しを繰り返してブラッシュアップを引き続きお願いします 	<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	○	<p><u>[具体的な状況・取組内容]</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・送迎時や訪問時、モニタリング時に家 		<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

	<p>メントが行われている</p>	<p>族の体調や介護状況を確認しアセスメントしている</p> <ul style="list-style-type: none"> ・家族や本人から情報収集して、家族の希望に添えるようなサービス提供を行っている ・ケアマネは家族・本人・スタッフから情報収集し、24時間の生活支援を行うためのアセスメント実施している 		<p>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</p>				
12	<p>○ 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</p>	<table border="1"> <tr> <td></td> <td></td> <td>○</td> <td></td> </tr> </table> <p>[具体的な状況・取組内容]</p> <ul style="list-style-type: none"> ・終礼時やミーティングで話し合わせ、共有している ・共有はされているが職種の違いから視点が違う時もある ・1回/月ケアミーティング開催し共有している 			○			<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	<p>○ 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>	<table border="1"> <tr> <td></td> <td>○</td> <td></td> <td></td> </tr> </table> <p>[具体的な状況・取組内容]</p> <ul style="list-style-type: none"> ・介護計画書に利用者、家族の要望を聞き、介護計画書に反映している ・担当者会議には担当介護士が出席することが定着している ・管理者・ケアマネ・介護士・看護師各職で計画し検討し話し合いがもたれている 		○			<p>・良いことだと思います</p>	<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"> ・良いと思う。 	<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"> ・良いと思う 	<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>リハスタッフに助言をもらい介護計画を作成している</p> <ul style="list-style-type: none"> ・指示変更が上手く伝わらなかったり時間がかかることもあると感じているという意見があった 		
(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>[具体的な状況・取組内容]</p> <ul style="list-style-type: none"> ・利用者の状態の変化や認定更新時にアセスメントを行っている ・介護計画書のケアが継続できていない場合、カンファレンスで議題に上げ話し合いができています ・早期に把握でき、計画を立て実施するが全職員まで浸透するのに時間を要することがある ・変化に気付いたときは、看護師や関係医療機関に相談し、意見をもらっているという意見と対応が遅いという意見もあった 	<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>[具体的な状況・取組内容]</p> <ul style="list-style-type: none"> ・訪問時や送迎時に家族から情報収集を行い、ケアマネと情報共有しながら生活状況の変化を把握している ・家族の状況を把握し、サービスの調整を行っている ・ケアマネ、担当者が中心になって利用予定を立案するが家族の中には在宅のサービスであることへの理解不足や過度な利用を求められることもある <p>その際は管理者・ケアマネ・担当介護職員や家族と利用者で話し合いを持ち意見のすり合わせや相談を行って対応している</p>					<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		○				
		<p>[具体的な状況・取組内容]</p> <ul style="list-style-type: none"> ・体調変化時に主治医と連絡をとり早めに対応ができています ・定期的医担当者会議を行い必要に応じて各部署間で情報提供、相談、共有を行っている 					<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

		<ul style="list-style-type: none"> ・内服や塗り薬の変更等主治医、看護から介護へ伝えられ共有している 看護師が一覧表をその都度作成して掲示している 		
(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	○	<u>[具体的な状況・取組内容]</u> <ul style="list-style-type: none"> ・訪問時、迎え時利用者の急な変化には常に看護職と連絡が取れるようにしている ・様々な場面で臨機応変に対応している ・勤務表や業務分担表でその日の役割を明確にし、ケアの中で臨機応変にフォローしあっている ・柔軟な役割分担や連携があまりうまくできていない、介護現場の意見が通らないと感じているスタッフもいた 	<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	○	<u>[具体的な状況・取組内容]</u> <ul style="list-style-type: none"> ・必要時にはその都度相談、報告し声掛け確認し対応を検討実施している ・毎日の申し送りや1回/月のミーティ 	<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

		<ul style="list-style-type: none"> ング、記録で情報共有を行っている ・介護職と看護職は情報共有されているときと連携がうまくできていない時も見られた 		
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	○	<p><u>[具体的な状況・取組内容]</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・常に相談できる体制がありアドバイスがもらえている ・ケアに関して伝達したり、手順を教わったりしている。注意事項は申し送りを通して情報共有している ・食事形態や処置の仕方、薬の説明等アドバイスや提案ができています ・口頭での伝達多く、漏れ・情報提供が遅いなど感じることもあるという意見も聞かれた 	<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	○	<p><u>[具体的な状況・取組内容]</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・施設見学時、相談、契約時にケアマネや管理者で説明している ・サービス内容は説明し理解を得ている 	<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

		<ul style="list-style-type: none"> ・必要に応じ繰り返し説明している ・介護計画書作成し、利用者・家族に担当職員より説明し承諾を得ている 		
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>[具体的な状況・取組内容]</p> <ul style="list-style-type: none"> ・担当者会議にて家族と情報共有し計画を立案・同意を得ている ・介護計画書に記載する内容を具体的に分かり易い言葉で表現し説明・同意を得ている ・必要に応じてその都度丁寧に説明するようにしている 	✓ 「利用者等の理解」について、充足度を評価します
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	○	<p>[具体的な状況・取組内容]</p> <ul style="list-style-type: none"> ・看護師が主体となり家族への指導やアドバイスをしている ・家族が行うケアには説明を行い理解を得ている ・家族の不安に寄り添って不安緩和に努めながら出来るようになるまでその都度説明・指導をしている 	✓ 「利用者等の理解」について、充足度を評価します

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		○			<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>
		<p>[具体的な状況・取組内容]</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 本人や家族の意向を確認している ・ 利用者の状態変化に合わせて対応している ・ 希望や意向を把握し、サービスに反映している 				
26	○ 在宅生活の継続の可否を検討すべき状況を予め想定し、その際の対応方針等について、利用者等と相談・共有することができる		○			<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> <ul style="list-style-type: none"> ・ ケアマネや管理者が中心となり家族や利用者話し合いができている ・ 様々なリスクを想定し本人家族の変化もくみ取りながら対応している 				
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		○			<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> <ul style="list-style-type: none"> ・ 主治医、ケアマネ、管理者、看護師が連携し、家族や利用者の意向を聞き記録している ・ 終末期のケアについて看護師が中心となり丁寧に説明を行っている 				

2. 多機関・多職種との連携						
(1) 病院・施設等との連携による円滑で切れ目のないケアの提供						
① 病院・施設等との連携や情報共有等による、在宅生活への円滑な移行						
28	○ 病院・施設等との連携・情報共有等により、病院・施設等からの、利用者の円滑な在宅生活への移行を支援している		○		<p><u>[具体的な状況・取組内容]</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・退院前カンファレンスや担当者会議を行い在宅への支援ができている ・入院時に連携シートを必ず提出。退院時に情報・連絡をもらって受け入れ準備をするようにしている 	<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><u>[具体的な状況・取組内容]</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・緊急時の対応方針はあらかじめ主治医に確認を済ませている ・関係スタッフで情報共有するようにしている 	<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
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><u>[具体的な状況・取組内容]</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・訪問看護指示書をもとに休日や緊急時連絡先を確認している ・利用者の状態に応じて緊急時、救急車 	<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

		<ul style="list-style-type: none"> や社用車で外来・救急受診の対応をしている ・緊急連絡先を活用している ・夜間、休日も待機ナースが対応できるようになっている 			
(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	○	[具体的な状況・取組内容] <ul style="list-style-type: none"> ・管理者中心に行っている ・各職種の方が運営推進委員となり会議を定期的開催している 		<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
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	○		<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 	

	<p>るような方法での情報発信が、迅速に行われている</p>	<p>[具体的な状況・取組内容]</p> <ul style="list-style-type: none"> ・活動報告や予定、インシデントなど運営推進委員会で発信 ・議事録は早急にまとめ、会議欠席者に配布している ・委員の所属する事業所内で回覧をしていただけている ・当事業所職員へは議事録を公開していなかったが 2024.12 月～全体ミーティングで情報共有。パソコン内で閲覧出来ることを周知した 		<p>信」の2つの視点から、充足度を評価します</p>
33	<p>○ 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</p>	<p style="text-align: center;">○</p> <p>[具体的な状況・取組内容]</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ゴン便りを作成し、利用者さん家族・運営推進会議で配布している ・管理者中心に地域の行事・交流活動に積極的に参加している ・近隣住民の方より介護相談あり対応している ・事業所の敬老会に、地域住民の方々や家族にも参加いただき、利用者や職員との交流の機会になった 	<p>・地域の中にゴンさんがあることに安心できる。感謝しています。</p>	<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

(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	○			<p><u>[具体的な状況・取組内容]</u></p> <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」の観点から、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	○			<p><u>[具体的な状況・取組内容]</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・積極的にスタッフへ資格取得も提案し体制を整えている ・吸引が必要な方のお泊りの際は吸引有資格者が対応する体制を整えている <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」の観点から、充足度を評価します

36	○ 「人工呼吸器」を必要とする要介護者を受け入れることができる体制が整っており、積極的に受け入れている	○	<u>[具体的な状況・取組内容]</u> ・受け入れには看護体制を整える必要がある		✓ 「積極的な受け入れ」について、充足度を評価してください ✓ 「受け入れることができる体制」が整っていない場合は、「全くできていない」 ✓ 「あまりできていない」～「よくできている」は、その「積極性」の視点から、充足度を評価します
37	○ 「看取り支援」を必要とする要介護者を受け入れることができる体制が整っており、積極的に受け入れている	○	<u>[具体的な状況・取組内容]</u> ・在宅看取りの体制は整っており、医師、看護師、介護士で連携し実施している ・受け入れはいつでもできる体制である ・看取り支援ができる体制ではあるが事業所内での看取りに対し個室や家族部屋などスペースがない	・スペースがあれば良いと思う。	✓ 「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) 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	○	<u>[具体的な状況・取組内容]</u> ・地域包括ケアシステムにおいて重要な役割を担っているとは認識しているが全職員が理解しているかは不明		✓ 「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

		・事業所の運営計画に組み込まれている		✓ 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	○ <u>[具体的な状況・取組内容]</u> ・宮古島市全域に対応し限定はしていない ・どの地域に対しても積極的にサービスを提供している		✓ 「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」
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> ・管理者中心ではあるが民生委員や自治会長、地域住民などと地域の抱える問題について話す機会がある		✓ 「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」	
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"> ・地域住民も少しでも協力出来ることがと思うんですけどなかなかごめんなさい。 	<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」
		<u>[具体的な状況・取組内容]</u> <ul style="list-style-type: none"> ・家族と一緒にケアを行い 方法を指導したりアドバイスも行っている ・近隣住民に対しての指導は行えていない 					

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
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	<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>[具体的な状況・取組内容]</p> <ul style="list-style-type: none"> ・担当者を中心に介護計画をもとに定期的、また状態変化時に話し合い、モニタリングを行っている ・利用者にあった個別ケアを取り入れているが人員不足で思うようにできない・利用者によって偏りがあるという意見もあった 	<ul style="list-style-type: none"> ・連絡ミスがたまにある。 ・ナースからの連絡が家族に伝わらない（備品の補充等）口頭ではなく、紙面で搔いた方がヘルパーさんに確実に伝えられる。それと日誌が複写なので読みづらい箇所があります。出来れば丁寧に書いて欲しいです。 	✓ 「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	<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>	<ul style="list-style-type: none"> ・容体が急変した時の対応にとっても満足している。介護するなら自宅だと決めていたので、それを可能に 	✓ 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

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
	得られている	<u>[具体的な状況・取組内容]</u> ・家族が不安にならないようアドバイスやケア方法など行い安心を得られるように努めている ・24時間対応や医療・訪問看護との連携がされており安心につながっているという利用者家族からの声がある	してくれた事業所の運営に感謝です。	ついて、評価します
44	○ サービスの導入により、在宅での看取りを希望する利用者およびその家族等において、在宅での看取りに対する安心感が得られている	1. ほぼ全ての利用者について、達成されている 2. 利用者の2/3くらいについて、達成されている 3. 利用者の1/3くらいについて、達成されている 4. 利用者の1/3には満たない 5. 看取りの希望者はいない <u>[具体的な状況・取組内容]</u> ・在宅での看取りを希望する利用者、家族に看取りまでの流れや対応、連絡方法等、具体的に説明、指導している ・家族の希望に合わせ看取りの場所も決めている ・看取り後の家族や周囲より満足、安心感の声を聞くことがある 主治医・訪問看護との連携が密にされており、安心できたとの声がある	・在宅での看取りについて今はあまり実感はありませんが、いつか来るその日のためにこういうサービスの提供があるという安心感はとても大きいです。ぜひ利用したいです。 ・事業所で全ての介護サービスが利用できる看多機の制度にとっても満足しています。社会情勢の変化や、人員確保等、困難に直面しても看多機をずっと維持して下さい。	✓ 在宅での看取りを希望する利用者およびその家族等に対し、サービスの提供により実現された「在宅での看取りに対する安心感」について、評価します ✓ 在宅での看取りは、事業所内（通い・泊まり）での看取りを含みます ✓ 在宅での看取りの希望者がない場合は、「5. 看取りの希望者はいない」

