

## &lt; 運営推進会議における評価\_様式例 &gt; ※公表用

## 【事業所概要】

法人名	(株)クロス・サービス	事業所名	ほのかのぬくもり
所在地	(〒790-0095) 愛媛県松山市朝生田町七丁目13-28		

## 【事業所の特徴、特に力を入れている点】

- ・相談窓口として機能できるよう、どんな病態の方にもまずは相談にのっている。
- ・ご利用者、一人一人の現状に合わせた支援ができるようにしている。
- ・ぬくもりという名前にあるように、職員だけではなくご本人・ご家族相互で関係が深まりホッとできるような雰囲気作りを心掛けている。

## 【自己評価の実施概要】

事業所自己評価 実施日	西暦 2024年 2月27日	従業者等自己評価 実施人数	( 8 ) 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 2023年4月25日、6月27日、8月30日、 11月7日、12月19日（開催） 西暦 2024年2月27日（開催）	出席人数（合計）	( 11 ) 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（3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（1人） <input checked="" type="checkbox"/> 利用者（2人） <input type="checkbox"/> 利用者の家族（0人） <input type="checkbox"/> 知見を有する者（__人） <input checked="" type="checkbox"/> その他（3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)	<p>感染対策では委員会を定期的に開催し、職員の研修と訓練の年2回行う。</p> <p>災害避難訓練は、夜勤者も参加し夜間想定地震・火災時に一人で対応できるよう訓練を行い習得していく。</p>	<p>感染対策委員会を年3回開催し、職員へは年2回の研修と訓練を実施した。災害避難訓練では、夜勤者1人で対応。全介助のご利用者(3名ベッドから車椅子に移乗)と歩行できるご利用者の避難を実施し、時間も測定した。</p>	<p>新型コロナ以外にノロウイルスに関する感染拡大の対策も訓練し、職員の周知徹底を図ることが出来た。避難訓練については消防立ち合いのもと実際に携帯電話から通報したが、事業所の住所を正確に答えられなかった。</p>	
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>ご利用者個々の介護担当者・看護担当者間でアセスメント結果の話し合いの場を作る。</p> <p>通い・泊まりに過度に偏らないよう、居宅への訪問を含む、ご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ができる。</p>	<p>毎月、ミーティングの後にライフサポートプランの見直しをグループワークで行い、現状やご利用者がしたい事、出来そうなことなど意見を出し合っている。</p>	<p>一人一人では意見が出にくいのが、グループワークで話し合うことで様々なヒントが出て、アイデアや提案などより良い支援に繋がる意見が出合えてきたように思う。</p>
	<p>2. 多機関・多職種との連携 (評価項目 28～31)</p>	<p>同じ看多機での課題や対策など情報交換し、ご利用者のためのサポートに必要なサービスの提供ができる。</p>	<p>他の看多機事業所と電話で情報交換やアドバイスを受ける事ができた。訪問リハ ST・OT との連携をとり職員が出来る言葉の訓練や生活リハビリを行っている。</p>	<p>電話での情報交換だけでなく、他事業所に伺い見学や管理者、ケアマネージャーとの対話が出来れば尚よかったと思う。</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>引き続き花壇の草引き等、事業所として可能な啓発活動を実施していく。</p> <p>独居でその地域の民生委員と連携を図り、住み慣れた家で安心して過ごしていけるよう努める。</p>	<p>公園の花壇の土に腐葉土を足した事で、花が長く咲いている。毎年夏休みに「ふれあい看護体験」を開催し今年度も高校生が参加した。</p> <p>独居生活が長く、医療依存度の高い高齢者の支援について民生委員、成年後見人、主治医と連携とりながら安心して暮らせるよう取り組んだ。</p>	<p>地域の公民館でフラワーアレンジメントにご利用者と参加し喜ばれた。今後、地域行事が増えてくるのでご利用者と一緒に参加していきたい。</p>
III. 結果評価 (評価項目 42～44)	<p>ご利用者ごとの計画目標の見直しや達成、提案など次に活かせるよう各担当者は毎月の経過記録で追いかけて計画目標の達成に近づけられるようにする。</p>	<p>毎月、経過記録を担当者が作成しているが、職員によっては1か月の経過や今後の課題が前月と同じ内容だったり、生活面での記録が少ないため毎月確認するよう指導をしている。</p>	<p>各担当者が作成する経過記録とCMが作成するライフサポートプランが繋がっていないように思う。</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)		新型コロナ以外にノロウイルスに関する感染拡大の対策も訓練し、職員の周知徹底を図ることが出来た。引き続き継続していく。災害避難訓練については消防立ち合いのもと実際に携帯電話から通報したが、事業所の住所を正確に答えられなかった。	継続して感染対策委員会を定期的に開催し、感染拡大対策の研修や訓練を行う。災害避難訓練については水害・地震・火災それぞれ避難訓練を行い夜勤者も含めた全職員が理解し対応できるようになる。
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)	ご利用者等の特性・変化に応じた専門的なサービス提供を行うには、ご家族等を含めた 24 時間の暮らし全体に着目したアセスメントが必要。アセスメント力が弱い、不十分と前回も言われていたので、アセスメントの勉強会をしてはどうか。	ミーティングで行うライフサポートプランの話し合い以外でご利用者個々の介護担当者・看護担当者間で、家族を含めた 24 時間の暮らし全体に着目したアセスメントができていないか、毎月の経過記録を通じて個々の担当者に対し、リーダーが指導・助言していく。 3ヶ月に1回アセスメントの勉強会をする。
	2. 多機関・多職種との連携 (評価項目 28～31)	同じ看多機と電話での情報交換だけでなく、他事業所に伺い見学や管理者・ケアマネージャー等との対話が出来れば尚よかったと思う。	他事業所と行き来し、困りごとや対応、取り組みなど情報交換し連携を図っていく。
	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)	コロナ規制も緩和され、今年は地域との交流の場（運動会、盆踊り、市民大清掃など）を開催予定であり参加したらいいと思う。 コロナ禍前に実施していた「もったいない市・何でも相談室」を再開してはどうか。	ご利用者と一緒に地域行事に参加する。 地域において世代間の交流の場となるよう年3回「もったいない市・何でも相談室」を開催する。 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にかわら版に記載し情報発信していく。
III. 結果評価 (評価項目 42～44)		ご利用者の在宅での生活支援についてインフォーマルサービスも含めた多様なサービスが提供できるように、各担当者の経過記録と CM が作成するライフサポートプランがつながるよう取り組む。	在宅生活支援についてインフォーマルサービスも含めた多様なサービスが提供できるよう、1ヶ月ごとの経過記録を通して目標の見直しや達成、提案、意見など情報共有しライフサポートプランにつなげていく。

※自己評価・運営推進会議における評価の総括を記載します

別紙 3 - 3

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		○			よくできている①～⑤迄見る限りできています。 取り組み内容等に問題はないと思います。引き続き適切にご対応いただけたらと思います。 問題ないと思います。	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ ①～⑤の全てを含む理念等がある場合は「よくできている」</li> <li>✓ ①～⑤の一部を含む理念等が掲げられている場合は、「およそできている」もしくは「あまりできていない」</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	○ 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		○			理念については絶えず話題にあげ周知徹底を図っているのを視認し、評価する。 積極的に取り組まれている事が伺えました。今後も適切に対応して頂けたらと思います。 問題ないと思います。続けて下さい。	<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>

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		
<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		○			<p>取り組み内容は概ね良好だと思われます。引き続き適切な取り組みをお願いします。内容を見てみたいです。</p>	<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>
		<p><u>[具体的な状況・取組内容]</u> 各職員ごとに年間目標を立て、その目標を達成するための中期的目標を立て、1ヶ月ごとに振り返り評価やアドバイスをしている。 人事考課制度、面談など活用しながら、上位者はその職員が今後どのように働きたいかを確認し、各職員の育成計画を作成している。</p>					
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>内部・外部ともに積極的な研修への参加が伺えます。 外部研修に参加しやすい体制をつくり、スタッフのレベルアップに向けて適切な取り組みをお願いします。 職員の自主性も大切ですが、平等に振り分けたり、最低何回参加するなど決めてはどうかと思います。</p>	<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>
		<p><u>[具体的な状況・取組内容]</u> 法人内では、事業部で新人・現任・管理者／リーダー研修を計画している以外に、事業所内で毎月の勉強会を実施している。また、外部研修の参加機会も設け、積極的な参加を促している。ただ、意識の低い職員も一部おり、外部研修参加率は7割程度に留まっている。</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 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		○			積極的に情報収集や共有を行っていることが伺えました。 自己評価のとおり、より適正に情報共有に努めていただければと思います。 個人差が出るのは良くない為、改善が必要かと思いません。	<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>
<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			○		必ず話題に取り上げている。評価する。 積極的に地域と関わり活動している様子が伺えました。評価のとおり、今後も積極的な取り組みをお願いします。出来ることから取り組んで	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ 「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</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			
						<p>った。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ヒヤリハットは気付いたらすぐに紙面に残し定着しているが、『にやりほっと』も是非にと提案があった。意識して取り組んでいきたい。</li> </ul>	<p>下さい。</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>この項目については内部のことは分からないが、外部から見る限り配慮している事が分かります。</p> <p>取り組み内容等に問題はないと思います。引き続き適切に対応していただければと思います。</p> <p>問題ないと思います。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ 「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</li> <li>✓ 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</li> </ul>	
<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		○			<p>情報共有は外部からみて神経質なほど取り組んでいる。情報共有や更新の方法に工夫が見られます。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ 「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</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		
	ている	<p>情報は随時マークを付け申し送っている。抜けがないよう各ご利用者のカレンダー表や1ヶ月分のバイタル表にも記載している。</p> <p>・状態変化の多いご利用者の訪問看護ではグループラインを活用し情報共有している。</p>				<p>情報共有・随時更新の方法は継続していただき、各職員が責任もって確認できるようにして下さい。</p>	
<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		○			<p>安全管理については指導を受けると即実行し真剣に取り組んでいるのが良くわかる。評価する。</p> <p>引き続き取り組んで下さい。全車両にドライブレコーダーが設置できると良いと思います。</p> <p>安全確保のためにヒヤリハット・事故の分析など対策が練られていることが伺えました。また、防犯カメラ等の設置面でも対策が強化され、取り組み内容は良好だと思えます。</p>	<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><b>[具体的な状況・取組内容]</b></p> <p>ヒヤリハットや事故報告書を用いて全職員に共有した上で、ミーティングで先月起きた事故の対策が妥当か検討を行い、同じ事が起こらないよう努めている。</p> <p>送迎車2台のうち1台にドライブレコーダーを設置している。</p> <p>年1回、朝生田拠点での防犯訓練をしている。昨年、当事業所がメインで実施した際、警察の方から防犯カメラの必要性について説明があり、今年防犯カメラを玄関外、西棟、東棟の3台設置した。</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			○		<p>外部的には真剣に取り組んでいる。非常時、横への連絡が弱いと聞くが、自宅電話に突然緊急連絡の訓練電話が毎年かかる。結構訓練している様です。</p> <p>災害時を想定した訓練は、今後も定期的に行い非常時に備えて下さい。</p> <p>職員間の訓練、利用者や家族への安否確認など、訓練を続けて下さい。</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>
<p><b>Ⅱ サービス提供等の評価</b></p> <p><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></p> <p><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></p>							
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			○		<p>自己評価のとおり、今後も適切に取り組んでいただけたらと思います。</p> <p>アセスメントが弱い、不十分と前回も言われていましたので、研修などとしてはどうか</p>	<p>✓ 「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</p> <p>✓ 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</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			
						た24時間の暮らし全体に着目したアセスメントが弱い。ミーティングで行うライフサポートプランの話し合い以外で模索し取り組んでいきたい。 ・毎月実施しているモニタリングは用紙を全職員が観覧できるようにしている。	と 思 い ま す。	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		○			<u>[具体的な状況・取組内容]</u> 介護職、看護職それぞれの視点から利用者に対する意見が出せている。褥瘡のできやすいご利用者のポジショニングについては、リハビリ職員に評価してもらっている。クッション類で工夫したポジショニング方法を写真で共有し統一したケアができるようにしている。	職員相互間の交流が前向きであり非常に良い状態であることが外部でも分かる。評価します。 積極的に取り組まれていることが伺えました。引き続き適切に対応していただけたらと思います。 引き続き、それぞれの視点を大切に支援を続けて下さい。	<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>
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		○			<u>[具体的な状況・取組内容]</u> モニタリングや送迎時、電話等にて家族からの意見を聞き、事業所に持ち帰り検討している。可能な範囲での計画の作成をしている。	細かく職員相互で検討しているのを見た。評価する。 取り組み内容は概ね良好と思います。 これからも続けて下さい。	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ 「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</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		
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		○			実施しているのを見た。評価する。 積極的な姿勢が伺えました。引き続き適切に対応していただけたらと思います。 問題ないと思います。	<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		○			取り組み内容等に問題ないと思います。	<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		○			状況悪化の対応は見た。評価する。 取り組み内容は概ね良好と思われます。 問題ないと思います。	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ 「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</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		○			こまめに対応しているのは良く分かる。評価します。 自己評価のとおり今後も適切に対応していただければと思います。 偏りができるのは仕方がないと思います。 定期的な話し合いや変化などあった時に話し合い、必要なサービス調整、対応をして下さい。	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ 「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</li> <li>✓ 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</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		○			共有されている。評価します。 今後も関係各所と連携し、適切に対応していただければと思います。 問題ないと思います。	<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>
<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	○				役割分担はしっかりしている。評価します。	<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</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		
	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> 介護職が少ない分、看護師が送迎、訪問介護、入浴、調理など業務の状況等に応じた柔軟な役割分担を行っている。 医療依存度が高い方が多いため、異常の早期発見ができるように、看護師より適宜介護職へ指導を行っている。				取り組み内容は概ね良好と 思われます。 連携できているようで良い と思います。負担が偏らない ように定期的に業務負担の 見直しも行って下さい。	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		○			両職種間、連携して行われて いる。確認している。 取り組み内容は概ね良好と 思われます。状況に合わせて 適切に取り組んでいただけ たらと思います。 続けて下さい。	✓ 「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
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		○			職員会話の中で確認してい る。評価します。 取り組み内容は概ね良好と 思います。引き続き適切な対 応をお願いします。	✓ 「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

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		
		誤嚥性肺炎の既往のあるご利用者に対しては、予測も踏まえて食事時の姿勢、食事形態、嚥下状態、ムセの有無、口腔ケア、食後臥床のベッドアップの必要性等注意点を介護職に説明をしている。				続けて下さい。	の1つとして期待されます
<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		○			非常に丁寧な説明が行われているのを目撃した。 状況に合わせて適切に対応している様子が伺えました。利用者が安心して過ごせるよう、引き続き取り組みをお願いいたします。 これからも相手に合った対応をお願いします。	✓ 「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> 新規ご相談の見学時や契約時に、ご本人ご家族に説明している。ご家族については理解を得ているが、ご利用者の中では重度心身障がいや認知症の方もおられ、不安のないよう都度説明をしている。「今日はデイに行きましょうね」「今から家に帰りますね」、等声をかけると頷かれることが多い。					
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		○			丁寧な説明を目撃しました。取り組み内容は概ね良好と思われま。引き続き適切な対応をお願いいたします。	✓ 「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> 毎日訪問看護で医療ケアをしているご利用者に対し、生活上の注意点など説明し					

番号	評価項目	事業所自己評価				運営推進会議における評価 コメント記入欄	評価の視点・ 評価にあたっての補足
		よく できて いる	おおよそ できている	あまりで きていな い	全く できていな い		
		<p>次回の訪問看護師にもその情報が共有できるように日報に記録したり、グループラインで情報共有しご利用者に繰り返し説明することで理解を得ている。</p>				<p>医療のことは分かりにくいことが多いため、繰り返しの説明をお願いします。</p>	
24	<p>○ 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>	○				<p>取り組み内容は概ね良好と思われま。引き続き適切な取り組みをお願いします。これからも続けて下さい。</p>	<p>✓ 「利用者等の理解」について、充足度を評価します</p>
		<p><u>[具体的な状況・取組内容]</u> 主治医から指示があった場合、家族へ連絡し状態・状況を説明した上で、ケアの対応について分かりやすく伝えるよう心掛けています。また、言葉で伝えるだけでなく、文章（連絡ノート、メール等）でも伝えるようにしている。 新しい医療器具の使い方では、実際に家族に見て触って説明し理解を得られた。</p>					
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	<p>○ 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>		○			<p>この件は会議で報告を受けた。評価できる内容でした。自己評価のとおり今後も適切な対応をお願いします。問題ないと思います。</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>
		<p><u>[具体的な状況・取組内容]</u> 2名終末期ケアを行った。 入院中、もう一度パン作りをしたい。趣味のパン作りをして皆に喜んでもらいたいを活力にご利用者と目標を立て、退院後あまり状態良い方ではなかったが、</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		
		粉まみれになりながら目標達成できご本人も喜んでいただけた。					
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			○		話し合いをしても気持ちなど意向の変化があったり、上手く伝えられないこともあります。その都度しっかり話し合ってください。	✓ 「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> 在宅での生活が困難になった場合について、退院カンファレンスで話し合った家族の思いとご利用者の思いが異なったケースがあった。今後は状態変化に伴い、その都度対応策について話し合い情報共有していきたい。					
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		○			お話を聞く限りできている報告を受けている。	✓ 「予後および死までの経過の説明」と「記録の有無」の2つの視点から、充足度を評価します ✓ 「丁寧に説明し」且つ「記録として残している」場合は「よくできている」
		<u>【具体的な状況・取組内容】</u> 当事業所で看取った方は、意識清明で会話も可能な状態であったが、早めに家族に電話を入れ面会していただいた。夫婦あるいは親子の時間を過ごしていただいた。					
<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		○			取り組み内容は概ね良好と思われま。引き続き適切に	✓ 「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



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		
	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	<u>[具体的な状況・取組内容]</u> 退院前のカンファレンスに参加し、ご利用後も1ヶ月後の様子を病院地域連携室へ電話連絡している。主治医からは訪問看護指示書が出されているので、毎月看護計画・看護報告書を提出している。また病院受診や在宅診療の際には、状態報告を紙面で家族に渡したり、FAXで在宅医に送信している。 病院入院や施設入所された場合には看護要約を医療機関や施設へ提出し情報共有している。				対応をお願いします。 問題ないと思います。連携続けて下さい。	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			○		状況に合わせて、適切な対応をお願いします。 定期的に勉強会や研修を行って下さい。	✓ 「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

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		
		ること、自己判断はしないこと、2次疾患のリスクが伴うことを全職員が把握し対応できるよう努めていきたい。					
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可能な体制が構築されている	○				この問題は良く報告を受けており評価します。 今後も適切な対応をお願いします。 大変かと思いますが引き続きお願いします。	✓ 「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
		[具体的な状況・取組内容] 夜間電話当番の看護師が連絡受け訪問できており、主治医に報告、必要時往診または救急病院搬送などそれぞれの対応をしている。					
<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		○			情報提供や提案が行われているのは理解している。積極的であると評価します。 自己評価のとおり、関係各所と連携し適切な対応をお願いします。 これからも必要時には各機関に相談してみてください。	<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>
		[具体的な状況・取組内容] 金銭管理が困難になってきた独居のご利用者に対して、地域包括支援センター相談員、松山市職員へ情報提供し担当者会議を行い、成年後見制度の申請をした。保佐人が選任され、現在自宅の植木が大きくなり隣家・電線などに寄りかかっており、その対応を保佐人にしていただき、連携をとっている。					

番号	評価項目	事業所自己評価				運営推進会議における評価 コメント記入欄	評価の視点・ 評価にあたっての補足
		よく できて いる	おおよそ できてい る	あまりで きていな い	全く できていな い		
<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 るような方法での情報発信 が、迅速に行われている			○		<p>かわら版の活用が不十分。かわら版は水平的、垂直的コミュニケーションをはからなければいけない。理念に基づき外部・内部クロスサービスの方針の実施が記さなければならぬ。努力が必要です。内部情報の活用が不十分です。</p> <p>運営推進会議の記録は、職員も閲覧できるよう対応をお願いします。</p> <p>記録の作成、情報、共有は大切ですので取り組んで下さい。</p>	<p>✓ 「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</p>
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		○			<p>活動は評価します。</p> <p>コロナ禍で地域との交流が難しかったと思いますが、積極的に連携を取っていることが伺えました。</p> <p>続けて下さい。</p>	<p>✓ 「積極的な啓発活動」について、評価する項目です</p> <p>✓ 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。</p> <p>✓ 利用者や職員の確保のみを目的</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		
		<p>が仮装して来所され、ご利用者から一人づつお菓子を配り園児さんからお手紙をいただいた。</p> <p>・以前行っていた「何でも相談室」は感染症の危険性もあり、まだ、再開を検討できない状況。</p>					とした活動等は除きます
<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				○	状況に合わせて適切にご対応いただけたらと思います。	<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」の視点から、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	○				これは評価できます。取組み内容は概ね良好と思います。	<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」</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		
	り、積極的に受け入れている	積極的な受け入れが来ている。 夜勤専従看護師や電話当番の看護師がおり、夜間の体制も整えている。実際に夜間痰吸引でご家族から電話が入れば訪問看護に入り吸引施行している。					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
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		○			状況に合わせて取り組みをお願いします。	<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」の視点から、充足度を評価します</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	○				会議で報告を受けている。評価します。 自己評価のとおり、今後も積極的に取り組んでいただけたらとおもいます。	<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」の視点から、充足度を評価します</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							

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		
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			○		自己評価のとおり今後も適切に取り組んでいただけたらと思います。	<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	○				評価します。 状況に合わせて、適切に取り組んでいただけたらと思います。	<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		○				<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> </ul>

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		
	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> 独居のご利用者宅の大きく茂った庭木に対し成年 後見制度の保佐人と連携をとり対応してもらって いる。また、災害時に備え民生員さんから見守り キットが配布され職員が記載し民生委員さんの署 名をいただき、冷蔵庫内に保管している。				目が地域に向けられているのは良 く分かる。評価します。 自己評価のとおり、今後も適切に対 応していただけたらと思います。 地域住民、民生委員と定期的に情報 交換等行い、取り組んで下さい。	✓ 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		○			前向きに取り組んでいるのが会話 の中から良く分かる。評価します。 取組み内容は概ね良好と思われ ます。引き続き適切な対応をお願い します。 本人以外へ介護力の引き出しや向 上の為の取組みはできています か。	✓ 「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」

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
<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> ミーティング内で現状との隔たりがないか意見交換をし、個々に提供可能なプランを考えサービスに活かせるようにしている。	取り組み内容に問題はないと思います。引き続き適切にご対応いただけたらと思います。	✓ 「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> 現在、夜勤は看護師がしており、宿泊者の夜間吸引など対応できている。また自宅で体調不良時は日中・夜間ともに看護	利用者が安心して過ごせるよう、尽力されていると思います。引き続き適切な対応をお願いします。	✓ 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
		<p>師が訪問・対応し、必要時在宅医に連絡 入れ往診依頼している。コロナ禍、事業 所内で拡大することなく感染対策にも十 分注意している。</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 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> <p><u>[具体的な状況・取組内容]</u> 夜間の急変時にご家族、主治医に連絡し ご家族のご希望で事業所内での看取りを 行った。深夜で交通手段のないご家族を 迎えに行き、ご利用者の最期に寄り添っ ていただく時間を設けた。 ご自宅で永眠されたご利用者宅へ訪問し ご希望の洋服を更衣、エンゼルケアを行 った。</p>	<p>日々の暮らしから看取りま で、利用者と家族に寄り添 ったケアができていますと伺 えました。関係各所と連携 し、引き続き取り組みをお 願いします。</p>	<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 ✓ 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」</p>