

「運営推進会議に於ける評価」

【事業所概要】

法人名	株式会社 おいらーく	事業所名	札幌市東区北 25 条東 20 丁目 7-1
所在地	(〒 065 - 0025) 札幌市東区北 25 条東 20 丁目 7-1		

【事業所の特徴、特に力を入れている点】

住宅型有料老人ホームが併設され、1 階はクリニック、2 階は透析が入り、入居者様、利用者様にとっては安心できる住宅環境となっています。えくぼ元町は看護小規模多機能として、医療、介護の訪問看護の機能を持ち、24 時間の緊急時体制と、日常の医療行為にも対応しています。透析利用の方も多く、居室から直節透析室に通うことができ、前後の体調確認やケアのサービスを受けることで、安心して治療が継続できます。豊生会グループの訪問診療の下、住み慣れた場所で最後を迎えたいとの看取も多く行っています。ご夫婦での入居も多く、ご家族の介護負担を軽減しながら在宅としての生活を支援しています。

【自己評価の実施概要】

事業所自己評価 実施日	西暦 2024 _____ 年 12 月 13 日	従業者等自己評価 実施人数	(18) 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 1 月 8 日	出席人数 (合計)	(10 (郵送にて実施)) 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 (2 人) <input type="checkbox"/> 市町村職員 (_____ 人) <input checked="" type="checkbox"/> 地域包括支援センター職員 (2 人) <input checked="" type="checkbox"/> 地域住民の代表者 (3 人) <input type="checkbox"/> 利用者 (_____ 人) <input checked="" type="checkbox"/> 利用者の家族 (1 人) <input checked="" 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)	<p>人材育成計画を、法人 G、おいらーく、事業所として、共通する目標や目的を分けての計画を予定。(管理者・リーダー・経験年数・新人)</p> <p>事業所での計画は、職員の意見が反映できるような計画に取り組む。(年間計画に反映)</p>	<p>1、法人 G：新リーダー・サブリーダー研修はコロナ禍にて参加できず</p> <p>2、おいらーく：新人研修、オリエンテーションに参加</p> <p>3、事業所：透析研修 R4.12（豊生会透析看護師）コロナ感染症のシュミレーション実施、ガウンテクニックの演習、救急時の対応研修（AED の含め）</p> <p>感染について（ノロ・インフルエンザ・コロナ対応マニュアル）</p>	<p>職員の自己目標や希望研修が多かった透析の勉強会を介護士に向けてわかりやすい内容で開催することができた。</p> <p>感染対策に関しては、シュミレーション後、繰り返しの確認が必要であるという反省点から、個人用防護具の着脱手順は毎月ケア会議にて実施している。事業所内での対応マニュアルや感染状況も共有できるように発信はしている。職員の意識改革に繋がっている。</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>昨年の 10 月より、新たな介護システム「ブルーオーシャン」と「ワイズマン」を導入。管理者、CM、看護が使用</p>	<p>「ブルーオーシャン」と「ワイズマン」を導入後、ブルーオーシャンの入力として体調・受診結果伝達・事故報告・伝・通いの入力など職員が同じレベルで操作できるよう職員間で学習している。管理者、CM はワイズマンを使用し管理ができています。</p>	<p>全職員が、看護・介護システムを使用でき、手書きが少なくなったことから記録時間、ファイルの削減化となっている。振り返りも PC 上からできるようになり、入力印刷もでき、利用範囲が増えている。</p>
	<p>2. 多機関・多職種との連携 (評価項目 28～31)</p>	<p>地域連携室との関係性を構築し正確な情報を入手できるようにしている</p>	<p>新規・入院・その他情報は地域連携室と連絡をとり、情報を入手し、記録に残している。受診・継続看護・ケア関係しても、必要時は情報提供等、地域連携室を通し発信している。</p>	<p>新情報入手時は、職員に伝え、共有できるようにしている。</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～</p>	<p>運営推進会議の役割として、コロナ禍で、事業所としての取り組みや、タイムリーな情報を発信し、ご意見も頂ける内容を検討。</p>	<p>1回/2か月の運営推進会議は、感染対策を行い開催できていた。(1回のみ中止あり)都度、施設内情報の報告を実施した。</p>	<p>施設での地域への参加がコロナ禍で難しいこともあり、今年からは、職員の新しい取り組みとして 行動のみえるかをおこなった。</p> <p>施設周囲の花壇作り・野菜植え・収穫を</p>

	41)			おこない、利用者様と一緒に楽しい時間を持つことができた。地域の方にも、花を咲かせ見て頂き「きれいだね」とお言葉ももらうことができた。
Ⅲ. 結果評価 (評価項目 42～44)		介護と看護で、チーム作りを行い（口腔・排泄・褥瘡・感染）日常の問題点に取り組んだ。	ケア会議にてチームでの検討事項や活動報告をおこなってる。	職員の勤務時間の違いから、チームで集まり話し合いを持つことが難しい状況にある。

※「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)	①運営推進会議に於いて、定期的な会議開催で施設での取り組みとてもよくわかり、よかった。特に施設周囲の花壇等の活動は、通る度に楽しませてもらっています。とお言葉を頂くことができた。 ②運営推進会議の内容や役割を、新人職員へ周知できていないこともあり、必要性の周知・記録物の閲覧周知をしていく。	①運営推進会議の定期的開催。 ②新しい職員への説明（推進会議の目的、実施状況、資料等） ③ケア会議での課題等の情報を発信 ④BCP（業務継続計画）の作成見直しと定期的な訓練を実施 災害時（地震・火災・感染）の訓練の実施（日中と夜間を分けて、要所〃、具体的な場面を、職員全員が対応できるようにする）
Ⅱ. サービス提供等の評価	チームの取り組みから実践・評価へと具体的にレベルアップが必要。 多職種との連携を加算にも繋げていく。	利用者の状態改善の為、他機関や多職種との連携を強化（飲み込みサポートセンター・訪問歯科・管理栄養士等） チームケアの実践を、より具体的に評価を行う。ケア会議で定期的に評価・報告をおこなっている。（口腔・褥瘡・排泄・感染） 新たな加算取得の為、入所前カンファレンス参加し、記録残す。（退院時共同指導加算・退院時支援指導加算等）
1. 利用者等の特性・変化に応じた専門的なサービス提供 (評価項目 11～27)		
2. 多機関・多職種との連		

	携 (評価項目 28 ～31)		ADL 状況確認し、必要時介護度区分変更をおこなう。
	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)	クリニック、透析、老人ホームが併設されている環境の中で、看多機として、医療や看護の強みを生かせる役割を担えるような体制作りで、入居者が安心して暮らせる環境を提供する。直接地域へのサービス提供は難しいが、間接的に出来ること、地域のニーズに応えられるような活動をおこなっていききたい。	①地域包括システムの理解や計画に反映できる研修を継続して実施 (地域密着型サービスである事) ②地域へのサービス提供ができる体制作りを行う (住宅の登録枠と地域のサービスのニーズの内容で検討が必要)
3. 結果評価 (評価項目 42～44)		介護度があがっている傾向から、医療の提供やケアの関わりも変わってきていると思いますが、利用者様の笑顔を大切に今まで同様、がんばってもらいたいとお言葉頂く。	運営推進会議の場で、他職種との連携やご家族との関係性・行事など、より具体的に報告を行っていく。

※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

■ 評価表 [従業者等自己評価]

番号	評価項目	従業者等自己評価				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	1	14	2		<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」
		[具体的な状況・取組内容] 記載なし1名 <u>・同一建物内に対してのサービスの為、⑤が難しいと感じる</u>				

番号	評価項目	従業者等自己評価				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	○ 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	2	15			<ul style="list-style-type: none"> ✓ 「サービスの特徴および理念等を踏まえた実践」の充足度を評価します ✓ 独自の理念等が明確化されていない場合は「全くできていない」
		<p>[具体的な状況・取組内容] 記載なし1名 ・目標も含め廊下に掲示し全員が見られるようになっている。</p>				
(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	1	15		1	<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」
		<p>[具体的な状況・取組内容] 記載なし1名 ・個人目標や年間の研修計画も作成されている。 ・新入職員が入ってきた時も状況把握出来るように書類作成している。</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	1	14	1	1	<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
		<p>[具体的な状況・取組内容] 記載なし1名 ・法人内の研修に参加する機会がある。 ・おいらーく認定介護士(スマホ・PC)がある</p>				
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	9	9			<ul style="list-style-type: none"> ✓ 「情報を共有する機会」の充足度を評価します ✓ 例えば「利用者等の具体的なケースについて話し合うための、定期

番号	評価項目	従業者等自己評価				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	
	に情報を共有する機会が、 確保されている	[具体的な状況・取組内容] ・申し送りや連絡ノートなどで情報の共有ができています。勉強会も開催している。 ・看護・介護間で決まった時間でカンファレンスはしていないが、ケア会議や申し送りの際に行っている。				的なカンファレンスの開催」などが考えられます
(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	2	14	1		✓ 「得られた要望・助言等のサービスへの反映」の観点から、充足度を評価します
		[具体的な状況・取組内容] 記載なし1名 <u>・議事録は見られるようになっているが、内容を確認できていない。</u>				
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	4	13			✓ 「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
		[具体的な状況・取組内容] 記載なし1名 <u>・休み希望を考慮しての勤務表作りをしている。</u> <u>・声を掛け合って助け合っている環境に感じる。</u>				

番号	評価項目	従業者等自己評価				評価の視点・ 評価にあたっての補足
		よく できて いる	おおよそ できてい る	あまりで きていな い	全く できてい ない	
(4) 情報提供・共有のための基盤整備						
① 利用者等の状況に係る情報の随時更新・共有のための環境整備						
8	○ 利用者等の情報について、随時更新を行うとともに、必要に応じて職員間で迅速に共有できるよう工夫されている	9	9			✓ 「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
		<u>[具体的な状況・取組内容]</u> 問題点があれば、早期に対応している 申し送りや連絡ノートで、受診の結果などは、迅速に共有できている				
(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	4	13			✓ 「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
		<u>[具体的な状況・取組内容]</u> ・各マニュアルがある為、振り返りができる ・事故発生時のフローチャートがあり、 <u>状況に応じて対応が出来る。</u>				
② 災害等の緊急時の体制の構築						

番号	評価項目	従業者等自己評価				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	
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に、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	1	13	3		<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
		<p>[具体的な状況・取組内容] 記載なし1名</p> <ul style="list-style-type: none"> ・マニュアルがあり行動できる。有事の際の職員連絡網あり。 ・災害時の応急対応をケア会議で開催 				
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	1	13	1		<ul style="list-style-type: none"> ✓ 「家族等も含めた24時間の暮らし全体に着目したアセスメント」の充足度を評価します ✓ ケアが包括的に提供される看護小規模多機能型居宅介護においては、家族等も含めた24時間の暮らし全体に着目したアセスメントが必要となります
		<p>[具体的な状況・取組内容] 記載なし1名</p> <ul style="list-style-type: none"> ・毎月担当職員がモニタリングを実施している。 				
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	5	12			<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
		<p>[具体的な状況・取組内容] ・連絡ノート、受診ファイルを確認している。</p>				

番号	評価項目	従業者等自己評価				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	
		・職種ごとのアセスメントにて照らし合 わせ出来ていない。				
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	4	11	1		<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
		<p>[具体的な状況・取組内容] 記載なし 1 名 ・計画作成と評価は必要に応じて行ってい る。</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	2	4	2		<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
		<p>[具体的な状況・取組内容] 記載なし 2 名 担当職員がモニタリング行い、変更あれ ば修正し計画を立てている。</p>				
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	3	12	1		<ul style="list-style-type: none"> ✓ 「状況変化の予測」と「リスク管理」の2つの視点から、充足度を 評価します ✓ 介護・看護が一体的に提供される看護小規模多機能型居宅介護にお いては、特に看護職による予後予測などを踏まえて計画を作成する ことが重要です
		<p>[具体的な状況・取組内容] 記載なし 2 名 ・利用者様の既往によって、リスクがあ る場合には申し送りや連絡ノートを使用 し周知している。</p>				

番号	評価項目	従業者等自己評価				評価の視点・ 評価にあたっての補足
		よく できて いる	おおよそ できてい る	あまりで きていな い	全く できてい ない	
(2) 利用者等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	3	10	2		✓ 「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
		[具体的な状況・取組内容] 記載なし3名 モニタリングを毎月実施している				
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		6	4	4	✓ 「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
		[具体的な状況・取組内容] 記載なし4名 同一建物に対してのサービスの為、泊まりは行っていない。				
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	7	10			✓ 「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
		[具体的な状況・取組内容] 記載なし1名 外部の病院や訪問診療での診察状況に関して受診ファイルや申し送り等で情報共有できている				
(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	6	12			✓ 「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

番号	評価項目	従業者等自己評価				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	
	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	[具体的な状況・取組内容] ・職種関係なく話せるような環境を作れるよう、日常的にコミュニケーションを取る様に職員間で心掛けている。				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	7	11			✓ 「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
		[具体的な状況・取組内容] ・定期的にケア会議や申し送り時に検討している。 ・両職種のリーダー間で話し合い対応策を決める場面もある。				
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	6	11			✓ 「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
		[具体的な状況・取組内容] 記載なし1名 ・連絡ノートや受診ファイルを使い申し送り時などで情報共有できている				
(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	4	11	1		✓ 「利用者等の理解」について、充足度を評価します
		[具体的な状況・取組内容] 記載なし3名 ・利用者様に合わせて、説明を行い理解してもらえよう努めている。				
② 利用者等への「在宅での療養生活」に係る指導・説明						

番号	評価項目	従業者等自己評価				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	
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	3	11	1		✓ 「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> 記載なし3名 利用者様に説明するが、理解が難しい場合には家族様へも説明し協力と理解を得るようにしている。				
24	○ 利用者等が行う医療処置や医療機器の取り扱い方法、家族等が行うケアの提供方法等について、分かりやすく説明し、利用者等の理解を得ている	4	9		1	✓ 「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> 記載なし4名 ・利用者様によっては血糖測定を自分で行われる場合があるので、尊厳を大事にし自分でやれる事は行って頂く。しかし最終的に実施できかの確認等はさせてもらえるよう説明し理解を得ている。				
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	5	11			✓ 「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> 記載なし2名 ・家族に現状報告とサービスの必要性を伝えるようにしている。(場合によっては主治医を交えて説明行っている。)				
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	2	9	3		✓ 「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

番号	評価項目	従業者等自己評価				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	
	ついて、利用者等と相談・共有することができている	[具体的な状況・取組内容] 記載なし4名 家族様へも必要に応じて情報を伝えるように努めている。				
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	8	7	1		✓ 「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」
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	6	9			✓ 「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	6	9			✓ 「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	従業者等自己評価				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"> ・看護師対応、結果の報告はある。 ・急変時の対応や看取り時の対応に関して書類を作成し、看護師に情報伝達している。 				
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	7	9	1		<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
		<p>記載なし1名</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医療機関と連携をとり、急変時の対応を決めている。 				
(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	3	5	3		<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
		<p><u>【具体的な状況・取組内容】</u></p> <p>記載なし7名</p> <ul style="list-style-type: none"> ・所長・副所長が参加しており、直接関わっていない為わからない。 ・出席率が低いと感じる 				
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	7	7	2		<ul style="list-style-type: none"> ✓ 「誰でも見ることができる方法での情報発信」と「迅速な情報発信」の2つの視点から、充足度を評価します

番号	評価項目	従業者等自己評価				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	
	るような方法での情報発信が、迅速に行われている	[具体的な状況・取組内容] 記載なし2名 ・ファイルがあるのは知っているが個人での把握は出来ていない状況 ・掲示しているが、周知は出来ていない				
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	1	4	7	1	✓ 「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
		[具体的な状況・取組内容] 記載なし5名 ・秋祭りを実施したが、町内の人の参加はなかった。				
(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	1	1	1	11	✓ 「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
		[具体的な状況・取組内容] 記載なし4名 ・登録者以外の訪問看護は行っていません。				
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	2	5	4	5	✓ 「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
		[具体的な状況・取組内容] 記載なし2名 ・夜間看護師待機にて受け入れは積極的に行っていない				

番号	評価項目	従業者等自己評価				評価の視点・ 評価にあたっての補足
		よく できて いる	おおよそ できている	あまりで きていな い	全く できてい ない	
36	○ 「人工呼吸器」を必要とする要介護者を受け入れることができる体制が整っており、積極的に受け入れている		3		11	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 「積極的な受け入れ」について、充足度を評価してください ✓ 「受け入れることができる体制」が整っていない場合は、「全くできていない」 ✓ 「あまりできていない」～「よくできている」は、その「積極性」の視点から、充足度を評価します
		<p>[具体的な状況・取組内容] 記載なし 4 名 ・夜間は看護師が待機の為、受け入れしていない</p>				
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	5	10			<ul style="list-style-type: none"> ✓ 「積極的な受け入れ」について、充足度を評価してください ✓ 「受け入れることができる体制」が整っていない場合は、「全くできていない」 ✓ 「あまりできていない」～「よくできている」は、その「積極性」の視点から、充足度を評価します
		<p>[具体的な状況・取組内容] 記名なし 1 名 ・看取り対応を行っている。</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	○ 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	2	4	6		<ul style="list-style-type: none"> ✓ 「内容等の理解」について、その充足度を評価します ✓ 地域包括ケアシステムの構築にあたっては、その中で各々が果たすべき役割を、明確に理解することが必要であるといえます ✓ 地域包括ケアシステムの構築方針や計画などが無い場合は、「全くできていない」
		<p>[具体的な状況・取組内容] 記載なし 6 名 理解できていない 構築計画があるか不明</p>				
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	2	1	7	2	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 「特定の集合住宅等に限定しない、地域への積極的な展開」について、充足度を評価します

番号	評価項目	従業者等自己評価				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	
	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	[具体的な状況・取組内容] 記載なし7名 ・同一建物の為、実施できていない				✓ 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		3	6	3	✓ 「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		3	7	2	✓ 「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」
		[具体的な状況・取組内容] 記載なし5名 ・実感があまりない				
		[具体的な状況・取組内容] 記載なし6名 ・地域への取り組みは出来ていない				

番号	評価項目	実施状況	評価の視点・ 評価にあたっての補足
Ⅲ 結果評価			
① 計画目標の達成			
42	○ サービスの導入により、利用者ごとの計画目標が達成されている	1. ほぼ全ての利用者について、達成されている 2. 利用者の2/3くらいについて、達成	✓ 「計画目標の達成」について、評価します

番号	評価項目	実施状況	評価の視点・ 評価にあたっての補足
		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> 1→5 2→11 3→0 4→0 記載なし2名	
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> 1→7 2→9 3→0 4→0 記載なし2名	✓ 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
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	✓ 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」

番号	評価項目	実施状況	評価の視点・ 評価にあたっての補足
		<p>[具体的な状況・取組内容]</p> <p>1→10 2→4 3→0 4→0</p> <p>記載なし4名</p>	

運営推進会議でのご意見

・職員の明るい声掛け等に元気を頂いております。今後共宜しくお願い致します。

・施設内のご様子が定期的知る事が出来る事は、地域の方にとっても包括含め在宅生活を支える人達にとって安心できる機会になっていると思います。(情報共有が出来たり、地域に安心してお願いできる施設がある事が分かる)

・会議後迅速に議事録を送って頂き助かります。

・看取りの知識など学ぶ時間や引き継ぐ時間を確保するのは難しいかと思いますが、頑張っておられると思います。

・介護・看護の手が変わらない看多機の特徴通りに支援されていると思います。

・介護・医療の事含めて研鑽されていると思います。

・地域の方々にもう少し発信できるといいですね。

・この頃はタブレットやスマホで随時情報更新がされて共有できると聞いています。スマホの導入も良いかと思っています。

・言語化が難しいご本人の思いも汲み取って記載できると良いです。