

< 運営推進会議における評価 > ※公表用

2022.10月改定

【事業所概要】

法人名	社会福祉法人 芙蓉会	事業所名	地域密着型 看護付き小規模多機能施設 みぎわの里
所在地	(〒 417-0001) 静岡県富士市今泉 2196-1		

【事業所の特徴、特に力を入れている点】

・ご利用者の思いに寄り添い、個々の笑顔を引き出せるように支援していきます。 ・医療ニーズの高いご利用者を、多機関・多職種が情報共有し、最期まで在宅で生活することを支援していきます。

【自己評価の実施概要】

事業所自己評価 実施日	西暦 2022 年 12 月 1 日	従業者等自己評価 実施人数	(13) 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 2 月 24 日	出席人数（合計）	(16) 人 ※自事業所職員を含む
出席者（内訳）	■自事業所職員 (7 人) □市町村職員 (人) ■地域包括支援センター職員 (1 人) ■地域住民の代表者 (4 人) □利用者 (人) ■利用者の家族 (3 人) □知見を有する者 (1 人) □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 1～9)	・年 2 回の想定内総合訓練を継続実施する。 ・火事の時の日中訓練を実施する。 ・月に一度防災物品の場所の確認をする。 ・ZOOM での研修に参加する。	・7 月、9 月に総合訓練を実施した。 ・日中の火災想定 of 訓練を実施している。 ・毎月防災物品の確認を担当者で行った。 ・ZOOM のみならず毎月法人内が行われ、そちらも含めて参加することができた。	・多くの職員が参加し防災訓練を行い、対応を共有できた点は良かった。 ・毎月、ランタン・電池などの防災物品の確認をしている。 ・今年度から法人に研修委員会が立ち上げられ毎月研修が実施された事で多くの研修に参加することができた。 ・法人としても研修の体制づくりに取り組まれていることがわかりました。 ・防災意識が高く、総合訓練（年 2 回）・火災訓練・物品の確認なども行い、有事に備えた訓練がしっかり行えていると思います。 ・災害は職員が全員揃っているとき時に起きるとは限りません。日中以外に起きた災害に対してのシミュレーションを宿直・夜勤体制をふまえて行う必要があります。 ・年間の研修計画を立てられていて、マンパワーの向上に職員の皆さんが努力されています。

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 (評価項目 10～26)	・在宅生活を継続するために無理なく行えるケアの方法をご家族と一緒に考え実践していく。	・本人の意向を尊重しながら、ご家族と共にケアプランを立て実践することができた。	・本人・ご家族の話に耳を傾けながらケアプランを立て実践している他、家族から相談があったときには随時応えることが出来た。
	2. 多機関・多職種との連携 (評価項目 27～30)	・病院や他施設への受診・転院時は作成したシートを活用し情報共有していく。 ・在宅生活への移行は病院・施設等と連携・情報共有し、また職員間で情報を周知しご利用者ご家族の意向に沿った支援を継続していく。	・病院への受診、他施設への転院時は作成したシートを活用することができた。 ・コロナ禍の為、退院カンファレンスはなかったが、病院に出向き看護師・理学療法士より情報を受け、職員間で共有することができた。	・作成したシートを活用し、情報共有する事ができた。 ・病院から円滑な在宅生活への移行を支援することができた。 ・積極的に利用者の情報を受け取ることで的確なサービスの提供ができると思います。 ・利用者の家族とも情報共有し役割分担につなげられたらいいと思います。

	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 31～36）	・地域住民への広報活動の一環として感染対策を十分に行い「味噌づくり」を開催し、地域とのコミュニケーションの場を作っていく。 ・みぎわの里の看板に「看護小規模多機能」と明記を検討していく。	・コロナが収束せず、対象を法人職員に絞り行った。地域とのコミュニケーションとしては地域防災訓練に参加した。 ・看板への明記は法人内で検討したが実施に至らなかった。	・地域防災訓練に職員・ご利用者が参加したが、コロナの為、地域住民を対象とした「味噌づくり」は自粛することとした。 ・みぎわの里の看板に看護小規模多機能という施設の名称を入れて、今後ふようデイサービスの新築・移転に合わせて差し換えていく予定である。 ・味噌づくりの中止はやむを得ず残念ですが、地域防災などを通して、顔の見えるかわりを継続していただけたらと思います。 ・施設の名称入れての看板の設置、ぜひ実施していただきたいと思います。
Ⅲ. 結果評価 （評価項目 37～39）		・ご利用者ご家族の思いに寄り添い、状態の変化に合わせて柔軟な支援の継続をしていく。 ・医療ニーズの高いご利用者及びご家族が安心して在宅生活が継続できるよう信頼関係を築き支援していく。	・毎月の勉強会・定期的なカンファレンスを通じて支援の見直し・再確認を行っている他、随時本人の状態に合わせた支援が行われるよう検討している。 ・ご利用者、ご家族から直接、または電話や連絡帳等でも相談があり、随時対応している。	・看護小規模多機能型の事業所として看護職員・相談員・介護職員が情報を共有し、ご利用者・ご家族の意向や状態を専門職としての意見を擦り合わせながら、柔軟な対応により医療ニーズの高いご利用者の在宅生活を支援できている。

※「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 1～9)	・多くの職員が参加し防災訓練を行い、対応を共有できた点は良かった。 ・毎月、ランタン・電池などの防災物品の確認をしている。 ・今年度から法人に研修委員会が立ち上げられ毎月研修が実施された事で多くの研修に参加することができた。 ・法人としても研修の体制づくりに取り組まれていることがわかりました。 ・防災意識が高く、総合訓練（年２回）・火災訓練・物品の確認なども行い、有事に備えた訓練がしっかり行えていると思います。 ・災害は職員が全員揃っているとき時に起きるとは限りません。日中以外に起きた災害に対してのシミュレーションを宿直・夜勤体制をふまえて行う必要があります。 ・年間の研修計画を立てられていて、マンパワーの向上に職員の皆さんが努力されています。	・施設としての理念を職員間でより共有されるように目に付く所に掲示する。 ・委員会・各会議の議事録がより共有されるように勉強会で伝えていく。

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 10～26)	・本人・ご家族の話に耳を傾けながらケアプランを立て実践している他、家族から相談があったときには随時応えることが出来た。 ・積極的に利用者の情報を受けることで、的確なサービスの提供ができると思います。 ・利用者の家族とも情報共有し役割分担につなげられたらいいと思います。 ・収集した情報について委員会、会議などで整理し活用できる情報として職員間で共有する事は、業務の生産性を上げるうえで有効であると思いますので、この取り組みを進めていただければと思います。 ・施設としての理念が全ての職員に浸透しているか否かは日々の仕事に表れると言われます。そういう意味で皆で共有している事は大変大事な事だと思います。 ・掲示とともに確認もお願いします	・ご家族からの情報も個人記録に残し、各職員が共有する。 ・職員の希望・キャリアを考慮した研修計画をつくり受講していく。
	2. 多機関・多職種との連携 (評価項目 27～30)	・作成したシートを活用し、情報共有する事ができた。 ・病院から円滑な在宅生活への移行を支援することができた。 ・積極的に利用者の情報を受け取ることで的確なサービスの提供ができると思います。 ・利用者の家族とも情報共有し役割分担にいいと思います。	・今後も作成したシート（受診時連絡票・看護要約）を活用して病院・医院・施設との情報の共有を図っていく。 ・退院カンファレンスに参加、訪問診療に同席し職員間で情報共有して円滑な在宅生活への支援を継続していく。

	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 31～36）	・地域防災訓練に職員・ご利用者が参加したが、コロナの為、地域住民を対象とした「味噌づくり」は自粛することとした。 ・みぎわの里の看板に看護小規模多機能という施設の名称を入れて、今後ふようデイサービスの新築・移転に合わせて差し換えていく予定である。 ・味噌づくりの中止はやむを得ず残念ですが、地域防災などを通して、顔の見えるかかわりを継続していただけたらと思います。 ・施設の名称入れての看板の設置、ぜひ実施していただきたいと思います。	・家庭と施設内だけではなく地域の一員として、地域の方と触れ合える機会をつくっていく。 ・看取りに関して施設内外の研修を多くの職員が受け、その意義を共有する。
Ⅲ. 結果評価 （評価項目 37～39）		・看護小規模多機能型の事業所として看護職員・相談員・介護職員が情報を共有し、ご利用者・ご家族の意向や状態を専門職としての意見を擦り合わせ、柔軟な対応により医療ニーズの高いご利用者の在宅生活を支援できている。 ・ご利用者の状況により転院や看取りまで対応できる体制がとれている。	・柔軟なサービスの利用により、医療ニーズの高いご利用者が安心して在宅生活を送れるように信頼関係を築きながら支援をしていく。

※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〔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」を含む、独自の理念等を掲げている。		○			・昨年度の自己評価には左記理念にプラス⑤として「地域包括ケアへの貢献」とありますが令和5年度は改訂し削除したのですか？	✓ ①～④の全てを含む理念等がある場合は「よくできている」。 ✓ ①～④の一部を含む理念等が掲げられている場合は、「おおそできている」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) 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		○			・受講歴や本人の意向を考慮し、個別的な研修計画が立てられる事は、資質向上に繋がる良い取り組みであると思います。 ・中核となる職員を確保するためには系統だった研修が必要。今後もの確に進めてください。 ・個々に作成は？	✓ 「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		○			・コロナ禍においても積極的な外部研修、オンライン研修の機会の確保を、ぜひ続けていただけたらと思います。	✓ 「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

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		
（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							
5	○ 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。		○			・私たちが的確な意見・提言をこれからも貴法人に対して発言しないといけませんね。 ・なぜ運営推進会議が設置されているのか当然職員の皆さんはご存じですね。	✓ 「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> ・要望助言に対しては取り入れるようにしているが、よりスムーズに共有されるように議事録を目に入りやすい場所にも綴じる様にしていきたい。					
② 職員が安心して働くことができる就業環境の整備							
6	○ 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。		○			・職員の皆さんがしっかりとモラルをもって職務にあたってください。 ・職員に働きやすい環境（給料面も含めて）に積極的に取り組んでください。	✓ 「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> ・有休は十分にとれており、体調不良等の際は勤務変更で対応できており、外部研修にも勤務時間として参加することができている。					

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		
(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							
7	○ 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。	○				・日々の記録とその共有により、ご利用者の変化などの把握に努めていると思います。 ・情報の共有について色々と工夫されている様子がわかります。継続をお願いします。 ・迅速な利用者様の情報共有・今後も継続をお願いします。 ・意見の共有はとても難しいと思いますが、「よくできている」という事は利用者・家族からしてもとても安心だと思います。	✓ 「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。

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		
(5) 安全管理の徹底							
① 各種の事故に対する安全管理							
8	○ 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。		○			・ヒヤリハットや事故への早めの対応策の検討は大切だと思います。 ・ヒヤリハット件数や具体的内容は？ ・ある事業所ではヒヤリハット報告の為のはがき大のカードを常時施設内に置いておき一週間単位で発表していました。	✓ 「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。
		<u>【具体的な状況・取組内容】</u> ・「各種の事故に対する予防・対策」としてヒヤリハット報告や・事故発生時などの報告を早めに対応策を話し合い、再発防止に努めている。 ・「交通安全」対策としては送迎マニュアルがあり常に更新されている（車両故障・地震など） ・「夜間訪問時の防犯対策」として夜間（19時～翌7時）は施錠し連絡後に訪問して頂いている。 ・「個人情報保護」として契約時に「重要事項説明書」と共に「個別情報使用同意書」で説明し理解を得ている。 ・ヒヤリハットの件数（1年間）は72件、事故件数（4～12月）は13件発見されている。それぞれの対応策を確認・検討することで事故防止に努めている。					

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		
② 災害等の緊急時の体制の構築							
9	○ 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。		○			・災害時のマニュアルの作成から訓練の実施、備蓄品の管理等、平時の備えに取り組まれていることがわかりました。 ・しっかり対応できていると思います。今後も抜け・漏れのないように。 ・みぎわ園全体の対応組織は？	✓ 「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。
		<u>【具体的な状況・取組内容】</u> ・「緊急時におけるサービス提供のための備え」として年2回の防災訓練の実施している。また毎月、安否コールによる連絡訓練を行っている。 ・「安否情報方法の明確化」のため職員・利用者の連絡リストは電話登録の他、ファイルに明記し電話近くに保管してある。 ・「医療材料などの確保」の為、緊急時用の備品は事務所に完備している。 ・「災害時ケアのマニュアル」は災害・夜間停電時のフロチャートを作成し、みぎわ園全体としての組織対応がされている。					

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		
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							
10	○ 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マン トが行われている。		○				✓ 「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。
		<u>【具体的な状況・取組内容】</u> ・書式があり、訪問看護や送迎時などで情報 を収集し共有しているが、家族状況などは活 用・把握が不十分な方もいる。					
11	○ 介護職と看護職がそれぞれの 視点から実施したアセスマン トの結果が、両職種の間で共 有されている。	○				・医療依存度の高い利用者や状 態が不安定な利用者もいると 思いますが、そのような方にも 質の高いケアを行うには、多職 種協働や共有が大事だと思い ます。よくできていると評価さ れているのは、とても良いと思 います。	✓ 「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マ 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。
		<u>【具体的な状況・取組内容】</u> ・目標更新時に介護職、看護職が評価を行い、 随時勉強会やカンファレンス、ノートなどで 共有されている。					

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		
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							
12	○ 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。		○			・ご利用者やご家族と多職種で関わり、把握した意向などをプラン作成にも反映し、今後もチームケアに努めていただけたらと思います。 ・希望に応じた計画を立ていただいている。 ・個人情報にかかわることで難しい部分はあるが民生委員との情報共有はもちろん地域包括支援センターも。 ・情報に優先度をつけ重要なことそうでないことを分け共有する範囲をどうするか検討することもありますね。	✓ 「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。

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		
13	○ 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。		○			・すぐに成果は出なくても良いので個々の生活機能向上計画と実行を着実に行ってください。	✓ 「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							
14	○ 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。		○			・重症ケース・看取りなどの利用者様への状況変化の予測、リスク管理を計画作成に落とし込まれていて家族説明・意向の確認などもしっかりされていて素晴らしいと思います。また、記録などの充実もお願いします。 ・家族の意向を聞くことは大切ですのできめ細かく聞くようにしてください。	✓ 「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。

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) 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							
15	○ 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。		○			・利用者の状態変化を知るうえで家族との日ごろのコミュニケーションが大切。 ・具体的にコミュニケーションを図る手段、方策は何か講じていますか？	✓ 「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。
		<u>[具体的な状況・取組内容]</u> ・訪問看護を利用されているご利用者や、在宅医による訪問診療を受けている利用者は、連携を図り情報収集し適宜計画に反映させている。但し、時としてご家族により受診されている方などは情報が遅れることもある。 ・コミュニケーションの手段としては、送迎時、訪問モニタリング（1回/月）、電話対応で行っている。					
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							
16	○ 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。		○			・ご家族のライフスタイルを知っておくことは大切なことです。	✓ 「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。
		<u>[具体的な状況・取組内容]</u> ・ご家族の体調・仕事関係など訪問時に状況把握を行っており、ご本人・ご家族の希望、必要性に合わせて随時、可能な限り通い泊りの利用変更など対応している。					

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		
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							
17	○ 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。		○			・主治医の情報以外はまさに家族から得るしか方法はない。家族とのコミュニケーションを。	✓ 「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。
		<u>〔具体的な状況・取組内容〕</u> ・主治医とは状態・状況変化があれば連絡し情報共有できているが、在宅医以外の情報把握をしきれていない部分もある。					
（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							
18	○ 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。	○				・介護・看護職員の現場での連携や互いのサポート体制がとられていることは、緊急時など特に重要だと思います。 ・介護職と看護職が対立しやすいという話もあるが、貴施設ではお互いの仕事を理解する、お互いを尊重するなど良好な関係が構築できていると思います。 ・専門性を生かした意見交換の周知方法はどのようにされていますか？	✓ 「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。
		<u>〔具体的な状況・取組内容〕</u> ・それぞれの専門性を生かした意見交換を行い、よりよりサービスの提供に努めている。 処置が必要な時は看護職がすぐに対応でき、介護職員は看護職員が動きやすいように経管栄養注入や吸引など出来ることをサポートしている。 ・意見交換の周知方法は、勉強会・申し送りノート・朝礼・業務中等で行っている。					

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	おおそ できてい る	あまりで きていな い	全く できていな い		
19	○ 利用者等やその他の状況について、介護職と看護職、介護支援専門員が互いに情報を共有し、対応策を検討するなど、職種間の理解、連携が出来ている。		○				✓ 「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、定期的なカンファレンスの開催」などが考えられます。 ✓ 「介護職と看護職の情報共有及び対策の検討」について、充足度を評する。
② 看護職から介護職への情報提供および提案							
20	○ 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。		○			・申し送りノート等でできっちりと情報提案ができています。 ・それぞれの専門性が異なるので時に物事の優先順位が異なり理解しあうことが難しい事があるようですが、日ごろのコミュニケーションが良好です。	✓ 「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の1つとして期待されます。

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
		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）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							
21	○ 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。	○					✓ 「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] ・重要事項説明書に沿ってできるだけわかりやすく説明している。					
② 利用者等への「在宅での療養生活」に係る指導・説明							
22	○ 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。		○			・在宅での療養生活において家族の負担がネックになって在宅医療へふみきれないケースも少なくないと思う。	✓ 「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] ・サービスを利用するにあたりご本人・ご家族に説明し理解を得ている。サービスに変更があればその都度説明を行い対応している。					

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	○ 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。	○				・老々介護の家では、医療機器の取り扱い等説明しても難しいケースもあるのでは？ ・医療機器や介護方法について、都度分かりやすい説明を受けている。 ・ご利用者ご家族が高齢の場合に医療機器の取り扱い方法やケアの提供方法についてマニュアル化やチェックリストを用いる対応などの検討をされていますか？	✓ 「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							
24	○ 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。

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		
25	○ 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。
26	○ 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。	○				・看取りに関する事業所の体制やケアなどの説明については今後も丁寧に行っていただき、ご家族の意向に寄り添った対応をお願いいたします。 ・終末期ケアにおいて主治医からの説明後に看護師から看取りのパンフレットを用いて説明され、ご家族の思いに寄り添い個人記録に記載されていて良くて感じました。	✓ 「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」。

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. 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							
27	○ 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。		○			・コロナ禍の医療連携は大変な点もあると思いますが、様々な方法で情報共有に努めていることが分かりました。 ・日頃より病院・施設からの在宅生活への移行について情報共有をしっかりと行われていると思います。	✓ 「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。
		<u>【具体的な状況・取組内容】</u> ・コロナウイルス感染拡大のため、退院カンファレンスはなかったが、病院に出向き看護師・理学療法士より直接情報を受けたり、退院時訪問診療に変更した場合は同席して情報共有し、円滑な在宅診療への移行の支援ができた。 ・病院の医療連携室や相談員とは電話や FAX で情報共有している。					
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							
28	○ 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。		○				✓ 「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。
		<u>【具体的な状況・取組内容】</u> ・ご利用者の主治医（在宅医・かかりつけ医）はファイル（一覧表）に明記しており、緊急時は在宅医へ連絡あるいは救急搬送（ご家族に連絡）している。 ・訪問診療時や訪問看護報告書の提出等で情報共有している。					

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		
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							
29	○ 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。	○				・利用者さんへの万全な対応、ご家族からの信頼構築の面で大事なこと。しっかりと機能するようにお願いします。	✓ 「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。
		<u>【具体的な状況・取組内容】</u> ・急変時は看護師判断で救急搬送（ご家族に連絡）あるいは在宅医に訪問診療依頼し、早期の対応可能な体制が構築している。					
（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							
30	○ 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。		○			・2か月に1回対面にて開催され利用状況や活動内容などについて報告を受けています。	✓ 「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。
		<u>【具体的な状況・取組内容】</u> ・コロナ禍の影響で縮小している点もあるが地域の方も参加している運営推進会議をとおりして情報のやり取りをしたり、地域の防災訓練などにも参加している。					

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		
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							
31	○ 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		○			・みぎわの里新聞からも活動状況や利用者の様子、事業所の雰囲気を見ることができ、良いと思います。 ・推進会議のメンバーは専門的な知識があるわけではなく、意見が的を得たものでない場合もあると思うし、私自身勉強しながらやっています。 ・ホームページの積極的活用も必要と思います。	✓ 「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。
32	○ 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。		○			・チラシを吉原西部包括支援センターに置いたり、ケアマネを通して配布したり、ホームページ上で活動の紹介を行っている。 ・以前は味噌づくり会を開催し地域の方に施設に来て頂いたり、地域サロンに参加して口腔体操などを行ってきたがコロナ禍で自粛している。	✓ 「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。

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）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							
33	○ 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。			○		・マンパワーは？	✓ 「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> ・登録者以外の訪問看護は行っていない。 ・訪問看護体制は３名のため、登録者以外は時間外となり、また医師からの指示が出ていない。					
② 医療ニーズの高い要介護者の積極的な受け入れ							
34	○ 「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。	○					✓ 「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。
		<u>[具体的な状況・取組内容]</u> ・相談があれば受け入れている。介護職も実施できる体制が整っている。					

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		
35	○ 「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。		○			・人工呼吸器などに関する研修 なども随時されていますか？	✓ 「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。
		<u>【具体的な状況・取組内容】</u> ・C P A Pなどの簡易的な人口呼吸器であれ ば受け入れている。 現在、対象者はいないが以前に受け入れた。 ・家族が取扱いするため、簡便的なもので あるため研修等は行っていない。					
36	○ 「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。	○					✓ 「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。
		<u>【具体的な状況・取組内容】</u> ・相談時に看取り支援まで可能である説明を 行っており、要望があれば積極的に受け入れ 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 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				
37	○ 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> ・多職種での定期的なカンファレンス・担当者会議を行い評価・見直しをして状況が変わったときは内容変更・追加など更新している。		✓ 「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				
38	○ 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> ・看護師が常駐し、電話対応や定期的訪問看護、訪問介護、臨時訪問看護（主治医との連携も含め）で対応している。	・利用者を安心して任せられる施設。家族からしたら必須の事柄です。	✓ 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 意見等	評価の視点・ 評価にあたっての補足
39	○ 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> ・コロナ禍で制限された中でも家族の面会ができる環境づくりに努めた。 ・担当者会議の中で主治医より説明を受けて家族の思いに寄り添い多職種間で共有し対応している。 ・安心感が得られたかどうかはお亡くなりになった後のご家族からの言葉で自分たちの支援が良かったのかどうかを振り返り、次に生かしていくことができると思う。	・在宅での療養生活で信頼して任せられる施設であればこそ、看取りもという事につながると思います。 ・これからも利用者の全ての人が看取りまで希望する施設運営を職員全員で目指してください。	✓ 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いない場合は、「5. 看取りの希望者はいない」。