

【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】

<ul style="list-style-type: none"> ・ご利用者の思いに寄り添い、『その人らしさ』が引き出せるように支援していきます。 ・気軽に相談できる地域のコミュニティとしての役割を自覚し目指していきます。 ・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 2023 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 2024 年 2 月 16 日	出席人数 (合計)	(11) 人	※自事業所職員を含む
出席者 (内訳)	■自事業所職員 (6 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 (2 人) □利用者 (____人) ■利用者の家族 (1 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)	<ul style="list-style-type: none"> 施設としての理念を職員間で共有されるように目に付く所に掲示する。 委員会・各会議の議事録が共有されるように勉強会で伝えていく。 	<ul style="list-style-type: none"> 玄関に大きく印刷し掲示を行った。 毎月実施した勉強会の中で、各担当者から内容を伝えてもらった。 	<ul style="list-style-type: none"> 理念を掲示したということだけで目標が達成したとの錯覚が起きぬよう努力してほしい。またご家族が理解できるよう実際のサービスとのギャップを感じぬよう努めてほしい。 	
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 (評価項目 10~26)	<ul style="list-style-type: none"> 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。 	<ul style="list-style-type: none"> ご家族からの電話での会話内容等についても個人記録の中に残している。 希望や過去の受講歴を元に年間計画を作成し、その実施状況を残している。 	<ul style="list-style-type: none"> 職員の希望やキャリアに沿った研修計画を話し合い等により決定ができていますか？ スキルの向上は職員の自信にもつながると思いますので今後も積極的に研修等に参加して欲しいと思います。 個別の情報を全体で共有することは大事なことです。
	2. 多機関・多職種との連携 (評価項目 27~30)	<ul style="list-style-type: none"> 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る。 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。 	<ul style="list-style-type: none"> 受診時連絡票・看護要約は必要時、活用は継続している。 在宅薬剤師へ薬の管理を移行することができた。 医療連携室の相談員と連絡を取ることや退院前の面会をすることができた。 	<ul style="list-style-type: none"> シートの活用効果が出て良かったと思います。 シートは受診時や看護要約等のみでの活用ですか？ 個人ファイルにシートを含む情報全てを管理できると良いと思います。 今後も引き続き連携して行けると良いと思います。

				<ul style="list-style-type: none"> 様々な機関とのやり取りはどのように行われていますか？確実な情報のやり取りの為、DX 化等は今後検討されていくのでしょうか？
	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）	<ul style="list-style-type: none"> 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作る。 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。 地域との共生は有事の際はお互いに強い味方にもなります。 	<ul style="list-style-type: none"> 4月に近隣住民にも案内を出し、施設内で味噌づくりを行った。また、前年度より外出を実行することができた。 外部研修は申し込んだが受けることが出来なかった。施設内の研修に関しては3名が受講し、資料などで共有することができた。 	<ul style="list-style-type: none"> 外部研修は代表者が他の職員に伝達できる機会があると良いと思います。 看取りへの支援は大変だとは思いますが家族の頼りにもなると思いますので引き続き頑張してほしいと思います。
Ⅲ. 結果評価 (評価項目 37～39)	<ul style="list-style-type: none"> 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。 	<ul style="list-style-type: none"> 勉強会やカンファレンス等、定期的に現状確認や支援の再検討を行い、状態変化があれば随時検討している。 電話や連絡帳などを通じてご利用者、ご家族から相談があり随時対応している。 	<ul style="list-style-type: none"> 日頃から多職種連携が取れていることが伺えて良かったと思います。 	

※「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)	<ul style="list-style-type: none"> 今後も向上心を持った話し合いが行われれば良いと思います。 	施設理念にも基づいた介護が行えるよう職員の見やすい場所に施設理念を掲示します。 皆様が安全な生活がおくれるよう個々のご利用者の対応方法についてはスタッフ会議において定期的な見直しをおこなう。

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)	<ul style="list-style-type: none"> 利用者に関わる書類は基本的にひとつのファイルにまとまっていることで内容が個々に独り歩きせぬようにすることが望ましいと思います。 迅速に情報共有が出来ると良いですね。 	ご利用者に対し定期的に行われるカンファレンスについてご本人、ご家族の意向を反映できるように引き継ぎノート等を使用し職員がいつも見える場所に開示していく。
	2. 多機関・多職種との連携 (評価項目 27~30)	<ul style="list-style-type: none"> 他機関とのやり取りも個々のファイルでまとまっていることが効率的にも良いと思います。 	新規ご利用者のうち経管栄養、吸引を必要な方に対し利用に際し必要な医療品を含めた物品などを明記したものを作りご契約後はスムーズに利用を開始ができるようにする。
	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 31~36)	<p>地域とのコミュニケーションを目指す施設は多々あると思います。「味噌作り」がベストであるならば継続するのも良いと思います。また他に何かあるかを模索する事も大切なことと思います。</p> <ul style="list-style-type: none"> 『味噌作り』が地域に定番化して広がっていくと良いです。 人とのふれあいは大切なこと。今後も可能な限り職員の負担のない範囲で関わり合いをお願いします。 	地域性の理解を深めるため職員が積極的に地域の方と触れ合う機会をつくっていく。 『味噌作り』は継続していく。
Ⅲ. 結果評価 (評価項目 37~39)	<ul style="list-style-type: none"> 困難事例は職員のスキルアップにつながります。固定概念にとらわれずチャレンジして欲しい。 困難事例に辛抱強く関わっていただきありがとうございました。 <p>今後も予測される困難事例に対しての受け入れに対しても職員の技術、経験を活かした対応をお願いします。</p>	社会ニーズをとらえ、日々変化する高齢化社会に対応できる様に職員の介護・医療技術向上と困難事例に対しても理解を深めるなどの努力を図ります。	

※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」を含む、独自の理念等を掲げている。	○				<p>・職員の皆様が法人理念を理解し実践していくことは施設の発展にもつながることと思います。</p>	<p>✓ ①～④の全てを含む理念等がある場合は「よくできている」。</p> <p>✓ ①～④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」。</p> <p>✓ 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>
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	○				<p>・理念は総じて抽象的な表現が多い。そのため理念を具現化し活動に反映させていくことが職員の責務でもあると思います。</p>	<p>✓ 「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。</p> <p>✓ 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>

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	○				<p>・職員を確保し育てていくことは難しい事と思いますが継続してください。</p>	<p>✓ 「育成計画の作成」の状況について、充足度を評価します</p> <p>✓ 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」</p> <p>✓ 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> <p>✓</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・外部にかかわらず研修に参加することは職員のレベルアップにつながると思います。</p>	<p>✓ 「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>

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。		○			<ul style="list-style-type: none"> ・現状、推進会議において特定の項目については検討するが意見を出し合うといった機会は少ないです。 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 「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
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。		○			<ul style="list-style-type: none"> ・慢性的な課題であると思う。また少子化にも起因している。 ・働きやすい環境は介護保険制度を維持していく上で根本になると思います。 ・今後も医療分野に関わらず重要な課題であると思いますので検討してください。 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 「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。

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。	○				<p>・情報共有に努力していると思います。引き続き継続して対応してほしいです。</p>	<p>✓ 「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。</p>
(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。		○			<p>・特定事項のヒヤリハットのみならず全般的な危機管理を持ち職員皆さんで共有してほしい。</p> <p>・送迎時の事故は事後も含めて対応方法の検討に努めて下さい。</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>

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。	○				<ul style="list-style-type: none"> ・災害の発生は予測が難しいと思います。被害を最小限に止めるためにも日々日頃の備えをしてほしいです。 ・予告なしでの訓練の必要性も感じます。 	<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							
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メントが行われている。		○			<ul style="list-style-type: none"> ・アセスメントの具体的な内容はどのようなものですか。 	<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。

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		
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メントの結果が、両職種の間で共有されている。	○				<p>・医療との情報共有が出来ていることは良いと思います。</p> <p><u>【具体的な状況・取組内容】</u> ・口頭や申し送りノート、朝礼などで共有され、勉強会やカンファレンスなどで評価や検討を行っている。</p>	<p>✓ 「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。</p> <p>✓ 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>
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。		○			<p>・基本的には家族とのコミュニケーションをどのように図るか等を考えてコミュニケーション不足に陥らぬよう努めてほしいです。</p> <p><u>【具体的な状況・取組内容】</u> ・アセスメントによりご本人、ご家族の意向に沿った計画を掲げている。モニタリングや送迎時の会話、連絡ノート、担当者会議、日々のご利用者の言動等から思いをくみ取り計画に反映できるように努めている。 ・ケアマネ以外の職員も送迎や訪問介護、訪問看護時にご家族とコミュニケーションを図り、その内容を職員間の情報共有によりご家族の考え・思いに添った計画に反映できるように努めている。</p>	<p>✓ 「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>

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。		○			<p>•必要に応じた個別機能訓等を実施することも良いと思います。</p>	<p>✓ 「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。</p> <p>✓ 「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>
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。		○			<p>•日々の身体状況に合わせ必要に応じた計画を立てて欲しいです。</p> <p>•予後予測を含めた計画を作成しているとは知りませんでした。今後も重要な資料となるものだと思います。蓄積と活用を望みます。</p> <p>•今後も看護師と介護士の連携</p>	<p>✓ 「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。</p> <p>✓ 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>

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		
		<ul style="list-style-type: none"> ・利用者の状況変化やリスクが考えられる場合はご家族に説明し意向を伺いながら確認している。 ・看護師、介護士と連携を取り日常生活上での変化から起こりうる問題点を早期に発見し対応していくなど看護師、介護士の意見を伺いながら計画作成に努めている。 				は重要事項ですので引き続き情報の共有を積極的に行ってください。	
(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。		○			<ul style="list-style-type: none"> ・実施したアセスメントに対して柔軟に対応し使命感を持った行動をお願いします。 ・利用者の施設活動日誌のようなものがあるのでしょうか。 	✓ 「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> <ul style="list-style-type: none"> ・目標更新時に看護師、介護士、ケアマネで話し合いを行い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医療と連携を図り情報収集のうえ適宜計画に反映させている。ご家族により受診されている方などは情報が遅れる事もある。 ・送迎時やモニタリング時にご家族とコミュニケーションを心がけ状況変化を早期に把握し適宜計画に反映させるよう努めている。 					

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 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。		○			<p>・日頃からの家族とのコミュニケーションが大事と思います。承知していると思いますが、今後お願いしたい。またそのためには各家族のライフスタイルや事情を把握していく必要もあります。</p>	<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>
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。	○				<p>・訪問看護報告書、訪問看護指示書を通してやりとりやケアプランを伝え（薬剤師などにも協力してもらい）共有出来ている。また、申し送りノートも活用し共有している。</p>	<p>✓ 「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。</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		
(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。	○					<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。
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。		○			<ul style="list-style-type: none"> • 日頃から担当部署内で連携していく仕組みが必要です。職員同士が共有できるファイル等で管理していくと良いと思います。 	<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。

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 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。	○				・情報共有はどのような手法で 実施されているのでしょうか。	<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							
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。	○					<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。

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。		○			<p>・なるべくわかりやすく説明できるように心がけてください。同意事項で在宅生活が難しい方々にも対応できるようにして欲しい。</p>	✓ 「利用者等の理解」について、充足度を評価します。
		<p><u>〔具体的な状況・取組内容〕</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・サービスを利用するにあたりご本人、ご家族に説明し了承をいただき、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。 ・在宅での療養生活においては家族の負担は大きいため、なるべくわかりやすく理解できるように心掛けている。 					
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。	○				<p>特に老老介護等の問題も取り沙汰されている中での事で大変とは思いますが丁寧に対応して下さい。</p>	✓ 「利用者等の理解」について、充足度を評価します。
		<p><u>〔具体的な状況・取組内容〕</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・医療処置や医療機器の取り扱い方法や手順など、在宅でご家族が不安のないように出来る限りわかりやすくその都度説明をし理解を得ている。 ・退院後、在宅療養生活移行時の準備として、吸引や経管栄養のご利用者、ご家族への説明を行っているが、より分かりやすいようにパンフレットを作成していきたい。 ・CV ポート管理について研修を受けスキルアップする機会を得ることが出来た。 					

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 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。	○				<p>・終末期ケア専門士等の有資格者がいると良いと思います。また他に関連した資格の取得に向け取り組むと良いと思います。</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>[具体的な状況・取組内容]</p> <p>・ご利用者やご家族の希望や意向を伺ったうえで、今後起こりうることを含めて状態にあわせて随時、ご家族の希望や意向を確認しながら思いに添えるサービス提供に反映させている。</p>					
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。	○					<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> <p>・在宅生活の継続について、適時ご家族へ説明しリスクへの対応策の検討や、方向性の提示を行い共有している。</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		
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。	○					<ul style="list-style-type: none"> ✓ 「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」。
		<p><u>[具体的な状況・取組内容]</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・(終末期) 日々変化する状態を見ながら主治医よりご家族へ説明のうえ、ご利用者やご家族の意向を確認し、主治医と連携をとりながら思いに添えるよう支援している。 ・主治医より「看取り介護同意書」の説明後、看護師より「看取りパンフレット」の内容説明を行い、詳細は支援経過および個人記録に残している。 					
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							
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。	○					<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。
		<p><u>[具体的な状況・取組内容]</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・病院の医療連携室や相談員と連絡を取り合い、情報共有や退院前に面会し情報を得ることで、在宅生活の環境を見直し円滑に移行できるように支援している。 ・在宅薬剤師への薬管理の移行や情報共有により、薬の変更や追加などが把握しやすくなった。 					

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 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。	○				<p>・緊急時の対応は介護職員全員がしっかり理解しておく必要があります。</p> <p>・在宅医が開業している時間帯以外でも夜間対応等の事についても職員は周知しているとは思いますが再度確認すると良いです。</p>	<p>✓ 「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。</p> <p>✓ 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。</p>
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。	○				<p>・休日、夜間を含めて急変時には看護師判断によりご家族へ連絡後、救急搬送を行うことができた。また、在宅医と連携し早期対応可能な体制を構築している。</p>	<p>✓ 「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>

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。	○				<ul style="list-style-type: none"> ・利用者居住地域の民生委員などへの情報提供は行われていると思いますが継続してお願いします。 ・活動内容について毎回丁寧な資料で報告を受けています。 	<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							
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		○			<ul style="list-style-type: none"> ・専門的な見解の有無に関わらず参加者全員が理解が深められるような会議にしたいと考えます。 	<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	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		
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。		○			<p>・日々の地域住民との共生が災害時でも心強い味方になると思います。</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とした活動等は除きます。</p>
<p>(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</p>							
<p>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</p>							
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。				○	<p>✓ 「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。</p> <p>✓ 「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」。</p> <p>✓ 「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>	
						<p>[具体的な状況・取組内容]</p> <p>・登録者以外の訪問看護は行っていない。現状の看護師3名の体制ではマンパワーが不足している。</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 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。	○				<ul style="list-style-type: none"> ・介護職も出来る範囲で医療行為を行っていると思います。今後、必要に応じて取得できる資格に施設としても手当の支給などを行うことでマンパワーの強化に努められれば良いと思います。 	<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。
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。		○			<ul style="list-style-type: none"> ・在宅で夜間に CPAP 装着のご利用者が 1 名おり、簡易的な人工呼吸器であれば受け入れている。 ・人工呼吸器を必要とする利用相談は無い。 ・研修機会があれば今後検討していきたい。 	<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。

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		
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。	○					<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。
		<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 行い、家族の意向や希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> ・状態維持を指針にしながら、定期的な話し 合いを行い、健康状態に配慮した目標設定・ 評価が出来ている。	・昨年はほぼ達成していたと 思いますが今回は減少して いますね。今後の健闘を期待 します。	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 「計画目標の達成」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
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。	<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</p> <p><u>[具体的な状況・取組内容]</u></p> <p>・訪問介護、訪問看護が適切に実施でき、柔軟に24時間相談、サポートが受けられる体制になっている。</p>		<p>✓ 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。</p>
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	<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></p> <p>・ご家族とコミュニケーションをとり、安心できるよう説明を行っている。看取り後、ご家族より感謝の言葉を頂くことがある。</p>	<p>・サービス利用が必要な方にとって安心して相談できる場所がある事はとても心強いと思います。</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。</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>