< 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	株式会社 アース	事業所名	看多機サボテン
所在地	(〒270-2203) 千葉県松戸市六高台 3-77		

【事業所の特徴、特に力を入れている点】

- ・「ケアプラン」「訪問看護・リハビリ」「訪問介護」「通い」「泊り」のサービスを一体化することにより、ひとり一人に合わせた柔軟な支援を ご自宅中心に行います。
- ・終末期、医療ケアのある方も主治医、関係機関との連携を密に行い、ご本人の意思を尊重し安心して過ごせるように寄り添った支援をいたします。
- ・利用者様が安心して生活できる在宅サービスを24時間365日対応で提供いたします。

【自己評価の実施概要】

事業所自己評価		従業者等自己評価		
実施日	西暦 2021 年 5月 31日	実施人数	(15) 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 年 月 日	出席人数(合計) () 人 ※自事業所職員を含む
出席者(内訳)	□自事業所職員(人) □市町村職員(人)	□地域包括支援センター職員(人) □地域住民の代表者(人)
H1111.11 (1, 11)()	□利用者(人) □利用者の家族(人)	□知見を有する者 (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	①理念の明確化	①パンフレットなどを用い、会社・事業	① 説明しても明確に理解できたかの確
(評価項目 1~10)	②各個人の年間計画立案。サポート体制	所の理念について説明を行った。	認ができていないこともあり、事業
	の確立。	②各スタッフのスキルに合わせた年間目	所全スタッフへ理念の説明を継続し
	③内研修への積極的な参加	標、計画を立案し、実施。定期的に面談	ていく。
	④常勤介護職員の喀痰吸引等特定行為受	し達成度の確認を行い、必要に応じて指	②年度初めに各個人の目標、計画を立て
	講。	導、助言した。	たが、定期的な面談ができず、フォローが中
	⑤就業規則に沿って安全、安心できる職	③コロナ禍において集団での研修はでき	途半端になってしまった。スキルアップ
	場環境の整備。	なかったが、ビデオ研修や ZOOM による	のために達成度の確認、指導を徹底して
	⑥カンファレンスで情報共有	研修を実施した。	いく。
	⑦マニュアルの整備	④介護職員のスキルアップの為の積極的	③毎月、会社全体の研修会が開催され、
	⑧手順書の作成、更新	な研修受講を促しケアの質の向上を図っ	コロナ禍ということもありビデオ研修が
	⑨環境整備	た。	多かった。スタッフには毎回研修後感想
	⑩事故報告書の共有	⑤残業削減や休憩時間確保の為の業務の	文の提出をしてもらっている。自己研鑽
		見直しを行った。	の為にも継続して参加を促していきた
		⑥ミーティング、カンファレンスの時間	l Vo.
		を確保し、情報の共有を徹底した。	④常勤介護職員は全員喀痰吸引等の研修
		⑦必要なマニュアル項目を挙げ、作成に	(3 号研修)を終了することができた。
		取り組んだ。	医療依存度の高い方を積極的に受け入れ
		⑧業務やケアの手順書の作成を行い、統	られるよう技術向上のため指導を継続し
		一したケアが行えるようにした。	ていく。
		⑨安全、安楽に、支援がスムーズに行え	⑤残業削減の為の記録物の見直しを行い
		るように環境整備を行った。	業務の効率化を図った。休憩時間の確保
		⑩ヒヤリハット、事故報告は事業所で共	が難しい日もあったがお互いに声をかけ
		有し、再発防止に努めた。	あい時間の調整を行った。

		⑥毎日ミーティングの時間を確保するこ
		とで情報の共有を徹底して行うことがで
		きた。
		⑦⑧まだ作成途中であり、早急に行う必
		要がある。
		⑨コロナ禍にあり、定期的な換気・消毒・
		事業所内抗菌コート・空気清浄機の導入。
		また物品などの配置変換などを行い、業
		務の効率化を図れた。
		⑩インシデント・アクシデント報告書は
		必ずスタッフ間で共有し、事業所内で対
		策を検討。スタッフの危機管理の意識を
		高めた。
		→コロナ禍にあって諸条件が制約される
		中、改善計画への真摯な取り組みが読み
		取れました。
		→常に業務改善の視点を持つことが大切
		である
		→③コロナ禍でも法人全体で工夫され研
		修を実施し質の改善に取り組まれていた
		様子が伺えた
		→③研修後の感想文を毎回作成している
		点は徹底されていると感じる
		→④看多機として頼りになると感じる
		→④今後の活躍が期待される
		→⑥情報共有は重要で徹底している点は
		評価できる
<u> </u>	1	

			→⑨コロナ禍で通常以上に換気、消毒等
			よく配慮されている
	①情報共有し、専門性を持った視点での	①介護・看護それぞれの視点でアセスメ	①②③利用者、家族の希望に沿った計画
	計画書の作成	ントし、利用者の状態、希望に沿った計	を立て支援することで、利用者も意欲を
ービス提供	②カンファレンスにより情報の共有。	画を立てた。	持って目標に向かうことができた。
評価項目 11	③利用者のニーズに合わせたプランを立	②必要時、その都度カンファレンスを実	また、問題が発生した時や状態変化時は、
27)	て臨機応変に対応していく。	施し情報の共有を行った。	その都度カンファレンスを行い、計画の
	④医療ニーズの高い利用者や看取りの相	③利用者の状態変化時や要望があった場	見直しをするなど、臨機応変に対応する
	談も積極的に受け入れられるような支援	合は、ケアマネを中心に計画の見直しを	事ができた。
	体制を構築する。	行った。	今後もその時々にあった計画を立て直
		④喀痰吸引など医療行為のある方の支援	し、支援できる体制を継続していきたい。
		体制を整え、受け入れは可能な限り受け	④経管栄養・吸引の医療ケアの支援体制
		た。	は整えられた。最重度の人工呼吸器の方
			の支援もできるように教育体制を確立し
			ていきたい。
			→①②③臨機応変な対応、④経管栄養・
			吸引の医療ケアの支援体制が整えられて
			いるのは地域の事業所として心強い
	①他の事業所との合同研修の検討。	①コロナ禍において集団での研修はでき	①ZOOM での研修を組み入れる等、時間
	②病院や訪問診療医とのカンファレンス	ていない。	の確保も確立していきたい。
	への参加	②退院時、合同カンファレンスに参加し、	②退院前、合同カンファレンスに参加し、
/		在宅での生活が円滑にできるように情報	情報収集、情報共有することで、在宅に
		の共有、医師から情報収集を行った。	戻ってからの生活支援がスムーズに行え
			た。また状態変化により、支援内容の変
			更すべき点も見え、事前に利用者、家族
			と相談し、支援内容を決定することがで
			きた。
	生・変化に応な で専門提供 で呼びばり でででででする。 ででは、 ででででする。 ででは、 ででは、 ででは、 ででは、 ででは、 ででは、 ででは、 ででは	生・変化に応 で専門的なービス提供 平価項目 11 7)	生・変化に応 た専門的な ービス提供 平価項目 11 7) ②利用者のニーズに合わせたプランを立 て臨機応変に対応していく。 ④医療ニーズの高い利用者や看取りの相 談も積極的に受け入れられるような支援 体制を構築する。 ③他の事業所との合同研修の検討。 ②病院や訪問診療医とのカンファレンス への参加 ②地要時、その都度カンファレンスを実施し情報の共有を行った。 ③利用者の状態変化時や要望があった場合は、ケアマネを中心に計画の見直しを行った。 ④喀痰吸引など医療行為のある方の支援体制を整え、受け入れは可能な限り受けた。 ①コロナ禍において集団での研修はできていない。 ②退院時、合同カンファレンス への参加 ②温院時、合同カンファレンスに参加し、在宅での生活が円滑にできるように情報

				→②コロナ禍において合同カンファレン
				スに参加し情報共有したことで在宅生活
				支援がスムーズに行われた事は素晴らし
				V 1
	3. 誰でも安心	①地域で開催されるイベントへ参加	①地域でのイベント情報を収集し、積極	①コロナ禍において集団のイベントへの
	して暮らせる まちづくりへ	②地域とつながりを築けるように、施設	的に参加。地域の方とのコミュニケーシ	参加ができなかった。
	の参画(評価項	の解放、施設でのイベントの開催。	ョンを図り信頼関係を築く。	②コロナ禍においてイベント中止となっ
	目 32~41)	③介護・看護相談の実施	②地域の方がいつでも気軽に来れるよう	た。
			な雰囲気づくり。	③支援相談があった場合は、積極的に関
			施設でのイベント情報を掲示板で知らせ	りを持ち、中には利用開始となったケー
			る。	スもあった。
			③上記イベント時など、気軽に相談でき	今後も地域の方が住み慣れた家で生活で
			るような雰囲気づくり、声掛けを行う。	きるよう、協力、支援していきたい。
			地域包括や介護相談の連絡があったら、	→③地域の事業所として期待している
			積極的に関りをもち支援相談にのる。	
Ⅲ. 結果評	価	①地域の医療ニーズの高い方	①介護職員のあらゆる医療ケアの必要な	①最重度(人工呼吸器)である利用者の
(評価項目	42~44)	終末期の方、独居の方などの相談、支援	方の受け入れができるよう体制を整え	管理体制は、まだ構築されていない。
		を受け入れられるような体制を整備す	る。	知識・技術ともに教育体制を整え受ける
		る。	②地域のイベント情報を得る。積極的に	れられるようにしていきたい。
		②地域との交流 (町会行事への参加)	参加する。	②コロナ禍にあり、積極的参加ができて
		③近隣の方々とのコミュニケーションを	③明るくあいさつをする。	いない
		良好に保つ。	施設内のイベントへ招待し開かれた関係	③コロナ禍にあり、施設内への立ち入り
			性を構築する。	禁止。
				イベントもできていない。

^{※「}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 (評価項目		 ①事業所の理念、サービス内容についての理解度に個人差があるため、再確認していく必要があり、サービスの向上に繋げていく。 ②情報共有を徹底し、統一したケアの提供、業務の効率化を図って行く必要がある。 ② スタッフの危機管理能力を高め、災害時などの緊急時に迅速な対応ができるようマニュアル作成、訓練を実施していく必要性がある。 →緊急時の体制構築マニュアル、危機管理意識の共有などの実現に期待します。 →スタッフ間の情報共有などがきちっと位置づけられ、時間の確保など具体化が計画されていること大切と思います。 →質の向上、マニュアル作成など運営面での改善に積極的に取るとなる。 	④緊急時の体制構築のためのマニュアル作成をする。⑤全スタッフが危機管理をもって、災害時など迅速な対応がで
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) 2.多機関・多 職種との連携 (評価項目 28 ~31)	り組んでいる様子が伺える ①専門職としての知識、技術に個人差があり、状況変化に対しアセスメント力に欠ける部分がある。状況変化時は、都度カンファレンスにて情報共有を行い、より良いサービス提供を行っていく。 ①看護職、ケアマネジャーを中心に多機関との連携を密に行い在宅生活への支援体制は整えられているが、介護職の関りが、まだ弱い部分もある為、情報共有を徹底し支援体制を整えてい	ても多職種間での情報共有を徹底し、在宅生活が円滑に行える

		<.	②緊急時の対応について、主治医や関係機関と情報共有し
			急変時に即対応できるよう体制を整える。
	3. 誰でも安心	①地域の方々や地域の多機関へ事業所の役割など情報発信を	①運営推進会議での意見、助言などをスタッフ間で共有し、サ
	して暮らせる まちづくりへ	行い、事業所の特色についての理解を広めていく。	ービスへ反映させる。
	の参画(評価項	②医療依存度の高い方も受け入れられるように研修を継続的	②3 蜜を避け、地域での行事などへ参加し、事業所の情報発信
	目 32~41)	に実施し、支援体制を整えていく。	を行う。
			③医療依存度の高い利用者も積極的に受け入れられる体制づ
			くりを継続して行う。
Ⅲ. 結果評	価	①利用者、家族の意思を尊重した目標設定は出来ており、必要	①目標達成に向けて必要時、計画の見直しを行い利用者、家族
(評価項目	42~44)	時、見直していく。	の希望を反映させたサービスの提供を継続していく。
		②サービスを受けながら安心して在宅生活が継続していける	②介護・看護職の情報共有、連携を密にとり、利用者、家族が
		よう介護・看護職の情報共有、連携を徹底していく。	安心してサービスを受けられるよう質の向上に向けての体制
			づくりを構築していく。

※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・運営推進会議における評価]

		事業所自己評価						
番号	評価項目	よく	おおよそ	あまりで	全く	運営推進会議における評価	評価の視点・	
号	HI IM. K I	できて	できてい	きていな	できていな	コメント記入欄	評価にあたっての補足	
		いる	る	<i>١</i> ٧	(V)			
I	事業運営の評価[適切な事業運営	堂]						
(1)	理念等の明確化							
1)	看護小規模多機能型居宅介護の特	f徴を踏ま /	えた理念等	の明確化と	その実践			
1	O サービスに求められる「①医	1	4	10		・低い評価をつけた要因を突	✔ ①~⑤の全てを含む理念等がある	
	療ニーズの高い利用者の在	1	4	10		き止められるとよい	場合は「よくできている」	
	宅生活の継続支援」、「②在宅	[具体的な状況・取組内容]				・宿泊数が増え運営も大変だ	✓ ①~⑤の一部を含む理念等が掲げ	
	での看取りの支援」、「③生活	• 医療処	置のある力	がは、状況は	こより看護	ろうと思う。急なニーズにも	られている場合は、「おおよそでき	

			事業所	自己評価			
番号	 評価項目	よく	おおよそ	あまりで	全く	運営推進会議における評価	評価の視点・
号	HIM AF	できて いる	できている	きていない	できていない	コメント記入欄	評価にあたっての補足
	機能の維持回復」、「④家族の			」 、、、、 Ł続している	,	 応える体制は利用者の頼り	ている」もしくは「あまりできて
	 負担軽減」、「⑤地域包括ケア	・定期的、また突発的な泊りの依頼にも				 になっていると思われる	いない」
	への貢献」を含む、独自の理				色している。		- ✓ 独自の理念等が明確化されていな
	念等を掲げている				入れを行っ		い場合は「全くできていない」
		ている。					
		• 医療的	ケア(吸引	・経管栄	養)がある		
		方の受け	入れも行い	、泊りでは	は研修を受		
		けたワー	カーが24	1 時間ケア	を実践出来		
		ている。	看護師との)連絡体制	も整ってい		
		る					
		• 個別的	なところで	で、多様な	ニーズに対		
		応出来で	いない部分	うもある。			
2	O サービスの特徴および事業		0		1	・低い評価をつけた要因を突	✔ 「サービスの特徴および理念等を
	所の理念等について、職員が		9	5	1	き止められるとよい	踏まえた実践」の充足度を評価し
	その内容を理解し、実践して	[具体的な	状況•取組	<u>[内容]</u>			ます
	いる	・スタップ	フー人一人	がそれぞれ	れの役割を		✔ 独自の理念等が明確化されていな
		理解し、	突発的な対	応も実践で	できている。		い場合は「全くできていない」
		・ご家族とのコミュニケーションが不足			ョンが不足		
		している部分もあり、あらゆることに対					
		応、実践	していける	ようにして	ていきたい。		
(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			0	1	・低い評価をつけた要因を突	✔ 「育成計画の作成」の状況につい
	じて、各職員の中長期的な育		6	8	1	き止められるとよい	て、充足度を評価します

			事業所	自己評価			
番号	 評価項目	よく	おおよそ	あまりで	全く	運営推進会議における評価	評価の視点・
号	KI IIM X E	できて いる	できている	きていない	できていない	コメント記入欄	評価にあたっての補足
	 成計画などを作成している		└──────── ▷状況•取組	,	<u> </u>		✓ すべての職員について育成計画な
	Manage ETP/X O CV S				行動計画を		どを作成している場合は「よくで
					11割計画で		_ ,,,,,
			定期的な面				きている」
			,	所指導、実活			✔ 育成計画などを作成していない場
		個々のス	キルアップ	『を目指して	ている。		合は「全くできていない」
		・介護・	看護スタッ	_ッ フがそれ-	ぞれの専門		
		性が発揮	できるよう	うにお互い	に声を掛け		
		合いなが	ら実践でき	る環境づく	(り。		
4	O 法人内外の研修を受ける機	3	5	6	1	・研修環境の整備が望まれる	✔ 「専門技術の向上のための日常業
	会を育成計画等に基づいて	[具体的な	状況∙取組	 [内容]			務以外での機会の確保」について、
	確保するなど、職員の専門技	・法人内	での研修((1 回/月)	、事業所内		充足度を評価します
	術の向上のための日常業務	での研修	(木/週)	を設け、	参加が出来		
	以外での機会を確保してい	ている。	時間の都合	合が合わず	参加困難な		
	る	スタッフ	もいる(非	=常勤)			
		・コロナ	禍というこ	こともあり、	、法人外で		
		 の研修参	加が出来で	こいない。	各個人のス		
		の研修参加が出来ていない。各個人のスキルに合わせたZOOM研修などの機会を確					
		保してい		m 19111915 C	*/1XA C IE		
	 介護職・看護職間の相互理解を沒						
		ドロン (0)(0)(0)(0)(0)(0)(0)(0)(0)(0)(0)(0)(0)(/パズ 云 V.7唯			コーとぐまと、小小グラン・	/ 「桂却ナサナナナナが人」のカロウ
5	○介護職・看護職・介護支援専	2	11	2		・引き続き継続を	✓「情報を共有する機会」の充足度
	門員の間で、職員が相互に情					・殆どのスタッフが肯定的な	を評価します

			事業所	自己評価			
番号		よく	おおよそ	あまりで	全く	運営推進会議における評価	評価の視点・
号	可順発口	できて	できてい	きていな	できていな	コメント記入欄	評価にあたっての補足
		いる	る	\ \\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\	\ \ \		
	報を共有する機会が、確保さ	具体的な	状況•取組	.内容」		自己評価であり素晴らしい	✔ 例えば「利用者等の具体的なケー
	れている	・毎朝、	ミーティン	/グを行い、	、情報共有		スについて話し合うための、定期
		の時間の	確保ができ	ている。			的なカンファレンスの開催」など
		・毎週木	曜日、ミー	-ティング(の時間を確		が考えられます
		保し、ケ	ースカンフ	ファレンス	など実施で		
		きている)				
		・申し送	りノートを	作成し、	細かいこと		
		も共有事	項として記	己載し、情報	報漏れがな		
		いように	徹底してい	る。			
(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	O 運営推進会議で得られた要		3	10	2	・利用者や家族の思いは大切	✔ 「得られた要望・助言等のサービ
	望、助言等を、サービスの提	[具体的な	状況∙取組	<u>内容]</u>		にしてほしい	スへの反映」の視点から、充足度
	供等に反映させている	• 助言等	の共有が不	十分。		・実開催が出来ない現状では	を評価します
		・得られ	た要望、助	力言などを 2	スタッフ間	意見交換は難しいと感じる	
		で共有し	、サービス	へ反映させ	とていく		
② J	 職員が安心して働くことができる	 就業環境(の整備				
7	O 職員が、安心して働くことが					・引き続き継続を	✓ 「職員が、安心して働くことので
	できる就業環境の整備に努	2	6	7			 きる就業環境 の充足度を評価し
	めている	└ <u>[具体的</u> な	└ └状況・取組	· <u>.内容]</u>			ます
		・時間外	 削減の為、	記録物の	見直しを実		✓ 例えば、「職員の能力向上の支援」、
		施。					「精神的な負担の軽減のための支
		-	負担軽減の	為、リフト	への導入。		援」、「労働時間への配慮」などが
		-	負担軽減の	為、リフト	の導入。		

番号	 評価項目	よく	おおよそ	あまりで	全く	運営推進会議における評価	評価の視点・
号	HT IMP X II	できて	できてい		できていな	コメント記入欄	評価にあたっての補足
		いる	<u>る</u> めよい理控	い さんり せ	\\ \\ \\ \\ \\ \\ \\ \\ \\ \\ \\ \\ \\		考えられます
				近づくり。声	与 たりればり		
				た勤務調整	·		
		・人員欠	如時、スタ	タッフの協力	力体制がで		
		きている。	。安心して	休暇がとれ	iる。		
(4)	- 情報提供・共有のための基盤整備						
1) 7	利用者等の状況に係る情報の随時						
8	○ 利用者等の情報について、随		1.0				✔ 「情報の随時の更新」と「職員間
	 時更新を行うとともに、必要	3	10	2			で迅速に共有するための工夫」の
	に応じて職員間で迅速に共	「旦体的だ	 :状況•取組	└──── 内容]		 ・引き続き継続を	2つの視点から、充足度を評価し
	有できるよう工夫されてい				し情報共有	- ・	ます
	3		·	アクセ天心	し目取が行	自己評価であり素晴らしい	6)
	<u>ි</u>		きている。	29		日口計画であり糸明りしい	
					フ間同士で		
		確認を行	い新しい情	青報を得る。	ようにして		
		いる。					
		・利用者	個別の情報	共有ファイ	(ルを用い		
		 常に細か	い情報も訂	己載し共有			
		にしてい	る。				
(5)	 安全管理の徹底						
	各種の事故に対する安全管理						
9	O サービス提供に係る利用者		7	7	1	・低い評価をつけた要因を突	✓ 「各種の事故に対する予防・対策」

			事業所	海労労権会議におけて証価	TO O HILL		
番号	評価項目	よく できて	おおよそ できてい	あまりで きていな	全く できていな	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
		いる	3	N .	\ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \		
	等および職員の安全確保の	[具体的な	状況•取組	<u>内容]</u>		き止められるとよい	の充足度を評価します
	ため、事業所においてその具	・ヒヤリ	ハット、事	¥故報告書∤	はスタッフ		対策が求められる事項としては、
	体的な対策が講じられてい	全員で共	有し、再発	防止に努め	っている。		例えば「医療・ケア事故の予防・
	る	・車の運	転に関する	が研修も法と	人内の研修		対策」、「交通安全」、「夜間訪問時
		で実施し	ている。				の防犯対策」、「個人情報保護」な
		 危機管 	理能力を高	弱めるため、	研修およ		どが考えられます
		びマニュ	アル等の整	揺備が必要で	ぶある。		
2	災害等の緊急時の体制の構築						
10	O 災害などの緊急時において	1	4	6	4		✔ 「緊急時におけるサービス提供の
	も、サービス提供が継続でき	「目休的な	└ └状況•取組	 		・低い評価をつけた要因を突 き止められるとよい	ための備え」について、充足度を
	るよう、職員、利用者、関係			<u>いる。</u> ルの整備が	ぶ不十分		評価します
	機関の間で、具体的な対応方			ット・シェニ		・LINEWORKS の導入で業務	✔ 例えば、「安否確認方法の明確化」、
	針が共有されている	' = ' ' '		/ノ、心灶/ うに訓練し		効率の改善を図っていると評	「連絡先リストの作成」、「医療材
		い。 い。				価できる	料などの確保」、「災害時ケアのマ
		-	内において	吸引等に必	(要な電源		ニュアル化」などが考えられます
				・)の備えば			
				整備ができ			
				での確認体			
		ている。	or init works	C -> PEPU-) » « ()		
П	サービス提供等の評価						
	シーニスルグパックロ IIII 利用者等の特性・変化に応じた専門	的なサート	ごス提供				
	利用者等の状況把握及びアセス			 ■成			
	利用者等の24時間の暮らし全体				 うの一体的が	 なアセスメントの実施	
		, _ д д О /С	-1 /1 112 /1	1 HX 1: 1 HH (4			

			事業所	自己評価			
番号	評価項目	よく	おおよそ	あまりで	全く	運営推進会議における評価	評価の視点・
万		できて いる	できてい る	きていない	できていない	コメント記入欄	評価にあたっての補足
11	〇 在宅時の利用者の生活状況	V .	6	6	3	・低い評価をつけた要因を突	✓ 「家族等も含めた 24 時間の暮ら」
	 や家族等介護者の状況等を	「具体的な	└──── └状況•取組	 内容]		き止められるとよい	し全体に着目したアセスメント」
	含む、利用者等の 24 時間の				取り巻く背		の充足度を評価します
	 暮らし全体に着目したアセ			- · - · -	用計画を立		✓ ケアが包括的に提供される看護小
	スメントが行われている	案してい					規模多機能型居宅介護において
		・ 介護者	の状況に合	かせ、介記	護指導や訪		は、家族等を含めた 24 時間の暮
		 問を行う	などフォローし	ている。			らし全体に着目したアセスメント
		・利用者	、家族に突	実発的な問題	題が発生し		が必要となります
		た時は、	臨機応変に	対応してい	いる。		
		• 利用者	の生活環境	意を把握で	きていない		
		スタッフ	もいる(非	常勤)			
12	O 介護職と看護職がそれぞれ	1	7	6	1	・低い評価をつけた要因を突	✔ 「介護職と看護職間でのアセスメ
	の視点から実施したアセス	[具体的な	状況・取組	<u>内容]</u>		き止められるとよい	ント結果の共有」について、充足
	メントの結果が、両職種の間	• 介護職	看護職	れぞれがタ	気づいた点		度を評価します
	で共有されている	は、その	都度共有し	利用者に	とって最善		✔ 介護・看護の両面から行われたア
		のケアを	選択、提供	するように	こしている。		セスメントの結果は、その後のつ
		• 医療的	な部分で、	介護職の	理解度が異		き合わせなどを通じて、両職種で
		なる時が	あり、ミー	-ティング [~]	で意見交換		共有されることが望ましいといえ
		を行い共	有できるよ	うにしてレ	いる。		ます
		・それぞ	れの視点て	でのアセス	メント、共		
		有、実践	したあとの	フィード	バックもで		
		きており	、必要に応	いじて再度に	アセスメン		
		トし修正	している。				
		・それぞ	れの視点で	でのアセス	メント力を		

			事業所	自己評価			
番号	評価項目	よく	おおよそ	あまりで	全く	運営推進会議における評価	評価の視点・
号	A 1 1 2 3 1 1 1	できて いる	できている	きていない	できていない	コメント記入欄	評価にあたっての補足
			 要性もある	,	V .		
			X II. 0 0 0 0	.0			
	利用者等の「尊厳の保持と自己実		<u> </u>	1	I	→1 >, /→ >, /ml/→ >	
13	〇 家族を含む利用者等の考え	1	9	4	1	・引き続き継続を	✓ 「家族等の考えを含めた計画の作
	を把握するとともに、その目	[具体的な	状況•取組	内容]			成」について、充足度を評価し利
	標の達成に向けた計画が作	•利用者、	家族の意同	句が反映さ	れた計画を		用者のみでなく、家族等の考えを
	成されている	立案してし	いる。				適切に把握するとともに、その考
		•利用者、	家族の意向	句が違うこと	もあり目標		えを含めた計画を作成することは
		設定が困	難な状況の	時もある。			重要であるといえます
		•送迎時な	よど利用者	、家族との	会話を通し		
		て、そのほ	侍々の考え	や想いなる	ビ情報収集		
				らようにして(
		_ , , , , , ,			家族の想い		
			フ間で共有				
14	 ○ 利用者の有する能力を最大	0.27.77	11	4			✓ 「利用者の有する能力を活かし
	限に活かした、「心身の機能					ると見受けられる	た、心身機能の維持回復を重視し
	の維持回復」「生活機能の維	「旦体的な	└ └状況•取組	 内容]			た計画の作成」について、充足度
	持又は向上」を目指すことを				施など残存		を評価します
	重視した計画が作成されて				を作成して		✓ 「利用者が尊厳を持って、その有
	いる	いる	11日区(CF	717 / C日 四 .	CIPA C		する能力に応じ地域において自立
	· •	_	白身ができ	・ストレル	見守りで行		した日常生活を営む」ために、必
				. A C C (4)	元 II ソ C 1 I		
			している。	1)+)-==1 	о п + 1 - 2-		要な視点であるといえます
		.,,	,	1速に計画	の見直しを		
		行ってい	る。				

			事業所	自己評価			
番号	評価項目	よく	おおよそ	あまりで	全く	運営推進会議における評価	評価の視点・
号	計圖項目	できて	できてい	きていな	できていな	コメント記入欄	評価にあたっての補足
		いる	る	\ \	\ \		
3 7	利用者の今後の状況変化の予測と						
15	Ο 利用者の今後の状況変化の		10	5		・引き続き継続を	✔ 「状況変化の予測」と「リスク管
	予測と、リスク管理を踏まえ	[具体的な	状況•取組	内容]		・殆どのスタッフが予後予	理」の2つの視点から、充足度を
	た計画が作成されている	・各利用	者の現時点	での問題	点、今後予	測、リスク管理を行えている	評価します
		測される	リスクを路	当まえた看記	護計画を立	と自己評価できている点は	✔ 介護・看護が一体的に提供される
		てている。)			素晴らしい	看護小規模多機能型居宅介護にお
		・状態変	化時は都度	き、計画を何	修正し対応		いては、特に看護職による予後予
		している。)				測などを踏まえて計画を作成する
		・状態変	化に伴い、	予測される		ことが重要です	
		ついて介	護職へ情報	最提供し、!			
		期対応で	きるように	している。			
		・介護職	からの情報	最も非常に き	大きな情報		
		源で、計	画に反映さ	られること	もあり、情		
		報共有は	蜜に行って	いる。			
		・介護、	看護職とも	っにリスクタ	管理能力を		
		高め、状	況変化時に	こ上手く対応	芯できるよ		
		うにする	ことも重要	である。			
(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) 7	継続したアセスメントを通じた、	利用者等の	の状況変化	の早期把握	と計画への	反映	
16	O サービス提供を通じた継続	2	7	6		・引き続き継続を	✔ 「早期の把握」と「計画への適宜
	的なアセスメントにより、利	[具体的な	: <u>状況</u> •取組	.内容 <u>]</u>			反映」の2つの視点から、充足度
	用者等の状況変化を早期に	• 利用者	の状況変化	 と時は、カン	ンファレン		を評価します
	把握し、計画への適宜反映が	 スを行い	その都度、	必要な計	画の見直し		
	行われている	修正を行	っている。				

		事業所	自己評価			
番号	評価項目	よくおおよそ	あまりで	全く	運営推進会議における評価	評価の視点・
号	HIM AL	できて できてい る	きていない	できていない	コメント記入欄	評価にあたっての補足
		。 ・状態変化時は、3	,	,		
		仰ぐ。また介護、				
		を行い、再度アセン				
		させている。		可固 汉欧		
2	」 居宅への訪問を含む、利用者等の		たアヤスメ	いたの実施	 レ計画への反映	
17	○ 通い・泊まりの利用に過度に	2 8	5		・引き続き継続を	✓ 「訪問による、家族等を含めた居
' '	偏らないよう、適時適切に利					宅での生活状況の変化の継続的な
				L 2000		
	用者宅を訪問することで、家	・利用者、家族との				把握」という視点から、充足度を
	族等を含めた居宅での生活	や訪問時の生活状況		.,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,		評価します
		握に努め、情報共有	_			✓ 訪問によるケアの提供は、家族等
	している	状況によっては、				を含めた居宅での生活状況を把握
		宿泊サービスの調動	, .			するためにも重要です
3 7	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	2 8	4		・引き続き継続を	✓ 「利用者等の状況変化や目標の達
	の達成状況等について、主治	[具体的な状況・取約	<u>[内容]</u>			成状況等の事業所内外を含む関係
	医など、事業所内外を含む関	・1 回/月 主治医	へ報告書に	て情報提供		多職種との情報共有」について、
	係多職種と情報が共有され	を行い共有に努めて	ている。			充足度を評価します
	ている	・状態変化時は、デ	看護師が速	やかに主治		
		医へ報告し、指示を	を仰ぐと共に	に密に連絡		
		を取っている。				
		・必要に応じて、	犬態変化時	はケアマネ		
		ージャーが他事業所	近へ報告を	行い、情報		
		の共有を行っている	5.			
		・事業所内において	ては、状況	変化時はそ		

		事業所自己	評価		
番号	評価項目		まりで全く	運営推進会議における評価	評価の視点・
万			ていなしできていなしい	コメント記入欄	評価にあたっての補足
		の都度、ミーティング、	カンファレンス		
		にて情報の共有を行って	こいる。		
		・スタッフによっては、	状況変化後の対		
		応の確認が不足している	ることもあり、ス		
		タッフ間での確認、声が	かけを徹底する必		
		要がある。			
(3)	介護職・看護職の協働による一体的	りなサービスの提供			
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	O 介護職と看護職のそれぞれ	2 10	3		✔ 「介護職と看護職の専門性を活か
	の専門性を最大限に活かし	[具体的な状況・取組内容	<u>:]</u>		した役割分担」について、充足度
	ながら、柔軟な役割分担が行	・スタッフそれぞれが、	各自の役割を理		を評価します
	われている	解しつつ、協力しながら	支援できている。		✔ 介護・看護が一体的に提供される
		医療ケアに関しては、	看護師の指導の		看護小規模多機能型居宅介護で
		もと安全面に注意しなな	がら医療ケアが実		は、効果的・効率的なサービス提
		践できている。			供のために、各々の専門性を活か
		・状況変化時は、介護・	・看護の両面から		した役割分担や、業務の状況等に
		のアセスメントを行い、	利用者にとって		応じた柔軟な役割分担を行うこと
		最良のケアが実践できる	るように目標を設		が重要です
		定している。			
20	○ 利用者等の状況について、介	3 10	2		✔ 「介護職と看護職の情報共有およ
	護職と看護職が互いに情報	[具体的な状況・取組内容	<u> </u>		び対応策の検討」について、充足
	を共有し対応策を検討する	毎朝のミーティングで	での情報共有の実		度を評価します
	など、両職種間の連携が行わ	施、ケアの確認を行って	いる。		
	れている	・利用者個人ファイルノ	ノート活用による		

			事業所	自己評価			
番号	評価項目	よく	おおよそ	あまりで	全く	運営推進会議における評価	評価の視点・
号	HI IM X H	できて	できてい	きていな	できていな	コメント記入欄	評価にあたっての補足
		は却の出	<u> る</u> 有を行って	いて	\ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \		
				-	* * * + * * *		
			· ·		意見交換、		
				を行い連	携しながら		
		実践でき	ている。				
		・介護、	看護職がよ	3互いにコ	ミュニケー		
		ションを	密にとり連	携したケ	アができて		
		いる。					
2	看護職から介護職への情報提供は	よび提案					
21	O 看護職から介護職に対して、	3	10	2			✓ 「看護職の専門性を活かした、介
	疾病予防・病状の予後予測・	[具体的な	状況•取組	 内容 <u>]</u>			護職への情報提供や提案等」につ
	心身の機能の維持回復など	- ・状況に	よりその都	度、情報提	是供を行い		いて、充足度を評価します
	の観点から、情報提供や提案	利用者の	変化にいち	早く気づい	けるように		✓ このような情報提供や提案等は、
	等を行っている	している。)				看護職の専門性を活かした役割の
		・ミーテ	ィング、ス	1ンファレ:	ンスにて今		1つとして期待されます
		後予測さ	れる病状や	主治医かり	らの指示内		
		容を伝え	、ケアや観	[察点など	青報提供を		
		行ってい	る。				
		 ・利用者	固人ファイ	ルにて情報	最を記入し、		
		介護職が	いつでも確	[認できる。	ようにして		
		いる。					
		介護職	から看護職	へ質問があ	った場合、		
		情報提供	を行い、必	と要なケアに	こついて提		
		案してい	る。				
(4)	利用者等との情報及び意識の共有	Ī			'		

			事業所	自己評価			
番号	 評価項目	よく	おおよそ	あまりで	全く	運営推進会議における評価	評価の視点・
方		できて いる	できている	きていない	できていない	コメント記入欄	評価にあたっての補足
	 利用者等に対するサービスの趣旨				,		
22	○ サービスの趣旨および特徴	1500 17150	9	6			✓ 「利用者等の理解」について、充
	等について、分かりやすく説	「目体的な	└── <u>´</u> └状況•取組				足度を評価します
	明し、利用者等の理解を得て	EZZIINZ					た及で計画しよう
	りと、利用有等の発酵を得く	, ., .,		791日果	(記明は1)		
	V 'る	っている。	-		- 2 2 3 3 3		
					ていただく		
		,		説明してい	- 0		
		・利用時	、不明な点	えがあった	場合はその		
		都度、説	明してご理	単解いただ	くようにし		
		ている。					
2 5	利用者等への「在宅での療養生活	5」に係る打	指導・説明				
23	O 作成した計画の内容や在宅		10	5			✔ 「利用者等の理解」について、充
	での療養生活の継続に向け	[具体的な	∜状況・取組	<u>内容]</u>			足度を評価します
	て留意すべき点等について、	・計画作	成後は、気	かりやすい	い言葉でゆ		
	分かりやすく説明し、利用者	っくりと	説明し、理	!解を得てレ	いる。		
	等の理解を得ている	· ・利用者	の生活背景	長を視野に)	入れ、また		
		今までの	生活環境を	考慮しつ	つ、注意す		
		べき点な	ど、分かり	やすく説明	月している。		
24	O 利用者等が行う医療処置や		8	6	1		✓ 「利用者等の理解」について、充
	医療機器の取り扱い方法、家	[具体的な	∵状況∙取組	 .内容]			足度を評価します
	族等が行うケアの提供方法						
	等について、分かりやすく説		-	明を行って			
	 明し、利用者等の理解を得て				不安がある		
	いる		•	明している			
		/// LI 10\			0 0		

		事業所	自己評価			
評価項目	よく	おおよそ	あまりで	全く	運営推進会議における評価	評価の視点・
FI IM X	_				コメント記入欄	評価にあたっての補足
		<u> </u>	,	,		
			• • • • • • • • • • • • • • • • • • • •			
				·		
			-) Na) 1 -)		
チェルコンチェロク かめ 十世 アナンナッ				·). 44. 7 ·		
			T	そと共有		
, , , , , , , <u>, , , , , , , , , ,</u>	1	10	3	1		✓ 「サービス提供への適切な反映」
示ができない場合は家族等)	[具体的な	状況•取組	<u>内容]</u>			について、充足度を評価します
の希望や意向を把握し、サー	・利用開	始時に、利	川用者・家族	族の希望、		
ビスの提供に反映している	意思の確	認を必ず行	fい、サー	ビス計画に		
	反映させ、	ている。				
	・利用者	家族との)コミュニ	ケーション		
	を通し、	その時々の)想いや希望	望を確認し		
	サービス・	へ反映させ	ている。			
	・突発的	な希望にも	可能な限	り柔軟に対		
	応できて	いる。				
O 在宅生活の継続の可否を検		8	5	2		✓ 「将来に発生し得る様々なリスク
討すべき状況を予め想定し、	[具体的な	状況•取組				を想定した上での、対応策の検討
その際の対応方針等につい	病状の	変化や生活	5環境によ	り予測され		と共有」について、充足度を評価
て、利用者等と相談・共有す	る状況を	見極め、利	川用者へ説明	明し共有し		します
ることができている	ている。					
	・利用者	家族の希	望に添える	らように 、		
	 納得がい	くまで相談	&しながら	 方向性を決		
	めている。)				
	○ 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 ○ 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	できている ・説明は それの選択した場合や終末期における対応方針の ○ 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 ・利用のさせ、・利・変発をできません。 ・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 ・利用者いい	評価項目 まくできている ・説明は行っている それまでに行ってきる 法の選択肢の1つではなっている場合も を度化した場合や終末期における対応方針の、利用者 〇利用者本人(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 「具体的な状況・取組・利用開始時に、利用者・家族とのを通し、その時々のサービスへ反映させでいる。・利用者・家族とのを通し、その時々のサービスへ反映させを変発的な希望にも応できている。 ○ 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。・利用者・家族の希望にもる状況を見極め、利力に対して、利用者等と相談・共有することができている。・利用者・家族の希望にもる状況を見極め、利力に対して、利力に対して、利力に対しては対している。・利力に対しているのは対しているのは対しているのは対しているのは対しているのは対しないるのは対しないるのは対しないるのは対しないるのは対しないるのは対しないるのはないるのはなりに対しないるのはなりに対しないるのはなりに対しないるのはないるのはないるのはなるのはないるのはないるのはないるのはないるのはな	・説明は行っているが、利用語では行ってきたやり方法の選択肢の1つであるといになっている場合もある。 「食性した場合や終末期における対応方針の、利用者等との相談の利用者本人(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を思し、その時々の想いや希望をし、その時々の想いや希望をし、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。・利用者・家族の希望による状況を見極め、利用者へ説にている。・利用者・家族の希望に添える。・利用者・家族の希望に添える。・利用者・家族の希望に添える。・利用者・家族の希望に添える。・利用者・家族の希望に添える。・利用者・家族の希望に添える。	#価項目 よく できてい ない できていない できていない がる い できていない がい ・ 説明は行っているが、利用者・家族が それまでに行ってきたやり方があり、方 法の選択肢の 1 つであるという説明のみになっている場合もある。	理価項目 よく おおよそ かまりで 全くできていな が 利用者・家族が それまでに行ってきたやり方があり、方法の選択肢の 1 つであるという説明のみになっている場合もある。 「直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 1 10 3 1 [具体的な状況・取組内容] ・利用開始時に、利用者・家族の希望、意思の確認を必ず行い、サービス制画に反映させている。・利用者・家族とのコミュニケーションを通し、その時々の想いや希望を確認しサービスへ反映させている。・発的な希望にも可能な限り柔軟に対応できている。・突発的な希望にも可能な限り柔軟に対応できている。・突発的な希望にも可能な限り柔軟に対応できている。・突発的な希望にも可能な限り柔軟に対応できている。・消用者等と相談・共有することができている。・利用者・家族の希望に添えるように、納得がいくまで相談しながら方向性を決

		ずポバ	自己評価			
評価項目	よく	おおよそ	あまりで	全く	運営推進会議における評価	評価の視点・
A 1 100 2 5 1 1	できて	できてい	きていな	できていな	コメント記入欄	評価にあたっての補足
○ 終末期ケアにおいて、利用者	V . 2	8	4	3		✓ 「予後および死までの経過の説
	「具体的な	└────────────────────────────────────	 内容]			明 と「記録の有無」の2つの視
,,,,				内容け記録		点から、充足度を評価します
, , , , , , , , , , , , , , , , , , , ,			1, 0, 10 hpi/11	17日14年1日747		✓ 「丁寧に説明し」且つ「記録とし」
		- 0	日梅み 是は	期の音向雄!		て残している」場合は「よくでき
				別でる日曜		ている」
要求 C C 7支 C C V 1分	,	- 0	n = #n	(中) マ (マ) 日		((,2)
	•		- • • • • • • • • • • • • • • • • • • •	迎える栓道		
	,		- 0	m 1-		
	, _		,	*		
				ケアができ		
	るように	心がけてい	いる。			
機関・多職種との連携						
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			
病院・施設等との連携や情報共有	育等による、	在宅生活	への円滑な	移行		
〇 病院・施設等との連携・情報		10	3	2		✓ 「利用者の円滑な在宅生活への移
共有等により、病院・施設等	[具体的な	状況•取組	 <u>内容]</u>			行」について、充足度を評価しま
からの、利用者の円滑な在宅	・退院前	カンファレ	ンスにケ	アマネ、看		す
生活への移行を支援してい	護師が参	加し、医師	Fなど関係⁵	者からの情		✔ 例えば、「退院・退所前のカンファ
る	報提供、	共有を行っ	ている。			レンスへの参加」、「利用者等に係
	· 在宅療	養に向けて	、支援体制	制がしっか 		る病院・施設等との継続した情報
	りと出来	るようにク	「アマネを「	- 中心に関係		共有」などの取組が考えられます
	 者間での	連携を取っ	ている。			
		_ , , _ ,	- 0	 		
	院・施設等との連携や情報共存 の病院・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	○ 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。 として残いる。 をでして残いる。 をできるように、 ででできるように、 ででできるように、 でででできるように、 でででできるように、 ででできるように、 できた。 などは、 ででできるように、 できた。 などは、 できた。 ないないないないないないないないないないないないないないないないないないない	○ 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。 ・利用者の病状を見 認は行っている。 ・家族の想いも確認 を丁寧に説明してい ・在宅での看取りのの意思を尊重し、書 るように心がけてい ・権設等との連携による円滑で切れ目のないケアの 院・施設等との連携や情報共有等による、在宅生活 ○ 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。 ・裏院前カンファレ 護師が参加し、医師報提供、共有を行っ ・在宅療養に向けてりと出来るようにか 者間での連携を取っ ・医療ケアが必要な	○ 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。 ・利用者の病状を見極め、最い。 ・利用者の病状を見極め、最い。 ・利用者の病状を見極め、最い。 ・表族の想いも確認し、最期にを丁寧に説明している。 ・家族の想いも確認し、最期にを丁寧に説明している。 ・在宅での看取りの場合は利力の意思を尊重し、寄り添った。 るように心がけている。 ・在宅生活への円滑なの意勝・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い方で切れ目のないケアの提供。 一部では、一部では、一部では、一部では、一部では、一部では、一部では、一部では、	○ 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。 ・利用者の病状を見極め、最期の意向確 認は行っている。 ・家族の想いも確認し、最期迎える経過を丁寧に説明している。 ・宿宅での看取りの場合は利用者・家族の意思を尊重し、寄り添ったケアができるように心がけている。 ・在宅での看取りの場合は利用者・家族の意思を尊重し、寄り添ったケアができるように心がけている。 ・在宅生活への門滑な移行 ○ 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。 ・選院前カンファレンスにケアマネ、看護師が参加し、医師など関係者からの情報提供、共有を行っている。 ・在宅療養に向けて、支援体制がしっかりと出来るようにケアマネを中心に関係	○ 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。 ・利用者の病状を見極め、最期の意向確 認は行っている。 ・家族の想いも確認し、最期迎える経過 を丁寧に説明している。 ・産宅での看取りの場合は利用者・家族 の意思を尊重し、寄り添ったケアができ るように心がけている。 ・産宅での看取りの場合は利用者・家族 の意思を尊重し、寄り添ったケアができ るように心がけている。 ・在宅生活への円滑な移行 ○ 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 ・選院的カンファレンスにケアマネ、看 護師が参加し、医師など関係者からの情 報提供、共有を行っている。 ・在宅療養に向けて、支援体制がしっか りと出来るようにケアマネを中心に関係 者間での連携を取っている。 ・医療ケアが必要な場合、家族の手技確

			事業所	自己評価			
番号	評価項目	よく	おおよそ	あまりで	全く	運営推進会議における評価	評価の視点・
号	計画項目	できて	できてい		できていな	コメント記入欄	評価にあたっての補足
		いる	<u>る</u>	\ \ \	\ \ \		
		らうよう	依頼してい	る。			
2		上 音について	の、主治医	等との対応	方針の共有		
29	O すべての利用者について、緊	1	7	5	2		✔ 「緊急時の対応方針等の主治医等
	急時の対応方針等を、主治医	[具体的な	状況・取組	<u>内容]</u>			との相談・共有」を評価します
	等と相談・共有することがで	• 緊急時	の対応や利	川用者・家族	族の意向は		✔ 利用者の状態変化・家族等介護者
	きている	確認でき	ているが、	主治医との	の共有が出		の状況の変化など、実際に発生す
		来ていな	い利用者も	いるため、	、早急に相		る前の段階から予め対応方針等を
		談、共有	する必要が	ぶある。			主治医等と相談・共有しておくこ
							とが重要です
3 1	地域の医療機関等との連携による	5、急変時	・休日夜間	等に対応可	「能な体制の	構築	
30	O 地域の医療機関等との連携		8	4	3		✔ 「即座な対応が可能な体制の構
	により、休日夜間等を含め	[具体的な	ネ状況∙取組	内容]			築」について、充足度を評価しま
	て、すべての利用者につい	・看護師	が24時間	オンコー	ル対応をし		す
	て、急変時に即座に対応が可	ており、	緊急時対応	ぶできる体質	制は整って		
	能な体制が構築されている	いる。					
		_	へも緊急問	5の対応が	できるよう		
			っている。	, , , , , , , , , , , , , , , , , , , ,			
(2)	多職種との連携体制の構築	1447.11	- (, 00				
	多戦性との産房体制の構業 運営推進会議等における、利用者	とのために	八声レかる	ハての 夕暎毎に上る姶計			
		1 V / / _ (V /) (_ !	<u>い女</u> てなる			v · C V ノ、 夕州以1里(C よ 公1円引	/ 「和田老のとはは以来したす」人
31	O 運営推進会議等において、利		17	5	3		✓ 「利用者のために必要となる、介

			事業所	自己評価			
番号	 評価項目	よく	おおよそ	あまりで	全く	運営推進会議における評価	評価の視点・
号	п IIII-8 П	できて	できてい	-	できていな	コメント記入欄	評価にあたっての補足
	用者のために必要と考えら	いる 「 目/ ★か <i>+</i>	│	い 数1	\ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \		護保険外のサービスやインフォー
	れる包括的なサポートにつ		,,		のため、会		マルサポート等を含めたケアの提
	いて、民生委員・地域包括支	議は実施	できていな	いい。			供について、多職種とともに検
	援センター・市区町村職員等	・定期的	に書面にて	て報告、情報	報提供し、		討・支援を行っていくなどの取組」
	への情報提供や提案が行わ	意見をい	ただいてい	る。			の充足度を評価します
	れている						✓ 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. 🕏		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	地域に向ける	た積極的な	情報の発信	Î		
32	O 運営推進会議の記録につい	1	2	7	5		✓ 「誰でも見ることができる方法で
	て、誰でも見ることができる	[具体的な	状況•取組	 [内容]			の情報発信」と「迅速な情報発信」
	ような方法での情報発信が、	· 書面に	てご意見頂	頁いた内容	など議事録		の2つの視点から、充足度を評価
	迅速に行われている	にまとめ	発信してレ	いるが、も	っと迅速に		します
		行う必要	がある。				
		記録は	事務所にこ	ファイリン			
		るがスタ	ッフの確認	別が不足して			
		スタッフ	への発信を	を積極的に	実施してい		
		<.					
33	O サービスの概要や地域にお		3	7	6		✓ 「積極的な啓発活動」について、

			事業所						
釆		よく	おおよそ	あまりで	全く	運営推進会議における評価	評価の視点・		
番号	評価項目	できて	できてい	きていな	、 できていな	コメント記入欄	評価にあたっての補足		
		いる	る	V	<i>V</i>)				
	いて果たす役割等について、	[具体的な	状況•取組	<u>内容]</u>			評価する項目です		
	正しい理解を広めるため、地	・ホーム	ページで情	報発信して	こいる。		✓ 例として、「チラシ等の配布」や「地		
	域住民向けの積極的な啓発	 ・病院の	相談支援員	ーペパンフ	レットを渡		域説明会の実施」などの取組が考		
	活動が行われている				発信してい		えられます。		
	10330 1340 000	さず <i>水</i> // る。	V Kane	CID TK.			✓ 利用者や職員の確保のみを目的と		
			短1ァ 431.1ブ	* 佳田での	啓発活動は		した活動等は除きます		
			., .				し/に伯刿寺(は)がさより		
		, ,, ,,		•	事業所の概				
				て積極的に					
		いく必要を	がある。						
(2)	医療ニーズの高い利用者の在宅								
1 3	看護小規模多機能型居宅介護事業	美所の登録者	者以外を含	む、地域へ	の訪問看護	の積極的な提供			
34	O 看護小規模多機能型居宅介				15		✓ 「指定訪問看護事業所の指定を併		
	護事業所の登録者以外を対	[具体的な	:状況•取組	 内容]			せて受けている事業所」のみが対		
	象とした訪問看護を積極的	•現在は、	、事業所の)登録者以》	外の訪問看		象です。該当しない場合は、実施		
	に実施している	護は実施	していない	· ·			状況欄は無記入で、[具体的な状		
		・人員体	制が整い、	訪問看護は	の体制が構		況・取組内容]欄に「指定なし」と記		
		· ・築できれん	ば受け入れ	ていきたい	١,		入してください		
							✓ 「登録者以外を対象とした訪問看」		
							護」を実施してないていない場合		
					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		
			l h				** DUMA D. JULIA ERI IIII US Y		
	② 医療ニーズの高い要介護者の積極的な受け入れ								

					自己評価		NEW 11/21/2 A 25/2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2	The first of lift in
番号		評価項目	よく	おおよそ	あまりで	全く	運営推進会議における評価	評価の視点・
万		, , , , , , , , , , , , , , , , , , , ,	できて いる	できている	きていない	できていない	コメント記入欄	評価にあたっての補足
35	0	「たん吸引」を必要とする要	9	6	V .	V .		✓ 「積極的な受け入れ」について、
		介護者を受け入れることが	[具体的な	状況∙取組	.内容]	'		充足度を評価してください
		できる体制が整っており、積	• 介護職	も喀痰吸引	の認定を受	をけており、		✔ 「受け入れることができる体制」
		極的に受け入れている	夜間など	看護師が不	在時も対応	可能。		が整っていない場合は、「全くでき
			・依頼が	あれば、積	責極的に受け	け入れてい		ていない」
			きたい。					✓ 「あまりできていない」~「よく」
			• 定期的	に手技の確	全認、指導	を行ってい		できている」は、その「積極性」
			る。					の視点から、充足度を評価します
36	0	「人工呼吸器」を必要とする	1	6	4	4		✔ 「積極的な受け入れ」について、
		要介護者を受け入れること	「目/ ↓ 6/5 <i>+</i> 1	╮√₩₹₽₽₽₽₩₽	<u></u>			充足度を評価してください
		ができる体制が整っており、		<u>状況•取組</u>		ップ)の受け !		✔ 「受け入れることができる体制」
		積極的に受け入れている				侵襲的人工		が整っていない場合は、「全くでき
						皮袋的スエー 介護職の受		ていない」
						、現時点で		✓ 「あまりできていない」~「よく」
				男が張って れは困難な		、		できている」は、その「積極性」
					•	衣頼があれ		の視点から、充足度を評価します
			,	れていきた		公村(11.00)46		
					•	ては、管理		
						きくなってく		
						入れること		
					用有を受け 必要がある。			
			リノュニアサゼン	木はりていて火	い 女 ル'める。 			
37	0	「看取り支援」を必要とする	1	11	1	2		✔ 「積極的な受け入れ」について、

			事業所	自己評価			
番号	 評価項目	よく	おおよそ	あまりで	全く	運営推進会議における評価	評価の視点・
号	HIIM XH	できている	できている	きていない	できていなし	コメント記入欄	評価にあたっての補足
	要介護者を受け入れること	 [具体的な	<u> </u>	,			充足度を評価してください
	ができる体制が整っており、				衣頼があれ		✓ 「受け入れることができる体制」
	積極的に受け入れている	ば積極的に					が整っていない場合は、「全くでき」
	傾性的に支げ入れている						
					て過ごせる		ていない」
					った支援を		✓ 「あまりできていない」~「よく」
		心がけ実践	している。				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「	句けての、まで	ちづくりへの	の参画			
	行政の地域包括ケアシステム構築	ことに係る方針	や計画の	理解			
38	O 管理者および職員が、行政が		3	5	7		✓ 「内容等の理解」について、その
	介護保険事業計画等で掲げ	[具体的な	犬況•取組	 内容 <u>]</u>			充足度を評価します
	ている、地域包括ケアシステ	・職員全体	が明確に	理解できて	こいない。		✓ 地域包括ケアシステムの構築にあ
	ムの構築方針や計画の内容	研修なと	ごで、地域	包括ケア	システムに		たっては、その中で各々が果たす
	等について理解している	ついて取り	上げ、理	解を深め、	ていけるよ		べき役割を、明確に理解すること
		 う努めてレ゙	きたい。				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
							や計画などがない場合は、「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	 定しない)		 展開		
39	O サービスの提供エリアにつ	4	8	2	1		✓ 「特定の集合住宅等に限定しな
	いて、特定の集合住宅等に限	⁻ ² ¹ [具体的な状況・取組内容]				い、地域への	い、地域への積極的な展開」につ
	定せず、地域に対して積極的				よ 2 名のみ		いて、充足度を評価します
	にサービスを提供している				* 2 10 V/07		✓ 看護小規模多機能型居宅介護は、
	にりって人を使用している	(1名は5		. , .	 青を考慮し		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
		- 图坝///	ロの刃叉り	ハ(いよ事)	日で与思し		は、、地域主体が仕ば原食を又ん

番号		よく	事業所おおよそ	自己評価あまりで	全く	運営推進会議における評価	評価の視点・
号	評価項目	できて いる	できている	きていない	できていない	コメント記入欄	評価にあたっての補足
		受け入れ いる。	ており、遠	送迎も柔軟に	に対応して		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」
_	安心して暮らせるまちづくりに向	可けた、関係	I	T		善策の検討等 	
40	○ 介護・看護の観点から、地域		4	4	7		✓「課題提起や改善策の提案等の取
	の関係者に対し、必要に応じ		<u> </u>				組」について、その充足度を評価
	て課題提起や改善策の提案				るが、十分		します
	等が行われている			言えない。			✓ 今後は、サービスの提供等を通じ
		, , ,			ていけるよ		て得た情報や知見、多様な関係者
		うに情報	提供を行っ	ていきたい	١,		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
							オ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
			I	I			場合は、「全くできていない」
41	O 家族等や近隣住民などに対	1	5	6	3		✓ 「家族等や近隣住民に対する、介
	し、その介護力の引き出しや	[具体的な	状況•取組	内容]			護力の引き出しや向上のための取
	向上のための具体的な取組	・家族には	は、必要時2	介護方法な	ど指導、助		組」について、その充足度を評価
	等が行われている	言している	5.				します
		・家族のか	个護力に合	わせ、負担	!になりすぎ		✓ 今後は、利用者への家族等や近隣
		ないよう介	↑護方法を払	是案し、必要	時		住民の関わりを促しながら、関係

			事業所	自己評価			
番号	 評価項目	よく	おおよそ	あまりで	全く	運営推進会議における評価	評価の視点・
号		できて	できてい	きていな	できていな	コメント記入欄	評価にあたっての補足
		いる	る	\ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \	\ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \		
		訪問を増や	さし繰り返L	,指導してい	る。		者全員の介護力を最大限に高める
		•個人情報	きあり、本	人、家族が	希望しない		ことにより、在宅での療養生活を
		中でのイン	ノフォーマノ	レな支援体	制作りは難		支えていくための環境を整えてい
		しい。					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
Ш				
1	計画目標の達成			
42	O 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 (3) 2. 利用者の2/3くらいについて、達成されている (5) 3. 利用者の1/3くらいについて、達成されている(5) 4. 利用者の1/3には満たない(2) [具体的な状況・取組内容] ・毎月、看護計画を評価し、必要時修正している。 ・利用者、家族の希望を計画・目標に反映させている。 ・目標達成に向けてのケア、支援が行え		✓ 「計画目標の達成」について、評価 します
	大ウィの序業 仏どの例(は) またよう	ている。		
_	在宅での療養生活の継続に対する			
43	O 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	 1. ほぼ全ての利用者について、達成されている (3) 2. 利用者の2/3くらいについて、達成されている (5) 3. 利用者の1/3くらいについて、達成されている (6)) 4. 利用者の1/3には満たない (1) 		✓ 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
	ている	[具体的な状況・取組内容] ・状態変化時、緊急訪問することで、利用者、家族の安心は得られている。 ・在宅でも継続してケアができるよう気を付けることなどを助言したり、心配ごとや分からないことはいつでも電話連絡が可能な体制にしていることが安心材料となっている。		ついて、評価します
44	O 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	 ほぼ全ての利用者について、達成されている (3) 利用者の2/3くらいについて、達成されている (4) 利用者の1/3くらいについて、達成されている (3) 利用者の1/3には満たない (3) 看取りの希望者はいない (2) 【具体的な状況・取組内容】 在宅で不安を感じているときは、看多機宿泊による看取りの提案をし、実施している。 何かあった時の緊急訪問体制が安心感を得られている。 最期をどのようにして迎えるのか一緒に寄り添って考え、支援している。 		 ✓ 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」