

< 事業所自己評価_様式例 >

【事業所概要】

| | | | |
|-----|--------------------------------|------|---------------------------|
| 法人名 | 中部システムサポート株式会社 | 事業所名 | 看護小規模多機能型居宅介護ナーシングホームやえしま |
| 所在地 | (〒904-0006) 沖縄市八重島3丁目12番19号 | | |

【自己評価の実施概要】

| | | | | |
|----------------|-------------------|------------------|----------|---------|
| 事業所自己評価 実施日 | 西暦 2026年 1 月 10 日 | 従業者等自己評価 実施人数 | (12) 人 | ※管理者を含む |
|----------------|-------------------|------------------|----------|---------|

※ 当該様式は、「事業所自己評価」の結果を整理するとともに、その結果を運営推進会議へ報告するための様式として使用します。また、運営推進会議において得られた主なご意見等は、次ページ以降の「運営推進会議における意見等」の欄にメモします。

■ 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 | |
|--------------------------|--|---|---|--|
| | | | 自己評価 | 運営推進会議における意見等 |
| 1. 事業運営の評価 (評価項目1~10) | <ul style="list-style-type: none"> 安定した利用者登録を行い、健全な事業所運営を継続できる。 医療ニーズへ柔軟に対応できるように、介護等喀痰吸 | <ul style="list-style-type: none"> 地域包括センター、医療機関や関連事業所等へサービス提供内容の周知を計画的に図った。 | <ul style="list-style-type: none"> 利用者平均登録人数15~17名の維持、安定的な運営の継続を目指し20~22名を目標とする。 | 定期的なHPの更新や各研修の参加を通して看多機施設の広報が重要と考える。日常業務を遂行しながら利用者の状況、ニーズに応じ |

| | | | | | |
|----------------|--|---|--|--|---|
| | | 引研修や技術取得がスムーズに行える体制を維持する。 ・スタッフが安心して就労できる職場環境を提供でき、人材定着を目指す | ・介護等喀痰吸引研修への取り組みを積極的に実施した。 ・事業所内で多職種連携、円滑なコミュニケーションを意識的に行った。 | ・介護スタッフの喀痰吸引研修取得者2名。 ・日々のケアについて職員間の意見交換、毎日の振り返りの時間を確保し実施できている | た環境を維持する為の努力を行っている状況が確認できました。 |
| 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) | ・毎日の体調管理や状態把握を行い体調変化や自宅での介護負担や困りごとを迅速に把握し解決していく。 ・利用者登録以前の情報共有や入院中の状態、情報のアセスメントができ、専門的なサービス提供がおこなえる。 | ・日々のバイタルサインの変化から異常の早期発見、対応を行った。 ・訪問介護、訪問看護を通して自宅での介護状況を把握し必要に応じてサービス内容の変更を柔軟に行っている | ・ITを十分に活用し、多職種との迅速な連携により、異常早期対応が行えている ・自宅での介護者のニーズへ対応するために、事前のサービス内容把握、変更を柔軟に調整できている。 | 研修等を通じて多職種と連携を図り、サービスの質の向上に向けての日々の研鑽に努められている状況を確認しました。 |
| | 2. 多機関・多職種との連携 (評価項目28～31) | ・事業所内での多職種連携を充実させ、利用者へより良いサービス提供ができる ・訪問診療や訪問薬剤等との積極的な連携を迅速に行い安心して在宅生活を継続できるようサービス提供を行う。 | ・看護、介護、リハスタッフ、ケアマネのそれぞれの専門性を発揮し、在宅療養生活の維持、サポートを継続している ・多機関、多職種との連携をITを活用し相談、助言をいただいている。 | ・在宅療養において、看護、介護、リハの視点からアセスメントを実施しケアプランへ反映、医療系サービス迅速に連携を行えた。 | 利用者のニーズに対応できるよう迅速な対応支援を心がけている。状況が確認できました。 |
| | 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) | ・地域包括ケアシステムを活用し安心して最後まで住み慣れた地域で生活できるようネットワークづくりを図る ・近隣の自治会や地域包括センターとの積極的な関りをもつ。 | ・運営推進会議の開催、議事録をHPにて公開している ・医療ニーズの高い要介護者の積極的な受け入れを行っている。 ・看取り支援を必要な利用者受け入れを行った | ・定期的な運営推進会議の実施ができたが、近隣自治会や地域包括との連携を行えた。地域活動へも積極的に参加し継続する。 | 地域の自治会長や地域包括支援センターの担当者、行政が参加する運営推進会議が定期的開催されていました。今後、利用者やそのご家族の参加できる機会を持っていただければ更に充実した会議の開催になると思われます。 |
| III. 結果評価 | | | | | |



| | | | | |
|-------------|--|--|--|--|
| (評価項目42～44) | | | | |
|-------------|--|--|--|--|

※「進捗評価（運営推進会議における意見等）」には、運営推進会議の場で得られた主なご意見等をメモします。その他の欄は、事業所が記載します
 ■「今回の改善計画（案）」および「運営推進会議における評価」

| 項目 | | 改善計画（案） | 運営推進会議における意見等 |
|--------------------------|--|---|---------------|
| I. 事業運営の評価 (評価項目1～10) | | 安定した利用者数の確保を目指す。継続的な営業と丁寧なサービスを提供することで、選ばれる事業所として安定した収益を保つ事ができる。 | |
| 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) | 利用者のニーズに合わせた取り組みを行いQOLの向上を図ることで利用者及び家族の満足度をあげ、選ばれる施設を目指す | |
| | 2. 多機関・多職種との連携 (評価項目28～31) | 地域包括支援センターや急性期病院、回復期病院と連携。積極的に研修会へ参加しスキルアップを図るとともに横のつながりを構築する。 | |
| | 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32～41) | 地域包括や自治会との積極的な関わりをもち、地域との交流や住民だより等で情報の収集を行う。当事業所の運営方針の周知や情報発信を地域イベント、SMS等で積極的に行う。 | |
| III. 結果評価 (評価項目42～44) | | | |

※「改善計画（案）」には、事業所としての案を記載します。「運営推進会議における意見等」は、運営推進会議の場で得られた主なご意見等をメモします

■ 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 意見等 | 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 | ○ | | | | | ✓ ①～⑤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」 |
| 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 | | | ○ | | 項目の内容について「あまりできていない」と自己評価となっている為、全職種が理解できるような指導が必要となると考えられます。 | ✓ 「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」 |
| (2) 人材の育成 | | | | | | | |
| ① 専門技術の向上のための取組 | | | | | | | |



| 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 |
|-----------------------------|--|--|---------------|---------------|------------------|--|--|
| | | 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 | ● 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 | | ○ | | | | <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」 |
| | | <u>[具体的な状況・取組内容]</u> ・年間研修プログラムの作成 ・年2回面談実施、個別の目標設定、評価を行い育成計画の実施 | | | | | |
| 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 | | ○ | | | 定期的に外部での研修に参加し、その内容を事業所で共有しより良いサービスに繋げていけるような努力されている状況を確認しました。 | <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 |
| | | <u>[具体的な状況・取組内容]</u> ・計画的な内部研修の実施 ・外部研修へ参加できるようにシフト調整し配慮する | | | | | |
| 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 | | ○ | | | | <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 |
| | | <u>[具体的な状況・取組内容]</u> ・定期カンファレンスの実施 ・利用者個別の具体的なケア手順の共有を図る | | | | | |
| (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 | | | | | | | |

| 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 |
|--------------------------------|--|-----------------|---------------|---------------|------------------|---|--|
| | | 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 | | |
| 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 | | ○ | | | HPの公開情報に運営推進会議録を記載できている。運営推進会議で得た助言等に対しても真摯に受け止め、取り組んでいる状況が確認できました。 | ✓ 「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 | | | | | | | |
| 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 | | ○ | | | 積極的なコミュニケーション図っていると色々支援が伺えます。 | ✓ 「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 |
| (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 | | ○ | | | | ✓ 「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 意見等 | 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 | | |
| | よう工夫されている | <u>[具体的な状況・取組内容]</u> ・介護ソフトや申し送り内容を電子化により 随時閲覧できる環境であり、常に共有できる | | | | | |
| (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 | | ○ | | | ・運営推進会議について事故、ヒヤリハット報告をされており、内容や対策も十分に取組んでいる。 ヒヤリハットに対する対策や、事故発生時に対する対応、取組みに対して日々、検討、努力されている。状況を確認しました。今後も再発防止にむけた取組み等の継続をお願いします。 ・今後はインシデントについても適切に対応できるように職場の安全性を高めていきましょう。 | ✓ 「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 |
| 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 | | ○ | | | 訓練の実施にあたり、日頃から地域住民との密接な連携体制を構築しておくことが必要となります。そのためには、訓練の実施に協力を得られる体制づくりが重要になると思われます。 | ✓ 「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 |

| 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 |
|--|--|--|---------------|---------------|------------------|-------------------|----------------------|
| | | 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 | | | | | | | |
| 11 | <ul style="list-style-type: none"> 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 | 5 | 6 | | | |
| | | <p><u>[具体的な状況・取組内容]</u></p> <p>連絡先の共有、災害時のマニュアル作り</p> <p>連絡先リスト、BCPの作成</p> <p>委員会で役割分担していると思われる</p> <p>具体的な取り組みはできていない。</p> <p>災害発生時のマニュアルが曖昧であり、防災委員会としても見直しは行っていない。</p> <p>オンコール体制が整っている</p> <p>BSCを作成している。</p> <p>緊急連絡先を自宅へ掲示している。災害時ケアのマニュアルは利用者によって不足している所もある</p> | | | | | |
| 12 | <ul style="list-style-type: none"> 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 | 1 | 7 | 4 | 0 | | |

| 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 |
|---------------------------------|--|---|-----------|-----------|----------|--|------------------|
| | | 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 | | |
| | が、両職種の間で共有されている | <p><u>【具体的な状況・取組内容】</u> ケア後のふり返り。全体の申し送りでの共有 カナミックの連絡ノートや記録など 振り返りで情報共有されてる 介護職のアセスメントがあるのかがよく分からない 送迎時に家族と会えない場合もあり、自宅での状況が不明。また、会える場合でもその送迎担当者が抱えるだけになっている印象がある。 オンコール体制が整っている 毎日の振り返りなどで共有している。 ICTを活用し、申し送りにて共有している</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 | | | | | | | |
| 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 | 2 | 3 | 7 | 0 | <p><u>【具体的な状況・取組内容】</u> 傾聴の姿勢、情報収集、看護、介護の情報共有 コミュニケーション課題ある 共有されているとは言い難い 聞いている・見ているはずの情報・状況が全体での共有や日々のやえしまでの生活に反映されていない。</p> <p>日々の業務を行う中で個別計画に添った支援を心がけていると思われませんが、自己評価で7名の職員が「あまりできていない」とあり 今後はできていない事ができるように課題解決に向けていけらと考えます。そうすることでサービスの質の向上に繋げていけると思われます。 ・介護職員が利用者、家族の要望を聞いて介護計画書</p> | |

| 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 |
|-----------------------------------|---|---|---------------|---------------|------------------|-------------------------------------|----------------------|
| | | 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 | | |
| | | CMのモニタリングを通して得た家族情報を共有している。 | | | | に反映させるといいですね。 | |
| 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 | 1 | 7 | 4 | 0 | 利用者の心身状況の変化を職員間で共有し統一のあるケアをめざしましょう。 | |
| | | <u>[具体的な状況・取組内容]</u> 個々においてのケア、統一のあるケア ケアプランに沿って インフォーマルサービス調整が必要と感じる ケアプランの作成 生きがい支援の実施。しかし、介護職が中心になって発信できていない現状もある。 PTも計画作成に携わっている。 | | | | | |
| 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 | 1 | 7 | 4 | 0 | | |
| | | <u>[具体的な状況・取組内容]</u> 日々の言動、変化に重視。看護、介護の連携 訪問看護の計画書はできている 対策が不十分だと感じる | | | | | |

| 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 |
|---|---|---|---------------|---------------|------------------|---|----------------------|
| | | 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 | | |
| | | 看護計画書 進行性の難病の方が多いため、予後を見据えた 計画を作成している。 | | | | | |
| (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 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 | 2 | 6 | 3 | 1 | | |
| | | <u>[具体的な状況・取組内容]</u> 看護、介護の情報共有。情報収集。日頃の観察。 利用者の状況に応じて変更し対応している 計画書作成時に反映し、利用者様本人・家族からの承諾を得ている。 月毎に計画を作成しているが、事後に変更することも多い。 | | | | | |
| 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 | 1 | 4 | 6 | 1 | | |
| | | <u>[具体的な状況・取組内容]</u> 居宅での情報収集、環境把握 サービス偏りがあり、調整難しい 過度な利用方法が続いている 週6日利用している方や週5日宿泊している方など、施設化している現状がある。 送迎時など家族から情報を得られている。 | | | | 看多機、小規模において家族が要望が入居施設対応を希望する場合がある。制度を根気よく説明して過度の支援に繋がらない事が重要。 | |

| 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 |
|-------------------------------------|---|---|---------------|---------------|------------------|-------------------|---|
| | | 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 | | | | | | | |
| 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 | 4 | 5 | 3 | | | |
| | | <u>[具体的な状況・取組内容]</u> 早めの状況把握、連携プレイ 電子機器を使って情報の連携をおこなっている 主治医との連携は取れている MCSやLINEWORKSの活用が出来ている。 SNSのツールを利用してタイムリーな情報共有が 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 | 0 | 7 | 5 | 0 | | ・看護職の業務、介護職の業務を明確にしましょう。スタッフが少ない状況を危惧します。 |
| | | <u>[具体的な状況・取組内容]</u> 統一のケア。情報共有 看護に偏り過ぎている部分ある。介護職の人員不足のため。 振り返りで確認を行なっている 役割分担は明確ではない 人員不足により、医療処置以外のことを看護職が担っている現状があり、1つ1つのことに看護の指示が必要な状況。介護職の自立が担えていない。 | | | | | |


| 番号 | 評価項目 | 事業所自己評価 | | | | 運営推進会議における 意見等 | 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 | | |
| | | スタッフが少ないため連携し業務を遂行している。 | | | | | |
| 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 | 2 | 6 | 4 | 0 | | |
| | | <p><u>[具体的な状況・取組内容]</u></p> <p>当日のふり返り、申し送りの提示 振り返りで対応</p> <p>看護職の要望を介護職が理解していない点がある</p> <p>看護職、リハビリから提案はあるが、介護職からの声は少ない。ただ、分かってはいる・実施してはいるが、対応策にまで結びついていない印象。</p> <p>帰宅前の申し送りで連携出来ている</p> <p>毎日の振り返りで情報共有している。</p> | | | | | |
| 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 | 4 | 4 | 3 | 1 | | |
| | | <p><u>[具体的な状況・取組内容]</u></p> <p>月1での研修、ミーティング、ふり返り</p> <p>電子カルテや、振り返りで情報共有を行なっている</p> <p>情報提供は個々あるものの、定期的な取り組み</p> | | | | | |

| 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 |
|--|--|---|---------------|---------------|------------------|-------------------|----------------------|
| | | 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>はない</p> <p>申し送りや振り返りで適宜伝えている。</p> <p>毎日の振り返りで情報共有している。</p> | | | | | |
| (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 | <p>● 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</p> | 3 | 6 | 3 | 0 | | |
| | | <p><u>[具体的な状況・取組内容]</u></p> <p>情報収集、ご家族との共有</p> <p>本人の理解力に応じて説明、ご家族に説明おこなう。</p> <p>ケアプランの変更等取り組んでいる</p> <p>説明はしているが、適正利用までは結びついていない。</p> <p>管理者やCMが主に行っている。</p> | | | | | |
| ② 利用者等への「在宅での療養生活」に係る指導・説明 | | | | | | | |
| 23 | <p>● 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> | 2 | 7 | 3 | 0 | | |
| | | <p><u>[具体的な状況・取組内容]</u></p> <p>モニタリングを通じ情報共有</p> <p>毎月説明おこなっている</p> <p>作成した計画は利用者や家族に説明し度合いを得ている。</p> | | | | | |

| 番号 | 評価項目 | 事業所自己評価 | | | | 運営推進会議における 意見等 | 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 | | |
| 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 | 5 | 3 | 0 | | |
| | | <u>[具体的な状況・取組内容]</u> ご家族様との情報共有。 家族へ具体的に説明おこなえている 吸引や経管栄養など導入の際には実技指導などを行っている。 | | | | | |
| 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 | 2 | 7 | 3 | 0 | | |
| | | <u>[具体的な状況・取組内容]</u> 日頃のご家族様とのコミュニケーション、情報収集 人員配置不足のため難しい時もある。 利用者の声を第一に考えている 本人が意思表示できない場合は家族な聞き取りしている、 | | | | | |
| 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ついて、利用者等と相談・共有することができている | 3 | 6 | 3 | 0 | | |
| | | <u>[具体的な状況・取組内容]</u> 状況把握、聴き取り 担当者会議で確認 | | | | | |

| 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 |
|--------------------------------------|--|--|---------------|---------------|------------------|-------------------|----------------------|
| | | 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 | | |
| | | 管理者やCMが主に行っている。 | | | | | |
| 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 | 3 | 6 | 3 | 0 | | |
| | | <u>[具体的な状況・取組内容]</u> 利用者の要望、希望出来るだけ叶える様努る 電子カルテに記載 把握、予測できる範囲でその都度説明し、医師とも共有している。 | | | | | |
| 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 | | | | | | | |
| 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 | 3 | 5 | 4 | 0 | | |
| | | <u>[具体的な状況・取組内容]</u> 情報共有、収集 看護師により確認されている 家族から緊急時の対応の変更があれば適宜、主治医へ報告し、スタッフ間でも共有している。 できていない利用者も複数名いる。 | | | | | |
| 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 | | | | | | | |
| 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・ | 3 | 6 | 3 | 0 | | |

| 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 |
|--|---|---|---------------|---------------|------------------|--|----------------------|
| | | 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 | | |
| | 共有することができている | <u>[具体的な状況・取組内容]</u> オンコール対応、主治医との連携 訪問診療医と連携を取っている オンコールの対応や必要時に主治医への連絡、 報告も可能。 | | | | | |
| 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 | 3 | 4 | 4 | 1 | | |
| | | <u>[具体的な状況・取組内容]</u> 情報提供、連携 状況把握できず 管理者や部長からの報告では会議の開催は把握しているが、改善は見られない。 管理者やCMが主な行っている。 | | | | | |
| (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 | 4 | 5 | 3 | 0 | 充実したHPです。当施設も取り組んでいきたい。運営推進会議等で包括支援せんらーとの情報共有を自治会を通じて地域との交流など利用者の為に積極的なサポートを行っている状況を確認できました。 | |
| | | <u>[具体的な状況・取組内容]</u> 全体の申し送りの発信 ホームページに掲載 ホームページで閲覧できる ホームページで公表している。 | | | | | |

| 番号 | 評価項目 | 事業所自己評価 | | | | 運営推進会議における 意見等 | 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 | | |
| | | 運営推進会議が適切に行われている。 | | | | ・運営推進会議にて市役所、包括で意見交換ができている。 | |
| 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るような方法での情報発信が、迅速に行われている | 2 | 1 | 7 | 2 | 議事録作成を行い、職員間での情報共有を行うとともに、各推進員へ配布することが望ましいと考えます。 ・市役所、包括に情報共有を行っている。 | |
| | | <u>〔具体的な状況・取組内容〕</u> 各地域への発信、ネットからの発信 現状、登録利用者様を安全に利用してもらうことに精一杯把握出来ず 地域に向けての取り組みはない パンフレットや別の訪問看護ステーションへはタイミングを見て、渡しているが、それ以外の方法は不透明。 SNSでの発信や地域の集会に参加するなどしている。 | | | | | |

| 番号 | 評価項目 | 事業所自己評価 | | | | 運営推進会議における意見等 | 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 | | |
| 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 | 3 | 7 | 1 | 介護福祉施設の人員不足は慢性的で採用、教育については最重要課題を考えます。 | |
| <p>[具体的な状況・取組内容]</p> <p>登録者の対応で精一杯で配置できないこともある、件数は少ない</p> <p>人員不足のため、訪問看護ステーションやえしまもあまり機能していない。</p> <p>減少傾向にある。</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 | | | | | | | |
| 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 | 6 | 4 | 1 | 1 | | |
| <p>[具体的な状況・取組内容]</p> <p>介護職員による喀痰吸引取得の積極性</p> <p>吸引できる職員配置</p> <p>介護士の資格取得も支援している</p> <p>喀痰吸引が可能な介護士の育成も行っている。</p> <p>介護職への喀痰吸引指導講習などを行っている。</p> | | | | | | | |
| ② 医療ニーズの高い要介護者の積極的な受け入れ | | | | | | | |

| 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 |
|----------------------------------|---|--|---------------|---------------|------------------|--|----------------------|
| | | 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 | ● 「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 | 5 | 4 | 3 | 0 | | |
| | | [具体的な状況・取組内容] 研修、介護職員への喀痰吸引取得 2件受け入れている 2名受け入れている。 | | | | | |
| 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 | 3 | 6 | 0 | | |
| | | [具体的な状況・取組内容] ご家族様の要望に応じて対応。 現在は不十分 スケジュール変更で対応 訪問での看取りは十分可能である。 | | | | | |
| 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 | 6 | 4 | 1 | 0 | 当施設でも昨年看取り支援を2件有り。主治医、訪問看護の協力を得て対応できた。 | |
| | | [具体的な状況・取組内容] ・積極的に受け入れは出来ていない ・個室の提供、主治医・医療機関との連携、お看取りを在宅で希望する方の受け入れ ・事業所での看取り、在宅でも看取り両方行なっている | | | | | |
| (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 | | | | | | | |

| 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 |
|--|---|-----------------|---------------|---------------|------------------|-------------------|---|
| | | 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 | | |
| 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 | | ○ | | | | <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」 |
| 3 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 | | ○ | | | | <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 ✓ 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」 |
| 4 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 | | | | | | | |

| 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 |
|----|--|-----------------|---------------|---------------|------------------|-------------------|---|
| | | 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 | | |
| 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 | | | ○ | | | <p>✓ 「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</p> <p>✓ 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」</p> |
| 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 | | ○ | | | | <p>✓ 「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</p> <p>✓ 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</p> <p>✓ 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」</p> |

| 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 | | | | |
| 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> ・在宅での課題に対して、サービス柔軟に対応 | | ✓ 「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> ・看護、リハ職より自宅で予測される事について事前に家族教育をおこなっている | 利用者、家族とも安心できる環境が提供されている。 | ✓ 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 | 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 | | ✓ 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 |

| 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 |
|----|---------|--|-------------------|---|
| | が得られている | 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> ・パンフレットを用いて、予測される ことの説明をおこなっている | | <ul style="list-style-type: none"> ✓ 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せん ✓ 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」 |

