

< 運営推進会議における評価 >

【事業所概要】

法人名	八戸医療生活協同組合	事業所名	生協看護小規模多機能ホーム虹の家
所在地	(〒 031 - 0004) 八戸市南類家 1 丁目 13-10		

【事業所の特徴、特に力を入れている点】

- ・病院や施設から在宅生活への移行がスムーズにできるよう、医療機関、施設等と情報共有、連携を図り、経管栄養や酸素、吸引など医療ニーズの高い方でも利用者様、ご家族様が安心して在宅生活を送ることができるよう支援しています。
- ・看取り支援を必要とする方を積極的に受け入れる体制を整備しており、主治医、多職種との連携を図りながらご本人様、ご家族様が安心出来る、納得して最期を迎えることが出来るよう支援しています。

【自己評価の実施概要】

事業所自己評価 実施日	西暦 2025 年 9 月 1 日	従業者等自己評価 実施人数	(20) 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 11 月 20 日	出席人数 (合計)	(8) 人 ※自事業所職員を含む
出席者 (内訳)	☐ 自事業所職員 (2 人) ☐ 市町村職員 (0 人) ☐ 地域包括支援センター職員 (2 人) ☐ 地域住民の代表者 (4 人) ☐ 利用者 (0 人) ☐ 利用者の家族 (0 人) ☐ 知見を有する者 (0 人) ☐ その他 (0 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)		・理念の再確認、共通認識する。 ・理念に基づき、利用者の尊厳を守り、その人の望む暮らしを支えていく。	・毎日朝の申し送りの際に理念を読み上げ、職員全員が理念を再確認し理解する。 ・日々のケアにおいて、考え方、捉え方の違いが生じた場合には、具体的な場面を通して、互いに考え、その都度振り返りを行い、理念に立ち戻る。	・理念の再確認、理解は出来たが、具体的にどのような意味を示すのか、それぞれの経験値、価値観で捉えていることも少なくない為、利用者様、ご家族様が望む暮らし、安心出来る暮らしを支えていくために、場面ごとに互いに考え、理念の共通認識を図っていく必要がある。
		・前期、後期と目標シートを作成、個々の目標を設定し、面談を通して各個人の目標達成できるよう取り組んでいく。 ・職場内、職場外での研修、勉強会への参加、また職場会議で学習会開催し、職員も安心してケアに携わることが出来るようスキルアップを図っていく。	・前期、後期で目標シートを作成し、個々の目標達成できるよう、面談を実施、進捗状況を確認しながら進める。	・前期、後期で目標シート作成し提出。 現場の状況により、面談を予定していても実施出来ないこともあり、日々の関わりにおいて、職員一人ひとりに求められる能力、役割を明確にし、継続して個々の目標と併せて法人としても階層別人材育成計画に沿い取り組んでいく。
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 11～27)	・多職種間で情報共有、多職種との連携体制構築。 ・状態悪化時など、適宜多職種でカンファレンス開催し、サービスを調整し、在宅生活を安心して送ることが出来るよう支援していく。	・利用者様、ご家族様の要望を聞き取り、要望に沿って計画を作成、サービスを提供する。 ・日々の状態観察、生活の中で小さな変化に気付く視点を持つよう意識しケアに当たる。いつもの状態を知るように努め、得た情報は多職種間で互いに積極的に発信し情報共有を図る。 ・定期的、または随時多職種でカンファ	・送迎の際など、自宅に伺った際にはご家族の不安や困りごと等ないか引き出せるようコミュニケーションを大事にしている。 ・日々状態観察に努め、いつもの状態を知り、小さな変化に気づく視点を持つことを意識し、その情報を積極的に発信し情報共有を図ることによって、状態変化の早期発見、状態悪化を予防する事が出来た。 ・問題や課題が発生した場合には、適宜

			レンス開催し、必要時プランの見直し、調整を図る。	多職種でカンファレンス開催し、利用者様、ご家族様の状態に応じてサービスの見直し、調整を図り、安心出来る暮らしを支えることが出来た。
	2. 多機関・多職種との連携 (評価項目 28～31)	・多職種間で情報共有、多職種との連携体制構築。 ・利用者様、ご家族様が安心して在宅生活が送れるよう、適宜サービスの調整を図る。	・退院前のカンファレンス実施。 ・毎月多職種によるカンファレンス実施。 ・利用者の状態変化、悪化時などの際には、主治医、訪問看護等と連携を図る。	・退院前のカンファレンスに参加し情報収集し、医療機関、施設等と情報共有を図り、スムーズに受け入れることが出来ている。緊急時の対応についても、主治医から指示を仰ぎ、看護師と情報共有を図り連携が取れている。また、定期的な多職種によるカンファレンスを開催、今後も継続し実施していく。
	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 32～41)	・町内活動への参加、地域の方との交流を図り、事業所を知って頂く機会を多く得る。	・運営推進会議にて事業所の活動状況の報告。 ・町内活動への参加(清掃活動など)。	・毎月町内の公園清掃へ参加し地域の方との交流を図り、そこで事業所について聞かれる事もあり、地域の方に知って頂く機会を得た。 ・八戸市内の医療機関より施設見学の依頼を受け、新規利用相談が増え、実際に見学して頂くことで、新規利用者獲得に繋がった。
Ⅲ. 結果評価 (評価項目 42～44)		・看多機の役割、特徴である医療ニーズの高い方や在宅での看取りについても、安心して在宅生活が送ることが出来るよう、看多機の特性を活かし、利用者様、ご家族の意向に沿ったケアプランの作成、サービスを提供する。	・利用者様の状態変化、またご家族様の状況に応じてその都度サービス内容の変更、調整を図る。 ・看取り支援については、利用者様、ご家族様へ説明を行い、納得して頂いた上でサービスを提供する。	・在宅での療養生活継続に対し、医療が必要な状況下でも、主治医、看護師等と連携し、困りごとや不安があれば対応策について提案、また必要に応じて訪看で訪問する等、安心感が得られている。 ・状態変化があった場合には、泊り等

を利用して頂くことでご家族様の不安軽減に繋がっている。

※「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 1～10)	・毎日朝の申し送りの際に理念を読み上げ、職員全員が理念を再確認出来た。利用者様、ご家族様が望む暮らし、安心出来る暮らしを支えていくために、考え方、捉え方の違いが生じた場合には、具体的な場面を通して、その都度振り返りを行い、互いに考え、理念の共通認識出来るよう、今後とも取り組んでいく。 ・前期、後期で目標シートを作成し個々の目標達成できるよう、面談を実施、進捗状況を確認した。現場の状況により、予定していても実施出来ないこともある為、計画的に実施出来るよう取り組んでいく。職員一人ひとりに求められる能力、役割を明確にし、継続して個々の目標と併せて法人としても階層別人材育成計画に沿って取り組んでいく必要がある。 ・Web を活用した研修を開催、多種多様な内容を選択、短時間でいつでも必要な研修を受けることができ、隙間時間をうまく使ってスキルアップを図ることが出来ている。簡単なテスト、感想文も併せて提出してもらうことで、理解度も確認することが出来る。	① 理念の共通認識、具現化：一つひとつの理念がどのようなことを示すのか、日々の現場において、ケアに迷った際には理念に立ち戻り、職員全員が共通認識出来るようにする。 ② 人材育成：看多機の特徴、役割を理解した上で、一人ひとりに求められる能力、役割を明確にし、継続して個々の目標と併せて法人として求める人材育成に取り組んでいく。個人目標シートに沿って、定期的に面談を実施、進捗状況を確認しながら目標達成できるよう互いに学び合う体制を構築する。
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) ・送迎の際など、自宅に伺った際にはご家族の不安や困りごと等ないか引き出せるようコミュニケーションを大事にしている。 ・日々状態観察に努め、いつもの状態を知り、小さな変化に気づく視点を持つことを意識し、その情報を積極的に発信し情報	① 今後も医療ニーズの高い方でも安心して在宅生活が送ることが出来るよう、看多機の特性を活かし、看取り支援についても利用者様、ご家族の意向を確認しながらケアプランを作成、サービスを提供していく。 - 日々状態観察に努め、いつもの状態を知り、小さな変化に

		共有を図ることによって、状態変化の早期発見、状態悪化を予防する事が出来た。 ・問題や課題が発生した場合には、適宜多職種でカンファレンス開催し、利用者様、ご家族様の状態に応じてサービスの見直し、調整を図り、安心出来る暮らしを支えることが出来た。	気付きの視点を持ち、医師、看護師、ケアマネ、介護が互いに情報共有、連携していく。また、看取り支援を必要とする方を積極的に受け入れる体制を整え、更に看取りに関する知識、技術の向上の為、振り返りと事例検討を行い、勉強会を開催・研修会への参加など、互いに学ぶ機会を得る。
	2. 多機関・多職種との連携 (評価項目 28～31)	・退院前のカンファレンスに参加し情報収集し、医療機関、施設等と情報共有を図り、スムーズに受け入れることが出来ている。緊急時の対応についても、主治医から指示を仰ぎ、看護師と情報共有を図り連携が取れている。また、定期的な多職種によるカンファレンスを開催、今後も継続し実施していく。	① 多職種間で情報共有、多職種との連携体制構築。 退院前のカンファレンスに参加し、利用者様、ご家族様が不安なく安心してスムーズに在宅生活に移行できるよう支援する。
	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)	・八戸市内の医療機関より施設見学の依頼を受け、新規利用相談が増え、実際に見学して頂くことで、新規利用者獲得に繋がった。 ・毎月町内の公園清掃へ参加し地域の方との交流を図り、そこで事業所について聞かれる事もあり、地域の方に知って頂く機会を得た。	① 今後も施設見学や相談など積極的に対応し、自施設を知って頂く機会を増やしていく。 ② 運営推進会議において、利用者様、ご家族様、地域の方々に参加して頂き、看護小規模多機能サービスについて理解を深めて頂く機会を得る。
Ⅲ. 結果評価 (評価項目 42～44)		・在宅での療養生活継続に対し、医療が必要な状況下でも、主治医、看護師等と連携し、困りごとや不安があれば対応策について提案、また必要に応じて訪看で訪問する等、安心感が得られている。 ・状態変化があった場合には、泊り等を利用して頂くことでご家族様の不安軽減に繋がっている。	・今後も看護小規模多機能サービスの特徴、機能を活かし、医師、多職種との連携を図りながら、利用者様、ご家族様が納得し、安心して在宅生活を送ることが出来るよう支援していく。

※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]

号 番	評価項目	事業所自己評価	運営推進会議における評価	評価の視点・
-----	------	---------	--------------	--------

		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	コメント記入欄	評価にあたっての補足
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	8	12	0	0	[具体的な状況・取組内容] ・医療ニーズの高い利用者に対し、在宅生活を継続出来るよう医師、看護、介護が連携し一体となり 24 時間 365 日サポート出来る体制を整備している。また、在宅生活を継続できるよう ADL の維持、向上に努めている。看取り支援への対応についても、医師、看護、介護が連携し、状態の変化に応じてその都度説明しながら、安心して穏やかな最期を迎えることが出来るよう、また家族が安心して介護出来るよう取り組んでいる。 ・利用者様の状態変化、またご家族様の状況に応じてその都度サービス内容の変更、調整にも柔軟に対応できている。	✓ 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	8	12	0	0	[具体的な状況・取組内容] ・看多機のサービスの特徴、および事業所の理念等について、職員全員が理解し、	✓ 「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		
		共通認識した上で日々実践している。					
(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	0	10	10	0	・自己評価について、記入し提出、まとめる作業は時間と労力を要する、大変だと思う。また、それぞれの職種、資格、経験年数等で評価の解釈の違いがあるのではないかな。	✓ 「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> ・個々で目標を設定、目標達成に向け上半期、下半期目標シート作成している。職員それぞれの中長期的育成計画について具体化し、実行、評価し、見直しと改善に取り組んでいく必要がある。 ・面談を計画していても現場の状況によって実施が難しい場合もあるが、日々の関わりの中から困り事や不安など聞き取るよう努めている。 ・新人への指導においては、進捗状況を確認しながらチーム全体でサポート、フォローする体制が出来ている。					
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	5	15	0	0	・今後も継続してスキルアップに取り組んで欲しい。	✓ 「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> ・法人内、外の研修への積極的な参加、					

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		
	以外での機会を確保している	また事業所内において毎月学習会を開催し、スキルアップに努めている。 ・法人全体で職員育成委員会が主となりWebを活用した研修を開催している。多種多様な内容を選択、短時間で受けることができ、隙間時間をうまく使ってスキルアップを図ることが出来ている。簡単なテスト、感想文も併せて提出してもらうことで、理解度も確認することが出来る。					
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	15	5	0	0	・ICT化に伴い、業務の負担軽減、効率化を図る為にも、今後も申し送りの方法については、検討、改善が必要だと思う。	✓ 「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
		【具体的な状況・取組内容】 ・情報を互いに積極的に発信している。朝の申し送り、申し送りノートの活用、サイボウズ、コネクトを積極的に活用し、多職種間で情報共有に努めている。 ・利用者様の状態変化があった場合には、多職種間で情報発信、共有し、適宜カンファレンス開催し、相談、検討している。					
(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	○ 運営推進会議で得られた要望、助言等を、サービスの提	0	15	5	0		✓ 「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

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		
	供等に反映させている	<u>[具体的な状況・取組内容]</u> ・運営推進会議内容、要望、助言等については、職場会議等において発信し、サービスに反映している。 ・また、利用者様、参加できなかったご家族様に対しても、運営推進会議での内容を積極的に発信していく必要がある。					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	2	18	0	0	・人材の入れ替わり等、今後も人材確保はどこでも大きな課題となる。	✓ 「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> ・職員個々の条件、働き方に合わせ勤務時間など相談、調整している。 ・職員の体調不良等により急な休み等あった場合には、お互いに協力し合う、助け合う体制がとれている。					
(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	3	17	0	0		✓ 「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> ・利用者様の情報について変更等あれば随時更新し、申し送りにて発信、情報共有に努めている。必要な情報が伝達され					

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		
		ていない、また情報の内容が曖昧で職員 間で捉え方に違いが生じることもある 為、情報の伝え方については今後も課題 が残る。					
(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	2	18	0	0		✓ 「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> ・ヒヤリハット、事故報告について全職員 で検討し、また職場会議においても前 月、6か月前の評価も行い、情報共有、振 り返ることで再発防止にも繋がってい る。					
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	2	18	0	0		✓ 「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> ・災害時（火災、風水害など）を想定し、 定期的に避難訓練を実施し、サービス提 供が継続出来るよう整備している。 ・連絡先一覧、災害時のマニュアルを整 備している。					

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		
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	5	15	0	0	・ ・こまめに実施しているケア会議は必ずその後につながる為、継続して実施して欲しい。	✓ 「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
		[具体的な状況・取組内容] ・利用者様、ご家族様等の 24 時間の暮らし全体について情報収集し、アセスメントした内容がプランに反映されている。 ・利用者様の状態、ご家族様の状況等の変化があった場合には、その都度カンファレンス開催し、プランの見直し、変更など必要な場合には適宜サービスの調整を図っている。					
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	15	0	0		✓ 「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
		[具体的な状況・取組内容] ・看護、介護それぞれの専門的視点から、日々の利用者様、ご家族様の変化等、小					

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		
		さな変化に気づく視点を持ち、気づいたことは積極的に発信、情報共有している。					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
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	18	0	0		✓ 「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
		[具体的な状況・取組内容] ・利用者様、ご家族様の要望に沿って計画を作成、ご家族様と情報共有しながら計画作成、目標達成に向け計画が立てられている。					
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	5	10	0	0		✓ 「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
		[具体的な状況・取組内容] ・利用者様の出来ること、持っている力に視点を当てて、一人ひとりの個性、個別性を理解し、心身の維持回復、生活機能の維持、向上を目指す計画を作成している。 ・理学療法士が勤務しており、利用者一人ひとりに合わせた機能訓練を実施している。利用者様の生活に対する意欲向上につながっている。					
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							

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		
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	19	0	0		✓ 「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
(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	4	16	0	0		✓ 「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
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	2	14	4	0		✓ 「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

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		
	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	<u>【具体的な状況・取組内容】</u> ・定期的にケアマネ、看護が訪問することで居宅での生活状況を継続的に把握している。状況変化があった場合には、利用者様、ご家族様の要望、ニーズに合わせて都度調整している。					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
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	16	0	0		✓ 「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> ・サイボウズ、コネクトを活用し、医師、病院、薬局、他介護施設等、他事業所、多職種間で情報共有されている。							
(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	3	17	0	0		✓ 「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
<u>【具体的な状況・取組内容】</u> ・看護、介護がそれぞれの専門性を活かし役割を明確にし、喀痰吸引や経管栄養等、現場の状況、利用者様の状況に応じて役割分担、日々互いに声掛けし合い、協力体制作を整備している。							

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		
							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	2	18	0	0		✓ 「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
		<u>【具体的な状況・取組内容】</u> ・利用者様の状況、状態に変化があった場合には、その都度情報発信、申し送り、適宜カンファレンス開催し対応策を検討している。					
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	8	18	0	0		✓ 「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
		<u>【具体的な状況・取組内容】</u> ・今後起こりうる症状、そして観察ポイント、また追加処方される薬や新たに必要な処置、注意点など情報提供、アドバイスをもらいながらケアしている。ケア内容について、分からない事や不安なことはいつでも看護に確認し、安心してケアする事が出来ている。					
(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	1	19	0	0		✓ 「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	おおそ できてい る	あまりで きていな い	全く できていな い		
	明し、利用者等の理解を得ている	<u>【具体的な状況・取組内容】</u> ・施設見学をして頂き、利用前～利用開始後についても、管理者、ケアマネを中心にサービスについて丁寧に分かりやすく説明し理解を得ている。					
② 利用者等への「在宅での療養生活」に係る指導・説明							
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	2	18	0	0		✓ 「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> ・留意すべき点等については、分かりやすく丁寧に説明し理解して頂けるよう努めている。					
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	2	18	0	0		✓ 「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> ・利用者、ご家族に対し、医療処置や医療機器の取り扱いについて、不安なく、安全に安心して対応できるよう、分かりやすく説明し理解を得ている。必要時、自宅に訪問し説明している。					
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）	2	18	0	0		✓ 「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		
	の希望や意向を把握し、サービスの提供に反映している	<u>【具体的な状況・取組内容】</u> ・状態変化が見られた場合には、その都度利用者、ご家族の意向、要望を確認し、サービスの提供に反映している。					
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	18	0	0		✓ 「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
		<u>【具体的な状況・取組内容】</u> ・在宅生活の中で今後起こりうる事について説明し情報共有している。在宅生活が継続できるかどうか、利用者様の状態やご家族様の介護力を確認、把握した上で、その都度相談し対応策を検討している。					
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	4	16	0	0		✓ 「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							

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		
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	17	0	0		✓ 「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	2	16	2	0		✓ 「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
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	4	16	0	0		✓ 「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

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		
	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	<u>[具体的な状況・取組内容]</u> ・急変時には、夜間帯も含め、訪問看護に連絡、状態報告し、速やかに対応できるよう体制が整備されている。					す
(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	2	18	0	0		✓ 「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							
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	1	13	6	0		✓ 「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」

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		
	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] ・運営推進会議の内容については業務会議において発信し意見交換している。 ・会議録をファイリングしているが、全員が確認出来ていない事もある為、閲覧方法も改めて検討が必要である。					の2つの視点から、充足度を評価します
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	6	14	0	0		✓ 「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
(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						✓ 「指定訪問看護事業所の指定を併

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		
	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	<u>【具体的な状況・取組内容】</u> ・指定なし。					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
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	5	15	0	0	・喀痰吸引研修、資格取得に積極的に取り組まれており、医療的ケアが必要であっても、安心してケアを受けることが出来ていると思う。	✓ 「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
		<u>【具体的な状況・取組内容】</u> ・喀痰吸引研修に参加し資格取得に積極的に取り組み、たん吸引を必要とする方の受け入れ体制を整えている。 ・2回/年、喀痰吸引の研修等を実施。					

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		
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	0	4	15	1		✓ 「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
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	4	20	0	0	今後も看取り支援を必要と する方に対し、しっかりと体 制を整え、利用者だけ	✓ 「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
(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	0	15	5	0		✓ 「内容等の理解」について、その 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		
	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	<u>【具体的な状況・取組内容】</u> ・全職員が地域包括支援ケアシステムに ついて理解が十分ではない為、研修会を 通し、全職員が方針や計画の内容等につ いて理解する必要がある。					✓ 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	3	16	1	0		✓ 「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」
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	0	15	5	0		✓ 「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

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		
		開催し、必要に応じて問題提起や改善策の提案などを行っている。					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	0	18	2	0		✓ 「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」

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
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>		✓ 「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>		✓ 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評価 コメント記入欄	評価の視点・ 評価にあたっての補足
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 <u>[具体的な状況・取組内容]</u>		✓ 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ない場合は、「5. 看取りの希望者はいない」