

＜運営推進会議における評価＞ ※公表用

【事業所概要】

法人名	シニアウイル株式会社	事業所名	看護小規模多機能 サテライトウイル長後ステーション
所在地	(〒 252 - 0807) 神奈川県藤沢市下土棚308-4		

【事業所の特徴、特に力を入れている点】

看護小規模多機能の特性として、医療処置や看護師の見守りが必要な方の受け入れを積極的に行っている。病院から退院直後の在宅生活に戻るまでの不安が強い時期の一時的な泊り対応や、癌の末期や難病の方等の受け入れや対応、状況に応じた複数回訪問(看護職・介護職)、ご自宅での介護が困難となった場合は当事業所で行うご本人に寄り添ったサービス提供を行っている。医療依存度の高い方も在宅で暮らすことが可能なよう、地域・介護職・看護職・ケアマネージャー・病院と常に連携を行いチームでの支援を心掛けている。また、気候の良い時期は地域の散策や季節ごとの外出行事(初詣・花見・バラ園・雛飾り見学等々)や、通いでは週2回の音楽療法士による音楽・リハビリ体操・口腔体操・ゲーム・塗り絵・貼り絵・脳トレなどご利用者様の能力や意向に合わせた作業を提供している。通い・泊り・訪問を柔軟に組み合わせサービスの提供を行っている。

【自己評価の実施概要】

事業所自己評価 実施日	令和4年12月15日	従業者等自己評価 実施人数	(10)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	令和5年2月22日	出席人数(合計)	(9)人	※自事業所職員を含む
出席者(内訳)	<input type="checkbox"/> 自事業所職員(4人) <input type="checkbox"/> 市職員(1人) <input type="checkbox"/> 地域包括支援センター職員(1人) <input type="checkbox"/> 地域住民の代表者(2人)			

	<input type="checkbox"/> 利用者（ <u> 0 </u> 人） <input type="checkbox"/> 利用者の家族（ <u> 0 </u> 人） <input type="checkbox"/> 知見を有する者（ <u> 1 </u> 人） <input type="checkbox"/> その他（ <u> 0 </u> 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)				<ul style="list-style-type: none"> ・在宅と入所の違い、看護小規模多機能としての役割や技術、知識面において周知不足、経験不足が挙げられる。 ・育成計画や運営推進会議など、周知不足により職員の理解度が低い。
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 11～27)			<ul style="list-style-type: none"> ・アセスメントや情報共有について概ね口頭での申し送りになっている。日々情報更新していくにあたり、記録を残すことや記録を追うことに難しさがある。
	2. 多機関・多職種との連携 (評価項目 28～31)			<ul style="list-style-type: none"> ・相談先の病院や利用者様のご自宅に伺い、ムンテラやカンファレンス、往診などに立ち合い情報の共有をはかっている。
	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 32～39)			<ul style="list-style-type: none"> ・運営推進会議にて地域の情報を交換し、在宅での生活が継続できるよう家族支援を含めたサービスを提供している。

III. 結果評価 (評価項目 40～42)			・ケアプランを元に住み慣れた地域での生活支援を行えている。
---------------------------	--	--	-------------------------------

※「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)	<ul style="list-style-type: none"> ・看護小規模多機能としての役割、運営について理解を深めていく。 ・交代勤務での災害対応について、どの時間帯においても対応可能にする。 	<ul style="list-style-type: none"> ・看護小規模多機能とは？在宅での生活支援について勉強会をし、育成計画に紐づけていく。 ・BCPをふまえ、災害時の対応や訓練を実施していく。 	
II. サービス提供等の評価	1. 利用者等の特性・変化に応じた専門的なサービス提供 (評価項目 11～27)	<ul style="list-style-type: none"> ・経験値の差により不安を抱いている職員がいるように感じる。 ・ICTでの情報共有。 	<ul style="list-style-type: none"> ・医療依存のある方のサポートやアセスメントについて、専門職による研修を行い、実技にも立ち合い指導・助言をする。 ・電子カルテの一部導入について、職員全員が管理・把握できるようになる。
	2. 多機関・多職種との連携 (評価項目 28～31)	<ul style="list-style-type: none"> ・他機関との連携は良好。 	<ul style="list-style-type: none"> ・引き続き、地域の方々や各医療機関等との連携を続けていく。
	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 32～39)	<ul style="list-style-type: none"> ・コロナ対策の緩和により、地域や家族との交流ができるようになる。 ・多方面、多職種での支援、見守りが重要になる。 	<ul style="list-style-type: none"> ・地域の方やご家族と繋がりがもてるよう、イベントの参加や外出レクなどを企画していく。

III. 結果評価 (評価項目 40～42)	・コロナ禍において、医療ニーズのある方のフォローには常に話し合いが必要。	・各医療機関との連携を密にとり、介護・看護で在宅生活のサポートをしていく。
---------------------------	--------------------------------------	---------------------------------------

※自己評価・運営推進会議における評価の総括を記載します

■ 評価表 [事業所自己評価・運営推進会議における評価]

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	1	5	4	0		✓ ①～④の全てを含む理念等がある場合は「よくできている」 ✓ ①～④の一部を含む理念等が掲げられている場合は、「おおよそできている」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」
		[具体的な状況・取組内容] ・退院後からの利用者、居宅の CM からの紹介、施設変更の利用で利用者家族等との関係で4パターンの支援を行っている。 ・Faの負担軽減にはなっているが、ほとんど泊りのため、在宅での看取りとはいえない。 ・経鼻経管やインスリン等医療ニーズのある方の在宅支援の一端を担い、自宅での生活を継続できるようご家族のレスパイトも含めサービス提供している。					

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		
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	0	5	3	2		<ul style="list-style-type: none"> ✓ 「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」
		<p><u>[具体的な状況・取組内容]</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ほぼできている。 ・全体的に知識技術が不足している。 ・訪問、通い、泊りの一元的なサービス提供については柔軟なサービス提供ができているが、看多機として医療ニーズの知識と経験値をあげる必要がある。 					
(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	10					<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」
		<p><u>[具体的な状況・取組内容]</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ヒヤリや事故報告、困りごとを聞き取りし、随時話し合いや研修を行っている。 ・育成計画を理解できていない職員がいるため周知が必要。 ・個々に年間での目標を掲げてもらい、年間を通して目標に沿った研修に参加している。 					
4	○ 法人内外の研修を受ける機	1	3	4	2		<ul style="list-style-type: none"> ✓ 「専門技術の向上のための日常

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		
	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	<u>[具体的な状況・取組内容]</u> ・朝の申し送りや個別に口頭で行っている、日々業務時間がなく困難な時もある。 ・積極的な資格取得と看護師による医療的な研修を受講している。					業務以外での機会の確保」について、充足度を評価します
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	1	5	3	1		✓ 「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
(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	1	2	3	1		✓ 「得られた要望・助言等のサー

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		
	望、助言等を、サービスの提供等に反映させている	<u>[具体的な状況・取組内容]</u> ・助言があった場合記録に残している。 ・運営推進会議での内容を報告されることなく把握していない。 ・地域密着型サービスとして、地域のみならず、地域のみなさまとの交流の場をお知らせいただき、近所のゴミ拾い等に参加させていただいた。					「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	1	5	4	0		✓ 「職員が、安心して働くことができる就業環境」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」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、	1	3	5	1		✓ 「情報の随時の更新」と「職員

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		
	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	<u>[具体的な状況・取組内容]</u> <ul style="list-style-type: none"> ・物品について十分でないところがある。 ・休みの人が居たりすると仕事の負担について精神的な負担を感じる。 ・様々な職員の就業環境をふまえお互いにフォローしあえている。 ・新規利用者への支援は現場へ同行してくれ、支援内容の確認ができると事が安心して繋がっている。 					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
(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	1	7	1	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
② 災害等の緊急時の体制の構築							

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		
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	0	2	6	1		<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」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							
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	2	5	2	0		<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

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		
		負担軽減に繋げている。 ・ライフサポートプランを使用し、24時間の暮らしに着目したケアプランを作成している。					ントが必要となります
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	2	2	5	1		<ul style="list-style-type: none"> ✓ 「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	2	4	3	0		<ul style="list-style-type: none"> ✓ 「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

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		
	目標の達成に向けた計画が作成されている	<u>[具体的な状況・取組内容]</u> ・家族との情報共有を行い他プランに入れている。 ・担当者会議を行い、ご本人のご意見と状況、ご家族のご意向をすり合わせ計画の経過と目標確認を行っている。					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
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	2	4	4	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
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	2	5	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

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		
		対して主治医連携のもと予後予測をふま え評価している。					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	2	4	3	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
		<u>[具体的な状況・取組内容]</u> ・日々、介護、看護職でアセスメント実施、 軽微な変更は都度ケアプランに反映させ ている。					
② 居宅への訪問を含む、利用者等の暮らし全体に着目したアセスメントの実施と計画への反映							
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	3	5	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 的な把握」という視点から、充 足度を評価します ✓ 訪問によるケアの提供は、家族 等を含めた居宅での生活状況を 把握するためにも重要です
		<u>[具体的な状況・取組内容]</u> ・利用者の状況と家族の意見が違う場合調 整に時間がかかっている。 ・病院からの在宅復帰において、今までの 生活環境と異なるケースが多く、ご本人と ご家族の状態やペースの安定が図れるま で密なサービス調整を行っている。					
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	1	8	1	0		✓ 「利用者等の状況変化や目標の

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	<u>【具体的な状況・取組内容】</u> ・往診同席ができています。 ・自宅や施設での往診、病院受診や福祉用具、在宅薬局等と日常の様子を報告し、困りごとなど相談・解決しやすい環境を構築している。					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
(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活かしながら、柔軟な役割分担が行われている	0	5	5	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	0	8	1	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

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		
	行われている	連携は不十分であると感じている。 ・それぞれの専門性を活かしたアセスメントをしているが、共有について課題が残る。					
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	0	4	3	0	<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 	
		<u>[具体的な状況・取組内容]</u> ・研修や勉強会もある。					
(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、分かりやすく説明し、利用者等の理解を得ている	0	4	4	0	<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 	
		<u>[具体的な状況・取組内容]</u> ・インテーク等で共有している。 ・説明はされているが理解はされていないことを多々感じる。					
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	1	2	4	1	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 「利用者等の理解」について、 	

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		
	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	<u>[具体的な状況・取組内容]</u> ・プラン変更は随時説明している。					充足度を評価します
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	1	4	5	0		✓ 「利用者等の理解」について、充足度を評価します
③ 重度化した場合や終末期における対応方針の、利用者等との相談と共有							
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	1	7	2	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
26	○ 在宅生活の継続の可否を検	2	3	3	0		✓ 「将来に発生し得る様々なリス

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		
	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	<u>[具体的な状況・取組内容]</u> ・その時の状態で今後の方針等の話を少しずつする。 ・ご本人や生活環境の変化に合わせ、転倒や服薬管理、食事や排せつ方法等状況に応じた策を提供している。					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
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	5			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							
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	2	8	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

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		
		る。					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	○ 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る	3	7	0	0		<ul style="list-style-type: none"> ✓ 「緊急時の対応方針等の主治医等との相談・共有」を評価します ✓ 利用者の状態変化・家族等介護者の状況の変化など、実際に発生する前の段階から予め対応方針等を主治医等と相談・共有しておくことが重要です
		<u>[具体的な状況・取組内容]</u> ・往診などに立ち合い、今後の方針について共有している。					
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、利用者の急変時に即座に対応が可能な体制が構築されている	0	6	1	0		<ul style="list-style-type: none"> ✓ 「即座な対応が可能な体制の構築」について、充足度を評価します
		<u>[具体的な状況・取組内容]</u> ・24 時間 3 6 5 日連絡が取れる体制を整え、必要に応じて現場対応をしている。					
(2) 多職種との連携体制の構築							
① 運営推進会議等における、利用者のために必要となる包括的なサポートについての、多職種による検討							
31	○ 運営推進会議等において、	2	1	2	0		<ul style="list-style-type: none"> ✓ 「利用者のために必要となる、

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		
	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	<u>[具体的な状況・取組内容]</u> ・運営推進会議にて、民生委員や自治会長、包括や地域住民の方より地域の活動情報等意見交換し、支援が必要な方へのサポート体制を整えている。					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 ✓ 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ような方法での情報発信が、迅速に行われている	1	3	3	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」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、幅広く理解されるよう、地域住民向けの積極的な啓発活動が行われている	0	1	6	1		✓ 「積極的な啓発活動」について、評価する項目です ✓ 例として、「事業所の広報誌等の配布」や「地域住民を対象とした集まり等の開催」などの取組

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		
							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	0	0	0	0		<ul style="list-style-type: none"> ✓ 「指定訪問看護事業所の指定を併せて受けている事業所」のみが対象です。該当しない場合は、実施状況欄は無記入で、[具体的な状況・取組内容]欄に「指定なし」と記入してください ✓ 「登録者以外を対象とした訪問看護」を実施していない場合は、「全くできていない」 ✓ 「あまりできていない」～「よくできている」は、その「積極性」の視点から、充足度を評価します
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	8	0	0	0		<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」

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		
							✓ 「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
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	<u>1</u>			<u>4</u>		<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>					
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	<u>4</u>	<u>6</u>	<u>0</u>	<u>0</u>		<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>					
		・主治医と密な連携を図り、家族支援を含めたサポートをしている。					
(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							
① サービス提供における地域への展開							

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		
38	○ 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	2	3	0		<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」
② 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							
39	○ 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	2	0	6	0		<ul style="list-style-type: none"> ✓ 「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

Ⅲ 結果評価							
① 計画目標の達成							
40	○ 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	<ul style="list-style-type: none"> 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 					<ul style="list-style-type: none"> ✓ 「計画目標の達成」について、評価します

		<p>れている</p> <p>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>・ケアプランに目標を掲げ、毎月家族と確認を行っている。</p>		
② 在宅での療養生活の継続に対する安心感				
41	○ 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</p> <p>②. 利用者の2/3くらいについて、達成されている</p> <p>3. 利用者の1/3くらいについて、達成されている</p> <p>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>・医療職の配置により、専門的な相談がいつでもできると安心感を得られている。</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、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>
42	○ 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</p> <p>2. 利用者の2/3くらいについて、達成されている</p> <p>3. 利用者の1/3くらいについて、達成されている</p> <p>4. 利用者の1/3には満たない</p> <p>5. 看取りの希望者はいない</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</p>

		<p>[具体的な状況・取組内容]</p> <ul style="list-style-type: none"> ・コロナ禍において、終末期にご家族に面会が可能ということにおいて安心感を得られている。 ・ご本人の意向により、通い・泊り・訪問を組み合わせ、住み慣れた地域で最後まで生活できる支援ができています。 		<p>い・泊まり)での看取りを含みます</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ 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」
--	--	--	--	---