

【事業所概要】

法人名	一般財団法人脳神経疾患研究所	事業所名	看護小規模多機能型居宅介護事業所 在宅看護センター結の学校
所在地	(〒 960 - 8254) 福島県福島市南沢又字曲堀東 2 3 - 2		

【事業所の特徴、特に力を入れている点】

当事業所は、慣れ親しんだご自宅で不安のない療養生活を大切に過ごせるよう、医療と介護のなじみの専門スタッフが地域で見守る仕組みになっています。病院だけでも施設だけでもないもうひとつのご自宅の役割を担い、主治医の指示の下で療養生活を看護と介護の両面からサポートします。地域に密着するサービスのため、24時間 365 日切れ目のない体制で地域に安心を届けます。ご本人とご家族の思いや願いを大切に可能な限りご自宅を中心に暮らすことを支えます。医療依存度の高い在宅療養者を最期までサポートします。がんの治療や緩和ケアを受けられている方の療養支援や相談等も承ります。泊り利用者への往診が受けられ、急変時に主治医と連携を図り早急な対応で、ご家族の心配や負担を軽減します。登録者以外でも当訪問看護ステーション登録者に限り、ご家族の介護疲れや急な用事等で介護困難になったときレスパイトショートスティが利用できます。(部屋が空いている場合に限り) 更に基準該当サービスの指定も受け、障害者・障害児の受け入れも行ってまいります。コミュニティルームを活用し、地域住民への健康推進のための取り組みや、福祉避難所として地域の安心の場を提供してまいります。

【自己評価の実施概要】

事業所自己評価 実施日	西暦 2023 年 5 月 15 日	従業者等自己評価 実施人数	(29) 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 2023 年 5 月 25 日	出席人数 (合計)	(13) 人	※自事業所職員を含む
出席者 (内訳)	<input checked="" type="checkbox"/> 自事業所職員 (5 人) <input checked="" type="checkbox"/> 市町村職員 (3 人) <input checked="" type="checkbox"/> 地域包括支援センター職員 (1 人) <input checked="" type="checkbox"/> 地域住民の代表者 (2 人) <input type="checkbox"/> 利用者 () 人 <input type="checkbox"/> 利用者の家族 () 人 <input checked="" type="checkbox"/> 知見を有する者 (2 人) <input type="checkbox"/> 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 1～10)		理念や方針は玄関に掲げ皆が見られるようにしてある。職員の希望は全面的に反映した勤務表とし、急な休みにも柔軟に対応できた。マンパワー不足による心身の疲労は否めないが、全体の事業運営は整いつつある。人員確保に取り組んでいる。	理念や方針に沿った自己の目標設定を行い質の高いケアの提供を行っている。勤務希望は全面的に繁栄しているが、マンパワー不足による業務の煩雑化は否めない。更なる人材確保（看護・介護・リハ）に力を入れたい。
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)	医療ニーズが高い利用者が多いため看護職が中心となり療養生活の援助を行っている。看取り件数も全登録者の半数以上となっており、そのうち在宅扱い（看多機含む）が70%であった。関わった利用者は看多機を利用するに当たり在宅の限界点を高めることができた。障害者・児の受け入れも積極的に行っている。	看護を中心に医師の指示の下で医療ニーズの高い利用者を受け入れている。更に急な病状の変化や急変等にも柔軟に対応している。介護職員と一緒に看取り支援も行った。喀痰吸引指導者・介護職員喀痰吸引等実践者研修受講を積極的に行っている。基準該当サービス事業の、障害者・児の受け入れにも柔軟に対応している。
	2. 多機関・多職種との連携 (評価項目 28～31)	看護師が中心となり、主治医・調剤薬局等との連携を積極的に行い、利用者の病状変化に敏腕な行動がとれた。救急搬送件数0で、急な状況変化にも冷静な対応が取れている。	病院・クリニック・居宅から偏ることなく相談・紹介があり、看多機登録及び訪看登録に繋がっている。状態が変化し医療ニーズが高くなった利用者の登録依頼が多い。
	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)	季節のイベントを開催し利用者を中心に季節折々の楽しみを持ってもらった。医療ニーズの高い利用者が多いが地域住民との交流の場を設け、状態により参加できる利用者も一緒に楽しむことができている。	医療ニーズや介護度が高くて、毎月の行事イベントを開催している。地域住民への健康推進のためにいきいきもりん体操や健康サロンを週1回行っている。 現在、新型コロナウイルス感染拡大防止のため一時見合わせを行っている

<p>Ⅲ. 結果評価 (評価項目 42～44)</p>		<p>利用者・家族・地域住民が安心して安全に生活できるような支援・情報提供を行い、地域包括の架け橋となる看多機の役割を担えるように努力した。</p>	<p>看多機の役割を実践しており看取り支援もできている。介護度・医療依存度の高い利用者を積極的に受け入れ、障害者・児への支援も行っている。運営推進会議で地域の方々へ啓発を行い、コミュニティスペースを利用し健康推進活動を開始している。</p>
---------------------------------	--	--	--

※「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	
<p>I. 事業運営の評価 (評価項目 1～10)</p>	<p>事業所理念は従業者及び利用者や家族、外来者に周知できるよう、玄関に掲げている。朝の朝礼や回覧で運営規定等の確認を行い、法令順守に努めている。事業所内研修会や外部研修会はマンパワー不足ではあるが、利用者の特性に合わせた研修は随時行っている。喀痰吸引指導者や介護員の喀痰吸引研修も積極的に取得している。</p>	<p>事業所理念は玄関に掲げているが、利用者・家族、外来者に周知されているとは限らないため、数か所に掲げる必要がある。事業所内・外研修については身体拘束等の事業所に必要な研修には参加しているがマンパワー不足のため院内研修は集合体で行うことが厳しいため朝礼等で伝達研修を行っている。喀痰吸引等看護職員指導者及び介護職員実践者研修を積極的に行っており、特定行為事業所の届けを行った。</p>	
<p>Ⅱ. サービス提供等の評価</p>	<p>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)</p>	<p>毎回の申し送りや定期的なケアカンファレンスで利用者情報の共有と状態変化に対し評価を行い看護と介護の連携を図っている。医療依存度の高い利用者が多いため常時看護師が対応できる勤務状況になっている。</p>	<p>月一回のケアカンファレンスで、利用者個別の問題点等を出しあい評価を看護・介護で情報共している。医療依存度の高い利用者への介護を生活の視点から介入できるように介護職員も受け持ち性とし、アセスメントできるようにしている。</p>
<p>2. 多機関・多職種との連携 (評価項目 28～31)</p>	<p>登録者全員に訪問看護指示書を頂いており、主治医との連携を状態変化時に電話・メール・FAX等で報告している。病院の地域連携室や地域包括・居宅介護支援事業所とも情報提供を行っている。</p>	<p>主治医の指示書の下で、医療行為・看護介入を行い、状態に応じ主治医との密な連携を行っている。居宅支援事業所からの紹介等も増え、医療ニーズの高い利用者の登録が多くなっている。更に特徴をアピールして看多機を便利に利用してもらう広報を図っていく。</p>	

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)	2 か月に一回の運営推進会議の内容は議事録とし職員が閲覧できるようにしている。医療依存度の高い利用者が多いため地域との交流がなかなか困難ではあるが、受け入れ実態が地域に貢献していると評価する。地域交流の場として見学者の要望に対し積極的に受け入れている。子育て支援や障害者・児の受け入れを柔軟に行っている。	運営推進会議の議事録は回覧しても、実際の趣旨を理解できない場合があるため、職員の参加を積極的に促していく。医療ニーズの高い利用者が退院等で在宅生活に不安がある場合等に便利に看多機を利用してもらうための情報提供を病院等に行い、シームレスに地域への移行ができるよう支援していく。
Ⅲ. 結果評価 (評価項目 42~44)	利用者のニーズに合わせプランを立て目標設定している。看護師が関わることでどんな医療依存度の高い利用者も在宅を中心に療養できる支援体制ができている。	人生の最終段階のガイドラインに沿って、自己決定支援を積極的に行い、利用者と家族に寄り添った看護・介護介入を行い安心して最後まで在宅療養が継続できるよう援助していく。

※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」、「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	14	14	0	0		<ul style="list-style-type: none"> ✓ 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」
		<ul style="list-style-type: none"> ・利用調整をして、家族の負担を軽減している ・家族の思いを取り入れたサービス提供ができている 					

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		
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	9	18	0	0	体調の変化、利用の変更に 対応できている。	<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」
(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	6	12	8	1	<ul style="list-style-type: none"> ・ 個々の取り組みが主となっている。 ・ 日々、話し合いを行っている。 	<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」
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	16	10	2	0		<ul style="list-style-type: none"> ・ 研修委員を設置している ・ 研修担当がいるため、内容も充実しており、オンラインで受けられるもあるので参加しやすい。
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	12	16	0	0	<ul style="list-style-type: none"> ・ 定期的にカンファレンスを行い、記録を全員が見られるようになっている。 ・ カンファレンス、個人申送り、共有シート、業務内での職員間の声かけ等で情報共有ができています。 	<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

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							
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	7	13	6	0		<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
		<p>感染予防により、地域の方の施設利用を制限していたが、運営推進会議の開催に合わせて、要望のあったセミナーを開催予定。</p>					
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	6	15	7	0		<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
		<ul style="list-style-type: none"> ・ 不安な事を相談できるスタッフ間の雰囲気がある。 ・ 入浴サービスの環境整備に一部改善が必要と感じる。 					
(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	9	14	5	0		<ul style="list-style-type: none"> ✓ 「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
		<ul style="list-style-type: none"> ・ 利用者の個人申し送りファイルの活用 ・ 迅速に共有するためには改善が必要と感じる。 					

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		
(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	8	17	3	0	車両点検、消防訓練、イベント報告による情報共有等、対策が取られている。	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 「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	7	11	9	0	<ul style="list-style-type: none"> ・連絡先リストについて周知されていない。 ・朝礼や、連絡網で緊急時の対応が明確にされている。 	<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							
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	13	14	1	0	送迎時、訪問時に介護者(家族)の状況までアセスメントを行い、情報共有できている。	<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、家族等を含めた 24 時間の暮らし全体に着目

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		
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	11	16	1	0	月1回のモニタリング等を通じて情報共有を行う他、都度、疑問点は相談し、対応策の検討を行っている。	<p>したアセスメントが必要となります</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							
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	8	17	3	0	カンファレンスにおいて、計画作成を行っている。	<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>
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	7	19	2	0		職種間で情報共有している。

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		
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	8	16	4	0	看護師の指示の下、日々の介護に従事している。	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 「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	9	17	2	0	月1回のカンファレンス、日々の業務報告において対応できている。	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 「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	5	15	8	0	通い、泊まりの利用に個人差があると思う。利用状況の見直しが必要。	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 「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

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		
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	11	14	3	0	緊急時連絡が取れるように連携している。	✓ 「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
(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	13	14	1	0	日々のコミュニケーションにて行えている。	<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
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	10	17	1	0		共有シートを活用している。

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 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	12	16	0	0	共有シートを活用している。	<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							
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	9	13	6	0	声かけや、丁寧な説明を丁寧に行い、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
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	10	12	6	0	丁寧な説明を行い、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
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	13	12	3	0		<ul style="list-style-type: none"> ・介護者の理解度を確認しながらケア提供している。 ・都度、声かけを行っている。

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		
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	12	13	3	0	家族とのコミュニケーションを大切にしている。	✓ 「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	8	15	5	0		効率よく行えている。
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	15	10	3	0	データや、紙の記録等で残している。	<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」
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	16	10	2	0	主治医やその医療機関の看護師、相談員と連携を密にしている。	<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

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							
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	9	17	2	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 	
		<ul style="list-style-type: none"> ・緊急時の流れを話し合い、共有できている。 ・主治医と普段から連携を密にし、状況に応じて指示を仰ぎ、適切な対応ができるよう努めている。 					
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、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	12	13	2	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 	
		休日や夜間も、待機看護師が電話対応している。					
(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、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	13	11	3	0	<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 	
		コロナ禍で十分に行えていないところもあるが、今後も情報発信できるように努めていきたい。					

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	おおそ できてい る	あまりで きていな い	全く できていな い		
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	10	13	3	1	施設内で情報開示されている。	✓ 「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、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	13	10	1		・地域包括や町内会等を通し、啓発できるようにしている。 ・健康推進体操の開催場所を提供し、地域の方に開かれた事業所として機能している。
(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	13	11	3	1	・ももりん体操やサロンの活動を行っている ・他事業所利用者に対してのケアも積極的に行っている。	✓ 「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

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							
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	23	4	0	0	研修、認定を受けた介護職員が複数在籍している。	<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
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	10	14	3	0		災害時の受け入れをしている。
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	23	4	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」 ✓ 「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	おおそ できてい る	あまりで きていな い	全く できていな い		
(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	9	10	7	1	職員が十分に把握しきれているとは言えない。	<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 ○ いる	18	8	0	0	市内様々な地域へのサービスができています。	<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」
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	10	8	9	0	運営推進会議で行うことができています。	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 「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	およ そ でき て い る	あ ま り で き て い な い	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	3	15	9	0		<p>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</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> <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>
							<p>・地域との関わりは、コロナによる感染予防から減っている。(介護教室等)</p> <p>・スタッフから利用者家族への指導。</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
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	<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>医療依存度の高い利用者が状態変化なく生命維持ができていたり、介護度が下がったりしている利用者があり、機能維持や向上の目標計画が達成されている。</p>		✓ 「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	<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>全登録者に訪問看護指示書を頂いており主治医と連携が取れるため、医療処置等がスムーズに行うことができ、在宅療養が安心して継続できている。</p>	ご家族の安心を礎に取り組みがなされている。	✓ 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

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	<ol 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 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>利用者やご家族に寄り添った質の高い看護・介護サービスの提供ができている。</p>		<ul style="list-style-type: none"> ✓ 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」