

< 事業所自己評価_様式例 >

【事業所概要】

法人名	社会医療法人貞仁会	事業所名	看護小規模多機能型居宅介護新札幌ひばりが丘
所在地	(〒004-0053) 札幌市厚別区厚別中央3条2丁目12番40号		

【自己評価の実施概要】

事業所自己評価 実施日	西暦 2025 年 11 月 1 日	従業者等自己評価 実施人数	(16) 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	
I. 事業運営の評価 (評価項目 1～10)	<ul style="list-style-type: none"> ・本事業所が掲げている理念の浸透 ・安定した人材運営 職員のスキルアップ ・ICT導入による業務改善 ・マニュアル類の整備 	本事業所が掲げている理念の浸透 安定した人材運営 職員のスキルアップ ICT導入による業務改善 マニュアル類の整備	<ul style="list-style-type: none"> ・理念は掲げているが、浸透度は不十分。説明や促しを継続する。 ・外部、内部研修会の促しはしているが自発性が乏しい。個別育成計画の作成を検討する。導入したオンライン学習ツールも積極的に活用していく。 	理念の浸透については朝礼など集合場所で全体唱和を行うのも一つの方法ではないか。 職員のスキルアップについては自発性に依存するのではなく、業務の一環としてローテーションに組み込むなど積極的な改善策を期待。	
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)	通い・泊りのサービスに偏っているご利用者様に対しサービスの適正化を行う。 看護職の見解を取り入れたサービス計画を作成していく。	通い・泊りのサービスに偏っているご利用者様に対しサービスの適正化を行う。 看護職の見解を取り入れたサービス計画を作成していく。	<ul style="list-style-type: none"> ・看護職のプランを参考にサービス計画作成するようにしている。適正化については都度カンファレンス実施を継続。 ・利用者特性の「深掘り」と情報の「活用」に関する課題、多職種連携とチームケアに関する課題あり 	個別ケアプランの実践に力点を置いたチームケア構築に期待します。
	2. 多機関・多職種との連携 (評価項目 28～31)	地域の医療機関と連携し、医療ニーズのあるご利用者様などについては他	地域の医療機関と連携し、医療ニーズのあるご利用者様などについては他	<ul style="list-style-type: none"> ・退院支援カンファレンスへの参加は概ね出来ており、有益と感じたため継続。 ・地域のケアマネジャー(居 	<ul style="list-style-type: none"> ・居宅介護支援事業所との連携については、広報誌等を持参し、直接ケアマネと面談す

		職種と連携し支援できるよう努めていく。		宅介護支援事業所)との連携が不十分	る機会を増やす努力も必要と思います。 ・ケアマネ連協や主ケアマネの会の研修に参加されると居宅ケアマネとの交流が図れると思います。
	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の職員への理解。 地域住民に対して看多機の役割や、当事業所の理念を知らせていく。	地域包括ケアシステムの職員への理解。 地域住民に対して看多機の役割や、当事業所の理念を知らせていく。	・地域での研修会、イベントへの参加が不十分だったため、積極的に参加していく。 ・広報誌は毎月発行出来ており情報発信する上で有益なため継続。 ・地域支援センター、民生委員との連携が課題	区内に6か所あるまちづくりセンターを活用した情報集めも一つの方法だと思います。
Ⅲ. 結果評価 (評価項目 42~44)		看取りに対する知識を習得し、職員によるスキル差を無くすことをご家族の安心感を得られるように改善する。 24時間オンコール対応していることで緊急時対応できることを周知し、在宅生活に不安を持たれないよう努めていく。	看取りに対する知識を習得し、職員によるスキル差を無くすことをご家族の安心感を得られるように改善する。 24時間オンコール対応していることで緊急時対応できることを周知し、在宅生活に不安を持たれないよう努めていく。	・看取りの事例が1件あり。看取り後、振り返りを実施しており、経験や反省を今後活かしていく。 ・24時間オンコール対応は看護師が行っている事周知している。 ・生活の質(QOL)向上・自立支援に関する課題、看多機のサービス特性(柔軟性)に関する課題があるため、課題解決に取り組む必要あり。	今後、看取りなどの事例が多くなると思われるため、頑張ってもらいたい。 個別課題に対する職員の共通認識が重要

※「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
<p>I. 事業運営の評価 (評価項目 1～10)</p>	<p>【サービスの質の向上・個別ケアの充実に関する課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・本事業所が掲げている理念の浸透 ・個別支援計画作成時に、「私の支援シート」や「私の姿と気持ちシート」などのツールを活用し、利用者1名につき最低3つ以上の具体的な情報を引き出し、全職員で共有する体制を構築する ・オンライン学習ツールも積極的に活用し、安定した人材運営職員のスキルアップを図る <p>【医療・看護連携に関する課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・連携医療機関との緊急時対応フローを見直し、全職員対象のシミュレーション訓練（年1回以上）を実施 ・ケアにおけるチェックリストを作成・活用し、看護・介護職員間の情報共有と連携を徹底 ・ケアに関する研修（外部講師を招くなど）を強化 <p>【地域連携・社会資源の活用に関する課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・職員が地域サロンや地区の行事に積極的に参加し、地域のニーズや困りごとを把握する。SNS（インスタグラム等）や広報誌を活用し、事業所の取り組みや利用者様の様子を発信 	<p>各職員の中長期的な育成計画等の作成、法人内外の研修を受ける機会の確保に対する自己評価が特に低い。スキルアップへの取り組み強化を。</p> <p>自己評価では「おおよそできている」が多く、課題への取り組みを継続。</p>

		し、地域への理解を深めてもらう。	
<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>【利用者特性の「深掘り」と情報の「活用」に関する課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「ライフストーリーシート」の作成を取り入れ、生活歴・大切にしていること・趣味・役割など、具体的な情報を5つ以上引き出すための職員面談ガイドラインを策定する。作成されたシートを元に、個別ケース会議で職員がディスカッションする機会を作り、具体的な個別支援への反映を徹底する。 ・看護、介護合同の「気づき共有カンファレンス」を開催し、利用者の小さな変化や異変に対するアセスメントと対応方針を共同で決定する機会を作る。バイタルサインや食事量、睡眠パターンなどの変化を記録する際の「共通チェック項目」を設け、全職員が同じ視点で情報共有できるように標準化する。 <p>【多職種連携とチームケアに関する課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・記録・情報共有システム（ICT）の活用を徹底し、「入浴後の皮膚状態」「夜間の睡眠パターン」など、サービス種別を超えて重要な情報は実施後30分以内に入力・共有するルールを定める。 ・認知症ケアに関する専門研修（例：BPSDへの対応、ユマニチュードなど）を、対象職員が受講することを義務付ける。専門性の高い職員を「介護主任、サブリーダー」に配置し、現場での指導やOJT（On-the-Job Training）を強化する。 	<p>家族を含む利用者の考えを把握し、その目標達成に向けた計画の作成、通い・泊まりの利用に過度にかたよらないよう適時適切に利用者宅訪問し生活状況の変化を継続的に把握する事について、自己評価でおおよそできている人が多く、利用者にとっては安心材料だと思われる。特筆できる点である。</p> <p>今後とも重要な課題でより積極的な取り組みを期待している。</p>

<p>2. 多機関・多職種との連携 (評価項目 28～31)</p>	<p>【医療機関・後方支援病院との連携強化に関する課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・退院支援カンファレンスへの参加を優先事項とし、必ず看護職員または管理者を含む 2 名以上が参加できる体制を確保する。参加職員は、カンファレンスで得た情報（注意点、薬剤情報など）を即時に全職員へ共有するための申し送り会（夕礼を利用）を必ず実施する。 <p>【地域のケアマネジャー（居宅介護支援事業所）との連携強化に関する課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域のケアマネジャーへ最新の利用状況や制度に関する情報を発信する仕組みを検討する（例：地域の居宅介護支援事業所を対象とした「看多機勉強会・事業所見学会」を定期的で開催し、サービス利用の具体例や成功事例を紹介する。看多機専属のケアマネジャーが、毎月「情報提供ニュースレター」を発行する、など） <p>【その他】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「地域資源マップ」を作成・更新し、職員全員がその資源の内容と連絡先を把握する。 	<p>「おおよそできている」との評価が多いので継続、一層の強化を期待。</p> <p>より一層の連携強化を期待します。</p> <p>自己評価で全くできていないと感じている人が多い。問題意識の徹底を。</p>
<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)</p>	<p>【地域住民への情報提供・交流の場の提供に関する課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・広報誌（毎月発行）や事業所ウェブサイト/SNS を充実させ、看多機のサービス内容、緊急時の対応、利用者さんの生き生きとした活動の様子などを具体的に発信し、地域住民の理解促進を図る。定期的な地域交流イベントを開催し、地域の高齢者や子どもたち、近隣住民が気軽に事業所へ立ち寄れ 	<p>まちづくりセンターや福祉のまち推進センターとの連携強化も重要</p>

		<p>る機会を創出する。(例：地域カフェの開催、無料健康相談会、季節のお祭りへの参加)</p> <p>【地域課題の解決・セーフティネット構築に関する課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域包括支援センターと連携し、孤立リスクのある高齢者情報を共有し、安否確認の協力体制を構築する。民生委員との定期的な連絡会（運営推進会議を利用）を設け、地域の困りごとを共有し、看多機としてできる支援（例：声かけ、専門機関への橋渡し）を検討する。 ・近隣住民や自治会と連携した「合同防災訓練」を実施し、災害時における看多機の役割（例：避難場所の提供、緊急時のケア）を確認し、地域の防災計画に参画する。 	<ul style="list-style-type: none"> ・情報提供・共有への課題が残る。積極的な取り組みに期待 ・地域課題の共有や解決のためのネットワーク作りについて、包括と協働する場面がある際にはよろしく願いいたします。 ・今後の取り組みに期待したい。 ・専門職の連携強化が、サービスの質に直結していると感じる。今後も地域の防災計画への参画など、地域に開かれた拠点としての活動を強化してほしい。
<p>Ⅲ. 結果評価 (評価項目 42～44)</p>		<p>【生活の質 (QOL) 向上・自立支援に関する課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「緊急性の高いリスク」の早期発見チェックリストを看護・介護職員で共同作成し、日々のバイタル、皮膚状態、精神状態の変化をきめ細かくチェックする体制を構築する。看取り支援の体制と環境を強化し、終末期の利用者さんが住み慣れた地域・自宅で最期を迎えられるよう、多職種連携（医師、訪問看護）の頻度と質を高める。 ・リハビリ専門職 (PT/OT/ST) との連携を強化し、通いの場で実施する集団活動や個別機能訓練、日常生活動作練習などに具体的な根拠 (エビデンス) を取り入れる。利用者様の「やりたいことリスト」を再作成し、個々の生活歴や価値観に合わせた活動 (役割) を最低 1 つ以上、提供できるプログラム 	<ul style="list-style-type: none"> ・最期まで地域で過ごしたいという願いに応える体制づくりは心強い。チェックリストの共有など、家族としても安心感が増すので、ぜひ継続してほしい。 ・緊急時の泊りがスムーズになるのは、介護家族にとって最大の安心材料。フローの簡素化に進め、困ったときにすぐ頼れる看多機としての役割を維持してほしい。 ・やりたいことリストに基づいたプログラムは、本人の意欲向上に繋がる素晴らしい取り組み。専門職の知見を活かした具体的な根拠のある活動に期待している。

	<p>を再構築する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・低い評価の要因となった項目を特定し、職員会議で具体的な対応マニュアルを作成・共有する（例：夜間対応シミュレーション研修を実施し、全職員が不安なく利用者さんやご家族からの電話対応、訪問対応ができるようスキルを向上させる） <p>【看多機のサービス特性（柔軟性）に関する課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ケアマネジャーと看護職員が共同で、利用者個々の生活状況を再アセスメントし、看多機のサービスを柔軟に組み合わせた「複合サービス提供計画のモデルケース」を提示する。緊急時の「泊まり」利用がスムーズに行えるよう、アセスメントから受け入れまでのフローを簡素化し、ご家族への事前説明を徹底する。 	
--	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

※「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		○			・取り組み継続を	✓ 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
		<u>[具体的な状況・取組内容]</u>					

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		
	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					法人、事業所理念を掲示している	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		○			・理念の唱和も必要と思われ る [具体的な状況・取組内容] 理念の浸透は職員によって差異がある。 ① ケースを追うごとに出来てきているが、 まだ不十分 ② 在宅の看取り実績はまだない ③ 1月よりリハビリ職員による専門的なり ハビリ導入となっている ④泊りを利用されることでレスパイトできて いる。 ⑤緊急時の受入実績あり	✓ 「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		○			・話し合いになっているか？ 研修が指導になって一方通 行になってはいないか？ [具体的な状況・取組内容]	✓ 「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

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			
	る					研修計画を事業所内で作成しており、職員のキャリアに応じて研修項目が設定されている。個人のスキルに応じて研修が必要な場合、適切な研修に参加するよう促しているが、個々の育成計画には至っていない。12月より導入しているオンライン学習ツールも利用していく。	→考慮していましたが、今後は個別ヒアリングを定期化し、一方的な研修指示ではなく、本人のキャリア目標に基づいた個別の育成計画を作成・運用します。	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		○			<p>・研修参加も業務の一貫として促されているか確認を。</p> <p>[具体的な状況・取組内容] 内部・外部研修問わず、研修案内を職員に周知している。12月よりオンライン学習ツールを導入している。</p>	✓ 「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	
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		○			<p>・上記3, 4の職員自己評価が低かったが5は高い。関連しているような気がするがなぜか？</p> <p>→会議体などの「連携の機会(5)」は定着しているため高評価、ただしそこでの検討内容がまだ表面的で、「個々の詳細な育成・ケア計画(3,</p>	<p>✓ 「情報を共有する機会」の充足度を評価します</p> <p>✓ 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</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	およそ でき てい る	あまり でき てい ない	全く でき てい ない		
						4)」への反映が不十分であると分析しています。今後はこの連携を計画策定の場として深化させていく方針です。	
(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望、助言等を、サービスの提供等に反映させている		○			・取り組み継続を。	✓ 「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
		[具体的な状況・取組内容] 朝礼・夕礼・全体ミーティングの場で共有し、いただいた助言は日々のサービスや定期イベントに活かしている。					
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 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		○			・継続して満足度の向上を。	✓ 「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
		送迎車両あり。遅番・早番など変則シフト導入、休日確保。12月よりオンライン学習ツール導入。都度、職員の声を聴取して職場環境の整備に努めている。					
(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、		○			・取り組み強化を。	✓ 「情報の随時の更新」と「職員間

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		
	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						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> 書面での回覧はしているが、共有ファイルは今後、職員が使いやすくなるよう、迅速に情報共有出来るよう工夫していく。					
(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		○			・取り組み継続を。	✓ 「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> ご利用者様の個人情報、鍵付きの書庫にて管理している。					
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		○			・災害が起きた時はいつもと同じサービスは出来ないの、その時出来るサービスはここまで、というような決め事をして利用者さん・ご家族に理解していただく事も大事なのでは。取り組み強化を。	✓ 「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> 連絡先リストの作成、緊急時の連絡体制の作成している。 備蓄食料等は検討中。医療材料及び防災バックなどBCPに沿って対応できるよう定期的な訓練を継続					

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	○ 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		○			・取り組み継続を。	<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が必要となります
		<u>[具体的な状況・取組内容]</u> ケアマネが自宅訪問・ご家族施設来訪時に生活状況や家族の状況を把握しサービスを作成している。 訪問看護・介護時に様子に変化があった際報告を受けることで情報共有できている。					
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		○			<ul style="list-style-type: none"> ・取り組み継続を。 ・多職種がそれぞれの専門視点で情報を共有し、一貫したケア体制が整っている点は非常に安心できる。今後もシステム等を活用した密な連携を継続してほしい。 	<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
		<u>[具体的な状況・取組内容]</u> 定期的なミーティングと介護支援システムにより申し送り含め共有できている。					

番号	評価項目	事業所自己評価				運営推進会議における 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		
							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		○			<ul style="list-style-type: none"> ・取り組み継続を。 ・利用開始前から丁寧に意向を汲み取り、家族の想いも計画に反映させる姿勢を高く評価する。本人らしさを大切にした目標設定を今後も維持してほしい。 	<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		○			<ul style="list-style-type: none"> ・取り組み継続を 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 「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
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		○			<ul style="list-style-type: none"> ・取り組み継続を。 ・看護職による予後予測（医学的視点）が計画に組み込まれていることで、先を見越した対応が出来ていると感じ 	<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

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		
						る。リスク管理と自立支援の バランスを今後も追及して ほしい。	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		○			・取り組み継続を。 ・利用者の小さな変化を見逃 さず、迅速にサービス内容を 調整できる柔軟性は看多機 ならではの強み。状況に応じ た適時適切なケアプランの 更新を今後も期待する。	✓ 「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		○			・取り組み継続を。	✓ 「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
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		○			・取り組み強化を。	✓ 「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

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		
	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	[具体的な状況・取組内容] 医療機関や福祉用具事業所等関係機関と適宜、情報共有できている。				・主治医や医療機関との密な連携、そして看護・介護職がそれぞれの専門性を活かして役割分担できている点は、利用者の安全を守る上で非常に重要であり、高く評価できる。	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		○			・取り組み継続を ・主治医や医療機関との密な連携、そして看護・介護職がそれぞれの専門性を活かして役割分担できている点は、利用者の安全を守る上で非常に重要であり、高く評価できる。	✓ 「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		○			・取り組み継続を	✓ 「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
		[具体的な状況・取組内容] 利用者様の状態に変化が見られた場合、介護と看護が連携し情報共有を行っている					

番号	評価項目	事業所自己評価				運営推進会議における 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		
		る。対応策については、その都度検討を行っている。					
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		○			<ul style="list-style-type: none"> ・取り組み継続を ・主治医や医療機関との密な連携、そして看護・介護職がそれぞれの専門性を活かして役割分担できている点は、利用者の安全を守る上で非常に重要であり、高く評価できる。 	<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		○			<ul style="list-style-type: none"> ・取り組み継続を ・難しい医療処置やサービス内容について、家族が納得できるまで丁寧に説明する姿勢に安心感を覚える。今後も分かりやすい情報提供と助言を継続してほしい。 	<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		○			<ul style="list-style-type: none"> ・取り組み継続を 	<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

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		
	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	[具体的な状況・取組内容] ケアマネや管理者、看護師が説明している。理解が得られないと感じた際は都度丁寧に説明を行っている。					
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		○			<ul style="list-style-type: none"> ・取り組み継続を ・難しい医療処置やサービス内容について、家族が納得できるまで丁寧に説明する姿勢に安心感を覚える。今後も分かりやすい情報提供と助言を継続してほしい。 	✓ 「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		○			<ul style="list-style-type: none"> ・取り組み継続を ・本人の意思確認が難しい場合でも、家族の想いを丁寧に汲み取り、在宅での看取りを支える体制があることは、地域住民にとって大きな支えであるとの意見があった。 	✓ 「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		○			<ul style="list-style-type: none"> ・取り組み継続を 	✓ 「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

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		
	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> サービスに偏りがある利用者含め、今後在宅生活ができるのか検討し話し合いながらサービス利用の適正化を実施している。				<ul style="list-style-type: none"> ・状態変化を見据え、在宅継続の可否を事前に話し合う姿勢は、利用者家族が心の準備をする上で不可欠なプロセス。今後も適切な時期に検討の場を設けてほしい。 	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		○			<ul style="list-style-type: none"> ・取り組み継続を ・主治医と連携し、看取りまでの経過を丁寧に説明されている点は非常に信頼できる。得られた事例や反省を事業所内で蓄積・共有し、ケアの質の維持に努めてほしい。 	<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		○			<ul style="list-style-type: none"> ・取り組み継続を ・退院時カンファレンスへの参加など、病院との切れ目のない連携によりスムーズな在宅移行が支えられている。多職種との情報共有の徹底を今後も継続してほしい。 	<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 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		
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		○			<ul style="list-style-type: none"> ・ 取り組み継続を ・ 24 時間オンコール体制や主治医との事前連携など、急変時への備えが具体的で信頼できる。休日夜間も即座に対応可能な体制を今後もしっかりと維持してほしい。 	<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
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		○			<ul style="list-style-type: none"> ・ 取り組み継続を ・ 24 時間オンコール体制や主治医との事前連携など、急変時への備えが具体的で信頼できる。休日夜間も即座に対応可能な体制を今後もしっかりと維持してほしい。 	<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
(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		○			<ul style="list-style-type: none"> ・ 取り組み継続を 	<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

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		
	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	[具体的な状況・取組内容] 必要に応じて会議内、又は文書等にて情報提供を行っている。					<p>一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</p> <p>✓ 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」</p> <p>✓ 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</p>
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		○			<p>・取り組み継続を</p> <p>✓ 「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</p>	
		[具体的な状況・取組内容] 事務室内、パソコンにて議事録を誰でも閲覧可能な状態としているが、閲覧する意識が乏しい職員も数名見受けられる。					
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			○		<p>・あまりできていない評価の理由が重要かと。</p> <p>・パンフレットやチラシは一読すると終わり、自分に関係ないとスルーされる。これは</p> <p>✓ 「積極的な啓発活動」について、評価する項目です</p> <p>✓ 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。</p> <p>✓ 利用者や職員の確保のみを目的</p>	
		[具体的な状況・取組内容] パンフレット配布。管理者変更後は取り組めていなかったため地域での講演会や町内会の施設にて説明を今後行うよう努					

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		
		めたい。				町内会の回覧板でも同じで す。	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			○		・今後の取り組み強化に期待。	<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		○			<ul style="list-style-type: none"> ・事業所のアピールポイントとして打ち出せる。 ・体制は整っているので、良くできているでOKではないでしょうか。 	<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

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		
							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			○		<p>・実績作りの努力が必要。</p> <p>・体制は整っているので、良くできているで OK ではないでしょうか。</p>	<p>✓ 「積極的な受け入れ」について、充足度を評価してください</p> <p>✓ 「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」</p> <p>✓ 「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</p>
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		○			<p>・実績の積み重ねに期待。</p> <p>・積極的に受け入れているかどうかは分かりませんが、体制は整っているので、良くできているで OK ではないでしょうか。</p>	<p>✓ 「積極的な受け入れ」について、充足度を評価してください</p> <p>✓ 「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」</p> <p>✓ 「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</p>
(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			○		<p>・理解への対策強化が望まれる。</p>	<p>✓ 「内容等の理解」について、その充足度を評価します</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		
	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	<u>【具体的な状況・取組内容】</u> 管理者含めた一部の職員しか理解しておらず、全職員の理解となるとまだ不十分。				<ul style="list-style-type: none"> これは全理解は無理。行政も担当によって言い回しが変わるので。本筋が理解できればOKだと思います。 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 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」
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		○			<ul style="list-style-type: none"> 対応可能な距離を広げる努力も必要 	<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			○		<ul style="list-style-type: none"> 課題解消への努力に期待。 	<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

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		
		は完全には実施できていない。今後の課題。					<p>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</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>
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>・全くできていない理由・原因は？</p> <p>→今年度は事業所内の整備で手一杯だった。来年度は取り組んでいきたいと考えている。</p> <p>・看多機＝特養＝有料老人ホーム、すべて同じと思っている方が多い。値段だけの違いと思っている方も。デイサービスもわからない方も。</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>

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	<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> モニタリングを行い評価の上、ほぼ達成されている。</p>	<p>ほぼ全ての利用者で目標が達成されている点は、適切なモニタリングと評価が機能している証拠。個々の状況に合わせた柔軟なサービス調整の結果であると評価する。</p>	<p>✓ 「計画目標の達成」について、評価します</p>
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><u>[具体的な状況・取組内容]</u> 夜間にコールがあっても24時間体制で対応できている。</p>	<p>24 時間体制で夜間のコールにも対応してもらえることは、医療ニーズの高い利用者や家族にとって最大の安心材料。地域の在宅生活を支える基盤として高く評価したい。</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</p>
44	○ サービスの導入により、在	<p>① ほぼ全ての利用者について、達成されている</p>		<p>✓ 在宅での看取りを希望する利用者</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
	<p>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>	<p>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> <p><u>[具体的な状況・取組内容]</u> ACPの実施や伴うサポートは実施している。適宜、家族への思いの聞き取りを実施し安心感が得られている様子。</p>	<p>ACP（人生の最終段階における話し合い）を丁寧に行い、家族の想いに寄り添ったサポートができています。最期まで自分らしく過ごせる環境づくりを今後も継続してほしい。</p>	<p>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」</p>