

<令和7年度 運営推進会議における評価>

【事業所概要】

法人名	株式会社やさしい手	事業所名	看多機かえりえ万成西町
所在地	(〒 700 - 0073 ) 岡山市北区万成西町 3-3		

【事業所の特徴、特に力を入れている点】

医療的ケアの必要な要介護者の在宅療養を医療処置も含めた多様なサービスで支援し、慣れ親しんだ地域と家で、身近な人に囲まれて暮らし続けることを目的として、通所・宿泊・訪問介護に訪問看護の機能を加え、24時間365日の生活全体を支えるためのサービスを行います。また、在宅医療機関と連携し、サービスを提供することによって、疾患の管理、認知症の対応、個別機能訓練、家族への支援を通じて、さらに豊かな在宅生活の継続を実現します。

【自己評価の実施概要】

事業所自己評価 実施日	西暦 2026 年 5 月 20 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	西暦 2026 年 5 月 29 日	出席人数 (合計)	( 5 ) 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 ( 2 ) 人 <input checked="" type="checkbox"/> 市町村職員 ( 1 ) 人 <input checked="" 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 ( ____ ) 人 <input type="checkbox"/> 利用者 ( ____ ) 人 <input checked="" type="checkbox"/> 利用者の家族 ( 1 ) 人 <input type="checkbox"/> 知見を有する者 ( ____ ) 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)		定期的に病院や居宅支援事業所へ受け入れ事例や空き状況の周知活動を実施している。可能な限り在宅生活の継続支援に取り組んだ。	現時点での登録利用者数 19 名。スタッフの確保も少しずつ進み、より柔軟なサービス提供ができる体制が整いつつある。引き続き利用者の様々なニーズに合わせたサービス提供をしていきたい。
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)	宿泊ニーズの高い方への在宅支援の提案。 定期レビューの実施。 医療ニーズの高い利用者へのケア内容を統一できるように申し送り体制の構築。	1 名は在宅診療に併せて帰宅のみとなっているため、任意後見人契約をすすめ施設入所を検討中。 計画作成担当者を中心に看護・介護職で検討していく。
	2. 多機関・多職種との連携 (評価項目 28～31)	定期レビューの実施。 多職種でサービス検討を行っている。 MCS を活用した主治医との連携を行っている。	主治医への報告・連絡・相談について看護師より迅速に対応している。
	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 32～41)	さつきが丘町内会への説明会、夏祭り参加。移動スーパーとくし丸の活用などで地域住民との交流を図る。	町内会のご支援をいただいて夏祭りに参加することができた。介護相談会だけでなく、もっと気軽に交流ができるようにしたい。

Ⅲ. 結果評価 (評価項目 42～44)			在宅生活継続支援。 最期まで住み慣れた場所で過ごすことを 念頭にサービスを提供する。	3名の方が施設でお看取りすることがで きた。家族と共に温かく見送ることがで きるように、スタッフもケアを安心して できるようにレビューを重ねて対応して いきたい。

※「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)	今後も多くの方にご利用いただけるように、事例や提案を行い 営業活動を継続していく。 サービスが迅速に始められるように多職種連携で対応する。	ミーティングやレビューを行いスタッフが安心して業務に取り 組めるように課題解決を図る。 病院・居宅支援事業所への提案営業を継続し、利用者の受け入 れを行っていく。	
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)	より様々な医療ニーズ、介護ニーズにこたえていけるようスタッ フの確保を行う。 スタッフのケアの統一を図るため、申し送り、情報共有を确实 に行える体制の構築。	定期レビュー・臨時レビューの実施。検討内容、決定事項につ いては申し送りノート等を活用してすべてのスタッフが把握 できるようにする。
2. 多機関・多 職種との連携 (評価項目 28 ～31)	予測できる状態変化については事前に主治医と相談し指示を いただく。 定期受診前に看護師より MSC 等を活用して主治医への報告を 継続していく。	在宅生活を継続していただくため、状態の変化があれば主治医 と連携して対応していく。	

	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)	地域の資源の一つとしてより周知していくことができるように地域のイベントへ積極的に参加していく。	地域の皆様との交流の機会を増やしていく。 家族の負担軽減を図り、利用者の希望とする在宅生活を長く継続していただけるように支援していく。
Ⅲ. 結果評価 (評価項目 42~44)		計画作成担当者・看護スタッフ・介護スタッフが一つのチームとして利用者・家族の希望に寄り添い、安心して過ごせるように支援する。	医療ニーズ・介護ニーズを併せ持つ利用者の在宅生活支援に重点を置き、状態変化に応じたサービス調整を迅速に行い入院予防や、早期退院支援に取り組む。

※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		
<b>I 事業運営の評価 [適切な事業運営]</b>							
<b>(1) 理念等の明確化</b>							
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	2	7				<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ ①~⑤の全てを含む理念等がある場合は「よくできている」</li> <li>✓ 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」</li> <li>✓ 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」</li> </ul>
		[具体的な状況・取組内容] 医療的ケアが必要な方のお受入れは可能。看取り対応も実施しており、今後も継続していく。通い・泊り・訪問サービスを組み合わせて家族の負担軽減を図っている。					

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	2	6	1			<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ 「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</li> <li>✓ 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」</li> </ul>
<b>(2) 人材の育成</b>							
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	1	7	1			<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ 「育成計画の作成」の状況について、充足度を評価します</li> <li>✓ 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」</li> <li>✓ 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」</li> </ul>
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		5	4			<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ 「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</li> </ul>

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 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	2	6	1		<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ 「情報を共有する機会」の充足度を評価します</li> <li>✓ 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</li> </ul>	
<b>(3) 組織体制の構築</b>							
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	2	7			<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ 「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</li> </ul>	
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	2	7			<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ 「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</li> </ul>	

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		
	努めている	<u>[具体的な状況・取組内容]</u> まだ人員は充足しているわけではないが、偏った業務量にならないように定期MTで検討している。					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
<b>(4) 情報提供・共有のための基盤整備</b>							
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	5	4			<u>[具体的な状況・取組内容]</u> かるがもシステムを使用した情報共有グループチャットを使用した申し送り	✓ 「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
<b>(5) 安全管理の徹底</b>							
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	8			<u>[具体的な状況・取組内容]</u> インシデントレポートにヒヤリハットを含め作成し全社で共有している。対策については検討し申し送りファイルなどで周知している。	✓ 「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

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		
<b>② 災害等の緊急時の体制の構築</b>							
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	2			<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ 「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</li> <li>✓ 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</li> </ul>
<b>II サービス提供等の評価</b>							
<b>1. 利用者等の特性・変化に応じた専門的なサービス提供</b>							
<b>(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</b>							
<b>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</b>							
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	3	6				<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ 「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</li> <li>✓ 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</li> </ul>

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		
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	1	7	1		<p><u>[具体的な状況・取組内容]</u> 看護スタッフ、介護スタッフそれぞれの目線からのアセスメントによる気づきを共有している。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ 「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</li> <li>✓ 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</li> </ul>
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	1	8			<p><u>[具体的な状況・取組内容]</u> 計画作成担当者だけでなく、看護スタッフ、介護スタッフからも家族とコミュニケーションを図り意向を確認している。また事業所内で共有している。定期レビューなどで計画作成担当者がとりまとめケアプラン作成に反映している。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ 「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</li> </ul>
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	1	8				<p><u>[具体的な状況・取組内容]</u> 利用者それぞれのADLを確認し、無理のない範囲で毎日の体操や機能訓練を実施</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
		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	している。					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	3	6				<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ 「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</li> <li>✓ 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</li> </ul>
<p><b>(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</b></p> <p>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</p>							
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		8	1			<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ 「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</li> </ul>
<p>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</p>							
17	○ 通い・泊まりの利用に過度	4	5				<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ 「訪問による、家族等を含めた居</li> </ul>

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		
	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					短時間でも、自宅で過ごす時間を作ろうとされていることはとても良いと思います。	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	2	7				✓ 「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> 訪問看護計画書・報告書を主治医へ提出している。 MCS を活用した主治医との情報共有							
<b>(3)介護職・看護職の協働による一体的なサービスの提供</b>							
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	2	7				✓ 「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
<u>[具体的な状況・取組内容]</u> 定期レビューの開催時ケア方法なども検							

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		
		討しており、それぞれの分野からできることを連携しながら提供している。					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	2	7				✓ 「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> 定期レビュー他情報共有を行い連携してサービス提供している。					
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	1	8				✓ 「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> 定期・臨時レビュー他申し送りファイルを活用して看護師から医療面での提案等を行っている。					
<b>(4)利用者等との情報及び意識の共有</b>							
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	3	6				✓ 「利用者等の理解」について、充

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		
	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						足度を評価します
		<u>[具体的な状況・取組内容]</u>					
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	1	8				✓ 「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>					
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		9				✓ 「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・家族への技術指導や説明を行っている。					
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							

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		
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	3	6			<p><b>[具体的な状況・取組内容]</b> 計画作成担当者を中心に意向を確認してケアプラン作成を行っている。</p>	<p>✓ 「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</p>
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る	2	6	1			
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	2	5	1		<p><b>[具体的な状況・取組内容]</b> 主治医と連携し、看取りの可能性を判断された方(ご家族)へ説明や意向の確認を行い記録にて共有している。</p>	<p>✓ 「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</p> <p>✓ 「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」</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
		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		
<b>2. 多機関・多職種との連携</b>							
<b>(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</b>							
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	7				<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ 「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</li> <li>✓ 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</li> </ul>
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	1	8				<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ 「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</li> <li>✓ 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</li> </ul>
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	1	8				<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ 「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</li> </ul>

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		
	る						
<b>(2) 多職種との連携体制の構築</b>							
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	1	6	1			<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ 「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</li> <li>✓ 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」</li> <li>✓ 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</li> </ul>
<b>3. 誰でも安心して暮らせるまちづくりへの参画</b>							
<b>(1) 地域への積極的な情報発信及び提案</b>							
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	1	7	1			<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ 「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</li> </ul>

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		
	るような方法での情報発信 が、迅速に行われている	<u>[具体的な状況・取組内容]</u> ホームページへの掲載					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		5	4		地域の活動について包括支 援センターも介護相談会の チラシなどの配布は支援で きくと思うのでお声かけく ださい。	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ 「積極的な啓発活動」について、 評価する項目です</li> <li>✓ 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。</li> <li>✓ 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</li> </ul>
<b>(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</b>							
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	3	6				<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ 「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」</li> </ul>

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		
							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	2	2	3			✓ 「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
36	○ 「人工呼吸器」を必要とする要介護者を受け入れるこ		3	5	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

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		
	とができる体制が整っており、積極的に受け入れている	[具体的な状況・取組内容] まだお受入れしたことが無いため全くできていないとする。					<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ 「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」</li> <li>✓ 「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</li> </ul>
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	5				<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ 「積極的な受け入れ」について、充足度を評価してください</li> <li>✓ 「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」</li> <li>✓ 「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</li> </ul>
<b>(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</b>							
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	1	5	2			<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ 「内容等の理解」について、その充足度を評価します</li> </ul>

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		
	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> 概ね理解している。					<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ 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</li> <li>✓ 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」</li> </ul>
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	2	7			<u>[具体的な状況・取組内容]</u> 特定の住所地などに限定せずにサービス提供している。	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ 「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</li> <li>✓ 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</li> <li>✓ 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」</li> </ul>
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	2	6	1		<u>[具体的な状況・取組内容]</u> まだ具体的な提案等はしていない。	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ 「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</li> <li>✓ 今後は、サービスの提供等を通じ</li> </ul>

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		
							<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	1	7	1		<p>実際に排泄介助や移乗の方法を教えてもらって助かっています。</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><u>[具体的な状況・取組内容]</u> 家族からの相談等を受け負担をかけすぎずにできることの提案を行っている-</p>

番号	評価項目	事業所自己評価	運営推進会議における評価 コメント記入欄	評価の視点・ 評価にあたっての補足
<b>Ⅲ 結果評価</b>				
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) ②. 利用者の2/3くらいについて、達成されている(6) 3. 利用者の1/3くらいについて、達成されている(1) 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> 全ての方へ達成はできていないと判断した。		✓ 「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) ②. 利用者の2/3くらいについて、達成されている(6) 3. 利用者の1/3くらいについて、達成されている(1) 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> 42と同様。		✓ 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	<p>1. ほぼ全ての利用者について、達成されている(2)</p> <p>②. 利用者の2/3くらいについて、達成されている(6)</p> <p>3. 利用者の1/3くらいについて、達成されている(1)</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><u>[具体的な状況・取組内容]</u> お看取りをした件数はまだ少ないため判断が難しいが、ご家族様からは信頼していただいたと評価する。</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（通い・泊まり）での看取りを含みます</p> <p>✓ 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>