

運営推進会議における評価表【H29年度】

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・ 評価に当たっての補足
		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計画とその実践							
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	○				事業運営に当たり、独自の基本理念・ ケアの方針を掲げて職員全員に周知 し、求められているサービスが提供さ れている。	※職員だけでなく、ご利用者や来所 者にも目につく事業所内に掲示もし てあり、常に確認が出来るようにして ある。 ※基本理念等は、年1回いわしぐも の全体会で見直している。
2	○サービスの特徴及び事業所の理念等 に ついて、職員がその内容を理解し、実践し ている	○				基本理念・ケアの方針・職員の基本 姿勢・合言葉等、研修やカンファレン スを繰り返すことで実践に繋げている。	

運営推進会議における評価表【H29年度】

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・ 評価に当たったの補足
		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)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。		○			人材育成計画が立てられ、職員の能力に合わせ、研修や個別の指導等が行われている。	※法人で職能等級毎の研修を時間内で計画しており、該当する研修に参加出来ている。 ※事業所内に教育委員を立ち上げ、職員の意見や利用者の実態を踏まえた研修会等の企画運営を担当している。
		【具体的な状況・取組内容】 今年度は新設のため、準備段階で立ち上げ後に必要な研修を終了。立ち上げ後は、日々のカンファレンスの中でご利用者の対応に必要な事項や疾患の学習等の研修機能を持たせ積み上げを繰り返している。					
4	○法人内外の研修を受ける機会を育成計画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。		○			法人内外の多くの研修へ積極的に参加しており、専門知識・技術の向上に活かされている。	※研修等の記録が残っている。 ※研修参加者は、内外研修共に参加者が伝達講習するようにしている。必要な資料は配布や回覧・合議をしている。
		【具体的な状況・取組内容】 職能等級別研修・全体研修・専門技術関連研修等、年間を通じて多くの研修の機会がある。代表者が研修に参加した際には、伝達講習や資料の回覧・合議を行っている。					
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。	○				コミュニケーションツールとしていくつかの手段を利用して情報共有の充実度を高めている。	*カンファレンスや連絡ノートなどを利用すると共に、個別対応ファイル・カードックスなどを活用して情報共有すると共に、日常記録も伝達の重要度が高い記録は「赤字にする」等の工夫をし、短時間で情報共有が図れる仕組みを創っている。
		【具体的な状況・取組内容】 朝礼、カンファレンス、連絡ファイル、会議記録等の回覧、法人掲示板等々、多くの情報共有手段が整っている。					

運営推進会議における評価表【H29年度】

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・ 評価に当たっての補足
		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。	○				<p>年間計画に基づいて、定期的に運営推進会議が開催され、報告や意見交換がなされて業務に反映されている。議事録をきちんとまとめ、構成員に配布している。法人上層部には決裁を得ており、職員には合議をとっている。職員の参加者を交代制にしており、職員への意識づけになっている。議事録の回覧により、情報が共有され、重要事項はカンファレンスで確認ができています。</p>	※毎回職員の参加があるが、一度も発言されないのが残念。
		<p>【具体的な状況・取組内容】 年間計画で会議を開催。職員も2名ずつ事業所代表として順番に会議に参加している。介護終了後は速やかに議事録をまとめ回覧・合議するとともに、重要事項は必ずカンファレンスで伝えて改善等に反映させている。</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。	○				<p>職員の能力向上や精神的負担の軽減・支援、労働時間への配慮、安心して働くことができる環境の整備をしている。施設全体の職員用に目安箱が設置されており、意見があった時は月1回開催の施設全体会議である「マザー会議」で公開し改善や対応策を検討すると共に、すみやかに職員に回答している。</p>	※就業実態は、事業所の管理統計で月毎に把握し、年報等に必要事項を公開している。
		<p>【具体的な状況・取組内容】 常設のES用目安箱を設置している。現在まで意見なし。事業所は、日々のカンファレンス、個別相談や面談対応、月1回の全体会であるいわし会や運営会議で小まめな対応を心がけている。基準・マニュアルに事業所の組織や役割等も明記している。</p>					

運営推進会議における評価表【H29年度】

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・ 評価に当たっての補足
		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		
(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。		○			<p>介護記録システムが導入され、法人全体のセキュリティ担当部署もある。利用者の情報が随時更新され、職員間で情報共有出来るようになっている。</p> <p>【具体的な状況・取組内容】 介護記録システム「ちょうじゅ」を導入。セキュリティは法人の電算課が管理。職員はID・パスワードで情報の入力や把握が行える。また、カンファレンスや連絡ファイルの合議制もあり、必要な情報が伝達されている。</p>	<p>※情報共有の手段が多数あり工夫されている。 ※今後も、情報の流出に注意して欲しい。</p>

運営推進会議における評価表【H29年度】

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・ 評価に当たったの補足
		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。	○				法人全体としての安全管理はもとより、事業所特有の基準・マニュアルに基づき、リスク回避や業務改善を徹底している。	※リスク管理の視点を厳しくしており、インシデント・アクシデント報告からカンファレンスでの分析・対策までの動きが来ている。
		【具体的な状況・取組内容】 法人全体で安全管理に関する規程や報告システムがあり、「ちょうじゅ」にも組み込まれている。各種保険加入もしている。事業所の特性を踏まえたものは、基準・マニュアルにも収めている。リスク感性や業務改善を大切にしているため、インシデント・アクシデントともに速やかな報告と対応カンファレンスが行われている。					
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、具体的な対応方法が共有されている。		○			防災計画等が完備され、訓練を行っている。災害対策の訓練も行っているが、実践を重ねてよりスムーズな対応が出来るようになって欲しい。	※いつ起こるか分からない災害対応については、十分に訓練を実施して欲しい。
		【具体的な状況・取組内容】 事業所が入っている複合型施設マザーホーム戸室としての災害対策等の計画があり、年2回の訓練も行っている。避難経路も明記されている。実績として、台風時や降雪時の対応や出入り口のテンキーセキュリティ、防犯カメラ設置が成されているが、まだ実践が少ないため十分ではないと考えている。					

運営推進会議における評価表【H29年度】

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・ 評価に当たっての補足
		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。	○				職員のアセスメント能力の差に対して、アセスメントシートを活用する工夫がされている。今後も、職員の個別差を埋める努力をして欲しい。	※柔軟に24時間の対応を行うためには、職員もかなりの負担があると考えられる。労務管理も踏まえた利用者の平均介護度等の調整やケアについての吟味も行い、バーンアウトが無いようにして欲しい。
		【具体的な状況・取組内容】 記録システム「ちょうじゅ」内のアセスメントシートが、暮らしも踏まえた内容になっている。しかし、職員個々では、まだレベル差がある。					
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。	○				会議等により情報共有がしっかりされている。	※職員のレベル差を埋める努力を続けて欲しい。
		【具体的な状況・取組内容】 総合マネジメントカンファレンスを開催し、医療面・介護面・ケアマネ対応の3側面からの振り返りと調整を行っている。日々の状態共有や変化時の情報共有も速やかに情報共有している。					

運営推進会議における評価表【H29年度】

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・ 評価に当たったの補足
		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。		○			ケアプランと総合マネジメントカンファレンスを踏まえた看護・介護計画、手順書で目標達成を図っている。	※主治医からの指示書だけでは十分に利用者の状態を把握できないと思われるため、多方面から把握する努力を続けて欲しい。
		【具体的な状況・取組内容】 事業所では、ケアマネが作成するケアプランと総合マネジメントカンファレンスでの検討事項を踏まえ、「看護・介護計画」および「手順書」を作成して、PDCAサイクルを回している。主治医には、指示書を受け、月ごとに報告書と計画書をお届けしている。					
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。		○			利用者・家族とよく連携をとって、個別性や希望等を踏まえた、プランが立てられている。	
		【具体的な状況・取組内容】 総合マネジメントカンファレンスを踏まえた生活リハビリを中心に計画し対応している。必要時、複合型施設内に常駐しているRTや摂食嚥下看護師に相談し、評価や指示を受けて計画に反映している。					

運営推進会議における評価表【H29年度】

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・ 評価に当たっての補足
		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、リスクを踏まえた計画が作成されている。		○			看護・介護の両面から状況変化の予測とリスク管理を踏まえた計画が成されている。個人差があると思うが、利用者・家族とよく連携をとっている。	
		【具体的な状況・取組内容】 設問14同様。					

(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。		○			継続的な変化に早期に対応し、計画に反映している。総合マネジメントカンファレンスを通し、情報共有に重きを置き、利用者の変化に即対応できる体制を執っている。	※記録の中のルールをつくり、緊急度の高い物が把握しやすいように工夫されている。
		【具体的な状況・取組内容】 原則、ご利用者ごとに月1回多職種協働の総合マネジメントカンファレンスを行い対応している。緊急時は速やかにカンファレンスを開催し対応している。必要情報は諸記録や「ちょうじゅ」内の「経過記録」「支援経過」を赤字表記するルールがあり、速やかに情報を得られるよう工夫している。					

運営推進会議における評価表【H29年度】

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・ 評価に当たったの補足
		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居宅への訪問を含む、利用者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。		○			ケアマネや管理者が定期的な訪問や日々の様子を把握し、サービス提供に反映されている。モニタリング訪問の内容も反映されている。	※利用者・家族の現状を的確に把握することで、カンファレンス等に反映すると同時に柔軟に対応している。
		【具体的な状況・取組内容】 利用者およびご家族の状況を配慮し、柔軟な対応に繋がられるよう、ケアマネや管理者がモニタリング訪問を実施してカンファレンス等に反映している。					
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。	○				訪問看護ステーションもみじと一体型であり、主治医等との連携がよく出来ている。多機能・一体型としての機能を最大限活用して、利用者・家族の状況変化や目標達成のため、内々の連携、外部機関との連携が行われている。	
		【具体的な状況・取組内容】 訪問看護ステーションもみじには、随時利用者および業務の報告・連絡・相談が行われている。緊急時は随時行っている。外部とも電話や・文書等で状況に合わせて報告・連絡・相談が行われている。					

運営推進会議における評価表【H29年度】

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・ 評価に当たっての補足
		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)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活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。		○			職員間で相互に尊重し合いながら、柔軟に対応し、職員のレベル差を改善しようとする姿勢が観られる。	
		【具体的な状況・取組内容】 介護職・看護職の専門性を尊重し合いながら柔軟に対応しているが、職員一人ひとりにレベルの差はある。					
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。	○				お互いの専門性を尊重しながら細やかに情報共有する場面を多く設けており、役割分担を明確にして協働して対応されている。	
		【具体的な状況・取組内容】 こまめにカンファレンス等で情報共有し、役割分担している。					
21	○看護職から介護職に対して、疾病予防・病状の予後予測・心身の機能の回復などの観点から、情報提供や提案等を行っている。	○				利用者ごとに違う疾患に対する対応には、研修や勉強会、カンファレンス等で情報提供や提案がきちんとできている。	※研修、学習された内容が実践できている。
		【具体的な状況・取組内容】 カンファレンスや朝礼等で実施するとともに、必要事項は研修も行っている。					

運営推進会議における評価表【H29年度】

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・ 評価に当たったの補足
		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		
(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。	○				個別性を重視して、利用者・家族の理解状況に応じて、丁寧に時間をかけて説明されている。	※今後も、説明・同意等の適切な管理をお願いしたい。
		【具体的な状況・取組内容】 ケアマネジャーと管理者が、ご利用者・ご家族の理解状況を確認しながら対応している。					
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。	○				利用者の理解度に合わせて丁寧に説明し、理解を得ている。	※利用者からの意見を見ても、細かい所まで配慮された説明が出来ている。
		【具体的な状況・取組内容】 設問22と同じ。					
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。		○			看護職を中心に指導パンフレットを作成し、安心感が持てるような説明が出来ている。	※利用者の理解の差はあると思うが、丁寧にされている。
		【具体的な状況・取組内容】 指導用パンフレットを作成しており、看護職を中心に対応している。 介護技術は介護職も指導を行っている。					

運営推進会議における評価表【H29年度】

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・ 評価に当たったの補足
		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。	○				ケアマネを軸に、職員一同で窓口担当としての自覚を持ち、対応されている。臨機応変な対応、利用者の希望・意向に合ったサービス提供が出来ている。	※職員全員が窓口という意識で対応されているところが良いと思う。
		【具体的な状況・取組内容】 ケアマネジャーを中心に、職員全員が窓口担当としての意識を持ち対応している。					
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。	○				利用者および家族、関連機関等と十分に協議を重ねて十分な協議の下で、人権尊重をベースに対応している。	
		【具体的な状況・取組内容】 ご利用者およびご家族、関連機関等と十分協議し、人権尊重をベースに対応している。					
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、予後および島での経過を丁寧に説明し、説明した内容や利用者等の移行等を記録として残している。	○				主治医の意見や面談記録が良く出来ている。多機能事業としての機能を生かし、訪問看護ステーションと一体的に対応することで利用者の意向を把握している。	※日常業務でのやり取りや、主治医の意見などの記録が残されている。
		【具体的な状況・取組内容】 訪問看護ステーションもみじと一体的に対応し、主治医から情報を得た移行等を「ちょうじゅ」の記録に残している。					

運営推進会議における評価表【H29年度】

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・ 評価に当たっての補足
		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. 多機関・多職種との連携							
(1)病院・施設等との連携による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。	○				利用者に係る各機関との情報共有を図り、対応・決定・役割分担を明確にし、在宅生活への意向に努められている。	※在宅生活への支援が丁寧に行われている。
		【具体的な状況・取組内容】 ご利用者に関連する各種関連機関との情報共有に努め、対応の決定や役割分担を行っている。					
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、緊急時の対応方針を、主治医等と相談・共有することができる。		○			全ての利用者に対して主治医の指示書に基づき対応が行われている。緊急時、主治医との相談や受診対応を行える体制があり、状況変化に対応できるようになっている。	※緊急事態対応が出来るよう、契約医療機関・歯科診療がある。
		【具体的な状況・取組内容】 すべてのご利用者に対し、主治医の指示書に基づいた対応を行っており、緊急時の相談の仕組みもある。状況変化等の相談や情報共有もこまめに行っている。一部の医療機関はITで繋がっている。					
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。		○			利用者ごとの主治医対応を基本とし、緊急対応は連携医療機関等と契約して速やかに対応が可能な仕組みにされている。	* 法人内に救急病院があり、即座に対応が可能。
		【具体的な状況・取組内容】 事業所はご利用者ごとの主治医対応を基本とし、緊急時は連携病院・歯科診療所と契約しているため、対応依頼ができる仕組みになっている。					

運営推進会議における評価表【H29年度】

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・ 評価に当たったの補足
		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)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発信や提案が行われている	○				2か月に1回運営推進会議があり、情報提供が行われ、意見交換もされている。出された意見は、すみやかに事業所のカンファレンスで検討され改善を図っている。議事録がきちんと作成されている。	※機会を捉え、地域包括ケアシステムに参画出来るよう努力している。
		【具体的な状況・取組内容】 2か月に1回運営推進会議を開催している。構成員には、市区町村職員・民生委員・自治会長・ご家族代表・地域包括支援センター・複合型施設施設長等が委嘱されており、経営や事業報告、事故報告等をルーティンの内容として報告させて頂き、ご意見を改善に繋げている。					

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。	○				運営推進会議の記録について、誰でも見ることができる方法での情報発信が迅速に行われている。議事録がきちんと作成されている。	※施設全体で「広報委員会」が立ち上がり、広報の定期発行やホームページ、ブログ等も立ち上げている。広報は連携各所にお届けしている。
		【具体的な状況・取組内容】 会議の議事録を、職員合議制とし、法人内での決裁も受けている。今後は、ホームページやブログ等にも発信していく予定である。					
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。	○				地域住民に向けての積極的な啓発活動が行われている。様々な行事を通して理解を広めるために努力している。	※施設全体で「地域交流委員会」が立ち上がり、地域と合流できる行事を開催している。また、地域の行事への協力等も積極的に行っている。
		【具体的な状況・取組内容】 ホームページ、広報、掲示、案内等、リアルタイムで発信している。施設1階にある「戸室のひろば」には、各事業所や法人の多事業の資料を常置しており、ひろばを利用する方は自由に利用できる。管理者が地域での研修の講師を行っており、様々な場で事業紹介をしている。					

運営推進会議における評価表【H29年度】

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・ 評価に当たったの補足
		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。	○				訪問看護ステーションもみじが積極的に登録者以外の訪問看護も行っている。	※訪問看護ステーションと一体型のため、登録者以外に医療保険の訪問や障がいのある方への対応も行っている。
		【具体的な状況・取組内容】 一体型で運営している訪問看護ステーションもみじが、登録定員以外の方の訪問看護を積極的に行っている。					

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。	○				気管切開、経管栄養、嚥下機能低下のある利用者の受け入れを積極的に行い、介護職も積極的に特定行為の研修を受けている。	※平成29年度に特定行為の事業所認可を受けている。
		【具体的な状況・取組内容】 気管切開のご利用者の宿泊も含め、たん吸引を要するご利用者の受け入れを行っている。その他にも、経管栄養・摂食嚥下訓練を要する方も受け入れている。浣腸等の排便対応を要する方も多い。介護職は特定行為3号研修を全員受講する方向で動いている。					
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。					設問が現状に該当していないため評価しない。	※在宅酸素療法や気管切開のご利用者は、宿泊・訪問・通いすべて対応している。
		【具体的な状況・取組内容】 現在、ご利用者なし。看護小規模のハード面の基準では、受け入れが難しい面がある。					
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。	○				家族との話し合いが出来ており、訪問看護ステーションと連携して、積極的に受け入れている。	
		【具体的な状況・取組内容】 一体型の訪問看護ステーションもみじと連携し、積極的に受け入れている。4月以降4名の看取りがあった。					

運営推進会議における評価表【H29年度】

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・ 評価に当たっての補足
		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)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。		○			地域包括ケアシステムの構築に向け、積極的に参画すると共に、全職員に研修が成されている。	※法人も積極的に参画しており、市全域での活動に積極的に取り組んでいる。
		<p>【具体的な状況・取組内容】</p> <p>入職者オリエンションで全員に研修を実施している。管理者が行政の初会議に参加しており、そこで得られた情報を伝達している。法人が市の地域包括ケアシステムに積極的に参画しており、各事業所も前向きに参画している。</p>					

②サービス提供における、(特定の建物に限定しない)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。	○				市内全域を対象として、利用者に影響がないよう配慮し、地域へのサービスを展開している。	※地域や自治会の協力を得ながら、交流の機会がある。
		<p>【具体的な状況・取組内容】</p> <p>立ち上げ前から、地域へのパンフレット等の配布や、自治会へのアプローチを行っており、現在も継続している。複合型施設としての事業も、地域に発信して交流の機会をつくっている。</p>					

運営推進会議における評価表【H29年度】

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・ 評価に当たっての補足
		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。		○			行政や地域主催の介護や地域の催し物などへの参加により、必要事項の提案を行っている。	※関係者への対応は進んでいると思う。
		【具体的な状況・取組内容】 管理者を中心に、地域住民や連携施設等からの相談対応や介護に関する勉強会の講師等を行っている。また、行政主催の会議や地域の催し物等へ参加した際に、必要な事項の提案等をさせて頂いている。					
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。		○			積極的にボランティアの活用、ご家族の協力を得られるように努めている。	※事業所の思い込みで進められるのではなく、利用者家族の立場にたった介護保険の主旨である「自立支援」「共同連帯」を常に念頭に置き、職員一丸となってサービスに努めて欲しい。
		【具体的な状況・取組内容】 積極的にボランティアのお受け入れやご家族の協力を得るように努めている。現在、看護職1名、介護職1名が定期的に来所され、月1回程度だが音楽ボランティアも来所して、ご利用者の楽しみの場になっている。					

運営推進会議における評価表【H29年度】

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・ 評価に当たったの補足
		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		

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 style="text-align: center;">[2]利用者の2/3くらいについて、 達成されている</p> <p>【具体的な状況・取組内容】 ご利用申し込み時点で情報収集するとともに、事業所見学を含めてサービス概要を納得されるまで説明し、サービスを開始している。 原則月1回以上の総合マネジメントカンファレンスを行い、アセスメントや継続的な心身の機能評価も行って計画や目標の評価・修正を行っている。</p>	利用者、家族のニーズに対して、きめ細かい対応が図られ達成している。	※ケアプランに基づき、総合マネジメントカンファレンスを行い、利用者ごとにアセスメントや継続的な心身の機能評価も行っているが、利用者代表の生の声も聞けなかったことが残念である。
----	---------------------------------	---	-----------------------------------	---

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 style="text-align: center;">[2]利用者の2/3くらいについて、 達成されている</p> <p>【具体的な状況・取組内容】 医療と介護の両面からの支援が必要な方でも積極的に受け入れており、主治医と連携やご家族の希望も取り入れて対応している。</p>	利用者家族が介護負担とならないように配慮されており、達成されている。	※医療・介護両面の支援が必要な方でも積極的に受け入れているが、一歩進めて、さらに訪問医師も含めた対応が出来れば、利用者・家族にとってより「安心感」を得られるのではないかと。
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 style="text-align: center;">[2]利用者の2/3くらいについて、 達成されている</p> <p>【具体的な状況・取組内容】 ご利用者アンケートで、在宅看取りを行った全員から、安心・安楽でご家族も満足した看取りが出来たという評価を得ている。</p>	細やかに丁寧な対応で、達成されている。	※利用者・家族から安心感があるとアンケートで書かれている。