

運営推進会議における評価【令和4年度】

【事業所概要】

法人名	社会医療法人社団三思会	事業所名	看護小規模多機能型居宅介護事業いわしくも
所在地	神奈川県厚木市戸室 1 丁目 29 番 1 号		

【事業所の特徴、特に力を入れている点】

医療・介護・福祉全体の関わりを必要とする方に対し、軽度～重度、看取りまでの対応を「一つの拠点」から「一体的なサービス」を「なじみの職員」が提供する。

訪問看護ステーションもみじと一体型 2 枚看板で運営しており、登録者以外のご利用者や障がいがある方、医療保険対応の訪問看護も訪問看護ステーションもみじが行っている。

職員は、認知症ケア実践者研修などにも計画的に参加しているため、認知症がある方の対応も可能である。

事業所は、介護職の特定行為が実施可能な認可を受けており、介護職は特定行為研修修了者が殆どである。

さらに、摂食嚥下訓練に特化した看護師の指導の下、摂食嚥下訓練、特別食対応も行う事が出来る。

ご利用者の生活視点でケアプランや看護・介護計画、手順書を作成し、多職種で行う総合マネジメントカンファレンスをベースとした評価・修正をこまめに行っており、個別性を踏まえた看護・介護を実践している

【自己評価の実施概要】

事業所自己評価実施日	令和4年10月25日	従業者自己評価実施人数	18 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3月16日	出席者人数	(合計) 9人 ※自事業所職員を含む
出席者	<input checked="" type="checkbox"/> 自事業職員 (3人) <input type="checkbox"/> 市町村職員 (0人) <input checked="" type="checkbox"/> 地域包括支援センター職員 (1人) <input checked="" type="checkbox"/> 地域住民代表 (2人) <input checked="" type="checkbox"/> 利用者 および利用者家族 (1人) <input checked="" type="checkbox"/> 知見を有する者 (1人) <input checked="" type="checkbox"/> その他 (1人)		

■ 評価の結果「できている」と感じた点や、日頃から特に力を入れている点

- 在宅支援に対する考え方や、看多機の役割を職員に浸透できている。実践できるよう、利用者や家族から家での様子や本人の嗜好などを聞き取り活かしていこうという姿勢が強くなってきている。また、状況に応じ柔軟にサービス提供可能な体制が整ってきている。一人一人の支援について考え、必要時カンファレンスを行い変化に対応する様に努め、支援計画に反映できるようにしている。個別のリハビリ等、ケアの充実をさらにはかりたい。
- 利用者様から誉められたり、良かったと言われると自信に繋がる。日頃からコミュニケーションと笑顔を大切に業務に取り組んでいる。入職間もない職員も、事業所の特徴を理解し、利用者中心の業務ができるようにしている。
- 職員間で意見交換しやすい環境を整える、教育プログラムの活用と適宜修正、業務改善に取り組んでいる。
- 職員間とのコミュニティ強化を実践している。医療、介護のコミュニケーションが良く、お互いを尊重した体制が整っている。訪問看護との連携により看多機への利用者移行がスムーズに出来ている。看取りケアに至るまで職員全員で支援している。摂食嚥下訓練を通しての食事介助が介護職でもできるような体制が整っている。
- 介護職の吸引研修修了者が増えている。スタッフの育成目標に合わせて研修にも参加できる体制を整えている。

■ 評価の結果、「できていない」と感じた点と、改善に向けた取組案

- 介護職員の定着を目指している途中である。入社間もない職員が、看多機の特徴を理解し、スムーズに業務が遂行できる環境をさらに整えていく必要がある。そのうえで、宿泊希望の受け入れをさらに拡大していく。また、利用者一人ひとりへの個別性のある支援が、利用者や家族の体調や生活の変化に応じた支援となるよう、支援計画の更新や実施をしていく。
- 介護職員間だけではなく、他職種との情報共有の場を設ける取組みを強化し、個別ケアを念頭においた支援内容を適宜更新、実践できるようにしていく。レクリエーションやリハビリをできる機会を増やしていきたい。
- 法人内外部における研修への参加を促し、認知症への取り組みや喀痰吸引資格取得による医療ニーズの高い利用者を受け入れる体制のさらなる強化、事業所全体としてのスキルアップを目指す。
- コロナ禍で地域交流はほぼ出来ていない。感染対策をした上でどう発信していくか要検討。サービスだけでは支援の限界があるが、それを補う地域資源や家族介護力への働きかけや協働が弱いいため、今後強化していきたい。また、近隣地域や厚木市の行事・取り組みにも参加できるようにしていく必要がある。

■ 評価表 [従業員等→事業所自己評価]

番号	評価項目	事業所自己評価				運営推進会議構成員からのコメント	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		○				
		<p>[具体的な状況・取組内容]</p> <p><いわしぐも基本理念>-----</p> <p>「暮らし・つながり・その人らしさを大切にする在宅総合サービス」</p> <p><支援方針></p> <ul style="list-style-type: none"> ・安心・安楽な生涯を通し「暮らし」を支える自立支援 ・人権を尊重し、その人らしい人生を全うできるように支援する ・家族・地域社会と「ふれあい」「つながり」できる環境づくり ・地域に愛され信頼され親しまれるケアサービスの提供 ・スタッフ一人一人が自己研鑽し、楽しく元気に働く職場 <p>-----</p> <p>・いわしぐもの基本理念は「暮らし・つながり・その人らしさを大切にする在宅総合サービス」であり、この理念のもと①～⑤を具体化した内容が掲げられている。</p> <p>・職場では職員の目に入る場所に理念を掲示し、入職者に対してはオリエンテーション時に管理者から説明を実施している。</p> <p>・医療ニーズの高い利用者が多い。介護職と看護師・他職種が連携して日常生活の支援や工夫を行いながら関わっている。生活機能の維持に努められているが、機能回復のためのリハビリ</p>					
					<p>・いわしぐもの基本理念に基づき具体的に活動している。ほぼ、この理念に沿った活動がなされており努力が見られます。ひとつ言わせてもらえば、福祉はサービスを提供し、利用者はそのサービスを受ける。これに対して報酬をもらう。という関係にあります。ひとつのビジネスなので受け手に満足感が得られなければ、はっきりノーと言ってくる。場合によっては、担当者を変えてほしいという場合や施設を変えることにもなります。サービス提供者の方は、大変ですが介護保険を支払っている利用者の立場になって対応していただきたいと思います。</p> <p>家族や地域にふれあいやつながりができる環境づくりに取</p>	<p>①～⑤の全てを含む理念等がある場合は「よくできている」</p> <p>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」</p> <p>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>	

評価項目	事業所自己評価				運営推進会議構成員からのコメント	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		
	<p>に関しては改善していく必要あり。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ご利用者様やご家族の都合に合わせて、泊まり・通い・訪問対応ができています。必要時、できる範囲で臨時のサービス提供等の要望に応えられている ・地域とのつながりやインフォーマルサービスとの連携が弱いところがあり、コロナ禍ということもあり、積極的に取り組めていない。 				<p>り組まれていると思います。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・貴サービスによって、在宅ケアが叶っています。1事業所でも増えるように、見本となるモデルケースだと思しますので、頑張ってください ・いずれも看護小規模多機能事業所が目指すべき目標であり、徐々に実現されてきていると思う。 ・家族の関わり方について、度々聞かれることに少々負担に感じるがあった 	

番号	評価項目	事業所自己評価				運営推進会議構成員からのコメント	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		○			<ul style="list-style-type: none"> ・マニュアルに基づき、入職時にオリエンテーション時に説明され、実践の場で上司、先輩からその都度指導等がなされていると言うことですので、しっかり入職間もない職員の方には、自己研鑽に励んでもらいたい。 ・複合型サービスの内容を把握されていると思います。 ・実践されていると思いますが、職員が増えるにあたり、今まで以上に教育の場は必要かと思います ・当然、思いや経験が異なるスタッフをまとめ、サービスの質の維持・向上を図ることは困難なことであるが、目標達成は近いものと考えている。 ・理解しているか不確かな場面も見られるが誠意を持って対応して頂いた。 	<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>[具体的な状況・取組内容]</p> <ul style="list-style-type: none"> ・基準・マニュアルに明記している。年度初め、入職時オリエンテーション時に理念や事業所目標の説明と確認を実施し、掲示と個々へ配布、年度の振り返り時に理念や役割を元に振り返りを実施している。上司、先輩からの落とし込みがあったり、資料をいただいたりして理解している。 ・複合型サービスとしての役割を理解し、理念に基づいて業務している。利用者個々のニーズに答えられるように、介護職、看護職各々で利用者さんの計画が立案され統合したものが日常ケア表に反映されている。日々の利用者さんとの関わりを通じて各職種は情報交換、共有しながらケアを提供している。地域社会との関りはコロナ禍でもあり薄い感じはある。 ・入職間もないためあまりできていない。 					

番号	評価項目	事業所自己評価				運営推進会議構成員からのコメント	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) 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		○			<p>・職員のスキルアップは、日頃の意識が大事。職員とのコミュニケーションは、人間関係にもつながり、当たり前と思うことが、意外となされないことが多い。普段の人間関係にも気を使う必要があると思います。</p> <p>・研修等を積極的に取り組まれていると思います。</p> <p>・努力されてると思います</p> <p>・個々の職員と接する機会が少ないため、判断は難しいが、意識は感ずる。</p> <p>・個人で行動されることが多い為、育成の達成度の評価には検討が必要ではないか。</p>	<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</p>
		<p>[具体的な状況・取組内容]</p> <p>・教育担当を中心に、経験年数に応じ、育成マニュアル・ステップアップファイルを活用できている。管理者も加わり各職員と現状把握しながら計画的に実施できる環境を作っている。管理者が各職員と年2回の面談を通して自己の振り返りを実施し、お互いに共通認識できるようにしている。今年度でやっと形ができてきた。</p> <p>・適宜カンファレンスを開き情報共有している。全体会議だけでなく、個別の相談を受けてくれる環境にある。</p> <p>・ケアマネジャーの研修は行われているが、介護職側は現状余り研修が行われていない。</p> <p>・入職間もないためあまりできていない。</p>					

番号	評価項目	事業所自己評価				運営推進会議構成員からのコメント	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		
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		○			<ul style="list-style-type: none"> ・業務遂行している中での研修機会を設けるのは大変と思いますが、職員のスキルアップにもつながり、ぜひ工夫して確保する方向で進められれば、職員のやる気につながると思います。 ・研修機会の確保に取り組まれていると思います。 ・コロナ禍ですが、技術的な事はもちろん、日常業務以外の機会でも学ぶ事もあると思いますので、重要な事だと思います ・十分と思われる。 ・定期的な勉強会は必要と思う。 	<ul style="list-style-type: none"> ・「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
		<p><u>[具体的な状況・取組内容]</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・希望する研修に関しては、機会を作り参加可能な体制は人員状況も含め整ってきている。しかし、職員が平等に研修に参加できるよう機会の確保には課題あり。 ・法人内の研修に関しては、管理者が年2回の面談で育成目標に合わせて研修に参加できるよう、研修の内容を掲示し、スタッフに合った研修への参加を促している。コロナ禍の中で計画的には実施できていない。 <p>研修にすすんで参加している</p> <ul style="list-style-type: none"> ・不明な点などは先輩や上司に確認して実践につなげている職員もいる。 ・喀痰吸引研修等の実地研修が可能。 					

番号	評価項目	事業所自己評価				運営推進会議構成員からのコメント	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		○			<ul style="list-style-type: none"> ・日常業務をこなしていく中で、意見交換がうまくできているのではないですか。 ・定期的なカンファレンスや日常業務の中で情報が共有されていると思います。 ・努力されていると思います。家族にとっては安心感を得られる重要点かと思います ・これは、どんなに数をこなしても「足りる」ということはないものと思われるため、充実、継続してほしい。 ・情報共有がされていないと感じる場面があると不安になるため、更なる徹底をお願いしたい 	<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
		<p>[具体的な状況・取組内容]</p> <ul style="list-style-type: none"> ・毎日の朝礼、申し送り、月1回の事業所会議、法人掲示板、回覧等多くの情報手段が整っている。定期的なカンファレンスの開催だけではなく、日常業務の中で他職種と業務する機会が多いため、職種の垣根を超えて相談でき、声かけや意見交換が活発な環境である。 ・定期的なカンファレンスなどの他、必要に応じて、積極的にカンファレンスを実施している。介護支援計画の立案により、他のスタッフとの情報共有や客観的視点によるアドバイスを受けられる機会もある。 ・介護支援専門員として介護職・看護師それぞれに情報を共有するように心がけているが、相互にタイムリーな情報共有には課題が残る。 					

番号	評価項目	事業所自己評価				運営推進会議構成員からのコメント	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		○			<ul style="list-style-type: none"> ・具体的な要望や、助言等がうまくできていないので、申し訳ありません。 ・地域からは地域の情報をよく聞いてもらえています。ご家族からの要望は真摯に取り組まれていると思います。 ・問題点の共有としては、努力されてると思います ・そのためにこの会議があるものとする。 ・誠意は伝わっている 	<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><u>[具体的な状況・取組内容]</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・運営推進会議での意見は真摯に受け止め希望・要望は取り入れている。声掛けにて、事業所内で共有できる様努めている。コロナ禍にて定期的に運営が開催出来ていなかったが、WEB会議での対応で昨年よりも開催可能なツールの確保はできた。 ・会議内容が、事業所からの報告中心となっているため、地域・利用者家族からの意見を出してもらえるような工夫が必要。利用者家族からの直接の要望に関してはサービス提供に反映できている。 ・宿泊に関して、改善はしているがまだまだ要望に合わせた十分な対応はできていないため、引き続き努力していく必要あり。 					

番号	評価項目	事業所自己評価				運営推進会議構成員からのコメント	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 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	○				<ul style="list-style-type: none"> ・福利厚生等に力をいれていると思われ、大変良いと思います。事業所評価も最高点です。 ・スタッフの数が増えて、サービス向上と共に就業環境も良くなっていると思いました。 ・職員が増え良かったと思いますが、増員によって生じた問題点がこれからの課題だと思います ・管理者の職員を見守る目に期待したい。 ・今後も継続して欲しい 	<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
		<p>[具体的な状況・取組内容]</p> <ul style="list-style-type: none"> ・常設のES 用目安箱の設置をしている。業務上の意見は優先度をつけて順次対応できるようにしている。事業所間の連絡系統を明確にし、伝達事項の迅速な提供ができる対応をしている。 ・休みがとりやすいなど常に意識して働きやすい環境づくりに取り組んでいる。残業が少なく、職員同士で協力し合える環境。法人で夏休みの付与が開始され、年一回長期の休みが取れる体制ができてきた。 ・仕事の分配化が進み、各職員の動きも出来るようになってきている。業務に関する職員間のコミュニケーションはさらに改善できる余地あり。 ・報告、連絡、相談し、しっかりと話しを聞いて、会議などで提案できている。 ・管理者はスタッフの目標管理面接を年2回設けており進捗状況を確認し成長できるように助言している。体調確認、困りごと等についても配慮すること、日常業務や進捗状況を把握し声をかけをし、相談しやすい環境を整えるよう努めている。IT活用にも積極的に業務負担の軽減につながっている。トラブル発生時は報告しやすく直ぐにサポートに入り、フットワークが良い。勤務表は希望を取り入れながら公平な勤務になるように努めている。 					

番号	評価項目	事業所自己評価				運営推進会議構成員からのコメント	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		
(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		○			<ul style="list-style-type: none"> ・特に、意識をもって取り組んでいられるようです。言葉だけでなく、介護記録システムも充実されていると聞き、感心しました。メモをとることは大事だと思います。 ・申し送りやカンファレンス、タブレットの導入などで工夫されています。 ・努力されてると思います ・様々方法で、模索しながら実施しているもの考える。 ・介護職員やケアマネへの情報伝達に不安を感じる場面があった 	<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
	<p>[具体的な状況・取組内容]</p> <ul style="list-style-type: none"> ・申し送りやカンファレンスなどで、サービスの変更・体調変化・事故などの情報・毎月のケア支援計画の更新が共有できている。フェイスシートの活用をすることで、利用者のこれまでの経過など詳細な情報共有をはかれるようにしたい。 ・ちょうじゅを中心に、職場では自由に情報を共有することができる。管理者だけではなく、介護支援専門員やリーダーと情報共有し、訪問看護との情報共有も迅速に行うことができている。 ・介護記録システムを利用。タブレットの導入でより記録の随時更新が可能となっている。セキュリティ管理については、法人電算課が一括管理している。 						

番号	評価項目	事業所自己評価				運営推進会議構成員からのコメント	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		○			<ul style="list-style-type: none"> ・コロナ禍のなかで、危機対策は十分過ぎることはないと思います。マニュアルは整備されており、しっかり確認しながら実行されていることがうかがわれます。一人だけでなく複数の方のチェック体制も心掛けるとよいと思います。 ・コロナ感染症対策や災害対策に取り組みられています。 ・利用者はもちろんですが、職員側の安全確保も大切ですので、積極的に取り組んで頂きたいと思います ・問題なく実施されている。 ・今後も継続して欲しい 	<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
		<p>[具体的な状況・取組内容]</p> <ul style="list-style-type: none"> ・全体で安全管理に関する規定や報告システムがある。事業所の特性を踏まえたものへ基準、マニュアルに掲載している。インシデント、アクシデント報告はカンファレンスで対応を検討。委員会で取りまとめ、他事業所と共有しデータ保管、再発防止につとめている。 ・コロナ感染症対策、災害対策について、マニュアル作成し整備されている。避難訓練により実践的な取り組みを行なっている。事故発生時の対応含め、職員全員に周知し対応可能な部分まではまだ不足がある。 ・感染予防に関しては、ガウン、フェイスシールド、マスク、手袋を使用してのケアの徹底や、定期的な換気 ・管理者より、緊急時連絡網の活用や適宜具体的な対策を伝えるよう努めている。 ・入職間もないためあまりできていない。 					

番号	評価項目	事業所自己評価				運営推進会議構成員からのコメント	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 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		○			<p>・マニュアルはできていても、それに従った行動はなかなかうまくいかないものです。それぞれが違った解釈で動くとなかなか統制がとれないものです。普段の訓練が日常業務に追われ難しいとは思いますが、いろいろ工夫して情報を得た中で考えてください。</p> <p>・年2回の防災訓練で具体的な実施計画がされ、対応が共有されています。</p> <p>・努力されてると思いますが、利用可能なサービスの有無を利用者に説明して頂きたいです</p> <p>・そのように承知している。</p> <p>・そのような対応をしていただけだと助かる</p>	<p>・「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</p> <p>・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</p>

番号	評価項目	事業所自己評価				運営推進会議構成員からのコメント	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		○			<ul style="list-style-type: none"> ・難しい問題です。その人の家庭にも深く入っていくことなので、十分信頼関係を築いた中でとりこんでください。 ・居宅サービス計画書により、24時間体制の訪問看護が行われています。 ・実行されてると思います ・ケアマネだけでなく、個々の職員にも広がるのが望ましい。 ・実施してくれた 	<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したアセスメントが必要となります
		<p><u>[具体的な状況・取組内容]</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・介護支援専門員作成の居宅サービス計画書に24時間を念頭に入れた利用者の生活やご家族の介護状況が明記されている、また看護師や介護士が訪問することで追加情報を得ることもありアセスメントにつなげるようにしている。居宅サービス計画書の内容を把握し、24時間の生活を想定した介護支援へ繋げることへの意識をより持っていく必要あり。 ・宿泊を利用しない利用者については、わからない部分もある。必要に応じてカンファレンスを実施し、通いの場では、自宅での生活を延長にできるように意識している。 ・介護支援専門員との情報共有だけではなく、看護と共同できている。介護従事者が在宅の場面で関わるのが少ないため、訪問看護やモニタリング同行等実施したいが実現できていないため課題である。 ・利用者全員に24時間体制の訪問看護との契約で連携が出来る 					

番号	評価項目	事業所自己評価				運営推進会議構成員からのコメント	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		○			<ul style="list-style-type: none"> ・大変重要なところです。お互い専門職のなかでなるべく垣根をつくらず、取り組めるとうまくいくかもしれません。(情報の共有は理解できませんが、介護、看護、支援の体制構築ですかね) ・定期的カンファレンスや記録システムで共有されていると思います。 ・努力されてると思います ・支障なく実施されている。 ・少し不安を感じる 	<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
		<p><u>[具体的な状況・取組内容]</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・定期的な総合マネジメントカンファレンスの開催だけではなく、適宜カンファレンスを実施し、ケアプランに準じた看護計画、支援計画によって確認できるようにしている。 ・介護職、看護職近い距離感で頻繁に情報交換が出来ている。医療・介護面両方大切にしたり取りができています。しかし、介護職・看護師・介護支援専門員間でタイムリーに情報共有できていないことがあるため、課題としたい。カンファレンスを行って情報共有している ・記録システム上の記録、手順書や利用者個々のファイル、日常ケア表を活用し日々の情報共有は可能となっている。また、利用者ごとに担当者を設けることで相談先をわかりやすくしている。 					

番号	評価項目	事業所自己評価				運営推進会議構成員からのコメント	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 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"> ・介護を受けている方は、普段から情報を共有しているため計画等は作成しやすいですが、利用されていない方の情報については、少ないためその中の計画を作成するのは大変だと思いますが、利用者様の気持ちを汲んで頑張ってください。 ・利用者やそのご家族の意見要望に真摯に取り組まれていると思います。 ・実行されてると思います ・利用者ごとに作成されている。 ・盛り込まれていた。 	<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
		<p><u>[具体的な状況・取組内容]</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・利用開始前の情報収集と、職種間の情報共有を実施している。利用後も体調や状況を各職種が情報収集・共有し、支援計画書の作成・更新を実施している。モニタリング等に担当職員が同行し、より関係性を築きながら個別性のある支援につなげていくことが今後の課題である。 ・介護支援専門員や管理者、看護職が中心となって利用者や家族の話を傾聴している。介護職への情報共有はされているが、訪問介護を利用されている利用者ではない場合、直接話を聴く機会は少ない。どのような環境で生活し、どのような考えや思いを持っているか、実際に傾聴し、ケアに役立てることができるとよいと考える。 					

番号	評価項目	事業所自己評価				運営推進会議構成員からのコメント	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		
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"> 自己評価に書かれているように現状を認識して取り組んでください。 利用者の話しを良く聞いて、丁寧に対応されていると思います。 努力されてると思います より一層、リハビリ職の関与が深まるとありがたいと考えるが、報酬との関係でなかなか困難なことは承知している。 盛り込まれていた 	<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
		<p><u>[具体的な状況・取組内容]</u></p> <ul style="list-style-type: none"> 個々のご利用者様にあった支援計画を基に支援できている。尊厳を守り残存機能の維持または向上を目指している。機能向上や、個別リハビリ等に関しては支援計画にあげられているが実践できていないことがあるため、課題である。 介護職、看護職、介護支援専門員で問題点の解決に至らない場合には、理学療法士への相談も積極的に行い、利用者個々の強みを伸ばし、弱みを強化できるリハビリを検討し、実施につなげている。定期的な理学療法士の介入ができる環境を整えたい。 定期モニタリングやカンファレンスだけではなく、必要時はカンファレンスを行い話し合う機会があり、支援につなげられている。 現状の利用者の体調等を把握し何ができるかを考え計画書へ反映し作成している 					

番号	評価項目	事業所自己評価				運営推進会議構成員からのコメント	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		○			<ul style="list-style-type: none"> 各セクションの中で十分、情報の共有はなされているようですので、看護の面でどう対処していくかの取り組みなのでしょうか。 利用者や家族の方への情報提供をしっかりとされるのも大事だと思います。 主治医やリハビリスタッフとの情報共有で作成されていると思います。 努力されてると思います 日々変わる利用者の状態に合わせた対応がなされている。 確認できなかった 	<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
		<p>[具体的な状況・取組内容]</p> <ul style="list-style-type: none"> 看護職のスタッフの中で、情報共有やカンファレンスなどで情報共有を行い、主治医への報告や相談を実施し、介護職への観察の視点やケアの注意点などを的確に助言できるようにしている。 利用者ごとに各職種がケアプランを元に計画作成している。定期モニタリングやカンファレンスだけではなく、必要時はカンファレンスを行い支援につなげられている。まだ、同施設内のリハビリスタッフにも相談することができている。 在宅の状況・通いの状況から予測される事項、カンファレンスを踏まえ、今後の変化に伴えるように心がけ計画作成や、随時更新・共有できるようになってきた。しかし、自立支援と状況の変化の予測・リスク管理を上手く組んでいる計画表現が弱く、今後努力していく。 					

番号	評価項目	事業所自己評価				運営推進会議構成員からのコメント	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) 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		○			<ul style="list-style-type: none"> ・しっかり対応されていると思います。 ・利用者の状況変化に対し、常に聞き取りをされ対応されていると思います。 ・実行されてると思います ・反映されている。 ・確認できなかった 	<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
		<p>[具体的な状況・取組内容]</p> <ul style="list-style-type: none"> ・介護職・看護職双方の視点から、それぞれ気になったことを情報共有し、次のケアに必要なことをカンファレンスなどで検討することができている。 ・看護計画、支援計画において、月1回の評価を実施している。状況変化時には、カンファレンスで情報共有し、支援内容の追加、修正、変更ができている。 ・モニタリングを実施しカンファレンスを行い決まったことを計画へ反映させている。 ・利用者の状況変化を早期に情報収集し、検討対応できている。本人や家族へ聞き取りを行い、情報収集をすることができている。必要時にカンファレンスや会議を開催して、共有対応できるようにしている。 					

番号	評価項目	事業所自己評価				運営推進会議構成員からのコメント	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 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		○			<ul style="list-style-type: none"> ・利用者の状況を把握され、対応されていると思います。 ・個々の状況に応じて、生活状況の把握がされていて、随時計画がされていると思います。 ・実行されてると思います ・施設ではなく、在宅生活の継続を前提とした事業所であることを利用者側も理解していかなければならない。 ・把握していただいた 	<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
		<p><u>[具体的な状況・取組内容]</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・利用者、家族の個々の状況に応じて、サービス利用ができるよう、毎月のモニタリング訪問は丁寧に行われており、記録も丁寧に残されている。また、訪問看護の定期的な利用により、生活状況の把握が可能となっている。必要時は訪問介護の介入を検討する等対応できている。 ・利用者、家族の意向を聞き、家族の受診や入院などに合わせて泊りの予定を取り入れている。偏りが見られた場合には再検討し随時計画の変更を行なっている ・通い中心の利用者に関しては、介護従事者が生活状況を把握することが難しいが、声掛けや送迎時、連絡帳の記載内容、ケアマネや看護と情報共有することで具体的に把握できるようにしている。 ・週1回～隔週の訪問看護で居宅での生活変化の情報把握に努めている。ご家族によっては直接管理者やケアマネと連絡を取り、早期に情報を得られることもある。 					

番号	評価項目	事業所自己評価				運営推進会議構成員からのコメント	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		○			<ul style="list-style-type: none"> ・マザーホームの施設は、東名厚木病院と連携されているので、その点では安心して預けられる良い環境にあります。いざというときの対応は、万全と思っています。 ・主治医や薬剤師、他職種との連携、情報共有がされています。 ・実行されてると思います ・そのように受け止めています。 ・されていた 	<ul style="list-style-type: none"> ・「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
		<p><u>【具体的な状況・取組内容】</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・主治医への報告・相談、福祉用具事業者への相談・連絡など、適宜実施している。特に内服のことでは、事故のないよう、薬剤師の協力も得ながら、管理することに努めている。 ・訪問看護ステーションもみじが一体となり、緊急時だけでなく、常時報告、連絡、相談のできる体制を整えている。必要時看護情報の提供やカンファレンス等参加している。 ・多職種との連携は福祉用具や歯科、薬剤師、栄養士、地域包括などとの情報共有が出来ている。 ・主治医等との連絡は介護は実施していないが、ケアマネ、看護師がパイプ役になり情報を得て、様々な連絡手段によって共有出来ている。 ・利用者の状況変化時は主治医への連絡以外にケアマネを中心として多職種と情報共有されている。電話連絡以外に ICT（例:MCS、モバカルなど）を連絡ツールに使用している。目標達成状況については毎月報告書と必要時評価修正した計画書を作成している。 					

番号	評価項目	事業所自己評価				運営推進会議構成員からのコメント	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) 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		○			<ul style="list-style-type: none"> ・十分対応されており、看護、介護、医療といった面では安心するぐらいだと認識しています。 ・コミュニケーションが取れていて柔軟な対応がされています。 ・実行されてると思います ・安心に繋がっています ・分担と連携がスムーズに行われているものと考えます。 ・より活かせると良いのではないかと。 	<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
		<p>[具体的な状況・取組内容]</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医療ケアや看護師視点でのケアは看護職が実施するが、日常ケアは介護職が中心となって提供し役割分担は出来ている。お互いが尊重しあいコミュニケーションが良好で協力的な環境が整っている。介護、看護の役割にこだわらず、助けが必要な際はお互いサポートしあって柔軟な対応もできている。 毎日の業務内容は計画的に日常業務内に組み込まれチェック項目を看護師、介護職と分担して行っている。 ・摂食・嚥下リハビリ対応、喀痰吸引実地研修等、介護職のスキルアップやケア拡大への関りを看護師と協力しながら実施している。 					

番号	評価項目	事業所自己評価				運営推進会議構成員からのコメント	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		
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		○				
		<p><u>[具体的な状況・取組内容]</u></p> <ul style="list-style-type: none"> 各職種の計画書やケアプランを常時共有できるツールを使用している。朝礼、申し送り、カンファレンスで情報共有の時間を設けている。他にも、困りごとなど日々意見交換ができる関係性が築けている。 利用者ごとに担当を設けており、担当者間での情報共有ができるようになってきている。看護師のカンファレンス参加の頻度を増やしていくことが課題。 日頃のコミュニケーションがとれていて、多職種が近い環境により情報共有されている。 				<ul style="list-style-type: none"> 十分連携が行われています。職員の意識が高く、何が必要か、何が不十分かなどを常に考え実施していることが伺える。 計画書やケアプランで常時共有できるツールで良好な連携が取れていると思います。 実行されてると思います 当事者を目の前にして行うことは困難であると考えるが、工夫しながら実施されている。 行われていた 	<ul style="list-style-type: none"> 「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				運営推進会議構成員からのコメント	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	○				<ul style="list-style-type: none"> ・各関係者との意思疎通や連携がなされており、充実した体制がとられていると思います。 ・看護ステーションと一体型のため、十分な情報共有ができています。 ・努力されてると感じますし、重要性がある事だと思います ・なかなか両者が同じ意識になることは困難であると思っているが、事業所の特性を生かす意味では、必須の事項と考える。 ・大切なことだと思う。継続して欲しい。 	<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
		<p>[具体的な状況・取組内容]</p> <ul style="list-style-type: none"> ・訪問看護ステーションもみじと一体型のため、利用者の状況に合わせた対応について、常時情報提供や提案ができる環境にある。特に、緊急時の連絡や相談があった際には、適切に情報提供やケアの視点など、指示を行っている。カンファレンスでは、医療面での視点や、自宅での状況、家族の対応などを含めたケアの提案を行っている。同施設内のリハビリスタッフへ指導を仰ぐことも可能。 ・嚥下訓練も兼ねた食事介助や理学療法士に助言を受けながらの運動など、適宜情報提供や提案を行えている。 ・介護職員から、看護師へ相談しやすい環境である。 ・訪問看護ステーションもみじと連携して病状に対しての説明が来ている。コロナに関しての対策は徹底して行う事が来ている。 					

番号	評価項目	事業所自己評価				運営推進会議構成員からのコメント	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		
(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"> ・サービスの趣旨及び特徴等を理解され、しっかり対応されていると思います。 ・利用者からはおおむね丁寧な対応をしてもらえているとのことです。 ・努力されてると思います ・常に利用者第一であってほしい。 ・説明をしていただいていると思うが、家族としては理解不足があった 	<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> <ul style="list-style-type: none"> ・主に介護支援専門員を中心に、利用者や家族には説明をしている。必要時は見学も可能。訪問での聞き取りで、さらに個別性のあるケアへ発展させることもできている。 ・管理者とケアマネが中心となり、利用者や家族の理解状況を確認しながら対応している。職員間でも共通認識ができるよう、記録の充実とカンファレンスや会議等で共有できるようにしている。 ・問い合わせには丁寧に対応するよう努めている。 ・サービス計画に基づいた看護計画を立案し、利用者のご家族へ説明している。 					

番号	評価項目	事業所自己評価				運営推進会議構成員からのコメント	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 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	○				<ul style="list-style-type: none"> ・専門職員の方からの説明や利用者、家族などと十分コミュニケーションがとられており、うまく機能していると思います。 ・毎月の丁寧なモニタリング訪問で、利用者やご家族の気持ちを良く聞いてもらえているとのこと。 ・努力されてると思います ・事業所都合を押し付けることがないように利用者・家族の理解を丁寧に得ている。 ・想定していたものとは違った 	<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
		<p>[具体的な状況・取組内容]</p> <ul style="list-style-type: none"> ・介護支援専門員による毎月の丁寧なモニタリング訪問により、利用者や家族の一定の理解を得られている。訪問看護での聞き取りにより、理解が得られていない点については、補足説明を実施し、必要に応じて管理者や介護支援専門員に再度説明を行ってもらっているようにしている。 ・管理者と介護支援専門員が中心となり、利用者や家族の理解状況を確認しながら対応している。職員間でも共通認識ができるよう、手順書や日常ケア表の活用をすることで支援内容の統一をはかること、記録の充実とカンファレンスや会議等で共有できるようにしている ・ケアプラン更新時、変更点や変更した理由も含め説明している。 					

番号	評価項目	事業所自己評価				運営推進会議構成員からのコメント	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		
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"> 利用者等への理解を得ながらの対応をされていることがよくわかりました。訪問看護師が同行したり、口頭や連絡帳、手順書を作成したり丁寧に説明されていると思います。 努力して頂いていますが、アドバイスや提案など、もっと積極的に頂けると在宅ケアでは負担が軽くなる事もあると思います 在宅での安定した生活を確保するために必要な配慮であり、うまく実施されている。 行っていただけ 	<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
		<p><u>[具体的な状況・取組内容]</u></p> <ul style="list-style-type: none"> 病院退院時や契約時に訪問看護師の同行で医療処置や取り扱いは、病院との連携を取っている。 訪問看護ステーションもみじと一体型であり、訪問で関わる機会が確保されている。そのため、ご自宅での情報や理解度の確認がしやすい。ご家族の習得状況を確認し困りごとにも対応できるようにしている。場合によっては手順書を作成し理解を深めて頂くよう対応している。職員間でも情報共有し統一したケアが提供できるよう努めている。 利用者、家族が理解しやすいように口頭や連絡帳、必要時手順書を作成して説明対応している。問題などがある場合はその都度報告し、相談、検討、対応ができています。 介護職員にも説明し、支援につなげられるようにしている。 					

番号	評価項目	事業所自己評価				運営推進会議構成員からのコメント	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 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"> ・大変難しい状況にある方です。家族はもちろんのこと本人の状況を考え対応してください。難しいとは思いますが。 ・利用者本人の意向を汲み取っていけるよう努力されていると思います。 ・良く話しを聞いて理解頂いています。問題点があっても速やかに改善頂き、努力して頂いています。 ・これは原理原則であり、十分に順守されている。 ・されていた 	<ul style="list-style-type: none"> ・「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>[具体的な状況・取組内容]</p> <ul style="list-style-type: none"> ・利用開始前に、利用者や家族の意向を確認している。その上で、病状や生活状況、介護状況の変化や意向の変化について必要時確認している。終末期に関する意向に関しても、主治医と連携しながら、柔軟な支援につなげられるようにしている。 ・カンファレンスなどで、介護職・看護職が日々のケアで感じている点などもサービス内容へ反映し、利用者や家族に対し、その情報も提供されている。 ・ご本人の要望を聞きケアプランの中に反映している。意思の決定が出来ない場合は、ご本人が希望されていた意向など取り入れ、支援計画や看護計画に反映できるようにしている。 ・病状により、リスクや家族の意向が優先されている場合があったり、利用者と家族の思いが異なってしまう時がある。きちんと利用者本人の意向を汲み取っていけるようにしていきたい。 					

番号	評価項目	事業所自己評価				運営推進会議構成員からのコメント	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		
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		○			<ul style="list-style-type: none"> ・介護をお願いしている家族の方は、介護ができず困っている方々ですので、その方々の意をくんで対応していただけるとありがたいと思います。 ・日頃のやり取りの中で、利用者やご家族の思いに傾聴しながら、状況変化に応じて対応されていると思います。 ・日常生活からお互いの信頼関係で成り立つ事だと考えますが、努力されてると思います ・事業所のできること、できないことを明確にし、見立て、見込みをタイムリーに利用者・家族に伝え続けてほしい。 ・想定したものとは違った。 	<ul style="list-style-type: none"> ・「将来に発生し得る様々なリスクを想定した上での、対応策の検討と共有」について、充足度を評価します
		<p>[具体的な状況・取組内容]</p> <ul style="list-style-type: none"> ・利用者や家族の思いを傾聴し、日頃のやり取りの中から聞き取り相談・共有できるようにしている。また、体調や状況が変化したタイミングで、声をかけて対応できるようにしている。 ・今後の見通しや、社会資源の活用など、理解が得られるように適宜関わっている。介護支援専門員や管理者以外の職員でも相談を受けられるように、職員間での情報共有ができるようにしているが、全職員まで浸透はできていないため、カンファレンス内容を今後の見通しまでの情報共有できるような内容としていく必要あり。 ・必要時は主治医や関係機関、地域との連携をはかっている。 ・在宅療養を根本としたサービス提供をしながらも、利用者や家族の意思・考えを傾聴し、適切な対応ができるように努めている。 					

番号	評価項目	事業所自己評価				運営推進会議構成員からのコメント	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		
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"> ・事業所評価のとおり、しっかり取り組んでいると思います。 ・看護師がタイミングを見はらかって、ご家族に看取りパンフレットで丁寧に説明し安らかに過ごせるようにされ、こと細やかに記録されています。特に力を入れて取り組まれました。 ・とても必要な事だと思います ・十分になされている。 ・キーパーへの直接的な説明はなかった。 	<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」
		<p><u>[具体的な状況・取組内容]</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・訪問看護ステーションもみじと一体型であり、終末期に関しては主治医と連携をとりながら、看護師はタイミングを見図らってご家族に看取りパンフレットを用い丁寧に説明し安らかに最期の時期を過ごせるように支援している。 ・家族が不在の場合には、連絡ノートの活用や適宜電話連絡を実施。家族のライフスタイルにに応じて、訪問診療医との連携を適切に実施している。 ・職員間で情報共有ができるよう事細かに記録に残され、共有できている。 ・終末期に関わった経験のない介護職員もいるため、都度説明を実施しながら適切な支援ができるよう関わっていく必要がある。看取りの勉強会を開催し参加を促した。 					

番号	評価項目	事業所自己評価				運営推進会議構成員からのコメント	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. 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"> ・利用者や家族の生活環境もあるかと思いますが、在宅にもどる場合の在宅での環境整備も必要になる場合があると思いますので、そのあたりの相談にも配慮されたい。 ・退院時にケースワーカーとのカンファレンスを通し、ご家族の意向も確認し、対応されています。 ・実行されてると思います ・それを具現化するための事業所と考えている。 ・していただいた 	<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
		<p>[具体的な状況・取組内容]</p> <ul style="list-style-type: none"> ・施設入所や入院などの状況になった場合には、情報提供を実施している。退院時には、病院のケースワーカーや退院時カンファレンスを通して、利用者の入院時の状況や家族の考えなども確認している。 ・利用開始時には、看護師・介護職員共に、速やかに訪問し、利用者・ご家族と意向確認や生活・ADL の状況などを確認。随時早めの対応ができるよう多職種と情報交換に努めている。 ・医療機関や、ご家族から相談あった場合に、カンファレンスを行い対応検討できている。 					

番号	評価項目	事業所自己評価				運営推進会議構成員からのコメント	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る		○			<p>・忙しい業務の中で、情報の共有化は大変と思いますが、職員通しではうまくこなしているように見受けられます。緊急時に早い体制がとれることを常に心がけておく必要もあると思います。</p> <p>・緊急時の連絡系統も明確で適宜な対応可能となっています。</p> <p>・実行されてると思います 家族としては、とても安心です</p> <p>・これも当然、基本であり、十分に配慮なされている。</p> <p>・利用者側としてはわからない</p>	<p>・「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</p> <p>・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</p>
		<p>[具体的な状況・取組内容]</p> <p>・訪問看護ステーションもみじと一体型であり、緊急時対応の体制を主治医と適宜確認し対応可能な体制を整えている。</p> <p>・緊急時の連絡系統は明確になっており、利用者や家族が混乱しないように整備している。介護職から看護職への連絡系統も整えている。施設内でも自宅でも緊急時には看護職の対応が可能となっている。</p>					

番号	評価項目	事業所自己評価				運営推進会議構成員からのコメント	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 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"> ・主治医と緊急時に対応できる体制が整っていることは、利用者、家族からは本当にありがたいと思う。 ・緊急時に主治医と緊急即座に対応可能な体制が整っています。 ・実行されてると思います ・頻度、深度に関しては、承知していない。 ・されていた 	<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
		<p>[具体的な状況・取組内容]</p> <ul style="list-style-type: none"> ・基本的に、主治医と緊急時即座に対応可能な体制を常時確認し整えている。同法人の医療機関との連携も実施している。 ・本人家族の意向も聞き入れながら、主治医と看護師で連携を図り、もみじ携帯当番と協力して即時対応できるような体制が整っている。 					

番号	評価項目	事業所自己評価				運営推進会議構成員からのコメント	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) 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		○			<ul style="list-style-type: none"> ・地域の取り組みは、自分の親も含めて隣近所の協力に対してどれだけ関わることができるのか、個人情報等の観点から難しい面があります。普段のコミュニケーションがいかに大事かそれによって良き関係をつくっておく必要があります。隣近所でも難しい人がいます。 ・コロナ禍の中でもWEB会議などで、定期的に会議が行われ、情報共有できています。 ・努力されてると思います ・参加させていただいている。 ・行われている 	<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
		<p>[具体的な状況・取組内容]</p> <ul style="list-style-type: none"> ・コロナ禍にて、運営推進会議の中止があったが、WEB会議開催の準備を整え、情報発信と意見を頂く機会の確保ができた。 ・困難事例や独居認知症の事例に関しては地域包括支援センターへ相談を行なっている。 ・インフォーマルサポートや地域力を含めた包括的なサポートへの取り組みまで至っていない。 					

番号	評価項目	事業所自己評価				運営推進会議構成員からのコメント	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. 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		○			<ul style="list-style-type: none"> ・マザーホームの情報誌等地域の回覧等で少しでも知ってもらう取り組みだけでも行っていくことが大事と考えます。 ・ホームページでの情報提供とともに、推進委員には毎回、議事録が届いています。 ・努力されてると思います ・YES ・行われていた 	<ul style="list-style-type: none"> ・「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
		<u>[具体的な状況・取組内容]</u> <ul style="list-style-type: none"> ・ホームページでの閲覧も可能となっている。問い合わせがあれば、随時、対応を行っている。 ・開催された内容を記録に残し、閲覧できるようにしている。 ・職員への積極的な声かけが不足しており、認識が薄い部分がある。運営推進会議の活動や記録物など、職員がさらに関心を持てるように働きかけていく必要あり。 					

番号	評価項目	事業所自己評価				運営推進会議構成員からのコメント	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		
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			○		<ul style="list-style-type: none"> ・ 広報紙等で地域に情報発信されていることは承知しています。それによって地域のボランティア活動との連携に発展していくといいと思います。 ・ 施設内一部が地域に提供されて、活用されています。 ・ コロナ禍では、実際には難しいと思いますが、色々努力されてると思います ・ 直接的な地域住民との関わりは、目に見えるものはないため、事業所開放や出前講座など、今後も継続的にアプローチしていただきたい。 ・ コロナ禍でなかなか難しかったのではないかと 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 「積極的な啓発活動」について、評価する項目です ・ 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。 ・ 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
		<p><u>[具体的な状況・取組内容]</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ コロナ禍で積極的な地域活動はできていない。施設内委員会を中心に、清掃活動や小規模なお花見などできる範囲で実施している。 ・ 施設内一部を一般開放している。 ・ ホームページやブログ、広報誌などにより、情報発信を実施している。 					

番号	評価項目	事業所自己評価				運営推進会議構成員からのコメント	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	○				<p>・積極的な取り組みをされていることに敬意を表します。現在、団塊の世代の方々が高齢者になってきているため、ますます需要は増えるところですし、力を入れてやっていってほしいと思います。</p> <p>・登録者以外に多くの訪問看護を月800件され、地域貢献されています。</p> <p>・実行されてると思います</p> <p>・これは訪問看護ステーションもみじとして活動しているものではないのですか？この外部評価には関係ないものと思われそうです。</p> <p>・登録者以外への活動とはどういったものなのか知りたい</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>
	<p><u>[具体的な状況・取組内容]</u></p> <p>・一体型で運営をしている訪問看護ステーションもみじは、看多機の登録利用者以外に、平均120名の登録があり、月750件程度の訪問看護を実施している。</p> <p>・厚木市内だけではなく、近隣の市や町にも訪問している。また、重症心身障がい児・者の訪問も積極的に受け入れており、学校にも訪問の場を広げている。家族のライフスタイルも考慮しながら、長時間訪問も必要に応じて実施している。在宅でのその人らしい終末期を迎える対応にも力を入れている。</p>						

番号	評価項目	事業所自己評価				運営推進会議構成員からのコメント	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	○				<ul style="list-style-type: none"> ・ 専門職員の体制が整っていることからぜひ受け入れを進めていってほしいところです。なお、日頃の研修体制も大変と思いますが、職員の意識と熱意に期待するところです。 ・ 実地研修が行われ、取得職員の増加に取り組んでいます。 ・ 体制が整えられ、受け入れ態勢が整う事を希望します ・ 有資格者の育成に努めており、その活動は、大きく評価できる。 ・ とても助かる 	<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
		<p>[具体的な状況・取組内容]</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 喀痰吸引研修の実施や、生活介護の必要な重症心身障がい者の受け入れを行っている。 ・ 日中の受け入れに関しては、看護師対応可能であり体制が整っている。介護職員の喀痰吸引1号研修の実地研修を開始し、3名が取得。今後取得職員を増やし、日曜祝日・夜間でも対応可能として行きたい。 					

番号	評価項目	事業所自己評価				運営推進会議構成員からのコメント	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		
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			○		<ul style="list-style-type: none"> ・前段で述べたとおりです。 ・実地研修で取得職員が増えているが、さらに日曜夜間対応可能に取り組んでいってもらいたいと思います。 ・看護小規模多機能として、必要な対応であると考えます。 ・とても助かるのではないかと 	<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
		<p><u>[具体的な状況・取組内容]</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・日中の受け入れに関しては、看護師対応可能であり体制が整っている。介護職員の喀痰吸引1号研修の実地研修を開始し、3名が取得。今後取得職員を増やし、日曜祝日・夜間でも対応可能として行きたい。 ・受け入れるための教育や、人員確保が必要。実地指導は可能であるため、計画的に教育し、できる環境を整えていく必要がある。 					

番号	評価項目	事業所自己評価				運営推進会議構成員からのコメント	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		
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	○				<ul style="list-style-type: none"> ・家族との連携と信頼関係をしっかり築いていれば、十分満足した看取りは可能と思います。十分対応されていると思います。 ・在宅看取り看護希望の利用者受け入れの体制が整っています。 ・実行されてると思います。これからますます必要かと思えます ・最期の場面をこの事業所と求める方もいらっしゃると思うので、体制は整っていると思う。 ・とても助かっている 	<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」の観点から、充足度を評価します
		<p><u>[具体的な状況・取組内容]</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・訪問看護ステーションもみじと一体型であり、在宅看取り希望の利用者受け入れ体制は整っており、実際に年間登録者のうち、3名以上の在宅看取りを実施している。 ・看取り対応実施してきている。体調の変化や、予測される状況に関して、介護職と情報共有し対応できている。 					

番号	評価項目	事業所自己評価				運営推進会議構成員からのコメント	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) 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		○			<ul style="list-style-type: none"> ・ 普段の自己研修の意識を職員皆さん持っていられることですから、うまくいっていると思います。 ・ おおむね理解をされていると思います。 ・ 理解されてるとおもいますが、勉強会などの機会は必要だと思います ・ YES ・ ケアシステムの理解はとても大切なことである。その中で当サービスの役割とは？と個々の職員が考えケアにあたることか理想であるがなかなか難しい課題だと思う 	<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」
		<u>[具体的な状況・取組内容]</u> <ul style="list-style-type: none"> ・ 入職時や事業所勉強会で説明し、理解してもらう機会を設けている。事業所目標にも掲げ、意識できるようにしている。 ・ 個人差はあるものの、大まかな理解はできていると思われる。職員間での質問に回答できる職員が出てきている。引き続き事業所内での学習会や質問会などの開催をし、皆で理解を深めていく場が必要である。 					

番号	評価項目	事業所自己評価				運営推進会議構成員からのコメント	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"> ・現状の中で、サービス提供を広く地域外まで広めるのも良いですが、地域内のひとも忘れずをお願いします。(地域の定義として、地域をどのへんまで考えていますか。) ・ホーム内は4名、他13名は地域にくらす方にサービスを提供しています。 ・このアプローチは継続してほしい。 ・エリア外からの要望に対応していることは素晴らしい 	<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」
		<u>[具体的な状況・取組内容]</u> <ul style="list-style-type: none"> ・登録者17名中、マザーホーム内登録者4名。他13名は地域に暮らす方にてサービス提供中 ・厚木市内であれば限定せずサービス提供している。 ・訪問看護ステーションに限っては、厚木市外(伊勢原市、愛川町、清川村など)にもサービス提供を実施している。 					

番号	評価項目	事業所自己評価				運営推進会議構成員からのコメント	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 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			○		<p>・地域の関係者として、民生委員の範疇とすればいろいろ連携はとれると思います。しかし、自治会としては防災の面でどう対応していくべきか。またどうできるかが課題です。</p> <p>・地域包括支援センターとの連携で、困難事例などを相談している。</p> <p>・努力されてると思います</p> <p>・粘り強く継続してほしい。</p> <p>・確認できず</p>	<p>・「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</p> <p>・ 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>
		<p>[具体的な状況・取組内容]</p> <p>・小鮎・緑ヶ丘包括支援センター・南毛利包括支援センターとの連携を取り、困難事例など相談している。必要時行政や地域の関係者と連携を実施しているが、積極的には行えていない。</p> <p>・コロナ禍にて、地域との繋がりを積極的に行なえていない。管理者や介護支援専門員が中心となることが多く、職員へのアナウンスが弱く介入場面がない。</p>					

番号	評価項目	事業所自己評価				運営推進会議構成員からのコメント	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		
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			○		<ul style="list-style-type: none"> ・近隣住民に対して、隣同士の間関係をなるべく普段から構築していただきたい。それがお互いに助け合う一歩につながるとお願いしています。まちづくりは、都市計画だけではなくそこに住む住民ひとり一人のつながりを大事にしていくこと。そのための活動を考えています。 ・地域に向けては積極的には行われていないと思います。 ・コロナ禍では、難しいのではないのでしょうか ・介護（技術）教室や食事提供など、事業所が普通に実施しているサービス内容を積極的に地域にPRしてほしい。 ・家族関係について度々尋ねられた。介護力の引き出しのためだったのか？ 	<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 ・ 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 ・ 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><u>[具体的な状況・取組内容]</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 家族や地域に向けた研修などは、コロナ禍にて積極的に実施できていない。 ・ 登録利用者ごとに対応することはできている。 					

番号	評価項目	実施状況	運営推進会議構成員からのコメント	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>2. 利用者の2/3くらいについて、達成されている</p> <p><u>[具体的な状況・取組内容]</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・管理者・介護支援専門員を中心に、介護職・看護職がともに情報共有に努め、カンファレンスなどの実施により、利用者や家族の思いや考えに沿えるように努めている。個々に応じた細かなリハビリ等は実践につなげられていない部分があるが、達成できているものが多いと考える。 ・各利用者に支援計画を作成し、定期的な評価と状態変化時の修正を実施し、短期目標は概ね達成できている。 ・利用者、家族に必要なケアに関して対応しているが、業務状況により、個別対応が困難なことがあるため改善していきたい。 	<ul style="list-style-type: none"> ・計画目標に向けた取り組みを行っていることは、十分に見てとれます。個別対応についての課題があるようですので、今後の研究が必要なのでしょうか。 ・利用者やご家族の思いに応えられるよう努力されていると思います。 ・努力されてると思います ・これは当然のこと。 ・概ねできていたと思う 	<ul style="list-style-type: none"> ・「計画目標の達成」について、評価します

番号	評価項目	実施状況	運営推進会議構成員からのコメント	評価の視点・評価にあたっての補足
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 data-bbox="629 371 1263 403">2. 利用者の2/3くらいについて、達成されている</p> <p data-bbox="504 453 853 485">[具体的な状況・取組内容]</p> <ul data-bbox="495 501 1397 954" style="list-style-type: none"> 定期的なケアマネ、または現場スタッフがご利用者様の意見等、傾聴して不備がないように心掛けている 訪問看護ステーションもみじと一体型であり、医療ケアが必要な利用者に対して常時対応可能としている。主治医を中心とした医療機関との連携も可能である。定期的なモニタリングや訪問等でご意見を伺っているが、一定の評価は得られている。 家族の不安や知りたいことに関して即座に対応できるよう多職種で専門性を持った助言をしている。 お互いの知識を身につけることで安心感を持ってもらうよう努めている 	<ul data-bbox="1422 336 1787 879" style="list-style-type: none"> 家族、利用者は在宅の場合相談する人がいるだけで、心休まることもあります。ぜひ、訪問や声掛け等を継続実施してくれると安心感が得られると思います。よくやっているとと思います。 利用者やご家族からはおおむね理解が得られ、皆さん喜ばれていると思います。 実行されてると思います その意味では、もっと積極的に地域やケアマネにPRしていくべき。 対応していただいた 	<ul data-bbox="1816 336 2078 746" style="list-style-type: none"> 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	実施状況	運営推進会議構成員からのコメント	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</p> <p><u>[具体的な状況・取組内容]</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・主治医との連携、職員間の連携をすることで、利用者や家族の意向に統一した対応ができるようにしている。訪問看護ステーションもみじと一体型であり、緊急時の対応や看取りまでの経過などをいつでも相談できる体制が整っている。在宅看取りされた家族より、安心感を得られたというご意見を頂いている。 ・体調の変化に応じて、また、予測される事に関し、状況に応じて助言やサービス調整を行い、安心感を得られるようにしている。また、職種間で情報共有を密にし、対応している。 	<ul style="list-style-type: none"> ・取り組み等を見ているとよくやっていることが見て取れます。今後も福祉の精神で取り組んでください。期待しています。 ・利用者やご家族の気持ちに沿い、在宅看取りされた家族より、安心感を得られたとのことです。 ・43に同じ ・キーパーを含めたプロセスの説明やできる対応できない対応、利用者に適したケアの提案や助言などの説明があるとより安心感が得られる 	<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」

令和4年度 「前年度の改善計画の進捗評価と評価結果」

項目	前年度の改善計画	実施した具体的な取組	進捗評価
			自己評価
I. 事業運営の評価 (評価項目 1～10)	<p>①医療ニーズの高い利用者や退院直後の在宅移行期への支援、看取りまで、複合型施設内の多職種と連携し在宅療養を中心とした支援を強化する。</p> <p>②事業所内勉強会の定期的な開催と、施設外研修へ積極的に参加し、職種ごとの専門性や知識・技術の向上を目指す。カンファレンスの実施や同行訪問を行い、職種間の意見交換の場を作っていく。</p> <p>③事業所の特徴を職員一人一人が理解し、サービス提供できる環境作りの継続。教育計画の運用だけではなく、業務の標準化とマニュアル作成を実施し、さらに共通認識できるツールを全体で作っていく。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・医療ニーズの高い利用者や、在宅看取りへの対応を各職種間で協力しながら実施している。必要時、看護と介護が同行し、ケアに当たるように工夫している。 ・カンファレンスの実施、支援計画にて他スタッフとの情報共有に努めている。迅速な情報共有には課題が残る。 ・喀痰吸引1号研修の実地指導を継続し、3名修了。 ・事業所内勉強会は不定期開催となった。 ・看多機の役割を基にした理念や目標を掲げ、職員で共通認識はできているが、個々での認識や支援に対する考え方をさらに統一していく必要がある。 ・マニュアルの見直しが進まなかった。教育計画は実施できているが、振り返りの機会を設けることが難しいため、方法の再検討が必要。 ・コロナ感染症対策について、最新情報に合わせ対応の更新を行い、業務している。 ・防災訓練を委員会を中心に、年2回施設全体で計画、実施、参加、振り返りを実施。 	<p>訪問看護や訪問介護を強化し、在宅生活を中心としたサービス提供の継続ができている。介護職員の喀痰吸引3名修了し、今後も増員予定。各職種間のコミュニケーションが良好だが、利用者の状態変化時に関して、迅速な情報共有が難しいことがあるため、課題とし、家族も含めた支援の方向性を共有できる方法を検討していきたい。</p> <p>定期的な勉強会や外部研修への積極的な参加ができる体制を整え、スキルアップをはかっていく必要あり。</p> <p>新入職員を含め、看多機の役割を職員個々がより理解し、実際の支援に繋げられるよう、接遇含め強化が必要。介護支援計画の作成が定着しているが、ケアプランも含めた利用者や家族のご希望・想いなどを踏まえた具体的な支援につなげ、さらに利用者や家族へしっかりと支援内容を伝えられるシステムを作っていく必要がある。</p> <p>災害や感染対策は職員全体が周知し行動できるようにBCP完成を目指す。その上で具体的な内容含め利用者・家族へのアナウンスも実施していく必要あり。</p>

運営推進会議における意見等

- ・迅速な情報共有の必要性は大事ではあると思います。しかし、そこに迅速性も加わることで体制強化が求められますが、普段から情報共有に努めることで対応できるのではないかと考えますがいかがでしょうか。
- ・いつ起きるかわからない災害対策も念頭においての訓練も、しっかりしたマニュアルに基づき確認する必要があると思います。いざというときは、必ず役に立つと思います。また、家族に対する支援内容の情報提供は、まめに続けられると良いと思います。
- ・必要に応じての看護・介護の取り組みができていると思います。
- ・特にないが、4年度について、一生懸命取り組まれている。
- ・コロナ禍で皆さん努力されていると思います。各職種間のコミュニケーションが良い事は働きやすさだけでなく、利用者にとっても、信頼でき安心につながると思います

<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>①居宅サービス（訪問看護・訪問介護）の充実と、24 時間緊急時対応による在宅支援の継続</p> <p>②主治医や関係機関との連携の強化。個別のケアプランや支援計画等を充実させ、さらに多職種が連携の場で関わっていくことで、より利用者や家族の特性や変化に対応できる体制と柔軟なサービス提供の実現を目指す</p>	<p>・訪問看護ステーションもみじが一体となり、緊急時だけでなく、24 時間報告・連絡・相談のできる体制を整えている。必要時看護情報の提供や退院時カンファレンス等参加している。</p> <p>・訪問で介入することで、具体的なアセスメントにつなげられるようにしている。</p> <p>・利用者や家族の思いを傾聴し、体調や状況が変化したタイミングで、今後の見通しや、社会資源の活用など、適切な時期に説明し、理解が得られるように努めている。必要時は主治医や関係機関、地域との連携をはかっている。しかし、ケアマネや介護職等の多職種での迅速な情報共有は課題である。利用者や家族の想いや意向に沿った支援を多職種で実践できるようにしていく必要あり。</p> <p>・訪問介護利用率 56%（4 月より 21%増）、延べ回数 546 回（4 月より 2.5 倍増）と、訪問件数を増やしている。</p>	<p>訪問看護介入率は 100%であり、24 時間緊急対応可能な体制となっている。訪問介護に関しても、左記の通り介入数が増えており、より在宅生活支援に対応できるようになってきている。職員間の情報共有はもちろんだが、主治医や関係機関との連携もケアマネを中心として強化できている。しかし、急な状態変化時や終末期により日々変化していく状況において、利用者や家族を含めた迅速な情報共有が不足することがある。ご希望に沿った生活への支援ができるよう、より安心して在宅での生活ができるよう、利用者や家族を中心とした情報共有の方法を検討し実践していく必要あり。</p> <p>ご利用者や家族の状況により、臨時の利用や希望の宿泊が受けられるようになった。日曜や祝日についても定期的な開所を目標としたい。</p>
--------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

運営推進会議における意見等

- ・24 時間体制の取り組みは利用者やご家族にとって本当に助かることだと思います。・令和 4 年度は体制を整える努力をされていると伝わった。
- ・以前より改善頂きましたが、日曜、祝日の開所も考えて頂きたい
- ・利用者や家族に寄り添った看護、介護をするよう日々努力されていることが伺われます。急な状態変化に対応することは専門的知識の豊富な人に相談できることで、家族は安心できます。日々工夫と努力がされているように思います。特に、家族は臨時の宿泊が受けられることは、大変ありがたいと感じるところです。高齢者の身としては、なるべく家族に負担をかけたくないとの思いが強いのです。専門の方に対応してもらうことで、家族は安心できると思います。

<p>Ⅱ. サービス提供等の評価</p> <p>2. 多機関・多職種との連携 (評価項目 28～31)</p>	<p>①病院、施設などからの円滑な在宅生活移行への情報共有の継続</p> <p>②訪問看護ステーションもみじ、リハビリスタッフも参加するカンファレンスの実施を充実させ、体調変化時に速やかに対応し、他機関と連携することで速やかに対応できる体制を強化する</p>	<p>・訪問看護ステーションもみじと一体型であり、基本的に、主治医と緊急時即座に対応可能な体制を常時確認し整えている。退院時には、病院のケースワーカーと連携し、利用者の入院時の状況などを確認、また、利用者家族の考えなども確認している。</p> <p>・施設入所や入院などの状況になった場合には、情報提供を実施している。</p> <p>・看護師やリハビリスタッフが参加するカンファレンス実施は定期的開催できていないため課題である。</p>	<p>退院直後や状態変化時は主治医と連携し、医療保険での頻回な訪問看護を実施するなどの対応をしている。情報共有し、通いや訪問介護での支援に繋げることができている。機能訓練のニーズが多く、理学療法士の助言を得ながら、通い時も機能訓練が継続できるようにしている。リハビリスタッフのカンファレンス参加機会を増やしたい。</p> <p>施設入所等で登録終了時には、関わりや状態を具体的に伝え引き継ぐことができるようになってきている。</p>
-------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

運営推進会議における意見等

- ・主治医、医療機関との連携がよく取れていると思えました。・令和4年度について、医療機関との連携は日々行われていると理解しました。
- ・医療機関との連携がしっかりなされているので、家族や利用者は安心して相談等ができる状況にあると思っています。
- ・利用者、家族の情報の共有は大変ではありますが、まめに続けてください。

<p>Ⅱ. サービス提供等の評価</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>①地域での取り組み内容や活動を知る機会をつくり、オンラインでの活動も視野に入れた地域住民との交流を目指す</p> <p>②在宅生活における困りごとや相談を受けられる取組の検討</p>	<p>・WEB会議での運営推進会議開催の体制を作ることができた。地域住民との交流に関しても今後検討したい。</p> <p>・ホームページやブログ、広報誌などにより、情報発信を実施。</p> <p>・小鮎・緑ヶ丘包括支援センター・南毛利包括支援センターとの連携、困難事例など相談。</p>	<p>新型コロナウイルス感染の影響で、地域への参画はほぼできない状況が続いている。オンライン環境は整えたが、地域との交流までの活用には至っていない。感染防止策を基盤に置いた地域参画方法を引き続き検討していく必要がある。</p>
----------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

運営推進会議における意見等

- ・コロナ禍も重なり、地域参画はこれからの課題だと思えます。・令和4年度について、環境が整い次第、取り組む意欲が示されていた。
- ・地域住民とのコミュニケーションはオンラインでは無理かと思えます コロナ緩和になるので、検討出来ると思えます・地域ボランティアの状況がよくわからないなかで、具体的にどのようなことができるのか。どのようなことが必要なのか。具体的に見えてきません。特にコロナ禍のなかでは、具体的な取り組みは難しいと思えます。

<p>Ⅲ. 結果評価 (評価項目 42～44)</p>	<p>①看護小規模多機能に求められる、医療ニーズの高い利用者の受け入れを継続していく。在宅生活を中心とした安定した柔軟なサービス提供の実現を目指す</p> <p>②利用者や家族の意思・意向を大切に、それぞれに合わせた支援の提供が可能となるよう、多職種で連携し、スキルアップを継続していく。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・訪問看護ステーションもみじと一体型であり、日中の受け入れに関しては、体制が整っている。医療ケアの必要な利用者は全体の約 6 割であり、体調により点滴対応も実施している。 ・介護職員の喀痰吸引 1 号研修取得者を増員し、夜間対応可能としていく。 ・個別支援計画の作成と運用が定着し、個別性のある支援内容と情報共有のツールはあるが、急な状態変化等に迅速な情報共有と支援の共通認識、適宜利用者や家族への具体的な説明や理解状況の確認などはさらに方法を検討し実践していく必要がある。 ・看護、介護職だけではなく、リハビリスタッフや保育士など、多職種で情報共有し、意見交換ができる職場環境である。 	<p>医療ニーズの高い利用者を対象としながら柔軟なサービスを提供できる事業所の特性を活かし、利用者一人ひとりの生活環境や思いを汲みながら、個別性のある支援を実践できるようになってきている。看護と介護の情報共有が日常的に出来るようになり、他職種の助言をもらう期会は継続できている。しかし、急な状態変化や終末期の日々状況が変化する中で、多職種との迅速な情報共有と支援の方向性を統一すること、その際の利用者と家族の意思・意向を踏まえた具体的な説明等は課題があり。さらに細やかな支援が可能となるように情報共有の方法等多職種で検討していく必要あり。</p> <p>職員全体のスキルアップとリーダーシップの向上を目指し、より積極的に医療ニーズの高い利用者の受け入れを可能としていきたい。</p>
---------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

運営推進会議における意見等

- ・職員の人数も増えて、更なるスキルアップやサービス向上に取り組まれていると思います。
- ・令和 4 年度について、医療ニーズのある方を 6 割受け、痰吸引など技術取得にも努められている。
- ・他には行けない、医療ニーズの高い利用者さんの受け入れを強化頂きたいです
- ・職員の意識の高さに感服いたします。看護と介護は紙一重であり、医療を伴う介護は難しいところです。専門的な知識を持ったプロにお願いすることで家族は安心します。福祉に対する高い専門的技術を目指してください。

令和4年度の 「評価結果」 および「改善計画」		
項目	改善計画	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)	<p>①看多機の機能を活かせるよう、複合型施設内の多職種と連携し在宅療養を中心とした支援を継続する。</p> <p>②職員が主体となり、事業所内勉強会の定期的な実施や、施設外研修への積極的な参加をしていく。カンファレンス方法の検討を行い、より良い方法を実践する。</p> <p>③事業所の特徴を職員一人一人が理解し、サービス提供できる環境作りの継続。業務の標準化とマニュアル作成を継続し、さらに共通認識できるシステムを構築する。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・多面的にケアできる職員教育に力を入れていることが把握できた。 ・医療ニーズの高い利用者の受け入れの更なる取り組みに力を入れていただき、その利用者が安心してサービス提供を受けられるようにと思います。 ・コロナ禍で出来なかった研修など積極的に参加していただきたい。 ・なかなか費用面等を考えると施設での看護、介護は難しい世帯も多いと思います。そのためにも、在宅介護等が主流になっていると思いますので、ぜひ家族の物理的負担が軽くなるようなシステムを考えてください。
II . サービス 提供等の 評価	<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>①居宅サービス(訪問看護・訪問介護)の充実と、24時間緊急時対応による在宅支援の継続</p> <p>②主治医や関係機関との連携を継続。利用者や家族の特性や変化に対応し、相互に理解した上で支援提供できるよう、多職種間の情報共有強化だけではなく、利用者や家族との情報交換を積極的に実施していく。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・都度変わる状態変化に対し家族の思いも変化していく。より丁寧な聞き取りや説明が必要だと感じた。 ・24時間体制の利用者やご家族への情報共有に更に取り組んでほしいと思います。 ・来年度改善計画を実践できることを期待しております。 ・家族間のコミュニケーションの機会を増やしていただきたい ・居宅サービスの充実については、継続的に続けていってください。

	<p>2. 多機関・多職種との連携 (評価項目 28～31)</p>	<p>①病院、施設などからの円滑な在宅生活移行への情報共有の継続 ②訪問看護ステーションもみじ、リハビリスタッフも参加するカンファレンス実施を充実させる。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・連携はなかなか難しいのだと感じることが多かった ・利用者の機能訓練の向上にさらに取り組んでいけたら良いと思います。 ・少子高齢化の真ただ中で、在宅介護は大変な犠牲を強いる家庭も多いかと思っています。そのような状況を考えて進めてください。 ・来年度改善計画を実践できることを期待しております。 ・コロナ緩和になり、連携が、らくに出来ると良いです
	<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>①地域での取り組み内容や活動を知る機会をつくり、地域住民との交流や在宅生活における困りごとや相談を受けられる取組の検討</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・地域の方々が相談しやすい拠点となってほしい ・地域の居場所づくりなど、関わる方々の負担にならないような取り組みができれば良いと思います。 ・来年度改善計画を実践できることを期待しております。 ・誰でも立ち寄れる様な環境作りなど、1階の会議室の活用法など ・高齢者はなるべく外に出て触れ合う機会がとれれば助かります。そのような場所、機会の提供が必要と思います。

<p>Ⅲ. 結果評価 (評価項目 42～44)</p>	<p>①職員全体が看多機の役割の理解を深め、スキルアップとリーダーシップの向上を目指すことで、より積極的に看多機に求められる在宅生活を中心とした柔軟なサービス提供の実現をしていく。</p> <p>②利用者と家族の意思・意向を踏まえ、多職種間で迅速な情報共有と支援の方向性を統一すること、丁寧な説明を実施し理解を得ることで、さらに細やかな支援が可能となるような方法を検討し、実践していく</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者に寄り添う気持ちと行動が求められます。ぜひ、積極的に柔軟なサービス提供に努めてください。 ・資料はとても細かい視点まで評価されているが、その細やかさが利用者や家族に伝わるとより良いのではないか。 ・地域の皆さんに小多機介護施設への理解を深めてもらえるように。また、地域の居場所づくりに貢献できたらと思います。 ・来年度改善計画を実践できることを期待しております。 ・コロナ緩和になり、可能な事が増えると思いますので家族を含め理解を深めて、より良い支援を考えて頂きたいです。コロナ緩和に関するこれからの対応なども考えて頂きたいです
---------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------