

< 運営推進会議における評価 >

【事業所概要】

法人名	一般社団法人 横浜市都筑区医師会	事業所名	都筑区医師会ナーシングホーム
所在地	(〒 224-0015 ) 横浜市都筑区牛久保西1-20-21		

【事業所の特徴、特に力を入れている点】

利用者・ご家族の幸せの実現のために「その人の生きるを支える ～寄り添い・理解し・尊重する～」をケアの理念におき、丁寧なケアを目指しています。

・対象者としては、医療機器を使用している方、機能回復を望まれている方、がんや非がんのターミナル期の看取りなど、医療依存度の高い方々が、安心して自宅で過ごすことができるように努めています。

【自己評価の実施概要】

事業所自己評価 実施日	西暦2018年3月7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 2018 年 3 月 9 日	出席人数 (合計)	( 14 ) 人	※自事業所職員を含む
出席者 (内訳)	<input type="checkbox"/> 自事業所職員 ( 7 人) <input type="checkbox"/> 市町村職員 ( 1 人) <input 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 ( 1 人) <input type="checkbox"/> 利用者 ( 0 人) <input type="checkbox"/> 利用者の家族 ( 0 人) <input type="checkbox"/> 知見を有する者 ( 0 人) <input type="checkbox"/> その他 ( 4 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)	<p>1. 2. ①～⑤の内容が明確に掲げていないので、看多機の運営方針として掲げる。</p> <p>3. 4. 効果的な育成計画になるように計画の変更と、それに基づいた実践可能な研修計画を立てる</p> <p>10. 看多機用の災害時対応マニュアルの見直し、連絡先とトリアージリスト等の作成を行なう</p>	<p><u>1.2.について:</u> 事業所内にケアの理念とともに看多機サービスの役割を掲示した。</p> <p><u>3.4.について:</u> 介護職の新任の育成計画を検討、作成中</p> <p><u>10.について:</u> 災害時対応マニュアル、緊急時の連絡先、トリアージリスト作成した</p>	<p><u>1.2.について:</u> 看多機サービスの役割について自己評価から職員の理解が十分でないことが分かった。</p> <p><u>3.4.について:</u> 職員の教育については、2年が経つが未だ、新任育成体制ができていない。育成の流れを決め、育成する側のスキルアップも必要である。</p> <p><u>10.について:</u> マニュアル等はそろったため、実際に緊急時に使えるようにする必要がある。</p>	
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>12. 担当制にしてカンファレンスで個別のケースを検討し、看多機計画に反映し、共有できるように継続する。</p> <p>17. 人材の確保や家族に希望を踏まえながら、ケアマネの訪問に加え、全ての利用者に訪問看護月1回勧める。</p>	<p><u>12.について:</u> 看護・介護の担当を決め計画の作成、情報の更新や対応策の提案等を行うにできた。</p> <p><u>17.について:</u> 24時間の生活の把握ができるように殆どの利用者に対して訪問看護を月1回開始した。</p>	<p><u>12.について:</u> 担当を決め看多機計画作成はできたが、カンファレンスで検討をすることが実施できなかった。</p> <p><u>17.について:</u> 看多機計画書を手渡しする時、利用者全員に十分な時間がとれていない。</p>
	<p>2. 多機関・多職種との連携 (評価項目 28～31)</p>	<p>28. 継続する</p> <p>29.30. 病院の医師が主治医の場合は、できるだけかかりつけ医へ移行してもらう。</p>	<p><u>29.について:</u> 病院からの退院時は、かかりつけ医を勧めた。</p>	<p><u>29.について:</u> 利用者の主治医は、15名中2名のみが病院勤務医である。 新規登録者で病院勤務の主治医はいない。</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>33. 地域住民に向けた看多機サービスのPR を地域ケアプラや町内会等で実施させてもらう。</p> <p>36. 人材を充足させ、人工呼吸器患者の泊りができる環境を作る</p> <p>41. 地域住民に対して介護力の向上のための活動を行なう。 例) 口腔ケアについて 等</p>	<p><u>33.について</u> 荏田南の自治会、有料老人ホームからサービス内容を知りたいと依頼があり、施設見学や説明会を行った。</p> <p><u>36.について</u> 入職者7名、退職者2名で職員は増えているが、経験者が少なくひとり立ちに時間がかかっている。</p> <p><u>41.について</u> 地域に向けた口腔ケアについての研修会の開催をした</p>	<p><u>33.について</u> 依頼時には、積極的に受けて説明会を開催した。</p> <p><u>36.について</u> 求人は今後も積極的に行うが、併せて教育体制の整備(3.4.)が重要であると思われる。</p> <p><u>41.について</u> 地域に向けた研修会を年2回開催する</p>
<p>Ⅲ. 結果評価 (評価項目 42~44)</p>		<p>42. 職員雇用、ボランティアの活用、認知症ケア、レクリエーション内容の充実をおこない、多様な利用者のニーズに対応ができる</p> <p>43. 喀痰吸引等の研修を受講してもらい、適宜人材の育成を行い、受け入れができる環境を整える</p> <p>44. 介護職員の看取りについての知識等の向上を行なう。 研修会の開催など</p>	<p><u>42.について</u> レクリエーションが苦手職員もレクが担当できるようにジョイスウンドを購入した。</p> <p><u>43.について</u> 前年度に引き続き夜勤者は、喀痰吸引の研修を受講してもらい、環境を整えた。</p> <p><u>44.について</u> 看取りについて、マニュアルを作成し、研修会を開催した</p>	<p><u>42.について</u> 要介護4.0が平均のためか、レクリエーションが充実していく。</p> <p><u>43.について</u> 研修終了者は8名となり、通常の吸引であれば、夜間も対応できるようになった。</p> <p><u>44.について</u> マニュアルに即した研修会の開催をしたが、知識の向上のため、内容を変え継続していく必要がある。</p>

※「前回の改善計画」および「実施した具体的な取組」は事業所が記入し、「進捗評価」は自己評価・運営推進会議における評価の総括を記載します

■ 今回の「評価結果」および「改善計画」

項目	評価結果	改善計画
<p>I. 事業運営の評価 (評価項目 1~10)</p>	<p><u>1.2.について:</u> 各自の自己評価から看多機サービスの役割について、特に地域</p>	<p><u>1.2.について:</u> 職員が、看多機サービスの役割が理解できるように、適宜、カ</p>

		<p>包括ケアについて職員の理解が十分でないことが分かった。</p> <p><u>3.4.について:</u> 新任育成体制ができておらず、教育する側の育成に対する共通認識が困難な状況である。</p> <p><u>10.について:</u> 災害時対応マニュアルと避難訓練を実際に緊急時に使えるようにする必要がある。</p>	<p>ンファレンスや研修等で伝える。</p> <p><u>3.4.について:</u> 育成メニューの流れを決め、育成する側のスキルアップを併せておこなう。(具体案は検討)</p> <p><u>10.について:</u> 避難訓練時にマニュアルを使用し、使えるマニュアルへの修正を行う。</p>
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)	<p><u>12.について:</u> 各利用者の看多機計画の内容をカンファレンスで検討し、看護・介護で共有し、介護職からの意見を促すようにする。</p> <p><u>17.について:</u> 看多機計画書を利用者・家族に手渡しする時は、時間が十分に取れないときがある。</p>	<p><u>12.について:</u> 全利用者の看多機計画を定期的にカンファレンスで検討する。</p> <p><u>17.について:</u> 看多機計画書を利用者・家族に手渡しする時は、訪問看護やケアマネ訪問時に十分な時間をとり、内容を共有する。</p>
	2. 多機関・多職種との連携 (評価項目 28～31)	特になし	
	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><u>33.について</u> 要請や依頼を積極的に受け、地域ケアプラザや町内会等で地域住民向けに看多機サービスのPRをせてもらう。</p> <p><u>36.について</u> 求人は今後も積極的に行うが、各職員のひとり立ち目指し、併せて教育体制の整備(3.4.)をおこなう。</p> <p><u>41.について</u> 地域に向けた研修会を年2回開催する</p>	<p><u>33.について</u> 今年度も積極的に説明会を受ける。HPに出張説明会のお知らせなどを掲示する。</p> <p><u>36.について</u> 新任の教育プログラムを職員全員で共有できるように、完成させる。</p> <p><u>41.について</u> 地域に愛される事業所になれるように、中川地域ケアケアプラザに相談をしながら、場所貸し、ボランティアの活用などを計画する。</p>
Ⅲ. 結果評価	<u>42.について</u>	<u>42.について</u>	

(評価項目 42～44)	要介護度平均 4.0 でケアに追われ、レクリエーションが充実しにくい。 <u>43.について</u> 研修終了者は 8 名となり、通常の吸引であれば夜間も対応できるようになったが、今後も継続し必要時は研修をしてもらう。	職員のレクリエーションへの意識高めるために「認知症予防音楽ケア体操指導員の認定講座」の受講を許可し、 <u>43.について</u> 引き続き、介護職員の喀痰吸引等の研修は必要なメンバーに受講してもらう。
--------------	---	---

※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	④	3	3			✓ ①～⑤の全てを含む理念等がある場合は「よくできている」 ✓ ①～⑤の一部を含む理念等が掲げられている場合は、「おおよそできている」もしくは「あまりできていない」 ✓ 独自の理念等が明確化されていない場合は「全くできていない」
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	3	⑥	1			✓ 「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

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		
	その内容を理解し、実践している	<u>【具体的な状況・取組内容】</u> 独自の理念については、事業所に掲示をして10人中9人が理解し、実践していたが、看多機サービスにもとめられている役割については、掲示もしていなかったこともあり、⑤の地域包括ケアへの貢献についての理解や実践が伴っていなかった。					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」
<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	6	2	1		✓ 「育成計画の作成」の状況について、充足度を評価します ✓ すべての職員について育成計画などを作成している場合は「よくできている」 ✓ 育成計画などを作成していない場合は「全くできていない」
4	○ 法人内外の研修を受ける機会を育成計画等に基づいて	4	4	2			✓ 「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、

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		
	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	<u>[具体的な状況・取組内容]</u> 年間研修計画を立て、移乗介護技術・オムツ交換・医療機器について・看取りの介護看護などの勉強会を開催しているが、シフトにより、全員が参加できていない。					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	3	6	1		<u>[具体的な状況・取組内容]</u> 月～金の14:00から30分、カンファレンスを開催し情報共有している。その議事録や申し送りノート、電子カルテなどで参加できない職員にも情報共有ができる体制がある。	✓ 「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
<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	3	3	2	1	<u>[具体的な状況・取組内容]</u> 評価は、ばらばらであるが、運営推進会議参加者でないと評価が困難である。会議にて、会計報告をしたほうが良いと助言あり。決算が出たら報告予定。インシデントなどについては、登録者が少ない	✓ 「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

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		
		うちにマニュアルやルール作りの助言を受け、マニュアル作成中。					
<b>② 職員が安心して働くことができる就業環境の整備</b>							
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	4	④	2		<p>✓ 「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</p> <p>✓ 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> <p>✓</p>	
<b>(4) 情報提供・共有のための基盤整備</b>							
<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</b>							
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	4	⑥			<p>✓ 「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>	
		<p><b>[具体的な状況・取組内容]</b></p> <p>常に声をかけ、一日のスケジュール表によって動けるよう支援し、非常勤が勤務時間内で終了できるように支援している。人材が充足していないため、役職者等の負担が大きい。</p>					
		<p><b>[具体的な状況・取組内容]</b></p> <p>・申し送りノート、カンファレンス記録、ICT 記録などを職員が自ら確認するようにしているが、個々の意識により、確認できていないことも少なくない。</p> <p>各利用者の状況確認書は、担当者が更新することになっているが、上手く活用さ</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		
		れていないので、更新も遅れてしまう。					
<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	4	4	2		<p>✓ 「各種の事故に対する予防・対策」の充足度を評価します</p> <p>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>	
		<p><b>[具体的な状況・取組内容]</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・インシデントレポートなどを活用し、その都度対策を立てて、利用者の安全に努めている。</li> <li>・利用者の安全を確保できるようにケアの質を保つようにケアの指導を行う。</li> <li>・毎朝、交通安全を確認している。</li> </ul>					
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	4	4	1	1	<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>	
		<p><b>[具体的な状況・取組内容]</b></p> <p>緊急時の連絡先リスト、防災時の水、食料の確保、災害時対応マニュアルなど作成しているが、職員や利用者等へ共有されていない。</p> <p>年2回の防災訓練や防災機器点検等を行っている</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
		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>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>							
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		5	4		<p><b>[具体的な状況・取組内容]</b>            家族に対する介護負担軽減の視点も持ち、24時間を想定した計画は立てているが、情報を収集する上で、一人ひとりにまとまった時間を十分に取れていない状況がある。また、同法人のサービスを利用していた場合は、情報収集やアセスメントが不足していることも多い。</p>	<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> <li>✓</li> </ul>
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、両職種間で共有されている		8	2		<p><b>[具体的な状況・取組内容]</b>            ・看護師も介護職も担当利用者を決め、毎月、計画作成者のケアプランをもとに、看護師が看護・介護計画を作成している。カンファレンスで内容共有はしているが、さらに介護職が主体となって対応策の提案ができる体制を構築していく必要</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> <li>✓</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		
		がある。					
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	3	⑤	1	1		<p>✓ 「家族等の考えを含めた計画の作成」について、充足度を評価し利用者のみでなく、家族等の考えを適切に把握するとともに、その考えを含めた計画を作成することは重要であるといえます</p> <p>✓</p>
14	○ 利用者の有する能力を最大限に活かした、「心身の機能の維持回復」「生活機能の維持又は向上」を目指すことを重視した計画が作成されている	3	④	3			<p>✓ 「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</p> <p>✓ 「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> <p>✓</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		
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	3	4			<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> <li>✓</li> </ul>
<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>							
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	1	④	5			<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>
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		⑦	3			<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ 「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</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		
	状況の変化を継続的に把握している	の体調の変化に併せて、ご家族には協力を得、調整している。 ケアマネ、看護が訪問の機会を増やし、家庭での生活が把握しているようにした。					<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ 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</li> <li>✓</li> </ul>
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	⑤	5				<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ 「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</li> <li>✓</li> </ul>
<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	⑤	4	1			<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ 「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</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では、効果的・効率的なサービス提</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		
		<p>看護職と介護職が協働しながらも、時間に余裕があるものは、職種を問わず柔軟にケアを率先して行うようにしている。</p>					<p>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</p> <p>✓</p>
20	<p>○ 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>	4	⑥				<p>✓ 「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</p> <p>✓</p>
② 看護職から介護職への情報提供および提案							
21	<p>○ 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</p>	4	④	1			<p>✓ 「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</p> <p>✓ 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>
<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	<p>○ サービスの趣旨および特徴等について、分かりやすく説</p>	4	⑤	1			<p>✓ 「利用者等の理解」について、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		
	明し、利用者等の理解を得ている	<u>【具体的な状況・取組内容】</u> 利用開始の際に、看多機サービスの特徴等をパンフレットのイラストをもとに説明し、理解を得るようにしているが、どこまで理解しているのかは確認していない。					✓
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	2	⑦	1		<u>【具体的な状況・取組内容】</u> 毎月計画書を渡しているが、全員に毎月時間を取って話をする機会が取れていない。重要なことは、適宜連絡をとり、伝えている。	✓ 「利用者等の理解」について、充足度を評価します
24	○ 利用者等が行う医療処置や医療機器の取り扱い方法、家族等が行うケアの提供方法等について、分かりやすく説明し、利用者等の理解を得ている	⑤	4	1		<u>【具体的な状況・取組内容】</u> 医療処置を家族に指導する場合は、手順書を作成し、自宅や施設で説明をし、実施状況を確認し理解の程度を評価している。	✓ 「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評価 コメント記入欄	評価の視点・ 評価にあたっての補足
		よく できて いる	おおよそ できている	あまりで きていな い	全く できていな い		
③ 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	4	④	2		✓ 「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	
		<u>【具体的な状況・取組内容】</u> 重症度の高い利用者が多いため、利用者本人よりも、家族の意向、介護負担の軽減がプラン決定の大枠になっているのが現状であるが、サービスを提供する上では利用者の意向を大切にしている。					
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	3	④	2		✓ 「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	
		<u>【具体的な状況・取組内容】</u> 個々に利用者の身体状況と介護者の介護負担を見ながら、継続が困難と判断した場合は、ご家族や医師とも相談し、共有している。					
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	3	⑤	1		✓ 「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」	
		<u>【具体的な状況・取組内容】</u> 看取り期になったときには、主治医から利用者・家族へ説明をしてもらい、「看取りの同意書」を記載してもらっている。死ぬまでの経過を丁寧に説明している記録はない。					

番号	評価項目	事業所自己評価				運営推進会議における評価 コメント記入欄	評価の視点・ 評価にあたっての補足
		よく できて いる	おおよそ 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	⑤	2	2	1		<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る	⑤	4	1			<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	4	⑥				<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、急変時に即座に対応が可能な体制が構築されている	登録者は全て訪問看護指示書をもらい、新規利用時に緊急時の対応を必ず確認している。更に病状悪化時は、再度確認しているが、予測のできない急変に対して病院勤務医が主治医の場合にはその体制は構築できていない。					✓
<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	3	2	②	2		<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> <li>✓</li> </ul>
		<u>[具体的な状況・取組内容]</u> 運営推進会議において、地域に向けた口腔ケアの勉強会の開催の報告などを行ったが、検討等は行っていない。					

番号	評価項目	事業所自己評価				運営推進会議における評価 コメント記入欄	評価の視点・ 評価にあたっての補足
		よく できて いる	おおよそ できている	あまりで きていな い	全く できていな い		
<b>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るような方法での情報発信が、迅速に行われている	③	2	3	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「迅速な情報発信」の2つの視点から、充足度を評価します</li> </ul>
		<u>[具体的な状況・取組内容]</u> HP にアップしているが、内部でも周知できていなかった。					
33	○ サービスの概要や地域において果たす役割等について、正しい理解を広めるため、地域住民向けの積極的な啓発活動が行われている	1	②	4	1		<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> <li>✓</li> </ul>
		<u>[具体的な状況・取組内容]</u> 地域の有料老人ホームの自治会役員、荏田南の自治会からの要望を受け、出向いてサービスの説明やパンフレットの配布を行ったり、施設見学等を行った。					
<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							

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		
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		2		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」と記入してください</li> <li>✓ 「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」</li> <li>✓ 「あまりできていない」～「よくできている」は、その「積極性」の観点から、充足度を評価します</li> </ul>
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	⑥	4				<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」の観点から、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		
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	3	④	3			<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>
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	⑥	4				<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げ	1	③	4	1		<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、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> 入職時の看多機事業の説明において、地域包括ケアシステムにおける事業の位置づけ、期待されている役割等を説明しているが、職員がどこまで理解できているかは不明。					<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	⑦	3				<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> <li>✓</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		1	⑤	2		<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>る課題提起を行っている。</p> <p>・送迎における課題 ・利用者がサービスを毎日使いたいなどの包括報酬の課題・介護職の人材不足・地域包括ケア実現における制度上の不都合</p>					<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> <p>✓</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		4	④	2		<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>✓</p>
		<p>歯科の協力医に地域住民や利用者・家族を対象に口腔ケアの勉強会を1回だが開催できた。</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. 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 <u>[具体的な状況・取組内容]</u>		✓ 「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. 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 <u>[具体的な状況・取組内容]</u> 人工呼吸器や気管切開の利用者へのサービス提供は、安心感あるものの利用者家族が満足できるような量的なサービスの提供ができていない。		✓ 在宅での看取りを除く、全ての利用者およびその家族等に対し、サービスの提供により実現された「医療が必要な状況下においての、在宅での療養生活の継続に対する安心感」について、評価します

番号	評価項目	事業所自己評価	運営推進会議における評価 コメント記入欄	評価の視点・ 評価にあたっての補足
44	○ サービスの導入により、在宅での看取りを希望する利用者およびその家族等において、在宅での看取りに対する安心感が得られている	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ほぼ全ての利用者について、達成されている</li> <li>2. 利用者の2/3くらいについて、達成されている</li> <li>3. 利用者の1/3くらいについて、達成されている</li> <li>4. 利用者の1/3には満たない</li> <li>5. 看取りの希望者はいない</li> </ol> <p><b>[具体的な状況・取組内容]</b>            今年は2名の利用者の看取り、1名が自宅での突然死となった。急激な変化においては、十分ではなかったかもしれない。</p>		<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ 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</li> <li>✓ 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</li> <li>✓ 在宅での看取りの希望者がない場合は、「5. 看取りの希望者はいない」</li> </ul>