< 運営推進会議における評価_様式例 > ※公表用 2023年度

【事業所概要】

法人名	医療法人 オホーツク勤労者医療協会	事業所名	看護小規模多機能たんぽぽ
所在地	(〒 090-0817)		
	北見市常盤町5丁目4番7		

【事業所の特徴、特に力を入れている点】

医療ニーズがある利用者などの療養生活を看護と介護が一体となり、自宅で安心して過ごすことができるように、365 日 24 時間支援いたします。 また、ご家族にとっても仕事と介護が両立できる環境を支援いたします。介護が必要になっても慣れ親しんだ地域でその人らしい生活をして、楽しく て、利用してよかったと思っていただける取り組みをめざします。

【自己評価の実施概要】

事業所自己評価	従業者等自己評価		
実施日	 実施人数	(13) 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 2024 年 8 月 9 日	出席人数(合計)	(4) 人	※自事業所職員を含む
出席者(内訳)	□自事業所職員(3_人) □市町村職員(人)	□地域包括支援セン	ンター職員(_1_人)	□地域住民の代表者 (人
TT///13 E (1 1H/C)	□利用者(人) □利用者の家族(人)	□知見を有する者	(人)	□その他	1 (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. 事業運行 (評価項目		事業所理念に基づいて利用者支援を実践し、内部、外部研修やステップ研修など学習の機会を持ちながら質の向上やスキルアップにつながる様職員の育成を実践していきたい。また、定期的に育成面接を実施し個人のやりがいに繋げていきたい。 事業継続計画の実践として、安全管理、感染対策、緊急時対応など職員個々が求められる対応ができるよう訓練を行いたい。	毎月の部会内で事業所の理念を確認し、 利用者への支援方法などの振り返りを行いながら、サービスの質の向上につながるよう学習を企画し、職員自ら講師になって学習を行った。 今年度は、法人の介護職員全員で認知症サーポーター養成講座に参加する目標を作り、介護職員全員が受講することが出来た。また、看護小規模多機能たんぽぽの職員7名が喀痰吸引研修にも取り組みを行っている。 今年度も事業所内で新型コロナ感染者が発生したが、お泊りサービスも感染対策を行いながら継続し利用者・家族を支えることが出来た。	毎月、職員自ら講師になっての学習を継続し学びにつながっている。 個々人のやりがいについては、定期的な面談が実施できなかったが、今年度の法人の活動目標でもあった認知症サポーター養成講座や喀痰吸引研修にも取り組むことが出来ており、スキルアップにつながる研修に取り組めていると思う。新型コロナ感染症が発生したが事業継続計画を実践し、帰宅困難な感染者のお泊り利用についても継続し在宅生活を支えることが出来た。
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)	協力医療機関との連携を図りながら、介護職と看護職が協力し支援の情報を共有し実践していきたい。 看取り支援についても学びを継続し、安心して人生の最期を迎えられる支援を実践したい。	事業所内での看取り支援はなかったものの、病院への入院までの期間や在宅生活でのターミナルケアについて、医療機関とも連携を図りながら看護師、介護士間の情報を共有し2名の支援を行った。	支援させていただいたご家族より、「たんぽぽさんでよかった」「安心しました」との言葉を頂くことが出来た。 今後も学習を継続しながら、安心して過ごしていただけるよう実践していきたい。

	2. 多機関・多	安心して在宅生活を継続できるよう引き	法人内のリハビリ技士の協力を頂きなが	病院内で新型コロナ感染症などのクラス
	職種との連携 (評価項目 28	続き、他機関・多職種との連携を強めた	ら、利用者の歩きたい思いに対し歩行状	ターが発生したこともあり、定期的な支
	〜31)	い。質の向上について、法人内のリハビ	態の確認や支援方法についてアドバイス	援体制を作ることが出来なかったが、今
	,	リ技士や管理栄養士専門職にも協力を頂	を受け個別のリハビリを継続するなどの	後も利用者の身体状況に合わせて、安全
		きながら、定期的な学習の機会や相談を	支援を実施した。	に支援が行えるよう学習の機会を作って
		行える体制作りを構築したい。		いきたい。
	3.誰でも安心	看多機の役割として、訪問看護と一体と	事業所の利用について問い合わせを頂い	事業所の利用について問い合わせを頂く
	して暮らせる	なってサービスが提供されることで緊急	た際は、実際に事業所の見学を頂きなが	際は、看護の支援について希望される方
	まちづくりへの参画(評価項	時に柔軟に対応できる等の特徴を地域に	ら特徴など説明などを行っている。	が多いが、今後も看護・介護一体で利用
	目 32~41)	知ってもらう取り組みや発信を行いた		できることを発信しできるよう取り組ん
		l V vo		でいきたい。
Ⅲ. 結果評	価	誰でも地域で安心して住み続けられるよ	今年度、共生型放課後等デイサービスに	2人目の医療的ケアが必要な小児を共生
(評価項目	42~44)	う、看多機の役割を発揮し主治医、看護	て、関係機関や医療機関とも連携しなが	型デイサービスで受け入れを行ったこと
		師、関係各所と密に連携を図り利用者・	ら2人目の医療ケアが必要な児童の受け	で、児童にとっても高齢者にとっても、
		家族を支えていきたい。	入れを行っている。	互いに刺激を受けながら過ごす様子が見
				られている。
		· ·	· ·	

※「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	年間計画を立て、研修会を開催する。	利用者・ご家族様が安心した生活を送るため、適切な支援がえるよう、研修会への参加や学習の機会を持ち技術や知識の向上を図り職員の育成を実践していきたい。
(評価項目 1~10)	災害時の対応に課題がある。	事業継続計画の実践として、安全管理、感染対策、緊急時対応

			など職員個々が求められる対応ができるよう訓練を行いたい。
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)	医療対応等は今後増えてくることが予測される。看護職・協力 医療機関との情報共有、連携強化が求められる。	協力医療機関との連携、介護職と看護職の協力を継続し安全・ 安心の支援が提供できるよう努めたい。 看取り支援についても、現在実施している喀痰吸引等研修を通 し知識・技術を身に着け、安心して人生の最期を迎えられる支 援を実践したい。
	2.多機関・多 職種との連携 (評価項目 28 ~31)	入院から在宅へ安心して移行できるよう、多職種との連携強化 が求められている。	筋力低下や生活の質の低下を防ぎ、在宅生活を継続できるよう、法人内のリハビリ技士や専門職にも協力いただき定期的な 学習の機会や相談を行える体制作りを構築していきたい。
	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)	看多機の役割を地域に広め、地域包括ケアシステムを構築する 役割を担っていく。	地域への取り組みに参加しながら、看多機の役割として、訪問 看護と一体となってサービスが提供されることで緊急時に柔 軟に対応できる等の特徴を地域に知ってもらう取り組みや発 信を行いたい。
Ⅲ. 結果評 (評価項目		地域のなかで誰もが安心して在宅生活を送ることができるよう支援をしていく。	看護小規模多機能たんぽぽでは、高齢者支援と共生型放課後等 デイサービスで医療的ケア児の支援を同時に行い、地域での生 活の場を提供している。今後も看多機の役割を発揮し主治医、 看護師、関係各所と密に連携を図り利用者・家族を支えていき たい。

※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]

	事業所自己評価						
番号	評価項目	よく	おおよそ	あまりで	全く	運営推進会議における	評価の視点・
方	,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,	できて	できてい	きていない	できていない	意見等	評価にあたっての補足
Т	□ 事業運営の評価 [適切な事業運	いる 学 1	る				
	理念等の明確化						
<u> </u>		+/W> H+V. T-	> 2 7m / 6/	¥ ⊙ □□ 7 	7 0 47114		
(1)	看護小規模多機能型居宅介護の特別である。	守徴を踏ま	スた埋念等	が明確化。	とての美践		
1	〇 サービスに求められる「①		0			職員が喀痰吸引の研修を受	✔ ①~⑤の全てを含む理念等がある
	医療ニーズの高い利用者の					けられている。	場合は「よくできている」
	在宅生活の継続支援」、「②	[具体的な	∜状況・取組]内容]			✓ ①~⑤の一部を含む理念等が掲げ
	在宅での看取りの支援」、	利用者は	2月の時点	で 17 名い	る。		られている場合は、「おおよそでき
	「③生活機能の維持回復」、	・インス	リン注射対	 	, 1		ている」もしくは「あまりできてい
	「④家族の負担軽減」、「⑤	・ターミ	ナルケア	2名	_		ない」
	地域包括ケアへの貢献」を	<u>・</u> 内服セ		6名			✔ 独自の理念等が明確化されていな
	含む、独自の理念等を掲げ	・在宅酸		 3名			い場合は「全くできていない」
	ている				を頂きなが		, , , , , , , , , , , , , , , , , , ,
			•	ごスを提供			
		,		- 八て近円	しさるよう		
		又抜ど行	っている。				
_				I			
2	〇 サービスの特徴および事業						✔ 「サービスの特徴および理念等を
	所の理念等について、職員						踏まえた実践」の充足度を評価し
	がその内容を理解し、実践	[具体的な	状況・取組	<u>l内容]</u>			ます
	している	入職時や中途採用職員に対し、法人の綱			、法人の綱		✔ 独自の理念等が明確化されていな
		領学習を位置づけ、事業所内でも看多機			でも看多機		い場合は「全くできていない」
		の役割に	ついて学習	3会や介護	・福祉の理		
		念についる	て学習の機	会を設けて	いる。		

	事業所自己評価					
番号	評価項目	よくおおよそ		全く	運営推進会議における 意見等	評価の視点・ 評価にあたっての補足
7		できて できてい いる る	きていな い	できていな い	思兄守	評価にめたつくの構建
		,				
(2)	人材の育成					
1	専門技術の向上のための取組					
3	O 職員との話し合いなどを通					✓ 「育成計画の作成」の状況につい
	じて、各職員の中長期的な					て、充足度を評価します
	育成計画などを作成してい	[具体的な状況・取	組内容]			✓ すべての職員について育成計画な
	る	毎月の部会内で事業	美所の理念を	確認し、		どを作成している場合は「よくで
		利用者への支援方法	たなどの振り?	返りを行		きている」
		いながら、サービス	スの質の向上	につなが		✓ 育成計画などを作成していない場
		るよう学習を企画し	/、職員自ら	講師にな		合は「全くできていない」
		って学習を行ってい	いる。			
4	O 法人内外の研修を受ける機					✓ 「専門技術の向上のための日常業
	会を育成計画等に基づいて					務以外での機会の確保」について、
	確保するなど、職員の専門	[具体的な状況・取	組内容]	充足度を評価します		
	技術の向上のための日常業	法人の中長期的経	営計画を学習			
	務以外での機会を確保して	事業所の役割など	を部会内で確			
	いる	年度は認知症サポ	ーター養成詞			
		吸引研修にも取り約	且んでいる。			

	事業所自己評価						
番号	評価項目	よく	おおよそ	あまりで	全く	運営推進会議における	評価の視点・
一号		できて	できてい	きていな	できていな	意見等	評価にあたっての補足
(D)	 介護職・看護職間の相互理解を済	いる	る の機会の 競	い (2.	\ \ \		
-		**************************************	V 21成云 V 2相	E/K			/ 「桂却ナルナトフ機人」の大口庄
5	O 介護職·看護職·介護支援専		0				✓ 「情報を共有する機会」の充足度
	門員の間で、職員が相互に						を評価します
	情報を共有する機会が、確	[具体的な	状況・取組	<u>[内容]</u>			✔ 例えば「利用者等の具体的なケー
	保されている	毎朝、介	護職員・看	護師・ケス	アマージャ		スについて話し合うための、定期
		一が参加	して情報の)共有が行	える機会を		的なカンファレンスの開催」など
		設けてい	る。また、	必要時には	はカンファ		が考えられます
		レンスを	開催、月に	1 回部会	を開催し情		
		報共有を	行っている	Do			
(3)	組織体制の構築						
<u> </u>	軍営推進会議で得られた意見等の 運営推進会議で得られた意見等の	7.50円 1.50円 1.50円					
6	O 運営推進会議で得られた要	7)X+5/					✓ 「得られた要望・助言等のサービ
0			0				
	望、助言等を、サービスの提		15				スへの反映」の視点から、充足度を
	供等に反映させている	-	状況•取組				評価します
		運営推進	会議を開催	産後は、紙店	面を用い職		
		員へ内容	の報告し共	有を図って	ている。		

			事業所				
番号	評価項目	よく	おおよそ	あまりで	全く	運営推進会議における	評価の視点・
亏	F. 12 2	できて いる	できてい る	きていない	できていない	意見等	評価にあたっての補足
(2) J	 職員が安心して働くことができる			V ·	<u> </u>		
7	O 職員が、安心して働くこと		111111111111111111111111111111111111111				
'	ができる就業環境の整備に		0				きる就業環境」の充足度を評価し
	努めている	「目体的な	└ └状況•取組	 			ます
	70000				勘怠システ		
							「精神的な負担の軽減のための支
					理をし、業		
				- 0	休暇取得		援」、「労働時間への配慮」などが考し
			配慮してい	い る。			えられます
(4)	情報提供・共有のための基盤整例	莆					
1) 7	利用者等の状況に係る情報の随時	寺更新・共	有のための)環境整備			
8	O 利用者等の情報について、					情報共有は重要です。今後	✔ 「情報の随時の更新」と「職員間で
	随時更新を行うとともに、					も不参加の職員に対しても	迅速に共有するための工夫」の2
	必要に応じて職員間で迅速	[具体的な	状況・取組]内容]		伝達をお願いします。その	つの視点から、充足度を評価しま
	に共有できるよう工夫され	毎日、朝	会を実施し	情報を共	有している	事は質の向上、家族の信頼	す
	ている	が、参加	できない鵈	戦員もいる7	ため、業務	につながると考えます。	
		日誌やカ	ンファレン	/スノート	でも共有の		
		機会を設	けている。	他、業務	リーダー同		
					報共有がで		
		·	工夫を行っ				
(5)	 安全管理の徹底						
	スエロー・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・						
9	O サービス提供に係る利用者						L
	等および職員の安全確保の		0				の充足度を評価します
	すわより 概員の女主権体の						V/儿灶及で計画しまり

事業所自己評価							
番号	評価項目	よく	おおよそ	あまりで	全く	運営推進会議における	評価の視点・
方		できている	できている	きていない	できていない	意見等	評価にあたっての補足
	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	[具体的な状況・取組内容] 事故防止対策や個人情報保護の学習を実施している。アクシデント・インシデントは口頭と書面で報告し、内容は朝会や			インシデン	ヒヤリハット等あれば、職 員間で事故が起きない工夫 をされ共有している。	
		カンファ	レンスでも	報告し、	対応は月 1		れます
		回の部会	で評価して	いる。			
2	災害等の緊急時の体制の構築						
10	O 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	回の部会で評価している。 「具体的な状況・取組内容」 緊急連絡先リストは都度更新している。 センター内で自然災害の BCP について 机上訓練を実施した。今年度も事業所で は、利用者に新型コロナウイルスの陽性 者が発生したが、帰宅が困難な利用者に 対してお泊りサービス支援を継続した り独居の利用者宅への訪問などを継続 し事業の継続を行った。後日、対応の振り返りなども行い、改めて対応を学習した。					 ✓ 「緊急時におけるサービス提供のための備え」について、充足度を評価します ✓ 例えば、「安否確認方法の明確化」、「連絡先リストの作成」、「医療材料などの確保」、「災害時ケアのマニュアル化」などが考えられます
I	サービス提供等の評価						
1. 7	利用者等の特性・変化に応じた専門	りかなサー	ビス提供				
(1)	利用者等の状況把握及びアセス	メントに基	づく計画のイ	作成			

				自己評価		SHALLING A SING STATE	
番号	評価項目	よく	おおよそ	あまりで	全く	運営推進会議における 意見等	評価の視点・ 評価にあたっての補足
7		できて いる	できてい る	きていな い	できていない	思 允守	計画にめたりての相足
1) 5	 利用者等の 24 時間の暮らし全体						
11	O 在宅時の利用者の生活状況		\bigcirc				✔ 「家族等も含めた 24 時間の暮ら
	や家族等介護者の状況等を		0				し全体に着目したアセスメント」
	含む、利用者等の 24 時間の	[具体的な	状況•取組	<u> </u>			の充足度を評価します
	暮らし全体に着目したアセ	ケアマネ・	ージャが訪	訪問時、生活	舌状況や家		✔ ケアが包括的に提供される看護小
	スメントが行われている	族の介護	犬況を把握	醒し計画を 値	作成してい		規模多機能型居宅介護において
		る。一体で	で運営して	こいる訪問	香護の職員		は、家族等を含めた24時間の暮ら
		とは、カン	ンファレン	/スを行い	青報共有を		し全体に着目したアセスメントが
		行っている	3 。			必要となります	
12	O 介護職と看護職がそれぞれ		0				✓ 「介護職と看護職間でのアセスメ
	の視点から実施したアセス						ント結果の共有」について、充足度
	メントの結果が、両職種の	[具体的な	状況•取組	<u>[内容]</u>			を評価します
	間で共有されている	カンファ	レンスやſ	護計画の	作成時、介		✓ 介護・看護の両面から行われたア
		護職・看記	護職で話し	合い共有し	している。		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
2 5	利用者等の「尊厳の保持と自己等	実現の達成」	を重視し	た計画の作	乍成		
13	O 家族を含む利用者等の考え		0				✓ 「家族等の考えを含めた計画の作
	を把握するとともに、その						成」について、充足度を評価し利用

番号	評価項目		記評価	運営推進会議における 意見等	評価の視点・ 評価にあたっての補足
	目標の達成に向けた計画が 作成されている	[具体的な状況・取組成 ケアマネが、利用者を モニタリングを実施 意向を確認しながらないる。	三への月1回の訪問・ し、利用者や家族の		者のみでなく、家族等の考えを適 切に把握するとともに、その考え を含めた計画を作成することは重 要であるといえます
14	O 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	□ [具体的な状況・取組Ⅰ 利用者のニーズや生活 知能リハビリやレク し、残存機能の維持 ている。一人で歩き は、リハビリ技士のを行うなど個別支援 実施している。	 活歴を確認しながら リエーションを企画 が行えるよう支援し たい思いのある方へ 協力のもと歩行訓練	個人の能力には差があると 思いますが、利用者個人の 課題を明確にし、支援して いることは素晴らしいと考 えます。	 ✓ 「利用者の有する能力を活かした、心身機能の維持回復を重視した計画の作成」について、充足度を評価します ✓ 「利用者が尊厳を持って、その有する能力に応じ地域において自立した日常生活を営む」ために、必要な視点であるといえます
3	利用者の今後の状況変化の予測。	と、リスク管理を踏ま	えた計画の作成		
15	O 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	○ [具体的な状況・取組Ⅰ 状況変化の予測や外 て、必要に応じて主 ながら、看護師とも〕 いる。また、利用開 ながら、ご家族にも	※急時の対応につい 治医にも連絡を取り 連携し支援を行って 始時や利用状況を見		 ✓ 「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

		事業所	自己評価			
番号	評価項目	よくおおよそ	あまりで	全く	運営推進会議における	評価の視点・
方	,	できて できてい いる る	きていない	できていない	意見等	評価にあたっての補足
		し看護職と協力しま	,	,		
(0)						
	利用者等の状況変化への迅速な					
1) 7	継続したアセスメントを通じた、	利用者等の状況変化	との早期把持	屋と計画への)反映	
16	O サービス提供を通じた継続					✓ 「早期の把握」と「計画への適宜反
	的なアセスメントにより、					映」の2つの視点から、充足度を評
	利用者等の状況変化を早期	[具体的な状況・取組]内容]			価します
	に把握し、計画への適宜反	利用者の状況変化時	持は、カン			
	映が行われている	を行い必要な計画の)変更を行っ	っている。		
2	居宅への訪問を含む、利用者等の	の暮らし全体に着目し	たアセス	メントの実施	返と計画への反映	
17	O 通い・泊まりの利用に過度					✓ 「訪問による、家族等を含めた居
	に偏らないよう、適時適切					宅での生活状況の変化の継続的な
	に利用者宅を訪問すること	[具体的な状況・取組	 <u>[内容]</u>			把握」という視点から、充足度を評
	で、家族等を含めた居宅で	ケアマネが毎月利月	月者宅を訪け	問しモニタ		価します
	の生活状況の変化を継続的	リングを行い、必要	要な支援に	ついて検討		✓ 訪問によるケアの提供は、家族等
	に把握している	している。				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 5	利用者等の状況変化や目標の達成	・ 成状況等に関する関係	系多職種との	の情報共有		
18	Ο 利用者等の状況変化や目標					✓ 「利用者等の状況変化や目標の達
	の達成状況等について、主					成状況等の事業所内外を含む関係
	治医など、事業所内外を含	 [具体的な状況・取組	· [内容]			多職種との情報共有」について、充
	む関係多職種と情報が共有	医療機関や訪問看護	 隻、訪問薬酒	削師、福祉		足度を評価します

		事業所	自己評価			
番	部伍否目	よくおおよそ	あまりで	全く	運営推進会議における	評価の視点・
番号	評価項目	できて できてい	きていな	できていな	意見等	評価にあたっての補足
		いるる	V)	V)		
	されている	用具事業所、リハロ		,,		
		成状況について意見		- 0		
		状況や状態の変化な	があればカ:	ンファレン		
		スを行い、入院時に	は情報提供	はし必要時、		
		医師からの病状説明	月への同席	や退院時カ		
		ンファレンスなどに	こも参加して	ている。		
(3):						
1)	介護職と看護職の相互の専門性を	を生かした柔軟なサー	ービスの提信	———— 供		
19	O 介護職と看護職のそれぞれ					✓ 「介護職と看護職の専門性を活か
	の専門性を最大限に活かし					した役割分担」について、充足度を
	」 ながら、柔軟な役割分担が	 [具体的な状況・取約	 【内容】			評価します
	 行われている	介護職として、送過				 ✓ 介護・看護が一体的に提供される
		リエーション、入れ	_, , , , , _,			看護小規模多機能型居宅介護で
		助の提供を実施。る				は、効果的・効率的なサービス提供
		生活を観察しながら				のために、各々の専門性を活かし
		共有を行っている。				た役割分担や、業務の状況等に応
		女有を行うている。 を行いながら必要に				じた柔軟な役割分担を行うことが
						重要です
		や主治医に報告を行	• • • • • • • • • • • • • • • • • • • •	7月生を活か		里安でり
		した役割分担を行っ	っている。			

			事業所	自己評価			
番号	評価項目	よく	おおよそ	あまりで	全く	運営推進会議における	評価の視点・
方		できて いる	できている	きていな い	できていない	意見等	評価にあたっての補足
20	O 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	[具体的な毎朝のミ等で情報インシデ	○ な状況・取組 ーティンク を共有して ントやアク をに意見	内容] 「やカンフ」 「いる。 'シデント ₇	アレンス当が発生したがら対策を		✓ 「介護職と看護職の情報共有およ び対応策の検討」について、充足度 を評価します
21	看護職から介護職への情報提供業 〇 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	[具体的な 看護師か 転倒予防 わせて情	○ は状況・取組 ・らの病状や 、体調管理 報提供およ イングやよ	 ・予後予測、 星、服薬な。 こび提案に	床ずれや ど状況に合 ついて、朝 ンスにて行	北見市への事故報告で誤薬が 5 件報告されています。 服薬マニュアルに沿って実施してください。	✓ 「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

			事業所	自己評価			
番号	評価項目	よく	おおよそ	あまりで	全く	運営推進会議における	評価の視点・
万		できて いる	できてい る	きていない	できていない	意見等	評価にあたっての補足
(4)	□ 利用者等との情報及び意識の共々						
1) 7	利用者等に対するサービスの趣						
22	O サービスの趣旨および特徴						✓ 「利用者等の理解」について、充足
	等について、分かりやすく		0				度を評価します
	説明し、利用者等の理解を	[具体的な	は状況・取組	 <u>[内容]</u>			
	得ている	重要事項	説明書やノ	ペンフレッ	トを用いて		
		説明して	いる。サー	ービス内容に	はその都度		
		説明し了	解を得なか	ら行ってい	いる。		
2 5	利用者等への「在宅での療養生活	舌」に係る	指導・説明]			
23	O 作成した計画の内容や在宅		0				✔ 「利用者等の理解」について、充足
	での療養生活の継続に向け						度を評価します
	て留意すべき点等につい	[具体的な	状況∙取組]内容]			
	て、分かりやすく説明し、利	医療機関	から受けた	_療養上の{	留意点につ		
	用者等の理解を得ている	いては担	当者会議な	よどで説明	しプランに		
		反映させ	ている。				
24	O 利用者等が行う医療処置や						✓ 「利用者等の理解」について、充足
	医療機器の取り扱い方法、		0				度を評価します
	家族等が行うケアの提供方	[具体的な	∜状況・取組	<u>[内容]</u>			
	法等について、分かりやす	医療処置	など、看護	護師より利力	用者・家族		
	く説明し、利用者等の理解	へ支援方	法などを訪	説明してお	り、実施状		
	を得ている	況等につ	いても確認	思している。	在宅酸素		
		療法の機	器管理やイ	ン スリン	注射が必要		
		な利用者	についても	かかりつい	け医との連		
		携を行い	ながら情報	みますを行っ	っている。		

			事業所	自己評価			
番号	評価項目	よく	おおよそ	あまりで	全く	運営推進会議における	評価の視点・
75		できて いる	できている	きていない	できていなし	意見等	評価にあたっての補足
3 2	・ 重度化した場合や終末期における	 る対応方針	· ·の、利用者	- 新等との相談	 淡と共有		
25	○ 利用者本人(意思の決定・表						✓ 「サービス提供への適切な反映」
	示ができない場合は家族		0				について、充足度を評価します
	等)の希望や意向を把握し、	「具体的な	└───── は状況・取組]内容]			
	サービスの提供に反映して				取りなども		
	いる		ら出された				
		' '	_ , ,	,	ビスの提供		
		· ·			意思決定が		
			_		方法につい		
			を確認し検				
		, , , ,		(4,10)			
26	○ 在宅生活の継続の可否を検						✓ 「将来に発生し得る様々なリスク」
20	計すべき状況を予め想定		0				を想定した上での、対応策の検討
	し、その際の対応方針等に	「目 <i>は</i> かか	↓ ↓状況・取組				と共有」について、充足度を評価し
	ついて、利用者等と相談・共				またの公舗		ます
	有することができている				を		£ 9
	有りることがくさくいる				今後必要		
			いて相談・	·			
		15263	♥ ● ● ● ● ● ● ● ● ● ● ● ● ● ● ● ● ● ● ●	使削を夫虺	10(100)		
27	○ 終末期ケアにおいて、利用						✓ 「予後および死までの経過の説
"	者等に適切な時期を見計ら		0				明」と「記録の有無」の2つの視点
	日 すに 過 切 な 切 な 切 な 切 な 切 な の て 、 予 後 お よ び 死 ま で の	「目体的力	↓ ↓状況・取組				から、充足度を評価します
	経過を丁寧に説明し、説明		<u>↓1人沈"収社</u> ルケアをま		ァ		// 「丁寧に説明し」且つ「記録として
	性週を丁寧に読めて、読め した内容や利用者等の意向				. , , , ,		* 「一」学に読りし」且「」。記録として 残している」場合は「よくできてい
	した四谷で利用有寺の息回	有護剛•		・ツノを父〉	えて支援方		/なしている」場合は「よくじさてい

			事光記	白口韧压			
来		よく	おおよそ	自己評価 あまりで	全く	運営推進会議における	評価の視点・
番号	評価項目	できて	できてい			意見等	評価にあたっての補足
		いる	3	\ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \	\ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \	70.72 1	HI IMAC - SONG - CONTINUE
	等を記録として残している	法や意向	を確認しす	友援を実施	している。		る」
		また、体	調の変化が	ぶ見られた	際は、都度		
		家族への	連絡や予測	則される経	過・状態を		
		説明し記	録に残して	ている。			
2. 🖠	多機関・多職種との連携						
(1)	病院・施設等との連携による円滑	で切れ目の	のないケアの	の提供			
1)	病院・施設等との連携や情報共存	有等による	、在宅生活	舌への円滑	な移行		
28	〇 病院・施設等との連携・情報						✓ 「利用者の円滑な在宅生活への移
	共有等により、病院・施設等		0				行」について、充足度を評価します
	からの、利用者の円滑な在	[具体的な	⊊状況•取組]内容]	✓ 例えば、「退院・退所前のカンファ		
	宅生活への移行を支援して	入院時に	は事業所が	 pら情報提	レンスへの参加」、「利用者等に係		
	いる	中は医療	機関や家族	友と連絡を	とるなど適		る病院・施設等との継続した情報
		宜情報を	収集してい	いる。退院で	前カンファ		共有」などの取組が考えられます
		レンスや	書面で情幸	最を共有し	ケアの継続		
		で在宅生	活がスムー	-ズに行え			
		している	0				
2	 入院・入所の可能性がある利用ネ	上 者について	 の、主治医	 医等との対	 応方針の共有	 Ī	
29	O すべての利用者について、						✓ 「緊急時の対応方針等の主治医等
	緊急時の対応方針等を、主	0					との相談・共有」を評価します
	治医等と相談・共有するこ	[具体的な]内容]			✓ 利用者の状態変化・家族等介護者
	とができている				いては、看		の状況の変化など、実際に発生す
					医と連携し		る前の段階から予め対応方針等を
			が共有され				主治医等と相談・共有しておくこ
	I .						

			事業所	自己評価			
番号	評価項目	よく	おおよそ	あまりで	全く	運営推進会議における	評価の視点・
号		できて	できてい	きていな	できていな	意見等	評価にあたっての補足
		いる	る	\\	l V		とが重要です
							こが重安です
3	」 地域の医療機関等との連携による						
30	Ο 地域の医療機関等との連携						✓ 「即座な対応が可能な体制の構
	により、休日夜間等を含め		\circ				築」について、充足度を評価します
	て、すべての利用者につい	[具体的な	状況・取組	 l内容]			
	て、急変時に即座に対応が	勤医協北	見病院と医	 医療連携し	ている。緊		
	可能な体制が構築されてい	急時は36	5日24時	間訪問看護	が対応し、		
	る	かかりつ	け医に連絡	らする等のi	重携体制が		
		構築され	ている。				
(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	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	O 運営推進会議等において、			0		R5 年度 1回の出席で大変	✓ 「利用者のために必要となる、介
	利用者のために必要と考え					申し訳ございません。今回6	護保険外のサービスやインフォー
	られる包括的なサポートに	[具体的な	状況•取組	 <u>l内容]</u>	-	回目の事業所評価について	マルサポート等を含めたケアの提
	ついて、民生委員・地域包括	2 ヶ月毎	に運営推進	生会議を開作	崔し、地域	は3月中に送って頂きたか	供について、多職種とともに検討・
	支援センター・市区町村職	包括支援	センター・	市区町村耳	職員・地域	ったです。	支援を行っていくなどの取組」の
	員等への情報提供や提案が	住民・利	用者家族へ	~運営状況!	こついて報		充足度を評価します
	行われている	告や意見	交換を行っ	ている。			✔ 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」
		事業所評	価が遅くな	より、北見ī	市・地域包		✔ 民生委員のみでなく、自治会長や
		括支援セ	ンターなと	が行う外部	部評価に必		町会長などの住民代表も対象です
		要な情報	発信・情報	み共有が年月	度内にでき		
		なかった。					

			事業所	自己評価			
番号	評価項目	よく	おおよそ	あまりで	全く	運営推進会議における	評価の視点・
方		できて いる	できている	きていない	できていない	意見等	評価にあたっての補足
ე ≣	└── 隹でも安心して暮らせるまちづくり╯		ା ଅ	\ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \	V •		
	地域への積極的な情報発信及び		· * **********	、 は おのが	<u>-</u>		
	サービスの概要及び効果等の、均	也攻に回け		よ情報の発1 			
32	Ο 運営推進会議の記録につい		0				✓ 「誰でも見ることができる方法で
	て、誰でも見ることができ						の情報発信」と「迅速な情報発信」
	るような方法での情報発信	[具体的な	よ状況・取組	内容]			の2つの視点から、充足度を評価
	が、迅速に行われている	玄関内に	掲示し誰で	ごも内容を	確認できる		します
		ようにし	ている。				
	Time and a last to be a						
33	O サービスの概要や地域にお		0				✓ 「積極的な啓発活動」について、評
	いて果たす役割等につい						価する項目です
	て、正しい理解を広めるた	[具体的な	な状況・取組	内容]			✔ 例として、「チラシ等の配布」や「地
	め、地域住民向けの積極的	オホーツ	ク勤労者圏	医療協会に、	て、ホーム		域説明会の実施」などの取組が考
	な啓発活動が行われている	ページを	開設し「看	護小規模	多機能たん		えられます。
		 ぽぽ」に	ついても紹	3介・周知1	している。		✓ 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

選問	起
(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 (国集体的な状況・取組内容) (世で受けている事業所) (金) (金) (金) (金) (金) (金) (金) (金) (金) (金	근
(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 ③ 看護小規模多機能型居宅介 (具体的な状況・取組内容) (具体的な状況・取組内容) (果体的な状況・取組内容) (果体的な状況・取組内容) (果体的な状況・取組内容) (果体的な状況・取組内容) (果体的な状況・取組内容) (果体的な状況・取組内容) (果体的な状況・取組内容) (集体的な状況・取組内容) (集体的な状況・取組内容) (集成の上のでは、看護小規模多機能居宅介護事業所以外に医療44名、介護94名の地域利用者を受け持ち、2つのグループホームと医療連携を行っている。 (登録者以外を対象とし護」を実施してないていは、「全くできていない」 (本の上では、「全くできていない」 (本の上では、「全くできていない」 (本の上でもでいる) (本の上でもでは、「全の上でもでは、「全の上でもできていない」 (本の上でもできていない」 (本の上でもできていない」 (本の上でもできていない」 (本の上でもできていない」 (本の上でもできていない」 (本の上でもできていない」 (本の上でもできていない」 (本の上でもできていない」 (本の上でもできていない」 (本の上でもできている) (本の上でもできていない」 (本の上でもできていない」 (本の上でもできていない」 (本の上でもできないまた) (本の上でもできていない」 (本の上でもできない要としまた) (本の上でもできない要としまた) (本の上でもできないまた) (本の上でもできない要としまた) (本の上でもできないまた) (本の上でもできない要としまた) (本の上でもできないまた) (本の上でもでもできないまた) (本の上でもできないまた) (本の上でもできないまた) (本の上でもできないまた) (本の上でもできないまた) (本の上でもでもできないまた) (本の上でもできないまた) (本の上でもできないまた) (本の上でもできないまた) (本の上でもできないまた) (本の上でもでもできないまた) (本の上でもできないまた) (本の上でもできないまた) (本の上でもできないまた) (本の上でもできないまた) (本の上でもで	
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運営する訪問看護ステーションでは、看護小規模多機能居宅介護事業所以外に医療 44名、介護 94名の地域利用者を受け持ち、2つのグループホームと医療連携を行っている。 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 36 ○ 「たん吸引」を必要とする 37 ○ 「たん吸引」を必要とする 38 ○ 「たん吸引」を必要とする	
34	
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 「具体的な状況・取組内容」 一体的に運営する訪問看護ステーションでは、看護小規模多機能居宅介護事業所以外に医療44名、介護94名の地域利用者を受け持ち、2つのグループホームと医療連携を行っている。 「登録者以外を対象とし護」を実施してないていは、「全くできていない」 「あまりできていない」、「あまりできていない」、「あまりできていない」、「をくできていない」、「ないる」は、その「積極点から、充足度を評価している。 ② 医療ニーズの高い要介護者の積極的な受け入れ 現在、研修を受けられてお ✓ 「積極的な受け入れ」については、「ない要とする」 現在、研修を受けられてお ✓ 「積極的な受け入れ」については、「ない要とする」 「は極的な受け入れ」についている事業所は、一般に対している事業所は、一般に対している事業所は、一般に対している事業所は、一般に対している事業所は、一般に対している事業所は、一般に対している事業所は、一般には、「全がさい場合に対している事業所は、一般に対している事業所は、一般には、「全がさい場合に対している事業が、「ない場合に対している事業が、「ない場合に対している事業が、「ない場合に対している事業が、「ない場合に対している事業が、「ない場合に対している事業が、「ない場合に対している事業が、「ない場合に対している事業が、「ない場合に対している事業が、「ない場合に対している事業が、「ない場合に対している。」 「ないる」は、不可能を受けられておいる。 「は無いるのでは、「ない場合に対している」といる事業が、「ない場合に対している」といる。 「ないる」といるのでは、「ないる」といる。 「ないる」といるのでは、「ないる」といる。「ないる。」といる。「ないる。」といる。「ないる。」といる。「ないる。」といる。「ないる。」といる。「ないる。」といる。「ないる。」といる。「ないる。」はないる。「ないる。」はないる。「ないる。」はないる。「ないる。」はないる	
象とした訪問看護を積極的に実施している 一体的に運営する訪問看護ステーションでは、看護小規模多機能居宅介護事業所以外に医療 44 名、介護 94 名の地域利用者を受け持ち、2 つのグループホームと医療連携を行っている。 「登録者以外を対象とし護」を実施してないていは、「全くできていない」 「あまりできていない」 「あまりできていない」 「あまりできていない」 「あまりできていない」 「あまりできていない」 「およりできていない」 「およりできていない」 「おんゆ引」を必要とする 現在、研修を受けられてお ✓ 「積極的な受け入れ」につまる。 「現在、研修を受けられてお ✓ 「積極的な受け入れ」につまる。 「現在、研修を受けられてお ✓ 「積極的な受け入れ」につまる。 「現在、研修を受けられてお ✓ 「積極的な受け入れ」につまる。 「現在、研修を受けられてお ✓ 「積極的な受け入れ」につまる。 「特極的な受け入れ」につまる。 「現在、研修を受けられてお ✓ 「積極的な受け入れ」につまる。 「現在、研修を受けられてお ✓ 「積極的な受け入れ」 「現在、研修を受けられてお ✓ 「積極的な受け入れ」 「現在、研修を受けられてお ✓ 「積極的な受け入れ」 「現在、研修を受けられてお ✓ 「積極的など」」 「現在	
に実施している では、看護小規模多機能居宅介護事業所 以外に医療 44 名、介護 94 名の地域利用 者を受け持ち、2 つのグループホームと 医療連携を行っている。 「登録者以外を対象とし 護」を実施してないてい は、「全くできていない」 ✓ 「あまりできていない」 ✓ 「あまりできていない」 ○ 医療ニーズの高い要介護者の積極的な受け入れ	のみが対
以外に医療 44 名、介護 94 名の地域利用 者を受け持ち、2 つのグループホームと 医療連携を行っている。 「登録者以外を対象とし 護」を実施してないてい は、「全くできていない」 ✓ 「あまりできていない」 ✓ 「あまりできていない」 ○ をている」は、その「積極点から、充足度を評価している。 第4 名の地域利用	ī、実施状
者を受け持ち、2 つのグループホームと 医療連携を行っている。 してください 「登録者以外を対象とし 護」を実施してないてい は、「全くできていない」 「あまりできていない」 きている」は、その「積極 点から、充足度を評価して ② 医療ニーズの高い要介護者の積極的な受け入れ 現在、研修を受けられてお ✓ 「積極的な受け入れ」につ	な状況・
医療連携を行っている。 ✓ 「登録者以外を対象とし 護」を実施してないてい は、「全くできていない」 ✓ 「あまりできていない」 ✓ 「あまりできていない」 きている」は、その「積極点から、充足度を評価している。 第二一ズの高い要介護者の積極的な受け入れ 現在、研修を受けられてお ✓ 「積極的な受け入れ」につ	』と記入
護」を実施してないてい は、「全くできていない」 ✓ 「あまりできていない」 きている」は、その「積極 点から、充足度を評価して 2 医療ニーズの高い要介護者の積極的な受け入れ 35 O 「たん吸引」を必要とする 現在、研修を受けられてお ✓ 「積極的な受け入れ」につ	
は、「全くできていない」 く 「あまりできていない」 っきている」は、その「積極 点から、充足度を評価している。	た訪問看
 ✓ 「あまりできていない」へきている」は、その「積極点から、充足度を評価している」では、表の「積極点から、充足度を評価している」である。 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 現在、研修を受けられてお ✓ 「積極的な受け入れ」につる。 	ない場合
 ✓ 「あまりできていない」へきている」は、その「積極点から、充足度を評価している」では、表の「積極点から、充足度を評価している」である。 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 現在、研修を受けられてお ✓ 「積極的な受け入れ」につる。 	
きている」は、その「積極 点から、充足度を評価して ② 医療ニーズの高い要介護者の積極的な受け入れ 35 Q 「たん吸引」を必要とする 現在、研修を受けられてお ✓ 「積極的な受け入れ」につ	-「よくで
点から、充足度を評価して 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 現在、研修を受けられてお ✓ 「積極的な受け入れ」につ	.
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 現在、研修を受けられてお ✓ 「積極的な受け入れ」につ	
35 ○ 「たん吸引」を必要とする	
30 ○ 「たん吸引」を必要とする 現任、研修を受けられてお ▼ 「積極的な受け入れ」に1	
	ハバ(、允
要介護者を受け入れること り、支援体制を構築しつつ 足度を評価してください	
ができる体制が整ってお [具体的な状況・取組内容] ある。	
り、積極的に受け入れてい 看護職が対応できる範囲のみで受け入れ が整っていない場合は、「	全くでき
る ており現在、要介護者で1名、放課後等 喀痰吸引資格への挑戦も多 ていない」	
デイサービスで医療的ケア児を2名受け 忙な中大変ご苦労様です。 ✓ 「あまりできていない」~	「よくで
入れを行っている。また、今年度は喀痰 きている」は、その「積極	性」の視
吸引研修を実施し、7名の職員が研修中。 点から、充足度を評価し	ます
今後、吸痰や経管栄養などニーズに合わ	

番号	評価項目	事業所 よく おおよそ できて できてい いる る	自己評価 あまりで きていな い	全く できていな い	運営推進会議における 意見等	評価の視点・ 評価にあたっての補足
		せた支援が行える。	こう進めてい	いる。		
36	O 「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	O [具体的な状況・取終 今年度 12 月より、 で 2 人目の医療的を を受け入れし、人口 を開始している。 え	 女課後等ディアを必要。 エ呼吸器によ 手護師の体制	とする児童 ついて支援 制上積極的		 ✓ 「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」の視点なる。
		な支援は行えていた	よいり、 不日言	次には心 し		点から、充足度を評価します
37	O 「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	Q [具体的な状況・取終 看護師と 24 時間連な体制がある。今年で 2 名の対応を行る。今後も相談に応	携し、受け 携し、受け F度はター い要望に	ミナルケア ら応えてい		 ✓ 「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
	地域包括ケアシステムの構築に					
-	行政の地域包括ケアシステム構築	築に係る方針や計画の 	7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		0			✓ 「内容等の理解」について、その充 足度を評価します

番号	評価項目	できてできていき	ご評価あまりで 全くきていな できていな い い	運営推進会議における 意見等	評価の視点・ 評価にあたっての補足
	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	[具体的な状況・取組内: 北見市で唯一の看護/ り、地域包括ケアの構 である。学習会や研修 るが、十分に伝えきれ	小規模多機能であ 類に必要な事業所 会にも参加してい		 ✓ 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」
2	サービス提供における、(特定の	建物等に限定しない)均	地域への展開		
39	O 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	□ [具体的な状況・取組内: サービス提供エリアはに限定していない。北対しサービスを提供し	 、特定の集合住宅 足市内の利用者に		 ✓ 「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」

		事業所自己評価					
番号	評価項目	よく	おおよそ	あまりで	全く	運営推進会議における	評価の視点・
一号	HI IIII X H	できて	できてい	きていな	できていな	意見等	評価にあたっての補足
	ウント 一古さ ルフナチ ぶんりに	しいる 目	5 15 + 5 to 6	いなまれたよります。		一	
	安心して暮らせるまちづくりに「						
40	O 介護・看護の観点から、地						✓ 「課題提起や改善策の提案等の取
	域の関係者に対し、必要に						組」について、その充足度を評価し
	応じて課題提起や改善策の	[具体的な	は状況・取組	<u>[内容]</u>	ます		
	提案等が行われている	居宅介護	支援事業所	「等巡回訪 問	✓ 今後は、サービスの提供等を通じ		
		支援セン	ターとの意	気見交換を行	て得た情報や知見、多様な関係者		
			いる。事業		とのネットワーク等を活用し、必		
			・ v。 デバ かける等し		要となる保険外サービスやインフ		
		ノ云賊に	いりの母に	/ CV . G / CV	オ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
							✔ 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」
41	O 家族等や近隣住民などに対						✓ 「家族等や近隣住民に対する、介
	し、その介護力の引き出し		0				護力の引き出しや向上のための取り
	や向上のための具体的な取	 	└ は状況•取組	 内突]			組」について、その充足度を評価し
	組等が行われている				アの方法や		ます
	₩日子 23-411424 0 C 6 1.23		•	•			
		' ' ' '			やオムツ交		✓ 今後は、利用者への家族等や近隣
		換万法に 	ついて介護	を文援を行っ	っている。		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

番号	評価項目	事 よく おおよ できて できて いる る		全く できていな い	運営推進会議における 意見等	評価の視点・ 評価にあたっての補足
		V				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」
番号	評価項目	事	美所自己評価		運営推進会議における 意見等	評価の視点・ 評価にあたっての補足
Ш	結果評価					
1	計画目標の達成					
42	O 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. ほぼ全てのている 2. 利用者の2/ れている 3. 利用者の1/ れている 4. 利用者の1/ [具体的な状況・	3くらいについ 3くらいについ 3には満たない	て、達成さ		✓ 「計画目標の達成」について、評価します

		事業所自己評価				
番号	評価項目	よく おおよそ あまりで 全く			運営推進会議における	評価の視点・
号		できてできて	いきていない	できていない	意見等	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	いる る S安心感				
43	O サービスの導入により、利	(1). ほぼ全ての	 테用者について		1 回しか運営推進会議に参	
	用者およびその家族等にお	ている	11/11/11/11		加していず、残りの資料で判	用者およびその家族等に対し、サ
	いて、医療が必要な状況下	2. 利用者の2/	3くらいについ	て、達成さ	断すると、①と考えます。	ービスの提供により実現された
	においての在宅での療養生	れている				「医療が必要な状況下において
	活の継続に対し、安心感が	3. 利用者の1/ れている	3くらいについ	て、達成さ		の、在宅での療養生活の継続に対
	得られている	4. 利用者の1/	3には満たなレ	`		する安心感」について、評価します
		[具体的な状況・取組内容]				,
4.4	へは バスの送りにより ケ	Q 1717A-75		- 1+.A 6.1-	1 同しよどの光光人業に名	/ 大学での手序 N ナ X 増上フ 利田女
44	O サービスの導入により、在	(1). ほぼ全ての	利用者について	、達成され	1回しか運営推進会議に参	✓ 在宅での看取りを希望する利用者
	宅での看取りを希望する利	ている 2. 利用者の2/	3くらいについ	て 達成さ	加していず、残りの資料で	およびその家族等に対し、サービ
	用者およびその家族等にお	れている			判断すると、①と考えます。	スの提供により実現された「在宅
	いて、在宅での看取りに対	3. 利用者の 1/3 くらいについて、達成さ		て、達成さ		での看取りに対する安心感」につ
	する安心感が得られている	れている	のたは洪たよい			いて、評価します
		4. 利用者の1/ 5. 看取りの希		1		✓ 在宅での看取りは、事業所内(通
		[具体的な状況・				い・泊まり)での看取りを含みます
		F2 (11 H 2 O: 1/1/0)	<u> </u>			✓ 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」