

< 従業者等自己評価\_様式例 >

実施日：西暦 2025 年 4 月

氏名：ケアピリカみよし看多機

■評価表 [従業者等自己評価]

番号	評価項目	従業者等自己評価				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		○			<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ ①～⑤の全てを含む理念等がある場合は「よくできている」</li> <li>✓ ①～⑤の一部を含む理念等が掲げられている場合は、「おおよそできている」もしくは「あまりできていない」</li> <li>✓ 独自の理念等が明確化されていない場合は「全くできていない」</li> </ul>
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"> <li>✓ 「サービスの特徴および理念等を踏まえた実践」の充足度を評価します</li> <li>✓ 独自の理念等が明確化されていない場合は「全くできていない」</li> </ul>
		<p><b>[具体的な状況・取組内容]</b></p> <p>① ～⑤の理念を掲げている ハンドベル全体で理念の見直しを行っている</p>				
		<p><b>[具体的な状況・取組内容]</b></p> <p>事務所内の掲示板に常に張り出している 意識していない職員もいたため自己評価を機会に確認してもらった 理念についてスタッフ間で意見交換できていない</p>				

番号	評価項目	従業者等自己評価				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) 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		○			<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ 「育成計画の作成」の状況について、充足度を評価します</li> <li>✓ すべての職員について育成計画などを作成している場合は「よくできている」</li> <li>✓ 育成計画などを作成していない場合は「全くできていない」</li> </ul>
		<u>[具体的な状況・取組内容]</u> 『目標達成シート』を使用し3回/年個人面談を行っている。 毎月のリーダー会で新職員の指導方法を話しあっている。				
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"> <li>✓ 「専門技術の向上のための日常業務以外での機会の確保」について、充足度を評価します</li> </ul>
		<u>[具体的な状況・取組内容]</u> 管理者や各委員会の委員長が主体となり排泄、感染対策、事故対策、アンガーマネジメントなどの研修を日常業務以外で行っている。				
② 介護職・看護職間の相互理解を深めるための機会の確保						
5	○ 介護職・看護職・介護支援専門員の間で、職員が相互に情報を共有する機会が、確保されている		○			<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ 「情報を共有する機会」の充足度を評価します</li> <li>✓ 例えば「利用者等の具体的なケースについて話し合うための、定期的なカンファレンスの開催」などが考えられます</li> </ul>
		<u>[具体的な状況・取組内容]</u> 月1回の各チーム会、リーダー会、毎日の朝礼、ミニカンファなどで情報を共有している。 行った内容はパソコンの介				

番号	評価項目	従業者等自己評価				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>護ソフトやファイルを活用し全員がいつでも見ることができるようにしている。</p>				
<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		○			<p>✓ 「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>
		<p><b>[具体的な状況・取組内容]</b>            運営推進会議の場で得られた助言に基づき看多機の理解を深めるためのパンフレットを作成した。毎回、利用者ケースを発表することで看多機利用方法についての理解を深めている。料金について、わかりやすい資料があるといいというご意見をもらい作成中。</p>				
② 職員が安心して働くことができる就業環境の整備						
7	○ 職員が、安心して働くことができる就業環境の整備に努めている		○			<p>✓ 「職員が、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><b>[具体的な状況・取組内容]</b>            職員満足度調査を実施し職員の充足度を把握している。            残業がなるべくないようシフトの時間を</p>				

番号	評価項目	従業者等自己評価				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	
		細かく調整している。 協力し合い有休が取得できている。				
<b>(4) 情報提供・共有のための基盤整備</b>						
① 利用者等の状況に係る情報の随時更新・共有のための環境整備						
8	○ 利用者等の情報について、随時更新を行うとともに、必要に応じて職員間で迅速に共有できるよう工夫されている		○			✓ 「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  <u>[具体的な状況・取組内容]</u> 毎日ミニカンファを行うことで情報を共有。毎月のチーム会、リーダー会でも情報共有。パソコンの介護ソフトに入力することで出勤時に新しい情報を確認してから業務に入るようにしている。緊急時は連絡ツールを使用し迅速に職員間で情報共有ができるようにしている。
<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		○			✓ 「各種の事故に対する予防・対策」の充足度を評価します 対策が求められる事項としては、例えば「医療・ケア事故の予防・対策」、「交通安全」、「夜間訪問時の防犯対策」、「個人情報保護」などが考えられます

番号	評価項目	従業者等自己評価				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>している。</p> <p>居室の窓が全開にならないようになっている。</p> <p>電子キーを設置している。</p> <p>個人情報を書かれた書類等は鍵がかかる所に保管している。</p>				
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>✓ 「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>
<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		○			<p>✓ 「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</p> <p>✓ 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</p>

番号	評価項目	従業者等自己評価				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	
						様、ご家族のご意向を確認している。 毎月ケアマネージャーが自宅に訪問しモニタリングを実施している。 家族の介護負担に考慮している。 困りごとに着目しアセスメントを行っている。
12	○ 介護職と看護職がそれぞれの視点から実施したアセスメントの結果が、両職種の間で共有されている		○			<p>✓ 「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</p> <p>✓ 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>
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		○			<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><b>[具体的な状況・取組内容]</b> 利用者様、ご家族から情報収集、アセスメントを行いケアマネがケアプランを計画作成している。 ケアプランに基づき受け持ちが介護計画、看護計画を作成している。</p>

番号	評価項目	従業者等自己評価				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"> <li>✓ 「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</li> <li>✓ 「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</li> </ul>
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"> <li>✓ 「状況変化の予測」と「リスク管理」の2つの視点から、充足度を評価します</li> <li>✓ 介護・看護が一体的に提供される看護小規模多機能型居宅介護においては、特に看護職による予後予測などを踏まえて計画を作成することが重要です</li> </ul>
		<p><b>[具体的な状況・取組内容]</b>  入所時、リビングウィルの説明を行い急変時の意思確認を行っている。  状態が変化した際は改めて主治医から病状説明を行った後、看取りの同意書にサインをいただいている。  病状が安定しない時は施設サイドから主治医に依頼し病状説明を行ってもらっている。  今後の状況を予測する視点でアセスメントを行い計画に入れている。</p>				

番号	評価項目	従業者等自己評価				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) 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		○			<p>✓ 「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>
		<p><b>[具体的な状況・取組内容]</b> 施設利用開始時から担当介護士、担当看護師を決め、情報収集、計画立案している。介護ソフトやカンファレンス、チーム会などで情報共有し適宜計画の修正を行っている。</p>				
② 居宅への訪問を含む、利用者等の暮らし全体に着目したアセスメントの実施と計画への反映						
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		○			<p>✓ 「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</p> <p>✓ 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>
		<p><b>[具体的な状況・取組内容]</b> 日々の送迎業務等を活用しながら利用者様やご家族の話を聞き生活状況や問題がないか把握している。 連絡帳を使用しご家族との連携を図っている。 密な話し合いが必要な時は個別面談や訪問看護時にケアマネが同行し話し合いの場を作っている。</p>				

番号	評価項目	従業者等自己評価				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		○			<p>✓ 「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>
		<p><b>[具体的な状況・取組内容]</b>  月1回「訪問看護計画書、」報告書」を担当医に提出している。  必要時、電話やMCSなどの連絡ツールを使用し情報を共有している。  訪問診療を受けている場合は訪問診察時同席し利用者様の情報を医師に報告している。</p>				
<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		○			<p>✓ 「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</p> <p>✓ 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す</p>
		<p><b>[具体的な状況・取組内容]</b>  生活面や排泄、リハビリテーションに関することは介護職が中心となり活動している。  病態や身体状況によっては看護師が助言し計画立案、サービス提供を行っている。</p>				

番号	評価項目	従業者等自己評価				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	
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>✓ 「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><b>[具体的な状況・取組内容]</b>  月1回チーム会、リーダー会を行い情報共有している。  常に同じフロアで業務を行っているためすぐに対応策を話し合うことができている。</p>
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		○			<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> <p><b>[具体的な状況・取組内容]</b>  月1回チーム会、リーダー会を行い情報共有の場になっている。  毎日ミニカンファを行い状態に合わせた細かい助言を伝えることができている。  必要時、介護職員向けの勉強会を看護師が行っている</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	○ 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>✓ 「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	従業者等自己評価				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	<b>[具体的な状況・取組内容]</b> 利用開始前に「重要事項説明書」「契約書」にサインする際に利用者様、ご家族の同意を得ている。 分かりやすい言葉を使用し同意を得たうえでサービスを提供している。				
② 利用者等への「在宅での療養生活」に係る指導・説明						
23	○ 作成した計画の内容や在宅での療養生活の継続に向けて留意すべき点等について、分かりやすく説明し、利用者等の理解を得ている		○			✓ 「利用者等の理解」について、充足度を評価します
		<b>[具体的な状況・取組内容]</b> 毎月、訪問看護計画書を作成しご家族に説明、同意を得ている 訪問看護の際、今後予測される状況を説明し対応方法や、心の準備について助言できている。				
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	○				✓ 「利用者等の理解」について、充足度を評価します
		<b>[具体的な状況・取組内容]</b> 利用者様の理解状況を踏まえて資料を作成し指導を行っている。 ご家族への説明もわかりやすい言葉を使い自信がつくまで繰り返し指導を行っている。				

番号	評価項目	従業者等自己評価				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		○			✓ 「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
		<b>[具体的な状況・取組内容]</b> 出来る限り希望に沿うことができている。希望や意向は変化するため適宜確認している。				
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		○			✓ 「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
		<b>[具体的な状況・取組内容]</b> 利用者様の身体面や生活面の状況が変化し在宅生活の継続可否を検討する場合はケアマネージャー、担当看護師、担当介護士、ご家族が集まり担当者会議を実施し今後の方針を決めている。				
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	○				✓ 「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」
		<b>[具体的な状況・取組内容]</b> 終末期ケアを行うにあたり医師より亡くなるまでの経過を丁寧に説明している。パソコンの介護ソフトに記録することで職員全員が方向性を理解しケアを行っている。				

番号	評価項目	従業者等自己評価				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		○			<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ 「利用者の円滑な在宅生活への移行」について、充足度を評価します</li> <li>✓ 例えば、「退院・退所前のカンファレンスへの参加」、「利用者等に係る病院・施設等との継続した情報共有」などの取組が考えられます</li> </ul>
② 入院・入所の可能性がある利用者についての、主治医等との対応方針の共有						
29	○ すべての利用者について、緊急時の対応方針等を、主治医等と相談・共有することができている		○			<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>

番号	評価項目	従業者等自己評価				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		○			✓ 「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><b>[具体的な状況・取組内容]</b>            訪問診療医利用の場合は連絡を取り対応してもらっている。訪問診療医がいない場合はかかりつけ医又は近隣の病院に受診してもらっている。利用者様の状態によっては救急車を呼び搬送している。オンコールを実施し 24 時間看護師が対応できる体制を整えている。</p>				
<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		○			✓ 「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いことがない場合は「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><b>[具体的な状況・取組内容]</b>            2 か月に一度、運営推進会議を行い施設内外で行っているサービス内容について説明している。            出席してくださった方々との意見交換や相談する場になっている。</p>				
<b>3. 誰でも安心して暮らせるまちづくりへの参画</b>						

番号	評価項目	従業者等自己評価				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>(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		○			<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>
		<p><b>[具体的な状況・取組内容]</b></p> <p>パソコンのファイル内に議事録が入っている為職員はいつでも見ることができるようになっている。 会議に出席していただいた方へは数日中に議事録を届けるようにしている。</p>				
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"> <li>✓ 「積極的な啓発活動」について、評価する項目です</li> <li>✓ 例として、「チラシ等の配布」や「地域説明会の実施」などの取組が考えられます。</li> <li>✓ 利用者や職員の確保のみを目的とした活動等は除きます</li> </ul>
		<p><b>[具体的な状況・取組内容]</b></p> <p>毎週火曜日の午前中イムス三芳総合病院へケアマネが行き介護相談ブースを設けている。 認知症カフェや施設行事のチラシを配布し来設された方に施設説明を行っている。お祭りなどの行事や消防訓練などに参加を促しているが参加者は少ないため積極的に広報活動を行う必要がある。</p>				

番号	評価項目	従業者等自己評価				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) 医療ニーズの高い利用者の在宅での療養生活を支える、地域拠点としての機能の発揮</b>						
① 看護小規模多機能型居宅介護事業所の登録者以外を含む、地域への訪問看護の積極的な提供						
34	○ 看護小規模多機能型居宅介護事業所の登録者以外を対象とした訪問看護を積極的に実施している				○	<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」の視点から、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				○	<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>
		<u>[具体的な状況・取組内容]</u> 介護士の医療的ケアの研修を進めているが、終了していない介護士がいるため現時点では夜間吸引が必要な方の利用が出来ない状態。 今後も研修を進めていく。 日中のみの吸引の場合は受け入れている。				

番号	評価項目	従業者等自己評価				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"> <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>
		<p><b>[具体的な状況・取組内容]</b>            夜間、介護士しかいないため受け入れを行っていない。</p>				
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"> <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>
		<p><b>[具体的な状況・取組内容]</b>            看取り委員会を中心に勉強会やグリーンケアを行うことで看取りに対する不安軽減に努めている。            夜勤者の不安軽減のため急変時のフローチャートを作成し活用している。            麻薬使用者も受け入れている。</p>				
<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"> <li>✓ 「内容等の理解」について、その充足度を評価します</li> <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>
		<p><b>[具体的な状況・取組内容]</b>            第9期介護保険事業計画を閲覧できるようになっているが理解している職員は少</p>				

番号	評価項目	従業者等自己評価				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	
		ない。 2市1町情報提供システムの運用が開始されたため活用していく。				
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"> <li>✓ 「特定の集合住宅等に限定しない、地域への積極的な展開」について、充足度を評価します</li> <li>✓ 看護小規模多機能型居宅介護は、特定の集合住宅等に限定することなく、地域全体の在宅療養を支える核として機能していくことが期待されます</li> <li>✓ 特定の集合住宅等のみを対象としている場合は「全くできていない」</li> </ul>
		<u>[具体的な状況・取組内容]</u> 集合住宅等に限定はしていない。 三芳町全域に対しサービスの提供を行っている。 三芳町以外の利用者も必要時受け入れている。				
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				○	<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</li> <li>✓ 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」</li> </ul>
		<u>[具体的な状況・取組内容]</u> 2か月に1回運営推進会議を行い多方面からの意見をいただいている状態 コンビニとの連携、民生委員の安否確認、認知症サポートセンターなどと連携が出来るとうい。				

番号	評価項目	従業者等自己評価				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"> <li>✓ 「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</li> <li>✓ 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</li> <li>✓ 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」</li> </ul>
		<p><b>[具体的な状況・取組内容]</b> 利用者様の家族には行えているが近隣住民には行えていない。</p>				

番号	評価項目	実施状況	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	<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> </ol> <p><b>[具体的な状況・取組内容]</b> ケアマネージャー、介護士、看護師それぞれに計画を立てケアを行っている。 健康維持、向上による生活維持について目標達成できている利用者様が多い。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ 「計画目標の達成」について、評価します</li> </ul>

番号	評価項目	実施状況	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>1. ほぼ全ての利用者について、達成されている</p> <p>② 利用者の2/3くらいについて、達成されている</p> <p>3. 利用者の1/3くらいについて、達成されている</p> <p>4. 利用者の1/3には満たない</p> <p><b>[具体的な状況・取組内容]</b></p> <p>「施設を利用してから生活リズムが整った」「デイサービスに行くことを楽しみにしている」「心配なことがあってもすぐ相談できる、すぐに来てくれるので安心して家で見れています」などの言葉をいただいています。</p> <p>経管栄養手技取得のため、受け持ち看護師が中心となって指導を行い、不安のない状態で在宅生活が行えるようにしている。</p>	<p>✓ 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</p>
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>2. 利用者の2/3くらいについて、達成されている</p> <p>3. 利用者の1/3くらいについて、達成されている</p> <p>4. 利用者の1/3には満たない</p> <p>⑤ 看取りの希望者はいない</p>	<p>✓ 在宅での看取りを希望する利用者およびその家族等に対し、サービスの提供により実現された「在宅での看取りに対する安心感」について、評価します</p> <p>✓ 在宅での看取りは、事業所内（通い・泊まり）での看取りを含みません</p> <p>✓ 在宅での看取りの希望者がいない場合は、「5. 看取りの希望者はい</p>

番号	評価項目	実施状況	評価の視点・ 評価にあたっての補足
		<p><u>[具体的な状況・取組内容]</u>            今までに在宅での看取りを希望された方はいません。</p>	<p>ない</p>

