別紙３－２

＜ 事業所自己評価_様式例 ＞

【事業所概要】

法人名	医療法人社団　星晶会	事業所名	看護小規模多機能型居宅介護 ホーム伊丹ゆうあい
所在地	（〒664－0001　　） 兵庫県伊丹市荒牧 6 丁目 16-11		

【自己評価の実施概要】

事業所自己評価 実施日	西暦　　2026 年 9 月 29 日	従業者等自己評価 実施人数	（ 10 ）人　　※管理者を含む

※ 当該様式は、「事業所自己評価」の結果を整理するとともに、その結果を運営推進会議へ報告するための様式として使用します。また、運営推進会議において得られた主なご意見等は、次ページ以降の「運営推進会議における意見等」の欄にメモします。

看護小規模多機能型居宅介護　ホーム伊丹ゆうあい「サービス評価」　総括表					R　8年　10月　29日
法人名	医療法人社団星晶会	代表者	清水　彩	法人・事業所の特徴	透析治療を中心に、様々な高齢者医療・福祉を考え、在宅強化を前面に押し出し、高齢者生活を守る事業所である。
事業所名	看護小規模多機能型居宅介護ホーム伊丹ゆうあい	管理者	谷口　静香		

項　　目	前回の改善計画	前回の改善計画に対する取組み・結果
A.事業運営の評価	1.人材育成 介護職・看護職間の連携 2.働きやすい環境づくり	1.日々の申し送りや状態変化など日々のケース検討、月1回のミーティングでのケース検討、勉強会の中で介護・看護職間の連携強化は向上している。法人や事業所内での研修・勉強会には参加できているが、外部の勉強会の案内はしているが、積極的な参加が少ない。また、年2回の面談で個人目標は設定しているが、育成計画は全員はできていないので今後の課題である。また、職員の教育ツールのe-ラーニングシステム導入。 2.有休取得率も70～80％取得できており、子育て世代や急な体調不良にも対応を行った。
B.サービス提供等の評価	1.利用者本位のアセスメント・計画の充実（アセスメント力の強化） 2.在宅生活継続に向けたリハビリの強化	1.日勤リーダー制を導入し、リーダー育成することで利用者像の把握と実践の強化を図ることができた。引き続きリーダー候補を増やしていく必要がある。状態変化や家族のニーズに対しては適宜サービス担当者会議を開催し、適宜計画の修正を図った。看取りを希望する利用者様が少ないため、体制の構築とスタッフの育成が必要である。 2.リハビリの個別プログラムを作成し、通いの際に実施。大半はADLの維持向上が認められたが、一部低下も見られたため本人、家族、介護者の意向を統一して、主体的に行えるような働きかけをしていく。
C.多機関・多職種との連携	1.地域包括ケアシステムの中での病院・施設などとの連携強化	1.当看多機では、登録者の半数程度が法人の通院透析の利用者様のため、透析施設との月1回の利用者カンファレンスにて医療、在宅側の情報を共有することができ、透析の知識も含め在宅での指導にも活かすことができた。主治医が法人外の利用者様に関しては、受診時に訪問ノートを持参している方もいるが、大半は月1回の報告書が中心となっており、他の医療機関との連携強化が今後の課題である。
D.安心して暮らせるまちづくりへの参画	1.地域への啓発活動	法人の隣接施設の老健伊丹ゆうあいでの子供食堂にスタッフ応援している。また、近隣の鶴田団地の高齢者ふれあいサロンに2ヶ月に1回利用者様とともに参加し、地域の方々との交流、健康体操や介護・医療の説明や質問の場を設けている。看多機についてはどのような介護サービスか、メリット・デメリットが知らない方も多くおられるので、今後まず看多機とは何かを知ってもらうことから説明していく必要がある。
F.事業所の防災・災害対策	1.火災訓練 2.BCP策定の義務化・周知	火災訓練５月に実施。避難含めて行った。11月夜間や災害を含めた訓練実施予定。 ４月にBCPの周知を行った。9月に災害伝言ダイヤル（171）の使用訓練をスタッフ全員で行った。感染BCPについても、個室隔離の際の環境調整を行った。概ね出来ていたが、一部共通して出来ていなかった部分に関してはフィードバックを行った。

■ 評価表［事業所自己評価］

番号	評価項目	事業所自己評価				運営推進会議における意見等	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		○				✓ 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」
		[具体的な状況・取組内容] ・法人と事業所の理念を掲げ、事業所内に掲示し、法人の理念に関しては朝礼時にスタッフで唱和している。 ・唱和しているにとどまっている部分もあるので、業務や面談の際に浸透させていく必要がある。					
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		○			個々のスタッフの価値観で判断されるということに対してのどのような内容で指導などありますか →介護保険制度や基準を理解せず、利用者が求めたから答えたという内容で、制度の勉強会や個別指導にて対応している。	✓ 「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 ✓ 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」
		[具体的な状況・取組内容] ・入職時のオリエンテーションや新入職研修。 ・一部理念をもとにした判断ではなく、個々のスタッフの価値観で判断する時があり、指導している。 ・利用者の状態に応じてサービスの急な変更にも対応している。					

番号	評価項目	事業所自己評価				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
		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		○				✓ 「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」
		[具体的な状況・取組内容] ・年 2 回の面談で個人の目標設定をしており進捗状況の確認を行っているが、中長期的な育成計画はすべてのスタッフに作成できていない。 ・資格取得支援制度あり。					
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		○				✓ 「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
		[具体的な状況・取組内容] ・法人内の年１回の全体研修、研究会 ・法人内の勉強会 ・月１回のミーティング内の研修 ・法人外の研修案内 ・教育ツール　e－ラーニング導入					
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		○				✓ 「情報を共有する機会」の充足度

番号	評価項目	事業所自己評価				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
		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		
	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						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
		[具体的な状況・取組内容] ・日常業務の中でのケース検討 ・ミーティング内でのケース検討 ・朝礼時の申し送り ・月末のモニタリングの共有 ・看護、介護職間で担当の受け持ち利用者を設定し、3 ヶ月に 1 回担当変更している。					
(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		○				✓ 「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
		[具体的な状況・取組内容] ・運営推進会議で運営上のアドバイスはいただいているが、案内はしているが参加者が少ない。					
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	○					✓ 「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
		[具体的な状況・取組内容] ・育児時短勤務労働。 ・有休休暇取得推進（2025 年度 70～80%） ・急な本人や家族の体調不良の際の休み					

番号	評価項目	事業所自己評価				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
		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		
		にもほぼ100%対応。 ・健康診断、ストレスチェック。 ・予防接種の体制 ・職員受診の福利厚生。					考えられます
（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		○				✓ 「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
		[具体的な状況・取組内容] ・朝礼で状態変化があった、また予測される利用者の共有。 ・個人記録への状態記録とともに、必要時申し送りノートに個人記録参照するように促している。					
（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		○				✓ 「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
		[具体的な状況・取組内容] ・法人内の安全対策委員会、感染対策委員会を合同開催し、看多機以外の他部署のケースも共有し、職員にも周知している。 ・インシデント、アクシデントに関しては必要時ミーティング時に共有、対策と					

番号	評価項目	事業所自己評価				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
		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		
		予想されることを全員で検討。 ・日々の車両の確認。月 1 回のタイヤの空気圧チェック。					
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	○					✓ 「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
		[具体的な状況・取組内容] ・感染、災害時の事業継続計画（BCP）の作成と年 1 回ずつの周知、訓練。 ・災害伝言ダイヤル（171）の訓練。 ・感染者の個室対応方法（清潔、不潔）の研修。 ・法人全体の感染研修（手指衛生）。 ・利用者様、家族への災害時、警報時のサービス内容の案内。 ・利用者連絡リストの定期的更新						
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		○				✓ 「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
		[具体的な状況・取組内容] ・家族の就業状況や不在時間も含めてア					

番号	評価項目	事業所自己評価				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
		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		
	暮らし全体に着目したアセスメントが行われている	セスメントを行い、看護、介護、ケアマネと情報共有し適宜ケアプランの修正を行っている。 ・月 1 回の看護小規模多機能型居宅介護報告書と活動報告書作成の際にサービス評価も併せて行っている。					✓ 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
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		○				✓ 「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
		[具体的な状況・取組内容] ・受け持ち利用者について話し合いが行われているが、一部一方的なアセスメントになったり、視点をいかし切れていない時もある。 ・担当者会議には、基本的に看護、介護職ともに参加し、両方の視点でのアセスメントと各職員に伝達を行っている。					
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		○				✓ 「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
		[具体的な状況・取組内容] 家族・利用者の意向を踏まえたうえでの計画作成、訪問指示書、個別リハビリ計画を作成している。					

番号	評価項目	事業所自己評価				運営推進会議における意見等	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	○					✓ 「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
		[具体的な状況・取組内容] ・自宅での生活上の支障、課題を確認し、個別リハビリ計画に取り入れている。					
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			○			✓ 「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
		[具体的な状況・取組内容] ・利用者の状況変化の予測を職員間に伝達はされており、対応策の検討はされているが、リスク管理を踏まえた計画はすべては作成されていない。					
（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							

番号	評価項目	事業所自己評価				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
		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		
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			○			✓ 「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
		[具体的な状況・取組内容] ・看護介護間の報連相で状況変化を把握を早期にできているが、個別記録上の記載で計画にすべて反映できてはいない。					
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		○				✓ 「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
		[具体的な状況・取組内容] ・ケアマネと必要時看護師、介護士が同行して家族宅を訪問し、居宅での生活状況の確認を行っている。通いの希望が多いが、介護度に合わせて自立できるよう調整を行っている。					
③ 利用者等の状況変化や目標の達成状況等に関する関係多職種との情報共有							
18	○ 利用者等の状況変化や目標の達成状況等について、主治医など、事業所内外を含む関係多職種と情報が共有されている		○				✓ 「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
		[具体的な状況・取組内容] 毎月の主治医への報告書やモニタリングにて情報共有を行っている。他の医療機関には訪問ノートや TEL にて情報共有を行っている。 また、法人内の透析医療機関と月 1 回利用者カンファレンスを行っている。					

番号	評価項目	事業所自己評価				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
		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		○				✓ 「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す
		[具体的な状況・取組内容] 看護師、介護士が行えること（医療行為の明確化）を念頭にどちらの職種でもできることは柔軟に業務を行っている。 例えば訪問で介護士にも血糖測定、インスリン施注見守りを行っている。(事前に看護師より糖尿病、インスリンの知識、手技、注意点を周知)。					
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		○				✓ 「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
		[具体的な状況・取組内容] 利用者の状況の変化に応じて、緊急性のある場合は随時、緊急性のない場合は評価期間を決めて検討している。 ・タイムリーにできていない時や情報伝					

番号	評価項目	事業所自己評価				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
		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		
		達がスムーズでない時もある。					
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		○				✓ 「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
		[具体的な状況・取組内容] ・新規受け入れ時に、必要時医療的ケアの勉強会、必要物品などを画像に残し、指示書で共有している。 看護師、介護士お互いからの情報を受けて提案するケースもある。					
(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	○					✓ 「利用者等の理解」について、充足度を評価します
		[具体的な状況・取組内容] ・利用前の見学や退院、退所前カンファレンスなどで説明と契約・重要事項説明書の説明を行っている。不明な点はその都度お答えしている。 ・サービス内容の変更についてはその都度説明、同意をいただいている。					

番号	評価項目	事業所自己評価				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
		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		○				✓ 「利用者等の理解」について、充足度を評価します
		[具体的な状況・取組内容] 通い、訪問の際に留意点の説明は行っている。本院の理解度が低い場合には、キーパーソンへの説明、理解を得ている。					
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
		[具体的な状況・取組内容] ・医療機関で指導された情報を元に、本人・家族の理解度を確認しながら適宜修正、説明を行っている。 ・医療的ケアについては看護師から必要時資料や表を用いて説明、理解を得ている。 ・必要物品に関しては、看護師が管理し					

番号	評価項目	事業所自己評価				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
		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		
		医療機関に伝達することもある。					
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
		[具体的な状況・取組内容] 利用前のカンファレンスなどでの意向確認、利用開始時のサービス担当者会議にて以降の最終確認しサービス提供に反映している。					
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
		[具体的な状況・取組内容] 事業所で対応可能なことを家族に説明し、在宅生活が継続できる家族の状況なども確認し、カンファレンスや話し合いを行っている。					
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				○		✓ 「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
		[具体的な状況・取組内容] 終末期を医療機関での見取りを希望する					

番号	評価項目	事業所自己評価				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
		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		
	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	方が多く対象がいなかった。透析治療をされている利用者も多く、通院困難にて入院、入所となる方も多かった。					✓ 「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」
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	○					✓ 「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
		[具体的な状況・取組内容] 適宜の情報の確認や退院、退所時カンファレンスに出来るだけケアマネ、看護師、介護士が参加し、家屋調査に同行し在宅生活がスムーズに行えるように支援している。					
② 入院・入所の可能性がある利用者についての、主治医等との対応方針の共有							
29	○ すべての利用者について、緊急時の対応方針等を、主治医等と相談・共有することができている		○				✓ 「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 ✓ 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
		[具体的な状況・取組内容] 緊急時の対応方針は状態の変化に応じて主治医の医療機関に相談している。事前に医療に関する希望確認書を利用者に確					

番号	評価項目	事業所自己評価				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
		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		
		認し、情報を統一している。					主治医等と相談・共有しておくことが重要です
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
		[具体的な状況・取組内容] 急変時は救急対応になる事が多い。 法人内の医療機関には、日曜日や夜間対応可能となっている。					
（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
		[具体的な状況・取組内容] 4か月に1回の運営推進会議を行っているが、包括的なサポートについての協議は行っていないが、利用者は配食弁当やネットスーパーの利用、見守りシステムの導入などの説明、支援を行っている。					

番号	評価項目	事業所自己評価				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
		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		
							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
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	○					✓ 「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
		[具体的な状況・取組内容] 運営推進会議の後に数日以内に法人のホームページに掲載している。職員にも書面で周知している。					
33	○ サービスの概要や地域において果たす役割等について、正しい理解を広めるため、地域住民向けの積極的な啓発活動が行われている			○			✓ 「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
		[具体的な状況・取組内容] ・地域の高齢者サロンに参加し、その際に看多機のサービスの概要説明や健康体操などを行っている。 ・2 か月に 1 回発行している看多機便りにて活動内容を報告。 ・地域連携を拡大していく必要があると					

番号	評価項目	事業所自己評価				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
		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		
		感じているが、営利目的などと理解されることもある。					
（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				○		✓ 「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 ✓ 「登録者以外を対象とした訪問看護」を実施してないていない場合は、「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
		[具体的な状況・取組内容] ・現状指定なし ・2026 年 11 月より「伊丹ゆうあい訪問看護ステーション」開設し、一体的運営を行っていく予定。					
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				○		✓ 「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」
		[具体的な状況・取組内容] 必要機器を 2 台確保しているが、対象者					

番号	評価項目	事業所自己評価				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
		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		
	極的に受け入れている	はほぼいない。 ・喀痰吸引研修を受講する体制づくりも検討課題。					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
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				○		✓ 「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
		[具体的な状況･取組内容] 受け入れ実績なく、受け入れ体制が整っていない。					
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			○			✓ 「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」
		[具体的な状況･取組内容] 実際に死期が近づいた際は入院されることが多い（透析利用者が多く、通院のため利用者様の身体的負担も大きく入院・入所を希望されることが多い）ため積極的には受け入れはできていない。					

番号	評価項目	事業所自己評価				運営推進会議における意見等	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		
		・希望があれば支援する体制は整っている。支援強化のため 2026 年 11 月から訪問看護ステーションとの一体運営予定。					の視点から、充足度を評価します
（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			○			✓ 「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」
		[具体的な状況・取組内容] 管理者や一部のスタッフは介護保険改正の情報や地域包括ケアシステムの推進を理解しているが、多くのスタッフは理解できていない。					
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	○					✓ 「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、
		[具体的な状況・取組内容] ・伊丹市ほぼ全域で行っており、特定の					

番号	評価項目	事業所自己評価				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
		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		
	にサービスを提供している	集合住宅に限定していない。 ・区域外利用についても、伊丹市と協議中。					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」
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			○			✓ 「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 ✓ 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 ✓ 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」
		[具体的な状況・取組内容] 地域との交流を拡大するよう取り組んでおり、健康体操や介護相談などは行えているが、課題提起や改善策などの取り組みは行えていない。今後、地域住民の不安な点や災害時の対応など確認していきたいと考えている。					
41	○ 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

番号	評価項目	事業所自己評価				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
		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		
	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	[具体的な状況・取組内容] ・家族に対する介護指導は必要時行っているが、近隣住民とのかかわりまでは行えていない。 ・家族には訪問時に資料を用いたり、一緒に行う事で介護指導を行っている。					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」

番号	評価項目	事業所自己評価	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
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	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		✓ 「計画目標の達成」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意見等	評価の視点・評価にあたっての補足
		[具体的な状況・取組内容] 看護小規模多機能型居宅介護計画を作成し、在宅生活継続に向けたモニタリング・報告書での評価を毎月行っている。		
② 在宅での療養生活の継続に対する安心感				
43	○ サービスの導入により、利用者およびその家族等において、医療が必要な状況下においての在宅での療養生活の継続に対し、安心感が得られている	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 **[具体的な状況・取組内容]** ・在宅療養で医療の理解が困難な利用者・家族も多いが、看護師、ケアマネ等多職種がかかわりを持ち安心できる環境づくりを行っている。 ・医療が必要な方も看護師の指導や利用者、家族からの問い合わせにも24時間対応しており安心感が得られている。		✓ 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
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	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		✓ 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

番号	評価項目	事業所自己評価	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
	安心感が得られている	れている ４．利用者の１/３には満たない ５．看取りの希望者はいない **[具体的な状況・取組内容]** ・実際に事業所利用中での看取りはいなかった。 ・不可逆的な病状でも利用者、家族の意向を確認し、医療機関ともカンファレンスを行い、対応方法も利用者、家族、医療機関とも統一したケアが行える事で安心感が得られた。		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」