

## &lt; 介護・医療連携推進会議における評価 &gt; ※公表用

## 【事業所概要】

法人名	社会福祉法人 長岡福祉協会	事業所名	こぶし 24 時間ケアサービスステーション喜多町
所在地	(〒 940 - 2121 ) 新潟県長岡市喜多町2900番地		

## 【事業所の特徴、特に力を入れている点】

24 時間 365 日営業。必要な人に必要なサービスを提供し、その人の築き上げた暮らしを支えていく。  
住み慣れた地域で、自分らしく暮らせるよう支援していく。  
情報共有にはタブレットを使用し、多職種連携にも活用している。

## 【自己評価の実施概要】

事業所自己評価 実施日	西暦 <u>2019</u> 年 <u>9</u> 月 <u>30</u> 日	従業者等自己評価 実施人数	( <u>12</u> ) 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 <u>2020</u> 年 <u>2</u> 月 <u>20</u> 日	出席人数 (合計)	( <u>21</u> ) 人	※自事業所職員を含む
出席者 (内訳)	<input type="checkbox"/> 自事業所職員 ( <u>2</u> 人 ) <input type="checkbox"/> 市町村職員 ( <u>1</u> 人 ) <input type="checkbox"/> 地域包括支援センター職員 ( <u>1</u> 人 ) <input type="checkbox"/> 地域住民の代表者 ( <u>2</u> 人 ) <input type="checkbox"/> 利用者 ( <u>0</u> 人 ) <input type="checkbox"/> 利用者の家族 ( <u>1</u> 人 ) <input type="checkbox"/> 知見を有する者 ( <u>2</u> 人 ) <input type="checkbox"/> その他 ( <u>11</u> 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)	<ul style="list-style-type: none"> <li>外部・内部研修に参加した内容を伝える機会を作り、職員同士で情報共有し、何を援助に活かせるか検討する。</li> <li>介護医療連携推進会議を一般職員にも理解して頂き、会議での貴重な意見が反映できるようにする。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>外部（9回）・内部研修（9回）参加</li> <li>介護医療連携推進会議を開催し、一般職員にも資料を確認してもらった。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>研修に参加した職員から、良かったところの情報を聞き、情報共有している。</li> <li>必ず報告書を書いてもらい、皆で回覧している。</li> <li>資料を開示していてもなかなか確認できてない職員もいる。</li> </ul>	
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 11～21)	<ul style="list-style-type: none"> <li>ご本人の意思を尊重し、終末期に向けて、自分らしく暮らせるような計画を行う。</li> <li>医療の必要性をケアマネに伝え、利用者、介護者に理解してもらい、専門性を活かしたサービス提供ができる。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>ご本人の意思を確認しながら計画の作成。</li> <li>訪問看護利用の提案。</li> <li>看護利用のない方へ早めの受診を勧めるように働きかけた。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>終末期に向けての計画が難しく、ご本人より介護者の理解が必要と感じている。</li> <li>医療の必要性を伝えても、介護者からの理解が得られなかった。</li> </ul>
	2. 多機関・多職種との連携 (評価項目 22～27)	<ul style="list-style-type: none"> <li>ショートステイ、デイサービス、病院との情報交換の方法を検討し、どこでも同じ介護が受けられる。</li> <li>多職種の理解を深めるとともに、定期随時が多職種に知って頂く。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>事業所内研修で、利用者の1日の生活に着目し、各サービスの実際の利用状況を確認。</li> <li>多職種連携の研修会での情報交換。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>他のサービスの利用状況を見させて頂き、自分たちの援助の確認にもなった。</li> <li>多職種の研修に参加し、各職種の意見を聞き、違う視点での関り方を学んだ。</li> </ul>
	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 28～32)	<ul style="list-style-type: none"> <li>川西地区へ広報活動を行い、定期随時の理解を深めてもらう。</li> <li>サポートセンターで協力し、地域を巻き込んだ活動を行いながら関係性を築いていく。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>深才ふれあいまつりで定期随時の広報活動。</li> <li>まちのねの参加</li> <li>町内の子供神輿</li> <li>食の第三者評価の参加</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>エリア外からの問い合わせが多く、定期随時の認知度は広がっていると思う。</li> <li>地域の方から、施設に入りづらいという意見あり。定期的に見学会等したらどうか？と意見があった。</li> </ul>

<p>Ⅲ. 結果評価 (評価項目 33～34)</p>	<p>・ご利用者、ご家族に再度定期随時の理解をして頂き、定期随時の特徴を活かしたサービス提供を行う。</p>	<p>・満足度調査アンケート (1月実地予定)</p> <p>・新しいテレビ電話の活用</p> <p>・再度、重要事項の説明し、サービスの理解をして頂いた。</p>	<p>・テレビ電話を活用し、安否確認や、車椅子への移乗動作の確認に画面を見ながら誘導し、すぐに訪問できない場合でも、声掛けすることで、安心感を得ていただいた。</p> <p>・10月に制度改正があり、再度定期随時の内容について伝える機会となった。</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・介護・医療連携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>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・理念に基づき職員1人1人が意識してサービス提供を行い、事例検討等を通して、その人らしい暮らしを送って頂けるよう努力した。</li> <li>・今年度の目標の事例検討会を行い、アセスメントを行うことで、職員全体で新たな取り組みを考える機会が作れた。</li> <li>・参加できる研修へは参加し、知識、日々の業務に役立てていると感じる。報告書だけでなく、参加できなかった職員への伝達が個人の課題。</li> <li>・災害時の対策について不安がある。マニュアル確認、更新、どのような場合でも対応できるよう日頃よりシミュレーションが大事。</li> <li>・困難事例やご利用者、ご家族への対応ができるよう、管理者、サ責から引き続きご指導いただきたい。</li> <li>・一般職員に介護医療連携推進会議を理解してもらうように資料を確認してもらったが、資料だけでは内容を理解するのは難しく、外部評価に反映できるように、個々の意見を出してもらい理解を深めてもらった。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・個人の目標を立て、理念にそった支援がなされているか振り返り、事業所全体で意識の向上を図り、実践していく。</li> <li>・研修で学んだ内容を職員一人一人が普段の援助の中に具体的にどの様に活かしていくか、それによって以前と比べてどう変わったか、研修の成果を報告し情報共有を図る。</li> <li>・災害時に慌てず対応できるように、マニュアルの確認、更新、利用者の緊急時の連絡先確認、避難された場合の連絡先確認し、災害時のシュミレーションを行う。</li> <li>・介護医療連携推進会議を事業所全体で共通認識し、事業所のスキルを上げる。</li> </ul>
<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 11～21)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・終末期に意思表示をできない中で、どうしても介護者優先のサービス（特別なケースであったが）になりがちだったことあり、先を見てご家族への助言、介護計画相談の必要を感じた。</li> <li>・研修にて1日の利用者さんの過ごし方に着目したり、事例検討をしたり、自立に向けた援助ができるよう話し合うことで、</li> </ul>

		<p>利用者の生活リズムに添った支援を行えていると感じる。日々の変化にも気づくことができ、職員同士情報共有はできている。</p> <p>変化時の医療が必要な場合は看護と情報共有し医療に結びつけた。まだ訪問看護の利用のない方は、医療の必要性をケアマネに理解してもらうことが家族への理解へと繋がると感じた。終末期については重度利用者ばかりではなく、一人ひとり死生観を確認必要と感じる。聞きづらいことだが、必ず聞かなければいけないと思う。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・病気や体調変化以外は日々安定した生活が送れていると思う。定期随時は柔軟性があって良い。ご利用者のコールボタン（テレビ電話）も浸透できている。</li> <li>・どうしても対応が後手に回ることもあり、変化を予測したりリスク管理を考えた未来志向型の計画を、というところまで至っていないのが今後の課題。</li> <li>・ご本人、家族から話を聞き、今一番必要と思われる支援は何かを見極め支援するよう努めた。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・その人らしい暮らしができる様に、自立に向けた計画を作り、モニタリング後のサービスの改善に力を入れる。</li> </ul>
	<p>2. 多機関・多職種との連携 (評価項目 22~27)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・タブレットでの記録や急変時には電話連絡、担当者会議での情報共有、必要なサービスの検討を行った。専門意見をもっと発信してほしいという意見を多く頂いた。</li> <li>・毎月モニタリング実施しており、変化があった場合は速やかに連絡、タブレット入力で情報共有できている。ソフトが連携していない事業所もあり、状況に合わせて対応している。</li> <li>・ご本人、ご家族の同意が前提だが、フェニックスネット活用の有無で情報共有のタイムラグが生じ、問題解決までスムーズ</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・事業所内での情報や意見交換を活発化させ、自信をもって専門意見を発信できるようになる。</li> <li>・ヘルパーからの情報発信力を高め、多職種との情報共有、フェニックスネットへ知りたい情報の入力を工夫する。</li> <li>・ショートステイ、デイサービスへの情報伝達方法を検討し、多職種で情報共有を図る。</li> </ul>

		<p>に進まないことがある。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・多職種と情報交換する場が多く作れなかったが、多職種の研修会から、最近の情報が得られ、多職種の理解を深めることができた。</li> <li>・タブレットの活用でケアマネ、看護との連絡がスムーズに行えた。必要時、緊急時は電話連絡し管理者、計画作成責任者を中心に情報が共有できた。</li> <li>・事業所の研修の一つとして、利用者の生活に着目し、各サービスの実際の生活の様子を確認した。</li> <li>・日々のかかわりから、状態や生活状況に合わせてサービス時間や緊急訪問の変更など対応してきた。</li> </ul>	
	<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 28~32)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・利用者にとってみればヘルパーも関わっている社会の一部であること、地域で暮らしている利用者がいて、家族、隣近所、親戚がいてその中の一部分でしかない事、忘れてはいけないと感じる。まちなね等、関わることがあったら参加していきたい。</li> <li>・24時間、公用車が広いエリアを走行しているので地域への宣伝になっていると思う。</li> <li>・広報活動はできなかったが、多職種の定期随時の認知度は広まってきたと思う。</li> <li>・サポートセンターでの現存する活動を行うのみで、新たな取り組みまではいかなかった。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域の方へ定期随時の理解を深めてもらうことで、地域とのかかわりを増やしていく。</li> <li>・サポートセンターの活動に地域の方を巻き込むことで、信頼関係を築いていく。 (広報誌の強化。インターネット。まちなね。啓蒙活動等)</li> </ul>

<p>Ⅲ. 結果評価 (評価項目 33～34)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・定期随時を利用して頂いている方には便利に使っていただくことができたのではないかと。</li> <li>・何よりご利用者、そしてご家族に定期随時サービスのことを理解してもらうことが、結果として良いサービスの提供にも繋がっていくと思う。</li> <li>・サービス自体は地域に必要とされている。利用者の状態に合わせて、訪問時間、援助内容を変更し、定期随時の特徴を生かしたサービス提供ができていると思う。利用者の生活の一部となっており、交流を楽しまれている方も多くおられる。安心、安全に暮らせるが大元だと思う。どのような時でも対応できる職員を目指したい。</li> <li>・多職種と協力することで自宅での生活が継続でき、ご家族も自宅で介護ができていると実感があり、遠方のご家族も安心が得られていると思う。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・利用者の体調変化時、緊急時、災害時、的確に判断できるように、研修、ミーティング等通じて技術向上を図る。</li> <li>・定期随時のサービスを理解していただき、今後も自宅で安心して過ごしていただけるよう、コミュニケーション技術や観察力を高め、統一したケアができる様に取り組む。</li> </ul>
---------------------------------	--	--