

## &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 2020 年 9 月 30 日	従業者等自己評価 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 2020 年 11 月 11 日	出席人数 (合計)	( 21 ) 人	※自事業所職員を含む
出席者 (内訳)	■自事業所職員 (2人)    ■市町村職員 (1人)    ■地域包括支援センター職員 (1人)    ■地域住民の代表者 (2人) ■利用者 (1人)    ■利用者の家族 (1人)    ■知見を有する者 (2人)    □その他 (11人)			

■ 前回の改善計画の進捗評価

項目	(令和2年度)前回の改善計画	(令和2年度)実施した具体的な取組	(令和2年度)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>・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>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・個別研修の目標に沿って実践。</li> <li>・研修を実践に生かす。</li> <li>・マニュアルの見直し、確認。</li> <li>・介護医療連携推進会議の内容、外部評価の説明し理解してもらう。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・個別研修の上半期の評価をし、下半期に向けて改善点、実践に繋げていく。</li> <li>・研修を実践している段階。</li> <li>・予告なしに、緊急連絡網を回した。出ない職員多く、出なかった場合はどうするのかを把握してない人もいた為、再度確認必要。</li> <li>・職員全員に介護医療連携推進会議、外部評価を理解してもらい、外部評価を行った。</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>・利用者、介護者への説明、接し方の技術の向上のため、研修、同行訪問、指導を行う。</li> <li>・ケアマネや看護と連携を図り、定期随時の特徴を生かしたサービス提供を行い、利用者のニーズに応えられるケアを行う。</li> <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>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・接遇の研修、同行訪問。</li> <li>・日々の援助。</li> <li>・援助内容の見直し。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・接遇の研修を通して、利用者、ご家族の接し方を学んだ。技術を必要とする利用者には、同行訪問し統一した援助を図った。</li> <li>・日々の援助の中で、出来る事出来ない事を見極め、援助内容の変更をケアマネに提案し、利用者のニーズに沿ったケアを心がけた。</li> <li>・12月に実地指導あり、ケースを振り返る機会となった。1月～3月に計画変更必要な方にはケアマネに提案していく。</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>・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>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・喜多町ミーティング</li> <li>・研修</li> <li>・記録の改善</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・看護、ケアマネから情報収集し、研修を行い、必要な情報入力にこころがけた。</li> <li>・日々の記録。</li> <li>・フェニックスネットでの連携を図る予定。</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>・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>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・推進委員への活動実地報告</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・コロナ禍で出来ていないのが現状。</li> </ul>
<p>Ⅲ. 結果評価 (評価項目 33～34)</p>		<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>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・喜多町研修</li> <li>・ヘルパー全体研修</li> <li>・アンケート実地(1月)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・緊急時の連宅体制を再度確認していく。</li> <li>・アンケート実地中。</li> </ul>

※「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	(令和2年度)評価結果	(令和3年度に向けて)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>・自分らしく今までの暮らしが継続できるよう、1人1人が意識をして支援を行った。</li> <li>・個々の研修計画に沿って学んだ事を振り返ることで、成果の情報共有とまでいかなかったが、自分の技術向上に繋がっていることを実感した。</li> <li>・災害時、緊急時のマニュアルを見直した。新型コロナウイルス感染症に対しても、発生時にどのように対応するか、具体的に対策を行う必要がある。</li> <li>・介護医療連携推進会議について理解することで、地域との関りについて職員個々に意識づける機会となった。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・事業所年間研修計画及び個別研修計画を理念を基に計画を立て資質向上に努める。</li> <li>・個々の個別研修の成果を情報共有し、技術向上を図る。</li> <li>・新型コロナウイルス感染症（新たな感染症）が出た場合の、具体的な対応の検討しシュミレーションを行い実践に生かす。</li> <li>・事業所の活動が分かりやすい資料を作り、推進委員の皆様により深く事業所を知って頂く。</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>・事業所アンケートの結果からも、7割の方から適切であると評価頂いた。</li> <li>・状態変化のある利用者には、早めに提案し援助の見直しを行った。</li> <li>・看護とアセスメント、モニタリングの方法の見直しを行い、同じ目標に沿って評価できるようにした。自立に向けた計画作りというところでは、今後も継続していく。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・本人の能力を引き出し、自立支援に向けた提案が行えるように努める。</li> <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>・看護、ケアマネから情報収集を行い、必要な情報の伝達、記録を行った。事業所ミーティングの機会をしっかりと確保することで、より深い情報交換を行いたい。</li> <li>・デイサービスやショートステイとのフェニックスネットでの連携を始めた。こういった情報を共有していくのが今後の課題。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・事業所ミーティングを少人数のグループで行うことで意見を出しやすくし、まとめ・報告する力をつける。</li> <li>・ICTを活用し、多職種が必要とする情報を共有することで、サービスの質の向上につなげる。</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>・コロナ禍で地域とのかかわりが出来なかった。サポートセンターの活動も自粛している中、別の方法を検討していく。</li> <li>・川西で定期随時を開始し、3年が経過し、1年目の大雪の時は車の停車時に、ご近所からの視線を感じられたが、今年は近所の方も雪かきを手伝って下さる方もいられ、連日のヘルパーの訪問を見ていてくださることを実感した。</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為に広報誌を強化する。</li> <li>・コロナ禍で、新しい生活様式が求められる中、新たな地域との関り方を推進委員の皆様の意見を頂きながら進めていく。</li> </ul>
<p>Ⅲ. 結果評価 (評価項目 33～34)</p>		<ul style="list-style-type: none"> <li>・緊急時の対応方法は決まっているが、いざとなると、迷うところがある。</li> <li>・外部評価のコメントからも安心して過ごせているとのお言葉あり、今後も継続して統一したケアに取り組む。</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>・ご利用者の声をお聞きし、自分らしく暮らせているか計画書に沿ってアセスメントを行い、安心して在宅生活が継続できるよう支援する。</li> </ul>