

< 介護・医療連携推進会議における評価 > ※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美沢
所在地	(〒 940 - 0856) 新潟県長岡市美沢 4 丁目 2 1 1 番地 6		

【事業所の特徴、特に力を入れている点】

24 時間 365 日営業。住み慣れた地域の中で築き上げた暮らしを支えていく。
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 2019 年 8 月 31 日	従業者等自己評価 実施人数	(12) 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 2019 年 12 月 19 日	出席人数 (合計)	(15) 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 (1 人) ■地域包括支援センター職員 (1 人) ■地域住民の代表者 (1 人) ■利用者 (1 人) ■利用者の家族 (0 人) ■知見を有する者 (3 人) ■医療従事者 (5 人) ■その他 (0 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)	研修後の評価をする仕組みを実現させる。 法令順守(個人情報保護)、職員の安全保護の為の仕組み作りを明確にする。	定期的に研修や指導を実施している。研修については全員参加が困難であるため、研修資料等で内容を確認するようにしている。 法令順守、職員の安全確保についてはルールに沿って対応している。	研修内容、状況(参加)が見えない為評価しにくい所がある。 研修の評価をしっかりと行い、質の向上と共に職員の判断能力向上の為に努めてほしい。	
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 11～21)	訪問看護の導入へヘルパーからも利用者、家族、ケアマネに発信して早期導入に繋げていく。 利用者、家族の希望への柔軟な対応のほかにヘルパーの視点から情報提供を行いサービス提供する等一緒に支える視点を身に着けていく。	利用者、家族とのコミュニケーションをしっかりと、課題や要望を引き出している。 また訪問看護の必要性をしっかりと説明している。	一回では理解できない利用者や家族もおられるので各々の理解力に応じ、適宜再説明等が必要になると思う。 困難ケースを抱えていると思うが、包括にも繋げて正しいサービス提供を行っていると思う。
	2. 多機関・多職種との連携 (評価項目 22～27)	多職種との連携、会議参加にとどまらずに、ヘルパーからも相談提案していく。	担当者会議や退院前カンファレンスの参加により、情報収集が得られている。個人の状態を把握して必要な時間帯に援助が受けられるように提案している。	ケアマネとの連携がどれくらい行われているのか見えないので分からない。 フェニックスが利用できない事業所ともしっかりと連携出来るように工夫して下さい。
	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 28～32)	サポートセンターの一員として地域の関わりは継続していく。何が出来るか見出すことは継続し検討していく。	サポートセンターとして地域と交流に取り組んでいるが、事業所独自として新たな取り組みは実施できていない。	センターに来る人は限られているので、事業所の理解を外部に発信していく形が良いと思う。
III. 結果評価 (評価項目 33～34)	利用者を中心に医療面や他サービスとの連携を行いサービス提供していく。家族、地域を巻き込みながら地域で支える仕組みを提供していく。	フェニックスネットの活用により効率的かつ柔軟な対応を実施している。 地域を巻き込んで地域で支える仕組みについては個人情報保護の観点から、慎重になり過ぎてまだ対応出来ていない。	いつでも相談や訪問が受けられる事で利用者の安心感が得られていくと思う。 安心して生活できていると思います、これからも地域、医療や他サービスと連携して支えて下さい。	

※「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
I. 事業運営の評価 (評価項目 1～10)	オペレーターの対応能力の向上を図る。 個別の伝達の他、失敗からも学ぶ振り返りの時間も必要。	職員の質の向上を図り、判断能力向上の為の研修にも取り組んでいく。 研修後の評価をする仕組みを構築させて実現させる。
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)	情報提供は出来ているが、サービスについて説明しても受け止め方が違い、いいように解釈されてしまう。適切で柔軟な対応を継続していく為には医療の観点からのアプローチも必要である事を継続して説明していく事が必要。
	2. 多機関・多職種との連携 (評価項目 22～27)	フェニックスネットの活用は出来ているが、フェニックスネットに加入して居ない場合、担当者会議以外での多職種との連携や情報共有の在り方を検討していく必要あり。
	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)	まちづくりへの関わりは難しい課題であるが、継続して取り組んでいく。
		課題や要望を引き出していく中で、訪問看護導入の説明を行い理解を深める。繰り返し継続して訪問看護の早期導入が実現するように発信していく。
		フェニックスネットが利用出来ない事業所とも連携をとり、情報共有できる環境を確立させていく。
		地域との関わりは、サポートセンターの一員として継続していく。 サポートセンターへ足を運んでいただけるような情報発信を検討していく。

<p>Ⅲ. 結果評価 (評価項目 33～34)</p>	<p>利用者、ご家族の意向に沿ったサービス提供をしていく。</p>	<p>利用者を中心に医療面や他サービスとの連携を行いサービス提供していく。家族、地域を巻き込みながら地域で支える仕組みを提供していく。</p>
---------------------------------	-----------------------------------	---

※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