

< 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 2024 年 10 月 29 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 2024 年 11 月 20 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 (2 人) □利用者 (0 人) ■利用者の家族 (1 人) ■知見を有する者 (4 人) ■その他 (3 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)		・理念・運営方針・業務目標を明確に、研修やミーティングを通して理解し、事業所全体のケアの質向上を目指す。 ・個別研修の目標達成のため研修等（外部研修を含む）に参加し、成果等を情報共有し技術向上を図る。 ・BCP（業務継続計画）、災害計画を確認しシミュレーション実施する。対策や対応方法等を見直し状況に応じた対応ができるようにする。地域の災害対策の確認をしていく必要がある。 ・推進会議では事業所の状況や活動報告を資料にて報告し、会議では意見交換を図り、地域の要望や意見等を聞き地域が必要とする情報提供の活動へ繋げていくようにする。	・ミーティングや研修等で職員へ周知と理解を図った。 ・個別研修の上半期評価をし、成果と目標に向けた活動を確認した。 ・毎月の研修や外部研修に参加し内容共有した。口腔ケアの外部研修に参加し内容共有し技術向上に繋げた。 ・BCP（業務継続計画）の見直しを行った。感染症の対応方法とガウンテクニック研修や、感染症発生の上訓練を実施した。 ・災害時の利用者安否確認表を毎月見直しいつでも対応できるようにした。 ・能登半島地震があった日はスムーズに安否確認ができた。 ・推進会議の資料で状況報告や事例紹介など活動報告をした。 ・地域へ出向きサービスの情報発信し知ってもらう活動を行った。	・年度初めに理念・目標・計画の周知理解を図り、年度中にミーティングで再確認している。 ・個別計画の目標達成に向けた状況確認し半年に評価している ・外部研修に積極的に参加して内容共有を図った。 ・BCPの見直しを行った。内容共有や対応方法の訓練を実施した。その都度見直しと共有が必要。 ・災害時の安否確認表を毎月見直しいつでも対応できるようにしている。実際の災害時に早期巡回ができた。 ・推進会議で活動内容を報告できた。事例紹介検討内容を地域課題とつなげることが不足している。 ・地域へ回覧や勉強会などで情報発信する活動ができた。
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）	・利用者の状況や特性、環境等を知り、危険防止に取り組む。 ・利用者の体調や生活状況等全般を多方面から見て把握でき、職員間で共通認識し、利用者の自立した生活が継続できる支援に取り組む。	・小さな気づきなどや危険予測もヒヤリハットに挙げ危険防止を共有した。 ・毎月モニタリングを実施し援助内容の見直しや必要時は計画の見直しを図った。 ・できることや残存機能を活かし自立した援助方法を見直し機能維持向上に繋げた。	・小さなことでも気づいた危険をヒヤリハットに挙げ共有し危険防止につながっている。職員の意識も定着している。 ・モニタリング内容を見直しより目標に合わせて評価できるように改善した。

				・利用者の自立支援を考えた援助を見直し機能維持向上に繋がった。
	2. 多機関・多職種との連携 (評価項目 22～27)	・利用者の状況をミーティングやカンファレンスで共有し、課題や援助の見直しなど検討し統一したケアにつなげていく。 ・ICTを活用し多職種・多機関と情報共有をして状態変化への専門的助言や早期対応につなげていく	・一人の利用者についてカンファレンスを実施し課題評価、検討した。援助内容の統一を図った。 ・毎月のミーティングで利用者の状況や援助内容について話し合う。 ・ICT フェニックスネットで多職種との情報共有を図り専門的な助言や早期に対応するように努めた	・カンファレンス表で一人の利用者の生活歴などまとめ可視化しその人を深く考え課題を共有し援助方法を話し合うことができた。 - ミーティングでは参加職員が少なく限られた職員の意見になってしまう。ミーティング前に意見を記入してもらうようにしている。 ・ミーティングで利用者の状況を共有して援助方法を見直ししている。 ・フェニックスネットを活用し多職種と共有助言を受けている。
	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)	・定期随時の啓発やサポートセンターの活動内容や介護情報等をまとめ回覧を作成し、地域への発信を継続する。回覧地域を広げていく。 ・推進会議を通して意見交換し地域の意見や要望を聞き、サポートセンターや事業所ができること、連携でできることを検討していく。 ・地域へ活動参加や情報提供する機会を作り地域との関りを深めていく。	・特養こぶしの情報も含めサポートセンターの回覧を作成し年 4 回季節ごとに発信した。ACP（人生会議）についてひとこと情報を加えた。 ・推進会議では検討テーマを決めて事例紹介し意見交換ができるように工夫した。 ・地域のクリーン作戦に参加し、顔の見える関係作りを目指した。 ・地域の参加を招く「まちのね」を開催しACPと在宅看取りをお話し情報提供した。 ・地域の病院内研修会、地域の介護教室、地域の民生委員研修会のそれぞれに出向き、介護サービス内容や利用方法、又は在宅看取りの事例をお話し情報提供した。	・サポートセンターとして地域回覧し情報発信ができています。 ・地域のクリーン作戦参加や介護の日のイベントや第3者評価で施設に来て頂き関係性を作ることができている。 ・地域へ出向き介護情報を提供する機会を作り発信できた。 ・民生委員研修会に参加することができ事業所を知ってもらうことができた。 ・推進会議では専門的な事例検討になり地域課題につながる検討に至らなかった。

Ⅲ. 結果評価 (評価項目 33～34)	・利用者の状況変化時、緊急時、災害時等において、的確に判断できるように研修、ミーティング等で技術向上を図り、実践につなげていく。 ・ご利用者の声をお聞きし、安心して在宅生活が継続できるように状態に合わせて柔軟に対応し支援する。	・災害時の利用者安否確認表を毎月更新している。 ・毎月の研修と外部研修にも参加し共有している。口腔ケアの外部研修に参加し技術向上のため内容共有した。 ・不適切ケアと虐待について研修し職員間で話し合い共有した。定期的に職員各自が虐待チェックリストで確認した。 ・年1回アンケートを実施しケアマネジャーやご利用者ご家族から意見をお聞きしている。	・実際の災害時に安否確認表で早期巡回ができた。内容をその都度見直している。 BCP とつなげていく必要がある。 ・利用者の立場で考え、より良いケアができるために必要な研修を実施している。継続が必要。 ・アンケート調査によりご意見を頂いている。
---------------------------------	--	---	---

※「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
1. 事業運営の評価 (評価項目 1～10)	・理念・目標・計画の周知理解を図り、目標に向けた計画実施しケアの質向上に繋がるように努めた。 ・個別計画の目標達成に向けて実施した。 ・外部研修に積極的参加し内容共有しケア質向上に繋げた。 ・BCP（業務継続計画）を見直し内容共有と対応方法の訓練を実施した。その都度見直しと共有、定着が必要。 ・災害時の安否確認表を毎月見直しいつでも対応できるようにした。サービス機関と避難場所等の確認と周知が必要。 ・推進会議で状況報告と活動内容を報告できた。事例検討が専門的になり地域課題と意見要望につながりにくかった。 ・地域へ回覧や勉強会などで情報発信する活動ができた。	・理念・目標・事業所計画の周知理解し、事業所全体のケアの質向上を図る。 ・利用者の状況理解を深め、専門的技術やケアの質向上に繋げる。 ・介護医療連携推進会議を開催し、状況報告や活動報告をし、地域課題につながる意見や要望を得られるよう事例検討をしていく。 ・BCP（業務継続計画）の見直しや災害時の安全対策・緊急時対応等、研修訓練する。サービス機関との連携等を図る。
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) 2. 多機関・多職種との連携 (評価項目 22～27)	・ヒヤリハットから危険防止対策を常に考えてより良いケアにつながっている。職員の意識も定着している。 ・利用者の計画目標に沿って専門的評価ができるようにモニタリング内容を改善した。必要な計画見直しにつながるようにしていく。 ・利用者の残存機能や特性、生活環境を考え、自立支援の援助を見直すことができた。 ・カンファレンスを行い利用者の想いに沿った援助内容を考え共有統一することができた。専門的なサービスを考えた。	・利用者の状況、特性、環境等から、危険予測を考え、防止に取り組む。 ・利用者の想いや生活歴、生活状況全般を多方面から把握し共通認識し利用者の自立した生活が継続できる支援に取り組む
	・フェニックスネットを活用し多機関・多職種と情報共有ができています。ICT 連携していない機関とはモニタリング報告の他に変化があればその都度連携を図り早期対応してきた。 ・多職種の専門的助言を受け対応できた。	・利用者の在宅生活継続のため、多職種、多機関との情報共有し、早期対応や必要な見直し等サービスにつなげる。 ・利用者と地域とのつながり（地域サービス等含め）を考え多職種連携してサービスマネジメントに取り組む

	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)	・サポートセンターとして地域回覧し情報発信ができた。地域を広げることができなかった。 ・推進会議で事業所の活動報告ができた。事例検討では専門的内容になり地域課題につながる意見交換に至らなかった。 ・地域との関係作りでは、活動参加や施設イベント企画や地域の介護教室や民生委員会参加など関わりと作ることができた。情報提供できた。今後も継続していく。	・サポートセンターの活動内容や介護情報等を地域へ回覧し情報発信を継続する。 ・推進会議を通して地域の意見や要望を聞き、サポートセンターや事業所ができること、連携できることを検討していく。 ・地域へ活動参加や情報提供する機会を作り地域との関りを深めていき活動定着に繋げる。
Ⅲ. 結果評価 (評価項目 33～34)		・年1回アンケート調査実施、24時間対応し安心できると意見を頂いている。 ・迅速に柔軟に的確な対応ができるよう必要な研修をし、利用者の立場で考えより良いケアができるよう図っている。	・利用者の計画目標を評価し状況変化等の早期対応を図る。 ・ご利用者の声をお聞きし、安心して在宅生活が継続できるように状態変化に柔軟に対応し支援する。