

< 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	株式会社 太陽メディアケアサービス	事業所名	メッツ川崎ヘルパーステーション
所在地	(〒 940-0864) 新潟県長岡市川崎2丁目2478番地1		

【事業所の特徴、特に力を入れている点】

・一休型のメリットを活かし、介護看護の連携・情報共有を強化、ケアマネ・医療機関などの連携を強化し、その方の有する能力に応じた日常生活を営むことができるようケアサービスを行う。
 ・法人内研修や取引業者が開催する研修会を活用し、職員へのサービス・制度理解の向上を図っている
 ・ICTの積極活用により、即時性のある情報共有を図っている

【自己評価の実施概要】

事業所自己評価 実施日	西暦 2023 年 11 月 25 日	従業者等自己評価 実施人数	(19) 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 2 月 16 日	出席人数 (合計)	(10) 人	※自事業所職員を含む
出席者 (内訳)	<input type="checkbox"/> 自事業所職員 (4 人) <input type="checkbox"/> 市町村職員 (1 人) 地域包括支援センター職員 (1 人) <input type="checkbox"/> 地域住民の代表者 (1 人) <input type="checkbox"/> 利用者 (0 人) <input type="checkbox"/> 利用者の家族 (1 人) <input type="checkbox"/> 知見を有する者 (2 人) <input type="checkbox"/> 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
<p>1. 事業運営の評価 (評価項目 1～10)</p>	<p>会議や研修会に参加できない職員へ対した、リモート参加や追加カリキュラムを行い、全職員への周知を行う。</p>	<p>・コロナ禍で培ったリモート技術を使用し、可能な範囲で会議や研修会にリモートで参加する、公開範囲限定の YouTube 配信を行うなど全職員が共有できるよう取り組んだ。動画は繰り返し視聴することができ、振り返りにも活用できている。</p> <p>・今期も法人内研修で外部講師を招き、腰痛予防やオムツ類の適正な使用方法についての研修を行い好評であった。</p> <p>・新しい研修の取り組みとして、一つの事例を通してアセスメント、モニタリング、状態変化、気付きの視点、他職種連携、記録の取り方、看取りケアまでの研修を全員が受け、技術・考え方の向上に向けて取り組んだ。</p>	<p>・理念の掲示方法や教育方法について「できていない」との回答理由が改善されるよう、工夫や実施の継続が大切だと感じる。</p> <p>・全職員が一つの事例を通して研修をすることで、統一したサービス提供ができるようになり、良い取り組みとなる。</p> <p>・ツールによって情報共有ができて職員間での相互理解のもと支援を行っていると思います。一体型の利点として看護さんが常に身近にいられ相談助言を貰える所だと感じる。</p> <p>・ご利用者に合わせた勤務体制で臨まれている。「できていない」と感じた方へのフォローも必要かと思う。</p> <p>・推進会議の内容を職員で共有や検討する機会を持つことが必要である。会議で得られた情報をサービス提供に生かしていく体制を作っていく必要がある。</p> <p>・子期せぬ災害に落ち着いて対応するためにはマニュアルの定期的な確認や、様々な状況を想定しての訓練を継続的に行うことが大切となる。</p>

<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>	<p>事業所内研修の内容の充実と法人内研修への参加で知識を向上させる。新規入職者の育成と研修を統一し、同一のサービスを提供できるようにする。</p>	<p>事業所会議内でアセスメント・モニタリング向上に向けた勉強会を開催した。取り組みの中で意見を出し合った結果、モニタリング表の改善につながった。「受動的」から「能動的」への職員意識の改善の為に、事業所会議の議題に対する意見を持って出席してもらい、皆で決定することとし、皆に責任があり他人事にはしない意識改革を目指し継続している</p>	<p>・状態変化に臨機応変に対応し、随時アセスメントを行って欲しい。 ・利用者の意向をご家族、サービス側が理解し、意向に寄り添い、本人の有する力をうまく活用しながら未来志向型の計画作成に臨んでいきたい。 ・モニタリングを計画書の項目に反映し行うことで計画への反映がしやすくなる</p>
<p>2. 多機関・多職種との連携 (評価項目 22～27)</p>	<p>関係各所との連携の際に、地域についての現状を伺い、情報を把握していく。イソフホームサルサービスについて、資源の有効活用を図っていく。</p>	<p>・自社の取り組みである、買い物に特化した職員を在宅にも活用していきたいと体制作りを進めるなど、まだ実行できていないがイソフホームサルサービスを自社で生み出そうと試みている。 ・実際は、配食サービスやふれあい収集制度の活用以外の活用には至らなかった</p>	<p>・定期随時の良さを活かすためにもイソフホームサルサービスの活用は必要となる ・サービス提供における関係者以外にも地域との連携体制も必要と考える。</p>	
<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>	<p>事業所や病院へ出向いて説明会を開催し、当事業所の定期巡回の運営について知ってもらおう機会をつくっていく。</p>	<p>病院1か所、居宅介護支援事業所1か所に出向き、医療相談員やケアマネジャー向けの説明会を行った。定期随時の特色などを説明し、実際のプラン例や料金例を知ってもらう機会となった。</p>	<p>・介護医療連携推進会議や外部評価は関わった職員以外は理解が難しく感じるものである。事業所としても年間目標や取り組みに繋がるものなので理解が進み、地域に向けて積極的な情報発信をできるように思う。</p>	

<p>Ⅲ. 結果評価 (評価項目 33～34)</p>	<p>「気付きの視点」の向上の為に、定期訪問の時間以外の生活の様子に今以上に目を向けていく。その為の、研修会や業務改善を繰り返す必要がある。</p>	<p>介護と看護間で一体型のメリットを生かし、1日3回のミーティングで情報共有することができた。状態変化や体調不良、一時的な食事、水分摂取量の低下が見られる方に対し、定期訪問以外にも近所を通った際に随時での安否確認を行うことを周知するなど、定期随時の特性を活かせるよう、職員の意識向上に向けて取り組んできた。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・得られる安心感や利用者ごとで違うとは思いますが、意向に寄り添い、在宅生活の質が向上すると良い。 ・状態変化に応じた評価とアセスメントからの目標設定を続けてほしい。
---------------------------------	--	--	---

※ 「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
<p>I. 事業運営の評価 (評価項目 1～10)</p>	<p>・新しい研修の取り組みとして、一つの事例を通してアセスメント、モニタリング、状態変化、気付きの視点、他職種連携、記録の取り方、看取りケアまでの研修を全員が受け、技術・考え方の向上に向けて取り組んだ。</p> <p>・会議や研修会に参加できない職員へ対し、リモート参加や追加カリキュラムを行った他、動画で研修内容を振り返ることができるよう、全職員が参加できるよう取り組んだ。</p>	<p>・事業所の理念や定期随時サービスの制度知識等について定期的に研修や資料により伝達していく機会を設け、職員の知識向上を目指す。</p> <p>・BCP に沿った、感染症と災害時について研修会や趣味レジャーを行い、災害、有事の時の支援体制を活用出来るよう見直しする。</p>
<p>II. サービス提供等の評価</p>	<p>1. 利用者等の特性・変化に対応した専門的なサービス提供 (評価項目 11～21)</p> <p>・新しい研修の取り組みで、状態変化や気付きの視点についての意識の変化、対応する力が身についてきている。</p> <p>・昨年度から継続しているモニタリングの強化により、ケアマネジャーより評価の言葉をいただくことができ一定の評価が得られている。</p> <p>・日々のミーティング、事業所会議に置いて議題の事前周知と意見を持つての参加を目標とすることで、積極的に意見を出し合い、ケアに反映させることができた。</p>	<p>・生活リズムの把握を行い適正なサービスを提案していくために担当の利用者以外にも目を向け、日々のミーティングや事業所会議での情報共有に努める。</p> <p>・利用者の意向をサービス側が理解し、寄り添い、本人の有力をうまく活用しながら未来志向型の計画作成を立てるために、現状とその先を見据えたアセスメントを日頃から全職員が行えるような仕組みを構築する。</p>
<p>2. 多機関・多職種との連携 (評価項目 22～27)</p> <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>	<p>・ケアマネジャーや他の利用サービス事業所へ随時情報発信することで、早期に状態変化を周知しサービス回数やサービス内容への変更につながるケースがあった。</p> <p>・1つの居宅介護支援事業所と2カ所への病院へ訪問し、随時随時についてサービス内容や料金プランを説明する機会をいただき、自事業所の周知に努めた。</p>	<p>・利用者には合う他職種のサービスが提案できるように情報収集していく。</p> <p>・随時、地域のサービス情報の確認をする。</p> <p>・事業所周知の為に説明会の定期開催を継続していく。</p> <p>・地域代表の推進委員と連携し、事業所近隣の地域の利用ニーズについて随時確認し、説明会等を実施する。</p>

<p>Ⅲ. 結果評価 (評価項目 33～34)</p>	<p>・サ高住にお住まいの方に対するサービスの充実と情報共有を図ることは一体型の強みとして連携強化を行うことができた。今期実施した研修を在宅の方のケースを用いて行うことで在宅の方へのサービス強化へつなげていきたい。</p>	<p>・「本人が望む生活」を目指し、その人らしく暮らせているか勉強会で培ったモニタリング技術を元に計画書に反映し、日々のミーティングを通し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。</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