

## &lt; 運営推進会議における評価\_様式例 &gt; ※公表用

## 【事業所概要】

法人名	社会福祉法人博愛福祉会	事業所名	ゆとり庵麻溝看護小規模多機能型居宅介護
所在地	(〒252-0335) 神奈川県相模原市南区下溝 1980-2		

## 【事業所の特徴、特に力を入れている点】

- ・ 24時間看護師常駐による、喀痰吸引、看取り、がん末期の方の受入
- ・ 理念の明確化、掲示の実施
- ・ 看護師のラダー制を導入し、個々の目標、研修計画立案と実施

## 【自己評価の実施概要】

事業所自己評価 実施日	西暦 2024年 1月 22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 3月 29日	出席人数(合計)	( 8 ) 人	※自事業所職員を含む
出席者(内訳)	<input type="checkbox"/> 自事業所職員(3人) <input type="checkbox"/> 市町村職員(____人) <input type="checkbox"/> 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(2人) <input type="checkbox"/> 利用者(____人) <input checked="" type="checkbox"/> 利用者の家族(2人) <input type="checkbox"/> 知見を有する者(____人) <input type="checkbox"/> その他(____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>計画書・報告書の時間が取れない</li> <li>コロナ禍であり近隣住民、外部との交流が図れなかった。</li> <li>担当の利用者様以外の計画や情報まで把握出来ていない。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>業務内容の把握と、改善を行う。</li> <li>5類となり、計画的に近隣行事や、外部機関の勉強会などに参加する。</li> <li>フロアミーティング、申し送り等による情報共有に努める。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>業務分担に時間を要している。記録のフォーマットの見直しも実施。</li> <li>5類以降もコロナ罹患者が度々発生も夏祭りへの参加、勉強会への参加が行えた。</li> <li>平日に午後カンファを実施、情報共有をはかっている。</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 11～27)	<ul style="list-style-type: none"> <li>看護職と介護職間の情報共有が課題</li> <li>日々のご利用者様の状態把握について早期発見、早期対応に努める。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>朝の申し送りと、日々の記録の共有について、口頭でも情報発信を行う。</li> <li>多職種での日常観察と、プランへの落とし込みなど実施。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>些細なことであっても情報共有に努めていく。</li> <li>担当制に関わらず日々の状況変化について共有する。</li> </ul>
	2. 多機関・多職種との連携 (評価項目 28～31)	<ul style="list-style-type: none"> <li>職種間の連携不足。</li> <li>夜間緊急対応等に不安がある。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>カンファレンス以外でも、送迎の際など家族様からの情報等申し送る。</li> <li>夜勤帯への情報共有など日々の変化について情報を伝える。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>意識して行動に移せる職員とそうでない職との差がみられる。</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 32～41)	<ul style="list-style-type: none"> <li>地域、近隣関係機関への啓発活動</li> <li>医療ニーズの高い方も積極的に受け入れられる</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>勉強会を通じて事業啓発を行う。</li> <li>受入困難なケースの受入れ</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>外部講師として勉強会へ参加。事業の啓発と広報の実施。</li> <li>他事業所で断られるケースを受入れた。</li> </ul>
III. 結果評価 (評価項目 42～44)	<ul style="list-style-type: none"> <li>サービスの導入にて、在宅での安心した生活の継続。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>看取りやガン末期の方の受入と、ご家族支援を含めて在宅でのお看取り等実施。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>引続き、困難ケースの受入と、ご家族のサポートを含め実施</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・運営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)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・業務分担が課題となっている。職員の負担面においても軽減できるよう努める。</li> <li>・職員間の情報共有についても、申し送りやカンファレンスを含めてサービス提供を行う。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・職場環境の環境の整備を含め、職員の負担軽減も含めた業務改善を行う。</li> <li>・日々の午後カンファレンスを継続し、多職種間での情報共有に努め、サービスの提供を図る。</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 11～27)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・看護職と介護職の情報共有について、カンファレンスを実施しているが、アセスメント不足が挙げられる。</li> <li>・支援方針等、プランに反映し、実行できるよう更に職員間の連携が必要。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・アセスメントについて職員により差が大きく、プランへの反映含め、再度 24 時間の暮らしの全般に向けた視点で職員一人一人が取り組めるよう改善を行う。</li> </ul>
	2. 多機関・多職種との連携 (評価項目 28～31)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・夜間緊急対応等について、緊急連絡シート、緊急連絡網を作成、医療機関との連携含めた対応手順の構築。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・緊急対応の手順・対応方針作成も、夜間緊急時においては、ガン末期の利用者様においては、更に細かな対応検討の必要がある。</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 32～41)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・近隣の関係機関に対して勉強会を通し事業特性の啓発を実施、講師依頼も複数あり、継続して行うことができた。</li> <li>・他事業所において受入困難となった医療ニーズの高い方を多数受け入れた。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・勉強会を通して、サービス実施地域の課題と事業所の目的など啓発することが出来たが、継続して活動する必要がある。</li> <li>・医療ニーズの高い方の対応について、各職員が対応できるよう研修含め職員教育を継続する。</li> </ul>
III. 結果評価 (評価項目 42～44)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・困難ケースを多数受け入れ、在宅でのお看取りを実施。ご家族含め療養面のサポートを行った。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・職員体制が変更するにあたり、従来までの医療ニーズに対応が困難になるので、早期に体制を構築する必要がある。</li> </ul>	

※自己評価・運営推進会議における評価の総括を記載します