

「前年度の改善計画の進捗評価と評価結果」【令和6年度】

項目	前年度の改善計画	実施した具体的な取組	進捗・自己評価
<p>I. 事業運営の評価 (評価項目1～10)</p>	<p>①訪問看護と連携して医療ニーズの高い方へのケア、家族のレスパイト、在宅での看取りを行えている。地域包括ケアや地域資源を活用できるよう取り組んでいく。 ②各職員の能力に応じた内外部への研修参加、個別の育成計画を充実させていく。 ③利用者の状況に応じた手順書の作成・更新を月1で行う。マニュアル作成のマニュアルを作り、各職員にマニュアル作成を割り振っていく。</p>	<p>・医療ニーズの高い利用者の受け入れ、利用者・ご家族の要望に柔軟に対応出来ている。 ・地域交流・イベントを行い地域密着型サービスとして発展して取り組みができた。 ・外部研修にも積極的に参加させてもらい、資格取得につながっている。 ・利用者様の日常業務の変更等は声を掛け合ったり、書面にて張り紙をしたり注意を促し漏れがないよう努めている。</p>	<p>・生活機能維持の取り組みが弱い、理学療法士に助言を仰いだりリハビリのメニューなどに取り組みない時があるのが課題である。 ・定期カワルスの開催が少しい少なくなり、職員同士コミュニケーションを取り行っているが、定期カワルス開催できる様に取り組む。 ・各マニュアルが徐々に出来上がってきている。</p>
<p>運営推進会議における意見等</p> <ul style="list-style-type: none"> ・利用者や家族の生活をまるごと支えていただいている実感がある。地域貢献も高い。介護の高い利用者の中丁寧に取り組んでいると思う。 ・利用者の状況に対応するため積極的に研修に取り組んでいると思います。内部研修でさえ実行できなくなってきている事業所もある中、多忙であっても内部研修、外部研修に行っていることはとても素晴らしい事。 ・残念ながら運営推進会議に関しては単なる事後報告の場となっていると感じる。事業所に対して意義のある情報を提供できないのか残念で申し訳なく思う。そういう状況下でも共有しようと努力してもらえ事に感謝している。 ・急変時災害時、BCP等は十分に対策がなされていると思うがマニュアルを拝見したことがない。火災や地震発生時にどのような対応を取り利用者を家族のもとへ戻すのか等自分たちも被災している事もある為家族としては把握したい。 			

<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11～27)</p>	<p>①介護職が看護サマリーを読み込む事が少なく病状への理解に差が生じている事があったので、新年度は介護職もしっかりと看護サマリーを読み込み利用者の心身状態への理解を深めて行く。家族指導など看護・介護の専門性を基に指導は継続で来ているので、この専門性の知識を地域の方々へも発信できるような機会も設けて行きたい。</p> <p>②今年度は終末期の対応に関して看護職員を主軸に支援をしていましたが新年度は看護・介護が共に終末期の過ごし方をご家族様の思い、ご本人の最期まで自分らしく過ごして頂けるケアを考えて実践していきたい。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ケアカルテで情報共有がされるようになってきている。 ・都度看護師から説明があり今まで以上に専門職として理解が深まりつつある。 ・終末期ケアにおいては、管理者・ケアマネ・看護師が主に行っているが、ご家族への状況説明は、記録にて情報共有している。 	<ul style="list-style-type: none"> ・24時間緊急対応はできており、緊急時のスケジュール調整を素早く変更出来ています。管理者、ケアマネ等が状況を介護職に素早く下して情報共有している。 ・終末期ケアにおいて、介護職も最後までご本人様らしく、ご家族の思いに寄り添いながらケアを実践していきたい。
<p>運営推進会議における意見等</p> <ul style="list-style-type: none"> ・家族の状況、利用者情報を十分に理解し対応して頂いている、介護職、看護職双方から支えていただいている実感がある。医療機関との連携がしっかりとされており、良い環境にあると思います。また、丁寧に説明してもらい理解している。 ・看護、介護、介護支援専門員の三職種で連携を取り合ってほしい。利用者、家族窓口は介護支援専門員である。そしてやはり「状況の変化の予測」や「リスク管理」の事業所の支援計画内容を利用者・家族もサービスを利用している者としてみたい。 ・カンファレンスは定期・臨時・緊急に応じて三職種で行ってほしい。全利用者にかつは必須。出来ていない利用者があることに対しては早急に改善が必要であると思う。 ・終末期に入ると看護小規模住宅介護から居宅介護へ移行する方もいる可能性があるため単に状況説明だけを行うだけではなく、終末期に必要なサービスが行えるのかどうかも利用者、家族に説明する必要があるのではないかと？ 			
<p>Ⅱ. サービス提供等の評価</p> <p>2. 多機関・多職種との連携 (評価項目28～31)</p>	<p>①訪問看護ステーションもみじの看護、リハビリスタッフが参加するカンファレンス実施時には事前のスケジュール調整、参加が難しい時には意見をもらうなどしてカンファレンスを充実させる。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・病院と退院時カンファレンスを行い、介護士同席できる時は行い支援に役立っている。 ・訪問看護で24時間対応し主治医と迅速な対応ができ介護職にも情報共有として説明がある。 ・緊急時の支援体制・宿泊追加が可能。 	<ul style="list-style-type: none"> ・退院カンファレンスへの参加、利用前の問い合わせへの丁寧な説明。 ・訪問看護24時間緊急対応可能 ・定期的な運営推進委員会開催。
<p>運営推進会議における意見等</p> <ul style="list-style-type: none"> ・非常によく連携されていました。訪問診療の主治医とよく連携されているので、退院後の生活が円滑に進みました。 ・訪問診療所と訪問看護で多職種連携ツール(MCS)が繋がっているので普段の多職種連携共有は上手く行っていると思う。 ・突発的に夜間帯で時事があった場合が担当医師や看護師ではなく夜間担当や当番制の医師・看護師が対応となると思われる為、普段本人を見ていない方が対応するかも知れないことに対して利用者・家族、多職種で連携共有して頂いてほしい。 ・定期的に会議が開催され情報交換されている。 ・運営推進会議は、正直なところ事業所状況を早口で報告されるだけで、後は委員の各立場の状況報告のみで事業所の為の課題に関する意見交換は行った事が無い。利用者は厚木全域から利用しているので所属地域の状況を報告されてもあまり参考にならない折角1時間30分を設定しているのに早々1時間程度で終了してしまっている。出来れば事前に話し合いの課題を提出し、課題に対して話し合いを行う場として欲しい。 			

<p>Ⅱ. サービス提供等の評価</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32~41)</p>	<p>①利用者家族、地域の人たちと一緒に、看多機の姿や介護のいろはを知って頂く取り組み（講座等）を行っていく。 ②人工呼吸器等まだ受け入れていない症状や在籍利用者の症状を理解を深め、対応出来るように勉強会などの実施。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・近隣住民に戸室の広場や研修室を下肢体操など行っている。 ・マザーホーム祭りをを行い近隣の方にお声掛けしてお祭りを行った。 ・必要に応じて介護指導実施。 	<ul style="list-style-type: none"> ・議事録の回覧およびホームページでの情報開示 ・戸室の広場地域住人へ開放 ・有資格者配置、育成 ・希望に応じて事業者サービスを利用し看取りを実施 ・厚木市全域を対象にサービス提供 ・必要に応じて介護指導実施
---	--	--	--

運営推進会議における意見等

- ・利用中の要介護者に対する看取り支援は本人・家族にとっても安心要因となるため是非受入を継続して欲しい。
- ・マザーホームだよりなどで地域にも情報が共有されています。家族会が行われたのはとても良かった。
- ・受け入れ体制が整っていることは貴重な施設だと思う。
- ・看護小規模多機能居宅介護なので看護師が常駐はしているため受入は出来ていると思う。しかしながら医療行為が必要な利用者が多く利用している事業所としては泊まり利用時に有資格者が勤務しているとしていないでは家族として安心の度合いが違う。利用者に関わる全ての職員が喀痰吸引の有資格者になる様一層努力をお願いしたい。
- ・市役所主催の講習会や勉強会の知らせがFAX等で届いたりするので是非全ての職種の方々も自己研鑽の一環として事業所外の研修も利用して欲しいと思います。
- ・運営推進会議内で事業所内の問題提起や改善策の相談が出た事が無いので、報告だけ出なく何か事前に問題等を知らせてもらえると運営推進会議が唯意義な意見交換の場とあると思われる。サービス担当者会議は利用者に対する会議の場であり、地域交流は問題提起や改善策を提案する場では無いため勘違いな自己評価コメントがあるのは残念である。

<p>Ⅲ. 結果評価 (評価項目42~44)</p>	<p>①大まかな支援は実施できているが、個別対応ができていない日が時折ある為 確実に対応できるよう職員間での話し合いが必要である。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・大まかな支援計画、会議等は達成できている、変更、再計画も行えている。 ・達成できるよう職員同士も声掛け合い少しでも毎日できるように取り組んでいる。 	<ul style="list-style-type: none"> ・達成できるよう職員同士声掛けし毎日取り組んでいる。 ・急変時の訪問や健康不安は都度対応している。 ・在宅での看取りを希望された場合は、看護師介護職員との連携で安心感を持ってもらえる。
----------------------------	---	---	--

運営推進会議における意見等

- ・利用者や家族とのコミュニケーションが十分にとられた中での対応に努力されています。
- ・在宅を希望され、その中でのサービス提供に対して、技術的な面だけでなく、心の面でのサポートもあればより安心感が得られると思います。
- ・ご家族の気持ちに寄り添い、安心感を得られるように取り組まれています。
- ・現時点では終末期を在宅でと考えているが、実際選択を迫られた時、動揺し真逆の考えになる事や混乱する事があるため、揺れ動く感情に対し連絡をこまめに行い情報を情報共有と更新して頂けると安心できる。

「評価結果」および「改善計画」【令和7年度】

項目	改善計画	運営推進会議における意見等	
<p>I. 事業運営の評価 (評価項目1～10)</p>	<p>①看多機としての役割を担う基本理念に基づいた、事業所の支援方針および目標設定に関しては、年度ごとに詳細を検討し掲げていく。 ②生活機能維持の取り組みが弱いので、理学療法士に助言を仰いだりリハビリのメニューなどに取り組んでいく。 ③看護・介護・ケアの三職種が定期カンファレンス開催できる様に取り組む。 ④各ツールが徐々に出来上がってきているので続行していく。 ⑤内外研修参加を継続し、伝達講習も含めた事業所全体での対話に繋げていくと共に、地域への情報発信も検討 ⑥BCPの具体的な内容を利用者・家族と共有するツールの作成と配布を目標とする</p>	<p>・色々改善計画を上げていますが、先ず一つずつ出来るように、慌てずに正確に行ってもらえれば良いと思います。 ・これからも研修等に行かれると思いますので、スキルを伸ばし安心して通えるようお願い致します。 ・三職種の連携を行ってもらいこちらにも、カンファレンス等の報告があると嬉しいですね。 ・防災のBCPなど見せて頂き共有出来ればと思います。 ・運営推進委員会を、報告だけの場ではなく一つでも意見交換等ができるようにしてもらいたい。 ・携帯等で情報共有が出来るシステムがあるので検討してみたいかかと思っております。</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11～27)</p>	<p>①「現状の状態」「状況変化の予測」「リスク管理」の、看護・介護・介護支援専門員の三職種での情報共有の場の確保。職員だけではなく、利用者・家族との情報共有がスムーズにできるよう、管理者だけではなく職員全体で支援できるような取り組みを検討・実施していく。 ②担当者会議等への出席を職員が積極的に行い、利用者・家族の生活上の希望や不安を聞き取り、支援に繋げていく。 ③終末期ケアだけではなく、最後までご本人様らしく、利用者・家族の思いに寄り添いながらケアを実践していく</p>	<p>・色々改善計画を上げていますが、先ず一つずつ出来るように、慌てずに正確に行ってもらえれば良いと思います。 ・これからも研修等に行かれると思いますので、スキルを伸ばし安心して通えるようお願い致します。 ・三職種の連携を行ってもらいこちらにも、カンファレンス等の報告があると嬉しいですね。 ・防災のBCPなど見せて頂き共有出来ればと思います。 ・運営推進委員会を、報告だけの場ではなく一つでも意見交換等ができるようにしてもらいたい。 ・携帯等で情報共有が出来るシステムがあるので検討してみたいかかと思っております。</p>
	<p>2. 多機関・多職種との連携 (評価項目28～31)</p>	<p>①退院カンファレンスへの介護職員の積極的な参加と、各職種が専門性を活かした根拠ある支援に繋がれるよう、定期以外に必要な情報共有と支援の実践・評価を実施していく。 ②情報の整理と共有のツールを検討し、きめ細やかな連携を目指す。ICTツールの導入も検討していく。 ③運営推進会議のあり方を検討する。より意見交換のしやすい内容や、課題を深く検証できるような会議運営を目指す</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32～41)</p>	<p>①看護小規模多機能居宅介護というサービスを知ってもらうために、パンフレットを設置できるよう試みる。 ②運営推進会議に事前に、話し合いの課題を提出し課題に対して話し合いが行えるようにしていく。家族会の定期開催を検討していく。 ③防災訓練など地域の行事に積極的に参加する</p>	
<p>III. 結果評価 (評価項目42～44)</p>	<p>①職員間の情報共有・連携はもちろんだが、必要な支援や技術だけではなく、生活全般を支援できるよう、利用者・家族と積極的にコミュニケーションがとれ、いつでも相談しやすい環境作りを目指す ②利用者・家族の個々の特性や必要に応じた対応または情報発信を、職員全体でできるようにしていく</p>		

