

第19回 事業所評価

トータル	タイトル	項目番号	項目	出来ている	ほぼ出来ている	出来ていない事が多い	全く出来ていない	コメント	改善策	運営推進委員様からのアドバイス
②	定期的なアセスメント結果や目標の達成状況等に関する、多職種への積極的な情報提供	24	サービス担当者会議等の場を通じて、利用者等の状況や計画目標の達成状況について、多職種への情報提供が行われている	5	12	0	0	<p>事業所内での連携は取れているが時間が経過することで忘れてしまう職員もある。</p> <p>退院時の訪問看護とも連携がとれるようになってきている。</p> <p>医師との連携は、どのタイミングと手段で接点をとって実施していくかまだ不明な点がある。</p> <p>担当者会議後、連絡帳記入や朝礼での口頭説明などしうかりと理解できている。</p> <p>業務連絡帳に情報がわかるようになってきているため必ず目を通し確認出来ている。</p> <p>定期カンファレンスで、状況の変化の情報共有ができています。</p> <p>以前は担会への参加を現場からは出来ていませんでしたが今後は出席するように働きかけていく。</p> <p>担会後の伝達も利用者担当からノートに書いてもらうようにしています。</p> <p>福祉用具、訪問看護とは都度連携をとっています。</p> <p>医師とは必要時は連携が取れていますが、出来ていない部分がある。</p> <p>民間の方へも出来ていません。</p> <p>担当者会議の翌日に連絡帳記載がでできるため連携できていると思う。</p> <p>担当者会議に参加してもしなくても普段の様子をまとめておくのも良いかと思う。</p>	<p>・担当制を設けており、担当者会議の予定は業務カレンダーにて把握する。</p> <p>・会議前には事前に「照会用紙」を作成し会議に参加する。参加出来ない時は、管理者からリーダーに照会用紙を渡し、会議の参加を依頼する。</p>	
(2)多職種連携を通じた包括的・継続的マネジメントへの貢献										
①	利用者の在宅生活の継続に必要なこととなる、利用者等に対する包括的なサポートについての、多職種による検討	25任意 26	病院・施設への入院、及び病院・施設からの退院・退所の際などに、切れ目のない介護・看護サービスを提供するために、必要に応じて多職種による検討や情報の共有が行われている	5	11	1	0	<p>担当者会議により実施できているが事業所内で担当者会議の資料作成は後手になる事が多い。</p> <p>担当者会議後の要点を確認することで情報共有できている。</p> <p>医療的に必要なこと介護職でも出来ることを明確に出来ている。</p> <p>朝礼時のケアマネージャーからの説明もあり情報共有できている。</p> <p>カンファレンスの参加や退院時情報などを確認することが出来ています。</p> <p>ほぼ出来ていると思うがたまに情報が不明確なときがある。</p> <p>新規の方で利用が始まってからも早めの検討ができています。</p>	<p>・会議参加者は会議後には、申し送りノートの記載等を行い、全職員に漏れなく伝達する。</p>	
②	多職種による効果的な役割分担及び連携に係る検討と、必要に応じた関係者などへの積極的な提案	27	地域における利用者の在宅生活の継続に必要なこととなる、包括的なサポート体制を構築するため、多職種による効果的な役割分担や連携方策等について検討し、共有がされている	3	9	4	0	<p>京町での利用上の問題点は吸い上げられ易いがご自宅での問題は取り上げられないことがある。</p> <p>京町の利用後の様子など家族と連携を取っていく必要がある(自宅での排便状況など)</p> <p>また家族にどのようにすれば症状に対して回避できたり軽減できるか等の話し合いも必要</p> <p>福祉委員や民生委員にも働きかけ地域でのネットワーク作りも必要ではないか</p> <p>訪問に行ったら何か変わったことがあればケアマネ、現場職員に随時報告している。</p> <p>通いが終わっても訪問を行っているので不安なことなど検討できていると思う。</p> <p>未排便チェックシートを使い、コントロールすることを共有できている。</p> <p>在宅生活を支えるための環境を整えたり、必要なサービスを検討し提供できていると思う。</p> <p>自宅での様子について把握で規程内面も大きいです。</p> <p>生活全般のことは情報共有するように個人的には努めています。</p> <p>配薬などで事故報告があがることもあり一人ひとりが在宅からのサポートが出来るようにしたい。</p> <p>訪問される職員さんは頑張っているが限られた時間の中で包括的サポート体制構築は困難</p> <p>訪問スタッフの充実が必要</p> <p>過程での排便状況やご家族様や独居の方でもキーパーソンの方の不安など共有できている。</p> <p>ご自宅でのトイレの位置や訪問内容など連携できている。</p>	<p>・小規模多機能は他事業所のデイサービスやショートステイ等が利用出来ない為、京町小路での状態把握が大切となる。色んな目で状態を把握すると共に自宅に居られる時の食事量や排便有無等も把握する必要がある。</p> <p>・特変あればケアマネに伝えると共に、訪問時のご様子も申し送りノートに記載する等し、全職員へ漏れなく伝達する。</p>	