

小規模多機能型居宅介護「サービス評価」 総括表

| | | | | | |
|------|-------------------|-----|----------------|-------------------|--|
| 法人名 | 有限会社 やわらぎ | 代表者 | 代表取締役 中山 尚子 | 法人・ 事業所 の特徴 | 同一建物内に小規模多機能型居宅介護・グループホーム 介護保険外で賃貸住宅を併設 しています。理念にもある「イキイキワクワク過ごせる」ように努め「私らしく生活し たい。」を共に考え、家庭的な雰囲気でも過ごしてもらえるようにしています。 |
| 事業所名 | 小規模多機能ホーム やわらぎ | 管理者 | 越智 美代子 | | |

| 出席者 | 市町村職員 | 知見を有するもの | 地域住民・地域団体 | 利用者 | 利用者家族 | 地域包括支援センター | 近隣事業所 | 事業所職員 | その他 | 合計 |
|-----|-------|----------|-----------|-----|-------|------------|-------|-------|-----|-----|
| | 1人 | 2人 | 0人 | 6人 | 1人 | 1人 | 3人 | 4人 | 2人 | 20人 |

| 項 目 | 前回の改善計画 | 前回の改善計画に対する取組み・結果 | 意見 | 今回の改善計画 |
|-------------------|---|---|---|---|
| A. 事業所自己評価の 確認 | <p>日誌にその月に実施してい く改善目標を記載すること で目標達成を目指す</p> <p>月に 1 回職員会議で実施状 況の確認をし、実施出来て いない項目については改め て周知する</p> <p>申し送られた事柄の理解を して申し送りをする(申し送 りを受ける側から聞かれて も返答できる)</p> | <p>・ 申送り忘れや、内容を理解しな いまま申送りされていることがま だある。</p> <p>・ 職員会で決めたことについては ほぼ対応することが出来ている。</p> <p>・ 完璧とは言えないがある程度は 理解出来ているし分からなければ 他のスタッフに確認するようにし ている。</p> <p>・ 実施内容、確認を改めて職員会 議で徹底する。</p> <p>・ 事業所自己評価、地域かわり シートの改善計画を 1 枚にまとめ ていたが、確認する時間が取れな い。</p> | <p>・ 前回の改善計画に対して職員の方全員が取り 組んでおられ、大変素晴らしいと思えました。</p> <p>・ できている点、できていない点が具体的に挙 げられており、取り組みは良好だと思います。 改善計画も分析に基づき、実現可能な目標が立 てられています。</p> <p>・ 提案やお願いを即座に対応して頂きました。</p> <p>・ 事業所の方が真剣に仕事の改善計画に取り組 んでいらっしゃる姿は、良い介護につながると 思います。</p> <p>・ シートが決められていたら申し訳ないですが、 もう少しわかりやすく見やすいように工夫があ れば良かったかなと思います。できている点や できていない点は具体的に書かれていて良かった です。</p> <p>・ 自己評価については、自分に厳しい方もいら っしゃるのでほとんどできていないと回答され ているのではないかと思う。</p> <p>・ 評価を 4・3・2・1 のような数値で行い、各 項目について平均を出して比較するとどの項目 が強いか、弱いかというのが、前年度との比較 がしやすくなるのではないのでしょうか。(職場で は、そのようにしていました。)</p> <p>・ 「日々の業務に追われ・・・」と記載されてい るところがありますが、職員さんの業務の見直 しも必要かもしれません。でも介護職には難し いかもしれませんが...</p> <p>・ 毎日お忙しい中、客観的に見ておられて、常</p> | <p>出勤時には必ず 5 分間 は申送りを確認する</p> <p>休日の職員も可能な範 囲(短時間でも)で職 員会へ参加するよう にする</p> <p>引き続き、達成しやす い改善計画から職員会 議で周知し実践するよ うにする</p> |

| | | | | |
|----------------------------|---|--|---|--|
| | | | <p>に改善や上昇の意識が強く感じられました。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・日々努力しておられることよく分かります。「なんとかできている」の数字が増えることを希望します。 ・改善計画について、出来ている点・出来ていない点が細かく記入されており把握しやすかった。 ・同じ項目でできている人とできていない人が必ずいるかと思えます。どうしてもシフトの関係で、直接携わることがほぼない業務内容や時間帯も生じることは仕方ないかと思えます。しかし同じ問いが続きます。事業所でどこにフォーカスするかが問われるし、「できない」が毎年解答であればより具体的に「〇〇だったらできる」を考えてみてはどうでしょうか。項目ごとに改善計画があり、覚えておくのも大変です。〇〇にフォーカスすれば、達成できるものが増える目標に絞るのはどうでしょうか。 | |
| <p>B. 事業所の しつらえ・環境</p> | <p>感染症対策に必要な備品の確保と在庫表を作成し早期対応が出来るようにする</p> <p>相手の方に対して、表情や声量、トーン、テンポ等の配慮が出来る言葉遣いを心掛ける</p> | <ul style="list-style-type: none"> ・感染症対策に必要な在庫表を作成し、使用後は在庫の確認し補充するようにしている。 ・感染症対策に必要なマスク、エプロン、手袋、キャップを1回分ずつ袋に入れ持ち出せるようにしている。 ・感染症に必要な物品（ゴミ袋、トイレットペーパー、陰洗ボトル、ウェットティッシュ等）を蓋つきのペールの中にまとめている。 ・トイレ、通いサービスの場に感染対策の物品を置き、職員間で置き場所を周知するようにした。 ・玄関の新聞や郵便物を片付け、乱雑な印象にならないように気をつけている。 ・状況、時間的余裕によってできている時できていない時がある。 ・ご来所いただいた方には明るく | <ul style="list-style-type: none"> ・いつ訪問しても明るく清潔にしておられ、気持ちの良い環境ができています。 ・とても清潔で綺麗です。 ・利用者が安心・安全に過ごせるよう、引き続き環境整備をお願いします。 ・玄関の入り口の高さが高いので台(踏み台)を置いて調整して頂きたいです。利用者の方が使用する洗面台の高さは、車いすに座っている方の使用しやすい高さでしょうか？ ・感染症に関する記述がなかった気がします。見落としていたらすみません。 ・工事が行われて、臭いがなくなって良かったと思います。 ・玄関近くにお花があって、穏やかな気持ちになれます。 ・年々良くなっているように思います。 ・いつ行っても穏やかな空気が流れていて、安心します。 ・度々お訪ねできないので答えを出す資格がありませんが、他の施設(1～2ヵ所)に比べ事務的 | <p>外部からの問い合わせに対して基本的な内容には全員が答えられるようにする またその際は丁寧な言葉遣いで接するように気をつける</p> |

| | | | | |
|-----------------------|---|---|---|--|
| | | <p>声掛けしている。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・極力その方に合わせた言葉遣いをしている。 ・余裕がない時はきつい言い方になってしまう時がある。 | <p>に対応しておらず、温かさがあるのをいつも感じています。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・共同スペースが整頓されており、職員常駐している為、利用者様も家族様も安心できると思う。 ・玄関の入り口近くの花壇のバラが育って、出入りする人に当りそうな時があり気になっていましたが、改善されていました。 | |
| <p>C. 事業所と地域のかかわり</p> | <p>コイノニア保育園児と交流を継続する。(事業所に来てもらうだけではなく、ご利用の方が保育園に訪問させてもらう機会を作る。)</p> | <ul style="list-style-type: none"> ・コイノニア保育園に伺わせて頂いたり、サロンにも定期的に行かせて頂いているが、その他の地域との関わりや資源を知る機会がなかったのかなと思う。 ・コイノニア保育園に昨年みたいに紙芝居などで訪問していきたい ・秋祭り、クリスマス会などで交流したり保育園へも紙芝居の読み聞かせに行ったりと交流できていると思う。 ・ボランティアの方が定期的に来て下さり、ご利用者の方の話を聞いて下さっている。 | <ul style="list-style-type: none"> ・色々な行事等で地域の方々と関わりを持たせて頂けるのは本人にとっても良い刺激になり、大変有難く感じています。 ・コイノニア保育園の子供達との交流、サロンへの参加は利用者の方の社会参加意識にも大きなプラスと考えます。引き続き取り組んでください。 ・よく話を聞いて下さり感謝しています。 ・事業所の方が積極的に地域の方と交流を持たれていることは、大変良いと思います。 ・どうすれば地域の方と意欲的に関われるのか記入があれば良かったなと思いました。交流する機会が減っているからこそ、やわらぎさん発信で何か提案してみるのもいいなと思いました。 ・今年から町内の施設で、同封したプリントのような活動が始まりました。町内会や地域包括支援センターの支援を受けるのもいいかも... ・以前は運営推進会議に町内会長さん等が参加されていましたが、最近はいないように思います。できれば地域の役員の方の参加が、あっても良いのではと試してみたりします。 ・地域との関りの機会があり、とても和やかな印象を受けました。(公民館、コイノニア保育園)盲学校が近いですが、こちらとは何か連絡を取られることはあるのでしょうか？ ・「地域との関り」「入居者の家族との関り」この二つに苦慮しておられることが、気になりました。 ・コロナ流行以降どうしても減少はしているが、 | <p>子供神輿に来てもらいご利用様と関わりがもてるようする</p> <p>引き続き地域サロンへの参加と認知症カフェへの参加も検討する</p> |

| | | | | |
|------------------------|--|---|--|--|
| | | | <p>感染対策をしっかり行い、子供との交流やボランティアの方に来てもらう等関わっていている。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・職員の理解と関わりについては日中の時間になるかと思うので、夜勤専従や出勤日数の少ない職員は計画的に予定を入れて関わるようになるのはどうでしょうか。 | |
| D. 地域に向いて本人の暮らしを支える取組み | <p>屋外行事以外で小規模多機能ホームやわらぎの登録者全員が2ヶ月に1回は短時間でも戸外に出る機会を増やす</p> | <ul style="list-style-type: none"> ・行事等によって外出の機会はある。しかし、ご利用者の病院受診同行対応等の状況、スタッフの人員数で可能な日の調整をするのに2ヶ月に1回で固定するのは難しいと思う。 ・行事等が出掛ける機会はあるが気候やご利用者様の体調にも左右されることが多いので予定通りに行けないこともあった。地域のことをもっと知って気軽に出かけたり利用したりできるようにしたい。 ・日々の業務が優先になってしまふ。 ・職員会議時に地域資源はどんな物があるかを考えた。 | <p>感染対策をしっかりと行い、子供との交流やボランティアの方に来てもらう等関わっていている。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・職員の理解と関わりについては日中の時間になるかと思うので、夜勤専従や出勤日数の少ない職員は計画的に予定を入れて関わるようになるのはどうでしょうか。 <ul style="list-style-type: none"> ・外出の機会が増えてとても有難いです。また外出時の写真などケアコラボ(電子記録端末)に投稿していただき、とても嬉しいです。 ・難しい取り組みだと思いますが、無理のない範囲で可能なことを模索してください。 ・地域のイベント、お祭り等の見学等、簡単に出来る取り組みで良いと思います。 ・出向く為にはどうすればいいのか?を考えればもっと利用者、利用者家族を支えやすくなるのではないかと思います。 ・なかなか難しい課題です。本人の意向や本人と地域(近所)との関係等も把握しておかないと難しいと思います。 ・難しい問題です。地域の民生委員さんの力を期待したいですが... ・事業所の所在地と利用者の居住地域が異なる利用者も多いかと思っています。本人・家族が関わりを望まない方もいるので、一律にはいかないと思います。担当職員を中心にしてエコマップを作成してみて、アプローチを検討してみるのはどうでしょうか。 | <p>エコマップについての勉強会を職員間で行い、いつ・どのように活用するかまで考える</p> |
| E. 運営推進会議を活かした取組み | <p>運営推進会議議事録を確認しサインする。</p> <p>外部評価を行う時に介護に関する心配ごとなどについて記入するアンケートを同封し、運営推進会議議の際には介護に関する素朴な疑問や相談に受け答えする時間を設ける。</p> | <ul style="list-style-type: none"> ・置き場所を再確認したい ・確認できている時とできていないときがある ・運営推進会議に参加したことがない。 ・運営推進会議で法人の防災委員会ではどんな活動をしているかを知ってもらおう機会を持つことが出来た。 | <ul style="list-style-type: none"> ・どんな組織であっても外部評価を受けることは、とても重要だと思います。職員の皆様には、御負担かと思いますが、引き続きよろしく願います。 ・運営推進会議で取り上げられた議題に、真摯に取り組んで頂いています。 ・細かく個人チェック等、取り組みされていて大変良いと思います。 ・地域の方から出た意見をこれからも改善に向けた取り組みの中で、活かして頂けたらと思います。 | <p>年に1回は運営推進会議へ参加出来るようにする</p> |

| | | | | |
|----------------------------|---|---|---|--|
| | | | <p>ます。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・職員さんとのコミュニケーションづくり？が大事なのかなと思います。 ・よい提案ができなくて申し訳なく思っています。何かよい働きができればといつも考えてはいるのですが。 ・会議に参加できない職員を計画的に参加してもらおう。(年間計画に入れておくのはどうでしょうか) | |
| <p>F. 事業所の 防災・災害対策</p> | <p>小規模多機能型居宅介護士士の合同で行う訓練を実施することで双方の気付き、課題を見出す。(BCP 訓練も含めて)」</p> <p>2 ヶ月に 1 回の防災訓練実施は出来ているが、シフトの関係で年度内に 1 回も訓練に参加できていない職員もいるため、訓練に参加出来なかった職員は、消防署派遣の訓練内容で机上訓練をする。</p> <p>初期消火、通報、避難の流れだけではなく階段を使用し担架での避難や初期消火するための消化器の置き場所の確認も訓練として実施する。</p> | <ul style="list-style-type: none"> ・小規模多機能型居宅介護士士の合同で行う訓練を実施することができていない。 ↳2/23 小規模多機能ホームやわらぎでの消防訓練(日中、GH ふうさんのおうちの台所からの火災発生の想定)に小規模多機能ホームやわらぎいくし村の職員参加にて訓練実施。反省点として、1 階、2 階での連携が必要な場面での優先順位を決めておくともっと動きやすいなと感じた。全体的に職員間での声かけができていなかったり、声も小さかった。訓練だからというのもあったのかもしれないが、もう少し緊張感をもって訓練に臨めると良いと思うという指摘を頂きました。 ・全部の把握はできていない ・GH ふうさんの消化器の置き場所の把握が出来ていない。 | <ul style="list-style-type: none"> ・防災委員会も十分に機能しており、他事業所の手本になる水準です。 ・夜間、緊急災害が起きた時の対応等、検討をお願いします。 ・防災訓練についての記述が事業所自己評価の中で触れられていないのが気になりました。評価のしようが無いので次から追加して頂けると取り組みについてもっと具体的にわかるのかなと思います。 ・防災計画の見直し・改善を毎年行うと良いと思います。(小さなところからでも) ・防災・災害対策マニュアルを作成していると思うのですが、ビデオ化し、誰が見ても一目で分かるようにするのも一考と思います。 ・防災担当者に協力できる職員が増えるといいかと思います。壁に避難場所の図が大きく貼ってあるのはとてもいいと思っています。その近くにでも災害別の初動を含めた対応の図を貼り、一目で見て職員が動けるものがないでしょうか。アイデア期待しますし、一緒に作れたらと思います。 | <p>風水害・火事・災害・感染症対策の対応を図式化したマニュアルの作成し即時対応出来るようにする</p> <p>感染症対策のための来所時の対応</p> <p>消化器の置き場所の再周知をする</p> |

令和7年度

事業所自己評価

小規模多機能ホームやわらぎ

事業所自己評価・ミーティング様式

実施日 令和7年10月27日～11月8日

1. 初期支援（はじめのかかわり）

メンバー 管理者・介護職員12名

◆前回の改善計画に対する取組み状況

| 個人チェック集計欄 | | よく できている | なんとか できている | あまり できていない | ほとんど できていない | 合計（総人数） |
|-----------|--------------------|-------------|---------------|---------------|----------------|---------|
| ① | 前回の課題について取り組みましたか？ | 2人 | 11人 | 0人 | 0人 | 13人 |

| 前回の改善計画 | |
|--|--|
| ・重要事項は必ずケアコラボ（電子記録）の申し送りに入力する。 ・始業前には必ず申し送り事項を確認する。 | |
| 前回の改善計画に対する取組み結果 | |
| ・始業開始前に申し送り事項の確認はできている。 ・ケアコラボに重要事項については入力できている。 | |

◆今回の自己評価の状況

| 個人チェック集計欄 | | よく できている | なんとか できている | あまり できていない | ほとんど できていない | 合計（総人数） |
|-----------|--|-------------|---------------|---------------|----------------|---------|
| ① | 本人の情報やニーズについて、利用開始前にミーティング等を通じて共有していますか？ | 0人 | 11人 | 2人 | 0人 | 13人 |
| ① | サービス利用時に、本人や家族・介護者が、まず必要としている支援ができていますか？ | 0人 | 12人 | 1人 | 0人 | 13人 |
| ② | 本人がまだ慣れていない時期に、訪問や通いでの声掛けや気遣いができていますか？ | 2人 | 9人 | 2人 | 0人 | 13人 |
| ③ | 本人を支えるために、家族・介護者の不安を受け止め、関係づくりのための配慮をしていますか？ | 1人 | 9人 | 3人 | 0人 | 13人 |

| できている点 | 200字程度で、できていることと、その理由を記入すること |
|--|------------------------------|
| ・利用開始前にミーティング（職員会）で共有が難しい場合には、申し送り事項や医療機関等の情報提供を職員間で周知するよう努めている。 ・新しい利用者の方には積極的に話しかけ、その方の性格をつかもうとしている。 ・体調等に変わりがないかどうか声掛けはできている。 ・利用者の方に対して傾聴を心掛け対応できている。 | |

| できていない点 | 200字以内で、できていないことと、その理由を記入すること |
|--|-------------------------------|
| ・利用開始直後には声掛け、介助などが積極的にできていない。 ・家族との関係性が上手く作れていない。 ・ケアプランを見る時間を作ることができておらず、全てのニーズを把握できていない。 ・申し送りの確認はできているが、始業開始前に確認することができていない。 ・利用者、ご家族とのコミュニケーションをとる時間を取れていないことが多く、不安なことを深く聞くことができていない。 ・日々の業務に追われ、必要な支援を提供できておらず、お話し程度しかできていない。 ・家族へのニーズの聞き取りはできていない。 | |

| 次回までの具体的な改善計画 | (200字以内) |
|-----------------------|----------|
| ・出勤時には必ず5分間は申し送りを確認する | |

事業所自己評価・ミーティング様式

実施日 令和7年10月27日～11月8日

2. 「～したい」の実現 (自己実現の尊重)

メンバー 管理者・介護職員12名

◆前回の改善計画に対する取組み状況

| 個人チェック集計欄 | | よく できている | なんとか できている | あまり できていない | ほとんど できていない | 合計 (総人数) |
|-----------|--------------------|-------------|---------------|---------------|----------------|----------|
| ① | 前回の課題について取り組みましたか? | 0人 | 5人 | 8人 | 0人 | 13人 |

| 前回の改善計画 |
|--|
| <ul style="list-style-type: none"> ・ケアプランをいつでも確認、把握出来るように具体的な支援内容を記載した表を活用しケアプラン実践に繋げる。 ・日頃の日常会話やADL (基本的な動作)・IADL (応用的な動作) を記録に残すことでご本人の「～したい」の実現に少しでも近づける。 |
| 前回の改善計画に対する取組み結果 |
| <ul style="list-style-type: none"> ・排泄、入浴など対応したときには、ADL・IADLの記録を残している。 ・日々の業務に追われ、ケアプランの内容自体を把握できておらず実践に繋げることができていない。 |

◆今回の自己評価の状況

| 個人チェック集計欄 | | よく できている | なんとか できている | あまり できていない | ほとんど できていない | 合計 (総人数) |
|-----------|--|-------------|---------------|---------------|----------------|----------|
| ① | 「本人の目標 (ゴール)」がわかっていますか? | 0人 | 5人 | 7人 | 1人 | 13人 |
| ④ | 本人の当面の目標「～したい」がわかっていますか? | 0人 | 5人 | 8人 | 0人 | 13人 |
| ⑤ | 本人の当面の目標「～したい」を目指した日々のかかわりができていますか? | 0人 | 3人 | 10人 | 0人 | 13人 |
| ⑥ | 実践した (かかわった) 内容をミーティングで発言し、振り返り、次の対応に活かしていますか? | 0人 | 5人 | 7人 | 1人 | 13人 |

| できている点 | 200字程度で、できていることと、その理由を記入すること |
|---|------------------------------|
| <ul style="list-style-type: none"> ・担当の利用者の方のケアプランの目標については把握し実践に繋げることができている。 ・ミーティング (職員会) やモニタリングにて振り返り、次の対応に繋げることができている。 ・把握している目標などについては対応することはできている。 | |

| できていない点 | 200字以内で、できていないことと、その理由を記入すること |
|---|-------------------------------|
| <ul style="list-style-type: none"> ・日々の業務に追われ担当の利用者の方以外についてのゴールや目標については、把握できていない方がいる。 ・本人のやりたい、したいより家族のニーズや職員の都合を優先してしまっている為、本人の～したいを目指した日々のかかわりができていないことがある。 ・ケアプランの実践内容が職員に伝わっていなかったりそもそも把握ができていない為、ケアプランの実践ができていない。 | |

| 次回までの具体的な改善計画 | (200字以内) |
|---|----------|
| <ul style="list-style-type: none"> ・ケアプランの実践が出来るように日誌のご利用者名に線を引きその日に実践する | |

事業所自己評価・ミーティング様式

実施日 令和7年10月27日～11月8日

3. 日常生活の支援

メンバー 管理者・介護職員12名

◆前回の改善計画に対する取組み状況

| 個人チェック集計欄 | | よく できている | なんとか できている | あまり できていない | ほとんど できていない | 合計(総人数) |
|-----------|--------------------|-------------|---------------|---------------|----------------|---------|
| ① | 前回の課題について取り組みましたか? | 0人 | 10人 | 3人 | 0人 | 13人 |

| |
|---|
| 前回の改善計画 |
| <ul style="list-style-type: none"> その時々に合わせて支援を行い、本人の「出来ること」「出来ないこと」「本人の身体状況」を記録しケアコラボ（電子記録）の申し送り事項に入力することで周知、共有が出来るようにする。 |
| 前回の改善計画に対する取組み結果 |
| <ul style="list-style-type: none"> 本人の「出来ること」「出来ないこと」「本人の身体状況」について必要と思われることはケアコラボに入力できている。 本人の「出来ること」「出来ないこと」の把握はできているが、周知、共有はできていない。 |

◆今回の自己評価の状況

| 個人チェック集計欄 | | よく できている | なんとか できている | あまり できていない | ほとんど できていない | 合計(総人数) |
|-----------|--|-------------|---------------|---------------|----------------|---------|
| ① | 本人の自宅での生活環境を理解するために「以前の暮らし方」が10個以上把握できていますか? | 0人 | 1人 | 8人 | 4人 | 13人 |
| ② | 本人の状況に合わせた食事や入浴、排せつ等の基礎的な介護ができていますか? | 1人 | 12人 | 0人 | 0人 | 13人 |
| ③ | ミーティングにおいて、本人の声にならない声をチームで言語化できていますか? | 0人 | 5人 | 7人 | 1人 | 13人 |
| ④ | 本人の気持ちや体調の変化に気づいたとき、その都度共有していますか? | 1人 | 11人 | 0人 | 1人 | 13人 |
| ⑤ | 共有された本人の気持ちや体調の変化に即時的に支援できていますか? | 1人 | 9人 | 3人 | 0人 | 13人 |

| | |
|--|------------------------------|
| できている点 | 200字程度で、できていることと、その理由を記入すること |
| <ul style="list-style-type: none"> バイタルや体調などに変化があった時などは、本人の状態を見て他の職員や看護師と相談し対応を行っている。 体調や気持ちなどに変化があった時には、その都度職員に相談や共有するようにしている。 利用者の方にいつもと違う様子がある時には気づけている。 利用者の方のADLやその時の状態を見て、その時に一番良い介護をするよう心掛けている。 | |

| | |
|--|-------------------------------|
| できていない点 | 200字以内で、できていないことと、その理由を記入すること |
| <ul style="list-style-type: none"> 利用開始前、開始後の情報収集やフェイスシートの活用ができておらず、以前の暮らし方の把握ができていない。 日々の業務に追われ、確認ができていない。 ミーティング(職員会)などで、実践した内容などについては共有できているが、本人の声にならない声といった深いところまではあまり話せていないように思う。 本人から聞くことにも限界があり、家族の方と話をする機会も少ない為。 どうしても今の状態を優先してしまい、以前の生活環境をベースに考えることができていない。 共有された内容の支援をするようにしているが長続きせず、忘れてしまっていることがある。 本人の希望の支援をするよう心掛けているが、最初だけで忘れてしまっており定期的に確認することもできていないため。 | |

| | |
|---|----------|
| 次回までの具体的な改善計画 | (200字以内) |
| <ul style="list-style-type: none"> 各担当者中心に「日常の暮らし方」10個以上を把握し職員間で共有する | |

事業所自己評価・ミーティング様式

実施日 令和7年10月27日～11月8日

4. 地域での暮らしの支援

メンバー 管理者・介護職員12名

◆前回の改善計画に対する取組み状況

| 個人チェック集計欄 | | よく できている | なんとか できている | あまり できていない | ほとんど できていない | 合計(総人数) |
|-----------|--------------------|-------------|---------------|---------------|----------------|---------|
| ① | 前回の課題について取り組みましたか? | 0人 | 2人 | 7人 | 4人 | 13人 |

前回の改善計画
 ・地域資源にはどんなことがあるか職員で出し合うようにする。

前回の改善計画に対する取組み結果
 ・職員会議時などにどんな地域資源があるか、職員で出し合うことはできていない為、実践できていない。

◆今回の自己評価の状況

| 個人チェック集計欄 | | よく できている | なんとか できている | あまり できていない | ほとんど できていない | 合計(総人数) |
|-----------|--|-------------|---------------|---------------|----------------|---------|
| ① | 本人のこれまでの生活スタイル・人間関係等を理解していますか? | 0人 | 4人 | 8人 | 1人 | 13人 |
| ② | 本人と、家族・介護者や地域との関係が切れないように支援していますか? | 1人 | 5人 | 6人 | 1人 | 13人 |
| ③ | 事業所が直接接していない時間に、本人がどのように過ごしているか把握していますか? | 0人 | 5人 | 7人 | 1人 | 13人 |
| ④ | 本人の今の暮らしに必要な民生委員や地域の資源等を把握していますか? | 0人 | 3人 | 6人 | 4人 | 13人 |

できている点 200字程度で、できていることと、その理由を記入すること
 ・何かお変わりがあった時などには、家族へ報告、連絡できている。
 ・ケアラボ(電子記録)に入力した記録について一部の利用者の方だけではあるが家族公開にし、家族が施設での様子が分かるようにしている。
 ・本人とコミュニケーションをとったりフェイスシート等の資料を確認し、今までの生活や人間関係を理解することはできている。

できていない点 200字以内で、できていないことと、その理由を記入すること
 ・事前の情報も少なく、その後も確認できておらず利用者の方のこれまでの生活スタイル・人間関係については把握できていない。
 ・日々の業務に追われ、把握を怠ってしまっているところもあり事業所外での過ごし方についてはあまり把握できていない。
 ・地域との関係が薄れてしまっており、行事などのへの参加はあまりできていない。
 ・民生委員さん、地域の資源について把握しきれていない部分がある。

次回までの具体的な改善計画 (200字以内)
 ・子供神輿に来てもらいご利用の方と関わりが持てるようにする

事業所自己評価・ミーティング様式

実施日 令和7年10月27日～11月8日

5. 多機能性ある柔軟な支援

メンバー 管理者・介護職員12名

◆前回の改善計画に対する取組み状況

| 個人チェック集計欄 | | よく できている | なんとか できている | あまり できていない | ほとんど できていない | 合計(総人数) |
|-----------|--------------------|-------------|---------------|---------------|----------------|---------|
| ① | 前回の課題について取り組みましたか? | 0人 | 6人 | 3人 | 4人 | 13人 |

前回の改善計画

- ・YouTube等を活用し口腔体操の勉強会をする。

前回の改善計画に対する取組み結果

- ・資料を活用し研修の実施はできているが、日々の業務には活かしていない。
- ・勉強会の声かけもできておらず、職員が口腔体操について勉強をする意識も薄いため勉強会を実施できていない。

◆今回の自己評価の状況

| 個人チェック集計欄 | | よく できている | なんとか できている | あまり できていない | ほとんど できていない | 合計(総人数) |
|-----------|---|-------------|---------------|---------------|----------------|---------|
| ① | 自分たち事業所だけで支えようとせず、地域の資源を使って支援していますか? | 0人 | 2人 | 9人 | 2人 | 13人 |
| ② | ニーズに応じて「通い」「訪問」「宿泊」が妥当適切に提供されていますか? | 2人 | 11人 | 0人 | 0人 | 13人 |
| ③ | 日々のかかわりや記録から本人の「変化」に気づき、ミーティング等で共有することができますか? | 3人 | 9人 | 0人 | 1人 | 13人 |
| ④ | その日・その時の本人の状態・ニーズに合わせて柔軟な支援ができていますか? | 2人 | 10人 | 0人 | 1人 | 13人 |

できている点 200字程度で、できていることと、その理由を記入すること

- ・気づきや気になることがある時には、その都度職員間で共有したり職員会議で発信できている。
- ・本人の状態、ニーズに合わせて対応できている。
- ・ケアコラボ(電子記録)を活用し、利用者の方の状況を把握できている。
- ・利用者、家族のニーズに合わせて「通い」「訪問」「宿泊」を適切に提供できていると思う。

できていない点 200字以内で、できていないことと、その理由を記入すること

- ・そもそも地域資源が理解できていない為、上手く支援できていない。
- ・本人の状態・ニーズに合わせた支援はできているが、ミーティングでの共有についてはあまりできていない。
- ・地域サロン、近くの保育園の園児との交流、傾聴ボランティアの方に来てもらい、利用者の方の楽しみに繋がる努力はしているが、日々の支援としてはなかなかできていない。
- ・変化の中で気づけている部分とそうでない部分がある。

次回までの具体的な改善計画 (200字以内)

- ・勉強会を行った口腔体操を毎日の体操時にどの職員でもできるようにする

事業所自己評価・ミーティング様式

実施日 令和7年10月27日～11月8日

6. 連携・協働

メンバー 管理者・介護職員12名

◆前回の改善計画に対する取組み状況

| 個人チェック集計欄 | | よく できている | なんとか できている | あまり できていない | ほとんど できていない | 合計(総人数) |
|-----------|--------------------|-------------|---------------|---------------|----------------|---------|
| ① | 前回の課題について取り組みましたか? | 0人 | 4人 | 7人 | 2人 | 13人 |

前回の改善計画

- ・ヒヤリハットの記録が増えるよう月1回の職員会時には、職員に聞き取りを行うようにする。
- ・地域のイベントの情報収集を行う。

前回の改善計画に対する取組み結果

- ・ヒヤリハットを職員会議で聞き取り、周知するように努力はしているが、時間の関係でできていない月もある。
- ・地域イベントの情報収集はできていない。

◆今回の自己評価の状況

| 個人チェック集計欄 | | よく できている | なんとか できている | あまり できていない | ほとんど できていない | 合計(総人数) |
|-----------|--|-------------|---------------|---------------|----------------|---------|
| ① | その他のサービス機関（医療機関、訪問看護、福祉用具等の他事業所）との会議を行っていますか？ | 0人 | 7人 | 1人 | 5人 | 13人 |
| ② | 自治体や地域包括支援センターとの会議に参加していますか？ | 0人 | 2人 | 3人 | 8人 | 13人 |
| ③ | 地域の各種機関・団体（自治会、町内会、婦人会、消防団等）の活動やイベントに参加していますか？ | 0人 | 6人 | 2人 | 5人 | 13人 |
| ④ | 登録者以外の高齢者や子ども等の地域住民が事業所を訪れますか？ | 0人 | 12人 | 1人 | 0人 | 13人 |

できている点 200字程度で、できていることと、その理由を記入すること

- ・地域サロンへの参加はできている。
- ・近くの保育園との交流、登録解除の利用者の家族が野菜を届けに来てくれている。
- ・傾聴ボランティアの方が定期的に来てくださっている。

できていない点 200字以内で、できていないことと、その理由を記入すること

- ・そもそも地域の機関・団体とどのように関わっているのかが分からない。
- ・地域の各種機関・団体の活動やイベントを知る方法がわかりにくく、その為参加することができていない。
- ・自治体や地域包括支援センターとの会議への参加はほとんどできていない。

次回までの具体的な改善計画 (200字以内)

- ・月1回は地域サロンに参加し地域と関わりが持てるようにする

事業所自己評価・ミーティング様式

実施日 令和7年10月27日～11月8日

7. 運営

メンバー 管理者・介護職員12名

◆前回の改善計画に対する取組み状況

| 個人チェック集計欄 | | よく できている | なんとか できている | あまり できていない | ほとんど できていない | 合計(総人数) |
|-----------|--------------------|-------------|---------------|---------------|----------------|---------|
| ① | 前回の課題について取り組みましたか? | 1人 | 11人 | 1人 | 0人 | 13人 |

| 前回の改善計画 |
|--|
| <ul style="list-style-type: none"> ・職員間での気持ちの良い挨拶を行う。 ・どんな場面でも視線を合わせて落ち着いたトーンで話すようにする。 ・苦情が入った時は苦情マニュアルに沿って早急に対応できるようにする。 |
| 前回の改善計画に対する取組み結果 |
| <ul style="list-style-type: none"> ・利用者の方が不快な思いをしないように、笑顔で接するように心掛けている。 ・挨拶を含め、礼儀作法には気配りできている。 ・苦情、意見があった時には職員間で話し合い反映できるようにしている。 ・職員間での挨拶について、朝の挨拶等できていない職員がいる。 |

◆今回の自己評価の状況

| 個人チェック集計欄 | | よく できている | なんとか できている | あまり できていない | ほとんど できていない | 合計(総人数) |
|-----------|---|-------------|---------------|---------------|----------------|---------|
| ① | 事業所のあり方について、職員として意見を言うことができているか? | 0人 | 7人 | 6人 | 0人 | 13人 |
| ② | 利用者、家族・介護者からの意見や苦情を運営に反映していますか? | 0人 | 11人 | 2人 | 0人 | 13人 |
| ③ | 地域の方からの意見や苦情を運営に反映していますか? | 0人 | 9人 | 2人 | 2人 | 13人 |
| ④ | 地域に必要とされる拠点であるために、積極的に地域と協働した取組みを行っていますか? | 0人 | 3人 | 7人 | 3人 | 13人 |

| できている点 | 200字程度で、できていることと、その理由を記入すること |
|--|------------------------------|
| <ul style="list-style-type: none"> ・事業所のあり方や利用者の方からの苦情について求められた時には活発な意見交換ができている。 ・苦情、意見があった時には職員間で話し合い反映できるようにしている。 ・地域からの苦情はあるが、すぐに対応できていると思う。 | |

| できていない点 | 200字以内で、できていないことと、その理由を記入すること |
|--|-------------------------------|
| <ul style="list-style-type: none"> ・地域との協働については積極的に取り組めておらず消極的である。 ・運営に関しては、積極的な意見を言うことはできていない。 ・地域の方からの意見や苦情をあまり運営に反映できていない。 | |

| 次回までの具体的な改善計画 | (200字以内) |
|---|----------|
| <ul style="list-style-type: none"> ・気持ちの良い挨拶をする(職員間・ご利用者の方に対して) ・地域からの意見や要望があった時には申送り事項に入力し職員間で共有する | |

事業所自己評価・ミーティング様式

実施日 令和7年10月27日～11月8日

8. 質を向上するための取組み

メンバー 管理者・介護職員12名

◆前回の改善計画に対する取組み状況

| 個人チェック集計欄 | | よく できている | なんとか できている | あまり できていない | ほとんど できていない | 合計(総人数) |
|-----------|--------------------|-------------|---------------|---------------|----------------|---------|
| ① | 前回の課題について取り組めましたか? | 1人 | 7人 | 3人 | 2人 | 13人 |

前回の改善計画
・研修後に研修内容を共有し研修の報告書の確認をする。

前回の改善計画に対する取組み結果
・研修を受けた後には、報告書を提出し職員間で共有し日常に活用できるようにしている。
・研修後に報告書の提出はできているが、他の職員の報告書の確認はできていないことがあった。

◆今回の自己評価の状況

| 個人チェック集計欄 | | よく できている | なんとか できている | あまり できていない | ほとんど できていない | 合計(総人数) |
|-----------|-----------------------------|-------------|---------------|---------------|----------------|---------|
| ① | 研修(職場内・職場外)を実施・参加していますか | 0人 | 10人 | 1人 | 2人 | 13人 |
| ② | 資格取得やスキルアップのための研修に参加できていますか | 1人 | 2人 | 6人 | 4人 | 13人 |
| ③ | 地域連絡会に参加していますか | 0人 | 1人 | 2人 | 10人 | 13人 |
| ⑤ | リスクマネジメントに取り組んでいますか | 0人 | 6人 | 5人 | 2人 | 13人 |

できている点 200字程度で、できていることと、その理由を記入すること
・リスクマネジメントを減らすために、ヒヤリハットの共有はできている。
・リスクマネジメントについては、自分で考え取り組んでいる。
・年に2回以上事業所内、事業所外の研修への参加はできている。
・自ら進んで研修を受けることができている。
・事故報告書を確認し、再発防止に努めている。

できていない点 200字以内で、できていないことと、その理由を記入すること
・研修への参加ができていない。
・資格取得やスキルアップのための研修への参加はできていない。
・地域連絡会への参加はできていない。
・そもそも地域連絡会がいつ行われており、どのようなものかも理解できておらず、参加もできていない。

次回までの具体的な改善計画 (200字以内)
・ご利用者の方に声を掛けられたり職員の方から声掛けする時には視界に入って目を合わせてから会話する

事業所自己評価・ミーティング様式

実施日 令和7年10月27日～11月8日

9. 人権・プライバシー

メンバー 管理者・介護職員12名

◆前回の改善計画に対する取組み状況

| 個人チェック集計欄 | | よく できている | なんとか できている | あまり できていない | ほとんど できていない | 合計(総人数) |
|-----------|--------------------|-------------|---------------|---------------|----------------|---------|
| ① | 前回の課題について取り組みましたか? | 3人 | 10人 | 0人 | 0人 | 13人 |

| 前回の改善計画 |
|--|
| <ul style="list-style-type: none">・居室やトイレ、浴室に入る際等必ずノックをする。・居室やトイレ、浴室のドアを開けっぱなしにしないようにする。・スピーチロックをしてしまっている時には、職員間で注意し注意しにくい時には、他の職員に助けを求める。 |
| 前回の改善計画に対する取組み結果 |
| <ul style="list-style-type: none">・居室やトイレ、浴室に入る際のドアのノック、居室やトイレ、浴室のドアの開けっ放しがないように常に心掛けて行っている。・スピーチロックについては、してしまわないよう常に心掛けることはできている。 |

◆今回の自己評価の状況

| 個人チェック集計欄 | | よく できている | なんとか できている | あまり できていない | ほとんど できていない | 合計(総人数) |
|-----------|--------------------|-------------|---------------|---------------|----------------|---------|
| ① | 身体拘束をしていない | 3人 | 10人 | 0人 | 0人 | 13人 |
| ② | 虐待は行われていない | 6人 | 7人 | 0人 | 0人 | 13人 |
| ③ | プライバシーが守られている | 2人 | 10人 | 1人 | 0人 | 13人 |
| ④ | 必要な方に成年後見制度を活用している | 2人 | 4人 | 2人 | 5人 | 13人 |
| ⑤ | 適正な個人情報の管理ができている | 2人 | 11人 | 0人 | 0人 | 13人 |

| できている点 | 200字程度で、できていることと、その理由を記入すること |
|--------|---|
| | <ul style="list-style-type: none">・身体拘束や虐待については、行われていない。・個人情報の漏洩、流出がないよう取り組んでいる。・個人情報について、利用者の方に聞こえないよう注意して申し送り等できている。・トイレ介助の際は、ドアをきちんと閉めるよう気をつけることはできている。 |

| できていない点 | 200字以内で、できていないことと、その理由を記入すること |
|---------|--|
| | <ul style="list-style-type: none">・成年後見制度の活用はあまりできていない。・個人情報について大きな声で情報共有してしまうことがあった。・机の上に個人情報が書いてある書類が置きっぱなしになっているときがあった。・スピーチロックについては、気をつけてはいるがまだまだ減らすことができていないように思う。 |

| 次回までの具体的な改善計画 | (200字以内) |
|---------------|--|
| | <ul style="list-style-type: none">・排泄用品が他のご利用者の方の目に触れないようにする |