

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 | 寺川勲雄 | 法人・事業所の特徴 | ・有限会社やわらぎとして、松山市、東温市にグループホームを4事業、小規模多機能型居宅介護事業を2事業、介護保険外サービスとして、市内に高齢者向けの賃貸住宅の運営を行っている。・小規模多機能型居宅介護やわらぎいくし村は同一敷地内にグループホーム、高齢者向け賃貸住宅が併設となっている。内科、循環器内科専門の病院（別法人）も併設されている。サービスの内容としては、通い、訪問、宿泊のサービスを個々の利用者の生活環境、身体状況等を踏まえて、必要なサービスを柔軟に組み合わせる介護計画を作成し実践を重ねている。 | | | | | |
|---------------|---|---|---|--|---|------------|-------|-------|-----|-----|
| 事業所名 | 小規模多機能型居宅介護やわらぎいくし村 | 管理者 | 田村富美子 | | | | | | | |
| 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 | 1人 | 4人 | 人 | 1人 | 1人 | 1人 | 4人 | 人 | 12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 | <ul style="list-style-type: none"> ・28年度は外部評価の日程は取りかかりがスムーズに行くよう年度当初に計画を立てる。 ・事業所の改善計画の内容をより具体的に修正をする。（評価し易い内容にまとめる。） ・再度、課題と改善計画の内容に対応できているかについて見直し、修正する。 | <ul style="list-style-type: none"> ・今年度は年度始めに計画を立てていたため、実施はスムーズに行えた。全職員で自己評価に取り組み、前回よりは意見の内容も具体的だったり、改善計画に繋がる内容が増えた。 ・今回の改善計画は実施可能な具体的内容にすることができた。しかし、全職員での話し合いをつめて行う時間が十分には持てなかった。記述したものを管理者がまとめる結果になった。 | <ul style="list-style-type: none"> ・良くできている。 ・全体的に良くやっていますね。 ・夜勤専従の方も含め、全員で記入できている。 ・良いと思います。 ・全員で関与していることが分かった ・それぞれの職員ができていない点、できていない点をしっかり理解しており、改善計画もしっかり立てられている。 ・職員全員で自己評価に取り組み始めたことがうかがえる。 ・何か気付いた点があれば、直ぐ連絡頂いて助かっています。 ・職員が利用者に対し、暴言があったら、それはいけない。仕組が大切。教育が大事。 ・前の介護の時だったけど、こちらから挨拶しても挨拶ができない職員がいて一番版大切なことができていない。職員の方から来訪者に挨拶ができないといけない。帰りにも挨拶したけど返ってこなかった。買い物に出かけた時も店員さんより先に感謝の気持ちをもってありがとうって言いますよ。 <p><地域かかわりシートに対する意見></p> <ul style="list-style-type: none"> ・国が求めている地域かかわりシートの項目がすべて「はい」となるように取り組んで欲しい。 ・地域のかかわりシートのチェックがし辛かった。専門で行っている我々でもそう思ったので地域の方は特にそう思われたのでは。落とし込みがうまくいかなかった。 | <ul style="list-style-type: none"> ・各項目の取り組みについて年2回、全職員が振り返りを行えるように記述してもらう。 | | | | | | |

| | | | | |
|----------------------------|---|--|---|--|
| <p>B. 事業所の しつらえ・環境</p> | <ul style="list-style-type: none"> ・運営推進会議の中や、必要に応じて、事業所の建物内を案内し、設備等の用途も説明する。 ・事業所の活動報告は写真、文書で行ってみる。 ・玄関ドアはすりガラスから透明にガラスに変える、外からも中からも、見え易くする。(プライバシーに配慮できる範囲で) ・意見箱の中身については運営推進会議で報告してきているので、今後も続けるようにする。 | <ul style="list-style-type: none"> ・運営推進会議に参加された地域の方には会議の後に建物内を案内し、設備等についても説明を行った。その他見学などの対応時にも同様に説明を行っている。 ・玄関の戸は新しいものにし、印象が明るくなった。プライバシーへの配慮ですりガラスにし、一部は透明ガラスにするが外から中の様子は見え辛くなっている。 ・意見箱の中身は会議の中でその都度報告している。俳句の投稿を毎日のようにしてもらっている。今後も継続する。 | <ul style="list-style-type: none"> ・いつもドアを閉めきっているので、春や秋のようにエアコンの必要のない時には、戸を開けた方が開放的で知らない人でも声を掛け易いと思う。 ・温かい雰囲気伝わってきます。 ・周知徹底の上、取り組んでいると思う。 ・収納が広くあればいいと思うが利用者本人の行動等を考えれば少ない方がよいようである。利用者の状況により、変化をつけることができればより良いのでは。 Q項目Bの事業所のしつらえとは何ですか。 A事業所の建物の環境、造り等で例えば玄関の雰囲気、宿泊部屋は畳になっているなど。 ・玄関はすりガラスの方がいい。防犯のためにも今のご時世もある。 ・意見箱を設置することにより、利用者、家族、地域の方から普段言いにくい意見も出ると思うので続けた方がよい。 ・玄関のドアはかえたのですか？事業所に伺っていないのでぜひ見てみたい。取り組みとしては良い。 ・事業所のイメージは大切、不適切なことはしないように。 ・気が付いた時はその時々に行った方がいい。 | <ul style="list-style-type: none"> ・法人内の事業所間で環境調査を行う。相互に向いて外からの視点、気付きを活かし改善する。 ・整理整頓を行い、物の置き場所など、利用者の目線に立った空間をつくる。 |
| <p>C. 事業所と地域のかかわり</p> | <ul style="list-style-type: none"> ・町内会の行事に参加したり、地域の方が、気軽に事業所へ立ち寄って頂ける様、事業所から、町内に向けて、定期的に便りとして発信し、事業所の運営、サービスの内容を具体的に示し、関心や理解を深めて頂く。(事例として日常のエピソードを盛り込みながら、情報発信する。) ・地域の方から、直接、意見を頂き、多数参加して頂けるような、行事の企画、内容にする。 ・日々の挨拶、事業所周辺の掃除、回覧板を回す際も特定の職員だけでなく、事業所全体で、関わりをもつ。 | <ul style="list-style-type: none"> ・町内会の行事に多くは参加できてはいないが、運動会にはじめて参加し、地域の役員の方に駐車場の確保や現地で協力をして頂いて有難かった。 ・毎月行っている喫茶の行事では不定期ではあったが改めて地域に案内のチラシのポスティングを行うことで新規の参加者があった。法人のホームページでブログの掲載をはじめ、外出行事を中心に発信している。事業所の外に掲示板を設置し、ブログの記事や利用者の言葉なども今月の名言として掲示した。 ・地域の方が参加していただける行事は継続する。夏の戸外の行事は暑さも厳しく開催時期の検討が必要と考えるので会議で相談していきたい。 ・事業所周辺の清掃などは継続して職員皆で行っている。挨拶や感謝の言葉を頂いたり、日常の会話が増えた。地域の方が利用者の方によく声をかけてもらうようになってきている。 | <ul style="list-style-type: none"> ・管理者さんの努力で大変良くなっている。 ・秋祭りや運動会など地区とのかかわりについて少しづつ良くなっていると思う。 ・良く頑張っていると思います。 ・事業所横のポストの上に掲示板を作り、便り等を掲示しているが、交通量の多い所で、立ち止まってゆっくり見れる環境ではない。 ・責任者、積極的に関与した。 ・楽器演奏、学生ボランティアの方に来て頂いたり事業所へ足を運んでもらうことでご利用者の方の状況などを理解してもらえたり、触れ合うことでご利用者の刺激にもなると思う。 ・地域住民の方の運営推進会議の出席率が良いイメージがあり、こう言うことから地域とのかかわりがちゃんとできているのではないかと思った。 ・年2回(夏祭り、芋炊き会)又、七夕飾りなどをやっております。 | <ul style="list-style-type: none"> ・地域の方が相談できる、立ち寄れる場所としてもアピールできるよう「まもるくんの家」「認知症高齢者の見守り」の申請をする。 ・発信物を定期的配布する。内容についても地域の方に相談し、発信物の作成に関わって頂くよう呼びかける。 |

| | | | | |
|--------------------------------|--|---|--|---|
| | | | <ul style="list-style-type: none"> ・地域との結びつき・・・「そこに相談したい」と言う存在になる。発信の仕方を考える。住民の方が参加できる勉強会、地域の方が講師になる機会もつくれたらいいと思う。発信物の中に地域の情報を入れる。事業所が地域の資源となるように。 ・先日も地域の高齢者の件で相談があり対応させて頂いた。助かった。自分らではできんけん。専門じゃけん連絡したんよ。地域の方は知らない方が多いと思うよ。 ・地域の方がここまで関わって頂けているだけでもいいと思う。 ・地域の中で相談できる拠点になって欲しい。事業所は管理者だけでなく介護職も地域の関わりのことも同じように考えて関わり、行動していくようにしなければいけない。地域の方に好意的に捉えていただいていることが有難い。 | |
| <p>D. 地域に出向いて本人の暮らしを支える取組み</p> | <ul style="list-style-type: none"> ・地域の行事は事業所の管理者が主に参加しているに止まっているので、利用者の方が参加して頂く為にはどのようにすれば良いか、ご家族、地域に相談をし、協力して頂ける体制を整える。 ・事業所から、運営推進会議や発信物等で相談ごとの対応も行っていることや、地域の自治会長、民生委員の方、地域の協力者を介して、地域の高齢者について情報を得る。 | <ul style="list-style-type: none"> ・地域の行事に管理者だけでなく、他の職員も参加できてきている。ご家族や他に協力者増やしていくような相談、体制はできなかった。 ・地域の方と利用者の方が個人的に相談したり、関わってもらうことが少しずつ増えている。月1回は民生委員さんも事業所に立ち寄って様子を見にきてもらっている。 ・地域の高齢者の対応で直接相談があり、対応したケースもあるが、情報発信が少ないので事業所を知らない人が多いことの指摘も受けている。 | <ul style="list-style-type: none"> ・利用者が地域へ出向く機会が少ないような気がする。地域の行事として何があるか知りたい。 ・買い物等、地域のスーパーに連れて行ってもらっており、感謝しています。 ・良く立案し取り組んでいる。 ・月2回の喫茶店行事等のポスティングを行われ、地域へ事業所のことを少しでもしてもらえるよう日々の積み重ねを大切にしておられ、今後も継続できるようにされると良いと思う。 ・自治会の総会、市民大清掃、防災訓練の地域行事の参加だけでなく、夏祭り、文化祭等の地域行事に参加の継続をされることでご利用者か、職員の顔馴染みの関係になっていくのではないかと思います。 ・事業所がある地域だけでなく、実際利用者が住んでいた地域へ出向くなどして、利用者さんのアセスメントにつなげたら良いのでは。 ・地域に事業所のことを知って頂く為にも「まもるくんの家」の申請をする。地域包括より、アドバイスもらったことを活かす。 ・地域の行事への参加で今回、新玉地区の運動会に参加し、自治会長さんへ相談したところ、駐車場も確保して頂いたり、地域の役員の方がとても親切にして頂いて有難かった。 ・地域の運動会もお年寄りが参加できるプログラムもあるので、応援だけでなく参加されたいと思う。 | <ul style="list-style-type: none"> ・事業所がある地域だけでなく、利用者本人が暮らす地域の民生委員さんや地域の方などに運営推進会議や行事の案内をする。 |

| | | | | |
|----------------------------|--|---|---|--|
| <p>E. 運営推進会議を活かした取組み</p> | <ul style="list-style-type: none"> ・運営推進会議の年間計画を立て、内容についても、ご家族、地域の方の意見を聴きながら、事業所と地域の情報交換、勉強会等、互いに学べる機会を更に増やす。 | <ul style="list-style-type: none"> ・地域の方が参加できる勉強会は『防災関係』と『成年後見制度』について行うことができた。「はじめて知ったこともあり、勉強になった」との感想もいただいた。地域の方からご意見を頂きながら共に学ぶ機会を今後も計画的に行っていきたい。 | <ul style="list-style-type: none"> ・良くできている。 ・運営推進会議の問題点等の改善は良くできていると思う。 ・成年後見制度など地域の方も含めて話し合えた。地域の方からも意見が良く出て、活発な運営推進会議になっていると思う。 ・前向きな感じが受け取れます。 ・意見を真摯に受け止め、実現しようとした。 ・運営推進会議に提案して頂いた意見が反映できるといいと思う。「まもるくんの家」「認知症高齢者の見守り」等 ・玄関先に意見箱を設置しておられ、意見内容を運営推進会議の時に伝えておられ地域の方と共有されることは良い事だと思う。 ・休みが合わず出席できなくてすみません ・勉強会等の開催はとても良いと思う。 ・運営推進会議で地域の方の意見が出るのは良い。 | <ul style="list-style-type: none"> ・運営推進会議の年間計画の中に29年度も「勉強会」を入れ、加えて事例検討会を入れる事でより、介護についての地域の方と共に考える機会を増やす。 ・地域のことについて地域の方が話して頂ける時間や内容を入れる。毎回、地域の活動報告をして頂く。また、地域の方を講師としてテーマを決め、お話し頂く機会をつくる。 |
| <p>F. 事業所の 防災・災害対策</p> | <ul style="list-style-type: none"> ・事業所の防災マニュアルを地域の方に説明する機会を作り、地域の方に何を担っていただくことができるか共に考えていただき、有事の際に協力を得る体制づくりをする。 ・防災訓練ではより具体的に地域の方が、訓練の内容を周知して即座に自ら動ける体制が取れるよう、内容周知の為の準備に必要なものを共に考え、防災訓練の回数を増やす。 ・防災士の資格取得については、更に事業所、法人で検討する。 | <ul style="list-style-type: none"> ・法人での防災マニュアルの見直しを行ったが、まだ説明ができていないので次年度に行うようにしたい。運営推進会議に防災訓練を行い、備蓄についての専門業者を招いて勉強会を行ったり、事業所にある防災用品についても設置場所の案内も行った。有事の際の相互の支援体制について具体的な体制づくりはできていないので、法人のマニュアルをより具体的に事業所の環境も含めて地域の方と検討する機会を設ける。防災士の資格取得については次年度取得する方向で進めている。 | <ul style="list-style-type: none"> ・事業所は頼りになるより、地域を頼りにして欲しい。 ・災害時にはスタッフは当然、全力で救助に当たるだろうが、とても人力が足りないので、公とボランティアの援助が必要と思われる。 ・地域の防災訓練にも参加できているのはいい事。 ・職員が防災士の取得を行うと地域と協働した防災の取り組みを行う足がかりとなるのではないかと。 ・有事の際、「ちょっと待って下さい」ではどうだろうか。先日、併設の賃貸住居で入居者の方が、トイレで倒れ、いくし村に連絡したら、電話に出た職員の最初の言葉で苛々したし、どうかと思う。直ぐに来れないまでも「救急車を要請します」とか「直ぐに行きます」といって欲しかった。入居者同士の連携があったから対応できた。 ・防災士の資格をとってもあまり役に立たないのではないかと。何が違うのか。 ・事業所で防災士の資格をとると防災のノウハウ、知識が高まる。法人格でとる。一人10万円の費用が必要。 | <ul style="list-style-type: none"> ・事業所の防災マニュアルを地域の方に説明する機会を作り、地域の方に何を担っていただくことができるか共に考えていただき、有事の際に協力を得る体制づくりをする。 ・防災訓練ではより具体的に地域の方が、訓練の内容を周知して即座に自ら動ける体制が取れるよう、内容周知の為の準備に必要なものを共に考え、防災訓練の回数を増やす。 ・防災士の資格取得については、更に事業所、法人で検討する。 |

| | | |
|-------------------|------|--|
| 事業所自己評価・ミーティング様式 | 実施日 | 平成28年9月21日(11:00～12:00) |
| 1. 初期支援(はじめのかかわり) | メンバー | ・管理者 ・介護支援専門員 ・介護職員 常勤5人(内1名夜勤専従) 非常勤5人(内1名は夜勤専従) 計12人 |

◆前回の改善計画に対する取組み状況

| 個人チェック項目 | 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? | 人 | 8人 | 3人 | 人 | 11人 |

前回の改善計画

①②職員間で再度、情報の周知漏れがない為にどのような方法が良いかを話し合う。夜勤専従の職員へは管理者や介護支援専門員が個別に周知をする。
③④新人職員も含め、職員間で利用者、家族の初期支援に必要な対応や気配りなど精神的な支援についても周知の方法を再度検討する。

前回の改善計画に対する取組み結果

①②については月1回のカンファレンス時に参加できないスタッフは勿論、参加しているスタッフも議事録は全員が目を通し、内容の不足、訂正も行い周知不足をできるだけなくすようにした。それでも周知漏れが生じている。夜勤者への周知は個別に介護支援専門員が主に行っている。
③④従来行っている対応に止まっている。利用者のはじめの関わりでのADLの情報収集は意識して出来ていて書面に残せている。

◆今回の自己評価の状況

| 確認のためのチェック項目 | 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? | | 5人 | 7人 | | 12人 |
| ② 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? | 1人 | 9人 | 2人 | | 12人 |
| ③ 本人がまだ慣れていない時期に、訪問や通いで声掛けや気遣いができていますか? | | 10人 | 2人 | | 12人 |
| ④ 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? | | 6人 | 6人 | | 12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

・利用前の情報はサマリー等、必ず目を通し、周知している。・新しい環境への不安、負担が軽減できるよう、声掛けをより多くしている。・事前情報等で書面以外で分からないことは管理者やケアマネに確認している。利用開始してからの関わりの中で情報収集したことを記録し情報共有に努めている。・ご利用者、ご家族が求めているものはひろって支援に繋げている。・基本情報の確認。ニーズに合ったライフサポートプランの実施。・看護師として入浴時など皮膚の状況などチェックが以前より出来てきている。・事業所の設備についても危険がないかチェックしながら介助できているし、手すり等をうまく利用して自力で行えることに活かしている。・利用者本人の要求に出来るだけ応えようと努めている。・利用者さん同士の会話が増え、フロアは憩いの場になっている。

できていない点

200字程度で、できていないことと、その理由を記入すること

・情報の共有がまだうまく言っていない。職員の理解、受け取り方の違いもある。・本人、ご家族等の介護者の不安、本意など深く感じれていないと思う。・ご家族の要望などを把握できていないことも多い。利用者の状況や課題などたくさん共有ができない。・利用者の分からない部分も多い。・利用開始前の利用者の情報の共有の確実さ。情報収集の為の確認、相談がしっかりとできていない。ご家族の要望などもきちんと拾い上げれていないと思う。・要介護度の高い利用者の方の持てる力を発揮できるような支援が不十分。職員の業務の効率性が優先されていることもある。・支援の内容が理解できていない。・利用者さん同士の関係がうまくいかない場合の対応の不十分さ。・利用開始までに職員間で情報共有する時間が持ちにくいケースもある。

次回までの具体的な改善計画

(200字以内)

・情報共有のツールの整備(センター方式のツールの活用)
・情報共有の有無と確認方法を再検討する。(内容、見易さ伝達方法も含め、利用者の変化や意向なども含めて簡単に記入し把握でき、支援を実行し易いものを現在使用している記録、伝達様式を見直す。)

事業所自己評価・ミーティング様式

実施日 平成28年9月21日 (11:00 ~12:00)

2. 「～したい」の実現
(自己実現の尊重)

メンバー ・管理者 ・介護支援専門員
・介護職員 常勤5人 (内1名夜勤専従)
非常勤5人 (内1名は夜勤専従) 計12人

◆前回の改善計画に対する取組み状況

| 個人チェック項目 | 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? | 人 | 5人 | 6人 | 人 | 11人 |

| 前回の改善計画 |
|--|
| ①新人職員や夜勤専従の職員に対しては個別に周知を行う。 ②サービスのあり様について家族と過ごす時間が持てないか、できないと決めつけず、本人の気持ちや意向を汲み取り、可能性を再度、検討する機会を持つ。(本人の意向に添ったプランの見直し) ④参加できないスタッフは議事録で周知しているが、ミーティングに参加できないにもかかわらず、議事録は全職員が周知しサインをすることで、ケアの統一に繋げる。 |
| 前回の改善計画に対する取組み結果 |
| ①利用開始時の情報については書面と口頭で伝達している。日常のケア等で得た情報を共有できている。 ②サービス担当者に現場の介護職員参加しているがあまり意見がきけていない。 ④スタッフ会の議事録はスタッフ会の参加の有無に関係なく全職員が目を通すようにした。記録のとり方に個人差があり、内容の周知と訂正、追加なども行っている。 |

◆今回の自己評価の状況

| 確認のためのチェック項目 | 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? | 1人 | 4人 | 6人 | 1人 | 12人 |
| ② 本人の当面の目標「～したい」がわかっていますか? | 1人 | 8人 | 3人 | | 12人 |
| ③ 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? | 1人 | 4人 | 7人 | | 12人 |
| ④ 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? | 1人 | 5人 | 5人 | 1人 | 12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"> ・プランの内容は理解し、把握できている。 ・ミーティングの中で自ら関わった内容や結果など発言できている。 ・利用者本人の言動や行動から察して対応することも多い。 ・目標に沿ったプランの実施。ミーティングで実践内容についてモニタリングし、次の対応に活かしている。 ・ご家族からの聴き取りを小まめにしていって大切にしている。 ・目標があることが最近気づいた。 ・個別支援で花壇を活用して野菜作りを種まきから草引き、収穫までともに行うことができた。 | |

| できていない点 | 200字程度で、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"> ・本人のしたいことが出来る日と出来ない日がある。 ・個別の利用者のプランの目標が十分理解できていない。情報収集した書面が熟読できていないこともある。ライフサポートプランが常に念頭に置いた上で関わっていない。目標が確実に頭に入っていない。 ・帰宅の要望の強い方の気分転換の為の対応で、楽しい時間を提供する工夫がなかなかできていない。 ・目標があることに気が付いていなかった。 ・ミーティングで発言できていない。 ・野菜作りも担当した職員以外の協力が少なかった。統一したケアに繋がっていない場合もある。 | |

| 次回までの具体的な改善計画 | (200字以内) |
|--|----------|
| <ul style="list-style-type: none"> ・ライフサポートプランについて月1回のミーティング以外にプラン作成時にケアマネ、管理者等から説明の機会を増やす。 ・サービス担当者には引き続き介護職員の参加を増やす。限られた時間なので会の持ち方も見直す。 ・ミーティングに参加できない職員のモニタリングの周知の方法の是非を再検討する。 | |

事業所自己評価・ミーティング様式

実施日 平成28年9月21日 (11:00 ~12:00)

3. 日常生活の支援

メンバー ・管理者 ・介護支援専門員
 ・介護職員 常勤5人 (内1名夜勤専従)
 非常勤5人 (内1名は夜勤専従) 計12人

◆前回の改善計画に対する取組み状況

| 個人チェック項目 | 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 | 8人 | 2人 | 人 | 11人 |

| 前回の改善計画 |
|---|
| ①③④⑤本人、日々の状況や家族などから得た情報も含めてアセスメントの中身について定期的に見直し、必要な支援が途切れない為の方法をより具体的に。月1回のモニタリングの機会では必要な支援が確実にできているかを確認。できていない場合は原因と対応をその都度決める。利用者の心身の変化や、家族の心配事の情報や職員による気づきなど、把握していながら対応の遅れが生じた場合の原因や改善のための方法は記録や周知の体制も含めて検討する。 |
| 前回の改善計画に対する取組み結果 |
| 月1回のモニタリングは事前に担当者が評価しその他の気づきについてまとめたものを準備しているのでプランについての評価はできている。スタッフ会の議事録として全職員、スタッフ会の参加の有無にかかわらず目を通すことにしたので以前よりは若干、改善に繋がった。周知徹底となるとできていないこともある。 |

◆今回の自己評価の状況

| 確認のためのチェック項目 | 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? | | 4人 | 6人 | 2人 | 12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? | | 12人 | | | 12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? | | 8人 | 3人 | 1人 | 12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? | | 11人 | 1人 | | 12人 |
| ⑤ 共有された本人の気持ちや対象の変化に即時的に支援できていますか? | | 10人 | 2人 | | 12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"> 本人の気持ち、体調の変化など気づいた時には管理者、ケアマネ等に相談、報告し対処できている。 その都度、記録と口頭で情報の共有が行うよう心掛けている。 利用者の状況に応じた対応ができていると思う。 利用者個々の基本的な介護はできている。 小さな気づきも職員間で伝え合い、検討する等行っている。 本人に合わせた食事形態を提供できている。(細かく、トロミをつけるなど) 排泄では小まめに誘導ができている。 入浴は気持ち良さや清潔面への配慮としてできるだけ入っていただけるよう工夫している。 |

| できていない点 | 200字程度で、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"> 夜勤専従のシフトの為、スタッフ会に参加できないこともある。また、利用者の声共有できていないこともある。シフトによってスタッフ会に参加できないと記録のみ把握になるので十分とは言えない部分もある。記録の取り方にも個人差があり、会の話し合った内容が漏れていることもある。 利用者の生活史の把握が十分でない。事業所が収集した内容では個々の利用者の情報では以前の暮らしを10個以上は把握できていない。 少しの変化を把握することができても即、支援に結び付けていけないと思う。 本人の以前の暮らしが把握できていない。(本人からの聞き取りが困難) 食事の提供が行事以外は彩りなどの配慮に欠ける。 利用者の気持ちよりも業務の効率性が優先される場面もある。先回りの介護もあり、利用者の力が発揮できていないこともある。 |

| 次回までの具体的な改善計画 | (200字以内) |
|---------------|---|
| | <ul style="list-style-type: none"> アセスメントシートの見直しを年2回前期と後期に行う。 ご家族からの情報も介護記録に記載する。 |

事業所自己評価・ミーティング様式

実施日 平成28年9月21日(11:00～12:00)

4. 地域での暮らしの支援

メンバー ・管理者 ・介護支援専門員
・介護職員 常勤5人(内1名夜勤専従)
非常勤5人(内1名は夜勤専従) 計12人

◆前回の改善計画に対する取組み状況

| 個人チェック項目 | 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? | 人 | 4人 | 6人 | 1人 | 11人 |

| | |
|------------------|--|
| 前回の改善計画 | ②プラン作成時にカンファレンスの検討事項の中に以前の暮らしを本人の立場に立って、繋がりがもてる可能性がないか、盛り込んでいく。本人、家族、事業所、地域など実現できる内容を検討する。運営推進会議なども現況報告をする時にも個別の内容にも触れ、意見をもらう。 |
| 前回の改善計画に対する取組み結果 | 運営推進会議に個別の事案の検討する機会がもててない。地域資源の活用に関わっている人が少ない。ご本人、ご家族、事業所での支援に止まっている。 |

◆今回の自己評価の状況

| 確認のためのチェック項目 | 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? | | 6人 | 5人 | 1人 | 12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? | | 6人 | 6人 | | 12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? | | 7人 | 5人 | | 12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? | | 3人 | 7人 | 2人 | 12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"> ・利用者個々の情報のある程度は理解できている。・ご家族には事業所での様子についてできるだけ細かく報告するようにしている。・発信物の郵送や利用料の請求書をご家族に渡す際に日頃の様子を書いたメモを同封している。利用が終了した利用者のご家族にも行事の案内をすることもある。・事業所のサービスの利用に至るまでの経緯はある程度、把握できている。・普段の様子は注意して観察し気付いているし、関わっている。・日勤帯のみのシフトなので夜勤者との連携ができていてお互いに気づいたことを伝え合うようにしている。・事業所がサービスを行っていない時間帯もご本人の過ごし方を把握している。 | |

| | |
|---|-------------------------------|
| できていない点 | 200字程度で、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"> ・夜勤専従のシフトの場合は日中の通いサービスのみの利用の方がどのように利用しているか把握できていない。・利用者の住まいの地域の資源の活用はご家族以外は情報収集ができていないことと活用ができていない。・地域での関わりが薄い。・ご家族、地域との積極的に支援できていない。(受動的になっている。) ・利用者の資料を読んで下さいとし、本人任せになっているので周知ができていないかどうか気になる。・民生委員の方等との関わりが持てていない。・利用者との会話の中で個々の暮らしについてお話をされない方、困難な方は把握できていない。・地域の資源や民生委員の方なども含め関係者をよく理解できていない。・家族、地域の方とのコミュニケーションの場が少ない。・地域の方との日常的な相談ができていない。 | |

| | |
|---|----------|
| 次回までの具体的な改善計画 | (200字以内) |
| <ul style="list-style-type: none"> ・運営推進会議にもっと他職種の参加協力を求めていきながら、更に個人情報に配慮しながら具体的な利用者の事例等を提示して意見を聴く機会を増やす。 ・ご家族ぐるみで気軽に情報交換をする機会をつくる。(ご家族に提案) | |

事業所自己評価・ミーティング様式

実施日 平成28年9月21日 (11:00 ~12:00)

5. 多機能性ある柔軟な支援

メンバー ・管理者 ・介護支援専門員
・介護職員 常勤5人 (内1名夜勤専従)
非常勤5人 (内1名は夜勤専従) 計12人

◆前回の改善計画に対する取組み状況

| 個人チェック項目 | 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 | 2人 | 7人 | 1人 | 11人 |

| 前回の改善計画 |
|---|
| ①サービスの内容も含めて日常の様子を通信や便りなどの発信を定期的に行う。地域の寄り合い場になるような取り組みを考える。(地域の行事に事業所を使用していただくなど) 地域の方と一歩踏み込んだ関係づくりを進める。(地域の方がお客さんの協力者ではなく、共に事業所の運営に携わっていただく視点に変える。) ②本人と家族の意向が異なる場合、家族の意向が優先されがちになる傾向にあるが、家族との日々のコミュニケーションで信頼関係を築くことに努め、本人の意向の添えるようなことはないか、家族と見直しができるようにする。 |
| 前回の改善計画に対する取組み結果 |
| ①定期的に紙の媒体で外部へに発信がきていない。法人のホームページでブログをはじめた。2~3ヶ月に1回事業所の様子をUPしている。事業所の掲示板にも同じものを印刷して掲示したり、行事の案内や利用者の方の言葉などにも活用している。 ②ご利用者個別に日常の状況や意向を代弁して、できる可能性を考えてもらったりしてプランにも取り入れるようにしている。 |

◆今回の自己評価の状況

| 確認のためのチェック項目 | 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? | | 4人 | 8人 | | 12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? | 1人 | 8人 | 3人 | | 12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ていますか? | 1人 | 10人 | 1人 | | 12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? | 1人 | 10人 | 1人 | | 12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 |
|--------|--|
| | ・申し送りで利用者の日々の変化は共有できている。・事業所の行事に地域の方の参加もあり、今までは行事に招待する形に止まっていたが、お願いすると快く手伝って下さり、支えて頂いている。・日々の変化はミーティングで共有できている。各職員が小さな変化に気づき、発言し共有できている。その時々状況に沿った支援がある程度できている。送迎、訪問のサービスも適切に行っている。個別の利用者の記録で共有するようにしている。・地域の資源も活用できている。・ご本人のニーズに合わせて介護を提供できている。 |

| できていない点 | 200字程度で、できていないことと、その理由を記入すること |
|---------|---|
| | ・地域資源が何か分からない。・ご本人とご家族の意向が異なるとご家族の意向が優先される。・地域の資源が活用できていない。・宿泊については適切なりようかどうかは疑問。・事業所以外の地域資源が思いつかない。・受診などがあると入浴等の日が調整できていないこともある。・本人に合わせた支援、ケアができていない。個々の利用者の変化や地域の資源など掘り下げて話し合いができていない。・利用者の方の性格などがなかなか把握できない。 |

| 次回までの具体的な改善計画 | (200字以内) |
|---------------|---|
| | ・3分間研修の内容にケアプランの作成について行い、その中で地域資源の必要性や重要性についても学ぶ ・個々の利用者の状況に合わせて地域資源、必要な資源についてサービス担当者会、ミーティングで相談、検討する機会を増やす。 |

事業所自己評価・ミーティング様式

実施日 平成28年9月21日 (11:00 ~12:00)

6. 連携・協働

メンバー ・管理者 ・介護支援専門員
 ・介護職員 常勤5人 (内1名夜勤専従)
 非常勤5人 (内1名は夜勤専従) 計12人

◆前回の改善計画に対する取組み状況

| 個人チェック項目 | 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? | 人 | 4人 | 4人 | 1人 | 9人 |

| 前回の改善計画 |
|--|
| ①医療機関には事前、または会議の後も含めて本人の理解者、協力者の視点で関わる。地域医療連携室などの窓口の活用も積極的に行う。 ②事業所への対応では困難で参加する機会が減るので発信物などで呼びかけも同時に行いながら、家族や、地域、ボランティアの協力体制に繋げ、事業所に対する理解や関係を築いていく。事業所が地域の高齢者や子どもなど、行事への参加や気軽な立ち寄り場所としての役割を担っていただけるために必要な場作りや情報の発信などについて、自治会長さん、民生委員さん、地域の方に運営推進会議の場などを活用して具体的にどのように進めていけば良いか共に考えてもらう。 |
| 前回の改善計画に対する取組み結果 |
| ①個別の利用者のかかりつけの病院の地域医療連携室や松山市在宅医療センター、地域包括、松山市保健所など必要に応じて相談、意見などを頂くようにできました。訪問看護、訪問リハビリ、訪問歯科など個別の利用者が受けられているサービスについては日常的に連携をとっている。 ②地域の方が事業所に立ち寄って頂く具体策については「まもるくんのいえ」「認知症高齢者の見守り」等、運営推進会議で提案していただいたが実施できていない。 |

◆今回の自己評価の状況

| 確認のためのチェック項目 | 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? | 2人 | 1人 | 1人 | 6人 | 10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? | 1人 | 1人 | 3人 | 5人 | 10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? | 1人 | 3人 | 2人 | 6人 | 12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? | 1人 | 2人 | 8人 | | 11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 |
|---|------------------------------|
| ・地域の方が参加できる行事には参加されている。・行事以外にも地域の方が足を運んで下さったり、事業所が把握していないところで地域の方が直接、利用者の方の支援をして下さっている事もある。(地域のゴミ出しの相談とゴミカレンダーの準備)・地域行事の案内を良くして下さっている。「どの行事でもいいから参加して下さいよ。」・サービス担当者会で福祉用具の事業者が良く参加して頂いている。楽器演奏には学生さんやボランティアの方も来て頂いた。その他のサービスとも小まめに連絡を取り合っている。同一敷地内の賃貸の利用者、グループホームの入居者の方も月2回の喫茶の行事によく参加して下さい。・第一回地域ケア会議管理者が参加。・自治会の総会、市民大清掃、防災訓練に参加。 | |

| できていない点 | 200字程度で、できていないことと、その理由を記入すること |
|---|-------------------------------|
| ・地域のイベントには殆ど参加できていない。・利用者のかかりつけ医はサービス担当者会以外にはあまり連絡がとれていない場合もある。・その他のサービス機関、自治体、地域包括支援センターの会議には現場の職員は参加できていない。・自治会の総会には現場の職員は参加できていない。・婦人会、子ども会等との関わりが少ない。 | |

| 次回までの具体的な改善計画 | (200字以内) |
|---|----------|
| ・地域行事も事業所の行事として捉えて人員配置を工夫する。 ・自治会の総会等も管理者以外に介護職員が参加できるようにする。 | |

事業所自己評価・ミーティング様式

実施日 平成28年9月21日 (11:00 ~12:00)

7. 運営

メンバー ・管理者 ・介護支援専門員
 ・介護職員 常勤5人 (内1名夜勤専従)
 非常勤5人 (内1名は夜勤専従) 計12人

◆前回の改善計画に対する取組み状況

| 個人チェック項目 | 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? | 人 | 6人 | 4人 | 1人 | 11人 |

| | |
|------------------|---|
| 前回の改善計画 | ①計画的に研修も含めて学びや振り返りの機会をつくる。 ④通信や便りなど情報発信、法人のホームページなども有効に活用する。 |
| 前回の改善計画に対する取組み結果 | ①新人職員の研修は定期的を実施して法人として求められる職員の姿勢について学ぶ機会を設けている。事業所としての年間目標は全職員から意見を出してもらい立てた。目標に立ち返って実践に結びつける具体策も全職員で考えて実践している。④地域への発信は行事の案内のチラシのポスティング、法人のホームページでブログをはじめ、2~3ヶ月に1回事業所の様子をUPしている。事業所の掲示板も同じ内容を掲示しているが反応は少ない。 |

◆今回の自己評価の状況

| 確認のためのチェック項目 | 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? | 2人 | 7人 | 1人 | 2人 | 12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? | 2人 | 9人 | 1人 | | 12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? | | 5人 | 5人 | 2人 | 12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? | | 2人 | 8人 | 2人 | 12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 |
| <p>・職員としての意見者や利用者、ご家族からの意見もオープンに話し合える事業所だと思う。・地域に積極的に関わっていない。・職員としての意見が言い易い環境にある。・月2回実施している喫茶などの案内のチラシをポスティングしている。掲示板を新たに作り、法人のホームページでブログを担当者を決め、事業所の外出の様子を主に掲載している。掲示板にはブログの内容を印刷した物や利用者の言葉、行事の案内を掲示したりしている。・ご利用者、ご家族からの要望はケアに活かしている。職員個人の意見をよく出すようにしている。・ご家族、利用者の会話の中で気になる事はその都度、管理者やケアマネに報告、相談している。地域の方へ気付かれたことがある時は遠慮なくご意見を頂くようお願いし、事業所からも地域の方に気軽にお聞きするようにしている。・避難訓練に参加できた。・苦情は小さなことでもしっかりと受け止めている。・地域と協働して取り組みが行えている。ミーティングなど和やかな雰囲気大切にしている。・</p> | |

| | |
|--|-------------------------------|
| できていない点 | 200字程度で、できていないことと、その理由を記入すること |
| <p>・地域への発信ができていない。・地域の拠点となる取り組みが不足。・利用者、家族等から頂いた意見等をどこまで反映できているか分からず。積極的に地域と協働できているとは言えない。・地域の方からの意見を直接聴く機会がない。(苦情なども含めて)意見箱の設置をしていて活用もして貰っているが俳句の投函が主で他のご意見は殆どない。・地域の方とは距離があり、関わっていない。・一職員としての発言が少ない。地域の方との接触が少ない。・家族、地域の苦情が反映できていない。</p> | |

| | |
|--|----------|
| 次回までの具体的な改善計画 | (200字以内) |
| <p>・事業所からの発信を事業所便り、行事案内のチラシ、法人のホームページ(ブログの活用も含む)、事業所掲示板の内容をリンクし、事業所のサービス、介護相談の窓口としていろいろな手段で知る方法を増やす。 ・管理者、ケアマネを中心に他の専門機関への訪問の機会を増やし情報交換をする。</p> | |

事業所自己評価・ミーティング様式

実施日 平成28年9月21日(11:00～12:00)

8. 質を向上するための取組み

メンバー ・管理者 ・介護支援専門員
・介護職員 常勤5人(内1名夜勤専従)
非常勤5人(内1名は夜勤専従) 計12人

◆前回の改善計画に対する取組み状況

| 個人チェック項目 | 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 | 4人 | 5人 | 1人 | 11人 |

前回の改善計画

①法人内の研修は今後も内容を工夫しながら、継続し行っていく。また、外部の研修に出る機会を計画的につくる。
 ②認知症についての学びの方法も含めて研修の機会を増やす。
 ④より良い職場環境づくりは個別の職員の意見や気づきが反映されるよう、自己評価や個別面談を行い、法人全体の仕組み作りに繋げる。

前回の改善計画に対する取組み結果

①法人内は月に1回、計画的に行って、できるだけ勤務中に参加できるようにもしている。外部の講師を招いて1年間計画的に研修、面談、環境調査等を受け、事業所の取り組みに反映している。毎日、三分間研修、通いサービスで行うレクレーションなど継続実践している。
 ②認知症の研修は法人内研修で事業所でテーマとして取り上げた。3分間研修でも今後、テーマとして取り上げる予定。
 ④定期的に行っている。面談の時間がなかなか取れていない。職員からの希望も出ていて前向きに捉えているように思う。

◆今回の自己評価の状況

| 確認のためのチェック項目 | 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 | 1人 | 5人 | 6人 | | 12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 | 4人 | 4人 | 3人 | 12人 |
| ③ 地域連絡会に参加していますか | 1人 | 1人 | | 10人 | 12人 |
| ④ リスクマネジメントに取り組んでいますか | 1人 | 2人 | 5人 | 3人 | 11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

法人内の研修では興味あるものは積極的に参加できている。・職場内研修に半強制的に参加するシステムがあるので難しく参加できている。子育て中なので働き方に制限があるのと同様に時間の融通が利く研修には参加できるよう心掛けている。休日に自主的に研修参加もしている。・毎日3分間研修を行っている。他法人の事業所との相互研修に参加できたのが良かった。少なからず学んだことが現場で活かしている。

できていない点 200字程度で、できていないことと、その理由を記入すること

・資格取得の為の研修などは参加できていない。・研修そのものの日程が合わず、参加できていない。・スキルアップのための研修の意欲が湧かないし、望んだものがない。・リスクマネジメントの取り組みについては具体的にできていない。・研修で学んだことがしっかりと理解できているとは言い難い。・研修で学んだことが職員間で共有できていない。研修には参加したがスキルアップにつながっているか分からない。・地域連絡会は現場の職員は参加しない為良くわからない。

次回までの具体的な改善計画 (200字以内)

・法人内外に関わらず、リスクマネジメントの研修を企画する。
 ・月1回のスタッフ会の持ち方の検討をし、研修報告の時間を増やす。

事業所自己評価・ミーティング様式

実施日 平成28年9月21日 (11:00 ~12:00)

9. 人権・プライバシー

メンバー ・管理者 ・介護支援専門員
 ・介護職員 常勤5人 (内1名夜勤専従)
 非常勤5人 (内1名は夜勤専従) 計12人

◆前回の改善計画に対する取組み状況

| 個人チェック項目 | 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? | 人 | 9人 | 2人 | 人 | 11人 |

前回の改善計画

②コミュニケーションが比較的、良好な職員がケアに同行して少しずつ距離を縮める。職員のストレスにもなり兼ねないのでカンファレンスも含めて、日常的に報告、相談できる職員間の環境をつくる。面談、研修、自己評価など。
 ④研修を受ける機会をつくり、共通認識がもてるようにする。必要に応じて制度の活用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

②特定の職員に負担がかからないように話し合いはできているし職員間の協力もある。対象の職員が固定はしているが、外部の講師等による面談が1年間定期的にあり、アドバイスを受けることができた。事業所の責任者と現場の職員との面談が実施できていない。希望のスタッフもある。④成年後見制度をテーマにして事業所で法人でも行い、また、運営推進会議でも行うことができ理解を深める機会に繋がった。

◆今回の自己評価の状況

| 確認のためのチェック項目 | 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 | 4人 | 5人 | 1人 | 2人 | 12人 |
| ② 虐待は行われていない | 6人 | 6人 | | | 12人 |
| ③ プライバシーが守られている | 2人 | 6人 | 4人 | | 12人 |
| ④ 必要な方に成年後見制度を活用している | | 3人 | | 5人 | 8人 |
| ⑤ 適正な個人情報の管理ができている | | 8人 | 3人 | | 11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

・身体拘束はご家族への説明と同意をもらい、一部ある。身体拘束を行わないケアについてはデータをとりご家族にも説明できる取り組みを行っていて、月1回のミーティングでもモニタリングを行っている。・事業所内で虐待はした事も、見たこともない。ないと思っている。・成年後見制度は利用していないが法人の研修で制度の理解が深まった。・人権を無視するような言動や対応はしないように努めている。・無理難題を言われても虐待はしていない。

できていない点 200字程度で、できていないことと、その理由を記入すること

・プライバシーを守れているようでトイレの介助時の声掛けでうっかり大きな声で排泄の有無を確認するなどの対応をしてしまうことがある。・知らず知らずに不適切な対応の場合もある。個人情報の管理も記録の場所や管理も誰でも見れるようなところに置きっぱなしになっていることもあり、適切とは言えない。・言動には日頃から気をつけているつもりでいても、慣れと注意不足があるかもしれない。介護記録の表記でうっかりと個人情報を個人名などを伏せていないことも無きにも非ず。成年後見制度の必要な方は現在はいないが、必要な場合には検討するつもりである。・スピーチロックはある。「ちょっと待って」「出られんよ」など。何気ない雑談の中で配慮の足りない言動を発してしまったことがある。・トイレの使用中にドアを開けっ放しにしていたり、ノックをせずに入ったことがある。

次回までの具体的な改善計画 (200字以内)

・利用者の個別の日々の記録は介護業務を行いながらの業務になるので記録の記入場所、ご利用者、ご家族、来訪者等の目に触れないよう、管理の方法を再検討する。
 ・プライバシーに関する配慮については日常のマナーも含めて研修の機会を持ったり、日々の業務でもお互いに見直す職場の雰囲気づくりを行いながら、ミーティング等でも理念等に即して不適切な関わりを見直すようにする。