

## 小規模多機能型居宅介護「サービス評価」 総括表

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
	0人	1人	3人	6人	2人	1人	1人	7人	人	21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"> <li>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。</li> </ul>			<ul style="list-style-type: none"> <li>年度当初に年2回の実施と計画していたが具体的に日程を入れなかったこともあり、計画倒れになり中間的な評価が実施できなかった。計画段階で直ぐに準備可能なものや前年度から継続しているものは更に継続ができています。</li> <li>各項目ごとの改善計画の内容の職員周知がより行い易いもの、また地域の方に評価が伝わり易いものが目標の達成に繋がった。実施せざる得ない準備必要。</li> <li>利用者の情報について共有しようとする努力はうかがえます。しかし「あまりできていない」とする自己評価も多いと思われます。</li> <li>全員一丸となって取り組んでいる</li> </ul>		<p>&lt;自己評価に取り組んだ姿勢&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>良いと思います。</li> <li>ほぼ全員が自己評価できている。正直に評価していると思う。</li> <li>細かい内容までよく確認、見直しがされており、しっかりと自己評価が行われています。</li> <li>この内容を是非、今後の運営、活動に活かされます事を期待しています。</li> <li>大変な仕事なのに細かく厳しく評価していると思います。</li> <li>自己評価がよくできていると言う人がいると言うのは心強い。</li> <li>事業所評価が分かりにくかった。</li> </ul> <p>&lt;今回の改善計画が達成可能なものになっているか。&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>前回の改善計画に対しての取り組み結果を具体的に記載されており、今後の課題が明確になり改善に繋ぐことができるのではないかと思います。</li> </ul> <p>&lt;自由意見&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>挨拶ができていない職員が2. 3人いくし村が開設して7年目になるのにこの状況ではいけないと思う。一番大事なことだと思う。</li> <li>日常の業務に追われて目標が達成できていない、意識できていないことが多い。</li> <li>評価をパーセンテージに起こしてできている評価が高いものが確実にできるようにそこを目標にした方が良いと思う。</li> <li>目標の項目はシンプルに。</li> <li>できているところを今月の目標にする。</li> <li>その方の地域の情報を収集するのは時間がかかる。地域のケアマネジャーから情報を得る。・お元気な頃は他の地域の場合もある。その方の地域を知る、繋がりを作るのは難しいので事業所のある地域で繋がる、地域の情報を得る事の方が早いと思う。</li> <li>挨拶がないと言う意見があったが職員はできていると思う。慌しくてこちらから声をかけることもある。</li> <li>職員の出入りが多い。</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>気持ちのいい挨拶を進んで行う。</li> </ul>		

## 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。

法人名

有限会社やわらぎ

代表者

寺川勲雄

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

0人

1人

3人

6人

2人

1人

1人

7人

人

21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>B. 事業所の しつらえ・環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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。</li> <li>・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。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・環境はとて素晴らしいと思います。</li> <li>・全員周知の上、一丸となっている。</li> <li>・花が良く飾ってあり、明るい雰囲気。整理整頓もされている。</li> <li>・ご近所の方も気軽に入れる雰囲気ができている。</li> <li>・よくできている。</li> <li>・木のかおりがした建物、外から見た感じ居住性は良いと思う。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・居住性は良いと思う。</li> <li>・挨拶に関しては地域の代表として事業所に来ているがその時、挨拶はできている。</li> <li>・今の外部評価に利用者の方も参加されるのであれば、利用者の方が分かり易いような資料の準備があると良いと思う。</li> <li>・ケアも良いと思う。</li> <li>・外部の方が来られても分からない時がある。（2階にいと玄関に来られた方の声が聞こえない時もある。）</li> <li>・いくし村の女性職員は良いと思う。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・玄関等に事業所の解り易い案内表示をする。</li> <li>・意見箱の設置をする。（利用者の大工仕事の経験を生かして一緒につくる。）</li> </ul>
<p>C. 事業所と地域のかかわり</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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。</li> <li>・発信物を定期的の配布する。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。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・同一敷地内の病院受診の帰りや建物の看板等を見られて事業所を訪ねて来られる方が増えた事で地域の方の困りごとや相談ごとがあつた時には今後、頼りにされる事業所になるのではないかと思います。</li> <li>・地域に知ってもらい取り組みは努力されていると思います。地域の方に利用してもらいような取り組みができればいいと思います。</li> <li>・忙しく仕事をしているので相談するタイミングが分からない時があります。</li> <li>・今と変わらずお願いします。</li> <li>・積極的に取り組む姿勢が同上</li> <li>・地域のお祭りへの参加や自治会総会、市民大清掃への参加もされている様で、できるだけ積極的に地域とのかかわりを持つとされてきていると感じた。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・定期総会、運動会、秋祭りなど参加し交流をしている。秋祭りは利用者共に楽しい一日でした。新玉地区の防災訓練があるので参加下さい。</li> <li>・ゴミ0の日に管理者、ケアマネと出ている。地域の防災に参加している。</li> <li>・いつも運営推進会議に出席頂いている地域の方とは挨拶はできている。発信物の作成ができていない。係りを決めてしないとなか難しいと思う。</li> <li>・運営推進会議、行事など和やかに楽しくとても勉強になっています。職員の皆様の努力に感心しています。</li> <li>・看板があると地域の人にわかり易い。目印になる。</li> <li>・事業所からの発信が大事だし、必要。</li> <li>・管理者やケアマネだけが地域と関わるのではなく全職員が関わるのが大事。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・利用者の日常の様子をこまめにご家族に伝える。</li> </ul>

<p>D. 地域に出向いて 本人の暮らしを 支える取組み</p>	<p>・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>	<p>・事業所がある地域以外の地域に運営推進会議の案内ができていのかどうかは分からないが、知見者として1名増えたと言う事は事業所から地域に発信し、事業所のことを理解してもらうことが出来たからだと思う。夏祭り、市民大清掃、地方祭の参加や済美平成中等教育学校との交流をされておられ、少しずつ地域との交流が増えていると思います。自治会の総会に管理者以外の職員が参加できたことは良い事だと思います。職員が地域の方と顔なじみの関係性になることで利用者の方と地域の方との交流が増えるのではないかと。  ・町内会の会に出席の上、発言された内容を生かしている。  ・買い物等に連れて行って下さって助かっています。  ・「あまりできていない」「ほとんどできていない」職員が12名。日々の業務に追われてふと忘れてしまいがちであるが、職員間が協力し時間を作って地域へ出かけることが必要。  ・分からない。</p>	<p>・ご本人が住んでいる地域との連携が難しいように思います。まずは情報を把握するところからはじめてはいかがでしょうか。</p>	<p>・参加できている地域の行事を継続する。</p>

<p>E. 運営推進会議を活かした取組み</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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。</li> <li>・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、お話しして頂く機会をつくる。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・町内、新玉（校区）地区の行事計画を運営推進会議で説明、参加を少しずつお願いしています。</li> <li>・行事、日常の様子等の写真を運営推進会議時に回覧されておられ、利用者の方の様子に分かりやすい。運営推進会議を利用して地域との情報交流をされている。</li> <li>・会議の中で提案されていることが反映されていると思う。</li> <li>・地域の方々の意見をよく取り入れていると思う。</li> <li>・いいと思います。</li> <li>・運営推進会議で勉強会や事例検討等の取り組みを行って内容の充実を図り、地域のかたにも参加して頂き、できるだけ地域のつながりを充実させようとしていると感じる。</li> <li>・よくできていると思う。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地区の民生委員さんはよく相談にのってくれる。</li> <li>・介護の経験のない方から意見を聞くより、会議ではなく事業所の職員に相談する方が良い。</li> <li>・地域の回覧版で敬老会の案内が来るけれど参加するにはどのように誰に連絡をしたらいいか分からない。→地域の自治会長さんや民生委員さんに相談すると良いと思う。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・運営推進会議で行う事業所の活動報告をより分かりやすく写真や絵を入れ活字を減らして発信する。（文字は大きく）</li> </ul>
<p>F. 事業所の防災・災害対策</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・概ね月1回計画を立て、自主訓練の回数を増やし、防災の意識の向上と現実的な避難方法がより身につくようにする。</li> <li>・備蓄の管理と整備を定期的に行う。</li> <li>・事業所が設備している防災の備品など地域の方にも周知して頂く。</li> <li>・地域の避難所を把握し、定期的に散歩を兼ねていく機会を増やす。</li> <li>・災害伝言ダイヤル「171」の活用を練習を毎月1日、15日に行う。</li> <li>・年2回の消防署を招いての訓練では地域の方が担って頂く役割を文書化し事前に周知できる準備をする。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・同一敷地内にグループホーム、賃貸住宅、病院があり、災害時にどう連携していくか重要になるかと思えます。</li> <li>・安全第一をお願いします。</li> <li>・防災マニュアルを作成し、直ぐに手の届く所に置いている。</li> <li>・前回、東署が演じる不審者が侵入した際の防犯訓練を見学した。利用者や職員が多数参加し、真剣に訓練されていた。こころ構えとして役に立つ訓練だと感じた。</li> <li>・毎回の防災訓練に職員、利用者（家族）、地域の人達と勉強しています。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・管理者が水害に対して事業所の対策を作成して提出しなければならないと言うことで宮前川の水位と橋まで高さを測っていた。感心した。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域の方が防災訓練に参加して頂いた時に建物の構造がより分かり易い表示にする。玄関や非常階段の壁、床に階数や事業所名等を表示する。）</li> </ul>

事業所自己評価・ミーティング様式	実施日	平成29年9月20日(9:00～11:00)
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6人(内1名は夜勤専従) 計13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?		5人	6人	1人	12人

## 前回の改善計画

- ・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。)

## 前回の改善計画に対する取組み結果

- ・改めてセンター方式のツールの活用ができず。
- ・アセスメントのツールについては試行錯誤しながら、概ね書式を絞り活用している。しかし、全職員への周知はしているものの、スタッフ会に参加出来ない職員や夜勤専従の職員には書面での伝達に限られ、十分とは言えない。

## ◆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 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?		9人	3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	6人	4人		11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?		8人	2人	1人	11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?		8人	4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

- ・新規の利用者に対し、不安にならないように声掛けなどの雰囲気づくりなど心配りをしている。送迎時にご家族と会える時は通いサービスの時の様子など伝えるようにしている。
- ・ご家族の意向を踏まえるべく共有と対応も積極的にできている。
- ・新規利用の方の情報とそれ以外にも気になることは積極的に聴くようにしているし、他の職員からも情報収集している。
- ・事前面談の記録やケアプランを読み込み、本人の状態を知りご家族の要望に応えられるようにしている。
- ・社内の異動で利用者の情報収集が完全ではないが少しずつは行えている。
- ・周知して欲しいことは申し送りファイルへの記載とできるだけ口頭でも伝えるよう心掛けた。

## 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

- ・利用以前の様子など情報を把握せずに関わっていることがある。
- ・自発的な行動が殆どなく介護の必要性の高い方の即時的な対応ができていない。
- ・家族の意向や要望等、十分に把握できていないと言うのがスタッフ会等で知ることもある。
- ・支援を変化させた方がよい場合に直ぐに対応の変化ができないことがある。
- ・新規利用者には慣れていないので声掛けや気遣いができていない。
- ・ご家族の不安が理解できていない。
- ・ご家族にはあまり会えていない。
- ・センター方式での情報収集の為の様式は活用できなかった。

## 次回までの具体的な改善計画

(200字以内)

- ケアプラン作成に向けて全職員で取り組む。
- ・毎月行っているカンファレンスでのモニタリング以外にライフサポートワークの勉強と様式2の「暮らしのシート」の作成を担当職員を中心に作成し、利用者の以前の暮らしや必要な資源やサービスについて考える。

事業所自己評価・ミーティング様式

実施日 平成29年9月20日(9:00～11:00)

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6人(内1名は夜勤専従) 計13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?		6人	5人	1人	12人

前回の改善計画

- ・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。
- ・サービス担当者会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。

前回の改善計画に対する取組み結果

- ・ライフサポートプランはサービス担当者会に参加できている職員以外はスタッフ会直前であれば、スタッフ会でプランの内容を口頭で伝える事はケアマネを通して行えている。利用者によっては書面のみでの伝達になるので伝わりにくい。
- ・サービス担当者会に参加した介護職員の意見があまり聞けていない。
- ・モニタリングの内容については目を通せているかスタッフ会の参加の有無に関係なく全スタッフがサインをするようにしたが、徹底できなかった。

◆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 「本人の目標(ゴール)」がわかっていますか?	1人	6人	4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	6人	4人	1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?		5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	6人	3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

- ・日々の関わりの中で利用者の気持ちが少しでも理解できるように何気ない会話にアンテナを張っている。
- ・身体機能の低下への対応などは通いサービスの時間を利用して筋力、柔軟性などに効果のある体操を試みていて、利用者によっては動きに快活さが見られる。
- ・管理者としては夜間などご家族からの相談、連絡できる体制をとっている。
- ・個別の情報など記録と口頭での伝達に努めている。
- ・サービス担当者会に出席した場合には意見も言っている。
- ・スタッフ会では振り返りができている。
- ・プランの目標、したいことは理解するように努力している。
- ・サービス担当者会に参加した事はないが、議事録は読み込んでいる。把握するように意識している。

・サービス担当者会の進行の時間短縮を心掛けていると共に現場の職員の参加と記録などもお願いしたケースもある。

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

- ・日常のケアの中で気になっていることがカンファレンス等で発言できずにいる。
- ・援助なしでは自力でできることが少ない人に対しての介助が何とかできても利用者本人にとって安楽な介護ができていないこともある。
- ・新規の利用をされるタイミングによっては職員周知が間に合わないこともある。
- ・利用者のしたいことに添った介護になっていないことがある。
- ・本人のプランの目標となる日々の関わりができていない。
- ・モニタリング記録を読むがよく理解できていない。
- ・カンファレンスに殆ど参加できていない。
- ・ケアプランを作成した時に担当職員に説明ができなかった。

次回までの具体的な改善計画 (200字以内)

○サービス担当者会議事録や毎月のモニタリング記録に全職員が目を通し、周知するために確認のサインを徹底する。(勤務時間の都合で参加が困難なスタッフもいるので更に徹底する。)確認の一覧表を作成し活用する。

事業所自己評価・ミーティング様式

実施日 平成29年9月20日(9:00～11:00)

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6人(内1名は夜勤専従) 計13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?		4人	5人	3人	12人

前回の改善計画	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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。</li> <li>・ご家族からの情報も介護記録に記載する。</li> </ul>
前回の改善計画に対する取組み結果	<ul style="list-style-type: none"> <li>・アセスメントの見直しは他の専門機関への情報提供時にケアマネが行う程度に止まってしまった。</li> <li>・家族からの情報は介護記録であったり、個人の申し送り事項に記入するようになった。</li> </ul>

◆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?		2人	7人	3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?	1人	10人	1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?		7人	4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?	1人	11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?	1人	6人	5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"> <li>・食事の場面で利用者の身体状況に合わせて食事形態を調整し、摂取しやすよう工夫している。</li> <li>・入浴介助の場面では身体機能や肌の状態の変化など注意深く観察している。</li> <li>・ミーティング等で気付きや指示の中からピックアップして職員間で共有してポジティブに接している。</li> <li>・事前面談、ケアプランを元に状況に応じて即時的プランと実践を行い、日々そして概ね月1回のモニタリングができて記録も取れている。</li> <li>・体調や気持ちの変化をもとに職員間でその都度話し合っている。</li> <li>・状況に応じた介護ができています。</li> <li>・使用するアセスメントシートの様式は見やすいものに統一した。</li> </ul>	

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"> <li>・利用者、家族からの情報については職員全体には報告や、周知ができていない。上司に伝えるだけに止まっている。</li> <li>・一人ひとりの利用者の生活環境やその日の体調等をみながら状況判断する。</li> <li>・モニタリングの資料作りが間に合わない時もある。(口頭のみで伝えている。)</li> <li>・自宅での生活環境は知らない事も多い。把握が不十分。</li> <li>・今の変化に即時的には対応できていない場合もある。</li> <li>・以前の暮らし方が把握できていない。</li> <li>・記録を読むのみで日々の細かい部分が理解できていない。</li> <li>・アセスメントの作成が追いついていない。</li> <li>・長時間車椅子に座っている状態になったり、排泄の誘導も忘れてしまうことがある。</li> </ul>	

次回までの具体的な改善計画	(200字以内)
<p>○アセスメントシートについても担当者を中心に作成をする。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・センター方式の様式を活用し、以前の暮らしにまつわる事についてご本人、ご家族に聴き取りや記述をしてもらう。</li> </ul>	

事業所自己評価・ミーティング様式

実施日 平成29年9月20日(9:00～11:00)

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6人(内1名は夜勤専従) 計13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?			8人	4人	12人

前回の改善計画  
 ・運営推進会議にもっと他職種の参加協力を求めていながら、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)

前回の改善計画に対する取組み結果  
 ・運営推進会議については知見者として1名増えた。地域の方については新たに参加して頂く方を増やすことはできなかった。  
 ・ご家族同士の関係については日常で事業所に来られた時に個人的に話をされる姿をみかけることもあったが、行事などで顔を合わす機会でも参加率が悪く情報交換の場にはならず。

◆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?		5人	6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?		5人	7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?		1人	11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?			8人	4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  
 ・特にご家族との会話の中で以前の暮らしの状況など聴く様になっている。  
 ・地域の方との交流は深まっていると思う。意見交換もでき職員間でもその内容について共有できていると感じている。  
 ・体調の変化や姿などや本人、家族からの訴えなどの漏れがないように努めている。新人職員などは発言が少ないこともあり、個別に、具体的に聴くようにしている。  
 ・利用者の家族関係はある程度理解できている。  
 ・介護記録、ケアプラン等で今までの生活は理解している。  
 ・運営推進会議にはいろいろな方が参加して下さっている。  
 ・ケアプランについての研修はスタッフ全員で一度行った。

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  
 ・利用者本人現在の様子に注目することが多く、以前の暮らしについて考える努力が不足している。  
 ・事業所で行っている年間行事など利用者や地域の方とのコミュニケーションと事業所の中身を知ってもらう取り組み  
 ・決定した対応事項が時に追跡できていないこともある。  
 ・個々の利用者の生活スタイルや地域資源そのものの理解、把握ができていない。  
 ・利用者や地域と積極的に結びつけるような介護はできていない。他職種との連携もできていない。  
 ・民生委員の方や地域の資源が把握できていない。  
 ・事業所以外での生活は理解できていない。  
 ・3分間研修にケアプランのについての研修を行えなかった。

次回までの具体的な改善計画 (200字以内)  
 ○地域資源についての把握をする。  
 ・利用者別に地域資源を具体的に必要なもの、可能なものを整理する。



事業所自己評価・ミーティング様式

実施日 平成29年9月20日(9:00～11:00)

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6人(内1名は夜勤専従) 計13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?		3人	6人	3人	12人

前回の改善計画

- ・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。

前回の改善計画に対する取組み結果

- ・3分間研修は継続しているが地域資源の重要性についての学びの場は改めて設けられていない。
- ・個々の利用者によっては資源の活用に繋がる馴染みのある喫茶店、ご近所さん、化粧品品の訪問販売員など。その都度であったり、サービス担当者会、スタッフ会等で随時検討できているケースもある。

◆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 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?		3人	6人	3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	1人	2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?		10人	1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?		10人	1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

- ・訪問、迎送など予定の時間を厳守して安全に対応できている。
- ・その日によっては一日の始まりから就寝まで活動的に過ごせて充実した日が送れた日もある。
- ・本人、家族からの日常会話や改めてビックアップして聴き取ったり、デリケートな内容についても興味本位な聞き方として感じられないように場や雰囲気や大切に安心して話していただけるようにしアセスメントを行っている。スタッフ会
- などでは他の職員の発言を聞きながら、気付きを伝える。エピソード等も時間の許す限り共有している。
- ・介護度のみでサービスの量を定めるのではなく、本人、家族の意向も踏まえて必要と可能性に沿った支援の内容に努めている。
- ・利用者によってはご近所などの資源の活用が出来ている方もいる。
- ・申し送り等でその日の状態は把握できている。変化に対しての気付きは直ぐに相談している。・必要に応じて適切なサービスの提供が行えている。

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

- ・内服薬等の薬の変更気付くのが遅れたり、ご本人の受診や外出の予定などの把握ができていなくて入浴などの段取り、変更などの柔軟な対応ができないことがある。
- ・車椅子利用の利用者の方の介助の方法がもっと状況に応じたバライティに富んだ介護。
- ・本人、家族が担える可能性のあることを詰めていないことがある。
- ・地域の資源が活用できていない。

次回までの具体的な改善計画 (200字以内)

○サービス担当者会に本人、ご家族、事業所の職員、福祉用具、医療等の関係者以外の参加や照会を増やすことでその人を取り巻く環境を職員に周知する。

事業所自己評価・ミーティング様式

実施日 平成29年9月20日(9:00～11:00)

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6人(内1名は夜勤専従) 計13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?		3人	3人	6人	12人

前回の改善計画	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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。</li> <li>・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。</li> </ul>
前回の改善計画に対する取組み結果	<ul style="list-style-type: none"> <li>・職員のみでの参加の行事には毎年参加している。自治会の総会にはいつも管理者のみが参加していたがケアマネも参加できた。夏越の参加ができたが土日の行事が殆どのため、人員不足で対応できにくいが続いている。</li> </ul>

◆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?		3人	1人	8人	12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	3人	8人	12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?		4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?		5人	4人	3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"> <li>・事業所の行事などは積極的に取り組んでいる。</li> <li>・レクレーション、祭りなどに参加して交流がもてている。</li> <li>・同一敷地内にある病院受診の帰りに建物の看板等で気付かれてご本人や家族が訪ねて来られることが増えた。</li> <li>・地域の神社の夏越に参加できた。</li> <li>・地域の方と顔を合わせた時は挨拶している。</li> <li>・自治会総会や市民大清掃にも参加。</li> <li>・サービス担当者会に参加できないその他の関係機関に参加もしくは照会いただいている。</li> </ul>	

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"> <li>・地域のイベント、行事への参加が消極的。</li> <li>・地域との十分な連携とは言い難いこともあり、配慮が不足している。</li> <li>・事業所からの発信物作成ができていない。</li> <li>・地域の行事も事業所の行事として捉える意識が薄い。</li> <li>・自治会なども含めた地域の会議への参加</li> <li>・地域の運動会、消防訓練には今年は事業所の行事と重なり、参加できず。</li> </ul>	

次回までの具体的な改善計画	(200字以内)
<ul style="list-style-type: none"> <li>○地域の行事に参加する。</li> <li>○済美平成中等学校との交流を続ける。</li> </ul>	

事業所自己評価・ミーティング様式

実施日 平成29年9月20日(9:00 ~ 11:00)

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6人(内1名は夜勤専従) 計13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?		4人	5人	3人	12人

前回の改善計画	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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。</li> <li>・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。</li> </ul>
前回の改善計画に対する取組み結果	<ul style="list-style-type: none"> <li>・同じ敷地内の賃貸住居の入居者の方の俳句など時々、外の掲示板に掲示したりする他はブログ以外に発信物を出すことができていない。事業所へご本人やご家族が相談に来られるケースが増えた。</li> <li>・他の専門機関へ訪問は事前面談以外ではできていない。</li> </ul>

◆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?	1人	5人	4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?	1人	8人	2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?		1人	7人	4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?	1人	2人	4人	5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"> <li>・利用者、家族の意見や苦情、職員間で出た意見など上司に報告できている。</li> <li>・ご家族や地域の方から苦情や指摘事項などもなくお互い、ワクワク毎日を穏やかに過ごされていると感じる。</li> <li>・苦情などは迅速に対応している。あまり主だった苦情は見当たらない。</li> <li>・聴いた意見などに関しては介護に活かしている。</li> <li>・気付いたことはその時に意見を言っている。</li> <li>・利用者、ご家族の要望があれば伝えることはできる。</li> <li>・玄関に事業所のパンフレットを置くようにした。</li> </ul>	

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"> <li>・法人のホームページやブログ等のチェックが減った。地域の方との情報交換できる場が少ない。</li> <li>・職員皆が事業所の様子について良い所をアピールするのいいと思うし、利用が増えることに繋げていきたい。</li> <li>・案内についてのパンフレットは提示できるが運営状況などについてはタイムリーな情報を伝える発信物の準備ができていない。</li> <li>・積極的に地域に関わる、協働する取り組みができていない。</li> <li>・地域に事業所から出かけて行き、意見をもらったり、情報発信に関わっていない。</li> <li>・利用者、ご家族の意見は聴いて伝える事のみで止まっていて自分なりに追求することはできていない。</li> <li>・営業活動はできていない。</li> </ul>	

次回までの具体的な改善計画	(200字以内)
<ul style="list-style-type: none"> <li>・事業所に訪ねて来られた方にパンフレット以外に事業所の日常が提示できるもの(写真、活動報告等)を作成する。</li> <li>・意見箱の再設置。</li> </ul>	

事業所自己評価・ミーティング様式

実施日 平成29年9月20日(9:00～11:00)

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6人(内1名は夜勤専従) 計13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	2人	12人

前回の改善計画	<ul style="list-style-type: none"> <li>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。</li> <li>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。</li> </ul>
前回の改善計画に対する取組み結果	<ul style="list-style-type: none"> <li>リスクマネジメントの研修は年度末に企画予定。(今年度の法人の研修は実技研修がメインテーマで行っている為12月以降になる。)</li> <li>スタッフ会での研修報告を実施できた。</li> </ul>

◆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	2人	4人	4人	2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	3人	4人	4人	12人
③ 地域連絡会に参加していますか	1人	1人	2人	8人	12人
④ リスクマネジメントに取り組んでいますか			7人	3人	10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"> <li>介護の場面で大きなリスクを感じるような選択はしていない。無理、無駄には気をつけている。</li> <li>スタッフ会や内部研修にも参加し、自分の悪いところはピックアップしてもらって意見交換し、日常起こる無理難題に関してもフィードバックし質の向上を図っている。</li> <li>外部の研修にもできるだけ参加している。</li> <li>内部研修では実技研修をテーマに法人内の資料を作成し、毎月、各事業所で行い、勤務時間内にできるだけ参加できるようにしている。報告をスタッフ会でやっている。</li> <li>ヒヤリ・ハットなどの気付きや、事故報告書は伝わり易いように管理者に相談して聴くようにして作成している。改善内容については記録者本人だけが考えるのではなく、他の職員等と相談し、意見を取り入れるよう伝えている。</li> <li>認知症の基礎研修への参加</li> <li>スキルアップのための研修には個人的には参加した。松山市、地域包括支援センター、小規模ネット研修への参加ができた。</li> </ul>	

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"> <li>研修への参加ができていない。</li> <li>家庭の事情等もあり、スタッフ会やミーティングへの参加不足がある。その時の資料で知識など補っている。</li> <li>研修に参加する内容が偏っている。介護の専門的なものが受けれていない。</li> <li>地域連絡会やスキルアップにつながる研修</li> <li>職場内の研修に参加できていない。</li> <li>リスクマネジメント研修はまだ、法人内では行っていない。個人的にも受けていない。</li> </ul>	

次回までの具体的な改善計画	(200字以内)
<ul style="list-style-type: none"> <li>○外部研修参加の年間計画を作成する。(全職員1回以上参加するように決める。)</li> <li>・スタッフ会での報告の継続(必要に応じて全職員に資料を準備する。)</li> </ul>	

事業所自己評価・ミーティング様式

実施日 平成29年9月20日(9:00～11:00)

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6人(内1名は夜勤専従) 計13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?	2人	6人	3人	1人	12人

**前回の改善計画**

- ・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つたり、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。

**前回の改善計画に対する取組み結果**

- ・個別の利用者の記録の保管場所は基本は事務所にしたが、日常的に記録する場所は介護をしながらなので事務所の中での記録は困難でフロアでの記録が殆ど。また、休憩の時間を利用して記録することも多い。他の利用者の目に触れないように記入後はファイルを閉じて置くように気をつけた。訪問後のファイル片付けはほぼ徹底でき、所定の場所に管理できた。
- ・毎朝、3分間研修で資料をもとに日常のマナーの振り返りなどはできた。気が付いたことはスタッフ会で伝達できているが不適切な言葉になっていることもある。気になることはその場でできるだけ伝えるようにしている。

◆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 身体拘束をしていない	9人	3人			12人
② 虐待は行われていない	9人	3人			12人
③ プライバシーが守られている	2人	9人	1人		12人
④ 必要な方に成年後見制度を活用している	1人	2人	2人	5人	10人
⑤ 適正な個人情報の管理ができている	3人	5人	4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

- ・身体拘束や虐待は行われていない。人権も守られていると感じている。
- ・プライバシーに関することで気になることは現場の中でも伝え合っている。
- ・個人情報とは他者に漏れないように書類等の管理はできている。申し送り時のメモはとらなくても言いように書類の検討と対応をした。
- ・身体拘束に繋がる行為を見かけた時は即、伝え合うようにしている。
- ・職場外で事業所の内部の話はしない。
- ・丁寧な介護に心掛けている。
- ・必要な利用者については成年後見制度の利用の方向でいる。

**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

- ・介護記録などパブリックな場所で記入している。
- ・利用者からの無理難題に対応出来兼ねる場合がある。(間を置いて対応するしかないと言いつけている。)
- ・あらためての全職員での学びの場が設けられていない。
- ・申し送りや特に電話の音が大きくなり過ぎる。
- ・職員が発する言動自体が不適切な表現の時がある。
- ・個人情報の管理が万全ではない。利用者の排泄の介助時にドアを開けっ放しにしていることがある。
- ・無意識な言動で周囲に配慮が出来ていない時がある。(「座っ」として「どこへ行くの」などの言動)
- ・記録は事務所内で決めていたがフロアで書いてしまっている。
- ・介護記録のファイルが開けっ放しになっていることがある。
- ・長時間、車椅子に座ってもらっているのも虐待にあたっているのかもと思うこともある。

**次回までの具体的な改善計画** (200字以内)

○毎月のスタッフ会でケアへの気付きを共有、改善策を検討する。  
・スタッフ会の会議項目に入れ、毎月を振り返り話し合う。