

事業所自己評価・ミーティング様式

実施日 令和元年 9 月 5 日 (13:10~13:30)

1. 初期支援 (はじめのかかわり)

メンバー 畑本・鈴木・若狭・高山・山中・安川・濱本
山本 8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? | 6人 | 8人 | 人 | 人 | 14+1 (無回答) |

| 前回の改善計画 |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ①自宅の様子をケアマネだけが把握し、同行訪問を開始する機会が多いが、2人で面接に行き、伝達する職員を増やす。そうすれば、伝言回数が減るため、伝達内容が薄くなることもカバーできる。 ②ご家族との連結を密にするため、些細なことでも電話にて報告し、帰省時にまめに訪問を行い、情報交換の機会を作る。 |
| 前回の改善計画に対する取組み結果 |
| ①ケアマネ以外の職員と面接に同行できる機会は少なかった。原因としては、病院側やご家族の都合に合わせる事が多く、2人で会議に参加する人数の確保ができなかった。 ②初期支援は、職員の分からないことが多く、ご家族・ご本人と相談させていただく機会が多い。定期的に連絡を取り、情報の交換をす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 | 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? | 8 | 7 | | | 15 |
| 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? | 5 | 10 | | | 15 |
| ③ | 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? | 4 | 11 | | | 15 |
| 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? | 3 | 11 | 1 | | 15 |

| 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 |
|--------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| | ・同行訪問を行うことで、違った視点も出てくる。さらにそれを新たに支援に組み込むことで、細かく支援することに繋がっている。 ・ご家族からのメッセージは、パソコン内で共有している。 ・ミーティングなどで、細かい情報を共有し、同じ支援を目指すように心がけている。 ・担当制を活用し、ケアマネ以外にも、ご家族との連携や生活環境の把握に役立てることができている。 |

| 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 |
|---------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| | ①男性ご利用者への活動の提供が難しく、利用に馴染めない方があった。 ②同行訪問を組むに当たり、勤務の関係上、なかなか同行できない職員も出てくることがある。また、訪問に行かない職員もあり、自宅支援内容が掴みにくい。 |

| 次回までの具体的な改善計画 | (200字以内) |
|---------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| | ①通い利用の初期段階では、どのような活動を好まれたか、どのようなアプローチが成功したかを共有する。同じ支援をしていくことで、次に繋がるように努力を行う。 ②看護師は訪問業務が無いが、自宅での生活を把握するために、初期の段階で、自宅の様子を見に行くことを継続する。訪問業務のある職員は、早めに同行訪問が行えるように、勤務の変更も検討する。 |

事業所自己評価・ミーティング様式

実施日 令和元年 9 月 14 日 (13 : 10～13 : 30)

2. 「～したい」の実現 (自己実現の尊重)

メンバー 塩尻・安川・坪倉・山中・鈴木・高山・山本
7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? | 人 | 7人 | 6人 | 1人 | 14+1 (無回答) |

| 前回の改善計画 | |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| ①全職員が計画の内容を周知するため、個別援助計画を作成した後は、ホワイトボードに貼り出しを行い、事務連絡に輸入、確認をするように、個別担当が発信を行っていく。 ②担当だけでなく、どの職員でも同じ関わりができるように、ケアプランと個別援助計画をもとに、どのような関わりが必要かを意識して支援する。気になることや共有してほしいことは、個別担当が発信していく。 | |
| 前回の改善計画に対する取組み結果 | |
| ①個別援助計画のファイリングはしていたが、ホワイトボードへの張り出しをしていなかった。そのため、周知の徹底が行われていなかった。 ②個別担当が気になることや、共有した支援内容を、パソコンに打ち込み、把握しやすい工夫を行った。また、忘れがちになる細かい支援内容は、自宅の訪問ノートに張り出し、訪問先で確認ができるようにした。 | |

◆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 | 「本人の目標 (ゴール)」がわかっていますか? | 1 | 11 | 3 | | 15 |
| ② | 本人の当面の目標「～したい」がわかっていますか? | 1 | 9 | 5 | | 15 |
| 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 | 11 | 3 | | 15 |
| 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? | 4 | 7 | 4 | | 15 |

| 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 |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|
| ・気になることや支援内容について、個別の担当が意識的に発信している。 ・日々の関わりを通して、変化を見逃さないように注意している。また、新しい発見は記録に残して、同じ関わりを持つことで、ご利用者の自己実現に近づけるように努力している。 ・言葉で自分の言いたいことを言えない方の思いも、くみ取るように努力している。 ・介護計画をファイリングすることで、個々で確認しやすい工夫をしている。 | |

| 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 |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|
| ①その時のご利用者の状況にあった支援方法を模索するため、話し合った方法で実践した場合、結果報告ができていない場合があり、その支援内容で良かったのか、評価できないことがある。 ②昨年の計画にもあった、個別援助計画の確認が徹底できていない。 | |

| 次回までの具体的な改善計画 | (200 字以内) |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| ①新しい支援方法や模索中の支援内容を忘れてしまうことがある。全職員が飲み込むまでに時間を要するため、白板に張り出したり、ミーティングでリーダーが新たな方法の伝達や、結果報告を求めるようする。 ②個別援助計画を全職員で確認し、共有した支援内容を行うため、コルクボードに貼り出しを行う。個別援助計画用のクリアファイルを作成し、確認後は、押印を行う。 | |

3. 日常生活の支援

メンバー 山下・鈴木・若狭・田中・坪倉・宇都・高山
山本 8名

事業所自己評価・ミーティング様式

実施日 令和元年 9月 15日 (13:10~13:30)

◆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? | 6人 | 4人 | 4人 | 人 | 14+1 (無回答) |

| 前回の改善計画 | |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| ①基礎的な介護が共通されるように、疑問を持ったことや介助の仕方が複雑なケースは、ミーティングやケア会議で問題定義し、ケアの共通化を図っていく。 | |
| ②ご利用者の思いを知るため、一つの聞き方ではなく、いろいろな方向から質問をしてみる。職員一人で答えを出さず、記録に返答内容を入力することで、複数の職員で、ご利用者の思っていることを考え、代弁を行っていく。 | |
| 前回の改善計画に対する取組み結果 | |
| ①入浴介助の仕方(浴槽内に入る際の向き)が共通化されていないケースがあった。各々の入浴方法を出し合い、その方の機能を考え、一番安全に入ってもらえる方法を検討し、入浴方法の共有化を図った。 | |
| ②、パソコン内で問題を定義し、考えを求める方法を行っている。その意見を、会議やミーティングでまとめるようにすることで、ご利用者の思いに沿った支援を提供できたと思っている。 | |

◆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? | 3 | 4 | 8 | | 15 |
| 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? | 8 | 7 | | | 15 |
| 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? | 3 | 7 | 5 | | 15 |
| 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? | 7 | 8 | | | 15 |
| 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? | 6 | 8 | 1 | | 15 |

| | |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------|
| 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"> ・ケアの共通化が図れている。会議に参加しなかった職員にも、早期に伝言する努力を行っている。 ・会議や記録だけでなく、口頭での情報交換を行うことで、日々の変化や対応の変更の把握できている。 ・疑問に思うことは声に出すようにしている。他職員の意見が気づきにつながり、同じ方法を試行するなど、参考にすることもできる。 | |

| | |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|
| 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"> ①体調の変化に気づいても、いざとなると焦ってしまい、しっかりと対応が取れないことがある。 ②ご利用者に最初に関わる職員の意見が大きく反映されるため、他面からの視点が乏しくなりがちである。 | |

| | |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|
| 次回までの具体的な改善計画 | (200字以内) |
| <ul style="list-style-type: none"> ①毎月、医療を中心としたミニ勉強会を行っている。そこで正しい病気の知識と、緊急時の対応の仕方を身につけ、緊急時の対応ができるようにしていく。また、実践練習も取り入れていく。 ②初期の段階や、支援内容に変化を持った場合は、一定期間、検討した支援を行い、それが現状に合っているかどうかを振り返る時間を持つようにする。 | |

| | | |
|------------------|------|---------------------------|
| 事業所自己評価・ミーティング様式 | 実施日 | 令和元年 9月 16日 (13:10~13:30) |
| 4. 地域での暮らしの支援 | メンバー | 山下・有山・田中・山中・高山・山本 6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? | 5人 | 9人 | 人 | 人 | 14+1 (無回答) |

| | |
|------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 前回の改善計画 | ①個人情報を守りつつ、地域の方との交流を深めるために、よく会う方には、連携を取ることに對しての、了解をご家族に得て、話を聞かせていただく。また、受診などで数カ月に1度程度しか会わない方には、情報を漏らさないように配慮しつつ、「変わったことがありましたか?」などと、情報を得られる聞き方でお話をさせていただく。 |
| 前回の改善計画に対する取組み結果 | ①近所の方からは情報を漏れいすることなく、近況を聞かせていただくことができた。近所の方に、対応方法を求められた場合は、施設に連絡をいただくようお願いし、連携を図ることもできている。 |

◆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? | 4 | 10 | 1 | | 15 |
| 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? | 2 | 12 | 1 | | 15 |
| 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? | | 15 | | | 15 |
| 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? | 1 | 10 | 4 | | 15 |

| | |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------|
| 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"> ・ご家族、親戚、地域の方との交流を深めるため、日々の連携を欠かさず、意見や思いを聞かせていただくことができている。 ・ゴミ出しやお弁当の配達など、資源をできるだけ使うようにしている。 ・散歩コースや習い事、行きつけの散髪、日課などをできる範囲で把握するように努力している。 | |

| | |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|
| 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 |
| ①サービス開始段階で、近所の方に挨拶に行き顔つなぎを行っているが、その後、出会う機会が少なくなることがある。施設が介入すると、近所の方の支援が薄くなりがちである。 | |

| | |
|--------------------------------------------------------------|----------|
| 次回までの具体的な改善計画 | (200字以内) |
| ①近所の方の支援が途切れないように、定期的に情報をいただくため、話をする機会を作るなど、関係が途切れないように努力する。 | |

事業所自己評価・ミーティング様式

実施日 令和元年 9月 18日 (13:10~13:30)

5. 多機能性ある柔軟な支援

メンバー 宇都・安川・山中・若狭・谷口・畑本・山本
7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? | 3人 | 9人 | 2人 | 人 | 14+1 (無回答) |

前回の改善計画

①事業所が丸抱えしなくても良いように、面接時にできることとできないことをご家族に伝えていく。基本的には、事業所の支援なのか、ご家族の役割なのかを明確化するように説明を行う。

前回の改善計画に対する取組み結果

①ケアマネージャーが面接時の段階で、できることできないこと、ここまではご家族にしていきたいということを、最低限は伝えることができています。

◆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? | 2 | 10 | 3 | | 15 |
| 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? | 7 | 7 | 1 | | 15 |
| 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? | 8 | 7 | | | 15 |
| 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? | 5 | 9 | 1 | | 15 |

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

- ・ミーティングで情報を共有し、ニーズやその日の状態に応じて、柔軟にサービスの内容を組み替えている。
- ・変化に早期に気づき、早めの対応を行うことができています。
- ・新規面接の際に、施設としてできること、ご家族にお願いしたいことを説明し、サービスの内容をご理解いただいている。

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

- ①サービスが開始されると、ご家族が離れてしまうケースがある。また、ご家族がいないご利用者は、ほぼすべてのことを施設で決定しなくてはならない状態となる。
- ②地域の資源を使いきれていない。もっと柔軟に、いろいろな資源を活用し、いろいろな支援で、在宅生活を支えたい。

次回までの具体的な改善計画 (200字以内)

- ①ご家族がおられるケースは、役割を持っていただき、関わり時間を作っていく。ご家族のいないケースは、施設だけで抱え込まず、制度や近隣・包括など、資源を活用し、丸抱えを辞めていく。
- ②支援の手を出す前に、施設サービス以外に資源が使えないか、他の方法も考えて行く。

事業所自己評価・ミーティング様式

実施日 令和元年 9月 20日 (13:10~13:30)

6. 連携・協働

メンバー 高山・坪倉・有山・塩尻・山下・畑本・山本
7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 | 6人 | 5人 | 2人 | 14+1 (無回答) |

| 前回の改善計画 |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ①ご利用者以外の方も施設に遊びに来ていただきやすいように、定期的にボランティアに来ていただける方を捜してみる。ボランティアの人数が増えれば、出入りしやすい雰囲気にも繋がると思われる。 |
| 前回の改善計画に対する取組み結果 |
| ①社協に定期的に着ていただけるボランティアの方がおられないか相談を行った。来てほしいと言われる施設は多いが、以前よりもボランティアの人数も減り、定期的に行ってくれるように方はおられないとの返答であった。そのため、来ていただく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 | 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？ | 5 | 7 | 3 | | 15 |
| 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？ | 5 | 5 | 4 | 1 | 15 |
| 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 | 9 | 2 | | 15 |
| 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 | 5 | 4 | 1 | 15 |

| 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">・区民の集い、秋祭り、市の防災訓練など、イベントへの参加をできる限り行っている。・週1回のカフェの実施や、年数回の交流行事を行い、地域の方が参加してくださっている。・掃除のボランティアに来てくださったり、高齢者大学の絵画の展示を行っているため、施設内への地域の方の出入りがある。・担当者会議、市主催の会議には出席を行い、他事業所との連携を図っている。 |

| 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 |
|---------|-------------------------------|
| | ①定期的に来てくださるボランティアが見つからない。 |

| 次回までの具体的な改善計画 | (200字以内) |
|---------------|-------------------------------------------------------------------------------|
| | ①定期的に来てくださる、ボランティアを探しているが、なかなか見つからない。社協への問い合わせだけでなく、地域の方にも相談をしてみる。(運営推進会議を利用) |

事業所自己評価・ミーティング様式

実施日 令和元年9月 21日(13:10~13:30)

7. 運営

メンバー 塩尻・谷口・宇都・坪倉・有山・安川・鈴木
山本 8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? | 3人 | 8人 | 2人 | 1人 | 14+1 (無回答) |

前回の改善計画
①毎年作成している、事業計画や予算以外でも、運営について意見があれば、ミーティングやケア会議で出していく。

前回の改善計画に対する取組み結果
①苦情やご家族のご意見は、会議やミーティングなどで確認しあい、その後の支援方法を早期に見つけ、解決するように心がけている。

◆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 | 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ますか? | 3 | 4 | 8 | | 15 |
| 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? | 5 | 10 | | | 15 |
| 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? | 4 | 10 | 1 | | 15 |
| 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? | 4 | 9 | 2 | | 15 |

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
・ご家族や地域からの意見は、会議やパソコンでの伝達を行い、小さなことでも共有している。また、苦情であれば、早期に話し合いの場を持ち、解決策を検討するようにしている。
・カフェを行うことで、地域の方との面識があり、話がしやすい。そのため、意見を聞きやすい環境にあると思われる。

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
①年数回の地域交流行事を開催しているが、内容が数年の間、変化していない。

次回までの具体的な改善計画 (200字以内)
①移転してから、地域との交流行事の内容が変化していない。新たな企画を考えて行きたい。

事業所自己評価・ミーティング様式

実施日 令和元年9月 24日 (13:10~13:30)

8. 質を向上するための取組み

メンバー 安川・宇都・有山・畑本・塩尻・山下・坪倉
山本 8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? | 4人 | 10人 | 人 | 人 | 14+1 (無回答) |

| 前回の改善計画 |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ①リスクマネジメントについて、積極的に発言できるように、司会が全職員の意見を聞くようにしていく。 ②医療の知識が少しでも向上するように、勉強会を定期的に行う。また、日頃から、不明な点を看護師に質問し、対応策を学ぶ。それを記録に残すことにより、他職員も同じ知識を学べるようにする。 ③発信した意見を他職員が受けていないと、共通したケアができない。わからないことはわかるまで尋ねる、最後まで職員の話聞くようにし、相手の意見を受け入れる努力を行う。 |
| 前回の改善計画に対する取組み結果 |
| ① 積極的な職員の意見を聞くことが中心で、全職員の意見を聞くことができていなかった。 ② 出前講座を利用して、医師や看護師から学ぶ機会を作ったり、ケア会議でミニ勉強会を行い、医療の知識の向上を図っている。 ③ 担当が全職員に支援内容がいきわたるように、自宅に訪問内容を貼り出したり、訪問ノートに書きだし、それを確認することで、ケアの共有化を行った。 |

◆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 | 5 | 8 | 24 | | 15 |
| 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 | 4 | 7 | 4 | | 15 |
| ③ | 地域連絡会に参加していますか | 4 | 2 | 8 | 1 | 15 |
| ④ | リスクマネジメントに取り組んでいますか | 3 | 10 | 2 | | 15 |

| 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 |
|--------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| | ・出前講座の活用を行い、直接、医師や看護師から、救急時の対応の仕方を学ぶことができた。今年度は、ケア会議で、職員が順番に学びたい医療の勉強会を行っている。職員の発表する機会が作れたり、新たに知識の習得にも繋がっている。 ・わからないことは、そのまま放置せずに調べたり、ほかの職員に尋ねるように個々で努力を行った。 |

| 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 |
|---------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| | ① 今年度は、確認不足によるヒヤリハットの報告が多かった。同じミスを繰り返さないために、すぐに改善案を検討し、全職員で共有を図ったが、連続してミスが続いた場合は、把握しきれず同じことを繰り返すという現状があった。 |

| 次回までの具体的な改善計画 | (200字以内) |
|---------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| | ① 他の職員のヒヤリハットから学ぶ、同じミスを起こさないように、伝達する意識を持つ。また、同じミスを続けないように、担当職員が変更内容を発信していく。発信手段は、変更内容を自宅でも確認できるように、訪問ノートに記入したり、目の付きやすいところに貼付したりする。 |

事業所自己評価・ミーティング様式

実施日 令和元9月 25日 (13:10~13:30)

9. 人権・プライバシー

メンバー 若狭・田中・谷口・有山・安川・畑本・山本
7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 | 9人 | 3人 | 1人 | 14+1 (無回答) |

前回の改善計画

- ①言葉の拘束が多く聞かれるため、「〇〇しているから待ってください」、「5分待ってください」など、待っていただく理由を伝えたり、具体的に何分待っていただくのかということを確認化してお願いします。
- ②ご利用者の目の前での申し送りをしないように、メモで渡すように意識をする。また、ひそひそと申し送りをしていると、被害妄想が出現するご利用者もおられるため、場所を考えて申し送りを行う。

前回の改善計画に対する取組み結果

- ① 意識はして、返答するようにしていた。しかし、混乱や認知症の進行している方は繰り返し同じ質問をされるため、頻度が高くなるにつれて、同じように返答することができていなかった。
- ② 昨年度よりは意識をして、申し送りの場所を考えたが、徹底できていないのが現状である。ホールでは申し送りをしないという、徹底した意識を持つことが今後も課題である。

◆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 | 11 | 3 | 1 | | 15 |
| ② | 虐待は行われていない | 14 | | 1 | | 15 |
| ③ | プライバシーが守られている | 3 | 11 | 1 | | 15 |
| ④ | 必要な方に成年後見制度を活用している | 10 | 5 | | | 15 |
| ⑤ | 適正な個人情報の管理ができている | 7 | 8 | | | 15 |

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

- ・身体拘束をしなくてもよいように、センサーの活用を行った。
- ・ホールでの申し送りを必ずしなければならないときは、声のトーンを落としたり、個人名を出さないように配慮を行った。

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

- ① トイレのノックをせずに、入ってしまったたり、排便の確認をする際に、周りに配慮せず声をかけてしまうことがあった。
- ② 言葉の拘束や、言葉使いが荒くなるがあった。

次回までの具体的な改善計画 (200字以内)

- ① トイレに入るときは、ノックをすることが当然であるという意識を持ち対応する。また、排便の確認など、プライバシーに配慮し、他のご利用者の前で確認しないように注意していく。
- ② 心に余裕がなかったり、業務に追われると、言葉がきつくなりがちである。日中は、たくさんの職員がいるため、一人で関わらず、みんなで関わりを持つことで、業務の分担化と心の余裕を持てる環境を作る。また、職員のペースで業務をこなそうとするため、苛立ちが起こることも考えられる。ご利用者のペースに合わせて、支援することが目的であることを念頭に置き、関わるようにする。

小規模多機能型居宅介護「サービス評価」 総括表

| | | | | | |
|------|-----------------|-----|------|-------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 法人名 | 社会福祉法人 丹後福祉会 | 代表者 | 草本修明 | 法人・ 事業所 の特徴 | 入居施設である特別養護老人ホーム2か所・認知症型共同生活介護・ケアハウスを持ち、在宅を支える通所介護3か所・訪問介護・居宅支援事業所・小規模多機能居宅介護2か所を運営している。ふれあいホーム桃山は、地域交流スペースを併設しており、地域の方との交流を行う場として、または、集える場所の提供を地域の方に行っている。地域交流スペース「陽だまり」を使用して、週1回認知症カフェを実施。ふれあいホームあみのがサテライト事業所である。 |
| 事業所名 | ふれあいホーム桃山 | 管理者 | 山本章代 | | |

| | | | | | | | | | | |
|-----|-------|----------|-----------|-----|-------|------------|-------|-------|-----|----|
| 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 |
| | 人 | 人 | 4人 | 人 | 0人 | 1人 | 人 | 2人 | 人 | 7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 | ・前回の改善計画はなかった。 | ・改善項目がなかったため、特になし。 | <ul style="list-style-type: none"> ・小規模多機能居宅介護の機能の把握ができていないが、具体的な取り組みの内容が記載されており、わかりやすかった。(行政) ・前向きな支援をしている印象を受けた。(行政) ・熱心に介護されているのが理解できた。(行政) ・同業者なので、自己評価をすることの大変さが、理解できる。(民生委員) | ・改善計画は特になし。 |
| B. 事業所のしつらえ・環境 | ・前回の改善計画はなかった。 | ・改善項目がなかったため、特になし。 | <ul style="list-style-type: none"> ・玄関で声をかけたが、職員が気付いてくれないことがあった。そのため、陽だまり側から回って、ガラス越しに呼びかけたことがある。(区長) →チャイムを鳴らしていただければ、ありがたい。レクリエーション中など、声が聞こえないことが多いため。(施設) ・送迎をしてくれるご家族は、施設の中に入って話をされることもあるのか？(民生委員) →朝は、出勤前のため、施設の中に入ってこられる時間がないと思われる。夕方は、ご利用者が待ちきれず、玄関に出てしまわれることが多いため、中に入ってゆっくり話をすることはない。時間が作れそうな方にはお声掛けをしていきたいと思う。(施設) | ・改善計画は特になし。 |

| | | | | |
|--------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|
| <p>C. 事業所と地域のかかわり</p> | <p>・陽だまりを高齢者だけでなく、家族や子供たちの交流の場として使用していただけるように、ピーチサロンに参加しているお母さんなどに、声をかけていく。</p> | <p>桃山の職員が直接、ピーチサロンに参加されているお母さん方に声をかけたことはなかったが、支援しておられる方が声をかけてくださり、陽だまりを使用してくださったことがあった。</p> | <p>・砂利道から中学校のグラウンド側の道に出る際に、草が伸びていると車が見えにくい。カーブミラーを設置してもらえるとありがたい。(施設) →地区要望として上げてもらっても良いが、時間がかかる。施設が立てるほうが早いと思う。検討が必要(区長) ・先日、施設の近所の方が死去されており、数日後に発見された、近所の方は電気がついたままでおかしいと話していたことがあったと聞いた。(施設) →1週間に1度帰省される息子さんが発見。なかなか、電気のつけっぱなし程度では、声もかけにくく気づきにくい。(区長) →空き家に電気がずっとついていることがある。たまに帰省されたご家族が、電気を消し忘れていると思うが、近所の方からすると、不安である。(民生委員) →思わない時間にお風呂の電気がついているのも心配になる(民生委員)</p> | <p>・施設の把握をしていただけるように、看板の設置を目指す。</p> |
| <p>D. 地域に出向いて本人の暮らしを支える取組み</p> | <p>・前回の改善計画はなかった。</p> | <p>・改善項目がなかったため、特になし。</p> | <p>今年度は体調の優れない方がおられ、区民の集いに参加できなかった。(施設)</p> | <p>・改善計画は特になし。</p> |
| <p>E. 運営推進会議を活かした取組み</p> | <p>・来年度に向けて、運営推進会議の進め方を検討していく。事例や利用者の状況の報告を入れて、委員の方からアドバイスをいただけるように工夫していく。</p> | <p>毎回ではなかったが、桃山ご利用者の状況を書面におこして、確認していただいた。今後も、定期的に確認をしていただく</p> | <p>・特になし。</p> | <p>・改善計画は特になし。</p> |
| <p>F. 事業所の防災・災害対策</p> | <p>・来年度より、計画を開示し、それに沿って訓練を行っていることを理解してもらおう。</p> | <p>・今年度は要綱を確認していただいたから、避難訓練を行った。</p> | <p>・桃山は、お米と水、カレーを備蓄として置いている。(施設) →公民館にも備蓄をしている。(区長) ・陽だまりカフェで地域の方に聞いていただきたい消防署員や警察署員の講座を定期的開催している。電気器具が特に危ないと説明を受けた。(施設) →回覧板で講座のお知らせを回すことができる。(区長) →電気ストーブに衣類をかけたり、こたつで乾かす方もおられる。非常に危ないと思う。(民生委員)</p> | <p>・改善すべき意見がなかったため、計画なしとする。</p> |