

# 小規模多機能型居宅介護 サービス評価

## 【様式集】

### ◆自己評価

スタッフ個別評価・・・・・・・・・・(ス-①～⑨)

事業所自己評価・・・・・・・・・・(事-①～⑨)

### ◆外部評価

外部評価（地域かかわりシート①）・・・・(地①-1～3)

外部評価（地域かかわりシート②）・・・・(地②-1～6)

### ◆小規模多機能型居宅介護「サービス評価」総括表

スタッフ個別評価・様式

実施日 平成 年 月 日

1. 初期支援 (はじめのかかわり)

氏名

◆前回の改善計画に対する取組み状況

前回の改善計画

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。

| 個人チェック項目 |                    | よく<br>できている | なんとか<br>できている | あまり<br>できていない | ほとんど<br>できていない |
|----------|--------------------|-------------|---------------|---------------|----------------|
| ①        | 前回の課題について取り組みましたか？ |             |               |               |                |

◆今回の自己評価の状況

| 確認のためのチェック項目 |  | よく<br>できている | なんとか<br>できている | あまり<br>できていない | ほとんど<br>できていない |
|--------------|--|-------------|---------------|---------------|----------------|
| 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？     |             |               |               |                |
| 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？     |             |               |               |                |
| 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            | 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？ |             |               |               |                |

できている点

できていない点

なぜ？ どうして？ できていないのか？ (その理由)

スタッフ個別評価・様式

実施日 平成 年 月 日

2. 「～したい」の実現  
(自己実現の尊重)

氏名

◆前回の改善計画に対する取組み状況

前回の改善計画

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。

| 個人チェック項目 |                    | よく<br>できている | なんとか<br>できている | あまり<br>できていない | ほとんど<br>できていない |
|----------|--------------------|-------------|---------------|---------------|----------------|
| ①        | 前回の課題について取り組みましたか？ |             |               |               |                |

◆今回の自己評価の状況

| 確認のためのチェック項目 |  | よく<br>できている | なんとか<br>できている | あまり<br>できていない | ほとんど<br>できていない |
|--------------|--|-------------|---------------|---------------|----------------|
| ①            | 「本人の目標（ゴール）」がわかっていますか？                       |             |               |               |                |
| ②            | 本人の当面の目標「～したい」がわかっていますか？                     |             |               |               |                |
| 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？          |             |               |               |                |
| 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？ |             |               |               |                |

できている点

できていない点

なぜ？どうして？できていないのか？（その理由）

スタッフ個別評価・様式

実施日 平成 年 月 日

3. 日常生活の支援

氏名

◆前回の改善計画に対する取組み状況

|   |
|---|
| 前回の改善計画   |
| 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。<br>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。 |

| 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 |
|----------------------|---------|-----------|-----------|------------|
| ① 前回の課題について取り組みましたか？ |         |           |           |            |

◆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 |
|--|---------|-----------|-----------|------------|
| 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 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？         |         |           |           |            |
| 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？        |         |           |           |            |
| 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？            |         |           |           |            |
| 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？             |         |           |           |            |

|        |
|--------|
| できている点 |
|        |

|         |
|---------|
| できていない点 |
|         |

|                         |
|-------------------------|
| なぜ？どうして？できていないのか？（その理由） |
|                         |

スタッフ個別評価・様式

実施日 平成 年 月 日

4. 地域での暮らしの支援

氏名

◆前回の改善計画に対する取組み状況

前回の改善計画  
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。

| 個人チェック項目             | よく<br>できている | なんとか<br>できている | あまり<br>できていない | ほとんど<br>できていない |
|----------------------|-------------|---------------|---------------|----------------|
| ① 前回の課題について取り組みましたか？ |             |               |               |                |

◆今回の自己評価の状況

| 確認のためのチェック項目                               | よく<br>できている | なんとか<br>できている | あまり<br>できていない | ほとんど<br>できていない |
|--|-------------|---------------|---------------|----------------|
| 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？           |             |               |               |                |
| 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？       |             |               |               |                |
| 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？ |             |               |               |                |
| 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？        |             |               |               |                |

できている点

できていない点

なぜ？どうして？できていないのか？（その理由）

スタッフ個別評価・様式

実施日 平成 年 月 日

5. 多機能性ある柔軟な支援

氏名

◆前回の改善計画に対する取組み状況

前回の改善計画

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。

| 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 |
|----------------------|---------|-----------|-----------|------------|
| ① 前回の課題について取り組みましたか？ |         |           |           |            |

◆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 |
|---|---------|-----------|-----------|------------|
| 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 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？             |         |           |           |            |
| 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？ |         |           |           |            |
| 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？            |         |           |           |            |

できている点

できていない点

なぜ？ どうして？ できていないのか？ (その理由)

スタッフ個別評価・様式

実施日 平成 年 月 日

6. 連携・協働

氏名

◆前回の改善計画に対する取組み状況

前回の改善計画  
① 定期的に来てくださるボランティアが見つからない。

| 個人チェック項目             | よく<br>できている | なんとか<br>できている | あまり<br>できていない | ほとんど<br>できていない |
|----------------------|-------------|---------------|---------------|----------------|
| ① 前回の課題について取り組みましたか？ |             |               |               |                |

◆今回の自己評価の状況

| 確認のためのチェック項目                                     | よく<br>できている | なんとか<br>できている | あまり<br>できていない | ほとんど<br>できていない |
|--|-------------|---------------|---------------|----------------|
| 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 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？                   |             |               |               |                |
| 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 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？                 |             |               |               |                |

できている点

できていない点

なぜ？どうして？できていないのか？（その理由）

スタッフ個別評価・様式

実施日 平成 年 月 日

7. 運営

氏名

◆前回の改善計画に対する取組み状況

前回の改善計画  
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。

| 個人チェック項目             | よく<br>できている | なんとか<br>できている | あまり<br>できていない | ほとんど<br>できていない |
|----------------------|-------------|---------------|---------------|----------------|
| ① 前回の課題について取り組みましたか？ |             |               |               |                |

◆今回の自己評価の状況

| 確認のためのチェック項目                                | よく<br>できている | なんとか<br>できている | あまり<br>できていない | ほとんど<br>できていない |
|---|-------------|---------------|---------------|----------------|
| 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？           |             |               |               |                |
| 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？           |             |               |               |                |
| 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 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？ |             |               |               |                |

できている点

できていない点

なぜ？どうして？できていないのか？（その理由）



スタッフ個別評価・様式

実施日 平成 年 月 日

8. 質を向上するための取組み

氏名

◆前回の改善計画に対する取組み状況

前回の改善計画  
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。

| 個人チェック項目             | よく<br>できている | なんとか<br>できている | あまり<br>できていない | ほとんど<br>できていない |
|----------------------|-------------|---------------|---------------|----------------|
| ① 前回の課題について取り組みましたか？ |             |               |               |                |

◆今回の自己評価の状況

| 確認のためのチェック項目                  | よく<br>できている | なんとか<br>できている | あまり<br>できていない | ほとんど<br>できていない |
|-------------------------------|-------------|---------------|---------------|----------------|
| ① 研修（職場内・職場外）を実施・参加していますか     |             |               |               |                |
| 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 |             |               |               |                |
| ③ 地域連絡会に参加していますか              |             |               |               |                |
| ④ リスクマネジメントに取り組んでいますか         |             |               |               |                |

できている点

できていない点

なぜ？ どうして？ できていないのか？（その理由）

スタッフ個別評価・様式

実施日 令和  
年 月 日

9. 人権・プライバシー

氏名

◆前回の改善計画に対する取組み状況

前回の改善計画

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。

| 個人チェック項目 |                    | よく<br>できている | なんとか<br>できている | あまり<br>できていない | ほとんど<br>できていない |
|----------|--------------------|-------------|---------------|---------------|----------------|
| ①        | 前回の課題について取り組みましたか？ |             |               |               |                |

◆今回の自己評価の状況

| 確認のためのチェック項目 |                    | よく<br>できている | なんとか<br>できている | あまり<br>できていない | ほとんど<br>できていない |
|--------------|--------------------|-------------|---------------|---------------|----------------|
| ①            | 身体拘束をしていない         |             |               |               |                |
| ②            | 虐待は行われていない         |             |               |               |                |
| ③            | プライバシーが守られている      |             |               |               |                |
| ④            | 必要な方に成年後見制度を活用している |             |               |               |                |
| ⑤            | 適正な個人情報の管理ができている   |             |               |               |                |

できている点

できていない点

なぜ？ どうして？ できていないのか？（その理由）

事業所自己評価・ミーティング様式

実施日 令和3年3月1日(13:10~13:30)

1. 初期支援(はじめのかかわり)

メンバー 田中真・塩尻・安川・小森・畑本・鍋島・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<br>できている | なんとか<br>できている | あまり<br>できていない | ほとんど<br>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           | 8             | 2             |                | 14人     |

|                  |   |
|------------------|---|
| 前回の改善計画          | 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。<br>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。 |
| 前回の改善計画に対する取組み結果 | ① 活動を嫌がられる方や、いろいろなアプローチができなかった。<br>② 看護師の自宅訪問がなかなかできず、自宅の様子を把握できていないことが多かった。  |

◆今回の自己評価の状況

| 個人チェック集計欄 |  | よく<br>できている | なんとか<br>できている | あまり<br>できていない | ほとんど<br>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?     | 7           | 7             |               |                | 14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           | 12            | 1             |                | 14人     |
| 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?       | 6           | 8             |               |                | 14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? | 1           | 10            | 3             |                | 14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>・利用前の情報や支援内容の共有ができている。</li> <li>・初期支援において、成功例や失敗例を記録にて共有し、次に繋げられるように意識ができていた。</li> <li>・落ちやすい支援内容や複雑なケースは白板にメモを貼ることでミスの内容に努めた。</li> <li>・記録を詳細に記入し、伝達できるように努力した。</li> <li>・ご利用者が不慣れな場所で緊張してサービスを受けられるため、丁寧に対応を心掛けた。</li> </ul> |                              |

|  |                               |
|--|-------------------------------|
| 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"> <li>① 作業の好みなどを把握できていないため、提供に繋がらないことが多かった。</li> <li>② 利用時の記録が詳細でないことがある。</li> <li>③ ご家族との関係作りが難しい。</li> <li>④ 訪問していないご利用者宅があり、施設内での支援に結び付けられないことがあった。</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>① いろいろな方面からの提供物のアプローチを引きつづき行い、うまくいった、うまくいかなかったことを記録に残していく。</li> <li>② まずは自分のメモに残し、記録が抜けないように意識する。サービスを開始して一週間程度は、すべての行動がわかるように、ケース記録の中に「送迎・入浴・食事・レク」などと項目を作って記録を残す。</li> <li>③ ケアマネはご家族と話す機会が多いが、介護職員は機会が少ないため、送迎時の様子伺いや、遠方の方であれば、電話にて様子を報告・相談するなどご家族と話すきっかけを作るようにし、関係を構築していく。</li> <li>④ 看護師は訪問業務がないが、介護職と同じように早めに自宅を訪問し、環境の把握を行い、支援に繋げていくようにする。</li> </ul> |          |

事業所自己評価・ミーティング様式

実施日 令和3年3月3日(13:10~13:30)

2. 「～したい」の実現(自己実現の尊重)

メンバー 山下・田中真・浜本・谷口・奥村・鈴木・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<br>できている | なんとか<br>できている | あまり<br>できていない | ほとんど<br>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           | 9             | 3             |                | 14人<br>(無回答) |

前回の改善計画

- 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。

前回の改善計画に対する取組み結果

- ①新しい支援内容を、記録やミーティングで報告を行い、変わったことは白板に張り出して共有を図った。張り出しは効果が高く、支援内容を忘れることが少なかった。
- ②個別援助計画を張り出し、全職員が確認を行うように取り組めた。

◆今回の自己評価の状況

| 個人チェック集計欄 |  | よく<br>できている | なんとか<br>できている | あまり<br>できていない | ほとんど<br>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?                       |             | 9             | 4             | 1              | 14人     |
| ②         | 本人の当面の目標「～したい」がわかっていますか?                     |             | 9             | 4             | 1              | 14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           | 5             | 7             | 1              | 14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           | 9             | 4             |                | 14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

- ・自分の担当ご利用者のニーズはしっかりと把握することができている。
- ・現時点での思いと、聞ける方は長期的な思いを聞かせていただいている。
- ・支援内容の変更や新たな支援の張り出しやミーティングでの共有が行えている。

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ご利用者の目標や、個別援助計画の内容が、パソコン内で共有をしたり、文面は読んでいるが、頭に入り切っていないままで支援を行っている。
- ②ご利用者の～をしたいの聞き取りができていない時がある。
- ③機能を維持するためのリハビリができていないことがあった。

次回までの具体的な改善計画 (200字以内)

- ①ご利用者の担当職員が一番、目標や個別援助計画を把握している。他の職員にも把握してもらうため、ケア会議やミーティング、申し送りなどで、目標に向かった支援となるように、修正を行い、再認識するための確認を行っていく。
- ②聞き取りを日頃の会話の中で行っているが記録に残せていないこともある。〇〇がしたいと言える人は支援につながりやすいが言えない方には、選択肢を出すことで、希望を聞きだしていく。ケース記録に「本人の思い」という項目を作り、入力していく。
- ③リハビリが毎日の習慣となるように、リハビリ表の場所がわかりづらい今の場所から、見やすい場所に変える。リハビリをしていただくという意識が職員につくように、10:50からをリハビリタイムとし、音楽を流して環境作りを行う。

事業所自己評価・ミーティング様式

実施日 令和3年 3月 9日 (13:10～13:30)

3. 日常生活の支援

メンバー 田中あ・田中真・宇都・小森・鍋島・塩尻・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<br>できている | なんとか<br>できている | あまり<br>できていない | ほとんど<br>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             | 9             |                | 14人      |

前回の改善計画

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。

前回の改善計画に対する取組み結果

① 前年度はミニ勉強会を行っていたが、今年度はコンプライアンス勉強会としたため、医療の知識の向上に繋がらなかった。しかし、救急搬送などを通じて、振り返りを行い知識の共有はできたと感じている。

② 初期の段階の支援内容を実践しつつ、すぐに変更すること、ご家族の了解を得ることなど、時間の経過とともに内容を変化させ、その方の暮らしを支えられる努力を行った。

◆今回の自己評価の状況

| 個人チェック集計欄 |  | よく<br>できている | なんとか<br>できている | あまり<br>できていない | ほとんど<br>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             | 9             | 1              | 14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?         | 4           | 10            |               |                | 14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?        |             | 10            | 4             |                | 14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?            | 3           | 10            | 1             |                | 14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?             | 5           | 7             | 1             |                | 14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

- ・ご本人の声にならない声を行動や表情、しぐさなどから予測し、思いに近づけるように努力を行った。
- ・ご本人の状況に合わせて柔軟な対応で介護ができていると思われ、自分で難しいと感じた支援は他の職員と協力することができている。
- ・体調やその日の状態の共有がミーティングなどで発することによりできている。また、ミーティング以外でも、すぐに連携した方が良い情報は、口頭により伝達を行っている。

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 気持ちの変化を記録に残して、対応対策に深く踏み込めていないことがあった。
- ② 体調不良時の対応の違いや、翌日にその支援が繋がらないことがあった。
- ③ ご本人の声を言語化することができていない。

次回までの具体的な改善計画 (200字以内)

- ① 日頃の些細なことでも記録に残すようにする。違う職員であれば、関わり方や思いのくみ取り方が違い、ご利用者の思いの受け取り方が違って来るかもしれない。また、ミーティングに出ていない職員やエリアを超えて対応する場合は、バイタル表にメモを残したり、排泄表に記入し情報の共有を行っている。
- ② 次の日の支援に繋がるように、白板に観察してほしい事柄を記入しておく。
- ③ 言葉だけでなく、表情やしぐさも、「本人の思い」の項目に入力する。

事業所自己評価・ミーティング様式

実施日 令和3年3月11日(13:10~13:30)

4. 地域での暮らしの支援

メンバー 山下・有山・安川・谷口・奥村・畑本・田中真・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? |         | 7         | 5         | 2          | 14人     |

前回の改善計画

① ご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。

前回の改善計画に対する取組み結果

① ご近所の方が話しかけてくださったり、その日の様子を教えてくださいました。しかし、コロナウィルスのために、ご近所の方との方が様子を見てくださる機会が減り、今年度は交流があまり持てなかった。

◆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         | 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?           | 1       | 7         | 6         |            | 14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       | 8         | 5         |            | 14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? |         | 9         | 5         |            | 14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?        | 1       | 5         | 7         | 1          | 14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

- ・面会ができないため、電話でご家族とのやり取りをしていただくように支援を行った。
- ・今までどのような生活をしてこられたか、どのような方と過ごされてきたかを関わりの会話の中で得られるような努力は行った。
- ・なじみの散髪屋さんやパン屋さんとの関係が切れないように、支援を行っている。また、ごみ処分の時間や場所など、地域の方から教えていただくこともあった。
- ・ご家族に受診に同行していただいたり、地域との中継ぎをしていただいたこともある。

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 ご利用者の地域やご近所関係を把握しきれていない。
- ② ご近所の方と話す機会が持ちにくい時世であった。

次回までの具体的な改善計画 (200字以内)

① ②面接の段階で、地域でどのように生活をしてこられたか、知人・友人関係を聞かせていただく。しかし、遠方のご家族は把握されていないことが多いと思われるため、ご家族に了解を得て、ご近所や友人・知人と職員が接する機会があった場合は、お話をさせていただき、今後に繋がったり、関係の切れない支援を行っていく。

事業所自己評価・ミーティング様式

実施日 令和3年3月11日(13:10~13:30)

5. 多機能性ある柔軟な支援

メンバー 山下・有山・安川・谷口・奥村・畑本・田中真・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? |         | 8         | 6         |            | 14人     |

| 前回の改善計画   |  |
|---|--|
| ① ご家族がおられるケースは、役割を持っていただき、関わる時間を作っていく。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るか、他の方法も考えて行く。  |  |
| 前回の改善計画に対する取組み結果  |  |
| ① 重度化してくると、施設で抱えこみをしがちである。遠方のご家族に支援していただく機会も作ったケースもあるが、全ご家族には依頼しきれないところもあった。              |  |
| ② できるだけ資源を利用して支援するように努めたが、時世より、施設内で完結させることも多かった。  |  |

◆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         | 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?            |         | 8         | 6         |            | 14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?             | 5       | 8         | 1         |            | 14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? | 4       | 10        |           |            | 14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?            | 3       | 11        |           |            | 14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>・体調やご家族の都合に応じて柔軟にサービスの調整を行った。コロナウィルスにより、短時間利用や、遅迎え、早送りなどをご家族と調整し、感染防止にも努め、ご利用者の安全第一を考えた。しかし、短時間利用になることで、精神的不安定や皮膚状態の悪化などが見られる方が数名おられ、時期を待たずすぐに元の利用に戻すなど、その時々合った支援をさせていただいている。</p> <p>・タクシーや病院バスなどの資源を有効活用して受診に行ってもらっている。</p> <p>・ご利用者の表情や言動を見ながら、変化に気づくように努力している。また、その変化に対する共有にも努めた。</p> |

| 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  |
|---------|--|
|         | <p>① ご利用者の重度化が進み、施設での抱え込みが強くなってきた。</p> <p>② 変化に気づき、記録に残しているが、全職員の頭に入っていないことがあり、次の利用時に繋がらないことがある。</p> |

| 次回までの具体的な改善計画 | (200字以内)   |
|---------------|--|
|               | <p>① 面接時や、体力・機能などが低下し、生活に支障が出現し始めたころなど、分岐点となるところで、ご家族と施設の役割を明確化、ご家族にしかできないことがあることも伝え、関りを持っていただくようお願いをしていく。また、独居でご家族のおられない方は、知人・友人などに会う機会を作れるように努力する。</p> <p>② 項目3の②で上げたように、変化についても白板に記入し、職員が出勤時に確認、それを頭において支援を行うようにする。</p> |

事業所自己評価・ミーティング様式

実施日 令和3年 3月 13日 (13:10~13:30)

6. 連携・協働

メンバー 畑本・田中ま・濱本・奥村・宇都・鈴木・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<br>できている | なんとか<br>できている | あまり<br>できていない | ほとんど<br>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             | 13             | 14人      |

|   |  |
|---|--|
| 前回の改善計画   |  |
| 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) |  |
| 前回の改善計画に対する取組み結果  |  |
| ① コロナウイルスにより、ボランティアの受け入れができなかった。  |  |

◆今回の自己評価の状況

| 個人チェック集計欄 |  | よく<br>できている | なんとか<br>できている | あまり<br>できていない | ほとんど<br>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？  | 1           | 7             |               | 6              | 14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           | 3             | 2             | 8              | 14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？ |             | 3             | 2             | 9              | 14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           | 2             | 3             | 8              | 14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>・地域のケアマネ会議他、会議や研修会などがあれば参加、今年度はZOOM研修に参加することかできた。</li><li>・施設内に遊びに来てもらうことはできなかったが、庭であいさつを子供たちと交わしたり、施設の雪かきを子供たちが一緒に手伝ってくれるなど、別の形で交流を図ることができた。</li><li>・地域の行事は中止になることが多かったが、毎年作成している地蔵盆の前掛け作りは継続し、桃山区に渡すことができている。</li><li>・陽だまりカフェが開催できない状況であったが、脳トレや体操など自宅でできるプリントを作成し、定期的に郵送を行った。受け取ってくださった方からは、うれしかった、陽だまりカフェに早く行きたいなどの返答をいただき、声を聞かせていただくことかできている。</li></ul> |                              |

|   |                               |
|---|-------------------------------|
| 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"><li>① コロナウイルスにより、地域も施設も行事が中止となり、交流することかできない状況にあった。会議の多くも中止となり、連携は今までの年度よりも格段に少なくなっている。</li><li>② 相談窓口のふくろうの看板があるが、相談に来られる方は少ない。</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>① 計画なし。</li><li>② ふくろうの看板をどの施設もかけて、相談窓口だと表示しているが、地域の方が、相談窓口案内の看板だと認識されていないと思われる。認識してもらえるように、丹後園たよりや桃山たよりで、地域の方に発信していく。</li></ul> |          |



事業所自己評価・ミーティング様式

実施日 令和3年3月15日(13:10~13:30)

7. 運営

メンバー 山下・田中真・奥村・谷口・濱本・宇都・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<br>できている | なんとか<br>できている | あまり<br>できていない | ほとんど<br>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             | 8              | 14人     |

前回の改善計画

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。

前回の改善計画に対する取組み結果

① 今年度はコロナウィルスのため、行事ができなかった。

◆今回の自己評価の状況

| 個人チェック集計欄 |   | よく<br>できている | なんとか<br>できている | あまり<br>できていない | ほとんど<br>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?           | 2           | 1             | 10            | 1              | 14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?           | 3           | 9             | 2             |                | 14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           | 9             | 3             |                | 14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             | 9             | 3              | 14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

- ・地域の方に把握していただけるように、看板を設置した。
- ・苦情は、職員の支援や態度などを見直すきっかけとして聞かせていただき、より良い支援となるように、話し合いの場を設けている。
- ・ご本人や家族、地域の意見や思いを運営推進会議や、日々出会う機会を利用して聞かせていただき、運営に反映するようにしている。

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 地域活動ができない世情により、今年度は行事の開催や新しい企画を練ることもできなかった。
- ② 訪問時に、ご利用者のご近所の方との交流の場が持てなかった。時間の余裕がなく、話よりも業務を優先にしてしまった。
- ③ 全職員が意見を言えていない。意見交換が活発でない。

次回までの具体的な改善計画 (200字以内)

- ① コロナウィルスのため、仕方のないところである。
- ② ご近所の方の話を聞くことに対する優先順位が低い。ご利用者は地域の中の一員であるという意識を持っていれば、話を積極的に聞くことができる。常に意識をもって、ご近所の方と接する。また、訪問件数が多いと時間に余裕が持てないため、余裕をもって訪問できる件数に絞る。
- ③ 自分の意見に自信が持てなかったり、否定されると発言がしにくくなる。とりあえず、聞く。意見を言いやすい雰囲気を作る。その後に意見交換を行う。

事業所自己評価・ミーティング様式

実施日 令和3年3月 16日 (13:10~13:30)

8. 質を向上するための取組み

メンバー 山下・奥村・谷口・塩尻・田中亜・安川・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<br>できている | なんとか<br>できている | あまり<br>できていない | ほとんど<br>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           | 10            | 1             |                | 14人     |

| 前回の改善計画   |
|---|
| 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、同じミスを繰り返さないように、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。 |
| 前回の改善計画に対する取組み結果  |
| ① ヒヤリハット報告書を上げて、全職員がそのプリントに目を通し、同じミスを繰り返さないように注意をした。訪問ノートに訪問内容を書き出しているところとそうでないところがあり、徹底ができていなかった。                                  |

◆今回の自己評価の状況

| 個人チェック集計欄 |                             | よく<br>できている | なんとか<br>できている | あまり<br>できていない | ほとんど<br>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     |             | 7             | 4             | 3              | 14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 |             | 4             | 6             | 4              | 14人     |
| ③         | 地域連絡会に参加していますか              |             | 5             | 4             | 5              | 14人     |
| ④         | リスクマネジメントに取り組んでいますか         | 1           | 9             | 3             | 1              | 14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>・ZOOMなどを利用して研修に参加した。</li><li>・ヒヤリハットの対応を具体的な対策(センサーの設置、内服入れにシールを貼るなど)を行い、同じミスの防止に努めた。</li><li>・ご利用者の行動に注意し、1人で過ごす時間が無くなるように職員が声を掛け合っている。</li><li>・転倒などの防止や、スムーズに移動ができるように、手すりの設置やセンサーなど機器の使用を行っている。</li></ul> |

| 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"><li>① ヒヤリハットの対応策を検討するが、早期にその内容が共有できていないことがあった。</li><li>② ケア会議でのミニ勉強会ができなかった。</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>① なぜ、ミスが起こったかをミーティングで話し合う。ヒヤリハット報告書を提出してしまうと、なかなか返却がないため、口頭で対応策を伝える。また、公休であった職員もすぐに対応策がわかるように、申し送り事項に入力する。</li><li>② 今年度は会議の時間短縮や、勉強会の提案ができなかったため、来年度は定期的に勉強会を行う。どのような分野の勉強会を行うか、次の勉強会はいつにするかなど、毎月のケア会議で話し合う。</li></ul> |

事業所自己評価・ミーティング様式

実施日 令和3年 3月22日 (13:10~13:30)

9. 人権・プライバシー

メンバー 山下・有山・小森・濱本・奥村・鈴木・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<br>できている | なんとか<br>できている | あまり<br>できていない | ほとんど<br>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? |             | 12            | 2             |                | 14人      |

前回の改善計画

- 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。

前回の改善計画に対する取組み結果

- ① 最初に確認のためにトイレに入った際は、ノックをしているが、排泄用品を取りに生き2度目に入るときなどは、ノックをし忘れていたことがあった。
- ② 意識はしているものの、忙しさや時間に追われると、職員ペースで動いてしまっている。また、説明や話ではなく、単語でご利用者に言葉を伝えてしまいがちであり、ご利用者にとって良い言葉づかいではないと反省することが多かった。

◆今回の自己評価の状況

| 個人チェック集計欄 |                    | よく<br>できている | なんとか<br>できている | あまり<br>できていない | ほとんど<br>できていない | 合計 (総人数) |
|-----------|--------------------|-------------|---------------|---------------|----------------|----------|
| ①         | 身体拘束をしていない         | 9           | 5             |               |                | 14人      |
| ②         | 虐待は行われていない         | 9           | 4             | 1             |                | 14人      |
| ③         | プライバシーが守られている      |             | 8             | 6             |                | 14人      |
| ④         | 必要な方に成年後見制度を活用している | 4           | 7             | 1             | 2              | 14人      |
| ⑤         | 適正な個人情報の管理ができています  | 5           | 8             | 1             |                | 14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

- ・定期受診や緊急受診をする際に、個人ファイルを持ち出した場合は、記録に残すようにしている。
- ・トイレや入浴の際にはノックをし、中が見えないように工夫し、プライバシーなどに配慮をしている。
- ・身体拘束や虐待について、他の職員と意見交換し、会議の場でも勉強会を行った。

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 ご利用者の前で話をしたり、職員のペースを優先した動きがある。
- ② 相手を尊重した姿勢が足りていないと感ずることがある。
- ③ 「待ってください」「座ってください」など、言葉の拘束がある。

次回までの具体的な改善計画 (200字以内)

- ① 耳が遠い方のトイレ誘導時は、特に職員の声掛けが大きくなっている。場所を移動してから説明するなどの配慮を行っていく。
- ② ご利用者のペースに合わせて支援を行えるように、職員間の連携を密にして行動する。職員が固まらず、広がって視野を広く持つことで、個別の対応を行っていく。
- ③ ご利用者が納得できる説明を行う。「待ってください」ではなく、「〇〇だから待ってください」など、理由をつけて伝えていく。

- 外部評価（地域かかわりシート①）は、A～Fまでの6項目となります
- 項目Aについては「事業所自己評価」をお読みいただき、適当と思われる箇所に☑を記入ください。わかりにくい場合は、運営推進会議当日に事業者から説明がありますので、空欄のまま持参し、当日記入いただいても結構です。
- B～Fの項目については、当日までに下記チェック項目の適当と思われる箇所に☑を記入し、運営推進会議当日に持参してください。
- 当日は、運営推進会議メンバーの記入したチェック箇所を集計しながら、ご意見をいただく予定です。
- 下記チェックに基づき、当日お聞きしたい内容は、各項目の「できている点」「できていない点」「次回までの具体的な改善計画」の3点です。
- 地域かかわりシートへの皆様のご意見は、事業所の質の向上につながり、皆様の地域にとって必要な拠点となるために大変重要です。事業所を育て、認知症になっても、介護が必要となっても、安心して暮らし続けることができる町をともにつくるために、ご理解、ご協力をお願いします。

A. 事業所自己評価の確認（該当部分に✓を入れてください）

| No. | 項目  | はい | いいえ | わからない |
|-----|---|----|-----|-------|
| 1   | 少なくとも常勤スタッフ全員で事業所自己評価に取り組んでいることが確認できましたか？<br>※常勤とは週32時間以上勤務の職員（正規・嘱託・臨時職の別ではない）             |    |     |       |
| 2   | 事業所自己評価を作成する際、事業所の常勤スタッフ全員の意見が反映されて実施していることが確認できましたか？<br>※ただし、ミーティングの場面では常勤職員の2/3以上の参加が望ましい |    |     |       |
| 3   | 前回の改善計画に対して、具体的な取組みが行われていましたか？  |    |     |       |
| 4   | 今回の改善の必要な点が明らかになり、その改善計画が具体的に立てられていますか？   |    |     |       |

B. 事業所のしつらえ・環境（該当部分に✓を入れてください）

| No. | 項目  | はい | いいえ | わからない |
|-----|---|----|-----|-------|
| 0   | 前回の改善計画について取り組んでいましたか？<br><br>-----<br>【前回の改善計画】<br>・改善計画は特になし。<br>・ご近所の迷惑にならないように気づかいし、草取り等を行い、建物の環境整備を行う。 |    |     |       |
| 1   | 家族や地域の方が、事業所に入りやすい工夫がなされていますか？  |    |     |       |
| 2   | 事業所は、居心地がいい空間になっていますか？  |    |     |       |
| 3   | 事業所内・外に、不快な音や臭い等はないですか？   |    |     |       |
| 4   | 日中、事業所の門や玄関にカギはかかっていますか？  |    |     |       |

C. 事業所と地域のかかわり（該当部分に✓を入れてください）

| No. | 項目 | はい | いいえ | わからない |
|-----|----|----|-----|-------|
|-----|----|----|-----|-------|

|   |  |  |  |  |
|---|--|--|--|--|
| 0 | 前回の改善計画について取組んでいましたか？<br><br>-----<br>【前回の改善計画】<br>・「安心相談サポート窓口」の看板の下には、ふれあいホーム桃山の名称を記入する。<br>・丹後園の車輛のことは、交通安全委員会を通して全丹後園に注意を呼びかける。<br>・カフェのイベントの地域へのお知らせは、早めに用意して配布を依頼する。 |  |  |  |
| 1 | 職員はあいさつできていますか？  |  |  |  |
| 2 | 事業所は、地域の方に知られていますか？  |  |  |  |
| 3 | 何か困りごとや相談ごとがあった場合に、事業所は相談しやすい場所になっていますか？   |  |  |  |
| 4 | 事業所のスタッフは、地域の行事やイベントに参加していますか？   |  |  |  |

D. 地域に出向いて本人の暮らしを支える取組み（該当部分に✓を入れてください）

| No. | 項目   | はい | いいえ | わからない |
|-----|--|----|-----|-------|
| 0   | 前回の改善計画について取組んでいましたか？<br><br>-----<br>【前回の改善計画】<br>・民生委員さんから地域の情報を知らせてもらう。<br>・カフェの参加者の中で 長く来られてない方は連絡をとり確認を行うようにする。 |    |     |       |
| 1   | 利用者を事業所の中だけに閉じ込めていませんか？  |    |     |       |
| 2   | 利用者本人が住んでいる地域の方を交えた会議が行われていますか？  |    |     |       |
| 3   | 事業所の利用者は、地域の行事やイベントに参加していますか？  |    |     |       |

E. 運営推進会議を活かした取組み（該当部分に✓を入れてください）

| No. | 項目  | はい | いいえ | わからない |
|-----|---|----|-----|-------|
| 0   | 前回の改善計画について取組んでいましたか？<br>-----<br><b>【前回の改善計画】</b><br>・運営会議では、意見交換を行い地域の方との連携を取れるようにしたい。<br>・チラシの配布を忘れないようにする。（事業所） |    |     |       |
| 1   | 運営推進会議では、事業所の取組みが解かりやすく説明されていますか？   |    |     |       |
| 2   | 運営推進会議では、地域の心配の方等の事例検討が行われていますか？  |    |     |       |
| 3   | 運営推進会議では、地域での取組みを一緒に取組もうとしていますか？  |    |     |       |
| 4   | 運営推進会議で出た意見を、改善につなげていますか？   |    |     |       |

F. 事業所の防災・災害対策（該当部分に✓を入れてください）

| No. | 項目  | はい | いいえ | わからない |
|-----|---|----|-----|-------|
| 0   | 前回の改善計画について取組んでいましたか？<br>-----<br><b>【前回の改善計画】</b><br>・消火器をつかった訓練をするように検討を行う。 |    |     |       |
| 1   | 事業所の防災計画（火災・風水害・地震等）を知っていますか？   |    |     |       |
| 2   | 事業所は、地域の防災訓練に参加・参画していますか？   |    |     |       |
| 3   | 事業所の防災訓練に参加したことがありますか？  |    |     |       |
| 4   | 災害時、事業所は頼りになりそうですか？   |    |     |       |

以上で終了です。ありがとうございました。

外部評価 地域かかかかわりシート② (結果まとめ様式)

A. 事業所自己評価の確認

| No. | 項目  | はい | いいえ | わからない |
|-----|---|----|-----|-------|
| 1   | 少なくとも常勤のスタッフが全員で事業所自己評価に取り組んでいることが確認できましたか？   |    |     |       |
| 2   | 事業所自己評価を作成する際、事業所の常勤スタッフ全員の意見が反映されていることが確認できましたか？<br>※ただし、ミーティングの場面では常勤職員の 2/3 以上の参加が望ましい |    |     |       |
| 3   | 前回の改善計画に対して、スタッフ全員で具体的な取組みが行われていましたか？   |    |     |       |
| 4   | 今回の改善の必要な点が明らかになり、その改善計画が具体的に立てられていますか？   |    |     |       |

【上記4つのチェック項目に関する意見】

【前回の改善計画に対して意見】

【今回の9つのテーマごとに記入された改善計画に対する意見】

【「自己評価」をテーマにした自由意見】

【改善計画】※後日記入

B. 事業所のしつらえ・環境

| No. | 項目                     | はい | いいえ | わからない |
|-----|------------------------|----|-----|-------|
| 0   | 前回の改善計画について取り組んでいましたか？ |    |     |       |

|   |                                |  |  |  |
|---|--------------------------------|--|--|--|
|   |                                |  |  |  |
| 1 | 家族や地域の方が、事業所に入りやすい工夫がなされていますか？ |  |  |  |
| 2 | 事業所は、居心地がいい空間になっていますか？         |  |  |  |
| 3 | 事業所内・外に、不快な音や臭い等はないですか？        |  |  |  |
| 4 | 日中、事業所の門や玄関にカギはかかっていますか？       |  |  |  |

|                            |  |  |  |  |
|----------------------------|--|--|--|--|
| 【上記5つのチェック項目に関する意見】        |  |  |  |  |
|                            |  |  |  |  |
| 【前回の改善計画に対して意見】            |  |  |  |  |
|                            |  |  |  |  |
| 【「事業所のしつらえ・環境」をテーマにした自由意見】 |  |  |  |  |
|                            |  |  |  |  |
| 【今回の改善計画】※後日記入             |  |  |  |  |
|                            |  |  |  |  |

C. 事業所と地域のかかわり

| No. | 項目 | はい | いいえ | わからない |
|-----|----|----|-----|-------|
|-----|----|----|-----|-------|



|   |  |  |  |  |
|---|--|--|--|--|
| 0 | 前回の改善計画について取組んでいましたか？                    |  |  |  |
| 1 | 職員はあいさつできていますか？                          |  |  |  |
| 2 | 事業所は、地域の方に知られていますか？                      |  |  |  |
| 3 | 何か困りごとや相談ごとがあった場合に、事業所は相談しやすい場所になっていますか？ |  |  |  |
| 4 | 事業所のスタッフは、地域の行事やイベントに参加していますか？           |  |  |  |

|   |
|---|
| 【上記5つのチェック項目に関する意見】                                 |
| 【前回の改善計画に対して意見】                                     |
| 【「事業所と地域のかかわり」をテーマにした自由意見】                          |
| <b>【改善計画】 ※後日記入</b><br>・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。 |

D. 地域に出向いて本人の暮らしを支える取組み

| No. | 項目                    | はい | いいえ | わからない |
|-----|-----------------------|----|-----|-------|
| 0   | 前回の改善計画について取組んでいましたか？ |    |     |       |

|   |                                 |  |  |  |
|---|---------------------------------|--|--|--|
| 1 | 利用者を事業所の中だけに閉じ込めていませんか？         |  |  |  |
| 2 | 利用者本人が住んでいる地域の方を交えた会議が行われていますか？ |  |  |  |
| 3 | 事業所の利用者は、地域の行事やイベントに参加していますか？   |  |  |  |
| 4 | 利用者以外のご近所の心配な方に、事業所はかかわっていますか？  |  |  |  |

【上記5つのチェック項目に関する意見】

【前回の改善計画に対して意見】

【「地域に出向いて本人の暮らしを支えている」をテーマにした自由意見】

【改善計画】※後日記入

E. 運営推進会議を活かした取組み

| No. | 項目                             | はい | いいえ | わからない |
|-----|--------------------------------|----|-----|-------|
| 0   | 前回の改善計画について取組んでいましたか？          |    |     |       |
| 1   | 運営推進会議では、事業所の取組みが解かりやすく説明されていま |    |     |       |

|   |                                  |  |  |  |
|---|----------------------------------|--|--|--|
|   | すか？                              |  |  |  |
| 2 | 運営推進会議では、地域の心配の方等の事例検討が行われていますか？ |  |  |  |
| 3 | 運営推進会議では、地域での取組みを一緒に取組もうとしていますか？ |  |  |  |
| 4 | 運営推進会議で出た意見を、改善につなげていますか？        |  |  |  |

|                               |
|-------------------------------|
| 【上記5つのチェック項目に関する意見】           |
| 【前回の改善計画に対して意見】               |
| 【「運営推進会議を活かした取組み」をテーマにした自由意見】 |
| 【改善計画】※後日記入                   |

F. 事業所の防災・災害対策

| No. | 項目                            | はい | いいえ | わからない |
|-----|-------------------------------|----|-----|-------|
| 0   | 前回の改善計画について取組んでいましたか？         |    |     |       |
| 1   | 事業所の防災計画（火災・風水害・地震等）を知っていますか？ |    |     |       |

|   |                           |  |  |  |
|---|---------------------------|--|--|--|
| 2 | 事業所は、地域の防災訓練に参加・参画していますか？ |  |  |  |
| 3 | 事業所の防災訓練に参加したことがありますか？    |  |  |  |
| 4 | 災害時、事業所は頼りになりそうですか？       |  |  |  |

【上記5つのチェック項目に関する意見】

【前回の改善計画に対して意見】

【「事業所の防災・災害対策」をテーマにした自由意見】

【改善計画】※後日記入

- ・改善すべき意見がなかったため、計画なしとする。

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<br>丹後福祉会 | 代表者 | 草本修明 | 法人・<br>事業所<br>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           |         |                   |    |         |
| B. 事業所のしつらえ・環境          |         |                   |    |         |
| C. 事業所と地域のかかわり          |         |                   |    |         |
| D. 地域に出向いて本人の暮らしを支える取組み |         |                   |    |         |

|                       |  |  |  |  |
|-----------------------|--|--|--|--|
| E. 運営推進会議を<br>活かした取組み |  |  |  |  |
| F. 事業所の<br>防災・災害対策    |  |  |  |  |