

事業所自己評価・ミーティング様式

実施日 令和 5年2月1日

1. 初期支援 (はじめのかかわり)

メンバー 10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 | 7人 | 2人 | 人 | 10人 |

| | |
|-----------------|--|
| 前回の改善計画 | ・利用前の利用者の基本的な情報は定例のミーティングで情報を共有する。また、参加できない職員は申し送りノートで確認をする。 |
| 前回の改善計画に対する取組結果 | ・共有すべき利用者の情報は定例ミーティングや申し送りノートで共有しているが、利用者の情報が少なく手探り状態になることがある。 |

◆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 | 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? | 3 | 7 | | | 10 |
| 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 | 8 | 1 | | 10 |
| 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? | 1 | 8 | 1 | | 10 |
| 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 | 8 | 1 | | 10 |

| | |
|---|------------------------------|
| 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 |
| ・新規の方の配慮として、初日には自己紹介をしたり、職員が利用者の中に入り話をしたりとどの職員もできている。 ・利用開始までに収集した情報や開始後知り得た情報はミーティングや申し送りノート等を使い職員間で情報の共有をして支援している。 ・送迎時(本人) 家族へ様子をお伝えし、情報収集をしている。 ・利用時の様子を連絡帳に記入しご家族に報告している。 ・知り得た情報は早めに職員で共有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 |
| ・新規の方を受けるとき、事前の情報共有、ミーティングが出来ていない。急に受ける事が多い。 ・上手く職員に伝わらないことがある。伝達の仕方にもう少し工夫が必要ではないか。 ・本人さんとご家族の関係の把握が出来ていない。 ・職員一人一人が積極的に関わる点については出来ていない。 ・家族介護者の不安を聞いているのでしょうか。職員側の意見を押し付けている気がする。 ・利用者のほしい情報がケアマネからない時がある。 | |

| | |
|--|----------|
| 次回までの具体的な改善計画 | (200字以内) |
| 新規のご利用者との関りには、職員としっかり情報の共有ができるように困りごとをまず受け止め、時間をかけて関わられるように業務の調整をおこなう。 | |

事業所自己評価・ミーティング様式

実施日 令和 5年2月 1日

2. 「～したい」の実現 (自己実現の尊重)

メンバー 10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 | 4人 | 6人 | 人 | 10人 |

| | |
|------------------|--|
| 前回の改善計画 | ・職員全員がケアプランの本人の目標を理解し、チームで統一した支援を行う。 |
| 前回の改善計画に対する取組み結果 | ・日々の支援の中で理解を深めるように努めているが、利用者の目標が把握しきれていない。 |

◆今回の自己評価の状況

| 個人チェック集計欄 | | よく できている | なんとか できている | あまり できていない | ほとんど できていない | 合計 (総人数) |
|-----------|--|-------------|---------------|---------------|----------------|----------|
| ① | 「本人の目標 (ゴール)」がわかっていますか? | | 2 | 8 | | 10 |
| ② | 本人の当面の目標「～したい」がわかっていますか? | | 2 | 8 | | 10 |
| 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? | | 2 | 8 | | 10 |
| 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 | 7 | 2 | | 10 |

| | |
|--|------------------------------|
| 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 |
| ・毎日のモニタリングや施設内カンファレンスでの確認、必要時は見直しを行い支援している。 ・自宅で暮らし続けられるよう、ミーティングで環境整備、身体機能維持について話し合っている。 | |

| | |
|---|-------------------------------|
| 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 |
| ・サービスに入る前に情報の共有が出来ていない。日々の業務に追われ評価や目標の確認が後回しになっている。 ・利用者全員の目標の把握が出来ていない。(情報不足、目標の確認不足) ・利用者のゴールが分かっていない、ゴールの為の支援が日々できていない。カンファレンスの際にゴールに向けての支援は何か話し合ってみるといいと思う。 | |

| | |
|--|----------|
| 次回までの具体的な改善計画 | (200字以内) |
| 新規利用者の情報については、利用前にケアマネジャーと職員とでミーティングを行い情報共有する。また、新規申し込みの際には話し合いの場に必ず現場職員も同行し情報を一緒に情報を収集する。 | |

事業所自己評価・ミーティング様式

実施日 令和 5年2月1日

3. 日常生活の支援

メンバー 10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 | 5人 | 5人 | 人 | 10人 |

| | |
|------------------|--|
| 前回の改善計画 | ・自立生活を支える関りが出来るようにプランを作成する。知り得た情報を集めてプランに反映していく。 |
| 前回の改善計画に対する取組み結果 | ・職員間でこまめにミーティングを行い情報伝達する時間が取れているが、情報不足や日々の観察不足もあり、行き届いた支援に繋がっていない。 |

◆今回の自己評価の状況

| 個人チェック集計欄 | | よく できている | なんとか できている | あまり できていない | ほとんど できていない | 合計 (総人数) |
|-----------|--|-------------|---------------|---------------|----------------|----------|
| ① | 本人の自宅での生活環境を理解するために「以前の暮らし方」が10個以上把握できていますか? | | 1 | 4 | 5 | 10 |
| 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 | 7 | 1 | 1 | 10 |
| 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 | 2 | 1 | 10 |
| 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? | 2 | 8 | | | 10 |
| ⑤ | 共有された本人の気持ちや体調の変化に即時的に支援できていますか? | 1 | 8 | 1 | | 10 |

| | |
|---|------------------------------|
| 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 |
| ・夜勤の時にゆっくり話ができるので、話の中から生活歴や、色々な情報を得ることができている。 ・利用者の体調変化等は共有できている。変化、変更がある時は申し送りノートやミーティングで確認している。 ・身体状況や体調の変化は確認、共有できている。日々の様子、変化は記録に残している。 | |

| | |
|---|-------------------------------|
| 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 |
| ・カンファレンス不足で家での様子や、元気だった時の暮らし等、まだまだ分からないことが多く、より良いサービスに結びついていない気がする。 ・スタッフの都合に合わせたサービスも行っている時もある。(忙しい時)利用者の方が何処までできるのか見極めがなかなかできない。情報、観察不足も考えられる。 ・以前の暮らしの把握が出来ていない。自宅での生活情報不足。 ・利用者が入浴したいときに入浴頂けていない、本人の声にならない声に気が付いているでしょうか。利用者積極的に会話をし、もう少し関りがあってもいいと思う。 | |

| | |
|--|----------|
| 次回までの具体的な改善計画 | (200字以内) |
| 日々の関りの中で、本人の望む暮らし等の訴えや気づきは、定例のミーティングや気づきノートを活用し情報共有する。 | |

事業所自己評価・ミーティング様式

実施日 令和 5年2月1日

4. 地域での暮らしの支援

メンバー 10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? | 人 | 7人 | 3人 | 人 | 10人 |

| | |
|------------------|---|
| 前回の改善計画 | ・ 家族の役割を奪う事のない様、適宜支援の内容は調整する。 |
| 前回の改善計画に対する取組み結果 | ・ ご家族が馴染みの鍼灸院にお連れする際や散髪希望のある場合など、その都度家族ご利用者調整し、泊り、訪問の支援は可能な限り柔軟に対応している。 |

◆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? | | 2 | 8 | | 10 |
| 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? | | 7 | 3 | | 10 |
| 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? | | 3 | 7 | | 10 |
| 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 | 6 | 2 | 10 |

| | |
|--------|---|
| 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 |
| | ・ 家族、本人、介護者の関係が切れないよう支援は出来ている。 ・ 地域の方（民生委員、自治会長、隣人）の方と機会を見て様子を聞いている。 ・ サロンへ参加させてもらっている利用者もいる。 |

| | |
|---------|---|
| 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 |
| | ・ ひまわりに通って頂く事によって地域との関係が切れてしまうケースもある。地域との関係を忘れがち。 ・ すべての民生委員さんを把握できていない。 ・ 直接地域の方と話す機会が少ない。自宅での様子など本人さんとの会話だけでは把握し辛い。 ・ これまでの生活スタイルや人間関係は情報が少なく理解できていない。 |

| | |
|---|----------|
| 次回までの具体的な改善計画 | (200字以内) |
| 利用者のこれまでの生活スタイルは職員が利用者との会話やご家族から得られた情報をミーティングや気づきノートを活用して職員間で共有し、ケアのヒントにする。 | |

事業所自己評価・ミーティング様式

実施日 令和 5年2月1日

5. 多機能性ある柔軟な支援

メンバー 10名

◆前回の改善計画に対する取組み状況

| 個人チェック集計欄 | | よく できている | なんとか できている | あまり できていない | ほとんど できていない | 合計 (総人数) |
|-----------|--------------------|-------------|---------------|---------------|----------------|----------|
| ① | 前回の課題について取り組めましたか? | 1人 | 7人 | 2人 | 人 | 10人 |

| | |
|------------------|--|
| 前回の改善計画 | サロンとの交流を深め、利用時にはお互いが参加し合える関係を築く。 |
| 前回の改善計画に対する取組み結果 | 同敷地内で開催されるサロンへは特定の利用者が定期的に参加させていただいている。新型コロナウイルスの影響により利用者間の交流は控える事が多かった。 |

◆今回の自己評価の状況

| 個人チェック集計欄 | | よく 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? | | 6 | 4 | | 10 |
| 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? | | 8 | 2 | | 10 |
| 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? | 3 | 7 | | | 10 |
| 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 | 7 | | | 10 |

| | |
|--|------------------------------|
| 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"> ・その日の状態、状況に合わせたサービスは出来ている。通い、泊り、利用者家族の要望は出来る限り聞き、提供されている。 ・夜勤時、本人の寝たい時間、やりたいこと等を聞きなるべく家の生活に近い夜の過ごし方が出来るよう対処している。 ・本人や家族の状況に合わせてサービス内容を調整している。 ・サロンとの関りができている。 | |

| | |
|--|-------------------------------|
| 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 |
| <ul style="list-style-type: none"> ・体調が悪くて休まれたり、大雪で入浴が続けて出来ない時、自宅での入浴ができない利用者に対して訪問に切り替えたり、清拭で対応したり等の対応が出来ていない。 ・泊りが出来ない(水曜日、日曜日)については希望されても利用が難しい。 ・気持ちの変化に気づくことが難しい。本人の本位の支援になっているか不安。 ・地域資源を使っての支援がほぼ出来ていない。地域資源がわからない。 | |

| | |
|--|----------|
| 次回までの具体的な改善計画 | (200字以内) |
| <ul style="list-style-type: none"> ・現在は人員の問題により1週間のうち泊りの利用できない曜日があり、利用変更に柔軟な対応がしづらい。宿泊可能な曜日を増やし緊急の受け入れが出来やすい環境をつくる。 | |

事業所自己評価・ミーティング様式

実施日 令和 5年2月 1日

6. 連携・協働

メンバー 10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 | 2人 | 4人 | 3人 | 10人 |

| | |
|------------------|--|
| 前回の改善計画 | ・新型コロナウイルスの収束状況を見極め、地域行事に参加する。また、お茶の間サロンと協働、連携ができるように関係を作っていくたい。 |
| 前回の改善計画に対する取組み結果 | ・新型コロナウイルスの感染拡大により地域行事への積極的な参加は控えた。感染対策を十分に行って、地元のお寺さんをお招きし、事業所内で報恩講を開催することができた。 |

◆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 | 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 | 3 | 5 | 10 |
| 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? | | 2 | 3 | 5 | 10 |
| 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 | | 2 | 7 | 10 |
| 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 | 5 | 4 | 10 |

| | |
|--|------------------------------|
| 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 |
| ・ケアマネは参加している。 ・コロナ禍ではあるが状況をみながら参加するようにしている。 ・お寺さんをお招きし、報恩講を開催した。 | |

| | |
|--|-------------------------------|
| 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 |
| ・コロナ感染等の心配がある為、地域行事の参加は出来ていない。 ・他団体との交流が出来ていない。コロナ禍により他機関との交流は控えていた。 ・接点がない、イベント情報がない。 | |

| | |
|--|----------|
| 次回までの具体的な改善計画 | (200字以内) |
| ・感染対策を取りながら開催可能な行事 (報恩講等) を提案し、可能であればお誘いし、または参加する。 | |

事業所自己評価・ミーティング様式

実施日 令和 5年2月 1日

7. 運営

メンバー 10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 | 4人 | 5人 | 1人 | 10人 |

| | |
|------------------|---|
| 前回の改善計画 | 運営推進会議で頂いたご意見、提案を周知し業務に反映させる。 |
| 前回の改善計画に対する取組み結果 | ・災害時等、緊急時の対応についてご意見、アドバイスを頂き安全確認について見直しを行うことができた。 |

◆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 | 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ますか? | 1 | 5 | 3 | 1 | 10 |
| 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? | | 6 | 3 | 1 | 10 |
| 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 | 3 | 3 | 10 |
| 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り組みを行っていますか? | | 2 | 5 | 3 | 10 |

| | |
|--|------------------------------|
| 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 |
| ・事業所のあり方についてはスタッフが意見を出しやすい。 ・問題が発生した時はミーティング等で話し合っている。 ・いい環境づくりの為に気になることは伝え、話し合っている。 | |

| | |
|---|-------------------------------|
| 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 |
| ・地域との接点がない。連携が不十分。 ・意見箱の設置はあるが活用されていない。設置されている認知が少ない。 ・事業所からの情報発信が出来ていない。 ・ご家族からの苦情が聞けているのか不明。 | |

| | |
|-----------------------------------|----------|
| 次回までの具体的な改善計画 | (200字以内) |
| 継続し、運営推進会議で頂いたご意見、提案を周知し業務に反映させる。 | |

| | | |
|------------------|------|------------|
| 事業所自己評価・ミーティング様式 | 実施日 | 令和 5年2月 1日 |
| 8. 質を向上するための取組み | メンバー | 10名 |

◆前回の改善計画に対する取組み状況

| 個人チェック集計欄 | | よく できている | なんとか できている | あまり できていない | ほとんど できていない | 合計 (総人数) |
|-----------|--------------------|-------------|---------------|---------------|----------------|----------|
| ① | 前回の課題について取り組みましたか? | 2人 | 4人 | 5人 | 人 | 10人 |

| | |
|------------------|---|
| 前回の改善計画 | <ul style="list-style-type: none"> 研修で得た情報はミーティングで周知する。また、ミーティングに参加できない職員に回覧形式で資料を残す。 |
| 前回の改善計画に対する取組み結果 | <ul style="list-style-type: none"> 受講した研修はミーティングで周知している。研修資料は記録としてファイルに残しいつでも閲覧ができる。 認知症介護実践研修ではテーマを決めてすべての職員が協働し一つの課題に取り組んだ。 |

◆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 | 3 | 5 | 1 | 1 | 10 |
| 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 | 3 | 3 | 3 | 10 |
| ③ | 地域連絡会に参加していますか | 1 | 3 | 2 | 4 | 10 |
| ④ | リスクマネジメントに取り組んでいますか | 1 | 6 | 3 | | 10 |

| | |
|--|------------------------------|
| 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"> リスクマネジメントについて100%介護事故は防ぐことはできないが予防方法を考えたり、転倒されないよう工夫したり、職員で話すことは多々ある。 オンライン研修中心だが出来ている。 事故、ヒヤリハット発生時は記録に残し再発防止に努めている。 外部研修の報告が出来ている。 自分自身でスキルアップする努力をしている。 オンラインの基礎研修に参加した。 | |

| | |
|--|-------------------------------|
| 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 |
| <ul style="list-style-type: none"> 一部のスタッフで「こうがいいよね」「こうやったらスムーズに入浴できるよね」「危険が少ないよね」と話す、共有が出来ていない。 リスクに対し予防的な対応が完全にはできていない。 リスクマネジメントしているつもりになっていないか今一度考えて業務にあたる。 | |

| | |
|--|----------|
| 次回までの具体的な改善計画 | (200字以内) |
| <p>継続し、研修で得た情報は職員ミーティングで周知する。ミーティングに参加できない職員へは研修資料と記録を残し確認する。</p> <p>事故が発生した際は、同様の事故を防ぐ為の具体的な対策を職員間で協議し事故報告書に残す。</p> | |

事業所自己評価・ミーティング様式

実施日 令和 5年2月 1日

9. 人権・プライバシー

メンバー 10名

◆前回の改善計画に対する取組み状況

| 個人チェック集計欄 | | よく できている | なんとか できている | あまり できていない | ほとんど できていない | 合計(総人数) |
|-----------|--------------------|-------------|---------------|---------------|----------------|---------|
| ① | 前回の課題について取り組みましたか? | 3人 | 6人 | 1人 | 人 | 10人 |

| | |
|------------------|---|
| 前回の改善計画 | ・ミーティングでプライバシー保護について統一した認識を持てるように話し合いをする。 虐待、成年後見制度についての研修に参加する。 |
| 前回の改善計画に対する取組み結果 | プライバシー、個人情報の管理については定期的に行われる研修に参加している。 今年度は新型コロナウイルスの感染拡大により成年後見制度の研修が開催されなかった。 |

◆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 | 身体拘束をしていない | 8 | 2 | | | 10 |
| ② | 虐待は行われていない | 9 | 1 | | | 10 |
| ③ | プライバシーが守られている | 3 | 5 | 2 | | 10 |
| ④ | 必要な方に成年後見制度を活用している | 1 | 1 | 7 | 1 | 10 |
| ⑤ | 適正な個人情報の管理ができている | 3 | 5 | 2 | | 10 |

| | |
|--|------------------------------|
| 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、虐待は行われていない。 ・研修で学んだことを意識して業務にあたっている。 ・利用者さんに対する態度や言葉遣いに気を付けている。 ・ミーティングでお互いに確認している。 | |

| | |
|--|-------------------------------|
| 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 |
| ・プライバシーについては出来ている、守られているとは言い切れない。周りに気づかれないようなトイレ誘導、声掛け等、つい大きな声で「トイレですか?」「トイレに行きましょう」と言っている。 ・利用者の成年後見制度の支援については把握できていない。成年後見制度の勉強不足。 ・支援者の都合でケアする時がある。 | |

| | |
|---|----------|
| 次回までの具体的な改善計画 | (200字以内) |
| 日常業務において利用者のプライバシー、個人情報が守られているかチェックシートを作成し、毎日振り返りを行う。 | |

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 安芸太田町社会福祉協議会 | 代表者 | 藤井 幸穂 | 法人・ 事業所 の特徴 | 高齢者生活福祉センターの1階にあり、2階部分は一般の方が利用される健康浴場があるが休業となっている。事業所と地域サロンの玄関が共同のため、出入りする際に、一般の方と利用者さんが出合う場がある。また事業所利用者さんがサロンに参加したいと希望がある時には参加している。事業所の風呂は3種類の浴槽を設置し、利用者一人一人の体調や好みに合わせた入浴支援を行っている。 |
| 事業所名 | 小規模多機能型居宅介護事業所「ひまわり」 | 管理者 | 沖野 耕平 | | |

| 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 | 人 | 人 | 人 | 人 | 人 | 人 | 人 | 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 | 個別評価を職員が理解し取り組む。新任の職員に丁寧に説明する。 | 新人、中途採用の職員に向け、事業所の概要を説明する折に触れ、事業所自己評価の確認も併用して行った。 | <ul style="list-style-type: none"> ・私は「共有」という事が一番好きである（座右の銘）情報は共有することが大事であり大切だと思う。事業所としては一番の条件としなくてはならない。 ・情報がスタッフの間で共有できていないという事は、厳しい判断だとは思いますが、介護の条件としては「何もしていないのと同然のように感じます」小規模多機能型の介護施設としての条件には、一番大事なことが欠如していると思います。 ・利用者が求めているもの（目標）が掴めていないのが一番の課題（スタッフの自己評価から思う） ・日々の業務が多々ある中、メンバー全員で取り組んでおられる事は素晴らしい事です。 ・限られた時間内で研修等をするのは大変だと思います。利用者のため、生活しやすい時間を作るため、研修していく必要があると思います。 | 今年度より生活相談員（リーダー）が二人体制となる。「報告、連絡、相談」を密に行い職員間で情報を共有し伝達漏れを防ぐ。 |

| | | | | |
|----------------------------|--|---|--|--|
| <p>B. 事業所の しつらえ・環境</p> | <p>電灯を灯しても天気によってはダイルーム内が暗くなり、日中の活動に支障が出ている。現在の照明設備、環境を改善したい。</p> | <p>R4.9.2 ダイルーム内のLED 取り換え工事が竣工。ダイルーム内が明るくなり日中の活動が快適になった。また雰囲気も明るくなった。</p> | <ul style="list-style-type: none"> ・毎日が多忙な事とは思いますが、情報を共有する機会（情報交換）を多く持つ必要がある。時間に追われる事とは思いますが、大事な事と思うので、徹底した議論（意見）を求めたい。 ・「事務送りノート」は、それぞれのスタッフが確認していると思うが十分ではないのでは？次回の会議で更に確認を要する等の徹底を要することが大切と思います。 ・スタッフとケアマネの間に意見の不一致があるのではないかと思います。 ・当該この利用者は当面誰々が担当するという、担当制は設けてないのか、収集と取得の差はあると思う（情報の錯綜） ・全職員の知恵を出し合える、なんでも話が出来る職場が一番だと思います。 | <p>生活支援ハウス側の廊下や厨房前広場の照明が蛍光灯を使用しているが経年劣化により使用できない箇所もあり薄暗い。日中活動に支障が出ないように修繕する。</p> |
| <p>C. 事業所と地域のかかわり</p> | <p>サロンと引き続き交流を図る。新型コロナウイルスの感染状況を見て可能な際は外出し、地域の行事やイベントに参加する。</p> | <p>特定の利用者は継続してサロンに参加されている。新型コロナウイルス流行の煽りを受け事業所全体でサロンとの交流は一時控えさせていただいた。 R4.12.13 は順正寺の副住職さんをお招きし、施設内で報恩講を開催することができた。</p> | <ul style="list-style-type: none"> ・こうした事について意見交換してみたいと思います。 ・寺院の法話の聴講は大切な事と思います。定期的な開催を要望します。 ・どうしても利用者の家族間系の方とのかかわりとなると思いますが、それでも口コミで少しずつ大切にされたらいいのではないのでしょうか。 ・コロナと思う感染症のため、地域とのかかわりが制限されたので出来なかったと思う。 | <p>サロンと引き続き交流を図る。報恩講をひまわりの恒例行事として地域のお寺さんに依頼をする。</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>認知症を抱え在宅生活に不安のある利用者さんが安心して暮らせるために民生委員を介して近所の方たちへ見守り支援の協力依頼をする。</p> | <p>在宅生活に不安のある利用者について民生委員である運営推進委員さんに情報をお伝えし、地域の方からの見守り、通報の協力を得ることができた。また一人で外出される心配のある利用者は地元警察が巡回時に発見した際、連絡していただくといった協力を得た。</p> | <ul style="list-style-type: none"> ・こんな制度があるとは知らなかった。(訪問・通所とは違うのか?) ・社会福祉協議会が推進しようとしている、地域自治会に地域福祉委員の設置及び配置を望みます。 ・今からの時世にはこの制度(仕組み)は大切である。ポジティブに取り組む重要性を感じます。 ・これこそが地域との連携・かかわりが良い方向に向くと思います。 ・お互い守秘義務を守り乍ら民生員もしっかり活用していただいて情報提供共有しましょう。 ・地域とのかかわりが出来る環境を作ってゆく事が良いと思います。 | <p>民生委員さんを介して近隣住人の方への協力依頼を継続して行う。またお茶の間サロンのメンバーさんと定期的に情報を共有していく。</p> |
| <p>E. 運営推進会議を活かした取組み</p> | <p>消防訓練や施設行事に委員の方に参加して頂き、施設の状況を見て頂く機会を作る。</p> | <p>消防訓練開催時、町内で新型コロナウイルスが蔓延していた為、委員の皆さんへのお誘いは控えた。計画達成できなかった。</p> | <ul style="list-style-type: none"> ・運営推進会議としては、この間に即した運営指導は行っていないのが実情です。(運営の在り方について議論を深めていきたいと思います) ・会議に時間を取られるよう職員配置をして共通認識を持って仕事にあたると良いと思います。 | <p>消防訓練や施設行事に委員の方に参加して頂き、施設の状況を見て頂く機会を作る。</p> |
| <p>F. 事業所の防災・災害対策</p> | <p>作成された防災計画(職員行動マニュアル)の内容を運営推進会議で説明する。</p> | <p>R4.6.9 の運営推進会議でひまわりの防災計画(職員行動マニュアル)の報告を行った。委員さんより災害時、緊急時の対応についてご意見、アドバイスを頂き安全確認について見直しを行うことができた。</p> | <ul style="list-style-type: none"> ・事業所として、日常感じておられることはどんな事でしょうか。 ・避難等について、利用者を含めた対策が必要と思います。 ・訓練を重ねる必要があると思います。 | <p>大雨や大雪警報発令により緊急避難を実施した際は運営推進会議で報告する。ひまわりが土砂災害危険区域に指定されている為避難先を変更する。</p> |