

事業所自己評価・ミーティング様式

実施日 令和6年 1月 14日 (17:00 ~18:00)

1. 初期支援 (はじめのかかわり)

メンバー 9人

◆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	5人	1人	1人	9人 (無回答1)

前回の改善計画	<ul style="list-style-type: none"> 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。
前回の改善計画に対する取組み結果	<ul style="list-style-type: none"> 業務の調整はしていないが、利用開始時に本人が不安にならないよう声かけを行い、配慮することができる。

◆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?	1	5		1	9 (無回答2)
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?	2	4		1	9 (無回答2)
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?	4	4		1	9
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?	2	6		1	9

できている点	<ul style="list-style-type: none"> 朝のミーティングで利用者の情報を共有している。3 サービス計画に沿った支援を提供している。利用開始前には、サービス担当者会議を開き利用者家族からも抱えている悩み不安を聞き取りしている。 利用開始時、声かけ、他利用者さんへ紹介、孤立しないよう留意している。2 業務の調整はしていないが、関わられる職員が関わっている気遣いもよくできている。 利用者の思いなど、共有するように心がけている。
--------	--

できていない点	<ul style="list-style-type: none"> 情報が伝わっていない場合がある。 ・連絡帳の活用ができていない。 家族、介護者との関係づくりは、主にケアマネの仕事として考えていた。 家族、介護者への配慮ができていない。 ・聞き取りの情報が足りない。 ミーティングの時間が十分確保できていない。 毎日、泊まれる体制が整っていないこともあり、柔軟なサービスが提供できていない。 ミーティングの活用ができていない。
---------	---

次回までの具体的な改善計画	福祉ソフトの導入により記録が電子化される事となった。職員がタブレットの使用に慣れ、情報の伝達が円滑に共有できる。
---------------	--

事業所自己評価・ミーティング様式

実施日 令和6年 1月 14日 (17:00 ~18:00)

2. 「～したい」の実現 (自己実現の尊重)

メンバー 9人

◆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	2人	1人	9人 (無回答1)

前回の改善計画
・新規利用者の情報については、利用前にケアマネー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、一緒に情報を収集する。
前回の改善計画に対する取組み結果
・利用開始前にご本人、ご家族と面談を行い、ミーティングで情報共有をするよう努めているが、職員全体で共有することが難しくできていないところがある。

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

できている点
・お風呂に入りたい、少し体を動かしたい等、計画の中にある事はできている。 ・本人の思いの聞き取り。 ・利用開始前にご本人、ご家族との面談に参加。 ・利用都度、傾聴、見守りしている。 ・毎日のミーティングで振り返りを行い、気づき等意見を集め、援助方法はその都度改善している。

できていない点
・ミーティングに参加していない。 ・ミーティング不足 ・訪問が活かされていない。 ・利用者の目標を把握できていない。 ・ご本人の目標をしっかり受け止められているか、反省。 ・職員間でもケアの考え方が一致しないこともあり、ケアが統一していない。 ・実践した内容を発言、共有できていない。 ・今年は、新規の方の情報共有が上手くできていないように感じた。

次回までの具体的な改善計画
勤務時間の関係でミーティングに参加できない職員が居るが、必要な伝達事項は申し送りにチェック項目を作り、確認が出来ているかが分かる様式にし伝達漏れを防ぐ。

事業所自己評価・ミーティング様式

実施日 令和6年 1月 14日 (17:00 ~18:00)

3. 日常生活の支援

メンバー 9人

◆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	2人	人	9人 (無回答1)

前回の改善計画	<ul style="list-style-type: none"> 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。
前回の改善計画に対する取組み結果	<ul style="list-style-type: none"> 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よう努めている。

◆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?	1	1	5	1	9 (無回答1)
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	5	1		9
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?	2	4		1	9 (無回答2)
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	4			9
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?	4	5			9

できている点	<ul style="list-style-type: none"> 全体的によくできている。 ・記録を確認し、支援を行う。 体調の変化、気持ちの変化、本人の状況に合わせた支援、介助はできている。 本人の気持ち、どうしたいかは、その都度、声かけをし確認している。 夕方のミーティングで共有している。 ・調理の方も連絡ノートを作り共有している。 身体介護で難しい介助は職員同士フォローしながら行っている。 ミーティングでは気づいた事を報告し合い、周知すべきことは全体ミーティングで周知している。
--------	--

できていない点	<ul style="list-style-type: none"> ミーティングには参加していない。 ・以前の暮らし、本人の望む暮らしは、把握できていない。 本人、家族の思いが聞き取れていない部分がある。 ・細かな本人の希望などわからない場合がある。 身体介護が必要な利用者に対して、体力的に困難なスタッフは他のスタッフがフォローを行っているため、ケア方法が統一されていない部分がある。 毎日の気づきを職員がチェックするシステムができていない。 事前の情報が少ない。
---------	---

次回までの具体的な改善計画	サービス担当者会議や家族とのミーティングの場には事業所から固定された職員が参加するのではなく、可能な限り複数の職員が参加する。
---------------	---

事業所自己評価・ミーティング様式

実施日 令和6年 1月 9日 (17:00 ~18:00)

4. 地域での暮らしの支援

メンバー 9人

◆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	5人	2人	人	9人 (無回答1)

前回の改善計画	・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。
前回の改善計画に対する取組み結果	・ミーティングや気づきノートを活用し情報共有するよう努めているが、職員全体での情報共有が難しい。

◆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?		3	5		9 (無回答1)
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	3	2		9 (無回答3)
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	5		9 (無回答1)
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?		2	6		9 (無回答1)

できている点	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者が利用開始後については、良い方向の支援ができている。 ・本人との会話の中から得た情報は、職員間で共有している。 ・本人と家族の関係が切れないう支援して頂けることはお願いして、施設でできることは、サロンと区別して支援ができていると思う。 ・夜勤時、ゆっくりと生活歴や人間関係等、話を聞くことができおり、ケアのヒントとなっている。(泊りの人のみ)。 ・迎え時、本人と家族の表情、会話など観察している。・ご家族との連絡は、密に取るよう心掛けている。 ・ご本人の自宅や地域での生活情報に気をつけている。・家での過ごし方は、連絡帳で確認をとっている。 ・一部の利用者は、地域の行事等に参加し、地域との関わりを維持できている。
--------	---

できていない点	<ul style="list-style-type: none"> ・ミーティングでの情報共有ができていない。 ・一部の利用者の生活スタイル、人間関係は、把握できていない。 ・地域の資源等を把握して支援内容を考えていない。 ・本人の生活スタイルの情報が少ない。 ・とにかく、事前情報が少なく、対応が後手に回ることが多い。
---------	--

次回までの具体的な改善計画	新規利用の際は事業所と家族の役割を明確にし、利用者との関係が希薄にならないように気を付ける。また、事前情報(アセスメントシート等)は口頭で伝えるのではなく、各職員が確認できるようにする。
---------------	---

事業所自己評価・ミーティング様式

実施日 令和6年 1月 14日 (17:00 ~18:00)

5. 多機能性ある柔軟な支援

メンバー 9人

◆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?	2人	1人	4人	人	9人 (無回答1)

前回の改善計画
・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、緊急の受け入れができやすい環境をつくる。

前回の改善計画に対する取組み結果
・人員が足りておらず、緊急の受け入れ、泊りのできない曜日に利用希望を受けると、職員の負担が増えてしまう。柔軟な対応ができる体制づくりができていない。

◆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	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	3	2		9 (無回答1)
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?	2	5	1	1	9
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?	3	5		1	9
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	5	1		9

できている点
・本人の状態に合わせた柔軟なサービスは、よくできていると思う。
・利用者の事を考え、意見もよく出ている。
・通い時の心身の変化は、できる限り日誌に記録している。
・受診の付き添い等、地域のボランティアに依頼することがある。
・利用可能な範囲で急な利用変更等に対応している。

できていない点
・人員が足りていない。
・緊急の受け入れ、泊りのできない曜日に利用希望があった際は、対応できない事がある。
・24時間365日利用可能な体制が整っていない。

次回までの具体的な改善計画
毎日の泊り利用は需要と人員の問題により現状では難しい。事前に分かる泊りの希望や急な利用の変更の対応は他の事業所をも連携を取りながら対応していく。

事業所自己評価・ミーティング様式

実施日 令和6年 1月 14日 (17:00 ~18:00)

6. 連携・協働

メンバー 9人

◆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	6人	1人	人	9人

前回の改善計画	・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。
前回の改善計画に対する取組み結果	・町内のお寺さんに来ていただき報恩講をしたり、敬老会に地域の舞踊会をお招きしたりして行事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	1	2	2	9 (無回答 1)
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		1	5	9 (無回答 2)
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？	2		1	5	9 (無回答 1)
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	4		3	9 (無回答 1)

できている点	・盛大ではないものの、チャンスを活かしてできていると思われる。 ・報恩講、敬老会、加計高校生の訪問が開催できた。 ・サービス担当者会議を必要な時に開催している。
--------	--

できていない点	・コロナ感染等の不安があるため、イベント参加等、積極的に行えない。
---------	-----------------------------------

次回までの具体的な改善計画	報恩講はひまわりの恒例行事として開催する。地域のお寺さんには継続的なご協力を依頼する。
---------------	---

事業所自己評価・ミーティング様式

実施日 令和6年 1月 14日 (17:00 ~18:00)

7. 運営

メンバー 9人

◆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	3人	1人	人	9人 (無回答4)

前回の改善計画	・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。
前回の改善計画に対する取組み結果	・運営推進会議で委員の方より意見を募り、改善に取り組んでいる。

◆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ているか?	2	3		2	9 (無回答2)
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	4			9 (無回答4)
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	3	1		9 (無回答4)
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?	1	1	2	2	9 (無回答3)

できている点	・匿名であるが電話で利用者への対応について苦情を頂き、接遇研修を実施した。 ・運営推進会議で委員の方より意見を募り、改善に取り組んでいる。 ・できる限りのことはしている。 ・会議内容の説明を聞くこと
--------	---

できていない点	・地域行事への参加 ・地域と協働して取り組みを行えていない ・泊りの体制が整っていないため、利用者家族からの急な要望に答えられない事がある。 ・ニーズに対応できてない。
---------	---

次回までの具体的な改善計画	継続し、運営推進会議で頂いたご意見、提案を業務に反映させる。
---------------	--------------------------------

事業所自己評価・ミーティング様式

実施日 令和 6年 1月 14日 (17:00 ~18:00)

8. 質を向上するための取組み

メンバー 9人

◆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	2人	1人	人	9人 (無回答2)

前回の改善計画
・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。 ・事故が発生した際は、同様の事故を防ぐための具体的な対策を職員間で協議し事故報告書に残す。
前回の改善計画に対する取組み結果
・参加した研修は、職員で共有できるように、ミーティングや記録を残すようにし周知に努めている。 ・転倒のリスクの高い方への見守り等、危機管理に努めている。

◆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	研修(職場内・職場外)を実施・参加していますか	2	6	1		9
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	3	2	1	9
③	地域連絡会に参加していますか	1		1	5	9 (無回答2)
④	リスクマネジメントに取り組んでいますか	3	3	2		9 (無回答1)

できている点
・認知症実践者研修、計画作成担当者研修等を受講可能な職員を募っている。受講時の費用も補償されることとなった。 ・退院後の転倒リスクの高い方への見守り方法等協議、改善に取り組んでいる。 ・大きな失敗を繰り返すことなどはないので、うまく周知できているように思われる。 ・研修に参加している。 ・研修資料を見れるようにしている。 ・転倒や身体変化など目配り、気配り、危機管理に努めている。 ・昨年、認知症介護実践研修に参加し、施設実習等、職員間で協力してよい研修ができた。

できていない点
・スキルアップのための研修に参加できていない。 ・日常業務に追われ余裕がない。 ・研修の情報も少ない。 ・ミーティングでリスクマネジメント等の話をする機会が少なく、ミーティングの活用ができていない。 ・全職員を対象とした研修は、十分には行えない。 ・地域連絡会には参加していない。

次回までの具体的な改善計画
ヒヤリハットや事故発生時の反省点から同様の事故を発生させない為の協議をその都度行う。

事業所自己評価・ミーティング様式

実施日 令和6年 1月 14日 (17:00 ~1:00)

9. 人権・プライバシー

メンバー 9人

◆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	2人	2人	9人 (無回答 2)

前回の改善計画
・ 日常業務において利用者のプライバシー、個人情報を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。
前回の改善計画に対する取組み結果
・ チェックリストを作成し、毎朝ミーティングで確認し、個人記録は、鍵付きのロッカーで保存、管理し、プライバシー保護に努めている。

◆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	身体拘束をしていない	8	1			9
②	虐待は行われていない	9				9
③	プライバシーが守られている	6	3			9
④	必要な方に成年後見制度を活用している		4	1		9 (無回答 4)
⑤	適正な個人情報の管理ができている	2	5			9 (無回答 2)

できている点
・ 職員以外の前では、個人の情報の会話には注意している。 ・ 処置時など仕切り板などでプライバシー保護に努めている。 ・ 話し合った事を伝達されている。 ・ チェックリストを作成し、毎朝ミーティングで確認している。 ・ デイルームベッドにも一部、パテーションを設置している。 ・ 個人記録は、鍵付きのロッカーで保存、管理している。

できていない点
・ 2人部屋が2部屋あり、間仕切りはされているが個室と比べ音漏れや会話の音が隣人に聞こえてしまう。 ・ 個別入浴ができていないため、浴室を複数人で利用されることがある。 ・ 居室のしつらえの問題があるため、改善は難しい。 ・ 成年後見制度が必要な方の把握ができていない。

次回までの具体的な改善計画
虐待、拘束、個人情報を守られているかのチェックを終業時に振り返りを行う。

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令和4年4月より閉鎖となっている。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
	2人	1人	3人	0人	0人	0人	0人	5人	0人	11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	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。	生活相談員が二人体制となったことで職員間の伝達漏れは以前と比べて少なくなった。また生活相談員が二人となったことで負担が分散された。情報の伝達不足は今後も課題が残っている。	<ul style="list-style-type: none"> ・事業所独自で目標等を作成し、ミーティングを重ねて努力することが必要だと思いますが少数意見も聞くチャンスにすることだと思います。 ・みんな集って情報交換をするというのも時間的な制約があって難しいと思うので、次回までの具体的な改善計画にあるようにタブレットをうまく使い情報の更なる共有をしてほしいと思います。 ・情報共有の仕組化、電子化で業務に少し影響があるかもしれませんが取組みよろしくお願います。 ・地域に開かれた場、交流の拠点としても引き続きよろしくお願います。 ・コロナも第5類になったとはいえ、なかなか安心して生活できない状況下にあります。職員の皆さんは感染防止を徹底し、日々利用者の方に寄り添い 	福祉ソフト導入により記録の電子化が可能となった。職員がタブレットの使用に慣れ、皆が円滑に情報共有できるようになる。

			<p>ながら頑張っておられます。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・A～Fについて評価した時、いただいた資料の名目と一致していないことにより、中々読み取りにくいところもありました。 <p>(サロンの共働関係等)できれば避難訓練にしろ何にしろ“こんなことをやった”という実績が一枚でも添付してあればうれしいと感じています。(ご一考を)</p>	
B. 事業所のしつらえ・環境	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。	ダイルーム内の照明を LED に交換工事を行った。ダイルーム内が明るくなり、読書やテーブルでの作業が快適になった。ダイルーム以外の照明は蛍光灯を使用している為、光量差があり暗く感じると利用者からの声が上がっている。	<ul style="list-style-type: none"> ・環境整備についてはやればできる事なので、事業所自体が優先順位で決めれば良いと思います。 ・コロナ拡大からコロナが収束した後も老人施設等はコロナ前のような自由な出入りが制限されていると聞く。以前のように自由に出入りが出来ないものは仕方がないと思う。 	ダイルーム横の広場や廊下の照明が暗い。必要な個所は修繕し、交換可能であれば LED へ取り換えを行う。
C. 事業所と地域のかかわり	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。	今年度の報恩講は最圓寺の住職さんに依頼し開催することが出来た。筒賀6カ寺のお寺さんに依頼し今後も恒例行事として定着させていきたい。	<ul style="list-style-type: none"> ・平素よりのつながりが必要かと思いますが、社協の役員・職員の力を利用すべきかと思います。 ・加計高生との交流などよく頑張っていると思う。 ・1の挨拶は気持ちよくされていますね。挨拶で一寸したこと次で次の事にも繋がりがやすいいことがありますね。 	ひまわりの報恩講は恒例行事として定着してきた。筒賀6カ寺のお寺さんが定期的に報恩講で来所していただけるように協力依頼をする。 ・デイサービス、小規模ふれあいと継続的に交流する。
D. 地域に出向いて本人の暮らしを支える取り組み	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。	お茶の間サロンのメンバーさんとサロンとひまわりで共通する利用者のケアの方法等について情報交換を行った。 ・一人暮らしに不安のある利用	<ul style="list-style-type: none"> ・民生委員さんを活用すべきかと思いますが、振興会の会長様とか役員さんにも声掛けが必要かと思います。 ・地域の方の数も減り、昼間家 	お茶の間サロンのメンバーさんと継続的に情報交換を行う。また、民生委員さんと併せて地域の振興会にも協力を依頼する。

		者の在宅時のかかわり方を利用者家族と民生委員さんに参加して頂き協議を行った。民生委員さんより利用日以外で気にかけて下さるとの協力を得た。	にいない人も多いため、地域の方といろいろ関わっていくのは難しいと思うが、出来る範囲では頑張っておられると思う。	
E. 運営推進会議を活かした取り組み	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。	敬老会では運営推進員の宮本さんにご参加いただき、様子を見て頂く機会が作れた。今回の消防訓練は規模を小さく実施したこともありお声掛けできなかった。	<ul style="list-style-type: none"> ・消防訓練の予定表等の情報を入れる。システムの情報の入手方法を先にするべきかと思いません。 ・事業所の様子は細かい所にも配慮され、よく頑張っていると思う。 ・情報共有やミーティングの参加などに課題を感じておられる職員さんが多いように見受けられます。共有できてないことで職員さん自身に業務への不全感がなければいいのですが、電子化でどうなるかでしょうか。共有は手段なので業務に重大な支障がないのであれば優先順位は落ちるかもしれません。また教えて下さい。 	<p>敬老会や報恩講等の施設内行事を行う際は委員の方に参加のお誘いし施設の状況を見て頂く機会を作る。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・情報発信を工夫する。 <p>※LINE 友達登録の試行</p>
F. 事業所の防災・災害対策	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。	緊急避難先は福祉センターへと変更した。地域の消防団へは避難が必要な高齢者施設の存在を周知していただいているので実際に夜間等で大雨警報発令時等には協力が見込まれることとなった。	<ul style="list-style-type: none"> ・事業所の防災訓練の実施後の記録はありますが防災訓練計画はありません。年度頭初年間計画の作成の必要があります。 ・災害の時はいろいろな事を考えると2階への垂直避難が一番現実的だと思うし、以前そのような方向でされているという話を聞いた気がする。それでいいと思う。 	<ul style="list-style-type: none"> ・年2回実施する消防避難訓練の実施予定は運営推進会議で通知し、参加協力をお願いする。