

別紙 2

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 (14:00 ~ 15:30)
------------------	-----	-------------------------------

1. 初期支援 (はじめのかかわり)	メンバー	武井、早川、山本、大川、笹目、杉山、小保方
--------------------	------	-----------------------

◆前回の改善計画に対する取り組み状況

個人チェック項目	よくできている	なんとかできている	あまりできていない	ほとんどできていない	合計 (総人数)
①前回の課題について取り組みましたか?	人	6人	4人	2人	12人

前回の改善計画	<ul style="list-style-type: none"> ・すれ違い勤務の中、職員間で情報共有するためにフェイスシートやアセスメントシートをより一層活用する。 ・ケアマネ以外の職員が収集した情報をフェイスシートやアセスメントシートに反映していく。
---------	---

前回の改善計画に対する取り組み結果	<p>申し送りの活用やフェイスシート、アセスメントシートを活用していたが、職員全員との共有がうまくいかない時もあった。 ケアマネ以外の職員が収集した情報を伝える機会が少なかった。</p>
-------------------	---

◆今回の自己評価の状況 (人数を記入)

確認のためのチェック項目	よくできている	なんとかできている	あまりできていない	ほとんどできていない	合計 (総人数)
①本人の情報やニーズについて、利用開始前にミーティング等を通じて共有していますか?	3	3	5	1	12
②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	6	2		12

できている点・その理由	<ul style="list-style-type: none"> ・アセスメントシートを読み込み、本人と関わり「思い」「願い」を聞くように務めている。また、行動から気持ちを読み取るように観察している。 ・なかなか全員揃って利用開始前のミーティングができないが、個々や少人数で申し送りができている。 ・情報共有は申し送りノートで行われており良くできている。 ・利用開始前から本人の情報やニーズを共有しているので、本人に合わせた個別運動が提供できている。 ・可能であれば利用開始前の早い時期に本人にじっくり話を聞いたり身体機能や生活の様子を把握するよう心掛けている。 ・フェイスシートやケアプランを確認し、ご本人に寄り添った支援ができるよう心掛けている。 ・本人の困り事に気付けるように努めている。・不安を少しでも緩和できるよう努めている。・新規利用者の不安や緊張を軽減できるよう、事前に対応や介助方法を職員間で話し合い情報共有できている。
-------------	---

できていない点・その理由	<ul style="list-style-type: none"> ・利用開始前のミーティングが全員できておらず少人数や個々に申し送りをしているが、全員に伝わっているかが不明。 ・アセスメントシートの活用ができていないと感じる。 ・聞き取りや観察で得た情報を共有したいが、カンファレンスの時間がとれず連絡ノートや口頭で伝えるだけで終わってしまう。 ・事前情報不足、職員間の情報共有不足を感じ、どう支援したら良いか戸惑う事がある。 ・新しい利用者様に対してうまく声を掛けられなかったり歩み寄りが少ない。 ・パートは勤務時間が少ないこともあり、本人の話や情報シートから得られる事以外の情報を十分に理解できていないと感じる。 ・急遽利用される方の情報をいただくのが遅い時があり、十分な対応ができない事もある。
--------------	---

次回までの具体的な改善計画	<ul style="list-style-type: none"> ・利用開始前にスタッフ全員が同じ認識で統一した本人本位のケアをしていく為、時間を作りミーティングを開催する。 ・事前調査について、ケアに必要な部分や専門的な視点も得られることから、必要に合わせて介護職員や看護師、理学療法士も同行する。 ・事前調査以前の初期の相談から、家族や本人に可能な限り生活状況や必要な支援等を聞き取りフェイスシートに反映していく。
---------------	--

事業所自己評価・ミーティング様式

2. 「～したい」の実現
(自己実現の尊重)

◆前回の改善計画に対する取り組み状況

個人チェック項目	よく できている	なんとか できている	あまり できていない	ほとんど できていない	合計 (総人数)
①前回の課題について取り組みましたか？	2人	4人	5人	1人	12人

前回の改善計画

- ・本人の「～したい」が実現できるよう全体ミーティングやカンファレンスの機会を定期的に意見交換できる機会を増やす。
- ・日常的に職員間のコミュニケーションをとる。

前回の改善計画に対する取り組み結果

個人間での情報共有はできていたが、チームとしての意見交換の場が少なくできない時があった。利用者の「～したい」の実現については、すぐに叶えられるものであればその場の職員で臨機応変に対応し実現していた。その他各々の利用者のニーズが達成できるようペースを合わせながら関わる意識を持つ職員が増えている。

◆今回の自己評価の状況（人数を記入）

確認のためのチェック項目	よく できている	なんとか できている	あまり できていない	ほとんど できていない	合計 (総人数)
①本人の目標（ゴール）や当面の目標（「～したい」）がわかっていますか？	4	3	3	2	12
②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	5	1	12

できている点・その理由

- ・本人の「～したい」気持ちは、本人や周囲の聞き取りや観察からできており把握している。
- ・利用者様のニーズを把握し、話や状況で判断し希望に沿った対応ができるよう努めている。
- ・ケアプランでニーズを確認し、本人と話し合いながら目標に近づけるよう支援している。
- ・利用者様一人ひとりの目標やペースを考えながら関わっている。
- ・身体機能の向上については、理学療法士、作業療法士が個々のニーズに合わせた個別リハビリを提供している。

できていない点・その理由

- ・ご本人やご家族の想いや要望がきちんと聴けていないと感じる
- ・利用者様個人の生活目標の為の「リハビリ目標」がまだまだ深くは聞けていないと感じる。
- ・全体ミーティングをとれる時間が少ない。
- ・カンファレンスの時に時間が少なく、ちゃんと意見交換ができなかった。
- ・「～したい」は把握しているが、日常業務に忙殺されニーズに沿った支援ができていないと感じる。
- ・日々の業務に追われゆっくと利用者様とかかわることができていない。

次回までの具体的な改善計画

- ・新規の方については、実調後の情報を現場に共有し、利用者様の意向を第一に対応を一緒に検討していく。
- ・本人や家族の想いを事前に面談したことがケアプランに反映されているか個人で確認し、毎月モニタリングを行う。
- ・業務の見直しをし、利用者様とかかわる時間を増やしていく。
- ・身体機能向上のニーズについては、理学療法士や作業療法士が中心となり個々に合わせた対応について介護職員と連携しながら支援していく。

3. 日常生活の支援

◆前回の改善計画に対する取り組み状況

個人チェック項目	よく できている	なんとか できている	あまり できていない	ほとんど できていない	合計 (総人数)
①前回の課題について取り組みましたか？	2人	6人	3人	1人	12人

前回の改善計画

- ・ケアマネ以外の職員もケアプランとの整合性を確認する。
- ・個別担当制をうまく利用し、現場スタッフもモニタリングを行い新たなニーズを見つける。
- ・固定概念を捨てる為、個別担当は固定せず状況に応じて変更する。

前回の改善計画に対する取り組み結果

個別担当制が機能していなかった。

◆今回の自己評価の状況（人数を記入）

確認のためのチェック項目	よく できている	なんとか できている	あまり できていない	ほとんど できていない	合計 (総人数)
①本人の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？	7	5			12
②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？	4	8			12
③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	8			12

できている点・その理由

- ・利用者様の状況に合わせた食事や適度な運動の提供、入浴や排泄支援等の対応はできている。
- ・利用者様の残存能力を生かした介護ができている。
- ・介護、医療のスタッフ間の情報共有ができており、状態に合った対応をしている。
- ・ご自分の意志を伝えられない方には、表情や状況でニーズを読み取ったり、モニタリングを行うよう努めている。
- ・気持ちや体調の変化については、専門職としての視点で職員に共有し連携して支援するようにしている。
- ・情報と現状を確認し、利用者様やご家族と話し合いながら介護に反映している。
- ・利用者様には常に傾聴と受容の姿勢で柔軟迅速に接している。

できていない点・その理由

- ・個別担当制の活用ができていないと感じる。
- ・日々の業務に追われ、心の状態に深く関与することができない。
- ・ケアプランを確認するが、変わっている点や提案ができない。
- ・排泄や入浴時、忙しくなると本人への意思確認が疎かになってしまう時がある。
- ・比較的良い対応や情報共有をしているので、それで良しとしてしまい、更に良くなる為の情報共有や気づきを伝えていない。
- ・突然の本人の拒みに対してどうしたら良いのかわからなくなってしまう。対応の仕方がわからない。

次回までの具体的な改善計画

- ・安心感や信頼関係の構築、より深いニーズの把握のためにも個別担当制は必要。活用方法について再検討し実施していく。
- ・利用者様の状況に合わせた支援はできているが全員対応ができていないので、ケアプランとの整合性を図りながら個別情報シート（詳細なもの）を作成し全員が同じケアができるように工夫する。

4. 地域での暮らしの支援

◆前回の改善計画に対する取り組み状況

個人チェック項目	よくできている	なんとかできている	あまりできていない	ほとんどできていない	合計(総人数)
①前回の課題について取り組みましたか？	2人	5人	3人	2人	12人

前回の改善計画

・地域との関わりを広げる為に、まずは地域行事を把握し、積極的にイベント活動に参加できるように地区会との連携を図る。
 ・新型コロナウイルスが落ち着いたら、本人が直接地域とかかわる機会を作りたい。
 ・利用者と共にできるイベントを考える。

前回の改善計画に対する取り組み結果

コロナウイルスの流行もあり、積極的に自治会との連携は図れていないが、子ども食堂などのイベントには参加できた。
 土浦市主催の認知症カフェに参加希望の利用者を送迎し、発言や地域の方と触れ合う時間ができた。

◆今回の自己評価の状況（人数を記入）

確認のためのチェック項目	よくできている	なんとかできている	あまりできていない	ほとんどできていない	合計(総人数)
①本人のこれまでの生活スタイル、人間関係等を理解していますか？	4	6	1	1	12
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	8	1	1	12
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？	2	6	3	1	12

できている点・その理由

・これまでの生活スタイルを尊重したいという考えを意識して実行している。
 ・送迎や訪問時に家族に積極的に声を掛け、施設での様子や気づいた事を伝えたり、自宅での生活や人間関係その他を聞き取りに努めている。
 ・コロナウイルスの状況を見極めながら、少しずつだが地域のイベントに参加し交流を深めている。
 ・カルテや連絡ノート、訪問や送迎職員との情報共有をもとに理解しようと努力している。
 ・利用者様とコミュニケーションを取りながら理解を深めている。
 ・友人や家族との面会を断らず、関係が切れないように支援できている。
 ・情報が足りない時やご自宅での様子は、家族に電話で伺って把握している。

できていない点・その理由

・訪問や送迎に携わっていない為、他の職員から伝達で知るくらいしか自宅での生活状況を把握できず不十分と感じている。
 ・送迎時はゆっくりと家族と話す時間は取れない。
 ・情報量が少ない事があり、これまでの生活歴をあまり把握できない事がある。

次回までの具体的な改善計画

・送迎や訪問に出ない職員に対しても利用者様の生活状況や自宅での状況等共有できるよう工夫する。
 ・去年はコロナウイルスの流行もあり地域の行事に参加する予定もなくまったく知らなかったなので、まずは情報収集から始める。自治会や公民館等で地域主催のイベントを把握するよう努め、参加検討していく。
 ・利用者様のみならずご家族様とも積極的にコミュニケーションを図り、生活スタイルや地域との関わり、自宅での過ごし方等把握する。

5. 多機能性ある柔軟な支援

◆前回の改善計画に対する取り組み状況

個人チェック項目	よく できている	なんとか できている	あまり できていない	ほとんど できていない	合計 (総人数)
①前回の課題について取り組みましたか？	1人	7人	1人	1人	12人

前回の改善計画

・本人の変化に気付きその時にいるメンバーで話し合いは出来ているが、参加していないスタッフに情報が的確に伝わっていない事がある。
 ・本人と家族のニーズが合致しない場合に、家族の意向を優先させてしまう傾向にある。
 ・事業所職員の体制により要望に応じる事が出来ない場面がある。
 ・地域資源の活用という点を職員が意識していく。

前回の改善計画に対する取り組み結果

利用者様第一に考え多機能性ある柔軟な対応ができていると思うが、次々と変化する対応に職員間で申し送り不足や把握不足が発生する場面があった。
 職員の体制により要望に応じる事ができていない時があった。

◆今回の自己評価の状況（人数を記入）

確認のためのチェック項目	よく できている	なんとか できている	あまり できていない	ほとんど できていない	合計 (総人数)
①ニーズに応じて「通い」「訪問」「宿泊」が適切に提供されていますか？	3	8	1		12
②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？	2	6	2	1	12
③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	1		12

できている点・その理由

・報、連、相が習慣になっており、利用者様のニーズに合わせて職員で考え連携しながらとても柔軟に対応できている。
 ・申し送りノートやミーティング等を利用して、その都度の変化に対応できている。
 ・利用者様の変化に気付く事はできており、日々の変化を把握して支援に反映するよう努めている。
 ・状態や変化に合わせて声掛けや対応を臨機応変にできている。
 ・状態の把握は常に意識して行っており、変化のある場合は直ちに連絡ノートで情報共有している。
 ・利用者様やご家族とコミュニケーションを多く取り、ニーズに合わせて「訪問」「通い」「泊り」を柔軟にサービス変更している。

できていない点・その理由

・申し送りノートや口頭で伝えており、ミーティングの時間が十分には取れていない。
 ・地域の社会資源に対する理解、知識がない。

次回までの具体的な改善計画

・社会資源について勉強会を行い、その活用について考える。
 ・運営推進会議等を活用し、社会資源の情報を収集し共有していく。
 ・1日の申し送りの時間、定期的なミーティングの時間（月1回、必要時随時）を作り情報共有を図る。

6. 連携・協働

◆前回の改善計画に対する取り組み状況

個人チェック項目	よく できている	なんとか できている	あまり できていない	ほとんど できていない	合計 (総人数)
⑩前回の課題について取り組みましたか？	人	4人	4人	4人	12人

前回の改善計画

- ・地域との連携強化するために、地域の活動の情報収集を行い参加計画を立てる。
- ・地区会と協力して避難訓練を行う。

前回の改善計画に対する取り組み結果

コロナウイルスの流行もあり地区会に合同避難訓練等依頼できていない。
地域の方に庭やカフェスペースを利用していただき、イベントを通じて近隣住民や子ども、学生が事業所に
沢山来ていただきました。

◆今回の自己評価の状況（人数を記入）

確認のためのチェック項目	よく できている	なんとか できている	あまり できていない	ほとんど できていない	合計 (総人数)
①その他のサービス機関（医療機関、訪問看護、福祉用具等の他事業所）との会議を行っていますか？		3	1	8	12
②地域の各種機関・団体（自治体、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	1	1	9	12
③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	1	5	12

できている点・その理由

- ・地域のイベントに施設や施設の庭を貸し、近隣住民や子供が定期的に沢山集まっている。
- ・施設を利用した子ども食堂や認知症カフェに利用者も参加しており、利用者から好評。
- ・イベントや移動スーパーを通し、子どもや近隣の方が来ている。
- ・ケアマネジャーや相談員が病院、訪問看護、福祉用具業者等との会議を行っている。

できていない点・その理由

- ・地区との避難訓練について地区長に助言をいただき地区の消防団と連携予定だが、まだ現実化していない。
- ・近隣との合同避難訓練が行えていない。
- ・コロナウイルスの流行もあり、沢山集まる地域のイベントにはあえて参加していない。
- ・施設の庭で地域のイベントをしても、コロナ感染を危惧し遠くから眺める程度で交流しているとまでは言えない。
- ・地域活動の情報収集ができていない。

次回までの具体的な改善計画

- ・近隣との合同避難訓練の実現。
- ・（コロナウイルス流行の動向を見ながら）地域の団体の活動やイベントについて把握する。
- ・会議に関しては必要に応じてケアマネジャーや相談員だけでなく介護職員や理学療法士、作業療法士も出席していく。

7. 運営

◆前回の改善計画に対する取り組み状況

個人チェック項目	よくできている	なんとかできている	あまりできていない	ほとんどできていない	合計(総人数)
①前回の課題について取り組みましたか？	3人	5人	1人	3人	12人

前回の改善計画

- ・地域へ出向き交流する機会を増やし事業所の活動を広げ地域に発信していく。
- ・事業所を通る人に挨拶をする。

前回の改善計画に対する取り組み結果

- ・事業所や近所を通る方に元気よく挨拶ができている。
- ・地域の方のイベント等の利用にカフェブースや庭を開放し、地域の方との交流が増えたと感じる。
- ・イベントの開催や介護サービス利用の問い合わせが増えている。

◆今回の自己評価の状況（人数を記入）

確認のためのチェック項目	よくできている	なんとかできている	あまりできていない	ほとんどできていない	合計(総人数)
①事業所のあり方について、職員として意見を言うことができているか？	2	4	4	2	12
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？	4	5	1	2	12
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？	2	3	5	2	12
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？	3	3	2	4	12

できている点・その理由

- ・地区長と積極的に意見交換をしている。
- ・職員として意見を言える雰囲気があり発言しやすい。
- ・利用者、家族、介護者からの意見や苦情は施設長に報告し即対応している。
- ・庭を開放し、犬猫譲渡会や子ども食堂等地域のイベントに職員も積極的に参加している。
- ・意見は連絡ノートを通じて提起している。
- ・事業所の前を通行される方への挨拶はできている。

できていない点・その理由

- ・地域の方から意見が聞けていない。
- ・事業所のあり方についての職員の意見は、一部の職員は遠慮して言えない、言いづらい雰囲気があると感じている。
- ・コロナウイルスの流行があり仕方がないが、地域との交流が今一つ出来ていないと感じる。

次回までの具体的な改善計画

- ・（コロナウイルス流行の動向を見ながら）イベントの参加や普段の挨拶等から、地域の方が気兼ねなく立ち寄りやすく意見を言いやすい環境を作る。
- ・地域の方が親しみやすい施設の外観作り（清掃、花壇等）。

事業所自己評価・ミーティング様式

8. 質を向上するための取り組み

◆前回の改善計画に対する取り組み状況

個人チェック項目	よく できている	なんとか できている	あまり できていない	ほとんど できていない	合計 (総人数)
①前回の課題について取り組みましたか？	人	6人	3人	3人	12人

前回の改善計画

・リスクマネジメントの質を理解し日常的に実践する。
 ・ヒヤリハットや苦情の様式の見直しをし、報告しやすい環境を整えて事故を未然に防ぐ取り組みにつなげていく。

前回の改善計画に対する取り組み結果

ヒヤリハットの記入方法を改善し、記入しやすくなり報告が増えた。
 リスクマネジメントについてあまり理解できていない節がみられた。
 小さな苦情は自己解決し報告を忘れてしまう事が多々あった。苦情への認識が弱い傾向にある。

◆今回の自己評価の状況（人数を記入）

確認のためのチェック項目	よく できている	なんとか できている	あまり できていない	ほとんど できていない	合計 (総人数)
①研修（職場内・職場外）を実施・参加していますか？	1	3	3	5	12
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	5	12
③リスクマネジメントに取り組んでいますか？	2	7		3	12

できている点・その理由

・認知症介護等の研修を積極的に行っている。
 ・外部研修で介護技術等の研修にも積極的に参加している。
 ・事業所を通しての研修、またネットや介護誌を通してより良い介護ができるよう日々勉強している。
 ・ヒヤリハットの記録、職員同士の情報共有声掛けを実施している。
 ・ヒヤリハットや連絡ノートを使用し、事故に繋がらないようにしている。

できていない点・その理由

・日々の業務に追われ施設内での勉強会ができていない。
 ・勉強会や外部研修の情報が掲示されておらず研修ができなかった。
 ・全体の情報共有に対する取り組みが十分でないと感じる。
 ・ヒヤリハットを積極的には記録、共有ができていないと感じる。
 ・苦情については共有ができていないと感じる。苦情は解決すると報告し忘れてしまう事が多い。
 ・苦情との認識が甘いと感じる。苦情なのか願望なのか、職員により判断が曖昧。

次回までの具体的な改善計画

・施設内勉強会や研修の年次計画表を作成する。また、外部研修についての情報も掲示する。外部研修の内容や情報は自ら確認し、率先して申し込みをする。
 ・研修日について勤務表の調整ができる環境を作る。
 ・苦情処理の記入方法を改善する。

9. 人権・プライバシー

◆前回の改善計画に対する取り組み状況

個人チェック項目	よくできている	なんとかできている	あまりできていない	ほとんどできていない	合計(総人数)
①前回の課題について取り組みましたか？	6人	5人	1人	人	12人

前回の改善計画

- ・定期的に研修を行ない、自身のケアを振り返る機会を作る。
- ・気になることがあった時は、スタッフ同士で注意や相談しあえる関係を作る。
- ・SNS等の使い方に注意する。(ルールを決める)

前回の改善計画に対する取り組み結果

グループLINEを撤廃し、申し送りノートの利用や対面での情報共有の徹底を図る事ができた。
 報連相の徹底、職員同士の声掛けができています。
 人権やプライバシー保護に対し職員の意識が更に高くなった。
 少人数で単発的な研修はしていたが、定期的な全体研修が行えなかった。

◆今回の自己評価の状況(人数を記入)

確認のためのチェック項目	よくできている	なんとかできている	あまりできていない	ほとんどできていない	合計(総人数)
①身体拘束をしていない	11	1			12
②虐待は行われていない	11	1			12
③プライバシーが守られている	6	6			12
④適正な個人情報の管理ができています	5	6	1		12

できている点・その理由

- ・報連相の徹底、職員同士の声掛けにより、身体拘束や虐待の防止、個人情報の管理ができています。
- ・プライバシーに配慮して入浴、排せつ等を行っている。
- ・言葉使いや表情には十分気を付けて対応している。
- ・利用者様の人権や尊厳を最大限に守ることを常に意識している。
- ・言葉使いや接遇について気が付いた時は、スタッフ同士で注意している。
- ・仕事に関する事はSNSには一切載せない事を徹底している。

できていない点・その理由

- ・個人情報が載っている書類等デスクの上に置きっぱなしになっている事がある。
- ・身体拘束防止や虐待等の研修ができていない。
- ・身体拘束や虐待、プライバシーを守ることはできているが、定期的な研修はできていない。

次回までの具体的な改善計画

- ・整理整頓や情報の管理を行い、個人情報の流出を防止する。
- ・身体拘束、虐待、権利擁護についての研修を含めた研修の次年度計画表を作成する。

