

小規模多機能型居宅介護「サービス評価」 総括表

法人名	有限会社 ウェルフェア三重	代表者	西村 昭徳	法人・ 事業所 の特徴	「のんびり」「一緒に」「楽しみながら」の理念に沿って『昨日を振り返り、今日を実感し、明日を夢見る』生活の広場になり、入居者やそのご家族はもちろんのこと、介護スタッフ・ボランティア・地域の協力者など係わりを持つ全ての方々が事業を通じて幸せや喜びを実感して頂ける事を目標に運営しています。
事業所名	小規模多機能センター みその	管理者	中北 賞		

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(介護相談員)	人	人	1人	5人	1人	人	1人	人	10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	<p>【初期支援】 本人、家族などに好意的な関心を持って関わることができる。同情的な理解ではなく共感的な理解(同じ目線、その人になったつもり)で中立に受け止めることができる。本人と取り巻く環境や健康状態、困りごとなどを親身に受け止め信頼関係構築の第1歩とする。</p> <p>【～したい】の実現 本人の『したいこと』を引き出すことができる信頼関係を築く。介護者から目標の押しつけをしない。 本人、家族、事業者が連携し、本人を中心に目標達成のプロセスを具体化し情報を共有する。 目標についてはPDCAサイクルで評価し同じ目標を延々と継続しない(実現できる目標の設定)</p>	<p>【初期支援】 客観的な利用者様の理解方法としてケアマネの行った事前調査表に目を通し理解しようとする姿勢が見られた。本人様と接することはスムーズにできても家族様と関わる事が苦手な職員もいたが少しずつ関わられるようになっていく。</p> <p>【～したい】の実現 介護職員が良かれと思っている事であっても利用者様本人が「したい(納得)」と思えるようなアプローチや人間関係を築くまでには至らなかったケースも多い。目標に対する評価についても継続されることが多く目標の設定自体を検討する必要がある。</p>	<p>自己評価をできていると答えている人が多く利用者や家族の事情や環境を理解しようとしている事、分からない事をケアマネや看護師に聞いて理解しようとする所は評価される。次回までの具体的な改善計画もしっかり書かれている。</p> <p>出来ている点、できていない点に分けて具体的に書かれていて分かりやすい。</p> <p>① 家族の「生の声」を聴くことが不足していると具体的に書かれている事</p> <p>② 「自立支援」という観点から必要としている支援を考える視点が不足している点などを分かっていることは評価できる点である。</p> <p>目標を決めて努力している事は見受けられるが地域の中で住民との関わりを持つ手段をもう少し考えていければいいと思う。</p>	<p>① 家族様との関わり 総合的に利用者様を支えていく中で家族様の存在は大きい。家族様との信頼関係を築くためにコミュニケーションを積極的にとれる場面を作る。具体的には職員に個々の利用者様を担当し近況報告などをする取り組みを行う。</p> <p>ケアプランの作成においてはケアマネジャーを積極的に研修等に参加させる。また管理者や看護師がアセスメントについてフォローし介護、医療、生活の3点から利用者様のアセスメントを行うようにする。 ミーティングにおいてはブレインストーミング方法を導入して多くの意見を引き出す。</p>
B. 事業所のしつらえ・環境	<p>【日常生活の支援】 日常生活の維持、改善、質の向上を念頭に健康管理及び安全を確保した支援ができる。 「本人らしい生活」とは何なのか</p>	<p>【日常生活の支援】 利用者様の「今の暮らし」は理解しているが「過去暮らし」を知っている職員がやはり少ない。今、目の前に居る利用者様だけを見</p>	<p>玄関からは入りやすくなっているが出る時は簡単にいかないのは良い方法であると思う。 事業所へ入った時に事務所に人がいない時が多い。</p>	<p>「今を見て過去を知り未来を描く」を目標とし個別に利用者様を担当する事で1対1でのコミュニケーションの機会を増やす(家族様との接点も増える)</p>

	<p>を今までの生活スタイル（嗜好や趣味など）から理解する。変化に気付くための記録の整備を行う。</p> <p>【多機能性ある柔軟な支援】 常に中心にいるのは「本人」と理解し、事業所の都合で本人の生活リズムやニーズを阻害しない。健康面、精神面などで変化があったときはスタッフ間で必ず共有し支援の内容について検討する。</p> <p>【質を向上するための取り組み】 定期的（月1回を目途）に社内研修を実施する。講師については職員の持ち回りで行い「人に伝える」ことの大切さ、難しさを実感し学ぶ機会とする。社外研修の参加についても「地域で行われる研修」～「都市部で行われる研修」まで有料、無料を関係なく必要な研修は受講できるよう幅広く検討する。ハインリッヒの法則を念頭に置きアクシデント、インシデントに対応する</p>	<p>ている傾向にある。介護面については個々に合わせた方法で介護できていると自負する。</p> <p>【多機能性ある柔軟な支援】 「本人」を中心においた関わりは概ねできていると思われるが個々のスタッフ間で温度差がある。利用者様の心身の変化についての共有は非常にできていると自負する。状況に合わせた判断と支援が提供できているが地域の資源活用は乏しい。</p> <p>【質を向上するための取り組み】 職員が研修の講師をするといった事が思いのほかハードルが高かったため上手くいかなかった。社外研修への参加も業務の都合上、中々平等に参加させることが難しかった。リスクマネジメントについては全職員が意欲的に取り組んでいた。</p>	<p>職員さんの大変なのは分かるし尋ねると快く返答してくれて雰囲気は良い。</p> <p>施設内（特に小規模の通いの場）に童謡や懐かしい歌などを流すといつもとは違う雰囲気を感じられるので良いのではないかと。</p> <p>食べたい物などアンケート調査を実施したり、誕生日にはその人が好きな物を食べてもらったりしてはどうでしょうか。ある施設では利用者さんが気の合う職員さんを指名して2名でお出かけするといった取り組みをしているところもあります。お互い（指名する方、される方）が励みになっているようです。</p> <p>トイレのカーテンが開けっ放しになっているのを見かける時があります。プライバシーを守るためにもきちんと閉めた方がいいと思います。</p> <p>また、他の施設でもよくあることですが、利用者さんに用事を言われて「ちょっと待って」と言う職員さんがよくいらっしゃいますが、そういう光景は職員が少ない所で多く見られる傾向にあります。支援をするということは利用者さんを「説得」するのではなく「納得」してもらうことが大切だと思いますのでぜひ「納得」して頂けるような支援をしてほしいと思います。</p>	<p>声にならない声の言語化についてはミーティングにおいて「的確なニュアンスで伝えなければならぬ」というプレッシャーを取り除く（ブレインストーミング）</p> <p>①事業所として地域の活動を調べて積極的に参加する。 ②地域密着型サービスの目的や役割をさらに深く理解するよう研修会や他事業所の取り組みなどを知って実行する</p> <p>重度高齢化、認知症の進行により身体拘束しか手立てがないようなケースも発生する事も可能性としてはあるので身体拘束についての理解は反復して行う。また虐待防止策の一つとして職員のアンガーマネジメント、ストレスマネジメントにも取り組む</p> <p>①とにかく地域との関わりが当事業所の弱点であるので地域の動きや活動の情報を積極的に集めて知る事から始める。そして地域との関わりを一つずつ増やしていく。</p>
--	--	--	---	--

	<p>【人権・プライバシー】 『拘束ゼロ・虐待ゼロ』を目標とし本人らしく生活を送っていただけよう取り組む。 排泄介助や入浴介助は特に本人の尊厳や羞恥心に配慮する。 『自分達がしている支援や介護をもし自分が受けることになったとき、自分はどう感じるのか?』という観点をもって取り組むよう努める</p>	<p>【人権・プライバシー】 介護の視点を「自分が受けるなら」という観点から見ることを徹底した結果、介護者中心の介護が減ったと感じる。介護者が利用者の生活を組み立てるのではなく利用者がしたい暮らしを継続できるように関わる事が出来始めている</p>	<p>・家族様より お義母さんについて、普段からもう少し話し相手がいればなと思います。仲のよかった同級生の方が偶然にも先に入居されていたのでお義母さんの隣に座っていますが、その方は認知症の加減で最近会話されることが少なくなりました。面会に来るといつもソファで横になっていて、できればお昼からでもいいので13時～15時頃くらいまでは活気がある中（TVのある側）で過ごしてほしいと思います。</p> <p>・家族様より 母は自宅にいる時から認知症がひどく、徘徊や特定のご近所の方に不信感を持ったような発言をしており、徐々に私のことも娘と認識ができなくなってきました。一人暮らしでショートステイも利用していましたが、体調不良など何かあると呼び出されることも多く、私も仕事をしていますので、なかなか仕事を抜ける事が出来ない時もあり困っていました。今回みそのさんで受け入れて頂き、本当によかったと思っています。施設だと誰かがそばにいてくれるので、安心感があります。</p>	
--	---	--	---	--

<p>C. 事業所と地域のかかわり</p>	<p>【地域での暮らしの支援】 本人が培ってきた地域との関係を断ち切ることなく「地域の住人」として諸々の地域活動などに参加できるよう支援する。 本人を取りまく地域のネットワークの一員となれるよう関わりを持つと共に社会資源の情報を把握し必要な時に活用できるよう努める。</p>	<p>【地域での暮らしの支援】 地域との関わりは殆どできていない。 例年は地域の方を招いて「納涼祭」を開催していたが今年度は延期→中止となっている。</p>	<p>地域の行事やイベントに参加しにくい事情は分かるので事業所で行う行事に地域の人に参加してもらおうようにしたら良いと思う（夏祭りなど）</p>	<p>①運営推進会議の活用 当初に比べてわずかではあるが推進会議に家族様が参加して頂ける様になっているが民生委員や自治会の方の参加が全くないので積極的に呼びかけ事業所の事を知って頂く機会を作る。 ②ミーティング時に社会資源についての情報を共有する。</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>【連携・協働】 事業所として自治会に加入して地域活動にできる限り参加しながら地域との信頼関係を築く 他の介護保険サービス機関だけではなく地域の医療機関やインフォーマルなサービスとも連携しながら本人の生活を支える</p>	<p>【連携・協働】 自治会へは加入しているが地域活動への参加はほぼない状況で唯一自治会の清掃活動には参加できた。 その他のサービス機関との連携は比較的できていると思うが地域包括センターとの接点は運営推進会議のみであった。</p>	<p>外出計画を立てて季節感を味わったり出来ることは利用者も喜んでいると思う。 無理のない範囲で続けていきたい。</p>	<p>①事業所として地域の活動を調べて積極的に参加する。 ②地域の保育所や幼稚園などと関わりが持てるよう働きかける。 また事業所で行事を企画し招待する</p>
<p>E. 運営推進会議を活かした取組み</p>	<p>【運営】 運営推進会議を運営の大きな軸の一つとして考える。会議においては形式的な運営報告だけにとどまらず参加者と本音で話し合える関係を築くよう努める。 特に利用者家族の参加率が低いので「出席したい運営推進会議」を目指して取り組む</p>	<p>【運営】 少数ではあるが推進会議へ家族様が出席して頂ける様になった。 会議内では家族様も事業所も本音で話が出来ていると自負している。会議の資料などは登録者の全ての家族様に送付している。 最近の推進会議には登録者様本の参加もある。</p>	<p>事例検討というより「こうしたほうがいい」などの意見が出され皆で話し合える会議になっているので今後も続けていければと思う。 家族出席のために土曜日に開催するようになって参加者も出やすいと思うが包括が毎回出席できず申し訳ないです。</p>	<p>①運営推進会議の活用 当初に比べてわずかではあるが推進会議に家族様が参加して頂ける様になっているが民生委員や自治会の方の参加が全くないので積極的に呼びかけ事業所の事を知って頂く機会を作る。 ミーティング時に社会資源についての情報を共有する</p> <p>①年間を通じて全ての介護職員が最低1回以上は推進会議に参加できるように計画的に調整する。 ②推進会議と施設行事を合わせて開催し家族様の参加しやすい環境を調整する。 ③地域の方（自治会）に推進会議の案内を直接届けてご説明させて頂く。</p>

<p>F. 事業所の 防災・災害対策</p>		<p>【防災・災害対策】 登録者数×3日分の食料と水の備蓄はある。緊急連絡網が変更されていないので更新する。 避難訓練の実施が不十分なので夜間呼び出しの訓練も含め計画的に実施する。</p>	<p>災害時は備蓄もあるし利用者は安心できる。管内の防災訓練もされていると思うが外からの人達の対応が必要になったときはどうなるのか？ 定期的に防災に対する啓発はしていくべきと思う。</p>	<p>年2回の避難訓練を計画的に実施する。 夜間を想定した呼び出し訓練を実施する。 最少人数時にできる避難動作の優先順位と方法を見直す。</p>
----------------------------	--	--	--	--

事業所自己評価・ミーティング様式

実施日 平成 31 年 4 月 25 日 (19 : 00 ~ 21 : 00)

1. 初期支援 (はじめのかかわり)

メンバー 中北 賞・廣垣佑記・中西洋子・山本真央
森田賢・萩原崇正・中野あゆみ・岡田涼・中西素代・道清由可理

◆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	7 人	3 人	0 人	12 人

前回の改善計画

本人、家族などに好意的な関心を持って関わるができる。
同情的な理解ではなく共感的な理解 (同じ目線、その人になったつもり) で中立に受け止めることができる
本人と取り巻く環境や健康状態、困りごとなどを親身に受け止め信頼関係構築の第 1 歩とする。

前回の改善計画に対する取組み結果
客観的な利用者様の理解方法としてケアマネの行った事前調査表に目を通し理解しようとする姿勢が見られた。本人様と接することはスムーズにできて家族様と関わる事が苦手な職員もいたが少しずつ関われるようになっている。

◆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	6	2	1	12
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	7	4	0	12
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	5	2	0	12
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	3	1	12

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

①新規利用前の情報収集と共有

利用者様の身体状況などだけに着目するのではなく「なぜサービスを利用する様になったのか」などの利用者様や家族様を取り巻く環境や事情に目が向くようになっている。

②分からない事への質問

新規利用に先駆け利用者様に対して分からない事や不安な事をそのままにしておかずケアマネや看護師に聞いて理解しようとする姿勢がみられる。

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家族様の不安の受け止め

介護職員は利用者様の不安を受け止める姿勢は出来ているが家族様と直接話す機会が少なくどうしてもケアマネや看護師を通してのコミュニケーションになりがち。家族様の「生の声」を聴く事が不足している。

②必要としている支援への気づき

大まかには利用者様が必要としている支援内容は理解しているが「自立支援」という観点から必要としている支援を考える視点がやや不足している。過度な介護と思われるサービス提供をしてしまいがち。

次回までの具体的な改善計画 (200 字以内)

①家族様との関わり

総合的に利用者様を支えていく中で家族様の存在は大きい。家族様との信頼関係を築くためにコミュニケーションを積極的にとれる場面を作る。具体的には職員に個々の利用者様を担当し近況報告などをする取り組みを行う。

事業所自己評価・ミーティング様式

実施日 平成 31 年 4 月 25 日 (19 : 00 ~ 21 : 00)

2. 「～したい」の実現 (自己実現の尊重)

メンバー 中北 賞・廣垣佑記・中西洋子・山本真央
森田寛・萩原崇正・中野あゆみ・岡田涼・中西素代・道清由可理

◆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?	0 人	3 人	7 人	2 人	12 人

前回の改善計画

本人の『したいこと』を引き出すことができる信頼関係を築く。介護者から目標の押しつけをしない。本人、家族、事業者が連携し、本人を中心に目標達成のプロセスを具体化し情報を共有する。目標についてはPDCAサイクルで評価し同じ目標を延々と継続しない (実現できる目標の設定)

前回の改善計画に対する取組み結果

介護職員が良かれと思っている事であっても利用者様本人が「したい (納得)」と思えるようなアプローチや人間関係を築くまでには至らなかったケースも多い。目標に対する評価についても継続されることが多く目標の設定自体を検討する必要がある。

◆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?	0	2	7	3	12
②	本人の当面の目標「～したい」がわかっていますか?	0	4	5	3	12
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?	0	4	5	3	12
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?	0	2	6	4	12

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

①「～したい」への取り組み

利用者様より「～がしたい」「～が出来るようになりたい」という積極的な意向についてはそれをゴールとして関わる事が何とか出来ている。今すぐにできる事と計画的にする事の分別をある程度冷静に行えており、介護職員が感情で動くケースは少ない。また、利用者様よりお聞きした想い (目標) が状況から見て非常に厳しい内容であっても否定的に捉えず可能性を探る努力や姿勢は出来ている。

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ケアプラン

利用者様のゴールを理解するための要となるケアプランが画一的になりがち。ケアマネのアセスメント力の向上が必要不可欠。

②発言と振り返り、次への対応

ミーティングにおいての職員の発言が消極的。「正しい事を発言しなければならない」という意識が強いように感じる。色々な意見の中で新しい発見や気づきは見つかるものなので遠慮せず発言して欲しい。

次回までの具体的な改善計画 (200 字以内)

ケアプランの作成においてはケアマネージャーを積極的に研修等に参加させる。また管理者や看護師がアセスメントについてフォローし介護、医療、生活の 3 点から利用者様のアセスメントを行うようにする。ミーティングにおいてはブレインストーミング方法を導入して多くの意見を引き出す。

事業所自己評価・ミーティング様式

実施日 平成 31 年 4 月 25 日 (19 : 00 ~ 21 : 00)

3. 日常生活の支援

メンバー 中北 賞・廣垣佑記・中西洋子・山本真央
森田賢・萩原崇正・中野あゆみ・岡田涼・中西素代・道清由可理

◆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?	0人	0人	7人	5人	12人

前回の改善計画

日常生活の維持、改善、質の向上を念頭に健康管理及び安全を確保した支援ができる。
「本人らしい生活」とは何なのかを今までの生活スタイル(嗜好や趣味など)から理解する。
変化に気付くための記録の整備を行う。

前回の改善計画に対する取組み結果

利用者様の「今の暮らし」は理解しているが「過去暮らし」を知っている職員がやはり少ない。今、目の前に居る利用者様だけを見ている傾向にある。
介護面については個々に合わせた方法で介護できていると自負する。

◆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?	0	0	7	5	12
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	6	2	0	12
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?	0	2	9	1	12
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	7	3	0	12
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	9	2	0	12

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

①基本的な介護
同僚同士で意見交換したり看護師やPT、OTに相談して個々にあった介護を提供できている

②気持ちや体調の変化への気づき
体調の変化については比較的早い段階で気づけており医療職との連携もスムーズである。気持ちの変化についても「顔色」や「言葉」から察することもある程度できており個別に話を聞いたり対応したりしている。

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以前の暮らし方
今の暮らしに着目することがどうしても多くなっている。
利用者様と時間をかけて話をする時間が中々取れないと現状もある。

②声にならない声の言語化
「顔色」や「言葉」「雰囲気」などから察することはできてもそれをミーティングの場で上手く伝えることが全体的に苦手であり更に言語化ともなると難しい様子。利用者様からの声についてはダイレクトに言えるが「声なき声」の言語化は中々出ていない。

次回までの具体的な改善計画 (200字以内)

「今を見て過去を知り未来を描く」を目標とし個別に利用者様を担当する事で1対1でのコミュニケーションの機会を増やす(家族様との接点も増える)
声にならない声の言語化についてはミーティングにおいて「的確なニュアンスで伝えなければならない」というプレッシャーを取り除く(ブレインストーミング)

事業所自己評価・ミーティング様式

実施日 平成 31 年 4 月 25 日 (19 : 00 ~ 21 : 00)

4. 地域での暮らしの支援

メンバー 中北 貴・廣垣佑記・中西洋子・山本真央
森田賢・萩原崇正・中野あゆみ・岡田涼・中西泰代・道清由可理

◆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?	0 人	0 人	6 人	4 人	12 人

前回の改善計画
 本人が培ってきた地域との関係を断ち切ることなく「地域の住人」として諸々の地域活動などに参加できるよう支援する。
 本人を取りまく地域のネットワークの一員となれるよう関わりを持つと共に社会資源の情報を把握し必要な時に活用できるよう努める。

前回の改善計画に対する取組み結果
 地域との関わりは殆どできていない。
 例年は地域の方を招いて「納涼祭」を開催していたが今年度は延期→中止となっている。

◆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?	0	3	4	4	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?	0	3	4	4	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?	0	3	5	4	12
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?	0	2	5	5	12

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

①本人のこれまでの生活スタイルの理解
 利用者様の意向や好みなどについて知ろうとする姿勢は見られる。
 生活スタイルについては本人や家族様に聞くなどする姿勢は見られる。

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地域の資源等の把握
 地域との関わりが極端に少ない事と事業所としても資源などの情報を伝えきれていない。
 事業所内で完結してしまう事が多い。

次回までの具体的な改善計画 (200 字以内)

①運営推進会議の活用
 当初に比べてわずかではあるが推進会議に家族様が参加して頂ける様になっているが民生委員や自治会の方の参加が全くないので積極的に呼びかけ事業所の事を知って頂く機会を作る。

②ミーティング時に社会資源についての情報を共有する。

事業所自己評価・ミーティング様式

実施日 平成 31 年 4 月 25 日 (19 : 00 ~ 21 : 00)

5. 多機能性ある柔軟な支援

メンバー 中北 賞・廣垣佑記・中西洋子・山本真央
森田賢・萩原崇正・中野あゆみ・岡田涼・中西素代・道清由可理

◆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	9人	0人	1人	12人

前回の改善計画
常に中心にいるのは「本人」と理解し、事業所の都合で本人の生活リズムやニーズを阻害しない。健康面、精神面などで変化があったときはスタッフ間で必ず共有し支援の内容について検討する。

前回の改善計画に対する取組み結果
「本人」を中心においた関わりは概ねできていると思われるが個々のスタッフ間で温度差がある。利用者様の心身の変化についての共有は非常にできていると自負する。状況に合わせた判断と支援が提供できているが地域の資源活用は乏しい。

◆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	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?	0	2	6	4	12
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	6	3	1	12
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?	2	6	3	1	12
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	8	1	0	12

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
①「変化」への気づきと共有
日々関わるスタッフが変化について同じ理解が出来るよう朝、夕2回の申し送りにより情報が共有できている。「具体的な変化」はもちろんあるが「何か分からないがいつもと違う」という気づきもありスタッフ間で原因を幅広く推測するなどして共有している。
②その日その時の本人に合わせた支援
利用者様本人の「したい」気持ちを尊重する事が出来ている。最初から「無理」と捉えずまずは本人一緒に実行できるよう考える事が出来ている。

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地域の資源を使っている支援
「地域での暮らしの支援」と同様に地域との関わりが少ない。「地域」への意識や情報が低く少ない。

次回までの具体的な改善計画 (200字以内)
①事業所として地域の活動を調べて積極的に参加する。
②地域密着型サービスの目的や役割をさらに深く理解するよう研修会や他事業所の取り組みなどを知って実行する

事業所自己評価・ミーティング様式

実施日 平成 31 年 4 月 25 日 (19 : 00 ~ 21 : 00)

6. 連携・協働

メンバー 中北 賞・廣垣佑記・中西洋子・山本真央
森田賢・萩原崇正・中野あゆみ・岡田涼・中西素代・道清由可理

◆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?	0 人	4 人	5 人	3 人	12 人

前回の改善計画

事業所として自治会に加入して地域活動にできる限り参加しながら地域との信頼関係を築く
他の介護保険サービス機関だけではなく地域の医療機関やインフォーマルなサービスとも連携しながら本人の生活を支える

前回の改善計画に対する取組み結果

自治会へは加入しているが地域活動への参加はほぼない状況で唯一自治会の清掃活動には参加できた。
その他のサービス機関との連携は比較的できていると思うが地域包括センターとの接点は運営推進会議のみであった。

◆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	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?	0	4	4	4	12
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?	0	2	5	5	12
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?	0	0	6	6	12
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?	0	3	5	4	12

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

①その他のサービス機関との連携
近隣の医療機関や訪問リハ事業所、福祉用具事業所とは定期的に情報交換等を行い登録者の生活を支えることが出来ている。

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地域の各種機関・団体の活動、イベントへの参加
事業所から外に出る機会も少なく地域との接点も少ない。また地域でどのような活動がされているかなどの情報収集も消極的であった。

次回までの具体的な改善計画 (200 字以内)

①事業所として地域の活動を調べて積極的に参加する。
②地域の保育所や幼稚園などに関わりが持てるよう働きかける。また事業所で行事を企画し招待する

事業所自己評価・ミーティング様式

実施日 平成 31 年 4 月 25 日 (19 : 00 ~ 21 : 00)

7. 運営

メンバー 中北 賞・廣垣佑記・中西洋子・山本真央
森田賢・萩原崇正・中野あゆみ・岡田涼・中西素代・道清由可理

◆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	4 人	3 人	4 人	12 人

前回の改善計画
 運営推進会議を運営の大きな軸の一つとして考える。会議においては形式的な運営報告だけにとどまらず参加者と本音で話し合える関係を築くよう努める。
 特に利用者家族の参加率が低いので「出席したい運営推進会議」を目指して取り組む

前回の改善計画に対する取組み結果
 少数ではあるが推進会議へ家族様が出席して頂けるようになった。会議内では家族様も事業所も本音で話が出来ていると自負している。会議の資料などは登録者の全ての家族様に送付している。
 最近の推進会議には登録者様本の参加もある。

◆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	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?	0	4	3	5	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?	0	7	2	3	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?	0	5	4	3	12
④	地域に必要な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?	0	3	5	4	12

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

①意見や苦情の反映
 推進会議で話された運営に対する改善点やアドバイスについては出来る限り実行する様に取り組んでいる。介護相談員からの意見については「登録者からの生の声」と捉えている。
 事業所として良い所ばかりを会議で伝えるのではなく出来ていない事や足りない事についても正直に伝えている。

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推進会議への参加
 推進会議に介護職員などが参加することが余りで来ていない。事前に意見などは聞くが会議そのものに出席するといったことが少ない。また、地域の方の参加が全くない現状がある。

次回までの具体的な改善計画 (200 字以内)

①年間を通じて全ての介護職員が最低 1 回以上は推進会議に参加できるように計画的に調整する。
 ②推進会議と施設行事を合わせて開催し家族様の参加しやすい環境を調整する。
 ③地域の方 (自治会) に推進会議の案内を直接届けてご説明させて頂く。

事業所自己評価・ミーティング様式	実施日	平成 31 年 4 月 25 日 (19:00~21:00)
------------------	-----	--------------------------------

8. 質を向上するための取組み	メンバー	中北 賞・廣垣佑記・中西洋子・山本真央 森田賢・萩原崇正・中野あゆみ・岡田涼・中西素代・道清由可理
-----------------	------	--

◆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?	0人	2人	7人	3人	12人

前回の改善計画	定期的 (月 1 回を目途) に社内研修を実施する。講師については職員の持ち回りで「人に伝える」ことの大切さ、難しさを実感し学ぶ機会とする。 社外研修の参加についても「地域で行われる研修」～「都市部で行われる研修」まで有料、無料を関係なく必要な研修は受講できるよう幅広く検討する。 ハインリッヒの法則を念頭に置きアクシデント、インシデントに対応する。
前回の改善計画に対する取組み結果	職員が研修の講師をするといった事が思いのほかハードルが高かったため上手くいかなかった。 社外研修への参加も業務の都合上、中々平等に参加させることが難しかった。 リスクマネジメントについては全職員が意欲的に取り組んでいた。

◆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	2	5	2	3	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	6	3	2	12
③	地域連絡会に参加していますか	0	2	5	5	12
④	リスクマネジメントに取り組んでいますか	2	6	3	1	12

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
①リスクマネジメントへの取り組み	ヒヤリハット報告書の提出を全職員が積極的に行っており事故につなげないためにはどうすれば良いのか? という事を頻繁に検討する事が出来た。 また、冬季には徹底的にインフルエンザ対策、ノロウイルス対策を行い罹患者は無であった。

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地域連絡会への参加	地域連絡会に対する認識が事業所として低かった。

次回までの具体的な改善計画	(200 字以内)
①とにかく地域との関わりが当事業所の弱点であるので地域の動きや活動の情報を積極的に集めて知る事から始める。そして地域との関わりを一つずつ増やしていく。	

事業所自己評価・ミーティング様式

実施日 平成 31 年 4 月 25 日 (19:00~21:00)

9. 人権・プライバシー

メンバー 中北 賞・廣垣佑記・中西洋子・山本真央
森田賢・萩原崇正・中野あゆみ・岡田涼・中西素代・道清由可理

◆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	7人	1人	0人	12人

前回の改善計画

『拘束ゼロ・虐待ゼロ』を目標とし本人らしく生活を送っていただけるよう取り組む。
排泄介助や入浴介助は特に本人の尊厳や羞恥心に配慮する。
『自分達がしている支援や介護をもし自分が受けることになったとき、自分はどう感じるのか?』という観点をもって取り組むよう努める。

前回の改善計画に対する取組み結果

介護の視点を「自分が受けるなら」という観点から見ることを徹底した結果、介護者中心の介護が減ったと感じる。介護者が利用者の生活を組み立てるのではなく利用者がしたい暮らしを継続できるように関わる事が出来始めている。

◆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	4	0	0	12
②	虐待は行われていない	10	2	0	0	12
③	プライバシーが守られている	4	6	2	0	12
④	必要な方に成年後見制度を活用している	2	2	2	6	12
⑤	適正な個人情報の管理ができている	2	7	2	1	12

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

①身体拘束と虐待
虐待はもちろん身体拘束もない。身体拘束が必要では?という事例もあったが家族様と何度とお話しし結果的には拘束はしなかった。職員の拘束についての意識は高く何か良い方法がないか?という事を常に模索している。
プライバシー保護についても特に介護の書類や記録の管理には気をつけており必ず記録等は閉じて置いている。

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成年後見制度
制度を活用している利用者がいない事で制度自体を知らない。今後は利用者を取り巻く環境も変わってくるので制度の理解も必要となると思う。

次回までの具体的な改善計画 (200字以内)

重度高齢化、認知症の進行により身体拘束しか手立てがないようなケースも発生する事も可能性としてはあるので身体拘束についての理解は反復して行う。また虐待防止策の一つとして職員のアンガーマネジメント、ストレスマネジメントにも取り組む