

事業所自己評価・ミーティング様式	実施日	平成30年9月27日(18:00~18:30)
------------------	-----	-------------------------

1. 初期支援(はじめのかかわり)	メンバー	伊藤、篠田、小暮、宮澤、新井、渡邊、早川津久井
-------------------	------	-------------------------

◆前回の改善計画に対する取組み状況 () 前年

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)
前回の課題について取り組みましたか?	3人(4)	7人(7)	0人(0)	0人(0)	10人(11)

前回の改善計画	<ul style="list-style-type: none"> ・初期支援については、情報共有や声掛け・気遣いは出来ているが、具体的にどのように関係づくりの配慮をしていくか職員各々が意識してケアを行っていく。 ・パート職員は通いを中心とした利用者家族との接点が少ないため、利用者担当の申し送りやミーティング・全体会議での情報を把握し、日頃のケアに活かす。
前回の改善計画に対する取組み結果	<ul style="list-style-type: none"> ・初期支援については、アセスメントを基にミーティングや全体会議でケア方針を話し合い、課題の把握ができていると答える職員が過半数を占めている。しかし、全ての情報を把握できている訳ではなく、利用してみて初めて気づく点も多々あり、チームワークと柔軟な対応力が必要である。

◆今回の自己評価の状況 () 前年

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?	6(7)	4(4)	0(0)	0(0)	10(11)
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(7)	8(3)	0(0)	0(0)	10(11)
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?	5(7)	5(4)	0(0)	0(0)	10(11)
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(4)	8(7)	0(0)	0(0)	10(11)

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"> ・受け入れ前にミーティング・全体会議にて初めて利用される方のアセスメントや情報を共有し、介護職員や看護職員、ケアマネと連携を図りながら受け入れる体制ができている。 ・利用後は担当者会議を経て利用者のニーズを確認し、ミーティングや全体会議等で課題を把握し、日常のケアに活かしている。 ・本人や家族の意向を尊重し、考えながらケアを行うようにしている。 ・アセスメントに書いていないことや実際とは違っているケアについても「気づいた点ノート」に記入し、全職員が回覧することでケアの統一ができていると思う。 ・利用開始時の本人や家族の不安に寄り添い、安心して過ごせるようできるだけ体調面の声掛けや笑顔で明るくケアを行っている。また居心地よく過ごせるよう他者との関係性にも配慮し、利用者の要望に応えられるよう努力している。 ・バイタルサイン等の健康面を確認してからケアにあたっている。 	

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
<ul style="list-style-type: none"> ・接点が少ない家族は、家族の思いが分からないことがある。 ・マニュアル通りに行おうとしてしまうため、事前の情報に載っていない、または異なった事実があった時に対応に戸惑う。事前のアセスメント以外にも多くの情報が隠れていて、対応しきれないことが多い。 ・情報共有の不足により、知っている職員と知らない職員がおり、ケアの統一が図れないことがある。 ・パートという立場では家族と話す機会がほとんどない。 	

次回までの具体的な改善計画	(200字以内)
<ul style="list-style-type: none"> ・アセスメントで足りない情報は、気付いた点ノートの活用、毎日行われるミーティングや会議等で補完する。また日常のケアに活かせるよう、今の生活のみでなく過去の生活歴や嗜好などの情報も把握し、職員それぞれが共通認識をもてるようにする。 ・アセスメントや統一事項の情報にのみ縛られず、職員それぞれの柔軟性や創造力を発揮できるようミーティングや会議等で積極的な発言を促す。 	

事業所自己評価・ミーティング様式	実施日	平成30年9月27日(18:00~18:30)
------------------	-----	-------------------------

2. 「～したい」の実現(自己実現の尊重)	メンバー	伊藤、篠田、小暮、宮澤、新井、渡邊、早川津久井
-----------------------	------	-------------------------

◆前回の改善計画に対する取組み状況 () 前年

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)	10人(6)	0人(1)	0人(0)	10人(11)

前回の改善計画	・本人、家族の目標「～したい」が明確でない場合があるが、担当者会議で「～したい」を擦り合わせ、利用者・家族・施設と一緒に考える。また、どのような生活を望んでいるかを全職員が共有してケアしていけるよう意識を高める
---------	---

前回の改善計画に対する取組み結果	・本人が「～したい」と訴えても、少しでも危険性がある場合は家族の理解を得られない場合が多い。また利用者の意向が変わった場合、職員の意見交換がされないままケアが提供されてしまうことがあり、全職員の情報共有の課題は残っている。
------------------	---

◆今回の自己評価の状況 () 前年

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?	1(4)	9(7)	0(0)	0(0)	10(11)
② 本人の当面の目標「～したい」がわかっていますか?	1(4)	8(7)	1(0)	0(0)	10(11)
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(3)	9(8)	0(0)	0(0)	10(11)
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(4)	8(5)	2(2)	0(0)	10(11)

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"> ・利用者の「～したい」の目標や希望・思いをミーティングや全体会議で話し合っている。またその利用者の担当職員だけでなく他の職員も「～したい」「～しようかな」等の声を聞いた職員が話し合いの場で発言している。 ・利用者との会話の中で「～したい」を見つけている。 ・担当者会議後のケアプランや「担当者会議の要点」で目標を把握している。また担当者会議で決めたケアはミーティングや申し送りノートで申し送られ、統一できている。個人の目標が分かり易くなった。 ・「買い物に行きたい」「入浴後の着替えや外出の洋服を自分で選びたい」等のニーズは、対応可能な時間を見つけて支援できている。 ・利用者の安全を確保したうえで自由に行動できるようにしている。 ・長年行ってきた得意とされる家事作業等をお願いしている。 	

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
<ul style="list-style-type: none"> ・本人が望んでいることを家族が望んでいない、またその逆もあるが、利用者よりもその家族が優先されてしまうことがある。担当者会議ではご本人よりも家族の意見が優先されてしまうことがある。職員も家族に強く意見されてしまうとそれ以上言えなくなってしまう。 ・利用者によっては「～したい」が見えてこない方もおり、その場での対応となってしまうことがある。 ・利用者の「～したい」気持ちに気づいてあげられず、うまく引き出せていない。 ・利用者の「～したい」が変わった場合、職員間で話し合いが行われないままそれぞれ違う方向に向かってしまうことがある。業務に追われ、じっくりと利用者の声が聴けない。 	

次回までの具体的な改善計画	(200字以内)
<ul style="list-style-type: none"> ・利用者の目標(ゴール)は担当者会議を経て申し送る。申し送り事項はミーティングや全体会議で提示し、ゴール実現のために必要なケアについて話し合う。担当職員のみでなく、職員それぞれの思いが表わせるよう話を振ったり一緒に考える。 ・関わりやすい利用者のみでなく、利用者に平等に接し、その方の歩んできた人生を聞いたり、希望や困りごとを聞くなど、利用者寄り添って話をする。 	

事業所自己評価・ミーティング様式

実施日 平成30年10月4日(13:30~14:00)

3. 日常生活の支援

メンバー 伊藤、宮澤、新井、板橋、渡邊、早川、津久井

◆前回の改善計画に対する取組み状況 () 前年

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)	8人(7)	2人(2)	0人(0)	10人(11)

前回の改善計画
<ul style="list-style-type: none"> 全利用者の「以前の暮らし方」を10個以上把握するのは難しい。しかし、受け身的に情報を待つのではなく、職員自ら利用者との関わりの中から情報を引き出す援助を心掛ける。 食事、入浴、排せつ等に関する介護技術研修が施設内外で行われているため、積極的に職員を派遣または参加を勧める。またミーティングや会議等で利用者に合わせた介護ができているかどうか議題に挙げ、各職員が自らの介護を振り返る機会を作る。
前回の改善計画に対する取組み結果
<ul style="list-style-type: none"> 積極的にコミュニケーションをとる中で、その方の気持ちや体調等を気付こうとする職員が増えている。また、自主的に外部研修に参加できるよう事務所内に一覧を掲示した結果、数名の職員が自主的に参加している。 ケア方法の見直しについてはミーティングや全体会議で担当者を中心に話し合われているが、実際の介助場面では、職員それぞれの介護技術の習熟度によってケアに差ができてしまっている。

◆今回の自己評価の状況 () 前年

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)	5(4)	5(7)	0(0)	10(11)
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(4)	7(7)	0(0)	0(0)	10(11)
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?	1(1)	7(8)	1(2)	0(0)	9(11)
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(3)	4(8)	0(0)	1(0)	10(11)
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?	3(3)	6(7)	1(1)	0(0)	10(11)

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"> 新規や他施設から移動してくる場合、事前にアセスメントやサマリーに目を通して状態を把握している。 食事、入浴、トイレ時等に状態把握に努め、その方に適したケアができるように努めている。 利用者が分かる範囲で、「家ではどうしているか」等の状況を聞き、最良のケアについて他職員と話し合っている。また昔の話を聞くと本人が覚えていることが多く、たくさん話してくれる。そこからケアのヒントがないかと考えるようにしている。 食事を観察することでその人に合った食事を提供したり、入浴時の身体観察によって皮膚トラブルや動作などを確認し、より良いケアに結び付いていると思う。排せつチェック表で全職員が状況を把握し、排便コントロールによる体調管理ができている。 	

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"> 本人が出来そうなことでも、職員が手伝ってくれるのを待っていると、つい手伝ってしまう。 以前の暮らし方を理解する努力はしているが情報が足りないことがある。また利用者がどのような人生を歩んできたかや自宅での生活の様子が分からないまま関わってしまっている。 以前の生活は家族や本人から話を聞いても把握しきれしていない。(本人に聞いてもその都度話が変わったり、家族と話しをする機会や時間が少ない) 以前の暮らしは「10個」という量より、一つひとつの中身を重視したい。 	

次回までの具体的な改善計画	(200字以内)
<ul style="list-style-type: none"> 「以前の暮らし方」は数に拘らず、その人の核となる思いを引き出し、職員間で共有する。 毎日のミーティングの中で、利用者の気持ちや体調の変化について情報を発信し、共有する。また変化に即したケアについて話し合う。 	

事業所自己評価・ミーティング様式

実施日 平成30年10月4日(13:30~14:00)

4. 地域での暮らしの支援

メンバー 伊藤、宮澤、新井、板橋、渡邊、早川、津久井

◆前回の改善計画に対する取組み状況 () 前年

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(0)	6人(7)	2人(3)	0人(1)	9人(11)

前回の改善計画	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者に関わりのある「地域(資源)」について職員個々が把握できるよう勉強機会を設ける。 ・民生委員との連携が必要と思われる利用者は、サービス担当者会議やミーティングで話し合い、職員間で共通認識を持つ。
前回の改善計画に対する取組み結果	<ul style="list-style-type: none"> ・地域資源については、町から「高齢者福祉の手引き」を取り寄せ、ミーティングで紹介した。また実際に利用している事例を紹介し、職員の共通認識を図った。しかし全職員が理解しきれていない。 ・現状で民生委員との連携より、他事業者や他の公的サービスとの連携が主となっている。また民生委員との連携が必要な利用者が少ないため、職員が民生委員を意識することがほとんどない。

◆今回の自己評価の状況 () 前年

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(2)	9(8)	0(0)	0(1)	9(11)
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(1)	8(6)	1(3)	1(1)	10(11)
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(1)	7(7)	2(3)	1(0)	10(11)
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(0)	5(3)	4(3)	1(4)	10(11)

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"> ・地域資源が思ったより広く、たくさんあることが理解できた。地域資源を利用し、買い物などの生活支援に役立っている。 ・地域の方が行事時にボランティアとして来訪されるが、利用者さんは楽しみにしているようだ。特にお祭りの山車は楽しかったようだ。 ・アセスメントや利用者との会話、家族からの情報により、生活スタイルや人間関係を把握できている、または把握しようと努力している。 	

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
<ul style="list-style-type: none"> ・民生委員や必要な資源等はあまり把握できていない。よく分からない。 ・利用者が高齢なことが多く、家族以外の関わりが少ないように思う。 ・地域の民生委員との関わりが薄いため、全職員が把握するのは難しいと思われる。より密に連絡を取る必要があると思う。 ・利用者の地域との関わりが職員間に浸透していない。 ・パートという立場では利用者家族との関わりが少ない。 	

次回までの具体的な改善計画	(200字以内)
<ul style="list-style-type: none"> ・利用者のこれまでの生活スタイル等については、念入りにアセスメントすると共に、本人や家族とのコミュニケーションの中から得られる情報も職員間で把握する。 ・引き続き、在宅生活継続に有効な地域資源があれば積極的に活用するとともに、職員に地域資源の周知を図る。 ・今後、民生委員との連携が必要なケースがある場合、ミーティングや会議等を通じてどのような連携が必要か話し合う。 	

事業所自己評価・ミーティング様式

実施日 平成30年10月12日(13:30~14:00)

5. 多機能性ある柔軟な支援

メンバー 飯塚、篠田、宮澤、新井、早川、津久井

◆前回の改善計画に対する取組み状況 () 前年

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)	8人(4)	1人(2)	0人(0)	10人(11)

前回の改善計画	<ul style="list-style-type: none"> ・「地域密着」とはどういうことか、地域資源を活用してどういう支援ができるかを各々の職員も考え、提案できるようミーティングや全体会議で話し合う。 ・小規模多機能居宅介護は、ニーズに応じて「通い」「訪問」「宿泊」が柔軟に提供でき、尚且つ時間や内容についても臨機応変にサービス提供できる施設であることを再認識し、柔軟なサービス提供が行えるという意識を高める。
前回の改善計画に対する取組み結果	<ul style="list-style-type: none"> ・そもそもの「地域資源」の捉え方に職員間で差があるため、町から配布された「大泉町高齢者福祉のしおり」を閲覧できるようにした。また現状で利用している具体例を示し、周知を図った。 ・柔軟なサービス提供が当施設の特徴であることを全職員が理解しており、実践できている。 ・地域資源の活用については、ボランティアの活用等が少なく、自施設のみで支えようとしてしまうところがあり、課題である。

◆今回の自己評価の状況 () 前年

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?	1(3)	7(4)	1(4)	0(0)	9(11)
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?	4(6)	6(5)	0(0)	0(0)	10(11)
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(4)	7(7)	0(0)	0(0)	10(11)
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?	2(5)	8(6)	0(0)	0(0)	10(11)

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"> ・利用者の急な通いや宿泊、通院など、利用者・家族のニーズに沿った対応ができており、介護者の負担軽減や在宅生活の継続につながっていると思う。通院援助も行っている。 ・個々のニーズに応じ、柔軟な利用方法でサービスが提供されていると思う。 ・在宅の要介護者が受けられる制度など、家族に情報提供できていると思う。 ・毎日のミーティングや全体会議、申し送りノートを活用し、利用者の状態が良く分かるようになっていく。 	

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"> ・利用者個々に対し、もっと地域の資源が活用できないか、話し合いが必要だと思う。地域との関わり方、働きかけなど、どのようにしたら良いか分からない。 ・サービス提供の見直しや職員間の話し合いが少ない。 	

次回までの具体的な改善計画	(200字以内)
<ul style="list-style-type: none"> ・毎月ボランティアと交流したり、様々な制度を有効活用し、より積極的に地域資源を活用する。月の行事担当や町内在住の職員にはボランティア情報を提供いただき、交流機会を増やす。 ・柔軟なサービス提供は現状で行えているが、担当職員の以外でも積極的に意見が言えるようなミーティングや会議を開催する。 	

事業所自己評価・ミーティング様式

実施日 平成30年10月12日(13:30~14:00)

6. 連携・協働

メンバー 飯塚、篠田、宮澤、新井、早川、津久井

◆前回の改善計画に対する取組み状況 () 前年

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)
前回の課題について取り組みましたか?	2人(0)	5人(3)	2人(2)	0人(1)	9人(6)

前回の改善計画
<ul style="list-style-type: none"> 地域イベントの参加に関しては、職員個々の認識や捉え方が異なるため、これを統一する。また大泉町内在住の職員も多いことから、団体活動やイベントの情報があれば積極的に利用者支援に盛り込む。加えて、運営推進会議委員である地域の方からも情報交換や意見交換を行う。
前回の改善計画に対する取組み結果
<ul style="list-style-type: none"> 地域イベントの参加は1~2ヶ月に一度とやや少なかったものの、児童館やボランティアとの交流、公共施設での催事などへの外出を行った。しかし地域の催事があっても、当時の職員が確保できなかったり施設の体制面で難しいこともあった。 他のサービス機関を利用している方は、他機関も交えて担当者会議を行っている。

◆今回の自己評価の状況 () 前年

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(0)	7(4)	2(1)	4(4)	10(9)
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)	4(0)	4(2)	1(4)	10(7)
⑤ 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(0)	7(4)	0(3)	1(4)	10(11)
⑥ 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?	2(0)	4(4)	3(3)	1(2)	10(9)

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"> 施設行事では、地域住民の方や児童館、学生ボランティアなど来訪し、連携している。また季節行事は回数は決まってしまうが楽しまれている。 今年度より子供食堂が開始された。また毎年子供神輿や山車が施設を訪れ、地域との触れ合いを大切にしている。地域との関わりが増えているように思う。 地域のイベントに招待して頂いたり、演奏ボランティアの方に来て頂き、地域の方と交流している。 担当者会議では家族、福祉用具業者・訪問看護(リハビリ)を交え話し合う機会を持っている。 	

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
<ul style="list-style-type: none"> 職員数に制約があり、地域活動や地域の会合に参加できていない。 地域と密着することが少ない。近所の方が遊びに来ることもなく、閉ざされた施設のように感じる。 	

次回までの具体的な改善計画	(200字以内)
<ul style="list-style-type: none"> 地域イベントに合わせて勤務職員を調整し、できる限り参加できるよう体制を整える。 職員からもイベントやボランティア情報を収集し、積極的に交流を図る。 	

事業所自己評価・ミーティング様式

実施日 平成30年10月15日(13:30~14:00)

7. 運営

メンバー 大久保、小暮、新井、渡邊、早川、津久井

◆前回の改善計画に対する取組み状況 () 前年

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(0)	5人(8)	2人(3)	1人(0)	9人(11)

前回の改善計画

- ・全体会議を通じて施設の支援目標を検討し、全職員で「施設のあり方」について考える。
- ・引き続き「地域と協働した取り組み」について、全体会議や運営推進会議で検討する。

前回の改善計画に対する取組み結果

- ・改めて「施設のあり方」について議論することはなかったが、ケアプランに基づく利用者個々のケア方針や行事・レク等の支援を通じて、「施設のあり方」に通じる支援が行えていると考える。
- ・利用者や家族から意見があった場合は、ミーティングや全体会議で取り上げ、改善策を話し合っている。
- ・特養あさひでは子供食堂を4月に開設し、毎月行われているが、小規模多機能単独では地域と協働した取り組みは行えていない。
- ・10月に「大泉町の協議体設置」の会議に出席し、地域と協働した取り組みに一步を踏み出した。

◆今回の自己評価の状況 () 前年

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ますか?	0(0)	5(5)	4(5)	1(0)	10(11)
③	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)	8(5)	1(2)	0(0)	10(11)
④	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(1)	7(5)	2(5)	0(0)	10(11)
⑤	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?	0(1)	7(4)	3(5)	0(0)	10(11)

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

- ・全体会議やミーティングで利用者や家族の意見・要望を積極的に取り上げ、話し合っている。
- ・利用者や家族からの意見・要望があった場合は、全体会議やミーティングで職員間で共有され、すぐに対応できている

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

- ・地域連絡会等の会合は参加機会がない。パートという立場では地域連絡会に参加していない。
- ・事業所のあり方について意見を言う場がないためできていないと思う。また会議等で事業所のあり方まで話し合いができるのか。

次回までの具体的な改善計画 (200字以内)

- ・11月に利用者・家族に向け、普段なかなか言えないような意見や要望、苦情を運営に反映させるべく「ご意見・ご要望アンケート」を行う予定。
- ・「地域と協働した取り組み」については、「大泉町協議体」設置に参加し、地域に根ざした施設として何ができるかを模索していく。

事業所自己評価・ミーティング様式

実施日 平成30年10月15日(13:30~14:00)

8. 質を向上するための取組み

メンバー 大久保、小暮、新井、渡邊、早川、津久井

◆前回の改善計画に対する取組み状況 () 前年

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(3)	7人(6)	1人(2)	0人(0)	10人(11)

前回の改善計画

- ・研修に参加すること自体を目標にするのではなく、スキルアップやサービスの質の向上が目標であることを意識する。
- ・職員が自ら立てた「年間目標」について毎年面談を行う。また、研修参加状況などのスキルアップについて、具体的にどのように取り組んだかを評価する。

前回の改善計画に対する取組み結果

- ・スキルアップやケアの質を高めようと研修に積極的に参加する職員が増えている。また自主的に外部研修に参加する職員もいる。一方、研修に仕方なく出ている職員もおり、職員間で温度差がある。
- ・全職員を対象に自身の「年間目標」を立て、年間目標の内容他について面談を行った。

◆今回の自己評価の状況 () 前年

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	4(5)	5(3)	1(2)	0(1)	10(11)
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	2(5)	7(3)	1(2)	0(1)	10(11)
③	地域連絡会に参加していますか	0(1)	4(1)	5(6)	1(2)	10(10)
④	リスクマネジメントに取り組んでいますか	1(4)	7(4)	0(2)	1(1)	9(11)

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

- ・毎月施設内研修が行われており、定期的に外部研修(自主含む)に参加している。研修資料はファイルに綴じて時々読み返し、スキルアップやサービスの質の向上、ケアに活かす努力をしている。
- ・自主的に外部研修に参加し、スキルアップとケアの質の向上に役立てている。
- ・事故報告書、ヒヤリハットでリスクに対する情報を共有し、事故の再発防止に繋げている。職員間で話し合われている。

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

- ・地域連絡会等の会合は参加機会がない。パートという立場では地域連絡会への参加が難しいのではないかと。
- ・面倒、煩わしいなどの理由により、研修など必要ないと思っている職員もおり、職員間で温度差がある。しかし、全職員がスキルアップやケアの質を高める努力をしないと、いつまでも施設全体のサービスが上がりと思う。

次回までの具体的な改善計画 (200字以内)

- ・職員の経験やスキルに応じた年間の外部研修計画を立て、全職員が年に一回以上参加できるようにする。研修内容は復命書の提出および全体会議で発表し、スキルアップやケアの向上につなげる。
- ・引き続き、事故報告書やヒヤリハット(事故にはならなかったがヒヤリとしたこと)を記録し、報告内容についてミーティングや全体会議で話し合う。
- ・毎年3月に職員の個人面談を行い、「個人目標」他について話し合う。

事業所自己評価・ミーティング様式

実施日 平成30年10月15日(13:30~14:00)

9. 人権・プライバシー

メンバー 大久保、小暮、新井、渡邊、早川、津久井

◆前回の改善計画に対する取組み状況 () 前年

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?	4人(1)	5人(10)	1人(1)	0人(0)	10人(11)

前回の改善計画	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者のプライバシーに関して、介助時は他者に見えないよう配慮する。また個人情報や排せつ状況、体調面、家族問題等は他者に聞かれない配慮ができるよう研修・会議・ミーティング等を通じて徹底する。 ・成年後見制度の活用が必要な利用者には制度を活用する。また、成年後見制度について研修や勉強会を通じて知識を深める。
前回の改善計画に対する取組み結果	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者の介助時に戸を閉めたり、他者にみられないようにするプライバシーの配慮はほとんどの職員ができています。しかし職員によってはプライバシーに関わることを大きな声で話してしまったり、「ちょっと待って」と言葉でロックを掛けてしまうことがある。 ・成年後見制度は利用する方がいない為、未実施である。

◆今回の自己評価の状況 () 前年

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	3(7)	7(4)	0(0)	0(0)	10(11)
② 虐待は行われていない	5(8)	5(3)	0(0)	0(0)	10(11)
③ プライバシーが守られている	4(3)	5(6)	1(2)	0(0)	10(11)
④ 必要な方に成年後見制度を活用している	1(1)	4(2)	1(1)	2(0)	8(4)
⑤ 適正な個人情報の管理ができています	2(5)	8(4)	0(1)	0(0)	10(11)

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"> ・身体拘束はダメ、しない、を各職員が意識できており、安易な身体拘束は行われていない。 ・身体拘束をする場合、「緊急やむを得ない身体拘束同意書」を説明し、同意書にサインを頂いたうえでやっている。虐待はないと思う。 ・おむつ交換は必ず居室の扉を閉め、利用者本人と周囲への配慮、プライバシー保護に気を付けている。 ・玄関、勝手口の施錠はせず、安全を確保したうえで利用者が自由に過ごされている。落ち着きのない利用者が玄関まで行くことがあるが、施錠せずに見守り・付き添いを行っている。 	

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
<ul style="list-style-type: none"> ・プライバシーに関して、気付いていないうちに利用者間や職員間の話が利用者に聞こえてしまうことが多々あると思う。 ・利用者の排せつ状況をうっかり大きめの声で伝えてしまうことがある。必要以上に大きな声で会話してしまうことがある。 ・「ちょっと待って下さいね」と言ってしまうことがある。 ・どこまでがプライバシーに抵触してしまうのか、その判断や線引きが非常に難しいと思う。 	

次回までの具体的な改善計画	(200字以内)
<ul style="list-style-type: none"> ・自分の声の大きさに気付かず、無意識に大きな声で伝えてしまうことがあるため、全職員が伝える内容や声の大きさに配慮する。 ・「緊急やむを得ない身体拘束」以外は拘束しない意識を高め、安易に身体拘束に依存しないようにする。また「動いちゃダメ」「ちょっと待って」等、言葉による拘束も“身体拘束”であるという共通認識を図る。 	