

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 あさひ会	代表者	森田 孝文	法人・事業所の特徴	法人の理念である「あなたらしさ100%」を踏まえ「あなたと共に」を合言葉として、「あたり前の暮らし」、「生活の継続性」、「ご自身の持っている力を発揮できる機会作り」、「落ち着いた雰囲気作り」にこだわり、これまで培ってきた生活や暮らし、その方のこれまでの暮らしに根付いていることを大切にし、支援を行っています。具体的には、身近な家庭で行っていることを施設において取り入れ、ご利用者様と共に行っています（食事のしたく、掃除、季節に応じた行事・外出等）。また、それ以外にも個別支援を重視し、お一人おひとりの希望・要望等を支援に反映するよう、取り組んでいます。
事業所名	小規模多機能はまひるがお	管理者	宮元 直樹		

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C	近隣事業所	事業所職員	その他	合計
	1人	1人	3人	1人	1人	1人	人	2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	前回の外部評価の意見	今回の改善計画
A. 自己評価の確認	今後は自己評価を実施していく中でスタッフ全体の判断基準の統一を図っていく。	→具体的な取組みまでには至らなかったものの、自己評価時、話し合いの内容を出来るだけ、全体に分かるよう、これまでの経緯や経過などを説明し、議論を行った。	・十分な協議・意見交換に至らず。	(前回と同様) スタッフ間で自己評価の判断基準を統一していく。
B. 事業所のしつらえ・環境	スタッフ全体で近隣の方が立ち寄っていただけるような環境作りについて協議し、繋げていく。	→春ごろには駐車場フェンスなどに花壇を供えるなど、しつらえや環境整備を心掛けている。	花壇や施設内での飾りなどしつらえ・環境整備が改善されたと思う。又、施設内の臭いなども特に外部からみても不快な臭いは無かったと思う。冬場に入ると室温・湿度などに注意を払っていくことが大切である。 自由に施設の出入りができる事に対する防犯対策も一方で検討が必要。	・室内の湿度や温度などに配慮し、過ごしやすい環境作りに努める。 ・花壇や環境整備の継続。
C. 事業所と地域のかかわり	高齢者総合相談センターとの協力・連携を図る中で、近隣の地域住民の方に対するの交流や関わり方を探り、具体的な活動・取り組みに繋げていく。	→高齢者総合相談センターからの情報を基に、近隣町の健脚体操の担当者にお会いし、健脚体操への参加や施設との地域交流の依頼等を行っている。又、それ以外にもこれまで行ってきた学童や保育園との交流会も継続している。9月に家族&地域交流会(回轉寿司&踊りの	地域住民に十分に事業所の存在や施設の概要等は知られていない。施設の取り組み(イベント企画や取り組み情報の発信)と合わせて地域行事等への参加等、相互に地域との関係を築いていくことが大切。	・町の健脚体操への参加。 ・地域行事への参加。 ・施設イベント行事の案内 ・地域住民への施設会場の提供。 ・地域の高齢者向けのイベント企画の開催

		観覧会)の実施		
D. 地域に出向いて本人の暮らしをささえる取組み			民生委員という立場においても地域の高齢者の実態を把握できていない。同じ町内の利用者の情報をもらえると嬉しい。	・個人情報の保護の観点を大事にしながらも当事者が地域での暮らしを安心して過ごせるよう適切な情報共有・連携を図る。 →具体的な取り組みを検討する。
E. 運営推進会議を活かした取組み	今回の意見を参考に来年度の運営推進会議参加メンバーの拡大について検討していく。	→今年度より牧地区民生委員の方に運営懇談会の参加を依頼している。	地区民生委員の参加によりこれまで以上に議論・意見が活発になった。それを継続してもらいたい。	・牧地区民生委員の方への参加の依頼を継続していく。
F. 事業所の防災・災害対策	町内自体の防災体制が十分に整備されていないこともあり、今後町内の防災体制の動向を確認しながら事業所として連携・協力できる事を検討していく。併せて事業所として地域にどのような協力・要請が必要なのかも検討していく。	→具体的な協議・実施内容が進んでいない。	議論・協議までには至らず。	・前回と同様。(地域の方へどのような協力が必要なのかを検討する。又、町内役員の方に事業所の防災・火災対応に関する取り組みを説明。併せてどの程度の地域の協力を得られるのかを意見交換する)

事業所自己評価・ミーティング様式

実施日 平成 28 年 6 月 14 日 (17:00 ~18:40 )

1. 初期支援 (はじめのかかわり)

メンバー 8 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	3人	2人	3人	8人

前回の改善計画  
前年度の改善計画 (新規利用者の利用開始に当たって、ケアマネだけでなく、現場スタッフも情報収集、サービス用途の頻度やプラン作成に携わっていく)

前回の改善計画に対する取組み結果  
新規利用者の契約やアセスメント収集において現場スタッフが一緒に同席し、情報収集を図ることは、なかなかできなかった。理由としては、新規利用契約は突発的に依頼される事が多く、ケアマネと合わせて現場スタッフが立ち会える時間を確保することが難しい。なお、入院時などでご本人との顔合わせなどの機会を何度か設けることができた。又、利用開始前の情報としてはケアマネが聴取した情報を活用することで、得た情報が支援開始後に得た情報と一致しないこともあったものの特に支障はみられず。環境によって行動や状態が変わることもあり、収集した情報が必ずしも合致しないのも仕方がないと思う。

◆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	利用者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?		9			9
②	ミーティングにおいて、かかわりの初期の目標を共有できていますか?		8	1		9
③	利用者がまだなれていない時期に、訪問や通いで、声掛けや気遣いができていますか?	1	8			9
④	初期の目標を念頭においたケアができていますか?		5	4		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

- ・情報シートやフェイスシートなどで確認し、利用者情報を共有している。お一人おひとりである時はなるべく傍に寄り添い、コミュニケーションを図っている。
- ・連絡帳を用いてご家族の不安や悩みをその都度確認している。
- ・常にご利用者やご家族の立場に立ち、不安や困っている事をわかち合い、支援を行っている。
- ・利用開始前に情報をミーティングや申し送りなどで共有している。
- ・本人が慣れる為に声掛けを行っている。
- ・送迎時に家族と情報共有をし、関係づくりに努めている。
- ・利用開始後は、本人のペースに合わせて関わるようにしながら、情報収集を行い、ご本人を理解しようと努めている。
- ・スタッフ間で情報の共有を積極的に行っており、休日だった日の情報等もスタッフ間で情報共有し、支援につなげている。又、ご利用者に寄り添い、話の傾聴に努め、安心していただけるよう心掛けている。

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

- ・ご家族の方とはケアマネ以外、なかなかお会いする機会が持てていないため不安を受け止めたり、関係づくりを行う際に配慮ができにくい。
- ・連絡帳を用いてご家族とも情報共有を行っているが、一部の家族のみの活用で全体に浸透していない。
- ・利用開始前のプラン作成にはほとんど携わっていない。
- ・現場スタッフの情報収集ができていない。
- ・利用前に現場スタッフがご本人に会いに行くことができていない。
- ・新規利用者の利用開始に当たっては、ケアマネだけで対応に当たっている。
- ・ご家族と深く関わるのはケアマネが中心で、現場スタッフは、送迎時にご家族に会っても、伝達事項や毎日の様子を簡単に伝えるだけである。
- ・ご利用者本人やご家族・スタッフが必要としている支援が理解できても、それぞれの立場も違い、どちらを優先すべきなのか分からない場合がある。
- ・ご家族と直接お会いし、話をする機会が少ないため、ご家族の本音・本当の思いが分からない。
- ・ご利用者の気質や思いをなかなか理解できない所がある。
- ・支援内容やその提供する根拠が十分にスタッフ全体で周知把握できていない時がある。
- ・担当スタッフも加わり、支援内容を検討できていない。
- ・新規利用者の情報収集する際に担当スタッフも携わることがなかなかできなかった。(時間の調整や面談の段取りがうまく図れない)

次回までの具体的な改善計画

(200字以内)

事前の情報収集は、基本ケアマネが行い、ケアマネから出された情報を担当スタッフが確認し、その範囲でサービスの用途(サービス内容・利用回数)や具体的な対応方法での追加・変更等を追加していく。併せて新規利用者においては、カンファレンスを利用開始後1か月後に開催する。

①利用開始前にケアマネが契約時に得た情報を担当スタッフにも確認し、サービス内容や対応方法・ケアプランに意見・思いを伝え、具体的な支援に反映していく。

②状況を把握した中で利用開始1か月後にカンファレンスを開催し、プラン内容や支援方法を見直す。

事業所自己評価・ミーティング様式

実施日 平成 28 年 6 月 14 日 (17:00 ~18:40 )

2. 「～したい」の実現 (自己実現の尊重)

メンバー 8 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	2 人	人	7 人

前回の改善計画
本人の「～したい」との意向・要望をケアプランや介護計画書に具体的なニーズやしたいことを取り入れ、全体で意向を共有していく。
前回の改善計画に対する取組み結果
本人の「～したい」との意向・要望をケアプランの課題に「したい」ことを組み入れられたと思われる。但し、十分に具体的な希望が含まれていない。外出などの希望がある方に対しても、他の方が優先されている所がある。(外出支援に関しても他の利用者との相性や連れていける人数などもあり、つい効率的に出掛けられる人数・メンバーの構成を考えてしまい、個別支援の視点が疎かになっている所がある。) →業務・施設運営の効率化が先に出てしまい、本来個別支援が疎かになっている所がある。又、個々の利用者に対し、何をしたいのかを十分に聞き取れていない。もっとしたいことをこまめに聞いていく事が大事であるとの話が挙げられた。

◆今回の自己評価の状況

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

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"> <li>・担当のご利用者に関しては、ケアプランや介護計画書で目標を把握し、支援を行っている。</li> <li>・ご利用者がどうしたいのかを考え、本人の目標 (ゴール) を理解した上で、満足した生活を送れるように支援している。</li> <li>・本人のしたいことを会話の中で聞いたり、モニタリングやカンファレンスなどで話し合いをもち、対応している。</li> <li>・訴えのあるご利用者には希望やしたいことを聞いていると思う。</li> <li>・ケアプランのニーズの記載内容が詳しく書かれるようになった。</li> <li>・ご本人の意向・要望をケアプランや介護計画書に取り入れ、スタッフ間で情報交換し、見直しながら変化にも対応している。</li> </ul>	

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

- ・ご家族の中には、ご自分の思いを伝えられない方もいるので、そういった方の本当の気持ちを汲み取ってあげられていない。
- ・自分たちが支援していることと、ご本人の「～したい」望んでいることにずれがみられる。
- ・目標の理解ができていない方（発せられない方）の意向に添っていない。
- ・ご本人に意向を聞いても分からない事が多く、「～したい」の目標が明確でないため、具体的なニーズとして介護計画書にも取り入れられていない。
- ・ミーティングに参加できない場合もあり、発言できていない。
- ・個々の目標が理解・把握できていない。
- ・意思伝達が困難な方の意思の代弁・伝達できていない。
- ・自分のしたい事や思いを引き出すようなアプローチや関わりができていない。（ご本人を交えたカンファレンス・話し合い）

次回までの具体的な改善計画

(200字以内)

まずは聴くことをもって行っていく。毎日の中で全体に何をしたいのかを聴き取り、書面に残す。又、したいことができたのかをチェックする。

①毎日必ず通い利用者に対し、「～したいこと」をお聴きする。又、したいことをスタッフ全体で共有するために書面に記録を残し、支援したのかをチェックする。

事業所自己評価・ミーティング様式

実施日 平成 28 年 6 月 14 日 (17:00 ~18:40 )

3. 日常生活の支援

メンバー 8 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	3 人	人	8 人

前回の改善計画
①アセスメント表をスタッフ間で十分に活用していくことを心掛け、統一したケア・支援の提供ができるよう努める。 ②本人の行動や言動に対しての意味や目的を丁寧に探り、本人の心情や気持ちを汲み取ったケア・支援の提供に努める。
前回の改善計画に対する取組み結果
①に関しては、十分に行えたとは言えない。又、日頃よりアセスメント表を見るのが少なく、作成に対しても意識が欠如していた。併せてアセスメント表を確認しながらケアの統一を図ることも欠如していた。 ②に関しては、利用者によっては行動の意味や目的を話し合い、深まった議論になった方がおられたり、この議論を通して関わりやケアの質の向上に繋がった方もいる。しかしまったく深掘りができていないご利用者もおられる。

◆今回の自己評価の状況

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	8		9
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?		8	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	7		9
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?		9			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?		7	2		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"> <li>・本人の気持ちや体調の変化に気づいた時は、その日の申し送りで話し合い、ノートに書きとめ、その都度共有し、次回からの支援につなげている。</li> <li>・その方の体調や状況に応じて介助方法を変えたり、変更点や何か気づいたことがあれば、申し送りなどで情報を共有している。</li> <li>・本人の気持ちや体調の変化を 1 日の申し送りやミーティングを通じてチームで話し合い、共有し、ご本人にあった支援を行っている。</li> <li>・本人の状況に合わせたケア (変化に対応している) を行っている。</li> <li>・体調の変化や気づいたことは、申し送りの時間を使って情報を共有している。</li> <li>・ご本人の意欲を出すような声掛けに努め、心情の変化や気持ちを観察している。</li> <li>・その方に適した支援を提供できるよう取り組んでいる。</li> </ul>

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

- ・アセスメントシートをほとんど活用していない。これからはカンファレンス時にアセスメントシートの見直しを行っていく。
- ・ご利用者一人一人の「以前の暮らし方」を細かな所まで把握できていない部分がある。
- ・アセスメント表を活用した統一したケアができていない。
- ・ご本人の心情に添った支援ができない場合がある。
- ・すべてのアセスメント表を把握できていない。
- ・以前の暮らしぶりは利用開始前の情報シートで把握する以外は、殆ど知り得ていない。
- ・ご本人の気持ちよりも業務や家族の意向が優先される事が多い。
- ・10個以上のこれまでの暮らしや生活スタイルなどは把握できていない。

次回までの具体的な改善計画

(200字以内)

- ①に関しては、カンファレンスの際に必ず、アセスメント表を全体で確認し合い、現状と異なる場合は修正し、統一したケアになるよう努める。
- ②に関しては、深掘りができる議論を図れるよう、こまめにケースを確認したり、知り得たことや気づいた点をケースに記載する。

事業所自己評価・ミーティング様式

実施日 平成 28 年 7 月 12 日 : (17:15~18:55)

4. 地域での暮らしの支援

メンバー 7 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	4 人	3 人	人	9 人

**前回の改善計画**  
 利用者の望む生活とは何かを個々に十分話を聴き取っていく。又、聴き取った内容等をエコマップに取り入れ、スタッフ間で情報を共有していく。

**前回の改善計画に対する取組み結果**  
 充分とは言えないが地域の中で望む暮らしとは何かをご利用者からお聞きするようになっているが、エコマップの作成までには至らなかった。理由としてはご利用者本人の話だけでは十分に意味が理解できず、話が分からない事が多い。又、ご本人から得られた話をスタッフ間で定期的に話し合う機会が殆どなかった。

◆今回の自己評価の状況

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	5		9
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?		3	6		9
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	6		9
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	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

- ・自分が担当になった方は介護計画を作るために調べて把握するようにしている。
- ・定期的に学童の交流会に参加したり、施設の行事に地域の方にも参加していただき、交流を深めている。
- ・ご利用者様と家族や地域との関係を大切に、会話の中からちょっとした変化にも気づきスタッフ間で情報共有し、支援を行っている。
- ・ご本人との話で日々の過ごし方を把握している。
- ・ご近所の方と交流を持たれている方もおられる。
- ・これまでの生活スタイルは、初回のアセスメントでケアマネが聞き、申し送っている。
- ・民生委員や馴染みの店などの方と連絡・協力依頼しながら支援している方もおられる。

**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

- ・自分が担当ではない方については特に理解できていない事が多い。
- ・送迎時に夜間の様子等をご家族に確認するようにはしているが、毎回ではない。
- ・ご利用者のこれまでの生活状況や周囲の人間関係などあまり理解できていない。
- ・地域資源等は理解できていない。
- ・ご本人の地域の行事などに参加することは殆どない。
- ・ご利用者から地域とのつながりを聞くことができたが、エコマップ作成までには至らなかった。
- ・ご家族以外の地域の人間関係や社会資源の把握ができていない。
- ・その方の町内の行事を把握していなかったり、その方自身も地域とつながりや関わりがない。
- ・全利用者の生活スタイルや人間関係・地域との繋がりといった情報は殆ど把握できていない。
- ・事業所以外での過ごし方や生活スタイルを十分には把握できていない

次回までの具体的な改善計画

(200 字以内)

ご利用者の中からエコマップ作成する対象者を 1 名選定し、その方からエコマップ作成を始める。又、エコマップ作成後に、実際に関わりやどの程度ご本人にとって重要なのかを調査・確認を行う。

事業所自己評価・ミーティング様式	実施日	平成 28 年 7 月 12 日 : (17:15~18:55)
5. 多機能性ある柔軟な支援	メンバー	7 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	3 人	人	9 人

前回の改善計画	多様で柔軟な支援をしていく中で具体的な考えや課題を導き出し、スタッフ全体で共通認識を持つことが大切。又、良い変化に着目し、今までできなかったことではなく、できるようになったことなどを記録に残し、スタッフ間で情報を共有していく。
前回の改善計画に対する取組み結果	充分とは言えないが、できることを記録に残したり、良かった点を記録するように心掛けていた。

◆今回の自己評価の状況

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	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	8		9
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?		7	2		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ていますか?		8			8
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?		9			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"> <li>・嚙下状態が悪い時は、トロミをつけたり、食事をペースト状にして提供するなど、柔軟に対応している。</li> <li>・ご利用者の「変化」に気づく為に日々のコミュニケーションやご本人の行動観察を行っていくことが大切。それらを把握し、職員間での情報共有を図り、その方に合わせた支援の提供が行えた。</li> <li>・本人や家族の都合や体調不良等で柔軟に対応している。</li> <li>・日々の申し送り等で変化があれば情報共有を行い、記録に残している。</li> <li>・通いから訪問に変更したり、サービスを追加するなど、利用者の状況に応じて支援内容の変化を随時行ってきた。</li> <li>・問題が起きた時には、その時々状況に合わせて対応に当たっている。</li> <li>・お一人おひとりのニーズに合わせて外出やリハビリ、家事、レク、臨床美術などを取り入れ、できる事を増やし、「生きがい」を持っていただけるよう、柔軟な対応を行なっている。又、機能的価値観だけでなく、存在的価値観を重視している。</li> </ul>	

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"> <li>・緊急の宿泊対応ができない時がある。(その場合は帰り時間を少し伸ばして夕食後、すぐに就寝できる状態で帰っていただいている)</li> <li>・地域資源の把握・活用ができていない。</li> <li>・できるようになった事よりもできなかった事に目がいってしまう。</li> <li>・宿泊が週末に限られているのは、事業所の都合によるもので、そのために新規利用を断られる 1 つの要因と考えられる。</li> </ul> <p>「悪い変化」はよく話し合うが、「よい変化」については報告のみで止まり、なぜ変わったのか、どういう影響やアプローチにより効果につながったのかなど、原因分析・深掘りができていない。</p>	

次回までの具体的な改善計画

(200字以内)

チェック項目の1項目にて地域の資源を使った支援していくは、大多数ができないと評価した。そのことを重視して、今回は地域資源に限らず、ご利用者個々の社会資源をみつけていくとする。

①利用者お一人おひとりの社会資源（事業所以外につながりのあるもの【人・場所・物・関心事・趣味】）を具体的に探る。又、知り得たことを所定の書面に記載してスタッフ全体で把握する。

事業所自己評価・ミーティング様式

実施日 平成 28 年 7 月 12 日 : (17:15~18:55)

6. 連携・協働

メンバー 7 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	4人	人	8人

前回の改善計画
①近隣の町内の活動・行事などを把握し、参加できるようなことには積極的に参加していく。 ②近隣のいきいきサロンや健脚体操などにも事前に許可を受けた中で参加していく。 ③学校行事の見学やキャラバンメイトなどの講話等を通して事業所の理解を得られるよう周知を行っていく。
前回の改善計画に対する取組み結果
3つともほとんど行えていない。①に関しては近隣のクラブ活動などの情報収集は図ったが、個々のご利用者の方に選んでもらったり、具体的に問い合わせたり、見学に出向いたりすることはなかった。②に関しても問い合わせるなどの行動に至らなかった。③に関しても同様。

◆今回の自己評価の状況

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	5	1	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？		4	1	3	8
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	7	2	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？		7	1	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
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・学童の子どもたちが定期的に訪ねられて来ている。地域の踊りの会の方も不定期だが来訪される。</li> <li>・学童や保育園児との交流を定期的に行ったり、地域行事や祭りにも参加している。</li> <li>・利用者と近隣の方々が一緒になって楽しい時間が過ごせるよう、スタッフ全体で話し合いながら支援を行えたと思う。</li> <li>・地域のピアノ教室や学校の詩吟クラブの方、ご家族が来訪し、発表して頂いている。</li> <li>・キャラバンメイトへの参加や講師としての派遣を行った。</li> <li>・スタッフの友人が子供と一緒に遊びに来て、作品づくりなどを行ってくれた。</li> <li>・ご近所さんが時々畑で採れた作物（野菜）を差し入れして下さる。</li> <li>・人数は少ないものの、地域の高齢者の方の介護保険サービスの利用方法の説明を行ったり、関連する機関につなげるなどの取り組みを行った。</li> <li>・必要に応じて医療機関や福祉用具業者との会議を設けている。</li> </ul>

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

- ・活動やイベントにはあまり参加できていない。
- ・前回の課題でもあるいきいきサロンや健脚体操への参加はほとんどできていない。
- ・地域の行事や活動にはあまり参加できていない。
- ・行事以外に利用者の方以外の方が施設に訪れることがない。
- ・地域のカフェへの参加が1度きりしかできていない。
- ・施設としては出来ているが、スタッフ個人としては地域住民との関わりが希薄である。
- ・地域との繋がりを深めるためのイベント・企画を行えていない。
- ・地域包括支援センターでの会議は基本ケアマネが参加している。参加情報を十分に現場スタッフに報告できていない。

次回までの具体的な改善計画

(200字以内)

- ①事業所として年に1度でも地域交流（コミュニティ・カフェ）会を開催する。開催するにあたって近隣の老人会や健脚体操クラブなどに出向き、地域の方との関係を築く。
- ②グループホームあたかの郷で行われている安宅小学校への雑巾提供事業の一部を担わせてもらう。

事業所自己評価・ミーティング様式

実施日 平成 28 年 7 月 26 日 : (13:40~14:40)

7. 運営

メンバー 8 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	人	人	8人

前回の改善計画	申し送りが不十分のため日々の業務などの運営を適切に行っていく。(リーダー業務の徹底【スタッフから伝達事項を必ずリーダーに伝える。又、リーダーは当日のスタッフ全員に伝達事項を必ず申し送る】、全スタッフで申し送り事項を十分に理解・周知する。不明なことがないように必ず確認し合う。
前回の改善計画に対する取組み結果	基本的には行えていると評価した。

◆今回の自己評価の状況

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ますか?		3	6		9
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?		8	1		9
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?		6	3		9
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組みを行っていますか?			8	1	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"> <li>・ 2 か月に 1 回運営懇談会を開き、代表の利用者様、家族様、地域の方々が出席され、意見を伺っている。意見を伺い、更に運営に反映しようと努めている。</li> <li>・ 広報を近所に配布し、施設での活動内容を知っていただき、地域との協働に役立てている。</li> <li>・ 苦情が出た時はすぐに対応し、スタッフ間で話し合いを行っている。</li> <li>・ ご利用者や家族の意見を聞き、より良い環境づくりのために毎日申し送りの中でもスタッフで意見を出し合いながら話し合いを行えていると思う。</li> <li>・ 地域や家族からの意見・苦情には出来る限り対応している。</li> <li>・ 苦情に対しては、オレンジホットラインを設け、真摯に受け止め対応を当たっている。</li> <li>・ 利用者満足度調査を実施した。</li> <li>・ リーダー業務等については、申し送り等、それ以外でもスタッフ間での確認を行っている。</li> <li>・ 運営推進会議などでいただいた意見は出来るだけ運営に反映するよう努めている。</li> </ul>	

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"> <li>・ 事業所の在り方・方向性がはっきりわからない。</li> <li>・ 日々の申し送りにおいてスタッフ全体に伝わっていない事がある。</li> <li>・ 運営懇談会の構成メンバーが固定化されている。</li> <li>・ 地域の方との関わりが薄い。</li> <li>・ 事業所の在り方についてスタッフとしての意見が言えていない。</li> <li>・ 地域行事や地域交流を図る機会が少ないため地域住民とスタッフ間で直接接する事が乏しい。</li> </ul>	

次回までの具体的な改善計画

(200字以内)

ミーティングの内容において職場内研修を中心に行われていたが、ご利用者の支援に関する話し合いが十分とは言えない。→

①ミーティングの時間を用いてカンファレンスを行う。

事業所自己評価・ミーティング様式

実施日 平成 28 年 7 月 26 日 : (13:40~14:40)

8. 質を向上するための取組み

メンバー 8 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	3 人	人	7 人

前回の改善計画
①職場外研修にて学んだことをミーティングで報告し、スタッフ全体で内容を周知する。 ②事故報告書を作成時に事故発見者だけで記載せずその場に携わったスタッフ間で作成する。又、記載だけでなく、こまめに見直す。
前回の改善計画に対する取組み結果
昨年度は職場外研修の参加率が少なかった。また、職場内研修においての資料も所定のファイルに綴られ、スタッフ全体で確認する意識が欠如していた。今後はより見やすい環境に設置した方が良いのではないかと の意見が挙がった。事故報告書に関しても作成後見直すことが少なかった。なお、作成に関しては事故発見者だけでなく、携わったスタッフ間で作成するようになった。

◆今回の自己評価の状況

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	2	5	1	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		4	3	2	9
③	地域連絡会に参加していますか	1	3	1	4	9
④	リスクマネジメントに取り組んでいますか		5	3	1	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
・ミーティング時に研修内容の資料を用いながら説明し、他の職員にも伝えている。ヒヤリハットを積極的に書くようにしている。 ・スタッフが研修で学んだことを共有し、ヒヤリハットが起きた場合はすぐに報告し合っている。 ・職場内研修はミーティング時に行っている。 ・年間スケジュールに添って研修を行い、職場外研修にも可能な限り参加している。 ・自己啓発で研修に参加し、利用者に楽しんでいただけるよう努めている。	

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
・自分から進んで研修に参加しているというよりは、上司からの勧めで参加する事が多い。 ・事故報告書の確認などができていない。 ・ひやりはっとシートが記載だけに留まっており、同じようなことが何度もみられ、再発防止に繋がっていない。 ・地域連絡会に参加していない。 ・スキルアップの為の研修や質の向上の為の取り組みに欠けている。 ・同じような事故が発生し、事故の再発防止に事故報告書が活かされていない。	

次回までの具体的な改善計画	(200 字以内)
①職場外研修において出席者が必ずミーティングなどの時間を用いて他のスタッフに研修内容を報告する。 ②職場外研修資料や事故報告書に関しては日頃全体で回している回覧板に綴り、必ず確認する。確認後にスタッフ全員は関係資料に押印する。	

事業所自己評価・ミーティング様式

実施日 平成 28 年 7 月 26 日 : (13:40~14:40)

9. 人権・プライバシー

メンバー 8 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	人	人	人	人

前回の改善計画	
前回の改善計画に対する取組み結果	

◆今回の自己評価の状況

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	4	5			9
②	虐待は行われていない	5	4			9
③	プライバシーが守られている		4	5		9
④	必要な方に成年後見制度を活用している	1	1		4	6
⑤	適正な個人情報の管理ができています		5	4		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"> <li>・個人ファイルはご利用者の目につかないように配慮し、記録を書き終えたらすぐに所定の場所に戻すようにしている。</li> <li>・支援をしていく中で「人権・プライバシー」と常に意識し、個人情報が流出しないために書類などの管理も徹底している。</li> <li>・自由に外に出たい方がいるが、日中は玄関に鍵をかけずに対応している。</li> <li>・トイレやお風呂等、施錠せず、支援を行っている。</li> <li>・守秘義務を守っている。</li> </ul>	

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"> <li>・バイタル表や排泄チェック表が誰でもみられる場所に置いてある。</li> <li>・ご利用者の近くで、他の利用者の話をついしてしまう時がある。ご利用者の中には、ミーティングや申し送りの内容を聞いておられる方もおられるので注意が必要。</li> <li>・排せつ時などの申し送りなど、利用者に聞こえる事がある。</li> <li>・安全のために行動を制止することがあった。</li> <li>・利用者が傍にいる中で申し送りやミーティングを行っているため話の内容を聞かれてしまう事があった。</li> <li>・ケース記録の管理ができていない時がある。</li> <li>・スタッフ間での情報共有が適切に行えていない。(ご利用者が話を聞こえる場所で情報交換を行っている)</li> </ul>	

次回までの具体的な改善計画	(200 字以内)
<p>排せつ状況やご利用者の個々の情報をご利用者前にて伝達してしまうことがある。改めてスタッフ間で意識し、周囲の環境や状況に配慮して適切に情報共有を行う。(場所を変えて、周囲のご利用者には聞かれないように申し送りを行う)</p>	