実施日 令和5年11月30日(14:00~15:00)

1. 初期支援(はじめのかかわり)

◆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) |
|---|--------------------|-------------|---------------|---------------|----------------|----------|
| 0 | 前回の課題について取り組めましたか? | 5人 | 9人 | 3人 | 2人 | 19 人 |

前回の改善計画

事前に夜間の状態など聞き取りを行った内容を記録内容に追加し、情報をまとめて周知できるように取り組み、出来ていない人はより自覚をもち取り組めるようにする。

前回の改善計画に対する取組み結果

夜間の情報がないまま急に宿泊利用になることが多いため、夜勤者の勤務を曜日で固定し宿泊されている方には顔なじみの関係を作った。事前にご家族から情報を収集し日々のご利用の中で情報を共有できるようにメモ感覚で書き込める用紙を事務所に作成したが記入する職員は固定してきたためペアになり、お互い記入につなげられるよう声掛けをし記入につなげた。

◆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 | 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 | 11 | 5 | | 19 |
| 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? | 5 | 11 | 3 | | 19 |
| 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? | 8 | 10 | 1 | | 19 |
| 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? | 5 | 11 | 3 | | 19 |

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

夜勤職員、宿直職員に加え夜勤緊急対応職員を配置し夜間も安心してご利用していただけるよう取り組んでいる

慣れない時期は職員が積極的に話しかけ、他の利用者様とかかわりが持てるように支援している。 送迎時ご家族にも話す機会を作り、話しやすい関係を作っている。

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

一人暮らしの方や家族が遠方に住んでいる利用者については、本人からの情報だけでは不十分なことがある。

事前の情報を月1回のミーティングで周知ができていない。事前の聞き取りだけでは不十分。 積極的にかかわる職員にばらつきがみられた

次回までの具体的な改善計画

(200 字以内)

フロアに担当職員を順番で配置し全職員が関わる機会を作る。

希望されるご家族にはLINEやSMS などを活用し話しやすい関係を作る。

実施日 令和5年11月30日(14:00~15:00)

2.「~したい」の実現(自己実現の尊重)

| 木本・甲斐・道林・高田・長野・出原 | 芳坂・武居・瀧本・白川・下中 |

◆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) |
|---|--------------------|-------------|---------------|---------------|----------------|----------|
| 0 | 前回の課題について取り組めましたか? | 8人 | 7人 | 4 人 | 0人 | 19 人 |

前回の改善計画

引き続き職員には認知症への理解を深めるため研修に積極的に参加を促し。

新型コロナウィルスの状況を見て以前は行えていた運動会など大勢で集まって行っていたレクレーション を縮小化して開催できるように調整する。

前回の改善計画に対する取組み結果

認知症への理解不足あるので、勉強会や研修での認知症の勉強を行った。

新型コロナウィルスが5類に移行されたことで少人数のグループであるがドライブや食レクを再開できた。 しかし感染者が出たとき濃厚接触者を少なくするため、大勢で開催することができなかった。

◆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 | 「本人の目標 (ゴール)」がわかっていますか? | 4 | 8 | 5 | 2 | 19 |
| 2 | 本人の当面の目標「~したい」がわかって いますか? | 2 | 7 | 8 | 2 | 19 |
| 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? | 3 | 6 | 7 | 3 | 19 |
| 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、次の対応に活かせていますか? | 2 | 5 | 8 | 4 | 19 |

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

本人がどうありたいか、どのような生活がしたいか思いを汲みとり、目標を理解している。関わった時に良かった内容、悪かった内容は引き継ぎで他職員に伝え、次の対応に活かせた。

支援実施し、変化あればミーティングで話し合い、対応できた。

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

全ての利用者様に出来ていない。スタッフの勤務優先に「したい」思いの時にすぐに対応できていない。 また思いを汲み取るまで不十分なことがある。

会議で出た内容をあやふやな結論で終わってしまうことがあり次の対応に生かせない事もある。

介護度が高い方は本人からの確認が難しく職員の想いを押し付けてしまう事が多い。

次回までの具体的な改善計画

(200 字以内)

職員の認知症への理解の乏しさもあるので、勉強会や研修での認知症の勉強を継続して行う。

会議の内容をまとめたとき結論としてまとめずうやむやにせず、職員で共有して同じ方向性でケアをしていくようにする。そして次へつなぎ、取り組む。うまく行かない事もあるので都度修正しながらよりよい、自己実現につなげる。

実施日 令和5年11月30日(14:00~15:00)

メンハ゛ー

木本・甲斐・道林・高田・長野・出原 芳坂・武居・瀧本・白川・下中

3. 日常生活の支援

◆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) |
|---|--------------------|-------------|---------------|---------------|----------------|----------|
| 0 | 前回の課題について取り組めましたか? | 6人 | 6 人 | 7人 | 0人 | 19 人 |

前回の改善計画

体調の変化には対応できているが気持ちの面での対応が不足しているため気持ちの変化についても職員間で共有できるように記録を行う。また新しい利用者様については特にかかわりの中で情報を得るようにする。

前回の改善計画に対する取組み結果

家族様に自宅に帰られた後、施設の話をどのようにしているか不安や思いを聞き取るようにした。聞いても同居していないなど情報を得にくい。

個人ファイルを整理し情報の更新を行いミーティングでも伝えるようにしているが、勤務日数の少ない職員や連休明けなどにうまく伝わっていないことがある。

◆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? | 3 | 3 | 11 | 2 | 19 |
| 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? | 5 | 8 | 4 | 2 | 19 |
| 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? | 3 | 8 | 6 | 2 | 19 |
| 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? | 6 | 6 | 6 | 1 | 19 |
| (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 | 6 | 4 | 2 | 19 |

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

ADL や病状、認知症に応じて個別的な適切な介護になんとかできている。

気持ちの変化に気が付くには普段の関わりが重要であり共有するようにしている。

体調変化等があった際はその都度看護師と相談し対応も出来ている。

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

関わりの点では偏りがありすべてが改善したとは言えない。

利用者の声にならない部分は表情や動作など少し変化を共有して出来ることもあるがまだ不十分である。情報の内容が変わった時に一部の人しか知らなかったりして全体的に行き渡っていない。

次回までの具体的な改善計画

(200 字以内)

日々体調は変化するので申し送りを口頭とミーティングノートにも記載し職員全員に周知できるようにする。本人や家族と積極的に関りを持ち、以前の暮らし方をより把握出来るようにする。

4. 地域での暮らしの支援

実施日 令和5年11月30日(14:00~15:00)

オンバー 大本・甲斐・道林・高田・長野・出原 芳坂・武居・瀧本・白川・下中

◆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) |
|---|--------------------|-------------|---------------|---------------|----------------|----------|
| 0 | 前回の課題について取り組めましたか? | 3人 | 2人 | 10 人 | 4 人 | 19 人 |

前回の改善計画

利用者を取り巻く環境の把握に努め、情報共有を密に行う。浮かび上がった課題等を会議で共有・検討行い、必要に応じて関係機関に繋げていく。

可能な限り行事参加を行う。

前回の改善計画に対する取組み結果

新型コロナウィルスの蔓延により通所サービスをやめて頂いた時期があり、また宿泊利用者にもご家族との面会を制限した為、地域とのかかわりが取れなかった。

利用者様の送迎を職員で順番に行い違った視点で気づきにつなげ共有を行った。

◆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 | 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? | 6 | 5 | 6 | 2 | 19 |
| 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 | 7 | 7 | 2 | 19 |
| 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? | 5 | 8 | 4 | 2 | 19 |
| 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? | 3 | 2 | 12 | 2 | 19 |

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

会話の中や昔話などで話をして共有している。外部と関わりで得た情報は他職員へ伝達する事は向上した。 自宅でどのような生活をしているか、訪問を通して観察している。

家族の希望にも沿うように支援している

通所以外の家での生活の様子を聴けている。

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

新型コロナウィルスの影響や併設施設からのクラスター発生で地域の活動に参加できていない。 本人と、家族・介護者との関係が切れないように支援しているが、地域との連携はなかなか難しい。 利用者様や家族を巻き込んでの行事参加が出来ていない

次回までの具体的な改善計画

(200 字以内)

各利用者、どのような支援が必要か確認し、地域民生委員や地域住民より、関わって頂ける生活支援について相談していく。無理な相談にならないよう、理解を頂きながら、出来る範囲での支援をお願いしていく。また、生活状況に応じて訪問を検討し、電話などを活用し状況確認を行う。

実施日 令和5年11月30日(14:00~15:00)

木本・甲斐・道林・高田・長野・出原 メンバー

5. 多機能性ある柔軟な支援

芳坂・武居・瀧本・白川・下中

◆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) |
|---|--------------------|-------------|---------------|---------------|----------------|----------|
| 0 | 前回の課題について取り組めましたか? | 5 人 | 11 人 | 2 人 | 1人 | 19 人 |

前回の改善計画

コロナ禍のため入館制限である中でも、オンライン面会やお手紙などで利用者の様子などの情報発信を続け ること。家族来訪時は様子の報告や聞き取りを行い、家族との関係が切れないよう支援する。

前回の改善計画に対する取組み結果

オンライン面会を活用しLINE を登録していただいたご家族には、施設を利用時の写真をこまめに送付した。 送迎時などご家族と会う機会をつくりご家族と関係が切れないように支援を行った。 聞き取った内容を職員で共有を行い支援につなげた。

◆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 | 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? | 5 | 8 | 4 | 2 | 19 |
| 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 | 8 | 2 | 2 | 19 |
| 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? | 5 | 6 | 6 | 2 | 19 |
| 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? | 7 | 9 | 1 | 2 | 19 |

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

マッサージ、訪問リハビリ、訪問美容院、病院の送迎等その人に合った地域の資源を利用している。 日々のケアの中で利用者の心身の状況を見て、気づいたことは、申し送りやミーティングノートなどでスタ ッフに周知 し、共有している。

利用者様・家族様の希望と調整し、通所、訪問、宿泊のサービスを提供している。

日々の関わりの中で、利用者の変化への対応はできている。

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

日々のかかわり記録から変化についてミーティングをできるときもあれば、できていない事もある日常の変 化や本人の言葉を記録の中で適切に記入できていないことがある

急な利用追 加で定員調整が必要になる。利用したい時にお断りすることもある

次回までの具体的な改善計画

(200 字以内)

-------ミーティングの回数を増やし情報の共有を行う。

社会資源についてどの郵なものがあるか話し合う機会を作る。

実施日 令和5年11月30日(14:00~15:00)

6. 連携・協働

◆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) |
|---|--------------------|-------------|---------------|---------------|----------------|----------|
| 0 | 前回の課題について取り組めましたか? | 3 人 | 12 人 | 2 人 | 2 人 | 19 人 |

前回の改善計画

以前行っていた第三小学校の慰問を再開し地域の子供と関わる機会を増やしたい。コロナウイルスの情勢を見ながら行事等を通して地域との交流が行えるか検討する。

前回の改善計画に対する取組み結果

市役所の方にご協力いただき教頭先生と連絡を取りコロナの状況が落ち着けば以前ように行えるように話をした。地域の活動自体少なかった

◆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? | 3 | 2 | 11 | 3 | 19 |
| 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? | 3 | 2 | 12 | 2 | 19 |
| 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? | 3 | 2 | 12 | 2 | 19 |
| 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? | 3 | 2 | 11 | 3 | 19 |

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

施設便りの発行で、情報を発信している。

地域の防災会議は可能な限り参加させていただいている。

家族、他職種と開催する担当者会議、病院の退院前のカンファレンスに参加し連携を取っている。

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

子供などの訪問はない。家族の孫様程度

他に出向いての会議参加まではあまりできていない

次回までの具体的な改善計画

(200 字以内)

会議や地域のイベントが再開されれば積極的に参加し ていく。

施設での取り組みを知ってもらえるようにコロナ渦の中にも様々な工夫によって地域交流を作り出す事に 努めていく。

実施日 令和5年11月30日(14:00~15:00)

メンバー

木本・甲斐・道林・高田・長野・出原 芳坂・武居・瀧本・白川・下中

7. 運営

◆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) |
|---|--------------------|-------------|---------------|---------------|----------------|----------|
| 0 | 前回の課題について取り組めましたか? | 5 人 | 10 人 | 2人 | 2人 | 19 人 |

前回の改善計画

職員一人一人が面会時に挨拶、笑顔などの対応を継続。苦情に関しても関係性が良好であれば理解して早期の解決につながると思われる

運営に関する情報を職員全体へ報告できるよう会議の場で継続する

前回の改善計画に対する取組み結果

挨拶の徹底。ご家族ともできる限りかかわりを持ち話しやすい関係を作る。 苦情や意見に対しては内容を明確にし、解決に向けて話し合い迅速で誠実な対応を心がけた。

◆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) | 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? | 6 | 8 | 5 | | 19 |
| 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? | 7 | 8 | 2 | 2 | 19 |
| 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? | 3 | 6 | 8 | 2 | 19 |
| 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? | 3 | 4 | 10 | 2 | 19 |

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

家族や利用者からのご意見や意向、苦情はミーティングや申し送り上で検討し、運営に反映できている。 ミーティングにおいて意見を言える環境にある。また日常で利用者についての気付き、家族、本人からの意 見 や思いをスタッフ間で共有し、提案や相談等できている。

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

地域との関係性が薄い印象がある。

地域活動への積極的なスタッフの派遣ができていないと感じる。

派遣できるような余裕のある勤務体制ではないと思う。

次回までの具体的な改善計画

(200 字以内)

近隣住民のお役立ちになる取組みをおこなう。

自然災害時等の備蓄の整備を進める。

AEDを設置している事業所であることを地域の方に周知すると共にスタッフ全員がAED講習を受講する

実施日 令和5年11月30日(14:00~15:00)

8. 質を向上するための取組み

木本・甲斐・道林・高田・長野・出原 芳坂・武居・瀧本・白川・下中

◆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) |
|---|--------------------|-------------|---------------|---------------|----------------|----------|
| 0 | 前回の課題について取り組めましたか? | 8人 | 6 人 | 5 人 | 人 | 19 人 |

前回の改善計画

外部研修に関しては業務優先、勤務人数の確保のためできないこともあるが機会を見て参加していく リスクマネジメントの研修を行う。具体策をあげながら自分のこととして理解したうえで研修に取り組む。

前回の改善計画に対する取組み結果

外部への研修の参加は可能な限り行った。リスクマネジメント研修もオンライン研修を行ったオンライン研修を活用したことで空いた時間に断片的に行えたので参加する職員数は増加した。

◆今回の自己評価の状況

| | 個人チェック集計欄 | | 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 | 8 | 6 | 4 | 2 | 19 |
| 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 | 8 | 8 | 3 | | 19 |
| 3 | 地域連絡会に参加していますか | 7 | 2 | 8 | 2 | 19 |
| 4 | リスクマネジメントに取組んでいますか | 7 | 3 | 7 | 2 | 19 |

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

内部研修においては毎月計画をたて、実施している。

オンライン研修にしたため空いた時間に参加できている。

資格取得のためにシフトの調整を行っている。

ヒヤリハットや事故発生時の検証や対策はできている。 再発防止・情報共有に取り組めている。

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

職員によって、研修参加にバラつきがあった。

地域連絡会は、介護職員はどのような活動なのか理解が不十分であるため、出来ていない、の評価があった。 リスクマネジメントについて、ミーティングで毎日のリスクを確認し、事故やヒヤリハットがあれば、原因 の究明と対策を検討しているが、ヒヤリハットの報告が少ない傾向があり、危機管理に対する意識が充分で はないことも考えられる。

次回までの具体的な改善計画

(200 字以内)

今後も研修を計画していくが、全職員が対象となる、勉強会や内部研修を積極的に 実施していく。リスクマネジメントに関しては、普段の何気ない事でも、危険に繋がるような事があれば、積極的にヒヤ リハットを挙げて情報を共有し、日頃の危機管理に対する意識の向上を図る。

実施日 令和5年11月30日(14:00~15:00)

メンハ゛ー

木本・甲斐・道林・高田・長野・出原 芳坂・武居・瀧本・白川・下中

9. 人権・プライバシー

◆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) |
|---|--------------------|-------------|---------------|---------------|----------------|----------|
| 0 | 前回の課題について取り組めましたか? | 14 人 | 5人 | 人 | 人 | 19 人 |

前回の改善計画

身体拘束や虐待はあってはならないものとの意識を保ち、知らない間に行っていないように職員間で声を掛け合い意識の共有を図る。

前回の改善計画に対する取組み結果

オンライン研修に参加を促し理解を深めてもらう。 研修報告書を提出してもらい振り返りを行う。 職員同士声を掛け合い意識の向上に努めてもらう。

◆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 | 身体拘束をしていない | 16 | 3 | | | 19 |
| 2 | 虐待は行われていない | 9 | 10 | | | 19 |
| 3 | プライバシーが守られている | 7 | 10 | 2 | | 19 |
| 4 | 必要な方に成年後見制度を活用している | 3 | 5 | 8 | 3 | 19 |
| (5) | 適正な個人情報の管理ができている | 4 | 13 | 2 | | 19 |

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

虐待や身体拘束については施設内での研修ではあるが職員に参加させている。

毎年この事業所自己評価で自分たちの個人情報の扱い方を振り返る機会があるため、少しずつ潜在意識が生まれ、日誌や個人記録を記入する場所の配慮や、開きっぱなしでその場を離れ不特定多数の方の目に触れないようにするといった小さな配慮が積み上げられるようになった。

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

利用者様の近くで他利用者様の話をついしてしまうことがある。

ミーティングは便宜上利用者さんの居る空間で行わないといけない事もあるので、少し場所を変える等の配慮に欠ける場合がある。

次回までの具体的な改善計画

(200 字以内)

職員主体の考え方や実践に繋がる職場環境の要因を話し合い仕事の流れに利用者を組み込むのではなく利用者を位の支援を大切にする節度ある態度や丁寧に接することができる体制整備を行っていく。