

事業所自己評価・ミーティング様式

実施日 令和5年10月27日(18:00~19:00)

1. 初期支援(はじめのかかわり)

メンバー 管理者兼CM(1)・看護師(2)・介護職員(12)

◆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?	6人	9人	0人	0人	15人

前回の改善計画
<ul style="list-style-type: none"> <li>・なるべく対面ミーティングをして、初めて利用する方のための情報(本人や家族・介護者の状況、必ずすべきこと、配慮すべきこと等)を、職員間で共有する。</li> <li>・支開始後、1~3か月程度は、利用者本人も不安を抱えている為、本人が困っていることや不安なことを受け止め、「通い」や「訪問」等の場面で、本人への気遣いや配慮、スムーズに他の利用者との会話につながるような「つなぎ」等が求められます。</li> <li>・初期の関りに重要な「信頼関係の構築」をスムーズに行う為、対人援助技術の研修を行う。</li> </ul>
前回の改善計画に対する取組み結果
<ul style="list-style-type: none"> <li>・利用開始当初は、特に詳細に介護記録に記入し、毎朝・夕のミーティングで情報を共有する事が出来た。</li> <li>・利用相談時からケアマネより情報をもらい、サービス開始時から信頼関係を持てるよう、スタッフ全員が情報収集を行った。</li> <li>・対人援助技術研修の一つとして、モンテッソーリケア研修を行い、「その人らしい」個別ケアの新たな視点を持つことが出来た。</li> </ul>

◆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?	10	5	0	0	15
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	10	0	0	15
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?	7	8	0	0	15
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	9	1	0	15

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>・初めて利用される方には、まず本人・家族との信頼関係に繋がる共感的理解に努め、どのような関りが必要か検討することが出来た。</li> <li>・チーム全体で本人、家族の意向や思いに添うよう事業所で行なえる支援について相談した。</li> <li>・利用者によっては訪問サービスから利用を開始し、職員の顔合わせと会話を重ねていく事で安心できる関係作りに繋がるよう配慮し、本人、家族の意向を確認しながら、徐々にサービスの幅を広げた。</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>・新規利用者の個別対応は出来ているが、利用者同士のコミュニケーションを図る為の介入が不足していた。</li> <li>・申し送りノートが回覧方式であり、情報伝達の正確性や速さに職員の個人差がでてくる。</li> <li>・既存の利用者様対応で、新規対応に大幅な時間を割く事が難しい。</li> </ul>	

次回までの具体的な改善計画	(200字以内)
<ul style="list-style-type: none"> <li>・利用前の聞き取りの情報やその都度得られた情報は確実に回覧、情報を共有し回覧印を押す。また、疑問や質問があればケアマネやリーダーへすぐに確認する</li> <li>・初期の関りに重要な「信頼関係の構築」をスムーズに行う為、対人援助技術等の研修を行う(継続)</li> </ul>	

事業所自己評価・ミーティング様式

実施日 令和5年10月27日(18:00~19:00)

2. 「～したい」の実現(自己実現の尊重)

メンバー 管理者兼CM(1)・看護師(2)・介護職員(12)

◆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	4人	0人	15人

前回の改善計画
<ul style="list-style-type: none"><li>・本人の「～したい」を実現するためのチーム全体で、本人家族の「思い」を共有できるツールとして、センター方式アセスメントに取り組む。</li><li>・日々の打ち合わせで、利用者様の内容をスピーディーに相談できるよう、職員会議議案(協議内容)を一覧化(見える化)する。</li></ul>
前回の改善計画に対する取組み結果
<ul style="list-style-type: none"><li>・利用者様からの「～したい」という意思を汲み上げ、ケアの内容に反映することが出来ている。</li><li>・毎月の職員会議にてケースカンファレンスを行ない、実践した内容の振り返りや、次の対応を考えている。</li><li>・センター方式アセスメントは手書きで全職員が共有して記入が出来ない為、今年度より新しい記録システム(ワイズマン)を導入し利用者様の情報をパソコン上で管理できるようにした。</li></ul>

◆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?	3	5	7	0	15
②	本人の当面の目標「～したい」がわかっていますか?	2	11	2	0	15
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	10	2	0	15
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?	7	6	2	0	15

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>・毎月の職員会議でカンファレンスを実施し、本人やご家族の思いを反映させた内容が記載されていることで対応すべき内容、検討事項が見える化されている。</li><li>・カンファレンスで決定された内容・対応については、速やかに実施される流れができている。</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>・センター方式のアセスメントやケアプラン、多機能個別計画書など、利用者様の意向・課題・サービス内容が書かれた書類が膨大で、利用者の細かい目標・要望まで確認が困難であった。</li></ul>	

次回までの具体的な改善計画	(200字以内)
<ul style="list-style-type: none"><li>・新しく導入した記録ソフト(ワイズマン)の利用者管理機能を全職員が使いこなせるように、マニュアルを作成する。</li><li>・各担当職員がケアプランと多機能個別計画書の連動性等を自分の目で確認し、毎月の職員会議でモニタリングを実施し、結果を記録ソフトに残す。</li><li>・サービス担当者会議には担当の職員がなるべく出席し、本人、家族との信頼関係を築いていく。</li></ul>	

事業所自己評価・ミーティング様式

実施日 令和5年10月27日(18:00~19:00)

3. 日常生活の支援

メンバー 管理者兼CM(1)・看護師(2)・介護職員(12)

◆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?	3人	10人	2人	0人	15人

前回の改善計画

- ・生活に密着したサービスを提供できるよう、ケアプランやセンター方式で、その方の生活環境を把握していく
- ・生活が連続的に支援できるよう、知り得た情報は確実に申し送り、記録に取り、情報共有を徹底する。

前回の改善計画に対する取組み結果

- ・「以前の暮らし方」10個以上の把握は難しい方もいたが、モンテッソーリケアの原則に則り、本人の言動や行動、表情やしぐさなどにも注目して観察し、どのような関りが本人にとって良いものかをその都度検討した。
- ・受診の殆どに同行し、主治医との情報共有に努めた
- ・変化があった際は情報共有、カンファレンスを行い支援に努めた

◆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	1	10	3	15
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?	9	6	0	0	15
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	10	2	0	15
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	6	0	0	15
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?	4	11	0	0	15

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

- ・ミーティングやカンファレンスにより利用者の気持ちや体調の変化について情報共有を行っている。またその情報をもとに、介助方法や対応などを検討し、提供できている。
- ・ご本人の状況に合わせた食事形態の変更、疾患等による水分提供等のケアの統一は出来ている。
- ・高齢にてベッドからの離床行為がご本人の体力的に負担にならない様に食事の時間を想定し離床介助を実施している。

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

- ・他職員が記入している記録、フェースシートの見直しなど、より意識しなくてはならない点があった
- ・本人に色々聞いてみたいが、あんまり聞くのも失礼になってしまうのではないと思ひ躊躇してしまう
- ・手書きのセンター方式では効率が悪く、新たな記録方法(介護ソフト)に変更した。

次回までの具体的な改善計画 (200字以内)

- ・モンテッソーリケアを実践し、本人の気持ちや言葉・表情の背景にあるものを受け止め「その人らしさ」を大切にしたい関わりを行い、できること、できていることを活かした支援に努める。
- ・生活が連続的に支援できるよう、知り得た情報は確実に申し送り、記録に取り、情報共有を徹底する。

事業所自己評価・ミーティング様式

実施日 令和5年10月27日(18:00~19:00)

4. 地域での暮らしの支援

メンバー 管理者兼CM(1)・看護師(2)・介護職員(12)

◆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	6人	4人	4人	15人

前回の改善計画
<ul style="list-style-type: none"><li>新型コロナウイルス感染症防止対策を第一優先とし、その中でも地域の方々と共同して実践できる取り組みを模索する。</li><li>少人数のボランティアの受け入れの再開や日々の活動の様子をSNSに投稿し、事業所の取り組みを理解して貰う。</li></ul>
前回の改善計画に対する取組み結果
<ul style="list-style-type: none"><li>訪問の外出介助では、昔から通っている美容室や病院、お店などに出向き、以前からの馴染みの関係が途切れないように支援出来た。</li><li>感染防止の取組をしつつ、今年は町内会への避難訓練案内ができた。</li><li>行事や研修会などを開催した際は毎回必ずFacebookにアップし、情報発信を行った。</li></ul>

◆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?	2	10	3	0	15
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	9	4	0	15
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?	1	9	4	1	15
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?	2	2	9	2	15

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>各職員が担当を持ち本人の現在の状況や環境の把握に努めて、本人がどのように日常生活を過ごしているのか把握した。</li><li>成年後見制度の申請、市のごみ個別収集、配食サービス、地元スーパーの移動販売等の地域資源を活用して独居の方の支援について連携を図った。</li><li>家族が参加できる季節行事を企画し、本人、家族、地域との関係が切れないう支援をした。</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>地域資源を利用している利用者数名がいるが、確認、把握しきれていない利用者も数名いる。</li><li>家族が遠方であったり、家族との交流や連携が図れていないため、本人の生活状況が把握しきれていないところがある。</li></ul>

次回までの具体的な改善計画	(200字以内)
	<ul style="list-style-type: none"><li>毎月の会議の中で、基本的な社会資源について勉強会をしていく。</li><li>担当している利用者の利用している社会資源がどのようなものなのかを確認する。</li><li>民生委員の方や町内会の方と連携し、事業所と協働で支えられるよう取り組む。</li></ul>

事業所自己評価・ミーティング様式

実施日 令和5年10月27日(18:00~19:00)

5. 多機能性ある柔軟な支援

メンバー 管理者兼CM(1)・看護師(2)・介護職員(12)

◆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?	3人	11人	1人	0人	15人

前回の改善計画	<ul style="list-style-type: none"> <li>・事業所の都合で「通い」「訪問」「宿泊」の量や回数を制限せず、ニーズに基づく支援を目指す。</li> <li>・コロナ禍でも、地域のインフォーマルサービス(隣人・友人などの見守り、配食サービス・つどいの場(サロン)・馴染の行きつけの店など)との繋がりを支援し、柔軟なサービス提供に努める。</li> <li>・利用者個々の「変化」に気づくため、新たな記録ソフトを導入し、身体の変化だけでなく、気持ちの変化にも気がつくことを重視する。</li> </ul>
前回の改善計画に対する取組み結果	<ul style="list-style-type: none"> <li>・本人の希望や状態変化、家族の意向等で相談があれば、利用日変更や追加利用、急な泊りや訪問、食事内容、送迎時間の変更等突発的な依頼にも柔軟に対応をした。</li> </ul>

◆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?	3	6	5	1	15
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?	9	5	1	0	15
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?	9	6	0	0	15
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?	8	6	1	0	15

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>・ADL上事故の危険があると思われた際は、ヒヤリハットをたくさん発信し、意見を述べるよう意識した。</li> <li>・他職種とも相談し、利用者の環境や精神的・身体的な状況に応じてサービスの展開が行えている。また、地域のインフォーマルサービスの活用は重視し、繋がりを大切に支援を展開している。</li> <li>・新規の記録ソフトを導入して利用者に関わる時間を確保することで、利用者の精神的・身体的な変化などに気が付くことが多くなってきている。その気づきをミーティング等で協議し、皆で情報共有・対応の検討が行えている。</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>・定められた定員の都合や利用変更、送迎時間の変更、送迎場所の指定等、職員のミスで正確に伝わらなかったり報告がなかったため柔軟な対応ができなかったことがある。</li> <li>・宿泊や通い追加希望は本人の意向やニーズより家族の意向が優先されているケースがあった。</li> <li>・職員によっては地域資源の必要性や重要性の理解ができない。誰に利用されているのかも分からない職員がいる(特に新人職員)</li> <li>・ケアの変更、サービス内容の追加等が頻繁の為、上手に共有や情報の伝達ができない時がある。</li> </ul>	

次回までの具体的な改善計画	(200字以内)
<ul style="list-style-type: none"> <li>・感染対策に注意しながら、地域のインフォーマルサービス(隣人・友人などの見守り、配食サービス・つどいの場(サロン)・馴染の行きつけの店など)との繋がりを支援し、柔軟なサービス提供に努める。</li> <li>・身体的な変化だけでなく、利用者個々の「気持ちの変化」にも気づくため、新たな記録ソフトを有効活用し、アセスメントに重視する。</li> </ul>	

事業所自己評価・ミーティング様式

実施日 令和5年10月27日(18:00~19:00)

6. 連携・協働

メンバー 管理者兼CM(1)・看護師(2)・介護職員(12)

◆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	7人	3人	4人	15人

前回の改善計画
<ul style="list-style-type: none"> <li>・書面による運営推進会議の中でも、行事やケアの取り組みを紹介し、地域の方々と繋がりを持つ(継続)</li> <li>・Facebookなど、ソーシャルメディアを活用し、コロナ禍における地域とのかかわりを模索する。(継続)</li> <li>・新しいICT環境を整備して、新型コロナウイルス感染症や、災害など不測の事態にも、小規模多機能サービスを維持し、安定した提供が出来るよう、環境整備を実施する(継続)</li> </ul>
前回の改善計画に対する取組み結果
<ul style="list-style-type: none"> <li>・感染対応の緩和から、対面での運営推進会議が実施され、日々の活動について報告・意見交換が実施できた。また、避難訓練も町内会への案内が出来ました。</li> <li>・感染症、自然災害発生に対する事業継続計画(BCP)の作成にいち早く着手し、職員間での研修を行い、感染・災害に対する認識が深まりました。</li> </ul>

◆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?	5	0	2	7	15
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	3	1	9	15
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	1	6	7	15
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?	1	0	4	10	15

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>・各かかりつけの医療機関、訪問看護や福祉用具事業所等を積極的に活用し、他関係機関との連携を図りながら利用者支援に繋げている。</li> <li>・管理者・介護支援専門員が、当エリアの事例検討会に参加し、解決困難となる議題について話し合い、他の事業所との連携を深めた。</li> <li>・地域包括支援センターから、本人・家族支援が難しいケースの相談があるが、柔軟に対応する事が出来ている。</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>・推進会議等、地域の方が参加してもらうことはあっても、多機能から包括や地域の各種機関団体の活動やイベントへの参加はほとんどできていない(出席する人が限られている)</li> <li>・町内会や地域の高齢者や子供との交流が少なく、どのような活動やイベント行事があるのかを把握していない。また、事業所以外の会議や外部研修に参加できる機会がない。</li> </ul>	

次回までの具体的な改善計画	(200字以内)
<ul style="list-style-type: none"> <li>・新型コロナウイルス感染症等の発生が予測できない状況であるが、各機関や地域の方々の理解と協力を頂きながら、地域活動の情報収集をし、少しでも地域住民と関わることのできる取り組みを検討していく。</li> </ul>	

事業所自己評価・ミーティング様式

実施日 令和5年10月27日(18:00~19:00)

7. 運営

メンバー 管理者兼CM(1)・看護師(2)・介護職員(12)

◆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?	3人	9人	3人	0人	15人

前回の改善計画	<ul style="list-style-type: none"> <li>利用者・家族様からの要望・苦情があった時は、真摯に受け止め、責任を持って対応し、職員間で情報共有し、意見を出し合って今後の運営に反映させる(継続)</li> <li>運営推進会議に介護職員も参加し、事業所の様子(運営状況)を分かりやすく紹介する。また感染症の状況を鑑みながら、地域や町内会の住民に向けた避難訓練や事業所見学会などを企画・開催する(継続)</li> </ul>
前回の改善計画に対する取組み結果	<ul style="list-style-type: none"> <li>利用者、ご家族からの苦情(要望)については、すぐに全職員で確認し、意見出し合い、具体的に対処対応できるよう取り組めた。</li> <li>運営推進会議の中で、行事間報告のみならず、利用状況や事故報告など、運営の詳細もお伝えする事で、日々の活動を知って頂く機会となった。</li> </ul>

◆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るか?	3	8	3	1	15
②	利用者、家族・介護者からの意見や苦情を運営に反映させているか?	4	9	0	2	15
③	地域の方からの意見や苦情を運営に反映させているか?	2	3	5	5	15
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?	1	0	5	9	15

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>利用者様や家族から少しでも要望・苦情があった場合は、大小にかかわらず真摯に受け止め速やかに事故報告・苦情報告をたて対応を行なっている。</li> <li>定期的に職員との面談を行い、気軽に相談や意見が出せるような機会や気軽に話が出来ると雰囲気作りをした。</li> <li>運営推進会議を通して地域の方との意見交換や情報の共有を図り、会議で出た意見や情報を職員間で共有した。</li> <li>4年ぶりに家族参加の忘年会行事を開催し、家族同士の懇親を図る事ができた(12月9日実施予定)</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>地域の方が事業所へ入る機会がない。</li> <li>介護職員の運営推進会議への参加が出来なかった。また、会議自体に職員がどのように関わっているのか実感があまりなく、運営推進会議の意味合いを理解していない職員がいる。</li> </ul>	

次回までの具体的な改善計画	(200字以内)
<ul style="list-style-type: none"> <li>利用者・家族様からの要望・苦情があった時は真摯に受け止め、責任を持って対応し、職員間で情報共有し、意見を出し合って今後の運営に反映させる(継続)</li> <li>運営推進会議に介護職員等も参加し、事業所の様子(運営状況)を分かりやすく紹介する。また感染症の状況を鑑みながら、地域や町内会の住民に向けた避難訓練の案内や活動の情報収集を行う。</li> </ul>	

事業所自己評価・ミーティング様式

実施日 令和5年10月27日(18:00~19:00)

8. 質を向上するための取組み

メンバー 管理者兼CM(1)・看護師(2)・介護職員(12)

◆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?	3人	7人	3人	2人	15人

前回の改善計画
<ul style="list-style-type: none"><li>書面や動画など ICT を駆使した内部研修(OJT)のほか、コロナ感染の感染状況を見ながら、外部研修にも積極的に参加し、職員個々のスキルアップを行う。</li><li>十勝小規模多機能連絡会など、地域の連絡組織の研修会や他の事業所等と積極的に情報交換を行う。</li><li>事故発生の防止に向けて、事故になる前段階の報告(ヒヤリハット)を月10件以上提出できるようにする。(継続)</li></ul>
前回の改善計画に対する取組み結果
<ul style="list-style-type: none"><li>外部研修の参加率は低かったが、内部研修は毎月の職員会議内でテーマを決め、年間計画に沿って実施できた。また、スキルアップの為、ケアマネジャー資格試験に2名が挑戦した。</li><li>ヒヤリハット報告書の提出が以前よりも増え、ほぼ毎月10件程度が作成され、事故発生に対する職員の意識向上、事故防止にむけた取組みにつながった。</li></ul>

◆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	9	6	0	0	15
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	6	4	3	2	15
③	地域連絡会に参加していますか	1	0	3	11	15
④	リスクマネジメントに取り組んでいますか	8	6	1	0	15

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>毎月の職員会議内で、各職員が講師となって職場内研修を行い、毎回殆どの職員が参加している。</li><li>リスクマネジメントの取組みが強化され、ヒヤリハットの件数が月10件程度と増加傾向にある。また、事故報告書の改善案に対して今後同様の事故等が発生しないようレビューを実施している</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>外部研修の案内など確認が不足しており、職員によって外部研修の参加にバラつきがあった。</li><li>地域連絡会(十勝小規模多機能連絡会)が活動休止状態である為、研修会や他の事業所等との情報交換が出来なかった。</li><li>.</li></ul>

次回までの具体的な改善計画	(200字以内)
	<ul style="list-style-type: none"><li>今後も全職員が対象となる、勉強会や内部研修を計画的に実施していく。また、外部研修や地域連絡会の活動に関しては、介護職員に分かりやすいようアナウンスし、介護福祉士やケアマネジャーの資格試験に積極的にトライする環境を醸成する。</li><li>リスクマネジメントに関しては、継続して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。</li><li>また、月10件以上のヒヤリハットを提出できるようにする。(継続)</li></ul>

事業所自己評価・ミーティング様式

実施日 令和5年10月27日(18:00~19:00)

9. 人権・プライバシー

メンバー 管理者兼CM(1)・看護師(2)・介護職員(12)

◆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?	8人	4人	3人	0人	15人

前回の改善計画
<ul style="list-style-type: none"><li>「不適切ケアゼロ」を継続するよう、職員の倫理観や人権保護の理解を促す研修会を開催する。また、人員配置を考慮し、ゆとりのあるケアを目指す。</li><li>認知症の利用者が在宅で生活する際、不利益な契約など悪徳商法の勧誘がある為、成年後見など、権利擁護制度を全職員で学び、法的知識、制度活用の提案が出来るようになる。</li><li>「個人情報の保護」に関する研修を企画し、情報漏洩やプライバシー保護について理解する。</li></ul>
前回の改善計画に対する取組み結果
<ul style="list-style-type: none"><li>全職員で「不適切ケアゼロ」を徹底し、身体拘束や虐待が疑われる報告はない。</li><li>個人情報は第三者の目に触れないよう別室キャビネットで保管している。また、ミーティング内でも個人情報に配慮し利用者様のお名前をイニシャルで呼称している。</li><li>SNSに写真等を掲載する際は、本人及び家族に了承を得ている。</li></ul>

◆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	14	1	0	0	15
②	虐待は行われていない	14	1	0	0	15
③	プライバシーが守られている	9	6	0	0	15
④	必要な方に成年後見制度を活用している	10	4	0	1	15
⑤	適正な個人情報の管理ができている	8	7	0	0	15

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>在宅の利用者で通販などの申し込みがあった時は、内容を確認したり後見人やケアマネに報告している</li><li>「不適切ゼロ」はもう何年も取り組んでいて身体拘束や虐待は行なわれてなく、個人情報も守られていると思う</li><li>「不適切ケアゼロ」を多機能の取り組みのテーマの一つとしており、研修を行なったうえで日々職員間で情報共有を行ない不適切なものに対しては速やかに改善するよう対応を行なっている。</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>「ゆとりのあるケア」に関しては、利用者の重度化など時間に追われる事も多く、出来ていたとは言えない。</li><li>成年後見制度に申し込みしている利用者はいるが、制度について理解している職員は少ない。</li></ul>

次回までの具体的な改善計画	(200字以内)
	<ul style="list-style-type: none"><li>「不適切ケアゼロ」を継続し、職員の倫理観や人権保護の理解を促す研修会を開催する。</li><li>認知症の利用者が在宅で生活する際、不利益な契約など悪徳商法の勧誘がある為、成年後見など、権利擁護制度を全職員で学び、法的知識、制度活用の提案が出来るようになる。</li><li>「個人情報の保護」に関する研修を企画し、情報漏洩やプライバシー保護について理解する。</li></ul>