

事業所自己評価・ミーティング様式

実施日 令和 年 月 日 ()

1. 初期支援 (はじめのかかわり)

メンバー 管理者(CM) 1名 看護師 1名 介護員 12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めましたか? | 8人 | 6人 | 0人 | 0人 | 14人 |

| | |
|------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 前回の改善計画 | <ul style="list-style-type: none"> ・収集した情報は職員間で共有し、アセスメント内容を十分理解した上で支援に繋げる。 ・定期的なアセスメントを行い、体調、心情の変化に対応する。 |
| 前回の改善計画に対する取組み結果 | <ul style="list-style-type: none"> ・就業前のミーティングや業務日誌、会議等で情報共有している。 ・業務日誌や介護記録に記した利用者の変化を定期的、又は必要時にアセスメントし支援に繋げた。 ・利用者の心情や体調、行動の変化を記録に残しアセスメントし適したケアを実践していた。 |

◆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 | 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? | 2 | 9 | 3 | 0 | 14 |
| 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 | 13 | 0 | 0 | 14 |
| ③ | 本人がまだ慣れていない時期に、訪問や通いで声掛けや気遣いができていますか? | 10 | 4 | 0 | 0 | 14 |
| 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? | 8 | 6 | 0 | 0 | 14 |

| | |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------|
| 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"> ・趣味や生活歴等の情報、ご本人の想いの他に現病歴や健康管理を共有。アセスメント内容を理解し快適に過ごせる配慮をした支援が出来ている。 ・本人や家族のさりげない会話の中から想いを汲み取り心情を理解するよう努めている。又体調や行動の変化をわかりやすく記録に残すことでの確かなアセスメントが出来ケアに繋がっている。 ・利用が慣れていない利用者に対して声掛け、座席や会話の配慮等気遣いが出来ている。又関係づくりの為に会話しやすい雰囲気作りも気に留め実践している | |

| | |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|
| 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"> ・望んでいるニーズがわかりにくい利用者や、新規利用者の対応やニーズを引き出すことに戸惑うことがあった。 ・新規利用者開始前の情報の把握が出来ている時と出来ない時がある。細かな留意点や要望が多いと把握できず接してしまうことがあった。 | |

| | |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|
| 次回までの具体的な改善計画 | (200字以内) |
| <ul style="list-style-type: none"> ・利用者のニーズを引き出す会話を工夫し支援に繋げる ・新規利用者の情報をミーティング、日誌、会議等で各々確認に努め対応する。 | |

事業所自己評価・ミーティング様式

実施日 令和 年 月 日 ()

2. 「～したい」の実現 (自己実現の尊重)

メンバー 管理者(CM) 1名 看護師 1名 介護員 12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? | 6人 | 8人 | 0人 | 0人 | 14人 |

| | |
|------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 前回の改善計画 | <ul style="list-style-type: none"> ・あくまでも利用者の「～したい」を支援する。 ・ご家族とも本人の気持ちを共有する。 |
| 前回の改善計画に対する取組み結果 | <ul style="list-style-type: none"> ・利用者との会話や接する時間を優先し、したい事や思っている事を聞き取ることが出来ていた。又、送迎時・面会に等に家族に本人の気持ちや希望を伝え情報共有し協力を得られた。 |

◆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? | 0 | 12 | 2 | 0 | 14 |
| ② | 本人の当面の目標「～したい」がわかっていますか? | 1 | 13 | 0 | 0 | 14 |
| 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? | 2 | 10 | 2 | 0 | 14 |
| 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? | 2 | 7 | 5 | 0 | 14 |

| | |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------|
| 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"> ・利用者から「買い物、外出、散歩に行きたい」「料理がしたい」等希望があった事は支援し実現出来た。ご家族にも希望されている内容を伝え本人の気持ちを共有し協力を得られた。 ・直接「～したい」という言葉が無くても、さりげない会話から気持ちを汲み取り支援につながった。記録やミーティングで伝え次の対応に生かした。 ・利用者の急遽の希望があった時も敏速に対応している。 | |

| | |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|
| 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"> ・出来る限り要望に応える配慮はしているが要望を伝えられない方、意思疎通が困難な方や認知症で思いを寄せられない方へのアプローチが不十分であった。 ・目標や「～したい」気持ちは理解しているが職員間で到達への支援の統一が出来ていない事がある | |

| | |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|
| 次回までの具体的な改善計画 | (200字以内) |
| <ul style="list-style-type: none"> ・望みを伝える事が難しい方へのアプローチの仕方を検討し支援に繋げる ・望む目標が達成できるよう支援の方法や段階を各々が確認しながら対応する。 | |

事業所自己評価・ミーティング様式

実施日 令和 年 月 日 () 18:00~19:00

3. 日常生活の支援

メンバー 管理者(CM) 1名 看護師 1名 介護員 12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? | 7人 | 7人 | 0人 | 0人 | 14人 |

| | |
|------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 前回の改善計画 | <ul style="list-style-type: none"> ・業務の効率化を図り、利用者とは直接かかわる時間を多くする。 ・利用者の変化は敏感に捉え、カンファレンスや情報共有、支援方法の見直しを行う。 |
| 前回の改善計画に対する取組み結果 | <ul style="list-style-type: none"> ・送迎や訪問、勤務職員の業務の振り分けを調整し業務の効率化を図った事で利用者に関わる時間が増えた。 ・利用者の変化に気づいたときは速やかに報告。記録や申し送りや情報共有しカンファレンスで支援方法の見直し、変化に応じた支援を実施した。 |

◆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? | 0 | 0 | 7 | 7 | 14 |
| 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 | 5 | 0 | 0 | 14 |
| 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 | 13 | 1 | 0 | 14 |
| 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? | 11 | 3 | 0 | 0 | 14 |
| 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? | 10 | 4 | 0 | 0 | 14 |

| | |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------|
| 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"> ・日々利用者接し普段の状態を把握できているため、その方に見合った介助が実施出来ている。又体調や精神面での変化に気づけることが多い。 ・利用者の体調や精神状態に応じて普段とかわり方を変え接している。 | |

| | |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|
| 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"> ・新規利用者の「以前の暮らし方」の把握不足。把握するよう努めているが聞き取りが難しい方もいる。 ・状態が変化した後の対応の確認不足があり統一したケアが出来ていない事があった。 ・通所利用中の支援にとどまり自宅での生活を見据えた支援が出来ていない | |

| | |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|
| 次回までの具体的な改善計画 | (200字以内) |
| <ul style="list-style-type: none"> ・望む暮らしが理解できるよう聞き取りの工夫。又聞き取りが出来た際は情報共有し支援に繋げる ・通所利用中の支援が在宅生活に必要な支援に繋がるか可能性がある。様子を記録し後の支援に繋げられるよう記録に残す | |

事業所自己評価・ミーティング様式

実施日 令和 年 月 日 () 18:00~19:00

4. 地域での暮らしの支援

メンバー 管理者(CM) 1名 看護師 1名 介護員 12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? | 8人 | 6人 | 0人 | 0人 | 14人 |

| | |
|------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 前回の改善計画 | <ul style="list-style-type: none">・地域での暮らし、ご家族との過ごし方、独りで過ごす時間など、利用者が望むライフスタイルを把握し、具体的な支援に繋げる。・地域での生活に困難が生じた場合、ご家族、友人に加えご近所の方などの協力者についてできるだけ把握する。 |
| 前回の改善計画に対する取組み結果 | <ul style="list-style-type: none">・家族以外の協力者の把握不足。又生活が困難に生じた時の協力者がいない時の対応に苦慮した・利用者が望むライフスタイルを把握しその方に応じた支援をすることが出来た |

◆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? | 0 | 10 | 4 | 0 | 14 |
| 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? | 4 | 7 | 3 | 0 | 14 |
| 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 | 10 | 4 | 0 | 14 |
| 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 | 6 | 8 | 0 | 14 |

| | |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------|
| 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">・情報が途切れないよう送迎時家族から聞き取りや利用中の様子を報告し情報共有している・生活スタイルは訪問や通所で確認したり会話から知るよう支援が出来ている・馴染みの店や病院に行くことが出来るよう送迎や付き添いをし地域との関わりが薄れる事が無いよう支援している | |

| | |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|
| 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">・家族以外の協力者の把握出来ていない利用者がある。・特に新規利用者の通所・訪問利用時間以外の過ごし方やライフスタイル、人間関係等を会話の中からさりげなく知るよう努めているが知らない事もあることが現状。 | |

| | |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|
| 次回までの具体的な改善計画 | (200字以内) |
| <ul style="list-style-type: none">・利用者の事前情報を把握。関係を深めながら負担に思われることが無いよう新たな情報収集に努める・利用者が望む生活を継続できるよう必要な情報は共有し支援に繋げる | |

事業所自己評価・ミーティング様式

実施日 令和 年 月 日 () 18:00~19:00

5. 多機能性ある柔軟な支援

メンバー 管理者(CM)1名 看護師 1名 介護員 12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? | 4人 | 10人 | 0人 | 0人 | 14人 |

| | |
|------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 前回の改善計画 | <ul style="list-style-type: none"> 在宅生活を継続するために、また、家族との生活を継続するためにできる支援は形態にとらわれず提供する体制を作る。 事業所だけで支援を完結せず、広く地域や行政にも協力を求める。 |
| 前回の改善計画に対する取組み結果 | <ul style="list-style-type: none"> 急遽の訪問や泊りに臨機応変に対応しその時に必要な支援が提供出来ている 乗り合いタクシーや除雪、食事の配達など地域や行政の協力を得ながら支援が来ている。 |

◆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 | 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? | 9 | 5 | 0 | 0 | 14 |
| 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? | 12 | 2 | 0 | 0 | 14 |
| 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? | 7 | 7 | 0 | 0 | 14 |
| 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 | 5 | 0 | 0 | 14 |

| | |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------|
| 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"> 除雪や乗り合いタクシー、食事の配達を受ける等地域の資源を使い生活している利用者は少なくない。希望する地域の資源を使って頂きながら「通い」「訪問」「宿泊」の提供が来ている。 日々の生活や支援を記録し職員間で共有する事で変化に気づけることが多くあり早急な対応が来た。 「～したい」という利用者の思いの実現に向けての支援が多く来ている。外出や畑作業等支援に繋ぐ事が出来た。 | |

| | |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|
| 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 |
| <ul style="list-style-type: none"> ニーズを伝える事が出来ない利用者への対応がうまくいかない事があった。 ご家族の都合や思いをを優先せざるえない状況もあった。そのような状況でも利用者には不安や不満な気持ちにならないよう努めた シフト制の勤務であることから伝達・共有する事の難しさを感じる事があった 柔軟な対応過多な傾向にある | |

| | |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|
| 次回までの具体的な改善計画 | (200字以内) |
| <ul style="list-style-type: none"> 言語コミュニケーション、非言語コミュニケーションを使い分けその方の伝えたい事の理解に努める ご家族の思いを尊重することも時に必要である事を理解し「通い」「訪問」「泊り」必要な支援を提供する 対応に苦慮した支援は職員間で情報共有。同様又は類似した支援が必要な時の為に職員間で意見交換し次回スムーズに対応出来るよう努める | |

事業所自己評価・ミーティング様式

実施日 令和 年 月 日 ()

6. 連携・協働

メンバー 管理者(CM) 1名 看護師 1名 介護員 12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? | 4人 | 5人 | 3人 | 2人 | 14人 |

| | |
|------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 前回の改善計画 | <ul style="list-style-type: none">・地域資源の把握、活用を継続する。・できる限り地域活動に参加する。 |
| 前回の改善計画に対する取組み結果 | <ul style="list-style-type: none">・ボランティア（音楽活動・会話・園芸等）の活用を継続している。地域資源の把握に努め活用できている・地域の防災訓練や敬老会、学校行事、交流会に参加させていただいた。 |

◆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 | 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？ | 8 | 1 | 1 | 4 | 14 |
| 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？ | 7 | 1 | 1 | 5 | 14 |
| 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？ | 7 | 2 | 4 | 1 | 14 |
| 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？ | 5 | 8 | 1 | 0 | 14 |

| | |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------|
| 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">・夏祭りを実施。地域の方や子供の参加が多かった。・サービス機関や自治体、地域包括支援センターとの会議に参加し情報共有している・地域の行事に利用者と共に参加している | |

| | |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|
| 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">・行事は人員不足で外出出来なかったり、利用者の希望に添えない事があった・地域との交流が少なく感じる。 | |

| | |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|
| 次回までの具体的な改善計画 | (200字以内) |
| <ul style="list-style-type: none">・行事参加時のボランティアの活用・地域の活動や行事は職員が交代で参加し地域の方と交流を図る機会を設ける・利用者の希望に添えるよう行事の工夫をする | |

事業所自己評価・ミーティング様式

実施日 令和 年 月 日 ()

7. 運営

メンバー 管理者(CM)1名 看護師 1名 介護員 12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めましたか? | 6 | 7 | 1 | 0 | 14 |

| | |
|------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 前回の改善計画 | <ul style="list-style-type: none"> ・ふくしんの日々の運営状況、活動の様子を発信する。 ・関わる皆様からのご意見を事業所運営、事業活動に反映する。 |
| 前回の改善計画に対する取組み結果 | <ul style="list-style-type: none"> ・日々の状況は便りや社会福祉協議会のホームページで発信されている ・運営推進会議を定期的開催。頂いた意見を運営、事業活動に反映している。又利用者、ご家族からのご意見を取り入れた支援、運営が出来るよう努めている |

◆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 | 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? | 1 | 10 | 3 | 0 | 14 |
| 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 | 5 | 1 | 0 | 14 |
| 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? | 8 | 5 | 1 | 0 | 14 |
| 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? | 2 | 11 | 1 | 0 | 14 |

| | |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------|
| 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"> ・利用者や家族からの意見や苦情は職員間で共有し改善を図っている ・ふくしんだよりを毎月発行し日々の活動や行事を主に利用者、ご家族にお知らせしている ・地域住民や福祉課、社会福祉協議会職員との運営推進会議の定期的な開催 | |

| | |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|
| 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"> ・インターネットの活用。 ・地域の方のご意見を聞いたり接する機会が少ない | |

| | |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|
| 次回までの具体的な改善計画 | (200字以内) |
| <ul style="list-style-type: none"> ・インターネットの活用し活動の発信 ・地域住民と交流できるイベントには職員が交代で参加できる機会を設ける | |

事業所自己評価・ミーティング様式

実施日 令和 年 月 日 ()

8. 質を向上するための取組み

メンバー 管理者(CM)1名 看護師1名 介護員 12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? | 4人 | 7人 | 3人 | 0人 | 14人 |

| | |
|------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 前回の改善計画 | <ul style="list-style-type: none"> ・法定研修については毎月1回勉強会にて全職員の集合研修として実施する。 ・キャリアアップ研修として各自が取り組むテーマを月1時間以上、年間10時間以上受講し報告する。 |
| 前回の改善計画に対する取組み結果 | <ul style="list-style-type: none"> ・毎月1回の法的研修の勉強会に参加し理解を深めた。 ・キャリアアップ研修としてイーケアラボ導入。活用できた職員と活用できなかった職員がいた。 ・研修が資格取得につながった。 |

◆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 | 研修(職場内・職場外)を実施・参加していますか | 6 | 4 | 4 | 1 | 14 |
| 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 | 7 | 4 | 1 | 14 |
| ③ | 地域連絡会に参加していますか | 2 | 1 | 7 | 4 | 14 |
| ④ | リスクマネジメントに取り組んでいますか | 4 | 10 | 0 | 0 | 14 |

| | |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------|
| 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"> ・キャリアアップ研修で研修機会を確保し各々空き時間に受講し日々の業務に活かしている ・地域連絡会に参加出来ている | |

| | |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|
| 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 |
| <ul style="list-style-type: none"> ・キャリアアップ研修がうまく活用できなかった。時間や気持ちの余裕が持てない。 ・ヒヤリハットの記録が少なくリスクマネジメントの意識が低い ・外部研修の参加 | |

| | |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|
| 次回までの具体的な改善計画 | (200字以内) |
| <ul style="list-style-type: none"> ・キャリアアップ研修を定着。各々必要とする知識や資格の取得 ・ヒヤリハットの報告・記録を定着させ事故防止に努める ・外部研修の参加 | |

事業所自己評価・ミーティング様式

実施日 令和 年 月 日 ()

9. 人権・プライバシー

メンバー 管理者(CM) 1名 看護師 1名 介護員 12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? | 14人 | 0人 | 0人 | 0人 | 14人 |

| | |
|------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 前回の改善計画 | <ul style="list-style-type: none"> ・身体拘束、虐待は行わない。 ・グレーゾーンが疑われるケースに於いては都度検討し、利用者の気持ちを第一に考えケアの方法を見直す。 |
| 前回の改善計画に対する取組み結果 | <ul style="list-style-type: none"> ・身体拘束、虐待は行われていない |

◆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 | 身体拘束をしていない | 12 | 1 | 1 | 0 | 14 |
| ② | 虐待は行われていない | 13 | 0 | 1 | 0 | 14 |
| ③ | プライバシーが守られている | 10 | 4 | 0 | 0 | 14 |
| ④ | 必要な方に成年後見制度を活用している | 4 | 2 | 8 | | 14 |
| ⑤ | 適正な個人情報の管理ができている | 3 | 9 | 2 | 0 | 14 |

| | |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------|
| 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、虐待をしていない。又している場面を確認したことがない ・利用者の権利の尊重を意識したケアが出来ている | |

| | |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|
| 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 |
| <ul style="list-style-type: none"> ・排泄ケア等声のかけ方や声の大きさの配慮掛ける事がある ・記録類の管理や取り扱いの注意に欠けている場面がある ・成年後見制度の理解が不十分 | |

| | |
|---------------------------------------------------------------------------------------------|----------|
| 次回までの具体的な改善計画 | (200字以内) |
| <ul style="list-style-type: none"> ・グレーゾーンの理解を深め研修の実施 ・成年後見人制度の研修参加 | |