実施 日 令和3年9/29、10/12、18、29(13:30~14:00)

メンバー 19名

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?	1人	10 人	6人	2 人	19 人

前回の改善計画

- ・個別担当は担会前に情報収集を行い、対応するにあたり事前に確認したい事を担会時にご利用者様、ご 家族様に確認し対応を決定する。
- ・ご利用者様の状態の維持改善や、ご家族様の介護に対する不安な思いに耳を傾け事故等なく安全安心に 利用ができるサービスの提案をする。

前回の改善計画に対する取組み結果

- ・新規利用前に個別担当を決め、CMと情報共有し担当者会議に参加する事ができていた。 担当者会議では個別担当職員からもご家族様やご本人にサービスの提案ができていた。
- ・ご利用者様の体調に関しては、ご家族様と詳しく連携を取るよう心掛けた。ご家族様と情報を共有し 体調管理していた。また、介護に不安があるご家族様に対しサービスの提案やアドバイス等を行い在宅 生活を支えられるよう心掛けた。

◆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	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	13	4	0	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?	1	11	7	0	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?	5	9	5	0	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?	1	12	6	0	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

- ・利用が決まり担当者会議出席までの動きが言われなくても現場でできるようになってきた。担当者会議前に個別担当が積極的にCM等と情報共有し参加できていた。
- ・送迎や訪問時等でご家族様と話す機会が増えた。また、月1回取り組み報告をご家族様に実施している 苑での様子を詳しく伝える事ができている。

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

- ・職員によって対応の差が大きい。関わりが少ない職員はご利用者様への声かけが少ない。
- ・時に対応表の遅れがあり情報共有が図れない事があった。

次回までの具体的な改善計画

- ・新規の受け入れが決まった段階で個別担当者を決定し管理者、CM、主任と情報共有し担当者会議に参加する。
- ・個別担当者は初回利用までに対応表を作成し全職員に対応を周知する。初回時は職員が積極的に声を掛け不安なく過ごせるように関わりを持つ。

2.「~したい」の実現(自己実現の尊重)

実施 令和 3 年 9/29、10/12、18、29(13:30~14:00)
--

メンバー	19 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)
0	前回の課題について取り組めましたか?	0人	3人	14 人	2人	19 人

前回の改善計画

- ・初回の聞き取りでご利用者様の「~したい」気持ちを聞き取り情報を共有し対応する。
- ・対応や取り組みはミーティングで決定し、対応表で共有する。評価、修正はカンファレンスで検討する。

前回の改善計画に対する取組み結果

- ・ご利用者様の希望は聞き取り発信出来ていた。情報や取り組みをミーティング等でその都度修正し 関われたと思う。
- ・CM の情報だけでなく、個別担当がご利用者様にアセスメントする事で個々に合わせた対応ができたと思う。

◆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	「本人の目標 (ゴール)」がわかっていますか?	1	10	7	1	19
2	本人の当面の目標「~したい」がわかっていますか?	2	9	7	1	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?	2	6	11	0	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?	1	8	9	1	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

- ・関わり合いの中でご利用者様の思いを引き出す事ができている。
- ・職員が会話の中で引きだしたご利用者様の思いを昼礼や記録で他職員に共有する事ができている。
- ・ご利用者様の「~したい」に添って対応表の更新ができている。

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

- ・ご利用者様の目標や意欲を上手に引き出す事ができていない。
- ・日々の関わりの中でやりたい事の実現をしてあげられていない。

次回までの具体的な改善計画

- ・アセスメントを念入りに行い、些細な情報からでも本人の「~したい」気持ちを見つける。
- ・目標を設定し日々の関わりの中で実施できているか評価していく。月1回カンファレンスを実施し本人のやりたい事と対応が合っているか話し合いを行なっていく。

3. 日常生活の支援

実施日	令和 3 年 9/29、	10/12、	18,	29	(13:	30~14	: 00)
-----	--------------	--------	-----	----	------	-------	-------

メンバー 19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)
0	前回の課題について取り組めましたか?	3 人	13 人	3 人	0人	19 人

前回の改善計画

- ・ご利用者様の状態変化にはいち早く気付き情報を共有する。
- ・常にご利用者様の状態に合わせた介護が提案、実行できるよう観察するポイントや介助方法を共有し職員1人1人の介護力を上げていく。
- ・ご利用者様の基本情報を収集する際は、その方の生活歴まで理解する。関わりの中で知り得た情報は 記録に残す等、他職員も共有できるようにする。

前回の改善計画に対する取組み結果

職員によっては担当ご利用者様との関わりに差が出てしまう事があったが、対応等で困った時には共有し解決策を検討できていた。

日々の関わりの中からも生活歴等を聞き出しその生活に添った対応を心掛けた。

◆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	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	4	12	0	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?	8	11	0	0	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?	2	11	6	0	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?	10	8	1	0	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?	3	14	2	0	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

- ・個別担当が担当ご利用者様の以前の暮らし10個が答えられなくても他職員からの情報共有により知る事ができた。
- ・ミーティングやカンファレンスを通して介助方法の統一や研修を行い知識を増やせた。
- ・小さな変化にも気づけるように写真を撮って見える化し状態を追ったりミーティングで詳しく情報を落とし共有する事ができている。

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

- ・利用が少ない方や訪問がメインの方の情報については情報収集や以前の暮らしについての把握が難しい。
- ・介助方法の指導や研修を行っても職員のスキルに差が大きく出ていた。
- ・継続して行っている方の体調管理が慢性化してしまい情報共有がおろそかになってしまう事があった。

次回までの具体的な改善計画

- ・1人1人のご利用者様に合った観察ポイントや介助方法を対応表にて共有し、全職員が同じ対応ができるようにする。
- ・ご利用者様に興味を持ち、その人を知る事から始める。生活歴や以前の暮らし方等はアセスメント表を参考にし情報収集 をする。
- ・体調変化や表情の変化は当日の内に情報共有を行う。

4. 地域での暮らしの支援

実施 日	令和3年9/29、10/12、18、29 (13:30~14:00)
メンハ゛ー	19 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)
0	前回の課題について取り組めましたか?	3 人	7人	7人	2 人	19 人

前回の改善計画

- ・定期的に勉強会を実施しグループワーク等を行い、担当ご利用者様の在宅生活を支える為に必要な資源は何か考える場を設ける。
- ・地域との関わりについて感染対策をした中で関われる事を見つけ地域の方との関わりを増やす。

前回の改善計画に対する取組み結果

自分達が所属している小規模多機能型居宅介護のサービスについて改めて勉強会を実施した。地域との関わりや普段利用してる地域資源や民生委員の役割等も実際利用しているご利用者様の例をあげて説明する事により理解が深められた。

◆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?	1	11	6	1	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	6	8	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?	3	8	6	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?	0	7	7	5	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

- ・地域資源を利用されている方のサービスは情報共有しながら連携を取り進められている
- ・ 今まではケアマネジャー任せだった為、地域資源とは何か考えられていなかったが勉強会を通じてよう やく理解できた。

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

- ・コロナの影響で地域交流がほとんどできていなかった。
- ・自分たちが関わっていない時間帯に在宅生活を支える支援がないか考える事がなかった為、今後は理解 した中で考えていきたい。

次回までの具体的な改善計画

- ・感染防止対策を十分に行い、長倉の草取りやクリーン作戦に参加し地域に貢献する。
- ・雑巾プロジェクトは継続し行い、地域との関わりを図っていく
- ・新卒や新人職員に地域資源についての勉強会を行い、地域支援について理解してもらう

5. 多機能性ある柔軟な支援

実施 日	令和 3 年 9/29、10/12、18、29(13:30~14:00)
メンハ゛ー	19 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)
0	前回の課題について取り組めましたか?	5 人	11 人	3 人	0人	19 人

前回の改善計画

- ・ご利用者様、ご家族様のニーズに柔軟に対応し小規模の利点を活かしたサービスを提供する。
- ・その日の情報はその日のうちに共有し、ご利用者様の体調変化については迅速に行動する。
- ・小さな変化でも声に出し、職員間での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

日々の変化には早い段階で気づき個々の職員が発信できていたと思う。ご利用者様、ご家族様のニーズにも柔軟に対応し、緊急の利用変更等にもその都度対応できていた。

対応が難しい時はご家族様にその旨をお伝えし、一緒に相談しできる範囲の対応を行っていた。

◆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	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	11	6	1	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?	9	10	0	0	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?	6	11	2	0	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?	9	8	2	0	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

- ・当日の希望や訪問時の状態に合わせて利用の追加変更を行えていた。
- ・事業所のサービスでは補えない所は地域資源を活用し支援で来ていた。

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

- ・介護保険外の事で地域資源を活用し対応しているが、地域住民(ご近所さん)やご家族様との関わり、協力が難しいと感じる事があった。
- ・情報周知するのに時に時間を掛かってしまう事があり対応に遅れが出てしまう事があった。

次回までの具体的な改善計画

- ・常に柔軟な対応ができるようにご利用者様の体調や取り巻く環境を把握し共有していく。
- ・些細な事でも声に出し職員間で情報共有する事を意識し関わる。

6. 連携·協働

実施 令和 3 年 9/29、10/12、18、29(13:30~14:00)	美施 令和 3 年 9/29、10/12、18、29(13:30~14:00)
---	---

メンバー	19 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	エック集計欄でき	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めまし	たか? 0人	いて取り組めましたか?	5 人	8人	6人	19 人

前回の改善計画

- ・感染予防をした中での地域との交流、各サービス機関との連携、運営推進会議の開催を行う。
- ・地域の方とは回覧板等でさわやか苑の取り組み報告を行い、事業所内の様子を伝える。

前回の改善計画に対する取組み結果

コロナウイルス感染予防対策として、運営推進会議は書面にて開催させてもらったが書面の提出が遅れる等、委員の方への配慮に欠けていた。担当者会議は個別担当が参加できていたがコロナ対策をした中で短時間の開催や密を避けて行えていた。地域との交流はほとんどできていなかったが、クリーン作戦等野外での行事の参加は行えた。

◆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?	2	6	7	4	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?	0	2	9	8	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?	1	6	6	6	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?	0	0	0	19	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

- ・町内のクリーン作戦に2度、草取りやゴミ拾い等の参加をした。
- ・担当者会議はコロナ対策をした中で、玄関先や短時間開催、密を避けた対応をし実施できていた。

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

- ・コロナの影響でほとんどの交流ができなかった。
- ・運営推進会議も書面開催であった。

次回までの具体的な改善計画

- ・感染防止対策を十分に行いながら地域のイベントに参加していく。
- ・防災訓練は地域の訓練の様子や苑での様子も見て頂けるように事前に調整しいざという時に協力 S¥出来る体制を作る。

実施 日 令和 3 年 9/29、10/12、18、29(13:30~14:00)

パンパー 19名

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?	1人	11 人	5 人	2 人	19 人

前回の改善計画

- ・事業所目標を定期的に再確認し、その取り組みが行えているか振り返りを行う。目標は可視化し職員の 目に留まる位置に掲示しいつでも確認できるようにする。
- ・引き続き、ご利用者様、ご家族様から頂いたご意見や苦情は真摯に受け止め改善策を提示し再発しないよう取り組んでいく。
- ・運営推進会議等を利用し地域の方からのご意見を頂き、地域交流に積極的に取り組む。(今年度実施できなかったため、来年度は実施する)

前回の改善計画に対する取組み結果

コロナウイルス感染予防の為、運営推進会は書面開催させてもらっている。

ご利用者様、ご家族様から頂いた苦情に対しては早急に改善策を提示させて頂き、職員間で共有し対応の統一を行った。

◆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	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?	2	7	7	3	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?	4	13	2	0	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?	1	10	4	4	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?	0	3	10	6	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

- ・会議等で事業所目標や取り組みの周知ができていた。
- ・苦情等に対しては迅速に対応し再発防止に努めていた。

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

・地域の方との交流は図れていなかった。

次回までの具体的な改善計画

200 字以内)

- ・事業所目標や取り組みを半期で評価し実施できているか評価していく。
- ・ご利用者様、ご家族様から頂いた苦情やご意見は真摯に受け止め再発しない。自分達の対応を振り返り、質の向上に取り組んでいく。

8. 質を向上するための取組み

実施 日 令和 3 年 9/29、10/12、18、29(13:30~14:00)
--

メンハ゛ー	19 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)
0	前回の課題について取り組めましたか?	10 人	9人	0人	0人	19 人

前回の改善計画

- ・研修は年間計画に添って、毎月実施。全職員が参加できるように複数回開催または伝達研修を行い個々の知識、技術の向上を図る。
- ・挨拶、返事、表情等ご利用者様、ご家族様、外部の方に対しては気持ちの良い対応ができるよう、職員 同士ではお互いに気持ちよく働ける環境を作る為、自分たちの課題を共有し取り組んでいく。

前回の改善計画に対する取組み結果

・研修は年間計画に添って実施。コロナウイルス感染予防の為、少人数制、リモートや書面での開催、研修を録画し各自の都合に合わせ行う事で全員が参加できていた。

◆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	研修(職場内・職場外)を実施・参加していますか	10	8	1	0	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	3	9	3	4	19
3	地域連絡会に参加していますか	0	0	0	19	19
4	リスクマネジメントに取組んでいますか	10	6	3	0	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

- ・ミーティングでヒヤリハット、事故の検証、対策を検討し再発防止の啓発を行っていた。
- ・毎月研修を実施し、その他介護技術、介護方法も新人を中心に指導しスキルアップの向上に努めた。

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

- ・接遇面での自己の振り返りが足りず、同じ内容で指導される事があった。
- ・資格取得に対して消極的な職員もいる為、スキルの差がでている。

次回までの具体的な改善計画

- ・研修や勉強会はリモートや DVD 収録も活用し、全職員が参加できる体制を作る。
- ・接遇はサービス向上委員会や 5 S 担当も絡みながら、内部外部関係なく気持ちの良い挨拶や電話応対が できるようにする。
- ・管理者、主任、リーダー、リスク委員を中心に発生した事故に対する原因の深掘りを行い事故削減に 取り組む。

9. 人権・プライバシー

実施 日	令和3年9/29、10/12、18、29 (13:30~14:00)

19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)
0	前回の課題について取り組めましたか?	6人	9人	4人	0人	19 人

メンハ゛ー

前回の改善計画

- ・年間研修以外にも身体拘束や虐待についての説明を行い、意識付けをする。
- ・研修や会議等を通し、不適切な対応や不快に感じる言葉使いとはどういうものかを考え、自己の行動を 振り返りその後の業務に反映させる。

前回の改善計画に対する取組み結果

苑内研修は年間計画で実施し、研修に参加できなかった職員には後日時間を設けるなど全員が参加できていた。

◆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	身体拘束をしていない	17	2	0	0	19
2	虐待は行われていない	18	1	0	0	19
3	プライバシーが守られている	10	9	0	0	19
4	必要な方に成年後見制度を活用している	4	7	4	4	19
5	適正な個人情報の管理ができている	10	9	0	0	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

- ・身体拘束、虐待は行われていない。
- ・普段から、個人情報の保護、プライバシーについては意識付けできている。
- ・不適切な対応、適切な対応、言葉使いについて事例を共有し認識していた。

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

- ・咄嗟の時や想定外の時に配慮に欠けた対応になった事がある。
- ・申し送り時に大きな声になってしまう事があり配慮に欠けてしまった。

次回までの具体的な改善計画

- ・月1回、不適切な対応について他者評価を行い、指摘事項がついた職員には個別に指導をし改善取り組みを実施していく。
- ・高齢者虐待委員会を定期的に実施し、委員会で出た話や研修資料は参加していない職員も閲覧できる ようにファイルし身体拘束、高齢者虐待についての理解を高める。