

事業所自己評価・ミーティング様式	実施日	令和4年 9月1日
------------------	-----	-----------

1. 初期支援(はじめのかかわり)	メンバー	6名
-------------------	------	----

◆ 前回の改善計画に対する取組み状況

個人チェック項目集計欄		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	4人	人	人	8人

前回の改善計画	○利用者さん、家族に対してアンケートを行い、満足度の確認を把握する。
---------	------------------------------------

◆ 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	4	1		8
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?	2	5	1		8
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?	3	4	1		8
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?	3	3	2		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
○フェースシートを活用し本人や家族のニーズに対応行える様、スタッフ間で情報共有しながら行っている。	
○アンケート結果を見て利用者さん、家族の満足度の確認が行えた。	

できていない点	200字程度で、できていないことと、その理由を記入すること
○新規利用者さんの相談、体験を行う中で施設の環境面で不安がある。	
○現場で気づいた事に杉直ぐ共有出来なかった。	

次回までの具体的な改善計画	(200字以内)
○利用者さんや家族の相談、要望を聴き、毎日の申し送り簿に細かく記載し、職員間で共有する。	

事業所自己評価・ミーティング様式	実施日	令和4年 9月1日
------------------	-----	-----------

3. 日常生活の支援	メンバー	6名
------------	------	----

◆ 前回の改善計画に対する取組み状況

個人チェック項目集計欄		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	8人

前回の改善計画	新人職員やケア内容に変更があった場合などの対応として、一人ひとりのケア内容を表にして作成する。
---------	---

◆ 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?		5	3		8
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?	3	4	1		8
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	5	1		8
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?	2	5	1		8
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?	1	5	2		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
<input type="checkbox"/> 会話の中で一人一人の思いを聞き取りながら接している。 <input type="checkbox"/> 一人一人に合わせた介護、残存機能を維持する介護を行っている。 <input type="checkbox"/> 利用者さん一人一人介助のやり方を教える様になっている。	

できていない点	200字程度で、できていないことと、その理由を記入すること
<input type="checkbox"/> 利用者さんの自宅での生活がどのように過ごされているか分からない方もいる。 <input type="checkbox"/> 利用者さんの気持ちを汲み取れていない時がある。	

次回までの具体的な改善計画	(200字以内)
<input type="checkbox"/> サービス利用時、利用者さん一人一人が自宅での様子を聞き、職員間で共有する。 <input type="checkbox"/> 送迎時、家族から自宅での様子を聞き取る。	

事業所自己評価・ミーティング様式	実施日	令和4年 9月6日
------------------	-----	-----------

5. 多機能性ある柔軟な支援	メンバー	6名
----------------	------	----

◆ 前回の改善計画に対する取組み状況

個人チェック項目集計欄		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	3人	4人	人	8人

前回の改善計画	○記録時、細かい事まで記載し(精神面、身体面)ミーティングで共有する。
---------	-------------------------------------

◆ 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	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	3	4		8
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?	3	3	2		8
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?	3	4	1		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?	3	5			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
○日々、利用者さんの様子や表情を観察し、変化があれば直ぐに情報共有し早めに対応を行っている。	
○普段から職員間で申し送り時やミーティングで話し合い、利用者さんの情報共有している。	

できていない点	200字程度で、できていないことと、その理由を記入すること
○地域の資源が分からない為、活用できていない。	

次回までの具体的な改善計画	(200字以内)
○地域の資源を把握し、利用者さんに合った資源を提供する。	

事業所自己評価・ミーティング様式	実施日	令和4年 9月6日
------------------	-----	-----------

7. 運営	メンバー	6名
-------	------	----

◆ 前回の改善計画に対する取組み状況

個人チェック項目集計欄		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	6人	人	人	8人

前回の改善計画

○施設1階駐車場に休憩場所、意見、苦情箱を設置し地域の方の声を反映行える様にする。

◆ 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	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ますか?		7	1		8
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?	1	7			8
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	4	2	1	8
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?		5	2	1	8

できている点

200字程度で、できていること、その理由を記入すること

○施設周辺の清掃、立哨活動を行っている事で、地域の方から感謝も声が聴かれる。

できていない点

200字程度で、できていないこと、その理由を記入すること

○地域の方からボランティア活動について相談があるが、受け入れに至っていない。

次回までの具体的な改善計画

(200字以内)

○AEDを設置する。

事業所自己評価・ミーティング様式	実施日	令和4年 9月6日
------------------	-----	-----------

9. 人権・プライバシー	メンバー	6名
--------------	------	----

◆ 前回の改善計画に対する取組み状況

個人チェック項目集計欄		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	3人	1人	人	8人

前回の改善計画	○利用者さんや家族の情報等が記載されている書類などは、シュレッターを使用し破棄する。

◆ 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	身体拘束をしていない	6	2			8
②	虐待は行われていない	7	1			8
③	プライバシーが守られている	6	2			8
④	必要な方に成年後見制度を活用している				8	8
⑤	適正な個人情報の管理ができている	5	3			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
○利用者さんや家族の情報、書類は他人に見せたり、情報を漏らす事は行っていない。 他事業者や病院から情報を求められた時、家族に了承を得て提供している。 ○職員間で身体拘束、虐待について勉強会を行い話合っている。	

できていない点	200字程度で、できていないことと、その理由を記入すること
○排泄誘導時、難聴の方に対し、他者に気づかれる様な声かけを行う時がある。	

次回までの具体的な改善計画	(200字以内)
○プライバシーに配慮し、入浴、排泄時の声かけに気を付ける。	