

事業所自己評価・ミーティング様式

実施日 令和5年3月27日（17:00～18:00）

1. 初期支援（はじめのかかわり）

メンバー 10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？ | 1名 | 5名 | 3名 | 1名 | 10名 |

| | |
|------------------|--|
| 前回の改善計画 | 送迎時に挨拶をするぐらいで、家族からゆっくり話しを傾聴する機会が無いいため、日程を相談し、家族や本人と話しをする場を作るようにする。 |
| 前回の改善計画に対する取組み結果 | 初期支援の情報などは本人・家族からだけでなく、かかりつけの医療機関や総括などから得るように努め、ケアマネを通しサービスの提供が出来、ミーティングや書類を回覧して職員全員で確認する事で、目標について同じ意識を持ち、サービスの提供に取り組んでいた。 |

◆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？ | 5名 | 3名 | 1名 | 1名 | 10名 |
| 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名 | 7名 | 2名 | | 10名 |
| 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？ | 2名 | 5名 | 3名 | | 10名 |
| 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？ | | 7名 | 3名 | | 10名 |

| | |
|---|------------------------------|
| 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 |
| 情報共有について、口頭だけでなく書面で回覧しているため、確認がとりやすく、勤務の都合で会議に出なくてもよくわかる。利用者や家族の希望や意向などは送迎時などに傾聴し、状態や生活背景がきちんと把握出来る事で、初期支援につきものの、不安や戸惑いが、利用者側・施設側ともに軽減している。 | |

| | |
|--|-------------------------------|
| 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 |
| 介護サービスを利用したことがない方や、施設自体を嫌う方も居る。また家族が遠方ですぐ利用したいという場合にどうしても情報が不十分だったり、職員への情報共有が不十分な時がある。 | |

| | |
|--|----------|
| 次回までの具体的な改善計画 | (200字以内) |
| 情報はケアマネに任せてしまっている面が多かった。送迎時など自宅におられる家族と少しでも話しを聞く機会を作るようする。 | |

事業所自己評価・ミーティング様式

実施日 令和5年3月27日(17:00~18:30)

2. 「～したい」の実現(自己実現の尊重)

メンバー 10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? | 名 | 8名 | 2名 | 名 | 10名 |

前回の改善計画

「認知症だから何度も説明しても分かってもらえないだろう」と言う気持ちは持たず、長い目で話しをしながら、また家族のも同じように長い目で話しをする事で理解してもらおうよう努める。

前回の改善計画に対する取組み結果

ミーティングでの発言や振り返りについては、必ず議事録に記載して全員に配布し意識の統一を図るようにしている。

◆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 | 「本人の目標(ゴール)」がわかっていますか? | 1名 | 3名 | 6名 | | 10名 |
| ② | 本人の当面の目標「～したい」がわかっていますか? | | 7名 | 3名 | | 10名 |
| 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? | | 5名 | 5名 | | 10名 |
| 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? | | 5名 | 5名 | | 10名 |

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
ケアマネが利用者や家族は何を求めているのか正しく知り、本人に残っている能力や、生活環境など把握、確認した上で、生活全般の課題を抽出して介護計画を作成し、個々の利用者の目標や意向を職員に周知し、本人の目標達成を目指したサービスの提供に努めている。

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
認知症の利用者については、意思の疎通は難しい事が多く、その人の話に耳を傾けるが、何を求めているのかが確認しにくい。また、サービスの提供に関して、本人や家族の理解が得られる説明や提案が難しいと感じているが、出来るだけ本人のゴールを具体的に決めていく。

次回までの具体的な改善計画 (200字以内)
サービスの提供などはケアマネに任せている事が多いため情報提供を確認し、その人の関わりを模索している。利用者の、体調管理や仕草、声掛けの工夫など、個々の思いや関わり方を考える。

事業所自己評価・ミーティング様式

実施日 令和5年3月27日(17:00~18:30)

3. 日常生活の支援

メンバー 10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? | 名 | 10名 | 名 | 名 | 10名 |

前回の改善計画
職員が、利用者の以前の暮らしが分かるアセスメント記録や、情報に必ず目を通す機会を作ったり、本人からの言葉や態度などから気持ちを汲み取る努力をする。

前回の改善計画に対する取組み結果
毎月1回のミーティングだけでは、利用者の月途中での状態変化や日々の変化に対応できないため、それらについては朝の申し送りや回覧、連絡ノートを活用し、全職員が気がついたことや変更事項、留意事項を共有出来るようになり、利用者に対する適切な対応ができるようになった。

◆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? | | 4名 | 4名 | 2名 | 10名 |
| 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? | 2名 | 8名 | | | 10名 |
| 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? | | 4名 | 5名 | 1名 | 10名 |
| 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? | 4名 | 6名 | | | 10名 |
| 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名 | 3名 | | | 10名 |

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
利用者本人の状況について、アセスメントに基づいた、以前の暮らし方、現在の状況、現病歴・既往症、かかりつけ医、家族構成、本人・家族の希望や意向等を職員全員で共有できている。
また、情報と異なることが見られたり、変化があった場合にも、記録や申し送り、連絡ノート等を通じて共有し、対応できている。

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
現在の状態に応じた介助や支援はできているが、以前の暮らし方の理解や把握は情報が少ないため、本人との会話の中でくみ取るようにしているが、全職員が把握できていない事。

次回までの具体的な改善計画 (200字以内)
ミーティングなどの時、利用者の以前の暮らしがわかるアセスメント記録や情報に必ず目を通すため、職員個々に情報提供を渡し読み上げて問題などを話す機会を作る。また利用者本人からの言葉や態度などからも気持ちを汲み取るにする。

事業所自己評価・ミーティング様式

実施日 令和5年3月27日（17:00～18:30）

4. 地域での暮らしの支援

メンバー 10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？ | 名 | 2名 | 7名 | 1名 | 名 |

| | |
|------------------|--|
| 前回の改善計画 | コロナ禍であり、他の人と接する機会も減っており、話し相手もないと言う状況の方もいる。特に一人暮らしの利用者については、地区の民生委員や隣人・知人の方との交流・連携をとりながら対応していく。 |
| 前回の改善計画に対する取組み結果 | 地区の民生委員との連絡・調性は介護をしている職員には難しいため、ほとんどできていない。またコロナ過でもあり、隣人の方などにも声掛けは困難だった。 |

◆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？ | | 4名 | 6名 | | 10名 |
| 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名 | 3名 | 4名 | 1名 | 10名 |
| 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名 | 6名 | 1名 | 10名 |
| 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名 | 7名 | 1名 | 10名 |

| | |
|---|------------------------------|
| 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 |
| 利用者の状況については、情報を共有し、職員の理解が得られている。また訪問などが増えた事で、利用者に関わる時間が増えた。 | |

| | |
|--|-------------------------------|
| 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 |
| 今の暮らしに必要な民生委員や、隣人・知人・などの地域の資源については把握が不十分となっている。またコロナ過の為ボランティアなどの受け入れは出来なかった。 | |

| | |
|--|----------|
| 次回までの具体的な改善計画 | (200字以内) |
| 必要とされる民生委員との連絡・調整、また地域包括支援センターに必要な応じて相談しながら、利用出来る資源を有効に活用する。 | |

事業所自己評価・ミーティング様式

実施日 令和5年3月27日（17:00～18:30）

5. 多機能性ある柔軟な支援

メンバー 10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名 | 2名 | 名 | 名 | 10名 |

| | |
|------------------|--|
| 前回の改善計画 | 必要な時に必要な支援が提供できるよう、宿泊についての体制整備をさらに進め、夜勤者の増員、教育に努める。 |
| 前回の改善計画に対する取組み結果 | コロナ過であり、外部での研修は困難なため、リモート研修などで対応した。人員配置を考え宿泊の調整をしている。また、毎月のミーティングにて、職員の質の向上を目指した話し合いなどでスキルアップに努めている。 |

◆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 | 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名 | 5名 | | 10名 |
| 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名 | 1名 | | | 10名 |
| 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？ | 8名 | 2名 | | | 10名 |
| 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名 | 2名 | | | 10名 |

| | |
|--|------------------------------|
| 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 |
| 昨年度までは宿泊が365日の提供ではなかったが、体制を整備したことで、後半は毎日の泊まりが提供できるようになった。このことで急なショート希望にも対応出来ている。 また、本人の状態に応じて午後から自宅へ送るなど、柔軟な支援もできている。 | |

| | |
|--|-------------------------------|
| 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 |
| ズームでの研修はあったが、職員全員が受ける事が困難であり、コロナ禍の為部外研修の場も少なかった。 | |

| | |
|--|----------|
| 次回までの具体的な改善計画 | (200字以内) |
| 人員配置をしっかりと考え、利用者に安心・安全に過ごしてもらえよう、地域の資源もしっかり活用出来るように努力していく。 | |

事業所自己評価・ミーティング様式

実施日 令和5年3月27日（17:00～18:30）

6. 連携・協働

メンバー 10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名 | 5名 | 1名 | 10名 |

| | |
|------------------|--|
| 前回の改善計画 | 小規模な事業所であり、入浴サービスや個別リハビリ等の時間の制約や、ホールのスペースにも限りがあるため、積極的に地域の方に来園を呼びかけるのは難しい側面がある上、コロナ過の為、利用者の安全などを考慮しお断りしている状況である。 |
| 前回の改善計画に対する取組み結果 | 町で開催している地域ケア会議・在宅ミーティング・受診などの付添にて出来る事へのサービスを連携している。 |

◆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 | 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名 | 5名 | | 2名 | 10名 |
| 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名 | 4名 | | 2名 | 10名 |
| 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名 | | 1名 | 8名 | 10名 |
| 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名 | 5名 | 10名 |

| | |
|--------|---|
| 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 医療機関や福祉用具貸与事業所等と会議や連絡・調性がスムーズにできている。 また、地域包括支援センターや医療機関、他事業所が出席する地域ケア会議にも出席している。 |
|--------|---|

| | |
|---------|--|
| 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 一世帯一作品展などの町の催し物などには参加できているが、全般的にコロナ感染症の為イベントなどには参加出来ていない。地区の子供会の亥の子は来てもらっている。 |
|---------|--|

| | |
|---------------|--|
| 次回までの具体的な改善計画 | (200字以内) 利用者は高齢者であり、コロナ感染症の危険もある為、感染予防対策をした上で、外出の機会や、ボランティア等の受け入れを柔軟にしていくよう努める、 |
|---------------|--|

事業所自己評価・ミーティング様式

実施日 令和5年3月27日（17:00～18:30）

7. 運営

メンバー 10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？ | 1名 | 2名 | 5名 | 2名 | 10名 |

| 前回の改善計画 | |
|--|--|
| コロナ過のため、地域の方と話をする機会はほとんど設ける事ができていない。地域住民の代表や行政の方などに参加頂いている「運営推進会議」も開催できていない時も多く、あまり意見が聞けていない。コロナ感染が落ち着き、会議が出来るようになれば、意見を頂いたり、地域との交流に努めていく。 | |
| 前回の改善計画に対する取組み結果 | |
| 意見や苦情等があれば、直ぐ対応し改善に取り組めた。また町にも随時報告・説明をしている。 | |

◆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ますか？ | 2名 | 3名 | 2名 | 3名 | 10名 |
| 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？ | 2名 | 7名 | 1名 | | 10名 |
| 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？ | | 7名 | 3名 | | 10名 |
| 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名 | | 8名 | | 10名 |

| 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 |
|---|------------------------------|
| 毎月のミーティング等を通して職員の意見や思いが言える場を設けており、発言や協議ができており、ほぼ毎回何らかの意見を採用し、職員全員で共有できるよう回覧や資料配付をしている。 また、利用者・家族からの意見や苦情を受け止め改善に向けている。 | |

| 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 |
|---|-------------------------------|
| 利用者や家族からの意見や苦情を頂く機会はあるが、地域の方からの意見や苦情を頂く機会が中々作れていない。 | |

| 次回までの具体的な改善計画 | (200字以内) |
|---|----------|
| コロナ感染症も「5類」になり、外出の機会も増えてくると思うので、積極的に地域や行政との、協働した活動などに参加して、多くの意見を聞き、取り入れていくよう努力する。 | |

事業所自己評価・ミーティング様式

実施日 令和5年3月27日（17:00～18:30）

8. 質を向上するための取組み

メンバー 10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？ | 2名 | 6名 | 1名 | 1名 | 10名 |

| | |
|------------------|--|
| 前回の改善計画 | 今現在、コロナ過のためさまざまな研修が中止になっているが、職員の質の向上については、毎日の業務が勉強であり、新しい気持ちで利用者と接していくよう努め、また利用者に対しては、人権を尊重し、自立支援を考え、責任を持つようにする。 |
| 前回の改善計画に対する取組み結果 | 正規職員については、国家資格である介護福祉士の資格を取得している者の割合も多く、質の向上に努めている。 |

◆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 | 研修（職場内・職場外）を実施・参加していますか | | 9名 | 1名 | | 10名 |
| 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名 | 5名 | 2名 | 10名 |
| ③ | 地域連絡会に参加していますか | 1名 | 3名 | 2名 | 4名 | 10名 |
| ④ | リスクマネジメントに取り組んでいますか | | 7名 | 2名 | 1名 | 10名 |

| | |
|--------|---|
| 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 職場内の研修について、全員が参加できるような機会を設けており、毎月5回の研修（虐待防止研修・事故防止研修・感染症研修・接遇研修・ミーティング）を定期的に行い、スキルアップに取り組んでいる。また、他の研修のズームなどは徐々に参加が来ている。 |
|--------|---|

| | |
|---------|---|
| 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 職場外での研修に関してはコロナ禍であり、「持ち込まない・かからない」という事もあり参加出来ていない。 |
|---------|---|

| | |
|---------------|---|
| 次回までの具体的な改善計画 | (200字以内) 今まではリモート研修が多かったが、外部研修に参加し、質の向上に努め、他の施設職員との交流を深め意見交換にて勉強の幅を広げていき、利用者に対しても穏やかに過ごせて頂くよう努力する。 |
|---------------|---|

事業所自己評価・ミーティング様式

実施日 令和5年3月27日（17:00～18:30）

9. 人権・プライバシー

メンバー 10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？ | 10名 | 名 | 名 | 名 | 10名 |

前回の改善計画
成年後見制度についての研修を実施し、活用の有無に関わらず、制度の理解に努める。
また、人権の尊重やプライバシーの保護は、当然のことであり、継続して研修をおこなう。

前回の改善計画に対する取組み結果
生年後見制度の研修参加はできていない。
個人情報の管理は、利用者のファイルを透明なクリアファイルから、透けて見えない本のような紙製のファイルに変更し、施錠出来るロッカー内に保管するようにした。

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

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
身体拘束や虐待など、人権を損なうようなことは、当然のことながらしていない。
入浴においても、1対1で対応しているため、プライバシーの保護にも配慮ができています。
また入浴拒否の方には無理強いせず、本人の気が向いた時などに入浴して頂き、清潔保持に努めている。

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
生年後見制度については、該当する利用者がおられないものの、制度を知っている職員が少ない。

次回までの具体的な改善計画 (200字以内)
職員間で利用者の情報共有を行う場合、時々声が大きくなり、他の利用者聞こえていることがあるため、情報共有するときは、緊急時以外の時は、利用者がいない時に話し合うようにする。

小規模多機能型居宅介護「サービス評価」 総括表

| | | | | | |
|------|---------------|-----|--------|-------------------|---|
| 法人名 | 社会福祉法人 慈風会 | 代表者 | 花房 宏祐 | 法人・ 事業所 の特徴 | 当法人は障害者支援施設、介護老人福祉施設（通所介護、グループホーム併設）、小規模多機能型居宅介護施設の3施設を運営しており、地域福祉の拠点施設を担うべく、サービスの向上、職員の質の向上に努めています。 また当事業所は奈義町の指定管理を受け、地域包括システムの一翼として、介護サービスの提供はもとより、奈義町通所付添サポート事業の中核として入浴の場を提供しています。 |
| 事業所名 | 奈義つくし園 | 管理者 | 須江 みどり | | |

| 出席者 | 市町村職員 | 知見を有するもの | 地域住民・地域団体 | 利用者 | 利用者家族 | 地域包括支援センター | 近隣事業所 | 事業所職員 | その他 | 合計 |
|-----|-------|----------|-----------|-----|-------|------------|-------|-------|-----|-----|
| | 1人 | 1人 | 6人 | 人 | 人 | 人 | 人 | 2人 | 人 | 10人 |

| 項目 | 前回の改善計画 | 前回の改善計画に対する取組み・結果 | 意見 | 今回の改善計画 |
|-------------------------|--|--|--|---|
| A. 事業所自己評価の確認 | 前回の改善計画では具体的な取組を話し合い少しずつだが出来ているが、異動で職員の入れ替わりが多く、中々周知が難しい面もあった。 | 職員の入れ替わりが多くあったが毎月のミーティングや臨時の会議などで問題点などを話し合い、意見を集約し改善に取り組んだ。 | 事業所全体でサービスの向上に取り組んでおり、その結果が利用実績に如実に表れている。 | コロナ禍であり職場外での研修には中々参加出来ていなかった為今回もサービスや職員の質の向上、又資格の取得に取り組む。 |
| B. 事業所のしつらえ・環境 | コロナ感染症にて今回は地域の行事・サロン等参加出来ていないが少しずつ参加しながら事業所のしつらえ・環境について説明する機会を増やす。 | 新型コロナウイルス感染症対策として、色々な所にも行けず、人に会う事も制限されていた為色々な取組が出来なかったが5類に移行後は色々取組をして行く。 | 各地区の方とのふれあいなどはあまり出来ていない。今後も感染症に注意をし、地域の方々とふれあう機会を少しでも作ってほしい。 | 感染症の事を視野に入れながら、気軽に入りやすい環境を作り、明るく、元気で快適で安全な利用環境を作る。 |
| C. 事業所と地域のかかわり | 積極的に地域包括支援センター等の関係機関との連携は出来ている。コロナ禍であり地域との関わりがあまり出来ず、今後は増やしていく。 | 地域包括支援センターや社協、医療機関など地域の関係機関とは良好な関係が築けている。 | コロナ禍で外出の機会もないと思うが、出来るだけ地域の行事や防災訓練などにも参加して欲しい。 | 地域住民との関わりを持つため、町の作品展やバラ園見学・また、ショッピングなどを通じた交流を計画している。 |
| D. 地域に出向いて本人の暮らしを支える取組み | 各地区の民生委員の方と計画的に連携して話し合いの場を作っていく。 | コロナ禍でもあり、事業所、民生委員との時間的な調性も難しく、あまりできていなかった。 | 民生委員だけではなく、近所の方や地区長そして、家族からの話に傾聴し暮らしを支える取組をする。 | 住み慣れた地域での暮らしが継続出来るよう、個々の利用者に応じた交流を計画している。 |
| E. 運営推進会議を活かした取組み | コロナ禍であり、利用者の安全を考慮したため、運営推進会議を中々開く事が出来ず、意見の交換や改善などが出来なかった。 | 運営推進会議での意見などは、事業所の運営や利用者などの対応に反映できた。 | 事業所の運営についてはわからないが、委員の声は地元の声として聞いてもらえていると思う。 | 会議において地域の行事や情報などを教えて頂き、地域との関わりに役立つようにしていく。 |

| | | | | |
|--------------------|-----------------------|---|---|--|
| F. 事業所の 防災・災害対策 | 防災計画書を作成し、年二回以上は実行する。 | 防災計画書は火災のみの避難訓練にとどまっております、地震や風水害などの防災計画はできていないがBCPの自然災害などを作成中である。 | いままで地震や水害等による大きな被害は発生していないが、利用者の安全のために、いろいろと想定した防災対策をしてもらいたい。 | BCPの自然災害計画書を作成し、シュミレーションなどを行い職員や利用者が安全に避難ができるよう取り組んでいけるようにしたい。 |
|--------------------|-----------------------|---|---|--|

