

法人名	姫路医療生協協同組合
事業所名	小規模多機能ホーム城北

事業所自己評価・ミーティング様式	実施日	令和6年1月15日(17:00~19:00)
1. 初期支援(はじめのかかわり)	メンバー	13人

## ◆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	人	人	13人

前回の改善計画	利用開始時までにはできるだけ情報を皆で共有できるようにし、家族様と職員全員が信頼関係を築いていけるようにしていく。
前回の改善計画に対する取組み結果	利用開始時はこまめに声かけを行い傾聴を重ねることで信頼関係を築くことができています。

## ◆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?	4	7	2		13
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?	4	9			13
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	7	1		13
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?	4	7	1		12

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 医療依存度の高い利用者様は退院前カンファレンスに参加し本人、家族の意向を伺いながら継続的な支援が続けられている。申し送りや個別の会話などで情報を得ている。気を配り、配席や声かけに気をつけている。利用開始前は部会や支援経過記録で情報共有できている。利用者、家族の希望する対応に心がけている。
--------	--

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 家族の思いや不安が把握できても利用者本人の思いつかめない時がある。家族・介護者との関係作りには個人差がある。スタッフ全員が記録を確認できているかわからない。スタッフの勤務状況によっては情報共有が不十分な時がある。全スタッフが利用開始前に情報を十分確認できていない。不安なまま支援が始まる時がある。 アセスメントシート、経過記録、担当者会議録等の情報があっても、目を通すスタッフが限られている。
---------	--

次回までの具体的な改善計画	(200字以内) 申し送り時、シフトの関係で全スタッフが参加できない為、利用前後の一定期間は情報共有を継続して行う。個々のスタッフが自ら情報を取得するようにする。
---------------	--

事業所自己評価・ミーティング様式

実施日 令和6年1月15日(17:00 ~ 19:00)

2. 「～したい」の実現(自己実現の尊重)

メンバー 13人

◆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	人	人	12人

前回の改善計画
家族の要望が優先されがちになっているが、しっかりご本人の意向もお聞きし、皆が本人の改善に対する対応が業務の中の一環として捉えられるようになる。
前回の改善計画に対する取組み結果
本人の改善に向けての取り組みはスタッフ間で共有は出来ているが業務の一環としての取り組みは不十分

◆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	9	2		12
②	本人の当面の目標「～したい」がわかっていますか?	2	9	1		12
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	9	1		12
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?	1	9	2		12

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
	自分の意志や思いを発信できる方は目標もわかりやすい。ケアマネの支援計画から目標をとらえ支援を行えた。利用者の改善に向けての取り組みについては職員間で共有できている。利用者から新たな希望される事は上司、ケアマネに早急に報告し出来る事は実施している。利用者の目標を意識した声かけを心がけている。新規や更新した目標は確認できている。心身面での目標や関わりは心がけている。「車椅子ではなく自立歩行が出来るようになりたい」と言われた利用者を後方から支えながら歩行訓練を実施している。

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
	全体的問題、改善、業務の一環としてはなりにくい。利用者の目標が家族の目標とかけ離れており実現できないことがある。利用者の健康状態からその都度の対応しかできないこともある。利用者全員の目標は把握できていない。本人のことを知ろうとする意識の違いがある。

次回までの具体的な改善計画	(200字以内)
	利用者目線、家族目線に立った介護を行う。日頃の利用者の言動や変化を拾い上げ、支援につなげる。

事業所自己評価・ミーティング様式

実施日 令和6年1月15日(17:00～19:00)

3. 日常生活の支援

メンバー 13人

◆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	1人	人	12人

前回の改善計画	その場限りの申し送りではなく何か工夫して皆で情報が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	管理日誌へ記載し全スタッフが共有できるよう(抜け、漏れがないよう)3日間申し送っている。

◆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	4	4	3	12
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	9			12
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	6	3	1	12
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	7	1		12
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	8	1		12

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 状況に応じた基本的な対応、体調の変化への対応は出来ている。申し送りを精密にするための工夫を 実践している。事業内、訪問時に不穏な状況、体調変化があると上司、スタッフ間で共有している。興 奮時などの対応は共有している。当日いるスタッフ間では意思疎通がはかれている。本人が過ごしやす い環境作りをしている。
--------	--

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 共有された変化に即時的に対応できない場合がある。本人の気持ちに共感でき傾聴することも皆でし ているが家族が受け入れられないこともあり傾聴しかできない場合があります。以前の暮らし方を把 握し継続的に支援する。生活歴はカルテで確認したが全員覚えきれていない。出勤日以外、業務日誌 を読む以外には、また聞きしかわからない。情報があっても読み込めていない。
---------	--

次回までの具体的な改善計画	(200字以内) アセスメントシート、支援経過記録等、自ら情報収集していけるようにする。
---------------	---

事業所自己評価・ミーティング様式

実施日 令和6年1月15日(17:00～19:00)

4. 地域での暮らしの支援

メンバー 13人

◆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人	7人	3人	人	12人

前回の改善計画	利用者の様子や状態、(ポジショニング等)誰が見ても分かるように見える化していく。
前回の改善計画に対する取組み結果	状態変化があれば、管理日誌、申し送りで共有できている。

◆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	8	2	1	13
②	本人と、家族・介護者や地域との関係が切れなないように支援していますか?	3	6	4		13
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?	2	7	3	1	13
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?	1	2	7	3	13

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
利用期間の長い利用者は情報量も増え地域での様子も家族関係も見えてくるので支援できていると思う。利用者の状態変化があれば、その都度情報共有している。送迎時、家族に自宅での様子を聞いている。送迎時、訪問時近所の方と出会うと挨拶はしている。所長、ケアマネ、看護師を通して重要かつ必要なことは伝わっている。カルテや支援経過を通して理解するようにしている。家族様に自宅での様子を聞くようにしている	

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
地域の活用できる資源把握。地域との関わりが少ない利用者も多く近隣の方、友人の方までは把握できていない。地域のゴミ出しはしているが民生委員の方はわからない。利用者によって地域との関わりを持っていない場合がある。地域との関係はケアマネや所長からしか情報を得られない。インフォーマル支援に頼ることなく事業所だけでサービスを提供してしまっている。	

次回までの具体的な改善計画	(200字以内)
送迎、訪問時に近隣の方々の関係性を把握する機会になることを意識し、情報収集・共有に努める。	

事業所自己評価・ミーティング様式

実施日 令和6年1月15日(17:00～19:00)

5. 多機能性ある柔軟な支援

メンバー 11人

◆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	3人	3人	1人	10人

前回の改善計画	デイ、泊まりの調整を徐々にしていき、緊急の受け入れが常に可能な体制を整えておく。皆地域の資源の情報に関心を持つ。
前回の改善計画に対する取組み結果	家族との信頼関係が築けており臨機応変な対応ができている。地域の資源の把握出来ておらず活用できる地域の資源を利用者、家族に伝えていない。

◆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	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	4	1	10
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?	2	6	2		10
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ますか?	3	6	1		10
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	7			10

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 緊急時の受け入れは対応できている。体調の変化で柔軟な対応が出来ている。利用者、家族のニーズに合わせてできる限りの支援を提供できている。訪問時の様子は詳しく記録されている
--------	--

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 地域の資源を使って支援できていない。活用する機会も少ない。 家族都合によるサービス利用が多く、利用者全員に同じ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) 利用開始時より在宅中心のサービス提供である旨理解、協力頂く。
---------------	--

事業所自己評価・ミーティング様式

実施日 令和6年1月15日(17:00～19:00)

6. 連携・協働

メンバー 12人

◆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?	人	7人	3人	1人	11人

前回の改善計画	徐々にいろんなことが再開していく状況をみながら、外出やボランティアなど、少しずつできることをしていく。
前回の改善計画に対する取組み結果	コロナも5類となり外出、地域のイベントへ参加できるようになってきている。

◆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?	2	2	2	3	9
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	1	3	4	9
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?		6	2	2	10
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?		7	1	2	10

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
秋祭りをきっかけに地域の方々に事業所をアピールし、地域の子供たちが時々訪れる関係づくりが出来る。天候や季節を考えて徐々に外出の機会を増やしている。地域のイベントに行ける時は参加できている。他サービス機関との会議は所長、ケアマネ、看護師が対応し情報共有している。運営推進会議への参加	

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
イベントや会議への参加。地域との関わりは少ない。外出の機会が少ない。ボランティアの人数も少ない	

次回までの具体的な改善計画	(200字以内)
地域との顔の見える関係性作りを行う。地域の推進委員等を通して避難訓練などへの参加	

事業所自己評価・ミーティング様式

実施日 令和6年1月15日(17:00～19:00)

7. 運営

メンバー 13人

◆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	8人	人	人	12人

前回の改善計画	利用者、家族様だけでなく、職員からのいろんな意見を言いやすい環境を作る。
前回の改善計画に対する取組み結果	意見を言いやすい環境ではある。

◆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?	2	7	3		12
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?	3	9			12
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?	3	7	1	1	12
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	3	3	11

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
申し送り等で情報を得て問題は意見交換が行われている。利用者や家族と話しやすい環境が作られている。問題点については、より良い方法を導こうとその都度検討している。地域から苦情があれば上司から申し送られ全体で共有し再発防止に努めている。日々の業務を支障なく行えるよう連携できている。アクシデント・苦情に対しての意見などすぐ対応し全体のものとし改善できている	

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
職員の仕事に対する取組み方や意識の違いがあり統一できていない。地域の方と関わっていない。運営に関しては意見を言う事はない。	

次回までの具体的な改善計画	(200字以内)
AITレポートを活かし、再発防止を防ぐ。	

事業所自己評価・ミーティング様式

実施日 令和6年1月15日(17:00～19:00)

8. 質を向上するための取組み

メンバー 13人

◆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?	人	5人	5人	1人	11人

前回の改善計画	リスクマネジメント研修を開催し、きちんとできている職員からも指導できるようにする
前回の改善計画に対する取組み結果	AITレポートで振り返りと予防に努めている。

◆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	2	1	12
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		4	5	3	12
③	地域連絡会に参加していますか			6	6	12
④	リスクマネジメントに取り組んでいますか	3	7	2		12

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
今年は研修に参加することがあり、その後学習会での伝達もできた。AITとしては振り返りをしている。積極的に勉強会を実施。部会で勉強会を行い質の向上に取り組んでいる。わからないことや疑問点はその都度、できる職員に指導受けることができる。個別でリスクマネジメントについて調べ勉強している	

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
リスクマネジメントは不十分。運営、管理などの会議に参加出来ていない。他職員の指導や助言を受けることが少ない。リスクに対して全体的に意識して取り組むこと。相手によって伝えにくい場合がある。積極的にスキルアップに取り組めていない。研修は参加できていない。日々の業務に追われ職場内の研修しか参加できていない。研修情報が入ってこない。	

次回までの具体的な改善計画	(200字以内)
スタッフ一人ひとりが具体的な目標を立て、達成できるようにする。	



事業所自己評価・ミーティング様式

実施日 令和6年1月15日（ 17:00 ～19:00 ）

9. 人権・プライバシー

メンバー 13人

◆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	6人	2人	人	12人

前回の改善計画	身体拘束、虐待の研修、特にスピーチロックについての学習を続けていき、意識付けできるようにする
前回の改善計画に対する取組み結果	スピーチロックについての意識が低く、知らず知らずのうちに口に出ている時がある。

◆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	身体拘束をしていない	8	4			12
②	虐待は行われていない	10	2			12
③	プライバシーが守られている	6	6			12
④	必要な方に成年後見制度を活用している	4	2	1	5	12
⑤	適正な個人情報の管理ができている	7	5			12

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 学習会を実施しスタッフ全員で周知できている。意識付けされている。身体拘束。 会話の途中で他利用者の急ぎがある時「〇分後にますね」というようにしている。 業務上知り得た情報はいっさい他言無用
--------	--

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 スピーチロックはつい、忙しい時や急ぎの対応がある時「ちょっと待って」を言ってしまう。 知識、勉強不足で成年後見人制度活用できていない。実際に関わることはなかった。 申し送りなどで大きな声で利用者様の話をしてしまっている。 ホワイトボードの名前に気をつける
---------	---

次回までの具体的な改善計画	(200字以内) スピーチロックに関する認識を高める。
---------------	--------------------------------