

事業所自己評価・ミーティング様式

実施日 平成 29 年 5 月 16 日 (19 : 00 ~ 20 : 30)

1. 初期支援 (はじめのかかわり)

メンバー 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 | 4 人 | 0 人 | 0 人 | 12 人 |

| 前回の改善計画 |
|---|
| ・基本情報やケアプラン、申し送り等の情報を事前に把握し、引継ぎ、利用者様に対しての初期対応を問題なくできる様にしていく。 |
| 前回の改善計画に対する取組み結果 |
| ・新規利用者様の情報や要望は、まずケアマネジャーが詳しく聞き取りをし、情報を事前に介護・看護職員間で共有している。サービス開始時に事前情報と異なる事があれば、迅速に対応し利用者様や家族様に満足して頂いている。 ・在宅での介護に不安がある家族様には、ケアマネジャー・介護・看護職員が訪問し、介助方法等のアドバイスを行ない、利用者様・家族様が安心して利用して頂ける様に取り組んでいる。 |

◆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? | 9 | 3 | 0 | 0 | 12 |
| 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? | 9 | 3 | 0 | 0 | 12 |
| 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? | 9 | 3 | 0 | 0 | 12 |
| 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? | 9 | 3 | 0 | 0 | 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 |
|--------|--|
| | ・基本情報やケアプラン、申し送り等で、事前に情報を把握し適切な対応が行なえている。また、カンファレンスやケアマネジャーより、初期の情報をいち早く把握し、すぐに対応できる準備が行なえている。 ・利用開始前にも数回訪問し、顔を覚えて頂くようにしている。開始後は、通院の付き添いなど個別の対応を行ない、できるだけ早く話しやすい関係を作れるように努めている。 ・住んでいる近所の方が来られたり、以前から通っているかかりつけ医へ継続的に受診できたり、馴染みの人との会話や関係性を大切にしている。 |

| 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 |
|---------|---|
| | ・利用開始に当たって、その方の情報を全て職員が把握して関わっているかということ、やはり職員によってバラつきはある。 |

| 次回までの具体的な改善計画 | (200 字以内) |
|---------------|---|
| | ・職員によって、情報を完全に把握してすぐに行動ができる職員と、情報を把握するのに少し時間のかかる職員とがいるので、職員間の申し送りの強化や研修等を通じて、職員間のバラつきを軽減していく様にしていきます。 |

事業所自己評価・ミーティング様式

実施日 平成 29 年 5 月 16 日 (19 : 00 ~ 20 : 30)

2. 「～したい」の実現 (自己実現の尊重)

メンバー 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 | 5 人 | 0 人 | 0 人 | 12 人 |

| | |
|------------------|---|
| 前回の改善計画 | ・定例会議(カンファレンス)にて、各利用者様のニーズに合った介護計画を実現出来る様に、提案・発言を行なっていく。 |
| 前回の改善計画に対する取組み結果 | ・本人様の意志を常に尊重し、ニーズに合った介護計画を日々把握し、実施につなげている。また、月 1 回のカンファレンスにて、本人様に対しての課題や問題点を提案し、発言も出来ている。 |

◆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 | 「本人の目標 (ゴール)」がわかっていますか? | 8 | 4 | 0 | 0 | 12 |
| ② | 本人の当面の目標「～したい」がわかっていますか? | 9 | 3 | 0 | 0 | 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? | 7 | 4 | 1 | 0 | 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? | 9 | 3 | 0 | 0 | 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 |
| <ul style="list-style-type: none"> ・ケアマネジャーが作成するケアプランの確認やカンファレンス、申し送り等で情報を確認、本人様のご希望に添うようにしている。 ・本人様や家族様とモニタリング以外の日にも訪問し話を聞いている。 ・目標達成に向けたケアが出来るよう心掛けている。実践した内容については、カンファレンスで情報の共有を行ない、次のケアに活かせるようにしている。 | |

| | |
|--|--------------------------------|
| 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 |
| <ul style="list-style-type: none"> ・日々の関わりの中で、目標達成を目指した替えが十分に行えていないことがあります。 | |

| | |
|---|-----------|
| 次回までの具体的な改善計画 | (200 字以内) |
| <ul style="list-style-type: none"> ・利用者様との信頼関係がまだまだ不十分なこともあり、目標達成に際し、上手く行かない事もある。今以上に信頼関係を築くことは勿論の事、利用者様のご自身の目標達成に邁進出来る様に、私たちはケアを行っていく必要がある。 | |

事業所自己評価・ミーティング様式

実施日 平成 29 年 5 月 16 日 (19 : 00 ~ 20 : 30)

3. 日常生活の支援

メンバー 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 | 4 人 | 0 人 | 0 人 | 12 人 |

| | |
|------------------|--|
| 前回の改善計画 | <ul style="list-style-type: none"> ・利用者様と直接コミュニケーションを図って行くことで、本人様の思いや体調の変化にすぐに気付き、対応出来る様に取り組んでいく。 |
| 前回の改善計画に対する取組み結果 | <ul style="list-style-type: none"> ・日々の申し送りや日常生活を利用者様と一緒に過ごすことによって、本人様の思いや体調の変化を把握出来るようになっていく。 |

◆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? | 2 | 9 | 1 | 0 | 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? | 11 | 1 | 0 | 0 | 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? | 9 | 3 | 0 | 0 | 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? | 10 | 2 | 0 | 0 | 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? | 9 | 3 | 0 | 0 | 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 |
| <ul style="list-style-type: none"> ・入浴・排泄等の介助方法は定期的な研修を受け、各利用者様、個人個人に合わせた援助が出来る様になっている。利用者様の日々の状態を把握することで、少しの変化(体調・メンタルの変化)にも早く気づくことが出来る。 ・日々の申し送りにて、情報を共有して、当日の利用追加・変更や緊急受診にも対応している。 ・体調の変化については、日頃のバイタル値との差異や、顔色、歩行の変化等から本人様に体調をお伺いし、職員同士でも情報の共有を行なっている。また、受診が必要であれば即座に対応出来る様になっている。 | |

| | |
|---|--------------------------------|
| 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"> ・「以前の暮らし方」が 10 個以上把握できていない利用者様もいる。 ・良く把握している職員と行動するまでに時間がかかる職員とのバラつきがある。 | |

| | |
|---|-----------|
| 次回までの具体的な改善計画 | (200 字以内) |
| <ul style="list-style-type: none"> ・利用する前の情報だけでは、利用者様の全てを把握しているわけではないので、また家族様も知らない情報があるため、今後さらに本人様、家族様からしっかり情報の聞き取りを行えるよう心掛ける。 | |

事業所自己評価・ミーティング様式

実施日 平成 29 年 5 月 16 日 (19 : 00 ~ 20 : 30)

4. 地域での暮らしの支援

メンバー 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 | 1 人 | 0 人 | 12 人 |

前回の改善計画
 ・地域の資源をさらに活用していけるように、イベント行事等の提供を利用者様に沢山行なっていく。

前回の改善計画に対する取組み結果
 ・町内会の餅つき大会や夏祭り、花火大会、運動会等に参加し、地域との関係が切れないように支援を行なっている。また、アクア文化ホール等の音楽コンサートや演劇に、利用者様をお連れすることで、地域資源を活用している。

◆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 | 8 | 0 | 0 | 12 |
| 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? | 5 | 6 | 1 | 0 | 12 |
| 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? | 5 | 6 | 1 | 0 | 12 |
| 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 | 8 | 2 | 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
 ・利用者様のこれまでの生活スタイル(医療機関、店舗、習い事やサークル等)を把握している。
 ・利用者様が今まで参加されてきた地域のイベント等に参加していただいている。
 ・これまでの生活スタイルと差が出ないよう配慮しています。利用者様が家族様との関係が切れないように、家族様が参加されるイベントと一緒に参加して頂いたり、家族様からも外食のお誘いをして頂き、関係維持に努めている。

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
 ・事業者が直接接していない時間帯については、知らない事もあるが、ケアマネジャーから、聞き取りを行ない、職員間で情報の共有を行なっている。
 ・現在は民生委員の介入が必要な案件が少ないため、民生委員との連携はあまりできていない。また、介護・看護職員個人として、民生委員との繋がりを持つ事は難しく、管理者、ケアマネジャーがまずは連携を図っていくようにする。

次回までの具体的な改善計画 (200 字以内)
 ・運営推進会議のメンバーを中心に、今後民生委員を紹介して頂き、関係を気付いていくようにする。

事業所自己評価・ミーティング様式

実施日 平成 29 年 5 月 16 日 (19 : 00 ~ 20 : 30)

5. 多機能性ある柔軟な支援

メンバー 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 | 3 人 | 1 人 | 0 人 | 12 人 |

| | |
|------------------|--|
| 前回の改善計画 | ・新たな地域資源の活用のため、月 1 回の外食レクや公園や喫茶への外出レクを企画して、利用者様が満足して頂ける様に取り組んでいく。またボランティアさんの力も借りていく。 |
| 前回の改善計画に対する取組み結果 | ・ボランティアさんの力を借りて体操やお花をして頂き、また外食や喫茶の企画や公園への外出を日々計画、実施することで地域の資源を活用している。 |

◆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 | 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 | 3 | 0 | 0 | 12 |
| 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? | 10 | 1 | 1 | 0 | 12 |
| 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? | 10 | 2 | 0 | 0 | 12 |
| 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? | 10 | 2 | 0 | 0 | 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 |
| <ul style="list-style-type: none"> ・利用者様に合わせたサービス提供が出来ている。家族様の家の事情や病気等で、自宅に帰れない場合、急遽、泊まり利用を追加したり、夜間訪問を追加するなど柔軟に対応できている。そうすることで、家族様から大変喜ばれている。 ・当日の朝の通いや泊まりの追加希望にも臨機応変に対応している。急病の際の緊急受診の介助も行なっている。 ・利用者様がいつもと違った様子であれば、職員間で情報の伝達を行ない、家族様への連絡を行っている。 | |

| | |
|---|--------------------------------|
| 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"> ・基本、ニーズに応じて、「通い」「訪問」「宿泊」が妥当に提供されているが、介護度が低い方が週 5 日の「宿泊」がある一方で、介護度の重度の方が週 3 日の「通い」と「訪問」という場合もあり、介護度に比例して、援助が増えていく構図になっていない場合がある。家族様のニーズを聞き過ぎると、「通い」「宿泊」が利用者本人様のニーズとは裏腹にどんどん増えて行き、過剰な援助になり易い。 | |

| | |
|--|-----------|
| 次回までの具体的な改善計画 | (200 字以内) |
| <ul style="list-style-type: none"> ・特になし。 | |

事業所自己評価・ミーティング様式

実施日 平成 29 年 5 月 16 日 (19 : 00 ~ 20 : 30)

6. 連携・協働

メンバー 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? | 2 人 | 2 人 | 1 人 | 7 人 | 12 人 |

| | |
|------------------|--------|
| 前回の改善計画 | ・特になし。 |
| 前回の改善計画に対する取組み結果 | ・特になし。 |

◆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 | 2 | 1 | 6 | 12 |
| 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 | 0 | 10 | 12 |
| 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? | 4 | 2 | 1 | 5 | 12 |
| 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? | 2 | 3 | 0 | 7 | 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 |
| <ul style="list-style-type: none"> 登録者以外の高齢者 (地域の相談員) や地域の幼稚園の園児、地域のボランティアさん、近隣の友人が事業所を訪ねて来られる。 管理者が自治体や地域包括支援センターとの会議には参加している。 ケアマネジャーが、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) との会議は行っている。 | |

| | |
|--|--------------------------------|
| 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"> 自治体や地域包括支援センターとの会議には、管理者が参加しており、介護・看護職員個人としては参加できていない。介護職員・看護職員は、現場にて利用者様・家族様の対応をメインに行なうため会議には参加できていないが、管理者等が自治体や地域包括支援センターとの会議に参加した際の情報は、現場職員にも提供を行っている。 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) との会議は、ケアマネジャーが行っており、介護・看護職員個人としては参加していない。 | |

| | |
|---|-----------|
| 次回までの具体的な改善計画 | (200 字以内) |
| ・特になし。(今後も、自治体や町内会の会議には管理者やケアマネジャーが参加していく。) | |

事業所自己評価・ミーティング様式

実施日 平成 29 年 5 月 16 日 (19 : 00 ~ 20 : 30)

7. 運営

メンバー 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? | 3 人 | 1 人 | 1 人 | 7 人 | 12 人 |

前回の改善計画
 ・日々の申し送りを通じて自分の意見や考えを相談する。
 利用者様、家族様、介護者からの意見や苦情を、カンファレンスを通じて、運営に反映していく。

前回の改善計画に対する取組み結果
 ・カンファレンスでは、意見の出やすい雰囲気作りに取り組み、利用者様、家族様、介護者からの意見や苦情を現場レベルで解決して行く体制にはなっているが、運営に反映することに関しては、管理者やケアマネジャーが取り組みを行なった。

◆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 | 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 | 2 | 2 | 6 | 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 | 1 | 0 | 8 | 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? | 2 | 2 | 0 | 8 | 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り組みを行っていますか? | 1 | 2 | 1 | 8 | 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
 ・利用者様・家族様、地域の方からの意見や苦情を運営に反映する場合、管理者やケアマネジャーが対応している。
 ・事業所のあり方について、職員としていつでも意見を言うことができる体制にはなっているが、これまでに事業のあり方に関して問題が生じた前例がなく、職員からも特に意見や苦情が出る事がない状況である。
 ・管理者が、運営推進会議等を通じて、地域の防災訓練・運動会等、積極的に地域と協働した取り組みを行なっている。(介護職員・看護職員個人としては行っていない。)
 ・地域の方々が地域の餅つき大会や祭りの集会所代わりに、地域交流スペースや駐車場を利用されている。

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
 ・事業所のあり方や経営について、職員個人として特に意見を言うほどの問題点がないため(=あり方に満足しているため)、形式上「ほとんど出来ていない」が多数を占めている。(意見がない場合も「ほとんど出来ていない」に○をしている。)
 ・利用者様・家族様、地域の方からの意見や苦情を運営に反映する場合、管理者やケアマネジャーが対応している為、つまり介護・看護職個人が運営に反映しているわけではないため、形式上「ほとんど出来ていない」が多数を占めている。

次回までの具体的な改善計画 (200 字以内)
 ・特になし

事業所自己評価・ミーティング様式

実施日 平成 29 年 5 月 16 日 (19 : 00 ~ 20 : 30)

8. 質を向上するための取組み

メンバー 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? | 5 人 | 4 人 | 0 人 | 3 人 | 12 人 |

| | |
|------------------|---|
| 前回の改善計画 | ・事業所内の定例研修や外部の研修を利用して、スキルアップを図っていく。 |
| 前回の改善計画に対する取組み結果 | ・介護職員・看護職員同士で励まし合いながら、事業所内の定例研修や外部の研修を利用して、スキルアップを図ることができた。 |

◆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 | 8 | 4 | 0 | 0 | 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 | 7 | 4 | 1 | 0 | 12 |
| ③ | 地域連絡会に参加していますか | 1 | 1 | 2 | 8 | 12 |
| ④ | リスクマネジメントに取り組んでいますか | 10 | 2 | 0 | 0 | 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 |
| <ul style="list-style-type: none"> ・毎月の研修に参加できている。研修内容も介護職員・看護職員の勉強したいテーマの聞き取りをしながら、行なっている。 ・毎月のカンファレンス時に、リスクマネージメントについて取り組んでいる。 ・リスクマネージメントに関しては、事故があれば報告書にまとめ、対策を考え、次に同じような事故が起こらないように対応している。 | |

| | |
|---|--------------------------------|
| 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"> ・地域連絡会に関しては、管理者やケアマネジャーが参加しており、介護職員・看護職員は参加できていないのが現状である。介護職員・看護職員は、現場にて利用者様・家族様の対応をメインに行なっているため連絡会には参加できていないが、管理者等が参加した際の情報は、現場職員にも提供を行っている。 | |

| | |
|---|-----------|
| 次回までの具体的な改善計画 | (200 字以内) |
| <ul style="list-style-type: none"> ・特になし (今後も地域連絡会に関しては、管理者がメインで対応していく。) | |

事業所自己評価・ミーティング様式

実施日 平成 29 年 5 月 16 日 (19 : 00 ~ 20 : 30)

9. 人権・プライバシー

メンバー 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? | 5 人 | 3 人 | 0 人 | 4 人 | 12 人 |

| | |
|------------------|---|
| 前回の改善計画 | ・利用者様の意思を尊重して、日々の暮らしを楽しんで頂ける様に取り組んでいく。マニュアルに添って、個人情報の管理も行なっていく。 |
| 前回の改善計画に対する取組み結果 | ・個人情報の重要な書類は事務所で保管し、夜間は施錠して厳重に保管することにした。 |

◆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 | 11 | 1 | 0 | 0 | 12 |
| ② | 虐待は行われていない | 11 | 1 | 0 | 0 | 12 |
| ③ | プライバシーが守られている | 11 | 1 | 0 | 0 | 12 |
| ④ | 必要な方に成年後見制度を活用している | 1 | 1 | 0 | 10 | 12 |
| ⑤ | 適正な個人情報の管理ができています | 11 | 1 | 0 | 0 | 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 |
| <ul style="list-style-type: none"> ・定例の研修を通じて身体拘束・高齢者虐待がいかに非人道的な行為であるのかを学習・理解し、その様な行為は一切行なっていない。 ・プライバシーに関しても研修やカンファレンス等で学習・理解し、個人情報については、紙等の媒体はシュレッダーにかけて適切な処理を行なっている。 ・トイレや入浴に関しては本人様が恥ずかしいと感じるケアを行なわないように心掛けている。 ・職員の言葉遣いについて、少し崩れることがあれば、職員間で注意し合い質の良いサービスの提供を行なっている。 ・管理者が、「身体拘束ゼロ推進委員」の講習を受講済みである。 | |

| | |
|--|--------------------------------|
| 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"> ・介護職員・看護職員として、成年後見制度の活用は出来ていない。また、今現在、成年後見制度を利用されている利用者様がいらっしゃらない。 | |

| | |
|--|-----------|
| 次回までの具体的な改善計画 | (200 字以内) |
| <ul style="list-style-type: none"> ・特になし。 | |