

事業所自己評価・ミーティング様式

実施日 令和元年 11 月 25 日 (17:00~18:00)

1. 初期支援 (はじめのかかわり)

メンバー 職員 14 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?	0 人	12 人	2 人	0 人	14 人

前回の改善計画	<ul style="list-style-type: none"> 職員ミーティングで、介護計画モニタリングの際に、本人の情報のみでなく、ご自宅で関わるご家族の想いやニーズを共有し、サービス利用により、本人と家族双方の支援を行っているという認識を職員間で持ち行動する。
前回の改善計画に対する取組み結果	自己評価のできている割合 (よくできている・なんとかできている) 46/56 (82%) で前年度が 48/52 (98%) であり、できていない (あまりできていない・ほとんどできていない) 割合が増大している。

◆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?	0	14	0	0	14 人
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?	0	12	2	0	14 人
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?	0	11	3	0	14 人
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?	0	9	5	0	14 人

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
①	フェースシート等の情報資料やケアプラン等にて共有ができています。朝礼、昼の申し送り、終礼時にも重要な点については職員間で確認を行っている。
②	介護支援専門員が利用者及び利用者家族のニーズを聞き取り、介護計画作成後、担当者会議にて調整を図り、介護員が計画に沿った援助を行う。
③	利用初期の不安を緩和できるように職員が声掛けや利用者間のフォロー、席順の調整等を手厚く行っている。
④	介護支援専門員が定期的に家族と面談を行い、サービス充足度を評価するほか、介護員が送迎や訪問等の際に家族とコミュニケーションを取り、情報の共有を図っている。

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"> 職員によっては送迎、訪問に携わることがなく、利用者家族と関わる機会が少なく、コミュニケーションを図ることができていない。 ケアプランに沿った援助がまだまだあまり出来ていない。過剰に介護してしまったり、生活歴をうまく汲み取れていない部分がある。

次回までの具体的な改善計画	(200 字以内)
	<ul style="list-style-type: none"> 定期的に利用者家族が参加できる行事を行い、関わる機会を作る。又は連絡ノート等のツールを活用して家族とのコミュニケーションを図る。 再度、職員一人一人が意識を持ち、介護計画に沿った援助を行い、過剰な介護を行っている場合は個別に指導、又はミーティング等で注意声掛けを行い、周知を図る。

事業所自己評価・ミーティング様式

実施日 令和元年 11 月 25 日 (17 : 00 ~ 18 : 00)

2. 「～したい」の実現 (自己実現の尊重)

メンバー 職員 14 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?	0 人	9 人	5 人	0 人	14 人

前回の改善計画	<ul style="list-style-type: none"> ・入職または異動で配属になった職員には介護計画に関する説明を個別に行い、理解促進を図る。 ・利用者個々の関わり方 (～「したい」の引き出し方)、または、実践する機会の作り方を職員間で協議を行い、実践する。
前回の改善計画に対する取組み結果	自己評価のできている割合 (よくできている・なんとかできている) 33/56 (59%) で前年度が 31/52 (60%) であり、ほぼ横ばいの結果である。

◆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	「本人の目標 (ゴール)」がわかっていますか?	0	9	5	0	14 人
②	本人の当面の目標「～したい」がわかっていますか?	0	10	4	0	14 人
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?	0	5	9	0	14 人
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?	0	9	5	0	14 人

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
①	個別の目標や希望が記載された介護計画を参考に理解できている。
②③	茶話会や職員が個別に利用者とはゆっくり話す時間を取り、利用者の「～したい」の把握に努め、ノートにて情報を共有し、働きかけや援助を行い、個別支援の実施に繋げている。
④	実践した個別支援の結果や経過は報告書を職員間で回覧して共有している。

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"> ・自身の意思を表出が難しい利用者の方の思いを十分に把握はできていない。 ・表面上の「～したい」は聴取できるが、その背景や、思いに深く踏み込んだ支援ができていない。 ・ノートへの記載、職員間での共有が最近はあまりできていない。

次回までの具体的な改善計画	(200 字以内)
	<ul style="list-style-type: none"> ・意思の表出が難しい利用者の方については、言語以外の情報を詳しく観察しながら、思いを察するよう努める。又、利用者家族からの聞き取り、又は情報の共有を行うことで、援助に役立てる。 ・茶話会を意義あるものとする為に、何人もの利用者とは話すのではなく、1～2 人ほどの利用者とはゆっくり会話をし、より利用者の思いを深く汲み取れるよう努める。 ・上記において、職員個々に取得した情報については生活記録や気付きノートに記載し、職員研鑽会等で発表や検討する機会を持つことで共有する。

事業所自己評価・ミーティング様式	実施日	令和元年 11 月 25 日 (17 : 00 ~ 18 : 00)
------------------	-----	--------------------------------------

3. 日常生活の支援	メンバー	職員 14 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?	0 人	6 人	8 人	0 人	14 人

前回の改善計画	<ul style="list-style-type: none"> 引き続き、利用者個々の背景や歴史の情報を意識を持ち、収集に努める。 職員個々の気づきを大事にミーティングで共有し、より多くの利用者の声なき声を言語化し、支援に繋げる。 「2」項目同様に利用者に寄り添える時間をどう作るのかを職員間で協議し、実践する。
前回の改善計画に対する取組み結果	自己評価のできている割合 (よくできている・なんとかできている) 49/70 (70%) で前年度が 47/65 (72%) であり、ほぼ横ばいの結果である。

◆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	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?	0	1	13	0	14 人
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?	7	6	1	0	14 人
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?	0	8	4	2	14 人
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?	6	7	1	0	14 人
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?	4	10	0	0	14 人

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
①	利用者又は利用者家族からの聞き取りや、サービス以外で利用者に関わる方達からの情報にて把握している。
②	利用者個々の身体状況に合わせ、自立支援を念頭においた介護ができています。
③④	職員研鑽会や朝礼、終礼等で職員の気づきによる利用者の変化を話し合い共有できている。
⑤	バイタルチェックの結果や来所された際の表情等の様子を確認する他、ご家庭での様子を手帳や口頭で確認を行い、体調の変化には一早く対応している。

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"> 自宅での生活や環境等の情報収集、把握が不足している。 特に意思表示ができられない利用者の「以前の暮らし方」が把握できていない。 情報収集が利用者本位でなく、業務の一部として事務的に接してしまっていることがある。

次回までの具体的な改善計画	(200 字以内)
	<ul style="list-style-type: none"> 各職員、モニタリング担当の利用者及び家族と会話する際に「以前の暮らし方」を引き出し、把握を行い、3ヶ月毎のモニタリング時に特記事項として記載し、職員間で共有する。 前項同様に茶話会等で利用者個々にゆっくり寄り添う時間を持ち、信頼関係を構築することで、気持ちの変化や声にならない声を察することができるように努める。

事業所自己評価・ミーティング様式	実施日	令和元年 11 月 25 日 (17 : 00 ~ 18 : 00)
------------------	-----	--------------------------------------

4. 地域での暮らしの支援	メンバー	職員 14 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?	0 人	7 人	7 人	0 人	14 人

前回の改善計画	<ul style="list-style-type: none"> ・本人、家族や地域の方から得た、本人の生活に係る情報はミーティング等で共有を図り、支援に活用する。 ・全職員が利用者と関わりのある方（家族・近隣住民・民生委員等）と接する機会が持てるように、地域の行事や会合等に積極的に参加する。
前回の改善計画に対する取組み結果	<p>自己評価のできている割合（よくできている・なんとかできている）25/56（45％）で前年度が 32/52（62％）であり、できていない（あまりできていない・ほとんどできていない）割合が増大している。</p>

◆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	9	4	0	14 人
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?	0	8	5	1	14 人
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?	0	4	9	1	14 人
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	3	8	3	14 人

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
<p>①②フェースシートやアセスメントシートからや、本人、家族と直接話しをすることにより、理解に努め、家族や地域との関わりが利用により途切れないように配慮している。</p> <p>③ 家族と同居されている利用者は、送迎時等に必ず家族と情報交換を行い、家庭での様子を確認している。</p> <p>④ 一人暮らしの方についてはその地域の民生委員と本人の生活状況、サービス利用状況を共有している。又、配食サービスに伴う声掛け支援等、インフォーマルな資源も活用している。</p>	

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"> ・入職して間もなく、経験が浅い為、全ての利用者の生活スタイル等は理解できていない。 ・地域と関わる機会が少なく、民生委員との繋がりや、資源を十分には把握できていない。 ・一人暮らしの利用者は、利用日以外でどのように過ごされているかは十分に把握できていない。 	

次回までの具体的な改善計画	(200 字以内)
<ul style="list-style-type: none"> ・新しい職員においては入職時のオリエンテーションにて現登録者個々の環境等を含めた概要（一人暮らしで、地域のどなたと関りがあるなど）を説明する。 ・地域住民と関わる機会（美化作業・サロン・コミュニティカフェ・交流会）を活用して積極的に地域の情報や資源把握に努める。 	

事業所自己評価・ミーティング様式

実施日 令和元年 11 月 25 日 (17 : 00 ~ 18 : 00)

5. 多機能性ある柔軟な支援

メンバー 職員 14 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?	0 人	7 人	4 人	3 人	14 人

前回の改善計画	・地域の資源について知識が不足している職員に資料を元に内部研修を行い、知識の向上や理解を促す。
前回の改善計画に対する取組み結果	自己評価のできている割合 (よくできている・なんとかできている) 49/56 (88%) で前年度が 47/52 (90%) であり、できていない (あまりできていない・ほとんどできていない) 割合が微増している。

◆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?	1	8	4	1	14 人
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?	7	7	0	0	14 人
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?	7	5	2	0	14 人
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?	6	8	0	0	14 人

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
①	民生委員や地域住民の見守り、配食サービスの利用等で連携して支援できている。
②	利用者個々のニーズに応じて、サービス提供が行えている。急な利用追加にも柔軟に対応ができています。
③	利用者の変化や気づきに関しては職員研鑽会等で共有し、対応を協議している。
④	こまめに職員間での申し送り時間を設けて、その日、その時の新鮮な情報をいち早く共有している。

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
	・地域の利用できる資源をあまり理解していない。 ・利用者の変化や気づきを他の職員と十分に共有できていない。

次回までの具体的な改善計画	(200 字以内)
	・地域資源について知識を広げる為に勉強会を行う。 ・1 日 3 回の申し送り時間を設けている為、職員個々が意識を持ち、変化や気づきについては、その時間に積極的に発言する。

事業所自己評価・ミーティング様式	実施日	令和元年 11 月 25 日 (17 : 00 ~ 18 : 00)
6. 連携・協働	メンバー	職員 14 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 人	6 人	6 人	2 人	14 人

前回の改善計画	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者のサービス担当者会議に介護職員が参加できるように、業務及び日程等の調整を行う。 ・全職員が積極的に地域活動やイベントに参加し、地域住民と関わりを持つ事で事業所の啓発、イメージアップを図る。
前回の改善計画に対する取組み結果	自己評価のできている割合 (よくできている・なんとかできている) 15/56 (27%) で前年度が 22/52 (42%) であり、できていない (あまりできていない・ほとんどできていない) 割合が増大している。

◆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?	1	2	5	6	14 人
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	2	10	14 人
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?	0	4	7	3	14 人
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?	1	5	5	3	14 人

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
①	サービス担当者会議を利用者個別に行っている。可能な限り、担当の介護職員を出席させ、意見を反映させている。出席が難しい場合は事前に照会を行っている。
②	地域包括支援センターとの会議はないが、利用者の件で相談、面談を主に管理者が行っている。
③	区の美化作業に職員が参加したり、公民館で行われるサロンに利用者を数名ずつお連れしている。
④	コミュニティカフェを月に 1 回開催し、登録者以外の高齢者に限らず、幅広い年齢の方が訪れている。

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
	<ul style="list-style-type: none"> ・機会がない、または経験が浅い為、会議 (担当者会議、自治体の会議) や地域のイベント等に参加ができていない。 ・コミュニティカフェの参加者が少ない。

次回までの具体的な改善計画	(200 字以内)
	<ul style="list-style-type: none"> ・サービス担当者会議の参加する職員については、モニタリング担当職員が基本ではあるが、会議の内容によってはある程度の知識や経験を有する職員でないと難しいケースもある為、選定を図る。 ・カフェの開催を周知できるように広報活動を積極的に行う (近隣区域の回覧板に案内を載せる等)

事業所自己評価・ミーティング様式

実施日 令和元年 11 月 25 日 (17 : 00 ~ 18 : 00)

7. 運営

メンバー 職員 14 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?	0 人	6 人	7 人	1 人	14 人

前回の改善計画
<ul style="list-style-type: none">・職員個々に役割を付与し、責任を担うことにより、自身の考えを表出できる機会を確保する。・意見、苦情に対して適切な対応ができるように指導を行い、報・連・相の徹底を図る。・管理者以外の職員が交代で会議に出席できるように調整する。・地域と協働で取り組む案件を検討し実践する。
前回の改善計画に対する取組み結果
自己評価のできている割合 (よくできている・なんとかできている) 28/56 (50%) で前年度が 28/52 (54%) であり、できていない (あまりできていない・ほとんどできていない) 割合が微増している。

◆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ていますか?	0	8	5	1	14 人
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?	0	11	3	0	14 人
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?	0	6	7	1	14 人
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	11	0	14 人

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
①	職員研鑽会で必要に応じ、事業所のあり方について意見を言うことができています。
②	利用者や家族からの意見や苦情は職員間で共有し、対策を協議して実践し、改善に努めている。
③	2 ヶ月に 1 度開催される地域運営推進会議で、地域の方から意見を頂き、必要に応じ運営に反映させている。
④	地域の方のアドバイスや協力を得て 4 月よりコミュニティカフェを開催している。

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">・個人的に積極的に意見を言うことができていない。・職員の意識の持ち方に差異があり、対応や取組みに個人差が大きく出ている。又、苦情や要望に対応できていないこともある。・コミュニティカフェの運営は一部職員のみで、地域の方や参加者との関わりを持つことができていない。

次回までの具体的な改善計画	(200 字以内)
	<ul style="list-style-type: none">・意見や苦情に対して急ぐ案件はその都度協議して対応を行う。研鑽会で行える案件は記録して意見交換を行う。対応ができていない職員へはその都度指導を行う。・カフェ運営を当番制にして多くの職員が携われるようにする。

事業所自己評価・ミーティング様式

実施日 令和元年 11 月 25 日 (17 : 00 ~ 18 : 00)

8. 質を向上するための取組み

メンバー 職員 14 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?	0 人	9 人	5 人	0 人	14 人

前回の改善計画	<ul style="list-style-type: none"> ・職場内の勉強会の継続及び、職員個々のスキルアップの為、職位に合わせた外部研修への参加を計画的に実施する。 ・勉強会やリスクマネジメントの内容をミーティングに参加しない職員へ確実に伝達を行う。
前回の改善計画に対する取組み結果	自己評価のできている割合 (よくできている・なんとかできている) 27/56 (48%) で前年度が 28/52 (54%) であり、できていない (あまりできていない・ほとんどできていない) 割合が微増している。

◆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	研修 (職場内・職場外) を実施・参加していますか	2	7	3	2	14 人
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	0	6	4	4	14 人
③	地域連絡会に参加していますか	0	3	4	7	14 人
④	リスクマネジメントに取り組んでいますか	2	7	4	1	14 人

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
①	職場内では定期的にテーマを決めて勉強会を行っている。職場外の研修は、経験年数や役職を考慮して必要な研修を管理者が選定して受講している。
②	職員個人での研修受講や資格取得の為の研修を受講している。
③	市が行う専門職に係る連絡会 (集団指導) には主に管理者が参加している。
④	毎月行う職員研鑽会にて、その月に発生したヒヤリハット (あずま野れば一と) を元に対策を協議している。

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"> ・外部研修 (資格取得またはスキルアップのためのものを含む) に積極的に参加できていない (意識が低い) ・地域連絡会に参加できていない。開催の有無も分からない。 ・経験が浅く、リスクマネジメントをよく理解していない。

次回までの具体的な改善計画	(200 字以内)
	<ul style="list-style-type: none"> ・経験年数や能力に応じて管理者が指定して計画的に受講する研修の継続及び、研修案内を各職員が意識して目を通し、積極的に参加していく。 ・専門職以外が参加できる連絡会については案内を周知する。 ・リスクマネジメントの勉強会を行い、理解力の向上を図る。

事業所自己評価・ミーティング様式

実施日 令和元年 11 月 25 日 (17 : 00 ~ 18 : 00)

9. 人権・プライバシー

メンバー 職員 14 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?	3 人	8 人	3 人	0 人	14 人

前回の改善計画
・引き続き、身体拘束や虐待についての研修を定期的に行う (成年後見制度含む) ・処分の際は細かく断裁するなど適切な処理を行う (シュレッダーの導入を検討する)
前回の改善計画に対する取組み結果
自己評価のできている割合 (よくできている・なんとかできている) 52/56 (93%) で前年度が 51/52 (98%) であり、できていない (あまりできていない・ほとんどできていない) 割合が微増している。

◆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	身体拘束をしていない	9	5	0	0	14 人
②	虐待は行われていない	11	2	1	0	14 人
③	プライバシーが守られている	6	7	0	1	14 人
④	必要な方に成年後見制度を活用している					
⑤	適正な個人情報の管理ができている	7	5	0	2	14 人

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
①②③身体拘束、虐待は行われていない。プライバシーに配慮した声掛け、介助が行えている。 ④ 現在、制度を利用している方がいない。 ⑤ 個人ファイルは施錠のできるキャビネットにて保管している。	

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
・利用者の排泄状況を本人に聞こえるように他の職員へ報告してしまい、配慮に欠けていた。 ・「ちょっと待ってください」「危ないから座ってください」等、スピーチロックになってしまうことがある。 ・個人情報の管理が十分にできていないことがある。	

次回までの具体的な改善計画	(200 字以内)
・排泄状況等の報告は本人や他利用者に配慮し、リーダー席にて報告することを徹底する。 ・身体拘束 (スピーチロック含む)、虐待についての勉強会を継続して行う。 ・個人ファイルを扱う際、使用後は出したままにせず、速やかにキャビネットに収納する。	

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 長生会	代表者	柳 茂	法人・事業所の特徴	利用者、家族と職員間の連携を密に図り、利用者一人ひとりに事業所の多機能性を活かしたサービスを柔軟に提供し、急な利用希望や困りごとにも昼夜問わず可能な限り対応しています。又、併設のグループホームと共に地域に根ざしたサービス事業所を目指し、地域で行われる美化作業や会合等へ積極的に参加すると共に、地域の皆様を招待してのグラウンドゴルフ大会や交流会を実施している他、多目的ホールを使用して毎月コミュニティカフェを開催しています。
事業所名	ふれあいの家 あずま野	管理者	佐野 純一		

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
	人	人	4人	人	人	1人	人	2人	2人	9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	<ul style="list-style-type: none"> 職員個々のレベルアップを図り、「できている」割合を向上させる。特に2.「～したい」の実現 4. 地域での暮らしの支援 6. 連携・協働 7. 運営 8. 質を向上するための取り組みについては重点項目としてそれぞれに課題に対する具体的な対策を職員間で協議して実施する。 	<ul style="list-style-type: none"> 左記の6つの項目を中心に取組みを行ったが、結果、全ての項目が前年を下回ることとなり、その他の項目も前年より「できていない」割合が微増し、全体を通してマイナスであった。 	<ul style="list-style-type: none"> 一通り自己評価の結果を見ると、内容を理解していない職員もいるのではとの印象を受けました。 問題解決に向け実施できているところと、実施まで至っていないところがあります。 	<ul style="list-style-type: none"> 引き続き職員個々のレベルアップに取り組み、特に新人職員の底上げを図る。1. 初期支援、2. 地域での暮らしの支援、6. 連携・協働の3項目を重点項目として取り組む。
B. 事業所のしつらえ・環境	<ul style="list-style-type: none"> 掲示物及び、行事・レクリエーション内容を定期的に見直す。 事業所の様子を見学する機会を設けて、推進会議の委員の方達を案内する。 	<ul style="list-style-type: none"> 季節毎に掲示物は変えており、今年度は家族を招待して運動会を開催し、楽しんで頂いた。 推進会議後等に事業所の雰囲気を見て頂けるよう案内を行っている。 	<ul style="list-style-type: none"> 玄関は解放されています。施錠の有無は、事業所の方針に則り行うことが望ましいと思います。 玄関に鍵をかけないことは、利用者の立場にたつての考えであれば尚良いと思う。 	<ul style="list-style-type: none"> 利用者や来客の方が入りやすい、又は、過ごしやすい環境を作ります。具体的な計画はホール内、玄関の照明器具を交換して、より明るい環境を提供します。
C. 事業所と地域のかかわり	<ul style="list-style-type: none"> あいさつの指導、教育を行い、職員間で周知・徹底を図る。 職員の顔と名前が分かる資料を推進会議の委員の方へ配布し、異動があった際には会議内で報告を行う。 	<ul style="list-style-type: none"> 主に新人職員に指導を行い、地域の方に一定の評価を頂いた。 推進会議にて事業所で作成している「あずま野便り」を配布して、職員の異動や退職をお知らせしている。 	<ul style="list-style-type: none"> 職員のあいさつはきちんとされています。今後も指導を徹底していただければ。 推進会議の委員は知っているが、地域の方はまだ知らない人もいるのではないかと。 「ふれあいカフェ」の案内を出すようになって周知は進んでいると思います。 	<ul style="list-style-type: none"> あいさつの指導・教育を継続する。 より、事業所を知って頂く為に、地域の活動やイベントに積極的に参加して交流を図る。
D. 地域に出向いて本人の暮らしを支える取組み	<ul style="list-style-type: none"> 地域の民生委員と連携を図り、近所の心配な方で同意を得られれば、情報を頂き、事業所として関わりを持つことで、見守り支援を協力する。 	<ul style="list-style-type: none"> カフェやサロン参加で地域の民生委員の方等とコミュニケーションを取る機会が増え、心配な方等の情報共有し、交流の場提供で関わりを持つことができています。 	<ul style="list-style-type: none"> 心配な方の情報共有はできているが、一歩踏み込んだ支援はなかなか行えていない。 地域運営推進会議も形式的な利用者の参加はして頂いているが、議論することは困難である。 	<ul style="list-style-type: none"> 地域運営推進会議やコミュニティカフェ等で、地域の民生委員等と情報を共有し、見守り支援が必要な方に、事業所として出来る範囲で関り、協力をしていく。
E. 運営推進会議を活かした取組み	<ul style="list-style-type: none"> 来年度4月より月に1回、ふれあい館を利用して地域の方達の憩いの場としてコミュニティカフェを運営する。 	<ul style="list-style-type: none"> 4月より毎月第3火曜日に地域の方を対象に「ふれあいカフェ」を開催している。少しずつ来客者数は増えてきている。 	<ul style="list-style-type: none"> 月に1回「ふれあいカフェ」を東野区以外の方で遠方の方も毎月楽しみにされている方もいます。 カフェを更に周知していく為に、案内を工夫しては。 	<ul style="list-style-type: none"> 「ふれあいカフェ」をより地域の方に知ってもらい、利用して頂けるように、区の見学版利用の継続や、掲示板にポスターを貼るなどの活動を行う。

<p>F. 事業所の 防災・災害対策</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・災害時は避難場所としてふれあい館の開放、救助活動等への職員派遣（可能な限り要支援者の情報を区と共有させて頂く）を行う。又、地域で行われる災害訓練や講習に積極的に参加させて頂く。 	<ul style="list-style-type: none"> ・事業所が避難場所になり得るの事を推進会議等で説明を行い、委員の方には周知している。地域の訓練には参加できていない。 	<ul style="list-style-type: none"> ・区の災害訓練は行われていない。開催する際は案内します。 ・利用者が実際に参加されている避難訓練を拝見させて頂いた。 ・今後機会があれば防災訓練に参加させてもらいたい。 	<ul style="list-style-type: none"> ・前回の計画同様に災害時は避難場所として本館やふれあい館の開放、地域と連携して救助活動への職員派遣を行うと共に、地域の災害訓練、講習等に参加させて頂く。
----------------------------	---	--	--	--

