

事業所自己評価・ミーティング様式

実施日 令和6年11月22日(17:00~18:00)

1. 初期支援 (はじめのかかわり)

メンバー 小中・羽田・松田・谷本・川端・佐野

◆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	5	5	1	12

前回の改善計画

- ① 相談から新規登録、利用までの流れをマニュアル化し、スタッフ誰でも統一した対応ができる体制を整える。
- ② スタッフ全員が共有できる体制を整える。
  - ・新規登録者の相談時にケアに必要となる項目を確認することをまとめた書式を作成する。又は現在ある書式を活用できないかを検討する。
  - ・利用者本人や家族の気持ちや心配、意向を十分に確認するための話し合いの時間(本人、家族を交えての利用前カンファレンスの実施など)を利用前後に持つ。
  - ・利用開始前に本人や家族から得た情報をケアプラン②に記載し、スタッフ間で共有する。

前回の改善計画に対する取組み結果

- ① (できていない点)  
相談から新規登録、利用までの流れについて、スタッフ誰でも統一した対応ができる体制は整えられていない。マニュアル化されていないため、一連の流れについてスタッフへの説明につながっていない。
- ② (できている点)  
新規利用者の情報については回覧されている情報をスタッフがそれぞれに確認し、スタッフ間で共有できている。
- (できていない点)  
新規利用者の利用開始前に、ミーティングなどスタッフが集まって話し合うことが少ないことで、情報の理解度がスタッフによって差が見られる。  
利用開始前は家族、本人を交えた話し合いができているが、利用後に家族や本人と話し合う機会が十分に持てていない。また、利用開始前後の利用者個々の情報収集のあり方やアセスメントをケアプラン②に記載することがあいまいになっている。  
理由として、利用開始前後の話し合いを誰が中心に行うのかが明確になっていない。アセスメントする意識が不足している。利用開始後は家族との電話でのやり取りが中心となっており、家族を交えて話をする時間までが持てていない。

◆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	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	6	2	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？	2	10	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？	5	7	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？	2	10	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"> <li>・利用を開始する前に本人や家族に会い、利用に当たっての不安や思いを確認できている。その情報を回覧等で行い、スタッフ間で共有できている。</li> <li>・新規利用者の基本情報や利用前の情報の共有、家族情報などの共有、支援する上でのスタッフの心配事を事前に確認し、受け入れ態勢を整えている。</li> <li>・サービス利用開始時に利用者が不安とならないように話しやすい環境を作り、積極的に声をかけることや気遣いができている。訪問時や入浴時など、本人と1対1となる場面で本人に利用後の気持ちなどを確認している。利用者本人の理解や納得につながるまで話を聴くことや会話することを意識して取り組んでいる。</li> <li>・利用開始時に本人の不安に配慮し、気の合いそうな方と同じテーブルに座って頂いたり、テーブルを繋げ多くの方と話ができる環境を作っている。スタッフがそのテーブルに座り話題を振ることや話に混ざることに関係が作れる支援を行っている。</li> <li>・毎月のミーティングや日々の申し送りの中でサービスを開始して間もない方の様子や本人や家族の気持ちについて、話し合うことができています。</li> <li>・家族と会える時は、利用後の家族の気持ちを聴くようにしている。</li> </ul>	

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"> <li>・新規利用者が感じていることや心配事、何がしたいか等があまり聞けていない、関係が作れていない利用者の本当の気持ちが引き出せていないと感じているスタッフがいる。ゆっくり利用者と話をする時間や情報を確認する時間を作ることが難しいと感じているスタッフもいる。その時間をどのように作っていくのかなどの工夫を事業所全体で話し合う時間が持てていない。</li> <li>・家族との会話やかかわりは送迎時の挨拶程度しかできていないスタッフもおり、かかわる様子に差が見られる。</li> </ul>	

次回までの具体的な改善計画	(200字以内)
<p>① 相談から新規登録、利用までの流れをマニュアル化し、スタッフ誰でも統一した対応ができる体制を整える。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・誰でも同じような情報が収集できるように、相談、利用前、利用後の情報収集でどのようなシートを使用するのかを明確にする。</li> <li>・利用開始前後の流れの中に利用開始後1か月の間にかかわりを持ちながら、情報を集め、それを参考に開始後1か月でプランを修正する流れをマニュアルの中に入れる。</li> </ul> <p>② スタッフ全員が共有できる体制を整える。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・利用者本人や家族の気持ち、心配、意向を十分に確認するための話し合いの時間を利用前後に持つ。<u>利用開始前の本人・家族を交えてのカンファレンスやスタッフでのカンファレンスを実施する。</u> <u>利用開始が決まった時点で担当となるスタッフを決める。</u> <u>新規利用前後のスタッフでの話し合いについては、利用前は初回の家族との話し合いに参加したスタッフが中心に実施し、利用後は利用者担当スタッフが中心に実施する。</u></li> <li>・利用開始前後に本人や家族から得た情報をケアプラン②に記載し、スタッフ間で共有する。</li> </ul>	

事業所自己評価・ミーティング様式

実施日 令和6年10月25日(16:45~18:00)

2. 「～したい」の実現(自己実現の尊重)

メンバー 小中・野呂・茨木・澤田・川端・佐野

◆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	6	3	1	12

前回の改善計画

- ① スタッフの気づきや本人の「したいこと」を得た場合は、記録(個人記録・業務日誌・センター方式C-1-2シート、ケアプラン②)に記載し、カンファレンスや日々の申し送りの中で実践につながる話し合いを持つ。
  - ・利用者一人ひとりの自己実現に向けて、ケアプランの目標や内容を具体化させるために、利用者と一緒にいる時間を作り、利用者個々の「したいこと」を確認する。「したいこと」をどのように取り組んでいくのかを本人と一緒に考える。
- ② スタッフ1人ひとりの気づきやアセスメントの質を高める。
  - ・利用者の支援、関わりからの気づきや考察を個人記録の「家族・介護者」欄に分かりやすいように記載する。
  - ・カンファレンスや日々の申し送りの中でスタッフが気づいたことや考察したことをその場で伝え合うことや個人記録の「家族・介護者」欄の記載内容を共有する。
  - ・利用者との関わりや会話する場面で「気づきや考察したこと」の確認や「ケアプランの内容」を意識する(意図を持った会話や関わり)。

前回の改善計画に対する取組み結果

- ① (できている点)

本人が「したいこと」を聞くことができている。実践につながっている状況もある。
- (できていない点)

本人が「したいこと」「望む暮らし」が分かっているが、本人が「どのようにしたいのか」を具体的に聞くこと、一緒に考えることが十分でない。

「もう歳やし、こんでいい」と言われ、具体的な内容を引き出すことが難しいことや朝の申し送りでその日本人とゆっくりかかわる時間をどこで作っていくのか確認することができていない、かかわりを持つための工夫が共有されていない、お互いにアドバイスができていないことが理由として考えられる。
- ② (できている点)

利用者の支援やかかわりからの気づきや考察を個人記録に記入できている。日々のかかわりの中でスタッフが気づいたこと、変化があったことを日々の申し送りや個人記録に記入することで情報共有ができている。

昨年度と比較して、計画を立ててカンファレンスを実施することやケアプランについて話をする機会が増えてきている。
- (できていない点)

利用者の日々の支援を行うことで支援できていると感じてしまい、ケアプランの内容の確認やそれを意識した支援までには至っていない。

利用者の支援やかかわりからの気づきや考察の個人記録への記入状況がスタッフによって差がある。スタッフ個々がある時に気づいたことやアセスメントしたことが、そのタイミングで記録できていない、利用者の「～したい」やかかわりで分かったこと、気づいたことをどのように記録して、共有していくのが難しいという意見がある。

記録を学ぶ機会や記録の書き方について定期的に確認すること、記載されている気づきや考察について話し合う機会を作っていく必要がある。

◆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	「本人の目標（ゴール）」がわかっていますか？	1	6	5	0	12
②	本人の当面の目標「～したい」がわかっていますか？	2	6	4	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？	0	7	5	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？	2	8	2	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"> <li>・本人が「～したい」という声があれば、実現できるようにスタッフ間で話し合いを行い、計画している。実現が難しい場合は、代替案を提案し、気持ちを確認している。</li> <li>・誕生日に一人ひとりの利用者の希望を確認し、その希望に沿ったことをできる範囲で叶えることができている。その取り組みがスタッフ全体で共有できている。</li> <li>・個人記録やケアプラン、カンファレンスから本人の「したいこと」が把握できている。</li> <li>・利用者個々のやりたいことや目標は、日常のかかわりの中で聴き取り、個人記録に記入している。</li> <li>・利用者個々の「～したい」ことを知るために、利用者とは話す機会を意識している。</li> </ul>	

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"> <li>・実践やかかわりの内容をミーティングや申し送り伝え、振り返り、次の対応に活かすことができていない。利用者個々の「したいこと」を実践につなげるまでには至らないことがある。</li> <li>・利用者一人ひとりの目標やケアプランの内容が共有できていない状況やケアプランの内容を意識して話をする事ができていない。</li> <li>・ミーティングなどで議題に上がっている利用者の支援を振り返ることはできているが、議題に上がっていない利用者の支援の振り返りが行えていない。</li> </ul>	

次回までの具体的な改善計画	(200字以内)
<p>① スタッフの気づきや本人の「したいこと」を得た場合は、記録（個人記録・ケアプラン②）に記載し、カンファレンスで共有し、実践につながる話し合いを持つ。</p> <p>・ <u>プランの中身や目標がそれぞれの利用者らしさとなるように、利用者個々の「したいこと」をかかわりの中で深め、「したいこと」をどのように取り組んでいくのかを本人と一緒に考える。</u></p> <p>② スタッフ1人ひとりの気づきやアセスメントの質を高める。</p> <p>・ 利用者の支援、関わりからの気づきや考察を個人記録の「家族・介護者」欄に分かりやすいように記載する。カンファレンスや日々の申し送りの中で個人記録の「家族・介護者」欄の記載内容を共有する。</p> <p>・ <u>記録に対する理解や書き方の差をなくすために、記録のそれぞれの項目が意図することを学ぶこと、記録の書き方について確認することを目的とした勉強会を事業所内で毎年実施する。</u></p>	

事業所自己評価・ミーティング様式

実施日 令和6年10月25日(16:45~18:00)

3. 日常生活の支援

メンバー 小中・野呂・茨木・澤田・川端・佐野

◆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	3	7	2	12

前回の改善計画

- ① 利用者のサービス利用以前の暮らしや本人らしさが分かる情報が取れるように、家族が記載しやすい様式を作成し、契約時等に家族に渡し、記載に協力してもらえる環境を作る。
  - ・センター方式を参考に記載しやすい様式を新たに作成する。
  - ・渡した時に家族に記載方法について説明する、渡した後の返却の確認や記載のフォローなど。
- ② サービス利用後に本人の以前の暮らしや本人らしさが分かるように家族を交えたカンファレンスを年1回以上、開催する。利用者本人が毎回参加できる環境を整える。
  - ・利用者本人や家族が参加しやすい、話しやすい雰囲気を作る(開催する場所、参加する人数、参加しやすい時間・曜日等)。
  - ・カンファレンスで得た情報をセンター方式やライフサポートワークプラン②に記載していく。
- ③ かかわりの質の向上に向け、「かかわる理由」や「かかわり方」「一緒に過ごすこと」について、スタッフ間で話し合う時間を作る。
  - ・一緒に過ごし、かかわりの中から得た情報を活用できる方法をスタッフ間で検討する。

前回の改善計画に対する取組み結果

- ① (できていない点)
  - ・センター方式を利用前に家族に渡して記載してもらっているが、記載されていないことが多い。理由として、家族でも知らないことが多いことや記載する箇所も多いことで書き難いことがある。家族が記載しやすい様式を作成ができていないことも理由としてある。
- ② (できている点)
  - ・利用者個々の情報を得た場合は、ケアプラン②にスタッフがそれぞれ記入できている。
- (できていない点)
  - ・センター方式の活用ができていない。センター方式の記入や更新が難しい状況があるため、書きやすい、更新しやすい様式の使用を検討する。
  - ・家族を交えたカンファレンスができていない。家族がどのような意向や悩みを持っているのか確認できる機会であるため、家族を交えたカンファレンスができるように調整を行う必要がある。
- ③ (できていない点)
  - ・かかわりの質の向上について、定期的にスタッフ間で振り返る機会が少なく、かかわり方や一緒に過ごすことについて具体的な話し合いが行えていない。
  - 話し合うタイミングについてもミーティングや申し送りでの議題が支援に関することが多く、かかわりの質の向上について議題として上がることが少ないことで、意見を深めるまでには至っていない。

◆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	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	3	8	1	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	4	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？	1	5	5	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？	8	3	1	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？	6	6	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"> <li>その時々で本人の気持ちや状態に合わせた支援はできている。その時々で必要となる支援はタイムリーに話し合い、柔軟に支援できている。</li> <li>利用者の体調の変化に気づいた場合は、その日のリーダーとなるスタッフや看護スタッフに情報を伝え、早期に対応できている。いつもと違った様子がないか気づくために、利用者の傍で過ごす時間を増やしている。</li> <li>入浴の支援はその日の体調や気持ちを大切に無理せず、入浴の日や時間を調整するなどの取り組みを行っている。</li> <li>利用時には毎回、バイタル測定を行い、普段と違っている様子がないか確認している。入浴時は皮膚など、普段見えない部分の状態を確認し、共有する必要がある場合は申し送りで伝えている。</li> <li>利用者個々の「できること、困難なこと」を知り、その方に応じた支援を行っている。利用者本人の出来る力を共有し、本人の気持ちを確認しながら出来るところまで行えるような説明や声かけを行っている。</li> </ul>

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"> <li>本人の「以前の暮らし方」が10個以上把握できていない。本人の自宅での暮らしの情報について、利用者により差があり、情報が得られてない方が多い。情報自体が薄いことや得た情報を記録に残す意識がスタッフにより差が見られる。現在の姿に目を向け過ぎて、以前の暮らしに目を向ける意識が薄いこともある。</li> <li>スタッフから見て「困ったこと」として、捉えてしまう場合がある。本人の行動から何故と考える姿勢や本人の声にならない声として捉えること意識が薄くなる場合がある。チームで捉え、考えて行くことにも課題がある。</li> </ul>

次回までの具体的な改善計画	(200字以内)
①	サービス利用前の利用者本人の暮らしや本人らしさが分かる情報が取れるように、契約時等に家族に渡し、記載に協力してもらえらる環境を作る。 ・他の事業所で活用しているシート等を参考に、家族が記載しやすい様式を作成する。
②	サービス利用後に本人の以前の暮らしや本人らしさが分かるように家族を交えたカンファレンスを年1回以上、開催する。利用者本人が毎回参加できる環境を整える。 ・利用者本人や家族が参加しやすい、話しやすい雰囲気を作る（開催する場所、参加する人数、参加しやすい時間・曜日等）。 ・カンファレンスで得た情報をケアプラン②に記載していく。 ・カンファレンス以外で本人とのかかわりの中で本人の「以前の暮らし方」で分かったことをケアプラン②にそのタイミングで記載する。
③	かかわりの質の向上に向け、「かかわる理由」や「かかわり方」「一緒に過ごすこと」について、スタッフ間で話し合う時間を作る。 ・ミーティングの議題として入れ、定期的に話し合う。 ・毎月のミーティングでスタッフのかかわりの場面で「良かったこと」を伝え、実践につなげることができるよう共有する。

事業所自己評価・ミーティング様式

実施日 令和6年11月10日(17:00~18:00)

4. 地域での暮らしの支援

メンバー 小中・羽田・澤田・栄井・谷本・佐野

◆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	3	5	12

前回の改善計画

- ① 利用開始前後に利用者一人ひとりの基本となる軒下マップを作成する。
- ② 利用者それぞれの情報の差をなくすために、計画作成担当スタッフや各担当スタッフが中心となり、利用者個々の住み慣れた地域の情報や馴染みの場所や人の情報、生活スタイルに関する情報を得ていく。得た情報をアセスメントシート(センター方式)や軒下マップに追加していく。
  - ・利用者本人とそれぞれが馴染みある場所に出かけてみる。
  - ・利用者に関わりながらアセスメントシート(センター方式)や軒下マップを作ってみる。
  - ・カンファレンスの場面でアセスメントシート(センター方式)や軒下マップを準備し、本人や家族などから情報を得て追記していく。利用者個々の担当スタッフはカンファレンス前にアセスメントシート(センター方式)や軒下マップの確認、準備を行う。

前回の改善計画に対する取組み結果

- ① (できていない点)
  - ・利用者によって軒下マップの作成ができていない状況がある、また、本人や家族と話しをして馴染みの場所や関わりある方の情報、関係性などの情報を得ても、軒下マップに落とし込む意識が薄く、取り組みにつながっていない場合もある。
  - 作成できていない理由として、地域資源や利用者との関係が把握できていないことや軒下マップ作成のための情報収集の仕方、軒下マップ記入につなげる方法が具体的に話し合われていないことがある。家族や本人と話しをする時に軒下マップを持参し、情報収集することで情報の追加・修正ができ環境を整える必要がある。
- ② (できていない点)
  - ・スタッフそれぞれにアセスメントしたこと、気づいたことをアセスメントシート(センター方式)に記入することが意識できているスタッフとセンター方式が活用できていないと感じているスタッフがいる。
  - 理由として、本人とはサービス利用時に話をする事ができているが、家族や地域の方と話をする時間や情報を得るために外出する時間が確保できていないことがある。
  - また、センター方式の各シートや軒下マップ、ケアプラン②など、お互いシートの関連性や活用方法などの話し合いが事業所内で行えていないことがある。

◆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	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？	0	6	6	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？	0	10	2	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？	0	5	7	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？	0	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
<ul style="list-style-type: none"> <li>・一人暮らしの方の場合は地域とのかかわりや生活スタイルの情報収集は本人や家族から行えている。</li> <li>・それぞれの地域の高齢者総合相談センターとも情報交換できている。</li> <li>・利用者本人と家族の関係が切れないように、話し合いを持つことや一緒に考える、家族が支援を担える部分はお願する環境を作っている。家族の負担とならないように情報を共有している。</li> <li>・利用者個々の会話で昔のことなどを聴くように心がけている。</li> <li>・おわたサロンへの参加を希望される利用者の送迎、地域の方とのかかわりの支援を行っている。</li> <li>・買い物支援が必要な利用者について、できる限りなじみのスーパーでの買い物を支援している。</li> </ul>	

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"> <li>・これまでの生活スタイルや人間関係を理解できていない方や自宅での過ごし方も把握できていない方がいる。本人を交えて「これまでの生活や人間関係」をゆっくり話すことができていないことや本人の暮らしの情報を聞こうとする意識が薄い。</li> <li>・一人暮らしの方の支援について、地域の方や民生委員と話をする機会を持つことや連携が十分でない。利用者個々の地域の方や民生委員と話し合いをする機会が少ないことが理由としてある。</li> </ul>	

次回までの具体的な改善計画	(200字以内)
<p>① 利用開始前後に利用者一人ひとりの基本となる軒下マップを作成する。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ミーティング内で1人の方の軒下マップをスタッフ全員で作成し、書き方や必要となる情報の確認を行う。軒下マップの活用方法、更新の仕方などを共有していく。</li> <li>・利用者に関わりながら軒下マップを作ってみる。</li> <li>・利用者本人とそれぞれが馴染みある場所に出かけてみる。</li> </ul> <p>② 利用者それぞれの情報の差をなくすために、計画作成担当スタッフや各担当スタッフが中心となり、利用者個々の住み慣れた地域の情報や馴染みの場所や人の情報、生活スタイルに関する情報を得ていく。得た情報を軒下マップに追加していく。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・カンファレンスや本人・家族などと話をする時に軒下マップを持参し、本人や家族などから得た情報をその場で追記・修正していく。</li> <li>・軒下マップだけで得ることが難しい情報について、センター方式の必要なシートが使用できるように、ミーティングで情報収集の仕方、記録方法を共有する。</li> <li>・センター方式を参考に記入しやすいシートを作成することも検討する。</li> </ul>	

事業所自己評価・ミーティング様式

実施日 令和6年11月10日(17:00~18:00)

5. 多機能性ある柔軟な支援

メンバー 小中・羽田・澤田・栄井・谷本・佐野

◆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	5	4	1	12

前回の改善計画

- 利用者本人、家族を交えたカンファレンスを定期的を開催し、提供しているサービスや取り組みが本人や家族の意向に合っているのかを確認する。  
・利用者本人や家族と自立支援の視点や地域の資源の活用を含めた話し合いが行える環境を整える。  
・カンファレンスに利用者個々の記録からのスタッフの気づきや考察が伝えられる工夫を行う。
- スタッフの気づき、考察を高め、チームとして柔軟に判断・対応できる体制を更に整える。  
・支援状況やその時の本人の様子、その時の気づきや考察を分けて個人記録に具体的に記録する。  
・全体の申し送りを活用し、柔軟にサービスや取り組みを考え、決めていく。地域の資源の活用も含めて考える。  
・事業所として考察したことをサービスとして提供する前に、利用者本人や家族に事前に提案し、意見を確認する。サービスを提供後はその様子を記録に具体的に記載していく。

前回の改善計画に対する取組み結果

- (できている点)
  - ・スタッフが利用者のことで考察したことをご家族や本人に伝え、意見を聴くことができている。
- (できていない点)
  - ・家族との日程調整が難しく、電話での確認や対応が中心となり、利用者本人や家族を交えた対面でのカンファレンスが適切に開催できておらず、家族とサービスの内容や要望などの話をする時間が十分でない。
- (できていない点)
  - ・スタッフはその時々気づくことや考えることはできているが、口頭で伝えることで終わってしまうことが多く、個人記録に気づきや考察として記載する状況が少ない。記録するという意識の薄さや気づき、考察したタイミングで記録できていないことも理由として考えられる。また、気づきや考察が記録されていても、それを参考に話し合うことが十分にできていない状況もある。

◆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	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	6	5	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？	4	7	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？	5	7	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？	4	8	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"> <li>利用者個々の状態や家族の支援状況を含め、総合的に必要なサービスの組み合わせができています。利用者個々の体調や家族の都合で泊りや訪問のサービスを柔軟に整えている。</li> <li>その日のリーダーが中心となり、計画作成担当者や管理者と相談しながら利用者の状態や家族の要望などから通いから訪問への変更、急な泊りなど、サービス内容を変更している。体調が悪い利用者がある場合は、家族と相談し、様子を伺うために1日の訪問回数を増やすなど、臨機応変に支援できている。</li> <li>家族の負担や意向から、サービスの調整、提供を行っている。</li> <li>本人の変化に気づいた時は、その日のリーダーに報告し、毎日の申し送りで状態を共有し、支援方法を検討できている。看護に関することは看護スタッフに報告している。</li> </ul>	

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"> <li>サービスを調整、提供した場合、家族の声から検討することが多く、利用者本人に説明することや気持ちを確認することが十分にできていない。スタッフが本人の声を代弁するという支援についても今後考えて行く必要がある。</li> <li>一人暮らしの方への環境や意向に応じたサービスの提供を行えているが、全ての利用者のニーズや意向には応えられていない状況がある。利用者一人ひとりについて、本人や家族の状況からどのようなサービスが必要なのかを事業所全体で話し合う機会が少ない。</li> <li>どのような地域資源があるのか調べることや確認することが不足していること、どのように活用してよいのか、関係を作っていくのが分かっていないことがあり、地域資源の活用が十分にできていない。</li> </ul>	

次回までの具体的な改善計画	(200字以内)
<p>① <u>利用者本人、家族を交えたカンファレンスを定期的に開催することや自宅を訪問し利用者本人や家族と話をする時間を持ち、提供しているサービスや取り組みが本人や家族の意向に合っているのかを確認する。</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>1年に1回家族を交えてカンファレンスを実施する。</li> <li>サービス提供表説明時に（1か月に1回）、家族に確認する項目を決めて情報や意向を確認していく。確認する項目はミーティングで決めていく。</li> <li>カンファレンスや本人・家族との話し合いの中で利用者個々の個人記録に記載されているスタッフの気づきや考察を伝えていく。</li> </ul> <p>② <u>スタッフの気づき、考察を高め、チームとして柔軟に判断・対応できる体制を更に整える。</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>支援状況やその時の本人の様子、その時の気づきや考察を分けて個人記録に具体的に記録する。</li> <li>気づきや考察を記録する意識を高めるために、ミーティングなどを活用し、考察や気づきの書き方について話し合う時間を作る。</li> <li>事業所として考察したことをサービスとして提供する前に、利用者本人や家族に事前に提案し、意見を確認する。サービスを提供後はその様子を記録に具体的に記載していく。</li> <li>サービスの必要性や変更理由がスタッフ間で共有できるように、個人記録の下部にある「ミーティング・考察・決定」欄に記載する。</li> </ul>	

事業所自己評価・ミーティング様式

実施日 令和6年11月22日(17:00~18:00)

6. 連携・協働

メンバー 小中・羽田・松田・谷本・川端・佐野

◆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	2	2	8	12

前回の改善計画

- ① 毎週木曜日に取り組んでいる「ものづくり活動」の場面を活用し、地域の方に案内し、参加を呼びかける。
  - ・地域の方が求めていること、どのような場所があると良いのかという情報が得ながら、地域の方と「ものづくり活動」の内容一緒に考えていただけるような関係性を作る。
  - ・地域交流係が中心となり、地域の誰に相談するとよいか情報収集し、相談していく。そこから得た意見を参考に活動係と協力して企画立案していく。
- ② 地域の方が立ち寄りやすい環境を整える。
  - ・外周の雰囲気作り。立ち寄れる場所であることが分かる看板の設置、花壇の整備など
  - ・地域の方が集い、話ができる企画の立案と案内。

前回の改善計画に対する取組み結果

- ① (できていない点)
  - ・毎週のものづくり活動への取り組みや地域の方への案内については、計画不足や準備不足があり、十分に取組みしていない。
- ② (できていない点)
  - ・地域の方が立ち寄りやすい雰囲気をどのように作れるのか話し合うことができていないことや地域の方が事業所に求めていることや期待していることを把握するための働きかけも行えていない。
  - 地域の方が立ち寄りやすい環境づくりや工夫が行えていないことで、地域の方が事業所を訪れる実績が少ない。

◆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	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？	0	5	3	4	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？	3	7	0	2	12
③	地域の各種機関・団体（自治会、町内会、婦人、消防団等）の活動やイベントに参加していますか？	6	5	0	1	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？	0	3	6	3	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"> <li>・地域で開催される行事やイベントなどに利用者、スタッフが参加している。地域の方とのなじみの関係づくりにつながっている。</li> <li>・4月再開されたおわたサロンへの利用者の参加支援、利用者以外のサロン参加者の送迎等の協力を行っている。おわたサロンで地域の方と会話する場面を作ること、顔なじみの関係ができつつある。</li> <li>・高齢者総合相談センターが主催する会議等に定期的に参加している。</li> <li>・昨年度と比較して、地域の活動や会議に参加する機会が多くなっている。</li> <li>・運営推進会議を定期的開催し、地域の方や小松市の担当職員、高齢者総合相談センター職員が参加し、意見交換を行っている。</li> <li>・小松市内の小規模多機能型居宅介護事業所が集まって作る連絡会に参加している。また石川県地域密着ケア連絡会の会議や研修会にも参加できている。</li> <li>・小松市総合防災訓練に参加している。</li> <li>・矢田野地区の民生委員の会議でやたの新聞を配布し、事業所の取り組みをお知らせしている。</li> </ul>

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"> <li>・訪問看護や福祉用具事業所など、利用者が利用している事業所と会議する機会が十分に持てていない。</li> <li>・矢田野町以外の地域交流の場や活動ができていない。矢田野町以外の地域の情報が持てていない。利用者個々の活動や個々の地域に出向くことについて、スタッフ間で話し合う時間が持てていない。</li> </ul>

次回までの具体的な改善計画	(200字以内)
○ <u>地域の方が立ち寄れる取り組みを検討し、実践する。</u>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・<u>地域の方に相談し、地域の方が参加しやすい企画を立案し、やたの新聞に載せて案内する。必要に応じて有線放送を活用する。</u></li> <li>・<u>地域の方が立ち寄りやすい雰囲気を作るために、外周や玄関の整理整頓、花壇の世話、飾りつけなど、担当者を決めて定期的確認、整備していく。整備については利用者と協働していく。</u></li> </ul>	

事業所自己評価・ミーティング様式

実施日 令和6年11月29日(16:30~18:00)

7. 運営

メンバー 小中・松田・野呂・茨木・澤田

◆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	8	2	1	12

前回の改善計画

- ① 意見箱を設置し、利用者本人、家族、地域の方の意見を聞ける環境を整える。
  - ・意見箱を活用しやすい方法として、事前に書いた用紙が投函できるように、家族には毎月の請求書送付時「意見や要望」が記入できる用紙を同封する。
  - ・毎月の通信を利用して、意見箱を設置しているお知らせを行う。
- ② 定期的な訪問や本人・家族を交えたカンファレンスを開催し、利用者本人・家族の意見や要望を聞ける体制を作る。その意見や要望について、その理由を含めて具体的に記録に残し、スタッフ間で話し合いを持ち、その内容を本人や家族に確実に返していく体制を整える。
- ③ スタッフ同士が提案や意見が出しやすい環境、雰囲気を作り、話し合った内容を確実に実践につなげる。
  - ・スタッフ一人ひとりが相手の話や意見を「まず受け入れる(聞く)」「言葉や行動の意味を確認する」姿勢を持つ。
  - ・ミーティングで決まった取組みについて、毎日の申し送りで行った実践状況の確認を行い、翌月のミーティングで取組みの検証を行う。

前回の改善計画に対する取組み結果

- ① (できていない点)
  - ・意見箱は設置しているが、意見等が入っていた実績がない。家族や地域の方に意見箱があることをお知らせするなど、使用につながる働きかけが行えておらず、家族も地域の方も意見箱のことを知らない状況があると考えられる。地域の方については設置している場所が事業所内の玄関であるため、使いにくい状況がある。
- ② (できていない点)
  - ・利用者や家族の意見を知るためのカンファレンスや家族との懇談会、個別に自宅などを訪問するなど、意見や要望を聞く機会が持っていない。定期的に自宅を訪問するなど、家族と話をすることを検討していく。
- ③ (できている点)
  - ・スタッフ同士は話しやすい、意見や提案が出しやすい関係性があり、実際に意見を出し合うことはできている。一人の意見で決まることを防ぐために、他のスタッフにも相談し、全体で決めている。特に利用者のことや家族からの意見には事業所全体で決めることを意識している。
- (できていない点)
  - ・スタッフ間で意見は出せても、話し合った内容が実践までにつながっていない場合がある。理由として、話し合いで決まったことをスタッフ全員が共有できるまでに時間がかかることや議事録が回覧されるまでに時間がかかるなどの状況がある。また、スタッフ間で意識の違いがあり、その差を埋めることが難しい場合やスタッフ間の関係性が良い部分がお互いに伝えにくい状況となる場合もある。
  - ・スタッフ間で意見を出し合い、決まった内容を実践できても、実践した内容を評価・検証できていない。理由として前回のミーティング議事録を次のミーティング前に確認していないなどがある。毎日の申し送りを利用して決まった取組みの経過を確認することも十分にできていない。

◆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	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？	3	5	3	1	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？	4	5	3	0	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？	1	6	5	0	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？	2	4	5	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
<ul style="list-style-type: none"> <li>・スタッフと管理者が定期的に面談を行い、スタッフが意見を伝える場がある。</li> <li>・地域で開催されるお祭りなどに模擬店を出すなど、地域と協働する機会を持っている。地域で開催されているサロンと協働し、毎回、送迎や手すりの設置などを行っている。</li> <li>・家族からの意見や要望を計画作成担当者が中心に確認し、スタッフに伝えている。スタッフによっては送迎時など、家族と会える場合は積極的に会話を行い、意見や要望の確認を行っている。</li> </ul>	

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"> <li>・家族や地域の方の意見はあまり聞けていないスタッフもいる。スタッフによって家族や地域の方と接する機会に差がある。</li> </ul>	

次回までの具体的な改善計画	(200字以内)
<p>① 意見箱を設置し、利用者本人、家族、地域の方の意見を聞ける環境を整える。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・<u>やたの新聞を利用して、意見箱を設置していることをお知らせする。</u></li> <li>・<u>地域の方については事業所以外に意見箱を設置できないかを検討する。</u></li> </ul> <p>② 利用者本人・家族の事業所の運営に関する意見や要望を確認する機会を作る。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・<u>定期的な自宅訪問や利用者本人・家族と話をする機会を利用してサービスのことだけでなく、事業所全体のことについて意見がないか確認する。</u></li> <li>・<u>家族アンケートを実施する。</u></li> <li>・利用者本人・家族から出た意見や要望について、その理由を含めて具体的に記録に残し、スタッフ間で話し合いを持ち、その内容を本人や家族に確実に返していく体制を整える。</li> </ul> <p>③ スタッフ同士が提案や意見が出しやすい環境、雰囲気を作り、<u>話し合った内容を確実に実践につなげ、取り組み後の検証までが行える体制を作る。</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・<u>ミーティングなどで決まったことが出来る限り早くスタッフ全体に共有できるように、早めの回覧、毎日の申し送りを使って伝えていく。</u></li> <li>・ミーティングで決まった取り組みについて、毎日の申し送りで実践状況の確認（経過）を行い、翌月のミーティングで取り組みの検証を行う。<u>ミーティングの議題設定前に、前月のミーティング議事録の内容を確認する。</u></li> </ul>	

事業所自己評価・ミーティング様式

実施日 令和6年11月29日(16:30~18:00)

8. 質を向上するための取組み

メンバー 小中・松田・野呂・茨木・澤田

◆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	9	0	1	12

前回の改善計画

- ① サービス向上委員を担当者とし、ミーティング内容の設定時に、議題として入れていくことを働きかける役目とする。ミーティングを活用し、毎月の事故報告やひやりはっと報告を振り返り、スタッフのリスクマネジメントに関する意識を高める。  
ひやりはっと報告の意識を高めるために、その意義や様式の説明を行う機会を持つ。
- ② スタッフとの面接を定期的実施し、学びたいことやスキルアップしたいことを確認し、研修計画に反映させ、参加できるように体制を整える。  
研修案内を継続して行い、スタッフから参加希望があった場合は「なぜ学びたいのか」「学んだことを職場でどのように活用するのか」を事前に確認した上で、研修に参加できる体制を整える。
- ③ 学習会(職場内研修)に参加しやすいように、オンラインを活用して参加できる方法を整える。

前回の改善計画に対する取組み結果

- ① (できている点)
  - ・その月のミーティングの担当者が中心となり、事故やひやりはっと分析できるように、準備を行っている。毎月のミーティングで事故報告やひやりはっと報告の確認を行っている。
  - ・事故やひやりはっとが発生した場合は、報告書を作成し、スタッフ間で共有できるように回覧している。内服の与薬事故など、重大な事故については、他のスタッフが意識できるようにミーティングでの振り返りを実施している。(できていない点)
  - ・サービス向上委員とミーティングの中で事故報告やひやりはっと報告を振り返る目的や取り組み方が共有できておらず、協働ができていない状況がある。
- ② (できている点)
  - ・スタッフが参加したい研修があれば、勤務調整等を行い、参加できる環境を整えている。
  - ・スタッフ個々の面接の中で学びたいことや参加したい研修について確認を行っている。(できていない点)
  - ・「なぜ学びたいのか」「学んだことを職場でどのように活用するのか」を事前に確認した上で、研修に参加できる体制を整えるまでには至らなかった。
- ③ (できていない点)
  - ・オンラインを活用した取り組みの話し合いや環境づくりが進んでいない。

◆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	研修（職場内・職場外）を実施・参加していますか	4	7	0	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	2	8	1	1	12
③	地域連絡会に参加していますか	3	5	2	2	12
④	リスクマネジメントに取り組んでいますか	3	8	0	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
<ul style="list-style-type: none"> <li>・職場内、職場外両方の研修に参加できている。</li> <li>・研修の案内が分かりやすく掲示しあり、興味がある研修に参加できている。以前より研修に参加できる機会が増えた。</li> <li>・研修受講後、研修内容を報告書とスタッフミーティングなどで他のスタッフに伝え、情報共有できている。</li> <li>・リスクマネジメントについて、ミーティングや日々の申し送りなどで話し合う場を作り、スタッフ全員が意識できている。</li> <li>・高齢者総合相談センターが開催しているミニ地域会議に継続して参加できている。同じスタッフの参加とにならないように、スタッフが順番で参加している。</li> </ul>	

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"> <li>・同じ事故の報告が続く場合があり、スタッフの大丈夫だろうという思い込みや事故・ひやりはっと報告の確認不足、ミーティングでの話し合った内容の確認不足などが考えられる。</li> </ul>	

次回までの具体的な改善計画	(200字以内)
<p>① ミーティングを活用し、毎月の事故報告やひやりはっと報告を振り返り、スタッフのリスクマネジメントに関する意識を高める。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・サービス向上委員を担当者とし、その月のミーティング担当スタッフと協働し、その期間の事故・ひやりはっとの確認、話し合う内容の確認を行い、議題に入れていく。</li> <li>・ひやりはっと報告の意識を高めるために、その意義や様式の説明を行う機会を定期的に持つ。</li> </ul> <p>② スタッフとの面接を定期的実施し、学びたいことやスキルアップしたいことを確認し、研修計画に反映させ、参加できるように体制を整える。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・研修案内を継続して行い、スタッフから参加希望があった場合は「なぜ学びたいのか」「学んだことを職場でどのように活用するのか」を事前に確認した上で、目的を持って研修に参加できる体制を整える。</li> <li>・事業所として研修参加を要請した場合は「何を学んで欲しいか」「研修後、学んだことをどのようにつなげて欲しいか」を伝え、目的を持って研修に参加できる環境を整える。</li> </ul> <p>③ 学習会（職場内研修）に参加しやすいように、オンラインを活用して参加できる方法を整える。</p>	

事業所自己評価・ミーティング様式

実施日 令和6年11月29日(16:30~18:00)

9. 人権・プライバシー

メンバー 小中・松田・野呂・茨木・澤田

◆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	6	4	1	12

前回の改善計画

- ① プライバシーを確保に向け、使用後の記録物の片付けや整理整頓を確実に行う。  
片付け忘れ等があった場合は、周りのスタッフがフォローできる体制を整える。
- ② 事業所内の勉強会を計画的に開催する(成年後見制度など)。
- ③ 権利擁護委員が中心となり、権利擁護やプライバシー保護について、定期的に見直す、振り返る機会を持つ。スタッフが1年を通して意識できている、気を付けることができる環境を作る。
  - ・ミーティングを活用し、定期的(半年に1回)に姿勢や取り組みの確認、見直しを行う。
  - ・毎日の申し送りの場面を活用し、振り返る。
- ④ 利用者の支援において、スタッフの心理的な負担の確認やサポートする体制を整える。
  - ・スタッフとの面接の機会を利用しての確認
  - ・スタッフ個々の様子を知り、チームで支える体制の整備

前回の改善計画に対する取組み結果

- ① (できている点)
  - ・前回の自己評価での話し合い以降、記録中にその場を離れる時に、プライバシー保護のため記録を片付けるように意識できている。記録物の片付け忘れがあった場合も周囲のスタッフが気づき、片付けているなど、お互いにフォローする姿勢がある。(できていない点)
  - ・プライバシー保護の意識はあるが、ついその場を離れる時に記録物を片付け忘れてしまう場合がある。
- ② (できている点)
  - ・成年後見制度の職場外研修に参加し、ミーティングで研修内容をスタッフに報告している。実際に利用者の中で成年後見制度を利用されている方がいるため、継続的に学ぶ機会を作っていく。(できていない点)
  - ・成年後見制度の研修報告の機会は持てたが、職場内研修として計画するまでには至らなかった。
- ③ (できている点)
  - ・ミーティングの中で利用者の支援を考えた時に、法人の理念や権利擁護などを意識した話し合いを行っている。計画的な取り組みまでには至っていない。(できていない点)
  - ・権利擁護やプライバシー保護について、定期的に見直す、振り返る研修や勉強会を事業所独自で計画することが出来なかった。
- ④ (できている点)
  - ・スタッフがお互いに他のスタッフの様子に気づき、チームとして支える環境がある。また、スタッフ個々の面接の機会を利用して、スタッフの負担や心配事を確認している。

◆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	8	4	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	3	8	1	0	12
④	必要な方に成年後見制度を活用している	7	4	1	0	12
⑤	適正な個人情報の管理ができています	3	8	1	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"> <li>・研修や勉強会などを通して、虐待や身体拘束を行わないことを意識できている。実際に行っていない。</li> <li>・ミーティングや申し送り時など、事業所内で虐待防止や身体拘束防止について話し合う、振り返る機会が持てている。</li> <li>・家族の希望が身体拘束に近い状況となる場合や利用者の生活の中で転落等のリスクがある場合は、身体拘束以外の方法をスタッフ間で検討し、本人家族に説明を行っている。</li> <li>・利用者の情報交換を行う場合は、個人名を安易に出さず、伝えている。</li> <li>・権利擁護の研修に参加したスタッフが事業所内での勉強会や報告会を開催し、研修内容を伝えている。</li> <li>・成年後見制度を活用されている方の成年後見人や家族と情報交換や連携している。</li> <li>・トイレの案内をする時に周りの利用者に分からないように声をかける、利用者個々の情報を交換する時は周りに誰の話をしているのか分からないように配慮するなど、前年と比較して、プライバシー保護が全体的に意識できている。</li> </ul>

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"> <li>・プライバシー保護への配慮や意識がスタッフによって差が見られる。実際にトイレなどの声をかける時の声の大きさに配慮が足りていない、耳が聞こえ難い方へのトイレの声かけなどが大きな声になってしまいう、利用者への声かけや申し送りの中でプライバシーへの気遣いが欠けてしまう場合があるという意見がスタッフからある。</li> <li>・今年度、成年後見制度の職場外研修に参加し、ミーティングで研修内容をスタッフに報告する機会があったが、深く学ぶ機会を持つことが出来ず、成年後見制度について理解できていないという意見がある。</li> </ul>

次回までの具体的な改善計画	(200字以内)
①	<p>権利擁護委員が中心となり、権利擁護やプライバシー保護について、1年を通して意識できている環境を整える。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・<u>ミーティングの中で実際の事例を出し、グレーゾーンになっている状況を振り返る。</u></li> <li>・<u>権利擁護やプライバシー保護の理解、再確認につながるように、事業所として定期的（半年に1回）勉強会を計画する。</u></li> <li>・<u>ミーティングや毎日の申し送りの場面で利用者の支援を話し合う時に、権利擁護やプライバシー保護の視点を持って検討していく。</u></li> <li>・<u>プライバシーの配慮が必要な場面で利用者個々の状態により、カードを利用するなど、見て分かる工夫を行う。</u></li> </ul>
②	<p>事業所内の勉強会を計画的に開催する（成年後見制度など）。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・<u>実際に成年後見制度を利用している利用者を支援するためのポイントを学ぶ機会とする。</u></li> </ul>
③	<p>利用者の支援やチームにおいて、スタッフの心理的な負担の確認やサポートする体制を整える。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・<u>スタッフとの面接の機会を利用して、スタッフが負担となっていること、悩んでいることを継続して確認していく。</u></li> <li>・<u>スタッフ個々の様子から、チームで支える体制を整備する</u></li> </ul>