実施日
 平成30年11月16日

 メンバー
 H盛、N谷、G田、F屋、S岡 H中、M永、E原、H坂、N田

1. 初期支援(はじめのかかわり)

◆前回の改善計画に対する取組み状況

| 個人チェック項目 | | 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) |
|----------|--------------------|-------------|---------------|---------------|----------------|----------|
| 0 | 前回の課題について取り組めましたか? | 人 | 7人 | 3人 | 3人 | 13人 |

前回の改善計画

アセスメントシート…利用者様に変化があった時や新しい情報を得た時に、誰もが即座に記入出来るような様式を考え 作成する。手書きで記入された情報は、次回のアセスメント時には必ず追加する。

自立支援…H30年度の事業所内勉強会にテーマとして取り上げ、小規模多機能としてどのように捉えどのように対応していくのか、職員間で意見交換し、認識を同じにする。

パーソンセンタードケア…勉強会で取り上げる他、事業所長が認知症ケアマッピングの研修に参加し、その内容を復命講習することで、利用者中心のその人らしさを大切にしたケアを目指す。

前回の改善計画に対する取組み結果

アセスメントシートについては、新しい様式に変更したが、手書きで記入できる欄はなく、新しい情報は カンファレンス等の時に挙がってくるものだのみになっていた。

自立支援、パーソンセンタードケアについては勉強会を実施できていないが、30年度中に行えるようにする。

| | 確認のためのチェック項目 | 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? | 1人 | 7人 | 4人 | 1人 | 13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? | 2人 | 10人 | 1人 | 人 | 13人 |
| 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? | 4人 | 8人 | 1人 | 人 | 13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? | 2人 | 10人 | 1人 | 人 | 13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

利用者本人がまだ慣れていない時期にも、笑顔で接するよう心がけ、声掛け、気配りを行っている。早く馴染みの関係ができるように、趣味が合いそうな方同士を引き合わせる等、気を配った。 職員間の情報共有に努め、伝達ノートや記録に落とし込むようにしている。

できていない点

200字程度で、できていないことと、その理由を記入すること

利用者本人とは直接関わりを持つことが出来るが、ご家族とは会う機会が少ない為、本人とご家族の 思いの違いに戸惑うことがあった。

利用開始前の会議は出来ていないが、一ヶ月以内にはカンファレンス(ケアに関する会議)を行っている。

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について、新しい情報を自由に記入できる様式を30年度末までに作成し、 31年度から実施できるように取り組みを行う。そのシートを活用し、本人のニーズの把握、 不安の解消に繋がるよう行動する。

実施日 平成30年11月16日

2. 「~したい」の実現 (自己実現の尊重) メンバー H盛、N谷、G田、F屋、S岡 H中、M永、E原、H坂、N田

◆前回の改善計画に対する取組み状況

| 個人チェック項目 | | 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) |
|----------|--------------------|-------------|---------------|---------------|----------------|----------|
| 0 | 前回の課題について取り組めましたか? | 人 | 6人 | 3人 | 4人 | 13人 |

前回の改善計画

ニーズの把握について…アセスメントシートに自由記入欄を設けることで、情報を記入しやすくし、その情報を職員間で共有し、時間が不足している中でも利用者様との信頼関係が構築しやすい環境をつくる。

ご自分で要望を訴えられない方も、日々の表情や行動などからニーズを読み取れるよう、コミュニケーション能力を 養うための勉強会を行う。

H30年度に1度は必ず複数名で外出する機会を作り、日頃とは違った利用者様の思いの把握につなげる。

前回の改善計画に対する取組み結果

─ アセスメントシートの様式は変更したが、自由記入欄を設けられていない状態である。□ ミュニケーションや接遇、マナーについての勉強会については、5月、8月の職場勉強会で実施。また、各職員が、外部の研修にも参加している。

外出支援はその方の出掛けたい所を日頃から把握し、時間を見つけ対応している。

◆今回の自己評価の状況

| | 確認のためのチェック項目 | 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? | 人 | 7人 | 6人 | 人 | 13人 |
| (2) | 本人の当面の目標「~したい」がわかっています か? | 1人 | 8人 | 4人 | 人 | 13人 |
| | 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? | 1人 | 6人 | 6人 | 人 | 13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、次の対応に活かせていますか? | 1人 | 8人 | 4人 | 人 | 13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

利用者様とコミュニケーションを図り、思いや希望、~したいという事をくみ取るよう努力している。 コミュニケーション能力の向上の為、コミュニケーションについての勉強会に多くの職員が参加し、 スキルアップでき、思いの把握に繋がった。

安全面を重視すると本人の思いを叶える事が難しいケースもあったが、代替案の提案や励まし寄り添う事を心掛けた。

できていない点

200字程度で、できていないことと、その理由を記入すること

ケアプランにある目標のことしか把握できていないため、当面の目標はわかるが、その先に来る人生の終末期について どのような思いでいらっしゃるかわからない方が多く、思いを知ることの難しさを感じている。

利用者様の人生なので本人の思いを尊重しないといけないのはわかっているが、出来れば安全に生活していただきたく、家族の事情や思いにも配慮するあまり、なかなか本人の本当の思いを叶えられないことがある。

次回までの具体的な改善計画

(200字以内)

担当者会議の度に、利用者本人、ご家族の思いを伺い、これからどのように暮らしたいか、最期はどうありたいかを含めて考えるきっかけを作る。他施設の申し込み状況などもうかがいアセスメントシートに記入、共有する。 日々の関わりの中で、5分でもよいので時間を作り、意識的、積極的に会話をしていく。利用者の思いに近づけるような情報を得たら、アセスメントシートに記入することを忘れないようにする。

実施日 平成30年11月16日

日常生活の支援 3.

| メンバー H |
|--------|
|--------|

◆前回の改善計画に対する取組み状況

| 個人チェック項目 | | 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) |
|----------|--------------------|-------------|---------------|---------------|----------------|----------|
| 0 | 前回の課題について取り組めましたか? | 人 | 3人 | 6人 | 4人 | 13人 |

前回の改善計画

介護保険改正の機会に、改めて介護保険制度について学びなおし、小規模多機能ケアタウン山の田として、 自立支援の考え方をどのように考えるのか、また、個々に違う日常生活の支援をどのように行っていくのかを 明確にする。その上で、利用者、家族へ説明を行い、ご理解をいただく。 利用者カンファレンスの際に、サービス付き住宅職員にも参加して頂くよう声を掛け、住宅職員との情報

共有を行う。参加できない月は、会議資料を提供し情報共有に努める

前回の改善計画に対する取組み結果

30年度の介護保険制度改定にて、生活機能向上連携加算の新設があり、利用者、ご家族に説明を行った。 施設内のリハビリテーション療法士と連携し、生活機能向上を目的とした計画を作成、実施している。 住宅職員へ参加していただけるよう声掛けを行ったが、都合がつかずカンファレンスには参加できていない。

◆今回の自己評価の状況

| 確認のためのチェック項目 | | 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? | | 3人 | 9人 | 1人 | 13人 |
| | 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? | 1人 | 12人 | 人 | 人 | 13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? | | 8人 | 5人 | | 13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? | 2人 | 10人 | 1人 | | 13人 |
| (5) | 共有された本人の気持ちや対象の変化に即時的に支援できていますか? | | 9人 | 4人 | 人 | 13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

ミーティングや情報伝達ノートを活用し、利用者一人ひとりのニーズに対応するよう努力できた 特に伝達ノートは情報を得た職員がしっかりと記入する習慣がつき、内容の濃いものになっている。 定期的にカンファレンスを行い、各利用者様の自立支援についての意見交換や介護計画の見直しを行っている。 外部の介護保険制度についての講習を受け、介護保険についての知識を深めた。

できていない点

200字程度で、できていないことと、その理由を記入すること

ご本人様の以前の暮らし方は10個も把握できていない。 サービス付き住宅の職員と連携がとれておらずお互いに情報不足であった。

次回までの具体的な改善計画

(200字以内)

カンファレンス後の資料は、紙で受け渡しをするのではなく、パソコン内の共通フォルダに保存し

必要なものに目を通してもらうようにする。 以前の暮らし方について話を伺った場合は、アセスメントシートに記入し、新しい情報を

積み重ねていき、各職員が利用者のニーズに対応できるようにする。

実施日 平成30年11月16日

4. 地域での暮らしの支援

|--|

◆前回の改善計画に対する取組み状況

| 個人チェック項目 | | 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) | |
|----------|---|--------------------|---------------|---------------|----------------|----------|-----|
| | 0 | 前回の課題について取り組めましたか? | 人 | 2人 | 1人 | 10人 | 13人 |

前回の改善計画

キャラバンメイトを通じて認知症サポーター講座を受けた方を傾聴ボランティアとして受け入れる。 (法人にボランティア受け入れが可能か確認する。)

地域の方から運営推進会議に参加してみたいという声をいただいており、参加していただく予定である。

サービス付き住宅職員に利用者カンファレンスに参加してもらい情報の共有を図る。

前回の改善計画に対する取組み結果

キャラバンメイトボランティアについては、市の保健部健康推進課成人保健係の方から、法人理事長宛に書類を提出していただく必要があり、その旨をお伝えした。また、ボランティアはまだ稼動はしていないとのことで受け入れには至っていないサービス付き住宅職員のカンファレンスの参加はできていない。 地域の方の運営推進会議の参加は、実際に参加していただき達成できた。

◆今回の自己評価の状況

| | 確認のためのチェック項目 | 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? | 人 | 8人 | 5人 | 人 | 13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? | 人 | 8人 | 5人 | 人 | 13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? | 人 | 7人 | 6人 | 人 | 13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? | 人 | 5人 | 8人 | 人 | 13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

生活スタイルについては、本人から直接話を聞いたり情報シートを活用し、理解するよう努めている。 地域行事やオレンジカフェ、催し物にはより多くの方に参加していただけるよう支援を行った。 オレンジカフェの開催には民生委員の皆様のご協力と外部の方の参加もあり地域との関わりを大切にすることができた。 遠方にいるご家族へは日常の様子を伝える電話を行った。

できていない点

200字程度で、できていないことと、その理由を記入すること

本人とご家族の関係性についてもっと家族にも協力していただけるように話すことができていなかった。決まったサービス日やサービス時間以外の暮らしぶりをもっと把握するべきところ十分にはできていない。

次回までの具体的な改善計画

(200字以内)

カンファレンス時や家族の訪問時に、利用者の思いなど家族へ伝えることを行い、地域活動の参加や以前の人間関係を活用した、本人が望まれる過ごし方を提供できるように努める。 サービス付き住宅職員には、カンファレンスに参加してもらう意義を伝え、出席してもらえる時間を調整する。

| 実施日 | 平成30年11月16日 |
|-----|-------------|
| | |

5. 多機能性ある柔軟な支援

| メンバー H盛、N谷、G田、F屋、S岡 H中、M永、E原、H坂、N田 | |
|---------------------------------------|--|
|---------------------------------------|--|

◆前回の改善計画に対する取組み状況

| | 個人チェック項目 | 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) |
|---|--------------------|-------------|---------------|---------------|----------------|-------------|
| 0 | 前回の課題について取り組めましたか? | 1人 | 5人 | 1人 | 6人 | 13人 |

前回の改善計画

柔軟な支援を行うために、業務改善を進め、時間を生み出す工夫をする。限られた人員でも、工夫次第で時間は作れると前向きに考え、利用者のために有効に使える時間を増やせるように、考えて行動する。 介護保険改正時に、利用者様、ご家族へ説明を行う際、介護保険制度や小規模多機能が提供するサービスについて、改めてご説明を行い、互いの認識を深める。

ケアプランの見直しの際に、ケアマネと担当職員とが意見交換しながら行うようにする。

前回の改善計画に対する取組み結果

業務の見直しを行い、勤務体系を変更。その分、日中の人員配置が厚くなり、利用者のために 使える時間の増加につながった。

ケアマネと担当職員が意見交換する場面は多くみられた。ケアプランの変更だけでなく、居室の環境整備や 通院、リハビリについて等、利用者のニーズにこたえることができた。

◆今回の自己評価の状況

| | 確認のためのチェック項目 | 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? | 人 | 4人 | 9人 | 人 | 13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? | 人 | 10人 | 3人 | 人 | 13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ていますか? | 人 | 12人 | 1人 | 人 | 13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? | 人 | 12人 | 1人 | 人 | 13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

自立支援を念頭に置きつつも、その日の利用者の心身の状況に応じて柔軟な対応を心掛けた。 体調変化については、ミーティングで情報を共有し、必要があれば家族への連絡を行った。

泊りサービスは一室開けている状態にしていたことで、必要がある利用者へ適切なサービスを提供することができた。

できていない点

200字程度で、できていないことと、その理由を記入すること

スタッフの人数の関係もあり、行きたい場所への外出支援ができないこともあった。

必要なボランティアの探し方がわからず積極的に探せなかった。

外部の地域資源の活用は、時間がなく、活用できる資源に結びつけることができなかった。

次回までの具体的な改善計画

(200字以内)

柔軟な支援を行うため、前年度に引き続き業務改善を行っていく。

業務改善で出来た時間を、利用者との日々の関わりや、必要な地域資源活用のために使い、得た情報は個別のケア 記録と、アセスメントシートに残す。

| 実施日 | 平成30年11月16日 |
|-----|-------------|
|-----|-------------|

6. 連携·協働

|--|

◆前回の改善計画に対する取組み状況

| | 個人チェック項目 | 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) |
|---|--------------------|-------------|---------------|---------------|----------------|---------|
| 0 | 前回の課題について取り組めましたか? | 人 | 3人 | 2人 | 8人 | 13人 |

前回の改善計画

小規模多機能の会議が16:30からであるので、参加は時間的に難しいため、毎月13時から行っている利用者カンファレンスに参加していただけるよう働きかける。参加が難しい月は議事録等で情報共有する。参加していただけるよう働きかける。参加が難しい月は議事録等で情報共有する。

前回の改善計画に対する取組み結果

小規模多機能会議の時間を16時30分から13時に変更し、サービス付き住宅職員に参加して頂けるよう働きかけを行ったが、人員配置の問題もあり達成できなかった。 山の田会議等で会議の内容は伝えることができた。

◆今回の自己評価の状況

| | 確認のためのチェック項目 | 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? | 人 | 4人 | 8人 | 1人 | 13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? | 人 | 2人 | 5人 | 6人 | 13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? | 人 | 4人 | 4人 | 5人 | 13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? | 人 | 2人 | 6人 | 5人 | 13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

地域の文化祭、清掃活動、餅つき大会など利用者と参加することができた。 生活機能向上連携加算の新設に伴い、リハビリスタッフとの連携体制が取れた。 新規利用者や体調不良時など、山の田内科、サービス付き住宅との連携を図れている。

できていない点

200字程度で、できていないことと、その理由を記入すること

職員や利用者に関係のある方(家族など)は小規模多機能に来所されるが、地域の方が訪れることは少なかった。サービス付き住宅で生活されている方は、玄関前で立ち止まり生け花をながめたり職員と雑談をしたりすることがあった。

次回までの具体的な改善計画

(200字以内)

カンファレンスについては、パソコン内の共通のフォルダに保存し、参照してもらうようにする。 山の田会議以外の他部署との会議の開催は難しいが、議事録等での情報回覧を行い、決定事項は円滑に 実務に組み込み、即実践できるような仕組みを作ることで、目標達成を目指す。

実施日

平成30年11月27日

7. 運営

メンバー

H屋、S岡、H中、M永、E原、H坂、N田、D黒

◆前回の改善計画に対する取組み状況

| | 個人チェック項目 | 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) |
|---|--------------------|-------------|---------------|---------------|----------------|----------|
| 0 | 前回の課題について取り組めましたか? | 人 | 3人 | 2人 | 8人 | 13人 |

前回の改善計画

意見や苦情、また職員間での意見の相違などは業務改善シートを使用し、早急に意見が まとめられ、運営に反映できるよう、問題が発生してからの期限をきめて行動する。

前回の改善計画に対する取組み結果

業務改善シートは活用していたが、問題解決を提起してもそのままになってしまっているものが多く、継続しなかったが、その反面、シートに記入するまでもなく改善されたことも多い。シートがなくても、改善していこうとする意識の向上が見られた。

◆今回の自己評価の状況

| | 確認のためのチェック項目 | 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? | 1人 | 7人 | 3人 | 2人 | 13人 |
| | 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? | 人 | 10人 | 2人 | 1人 | 13人 |
| (-<) | 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人 | 2人 | 9人 | 1人 | 13人 |
| 4 | 地域に必要とされる拠点であるために、積極的に地 域と恊働した取組みを行っていますか? | 人 | 5人 | 8人 | 人 | 13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

事業所のあり方について、会議やミーティングで積極的に発言し意見を伝えることができている。 利用者、家族からの意見は記録、伝達ノートに記入し運営に反映されるようにしている。

できていない点

200字程度で、できていないことと、その理由を記入すること

地域からの意見は運営推進会議等で挙がっているが、どのようなものがあるのか把握しきれていない。 運営推進会議、地域行事に参加できていない職員もおり、協働した取り組みが不十分である。

次回までの具体的な改善計画

(200字以内)

運営推進会議や地域行事に参加できていない職員が参加できるよう、勤務表作成時に 組み込んで年間通して職員全員が参加できるようにする。

実施日 平成30年11月27日

質を向上するための取組み 8.

| メンバー | F屋、 | S岡、 | H中、 | M永、 | E原、 | H坂、 | N⊞、 | D黒 | |
|------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|----|--|
|------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|----|--|

◆前回の改善計画に対する取組み状況

| | 個人チェック項目 | 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) |
|---|--------------------|-------------|---------------|---------------|----------------|----------|
| 0 | 前回の課題について取り組めましたか? | 1人 | 5人 | 1人 | 6人 | 13人 |

前回の改善計画

外部研修で学んだあとに、レポートという形で職員間に伝達を行っているが、より深く内容を伝達するためには勉強会を 行い、研修を受けたものだけでなく、多くの職員に理解を求め実践できるようにする。 毎月の勉強会は、月担当者が学んだことをテーマにして行う。

地域連絡協議会への参加は来年度も参加を継続していく。

前回の改善計画に対する取組み結果

外部研修で学んだものを職場内勉強会で行い、タイムリーに知識の伝達を行うことができた。 地域連絡協議会には人員配置の都合もあり、参加できていない職員が多い。

◆今回の自己評価の状況

| | 確認のためのチェック項目 | 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人 | 8人 | 3人 | 人 | 13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 | 2人 | 2人 | 7人 | 2人 | 13人 |
| 3 | 地域連絡会に参加していますか | 1人 | 3人 | 3人 | 6人 | 13人 |
| 4 | リスクマネジメントに取組んでいますか | 人 | 9人 | 3人 | 1人 | 13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

事業所や外部の研修に積極的に参加し、学んだ知識を業務に活かすことができている。(足浴や傾聴など) リスクマネジメントについては、インシデントレポートを作成している。個人の問題ではなく、事業所全体の問題として 受け止め、何故起こったのか、どうすれば再発を防げるのかを考え、共有している

____できていない点

200字程度で、できていないことと、その理由を記入すること

地域連絡協議会に参加できた職員が少ない。

インシデントレポートについては様式の変更があった。変更後、カンファレンスを行う仕組みづくりができていない。

次回までの具体的な改善計画

(200字以内)

地域連絡協議会がいつ行われるか把握し、勤務表作成時に職員が参加できるよう組み込むようにする。 インシデントカンファレンスは、緊急要件(命に関わること。誤薬や転倒転落等)については即日、 他の要件については週に一回のカンファレンスを行い、リスクマネジメントの意識を高める。

実施日 平成30年11月27日

9. 人権・プライバシー

メンバー F屋、S岡、H中、M永、E原、H坂、N田、D黒

◆前回の改善計画に対する取組み状況

| | 個人チェック項目 | 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) |
|---|--------------------|-------------|---------------|---------------|----------------|----------|
| 0 | 前回の課題について取り組めましたか? | 1人 | 6人 | 3人 | 3人 | 13人 |

前回の改善計画

スピーチロックは、利用者の安全を最優先した場合、せざるを得ない場面も少なくなく、特に夜勤帯に起こりがちであるが、利用者様とゆっくり話ができる時は、しっかりと話を傾聴し、本人が満足できるような伝え方、接し方を工夫する。スピーチロックを含め、人権、プライバシー、虐待防止に関する勉強会を行い、職員全員で常に振り返りを行う機会を設ける。

前回の改善計画に対する取組み結果

人権、プライバシー、虐待防止の勉強会は年度内に行う予定である。 スピーチロックについては、特に逼迫した局面で聞かれたが、その後傾聴する場面も見られた。

◆今回の自己評価の状況

| 確認のためのチェック項目 | | 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 | 2人 | 10人 | 1人 | 人 | 13人 |
| 2 | 虐待は行われていない | 5人 | 7人 | 人 | 1人 | 13人 |
| 3 | プライバシーが守られている | 1人 | 11人 | 1人 | 人 | 13人 |
| 4 | 必要な方に成年後見制度を活用している | 2人 | 10人 | 1人 | 人 | 13人 |
| 5 | 適正な個人情報の管理ができている | 2人 | 10人 | 1人 | 人 | 13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

できる限り、利用者本位のケアを心掛け、思いに寄り添い、可能な限り傾聴を行った。 勉強会や外部研修に参加し、虐待や身体拘束についての考え方やケアなどの知識を取り入れ 意識づけを行っている。

できていない点

200字程度で、できていないことと、その理由を記入すること

スピーチロックをしないように心掛けて業務に当たっていたが、職員が少ない局面の時に「ちょっと待ってください」「危ないから座っていてください」などスピーチロックを行っている場面がみられた。 リビングで記録する際、記録を置きっぱなしにするなど個人情報に対する意識が欠けていた。

次回までの具体的な改善計画

(200字以内)

クオリティ・インディケーターの見直しを行い、客観的な視点を取り入れられるようにする。 測定結果をミーティング時に職員と共有し、より良い状態や意識で日々のケアができるようにする。 スピーチロックをしてしまった場合でも、時間ができれば必ず傾聴し、その時、利用者が行動したかったこと に対してチームで動けるようにする。