事業所自己評価・ミーティング様式	実施日	令和７年２月 20 日（17：30～18：30）
１．初期支援（はじめのかかわり）	ﾒﾝﾊﾞｰ	福島、名和川、仲田、山足、松本、原、横田、岡田、嶋田、（欠席）島津、佐藤、中村、鷦鷯、

◆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）
⓪	前回の課題について取り組めましたか？	１人	７人	３人	１人	12 人

前回の改善計画
①初回利用後の当日中に、直接ご家族へ利用時の状況や様子を伝える（会えない場合やご家族と同居でない場合は、電話をする）。その際に、ご家族の疑問や不安も収集し、ご家族に対しても不安等を軽減し、安心して頂けるよう努める。

前回の改善計画に対する取組み結果	「できている」８人/12 名：66.7％

・各職員によって取り組みに波あり。ケアマネージャーや看護師など、ご本人だけでなくご家族へも意識的に関わりを持てた職員もいた。反面、ご家族に関してまで深く関わりを持てなかった、利用開始直後は関係性が築けていない為､関わりに億劫となりケアマネージャーへ依存してしまった旨などの意見もあり。

◆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		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？		10	2		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？	2	9	1		12
③	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	7	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

・各職員の（ケアマネージャー作成の）基本情報を主とした情報の収集
⇒ケアマネージャーからの発信もあり､情報共有ノートや電子カルテの記録等より確認できているため。
・各職員の新規ご利用者およびご家族（特にご本人）を知ろうとしている行動
⇒事業所内で事前に改善計画を説明し共有していたため。
・ご本人ご家族への関わり方を工夫した信頼関係づくり
⇒実際に行動（ご利用者ご家族との対話や対応、それらを記録や連絡ノートへ反映等）していたため。

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

・職員個々の基本情報以外の深掘った内容の情報収集に波あり
⇒職員個々にも情報収集に波あり。本人や家族・介護者が必要としている支援の理解が不十分。目では見ていたが必要に応じてメモを取り切れていない。事前のミーティングが不十分な場合もあったため。
・ご家族への関わりや関係づくり
⇒（ご本人へは意識できたが）ご家族への関わりの意識が低かった。家族と接する時間が限られており、関係性が築けていないため、（家族との関わりの多い）ケアマネージャーへ依存していたため。

次回までの具体的な改善計画　（200 字以内）

①新規利用後２週間で担当職員（介護・看護）が、（担当からの挨拶含め）ご家族宛に写真付き報告書（雛形作成）を作成する。

事業所自己評価・ミーティング様式	実施日	令和７年２月 20 日（17：30～18：30）
２.「～したい」の実現（自己実現の尊重）	ﾒﾝﾊﾞｰ	福島、名和川、仲田、山足、松本、原、横田、岡田、嶋田、（欠席）島津、佐藤、中村、鵜鶏、

◆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）
⓪	前回の課題について取り組めましたか？	１人	９人	１人	１人	12 人

前回の改善計画

①初回の計画立案の為のカンファレンスの実践を強化する。
②全利用者の「～したい」を全職員共有できるよう工夫（全ご利用者のケアプランのコピーファイルを作成）し逐一情報集できる環境を整え、「～したい」実現に向け、継続した支援が行なえる。

前回の改善計画に対する取組み結果　「できている」10 人/12 名：83.3%

・各職員の取り組み評価は概ね高かった。受け持ち担当職員からの情報発信により、その他職員が「～したい」のニーズや目標を情報収集することができたとの意見多数。その反面、初回のカンファレンス強化には至らなかった旨、実現に向けての支援にご利用者毎または職員毎に差があった旨の意見もあり。

◆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	3	1	12
②	本人の当面の目標「～したい」がわかっていますか？		10	1	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？		8	3	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、次の対応に活かせていますか？	1	7	3	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

・ケアプランファイルの作成、各受け持ち担当からの「～したい」の発信、（その他職員の）情報収集による「～したい」の把握
　⇒PDCA 班（ケアマネ・介護職・看護職）から、各受け持ち担当職員への啓発活動及び重点行動の継続発信（カンファレンスでの「～したい」の読み上げ、ニーズのマーカーチェックなど）していたため。
　※事業所の年間目標に連動した行動含む

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

・「～したい」を知ることができた反面、その支援実践に利用者毎に波あり
　⇒受け持ち担当並みに、全利用者の「～したい」を職員個々が把握できていない。職員個々でのご利用者と向き合う時間を生み出す「タイムマネジメント」不足などあり。
・初回カンファレンスの強化（初回カンファの多職種カンファレンスの調整ができず、ケアマネージャーが職員個々に情報収集し、アセスメント実践したことも多かった）。
　⇒各利用者毎の多職種連携やカンファレンス調整、PDCA 班の確認や啓発、発信不足など
・「～したい」の目標が体調や症状安定、リスク面（転倒等）に偏り、生きがい等の目標立案が少ない
　⇒アセスメント時に生活歴シート掲載等のコアな情報の共有や活用が足りなかったのではないか。

次回までの具体的な改善計画　（200 字以内）

①初回プラン更新の時（モニタリングやカンファレンス）に、各担当が生活歴シートや日々の関わりの中から、アセスメントしたうえで、その人らしさを引き出す目標、生きがい、楽しみ等の項目を追加する。

事業所自己評価・ミーティング様式	実施日	令和７年２月 20 日（17：30～18：30）
３．日常生活の支援	ﾒﾝﾊﾞｰ	福島、名和川、仲田、山足、松本、原、横田、岡田、嶋田、（欠席）島津、佐藤、中村、鷦鷯、

◆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）
⓪	前回の課題について取り組めましたか？		４人	６人	２人	12 人

前回の改善計画	
①全利用者の生活歴シートのコピーを一括でﾌｧｲﾘﾝｸﾞし、全職員が逐一情報（以前の暮らし方など）を収集する。②朝礼や終礼にて、本人の行動や様子をｱｾｽﾒﾝﾄした「思い（思われることも含む）」を共有する。③ちょっくら「てごする」隊の活動の充実させ、今年以上ご利用者のできることや役割実践が行なえる。	
前回の改善計画に対する取組み結果	「できている」４人/12 名：33.3％
・各職員の評価は低かった。前評価項目「２.「～したい」の実現」でのケアプランの情報共有強化が図れた反面、生活歴シートのファイリングはできず、個々の職員により情報収集面、発信面ともに大きな波があり。②に関しては、ほぼ行えず。「てごする」隊は実践中も一部のご利用者にとどまり充実までに至らず。	

◆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	8	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？	2	10			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	3	8		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？	1	10	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？	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
・ご利用者の日々の観察及び、そこから状態に合わせた基本的介護（食事・入浴・排泄等）の実践 ・日々のリーダーや看護師（必要に応じて、ご家族や関連事業所担当者）への報連相、及びそれらを記録に落とし、情報の共有 ⇒個々の職員が意識を高め、事業所内の多職種連携を実践した成果 ・定期的な役割提供（「てごする」隊）の実践 ⇒事業所の職員が、小規模多機能事業所としての役割でもあることを理解し、意識が高まったため	

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
・ご利用者の以前の暮らし方の十分な把握や理解（特に受け持ち担当以外） ⇒生活歴シートからの情報収集不足。追加でのご本人ご家族への聴取の実践不足。その他、職員が支援するにあたり生活歴シートなど以前の暮らし方が重要であるという認識不足、ご利用者毎に生活歴シートの情報量に波があること、職員個々によって情報収集量に波があること等。	

次回までの具体的な改善計画	（200 字以内）
①全利用者の生活歴シートのコピーを一括ﾌｧｲﾘﾝｸﾞする。ご本人、ご家族、環境等より得た情報を発信（日々ケースや事務連絡への記録、および生活歴シートに赤字で追加記入）し、職員間にて情報共有する。 ②役割活動班が中心となり、「てごする」隊の活動を充実させる（年間計画や「てご」内容の共有など）。	

事業所自己評価・ミーティング様式	実施日	令和７年２月 20 日（17：30～18：30）
４．地域での暮らしの支援	ﾒﾝﾊﾞｰ	福島、名和川、仲田、山足、松本、原、横田、岡田、嶋田、（欠席）島津、佐藤、中村、鷦鷯、

◆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）
⓪	前回の課題について取り組めましたか？		１人	６人	５人	12 人

前回の改善計画
①全利用者の生活歴シートのコピーを一括でファイリングし、全職員が逐一情報を収集する。 ②各地域の民生委員を把握し、それぞれの地域資源の情報を得る。職員間で共有する。
前回の改善計画に対する取組み結果　「できている」１人/12 名：8.3%
・ほぼ全職員の評価が低かった。前評価項目「３．日常生活の支援」同様に、生活歴シートのファイリングできず。民生委員に関しては、「民生委員ファイル」を作成したが活用に至らず。カルテ内にも民生委員欄を設けたが、全てのご利用者の民生委員名を掲載できなかった。

◆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	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？		5	4	3	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	5	2	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？		3	9		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？		2	6	4	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
・適宜ご利用者の家での過ごし方などを、ご本人ご家族から聞き取りを実践 ・本人の生活スタイルや性格を理解した上での支援（特に受け持ち担当のご利用者） ⇒各受け持ち担当の意識が高まったため	

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
・地域の民生委員や地域資源の理解や把握 ⇒各職員の知識不足（基本知識だけでなく活用のノウハウも含め）、日々の現場業務にあまり直結しないいため重要性や必要性を感じにくいため管理者やケアマネージャーへ依存している。 ・生活歴シートの情報共有 ⇒（ケアプランのように一つのファイルに一括した）ファイリングが行えてない。カンファレンスでの活用などのルール化ができていないため各担当職員によって収集量に波がある。 ・各ご利用者の地域との関係支援 ⇒福生地区以外の方も多く、全ての地域との関わりや結びつきを支援するには至っていない。	

次回までの具体的な改善計画	（200 字以内）
①全利用者の生活歴シートのコピーを一括ﾌｧｲﾘﾝｸﾞする。ご本人、ご家族、環境等より得た情報を発信（日々ケースや事務連絡への記録、および生活歴シートに赤字で追加記入）し、職員間にて情報共有する。 **②事業所にて、地域資源や民生委員の役割について研修会を企画し開催する。**	

事業所自己評価・ミーティング様式	実施日	令和７年２月 20 日（17：30～18：30）
５．多機能性ある柔軟な支援	ﾒﾝﾊﾞｰ	福島、名和川、仲田、山足、松本、原、横田、岡田、嶋田、（欠席）島津、佐藤、中村、鷦鷯、

◆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）
⓪	前回の課題について取り組めましたか？	１人	６人	４人	１人	12 人

前回の改善計画
①プラザのある地域の資源を理解するため研修会を実施。地域資源を知り、小規模多機能事業所として、それらの活かし方などを学習する。 ②全職種による本人の状態やニーズ、変化、気づきの記録の実施。情報収集。 ③各種ミーティング時（朝礼・終礼・職場会）に本人の状態やニーズ、変化、気づきを共有する。
前回の改善計画に対する取組み結果　「できている」７人/12 名：58.3％
・職員の中でも評価が分散した。ふれあいの里：包括職員にも協力を仰ぎ、研修会を実施。資源の理解できた意見もあったが、活かし方の理解までに至らなかった意見もあり。本人の状態やニーズ、変化、気づきの記録・情報収集は行えた反面、ミーティングでの共有までには至らなかったとの意見もあり。

◆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	7	2	2	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？	1	10		1	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？	1	10	1		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？	1	11			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

・適宜、朝礼や職場会での記録および情報発信
・ケアマネージャーによる適切なアセスメントに基づく妥当な「通い」「泊り」「訪問」サービス提供
・随時の多職種とリアルタイムな情報を共有してのサービス提供および調整
・身近な資源であるご家族、サ高住などの住まいや併用サービスの関係者等との協働支援
⇒各職員が小規模多機能事業所の役割や求められることを把握し、行動実践できているため。

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

・職員の地域資源の理解と、その活用（インフォーマルサービス含む）
⇒地域資源の基本的知識および実際の資源の把握不足（活用のノウハウ含む）。各職員の自己研鑽不足（外部の研修参加や書籍などからの自己学習）。事業所で活用する資源（配食や各種サービス事業所など）が決まってきている。
・ミーティング等での十分な情報の共有
⇒記録での共有はできているが、適宜の形式だった会議までは調整できていない。

次回までの具体的な改善計画	（200 字以内）

①事業所にて、地域資源（内外部サービス含む）の研修会を企画開催する。

事業所自己評価・ミーティング様式	実施日	令和７年２月 20 日（17：30～18：30）
６．連携・協働	ﾒﾝﾊﾞｰ	福島、名和川、仲田、山足、松本、原、横田、岡田、嶋田、（欠席）島津、佐藤、中村、鵜鶏、

◆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）
⓪	前回の課題について取り組めましたか？	２人	６人	４人	人	12 人

前回の改善計画
①担当者会議など各種会議に、受け持ち担当職員が参加する。参加できないときには、ケアマネージャーへ意見を伝えておく。 ②各種会議の内容（資料及び議事録）を全職員で共有する。 ③自治会の回覧板などから、地域の活動やイベントを情報収集し、事業所として地域の行事やイベントに参加する（可能であれば現場職員の参加も考慮）。

前回の改善計画に対する取組み結果	「できている」８人/12 名：66.7％

・各職員の取り組み評価は概ね高かった。各種会議の議事録確認や、自治会の回覧板から各種地域イベントなどを情報収集、年間通して定期的に事業所職員とご利用者での地域イベントへの参加が行なえた。その反面、ご家族や他サービス担当者含む担当者会議、自治体や包括支援センターとの会議に現場職員が参加できなかったとの意見もあり。

◆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	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？	2	1	1	8	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？	3	5		4	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？	4	3		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

・福生東 14 区の回覧板にて地域の各種活動やイベント情報の収集およびご利用者と共に参加
・プラザの地域交流スペースや畑にて定期的にボランティアやクローバー保育園との交流実践
・各種外部関係者との会議の議事録内容の確認
⇒地域活動班が中心となり、事業所全体で地域との関わりの重要性を認識できはじめ、実践に移せた。

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

・（職員によって）地域行事やイベントへの参加
⇒毎月全ての回覧板の内容を見きれていない。参加する意識が低かった。地域活動班による調整不足。
・（ご家族や他サービス担当者含む）担当者会議、自治体や包括支援センターとの会議への参加
⇒業務都合上困難なことが多い。担当者会議に関しては、各担当としての意識が低く、参加の意思表示や参加の調整まで行動できなかった。外部関係者との会議は管理者やケアマネージャーへ依存していた。

次回までの具体的な改善計画	（200 字以内）

①運営推進会議に事業所全職員が参加（地域の皆様の意見・話を聞く、職員の自己紹介や各種発表）する。
②プラザにて地域住民が参加できるイベント（研修会、行事、各種活動など）を企画開催する。
③地域活動班が中心となり、①②に関して全員が参加・参画できる工夫を行なう（事業所掲示板（相談室）に掲載、各職員へ随時説明、声掛け）。

事業所自己評価・ミーティング様式	実施日	令和７年２月 20 日（17：30～18：30）
７．運営	ﾒﾝﾊﾞｰ	福島、名和川、仲田、山足、松本、原、横田、岡田、嶋田、（欠席）島津、佐藤、中村、鷦鷯、

◆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）
⓪	前回の課題について取り組めましたか？		８人	３人	１人	12 人

前回の改善計画
①地域の活動やイベントの情報収集、参加に至る仕組み（流れやフロー）を作る。 ②事業所の職員及びご利用者と共に、（クローバー保育園だけでなく）地域と協働した取り組みを行なう。 ③日々の記録に加え、苦情報告書を作成し、全職員で共有する。
前回の改善計画に対する取組み結果　「できている」８人/12 名：66.7％
・各職員の取り組み評価は概ね高かった。各種イベント情報の収集や参加に至る流れを可視化したもの（フロー）を作成できなかったが、福生東 14 区や日野川の一斉清掃、民児協の会など事業所として今年初めて協働した取り組みを実践できた。苦情報告書を職員間共有し検討改善、実際の業務へ反映できた。

◆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	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？	2	3	5	2	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？	2	5	5		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？		4	7	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？	1	4	6	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
・福生東 14 区や日野川の一斉清掃、民児協の会など、地域と協働した取り組みの実践 ・苦情報告書を職員間共有（ﾌｧｲﾙあり）し、検討改善して、業務への反映 ➡事業所全体にて地域との関わりの重要性を認識できはじめ、改善計画を意識し行動に移せた	

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
・各種清掃活動以外の地域との協働した取り組みが少ない（民児協の会のみ） ⇒地域活動班や管理者に依存し、事業所職員全体での参加の提案、その他アイデアの声や実際の行動が少なかった。その他、地域との関係性が十分に築けていない。 ・（職員によって）協働した取り組みへの参加 ⇒業務都合上困難なことが多い。職員の取り組みや参加（ボランティア含む）の意識が低い。地域活動班による参加確認や調整不足。 ・事業所の協働した取り組み（民児協の会など）の内容の職員間共有 ⇒お便り掲載や議事録はあるが、その確認の発信が行なえておらず、職員個々の情報収集に任せていた。	

次回までの具体的な改善計画	（200 字以内）
①運営推進会議に事業所職員が参加（月替わり）し地域の方の意見を聞く。翌日に会議内容の重要な点を朝礼にて伝達および会議録や資料を確認し職員間共有する。検討事項があれば職場会で話し合う。 **②プラザにて地域住民と協働できるイベント（研修会、行事、各種活動など）を企画開催する。** **③地域活動班が中心となり、①②に関して全員が参加・参画できる工夫を行なう（事業所掲示板（相談室）に掲載、各職員へ随時説明、声掛け）。**	

事業所自己評価・ミーティング様式	実施日	令和７年２月 20 日（17：30～18：30）
８．質を向上するための取組み	ﾒﾝﾊﾞｰ	福島、名和川、仲田、山足、松本、原、横田、岡田、嶋田、（欠席）島津、佐藤、中村、鷦鷯、

◆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）
⓪	前回の課題について取り組めましたか？	人	6 人	6 人	人	12 人

前回の改善計画
①地域連絡会（小規模多機能連絡会など）に現場の職員も可能な限り参加する。参加できなければ、会の内容を議事録や資料から収集する。 ②ヒヤリハット報告書を職員一人当たり 1～2 ヶ月に 1 枚以上提出する。
前回の改善計画に対する取組み結果　「できている」6 人/12 名：50％
・各職員の取り組み評価は二分化。地域連絡会に現場の職員はほぼ参加できなかったが、会のレジメや議事録を確認し、現場職員も情報収集できた。ﾋﾔﾘﾊｯﾄについて日頃からリスクを意識できるようになり、昨年より事業所全体での作成数は大幅に増えた。職員によっては、2 ヶ月に 1 枚の作成が行なえなかった。

◆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	研修（職場内・職場外）を実施・参加していますか	1	7	4		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	12
③	地域連絡会に参加していますか	1	3	3	5	12
④	リスクマネジメントに取組んでいますか	2	8	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
・（昨年度より）リスク意識が向上し、ヒヤリハット報告書の作成実践 ・各職員の興味のある研修参加。事業所で受講が必要な必須研修（ﾘｽｸﾏﾈｼﾞﾒﾝﾄや感染、高齢者虐待などの倫理等）には漏れなく参加 ・管理者やケアマネージャー、看護師による地域連絡会（ふくいけ在宅ケア連携の会など）への参加 ⇒事業所全体で改善計画を共有し、意識して取り組めたため。	

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
・（職員によって）目標に挙げていた 2 ヶ月に 1 枚以上のヒヤリハット報告書の作成実践 ⇒ヒヤリハットに気付きにくい。ﾘｽｸﾏﾈｼﾞﾒﾝﾄ委員会からの啓発や行動不足（KYT 訓練実践など）。 ・（現場職員の）地域連絡会への参加 ⇒業務都合上。管理者やケアマネージャーへ依存（現場職員の参加は敷居が高いと感じる）。 ・（職員によって）資格取得やスキルアップのための研修への参加 ⇒勤務都合上参加できなかった。職員の自己研鑽意識が低かった。その他、忙しい中でも時間を生み出す努力（スケジュール管理やタイムマネジメント不足）。	

次回までの具体的な改善計画	（200 字以内）
①各職員が年間参加研修計画を立案する。各職員が、ｽｹｼﾞｭｰﾙ管理（随時修正や調整含む）をし年間を通じて研修に参加する。 **②地域連絡会（ふくいけ在宅ケア連携の会など）に現場の職員も可能な限り参加する。参加できなければ、会の内容を議事録や資料から収集する。** **③ﾋﾔﾘﾊｯﾄ報告書を職員一人当たり２ヶ月に１枚以上提出する。ＫＹＴ訓練を２ヶ月に１回実施する。**	

事業所自己評価・ミーティング様式	実施日	令和７年２月 20 日（17：30～18：30）
９．人権・プライバシー	ﾒﾝﾊﾞｰ	福島、名和川、仲田、山足、松本、原、横田、岡田、嶋田、（欠席）島津、佐藤、中村、鵜鶏、

◆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）
⓪	前回の課題について取り組めましたか？	１人	９人	２人		12 人

前回の改善計画
①職員間の業務上でのコミュニケーション時、個人情報は職員間の距離を縮め（近くに寄って）小声でやりとりする等工夫してプライバシー保護に努める。 ②成年後見人制度について現状制度活用のご利用者について情報共有（理由や具体的な活用方法等）する。

前回の改善計画に対する取組み結果	「できている」10 人/12 名：83.3％
・各職員の取り組み評価は概ね高かった。身体拘束や虐待をせず、プライバシー保護や個人情報保護に努め、日々の業務を遂行している意見多数。その反面、多忙時など職員間の距離を縮め（近くに寄って）小声でやりとりする等工夫が実践できないこともあった旨の意見や、成年後見制度について活用者が１名（現状０名）のみであったが、情報共有できていなかった職員もいた。	

◆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	9	3			12
②	虐待は行われていない	12				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	3	5	12
⑤	適正な個人情報の管理ができている	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
・身体拘束や虐待のないサービス提供 ⇒日々のサービス実践は勿論、３ヶ月毎に身体拘束等について日常支援の振り返りの議論を継続できた。 ・排泄や入浴など支援時のプライバシーの保護の実践 ⇒それぞれ個室対応に加え、必要に応じて（職員が）その場を離れるなどの実践も行なえた。	

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
・「～しないでください」など言葉の拘束（スピーチロック）、その他大きな声で話してしまうことがある ⇒業務に追われ、心にゆとりを持てないこともある。職員個々のｱﾝｶﾞｰﾏﾈｼﾞﾒﾝﾄ（ﾒﾝﾀﾙｺﾝﾄﾛｰﾙ）不足。 ・成年後見制度の理解 ⇒事業所全体で制度の知識が乏しい。事業所内での研修企画、実践なし。各職員の自己研鑽不足。 ・パソコンの情報管理（介護ソフトがログアウトされていないことがある） ⇒単体の事業所であり、ご家族含め外部の出入りも少ないため、意識が低くなっているのではないか。	

次回までの具体的な改善計画	（200 字以内）
①事業所にて、成年後見制度について研修会を企画し開催する。 **②成年後見制度活用のご利用者がいれば、ケアマネージャーが発信し、カルテ（見開きの概要ページ）から情報収集する。必要に応じて、職場会等にて制度活用が必要な理由を説明する。**	