

事業所自己評価・ミーティング様式

実施日 令和5年11月21日(18:30 ~ 19:00)

1. 初期支援(はじめのかかわり)

メンバー 職員13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	おおよそ できている	あまり できていない	全く できていない	合計(総人数)
① 前回の課題について取り組むことができましたか?	2	6	5		13

前回の改善計画
午睡時などにケースカンファを必要に応じて随時開催する事で、その方に沿ったケアを職員全員で考え、有効と思われる支援は実践する。またケアプランにその内容の記載がない場合は本人や家族に了承を得た上で変更し実践する。 そのためには、日時を決め、参加者の昼休憩等調整し、カンファレンスが出来るような体制を組む。家族や主介護者との接点は主に介護支援専門員を窓口とし、知り得た情報は申し送りノートに必ず記載する。
前回の改善計画に対する取組み結果
・午睡後のケースカンファは概ねできた。また、当日休みなどで出席できなかった職員へは「ミーティング記録」ファイルを作成し、全員が閲覧できるようにし、情報の共有も図れた。 ・モニタリングなどで知り得た新たな情報等は申し送りノートに記載、多少の漏れがあったため、必ず記載し、情報共有の精度を上げる。

◆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	おおよそ できている	あまり できていない	全く できていない	合計(総人数)
① 利用者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スタッフ間で共有できていますか?	1	7	5		13
② サービス利用時に、利用者や家族・介護者が、必要としている支援ができていますか?		11	2		13
③ 利用者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?	7	6			13
④ 利用者を支えるために、家族・介護者の不安を受け止め、関係づくりができていますか?	3	7	2		13

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
	・ちょっとした変化に気付き、都度ミーティングを行いケアプランと整合性をとりながらご利用者へより良い支援ができています。 ・利用開始時は心身状況を意見し合いご利用者が安全安心に過ごして頂けるようミーティングを行い、サービス計画との整合性をとりながら最適と思われるケアを提供できています。

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
	・アセスメントが不十分な部分があるため、利用開始から、必要なケアが出きないことがある。 ・家族の思いは聴くが、本人の思いが尊重されていない事がある。本人のニーズよりも家族のニーズが優先されてしまう事がある。

次回までの具体的な改善計画	(200字以内)
	・アセスメントの際に、出来ていること、本人のしたいこと、難しいことを明確にし、ケアプランに落とし込み、支援の方法を全職員で共有し統一したケアを行う。また、家族だけの言い分には耳を傾けるのではなく本人の思いも実現できるよう、家族、本人との調整をしっかりと行う。 ・初期支援後は早期にミーティングを行い、改善点等あれば、ご本人の意思を尊重しながら、生活の質の向上に努める。

事業所自己評価・ミーティング様式

実施日 令和5年11月21日(18:30 ~ 19:30)

2. 「～したい」の実現(自己実現の尊重)

メンバー 職員13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	おおよそ できている	あまり できていない	全く できていない	合計(総人数)
①	前回の課題について取り組むことができましたか?		9	4		13

前回の改善計画

職員ひとり一人が自己実現の支援ができるように、ケアプランを把握し目標(ゴール)を目指すことが出来るような支援を行う。また本人の満足度はどうなのか、確認しながら支援を行う。本人の「～したい」の実現は専門職だけでなく、本人、家族、各事業所や地域による本人中心のチームであることを念頭に置き、職員全員が自己実現のための支援を考え実践する。

前回の改善計画に対する取組み結果

- ・ケアプランの把握が出来ておらず、何が目標か分からず支援をしていた。ミーティングでの情報共有は良いことだが、ケアプランに盛り込まれている支援であるかの確認ができなかった。
- ・自己決定支援の観点が欠落しており、毎日の支援がルーティンワークになってしまっている。意思決定支援がゴールではない事を理解したうえで、意思決定支援を行う、それが難しいようなら代理代行決定を行うことの意識が希薄だった。利用者と向き合い、何がしたいのか、どうして欲しいのかを常に考えてもらえていなかった。

◆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	おおよそ できている	あまり できていない	全く できていない	合計(総人数)
①	「利用者の長期的な目標(ゴール)」が理解できていますか?		4	9		13
②	利用者の短期的な目標「～したい」が理解できていますか?		8	5		13
③	利用者の短期的な目標「～したい」を目指した日々のかかわりができていますか?	2	7	4		13
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、次の対応に活かすことができていますか?	2	8	3		13

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

- ・以前よりミーティング回数が増えており、より質の高い支援が提供出来ている。
- ・問題点が表出した場合は、ミーティングを行い、ケアプランとの整合性を考慮しながら対応を職員間で考え共有しケアの実施をしている。

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

- ・ミーティング開催の言ひだしはいつも同じ職員で、誰もが積極的にミーティングを行うという意識が希薄である。情報共有を行い統一されたケアをしようという意識が薄い。
- ・ケアプランの目標は確認しているが、全体は把握していない為、その都度の対応になってしまっている。

次回までの具体的な改善計画 (200字以内)

- ・ケアプランをしっかりと把握し、全員が統一した内容のケアが出来るようにする。
- ・気付きを大切に、誰もがミーティングの開催を呼びかけることが出来るような環境を作り、必要なケアの見直しがあれば、話し合いを行い、統一されたケアが出来るようにする。

事業所自己評価・ミーティング様式

実施日 令和5年11月21日(18:30 ~ 19:00)

3. 日常生活の支援

メンバー 職員13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	おおよそ できている	あまり できていない	全く できていない	合計(総人数)
①	前回の課題について取り組むことができましたか?	1	5	6		12

前回の改善計画
各職員が自分の担当するご利用者の過去の生活歴や既往歴、現往歴を知り、ご利用者の出来る事を探る努力をする。ご利用者の情報を知ったうえでこれまでの日常生活が継続して送れるよう支援する。手を出しすぎて、本人のできる能力を奪わないこと、失いかけた力を取り戻すことにも注力する。また、これまでのできている能力を維持し出来るようなことを伸ばして出来るようにすることに努力をする。
前回の改善計画に対する取組み結果
<ul style="list-style-type: none">本人の過去を知り、ケアに活かす事があまりで出来てなかった。既往歴や生活歴から今後の支援に行かされることもあるため、今後も引き続き現在と過去を知る努力を怠らない。週に何度も接していると段々と出来なくなってくることが多くなり、支援も厚くなってしまっている。マイナス面に目が向きがちで、良い面が活かされていなかった。職員はミーティング等を通して生活の質の向上に努めている。また、ちょっとした変化にも気付くこともある。

◆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	おおよそ できている	あまり できていない	全く できていない	合計(総人数)
①	利用者の「以前の暮らし方」を把握できていますか?	2	6	4		
②	利用者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?	5	7			
③	ミーティングにおいて、利用者への日々のかかわり方や記録を共有できていますか?	6	5	1		
④	利用者の気持ちや体調の変化に気づいたとき、その都度利用者スタッフで共有できていますか?	5	6	1		
⑤	利用者の気持ちや体調の変化に気づき、即時的に支援できていますか?	5	6	1		

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">ちょっとした体調変化や利用者の様子の変化等あればケアについて話し合い即時対応することが出来ている。なるべく残存機能を維持できるように考え支援している。

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">業務多忙、申し送りノートに記載がない等、情報共有できてない場合がある。アセスメント情報が更新されていない方もおられ、最新の情報が分かりにくい。

次回までの具体的な改善計画	(200字以内)
	<ul style="list-style-type: none">ご利用者の心身の変化に気付いた場合は、ミーティングを実施、情報共有を図り、改善内容が、ご利用者の要望や尊厳の順守また、自立支援に資することを全職員で確認し支援に繋げる。

事業所自己評価・ミーティング様式

実施日 令和5年11月21日(18:30 ~ 19:30)

4. 地域での暮らしの支援

メンバー 職員13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	おおよそ できている	あまり できていない	全く できていない	合計(総人数)
①	前回の課題について取り組むことができましたか?		2	7	4	13

前回の改善計画	本人のこれまでの生活スタイルや人間関係を理解する。本人の地域での役割や生きがいや価値観を受容インフォーマルな支援も含めて本人を支えていく。また、民生委員や自治会長、その他、ボランティアなどの地域資源や生活保護制度、成年後見人制度を知り、活用する機会があれば、前向きに検討し、有効手段と判断できれば、運用を考慮する。
前回の改善計画に対する取組み結果	<ul style="list-style-type: none"> 本人のこれまでの生活歴はうっすらとは分かっているが、当時の気持ちまで汲み取ろうとの思いは希薄だった。 民生委員や会長など、地域の事を熟知されている方々との接点を持てなかった。 地域資源は、その地域における福祉活動団体や催し物などを中心に思い描いていたため、身近な地域資源に気付いてなかった。 十分ではないが、後見人制度を適宜必要な人に利用できた。また、住居に今後困るだろうと思われるご利用者にも利用の検討を考えていきたい。

◆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	おおよそ できている	あまり できていない	全く できていない	合計(総人数)
①	利用者の自宅や地域での暮らしぶりを知っている家族や近所・知人等の人間関係等を理解できていますか?	1	3	7	2	13
②	利用者、家族・介護者や地域との関係が切れないように支援ができていますか?	1	3	6	3	13
③	利用者の地域での役割や生き甲斐、これまでの人生で培ってきた、支えたり支えられたりする関係性を分かろうとしていますか?		2	9	2	13
④	利用者や周囲(近所・知人等)とのかかわりを調整し、民生委員や地域資源(※)を把握して、それを活かして利用者を支えていますか?		3	6	4	13

※NPO法人/ボランティア団体(ex 認知症カフェ)、介護事業者、医療関連、民間企業(ex 介護タクシー、配食サービス)、行政(ex 包括支援センター、社協)、制度(ex 生活保護、成年後見人制度)、サロン、行きつけの店 等

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"> ご利用者の生活に1日の生活のリズムがあり、それを崩さずに支援している。 ご利用者の暮らしぶりや人間関係について理解している。家族、介護者との関係が深まるよう協力して支援ができています。 	

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"> 民生委員や近所の方々など関わりがどの程度あるのかわかってない。また、会ったこともないので実感がわかない。 地域と利用者間の関係性を把握してない、またどのように繋がりをもたせるかわからない。 利用者とその家族以外の関係性が不明なため、どの程度のつながりがあるかわからない 	

次回までの具体的な改善計画	(200字以内)
<ul style="list-style-type: none"> ケアマネが地域に住む方々や地域の民生委員や自治会のキーパーソンになる方々と連携をとれる体制を作る。(ケアマネ不在時でも職員が話を聞いたり、緊急時は対応できると伝える。) 	

事業所自己評価・ミーティング様式

実施日 令和5年11月21日(18:30 ~ 19:30)

5. 多機能性ある柔軟な支援

メンバー 職員13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	おおよそ できている	あまり できていない	全く できていない	合計(総人数)
①	前回の課題について取り組むことができましたか?		4	9		13

前回の改善計画
利用者毎に要望や身体状況等を把握し、家族等の協働でサービス提供が出来るようにする。福祉用具など、どんな機能が必要なのか、訪問リハビリや訪問看護の導入を検討してみてもどうか、などの意見が出るような意識を各職員が持ち、ケアマネージャーに提案できるようにする。利用者の状態を見極め、その人の「強み」を見つけ、ストレングスモデルの行えるようになる。
前回の改善計画に対する取組み結果
・多業種間連携は出来た。普段の利用者の様子や家族の自宅での様子、住環境等から、ご本人に必要なものやサービスの提供が行えた。 ・その人の「強み」や「できること」への着目が難しかった。状態が悪くなるなか、少しでも強みに着眼し、生かすケアが難しかった。

◆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	おおよそ できている	あまり できていない	全く できていない	合計(総人数)
①	事業所だけで支えようとせず、地域の資源を使って支援ができていますか?		8	4	1	13
②	ニーズに応じて「通い」「訪問」「宿泊」が妥当適切に提供できていますか?	1	7	5		13
③	日々のかかわりや記録から利用者の「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?	2	8	3		13
④	その日・その時の利用者の状態・ニーズに合わせて柔軟な支援ができていますか?	4	7	2		13

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
	・利用者や家族の要望に出来る限り応え柔軟な対応が出来ている。また、ご利用者の変化に気づき、変化の状態に応じた対応が取れている。 ・自事業所の持てる能力を利用し、不足している能力は他の事業者などと連携し協働でご本人を支える事が出来ている。

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
	・必要な資源を利用したか記録が記載されていないため、過去の記録を読んでも資源を利用した結果、変化しているのか不明。 ・介護記録など必要な記録が記載されていないため、過去の記録を読んでも変化しているのか不明。 ・日々の生活状況などからサービスの検討を考え、ケアマネに提案できてない。 ・地域資源を狭く捉え、活用出来てないと思っている職員がいる(地域で関わるもの全てが地域資源)

次回までの具体的な改善計画	(200字以内)
	・ご利用者の変化に気付くことで、ケアマネへ提案等を行い活用できそうな資源を見つけ、他事業者等と連携をとっていく。また、地域資源とは何かを職員全員が知る事で、積極的に資源活用の提案を行う。 ※地域で関わるもの全てが地域資源 ・介護記録は、資源を活用した結果、どのようになったのかを整理して記入し、全職員で共有する。

事業所自己評価・ミーティング様式

実施日 令和5年11月21日(18:30 ~ 19:30)

6. 連携・協働

メンバー 職員13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	おおよそできている	あまりできていない	全くできていない	合計(総人数)
①	前回の課題について取り組むことができましたか?			5	7	12

前回の改善計画

介護相談も受け付けている旨のパンフレットを地域に配布し、地域住民に理解を得、連絡しやすい、何気なく寄れる雰囲気づくりを行う。
地域に出向き、小規模多機能の機能説明や地域の行事に参加するなどして連携していく姿勢を見せる。

前回の改善計画に対する取組み結果

- ・居宅介護支援事業所や高齢者あんしん支援センターへのパンフレット配布は出来たが、地域の方々への配布は出来なかった。また地域住民の方への当事業所の存在を知っていただく努力が不足していた。
- ・その為、地域が主催する行事などがいつどこであるかもわからず、教えていただくこともなかった。

◆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	おおよそできている	あまりできていない	全くできていない	合計(総人数)
①	利用者が自宅や地域での暮らしを継続するために、事業所は各サービス機関(医療機関、訪問看護、福祉用具等の他事業所)と連携できていますか?	1	8	2	2	13
②	日常生活圏域の中で、事業所は自治体や地域包括支援センターと連携できていますか?		1	9	3	13
③	事業所は、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	9	12
④	地域包括ケアの拠点として、登録者に限らず高齢者や子ども等の地域住民が事業所へ遊び等訪れる体制ができていますか?		1	5	6	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

- ・福祉用具や訪問リハビリ、訪問看護の担当看護師やかかりつけ医など医療や他業者との連携はとれている。
- ・ご利用者が生活に不自由さを訴えられた場合、もしくは不自由な点に気付いた時は素早く家族相談し、必要なサービスに繋げている。
- ・同一法人内の保育園やグループホームとの繋がりがあり、限定的だが地域交流は出来ている。

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

- ・同一法人内の保育園との往来はあるが、各家族の属する自治会等の主催する催し物等参加されていない。
- ・事業所が属する自治会や利用者の属する自治会との交流が出来てない
- ・高齢者あんしん支援センターとの連携やその他各種団体との交流がない。また、地域に根付いている組織との接点を持ってない。

次回までの具体的な改善計画 (200字以内)

- ・地域の行事や催し物の情報収集を行い、本人や家族へ提供する。また、知り得る情報を提供していただき、交流出来そうな行事には参加を促す。
- ・高齢者あんしん支援センターやいきいち倶楽部の属する自治会等と連携し、情報提供を受けたり、地域住民の方への小規模多機能施設の周知活動を行う。

事業所自己評価・ミーティング様式

実施日 令和5年11月21日(18:30 ~ 19:30)

7. 運営

メンバー 職員13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	おおよそ できている	あまり できていない	全く できていない	合計(総人数)
①	前回の課題について取り組むことができましたか?		3	8	2	13

前回の改善計画
どの職員もが思いを喋れる環境を整える。風通しの良い現場作りを継続する。 また、地域の拠点であることをパンフレット等の配布等で周知し、介護相談の受けられる施設だとの認識を持っていただき、地域の困り事の相談の場となれるようにする。
前回の改善計画に対する取組み結果
・ミーティングは必要に応じて開催できるようになってきているが、発言者は大体固定されており、皆が発言できるような場の雰囲気作りへの配慮が欠けていた。 ・気軽に当事業所に入れる雰囲気でもなく、外から見ても看板があるので、介護御施設があるのかなどの認識は持たれていると思われる。容易に中に入ってちょっと見学といった感じではないため、そういう場の雰囲気づくりをしていなければならぬ。

◆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	おおよそ できている	あまり できていない	全く できていない	合計(総人数)
①	スタッフとして自ら、より良い職場環境づくりに向けた話し合いや提案ができていますか?	2	8	4		13
②	利用者、家族・介護者からの意見や苦情を事業所の運営に反映していますか?		9	4		13
③	地域の方からの意見や苦情を事業所の運営に反映していますか?		4	6	3	13
④	事業所が地域に必要とされる拠点であるために、登録者以外の地域の困りごとに気づいたり一緒に考えたりするよう努めていますか?			5	8	13

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
	・職員でよりよい環境作りや生活の質を高めるため、職員間で話し合い快適で活気ある生活を送っていた ・ご自分の出来る事は出来る範囲でしていただき、出来ないところの支援を行っている。 また、やれば出来る事も行ってもらい、生活することに意欲を持ってもらっている。

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
	・ご利用者のいるホールで職員が集まり、話している。ご利用者からみれば、自分の事を言われているのではと不安に思う方もいることが認識できてない。 ・職員の確認不足が多く同じインシデントが何度も起きている。 ・地域の困りごとの把握ができない、また困り事を知る方法がわからない。

次回までの具体的な改善計画	(200字以内)
	・地域に出向いて掃除をする、地域資源を活用して地域の人との関係を強くする、地域の弁当を発注したりして繋がりを保ち、気になる事があれば情報として、共有するなど出来る事から繋がりを持つようにする。 ・職員間の会話は出来る限り、事務所内または利用者のいないスペースを利用して行い、利用者に安心感を持ってもらう。

事業所自己評価・ミーティング様式

実施日 令和5年11月21日(18:30 ~ 19:30)

8. 質を向上するための取組み

メンバー 職員13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	おおよそ できている	あまり できていない	全く できていない	合計(総人数)
①	前回の課題について取り組むことができましたか?		4	6	3	13

前回の改善計画
年間の外部研修スケジュールを綿密に作成し、事業所の質の向上を図る。
インシデントを分析しているが、職員に浸透してない為、同じ内容、似たケースが多々出てくる。類似ケースを含め、分析したインシデント内容から上位5つ程度を撲滅目標に定め、出来るだけ出現しなくする。

前回の改善計画に対する取組み結果
・外部研修に関しては年間スケジュールをたてる事が出来ておらず、市や県、民間からの情報をもとに研修予定としてしまった。
・インシデントの分析を2か月に一度行っており、職員会議の場で発表し情報共有の場としているが、発生頻度の高い内容のインシデントに対する対策等は話し合われていない。

◆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	おおよそ できている	あまり できていない	全く できていない	合計(総人数)
①	事業所では、事業所全体の質の向上につながるため職場内外の研修が計画・実施されていて、参加しやすい環境づくりができていますか?	1	8	3	1	13
②	個人の質を向上するために、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?	1	6	4	2	13
③	事業所の質を向上させるために、都道府県や市町村レベルの地域連絡会や事例検討会にスタッフが参加し、事業所内で情報共有ができていますか?		1	4	7	12
④	予測されるリスクに対し予防的な対応をスタッフとして意識的に取り組んでいますか?	2	8	3		13

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
・予測されるリスクマネジメントに取り組み、全職員が申し送りやミーティングを通して連携を図り質の向上への取組を行っている。
・スピーチロックは全職員が評価作業を行うことで意識することが出来、ご利用者への対応がよくなった。
・内部研修は個人ワークやグループワークを取り入れる等質が向上し、内容も以前より良くなった。

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
・同じような内容のヒューマンエラーが多くインシデントが繰り返し起票されている。
・必要な外部研修を人数に余裕があるなら、自身からの申し出や指名で研修に参加できるとよい。
・外部研修の予定や計画がされていない。またどのような条件であれば参加できるのか明示されていない。

次回までの具体的な改善計画 (200字以内)
・事業所が指定する研修以外でスキルアップにつながる研修を1人1回以上参加する。
・類似するインシデントがいくつも起票されているため、よく起きる内容のインシデントについて、撲滅できるような対策ををたて実施する。

事業所自己評価・ミーティング様式

実施日 令和5年11月21日(18:30 ~ 19:30)

9. 人権・プライバシー

メンバー 職員13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	おおよそ できている	あまり できていない	全く できていない	合計(総人数)
①	前回の課題について取り組むことができましたか?	1	10	2		13

前回の改善計画
スピーチロックを無くしていく。 利用者の前で大勢の職員が集まり会話をしない。利用者に不安感や気分の悪い思いをさせない事に努める。 トイレや入浴など肌を露出するようなケアはなるべく本人に羞恥心を持たせないような、安心してトイレにも入れ、入浴も気持ちよく入ってもらうケアに努める。 成年後見人制度についての研修を受け、他の職員に伝える事で、成年後見人や権利擁護についての知識を高める。
前回の改善計画に対する取組み結果
・スピーチロックに対する対策は年2回、実績調査を行うことで、意識が向上した。スピーチロック自体は着実に減少傾向にある。 ・利用者の前で職員が集まり、他者のケアに関する話をしたりしており改善計画の通りには行かなかった。 ・入浴や排泄時に肌の露出度を低くし利用者への羞恥心を持たせないようなケアが確実に出来ているとは言い難い。どのようなケアが最適かを考慮する必要がある。

◆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	おおよそ できている	あまり できていない	全く できていない	合計(総人数)
①	家族等への同意なく利用者に対し、拘束(フィジカルロック、ドラッグロック、スピーチロック等)につながる行為を事業所として行っていない。	5	6	2		13
②	事業所において、意識的・無意識的にかかわらず虐待(幼児化・非人格化・非人間化も含む)は行われていない。	7	5	1		13
③	プライバシーが守られている。	3	8	2		13
④	判断能力の不十分な方に対して、保護し支援する成年後見制度について説明ができ、必要な方があれば制度につなげることができる。	1	3	8	1	13
⑤	適正な個人情報(特定の個人を識別できるデータベース化されていない書面・写真・音声等も該当)の管理ができています。	3	6	4		13

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
	・虐待防止委員会が行う身体拘束に関する自己評価を続けたこともあり、スピーチロックの意識が高まり不適切な発言等が減少した。 ・リスクマネジメントの意識が高まり、予測されるリスクを予防できるよう、職員間で話は出来ている。 ・成年後見人制度を必要なご利用者に活用出来ている。

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
	・ご利用者の傍で複数の職員が排泄や入浴等の話をしたり、ホール内で職員が集まり情報共有をしている。 ・同じような内容のヒューマンエラーが多くインシデントが繰り返し起票されている。 ・人権擁護や後見人に関する研修など、質の向上に繋がる研修に参加できていない。

次回までの具体的な改善計画	(200字以内)
	・人権擁護やプライバシーの侵害に該当しないかを再確認し、不足している部分は意識した対策案をたて実施する。また振り返りを定期的に行い、対策案に対しての評価を行う。 ・介護職員の質の向上に繋がる研修には出来る限り参加し、知識を深める。また、受けた研修の内容は職員会議等の場にて発表し、他職員にも習得した技術を伝える。 ・職員がホールに集まり、話をしている事があるが、利用者からは、自分の話をされているのではと不安になる。ホール内での職員間の話しは出来るだけ避け、利用者を不安にさせない。