

スタッフ個別評価内容とりまとめ 外部評価

（運営推進会議 平成 29 年 11 月 27 日開催）

1. 「～したい」の実現（自己実現の尊重）について

◆前回の改善計画に対する取組み状況

前回の改善計画 今回は初回のため、なし

個人チェック項目	よくできている	なんとか出来ている	あまりできていない	ほとんどできていない
0 前回の課題について取り組めたか？		3名		

◆今回の自己評価の状況

（全職員へアンケート調査）		よくできている	なんとか出来ている	あまりできていない	ほとんどできていない
1	「本人の目標（ゴール）」がわかっていますか？		3名	4名	2名
2	本人の当面の目標「～したい」が分かっていますか？		2名	5名	2名
3	本人の当面の目標「～したい」を目指した日々の関わりが出来ていますか？		2名	5名	2名
4	実践した（関わった）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？		4名	4名	1名

出来ている点（全職員へアンケート調査）
<ul style="list-style-type: none"> ・経過表担当者のニーズは把握できている、ケアカンファレンスに参加することにより他の利用者様のニーズも知ることができる。 ・経過表を書いている利用者様のニーズは把握できており、例えば入浴目的の利用者様の場合、体調、皮膚状態等、看護師、介護士が連携を取り、日々の変化、特変があれば家人、ケアマネジャー様の報告が適切にできるように努めている。 ・ケアカンファレンスに積極的に関わり発言するように努めています。経過表も多く記入するようにし1ヶ月の様子を理解できるようになりました。 ・経過表を担当している利用者様のニーズは把握できている、ニーズに沿った報告書を作成するようにしている… ・情報がまとめられた時点で少なくともその方の利用までに目を通してしている。また、利用当日再度ファイルを見て、注意点を共有出来るよう声かけやボードにメモしている。 ・新規利用者様の方については入浴、人との関わり等おおまかな希望に対しては初回利用までの段階で情報が得られ出来ている。 ・

出来ていない点（全職員へアンケート調査）
<ul style="list-style-type: none"> ・全員の方のニーズは把握できていない。個別ファイルの読み込み不足。ケアの統一につながらない。 ・利用者様全ての目標は把握しておらず反省しております。 ・把握できてない利用者様がおられます。 ・基本情報やアセスメントシートは確認しているが、プランの確認ができていない。自分の担当利用者様分は月末に報告書としてプランの確認を行うが、他の方、特に新規のかたに対して意識ができていない。 ・本人様がどなたかまず押さえていませんが、利用者様の状況判断する中で精一杯かかわっています。 ・特定の利用者様を把握できてないことが問題と考えます。 ・利用者様の利用日がまだはっきり理解できてない。 ・ケアプランを把握していないため、何も出来ていない。 ・目標まで把握しようとする意識が不足している。ファイルに目を通すことを実行しているが心身や認知症に重きがある（介助時の注意点、各利用者様の出来こと出来ないことの把握）

なぜ？ どうして？ できていないのか？ その理由（全職員へアンケート調査）

新規利用者様は、相談員がデイ利用目的を口頭で説明するが、詳しい内容まで居宅サービス計画を見て、確認ができてなかった。
ケアプランを読む時間がない。
職員のケアプランにたいする意識づけが低かった。
有効期間が過ぎた居宅サービス計画書をそのまま経過表に落とし込み、新しいプランの確認が出来てない時がある。

具体的な改善計画

- ・経過表の担当者を、6ヶ月(担当制)を3ヶ月(担当制)にすることで多くの利用者様のケアプランを知ることが出来る。
- ・全職員は出勤時には、1日1冊は利用者様の居宅サービス計画書を読む。
- ・ショートカンファレンス(火曜)(木曜)開催しています。その内容を、出勤時には目を通すようにする。
- ・居宅サービス計画書の有効期間が過ぎてないか、経過表記載時は担当者と相談員が確認する。

事業所から

- ・物づくりのイメージがあり、支援の方や介護1の方が多いいです。
- ・担当が変わることにより、多くの利用者様の居宅介護計画書を知る機会が増える。
- ・今は就業時間中に時間管理をし、居宅サービス計画書を読む時間を作るようにします。
- ・長寿の郷のセラピストを派遣してもらい個別・集団リハビリの取り組みをしています
- ・月3万ぐらいの給与が上がっている。