

自己評価結果表 (障害者・児福祉サービス)

共通評価基準(45項目) I 福祉サービスの基本方針と組織

1 理念・基本方針

(1)理念、基本方針が確立・周知されている。	自己評価結果
① 1 理念、基本方針が明文化され周知が図られている。	B
□理念、基本方針が文書(事業計画等の法人(福祉施設・事業所)内の文書や広報誌、パンフレット、ホームページ等)に記載されている。	A
□理念は、法人(福祉施設・事業所)が実施する福祉サービスの内容や特性を踏まえた法人(福祉施設・事業所)の使命や目指す方向、考え方を読むとすることができる。	B
□基本方針は、法人の理念との整合性が確保されているとともに、職員の行動規範となるよう具体的な内容となっている。	B
□理念や基本方針は、会議や研修会での説明、会議での協議等をもって、職員への周知が図られている。	A
□理念や基本方針は、わかりやすく説明した資料を作成するなどの工夫がなされ、利用者や家族への周知が図られている。	B
□理念や基本方針の周知状況を確認し、継続的な取組を行っている。	B
【判断した理由・特記事項等】	
<ul style="list-style-type: none"> ● ネームにケア方針、10のこだわりを明記して、いつでも確認できるようにしている。 ● 職員会議時に抜き打ちのテストをして、習熟度の確認をしているが、日々の周知についてはあまりできていない。 ● 利用者や保護者への周知はあまりできていない。もう少し工夫が必要。 	

2 経営状況の把握

(1)経営環境の変化等に適切に対応している。	自己評価結果
① 2 事業経営をとりまく環境と経営状況が的確に把握・分析されている。	C
□社会福祉事業全体の動向について、具体的に把握し分析している。	B
□地域の各種福祉計画の策定動向と内容を把握し分析している。	C
□利用者数・利用者像等、福祉サービスのニーズ、潜在的利用者に関するデータを収集するなど、法人(福祉施設・事業所)が位置する地域での特徴・変化等の経営環境や課題を把握し分析している。	C
□定期的に福祉サービスのコスト分析や福祉サービス利用者の推移、利用率等の分析を行っている。	C
【判断した理由・特記事項等】	

<ul style="list-style-type: none"> ● 課内連絡会（毎月1回）での収支状況報告があり、周知ができていない。分析まではできていない。 ● 制度に対する理解や仕組みを理解できていない。外部研修に参加した職員が研修報告として伝達している。 ● 地域の障害者プランなど、あまり把握できていない。 											
<table border="1"> <tr> <td>② 3 経営課題を明確にし、具体的な取組を進めている。</td> <td>B</td> </tr> <tr> <td>□ 経営環境や実施する福祉サービスの内容、組織体制や設備の整備、職員体制、人材育成、財務状況等の現状分析にもとづき、具体的な課題や問題点を明らかにしている。</td> <td>B</td> </tr> <tr> <td>□ 経営状況や改善すべき課題について、役員(理事・監事等)間での共有がなされている。</td> <td>A</td> </tr> <tr> <td>□ 経営状況や改善すべき課題について、職員に周知している。</td> <td>B</td> </tr> <tr> <td>□ 経営課題の解決・改善に向けて具体的な取組が進められている。</td> <td>B</td> </tr> </table>	② 3 経営課題を明確にし、具体的な取組を進めている。	B	□ 経営環境や実施する福祉サービスの内容、組織体制や設備の整備、職員体制、人材育成、財務状況等の現状分析にもとづき、具体的な課題や問題点を明らかにしている。	B	□ 経営状況や改善すべき課題について、役員(理事・監事等)間での共有がなされている。	A	□ 経営状況や改善すべき課題について、職員に周知している。	B	□ 経営課題の解決・改善に向けて具体的な取組が進められている。	B	
② 3 経営課題を明確にし、具体的な取組を進めている。	B										
□ 経営環境や実施する福祉サービスの内容、組織体制や設備の整備、職員体制、人材育成、財務状況等の現状分析にもとづき、具体的な課題や問題点を明らかにしている。	B										
□ 経営状況や改善すべき課題について、役員(理事・監事等)間での共有がなされている。	A										
□ 経営状況や改善すべき課題について、職員に周知している。	B										
□ 経営課題の解決・改善に向けて具体的な取組が進められている。	B										
【判断した理由・特記事項等】											
<ul style="list-style-type: none"> ● 事業計画を策定することにより、事業所単位での反省や課題、目標を具体的に設定している。 ● 理事会、評議員会以外でも、経営会議に役員に出席してもらうなど、工夫している。 ● 理事会の審議結果は法人内掲示板でお知らせし、職員に周知し、職員会議等で説明している。 											

3 事業計画の策定

(1)中・長期的なビジョンと計画が明確にされている。	自己評価結果										
<table border="1"> <tr> <td>① 4 中・長期的なビジョンを明確にした計画が策定されている。</td> <td>B</td> </tr> <tr> <td>□ 中・長期計画において、理念や基本方針の実現に向けた目標(ビジョン)を明確にしている。</td> <td>B</td> </tr> <tr> <td>□ 中・長期計画は、経営課題や問題点の解決・改善に向けた具体的な内容になっている。</td> <td>B</td> </tr> <tr> <td>□ 中・長期計画は、数値目標や具体的な成果等を設定することなどにより、実施状況の評価を行える内容となっている。</td> <td>B</td> </tr> <tr> <td>□ 中・長期計画は必要に応じて見直しを行っている。</td> <td>A</td> </tr> </table>	① 4 中・長期的なビジョンを明確にした計画が策定されている。	B	□ 中・長期計画において、理念や基本方針の実現に向けた目標(ビジョン)を明確にしている。	B	□ 中・長期計画は、経営課題や問題点の解決・改善に向けた具体的な内容になっている。	B	□ 中・長期計画は、数値目標や具体的な成果等を設定することなどにより、実施状況の評価を行える内容となっている。	B	□ 中・長期計画は必要に応じて見直しを行っている。	A	
① 4 中・長期的なビジョンを明確にした計画が策定されている。	B										
□ 中・長期計画において、理念や基本方針の実現に向けた目標(ビジョン)を明確にしている。	B										
□ 中・長期計画は、経営課題や問題点の解決・改善に向けた具体的な内容になっている。	B										
□ 中・長期計画は、数値目標や具体的な成果等を設定することなどにより、実施状況の評価を行える内容となっている。	B										
□ 中・長期計画は必要に応じて見直しを行っている。	A										
【判断した理由・特記事項等】											
<ul style="list-style-type: none"> ● 3年間の中期計画を作成し、目標設定をしているが、評価、見直しまではできていない。 ● 長期ビジョンは作成したことがないので、今後の課題としたい。 ● 全くないわけではないが、十分であるとはいえない。 											
<table border="1"> <tr> <td>② 5 中・長期計画を踏まえた単年度の計画が策定されている。</td> <td>A</td> </tr> <tr> <td>□ 単年度の計画には、中・長期計画の内容を反映した単年度における事業内容が具体的に示されている。</td> <td>A</td> </tr> </table>	② 5 中・長期計画を踏まえた単年度の計画が策定されている。	A	□ 単年度の計画には、中・長期計画の内容を反映した単年度における事業内容が具体的に示されている。	A							
② 5 中・長期計画を踏まえた単年度の計画が策定されている。	A										
□ 単年度の計画には、中・長期計画の内容を反映した単年度における事業内容が具体的に示されている。	A										

<input type="checkbox"/> 単年度の事業計画は、実行可能な具体的な内容となっている。	A
<input type="checkbox"/> 単年度の事業計画は、単なる「行事計画」になっていない。	A
<input type="checkbox"/> 単年度の事業計画は、数値目標や具体的な成果等を設定することなどにより、実施状況の評価を行える内容となっている。	A

【判断した理由・特記事項等】

- 事業計画にはかなり注力しているため、時間をかけて現場からの意見も踏まえたうえで作成している。
- 事業計画で承認された案件は、担当を割り振るなどして、具体的に実施している。中間報告もあり。
- 当該年度の重点目標を掲げ、特に重点的に取り組むことを絞って、職員間でも意識付けしている。

(2)事業計画が適切に策定されている。

① 6 事業計画の策定と実施状況の把握や評価・見直しが組織的に行われ、職員が理解している。	A
<input type="checkbox"/> 事業計画が、職員等の参画や意見の集約・反映のもとで策定されている。	A
<input type="checkbox"/> 計画期間中において、事業計画の実施状況が、あらかじめ定められた時期、手順にもとづいて把握されている。	A
<input type="checkbox"/> 事業計画が、あらかじめ定められた時期、手順にもとづいて評価されている。	A
<input type="checkbox"/> 評価の結果にもとづいて事業計画の見直しを行っている。	B
<input type="checkbox"/> 事業計画が、職員に周知(会議や研修会における説明等)されており、理解を促すための取組を行っている。	A

【判断した理由・特記事項等】

- 理事会での承認を目指し、計画的に意見集約をしながら、策定している。
- 事業計画の見直しはしていないが、現状と即していない場合、無理に実施はしていない。
- 法人全体で経営計画発表会を3月に実施し、職員向け説明会を開催している。職員会議でも説明している。

② 7 事業計画は、利用者等に周知され、理解を促している。	B
<input type="checkbox"/> 事業計画の主な内容が、利用者や家族等に周知(配布、掲示、説明等)されている。	B
<input type="checkbox"/> 事業計画の主な内容を利用者会や家族会等で説明している。	A
<input type="checkbox"/> 事業計画の主な内容をわかりやすく説明した資料を作成するなどの方法によって、利用者等がより理解しやすいような工夫を行っている。	B
<input type="checkbox"/> 事業計画については、利用者等の参加を促す観点から周知、説明の工夫を行っている。	B

【判断した理由・特記事項等】

- 行事計画や栄養計画などは、障害特性に配慮し、あえて公表はしていない。利用者会議で直近に説明している。
- 保護者に対し、年度初めの保護者説明会で事業計画を説明し、今年度の重点施策と行事などを伝えている。
- 事前周知したほうがいい場合と混乱させてしまう場合があるので、その都度、検討し判断している。

4 福祉サービスの質の向上への組織的・計画的な取組

(1)質の向上に向けた取組みが組織的・計画的に行われている。	自己評価結果
① 8 福祉サービスの質の向上に向けた取組が組織的に行われ、機能している。	B
<input type="checkbox"/> 組織的にPDCAサイクルにもとづく福祉サービスの質の向上に関する取組を実施している。	B
<input type="checkbox"/> 福祉サービスの内容について組織的に評価(C:Check)を行う体制が整備されている。	C
<input type="checkbox"/> 定められた評価基準にもとづいて、年に1回以上自己評価を行うとともに、第三者評価等を定期的に受審している。	C
<input type="checkbox"/> 評価結果を分析・検討する場が、組織として位置づけられ実行されている。	B
【判断した理由・特記事項等】	
<ul style="list-style-type: none"> ● 質の評価についてはどうしても主観的になりやすいので、外部からの客観的な意見は重要であるが、これまで実施できていないため、十分であるとはいえない。今後の課題である。 ● 質の向上については、個人のスキルに注目しがちなので、組織的に底上げできるような仕組みを導入していきたい。 ● 今年度は職員会議におけるテスト形式、グループワーク、話し合う機会を重視している。 	
② 9 評価結果にもとづき組織として取組むべき課題を明確にし、計画的な改善策を実施している。	C
<input type="checkbox"/> 評価結果を分析した結果やそれにもとづく課題が文書化されている。	C
<input type="checkbox"/> 職員間で課題の共有化が図られている。	C
<input type="checkbox"/> 評価結果から明確になった課題について、職員の参画のもので改善策や改善計画を策定する仕組みがある。	B
<input type="checkbox"/> 評価結果にもとづく改善の取組を計画的に行っている。	C
<input type="checkbox"/> 改善策や改善の実施状況の評価を実施するとともに、必要に応じて改善計画の見直しを行っている。	B
【判断した理由・特記事項等】	
<ul style="list-style-type: none"> ● 今回の評価結果を職員間で共有し、一つでも多くの課題に対して具体的に取り組んでいきたい。 ● なぜ、取り組むのかという理由についてもしっかり理解し、意識を高めるきっかけにしたい。 ● 課題に取り組むことも重要だが、取り組みを評価していただくことで自信につなげたい。 	

II 組織の運営管理

1 管理者の責任とリーダーシップ

(1)管理者の責任が明確にされている。	自己評価結果
---------------------	--------

① 10 管理者は、自らの役割と責任を職員に対して表明し理解を図っている。	A
<input type="checkbox"/> 管理者は、自らの福祉施設・事業所の経営・管理に関する方針と取組を明確にしている。	A
<input type="checkbox"/> 管理者は、自らの役割と責任について、組織内の広報誌等に掲載し表明している。	B
<input type="checkbox"/> 管理者は、自らの役割と責任を含む職務分掌等について、文書化するとともに、会議や研修において表明し周知が図られている。	B
<input type="checkbox"/> 平常時のみならず、有事(災害、事故等)における管理者の役割と責任について、不在時の権限委任等を含め明確化されている。	A

【判断した理由・特記事項等】

- 職務分掌についての役割と責任を庶務規程に明記している。
- こだわり10か条、ケア方針を示し、職員会議等で周知している。
- 組織内の広報誌等がなく、管理者としての役割を表明していない。

② 11 遵守すべき法令等を正しく理解するための取組を行っている。	A
<input type="checkbox"/> 管理者は、遵守すべき法令等を十分に理解しており、利害関係者(取引事業者、行政関係者等)との適切な関係を保持している。	A
<input type="checkbox"/> 管理者は、法令遵守の観点での経営に関する研修や勉強会に参加している。	A
<input type="checkbox"/> 管理者は、環境への配慮等も含む幅広い分野について遵守すべき法令等を把握し、取組を行っている。	A
<input type="checkbox"/> 管理者は、職員に対して遵守すべき法令等を周知し、また遵守するための具体的な取組を行っている。	B

【判断した理由・特記事項等】

- 社会福祉士の活動や自立支援審査会の活動など、幅広く法令等を理解している。
- 外部研修(九州大会、全国大会等)にも積極的に参加し、最新の動向を把握できている。
- 中央情勢や制度について、職員への周知理解はあまりできていない。

(2)管理者のリーダーシップが発揮されている。

① 12 遵守すべき法令等を正しく理解するための取組を行っている。	A
<input type="checkbox"/> 管理者は、実施する福祉サービスの質の現状について定期的、継続的に評価・分析を行っている。	A
<input type="checkbox"/> 管理者は、福祉サービスの質に関する課題を把握し、改善のための具体的な取組を明示して指導力を発揮している。	A
<input type="checkbox"/> 管理者は、福祉サービスの質の向上について組織内に具体的な体制を構築し、自らもその活動に積極的に参画している。	A
<input type="checkbox"/> 管理者は、福祉サービスの質の向上について、職員の意見を反映するための具体的な取組を行っている。	A
<input type="checkbox"/> 管理者は、福祉サービスの質の向上について、職員の教育、研修の充実を図っている。	A

【判断した理由・特記事項等】	
<ul style="list-style-type: none"> ● 360度評価（自己評価）の実施、異動希望アンケートの実施 ● スキルアップ研修の企画、講師として参加している。 ● 課内連絡会や職員会議でケアの質に関する研修を実施。10か条、理念、虐待など。 	
② 13 経営の改善や業務の実効性を高める取組に指導力を発揮している。	A
□管理者は、経営の改善や業務の実効性の向上に向けて、人事、労務、財務等を踏まえ分析を行っている。	A
□管理者は、組織の理念や基本方針の実現に向けて、人員配置、職員の働きやすい環境整備等、具体的に取り組んでいる。	A
□管理者は、経営の改善や業務の実効性の向上に向けて、組織内に同様の意識を形成するための取組を行っている。	A
□管理者は、経営の改善や業務の実効性を高めるために組織内に具体的な体制を構築し、自らもその活動に積極的に参画している。	B
【判断した理由・特記事項等】	
<ul style="list-style-type: none"> ● ユニットケアの推進や施設内改修工事の実施。経営収支状況を連絡会で説明している。 ● 法人全体の経営管理を理事長他2名の施設長と共に担っており、特に人材確保（新卒採用、中途採用）の役割を担当している。毎月、夕やけ会、経営会議、施設長会議など進捗状況を確認報告する場面がある。 	

2 福祉人材の確保・育成

(1)福祉人材の確保・育成計画、人事管理の体制が整備されている。	自己評価結果
① 14 必要な福祉人材の確保・定着等に関する具体的な計画が確立し、取組が実施されている。	A
□必要な福祉人材や人員体制に関する基本的な考え方や、福祉人材の確保と育成に関する方針が確立している。	A
□福祉サービスの提供に関わる専門職(有資格の職員)の配置等、必要な福祉人材や人員体制について具体的な計画がある。	B
□計画にもとづいた人材の確保や育成が実施されている。	C
□法人(福祉施設・事業所)として、効果的な福祉人材確保(採用活動等)を実施している。	A
【判断した理由・特記事項等】	
<ul style="list-style-type: none"> ● ユニットケアを推進するための人員配置を設定し、計画的な人材確保を行っている。 ● 人材確保と人材育成は法人の最重要課題としてとらえ、プロジェクト活動により推進している。 ● 採用環境がかなり厳しいため、計画どおりには採用できていないが、積極的な活動をしている。 	
② 15 総合的な人事管理が行われている。	A

<input type="checkbox"/> 法人(福祉施設・事業所)の理念・基本方針にもとづき「期待する職員像等」を明確にしている。	A
<input type="checkbox"/> 人事基準(採用、配置、異動、昇進・昇格等に関する基準)が明確に定められ、職員等に周知されている。	A
<input type="checkbox"/> 一定の人事基準にもとづき、職員の専門性や職務遂行能力、職務に関する成果や貢献度等を評価している。	A
<input type="checkbox"/> 職員処遇の水準について、処遇改善の必要性等を評価・分析するための取組を行っている。	A
<input type="checkbox"/> 把握した職員の意向・意見や評価・分析等にもとづき、改善策を検討・実施している。	B
<input type="checkbox"/> 職員が、自ら将来の姿を描くことができるような総合的な仕組みづくりができています。	A

【判断した理由・特記事項等】

- 人事考課制度としてキャリアアップの仕組みを構築している。等級により期待する基準があり、コンピテンシー考課による評価を行い、処遇に反映させている。年2回の上司との面談も実施している。
- 毎年、職員アンケートを実施し、法人の取組について評価している部分と不満に思っている部分を分析している。

(2)職員の就業状況に配慮がなされている。

① 16 職員の就業状況や意向を把握し、働きやすい職場づくりに取組んでいる。	A
<input type="checkbox"/> 職員の就業状況や意向の把握等にもとづく労務管理に関する責任体制を明確にしている。	B
<input type="checkbox"/> 職員の有給休暇の取得状況や時間外労働のデータを定期的に確認するなど、職員の就業状況を把握している。	A
<input type="checkbox"/> 職員の心身の健康と安全の確保に努め、その内容を職員に周知している。	B
<input type="checkbox"/> 定期的に職員との個別面談の機会を設ける、職員の悩み相談窓口を組織内に設置するなど、職員が相談しやすいような組織内の工夫をしている。	A
<input type="checkbox"/> 職員の希望の聴取等をもとに、総合的な福利厚生を実施している。	A
<input type="checkbox"/> ワーク・ライフ・バランスに配慮した取組を行っている。	A
<input type="checkbox"/> 改善策については、福祉人材や人員体制に関する具体的な計画に反映し実行している。	A
<input type="checkbox"/> 福祉人材の確保、定着の観点から、組織の魅力を高める取組や働きやすい職場づくりに関する取組を行っている。	A

【判断した理由・特記事項等】

- アンバーサラー特休、PTA 休暇、バースデー休暇など、独自の休暇制度やありがとうカードの取組みをしている。
- 今年度、残業ゼロを目標に、時間外の取組みや研修を削減し、業務時間内に実施できるよう工夫している。
- 年次有休休暇の時間単位取得、退職時の有休買取、法定外の有休貯蓄制度など、細かい配慮ができています。

(3)職員の質の向上に向けた体制が確立されている。

① 17 職員一人ひとりの育成に向けた取組を行っている。	B
<input type="checkbox"/> 組織として「期待する職員像」を明確にし、職員一人ひとりの目標管理のための仕組みが構築	A

されている。	
<input type="checkbox"/> 個別面接を行う等組織の目標や方針を徹底し、コミュニケーションのもとで職員一人ひとりの目標が設定されている。	A
<input type="checkbox"/> 職員一人ひとりの目標の設定は、目標項目、目標水準、目標期限が明確にされた適切なものとなっている。	B
<input type="checkbox"/> 職員一人ひとりが設定した目標について、中間面接を行うなど、適切に進捗状況の確認が行われている。	C
<input type="checkbox"/> 職員一人ひとりが設定した目標について、年度当初・年度末(期末)面接を行うなど、目標達成度の確認を行っている。	B

【判断した理由・特記事項等】

- 年2回の上司との面談を実施し、目標の確認と進捗状況の共有を図っている。
- 中間面接は実施していない。ただし必要があれば随時対応している。
- 社会福祉士や介護支援専門員の取得を希望する職員に対して、資格取得支援の勉強会を開催している。

② 18 職員の教育・研修に関する基本方針や計画が策定され、教育・研修が実施されている。	A
<input type="checkbox"/> 組織が目指す福祉サービスを実施するために、基本方針や計画の中に、「期待する職員像」を明示している。	A
<input type="checkbox"/> 現在実施している福祉サービスの内容や目標を踏まえて、基本方針や計画の中に、組織が職員に必要とされる専門技術や専門資格を明示している。	A
<input type="checkbox"/> 策定された教育・研修計画にもとづき、教育・研修が実施されている。	A
<input type="checkbox"/> 定期的に計画の評価と見直しを行っている。	B
<input type="checkbox"/> 定期的に研修内容やカリキュラムの評価と見直しを行っている。	A

【判断した理由・特記事項等】

- 研修推進プロジェクトで、研修内容やプログラムを定期的に検討している。
- 実践事例報告会を年2回開催し、法人内の他事業所を含めた事例を通じて、検討する機会を設けている。
- 新人研修会や初任者研修会、異動者研修会など、随時、必要な研修を実施している。外部研修にも積極的に参加。

③ 19 職員一人ひとりの教育・研修の機会が確保されている。	B
<input type="checkbox"/> 個別の職員の知識、技術水準、専門資格の取得状況等を把握している。	A
<input type="checkbox"/> 新任職員をはじめ職員の経験や習熟度に配慮した個別的なOJTが適切に行われている。	A
<input type="checkbox"/> 階層別研修、職種別研修、テーマ別研修等の機会を確保し、職員の職務や必要とする知識・技術水準に応じた教育・研修を実施している。	B
<input type="checkbox"/> 外部研修に関する情報提供を適切に行うとともに、参加を推奨している。	A

<input type="checkbox"/> 職員一人ひとりが、教育・研修の場に参加できるよう配慮している。	B
【判断した理由・特記事項等】	
<ul style="list-style-type: none"> ● 資格状況は本部事務局が統括して管理している。 ● 新任職員はプリセプター制度を通して、3か月間で独り立ちすることを目標にOJTを実施している。 ● 専門職（看護師、栄養士、サビ管）、パート職員などはあまり研修機会が多いとはいえない。 	
(4)実習生等の福祉サービスに関わる専門職の研修・育成が適切に行われている。	
① 20 実習生等の福祉サービスに関わる専門職の研修・育成について体制を整備し、積極的な取組をしている。	B
<input type="checkbox"/> 実習生等の福祉サービスに関わる専門職の研修・育成に関する基本姿勢を明文化している。	A
<input type="checkbox"/> 実習生等の福祉サービスの専門職の研修・育成についてのマニュアルが整備されている。	A
<input type="checkbox"/> 専門職種の特性に配慮したプログラムを用意している。	B
<input type="checkbox"/> 指導者に対する研修を実施している。	A
<input type="checkbox"/> 実習生については、学校側と、実習内容について連携してプログラムを整備するとともに、実習期間中においても継続的な連携を維持していくための工夫を行っている。	A
【判断した理由・特記事項等】	
<ul style="list-style-type: none"> ● 法人内に実習担当をつくり、窓口を一本化し、学校側の要望や事業所の要望をコーディネートしている。 ● 実習生が幅広く学べる機会を作るため、事前の打ち合わせやミーティングを実施している。 ● 実習の最終日にプチ研修を開催し、支援や声かけについて、再考する機会を意図的に作っている。 	

3 運営の透明性の確保

(1)運営の透明性を確保するための取組が行われている。	自己評価結果
① 21 運営の透明性を確保するための情報公開が行われている。	B
<input type="checkbox"/> ホームページ等の活用により、法人、福祉施設・事業所の理念や基本方針、提供する福祉サービスの内容、事業計画、事業報告、予算、決算情報が適切に公開されている。	A
<input type="checkbox"/> 福祉施設・事業所における地域の福祉向上のための取組の実施状況、第三者評価の受審、苦情・相談の体制や内容について公表している。	C
<input type="checkbox"/> 第三者評価の受審結果、苦情・相談の体制や内容にもとづく改善・対応の状況について公表している。	C
<input type="checkbox"/> 法人(福祉施設・事業所)の理念、基本方針やビジョン等について、社会・地域に対して明示・説明し、法人(福祉施設・事業所)の存在意義や役割を明確にするように努めている。	B
<input type="checkbox"/> 地域へ向けて、理念や基本方針、事業所で行っている活動等を説明した印刷物や広報誌等を配布している。	C
【判断した理由・特記事項等】	

<ul style="list-style-type: none"> ● あまり積極的に公開しているとはいえない。守秘義務等もあり苦慮している課題である。 ● 施設見学は積極的に受け入れを行い、いつでも対応している。 ● 相談苦情の結果や対応策については、公表できていない。 	
② 22 公正かつ透明性の高い適正な経営・運営のための取組が行われている。	B
<input type="checkbox"/> 福祉施設・事業所における事務、経理、取引等に関するルールが明確にされ、職員等に周知している。	A
<input type="checkbox"/> 福祉施設・事業所における事務、経理、取引に関する職務分掌と権限・責任が明確にされ、職員等に周知している。	A
<input type="checkbox"/> 福祉施設・事業所における事務、経理、取引等について、必要に応じて外部の専門家に相談し、助言を得ている。	C
<input type="checkbox"/> 福祉施設・事業所における事務、経理、取引等について内部監査を実施するなど、定期的に確認されている。	B
<input type="checkbox"/> 外部監査の活用等により、事業、財務に関する外部の専門家によるチェックを行っている。	C
<input type="checkbox"/> 外部監査の結果や公認会計士等による指導や指摘事項にもとづいて、経営改善を実施している。	C
【判断した理由・特記事項等】	
<ul style="list-style-type: none"> ● 経理規程にもとづき、本部事務局で一括管理している。利用者の金銭管理等は事業所内で行っている。 ● 外部監査は受けていない。外部の専門家による指導も受けていない。 ● 金銭管理については係長が手帳や保険証等、課長が通帳管理、施設長が印鑑管理と役職者で分担して管理している。 	

4 地域との交流、地域貢献

(1)地域との関係が適切に確保されている。	自己評価結果
① 23 利用者地域との交流を広げるための取組を行っている。	B
<input type="checkbox"/> 地域との関わり方について基本的な考え方を文書化している。	C
<input type="checkbox"/> 活用できる社会資源や地域の情報を収集し、掲示板の利用等で利用者に提供している。	B
<input type="checkbox"/> 利用者の個別的状況に配慮しつつ地域の行事や活動に参加する際、必要があれば職員やボランティアが支援を行う体制が整っている。	A
<input type="checkbox"/> 福祉施設・事業所や利用者への理解を得るために、地域の人々と利用者との交流の機会を定期的に設けている。	B
<input type="checkbox"/> 利用者の買い物や通院等日常的な活動についても、定型的でなく個々の利用者のニーズに応じて、地域における社会資源を利用するよう推奨している。	A
【判断した理由・特記事項等】	
<ul style="list-style-type: none"> ● 積極的に行事参加はしているが、交流まではできていない。 ● 夏祭りや運動会など 	

- 障害特性に配慮したうえで、できるだけ掲示板等で情報提供をしている。

②ボランティア等の受入れに対する基本姿勢を明確にし体制を確立している。

B

ボランティア受入れに関する基本姿勢を明文化している。

A

地域の学校教育等への協力について基本姿勢を明文化している。

B

ボランティア受入れについて、登録手続、ボランティアの配置、事前説明等に関する項目が記載されたマニュアルを整備している。

A

ボランティアに対して利用者との交流を図る視点等で必要な研修、支援を行っている。

B

学校教育への協力を行っている。

A

【判断した理由・特記事項等】

- ボランティア規程は整備しているが、職員への周知はあまりできていない。
- ボランティアは積極的に受け入れている。法人内にボランティアグループ「はじっぽ」がある。
- 行事のためのボランティアになっており、日常的なボランティア受入れはあまりできていない。

(2)関係機関との連携が確保されている。

① 25 福祉施設・事業所として必要な社会資源を明確にし、関係機関等との連携が適切に行われている。

C

当該地域の関係機関・団体について、個々の利用者の状況に対応できる社会資源を明示したリストや資料を作成している。

C

職員会議で説明するなど、職員間で情報の共有化が図られている。

C

関係機関・団体との定期的な連絡会等を行っている。

B

地域の関係機関・団体との共通の問題に対して、解決に向けて協働して具体的な取組を行っている。

C

地域に適切な関係機関・団体がない場合には、利用者のアフターケア等を含め、地域でのネットワーク化に取り組んでいる。

C

【判断した理由・特記事項等】

- 各種協会や団体等の活動には積極的に参加している。
- 地域の関係団体とのネットワークはないが、その都度、関係機関との相談、連絡はできている。
- 地域における定期的な連絡会等の活動はできていない。年1回程度の自立支援協議会には参加している。

(3)地域の福祉向上のための取組を行っている。

① 26 福祉施設・事業所が有する機能を地域に還元している。

C

福祉施設・事業所のスペースを活用して地域住民との交流を意図した取組を行っている。

C

福祉施設・事業所の専門性や特性を活かし、地域住民の生活に役立つ講演会や研修会等を開催して、地域への参加を呼びかけている。

C

<input type="checkbox"/> 福祉施設・事業所の専門性や特性を活かした相談支援事業、支援を必要とする地域住民のためのサークル活動等、地域ニーズに応じ住民が自由に参加できる多様な支援活動を行っている。	C
<input type="checkbox"/> 災害時の地域における役割等について確認がなされている。	B
<input type="checkbox"/> 多様な機関等と連携して、社会福祉分野に限らず地域の活性化やまちづくりに貢献している。	B

【判断した理由・特記事項等】

- 施設の備品の無料貸し出し、グラウンドの開放など
- 伊佐市と福祉避難所としての協定は締結している。
- 地域住民に対する講演会や地域懇談会は法人として今年度実施予定であるが、現在のところ実績はない。

② 27 地域の福祉ニーズにもとづく公益的な事業・活動が行われている。	C
<input type="checkbox"/> 福祉施設・事業所の機能を地域に還元することなどを通じて、地域の福祉ニーズの把握に努めている。	B
<input type="checkbox"/> 民生委員・児童委員等と定期的な会議を開催することなどによって、具体的な福祉ニーズの把握に努めている。	C
<input type="checkbox"/> 地域住民に対する相談事業を実施するなどを通じて、多様な相談に応じる機能を有している。	B
<input type="checkbox"/> 関係機関・団体との連携にもとづき、具体的な福祉ニーズの把握に努めている。	B
<input type="checkbox"/> 把握した福祉ニーズにもとづいて、法で定められた社会福祉事業にとどまらない地域貢献に関わる事業・活動を実施している。	B
<input type="checkbox"/> 把握した福祉ニーズにもとづいた具体的な事業・活動を、計画等で明示している。	C

【判断した理由・特記事項等】

- 日中一時支援の際の時間外延長の受入など。
- 今年度、近隣の地域コミュニティで地域懇親会を開催予定
- 地域住民の一員として、地域活動に参加し、ニーズ把握に努めている。

III 適切な福祉サービスの実施

1 利用者本位の福祉サービス

(1)利用者を尊重する姿勢が明示されている。	自己評価結果
① 28 利用者を尊重した福祉サービス提供について共通の理解をもつための取組を行っている。	B
<input type="checkbox"/> 理念や基本方針に、利用者を尊重した福祉サービスの実施について明示し、職員が理解し実践するための取組を行っている。	B
<input type="checkbox"/> 利用者を尊重した福祉サービスの提供に関する「倫理綱領」や規定等を策定し、職員が理解し実践するための取組を行っている。	B
<input type="checkbox"/> 利用者を尊重した福祉サービス提供に関する基本姿勢が、個々の福祉サービスの標準的な実施方法等に反映されている。	B

<input type="checkbox"/> 利用者の尊重や基本的人権への配慮について、組織で勉強会・研修を実施している。	A
<input type="checkbox"/> 利用者の尊重や基本的人権への配慮について、定期的に状況の把握・評価等を行い、必要な対応を図っている。	B

【判断した理由・特記事項等】

- 知的障害者福祉協会で作成された人権ハンドブックについては、あまり活用できていない。
- 独自のチェックリストを作成し、職員会議時にアンケート調査をし、その結果をもとに宣言書を作成した。
- こだわり 10 か条により明文化した。異動者には入社時に研修会を行い、周知徹底を図っている。

② 29 利用者のプライバシー保護等の権利擁護に配慮した福祉サービス提供が行われている。	B
<input type="checkbox"/> 利用者のプライバシー保護について、規程・マニュアル等が整備され、職員の理解が図られている。	B
<input type="checkbox"/> 利用者の虐待防止等の権利擁護について、規程・マニュアル等が整備され、職員の理解が図られている。	B
<input type="checkbox"/> 利用者のプライバシー保護と虐待防止に関する知識、社会福祉事業に携わる者としての姿勢・責務、利用者のプライバシー保護や権利擁護に関する規程・マニュアル等について、職員に研修を実施している。	B
<input type="checkbox"/> 一人ひとりの利用者にとって、生活の場にふさわしい快適な環境を提供し、利用者のプライバシーを守るよう設備等の工夫を行っている。	B
<input type="checkbox"/> 利用者や家族にプライバシー保護と権利擁護に関する取組を周知している。	C
<input type="checkbox"/> 規程・マニュアル等にもとづいた福祉サービスが実施されている。	B
<input type="checkbox"/> 不適切な事案が発生した場合の対応方法等が明示されている。	C

【判断した理由・特記事項等】

- 全室個室である。個別ケアを重視している。
- プライバシー保護のための規定はあるが、周知徹底は図れていない。
- 利用者やご家族に取り組みを周知する工夫ができていない。

(2)福祉サービスの提供に関する説明と同意(自己決定)が適切に行われている。

① 30 利用希望者に対して福祉サービス選択に必要な情報を積極的に提供している。	B
<input type="checkbox"/> 理念や基本方針、実施する福祉サービスの内容や福祉施設・事業所の特性等を紹介した資料を、公共施設等の多くの人が入手できる場所に置いている。	B
<input type="checkbox"/> 組織を紹介する資料は、言葉遣いや写真・図・絵の使用等で誰にでもわかるような内容にしている。	B
<input type="checkbox"/> 福祉施設・事業所の利用希望者については、個別に丁寧な説明を実施している。	A
<input type="checkbox"/> 見学、体験入所、一日利用等の希望に対応している。	A
<input type="checkbox"/> 利用希望者に対する情報提供について、適宜見直しを実施している。	B

【判断した理由・特記事項等】

- 係長が窓口となり、ご利用者の希望に合わせて、いつでも見学を受け入れている。
- ホームページやパンフレットはあるが、定期的な見直しはできていない。
- 近隣の養護学校での説明会等にも参加し、積極的にPRしている。

② 31 福祉サービスの開始・変更にあたり利用者等にわかりやすく説明している。	B
<input type="checkbox"/> サービス開始・変更時の福祉サービスの内容に関する説明と同意にあたっては、利用者の自己決定を尊重している。	B
<input type="checkbox"/> サービス開始・変更時には、利用者がわかりやすいように工夫した資料を用いて説明している。	B
<input type="checkbox"/> 説明にあたっては、利用者や家族等が理解しやすいような工夫や配慮を行っている。	B
<input type="checkbox"/> サービス開始・変更時には、利用者や家族等の同意を得たうえでその内容を書面で残している。	A
<input type="checkbox"/> 意思決定が困難な利用者への配慮についてルール化され、適正な説明、運用が図られている。	C

【判断した理由・特記事項等】

- 利用者への説明はあまり十分ではない。
- 献立や活動等を写真やイラストで説明するなどの工夫はできていない。
- 重要事項説明書をゆっくりと説明し、同意は得ている。

③ 32 福祉施設・事業所の変更や家庭への移行等にあたり福祉サービスの継続性に配慮した対応を行っている。	B
<input type="checkbox"/> 福祉サービスの内容の変更にあたり、従前の内容から著しい変更や不利益が生じないように配慮されている。	B
<input type="checkbox"/> 他の福祉施設・事業所や地域・家庭への移行にあたり、福祉サービスの継続性に配慮した手順と引継ぎ文書を定めている。	C
<input type="checkbox"/> 福祉サービスの利用が終了した後も、組織として利用者や家族等が相談できるように担当者や窓口を設置している。	A
<input type="checkbox"/> 福祉サービスの利用が終了したときに、利用者や家族等に対し、その後の相談方法や担当者について説明を行い、その内容を記載した文書を渡している。	B

【判断した理由・特記事項等】

- 電話等による相談、バックアップは積極的にしている。主に係長と相談支援センターなど。
- ケース記録をもとに、施設での暮らしぶりを引き継いでいる。
- 引継ぎ文書は定めていない。

(3)利用者満足の向上に努めている。

① 33 利用者満足の向上を目的とする仕組みを整備し、取組を行っている。	A
--------------------------------------	---

<input type="checkbox"/> 利用者満足に関する調査が定期的に行われている。	A
<input type="checkbox"/> 利用者への個別の相談面接や聴取、利用者懇談会が、利用者満足を把握する目的で定期的に行われている。	B
<input type="checkbox"/> 職員等が、利用者満足を把握する目的で、利用者会や家族会等に出席している。	A
<input type="checkbox"/> 利用者満足に関する調査の担当者等の設置や、把握した結果を分析・検討するために、利用者参画のもとで検討会議の設置等が行われている。	C
<input type="checkbox"/> 分析・検討の結果にもとづいて具体的な改善を行っている。	C

【判断した理由・特記事項等】

- 毎年、利用者満足度調査を行い、全員で分析している。その後、法人全体の経営会議へ報告している。
- ユニットでの利用者会議において、ニーズ把握をしている。
- 苦情や要望はその都度、改善しており、改めての意見はあまり出てこない。

(4)利用者が意見等を述べやすい体制が確保されている。

① 34 苦情解決の仕組みが確立しており、周知・機能している。	B
<input type="checkbox"/> 苦情解決の体制(苦情解決責任者の設置、苦情受付担当者の設置、第三者委員の設置)が整備されている。	A
<input type="checkbox"/> 苦情解決の仕組みをわかりやすく説明した掲示物が掲示され、資料を利用者等に配布し説明している。	B
<input type="checkbox"/> 苦情記入カードの配布やアンケート(匿名)を実施するなど、利用者や家族が苦情を申し出しやすい工夫を行っている。	B
<input type="checkbox"/> 苦情内容については、受付と解決を図った記録を適切に保管している。	A
<input type="checkbox"/> 苦情内容に関する検討内容や対応策については、利用者や家族等に必ずフィードバックしている。	B
<input type="checkbox"/> 苦情内容及び解決結果等は、苦情を申し出た利用者や家族等に配慮したうえで、公表している。	B
<input type="checkbox"/> 苦情相談内容にもとづき、福祉サービスの質の向上に関わる取組が行われている。	B

【判断した理由・特記事項等】

- 苦情解決の体制に関する掲示をしている。
- 苦情内容に関する検討内容や対応策について、利用者やご家族に公表できていない。
- 苦情相談があった場合は、迅速に対応しており、法人全体での経営会議にて報告している。

② 35 利用者が相談や意見を述べやすい環境を整備し、利用者等に周知している。	B
<input type="checkbox"/> 利用者が相談したり意見を述べたりする際に、複数の方法や相手を自由を選ぶことをわかりやすく説明した文書を作成している。	B
<input type="checkbox"/> 利用者や家族等に、その文章の配布やわかりやすい場所に掲示する等の取組を行っている。	C

<input type="checkbox"/> 相談をしやすい、意見を述べやすいスペースの確保等の環境に配慮している。	A
【判断した理由・特記事項等】	
<ul style="list-style-type: none"> ● ユニットに職員の名前や顔写真を掲示している。 ● 相談室は設けておらず、どこでもいつでも相談しやすい環境が整備できている。 ● 帰省や外出時など、ご家族と話をする際に、苦情や要望などを聞くようにしている。 	
③ 36 利用者からの相談や意見に対して、組織的かつ迅速に対応している。	A
<input type="checkbox"/> 相談や意見を受けた際の記録の方法や報告の手順、対応策の検討等について定めたマニュアル等を整備している。	B
<input type="checkbox"/> 対応マニュアル等の定期的な見直しを行っている。	C
<input type="checkbox"/> 職員は、日々の福祉サービスの提供において、利用者が相談しやすく意見を述べやすいように配慮し、適切な相談対応と意見の傾聴に努めている。	A
<input type="checkbox"/> 意見箱の設置、アンケートの実施等、利用者の意見を積極的に把握する取組を行っている。	B
<input type="checkbox"/> 職員は、把握した相談や意見について、検討に時間がかかる場合に状況を速やかに説明することを含め迅速な対応を行っている。	B
<input type="checkbox"/> 意見等にもとづき、福祉サービスの質の向上に関わる取組が行われている。	B
【判断した理由・特記事項等】	
<ul style="list-style-type: none"> ● 日々の相談や要望は対応できている。 ● マニュアルの見直しはできていない。 ● 改善できる事案については、ご利用者の困りごとと捉え、できるだけ迅速に解決できるよう努力している。 	
(5)安心・安全な福祉サービスの提供のための組織的な取組が行われている。	
① 37 安心・安全な福祉サービスの提供を目的とするリスクマネジメント体制が構築されている。	B
<input type="checkbox"/> リスクマネジメントに関する責任者の明確化(リスクマネージャーの選任・配置)、リスクマネジメントに関する委員会を設置するなどの体制を整備している。	A
<input type="checkbox"/> 事故発生時の対応と安全確保について責任、手順(マニュアル)等を明確にし、職員に周知している。	A
<input type="checkbox"/> 利用者の安心と安全を脅かす事例の収集が積極的に行われている。	B
<input type="checkbox"/> 収集した事例をもとに、職員の参画のもとで発生要因を分析し、改善策・再発防止策を検討・実施する等の取組が行われている。	A
<input type="checkbox"/> 職員に対して、安全確保・事故防止に関する研修を行っている。	B
<input type="checkbox"/> 事故防止策等の安全確保策の実施状況や実効性について、定期的に評価・見直しを行っている。	B
【判断した理由・特記事項等】	

- 事故が発生した場合は、当日のうちに緊急会議を行い、再発防止策の会議を実施している。
- 法人内にリスクマネジメント委員会があり、公表している。
- 法人内掲示板を活用し、全職員で情報共有をしている。

② 38 感染症の予防や発生時における利用者の安全確保のための体制を整備し、取組を行っている。	A
<input type="checkbox"/> 感染症対策について、責任と役割を明確にした管理体制が整備されている。	A
<input type="checkbox"/> 感染症の予防と発生時等の対応マニュアル等を作成し、職員に周知徹底している。	A
<input type="checkbox"/> 担当者等を中心にして、定期的に感染症の予防や安全確保に関する勉強会等を開催している。	B
<input type="checkbox"/> 感染症の予防策が適切に講じられている。	A
<input type="checkbox"/> 感染症が発生した場合には対応が適切に行われている。	A
<input type="checkbox"/> 感染症の予防と発生時等の対応マニュアル等を定期的に見直している。	B

【判断した理由・特記事項等】

- 以前、疥癬が蔓延してしまったことから、徹底した衛生管理をしている。
- 廊下の除菌、手指消毒、マスクの着用、布団のクリーニングなど
- マニュアルの見直しはできていない。

③ 39 災害時における利用者の安全確保のための取組を積極的に行っている。	B
<input type="checkbox"/> 災害時の対応体制が決められている。	A
<input type="checkbox"/> 立地条件等から災害の影響を把握し、建物・設備等、福祉サービス提供を継続するために必要な対策を講じている。	B
<input type="checkbox"/> 利用者及び職員の安否確認の方法が決められ、すべての職員に周知されている。	B
<input type="checkbox"/> 食料や備品類等の備蓄リストを作成し、管理者を決めて備蓄を整備している。	B
<input type="checkbox"/> 防災計画等整備し、地域の行政をはじめ、消防署、警察、自治会、福祉関係団体等と連携するなど、体制をもって訓練を実施している。	B

【判断した理由・特記事項等】

- 火災以外の訓練はあまりできていない。
- 停電時の水の確保が十分でない。
- BCP計画に基づき、初動から終息時までの動きを整備している。

2 福祉サービスの質の確保

(1)提供する福祉サービスの標準的な実施方法が確立している。	自己評価結果
--------------------------------	--------

① 40 提供する福祉サービスについて標準的な実施方法が文書化され福祉サービスが提供されている。	B
<input type="checkbox"/> 標準的な実施方法が適切に文書化されている。	B
<input type="checkbox"/> 標準的な実施方法には、利用者の尊重、プライバシーの保護や権利擁護に関わる姿勢が明示されている。	B
<input type="checkbox"/> 標準的な実施方法について、研修や個別の指導等によって職員に周知徹底するための方策を講じている。	A
<input type="checkbox"/> 標準的な実施方法にもとづいて実施されているかどうかを確認する仕組みがある。	B

【判断した理由・特記事項等】

- プリセプター制度に基づく業務確認表があり、個人ごとの習熟度を確認しながら確認している。
- 各ユニットにおいて24時間シートを作成している。
- 業務確認表や24時間シートをあまり活用できていないユニットもある。

② 41 標準的な実施方法について見直しをする仕組みが確立している。	B
<input type="checkbox"/> 福祉サービスの標準的な実施方法の検証・見直しに関する時期やその方法が組織で定められている。	B
<input type="checkbox"/> 福祉サービスの標準的な実施方法の検証・見直しが定期的に行われている。	B
<input type="checkbox"/> 検証・見直しにあたり、個別支援計画の内容が必要に応じて反映されている。	B
<input type="checkbox"/> 検証・見直しにあたり、職員や利用者等からの意見や提案が反映されるような仕組みになっている。	B

【判断した理由・特記事項等】

- 業務確認表の見直しが年1回しかできていない。
- 法人内掲示板により、ケアの見直しがあった場合は、すぐに情報共有される仕組みがある。
- ユニット会議の中で定期的に検討し、検証や見直しが行われている。

(2)適切なアセスメントにより福祉サービス実施計画が策定されている。

① 42 アセスメントにもとづく個別支援計画を適切に策定している。	B
<input type="checkbox"/> 個別支援計画策定の責任者を設置している。	A
<input type="checkbox"/> アセスメント手法が確立され、適切なアセスメントが実施されている。	B
<input type="checkbox"/> 部門を横断したさまざまな職種の関係職員(種別によっては組織以外の関係者も)が参加して、アセスメント等に関する協議を実施している。	A
<input type="checkbox"/> 個別支援計画には、利用者一人ひとりの具体的なニーズが明示されている。	A
<input type="checkbox"/> 個別支援計画を策定するための部門を横断したさまざまな職種による関係職員(種別によっては組織以外の関係者も)の合議、利用者の意向把握と同意を含んだ手順を定めて実施している。	B

<input type="checkbox"/> 個別支援計画どおりに福祉サービスが行われていることを確認する仕組みが構築され、機能している。	B
<input type="checkbox"/> 支援困難ケースへの対応について検討し、積極的かつ適切な福祉サービスの提供が行われている。	B

【判断した理由・特記事項等】

- 個別支援計画には、利用者の細かいニーズを反映している場合とそうでない場合がある。
- 個別支援計画にもとづくケアができていないかについては、あまり振り返りができていない。
- 支援困難ケースについては、他職種間で話し合う場をもち、解決に向けたアプローチを行っている。

② 43 定期的に個別支援計画の評価・見直しを行っている。	B
<input type="checkbox"/> 個別支援計画の見直しについて、見直しを行う時期、検討会議の参加職員、利用者の意向把握と同意を得るための手順等、組織的な仕組みを定めて実施している。	B
<input type="checkbox"/> 見直しによって変更した個別支援計画の内容を、関係職員に周知する手順を定めて実施している。	B
<input type="checkbox"/> 個別支援計画を緊急に変更する場合の仕組みを整備している。	B
<input type="checkbox"/> 個別支援計画の評価・見直しにあたっては、標準的な実施方法に反映すべき事項、福祉サービスを十分に提供できていない内容(ニーズ)等、福祉サービスの質の向上に関わる課題等が明確にされている。	B

【判断した理由・特記事項等】

- 個別支援計画の流れや内容を理解していない職員もいる。
- 6か月に1回のモニタリングをしているが、形式的になっている場合がある。
- 細かなニーズや支援方法の変更等については、法人内掲示板を活用し、情報共有している。

(3)福祉サービス実施の記録が適切に行われている。

① 44 利用者に関する福祉サービス実施状況の記録が適切に行われ、職員間で共有化されている。	B
<input type="checkbox"/> 利用者の身体状況や生活状況等を、組織が定めた統一した様式によって把握し記録している。	B
<input type="checkbox"/> 個別支援計画にもとづくサービスが実施されていることを記録により確認することができる。	B
<input type="checkbox"/> 記録する職員で記録内容や書き方に差異が生じないように、記録要領の作成や職員への指導等の工夫をしている。	B
<input type="checkbox"/> 組織における情報の流れが明確にされ、情報の分別や必要な情報が的確に届くような仕組みが整備されている。	B
<input type="checkbox"/> 情報共有を目的とした会議の定期的な開催等、部門横断での取組がなされている。	A
<input type="checkbox"/> パソコンのネットワークシステムの利用や記録ファイルの回覧等を実施して、事業所内で情報を共有する仕組みが整備されている。	A

【判断した理由・特記事項等】

- 記録の書き方等については、入職時研修やプリセプターの際に細かく教育している。
- ユニット会議で、日々の記録をもとにケアのありかたについて検討できている。
- 個別支援計画と記録の連動性については、あまりチェックできていない。

② 45 利用者に関する記録の管理体制が確立している。

B

個人情報保護規程等により、利用者の記録の保管、保存、破棄、情報の提供に関する規定を定めている。

A

個人情報の不適切な利用や漏えいに対する対策と対応方法が規定されている。

A

記録管理の責任者が設置されている。

B

記録の管理について個人情報保護の観点から、職員に対し教育や研修が行われている。

B

職員は、個人情報保護規定等を理解し、遵守している。

B

個人情報の取扱いについて、利用者や家族に説明している。

B

【判断した理由・特記事項等】

- 個人情報の保管については、鍵付き棚等で管理しているが、漏洩対策が十分とは言えない。
- 個人情報保護管理規程について、把握していない職員もいる。
- 入職時に注意事項としては伝えているが、定期的な教育はあまりできていない。

内容評価基準(19 項目)

A-1 利用者の尊重と権利擁護

(1) 自己決定の尊重

自己評価結果

① A1 利用者の自己決定を尊重した個別支援と取組を行っている。

A

利用者の自己決定を尊重するエンパワメントの理念にもとづく個別支援を行っている。

A

利用者の主体的な活動については、利用者の意向を尊重しながら、その発展を促すように支援を行っている。

A

趣味活動、衣服、理美容や嗜好品等については、利用者の意思と希望や個性を尊重し、必要な支援を行っている。

A

生活に関わるルール等については、利用者話し合う機会(利用者同士が話し合う機会)を設けて決定している。

A

利用者一人ひとりへの合理的配慮が、個別支援や取組を通じて具体化されている。

B

利用者の権利について職員が検討し、理解・共有する機会が設けられている。

B

【判断した理由・特記事項等】

- ケア方針として、①自己選択 ②自己決定 ③自立 を掲げ、個別ケアを推進している。
- 自閉症等、集団生活が苦手な方への配慮がある。今年度、廊下の視覚的遮断、ユニットリビングの整備など計画中。
- 10 のこだわりの中で、「利用者である前に一人の人間である。」を指針として宣言している。

(2)権利侵害の防止等

① A2 利用者の権利侵害の防止等に関する取組が徹底されている。	C
<input type="checkbox"/> 権利侵害の防止等のために具体的な内容・事例を収集・掲示して利用者に周知している。	B
<input type="checkbox"/> 権利侵害の防止と早期発見するための具体的な取組を行っている。	B
<input type="checkbox"/> 原則禁止される身体拘束を緊急やむを得ない場合に一時的に実施する際の具体的な手続と実施方法等を明確に定め、職員に徹底している。	A
<input type="checkbox"/> 所管行政への虐待の届出・報告についての手順等を明確にしている。	A
<input type="checkbox"/> 権利侵害の防止等について職員が具体的に検討する機会を定期的に設けている。	B
<input type="checkbox"/> 権利侵害が発生した場合に再発防止策等を検討し、理解のもとで実践する仕組みが明確化されている。	B

【判断した理由・特記事項等】

- まだまだ十分ではないと考えている。絶対に起こさない。起こさせない仕組みが必要。
- 権利侵害に至る前の段階で早期発見したり、不適切なケア、小さな異変をしっかり注意しあえる環境が重要。
- 職員会議やスキルアップ研修で、他人事ではなく自分事としてとらえるよう考える機会を作っている。

A-2 生活支援

(1)支援の基本	自己評価結果
① A3 利用者の自律・自立生活のための支援を行っている。	A
<input type="checkbox"/> 利用者の心身の状況、生活習慣や望む生活等を理解し、一人ひとりの自律・自立に配慮した個別支援を行っている。	A
<input type="checkbox"/> 利用者が自力で行う生活上の行為は見守りの姿勢を基本とし、必要な時には迅速に支援している。	A
<input type="checkbox"/> 自律・自立生活のための動機づけを行っている。	B
<input type="checkbox"/> 生活の自己管理ができるように支援している。	B
<input type="checkbox"/> 行政手続、生活関連サービス等の利用を支援している。	B

【判断した理由・特記事項等】

- 一人一人の能力を見極めて、主体的に暮らすことを意識していただいている。
- 日中活動で時間を持て余している利用者もいる。
- 利用者との距離感を大切にすため、職員もユニットごとの配置としている。

② A4 利用者の心身の状況に応じたコミュニケーション手段の確保と必要な支援を行っている。	A
□利用者の心身の状況に応じて、さまざまな機会や方法によりコミュニケーションがはかられている。	A
□コミュニケーションが十分ではない利用者への個別的な配慮が行われている。	A
□意思表示や伝達が困難な利用者の意思や希望をできるだけ適切に理解するための取組を行っている。	A
□利用者のコミュニケーション能力を高めるための支援を行っている。	B
□必要に応じて、コミュニケーション機器の活用や代弁者の協力を得るなどの支援や工夫を行っている。	B

【判断した理由・特記事項等】

- 障害特性や個人の性格をふまえ、理由を考えながら支援している。
- コミュニケーションが十分取れない利用者には、意図的な問いかけや表情などから想いをくみ取る努力をしている。
- 視覚的刺激が有効な利用者については、カードや写真で説明し、相互理解に努めている。

③ A5 利用者の意思を尊重する支援としての相談等を適切に行っている。	A
□利用者が職員に話したいことを話せる機会を個別に設けている。	A
□利用者の選択・決定と理解のための情報提供や説明を行っている。	A
□利用者の意思決定の支援を適切に行っている。	B
□相談内容について、サービス管理責任者等と関係職員による検討と理解・共有を行っている。	A
□相談内容をもとに、個別支援計画への反映と支援全体の調整等を行っている。	B

【判断した理由・特記事項等】

- いつでもどこでも相談に応じ、できるだけ実現できるよう、努力している。(JUST TIME CARE)
- 意思決定支援については、今後の課題。まだまだ十分とは言えない。職員が誘導してしまう場面もある。
- 相談内容のすべてを個別支援計画に反映できていない。

④ A6 個別支援計画にもとづく日中活動と利用支援等を行っている。	B
□個別支援計画にもとづき利用者の希望やニーズにより選択できる日中活動(支援・メニュー等)の多様化をはかっている。	B
□利用者の状況に応じて活動やプログラム等へ参加するための支援を行っている。	A

<input type="checkbox"/> 利用者の意向にもとづく余暇やレクリエーションが適切に提供されている。	A
<input type="checkbox"/> 文化的な生活、レクリエーション、余暇及びスポーツに関する情報提供を行っている。	B
<input type="checkbox"/> 地域のさまざまな日中活動の情報提供と必要に応じた利用支援を行っている。	A
<input type="checkbox"/> 個別支援計画の見直し等とあわせて日中活動と支援内容等の検討・見直しを行っている。	C

【判断した理由・特記事項等】

- 利用者会議で自分たちがやりたいことを話し合い、翌月のイベントとして実施している。
- 日中活動で時間を持て余している利用者もいる。今後の課題。
- 日課表もなく、それぞれが自分の居場所で、自分の過ごしたい時間を過ごせている。

⑤ A7 利用者の障害の状況に応じた適切な支援を行っている。	A
<input type="checkbox"/> 職員は障害に関する専門知識の習得と支援の向上をはかっている。	A
<input type="checkbox"/> 利用者の障害による行動や生活の状況などを把握し、職員間で支援方法等の検討と理解・共有を行っている。	A
<input type="checkbox"/> 利用者の不適応行動などの行動障害に個別かつ適切な対応を行っている。	B
<input type="checkbox"/> 行動障害など個別的な配慮が必要な利用者の支援記録等にもとづき、支援方法の検討・見直しや環境整備等を行っている。	B
<input type="checkbox"/> 利用者の障害の状況に応じて利用者間の関係の調整等を必要に応じて行っている。	A

【判断した理由・特記事項等】

- 内部研修…スキルアップ研修、外部研修…強度行動障害研修、九州大会、全国大会など。
- 行動障害には、必ず理由や背景があり、職員を含む環境要因の改善でアプローチすることが重要であり、不適応行動につながらないようにするための予防支援に取り組んでいる。行動障害はゼロにはできないが、減らすことはできる。

(2) 日常的な生活支援

① A8 個別支援計画にもとづく日常的な生活支援を行っている。	A
<input type="checkbox"/> 食事は利用者の嗜好を考慮した献立を基本としておいしく、楽しく食べられるように工夫されている。	A
<input type="checkbox"/> 利用者の心身の状況に応じて食事の提供と支援等を行っている。	A
<input type="checkbox"/> 利用者の心身の状況に応じて入浴支援や消拭等を行っている。	A
<input type="checkbox"/> 利用者の心身の状況に応じて排せつ支援を行っている。	A
<input type="checkbox"/> 利用者の心身の状況に応じて移動・移乗支援を行っている。	A

【判断した理由・特記事項等】

- 食事の場所も時間もあまり制限していない。
- お風呂も毎日、入りたい時間に入れるよう対応している。温泉もある。
- 高齢化している利用者もいるため、今後は特浴やリフト浴の導入も検討している。

(3)生活環境

① A9 利用者の快適性と安心・安全に配慮した生活環境が確保されている。	A
□利用者の居室や日中活動の場等は、安心・安全に配慮されている。	A
□居室、食堂、浴室、トイレ等は、清潔、適温と明るい雰囲気を保っている。	B
□利用者が思い思いに過ごせるよう、また安眠(休息)できるよう生活環境の工夫を行っている。	A
□他の利用者に影響を及ぼすような場合、一時的に他の部屋を利用するなどの対応と支援を行っている。	A
□生活環境について、利用者の意向等を把握する取組と改善の工夫を行っている。	B

【判断した理由・特記事項等】

- 全室個室で自分だけの空間が作れている。
- ユニットケアによる生活動線の縮小、個人活動と集団活動の住み分け、トイレ等の改修など。
- 廊下が夏場は暑く、冬場は寒い。次年度、エアコンを設置する計画。

(4)機能訓練・生活訓練

① A10 利用者の心身の状況に応じた機能訓練・生活訓練を行っている。	B
□生活動作や行動のなかで、意図的な機能訓練・生活訓練や支援を行っている。	B
□利用者が主体的に機能訓練・生活訓練を行えるよう工夫している。	B
□利用者の障害の状況に応じて専門職の助言・指導のもとに機能訓練・生活訓練を行っている。	A
□利用者一人ひとりの計画を定め、関係職種が連携して機能訓練・生活訓練を行っている。	B
□定期的にモニタリングを行い、機能訓練・生活訓練計画や支援の検討・見直しを行っている。	C

【判断した理由・特記事項等】

- 必要の都度の検討、対応であり、評価や見直しについては定期的にはできていない。
- 健康維持のため、ラジオ体操をしたり、ちょっとした散歩、軽い運動を推奨している。
- 次年度、自ら運動できるジムのようなリハビリ室を整備する予定。

(5)健康管理・医療的な支援

① A11 利用者の健康状態の把握と体調変化時の迅速な対応等を適切に行っている。	A
□入浴、排せつなどの支援のさまざまな場面を通じて、利用者の健康状態の把握に努めている。	A

<input type="checkbox"/> 医師又は看護師等による健康相談や健康面での説明の機会を定期的に設けている。	A
<input type="checkbox"/> 利用者の障害の状況にあわせた健康の維持・増進のための工夫を行っている。	A
<input type="checkbox"/> 利用者の体調変化等における迅速な対応のための手順、医師・医療機関との連携・対応を適切に行っている。	A
<input type="checkbox"/> 障害者・児の健康管理等について、職員研修や職員の個別指導等を定期的に行っている。	B

【判断した理由・特記事項等】

- 体調の変化時には口頭による引継ぎと法人内掲示板により情報共有している。
- 月2回の主治医の往診と、随時の通院（週3～4日）で対応している。
- 日頃の様子との違いに気づき、脳梗塞の早期発見につながったケースもあった。

② A12 医療的な支援が適切な手順と安全管理体制のもとに提供されている。	—
<input type="checkbox"/> 医療的な支援の実施についての考え方(方針)と管理者の責任が的確であり、実施手順や個別の計画が策定されている。	—
<input type="checkbox"/> 服薬等の管理(内服薬・外用薬等の扱い)を適切かつ確実にしている。	—
<input type="checkbox"/> 慢性疾患やアレルギー疾患等のある利用者については、医師の指示にもとづく適切な支援や対応を行っている。	—
<input type="checkbox"/> 介護職員等が実施する医療的ケアは、医師の指示にもとづく適切かつ安全な方法により行っている。	—
<input type="checkbox"/> 医師や看護師の指導・助言のもと、安全管理体制が構築されている。	—
<input type="checkbox"/> 医療的な支援に関する職員研修や職員の個別指導等を定期的に行っている。	—

【判断した理由・特記事項等】

(6)社会参加、学習支援

① A13 利用者の希望と意向を尊重した社会参加や学習のための支援を行っている。	B
<input type="checkbox"/> 利用者の希望と意向を把握し、社会参加に資する情報や学習・体験の機会を提供する等、社会参加への支援を行っている。	B
<input type="checkbox"/> 利用者の外出・外泊や友人との交流等について、利用者を尊重して柔軟な対応や支援を行っている。	A
<input type="checkbox"/> 利用者や家族等の希望と意向を尊重して学習支援を行っている。	B
<input type="checkbox"/> 利用者の社会参加や学習の意欲を高めるための支援と工夫を行っている。	A

【判断した理由・特記事項等】

- MBC 硬筆コンクールへの参加や書道、踊りクラブなど
- ミニコンサートや食事、グループ外出など
- フーセンバレー大会への参加、フライングディスク大会への参加など

(7)地域生活への移行と地域生活の支援

① A14 利用者の希望と意向を尊重した地域生活への移行や地域生活のための支援を行っている。	C
<input type="checkbox"/> 利用者の希望と意向を把握し、地域生活に必要な社会資源に関する情報や学習・体験の機会を提供している。	B
<input type="checkbox"/> 利用者の社会生活力と地域生活への移行や地域生活の意欲を高める支援や工夫を行っている。	C
<input type="checkbox"/> 地域生活への移行や地域生活について、利用者の意思や希望が尊重されている。	C
<input type="checkbox"/> 地域生活への移行や地域生活に関する課題等を把握し、具体的な生活環境への配慮や支援を行っている。	C
<input type="checkbox"/> 地域生活への移行や地域生活のための支援について、地域の関係機関等と連携・協力している。	C

【判断した理由・特記事項等】

- 地域移行の実績はない。グループホームへの移行実績はあり。
- 地域生活については、あくまで本人の意向であり、施設や家族の都合であってはならない。地域で暮らすためには、最低でも必要な社会資源や経済力も必要であり、伊佐市の場合は充実しているとはいえない。

(8)家族等との連携・交流と家族支援

① A15 利用者の家族等との連携・交流と家族支援を行っている。	A
<input type="checkbox"/> 家族等との連携・交流にあたっては、利用者の意向を尊重して対応を行っている。	A
<input type="checkbox"/> 利用者の生活状況等について、定期的に家族等への報告を行っている。	A
<input type="checkbox"/> 利用者の生活や支援について、家族等と意見交換する機会を設けている。	A
<input type="checkbox"/> 利用者の生活や支援に関する家族等からの相談に応じ、必要に応じて助言等の家族支援を行っている。	A
<input type="checkbox"/> 利用者の体調不良や急変時の家族等への報告・連絡ルールが明確にされ適切に行われている。	A
<input type="checkbox"/> 利用者の生活と支援に関する家族等との連携や家族支援についての工夫を行っている。	A

【判断した理由・特記事項等】

- 家族会との関係は良好。保護者総会も第1部は保護者のみ、第2部は施設側との意見交換としている。
- 保護者総会（5月）、夏祭り（8月）、保護者交流会（10月）、年末合同大掃除（12月）、クリスマス会（12月）、グラウンドゴルフ大会（2月）を毎年開催している。今年度は一泊旅行も計画中。
- ユニット新聞による活動報告（毎月）、家庭訪問（担当者会議）。

A-3 発達支援

(1)発達支援	自己評価結果
① A16 子どもの障害の状況や発達過程等に応じた発達支援を行っている。	—
□子どもの発達過程や適応行動の状況等を踏まえた発達支援(個別支援)を行っている。	—
□子どもの発達に応じて必要となる基本的日常動作や自立生活を支援するための活動や取組について、個別活動と集団活動等を組み合わせながら実施している。	—
□子どもの活動プログラムについてはチームで作成するとともに、子どもの状況に応じた工夫や見直しを行っている。	—
□子どもと保護者に対し、学校及び保育所や認定こども園、児童発達支援事業所等との情報共有、連携・調整をはかっている。	—
【判断した理由・特記事項等】	

A-4 就労支援

(1)就労支援	自己評価結果
① A17 利用者の働く力や可能性を尊重した就労支援を行っている。	—
□利用者一人ひとりの働く力や可能性を引き出すような取組や工夫を行っている。	—
□利用者一人ひとりの障害に応じた就労支援を行っている。	—
□利用者の意向や障害の状況にあわせて、働くために必要なマナー、知識・技術の習得や能力の向上を支援している。	—
□働く意欲の維持・向上のための支援を行っている。	—
□仕事や支援の内容について、利用者への定期的な報告と話し合いを行っている。	—
□地域の企業、関係機関、家族等との連携・協力のもとに就労支援を行っている。	—
【判断した理由・特記事項等】	

② A18 利用者に応じて適切な仕事内容等となるように取組と配慮を行っている。	—
□利用者の意向や障害の状況に応じた仕事時間、内容・工程等となっている。	—
□利用者が選択できるよう、多様な仕事の内容・工程等を提供するための工夫を行っている。	—
□仕事の内容・工程等の計画は、利用者で作成するよう努めている。	—
□賃金(工賃)等を利用者にわかりやすく説明し、同意を得たうえで適切に支払われている。	—
□賃金(工賃)を引き上げるための取組や工夫を行っている。	—
□労働安全衛生に関する配慮を適切に行っている。	—

【判断した理由・特記事項等】

--

③ A19 職場開拓と就職活動の支援、定着支援等の取組や工夫を行っている。	—
□職場や受注先の開拓等により仕事の機会の拡大(職場開拓)に努めている。	—
□障害者就業・生活支援センターやハローワーク等との連携を定期的かつ適切に行っている。	—
□利用者の障害の状況や働く力にあわせて、利用者の企業とのマッチングなどの就職支援を適切に行っている。	—
□就労後の利用者と職場との関係づくりなど、職場定着等の支援を必要に応じて行っている。	—
□利用者や地域の障害者が離職した場合などの受入や支援を行っている。	—
□地域の企業等との関係性の構築や障害者が働く場における「合理的配慮」を促進する取組・働きかけを行っている。	—

【判断した理由・特記事項等】

--