

高齢者福祉サービス版自己評価シート②

【共通評価基準】

【自己評価の実施にあたって】

- 第三者評価基準「評価の着眼点」や「評価基準の考え方と評価の留意点」を参考に自己評価をしてください。
- 評価結果は、「自己評価結果欄」のドロップダウンから選択してください(「a・b・c」)。
- また、その判断した理由・特記事項等を「判断した理由・特記事項等欄」にご記入ください。
- 「評価の着眼点」についても「□欄」のドロップダウンから選択してください(「□・☑」)。

I 福祉サービスの基本方針と組織

I-1 理念・基本方針

I-1-(1) 理念、基本方針が確立・周知されている。		自己評価結果	☑	評価の着眼点(該当する場合は□にチェック)
1	① 理念、基本方針が明文化され周知が図られている。	a	☑	ア 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。
	判断した理由・特記事項等		☑	イ 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、考え方を読み取ることができる。
	「生活主義」「五感主義」「よりよく生きる」というコンセプトのもと契約書やパンフレットへ記載し利用者・家族への周知が図られている。全体昼礼で理事長講話(週1回)や事業所の援助会議(月1回)、ミーティング(毎朝)、新人研修などで繰り返し理念、基本方針について説明し周知を図っている。		☑	ウ 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。
			☑	エ 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。
			☑	オ 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。
			☑	カ 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。

I-2 経営状況の把握

I-2-(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	☑	評価の着眼点(該当する場合は□にチェック)
2	① 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。	a	☑	ア 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。
	判断した理由・特記事項等		☑	イ 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。
	法人内すべての管理職が参加した経営会議(月1回)において経営状態を把握・分析している。		☑	ウ 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。
			☑	エ 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。
3	② 経営課題を明確にし、具体的な取り組みを進めている。	a	☑	ア 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。
	判断した理由・特記事項等		☑	イ 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。
	各事業所が経営会議などで把握・分析した問題点について改善・検討すべき課題を明確にし取り組んでいる。		☑	ウ 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。
			☑	エ 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。

I-3 事業計画の策定

I-3-(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	☑	評価の着眼点(該当する場合は□にチェック)
4	① 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。	a	☑	ア 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。
	判断した理由・特記事項等		☑	イ 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。
	法人内の管理職が参加する経営会議(月1回)をもとに中長期計画の策定がされている。		☑	ウ 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。
			☑	エ 中・長期計画は必要に応じて見直しを行っている。
5	② 中・長期計画を踏まえた単年度の計画が策定されている。	b	☑	ア 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。
	判断した理由・特記事項等		☑	イ 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。
	各事業所が単年度で事業計画を策定し、期毎の見直しと定期的な評価を行える内容になっている。		☑	ウ 単年度の事業計画は、単なる「行事計画」になっていない。
			☑	エ 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。

高齢者福祉サービス版自己評価シート②

【共通評価基準】

I-3-(2) 事業計画が適切に策定されている。		自己評価結果	<input checked="" type="checkbox"/>	評価の着眼点(該当する場合は口)にチェック)
6	① 事業計画の策定と実施状況の把握や評価・見直しが行われ、職員が理解している。	a	<input checked="" type="checkbox"/>	ア 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。
	判断した理由・特記事項等		<input checked="" type="checkbox"/>	イ 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。
	全体朝礼での理事長講話、経営会議、職長会、援助会議、毎朝のミーティングという流れで職員が全員参加できる体制が構築されており、計画の策定、定期的な評価と見直しが行われて職員への理解と周知が図られている。		<input checked="" type="checkbox"/>	ウ 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。
			<input checked="" type="checkbox"/>	エ 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。
			<input checked="" type="checkbox"/>	オ 事業計画が、職員に周知(会議や研修会における説明等)がされており、理解を促すための取組を行っている。
7	② 事業計画は、利用者等に周知され、理解を促している。	b	<input checked="" type="checkbox"/>	ア 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。
	判断した理由・特記事項等		<input checked="" type="checkbox"/>	イ 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。
	事業計画の方針に基づいて利用者、家族への説明を行い、参加を求めている。利用者会、家族会は発足していない。		<input checked="" type="checkbox"/>	ウ 事業計画の主な内容を分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工夫を行っている。
			<input checked="" type="checkbox"/>	エ 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。

I-4 福祉サービスの質の向上への組織的・計画的な取組

I-4-(1) 質の向上に向けた取組が組織的・計画的に行われている。		自己評価結果	<input checked="" type="checkbox"/>	評価の着眼点(該当する場合は口)にチェック)
8	① 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。	a	<input checked="" type="checkbox"/>	ア 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。
	判断した理由・特記事項等		<input checked="" type="checkbox"/>	イ 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。
	日々の事業の中で問題点を現場から抽出し、毎日の朝礼や援助会議等で検討し適正な運営、福祉サービスの質の向上に努めている。第三者評価も定期的に受審している。		<input checked="" type="checkbox"/>	ウ 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。
			<input checked="" type="checkbox"/>	エ 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。
9	② 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。	a	<input checked="" type="checkbox"/>	ア 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。
	判断した理由・特記事項等		<input checked="" type="checkbox"/>	イ 職員間で課題の共有化が図られている。
	気づき・申し送りノートを作成し職員自らが「気づくこと」の大切さを意識づけた上で、課題を抽出し、朝の朝礼や援助会議等で検討し改善策を講じるなど適正な運営、福祉サービスの質の向上に努めている。		<input checked="" type="checkbox"/>	ウ 評価結果から明確になった課題について、職員の参画のもとで改善策や改善計画を策定する仕組みがある。
			<input checked="" type="checkbox"/>	エ 評価結果にもとづく改善の取組を計画的に行っている。
			<input checked="" type="checkbox"/>	オ 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。

II 組織の運営管理

II-1 管理者の責任とリーダーシップ

II-1-(1) 管理者の責任が明確にされている。		自己評価結果	<input checked="" type="checkbox"/>	評価の着眼点(該当する場合は口)にチェック)
10	① 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 checked="" type="checkbox"/>	ア 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。
	判断した理由・特記事項等		<input checked="" type="checkbox"/>	イ 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。
	毎日の朝礼などで職員に役割、責任の理解を促している。組織内の広報誌などを作成し、表明している。		<input checked="" type="checkbox"/>	ウ 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。
			<input checked="" type="checkbox"/>	エ 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。
11	② 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 checked="" type="checkbox"/>	ア 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)との適正な関係を保持している。
	判断した理由・特記事項等		<input checked="" type="checkbox"/>	イ 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。
	法令遵守についての研修会などにに基づき理解をしている。朝礼や昼礼、援助会議などを通じて勉強会も行い理解を深めるための取り組みを行っている。		<input checked="" type="checkbox"/>	ウ 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。
			<input checked="" type="checkbox"/>	エ 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。

高齢者福祉サービス版自己評価シート②

【共通評価基準】

II-1-(2) 管理者のリーダーシップが発揮されている。		自己評価結果	<input checked="" type="checkbox"/>	評価の着眼点(該当する場合は□にチェック)
12	① 福祉サービスの質の向上に意欲をもち、その取組に指導力を発揮している。	a	<input checked="" type="checkbox"/>	ア 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。
	判断した理由・特記事項等		<input checked="" type="checkbox"/>	イ 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。
	福祉サービスの質の向上に向けて、援助会議、職長会、経営会議などで所屬長へ説明をし事業所内に反映できるように指導している。		<input checked="" type="checkbox"/>	ウ 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。
			<input checked="" type="checkbox"/>	エ 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。
			<input checked="" type="checkbox"/>	オ 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。
13	② 経営の改善や業務の実行性を高める取組に指導力を発揮している。	a	<input checked="" type="checkbox"/>	ア 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。
	判断した理由・特記事項等		<input checked="" type="checkbox"/>	イ 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。
	組織の理念や基本方針の実現に向けて職長会や経営会議で所屬長に対して指導をしている。		<input checked="" type="checkbox"/>	ウ 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。
			<input checked="" type="checkbox"/>	エ 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。

II-2 福祉人材の確保・育成

II-2-(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	<input checked="" type="checkbox"/>	評価の着眼点(該当する場合は□にチェック)
14	① 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	<input checked="" type="checkbox"/>	ア 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。
	判断した理由・特記事項等		<input checked="" type="checkbox"/>	イ 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。
	中長期計画に基づき事業計画を策定し具体的に計画を行っている。		<input checked="" type="checkbox"/>	ウ 計画にもとづいた人材の確保や育成が実施されている。
			<input checked="" type="checkbox"/>	エ 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。
15	② 総合的な人事管理が行われている。	a	<input checked="" type="checkbox"/>	ア 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。
	判断した理由・特記事項等		<input checked="" type="checkbox"/>	イ 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。
	法人内の管理職が参加する経営会議(月1回)をもとに中長期計画の策定がされ人事についても検討を行っている。法人内で人事について随時検討できる体制をとっており、半期に一度の人事評価などで評価、分析を行っている。		<input checked="" type="checkbox"/>	ウ 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。
			<input checked="" type="checkbox"/>	エ 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。
			<input checked="" type="checkbox"/>	オ 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。
			<input checked="" type="checkbox"/>	カ 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。
II-2-(2) 職員の就業状況に配慮がなされている。		自己評価結果	<input checked="" type="checkbox"/>	評価の着眼点(該当する場合は□にチェック)
16	① 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 checked="" type="checkbox"/>	ア 職員の就業状況や意向の把握等にもとづき労務管理に関する責任体制を明確にしている。
	判断した理由・特記事項等		<input checked="" type="checkbox"/>	イ 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。
	職員の就業状況について事務所で統括管理し、事業所内で意向を聞き取ることが出来ない場合なども、施設として意向を聞き取る環境整備が出来ている。職員の希望を基に総合的な福利厚生に取り組んでいる。		<input checked="" type="checkbox"/>	ウ 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。
			<input checked="" type="checkbox"/>	エ 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。
			<input checked="" type="checkbox"/>	オ 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。
			<input checked="" type="checkbox"/>	カ ワーク・ライフ・バランスに配慮した取組を行っている。
			<input checked="" type="checkbox"/>	キ 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。
			<input checked="" type="checkbox"/>	ク 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。

高齢者福祉サービス版自己評価シート②

【共通評価基準】

II-2-(3) 職員の質の向上に向けた体制が確立されている。		自己評価結果	<input checked="" type="checkbox"/>	評価の着眼点(該当する場合は□にチェック)
17	① 職員一人ひとりの育成に向けた取組を行っている。	a	<input checked="" type="checkbox"/>	ア 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されている。
	判断した理由・特記事項等		<input checked="" type="checkbox"/>	イ 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。
	事業計画などで組織として職員に求める基本姿勢や考え方を明示し、個々の研修ニーズに沿って教育・研修計画が実施されている。		<input checked="" type="checkbox"/>	ウ 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。
			<input checked="" type="checkbox"/>	エ 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。
			<input checked="" type="checkbox"/>	オ 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。
18	② 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 checked="" type="checkbox"/>	ア 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。
	判断した理由・特記事項等		<input checked="" type="checkbox"/>	イ 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。
	研修終了後の復命書の作成、研修報告会などで確認し6か月ごとに作成するチャレンジシートで自己評価を行っている。		<input checked="" type="checkbox"/>	ウ 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。
			<input checked="" type="checkbox"/>	エ 定期的に計画の評価と見直しを行っている。
			<input checked="" type="checkbox"/>	オ 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。
19	③ 職員一人ひとりの教育・研修の機会が確保されている。	a	<input checked="" type="checkbox"/>	ア 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。
	判断した理由・特記事項等		<input checked="" type="checkbox"/>	イ 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。
	老人福祉協議会・NPO法人研修・援助会議・施設内研修など年間を通して研修の機会が確保されている。また、介護福祉士・介護支援専門員の資格試験に向けての施設内勉強会などスキルアップに向けての教育を行っている。		<input checked="" type="checkbox"/>	ウ 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。
			<input checked="" type="checkbox"/>	エ 外部研修に関する情報提供を適切に行うとともに、参加を勧奨している。
			<input checked="" type="checkbox"/>	オ 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。
II-2-(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。		自己評価結果	<input checked="" type="checkbox"/>	評価の着眼点(該当する場合は□にチェック)
20	① 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 checked="" type="checkbox"/>	ア 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。
	判断した理由・特記事項等		<input checked="" type="checkbox"/>	イ 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。
	基本姿勢は明文化され実習指導マニュアルも整備されている。現在は養成校などからの要請がないため実習が行われていない。		<input checked="" type="checkbox"/>	ウ 専門職種の特性に配慮したプログラムを用意している。
			<input type="checkbox"/>	エ 指導者に対する研修を実施している。
			<input checked="" type="checkbox"/>	オ 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。

II-3 運営の透明性の確保

II-3-(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	<input checked="" type="checkbox"/>	評価の着眼点(該当する場合は□にチェック)
21	① 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。	a	<input type="checkbox"/>	ア 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。
	判断した理由・特記事項等		<input type="checkbox"/>	イ 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。
	施設としてのホームページは開設されていないが、情報公表システムの開示や第三者評価の受審結果について県のホームページに掲載しており、存在意義や役割を地域を含めて周知出来ている。		<input type="checkbox"/>	ウ 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。
			<input checked="" type="checkbox"/>	エ 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。
			<input checked="" type="checkbox"/>	オ 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。
22	② 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。	a	<input checked="" type="checkbox"/>	ア 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。
	判断した理由・特記事項等		<input checked="" type="checkbox"/>	イ 福祉施設・事業所における事務、経理、取引等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。
	監事監査や法人内監査などを定期的に実施したり、会計事務所による指導や指摘にもとづく経営改善を実施している。		<input checked="" type="checkbox"/>	ウ 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。
			<input checked="" type="checkbox"/>	エ 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。
			<input checked="" type="checkbox"/>	オ 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。
			<input type="checkbox"/>	カ 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。

高齢者福祉サービス版自己評価シート②
【共通評価基準】

II-4 地域との交流、地域貢献

II-4-(1) 地域との関係が適切に確保されている。		自己評価結果	<input checked="" type="checkbox"/>		評価の着眼点(該当する場合は□にチェック)
23	① 利用者と地域との交流を広げるための取組を行っている。	a	<input checked="" type="checkbox"/>	ア	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。
	判断した理由・特記事項等		<input checked="" type="checkbox"/>	イ	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。
	利用者が利用できそうな社会資源や関係機関の情報やポスターが施設内のわかりやすい場所に掲示してある。町文化祭などには出品・当日の催し物への参加なども行っている。また、町内の協力機関の特別診療予定表を掲示するなど日常生活上の社会資源の情報提供を行っている。		<input checked="" type="checkbox"/>	ウ	利用者の個別の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。
			<input checked="" type="checkbox"/>	エ	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。
			<input checked="" type="checkbox"/>	オ	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。
24	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	<input checked="" type="checkbox"/>	ア	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。
	判断した理由・特記事項等		<input checked="" type="checkbox"/>	イ	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。
	ボランティアについては窓口をオープンにし各種行事や事業所のレクリエーション活動の中で積極的に受け入れている。保育園児と利用者のふれあい、小中学校による福祉体験学習、夏休みなどの社会福祉協議会を通じたボランティア受け入れなども協力体制をとっている。登録などについてのマニュアルの整備、活用が不足している。		<input type="checkbox"/>	ウ	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。
			<input type="checkbox"/>	エ	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。
			<input checked="" type="checkbox"/>	オ	学校教育への協力を行っている。
II-4-(2) 関係機関との連携が確保されている。		自己評価結果	<input checked="" type="checkbox"/>		評価の着眼点(該当する場合は□にチェック)
25	① 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。	a	<input type="checkbox"/>	ア	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。
	判断した理由・特記事項等		<input checked="" type="checkbox"/>	イ	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。
	朝礼、昼礼、援助会議などで福祉施設、事業所として必要な社会資源を明確にとらえ、関係機関、団体について明示したリストもある。利用者ごとに必要な資源を検討するために会議なども開催されており、出席をして職員間の情報共有ができる体制作りをしている。		<input checked="" type="checkbox"/>	ウ	関係機関・団体と定期的な連絡会等を行っている。
			<input checked="" type="checkbox"/>	エ	地域の関係機関・団体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。
			<input type="checkbox"/>	オ	地域に適当な関係機関・団体がいない場合には、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。
II-4-(3) 地域の福祉向上のための取組を行っている。		自己評価結果	<input checked="" type="checkbox"/>		評価の着眼点(該当する場合は□にチェック)
26	① 福祉施設・事業所が有する機能を地域に還元している。	b	<input checked="" type="checkbox"/>	ア	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。
	判断した理由・特記事項等		<input checked="" type="checkbox"/>	イ	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、地域へ参加を呼びかけている。
	積極的にボランティアの受け入れを行ったり、施設内で開催される催しに地域の方々の参加を促す取り組みを行っている。災害時の役割についてはBCPを作成し確認を行っている。		<input type="checkbox"/>	ウ	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。
			<input checked="" type="checkbox"/>	エ	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。
			<input checked="" type="checkbox"/>	オ	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。
27	② 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。	b	<input checked="" type="checkbox"/>	ア	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。
	判断した理由・特記事項等		<input checked="" type="checkbox"/>	イ	民生委員・児童委員等と定期的な会議を開催するなどによって、具体的な福祉ニーズの把握に努めている。
	福祉施設として年間を通して児童、生徒などを積極的に受け入れたり、地域の特性に合わせた相談機能はある。		<input type="checkbox"/>	ウ	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。
			<input type="checkbox"/>	エ	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。
			<input checked="" type="checkbox"/>	オ	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。
			<input checked="" type="checkbox"/>	カ	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。

高齢者福祉サービス版自己評価シート②

【共通評価基準】

Ⅲ 適切な福祉サービスの実施

Ⅲ-1 利用者本位の福祉サービス

Ⅲ-1-(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	<input checked="" type="checkbox"/>	評価の着眼点(該当する場合は□にチェック)
28	① 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。	a	<input checked="" type="checkbox"/>	ア 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、職員が理解し実践するための取組を行っている。
	判断した理由・特記事項等		<input checked="" type="checkbox"/>	イ 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」や規程等を策定し、職員が理解し実践するための取組を行っている。
	利用者尊重の姿勢は法人理念や基本方針に明示されており契約時に利用者・家族への説明も行っている。		<input checked="" type="checkbox"/>	ウ 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。
			<input checked="" type="checkbox"/>	エ 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。
			<input checked="" type="checkbox"/>	オ 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。
29	② 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。	a	<input checked="" type="checkbox"/>	ア 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。
	判断した理由・特記事項等		<input checked="" type="checkbox"/>	イ 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。
	法人理念や基本方針に基づき権利擁護に配慮した支援が行えるように定期的な研修会、施設内勉強会、援助会議などで周知が図られている。		<input checked="" type="checkbox"/>	ウ 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。
			<input checked="" type="checkbox"/>	エ 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。
			<input checked="" type="checkbox"/>	オ 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。
			<input checked="" type="checkbox"/>	カ 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。
			<input checked="" type="checkbox"/>	キ 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。
Ⅲ-1-(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。		自己評価結果	<input checked="" type="checkbox"/>	評価の着眼点(該当する場合は□にチェック)
30	① 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。	a	<input checked="" type="checkbox"/>	ア 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。
	判断した理由・特記事項等		<input checked="" type="checkbox"/>	イ 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。
	法人・事業所のパンフレットを作成し関係医療機関や福祉施設窓口、各居宅支援事業所、湧水町役場、えびの市役所へ配布している。地域包括支援センターを通じて資料提供できる環境がある。定員と人員体制により見学も積極的に受け入れている。		<input checked="" type="checkbox"/>	ウ 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。
			<input checked="" type="checkbox"/>	エ 見学、体験入所、一日利用等の希望に対応している。
			<input checked="" type="checkbox"/>	オ 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。
31	② 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。	a	<input checked="" type="checkbox"/>	ア 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。
	判断した理由・特記事項等		<input checked="" type="checkbox"/>	イ 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。
	契約書にサービス開始・変更などサービス内容に関する事項を記載して契約時に利用者、家族に対して説明し同意を得ている。		<input checked="" type="checkbox"/>	ウ 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。
			<input checked="" type="checkbox"/>	エ 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。
			<input checked="" type="checkbox"/>	オ 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。
32	③ 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。	a	<input checked="" type="checkbox"/>	ア 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。
	判断した理由・特記事項等		<input checked="" type="checkbox"/>	イ 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。
	契約書にサービス内容に関する事項を記載して契約時に利用者、家族に対して説明し同意を得ている。		<input checked="" type="checkbox"/>	ウ 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。
			<input checked="" type="checkbox"/>	エ 福祉サービスの利用が終了した時に、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。
Ⅲ-1-(3) 利用者満足の上昇に努めている。		自己評価結果	<input checked="" type="checkbox"/>	評価の着眼点(該当する場合は□にチェック)
33	① 利用者満足の上昇を目的とする仕組みを整備し、取組を行っている。	b	<input type="checkbox"/>	ア 利用者満足に関する調査が定期的に行われている。
	判断した理由・特記事項等		<input checked="" type="checkbox"/>	イ 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。
	職員が意識して日々のサービス向上のために利用者と話す機会を多くし、職員間で「気づき申し送りノート」を活用し利用者の満足度を向上させる取り組みをしている。利用者の満足度調査については定期的に行われている状況ではない。		<input type="checkbox"/>	ウ 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。
			<input type="checkbox"/>	エ 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。
			<input checked="" type="checkbox"/>	オ 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。

高齢者福祉サービス版自己評価シート②

【共通評価基準】

Ⅲ-1-(4) 利用者が意見等を述べやすい体制が確保されている。		自己評価結果	<input checked="" type="checkbox"/>	評価の着眼点(該当する場合は□にチェック)
34	① 苦情解決の仕組みが確立しており、周知・機能している。	a	<input checked="" type="checkbox"/>	ア 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。
	判断した理由・特記事項等		<input checked="" type="checkbox"/>	イ 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。
	パンフレット、契約書に苦情解決責任者・苦情受付などの旨が記載されている。苦情解決責任者・苦情受付担当などの説明を契約書にも記載して、利用者・家族へ説明し同意を得ている。事務所窓口に「ご意見箱」を設置し苦情や意見を申し出しやすい環境を作っている。ヒヤリハット報告書、事故報告書、第三者委員会資料など適切に記録し保管をしている。その際に検討内容や対応策については必ず利用者や苦情申立人にフィードバックしている。		<input checked="" type="checkbox"/>	ウ 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。
			<input checked="" type="checkbox"/>	エ 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。
			<input checked="" type="checkbox"/>	オ 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。
			<input checked="" type="checkbox"/>	カ 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。
			<input checked="" type="checkbox"/>	キ 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。
35	② 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。	a	<input checked="" type="checkbox"/>	ア 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に選べることをわかりやすく説明した文書を作成している。
	判断した理由・特記事項等		<input checked="" type="checkbox"/>	イ 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。
	相談室の設置をし、利用者に分かりやすい所に苦情解決責任者、苦情受付などの連絡先の掲示をしている。		<input checked="" type="checkbox"/>	ウ 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。
36	③ 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 checked="" type="checkbox"/>	ア 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。
	判断した理由・特記事項等		<input checked="" type="checkbox"/>	イ 対応マニュアル等の定期的な見直しを行っている。
	苦情受付対応マニュアルを整備し、職員がいつでも閲覧可能な所に置き援助会議やミーティングなどで相談に対する対応方法や内容を周知する機会を作っている。また、事務所窓口に「ご意見箱」を設置したり、「気づき申し送りノート」で利用者の声を把握しやすい環境作りをしている。		<input checked="" type="checkbox"/>	ウ 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。
			<input checked="" type="checkbox"/>	エ 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。
			<input checked="" type="checkbox"/>	オ 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。
			<input checked="" type="checkbox"/>	カ 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。
Ⅲ-1-(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。		自己評価結果	<input checked="" type="checkbox"/>	評価の着眼点(該当する場合は□にチェック)
37	① 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。	a	<input checked="" type="checkbox"/>	ア 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。
	判断した理由・特記事項等		<input checked="" type="checkbox"/>	イ 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。
	利用者の安全確保に対して生活相談員が担当者となって職長会議及び全職員参加の援助会議などで検討をし事故対応マニュアルに反映している。		<input checked="" type="checkbox"/>	ウ 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。
			<input checked="" type="checkbox"/>	エ 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。
			<input checked="" type="checkbox"/>	オ 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。
			<input checked="" type="checkbox"/>	カ 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。
38	② 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 checked="" type="checkbox"/>	ア 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。
	判断した理由・特記事項等		<input checked="" type="checkbox"/>	イ 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。
	感染症マニュアルを整備し、職員が閲覧しやすい場所に設置するとともに、援助会議やミーティングで職員に周知を図っている。また、老人福祉協議会主催の研修会をはじめ、各種研修会に職員の参加があり、研修会における内容については復命書を回覧したり、職員向けの研修報告会を行っている。利用者に対しては介護者教室を年間を通して開催し説明や資料配布をしている。		<input checked="" type="checkbox"/>	ウ 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。
			<input checked="" type="checkbox"/>	エ 感染症の予防策が適切に講じられている。
			<input checked="" type="checkbox"/>	オ 感染症の発生した場合には対応が適切に行われている。
			<input checked="" type="checkbox"/>	カ 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。
39	③ 災害時における利用者の安全確保のための取組を組織的に行っている。	a	<input checked="" type="checkbox"/>	ア 災害時の対応体制が決められている。
	判断した理由・特記事項等		<input checked="" type="checkbox"/>	イ 立地条件等から災害の影響を把握し、建物・設備類、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。
	地区老人福祉協議会の研修などに参加し、災害時の対応マニュアルが整備され、備蓄なども行われている。自主防衛組織についての組織表なども整備されて、年2回の防災訓練などで職員への周知を図っている。		<input checked="" type="checkbox"/>	ウ 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。
			<input checked="" type="checkbox"/>	エ 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。
			<input checked="" type="checkbox"/>	オ 防災計画等整備し、地元の行政をはじめ、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。

高齢者福祉サービス版自己評価シート②

【共通評価基準】

Ⅲ-2 福祉サービスの質の確保

Ⅲ-2-(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	<input checked="" type="checkbox"/>		評価の着眼点(該当する場合は□にチェック)
40	① 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。	a	<input checked="" type="checkbox"/>	ア	標準的な実施方法が適切に文書化されている。
判断した理由・特記事項等			<input checked="" type="checkbox"/>	イ	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。
サービスごとにマニュアルが作成され、入浴・食事・排泄など標準的な実施方法が文書化されている。利用者の尊厳に関わる姿勢など基本姿勢は明示されており、利用者の状況に応じた個別援助計画が作成されている。			<input checked="" type="checkbox"/>	ウ	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。
			<input checked="" type="checkbox"/>	エ	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。
41	② 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。	a	<input checked="" type="checkbox"/>	ア	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。
判断した理由・特記事項等			<input checked="" type="checkbox"/>	イ	福祉サービスの標準的な実施方法の検証・見直しが定期的実施されている。
個別援助計画については一定期間に見直しをするように作成されており、利用者や家族から希望があった際や、体調変化などによる変更がある場合には「気づき申し送りノート」やミーティングなどで把握し必要な対応をしている。			<input checked="" type="checkbox"/>	ウ	検証・見直しに当たり、 個別的な福祉サービス実施計画 の内容が必要に応じて反映されている。
			<input checked="" type="checkbox"/>	エ	検証・見直しに当たり、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。
Ⅲ-2-(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。		自己評価結果	<input checked="" type="checkbox"/>		評価の着眼点(該当する場合は□にチェック)
42	① アセスメントにもとづく 個別的な福祉サービス実施計画 を適切に策定している。	a	<input checked="" type="checkbox"/>	ア	福祉サービス実施計画 策定の責任者を設置している。
判断した理由・特記事項等			<input checked="" type="checkbox"/>	イ	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。
生活相談員が責任者となり各協力機関が参加する担当者会議に参加し、アセスメントに基づいた個別援助計画書を策定している。			<input checked="" type="checkbox"/>	ウ	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。
			<input checked="" type="checkbox"/>	エ	福祉サービス実施計画 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。
			<input checked="" type="checkbox"/>	オ	福祉サービス実施計画 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。
			<input checked="" type="checkbox"/>	カ	福祉サービス実施計画 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。
			<input checked="" type="checkbox"/>	キ	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。
43	② 定期的に 福祉サービス実施計画 の評価・見直しを行っている。	a	<input checked="" type="checkbox"/>	ア	福祉サービス実施計画 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。
判断した理由・特記事項等			<input checked="" type="checkbox"/>	イ	見直しによって変更した 福祉サービス実施計画 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。
一定期間で評価と見直しを行い、緊急に変更を必要とする場合は介護支援専門員に情報提供するなどの対応をしている。			<input checked="" type="checkbox"/>	ウ	福祉サービス実施計画 を緊急に変更する場合の仕組みを整備している。
			<input checked="" type="checkbox"/>	エ	福祉サービス実施計画 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。
Ⅲ-2-(3) 福祉サービス実施の記録が適切に行われている。		自己評価結果	<input checked="" type="checkbox"/>		評価の着眼点(該当する場合は□にチェック)
44	① 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。	a	<input checked="" type="checkbox"/>	ア	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記録している。
判断した理由・特記事項等			<input checked="" type="checkbox"/>	イ	サービス実施計画 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。
バイタル票、個人ケース記録簿などで利用者の身体状況や生活状況を記録し、ミーティングや援助会議により職員間で共有している。			<input checked="" type="checkbox"/>	ウ	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。
			<input checked="" type="checkbox"/>	エ	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。
			<input checked="" type="checkbox"/>	オ	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。
			<input checked="" type="checkbox"/>	カ	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。
45	② 利用者に関する記録の管理体制が確立している。	a	<input checked="" type="checkbox"/>	ア	個人情報保護規程等により、利用者の記録の保管、保存、廃棄、情報の提供に関する規定を定めている。
判断した理由・特記事項等			<input checked="" type="checkbox"/>	イ	個人情報の不適正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。
個人情報保護法について契約書に記載し、利用者や家族へは契約時に説明し同意を得ている。職員に対しては勉強会を開催し、取り扱いなどの必要な事柄について周知を図っている。			<input checked="" type="checkbox"/>	ウ	記録管理の責任者が設置されている。
			<input checked="" type="checkbox"/>	エ	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。
			<input checked="" type="checkbox"/>	オ	職員は、個人情報保護規程等を理解し、遵守している。
			<input checked="" type="checkbox"/>	カ	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。