

福祉サービス第三者評価事業調査項目【共通評価基準】 <自己評価結果 育精福祉センター 成人部門 令和5年度>

第三者評価共通評価基準 評価基本項目				共通評価基準1/2					
評価対象	評価分類		NO	評価項目	全体評価結果			評価・課題・特記事項	
I 福祉サービスの基本方針と組織	I-1 理念・基本方針	(1) 理念、基本方針が確立・周知されている。	1	①理念、基本方針が明文化され周知が図られている。	A	(B)	C	理念や基本方針が適切に明文化され、掲示や文章として配布されているが、気付いていない職員もいる。職員の行動規範となるものであるため、周知していく。	
	I-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	2	①事業経営をとりまく環境と経営状況的確に把握・分析されている。	A	(B)	C	経営状況について、具体的な把握と分析がされており、資料も作成され配布されている。しかし、そのことについて、知らない職員も多くいるため、説明をしていく。	
			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	(B)	C	法人会議等にて、話し合いが行われている。職員会議等で、説明があるが、全体への周知不足のため、説明をしていく。	
	I-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	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	(B)	C	中・長期計画がしっかり策定されているが、知らない職員も多いため、説明をしていく。	
			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。	A	(B)	C	計画が具体的に策定され配布されているが、知らない職員も多いため、説明をしていく。	
		(2) 計画が適切に策定されている	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	(B)	C	事業計画についてしっかり見直しがされ配布されているが、説明をしていく。	
	7		②事業計画は、利用者等に周知され、理解を促している。	A	(B)	C	説明にあたって、理解しやすいよう工夫しながら伝えているが難しさを感じる。		
	1-4 福祉サービスの質の向上への組織的・計画的な取り組み	(1) 質の向上にむけた取組が組織的・計画的に行われている	8	①福祉サービスの質の向上にむけた取組が組織的に行われ、機能している。	(A)	B	C	各パートごと会議等で、支援に対しての話し合いや振り返りを行い、サービス向上に取り組んでいる。	
			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	(B)	C	各パートごと会議等で取り組む課題を明確にし、解決、改善に努めている。全体として、情報の共有化が図れていない面が課題であり、整備していく。	
	II 組織の運営管理	II-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	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促している。	(A)	B	C	委員会や会議、訓練等で職員に資料を配布し、役割や責任についての説明を必ずしている。
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)	B	C	会議等を利用し職員に対して、遵守すべき法令等について説明がある。最新の法令についても把握しており、変更等の情報や説明がある。	
(2) 管理者のリーダーシップが発揮されている			12	①福祉サービスの質の向上に意欲を持ち、その取組に指導力を発揮している	(A)	B	C	会議等を利用し指導力を発揮、目指す方向性や課題等具体的な取り組みについて、教育や説明がある。	
		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)	B	C	組織全体の状態をしっかりと把握、分析を行い、効果的な事業運営を目指すために、会議等で適宜説明している。		
II-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。	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、取り組みが実施されている。	A	(B)	C	研修や個別に指導すること等、人材育成に取り組んでいる。人材確保に向けて採用活動に取り組んでいるが、成果が得られないのが現状。	
			15	②総合的な人事管理が行われている。	A	(B)	C	法人全体で、総合的な人事管理について、話し合い調整が行われている。	
		(2) 職員の就業状況に配慮がなされている。	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り組んでいる。	(A)	B	C	時短勤務や育児休暇の延長の実施等、職員の意向を定期的に確認し、働きやすい環境になるよう取り組んでいる。	
			(3) 職員の質の向上に向けた体制が確立されている	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	(B)	C	個別面談を行い、振り返りを行っている。課長やリーダーが、一人ひとりに対して、方針を伝えることや育成に努めている。
				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	(B)	C	定期的に内部研修を実施。スキルアップのために、リモート研修ではあるが、外部研修に参加してもらっている。コロナのため制約された面がある。
(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。		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	(B)	C	コロナ禍であったため、リモート研修を実施。虐待研修や権利擁護研修を主に出席してもらっている。内部研修では、経験や年数に応じた内容の研修会を開催。		
	20	④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。	(A)	B	C	コロナ禍であるが、最大限努力し法人全体で調整を行い実施している。			
II-3 運営の透明性	(1) 運営の透明性を確保するため	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)	B	C	ホームページや広報で情報を開示している。		

の確保	めの取組が行われている。	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)	B	C	必要に応じて外部の専門家に確認をしてもらっている。知らない職員もいるため、説明をしていく。
-----	--------------	----	-----------------------------------	-----	---	---	---

第三者評価共通評価基準 評価基本項目				全体評価結果				評価・課題・特記事項
評価対象	評価分類	NO	評価項目	全体評価結果			評価・課題・特記事項	
II 組織の運営管理	II-4 地域との交流、地域貢献	23	①利用者との交流を広げるための取組を行っている。	A	B	(C)	コロナ禍のため、地域の方との交流ができなかった。	
		24	②ボランティア等の受け入れに対する基本姿勢を明確にし体制を確立している。	A	(B)	C	ボランティア委員会があり、以前は問題なく受け入れをしていた。コロナの関係から状況に応じて対応した。	
		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	(B)	C	必要に応じて、相談支援事業所や病院等、関係機関との連携を図っている。職員間で情報共有が図られていないため、説明が必要。	
		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。	(A)	B	C	地域療育担当の職員を配置し、地域で暮らしている方を対象に2か月に1回相談会を行っている。またその後のフォローも行っている。職員間で周知がされていないため、説明が必要。	
		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。	(A)	B	C	以前は地域の方に向けて敷地内で講演会等を実施していたが、コロナの影響もあり、今年度はズームを用いて子供の発達等についての研修を2回開催した。	
	III-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。	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)	B	C	研修や会議(権利擁護や虐待防止委員会)で実施している。
			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)	B	C	会議等を利用し個人情報やプライバシーに関して、指導が行われている。プライバシー保護のために、間仕切りで空間を区切ること等、設備面で配慮を行っている。
			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)	B	C	利用の際には、パンフレットや写真等用いて説明をしている。想像がつくよう、実際に利用する場所や物を見てもらうこと等、情報について積極的に伝えている。
		(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。	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	(B)	C	サービス内容が記されている用紙、図や写真等を用いて、具体的な内容を伝えること等、できる限り分かりやすく説明をしているが、さらに努力が必要。
			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	(B)	C	移行や退所した方のケアも相談員等関係機関と情報を共有、連携を図り対応しているが、そのことについて職員の意識を高めていくことが必要。
33			①利用者満足の上を目的とする仕組みを整備し、取組を行っている。	A	(B)	C	利用者に向けて、満足度調査を実施し結果を踏まえ取り組みを行っている。ただ、汲み取れない部分もあり、そこが課題。	
(4) 利用者が意見等を述べやすい体制が確保されている		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)	B	C	意見箱の設置等、苦情解決の仕組みは確立されており、苦情解決に向けて取り組みを行った。	
		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	(B)	C	個別に関わる時間を設け、相談しやすく意見が述べやすいよう場の雰囲気作りに努め対応している。伝えることが苦手な方の意見を汲み取ることが課題。	
		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	(B)	C	個別に関わる時間を多く設け、意見や要望提案等について、迅速に対応ができるよう心掛けている。伝えることが苦手な方の意見を汲み取ることが課題。	
(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。	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	(B)	C	各パート内で話し合いが行われ、毎週会議で検討している。安全対策委員会にて振り返り等、再発防止に関する話し合いを行っているが、職員の意識にバラつきがある。		
	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)	B	C	研修が行われている。マニュアルがあり、適宜見直し体制が整備されている。		
	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している。	(A)	B	C	令和4年度から新たに、水害、豪雨に関して取り組みを始め、土嚢を用いた訓練を実施した。毎月防災訓練を実施している。		

Ⅲ-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。	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		B		C	提供するサービスに関して、しっかり文章化されているが、提供内容について、職員によって理解度が異なり差があるため、状況により個別に指導をしている。
		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		B		C	モニタリングで確認、見直しを行っている。サービス管理責任者を中心に話し合いが定期的に行われている。
	(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。	42	①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。	A		B		C	より適切なアセスメントが実施できるよう、状況により関係者である心理士や精神科医のアドバイスを受けている。ニーズに応じた個別支援計画を作成している。
		43	②定期的に個別支援計画の評価・見直しを行っている。	A		B		C	会議等を利用し定期的に話し合いが行われ見直している。
	(3) 福祉サービス実施の記録が適切に行われている。	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		B		C	記録ソフトを使用することで、しっかり管理されている。ただ、記述内容について統一化、周知されていない面がありバラつきがある。
		45	②利用者に関する記録の管理体制が確立している。	A		B		C	日々の記録を含め、第三者に漏れないよう管理が徹底されている。