

施設サービス評価（自己評価）詳細

～ふわり～

a…できている
b…できていないところがある
c…できていない
d…知らない分からない

A…aが60%以上
B…aが60%未満～20%以上
C…20%未満

カテゴリー	サブカテゴリー	評価項目	標準項目	職員①	職員②	職員③	職員④	サブカテゴリー集計 ※小数点以下四捨五入	総合評価				
1. リーダーシップと意思決定	1. 事業所が目指していることの実現に向けて一丸となっている	1. 事業所が目指していること(理念・ビジョン、基本方針)を明確化・周知している	事業所が目指していること(理念・ビジョン、基本方針など)を明示している					a…58% b…42% c…0% d…0%	a…7/12 b…5/12 c…0/12 d…0/12	B			
			事業所が目指していること(理念・ビジョン、基本方針など)について、職員の理解が深まるような取り組みを行っている										
			事業所が目指していること(理念・ビジョン、基本方針など)について、利用者本人や家族等の理解が深まるような取り組みを行っている	b	a	a	a						
			重要な意思決定や判断に迷ったときに、事業所が目指していること(理念・ビジョン、基本方針など)を思い起こすことができる取り組みを行っている(会議中に確認できるなど)										
		2. 経営層(運営管理者含む)は自らの役割と責任を職員に対して表明し、事業所をリードしている	経営層は、自らの役割と責任を職員に伝えている	b	a	b	a						
				経営層は、自らの役割と責任に基づいて行動している									
		3. 重要な案件について、経営層(運営管理者含む)は実情を踏まえて意思決定し、その内容を関係者に周知している	重要な案件を検討し、決定する手順があらかじめ決まっている										
			重要な意思決定に関し、その内容と決定経緯について職員に周知している	b	a	b	a						
			利用者等に対し、重要な案件に関する決定事項について、必要に応じてその内容と決定経緯を伝えている										
2. 経営における社会的責任	1. 社会人・福祉サービス事業者として守るべきことを明確にし、その達成に取り組んでいる。	1. 社会人・福祉サービスに従事する者として守るべき法・規範・倫理などを周知している	福祉サービスに従事する者として、守るべき法・規範・倫理(個人の尊厳)などを明示している	a	a	a	a	a…88% b…13% c…0% d…0%	a…7/8 b…1/8 c…0/8 d…0/8	A			
			全職員に対して、守るべき法・規範・倫理(個人の尊厳)などの理解が深まるように取り組んでいる										
		2. 第三者による評価の結果公表、情報開示などにより、地域社会に対し、透明性の高い組織となっている	第三者による評価の結果公表、情報開示など外部の導入を図り、開かれた組織となるように取り組んでいる	b	a	a	a						
			透明性を高めるために、地域の人の目にふれやすい方法(事業者便り・会報など)で地域社会に事業所に関する情報を開示している										
	2. 地域の福祉に役立つ取り組みを行っている	1. 事業所の機能や福祉の専門性をいかした取り組みがある	事業所の機能や専門性は、利用者に支障のない範囲で地域の人に還元している(施設・備品等の開放、個別相談など)	b	a	a	a				a…75% b…25% c…0% d…0%	a…9/12 b…3/12 c…0/12 d…0/12	A
			地域の人や関係機関を対象に、事業所の機能や専門性をいかした企画・啓発活動(研修会の開催、講師派遣など)を行っている										
2. ボランティア受け入れに関する基本姿勢を明確にし、体制を確立している		ボランティアの受け入れに対する基本姿勢を明示している											
		ボランティアの受け入れ体制を整備している(担当者の配置、手引き書の作成など)	b	b	a	a							

			ボランティアに利用者のプライバシーの尊重やその他の留意事項などを伝えている								
		3. 地域の関係機関との連携を図っている	地域の関係機関のネットワーク(事業者連絡会など)に参画している	a	a	a	a				
			地域ネットワーク内での共通課題について、協働して取り組めるような体制を整えている								
3. 利用者意向や地域・事業環境の把握と活用	1. 利用者意向や地域・事業環境に関する情報を収集・活用している	1. 利用者一人ひとりの意向(意見・要望・苦情)を多様な方法で把握し、迅速に対応している(苦情解決制度を含む)	苦情解決制度を利用できることや事業者以外の相談先を遠慮なく利用できることを、利用者に伝えている	a	b	a	a	a…67% b…33% c…0% d…0%	a…8/12 b…4/12 c…0/12 d…0/12	A	
			利用者一人ひとりの意見・要望・苦情に対する解決に取り組んでいる								
		2. 利用者意向の集約・分析とサービス向上への活用に取り組んでいる	利用者アンケートなど、事業所側からの働きかけにより利用者の意向を把握することに取り組んでいる	b	a	b	a				
			事業者が把握している利用者の意向を取りまとめ、利用者から見たサービスの現状・問題を把握している								
		3. 地域・事業環境に関する情報を収集し、状況を把握・分析している	地域の福祉ニーズの収集(地域での聞き取り、地域懇談会など)に取り組んでいる								
			福祉事業全体の動向(行政や業界などの動き)の収集に取り組んでいる	b	a	a	a				
事業所としての今後のあり方の参考になるように、地域の福祉ニーズや福祉事業全体の動向を整理・分析している											
4. 計画の策定と着実な実行	1. 実践的な課題・計画策定に取り組んでいる	1. 取り組み期間に応じた課題・計画を策定している	理念・ビジョンの実現に向けた中・長期計画を策定している					a…100% b…0% c…0% d…0%	a…12/12 b…0/12 c…0/12 d…0/12	A	
			年度単位の計画を策定している	a	a	a	a				
			短期の活動についても、計画的(担当者・スケジュールの設定など)に取り組んでいる								
		2. 多角的な視点から課題を把握し、計画を策定している	課題の明確化、計画策定の時期や手順があらかじめ決まっている								
			課題の明確化、計画の策定にあたり、現場の意向を反映できるようにしている								
			計画は、サービスの現状(利用者意向、地域の福祉ニーズや事業環境など)を踏まえて策定している	a	a	a	a				
			計画は、想定されるリスク(利用者への影響、職員への業務負担、必要経費の増大など)を踏まえて策定している								
		3. 着実な計画の実行に取り組んでいる	計画推進の方法(体制、職員の役割や活動内容など)を明示している								
			計画推進にあたり、より高い成果が得られるように事業所内外の先進事例・失敗事例を参考にするなどの取り組みを行っている								
			計画推進にあたり、目指す目標と達成度合いを図る指標を明示している	a	a	a	a				
			計画推進にあたり、進捗状況を確認し(半期・月単位など)、必要に応じて見直しをしながら取り組んでいる								

6. サービス提供のプロセス	1. サービス情報の提供	1. 利用者等に対してサービスの情報を提供している	利用者等に対してサービスの情報を提供している	a	a	a	a	a...100% b...0% c...0% d...0%	a...4/4 b...0/4 c...0/4 d...0/4	A				
			利用者の特性を考慮し、提供する情報の表記や内容をわかりやすいものになっている											
			事業所の情報を、行政や関係機関等に提供している											
			利用者の問い合わせがあった場合には、個別の状況に応じて対応している											
	2. サービスの開始・終了時の対応	1. 利用者の問い合わせがあった場合には、個別の状況に応じて対応している	サービスの開始にあたり、基本的ルール、重要事項等を利用者等の状況に応じて説明している	a	a	a	a	a...100% b...0% c...0% d...0%	a...8/8 b...0/8 c...0/8 d...0/8	A				
			サービス内容や利用者負担金等について、利用者等の同意を得るようにしている											
			サービスに関する説明の際に、利用者等の意向を確認し、記録化している											
		2. サービスの開始及び終了の際に、環境変化に対応できるように支援している	サービス開始時に、利用者の支援に必要な個別事情や要望を決められた書式に記録し、把握している	a	a	a	a							
			利用開始直後には、利用者の不安やストレスを軽減するよう配慮している											
			サービス利用前の生活を踏まえた支援をしている											
			サービスの終了時には、利用者等の不安を軽減し、支援の継続性に配慮した支援をしている											
		3. 個別状況に応じた計画策定・記録	1. 定められた手順に従ってアセスメントを行い、利用者の課題を個別のサービス場面ごとに明示している	利用者の心身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記録し、把握している	a	a	a				a	a...94% b...6% c...0% d...0%	a...15/16 b...1/16 c...0/16 d...0/16	A
利用者一人ひとりのニーズや課題を明示する手続きを定め、記録している														
アセスメントの定期的見直しの時期と手順を定めている														
2. 利用者等の希望と関係者の意見を取り入れた個別の療育・支援計画を作成している	計画は、利用者等の希望を尊重して作成、見直しをしている			a				a	a	a				
	計画を利用者等にわかりやすく説明し、同意を得ている													
	計画は、見直しの時期・手順等の基準を定め、必要に応じて見直しをしている													
3. 利用者に関する記録が行われ、管理体制を確立している	計画を緊急に変更する場合のしくみを整備している		b	a	a	a								
	利用者一人ひとりに関する情報を過不足なく記載するしくみがある													
	計画に沿った具体的な支援内容と、その結果利用者の状態がどのように推移したのかについて具体的に記録している													
	4. 利用者の状況等に関する情報を職員間で共有化している						a	a	a	a				
計画の内容や個人の記録を、支援を担当する職員すべてが共有し、活用している														
申し送り・引継ぎ等により、利用者に変化があった場合の情報を職員間で共有化している														

4. サービスの実施	1. 個別の療育・支援計画に基づいてさまざまな取り組みを行っている	個別の療育・支援計画に基づいて支援を行っている					a…86% b…14% c…0% d…0%	a…24/28 b…4/28 c…0/28 d…0/28	A
		利用者の特性に応じて、コミュニケーションのとり方を工夫している	a	a	a	a			
		機能訓練を担当する専門職員からの情報に基づき、他の職員と協力して訓練等を提供し、生活に活かすようにしている							
	2. おいしい食事を楽しく食べられるよう工夫している	利用者の希望や職員の意見を反映し、バラエティーに富んだ飽きのこない食事を提供している							
		食事は利用者の状況に合わせ、提供している	b	a	a	a			
		利用者の状態にあった用具等を用意して介助を行っている							
		食事時間が楽しいひとときとなるよう環境を整えている							
	3. 利用者一人ひとりの状況に応じて生活上で必要な支援を行っている	排泄の支援は、利用者一人ひとりの健康状況や身体機能に合わせて行っている							
		整容、移動の支援は、利用者一人ひとりの健康状況や身体機能に合わせて行っている	a	b	a	a			
		支援は、利用者一人ひとりの主体性を尊重して行っている							
		【送迎を実施している事業所のみ】送迎は、利用者等の必要に応えながら行っている							
	4. 利用者の健康を維持するための支援を行っている	利用者の状態に応じた健康管理を行い、体調変化(発作等の急変を含む)に速やかに対応できる体制を整えている							
		服薬管理は誤りがないようチェック体制を整えている	a	a	a	a			
		日常的に利用者の口控ケアを行っている							
	5. 利用者の意思を尊重し、施設での生活が楽しく快適になるような取り組みを行っている	利用者の状況や希望に沿って、生活を楽しめるような取り組みを行っている							
		室内は、利用者の状況に応じて快適で落ち着ける環境・空間にしている	b	a	a	a			
		日常生活においては、安全性や清潔面に配慮している							
	6. 施設と家族等との交流・連携を図っている	必要に応じて、利用者の施設での様子を家族等へ知らせている							
		家族等からの相談に対応する体制を整えている	b	a	a	a			
		家族会等の自主的な運営を支援している							
	7. 地域との連携のもとに利用者の生活の幅を広げるための取り組みを行っている	地域の情報を収集し、利用者の状況に応じて提供している							
		必要に応じて、利用者が地域の資源を利用し、多様な体験ができるよう支援している	a	a	a	a			

5. プライバシーの保護等個人の尊厳の尊重	1. 利用者のプライバシー保護を徹底している	利用者に関する情報(事項)を外部とやりとりする必要が生じた場合には、利用者の同意を得るようにしている	b	b	a	a	a…75% b…25% c…0% d…0%	a…6/8 b…2/8 c…0/8 d…0/8	A
		利用者の羞恥心に配慮した支援を行っている							
	2. サービスの実施にあたり、利用者の権利を守り、個人の意思を尊重している	日常の支援にあたっては、個人の意思を尊重している(利用者が「ノー」と言える機会を設けている)	a	a	a	a			
		利用者の気持ちを傷つけるような職員の言動、放任、虐待、無視等が行われることのないよう、職員が相互に日常の言動を振り返り、組織的に対策を検討し、対応している							
虐待被害にあった利用者がある場合には、関係機関と連携しながら対応する体制を整えている									
		利用者一人ひとりの価値観や生活習慣に配慮した支援を行っている							
6. 事業所業務の標準化	1. 手引書等を整備し、事業所業務の標準化を図るための取り組みをしている	手引書(基準書、手順書、マニュアル)等で、事業所が提供しているサービスの基本事項や手順等を明確にしている	b	a	a	a	a…75% b…25% c…0% d…0%	a…9/12 b…3/12 c…0/12 d…0/12	A
		手引書等は、職員の共通理解が得られるような表現にしている							
		提供しているサービスが定められた基本事項や手順等に沿っているかどうかを点検している							
		職員は、わからないことが起きた際や業務点検の手段として、日常的に手引書等を活用している							
	2. サービスの向上をめざして、事業所の標準的な業務水準を見直す取り組みをしている	提供しているサービスの基本事項や手順等は変更の時期や見直しの基準が定められている	b	a	a	a			
		提供しているサービスの基本事項や手順等の見直しにあたり、職員や利用者等からの意見や提案を反映するようにしている							
		職員一人ひとりが工夫・改善したサービス事例などをもとに、基本事項や手順等の改善に取り組んでいる							
	3. さまざまな取り組みにより、業務の一定水準を確保している	打ち合わせや会議等の機会を通じて、サービスの基本事項や手順等が職員全体に行き渡るようにしている	b	a	a	a			
		職員が一定レベルの知識や技術を学べるような機会を提供している							
		職員全員が、利用者の安全性に配慮した支援ができるようにしている							
		職員一人ひとりのサービス提供の方法について、指導者が助言・指導している							
		職員は、わからないことが起きた際に、指導者や先輩等に相談し、助言を受けている							

7. 職員は、わからないことが起きた際に、指導者や先輩等に相談し、助言を受けている	1. 情報の保護・共有に取り組んでいる	1. 事業所が蓄積している経営に関する情報の保護・共有に取り組んでいる	情報の重要性や機密性を踏まえ、アクセス権限を設定している	b	a	a	a	a…88% b…13% c…0% d…0%	a…7/8 b…1/8 c…0/8 d…0/8	A
			収集した情報は、必要な人が必要ときに活用できるように整理・保管している							
		2. 個人情報保護法は、「個人情報保護法」の趣旨を踏まえて保護・共有している	保管している情報の状況を把握し、使いやすいように更新している	a	a	a	a			
			事業所で扱っている個人情報の利用目的を明示している							
			個人情報の保護に関する規定を明示している							
			開示請求に対する対応方法を明示している	a	a	a	a			
			個人情報の保護について職員(実習生やボランティアを含む)が理解し行動できるための取り組みを行っている							

特に良いと思う点
<ul style="list-style-type: none"> • 利用者の健康を維持するための支援 • 利用者一人ひとりの状況に応じた支援 • 風通しの良い職場環境になっている
特に改善したいと思う点
<ul style="list-style-type: none"> • 利用者のプライバシーの保護 →設備面での不備（おむつ交換、脱衣室 等） • 部屋が狭い • 配置基準は満たしているが、職員が不足している
具体的な改善策
<p>【利用者のプライバシー保護について】 カーテンの設置や入浴中に札を掲げる等の工夫をしていく。</p> <p>【カテゴリー1について】 …B評価 ふわり内では周知されているが、他部署との連携に課題があると感じる面がある。今後、積極的に連携に努め、情報を共有していく。</p> <p>【カテゴリー5について】 …B評価 今年度も喀痰吸引の資格取得や種々の研修参加等に取り組んでいる。重症心身障害児者を対象に支援しているため、更なる職員の質の向上に取り組んでいく。</p>

【 外部評価 】

課題・コメント

①B評価だったカテゴリーについて、A評価にするための対策は把握できているか？ B評価だったカテゴリーの中にも複数の項目があると思うので、どの部分ができていないかを明確にできると良い。

②経営における社会的責任のカテゴリーについて、‘社会人・福祉サービス業者として守るべきこと’という文言が含まれている文章があるが、「社会人」という文言は削除しても良いのではないか。

③職員と組織の能力向上のカテゴリーについて、人材の確保・育成に関する項目で、b評価でチェックしている職員が5名いるのは、職員が足りていないという意識なのではないか。

具体的な改善策

①全体会議で経営理念・方針、年度事業計画について理解・周知を図っていますが、なお、事業単位や職員個別に噛み砕いて説明必要か検討し取り組んでいきます。

②次年度の評価様式は、「社会人」という文言を削除し整理していきます。

③現時点で基準は満たしていますが、利用者の特性上や年度途中で常勤職員1名欠員が生じたことが職員不足に感じられる要因かと思われます。