

自己評価結果 令和4年度

評価項目				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			評価と課題	
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	明文化し配布して周知を図っている。	
	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が的確に把握・分析されている。	A	B	C	定期法人役員会等で専門家の意見を聞きながら、法人運営を行っている。	
			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	B	C		
	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	法人計画をもとに事業所ごとの事業計画を策定している。	
			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。	A	B	C	法人計画をもとに事業所ごとの事業計画を策定している。	
		(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・見直しが組織的に行われ、職員が理解している。	A	B	C	実施しているが、計画者のみで評価・見直し等がされており、各々の職員への理解までに至っていない部分もある。	
			7	②事業計画は、利用者等に周知され、理解を促している。	A	B	C	感染対応中もあり、家族とのやり取りを郵送で行っているが面談でのやり取りが行えていない。	
	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	各会議において話し合いの場を設けている。	
			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	B	C	今年度の評価を元に次年度実施。	
	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図っている。	A	B	C	各リーダーまでには表明しているが全職員へは出来ていないところもある。
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	法令遵守責任者を各事業所ごとに配置している。	
(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		
			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		
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	計画の確立はしていないが職員処遇の向上について、聞き取りの場を設けている。	
			15	②総合的な人事管理が行われている。	A	B	C		
		(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	ヒアリングを年に一度。そのほか随時聞き取りを行っている。	
			(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	段階的な研修への参加の促しや入職後の研修を実施している。
				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	計画は実施されていないが、経験に応じた研修参加への促しを実施している。
				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	ヒアリングの際に希望の聞き取りを行っている。広く研修情報を掲示し参加を促している。
(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。	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。	A	B	C	保育実習に関しては実施している。社会福祉士実習に関しては、環境が整い次第実施予定。			
II-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。	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	インターネットを使用し、情報公開を実施している。		
		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	B	C	インターネットを使用し、情報公開を実施している。		

第三者評価共通評価基準 評価基本項目				共通評価基準 2/2					
評価対象	評価分類		NO	評価項目	全体評価結果				
II 組織の運営管理	II-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。	23	①利用者地域との交流を広げるための取組を行っている。	A	B	C	感染症対応のため、最小限に抑えている。	
			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	感染症対応のため、最小限に抑えているが各種ボランティアとの交流を継続している。	
		(2) 関係機関との連携が確保されている。	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	各協議会等への職員派遣等を積極的に実施している。	
			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	甲斐市の福祉避難所としての登録を行っている。	
		(3) 地域の福祉向上のための取り組みを行っている。	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。	A	B	C	甲斐市の福祉避難所としての登録。活動を通じて近隣の環境整備作業の実施を行っている。	
	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	(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	各会議において話し合いの場を設けている。
				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	
			(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。	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	
				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	
				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	
(3) 利用者満足の上昇に努めている			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。	A	B	C	利用者をはじめ、保護者の方からも聞き取りを実施し、利用者される方の満足の上昇に努めている。	
(4) 利用者が意見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		
			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		
			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		
(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		
	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	マニュアル等を随時見直し実施。			
	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	地域消防署等と連携をとり、定期的に訓練等を実施している。			
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			
		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			
	(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			
		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			
	(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			
		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			