

記入日 平成29年 1月 20日

事業所名称 しろやまの風

福祉サービス第三者評価基準ガイドラインにおける各評価項目の判断基準等（平成27年4月1日改定）

自己評価結果票（障害者・児施設）

評価対象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。	自己評価結果
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
【特記事項】	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・法人パンフレット      ・施設内研修      ・掲示物</li> <li>・施設パンフレット      ・法人全体会      ・自治会</li> <li>・常盤会だより          ・朝礼</li> </ul>	

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。	自己評価結果
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
【特記事項】	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・管理職会議</li> <li>・月次報告</li> <li>・中・長期計画</li> </ul>	
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
【特記事項】	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・管理職会議</li> <li>・法人全体会</li> <li>・企画運営会議</li> </ul>	

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。	自己評価結果
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
【特記事項】	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・中・長期計画</li> <li>・支援計画</li> </ul>	
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
【特記事項】	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・中・長期計画</li> <li>・支援計画</li> <li>・常盤会だより</li> </ul>	
(2) 事業計画が適切に策定されている。	自己評価結果
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

<p>【特記事項】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・事業計画           ・企画運営会議</li> <li>・支援計画</li> <li>・朝礼</li> </ul>	
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
<p>【特記事項】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・利用者・家族説明会</li> <li>・自治会</li> </ul>	

#### 1-4 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が組織的・計画的に行われている。	自己評価結果
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・b・c
<p>【特記事項】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・QC サービス委員会           ・管理職会議</li> <li>・企画運営会議</li> <li>・人事考課面談</li> </ul>	
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
<p>【特記事項】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・月次報告</li> <li>・管理職会議</li> <li>・企画運営会議</li> </ul>	

### 評価対象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。	自己評価結果
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
<p>【特記事項】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・常盤会だより           ・企画運営会議</li> <li>・管理者・幹部のリーダーシップ宣言</li> <li>・朝礼</li> </ul>	
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
<p>【特記事項】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・施設外研修           ・企画運営会議</li> <li>・朝礼           ・サービス提供における主な遵守法令等（マニュアル）</li> <li>・法人全体会</li> </ul>	
(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
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・b・c

<p>【特記事項】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・管理職会議           ・朝礼</li> <li>・人事考課面談</li> <li>・企画運営会議</li> </ul>	
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
<p>【特記事項】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・管理職会議</li> <li>・月次報告</li> <li>・企画運営会議</li> </ul>	

## 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。	自己評価結果
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・b・c
<p>【特記事項】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・中・長期計画</li> <li>・各種福利厚生</li> <li>・新任職員研修など各種研修</li> </ul>	
②総合的な人事管理が行われている。	a・b・c
<p>【特記事項】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・中・長期計画</li> <li>・法人本部資料</li> </ul>	
(2) 職員の就業状況に配慮がなされている。	自己評価結果
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・b・c
<p>【特記事項】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・各種福利厚生（育児・介護休暇など）   ・ソウエルクラブ</li> <li>・相談窓口に関する掲示物</li> <li>・人事考課等の職員面談</li> </ul>	
(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
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
<p>【特記事項】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・人事管理における基本方針           ・事業計画</li> <li>・有給の取得（国家試験前）           ・個別研修記録表（ファイル）</li> <li>・中・長期計画</li> </ul>	
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
<p>【特記事項】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・人事管理における基本方針           ・施設内研修（研修計画）</li> </ul>	

<ul style="list-style-type: none"> <li>・人事考課目標面接カード</li> <li>・法人研修</li> <li>・新任職員研修（法人）</li> </ul>	
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
<b>【特記事項】</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>・個別研修記録表（ファイル）</li> <li>・施設外研修</li> <li>・施設内研修</li> <li>・新任職員研修（法人）</li> <li>・法人研修</li> </ul>	
(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
①実習生等の福祉サービスに関わる専門職の教育・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
<b>【特記事項】</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>・実習推進委員会</li> <li>・実習生受入マニュアル</li> </ul>	

### 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。	自己評価結果
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
<b>【特記事項】</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>・法人ホームページ</li> <li>・法人パンフレット</li> <li>・常盤会だより</li> <li>・第三者評価受審関係資料</li> </ul>	
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
<b>【特記事項】</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>・法人規程</li> <li>・職務分掌</li> <li>・公認会計士</li> </ul>	

### 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。	自己評価結果
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・b・c
<b>【特記事項】</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>・風マーケット</li> <li>・地域貢献委員会</li> <li>・町内会イベント（グラウンドゴルフ等）</li> <li>・掲示物資料</li> <li>・慈眼寺公園コスモス種植え等の地域行事への参加</li> </ul>	
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。	a・b・c
<b>【特記事項】</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>・実習推進委員会</li> <li>・ボランティア心得</li> <li>・ボランティア受入マニュアル</li> </ul>	

・ボランティア受入記録（受入前の施設見学、概要説明、ボランティアの意義説明）	
(2) 関係機関との連携が確保されている。	自己評価結果
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
【特記事項】 ・社会資源揭示物 ・教育関係者との意見交換会 ・施設内研修 ・連絡会	
(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
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
【特記事項】 ・風マーケット ・町内会イベントでのトイレ解放 ・療育講座 ・災害協定締結（本部資料） ・サークルへの活動スペース提供 ・かごしま子育て支援パスポート協賛	
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
【特記事項】 ・民生委員見学、意見交換 ・生活困窮者支援 ・職務分掌（相談窓口） ・中・長期計画（本部） ・教育関係者との意見交換会 ・保育園事業開始	

### 評価対象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。	自己評価結果
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
【特記事項】 ・施設内研修 ・人権擁護委員会（人権侵害チェックリスト、啓発ポスター等） ・法人研修 ・施設外研修 ・支援計画	
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
【特記事項】 ・個人情報関係マニュアル ・個人情報、プライバシー同意書 ・法人研修 ・パーテーションの活用等	
(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
① 利用者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

<b>【特記事項】</b> ・施設パンフレットの配布（風マーケット、学校関係など） ・パンフレット ・体験通所	
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
<b>【特記事項】</b> ・重説など変更通知書 ・活動内容変更時の説明（写真等を用いた1日のスケジュール表など） ・掲示物	
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
<b>【特記事項】</b> ・つなぎシート ・継続支援シート ・職務分掌（地域・退所者支援窓口）	
(3)利用者満足の上昇に努めている。	自己評価結果
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
<b>【特記事項】</b> ・QC サービス委員会 ・自治会 ・食に関する検討会	
(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
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
<b>【特記事項】</b> ・苦情解決委員会 ・苦情解決の仕組みの掲示物 ・QC サービス委員会アンケート ・常盤会だより ・苦情報告書	
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
<b>【特記事項】</b> ・職員紹介掲示物（写真入り） ・風のたより ・相談室 ・ご意見箱 ・相談、苦情受付窓口についての案内文章 ・週案（意見受付記載）	
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
<b>【特記事項】</b> ・相談・苦情対応規程（マニュアル） ・利用者・家族面談（計画作成時） ・自治会	
(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

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
<b>【特記事項】</b> ・事故防止委員会 ・リスクマネージャー設置 ・事故防止（予防）マニュアル ・事故対応マニュアル ・ヒヤリハット報告書、事故報告書 ・施設内研修（KYT等） ・月末美化点検	
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
<b>【特記事項】</b> ・職務分掌（環境美化・安全・感染症対策） ・施設内研修 ・感染症マニュアル	
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・b・c
<b>【特記事項】</b> ・事故防止委員会 ・非常災害対策計画（マニュアル） ・避難訓練、不審者対策 ・ハザードマップ	

### 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。	自己評価結果
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
<b>【特記事項】</b> ・支援計画 ・ADL マニュアル ・施設内研修	
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
<b>【特記事項】</b> ・個別支援計画 ・施設内研修 ・企画運営会議	
(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
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・b・c
<b>【特記事項】</b> ・職務分掌（個別支援計画の作成と管理） ・研修企画部（個別支援計画研修 アセス様式 OT 作成） ・アセスメント、モニタリング様式 ・支援日誌	
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・b・c
<b>【特記事項】</b>	





## 評価対象Ⅳ

### A - 1 利用者の尊重

(1) 利用者の尊重	自己評価結果
①コミュニケーション手段を確保するための支援や工夫がなされている。	a・b・c
【特記事項】 ・施設内研修 ・コミュニケーションカード ・個別支援計画書（コミュニケーション支援）	
②利用者の主体的な活動を尊重している。	a・b・c
【特記事項】 ・職務分掌（自治会） ・自治会 ・自治会会則（マニュアル） ・各種施設外活動、風マーケットなど	
③利用者の自力で行う日常生活上の行為に対する見守りと支援の体制が整備されている。	a・b・c
【特記事項】 ・ADL マニュアル ・ケース会議	
④利用者のエンパワメントの理念にもとづくプログラムがある。	a・b・c
【特記事項】 ・アドバンスコース ・各部署 週案 ・自治会 ・個別支援計画	

### A - 2 日常生活支援

(1) 食事	自己評価結果
①サービス実施計画に基づいた食事サービスが用意されている。	a・b・c
【特記事項】 ・アセスメント ・個別支援計画 ・食札 ・ADL マニュアル（食事支援マニュアル）	
②食事は利用者の嗜好を考慮した献立を基本として美味しく、楽しく食べられるように工夫されている。	a・b・c

<p>【特記事項】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・嗜好調査</li> <li>・食に関する検討会</li> <li>・献立表（ご当地メニュー、誕生日食）</li> <li>・献立掲示物</li> </ul>	
③喫食環境（食事時間を含む）に配慮している。	a・b・c
<p>【特記事項】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・食堂設備（パーテーション、児童用座席）</li> <li>・重要事項説明書（食事時間）</li> </ul>	
(2) 入浴	自己評価結果
①入浴は、利用者の障害程度や介助方法など個人的事情に配慮している。	a・b・c
<p>【特記事項】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・入浴支援マニュアル</li> </ul>	
②入浴は、利用者の希望に沿って行われている。	a・b・c
<p>【特記事項】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・入浴利用実績記録</li> <li>・自治会記録（地活？）</li> </ul>	
③浴室・脱衣所等の環境は適切である。	a・b・c
<p>【特記事項】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・企画運営会議</li> <li>・冷暖房完備</li> <li>・のれんの設置</li> </ul>	
(3) 排泄	自己評価結果
①排泄介助は快適に行われている。	a・b・c
<p>【特記事項】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・排泄支援マニュアル</li> <li>・連絡帳</li> </ul>	
②トイレは清潔で快適である。	a・b・c
<p>【特記事項】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・月末美化点検</li> <li>・のれんの設置</li> <li>・温便座、ウォシュレット</li> </ul>	
(4) 衣服	自己評価結果

①利用者の個性や好みを尊重し、衣服の選択について支援している。	a・b・c
【特記事項】 ・	
②衣類の着替え時の支援や汚れに気づいた時の対応は適切である。	a・b・c
【特記事項】 ・着替え支援マニュアル	
(5) 理容・美容	自己評価結果
①利用者の個性や好みを尊重し、選択について支援している。	a・b・c
【特記事項】	
②理髪店や美容院の利用について配慮している。	a・b・c
【特記事項】	
(6) 睡眠	自己評価結果
①安眠できるように配慮している。	a・b・c
【特記事項】	
(7) 健康管理	自己評価結果
①日常の健康管理は適切である。	a・b・c
【特記事項】 <ul style="list-style-type: none"> <li>・健康管理記録簿</li> <li>・健康管理マニュアル</li> <li>・看護師の配置</li> <li>・インフルエンザ予防接種</li> <li>・口腔保健センターとの連携（ブラッシング指導、健診）</li> <li>・デンタルケア</li> </ul>	
②必要な時、迅速かつ適切な医療が受けられる。	a・b・c
【特記事項】 <ul style="list-style-type: none"> <li>・重要事項説明書（協力医療機関）</li> <li>・健康管理における対応基準マニュアル</li> <li>・嘱託医検診</li> </ul>	

③内服薬・外用薬等の扱いは確実に行われている。	a・b・c
【特記事項】 <ul style="list-style-type: none"> <li>・服薬依頼書（処方箋コピー）</li> <li>・看護日誌</li> <li>・与薬支援マニュアル（誤薬時対応有）</li> <li>・服薬チェック表</li> <li>・施設内研修</li> </ul>	
(8) 余暇・レクリエーション	自己評価結果
①余暇・レクリエーションは、利用者の希望に沿って行われている。	a・b・c
【特記事項】 <ul style="list-style-type: none"> <li>・自治会</li> <li>・情報提供掲示物</li> <li>・各種行事計画</li> </ul>	
(9) 外出、外泊	自己評価結果
①外出は利用者の希望に応じて行われている。	a・b・c
【特記事項】	
②外泊は利用者の希望に応じるよう配慮されている。	a・b・c
【特記事項】	
(10) 所持金・預かり金の管理等	自己評価結果
①預かり金について、適切な管理体制が作られている。	a・b・c
【特記事項】	
②新聞・雑誌の購読やテレビ等は利用者の意志や希望に沿って利用できる	a・b・c
【特記事項】	
③嗜好品（酒、たばこ等）については、健康上の影響等に留意した上で、利用者の意志や希望が尊重されている。	a・b・c
【特記事項】	