

平成 27 年 度

サービス評価

| | |
|---------|-------------------|
| 経営主体名 | 社会福祉法人 新生活会 |
| 種 別 | 共同生活援助(介護サービス包括型) |
| 事業所名 | グループホームしんせい |
| 自己評価実施日 | 平成27年12月5日 |
| 担当職員 | 松本 陽介 |

共同生活援助(介護サービス包括型)

| | | | | |
|-------|--|------|------------------------------|---|
| 分類 | 理念、事業方針等 | 評価項目 | 1 | ①法人の理念 ②事業方針・将来像 を定めている。 |
| 取組み状況 | 該当・非該当 | 関連資料 | 社会福祉法人新生活会事業計画書 | |
| 概要・事例 | <ul style="list-style-type: none"> ・①法人の理念については、事業計画に定めてある。 ・②事業方針・将来像については、事業計画にて定めてある。 | | | |
| 分類 | 理念、事業方針等 | 評価項目 | 2 | ①長期的な事業計画 ②中期的な事業計画 ③年度ごとの事業計画 (収支予算項目を含む。)を策定している。 |
| 取組み状況 | 該当・非該当 | 関連資料 | 社会福祉法人新生活会事業計画及び社会福祉法人新生活会予算 | |
| 概要・事例 | <ul style="list-style-type: none"> ・①長期的な事業計画については、10カ年計画を策定してある。 ・②中期的な事業計画については、10カ年計画にて計画してある。 ・③年度ごとの事業計画については、各事業年度ごとに事業計画を策定してある。 | | | |

| | | | | |
|-------|--|------|----------------|--|
| 分類 | 理念、事業方針等 | 評価項目 | 3 | ①法人の理念 ②事業方針・将来像 ③中長期的な事業計画 を全職員が理解するため、研修の開催等の取組みを定期的に行っている。 |
| 取組み状況 | 該当・非該当 | 関連資料 | 事業計画書 | |
| 概要・事例 | <p>・①、②、③、について、全職員が内容理解を深めるため、園内研修を行い、理念や中長期的な事業計画などの周知に努めてある。</p> <p>・研修計画については、各事業年度ごとに職員研修計画にて計画してある。</p> | | | |
| 分類 | 理念、事業方針等 | 評価項目 | 4 | ①法人の理念 ②事業方針・将来像 ③中長期的な事業計画 を利用者、その家族等が理解するため、説明会の開催等の取組みを定期的に行っている。 |
| 取組み状況 | 該当・非該当 | 関連資料 | 事業計画書及び保護者会議事録 | |
| 概要・事例 | <p>・①、②、③、について、利用及びその家族に対して内容理解を深めるため、定期的に保護者会を行い、理念や中長期的な事業計画などの周知に努めてある。</p> | | | |

| | | | | |
|-------|--|------|----------------------|--|
| 分類 | 経営状況の分析 | 評価項目 | 5 | 事業計画に基づく事業の経営・進捗状況を定期的に分析している。 |
| 取組み状況 | 該当・非該当 | 関連資料 | 予算執行状況報告書及び月次報告書 | |
| 概要・事例 | <p>・事業計画に基づく事業の経営・進捗状況の定期的な分析について、予算執行状況報告書及び月次報告にて毎月分析チェックしてある。</p> | | | |
| 分類 | 経営状況の分析 | 評価項目 | 6 | 経営・進捗状況の分析により課題を把握し、改善に向けた取組み及び必要に応じて事業計画の見直しを行っている。 |
| 取組み状況 | 該当・非該当 | 関連資料 | グループホーム職員会議録、外部監査報告書 | |
| 概要・事例 | <p>・経営・進捗状況の分析により課題を把握し、改善に向けた取組み及び必要に応じて事業計画の見直しについて、全職員が計画策定に参加してある。</p> <p>・経営・進捗状況の分析により課題を把握することを目的に外部監査を定期的に実施されている。</p> | | | |

| | | | | |
|-------|--|------|--------------|---------------------------------------|
| 分類 | 管理者等の責務 | 評価項目 | 7 | 管理者が自ら業務改善及び効率化に関する対策等を提案し、職員を指導している。 |
| 取組み状況 | 該当・非該当 | 関連資料 | グループホーム職員会議録 | |
| 概要・事例 | <p>・管理者が自ら業務改善及び効率化に関する対策等を提案し、職員を指導していることについて、毎月1回の会議の中で、その月にあった利用者の問題点や検討すべき事項について話しあっている。</p> | | | |
| 分類 | 管理者等の責務 | 評価項目 | 8 | 管理者が自らサービスの質の向上に関する対策等を提案し、職員を指導している。 |
| 取組み状況 | 該当・非該当 | 関連資料 | グループホーム職員会議録 | |
| 概要・事例 | <p>・管理者が自らサービスの質の向上に関する対策等を提案し、職員を指導するために、毎月1回の会議の中で、その月にあった利用者の問題点や検討すべき事項について話しあっている。</p> | | | |

| | | | | |
|-------|--|------|--------------|--|
| 分類 | 管理者等の責務 | 評価項目 | 9 | サービス管理責任者が自らサービスの質の向上に関する対策等を提案し、その他の従業員を指導している。 |
| 取組み状況 | 該当・非該当 | 関連資料 | グループホーム職員会議録 | |
| 概要・事例 | <p>・サービス管理責任者が自らサービスの質の向上に関する対策等を提案し、その他の従業員を指導していることについて、毎月1回の会議の中で、その月にあった利用者の問題点や検討すべき事項について話しあっている。</p> | | | |
| 分類 | 職員の質の向上 | 評価項目 | 10 | ①必要な人材像 ②職員の育成方針 ③客観的な職員の評価基準を定めている。 |
| 取組み状況 | 該当・ 非該当 | 関連資料 | 倫理綱領掲示 | |
| 概要・事例 | <p>(改善を必要とする内容) ・評価基準を定めていない。 (良かった内容) ・事業計画書の中に、倫理綱領を記載し、グループホーム内に掲示してある。 ・新聞、ニュースなどの記事等を、職員の資質向上につながる資料としてその都度掲示、回覧してある。</p> | | | |

| | | | | |
|-------|---|------|----------------|--------------------------------|
| 分類 | 職員の質の向上 | 評価項目 | 11 | 必要な人材像を踏まえた職員採用を行っている。 |
| 取組み状況 | 該当・非該当 | 関連資料 | 準職員採用何書、採用試験結果 | |
| 概要・事例 | <p>・必要な人材像を踏まえた職員採用について、採用する際の筆記試験での、福祉施設で働くことについての、論文や面接での様子を踏まえて採用を行っている。</p> | | | |
| 分類 | 職員の質の向上 | 評価項目 | 12 | 客観的な職員の評価基準により、定期的な人事評価を行っている。 |
| 取組み状況 | 該当・ 非該当 | 関連資料 | | |
| 概要・事例 | <p>・客観的な職員の評価基準により、定期的な人事評価について、職員間での職務についての話し合いは行っているが、人事評価は行っていない。</p> | | | |

| | | | | |
|-------|---|------|--------|---|
| 分類 | 職員の質の向上 | 評価項目 | 13 | 職員の育成方針及び職員ごとの意向を踏まえ、職員ごとの育成・研修計画を定め、必要に応じてその計画を見直している。 |
| 取組み状況 | 該当・非該当 | 関連資料 | 職員研修計画 | |
| 概要・事例 | <p>・初任職員、リーダー職員、職域ごとに職員研修計画を定めてあり、職員のキャリアアップに努めてある。</p> | | | |
| 分類 | 職員の質の向上 | 評価項目 | 14 | 全ての職員が、職員ごとの育成・研修計画に基づき、①事業所内の研修 ②外部の研修 に定期的に参加している。 |
| 取組み状況 | 該当・非該当 | 関連資料 | 職員研修計画 | |
| 概要・事例 | <p>・全ての職員が、職員ごとの育成・研修計画に基づき、①事業所内の研修 ②外部の研修 に定期的に参加について職員研修計画にて定めてある。</p> | | | |

| | | | | |
|-------|--|------|-----------|---------------------------------------|
| 分類 | 職員の質の向上 | 評価項目 | 15 | 職員が受けた研修の成果について、レポート、報告会等で全職員が共有している。 |
| 取組み状況 | 該当・非該当 | 関連資料 | 復命書、職員会議録 | |
| 概要・事例 | <p>・職員が受けた研修の成果について、復命書にて報告し、職員会議にて全職員が共有してある。</p> | | | |
| 分類 | 地域福祉への貢献、交流等 | 評価項目 | 16 | 専門学校、大学等の実習生の受入れ、育成等を定期的に行っている。 |
| 取組み状況 | 該当・非該当 | 関連資料 | 学生実習生受入規程 | |
| 概要・事例 | <p>・専門学校、大学等の実習生の受入れ、育成等を定期的に行っている。</p> | | | |

| | | | | |
|-------|--|------|------------|--|
| 分類 | 地域福祉への貢献、交流等 | 評価項目 | 17 | ボランティアの受入れを定期的に行っている。 |
| 取組み状況 | 該当・非該当 | 関連資料 | ボランティア受入規定 | |
| 概要・事例 | <p>・ボランティアの受入れを定期的に行っている。</p> | | | |
| 分類 | 地域福祉への貢献、交流等 | 評価項目 | 18 | 関係機関(同じサービスを提供する事業所等)と具体的な課題、事例等を検討する会議を定期的開催し、参加している。 |
| 取組み状況 | 該当・ 非該当 | 関連資料 | | |
| 概要・事例 | <p>・関係機関(同じサービスを提供する事業所等)と具体的な課題、事例等を検討する会議を定期的開催し参加してある。</p> <p>・西区精神保健福祉ネットワークに参加しているが、今年度はまだ不参加である。</p> | | | |

| | | | | |
|-------|--|------|------|---|
| 分類 | 地域福祉への貢献、交流等 | 評価項目 | 19 | 周辺地域、関係機関等に対し、便りや会報で事業所の情報を提供している。 |
| 取組み状況 | 該当・非該当 | 関連資料 | 地域交流 | |
| 概要・事例 | <p>(改善を必要とする内容)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・関係機関等に対しての周知については情報をホームページ等を使って周知したほうがよい。 (良かった点) ・地域の一斉清掃月2回に参加してある。 | | | |
| 分類 | 地域福祉への貢献、交流等 | 評価項目 | 20 | ①事業所の行事等の地域への解放 ②地域の行事等への参加 を定期的に行っている。 |
| 取組み状況 | 該当・非該当 | 関連資料 | 地域交流 | |
| 概要・事例 | <ul style="list-style-type: none"> ・①事業所の行事等の地域への開放について、地域の定期的な会合に場所を提供してある。 ・②地域の行事等への参加について、地域の一斉清掃に月2回参加してある。 | | | |

| | | | | |
|-------|--|------|--------------------|---------------------------------------|
| 分類 | 苦情解決、利用者二一 ズの把握 | 評価項目 | 21 | 利用者に対し、事業所内の苦情解決制度(窓口)を定期的に周知している。 |
| 取組み状況 | 該当・非該当 | 関連資料 | 苦情対応規程 | |
| 概要・事例 | <p>・利用者に対し、事業所内の苦情解決制度についてグループホーム内に掲示し、定期的に周知してある。</p> | | | |
| 分類 | 苦情解決、利用者二一 ズの把握 | 評価項目 | 22 | 苦情解決に必要な対応を客観的に判断できるよう、第三者委員等を設置している。 |
| 取組み状況 | 該当・非該当 | 関連資料 | 第三者委員委嘱状、第三者委員会会議録 | |
| 概要・事例 | <p>・苦情解決に必要な対応を客観的に判断できるよう、2名の第三者委員等を設置してあ</p> | | | |

| | | | | |
|-------|--|------|---------------------|---|
| 分類 | 苦情解決、利用者ニーズの把握 | 評価項目 | 23 | アンケート等により、サービスの内容に係る利用者ニーズを定期的に把握している。 |
| 取組み状況 | 該当・非該当 | 関連資料 | 利用者・家族等アンケート | |
| 概要・事例 | <p>・半年に一度、サービスの質の向上と利用者ニーズを把握するため実施してある。</p> | | | |
| 分類 | 苦情解決、利用者ニーズの把握 | 評価項目 | 24 | 利用者ニーズに基づき把握した課題を踏まえ、サービスの質の向上に係る取組みを行っている。 |
| 取組み状況 | 該当・非該当 | 関連資料 | 利用者・家族等アンケート、個別支援計画 | |
| 概要・事例 | <p>・利用者ニーズに基づき把握した課題を踏まえ、サービスの質の向上に係る取組みについては、支援目標に対しての支援方法に取り組みながら適宜その人に見合った支援内容方法であるのかを職員で話し合いながら内容の見直しを行っている。</p> | | | |

| | | | | |
|-------|--|------|----|--|
| 分類 | 利用者の人権尊重 | 評価項目 | 25 | 人権侵害、虐待、セクシャルハラスメント等に係る事業所内の研修会を定期的開催している。 |
| 取組み状況 | 該当・非該当 | 関連資料 | | 利用者の権利擁護規程、虐待等防止対策委員会会議録、セクシャルハラスメント防止規定・会議録 |
| 概要・事例 | <p>・人権侵害、虐待については、法人内研修にて虐待防止研修会を定期的に行っている。</p> <p>・セクシャルハラスメントについては、毎月1回セクシャルハラスメント委員会を開催している。</p> | | | |
| 分類 | 利用者の人権尊重 | 評価項目 | 26 | 人権侵害、虐待等が見過ごされなないための取組み(管理者による職員ごとの面接、職員相互のチェック等)を定期的に行っている。 |
| 取組み状況 | 該当・非該当 | 関連資料 | | 利用者の権利擁護規程、障害福祉サービスガイドライン |
| 概要・事例 | <p>・利用者の権利擁護規程、障害福祉サービスガイドラインを定め、職員に周知し、保護者・第三者委員等の第三者を介入することで、グループホーム内部での出来事とならないように、行動を振り返りながら職員相互のチェックを定期的に行っている。</p> | | | |

| | | | | |
|-------|---|------|----------|--|
| 分類 | 個人情報の保護 | 評価項目 | 27 | 個人情報の保護に係る事業所内の研修会を定期的に開催している。 |
| 取組み状況 | 該当・非該当 | 関連資料 | 個人情報保護規程 | |
| 概要・事例 | <p>・人権侵害、個人情報保護については、法人内研修にて利用者の人権についての研修会を定期的に行っている。</p> | | | |
| 分類 | 個人情報の保護 | 評価項目 | 28 | アセスメント表、支援計画等の個人情報記載された記録は、施設可能なキヤビネットに保管する等の対応を行っている。 |
| 取組み状況 | 該当・非該当 | 関連資料 | | |
| 概要・事例 | <p>・アセスメント表、支援計画等の個人情報記載された記録は、施設可能な棚に保管してある。</p> | | | |

| | | | | |
|-------|---|------|---------|---|
| 分類 | サービス提供方法等の共有 | 評価項目 | 29 | 提供するサービスの標準的な取扱いを規定する手引書(マニュアル)を作成している。 |
| 取組み状況 | 該当・非該当 | 関連資料 | 業務マニュアル | |
| 概要・事例 | <p>・業務マニュアルに基づいて業務を行ってある。</p> | | | |
| 分類 | サービス提供方法等の共有 | 評価項目 | 30 | 手引書(マニュアル)の見直しの必要性を判断するため、実務に携わる職員の意見を定期的に確認している。 |
| 取組み状況 | 該当・非該当 | 関連資料 | 業務マニュアル | |
| 概要・事例 | <p>・実務に携わる職員の意見を定期的に職員会議で確認し、適宜見直しを行ってある。</p> | | | |

| | | | | |
|-------|--|------|--------|--|
| 分類 | サービス提供方法等の共有 | 評価項目 | 31 | サービスの提供の記録に当たり、①利用者の心身状況・様子 ②職員が提供した介護・支援 の内容が詳細に記録されている。 |
| 取組み状況 | 該当 ・ 非該当 | 関連資料 | 個人支援記録 | |
| 概要・事例 | <p>・サービスの提供の記録に当たり、①利用者の心身状況・様子 ②職員が提供した介護・支援 の内容については、毎日の個人支援記録に記載しており、サービス提供の時間、外泊内容や外泊先を記入してある。</p> | | | |
| 分類 | サービス提供方法等の共有 | 評価項目 | 32 | 利用者ごとの詳細な課題及びそれに応じた支援方法について、週ごと、月ごと等の頻度で、サービス管理責任者を中心とした職員間で協議・記録し、支援計画の見直しに繋げている。 |
| 取組み状況 | 該当 ・ 非該当 | 関連資料 | ケース会議 | |
| 概要・事例 | <p>・半年ごとに会議を開き、その中で支援目標に対する評価を行い、問題点や改善点があった時は支援計画の見直しをしてある。</p> | | | |

| | | | | |
|-------|--|------|-----------|---|
| 分類 | サービスごとの質の向上 | 評価項目 | 33 | 利用者から預かる金銭、鍵等の取扱いに係る規程等を定めている。 |
| 取組み状況 | 該当・非該当 | 関連資料 | 利用者預り金規程 | |
| 概要・事例 | <p>・利用者の預り金規定及び貴重品と預かった際の金庫はあるが、預っている方は現在のところいっしやらない。</p> | | | |
| 分類 | サービスごとの質の向上 | 評価項目 | 34 | 利用者が自ら対応できる動作、行動等については、緊急時の対応ができる範囲で声掛けや見守りの支援を優先するよう計画に定め、それに基づき支援をしている。 |
| 取組み状況 | 該当・非該当 | 関連資料 | 避難訓練実施計画書 | |
| 概要・事例 | <p>・毎月、避難訓練を実施し、緊急の際の行動の特性を理解したうえで、緊急時の対応が出来るように訓練をしている。</p> | | | |

| | | | | |
|-------|---|------|------|--|
| 分類 | サービスごとの質の向上 | 評価項目 | 35 | 入居者が親交を深めるための住居内の行事、外出しての活動等を定期的に提供している。 |
| 取組み状況 | 該当・非該当 | 関連資料 | 業務日誌 | |
| 概要・事例 | <p>・週末や季節ごとに外出する機会を設けている、また利用者の方の誕生日には皆さんでお祝いをしている。</p> | | | |