

福祉サービス第三者評価 救護施設版自己評価シート

②共通評価基準

【自己評価の実施にあたって】

- 第三者評価基準「評価の着眼点」や「評価基準の考え方と評価の留意点」を参考に自己評価をしてください。
- 評価結果は、「自己評価結果欄」のドロップダウンから選択してください(「a・b・c」)。
- また、その判断した理由・特記事項等を「判断した理由・特記事項等欄」にご記入ください。
- 「評価の着眼点」についても「☑欄」のドロップダウンから選択してください(「□・☑」)。

I 福祉サービスの基本方針と組織

I-1 理念・基本方針

I-1-(1) 理念、基本方針が確立・周知されている。		自己評価結果	☑	評価の着眼点(該当する場合は□にチェック)
1	① 理念、基本方針が明文化され周知が図られている。	a	☑	ア 理念、基本方針が法人、福祉施設・事業所内の文書や広報媒体(パンフレット、ホームページ等)に記載されている。
	判断した理由・特記事項等		☑	イ 理念は、法人、福祉施設・事業所、が実施する福祉サービスの内容や特性を踏まえた法人、福祉施設・事業所の使命や目指す方向、考え方を読み取ることができる。
	しおりやパンフレットの作成、ホームページへの掲載などを行い、広く周知を図るとともに、職員会議等で職員への周知も図っている。		☑	ウ 基本方針は、法人の理念との整合性が確保されているとともに、職員の行動規範となるよう具体的な内容となっている。
			☑	エ 理念や基本方針は、会議や研修会での説明、会議での協議等をもって、職員への周知が図られている。
			☑	オ 理念や基本方針は、わかりやすく説明した資料を作成するなどの工夫がなされ、利用者や家族への周知が図られている。
			☑	カ 理念や基本方針の周知状況を確認し、継続的な取組を行っている。

I-2 経営状況の把握

I-2-(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	☑	評価の着眼点(該当する場合は□にチェック)
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	☑	ア 社会福祉事業全体の動向について、具体的に把握し分析している。
	判断した理由・特記事項等		☑	イ 地域の各種福祉計画の策定動向と内容を把握し分析している。
	生活保護世帯の動向など、公表されているものは情報収集に努めるとともに、利用率等の状況は整理している。しかし、生活困窮者等が地域にどれだけおられ、どういったことを求められているのか、などは個人情報のあることもあり、掘みきれていない。なお、市社協、学区民児協へ施設の案内を行い、把握に努めている。		☑	ウ 利用者数・利用者像等、福祉サービスのニーズ、潜在的利用者に関するデータを収集するなど、法人(福祉施設・事業所)が位置する地域での特徴・変化等の経営環境や課題を把握し分析している。
			☑	エ 定期的に福祉サービスのコスト分析や福祉サービス利用者の推移、利用率等の分析を行っている。
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	☑	ア 経営環境や実施する福祉サービスの内容、組織体制や設備の整備、職員体制、人材育成、財務状況等の現状分析にもとづき、具体的な課題や問題点を明らかにしている。
	判断した理由・特記事項等		☑	イ 経営状況や改善すべき課題について、役員(理事・監事等)間での共有がなされている。
	職員会議等で当院が抱える入所者の確保など、課題について、全職員が共有できるよう周知するとともに、通所・訪問事業の拡大など、救護施設に求められている地域で暮らす生活困窮者支援を積極的に進めるよう促している。		☑	ウ 経営状況や改善すべき課題について、職員に周知している。
			☑	エ 経営課題の解決・改善に向けて具体的な取組が進められている。

I-3 事業計画の策定

I-3-(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	☑	評価の着眼点(該当する場合は□にチェック)
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。	c	☐	ア 中・長期計画において、理念や基本方針の実現に向けた目標(ビジョン)を明確にしている。
	判断した理由・特記事項等		☐	イ 中・長期計画は、経営課題や問題点の解決・改善に向けた具体的な内容になっている。
	明文化された中・長期計画は策定していないが、入所者増に向けた取り組み、入所状況に応じた定員の見直し、職員の確保、老朽化する施設の建替えや改修等について検討している。なお、令和7年度に中・長期計画を策定した。		☐	ウ 中・長期計画は、数値目標や具体的な成果等を設定することなどにより、実施状況の評価を行える内容となっている。
			☐	エ 中・長期計画は必要に応じて見直しを行っている。
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。	b	☐	ア 単年度の計画には、中・長期計画の内容を反映した単年度における事業内容が具体的に示されている。
	判断した理由・特記事項等		☑	イ 単年度の事業計画は、実行可能な具体的な内容となっている。
	中長期に想定される状況を見通した事業計画の策定及び予算編成を行っている。		☑	ウ 単年度の事業計画は、単なる「行事計画」になっていない。
			☑	エ 単年度の事業計画は、数値目標や具体的な成果等を設定することなどにより、実施状況の評価を行える内容となっている。

福祉サービス第三者評価 救護施設版自己評価シート

②共通評価基準

I-3-(2) 事業計画が適切に策定されている。		自己評価結果	<input checked="" type="checkbox"/>		評価の着眼点(該当する場合は□にチェック)
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	<input checked="" type="checkbox"/>	ア	事業計画が、職員等の参画や意見の集約・反映のもとで策定されている。
	判断した理由・特記事項等 日頃から人事評価等の面談を通じて職員から意見聴取を行うとともに、次年度の予算編成時には必要な事業及び予算を確認し、事業計画を策定している。また、計画に対する取り組み内容を整理している。なお、年度末に取り組み状況の評価し、事業計画の見直しを適宜、行っている。なお、職員全員に事業計画が周知するため、職員会議で説明し、閲覧できるようファイルに編綴し、事務所、ワーカー室に常備している。		<input checked="" type="checkbox"/>	イ	計画期間中において、事業計画の実施状況が、あらかじめ定められた時期、手順にもとづいて把握されている。
			<input checked="" type="checkbox"/>	ウ	事業計画が、あらかじめ定められた時期、手順にもとづいて評価されている。
			<input checked="" type="checkbox"/>	エ	評価の結果にもとづいて事業計画の見直しを行っている。
			<input checked="" type="checkbox"/>	オ	事業計画が、職員に周知(会議や研修会における説明等が)されており、理解を促すための取組を行っている。
7	② 事業計画は、利用者等に周知され、理解を促している。	c	<input checked="" type="checkbox"/>	ア	事業計画の主な内容が、利用者や家族等に周知(配布、掲示、説明等)されている。
	判断した理由・特記事項等 面会室に事業計画、予算書を常備し、家族等が面会に来られた時、利用者がいつでも閲覧できるようにしている。利用者の意向は、個別支援計画の策定の際にアセスメントを行うとともに、意見箱を設置し、確認している。また、レクリエーションの実施に当たっては、アンケートなども行い、利用者の意向を反映した事業計画としている。なお、周知については、日程等が具体化した段階でチラシ・ポスター等を作成し、周知している。		<input type="checkbox"/>	イ	事業計画の主な内容を利用者会や家族会等で説明している。
			<input type="checkbox"/>	ウ	事業計画の主な内容を分かりやすく説明した資料を作成するなどの方法によって、利用者等がより理解しやすいような工夫を行っている。
			<input checked="" type="checkbox"/>	エ	事業計画については、利用者等の参加を促す観点から周知、説明の工夫を行っている。

I-4 福祉サービスの質の向上への組織的・計画的な取組

I-4-(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	<input checked="" type="checkbox"/>		評価の着眼点(該当する場合は□にチェック)
8	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	<input checked="" type="checkbox"/>	ア	組織的にPDCAサイクルにもとづく福祉サービスの質の向上に関する取組を実施している。
	判断した理由・特記事項等 救護施設サービス評価基準による自己評価を全職員が年1回実施し、その結果を集計の上、職員及び入所者、来院者、ホームページで公表している。また、幹部会議において、課題を共有し、解決に向けた取り組みを進めている。		<input checked="" type="checkbox"/>	イ	福祉サービスの内容について組織的に評価(C:Check)を行う体制が整備されている。
			<input checked="" type="checkbox"/>	ウ	定められた評価基準にもとづいて、年に1回以上自己評価を行うとともに、第三者評価等を定期的に受審している。
			<input checked="" type="checkbox"/>	エ	評価結果を分析・検討する場が、組織として位置づけられ実行されている。
9	② 評価結果にもとづく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	<input checked="" type="checkbox"/>	ア	評価結果を分析した結果やそれにもとづく課題が文書化されている。
	判断した理由・特記事項等 救護施設サービス評価基準による自己評価を全職員が年1回実施し、その結果を集計の上、職員に回覧している。また、事業計画に基づく、事業報告を担当者自らが入力し、整理するし、翌年度の事業計画に反映させるとともに、事業計画に基づく、人事評価の目標設定を行い、課題解決に向けた取り組みを進めている。		<input checked="" type="checkbox"/>	イ	職員間で課題の共有化が図られている。
			<input checked="" type="checkbox"/>	ウ	評価結果から明確になった課題について、職員の参画のもとで改善策や改善計画を策定する仕組みがある。
			<input checked="" type="checkbox"/>	エ	評価結果にもとづく改善の取組を計画的に行っている。
			<input checked="" type="checkbox"/>	オ	改善策や改善の実施状況の評価を実施するとともに、必要に応じて改善計画の見直しを行っている。

II 組織の運営管理

II-1 管理者の責任とリーダーシップ

II-1-(1) 管理者の責任が明確にされている。		自己評価結果	<input checked="" type="checkbox"/>		評価の着眼点(該当する場合は□にチェック)
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	<input checked="" type="checkbox"/>	ア	管理者は、自らの福祉施設・事業所の経営・管理に関する方針と取組を明確にしている。
	判断した理由・特記事項等 施設運営方針に基づく事業計画を策定し、周知するとともに、毎月開催している職員会議、幹部会議等では、課題とその解決に向けて、職員の積極的な取り組みを促している。また、業務継続計画を策定し、自然災害、感染症が発生した場合の対応について、取り決めている。		<input checked="" type="checkbox"/>	イ	管理者は、自らの役割と責任について、組織内の広報誌等に掲載し表明している。
			<input checked="" type="checkbox"/>	ウ	管理者は、自らの役割と責任を含む職務分掌等について、文書化するとともに、会議や研修において表明し周知が図られている。
			<input checked="" type="checkbox"/>	エ	平常時のみならず、有事(災害、事故等)における管理者の役割と責任について、不在時の権限委任等を含め明確化されている。
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	<input checked="" type="checkbox"/>	ア	管理者は、遵守すべき法令等を十分に理解しており、利害関係者(取引事業者、行政関係者等)との適正な関係を保持している。
	判断した理由・特記事項等 法人の法令遵守マニュアルに基づき、利害関係者との適正な関係を保持し、職員に対しては、交通事故防止、虐待防止、ハラスメント防止など、法令遵守について周知徹底している。		<input checked="" type="checkbox"/>	イ	管理者は、法令遵守の観点での経営に関する研修や勉強会に参加している。
			<input checked="" type="checkbox"/>	ウ	管理者は、環境への配慮等も含む幅広い分野について遵守すべき法令等を把握し、取組を行っている。
			<input checked="" type="checkbox"/>	エ	管理者は、職員に対して遵守すべき法令等を周知し、また遵守するための具体的な取組を行っている。

福祉サービス第三者評価 救護施設版自己評価シート

②共通評価基準

Ⅱ-1-(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	<input checked="" type="checkbox"/>	評価の着眼点(該当する場合は□にチェック)
12	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	<input checked="" type="checkbox"/>	ア 管理者は、実施する福祉サービスの質の現状について定期的、継続的に評価・分析を行っている。
	判断した理由・特記事項等		<input checked="" type="checkbox"/>	イ 管理者は、福祉サービスの質に関する課題を把握し、改善のための具体的な取組を明示して指導力を発揮している。
	施設運営方針、基本方針、年間方針を示し、これに基づく事業計画を各グループ毎に重点目標、取り組み、月別の行事活動予定を作成し、課題解決に向けた取り組みを進めていくこととした。また、レクリエーション技術の向上、その他の研修会を企画や、外部研修に職員が積極的に参加できるよう、その機会の創出に努めた。		<input checked="" type="checkbox"/>	ウ 管理者は、福祉サービスの質の向上について組織内に具体的な体制を構築し、自らもその活動に積極的に参画している。
			<input checked="" type="checkbox"/>	エ 管理者は、福祉サービスの質の向上について、職員の意見を反映するための具体的な取組を行っている。
			<input checked="" type="checkbox"/>	オ 管理者は、福祉サービスの質の向上について、職員の教育・研修の充実を図っている。
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	<input checked="" type="checkbox"/>	ア 管理者は、経営の改善や業務の実効性の向上に向けて、人事、労務、財務等を踏まえ分析を行っている。
	判断した理由・特記事項等		<input checked="" type="checkbox"/>	イ 管理者は、組織の理念や基本方針の実現に向けて、人員配置、職員の働きやすい環境整備等、具体的に取り組んでいる。
	組織にグループ制を導入し、課題解決に向けた取り組みを具体的に進められるよう体制を整備した。また、事務、医務、ワーカー業務など、全般に関わる部分については、所長、副所長、介護長も参画し、取り組みを進めた。		<input checked="" type="checkbox"/>	ウ 管理者は、経営の改善や業務の実効性の向上に向けて、組織内に同様の意識を形成するための取組を行っている。
			<input checked="" type="checkbox"/>	エ 管理者は、経営の改善や業務の実効性を高めるために組織内に具体的な体制を構築し、自らもその活動に積極的に参画している。

Ⅱ-2 福祉人材の確保・育成

Ⅱ-2-(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	<input checked="" type="checkbox"/>	評価の着眼点（該当する場合は□にチェック）
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、取組が実施されている。	b	<input checked="" type="checkbox"/>	ア 必要な福祉人材や人員体制に関する基本的な考え方や、福祉人材の確保と育成に関する方針が確立している。
	判断した理由・特記事項等		<input checked="" type="checkbox"/>	イ 福祉サービスの提供に関わる専門職（有資格の職員）の配置等、必要な福祉人材や人員体制について具体的な計画がある。
	職員の採用が難しい現状を踏まえ、就職フェアへの参加や人材紹介会社への依頼などを行っている。今後の定年退職による職員の減を見据え、看護職、介護職、精神保健福祉士等の専門職の雇用について、職員の採用計画を検討している。また、職員の資質向上に向けた研修の実施や外部研修への積極的な参加機会を設けている。		<input checked="" type="checkbox"/>	ウ 計画にもとづいた人材の確保や育成が実施されている。
			<input type="checkbox"/>	エ 法人（福祉施設・事業所）として、効果的な福祉人材確保（採用活動等）を実施している。
15	② 総合的な人事管理が行われている。	b	<input checked="" type="checkbox"/>	ア 法人（福祉施設・事業所）の理念・基本方針にもとづき「期待する職員像等」を明確にしている。
	判断した理由・特記事項等		<input checked="" type="checkbox"/>	イ 人事基準（採用、配置、異動、昇進・昇格等に関する基準）が明確に定められ、職員等に周知されている。
	就業規則、職員の昇給・昇格等に関する規則、管理規程、人事評価制度等、期待する職員像、昇格、配置、評価等を行っている。		<input checked="" type="checkbox"/>	ウ 一定の人事基準にもとづき、職員の専門性や職務遂行能力、職務に関する成果や貢献度等を評価している。
			<input type="checkbox"/>	エ 職員処遇の水準について、処遇改善の必要性等を評価・分析するための取組を行っている。
			<input checked="" type="checkbox"/>	オ 把握した職員の意向・意見や評価・分析等にもとづき、改善策を検討・実施している。
			<input type="checkbox"/>	カ 職員が、自ら将来の姿を描くことができるような総合的な仕組みづくりができている。
Ⅱ-2-(2) 職員の就業状況に配慮がなされている。		自己評価結果	<input checked="" type="checkbox"/>	評価の着眼点（該当する場合は□にチェック）
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組んでいる。	b	<input checked="" type="checkbox"/>	ア 職員の就業状況や意向の把握等にもとづく労務管理に関する責任体制を明確にしている。
	判断した理由・特記事項等		<input checked="" type="checkbox"/>	イ 職員の有給休暇の取得状況や時間外労働のデータを定期的に確認するなど、職員の就業状況を把握している。
	人事評価制度により、予め担当業務について目標設定を行い、半期に一度、進捗状況を確認している。 有休休暇の取得状況をホームページに掲載するとともに、人事評価時、人事異動の希望調査提出時には面談を実施している。 SNS等を活用した施設の見える化を進め、施設の魅力を外部発信し、福祉人材の確保に努めている。 心身の健康の維持、及び増進のため、リフレッシュ休暇制度や、勤務時間を細分化し、職員の効率的な配置をするなど、ワーク・ライフ・バランスに配慮した取り組みを行っている。		<input checked="" type="checkbox"/>	ウ 職員の心身の健康と安全の確保に努め、その内容を職員に周知している。
			<input checked="" type="checkbox"/>	エ 定期的に職員との個別面談の機会を設ける、職員の悩み相談窓口を組織内に設置するなど、職員が相談しやすいような組織内の工夫をしている。
			<input type="checkbox"/>	オ 職員の希望の聴取等をもとに、総合的な福利厚生を実施している。
			<input checked="" type="checkbox"/>	カ ワーク・ライフ・バランスに配慮した取組を行っている。
			<input type="checkbox"/>	キ 改善策については、福祉人材や人員体制に関する具体的な計画に反映し実行している。
			<input checked="" type="checkbox"/>	ク 福祉人材の確保、定着の観点から、組織の魅力を高める取組や働きやすい職場づくりに関する取組を行っている。

福祉サービス第三者評価 救護施設版自己評価シート

②共通評価基準

Ⅱ-2-(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	<input checked="" type="checkbox"/>	評価の着眼点 (該当する場合は□にチェック)
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	<input checked="" type="checkbox"/>	ア 組織として「期待する職員像」を明確にし、職員一人ひとりの目標管理のための仕組みが構築されている。
	判断した理由・特記事項等 人事評価制度を導入し、年度当初に上司の面談により目標を設定し、中間及び期末の段階で目標達成状況を面談の上、確認している。		<input checked="" type="checkbox"/>	イ 個別面接を行う等組織の目標や方針を徹底し、コミュニケーションのもとで職員一人ひとりの目標が設定されている。
			<input checked="" type="checkbox"/>	ウ 職員一人ひとりの目標の設定は、目標項目、目標水準、目標期限が明確にされた適切なものとなっている。
			<input checked="" type="checkbox"/>	エ 職員一人ひとりが設定した目標について、中間面接を行うなど、適切に進捗状況の確認が行われている。
			<input checked="" type="checkbox"/>	オ 職員一人ひとりが設定した目標について、年度当初・年度末(期末)面接を行うなど、目標達成度の確認を行っている。
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	<input checked="" type="checkbox"/>	ア 組織が目指す福祉サービスを実施するために、基本方針や計画の中に、「期待する職員像」を明示している。
	判断した理由・特記事項等 ハラスメント・虐待防止・身体拘束禁止・リスクマネジメント等、職員として理解が求められる基本的な研修を外部研修を含め、計画的に受講している。また、個別支援計画等、制度改正に伴う職員のスキルアップのための研修への参加を促している。		<input checked="" type="checkbox"/>	イ 現在実施している福祉サービスの内容や目標を踏まえて、基本方針や計画の中に、組織が職員に必要とされる専門技術や専門資格を明示している。
			<input checked="" type="checkbox"/>	ウ 策定された教育・研修計画にもとづき、教育・研修が実施されている。
			<input checked="" type="checkbox"/>	エ 定期的に計画の評価と見直しを行っている。
			<input checked="" type="checkbox"/>	オ 定期的に研修内容やカリキュラムの評価と見直しを行っている。
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	<input checked="" type="checkbox"/>	ア 個別の職員の知識、技術水準、専門資格の取得状況等を把握している。
	判断した理由・特記事項等 資格手当を支給し、職員の資格取得状況を把握している。新任職員には、段階を踏んで実地研修を実施している。全国救護施設協議会等が実施する研修会を紹介するとともに参加を促している。また、職員が自己研鑽のために受講を希望する研修への参加についても補助金を創設し、支援している。		<input checked="" type="checkbox"/>	イ 新任職員をはじめ職員の経験や習熟度に配慮した個別的なOJTが適切に行われている。
			<input checked="" type="checkbox"/>	ウ 階層別研修、職種別研修、テーマ別研修等の機会を確保し、職員の職務や必要とする知識・技術水準に応じた教育・研修を実施している。
			<input checked="" type="checkbox"/>	エ 外部研修に関する情報提供を適切に行うとともに、参加を勧奨している。
			<input checked="" type="checkbox"/>	オ 職員一人ひとりが、教育・研修の場に参加できるよう配慮している。
Ⅱ-2-(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	<input checked="" type="checkbox"/>	評価の着眼点 (該当する場合は□にチェック)
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。	b	<input checked="" type="checkbox"/>	ア 実習生等の福祉サービスに関わる専門職の教育・育成に関する基本姿勢を明文化している。
	判断した理由・特記事項等 申出のある実習生の受入について、積極的に受け入れるとともに、職種に応じたプログラムを作成している。		<input checked="" type="checkbox"/>	イ 実習生等の福祉サービスの専門職の教育・育成についてのマニュアルが整備されている。
			<input checked="" type="checkbox"/>	ウ 専門職種の特性に配慮したプログラムを用意している。
			<input type="checkbox"/>	エ 指導者に対する研修を実施している。
			<input checked="" type="checkbox"/>	オ 実習生については、学校側と、実習内容について連携してプログラムを整備するとともに、実習期間中においても継続的な連携を維持していくための工夫を行っている。

Ⅱ-3 運営の透明性の確保

Ⅱ-3-(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	<input checked="" type="checkbox"/>	評価の着眼点 (該当する場合は□にチェック)
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。	b	<input checked="" type="checkbox"/>	ア ホームページ等の活用により、法人、福祉施設・事業所の理念や基本方針、提供する福祉サービスの内容、事業計画、事業報告、予算、決算情報が適切に公開されている。
	判断した理由・特記事項等 施設運営方針、事業計画、事業報告、予算、決算情報をホームページに掲載し、公表している。		<input checked="" type="checkbox"/>	イ 福祉施設・事業所における地域の福祉向上のための取組の実施状況、第三者評価の受審、苦情・相談の体制や内容について公表している。
			<input checked="" type="checkbox"/>	ウ 第三者評価の受審結果、苦情・相談の体制や内容にもとづく改善・対応の状況について公表している。
			<input type="checkbox"/>	エ 法人(福祉施設・事業所)の理念、基本方針やビジョン等について、社会・地域に対して明示・説明し、法人(福祉施設・事業所)の存在意義や役割を明確にするように努めている。
			<input type="checkbox"/>	オ 地域へ向けて、理念や基本方針、事業所で行っている活動等を説明した印刷物や広報誌等を配布している。
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。	b	<input checked="" type="checkbox"/>	ア 福祉施設・事業所における事務、経理、取引等に関するルール、職務分掌と権限・責任が明確にされ、職員等に周知している。
	判断した理由・特記事項等 法人の文書取扱規程、経理規程等により、事務処理を進めるとともに事務分掌を作成し、職員に配布している。		<input type="checkbox"/>	イ 福祉施設・事業所における事務、経理、取引等について内部監査を実施するなど、定期的に確認されている。
			<input checked="" type="checkbox"/>	ウ 福祉施設・事業所の事業、財務について外部の専門家による監査支援等を実施している。
			<input type="checkbox"/>	エ 外部監査の結果や公認会計士等による指導や指摘事項にもとづいて、経営改善を実施している。

福祉サービス第三者評価 救護施設版自己評価シート

②共通評価基準

Ⅱ-4 地域との交流、地域貢献

Ⅱ-4-(1) 地域との関係が適切に確保されている。		自己評価結果	<input checked="" type="checkbox"/>	評価の着眼点(該当する場合は□にチェック)	
23	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。	b	<input checked="" type="checkbox"/>	ア	地域との関わり方について基本的な考え方を文書化している。
	判断した理由・特記事項等		<input type="checkbox"/>	イ	活用できる社会資源や地域の情報を収集し、掲示板の利用等で利用者に提供している。
	自治会行事への参加(祭・清掃他)、保護院行事(祭)への招待など、地域との交流を図りながら取り組んでいる。		<input checked="" type="checkbox"/>	ウ	利用者の個別の状況に配慮しつつ地域の行事や活動に参加する際、必要があれば職員やボランティアが支援を行う体制が整っている。
			<input checked="" type="checkbox"/>	エ	福祉施設・事業所や利用者への理解を得るために、地域の人々と利用者との交流の機会を定期的に設けている。
			<input type="checkbox"/>	オ	利用者の買い物や通院等日常的な活動についても、定型的でなく個々の利用者のニーズに応じて、地域における社会資源を利用するよう推奨している。
24	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。	b	<input type="checkbox"/>	ア	ボランティア受入れに関する基本姿勢を明文化している。
	判断した理由・特記事項等		<input checked="" type="checkbox"/>	イ	地域の学校教育等への協力について基本姿勢を明文化している。
	新型コロナウイルス感染症の流行に伴い、ボランティアの受入や職場体験の受入を止めていたが、職場体験については、再開に向けてエントリーを行った。		<input type="checkbox"/>	ウ	ボランティア受入れについて、登録手続、ボランティアの配置、事前説明等に関する項目が記載されたマニュアルを整備している。
			<input type="checkbox"/>	エ	ボランティアに対して利用者との交流を図る視点等で必要な研修、支援を行っている。
			<input checked="" type="checkbox"/>	オ	学校教育への協力を行っている。
Ⅱ-4-(2) 関係機関との連携が確保されている。		自己評価結果	<input checked="" type="checkbox"/>	評価の着眼点(該当する場合は□にチェック)	
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。	b	<input type="checkbox"/>	ア	当該地域の関係機関・団体について、個々の利用者の状況に対応できる社会資源を明示したリストや資料を作成している。
	判断した理由・特記事項等		<input type="checkbox"/>	イ	職員会議で説明するなど、職員間で情報の共有化が図られている。
	利用者の個別支援計画に基づく、それぞれの意向の実現に向けて、必要な機関へ繋いでいる。(グループホームの紹介など)市社協、定着支援センター等が開催する他団体等が一同に会する会議には参加している。また、昨年、学区民生委員児童委員協議会の定例会に出向き、施設の案内を行った。なお、近隣自治会の高齢化に伴い、行事の応援など、施設として取り組んでいる。		<input checked="" type="checkbox"/>	ウ	関係機関・団体と定期的な連絡会等を行っている。
			<input checked="" type="checkbox"/>	エ	地域の関係機関・団体の共通の問題に対して、解決に向けて協働して具体的な取組を行っている。
			<input type="checkbox"/>	オ	地域に適当な関係機関・団体がない場合には、利用者のアフターケア等を含め、地域でのネットワーク化に取り組んでいる。
Ⅱ-4-(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	<input checked="" type="checkbox"/>	評価の着眼点(該当する場合は□にチェック)	
26	① 地域の福祉ニーズ等を把握するための取組が行われている。	a	<input checked="" type="checkbox"/>	ア	福祉施設・事業所(法人)が実施する事業や運営委員会の開催、関係機関・団体との連携、地域の各種会合への参加、地域住民との交流活動などを通じて、地域の福祉ニーズや生活課題等の把握に努めている。
	判断した理由・特記事項等				
	入所者の確保に向けて、地域の生活困窮者の状況を市社協に問い合わせるとともに、市社協等が開催する他団体等が一同に会する会議に参加している。また、学区民生委員児童委員協議会の定例会に出向き施設案内を行った。				
27	② 地域の福祉ニーズ等にもとづく公益的な事業・活動が行われている。	b	<input checked="" type="checkbox"/>	ア	把握した福祉ニーズにもとづいて、法で定められた社会福祉事業にとどまらない地域貢献に関わる事業・活動を実施している。
	判断した理由・特記事項等		<input type="checkbox"/>	イ	把握した福祉ニーズにもとづいた具体的な事業・活動を、計画等で明示している。
	高齢化により自治会行事の開催が難しい中、祭の準備(テント建て)や清掃などに積極的に協力している。また、施設が福祉避難所となっている。		<input checked="" type="checkbox"/>	ウ	多様な機関等と連携して、社会福祉分野のみならず、地域コミュニティの活性化やまちづくりなどにも貢献している。
			<input type="checkbox"/>	エ	福祉施設・事業所(法人)が有する福祉サービスの提供に関するノウハウや専門的な情報を、地域に還元する取組を積極的に行っている。
			<input checked="" type="checkbox"/>	オ	地域の防災対策や、被災時における福祉的な支援を必要とする人びと、住民の安全・安心のための備えや支援の取組を行っている。

福祉サービス第三者評価 救護施設版自己評価シート

②共通評価基準

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

Ⅲ-1-(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	<input checked="" type="checkbox"/>	評価の着眼点(該当する場合は□にチェック)	
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	<input checked="" type="checkbox"/>	ア	理念や基本方針に、利用者を尊重した福祉サービスの実施について明示し、職員が理解し実践するための取組を行っている。
	判断した理由・特記事項等		<input checked="" type="checkbox"/>	イ	利用者を尊重した福祉サービスの提供に関する「倫理綱領」や規程等を策定し、職員が理解し実践するための取組を行っている。
	法人において法令遵守マニュアルを作成し、行動規範を定め、職員会議等で利用者の基本的人権の尊重、法令遵守、ハラスメント防止、虐待防止などについて、啓発に努めるとともに、研修会の開催や外部研修へ参加している。		<input checked="" type="checkbox"/>	ウ	利用者を尊重した福祉サービス提供に関する基本姿勢が、個々の福祉サービスの標準的な実施方法等に反映されている。
	また、ハラスメントや虐待のセルフチェックを行い、防止に向けた取り組みを進めている。		<input checked="" type="checkbox"/>	エ	利用者の尊重や基本的人権への配慮について、組織で勉強会・研修を実施している。
			<input checked="" type="checkbox"/>	オ	利用者の尊重や基本的人権への配慮について、定期的に状況の把握・評価等を行い、必要な対応を図っている。
29	② 利用者のプライバシー保護に配慮した福祉サービス提供が行われている。	a	<input checked="" type="checkbox"/>	ア	利用者のプライバシー保護について、社会福祉事業に携わる者としての姿勢・責務等を明記した規程・マニュアル等が整備され、職員への研修によりその職員の理解が図られている。
	判断した理由・特記事項等		<input checked="" type="checkbox"/>	イ	規程・マニュアル等にもとづいて、プライバシーに配慮した福祉サービスが実施されている。
	法人において法令遵守マニュアルを作成し、プライバシー保護に配慮し、職員会議等で周知に努めている。施設は多床室(4人部屋)となっているが、カーテンで仕切れるよう工夫している。施設の運営方針に基本的人権の尊重を定め、パンフレット等で周知している。		<input checked="" type="checkbox"/>	ウ	一人ひとりの利用者にとって、生活の場にふさわしい快適な環境を提供し、利用者のプライバシーを守るよう設備等の工夫を行っている。
			<input checked="" type="checkbox"/>	エ	利用者や家族にプライバシー保護に関する取組を周知している。
Ⅲ-1-(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	<input checked="" type="checkbox"/>	評価の着眼点(該当する場合は□にチェック)	
30	① 福祉サービス利用者に必要な情報を積極的に提供している。	a	<input checked="" type="checkbox"/>	ア	理念や基本方針、実施する福祉サービスの内容や福祉施設・事業所の特性等を紹介した資料を準備している。
	判断した理由・特記事項等		<input checked="" type="checkbox"/>	イ	組織を紹介する資料は、言葉遣いや写真・図・絵の使用等で誰にでもわかるような内容にしている。
	救護施設であるため、福祉事務所へ施設の概要及びルール等を予め説明した上で入所してもらっている。また、入所される日には、施設の概要、ルール等、注意点を個別に丁寧な説明を行っている。また、ルール等の見直しを行った場合は掲示板で周知している。		<input checked="" type="checkbox"/>	ウ	福祉施設・事業所の利用者(予定者)については、個別に丁寧な説明を実施している。
			<input checked="" type="checkbox"/>	エ	見学、体験入所、一日利用等の希望に対応している。
			<input checked="" type="checkbox"/>	オ	利用者(予定者)に対する情報提供について、適宜見直しを実施している。
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。	b	<input checked="" type="checkbox"/>	ア	サービス開始・変更時の福祉サービスの内容に関する説明と同意にあたっては、利用者の自己決定を尊重している。
	判断した理由・特記事項等		<input type="checkbox"/>	イ	サービス開始・変更時には、利用者がわかりやすいように工夫した資料を用いて説明している。
	救護施設であるため、福祉事務所へ施設の概要及びルール等を予め説明し、その内容を福祉事務所から利用者へ説明の上、本人了解のもと、入所してもらっている。		<input type="checkbox"/>	ウ	説明にあたっては、利用者や家族等が理解しやすい工夫や配慮を行っている。
			<input type="checkbox"/>	エ	サービス開始・変更時には、利用者や家族等の同意を得たうえでその内容を書面で残している。
			<input type="checkbox"/>	オ	意思決定が困難な利用者への配慮についてルール化され、適正な説明、運用が図られている。
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。	b	<input checked="" type="checkbox"/>	ア	福祉サービスの内容の変更にあたり、従前の内容から著しい変更や不利益が生じないように配慮されている。
	判断した理由・特記事項等		<input type="checkbox"/>	イ	他の福祉施設・事業所や地域・家庭への移行にあたり、福祉サービスの継続性に配慮した手順と引継ぎ文書を定めている。
	他の施設(救護施設・特養等)へ移行される場合、移行先の施設に対して本人の状況を説明している。また、移行にあたっては、福祉事務所、家族、後見人等に説明した上で手続きを進めている。また、施設退所して地域に移行された方には、通所、訪問事業やたまらばクラブへの参加などの支援を行っている。		<input checked="" type="checkbox"/>	ウ	福祉サービスの利用が終了した後も、組織として利用者や家族等が相談できるように担当者や窓口を設置している。
			<input type="checkbox"/>	エ	福祉サービスの利用が終了した時に、利用者や家族等に対し、その後の相談方法や担当者について説明を行い、その内容を記載した文書を渡している。
Ⅲ-1-(3) 利用者満足の上昇に努めている。		自己評価結果	<input checked="" type="checkbox"/>	評価の着眼点(該当する場合は□にチェック)	
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。	b	<input type="checkbox"/>	ア	利用者満足に関する調査が定期的に行われている。
	判断した理由・特記事項等		<input checked="" type="checkbox"/>	イ	利用者への個別の相談面接や聴取、利用者懇談会が、利用者満足を把握する目的で定期的に行われている。
	救護施設は、身体又は精神上、著しい障がいがあるため、入所されており、個別支援計画に基づく自立に向けた支援を行っている。なお、意見箱の設置や個別支援計画書の作成の際にアセスメントを行い、利用者の意見を反映している。		<input type="checkbox"/>	ウ	職員等が、利用者満足を把握する目的で、利用者会や家族会等に出席している。
			<input type="checkbox"/>	エ	利用者満足に関する調査の担当者等の設置や、把握した結果を分析・検討するために、利用者参画のもとで検討会議の設置等が行われている。
			<input checked="" type="checkbox"/>	オ	分析・検討の結果にもとづいて具体的な改善を行っている。

福祉サービス第三者評価 救護施設版自己評価シート

②共通評価基準

Ⅲ-1-(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	<input checked="" type="checkbox"/>		評価の着眼点(該当する場合は□にチェック)
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。	b	<input checked="" type="checkbox"/>	ア	苦情解決の体制(苦情解決責任者の設置、苦情受付担当者の設置、第三者委員の設置)が整備されている。
	判断した理由・特記事項等		<input type="checkbox"/>	イ	苦情解決の仕組みをわかりやすく説明した掲示物が掲示され、資料を利用者等に配布し説明している。
	法人において、提供するサービスに係る苦情の対応に関する実施要綱を定め、設置している意見箱に寄せられた意見や日頃、対応中に発生したトラブルに対応している。		<input checked="" type="checkbox"/>	ウ	苦情記入カードの配布やアンケート(匿名)を実施するなど、利用者や家族が苦情を申し出しやすい工夫を行っている。
			<input type="checkbox"/>	エ	苦情内容については、受付と解決を図った記録を適切に保管している。
			<input checked="" type="checkbox"/>	オ	苦情内容に関する検討内容や対応策については、利用者や家族等に必ずフィードバックしている。
			<input type="checkbox"/>	カ	苦情内容及び解決結果等は、苦情を申し出た利用者や家族等に配慮したうえで、公表している。
			<input type="checkbox"/>	キ	苦情相談内容にもとづき、福祉サービスの質の向上に関わる取組が行われている。
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。	b	<input checked="" type="checkbox"/>	ア	利用者が相談したり意見を述べたりする際に、複数の方法や相手を自由に選べることをわかりやすく説明した文書を作成している。
	判断した理由・特記事項等		<input type="checkbox"/>	イ	利用者や家族等に、その文章の配布やわかりやすい場所に掲示する等の取組を行っている。
	意見箱の設置や詰所での聞き取りなど、相談しやすい環境を整えている。		<input type="checkbox"/>	ウ	相談をしやすい、意見を述べやすいスペースの確保等の環境に配慮している。
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	<input checked="" type="checkbox"/>	ア	職員は、日々の福祉サービスの提供において、利用者が相談しやすく意見を述べやすいように配慮し、適切な相談対応と意見の傾聴に努めている。
	判断した理由・特記事項等		<input checked="" type="checkbox"/>	イ	意見箱の設置、アンケートの実施等、利用者の意見を積極的に把握する取組を行っている。
	担当ケアワーカーが利用者の相談窓口として、日々の対応を行っており、特記事項については、絆ソフトに記録している。 なお、苦情については、法人が提供するサービスに係る苦情の対応に関する実施要綱に基づき、対応している。		<input checked="" type="checkbox"/>	ウ	相談や意見を受けた際の記録の方法や報告の手順、対応策の検討等について定めたマニュアル等を整備している。
			<input checked="" type="checkbox"/>	エ	職員は、把握した相談や意見について、検討に時間がかかる場合に状況を速やかに説明することを含め迅速な対応を行っている。
			<input checked="" type="checkbox"/>	オ	意見等にもとづき、福祉サービスの質の向上に関わる取組が行われている。
			<input type="checkbox"/>	カ	対応マニュアル等の定期的な見直しを行っている。
Ⅲ-1-(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	<input checked="" type="checkbox"/>		評価の着眼点(該当する場合は□にチェック)
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	<input checked="" type="checkbox"/>	ア	リスクマネジメントに関する責任者の明確化(リスクマネージャーの選任・配置)、リスクマネジメントに関する委員会を設置するなどの体制を整備している。
	判断した理由・特記事項等		<input checked="" type="checkbox"/>	イ	事故発生時の対応と安全確保について責任、手順(マニュアル)等を明確にし、職員に周知している。
	事故及びヒヤリハットが発生した場合には、その都度、報告書を作成し、毎月開催しているリスクマネジメント会議において、検証を行い、再発防止に努めている。 また、毎月開催している職員会議において、事故防止について注意喚起を行うとともに、研修会を開催している。		<input checked="" type="checkbox"/>	ウ	利用者の安心と安全を脅かす事例の収集が積極的に行われている。
			<input checked="" type="checkbox"/>	エ	収集した事例をもとに、職員の参画のもとで発生要因を分析し、改善策・再発防止策を検討・実施する等の取組が行われている。
			<input checked="" type="checkbox"/>	オ	職員に対して、安全確保・事故防止に関する研修を行っている。
			<input checked="" type="checkbox"/>	カ	事故防止策等の安全確保策の実施状況や実効性について、定期的に評価・見直しを行っている。
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	<input checked="" type="checkbox"/>	ア	感染症対策について、責任と役割を明確にした管理体制が整備されている。
	判断した理由・特記事項等		<input checked="" type="checkbox"/>	イ	感染症の予防と発生時等の対応マニュアル等を作成し、職員に周知徹底している。
	「新型コロナウイルス感染症発症時における業務継続計画」及び「感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための指針」を策定し、感染症対策委員会において、感染症予防について協議するとともに、感染症が発生した場合の対応訓練等を実施するなど、取り組みを進めている。また、マニュアルについても対応結果を検証し、適宜、見直ししている。		<input checked="" type="checkbox"/>	ウ	担当者等を中心にして、定期的に感染症の予防や安全確保に関する勉強会等を開催している。
			<input checked="" type="checkbox"/>	エ	感染症の予防策が適切に講じられている。
			<input checked="" type="checkbox"/>	オ	感染症が発生した場合には対応が適切に行われている。
			<input checked="" type="checkbox"/>	カ	感染症の予防と発生時等の対応マニュアル等を定期的に見直ししている。
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行っている。	a	<input checked="" type="checkbox"/>	ア	災害時の対応体制が決められている。
	判断した理由・特記事項等		<input checked="" type="checkbox"/>	イ	立地条件等から災害の影響を把握し、建物・設備類、福祉サービス提供を継続するために必要な対策を講じている。
	自然災害発症時における業務継続計画を作成し、災害時の体制を定め、安否確認などの対応方法、備蓄品の確保など、有事の際に適切に対応できるよう、防災訓練を消防署と連携して実施している。		<input checked="" type="checkbox"/>	ウ	利用者及び職員の安否確認の方法が決められ、すべての職員に周知されている。
			<input checked="" type="checkbox"/>	エ	食料や備品類等の備蓄リストを作成し、管理者を決めて備蓄を整備している。
			<input checked="" type="checkbox"/>	オ	防災計画等整備し、地元の行政をはじめ、消防署、警察、自治会、福祉関係団体等と連携するなど、体制をもって訓練を実施している。

福祉サービス第三者評価 救護施設版自己評価シート

②共通評価基準

Ⅲ-2 福祉サービスの質の確保

Ⅲ-2-(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	<input checked="" type="checkbox"/>	評価の着眼点(該当する場合は□にチェック)	
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。	b	<input type="checkbox"/>	ア	標準的な実施方法が適切に文書化されている。
判断した理由・特記事項等 利用者の状況に応じた個別支援計画書を作成し、利用者に必要な支援、通院付添いや買物支援を行っている。事業の実施に当たっては、計画書を作成し、稟議している。			<input type="checkbox"/>	イ	標準的な実施方法には、利用者の尊重、プライバシーの保護や権利擁護に関わる姿勢が明示されている。
			<input type="checkbox"/>	ウ	標準的な実施方法について、研修や個別の指導等によって職員に周知徹底するための方策を講じている。
			<input checked="" type="checkbox"/>	エ	標準的な実施方法にもとづいて実施されているかどうかを確認する仕組みがある。
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。	b	<input type="checkbox"/>	ア	福祉サービスの標準的な実施方法の検証・見直しに関する時期やその方法が組織で定められている。
判断した理由・特記事項等 利用者の状況に応じた個別支援計画書を作成し、利用者に必要な支援、例えば、祭などイベントの開催、外出レクの開催、通院付添いや買物支援を行っている。事業の実施に当たっては、計画書を作成し、稟議するとともに、事業実施後は報告書を作成し、その効果や改善点などを回覧している。			<input type="checkbox"/>	イ	福祉サービスの標準的な実施方法の検証・見直しが定期的実施されている。
			<input checked="" type="checkbox"/>	ウ	検証・見直しにあたり、個別支援計画の内容が必要に応じて反映されている。
			<input checked="" type="checkbox"/>	エ	検証・見直しにあたり、職員や利用者等からの意見や提案が反映されるような仕組みになっている。
Ⅲ-2-(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	<input checked="" type="checkbox"/>	評価の着眼点(該当する場合は□にチェック)	
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	<input checked="" type="checkbox"/>	ア	個別支援計画策定の責任者を設置している。
判断した理由・特記事項等 全社協が作成した、個別支援計画策定導入マニュアルに基づき、利用者の状況に応じた個別支援計画書を作成し、支援している。作成にあたっては、稟議し、様々な職種の職員から意見を求めている。また、モニタリング時期を定め、状況を確認し、見直ししている。 なお、個別支援計画の制度化に伴い、内部研修を実施するとともに、外部研修へも参加し、個別支援計画の作成能力の向上に努めている。			<input checked="" type="checkbox"/>	イ	アセスメント手法が確立され、適切なアセスメントが実施されている。
			<input checked="" type="checkbox"/>	ウ	部門を横断したさまざまな職種の関係職員(種別によっては組織以外の関係者も)が参加して、アセスメント等に関する協議を実施している。
			<input checked="" type="checkbox"/>	エ	個別支援計画には、利用者一人ひとりの具体的なニーズが明示されている。
			<input checked="" type="checkbox"/>	オ	個別支援計画を策定するための部門を横断したさまざまな職種による関係職員(種別によっては組織以外の関係者も)の合議、利用者の意向把握と同意を含んだ手順を定めて実施している。
			<input type="checkbox"/>	カ	個別支援計画どおりに福祉サービスが行われていることを確認する仕組みが構築され、機能している。
			<input type="checkbox"/>	キ	支援困難ケースへの対応について検討し、積極的かつ適切な福祉サービスの提供が行われている。
43	② 定期的に個別支援計画の評価・見直しを行っている。	b	<input checked="" type="checkbox"/>	ア	個別支援計画の見直しについて、見直しを行う時期、検討会議の参加職員、利用者の意向把握と同意を得るための手順等、組織的な仕組みを定めて実施している。
判断した理由・特記事項等 全社協が作成した、個別支援計画策定導入マニュアルに基づき、利用者の状況に応じた個別支援計画書を作成し、支援している。作成にあたっては、稟議し、様々な職種の職員から意見を求めている。また、モニタリング時期を定め、状況を確認し、見直ししている。			<input checked="" type="checkbox"/>	イ	見直しによって変更した個別支援計画の内容を、関係職員に周知する手順を定めて実施している。
			<input type="checkbox"/>	ウ	個別支援計画を緊急に変更する場合の仕組みを整備している。
			<input type="checkbox"/>	エ	個別支援計画の評価・見直しにあたっては、標準的な実施方法に反映すべき事項、福祉サービスを十分に提供できていない内容(ニーズ)等、福祉サービスの質の向上に関わる課題等が明確にされている。
Ⅲ-2-(3) 福祉サービス実施の記録が適切に行われている。		自己評価結果	<input checked="" type="checkbox"/>	評価の着眼点(該当する場合は□にチェック)	
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	<input checked="" type="checkbox"/>	ア	利用者の身体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把握し記録している。
判断した理由・特記事項等 絆ソフトにより、特記事項等を記録している。情報は職員誰もがみれるようになっている。フロア会議、職員会議、幹部会議等で情報を共有するとともに課題解決に向けて協議を行っている。			<input checked="" type="checkbox"/>	イ	個別支援計画にもとづくサービスが実施されていることを記録により確認することができる。
			<input checked="" type="checkbox"/>	ウ	記録する職員で記録内容や書き方に差異が生じないように、記録要領の作成や職員への指導等の工夫をしている。
			<input checked="" type="checkbox"/>	エ	組織における情報の流れが明確にされ、情報の分別や必要な情報が的確に届くような仕組みが整備されている。
			<input checked="" type="checkbox"/>	オ	情報共有を目的とした会議の定期的な開催等、部門横断での取組がなされている。
			<input checked="" type="checkbox"/>	カ	パソコンのネットワークシステムを利用や記録ファイルの回覧等を実施して、事業所内で情報を共有する仕組みが整備されている。
45	② 利用者に関する記録の管理体制が確立している。	a	<input checked="" type="checkbox"/>	ア	個人情報保護規程等により、利用者の記録の保管、保存、廃棄、情報の提供に関する規定を定めている。
判断した理由・特記事項等 個人情報保護に関する方針(プライバシーポリシー)、個人情報保護規程、特定個人情報取扱規程を定め、これに基づき適正に管理している。			<input checked="" type="checkbox"/>	イ	個人情報の不適正な利用や漏えいに対する対策と対応方法が規定されている。
			<input checked="" type="checkbox"/>	ウ	記録管理の責任者が設置されている。
			<input type="checkbox"/>	エ	記録の管理について個人情報保護の観点から、職員に対し教育や研修が行われている。
			<input checked="" type="checkbox"/>	オ	職員は、個人情報保護規程等を理解し、遵守している。
			<input type="checkbox"/>	カ	個人情報の取扱いについて、利用者や家族に説明している。