

## 大江学園 H29年度 自己評価について【考察】

人権・サービス委員会

平成29年度実施分の大江学園自己評価について、集計結果をうけ考察を行い次年度以降の取り組みに繋げることとする。

実施期間：平成29年 11月6日～11月20日

対象：大江学園職員（非常勤3名を含む）35名 配布：35部 回収：35部

○自己評価集計結果に基づき、数値的に低水準な項目と、一昨年度（H27）の比較において増減の多かった項目について、いったんの考察を行う。

【低水準の項目】・・・A評価ではない項目を指す

○6番：業務の質の向上や、効率化と改善に向けた取り組みに指導力を発揮している。

A：12名（34%）、B：21名（60%）、C：2名（6%）

○9番：人事考課が客観的な基準に基づいて行われている。

A：15名（43%）、B：18名（51%）、C：2名（6%）

○10番：必要な人員や、就業状況を把握し必要に応じて改善する仕組みがある。

A：4名（11%）、B：21名（60%）、C：10名（29%）

【一昨年度との比較で低水準と評価されたところ】

○6番の項目では、一昨年度は、A：19名（51%）、B：14名（38%）、C：4名（11%）であるが、今年度はA評価が下がり、業務のあり方について新たな改善が必要だと考えられる。

○9番の項目では、一昨年度は、A：17名（46%）、B：17名（46%）、

C：1名（3%）、無回答2名（5%）であったが、今年度はA評価が下がり、人事考課の基準を明確に提示していく必要があると考えられる。

○10番の項目は、一昨年度は、A：8名（21%）、B：18名（49%）、C：11名（30%）でA評価が低かったが、今年度は更に低くなっている。人材の確保が充分ではないとの評価があり、必要に応じて改善する仕組みを検討し、整えていくことが求められる。

【一昨年度の評価では低水準であったが、A評価に上がった項目】

○4番：事業計画の策定が組織的に行われ、利用者・職員に周知されている。

○47番：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。

【比較・考察の所の意見について】

○4番：事業計画の策定が組織的に行われ、利用者・職員に周知されている。

＜意見＞今のところ見通し不透明

○10番：必要な人員や、就業状況を把握し必要に応じて改善する仕組みがある。

＜意見＞少ない人員ながらも工夫と協力により業務を行っている状況ではあるが、充分ではない。

＜意見＞必要な人材は満たしているが人手不足だと感じる場面が多い。

○18番：地域の福祉ニーズを把握した上で事業・活動が行われている。

＜意見＞職員の人数が確保できれば多岐に渡る事業展開が出来ると思う。

○53番：施設・設備に関して利用者や来所者が利用しやすいように配慮されている。

＜意見＞バリアフリー化が行われるとより良い。

＜意見＞敷地内高低差が激しい。

【H27年度の自己評価を受けて、H29年度内での取り組みとして、項目14番、25番について検討を行った。】

○14番：職員が支援等に関する悩みを相談することのできる体制を整えている。

H27年度A：14名（38%）、B：14名（38%）、C：9名（24%）

→H29年度A：17名（48%）、B：16名（46%）、C：2名（6%）

○25番：利用者からの意見等に対して具体的に対応している。

H27年度A：21名（57%）、B：15名（40%）、C：1名（3%）

→H29年度A：22名（63%）、B：13名（37%）、C：0名（0%）

～年度途中（11月）での評価の実施ではあったが、どちらもプラスの評価となっている。

但し若干のプラスにとどまったので、H30年度に向けても取り組みを続けていき、結果に結びつくように期待したい。

○この評価結果を基に次年度の（新）「支援向上委員会」内で検討していきますので、内容の把握をよろしくお願い致します。

※大江学園 自己評価の集計結果について各部署掲示を以て公表することとします。

## 平成29年度 大江学園 自己評価 集計

実施期間:平成29年 11月6日(月)～11月20日(月)

対象:大江学園職員(非常勤含む)35名

評価方法:直接記入(無記名)

配布:35部

回収:35部

※平成29年度自己評価については、集計後全体的な考察(別紙)を行い、以降の取り組みに繋げること

平成29年度 大江学園 自己評価

【 集計 】

理念・基本方針		評価		
1	理念と基本方針が明文化されている	A	B	C
		31	4	0
		89%	11%	0%
比較・考察				
2	理念と基本方針が利用者・職員に周知されている	A	B	C
		26	9	0
		74%	26%	0%
比較・考察				
事業計画の策定		評価		
3	中・長期的な計画を踏まえた事業計画が策定されている	A	B	C
		22	12	1
		63%	34%	3%
比較・考察				
4	事業計画の策定が組織的に行われ、利用者・職員に周知されている	A	B	C
		19	14	2
		54%	40%	6%
比較・考察				
管理者の責任とリーダーシップ		評価		
5	管理者自らの役割と責任を職員に対して表明している	A	B	C
		23	11	1
		66%	31%	3%
比較・考察				

6	業務の質の向上や、効率化と改善に向けた取り組みに指導力を発揮している	A	B	C
		12	21	2
		34%	60%	6%
比較・考察				
7	管理者は、利用者またはその家族の意見や要望を聴く場を設けている	A	B	C
		19	16	0
		54%	46%	0%
比較・考察				
8	管理者は職員の意見や要望を聴く場を設けている。	A	B	C
		23	12	0
		66%	34%	0%
比較・考察				
人材の確保・養成		評価		
9	人事考課が客観的な基準に基づいて行われている	A	B	C
		15	18	2
		43%	51%	6%
比較・考察				
10	必要な人員や、就業状況を把握し必要に応じて改善する仕組みがある	A	B	C
		4	21	10
		11%	60%	29%
比較・考察				

11	職員の教育・研修に関する基本姿勢が明示されている	A	B	C	
		18	17	0	
		51%	49%	0%	
比較・考察					
12	職員の教育・研修が計画的に実施され、定期的な見直しも行われている	A	B	C	
		18	17	0	
		51%	49%	0%	
比較・考察					
13	実習生の受け入れと育成を、積極的に行っている	A	B	C	
		27	7	1	
		77%	20%	3%	
比較・考察					
14	職員が支援等に関する悩みを相談することのできる体制を整えている	A	B	C	
		17	16	2	
		48%	46%	6%	
比較・考察					
安全管理		評価			
15	災害時・事故・感染症等の緊急時における、利用者の安全確保のための体制が整備されている。	A	B	C	無回答
		27	7	0	1
		77%	20%	0%	3%
比較・考察					

地域との交流と連携		評価		
16	ボランティア受け入れ等、地域との関わりを大切にしている	A	B	C
		25	10	0
		71%	29%	0%
比較・考察				
17	関係機関との連携を適切に行っている	A	B	C
		27	8	0
		77%	23%	0%
比較・考察				
18	地域の福祉ニーズを把握したうえで、事業・活動が行われている	A	B	C
		24	11	0
		69%	31%	0%
比較・考察				
利用者本位の福祉サービス		評価		
19	利用者を尊重したサービス提供について共通の理解を持つための取り組みを行っている	A	B	C
		26	9	0
		74%	26%	0%
比較・考察				
20	利用者のプライバシー保護に関する規程・マニュアル等を整備している	A	B	C
		24	11	0
		69%	31%	0%
比較・考察				
21	利用者満足の向上を意図した仕組みを整備し、取り組みを行っている	A	B	C
		26	9	0
		74%	26%	0%
比較・考察				

22	相談・苦情解決の仕組みが確立され、十分に周知・機能している	A	B	C
		23	12	0
		66%	34%	0%
比較・考察				
23	施設内で虐待事案発生時の対応方法などを具体的に文章化している	A	B	C
		28	7	0
		80%	20%	0%
比較・考察				
24	施設内で虐待事案が発生した場合の再発防止策等を、具体的に文章化している	A	B	C
		23	12	0
		66%	34%	0%
比較・考察				
25	利用者からの意見等に対して具体的に対応している	A	B	C
		22	13	0
		63%	37%	0%
比較・考察				
サービスの質の確保		評価		
26	サービスの内容について、定期的に評価を行う体制を整備している	A	B	C
		30	5	0
		86%	14%	0%
比較・考察				
27	評価の結果に基づき、組織として取り組むべき課題を明確にし、改善策・改善実施計画を立て、実施している	A	B	C
		28	7	0
		80%	20%	0%
比較・考察				



28	提供するサービスについて、標準的な実施方法が文書化され、サービスが提供されている	A	B	C
		27	8	0
		77%	23%	0%
比較・考察				
29	利用者に関するサービスの実施状況の記録が適切に行われている。それらについての管理体制が確立している	A	B	C
		27	8	0
		77%	23%	0%
比較・考察				
サービスの開始・継続		評価		
30	利用者の希望するサービスを尊重し、開始にあたって適切に説明し、同意が得られている	A	B	C
		27	8	0
		77%	23%	0%
比較・考察				
31	事業所の変更、家庭への生活移行等にあたり、サービスの継続性に配慮した対応を行っている	A	B	C
		26	9	0
		74%	26%	0%
比較・考察				
サービス実施計画の策定		評価		
32	適切なアセスメントに基づき、サービス実施計画が策定されている	A	B	C
		28	7	0
		80%	20%	0%
比較・考察				
33	定期的にサービス実施計画の評価・見直しを行っている	A	B	C
		28	7	0
		80%	20%	0%
比較・考察				

利用者の尊重		評価			
34	職員の接し方について、利用者をひとりの個人として尊重する取り組みを行っている	A	B	C	無回答
		22	12	0	1
		63%	34%	0%	3%
比較・考察					
35	利用者の主体的な活動を尊重している	A	B	C	
		22	13	0	
		63%	37%	0%	
比較・考察					
36	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	
		15	18	2	
		43%	51%	6%	
比較・考察					
日常生活支援		評価			
37	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。またその内容がサービス実施計画に反映されている	A	B	C	
		28	7	0	
		80%	20%	0%	
比較・考察					
38	喫食時間に配慮している	A	B	C	無回答
		25	9	0	1
		71%	26%	0%	3%
比較・考察					
39	入浴は利用者の障害程度や介助方法など個人的な事情に配慮し、希望に沿って行われている	A	B	C	
		20	14	1	
		57%	40%	3%	
比較・考察					

40	浴室・脱衣場等の環境は適切である	A		C
		28		7
		80%		20%
比較・考察				
41	排泄介助は清潔で快適な環境の中で行われている	A		C
		26		9
		74%		26%
比較・考察				
42	利用者の好みや個性を尊重し、清潔で適切な衣類の選択を支援している	A	B	C
		25	8	2
		71%	23%	6%
比較・考察				
43	理髪店や美容院の利用について、利用者の好みを尊重した支援を行っている	A	B	C
		26	9	0
		74%	26%	0%
比較・考察				
44	安眠できるように配慮している	A		C
		32		3
		91%		9%
比較・考察				
45	必要な時、迅速かつ適切な医療が受けられる	A	B	C
		29	6	0
		83%	17%	0%
比較・考察				

46	内服薬・外用薬等の扱いは確実に行われている	A		C	
		35		0	
		100%		0%	
比較・考察					
47	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	
		18	17	0	
		51%	49%	0%	
比較・考察					
48	外泊(帰省)は利用者の希望に沿って行われている	A	B	C	
		22	13	0	
		63%	37%	0%	
比較・考察					
49	預り金について、適切な管理体制が作られている	A	B	C	
		29	6	0	
		83%	17%	0%	
比較・考察					
50	新聞・雑誌の購読やテレビ視聴について、利用者の意志や希望に沿って利用できる	A		C	無回答
		32		2	1
		91%		6%	3%
比較・考察					

51	嗜好品(タバコ、酒等)については、健康上の影響等を考慮した上で、利用者の意志や希望が尊重されている	A		C	無回答
		27		2	6
		77%		6%	17%
比較・考察					
52	社会適応訓練等に関しては、利用者の状況に応じた支援を行っている	A	B	C	
		25	10	0	
		71%	29	0%	
比較・考察					
施設・設備		評価			
53	施設・設備に関して、利用者や来所者が利用しやすいように配慮されている	A	B	C	無回答
		16	16		3
		46%	46%		8%
比較・考察					