

第二大江学園 H30年度 自己評価について【考察】

支援向上委員会

平成30年度実施分の第二大江学園自己評価について、集計結果を受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30年 11月19日～11月30日

対象:第二大江学園職員(非常勤を含む)49名 配布:49部 回収:49部

○自己評価集計結果に基づき、数値的に低水準な項目と、前年度比較において増減の大き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】・・・過半数が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。+36%

○今回は低水準の項目として挙げたのが、6番のみでした。昨年の自己評価では15項目が低水準として挙がっています。数値としては大幅な改善が見られています。今回挙げた6番の項目も過半数がA評価とはならなかったものの、昨年比+36%と飛躍的に改善しています。

【変動が大きかった項目】・・・30%以上の増減のあった項目を指す(例年は10%以上)

【 増 】

- 3番・・・中・長期的な計画を踏まえた事業計画が策定されている(81%) +42%
- 5番・・・管理者自ら役割と責任を職員に対して表明している(73%) +41%
- 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(49%) +36%
- 8番・・・管理者は職員の意見や要望を聴く場を設けている(77%) +62%
- 9番・・・人事考課が客観的な基準に基づいて行われている(61%) +34%
- 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(63%) +50%
- 11番・・・職員の教育に関する基本姿勢が明示されている(88%) +48%
- 12番・・・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(88%) +48%
- 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(80%) +59%
- 17番・・・関係機関との連携を適切に行っている(84%) +37%
- 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(78%) +36%
- 22番・・・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(86%) +33%
- 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(86%) +33%
- 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(74%) +31%

○昨年度はこの【増】の項目に4項目が上がっている(10%以上増)が、今回は30%以上の増の項目だけみても上記の14項目が大幅に増加しており、例年の(10%以上増)のものでみると実に42項目(53項目中)が増加に転じている。

【 減 】

今回はマイナスに転じた項目がなかった。

○平成29年度の自己評価結果をうけて、30年度内での取り組みとして項目10番と17番について1年間取り組みを行ってきたが、どちらも大幅な改善を図れた結果となった(10番:+50% 17番:+37%) 取り組みを行った項目の改善が図れたことは大変喜ばしいと感じる。ただ、今回の自己評価については数値の改善の度合いが通常ではあり得ないくらい大きなものであったため、冷静な見解も必要かと感じる。今回は自己評価を行うにあたり実施者に対して「自己評価とは職員個人にあてたものではなく、法人全体を自己と捉える」ということを明確に示した上で調査を実施している。そのため実施者は少し客観性をもって評価を実施したことが考えられる。「評価基準」を読み込み、各項目が示す内容が法人内での何に該当するのか自身で調べながら慎重に回答した結果が高評価につながった…ということであれば理想的である…。

今回の自己評価でもう一つ変更した点と言え、記名式にしたことである。実のところ今回の高評価の要因はこの部分が一番大きいように感じている。アンケート形式のものであっても記名を行うことで責任が明確になり、不確かなものや自信のない項目については当たり障りのない答え方になってしまったのでは?と感じる(村度回答)

評価の実施者が率直に意見を評価に反映させることの重要性和、自身の意思表示を行う上での責任を自覚することの重要性の両者が、このような場合には相反する作用をもたらすものだと思えて感じた。今回は後者が強く作用した結果だったのでは?と感じるところである。実際の支援向上のための取り組みが評価結果として結実していくようなものを目指して常に改良、改善を続けていきたいと感じる。

※第二大江学園 各部署掲示をもって「公表」することとします。

平成30年度 第二大江学園 自己評価

実施期間:平成30年 11月19日～11月30日

対象:第二大江学園職員(非常勤含む)49名

評価方法:直接記入(記名)

配布:49

回収:49

※平成30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30年度 第二大江学園 自己評価

【 集計 】

理念・基本方針		評価			
		A	B	C	
1	理念と基本方針が明文化されている	29年度	40	7	0
			85%	15%	0%
		30年度	47	2	0
			96%	4%	0%
比較・考察	・年度初めには全職員に向けて配布されると周知徹底されるのではないかと思う。	+11%			
2	理念と基本方針が利用者・職員に周知されている	29年度	28	19	0
			59%	41%	0%
		30年度	33	12	4
			68%	24%	8%
比較・考察		+9%			
事業計画の策定		評価			
		A	B	C	
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	29年度	18	28	1
			39%	59%	2%
		30年度	40	7	2
			81%	15%	4%
比較・考察	・中長期的な計画がどれなのか、いまいわからない。	+42%			
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	29年度	11	29	7
			24%	61%	15%
		30年度	26	17	6
			53%	35%	12%
比較・考察	・策定と配布は行われており、会議の場で周知されるが、まだ十分とは言えないのではないか。	+29%			
管理者の責任とリーダーシップ		評価			
		A	B	C	
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	29年度	15	24	8
			32%	51%	17%
		30年度	36	13	0
			73%	27%	0%
比較・考察		+41%			

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	無回答
		29年度	6 13%	33 70%	7 15%	1 2%
	比較・考察	30年度	24 49%	24 49%	1 2%	
			+36%			
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	
		29年度	31 66%	15 32%	1 2%	
	比較・考察	30年度	46 94%	3 6%	0 0%	
			+28%			
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	
		29年度	7 15%	31 66%	9 19%	
	比較・考察	30年度	38 77%	9 19%	2 4%	
			+62%			
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	
		29年度	13 27%	28 60%	6 13%	
	比較・考察	30年度	30 61%	18 37%	1 2%	
			+34%			
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	無回答
		29年度	6 13%	26 55%	14 30%	1 2%
	比較・考察	30年度	31 63%	18 37%	0 0%	
			+50%			
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	無回答
		29年度	19 40%	21 45%	6 13%	1 2%
	比較・考察	30年度	43 88%	6 12%	0 0%	
			+48%			

			A	B	C	無回答
			29年度	19 40%	24 51%	4 9%
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	30年度	43 88%	5 10%	1 2%	
比較・考察	OFF-JTに力を入れて出来ていると思うが、OJTがあってこそそのものだと思う。		+48%			
13	実習生の受け入れと育成を、積極的に行っている	29年度	A	B	C	
			32 68%	15 32%	0 0%	
30年度		44 90%	5 10%	0 0%		
比較・考察			+22%			
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	29年度	A	B	C	
			10 21%	28 59%	9 20%	
30年度		39 80%	9 18%	1 2%		
比較・考察	・整ってはいても、相談する相手と思っていることが違うとわかっていて、相談できない。 ・面談をしてきているのが良い取り組みだと思います。ミーティングができていないので、Bにしました。		+59%			
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。	29年度	A	B	C	
			29 61%	15 32%	3 7%	
30年度		36 73%	13 27%	0 0%		
比較・考察			+12%			

地域との交流と連携		評価				
		A	B	C		
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	29年度	31	16	0	
			66%	34%	0%	
		30年度	43	6	0	
			88%	12%		
比較・考察	・ボランティア受け入れに対するコスト意識を変えていく必要がある。	+22%				
17	関係機関との連携を適切に行っている	29年度	22	25	0	無回答
			47%	53%	0%	1
		30年度	41	8	0	2%
			84%	16%	0%	
比較・考察		+37%				
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	29年度	20	25	2	
			42%	53%	5%	
		30年度	38	11	0	
			78%	22%	0%	
比較・考察	・地域の福祉ニーズを把握するための取り組みが行われているかが不明である。	+36%				
利用者本位の福祉サービス		評価				
		A	B	C		
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	29年度	33	14	0	
			70%	30%	0%	
		30年度	47	2	0	
			96%	4%	0%	
比較・考察		+26%				
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	29年度	30	15	0	無回答
			64%	32%	0%	2
		30年度	38	11	0	4%
			78%	22%	0%	
比較・考察	・建物等物理的に厳しい。	+14%				
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	29年度	29	18	0	
			62%	38%	0%	
		30年度	41	8	0	
			84%	16%	0%	
比較・考察		+22%				

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	29年度	A	B	C
			25	22	0
		30年度	53%	47%	0%
			42	7	0
			86%	14%	0%
比較・考察	・利用者の満足に関する調査は行っているものの、調査を行うだけで、それを活かした次への取り組みは不十分だと感じている。		+33%		
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	29年度	A	B	C
			37	10	0
		30年度	78%	22%	0%
			43	6	0
			88%	12%	0%
比較・考察			+10%		
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	29年度	A	B	C
			33	13	1
		30年度	70%	28%	2%
			44	5	0
			90%	10%	0%
比較・考察			+20%		
25	利用者からの意見等に対して具体的に対応している	29年度	A	B	C
			25	19	3
		30年度	53%	40%	7%
			42	6	1
			86%	12%	2%
比較・考察	色々な整備はされて行っているが、どのように機能させるか課題があると思う。		+33%		
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	29年度	A	B	C
			37	10	0
		30年度	78%	22%	0%
			42	7	0
			86%	14%	0%
比較・考察	・第三者評価は今後も定期的に受審していけるのでしょうか？ ・第三者評価を受審する時期であったと思う。自己評価ではあいまいになってしまっている部分が多い。 ・自己評価は行っているが、第三者評価は3年経過した現在でも受審していない。		+8%		
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	29年度	A	B	C
			30	16	1
		30年度	64%	34%	2%
			43	6	0
			88%	12%	0%
比較・考察			+24%		

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
		29年度	32	15	0
			68%	32%	0%
		30年度	43	6	0
88%	12%		0%		
比較・考察		+20%			
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
		29年度	38	9	0
			81%	19%	0%
		30年度	46	3	0
94%	6%		0%		
比較・考察		+13%			
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
		29年度	37	10	0
			78%	22%	0%
		30年度	46	3	0
94%	6%		0%		
比較・考察		+16%			
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
		29年度	32	14	1
			68%	30%	2%
		30年度	43	6	0
88%	12%		0%		
比較・考察		+20%			
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
		29年度	37	10	0
			78%	22%	0%
		30年度	45	4	0
92%	8%		0%		
比較・考察		+14%			
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
		29年度	40	7	0
			85%	15%	0%
		30年度	45	4	0
92%	8%		0%		
比較・考察		+7%			

利用者の尊重		評価				
		A	B	C		
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	29年度	33 70%	14 30%	0 0%	
		30年度	35 72%	13 26%	1 2%	
比較・考察	・丁寧な支援、ふさわしくない呼称、抑制、同性介助等でマンネリ化しているのを見直す必要があると思う。 ・取り組みがあると質の高い支援につながりそうです。		+2%			
35	利用者の主体的な活動を尊重している	29年度	29 61%	18 39%	0 0%	
		30年度	38 78%	11 22%	0 0%	
比較・考察	・職員目線で振り分けているところがある。		+17%			
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	29年度	25 53%	22 47%	0 0%	
		30年度	35 71%	14 29%	0 0%	
比較・考察	・職員数、時間的問題。		+18%			
日常生活支援		評価				
		A	B	C		
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	29年度	40 85%	6 13%	1 2%	
		30年度	46 94%	3 6%	0 0%	
比較・考察			+9%			
38	喫食時間に配慮している	29年度	38 81%	7 15%	0 0%	無回答 2 4%
		30年度	41 84%	8 16%	0 0%	
比較・考察			+3%			
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	29年度	35 74%	12 26%	0 0%	
		30年度	38 78%	11 22%	0 0%	
比較・考察			+4%			

40	浴室・脱衣場等の環境は適切である	29年度	A	C	無回答
			29		
			62%	38%	1
		30年度	37	11	2%
			78%	22%	
比較・考察	<ul style="list-style-type: none"> ・デイセンターの浴室については広さがあるため、冬の入浴は寒い。そのため風邪を引きやすい方には、入浴サービスをご希望の方にも冬の入浴は控えていただくことがある。熱めのお湯張りをし、暖気を確保する工夫は行っている。 ・浴室が広く、冬はお湯もすぐに冷める。 ・排水溝の位置を変えてもらいたい(デイセンター) 脱衣所に向かって排水され汚れてしまう。 ・デイの風呂はドアを開けると廊下から丸見えになってしまう。 ・脱衣場から浴室の段差、危ないなど感じることが多いです。 		+16%		
41	排泄介助は清潔で快適な環境の中で行われている	29年度	A	C	
			28	19	
			59%	41%	
		30年度	39	10	
			80%	20%	
比較・考察			+21%		
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	29年度	A	B	C
			32	13	2
			68%	28%	4%
		30年度	41	8	0%
			84%	16%	0%
比較・考察	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者の年齢が50歳近くなってきたので、キャラクターなど時々ふさわしくないのでは？と思うこともあるが本人の希望であれば問題ないと思う。 		+16%		
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	29年度	A	B	C
			21	19	7
			45%	40%	15%
		30年度	34	14	1
			70%	28%	2%
比較・考察	<ul style="list-style-type: none"> ・皆髪型が坊主で短すぎる。 		+25%		
44	安眠できるように配慮している	29年度	A	C	
			38	9	
			81%	19%	
		30年度	41	8	
			84%	16%	
比較・考察			+3%		
45	必要な時、迅速かつ適切な医療が受けられる	29年度	A	B	C
			31	16	0
			66%	34%	0%
		30年度	41	8	0%
			84%	16%	0%
比較・考察			+18%		

46	内服薬・外用薬等の扱いは確実に 行われている		A		C
		29年度	46		1
			98%		2%
		30年度	49		0
100%			0%		
比較・考察			+2%		
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
		29年度	20	25	2
			43%	53%	4%
		30年度	36	12	1
74%	24%		2%		
比較・考察	・希望が全て反映されているとは思えないと感じる。個々の希望を叶えることは難しいかも知れないが、一人ひとりの希望に添えるようにしていきたい。 ・利用者の希望よりも支援者目線の方が強い。		+31%		
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
		29年度	30	15	2
			64%	32%	4%
		30年度	36	13	0
74%	26%		0%		
比較・考察	・1泊が基本となっており、保護者も気を使っている。		+10%		
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年度	44	3	0
			93%	7%	0%
		30年度	48	1	0
98%	2%		0%		
比較・考察			+5%		
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
		29年度	42		5
			89%		11%
		30年度	49		0
100%			0%		
比較・考察			+11%		

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
		29年度	44 94%		2 4%	1 2%
		30年度	47 96%		2 4%	
比較・考察		+2%				
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	
		29年度	27 58%	18 38%	2 4%	
		30年度	41 84%	8 16%	0 0%	
比較・考察	・本人が行きたくても、こちらの判断が強い。	+16%				
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	
		29年度	14 30%	25 53%	8 17%	
		30年度	28 57%	21 43%	0 0%	
比較・考察	<ul style="list-style-type: none"> ・トイレの数が少なく、よくもめている。洋式トイレの利用者が増えているため、同時刻での混雑が見られる。 ・利用者の高齢化に伴い、今まで移動可能な場所でも危険になることも考えられると思います。 ・車いすにとってはせまい。平和食堂からデイに行くには、机があり通り辛い。 ・施設・設備について利用しやすいものとなるように、各職員が改善、提案できる体制である。今後も更に改善提案を組織的に検討し、実施していかなければならないと思います。 ・スロープが急であったり、段差や室内灯が暗い等気になるところはありますが、トイレも使いやすい洋式に取り換えて、必要に応じ改善が進められていると思います。 ・コテージがオープンするにあたって、ハード面での問題があると思う。 	+27%				