

令和2年度 第二大江学園 自己評価

実施期間:令和2年 11月16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

※令和2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。

確認後押印					

令和2年度 第二大江学園 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	元年度	A	B	C
			50	1	0
		2年度	98%	2%	0%
			48	1	0
		98%	2%	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	元年度	A	B	C
			38	12	1
		2年度	74%	24%	2%
			36	13	0
		73%	27%		
比較・考察		-1%			
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	元年度	A	B	C
			38	11	3
		2年度	73%	21%	6%
			38	9	2
		78%	18%	4%	
比較・考察		+5%			
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	元年度	A	B	C
			26	22	4
		2年度	50%	42%	8%
			33	14	2
		67%	29%	4%	
比較・考察 ●学園ホームページを随時見るような促しが必要と思う。		+17%			
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	元年度	A	B	C
			39	13	0
		2年度	76%	24%	0%
			41	7	1
		84%	14%	2%	
比較・考察		+8%			

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	元年度	A	B	C
			32	20	0
		2年度	63%	37%	0%
			31	17	1
			63%	35%	2%
比較・考察	●業務内容や職員数など改善されていない。		0		
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	元年度	A	B	C
			48	3	1
		2年度	92%	6%	2%
			42	5	2
			86%	10%	4%
比較・考察	●管理者に要望を言いにくい雰囲気がある。		-6%		
8	管理者は職員の意見や要望を聴く場を設けている。	元年度	A	B	C
			39	11	2
		2年度	76%	20%	4%
			37	10	2
			76%	20%	4%
比較・考察	●場はあるが言いにくい。 ●相談できる上司、環境があります。 ●新型コロナウイルス感染拡大防止のため職員会議を開く回数が減り、職員の意見を聞く機会も減っている。代替の場の設定が難しい。 ●意見、要望が受け入れられるか否かは別として、課長、主任は耳を傾けようとして下さっていると感じる。 ●主にサビ管がしてくれています。		0		
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	元年度	A	B	C
			30	20	2
		2年度	58%	38%	4%
			32	14	3
			75%	29%	6%
比較・考察	●人事評価のフィードバックが不十分である。 ●(明和寮の洗浄問題) 大江給食と第二給食でそれぞれ勤務年数が長いので、人事異動があればお互いのコミュニケーションもとれ、業務の効率化の意見が出しあえると思う。		+17%		
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	元年度	A	B	C
			33	18	1
		2年度	63%	35%	2%
			24	22	3
			49%	45%	6%
比較・考察	●改善は難しいと思うが、職員の意向や状況を今後も把握して頂けると、ありがたいのかなと思う。 ●仕組みがあっても改善されない。 ●人材不足による職員への負担を減らしていけたら良いと感じます。 ●人事異動が給食では行われていないので、あっても良いのでは。 ●人材確保は難しいとは思いますが、ホームページだけでなくいろいろな媒体を通して告知してほしい。		-14%		
11	職員の教育・研修に関する基本姿勢が明示されている。	元年度	A	B	C
			39	11	1
		2年度	77%	21%	2%
			40	9	0
			82%	18%	
比較・考察			+5%		

低水準

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	元年度	A	B	C
			44	7	1
		2年度	85%	13%	2%
			37	12	0
		76%	24%	0%	
比較・考察			-9%		
13	実習生の受け入れと育成を、積極的に行っている	元年度	A	B	C
			49	3	0
		2年度	94%	6%	0%
			46	3	0
		94%	6%	0%	
比較・考察			0		
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	元年度	A	B	C
			50	2	0
		2年度	96%	4%	0%
			45	4	0
		92%	8%	0%	
比較・考察	●整っているが素直に言いにくい。		-4%		
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。	元年度	A	B	C
			45	7	0
		2年度	87%	13%	0%
			42	7	0
		86%	14%	0%	
比較・考察	●いざという時にパニックにならないための研修が必要だと思います。		-1%		

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	元年度	A	B	C
			49	3	0
		2年度	94%	6%	
			44	5	0
比較・考察			90%	10%	0%
			-4%		
17	関係機関との連携を適切に行っている	元年度	A	B	C
			49	3	0
		2年度	94%	6%	0%
			43	5	0
比較・考察			90%	10%	0%
			-4%		
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	元年度	A	B	C
			43	6	3
		2年度	84%	10%	6%
			39	8	2
比較・考察			80%	16%	4%
			-4%		
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	元年度	A	B	C
			46	6	0
		2年度	89%	11%	0%
			45	4	0
比較・考察			92%	8%	0%
			+3%		
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	元年度	A	B	C
			37	13	2
		2年度	75%	21%	4%
			40	8	1
比較・考察			82%	16%	2%
			+7%		
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。	元年度	A	B	C
			42	10	0
		2年度	81%	19%	0%
			43	6	0
比較・考察			88%	12%	0%
			+7		

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	元年度	A	B	C
			35	16	1
		2年度	68%	30%	2%
			44	5	0
		90%	10%	0%	
比較・考察			+22%		
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	元年度	A	B	C
			50	2	0
		2年度	96%	4%	0%
			48	1	0
		98%	2%	0%	
比較・考察			+2%		
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	元年度	A	B	C
			41	11	0
		2年度	89%	21%	0%
			47	2	0
		96%	4%	0%	
比較・考察			+7%		
25	利用者からの意見等に対して具体的に対応している	元年度	A	B	C
			36	16	0
		2年度	70%	30%	0%
			39	10	0
		80%	20%	0%	
比較・考察	●全てができていないわけではない。 ●利用者の意見は難しいが、汲み取っていきたい。		+10%		
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	元年度	A	B	C
			49	3	0
		2年度	94%	6%	0%
			45	3	1
		92%	6%	2%	
比較・考察			-2%		
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	元年度	A	B	C
			47	5	0
		2年度	91%	9%	0%
			41	8	0
		84%	16%	0%	
比較・考察	●改善策を職員間で話し合い、実施できているところもあります。		-7%		

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	元年度	A	B	C
			48	4	0
			92%	8%	0%
			2年度	44	5
			90%	10%	0%
比較・考察			-2%		
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	元年度	A	B	C
			48	4	0
			92%	8%	0%
			2年度	49	0
			100%	0%	0%
比較・考察			+8%		
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	元年度	A	B	C
			46	6	0
			89%	11%	0%
			2年度	49	0
			100%	0%	0%
比較・考察			+11%		
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	元年度	A	B	C
			45	6	1
			87%	11%	2%
			2年度	49	0
			100%	0%	0%
比較・考察			+13%		
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	元年度	A	B	C
			51	1	0
			98%	2%	0%
			2年度	48	1
			98%	2%	0%
比較・考察			0		
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	元年度	A	B	C
			51	1	0
			98%	2%	0%
			2年度	48	1
			98%	2%	0%
比較・考察			0		

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
		元年度	40	12	0
			77%	23%	0%
		2年度	36	13	0
73%	27%		0%		
比較・考察	<ul style="list-style-type: none"> ●呼称の統一(〇〇さん)が全体で見るとまだできていない。 ●入浴排泄介助について、同性介助が難しい。 ●入浴、排泄介助を同性介助だけで行うことは難しい。 ●取り組まれているが出来ているかは個人による。 ●重度の利用者支援を行う上で、職員主体の動きになっていたりすることも多々感じる。多くの職員が「これってどうなんだろう?」と感じたり、本来あるべき支援員像がわかっている、近くに模範となり指導的上司が居なくなってからは、職員主体に見てぬめふり、又はそれが当たり前になりつつあることに危機感を感じる。 		-4%		
35	利用者の主体的な活動を尊重している		A	B	C
		元年度	38	14	0
			74%	26%	0%
		2年度	34	15	0
69%	31%		0%		
比較・考察	<ul style="list-style-type: none"> ●集団生活の中で主体的な活動をするのが難しいと思うが、一人一人の楽しみを見つけていきたい。 ●職員の都合によることもある(人数等) ●人手不足を感じる事もありますが、職員の連携と協力で見守りが行き届いていると考えて良いかと思えます。 		-5%		
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
		元年度	40	12	0
			77%	23%	0%
		2年度	33	16	0
67%	33%		0%		
比較・考察	<ul style="list-style-type: none"> ●体制が整備されているが、職員の人数が足りないと感じる場面が多くある。 ●項目の内容は行われていると思うが、職員の人数が足りないと感じる。 ●人数的、寮の造りに難しい。 ●利用者の重度、高齢化が進んできているが、少しでも長く日常動作が行っていけるように日々取り組んでいきたい。 		-10%		
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
		元年度	48	4	0
			92%	8%	0%
		2年度	45	4	0
92%	8%		0%		
比較・考察			0		
38	喫食時間に配慮している		A	B	C
		元年度	42	9	1
			81%	17%	2%
		2年度	42	6	1
86%	12%		2%		
比較・考察	●個々に合わせた食環境作りがなされている(テーブルの高さ、配置等)		+5%		

		A	B	C	
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	元年度	44 85%	8 15%	0 0%
		2年度	39 80%	10 20%	1 0%
比較・考察	●入浴に関してはもう少し利用者への配慮を行った方が良い。	-5%			
40	浴室・脱衣場等の環境は適切である	元年度	A 34 65%		C 18 35%
		2年度	33 67%		16 33%
比較・考察	<ul style="list-style-type: none"> ●デイセンターの浴室は広いため、入浴時に寒いと感じます。 ●BがあればBに丸をつける。どちらかと言えば健常者や自立している方向けの浴室、及び脱衣場であり、プライバシーを守るためドアを閉めてしまえば、狭すぎており、且つ冷暖房もないため、季節によっては利用者、支援者どちらにも負担がかかると思われる。 ●グループホームの脱衣場には、冷暖房設備はない。 ●とろくガーデンの脱衣場には冷暖房の設備がない。特に冬場には風呂上り時に寒く、暖房器具が必要だと思う。 ●デイセンターの浴室、浴槽が広すぎる。お湯が冷めやすい。冬は特浴のみ利用する際の温度(室温)が低い。夏の入浴支援は換気が十分に出来ないため、脱水になるほど暑く感じる。 ●浴室、脱衣場の環境を工夫してあるが、段差があるので脚が不自由な方や車椅子の方に危険がないように、今後工夫をしていければと思う。 ●安全に入浴できるように工夫はしているが、ハード面で改善された方が良くと思う所がある。 	+2%			
41	排泄介助は清潔で快適な環境の中で行われている。	元年度	A 30 58%		C 22 42%
		2年度	35 71%		14 29%
比較・考察	<ul style="list-style-type: none"> ●冷暖房がなく、身体的に負荷がかかっている。 ●カーテンでの仕切りではプライバシーの保護は難しく、安全性にも欠けると思う。 ●快適な環境で行われているが、冬場は便器が温かいと良いと思う。 ●大部分の環境は整っていると思うが、冷暖房があったほうが利用者の方が快適に過ごせると思う。 ●40、41については検討の余地がある。浴室については細かい段差等があり危険であり、トイレについては長時間利用される方もいるため、冷暖房の設備が必要であるように思う。 ●北側トイレが臭う 	+1 3%			
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	元年度	A 36 70%	B 16 30%	C 0% 0%
		2年度			
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
		元年度	38 73%	13 25%	1 2%
		2年度	36 74%	11 22%	2 4%
比較・考察	●女性利用者の角刈り様の短髪は本当にこれで良いのだろうかと思うことはある。		+1%		
44	安眠できるように配慮している		A		C
		元年度	43 83%		9 17%
		2年度	44 90%		5 10%
比較・考察			+7%		
45	必要な時、迅速かつ適切な医療が受けられる		A	B	C
		元年度	49 94%	3 6%	0 0%
		2年度	46 94%	3 6%	0 0%
比較・考察	●体調不良者がグループホームにいた際、夜間対応が難しい。 ●通院した際に利用者、家族、支援員が安心するような医療機関が協力医であればと思う。		0		
46	内服薬・外用薬等の扱いは確実に行われている		A		C
		元年度	52 100%		0 0%
		2年度	49 100%		0 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
		元年度	36 69%	16 31%	0 0%
		2年度	27 55%	20 41%	2 4%
比較・考察	●コロナウィルスの流行で利用者の方の希望に沿って行うことは難しかったと思う。 ●コロナウィルスの影響で余暇活動が十分に行えなかったと思う。 ●職員側の都合もある。 ●新型コロナウィルスが流行したことで出来る範囲での余暇活動や外出が出来ていたと感じます。		-14%		
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
		元年度	43 83%	9 17%	0 0%
		2年度	30 61%	17 35%	2 4%
比較・考察	●今年度に限ってはCと思いましたが、状況がどうしようもないためAにした。 ●利用者の意思と保護者の意思が違う場合の対応が難しい。 ●平日は避けて欲しい等もある。 ●このコロナ禍で希望に沿えない時もある。		-22%		

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
		元年度	52 100%	0 0%	0 0%
		2年度	48 98%	1 2%	0 0%
比較・考察			-2%		
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
		元年度	49 94%		3 6%
		2年度	46 94%		3 6%
比較・考察			0		
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
		元年度	50 96%		2 4%
		2年度	47 96%		2 4%
比較・考察			0		
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
		元年度	43 83%	9 17%	0 0%
		2年度	41 84%	8 16%	0
比較・考察			+1%		
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
		元年度	22 42%	28 54%	2 4%
		2年度	31 63%	16 33%	2 4%
比較・考察	<ul style="list-style-type: none"> ●案内板を設置している ●保護者が利用するトイレ等はもう少し配慮した方が良い。 ●段差が多い。 ●利用者の介助がやりにくく感じる。利用者の介護度に設備が追いついていないと思う。 ●段差をなくす。玄関に椅子を設置(身体に不自由があり、座って靴の脱ぎ履きができるように) 		+21%		

第二大江学園 令和2年度 自己評価について【考察】

支援向上委員会

令和2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:令和2年 11月16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】・・・B、及びCの合計が40%以上の項目を指す。

【 】内はB及びCの合計%(悪い数値)

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【51%】

○昨年からはBとCの合計で40%の項目を低水準として挙げていて、前回は4項目(4番、9番、41番、53番)が低水準で挙がっていましたが、今回は10番のみが挙げられています。人員が拡充してほしいという部分は変わらずあると思いますが就業状況(働きぶり)の部分に目を向けることが弱いのかなという気がします。それぞれの働きぶりをきちんと見極めた上で、なんとなくの人員不足になっていないか、業務の見直しも含めて進めていくことが大切だと感じました。

例年設備面等での老朽化に関する項目が挙がっていましたが41番や53番等は前回よりも改善をしています。思いつく所は明和寮のトイレ改修とかかなと思いますが他に設備面で大きく改善されたという印象はあまりありません。明和寮にとってトイレの課題がいかに大きかったのかが伺い知れます。

【変動が大きかった項目】・・・10%以上増の項目を指す

【 増 】

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。(67%)+17%

9番・・・人事考課が客観的な基準に基づいて行われている。(75%)+17%

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(90%)+22%

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(80%)+10%

30番・・・利用者の希望するサービスを尊重し、開始に当たって適切に説明し、同意が得られている(100%)+11%

31番・・・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(100%)+13%

41番・・・排泄介助は清潔で快適な環境の中で行われている。(71%)+13%

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(63%)+21%

○今回改善が見られた項目として特筆すべきものは、上記の8項目であった。

前述しましたが、明和寮のトイレの改修等は影響しているようです。53番の項目の数値が60%を越えるのは初めてのことでないかなと思います。設備は老朽化していく一方ですが、状況に合わせた細やかな整備がいかに大切かということを物語っています。

【変動が大きかった項目】・・・10%以上減の項目を指す

【 減 】

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(49%)-14%

36番・・・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(67%) -10%

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(55%) -14%

48番・・・外泊(帰省)は利用者の希望に沿って行われている(61%) -22%

○今回は上記の4項目が挙がっている。新型コロナ感染症対策の影響がみてとれます。
各部署ごとに活動を創出しなければならない場面等もあり、支援者のアイデアや支援
の質を保つ為の意識が問われた期間でもあったかなと思います。利用者の帰省や
外出が行えないことによるジレンマのようなものも感じ取れた気がします。

★令和2年度の自己評価について、回答のご協力ありがとうございました。今年度は感染症
対策という上ではこれまでになかった考え方や、支援のあり方が問われた一年だったように
思います。支援者が自身の所属する部署について考える機会も多かったのかも知れ
ません。自己を評価する(振り返る)という意味では、例年以上に取り組めた一面はあるの
かも知れません。今後感染症に対しての考え方等がどのように変化していくのかはまだ
分からない部分の方が多いのですが、今年度に利用者さんが罹った病気の数(風邪症状
のような)の件数等を考えると、感染症予防(マスク着用や手洗い等)が大きな効果を
もたらすことを実感できた1年でもありました。この意識というものはある意味ずっと大切
にしていく必要もあると感じています。

令和3年度も社会情勢を鑑みながら、様々に検討を行っていく必要があるかと思いますが
いつでも利用者にとっての最大幸福量を追求する姿勢は忘れずに、しっかりと取り組んで
いかなければなりません。

文責: 渡辺弘史

※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。