

## 令和3年度 大江学園 自己評価

実施期間:令和3年 11月22日～12月3日

対象:大江学園職員(非常勤含む)33名

評価方法:直接記入(記名)

配布:33

回収:33

※令和3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3年度 自己評価集計結果  
【 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	2年度	A	B	C
			33	1	0
		3年度	97%	3%	0%
			30	3	0
比較・考察			-6%		
2	理念と基本方針が利用者・職員に周知されている	2年度	A	B	C
			27	7	0
		3年度	79%	21%	0%
			26	7	0
比較・考察			0		
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	2年度	A	B	C
			30	4	0
		3年度	88%	12%	0%
			29	4	0
比較・考察			0		
		●利用者への周知が不足している。			
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	2年度	A	B	C
			28	6	0
		3年度	82%	18%	0%
			23	10	0
比較・考察			-8%		
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	2年度	A	B	C
			32	2	0
		3年度	94%	6%	0%
			28	5	0
比較・考察			-9%		

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	2年度	A	B	C
			28	6	0
		3年度	82%	18%	0%
			28	5	0
			85%	15%	0%
比較・考察			3%		
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	2年度	A	B	C
			30	4	0
		3年度	88%	12%	0%
			28	5	0
			85%	15%	0%
比較・考察			-3%		
8	管理者は職員の意見や要望を聴く場を設けている。	2年度	A	B	C
			28	6	0
		3年度	82%	18%	0%
			28	5	0
			85%	15%	0%
比較・考察	●意見交換、対話の機会がもっとあっていいと思います。		3%		
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	2年度	A	B	C
			28	6	0
		3年度	82%	18%	0%
			24	9	0
			73%	27%	0%
比較・考察	●様々な仕組みを考えて取り組んでいるが、一事業所としての人材確保には限界があり、抜本的な改革が必要だと思う。		-9%		
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	2年度	A	B	C
			27	6	1
		3年度	79%	18%	3%
			20	13	1
			61%	39%	3%
比較・考察	●有休休暇を5日間取得できませんでした。 ●仕組みもあり構築もされているが肝心の人員確保に至っていない。		-18%		
11	職員の教育・研修に関する基本姿勢が明示されている。	2年度	A	B	C
			33	1	0
		3年度	97%	3%	0%
			28	5	0
			85%	15%	0%
比較・考察			-12%		

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	2年度	A	B	C
			28	6	0
		3年度	82%	12%	0%
			26	7	0
		79%	21%	0%	
比較・考察			-3%		
13	実習生の受け入れと育成を、積極的に行っている	2年度	A	B	C
			33	1	0
		3年度	97%	3%	0%
			32	1	0
		97%	3%	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	2年度	A	B	C
			27	7	0
		3年度	79%	21%	0%
			23	10	0
		70%	30%	0%	
比較・考察			-9%		
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。	2年度	A	B	C
			33	1	0
		3年度	97%	3%	0%
			29	4	0
		88%	12%	0%	
比較・考察			-9%		

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	2年度	A	B	C
			29	5	0
		3年度	85%	15%	0%
			32	1	0
		97%	3%	0%	
比較・考察		+12%			
17	関係機関との連携を適切に行っている	2年度	A	B	C
			33	1	0
		3年度	97%	3%	0%
			32	1	0
		97%	3%	0%	
比較・考察		0			
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	2年度	A	B	C
			29	5	0
		3年度	85%	15%	0%
			29	4	0
		88%	12%	0%	
比較・考察	●コロナ禍で出前講座等中止になったりしている。この地域のニーズを把握しているとは言い難い。	+3%			
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	2年度	A	B	C
			31	3	0
		3年度	91%	9%	0%
			30	3	0
		91%	9%	0%	
比較・考察		0			
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	2年度	A	B	C
			27	7	0
		3年度	79%	21%	0%
			28	5	0
		85%	15%	0%	
比較・考察		+16%			
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。	2年度	A	B	C
			28	6	0
		3年度	82%	18%	0%
			28	5	0
		85%	15%	0%	
比較・考察		+3%			

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	2年度	A	B	C
			31	3	0
		3年度	91%	9%	0%
			31	2	0
比較・考察			94%	6%	0%
			+3%		
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	2年度	A	B	C
			31	3	0
		3年度	91%	9%	0%
			30	3	0
比較・考察			91%	9%	0%
			0		
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	2年度	A	B	C
			30	4	0
		3年度	88%	12%	0%
			30	3	0
比較・考察			91%	9%	0%
			+3%		
25	利用者からの意見等に対して具体的に対応している	2年度	A	B	C
			26	8	0
		3年度	76%	24%	0%
			22	11	0
比較・考察			67%	33%	0%
			-9%		
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	2年度	A	B	C
			30	4	0
		3年度	88%	12%	0%
			27	6	0
比較・考察	●状況は理解しているが第三者評価が数年受診できていない。		82%	18%	0%
			-6%		
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	2年度	A	B	C
			28	6	0
		3年度	82%	18%	0%
			28	5	0
比較・考察	●評価を分析、検討し反映できているかと考えると対応、改善できていないと思う。		85%	15%	0%
			+3%		

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	2年度	A	B	C
			27	7	0
		3年度	79%	21%	0%
			27	6	0
		82%	18%	0%	
比較・考察			+3%		
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	2年度	A	B	C
			30	4	0
		3年度	88%	12%	0%
			26	7	0
		79%	21%	0%	
比較・考察	●記録について内容や書き方の差異が生じるということが以前より増えたと感じる。		-9%		
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	2年度	A	B	C
			31	3	0
		3年度	91%	9%	0%
			29	4	0
		88%	12%	0%	
比較・考察			-3%		
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	2年度	A	B	C
			31	6	0
		3年度	91%	9%	0%
			29	4	0
		88%	12%	0%	
比較・考察			-3%		
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	2年度	A	B	C
			29	5	0
		3年度	85%	15%	0%
			29	4	0
		88%	12%	0%	
比較・考察			+3%		
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	2年度	A	B	C
			29	5	0
		3年度	85%	15%	0%
			32	1	0
		97%	3%	0%	
比較・考察			+12%		

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	2年度	A	B	C
			27	7	0
		3年度	79%	21%	0%
			27	6	0
		82%	18%	0%	
比較・考察	●呼称等職員間で意識するよう注意喚起するも自分自身を含め「さん」を付けて呼ぶ事が徹底されていない。		+3%		
35	利用者の主体的な活動を尊重している	2年度	A	B	C
			27	7	0
		3年度	79%	21%	0%
			22	11	0
		67%	33%	0%	
比較・考察	●職員不足により活動が制限しなければならない状況 ●職員の人員不足の時は利用者の活動(外遊び、外出等)を優先できない時もあるのでは。工夫して活動を行うといいと思う。		-12%		
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	2年度	A	B	C
			22	12	0
		3年度	65%	35%	0%
			21	12	0
		64%	36%	0%	
比較・考察	●職員不足により必要な支援が滞ったりできない状況が多い。 ●個別支援において職員の力不足を感じます。 ●もっと人員がいれば手厚い支援ができるのではないかと感じる。		-1%		
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	2年度	A	B	C
			30	4	0
		3年度	88%	12%	0%
			30	3	0
		91%	9%	0%	
比較・考察			+3%		
38	喫食時間に配慮している	2年度	A	B	C
			30	3	1
		3年度	88%	9%	3%
			27	6	1
		82%	18%	3%	
比較・考察			-6%		
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	2年度	A	B	C
			29	5	0
		3年度	85%	15%	0%
			26	7	0
		79%	21%	0%	
比較・考察	●入浴支援等、職員が不足している為浴室の環境が整っていても配慮などに欠ける、廊下で着替えたり(脱衣所が狭かったり、職員が見守り支援を同時に行う為)と当たり前になっていることがある。 ●風呂掃除を利用者がやっている為浴室内やデッキブラシ等にカビが発生している。		-6%		



40	浴室・脱衣場等の環境は適切である	2年度	A		C
			28		6
		3年度	82%		18%
			30		3
比較・考察			+9%		
41	排泄介助は清潔で快適な環境の中で行われている。	2年度	A		C
			25		9
		3年度	73%		27%
			24		9
比較・考察			0		
<p>●排泄についても個々の支援に付けず廊下で排泄をさせプライバシーなど欠けている、見守りもしにくい為仕方がないと思うが、汚れていても掃除が行き届いていなかったりその都度対応できていないと思う。</p> <p>●寮によってはトイレ内に手洗い場がなく洗面所にも蛇口が付いていない為、利用者が手洗いをしていない。</p> <p>●トイレの設備の古さや使いずらは目立つと思う。</p> <p>●トイレに手洗いが設置されておらず手洗いがされていない、掃除も行き届いておらず常に悪臭がする、スリッパが置いてあるが履かれておらず不潔。</p>					
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	2年度	A	B	C
			28	6	0%
		3年度	82%	18%	0%
			25	8	0%
比較・考察			-6%		
<p>●洋服が小さくなったり破けたりしていてもそのまま着用していることが多々見られる。</p> <p>●衣類のサイズが合っておらず袖が短い、ズボンだけが短い物を着ている、上着は冬物、下のズボンは半ズボンだったりちぐはぐな着方の利用者もいる。</p>					
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	2年度	A	B	C
			23	11	0
		3年度	70%	30%	0%
			24	9	0
比較・考察			+3%		
44	安眠できるように配慮している	2年度	A		C
			34		0
		3年度	100%		0%
			31		2
比較・考察			-6%		

45	必要な時、迅速かつ適切な医療が受けられる		A	B	C
		2年度	34 100%	0 0%	0 0%
		3年度	31 94%	2 6%	0 0%
比較・考察			-6%		
46	内服薬・外用薬等の扱いは確実に行われている		A		C
		2年度	33 97%		1 3%
		3年度	33 100%		0 0%
比較・考察			+3%		
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
		2年度	14 41%	20 59%	0 0%
		3年度	19 58%	13 39%	1 3%
比較・考察	<p>るが満足できる対応が出来ていない、また付き添う職員も不足し対応が困難になる。</p> <p>●コロナの影響で行えていない事がある。</p> <p>●もっと視野を広くもって日常生活を支えて行きたいが職員配置の面での厳しさを感じざるおえない。また職員の質の低下も気になる。</p> <p>●コロナの影響もあり、利用者のしたい事に答えられないことがある、状況を見ながら臨機応変に対応していく事を心掛け支援を行い職員同士でも相談しながらよりよい方向へ進められるよう考え支援していきたいと思います。</p> <p>●コロナ禍で、利用者が本当に外出したいと思っている場所(映画など)に行く事は出来ていない。</p>		+17%		
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
		2年度	27 79%	7 21%	0 0%
		3年度	27 82%	6 18%	0 0%
比較・考察			+3%		
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
		2年度	32 94%	2 6%	0 0%
		3年度	32 97%	1 3%	0 0%
比較・考察			+3%		
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
		2年度	34 100%		0 0%
		3年度	33 100%		0 0%
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	2年度	A		C
			34		0
			100%		0%
		3年度	32		1
			97%		3%
比較・考察			-3%		
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	2年度	A	B	C
			26	8	0
			76%	24%	0%
		3年度	29	4	0
			88%	12%	0%
比較・考察	●様々なマニュアルを作成したり、ワークシート等で支援者の資質向上を図っているが職員一人一人の意識の成長が鈍化しているかQOLの向上には繋がっていないと感じる。		+12%		
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	2年度	A	B	C
			27	7	0
			79%	21%	0%
		3年度	23	10	0
			70%	30%	0%
比較・考察	●人員の確保が出来ればもっとできると思う。 ●来所者には分かりにくい。 ●バリアフリーにおいては誰もが使いやすいとは思わない。		-9%		