

令和3年度 サービス自己評価 結果一覧

| | 施設名 | 花園 | あげお | 嵐山郷 | 皆光園 | そうか 光生園 | あさか 向陽園 | あすなろ 学園 | 障害者 交流セン ター |
|-------------------|--|----|-----|-----|-----|------------|------------|------------|-------------------|
| No | 評価項目 | 結果 | 結果 | 結果 | 結果 | 結果 | 結果 | 結果 | 結果 |
| 共通項目(49項目) | | | | | | | | | |
| 1 | 理念、基本方針が明文化され職員に周知が図られている。 | - | - | a | - | - | - | a | a |
| 2 | 理念、基本方針が明文化され利用者等に周知が図られている。 | - | - | a | - | - | - | a | a |
| 3 | 中・長期計画(経営計画)が策定されている。 | - | - | a | - | - | - | a | a |
| 4 | 中・長期計画(経営計画)を踏まえた事業計画が策定されている。 | - | - | a | - | - | - | a | a |
| 5 | 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 | - | - | - | a | a |
| 6 | 事業計画が利用者等に周知され、理解を促している。 | - | - | a | - | - | - | a | a |
| 7 | 事業経営をとりまく環境が的確に把握されている。 | - | - | a | - | - | - | a | a |
| 8 | 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 | - | - | - | a | a |
| 9 | 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。 | - | - | a | - | - | - | a | a |
| 10 | 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。 | - | - | a | - | - | - | a | a |
| 11 | 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 | - | - | - | a | a |
| 12 | 遵守すべき法令等を正しく理解するための取り組みを行っている。 | - | - | a | - | - | - | a | a |
| 13 | 福祉サービスの質の向上に意欲を持ちその取り組みに指導力を発揮している。 | - | - | a | - | - | - | a | a |
| 14 | 経営や業務の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 | - | - | - | a | a |
| 15 | 人事考課が客観的な基準に基づいて行われている。(職員能力評価制度) | - | - | a | - | - | - | a | a |
| 16 | 職員の就業状況や意向を把握し必要があれば改善する仕組みが構築されている。 | - | - | a | - | - | - | a | a |
| 17 | 職員の福利厚生や健康の維持に積極的に取り組んでいる。 | - | - | a | - | - | - | a | a |
| 18 | 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 | - | - | - | a | a |
| 19 | 個別の職員に対して組織としての教育・研修計画が策定され計画に基づいて具体的な取り組みが行われている。 | - | - | a | - | - | - | a | a |
| 20 | 実習生の受入と育成について基本的な姿勢を明確にした体制を整備し、積極的な取組をしている。 | - | - | a | - | - | - | a | a |
| 21 | 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。 | - | - | a | - | - | - | a | a |
| 22 | 事業所が有する機能を地域に還元している。 | - | - | a | - | - | - | a | a |
| 23 | ボランティア受け入れに対する基本姿勢を明確にし体制を確立している。 | - | - | a | - | - | - | a | a |
| 24 | 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。 | - | - | a | - | - | - | a | a |
| 25 | 地域の福祉ニーズに基づく公益的な事業・活動が行われている。 | - | - | a | - | - | - | a | a |
| 26 | 利用者を尊重したサービス提供について共通の理解をもつための取り組みを行っている。 | - | - | a | - | - | - | a | a |
| 27 | 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 | - | - | - | a | a |
| 28 | 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 | - | - | - | a | a |
| 29 | 利用者が相談や意見を述べやすい環境を整備している。(意見箱等) | - | - | a | - | - | - | a | a |
| 30 | 利用者からの意見等に対して迅速に対応している。 | - | - | a | - | - | - | a | a |
| 31 | 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 | - | - | - | a | a |
| 32 | 緊急時(事故、感染症の発生時など)の対応など利用者の安全確保のための体制が整備されている。 | - | - | a | - | - | - | a | a |
| 33 | 災害時に対する利用者の安全確保のための取組を行っている。 | - | - | a | - | - | - | a | a |
| 34 | 利用者の安全確保のためにリスクを把握し対策を実行している。(ヒヤリハット等) | - | - | a | - | - | - | a | a |
| 35 | 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 | - | - | - | a | a |

令和3年度 サービス自己評価 結果一覧

| | | | | | | | | | |
|--------------------------|---|----|-----|-----|-----|--------|--------|--------|-----------|
| 36 | 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。 | - | - | a | - | - | - | a | a |
| 37 | アセスメントに基づく個別的な福祉サービス実施計画(個別支援計画または事業実施計画)を適切に策定している。 | - | - | a | - | - | - | a | a |
| 38 | 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 | - | - | - | a | a |
| 39 | 利用者に関する福祉サービス実施状況(個別支援計画または事業実施計画)の記録が適切に行われ、職員間で共有されている。 | - | - | a | - | - | - | a | a |
| 40 | 利用者に関する記録の管理体制が確立している。 | - | - | a | - | - | - | a | a |
| 41 | 利用希望者に対してサービス選択に必要な情報を提供している。 | - | - | a | - | - | - | a | a |
| 42 | サービスの開始にあたり利用者等に説明し同意を得ている。 | - | - | a | - | - | - | a | a |
| 43 | 事業所の変更や家庭への移行など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 | - | - | - | a | 非該当 |
| 44 | サービスの提供に当たり、サービスに影響する業務に力量を有する職員を従事させている。 | - | - | a | - | - | - | a | a |
| 45 | 建物や設備等は、適切に管理され、安全や清潔が保持されている。 | - | - | a | - | - | - | a | a |
| 46 | サービスに影響をあたえる購買品及び取引業者は、適切に管理されている。 | - | - | a | - | - | - | a | a |
| 47 | サービスに影響をあたえる購買品に関する情報を明確にしている。 | - | - | a | - | - | - | a | a |
| 48 | サービスに影響をあたえる購買品は、検査を行って品質を保持している。 | - | - | a | - | - | - | a | a |
| 49 | サービスの提供に必要な機器は、適正に管理されている。 | - | - | a | - | - | - | a | a |
| | 【判断基準について】 | | | | | | | | |
| | a:項目について、適切にサービスが提供されている | 0 | 0 | 49 | 0 | 0 | 0 | 49 | 48 |
| | b:項目について、取り組んでいるが十分でない。 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | c:項目について、取り組まれていない。 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | 非該当 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| 障害児・者福祉サービス(22項目) | | | | | | | | | |
| | 施設名 | 花園 | あげお | 嵐山郷 | 皆光園 | そうか光生園 | あさか向陽園 | あすなろ学園 | 障害者交流センター |
| 1 | 利用者の権利侵害の防止等に関する取組が徹底されている。 | - | - | a | - | - | - | a | - |
| 2 | 利用者の心身の状況に応じたコミュニケーション手段の確保と必要な支援を行っている。 | - | - | a | - | - | - | a | - |
| 3 | 利用者の意思を尊重する支援としての相談等を適切に行っている。 | - | - | a | - | - | - | a | - |
| 4 | 利用者の快適性と安心・安全に配慮した生活環境が確保されている。 | - | - | a | - | - | - | a | - |
| 5 | 利用者の自己決定を尊重した個別支援計画又は個別療育計画を適切に作成している。 | - | - | a | - | - | - | a | - |
| 6 | 個別支援計画にもとづく日中活動と利用者支援等を行っている。 | - | - | a | - | - | - | a | - |
| 7 | 個別支援計画にもとづく日常的な生活支援を行っている。 | - | - | a | - | - | - | a | - |
| 8 | 食事に関しては、おいしく楽しく食べられるよう工夫されている。 | - | - | a | - | - | - | a | - |
| 9 | 入浴に関しては、利用者の希望や事情を反映した支援を行っている。 | - | - | a | - | - | - | 非該当 | - |
| 10 | 排泄に関しては、利用者の状態に合わせた支援を行っている。 | - | - | a | - | - | - | a | - |
| 11 | 整容その他に関しては、利用者の状態に合わせた支援を行っている。 | - | - | a | - | - | - | a | - |
| 12 | 利用者の自主性を尊重し、主体的に施設での生活が送れるような取り組みを行っている。 | - | - | a | - | - | - | a | - |
| 13 | 利用者の心身の状況に応じた機能訓練・生活訓練を行っている。 | - | - | a | - | - | - | 非該当 | - |
| 14 | 金銭管理その他利用者の財産を管理するための支援を行っている。 | - | - | a | - | - | - | 非該当 | - |
| 15 | 利用者の自立(自律)に向けた取り組みを行っている。 | - | - | a | - | - | - | a | - |
| 16 | 利用者の就労を支援するための取り組みを行っている。 | - | - | a | - | - | - | a | - |
| 17 | 利用者の健康状態の把握と体調変化時の迅速な対応等を適切に行っている。 | - | - | a | - | - | - | a | - |
| 18 | 医療的な支援が適切な手順と安全管理体制のもとに提供されている。 | - | - | a | - | - | - | a | - |
| 19 | 利用者の希望と意向を尊重した社会参加や学習のための支援を行っている。 | - | - | a | - | - | - | a | - |

令和3年度 サービス自己評価 結果一覧

| | | | | | | | | | |
|---------------|--|----|-----|-----|-----|--------|--------|--------|-----------|
| 20 | 利用者の希望と意向を尊重した地域生活への移行や地域生活のための支援を行っている。 | - | - | a | - | - | - | a | - |
| 21 | 施設と家族との交流・連携を図っている。 | - | - | a | - | - | - | a | - |
| 22 | 子どもの障害の状況や発達過程等に応じた発達支援を行っている。 | - | - | a | - | - | - | 非該当 | - |
| 【判断基準について】 | | | | | | | | | |
| | a:項目について、適切にサービスが提供されている | 0 | 0 | 22 | 0 | 0 | 0 | 18 | 0 |
| | b:項目について、取り組んでいるが十分でない。 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | c:項目について、取り組まれていない。 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | 非該当 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 4 | 0 |
| 短期入所(9項目) | | | | | | | | | |
| | 施設名 | 花園 | あげお | 嵐山郷 | 皆光園 | そうか光生園 | あさか向陽園 | あすなろ学園 | 障害者交流センター |
| 1 | 個別のサービス提供方針を適切に作成している。 | - | - | a | - | - | - | - | - |
| 2 | 個別のサービス提供方針に基づいて、適切にサービスが提供されている。 | - | - | a | - | - | - | - | - |
| 3 | 食事に関しては、おいしく楽しく食べられるよう工夫されている。 | - | - | a | - | - | - | - | - |
| 4 | 入浴に関しては、利用者の希望や事情を反映した支援を行っている。 | - | - | a | - | - | - | - | - |
| 5 | 排泄に関しては、利用者の状態に合わせた支援を行っている。 | - | - | a | - | - | - | - | - |
| 6 | 整容その他に関しては、利用者の状態に合わせた支援を行っている。 | - | - | a | - | - | - | - | - |
| 7 | 利用者の健康を維持するための支援を行っている。 | - | - | a | - | - | - | - | - |
| 8 | 利用者の自主性を尊重し、主体的に短期入所中の生活が送れるような取り組みを行っている。 | - | - | a | - | - | - | - | - |
| 9 | 事業所と家族との交流・連携を図っている。 | - | - | a | - | - | - | - | - |
| 【判断基準について】 | | | | | | | | | |
| | a:項目について、適切にサービスが提供されている | 0 | 0 | 9 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | b:項目について、取り組んでいるが十分でない。 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | c:項目について、取り組まれていない。 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | 非該当 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| グループホーム(11項目) | | | | | | | | | |
| 1 | 個別のサービス提供方針を適切に作成している。 | a | a | a | - | - | - | - | - |
| 2 | 個別のサービス提供方針に基づいて、適切にサービスが提供されている。 | a | a | a | - | - | - | - | - |
| 3 | 食事に関しては、おいしく楽しく食べられるよう工夫されている。 | a | a | a | - | - | - | - | - |
| 4 | 入浴に関しては、利用者の希望や事情を反映した支援を行っている。 | a | b | a | - | - | - | - | - |
| 5 | 排泄に関しては、利用者の状態に合わせた支援を行っている。 | a | a | a | - | - | - | - | - |
| 6 | 整容その他に関しては、利用者の状態に合わせた支援を行っている。 | a | a | a | - | - | - | - | - |
| 7 | 利用者の健康を維持するための支援を行っている。 | a | b | a | - | - | - | - | - |
| 8 | 安定的で継続的なサービスを行っている。 | a | a | a | - | - | - | - | - |
| 9 | 利用者の自主性を尊重し、主体的にホームでの生活が送れるような取り組みを行っている。 | a | a | a | - | - | - | - | - |
| 10 | 金銭管理その他利用者の財産を管理するための支援を行っている。 | a | a | a | - | - | - | - | - |
| 11 | ホームと家族との交流・連携を図っている。 | a | a | a | - | - | - | - | - |
| 【判断基準について】 | | | | | | | | | |
| | a:項目について、適切にサービスが提供されている | 11 | 9 | 11 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | b:項目について、取り組んでいるが十分でない。 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | c:項目について、取り組まれていない。 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | 非該当 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| デイサービス(8項目) | | | | | | | | | |
| 1 | 個別デイサービス計画を適切に作成している。 | - | - | - | a | a | - | - | - |
| 2 | 個別デイサービス計画に基づいて、適切にサービスが提供されている。 | - | - | - | a | a | - | - | - |
| 3 | 食事に関しては、おいしく楽しく食べられるよう工夫されている。 | - | - | - | a | a | - | - | - |

| 保育所(24項目) | | | | | | | | |
|------------|---|---|---|----|---|---|---|---|
| 1 | 保育所の保育の方針や目標に基づき、発達過程を踏まえ、子どもの心身の発達や家庭及び地域の実態に即した保育課程を編成している。 | - | - | a | - | - | - | - |
| 2 | 乳児保育のための適切な環境が整備され、保育の内容や方法に配慮されている。 | - | - | a | - | - | - | - |
| 3 | 1・2歳児の保育において養護と教育の一体的展開がされるような適切な環境が整備され、保育の内容や方法に配慮されている。 | - | - | a | - | - | - | - |
| 4 | 3歳以上児の保育において養護と教育の一体的展開がされるような適切な環境が整備され、保育の内容や方法に配慮されている。 | - | - | a | - | - | - | - |
| 5 | 小学校との連携や就学を見通した計画に基づいて、保育の内容や方法、保護者とのかわりに配慮されている。 | - | - | a | - | - | - | - |
| 6 | 生活にふさわしい場として、子どもが心地よく過ごすことのできるような人的・物的環境が整備されている。 | - | - | a | - | - | - | - |
| 7 | 子どもが基本的な生活習慣を身につけ、積極的に身体的な活動ができるような環境が整備されている。 | - | - | a | - | - | - | - |
| 8 | 子どもが主体的に活動し、様々な人間関係や友だちとの協同的な体験ができるような人的・物的環境が整備されている。 | - | - | a | - | - | - | - |
| 9 | 子どもが主体的に身近な自然や社会とかかわれるような人的・物的環境が整備された環境が整備されている。 | - | - | a | - | - | - | - |
| 10 | 子どもが言葉豊かな言語環境に触れたり、様々な表現活動が自由に体験できるような人的・物的環境が整備されている。 | - | - | a | - | - | - | - |
| 11 | 保育士等が主体的に自己評価に取り組み、保育の改善が図られている。 | - | - | a | - | - | - | - |
| 12 | 子ども一人ひとりを受容し、理解を深めて働きかけや援助が行われている。 | - | - | a | - | - | - | - |
| 13 | 障害のある子どもが安心して生活できる保育環境が整備され、保育の内容や方法に配慮がみられる。 | - | - | a | - | - | - | - |
| 14 | 長時間にわたる保育のための環境が整備され、保育の内容や方法が配慮されている。 | - | - | a | - | - | - | - |
| 15 | 子どもの健康管理は、子ども一人ひとりの健康状態に応じて実施している。 | - | - | a | - | - | - | - |
| 16 | 食事を楽しむことができる工夫をしている。 | - | - | a | - | - | - | - |
| 17 | 乳幼児にふさわしい食生活が展開されるよう、食事の見直しや改善をしている。 | - | - | a | - | - | - | - |
| 18 | 健康診断・歯科健診の結果について、保護者や職員に伝達し、それを保育に反映させている。 | - | - | a | - | - | - | - |
| 19 | アレルギー疾患、慢性疾患等をもつ子どもに対し、主治医からの指示を得て、適切な対応を行っている。 | - | - | a | - | - | - | - |
| 20 | 調理場、水周りなどの衛生管理が適切に実施され、食中毒等の発生時に対応できるような体制が整備されている。 | - | - | a | - | - | - | - |
| 21 | 子どもの食生活を充実させるために、家庭と連携している。 | - | - | a | - | - | - | - |
| 22 | 家庭と子どもの保育が密接に関連した保護者支援を行っている。 | - | - | a | - | - | - | - |
| 23 | 子どもの発達や育児などについて、懇談会などの話し合いの場に加えて、保護者と共通の理解を得るための機会を設けている。 | - | - | a | - | - | - | - |
| 24 | 虐待に対応できる保育所内の体制の下、不適切な養育や虐待を受けていると疑われる子どもの早期発見及び虐待の予防に努めている。 | - | - | a | - | - | - | - |
| 【判断基準について】 | | | | | | | | |
| a: | 項目について、適切にサービスが提供されている | 0 | 0 | 24 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| b: | 項目について、取り組んでいるが十分でない。 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| c: | 項目について、取り組まれていない。 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 非該当 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |