

＜評価結果報告書・評価推進機構評価項目ガイドライン準拠版＞

対象事業所名：神奈川県立中井やまゆり園

評価機関名：株式会社 ケアシステムズ

確認事項：●整備や実行等が記録等で確認できる ○確認できない

評価領域		項目番号	中項目(ガイドライン)	小項目(調査確認事項)	確認
1	人権の尊重	1-①	職員への人権教育により、個人の尊厳保持の重要性が認識され、虐待・体罰・人権侵害等の不法行為が防止されていますか	1 利用者に対して適切な呼称と言葉遣いがなされていますか(呼び捨てやくん・ちゃんづけをしていないか)	●
				2 職員の態度は丁寧で適切ですか(暴言、無視、脅し、からかい、煽動行為、対価取引的行為(「～したら～してあげる」等をしていないか)	●
				3 職員による体罰等の暴力的行為が行われていませんか	●
				4 職員による身体拘束等の不法行為が行われていませんか	●
				5 職員相互で以上のような不法行為の防止につとめていますか(不法行為の黙認、見逃しなどを許していないか)	●
		1-②	職員への人権教育により、プライバシーに配慮した施設運営の重要性が認識され、すべての生活支援場面において、利用者のプライバシーが確保されていますか	1 居室でのプライバシー(鍵、ドアの開閉、のぞき窓、入室時のノック、相部屋の場合は仕切りカーテン等)が守られていますか	●
				2 介護場面(排泄、入浴等)においてプライバシーが守られていますか	●
				3 通信(電話・手紙等)の自由とプライバシー(電話の配慮、ついたて等による空間遮断、施設による手紙の開封禁止等)が守られていますか	●
				4 日常生活場面での個人情報の漏えいがありませんか(皆の前で個人情報のやりとりなどをしていないか)	●
				5 プライバシー確保のため、実習生や見学者の訪問を利用者に伝えていきますか	●
		1-③	人権の尊重に関することが明文化され、職員全員に周知されていますか	1 明文化されその内容は具体的(禁止行為・拘束行為の具体的明示、守秘義務の明示)ですか(就業規則・職務規定・人権マニュアル・その他< >)	●
				2 職員への周知方法は適切ですか(周知方法—会議・研修・掲示・その他< >)(周知回数—年度内実施回数< >)	●
				3 日常業務において、不法行為等防止に関する話し合いがなされていますか(申送り、ケース検討等の場面での起こり易い人権侵害等への注意喚起など)	●
				4 不法行為発生時の事実確認と対処方法の仕組みが整備されていますか	●
				5 個人情報保護に関する考え方や方針(いわゆるプライバシーポリシー等)及び個人情報の取り扱いに関する規則を策定し、明示している。	●

2	意向の尊重と自立生活への支援に向けたサービス提供	利用者満足の向上に向けた取組みや利用者が意見等を述べやすい体制の確保、利用者思や思いをくみとる努力などを通じて、利用者の意思や可能性を尊重し、あるいは健やかな成長を促し、発達を保障するなど、利用者がその人らしくいきいきと自立した生活を送れるような支援に関する領域を評価の対象とする。	2-①	利用者個人の心身機能を調査、確認及び評価し、健康状態等の変動に即した支援プログラム（ケアプラン）が策定され、サービスが提供されていますか	1	健康診断による健康状態の調査、確認、評価がなされ、具体的に計画化されていますか	●
					2	ADL(日常生活動作)の調査、確認、評価がなされ、具体的に計画化されていますか	●
					3	社会適応能力の調査、確認、評価がなされ、具体的に計画化されていますか	●
					4	上記以外の情報(家族の意向、関係機関の支援等)の調査、確認がなされ、具体的に計画化されていますか	●
					5	個別支援計画(ケアプラン)は健康状態等の変動に即応して見直され、改善がはかられていますか	●
			2-②	個別支援計画(ケアプラン)の策定支援において、利用者に対して常に相談支援場が提供され、かつ必要な情報が提供されていますか	1	利用者がニーズや思いを表出できる場面や機会の設定がされていますか	●
					2	利用者の思いやニーズを受け止める体制が整備されていますか	●
					3	個別支援計画(ケアプラン)を策定するにあたって利用者が求める情報は常に迅速に提供されていますか	●
					4	個別支援計画(ケアプラン)は受け止めた思いやニーズを反映させていますか	●
					5	利用者の思いやニーズを反映させた個別支援計画(ケアプラン)が実行されていますか	●
			2-③	ケアマネジメントの理念に沿って個別支援計画(ケアプラン)が作成されていますか	1	本人または家族への動機付けが行われていますか	●
					2	本人の思いを十分に確認していますか	●
					3	エンパワメントの視点で支援を行っていますか	●
					4	他機関との連携など社会資源を活用、開発していますか	●
					5	個別支援計画(ケアプラン)に利用者の同意が得られていますか	●
			3-①	苦情解決システムについて、規定が整備され、利用者・家族・職員全員に周知されるとともに、いつでも自由に施設に対する苦情を申し出られる機会と環境を有していますか	1	利用者・家族や外来者にも分かりやすく掲示、説明していますか	●
					2	苦情受付担当者、苦情解決責任者が公示され、実際に機能していますか	●
					3	苦情の受付から解決までの記録が適正に管理されていますか	●
					4	第三者委員が設置され、その役割、機能が適切に説明され、実際に機能していますか	●
					5	苦情解決の実際が理事会に報告されていますか	●
3-②	個別支援計画(ケアプラン)に、利用者個々のリスクが把握・確認されていますか	1		リスクマネジメントマニュアルが作成されていますか	●		
		2		リスクマネジメントマニュアルに基づいたリスク回避が個別支援計画(ケアプラン)に反映されていますか	●		
		3		インシデント(ヒヤリ・ハット)発生が報告され、分析・対応がされていますか	●		
		4		アクシデント(事故)発生が報告され、分析・対応がされていますか	●		
		5		インシデント及びアクシデントについて理事会に報告されていますか	●		

サービスの質の向上に向けて、福祉サービスの標準的あるいは個別的な実施方法や苦情解決・利用者満足向上のしくみの確立、再評価と見直しなど、サービス管理システムに関する領域を評価の対象とする。特に利用者の安心や安全を確保するため、事故防止対策等を中心としてマニュアル・規程類の整備等、危機管理体制の確立と対策に関する領域を評価の対象とする。

3-③	サービス提供に必要な機器・環境が整備されていますか	1	食堂、居室、浴室等は清潔で、機能的(使いやすさ)に整備されていますか	●
		2	福祉機器(自助具、補助器具)の整備が十分に行われていますか	●
		3	福祉機器の使用法が周知され、点検時期のルールを決め安全点検対策が行われていますか	●
		4	貴重品の管理場所や設備を用意していますか	●
		5	ナースコールなど個人にあわせたものが用意されていますか	●
3-④	個別支援計画(ケアプラン)の実施に必要な生活支援マニュアルが整備され、職員に周知されていますか	1	食事支援サービスマニュアルが整備され、職員に周知されていますか	●
		2	入浴支援サービスマニュアルが整備され、職員に周知されていますか	●
		3	排泄支援サービスマニュアルが整備され、職員に周知されていますか	●
		4	健康管理マニュアルが整備され、職員に周知されていますか	●
		5	余暇などの日常活動支援計画あるいはマニュアルが整備され、職員に周知されていますか	●
3-⑤	生活環境整備についてマニュアルが整備されており、職員に周知されていますか	1	マニュアルには施設内外の清掃方法、防臭対策についての記載がありますか	●
		2	トイレ、洗面所や食堂等の衛生管理についての記載がありますか	●
		3	清掃箇所ごとに必要な消毒、除菌のための薬剤の指定、使用方法についての記載がありますか	●
		4	生活環境の改善、整備に向けて利用者が参加する機会が確保されていますか	●
		5	上記の内容を盛り込んだマニュアルが職員に周知されていますか	●
3-⑥	感染症対策についてマニュアルが整備されており、職員に周知されていますか	1	施設内感染防止のための消毒機器類を使用した衛生管理方法と衣服類、血液等の取り扱い方法について記載がありますか	●
		2	施設内感染や季節的な感染症を予防、予測するための計画的な体調確認や健診等の実施体制についての記載がありますか	●
		3	感染症発生時の対応に関することについての記載がありますか	●
		4	感染症罹患者に対する適切な医療、看護及び罹患者の精神的負担に配慮した支援方法についての記載がありますか	●
		5	上記の内容を盛り込んだマニュアルが職員に周知されていますか	●
3-⑦	救命救急についてマニュアルが整備されており、職員に周知されていますか	1	救命救急事態発生時の救命方法や救急連絡方法についての記載がありますか	●
		2	協力病院、消防署や家族等関係者との必要に応じた情報交換や具体的な相互連携等の体制整備についての記載がありますか	●
		3	当事者の家族等への説明と連携の方法、関係者の精神的負担に配慮した支援方法についての記載がありますか	●
		4	救命救急事態発生における記録様式等が示され実行されていますか	●
		5	上記の内容を盛り込んだマニュアルが職員に周知されていますか	●

			3-⑧	防災についてマニュアルが整備されており、職員に周知されていますか	1 火災や震災等緊急事態発生時の防火、防災や避難方法及び内外への連絡方法についての記載がありますか	●
					2 消防署、関係行政機関や地域等関係者との情報交換や具体的な相互連携による防災体制整備について記載がありますか	●
					3 緊急事態発生時の被害拡大防止措置についての記載がありますか	●
					4 周辺地域での被害発生等に対する施設機能に応じた地域支援体制整備についての記載がありますか	●
					5 上記の内容を盛り込んだマニュアルが職員に周知されていますか	●
4	地域との交流・連携	地域のニーズに基づき、施設機能やノウハウを地域福祉の資源として活用し、地域住民の一員として地域住民やボランティアの活動・交流の場の提供、事業の地域展開、専門機能の地域への還元や関係機関と連携するなど、地域福祉を推進することに係る領域を評価の対象とする。	4-①	地域に対し、施設に対する理解促進のための取り組みをしていますか。	1 施設内でボランティア活動が活発に行われるよう、環境整備（受入要領の設置とコーディネーターの配置）をはかっていますか	●
					2 地域へ施設を開放するための規定を設け、地域住民が福祉活動に使用できるよう施設開放を実施していますか。	●
					3 地域の人たちに福祉を理解してもらうための講習会・研修会を開催していますか。	●
					4 施設のさまざまな行事への参加を地域の人たちに呼びかけていますか。	●
					5 地域内の諸施設（自治会、町内会、商店街、消防団等）とは定期的に情報交換を行っていますか。	●
		4-②	地域の福祉向上に向け、地域と施設の連携の取り組みをしていますか。	1 地域の関係機関・団体について、リストや資料を作成していますか。	●	
				2 関係機関・団体と定期的な連絡会等を行っていますか。	●	
				3 地域の関係機関・団体とのネットワーク化に取り組んでいますか。	●	
				4 関係機関・団体との連携に基づき、具体的な福祉ニーズの把握を行っていますか	●	
				5 把握した福祉ニーズに基づいて、具体的な事業・活動を実施していますか。	●	
5	運営上の透明性の確保と継続性	社会福祉基礎構造改革等の流れ、時代の環境変化やニーズをふまえ、地域や社会から信頼される事業者として、経営者の責任を明確化し、そのリーダーシップのもと、法令等を遵守し、理念や基本方針、中・長期計画を策定し、職員や利用者への周知を行うとともに、経営改善や情報開示に積極的に取り組むなど、事業運営に関する領域を評価の対象とする。	5-①	国（厚生労働省）ガイドライン等に準拠し、自ら提供する福祉サービスを自己評価するとともに、その結果を利用者・家族に開示していますか。	1 職員の多くが参加し、施設としての自己評価を実施していますか	●
					2 施設としての自己評価結果を利用者や家族に開示していますか	●
					3 最終評価に第三者の参加を求めていますか	●
					4 評価結果を一般に公開していますか	●
					5 評価結果を理事会に報告していますか	●
		5-②	管理者のリーダーシップのもと、法令等を遵守し、経営改善をはかっていますか。	1 管理者の役割と責任について明文化していますか。	●	
				2 管理者等の資質向上に向け、法令遵守の観点での経営に関する研修や勉強会に参加していますか。	●	
				3 サービスの質の向上に関する職員提案を受け取る仕組みを設けていますか。	●	
				4 経営と業務の効率化と改善に向けて、具体的な取組を行っていますか。	●	
				5 組織の理念や基本方針の実現に向けて、人員配置、職員の働きやすい環境整備等に具体的に取り組んでいますか。	●	

6	職員 の 資 質 向 上 の 促 進	質の高いサービス提供のために、職員の資質向上に向けて、研修の基本姿勢の明示、個別研修計画の策定、見直しなど、研修の充実に取り組むとともに、人事管理体制の整備、職員の処遇・就業環境への配慮、実習生の受け入れなどに関する領域を評価の対象とする。	6-①	職員の資質向上にむけ、研修は計画的に実施されていますか。	1	施設理念、方針について職員へ年間複数回の周知（研修会や委員会活動等を通して）を行っていますか。	●
					2	階層別（新人・中堅・主任・管理クラス）に、年間を通しての教育・研修が計画化され書面になっていますか。	●
					3	外部研修については、研修内容を職場全体で共有できる仕組み（外部研修に参加した職員による報告会や復命書等の自由閲覧等）にしていますか。	●
					4	基本的な援助態度を習得するためのケースワーク技法や基本的な面接技術等の研修が実施されていますか。	●
					5	実習生の受入れに際しては、実習生指導担当職員の配置と実習生受け入れ・指導要領を作成し指導を行っていますか。	●
		6-②	組織が目標とするサービスの質の確保にむけ、人事管理体制が整備されていますか。	1	必要な人材や人員体制に関する基本的な考え方や、人事管理に関する方針を確立していますか。	●	
				2	社会福祉士や介護福祉士等の有資格職員の配置等、必要な人材の採用や人員体制の確保について具体的なプランをたてていますか。	●	
				3	プランに基づいた人事管理を実施していますか。	●	
				4	職員に対し、階層別の職務基準を明確に示していますか。	●	
				5	人事考課の導入に向けて、職務基準を基に人事考課の仕組みづくりを検討していますか。	●	
		6-③	職員の処遇・就業環境への配慮が行われていますか。	1	職員の有給休暇の消化率や時間外労働のデータを定期的（年1回以上）にチェックしていますか。	●	
				2	定期的（年1回以上）に職員と個別面接の機会を設け、職員の意見・意向の把握を行っていますか。	●	
				3	把握した職員の意向や就業状況チェックの結果を分析し、改善策を検討、実行していますか。	●	
				4	希望があれば職員が相談をできるように、内部相談体制を確保していますか。	●	
				5	職員処遇の充実のため、福利厚生事業に取り組んでいますか。	●	