

## 資料

- 利用者調査調査票
- 利用者家族調査調査票
- 事業プロフィール
- 経営層合議用組織マネジメント分析シート
- 経営層合議用サービス分析シート（6．サービス提供のプロセス）
- 職員用組織マネジメント分析シート
- 職員用サービス分析シート（6．サービス提供のプロセス）

現在ご利用の施設についておたずねします

聞き取り用

あなたの気持ちに最も近い番号を1つだけ選び、○印をお付けください。

## 《基本サービスについて》

問1. 食事はおいしいですか	はい	いいえ	無回答	非該当
	1	2	3	4

[回答内容・その他]

問2. 他の人に知られたいくないことの秘密を守るなど、プライバシーが守られていますか	はい	いいえ	無回答	非該当
	1	2	3	4

[回答内容・その他]

問3. 職員は、丁寧（乱暴な言葉を使ったり、命令したり、呼び捨てにしない）に接してくれますか	はい	いいえ	無回答	非該当
	1	2	3	4

[回答内容・その他]

問4. 職員はみんな同じようにあなたに接してくれますか（人によって言うことが違ったり、すごく厳しい人がいたりしませんか）	はい	いいえ	無回答	非該当
	1	2	3	4

[回答内容・その他]

Q1. バスやワゴンの運転手・添乗員は親切に接してくれていますか	はい	いいえ	無回答	非該当
	1	2	3	4

[回答内容・その他]

問5. あなたの気持ちをわかってくれる（相談できる）職員がいますか	はい	いいえ	無回答	非該当
	1	2	3	4

[回答内容・その他]

問6. 困ったことを外の人（第三者委員など）にも相談できますか	はい	いいえ	無回答	非該当
	1	2	3	4

[回答内容・その他]

問 7. 活動は楽しいですか	はい	いいえ	無回答	非該当
	1	2	3	4
[回答内容・その他]				

Q 2. 園内はいつも清潔に整理・整頓されていますか	はい	いいえ	無回答	非該当
	1	2	3	4
[回答内容・その他]				

《年間目標について》

問 8. あなたの目標や計画について、職員はいっしょに考えわかりやすく説明してくれましたか	はい	いいえ	無回答	非該当
	1	2	3	4
[回答内容・その他]				

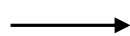
問 9. あなたの目標や計画は、いつもあなたが納得できるものになっていますか	はい	いいえ	無回答	非該当
	1	2	3	4
[回答内容・その他]				

《ご利用前の情報提供について》

◆過去1年以内にこの施設を利用し始めましたか。

1. はい

2. いいえ



問 13 へ

問 10. 利用する前に、施設での生活や支援内容など、知りたいことについてわかりやすい説明がありましたか	はい	いいえ	無回答	非該当
	1	2	3	4
[回答内容・その他]				

問 11. 施設のサービスなどの考え方を知る機会（説明、掲示など）がありましたか	はい	いいえ	無回答	非該当
	1	2	3	4
[回答内容・その他]				

問 12. 説明を聞いて、ここに通ってみようと思いましたが	はい	いいえ	無回答	非該当
	1	2	3	4
[回答内容・その他]				

《不満や要望への対応について》

\* ご自身にトラブル等の経験がない場合でも、施設全体の状況からご回答ください。

問 13. あなたは不満や要望を職員に気軽に話すことができますか	はい	いいえ	無回答	非該当
	1	2	3	4
[回答内容・その他]				

問 14. 職員は不満や要望に対してきちんと対応してくれていますか	はい	いいえ	無回答	非該当
	1	2	3	4
[回答内容・その他]				

《総合的な感想について》

[1] 施設はあなたにとって良いところだと思いますか。 (1つに○)

とてもよい	ややよい	どちらとも いえない	ややよくない	まったく よくない
1	2	3	4	5

[2] 日頃お感じになっている施設に対するご意見・ご要望など、ご自由にお書きください。

[3] 今回の調査についてお気づきになった点など、ご自由にお書きください。

最後にあなたご自身についておたずねします

F1. あなたの年齢はおいくつですか。 (1 つに○)

- |              |              |              |              |
|--------------|--------------|--------------|--------------|
| 1. 20 歳未満    | 2. 20～25 歳未満 | 3. 25～30 歳未満 | 4. 30～35 歳未満 |
| 5. 35～40 歳未満 | 6. 40～50 歳未満 | 7. 50～60 歳未満 | 8. 60 歳以上    |

F2. あなたの性別はどちらですか。

- |      |      |
|------|------|
| 1. 男 | 2. 女 |
|------|------|

F3. ここに通い始めたのはいつ頃ですか。

平成	年	月頃
----	---	----

F4. さしつかえなければあなたの障害の状況を教えてください。

①愛の手帳に記載された障害の程度はどのくらいですか。 (1 つに○)

- |        |         |        |
|--------|---------|--------|
| 1. 1 度 | 2. 2 度  | 3. 3 度 |
| 4. 4 度 | 5. 手帳なし |        |

②身体障害者手帳に記載された障害の程度はどのくらいになりますか。 (1 つに○)

- |        |        |         |        |
|--------|--------|---------|--------|
| 1. 1 級 | 2. 2 級 | 3. 3 級  | 4. 4 級 |
| 5. 5 級 | 6. 6 級 | 7. 手帳なし |        |

③身体障害者手帳に記載されている障害名の種類をお知らせください。 (該当する全てに○)

- |  |
|--|
| 1. 視覚障害                                      |
| 2. 聴覚障害                                      |
| 3. 平衡機能障害                                    |
| 4. 音声機能・言語機能・そしゃく機能の障害                       |
| 5. 肢体不自由（上肢、下肢、乳幼児期以前の非進行性の脳病変による運動機能障害）     |
| 6. 肢体不自由（体幹）                                 |
| 7. 内部障害（心臓・じん臓・呼吸器・ぼうこう・直腸・小腸の機能の障害・免疫の機能障害） |
| 8. 手帳なし                                      |

ご協力ありがとうございました。

ご家族が現在ご利用の施設についておたずねします

(知的障害者通所更生施設)

あてはまるところに○印をお付けください。

《基本サービスについて》

質 問	はい	どちらとも いえない	いいえ
問1. 食事は充実していますか			
問2. 他の人に知られたくないことの秘密を守るなど、プライバシーが守られていますか			
問3. 職員は、利用者の方に対して、丁寧（乱暴な言葉を使ったり、命令したり、呼び捨てにしない）に接してくれますか			
問4. 職員はみんな同じように利用者の方に接してくれますか（人によって言うことが違ったり、すごく厳しい人がいたりしませんか）			
Q1. バスやワゴンの運転手・添乗員は利用者の方に対して丁寧に接してくれていますか			
問5. 利用者の方の気持ちをわかってくれる（相談できる）職員がいますか			
問6. 困ったことを外の人（第三者委員など）にも相談できますか			
問7. 利用者の方にとって活動は楽しいものになっていますか			
Q2. 園内はいつも清潔に整理・整頓されていますか			
Q3. 職員は、利用者の方が園にいる間の支援だけでなく、家庭での生活を含めた地域生活で必要としていることについて、適切な支援をしていますか			

《年間目標について》

問8. 利用者の方の目標や計画について、職員はご本人または家族と一緒に考えわかりやすく説明してくれましたか			
問9. 利用者の方の目標や計画は、いつもご本人または家族が納得できるものになっていますか			

《ご利用前の情報提供について》

◆過去1年以内にこの施設を利用し始めましたか。

1. はい

2. いいえ



問13へ

質 問	はい	どちらとも いえない	いいえ
問10. 利用する前に、施設での生活や支援内容など、知りたいことについてわかりやすい説明がありましたか			
問11. 施設のサービスなどの考え方を知る機会（説明、掲示など）がありましたか			
問12. 説明を聞いて、利用者の方に通園を勧めようと思いましたが			

《トラブル等への対応について》

\*ご自身にトラブル等の経験がない場合でも、施設全体の状況からご回答ください。

問13. 利用者の方の不満や要望を職員に気軽に話すことができますか			
問14. 職員は不満や要望に対してきちんと対応してくれていますか			

《総合的な感想について》

〔1〕施設は利用者ご本人にとって良いところだと思いますか。 （1つに○）

とても良い	ややよい	どちらとも いえない	ややよくない	まったく良くない
1	2	3	4	5

〔2〕日頃お感じになっている施設に対するご意見・ご要望など、ご自由にお書きください。

〔3〕今回の調査についてお気づきになった点など、ご自由にお書きください。

最後にご利用者についておたずねします

F1. ご利用者の年齢はおいくつですか。 (1つに○)

- |             |             |             |             |
|-------------|-------------|-------------|-------------|
| 1. 20歳未満    | 2. 20～25歳未満 | 3. 25～30歳未満 | 4. 30～35歳未満 |
| 5. 35～40歳未満 | 6. 40～50歳未満 | 7. 50～60歳未満 | 8. 60歳以上    |

F2. ご利用者の性別はどちらですか。

- |      |      |
|------|------|
| 1. 男 | 2. 女 |
|------|------|

F3. ここに通い始めたのはいつ頃ですか。

平成	年	月頃
----	---	----

F4. さしつかえなければご利用者の障害の状況を教えてください。

①愛の手帳に記載された障害の程度はどのくらいですか。 (1つに○)

- |       |         |       |
|-------|---------|-------|
| 1. 1度 | 2. 2度   | 3. 3度 |
| 4. 4度 | 5. 手帳なし |       |

②身体障害者手帳に記載された障害の程度はどのくらいになりますか。 (1つに○)

- |       |       |         |       |
|-------|-------|---------|-------|
| 1. 1級 | 2. 2級 | 3. 3級   | 4. 4級 |
| 5. 5級 | 6. 6級 | 7. 手帳なし |       |

③身体障害者手帳に記載されている障害名の種類をお知らせください。 (該当する全てに○)

- |  |
|--|
| 1. 視覚障害                                      |
| 2. 聴覚障害                                      |
| 3. 平衡機能障害                                    |
| 4. 音声機能・言語機能・そしゃく機能の障害                       |
| 5. 肢体不自由（上肢、下肢、乳幼児期以前の非進行性の脳病変による運動機能障害）     |
| 6. 肢体不自由（体幹）                                 |
| 7. 内部障害（心臓・じん臓・呼吸器・ぼうこう・直腸・小腸の機能の障害・免疫の機能障害） |
| 8. 手帳なし                                      |

ご協力ありがとうございました。



－知的障害者通所更生施設版－

事業プロフィール

1. 事業所名 :
  
2. (1)運営主体(法人名等) :  
(2)設置主体 :
  
3. 事業所所在地 :
  
4. 事業所の長の氏名(施設長等) :
  
5. 連絡先  
Tel  
Fax  
Eメール  
ホームページ
  
6. 同一運営主体が同じ敷地内で連携して実施している主な福祉・医療サービスを利用者数からみて  
(例. ショートステイ、デイサービスなど、評価対象事業を含む。)  
1)  
2)  
3)  
4)  
5)
  
7. 同一運営主体が同じ敷地内で連携して実施している全事業のうち、今回の評価対象サービス事業が占める割合  
収入面でみて 約 \_\_\_\_\_ %  
職員数でみて 約 \_\_\_\_\_ % (非常勤は常勤換算)

8. 当該事業の開始時から現在までの重要な変遷(制度改正に基づくもの含む)

(1)開始時期                      年                      月

(2)重要な変遷

9. 理念・方針

事業所が大切にしている考え(事業所の理念・ビジョン使命など経営・運営方針)のうち、特に重要なもの(上位5つ以内)を簡潔に記述

1)

2)

3)

4)

5)

10. サービス提供の考え方について記述(日々の業務の考え方、利用者ニーズに合わせた施設独自の取組、利用者や家族との関係、地域との関係を含む)

11. 期待する職員像

(1)職員に求めている人材像や役割

(2)職員に期待すること(職員に持って欲しい使命感)



(6)常勤職員の男女比 男性 % / 女性 %

(7)常勤職員の平均在職年数 年

(現在の事業所での在職年数とする)

(8)介護に携わっている職員(非常勤は常勤換算)1人当たりの利用者数 人

(計算式:定員÷介護に携わっている職員数)

13. 現在のサービス提供能力と利用者数(以下のどれかに○をつける)

- 1) サービスを希望しながら待っている人(事業所に登録している待機者)がかなりいる
- 2) ほぼサービス提供能力に見合った利用者数で、待っている人はほとんどいない(ほぼ定員を満たしている)
- 3) サービス提供能力に余力があり、希望者があれば受け入れたい
- 4) その他( )

14. 3年後の見通し(以下のどれかに○をつける)

- 1)利用者数の増加を見込んでサービス提供能力を拡大する計画がある
- 2)サービス提供能力を拡大する計画はないが、ほぼ現在のサービス提供能力に見合う利用者数は維持できると思う
- 3)現在の利用者数を維持するのは余程経営改善・サービス改善をしていかないとかなり難しい情勢になっているのではないかと思う
- 4)その他( )

15. 評価対象としているサービス事業に関して事業所として力を入れて取り組んでいる点を、人的サービス面と設備面に分けて、重要な順に各3つ以内で記述

〈人的サービス面〉

- 1)
- 2)
- 3)

〈設備・環境面〉

- 1)
- 2)
- 3)

16. 経営に影響を与えていると考えている事業環境の変化を記述(制度改正を含む)

17. 評価対象としているサービス事業を維持・向上させていくためにこれから何をしていかなければならないかについて、重要な順に3つ以内で記述

(例. 経営改善への職員の参画、職員の能力開発、後継者の育成、給与制度の改善、事業者間交流、入浴設備の拡張など)

- 1)
- 2)
- 3)

18. 定員および現在の利用者

(1)定員 \_\_\_\_\_人

(2)新規の申込者が1年以内に利用できる可能性

(前年度の退所者数÷現在の待機者数×100)\_\_\_\_\_%

(3)前年度の退所者数 \_\_\_\_\_人

主な退所理由(例:施設への入所、他施設へ移った、病院への入院など)

1. \_\_\_\_\_ ( 人)

2. \_\_\_\_\_ ( 人)

3. \_\_\_\_\_ ( 人)

(4)平均利用期間 \_\_\_\_\_年 \_\_\_\_\_ヶ月

(5)現在の利用者

①現在の利用者数 \_\_\_\_\_人

②男女比 男性 \_\_\_\_\_% / 女性 \_\_\_\_\_%

③平均年齢 \_\_\_\_\_歳

④障害の状況

※障害の種類別・程度別の人数など、当該施設の利用者の状況が分かる表を、下の空白部分に書き込むか、または巻末に添付してください。

⑤利用者の住所(区市町村)で多いものを上位2つ記述

(計算式:入所者の多い区市町村から入所した利用者数÷現員数×100)

1. \_\_\_\_\_ ( %) / 2. \_\_\_\_\_ ( %)

⑥趣味の活動に参加している人 \_\_\_\_\_%

(計算式:趣味の活動参加人数÷現員数×100・一人の利用者が複数の趣味の活動に参加している場合も参加人数1名として計算する)

⑦何らかの拘束を行っている人\_\_\_\_\_ %

(理由: \_\_\_\_\_ )

(計算式: 拘束を行なっている人数 ÷ 現員数 × 100・拘束の度合いは問わず、拘束の対象となっている人はすべて1名として計算する)

## 19. 施設の状況

(1) 食堂の状況《非該当の場合は次にすすんでください》

① 食堂の数\_\_\_\_\_カ所

② 定員1人当たりの食堂面積\_\_\_\_\_ m<sup>2</sup>/人

(計算式: 食堂面積合計 ÷ 定員)

(2) 建物等の状況

① 建築(含大改築)後の経過年数\_\_\_\_\_年

② 建物の形態( \_\_\_\_\_ 階建)

評価対象施設の使用階数( \_\_\_\_\_ 階 ~ \_\_\_\_\_ 階)

他施設と併設の場合 併設施設種別: \_\_\_\_\_

③ 3年以内の大改築計画の有無 1.有 2.無

(3) 立地条件など

① 交通の便

\_\_\_\_\_ 駅から 徒歩・バス・その他( \_\_\_\_\_ )で \_\_\_\_\_ 分

バス停 \_\_\_\_\_ から 徒歩 \_\_\_\_\_ 分

② 近隣の環境(スーパー、公園等までの距離など)

( \_\_\_\_\_ )

③ 1人あたりの平均的な外出回数(散歩、買い物、行事など) \_\_\_\_\_ 回/月

(4) 送迎の状況(例: バスの運行時間、送迎時の車両の形態等)

( \_\_\_\_\_ )



〔平成17年度〕

## 組織マネジメント分析シート

### 経営層合議用

作成日 (完成日)	平成	年	月	日
施設・事業所名				
作成関係者	(役職名)	(氏名)		

カテゴリー
1.リーダーシップと意思決定
2.経営における社会的責任
3.利用者意向や地域・事業環境の把握と活用
4.計画の策定と着実な実行
5.職員と組織の能力向上
6.サービス提供のプロセス
7.情報の保護・共有
8.1～7に関する活動成果

網掛け部が組織マネジメント分析シートに該当します

#### ■組織マネジメント分析シートを用いた自己評価を実施するにあたっての記入手順

- 1 評点は「評価項目」ごとにつけます。「カテゴリー」、「サブカテゴリー」を確認しながら、「標準項目」にはどんな事象が該当するのか合議します。
- 2 「標準項目」を「実施している（またはしくみがある）」と確認した根拠を「確認根拠」欄に記入します。
- 3 「標準項目」ができていると確認するための要件は、次のすべてを満たした場合です。  
(1 事業者が当該事項を実施していること 2 その実施が継続的（必要性を認識し、計画的）であること 3 その根拠が示せること)
- 4 「標準項目を超えた取り組み」とは、標準項目をすべて満たした上で、下記のすべてを満たした取り組みです。該当する取り組みがあれば記入します。  
(ア 当該評価項目のねらいに合致していること イ 事業所の理念・方針に合致していること ウ 事業所の独自性または現状を改善するプロセスが認められること)
- 5 すべての「標準項目」と「標準項目を超えた取り組み」を記入した後、評点をつけてください。  
評価項目の評点は、次のとおりです。該当する評点を記入してください。  
カテゴリー1～7  
A+：標準項目をすべて満たした上で、標準項目を超えた取り組みがある状態      A：標準項目をすべて満たした状態  
B：標準項目をひとつでも満たしていないものがある状態      C：標準項目をひとつも満たしていない状態  
カテゴリー8  
A+：計画的な取り組みによる改善傾向が確認できる状態      A：改善傾向が確認できる状態  
B：取り組んでいるが改善結果は確認できない状態      C：取り組んでいない状態
- 6 すべての評価項目を記入した後に「カテゴリー」全体を通じて、「良いと思う点」「改善する必要があると思う点」を記述します。



## カテゴリー1 リーダーシップと意思決定

### サブカテゴリー1 事業所が目指していることの実現に向けて一丸となっている

<b>評価項目 1</b> 事業所が目指していること(理念、基本方針)を明確化・周知している	<b>評点( )</b>	評価項目のねらい ・理念、基本方針を達成するためにそれをわかるように示しているか ・それを職員の日頃の行動に結びつけるための取り組みを行なっているか
<b>標準項目</b> <input type="checkbox"/> 1 事業所が目指していること(理念・ビジョン、基本方針など)を明示している <input type="checkbox"/> 2 事業所が目指していること(理念・ビジョン、基本方針など)について、職員の理解が深まるような取り組みを行っている <input type="checkbox"/> 3 事業所が目指していること(理念・ビジョン、基本方針など)について、利用者本人や家族等の理解が深まるような取り組みを行っている <input type="checkbox"/> 4 重要な意思決定や判断に迷ったときに、事業所が目指していること(理念・ビジョン、基本方針など)を思い起こすことができる取り組みを行っている(会議中に確認できるなど)		<b>確認根拠</b>
<b>【標準項目を超えた取り組み】</b>		
<b>評価項目 2</b> 経営層(運営管理者含む)は自らの役割と責任を職員に対して表明し、事業所をリードしている	<b>評点( )</b>	評価項目のねらい ・経営層は、理念等を実現するため、自らの役割と責任を職員にわかりやすく伝えているか ・経営層は、理念、基本方針を実現するために、自ら率先垂範しているか
<b>標準項目</b> <input type="checkbox"/> 1 経営層は、自らの役割と責任を職員に伝えている <input type="checkbox"/> 2 経営層は、自らの役割と責任に基づいて行動している		<b>確認根拠</b>
<b>【標準項目を超えた取り組み】</b>		

<b>評価項目 3</b> <b>重要な案件について、経営層(運営管理者含む)は実情をふまえて意思決定し、その内容を関係者に周知している</b>	<b>評点( )</b>	<b>評価項目のねらい</b> ・重要な案件については、組織として決定する手順をあらかじめ定めているか ・職員に意思決定過程の透明性を図っているか
<b>標準項目</b> <input type="checkbox"/> 1 重要な案件を検討し、決定する手順があらかじめ決まっている <input type="checkbox"/> 2 重要な意思決定に関し、その内容と決定経緯について職員に周知している <input type="checkbox"/> 3 利用者等に対し、重要な案件に関する決定事項について、必要に応じてその内容と決定経緯を伝えている		<b>確認根拠</b>
<b>【標準項目を超えた取り組み】</b>		

**カテゴリ1 のコメント**

<b>良いと思う点</b>	<b>改善する必要があると思う点</b>
---------------	----------------------

## カテゴリー2 経営における社会的責任

### サブカテゴリー1 社会人・福祉サービス事業者として守るべきことを明確にし、達成に取り組んでいる

<b>評価項目 1</b> <b>社会人・福祉サービスに従事する者として守るべき法・規範・倫理などを周知している</b>	<b>評点( )</b>	<b>評価項目のねらい</b> ・組織の社会的責任として遵守すべき法・規範・倫理などについて明確にしているか ・さらにそれを遵守できるように理解を深めているか
<b>標準項目</b>		<b>確認根拠</b>
<input type="checkbox"/> 1 福祉サービスに従事する者として、守るべき法・規範・倫理(個人の尊厳)などを明示している		
<input type="checkbox"/> 2 全職員に対して、守るべき法・規範・倫理(個人の尊厳)などの理解が深まるように取り組んでいる		
<b>【標準項目を超えた取り組み】</b>		
<b>評価項目 2</b> <b>第三者評価の導入・外部監査、情報開示などにより、地域社会に対し、透明性の高い組織となっている</b>	<b>評点( )</b>	<b>評価項目のねらい</b> ・組織の社会的責任として、透明の確保のために外部の目を活用しているか ・地域社会に情報発信することで透明性を高めているか
<b>標準項目</b>		<b>確認根拠</b>
<input type="checkbox"/> 1 第三者評価・外部監査の実施など外部の導入を図り、開かれた組織となるように取り組んでいる		
<input type="checkbox"/> 2 透明性を高めるために、地域の人々の目にふれやすい方法(事業者便り・会報など)で地域社会に事業所に関する情報を開示している		
<b>【標準項目を超えた取り組み】</b>		
<b>評価項目 3</b> <b>将来を担う人材育成として、実習生を受け入れている</b>	<b>評点( )</b>	<b>評価項目のねらい</b> ・組織の社会的責任として、実習生を受け入れ、福祉人材の育成に協力しているか ・その体制整備が図られているか
<b>標準項目</b>		<b>確認根拠</b>
<input type="checkbox"/> 1 実習生の受け入れに対する基本方針・取り組み体制を明確にしている		
<input type="checkbox"/> 2 効果的な実習ができるよう計画的なプログラムを用意している		
<b>【標準項目を超えた取り組み】</b>		

## サブカテゴリ－2 地域の福祉に役立つ取り組みを行っている

<b>評価項目 1</b> <b>事業所の機能や福祉の専門性をいかした取り組みがある</b>	<b>評点( )</b>	評価項目のねらい ・組織の社会的責任として、地域の一人として事業所の機能を還元しているか ・地域社会に専門性をいかした取り組みをしているか
標準項目	確認根拠	
<input type="checkbox"/> 1 事業所の機能や専門性は、利用者に支障のない範囲で地域の人に還元している (施設・備品等の開放、個別相談など)		
<input type="checkbox"/> 2 地域の人や関係機関を対象に、事業所の機能や専門性をいかした企画・啓発活動 (研修会の開催、講師派遣など)を行っている		
【標準項目を超えた取り組み】		
<b>評価項目 2</b> <b>ボランティア受け入れに関する基本姿勢を明確にし、体制を確立している</b>	<b>評点( )</b>	評価項目のねらい ・組織の社会的責任として、ボランティアを受入れるための考え方をはっきりさせているか ・そのための体制を整備しているか
標準項目	確認根拠	
<input type="checkbox"/> 1 ボランティアの受け入れに対する基本姿勢を明示している		
<input type="checkbox"/> 2 ボランティアの受け入れ体制を整備している(担当者の配置、手引き書の作成など)		
<input type="checkbox"/> 3 ボランティアに利用者のプライバシーの尊重やその他の留意事項などを伝えている		
【標準項目を超えた取り組み】		

<b>評価項目 3</b> <b>地域の関係機関との連携を図っている</b>	<b>評点( )</b>	<b>評価項目のねらい</b> ・地域の一員として関係機関とのネットワーク化に貢献しているか ・地域の一員として、地域での共通課題の解決に協働しているか
<b>標準項目</b>	<b>確認根拠</b>	
<input type="checkbox"/> 1 地域の関係機関のネットワーク(事業者連絡会など)に参画している		
<input type="checkbox"/> 2 地域ネットワーク内での共通課題について、協働して取り組めるような体制を整えている		
<b>【標準項目を超えた取り組み】</b>		
<b>カテゴリ2 のコメント</b>		
<b>良いと思う点</b>	<b>改善する必要があると思う点</b>	

### カテゴリー 3 利用者意向や地域・事業環境の把握と活用

#### サブカテゴリー 1 利用者意向や地域・事業環境に関する情報を収集・活用している

<p><b>評価項目 1</b></p> <p>利用者一人ひとりの意向(意見・要望・苦情)を多様な方法で把握し、迅速に対応している(苦情解決制度を含む)</p>	<p>評点( )</p>	<p>評価項目のねらい</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・事業所のサービスの利用者一人ひとりの苦情等についてどのように把握しているのか</li> <li>・その苦情等についてどのように解決に取り組んでいるのか</li> </ul>
<p>標準項目</p>		<p>確認根拠</p>
<p><input type="checkbox"/> 1 苦情解決制度を利用できることや事業者以外の相談先を遠慮なく利用できることを、利用者に伝えている</p>		
<p><input type="checkbox"/> 2 利用者一人ひとりの意見・要望・苦情に対する解決に取り組んでいる</p>		
<p>【標準項目を超えた取り組み】</p>		
<p><b>評価項目 2</b></p> <p>利用者意向の集約・分析とサービス向上への活用に取り組んでいる</p>	<p>評点( )</p>	<p>評価項目のねらい</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・利用者の意向をどのように集約・分析しているのか</li> <li>・その結果をサービス向上に活用しているか</li> </ul>
<p>標準項目</p>		<p>確認根拠</p>
<p><input type="checkbox"/> 1 利用者アンケートなど、事業所側からの働きかけにより利用者の意向を把握することに取り組んでいる</p>		
<p><input type="checkbox"/> 2 事業者が把握している利用者の意向を取りまとめ、利用者から見たサービスの現状・問題を把握している</p>		
<p><input type="checkbox"/> 3 利用者の意向をサービス向上につなげることに取り組んでいる</p>		
<p>【標準項目を超えた取り組み】</p>		

<b>評価項目 3</b> <b>地域・事業環境に関する情報を収集し、状況を把握・分析している</b>		<b>評点( )</b>	<b>評価項目のねらい</b> ・サービス・経営改善のために地域の福祉ニーズについてどのように把握分析しているのか ・また福祉事業の動向についてどのように把握分析しているのか
<b>標準項目</b>		<b>確認根拠</b>	
<input type="checkbox"/> 1 地域の福祉ニーズの収集(地域での聞き取り、地域懇談会など)に取り組んでいる			
<input type="checkbox"/> 2 福祉事業全体の動向(行政や業界などの動き)の収集に取り組んでいる			
<input type="checkbox"/> 3 事業所としての今後のあり方の参考になるように、地域の福祉ニーズや福祉事業全体の動向を整理・分析している			
<b>【標準項目を超えた取り組み】</b>			
<b>カテゴリ3 のコメント</b>			
<b>良いと思う点</b>		<b>改善する必要があると思う点</b>	

## カテゴリー4 計画の策定と着実な実行

### サブカテゴリー1 実践的な課題・計画策定に取り組んでいる

<p>評価項目 1</p> <p>取り組み期間に応じた課題・計画を策定している</p>	<p>評点( )</p>	<p>評価項目のねらい</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・理念、基本方針実現のため実践的な課題・計画を策定しているか</li> <li>・計画の立て方も取り組み期間に応じているか</li> </ul>
<p>標準項目</p>		<p>確認根拠</p>
<p><input type="checkbox"/> 1 理念・ビジョンの実現に向けた中・長期計画を策定している</p>		
<p><input type="checkbox"/> 2 年度単位の計画を策定している</p>		
<p><input type="checkbox"/> 3 短期の活動についても、計画的(担当者・スケジュールの設定など)に取り組んでいる</p>		
<p>【標準項目を超えた取り組み】</p>		
<p>評価項目 2</p> <p>多角的な視点から課題を把握し、計画を策定している</p>	<p>評点( )</p>	<p>評価項目のねらい</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・理念、基本方針実現のため、課題の明確化、計画策定の時期や手順が定められているか</li> <li>・その計画は現場の意向や利用者の意向等をふまえたものとなっているか</li> </ul>
<p>標準項目</p>		<p>確認根拠</p>
<p><input type="checkbox"/> 1 課題の明確化、計画策定の時期や手順があらかじめ決まっている</p>		
<p><input type="checkbox"/> 2 課題の明確化、計画の策定にあたり、現場の意向を反映できるようにしている</p>		
<p><input type="checkbox"/> 3 計画は、サービスの現状(利用者意向、地域の福祉ニーズや事業環境など)をふまえて策定している</p>		
<p><input type="checkbox"/> 4 計画は、想定されるリスク(利用者への影響、職員への業務負担、必要経費の増大など)をふまえて策定している</p>		
<p>【標準項目を超えた取り組み】</p>		



<b>評価項目 3</b> 着実な計画の実行に取り組んでいる	<b>評点( )</b>	評価項目のねらい ・理念、基本方針実現のため、計画に基づき効果的に実行しているか ・進捗状況に応じ、見直しながら、着実に成果を上げられるような取り組みを進めているか
標準項目		確認根拠
<input type="checkbox"/> 1 計画推進の方法(体制、職員の役割や活動内容など)を明示している		
<input type="checkbox"/> 2 計画推進にあたり、より高い成果が得られるように事業所内外の先進事例・失敗事例を参考にするなどの取り組みを行っている		
<input type="checkbox"/> 3 計画推進にあたり、目指す目標と達成度合いを図る指標を明示している		
<input type="checkbox"/> 4 計画推進にあたり、進捗状況を確認し(半期・月単位など)、必要に応じて見直しをしながら取り組んでいる		
【標準項目を超えた取り組み】		

### サブカテゴリ 2 利用者の安全の確保・向上に計画的に取り組んでいる

<b>評価項目 1</b> 利用者の安全の確保・向上に計画的に取り組んでいる	<b>評点( )</b>	評価項目のねらい ・利用者の安全確保のための体制は整備されているか ・組織的に再発防止・予防対策やその徹底が図られているか
標準項目		確認根拠
<input type="checkbox"/> 1 利用者の安全の確保・向上を図るため、関係機関との連携や事業所内の役割分担を明示している		
<input type="checkbox"/> 2 発生した事故や事故につながりやすい事例などをもとに、再発防止・予防対策を策定している		
<input type="checkbox"/> 3 再発防止・予防対策の実践に向けて、職員、利用者、関係機関などに具体的な活動内容が伝わっている		
【標準項目を超えた取り組み】		

### カテゴリ 4 のコメント

<b>良いと思う点</b>	<b>改善する必要があると思う点</b>

## カテゴリ5 職員と組織の能力向上

### サブカテゴリ1 事業所が目指している経営・サービスを実現する人材の確保・育成に取り組んでいる

<b>評価項目 1</b> <b>事業所にとって必要な人材構成にしている</b>	<b>評点( )</b>	評価項目のねらい ・理念、基本方針を実現するのに適した人事制度が定められているか ・それに基づき、人材の確保や配置が行われているか
標準項目		確認根拠
<input type="checkbox"/> 1 事業所の人事制度に関する方針(人材像、職員育成・評価の考え方)を明示している		
<input type="checkbox"/> 2 事業所が必要とする人材をふまえた採用を行っている		
<input type="checkbox"/> 3 適材適所の人員配置に取り組んでいる		
<b>【標準項目を超えた取り組み】</b>		
<b>評価項目 2</b> <b>職員の質の向上に取り組んでいる</b>	<b>評点( )</b>	評価項目のねらい ・理念、基本方針実現のため、職員一人ひとりの意向を把握し育成計画を策定しているか ・その計画に基づき、職員が研修等育成に向けての取り組みが行われているか
標準項目		確認根拠
<input type="checkbox"/> 1 職員一人ひとりの能力向上に関する希望を把握している		
<input type="checkbox"/> 2 職員一人ひとりの職務能力に応じた、個人別の育成(研修)計画を策定している		
<input type="checkbox"/> 3 個人別の育成(研修)計画をふまえ、OJTや研修を行っている		
<input type="checkbox"/> 4 職員が研修に参加しやすいように、勤務日程を調整している		
<input type="checkbox"/> 5 職員の研修成果を確認し(研修時・研修直後・研修数ヶ月後など)、研修が本人の育成に役立ったかを確認している		
<b>【標準項目を超えた取り組み】</b>		

## サブカテゴリ-2 職員一人ひとりと組織力の発揮に取り組んでいる

<b>評価項目 1</b> <b>職員一人ひとりの主体的な判断・行動と組織としての学びに取り組んでいる</b>	<b>評点( )</b>	評価項目のねらい ・職員一人ひとりの力と組織力の発揮、理念等実現のため、どのように取り組んでいるか ・そのために職員一人ひとりが学びに取り組むようにしているか												
<table border="1" style="width:100%"> <thead> <tr> <th style="width:50%">標準項目</th> <th style="width:50%">確認根拠</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td><input type="checkbox"/> 1 職員の判断で実施可能な範囲と、それを超えた場合の対応方法を明示している</td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 2 職員一人ひとりの日頃の気づきや工夫について、互いに学ぶことに取り組んでいる</td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 3 職員一人ひとりの研修成果を、レポートや発表等で共有化に取り組んでいる</td> <td></td> </tr> <tr> <td colspan="2">【標準項目を超えた取り組み】</td> </tr> </tbody> </table>	標準項目	確認根拠	<input type="checkbox"/> 1 職員の判断で実施可能な範囲と、それを超えた場合の対応方法を明示している		<input type="checkbox"/> 2 職員一人ひとりの日頃の気づきや工夫について、互いに学ぶことに取り組んでいる		<input type="checkbox"/> 3 職員一人ひとりの研修成果を、レポートや発表等で共有化に取り組んでいる		【標準項目を超えた取り組み】					
標準項目	確認根拠													
<input type="checkbox"/> 1 職員の判断で実施可能な範囲と、それを超えた場合の対応方法を明示している														
<input type="checkbox"/> 2 職員一人ひとりの日頃の気づきや工夫について、互いに学ぶことに取り組んでいる														
<input type="checkbox"/> 3 職員一人ひとりの研修成果を、レポートや発表等で共有化に取り組んでいる														
【標準項目を超えた取り組み】														
<b>評価項目 2</b> <b>職員のやる気向上に取り組んでいる</b>	<b>評点( )</b>	評価項目のねらい ・理念、基本方針実現のため、職員の意識や就業状況を的確に把握しているか ・把握した上で、職員のやる気と働きがいの満足に影響を及ぼす要因改善に取り組んでいるか												
<table border="1" style="width:100%"> <thead> <tr> <th style="width:50%">標準項目</th> <th style="width:50%">確認根拠</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td><input type="checkbox"/> 1 事業所の特性をふまえ、職員の育成・評価・報酬(賃金、昇進・昇格、賞賛など)が連動した人材マネジメントを行っている</td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 2 就業状況(勤務時間や休暇取得、疲労・ストレスなど)を把握し、改善に取り組んでいる</td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 3 職員の意識を把握し、やる気と働きがいの向上に取り組んでいる</td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 4 福利厚生制度の充実に取り組んでいる</td> <td></td> </tr> <tr> <td colspan="2">【標準項目を超えた取り組み】</td> </tr> </tbody> </table>	標準項目	確認根拠	<input type="checkbox"/> 1 事業所の特性をふまえ、職員の育成・評価・報酬(賃金、昇進・昇格、賞賛など)が連動した人材マネジメントを行っている		<input type="checkbox"/> 2 就業状況(勤務時間や休暇取得、疲労・ストレスなど)を把握し、改善に取り組んでいる		<input type="checkbox"/> 3 職員の意識を把握し、やる気と働きがいの向上に取り組んでいる		<input type="checkbox"/> 4 福利厚生制度の充実に取り組んでいる		【標準項目を超えた取り組み】			
標準項目	確認根拠													
<input type="checkbox"/> 1 事業所の特性をふまえ、職員の育成・評価・報酬(賃金、昇進・昇格、賞賛など)が連動した人材マネジメントを行っている														
<input type="checkbox"/> 2 就業状況(勤務時間や休暇取得、疲労・ストレスなど)を把握し、改善に取り組んでいる														
<input type="checkbox"/> 3 職員の意識を把握し、やる気と働きがいの向上に取り組んでいる														
<input type="checkbox"/> 4 福利厚生制度の充実に取り組んでいる														
【標準項目を超えた取り組み】														
<b>カテゴリ-5 のコメント</b>														
良いと思う点	改善する必要があると思う点													

## カテゴリー7 情報の保護・共有

### サブカテゴリー1 情報の保護・共有に取り組んでいる

<b>評価項目 1</b> <b>事業所が蓄積している経営に関する情報の保護・共有に取り組んでいる</b>	<b>評点( )</b>	<b>評価項目のねらい</b> ・事業所をより良くするためにどのような情報が必要であるかの検討がなされているか ・経営に関して必要な情報が適切に収集・整理・分析された上で、保護・共有されているか
標準項目		確認根拠
<input type="checkbox"/> 1 情報の重要性や機密性をふまえ、アクセス権限を設定している		
<input type="checkbox"/> 2 収集した情報は、必要な人が必要ときに活用できるように整理・保管している		
<input type="checkbox"/> 3 保管している情報の状況を把握し、使いやすいように更新している		
【標準項目を超えた取り組み】		
<b>評価項目 2</b> <b>個人情報、「個人情報保護法」の趣旨をふまえて保護・共有している</b>	<b>評点( )</b>	<b>評価項目のねらい</b> ・保護法の基本的概念等をふまえ、事業所が有する個人情報の保護方法を定めているか ・その方法が行き渡るようにしているか
標準項目		確認根拠
<input type="checkbox"/> 1 事業所で扱っている個人情報の利用目的を明示している		
<input type="checkbox"/> 2 個人情報の保護に関する規定を明示している		
<input type="checkbox"/> 3 開示請求に対する対応方法を明示している		
<input type="checkbox"/> 4 個人情報の保護について職員(実習生やボランティアを含む)が理解し行動できるための取り組みを行っている		
【標準項目を超えた取り組み】		
<b>カテゴリー7 のコメント</b>		
良いと思う点		改善する必要があると思う点

## カテゴリー8 カテゴリー1～7に関する活動成果

サブカテゴリー1 前年度と比べ、事業所の方向性の明確化や関係者への周知、地域・社会への責任の面で向上している

<b>評価項目 1</b> 前年度(比較困難な場合は可能な期間で)と比べて、以下のカテゴリーで評価される部分について、改善を行い成果が上がっている ・カテゴリー1:「リーダーシップと意思決定」 ・カテゴリー2:「経営における社会的責任」 ・カテゴリー4:「計画の策定と着実な実行」	評点( )	評価項目のねらい ・前年度と比べて成果を上げることができたか
改善の成果 【自由記述】		確認根拠

サブカテゴリー2 前年度と比べ、職員と組織の能力の面で向上している

<b>評価項目 1</b> 前年度(比較困難な場合は可能な期間で)と比べて、以下のカテゴリーで評価される部分について、改善を行い成果が上がっている ・カテゴリー5:「職員と組織の能力向上」	評点( )	評価項目のねらい ・前年度と比べて成果を上げることができたか
改善の成果 【自由記述】		確認根拠

### サブカテゴリー 3 前年度と比べ、福祉サービス提供プロセスや情報保護・活用の面において向上している

<b>評価項目 1</b> 前年度(比較困難な場合は可能な期間で)と比べて、以下のカテゴリーで評価される部分について、改善を行い成果が上がっている ・カテゴリー6:「サービス提供のプロセス」 ・カテゴリー7:「情報の保護・共有」	評点( )	評価項目のねらい ・前年度と比べて成果を上げることができたか
改善の成果 【自由記述】		確認根拠

### サブカテゴリー 4 前年度と比べ、事業所の財政面において向上している

<b>評価項目 1</b> 前年度(比較困難な場合は可能な期間で)と比べて、財務諸表など財務に関する指標において改善傾向を示している	評点( )	評価項目のねらい ・前年度と比べて成果を上げることができたか
改善の成果 【自由記述】		確認根拠

## サブカテゴリー5 前年度と比べ、利用者の意向や苦情対応の面で向上している

<b>評価項目 1</b> 前年度(比較困難な場合は可能な期間で)と比べて、以下のカテゴリーで評価される部分や利用者満足状況調査などにおいて改善傾向を示している ・カテゴリー3:「利用者意識や地域・事業環境などの把握」	<b>評点( )</b>	評価項目のねらい ・前年度と比べて成果を上げることができたか
改善の成果		確認根拠
【自由記述】		

<b>カテゴリー8 のコメント</b>	
良いと思う点	改善する必要があると思う点

事業所の特に良いと思う点 特に改善したいと思う点	
特に良いと思う点	特に改善したいと思う点

注)これは「サービス分析シート(カテゴリ6 サービス提供のプロセス)」の評価結果を含めて記述してください。

〔平成17年度〕

知的障害者通所更生施設

サービス分析シート  
(6. サービス提供のプロセス)

経営層合議用

作成日 (完成日)	平成	年	月	日
施設・事業所名				
作成関係者	(役職名)	(氏名)		

カテゴリー
1.リーダーシップと意思決定
2.経営における社会的責任
3.利用者意向や地域・事業環境の把握と活用
4.計画の策定と着実な実行
5.職員と組織の能力向上
6.サービス提供のプロセス
7.情報の保護・共有
8.1～7に関する活動成果

網掛け部がサービス分析シートに該当します

■サービス分析シートを用いた自己評価を実施するにあたっての記入手順

- 1 評点は「評価項目」ごとにつけます。「サブカテゴリー」を確認しながら、「標準項目」にはどんな事象が該当するのか合議します。
- 2 「標準項目」を「実施している（またはしくみがある）」と確認した根拠を「確認根拠」欄に記入します。
- 3 「標準項目」ができていると確認するための要件は、次のすべてを満たした場合です。  
(1 事業者が当該事項を実施していること 2 その実施が継続的（必要性を認識し、計画的）であること 3 その根拠が示せること)
- 4 「標準項目を超えた取り組み」とは、標準項目をすべて満たした上で、下記のすべてを満たした取り組みです。該当する取り組みがあれば記入します。  
(ア 当該評価項目のねらいに合致していること イ 事業所の理念・方針に合致していること ウ 事業所の独自性または現状を改善するプロセスが認められること)
- 5 すべての「標準項目」と「標準項目を超えた取り組み」を記入した後、評点をつけてください。  
評価項目の評点は、次のとおりです。該当する評点を記入してください。  
A+：標準項目をすべて満たした上で、標準項目を超えた取り組みがある状態      A：標準項目をすべて満たした状態  
B：標準項目をひとつでも満たしていないものがある状態                      C：標準項目をひとつも満たしていない状態
- 6 すべての評価項目を記入した後に、「良いと思う点」「改善する必要があると思う点」を記述します。  
・サブカテゴリー1～3及び5、6は、サブカテゴリーごとに記述します。  
・サブカテゴリー4「サービスの実施」は、評価項目ごとに記述します。



## カテゴリー6 サービス提供のプロセス

### サブカテゴリー1 サービス情報の提供

評価項目 1 利用者等に対してサービスの情報を提供している	評点( )	評価項目のねらい ・サービスを選択するための情報ニーズを把握し、どのように提供しているか ・パンフレットやホームページ等の存在のみを評価するものではない
標準項目	確認根拠	
<input type="checkbox"/> 1 利用者が入手できる媒体で、利用者に事業所の情報を提供している		
<input type="checkbox"/> 2 利用者の特性を考慮し、提供する情報の表記や内容をわかりやすいものにしていく		
<input type="checkbox"/> 3 事業所の情報を、行政や関係機関等に提供している		
<input type="checkbox"/> 4 利用者の問い合わせや見学(可能な場合)の要望があった場合には、個別の状況に応じて対応している		
【標準項目を超えた取り組み】		

#### サブカテゴリー1のコメント

良いと思う点	改善する必要があると思う点
--------	---------------

## サブカテゴリ 2 サービスの開始・終了時の対応

評価項目 1 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	評点( )	評価項目のねらい ・サービス開始時に、利用者等の状況に応じた説明をしているか ・十分な説明をしたうえで、利用者等の意向を確認し、納得を得ているか
標準項目	確認根拠	
<input type="checkbox"/> 1 サービスの開始にあたり、基本的ルール、重要事項等を利用者の状況に応じて説明している		
<input type="checkbox"/> 2 サービス内容や利用者負担金等について、利用者の同意を得るようにしている		
<input type="checkbox"/> 3 サービスに関する説明の際に、利用者や家族等の意向を確認し、記録化している		
【標準項目を超えた取り組み】		

知的障害者通所更生施設版 サービス分析シート

<b>評価項目 2</b> サービスの開始及び終了の際に、環境変化に対応できるよう支援している	<b>評点( )</b>	評価項目のねらい ・サービス開始時の環境変化による影響を緩和する取り組みをしているか ・利用者がサービスを終了する場合、利用者の不安を除去しているか
標準項目	確認根拠	
<input type="checkbox"/> 1 サービス開始時に、利用者の支援に必要な個別事情や要望を決められた書式に記録し、把握している		
<input type="checkbox"/> 2 利用開始直後には、利用者の不安やストレスを軽減するよう配慮している		
<input type="checkbox"/> 3 サービス利用前の生活をふまえた支援をしている		
<input type="checkbox"/> 4 サービスの終了時には、利用者の不安を軽減し、支援の継続性に配慮した支援をしている		
【標準項目を超えた取り組み】		

サブカテゴリ-2のコメント

良いと思う点	改善する必要があると思う点

### サブカテゴリー 3 個別状況に応じた計画策定・記録

<b>評価項目 1</b> 定められた手順に従ってアセスメントを行い、利用者の課題を個別のサービス場面ごとに明示している	評点( )	評価項目のねらい ・支援をするうえで必要な利用者個人の情報をどのように把握しているか ・利用者状況に応じたアセスメントの手順や改訂基準が確立しているか
標準項目		確認根拠
<input type="checkbox"/> 1 利用者の身体状況や生活状況等を、組織が定めた統一した様式によって記録し、把握している		
<input type="checkbox"/> 2 利用者一人ひとりのニーズや課題を明示する手続きを定め、記録している		
<input type="checkbox"/> 3 アセスメントの定期的見直しの時期と手順を定めている		
【標準項目を超えた取り組み】		
<b>評価項目 2</b> 利用者等の希望と関係者の意見を取り入れた個別の支援計画を作成している	評点( )	評価項目のねらい ・利用者等の希望をどのように尊重し、計画を作成しているか ・個人の状況に応じた計画となるよう作成し、見直しをしているか
標準項目		確認根拠
<input type="checkbox"/> 1 計画は、利用者の希望を尊重して作成、見直しをしている		
<input type="checkbox"/> 2 計画を利用者にわかりやすく説明し、同意を得ている		
<input type="checkbox"/> 3 計画は、見直しの時期・手順等の基準を定めたうえで、必要に応じて見直ししている		
<input type="checkbox"/> 4 計画を緊急に変更する場合のしくみを整備している		
【標準項目を超えた取り組み】		

知的障害者通所更生施設版 サービス分析シート

<b>評価項目 3</b> <b>利用者に関する記録が行われ、管理体制を確立している</b>		<b>評点( )</b>	評価項目のねらい ・職員が、利用者の状況の変化等をどのように記録しているか ・具体的な支援の内容や利用者の変化等が適切に記録されているか
標準項目		確認根拠	
<input type="checkbox"/> 1 利用者一人ひとりに関する情報を過不足なく記載するしくみがある			
<input type="checkbox"/> 2 計画に沿った具体的な支援内容と、その結果利用者の状態がどのように推移したのかについて具体的に記録している			
【標準項目を超えた取り組み】			
<b>評価項目 4</b> <b>利用者の状況等に関する情報を職員間で共有化している</b>		<b>評点( )</b>	評価項目のねらい ・利用者に関わる情報を職員間でどのように共有化しているか ・日々の利用者の変化等をどのような方策で共有化しているか
標準項目		確認根拠	
<input type="checkbox"/> 1 計画の内容や個人の記録を、関係する職員すべてが共有し、活用している			
<input type="checkbox"/> 2 申し送り・引継ぎ等により、利用者に変化があった場合の情報を職員間で共有化している			
【標準項目を超えた取り組み】			
<b>サブカテゴリ-3のコメント</b>			
良いと思う点		改善する必要があると思う点	

### サブカテゴリ 4 サービスの実施

<b>評価項目 1</b> 個別の支援計画に基づいて自立(自律)生活が営めるよう支援している	<b>評点( )</b>	評価項目のねらい ・サブカテゴリ3で策定された計画の記載内容が、どのように実践されているか ・利用者との十分な意思疎通を基に、自立に向けた支援をしているか
標準項目		確認根拠
<input type="checkbox"/> 1 個別の支援計画に基づいて支援を行っている		
<input type="checkbox"/> 2 利用者の特性に応じて、コミュニケーションのとり方を工夫している		
<input type="checkbox"/> 3 自立生活に必要なさまざまな情報を提供している		
<input type="checkbox"/> 4 必要に応じて対人関係のアドバイス等を行っている		
【標準項目を超えた取り組み】		
<b>評価項目1のコメント</b>		
良いと思う点  		改善する必要があると思う点  

知的障害者通所更生施設版 サービス分析シート

<b>評価項目 2</b> 個別の支援計画に基づいて日中活動等に関するさまざまな支援を行っている		<b>評点( )</b>	評価項目のねらい ・利用者の個別ニーズに応じた活動メニューを選択できるようになっているか ・利用者のより充実した日常生活の実現に向け、いかに支援しているか
標準項目		確認根拠	
<input type="checkbox"/> 1 日中活動メニュー等は、利用者の希望や特性により選択できるようにしている			
<input type="checkbox"/> 2 利用者が活動しやすい環境を整えている			
<input type="checkbox"/> 3 利用者一人ひとりのニーズに応じたその人らしさが発揮できる活動を用意している			
【標準項目を超えた取り組み】			
<b>評価項目2のコメント</b>			
良いと思う点		改善する必要があると思う点	

知的障害者通所更生施設版 サービス分析シート

<b>評価項目 3</b> <b>栄養のバランスを考慮したうえでおいしい食事を楽しく食べられるよう工夫している</b>	<b>評点( )</b>	<b>評価項目のねらい</b> ・利用者の意思、意向を尊重した食事提供や支援がされているか ・利用者の状況に応じた食事介助や環境設定をしているか
	標準項目	
	<input type="checkbox"/> 1 利用者の希望や職員の意見を反映し、バラエティーに富んだ飽きのこない食事を提供している	
	<input type="checkbox"/> 2 利用者の状態やペースに合わせて食事がとれるよう、必要な支援を行っている	
	<input type="checkbox"/> 3 食事時間が楽しいひとときとなるよう環境を整えている	
【標準項目を超えた取り組み】		

<b>評価項目3のコメント</b>	
良いと思う点	改善する必要があると思う点



知的障害者通所更生施設版 サービス分析シート

<b>評価項目 4</b> 身の回りの支援に関しては、利用者の立場を考えてサービスを行っている	<b>評点( )</b>	評価項目のねらい ・利用者の意向にそって、衛生面・安全面に配慮した支援が行われているか ・利用者の主体性に配慮した支援となっているか
標準項目	確認根拠	
<input type="checkbox"/> 1 利用者の状態やペースに合わせて、日常生活上の必要な支援を行っている		
<input type="checkbox"/> 2 必要に応じて、身の回りのことは自分で行えるよう働きかけている		
【標準項目を超えた取り組み】		
<b>評価項目4のコメント</b>		
良いと思う点	改善する必要があると思う点	

知的障害者通所更生施設版 サービス分析シート

<b>評価項目 5</b>		<b>評点( )</b>	<b>評価項目のねらい</b>
<b>利用者の健康を維持するための支援を行っている</b>			<ul style="list-style-type: none"> <li>・個別状況に応じて、健康を維持する支援を実施しているか</li> <li>・医療機関等と連携をとれる体制があるか</li> </ul>
標準項目		確認根拠	
<input type="checkbox"/> 1 健康状態に関して、利用者の相談に応じ、必要に応じて利用者や家族に説明をしている			
<input type="checkbox"/> 2 必要に応じて、通院や服薬等に対する助言や支援を行っている			
<input type="checkbox"/> 3 服薬管理は誤りがないようチェック体制を整えている			
<input type="checkbox"/> 4 利用者の体調変化(発作等の急変を含む)に速やかに対応できる体制を整えている			
【標準項目を超えた取り組み】			
<b>評価項目5のコメント</b>			
<b>良いと思う点</b>		<b>改善する必要があると思う点</b>	

知的障害者通所更生施設版 サービス分析シート

<b>評価項目 6</b> <b>利用者の自主性を尊重し、日常生活が楽しく快適になるような取り組みを行っている</b>	<b>評点( )</b>	<b>評価項目のねらい</b> ・利用者の主体性、自律性を尊重した多様なプログラムがあるか ・居心地のよい環境設定を行っているか
標準項目		確認根拠
<input type="checkbox"/> 1 行事やレクリエーションのプログラムは、利用者の特性や嗜好を考慮し、多様な体験ができるようにしている		
<input type="checkbox"/> 2 室内は、採光、換気、清潔性など居心地のよい環境となるようにしている		
<input type="checkbox"/> 3 日常生活に関するきまりごとについては、利用者等の意見を参考に見直しをしている		
<input type="checkbox"/> 4 利用者等が意見を言う機会があり、その意見等を施設運営に反映できるようにしくみを整えている		
<input type="checkbox"/> 5 行事やイベントの企画・準備は利用者も参加して行っている		
【標準項目を超えた取り組み】		
<b>評価項目6のコメント</b>		
<b>良いと思う点</b>		<b>改善する必要があると思う点</b>

知的障害者通所更生施設版 サービス分析シート

評価項目 7 施設と家族等との交流・連携を図っている		評点( )	評価項目のねらい ・施設と家族との関係をどのように構築しているのか ・相互の意思疎通を良くし、信頼関係を築くための取り組みをしているか
標準項目		確認根拠	
<input type="checkbox"/> 1 家族等との交流・連携に際して、利用者本人の意思を確認し、その意向に基づいた対応をしている			
<input type="checkbox"/> 2 利用者の日常の様子や施設の現況を家族等へ知らせる手段を整えている			
<input type="checkbox"/> 3 必要に応じて、家族等への情報提供や支援をしている			
【標準項目を超えた取り組み】			
評価項目7のコメント			
良いと思う点		改善する必要があると思う点	

知的障害者通所更生施設版 サービス分析シート

<b>評価項目 8</b> 地域との連携のもとに利用者の生活の幅を広げるための取り組みを行っている	評点( )	評価項目のねらい ・地域性に応じ、利用者が地域の一員として生活する機会を創っているか ・外出機会の設定やボランティアとの交流のみを評価するものではない
標準項目	確認根拠	
<input type="checkbox"/> 1 地域の情報を収集し、利用者の状況に応じて提供している		
<input type="checkbox"/> 2 必要に応じて、利用者が地域の資源を利用し、多様な体験ができるよう支援している		
【標準項目を超えた取り組み】		
<b>評価項目8のコメント</b>		
良いと思う点	改善する必要があると思う点	

### サブカテゴリ 5 プライバシーの保護等個人の尊厳の尊重

評価項目 1 利用者のプライバシー保護を徹底している	評点( )	評価項目のねらい ・日常の中で、どのように利用者のプライバシーの保護をしているのか ・個々の職員のみならず、組織的な対応がされているか
標準項目	確認根拠	
<input type="checkbox"/> 1 利用者について他機関へ照会する際、利用者の承諾を得るようにしている		
<input type="checkbox"/> 2 日常の支援の中で、利用者のプライバシーに配慮している		
<input type="checkbox"/> 3 利用者の羞恥心に配慮した支援を行っている		
【標準項目を超えた取り組み】		

知的障害者通所更生施設版 サービス分析シート

<b>評価項目 2</b> <b>サービスの実施にあたり、利用者の権利を守り、個人の意思を尊重している</b>	<b>評点( )</b>	<b>評価項目のねらい</b> ・日常の中で、利用者の権利を擁護し、不適切な対応を排除しているか ・利用者の価値観等を考慮し、その人らしい生活を尊重しているか
<b>標準項目</b>	<b>確認根拠</b>	
<input type="checkbox"/> 1 日常の支援にあたっては、個人の意思を尊重している(利用者が「ノー」と言える機会を設けている)		
<input type="checkbox"/> 2 利用者の気持ちを傷つけるような職員の言動、放任、虐待、無視等が行われることのないよう、職員が相互に日常の言動を振り返り、組織的に対策を検討し、対応している		
<input type="checkbox"/> 3 虐待被害にあった利用者がある場合には、必要に応じて関係機関と連携しながら対応する体制を整えている		
<input type="checkbox"/> 4 利用者一人ひとりの価値観や生活習慣に配慮した支援を行っている		
<b>【標準項目を超えた取り組み】</b>		
<b>サブカテゴリ5のコメント</b>		
<b>良いと思う点</b>	<b>改善する必要があると思う点</b>	

## サブカテゴリー 6 事業所業務の標準化

<b>評価項目 1</b> 手引書等を整備し、事業所業務の標準化を図るための取り組みをしている	評点( )	評価項目のねらい ・業務の一定水準を確保するため、手引書等を整備しているか ・業務の標準化は、対人援助の単純化や画一化をめざすものではない
標準項目		確認根拠
<input type="checkbox"/> 1 手引書(基準書、手順書、マニュアル)等で、事業所が提供しているサービスの基本事項や手順等を明確にしている		
<input type="checkbox"/> 2 手引書等は、職員の共通理解が得られるような表現にしている		
<input type="checkbox"/> 3 提供しているサービスが定められた基本事項や手順等に沿っているかどうかを点検している		
<input type="checkbox"/> 4 職員は、わからないことが起きた際や業務点検の手段として、日常的に手引書等を活用している		
【標準項目を超えた取り組み】		
<b>評価項目 2</b> サービスの向上をめざして、事業所の標準的な業務水準を見直す取り組みをしている	評点( )	評価項目のねらい ・業務の標準レベルを見直す仕組みをどのように確立しているか ・よりよいサービス提供を全体化するため、どのような工夫をしているか
標準項目		確認根拠
<input type="checkbox"/> 1 提供しているサービスの基本事項や手順等は変更の時期や見直しの基準が定められている		
<input type="checkbox"/> 2 提供しているサービスの基本事項や手順等の見直しにあたり、職員や利用者等からの意見や提案を反映するようにしている		
<input type="checkbox"/> 3 職員一人ひとりが工夫・改善したサービス事例などをもとに、基本事項や手順等の改善に取り組んでいる		
【標準項目を超えた取り組み】		



知的障害者通所更生施設版 サービス分析シート

<b>評価項目 3</b> さまざまな取り組みにより、業務の一定水準を確保している	<b>評点( )</b>	評価項目のねらい ・職員全体が、一定のサービス水準を確保する取り組みをしているか ・業務の標準化を図るためのOJT等多様な手段を評価する
標準項目		確認根拠
<input type="checkbox"/> 1 打ち合わせや会議等の機会を通じて、サービスの基本事項や手順等が職員全体に行き渡るようにしている		
<input type="checkbox"/> 2 職員が一定レベルの知識や技術を学べるような機会を提供している		
<input type="checkbox"/> 3 職員全員が、利用者の安全性に配慮した支援ができるようにしている		
<input type="checkbox"/> 4 職員一人ひとりのサービス提供の方法について、指導者が助言・指導している		
<input type="checkbox"/> 5 職員は、わからないことが起きた際に、指導者や先輩等に相談し、助言を受けている		
【標準項目を超えた取り組み】		

サブカテゴリ6のコメント

良いと思う点	改善する必要があると思う点
--------	---------------

## カテゴリー 1 リーダーシップと意思決定

### サブカテゴリー 1 事業所が目指していることの実現に向けて一丸となっている

評価項目	評点				標準項目
	A+	A	B	C	
1-1-1 事業所が目指していること(理念、基本方針)を明確化・周知している	○	○	○	○	事業所が目指していること(理念・ビジョン、基本方針など)を明示している 事業所が目指していること(理念・ビジョン、基本方針など)について、職員の理解が深まるような取り組みを行っている 事業所が目指していること(理念・ビジョン、基本方針など)について、利用者本人や家族等の理解が深まるような取り組みを行っている 重要な意思決定や判断に迷ったときに、事業所が目指していること(理念・ビジョン、基本方針など)を思い起こすことができる取り組みを行っている(会議中に確認できるなど)
1-1-2 経営層(運営管理者含む)は自らの役割と責任を職員に対して表明し、事業所をリードしている	○	○	○	○	経営層は、自らの役割と責任を職員に伝えている 経営層は、自らの役割と責任に基づいて行動している
1-1-3 重要な案件について、経営層(運営管理者含む)は実情をふまえて意思決定し、その内容を関係者に周知している	○	○	○	○	重要な案件を検討し、決定する手順があらかじめ決まっている 重要な意思決定に関し、その内容と決定経緯について職員に周知している 利用者等に対し、重要な案件に関する決定事項について、必要に応じてその内容と決定経緯を伝えている

## カテゴリー 2 経営における社会的責任

### サブカテゴリー 1 社会人・福祉サービス事業者として守るべきことを明確にし、その達成に取り組んでいる

評価項目	評点				標準項目
	A+	A	B	C	
2-1-1 社会人・福祉サービスに従事する者として守るべき法・規範・倫理などを周知している	○	○	○	○	福祉サービスに従事する者として、守るべき法・規範・倫理(個人の尊厳)などを明示している 全職員に対して、守るべき法・規範・倫理(個人の尊厳)などの理解が深まるように取り組んでいる
2-1-2 第三者評価の導入・外部監査、情報開示などにより、地域社会に対し、透明性の高い組織となっている	○	○	○	○	第三者評価・外部監査の実施など外部の導入を図り、開かれた組織となるように取り組んでいる 透明性を高めるために、地域の方々の目にふれやすい方法(事業者便り・会報など)で地域社会に事業所に関する情報を開示している
2-1-3 将来を担う人材育成として、実習生を受け入れている	○	○	○	○	実習生の受け入れに対する基本方針・取り組み体制を明確にしている 効果的な実習ができるよう計画的なプログラムを用意している

### サブカテゴリー 2 地域の福祉に役立つ取り組みを行っている

評価項目	評点				標準項目
	A+	A	B	C	
2-2-1 事業所の機能や福祉の専門性をいかした取り組みがある	○	○	○	○	事業所の機能や専門性は、利用者に支障のない範囲で地域の人に還元している(施設・備品等の開放、個別相談など) 地域の人や関係機関を対象に、事業所の機能や専門性をいかした企画・啓発活動(研修会の開催、講師派遣など)を行っている
2-2-2 ボランティア受け入れに関する基本姿勢を明確にし、体制を確立している	○	○	○	○	ボランティアの受け入れに対する基本姿勢を明示している ボランティアの受け入れ体制を整備している(担当者の配置、手引き書の作成など) ボランティアに利用者のプライバシーの尊重やその他の留意事項などを伝えている
2-2-3 地域の関係機関との連携を図っている	○	○	○	○	地域の関係機関のネットワーク(事業者連絡会など)に参画している 地域ネットワーク内での共通課題について、協働して取り組めるような体制を整えている

## カテゴリー 3 利用者意向や地域・事業環境などの把握と活用

### サブカテゴリー 1 利用者意向や地域・事業環境に関する情報を収集・活用している

評価項目	評点				標準項目
	A+	A	B	C	
3-1-1 利用者一人ひとりの意向(意見・要望・苦情)を多様な方法で把握し、迅速に対応している(苦情解決制度を含む)	○	○	○	○	<p>苦情解決制度を利用できることや事業者以外の相談先を遠慮なく利用できることを、利用者に伝えている</p> <p>利用者一人ひとりの意見・要望・苦情に対する解決に取り組んでいる</p>
3-1-2 利用者意向の集約・分析とサービス向上への活用に取り組んでいる	○	○	○	○	<p>利用者アンケートなど、事業所側からの働きかけにより利用者の意向を把握することに取り組んでいる</p> <p>事業者が把握している利用者の意向を取りまとめ、利用者から見たサービスの現状・問題を把握している</p> <p>利用者の意向をサービス向上につなげることに取り組んでいる</p>
3-1-3 地域・事業環境に関する情報を収集し、状況を把握・分析している	○	○	○	○	<p>地域の福祉ニーズの収集(地域での聞き取り、地域懇談会など)に取り組んでいる</p> <p>福祉事業全体の動向(行政や業界などの動き)の収集に取り組んでいる</p> <p>事業所としての今後のあり方の参考になるように、地域の福祉ニーズや福祉事業全体の動向を整理・分析している</p>

## カテゴリー 4 計画の策定と着実な実行

### サブカテゴリー 1 実践的な課題・計画策定に取り組んでいる

評価項目		評点				標準項目
		A+	A	B	C	
4-1-1	取り組み期間に応じた課題・計画を策定している	○	○	○	○	理念・ビジョンの実現に向けた中・長期計画を策定している
						年度単位の計画を策定している
						短期の活動についても、計画的(担当者・スケジュールの設定など)に取り組んでいる
4-1-2	多角的な視点から課題を把握し、計画を策定している	○	○	○	○	課題の明確化、計画策定の時期や手順があらかじめ決まっている
						課題の明確化、計画の策定にあたり、現場の意向を反映できるようにしている
						計画は、サービスの現状(利用者意向、地域の福祉ニーズや事業環境など)をふまえて策定している
計画は、想定されるリスク(利用者への影響、職員への業務負担、必要経費の増大など)をふまえて策定している						
4-1-3	着実な計画の実行に取り組んでいる	○	○	○	○	計画推進の方法(体制、職員の役割や活動内容など)を明示している
						計画推進にあたり、より高い成果が得られるように事業所内外の先進事例・失敗事例を参考にしているなどの取り組みを行っている
						計画推進にあたり、目指す目標と達成度合いを図る指標を明示している
計画推進にあたり、進捗状況を確認し(半期・月単位など)、必要に応じて見直しをしながら取り組んでいる						

### サブカテゴリー 2 利用者の安全の確保・向上に計画的に取り組んでいる

評価項目		評点				標準項目
		A+	A	B	C	
4-2-1	利用者の安全の確保・向上に計画的に取り組んでいる	○	○	○	○	利用者の安全の確保・向上を図るため、関係機関との連携や事業所内の役割分担を明示している
						発生した事故や事故につながりやすい事例などをもとに、再発防止・予防対策を策定している
						再発防止・予防対策の実践に向けて、職員、利用者、関係機関などに具体的な活動内容が伝わっている

A+…標準項目をすべて満たした上で、標準項目を超えた取り組みがある状態 A…標準項目をすべて満たした状態 B…標準項目をひとつでも満たしていないものがある状態 C…標準項目をひとつも満たしていない状態

## カテゴリー 5 職員と組織の能力向上

### サブカテゴリー 1 事業所が目指している経営・サービスを実現する人材の確保・育成に取り組んでいる

評価項目	評点				標準項目
	A+	A	B	C	
5-1-1 事業所にとって必要な人材構成にしている	○	○	○	○	事業所の人事制度に関する方針(人材像、職員育成・評価の考え方)を明示している
					事業所が必要とする人材をふまえた採用を行っている
					適材適所の人員配置に取り組んでいる
5-1-2 職員の質の向上に取り組んでいる	○	○	○	○	職員一人ひとりの能力向上に関する希望を把握している
					職員一人ひとりの職務能力に応じた、個人別の育成(研修)計画を策定している
					個人別の育成(研修)計画をふまえ、OJTや研修を行っている
					職員が研修に参加しやすいように、勤務日程を調整している
					職員の研修成果を確認し(研修時・研修直後・研修数ヶ月後など)、研修が本人の育成に役立ったかを確認している

### サブカテゴリー 2 職員一人ひとりと組織力の発揮に取り組んでいる

評価項目	評点				標準項目
	A+	A	B	C	
5-2-1 職員一人ひとりの主体的な判断・行動と組織としての学びに取り組んでいる	○	○	○	○	職員の判断で実施可能な範囲と、それを超えた場合の対応方法を明示している
					職員一人ひとりの日頃の気づきや工夫について、互いに学ぶことに取り組んでいる
					職員一人ひとりの研修成果を、レポートや発表等で共有化に取り組んでいる
5-2-2 職員のやる気向上に取り組んでいる	○	○	○	○	事業所の特性をふまえ、職員の育成・評価・報酬(賃金、昇進・昇格、賞賛など)が連動した人材マネジメントを行っている
					就業状況(勤務時間や休暇取得、疲労・ストレスなど)を把握し、改善に取り組んでいる
					職員の意識を把握し、やる気と働きがいの向上に取り組んでいる
					福利厚生制度の充実に取り組んでいる

A+…標準項目をすべて満たした上で、標準項目を超えた取り組みがある状態 A…標準項目をすべて満たした状態 B…標準項目をひとつでも満たしていないものがある状態 C…標準項目をひとつも満たしていない状態

## カテゴリー7 情報の保護・共有

### サブカテゴリー1 情報の保護・共有に取り組んでいる

評価項目	評点				標準項目
	A+	A	B	C	
7-1-1 事業所が蓄積している経営に関する情報の保護・共有に取り組んでいる	○	○	○	○	情報の重要性や機密性をふまえ、アクセス権限を設定している
					収集した情報は、必要な人が必要なときに活用できるように整理・保管している
					保管している情報の状況を把握し、使いやすいように更新している
7-1-2 個人情報、「個人情報保護法」の趣旨をふまえて保護・共有している	○	○	○	○	事業所で扱っている個人情報の利用目的を明示している
					個人情報の保護に関する規定を明示している
					開示請求に対する対応方法を明示している
					個人情報の保護について職員(実習生やボランティアを含む)が理解し行動できるための取り組みを行っている

## カテゴリ－8 カテゴリ－1～7に関する活動成果

○カテゴリ－8は、カテゴリ－1～7と評点のつけ方が異なり、以下のようになっています。

「A+」 … 計画的な取り組みによる改善傾向が確認できる状態 「A」 ……改善傾向が確認できる状態  
「B」 …… 取り組んでいるが改善傾向は確認できない状態 「C」 …… 取り組んでいない状態

このカテゴリ－での評価は、事業所の皆様に成果の上があったことを記入して頂き、それに基づいて評価機関が評点をつけます。

**昨年と比べて成果が上がったと思う点をご記入ください。**

**→ こちらのカテゴリ－につきましては「職員用 回答シート」にご記入ください。**

**貴事業所の特に良いと思う点、特に改善したいと思う点**

○上記について3つ以内でご自由にお答え下さい。

(組織マネジメント分析シート・サービス分析シートの記入を終えてから、事業所全体としてご記入下さい。)

**→ こちらは「職員用 回答シート」にご記入ください。**



○ 組織マネジメント分析シート(カテゴリー1～5、7)  
(あてはまるもの一つに”○”をつけてください)

NO.	評点			
	A+	A	B	C
1-1-1				
1-1-2				
1-1-3				
2-1-1				
2-1-2				
2-1-3				
2-2-1				
2-2-2				
2-2-3				

NO.	評点			
	A+	A	B	C
3-1-1				
3-1-2				
3-1-3				
4-1-1				
4-1-2				
4-1-3				
4-2-1				

NO.	評点			
	A+	A	B	C
5-1-1				
5-1-2				
5-2-1				
5-2-2				
7-1-1				
7-1-2				

○ 昨年と比べてよくなったと思う点をご記入ください。  
(カテゴリー8 カテゴリー1～7に関する活動成果 )

--

○ 貴事業所の特に良いと思う点、特に改善したいと思う点を、それぞれ3つ以内でご自由にお答え下さい。  
(組織マネジメント分析シート・サービス分析シートの記入を終えてから、事業所全体としてご記入下さい。)

特に良いと思う点 (組織マネジメント分析シート・サービス分析シートをあわせてご記入下さい。)	特に改善したいと思う点 (組織マネジメント分析シート・サービス分析シートをあわせてご記入下さい。)

# — 知的障害者通所更生施設版 —

## 職員用サービス分析シート(6. サービス提供のプロセス)

### 記入の手引き

#### ■ サービス分析シート(6. サービス提供のプロセス)の位置づけと構成

- (1) この「サービス分析シート(6. サービス提供のプロセス)」は、別紙「組織マネジメント分析シート」の 카테고리6「サービス提供のプロセス」をより詳細に評価するためのものです。
- (2) この「サービス分析シート(6. サービス提供のプロセス)」は、6つのサブカテゴリーに分かれています。そして各サブカテゴリーはさらに評価項目、標準項目と、よりサービスの具体的な内容が記述されています。

#### ■ 評価の進め方

- (1) まず「標準項目」の内容を確認し、その結果を考慮しながら「評価項目」の評価を行っていただきます。
- (2) 評価は次の評点基準で行います。当てはまるところに○印をつけてください。

- A+ . . . . . 標準項目をすべて満たした上で、標準項目を超えた取り組みがある状態
- A . . . . . 標準項目をすべて満たした状態
- B . . . . . 標準項目をひとつでも満たしていないものがある状態
- C . . . . . 標準項目をひとつも満たしていない状態
- N . . . . . 知らない・分からない

- (3) 自分が直接関わっていない仕事についてもなるべく自分の考えで評価してください。ただし、見当がつかないという項目については「知らない、分からない」のNに○をつけてください。

#### ■ 回答シート

- (1) この「サービス分析シート(6. サービス提供のプロセス)」で評価したうえで、回答シートに転記し、回答シートのみ提出してください。
- (2) この「サービス分析シート(6. サービス提供のプロセス)」は、日常の業務点検などに活用していただければ幸いです。

## カテゴリー6 サービス提供のプロセス

### サブカテゴリー1 サービス情報の提供

評価項目	評点					標準項目
	A+	A	B	C	N	
6-1-1 利用者等に対してサービスの情報を提供している	○	○	○	○	○	利用者が入手できる媒体で、利用者に事業所の情報を提供している
						利用者の特性を考慮し、提供する情報の表記や内容をわかりやすいもの にしている
						事業所の情報を、行政や関係機関等に提供している
						利用者の問い合わせや見学(可能な場合)の要望があった場合には、個 別の状況に応じて対応している

サブカテゴリー2 サービスの開始・終了時の対応

評価項目	評点					標準項目
	A+	A	B	C	N	
6-2-1 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	○	○	○	○	○	サービスの開始にあたり、基本的ルール、重要事項等を利用者の状況に応じて説明している
						サービス内容や利用者負担金等について、利用者の同意を得るようにしている
						サービスに関する説明の際に、利用者や家族等の意向を確認し、記録化している
6-2-2 サービスの開始及び終了の際に、環境変化に対応できるよう支援している	○	○	○	○	○	サービス開始時に、利用者の支援に必要な個別事情や要望を決められた書式に記録し、把握している
						利用開始直後には、利用者の不安やストレスを軽減するよう配慮している
						サービス利用前の生活をふまえた支援をしている
						サービスの終了時には、利用者の不安を軽減し、支援の継続性に配慮した支援をしている

サブカテゴリー3 個別状況に応じた計画策定・記録

評価項目	評点					標準項目
	A+	A	B	C	N	
6-3-1 定められた手順に従ってアセスメントを行い、利用者の課題を個別のサービス場面ごとに明示している	○	○	○	○	○	利用者の身体状況や生活状況等を、組織が定めた統一した様式によって記録し、把握している
						利用者一人ひとりのニーズや課題を明示する手続きを定め、記録している
						アセスメントの定期的見直しの時期と手順を定めている
6-3-2 利用者等の希望と関係者の意見を取り入れた個別の支援計画を作成している	○	○	○	○	○	計画は、利用者の希望を尊重して作成、見直しをしている
						計画を利用者にわかりやすく説明し、同意を得ている
						計画は、見直しの時期・手順等の基準を定めたうえで、必要に応じて見直ししている
						計画を緊急に変更する場合のしくみを整備している
6-3-3 利用者に関する記録が行われ、管理体制を確立している	○	○	○	○	○	利用者一人ひとりに関する情報を過不足なく記載するしくみがある
						計画に沿った具体的な支援内容と、その結果利用者の状態がどのように推移したのかについて具体的に記録している
6-3-4 利用者の状況等に関する情報を職員間で共有化している	○	○	○	○	○	計画の内容や個人の記録を、関係する職員すべてが共有し、活用している
						申し送り・引継ぎ等により、利用者に変化があった場合の情報を職員間で共有化している

## サブカテゴリ-4 サービスの実施

評価項目	評点					標準項目
	A+	A	B	C	N	
6-4-1 個別の支援計画に基づいて自立(自律)生活が営めるよう支援している	○	○	○	○	○	個別の支援計画に基づいて支援を行っている
						利用者の特性に応じて、コミュニケーションのとり方を工夫している
						自立生活に必要なさまざまな情報を提供している
						必要に応じて対人関係のアドバイス等を行っている
6-4-2 個別の支援計画に基づいて日中活動等に関するさまざまな支援を行っている	○	○	○	○	○	日中活動メニュー等は、利用者の希望や特性により選択できるようにしている
						利用者が活動しやすい環境を整えている
						利用者一人ひとりのニーズに応じたその人らしさが発揮できる活動を用意している
6-4-3 栄養のバランスを考慮したうえでおいしい食事を楽しく食べられるよう工夫している	○	○	○	○	○	利用者の希望や職員の意見を反映し、バラエティーに富んだ飽きのこない食事を提供している
						利用者の状態やペースに合わせて食事がとれるよう、必要な支援を行っている
						食事時間が楽しいひとときとなるよう環境を整えている
6-4-4 身の回りの支援に関しては、利用者の立場を考慮してサービスを行っている	○	○	○	○	○	利用者の状態やペースに合わせて、日常生活上の必要な支援を行っている
						必要に応じて、身の回りのことは自分で行えるよう働きかけている

知的障害者通所更生施設版 サービス分析シート

評価項目	評点					標準項目
	A+	A	B	C	N	
6-4-5 利用者の健康を維持するための支援を行っている	○	○	○	○	○	健康状態に関して、利用者の相談に応じ、必要に応じて利用者や家族に説明をしている ----- 必要に応じて、通院や服薬等に対する助言や支援を行っている ----- 服薬管理は誤りがないようチェック体制を整えている ----- 利用者の体調変化(発作等の急変を含む)に速やかに対応できる体制を整えている
6-4-6 利用者の自主性を尊重し、日常生活が楽しく快適になるような取り組みを行っている	○	○	○	○	○	行事やレクリエーションのプログラムは、利用者の特性や嗜好を考慮し、多様な体験ができるようにしている ----- 室内は、採光、換気、清潔性など居心地のよい環境となるようにしている ----- 日常生活に関するきまりごとについては、利用者等の意見を参考に見直しをしている ----- 利用者等が意見を言う機会があり、その意見等を施設運営に反映できるようにしくみを整えている ----- 行事やイベントの企画・準備は利用者も参加して行っている
6-4-7 施設と家族等との交流・連携を図っている	○	○	○	○	○	家族等との交流・連携に際して、利用者本人の意思を確認し、その意向に基づいた対応をしている ----- 利用者の日常の様子や施設の現況を家族等へ知らせる手段を整えている ----- 必要に応じて、家族等への情報提供や支援をしている
6-4-8 地域との連携のもとに利用者の生活の幅を広げるための取り組みを行っている	○	○	○	○	○	地域の情報を収集し、利用者の状況に応じて提供している ----- 必要に応じて、利用者が地域の資源を利用し、多様な体験ができるよう支援している

サブカテゴリー5 プライバシーの保護等個人の尊厳の尊重

評価項目	評点					標準項目
	A+	A	B	C	N	
6-5-1 利用者のプライバシー保護を徹底している	○	○	○	○	○	利用者について他機関へ照会する際、利用者の承諾を得るようにしている
						日常の支援の中で、利用者のプライバシーに配慮している
						利用者の羞恥心に配慮した支援を行っている
6-5-2 サービスの実施にあたり、利用者の権利を守り、個人の意思を尊重している	○	○	○	○	○	日常の支援にあたっては、個人の意思を尊重している(利用者が「ノー」と言える機会を設けている)
						利用者の気持ちを傷つけるような職員の言動、放任、虐待、無視等が行われることのないよう、職員が相互に日常の言動を振り返り、組織的に対策を検討し、対応している
						虐待被害にあった利用者がある場合には、必要に応じて関係機関と連携しながら対応する体制を整えている
						利用者一人ひとりの価値観や生活習慣に配慮した支援を行っている



## サブカテゴリ－6 事業所業務の標準化

評価項目	評点					標準項目
	A+	A	B	C	N	
6-6-1 手引書等を整備し、事業所業務の標準化を図るための取り組みをしている	○	○	○	○	○	手引書(基準書、手順書、マニュアル)等で、事業所が提供しているサービスの基本事項や手順等を明確にしている
						手引書等は、職員の共通理解が得られるような表現にしている
						提供しているサービスが定められた基本事項や手順等に沿っているかどうかを点検している
						職員は、わからないことが起きた際や業務点検の手段として、日常的に手引書等を活用している
6-6-2 サービスの向上をめざして、事業所の標準的な業務水準を見直す取り組みをしている	○	○	○	○	○	提供しているサービスの基本事項や手順等は改変の時期や見直しの基準が定められている
						提供しているサービスの基本事項や手順等の見直しにあたり、職員や利用者等からの意見や提案を反映するようにしている
						職員一人ひとりが工夫・改善したサービス事例などをもとに、基本事項や手順等の改善に取り組んでいる
6-6-3 さまざまな取り組みにより、業務の一定水準を確保している	○	○	○	○	○	打ち合わせや会議等の機会を通じて、サービスの基本事項や手順等が職員全体に行き渡るようにしている
						職員が一定レベルの知識や技術を学べるような機会を提供している
						職員全員が、利用者の安全性に配慮した支援ができるようにしている
						職員一人ひとりのサービス提供の方法について、指導者が助言・指導している
						職員は、わからないことが起きた際に、指導者や先輩等に相談し、助言を受けている

— 知的障害者通所更生施設版 —

職員用 : 回答シート

施設・事業所名 : \_\_\_\_\_

(評点基準)

「A+」… 標準項目をすべて満たした上で、標準項目を超えた取り継  
「C」…… 標準項目をひとつも満たしていない状態  
がある状態

「N」……知らない・分からない(サービス分析シートのみ)

「A」…… 標準項目をすべて満たした状態

「B」…… 標準項目をひとつでも満たしていないものがある状態

○回答者属性 (どちらかに"○"をつけてください)

	リーダー層
	一般職員

○サービス分析シート(カテゴリ-6) (あてはまるもの一つに"○"記入してください)

NO.	評点				
	A+	A	B	C	N
6-1-1					
6-2-1					
6-2-2					
6-3-1					
6-3-2					
6-3-3					
6-3-4					

NO.	評点				
	A+	A	B	C	N
6-4-1					
6-4-2					
6-4-3					
6-4-4					
6-4-5					
6-4-6					
6-4-7					
6-4-8					

NO.	評点				
	A+	A	B	C	N
6-5-1					
6-5-2					
6-6-1					
6-6-2					
6-6-3					