

令和3年度 施設自己評価に関するアンケート調査結果報告書

当施設職員が、自らの施設を省みることで、より質の高い運営・サービス提供・支援につなげていくことを目的に、以下のとおり、アンケート調査を実施いたしましたのでご報告いたします。

1 調査概要

- ・施設名称 : 「あさひワークホーム」
- ・実施期間 : 令和4年 2月21日(月)～ 令和4年 2月28日(月)
- ・調査対象 : あさひワークホーム職員30名(有効回答率77%23名)
- ・調査方法 : アンケート用紙を配布し記入

2 アンケート詳細

- ・「共通基本項目」及び「障害者・児施設付加項目」の2項目について調査。
- ・評価区分については以下のa～cの中で最も近いと思われるものを1つ選択。
 - a 達成されている
 - b 取り組みがされているが不十分
 - c 取り組みがされていない
- ・集計結果については別紙を参照。a～bの区分の中で最も選択された数の多い欄に以下の色で着色を行い表示(同数の場合は両方の欄を着色)。
 - a 
 - b 
 - c 

3 調査結果分析

全項目で平均的にaまたはbが選択されており、極端な取り組み不足は指摘されませんでした。I福祉サービスの基本方針と組織における「1理念・基本方針」「2事業計画の策定」については、PC共有フォルダ・ファイルにて周知を行っているが、不十分と考える人が多い傾向にあり、次年度では事業計画等の周知強化が図れるよう取り組みを進めます。II組織の運営管理における「4地域との交流と連携」については、全項目でaが若干上回ったものの、比較的にbが多く、昨年度に引き続き地域との連携が不十分と感じる職員が多いことが課題です。その原因として、感染症流行の影響で交流会が中止となり、関わりが希薄になったことが考えられます。また前年度との比較でいうと、全体の項目で昨年度はcを選択した方が33人いましたが24人に減少していることから、各職員が組織の取り組みへの理解が深まり、評価している結果となりました。

あさひワークホーム 職員自己評価(共通基本項目) 集計結果

評価対象	評価分類	評価項目	評価細目	自己評価結果(人)		
				a	b	c
Ⅰ 福祉サービスの基本方針と組織	1 理念・基本方針	(1) 理念、基本方針が確立されている	① 理念が明文化されている	21	2	
			② 理念に基づく基本方針が明文化されている	19	4	
		(2) 理念や小本方針が周知されている	① 理念や基本方針が職員に周知されている	10	13	
			② 理念や基本方針が利用者等に周知されている	11	10	2
	2 事業計画の策定	(1) 中・長期的なビジョンと計画が明確にされている	① 中・長期計画が策定されている	18	5	
			② 中・長期計画を踏まえた事業計画が策定されている	17	6	
		(2) 事業計画が適切に策定されている	① 事業計画の策定が組織的に行われている	20	3	
			② 事業計画が職員に周知されている	15	7	1
			③ 事業計画が利用者等に周知されている	9	14	
	3 管理者の責任とリーダーシップ	(1) 管理者の責任が明確にされている	① 管理者からの役割と責任を職員に対して表明している	18	4	1
			② 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	19	4	
		(2) 管理者のリーダーシップが発揮されている	① 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	14	6	3
			② 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	12	10	1
Ⅱ 組織の運営管理	1 経営状況の把握	(1) 経営環境の変化等に適切に対応している	① 事業経営をとりまく環境が的確に把握されている	14	9	
			② 経営状況を分析して改善すべき課題を発見する取り組みを行っている	14	9	
			③ 外部監査が実施されている	20	3	
	2 人材の確保・要請	(1) 人事管理の体制が整備されている	① 必要な人材に関する具体的なプランが確立している	11	10	2
			② 人事考課が客観的な基準に基づいて行われている	13	7	2
		(2) 職員の就業状況に配慮がなされている	① 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	15	7	1
			② 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	19	3	1
		(3) 職員の質の向上に向けた体制が確立されている	① 職員の教育・研修に関する基本姿勢が明示されている	16	5	2
			② 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	16	5	2
			③ 定期的に個別の教育・研修計画の評価・見直しを行っている	15	6	2
		(4) 実習生の受け入れが適切に行われている	① 実習生の受け入れと教育について基本的な姿勢を明確にした体制を整備し、積極的な取り組みをしている。	20	3	
	3 安全管理	(1) 利用者の安全を確保するための取り組みが行われている	① 緊急時(事故・感染症の発生時など)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	19	4	
			② 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	19	4	
			③ 利用者の安全確保のためにリスクを把握した対策を実行している	16	7	

a: 達成されている b: 取り組みがされているが不十分 c: 取り組みがされていない

評価対象	評価分類	評価項目	評価細目	自己評価結果(人)			
				a	b	c	
Ⅱ 組織の運営管理	4 地域との交流と連携	(1)地域との関係が適切に確保されている	①利用者と地域のかかわりを大切にしている	11	12		
			②事業所が有する機能を地域に還元している	9	11	2	
			③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	17	6		
		(2)関係機関との連携が確保されている	①必要な社会資源を明確にしている	15	8		
			②関係機関等との連携が適切に行われている	17	6		
		(3)地域の福祉向上のための取り組みを行っている	①地域の福祉ニーズを把握している	10	12	1	
			②地域の福祉ニーズに基づく事業・活動が行われている	12	10	1	
Ⅲ 適切な福祉サービスの実施	1 利用者本位の福祉サービス	(1)利用者を尊重する姿勢が明示されている	①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	15	8		
			②利用者のプライバシー保護に関する規定・マニュアル等を整備している	19	4		
		(2)利用者満足の向上に努めている	①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	18	5		
			(3)利用者が意見等を述べやすい体制が確保されている	①利用者が相談や意見を述べやすい環境を整備している	17	6	
		②苦情解決の仕組みが確立され十分に周知・機能している		19	4		
		③利用者からの意見等に対して迅速に対応している		17	6		
		2 サービスの質の確保	(1)質の向上に向けた取り組みが組織的に行われている	①サービス内容について定期的に評価を行う体制を整備している	17	6	
				②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	16	7	
			(2)提供するサービスの標準的な実施方法が確立している	①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	17	6	
	②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			18	5		
	(3)サービス実施の記録が適切に行われている		①利用者に関するサービス実施状況の記録が適切に行われている	21	2		
			②利用者に関する記録の管理体制が確立している	21	2		
			③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	16	7		
	3 サービスの開始・継続	(1)サービス提供の開始が適切に行われている	①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	21	2		
			②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	22	1		
		(2)サービスの継続性に配慮した対応が行われている	①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	19	4		
	4 サービスの計画・策定実施	(1)利用者のアセスメントが行われている	①定められた手順に従ってアセスメントを行っている	20	3		
(2)利用者に対するサービス実施計画書が策定されている			①サービス実施計画書を適切に策定している	19	4		
		②定期的にサービス実施計画書の評価・見直しを行っている	21	2			

a: 達成されている b: 取り組みがされているが不十分 c: 取り組みがされていない

あさひワークホーム 職員自己評価(障害者・児施設付加項目) 集計結果

評価対象	評価分類	評価項目	評価細目	自己評価結果(人)		
				a	b	c
IV 適切な処遇の確保	1 サービスの実施	(1) 個別支援計画または個別療育計画に基づいた適切な支援について	① 個別支援計画または個別療育計画を適切に作成している	19	4	
			② 個別支援計画または個別療育計画に基づいて適切にサービスが提供されている	17	6	
		(2) 利用者の状態に合わせたサービスの実施について	① 食事に関してはおいしく食べられるよう工夫されている	19	4	
			② 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	19	4	
			③ 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	18	5	
			④ 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	16	7	
			⑤ 利用者の健康を維持するための支援を行っている	16	7	
		(3) 利用者の自主性と家族との交流について	① 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	18	5	
			② 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	20	3	
			③ 利用者の自立(自律)に向けた取り組みを行っている	15	8	
			④ 利用者の就労を支援するための取り組みを行っている	18	5	
			⑤ 施設と家族との交流・連携を図っている	12	11	

a: 達成されている b: 取り組みがされているが不十分 c: 取り組みがされていない