

福祉サービス第三者評価調査報告書 滋賀保護院 2019年度版
共通評価基準

I 福祉サービスの基本方針と組織

I-1 理念・基本方針

I-1-(1) 理念、基本方針が確立・周知されている。		自己評価結果	<input checked="" type="checkbox"/>	評価の着眼点(該当する場合は□にチェック)
1	① 理念、基本方針が明文化され周知が図られている。	a	<input checked="" type="checkbox"/>	ア 理念、基本方針が法人、福祉施設・事業所内の文書や広報媒体(パンフレット、ホームページ等)に記載されている。
	判断した理由・特記事項等		<input checked="" type="checkbox"/>	イ 理念は、法人、福祉施設・事業所、が実施する福祉サービスの内容や特性を踏まえた法人、福祉施設・事業所の使命や目指す方向、考え方を読み取ることができる。
	当施設では、4か条の運営方針が、理念・基本方針と位置付けられホームページのトップを飾り、施設内では職員室、応接室、廊下掲示板、団らんスペースに額入りで掲示している。毎月1回の職員会議の冒頭で、全員がこの運営方針を斉唱して職員全員に周知するよう図っている。家族のある利用者は10%程度で、保護院に来訪する家族はさらに少なくなるがその家族には、周知できている。文章解読可能な利用者には周知できている。		<input checked="" type="checkbox"/>	ウ 基本方針は、法人の理念との整合性が確保されているとともに、職員の行動規範となるよう具体的な内容となっている。
			<input checked="" type="checkbox"/>	エ 理念や基本方針は、会議や研修会での説明、会議での協議等をもって、職員への周知が図られている。
			<input checked="" type="checkbox"/>	オ 理念や基本方針は、わかりやすく説明した資料を作成するなどの工夫がなされ、利用者や家族への周知が図られている。
			<input checked="" type="checkbox"/>	カ 理念や基本方針の周知状況を確認し、継続的に取組を行っている。

I-2 経営状況の把握

I-2-(1) 経営環境の変化等に適切に対応している。		自己評価結果	<input checked="" type="checkbox"/>	評価の着眼点(該当する場合は□にチェック)
2	① 事業経営をとりまく環境と経営状況が的確に把握・分析されている。	b	<input checked="" type="checkbox"/>	ア 社会福祉事業全体の動向について、具体的に把握し分析している。
	判断した理由・特記事項等		<input type="checkbox"/>	イ 地域の各種福祉計画の策定動向と内容を把握し分析している。
	全国救護施設協議会、近教協、滋賀県救協の同業者間で情報を交換・共有し、大津市、福祉事務所や社協からの依頼などを分析した結果、救護施設としての変革期を迎えていると判断し、新しい取り組みにチャレンジを開始している。地域の各種福祉サービスの動向・内容も把握に努めてほしい。		<input checked="" type="checkbox"/>	ウ 利用者数・利用者像等、福祉サービスのニーズ、潜在的利用者に関するデータを収集するなど、法人(福祉施設・事業所)が位置する地域での特徴・変化等の経営環境や課題を把握し分析している。
			<input checked="" type="checkbox"/>	エ 定期的に福祉サービスのコスト分析や福祉サービス利用者の推移、利用率等の分析を行っている。
3	② 経営課題を明確にし、具体的な取り組みを進めている。	a	<input checked="" type="checkbox"/>	ア 経営環境や実施する福祉サービスの内容、組織体制や設備の整備、職員体制、人材育成、財務状況等の現状分析にもとづき、具体的な課題や問題点を明らかにしている。
	判断した理由・特記事項等		<input checked="" type="checkbox"/>	イ 経営状況や改善すべき課題について、役員(理事・監事等)間での共有がなされている。
	変革期を迎えて新しい施策を打ち出し、幹部会、職員会議で月例報告し、年2~3回の理事会、評議員会で報告している。		<input checked="" type="checkbox"/>	ウ 経営状況や改善すべき課題について、職員に周知している。
			<input checked="" type="checkbox"/>	エ 経営課題の解決・改善に向けて具体的な取組が進められている。

I-3 事業計画の策定

I-3-(1) 中・長期的なビジョンと計画が明確にされている。		自己評価結果	<input checked="" type="checkbox"/>	評価の着眼点(該当する場合は□にチェック)
4	① 中・長期的なビジョンを明確にした計画が策定されている。		<input type="checkbox"/>	ア 中・長期計画において、理念や基本方針の実現に向けた目標(ビジョン)を明確にしている。
	判断した理由・特記事項等		<input type="checkbox"/>	イ 中・長期計画は、経営課題や問題点の解決・改善に向けた具体的な内容になっている。
	最後のセーフティーネット施設という特性から、中・長期計画の数値目標設定は難題である。社会情勢変化で生じるニーズに対し、即刻対応することが求められている本質から見ると、本項目は評価対象から除外したい。		<input type="checkbox"/>	ウ 中・長期計画は、数値目標や具体的な成果等を設定することなどにより、実施状況の評価を行える内容となっている。
			<input type="checkbox"/>	エ 中・長期計画は必要に応じて見直しを行っている。
5	② 中・長期計画を踏まえた単年度の計画が策定されている。	b	<input type="checkbox"/>	ア 単年度の計画には、中・長期計画の内容を反映した単年度における事業内容が具体的に示されている。
	判断した理由・特記事項等		<input checked="" type="checkbox"/>	イ 単年度の事業計画は、実行可能な具体的な内容となっている。
	救護施設としての役割を再認識し、多機能型による内容面の充実を図るチャレンジをする単年度計画を策定し、年度初めの職員会議で2020年目標を発表し、プリントを配布しスタートしている。数値目標を少し加えることを望みたい。		<input checked="" type="checkbox"/>	ウ 単年度の事業計画は、単なる「行事計画」になっていない。
			<input type="checkbox"/>	エ 単年度の事業計画は、数値目標や具体的な成果等を設定することなどにより、実施状況の評価を行える内容となっている。
I-3-(2) 事業計画が適切に策定されている。		自己評価結果	<input checked="" type="checkbox"/>	評価の着眼点(該当する場合は□にチェック)
6	① 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。	b	<input checked="" type="checkbox"/>	ア 事業計画が、職員等の参画や意見の集約・反映のもとで策定されている。
	判断した理由・特記事項等		<input type="checkbox"/>	イ 計画期間中において、事業計画の実施状況が、あらかじめ定められた時期、手順にもとづいて把握されている。
	幹部会(9名)で事業計画の原案策定、4月の職員会議で意見をまとめ策定・確認・周知している。手順書はまだ実現できず基本的に毎月各部門の成果を確認して年度末決算につなげている。手順書を作成し、その中の1項目に事業計画の見直し時期を明記して評価を行いPDCAを回す運営に期待したい。		<input type="checkbox"/>	ウ 事業計画が、あらかじめ定められた時期、手順にもとづいて評価されている。
			<input type="checkbox"/>	エ 評価の結果にもとづいて事業計画の見直しを行っている。
			<input checked="" type="checkbox"/>	オ 事業計画が、職員に周知(会議や研修会における説明等)がされており、理解を促すための取組を行っている。
7	② 事業計画は、利用者等に周知され、理解を促している。	c	<input type="checkbox"/>	ア 事業計画の主な内容が、利用者や家族等に周知(配布、掲示、説明等)されている。
	判断した理由・特記事項等		<input type="checkbox"/>	イ 事業計画の主な内容を利用者会や家族会等で説明している。
	現状は本人本位の指導計画を作成しているが本人や家族には周知していない。理解できる利用者や来訪してくる家族には、説明をしてほしい。		<input type="checkbox"/>	ウ 事業計画の主な内容を分かりやすく説明した資料を作成する方法によって、利用者等がより理解しやすいような工夫を行っている。
			<input type="checkbox"/>	エ 事業計画については、利用者等の参加を促す観点から周知、説明の工夫を行っている。

**福祉サービス第三者評価調査報告書 滋賀保護院 2019年度版
共通評価基準**

I-4 福祉サービスの質の向上への組織的・計画的な取組

I-4-(1) 質の向上に向けた取組が組織的・計画的に行われている。		自己評価結果	<input checked="" type="checkbox"/>	評価の着眼点(該当する場合は□にチェック)
8	① 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。	b	<input checked="" type="checkbox"/>	ア 組織的にPDCAサイクルにもとづく福祉サービスの質の向上に関する取組を実施している。
判断した理由・特記事項等			<input type="checkbox"/>	イ 福祉サービスの内容について組織的に評価(C:Check)を行う体制が整備されている。
毎月の幹事会、職員会議で①運営の状況②経理の状況③行事その他の活動も総括し、確認し合っている。ただ四半期ごととあるいは半年ごとに項目ごとにチェックするという規定がないので、既定の文書化が望まれる。			<input type="checkbox"/>	ウ 定められた評価基準にもとづいて、年に1回以上自己評価を行うとともに、第三者評価等を定期的を受審している。
			<input checked="" type="checkbox"/>	エ 評価結果を分析・検討する場が、組織として位置づけられ実行されている。
9	② 評価結果にもとづき組織として取組むべき課題を明確にし、計画的な改善策を実施している。	b	<input checked="" type="checkbox"/>	ア 評価結果を分析した結果やそれにもとづく課題が文書化されている。
判断した理由・特記事項等			<input checked="" type="checkbox"/>	イ 職員間で課題の共有化が図られている。
前項目と同じ状態であるので、実体的には実施していることと同等に近いが、文書化・手順書完成に向けての努力を期待したい。			<input type="checkbox"/>	ウ 評価結果から明確になった課題について、職員の参画のもとで改善策や改善計画を策定する仕組みがある。
			<input type="checkbox"/>	エ 評価結果にもとづく改善の取組を計画的に行っている。
			<input type="checkbox"/>	オ 改善策や改善の実施状況の評価を実施するとともに、必要に応じて改善計画の見直しを行っている。

II 組織の運営管理

II-1 管理者の責任とリーダーシップ

II-1-(1) 管理者の責任が明確にされている。		自己評価結果	<input checked="" type="checkbox"/>	評価の着眼点(該当する場合は□にチェック)
10	① 管理者は、自らの役割と責任を職員に対して表明し理解を図っている。	a	<input checked="" type="checkbox"/>	ア 管理者は、自らの福祉施設・事業所の経営・管理に関する方針と取組を明確にしている。
判断した理由・特記事項等			<input checked="" type="checkbox"/>	イ 管理者は、自らの役割と責任について、組織内の広報誌等に掲載し表明している。
職員会議の冒頭での所長のコメントは、常に全職員に対して簡潔で理解しやすく、達成感を共有し、時には厳しいアピールもあり、自らの責任を明確にしている。四半期毎発行の広報誌にもタイムリーな記事として表明している。			<input checked="" type="checkbox"/>	ウ 管理者は、自らの役割と責任を含む職務分掌等について、文書化するとともに、会議や研修において表明し周知が図られている。
			<input checked="" type="checkbox"/>	エ 平常時のみならず、有事(災害、事故等)における管理者の役割と責任について、不在時の権限委任等を含め明確化されている。
11	② 遵守すべき法令等を正しく理解するための取組を行っている。	b	<input checked="" type="checkbox"/>	ア 管理者は、遵守すべき法令等を十分に理解しており、利害関係者(取引事業者、行政関係者等)との適正な関係を保持している。
判断した理由・特記事項等			<input checked="" type="checkbox"/>	イ 管理者は、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る。
働き甲斐のある職場、誇りを持って働ける職場づくりに法令遵守は不可欠で実践に努めようメッセージを、施設長がその全責任を負い、セルフチェック項目を設けて、職員の責任ある行動を求めている。更なる取り組み強化を望みたい。			<input type="checkbox"/>	ウ 管理者は、環境への配慮等も含む幅広い分野について遵守すべき法令等を把握し、取組を行っている。
			<input type="checkbox"/>	エ 管理者は、職員に対して遵守すべき法令等を周知し、また遵守するための具体的な取組を行っている。
II-1-(2) 管理者のリーダーシップが発揮されている。		自己評価結果	<input checked="" type="checkbox"/>	評価の着眼点(該当する場合は□にチェック)
12	① 福祉サービスの質の向上に意欲をもち、その取組に指導力を発揮している。	b	<input checked="" type="checkbox"/>	ア 管理者は、実施する福祉サービスの質の現状について定期的、継続的に評価・分析を行っている。
判断した理由・特記事項等			<input checked="" type="checkbox"/>	イ 管理者は、福祉サービスの質に関する課題を把握し、改善のための具体的な取組を明示して指導力を発揮している。
自己評価リーダーチャート分析、全教協、近教協の研修会参加や情報共有により、社会ニーズに適応したサービス内容や質について、最先端を目指して取り組むリーダーシップを発揮している。人員不足の中ではあるが、職員の研修参加等によりサービスの質向上に積極的に取り組んでゆくことを期待したい。			<input type="checkbox"/>	ウ 管理者は、福祉サービスの質の向上について組織内に具体的な体制を構築し、自らもその活動に積極的に参画している。
			<input type="checkbox"/>	エ 管理者は、福祉サービスの質の向上について、職員の意見を反映するための具体的な取組を行っている。
			<input type="checkbox"/>	オ 管理者は、福祉サービスの質の向上について、職員の教育・研修の充実を図っている。
13	② 経営の改善や業務の実行性を高める取組に指導力を発揮している。	b	<input checked="" type="checkbox"/>	ア 管理者は、経営の改善や業務の実効性の向上に向けて、人事、労務、財務等を踏まえ分析を行っている。
判断した理由・特記事項等			<input checked="" type="checkbox"/>	イ 管理者は、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、具体的に取り組んでいる。
働き甲斐のある、働きやすい職場づくりに努力し、幹事会・職員会議を活用して、職員の理解と協力を実現させている。人員不足の改善が実現すれば、さらに業務効率向上が期待されるので、職員採用活動に更なる努力を期待したい。			<input type="checkbox"/>	ウ 管理者は、経営の改善や業務の実効性の向上に向けて、組織内に同様の意識を形成するための取組を行っている。
			<input type="checkbox"/>	エ 管理者は、経営の改善や業務の実効性を高めるために組織内に具体的な体制を構築し、自らもその活動に積極的に参画している。

II-2 福祉人材の確保・育成

II-2-(1) 福祉人材の確保・育成計画、人事管理の体制が整備されている。		自己評価結果	<input checked="" type="checkbox"/>	評価の着眼点(該当する場合は□にチェック)
14	① 必要な福祉人材の確保・定着等に関する具体的な計画が確立し、取組が実施されている。	b	<input checked="" type="checkbox"/>	ア 必要な福祉人材や人員体制に関する基本的な考え方や、福祉人材の確保と育成に関する方針が確立している。
判断した理由・特記事項等			<input checked="" type="checkbox"/>	イ 福祉サービスの提供に関わる専門職(有資格の職員)の配置等、必要な福祉人材や人員体制について具体的な計画がある。
規程に人員体制と支援の対象となる国家資格等を定めている。ハローワーク・就職フェア・HP等で常に人材確保に努めている。魅力的な職場を目指し人員確保を望みたい。			<input type="checkbox"/>	ウ 計画にもとづいた人材の確保や育成が実施されている。
			<input checked="" type="checkbox"/>	エ 法人(福祉施設・事業所)として、効果的な福祉人材確保(採用活動等)を実施している。
15	② 総合的な人事管理が行われている。	b	<input checked="" type="checkbox"/>	ア 法人(福祉施設・事業所)の理念・基本方針にもとづき「期待する職員像等」を明確にしている。
判断した理由・特記事項等			<input checked="" type="checkbox"/>	イ 人事基準(採用、配置、異動、昇進・昇格等に関する基準)が明確に定められ、職員等に周知されている。
施設運営方針に4つの職員像を示している。職員の昇級・昇格等に関する規則を定め周知している。評価基準があり、人事評価シートで評価項目を定め、評価を実施している。目標管理シートで職員の年間目標を決め、上司との懇談で目標設定、達成度合いを確認している。人材育成を通してスペシャリストかマネージャーか自らの将来像が描ける仕組みづくりに取組んで欲しい。			<input checked="" type="checkbox"/>	ウ 一定の人事基準にもとづき、職員の専門性や職務遂行能力、職務に関する成果や貢献度等を評価している。
			<input type="checkbox"/>	エ 職員処遇の水準について、処遇改善の必要性等を評価・分析するための取組を行っている。
			<input checked="" type="checkbox"/>	オ 把握した職員の意向・意見や評価・分析等にもとづき、改善策を検討・実施している。
			<input type="checkbox"/>	カ 職員が、自ら将来の姿を描くことができるような総合的な仕組みづくりができている。

**福祉サービス第三者評価調査報告書 滋賀保護院 2019年度版
共通評価基準**

II-2-(2) 職員の就業状況に配慮がなされている。		自己評価結果	<input checked="" type="checkbox"/>	評価の着眼点(該当する場合は□にチェック)
16	① 職員の就業状況や意向を把握し、働きやすい職場づくりに取り組んでいる。	b	<input checked="" type="checkbox"/>	ア 職員の就業状況や意向の把握等にもとづく労務管理に関する責任体制を明確にしている。
	判断した理由・特記事項等		<input checked="" type="checkbox"/>	イ 職員の有給休暇の取得状況や時間外労働のデータを定期的に確認するなど、職員の就業状況を把握している。
	就業条件は就業規則にて細則を定めている。就業状況はパソコンにてデータ管理を行なっている。ストレスチェック制度があり職員の健康管理に配慮している。年1回上司との個別面談により要望や意見を聴取している。働きやすい職場づくりを年度目標に掲げているので達成を期待したい。		<input checked="" type="checkbox"/>	ウ 職員の心身の健康と安全の確保に努め、その内容を職員に周知している。
			<input checked="" type="checkbox"/>	エ 定期的に職員との個別面談の機会を設ける、職員の悩み相談窓口を組織内に設置するなど、職員が相談しやすいような組織内の工夫をしている。
			<input checked="" type="checkbox"/>	オ 職員の希望の聴取等をもとに、総合的な福利厚生を実施している。
			<input checked="" type="checkbox"/>	カ ワーク・ライフ・バランスに配慮した取組を行っている。
			<input checked="" type="checkbox"/>	キ 改善策については、福祉人材や人員体制に関する具体的な計画に反映し実行している。
			<input checked="" type="checkbox"/>	ク 福祉人材の確保、定着の観点から、組織の魅力を高める取組や働きやすい職場づくりに関する取組を行っている。
II-2-(3) 職員の質の向上に向けた体制が確立されている。		自己評価結果	<input checked="" type="checkbox"/>	評価の着眼点(該当する場合は□にチェック)
17	① 職員一人ひとりの育成に向けた取組を行っている。	b	<input checked="" type="checkbox"/>	ア 組織として「期待する職員像」を明確にし、職員一人ひとりの目標管理のための仕組みが構築されている。
	判断した理由・特記事項等		<input checked="" type="checkbox"/>	イ 個別面接を行う等組織の目標や方針を徹底し、コミュニケーションのもとで職員一人ひとりの目標が設定されている。
	目標管理シートがあり、施設運営の向上・自己の能力向上・その他がありそれぞれに目標設定と達成結果を自己評価し上司との面談で確認している。備考欄には面談者のコメントを記入し、職員にフィードバックしてほしい。		<input checked="" type="checkbox"/>	ウ 職員一人ひとりの目標の設定は、目標項目、目標水準、目標期限が明確にされた適切なものとなっている。
			<input type="checkbox"/>	エ 職員一人ひとりが設定した目標について、中間面接を行うなど、適切に進捗状況の確認が行われている。
			<input checked="" type="checkbox"/>	オ 職員一人ひとりが設定した目標について、年度当初・年度末(期末)面接を行うなど、目標達成度の確認を行っている。
18	② 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。	b	<input checked="" type="checkbox"/>	ア 組織が目指す福祉サービスを実施するために、基本方針や計画の中に、「期待する職員像」を明示している。
	判断した理由・特記事項等		<input checked="" type="checkbox"/>	イ 現在実施している福祉サービスの内容や目標を踏まえて、基本方針や計画の中に、組織が職員に必要なとされる専門技術や専門資格を明示している。
	職員の資格取得への支援に関する内規を定めている。全教協、近教協、県社協の主催の研修会に参加し、研修報告書にて、職員に研修内容を回覧している。職員の意見を反映した年間の院内外の研修計画の策定と社会の福祉サービスの確認や技量向上に努めてほしい。		<input type="checkbox"/>	ウ 策定された教育・研修計画にもとづき、教育・研修が実施されている。
			<input type="checkbox"/>	エ 定期的に計画の評価と見直しを行っている。
			<input type="checkbox"/>	オ 定期的に研修内容やカリキュラムの評価と見直しを行っている。
19	③ 職員一人ひとりの教育・研修の機会が確保されている。	b	<input checked="" type="checkbox"/>	ア 個別の職員の知識、技術水準、専門資格の取得状況等を把握している。
	判断した理由・特記事項等		<input checked="" type="checkbox"/>	イ 新任職員をはじめ職員の経験や習熟度に配慮した個別的なOJTが適切に行われている。
	階層や職種に応じて全教協、近教協、県社協の主催の研修会に参加し、研修報告書にて、職員に研修内容を回覧している。研修参加にあたり、職員相互に業務の補完が出来、職員が気兼ねなく研修に参加できる体制が望まれる。		<input type="checkbox"/>	ウ 階層別研修、職種別研修、テーマ別研修等の機会を確保し、職員の職務や必要とする知識・技術水準に応じた教育・研修を実施している。
			<input checked="" type="checkbox"/>	エ 外部研修に関する情報提供を適切に行うとともに、参加を勧奨している。
			<input type="checkbox"/>	オ 職員一人ひとりが、教育・研修の場に参加できるよう配慮している。
II-2-(4) 実習生等の福祉サービスに関わる専門職の研修・育成が適切に行われている。		自己評価結果	<input checked="" type="checkbox"/>	評価の着眼点(該当する場合は□にチェック)
20	① 実習生等の福祉サービスに関わる専門職の研修・育成について体制を整備し、積極的な取組をしている。	b	<input checked="" type="checkbox"/>	ア 実習生等の福祉サービスに関わる専門職の教育・育成に関する基本姿勢を明文化している。
	判断した理由・特記事項等		<input type="checkbox"/>	イ 実習生等の福祉サービスの専門職の教育・育成についてのマニュアルが整備されている。
	「介護実習受け入れ業務」の業務内容が作成されているがマニュアル化されていない。内容的には高いレベルにあるので、プログラムと併せてマニュアルとして整備してほしい。		<input checked="" type="checkbox"/>	ウ 専門職種の特性に配慮したプログラムを用意している。
			<input checked="" type="checkbox"/>	エ 指導者に対する研修を実施している。
			<input checked="" type="checkbox"/>	オ 実習生については、学校側と、実習内容について連携してプログラムを整備するとともに、実習期間中においても継続的な連携を維持していくための工夫を行っている。

II-3 運営の透明性の確保

II-3-(1) 運営の透明性を確保するための取組が行われている。		自己評価結果	<input checked="" type="checkbox"/>	評価の着眼点(該当する場合は□にチェック)
21	① 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	<input checked="" type="checkbox"/>	ア ホームページ等の活用により、法人、福祉施設・事業所の理念や基本方針、提供する福祉サービスの内容、事業計画、事業報告、予算、決算情報が適切に公開されている。
	判断した理由・特記事項等		<input checked="" type="checkbox"/>	イ 福祉施設・事業所に於ける地域の福祉向上のための取組の実施状況、第三者評価の受審、苦情・相談の体制や内容について公表している。
	院の運営状況は施設のご案内、広報紙「湖集」（四半期毎に発行）、ホームページ、事業計画所・資金収支予算書、決算書等で公開している。広報紙は近隣の自治会、学校、社協等に配布し活動内容を伝えている。		<input checked="" type="checkbox"/>	ウ 第三者評価の受審結果、苦情・相談の体制や内容にもとづく改善・対応の状況について公表している。
			<input checked="" type="checkbox"/>	エ 法人(福祉施設・事業所)の理念、基本方針やビジョン等について、社会・地域に対して明示・説明し、法人(福祉施設・事業所)の存在意義や役割を明確にするように努めている。
			<input checked="" type="checkbox"/>	オ 地域へ向けて、理念や基本方針、事業所で行っている活動等を説明した印刷物や広報誌等を配布している。
22	② 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	<input checked="" type="checkbox"/>	ア 福祉施設・事業所における事務、経理、取引等に関するルール、職務分掌と権限・責任が明確にされ、職員等に周知している。
	判断した理由・特記事項等		<input checked="" type="checkbox"/>	イ 福祉施設・事業所における事務、経理、取引等について内部監査を実施するなど、定期的に確認されている。
	滋賀同仁会経理規程に基づき経営運営を行なっている。毎月の幹事会で運営状況と経理状況を報告し確認をしている。会計士のコンサルタントを得ている。大津市の外部監査があり、指摘事項がある場合はその改善に努めている。		<input checked="" type="checkbox"/>	ウ 福祉施設・事業所の事業、財務について外部の専門家による監査支援等を実施している。
			<input checked="" type="checkbox"/>	エ 外部監査の結果や公認会計士等による指導や指摘事項にもとづいて、経営改善を実施している。

**福祉サービス第三者評価調査報告書 滋賀保護院 2019年度版
共通評価基準**

II-4 地域との交流、地域貢献

II-4-(1) 地域との関係が適切に確保されている。		自己評価結果	<input checked="" type="checkbox"/>	評価の着眼点(該当する場合は□にチェック)
23	① 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。	b	<input type="checkbox"/>	ア 地域との関わり方について基本的な考え方を文書化している。
判断した理由・特記事項等			<input checked="" type="checkbox"/>	イ 活用できる社会資源や地域の情報を収集し、掲示板の利用等で利用者に提供している。
院の作業で製作した物を地域の行事やお祭りに参加して販売し、地域との交流を持つと共に社会復帰の一助としている。近江神宮にボランティアとして清掃活動をしている。地域との関わり方を決めたマニュアルを整備してほしい。			<input checked="" type="checkbox"/>	ウ 利用者の個別的状況に配慮しつつ地域の行事や活動に参加する際、必要があれば職員やボランティアが支援を行う体制が整っている。
			<input checked="" type="checkbox"/>	エ 福祉施設・事業所や利用者への理解を得るために、地域の人々と利用者との交流の機会を定期的に設けている。
			<input checked="" type="checkbox"/>	オ 利用者の買い物通院等日常的な活動についても、定型的でなく個々の利用者のニーズに応じて、地域における社会資源を利用するよう推奨している。
24	② ボランティア等の受入れに対する基本姿勢を明確にし体制を確立している。	c	<input type="checkbox"/>	ア ボランティア受入れに関する基本姿勢を明文化している。
判断した理由・特記事項等			<input type="checkbox"/>	イ 地域の学校教育等への協力について基本姿勢を明文化している。
手芸クラブの指導を受け入れたり、四季折々の施設内外レクレーション活動の支援に来てもらっている。ボランティア受け入れに関するマニュアルを整備してほしい。			<input type="checkbox"/>	ウ ボランティア受入れについて、登録手続、ボランティアの配置、事前説明等に関する項目が記載されたマニュアルを整備している。
			<input type="checkbox"/>	エ ボランティアに対して利用者との交流を図る視点等で必要な研修、支援を行っている。
			<input type="checkbox"/>	オ 学校教育への協力を行っている。
II-4-(2) 関係機関との連携が確保されている。		自己評価結果	<input checked="" type="checkbox"/>	評価の着眼点(該当する場合は□にチェック)
25	① 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。	b	<input checked="" type="checkbox"/>	ア 当該地域の関係機関・団体について、個々の利用者の状況に対応できる社会資源を明示したリストや資料を作成している。
判断した理由・特記事項等			<input checked="" type="checkbox"/>	イ 職員会議で説明するなど、職員間で情報の共有化が図られている。
最も関係の深い関係機関は天津市福祉事務所である。その他、保護院が関連する関係機関・団体をリスト化し、事務所内に掲示するなど、職員間で情報の共有化を望みたい。			<input checked="" type="checkbox"/>	ウ 関係機関・団体と定期的な連絡会等を行っている。
			<input type="checkbox"/>	エ 地域の関係機関・団体の共通の問題に対して、解決に向けて協働して具体的な取組を行っている。
			<input type="checkbox"/>	オ 地域に適切な関係機関・団体がない場合には、利用者のアフターケア等を含め、地域でのネットワーク化に取り組んでいる。
II-4-(3) 地域の福祉向上のための取組を行っている。		自己評価結果	<input checked="" type="checkbox"/>	評価の着眼点(該当する場合は□にチェック)
26	① 地域の福祉ニーズ等を把握するための取組が行われている。	b	<input checked="" type="checkbox"/>	ア 福祉施設・事業所(法人)が実施する事業や運営委員会の開催、関係機関・団体との連携、地域の各種会合への参加、地域住民との交流活動などを通じて、地域の福祉ニーズや生活課題等の把握に努めている。
判断した理由・特記事項等			<input type="checkbox"/>	イ 把握した福祉ニーズにもとづいた具体的な事業・活動を、計画等で明示している。
市への働きかけとして、災害時、近隣の車椅子等が必要な要配慮者の福祉避難場所の指定を受けた。保育園園児や近隣の方の来院があり、この機会を通じて院が取り組んでいる人権啓発活動を広げてもらいたい。			<input type="checkbox"/>	ウ 多様な機関等と連携して、社会福祉分野のみならず、地域コミュニティの活性化やまちづくりなどにも貢献している。
			<input type="checkbox"/>	エ 福祉施設・事業所(法人)が有する福祉サービスの提供に関するノウハウや専門的な情報を、地域に還元する取組を積極的に行っている。
			<input checked="" type="checkbox"/>	ア 把握した福祉ニーズにもとづいて、法で定められた社会福祉事業にとどまらない地域貢献に関わる事業・活動を実施している。
27	② 地域の福祉ニーズ等にもとづく公益的な事業・活動が行われている。	a	<input checked="" type="checkbox"/>	ア 把握した福祉ニーズにもとづいて、法で定められた社会福祉事業にとどまらない地域貢献に関わる事業・活動を実施している。
判断した理由・特記事項等			<input checked="" type="checkbox"/>	イ 把握した福祉ニーズにもとづいた具体的な事業・活動を、計画等で明示している。
「たまりばクラブ」で、退所者のケアと支援を月1回おこなっている。開催にあたり、茶菓子等の費用は院が負担しており、毎回10名程度が参加している。生活保護を受けるに至らない人に対して生活困窮者就労訓練事業の認可と受け入れをしている。災害に備え約3日の食品等の備蓄がある。			<input checked="" type="checkbox"/>	ウ 多様な機関等と連携して、社会福祉分野のみならず、地域コミュニティの活性化やまちづくりなどにも貢献している。
			<input checked="" type="checkbox"/>	エ 福祉施設・事業所(法人)が有する福祉サービスの提供に関するノウハウや専門的な情報を、地域に還元する取組を積極的に行っている。
			<input checked="" type="checkbox"/>	オ 地域の防災対策や、被災時における福祉的な支援を必要とする人びと、住民の安全・安心のための備えや支援の取組を行っている。

III 適切な福祉サービスの実施

III-1 利用者本位の福祉サービス

III-1-(1) 利用者を尊重する姿勢が明示されている。		自己評価結果	<input checked="" type="checkbox"/>	評価の着眼点(該当する場合は□にチェック)
28	① 利用者を尊重した福祉サービス提供について共通の理解をもつための取組を行っている。	b	<input checked="" type="checkbox"/>	ア 理念や基本方針に、利用者を尊重した福祉サービスの実施について明示し、職員が理解し実践するための取組を行っている。
判断した理由・特記事項等			<input checked="" type="checkbox"/>	イ 利用者を尊重した福祉サービスの提供に関する「倫理綱領」や規程等を策定し、職員が理解し実践するための取組を行っている。
運営方針に利用者の基本的な人権尊重した福祉サービスの提供を行う姿勢を明示している。(第1条基本的人権を尊重し、自立支援に向けた個別サービスの提供に努めます) 運営方針を職員会議時唱和しており、職員室、面会室、廊下等に掲示して常に職員・利用者への周知に努めている。福祉サービスに関する基本姿勢、実施方法等のマニュアルの作成を望みたい。			<input type="checkbox"/>	ウ 利用者を尊重した福祉サービス提供に関する基本姿勢が、個々の福祉サービスの標準的な実施方法等に反映されている。
			<input checked="" type="checkbox"/>	エ 利用者の尊重や基本的人権への配慮について、組織で勉強会・研修を実施している。
			<input checked="" type="checkbox"/>	オ 利用者の尊重や基本的人権への配慮について、定期的に状況の把握・評価等を行い、必要な対応を図っている。
29	② 利用者のプライバシー保護に配慮した福祉サービス提供が行われている。	b	<input checked="" type="checkbox"/>	ア 利用者のプライバシー保護について、社会福祉事業に携わる者としての姿勢・責務等を明記した規程・マニュアル等が整備され、職員への研修によりその職員の理解が図られている。
判断した理由・特記事項等			<input checked="" type="checkbox"/>	イ 規程・マニュアル等にもとづいて、プライバシーに配慮した福祉サービスが実施されている。
居室は4人床、カーテンで仕切られ各自のタンス等も設置して、テレビの持ち込みをしている利用者もいる。規程・マニュアルに基づいたサービスの提供を行っているが、利用者や家族にも施設として取り組んでいるプライバシー保護について周知するように努めてほしい。			<input checked="" type="checkbox"/>	ウ 一人ひとりの利用者にとって、生活の場にふさわしい快適な環境を提供し、利用者のプライバシーを守れるよう設備等の工夫を行っている。
			<input type="checkbox"/>	エ 利用者や家族にプライバシー保護に関する取組を周知している。

福祉サービス第三者評価調査報告書 滋賀保護院 2019年度版
共通評価基準

Ⅲ-1-(2) 福祉サービスの提供に関する説明と同意（自己決定）が適切に行われている。		自己評価結果	<input checked="" type="checkbox"/>	評価の着眼点(該当する場合は□にチェック)
30	① 福祉サービス利用者に必要な情報を積極的に提供している。	b	<input checked="" type="checkbox"/>	ア 理念や基本方針、実施する福祉サービスの内容や福祉施設・事業所の特性等を紹介した資料を準備している。
	判断した理由・特記事項等		<input checked="" type="checkbox"/>	イ 組織を紹介する資料は、言葉遣いや写真・図・絵の使用等で誰にでもわかるような内容にしている。
	HPで保護院での生活の様子等を分かりやすい内容に作成して情報提供している。パンフレットを社会福祉事務所、民生委員社会福祉協議会等に配布して活動の説明を行い、逢坂学区の文化祭の時にも届けている。(エ)に関しては利用者が選択して入所する状況ではない施設である。ホームページの適宜見直しを期待したい。		<input checked="" type="checkbox"/>	ウ 福祉施設・事業所の利用者(予定者)については、個別にいい説明を実施している。
			<input type="checkbox"/>	エ 見学、体験入所、一日利用等の希望に対応している。
			<input type="checkbox"/>	オ 利用者(予定者)に対する情報提供について、適宜見直しを実施している。
31	② 福祉サービスの開始・変更にあたり利用者等にわかりやすく説明している。	a	<input checked="" type="checkbox"/>	ア サービス開始・変更時の福祉サービスの内容に関する説明と同意にあたっては、利用者の自己決定を尊重している。
	判断した理由・特記事項等		<input checked="" type="checkbox"/>	イ サービス開始・変更時には、利用者がわかりやすいように工夫した資料を用いて説明している。
	個別支援計画策定時に利用者に説明を行い、利用者の同意の署名を得ている。変更時も都度説明して同意の署名を得ている。意思決定が困難な利用者には、日頃の様子等勘案して対応を行っている。		<input checked="" type="checkbox"/>	ウ 説明にあたっては、利用者や家族等が理解しやすいような工夫や配慮を行っている。
			<input checked="" type="checkbox"/>	エ サービス開始・変更時には、利用者や家族等の同意を得たうえでその内容を書面で残している。
			<input checked="" type="checkbox"/>	オ 意思決定が困難な利用者への配慮についてルール化され、適正な説明、運用が図られている。
32	③ 福祉施設・事業所の変更や家庭への移行等にあたり福祉サービスの継続性に配慮した対応を行っている。	a	<input checked="" type="checkbox"/>	ア 福祉サービスの内容の変更にあたり、従前の内容から著しい変更や不利益が生じないように配慮されている。
	判断した理由・特記事項等		<input checked="" type="checkbox"/>	イ 他の福祉施設・事業所や地域・家庭への移行にあたり、福祉サービスの継続性に配慮した手順と引継ぎ文書を定めている。
	居宅生活訓練事業や通所事業を行っている。保護院独自事業として退所者支援事業「たまりばクラブ」を月1回行う等地域生活移行支援の強化に努めている。		<input checked="" type="checkbox"/>	ウ 福祉サービスの利用が終了した後も、組織として利用者や家族等が相談できるように担当者や窓口を設置している。
			<input checked="" type="checkbox"/>	エ 福祉サービスの利用が終了した時に、利用者や家族等に対し、その後の相談方法や担当者について説明を行い、その内容を記載した文書を渡している。
Ⅲ-1-(3) 利用者満足の向上に努めている。		自己評価結果	<input checked="" type="checkbox"/>	評価の着眼点(該当する場合は□にチェック)
33	① 利用者満足の向上を目的とする仕組みを整備し、取組を行っている。	a	<input checked="" type="checkbox"/>	ア 利用者満足に関する調査が定期的に行われている。
	判断した理由・特記事項等		<input checked="" type="checkbox"/>	イ 利用者への個別の相談面接や聴取、利用者懇談会が、利用者満足を把握する目的で定期的に行われている。
	個別支援計画の評価を定期的に行い、サービス向上に努めている。毎月の「お話し会」・利用者会に職員も参加して利用者の満足度を把握し、希望のレクリエーションや当番制の不公平の是正等の配慮も行っている。		<input checked="" type="checkbox"/>	ウ 職員等が、利用者満足を把握する目的で、利用者会や家族会等に出席している。
			<input checked="" type="checkbox"/>	エ 利用者満足に関する調査の担当者等の設置や、把握した結果を分析・検討するために、利用者参画のもとで検討会議の設置等が行われている。
			<input checked="" type="checkbox"/>	オ 分析・検討の結果にもとづいて具体的な改善を行っている。
Ⅲ-1-(4) 利用者が意見等を述べやすい体制が確保されている。		自己評価結果	<input checked="" type="checkbox"/>	評価の着眼点(該当する場合は□にチェック)
34	① 苦情解決の仕組みが確立しており、周知・機能している。	b	<input checked="" type="checkbox"/>	ア 苦情解決の体制(苦情解決責任者の設置、苦情受付担当者の設置、第三者委員の設置)が整備されている。
	判断した理由・特記事項等		<input checked="" type="checkbox"/>	イ 苦情解決の仕組みをわかりやすく説明した掲示物が掲示され、資料を利用者等に配布し説明している。
	苦情対応に関する実施要綱に、苦情受付担当者、苦情解決委員(第三者)苦情解決責任者等の設置について明記している。ロビーに苦情受付の仕組みとして「苦情解決システム」をわかりやすく説明した掲示物をしてしている。本人からの苦情申出書が苦情解決委員会へ報告され解決委員会の結果は本人に説明し、職員には朝礼、職員会議等で報告して職員間で情報を共有している。家族、市、社会福祉事務所には重大な案件は報告しているが、もう少しオープンな公表姿勢が望まれる。		<input checked="" type="checkbox"/>	ウ 苦情記入カードの配布やアンケート(匿名)を実施するなど、利用者や家族が苦情を申し出しやすい工夫を行っている。
			<input checked="" type="checkbox"/>	エ 苦情内容については、受付と解決を図った記録を適切に保管している。
			<input type="checkbox"/>	オ 苦情内容に関する検討内容や対応策については、利用者や家族等に必ずフィードバックしている。
			<input type="checkbox"/>	カ 苦情内容及び解決結果等は、苦情を申し出た利用者や家族等に配慮したうえで、公表している。
			<input checked="" type="checkbox"/>	キ 苦情相談内容にもとづき、福祉サービスの質の向上に関わる取組が行われている。
35	② 利用者が相談や意見を述べやすい環境を整備し、利用者等に周知している。	b	<input checked="" type="checkbox"/>	ア 利用者が相談したり意見を述べたりする際に、複数の方法や相手を自由に選べることをわかりやすく説明した文書を作成している。
	判断した理由・特記事項等		<input checked="" type="checkbox"/>	イ 利用者や家族等に、その文章の配布やわかりやすい場所に掲示する等の取組を行っている。
	面会室で相談等を行う配慮しているが、利用者への周知にも期待したい。		<input checked="" type="checkbox"/>	ウ 相談しやすい、意見を述べやすいスペースの確保等の環境に配慮している。
36	③ 利用者からの相談や意見に対して、組織的かつ迅速に対応している。	b	<input checked="" type="checkbox"/>	ア 職員は、日々の福祉サービスの提供において、利用者が相談しやすく意見を述べやすいように配慮し、適切な相談対応と意見の傾聴に努めている。
	判断した理由・特記事項等		<input checked="" type="checkbox"/>	イ 意見箱の設置、アンケートの実施等、利用者の意見を積極的に把握する取組を行っている。
	職員(所長・主任等6~7名)利用者(利用者の約60%)参加の下、「お話し会」を月1回行って利用者からの意見や要望を聞き取り都度対応している。意見箱は玄関、詰所前に設置しておりロビーに「困ったときには相談してください」を掲示している。意見や要望を受けた際の記録・対応策について定めたマニュアルの整備を望みたい。		<input type="checkbox"/>	ウ 相談や意見を受けた際の記録の方法や報告の手順、対応策の検討等について定めたマニュアル等を整備している。
			<input checked="" type="checkbox"/>	エ 職員は、把握した相談や意見について、検討に時間がかかる場合に状況を速やかに説明することを含め迅速な対応を行っている。
			<input checked="" type="checkbox"/>	オ 意見等にもとづき、福祉サービスの質の向上に関わる取組が行われている。
			<input type="checkbox"/>	カ 対応マニュアル等の定期的な見直しを行っている。

**福祉サービス第三者評価調査報告書 滋賀保護院 2019年度版
共通評価基準**

Ⅲ-1-(5) 安心・安全な福祉サービスの提供のための組織的な取組が行われている。		自己評価結果	<input checked="" type="checkbox"/>	評価の着眼点(該当する場合は□にチェック)
37	① 安心・安全な福祉サービスの提供を目的とするリスクマネジメント体制が構築されている。	b	<input checked="" type="checkbox"/>	リスクマネジメントに関する責任者の明確化(リスクマネジャーの選任・配置)、リスクマネジメントに関する委員会を設置するなどの体制を整備している。
	判断した理由・特記事項等		<input checked="" type="checkbox"/>	事故発生時の対応と安全確保について責任、手順(マニュアル)等を明確にし、職員に周知している。
	リスクマネジメントの担当を配置し、「ヒヤリハット報告書」や利用者の転倒、傷の処置有無などを「事故報告書」で行い、発生状況、原因、再発防止策などをリスク会議で検討し所長まで報告している。服薬に関するヒヤリハット件数がそれまでに比べH30年、H31年は大幅に減少している。改善点として薬袋を男・女、朝・昼・夕の印字色分けた事が1つに挙げられる。安全確保・事故防止に関する研修後の記録を残し職員間で共有し利用者へのサービスにつながるよう期待したい。		<input checked="" type="checkbox"/>	利用者の安心と安全を脅かす事例の収集が積極的に行われている。
			<input checked="" type="checkbox"/>	収集した事例をもとに、職員の参画のもとで発生要因を分析し、改善策・再発防止策を検討・実施する等の取組が行われている。
			<input type="checkbox"/>	職員に対して、安全確保・事故防止に関する研修を行っている。
			<input checked="" type="checkbox"/>	事故防止策等の安全確保策の実施状況や実効性について、定期的に評価・見直しを行っている。
38	② 感染症の予防や発生時における利用者の安全確保のための体制を整備し、取組を行っている。	b	<input checked="" type="checkbox"/>	感染症対策について、責任と役割を明確にした管理体制が整備されている。
	判断した理由・特記事項等		<input checked="" type="checkbox"/>	感染症の予防と発生時等の対応マニュアル等を作成し、職員に周知徹底している。
	予防対応マニュアルを職員に配布し、看護師・訪問看護師の指導で「感染症について」の勉強会を実施し、薬品業者の協力を得「手洗いチェッカー」で手順指導もしている。洗面所・トイレ・廊下にポスターを掲示し利用者に手洗い、うがいの励みを促している。利用者・職員はインフルエンザ予防接種を受けているが発生時には受診や個室対応で感染拡大を防いでいる。ノロウイルス対策として処理一式を備えている。対応マニュアルを見直し、新型コロナウイルス等に注意喚起願いたい。		<input checked="" type="checkbox"/>	担当者等を中心として、定期的に感染症の予防や安全確保に関する勉強会等を開催している。
			<input checked="" type="checkbox"/>	感染症の予防策が適切に講じられている。
			<input checked="" type="checkbox"/>	感染症が発生した場合には対応が適切に行われている。
			<input type="checkbox"/>	感染症の予防と発生時等の対応マニュアル等を定期的に見直している。
39	③ 災害時における利用者の安全確保のための取組を組織的に行っている。	b	<input checked="" type="checkbox"/>	災害時の対応体制が決められている。
	判断した理由・特記事項等		<input checked="" type="checkbox"/>	立地条件等から災害の影響を把握し、建物・設備類、福祉サービス提供を継続するために必要な対策を講じている。
	当施設を福祉避難所とし市と締結している。県救護5施設とは非常災害時相互応援協定を結び協力体制にある。定期的な消防設備点検と夜間帯の巡回を徹底し安全管理に努めている。消防訓練計画を立て年2回(1回は夜間想定)避難訓練を実施し3日分の食料、備品の備蓄リストを作成し栄養士が管理している。災害時の利用者・職員の安否確認方法の整備を願いたい。		<input type="checkbox"/>	利用者及び職員の安否確認の方法が決まられ、すべての職員に周知されている。
			<input checked="" type="checkbox"/>	食料や備品類等の備蓄リストを作成し、管理者を決めて備蓄を整備している。
			<input checked="" type="checkbox"/>	防災計画等整備し、地元の行政をはじめ、消防署、警察、自治会、福祉関係団体等と連携するなど、体制をもって訓練を実施している。

Ⅲ-2 福祉サービスの質の確保

Ⅲ-2-(1) 提供する福祉サービスの標準的な実施方法が確立している。		自己評価結果	<input checked="" type="checkbox"/>	評価の着眼点(該当する場合は□にチェック)
40	① 提供する福祉サービスについて標準的な実施方法が文書化され福祉サービスが提供されている。	c	<input type="checkbox"/>	標準的な実施方法が適切に文書化されている。
	判断した理由・特記事項等		<input type="checkbox"/>	標準的な実施方法には、利用者の尊重、プライバシーの保護や権利擁護に関わる姿勢が明示されている。
	標準的な実施方法は文書化しておらず、新任職員には口頭とOJTで業務を伝達している。当事業所の業務マニュアルとして職員全員がいつでも閲覧出来る形式の手順書を作成し、利用者へのサービスの質の向上に反映するようにしてほしい。		<input type="checkbox"/>	標準的な実施方法について、研修や個別の指導等によって職員に周知徹底するための方策を講じている。
			<input type="checkbox"/>	標準的な実施方法にもとづいて実施されているかどうかを確認する仕組みがある。
41	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。	c	<input type="checkbox"/>	福祉サービスの標準的な実施方法の検証・見直しに関する時期やその方法が組織で定められている。
	判断した理由・特記事項等		<input type="checkbox"/>	福祉サービスの標準的な実施方法の検証・見直しが定期的実施されている。
	上記項目の作成した手順書を職員の意見など取り入れ、定期的な見直しを行った改訂版を全職員に配布することを期待したい。		<input type="checkbox"/>	検証・見直しにあたり、個別支援計画の内容が必要に応じて反映されている。
			<input type="checkbox"/>	検証・見直しにあたり、職員や利用者等からの意見や提案が反映されるような仕組みになっている。
Ⅲ-2-(2) 適切なアセスメントにより福祉サービス実施計画が策定されている。		自己評価結果	<input checked="" type="checkbox"/>	評価の着眼点(該当する場合は□にチェック)
42	① アセスメントにもとづく個別支援計画を適切に策定している。	a	<input checked="" type="checkbox"/>	個別支援計画策定の責任者を設置している。
	判断した理由・特記事項等		<input checked="" type="checkbox"/>	アセスメント手法が確立され、適切なアセスメントが実施されている。
	個別支援計画の担当者を設置し、利用者の今後の人生設計等希望・要望を聞き計画書を作成している。担当主任・看護職員・栄養士など関係職員が合議し所長・副所長の確認を得ている。利用者には支援計画の内容を説明し同意を得サービス提供している。支援困難ケースは利用者一人ひとりさまざまな環境の中にあり慎重に検討し対応している。		<input checked="" type="checkbox"/>	部門を横断したさまざまな職種の関係職員(種別によっては組織以外の関係者も)が参加して、アセスメント等に関する協議を実施している。
			<input checked="" type="checkbox"/>	個別支援計画には、利用者一人ひとりの具体的なニーズが明示されている。
			<input checked="" type="checkbox"/>	個別支援計画を策定するための部門を横断したさまざまな職種による関係職員(種別によっては組織以外の関係者も)の合議、利用者の意向把握と同意を含んだ手順を定めて実施している。
			<input checked="" type="checkbox"/>	個別支援計画どおりに福祉サービスが行われていることを確認する仕組みが構築され、機能している。
			<input checked="" type="checkbox"/>	支援困難ケースへの対応について検討し、積極的かつ適切な福祉サービスの提供が行われている。
43	② 定期的に個別支援計画の評価・見直しを行っている。	b	<input checked="" type="checkbox"/>	個別支援計画の見直しについて、見直しを行う時期、検討会議の参加職員、利用者の意向把握と同意を得るための手順等、組織的な仕組みを定めて実施している。
	判断した理由・特記事項等		<input checked="" type="checkbox"/>	見直しによって変更した個別支援計画の内容を、関係職員に周知する手順を定めて実施している。
	支援計画に大きく変更がない利用者は希望や要望を聞きフロア会議でカンファレンスを行なっている。モニタリング時期を1年とし見直しを行っている。支援計画を作成し2~3か月で退所し再度入所するケースもある。困難ケースへの対応努力継続を願いたい。		<input type="checkbox"/>	個別支援計画を緊急に変更する場合の仕組みを整備している。
			<input type="checkbox"/>	個別支援計画の評価・見直しにあたっては、標準的な実施方法に反映すべき事項、福祉サービスを十分に提供できていない内容(ニーズ)等、福祉サービスの質の向上に関わる課題等が明確にされている。

**福祉サービス第三者評価調査報告書 滋賀保護院 2019年度版
共通評価基準**

Ⅲ-2-(3) 福祉サービス実施の記録が適切に行われている。		自己評価結果	<input checked="" type="checkbox"/>	評価の着眼点(該当する場合は□にチェック)
44	① 利用者に関する福祉サービス実施状況の記録が適切に行われ、職員間で共有化されている。	b	<input checked="" type="checkbox"/>	ア 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把握し記録している。
	判断した理由・特記事項等		<input checked="" type="checkbox"/>	イ 個別支援計画にもとづくサービスが実施されていることを記録により確認することができる。
	援助記録はパソコンの障害福祉システムにより統一された書式で健康管理、生活状況、支援状況などの部署からも担当者が閲覧、入力し情報が共有出来る仕組みになっている。職員間の記録の差異が生じないよう指導の工夫を期待したい		<input type="checkbox"/>	ウ 記録する職員で記録内容や書き方に差異が生じないように、記録要領の作成や職員への指導等の工夫をしている。
			<input checked="" type="checkbox"/>	エ 組織における情報の流れが明確にされ、情報の分別や必要な情報が的確に届くような仕組みが整備されている。
			<input checked="" type="checkbox"/>	オ 情報共有を目的とした会議の定期的な開催等、部門横断での取組がなされている。
			<input checked="" type="checkbox"/>	カ パソコンのネットワークシステムを利用や記録ファイルの回覧等を実施して、事業所内で情報を共有する仕組みが整備されている。
45	② 利用者に関する記録の管理体制が確立している。	b	<input checked="" type="checkbox"/>	ア 個人情報保護規程等により、利用者の記録の保管、保存、廃棄、情報の提供に関する規定を定めている。
	判断した理由・特記事項等		<input checked="" type="checkbox"/>	イ 個人情報の不適正な利用や漏えいに対する対策と対応方法が規定されている。
	法人による個人情報保護規定を定めており管理責任者を事務員・所長とし記録・マイナンバーは鍵の掛かるロッカーで保管している。利用者はさまざまな理由を抱えており記録は永年保存としている。個人情報取り扱いについては利用者・家族にも説明しておくことが望まれる。		<input checked="" type="checkbox"/>	ウ 記録管理の責任者が設置されている。
			<input checked="" type="checkbox"/>	エ 記録の管理について個人情報保護の観点から、職員に対し教育や研修が行われている。
			<input checked="" type="checkbox"/>	オ 職員は、個人情報保護規程等を理解し、遵守している。
			<input type="checkbox"/>	カ 個人情報の取扱いについて、利用者や家族に説明している。

福祉サービス第三者評価調査報告書 滋賀保護院 2019年度版
内容評価基準

A-1 利用者の尊重と権利擁護

A-1-(1) 自己決定の尊重		自己評価結果	評価の着眼点(該当する場合は口にチェック)
A①	① 利用者の自己決定を尊重した個別支援と取組を行っている。	b	ア 利用者の自己決定を尊重するエンパワメントの理念にもとづく個別支援を行っている。
	判断した理由・特記事項等		イ 利用者の主体的な活動については、利用者の意向を尊重しながら、その発展を促すように支援を行っている。
	全救協版個別支援計画作成ガイドブックに基づいて、利用者受け入れの都度作成している。アセスメントシート6枚、ニーズ調査10項目、計画書策定、モニタリングは当初3か月毎が現在では1年に1回となっている。		ウ 趣味活動、衣服、理美容や嗜好品等については、利用者の意思と希望や個性を尊重し、必要な支援を行っている。
	十分コミュニケーションが取れる利用者と難しい利用者があり、現在では半々の割合で難しくなる傾向にあり可能な範囲で努力継続を期待したい。		エ 生活に関わるルール等については、利用者と話し合う機会(利用者同士が話し合う機会)を設けて決定している。
			オ 利用者一人ひとりへの合理的配慮が、個別支援や取組をつうじて具体化されている。
			カ 利用者の権利について職員が検討し、理解・共有する機会が設けられている。
A②	② 利用者の自律・自立生活のための支援を行っている。	a	ア 利用者の心身の状況、生活習慣や望む生活等を理解し、一人ひとりの自律・自立に配慮した個別支援を行っている。
	判断した理由・特記事項等		イ 利用者が自力で行う生活上の行為は見守りの姿勢を基本とし、必要な時には迅速に支援している。
	もっとも円滑なサポート例としては、H30年4月から居宅生活訓練プログラムを開始し、ワンルームアパートでの生活訓練(金銭・服薬、通院・食生活や社会訓練等)を積み重ねる一方で、就労支援も進めて8月から外部就労を果たし継続のためのサポートも実施した。また、療育手帳取得のための支援を行い「B1」の判定を受けることができた。訓練終了後は退所後の住まい探しのサポートのほか、福祉サービスを利用しながら地域生活が問題なく続けられるように支援・調整を行った。其の後も、当施設からの通所事業(訪問指導)や独自の支援事業(たまりばクラブ)を行い、退所後の支援も継続して行っている。		ウ 自律・自立生活のための動機づけを行っている。
			エ 生活の自己管理ができるように支援している。
			オ 行政手続、生活関連サービス等の利用を支援している。
			カ 必要に応じて他法による福祉サービスを利用できるよう支援している。
			キ 利用者が死亡した際の手続き等を確認し、適切に実施している。
A③	③ 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。	b	ア 利用者の心身の状況に応じて、さまざまな機会や方法によりコミュニケーションがはかられている。
	判断した理由・特記事項等		イ コミュニケーションが十分ではない利用者への個別化の配慮が行われている。
	利用者それぞれの状態に応じたコミュニケーションの手段を筆談など、様々な工夫を凝らしながら構築している。特に、選挙の不在者投票を施設内で行っており、候補者選びのときに役立つ。コミュニケーションを取れる利用者が増えるような支援を期待したい。		ウ 意思表示や伝達が困難な利用者の意思や希望をできるだけ適切に理解するための取組を行っている。
			エ 利用者のコミュニケーション能力を高めるための支援を行っている。
			オ 必要に応じて、コミュニケーション機器の活用や代弁者の協力を得るなどの支援や工夫を行っている。
A④	④ 利用者の自己決定を尊重する支援としての相談等を適切に行っている。	b	ア 利用者が職員に話したいことを話せる機会を個別に設けている。
	判断した理由・特記事項等		イ 利用者の選択・決定と理解のための情報提供や説明を行っている。
	利用者の約半数は、自己決定が困難な状況下で、コミュニケーションが採れる範囲で、面談室も用意し個別相談にも対応している。毎月行う「お話し会」では50~60名の参加を得て話し合う中で、発言をしてくれる利用者もいる。就労や作業での汗を流すため風呂でのシャワー浴やなべ料理復活の希望を実現させている。		ウ 利用者の自己決定の支援を適切に行っている。
			エ 相談内容について、関係職員による検討と理解・共有を行っている。
			オ 相談内容をもとに、個別支援計画への反映と支援全体の調整等を行っている。
A⑤	⑤ 個別支援計画にもとづく日中活動と利用支援等を行っている。	b	ア 個別支援計画にもとづき利用者の希望やニーズにより選択できる日中活動(支援・メニュー等)の多様化をはかっている。
	判断した理由・特記事項等		イ 利用者の状況に応じて活動やプログラム等へ参加するための支援を行っている。
	個別支援計画作成にあたり、アセスメントでレクリエーション、旅行、趣味等利用者の要望把握に努めている。地域の行事やお祭り、野球観戦、近隣の日帰り旅行、外食、クラブ活動等四季の変化に応じた行事計画を立て、利用者が参加している。地域の行事には院の作業で出来た物を販売し、地域の交流と社会復帰の意欲を高めている。利用者アンケートのQ24地域情報を知る事が出来、行事などに参加できるかとの問いに肯定回答率が38%であった。もう少し引き上げる工夫を期待したい。		ウ 利用者の意向にもとづく余暇やレクリエーションが適切に提供されている。
			エ 文化的な生活、レクリエーション、余暇及びスポーツに関する情報提供を行っている。
			オ 地域のさまざまな日中活動の情報提供と必要に応じた利用支援を行っている。
			カ 個別支援計画の見直し等とあわせて日中活動と支援内容等の検討・見直しを行っている。
A⑥	⑥ 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	ア 利用者の居室や日中活動の場等は、安心・安全に配慮されている。
	判断した理由・特記事項等		イ 居室、食堂、浴室、トイレ等は、清潔、適温と明るい雰囲気を保っている。
	4名の居室で、空調、テレビ、ベット、各人の整理ダンスがある。建物は古いだが、玄関・廊下・階段の腰板は木目調で明るい雰囲気である。トイレ、洗濯場は清潔で臭いもない。感染症予防のための避難隔離室がある。各階にロビーがあり、テレビ、給茶器を備え、利用者はお互いに会話を楽しんでいる。		ウ 利用者が思い思いに過ごせるよう、また安眠(休息)できるよう生活環境の工夫を行っている。
			エ 他の利用者に影響を及ぼすような場合、一時的に他の部屋を使用するなどの対応と支援を行っている。
			オ 生活環境について、利用者の意向等を把握する取組と改善の工夫を行っている。
A-1-(2) 権利侵害の防止等		自己評価結果	評価の着眼点(該当する場合は口にチェック)
A⑦	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。	b	ア 権利侵害の防止等のために具体的な内容・事例を収集・提示して利用者にも周知している。
	判断した理由・特記事項等		イ 権利侵害の防止と早期発見のための具体的な取組を行っている。
	滋賀同仁会規程(コンプライアンス・人権)に遵守すべき事項を定めている。		ウ 原則禁止される身体拘束を緊急やむを得ない場合に一時的に実施する際の具体的な手続と実施方法等を明確に定め、職員に徹底している。
	過去の教訓を元に職員会議にて職員に「虐待ゼロ宣言」の周知と自覚を促している。		エ 所管行政への虐待の届出・報告についての手順等を明確にしている。
	世間で発生している児童虐待と同様の事が福祉施設でも起こりうるので注意喚起を促している。		オ 権利侵害の防止等について職員が具体的に検討する機会を定期的に設けている。
	苦情の対応方法を定め、苦情解決委員会がある。行政への報告に当たっては、手順書を作成しそれに従って行ってほしい。		カ 権利侵害が発生した場合に再発防止策等を検討し、理解のもとで実践する仕組みが明確化されている。

福祉サービス第三者評価調査報告書 滋賀保護院 2019年度版
内容評価基準

A-2 生活支援

A-2-(1) 日常的な生活支援		自己評価結果	<input checked="" type="checkbox"/>	評価の着眼点(該当する場合は□にチェック)
A⑧	① 利用者の障害・疾病等の状況に応じた適切な支援を行っている。	a	<input checked="" type="checkbox"/>	職員は支援に必要な専門知識の習得と支援の向上をはかっている。
	判断した理由・特記事項等		<input checked="" type="checkbox"/>	利用者の障害等による行動や生活の状況などを把握し、職員間で支援方法等の検討と理解・共有を行っている。
	個別支援計画に障害・疾病等の状況に応じた、支援内容を記録し、職員間で支援方法等の検討・理解・共有をし支援を行っている。		<input checked="" type="checkbox"/>	利用者の不適応行動などの行動障害に個別のかつ適切な対応を行っている。
	障害等の状況に応じて個別的な配慮を要する時の部屋も配慮している。職員は「精神障がい者支援実践講座」の研修を受け職員間で情報を共有し支援の向上に努めている。		<input checked="" type="checkbox"/>	行動障害など個別的な配慮が必要な利用者の支援記録等にもとづき、支援方法の検討・見直しや環境整備を行っている。
			<input checked="" type="checkbox"/>	利用者の障害等の状況に応じて利用者間の関係の調整等を必要に応じて行っている。
A⑨	② 利用者の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。	b	<input checked="" type="checkbox"/>	利用者の心身の状況に応じて入浴支援や清拭等を行っている。
	判断した理由・特記事項等		<input checked="" type="checkbox"/>	利用者の心身の状況に応じて排せつ支援を行っている。
	個別支援計画に基づき、業務マニュアルを作成し職員間で共有する事を望みたい。		<input checked="" type="checkbox"/>	利用者の心身の状況に応じて移動・移乗支援を行っている。
A⑩	③ 利用者の嗜好や心身の状況にあわせて食生活を支援している。	b	<input checked="" type="checkbox"/>	食事は利用者の嗜好を考慮した献立を基本として、おいしく食べられるように工夫されている。
	判断した理由・特記事項等		<input checked="" type="checkbox"/>	食事を選択できるよう工夫している。
	利用者への嗜好調査を年2~3回行い、給食委員会を毎月行って嗜好を考慮した献立に努め選択食も月2回実施している。食事形態は普通、刻み、ペースト食等にて対応し介助を要する利用者は時間をずらす配慮をしている。窒息、誤嚥等事故に備えて緊急時対応マニュアルの作成をしてほしい。		<input checked="" type="checkbox"/>	食事の環境と雰囲気づくりに配慮している。
			<input checked="" type="checkbox"/>	利用者の心身の状況に応じて食事の提供と支援等を行っている。
			<input type="checkbox"/>	誤嚥、窒息など食事中の事故発生の対応方法や衛生管理の体制を確立し、日頃から確認と徹底を行っている。
A-2-(2) 機能訓練・生活訓練		自己評価結果	<input checked="" type="checkbox"/>	評価の着眼点(該当する場合は□にチェック)
A⑪	① 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。	b	<input checked="" type="checkbox"/>	生活動作や行動のなかで、意図的な機能訓練・生活訓練や支援を行っている。
	判断した理由・特記事項等		<input checked="" type="checkbox"/>	利用者が主体的に機能訓練・生活訓練を行えるよう工夫している。
	掃除、洗濯の当番活動や野菜作り、作業製品の制作活動を通じて、生活訓練の支援を行っている。廊下に歩行訓練介助バーを置いているが利用していない。		<input type="checkbox"/>	利用者の障害の状況に応じて専門職の助言・指導のもとに機能訓練・生活訓練を行っている。
	個別支援計画に基づいて生活訓練計画や支援の検討・見直しを行っている。専門職の助言・指導の下機能訓練・生活訓練の検討を期待したい。		<input type="checkbox"/>	利用者一人ひとりの計画を定め、関係職種が連携して機能訓練・生活訓練を行っている。
			<input checked="" type="checkbox"/>	定期的にモニタリングを行い、機能訓練・生活訓練計画や支援の検討・見直しを行っている。
A-2-(3) 健康管理・医療的な支援		自己評価結果	<input checked="" type="checkbox"/>	評価の着眼点(該当する場合は□にチェック)
A⑫	① 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。	b	<input checked="" type="checkbox"/>	日頃から支援のさまざまな場面をつうじて、利用者の健康状態の把握に努めている。
	判断した理由・特記事項等		<input checked="" type="checkbox"/>	医師又は看護師等による健康相談や健康面での説明の機会を定期的に設けている。
	嘱託医(内科・精神科)、訪問歯科医による週1回の診察があり、日々の健康管理は看護師が(2名)行っている。把握した健康状態はPCネットワークシステムに記録して職員間で情報を共有している。利用者の急変時に対する医療機関との連携体制はあるが緊急時マニュアルはないので作成してほしい。		<input checked="" type="checkbox"/>	利用者の障害・疾病の状況にあわせた健康管理の支援や健康の維持・増進のための工夫を行っている。
			<input checked="" type="checkbox"/>	利用者の体調変化等における迅速な対応のための手順、医師・医療機関との連携・対応を適切に行っている。
			<input checked="" type="checkbox"/>	利用者の健康管理等について、職員研修や職員の個別指導等を定期的に行っている。
A⑬	② 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。	b	<input type="checkbox"/>	医療的な支援の実施についての考え方(方針)と管理者の責任が明確であり、実施手順や個別の計画が策定されている。
	判断した理由・特記事項等		<input checked="" type="checkbox"/>	服薬等の管理(内服薬・外用薬等の扱い)を適切かつ確実に行っている。
	医務室で服薬等の管理を行い、誤薬を防ぐため準備時と準備後服薬前の確認を職員間で徹底している。		<input checked="" type="checkbox"/>	慢性疾患やアレルギー疾患等のある利用者については、医師の指示にもとづく適切な支援や対応を行っている。
	利用者の通院介助も行っている。		<input checked="" type="checkbox"/>	利用者の通院、入院などを適切に支援している。
	標準予防の実施に看護師の指導のもと全職員で努めており、ノロウイルス対策用の備品を、医務室、職員室、食堂、詰所に設置している。		<input checked="" type="checkbox"/>	医師や看護師の指導・助言のもと安全管理体制が構築されている。
	緊急時対応のため医務室にAEDを設置している。		<input checked="" type="checkbox"/>	医療的な支援に関する職員研修や職員の個別指導等を定期的に行っている。
	安全管理、服薬の管理についてのマニュアル作成を望みたい。			

福祉サービス第三者評価調査報告書 滋賀保護院 2019年度版
内容評価基準

A-3 自立支援

A-3-(1) 社会参加の支援		自己評価結果	<input checked="" type="checkbox"/>	評価の着眼点(該当する場合は□にチェック)
A⑭	① 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。	b	<input type="checkbox"/>	ア 利用者の希望と意向を把握し、社会参加に資する情報や学習・体験の機会を提供する等、社会参加への支援を行っている。
	判断した理由・特記事項等		<input checked="" type="checkbox"/>	イ 利用者の外出・外泊や友人との交流等について、利用者を尊重して柔軟な対応や支援を行っている。
	施設内作業で作成したものを地域イベントで販売するなどして地域交流を図り、製作と販売実績の手応えを感じ社会参加の意欲を高めている。利用者の希望があればパソコン教室を開催しているが、他の学習支援の増加を望みたい。		<input type="checkbox"/>	ウ 利用者の希望と意向を尊重して資格取得等の学習支援を行っている。
			<input checked="" type="checkbox"/>	エ 利用者の社会参加の意欲を高めるための支援と工夫を行っている。
A-3-(2) 就労支援		自己評価結果	<input checked="" type="checkbox"/>	評価の着眼点(該当する場合は□にチェック)
A⑮	① 利用者の働く力や可能性を尊重した就労支援を行っている。	a	<input checked="" type="checkbox"/>	ア 利用者一人ひとりの働く力や可能性を引き出すような取組や工夫を行っている。
	判断した理由・特記事項等		<input checked="" type="checkbox"/>	イ 利用者一人ひとりの障害に応じた就労支援を行っている。
	利用者の内部就労として仏具、化粧品サンプル入れなど地域企業からの内職を請け負い収入を得る事で働く意欲となっている。外部就労として独自のアクセサリなど利用者の能力に応じた作業で手作り小物を施設内で作成し、地域のイベントで販売するなど就労支援を行っている。当番作業(洗濯・院内消毒・リース交換・食堂・トイレ担当)に参加することで一年間お疲れさまで、労いの外食などに行ける楽しみを持ち頑張る意欲へと繋がっている。		<input checked="" type="checkbox"/>	ウ 利用者の意向や障害の状況にあわせて、働くために必要なマナー、知識・技術の習得や能力の向上を支援している。
			<input checked="" type="checkbox"/>	エ 働く意欲の維持・向上のための支援を行っている。
			<input checked="" type="checkbox"/>	オ 仕事や支援の内容について、利用者との定期的な報告と話し合いを行っている。
			<input checked="" type="checkbox"/>	カ 地域の企業、関係機関、家族等との連携・協力のもとに就労支援を行っている。
A-3-(3) 家族等との連携・支援		自己評価結果	<input checked="" type="checkbox"/>	評価の着眼点(該当する場合は□にチェック)
A⑯	① 利用者の家族等との連携と支援を適切に行っている。	a	<input checked="" type="checkbox"/>	ア 家族等との連携・交流にあたっては、利用者の意向を尊重して対応を行っている。
	判断した理由・特記事項等		<input checked="" type="checkbox"/>	イ 利用者の生活状況等について、定期的に家族等への報告を行っている。
	利用者の意向もあり家族との交流は1割に満たない。保護院・関連施設の情報を載せた「湖集」を家族に送付し保護院の状況を知らせている。移動動物園や保護院ふれあいまつり、運動会など家族にも呼びかけ一緒に食事を楽しむなど交流の機会を設けている。定期的な面会もあるがほとんどが疎遠となっている。中には家族や孫に会いに1週間程帰省する利用者もおり家族、職員が連携し支援している。		<input checked="" type="checkbox"/>	ウ 利用者の生活や支援について、家族等と交流する機会を設けている。
			<input checked="" type="checkbox"/>	エ 家族等からの相談に応じ、必要に応じて助言等の家族支援を行っている。
			<input checked="" type="checkbox"/>	オ 利用者の体調不良や急変時の家族等への報告・連絡ルールが明確にされ適切に行われている。
			<input checked="" type="checkbox"/>	カ 帰省(外泊等)中の利用者や家族等の支援を行っている。
			<input checked="" type="checkbox"/>	キ 利用者の生活と支援に関する家族等との連携や家族支援についての工夫を行っている。
A-3-(4) 地域生活への移行と地域生活の支援		自己評価結果	<input checked="" type="checkbox"/>	評価の着眼点(該当する場合は□にチェック)
A⑰	① 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	<input checked="" type="checkbox"/>	ア 利用者の希望と意向を把握し、地域生活に必要な社会資源に関する情報や学習・体験の機会を提供している。
	判断した理由・特記事項等		<input checked="" type="checkbox"/>	イ 利用者の社会生活力と地域生活への移行や地域生活の意欲を高める支援や工夫を行っている。
	利用者の自立に向けた居宅生活訓練事業として近隣アパートで1年間金銭管理・服薬管理・食事などの日常生活訓練や交通機関を利用し通院・買い物等の社会生活訓練を行い自立に向けた支援を行っている。地域生活の移行支援として訓練事業を終了、退所した利用者を対象に、たまり場クラブの参加や職員が訪問し生活指導を行いながら就労支援もしている。		<input checked="" type="checkbox"/>	ウ 地域生活への移行や地域生活について、利用者の意思や希望が尊重されている。
			<input checked="" type="checkbox"/>	エ 地域生活への移行や地域生活に関する課題等を把握し、具体的な生活環境への配慮や支援を行っている。
			<input checked="" type="checkbox"/>	オ 地域生活への移行や地域生活のための支援について、地域の関係機関等と連携・協力している。

A-4 地域の生活困窮者支援

A-4-(1) 地域の生活困窮者の支援		自己評価結果	<input checked="" type="checkbox"/>	評価の着眼点(該当する場合は□にチェック)
A⑱	① 地域の生活困窮者等を支援するための取組や事業を行っている。	a	<input checked="" type="checkbox"/>	ア 地域の生活問題や生活困窮者等について、職員の学習や協議する機会を設けている。
	判断した理由・特記事項等		<input checked="" type="checkbox"/>	イ 地域の生活困窮者等の支援について、地域の関係機関や他の福祉施設・事業所と情報交換している。
	生活困窮者就労訓練事業を市の認可により保護院の自主事業として就労と自立に向けた支援を行なっている。就労支援担当者を配置し、最後のセーフティネット施設として支援ネットワークの窓口である社会福祉事務所との情報を共有し、生活困窮者の新たな受け入れや社会復帰を目指し地域貢献事業としても密接に連携している。		<input checked="" type="checkbox"/>	ウ 生活困窮者等の支援における教護施設の専門性や支援ノウハウを関係機関等と共有している。
			<input checked="" type="checkbox"/>	エ 地域の生活困窮者等を支援するための事業・活動を実施している。
			<input checked="" type="checkbox"/>	オ 地域の生活困窮者等の支援ネットワークの構築や事業・活動に参画・協力している。