

愛正会記念茨城福祉医療センター自己評価表

		チェック項目	はい	どちらともいえない	いいえ	改善目標、工夫している点など
環境・体制整備	1	施設の設備と職員配置は、適切か	○			入所・入院機能として十分な機能を備えています。
	2	職員の配置数は適切か	○			配置基準を満たしています。
	3	事業所の設備等について、バリアフリー化の配慮が適切になされているか	○			バリアフリーに対応しています。
業務改善	4	業務改善を進めるためのPDCAサイクル(目標設定と振り返り)に、広く職員が参画しているか	○			前年度の反省を踏まえ適宜業務改善の話合いを行っています。
	5	利用者・保護者からのモニタリング等で聞き取りを行い、意向を把握し、業務改善につなげているか	○			定期的、又は必要に応じてモニタリング等実施し、意向の把握、業務改善に繋げています。
	6	この自己評価の結果を、事業所の会報やホームページ等で公開しているか	○			ホームページに公表しています。
	7	第三者による外部評価を行い、評価結果を業務改善を業務改善につなげているか			○	現在実施はございませんが、今後検討してまいります。
	8	職員の資質の向上を行うために、研修の機会を確保しているか	○			研修の推進、情報提供を行うとともに、勤務調整により、研修に参加し易い環境設定を行っています。
	9	必要な人材の確保・定着等に関する具体的な計画が確立し、取り組みが実施されているか		○		職員に対し、定期的又は、都度の面談を実施しています。また、年1回のストレスチェック等を行う事で、職員定着に繋がるよう努めております。
適切な支援の提供	10	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か		○		倫理的理解を深めるための研修などの充実を図ってまいります。
	11	利用者のプライバシー保護等の権利擁護に配慮したサービス提供が行われているか		○		倫理的理解を深めるための研修などの充実を図ってまいります。
	12	福祉施設の変更や家庭への移行等にあたり、福祉施設サービスの継続性に配慮した対応を行っているか	○			退所カンファレンスの実施により、退所後も綿密な連携が図れるよう努めています。
	13	利用者満足の向上を目的とする仕組みを整備し、取り組みを行っているか			○	多職種でのカンファレンスを通し十分検討し、利用者満足度の向上に繋がるような仕組みを整備してまいります。
	14	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か	○			利用時、その他適宜ニーズの把握に努め、計画に反映しています。
	15	定期的に個別支援計画の評価・見直しを行っているか	○			6ヶ月毎、又は必要に応じて評価・見直しを行っています。
	16	利用者の状況に応じて、個別支援計画を作成しているか	○			多職種でのカンファレンス機会を設け、様々な視点からの意見を集約し、計画に反映しています。

愛正会記念茨城福祉医療センター自己評価表

		チェック項目	はい	どちらともいえない	いいえ	改善目標、工夫している点など
適切な支援の提供	17	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、職員間で共有化されているか	○			日々の記録を業務前に確認、特記事項に関しては申し送りやカンファレンスにて、都度情報共有する機会を設けています。
	18	利用者に関する記録の管理体制が確立しているか	○			電子カルテ上だけでなく、月毎の記録を管理者指示のもと適切に保管しています。
	19	利用者の自己決定を尊重した個別支援と取り組みを行っているか		○		ご家族とのコミュニケーションだけでなく、より本人の意思決定の支援に努めてまいります。
	20	利用者の権利侵害の防止等に関する取り組みが行われているか	○			内部研修の実施や、職員の外部研修への派遣により意識向上に努めています。
	21	利用者の意思を尊重する支援としての相談等を適切に行っているか	○			本人の希望の聴取及び、ご家族とのコミュニケーションにより、ニーズの把握に努めています。
	22	苦情解決の仕組みが確立しており、周知・機能しているか	○			苦情の窓口を設置し、訴えがあった場合には、職員に周知、関係者で協議し、対策を考え、改善に努めます。
	23	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か		○		意見要望に関し、連携を密にし情報共有・改善に努めてまいります。
連携	24	学校や福祉事務所・相談支援事業所等の間で情報共有と相互理解に努めているか	○			関係機関との連携を密にし、情報共有だけでなく、問題が生じたら直ちに相談・協議を行っています。
	25	利用者と地域との交流を広げるための取り組みを行っているか	○			地域の感染症蔓延状況を見ながら、可能な限りの対策を講じた上で、外出行事等により、地域と繋がる機会を設けています。
	26	ボランティア等の受入に対する基本姿勢を明確にし体制を確立しているか			○	ボランティアの活用及び受入れの際の体制等整備を進めてまいります。
	27	福祉施設としての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か		○		関係各所との連携により、広く県民のニーズに応えられる施設であるように努めてまいります。
	28	施設が有する機能を地域に還元しているか		○		外来歯科において、地域住民の方々の受診が可能です。但し、予約受入れ人数の状況から、他をお勧めする場合もございます。

愛正会記念茨城福祉医療センター自己評価表

		チェック項目	はい	どちらともいえない	いいえ	改善目標、工夫している点など
保護者への説明責任等	29	家族等との連携・交流と家族支援を行っているか			○	感染症対策により、現在、積極的な交流は控えざるを得ない状況にあります。家族とは、毎月写真を送る事、WEBでの面会で交流をしています。
	30	支援内容・利用者負担等について丁寧な説明を行っているか	○			契約時に重要事項説明に沿って説明しています。利用後も求めに応じ、都度説明をしています。
	31	保護者からの利用者に対する悩み等に対する相談に適切に応じ、必要な助言と支援を行っているか	○			相談内容に応じた説明・助言をし、必要に応じ関係機関と連携しています。
	32	父母の会の活動を支援したり、保護者会等を開催する等により、保護者同士の連携を支援しているか			○	父母の会はありません。行事等の参加のご案内により、交流機会を設けておりましたが、感染症対策により、現在は控えざるを得ません。
	33	子どもや保護者からの苦情について、対応の体制を整備するとともに、子どもや保護者に周知し、苦情があった場合に迅速かつ適切に対応しているか	○			苦情の窓口を設置し、訴えがあった場合には、職員に周知、関係者で協議し、対策を考え、改善に努めます。
	34	定期的に会報等を発行し、活動概要た行事予定、連絡体制等の情報を子どもや保護者に対して発信しているか	○			法人広報誌を発行しております。行事に関しては、保護者参加を控えている状況において、毎月送る写真等で伝えています。
	35	個人情報に十分注意しているか	○			契約時に個人情報について説明し、承諾書を使用し確認しております。その他、肖像権に係る事柄についても承諾書にて、説明・同意を得ています。
非常時などに対応	36	保護者の意思の疎通や情報伝達のための配慮をしているか	○			WEB面会時、荷物搬入等の来所時、その他電話連絡、医師によるインフォームドコンセントにより、適切な情報の伝達に努めています。
	37	緊急時対応マニュアル、防犯マニュアル、感染症対応マニュアルを策定し、職員や保護者に周知しているか		○		各種委員会が設置され、各々マニュアルが整備されており、対策に取り組んでいます。職員だけでなく、保護者への周知にも努めてまいります。
	38	非常災害の発生に備え、定期的に避難、救出その他必要な訓練を行っているか	○			月1回の訓練を実施しています。
	39	虐待を防止するため、職員の研修機会を確保する等、適切な対応をしているか	○			虐待防止員会を設置し、内部での研修機会を設けています。また、外部研修にも積極的に参加しています。
	40	どのような場合にやむ得ず身体拘束を行うかについて、組織的に決定し、子どもや保護者に事前に十分に説明し了解を得ているか	○			入所時において説明を行い、同意書をとっています。また、個別支援計画に記載する事で、定期的な評価、家族への説明・同意をとっています。
	41	感染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、取り組みを行っているか	○			感染対策委員会により、マニュアルを整備しております。状況に応じて、隔離や面会等の制限、検査等の対応をしています。