

〔平成29年度〕

## 更生施設

サービス分析シート  
【自己評価用】

## 経営層合議用

|                |      |   |   |   |
|----------------|------|---|---|---|
| 作成日<br>(完成日)   | 平成   | 年 | 月 | 日 |
| 施設・事業所名        |      |   |   |   |
| (役職名)<br>作成関係者 | (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の記入手順】

## ■分析シートの構成

- 「組織マネジメント分析シート」は、8つの大きな「カテゴリー（評価の領域）」で構成されています。  
このシートは、6番目のカテゴリー「6. サービス提供のプロセス」のシートです。

## ■自己評価の進め方

- 「評価項目」の内容を確認し、評価項目を最終的に評価する「標準項目」の自己評価を行っていただきます。
- 記入方法
  - 標準項目の内容について、事業者として「継続的な取り組み」があれば、「継続的な取り組みがある」欄にチェックをつけます。
  - 上記の「継続的な取り組み」について確認できる根拠となる資料があれば、「その取り組みの記録等がある」欄にチェックをつけます。
- 各カテゴリーに関する事業者の取り組みについて、事業者として「良いと思う点」「改善する必要があると思う点」について、自由に記載してください。
- チェック内容等についての補足事項は、備考欄をご活用ください。

## ■その後の評価の進め方

- 事業者の自己評価内容に沿って、評価機関が訪問調査でヒアリングを行います。  
当該項目での取り組み内容や取り組みの状況、その取り組みが確認できる根拠などを把握するためのヒアリングを行います。
- ヒアリングによって得られた状況をもとに評価機関が分析を行ない、最終的な評価結果を作成し、事業者に報告します。

**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                         | 標準項目                                    | 継続的な取り組みがある | その取り組みの記録等がある | 備考 |
|------------------------------|---|-------------|---------------|----|
| 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、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1 サービス情報の提供について**

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

※(良いと思う点)

力を入れて取り組んでいること、工夫して取り組んでいること、独自に取り組んでいること、自信を持って取り組んでいること、改善の必要があると認識していること、改善計画中のこと、改善に取り組んでいることなどを含めて、事業者の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2 サービスの開始・終了時の対応**

| 評価項目                                      | 標準項目  | 継続的な取り組みがある | その取り組みの記録等がある | 備考 |
|---|---|-------------|---------------|----|
| 6-2-1 サービスの開始にあたり利用者等に説明し、理解を得ている         | サービスの開始にあたり、基本的ルール、重要な事項等を利用者の状況に応じて説明している    |             |               |    |
|   | サービス内容について、利用者の理解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を行っている | 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が軽減されるように支援を行っている         |             |               |    |
|   | サービス利用前の生活をふまえた支援を行っている                       |             |               |    |
|   | 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行っている     |             |               |    |

**サブカテゴリー2 サービスの開始・終了時の対応について**

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

※(良いと思う点)

力を入れて取り組んでいること、工夫して取り組んでいること、独自に取り組んでいること、自信を持って取り組んでいること、改善の必要があると認識していること、改善計画中のこと、改善に取り組んでいることなどを含めて、事業者の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3 個別状況に応じた計画策定・記録

| 評価項目   | 標準項目  | 継続的な取り組みがある | その取り組みの記録等がある | 備考 |
|--|---|-------------|---------------|----|
| 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 | 利用者の心身の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<br>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<br>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援助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<br>計画を利用者にわかりやすく説明し、同意を得るようにしている<br>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ている<br>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必要な情報を記載するしくみがある<br>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、支援を担当する職員すべてが共有し、活用している<br>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  |             |               |    |

## サブカテゴリー3 個別状況に応じた計画策定・記録 について

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

※(良いと思う点)

力を入れて取り組んでいること、工夫して取り組んでいること、独自に取り組んでいること、自信を持って取り組んでいること

※(改善する必要があると思う点)

改善の必要があると認識していること、改善計画中のこと、改善に取り組んでいくことなどを含めて、事業者の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4 サービスの実施

| 評価項目  | 標準項目   | 継続的な取り組みがある | その取り組みの記録等がある | 備考 |
|---|--|-------------|---------------|----|
| 6-4-1 個別援助計画をいかしながら、利用者に合った自立生活を送るための支援を行っている | 個別援助計画に基づいて支援を行っている  |             |               |    |
|   | 福祉事務所等の関係機関と連携を取りながら、自立に向けた支援を行っている                        |             |               |    |
|   | 利用者自身での解決が難しい問題に対して、外部の機関(法律扶助協会・AA等)と連携を図りながら専門的な支援を行っている |             |               |    |
|   | 自立に必要な基本的生活習慣については、利用者が自らできるよう支援を行っている                     |             |               |    |
|   | 生活の場の確保に向けて、アパート、他施設に関する情報の提供などの支援を行っている                   |             |               |    |

## 評価項目 6-4-1について

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

※(良いと思う点)

力を入れて取り組んでいること、工夫して取り組んでいること、独自に取り組んでいること、自信を持って取り組んでいること、改善の必要があると認識していること、改善計画中のこと、改善に取り組んでいることなどを含めて、事業者の改善する必要があると思う点を記述します。

| 評価項目                        | 標準項目                              | 継続的な取り組みがある | その取り組みの記録等がある | 備考 |
|-----------------------------|-----------------------------------|-------------|---------------|----|
| 6-4-2 利用者の自立に向けた就労の支援を行っている | 利用者の適性、経験、意向等をふまえて、就職のための支援を行っている |             |               |    |
|                             | 安定・継続した就労のために、必要な支援を行っている         |             |               |    |

## 評価項目 6-4-2について

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

※(良いと思う点)

力を入れて取り組んでいること、工夫して取り組んでいること、独自に取り組んでいること、自信を持って取り組んでいること、改善の必要があると認識していること、改善計画中のこと、改善に取り組んでいることなどを含めて、事業者の改善する必要があると思う点を記述します。

チェック式自己評価 平成29年度 更生施設 サービス分析シート

| 評価項目                         | 標準項目                      | 継続的な取り組みがある | その取り組みの記録等がある | 備考 |
|------------------------------|---------------------------|-------------|---------------|----|
| 6-4-3 利用者の健康を維持するための支援を行っている | 服薬管理は誤りがないようチェック体制を整えている  |             |               |    |
|                              | 利用者からの健康に関する相談に日常的に対応している |             |               |    |
|                              | 心身の健康を維持するために必要な情報を提供している |             |               |    |

評価項目 6-4-3について

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

※(良いと思う点)

力を入れて取り組んでいること、工夫して取り組んでいること、独自に取り組んでいること、自信を持って取り組んでいること、改善の必要があると認識していること、改善計画中のこと、改善に取り組んでいることなどを含めて、事業者の改善する必要があると思う点を記述します。

| 評価項目                          | 標準項目                                    | 継続的な取り組みがある | その取り組みの記録等がある | 備考 |
|-------------------------------|---|-------------|---------------|----|
| 6-4-4 利用者の生活が快適になるような支援を行っている | 施設のルールは、利用者の自立や、他人への迷惑をかけないことを考慮したものである |             |               |    |
|                               | 生活面(外出、食事等)におけるルールは、就労者等に対し柔軟に対応している    |             |               |    |
|                               | 食事の提供は、利用者の嗜好や状況に応じた取り組みをしている           |             |               |    |
|                               | 入浴時間は利用者の状況を考慮している                      |             |               |    |
|                               | 行事や趣味・余暇活動など、利用者が多様な体験ができる機会を提供している     |             |               |    |

評価項目 6-4-4について

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

※(良いと思う点)

力を入れて取り組んでいること、工夫して取り組んでいること、独自に取り組んでいること、自信を持って取り組んでいること、改善の必要があると認識していること、改善計画中のこと、改善に取り組んでいることなどを含めて、事業者の改善する必要があると思う点を記述します。

チェック式自己評価 平成29年度 更生施設 サービス分析シート

| 評価項目                                      | 標準項目  | 継続的な取り組みがある | その取り組みの記録等がある | 備考 |
|---|---|-------------|---------------|----|
| 6-4-5 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<br>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にしている |             |               |    |
| 評価項目 6-4-5 について                           |   |             |               |    |

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

※(良いと思う点)

力を入れて取り組んでいること、工夫して取り組んでいること、独自に取り組んでいること、自信を持って取り組んでいること、改善の必要があると認識していること、改善計画中のこと、改善に取り組んでいることなどを含めて、事業者の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5 プライバシーの保護等個人の尊厳の尊重

| 評価項目                                     | 標準項目   | 継続的な取り組みがある | その取り組みの記録等がある | 備考 |
|--|--|-------------|---------------|----|
| 6-5-1 利用者のプライバシー保護を徹底している                | 利用者に関する情報(事項)を外部とやりとりする必要が生じた場合には、利用者の同意を得るようしている                      |             |               |    |
|  | 個人の所有物や個人宛文書の取り扱い、利用者のプライベートな空間への出入り等、日常の支援の中で、利用者のプライバシーに配慮した支援を行っている |             |               |    |
|  | 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、虐待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、組織的に防止対策を徹底している   |             |               |    |
|  | 虐待被害にあった利用者がいる場合には、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   |             |               |    |

#### サブカテゴリー5 プライバシーの保護等個人の尊厳の尊重 について

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

※(良いと思う点)

力を入れて取り組んでいること、工夫して取り組んでいること、独自に取り組んでいること、自信を持って取り組んでいること、改善の必要があると認識していること、改善計画中のこと、改善に取り組んでいることなどを含めて、事業者の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6 事業所業務の標準化

| 評価項目   | 標準項目  | 継続的な取り組みがある | その取り組みの記録等がある | 備考 |
|--|---|-------------|---------------|----|
| 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    |             |               |    |
|  | 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定期的に点検・見直しをしている       |             |               |    |
|  | 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                  |             |               |    |

## サブカテゴリー6 事業所業務の標準化について

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

※(良いと思う点)

力を入れて取り組んでいること、工夫して取り組んでいること、独自に取り組んでいること、自信を持って取り組んでいること、改善の必要があると認識していること、改善計画中のこと、改善に取り組んでいることなどを含めて、事業者の改善する必要があると利用者に知ってもらいたいことなどを含めて、事業者の良いと思う点を記述します。

※(改善する必要があると思う点)

改善の必要があると認識していること、改善計画中のこと、改善に取り組んでいることなどを含めて、事業者の改善する必要があると思う点を記述します。