

## 共通評価項目(45項目)

## I 福祉サービスの基本方針と組織

I-1 理念・基本方針		
(1) 理念、基本方針が確立・周知されている。		第三者評価結果
① 理念、基本方針が明文化され周知が図られている。		a・ <b>b</b> ・c
<p>(改善が求められる点)</p> <p>法人の理念として「利用者の権利を守り、利用者と家族を尊重し、その人らしく生きることを支援する。」ことを明文化し、事業計画書の中や事業所内に掲示して、職員や来訪者に周知している。一方、利用者・家族等には契約時にパンフレットを配布し周知に努めているが十分ではない。利用者・家族等との意見交換会や交流会等の機会を作り周知して欲しい。</p>		
I-2 経営状況の把握		
(1) 経営状況の変化等に適切に対応している。		第三者評価結果
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。		a・ <b>b</b> ・c
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・ <b>b</b> ・c
<p>(改善が求められる点)</p> <p>経営会議が毎月定例的に開催され、その中で利用率や収支状況、地域の福祉計画の動向や当面の収支の推移などについて、話し合われているが、分析までには至っていない。</p> <p>また、人材の育成や確保などの課題について、現在「人事考課制度導入スケジュール」案を作成し、課題の解決に取り組んでいるが、職員への周知は十分とは言えない。</p> <p>経営状況や地域福祉の動向などを的確に把握し、分析を行って欲しい。また、人材の育成や確保などから、人事考課制度の導入を図って欲しい。</p>		
I-3 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。		第三者評価結果
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。		a・b・ <b>c</b>
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。		a・b・ <b>c</b>
(2) 事業計画が適切に策定されている。		第三者評価結果
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。		a・ <b>b</b> ・c
② 事業計画は、利用者等に周知され、理解を促している。		a・b・ <b>c</b>
<p>(改善が求められる点)</p> <p>法人として長期運営方針と運営基本目標を明確にしているが、施設はこれらを基にした中・長期の事業計画及び収支計画の策定はしていない。中・長期的事業計画及び収支計画の策定が望まれる。</p> <p>また、単年度の事業計画として、目標及び事業内容として、5項目を掲げ福祉サービスの提供に取り組んでいるが、職員に十分に周知されていないので、年度開始時に事業計画書を配布し、その内容を全職員に周知し、実施状況の把握と評価・見直しを定期的実施して欲しい。</p> <p>さらに、事業計画が利用者などには十分周知されていないので、リーフレットや施設便りでの発信や、家族交流会等を開催して周知する取組をして欲しい。</p>		

I-4 福祉サービスの質の向上への組織的・計画的な取組		
(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。		第三者評価結果
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。		a・ <b>b</b> ・c
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。		a・b・ <b>c</b>
<p>(改善が求められる点)</p> <p>福祉サービスの質の向上に向けた取組については、各サービス向上委員会や行事委員会などが定期的開催され、利用者のサービスの向上に向けた取組が組織的に行われているが、運営規程で示されている「年1回以上全般の評価を行う。」とされている評価が実施されていない。</p> <p>また、課題の明確化については、今回の福祉サービス第三者評価の受審だけでなく、運営規程で定められている評価も適切に実施し、その自己評価結果や福祉サービス第三者評価の結果を踏まえ、明確となった課題について、組織として早急に改善計画を策定し取組んで欲しい。</p>		

## II 組織の運営管理

II-1 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。		第三者評価結果
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・ <b>b</b> ・c
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。		a・b・ <b>c</b>
(2) 管理者のリーダーシップが発揮されている。		第三者評価結果
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。		a・ <b>b</b> ・c
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。		a・b・ <b>c</b>
<p>(改善が求められる点)</p> <p>管理者としての役割と責任について、管理規程並びに職務分掌表により明文化され、職員会議の中で話をされているが、積極的な取組はされていない。年度当初や節目となる時期に、管理者としての考え方を表明すると良い。</p> <p>法令遵守マニュアルは策定されているが、研修会や勉強会などを通して、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ない。また、管理者は、各種の遵守すべき法令などの把握も十分にされていない。法令遵守マニュアルの周知と各種の遵守すべき法令などの把握に早急に取り組んで欲しい。</p> <p>また、福祉サービスの質の向上への取組として、各種研修を実施したり、各種サービス向上委員会等を通して、サービスの向上に向けた取組をしているが、課題の把握や改善に向けた取組は十分ではない。</p> <p>さらに、職員の働きやすい環境整備に努めているが、各種サービス委員会等で管理者としての指導力も十分に発揮されていない。運営会議の結果などを踏まえ、人員体制のあり方や労働環境の改善に取り組んだり、各種委員会などで指導力を発揮して欲しい。</p>		

II-2 福祉人材の確保・育成		
(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。		第三者評価結果
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。		a・b <input checked="" type="radio"/> c
② 総合的な人事管理が行われている。		a・b <input checked="" type="radio"/> c
(2) 職員の就業状況に配慮がなされている。		第三者評価結果
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。		a・ <input checked="" type="radio"/> b・c
(3) 職員の質の向上に向けた体制が確立されている。		第三者評価結果
① 職員一人ひとりの育成に向けた取組を行っている。		a・b <input checked="" type="radio"/> c
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。		a・ <input checked="" type="radio"/> b・c
③ 職員一人ひとりの教育・研修の機会が確保されている。		a <input checked="" type="radio"/> b・c
(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。		第三者評価結果
① 実習生等の福祉サービスに関わる専門職の教育・育成について体制を整備し、積極的な取組をしている。		a・b <input checked="" type="radio"/> c
<p>(改善が求められる点)</p> <p>法人の施設方針の中で、必要とする福祉人材育成の基本的な考え方が示され、重点項目として5項目にわたり掲げられているが、福祉サービスの提供にあたり、必要な人材及び人員体制について、具体的な計画がなくその取組も十分ではない。人員体制に関する考え方や、必要な人材及び配置の具体的な計画を策定、キャリアパス制度を活用するなどして、人材の育成と効果的な人材確保に努めて欲しい。また、人事考課制度を導入して、総合的な人事管理を行って欲しい。</p> <p>また、研修に対する基本方針と計画が策定され、ほぼ計画に沿った教育や研修が行われているが、職員は教育や研修に参加する機会が少ない。復命研修や同じ内容のものを複数回開催するなどして、多くの職員が参加できるような環境作りをして欲しい。併せて、受講履歴を把握のための「教育・研修履歴カード」の整備をして欲しい。</p> <p>さらに、実習生の受入れについては、基本方針は明文化されていないが、要請があれば積極的に受入ることとしているが、基本方針の明文化とマニュアル、専門職種の特性に配慮したプログラムを整備し、実習生の受入れをして欲しい。</p>		
II-3 運営の透明性の確保		
(1) 運営の透明性を確保するための取組が行われている。		第三者評価結果
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="radio"/> b・c
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="radio"/> b・c
<p>(改善が求められる点)</p> <p>情報公開について、ホームページや広報紙などで、財務等に関する情報を公開しているが、事業計画や事業報告並びに予算などの情報は公開していない。これらの情報公開と地域に向けた取組をして欲しい。</p> <p>また、管理規則並びに会計規則の中で、職務分掌と権限や責任が明確にされ、関係職員に周知されているが、第三者の立場にある公認会計士などの指導は受けていない。事業規模に鑑み社会福祉法人審査基準で示されている、2年に一度程度、第三者の立場にある公認会計士による監査を受審することが望ましい。</p>		

II-4 地域との交流、地域貢献		
(1) 地域との関係が適切に確保されている。		第三者評価結果
①	利用者との交流を広げるための取組を行っている。	a・ <b>b</b> ・c
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。	a・b・ <b>c</b>
(2) 関係機関との連携が確保されている。		第三者評価結果
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。	a・b・ <b>c</b>
(3) 地域の福祉向上のための取組を行っている。		第三者評価結果
①	福祉施設・事業所が有する機能を地域に還元している。	a・b・ <b>c</b>
②	地域の福祉ニーズにもとづく公益的な事業・活動が行われている。	a・b・ <b>c</b>
<p>(改善が求められる点)</p> <p>利用者との交流を広げるための取組にあたっては、基本的な方針として積極的に交流を図って行くとしており、取組の中では夏祭りや敬老会、季節に応じた初詣や外食、買い物等に出かけていたりしているが、全体として交流の機会が少ないと思われる。また、社会資源や地域の情報などの収集は行われておらず、活用できる社会資源や地域の情報などを収集して地域との交流を図って欲しい。</p> <p>また、ボランティア等の受入れについても、基本姿勢として積極的にボランティアの受入れを図って行くとしているが少ない。また、マニュアルも整備されていない。マニュアルの整備を行い受入体制を確立して欲しい。</p> <p>関係機関との連携では、個々の職員は担当する職務に必要な社会資源は把握しているが、施設としてまとめたリストや資料はない。また、職員間での情報共有もされていない。施設として必要と思われる社会資源のリスト作成と、これらの情報共有に努めて欲しい。</p> <p>福祉施設が有する機能を地域に還元する取組については、併設の特別養護老人ホームで中学生の体験学習の受入れや、一団体のクラブ活動のために施設を開放しているが、その他の取組はない。各種団体との話し合いや、地域との懇談会やアンケート調査等を行い、地域のニーズを把握し施設が有する機能を地域に還元して欲しい。</p> <p>公益的な事業・活動の取組についてははされていない。各種団体との話し合いや、地域との懇談会やアンケート調査等を行い、地域の福祉ニーズを把握し、地域貢献に関わる事業や活動に取り組んで欲しい。</p>		

### 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		
(1) 利用者を尊重する姿勢が明示されている。		第三者評価結果
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。	a・ <b>b</b> ・c
②	利用者のプライバシー保護等の権利擁護に配慮した福祉サービス提供が行われている。	a・ <b>b</b> ・c
(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。		第三者評価結果
①	利用希望者に対して福祉サービス選択に必要な情報を積極的に提供している。	a・ <b>b</b> ・c
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・ <b>b</b> ・c
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・ <b>b</b> ・c
(3) 利用者満足の向上に努めている。		第三者評価結果
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・ <b>b</b> ・c

(4) 利用者が意見等を述べやすい体制が確保されている。	第三者評価結果
① 苦情解決の仕組みが確立しており、周知・機能している。	a・ <b>b</b> ・c
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。	a・b・ <b>c</b>
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。	a・ <b>b</b> ・c
(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。	第三者評価結果
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。	a・ <b>b</b> ・c
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。	a・ <b>b</b> ・c
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。	a・b・ <b>c</b>

(特に評価が高い点)

苦情解決の仕組みについて、苦情解決責任者、苦情受付担当者、第三者委員による苦情解決のための体制が整備され、苦情解決委員会が定期的開催されている。その結果は公表されている。

リスクマネジメント体制作りでは、併設施設共同でリスク管理委員会が毎月開催され、ヒヤリハットや事故などの発生要因を分析し、改善策や再発防止策をリーダー会議などで検討し周知に努めている。

さらに、感染症の予防などの取組については、感染症・食中毒予防委員会が中心となり、感染症の発生や蔓延の予防対策について、研修会を開催し意識の啓発に努めている。また、事業所内を清拭消毒したり、職員のヘルスチェックを毎日実施し、健康管理と感染源を持ち込まない対策を講じている。

防災関係の取組については、防災対策委員会が中心となり、毎月定期的に防災訓練を実施している。また、総合防災訓練には消防署の協力を得た訓練を実施している。併せて、非常災害時の食料や備品などを備蓄一覧表で管理されている。

(改善が求められる点)

利用者満足の向上を目的とする仕組みの中で、サービス向上会議とサービス提供者全体会議の組織があるが機能していない。存廃を含めあり方を検討して欲しい。

また、苦情解決の仕組みの周知について、分かり易く説明するための、リーフレットなどを作成し、周知を図って欲しい。

さらに、安心・安全な取組について、事故防止対策に関する実施状況や実効性などについて、定期的な評価・見直しを行うとともに、消防計画書を職員に周知して欲しい。

Ⅲ-2 福祉サービスの質の確保

(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。	第三者評価結果
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。	a・ <b>b</b> ・c
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。	a・b・ <b>c</b>
(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。	第三者評価結果
① アセスメントにもとづく個別的な福祉サービスの実施計画を適切に策定している。	非該当
② 定期的に福祉サービス実施計画の評価・見直しを行っている。	非該当
(3) 福祉サービス実施の記録が適切に行われている。	第三者評価結果
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、職員間で共有されている。	a・ <b>b</b> ・c
② 利用者に関する記録の管理体制が確立している。	<b>a</b> ・b・c

(特に評価が高い点)

記録の管理体制への取組については、個人情報保護規程、個人情報に関する文書等管理規程及び個人情報取扱規程を整備し、それぞれに管理責任者を配置し、利用者に関する情報や記録が漏洩しないよう管理されている。

(改善が求められる点)

福祉サービスの標準的な実施方法が明文化され、入浴、食事、排泄などのマニュアルが策定されているが、策定してから一度も検証・見直しがされず、職員にも十分に周知されていない。福祉従事者としての行動規範の中で、マニュアルは年1回見直し・改善を図っており、職員や利用者などの意見や提案を踏まえ、定期的にマニュアルの検証・見直しを行い、職員に周知して欲しい。

各種の記録が年度を超えて、まとめてファイルされているが、年度毎に分冊するなどして、見やすく管理されると良いと思われる。