

(公表様式2)

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	(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。	㉠・b・c
(特に評価が高い点) 法人・事業所の理念が明文化され、採用時や毎年度初めの職員会議で周知が図られている。また朝の申し送り時に全員で唱和するなど理解を深める取り組みをしている。利用者や家族には施設内に掲示するとともに、利用開始時に説明している。さらに家族への理解を深めるためガーデン便りなどに理念を掲載することが望まれる。		
I-2 経営状況の把握		
2	(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。	㉠・b・c
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・㉠・c
(特に評価が高い点) 管理者は法人内の各事業所責任者によるグループ連絡協議会を通じ、社会福祉全体の動向を把握するとともに隣接している地域包括支援センターから利用対象者など地域の福祉ニーズも把握している。経営会議に参加し、収支状況の分析も行っている。		
I-3 事業計画の策定		
4	(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・㉠
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。	a・b・㉠
6	(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。	㉠・b・c
7	② 事業計画は、利用者等に周知され、理解を促している。	a・㉠・c
(改善が求められる点) 中・長期計画、中・長期収支計画は、策定できていない。社会福祉法人は長期ビジョンに立った経営が求められており、多施設を運営する法人(医療法人、社会福祉法人)が協力して策定することが望まれる。また単年度の事業計画に長期的な視点を反映することが望まれる。さらに利用者、家族への周知が事業所内の掲示に留まっており、配布など周知と理解を促す取り組みが望まれる。 事業計画は職員会議の中で現年度状況の評価し、できなかった点や新しく取り組みたいことを聞きとり、原案を作成し理事会を経て策定されている。今後職員への周知や計画を実践するためには、職員研修計画や年間行事予定、防災訓練計画、各種マニュアルを事業計画に入れ、職員に配布することが望まれる。		

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
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・c
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・c
<p>(特に評価が高い点)</p> <p>福祉サービスの向上に取り組むため、今年度委員会を集約し、係制を設け全職員がいずれかの係に属することで責任を持たせた。年度後半から機能し始め改善に取り組んでいる。自己評価も全員が取り組み、管理者、主任、生活相談員などが中心になってまとめるなど組織的に対応している。</p> <p>課題となっていた介護記録について、委員会、係体制で改善策を検討し、職員全員が参加する業務会議で話し合い職員間の共有も進み、記録の標準化、効率性が図られている。</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
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・Ⓐ・c
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。	a・Ⓐ・c
	(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
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。	a・Ⓐ・c
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。	a・Ⓐ・c
<p>(特に評価が高い点)</p> <p>管理者は法人の経営方針や管理について、職員会議や委員会の中で説明し、率先して業務にあたっている。不在時も代行者を決め支障が出ないようにしている。</p> <p>(改善が求められる点)</p> <p>管理者は、事務分掌であらゆる業務の主任となっているが、組織的に機能させるため総括とし、主任や副担当に権限に応じた職員を充てる等組織的に機能できる体制の整備が望まれる。また社会福祉関連や労務関係等遵守すべき法令等を把握し理解を深めるとともに職員への周知が望まれる。</p> <p>サービスの質を担保するマニュアルは策定期間が不明だったり、重複が見られ運用するうえで評価・見直し課題となっており、管理者が積極的に働きかけ委員会、係制の中で取り組むことが望まれる。</p> <p>また、経営や業務の効率化について課題としており、そのためには、各部門の職員の育成などにより補佐できる職員を養成していくことも求められる。</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
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。	a・ (b) ・c
15	② 総合的な人事管理が行われている。	(a) ・b・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
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。	a・ (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
17	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・c
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。	a・ (b) ・c
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。	(a) ・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
20	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) ・c
<p>(特に評価が高い点)</p> <p>監督者、管理者による人事評価を行い、昇進など処遇に活かされている。また職員は年度目標の設定、目標達成状況を管理者と話し合う等目標管理による総合的な人事管理を実施している。職員面談で職員が立てた目標の達成に向けて助言や指導、研修等を行い、次年度の目標についても助言しながら継続的に育成する取組となっている。</p> <p>階層別、テーマ別、職種別研修に派遣するとともに、法人や事業所内で毎月研修を実施し、研修機会を確保するとともに参加できない職員には回覧で情報の共有を図っている。</p> <p>(改善が求められる点)</p> <p>人材の確保や定着について、具体的な計画は策定されておらず、必要のつどハローワークや就職説明会を利用している。必要とする資格や人員についての計画やキャリア形成の計画を策定することが望まれる。</p> <p>また、職員の就業状況(有給休暇取得率、残業状況)や意向を把握し、実態に基づいた改善取組やメンタルヘルスなど働きやすい職場づくりが望まれる。</p> <p>職員研修に関する基本方針や年間研修計画を立て、計画的な職員育成が望まれる。また継続的な育成を行うためには、研修履歴カードの導入なども望まれる。</p> <p>ボランティア受け入れと一緒にマニュアルとなっており、実習生の受け入れ方針や連絡窓口、利用者や家族への事前説明、オリエンテーションなどを含んだ独自のマニュアルへの改定が望まれる。</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
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・ (b) ・c
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・ (b) ・c
<p>(改善が求められる点)</p> <p>社会福祉法人改革の中で事業計画、財務状況、第三者評価受審状況、苦情対応などについて広く公開し、運営の透明性を確保することが求められており、広報誌やホームページで公表することが望まれる。</p> <p>また、事業経営において、経理規程が定められ、内部監査、税理士(法人監事)による指導を受けるなど等、内部統制はとられている。今後、より透明性を高める観点から、国の社会福祉法人審査基準で求められている5年に1回程度、外部の専門家(公認会計士等)による監査の受審が望まれる。</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
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・c
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。	a Ⓑ・c
	(2) 関係機関との連携が確保されている。	第三者評価結果
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・c
	(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
26	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 Ⓑ・c
27	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 Ⓑ・c
<p>(特に評価が高い点)</p> <p>地区の敬老会や運動会に参加可能な利用者と職員が一緒に参加し交流をしたり、施設の夏祭りやひな祭りには消防団、地域婦人会が毎年参加し、太鼓の披露や甘酒の差し入れなどがあり利用者の楽しみとなっている。</p> <p>また、行政機関、病院、保健・福祉機関、地元商店、学校、福祉タクシー、福祉用具取扱い事業所などの社会資源をリスト化し、施設内に掲示し周知を図るとともに職員には分かるところに置き活用が出来るようにしている。27年度は同じ敷地内にある地域包括支援センターを中心に関係機関とさらに連携して地域包括ケア推進の役割を果たすことを目指している。</p> <p>(改善が求められる点)</p> <p>事業所内の対応を示した受け入れ要項、活動マニュアルなど作成しボランティア保険は施設が負担し、受け入れ態勢を準備し、民謡、将棋、傾聴などのボランティアを受け入れているが、数は少なく、ボランティア受け入れ方針を示し、より一層の参加を外部に働きかけることが望まれる。</p> <p>事業所の会議室を地域へ開放しているが、利用は進んでいない。施設利用者の作品展を市内で行っており、施設内で地域の方の作品も合わせて展示するなど地域の方を呼び込む機会を作ることも望まれる。</p> <p>町内会の活動や地域包括支援センターから把握している大笹生地区のニーズを活かし、地域福祉向上のため専門機能を活かした講演会など活動を行うことが望まれる。</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
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・c
29	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。	Ⓐ・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
30	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。	Ⓐ・b・c
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。	Ⓐ・b・c
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。	Ⓐ・b・c
	(3) 利用者満足の上昇に努めている。	第三者評価結果
33	① 利用者満足の上昇を目的とする仕組みを整備し、取組を行っている。	Ⓐ・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
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・c
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・c
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・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
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・c
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・c
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している。	a・Ⓑ・c
<p>(特に評価が高い点)</p> <p>利用者を主体としたサービスを行っている。入浴介護の場面において、浴室での脱衣かごを個人別に配置し、お湯の温度など好みの温度やその方の介護マニュアルに記載された用紙が入っている。また、流れ作業的介護業務をするのではなく、脱衣から入浴、整容まで同一の職員が当たるなど利用者を尊重した支援が実施している。</p> <p>利用希望者へは状況に応じた具体的な情報提供を行い、家族、利用者の不安を軽減している。在宅移行の取り組みは、事業所グループ内地域包括支援センター、居宅介護事業所との連携で取り組みを勧めており、在宅生活で不都合ある時は、事業所グループ内施設を利用できるよう連携した支援をしている。</p> <p>利用者からの意見は、嗜好調査の実施時の個別聞き取りをしながら意見を聞き出したり、傾聴ボランティア活用して思いを話せる配慮をしている。</p> <p>感染症対策は感染症ごと詳細なマニュアルを策定し、事業所グループ内研修を实地し感染症対策に取り組む他、職員のインフルエンザワクチン接種に対し費用の補助を行い接種しやすい環境づくりを行っている。</p> <p>(改善が求められる点)</p> <p>サービス提供の内容を広報するパンフレットは、カラー刷りで見やすい内容になっているが、法人の理念については目立たないところに掲載されている。表紙面等分かりやすい場所に掲載することにより、事業グループ全体の方針が読む人に伝えられ理解が深まると思われる。</p> <p>苦情解決体制は確立しており、苦情解決対応報告も事業所内に掲示しているが、それで終わらせず、家族への周知と安心材料の一つとなるよう広報誌を活用して掲載することが望まれる。</p> <p>災害時の安全確保を図るため、毎月防災避難訓練を実施して安全の確保に取り組んでいることを高く評価する。今後、職員の通報訓練、夜間召集訓練等も入れることにより、なお一層の安全確保に繋がると期待できる。</p>		

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
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。	○a・b・c
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。	○a・b・c
	(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
42	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。	○a・b・c
43	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。	○a・b・c
	(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
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、職員間で共有されている。	○a・b・c
45	② 利用者に関する記録の管理体制が確立している。	○a・b・c
<p>(特に評価が高い点) 前年度からの委員会の取り組みは、これまでの22の項目を3つの委員会に再編しリーダーを決め、全職員が参画している。職員が小規模施設の良さを生かし、職員全員が各委員会で担当分野を持ち、責任を持って取り組むことで、意識、意欲の向上及び活性化に繋がり福祉サービスの向上となっている。また利用者個人ケースファイルはよくまとめている。個人の基本情報から日々の記録と介護状況、ヒヤリハット、家族との連携まで総体的にまとめられ、緊急時、例えば緊急入院時もケースファイル一冊で対応できる。非常に機能的である。これらの取り組みは非常に高く評価される。</p> <p>(改善が求められる点) 必要とされるマニュアルは整備されているが、施行年月日の記載のないもの、また、個人情報の管理は、専門業者に処分を委託するなど管理体制はできているが「個人情報に関する規定」は10年前に施行されたままであるなどマニュアルの点検が必要と思われる。なお、事業計画へまとめて記載されることにより職員への周知徹底がよりよく図られると思われるので検討が望まれる。</p>		