

評価細目の第三者評価結果

※すべての評価細目（53項目）について、判断基準（a・b・cの3段階）に基づいた評価結果を表示する。

評価対象Ⅰ 福祉サービスの基本方針と組織

I-1 理念・基本方針

	第三者評価結果
I-1-(1) 理念、基本方針が確立されている。	
I-1-(1)-① 法人や事業所の理念が明文化されている。	②・b・c
I-1-(1)-② 法人や事業所の経営理念に基づく基本方針が明文化されている。	②・b・c
I-1-(2) 理念や基本方針が周知されている。	
I-1-(2)-① 理念や基本方針が職員に周知されている。	②・b・c
I-1-(2)-② 理念や基本方針が利用者等に周知されている。	a・②・c

I-2 事業計画の策定

	第三者評価結果
I-2-(1) 中・長期的なビジョンと計画が明確にされている。	
I-2-(1)-① 中・長期計画が策定されている。	a・b・③
I-2-(1)-② 中・長期計画を踏まえた事業計画が策定されている。	a・b・③
I-2-(2) 事業計画が適切に策定されている。	
I-2-(2)-① 事業計画の策定が組織的に行われている。	a・②・c
I-2-(2)-② 事業計画が職員に周知されている。	a・②・c
I-2-(2)-③ 事業計画が利用者等に周知されている。	a・②・c

I-3 管理者の責任とリーダーシップ

	第三者評価結果
I-3-(1) 管理者の責任が明確にされている。	
I-3-(1)-① 管理者自らの役割と責任を職員に対して表明している。	a・②・c
I-3-(1)-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。	②・b・c
I-3-(2) 管理者のリーダーシップが発揮されている。	
I-3-(2)-① 質の向上に意欲を持ちその取組に指導力を発揮している。	a・②・c
I-3-(2)-② 経営や業務の効率化と改善に向けた取組に指導力を発揮している。	②・b・c

【評価機関コメント欄】

『評価対象Ⅰ：福祉サービスの基本方針と組織』項目

- 法人理念である「慈しむ心を育む」はパンフレット、ホームページへの掲載もされ、また施設内にも掲示されている。職員への周知は、理事長より新人教育時に説明される機会がある。利用者、家族に対しては、ホームページなどで掲載しているが、個別説明までは行っていない。
- 中長期計画は策定されていないが、単年度の事業計画は策定されており、ホームページにも財務公開として情報公開され、家族には年2回の家族会で発信し、職員には回覧するなど周知には積極的である。また事業計画の策定過程においても「幹部会議」等で意見集約もされ組織的に策定されている点は評価できる。ただ中長期計画との連動が確認できないため、今後の策定に期待したい。
- 職能等級制度が規程され職員の役割を示すキャリアパス制度も構築されているが、職員への制度の浸透が今後の課題である。コンプライアンスなど法令遵守への取り組みについては、新人時の研修から行われており、職員への理解を進める取り組みが見られる点は評価が高い。また経営課題への取り組みに関しては、コスト削減や記録のIT化や介護ロボットの導入など効率化にむけた取り組みは非常に進んでいる。

評価対象Ⅱ 組織の運営管理

Ⅱ-1 経営状況の把握

		第三者評価結果
Ⅱ-1-(1) 経営環境の変化等に適切に対応している。		
Ⅱ-1-(1)-①	事業経営をとりまく環境が的確に把握されている。	a・b・c
Ⅱ-1-(1)-②	経営状況を分析して改善すべき課題を発見する取組を行っている。	a・b・c
Ⅱ-1-(1)-③	外部監査が実施されている。	a・b・c

Ⅱ-2 人材の確保・養成

		第三者評価結果
Ⅱ-2-(1) 人事管理の体制が整備されている。		
Ⅱ-2-(1)-①	必要な人材に関する具体的なプランが確立している。	a・b・c
Ⅱ-2-(1)-②	人事考課が客観的な基準に基づいて行われている。	a・b・c
Ⅱ-2-(2) 職員の就業状況に配慮がなされている。		
Ⅱ-2-(2)-①	職員の就業状況や意向を把握し必要があれば改善する仕組みが構築されている。	a・b・c
Ⅱ-2-(2)-②	職員の福利厚生や健康の維持に積極的に取り組んでいる。	a・b・c
Ⅱ-2-(3) 職員の質の向上に向けた体制が確立されている。		
Ⅱ-2-(3)-①	職員の教育・研修に関する基本姿勢が明示されている。	a・b・c
Ⅱ-2-(3)-②	個別の職員に対して組織としての教育・研修計画が策定され計画に基づいて具体的な取組が行われている。	a・b・c
Ⅱ-2-(3)-③	定期的に個別の教育・研修計画の評価・見直しを行っている。	a・b・c
Ⅱ-2-(4) 実習生の受入れが適切に行われている。		
Ⅱ-2-(4)-①	実習生の受入れと育成について基本的な姿勢を明確にした体制を整備し、積極的な取組をしている。	a・b・c

Ⅱ-3 安全管理

		第三者評価結果
Ⅱ-3-(1) 利用者の安全を確保するための取組が行われている。		
Ⅱ-3-(1)-①	緊急時（事故、感染症の発生時など）における利用者の安全確保のための体制が整備されている。	a・b・c
Ⅱ-3-(1)-②	災害時に対する利用者の安全確保のための取組を行っている。	a・b・c
Ⅱ-3-(1)-③	利用者の安全確保のためにリスクを把握し対策を実行している。	a・b・c

II-4 地域との交流と連携

		第三者評価結果
II-4-(1) 地域との関係が適切に確保されている。		
II-4-(1)-①	利用者地域とのかかわりを大切にしている。	①・b・c
II-4-(1)-②	事業所が有する機能を地域に還元している。	a・②・c
II-4-(1)-③	ボランティア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。	①・b・c
II-4-(2) 関係機関との連携が確保されている。		
II-4-(2)-①	必要な社会資源を明確にしている。	①・b・c
II-4-(2)-②	関係機関等との連携が適切に行われている。	①・b・c
II-4-(3) 地域の福祉向上のための取組を行っている。		
II-4-(3)-①	地域の福祉ニーズを把握している。	a・③・c
II-4-(3)-②	地域の福祉ニーズに基づく事業・活動が行われている。	①・b・c

【評価機関コメント欄】

『評価対象II：組織の運営管理』項目

- 経営環境の把握・分析に関して、外部からの情報収集、外部監査からの報告を踏まえた分析を幹部会議や経営会議など管理者が参加する中で行っているが、その結果の職員への周知や中長期計画への反映がない点などの改善に期待したい。
- 人事考課など人事制度に関しては、定期的な人事考課及びそのフィードバック面談なども実施されているが、職員にその目的や意義が理解されていない面もあるため、既存の人事制度の再構築など実践的な活用に向けた取り組みには期待できる。また職員の育成については、個人の能力や目標を把握したうえでの個別の研修計画の策定などにも期待したい。
- 利用者の安全に対する対策については、避難訓練、防災管理者の会議や感染症予防対策委員会の開催などを行っている。またBCP（事業継続計画）の策定もできており、先進的な取り組みは素晴らしい。
- 地域に向けた活動は、積極的な姿勢が感じ取れる。介護予防教室、出前講座（認知症の知識や栄養管理アドバイスなど）、認知症カフェの実施など実績も出ている。ボランティアの受け入れなども積極的であり、地域との連携を積極的に進める意識が非常に高い点は素晴らしい取り組みである。

評価対象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

		第三者評価結果
Ⅲ-1-(1) 利用者を尊重する姿勢が明示されている。		
Ⅲ-1-(1)-①	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組を行っている。	①・b・c
Ⅲ-1-(1)-②	利用者のプライバシー保護に関する規程・マニュアル等を整備している。	①・b・c
Ⅲ-1-(2) 利用者満足の上昇に努めている。		
Ⅲ-1-(2)-①	利用者満足の上昇を意図した仕組みを整備し、取組を行っている。	a・①・c
Ⅲ-1-(3) 利用者が意見等を述べやすい体制が確保されている。		
Ⅲ-1-(3)-①	利用者が相談や意見を述べやすい環境を整備している。	a・①・c
Ⅲ-1-(3)-②	苦情解決の仕組みが確立され十分に周知・機能している。	a・①・c
Ⅲ-1-(3)-③	利用者からの意見等に対して迅速に対応している。	a・①・c

Ⅲ-2 サービスの質の確保

		第三者評価結果
Ⅲ-2-(1) 質の向上に向けた取組が組織的に行われている。		
Ⅲ-2-(1)-①	サービス内容について定期的に評価を行う体制を整備している。	a・①・c
Ⅲ-2-(1)-②	評価結果に基づき組織として取り組むべき課題を明確にし、改善策・改善実施計画を立て実施している。	a・①・c
Ⅲ-2-(2) 提供するサービスの標準的な実施方法が確立している。		
Ⅲ-2-(2)-①	提供するサービスについて標準的な実施方法が文書化されサービスが提供されている。	①・b・c
Ⅲ-2-(2)-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。	①・b・c
Ⅲ-2-(3) サービス実施の記録が適切に行われている。		
Ⅲ-2-(3)-①	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ている。	①・b・c
Ⅲ-2-(3)-②	利用者に関する記録の管理体制が確立している。	a・①・c
Ⅲ-2-(3)-③	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。	①・b・c

Ⅲ-3 サービスの開始・継続

		第三者評価結果
Ⅲ-3-(1) サービス提供の開始が適切に行われている。		
Ⅲ-3-(1)-①	利用希望者に対してサービス選択に必要な情報を提供している。	a・b・c
Ⅲ-3-(1)-②	サービスの開始にあたり利用者等に説明し同意を得ている。	a・b・c
Ⅲ-3-(2) サービスの継続性に配慮した対応が行われている。		
Ⅲ-3-(2)-①	事業所の変更や家庭への移行などにあたりサービスの継続性に配慮した対応を行っている。	a・b・c

Ⅲ-4 サービス実施計画の策定

		第三者評価結果
Ⅲ-4-(1) 利用者のアセスメントが行われている。		
Ⅲ-4-(1)-①	定められた手順に従ってアセスメントを行っている。	a・b・c
Ⅲ-4-(2) 利用者に対するサービス実施計画が策定されている。		
Ⅲ-4-(2)-①	サービス実施計画を適切に策定している。	a・b・c
Ⅲ-4-(2)-②	定期的にサービス実施計画の評価・見直しを行っている。	a・b・c

【評価機関コメント欄】

『評価対象Ⅲ：適切な福祉サービスの実施』項目

- 利用者を尊重する職員の基本的姿勢は「私たちの誓い」に集約され、掲示や唱和などで周知が図られている。また施設全体で虐待の防止に取り組み、身体拘束はほぼゼロになっている点も高く評価できる。利用者の満足度については、コミュニケーションの取りにくい、重度入所者が多いこともあり、簡単ではないが、聞き取りによらない方法を模索するなど、満足度の向上へ繋げる取り組みを期待したい。
- 利用者への個別のサービスについては評価する仕組みがあるが、施設全体のサービス評価については仕組みが無い。今回の第三者評価を参考にするなどして、自己評価を行う仕組みの構築への取り組みを期待したい。
- 情報提供、情報発信についてはパンフレットを地域で行う出前講座等で配布しているが、十分な取り組みとは言えない部分がある。地域の病院や居宅介護支援事業所等に資料を配ったり、webで施設での暮らしが分かるような情報を発信するなどの取組を期待したい。