

(別紙)

## 第三者評価結果

### 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・周知されている。		
1	I-1-(1)-① 理念、基本方針が明文化され周知が図られている。	Ⓐ・b・c
＜コメント＞法人理念である「共生と地域支援」に基づいた基本方針が明文化され、職員会議等で説明のうえ職員の共有化を図っている。利用者及び家族においても、資料を配布し説明するなど理念・基本方針が確立・周知されている。		

#### I-2 経営状況の把握

		第三者評価結果
I-2-(1) 経営環境の変化等に適切に対応している。		
2	I-2-(1)-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
＜コメント＞社会福祉事業全体の動向を踏まえ、地域の特徴・変化等の経営環境や推移に基づいた利用者の把握・利用率の分析を行っている。		
3	I-2-(1)-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
＜コメント＞経営状況や改善すべき課題について各事業所の実情に合わせ検討し、定期的に法人統括施設長より経営課題等についての説明があり、本施設においても課題としての利用率向上や業務の効率化について、職員と共有を図りながら取り組んでいる。		

#### I-3 事業計画の策定

		第三者評価結果
I-3-(1) 中・長期的なビジョンと計画が明確にされている。		
4	I-3-(1)-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。	Ⓐ・b・c
＜コメント＞法人として中長期の5ヶ年計画が策定され、計画に沿って目標達成に向けた施設整備等に取り組んでいる。		
5	I-3-(1)-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。	Ⓐ・b・c
＜コメント＞単年度計画は、中長期計画が反映され目標が示されるなど、中・長期計画を踏まえた単年度計画が策定されている。		
I-3-(2) 事業計画が適切に策定されている。		

6	I-3-(2)-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
<コメント>事業計画は職員が参画し、職員会議で職員に周知して評価や見直し等も行い、次年度計画に反映されている。		
7	I-3-(2)-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・Ⓒ
<コメント>事業計画について、利用者家族に対して周知されていない。		

#### I-4 福祉サービスの質の向上への組織的・計画的な取組

		第三者評価結果
I-4-(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。		
8	I-4-(1)-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・Ⓑ・c
<コメント>今回事業所としての第三者評価の受審は初めてであるが、法人独自の自己評価を各事業所で実施しており、意見交換をするなどサービスの質の向上に向け取り組んでいる。		
9	I-4-(1)-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・Ⓑ・c
<コメント>評価結果（自己評価）に基づき、取り組むべき課題を明確にして改善策を検討している。		

## II 組織の運営管理

### II-1 管理者の責任とリーダーシップ

		第三者評価結果
II-1-(1) 管理者の責任が明確にされている。		
10	II-1-(1)-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
<コメント>管理者の役割と責任については、組織表や職務分掌に文章化され職員会議等で表明するとともに、常日頃より理解に努めている。		
11	II-1-(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。	a・Ⓑ・c
<コメント>法令遵守の重要性について、日頃より職員に説明し職員会議等で資料をもとに周知している。		
II-1-(2) 管理者のリーダーシップが発揮されている。		
12	II-1-(2)-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
<コメント>法人理念に沿った支援方針の策定や、方針に基づいたルールづくり・利用者主体の生活支援等、また施設内の運営課題のための職員との話し合い等を通して指導力を発揮している。		
13	II-1-(2)-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
<コメント>コストバランスの分析に基づき、経営の改善や業務の実効性を高める指導力を発揮して		

いる。

## II-2 福祉人材の確保・育成

		第三者評価結果
II-2-(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。		
14	II-2-(1)-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>b</b> ・c
<コメント>人材確保については法人一括であるが、必要な人材については法人と協議のうえ確保されている。また、外国人の介護員も確保している。		
15	II-2-(1)-② 総合的な人事管理が行われている。	a・ <b>b</b> ・c
<コメント>法人においてキャリアパス、人事評価に取り組んでいる。また、「職員勤務の手引き」が作成され、職員としての必要な姿勢や利用者への接し方等について定められており、期待される職員像が明確になっている。		
II-2-(2) 職員の就業状況に配慮がなされている。		
16	II-2-(2)-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>b</b> ・c
<コメント>職員の就業状況や意向について職員会議等で把握しており、個別にも相談しやすい雰囲気作りを意識するなど、職員の働きやすい環境づくりに取り組んでいる。		
II-2-(3) 職員の質の向上に向けた体制が確立されている。		
17	II-2-(3)-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>b</b> ・c
<コメント>職員一人ひとりの年度目標はあるが、目的達成のための研修は設定されていない。また、個別の目標管理についても組織的に行っていない。		
18	II-2-(3)-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>b</b> ・c
<コメント>「職場研修マニュアル」に沿って年間研修計画が作成され、勉強会や外部講師を招いて職場内研修を実施している。		
19	II-2-(3)-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>b</b> ・c
<コメント>職場内研修や外部研修の機会が確保され、復命書や職員会議で報告・発表するなど職員間の共有が図られている。		
II-2-(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。		
20	II-2-(4)-① 実習生等の福祉サービスに関わる専門職の研修・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・ <b>c</b>
<コメント>実習生の受け入れは行っていない。		

## II-3 運営の透明性の確保

		第三者評価結果
II-3-(1) 運営の透明性を確保するための取組が行われている。		

21	Ⅱ-3-(1)-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>b</b> ・c
<p>&lt;コメント&gt;法人のホームページにて情報を公開しているほか、地域に広報紙等を配布して情報公開が適正に行われている。また、見学者等にはパンフレットを常に渡せるようにしている。</p>		
22	Ⅱ-3-(1)-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>b</b> ・c
<p>&lt;コメント&gt;外部の公認会計士の指導や助言を得て、適正で透明性を高める経営・運営が行われている。</p>		

## Ⅱ-4 地域との交流、地域貢献

		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。		
23	Ⅱ-4-(1)-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。	a・ <b>b</b> ・c
<p>&lt;コメント&gt;法人理念「地域支援」であり、利用者は地域のイベントに積極的に参加し交流を図っており、施設職員もサポートに力を入れている。</p>		
24	Ⅱ-4-(1)-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>
<p>&lt;コメント&gt;中学生や個人「マイチャレンジ事業」でのボランティアを受け入れているが、受け入れに関する基本姿勢は明確にされていない。</p>		
Ⅱ-4-(2) 関係機関との連携が確保されている。		
25	Ⅱ-4-(2)-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</b> ・c
<p>&lt;コメント&gt;関係機関一覧表が作成され、連携の必要な機関との連携を密にし適切に行われている。</p>		
Ⅱ-4-(3) 地域の福祉向上のための取組を行っている。		
26	Ⅱ-4-(3)-① 地域の福祉ニーズ等を把握するための取組が行われている。	a・ <b>b</b> ・c
<p>&lt;コメント&gt;地域の福祉ニーズや課題について、常にアンテナを張り把握に努めている。また、運営推進会議の委員より、地域の情報等についての意見を聴取し把握している。</p>		
27	Ⅱ-4-(3)-② 地域の福祉ニーズ等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>&lt;コメント&gt;法人として、生活保護対象の中学生の学習支援やいちごハートネット事業に取り組んでいるが、施設独自の公益的的事业や活動には取り組んでいない。</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

		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。		
28	Ⅲ-1-(1)-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
<p>&lt;コメント&gt;利用者の基本的人権を尊重し、地域福祉の充実と利用者主体の活動の場として法人の理念「共生と地域支援」を掲げ、「職員の手引き」の作成や定期的に勉強会を実施するなど利用者サービスの質の向上に取り組んでいる。</p>		
29	Ⅲ-1-(1)-② 利用者のプライバシー保護に配慮した福祉サービス提供が行われている。	<b>a</b> ・b・c
<p>&lt;コメント&gt;職員会議において定期的に規程・マニュアルの理解と確認がされており、プライバシー保護についての研修会を実施し、サービス提供の確認と見直しが行われている。</p>		
Ⅲ-1-(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。		
30	Ⅲ-1-(2)-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
<p>&lt;コメント&gt;サービス利用希望者にはホームページやパンフレット（写真・法人新聞）を用いながら説明し、また見学や体験入所等で実際に試していただくなど、詳しい説明提供を行っている。</p>		
31	Ⅲ-1-(2)-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
<p>&lt;コメント&gt;サービス開始時にパンフレット・利用契約書・重要事項説明書を丁寧に分かりやすく説明している。</p>		
32	Ⅲ-1-(2)-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>c</b>
<p>&lt;コメント&gt;現在までに事業所変更や家庭への移行等の取り扱いはなかったため、今後その様な事例があった場合には、その都度検討する。</p>		
Ⅲ-1-(3) 利用者満足の向上に努めている。		
33	Ⅲ-1-(3)-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
<p>&lt;コメント&gt;利用者及び家族の意見等は、常に把握し記録化して全職員が共有している。また、運営推進会議には毎回別の利用者及び家族が出席して意見を頂き、利用者の満足等について把握している。</p>		
Ⅲ-1-(4) 利用者が意見等を述べやすい体制が確保されている。		
34	Ⅲ-1-(4)-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
<p>&lt;コメント&gt;苦情解決の体制は整備されており、意見箱を設置して苦情・意見等があった場合には速やかに対応している。</p>		

35	Ⅲ-1-(4)-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</b> ・c
<p>&lt;コメント&gt;利用者からの意見・要望等の相談については、常日頃より相談窓口を設置する体制になっており、意見・要望が述べやすい環境が整備されている。</p>		
36	Ⅲ-1-(4)-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
<p>&lt;コメント&gt;利用者の意見・要望については、その都度対応マニュアルや支援方針により迅速に対応し、職員の共有・記録化を図っている。</p>		
Ⅲ-1-(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。		
37	Ⅲ-1-(5)-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
<p>&lt;コメント&gt;事故防止委員会が設置され、ヒヤリハット報告や事故報告書の内容について再発防止のための検証を行うなど、リスクマネジメント体制が出来ている。</p>		
38	Ⅲ-1-(5)-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
<p>&lt;コメント&gt;感染症予防対策に基づき、感染症発生時の対応マニュアルに沿って対応し職員も共有している。また、対応マニュアルについては適宜見直しも行っている。</p>		
39	Ⅲ-1-(5)-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やっている。	a・ <b>b</b> ・c
<p>&lt;コメント&gt;設備点検・消火訓練・防火訓練が実施されている。また、災害時の対応・食糧等の備蓄・事業継続のためのBCPを策定し、利用者の安全確保のため職員間での共有が図られている。</p>		

### Ⅲ-2 福祉サービスの質の確保

		第三者評価結果
Ⅲ-2-(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。		
40	Ⅲ-2-(1)-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
<p>&lt;コメント&gt;福祉サービスの標準的な実施方法については、ケアマニュアルに文章化されており、それらに沿って支援を行いサービスが提供されている。</p>		
41	Ⅲ-2-(1)-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</b> ・c
<p>&lt;コメント&gt;支援の方法等に変更したい事柄があれば、会議等で意見を出し検討する仕組みが整っている。</p>		
Ⅲ-2-(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。		
42	Ⅲ-2-(2)-① アセスメントにもとづく個別的な福祉サービス実施計画を適切に策定している。	a・ <b>b</b> ・c
<p>&lt;コメント&gt;ケアマネジャーが適切なケアマネジメント手法により、個別の計画書を作成している。</p>		
43	Ⅲ-2-(2)-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>b</b> ・c
<p>&lt;コメント&gt;個別支援計画書については、毎月のケアカンファレンス等によりモニタリングを行って</p>		

おり、見直しについては状態の変化時にその都度実施している。		
Ⅲ-2-(3) 福祉サービス実施の記録が適切に行われている。		
44	Ⅲ-2-(3)-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、職員間で共有化している。	a・ <b>b</b> ・c
〈コメント〉利用者の個別の支援内容や状態については、ケース記録等に記録化され職員間で情報の共有化が図られている。		
45	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・ <b>b</b> ・c
〈コメント〉個人情報保護の基本方針や情報管理規定により、職員の理解や遵守すべき事柄等の取り組みが行われている。		

## A-1 生活支援の基本と権利擁護

		第三者評価結果
A-1-(1) 生活支援の基本		
A①	A-1-(1)-① 利用者一人ひとりに応じた一日の過ごし方ができるよう工夫している。	a・ <b>b</b> ・c
〈コメント〉利用者個人に応じて日常生活が行われるよう、サービス計画書を基にしたサービスの提供と様々なメニューが用意され、利用者の意向に応じて参加出来るよう支援している。		
A②	A-1-(1)-① 利用者の心身の状況に合わせて自立した生活が営めるよう支援している。	非該当
〈コメント〉 非該当		
A③	A-1-(1)-① 利用者の心身の状況に応じた生活支援（生活相談等）を行っている。	非該当
〈コメント〉 非該当		
A④	A-1-(1)-② 利用者一人ひとりに応じたコミュニケーションを行っている。	a・ <b>b</b> ・c
〈コメント〉意思の疎通が困難な利用者については、日頃より言葉かけを行いコミュニケーションを図っている。視力の弱い利用者には、職員が目となり景色等を伝えるなどの配慮をしている。		
A-1-(2) 権利擁護		
A⑤	A-1-(2)-① 利用者の権利擁護に関する取組が徹底されている。	<b>a</b> ・c
〈コメント〉「支援方針」で利用者の尊厳について明示し、虐待・身体拘束についてのマニュアルが整備され職員に周知徹底されている。また、虐待防止についても定期的に勉強会を実施している。		

## A-2 環境の整備

		第三者評価結果
A-2-(1) 利用者の快適性への配慮		
A⑥	A-2-(1)-① 福祉施設・事業所の環境について、利用者の快適性に配慮している。	a・ <b>b</b> ・c

＜コメント＞利用者の居室や食堂・浴室・トイレ等は清潔・適温と明るい雰囲気には保たれ、利用者が快適に過ごすことが出来るよう生活環境が整備されている。

### A-3 生活支援

		第三者評価結果
A-3-(1) 利用者の状況に応じた支援		
A⑦	A-3-(1)-① 入浴支援を利用者の心身の状況に合わせて行っている。	a・ <b>b</b> ・c
＜コメント＞一人ひとりの身体状況に合わせて、入浴マニュアルを基に入浴支援を実施している。利用者の気分等による入浴日の変更など、利用者の意向に沿った支援を行っている。		
A⑧	A-3-(1)-② 排泄支援を利用者の心身の状況に合わせて行っている。	a・ <b>b</b> ・c
＜コメント＞利用者の排泄支援については、心身の状況に応じて排泄介助マニュアルに基づき支援を実施している。また、尿や便の観察・記録も行っている。		
A⑨	A-3-(1)-③ 移動支援を利用者の心身の状況に合わせて行っている。	a・ <b>b</b> ・c
＜コメント＞利用者の心身の状況に応じて行っている。また、福祉用具等については法人の作業療法士等のリハビリ職員と連携しながら、福祉用具の変更等の提供をしている。		
A-3-(2) 食生活		
A⑩	A-3-(2)-① 食事をおいしく食べられるよう工夫している。	a・ <b>b</b> ・c
＜コメント＞食事を美味しく食べられるよう席の工夫や食事の温度を配慮し、声掛けや会話をしながら等の雰囲気づくりを普段から心掛け、食事の提供をしている。		
A⑪	A-3-(2)-② 食事の提供、支援を利用者の心身の状況に合わせて行っている。	a・ <b>b</b> ・c
＜コメント＞利用者の体調の変化や心身の状態に合わせてその都度食事形態を変更し、栄養状態についても主治医等と連携を図りながら食事の提供を行っている。		
A⑫	A-3-(2)-③ 利用者の状況に応じた口腔ケアを行っている。	a・ <b>b</b> ・c
＜コメント＞歯科医師・歯科衛生士の定期的な訪問診療があり、口腔ケアに関する指導や助言を受けながら口腔ケア支援を行っている。		
A-3-(3) 褥瘡発生予防・ケア		
A⑬	A-3-(3)-① 褥瘡の発生予防・ケアを行っている。	a・ <b>b</b> ・c
＜コメント＞ベッドマットの工夫や体位交換等必要な処置や栄養管理など、褥瘡発生予防のための支援を行っている。		
A-3-(4) 介護職員等による喀痰吸引・経管栄養		

A⑭	A-3-(4)-① 介護職員等による喀痰吸引・経管栄養を実施するための体制を確立し、取組を行っている。	a・b・㉔
<p>&lt;コメント&gt;看護師が喀痰吸引・経管栄養は実施しているが、介護職員の喀痰吸引等は実施していない。</p>		
A-3-(5) 機能訓練、介護予防		
A⑮	A-3-(5)-① 利用者の心身の状況に合わせ機能訓練や介護予防活動を行っている。	a・b・㉔
<p>&lt;コメント&gt;看護師の指導のもと、日常生活訓練として体を動かす機会を設けている程度である。</p>		
A-3-(6) 認知症ケア		
A⑯	A-3-(6)-① 認知症の状態に配慮したケアを行っている。	a・㉕・c
<p>&lt;コメント&gt;認知症の症状を十分に理解するため、施設内での勉強会の実施や利用者がその方らしい生活ができるよう配慮してケアをしている。</p>		
A-3-(7) 急変時の対応		
A⑰	A-3-(7)-① 利用者の体調変化時に、迅速に対応するための手順を確立し、取組を行っている。	a・㉕・c
<p>&lt;コメント&gt;日々の健康チェックを行い、看護師・介護職員が連携して健康に留意している。体調の急変時には、対応マニュアルが整備されており迅速に対応している。</p>		
A-3-(8) 終末期の対応		
A⑱	A-3-(8)-① 利用者が終末期を迎えた場合の対応の手順を確立し、取組を行っている。	a・㉕・c
<p>&lt;コメント&gt;看取り期の手順については、看取りマニュアルが整備されており利用者及び家族の意向に沿った看取りケアが行われている。</p>		

#### A-4 家族等との連携

		第三者評価結果
A-4-(1) 家族等との連携		
A⑲	A-4-(1)-① 利用者の家族等との連携と支援を適切に行っている。	a・㉕・c
<p>&lt;コメント&gt;家族との連携については、日頃より面会時に声掛けを行い施設での現況等について話し合っている。また、必要に応じてLineや電話で連絡をするなど、連携が取れている。</p>		

#### A-5 サービス提供体制

		第三者評価結果
A-5-(1) 安定的・継続的なサービス提供体制		
A⑳	A-5-(1)-① 安定的で継続的なサービス提供体制を整え、取組を行っている。	非該当
<p>&lt;コメント&gt; 非該当</p>		