

(別紙2)

評価細目（共通項目）の福祉サービス評価結果

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

評価項目・細目		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	理念が明文化されている。	Ⓐ・b・c
I-1-(1)-②	理念に基づく基本方針が明文化されている。	Ⓐ・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。	a・Ⓑ・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・Ⓑ・c
評価所見		
<p>■ 宗教的な背景を持つ設置主体（法人）の基本的な考え方に基づき「すべての人々に、愛ある安らぎを。」といった一文を含む施設の理念が掲げられ、パンフレットや事業計画に明記されています。また、それに基づく基本方針においても「サービスの質の向上」「運営の健全性・安定性の確保」「人材の育成」「地域との交流」などの項目で整備されており、事業計画書において明確にされています。</p> <p>■ 理念・基本方針の周知に関しては、年度初めの会議において事業計画を用いた職員への説明や、契約時においてパンフレットや重要事項説明書を用いた利用者や家族等への説明が行われていますが、継続的な職員への周知活動や利用者等にとってわかりやすい資料を準備するなどの工夫については、十分とは言い難い状況が見受けられます。特に基本方針の非常勤職員等への周知及び利用者等への周知は今後の課題と言えます。</p>		

I-2 計画の策定

評価項目・細目		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・-・Ⓒ
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・-・Ⓒ
I-2-(2) 計画が適切に策定されている。		
I-2-(2)-①	計画の策定が組織的に行われている。	a・b・Ⓒ
I-2-(2)-②	計画が職員や利用者等に周知されている。	a・b・Ⓒ
評価所見		
<p>■ 理念・基本方針に沿った事業計画は明確に書面に整理されていますが、事業計画の基となる中・長期的なビジョンについては、経営層の考えとして聴取できる程度であり、明確な計画の策定には至っていない状況です。</p>		

I-3 管理者の責任とリーダーシップ

評価項目・細目		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。	Ⓐ・b・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。	a・Ⓑ・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・(b)・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。	(a)・b・c
I-3-(2)-③	管理者は、代表者とともに福祉サービスの質の向上に熱意を持ち、それぞれの権限や責任を踏まえて、ともに取り組んでいる。	(a)・b・c
<p>評価所見</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ 園長の役割と責任については、内部文書に明記され、広報誌においても園長の言葉の中で表明されています。法令等については、積極的な情報収集に取り組まれています。関係法令のリスト化や非常勤職員等への計画的な周知活動など、法令遵守のための積極的な取り組みには課題が残ります。</li> <li>■ 質の向上について園長は、法人の理念のもと理事長と共に熱意を持って取り組まれており、シスターといった特性を活かして、利用者の処遇向上にその指導力を発揮されています。職員の意見を活かすための組織内の具体的な体制整備などは、今後の課題と言えます。経営については、園長の指示及び信頼のもと事務長が手腕を発揮され、収支分析に基づく事業展開やコスト削減、効率化に積極的に取り組まれています。</li> </ul>		

## 評価対象Ⅱ 組織の運営管理

### Ⅱ-1 経営状況の把握

評価項目・細目		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
<p>評価所見</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ 老人福祉施設協議会など各種連絡会や行政等との関わりの中で、社会福祉事業全体の動向や地域の状況などを把握され、地域のニーズに応じた事業展開に取り組まれています。経営面においても、利用者及び待機者の推移の把握、利用率やコスト分析に基づく課題の抽出が行われており、人件費等主要項目についてのバランスにも常に注意が払われています。また、税理士法人による定期的な会計処理の妥当性検証が行われ、その指導内容に基づく改善にも取り組まれています。</li> </ul>		

### Ⅱ-2 人材の確保・養成

評価項目・細目		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	福利厚生事業に積極的に取り組んでいる。	a・(b)・c
Ⅱ-2-(2)-③	職員の業務上の悩みやストレスを解消する方策を取り入れている。	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。	Ⓐ・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・Ⓒ
	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・Ⓒ
II-2-(4) 実習生の受け入れが適切に行われている。		
	II-2-(4)-① 実習生の受け入れに対する基本的な姿勢を明確にし体制を整備している。	a・b・Ⓒ
	II-2-(4)-② 実習生の育成について積極的な取組を行っている。	Ⓐ・b・c
<p>評価所見</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ 人材に関する基本的な考えは、基本方針等に掲げられていますが、必要な人材に関する具体的なプランの作成には至っていない状況です。また、人事考課への取り組みについても、結果のフィードバックや個人面談等の完全な実施には至っておらず、職員育成やモチベーションを高めるまでの取り組みとは言い難い状況が見受けられます。</li> <li>■ 職員の就業状況への配慮については、有給休暇の消化率や時間外労働等について把握され、事務長を中心に課題の把握及び改善に取り組まれています。しかし、その計画性や職員の意向の把握といった面においては、更なる積極的な取り組みを期待したいところです。職員のメンタル的な支援についても、精神疾患などのための長期的な休職制度を利用されたケースなどが聴取できましたが、日常的な相談やストレス解消への支援体制は、十分に整備されているとは言い難い状況が見受けられます。</li> <li>■ 人材育成についての基本的な考えが基本方針に掲げられており、職員は内外の研修を積極的に受講されています。また、資格取得のための勤務シフトへの配慮や先輩の助言などを得られる組織風土もあります。しかし、組織が考える人材の確保に向けたプランや個々の職員の育成計画策定には至っていない状況がうかがえます。今後の人材確保や職員育成に向けた計画的で継続的な取り組みが課題と言えます。</li> <li>■ 実習生に関しては、多くの養成校からの積極的な受け入れ実績があり、社会福祉士や介護福祉士、看護師等の養成に積極的に取り組まれています。しかし、その意義・方針等の明文化には至っていない状況が見受けられます。</li> </ul>		

### II-3 安全管理

評価項目・細目		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）の対応など利用者の安全確保のための体制が整備されている。	Ⓐ・b・c
	II-3-(1)-② 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。	Ⓐ・b・c
	II-3-(1)-③ 災害時の利用者の安全確保のための体制を整備している。	a・Ⓑ・c
<p>評価所見</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ 安全管理に関する各種マニュアルが整備され、ヒヤリハットや事故報告書も組織の基準に応じて記録されています。その記録に基づき委員会や会議を通して再発防止や予防策が検討され、検討結果に基づく対策については、その効果確認も行われています。</li> <li>■ 火災時の避難訓練等は、消防署の協力を得て定期的に行われていますが、その他の災害を想定した訓練等については、組織として今後の課題と捉えられています。災害時の備蓄・対応に関するマニュアル等についても整備されてはいますが、特にライフラインの確保など様々な災害を想定した上での対策の強化を期待します。</li> </ul>		

## II-4 地域との交流と連携

評価項目・細目		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。	a・(b)・c
II-4-(1)-②	事業所(施設)が有する機能を地域に還元している。	a・b・(c)
II-4-(1)-③	ボランティア受け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・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。	a・(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。	a・(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)・b・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。	(a)・b・c
<p>評価所見</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ 地域の敬老会や各種行事への参加など、地域との交流につながる活動が行われています。しかし、地域に向けた情報発信や、介護に関する講演会など施設が有する機能の地域への還元等については、組織としても今後の課題と捉えられており、今年度その取り組みが計画されたところです。</li> <li>■ 関係機関や各種団体等との定期的な連絡会に参加され、情報や課題の共有が図られています。しかし、連携の必要性を含めた社会資源等のリスト化や関係機関・団体等との共通の問題に対する協働については、組織として今後の課題と捉えられています。</li> <li>■ 関係機関や各種団体等との連携の中で得られた情報と地域の民生委員や住民との関わりの中で得られた意見に基づき、地域の福祉ニーズが把握されています。それに沿った事業展開に努められており、地域の方々の意見を大切にされている様子がうかがえます。</li> </ul>		

## 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

評価項目・細目		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・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。	(a)・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ている。	a・(b)・c
III-1-(2)-②	利用者満足の上昇に向けた取組を行っている。	a・(b)・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)・b・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)・b・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・(b)・c

評価所見

- 利用者尊重の姿勢が、事業計画の随所に明示されており、プライバシー保護に関するマニュアル等の整備や研修・会議等を通じた職員への周知活動も行われています。
- 利用者満足の向上を目指す取り組みとしては、利用者参画の給食会議や家族が意見を出し易いようにトイレに設置された意見箱など、積極的な取り組みや工夫について確認できましたが、定期的な利用者満足に関する調査や家族会の発足などを今後の課題と捉えられています。
- 意見・相談・苦情に関しては、相談場所や相談方法及び相談相手を選べる仕組みや苦情解決体制の整備がなされていますが、明確な対応マニュアルの整備は十分とは言い難く、マニュアルに沿った迅速な対応には至っていない状況が見受けられます。

Ⅲ-2 福祉サービスの質の確保

評価項目・細目		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 福祉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・(b)・c
Ⅲ-2-(1)-② 評価の結果に基づき組織として取り組むべき課題を明確にしている。		a・(b)・c
Ⅲ-2-(1)-③ 課題に対する改善策・改善計画を立て実施している。		a・(b)・c
Ⅲ-2-(2) 個々の福祉サービスの標準的な実施方法が確立している。		
Ⅲ-2-(2)-① 個々の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
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。		a・b・(c)
Ⅲ-2-(3) 福祉サービス実施の記録が適切に行われている。		
Ⅲ-2-(3)-① 利用者に関する福祉サービス実施状況の記録が適切に行われている。		(a)・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・(b)・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。		(a)・b・c

評価所見

- 施設が独自に定めた自己評価規定による自己チェックが年度末に行われ、課題を抽出して単年度の事業計画に反映させる仕組みが構築されています。しかし、自己チェックに基づく課題の抽出過程は明確とは言い難い状況にあります。自己評価項目の見直し（当該第三者評価基準の活用を含めた再検討）を行われ、自己評価結果から課題が導き出せる仕組みの構築を期待します。
- 個々のサービス実施に関しては標準的な実施方法がマニュアル等に整理され、利用者尊重やプライバシー保護の姿勢が読み取れます。しかし、その見直しについては、必要に応じて実施されてはいますが、定期的な見直しには至っていない状況がうかがえます。
- 一人ひとりの記録等については、わかりやすく丁寧な優しい表現で記載されており、計画に沿ったサービスの実施について確認できるように整備されていると言えます。また、部門横断的に情報を共有する場も設けられています。しかし、記録の管理については、個人情報保護の観点から注意深く取り扱われてはいますが、そのルールは一部の職員への周知に留まっている状況がうかがえたので、全職員への更なる周知活動を期待します。

Ⅲ-3 福祉サービスの開始・継続

評価項目・細目		評価結果
Ⅲ-3-(1) 福祉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福祉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 福祉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) 福祉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(施設)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。	㉠・b・c
<p>評価所見</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ サービスの選択に必要な情報は、ホームページやパンフレットにより提供されています。利用希望者との面談時には、パンフレットや重要事項説明書を用いて施設の理念を含めた説明が行われており、説明する職員により内容が異ならないように二人の生活相談員が連携しながら携わられています。</li> <li>■ 施設変更などを含む施設利用の終了時には、サービスの継続性に配慮され、その後に関する支援も丁寧に行われていることが記録から読み取れます。</li> </ul>		

#### Ⅲ-4 サービス実施計画の策定

評価項目・細目		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。	㉠・b・c
	Ⅲ-4-(1)-② 利用者の課題を個別の福祉サービス場面ごとに明示している。	㉠・b・c
Ⅲ-4-(2) 利用者に対する福祉サービス実施計画が策定されている。		
	Ⅲ-4-(2)-① 福祉サービス実施計画を適切に策定している。	㉠・b・c
	Ⅲ-4-(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。	㉠・b・c
<p>評価所見</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ 組織で定められた統一様式でのアセスメントが入所前後に実施され、抽出された課題から個別のサービス実施計画が各職種参画のもと、本人や家族の意向を汲みながら策定されています。</li> <li>■ サービス実施計画は、課題の改善や心身状況の変化にともなって、定期・随時の見直しが行われており、定められた手順に基づき次の計画が策定されています。</li> </ul>		