

福祉サービス第三者評価基準

【 共 通 版 】

(様式2)

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

		自己評価
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。	a・ b ・c
<p>評価概要 法人の理念・基本方針があり、年に1回の全体会議で職員等に周知し事業所のパンフレットやホームページ等に記載されているが利用者、家族への周知が十分ではない為、事業所に掲げ周知を図ることが望ましい。</p>		

Ⅰ-2 経営状況の把握

		自己評価
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。	a ・b・c
<p>評価概要 経営会議が定期的実施され、地域の情勢や施設運営の取り組み状況を報告し問題点等の検討を行い、職員会議にて職員全員に周知を行っている。</p>		
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・ b ・c
<p>評価概要 経営会議にて、経営状況や課題について話し、改善・解決に向けての取り組みを行い結果については職員会議等で周知している。</p>		

Ⅰ-3 事業計画の策定

		自己評価
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。	a ・b・c
<p>評価概要 理念・基本方針を元に、目標を掲げそれに向けた取り組みを明確にした 中長期計画を策定している。</p>		
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。	a・ b ・c
<p>評価概要 単年度計画は、毎年度の全体会議で提示された経営方針をもとに、職員会議にて当施設での特色を活かしながらどう取り組んでいくかを話し合い紙面化し共通認識を図れるように取り組んでいる。</p>		

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。	a・ b ・c
評価概要 事業計画の実施状況の評価等、必要に応じて会議を行い職員へ周知している。2ヶ月に1度に1度の経営会議でも議題として取り上げられたことも元に事業計画通りにサービス提供や施設運営が行えているかの確認も職員会議で行っている。		
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 ・c
評価概要 担当者会議等で、利用者・家族から求められた場合は説明を行う。施設の玄関先に提示を行い、いつでも誰でも確認できるようにしている。		

I-4 福祉サービスの質の向上への組織的・計画的な取組

		自己評価
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 ・b・c
評価概要 利用者等からの、苦情などがあった場合の改善策を会議で話し合いを行い質の向上に向けた取り組みが行われている。苦情報告書の提出のみにおわらないよう、朝礼や終礼時でも取り上げ苦情後の対応や苦情にならないような職員の意識付けを行っている。		
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 ・b・c
評価概要 定期的な、職員会議やケアカンファレンスを行い、個別援助計画、個別機能訓練Ⅰ、Ⅱなど評価を行い課題の抽出・検討にて質の向上を目指している。		

評価対象Ⅱ 組織の運営管理

Ⅱ-1 管理者の責任とリーダーシップ

		自己評価
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・ b ・c
評価概要 朝礼・終礼・職員会議等にて管理業務等を周知している。個人面談で管理者としての業務や役割について疑問がないかの把握を行っている。		
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・ b ・c
評価概要 内部研修で、職員が遵守すべき法令項目を取り入れ、理解するための取り組みを行っている。		
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 ・b・c
評価概要 地域等の研修会に参加し知識向上に努め、利用者・家族からの意見・要望を把握し会議等で検討・改善に繋げた取り組みを行っている。		
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 ・b・c
評価概要 職員の意見・要望を基に問題点を明確にし経営や業務の効率化に向けて職員に指導を行っている。		

II-2 福祉人材の確保・育成

		自己評価
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。	Ⓐ・b・c
評価概要 資格取得に向けての受講料の支援や資格手当も考慮しており、入社時の新人オリエンテーションなど新人教育の取組みも行っている。		
15	II-2-(1)-② 総合的な人事管理が行われている。	Ⓐ・b・c
評価概要 自己評価、個人面談を実施し個々の意向や意見を確認し指導を行っている。		
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組んでいる。	Ⓐ・b・c
評価概要 完全土・日休業の週休2日制に加え、急な休暇でも取得しやすい働きやすい職場作りを行っている。		
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。	Ⓐ・b・c
評価概要 職員一人ひとりが目標を定め個人面談にて目標達成度の確認を行い職員育成に向けた取組みを行っている。利用者からの苦情(クレーム)等があった場合に、個々の指導に加え、全職員にも起こりうる事とし全体で反省し予防する大切さや利用者の立場に立って考える大切さを促している。		
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・Ⓑ・c
評価概要 基本方針や計画があり、内部研修を実施し職員研修を行っている。又、外部研修等の案内を掲示し参加を促している。		
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。	Ⓐ・b・c
評価概要 個々の知識、技術は把握している。内部研修と外部研修の案内を行い参加を促すようにしている。		
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・Ⓑ・c
評価概要 実習生については、学校側と会議を行い実習内容・実習期間等検討し実習内容にあったプログラムの提案を行い実施している。		

II-3 運営の透明性の確保

		自己評価
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。	Ⓐ・b・c
評価概要 ホームページ・パンフレット・毎月の事業所通信を活用し事業所の活動内容を公開し情報提供を行っている。		
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。	Ⓐ・b・c
評価概要 労務士・税理士による事業、財務等の意見をもらい経営会議にて見直しや、改善の取組みを行い職員会議にて職員へ周知している。		

II-4 地域との交流, 地域貢献

		自己評価
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。	Ⓐ・b・c
評価概要 保育園の園児や地域の方々を招いてイベント等を開催し交流する機会を作っている。又、月一回の事業所通信などで参加呼びかけを行っている。職員での商工会主催のバレー大会や、地域での駅伝体幹への参加も行っている。		
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・Ⓑ・c
評価概要 ボランティア受け入れ要綱等を作成し、ボランティアを受け入れる際に全職員が同じ指導や関わりをもてるように、ボランティア側も目的を明確に把握し活動に参加できるように体制を整えている。		
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。	Ⓐ・b・c
評価概要 居宅介護支援事業所・地域包括支援センターと連携を取り利用者支援を行っている。又、職員会議や、担当者会議を利用して連携をとり、情報共有している。		
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 福祉施設・事業所が有する機能を地域に還元している。	Ⓐ・b・c
評価概要 予防事業(C型)の取り組みを行い、地域包括支援センターと連携を取り外出の機会を増やすことにより地域サロン等へのつながりになるよう取り組んでいる。		
27	II-4-(3)-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。	Ⓐ・b・c
評価概要 ワークショップ湧水との交流にて職場体験の機会を受け入れている。		

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

		自己評価
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。	Ⓐ・b・c
評価概要 理念や基本方針の元に各種マニュアルに反映されている。会議等で職員研修を行い、人権意識の向上に努めている。		
29	III-1-(1)-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
評価概要 プライバシー保護や権利擁護についてのマニュアル化されており、浴室などの肌を露出する際は一人ひとりの入浴の実施を行いプライバシーに配慮した対応ができています。		
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 利用者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
評価概要 ホームページやパンフレット、湧水町の福祉サービス案内、事業所通信などを活用し分かりやすく事業所の紹介を行っている。		

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。	Ⓐ・b・c
<p>評価概要 サービス開始時は、組織が定めた様式で利用者本人や家族に分かりやすく説明を行い、利用者及び家族の承諾を得て契約書を交わしている。サービス変更の場合は、介護支援専門員と連携をとり会議等を開催し利用者及び家族へ説明を行っている。</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。	Ⓐ・b・c
<p>評価概要 利用者の状態変化や家庭の事情等でのサービス変更された場合は、介護支援専門員と連携をとり情報共有をしている。サービス利用時にサービス変更など本人や家族が十分に理解されていない場合には説明を行い介護支援専門員に報告を行うようにしている。</p>		
Ⅲ-1-(3) 利用者満足の上昇に努めている。		
33	Ⅲ-1-(3)-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
<p>評価概要 日常的な会話や、担当者会議などを通して利用者、家族の意見、要望等聞き取り職員で検討を行い改善できることは実行している。設備など予算を伴う場合は、経営会議等で検討を行っている。</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。	Ⓐ・b・c
<p>評価概要 組織で、苦情解決の仕組みが確立されており、周知と理解に向けて話し合い質の上昇を図っている。又、会議等で再発防止策の検討を行っている。</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。	Ⓐ・b・c
<p>評価概要 送迎時やサービス利用時に利用者、家族の相談や意見を聞き、コミュニケーションが難しいと思われる利用者へは、連絡帳などを活用しコミュニケーションを図るようにしている。相談しやすい環境整備は整っている。</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。	Ⓐ・b・c
<p>評価概要 苦情・相談マニュアルが作成されており、苦情・相談後のサービスの質の上昇に繋げており、必要時にマニュアルの見直しを行っている。利用者様からの意見や要望に対して、職員会議を開き、また担当者会議を行い、改善、対応を行っている。</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。	Ⓐ・b・c
<p>評価概要 事故発生時マニュアルを作成し職員会議で内部研修を行い職員へ周知している。ヒヤリハット報告や、事故報告等を行っている。再発防止策を職員で検討している。必要に応じて実技練習を行うなど職員全員が統一した対応を行えるよう配慮を行っている。</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 Ⓑ c
<p>評価概要 感染症対策のマニュアルがあり、そのマニュアルに基づいて感染症対策を行っている。又、看護師が中心となり季節によって予測される感染症に対する予防策や対処方法などの研修を職員・利用者双方に行っている。玄関や洗面台に消毒液を配置したりマスクの準備が配布を行っている。</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行っている。	Ⓐ・b・c
<p>評価概要 防災マニュアルに基づき、年に2回の消防訓練を実施している。台風時期などは、消防署・地域包括支援センターなどと連携を図り情報収集を行い利用者の安全確保に努めている。必要に応じて送迎時に家の周囲を確認し影響などがどうか把握を行うようにしている。</p>		

Ⅲ-2 福祉サービスの質の確保

		自己評価
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。	Ⓐ・b・c
<p>評価概要 標準的な介護マニュアルがありサービスの実施方法が表記されている。会議等で見直しや、改善策を検討している。</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・Ⓑ・c
<p>評価概要 見直しをする仕組みは整っていないが、マニュアルを活用する事態が発生した場合にないような確認や、新たに取り入れる内容や項目がないかその都度行っている。職員や利用者からの提案があった場合会議を開催し見直しを行うようにしている。</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。	Ⓐ・b・c
<p>評価概要 担当国会議等でアセスメントを行いサービス計画に反映されている。決められた期間ごとに、サービス計画を見直す為、担当国会議を開催し更新している。</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。	Ⓐ・b・c
<p>評価概要 定期的に評価・見直しを行い、状態変化時などは、家族・会議支援専門員と連携をとり必要に応じて担当国会議を開催してもらえよう働きかけを行っている。月に1度の運動評価や3ヶ月に1度の個別機能訓練計画書、半年に1度の支援計画の見直しや再評価を行い計画立案を行っている。</p>		
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、職員間で共有化されている。	Ⓐ・b・c
<p>評価概要 提供したサービス内容は、記録簿に記載し職員が把握できるようにしている。利用者の情報は、朝礼や終礼、定期的なケアカンファレンスにて情報共有を行っている。</p>		
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。	Ⓐ・b・c
<p>評価概要 個人情報マニュアルに基づき、ファイルや、パソコン上のデータにある個人情報を保護すると共に適切な情報開示を行っている。利用者・家族に対しては個人情報の使用についての説明を行い同意を得ている。</p>		

福祉サービス第三者評価基準

【 高齢者福祉サービス版 内容評価項目 (通所) 】

H29.5.1改訂

A-1 生活支援の基本と権利擁護		
A-1-(1) 生活支援の基本		自己評価
	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 ・c
	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・c
<p>評価概要 ①担当者会議や基本情報により利用者の身体状況・生活歴を理解し目標を目指した支援を行っている。日常生活の中で役割が持てるような活動の提案を行い利用者の自己選択により活動へ参加可能である。又、季節行事や屋外活動の参加を促し季節感や交流の場を提供している。②利用者に応じたコミュニケーション方法を選択し対応している。耳元でゆっくり話す、筆談、などの工夫を行っている。</p>		
A-1-(2) 権利擁護		自己評価
	A-1-(2)-① 利用者の権利侵害の防止等に関する取組が徹底されている。	a ・-・c
<p>評価概要 担当者会議等で、本人含め家族等に説明を行っている。</p>		
A-2 環境の整備		
A-2-(1) 利用者の快適性への配慮		自己評価
	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・c
<p>評価概要 毎日、提供時間終了後に清掃を行い清潔を保っている。休息時は、消灯し、温度管理もその都度行っている。利用者、家族から提案等があれば会議等で検討を行い改善を行っている。</p>		
A-3-(1) 利用者の状況に応じた支援		自己評価
	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・c
	A-3-(1)-② 排せつの支援を利用者の心身の状況に合わせて行っている。	a ・b・c
	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・c
<p>評価概要 ①浴槽は、一般浴、介護浴があり利用者の状態に合わせて行っている。一人ひとりの入浴を実施しており利用者のプライバシーが守られている。入浴前には、バイタルの確認を行い入浴の実施を行っている。全身観察を行い異常時は、職員、介護支援専門員、家族等で情報共有を図っている。入浴拒否がある利用者に対しては、誘導方法を職員で検討している。 ②男性用トイレ、洋式トイレがありどのトイレにも手すりが設置されている。担当者会議や基本情報から得た情報を確認し利用者に応じた支援を行っている。 ③利用者の移動・移乗能力を専門職のアセスメントにより、利用者にあった介助方法や、福祉用具の検討をケアカンファレンス等で行い利用者、職員の負担軽減に努め家族、介護支援専門員へ情報提供を行っている。</p>		
A-3-(2) 食生活		自己評価
	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・c
	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・c
	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・c
<p>評価概要 ①担当者会議や基本情報、アセスメントから得た情報から利用者の食札を作成し、アレルギーや食事形態を考慮している。適温にて食事を提供しおいしく食べられるよう工夫している。会話が楽しめるよう環境設定を工夫し有線放送や、テレビなどで楽しく明るい雰囲気作りを行っている。②利用者に応じた食事が提供されている。食事前には、口腔体操の実施、姿勢の保持、食事介助、食事の見守りを行い誤嚥予防に取り組んでいる。③食後には、口腔ケアを促している。利用者に合わせて介助を行い義歯洗浄ができない利用者には実施している。義歯等に不具合があれば、家族・介護支援専門員に情報提供している。</p>		
A-3-(3) 褥瘡発生予防・ケア		自己評価
	A-3-(3)-① 褥瘡の発生予防・ケアを行っている。	a ・b・c
<p>評価概要 褥瘡ケアについては、介護支援専門員・訪問看護・家族などと連携を図り対応し、入浴時など異常があれば関係者へ情報提供を行う。又、休息される時などは体位交換を定期的に行いエアマットを使用している。</p>		

A-3-(4) 介護職員等による喀痰吸引・経管栄養		自己評価
	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・ ③
評価概要 介護職員等の研修は実施できていない。		
A-3-(5) 機能訓練、介護予防		自己評価
	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。	③ ・b・c
評価概要 担当者会議等で目標の設定、計画書の作成を行い、専門職によるプログラム立案・機能訓練の実施を行っている。定期的に、評価・見直しを行い新たなニーズに対応している。又、日々の活動の中でADLの向上に繋がるような活動内容を、専門職を交え検討している。		
A-3-(6) 認知症ケア		自己評価
	A-3-(6)-① 認知症の状態に配慮したケアを行っている。	a・ ③ ・c
評価概要 認知症に関する内部研修や、外部研修に参加し認知症の症状や対応の仕方を学ぶと共に、担当者会議やケアカンファレンスで利用者個別の対応方法について共有している。		
A-3-(7) 急変時の対応		自己評価
	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。	③ ・a・b・c
評価概要 来所時のバイタル確認、健康状態の把握を行い異常時は、家族・介護支援専門員・病院と連携を取り緊急対応を行っている。看護師による服薬管理を行っている。		
A-4 家族等との連携		
A-4-(1) 家族等との連携終末期の対応		自己評価
	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。	③ ・a・b・c
評価概要 送迎時や連絡ノートを活用し、家族との情報交換を行い新たな、ニーズが発生した場合は介護支援専門員へ情報提供を行っている。		