



評価対象	評価分類	評価項目	地域密着型特別養護老人ホーム	評価	着 眼 点	特記事項 (着眼点以外の取組等)
	2 経営状況の把握	(1) 経営環境の変化等に対応している。	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)	<p>7 社会福祉事業全体の動向について、具体的に把握し分析している。</p> <p>8 地域の各種福祉計画の策定動向と内容を把握し分析している。</p> <p>9 利用者数・利用者像等、福祉サービスのニーズ、潜在的利用者に関するデータを収集するなど、法人（福祉施設・事業所）が位置する地域での特徴・変化等の経営環境や課題を把握し分析している。</p> <p>10 定期的に福祉サービスのコスト分析や福祉サービス利用者の推移、利用率等の分析を行っている。</p>	<p>○税理士事務所に経営のコンサルタントを委託し、経営状況の把握を実施しています。</p> <p>○福祉行政の動向や地域のニーズ等にも注目をしています。</p> <p>○開所2年となりますが、コロナ禍でもあり、入居者の受け入れは、スローペースで始まりました。利用者の推移分析を実施しています。</p>
			経営課題を明確にし、具体的な取り組みを進めている。	a)	<p>11 経営環境や実施する福祉サービスの内容、組織体制や設備の整備、職員体制、人材育成、財務状況等の現状分析にもとづき、具体的な課題や問題点を明らかにしている。</p> <p>12 経営状況や改善すべき課題について、役員（理事・監事等）間での共有がなされている。</p> <p>13 経営環境や改善すべき課題について、職員に周知している。</p> <p>14 経営課題の解決・改善に向けて具体的な取組が進められている。</p>	<p>○開所2年で、少しずつ体制が整ってきています。</p> <p>○法人理事会や評議員会等において予算・収支計算書・事業計画・事業報告について定期的な報告を行っています。また、職員にも周知されています。</p> <p>○円安や物価高騰の影響も有りますが、時間外勤務の見直しや備品の取り扱い等コスト削減に取り組んでいます。</p>
	3 事業計画の策定	(1) 中・長期的なビジョンと計画が明確にされている。	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)	<p>15 中・長期計画において、理念や基本方針の実現に向けた目標（ビジョン）を明確にしている。</p> <p>16 中・長期計画は、経営課題や問題点の解決・改善に向けた具体的な内容になっている。</p> <p>17 中・長期計画は、数値目標や具体的な成果等を設定することなどにより、実施状況の評価を行える内容となっている。</p> <p>18 中・長期計画は必要に応じて見直しを行っている。</p>	<p>○開所2年で、中・長期に向けたビジョン、特に具体的な数値目標の策定は、これからの取組みと言えます。</p> <p>○計画について、浴槽の改修等必要な見直しは行い、次年度の計画に反映しています。</p>

評価対象	評価分類	評価項目	地域密着型特別養護老人ホーム	評価	着 眼 点	特記事項 (着眼点以外の取組等)
	3	(1)	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)	<p>19 単年度の計画には、中・長期計画の内容を反映した単年度における事業内容が具体的に示されている。</p> <p>20 単年度の事業計画は、実行可能な具体的な内容となっている。</p> <p>21 単年度の事業計画は、単なる「行事計画」になっていない。</p> <p>22 単年度の事業計画は、数値目標や具体的な成果等を設定することなどにより、実施状況の評価を行える内容となっている。</p>	<p>○単年度の事業計画は、具体的内容で策定されています。行事計画ではなく、地域の要望も反映されていますが、開所間もないため、中長期を見据えた内容については、今後の取組に期待します。</p>
		(2) 事業計画が適切に策定されている。	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)	<p>23 事業計画が、職員等の参画や意見の集約・反映のもとで策定されている。</p> <p>24 計画期間中において、事業計画の実施状況が、あらかじめ定められた時期、手順にもとづいて把握されている。</p> <p>25 事業計画が、あらかじめ定められた時期、手順にもとづいて評価されている。</p> <p>26 評価の結果にもとづいて事業計画の見直しを行っている。</p> <p>27 事業計画が、職員に周知（会議や研修会における説明等）されており、理解を促すための取組を行っている。</p>	<p>○新築の施設ですが、職員から提案のあった機械浴への浴室改修工事は、英断をもって速やかに対応されています。</p> <p>○職員への周知は、単年度の事業計画及び事業報告について印刷物の配布を行っています。</p> <p>○環境整備委員会を設置しています。</p>
			事業計画は、利用者等に周知され、理解を促している。	c)	<p>28 事業計画の主な内容が、利用者や家族等に周知（配布、掲示、説明等）されている。</p> <p>29 事業計画の主な内容を利用者会や家族会等で説明している。</p> <p>30 事業計画の主な内容を分かりやすく説明した資料を作成するなどの方法によって、利用者等がより理解しやすいような工夫を行っている。</p> <p>31 事業計画については、利用者等の参加を促す観点から周知、説明の工夫を行っている。</p>	<p>○事業計画・事業報告についてコロナ禍、家族会の実施が見送られているため、配布と説明がまだ行われていませんが、衣類を届けていただいた時等説明をされ、運営推進会議のメンバーには、郵送されています。</p> <p>○コロナ感染拡大の波が落ち着いているタイミングで、家族への報告について、様々なツールを活用して情報共有されることを期待します。</p>

評価対象	評価分類	評価項目	地域密着型特別養護老人ホーム	評価	着 眼 点	特記事項 (着眼点以外の取組等)
	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。	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)	<p>32 組織的にPDCAサイクルにもとづく福祉サービスの質の向上に関する取組を実施している。</p> <p>33 福祉サービスの内容について組織的に評価(C:Check)を行う体制が整備されている。</p> <p>34 定められた評価基準に基づいて、年に1回以上自己評価を行うとともに、第三者評価等を定期的に受審している。</p> <p>35 評価結果を分析・検討する場が、組織として位置づけられ実行されている。</p>	○開所2年が経過しようとしていますが、今回第三者評価を受審し、分析することにより、サービスの質の向上にとり組まれています。殊に職員より、定期的に評価をすることは“施設の健康診断”であり必要なこととの話がありました。PDCAサイクルで組織的に取り組んでいる姿勢が伺えます。
			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)	<p>36 評価結果を分析した結果やそれにもとづく課題が文書化されている。</p> <p>37 職員間で課題の共有化が図られている。</p> <p>38 評価結果から明確になった課題について、職員の参画のもとで改善策や改善計画を策定する仕組みがある。</p> <p>39 評価結果にもとづく改善の取組を計画的に行っている。</p> <p>40 改善策や改善の実施状況の評価を実施するとともに、必要に応じて改善計画の見直しを行っている。</p>	○ケア会議等を通して課題を職員間で共有されていますが、今回の第三者評価結果を通して特に改善計画などについて、サービスの質の向上に繋がられる過程にあると言えます。
組織の運営管理	1 管理者の責任とリーダー	(1) 管理者の責任が明確にされている。	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)	<p>41 管理者は、自らの福祉施設・事業所の経営・管理に関する方針と取組を明確にしている。</p> <p>42 管理者は、自らの役割と責任について、組織内の広報誌等に掲載し表明している。</p> <p>43 管理者は、自らの役割と責任を含む職掌分掌等について、文書化するとともに、会議や研修において表明し周知が図られている。</p> <p>44 平常時のみならず、有事(災害・事故等)における管理者の役割と責任について、不在時の権限委任等を含め明確化されている。</p>	○管理者は、事務長との経営に関する役割分担を明確化しています。またユニットリーダーまでは、職務分掌について、文章化し役割と責任を明確にしています。管理者不在の際、災害等の突発時の対応については、副管理者がその権限を執行する旨、作成されたBCPに明文化されています。

評価対象	評価分類	評価項目	地域密着型特別養護老人ホーム	評価	着 眼 点	特記事項 (着眼点以外の取組等)
	1	(1)	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)	<p>45 管理者は、遵守すべき法令等を十分に理解しており、利害関係者（取引事業者、行政関係者等）との適正な関係を保持している。</p> <p>46 管理者は、法令遵守の観点での経営に関する研修や勉強会に参加している。</p> <p>47 管理者は、環境への配慮等も含む幅広い分野について遵守すべき法令等を把握し、取組を行っている。</p> <p>48 管理者は、職員に対して遵守すべき法令等を周知し、また遵守するための具体的な取組を行っている。</p>	<p>○管理者より開所時から、指定権者である長野市には、細部にわたりアドバイスを受けています。また、関連する法律や制度（介護関係・雇用労働関係・防災・消費者等）について、職員に対し、遵守すべき法令等の周知や対話を都度行い、コンプライアンスの徹底を図っています。利害関係者との適正な関係も保っていると聞き取りました。</p> <p>○コンプライアンス委員会を設置しています。</p>
		(2) 管理者のリーダーシップが発揮されている	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)	<p>49 管理者は、実施する福祉サービスの質の現状について定期的、継続的に評価・分析を行っている。</p> <p>50 管理者は、福祉サービスの質に関する課題を把握し、改善のための具体的な取組を明示して指導力を発揮している。</p> <p>51 管理者は、福祉サービスの質の向上について組織内に具体的な体制を構築し、自らもその活動に積極的に参画している。</p> <p>52 管理者は、福祉サービスの質の向上について、職員の意見を反映するための具体的な取組を行っている。</p> <p>53 管理者は、福祉サービスの質の向上について、職員の教育・研修の充実を図っている。</p>	<p>○ユニットリーダーと力を合わせユニット毎のケアカンファレンスや全体会議・リーダー会議等を通して、管理者の指導力が発揮されています。コロナ禍において、外部研修の機会は少ないですが、職員の意見を聞き、オンライン等で職員の教育の機会や研修の充実を図っています。</p>
			経営の改善や業務の実効性を高める取組に指導力を発揮している。	b)	<p>54 管理者は、経営の改善や業務の実効性の向上に向けて、人事、労務、財務等を踏まえ分析を行っている。</p> <p>55 管理者は、組織の理念や基本方針の実現に向けて、人員配置、職員の働きやすい環境整備等、具体的に取り組んでいる。</p> <p>56 管理者は、経営の改善や業務の実効性の向上に向けて、組織内に同様の意識を形成するための取組を行っている。</p> <p>57 管理者は、経営の改善や業務の実効性を高めるために組織内に具体的な体制を構築し、自らもその活動に積極的に参画している。</p>	<p>○経営陣において、経営の向上のため、人事、労務、財政等の分析を行い、その実現に向け具体的に取り組んでいます。税理士より外部のコンサルティングも受け、経営に反映しています。</p> <p>○各委員会より上がってきた課題等については、それぞれ対応をしています。</p>

評価対象	評価分類	評価項目	地域密着型特別養護老人ホーム	評価	着 眼 点	特記事項 (着眼点以外の取組等)
	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。	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)	<p>58 必要な福祉人材や人員体制に関する基本的な考え方や、福祉人材の確保と育成に関する方針が確立している。</p> <p>59 福祉サービスの提供に関わる専門職（有資格の職員）の配置等、必要な福祉人材や人員体制について具体的な計画がある。</p> <p>60 計画にもとづいた人材の確保や育成が実施されている。</p> <p>61 法人（福祉施設・事業所）として、効果的な福祉人材確保（採用活動等）を実施している。</p>	○開所当初、求人募集に反響はありましたが、地元における“福祉の仕事”説明会に積極的に参加する等人材確保に努めています。また、障害者雇用も施設の使命として取り組んでいます。計画的な人材の確保については、今後の課題と言えます。
			総合的な人事管理が行われている。	a)	<p>62 法人（福祉施設・事業所）の理念・基本方針にもとづき「期待する職員像等」を明確にしている。</p> <p>63 人事基準（採用、配置、異動、昇進・昇格等に関する基準）が明確に定められ、職員等に周知されている。</p> <p>64 一定の人事基準にもとづき、職員の専門性や職務遂行能力、職務に関する成果や貢献度等を評価している。</p> <p>65 職員処遇の水準について、処遇改善の必要性等を評価・分析するための取組を行っている。</p> <p>66 把握した職員の意向・意見や評価・分析等にもとづき、改善策を検討・実施している。</p> <p>67 職員が、自ら将来の姿を描くことができるような総合的な仕組みづくりができています。</p>	○就業規則に基づき、採用時等において、職員に説明をしています。 ○“自己評価表”において、定期的に職員からの意見や評価を把握し、職員が自らの目標を明らかにできる仕組みが構築されています。併せて、客観的人事考課を行っています。 ○職員配置は、ローテーションでバランスをとり、一人一人の特性を活かしていると管理者より聞き取りました。

評価対象	評価分類	評価項目	地域密着型特別養護老人ホーム	評価	着 眼 点	特記事項 (着眼点以外の取組等)
	2	(2) 職員の就業状況に配慮がなされている。	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。	a)	<p>68 職員の就業状況や意向の把握等にもとづく労務管理に関する責任体制を明確にしている。</p> <p>69 職員の有給休暇の取得状況や時間外労働のデータを定期的に確認するなど、職員の就業状況を把握している。</p> <p>70 職員の心身の健康と安全の確保に努め、その内容を職員に周知している。</p> <p>71 定期的に職員との個別面談の機会を設ける、職員の悩み相談窓口を組織内に設置するなど、職員が相談しやすいような組織内の工夫をしている。</p> <p>72 職員の希望の聴取等をもとに、総合的な福利厚生を実施している。</p> <p>73 ワーク・ライフ・バランスに配慮した取組を行っている。</p> <p>74 改善策については、福祉人材や人員体制に関する具体的な計画に反映し実行している。</p> <p>75 福祉人材の確保、定着の観点から、組織の魅力を高める取組や働きやすい職場づくりに関する取組を行っている。</p>	<p>○パートから正社員雇用に、日勤のみ勤務から夜勤も可能に等、働きやすい環境作りや意欲的になれる職場作りを進めていると管理者より聞き取りました。</p> <p>○夜勤や宿直体制について、職員と話し合いを持ち、働きやすい職場の環境作りをしています。またシフト組の段階で有給の取得や職員の希望をできる限り反映することにより、オンとオフの切り替えをしています。職員の心身両面について、健康であることを重要視しています。悩み等の相談には速やかに対応し、メンタル面でのフォローを行うことや、腰痛対策も技術面での指導や介護技術委員会を設置して検討する等を実施しています。</p>
		(3) 職員の質の向上に向けた体制が確立されている。	職員一人ひとりの育成に向けた取組を行っている。	b)	<p>76 組織として「期待する職員像」を明確にし、職員一人ひとりの目標管理のための仕組みが構築されている。</p> <p>77 個別面接を行う等組織の目標や方針を徹底し、コミュニケーションのもとで職員一人ひとりの目標が設定されている。</p> <p>78 職員一人ひとりの目標の設定は、目標項目、目標水準、目標期限が明確にされた適切なものとなっている。</p> <p>79 職員一人ひとりが設定した目標について、中間面接を行うなど、適切に進捗状況の確認が行われている。</p> <p>80 職員一人ひとりが設定した目標について、年度当初・年度末(期末)面接を行うなど、目標達成度の確認を行っている。</p>	<p>○セクハラ・パワハラ等の防止を実施し、職員のメンタルを上げることに配慮しています。</p> <p>○“自己評価表”において、職員一人一人がその課題を明らかにして、資格取得等の目指す目標を掲げ、年度末に面接を実施しそれを明らかにしています。目標到達過程として、中間面接等での進捗状況の確認を今後期待します。</p>

評価対象	評価分類	評価項目	地域密着型特別養護老人ホーム	評価	着 眼 点	特記事項 (着眼点以外の取組等)
	2	(3)	<p>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。</p>	a)	<p>81 組織が目指す福祉サービスを実施するために、基本方針や計画の中に、「期待する職員像」を明示している。</p> <p>82 現在実施している福祉サービスの内容や目標を踏まえて、基本方針や計画の中に、組織が職員に必要とされる専門技術や専門資格を明示している。</p> <p>83 策定された教育・研修計画にもとづき、教育・研修が実施されている。</p> <p>84 定期的に計画の評価と見直しを行っている。</p> <p>85 定期的に研修内容やカリキュラムの評価と見直しを行っている。</p>	<p>○職員の力量や公平な研修の機会の確保等研修計画により実施し、開所2年ということなどで、資格取得やキャリア形成を進めています。また、新たな課題が出てきたら計画の見直しや研修の企画をしていきたいとの聞き取りをしました。</p>
			<p>職員一人ひとりの教育・研修の機会が確保されている。</p>	a)	<p>86 個別の職員の知識、技術水準、専門資格の取得状況等を把握している。</p> <p>87 新任職員をはじめ職員の経験や習熟度に配慮した個別的なOJTが適切に行われている。</p> <p>88 階層別研修、職種別研修、テーマ別研修等の機会を確保し、職員の職務や必要とする知識・技術水準に応じた教育・研修を実施している。</p> <p>89 外部研修に関する情報提供を適切に行うとともに、参加を勧奨している。</p> <p>90 職員一人ひとりが、教育・研修の場に参加できるよう配慮している。</p>	<p>○職員の研修機会は、キャリアステージにより平等に確保されています。外部研修については、コロナ禍において減っていますが、オンライン研修や薬剤師による薬の研修、口腔ケア研修など外部講師を招へいしての研修会等を開催しています。</p>
		(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。	<p>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。</p>	a)	<p>91 実習生等の福祉サービスに関わる専門職の研修・育成に関する基本姿勢を明文化している。</p> <p>92 実習生等の福祉サービスの専門職の研修・育成についてのマニュアルが整備されている。</p> <p>93 専門職種の特性に配慮したプログラムを用意している。</p> <p>94 指導者に対する研修を実施している。</p>	<p>○市内の専門学校と実習生の受け入れについて連携をとる予定で進められています。また、コロナ禍で実施までには至っていませんが、小中学校の職場体験受け入れについても用意されています。</p>



評価対象	評価分類	評価項目	地域密着型特別養護老人ホーム	評価	着 眼 点	特記事項 (着眼点以外の取組等)
	2	(4)			95 実習生については、学校側と、実習内容について連携してプログラムを整備するとともに、実習期間中においても継続的な連携を維持していくための工夫を行っている。	
	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。	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)	<p>96 ホームページ等の活用により、法人、福祉施設・事業所の理念や基本方針、提供する福祉サービスの内容、事業計画、事業報告、予算、決算情報が適切に公開されている。</p> <p>97 福祉施設・事業所における地域の福祉向上のための取組の実施状況、第三者評価の受審、苦情・相談の体制や内容について公表している。</p> <p>98 第三者評価の受審結果、苦情・相談の体制や内容にもとづく改善・対応の状況について公表している。</p> <p>99 法人（福祉施設・事業所）の理念、基本方針やビジョン等について、社会・地域に対して明示・説明し、法人（福祉施設・事業所）の存在意義や役割を明確にするように努めている。</p> <p>100 地域へ向けて、理念や基本方針、事業所で行っている活動等を説明した印刷物や広報誌等を配布している。</p>	<p>○法人や施設の情報公開や周知の目的とさらに地域福祉の向上のため、ホームページを10月にリニューアルし、積極的に情報の公表を実施しています。今回、第三者評価の受審についても同様の趣旨によるものです。</p> <p>○運営推進会議（利用者・家族・区長・行政・民生委員・包括支援センター）は、コロナ禍により開催されていせんが、文書により報告が行われています。</p>
			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)	<p>101 福祉施設・事業所における事務、経理、取引等に関するルール、職務分掌と権限・責任が明確にされ、職員等に周知している。</p> <p>102 福祉施設・事業所における事務、経理、取引等について内部監査を実施するなど、定期的に確認されている。</p> <p>103 福祉施設・事業所の事業、財務について、外部の専門家による監査支援等を実施している。</p> <p>104 外部の専門家による監査支援等の結果や指摘事項にもとづいて、経営改善を実施している。</p>	<p>○税理士事務所に経営のコンサルタントを委託し、経営状況の把握や改善を実施しています。</p>

評価対象	評価分類	評価項目	地域密着型特別養護老人ホーム	評価	着 眼 点	特記事項 (着眼点以外の取組等)
	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。	利用者との交流を広げるための取組を行っている。	a)	<p>105 地域との関わり方について基本的な考え方を文書化している。</p> <p>106 活用できる社会資源や地域の情報を収集し、掲示板の利用等で利用者に提供している。</p> <p>107 利用者の個別的状況に配慮しつつ地域の行事や活動に参加する際、必要があれば職員やボランティアが支援を行う体制が整っている。</p> <p>108 福祉施設・事業所や利用者への理解を得るために、地域の人々と利用者との交流の機会を定期的に設けている。</p> <p>109 利用者の買い物や通院等日常的な活動についても、定型的でなく個々の利用者のニーズに応じて、地域における社会資源を利用するよう推奨している。</p>	<p>○地域との関わりは、基本の方針として掲げられ、区長や自治会長に挨拶に行き、施設の考えを伝えていきます。また地域交流の拠点とするために、地域の方と利用者が自然と触れ合うための場を施設内に設けています。開所当初からのコロナ禍により、現在利用されていませんが、感染が落ち着いたら、地域に解放していく予定ということを確認しました。</p> <p>○コロナ禍で地域との交流はできませんが、移動販売のお豆腐屋さんで買い物をすることを利用者は楽しみにしています。</p>
			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)	<p>110 ボランティア受入れに関する基本姿勢を明文化している。</p> <p>111 地域の学校教育等への協力について基本姿勢を明文化している。</p> <p>112 ボランティア受入れについて、登録手続、ボランティアの配置、事前説明等に関する項目が記載されたマニュアルを整備している。</p> <p>113 ボランティアに対して利用者との交流を図る視点等で必要な研修、支援を行っている。</p> <p>114 学校教育への協力を行っている。</p>	<p>○ボランティアの受け入れ体制はありますが、現在コロナ禍で実施されていません。しかし、今後感染状況が落ち着いたら実施していく予定。</p> <p>○近隣小学校との交流は、コロナ禍で受け入れ困難なため、施設内部の様子をDVD化した物を持参し、職員が出向き、福祉教育の出前講座を開くなどの工夫もされています。</p>

評価対象	評価分類	評価項目	地域密着型特別養護老人ホーム	評価	着 眼 点	特記事項 (着眼点以外の取組等)
	4	(2) 関係機関との連携が確保されている。	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)	<p>115 当該地域の関係機関・団体について、個々の利用者の状況に対応できる社会資源を明示したリストや資料を作成している。</p> <p>116 職員会議で説明するなど、職員間で情報の共有化が図られている。</p> <p>117 関係機関・団体と定期的な連絡会等を行っている。</p> <p>118 地域の関係機関・団体の共通の問題に対して、解決に向けて協働して具体的な取組を行っている。</p> <p>119 地域に適当な関係機関・団体がない場合には、利用者のアフターケア等を含め、地域でのネットワーク化に取り組んでいる。</p>	<p>○現在、コロナ禍で運営推進会議の開催もできない状況ですが、地区の民生委員や区長等と運営推進会議報告等の文書を直接届けるなど密接に関わっています。また、関係機関(行政・消防・警察・地域包括支援センター・社協・民生委員・区長など)や団体等の連携も図られています。</p>
		(3) 地域の福祉向上のための取組を行っている。	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)	<p>120 福祉施設・事業所(法人)が実施する事業や運営委員会の開催、関係機関・団体との連携、地域の各種会合への参加、地域住民との交流活動などを通じて、地域の福祉ニーズや生活課題等の把握に努めている。</p>	<p>○地区のオレンジカフェに職員が参加する等の取組も行われています。</p> <p>○交流や社会福祉に関する知識を地域に深め、地域ニーズの把握をするため、施設内のカフェ(交流センター)を拠点として実施していく予定と聞き取りました。コロナ禍で現在は行われていませんが、準備されています。</p>
			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)	<p>121 把握した福祉ニーズ等にもとづいて、法で定められた社会福祉事業にとどまらない地域貢献に関わる事業・活動を実施している。</p> <p>122 把握した福祉ニーズ等にもとづいた具体的な事業・活動を、計画等で明示している。</p> <p>123 多様な機関等と連携して、社会福祉分野のみならず、地域コミュニティの活性化やまちづくりなどにも貢献している。</p> <p>124 福祉施設・事業所(法人)が有する福祉サービスの提供に関するノウハウや専門的な情報を、地域に還元する取組を積極的に行っている。</p> <p>125 地域の防災対策や、被災時における福祉的な支援を必要とする人びと、住民の安全・安心のための備えや支援の取組を行っている。</p>	<p>○災害用の備蓄について、地域の方も水を備蓄しています。また、放課後カフェも予定していましたが、コロナ禍で実施はありませんが、施設内の支援にとどまらず、地域の拠点としての取組を様々行っています。</p>

評価対象	評価分類	評価項目	地域密着型特別養護老人ホーム	評価	着 眼 点	特記事項 (着眼点以外の取組等)
適切な福祉サービスの実施	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。	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)	<p>125 理念や基本方針に、利用者を尊重した福祉サービスの実施について明示し、職員が理解し実践するための取組を行っている。</p> <p>127 利用者を尊重した福祉サービスの提供に関する「倫理綱領」や規程等を策定し、職員が理解し実践するための取組を行っている。</p> <p>128 利用者を尊重した福祉サービス提供に関する基本姿勢が、個々の福祉サービスの標準的な実施方法等に反映されている。</p> <p>129 利用者の尊重や基本的人権への配慮について、組織で勉強会・研修を実施している。</p> <p>130 利用者の尊重や基本的人権への配慮について、定期的に状況の把握・評価等を行い、必要な対応を図っている。</p>	<p>○運営規程やパンフレット等に理念や基本方針として、利用者を尊重することを柱として掲げ、利用者や職員が理解、実践できるようにしています。</p> <p>○成年後見制度は、現在2人の方が利用されていますが、後見人は、定期的に訪問され、職員も理解しています。</p> <p>○長野市が作成した、コロナの人権啓発DVDを活用して、職員の研修も実施され、個別のケースについても都度カンファレンスを実施しています。</p>
			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。	a)	<p>131 利用者のプライバシー保護について、社会福祉事業に携わる者としての姿勢・責務等を明記した規程・マニュアル等が整備され、職員への研修によりその理解が図られている。</p> <p>132 規程・マニュアル等にもとづいて、プライバシーに配慮した福祉サービスが実施されている。</p> <p>133 一人ひとりの利用者にとって、生活の場にふさわしい快適な環境を提供し、利用者のプライバシーを守れるよう設備等の工夫を行っている。</p> <p>134 利用者や家族にプライバシー保護に関する取組を周知している。</p>	<p>○理念や基本方針でも掲げられている通り、“普通のくらしの継続”の実践として、マニュアルが整備されプライバシー保護は、特に配慮されています。</p> <p>○入浴は、個浴対応をしています。また、訪室時は、特別な事情が無い限り入口の戸を閉め、利用者に関わることは、他者の前や廊下等では、絶対話さないことを徹底しています。</p>
		(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。	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)	<p>135 理念や基本方針、実施する福祉サービスの内容や福祉施設・事業所の特性等を紹介した資料を、公共施設等の多くの人が入手できる場所に置いている。</p> <p>136 組織を紹介する資料は、言葉遣いや写真・図・絵の使用等で誰にでもわかるような内容にしている。</p> <p>137 福祉施設・事業所の利用希望者については、個別に丁寧な説明を実施している。</p> <p>138 見学、体験入所、一日利用等の希望に対応している。</p> <p>139 利用希望者に対する情報提供について、適宜見直しを実施している。</p>	<p>○パンフレットやホームページに等において、写真や図等を用いて施設概要・理念や基本方針・サービス内容が紹介されています。</p> <p>○利用希望者や見学者には、個別に親切に説明し、対応しています。</p> <p>○ホームページは、見直しを行い、本年10月からリニューアルされています。</p> <p>○施設見学や体験入所は、控えてもらっていますが、外周リから視認してもらっています。</p>

評価対象	評価分類	評価項目	地域密着型特別養護老人ホーム	評価	着 眼 点	特記事項 (着眼点以外の取組等)
	1	(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)	<p>140 サービス開始・変更時の福祉サービスの内容に関する説明と同意にあたっては、利用者の自己決定を尊重している。</p> <p>141 サービス開始・変更時には、利用者がわかりやすいように工夫した資料を用いて説明している。</p> <p>142 説明にあたっては、利用者や家族等が理解しやすいような工夫や配慮を行っている。</p> <p>143 サービス開始・変更時には、利用者や家族等の同意を得たうえでその内容を書面で残している。</p> <p>144 意思決定が困難な利用者への配慮についてルール化され、適正な説明、運用が図られている。</p>	<p>○入居時やサービスの変更時には、重要事項説明書により、丁寧に説明を行い同意を得て、署名していただいています。</p> <p>○通常の生活場面においても、できる限り多くの選択肢を提示し、自己決定していただく工夫をされています。例えば、水分補給の飲み物について、りんごジュース・野菜ジュース・お茶・紅茶・コーヒー等や副食についてもお肉の苦手な利用者には、魚を提供する等があげられます。</p> <p>○運営推進会議のメンバーに利用者代表が入り、自らの意見を述べることができる体制があります。</p>
			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)	<p>145 福祉サービスの内容の変更にあたり、従前の内容から著しい変更や不利益が生じないように配慮されている。</p> <p>146 他の福祉施設・事業所や地域・家庭への移行にあたり、福祉サービスの継続性に配慮した手順と引継ぎ文書を定めている。</p> <p>147 福祉サービスの利用が終了した後も、組織として利用者や家族等が相談できるように担当者や窓口を設置している。</p> <p>148 福祉サービスの利用が終了した時に、利用者や家族等に対し、その後の相談方法や担当者について説明を行い、その内容を記載した文書を渡している。</p>	<p>○理念でも掲げられているとおり、生活の継続性を重視し、サービスの移行が生じた場合は、ケアマネを通して、他機関との連携をとり、引継ぎを行っています。また、疑問や相談のある場合は、いつでも対応しています。</p> <p>○退院後の再入所時等は、病院からのサマリーやMSWとの連携をとり情報共有しています。</p>

評価対象	評価分類	評価項目	地域密着型特別養護老人ホーム	評価	着 眼 点	特記事項 (着眼点以外の取組等)
	1	(3) 利用者満足 の向上に努 めている。	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。	b)	<p>149 利用者満足に関する調査が定期的に行われている。</p> <p>150 利用者への個別の相談面接や聴取、利用者懇談会が、利用者満足を把握する目的で定期的に行われている。</p> <p>151 職員等が、利用者満足を把握する目的で、利用者会や家族会等に出席している。</p> <p>152 利用者満足に関する調査の担当者等の設置や、把握した結果を分析・検討するために、利用者参画のもとで検討会議の設置等が行われている。</p> <p>153 分析・検討の結果にもとづいて具体的な改善を行っている。</p>	<p>○コロナ禍において、面会や家族会が開催できない状況です。2階のホール窓を使用して、窓越し面会を実施したり、オンラインによる面会も実施していますが、利用できない家族が多いと聞き取りました。利用者や家族の意向を把握する手段として、コロナ禍でもできる、日常生活を家族に知っていただく工夫、例えば施設内や行事等を撮影した動画やDVD、また、ユニットの端末を活用した連絡やお便り新聞の発行送付等をされる事等を今後期待します。</p>
		(4) 利用者が 意見等を述べ やすい体制 が確保され ている。	苦情解決の 仕組みが確 立しており、 周知・機能 している。	c)	<p>154 苦情解決の体制(苦情解決責任者の設置、苦情受付担当者の設置、第三者委員の設置)が整備されている。</p> <p>155 苦情解決の仕組みをわかりやすく説明した掲示物が掲示され、資料を利用者等に配布し説明している。</p> <p>156 苦情記入カードの配布やアンケート(匿名)を実施するなど、利用者や家族が苦情を申し出しやすい工夫を行っている。</p> <p>157 苦情内容については、受付と解決を図った記録を適切に保管している。</p> <p>158 苦情内容に関する検討内容や対応策については、利用者や家族等に必ずフィードバックしている。</p> <p>159 苦情内容及び解決結果等は、苦情を申し出た利用者や家族等に配慮したうえで、公表している。</p> <p>160 苦情相談内容にもとづき、福祉サービスの質の向上に関わる取組が行われている。</p>	<p>○現在、苦情や要望が気軽に言えるように対応されていますが、苦情受付担当者と責任者が兼務をしている実情があります。それぞれの役割や責任を明確にするため、苦情解決の体制(苦情解決責任者、苦情受付担当者、第三者委員)を明示し、それぞれの連絡先をポスターでの掲示やお便り新聞等により、利用者や家族に周知することを期待します。</p>

評価対象	評価分類	評価項目	地域密着型特別養護老人ホーム	評価	着 眼 点	特記事項 (着眼点以外の取組等)
	1	(4)	<p>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。</p>	b)	<p>161 利用者が相談したり意見を述べたりする際に、複数の方法や相手を自由に選べることをわかりやすく説明した文書を作成している。</p> <p>162 利用者や家族等に、その文書の配布やわかりやすい場所に掲示する等の取組を行っている。</p> <p>163 相談をしやすい、意見を述べやすいスペースの確保等の環境に配慮している。</p>	<p>○苦情解決の仕組みや具体的な方法について、資料等を掲示またお便り新聞等で利用者や家族に周知されることを期待します。</p>
			<p>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。</p>	b)	<p>164 職員は、日々の福祉サービスの提供において、利用者が相談しやすく意見を述べやすいように配慮し、適切な相談対応と意見の傾聴に努めている。</p> <p>165 意見箱の設置、アンケートの実施等、利用者の意見を積極的に把握する取組を行っている。</p> <p>166 相談や意見を受けた際の記録の方法や報告の手順、対応策の検討等について定めたマニュアル等を整備している。</p> <p>167 職員は、把握した相談や意見について、検討に時間がかかる場合に状況を速やかに説明することを含め迅速な対応を行っている。</p> <p>168 意見等にもとづき、福祉サービスの質の向上に関わる取組が行われている。</p> <p>169 対応マニュアル等の定期的な見直しを行っている。</p>	<p>○苦情解決のマニュアルが整備され、利用者との信頼関係を築き意見を傾聴しています。今後は、要望や苦情についてアンケートや意見箱の設置等により、申し出しやすい工夫や出された意見の分析改善 フィードバックの一連の過程で実施されることを期待します。</p>

評価対象	評価分類	評価項目	地域密着型特別養護老人ホーム	評価	着 眼 点	特記事項 (着眼点以外の取組等)
	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。	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。	c)	<p>170 リスクマネジメントに関する責任者の明確化（リスクマネジャーの選任・配置）、リスクマネジメントに関する委員会を設置するなどの体制を整備している。</p> <p>171 事故発生時の対応と安全確保について責任、手順（マニュアル）等を明確にし、職員に周知している。</p> <p>172 利用者の安心と安全を脅かす事例の収集が積極的に行われている。</p> <p>173 収集した事例をもとに、職員の参画のもとで発生要因を分析し、改善策・再発防止策を検討・実施する等の取組が行われている。</p> <p>174 職員に対して、安全確保・事故防止に関する研修を行っている。</p> <p>175 事故防止策等の安全確保策の実施状況や実効性について、定期的に評価・見直しを行っている。</p>	<p>○事故防止委員会について設置され、委員会も開催されています。</p> <p>○ヒヤリハットについて、収集を行い、ユニット内で当日勤務者で改善策等について、話し合われていますが、事故防止委員会において、要因分析・改善策・再発防止・報告・職員周知について安全対策担当者を設置し、PDCAサイクルでの実施及び経過記録をされることを期待します。</p>
			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)	<p>176 感染症対策について、責任と役割を明確にした管理体制が整備されている。</p> <p>177 感染症の予防と発生時等の対応マニュアル等を作成し、職員に周知徹底している。</p> <p>178 担当者等を中心にして、定期的に感染症の予防や安全確保に関する勉強会等を開催している。</p> <p>179 感染症の予防策が適切に講じられている。</p> <p>180 感染症が発生した場合には対応が適切に行われている。</p> <p>181 感染症の予防と発生時等の対応マニュアル等を定期的に見直ししている。</p>	<p>○開所から2年経過しますが、開所当初からコロナの感染拡大の影響を受け、感染対策には十分な対応をされています。</p> <p>○感染症対策委員会が設置され、看護師が責任者となっています。また、11月の看護師の研修会后、マニュアルの見直しを検討されています。</p>



評価対象	評価分類	評価項目	地域密着型特別養護老人ホーム	評価	着 眼 点	特記事項 (着眼点以外の取組等)
	1	(5)	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。	c)	<p>182 災害時の対応体制が決められている。</p> <p>183 立地条件等から災害の影響を把握し、建物・設備類、福祉サービス提供を継続するために必要な対策を講じている。</p> <p>184 利用者及び職員の安否確認の方法が決められ、すべての職員に周知されている。</p> <p>185 食料や備品類等の備蓄リストを作成し、管理者を決めて備蓄を整備している。</p> <p>186 防災計画等を整備し、地元の行政をはじめ、消防署、警察、自治会、福祉関係団体等と連携するなど、体制をもって訓練を実施している。</p>	<p>○防災委員会が設置されています。</p> <p>○BCPを策定されています。また、備蓄は5日分確保され、水については地域分も備蓄されています。</p> <p>○防災訓練について、年2回実施されていますが、コロナ禍のため、地域住民の参加や連携ができなかったと聞き取りました。夜間・夜間想定について年1回以上の訓練と策定されたBCPの訓練の実施を今後期待します。</p>
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。	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。	c)	<p>187 標準的な実施方法が適切に文書化されている。</p> <p>188 標準的な実施方法には、利用者の尊重、プライバシーの保護や権利擁護に関わる姿勢が明示されている。</p> <p>189 標準的な実施方法について、研修や個別の指導等によって職員に周知徹底するための方策を講じている。</p> <p>190 標準的な実施方法にもとづいて実施されているかどうかを確認する仕組みがある。</p>	<p>○ケアプランについて、適正に文書化作成されています。しかし実践場面において、職員全てが周知し、標準化されたケアの実践は不十分な部分が見受けられます。ケアマネージャーから、個別に具体的なケアシートを作成して、ユニットで記録する準備を進めていると聞き取りました。研修やOJTによる教育と併せて、早期の実施を期待します。</p>
			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)	<p>191 福祉サービスの標準的な実施方法の検証・見直しに関する時期やその方法が組織で定められている。</p> <p>192 福祉サービスの標準的な実施方法の検証・見直しが定期的に実施されている。</p> <p>193 検証・見直しにあたり、個別的な福祉サービス実施計画の内容が必要に応じて反映されている。</p> <p>194 検証・見直しにあたり、職員や利用者等からの意見や提案が反映されるような仕組みになっている。</p>	<p>○ケアプランについて適正な、評価見直しが実施されています。</p>

評価対象	評価分類	評価項目	地域密着型特別養護老人ホーム	評価	着 眼 点	特記事項 (着眼点以外の取組等)
	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。	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)	<p>195 福祉サービス実施計画策定の責任者を設置している。</p> <p>196 アセスメント手法が確立され、適切なアセスメントが実施されている。</p> <p>197 部門を横断したさまざまな職種の関係職員（種別によっては組織以外の関係者も）が参加して、アセスメント等に関する協議を実施している。</p> <p>198 福祉サービス実施計画には、利用者一人ひとりの具体的なニーズが明示されている。</p> <p>199 福祉サービス実施計画を策定するための部門を横断したさまざまな職種による関係職員（種別によっては組織以外の関係者も）の合議、利用者の意向把握と同意を含んだ手順を定めて実施している。</p> <p>200 福祉サービス実施計画どおりに福祉サービスが行われていることを確認する仕組みが構築され、機能している。</p> <p>201 支援困難ケースへの対応について検討し、積極的かつ適切な福祉サービスの提供が行われている。</p>	○支援困難ケースについても、カンファレンスの上、適切なアセスメントによるケアプランの作成が実施されています。また、具体的ニーズによる計画が立案され、利用者若しくは、家族の同意のうえ、実施されています。
			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)	<p>202 福祉サービス実施計画の見直しについて、見直しを行う時期、検討会議の参加職員、利用者の意向把握と同意を得るための手順等、組織的な仕組みを定めて実施している。</p> <p>203 見直しによって変更した福祉サービス実施計画の内容を、関係職員に周知する手順を定めて実施している。</p> <p>204 福祉サービス実施計画を緊急に変更する場合の仕組みを整備している。</p> <p>205 福祉サービス実施計画の評価・見直しにあたっては、標準的な実施方法に反映すべき事項、福祉サービスを十分に提供できていない内容（ニーズ）等、福祉サービスの質の向上に関わる課題等が明確にされている。</p>	○ケアプラン見直しについて、実践場面において、新人職員やパート職員等全てが周知し、標準化されたケアの実践は不十分な部分が見受けられます。ケアマネージャーから、個別に具体的なケアシートを作成して、ユニットで記録する準備を進めていると聞き取りました。研修やOJTによる教育と併せて、早期の実施を期待します。

評価対象	評価分類	評価項目	地域密着型特別養護老人ホーム	評価	着 眼 点	特記事項 (着眼点以外の取組等)
	2	(3) 福祉サービス実施の記録が適切に行われている。	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。	c)	<p>206 利用者の身体状況や生活状況等を、組織が定めた統一した様式によって把握し記録している。</p> <p>207 サービス実施計画にもとづくサービスが実施されていることを記録により確認することができる。</p> <p>208 記録する職員で記録内容や書き方に差異が生じないように、記録要領の作成や職員への指導等の工夫をしている。</p> <p>209 組織における情報の流れが明確にされ、情報の分別や必要な情報が的確に届くような仕組みが整備されている。</p> <p>210 情報共有を目的とした会議の定期的な開催等、部門横断での取組がなされている。</p> <p>211 パソコンのネットワークシステムの利用や記録ファイルの回覧等を実施して、事業所内で情報を共有する仕組みが整備されている。</p>	<p>○ケアプランについて、実践場面において、新人職員やパート職員等全てが周知し、標準化されたケアの実践は不十分な部分が見受けられます。ケアマネージャーから、個別に具体的なケアシートを作成して、ユニットで記録する準備を進めていると聞き取りました。研修やOJTによる教育と併せて、早期の実施を期待します。</p> <p>○介護技術委員会を設置して、適切な介護の実践に繋がっています。</p>
			利用者に関する記録の管理体制が確立している。	a)	<p>212 個人情報保護規程等により、利用者の記録の保管、保存、廃棄、情報の提供に関する規定を定めている。</p> <p>213 個人情報の不適正な利用や漏えいに対する対策と対応方法が規定されている。</p> <p>214 記録管理の責任者が設置されている。</p> <p>215 記録の管理について個人情報保護の観点から、職員に対し教育や研修が行われている。</p> <p>216 職員は、個人情報保護規程等を理解し、遵守している。</p> <p>217 個人情報の取扱いについて、利用者や家族に説明している。</p>	<p>○個人情報保護規程を定め、入居時に説明しています。また、文書の保存年限や保管に関し、個人情報の漏えい防止の対策が取られています。また、職員研修を実施しています。</p>