

(別添1)

## 事業評価の結果（評価対象Ⅰ及びⅡ）

福祉サービス種別 短期入所生活介護  
事業所名（施設名）

うえだはら敬老園ショートステイ

第三者評価の判断基準

- a・・・着眼点をすべて実施している状態
- b・・・着眼点が一つでも実施していないものがある状態
- c・・・着眼点を一つも実施していない状態
- 実施していない状態
- 実施している状態

評価対象	評価分類	評価項目	評価細目	評価	着 眼 点	特記事項 (着眼点以外の取り組み等)	
Ⅰ 福祉サービスの基本方針と組織	1 理念・基本方針	(1) 理念、基本方針を確立している。	① 理念を明文化している。	a	■	1 法人が目指している理念が文書（事業計画等の法人・施設内の文書、広報誌、パンフレット等）に記載されている。	人の尊厳を大切にした質の良い介護、社会に貢献する健全な経営、心と心のむすびつきなどの三つの理念が法人として掲げられており、ホームページやパンフレット、広報誌などに掲載されている。当事業所の年間活動計画書にも法人理念が記載されており、年度の方針や目標も具体的に示され養護老人ホームなどの複合施設内他事業所とも方向性を一つにしている。
			■	2 理念から、法人が実施する福祉サービスの内容や特性を踏まえた法人の使命や目指す方向、考え方を読み取ることができる。			
		■	3 理念から、個人の尊厳の保持を旨とし、社会的役割を果たすという考え方を読みとることができる。				
		a	② 理念に基づく基本方針を明文化している。	■	4 実施する福祉サービスの基本的な考え方や姿勢を明らかにした基本方針を事業所ごとに定め、文書（事業計画等の法人・事業所内文書、広報誌、パンフレット等）に記載されている。	法人の短期・中期計画が示されており、乳幼児期から老年期までの七つのライフステージに合わせた事業を展開することで地域社会に貢献しようとしている。事業所の年度の行動指針も法人の理念と連鎖し地域貢献や財務、利用者などの視点から立案されたもので職員の業務に対する意識付け、利用者への接し方など具体的な取り組みにつながるようになっている。	
				■	5 基本方針は、法人の理念に基づいた内容となっている。		
				■	6 基本方針は、職員が業務を行う際のより所となるよう具体的な内容となっている。		
	(2) 理念や基本方針を周知している。	① 理念や基本方針を職員に周知している。	a	■	7 理念や基本方針を施設の誰もが見やすい箇所に掲示している。	複合施設玄関には創業者のレリーフとともに法人の三つの理念が銘板として埋め込まれ、また、事業所内の掲示板にも張り出されている。全職員に配布される「職員ノート」にも綴られており、複合施設全体の朝礼でも全員で唱和し周知を図っている。事業所の職員会議が月に1回あり、事業報告を毎月実施しその中で振り返りを行っている。職員インタビューでも理念の主旨を十分理解し実践していることが確認できた。	
				■	8 理念や基本方針を職員会議などの定期的な会合や朝礼などの日常的な機会を捉えてわかりやすく説明している。		
				■	9 理念や基本方針を年1回以上会議や研修を通じて全職員に説明している。		
				■	10 理念や基本方針の周知状況を確認し、継続的な取組を行っている。		

評価対象	評価分類	評価項目	評価細目	評価	着 眼 点	特記事項 (着眼点以外の取り組み等)
I	1	(2)	② 理念や基本方針を利用者等に周知している。	a	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 11 理念や基本方針をわかりやすく説明した資料を作成するなどして利用者や家族等の理解を促す取組を行っている。</li> <li>■ 12 障害を持つ利用者等に対して周知の方法に工夫や配慮をしている。</li> <li>■ 13 理念や基本方針を入所者が集まる機会や家族会等で資料をもとに説明している。</li> <li>■ 14 理念や基本方針の周知状況を確認し、継続的な取組を行っている。</li> </ul>	法人の案内パンフレットに三つの理念が掲げられ利用者や家族にわかりやすいように写真や図などで示されている。高齢の利用者が多いので面談の都度、家族に方針や利用内容を説明している。利用者のケアマネージャーが主催するサービス担当者会議等でも利用者や家族に法人の理念や方針を話している。短期入所という性格上家族会はないが、利用者や家族には広報紙の配布や事業所内での掲示等により伝達・説明している。
	2 事業計画の策定	(1) 中・長期的なビジョンと計画を明確にしている。	① 中・長期計画を策定している。	a	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 15 理念や基本方針の実現に向けた中・長期（3～5年）の目標（ビジョン）を明確にしている。</li> <li>■ 16 実施する福祉サービスの内容や、組織体制や設備の整備、職員体制、人材育成等の現状分析を行い、課題や問題点を明らかにしている。</li> <li>■ 17 中・長期計画（3～5年）は、課題や問題点の解決に向けた具体的な内容になっている。</li> <li>■ 18 中・長期計画に基づく取組を行っている。</li> <li>■ 19 中・長期計画は必要に応じて見直しを行っている。</li> </ul>	法人の理念に沿った短期・中期計画があり国の目指す地域包括ケアシステムへの取り組みなど組織として全体で取り組むべき体制や課題を明確にしている。また、それに沿って法人としての年度の基本方針や目標が設定され実行に移されている。200以上の事業所を抱える法人として横断的な意味から個別の介護保険事業についての計画もあり短期入所生活介護についても具体的に示されている。
		(2) 事業計画を適切に策定している。	② 中・長期計画を踏まえた事業計画を策定している。	a	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 20 中・長期計画に基づいて、年度ごとの事業計画を策定している。</li> <li>■ 21 事業計画には、各年度における目標や事業内容が具体的に示されており、単なる行事計画になっていない。</li> <li>■ 22 事業計画は、客観的に目標達成の程度が分かるように、目標を数値で示す等の配慮をしている。</li> </ul>	法人の短期・中期計画に沿って法人の年度の基本方針や目標が設定されており、それを基に単年度の事業所別活動計画と収支予算内訳が策定されている。活動計画は「地域貢献の視点」、「利用者の視点」などの五つの視点に沿って「重点実施項目」、「実行計画」、「目標値」、「スケジュール(最終期日)」が具体的に示され、実行可能なものとなっている。また、目標値により定量的な分析も可能となっている。
		(2) 事業計画を適切に策定している。	① 事業計画の策定を組織的にしている。	a	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 23 各計画の策定に当たっては、現場の状況を把握し、計画を策定する幹部職員と現場の職員が合議する仕組みがある。</li> <li>■ 24 関係する現場の職員・入所者等の意見を聞き、各計画に反映する仕組みがある。</li> <li>■ 25 年度終了時はもとより、年度途中にあっても、あらかじめ定められた時期、手順に基づいて事業計画の実施状況の把握、評価を行っている。</li> <li>■ 26 評価の結果に基づいて各計画の見直しを行っている。</li> </ul>	管理者会議、統轄管理者会議などがあり組織として計画を策定しており、職員の意向は施設長が組み上げ管理者会議等で具申している。事業所としての月次の管理報告書があり活動計画の評価・見直しをし、更に年度終了時にも「年度の管理報告書」と「資金収支計算書」を作成し、次年度につなげている。

評価対象	評価分類	評価項目	評価細目	評価	着 眼 点	特記事項 (着眼点以外の取り組み等)
I	2	(2)	② 事業計画を職員に周知している。	a	<p>■ 27 各計画を会議や研修において説明している。</p> <p>■ 28 各計画をわかりやすく説明した資料を作成するなど、より理解しやすいような工夫を行っている。</p> <p>■ 29 各計画の進捗状況を確認し、理解を促すための周知の継続的な取組を行っている。</p>	<p>単年度の事業所別活動計画書と収支予算内訳表が職員に配布され定例の職員会議で説明がされている。事業所としての月次管理報告書があり活動計画の評価・見直しをし、進捗状況についてふりかえり修正をしたり対策を練っている。</p>
			③ 事業計画を利用者等に周知している。	b	<p>■ 30 利用者あるいはご家族向けに各計画をわかりやすく説明した資料を作成する等によって、より理解しやすいような工夫を行っている。</p> <p>□ 31 子どもや高齢者、障害を持つ利用者等に対して周知の方法に工夫や配慮をしている。</p> <p>□ 32 各計画を利用者会や家族会等で資料をもとに説明している。</p>	<p>事業所内の掲示板に活動計画書を掲示し、利用者や家族にお知らせするようにしている。法人のブロック内にある事業所合同で3ヶ月に1回、各事業所の活動報告を載せた広報誌「ちょっとみて」を発行し利用者や家族あてに配布している。家族会など一同に集まるような機会をつくることは難しいと思われるのでそのような紙面を使い活動計画から抜粋したわかりやすい内容で示されることを期待したい。</p>
	3 管理者の責任とリーダーシップ	(1) 管理者の責任を明確にしている。	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	<p>■ 33 管理者は、法人の目指す方向（理念、ビジョン、使命、経営・運営方針等）を明確に語ることができる。</p> <p>■ 34 管理者は、自らの役割と責任について、文書化するとともに、会議や研修において表明している。</p> <p>■ 35 管理者は、自らの役割と責任について組織の広報誌等に掲載して表明している。</p> <p>■ 36 平常時のみならず、緊急時（事故、災害等）における管理者の役割と責任について、明確化している。</p>	<p>管理者は法人や複合施設の方向性について極めて明確に説明できる。事業所の運営規定や各種活動マニュアルにもその役割と責任が明記されている。</p>
			② 遵守すべき法令等を正しく理解するための取り組みを行っている。	a	<p>■ 37 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>■ 38 管理者は、福祉分野はもとより、消費者関連、雇用・労働、防災、環境への配慮等福祉以外の分野についても守るべき法令、倫理等をリスト化するなどして明確化・明文化している。</p> <p>■ 39 管理者は、全職員に対して守るべき法令、倫理等を周知し、また守るための具体的な取組を行っている。</p>	<p>法人のブロック別の施設や事業所からの職員で構成される研修委員会で法令順守に関わる研修が毎年度計画され、職員は必ず受講している。単年度の活動計画にも「関連法令を遵守した事業運営」が掲げられており、職員各自が保持する職員ノートにも各種マニュアルが綴られ法令順守に関わる内容が盛られている。</p>

評価対象	評価分類	評価項目	評価細目	評価	着 眼 点	特記事項 (着眼点以外の取り組み等)	
I	3	(2) 管理者がリーダーシップを発揮している。	① 質の向上に意欲を持ちその取り組みに指導力を発揮している。	a	<p>■ 40 管理者は、実施する福祉サービスの質の現状について、年1回以上、評価・分析を行っている。</p> <p>■ 41 管理者は、福祉サービスの質の向上について、職員の意見を汲み取るための具体的な取組を行っている。</p> <p>■ 42 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>■ 43 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>毎月の職員会議などで管理者と職員は事業所の提供しているサービスをふりかえり改善へとつなげている。事業所としての月次管理報告書があり計画や目標値に対して「実績・結果・評価」と「改善策」が立てられるようになってきている。管理者は自らもサービスの現場で利用者と関わっているため職員の声に耳を傾け、改善すべき課題の共有化にも努めている。</p>	
			② 経営や業務の効率化と改善に向けた取り組みに指導力を発揮している。	a	<p>■ 44 管理者は、経営や業務の効率化と改善に向けて、人事、労務、財務等の面から分析を行っている。</p> <p>■ 45 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>■ 46 管理者は、組織の理念や基本方針の実現に向けて、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>■ 47 管理者は、経営や業務の効率化や改善の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>法人主導で毎月、現状分析をし意見具申を行っている。月次管理報告書の「財務」、「業務プロセス」、「人材育成」などの各視点から評価を行い改善策を立て、重点実施項目や実行計画が完遂できるように運営や業務の効率化に向け全職員で取り組んでいる。職員会議に際し、予め主任者会議等で課題を抽出しスタッフ会議で意見が出やすいよう工夫している。職員も各地域別のブロックごとに組織された11の委員会のいずれかに必ず属しており、サービスの質の向上や業務の効率化に向け意識を高めている。</p>	
			(3) 重要事項を納得性のある方法で決定している。	① 重要事項について、実情を踏まえた意思決定を行っている。	a	<p>■ 48 施設にとっての重要事項について、情報を十分集めると共に関係者から意見を聞いて、意思決定を行っている。</p> <p>■ 49 施設にとっての重要事項にかかる意思決定手順を、職員に周知している。</p>	<p>必要に応じ情報を収集し統括管理者会議及び管理者会議で慎重に協議し本部に上げ決裁を仰いでいる。</p>
				② 重要な意思決定内容を関係者に説明・周知している。	a	<p>■ 50 施設にとっての重要事項にかかる意思決定について、その内容と決定経緯を全職員に説明し、理解を得ている。</p> <p>■ 51 施設にとっての重要事項にかかる意思決定について、その関連する事項を決定経緯を含めて入所者や家族会に伝えている。</p> <p>■ 52 施設にとっての重要事項にかかる意思決定について、その関連する事項を決定経緯を含めて業務の連携先や地域に伝えている。</p>	<p>管理者は関係者と連携しながら、内容や決定までの過程を職員会議などで判りやすく説明し周知している。また、決定内容については利用者や家族にも伝達しているほか、必要に応じて業務の連携先や地域住民にも知らせている。</p>

評価対象	評価分類	評価項目	評価細目	評価	着 眼 点	特記事項 (着眼点以外の取り組み等)	
Ⅱ 組織の運営管理	1 経営状況の把握と透明性の確保	(1) 経営環境の変化等に適切に対応している。	① 事業経営をとりまく環境を的確に把握している。	a	<p>■ 53 社会福祉事業全体の動向について、各種会議に出席する等して、積極的に把握している。</p> <p>■ 54 入所者数・入所者像等について、事業所が位置する地域での特徴・変化等を把握している。</p> <p>■ 55 福祉サービスのニーズ、潜在的利用者に関するデータ等を収集している。</p> <p>■ 56 把握した情報やデータに基づいて、中・長期計画や各年度の事業計画を策定・見直ししている。</p>	<p>社会福祉事業全体の動向については法人主導で情報を集め、統轄管理者会議や管理者会議、地域ケア会議などへの参加により各ブロックのニーズや潜在する利用者のデータ等を収集し分析・把握している。事業所の月次の管理報告書でも的確に数値での分析がされており見直しもされている。収集した情報等は短期・中期計画や年度の事業計画の策定等に盛り込まれている。</p>	
			② 経営状況を分析して改善すべき課題を発見する取り組みを行っている。	a	<p>■ 57 サービスのコスト分析や入所者の推移、利用率等の分析を年1回以上行っている。</p> <p>■ 58 提供するサービスを効果的に行うため、その内容・人員配置・所要時間等について検証している。</p> <p>■ 59 改善に向けた取組に基づいて、中・長期計画や各年度の事業計画を策定・見直ししている。</p> <p>■ 60 経営状況や改善すべき課題について、職員に周知している。</p>	<p>収支の現状分析を踏まえ短期・中期計画が組まれており事業所の活動計画の全ての実行計画には目標値が示され、資金収支予算内訳表にも科目ごとの数値が盛られている。その数値目標に基づき、月次管理報告書で「実績・結果・評価」としてふりかえりがされ経営判断が行われている。職員会議で報告もされているので職員も経営状況や課題については十分把握している。</p>	
			(2) 地域社会に対して透明性の高い組織となっている。	① 経営状況を公開している。	a	<p>■ 61 入所者や家族等に経営状況に関する情報を記載したパンフレット・広報紙等を配布し、情報提供を行っている。</p> <p>■ 62 経営状況に関する情報を誰もが目にふれやすい方法（ホームページやパンフレット等）で地域社会に開示し、透明性の確保を図っている。</p>	<p>事業所の掲示板を使い情報提供を行い、財務諸表等の閲覧が常に行えるようになっている。</p>
			② 外部監査を実施している。	a	<p>■ 63 公認会計士等の専門家による外部監査を実施している。</p> <p>■ 64 外部監査の結果に基づいた経営改善を実施している。</p>	<p>法人として外部の税理士による監査を毎年度実施している。法人の理念に公平公正な施設運営を旨とすることが盛られており、社会に貢献するための健全経営を目指していることを職員が十分理解している。</p>	

評価対象	評価分類	評価項目	評価細目	評価	着 眼 点	特記事項 (着眼点以外の取り組み等)
II	2 人材の確保・養成	(1) 人事管理の体制を整備している。	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	<p>65 ■ 常勤職員について、必要な人材や人員体制に関する基本的な考え方、人事管理に関する方針が確立している。</p> <p>66 ■ 非常勤職員について、必要な人材や人員体制に関する基本的な考え方、人事管理に関する方針が確立している。</p> <p>67 ■ 職員採用、人材育成を計画的・組織的に行っている。</p> <p>68 ■ 必要な人材や人員体制について具体的なプランを定めている。(介護支援専門員や介護福祉士等の有資格職員の配置等)</p> <p>69 ■ 必要な人材や人員体制についての具体的なプランに基づいた人事管理が実施されている。</p>	法人全体で各計画を実現するための人事体制が組まれている。キャリアアップを目指すための研修も設けられており、資格取得のための法人としての講習を実施するなどバックアップ体制もできている。「職員ノート」があり全職員に配布され、その中に評価基準ほか人事に関する必要事項を網羅し方針も明確に示している。必要な人員については年度計画に基づいて配置されている。
			② 人事考課を客観的な基準に基づいて行っている。	a	<p>70 ■ 職種・雇用形態に関わらず、全ての職員の人事考課を年1回以上行っている。</p> <p>71 ■ 人事考課の目的や効果を正しく理解し、考え方や位置づけを明確にしている。</p> <p>72 ■ 人事考課の基準や方法を職員に明確に示している。</p> <p>73 ■ 人事考課について職員が納得できるように取り組んでいる(十分な説明、制度構築への職員の参画等)。</p> <p>74 ■ 人事考課の結果は、職員のやる気向上や成長につながるように本人にきちんとフィードバックされている。</p>	法人として人事考課制度が本格的に導入されており、その目的と役割について周知が図られている。職員は期初に管理者と面談し目標管理シートを作成し、6ヶ月毎の自己評価で振り返り、スケジュールに沿って面接を受けている。
		(2) 職員一人ひとりの主体的な判断と行動により組織の能力向上を図っている。	① 職員に、職務分掌を明示し、役割と責任を明確にしている。	a	<p>75 ■ 個々の職員の職務について、役割と責任を文書で定めている。</p> <p>76 ■ サービスを提供する現場に近い職員が、可能な限り現場で判断し行動できるような取組(権限委譲、責任の明確化等)を行っている。</p>	職位や職種にあった役割と責任が明文化されており、マニュアルなども整備し職員が自ら判断し対応できるようにしている。
			② 日常業務において専門の職種や部門を越えて協力し合う仕組みを構築している。	a	77 ■ 日常業務において専門の職種や部門を越えて協力し合う仕組みがある。	事業所内には看護師、機能訓練指導員、栄養士がおり、また、複合施設内には居宅介護支援事業所やデイサービスステーション、ホームヘルプステーション、訪問リハビリステーションなどがあり、職種や部門にとらわれず協力して課題解決に取り組んでいる。法人内には11の各種委員会がブロックごとであり、横断的な取り組みにより法人のサービスの均質化を図っている。
					78 ■ 日常業務において専門の職種や部門を越えて協力し合う仕組みを全職員に周知している。	

評価対象	評価分類	評価項目	評価細目	評価	着 眼 点		特記事項 (着眼点以外の取り組み等)
II	2	(2)	③ 職員が改善事項を提案する仕組みを構築している。	a	■	80 職員が改善事項を提案する仕組みがある。	法人内には各ブロックごとにサービス向上・環境美化、感染症対策などの11の各種委員会があり、職員はいずれかの委員会に必ず所属し、事業所を越えた横断的な取り組みの中で課題解決に取り組み法人のサービスの均質化を図っている。また、ひやりハット報告などの改善欄からも職員の意見を吸い上げるような工夫をし改善策を共有化している。
					■	81 職員が改善事項を提案する仕組みを全職員に周知している。	
					■	82 職員から提案された改善事項に基いた改善を実施している。	
		(3) 職員の就業状況に配慮している。	① 職員の就業状況や意向を把握し必要があるれば改善する仕組みを構築している。	a	■	83 担当者や担当部署を設置して、職員の意向・意見を把握・分析している。	職員の人事管理の主管は法人本部総務部が行っている。法人として保育事業も展開しており認定こども園や乳児院を運営し、職員がそれぞれの園に子供を預け職務に専念できるようにしている。従業員の子育てを支援する職場環境づくりに積極的に取り組み、他の模範となるような成果が認められる取組みを推進している企業を長野県が表彰する「社員の子育て応援企業知事表彰」を平成22年度に受け「働きやすい職場環境づくり」に継続して取り組んでいる。
					■	84 職員の有給休暇の消化率や時間外労働のデータを、毎月チェック・分析している。	
					■	85 分析した結果について、改善策を検討する仕組みがある。	
					■	86 改善策については、人材や人員体制に関する具体的なプランに反映し実行している。	
			② 職員の不安やストレスを受け止めるなど健康維持に関する仕組みを構築している。	a	■	87 定期的に職員との個別面接の機会を設ける等、職員が相談しやすいような組織内の工夫をしている。	人事考課制度に沿って目標管理シート作成時と年2回の面接を実施し業務上の悩み等の相談ができるようになっている。法人として産業医による月1回の巡視や外部メンタルヘルス相談窓口の設置などで体制を整えており、希望者は本部へ直接連絡する仕組みになっている。
					■	88 職員が不安やストレスを気軽に相談できる仕組み（相談担当職員やカウンセラー、専門家等）がある。	
					■	89 職員が不安やストレスを相談できる仕組みを全職員に周知している。	
					■	90 職員が不安やストレスを相談できる仕組みが機能している。	
			③ 福利厚生事業に積極的に取り組んでいる。	a	■	91 福利厚生センターへの加入等、総合的な福利厚生事業を実施している。	職員の余暇活動や日常生活支援のための「ゆうゆう倶楽部」があり、各種サークル活動や職員研修旅行への補助、リフレッシュ休暇の推進、温泉保養所との契約など法人独自の福利厚生事業を行っている。職員も有効に活用しており成果を上げている。
					■	92 職員の希望の聴取等をもとに、福利厚生事業の充実に取り組んでいる。	

評価対象	評価分類	評価項目	評価細目	評価	着 眼 点	特記事項 (着眼点以外の取り組み等)
II	2	(4) 職員の質の向上に向けた体制を確立している。	① 職員の教育・研修に関する基本姿勢を明示している。	a	<p>■ 93 目指す福祉サービスを実施するために、組織が職員に求める基本的姿勢や意識を、基本方針や中・長期計画の中に明示している。</p> <p>■ 94 実施している福祉サービスの内容や目標を踏まえて、組織が職員に求める専門技術や専門資格を、基本方針や中・長期計画の中に明示している。</p>	<p>法人の単年度の基本方針・目標に人事制度運用による職員の能力向上や上位資格取得へ向けた教育システムの構築が上げられ、事業所の活動計画の中の「人材育成の視点」にも事業所内外への研修への参加や資格取得によるスキルの向上が掲げられ各職員が取り組んでいる。</p>
			② 個別の職員に対して組織としての教育・研修計画を策定し、計画に基づいて具体的な取り組みを行っている。	a	<p>■ 95 職種・雇用形態に関わらず、すべての職員について、基本姿勢に沿った個々の教育・研修計画が策定されている。</p> <p>■ 96 個別の職員の技術水準、知識、専門資格の必要性などを把握している。</p> <p>■ 97 策定された教育・研修計画に基づき、実際に計画に従った教育・研修が実施されている。</p> <p>■ 98 職種・雇用形態に関わらずすべての職員に、年1回以上人権の尊重に関する研修を行っている。</p> <p>■ 99 外部の機関・団体による研修に、年1回以上職員を参加させている。</p>	<p>法人が主導し実施されている。各ブロック毎の研修委員会で「年間教育スケジュール」が生まれ、個々の職員が時期を選択し受けることができる。研修は法人の敷施設を1ブロックとした地域毎に開催するため、参加者の都合を考慮し同一研修が複数回開催されている。研修は基礎研修Ⅰ、Ⅱから始まり管理者層へと、実務経験や習熟度により段階的に受講することができる。外部研修については復命で参加することもあるが、職員自身で参加したい研修を選択し参加することもできる。外部研修については復命で参加することもあるが、職員自身で参加したい研修を選択し参加することもできる。</p>
			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	<p>■ 100 研修を終了した職員は、報告レポートを作成している。</p> <p>■ 101 研修を終了した職員が、研修内容を発表する機会を設けるなどして他の職員との共有化を図っている。</p> <p>■ 102 報告レポートや発表、当該職員の研修後の業務等によって、研修成果に関する評価・分析を行っている。</p> <p>■ 103 評価・分析された結果を次の研修計画に反映している。</p> <p>■ 104 評価・分析された結果に基づいて、研修内容やカリキュラムの見直しを行っている。</p>	<p>職員ノート内に自ら受講した研修の記録が残されるようになっており、レポート作成がルール化されている。外部研修の成果を法人の部会や事業所で伝達研修という形で発表することもあるが、回覧が主となっている。研修の成果については研修委員会で分析され、次年度の研修計画に反映されている。</p>
			④ 新人職員に対する指導を適切に行っている。	a	<p>■ 105 職種・雇用形態に関わらず、全ての新人職員のための初任者研修プログラムがある。</p> <p>■ 106 新人職員を指導する者の要件を、文書で定めている。</p>	<p>法人の理念や方針等を理解し利用者へのサービスが適切に提供できるように新任職員に対しての教育スケジュールが組まれており実施されている。</p>



評価対象	評価分類	評価項目	評価細目	評価	着 眼 点	特記事項 (着眼点以外の取り組み等)
II	2	(5) 実習生や他事業所職員の研修の受け入れを適切に行っている。	① 実習生や他事業所職員の研修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、積極的な取り組みをしている。	a	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 107 実習生や他事業所職員の研修の受け入れに関する基本姿勢を、文書で定めている。</li> <li>■ 108 実習生や他事業所職員の研修の受け入れに関する基本姿勢を会議等で職員に説明している。</li> <li>■ 109 実習生や他事業所職員の研修の受け入れについて、受け入れについての連絡窓口、事前説明、オリエンテーションの実施方法等の項目が記載されたマニュアルが整備されている。</li> <li>■ 110 受け入れにあたっては、学校や研修派遣元の事業所との覚書を取り交わす等によって、実習や研修における責任体制を明確にしている。</li> <li>■ 111 実習・研修指導者に対する研修を実施している。</li> <li>■ 112 実習・研修内容全般を計画的に学べるようなプログラムを用意している。</li> <li>■ 113 学校や研修派遣元の事業所側と、実習・研修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・研修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。</li> <li>■ 114 介護福祉士、看護職員、ホームヘルパー等の職種に配慮したプログラムを用意している。</li> </ul>	<p>実習生の受け入れについては法人本部が一括管理している。事業所としても受け入れの担当職員がおり実習指導者としての研修も行われ、実習生受け入れマニュアルもある。社会福祉に関する資格取得のための実習生を始め、県の職員の研修の受入、国際交流事業としての外国の大学生の研修等の受け入れも行っている。</p>
II	3 安全管理	(1) 利用者の安全を確保するための取り組みを行っている。	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を整備している。	a	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 115 管理者は入所者の安全確保の取組について、リーダーシップを発揮している。</li> <li>■ 116 事件・事故、災害、衛生管理に対する知識と体制がある。</li> <li>■ 117 入所者の安全確保に関する担当者・担当部署を設置している。</li> <li>■ 118 担当者等を中心に年1回以上安全確保に関する検討会を開催し、検討会には、現場の職員も参加している。</li> <li>■ 119 事故等の種別ごとに対応できるマニュアル等を作成し、年1回以上研修・訓練等で職員に周知している。</li> <li>■ 120 休日・夜間の関係機関との連携がとれている。</li> <li>■ 121 災害・事故等の緊急時にも家族と連絡が取れるように連絡網を作っている。</li> </ul>	<p>事故防止及び発生時マニュアルや感染症及び食中毒マニュアルがあり管理者は看護師などの関係職員とともに常に事故防止に努めている。ブロック内には感染症対策、危険防止などの各委員会があり、各事業所から職員が参加し事例検討後対策を練り、研修などに活かしている。法人の基準で作られた事故報告書やヒヤリハット報告書の様式も整備されており事業所内で回覧され再発の防止に役立てられている。</p>

評価対象	評価分類	評価項目	評価細目	評価	着 眼 点	特記事項 (着眼点以外の取り組み等)
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みを行っている。	a	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 122 立地条件等から災害の影響を把握し、建物・設備類の必要な対策を講じている。</li> <li>■ 123 災害時の対応体制が決められている。</li> <li>■ 124 利用者および職員の安否確認の方法が決められ、全職員に周知されている。</li> <li>■ 125 食料や備品類など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。</li> <li>■ 126 地元の消防署、警察、自治会など連携するなど工夫して訓練を実施している。</li> </ul>	<p>災害時の複合施設としての安全管理に関する組織的な対応が構築されている。消防計画が策定され自衛消防隊も組織されており各自の役割や点検基準も明確になっている。地区全体で年1回実施される防災訓練にも参加し、年2回の総合防災訓練も実施されており利用者も参加している。事業所内でのミニ訓練も毎月実施している。法人全体の訓練も数年に一度実施されている。複合施設として万が一に備え地元自治会との防災協定も締結されており住民の避難先ともなり相互に協力し合うようになっている。食料品や備品の備蓄も用意されている。</p>
			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	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 127 入所者の安全を脅かす事例収集の仕組みを整備し、実施している。</li> <li>■ 128 収集した事例について、職員の参画のもとで発生要因を分析し、未然防止策を検討している。</li> <li>■ 129 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。</li> <li>■ 130 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、年1回以上評価・見直しを行っている。</li> </ul>	<p>事故報告書とヒヤリハット報告書が作成され、事業所内で分析し対応策を検討している。法人の報告の基準は厳しく、一般的な報告書よりハードルを上げており範囲が拡大され利用者の安全確保に努めるようにしている。法人の危険防止委員会で事故やヒヤリハットの事例収集をしており安全確保についての定期的な評価・見直しも行いリスク回避の研修も繰り返し実施している。車両や介護機器の点検も日々行っている。</p>
	4	(1) 地域との適切な関係を確保している。	① 利用者と地域とのかかわりを大切にしている。	a	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 131 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。</li> <li>■ 132 入所者の助けになる地域の福祉に関する情報や地域イベント情報等を収集し、掲示板の利用等で入所者に提供している。</li> <li>■ 133 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。</li> <li>■ 134 利用者が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援助を行う体制が整っている。</li> <li>■ 135 事業所や利用者への理解を得るために、町内会、子ども会、老人会など地域の諸団体と連絡をとり、施設の行事に地域住民を招待するなど、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。</li> <li>■ 136 利用者の日常的な活動（買い物や通院等）について、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。</li> </ul>	<p>法人理念を紹介する前文にも役職員が一丸となり地域貢献をすることが掲げられている。事業所の活動計画の「地域貢献の視点」にも具体的に掲げ、定期的なボランティアの受け入れ、困難事例の受け入れ、自治会との総合防災訓練の実施などに取り組んでいる。歌のボランティアをはじめ多くのボランティアが来訪しており、複合施設の地域交流ホールを使用してのイベントも開催し、年に1回全ボランティアに声がけし懇親会を実施し意見や要望も聞いている。自治会の草取りに参加したり、毎週金曜日に複合施設周辺の道路のゴミ拾いをするなど美化活動にも取り組んでいる。</p>

評価対象	評価分類	評価項目	評価細目	評価	着 眼 点	特記事項 (着眼点以外の取り組み等)
II	4	(1)	② 事業所が有する機能を地域に還元している。	a	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 137 地域における福祉の主体として、責任を果たすための事業所の方針・役割を文書で定めている。</li> <li>■ 138 地域における福祉の主体としての活動を職員に周知し、具体的な方法を定期的に話し合うなどして理解を図っている。</li> <li>■ 139 介護等について、専門的な技術講習会や研修会、地域住民の生活に役立つ講演会等を開催して、地域へ参加を呼びかけている。</li> <li>■ 140 住民が自由に参加できる地域ニーズに即した多様な支援活動を行っている（介護相談・介護者の集い等）。</li> <li>■ 141 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。</li> <li>■ 142 地域住民の行事等のため、施設を開放している。</li> </ul>	<p>市の社会福祉協議会が主催するふれあい広場等で医療や介護相談を実施している。また、複合施設内で行われる納涼祭等でも地域のボランティアや住民に参加を呼びかけている。介護相談についても事業所の属するブロックの広報誌で案内をし電話での相談にも応じている。ショートステイとしての対応は難しいが複合施設として介護についての技術講習会や研修会、講演会等の開催を検討され更に地域に還元されていくことを望みたい。</p>
			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	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 143 ボランティア受け入れに関する基本姿勢を文書で定めている。</li> <li>■ 144 ボランティア受け入れについて、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。</li> <li>■ 145 ボランティアに対して必要な研修を行っている。</li> </ul>	<p>複合施設として積極的にボランティアを受け入れ、現在、歌や演芸、絵手紙、習字など季節や行事にあわせたり単独で来訪していただいている。当ショートステイの利用者も養護老人ホームの地域交流ホールで行われるイベント等に参加している。ボランティア受け入れ時には注意事項を説明し、また、年に1回複合施設として全ボランティアに声がけし研修などを織り込んだ交流会を開催し意見や要望を運営に活かしている。</p>
		(2) 関係機関との連携を確保している。	① 必要な社会資源を明確にしている。	a	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 146 連携の必要のある地域の関係機関・団体について、リストや資料を作成している。（居宅介護支援事業所、福祉事務所、保健所、病院、学校、ボランティア団体等）</li> <li>■ 147 地域の関係機関・団体の機能や連絡先について、職員会議で説明する等職員間で情報の共有化を図っている。</li> </ul>	<p>一人ひとりの利用者の主治医や病院、他の介護サービスの事業所、周辺の学校や幼稚園、ボランティア団体、自治会など、地域の機関や団体と連携している。職員もそれぞれの職種で関わりをもっているので職員間での情報の共有化も図っている。</p>

評価対象	評価分類	評価項目	評価細目	評価	着 眼 点	特記事項 (着眼点以外の取り組み等)
II	4	(2)	② 関係機関等との連携を適切に行っている。	a	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 148 関係機関・団体と定期的な連絡会等を行っている。</li> <li>■ 149 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積極的に行っている。(地域に適切な関係機関・団体がない場合には、地域でのネットワーク化に取り組んでいる。)</li> </ul>	複合施設内の居宅介護支援事業所を始めとした在宅サービスの事業所が地域ケア会議に出席しているほか、利用者のサービス担当者会議に生活相談員が参加し関係者や関係機関と連携している。
		(3) 地域の福祉向上のための取り組みを行っている。	① 地域の福祉ニーズを把握している。	a	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 150 地域の関係機関・団体との連携に基づき、具体的な福祉ニーズの把握に努めている。</li> <li>■ 151 民生委員等と定期的な会議を開催する等によって、具体的な福祉ニーズの把握に努めている。</li> <li>■ 152 地域住民に対する相談事業を実施すること等を通じて、具体的な福祉ニーズの把握に努めている。</li> </ul>	地域ケア会議に複合施設内の居宅介護支援事業所を始めとした在宅サービスの事業所の職員が出席したり、事業所の属するブロックの訪問看護ステーションなど法人のネットワークを通じ情報を集め地域ニーズを把握している。
			② 地域の福祉ニーズに基づく事業・活動を行っている。	a	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 153 把握した福祉ニーズに基づいて、独自の事業・活動を行っている。(在宅サービス、相談事業等)</li> <li>■ 154 把握した福祉ニーズに基づいて行っている独自の事業・活動について、中・長期計画や事業計画の中に明示している。</li> </ul>	法人として長野県内各地に事業を展開しており県や市町村の介護事業計画に沿って既存事業の再構築や新規事業所の立ち上げなど地域に密着した独自の取り組みを画策している。