

(別添 1)

## 事業評価の結果（共通評価項目）

福祉サービス種別 救護施設  
事業所名（施設名） 共和寮

### 第三者評価の判断基準

長野県福祉サービス第三者評価基準の考え方と評価のポイント、評価の着眼点【救護施設】共通評価項目に係る判断基準による

○判断基準の「a、b、c」は、評価項目に対する到達状況を示しています。  
 「a」評価・・・よりよい福祉サービスの水準・状態、質の向上を目指す際に目安とする状態  
 「b」評価・・・aに至らない状況＝多くの施設・事業所の状態、aに向けた取組みの余地がある状態  
 「c」評価・・・b以上の取組みとなることを期待する状態

評価対象	評価分類	評価項目	評価細目	評価	着 眼 点	コメント
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、基本方針が確立・周知されている。	① 理念・基本方針が明文化され周知が図られている。	a	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 1 理念、基本方針が法人、施設内の文書や広報媒体（パンフレット、ホームページ等）に記載されている。</li> <li>■ 2 理念は、法人、施設が実施する福祉サービスの内容や特性を踏まえた法人、施設の使命や目指す方向、考え方を読み取ることができる。</li> <li>■ 3 基本方針は、法人の理念との整合性が確保されているとともに、職員の行動規範となるよう具体的な内容となっている。</li> <li>■ 4 理念や基本方針は、会議や研修会での説明、会議での協議等をもって、職員への周知が図られている。</li> <li>■ 5 理念や基本方針は、わかりやすく説明した資料を作成するなどの工夫がなされ、利用者や家族への周知が図られている。</li> <li>■ 6 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>	<p>・当施設は法人の運営する32事業所53サービスの内の一つで、身体、精神等の障がいの種類を問わず、独立して日常生活を営むことが困難で支援を要する方を対象に施設利用によって自立する能力の向上を図り、健康で文化的な生活が送れるよう、保護及び支援を行うとともに自立支援及び就労支援を行っている。法人としての基本理念と基本的視点があり、法人のパンフレットや事業計画、ホームページなどに掲載している。当施設として「健康で豊かな生活を送るお手伝い」を掲げ、生活保護法に基づき適正な保護自立能力向上のため、生活の場を提供し援助指導、助言を行い利用者の福利の向上を図ると同時に、地域生活への移行を目指す方には居宅生活訓練、就労訓練等の移行支援を行っている。当施設では40歳台から90歳台までの方が利用しており、法人の基本理念・基本的視点・当施設の基本方針に沿い、施設としての事業の目的・運営方針を明らかにしている。その目的・方針には施設の存在意義、使命や役割等も明確にし、利用者の立場に立ったサービス提供に努めている。基本理念・基本的視点、施設の基本方針は毎月の職員全体会議等で読み合わせ職員に周知されており、法人の「職員の行動規範（基本姿勢）」と共に具体的な実践へと繋がられている。利用者や保護者に向けても、施設内へ掲示をしたり、利用者自治会全体会議など、利用者が集まる場で理念や基本的視点の中の生活に関わる項目をわかりやすく説明するなど工夫している。</p>

評価対象	評価分類	評価項目	評価細目	評価	着眼点	コメント
I	2 経営状況の把握	(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と経営状況が的確に把握・分析されている。	a	<ul style="list-style-type: none"> <li data-bbox="808 204 875 304">■ 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。</li> <li data-bbox="808 304 875 405">■ 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。</li> <li data-bbox="808 405 875 521">■ 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、施設（法人）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。</li> <li data-bbox="808 521 875 624">■ 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。</li> </ul>	<p>・法人として全国及び長野県救護施設協会、関係団体等の研修に参加し、施策、改革の方向性などを把握している。また、法人内に「経営企画会議」を設置し、地域の利用者の推移等も含めた環境の変化も加味し、事業の将来性・継続性を見通しながら経営環境や課題を把握し分析している。「経営企画会議」では毎年度末には各事業所や各施設から上がって来る事業報告を基に次年度へ向けて法人全体の事業報告書を作成し、各事業部の「運営の実績」として利用状況、利用率等の分析も行っている。更に、法人内の施設・事業所間も含め、長野県内の福祉事務所、矯正施設、生活困窮者支援機関、授産施設、障がい者支援施設、老人福祉施設、医療機関等と連携しつつ、情報収集も行っている。</p>
			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	<ul style="list-style-type: none"> <li data-bbox="808 624 875 724">■ 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。</li> <li data-bbox="808 724 875 825">■ 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。</li> <li data-bbox="808 825 875 925">■ 13 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。</li> <li data-bbox="808 925 875 1038">■ 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。</li> </ul>	<p>・法人として、また、法人内組織の高齢者支援事業部及び当施設としての事業報告書や収支報告書を作成し分析しており、組織体制や職員体制、財務状況等、運営上の課題を明確にし、次年度の事業計画や収支予算として課題解決に向けて具体的に取り組んでいる。職員一人ひとりの「令和2年度共和寮事業計画（マニュアル）」があり施設としての事業計画も綴られ、課題や計画の進捗状況が期初や毎月の職員会議で明らかにされている。更に、事業計画や課題などは職員個々の目標管理等にもリンクするようになっていいる。法人の令和2年度からの10年間の、中長期総合計画が策定されており、当施設でも所長や次長からのヒアリングの場や日ごろの業務中での職員の意見・提案等が施設の課題として反映されている。</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。	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	<ul style="list-style-type: none"> <li data-bbox="808 1038 875 1139">■ 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。</li> <li data-bbox="808 1139 875 1240">■ 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。</li> <li data-bbox="808 1240 875 1340">■ 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。</li> <li data-bbox="808 1340 875 1473">■ 18 中・長期計画は必要に応じて見直しを行っている。</li> </ul>	<p>・令和2年度から令和9年度までの法人としての中長期総合計画が策定されており、5ヶ年を単位に経営計画の評価・見直しを行い、次期計画へと繋げている。法人が運営する児童支援事業や障害者支援事業、高齢者支援事業などについてそれぞれの事業として変化するニーズや福祉施策の動向を踏まえ、法人や事業部、施設、事業所の進むべき方向性が「中長期事業経営収支見込」等の数値目標とともに明らかにされている。当施設としても「保護施設通所事業、就労準備支援事業、認定就労訓練事業（中間的就労）の導入の検討」「救護施設と関係する機関・施設との積極的な連携とニーズに応じた支援」などを事業の方向性として掲げ、その達成のために法人の他の施設・事業所とともに中長期総合計画の具現化に努めている。</p>

評価対象	評価分類	評価項目	評価細目	評価	着眼点	コメント	
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	■ 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。	・法人の中長期総合計画を反映した単年度の法人事業計画が立案され、更に、法人内の高齢者支援事業部年度事業計画、当施設の年度事業計画へと連鎖している。当施設の年度事業計画には「事業の目的」「運営方針」「運営重点事項」「事業内容」などが盛り込まれており、「利用者確保と利用率の向上」「人権意識の向上を図り、利用者への不適切な支援の一掃に努める」「職員の資質向上を図るため各種研修に積極的に参加し、サービスの質の向上に努める」などが重点事項として挙げられている。別に収支予算として数値的な指標も立てられ、成果等が客観的に判断できるようになっている。
					■ 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。	
					■ 21	単年度の事業計画は、単なる「行事計画」になっていない。	
					■ 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。	
		(2) 事業計画が適切に策定されている。	① 事業計画の策定と実施状況の把握や評価・見直しを組織的に行われ、職員が理解している。	a	■ 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。	・年度の法人・事業部・事業所の事業計画が中長期総合計画に沿って策定されている。また、定例の職員全体会議や寮長や次長のヒアリングでの意見・提案が集約・検討され事業計画に反映されている。また、施設では職員全体会議が毎月1回開かれており、そのほかに、職員は横の組織としての委員会にも参画しており、事業計画の策定から見直しまでのPDCAの流れの中で、意見を述べる事が可能となっている。職員会議、男女棟別会議、支援ケース会議なども定期的に行われており、意見・要望などが集約され課題の把握に活かされている。更に、職員に向けて毎年度、事業計画等の内容が網羅された「令和2年度共和寮事業計画(マニュアル)」が配布されており、「職員の行動規範(基本姿勢)」や各種マニュアル等も綴じこまれていることから、期初の職員会議で説明がされ、自らの目標にも取り込み、その後も随時目を通し実践に努めている。
					■ 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。	
					■ 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。	
					■ 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。	
					■ 27	事業計画が、職員に周知(会議や研修会における説明等)がされており、理解を促すための取組を行っている。	
		(2) 事業計画は、利用者等に周知され、理解を促している。	② 事業計画は、利用者等に周知され、理解を促している。	b	■ 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。	・利用者へのサービス提供に関わる事項として当施設事業計画の「運営方針」の「生活支援」に「……、保有機能の維持向上を図るための支援又は自立支援に向けた個別支援を行う」と掲げており、一人ひとりの利用者の「個別支援計画」の中にその運営方針や運営重点事項の主旨を組み込んで利用者にも説明している。新型コロナウイルスの影響を受け自粛ぎみとなっているが年間行事計画や「共和寮だより」等を家族や身元保証人などに送付し、より具体的に計画がわかるようにしている。当施設で利用者の自治会が機能しており役員会や全体会議などの折に触れ、事業計画に沿った利用者に関わる主な内容を簡潔にまとめ説明し、行事等への参加を促し余暇支援の充実も図っている。今後、利用者等への周知方法としてわかりやすい印刷物等を作成し、施設としての事業計画の内容や方法について更に理解を促していくことを期待したい。
					■ 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。	
					□ 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。	
■ 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。						

評価対象	評価分類	評価項目	評価細目	評価	着眼点	コメント
I	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。	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。	b	■ 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>・新型コロナウイルスの感染防止のため会議などの開催が自粛となっているが、平常時は法人の委員会活動として権利擁護委員会、リスクマネジメント委員会などがあり、施設・事業所における権利擁護の実践状況、緊急時対応等、全体のサービスの質のアップに取り組んでいる。職員はサービスの向上に日々取り組んでおり、自らの支援方法や技術を振り返り、サービスの向上に努めている。また、更に、法人として外部委員による「運営協議会」を開催し、意見・助言等を運営に活かしている。法人としての「苦情解決に関する規定」に沿い、事業所としての第三者委員も選任されており、苦情や相談内容に基づき継続的に改善への活動が行われている。外部評価機関による第三者評価については今回初めての受審で、今後、自己評価について毎年度実施し、時系列的な振り返りをされていくことを期待したい。</p>
			② 評価結果にもとづく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	
II	1 シップ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。	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	<p>■ 41 管理者は、自らの施設の経営・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務分掌等について、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>	<p>・法人として、また、当施設としての職務分掌等が業務組織図として明確にされており職員にも周知されている。管理者は当施設の寮長として職員全体会議で現状の取り組みや今後に向けての方向性を示し、職員に対して自らの役割と責任を明らかにしている。職員に毎年度配布される「令和2年度共和寮事業計画(マニュアル)」には「非常災害」「安全衛生」「苦情解決」などの有事の際のマニュアルが綴られており、寮長としての役割、代行者等が示されている。また、施設の「共和寮だより」でも寮長としての取り組み姿勢を掲載している。</p>

評価対象	評価分類	評価項目	評価細目	評価	着眼点	コメント	
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	■ 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っている。	・法人としての「法令遵守規程」があり、寮長は当施設の「法令遵守管理者」として自らが責任を担い、職員と連携をとりながら法令遵守を徹底し、業務を遂行している。施設の管理者として自らも率先垂範し倫理や法令等の遵守に取り組み、福祉分野以外の関連法令についても理解を深めている。また、「権利擁護への意識の向上」や「虐待防止について」などの職場内研修を開催し、遵守すべき法令等の周知も図っている。
					■ 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。	
					■ 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。	
					■ 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。	
		(2) 管理者のリーダーシップが発揮されている。	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	■ 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。	・管理者は当施設の寮長として福祉サービスの質に関する課題を十分把握しており、その改善に向けて指導力を発揮しつつ職員とともに取り組んでいる。法人として安全衛生委員会があり、また、当施設として事故・ケガ等については「事故報告書」を基に職員間で検討し、虐待や差別等の事案についても同じく法人の権利擁護委員会が機能するなど、委員会活動が充実しており、対策等も職員会議で周知している。研修についても法人内に研修推進委員会があり、施設内部でも毎月研修に取り組んでおり、平常時は法人内外の研修に職員を派遣し、今年度は新型コロナ禍のため開催が自粛となっているがオンライン研修などへの参加を促進している。更に、利用者からの意見、要望等を収集・分析し、その結果をサービスの向上に活かしている。また、施設全体の経費の節減に努めており、特に、「光熱水費」の節減・節約にとり組んでいる。
					■ 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。	
					■ 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。	
					■ 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。	
					■ 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。	
		(2) 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。	② 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。	a	■ 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。	・基本的に法人本部で人事、労務、財務について行っているが、寮長は当施設の職員会議などを通じて理念・運営方針の浸透や職員の意思統一を図り、人事、労務、財務等、運営面での効率的な業務を目指し具体的に取り組んでいる。財務面では法人の本部に負う部分が大きく、社会福祉法人という非営利的な福祉サービスという性格上事業所の収入がある程度固定化していることから支出面に留意しつつ、すべての業務についてもコストがかかっていることを意識し、特に、職員の資質の向上を図りつつ効率的な人員体制を組んでいる。
					■ 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。	
					■ 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。	
■ 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。						

評価対象	評価分類	評価項目	評価細目	評価	着 眼 点	コメント
II	2 福祉人材の確保・育成	(1) 福祉人材の確保・育成計画、人事管理体制が整備されている。	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	■ 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。	・法人の中長期総合計画や年度の事業計画には「サービスの向上を目指し、人材育成を積極的に行い専門性の確保に努めます」としており、当施設の人材の確保についても法人本部と協議しながら取り組んでおり、必要な福祉人材や人員体制について計画的に取り組んでいる。また、法人、事業部、当施設としての独自の研修が年間で組まれており、別に法人の職階別研修もあり目標管理制度とも連動し、職員のモチベーションのアップに寄与している。職員の異動調書についても毎年度9月に実施され、法人全体の効率的な人員配置に活かされている。今後、法人の第二期中長期総合計画に盛り込まれている「資格取得を支援する自己啓発支援制度や職員の自主性を重視した提案型研修」を更に充実させ、更に、若い、優秀な人材の確保に取り組まれていくことを期待したい。
			■ 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。		■ 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。	
② 総合的な人事管理が行われている。	b	■ 62 法人、施設の理念・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。	・法人の基本理念や基本的視点を踏まえた「職員倫理綱領」や「職員行動規範(基本姿勢)」が明確にされ人材の育成、配置、処遇等を進めており、働きやすい職場づくりに取り組んでいる。法人として目標管理制度やキャリアパス制度が導入されており、また、法人の中長期総合計画にも「人事について」として「採用」「異動」「職階制と給与」「その他」について明記し、それらに基づき実施している。目標管理制度の中で、上位者と面談する機会もあり職員の意向・意見なども集約されている。また、9月に「異動調書」を提出することにより希望する業種(サービス)についての意向も聴取されるようになってきている。今後、目標管理制度と処遇との連動や職員自ら将来を描くことができるようなキャリアパスの「求められる能力・機能」について更に具体的に明示され、モチベーションアップに繋がれることを期待したい。			
■ 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。		□ 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。				
■ 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。		■ 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。				
□ 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。						

評価対象	評価分類	評価項目	評価細目	評価	着 眼 点	コメント
II	2	(2) 職員の就業状況に配慮がなされている。	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	<ul style="list-style-type: none"> <li data-bbox="808 204 1518 288">■ 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。</li> <li data-bbox="808 288 1518 373">■ 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。</li> <li data-bbox="808 373 1518 458">■ 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。</li> <li data-bbox="808 458 1518 542">■ 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。</li> <li data-bbox="808 542 1518 627">■ 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。</li> <li data-bbox="808 627 1518 711">■ 73 ワーク・ライフ・バランスに配慮した取組を行っている。</li> <li data-bbox="808 711 1518 796">■ 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。</li> <li data-bbox="808 796 1518 911">■ 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。</li> </ul>	<p>・法人として「就業規則」や「育児休暇、介護休業等に関する規定」があり、有給休暇や育児休暇の取得の促進、職員異動調書の提出、目標管理制度による個別面談の実施などを通じて職員が仕事に対して意欲的に取り組めるような環境を整えている。また、法人内の職員安全衛生委員会を中心に、「メンタルヘルスケアセルフマネジメント研修」を開催し、ストレスチェックや定期的な健康診断なども行い心身の健康維持にも取り組んでいる。法人として共済制度に加入しており、更に法人及び施設内に職員親睦会を設け、慶弔金などを受けることができ、更に、職員のリフレッシュのために指定保養所やテーマパークなどが割引利用できるようになっている。働きやすい職場づくりに向けて職員の就業状況や意向・意見について把握もされている。現場で働く職員が休日が取りやすいように、利用者との関係性にも配慮しながら勤務シフト表が生まれ、出産や子育て、介護等にも柔軟に対応できるようにしている。</p>
		(3) 職員の質の向上に向けた体制が確立されている。	① 職員一人ひとりの育成に向けた取組を行っている。	a	<ul style="list-style-type: none"> <li data-bbox="808 911 1518 995">■ 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。</li> <li data-bbox="808 995 1518 1080">■ 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。</li> <li data-bbox="808 1080 1518 1165">■ 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。</li> <li data-bbox="808 1165 1518 1249">■ 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。</li> <li data-bbox="808 1249 1518 1356">■ 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。</li> </ul>	<p>・法人の「基本的視点」「職員行動規範(基本姿勢)」及び「救護施設共和寮基本方針」が明確にされており、それらから「期待する職員像」を読み取れる。また、目標管理制度が導入されており、「職階別業務表」によりそれぞれの職階に応じ「基本的業務」「求められる資質」「果たすべき役割」等が定められていることから、職員一人ひとりの職務や経験、スキルに応じて具体的な目標が設定されており、期初の目標設定時の面接での確認や中間面接での進捗状況の振り返りなども行われ、所属長等から適切な助言や指導を受けている。</p>

評価対象	評価分類	評価項目	評価細目	評価	着眼点	コメント	
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。	b	■ 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>・ 法人の基本理念や基本的視点を踏まえた「職員行動規範(基本姿勢)」「救護施設共和寮基本方針」が明確にされており、期待される職員像を読み取ることができる。法人の中長期総合計画や年度事業計画、事業部年度事業計画、当施設年度事業計画には法人や事業所内外の研修等に出席し、支援に関するスキル等の専門性の向上や利用者本位のニーズにあったサービスの提供、利用者の権利養護など、職員の資質向上に取り組むことが掲げられ、実践されている。当施設内にも「生活支援に関する研修会」担当職員がおり、研修の評価をし、研修の成果についても分析し次年度の年間計画策定時に反映している。法人としての階層別研修や専門部会研修も実施されており、体系的に教育・研修が実施されている。今後、当施設が必要とする職員の具体的な知識、スキルの内容・水準、専門資格の取得などについて明確にされていくことを期待したい。</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。		
■ 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。						
■ 84	定期的に計画の評価と見直しを行っている。						
■ 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。						
			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	■ 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>・ 職員一人ひとりの知識、技術水準、専門資格の取得状況等について法人として把握しており、各施設や事業所の人員配置に活かしている。新型コロナ禍でオンライン研修が主となっているが、職員は法人の階層別研修、業種別・諸種別の専門部会研修等に参加し、また、平常時には長野県救護施設協議会や全国救護施設協議会北陸・中部地区の研究協議大会などの外部研修等についても参加し、復命書の回覧や伝達研修等で職員間でその内容を共有している。法人の高齢者事業部会や当施設としての職員の研修計画も立てられており、当施設の運営重点事項の「職員の資質の向上」「風通しの良い組織、働き易い職場環境構築」に取り組んでいる。平常時であれば、更に、法人や当施設から提供された情報などを選び、自分の時間を使い研修等に参加している。</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。						
■ 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。						
■ 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。						
■ 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。						

評価対象	評価分類	評価項目	評価細目	評価	着 眼 点	コメント
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。	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	<ul style="list-style-type: none"> <li data-bbox="831 212 1518 292">■ 91 実習生等の福祉サービスに関する専門職の研修・育成に関する基本姿勢を明文化している。</li> <li data-bbox="831 292 1518 371">■ 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。</li> <li data-bbox="831 371 1518 451">■ 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。</li> <li data-bbox="831 451 1518 531">■ 94 指導者に対する研修を実施している。</li> <li data-bbox="831 531 1518 639">■ 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。</li> </ul>	<p>・当施設では実習生の受け入れを福祉人材の確保とともに地域との関係づくりの一つとしてとらえ、社会福祉に関する資格取得を目指す県内外の大学生、短大生、専門学校生などの実習の受け入れについて前向きに取り組んでいる。新型コロナ禍にも関わらず、昨年度、社会福祉の仕事を目指す介護体験実習の受け入れを行った。当施設には実習指導者として指導者研修を受けた施設実習担当者があり、実習先の大学などと連携し効果的な実習が行えるようなプログラムを作成し実践的な指導に当たっている。施設入所支援という特性上、指導する職員もシフト勤務で実際の受け入れが難しいが、次代の福祉を担う若い人材の育成に力を入れており、新型コロナ禍という中で希望者は少ないが「令和3年度実習・ボランティア活動計画」を立て、施設全体として取り組んでいる。</p>
	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。	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	<ul style="list-style-type: none"> <li data-bbox="831 655 1518 735">■ 96 ホームページ等の活用により、法人、施設の理念や基本方針、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。</li> <li data-bbox="831 735 1518 815">■ 97 施設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。</li> <li data-bbox="831 815 1518 895">■ 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。</li> <li data-bbox="831 895 1518 975">■ 99 法人、施設の理念、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、施設の存在意義や役割を明確にするように努めている。</li> <li data-bbox="831 975 1518 1126">□ 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。</li> </ul>	<p>法人としてのホームページがあり全施設・事業所の事業報告等を閲覧でき、当施設のページもあり概要・事業報告を知ることができる。また、財務諸表等電子開示システム(WAM NET)のウェブサイトにて法人に関する現況報告書等(現況報告書、計算書類)の情報を公表しており閲覧することができる。法人として昨年度までに受審した第三者評価の結果も公表されており長野県ホームページからWAM NETへリンクすることができる。今回当施設として初めての第三者評価受審となっており、結果についても公表される予定である。法人のホームページにはそのほか、苦情解決結果や法人としての個人情報保護規定などの主要な規定も公開されており、透明性が確保されている。ホームページにはブログのコーナーもあり情報提供もされているが、一般的にはまだまだ紙ベースでの情報提供が多いことから中長期総合計画や年度の事業計画の主旨などについて広報誌などで告知されることを期待したい。</p>

評価対象	評価分類	評価項目	評価細目	評価	着 眼 点	コメント
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 101 施設（法人）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。</li> <li>■ 102 施設（法人）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。</li> <li>■ 103 施設（法人）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。</li> <li>■ 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。</li> </ul>	<p>・法人としての事務処理、文書、経理規程等の各種規定があり、必要に応じて外部の専門家に相談し、助言を受けることが出来る。また、法人運営の透明性を図るために全施設・事業所が外部監査を受けている。決算に際し、外部の会計士による監査が行われており、法人本部や場合により事業所を訪れチェックもしている。更に、法人内の監事会が期中に施設や事業所の事務調査に入り、預かり金等のチェックもしている。法人として理事会・評議委員会とは別に運営協議会があり、利用者や地域の人々に運営状況を説明し、意見・要望等を聞く機会も年1回設けられている。</p>
	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。	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	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 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。</li> <li>□ 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。</li> <li>■ 107 利用者の個別の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。</li> <li>■ 108 施設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。</li> <li>■ 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。</li> </ul>	<p>・法人の中長期総合計画の運営基本方針に「地域ニーズに対応した貢献」として「地域との連携の確立」「地域から信頼される事業の提供」「地域における公的な取組」を推進しようとしている。また、同じ中長期総合計画の「事業の今後の方向性」の「障害者支援事業について」の運営基本方針にも「どんなに障がいが高くても地域で当たり前な生活支援、自立支援を推進する」とし、地域の他施設・事業所と連携を図り、入所支援施設として自施設で完結するだけでなく循環型セーフティーネット施設としての役割を果たそうとしている。新型コロナ禍で自粛ぎみとなっているが、作業支援・就労支援では農園芸作業や受託作業などを行うことで、利用者の生活に張り合いが持てるように地域での活動に参加するように努めている。更に、利用者自治会の奉仕活動として地元地域のゴミ拾い等の環境美化活動にも取り組んでいる。現在、新型コロナ禍で交流が難しくなっているが、平常時であれば寮祭などで地域のボランティアとの交流があり、年度によっては職場体験の受け入れなどを行うことがある。今後、新型コロナ収束後を見据え、地域の関係組織などと連携しイベント情報を収集し、利用者が参加できるように支援されていくことを期待した</p>

評価対象	評価分類	評価項目	評価細目	評価	着 眼 点	コメント
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。	b	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 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。</li> <li>■ 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。</li> <li>■ 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。</li> <li>□ 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。</li> <li>■ 114 学校教育への協力を行っている。</li> </ul>	<p>・ボランティアの受け入れについてはマニュアルがあり基本姿勢が示されており、当施設として「実習・ボランティア活動係」の担当職員を複数任命し、平常時であれば民舞、フォークダンス、オカリナ等ボランティアの受け入れをしているが、現在、新型コロナ禍ということで難しくなっている。今後、利用者への理解を深めるためとボランティアの定着化を目指し、利用者の特性等に関わる研修や学習会などを定期的に実施されていくことも期待したい。</p>
		(2) 関係機関との連携が確保されている。	① 施設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	<ul style="list-style-type: none"> <li>□ 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。</li> <li>■ 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。</li> <li>■ 117 関係機関・団体と定期的な連絡会等を行っている。</li> <li>■ 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。</li> <li>■ 119 地域に適切な関係機関・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。</li> </ul>	<p>・法人の中長期総合計画に高齢者支援事業の運営基本方針として「生活困窮者の多様なニーズに対するセーフティネット機能を高めます」としており、長野市を中心とした福祉事務所、矯正施設、生活困窮者支援機関、授産施設、障がい者支援施設、老人福祉施設、医療機関等と連携しつつ、自立生活が困難な方についての課題解決に向け協働している。一人ひとりの利用者のフェイスシートには利用に到るまでに関係した機関や団体等の記載がありすぐに情報として引き出せるようになっている。また、当施設として職員が組織を横断し協働し、利用者の福祉の向上を図ることを目的として作業療法士、外部の音楽療法士などからの協力も得られるようになっている。また、現状新型コロナ禍で交流が難しくなっているが、平常時であれば長野県救護施設協議会や全国救護施設協議会北陸・中部地区などのネットワークに参画し情報交換などをすることもある。今後、更に、従来関わりを持たなかった関係機関や団体についての機能や連絡方法などについてもリサーチし新たな関係を築かれていくことを期待したい。</p>

評価対象	評価分類	評価項目	評価細目	評価	着 眼 点	コメント
II	4	(3) 地域の福祉向上のための取組を行っている。	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	<p>■ 120 施設（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>・法人として外部委員による「運営協議会」を開催し、意見・助言等を運営に活かしている。法人としての「苦情解決に関する規定」に沿い、施設としての第三者委員も地元の人権擁護委員などが選任されており、地域のニーズを上げていただくこともある。また、法人や当施設の有する専門性や特性を活かし地域住民の多様な相談に応じることで福祉ニーズ等を把握している。更に、日常的な福祉サービスの実施を通じて、当施設の福祉サービスでは対応できない利用者等のニーズも把握している。このほか、現状新型コロナウイルス禍で地域の人々への公開が難しくなっているが例年であれば「寮祭」を開いたり、施設の地域交流室を無料で貸し出すことが可能となっており、更に、災害時には長野市の福祉避難所として指定を受け万が一の時に受け入れが可能となっている。</p>
			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	<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 施設（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>・法人の中長期総合計画の運営基本方針に「地域ニーズに対応した貢献」として「地域における公的な取組」を掲げ推進しようとしている。また、同じ中長期総合計画の「事業の今後の方向性」の「高齢者支援事業について」の運営基本方針にも「施設から地域への移行を希望する利用者に対し、支援力を高め地域生活が定着するような総合的な支援を行います」とし、福祉事務所や地域の他施設・事業所と連携を図り、入所支援施設として利用者本位の支援を進めようとしている。また、非常災害に備え、地元区との応援協力協定が結ばれており、更に、市からも福祉避難所としての指定を受け、利用者の安全確保と施設・設備の使用を含め事業継続が可能であることを前提として、二次被害や混乱が起きないように十分に留意し、福祉的な支援を必要とする人々や住民への支援もできるようにしている。今後、社会福祉法人としての使命・役割等を具現化するため、既存制度では対応しきれない生活困窮、生活問題等の支援・解決など、地域社会での貢献活動を主体的、積極的に進め、また、地域住民の生活に役立つ講演会や研修会等を開催し、地域住民の福祉に対する理解の促進や地域づくりのために取組まれていくことを期待したい。</p>

評価対象	評価分類	評価項目	評価細目	評価	着 眼 点	コメント
Ⅲ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。	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	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 126 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。</li> <li>■ 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。</li> <li>■ 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。</li> <li>■ 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。</li> <li>■ 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。</li> </ul>	<p>・「長野市社会事業協会基本理念」「長野市社会事業協会職員基本方針」「救護施設共和寮基本方針」に利用者の人権を尊重することや利用者のQOLの向上に寄与すること、それに対しての職員の基本姿勢が明示されており、毎月の職員会議で確認するようにしている。平時であれば各種研修会が実施されて参加しているが、コロナ禍により研修会の開催が困難となっている。そのような中でも職員の代表が障がい者差別解消法の研修を受講し職員へフィードバックしたり、身体拘束に当たる行為について寮長から随時職員へ問いかけをし考える機会を作るなど、組織全体として人権意識の向上に努めている。</p>
			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。	a	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 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職員の理解が図られている。</li> <li>■ 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。</li> <li>■ 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。</li> <li>■ 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。</li> </ul>	<p>・「救護施設共和寮基本方針」や「介護基本マニュアル」の具体的介助の記述の中で利用者のプライバシー保護に関して触れており、それに基づいてサービスを実施している。ハード面では昨年新築されたばかりの建物のためプライバシーに配慮された造りとなっており、ソフト面では羞恥心が伴う排泄介助や入浴介助の際に同性の職員で行っている。また、利用開始時に本人や身元引受人に対して運営規程やパンフレットなどを用いてプライバシーの保護について説明している。</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。	① 利用者希望者に対して福祉サービス利用に必要な情報を積極的に提供している。	a	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 135 理念や基本方針、実施する福祉サービスの内容や施設の特徴等を紹介した資料を準備している。</li> <li>■ 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。</li> <li>■ 137 施設の利用者(予定者)については、個別に丁寧な説明を実施している。</li> <li>■ 138 見学、体験入所、一日利用等の希望に対応している。</li> <li>■ 139 利用者(予定者)に対する情報提供について、適宜見直しを実施している。</li> </ul>	<p>・法人のホームページやパンフレットには当施設の方針や施設内の見取り図、生活の流れなどがカラー写真で掲載されており、必要とする方は誰でも検索して見ることができ、それらは適宜内容のアップデートがされている。措置施設という特性上多くの公共の場にパンフレットを置くことはしていないものの、福祉事務所など、関係機関に配布し必要な方に渡してもらおうようにしている。また、福祉事務所のケースワーカーから紹介があった際には施設内での見学やパンフレットを用いて、施設の特性や生活の流れなどを説明するようにしている。</p>

評価対象	評価分類	評価項目	評価細目	評価	着 眼 点	コメント	
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	■ 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。	・サービスの開始や変更にあたっては利用者本人の意思が尊重され、意思確認の後、施設のパンフレットで説明したり、実際に施設内の様子を見学してもらい、少しでも生活がイメージできるよう努めている。サービス開始や変更にあたっては本人や身元引受人に誓約書、委任状を記入してもらい書面として残している。また、意思決定が困難な利用者に関しては本人の意思確認が第一条件であるが、措置基準に沿って対応することになっている。	
			■ 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。		■ 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。		■ 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。
		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		■ 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。		・福祉サービス事業所の変更にあたっては行政や相談支援事業所と随時口頭で情報交換をしたり、支援会議を通じてアセスメントシートやニーズのまとめ、入院した際のサマリー、実態調査の報告書などを用いて引継ぎをし、サービス内容に不利益が生じないようにしている。サービス終了後は移行先の事業所が主体となるため、相談窓口の開設と相談ができる旨の文書を渡してはいるが、利用者や身元引受人から相談があれば寮長や事務所が窓口となって相談に応じることができる。
■ 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。	■ 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。						
□ 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。							
(3) 利用者満足の上昇に努めている。	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。	a	■ 149 利用者満足に関する調査が定期的に行われている。	・毎月、利用者主体の自治会全体会があり、職員も参加し利用者の様々な意見を収集したり、ほぼ毎月投函されている意見箱内の意見を回収し、職員全体会議で検討してから回答を書面で貼り出して周知したり、自治会の集会でフィードバックしている。また年1回食事の嗜好調査を行い希望に応じたメニューを検討したり、食事制限がある利用者に対して管理栄養士が説明をし極力不満を取り除くようにしている。			
■ 150 利用者への個別の相談面接や聴取、利用者懇談会が、利用者満足把握する目的で定期的に行われている。	■ 151 職員等が、利用者満足把握する目的で、利用者会や家族会等に出席している。						
■ 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。	■ 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。						

評価対象	評価分類	評価項目	評価細目	評価	着 眼 点	コメント
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。	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	■ 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>・「長野市社会事業協会苦情解決に関する規定」があり、苦情解決責任者は寮長、苦情受付担当者は主任が担い、第三者委員は人権擁護委員2名に依頼し、手順に沿って対応するようになっている。利用者からの苦情は自治会全体会や無記名で投函できる意見箱にて収集し、職員全体会議で検討した結果を掲示したり、自治会全体会でフィードバックしている。口頭では利用者に苦情受付に関して周知をしているものの、利用者の障害の程度により難しい部分もあり、苦情解決責任者や第三者委員の明記、苦情解決の仕組みなどを図示化したものを掲示し利用者に周知することを期待したい。</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。	
■ 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。						
■ 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。						
■ 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。						
■ 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、公開している。						
■ 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。						
		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	□ 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>・寮長から利用者の自治会全体会で、職員にいつでも相談できることを口頭で伝えたり、随時、意見箱へ意見を投函するように伝えていく。また、対面での相談を受ける際には利用者の居室や会議室を使用してプライバシーに配慮している。いつでも相談できることを伝えたり、意見箱を設置して相談しやすい環境作りに努めているが、相談や意見に関する取り組みを利用者に周知するために相談窓口の明確化、複数の相談相手や方法があることを図示化するなどの取り組みを期待したい。</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。					
■ 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。						

評価対象	評価分類	評価項目	評価細目	評価	着 眼 点	コメント
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	■ 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。	・日常的に利用者の相談は多くあり、その都度居室や会議室など話しやすい環境で傾聴するようにしている。意見箱には毎月意見が寄せられており、記録として保存すると共に毎月の職員全体会議で検討し利用者へフィードバックするようにしている。また、検討に時間を要する場合には利用者個人や利用者の自治会全大会で報告するようにしている。意見や相談に関する対応マニュアルとして「社会事業協会苦情解決に関する規定」を一体化し運用しており、この規定は法人として定期的に見直しをしている。
		■ 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。				
■ 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。						
■ 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。						
■ 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。						
■ 169 対応マニュアル等の定期的な見直しを行っている。						
		(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。	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	■ 170 リスクマネジメントに関する責任者の明確化（リスクマネージャーの選任・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。	・リスクマネジメントに関する責任者は寮長が担い、法人としてリスクマネジメント委員会が設置されている。毎年職員に配布されるマニュアルには事故発生時に関する手順も記載されており、いつでも確認することができる。利用者同士のトラブルや転倒などインシデント発生後には対応者がアクシデントレポートを作成し、職員全体会議やケース検討会議にて振り返りをし再発防止に努めている。またリスクマネジメント委員会が中心となってアクシデントレポートの集計と分析をし、各事業所のリスクマネジメントに生かすようにしている。コロナ禍により法人として集合しての研修は実施されていないが、事業所毎の会議などで事故防止に向けた話し合いをしている。
■ 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。						
■ 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。						
■ 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。						
■ 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。						
■ 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。						

評価対象	評価分類	評価項目	評価細目	評価	着 眼 点	コメント
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 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。</li> <li>■ 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。</li> <li>■ 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。</li> <li>■ 179 感染症の予防策が適切に講じられている。</li> <li>■ 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。</li> <li>■ 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ている。</li> </ul>	・感染症対策の責任者は寮長と看護師が担い、法人の看護部会が中心となって作成している「感染症マニュアル」や毎年全職員に配布される「感染症又は食中毒の予防及びまん延防止の為の指針」が整備され、必要に応じて改定が行われている。職員全体会議での周知や長野県看護協会から講師を招いて新型コロナウイルス感染症の研修を実施することによりまん延防止に努めている。また新型コロナウイルス感染症流行時には県の通達に沿って職員に行動指針を提示し、出勤時には検温を必須として必要に応じて抗原検査をするなど予防に努めている。
			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。	a	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 182 災害時の対応体制が決められている。</li> <li>■ 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。</li> <li>■ 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。</li> <li>■ 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。</li> <li>■ 186 防災計画等整備し、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。</li> </ul>	・毎年防災計画を作成し、その中の自衛消防編成表で役割分担が決められている。コロナ禍以前は毎年9月に地域住民や消防署員、警察署員、消防団員、区長などが参加して共和地区にある特定の施設を周り、時間を区切って大規模に防災訓練を行っていたが、コロナ禍以降は感染防止の観点から事業所毎の実施となり、3月と10月には通報・消火・避難訓練を行っている。消防設備は毎月の自主点検と年2回の委託業者による点検が実施され、備蓄倉庫には介護用品や毛布、水、食料品などストックされ、事務部門で管理している。また、長野市の福祉避難所として指定されており、地元地区との防災協定も結び、災害時の協力体制が構築されている。

評価対象	評価分類	評価項目	評価細目	評価	着 眼 点	コメント
Ⅲ	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。	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	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 187 標準的な実施方法が適切に文書化されている。</li> <li>■ 188 標準的な実施方法には、利用者の尊重や権利擁護とともに、プライバシーの保護に関わる姿勢が明示されている。</li> <li>■ 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。</li> <li>□ 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。</li> </ul>	<p>・毎年職員には「介護基本マニュアル」が配布され、それには各種介助方法などの手順や注意点、利用者のプライバシーや権利擁護などに関する記述があり、いつでも確認することができる。また、業務の流れや利用者個別の支援が時系列で記入されているマニュアルもあり、それらの手順は職員会議やOJTで主任が主体となって適宜指導している。標準的な実施方法である「介護基本マニュアル」に基づいて実施されていることを組織として確認する仕組みを構築し、標準的な実施方法にそぐわないサービスが提供されている場合の対応方法についての取り決めをされることを期待したい。</p>
			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	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 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。</li> <li>■ 192 福祉サービスの標準的な実施方法の検証・見直しが定期的に行われている。</li> <li>■ 193 検証・見直しにあたり、個別支援計画の内容が必要に応じて反映されている。</li> <li>■ 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。</li> </ul>	<p>・「介護基本マニュアル」は法人の介護部門が各施設の意見を基に随時見直しをしている。業務の流れや利用者の個別の支援が記載されているマニュアルは主任が主体となって個別支援計画の内容や職員の意見を基に作成しており、業務の流れが変更になった時や個別支援計画の内容が変更になった場合には随時見直しをしている。</p>
		(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。	① アセスメントにもとづく個別支援計画を適切に策定している。	a	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 195 個別支援計画策定の責任者を設置している。</li> <li>■ 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。</li> <li>■ 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。</li> <li>■ 198 個別支援計画には、利用者一人ひとりの具体的なニーズが明示されている。</li> <li>■ 199 個別支援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。</li> <li>■ 200 個別支援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。</li> <li>■ 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。</li> </ul>	<p>・個別支援計画策定の責任者は主任が担い、法人が定めた様式を用いて定期的にアセスメントを実施している。利用者の身体状況や生活環境を加味しながらニーズを把握し、各棟の会議や各職種が集まる支援ケース会議で検討して策定に繋げている。また定期的なモニタリングによって計画通りに福祉サービスが実施されているか確認することができ、支援が困難なケースについては支援ケース会議で検討したり、必要に応じて福祉事務所に相談して利用者にとってより良い方向となるように努めている。</p>

評価対象	評価分類	評価項目	評価細目	評価	着眼点	コメント
Ⅲ	2	(2)	② 定期的に個別支援計画の評価・見直しを行っている。	a	■ 202 個別支援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。	・個別支援計画の見直しはモニタリングと共に支援ケース会議にて12ヶ月ごとに実施することになっており、職員への周知は支援ケース会議や各棟の会議にて行っている。個別支援計画ではニーズや具体的課題、本人の役割、支援内容が明確にされており、年度末にはニーズや課題などを振り返った「ニーズのまとめ」も作成している。また利用者の身体状況や環境に変化があった場合には、利用者担当職員を中心として随時支援ケース会議にて変更するようにしている。
			■ 203 見直しによって変更した個別支援計画の内容を、関係職員に周知する手順を定めて実施している。		■ 204 個別支援計画を緊急に変更する場合の仕組みを整備している。	
■ 205 個別支援計画の評価・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。						
		(3) 福祉サービス実施の記録が適切に行われている。	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。	a	■ 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。	・利用者の身体状況や生活状況は定型のフェイスシートに記入されており、個別支援計画に基づくサービス実施状況は業務日誌やケース記録から確認することができる。年度末には担当者が交代しても理解・継続できるように利用者の生活状況や身体状況、課題などをまとめた文書を作成している。毎月、各棟の会議（男子棟会議、女子棟会議）や支援ケース会議、全体会議が開催され、利用者の状況把握と職員間での情報共有がなされている。また、記録はネットワークシステムにより事業所内で共有され必要な情報を閲覧することができる。記録の仕方に関しては記録についての資料を閲覧したり、随時主任が指導し職員による差異が生じないようにしている。
		■ 207 個別支援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。				
		■ 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。				
		■ 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。				
		■ 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。				
		■ 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閲覧等を実施して、事業所内で情報を共有する仕組みが整備されている。				
			② 利用者に関する記録の管理体制が確立している。	b	■ 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。	・「長野市社会事業協会文書取扱規程」の中に「長野市社会事業協会個人情報保護規定」があり、利用者情報の記録に関する保存や廃棄等について定められ、それに基づいて入居時に利用者や身元引受人に同意を得るようにしている。記録の管理責任者は寮長が担い、「救護施設共和寮基本方針」に個人情報保護についても記載されており、職員はいつでも確認することができる。個人情報保護に関する規定や倫理綱領はいつでも確認することができる状態であるが、個人情報の取り扱いによっては利用者や身元引受人に大きな影響を与えることから、定期的に職員に対しての研修を実施し、意識を高めていくことを期待したい。
		■ 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。				
		■ 214 記録管理の責任者が設置されている。				
		□ 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。				
		■ 216 職員は、個人情報保護規程等を理解し、遵守している。				
				■ 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。		