

(別記)

(公表様式1)

熊本県福祉サービス第三者評価結果公表基準

(共通版)

◎ 評価機関

名 称	特定非営利活動法人 あすなろ福祉サービス評価機構
所 在 地	熊本市中央区南熊本3-13-12-205
評価実施期間	24年11月20日～25年3月30日
評価調査者番号	①06-026
	②10-003
	③09-005

1 福祉サービス事業者情報

(1) 事業者概要

事業所名称：特別養護老人ホーム 千寿園 (施設名)	種別：指定介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）
代表者氏名：理事長 小川 美智子 施設長 後藤 亜樹	開設年月日： 平成12年6月1日
設置主体：社会福祉法人 慈愛会 経営主体：社会福祉法人 慈愛会	定員： 60名 (利用人数 60名)
所在地：〒869-6401 熊本県球磨郡球磨村大字渡乙1750番地	
連絡先電話番号：0966-33-0011	FAX番号：0966-33-0177
ホームページアドレス	http://care-net.biz/43/t-1010en/index.php

(2) 基本情報

サービス内容（事業内容）	施設の主な行事					
特別養護老人ホーム（介護老人福祉施設）	新年会・花見・夏祭り・敬老会・運動会・クリスマス忘年会・古里訪問 等					
居室概要	居室以外の施設設備の概要					
多床室13（四人部屋7室・二人部屋6室） ユニット個室20室	談話室・食堂・浴室・機能訓練室・医務室・静養室・コミュニティーホール 等					
職員の配置						
職 種	常 勤	非常勤	資 格	常 勤	非常勤	
管理者	1		社会福祉士	2		
施設部長	1		介護支援専門員	4		
生活相談員	1		介護福祉士	7		
介護支援専門員	1		看護師	3		
介護職員	18	12	准看護師	6		
看護職員	6		管理栄養士	1		
管理栄養士	1		調理師	2	2	

栄養士	2		医師		1
調理員	2	6			
医師		1			
合計	33	19	合計	25	3

2 評価結果総評

◆ 特に評価の高い点

1) 地域福祉のニーズに応える事業運営が展開されています。

- ・平成11年前理事長の教育に携わるなかで人口の減少や高齢化する地域住民を危惧し、高齢化率の高さというニーズと村のバックアップによりこの施設が設立されました。設立に至る経緯を引き継ぎ、法人の持つ機能（特養・短期入所・デイサービス・居宅介護支援事業所・小規模多機能型居宅介護事業所等）を發揮しながら地域のニーズに応えようと施設長のリーダーシップで職員が一丸となって努力する自然環境に恵まれた事業所です。
- ・地域との関わりについては理念や基本方針、事業計画の中にも様々な形で表れています。盛会な事業所の夏祭り（子どもたちから地域高齢者までの世代間交流）や介護者教室の開催、小学校や地域を巻きこんで行う防災訓練等、楽しみの有る事業所を目指した運営体制の成果となって表れており、地域行事は年と共に軌道に乗り、伝統の上に実績を積みあげ、地域の施設として盤石な基盤が築かれています。

2) 質の向上に向けて意識の高い事業所です。

- ・家族の声を活かし、サービスの向上に反映させたいとする高い意識が、法人全体の質の向上につながっています。実施しているアンケートの中で、出された意見・要望については対応策や集計結果を報告しています。また、苦情やトラブルがないからといって、必ずしも常に良いサービスが出来ているとは限らないと認識し、良い評価については職員の励みとし、改善点については真摯に受け止め今後のサービス提供に活かしていきたいことを記しています。
- ・事業所の法人としてケア統一のためのオペレーションマニュアルが充実しケア統一に繋がっています。
- ・今回の第三者評価受審についても特養と合わせ、ショートステイ・デイサービスと同時に受審することで一貫したケアサービスの充実に努められました。

改善を求められる点

1) 早期に中・長期計画の作成が望まれます。

明白な事業意識やこれまでの事業運営で培った行政・地域福祉・医療との連携により地域福祉のニーズを把握した事業運営が単年度計画としては行われていますが、中・長期計画の策定には至っていません。

社会的・環境的变化も大きく確実な中・長期的展望は困難かと思われませんが、将来の事業運営を方向付ける意味で早期の中・長期計画作成により更なる事業所の活躍に期待します。

3 第三者評価結果に対する事業者のコメント（400字以内）

(H25.3.21)

当法人も、開園14年を迎え、今回初めての第三者評価を受審することとなり、自分たちのサービスが利用者様にとってどうあるのか、知る機会となり大変有意義であった。地域との交流、連携において、高く評価していただいたことは、今までの積み重ねで築き上げた大きな財産であると認識し、地域にとってなくてはならない福祉施設としてのより一層の努力と責任が求められると考えます。今後の具体的な取り組みとしては、単年度だけではなく、ハード面、又職員教育を含めたソフト面の中長期計画の策定を当面の課題としていきたいと思っております。

(H . . .)

(H . . .)

4 評価分類別評価内容

評価対象 I

1 理念・基本方針

- ◆ 法人理念をもとに、基本理念を“慈愛 尊重 支援”の3本柱として具現化し、多職種間でのケアの個別化・ニーズ・情報の共有化等により“その人らしさ”への視点と、職員教育により利用者の尊厳を守ること、地域とのつながりの継続に対外的な行事へ取組む等を特養部の基本方針として掲げています。「ご利用者さま第一」をモットーに 自分らしさを生かした生活を支援することを冒頭に掲げたホームページは明るく、UDに配慮し文字を大・小に変換できるようにしています。
- ◆ リーダー会議で話し合いを重ね作り上げたパンフレットの中に、理念とケア規範を載せ、広報誌を通じた啓発に努めています。
- ◆ 全職員が参加して法人全体研修会が毎月開催され、その中で理事長や施設長より法人理念の意義やサービスのごとの使命について口頭で指導が行われ、職員は共に志を一つに業務にあたることを確認しています。また、職員会議や部署研修会の中でも理念や基本方針について共有されています。また、事業所内に掲示された理念の書は家族や来訪者と共に、職員にとっても振り返りや意識を持ったケアに繋がっています。
- ◆ 事業所の理念や基本方針を利用者・家族にも理解してもらえよう、利用開始時に文書やパンフレット、サービス担当者会議の中で法人の取り組みと合わせて説明を行っていますが、これまで周知状況の確認には至っていません。今後も利用者・家族の状況に応じた説明や周知の工夫が望まれます。

2 計画の策定	<ul style="list-style-type: none"> ◆ これまで中・長期計画は作成されていませんが、ユニット型の増床等長期的な展望を持った運営が行われています。また、地域の現状を踏まえ今後を見据えた取り組みについても管理者との聞き取りからも確認されました。中・長期計画の策定については事業所としても課題としており、運営の方向性を定める中・長期計画の策定が望まれます。また、収支計画等数値的な目標の策定が期待されます。 ◆ 単年度の事業計画は法人全体の方針を踏まえ、各現場や重点課題ごとに組織された委員会での議論を積み上げ、進捗状況を確認しています。利用者・家族への周知方法や確認については今後の取り組みに期待します。

3 管理者の責任とリーダーシップ	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 管理者自らの役割と責任について表明していることは新年度法人全体研修会・毎年新年号の“千寿園だより”・祭りや介護教室等により確認でき、職務分掌表や各委員会編成表に表れています。また、ホームページの中でも、重要性を増す介護業界において、時代を先取りしての取り組みの先頭に立つて行くことへの意欲が表れています。 ◆ 管理者は福祉分野に限らず、労働や防災、環境への配慮など遵守すべき法令について、法人事務長や施設部長と連携し外部研修への参加や書籍等により把握し、職員会議などで周知徹底に努めていることが安全・防災委員会などの活動報告として広報誌に掲載されています。 ◆ 管理者は業務改善や効率化に向け、リーダーシップを発揮し安定した経営状況の確保に努めています。 今後は福祉サービスの向上について、職員の意識を図りながら、意見を取り込めるための具体的な取り組みが期待されます。
評価対象Ⅱ 1 経営状況把握	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 社会福祉事業所全体の動向や地域の特徴・変化等を的確に把握し、行政からの資料をもとに待機者をリストアップしています。 ◆ 中山間地という環境や一人暮らし・老々暮らしが多いという地域性を注視し、配食サービスを検討する等本意のニーズを把握しています。 ◆ 毎月進捗状況を把握し目標達成に向けた取り組みや事業報告において、前年度の分析結果を次年度の計画に取り入れています。 ◆ 税理士による会計監査が実施され指導に基づき経営改善が行われています。

<p>2 人材の確保・養成</p>	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 法人としての取組みとして、事業所ごとに適正な人員が配置されていますが、中・長期ビジョンは策定されていないものの、運営規定の中で職員体制を謳っています。 ◆ 自己点検表による評価をもとに職員との年1回の個人面談を行い、内部研修の充実した中、外部研修にも積極的に参加し質の向上に反映させています。また、研修結果は処遇会議やリーダー会議の中で報告し情報の共有化に努めています。 ◆ 快適な職場環境実現の検討協議や労働災害防止対策として安全衛生委員会を設置し、産業医による講和等によりメンタルケアに努めています。また、職員の自治会の設置など職場環境作りに取り組まれています。また、常勤・非常勤別の就業規則（常勤・非常勤）が整備され、産前・産後、育児や介護休暇をはじめ、非常勤職員から社員への登用など働きやすさや、やりがいのある職場環境への整備に努めていることが窺えます。 ◆ 実習生受け入れマニュアルの整備や担当職員を配置し、次代を担う人材育成に積極的な姿勢が窺われます。
<p>3 安全管理</p>	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 事故防止対策委員会、食中毒・感染症防止対策委員会や防災委員会が中心となり、研修や防災訓練が実施されています。地域の避難支援協力者や隣接の小学校等の協力体制は強固であり、車いす体験からスタートした避難訓練等を行っています。広報誌には、『千寿園防災委員会活動』として、避難支援協力者会議や車椅子操作・移乗方法講習、避難訓練を写真も掲載しながら報告を行っています。また、防災訓練の一環が行われています。 ◆ 各委員会でインシデント・アクシデントを集計、分析を行う等安全確保へ向けた取組みも充実しています。
<p>4 地域との交流と連携</p>	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 基本理念や基本方針の中で地域との関係性を明示し、地域との交流促進に地域行事（村民体育祭や昔から継承されている十五夜綱引きや祭り等）への参加や職員による地域美化活動等地域の一員として積極的に活動しています。特に“楮皮むき”や“もぐらうち”“建築踊り”等昔からの伝統を継承したいとする意欲が旺盛であることが随所に表出されています。理事長自らも「小川婦人会建築踊り保存会」に所属し、後継者の指導・育成に当たられています。

	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 地域の社会資源として事業所が有する機能を還元する取り組みも積極的です。今年度は防災訓練時には避難支援協力者と隣接する小学校も巻き込み車椅子操作方法と移乗講習会の組み入れや小学校に出向いた人権啓発等に取り組まれています。夏祭り等施設行事には多くの住民の参加により盛会に開催されており、地域の行事として定着している様子が窺われます。 ◆ 民生委員・区長等会議場としてコミュニューホールの開放のみならず、各会議終了後には施設の実情や介護保険の勉強会が行われています。また、村からの委託事業である家庭介護教室の開催は在宅での介護者のストレス発散に繋げ、認知症サポーター講師として企画・参画されています。 ◆ 子どもボランティアの受け入れは11年目と長期にわたり継続され、球磨村文化協会のサークルからの定期的な訪問もあり、施設の活動は千寿園だよりにより発信されています。 ◆ 球磨村のバックアップと高齢化率の高いというニーズのもと開設した施設であり、地域福祉の拠点及び地域に信頼される施設を目指した積極的な姿勢により地域との強固な関係が築かれています。
<p>評価対象Ⅲ 1 利用者本位の福祉サービス</p>	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 基本方針に利用者を尊重した姿勢が明示され、研修により共有の理解を持つ為の取り組みが実施されています。身体拘束や虐待防止についても説明や指導が行われ、プライバシー保護マニュアルや手順書を整備し、廊下のテーブル・椅子にもパーテーションにより一人になれる場所が確保されています。また、昼食は経管栄養の方や介助が必要な方もコミュニティーホール等に移動し、園内に流れるオルゴール音楽を聴き庭先や見慣れた山・田畑を眺めながらの支援が行なわれています。 ◆ 法人各事業者が独自に家族ニーズアンケートを行い、満足度調査やサービス内容と料金の妥当性等を聞き取り、アンケートを精査し、サービス向上に反映させています。家族にはアンケート結果や意見への対応が発信されています。 ◆ 苦情解決の仕組みは整備され、内容は相談・苦情受け付け簿に記録し、職員への周知と、利用者や家族へフィードバックされています。 ◆ 利用者満足度については毎月相談員が利用者から生活全般の意見や要望を聞き取り、また、食についても栄養士による聞き取りを集計し、ケアサービスに具体的に反映させています。

	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 意見箱の設置や相談内容によっては面接室等気軽に相談できる体制を整えています。 ◆ 苦情対応マニュアル・手順書の整備の他、マニュアル検討委員会により定期的な見直しが行われています。
<p>2 サービスの質の確保</p>	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 今回初めてである第三者評価受審は、代表者の意向により一貫した福祉サービスの充実に繋げるために特別養護老人ホームと合わせショートステイ・通所介護事業所も同時に受審されました。事務長や施設部長・生活相談員を担当者とし事前研修や部署ごとの勉強会により第三者評価の意義や目的を共有し自己評価に取り組みました。 ◆ 現在、自己点検表（法人の理念・方針・目的の理解や実践、仕事に対する創意工夫など十の項目に沿った評価内容）の実施により課題を見出し質の向上に反映させています。 今後は今回の評価結果を全職員で分析することや、定期的な自己評価・第三者評価の受審により法人の目指す一貫した高齢者福祉サービスが充実することにより、高齢化や過疎化が進む地域の中になくはない福祉施設としての活躍に期待します。 ◆ 『慈愛のこころをもつての介護』を理念に掲げた事業所は、利用者の尊重やプライバシー保護を明示したサービス提供マニュアルを整備し、職員研修や会議による共有をはじめ、新人研修の中でマニュアルをもとに実施指導が行われています。また、個人によってサービス提供に差異が生じることは利用者の不安となるだけではなく、怪我や事故に繋がることから部署内研修の充実を図っています。マニュアルは検討委員会により、利用者の現状や職員の意見を活かし年度末に見直しが行われています。 記録作成を行うパソコン技術についても研修・指導が行われサービス実施計画に基づいたサービスの提供が行われていることが記録や実施状況からも確認されました。 ◆ 利用者の記録は二年間の保存・管理と定め、記録物の開示や個人情報の使用についても重要事項の中で説明を行い、広報誌の中でも毎回本人の承諾を得て写真・文章を掲載していることを記しています。個人情報保護法や守秘義務については、法人全職員が参加する会議の中で代表者による説明が行われ、年度途中採用の職員に対しては施設部長や生活相談員より指導されています。

	<p>利用者の情報は日々のミーティングや申し送りノートをはじめ、介護・栄養・看護など部門を横断した会議の中で共有を図るほか、栄養部担当者は日頃より食事摂取状況を確認し、献立作成や食形態の取り組みについて意見交換を行っています。</p>
--	---

<p>3 サービスの開始 継続</p>	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 施設の情報ホームページや地域の人材センターや駅などに設置されたパンフレットにより入手できます。 職員の提案を生かしたパンフレットは持ちやすさや開きやすさも重視し、特別養護老人ホームだけではなく、法人の持つ全ての事業所を掲載した総合パンフレットとすることで、一貫した福祉サービスの提供をわかりやすく発信しています。 ◆ サービスの開始にあたっては、施設部長や生活相談員によって重要事項説明書・運営規定などをもとに、運営方針、サービス内容・特徴、利用料金、事業所内・外の相談苦情窓口などの説明を行い署名・捺印により契約を交わしています。 また、施設内の見学や広報誌『千寿園だより』の紹介、希望によっては園内全てを案内することで少しでも安心してサービスを利用できるように努めています。 サービスの移行や家庭への復帰についてはこれまで事例もほとんどなくマニュアルや引き継ぎ文書の作成は行っていませんが、生活相談員を担当者とし必要に応じた相談やアドバイスを行うことを方針としています。 終末期支援の取り組みは利用者が家族とともに安らかな最期を迎えることができるよう、医療機関と連携しながら全職員で支援にあたっています。 今年度新たな取り組みとして看取り後の湯灌を実施しており、職員は看取りという最期の場面に立ち会う事で新たな学びを経験しています。
<p>4 サービス実施 計画の策定</p>	<ul style="list-style-type: none"> ◆ サービス実施計画策定の責任者をケアマネジャーとし、一貫したケアサービスの継続に繋げるために法人全体で統一したアセスメント様式を使用し、現況に即しながら今後を見据えた介護計画を作成・見直しを行っています。 ◆ 利用者・家族からの情報収集として不可欠なアセスメントは半年ごとに担当職員を中心に見直しが行われる他、家族の来訪時には常に情報収集を心がけ、介護部門・生活相談員・看護・栄養・機能訓練指導員など部門を横断した関係職員の連携により具体的なニーズが把握されプランに活かされています。

	<p>◆ 作成担当者はプランの話し合いや説明を行う場合、家族の状況に応じた時間やわかりやすい言葉を用い納得の上で了承を得ています。</p> <p>また、職員はプランに沿った支援に努めることを日々共有し、見直しによって変更されたプランの内容はケース会議や終礼時等により周知徹底を図り、連携や役割意識を持った取り組みを行っています。</p>
--	--

(参考) 利用者調査の手法等

調査の手法	対象者	対象数(人)	基準数に満たない場合の理由
アンケート調査	利用者本人	30	
	及び家族		
聞き取り調査	利用者本人		
	家族・保護者		
観察調査	利用者本人		

評価細目の第三者評価結果

特別養護老人ホーム 千寿園

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

		第三者評価結果
I-1-1 (1) 理念、基本方針が確立されている。		
	I-1-1 (1) -① 理念が明文化されている。	a・b・c
	I-1-1 (1) -② 理念に基づく基本方針が明文化されている。	a・b・c
I-1-1 (2) 理念、基本方針が周知されている。		
	I-1-1 (2) -① 理念や基本方針が職員に周知されている。	a・b・c
	I-1-1 (2) -② 理念や基本方針が利用者等に周知されている。	a (b)・c

I-2 事業計画の策定

		第三者評価結果
I-2-1 (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) -① 中・長期計画が策定されている。	a・b (c)
	I-2-1 (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・b (c)
I-2-1 (2) 事業計画が適切に策定されている。		
	I-2-1 (2) -① 事業計画の策定が組織的に行われている。	a・b・c
	I-2-1 (2) -② 事業計画が職員に周知されている。	a・b・c
	I-2-1 (2) -③ 事業計画が利用者等に周知されている。	a (b)・c

I-3 管理者の責任とリーダーシップ

		第三者評価結果
I-3-1 (1) 管理者の責任が明確にされている。		
	I-3-1 (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。	a・b・c
	I-3-1 (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
I-3-1 (2) 管理者のリーダーシップが発揮されている。		
	I-3-1 (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-3-1 (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

評価対象Ⅱ 組織の運営管理

Ⅱ-1 経営状況の把握

		第三者評価結果
Ⅱ-1-1 (1) 経営環境の変化等に適切に対応している。		
	Ⅱ-1-1 (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 (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 (1) -③ 外部監査が実施されている。	a・b・c

Ⅱ－２ 人材の確保・養成

		第三者評価結果
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 職員の福利厚生や健康の維持に積極的に取り組んでいる。	(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。	(a)・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)・c
	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)・c
Ⅱ－２－（４） 実習生の受入れが適切に行われている。		
	Ⅱ－２－（４）－① 実習生の受入れと育成について基本的な姿勢を明確にした体制を整備し、積極的な取組をしている。	(a)・b・c

Ⅱ－３ 安全管理

		第三者評価結果
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）における利用者の安全確保のための体制が整備されている。	(a)・b・c
	Ⅱ－３－（２）－② 災害時に対する利用者の安全確保のための取組を行っている。	(a)・b・c
	Ⅱ－３－（１）－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)・b・c

Ⅱ－４ 地域との交流と連携

		第三者評価結果
Ⅱ－４－（１） 地域との関係が適切に確保されている。		
	Ⅱ－４－（１）－① 利用者と地域との関わりを大切にしている。	(a)・b・c
	Ⅱ－４－（１）－② 事業所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

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

		第三者評価結果
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務めている。		
	Ⅲ－１－（２）－① 利用者満足の上昇を意図した仕組みを整備し、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

Ⅲ－２ サービスの質の確保

		第三者評価結果
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 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、改善策・改善実施計画を立て実施している。	a○b・c
Ⅲ－２－（２） 提供するサービスの標準的な実施方法が確立している。		
	Ⅲ－２－（２）－① 提供するサービスについて標準的な実施方法が文書化され、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） 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

Ⅲ－３ サービスの開始・継続

		第三者評価結果
Ⅲ－３－（１） 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 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） 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。	a (b)・c

Ⅲ－４ サービス実施計画の策定

		第三者評価結果
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。	(a)・b・c
Ⅲ－４－（２） 利用者に対するサービス実施計画が策定されている。		
	Ⅲ－４－（２）－① サービス実施計画を適切に策定している。	(a)・b・c
	Ⅲ－４－（２）－② 定期的にサービス実施計画の評価・見直しを行っている。	(a)・b・c

(参考)

	第三者評価結果		
	a	b	c
共通評価基準（評価対象Ⅰ～Ⅲ）	42	9	2
合 計	42	9	2