

福祉サービス第三者評価基準

【 共 通 版 】 H27年4月1日改定

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

		自己評価結果
I-1-1 (1) 理念、基本方針が確立・周知されている。		
1	I-1-1 (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 入社時に新人育成や年度ごとの事業計画発表会 決算期(8月)の全体会議にて、理念の説明やその思い、そして「なぜ、そうなのか？」を実践や行動目標として伝えている。</p>		

I-2 経営状況の把握

		自己評価結果
I-2-2 (1) 経営環境の変化等に適切に対応している。		
2	I-2-2 (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 インターネットからの厚生労働省資料や制度的な部分では、県庁・地域振興局からの情報集を行い、また霧島市通所介護協議会・地域密着型サービス連合会に所属し、地域政策の情報収集や学習に努め、経営と計画を実施している。また、霧島市においては、第6期高齢者事業計画策定委員に代表が就任し計画策定にあたる</p>		
3	I-2-2 (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 月に一度各施設センター長をはじめ役員における幹部会。主任・センター長レベルでの運営会議。各施設ごとのスタッフ定例会を開催。トップダウンでなくボトムアップを基本に、各研修体制や教育システムもその都度、バージョンアップを図り社会情勢に合わせ柔軟に対応</p>		

I-3 事業計画の策定

		自己評価結果
I-3-3 (1) 中・長期的なビジョンと計画が明確にされている。		
4	I-3-3 (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 厚生労働省の定める通所介護の在り方について沿い、年度ごとの事業計画発表会やそれを策定にあたる過程を重視し、スタッフと共に作り上げる「これからの方向性」を実施している最中である。今後は、具体的行動指針や経営状況からの予算配分、効果判定等の検討を重ねていく</p>		
5	I-3-3 (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 事業計画発表会においては施設の年度目標とテーマ 数値目標 それに対しての行動指針と研修・実習計画を反映している。中期は2年程度、長期に関しては、改定も踏まえその都度、社会情勢に合わせて対応していく方向性である</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。	Ⓐ・b・c
評価概要 年度計画発表会に添えて報告を実施しているが、具体的に数値達成状況やそれに対しての結果分析がまだ甘い状況である。より具体的に毎月確認をし、行動しながら修正していける体制作りが急務である		
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 Ⓑ c
評価概要 年1回程度、家族会を実施し施設の取組みや年度の行事、これからの介護保険や国の流れ、通所介護の体験等を実施している。簡単にはあるが、国の方向性に沿った自立支援の取組みについて説明を行っている。中長期計画→単年度計画→行事計画をわかりやすくしていく。家族会資料に会社理念と目標を掲載する		

I-4 福祉サービスの質の向上への組織的・計画的な取組

		自己評価結果
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。	Ⓐ・b・c
評価概要 今回初めての第3者評価の実施となる。サイクルに元づく取り組みは、報告会 発表会で実施しているが、評価部分では、施設の主任やセンター長レベルでの自己分析となっていた為、今回第3者を導入する。個人の自己評価としては年3回の上司との面談にて自己チェック表を使用し、摺合せと個別目標の設定を実施		
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。	Ⓐ・b・c
評価概要 発表会と報告会等で資料を添付し社長・センター長にて周知を実施している。また、幹部会にて関連事業所の意見も取り入れ、柔軟に対応している。		

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

		自己評価結果
Ⅱ-1-1 (1) 管理者の責任が明確にされている。		
10	Ⅱ-1-1 (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。	Ⓐ・b・c
評価概要 運営会議や研修等で管理者研修を実施し、施設の機関紙や書面上でも周知している。		
11	Ⅱ-1-1 (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。	Ⓐ・b・c
評価概要 介護保険等の法令については、研修や部外でのべ勉強会に参加。また、2年程度でキャリアアップ研修では、法令・制度・待遇・労務等の研修を行い、試験も実施している。		
Ⅱ-1-1 (2) 管理者のリーダーシップが発揮されている。		
12	Ⅱ-1-1 (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。	Ⓐ・b・c
評価概要 マネジメントに対する研修や上司への相談の体制を図り、その施設におけるチームワーク向上に努めている		
13	Ⅱ-1-1 (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。	Ⓐ・b・c
評価概要 社長 専務 統括責任者 管理者の段階において、経営や人事・労務等は、管理者以上の決定となる中で、現場の状況や環境を把握し報告を行い、対策に努めている。しかし、常勤・非常勤の比率等に関しては、採用状況や環境により異なる為、人員配置を優先として実施している		

Ⅱ-2 福祉人材の確保・育成

		自己評価結果
Ⅱ-2-1 (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) -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 新人育成で説明を実施しているが、トータル的部分では処遇について階級制度を現在整備中である。		
15	Ⅱ-2-1 (1) -② 総合的な人事管理が行われている。	Ⓐ・b・c
評価概要 OJTについては現在整備中であり、これまでの研修や育成体制を体系化し可視化を図っていく		
Ⅱ-2-1 (2) 職員の就業状況に配慮がなされている。		
16	Ⅱ-2-1 (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 定期的健康診断や個別面談（目標設定に加えて意見交換）を実施。また、スタッフの家庭環境や健康面に考慮し、雇用形態を柔軟に対応し継続的労働を促進する。		

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 業務目標 個人目標を設定し中間と最終にて評価と、今後の方向性について検討をする。また、センター長 主任 常勤 非常勤で、自己評価シートを分け、形態に応じた職務責任を明確にしている		
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。	Ⓐ・b・c
評価概要 今後の通所介護として重度と認知症への対応が挙げられている中で、計画的にそれに向けた認知症実践研修や高齢者の栄養 口腔機能についての研修を年度初めに計画。ただ、年度終了後の分析やカリキュラムの見直しなど、定期ではなく随時で実施している		
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 OJTの体制については現在準備中であり、段階に応じた教育体制もこれからである。各体制はあるものの体系化されていないが、新人育成制度、キャリアアップ制度などの態勢は整っている。 外部研修等については案内を全員に周知し促進。初任者研修も今年度1名取得		
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 ケアの初任者等については3カ月間を基準に、教育体制がある。 実習生の受け入れは1週間程度はあるが長期ではない。		

II-3 運営の透明性の確保

		自己評価結果
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 ホームページや公表制度を活用している。また定期的に広報誌を作成し、地域や関係機関や利用者に配布している		
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。	a Ⓑ・c
評価概要 外部の監査体制は特に実施していない。税理士や労務士は定期的に財務・労務状態の把握と検討を行っている		

II-4 地域との交流, 地域貢献

		自己評価結果
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 霧島市における地域参画と利用者の地域参加のライフサポートワーカーの受講を促進し受講終了をしている。また、その取り組みにおいて地域行事等にも参加（地域の運動会等）		
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。	Ⓐ・b・c
評価概要 ボランティアでは通所介護の活動における手芸教室 習字 詩吟 魚釣り等で活用している。当施設独自の受け入れ事前説明やマニュアルがある。霧島市のボランティアポイント制度を活用している		
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 霧島市通所介護協議会 霧島市地域密着型サービス連合会 または、地域の病院 施設等と連携しそれぞれのリストを活用している		
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。	a・Ⓑ・c
評価概要 個別での事例対応は実施しているが、地域の自治会や関連施設との確認・決定事項としての取り決めはなされていない。講習会等の地域への呼びかけはまだできていない		
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 独自に公的には定型化されていない。		

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

		自己評価結果
Ⅲ-1-1 (1) 利用者を尊重する姿勢が明示されている。		
28	Ⅲ-1-1 (1) -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 (b) c
評価概要 組織としての理念や基本方針にはあるが、権利擁護や人権等の講師を招いて具体的な研修等は実施されていない		
29	Ⅲ-1-1 (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。	(a) b c
評価概要 プライバシー保護や虐待に対してのマニュアルがあり研修も実施している、また入浴や排泄介助時にも羞恥心や個人の尊厳を守れるよう配慮している		
Ⅲ-1-1 (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-1-1 (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。	(a) b c
評価概要 ホームページやパンフレットに事業所の特色や内容を掲示している、施設見学は随時受け付けており対応している。		
31	Ⅲ-1-1 (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) b c
評価概要 担当会議にて事業所の取り組みや目標設定をし同意のサインを頂いている、意思決定が困難な方へはご家族様、ケアマネージャーにも協力をもらい周りからのフォローを行っている		
32	Ⅲ-1-1 (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。	(a) b c
評価概要 相談窓口の担当を設置している、他事業所への移行があった場合には文書または口頭にて情報提供を行っている		
Ⅲ-1-1 (3) 利用者満足の上昇に努めている。		
33	Ⅲ-1-1 (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。	a (b) c
評価概要 年1回の家族会を実施し取り組みや成果を報告している、またサービスにおいては事業所からの提案ばかりではなく利用者様主体のサービス（日課、活動）を実施している		
Ⅲ-1-1 (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-1-1 (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。	a (b) c
評価概要 苦情があった場合には日誌に記載し受付と解決まで記録に残す、またその苦情に対しては運営会議にて取り上げ質の向上を図っている		
35	Ⅲ-1-1 (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。	(a) b c
評価概要 利用契約書内に相談窓口を表記している、相談があった場合には喫茶コーナーや相談室にて対応している		
36	Ⅲ-1-1 (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) b c
評価概要 相談やご意見があった場合には日誌に記載すると同時に管理者がその相談に対し迅速に返答し対応している		

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</p> <p>事故発生時には連絡手段が確立している、また報告書を時系列にて明記し再発防止を行う為、定例会にて周知と再発防止の評価を実施している</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。	Ⓐ・b・c
<p>評価概要</p> <p>毎年感染対策の研修及び、発生時シュミレーションを実施している、また手洗いうがいの声掛けの手徹底とノロウイルス感染防止対策も行っている</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。	aⒷc
<p>評価概要</p> <p>職員間の緊急連絡網があり災害時、非常時に活用出来るようにしている、また一斉メール送信も出来るようにしている、年二回の防災訓練を実施しており年一回は消防署立ち合いの元訓練を実施している</p>		

Ⅲ-2 福祉サービスの質の確保

		自己評価結果
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</p> <p>新人教育や育成プログラム内に標準的なサービスを明記し、指導者と共に指導教育が実施出来ている</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。	Ⓐ・b・c
<p>評価概要</p> <p>毎月定例会を開催、全員参加にて実施している、そこでの検討事項や決定事項は記録に残し周知されている、また利用者様からの意見も日誌に記録し見直しが必要であれば定例会にて議題として検討している</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</p> <p>アセスメント、計画書の目標を明確にし目標達成できる為のアプローチを実施し、毎週1回のカンファレンスを実施し必要に応じてご家族、ケアマネージャーへ報告・相談している</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</p> <p>毎年、年度計画と事業報告会を実施しており全員参加にて周知している、また変更する場合には毎月の幹部会にて決議しメールまたは朝礼にて伝達している</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</p> <p>個人の計画書が施設内のネットワーク上にあり職員はいつでも閲覧出来るシステムにしている、情報共有は基本的に業務日誌を活用し必ず目を通し共有している、記録の詳細は時系列にて記載するようにしている</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</p> <p>個人情報の取扱いについて、利用時に同意書へのサインしていただき限られた目的以外に使用していない、マニュアルの中に個人情報取扱いを明記しており教育の中で指導・周知している</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) 】

A-1 支援の基本		自己評価結果
	A-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。	Ⓐ・b・c
<p>評価概要 活動を通して役割作りを行っている、日課(活動)を多数準備しており選択し実施している、選択し自己決定をしていただく事で生活意欲向上に繋がっている。</p>		
	A-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。	Ⓐ・b・c
<p>評価概要 当事業所では「様」呼称を導入している、目的は言葉使いが崩れないように意識づけの為、また「ほぐし」という個別プログラムにて質の高いコミュニケーションが図られている、言語的コミュニケーション困難な方へは言語聴覚士の介入により意思の疎通がとりやすいように努めている</p>		
A-2 身体介護		自己評価結果
	A-2-① 入浴介助、清拭等を利用者の心身の状況に合わせて行っている。	Ⓐ・b・c
<p>評価概要 在宅で入浴出来ている方は入浴をお断りし、在宅で入浴困難な方のみ入浴サービスを行っている、その際に何に困っているのかを細分化し、出来ない事が出来るようになるように入浴動作訓練を行っている。</p>		
	A-2-② 排泄介助を利用者の心身の状況に合わせて行っている。	Ⓐ・b・c
<p>評価概要 基本的な排泄介助、声掛け誘導は実施している、車椅子の方に対し残存機能を活かし可能な限り介助量の少ない排泄介助を目指しご家族様へもアドバイスを行っている</p>		
	A-2-③ 移乗、移動を利用者の心身の状況に合わせて行っている。	Ⓐ・b・c
<p>評価概要 在宅の環境に合わせて機能訓練士が福祉用具の評価・選定を行い移動も訓練として実施している、また車椅子使用の方で在宅の車両が普通車であればリフトではなく通常の座席へ移乗している、その移乗方法をご家族にも伝え介護負担軽減へと繋げている。</p>		
	A-2-④ 褥瘡の発生予防を行っている。	Ⓐ・b・c
<p>評価概要 褥瘡発生の可能性のある方に対しては参加時毎に皮膚状態の確認を行っている、また必要に応じて福祉用具も活用している。</p>		
A-3 食生活		自己評価結果
	A-3-① 食事をおいしく食べられるよう工夫している。	a Ⓑ c
<p>評価概要 外部委託業者より提供しており地産地消を実施している、管理栄養士のカロリー計算などされ提供している希望があれば外食イベントも実施している。</p>		
	A-3-② 食事の提供、食事介助を利用者の心身の状況に合わせて行っている。	Ⓐ・b・c
<p>評価概要 管理栄養士と言語療法士を中心に在宅での食形態を考慮し必要な方へは特別食として提供している、食事の準備、下膳などは衛生上問題のない範囲内でIADL訓練として実施している</p>		

	A-3-③ 利用者の状況に応じた口腔ケアを行っている。	Ⓐ・b・c
<p>評価概要 食事前には口腔体操を実施している、必要な方へはSTが介入し口腔機能向上加算を算定し、評価・計画・実施を行っている、また年間研修計画の中に口腔機能向上に対する研修がある。</p>		
A-4 認知症ケア		自己評価結果
	A-4-① 認知症の状態に配慮したケアを行っている。	Ⓐ・b・c
<p>評価概要 認知症に対する研修を定期的実施し、その方の役割作りから存在意義に繋がる活動や作業の促しを行っている、IADL訓練を継続し在宅生活につなげられるよう評価・計画・実施を行っている。</p>		
	A-4-② 認知症高齢者が安心・安全に生活できるよう、環境の整備を行っている。	Ⓐ・b・c
<p>評価概要 フロアでスタッフの見守りがしやすい環境であり、屋外のウッドデッキへ出てもスタッフの見守りが出来る環境である、認知症の方は座席を定着させ不安軽減を行っている。</p>		
A-5 機能訓練, 介護予防		自己評価結果
	A-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。	Ⓐ・b・c
<p>評価概要 担当者会議等で在宅で困っている事などお聞きし在宅生活に活かせる計画の実施を行うと共に通所参加時に今日はどの運動をすると自主的に決めて実施していただいている、常時専門職が配置されているので専門的なアプローチが行えている。</p>		
A-6 健康管理, 衛生管理		自己評価結果
	A-6-① 利用者の体調変化時に、迅速に対応するための手順が確立している。	Ⓐ・b・c
<p>評価概要 参加者全員に対し健康状態のチェックを実施しており異常な数値へは再検し、気分不良時には静養室にて休んでいただく、状態に応じてご家族や担当ケアマネージャーへ報告・相談を行っている</p>		
	A-6-② 感染症や食中毒の発生予防を行っている。	Ⓐ・b・c
<p>評価概要 感染症、食中毒に対しての研修を実施している、各箇所にアルコールや使い捨て紙手拭きを設置している、感染症（インフルエンザ・ノロウイルス等）に感染した場合は症状に応じて感染リスクを最小限にとどまるよう対策を講じている</p>		
A-7 建物・設備		自己評価結果
	A-7-① 施設の建物・設備について、利用者の快適性に配慮している。	Ⓐ・b・c
<p>評価概要 喫茶コーナーで飲み物注文が出来る、ウッドデッキでくつろげるなど高齢者施設をイメージさせない工夫をしている、食後はカウンターでコーヒーを注文される方や畳スペースにて少し横になる方もいる カラオケ専用の部屋があり気兼ねなく使用できる工夫をしている</p>		
A-8 家族との連携		自己評価結果
	A-8-① 利用者の家族との連携を適切に行っている。	Ⓐ・b・c
<p>評価概要 年に一回家族会を開催しており、施設の運営方針や日課など説明している、また家族交流会も行っており介護に対する不安や負担を軽減できるように努めている、また利用者様が参加時に普段と違う様子があった場合などはご家族、担当ケアマネージャーへ報告・相談している</p>		