

(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 訪問リハビリテーション
 事業所名（施設名） 社会医療法人抱生会丸の内病院

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	<input checked="" type="checkbox"/> 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。	法人の広報誌を始めあらゆる文書に理念が記載されている。社会医療法人への移行に伴い新たに1項目が追加された。また、職員各自が所持している職員証の裏面にも理念が記載されており、いつでも確認できるようになっている。法人の理念に基づき、各施設や各事業所で提供するサービスに応じ、その主旨を吟味し微変更を加え一人ひとりの利用者の尊重などを謳っている。	
					<input checked="" type="checkbox"/> 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。		
			<input checked="" type="checkbox"/> 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。			
		(2) 理念に基づく基本方針を明文化している。	a	② 理念に基づく基本方針を明文化している。	<input checked="" type="checkbox"/> 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。		法人の広報誌や年報などに理念とともに基本方針が掲載されている。法人の基本方針として4つ掲げ、いずれも「私たちは・・・」から始まり、地域との関わりや利用者に対する姿勢を職員の意思として示している。別に事業所としての方針も定められており、訪問リハビリテーションが目的とする利用者の日常生活動作の自立及び維持回復を図ることなどが盛られ職員の指針となっている。
						<input checked="" type="checkbox"/> 5		
				<input checked="" type="checkbox"/> 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。	b	① 理念や基本方針を職員に周知している。	<input checked="" type="checkbox"/> 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。	理念や基本方針を事業所内に掲示し意識づけをしている。在宅支援センターとしての運営会議が毎月1回実施され、また、毎日の朝礼でも周知している。組織が大きくなりつつあることから職員の異動などもあり、共有のための機会の頻度アップを更に取り組むことにより理解度の温度差が平準化できるのではないかと思われる。			
			<input checked="" type="checkbox"/> 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。				
			<input checked="" type="checkbox"/> 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。				
			<input type="checkbox"/> 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	■ 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。	在宅サービスのため家族会などはないが、利用契約時に法人や事業所の理念・基本方針を説明している。事業所のサービスを受ける利用者は高齢者が多いが認知症の方や障がいを持つ方の家族などにも広く周知を図っている。また、事業所の案内パンフレットもわかり易い。毎年、事業所として利用者満足度調査をしており具体的な項目を設け理念や基本方針の周知状況を把握している。
					■ 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。	
	■ 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。					
	■ 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。					
	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	■ 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。	年頭の広報誌の院長の方針に詳細に網羅され明確になっており、関係医療機関や地域に配布されている。年頭の院長の方針説明が中長期計画であるということを周知することの必要性が感じられる。
					■ 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。	
■ 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。					
■ 18		中・長期計画に基づく取組を行っている。					
(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行っている。	a	■ 19	中・長期計画は必要に応じて見直しを行っている。	年度の計画が策定されており5年先を見据え内容が検討されている。法人の単年度の方針も示されており、事業所の入る在宅支援センターや事業所としての方針があり、具体的な到達目標として数値化もされ示されている。		
			■ 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。			
a	(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行っている。	a	■ 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。	法人の各部、各課、また、職種や係を横断した各種委員会により現場の問題や課題を把握し法人の年度計画に連鎖し、各部、各課の年度の計画が策定されている。計画策定時には院長のヒアリングがあり具体的な数値目標も掲げられている。事業計画の進捗状況については毎月の幹部経営会議で報告がされ、別に半期ごとに評価、見直しが行われている。	
				■ 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。		
				■ 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協議する仕組みがある。		
				■ 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。		
a	(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行っている。	a	■ 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。		
				■ 26	評価の結果に基づいて各計画の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	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	■ 27	各計画を会議や研修において説明している。	在宅支援センターリーダー会議や事業所の朝礼などで周知されている。事業計画の進捗状況については毎月の幹部会議で報告がされ、収支面でも連携する病院内のリハビリテーション部リハビリテーション課としての診療報酬表として分析されグラフ等で示されている。また、「年報」で毎年総括されており、機関紙の年度末号でも院長から詳しく報告されている。
					■ 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。	
					■ 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。	
			③ 事業計画を利用者等に周知している。	a	■ 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。	
	■ 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。					
	■ 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。					
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	■ 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。	管理者である所長は優れたマネジメント力を有しており、職員からの信頼度も厚い。法人の理念に沿った大所高所からの自分の考えを広報紙への寄稿等を通じ表明している。緊急時への対応についても規定やマニュアルの中で明確化されている。	
				■ 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。		
		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	■ 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。	訪問リハビリテーションセンターの入る在宅支援センターの長として関連法令や倫理を正しく理解し職員に範を示している。法人内には倫理委員会を始めとして各種委員会がありコンプライアンスに関する研修や勉強会もあり、また、各種マニュアルの中にも明文化されている。	
				■ 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。		
				■ 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。		
					■ 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。	
					■ 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。	

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	■ 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。	法人内にはサービス接遇委員会があり、委員会にて意見箱が設置され2ヶ月に1回の定例会で内容の検討がされ業務改革委員会などで改善策が練られている。また、法人内の各事業所として利用者満足度調査を毎年11月に実施しサービスの向上に役立てている。所長も法人の各種委員会に参画し、関係する職員と連携し、在宅支援センターの各事業所のサービス向上に努めている。
			■ 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。		
		■ 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。				
		■ 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。				
		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	■ 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。	管理者である所長は在宅支援センターの責任者として法人の経営会議(幹部会議)に参画しており経営や業務の効率化に向けて継続的に取り組んでいる。また、現場職員の声を吸い上げ人員補充や労務面も含めた職場環境の整備について経営会議で意見具申し改善に取り組んでいる。	
		■ 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。			
■ 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。						
■ 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。						
(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	■ 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。	法人としての意思決定の最高機関である毎月1回開かれる経営会議を始め在宅支援センターリーダー会議や連携するリハビリテーション部主任会議などで重要事項が決められている。また、サービスに関しては同一利用者にかかわる法人内の他サービスの担当者との会議を頻繁に行い決定している。		
	■ 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。				
② 重要な意思決定内容を関係者に説明・周知している。		a	■ 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。	法人の経営会議や各種会議などの議事録が法人内のネットワークを通じてパソコン上で閲覧することができ職員に周知されている。また、事業所の朝礼でも重要事項の内容が説明されている。利用者に関わる重要事項については多くの関係者の集まるサービス担当者会議に利用者や家族も参加し、その都度検討し周知している。		
			■ 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。			
			■ 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。			

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	■ 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。	法人として経営幹部層を中心に外部会議や研修に参加し医療や福祉についての動向を把握している。地域の医療・福祉環境の変化についても法人の地域医療統括本部や地域医療連携部で情報、データなどを収集し事業の運営に活用している。把握した情報内容は経営会議、運営会議、部長会などで共有し、部会、職場会議等でも分析し事業計画の策定や見直しに反映している。
					■ 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。	
		■ 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。				
		■ 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。				
		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	■ 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。	経営分析は法人の各部門やサービスの状況を踏まえ総務課が実施している。大組織のため経営の根幹に関わる事項は経営陣となるが、人事配置については各部門長の意向を踏まえ総務課と協議して実施している。事業所の連携する法人のリハビリテーション部として診療報酬表が毎月作成されており、数値的な分析が継続して行われている。また、在宅介護支援センターとしての事業の分析が外部コンサルタント会社で行われている。	
				■ 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。		
■ 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。						
■ 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。						
(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	■ 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。	広報誌の「まるのうち」や「連携室だより」を作成し関係者に配布しており法人の事業運営に関する情報を提供している。また、法人のホームページや年報でも事業内容や運営状況が公開されており透明性が確保されている。		
			■ 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。			
② 外部監査を実施している。	a	■ 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。	外部監査が実施されており経営分析を行い、改善に反映させている。			
		■ 64	外部監査の結果に基づいた経営改善を実施している。				

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 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	■ 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。	法人として長期的視点に立ち実施している。事業所の指定基準に従い必要とする人員は確保されている。職員は年度末の管理者との面談の中で異動などの要望を出すことができ、各部門長の意向を踏まえ総務課と協議し計画的に対応している。人材育成についても職員の経験や習熟度に応じ、各種研修に復命で参加できるように取り組んでいる。
					■ 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。	
		■ 67	職員採用、人材育成を計画的・組織的に行っている。				
		■ 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)				
		■ 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。				
		■ 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。				
a	② 人事考課を客観的な基準に基づいて行っている。	■ 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。	法人の人事考課制度があり、より納得性のある仕組みを目指し2年前に改変した。そのため新制度については考課の主旨が職員に浸透しており考課基準も明確になっている。人事考課の結果は職員にフィードバックされており年3回の考課者との面接があり、職員一人ひとりの目標設定やキャリアアップに活かされている。			
		■ 72	人事考課の基準や方法を職員に明確に示している。				
		■ 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)。				
		■ 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。				
		■ 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。				
a	(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。	■ 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。	職位や職務について明確に規定されている。経営会議から現場の会議まで下達・上達ともに連鎖する仕組みになっている。在宅サービスでもあるのでサービス提供時に臨機に判断する必要性があるので責任と権限も明確にされている。		
			a	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。		■ 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。
■ 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。						
■ 79	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機能している。						

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。	法人の教育委員会主催の学術大会を毎年開催し、個人もしくはチームでの研究や業務改善の発表が行われている。発表会で表彰を行うとともに、最優秀発表については医療連携する市内の5病院での臨床研究会に法人代表で発表している。	
					■ 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。		法人として仕組みが構築されマネジメント体制が確立している。総務課において時間外労働等のデータについて集計し各部門責任者に戻し、各責任者において分析し対応を行っている。人事や陣容については各部門長から経営会議へ具申できるようになっている。
					■ 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。	人事考課にともなう面談の他に所長と職員とが話をする機会は多く、いつでも相談できるようになっている。法人としてメンタルヘルスチェックもすでに導入されており集計分析されている。また、法人としてメンタル相談室が設けられており、極秘裡に直接、カウンセラーと相談できるように制度化されており職員にも周知されている。			
			■ 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。				
	③ 福利厚生事業に積極的に取り組んでいる。	a	■ 90	■ 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。	法人として独自に福利厚生に取り組んでいる。その一環として職員向けの「まるのうち保育所」を開設し子育て支援を行い、リフレッシュ休暇の取得、健康診断の受診や予防接種なども実施されている。職員の互助組織である「抱友会」が主として行う、野球やゴルフ、ボーリングなどのクラブ活動、夏祭の松本ぼんぼんへの参加等、法人の部門を超え活動に取り組んでいる。	
				■ 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>	在宅支援センターとしての年度の目標・管理シートにはセンターとしての役割と到達目標が掲げられており、その中に「職員の資質向上に努める」ことが上げられている。また、目標管理による教育システムの構築や職員の資格取得・研修参加・研修発表・研究への取組みなども上げられている。	
			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>		研修委員会により法人内研修が年間で計画されており、また、外部研修についても年度初めに示され全員の希望を尊重し少なくとも二つは希望の県外での研修が受講できるようにになっている。職種や雇用形態にかかわらず研修が実施されており、内部研修は欠席者用にビデオも用意され、本人の自主的な要望にも配慮し機会均等を旨とし実施されている。
			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>		復命での研修については書面あるいはパソコン上で報告がされている。法人として実施する学術会議等での「口演発表」や「ポスターセッション」に反映することも可能となっている。教育委員会にて研修内容や実施時期などの評価・分析が行われており、職員一人ひとりの目標・管理シートにも目指す資格取得についての記載があり個々の振り返りも行われている。
			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>		新規採用あるいは中途採用を問わず入職時の研修が組まれている。当訪問リハビリテーションセンターへは原則、病院等で5年以上経験した職員を異動で配置しており新人職員のための初任者研修は法人のリハビリテーション部で計画的に実施されている。

評価対象	評価分類	評価項目	評価細目	評価	着 眼 点	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"> ■ 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。 ■ 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。 ■ 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。 ■ 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。 ■ 111 実習・研修指導者に対する研修を実施している。 ■ 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。 ■ 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。 ■ 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。 	<p>法人としての平成27年度の方針にも「研修医・医学生の受け入れ態勢の充実」が挙げられており、地域の大学や専門学校からの実習生を継続的・定期的な受け入れを行っている。詳細な受け入れマニュアルを作成して対応しており、実習生の受け入れは法人のリハビリテーション部で基本的に行われている。訪問リハビリテーションの現場の体験という意味合いから当事業所での受け入れも行われている。実習内容について依頼元との連携を取り明確にしている。インターンシップ的な要素もあり、当法人を就職先として選択する学生もいるという。</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"> ■ 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。 ■ 116 事件・事故、災害、衛生管理に対する知識と体制がある。 ■ 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。 ■ 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。 ■ 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。 ■ 120 休日・夜間の関係機関との連携がとれている。 ■ 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。 	<p>法人内に防災対策委員会、医療機器安全対策委員会、感染対策委員会などがあり、定期的な会議を開き、課題解決に向け活動している。また、関連する研修の開催やマニュアルの改訂にも取り組んでいる。訪問リハビリテーション利用者一覧があり、利用者の方が一時的に対応に備えている。災害・事故等の緊急時には対外的には法人を通じ、対内的には各部署連携により積極的に取り組んでいる。</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	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"> ■ 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。 ■ 123 災害時の対応体制が決められている。 ■ 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。 ■ 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。 ■ 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。 	在宅サービスとしての当訪問リハビリテーションの災害時の対応が決められおり、利用者の状態に合わせ家族や主治医、居宅支援事業者と連絡を取り合い適切な対応をとるようになっている。法人として、また、在宅支援センターや複合施設として災害等に対して組織的に対策を講じており、備品類は法人総務課で管理し、食料品も給食業者と連携しながら3日以上以上確保している。
			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"> ■ 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。 ■ 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。 ■ 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。 ■ 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。 	訪問リハビリテーションとして事故事例の収集をしており、朝礼などで紹介し注意を喚起している。また、在宅支援センターとしての事故発生報告書があり「発生場面」から「改善策」まで詳細に記入され院長まで回覧され、院長からも指示コメントが出されている。居宅介護支援や訪問看護、訪問介護など、同じ在宅支援センターとして同一利用者を担当している場合もあり、リスク回避のための情報を共有している。法人として毎年研修を実施しており、利用者の安全確保に取り組んでいる。
4	地域との交流と連携	(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"> ■ 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。 ■ 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。 ■ 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。 ■ 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。 ■ 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。 ■ 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。 	事業所の入る在宅支援センターとして高齢者が住み慣れた地域で自分らしく生活できるように支援することを理念の中に盛り、地域との関わりを大切にしている。法人の中には地域医療連携室があり地域の医療や福祉の機関と協力関係を築いている。また、在宅支援センター内には訪問看護や訪問介護、居宅介護支援事業所や小規模多機能型居宅介護事業所、デイサービスなどが併設されており、それぞれのサービスが連携しながら利用者が地域の人々との交流を持ちQOLを高めていけるようにしている。ケアマネージャーの主催するサービス担当者会議でも訪問看護、訪問介護などの横断的な職種とも話し合いながら利用者のニーズに合わせ、地域で安心して暮していけるように訪問リハビリテーションの立場として支援している。

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	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"> ■ 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。 ■ 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。 ■ 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。 ■ 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）。 ■ 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。 ■ 142 地域住民の行事等のため、施設を開放している。 	法人の活動方針として地域に開かれた病院づくりが挙げられており、職員も意識し実践している。また、法人としての持てる力を地域に還元することにも力を注いでおり「信州リウマチネットワーク」の事務局としての活動をしたり、医療や介護の特性を生かし、スキー連盟、水泳連盟、高校サッカー部等への医療・介護関連のボランティアとして協力をしている。更に、市内の公民館で健康教室を開催したり、市の委託を受けロコモティブ（転倒予防の活動）教室なども開いている。		
			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。		■ 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。	在宅サービスのため非該当		
			■ 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。		在宅サービスのため非該当			
			■ 145 ボランティアに対して必要な研修を行っている。		在宅サービスのため非該当			
			(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	■ 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）	法人の中には地域医療連携室があり地域の医療や福祉の各機関について把握している。また、法人には健診センターが開設されており関係機関とも連携している。毎年、「年報」を作成し、特に地域の医療機関へ配布し法人の実情を知らせ連携できるようにしている。
			■ 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。					

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	<p>■ 148 関係機関・団体と定期的な連絡会等を行っている。</p> <p>■ 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。(地域に適当な関係機関・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。)</p>	訪問リハビリテーションの当事業所として長野県理学療法士会やその支部などとの連携を密にとっている。また、母体が病院であることから関係する市内の5病院と医療連携を図り、交流や臨床研究会を開催している。
		(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	<p>■ 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。</p> <p>■ 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。</p> <p>■ 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。</p>	法人の中には地域医療連携室があり地域の医療や福祉の各機関と連携しながら地域の具体的な福祉ニーズを把握している。更に、市内の公民館で地域からの依頼を受け健康教室を開催したり、市の委託を受け6回シリーズのロコモティブ(転倒予防の活動)教室なども開き、現場で高齢者の声に耳を傾け把握するようにしている。
		(3)	② 地域の福祉ニーズに基づく事業・活動を行っている。	a	<p>■ 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)</p> <p>■ 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。</p>	在宅支援センターとしての周年事業として開催した納涼祭の中で医療相談を実施したり、市の委託事業としてロコモティブ(転倒予防の活動)教室を開き、市内の公民館で地域の依頼を受け健康教室を開催し、年報などで公表している。