

# 評価細目の第三者評価結果（共通）

## 評価対象 福祉サービスの基本方針と組織

### - 1 理念・基本方針

		第三者評価結果	評価者コメント
- 1 -(1) 理念、基本方針が確立されている。			
	理念が明文化されている。	Ⓐ・b・c	エンパワメントの理念に基づいた援助を行うという障害者福祉の基本的な考え方を踏まえている。
	理念に基づく基本方針が明文化されている。	Ⓐ・b・c	基本方針は運営規定に明記され、事業所の役割や機能などが具体的に記載されている。
- 1 -(2) 理念や基本方針が周知されている。			
	理念や基本方針が職員に周知されている。	Ⓐ・b・c	基本理念は事務所に掲示しており、職員は毎日唱和している。
	理念や基本方針が利用者等に周知されている。	a Ⓑ・c	理念や基本方針は、家族や利用者会等にも分かりやすい様に、工夫された資料を基に、説明する事が望まれる。

### - 2 計画の策定

		第三者評価結果	評価者コメント
- 2 -(1) 中・長期的なビジョンと計画が明確にされている。			
	中・長期計画が策定されている。	a . . Ⓒ	将来の展望を持っておられるが、未だ具体的ではなく、中長期計画は策定されていない。将来の展望やビジョンを反映した中長期計画を策定する事が望まれる。
	中・長期計画を踏まえた事業計画が策定されている。	a . . Ⓒ	中長期計画が策定されておらず、事業計画に反映出来ていない。中長期計画を策定し、各年度の事業計画に反映する事が望まれる。
- 2 -(2) 計画が適切に策定されている。			
	計画の策定が組織的に行われている。	a Ⓑ・c	中長期計画は策定されていないが、単年度ごとの事業計画は組織的に作成出来ている。
	計画が職員や利用者等に周知されている。	a Ⓑ・c	事業計画は職員にも配布し、周知されている。今後は、利用者へも理解しやすい様工夫し、周知する事が望ましい。

### - 3 管理者の責任とリーダーシップ

		第三者評価結果	評価者コメント
- 3 -(1) 管理者の責任が明確にされている。			
	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 Ⓑ・c	管理者は、現場経験が長く、現場の指揮管理においては十分に発揮されている。今後は事業計画・評価・分析・目標設定等を運営面に反映する事において、更にリーダーシップを発揮していく事を期待したい。
	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。	Ⓐ・b・c	管理者は、コンプライアンス研修に参加し、報告会等で職員にも周知し、自ら率先して実践している。

- 3 -(2) 管理者のリーダーシップが発揮されている。			
	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・(b)・c	管理者は、質の向上に意欲的である。今後は、福祉サービスの質に関する課題を具体的に把握・明示し、更なる指導力の発揮に期待したい。
	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・(b)・c	管理者は、経営状況や労務を把握している。今後は、より一層、人事・労務管理・財務分析等に積極的に参画し、具体的な改善に向け、取り組む事を期待する。

## 評価対象 組織の運営管理

### - 1 経営状況の把握

		第三者評価結果	評価者コメント
- 1 -(1) 経営環境の変化等に適切に対応している。			
	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)	福祉事務所・社会福祉協議会との連携があるが、利用者数・利用者像の変化、潜在的利用者に関するデータ等を具体的に・積極的に把握するまでには至っていない。把握した情報は中長期計画に反映する事が望まれる。
	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・(b)・c	改善に向けた取り組みが、中長期計画や各年度事業計画へ反映し、経営状況や改善すべき課題を職員にも周知する事が望ましい。
	外部監査が実施されている。	(a)・b・c	公認会計士による監査・指導を受けている。

### - 2 人材の確保・養成

		第三者評価結果	評価者コメント
- 2 -(1) 人事管理の体制が整備されている。			
	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	基準定数以上の専門の人員が配置されている。
	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)	人事考課の目的や正しい理解の基、考課基準を職員に明確に示し、結果の職員へのフィードバック等、具体的な方策により、客観性や透明性を確保する事が望まれる。
- 2 -(2) 職員の就業状況に配慮がなされている。			
	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	職員の就業状況は把握されているが、職員の時間外労働やデータ、就業状況チェックの結果を分析検討し、改善する仕組みを構築するまでには至っていない。把握したデータについて検討・改善する仕組みを構築する事に期待したい。
	福利厚生事業に積極的に取り組んでいる。	(a)・b・c	福利厚生センターに加入している。
- 2 -(3) 職員の質の向上に向けた体制が確立されている。			
	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	単年度事業計画の中に、職員研修の明示がある。専門資格取得のための勤務時間の配慮がある。
	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り組みが行われている。	a・(b)・c	事業計画の中に研修報告はあるが、職員一人ひとりについて、基本方針に沿った教育・研修計画が策定するまでには至っていない。基本姿勢を踏まえた教育・研修計画を策定し、一人ひとりの持つ技量を評価・分析し、計画に反映する事が望まれる。
	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	委員会を立ち上げたばかりで、QCサークルにおける要因分析等は行われていない。今回の第三者評価受審後、具体的・計画的な研修計画を立案して取り組む事に期待する。

- 2 -(4) 実習生の受け入れが適切に行われている。			
	実習生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ている。	①・b・c	ボランティアに関するマニュアルが用意されている。又、ボランティアの受け入れ記録がある。
	実習生の育成について積極的な取り組みを行っている。	①・b・c	実習生の受け入れについては、学校側とその内容等について連携している。社会福祉士、介護福祉士、ホームヘルパー等の種別による取り組みが行われている。

### - 3 安全管理

		第三者評価結果	評価者コメント
- 3 -(1) 利用者の安全を確保するための取り組みが行われている。			
	緊急時（事故、感染症の発生時など）の対応など利用者の安全確保のための体制が整備されている。	①・b・c	事故への対応マニュアルが整備されており、職員にも周知されている。又、外部のリスクマネージャー研修等にも参加し、事故防止に積極的に取り組んでいる。
	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。	①・b・c	ヒヤリハット・事故報告書に事故の原因や対応策などが記載されている。今後も継続してリスクマネジメントの徹底を図り、事故への再発防止に努める事を期待する。

### - 4 地域との交流と連携

		第三者評価結果	評価者コメント
- 4 -(1) 地域との関係が適切に確保されている。			
	利用者と地域とのかかわりを大切にしている。	a・①・c	利用者の作品を出展したり、地域の消防団との連携を予定されているが、日常的な外出の支援や地域の人々に向けた情報発信などを行うまでには至っておらず、積極的に関わっているとは言えない。地域への情報発信を積極的に行い、積極的な関わりの中で、利用者の活動範囲が広がる様、今後の取り組みに期待したい。
	施設（事業所）が有する機能を地域に還元している。	a・b・①	近隣小学校との交流は行われているが、当施設が有する機能を積極的に地域に開放・提供するまでには至っていない。地域のニーズを把握し、介護相談や在宅障害者等への相談支援や施設の理解を得る為の広報誌の発行、専門的な技術の講演会等、施設の有する機能を積極的に地域に開放・提供していく事に期待したい。
	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。	①・b・c	ボランティアの受け入れマニュアルを作成し、受け入れの際には、注意事項の喚起や報告書への記載等、受け入れ体制が整っている。
- 4 -(2) 関係機関との連携が確保されている。			
	必要な社会資源を明確にしている。	a・①・c	必要な社会資源の情報提供が十分に出来ているとは言えない。利用者個々が必要とする社会資源を明確にし、職員間で共有する事が望まれる。
	関係機関等との連携が適切に行われている。	a・①・c	現状では、社会福祉協議会や市の福祉事務所と連携している。今後、移送ボランティアや健康問題、相続問題等、各種課題について、関係する団体とネットワークが築ける様、積極的な取り組みに期待したい。
- 4 -(3) 地域の福祉向上のための取り組みを行っている。			
	地域の福祉ニーズを把握している。	a・①・c	意見箱が設置されている。一定の福祉ニーズは把握されているが、積極的に地域との関わりを行うまでには至っていない。地域住民への相談事業を実施するなど、地域との積極的な関わりに期待したい。
	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・①	デイサービスやショートステイの事業が行われている。今後は地域の具体的な福祉ニーズを把握し、事業計画の中にも明示して取り組む事に期待したい。

## 評価対象 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

	第三者評価結果	評価者コメント
- 1 -(1) 利用者を尊重する姿勢が明示されている。		
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り組みを行っている。	①・b・c	理念や方針には利用者を尊重した基本姿勢が明示されており、職員にも周知されている。又、身体拘束や虐待防止等、基本的人権の尊重についての研修が実施されている。
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。	①・b・c	利用者のプライバシー保護に関する規定が作成されている。職員は、入浴や排泄時等、生活場面においても具体的に実践されているのが窺える。
- 1 -(2) 利用者満足の向上に努めている。		
利用者満足の向上を意図した仕組みを整備している。	①・b・c	意見箱の設置や利用者への個別の聴取、利用者懇談会への出席等により、利用者のニーズを汲み取っている。
利用者満足の向上に向けた取り組みを行っている。	a・②・c	定期的に利用者満足度調査を実施し、利用者も参加して結果を検討し、具体的な改善を計画に反映する事を期待したい。
- 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。		
利用者が相談や意見を述べやすい環境を整備している。	①・b・c	意見箱が施設内5箇所に設置されている。全職員に利用者の苦情や相談を述べる事が出来る様にしている。又、利用者の状況に応じて筆談するなどして対応されている。
苦情解決の仕組みが確立され十分に周知・機能している。	①・b・c	利用者の懇談会を毎月末に実施している。苦情内容を検討し、解決方法や対応策を利用者にフィードバックしている。
利用者からの意見等に対して迅速に対応している。	①・b・c	対応マニュアルを整備し、迅速に対応されている。

### - 2 サービスの質の確保

	第三者評価結果	評価者コメント
- 2 -(1) 質の向上に向けた取り組みが組織的に行われている。		
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・③	定期的に評価する体制の整備が行われていない。今後はサービス内容を正しく評価する為に組織としての体制を整え、自己評価、第三者評価を継続的に実施していく事を期待する。
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ている。	a・b・③	今回の評価結果に基づいて課題を明確化し、質の向上に向け、継続して取り組む事を期待したい。
課題に対する改善策・改善計画を立て実施している。	a・b・③	自己評価及び第三者評価の結果に基づき、課題を明確にし、改善計画を立案し、今後のサービスの質の向上に向けた取り組みに期待したい。
- 2 -(2) 個々のサービスの標準的な実施方法が確立している。		
個々の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。	①・b・c	標準的な実施方法が定められ、職員が共通の認識を持ってサービスを提供されている。
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・③	各委員会を立ち上げて、見直しに対する姿勢が窺えるが、年1回の検証は行われていない。今後はマニュアル改訂、検討会議の記録をとる事により、質に関する検討を組織として継続的に行い、質の向上に繋げていく事に期待したい。

- 2 -(3) サービス実施の記録が適切に行われている。		
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。	㉠・b・c	個々のサービス計画書に基づき、介護記録が適切に行なわれている。
利用者に関する記録の管理体制が確立している。	㉠・b・c	担当者は明確に専任されており、記録の管理・保存・廃棄体制が確立している。
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。	㉠・b・c	職員間で共有化すべき必要事項は、特別票や引継ぎ申し送り等で情報が的確に届き、流れが明確である。

### - 3 サービスの開始・継続

	第三者評価結果	評価者コメント
- 3 -(1) サービス提供の開始が適切に行われている。		
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・㉠・c	ホームページ・パンフレットで情報提供されているが、サービス内容を紹介した資料を公共施設等、多数の人が手に出来る様な場所に置く等の積極的な取り組みが望まれる。
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。	㉠・b・c	担当者が明確であり、身体状況にあった説明方法を工夫され、同意を得ている。さらに、同意を得るまでの過程を記録する事が望ましい。
- 3 -(2) サービスの継続性に配慮した対応が行われている。		
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。	㉠・b・c	相談出来る担当者や窓口があり、移行時の引継ぎ文書等、利用者に対して配慮がなされている。今後は手順等のマニュアル化に期待する。

### - 4 サービス実施計画の策定

	第三者評価結果	評価者コメント
- 4 -(1) 利用者のアセスメントが行われている。		
定められた手順に従ってアセスメントを行っている。	㉠・b・c	定められたアセスメントが組織的・計画的に行なわれている。利用者を把握し、より評価に繋げる為に、今後は定期的なアセスメントの見直しに期待したい。
利用者の課題を個別のサービス場面ごとに明示している。	㉠・b・c	利用者一人ひとりの具体的なニーズ、課題を明示されている。
- 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。		
サービス実施計画を適切に策定している。	㉠・b・c	担当者は全体的に利用者を把握されており、利用者の意向に沿った計画が策定されている。
定期的にサービス実施計画の評価・見直しを行っている。	㉠・b・c	策定したサービス実施計画は、利用者本位の視点に立った評価・見直しが実施されており、利用者の意向等を汲み取りながら作成されている。

# 評価細目の第三者評価結果（障害者・児施設）

## A-1 利用者の尊重

	第三者評価結果	評価者コメント
1-(1) 利用者の尊重		
コミュニケーション手段を確保するための支援や工夫がなされている。	a・(b)・c	意思伝達に制限のある利用者へも個別のコミュニケーション手段が用いられている。業務に追われ、利用者とのゆっくりコミュニケーションが取れずにいる場面が窺える。組織的な対応策を講ずる様望まれる。
利用者の主体的な活動を尊重している。	(a)・b・c	利用者から役員が選出される利用者の会が月1回開催され、次回の行事予定などが話し合われている。又、施設側と役員との話し合いも定期的に行われている。
利用者の自力で行なう日常生活上の行為に対する見守りと支援の体制が整備されている。	(a)・b・c	アルコールや喫煙についても見守り支援が行われている。又、衣類の移動販売の支援が行われており、利用者の会による月1回の支援もある。
利用者のエンパワメントの理念にもとづくプログラムがある。	a・(b)・c	インターネット環境や編み物等、本人の主体性を生かした場面が窺える。今後は、利用者の自力外出や各種の学習・訓練の機会作りを期待する。

## A-2 日常生活支援

	第三者評価結果	評価者コメント
2-(1) 食事		
サービス実施計画に基づいた食事サービスが用意されている。	(a)・b・c	個別の実施計画の中に利用者の支援内容が明示され、身体状況に応じた留意点が関係職員に周知されている。
食事は利用者の嗜好を考慮した献立を基本として美味しく、楽しく食べられるように工夫されている。	a・(b)・c	利用者に合わせた介助・支援が見受けられ、季節に合った食材や本人からの意向を取り入れられた献立を工夫している。しかし、利用者からの食事に関する要望が窺える。今後は定期的に満足調査を行い、楽しく食事できる様、具体的な取り組みを期待する。
喫食環境（食事時間を含む）に配慮している。	(a)・b・c	希望を取り入れながら、整備、雰囲気について検討し、環境作りに配慮している。
2-(2) 入浴 【通所施設を除く】		
入浴は、利用者の障害程度や介助方法など個人的事情に配慮している。	(a)・b・c	プライバシー保護を考慮した支援がなされており、身体状況に応じた介助の留意点等も連携を図り、職員にも周知されている。
入浴は、利用者の希望に沿って行われている。	(a)・b・c	利用者の希望も取り入れられ、必要に応じて入浴出来る体制が整っている。今後は、利用者との話し合い等を検討した記録を、作成する事が望ましい。
浴室・脱衣場等の環境整備は適切に行われている。	(a)・b・c	プライバシー保護の為に脱衣所に2重カーテン等の工夫がある。今後も継続して職員・利用者の声を受け止められる体制や環境作りに期待する。
2-(3) 排泄		
快適な排泄ができるよう介助に配慮している。	(a)・b・c	個別マニュアルがあり、留意点も明示されている。又、身体状態に合わせ、安心した排泄が出来る様・トイレ内での排泄行為が自立出来る様に工夫されている。
トイレは清潔で快適である。	(a)・b・c	身体状態に応じたトイレが設置されており、快適に自力で排泄が出来る様工夫されている。
2-(4) 衣服 【通所施設を除く】		
利用者の個性や好みを尊重し、衣服の選択について支援している。	(a)・b・c	利用者の好みを尊重し、買い物代行や施設内に衣類の移動販売を受け入れ、利用者の自由な選択に対する支援の取り組みが窺える。
衣類の着替え時の支援や汚れに気づいた時の対応は適切である。	(a)・b・c	着脱行為や衣類の汚れの対応は適切に行なわれている。

2-(5) 理容・美容 【通所施設を除く】			
	利用者の個性や好みを尊重し、選択について支援している。	①・b・c	地域の理・美容院に来て頂き、本人の希望に沿った支援が行われている。
	理髪店や美容院の利用について配慮している。	①・b・c	施設内に理・美容室があり、月2回、地域の理美容院が来訪している。
2-(6) 睡眠 【通所施設を除く】			
	安眠できるように配慮している。	①・b・c	全室個室にて定時の安否確認が行われている。不眠傾向の方には、医師の指示の基、看護師による服薬の支援が行われている。
2-(7) 健康管理			
	日常の健康管理は適切に行われている。	①・b・c	バイタルチェック表にて日々の健康管理がなされている。歯科検診や嚥下訓練・口腔訓練等も適宜行われている。
	必要な時、迅速かつ適切な医療が受けられる。	①・b・c	緊急時の対応マニュアルが整備されている。協力している医療機関があり、連携して対応している。
	内服薬・外用薬等の扱いは確実にされている。	a・②・c	服薬管理のマニュアルがあり実践している。服薬管理に関わる事故報告書があることから、今後、より一層、服薬管理に留意され、薬物の取り違えや服薬忘れ等の薬物の使用に誤りがない様チェックし、全職員と見直し事項や改善課題を共有する事が望まれる。
2-(8) 余暇・レクリエーション			
	余暇・レクリエーションは、利用者の希望に沿って行われている。	a・②・c	編み物同好会があり、利用者が自主的に取り組まれている。今後は、利用者自身がより主体的に企画・立案出来る様支援していく事を期待したい。
2-(9) 外出、外泊 【通所施設を除く】			
	外出は利用者の希望に応じて行われている。	a・②・c	外出の機会が施設行事として、年3回程度に留まっている。利用者の希望に応じた外出支援が出来ているとは言い難い。まずは、外出出来る様な体制作り（外出に伴う安全確保等）から始めて、出来るだけ利用者の要望に応えられる様取り組まれる事に期待したい。
	外泊は利用者の希望に応じるよう配慮されている。	①・b・c	外泊は、利用者の申し出により、届出書を提出し、希望に応じている。
2-(10) 所持金・預かり金等の管理			
	預かり金について、適切な管理体制が作られている。	①・b・c	現金は取り扱わない様になっている。預かり金に関するマニュアルが整備されている。
	新聞・雑誌の購読やテレビ等は利用者の意志や希望に沿って利用できる。	①・b・c	新聞や雑誌は自主購入出来、テレビやラジオも個人所有出来る等、希望に沿って支援している。
	嗜好品（酒、たばこ等）については、健康上の影響等に留意した上で、利用者の意志や希望が尊重されている。	①・b・c	喫煙場所を施設内に設けている。酒やタバコの影響についても利用者への情報提供を行い、飲酒・喫煙を認めている。

### A-3 安全・衛生・事故防止

	第三者評価結果	評価者コメント
3-(1) 安全・衛生・事故防止		
	①・b・c	事故や災害についてのマニュアルが整備され、避難訓練や避難路の確保、緊急時の連絡先が明確になされており、職員にも周知されている。
	a・②・c	事故報告書やヒヤリハット報告がなされているが、チェックリストを作成するまでには至っていない。今後は事故報告書やヒヤリハットを活用したチェックリストを作成し、より具体的な改善活動に取り組む事を期待する。