

I 組織マネジメント項目（カテゴリ1～5、7）

No.	共通評価項目	
1	カテゴリ1	
	サブカテゴリ1(1-1)	
	事業所が目指していることの実現に向けて一丸となっている	サブカテゴリ毎の標準項目実施状況
	7/7	
	評価項目1 事業所が目指していること(理念・ビジョン、基本方針など)を周知している	
	評点(〇〇)	
	評価	標準項目
	●あり ○なし	1. 事業所が目指していること(理念・ビジョン、基本方針など)について、職員の理解が深まるような取り組みを行っている
	○非該当	
	●あり ○なし	2. 事業所が目指していること(理念・ビジョン、基本方針など)について、利用者本人や家族等の理解が深まるような取り組みを行っている
○非該当		
評価項目2 経営層(運営管理者含む)は自らの役割と責任を職員に対して表明し、事業所をリードしている		
評点(〇〇)		
評価	標準項目	
●あり ○なし	1. 経営層は、事業所が目指していること(理念・ビジョン、基本方針など)の実現に向けて、自らの役割と責任を職員に伝えている	
○非該当		
●あり ○なし	2. 経営層は、事業所が目指していること(理念・ビジョン、基本方針など)の実現に向けて、自らの役割と責任に基づいて職員が取り組むべき方向性を提示し、リーダーシップを発揮している	
○非該当		
評価項目3 重要な案件について、経営層(運営管理者含む)は実情を踏まえて意思決定し、その内容を関係者に周知している		
評点(〇〇〇)		
評価	標準項目	
●あり ○なし	1. 重要な案件の検討や決定の手順があらかじめ決まっている	
○非該当		
●あり ○なし	2. 重要な意思決定に関し、その内容と決定経緯について職員に周知している	
○非該当		
●あり ○なし	3. 利用者等に対し、重要な案件に関する決定事項について、必要に応じてその内容と決定経緯を伝えている	
○非該当		
カテゴリ1の講評		
キックオフの開催により施設全体の動きについて共有化がなされている 事業計画およびネームプレート裏等に理念・方針等を記載し、いつでも法人・法人グループの考えを感じながら業務にあたれるよう取り組んでいる。また部署による「昨年度の振り返り」・「行動目標」等を発表する「キックオフ」が年度の初めに行われており、自身の所属する部署の事業進捗だけでなく他部署の動向や情報の共有を図ることに成功している。		
机上の空論に感わされることのないよう現場感覚を大切にされた運営がなされている 業務基準及び職務分掌にてセクションごとの倫理・役割・職務が細かに明記されている。また施設長は、各種会議で職員が集まる時にはメッセージを発信し、施設が一つの方向に向かって行けるよう努めている。専門職が集まるプロ集団であることを常に意識し、机上の空論にまどわされることのないよう現場での感覚を大切にしながら運営にあたっている。		
伝達と集約を意識した会議の設定と運営にあたっている 責任者会議、屋礼、フロアカンファレンス、各委員会が開催されており、情報の共有と伝達はもちろん理念・方針の共有にあたっている。また法人グループとして職員意識調査が行われており、職員の意見を集約する機会をもっている。今後は職員が日々情報共有をする場である屋礼でも理念の確認等の時間を設けることを思案している。		

カテゴリ-2		
2 事業所を取り巻く環境の把握・活用及び計画の策定と実行		
サブカテゴリ-1(2-1)		
事業所を取り巻く環境について情報を把握・検討し、課題を抽出している		サブカテゴリ毎の標準項目実施状況 6/6
評価項目1 事業所を取り巻く環境について情報を把握・検討し、課題を抽出している		評点(000000)
評価	標準項目	
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	1. 利用者アンケートなど、事業所側からの働きかけにより利用者の意向について情報を収集し、ニーズを把握している	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	2. 事業所運営に対する職員の意向を把握・検討している	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	3. 地域の福祉の現状について情報を収集し、ニーズを把握している	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	4. 福祉事業全体の動向(行政や業界などの動き)について情報を収集し、課題やニーズを把握している	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	5. 事業所の経営状況を把握・検討している	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	6. 把握したニーズ等や検討内容を踏まえ、事業所として対応すべき課題を抽出している	<input type="radio"/> 非該当
サブカテゴリ-2(2-2)		
実践的な計画策定に取り組んでいる		サブカテゴリ毎の標準項目実施状況 5/5
評価項目1 事業所が目指していること(理念・ビジョン、基本方針など)の実現に向けた中・長期計画及び単年度計画を策定している		評点(000)
評価	標準項目	
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	1. 課題をふまえ、事業所が目指していること(理念・ビジョン、基本方針など)の実現に向けた中・長期計画を策定している	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	2. 中・長期計画をふまえた単年度計画を策定している	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	3. 策定している計画に合わせた予算編成を行っている	<input type="radio"/> 非該当
評価項目2 着実な計画の実行に取り組んでいる		評点(00)
評価	標準項目	
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	1. 事業所が目指していること(理念・ビジョン、基本方針など)の実現に向けた、計画の推進方法(体制、職員の役割や活動内容など)、目指す目標、達成度合いを測る指標を明示している	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	2. 計画推進にあたり、進捗状況を確認し(半期・月単位など)、必要に応じて見直しをしながら取り組んでいる	<input type="radio"/> 非該当
カテゴリ-2の講評		
<p>利用者満足度調査の実施等意向把握のシステムが構築されている            年度において食事、入浴、支援等々について利用者に対するアンケートを実施しており、サービス提供の参考としている。また意見箱の設置、年に2回の食事満足度調査の実施など利用者の意向把握についてシステムが構築されている。また何よりも日々のコミュニケーションの中で職員が意思を把握し尊重するよう指導にあたっている。</p> <p>ネットワークへの参加により地域の福祉ニーズとニュースの収集にあたっている            地域包括支援センターが開催する勉強会等への出席や地域の病院・居宅介護支援事業所との連携により地域の福祉ニーズとニュースの収集・把握にあたっている。また施設内のベッドコントロール会議においては稼働率の維持・上昇が検討されており、地域の動向を把握することで安定した運営を図れるよう取り組んでいる。</p> <p>計画の策定とそのレビューにより事業の進捗を確認している            法人グループからの目標をたたき台として事業の課題に対して目標数値、具体的施策が記された年度の事業計画が策定されている。また人材確保・修繕といった年度を渡る項目については中長期の課題として取り上げられている。事業計画は共有のファイルにおさめられており、職員がいつでも確認できるよう設定されている。</p>		

3 経営における社会的責任			カテゴリ-3	
サブカテゴリ-1(3-1)				
社会人・福祉サービス事業者として守るべきことを明確にし、その達成に取り組んでいる			サブカテゴリ毎の標準項目実施状況 <b>2/2</b>	
評価項目1 社会人・福祉サービスに従事する者として守るべき法・規範・倫理などを周知し、遵守されるよう取り組んでいる			評点(〇〇)	
評価	標準項目			
●あり ○なし	1. 全職員に対して、社会人・福祉サービスに従事する者として守るべき法・規範・倫理(個人の尊厳を含む)などを周知し、理解が深まるよう取り組んでいる			○非該当
●あり ○なし	2. 全職員に対して、守るべき法・規範・倫理(個人の尊厳を含む)などが遵守されるよう取り組み、定期的に確認している			○非該当
サブカテゴリ-2(3-2)				
利用者の権利擁護のために、組織的な取り組みを行っている			サブカテゴリ毎の標準項目実施状況 <b>4/4</b>	
評価項目1 利用者の意向(意見・要望・苦情)を多様な方法で把握し、迅速に対応する体制を整えている			評点(〇〇)	
評価	標準項目			
●あり ○なし	1. 苦情解決制度を利用できることや事業者以外の相談先を遠慮なく利用できることを、利用者に伝えている			○非該当
●あり ○なし	2. 利用者の意向(意見・要望・苦情)に対し、組織的に速やかに対応する仕組みがある			○非該当
評価項目2 虐待に対し組織的な防止対策と対応をしている			評点(〇〇)	
評価	標準項目			
●あり ○なし	1. 利用者の気持ちを傷つけるような職員の言動、虐待が行われることのないよう、職員が相互に日常の言動を振り返り、組織的に防止対策を徹底している			○非該当
●あり ○なし	2. 虐待を受けている疑いのある利用者の情報を得たときや、虐待の事実を把握した際には、組織として関係機関と連携しながら対応する体制を整えている			○非該当
サブカテゴリ-3(3-3)				
地域の福祉に役立つ取り組みを行っている			サブカテゴリ毎の標準項目実施状況 <b>5/5</b>	
評価項目1 透明性を高め、地域との関係づくりに向けて取り組んでいる			評点(〇〇)	
評価	標準項目			
●あり ○なし	1. 透明性を高めるために、事業所の活動内容を開示するなど開かれた組織となるよう取り組んでいる			○非該当
●あり ○なし	2. ボランティア、実習生及び見学・体験する小・中学生などの受け入れ体制を整備している			○非該当

<b>評価項目2</b> 地域の福祉ニーズにもとづき、地域貢献の取り組みをしている		<b>評点(〇〇〇)</b>
<b>評価</b>	<b>標準項目</b>	
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	1. 地域の福祉ニーズにもとづき、事業所の機能や専門性をいかした地域貢献の取り組みをしている	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	2. 事業所が地域の一員としての役割を果たすため、地域関係機関のネットワーク(事業者連絡会、施設長会など)に参画している	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	3. 地域ネットワーク内での共通課題について、協働できる体制を整えて、取り組んでいる	<input type="radio"/> 非該当
<b>カテゴリ3の講評</b>		
<p>人権の尊重を最重要の規範として職員育成・施設運営に取り組んでいる</p> <p>年度で計画される施設内研修は、虐待防止、身体拘束廃止、接遇等がテーマとして盛り込まれており、倫理の醸成等に努めている。特に利用者の人権の尊重を尊んだ支援を最重要に位置づけており、不適切ケアの防止については都度留意するよう注意喚起にあたる。職員が互いに注意喚起し合える環境を理想としており、事例検討等を通して知識の研鑽と興味の伸長にあたる。</p> <p>苦情相談先の掲載・意見箱の設置等体制の整備を図っている</p> <p>重要事項説明書には苦情相談先として施設および行政の連絡先が記載されており、要望・苦情を受け付ける体制を明記している。意見箱の設置により誰もが気軽に意見を言える環境も提供している。寄せられた意見は受付簿に記録・保管されており、サービス向上委員会等の討議を経て対応を協議している。</p> <p>ボランティアの来訪等により利用者の生活の充実を図っている</p> <p>地域貢献事業としてカフェや講習を開催しており、地域に親しまれる・足を運んでもらえる施設としての活動へ注力がなされている。また、傾聴・演奏等ボランティアの登録・来訪がなされており、利用者の生活に彩りを与えられるよう努めている。少人数による製作活動に携わってくれるボランティアの募集など今後も活動範囲を広げていく意向も持っている。</p>		
<b>カテゴリ4</b>		
<b>4</b>	<b>リスクマネジメント</b>	
<b>サブカテゴリ1(4-1)</b>		
リスクマネジメントに計画的に取り組んでいる		<b>サブカテゴリ毎の標準項目実施状況</b>
		<b>5/5</b>
<b>評価項目1</b> 事業所としてリスクマネジメントに取り組んでいる		
<b>評点(〇〇〇〇〇)</b>		
<b>評価</b>	<b>標準項目</b>	
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	1. 事業所が目指していることの実現を阻害する恐れのあるリスク(事故、感染症、侵入、災害、経営環境の変化など)を洗い出し、どのリスクに対策を講じるかについて優先順位をつけている	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	2. 優先順位の高さに応じて、リスクに対し必要な対策をとっている	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	3. 災害や深刻な事故等に遭遇した場合に備え、事業継続計画(BCP)を策定している	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	4. リスクに対する必要な対策や事業継続計画について、職員、利用者、関係機関などに周知し、理解して対応できるように取り組んでいる	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	5. 事故、感染症、侵入、災害などが発生したときは、要因及び対応を分析し、再発防止と対策の見直しに取り組んでいる	<input type="radio"/> 非該当

サブカテゴリ-2(4-2)		
事業所の情報管理を適切に行い活用できるようにしている	サブカテゴリ毎の標準項目実施状況	4/4
評価項目1 事業所の情報管理を適切に行い活用できるようにしている		評点(0000)
評価	標準項目	
●あり ○なし	1. 情報の収集、利用、保管、廃棄について規程・ルールを定め、職員(実習生やボランティアを含む)が理解し遵守するための取り組みを行っている	○非該当
●あり ○なし	2. 収集した情報は、必要な人が必要なときに活用できるように整理・管理している	○非該当
●あり ○なし	3. 情報の重要性や機密性を踏まえ、アクセス権限を設定するほか、情報漏えい防止のための対策をとっている	○非該当
●あり ○なし	4. 事業所で扱っている個人情報については、「個人情報保護法」の趣旨を踏まえ、利用目的の明示及び開示請求への対応を含む規程・体制を整備している	○非該当
カテゴリ-4の講評		
<p>夜間想定等を中心に定期での避難訓練を実施している 年に2回の避難訓練は、火災等の想定のもと実施がなされており、特に夜間帯については、人数が限られているため、確認・訓練に注力している。また事業継続計画(BCP)についても作成しており、今後は地震等自然災害・新型インフルエンザ等への対応を更に充足させていく意向をもっている。</p> <p>ヒヤリハット報告書等の整備により事故防止に努めている ヒヤリハット・事故報告書が整備されており、事故予防・防止に取り組んでいる。0から6までのレベルを設定しており安全対策委員会により報告書の集計・分析がなされている。特に転倒・転落の予防に注力を図っており、今後はレベル0の発見を増やしていけるよう職員への注意喚起や書式変更の検討をしている。</p> <p>適切な文書と情報の管理にあたっている 文書管理規程が整備されており、管理・保管の方法・年限等が定められている。契約書・重要事項説明書には、個人情報の利用目的、介護保健施設サービスの提供に関する記録の開示について明記がなされとており、入居時に説明に努めている。各書式はそれぞれ記録しやすいう設定されており、ファイリングにより見やすさへの配慮もなされている。</p>		
カテゴリ-5		
5	職員と組織の能力向上	
サブカテゴリ-1(5-1)		
事業所が目指している経営・サービスを実現する人材の確保・育成・定着に取り組んでいる	サブカテゴリ毎の標準項目実施状況	12/12
評価項目1 事業所が目指していることの実現に必要な人材構成にしている		評点(00)
評価	標準項目	
●あり ○なし	1. 事業所が求める人材の確保ができるよう工夫している	○非該当
●あり ○なし	2. 事業所が求める人材、事業所の状況を踏まえ、育成や将来の人材構成を見据えた異動や配置に取り組んでいる	○非該当
評価項目2 事業所の求める人材像に基づき人材育成計画を策定している		評点(00)
評価	標準項目	
●あり ○なし	1. 事業所が求める職責または職務内容に応じた長期的な展望(キャリアパス)が職員に分かりやすく周知されている	○非該当
●あり ○なし	2. 事業所が求める職責または職務内容に応じた長期的な展望(キャリアパス)と連動した事業所の人材育成計画を策定している	○非該当



<b>評価項目3</b> 事業所の求める人材像を踏まえた職員の育成に取り組んでいる		<b>評点(0000)</b>
<b>評価</b>	<b>標準項目</b>	
●あり ○なし	1. 勤務形態に関わらず、職員にさまざまな方法で研修等を実施している	○非該当
●あり ○なし	2. 職員一人ひとりの意向や経験等に基づき、個人別の育成(研修)計画を策定している	○非該当
●あり ○なし	3. 職員一人ひとりの育成の成果を確認し、個人別の育成(研修)計画へ反映している	○非該当
●あり ○なし	4. 指導を担当する職員に対して、自らの役割を理解してより良い指導ができるよう組織的に支援を行っている	○非該当
<b>評価項目4</b> 職員の定着に向け、職員の意欲向上に取り組んでいる		<b>評点(0000)</b>
<b>評価</b>	<b>標準項目</b>	
●あり ○なし	1. 事業所の特性を踏まえ、職員の育成・評価と処遇(賃金・昇進・昇格等)・称賛などを連動させている	○非該当
●あり ○なし	2. 就業状況(勤務時間や休暇取得、職場環境・健康・ストレスなど)を把握し、安心して働き続けられる職場づくりに取り組んでいる	○非該当
●あり ○なし	3. 職員の意識を把握し、意欲と働きがいの向上に取り組んでいる	○非該当
●あり ○なし	4. 職員間の良好な人間関係構築のための取り組みを行っている	○非該当
サブカテゴリー-2(5-2)		
組織力の向上に取り組んでいる		<b>サブカテゴリー毎の標準項目実施状況</b> <b>3/3</b>
<b>評価項目1</b> 組織力の向上に向け、組織としての学びとチームワークの促進に取り組んでいる		<b>評点(000)</b>
<b>評価</b>	<b>標準項目</b>	
●あり ○なし	1. 職員一人ひとりが学んだ研修内容を、レポートや発表等を通じて共有化している	○非該当
●あり ○なし	2. 職員一人ひとりの日頃の気づきや工夫について、互いに話し合い、サービスの質の向上や業務改善に活かす仕組みを設けている	○非該当
●あり ○なし	3. 目標達成や課題解決に向けて、チームでの活動が効果的に進むよう取り組んでいる	○非該当
<b>カテゴリー5の講評</b>		
<b>人事考課により頑張っている職員に報いる処遇制度を実施している</b> 人事考課規程が整備されており、職務・職掌ごとに定める評価項目の設定、一次・二次考課による評価制度が整備されている。頑張っている職員・貢献している職員の労苦に報いることが出来ることを主眼としており、メリハリある処遇となるよう取り組んでいる。法人グループ全体で同様の制度を使用していることから他施設の状況も参考にしながら対応にあたっている。		
<b>クリニカルリーダーによる研修計画を設定している</b> クリニカルリーダーを取り入れ、専門職として上位に進めるための人材開発を進めている。またこれに基づく年間研修計画が立てられており、職員ごとに参加する研修・講習が定められている。人材育成委員会が設置されており、職員の確保・育成・評価がトータルでなされ、それらが利用者へのサービス向上に繋がるよう努めている。		
<b>実務に繋がる研修となるよう計画の策定等がなされている</b> 研修出席後は報告書が提出されており、実務・実践に活かしていくことが心がけられている。安全対策・事故防止、嚙下能力に見合った食事提供などの研修会出席への注力を表明しており、職員の勤務に配慮しながら職員の希望を考慮しながら進めていく意向をもっている。また職員の就労環境の向上に対しても取り組んでおり、保育所の設置等着実に進めている。		

7 カテゴリー7	
事業所の重要課題に対する組織的な活動	
サブカテゴリー1(7-1)	
事業所の重要課題に対して、目標設定・取り組み・結果の検証・次期の事業活動等への反映を行っている	
評価項目1	
事業所の理念・基本方針の実現を図る上での重要課題について、前年度具体的な目標を設定して取り組み、結果を検証して、今年度以降の改善につなげている(その1)	
前年度の重要課題に対する組織的な活動(評価機関によるまとめ)	
在宅復帰支援へ注力し、在宅強化型老人保健施設となることを目標としている。①在宅復帰、②ベッド回転率、③入所前後訪問指導割合、④退所前後訪問指導割合、⑤居宅サービスの実施数、⑥リハ専門職の配置割合、⑦支援相談員の配置割合、⑧要介護4又は5の割合、⑨喀痰吸引の実施割合、⑩経管栄養の実施割合等のポイントを満たすことを要件とし、ベッドコントロール会議、合同カンファレンス、責任者会議、入所継続検討会議等の開催を通して検討・分析し、結果として在宅強化型老人保健施設の取得が果たされた。今後は超強化型老人保健施設となることを目標としている。	
目標の設定と取り組み	<input checked="" type="radio"/> 具体的な目標を設定し、その達成に向けて取り組みを行った <input type="radio"/> 具体的な目標を設定したが、その達成に向けて取り組みが行われていなかった <input type="radio"/> 具体的な目標が設定されていなかった
取り組みの検証	<input checked="" type="radio"/> 目標達成に向けた取り組みについて、検証を行った <input type="radio"/> 目標達成に向けた取り組みについて、検証を行っていなかった(目標設定を行っていなかった場合も含む) <input type="radio"/> 設立後間もないため、前年度の実績がなく、評価対象外である
検証結果の反映	<input checked="" type="radio"/> 次期の事業活動や事業計画へ、検証結果を反映させた <input type="radio"/> 次期の事業活動や事業計画へ、検証結果を反映させていない <input type="radio"/> 設立後間もないため、前年度の実績がなく、評価対象外である
評価項目1で確認した組織的な活動や評語の選択に関する講評	
ベッドコントロール会議を中心に在宅復帰・在宅療養支援への強化を図っており、具体的な数値を目標として掲げ取り組んでいる。これらは事業計画の中に具体的施策が記載されており、4半期ごとのレビューにより法人グループへの報告がなされている。数値ばかりに囚われることなく、現場の理解・利用者のサービス向上を重視しており、今後も他職種間の協力をもとに更に上位を目指す意向を示している。	

評価項目2

事業所の理念・基本方針の実現を図る上での重要課題について、前年度具体的な目標を設定して取り組み、結果を検証して、今年度以降の改善につなげている(その2)

前年度の重要課題に対する組織的な活動(評価機関によるまとめ)

地域貢献として地域包括ケアシステムへの介入を目標として取り組んでいる。埼玉県地域リハビリテーション協力施設、さいたま市地域リハビリ活動支援事業協力施設の指定を受け、支援課を中心に進めている。さいたま市100歳いきいき体操を取り入れる・地域交流会を開催するなどの具体的な取り組みが実施されている。

目標の設定と取り組み	<ul style="list-style-type: none"><li><input checked="" type="radio"/> 具体的な目標を設定し、その達成に向けて取り組みを行った</li><li><input type="radio"/> 具体的な目標を設定したが、その達成に向けて取り組みが行われていなかった</li><li><input type="radio"/> 具体的な目標が設定されていない</li></ul>
取り組みの検証	<ul style="list-style-type: none"><li><input checked="" type="radio"/> 目標達成に向けた取り組みについて、検証を行った</li><li><input type="radio"/> 目標達成に向けた取り組みについて、検証を行っていない(目標設定を行っていない場合も含む)</li><li><input type="radio"/> 設立後間もないため、前年度の実績がなく、評価対象外である</li></ul>
検証結果の反映	<ul style="list-style-type: none"><li><input checked="" type="radio"/> 次期の事業活動や事業計画へ、検証結果を反映させた</li><li><input type="radio"/> 次期の事業活動や事業計画へ、検証結果を反映させていない</li><li><input type="radio"/> 設立後間もないため、前年度の実績がなく、評価対象外である</li></ul>

評価項目2で確認した組織的な活動や評語の選択に関する講評

日頃より地域包括支援センター、地域の病院・居宅介護支援事業所との連携を図っており、イベント的な活動だけではなく、地道な取り組みが功ををそうしている。作品展への出展、保育園との交流、納涼祭の開催など地域住民との触れ合いを意識した運営がなされている。