

評価項目表（共通項目）

番 号	評 価 項 目	自己評価	第三者評価	評価の根拠	特 記 事 項
I	福祉サービスの基本方針と組織				
I-1-(1)-①	理念が明文化されている	Ⓐ b c NA	Ⓐ b c NA	法人の理念が明文化され、ホームページや掲示板等に掲載されている。	
I-1-(1)-②	理念に基づく基本方針が明文化されている	Ⓐ b c NA	Ⓐ b c NA	法人の基本方針が明文化され、ホームページ等で掲載されている。	
I-1-(2)-①	理念や基本方針が職員に周知されている	Ⓐ b c NA	a ⑥ c NA	職員会等で理念や基本方針を伝え、唱和するなど、職員に周知するための取組みが行われている。	法人の理念と基本方針をもとに、当該施設の特性を反映したサービス提供の方向性を具体的に示し、すべての職員に理解されるよう、さらなる工夫が期待される。
I-1-(2)-②	理念や基本方針が利用者等に周知されている	Ⓐ b c NA	Ⓐ b c NA	利用者や保護者に対し、重要事項説明書とともに、理念や基本方針を記述した資料を渡しているほか、保護者会で施設長が説明している。	利用者向けにルビをふっているが、言葉の理解が難しいので、様々なコミュニケーションツールを使用するなど、今後さらなる工夫が期待される。
I-2-(1)-①	中・長期計画が策定されている	Ⓐ b c NA	Ⓐ b c NA	中長期的な方向性や課題等を明記した中長期計画が策定されている。	
I-2-(1)-②	中・長期計画を踏まえた事業計画が策定されている	Ⓐ b c NA	a b ③ NA	中長期計画に具体的な期間や数値目標が明示されていないため、内容が事業計画へどのように反映しているかが分かりづらい。	事業計画への反映に考慮し、中長期計画の期間や数値目標を具体的に明示する必要がある。また今後は、年度ごとの目標や事業内容を具体的に記述するとともに、児童と成人の特性にも考慮した事業計画を策定することが期待される。
I-2-(2)-①	計画の策定が組織的に行われている	Ⓐ b c NA	a b ③ NA	施設長から係長までの管理職の協議により事業計画が策定されているが、その他の一般職員が策定過程に参画していない。また、事業の評価・見直しも踏まえた計画策定の仕組みが構築されていない。	一般職員も事業計画策定に参画し、幅広く意見を取り入れるとともに、策定から実施、評価、見直しまでの一連のサイクルを組織的な仕組みとすることが期待される。
I-2-(2)-②	計画が職員や利用者に周知されている	Ⓐ b c NA	a ⑥ c NA	職員には職員会で周知し、利用者の保護者には平日の日中に開催している保護者会で説明している。	職員に対し、どのような事業・サービスを提供するのかを伝えられるよう、事業計画を具体的に示すことが期待される。また、より多くの保護者に事業内容を周知するため、保護者会の開催時間を工夫することが期待される。
I-3-(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	Ⓐ b c NA	a ⑥ c NA	管理者の役割・責任を明文化しているほか、職員研修や職員会の際に施設のあり方等について職員に伝えている。また、自ら研修会に積極的に参加し、役割・責任を果たすよう努力をしている。	目指すべき利用者サービスのあり方等を具体的に示すとともに、管理者としての役割・責任もより具体的に表明していくことが期待される。

番号	評価項目	自己評価	第三者評価	評価の根拠	特記事項
I-3-(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 NA	a ② c NA	法令遵守に関して、施設長自ら研修会に積極的に参加している。	遵守すべき法令をリスト化するなど、具体的に取組みにつなげていくことが期待される。
I-3-(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	Ⓐ b c NA	a ② c NA	職員研修や職員会の際に施設の方針等について職員に伝えている。また、目標管理制度、個別面接も定期的実施している。	目指すべき利用者サービスのあり方をより具体化し、若い職員の意欲と技術を引き出すリーダーシップをさらに発揮することが期待される。
I-3-(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 ② c NA	a ② c NA	利用者サービスを充実させるために、職員数を維持するように努力しており、パート職員も活用した効率的な体制をつくる取組を行っている。	常に経営と業務の評価、見直しに取り組み、利用者サービスを向上されるよう、リーダーシップを発揮することが期待される。
II	組織の運営管理				
II-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	Ⓐ b c NA	a ② c NA	法人本部と定期的に情報を共有しているほか、加入している各種協議会の会合に積極的に出向き、制度の動向等に関する情報収集を行っている。	収集した情報を分析したうえで、具体的に中長期計画及び事業計画に反映させていくことが期待される。
II-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	Ⓐ b c NA	a ② c NA	利用者の推移や障害程度区分等及び財政状況を管理職により分析し、生活用品等の見直しに取り組んでいる。	分析したことを、中長期計画及び事業計画に反映させ、充実していくことが期待される。
II-1-(1)-③	外部監査が実施されている	Ⓐ b c NA	Ⓐ b c NA	公認会計士による外部監査を受けており、結果に基づいた経営改善を法人本部が中心に行っている。	
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	Ⓐ b c NA	a ② c NA	事業計画と合わせて研修計画を策定し、職員研修を行っている。人材確保については法人本部と調整しながらすすめているが、中長期的な人材確保プランは策定していない。	求められる職員像を明確化するとともに、中長期的な視点での人材確保・育成計画を策定することが期待される。
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	Ⓐ b c NA	Ⓐ b c NA	人事考課制度を導入し、目標管理制度、個別面接と合わせてすすめている。	
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	Ⓐ b c NA	Ⓐ b c NA	職員の就業状況を把握するとともに、個別面接を通じて職員の意向を把握している。また、職員のメンタルヘルスに関する相談窓口も設けている。	
II-2-(2)-②	福利厚生事業に積極的に取り組んでいる	Ⓐ b c NA	Ⓐ b c NA	福利厚生に関する規程を整備しているほか、職員のクラブ活動を支援している。	
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	Ⓐ b c NA	Ⓐ b c NA	中長期計画により、職員教育・研修の方向性を明示している。	
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	Ⓐ b c NA	a b ③ NA	積極的に職員研修に取り組んでいるものの、平成23年度以降は、職員個別の教育・研修計画が策定されていない。	職員一人ひとりをアセスメントし、特性や課題等に応じた個別の教育・研修計画を策定し、人材育成をさらにすすめていくことが期待される。
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	Ⓐ b c NA	a b ③ NA	職員個別の教育・研修計画を平成23年度以降に策定していないため、評価・見直しもできていない。	職員一人ひとりの教育・研修計画を策定したうえで、評価・見直しを行う仕組みを構築することが期待される。

番号	評価項目	自己評価	第三者評価	評価の根拠	特記事項
II-2-(4)-①	実習生の受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 ② ③ NA	① ② ③ NA	実習生受入要綱、マニュアルを作成し、基本姿勢や受入れ方法を明らかにしているほか、実習指導者を配置し、受入れている。	
II-2-(4)-②	実習生の育成について積極的な取組を行っている	① ② ③ NA	① ② ③ NA	実習生受入要綱、マニュアルに基づき、積極的に取り組んでいる。保育士の受入れプログラムも確立している。	
II-3-(1)-①	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 ② ③ NA	a ② c NA	療育支援マニュアルや安全確保のための行動制限ガイドラインを設け、体制を整備して取り組んでいる。ただし、事故をヒヤリハットとして処理している事例が数件あった。	事故とヒヤリハットの基準を明確にし、今後のリスクマネジメントを強化することが求められる。
II-3-(1)-②	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 ② ③ NA	a ② c NA	ヒヤリハットを記録し、リスクマネジメント会議において対策を協議し、実行している。ただし、要因分析について十分に協議しているとはいえない。	ヒヤリハット事例の要因を丁寧に分析し、事故等を未然に防ぐ対策を講じていくことが期待される。
II-4-(1)-①	利用者と地域とのかかわりを大切にしている	a ② c NA	a ② c NA	施設行事を開催する際に、地域や関係機関に呼びかけを行うとともに、地域の清掃活動や行事等にも職員が参加している。また、空き缶等の回収について地域の協力を得て実施している。	地域の人々が施設行事の企画段階から関わる機会をつくるなど、施設をより積極的にオープンにし、利用者理解をすすめることが期待される。
II-4-(1)-②	事業所が有する機能を地域に還元している	① ② ③ NA	a ② c NA	地域行事を行う際に、体育館や駐車場を貸出している。また、障害児・者に関する相談窓口を設けているが、広報が不十分で、地域に浸透しているとはいえない。	相談窓口に関する広報を工夫して行い、地域からの相談に積極的に対応することが期待される。
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	① ② ③ NA	① ② ③ NA	ボランティア受入れマニュアルを策定し、基本姿勢を明確にし、体制を整備している。	
II-4-(2)-①	必要な社会資源を明確にしている	① ② ③ NA	a ② c NA	緊急連絡先は作成し、職員間で共有している。関係機関や団体が有する機能等については、各職員が把握しているが施設全体で共有するには至っていない。	各職員が個別に把握している社会資源の情報を出し合いリスト化し、全職員で共有する仕組みをつくることが期待される。
II-4-(2)-②	関係機関等との連携が適切に行われている	a ② c NA	a ② c NA	自立支援協議会に参加しているほか、必要に応じて福祉事務所、学校等と相談し合い、連携しているが、定期的な取組みにはなっていない。	福祉事務所、学校等と定期的に話し合う機会を設け、サービスの質向上につなげることが期待される。
II-4-(3)-①	地域の福祉ニーズを把握している	① ② ③ NA	a ② c NA	地域に向けて障害児・者に関する相談窓口を設けているが、広報が十分でなく、まだまだ地域に浸透しているとはいえない。福祉事務所等との情報共有により、地域の福祉ニーズ把握に努めているものの十分とはいえない。	相談窓口の広報を工夫するとともに、自ら積極的に地域ニーズを把握する方法を検討し、実践することが期待される。
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	① ② ③ NA	a b ③ NA	福祉事務所との連携や相談支援事業等からショートステイ、日中一時支援事業等を実施しているものの、地域の福祉ニーズを十分に把握したうえで事業・活動を実施しているとはいえない。	外部機関から入手する情報だけでなく、自ら積極的に地域の福祉ニーズ把握に努め、分析したうえで、地域に貢献する事業を企画実施することが期待される。

番号	評価項目	自己評価	第三者評価	評価の根拠	特記事項
Ⅲ	適切な福祉サービスの実施				
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	Ⓐ b c NA	a ② c NA	理念や基本方針等に利用者を尊重したサービス提供への基本姿勢が明示され、職員会や職員研修等を通じて共通理解を持てるよう努めている。	利用者個々を尊重したサービスの質を向上させるために、利用者へのアセスメントをより丁寧に行う等の工夫をしていくことが期待される。
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	Ⓐ b c NA	Ⓐ b c NA	個人情報保護規程を整備し、利用者のプライバシー保護について職員会等でも職員に徹底している。	
Ⅲ-1-(2)-①	利用者満足の向上を意図した仕組みを整備している	Ⓐ b c NA	a ② c NA	保護者会を毎月開催し、管理職や職員が保護者の意向を聴く場を定例化しているほか、モニタリング及び個別支援計画契約時に保護者の意見を聴き、サービス提供に活かしている。	保護者会は、平日の日中開催しているため、参加できない家族への配慮も必要である。また、保護者の意向を尊重することと合わせて、利用者の意向を把握し、丁寧にアセスメントするための工夫をしていくことが期待される。
Ⅲ-1-(2)-②	利用者満足の向上に向けた取組を行っている	Ⓐ b c NA	a ② c NA	保護者の意見を積極的に聴いたうえで、サービス実施及び改善に活かすよう努めている。	保護者からの要望を聞くことに合わせて、利用者個々をアセスメントし、真のニーズを把握したうえでサービスの質向上に活かしていくことが期待される。
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	Ⓐ b c NA	a ② c NA	相談室を設置し、相談体制を整えているが、意思表示が充分でない利用者とのコミュニケーションの工夫が課題となっている。	自らの意見を伝えることを困難な利用者に対しても、専門職としての資質向上に努め、観察などを通して真のニーズを汲み上げていくことを期待する。
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	Ⓐ b c NA	Ⓐ b c NA	苦情解決に関する規程や体制を整備しているほか、保護者会を月1回開催し、意見・要望を積極的に聴いている。	
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 ② c NA	a ② c NA	苦情解決に対応する体制は整備し、保護者からの意見には可能な限り対応できるよう努めている。	意見等に対し、必要なことは迅速に対応できる体制を構築することが期待される。
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 ② c NA	a b ③ NA	前回の第三者評価の結果を職員間で共有しているものの、その後毎年、自己評価をする体制は構築されていない。	サービスの質向上につなげるためにも、自己評価は毎年行い、定期的に第三者評価を受審する体制を整備することが期待される。
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ている	a ② c NA	a b ③ NA	前回の評価結果を活かして取り組むべき課題をどのように明確にしているか、その協議過程は不明である。	評価から課題分析、改善につなげる体制整備と手順化に取り組むことが期待される。
Ⅲ-2-(1)-③	課題に対する改善策・改善計画を立て実施している	a ② c NA	a b ③ NA	評価結果からの改善策や改善計画の作成は十分とはいえない。	
Ⅲ-2-(2)-①	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	Ⓐ b c NA	Ⓐ b c NA	療育支援マニュアルにより、標準的な実施方法が文書化され、サービスが実施されている。	
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	Ⓐ b c NA	Ⓐ b c NA	標準的なサービス実施方法については、半年ごとに見直しがされている。	

番 号	評 価 項 目	自己評価	第三者評価	評価の根拠	特 記 事 項
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	Ⓐ b c NA	Ⓐ b c NA	利用者ごとのサービス実施状況の記録は適切に行われている。	
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 NA	Ⓐ b c NA	個人情報保護規程に基づき、個人記録が管理されている。記録に関する書類も支援室で保管されている。	
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	Ⓐ b c NA	Ⓐ b c NA	日誌や引き継ぎ簿のほか、パソコンのネットワークシステムを活用し、情報を共有する仕組みが構築されている。	
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	Ⓐ b c NA	a ⑥ c NA	体験入所や見学に対応しているほか、ホームページでも施設サービスに関する情報提供を行っている。また、利用者へは写真等を使い、分かりやすく伝える工夫をしている。	重度障害のある利用者に対しても、サービス内容を伝えるために、さらなるコミュニケーションの工夫をしていくことが期待される。
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	Ⓐ b c NA	Ⓐ b c NA	重要事項説明書や契約内容等により、分かりやすく説明をし、同意を得ている。	
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	Ⓐ b c NA	Ⓐ b c NA	サービス内容や事業所の変更等に関する適切な配慮が行われている。	
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	Ⓐ b c NA	a ⑥ c NA	定められた手順とシートにより、計画的にアセスメントが行われているが、シート様式にあるアセスメントの事項は十分とはいえない。	保護者からの意向を聴くことと合わせ、利用者の真のニーズを把握することができるよう、適切なアセスメントができるシートの見直しすることと、職員の専門性を向上させていくことが期待される。そのうえで、サービス場面ごとの課題の明示、サービス実施計画の策定から評価・見直しを行い、さらなるサービスの質向上につなげていくことが期待される。
Ⅲ-4-(1)-②	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 NA	a ⑥ c NA	サービス実施上のニーズや課題を明示されている。	
Ⅲ-4-(2)-①	サービス実施計画を適切に策定している	Ⓐ b c NA	a ⑥ c NA	サービス実施計画について、担当職員が主任等と相談する体制が確立し、策定されている。	
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	Ⓐ b c NA	a ⑥ c NA	サービス実施計画については、半年ごとに見直しが行われている。	