

福祉サービス第三者評価 評価結果報告書 (概要)

公表日：令和5年1月18日

評価 機 関	名 称	(社福)広島県社会福祉協議会
	所 在 地	広島県広島市南区比治山本町12-2
	事業所との契約日	令和4年7月4日
	訪 問 調 査 日	令和4年10月13日
	評価結果の確定日	令和5年1月12日
	結果公表にかかる事業所の同意	あり・なし

I 事業者情報

(1) 事業者概況

事業所名称	グループホームたんぽぽ	種 別	共同生活援助(グループホーム)		
事業所代表者名	統括管理者 三上 寿和	開設年月日	平成30年4月1日		
設置主体	社会福祉法人たんぽぽ	定 員	10人	利用者数	10人
所 在 地	〒731-0611 安芸高田市美土里町横田2014-1				
電話番号	0826-54-0512	FAX番号	0826-54-0512		
ホームページアドレス	http://home.ajisai.ne.jp/~t-fureainoie/				

(2) 基本情報

サービス内容 (事業内容)	事業所の主な行事など
○共同生活援助(介護サービス包括型)	・日帰り旅行(5月頃)
○短期入所(併設型) 1床	・一泊旅行(10月頃)
	・たんぽぽ祭り(6月)
	・避難訓練(年2回)
	・季節メニューの提供(7月, 12月, 1月)
居室の概要	居室以外の施設設備の概要
● 総居室数 11 室	○食堂 1か所
・居室内訳(個室) 10 室	○浴室 1か所
・ショート部屋 1 室	○トイレ 2か所

職員の配置

職 種	人 数 (うち常勤の人数)	職 種	人 数 (うち常勤の人数)
施設長(管理者)	1人(1人)		
サービス管理責任者	1人(1人)		
生活支援員	2人(2人)		
世話人・夜間支援専門員	13人(2人)		

II. 第三者評価結果

◎評価機関の総合意見

グループホームたんぽぽは、安芸高田市美土里町の広い盆地の中央に位置するアットホームな施設です。この施設を運営する社会福祉法人たんぽぽは、平成2年に結成された障がい児・者親の会「美土里たんぽぽ友の会」がその前身で、平成11年に無認可小規模作業所を開設し、その後「知的障害者小規模通所授産施設」、「就労継続支援B型事業所」と移行されました。この事業所の利用者の共同生活の場を確保するために平成30年に開設されたのが、このグループホームです。建物は採光十分な平屋建てで、中央には玄関とリビングルーム、浴室などの共同スペースがあり、入居者10人とショートステイ1人の合計11人の個室が廊下の左右に配置されていました。

福祉サービス第三者評価の受審は今回が初めてで、職員全員で行った自己評価は大変だったようですが、改善すべき今後の課題に気付いたことで、今後、毎年自己評価を実施しサービスを見直したいと意義を感じておられました。

◎特に評価の高い点

- (1)「障がい児・者親の会」が法人設立以前に「完全参加と平等」を理念として無認可小規模作業所を立ち上げ、その後法人化してからも「誰もが大切にされる地域社会とその生活の創造」などの理念をふまえて倫理綱領や職員行動指針を具体的な内容で作成されています。そして、先代理事長のご子息である管理者と法人設立時から勤務されているサービス管理責任者が中心となって、他のスタッフとともにこれらの理念を生きた形で踏襲されている様子が伺えました。(管理運営編 No.1:理念・基本方針の確立)
- (2)地域在住の高齢者を非常勤の世話人・夜間支援専門員として多く採用されていることから、この世話人の存在が利用者の地域に根ざした生活に大きく貢献しているとの印象を受けました。管理者は、法人事務と事業所の管理運営にあたりながら、これら世話人に対して情報共有ボードを活用して業務を見える化するなど、積極的にサポートに努めておられました。(管理運営編 No.6:リーダーシップの発揮)
- (3)法人の理念に基づき、安心・安全で輝いて生活できるよう支援方針を立案されています。発達障害者支援センターの定期訪問を通じて研修会を開催し、職員全体で専門知識の向上を図りスキルアップされています。また、当番表やルールなどを表示し、職員が情報を共有して利用者一人ひとりへ支援しておられる様子が伺えました。(サービス編 No.18:支援方針に対する共通理解)
- (4)個々で難しいケースなどを抱え込まないように、多くの職員でケースを検討する仕組みとして、3年前から法人で定期的に外部から専門家を招聘し助言を得るなど、グループスーパービジョンを実践されています。(サービス編 No.22:スーパービジョンの実施体制)
- (5)利用者本人との契約が難しい場合には、適切な金銭管理のためにも福祉サービス利用援助事業(かけはし)を積極的に活用し、利用者の約半分がサービスを利用されています。預り金も金庫で保管され、職員3人で金庫の暗証番号の管理、出納簿の確認をするなど内部けん制体制を築き、適切に管理されています。(サービス編 No.17:適切な契約, 35:金銭管理等)

◎特に改善を求められる点

- (1)開設後4年が経過して日常業務の手順は定着しており、感染症対策など最近重視されている業務も問題ないと思われましたが、個人情報保護規程や健康管理マニュアルなど、事業所や各サービスの業務全般についてマニュアルの不備が見受けられました。事業所開設時に整備されたマニュアルもあるとは思いますが、例えば事業計画に記載されている支援内容の分類に従って現在行っている業務内容や手順を明文化してみることで、そして定期的に見直していく仕組みを構築されることを提案します。(管理運営編 No.26:標準的な実施方法の確立)
- (2)実習生や地域のボランティアの受け入れについては、門戸を開いているものの申込みがないということでした。しかしながら、社会福祉法人として地域と社会全体の福祉力を高める観点から同法人の作業所と連携して、ボランティアの役割の整理、実習指導者の養成、マニュアルの作成など、受け入れ体制を整備していくことが望まれます。(管理運営編 16:地域との関係)
- (3)浴室脱衣場にアコーディオンカーテンを増設するなど利用者の尊厳を守る対策が取られていますが、プライバシー保護に関する事項を明文化された支援マニュアルが整備されていませんでしたので、今後整備して、研修などで職員に周知されることを提案します。(サービス編 No.14:プライバシーの保護)
- (4)地元の消防団に所属する職員が地元関係機関とも繋がりを持たれています。防災訓練の企画は行われていますが共同の取り組みはなされていませんでした。令和3年度の豪雨災害では、直接の被害はなかったものの、施設周辺道路が遮断されて孤立した経験から、災害時の応援体制が築けるよう行政や関係機関への働きかけを行っていただくことを期待します。(サービス編 No.42:災害時の協力)

III. 第三者評価結果に対する事業者のコメント

この度、初めて第三者評価を受審しました。受審に向けて、職員全員で事業所の自己評価をしていく上で、個々の認識や考え方の相違等がわかるとともに、あらためて認識や今後の課題の共有を図ることができました。

第三者に評価してもらうことで、自事業所の気づいていない強みを認識できるとともに、今後の課題の把握や整理もできました。また、受審の際にはたくさんの助言をいただくことができ、今後の課題解決に向けて大変参考になりました。利用者・家族・職員、誰にとってもより良い事業所・職場になっていくよう今後も努力していきたいと思えます。

IV. 項目別の評価内容

1 管理運営編

1 福祉サービス (法人または事業所) の 基本方針と組織	(1)理念・基本方針 自己評価：NO.1-2	障がい児・者親の会が法人設立以前に「完全参加と平等」を理念として無認可小規模作業所を立ち上げ、その後法人化してからも「誰もが大切にされる地域社会とその生活の創造」などの理念をふまえて倫理綱領や職員行動指針を具体的な内容で作成されています。そして、先代理事長のご子息である管理者と法人設立時から勤務されているサービス管理責任者が中心となって、他のスタッフと共にこれらの理念を生きた形で踏襲されている様子がうかがえました。 ◎事業所の思いとして大切にされている理念・倫理綱領を、ぜひホームページに掲載し、利用者・家族・地域住民などに広く周知されてはいかがでしょうか。
	(2)計画の策定 自己評価：NO.3-4	法人理念を基本に、各事業所ごとに取り組む内容を具体的に定めた事業計画が策定されています。事業計画には、家族会や会議などで聴き取った家族・職員の意見が反映されています。 ◎中長期計画が明文化されていませんでした。事業計画の中には、グループホームの増築や生活介護事業の開設など、今後の事業計画が記載されていますので、これらの計画を3年・5年の中長期計画として具体的に策定し、事業計画とともに、見直しをされることを提案します。
	(3)管理者(施設長)の責任とリーダーシップ 自己評価：NO.5-6	地域在住の高齢者を非常勤の世話人・夜間支援専門員として多く採用されていることから、この世話人の存在が利用者の地域に根ざした生活に大きく貢献しているとの印象を受けました。管理者は、法人事務と事業所の管理運営にあたりながら、これら世話人に対して情報共有ボードを活用して業務を見える化するなど、積極的なサポートに努めておられました。 ◎運営規程に定められている管理者の役割・責任と共に、決裁権なども明文化した事務分掌を策定し、仕事の役割・責任の所在を職員と共に確認されてはいかがでしょうか。
2 組織(法人または事業所)の 運営管理	(1)経営状況の把握 自己評価：NO.7-8	管理者は、行政・広島県知的障害者福祉協会などの会議・研修に参加し、社会福祉事業全体の動向やニーズの把握に努めておられます。また、コストや利用者の推移、利用率などの分析を行い、今後の事業展開を検討し、事業計画に反映されています。顧問税理士の助言・指導も受け、経営の安定化を図られています。
	(2)人材の確保・養成 自己評価：NO.9-12	人員配置基準をもとに、職員と職員体制について相談しながら、人員配置を行い、地域の人を世話人として積極的に雇用されるなど、人材確保に努めておられます。また、定期的な人事考課も実施し、正規・非正規問わず、職員の勤続年数などを考慮した研修計画を立て、広島県社会福祉協議会主催の外部研修などに積極的に参加されています。 定期的に職員の就業状況を確認し、状況に応じて面談も実施されています。介護休暇の取得や、積み立て金による旅行や会食の実施など、福利厚生にも配慮されています。 ◎「スペシャルラーニング」などを活用した新任研修が行われていますが、研修のカリキュラム化はされていませんでした。今後新たに採用した職員にも共通の教育ができるように、カリキュラムを明確にし、職員にも周知されてはいかがでしょうか。 ◎介護福祉士・社会福祉士の実習生の受け入れ体制が整備されておらず、受け入れもされていませんでした。実習生を受け入れることで、事業所の周知に繋がり、また、外部の人と接することで、職員や利用者も新たな気づきを得られますので、今後を見据え、まずは実習指導体制の整備を期待します。
	(3)安全管理 自己評価：NO.13	非常災害や感染症などの緊急時に対応するため、リスク別のBCP(事業継続計画)や連絡方法などを整備されています。事故・ヒヤリハット事例については、事故報告書をもとに、利用者の視点に立ち、生活支援会議や世話人会議などで分析・再発防止策が話し合われています。また、AEDや心肺蘇生の研修が行われています。
	(4)設備環境 自己評価：NO.14-15	外から玄関に繋がるスロープや廊下に手すりを設置し、車椅子や障害のある利用者も安全に移動できるよう配慮されています。玄関に入ってすぐの場所に、食事やくつろげるスペースが確保されています。手洗いスペースも生活空間に合わせて設置されています。 共有スペースは、職員が毎日掃除を担当されています。居室の掃除は、週に1回、利用者が職員と一緒に行為されており、どの居室も整頓されていました。 ◎掃除の責任者が明文化されていないので、今後作成される事務分掌に掃除の責任者についても示されてはいかがでしょうか。

<p>2</p> <p>組織（法人または事業所の運営管理）の</p>	<p>(5)地域との交流と連携 自己評価：NO. 16</p>	<p>地域住民が世話人や評議員を務めるなど、地域との繋がりが強く、施設で行うまつりなど様々な行事には、地域住民が積極的に関わられています。また、地域で開催される行事には、利用者も参加し、施設見学や訪問を通して、地域の小学校とも交流されています。</p> <p>◎設立当初より、様々な場面で自然と地域の協力が得られる風土が築かれているため、ボランティアとしての役割が曖昧になっているように感じました。ボランティアの役割と人的な資源を整理し、さらに地域の協力体制が得られるよう工夫されてはいかがでしょうか。</p>
	<p>(6)事業の経営・運営 自己評価：NO. 17-18</p>	<p>利用者・職員を、安芸高田市障害者自立支援協議会に派遣されたり、管理者が障害者プラン推進協議会に参加し、行政や関連事業者と連携し、制度に関する意見を集約・提示されています。</p> <p>財務諸表の開示については、規程を定め、WAMネットおよび法人のホームページで公開されています。</p> <p>◎地域住民などに法人運営の適正化を示すためにも、財務諸表を簡単に説明できる資料の作成を検討されてはいかがでしょうか。</p>
<p>3</p> <p>適切な福祉サービスの実施</p>	<p>(1)利用者本位の福祉サービス 自己評価：NO. 19-24</p>	<p>利用者を尊重したサービス提供については、法人理念に定め、職員は共通の思いを持って支援されています。</p> <p>虐待防止委員会を設置し、身体拘束・虐待防止に関する規程が定められています。人権擁護の外部研修にも参加し、部内会議などで啓発研修を実施されています。</p> <p>利用者の個人情報の取り扱いについては、保護・開示の規程を定め、職員は入職時に守秘義務に関する誓約書を提出されています。利用者には契約時に説明し、同意書を得られています。</p> <p>利用者の満足度や意見については、利用者と職員が話しやすい関係を築き、日常生活の中で聴き取られています。</p> <p>苦情解決体制を整備し、重要事項説明書や契約書にて契約時に説明されています。苦情解決の仕組みや相談窓口は施設内に掲示されています。</p> <p>◎プライバシー保護および意見の対応についてのマニュアルが整備されていませんでした。職員が共通認識を持って対応できるようマニュアルを整備されることを提案します。</p> <p>◎意見箱が設置されておらず、利用者満足度調査も実施されていませんでした。利用者が匿名で意見を述べたり、満足度を把握する仕組みを検討されてはいかがでしょうか。</p>
	<p>(2)サービス・支援内容の質の確保 自己評価：NO. 25-28</p>	<p>今回、初めて福祉サービス第三者評価を受審されました。自己評価は職員全員で取り組み、評価結果をもとに、現在の事業所の課題を前向きに捉えておられました。</p> <p>サービス提供記録の開示については、重要事項説明書に記載し、利用者には説明されています。</p> <p>開設後4年が経過し日常業務の手順は定着しており、感染症対策など最近重視されている業務も問題ないと思われましたが、個人情報保護規程や健康管理マニュアルなど、事業所や各サービスの業務全般についてマニュアルの不備が見受けられました。</p> <p>◎事業所開設時に整備されたマニュアルもあると思いますが、例えば事業計画に記載されている支援内容の分類に従って、現在行っている業務内容や手順を明文化して見直すこと、そして定期的に見直していく仕組みを構築されることを提案します。</p>
	<p>(3)サービスの開始・継続 自己評価：NO. 29-32</p>	<p>法人のホームページで、グループホームのサービス内容を紹介されています。グループホームは、現在定員に達し、待機者もおられるため、パンフレットの作成などのPRは控えているとのことでした。</p> <p>サービス開始時には、重要事項説明書をもとに、契約解除についても説明し、契約を結ばれています。</p> <p>現在、グループホーム以外に移行された事例はないと伺いましたが、移行時には、関係機関・事業所と連携し対応される体制を整えておられます。</p> <p>◎重要事項説明書にはタイトルのみにルビが振られているので、すべてにルビを振り、理解してもらいやすい工夫をされてはいかがでしょうか。</p>

IV. 項目別の評価内容

2 サービス編：障害分野 入所施設

1 事業所運営体制の基本	(1)安心・安全・快適 自己評価：NO. 1-7	事業所は、風通し・日当たりともに良く、快適な環境でした。各居室には、エアコン・クローゼットが整備され、利用者の好みの家具や趣味のゲーム・漫画などが置かれ、個人の空間が確保されていました。共有スペース・居室・台所ともに、掃除・整頓が行き届き、清潔に保たれ、毎月、職員の検便も行うなど、衛生管理にも配慮されています。 非常災害および感染症対策のBCP(事業継続計画)を作成し、職員にも周知されています。災害時に協力が得られるよう、職員が地元消防団に所属し、連携を図られています。感染症対策については、利用者・家族にも施設内の掲示や書面で感染症対策について周知し、協力が得られています。 不審者対策として、玄関の施錠、窓にはセンサーを設置し、防災防犯計画の中で、対応手順を示されています。警察や行政のSNSなどを活用した不審者・防災などの情報を収集し、警備会社と連携した研修会も行われています。
	(2)個別支援計画にもとづく支援の仕組み 自己評価：NO. 8-11	個別支援計画は、本人の思いや意見を尊重し、本人・家族の同意を得て策定され、日常生活の中で利用者の様子を観察して、適切なサービス実施状況を確認されています。また、半年に1回、計画の見直しが行われています。 ◎現在は、サービス終了のケースはないようですが、策定・見直しが確実に進めるように、運営規程に記載されている個別支援計画の策定から終了までの手順をフローチャートとして明文化されてはいかがでしょうか。
	(3)利用者の人権の尊重 自己評価：NO. 12-15	可能な限り利用者主体で活動できるよう自治会を設置し、ルールや困りごとなどを話し合う場を設けておられます。また、広島県手をつなぐ育成会の本人活動部会「はつらつ友の会」への積極的な参加を促しておられます。 利用者の人権を尊重する取り組みについては、法人理念や職員行動指針にも明文化されており、会議などでも繰り返し確認することで、醸成に努めておられます。また、利用者の状況に応じて個別支援計画が策定され、一人ひとりのニーズに応じた外出や買い物などの活動が提供されています。活動の際には、可能な限り利用者本人で活動できるよう、見守りながら支援されています。 ◎浴室脱衣場にアコーディオンカーテンを増設するなど利用者の尊厳を守る対策が取られていますが、プライバシー保護に関する事項を明文化された支援マニュアルが整備されていませんでした。今後整備して、研修などで職員に周知されることを提案します。
	(4)人材養成 自己評価：NO. 16	「たんぼぼまつり」など施設主催の行事には、設立当初から関わりのある家族や評議員、地域住民が準備段階から関わり、当日も、保育園児のステージ発表など、多くの地域住民の参加が得られています。職員は地元の方が多くことから、日頃から地域の一員として自治会や清掃活動に参加し、私的な立場でも事業所との関係が築かれています。職員が地域に溶け込んだ活動を行うことで事業所への理解や応援に繋がっています。
	(5)情報提供の体制 自己評価：NO. 17	サービス利用開始時には、重要事項説明書に基づき説明し、契約を交わしておられます。利用者本人との契約が難しい場合には、適切な金銭管理のためにも福祉サービス利用援助事業(かけはし)を積極的に活用し、利用者の約半数がサービスを利用されています。
2 事業所におけるサービスの提供	(1)情報の共有化 自己評価：NO. 18-19	法人の理念に基づき、安心・安全で輝いて生活できるよう支援方針を立案されています。発達障害者への支援については、発達障害者支援センターの定期訪問を通じて研修会を開催し、職員全体で専門知識の向上を図りスキルアップされています。また、利用者一人ひとりへの支援においては、当番表やルールなどを表示するなど、統一した支援方針の基で取り組んでおられる様子が伺えました。 利用者の情報は、「生活支援日誌」「グループホーム業務日誌」に記録されています。非常勤の世話人も記録を担当するため、記録については、簡潔に内容がばらつかないよう、今後は、記録のICT化も検討されています。
	(2)職員の育成 自己評価：NO. 20-22	定期的に職員会議が行われ、利用者の情報を共有されています。相談支援専門員や介護支援専門員などの協力を得て、定期的にカンファレンスを開催し、状況に応じて本人も参加して、支援方法を検討されています。カンファレンスの内容は、ケース記録に記録されています。 職員個々で難しいケースなどを抱え込まないよう、3年前から法人で専門家を招聘しグループスーパービジョンを実践されています。日々の支援課題を検討する中で専門家の指導助言が受けられる仕組みを築いておられます。

<p>2 事業所におけるサービスの提供</p>	<p>(3)適切なサービスの提供 自己評価：NO. 23-36</p>	<p>洗濯を利用者個々で実施したり、外出の機会を設けるなど、利用者の状況に応じて、日常生活が送れるよう支援されています。 自らの意見が述べにくい利用者も多いため、時間をかけて個々に寄り添い、複数の職員で意向を確認するなど、本人の意思に沿った支援ができるよう努めておられます。 健康状態はケース記録に記載し、職員間で情報を共有するとともに、通院支援の際に医療関係者とも連携を図られています。 日常的な食事は食材宅配サービスを活用し、利用者の好みも考慮しながらメニューを選択されています。誕生日には、本人の要望に沿ったデザートを提供されています。 入浴は、利用者同士で毎日入浴順番を決め、利用者自身で入浴されています。 2か所のトイレを利用者自身で利用し、状況に応じて紙パンツの使用や夜の排泄の声掛けなどの支援をされています。 日中に利用されている事業所への移動時にウォーキングを取り入れたり、居室にフィットネスバイクを設置して日本一周の目標を掲げてダイエットに取り組むなど、利用者に合わせて、日常生活の中で訓練が行われています。 これまで地域生活へ移行されたケースはないようですが、住宅情報なども収集し、希望者に対応できるよう準備を進めておられます。コロナ禍以前は、週末に職員と一緒に調理をされたり、絵画やピアノ、プール教室などに通われていたが、コロナ禍では、利用者同士が集まる機会も減り、居室でゲームなどをして過ごすことが多く、施設外での活動を課題と捉えておられました。 利用者のうち、4人が一般就労、6人が同法人の指定就労継続支援B型事業所「ふれあいの家たんぼぼ」に通所されています。働くモチベーションが持続しにくい利用者には、昼食休憩を一緒に過ごして話を聞くなど、生活面を支援し、就労が継続されるよう配慮されています。 利用者の金銭管理が利用者本人で行えない場合は、福祉サービス利用援助事業(かけはし)を活用されていますが、必要な場合は、預り金で対応されています。預り金は金庫で保管され、職員3人で金庫の暗証番号の管理、出納簿の確認をするなど内部けん制体制を築き、適切に管理されています。 行政の手続きなどは状況に合わせて同行・代行されるなど、利用者の状況に合わせて困りごとにも対応されています。</p>
	<p>(4)家族への支援 自己評価：NO. 37-38</p>	<p>個別支援計画は、家族の意向も聴き取りながら策定されています。法人として組織されている家族会にも、必要に応じて参加し、家族の意見を聴き取られています。 家族が高齢化するなど、全般的に家族との関わりが減少しているようですが、帰省時に、利用者の様子を報告したり、緊急時には電話や来所で報告の場を設定されています。</p>
	<p>(5)他機関との連携 自己評価：NO. 39-40</p>	<p>事業者同士の繋がりとして、手をつなぐ育成会の活動に積極的に参加されています。利用者にも地域当事者の会への積極的な参加を促されたり、中国・四国大会には、毎年利用者と一緒に旅行を兼ねて参加をされています。 安芸高田市障害者プラン推進協議会に参加し、自立支援協議会に職員および利用者を派遣するなど、行政や専門機関と連携し、ネットワークを築かれています。</p>
<p>3 事業所の地域貢献</p>	<p>(1)地域とのつながり 自己評価：NO. 41-42</p>	<p>事業所の施設や駐車場などを、地域住民の要望に応じて貸し出しをされています。 毎年、地元の小学校と交流を持ち、職員が講師を担われています。施設主体の「たんぼぼまつり」などの際には、ボランティアや参加者として多くの地域住民が関わられています。今後は、地域で行われる盆踊りやとんど、清掃活動などにも、利用者が参加できるよう検討されています。 日頃から、市町行政からの災害・防災の情報を、SNSや防災電話を活用して収集し、支援に役立てておられます。 ◎地元の消防団に所属する職員が地元関係機関と繋がりを持っています。防災訓練の企画は行われていますが、共同の取り組みははされていませんでした。令和3年度の豪雨災害では、直接の被害はなかったものの、施設周辺道路が遮断されて孤立した経験から、災害時の応援体制が築けるよう行政や関係機関への働き掛けを行っていただくよう期待します。</p>

自己評価・第三者評価の結果（管理運営編）

NO.	小項目	設問	自己評価	第三者評価	改善の必要性
-----	-----	----	------	-------	--------

1 福祉サービスの基本方針と組織（法人・施設）

(1)理念・基本方針

1	理念・基本方針の確立	法人としての理念，基本方針が確立され，明文化されていますか。	A	A	
2	理念・基本方針の周知	理念や基本方針が職員・利用者等に周知されていますか。	B	B	

(2)計画の策定

3	中・長期的なビジョンと計画の明確化	中・長期的なビジョン及び事業計画が策定されていますか。	D	C	
4	適切な事業計画策定	事業計画が適切に策定されており，内容が周知されていますか。	B	B	

(3)管理者(施設長)の責任とリーダーシップ

5	管理者(施設長)の役割と責任の明確化	管理者(施設長)は，自らの役割と責任を明確にし，遵守すべき法令等を理解していますか。	C	B	
6	リーダーシップの発揮	管理者(施設長)は質の向上，経営や業務の効率化と改善に向けて，取り組みに指導力を発揮していますか。	B	A	

2 法人・施設の運営管理

(1)経営状況の把握

7	経営環境の変化等への対応①	事業経営をとりまく環境が的確に把握されていますか。	C	B	
8	経営環境の変化等への対応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ますか。	B	B	

(2)人材の確保・養成

9	人事管理の体制整備	必要な人材確保に関する具体的なプランをたてて，実行していますか。	D	B	
10	職員の就業状況への配慮	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ますか。	B	B	
11	職員の質の向上に向けた体制	職員の質の向上に向けた具体的な取り組みを行っていますか。	C	B	
12	実習生の受け入れ	実習生の受け入れについて，積極的な取り組みを行っていますか。	D	D	○

(3)安全管理

13	利用者の安全確保	利用者の安全確保のための体制を整備し，対策を行っていますか。	B	A	
----	----------	--------------------------------	---	---	--

(4)設備環境

14	設備環境	事業所(施設)は，利用者の快適性や利便性に配慮したつくりになっていますか。	B	A	
15	環境衛生	事業所(施設)は，清潔ですか。	C	B	

NO.	小項目	設問	自己評価	第三者評価	改善の必要性
-----	-----	----	------	-------	--------

(5)地域との交流と連携

16	地域との関係	利用者と地域との関わりを大切にし、地域のニーズに基づく事業等を行っていますか。	C	B	○
----	--------	-----------------------------------------	---	---	---

(6)事業の経営・運営

17	制度に関する意見・意向の伝達	制度について、保険者あるいは行政担当部署等に意見や意向を伝えていますか。	B	A	
18	財務諸表の公開	地域住民、利用者に対して財務諸表を公開していますか。	B	B	

3 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**

19	利用者を尊重する姿勢①	利用者を尊重したサービス提供について、共通の理解を持つための取り組みを行っていますか。	B	B	
20	利用者を尊重する姿勢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ますか。	C	C	
21	利用者満足の向上	利用者満足の向上に向けた取り組みを行っていますか。	D	D	
22	意見を述べやすい体制の確保①	利用者が相談や意見を述べやすい環境を整備していますか。	C	C	
23	意見を述べやすい体制の確保②	苦情解決のしくみが確立され、十分に周知・機能していますか。	B	B	
24	意見を述べやすい体制の確保③	利用者からの意見等に対して迅速に対応していますか。	D	D	

(2)サービス・支援内容の質の確保

25	質の向上に向けた組織(法人または事業所)的な取り組み	自己評価の実施や第三者評価の受審により、提供しているサービス・支援内容の質向上を図っていますか。	D	A	
26	標準的な実施方法の確立	各サービス業務が標準化され、マニュアル化されてサービスが提供されていますか。	D	D	○
27	サービス実施状況の記録	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ますか。	B	B	
28	記録の管理と開示	サービス提供記録等の開示を適切に行っていますか。	D	C	

(3)サービスの開始・継続

29	サービス提供の開始①	利用者に対して、サービス選択に必要な情報を提供していますか。	C	B	
30	サービス提供の開始②	サービスの開始にあたり、利用者等に説明し、同意を得ていますか。	B	B	
31	利用契約の解約・利用終了後の対応	利用者がいつでも契約の解約ができることを説明し、利用者又は事業者から直ちに契約を解除できる事由を定めていますか。	B	A	
32	サービスの継続性への配慮	事業所(施設)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ますか。	B	B	

自己評価・第三者評価の結果（サービス編：障害者施設/入所版）

NO.	小項目	設問	自己評価	第三者評価	改善の必要性
-----	-----	----	------	-------	--------

1 事業所運営体制の基本

(1)安心・安全・快適

1	快適性への配慮	事業所は、利用者にとって快適な場所となっていますか。	B	A	
2	設備の清掃・衛生管理①	調理場、水周りなどの清掃や衛生管理は、適切に行われていますか。	B	B	
3	設備の清掃・衛生管理②	トイレや手洗い場などの清掃や衛生管理は、適切に行われていますか。	B	B	
4	危機管理①	風水害や地震等の災害が発生した場合、速やかに対応できる体制が整っていますか。	B	B	
5	危機管理②	食中毒や感染症に対する予防及び発症後の対策は、適切に行われていますか。	B	A	
6	危機管理③	不審者の侵入などに対応できる体制がありますか。	C	B	
7	食材管理・調理方法等	食材管理や調理方法等について、食の安全を確保できる体制がありますか。	C	B	

(2)個別支援計画にもとづく支援の仕組み

8	アセスメントの仕組み	利用者の障害の状況や生活状況について、定められた手順でアセスメントを行っていますか。	B	A	
9	計画の実施・評価・見直し	個別支援計画の策定・評価・見直しは適切に行われていますか。	A	A	
10	本人の自己決定・家族の参加	個別支援計画は、利用者・家族・関係機関の意向や意見を取り入れたものとなっていますか。	B	A	
11	サービス開始・終了時の配慮	サービスの開始及び終了の際に、利用者・家族の環境変化に対応できるよう支援していますか。	B	A	

(3)利用者の人権の尊重

12	利用者の尊重①	職員は、利用者の障害状況や自立支援の観点を総合的に捉えて、利用者を尊重した支援を行っていますか。	A	A	
13	利用者の尊重②	利用者の人権を尊重する具体的な取り組みを行っていますか。	B	B	
14	プライバシーの保護	職員は、利用者のプライバシー保護について配慮していますか。	C	C	○
15	一人ひとりの状態に応じた配慮	サービス提供内容や活動は、利用者の身体状況や障害状況に応じて、個別に配慮されていますか。	B	A	

(4)人材養成

16	事業所への協力者の養成	ボランティアや地域住民に事業所を理解してもらい、応援してもらえる体制を整えていますか。	D	B	
----	-------------	---------------------------------------------	---	---	--

(5)情報提供の体制

17	適切な契約	サービス利用で契約が必要な場合は、適切に契約を行っていますか。	A	A	
----	-------	---------------------------------	---	---	--

2 事業所におけるサービスの提供

(1)情報の共有化

18	支援方針に対する共通理解	職員は、事業所で統一された方針に基づいて具体的な支援を行っていますか。	A	A	
19	個人情報(データを含む)の取り扱い	利用者に関する情報の収集および管理は、適切に行われていますか。	B	B	

NO.	小項目	設問	自己評価	第三者評価	改善の必要性
(2)職員の育成					
20	ミーティングの開催	職員間において、定期的または随時に情報共有する体制がありますか。	B	A	
21	カンファレンスの開催	利用者支援を行う中で、定期的または必要に応じてカンファレンス(ケース会議)を開催していますか。	B	A	
22	スーパービジョンの実施体制	必要な場面で指導助言(スーパービジョン)を受けられる仕組みがありますか。	A	A	
(3)適切なサービスの提供					
23	エンパワメントを引き出す支援	職員は、エンパワメントの理念に基づいた支援を行っていますか。	C	C	
24	利用者の意思の確認	意思表示が困難な利用者に対して、できる限り利用者本人の意思に沿った選択や活動となるように支援していますか。	B	A	
25	健康状態の把握	利用者の健康状態や障害の状況等を的確に把握し、異常を感じた場合は、速やかに適切な対応を取っていますか。	B	B	
26	食事環境	利用者が食事を楽しむことができるような配慮や工夫を行っていますか。	D	B	
27	入浴支援	入浴支援は、利用者の身体状況や障害状況に応じて、適切に行われていますか。	C	B	
28	排泄支援	排泄支援は、利用者の身体状況や障害状況に応じて、適切に行われていますか。	C	B	
29	機能訓練・生活訓練	利用者の心身の状況に応じた機能訓練・生活訓練を行っていますか	A	A	
30	地域生活への移行と地域生活の支援	利用者の希望と意向を尊重した地域生活への移行や地域生活のための支援を行っていますか	D	C	
31	就労支援①	利用者の働く力や可能性を尊重した就労支援を行っていますか	C	A	
32	就労支援②	利用者に応じて適切な仕事内容等となるように取組と配慮を行っていますか	-	-	
33	就労支援③	職場開拓と就職活動の支援、定着支援等の取組や工夫を行っていますか	-	-	
34	整容支援	利用者の身体状況や障害状況に応じて、身だしなみを整えるよう支援していますか。	A	A	
35	金銭管理等	事業所で通帳・印鑑や現金等を預かった場合、その管理を適切に行っていますか。	A	A	
36	ライフステージに応じた相談援助	進学・就職・転職・転居など、利用者のライフステージに応じた相談に応じ、必要な支援を行っていますか。	A	A	

(4)家族への支援

37	家族との信頼関係の構築	家族に対し、サービス提供の意図や効果を説明し、信頼関係を構築するよう努めていますか。	B	A	
38	家族への情報提供・情報共有	定期的または必要に応じて、利用者の様子を報告したり、家族から利用者の様子についての報告を受けるなどの機会を持っていますか。	A	A	

(5)他機関との連携

39	地域内の社会資源の把握	利用者支援に関係する相談機関やボランティアグループ等の情報を把握し、日々の活動に活かしていますか。	A	A	
40	他機関との連携・協力	行政や専門機関、他の事業所等と連携し、必要に応じて協力体制を築いていますか。	B	A	

3 事業所の地域貢献**(1)地域とのつながり**

41	地域の社会資源としての事業所	事業所の持つさまざまな機能を地域に還元したり、地域とのつながりを作るようにしていますか。	B	B	
42	災害時の協力	災害発生時に備えて、地元関係機関との共同の取り組みを行っていますか。	D	D	○