

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4年7月13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3年9月10日
	訪問調査日	令和4年5月19日
	評価結果の確定日	令和4年7月7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	広島ひかり園まごころ	種別	障害者支援施設(施設入所支援)		
事業所代表者名	施設長 宮原 洋	開設年月日	昭和43年4月26日		
設置主体	社会福祉法人 ひかり会	定員	40人	利用者数	38人
所在地	〒738-0201 広島県廿日市市永原5-1				
電話番号	0829-74-0057	FAX番号	0829-74-1245		
ホームページアドレス	http://www.hiroshima-hikarien.com/				

(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
○生活介護	毎月:誕生日会, 大きなイベントのない月:なごみ喫茶
○施設入所支援	(誕生日会を兼ねた)花見会(4月), 納涼祭(8月)
○短期入所	長寿を祝う会(10月), クリスマス会(12月)
○相談支援事業所	避難訓練(年4回), ふれあい祭りの代替イベント(園内のみ)
	コロナ前:日帰り旅行(4~11月分散型), ふれあい祭り(5月),
	神楽(11月23日, 栗栖神楽団), 餅つき大会(2月, 農業者クラブ)
居室の概要	居室以外の施設設備の概要
● 総居室数 22 室	○食堂 1か所 ○静養室 1か所
・居室内訳	○浴室 2か所 ○応接, 相談室 1か所
(2人部屋) 22 室	○洗濯室 1か所 ○園長室 1か所
	○トイレ 6か所 ○医務室 1か所
	○利用者娯楽室 1か所 ○調理室 1か所
	○更衣室 2か所 ○作業棟 1か所
	○休憩室 1か所 (トイレ5, リハビリ室, 職員室含む)

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)	作業療法士	1人(1人)
サービス管理責任者	1人(1人)	管理栄養士	1人(1人)
生活相談員	1人(1人)	洗濯担当者	2人(0人)
生活支援員	23人(16人)	事務員 内1人は事務長	2人(2人)
看護師	2人(2人)	その他 副施設長, 部長	1人(1人)

II. 第三者評価結果

◎評価機関の総合意見

広島ひかり園まごころは、昭和43年に脳性麻痺障害者の「愛の家」建設運動がきっかけとなって重度身体障害者の入所授産施設として発足し、その後定員80人となり、平成15年に重度者の療護施設(まごころ)と軽度者の授産施設(やすらぎ)となりました。現在この2つの施設は定員40人ずつで棟が分かれています。広い食堂や作業棟を共有し一体的に運営されていました。利用者の高齢化・重度化の進んだ今も、約4割の利用者が日中作業棟に通って生きがいを確保し、通えない方も食堂の一角で簡単な作業や創作活動に従事できるよう配慮されていました。

今回の第三者評価では、10年前の前回受審時と同様、第三者評価委員会を組織し、各部署毎に職員全員で自己評価に取り組んだ結果を集計された努力には敬意を表します。前回の受審結果が生かせなかったとの反省の声もありましたが、各部署の代表の方々からは多くの気づきが聞けましたので、ぜひ近いうちに全体で共有し意欲向上とサービス改善に結びつけていただきたいと思います。

◎特に評価の高い点

- (1)建物は障害者も移動しやすい平屋で、廊下は広く、外光もふんだんに取り入れられていました。生活スペースは広い食堂とプライバシーに配慮した居室を中心とし、作業スペースは広々として複数の作業を同時並行で行えて、トラックから直接材料や製品を搬入できるように設計されていました。また、食堂のテーブルも職員の手作業により、利用者に合わせて様々な高さに調整してありました。(管理運営編 No.14:設備環境)
- (2)清掃や害虫等の駆除は業者に委託されていますが、施設全体が清潔に保たれており、職員全体で清潔に努めておられるという印象を受けました。臭気についても、毎月の消臭剤交換、排泄介助時の消臭スプレー使用とこまめな換気を心がけ、さらに汚物処理室の設置など、地道ながらさらなる対策を検討しておられました。(管理運営編 No.15:環境衛生)
- (3)利用者の高齢化・重度化が進む中、複数の作業を用意し、利用者個々に合った作業を工夫することで利用者の半数が作業に参加されています。また、受注主体で増収が難しい状況でも、企業や近隣事業所と協力して生産活動を維持し、また、インターネット販売を構築することで販路の拡充を図るなど、入所施設にあって、利用者の生き甲斐や社会参加への支援に取り組まれていました。(サービス編 No.31・32:就労支援①・②)
- (4)「全体懇談会」を設け、これに全利用者と多くの職員が参加し、集団生活における規則の確認や提案、そして、利用者の様々な思いや意見を参加者全員で話し合われています。また、これらの内容は掲示・公開されていました。その他、車椅子利用者に配慮した環境や利用者の作品等の展示の様子からも、利用者個々への細やかな配慮や支援を伺うことができました。(サービス編 No.12・13:利用者の尊重①・②)
- (5)利用者の8割以上が車椅子を利用し、高齢化に伴う障害の重度化への対策として「摂食・嚥下委員会」が設けられています。さらに外部の専門機関から定期的に言語聴覚士の嚥下機能訓練や理学療法士の歩行訓練等の訪問リハビリテーションを受け、これに常勤の作業療法士が連携して支援する支援のあり方は、福祉施設の先進的な取り組みと言えます。(サービス編 No.25:健康状態の把握, 26:食事環境, No.29:機能訓練・生活訓練)

◎特に改善を求められる点

- (1)第三者評価は10年前に受審されており、当時の幹部職員もおられましたが、そのときの経験が生かされていないという反省の声がありました。自己評価と今回の第三者評価とのギャップを題材として各部署の取り組みを職員間で共通理解すること、そして委員会を母体として定期的な自己評価と見直しを行うことにより、サービス改善に結びつける仕組みを提案したいと思います。特に、幹部職員からの情報発信が望まれます。(管理運営編 No.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)
- (2)理念と基本方針は明文化されており、それぞれ「基本理念」、「サービス内容」としてパンフレットで確認できましたが、職員間で共有されておらず、幹部職員間でも認識が一致していないようでした。理念と基本方針の組織(法人・施設)上の位置づけを再確認するとともに、会議や研修などを通じて職員間で共通の価値として共有していただきたいと思います。(管理運営編 No.2:理念・基本方針の周知)
- (3)不審者対策として、出入口の電子ロックや玄関回りの防犯カメラの設置と警備保障会社のセキュリティが導入されていました。一方、不審者対応マニュアルの整備や研修は実施されていませんでした。利用者の安全・安心を保障する意味からも、不審者対策を緊急の課題とし、対応マニュアルの整備とこれに基づく訓練を早期に実施されることを提案します。(サービス編 No.6:危機管理③)
- (4)職員はサービス管理責任者等に適宜相談されているようですが、定期的な面談や指導・助言を受ける仕組みは整備されていないようです。支援の質や職員の意欲を高める意味からも、全ての職員が公平に相談や指導を受けられる仕組みを構築されることを期待します。(サービス編 No.22:スーパービジョンの実施体制)

Ⅲ. 第三者評価結果に対する事業者のコメント

日中活動や摂食・嚥下(飲み込み)への取り組みなどを評価いただいたことは、私たちにとって大きな励みとなります。慢心せず、今後も利用者によりよく満足いただけるよう努力していきます。一方、改善すべき点としてご指摘いただいたことについては、全職員で共有し、優先すべきことや出来るところから順番に、改善に向けて取り組んでいきます。

また、自己評価と第三者評価とのギャップについても真摯に捉え、園内での定期的な自己評価の実施、およびその後の見直しを全職員が委員会などを通じて共通認識を持って取り組み、サービスの向上に努めます。

IV. 項目別の評価内容

1 管理運営編

1 福祉サービスの基本方針と組織	(1)理念・基本方針 自己評価：NO.1-2	理念と基本方針は明文化されており、それぞれ「基本理念」、「サービス内容」としてパンフレットで確認できましたが、職員間で共有されておらず、幹部職員間でも認識が一致していませんでした。 ◎理念と基本方針の組織(法人・施設)上の位置づけを再確認するとともに、会議や研修などを通じて職員間で共通の価値として共有していただきたいと思ひます。
	(2)計画の策定 自己評価：NO.3-4	中期計画を作成し、年度毎に見直しをされています。事業計画は、利用者・家族の意見、地域の状況を踏まえ、施設長、副施設長、サービス管理責任者で構成される運営企画室のメンバーで作成されています。事業計画は、職員会議で説明されていますが、掲示等はされていませんでした。 ◎職員・利用者・家族等も閲覧できるように、事業計画の施設内への掲示をご検討ください。
	(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	施設長、副施設長、サービス管理責任者が連携を図り、施設の現状把握や課題に取り組まれています。利用者の高齢化に伴い、言語聴覚士の訪問で嚥下指導機能体制を整えられるなど、リハビリテーションの強化に取り組まれています。
2 組織の運営管理	(1)経営状況の把握 自己評価：NO.7-8	福祉新聞等の定期購読や廿日市市・広島県身体障害者施設協議会等の会議に副園長・サービス管理責任者が参加し、把握された社会福祉の動向を職員会議等で職員に周知されています。 利用者数や利用率等を把握・分析し、明らかになった改善すべき課題は、事業計画等に反映されています。また、公認会計士等の助言・指導も受けられています。
	(2)人材の確保・養成 自己評価：NO.9-12	正規職員だけでなく、パート職員の採用やリハビリテーションスタッフの増員、訪問リハビリテーションスタッフの活用等、必要な人材の確保に努められています。 職員の就業状況については、定期的に幹部で確認されていますが、現在、人事考課は実施されておらず、今後の課題と感じられていました。 新任職員の研修は、パート職員も含めカリキュラム化して実施されています。正規職員・非正規職員共に、適宜研修を実施されていますが、明確な研修計画は立てられていないようでした。 介護福祉士や社会福祉士の資格取得については、学費の援助や勤務体制の配慮、取得後の昇給など手厚い支援体制を整えられています。 実習生の受け入れについては、担当者を配置し、実習プログラムに沿って実施されています。
	(3)安全管理 自己評価：NO.13	利用者の安全確保については、緊急時に対応するため、緊急連絡網が整備されています。また、事故防止委員会を組織し、事故の発生要因の分析や再発防止策を検討されています。 施設内の環境についても、手すりを設置するなど怪我に繋がらないよう整備されています。
	(4)設備環境 自己評価：NO.14-15	車椅子の利用者も多くおられ、廊下や食堂など、施設内は全体的に余裕のあるつくりとなっています。居室毎に洗面台・トイレが設置されており、洗面台や洗濯機・乾燥機なども車椅子に座ったまま使用できる高さに設置されるなど利用者の活動に配慮されていました。 清掃や害虫等の駆除は業者に委託されていますが、施設全体が清潔に保たれており、職員全体で清潔に努めておられるという印象を受けました。臭気についても、毎月の消臭剤交換、排泄介助時の消臭スプレー使用とこまめな換気を心がけ、さらに汚物処理室の設置など、地道ながらさらなる対策を検討しておられました。

2 組織の運営管理	<p>(5)地域との連携 自己評価：NO.16</p>	<p>地域の祭りや自施設の祭りへの参加，利用者の作品の展示・販売など，地域の行事には積極的に関わられています。小学生の職場体験の受け入れや，夏休みに小学生向けの草木染の宿題講座を開催されるなど，地域のニーズに沿って施設のサービスを提供されています。 ◎行事等でボランティアの受け入れをされていますが，マニュアルは整備されていませんでしたので，今後整備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>はつかいち福祉ねっとや広島県身体障害者施設協議会の会議・研修等に参加し，行政や関連事業者と連携を図られています。 財務諸表については，定款にも定め，ホームページにて公開されています。</p>
3 適切な福祉サービスの実施	<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やプライバシー保護については，新人研修・権利擁護研修の場や虐待防止委員会を通じて周知・確認されています。 利用者の情報については，ファイルにまとめ，定められた場所に保管されていますが，プライバシーや保管方法については改善の余地が感じられました。 意見箱を設置されたり，毎月開催する全体懇談会の場や年に2回開催される家族会で利用者・家族の意見を聴き取られています。全体懇談会の議事録は，利用者が確認できるようルビを振り，わかりやすくまとめて掲示されています。 苦情解決の仕組みについては，重要事項説明書にも明記し，施設内に掲示もされています。苦情の受付担当者をサービス管理責任者に定め，規程に沿って対応されています。 利用者や家族の意見を集める方法は全体懇談会や意見箱，家族会と複数確保されていますが，アンケート調査は実施されていませんでした。 ◎利用者のファイルについては，名前を隠す，施錠可能な棚・部屋の整備など，プライバシーに配慮した保管方法を早急に検討されることを提案します。 ◎アンケート調査で意見収集のチャンネルを増やして，調査結果の分析，検討，サービス改善，フィードバックという好循環の仕組みを取り入れることが望まれます。</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>福祉サービス第三者評価は，10年前の前回受審時も今回同様各部署代表で委員会を立ち上げて対応され，当時の幹部職員もおられました。そのときの経験が生かされていないという反省の声がありました。 部署・委員会毎に個々のサービスについてのマニュアルを整備されていますが，体系化されておらず，見直しや周知が不十分と感じられていました。 利用者の記録は，電子記録「福祉の森」で管理し，定期的なケアカンファレンスも開催されています。記録の開示については，重要事項説明書にも記載し対応されています。 ◎自己評価と今回の第三者評価とのギャップを題材として各部署の取り組みを職員間で共通理解すること，そして委員会を母体として定期的に自己評価と見直しを行ってサービス改善に結びつける仕組みを提案したいと思います。特に，幹部職員からの情報発信が望まれます。 ◎まずはサービスの標準化の意義とマニュアルの必要性について職員間で認識を一致させ，現在あるマニュアル類をリストアップして，どこの部署に置いているか，サービスの現状にフィットしているか，などの確認をしてはいかがでしょうか。</p>
	<p>(3)サービスの開始・継続 自己評価：NO.29-32</p>	<p>施設のパンフレット・ホームページを作成し，施設のサービス内容について周知されています。広報誌「広島ひかり園通信」では，写真も多く掲載し利用者の様子を発信されています。 サービス開始時には，利用者に合わせたわかりやすい説明を心がけられており，契約解除についても，重要事項説明書等に記載されています。 地域に移行される利用者もいらっしゃることで，サービス終了後も相談支援専門員が継続して支援をされています。</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	<p>(1)安心・安全・快適 自己評価：NO. 1-7</p>	<p>建物は築年数が経過していますが、廊下は車椅子の利用者同士ががゆとりを持ってすれ違うことができ、食堂は利用者全員が落ち着いて食事ができる広さ、高さ・採光ともに十分に確保され、開放感がありました。居室は2人部屋を基本とし、利用者個々に自分の好みの居住環境を作られていました。廊下や玄関には、利用者が制作した絵画が丁寧に額に入れて飾られ、玄関のテーブル等にも様々な手作りの作品が展示されるなど、利用者の作品の1つひとつを芸術品として大切に飾られていました。</p> <p>浴室は2か所あり、双方とも十分な広さと採光が確保されていました。1か所は24時間循環式の浴槽で10人以上の入浴が可能です。他方は個人浴と2機の特殊浴槽が設置されており、利用者の希望や状態に応じた入浴が可能となっていました。浴室内側にはカーテンが備えられ、プライバシーに配慮されていました。</p> <p>事業所内の共有エリアの掃除は業者に委託し、居室等は職員が定期的に清掃されているとのことでした。また、ケアルーム(スタッフルーム)には使い捨てのおしぼり機を設置するなど、感染対策も講じられていました。</p> <p>緊急時の連絡方法として、連絡網や一斉メールなどを整備し、火災を想定した避難訓練の実施や3日分の非常食も備蓄されています。一方、自然災害の対策や訓練は今後検討されるとのことでした。</p> <p>研修案内はスタッフルームに、感染対策や食事の献立、「やさしい声掛け」等の標語は、廊下や食堂等の職員や利用者が目に留まりやすい場所に掲示し、周知を図られていました。</p> <p>食事は業者に委託し、レシピや季節に合った献立の作成や衛生管理等は栄養士が担当されています。食中毒や感染症に関するマニュアルを整備し、食品衛生管理にも細心の注意が払われています。</p> <p>不審者対策として、玄関や勝手口には電子ロックを設けて来館者の確認ができます。その他、玄関回りの防犯カメラの設置や一部セコムによるセキュリティが導入されていました。一方、不審者対応マニュアルの整備や研修等は実施されていませんでした。</p> <p>◎近年、不審者の侵入による事件も発生しているため、不審者対策を緊急の課題とし、対応マニュアルの整備や訓練等を早期に実施されることを提案します。</p>
	<p>(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</p>	<p>個別支援計画は、まず利用者状況や職員からの意見と利用者・家族の思い等を聴き、これを基にサービス管理責任者が作成し、その後、カンファレンス等での修正を経て、利用者や家族の承認後に実施されています。また、週に1回、カンファレンスを開催し、半年ごとに個別支援計画の見直しが行われています。特にこの数年、利用者の高齢化に伴う介護保険サービスの利用や地域移行のケースも見られることから、今後は、本人の思いに沿って、地域移行についても積極的に取り組んでいくとのことでした。</p>
	<p>(3)利用者の人権の尊重 自己評価：NO. 12-15</p>	<p>意思疎通が難しい利用者には文字盤等を活用しながら、本人の思いや考えを聴くなど、利用者個々の思いを尊重した支援に努められています。</p> <p>利用者の思いを聴く場として「全体懇談会」が毎月行われています。会議には全利用者と10人以上の職員が参加し、集団生活における規則の確認や提案、そして、利用者からの様々な思いや意見については参加者全員で話し合われています。また、これらの内容は掲示・公開されています。</p> <p>人権については、研修や権利擁護委員会を通じた職員の人権尊重への意識づけ、そして、定期的実施する「虐待防止アンケート」の結果を職員にフィードバックすることで、日頃の支援の振り返りの機会としています。</p> <p>羞恥心への配慮に関しては支援マニュアルに記載し、入浴やトイレの介助等では、プライバシーに配慮した支援が行われています。</p> <p>日中活動や作業への参加については利用者の思いを聴き、利用者の身体・障害状況に応じて複数の作業の中から選択できるように配慮されています。一例として、片麻痺のある利用者には片手で作業できるように作業台が工夫されています。また、食堂では机や椅子の高さを調整したり、車椅子でも利用できるように洗濯機や乾燥機の高さを工夫するなど、自立した生活や活動の幅が広がるよう配慮されていました。</p>

1 事業所運営体制の基本	(4)人材養成 自己評価：NO. 16	地域の女性会や子どもたちが事業所主催の祭りに参加し、地域のイベントには利用者の作品を展示・販売するなど、地域交流に積極的に関わることで、事業所や障害への理解に繋がられています。また、企業・自治会・社会福祉協議会等を通じて、利用者の介助や見守りボランティアなどを募るなど、地域の協力を得て行事を実施されています。
	(5)情報提供の体制 自己評価：NO. 17	サービス利用契約時には、重要事項説明書をもとに、利用者や家族にわかりやすい説明を心がけているとのこと。また、成年後見制度については現在3人が利用されています。 契約解除についても契約時に説明し、契約解約時や移行後の生活に関しても、個人情報に配慮しつつ支援等に関する情報提供や相談に対応されています。
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	利用者支援については、カンファレンスで支援の評価や見直しを行い、その他の情報についても会議等で確認し、周知されています。 月に1回、外部の言語聴覚士による嚥下機能の指導や理学療法士による歩行訓練等の訪問リハビリテーションなど、外部の専門家の助言や協力を得て支援の充実に努められています。 利用者に関する記録は、記録ソフト「福祉の森」で一括管理されています。 ◎利用者ファイルは出入りが自由なケアルームの棚に保管されていました。個人情報保護の視点からも、個人ファイルが直接人の目に触れることなく、施錠できる安全な場所での管理を期待します。
	(2)職員の育成 自己評価：NO. 20-22	利用者の情報や支援方法については、職員会議や主任会議等を通して周知されています。会議の内容は記録し、会議当日に欠席した職員への周知が図られています。 毎週水曜日にカンファレンスを実施し、利用者の状態に応じて医師や言語聴覚士等の専門家も参加されています。カンファレンスの内容はサービス管理責任者が記録し、個人ファイルに保管されています。 ◎職員への指導助言に関しては、職員がサービス管理責任者等に適宜相談されているとのことですが、定期的な面談や指導助言の仕組みは整備されていないようです。職員の意欲や支援の質の維持・向上のためにも、全ての職員が公平に相談や指導を受けられる仕組みを構築されることを期待します。
	(3)適切なサービスの提供 自己評価：NO. 23-36	活動は施設内だけでなく、タクシーでの外出や他事業所のアート教室・手話サークルへの参加、その他、陶芸・園芸・音楽・書道など、様々な活動が提供されています。また、意思表示が難しい利用者には、文字盤やパソコンの活用などを通して、利用者の意向を汲み取るよう工夫されています。 利用者の健康管理は、看護師により毎日の体温計測や排泄チェック等が行われています。また、年2回の健康診断、かかりつけ医や訪問歯科の受診等、医療機関と連携して利用者の健康を支えられています。 一方、利用者の8割以上が車椅子を利用し、平均年齢も60歳を超え、重度化した利用者への対応として「摂食・嚥下委員会」が設けられています。また、外部の言語聴覚士や理学療法士等の訪問指導を受け、「リハビリテーション実施計画書」をもとに、常勤2人の作業療法士が姿勢や食事形態などの身体機能の維持・向上に取り組まれています。計画書は3か月毎に見直されています。 食事は栄養士が季節を意識した献立を作成し、給食委員会が毎月嗜好調査を行い、イベントや誕生日会等の行事食や麺類が提供されています。 入浴は週3日提供し、浴室には利用者個々の好みのシャンプーやリンス等が棚に並べられていました。 排泄は支援計画に基づき、自立や羞恥心に配慮した支援が行われています。 地域移行はこの数年で年に数人の実績があり、ショートステイの利用や地域移行など、利用者の希望に沿って家族や関係機関との調整、連携が図られています。 作業に関しては、利用者の高齢化・重度化が進む中、利用者の半数が作業に参加し、工賃が支給されています。作業室は広いホールを確保し、織機を導入した綿100%の手袋製造、ウエスの加工・販売、草木染、建築材部品等の作業場を機能的に配置し、利用者個々に合った作業が提供されました。また、企業や他の事業所との協力やインターネット販売による販路の拡大に努め、経営の安定が図られていました。 利用者の金銭は通帳・印鑑の管理者を別にし、適切に管理されています。

2 事業所におけるサービスの提供	<p>(4)家族への支援 自己評価：NO. 37-38</p>	<p>家族との連絡・調整は、主にサービス管理責任者が担当されています。また、年2回開催される「家族会」では、事業所から様々な情報を提供し、家族との意見交換が行われています。 個別支援計画は、家族に健康状態や支援内容の説明を行い、承認後に支援が行われています。また、コロナ禍で面会が難しい状況下では、オンライン面談等で家族と連絡を取り合うことで、本人・家族・事業所との関係維持に努められています。</p>
	<p>(5)他機関との連携 自己評価：NO. 39-40</p>	<p>佐伯地域の事業所が合同で実施する「ハーモニーフェスタ」では、地域の保育所や小学生のステージ参加者も募り、また、事前説明会などの準備段階からボランティア等の地域住民を巻き込みながらイベントが開催されています。 事業所では、地域の担当者会議や「はつかいち福祉ねっと」に所属し、行政・関係機関・近隣事業所と連携が図られています。</p>
3 地域事業所の地	<p>(1)地域とのつながり 自己評価：NO. 41-42</p>	<p>事業所内の陶芸用の窯の提供、また、別事業所を利用されている地域の障害者が、家族の帰宅時間まで過ごす居場所として会議室を提供するなど、施設を社会資源として地域住民に開放されています。また、大学やアート教室に事業所職員を講師として派遣されています。 災害対策として、施設が福祉避難所に指定されています。また、管理者は県内の種別団体で災害時に協力し合う「さっそくネット」のメンバーでもあり、日頃から関係機関との連携が図られています。</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

(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。	C	B	
2	理念・基本方針の周知	理念や基本方針が利用者等に周知されていますか。	C	C	○

(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	A	
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。	D	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。	D	A	
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。	D	A	

2 組織の運営管理

(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。	B	A	
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。	C	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しくみが構築されていますか。	C	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。	D	C	
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。	B	A	

(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。	A	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。	A	A	
15	環境衛生	事業所(施設)は，清潔ですか。	A	A	

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。	D	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。	C	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	A	
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。	C	A	
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。	D	B	
21	利用者満足の向上	利用者満足の向上(または保護者の意向を尊重)に向けた取り組みを行っていますか。	D	C	
22	意見を述べやすい体制の確保①	利用者(または保護者)が相談や意見を述べやすい環境を整備していますか。	C	B	
23	意見を述べやすい体制の確保②	苦情解決の仕組みが確立され、十分に周知・機能していますか。	C	B	
24	意見を述べやすい体制の確保③	利用者(または保護者)からの意見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。	C	C	○
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	C	
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	A	
28	記録の管理と開示	記録等の開示を適切に行っていますか。	D	B	
(3)サービスの開始・継続					
29	サービス提供の開始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、また、利用者また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。	A	A	
32	サービスの継続性への配慮	事業所変更や家庭への移行(または保育サービスや保育所の変更)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。	A	A	

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。	A	A	
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	A	
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	A	
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。	C	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	C	○
7	危機管理④	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。	A	A	

(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。	C	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・専門職の意向や意見を取り入れたものとなっていますか。	C	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。	C	A	
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。	B	B	
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。	C	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。	C	A	
----	-------------	---	---	---	--

(5)情報提供

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。	B	A	
----	-------	---------------------------------	---	---	--

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

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)	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	

(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	B	
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。	D	D	○

(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。	D	A	
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。	C	A	
26	喫食環境	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。	B	A	
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。	B	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。	B	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	A	
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。	—	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。	—	B	
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。	B	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。	B	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・入院治療など、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。	D	A	

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

(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。	A	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	利用者支援の関係する相談機関等の情報を把握し、日々の支援に活かしていますか。	D	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。	C	A	
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。	C	B	