

様式第 1 号

兵庫県福祉サービス第三者評価の結果

① 第三者評価機関名

特定非営利活動法人 福祉市民ネット・川西

② 施設・事業所情報

名称：みつみ学苑	種別：障害者支援施設		
代表者氏名：義積由紀子	定員（利用人数）：	80	名
所在地：〒669-3141 兵庫県丹波市山南町岩屋 2004			
TEL : 0795-77-0094	ホームページ： http://www.mitsumi.or.jp/mitsugaku/		
【施設・事業所の概要】			
開設年月日： 1964 年 9 月 15 日			
経営法人・設置主体（法人名）： 社会福祉法人みつみ福祉会			
職員数	常勤職員：	53	名
	非常勤職員：	32	名
専門職員	(専門職の名称)	名	医師 1 名
	看護師 2 名		栄養士 1 名
施設・設備の概要	(居室数)		
	1 人部屋	9 室	2 人部屋 4 8 室
	(設備等)		
	食堂	1 室	作業室 2 室
	面接室	1 室	支援室 3 室
	浴室	2 室	特浴室 1 室
	医務室	1 室	静養室 2 室
	洗濯室	2 室	

③ 理念・基本方針

障がいのある人たちの「尊厳」が守られ、豊かな人生を「自己実現」できるように支援し、法人理念である共生社会の実現を目指します。

機能低下予防や機能維持訓練を日課に取り入れると共に、介護福祉士などの配置や食形態の工夫で高齢化や重度化に対応します。強度行動障害支援については、専門職員の配置で充実を図ります。

北播磨圏域の「ぱれっと」「そらいろ」は、引き続きサービス定着や販売先の確保に努め、新たな地域ニーズを見極めていきます。

ご利用者の安心安全な環境提供に努めます。築20年を超えた建物や設備は、経年劣化や耐久年数を迎え、更新時期となっておりますので、今年度から5か年計画で大規模改修を実施します。

④ 施設・事業所の特徴的な取組

- ① 北播磨圏域での事業安定。相談支援事業所「ぱれっと」を通じて地域ニーズを見出し、新たなサービスに繋がります。
- ② ご利用者サービスの充実。人員配置2：1を実施します。日中活動を小集団化し、個別的な関わりができるようにします。ご利用者の重度化・高齢化については、専門資格をもった職員ができる限り関わり、介護される側もする側も負担の少ない介護を目指します。
- ③ 地域貢献事業。地域行事への参加及び資源の提供。音楽療法や人的資源を通じて、地域に集いや研修の場を提供します。
- ④ 職員の育成。国家資格取得や各種資格の取得に向けて奨励。新任職員には特定の指導者をつけ、きめ細かな指導を徹底。契約職員時は人権擁護の研修を始めとし、契約職員用業務マニュアルによる指導の実施。
- ⑤ 施設の整備及び安全対策。建設から20年が経過し、経年劣化や耐用年数を迎え更新時期となっております。今年度から5か年にわたって、大規模改修にとりかかります。ハード面の整備を進め、環境改善に努めます。

⑥ 第三者評価の受審状況

評価実施期間	平成 29 年 9 月 日 (契約日) ~ 平成 30 年 3 月 20 日 (評価結果確定日)
受審回数 (前回の受審時期)	1 回 (平成 26 年度)

⑥総評

◇特に評価の高い点

○法人は理念の中に「地域との共生」を掲げており、事業所の事業計画の重点項目でも地域貢献の充実を上げている。福祉避難所にはなっていないものの特定の住民に関して市からの避難受入れの要請を受け入れ、独居老人の買い物支援や登校時の小学生の見守りなどで地域と共生している。

○「利用者との共生」では、利用者の「～が、したい」という希望を叶える「夢プラン」を個別支援計画の一環として策定し、希望する先への外出を叶えるなど利用者の意欲向上につながっている。利用者の楽しみである食事に関して隔月に満足度調査を行い、オーダーメニューや誕生日の希望メニューに反映させている。百円均一で買える自動販売機の設置、電化製品の修理や調整、網戸の修理なども利用者の要望を汲んだものである。利用者の高齢化に伴い健康管理は最重要課題となっているが、看護師と連携しながら状態観察や情報共有によって適切な対応がされている。

○「法人と職員の共生」の面では、「トータル人事制度」の中で期待する職員像を明確にしており、職員が策定した目標管理シートに基づいて達成度を評価し人事考課へとつながっている。法人本部が主管するストレスチェックシステムが機能しており、今年度から福利厚生を充実させる取り組みも始まり、働きやすい職場づくりを目指している。

○建物の老朽化や構造上の問題がある中、可能な限り快適で安全な生活が送れるように配慮している。今年度から始まった5か年計画の大規模改修によって「利用者との共生」と「人間尊重の職場づくり」が更に推進され、地域福祉の中心的な役割を担う「地域との共生」の更なる高みを目指されるよう期待したい。

◇改善を求められる点

○職員の目標管理シートによる自己評価や内部事業監査など、法人としての取り組みに対して一定の評価が出来るが、サービスの質の向上という面では十分とは言えない。

今後は、「福祉サービス第三者評価の基準」に従って、事業所として毎年自己評価されることを期待したい。

○ペーパーレスを目指している方向性は理解できるが、マニュアルや記録様式は最低でも1部を印刷物としてファイルしておけば、繰り返し目を通して確認が出来るので定期的に内容が見直されて充実していくことにつながるのではないだろうか。

○共通点が多いマニュアルは、法人として標準化されたらどうだろうか。

開設後50年を経た実績を踏まえ、利用者の権利擁護の面でも模範的な姿勢を示して頂きたい。

⑦ 第三者評価結果に対する施設・事業所のコメント

法人理念「共生社会」の実現をめざし、53年にわたり積み重ねた実績は、ややもすれば制度の壁や人材の不足から足元が揺らぐような思いもありますが、温かい地域の皆様の理解と職員の熱い思いで歩んできました。

評価を受けますとやはり弱い部分が見えてきます。利用者の権利擁護については工夫が必要だと痛感しています。マニュアルは法人として標準化について取り組むことや、人事考課制度の内容についても見直す機会が必要だと感じました。丁寧な評価ときめ細やかなご提言を今後の事業運営に活かしてまいります。

⑧ 各評価項目に係る第三者評価結果

別紙の「第三者評価結果」に記載している事項について公表する。

第三者評価結果

※すべての評価細目について、判断基準（a・b・cの3段階）に基づいた評価結果を表示する。

※評価細目毎に第三者評価機関の判定理由等のコメントを記述する。

評価対象 I 福祉サービスの基本方針と組織

I-1 理念・基本方針

		第三者評価結果
I-1-(1) 理念、基本方針が確立・周知されている。		
1	I-1-(1)-① 理念、基本方針が明文化され周知が図られている。	Ⓐ・b・c
<p>○理念に「地域福祉の中心的な役割、地域から評価され、地域に存在価値を示す」を掲げ、実践する為に質の高い福祉サービスの提供を心がけている。内容をホームページと広報誌に詳しく記載している。</p> <p>○理念は、法人として長年培ってきたものであり、使命と目指す方向を明確に示しており、倫理綱領や職員行動規範及び事業計画に反映している。</p> <p>○倫理綱領を名刺の裏に記載するとともに、スタッフルームに掲示して職員への周知を図っている。利用者には自治会で話しているが、どの程度理解につながっているかは不明であり、職員が行動する中で理念を浸透させようとしている。利用者への説明と浸透方法に関しては、更なる工夫を期待したい。</p>		

I-2 経営状況の把握

		第三者評価結果
I-2-(1) 経営環境の変化等に適切に対応している。		
2	I-2-(1)-① 事業経営をとりまく環境と経営状況が的確に把握・分析されている。	Ⓐ・b・c
<p>○法人の事業部で状況を把握し、事業部会及び毎月の施設長会議で検討しており、事業計画に反映させている。</p> <p>○市レベルの計画に関しても、連絡協議会などに参加して情報を入手し、課題に対応している。</p>		
3	I-2-(1)-② 経営課題を明確にし、具体的な取り組みを進めている。	Ⓐ・b・c
<p>○経営状況や課題は理事会レベルで共有され、必要な事項に関しては施設長会議などを経て職員に周知している。</p> <p>○多人数である職員への周知方法としてスタッフルームの掲示板を工夫して使い、毎月の職員会議の中で検討し解決に向けて具体的な取り組みを行っている。</p>		

I-3 事業計画の策定

		第三者評価結果
I-3-(1) 中・長期的なビジョンと計画が明確にされている。		
4	I-3-(1)-① 中・長期的なビジョンを明確にした計画が策定されている。	Ⓐ・b・c
<p>○5か年計画は、施設設備、防災、安全管理、地域貢献、広報・研修、退職職員数などに亘って策定されており、具体的な内容になっている。</p> <p>○5か年計画として、今年度から事業所の建物と設備の改修に着手した。</p>		

5	I-3-(1)-② 中・長期計画を踏まえた単年度の計画が策定されている。	(a)・b・c
<p>○法人の計画に基づいて事業所の計画を策定している。 ○計画の内容で、数値化できる目標は数値化している。</p>		

I-3-(2) 事業計画が適切に策定されている。		
6	I-3-(2)-① 事業計画の策定と実施状況の把握や評価・見直しが組織的に行われ、職員が理解している。	a・(b)・c
<p>○事業計画は、各グループでの検討の中から積み上げた結果を策定している。 ○計画の執行状況を毎月把握し、半期ごとに法人本部に報告している。 ○見直しが必要な場合は次年度の計画に反映させているが、当該年度への反映を期待したい。</p>		
7	I-3-(2)-② 事業計画は、利用者等に周知され、理解を促している。	a・(b)・c
<p>○利用者には、行事関係を中心に周知している。 ○製品の作製方法が理解できるように工夫して、利用者の参加を促している。 ○利用者に事業計画を理解してもらう工夫に期待したい。</p>		

I-4 福祉サービスの質の向上への組織的・計画的な取組

		第三者評価結果
I-4-(1) 質の向上に向けた取組が組織的・計画的に行われている。		
8	I-4-(1)-① 福祉サービスの質の向上に向けた取組が組織的に行われ、機能している。	a・(b)・c
<p>○目標管理シートによる自己評価や内部事業監査など、法人としての取り組みに対して一定の評価が出来るが、サービスの質の向上という面では十分とは言えない。 ○今後は、福祉サービス第三者評価基準」に従って、事業所として毎年自己評価されることを期待したい。</p>		
9	I-4-(1)-② 評価結果にもとづき組織として取組むべき課題を明確にし、計画的な改善策を実施している。	a・b・(c)
<p>○前回の第三者評価において指摘された課題が一時期把握されていた模様であるが、改善されな いままとなっている。 ○改善点に関する継続的な取り組みに期待したい。</p>		

評価対象Ⅱ 組織の運営管理

Ⅱ-1 管理者の責任とリーダーシップ

		第三者評価結果
Ⅱ-1-(1) 管理者の責任が明確にされている。		
10	Ⅱ-1-(1)-① 管理者は、自らの役割と責任を職員に対して表明し理解を図っている。	(a)・b・c
<p>○管理者の方針と取り組み姿勢は、事業計画と年度初めの広報誌で明確にしている。 ○管理者の役割と責任は専決事項及び職員業務分掌に明記されており、その内容に沿って業務を行っている。</p>		

11	II-1-(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。	(a)・b・c
<p>○法人事務局が、コンプライアンスの推進と法的専門性の向上を推進しており、事業所レベルでも取引業者との関係性において十分注意している。</p> <p>○事業所の業務に関する法令としては、労災、人権擁護、個人情報保護、安全運転への対応などが主であるが、それらに関しては十分な取組みをしている。</p>		

II-1-(2) 管理者のリーダーシップが発揮されている。		
12	II-1-(2)-① 福祉サービスの質の向上に意欲をもち、その取組に指導力を発揮している。	a・(b)・c
<p>○個別支援計画のモニタリングだけでは事業所としての福祉サービスの質の向上という観点では不十分である。今後は、「福祉サービス第三者評価基準」に基づいた定期的な自己評価をする中で、管理者が指導力を発揮されることに期待したい。</p>		
13	II-1-(2)-② 経営の改善や業務の実行性を高める取組に指導力を発揮している。	(a)・b・c
<p>○事業計画を月次決算し、半期ごとに執行状況を法人本部へ報告している。法人の理事会で分析し、必要に応じて施設長会議で検討される。</p> <p>○職員の自己報告書に基づき面談して要望を聴くとともに、人員配置を検討している。</p> <p>○契約社員とは、契約更新時に面談し要望を聴いて対応している。</p> <p>○畳敷きの部屋にベッドを入れ職員の負荷を軽減させるなど、業務環境を改善している。</p>		

II-2 福祉人材の確保・育成

		第三者評価結果
II-2-(1) 福祉人材の確保・育成計画、人事管理の体制が整備されている。		
14	II-2-(1)-① 必要な福祉人材の確保・定着等に関する具体的な計画が確立し、取組が実施されている。	(a)・b・c
<p>○法人が策定した「トータル人事制度」の中で、人事基準の基本方針など、詳細に亘って明確に記載されている。</p> <p>○「人材確保と育成・定着計画」（平成27年度からの10年計画）で、長期ビジョンが描かれており、それに沿って取り組んでいる。</p>		
15	II-2-(1)-② 総合的な人事管理が行われている。	(a)・b・c
<p>○「トータル人事制度」の中で、人事基準の基本方針から詳細に亘って明確に記載されている。</p> <p>○「目標管理シート」に基づいた評価を職員面談で実施し、更に仕事の成果、態度・意欲、職務遂行能力、個人業務評価の各要素の評価点をレーダーチャートに表して人事考課グラフを作成し、具体的な指導につなげている。</p>		
II-2-(2) 職員の就業状況に配慮がなされている。		
16	II-2-(2)-① 職員の就業状況や意向を把握し、働きやすい職場づくりに取組んでいる。	(a)・b・c
<p>○法人の経営理念である3つの「共生」の1つとして「法人と職員の共生」を上げており、その理念の下に「人間尊重の職場づくり」を目指している。</p> <p>○法人本部の人事労務部が主管している職員のストレスチェック評価システムが、機能している。</p>		

○今年度から、全職員が福利厚生サービス会社の会員登録をしており、法人が年会費の全額を負担している。

II-2-(3) 職員の質の向上に向けた体制が確立されている。

17 II-2-(3)-① 職員一人ひとりの育成に向けた取組を行っている。 (a)・b・c

○期待する職員像を職員行動規範と「トータル人事制度のしおり」で明確にし、目標管理シートで評価する仕組みがある。
○設定された目標について、期首に管理者が面談するとともに、期の間進捗状況を確認し、最終的には年度末に面談して達成度を確認している。
○契約職員とは、半年ごとの契約更新時の面談で事業所が期待している業務内容を再確認している。

18 II-2-(3)-② 職員の教育・研修に関する基本方針や計画が策定され、教育・研修が実施されている。 (a)・b・c

○期待する職員像を明確にし、職務遂行能力として、専門的技術、知識及び対応力創意・工夫を要求しており、その内容に沿った研修も準備されている。
○研修に参加した職員は復命書を提出し、必要に応じて事業所内で伝達研修を実施している。

19 II-2-(3)-③ 職員一人ひとりの教育・研修の機会が確保されている。 (a)・b・c

○人事考課制度と研修受講実績に基づき、全職員の資格取得一覧表を作成して把握している。
○教育訓練制度に基づき、新任から役職員までの各階層別研修を実施している。
○研修助成制度では、社会福祉士、介護福祉士、ケアマネージャーの資格取得のための研修に関して、研修参加費、旅費、宿泊費を助成の対象としている。
○研修に参加できるように、勤務時間を調整している。

II-2-(4) 実習生等の福祉サービスに関わる専門職の研修・育成が適切に行われている。

20 II-2-(4)-① 実習生等の福祉サービスに関わる専門職の教育・育成について体制を整備し、積極的な取組をしている。 a・(b)・c

○実習生受入れマニュアルは、オリエンテーション、実習生の守秘義務、実習日誌の記載、反省会の実施、実習評価について簡単に記載されているのみである。
○実習生受入れマニュアルは、事業所共通の部分が多いと思われるので、法人として運用できる形に編集されることを期待したい。
○今年度、実習生指導者研修を受講した職員はいなかった。

II-3 運営の透明性の確保

第三者評価結果

II-3-(1) 運営の透明性を確保するための取組が行われている。

21 II-3-(1)-① 運営の透明性を確保するための情報公開が行われている。 (a)・b・c

○ホームページの内容を刷新して詳細を公表するとともに、広報誌でも情報発信をしている。

22 II-3-(1)-② 公正かつ透明性の高い適正な経営・運営のための取組が行われている。 (a)・b・c

○今年度から、外部監査として会計監査人が計算書類の監査を実施している。監査結果は理事会を経て法人本部に報告され、施設長会議や企画職員会で改善策が検討される。

○内部監査は「監事監査規定」に基づいて実施されている。

II-4 地域との交流、地域貢献

		第三者評価結果
II-4-(1) 地域との関係が適切に確保されている。		
23	II-4-(1)-① 利用者と地域との交流を広げるための取組を行っている。	㉠・b・c
<p>○法人が理念として掲げる「共生」の一つに、「地域との共生」を上げており、本部の「地域貢献部」が活動している。事業所としては、事業計画の重点項目として地域貢献の充実を上げている。</p> <p>○職員やボランティアが支援する形で外出し、スポーツ大会や収穫祭などの外部の催し物には、定期的かつ積極的に参加している。</p>		
24	II-4-(1)-② ボランティア等の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。	a・㉠・c
<p>○中学生のトライやるウイークや高校生インターンシップを受け入れ、地域の学校教育に協力している。</p> <p>○ボランティア対応マニュアルがあるが、内容は十分とはいえない。</p> <p>○ボランティア受入れマニュアルは事業所共通の部分が多いと思われるので、法人として運用できる形に編集されることを期待したい。</p>		
II-4-(2) 関係機関との連携が確保されている。		
25	II-4-(2)-① 福祉施設・事業所として必要な社会資源を明確にし、関係機関等との連携が適切に行われている。	㉠・b・c
<p>○社会資源の紹介は単なるリスト化にとどまらず、利用者が理解できるように視覚に訴える工夫が施されている。</p> <p>○社会福祉法人（保育、高齢者、障害者）の連絡協議会や推進協議会に出席し、市の障害福祉計画などの情報の共有をしながら協働している。</p>		
II-4-(3) 地域の福祉向上のための取組を行っている。		
26	II-4-(3)-① 福祉施設・事業所が有する機能を地域に還元している。	㉠・b・c
<p>○法人の地域貢献部と事業部が活動しており、おやこふれあいコンサート、納涼祭や文化祭での健康相談コーナーの設置、在宅の親子を対象とした食育教室、「体にやさしいレシピ本」の作成など、関係機関と事業所に働きかけながら、継続的なサービス提供を図っている。</p> <p>○福祉避難所にはなっていないが、特定の住民に関して市からの避難受入れ要請を受諾している。</p> <p>○地域の活性化会議に管理者が参加している。近隣神社の祭りへの出店、登校時の小学生の見守り、独居老人の買い物支援などを行っている。</p>		
27	II-4-(3)-② 地域の福祉ニーズにもとづく公益的な事業・活動が行われている。	㉠・b・c
<p>○法人本部の地域貢献部と連携するとともに、事業所独自としても産業医の講演会や「いきいきフェスティバル」の開催、独居老人への赤飯の宅配などを実施している。</p>		

評価対象Ⅲ 適切な福祉サービスの実施

Ⅲ-1 利用者本位の福祉サービス

		第三者評価結果
Ⅲ-1-(1) 利用者を尊重する姿勢が明示されている。		
28	Ⅲ-1-(1)-① 利用者を尊重した福祉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。	a・(b)・c
○理念や基本方針を明示しているが、標準的な取り組みに明確に反映されているとは言えない。 ○人権に関する詳しい資料を準備されているのでこれを有効に活用し、標準的な実施方法に反映されることを期待する。		
29	Ⅲ-1-(1)-② 利用者のプライバシー保護等の権利擁護に配慮した福祉サービス提供が行われている。	a・(b)・c
○倫理綱領等に記載されているがマニュアルの整備がなく、プライバシー保護等についての具体的な取り組みには更なる工夫が必要である。また、プライバシー保護と権利擁護について、利用者への周知を図られることを期待する。		
Ⅲ-1-(2) 福祉サービスの提供に関する説明と同意（自己決定）が適切に行われている。		
30	Ⅲ-1-(2)-① 利用希望者に対して福祉サービス選択に必要な情報を積極的に提供している。	a・(b)・c
○資料を公共施設等に配置しておらず、多くの希望者は相談事業所等を通じて当該事業所を知ることになる。施設見学や体験利用時には、丁寧に説明できているので、今後、ホームページの更新やブログの開設等で情報提供の工夫が必要である。		
31	Ⅲ-1-(2)-② 福祉サービスの開始・変更にあたり利用者等にわかりやすく説明している。	a・(b)・c
○利用者にも丁寧に説明し自己決定の配慮はしているが、反応を得られることが少なく、家族への説明が主になっている。絵や写真を多用して、利用者の興味を引くような契約書や重要事項説明書の作成の工夫が望まれる。		
32	Ⅲ-1-(2)-③ 福祉施設・事業所の変更や家庭への移行等にあたり福祉サービスの継続性に配慮した対応を行っている。	a・(b)・c
○事業所の変更や家庭への移行例が少ないためか、サービスの継続性に配慮した体制が確認できなかった。今後のためにも、手順と引継ぎ文書を準備されてはどうか。		
Ⅲ-1-(3) 利用者満足の向上に努めている。		
33	Ⅲ-1-(3)-① 利用者満足の向上を目的とする仕組みを整備し、取組を行っている。	a・(b)・c
○自治会では意見を述べることの可能な利用者の身の出席であり、自動販売機の設置やその販売価格が100円均一であること等は自治会の要望から実現した。また、オーダーメニューや誕生日の希望メニューなど食事が楽しみである利用者の要望を実現させている。		
Ⅲ-1-(4) 利用者が意見等を述べやすい体制が確保されている。		

34	Ⅲ-1-(4)-① 苦情解決の仕組みが確立しており、周知・機能している。	a・ ① ・c
○苦情解決の仕組みについて、利用者にわかりやすい環境の整備が確認できなかった。また、家族からの苦情の出しやすい工夫も不足している。苦情を改善に繋げる努力の様子は伺えるので、より多くの苦情、要望を汲み取る工夫がほしい。		
35	Ⅲ-1-(4)-② 利用者が相談や意見を述べやすい環境を整備し、利用者等に周知している。	a・b・ ①
○利用者が相談相手を自由に選べることを、分かりやすく説明した文書の掲示や、一目で分かる相談室の表示をすることで、利用者がより意見を述べやすい環境が整うのではないだろうか。		
36	Ⅲ-1-(4)-③ 利用者からの相談や意見に対して、組織的かつ迅速に対応している。	a・ ① ・c
○食事メニューの希望や自動販売機の設置、またその販売価格の訂正など利用者の要望を大事にし、出来るだけ希望を叶えたいとの思いが感じ取れる。利用者は安心して意見を述べる事が来ている。 ○今後は、利用者からの意見要望を受けた際の記録の方法や報告の手順、対応策の検討等について定めたマニュアルの整備を期待したい。		
Ⅲ-1-(5) 安心・安全な福祉サービスの提供のための組織的な取組が行われている。		
37	Ⅲ-1-(5)-① 安心・安全な福祉サービスの提供を目的とするリスクマネジメント体制が構築されている。	a・ ① ・c
○パソコン内にマニュアルや記録様式が各種揃っているが、実際に機能している状況は確認できない。パソコンの中だけでなく、最低でも1部は印刷物として保存し、繰り返し目を通し、確認することで緊急時の対応に生かせるのではないかと。		
38	Ⅲ-1-(5)-② 感染症の予防や発生時における利用者の安全確保のための体制を整備し、取組を行っている。	① ・b・c
○毎年適切に対応されており、感染症の蔓延防止に努めている。看護師が研修を実施、予防策や定期的な見直しも適切に対応できている。		
39	Ⅲ-1-(5)-③ 災害時における利用者の安全確保のための取組を組織的にやっている。	a・ ① ・c
○緊急マニュアル、緊急対応チャートなどで定められている体制はあるが、立地条件からの災害時の想定としては、十分とは言えない。緊急時、職員以外の消防団員等の救助者が利用者の安否確認を出来るような対策の工夫を期待する。		

Ⅲ-2 福祉サービスの質の確保

		第三者評価結果
Ⅲ-2-(1) 提供する福祉サービスの標準的な実施方法が確立している。		
40	Ⅲ-2-(1)-① 提供する福祉サービスについて標準的な実施方法が文書化され福祉サービスが提供されている。	a・ ① ・c
○身体的ケア、業務、記録など各種マニュアルに実施手順が文書化されている。 ○各種マニュアルはパソコン内ファイルで全職員が内容を確認することができ、マニュアル変更時はスタッフルームに掲示して周知を図っている。 ○利用者の尊重やプライバシー、人権擁護に関する標準的な実施方法についてマニュアルの一部に		

しか見られない。再整備に取り組まれることを望みたい。 ○マニュアルに沿った支援がされているかの確認は指導時に実施しているが、確認や評価方法については定めていない。		
41	Ⅲ-2-(1)-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。	a・b・c
○標準的な実施方法について、組織的な見直しや検証の仕組み作りができていない。前回の第三者評価後に会議で課題として認識されているが、前回の第三者評価結果同様、「検証・見直し」を個別支援のモニタリングと間違えて解釈しており、再度改善を期待したい。		
Ⅲ-2-(2) 適切なアセスメントにより福祉サービス実施計画が策定されている。		
42	Ⅲ-2-(2)-① アセスメントにもとづく個別支援計画を適切に策定している。	a・b・c
○パソコン内のアセスメントシートを活用し、利用者のニーズの把握を行い、手順に沿って支援計画を立案し、定期的にモニタリングし評価・見直しを行っている。 ○アセスメントは主に担当者とサービス管理責任者が中心となって行い、在宅の困難事例などのケースによって、生活相談員、ヘルパー、警察、民生委員が参加し、看護師の意見も入れ担当者会議を開催している。 ○利用者のニーズを叶える「夢プラン」を策定し、夢を実現するための目標を利用者と共に計画し実践している。		
43	Ⅲ-2-(2)-② 定期的に個別支援計画の評価・見直しを行っている。	a・b・c
○定期的にモニタリングを行い個人支援計画の評価を行っている。計画の進捗状況や見直しは支援会議やミーティングで行い、掲示板を活用するなど、チーム内で内容を共有する工夫を行っている。		
Ⅲ-2-(3) 福祉サービス実施の記録が適切に行われている。		
44	Ⅲ-2-(3)-① 利用者に関する福祉サービス実施状況の記録が適切に行われ、職員間で共有化されている。	a・b・c
○パソコン（ほのぼのシステム）の記録様式により、利用者の個別サービス全般の状況を確認できる。 ○記録マニュアルにより記録の手順や書き方を指導しているが、ケース記録は職員のスキルの差があり十分な統一がされていない。継続してOJTなどで指導されることを期待したい。 ○日誌や朝礼で情報伝達し、分別した情報を掲示するなどにより、職員はサービス実施情報を確認し業務に携わることを習慣化し情報共有している。		
45	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。	a・b・c
○記録の保管管理、取扱に関する規定、責任者の設置、保存と廃棄に関する規定は定められている。 ○個人情報保護の観点から、新採用時研修及び人権研修の中で学んでいる。 ○契約時に個人情報取扱業務概要説明書にて情報開示も含めた説明を行い、家族に同意を得ているが利用者には十分に説明できていない。理解しやすい説明文書の作成を望みたい。		

評価対象 A 内容評価基準

A-1 利用者の尊重と権利擁護

		第三者評価結果
A-1-(1) 自己決定の尊重		
A①	A-1-(1)-① 利用者の自己決定を尊重した個別支援と取組を行っている。	a・b・c
A-1-(2) 権利侵害の防止等		
A②	A-1-(2)-① 利用者の権利侵害の防止等に関する取組が徹底されている。	a・b・c

特記事項

<p>○利用者の思いを実現するための取り組みを「夢プラン」と名付け、事業所の利益を度外視した他事業所との協働など、利用者に寄り添った支援を行っているのは特筆すべき点であるが、利用者の権利について職員が検討し、理解・共有する機会が設けられていない。</p> <p>○権利擁護の防止については、利用者の理解を求める点において消極的である。諦めずに利用者へ周知を図っていただきたい。</p>
--

A-2 生活支援

		第三者評価結果
A-2-(1) 支援の基本		
A③	A-2-(1)-① 利用者の自律・自立生活のための支援を行っている。	a・b・c
A④	A-2-(1)-② 利用者の心身の状況に応じたコミュニケーション手段の確保と必要な支援を行っている。	a・b・c
A⑤	A-2-(1)-③ 利用者の意思を尊重する支援としての相談等を適切に行っている。	a・b・c
A⑥	A-2-(1)-④ 個別支援計画にもとづく日中活動と利用支援等を行っている。	a・b・c
A⑦	A-2-(1)-⑤ 利用者の障害の状況に応じた適切な支援を行っている。	a・b・c
A-2-(2) 日常的な生活支援		
A⑧	A-2-(2)-① 個別支援計画にもとづく日常的な生活支援を行っている。	a・b・c
A-2-(3) 生活環境		
A⑨	A-2-(3)-① 利用者の快適性と安心・安全に配慮した生活環境が確保されている。	a・b・c
A-2-(4) 機能訓練・生活訓練		
A⑩	A-2-(4)-① 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る。	a・b・c
A-2-(5) 健康管理・医療的な支援		
A⑪	A-2-(5)-① 利用者の健康状態の把握と体調変化時の迅速な対応等を適切に行っている。	a・b・c
A⑫	A-2-(5)-② 医療的な支援が適切な手順と安全管理体制のもとに提供されている。	a・b・c

A-2-(6) 社会参加、学習支援		
A⑬	A-2-(6)-① 利用者の希望と意向を尊重した社会参加や学習のための支援を行っている。	a・ ⑬ ・c
A-2-(7) 地域生活への移行と地域生活の支援		
A⑭	A-2-(7)-① 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る。	⑭ ・b・c
A-2-(8) 家族等との連携・交流と家族支援		
A⑮	A-2-(8)-① 利用者の家族等との連携・交流と家族支援を行っている。	a・ ⑮ ・c

特記事項

<p>○自力で行う行為に対しての支援や対応をマニュアルに明記しており、体制が整っているが、一部の利用者に留まっている。今後はさらに多くの希望を汲み取り、支援に活かしてほしい。</p> <p>○さまざまな方法でコミュニケーションを試みてはいるが、コミュニケーション能力を高める取り組みとは言えない。想いを読み取る際の記録様式やマニュアルがあれば、一歩進んだ支援ができるのではないかな。</p> <p>○利用者の意思を尊重する取組も行われているが、一部に留まっている。「共に生きる」の理念のもと、全ての利用者の想いを尊重する事を期待したい。</p> <p>○個別支援計画にもとづき、多様な日中活動のメニューやイベント、レクリエーション情報を伝え、意向に沿った選択ができるよう支援している。</p> <p>○利用者個々の障害に応じた対応策を検討し支援し、職員は専門研修受講や地域支援会議に参加するなど、専門知識の向上を図っている。今後はスーパーバイザーからの助言や指導を受け、さらに支援に生かされることを期待したい。</p> <p>○日常的な生活支援は個別支援計画に基づき実施している。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・食事は、利用者にとって日常の中で最大の楽しみと考え、利用者の要望を取り入れたメニューや企画を実施している。個別に嚥下機能に配慮し、栄養ケア計画を立て支援している。 ・入浴は、状態に応じた入浴方法をマニュアル化し、安全に入浴できるよう支援している。 ・排泄は、障害の程度によりポータブルトイレの使用やトイレにバーを設置し、排泄障害のある利用者は医師や看護師と連携支援している。 ・移動・移乗は、PTから指導を受け、利用者の状況に合わせ安全な方法で支援している。 <p>○建物の老朽化や構造上の問題により、特にトイレは快適とは言いが、可能な限り快適に安全に生活できるよう配慮されている。利用者の意見は自動販売機の設置、電気製品の修理や調整、網戸の修理など生活の中で反映されている。今後の改築による環境整備に期待したい。</p> <p>○日常生活の中で無理なく、利用者の意向に基づいた訓練が主体的に実践できるよう工夫を行い、個別支援マニュアルに機能訓練・生活訓練の方法を明記し、写真付きのリハビリメニューを作るなど、共有化を図り計画的に支援している。</p> <p>○利用者の高齢化に伴い健康管理は重要課題となっており、看護師と連携し状態観察や情報共有を図り、緊急時は手順に沿った対応を行っている。</p> <p>○医療的ケアは看護師が対応できる範囲と定め看護師が管理しケアを行っている。職員はマニュアルや支援計画に基づき服薬介助などの医療的支援を行っている。</p> <p>○長期入所者や重度化に伴い、意思表示や社会参加が困難なケースが増えている。その中で利用者の希望が叶う「夢プラン」の支援に取り組み、利用者の意欲向上や希望の外出が可能になるなどの結果に結びついている。さらに今後も利用者の可能性を見出し社会参加、学習支援の機会が増えることを望みたい。</p> <p>○地域移行のケースはないが、グループホームや在宅で地域生活を行っている利用者に対し、意向に沿い地域生活が継続できるよう、地域関連機関と連携し支援している。</p> <p>○利用者の意向を尊重すると共に、家族からの利用者虐待のケースや家族の高齢化、家族関係の変化、身元引受人の移行など、個別の状況に配慮し対応している。相談事業所と連携し家族を支援する工夫を行っているが、さらに来所時に担当者会議の開催や、定期的に個別の家族面談を行うなど、積極的に意見を聴く場を持たれてはいいかがか。</p>
--

A-3 発達支援

		第三者評価結果
A-3-(1) 発達支援		
A⑯	A-3-(1)-① 子どもの障害の状況や発達過程等に応じた発達支援を行っている。	a・b・c

特記事項

○この項は、事業所として該当しない。

A-4 就労支援

		第三者評価結果
A-4-(1) 就労支援		
A⑰	A-4-(1)-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る。	Ⓐ・b・c
A⑱	A-4-(1)-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る。	Ⓐ・b・c
A⑲	A-4-(1)-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る。	Ⓐ・b・c

特記事項

○利用者の高齢化などの課題もあるが、持っている能力や可能性を引き出すための工夫を行っている。細分化された工程を見学、体験後に選択できるよう支援し、利用者が作業の中で予想以上の能力を発揮することもあり、職員は利用者と共に就労支援の喜びを感じる事も多い。また、「夢プラン」による個別支援は利用者のモチベーションアップに繋がっている。

○個別支援計画に基づき、利用者の状態に合わせた仕事内容や勤務時間、労働環境への配慮を行い、職員もチームとして作業に携わり指導や評価を行う中で、モチベーションが高まるよう支援している。企業と連携し仕事の新規開拓を行い、工賃アップや内職作業から施設外就労へ移行させるなどの成果を得ている。

○生活支援センターの相談員やジョブコーチ、企業、関連事業所とは定期的に連携し、他の事業所と連絡会で情報交換を行い、その中で新規の職場開拓へとつながることもある。企業からの新たな仕事の受注やイベントで自主製品の販売（パン、たい焼き、竹炭、野菜など）、行政からの請負事業など仕事の機会の拡大に積極的に取り組んでいる。現在は利用者の高齢化により一般就労に結びつくケースがない。