

第三者評価結果

事業所名：朝日塾

I 福祉サービスの基本方針と組織

1 理念・基本方針

(1) 理念、基本方針が確立・周知されている。	第三者評価結果
【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
<コメント> 法人のホームページに基本理念・方針と施設の概要、沿革などを掲載し、パンフレットや重要事項説明書等にも明示しています。職員に対しては「新規採用者向けマニュアル」に明示するほか、年度事業計画等にも明記して周知しています。法人組織の体制変更に伴い、法人理念の「心」を具現化したシンボルマークとともに、職員からの公募による「笑顔で心をつなげよう」のキャッチコピーを掲げ、親しみのある分かりやすい表現を用いて、組織全体の認識共有化と意識向上に努めています。利用者・家族には入所時等の機会を通じて説明しています。一方、利用者・家族の周知状況は確認していないほか、職員のさらなる理解・浸透に向けた取組が必要と捉えています。	

2 経営状況の把握

(1) 経営環境の変化等に適切に対応している。	第三者評価結果
【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
<コメント> 法人として施設入所支援や生活介護など複数の事業を運営し、相互に情報を共有して障害福祉全体の動向把握に努めています。行政や福祉関係団体、地域自立支援協議会などから障害福祉に関する情報を随時収集するとともに、横浜市内の知的障害者施設と連携し、施設運営に有用な知識・情報を集積しています。法人・施設の経営課題は、理事会や評議員会で検討し事業内容に位置づけるほか、施設の運営課題についても、事業報告の内容を基に課題を抽出し、次年度の事業計画に反映しています。職員に対しては、主任以上の管理職で構成する企画会議を通じて共有し、周知しています。一方、市・区の福祉計画や地域特性等を踏まえた経営課題の把握・分析は、今後の課題となっています。	
【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
<コメント> 行政や法人内外の関係機関との連携を通じて、障害福祉を取り巻く経営環境の動向把握に努めるほか、障害者入所施設等の元管理者など3名を相談役として迎え入れ、事業運営に関する助言を得られる体制を確保しています。取得した情報は法人理事会や企画会議等で検討し、適宜事業運営に反映するほか、事業報告を通じて設備整備や人員体制、財務状況等の現状を分析し、課題の抽出と改善策の協議を行っています。改善課題は年度事業計画や各事業所の支援方針及び事業目標等に明示し、順次具体的な取組を進めています。一方、職員ごとに法人・施設の運営及び事業目標等の認識の差異が生じています。今後さらなる認識共有化に向けた取組が期待されます。	

3 事業計画の策定

(1) 中・長期的なビジョンと計画が明確にされている。	第三者評価結果
【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。	c
<コメント> 現在、施設では、社会情勢の変化や利用者の重度高齢化等を踏まえ、法人組織を革新し新たな体制づくりに取り組んでいます。また、「実施整備計画・中長期改修収計画」として、高圧電気設備やスプリンクラー、浴室等の大規模改修工事を明示しています。一方、具体的な実施期間や工程は示されていないほか、法人組織全体の事業運営の方向性や、事業収支・人材確保・育成などを示した中長期的計画は策定されていません。理念・基本方針の実現に向け、法人・施設の目指す目標やビジョンとともに事業運営の方針を明確化し、具体的な施策と期間・工程を明示して組織全体で共有化を図り、計画的に推進していくことが望まれます。	
【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。	c
<コメント> 法人として年度事業計画を作成し、基本理念・方針と共通の事業内容及び組織体制、人材確保・育成、職員研修等の内容を記載し、入所施設や生活介護、グループホームなど、事業ごとに支援方針と事業目標、地域貢献、人材育成の4つの視点で当該年度の事業を列記しています。安全衛生や虐待防止、防災対策等の各種委員会や会議、環境整備、保健、給食等の係を設置し、各々の責務や年間計画を明示して順次実行することとしています。一方、中長期的な視点に基づく事業運営の方針や、年度事業の具体的成果、数値目標等は明確化していません。今後は、明確な運営方針に連動した単年度の計画として、具体的成果・目標を示し、段階的に推進することが期待されます。	

(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。

b

<コメント>

事業計画の内容は、各寮会議の内容など職員意見を反映した主任の素案を基に、企画会議で協議し取りまとめを行うほか、前年度の事業報告や相談役からの助言等も踏まえ、施設長が策定しています。また、法人及び系列事業所、各種会議・委員会、係など、それぞれの事業計画を一つに集約し、組織全体で共有しています。事業計画は年度当初の企画会議等を通じて全職員に伝達するほか、内部のPCネットワークを通じて随時閲覧できるようにしています。事業計画の進捗状況は、年度後半の企画会議で確認し、必要に応じて見直しや修正を行っています。一方、職員間の認識に相違が見られることから、今後さらなる積極的な周知と理解浸透を図るための取組が期待されます。

【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。

b

<コメント>

利用者に対し、男性寮・女性寮各々で定期的を開催する利用者会を通じて、活動プログラムの内容や施設行事の開催予定などを伝えていきます。また、保護者に対しては、定例開催の保護者会で利用者支援の内容や利用者の状況、開催行事等に関する説明を行っています。一方、事業計画の内容を意識した説明は実施していないほか、計画書の配布・掲示等は行っていません。

4 福祉サービスの質の向上への組織的・計画的な取組

(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。

第三者評価結果

【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。

b

<コメント>

基本理念に「心を支え、こころが支え合う」を掲げ、利用者の意思決定の尊重や利用者本位のサービス提供等を明文化し、施設全体で実践に努めています。支援計画に基づく利用者支援をはじめ、各寮会議やケースカンファレンス等を通じて個々の利用者の支援内容を検討するほか、給食や虐待防止など様々な委員会活動を通じて施設全体の支援の質向上を図るなど、PDCAサイクルに沿って改善を図る体制を構築しています。また、全職員を対象に、権利擁護のためのセルフチェックリストによる自己点検も行っています。2023年度からは組織体制を大幅に見直し、管理職や会議の新設等、様々な取組を始めています。一方、施設の自己評価は実施していません。

【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。

b

<コメント>

各種会議の協議内容や各委員会の活動報告、家族アンケートの結果等を踏まえ、企画会議を通じて支援内容の現状評価と分析を行うほか、内容を取りまとめて事業報告に掲載し、職員に伝達しています。また、協議結果から抽出された課題は、次年度の事業報告に明示して職員間で認識共有し、組織全体で順次改善に取り組んでいます。一方、施設としての自己評価は行ってないことから、今後は自己評価基準の明確化を図るとともに、職員の参画の下で組織的かつ定期的にサービスの内容を評価し、改善に繋げるための体制の構築が望まれます。

II 組織の運営管理

1 管理者の責任とリーダーシップ

(1) 管理者の責任が明確にされている。

第三者評価結果

【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。

b

<コメント>

施設長は、年度事業計画に施設の運営に関する指針を示すとともに、年2回開催する全体会を通じて職員に説明しています。また、ホームページや施設の広報誌「朝日の里通信」にも自らの運営方針を掲載し、利用者・家族のほか広く一般にも表明しています。法人の組織図や自衛消防組織表を用いて指示系統を明確化するとともに、施設長不在時の連絡体制及び意思決定順位を定め、職員に周知しています。一方、法人・施設の運営方針の理解状況については、職員ごとの認識に差異が生じています。また、管理者の職務や責任・権限を定めた役割表は現在暫定版となっているほか、施設長不在時の権限移譲を明文化した文書は策定していません。

【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。

b

<コメント>

施設長は外部の会合や研修等に参加し、各種法令及び遵守に関する情報収集に努めるほか、法人内の会議や委員会等を通じて情報を伝達し、周知に努めています。また、虐待防止など障害福祉に必須の法令は、外部専門家を講師に招いて内部研修を開催するほか、ハラスメント防止など労働法規についても、事務規程や就業規則等に随時反映して職員に伝達し、理解・浸透を図る取組を行っています。法人独自の倫理綱領を策定し、利用者の尊厳と権利擁護、個別性尊重など7つの規範を明文化して職員に周知しています。なお、今後は倫理綱領に基づく職員研修を開催する等、職員のさらなる認識の共有化と個々の意識向上を図る取組を推進することとしています。

(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。

b

<コメント>

施設長は、会議や委員会の検討事項や保護者アンケートの結果等を踏まえ、支援内容を分析・評価するとともに、随時職員から直接意見を聴取し、「施設長への手紙」として提案箱を設置し職員から相談や改善提案を受け付けるなど、職員の意向を把握して実務に反映し、支援の質向上に繋げる取組を推進しています。また、外部専門家による内部研修の開催や外部研修の積極的な活用のほか、職員提案を採用し、より実践的な新規採用者向けマニュアルを策定・活用するなど、職員の教育・研修の充実化にも努めています。一方、職員の認識に差異が生じていることから、施設長からの情報発信のあり方について、さらなる積極的な取り組みや工夫が期待されます。

【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。

b

<コメント>

施設の人事・労務・財務は事務長が担当し、施設長と情報共有して分析・検討を実施するほか、中長期的な展望を踏まえた施設の現状と課題を企画会議等の場で協議し、全体周知して業務実行性の向上に努めています。法人理事長でもある施設長の方針の下、業務の円滑化や利用者支援の質向上を目指し、管理職ポストや新たな会議の新設等、法人組織の大幅な改変を推進しています。また、時間外労働の最小化や休暇取得、研修の受講勧奨等に加え、職員の意見や改善提案を積極的に聴取する仕組みを構築するなど、職員参加型の組織づくりに尽力しています。一方、方針の明確化や積極的な情報発信など、職員の理解及び認識強化を促す取組は今後の課題となっています。

2 福祉人材の確保・育成

(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。

第三者評価結果

【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。

b

<コメント>

施設の人員配置は、事業所ごとの配置基準や寮ごとの実情等を勘案し、職員数や有資格者の配置数を決定しているほか、異動や退職等に応じ計画的な人員の補充と調整を行っています。年度事業計画に人材の確保・育成を明示し、法人ホームページや医療福祉専門の就活サイト、ハローワーク等を通じて採用活動を展開するとともに、専門職の養成校の訪問や就職合同説明会等への参加など、福祉人材の確保に積極的に取り組んでいます。一方、人材の確保・育成の方針は明確化されていないほか、職種や経験年数等に応じた知識・技術等の期待水準や、職員の能力評価の基準等を明確化した人材育成計画の確立は、今後の課題となっています。

【15】 II-2-(1)-②
総合的な人事管理が行われている。

b

<コメント>

法人独自の倫理綱領を策定し、利用者の尊厳や権利擁護、個性尊重など7つの規範を明文化して職員に周知しています。また、期待する職員像として職員の実行規範を定め、「基本行動」「利用者の自己選択・自己決定」「障害福祉職員のあり方」の3つの視点から利用者支援の内容を具体的に示し、全体周知して個々の職員の意識向上と実践に努めています。職員の処遇水準は、人事院勧告の基準に基づき給与額を設定するほか、施設長との定期面談を年1回設定し、職員の意見を聴取しています。一方、異動や配置、昇格等の人事基準の明確化や人事評価制度の導入は行われていないほか、職員が将来像を描けるキャリアビジョンの構築についても今後の課題となっています。

(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。

b

<コメント>

施設長を労務管理の責任者として、職員の就業状況や意向の把握に努めるほか、安全衛生委員会を設置し、健全な労働環境の整備・推進を図ることを明文化しています。職員に対し、施設長自らいつでも相談に応じるとともに、提案箱を設置して随時職員が自身の意見を表明できる環境を確保しています。休暇取得の奨励とICT機器の導入による業務効率化、時間外労働の最小化など、職員の負担軽減とワーク・ライフ・バランスに配慮しています。互助会制度や退職手当共済事業の導入など、福利厚生の実現化にも努めています。一方、労働環境の整備推進の方針や具体策を明確化し、事業計画に位置付けるなど、職員間のさらなる認識共有化に向けた取組が期待されます。

(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。

c

<コメント>

法人独自の倫理綱領を策定し、生命及び個人の尊厳や人権擁護、社会参加、地域との調和など7つの項目を明示し、「障害のある人たちの尊厳を守り、豊かな人生を自己実現できるように支援すること」を職員の責務として周知しています。また、期待する職員像として、職員の行動規範を定め、「基本行動」「利用者の自己選択・自己決定」「障害福祉職員のあり方」の3つの視点から利用者支援の内容を具体的に示し、職員の意識向上と実践に努めています。一方、目標管理制度の導入など、職員の計画的な育成を図る体制の構築は今後の課題となっています。なお、2023年度の組織体制の見直しに伴い、年1回職員との個別面談をはじめとしています。

<p>【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。</p>	<p>b</p>
---	----------

<コメント>

法人の目指す福祉サービスの実現に向け、倫理綱領や職員の行動規範を定め、期待する職員像を明確化しています。また、年度事業計画に「福祉人材の育成」を掲げ、研修を通じて法人理念の具現化を図る職員の育成に取り組むことを明示しています。研修受講を推奨し、外部研修の積極的活用と専門講師による内部研修を開催する等、内容の充実化を図るほか、研修委員会を設置し、研修計画に沿って現場ニーズを踏まえた職員研修の企画・運営を行っています。一方、職員の経験年数や役割、職責等に応じた専門技術・資格等は明確化されていないほか、研修結果の評価・見直しを行う仕組みの構築や、研修内容を実践に活かすための取組は今後の課題となっています。

<p>【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。</p>	<p>b</p>
---	----------

<コメント>

外部専門家を講師に招き、救命救急やアンガーマネジメント、咀嚼・嚥下等の理解、記録の書き方など様々なテーマで内部研修を開催するほか、研修案内の回覧や外部研修の受講勧奨、オンライン研修の導入推進など、情報発信と学習機会の確保に努めています。また、理念・基本方針や業務心得、障害福祉の基礎知識、法令・制度などを網羅した新規採用者向けマニュアルを策定し、OJTを通じて教育・指導を行う等、効果的な新人教育にも注力しています。職員の職務水準や資格取得等の状況は事務長・施設長が把握し、実務に応じて人員配置を行っています。一方、施設としてより正確な状況把握のための体制整備に加え、研修内容を実践に活かす取組が必要と捉えています。

(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。

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

<コメント>

男性支援員を実習担当に配置し、社会福祉士・保育士の現場実習を受け入れています。実習生の受け入れに関する要綱を定め、受入の意義や目的を明文化するとともに、実習マニュアルを策定して、受入手順や説明内容を明確化しています。また、利用者のプライバシー保護や実習中の事故防止などの配慮事項も記載して対応を統一化しています。実習生に対しても事前のオリエンテーションで詳しく説明しています。一方、実習受入の基本姿勢の明文化がないほか、一部古い記載が残るなど、要綱の見直し・改訂も望まれます。養成校との連携推進に尽力していますが、専門職種の特性に配慮した実習プログラムなど、より効果的な実習指導の工夫が期待されます。

3 運営の透明性の確保

<p>(1) 運営の透明性を確保するための取組が行われている。</p> <p>【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。</p>	<p>第三者評価結果</p> <p>b</p>
--	-------------------------

<コメント>

法人のホームページを開設し、事業の概要や沿革、定款、役員名簿、報酬規程等の情報を公開しています。また、法人の運営目的として、障害のある方々の健やかな育成と社会・経済・文化への参加、年齢や心身の状況に応じた総合的な福祉サービスの提供等を明示しています。施設のページでは、館内の設備や日中活動、日課、年間行事等を写真付きで紹介しています。施設パンフレットのほか、広報誌「朝日の里通信」を定期発行し、障害福祉関係機関や利用者家族に適宜配布するほか、ホームページ内に連絡先やメールアドレスを掲載して、随時相談や問い合わせ等に応じる旨を明示しています。一方、事業計画や苦情・相談の体制等の公表は行っていません。

<p>【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。</p>	<p>b</p>
--	----------

<コメント>

経理規程や就業規則等を整備し、組織運営のルール化を明確化しています。事務長が法人の労務・財務を担当し、社会保険労務士など外部の専門家からの助言・指導を取り入れ、事業運営の健全化に努めるほか、障害者入所施設等の元管理者など3名を相談役として迎え入れ、事業運営に関する助言を得られる体制を確保しています。外部監査は実施していませんが、年1回定期的に法人の監事による内部監査を実施して、法人全体の組織運営に関するチェックを行っています。

4 地域との交流、地域貢献

<p>(1) 地域との関係が適切に確保されている。</p> <p>【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。</p>	<p>第三者評価結果</p> <p>b</p>
--	-------------------------

<コメント>

法人の基本方針に「地域社会の一員として、福祉サービスを通じ、地域との結びつきを大切に、地域に関わった施設づくりを行う」ことを掲げ、地域との関わり方の基本姿勢として明示しています。地域の小学校と毎年恒例で交流を行っているほか、併設の生活介護事業と合同で地域の演奏ボランティア等を招き、イベントを開催するなど、外部との交流機会の確保に努めています。利用者の重度化やコロナ禍の影響などから、地域行事や活動への参加は行っていませんが、少人数のグループに分かれて毎日散歩に出かけるほか、買い物の際は近隣の店舗やショッピングセンター等を利用しています。なお、施設としてさらなる地域との交流促進が必要と捉えています。

<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。</p>	b
--	---

<コメント>

利用者の大半が行動障害を伴う重度の障がい者で、対応に配慮が必要な状況から、ボランティアの積極的な募集や導入は行っていませんが、退職者や元実習生をボランティアとして受け入れるほか、併設の生活介護事業所と合同で楽器演奏等のボランティアを招き、イベントを開催するなどの取組を行っています。また、中学・高校等の職業体験を受け入れる方針であるほか、地域の小学校と茶道教室や合唱、レクリエーション等を通じた定期交流を実施するなど、学校教育への協力も行っていきます。一方、ボランティアや学校教育の協力に関する基本姿勢を明文化するとともに、受け入れマニュアルの整備など、対応の統一化を図る取組も期待されます。

(2) 関係機関との連携が確保されている。

<p>【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。</p>	b
--	---

<コメント>

地域の関係機関リストを作成し、施設事務室内に設置して適宜活用しています。地域自立支援協議会の各部会をはじめ、社会福祉協議会や障害福祉関係事業所との様々な会合に担当者を派遣し、参加を通じて地域の共通の課題解決に向けた取組を行っています。入所施設のほか、生活介護や相談支援、短期入所・日中一時支援事業を併設し、区の障害福祉担当課や福祉保健センター、基幹相談支援センター等と連携して事例検討を行うなど、在宅の利用者の生活支援のネットワークづくりにも協力しています。一方、各関係機関の役割や地域連携の状況等について、職員および施設全体で認識を深め、情報の共有化を図る取組が必要と捉えています。

(3) 地域の福祉向上のための取組を行っている。

<p>【26】 Ⅱ-4-(3)-① 福祉ニーズ等を把握するための取組が行われている。</p>	b
--	---

<コメント>

区の社会福祉協議会や地域自立支援協議会、障害福祉関係事業所等との様々な会合に参加し、地域の福祉ニーズや課題の把握に努めています。地域自立支援協議会では「リスクを考える部会」に参画し、障害福祉の普及啓発とともに、障害者虐待防止や感染症対策、地域の防災体制の整備など、地域の共通課題に対する協議に参加しています。福祉避難所として戸塚区と協定を締結し、有事の地域の要援護者を受け入れるための体制を整備しているほか、地域の民生委員を交えて福祉避難所の機能及び連携について意見交換を行う等の取組も行っていきます。一方、把握した地域の福祉ニーズや課題を組織全体で共有化する体制の構築が必要と捉えています。

<p>【27】 Ⅱ-4-(3)-② 地域の福祉ニーズ等にもとづく公益的な事業・活動が行われている。</p>	b
---	---

<コメント>

法人として複数の障害福祉事業を運営し、重度障がい者を積極的に受け入れるほか、短期入所及び日中一時支援、相談支援事業を併設し、在宅の障がい者の地域生活の支援に努めています。また、横浜市戸塚区の福祉避難所として、地域の要援護者の受入体制を整備するとともに、自治会・町内会や小・中学校と協働し、地域防災拠点訓練に参加する等、地域の防災体制の整備にも協力しています。地域からの要望を受け、バス停留所やごみ集積所等の設置に関する協議の場に参加し、敷地提供に応じる姿勢を示すなど、地域貢献にも努めています。なお、今後は、地域交流や施設の専門機能を活かした貢献活動等を事業計画に位置付け、組織的に取組を推進することが期待されます。

Ⅲ 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

<p>(1) 利用者を尊重する姿勢が明示されている。</p> <p>【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。</p>	b
---	---

<コメント>

基本方針に利用者一人ひとりの人権や個性、意思決定の尊重を明示し、法人の倫理綱領及び職員の行動規範に、個人や人権の尊厳と利用者の自己選択・自己決定を支援することを明文化しています。理念及び基本方針、倫理綱領等を施設入口に掲示し、事業計画や「新規採用者向けマニュアル」等にも掲載して職員に周知しています。人権委員会を毎月開催し、利用者の権利擁護や適切な支援のあり方等を協議するほか、年4回全職員が人権チェックシートに基づく振り返りを行い、結果を全体周知しています。一方、手順書等に利用者を尊重した支援のあり方は示されていないほか、振り返りの結果を分析・評価し、組織的に改善を図る体制の整備は今後の課題となっています。

<p>【29】 Ⅲ-1-(1)-② 利用者のプライバシー保護に配慮した福祉サービス提供が行われている。</p>	<p>b</p>
---	----------

<コメント>

法人の行動規範に利用者のプライバシー保護を明示し、職員に周知しています。利用者の大半が行動障害を伴う重度障害であることから、利用者の安全確保を重視しつつ、可能な限りプライバシー保護に留意した支援に努めています。利用者の居室は二人部屋が基本で、カーテンを用いる等プライバシー確保に努めるほか、入室の際は必ず声掛けを行っています。また、障害特性に合わせて工夫して、トイレの扉の代替としてロールスクリーンを設置するなどしています。一方、プライバシー保護に特化した規程やマニュアルは策定されていません。今後、プライバシー保護に関する方針を明確化し、組織全体で認識や支援方法の統一化を図るとともに、利用者・家族等にも説明し相互に認識を共有することが期待されます。

(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。

<p>【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。</p>	<p>b</p>
---	----------

<コメント>

法人のホームページを開設し、施設をはじめ、法人系列の各事業所の情報を掲載しているほか、パンフレットや広報誌を発行して、広く情報発信に努めています。施設のページには、館内の設備や日中活動、日課、年間行事等を写真付きで紹介しています。パンフレットに見学可能な旨を掲載し、生活支援担当係長が案内を行うほか、体験入所も受け付けています。また、短期入所と日中一時支援事業を併設し、ホームページに利用手順と案内文書を掲載して、初回利用でも円滑に利用が可能となるよう配慮しています。複数のSNSを通じた情報発信も行っています。一方、利用者の障害特性に配慮した、より理解しやすい資料等の作成が期待されます。公共施設などでのパンフレット等の配布は行っていません。

<p>【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。</p>	<p>b</p>
--	----------

<コメント>

行動障害やコミュニケーション等に課題のある重度の利用者を積極的に受け入れ、基本方針に利用者の自己決定の過程を支援することを明示しています。入所契約の締結にあたっては、重要事項説明書等を用いて施設長から詳しい内容説明を行い、必ず書面で同意を得ています。一方、利用者の多くに重度の障害があることから、体験入所等を通じて意思確認や要望把握に努めています。施設はサービスの開始・変更時の利用者の自己決定を促す関わりは今後の課題と捉えています。また、利用者にもわかりやすい資料等の作成や、意思決定が困難な利用者に対する説明の工夫及び対応のルール化についても今後の課題としています。

<p>【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。</p>	<p>b</p>
---	----------

<コメント>

過去に本人の意向を受けて、関係機関と連携し、計画的に地域移行を実現した事例がありますが、利用者の大半が行動障害を伴う重度の障害者であることから、現在、地域や家庭等への移行に向けた積極的な取組は行っていません。また、地域移行に向けた支援の手順や移行後の支援体制は明確化されていません。今後、さらなる利用者の自己実現に向け、地域移行を含めた支援のあり方を考察し、実践につなげる取組が期待されます。

(3) 利用者満足の向上に努めている。

<p>【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。</p>	<p>b</p>
---	----------

<コメント>

日常の支援場面をはじめ、施設行事の開催時等にも、利用者のことばや表情、しぐさや行動等を受け止めて、個別のケース記録に記載し、職員間で共有して実際の支援に活かしています。また、アセスメントやモニタリングなど、個別支援計画に基づく支援の実践を踏まえ、個々の利用者のニーズの充足度の把握と満足度の向上に努めています。家族等に対しては、保護者会での意見交換を通じて施設に対する意見や要望を聴取するとともに、不定期で保護者アンケートを実施するなどして、満足度の把握に努めています。一方、利用者・家族等の満足度を調査・把握するための体制整備や、把握した要望等を施設運営に活かす仕組みの構築は、今後の課題となっています。

(4) 利用者が意見等を述べやすい体制が確保されている。

<p>【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。</p>	<p>b</p>
--	----------

<コメント>

法人・施設の苦情解決体制を整備し、苦情受付窓口担当者を法人事務長、苦情解決責任者を施設長とし、第三者委員に地域の民生委員と外部の学識経験者を選任しています。苦情解決体制は重要事項説明書等に明示し、利用者・家族等に説明するほか、施設入口に苦情解決体制及び行政の担当課や外部の権利擁護機関の連絡先を掲示して周知しています。また、苦情受付箱とともに「施設長への手紙」として提案箱を配置し、広く意見・要望を受け付けています。なお、これまでに苦情事例はありませんが、第三者評価の家族アンケートでは、幾つかの意見や要望も散見されます。今後は定期的なアンケートの実施など、より苦情や意見を述べやすい環境づくりが期待されます。

<p>【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。</p>	<p>b</p>
--	----------

<コメント>

施設入口に苦情受付箱を設置しているほか、「施設長への手紙」として提案箱を配置し、利用者・家族等に加え、職員からも広く意見・要望を受け付けています。利用者に対しては、寮ごとに利用者会を開催し、利用者との意見交換を通じて各々の意向や要望の把握に努めています。一方、寮内に意見受付箱の設置がないほか、施設の苦情受付体制や連絡先の掲示もなされていません。今後は、利用者が自由に意見を表明できることを積極的に周知するとともに、苦情受付体制を図やイラスト、写真等を用いて表示するなど、利用者にも理解しやすい周知の工夫が期待されます。

<p>【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。</p>	<p>b</p>
---	----------

<コメント>

利用者の大半が意思表示の難しい重度の障がい者で、明確な意思表示が可能な利用者が少ない実情から、日常生活の支援を通じて利用者の表情や言葉、しぐさ、行動傾向などを観察して意向・要望の把握に努めています。利用者の障害特性から、相談対応の流れや対応マニュアルの作成は行っていませんが、個々の利用者の状況をケース記録等に記載して職員間で共有し、支援内容に反映しています。なお、今後は、個別の支援にとどまらず、利用者の反応や対応結果を施設全体で共有し、分析・評価して利用者支援の内容や環境・設備の改善に活かす体制を構築するなど、組織的に支援の専門性向上を図る新たな取組が期待されます。

(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。

<p>【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。</p>	<p>b</p>
---	----------

<コメント>

事故対応マニュアルとして「症状別、外相時の対応法」を策定し、急病や外傷時の対応のほか、発作やアレルギー反応等への対応を明確化するとともに、「救急時の対応フロー」に基づき、救急車の要請手順や受傷者への具体的対処、持参品などの留意事項を明示して、職員間で共有しています。防災対策会議を発足し、防災器具や緊急連絡網の整備、防災及び防災体制の強化等について協議しています。一方、リスクマネジメントの責任者の配置がないほか、事故防止策の実施状況や実効性の定期的な検証・評価を行う体制整備は今後の課題となっています。また、各寮会議でヒヤリハット事例の分析と対応を協議していますが、寮ごとの検討頻度に差が生じています。

<p>【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。</p>	<p>b</p>
--	----------

<コメント>

看護師を常勤配置するとともに、保健係を設置して感染対策や利用者の健康管理、誤薬防止等の体制整備を図っています。利用者の重度・高齢化に鑑み、施設内の随所に消毒剤や空気清浄機を設置しているほか、新型コロナ感染症の5類移行後も、以降前と同様の感染対策を継続しているほか、感染対策会議を毎月開催して、感染症予防及び発生時のまん延防止策を協議しています。内部研修として毎年「吐しゃ物処理・衛生研修」を開催するとともに、施設吐物処理キットも配置し、迅速な対応のための備えを行っています。なお、新型コロナのクラスターなど、感染症の発生防止に向け、今後さらなる取り組みが期待されます。

<p>【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行っている。</p>	<p>b</p>
--	----------

<コメント>

生活支援担当係長を災害対策の責任者に位置づけ、大規模災害発生時の対応体制を整備しています。福祉避難所として戸塚区と協定を締結し、有事の地域の要援護者を受け入れるための体制を整備するとともに、自治会・町内会や小・中学校と協働して地域防災拠点訓練に参加する等、地域の防災体制の整備にも協力を行っています。また、法人内共通の「防災対策会議」を設置し、防災器具及び消防設備の整備や、様々な状況を想定した防災訓練の実施、災害対応マニュアルの策定などについて協議し、適宜実行しています。一方、法人の事業継続計画（BCP）は現在作成中となっています。

2 福祉サービスの質の確保

<p>(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。</p> <p>【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。</p>	<p>第三者評価結果</p> <p>b</p>
--	-------------------------

<コメント>

感染予防、健康管理等のマニュアルのほか、寮ごとに「勤務別一日の流れ」を策定し、勤務シフト別のタイムスケジュールと業務の手順を明確化して、職員間で認識共有を図っています。また、利用者ごとに個別支援計画に基づく手順書を作成し、個別性の配慮と対応の統一化に努めています。利用者支援の内容は、各寮会議等を通じ手順書に沿って支援がなされているか確認しています。一方、食事や入浴、排泄など、標準的な対応を定めた手順書や、利用者のプライバシーへの配慮に関する考え方及び具体的な対応を定めたマニュアルは策定されていません。利用者支援の基本的なマニュアルの整備とともに、プライバシー保護のあり方を明確化し、職員間で認識の統一化を図る取組が期待されます。

<p>【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。</p>	<p>b</p>
<p><コメント> 感染予防など利用者の健康管理に関するマニュアルは、毎年定期的に見直しを実施するほか、感染対策など最新情報の発出時は随時内容を更新し、職員間で共有しています。寮ごとの手順書は、毎月の各寮会議で実施する事例検討を通じて適宜見直しを実施するほか、各利用者の手順書についても、個別支援計画のモニタリング時に内容を見直し、会議等で職員に周知しています。また、職員の改善提案に基づき、「新規採用者向けマニュアル」を策定する等、職員の意見を積極的に取り入れています。一方、見直しが行われていないマニュアルも一部見られます。今後は、見直しのルール化や改訂履歴の明示など、マニュアルの適正な管理・運用のための仕組みの整備が期待されます。</p>	
<p>(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。</p>	
<p>【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。</p>	<p>a</p>
<p><コメント> 個別支援計画の策定責任者としてサービス管理責任者を配置し、利用者ごとに個別支援計画を作成しています。利用者のアセスメントは、所定様式の項目に沿って担当の支援員が課題を整理し、サービス管理責任者と協議して支援目標と具体的な支援内容を明確化し、支援計画に位置付けています。支援計画の内容は、日々の利用者との関わりから把握した利用者の意向や要望のほか、家族等の意見も取り入れています。また、看護師や栄養士をはじめ、状況に応じて医師や作業療法士等の外部専門家の意見も反映しています。個別支援計画は施設のPCネットワーク上で共有し、ケース記録や日誌とともに、計画内容に沿って支援が行われているか随時確認出来るようにしています。</p>	
<p>【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。</p>	<p>a</p>
<p><コメント> 個別支援計画の内容は、6か月ごとにモニタリングを実施して適宜見直し・修正を行っています。入院や心身状態の悪化など、利用者に顕著な変化が見られる際は、各寮会議やミーティング等を通じて職員間で検討し、計画内容の見直しを行っています。見直した内容は、日誌に記録するとともに、随時口頭でも伝達し、情報共有と対応の統一化に努めています。また、個別支援計画の見直しにあたっては、利用者との関わりや環境設定など、利用者に影響を及ぼすヒヤリハット事例も併せて取り上げ、職員間で対策を協議して改善に繋げる等、柔軟な対応を行っています。</p>	
<p>(3) 福祉サービス実施の記録が適切に行われている。</p>	
<p>【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。</p>	<p>a</p>
<p><コメント> 利用者支援に関する情報は、各寮会議や日々の申し送り等で伝達し、職員間で情報共有しています。施設として施設用のソフトウェアを導入し、部署ごとのPC端末によるネットワークを通じて、相互に利用者の状況を随時確認できるようにしています。個別支援計画やケース記録、日誌等の記録は、書面のほかネットワーク上でも随時閲覧できるようにしています。利用者の日々の様子は各々のケース記録に記載しているほか、ネットワーク内の日誌にも連動し、重要な情報は日誌でも確認可能となっております。記録の書き方に関する内部研修を開催し、OJTを通じた教育・指導を実施するほか、各記録は管理職が内容をチェックし、状況に応じて直接指導しています。</p>	
<p>【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。</p>	<p>a</p>
<p><コメント> 個人情報の利用目的、保管開示、漏えい時の対応などを定めた「個人情報保護に関する方針」を定め、法人組織の姿勢を明示していません。職員に対しては、入職時に必ず説明して理解を促すとともに、守秘義務・個人情報保護に関する誓約書を取得して、個々の意識付けを図っています。また、内部研修や勉強会等を定期開催し、継続的に周知しています。個人情報に係る書類は、施錠可能なキャビネットに保管し、USBメモリ等の記録媒体の帯出を禁止しています。共用のPCもパスワード設定や職責に応じたアクセス制限を設けるなど、情報の漏洩防止に努めています。利用者・家族等に対しては、入所契約の締結時に説明し、同意書を取得しています。</p>	