

福祉サービス第三者評価 事業所概要(公表ガイドライン)

① 第三者評価機関名

社会福祉法人鳥取県社会福祉協議会

② 施設・事業所情報

名称：障害者福祉センター 厚和寮	種別：障害者支援施設
代表者氏名：西村 里美	定員（利用人数）：施設入所支援40（40） 生活介護48（68）、生活訓練6（0）、 機能訓練6（1）短期入所6（0）
所在地：鳥取市湖山町西3丁目127	
TEL：0857-28-0860	ホームページ：
【施設・事業所の概要】	
開設年月日 昭和45年3月20日	
経営法人・設置主体（法人名等）：社会福祉法人 鳥取県厚生事業団	
職員数	常勤職員： 23 名 非常勤職員 10 名
専門職員	（専門職の名称） 理学療法士 2名
	社会福祉士 2名 看護師 1名
	介護福祉士 8名 管理栄養士 1名
	介護支援専門員 2名 臨床心理士 2名
施設・設備 の概要	（居室数）17室
	（設備等）食堂・医務室・運動療法室・ 作業療法室・調理実習室・浴室他

③ 理念・基本方針

法人理念：全ての利用者の尊厳を保持しつつ、自立した生活を地域社会において営むことができるように支援する事を基本とし、福祉サービスの質の向上を図り地域福祉の推進に貢献します。

施設基本方針：障害のある人もない人も普通に暮らし、相互に人格と個性を尊重し支え合う共生社会の実現目指し支援します。

④ 施設・事業所の特徴的な取組

- ・自宅でも取り組める機能訓練を助言している。
- ・個別の介助方法を写真にて解説し、介助の目安として情報共有に役立てている。
- ・臨床心理士による利用者の個別面談を行い、心理面の不安や悩みを聞き、心の安定につなげている。
- ・高次脳機能障がい利用者のグループワークを実施し、認知面の機能回復に努めている。

⑤第三者評価の受審状況

評価実施期間	平成29年 9月 5日（契約日）～ 平成30年 2月 20日（評価結果確定日）
受審回数（前回の受審時期）	4 回（平成 26 年度）

⑥総評

◇特に評価の高い点

1. 職員の研修について、個人研修・評価シートを用いて、年度当初に施設方針、個人の技量やキャリア、希望などを踏まえて計画を立て、取り組んでおられます。

◇改善を求められる点

1. 災害時の対応について、施設長不在時の体制を確立されることや、火災以外の災害や夜間・昼間等を想定した訓練等を実施されることを期待します。
2. 経営課題については、稼働率の把握に留まらず、潜在的ニーズや事業経営を取り巻く状況を把握、分析されることを期待します。
3. 手話教室やパソコン教室などを開催して地域の方へ開放し、住民の参加もありますが、更なる地域のニーズの把握に努められ、福祉事業所として有する施設の機能を地域に還元されることに期待します。

⑦第三者評価結果に対する施設・事業所のコメント

職員の研修については当寮が毎年行っているものではありませんが、高評価をいただきうれしく思います。
また災害時の体制、経営課題。地域との関係といった改善点は、寮としてどう取り組んでいくか検討したいと思います。どうもありがとうございました。

⑧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（45 項目）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。	a・b・c
<p><コメント></p> <p>○法人理念、施設基本方針を明文化しておられます。法人理念には、利用者の尊厳、自立した生活を地域社会において営むこと、福祉サービスの質の向上、地域福祉の推進が謳われています。</p> <p>○施設内の掲示や法人のホームページに掲載しておられます。</p> <p>○職員には、年度当初の事業計画会議で説明するほか、毎月の職員会議で確認するなど周知を図っておられます。また、理念・基本方針に基づく職員倫理綱領を定め唱和し、理解の浸透に努めておられます。</p> <p>○利用者には4月の自治会全体会で基本方針を説明しておられるほか、月1回の利用者の会で職員倫理綱領を説明し、周知に努めておられます。</p> <p>また、家族には年度当初の家族会総会で説明し、参加されなかった家族には家族会総会の資料を送付し周知に努めておられます。</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。	a・b・c
<p><コメント></p> <p>○社会福祉事業全体の動向は、全国規模の身体障害者更生施設長会や福祉施設経営法人連絡会等で把握されていますが、情報を基にした分析までには至っていません。</p> <p>○地域を取り巻く状況については、法人内の施設長会やソーシャルワーカーが情報を収集されていますが、潜在的なニーズや事業経営をとりまく状況を具体的に把握されることを期待します。</p> <p>○経営に関しては毎月の運営会議で利用者人数を確認し、稼働率の共有を図っておられます。</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。	a・b・c
<p><コメント></p> <p>○毎月の運営会議で稼働率の増減理由について検討し、会議後は会議録を供覧し共有を図っておられます。</p> <p>○稼働率に留まらず、経営環境や様々な経営課題の把握・分析による明確化を期待します。</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。	a・b・c
<p><コメント></p> <p>○平成25年度から29年度までの5か年の中・長期計画を策定しておられます。 施設運営と財務管理、福祉サービスの向上、人材育成等の項目ごとに一部数値目標も盛り込んだ計画となっています。</p> <p>○収支計画は初年度のみ記載となっていますので、年度ごとの収支計画を盛り込むことに期待します。</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><コメント></p> <p>○単年度の事業計画は、中・長期計画に掲げている実施項目のなかから、特に重点的に取り組む事業について数値目標も設定しながら定めておられます。</p> <p>○前年度実績や稼働状況等を踏まえながら、収支計画を策定しておられます。</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><コメント></p> <p>○年度末に全職員で総括会議を行い、次年度の方向性を話し合い、方針を決め、厚和寮事業計画を策定しておられます。</p> <p>○事業計画を基に、各部署の詳細な実施計画を立案し、年度当初の運営会議で策定しておられます。</p> <p>○策定された計画は、運営会議や回覧により職員間で共有しておられます。</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><コメント></p> <p>○利用者には利用者全体会で資料を配布し説明するとともに、掲示板に掲示しておられます。利用者一人一人の理解が促進されるよう、障がい配慮したわかりやすい説明などさらなる工夫に期待します。</p> <p>○家族へは家族会総会で資料をもとに説明を行い、欠席されたご家族には資料を郵送し、周知を図っておられます。</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><コメント></p> <p>○毎年度、法人の定める「職員サービス評価アンケート」を用いて全職員がサービス自己評価を行い、改善課題の発見に努めておられます。</p> <p>○集計結果については運営会議等で報告されており、職員間での共有を図っておられます。</p> <p>○評価結果を分析・活用して改善計画を立て、サービス向上につながる取組みに期待します。</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><コメント></p> <p>○具体化された対応課題については、対応が可能なものから順次対応されていますが、課題解決に向けた改善策やスケジュールを明確にするなど、PDCA ルールに沿った仕組みの構築に期待します。</p> <p>○接遇などの課題が挙げたときは、法人や外部の接遇研修に参加するなど、随時の改善に努めておられます。</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><コメント></p> <p>○年度当初の事業計画会議において、施設長自らの考えを職員に伝えておられます。役割と責任については、職務分掌表や組織図を文書化しておられます。</p> <p>○毎月の運営会議で稼働率や検討事項の把握・分析を行い、課題や自らの考えを文章化して伝えておられます。</p> <p>○施設長が不在時の緊急時における役割について整理されることにも期待します。</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><コメント></p> <p>○施設長は法人内の施設長会議等で必要な法令を確認するとともに、個人情報保護や労働基準法等に関する外部研修会へ参加しておられます。</p> <p>○職員には、遵守すべき法令を朝礼時や運営会議で伝えておられます。</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><コメント></p> <p>○毎年度、法人の定める「職員サービス評価アンケート」を用いて全職員が取り組むサービス自己評価を通じて、改善課題の発見に努め、解決へ向けて対応可能なことから取り組んでおられます。</p> <p>○運営会議では施設長自身の考えを説明し、職員とともに検討し、質の向上につながるよう取り組んでおられます。</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><コメント></p> <p>○毎月の運営会議で業務課題の把握を行っておられます。</p> <p>○人員配置・環境整備について、法人本部との協議を重ね改善へ向けた対応に取り組んでおられます。</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><コメント></p> <p>○法人の定める「鳥取県厚生事業団職員研修事業実施要綱」の中に、人材育成の基本理念が明記され、これに沿って人材の確保や育成を実施しておられます。</p> <p>○年2回の施設長による職員面接を実施し、職員の研修計画策定・振り返りを行い、資格取得（介護福祉士・社会福祉士・介護支援専門員等）の奨励もしておられます。</p> <p>○人材確保に向けて、企業面接会に出向いておられます。</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><コメント></p> <p>○「研修事業個人管理表」により、研修終了後には自己評価と施設長評価を行う仕組みを整えておられます。また、「研修事業個人実績表」により個人ごとの研修履歴を管理しておられます。</p> <p>○人事考課は実施しておられません。人材の能力の開発・育成、公正な職員処遇、職員意欲を喚起するなどの目的を達成するためにも、客観的な基準に基づき人事考課に取り組まれることが望まれます。</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><コメント></p> <p>○職員の有給休暇や時間外労働の状況は、担当者により毎月把握しておられます。</p> <p>○毎月の運営会議で「労働環境」を議題項目に挙げ、ストレスチェックの結果共有のほか職員の意向や意見を聞き取り、改善に取り組まれておられます。</p> <p>○週に一度の「ノー残業デー」の実施や、残業の事前申請を徹底されており、効率の良い仕事への意識付けを行っておられます。</p>		
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
<p><コメント></p> <p>○法人の定める鳥取県厚生事業団職員研修事業実施要綱に「期待する職員像」や階層別研修カリキュラムが示され、対象者、目的、内容を明示しておられます。</p> <p>○「研修事業個人管理表」により研修終了後には自己評価と施設長評価を行う仕組みがあり、また、「研修事業個人実績表」により個人ごとの研修履歴が管理されています。</p> <p>○施設長と職員の面談を年2回設けられており、個々の状況に応じた育成について話し合いの機会を持っておられます。</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。	a b・c
<p><コメント></p> <p>○法人の定める鳥取県厚生事業団職員研修事業実施要綱に「期待する職員像」や階層別研修カリキュラムにおいて、基本方針や計画を示し、職員の教育に取り組んでおられます。</p> <p>○施設の研修委員が法人の研修委員会に参加し、研修カリキュラムの見直しなどに参画しておられます。</p> <p>○「研修事業個人管理表」により研修終了後には自己評価と施設長評価を行う仕組みがあり、また、「研修事業個人実績表」により全職員個人ごとの研修履歴が管理されています。</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。	a b・c
<p><コメント></p> <p>○年2回の施設長による職員面接を実施し、全職員の研修計画策定・振り返りを行っておられます。</p> <p>○研修の情報提供は終礼時に報告される他、事務所・支援室にも掲示しておられます。</p> <p>○「個人研修計画・振り返りシート」を用いて研修の計画に対する実施状況を評価し、次年度の計画へつなげる仕組みを整えておられます。</p>		
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
<p><コメント></p> <p>○実習生の受け入れに関する基本姿勢や連絡窓口等を明示した実習受け入れマニュアルを整備しておられます。</p> <p>受け入れにあたっては、事前に担当者がプログラムを作成しておられます。</p> <p>○実習指導者は実習指導者研修に参加されています。</p>		

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
<p><コメント></p> <p>○法人のホームページに理念、基本方針、提供する福祉サービスの内容、事業計画、予算、決算状況、について公開しておられますが、事業計画や決算状況については最新の情報を公開されることに期待します。</p>		

<p>○苦情や相談への対応状況、改善策については、申出者に確認のうえ、施設内に掲示しておられます。また、広報紙へも苦情受付状況を掲載しておられます。</p> <p>○地区の公民館を通じて、地域内に広報紙を配布されています。</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。	a・b・c
<p><コメント></p> <p>○経理規程に事務、経理、取引等のルールを明示し、決裁等のルールについては、決裁規程により権限、責任を明確にしておられます。</p> <p>○年1回、法人の内部監査を実施しておられます。</p> <p>○社会福祉法人制度改革にともない、今年度から法人に公認会計士を会計監査人として設置しておられます。</p>		

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。	a・b・c
<p><コメント></p> <p>○手話教室・パソコン教室を地域の方へ開放されており、地域住民の参加もあります。</p> <p>○地区の公民館を通じて、地域内に広報紙を配布されています。</p>		
24	II-4-(1)-② ボランティア等の受け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・b・c
<p><コメント></p> <p>○受け入れに関する基本姿勢はボランティア受け入れマニュアルに明示され、マニュアルに沿って受け入れを行っておられます。</p> <p>○高校生のボランティア体験授業や特別支援学校の喫茶・奉仕活動の受け入れを継続して実施しておられます。</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。	a・b・c
<p><コメント></p> <p>○施設のソーシャルワーカーを中心に地域と連携を図っておられ、利用者ごとに相談支援機関の担当者をまとめるなどした調整機関一覧を作成しておられます。</p> <p>○市町村・相談支援事業所から相談があった場合には、ケース会議に出席しておられます。</p> <p>○市の自立支援協議会に参加し、事例検討を通じて関係機関との連携も図っておられます。</p>		

○「よりよい暮らしのために」を事務所に整備し、職員間で共有し利用者の相談や情報提供に活用しておられます。		
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。	a・b・c
<コメント> ○手話教室・パソコン教室を地域の方へ開放しておられます。 今後は、障害者（児）等の理解を深めるための講習会や研修会・講演会等の開催、福祉に関する相談窓口の設置等、施設の機能を活かした積極的な取り組みを期待します。		
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。	a・b・c
<コメント> ○緊急一時保護を受け入れるなど、関係機関・団体と連携した取り組みを行っておられます。 今後は、地域住民や民生委員等とも連携し、地域の福祉ニーズの把握に努められることを期待します。		

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
<コメント> ○理念・基本方針に基づく「職員倫理綱領」を定め唱和し、理解の浸透に努めておられます。 ○毎月「寮内研修」を実施されており、虐待に関する研修を行うなかで虐待防止要領の読み合わせも行っておられます。 ○虐待防止マニュアルを整備され、職員会議で周知しておられます。		
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
<コメント> ○プライバシー保護マニュアルを整備され、職員会議で周知しておられます。 ○マニュアルは職員室に設置され、常に確認できるようにしておられます。		

○居室・浴室にはプライベートカーテンを設置しておられます。利用者のプライバシー保護をさらに徹底していくことができるよう、環境整備に努められることを期待します。		
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
<p><コメント></p> <p>○施設パンフレット・施設ホームページにより情報提供しておられます。</p> <p>○利用検討のためなどの見学に対応しておられます。</p> <p>○利用できる障がい福祉サービスの情報など、最新の情報を収集し利用希望者に提供しておられます。</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。	a (b) c
<p><コメント></p> <p>○重要事項説明書とパンフレットを用いて利用者及び家族に説明しておられます。成年後見制度を利用されている方には、保佐人・後見人に対しても説明しておられます。</p> <p>○利用者及び家族がより理解しやすいような工夫に期待します。</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。	a (b) c
<p><コメント></p> <p>○他の福祉施設・事業所や地域・家庭への移行にあたり、施設のソーシャルワーカーが中心となって対応しておられます。</p> <p>○看護や訓練に関しては、サービスの変更先に対し、利用者の状況を要約したサマリーを提出しておられます。</p>		
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、取り組んでいる。	a (b) c
<p><コメント></p> <p>○利用者および家族を対象に、利用者満足に関するアンケートを年1回実施されています。</p> <p>○毎月、少人数ごとの利用者で構成される班会議で利用者の意見を聞き取りし、その結果を運営会議で検討する仕組みがあり、利用者満足度の向上に努めておられます。</p> <p>○その他、班代表者会議・全体集会・家族会総会には、必ず職員も参加されており、利用者及び家族の意見を聞き取りされています。</p>		

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 b・c
<p><コメント></p> <p>○苦情受付担当者、第三者委員が設置され、苦情解決の仕組みを整備しておられます。</p> <p>○全体集会を通じて利用者に周知されています。</p> <p>○第三者委員に参加していただきながら、案件に応じて苦情解決検討会を毎月開催されています。</p> <p>○苦情内容及び解決結果等は、苦情解決検討委員会後、申出者の意向を聞き取り、許可を得てから全体集会でフィードバックしておられます。また、施設内にも全体集会の結果を掲示しておられ、苦情解決の仕組みは機能しておられます。</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。	a b c
<p><コメント></p> <p>○施設内に意見箱を設置している他、各居室に意見を記入する用紙を設置しておられます。</p> <p>○意見が出やすいよう、毎月、少人数ごとの利用者で構成される班会議で利用者の意見を聞き取りしておられます。</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。	a b c
<p><コメント></p> <p>○苦情解決マニュアルを作成し、これに沿って対応しておられます。その結果を運営会議や、苦情解決検討会で検討する仕組みを整えておられ、会議は定期的で開催するなど、組織的に取り組む仕組みを整えておられます。</p> <p>○対応に時間を要する場合は、途中経過を報告するなど相談者の理解が得られるよう努めておられます。</p>		
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 b・c
<p><コメント></p> <p>○リスクマネジメント担当職員を配置し、毎月初めにヒヤリハット対策検討会・ヒヤリハット実施検討会を開催しておられます。</p> <p>○ヒヤリハット事例については随時報告書を作成し収集しておられます。毎月のヒヤリハット対策検討会で要因分析を行い、ヒヤリハット実施検討会で対応策の検討がなされる仕組みとなっています。</p> <p>その後は、運営会議等で職員間での情報共有を図っておられます。</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。	a (b) c
<p><コメント></p> <p>○感染症予防マニュアルを作成して対応しておられます。マニュアルは、感染対策委員会で必要に応じて見直しが行われていますが、定期的に見直しをする仕組みを期待します。</p> <p>○施設内研修において看護師による講習会を実施し、感染症の予防方法や発生時の対応手順の確認をしておられます。</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。	a (b) c
<p><コメント></p> <p>○防災計画を作成し、火災発生時の配置体制を定めておられるほか、緊急連絡網が作成され、連絡体制を整備しておられます。</p> <p>○地震発生時を想定したBCP（事業継続計画）を策定されており、体制や事業復旧の指針を定めておられます。</p> <p>○食料の備蓄に関しては利用者3日分が確保されており、賞味期限などの把握も栄養士が行っておられます。</p> <p>○施設長不在時の体制を確立されることや、火災以外の災害や夜間・昼間等を想定した訓練等を実施されることを期待します。</p>		

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) b・c
<p><コメント></p> <p>○入浴・排泄などの標準的なサービスについて、マニュアルを策定しておられます。 マニュアルは事業所内に設置しておられるほか、職員のパソコン間で閲覧できるように整備しておられます。</p> <p>○マニュアルにもとづく手順については、職員研修を実施して各職員の理解に努めておられます。 また、新人職員等に対してはOJTを実施し、標準的な手順の浸透に取り組んでおられます。</p> <p>○その他毎月の運営会議での話し合い等も通じて、適切な福祉サービスの提供につながるよう努めておられます。</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。	a・b・c
<p><コメント></p> <p>○各サービス担当者・支援部会などで随時内容を検討されており、マニュアルの見直しを要する場合は、随時、マニュアル検討会で検討し見直しがおられますが、定期的に見直しをする仕組みを期待します。</p> <p>○毎年度、法人の定める「職員サービス評価アンケート」を用いて全職員がサービス自己評価を行い、改善課題の発見に努め、解決へ向けて対応可能な事から取り組んでおられます。</p>		
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
<p><コメント></p> <p>○サービス管理責任者が設置され、定められた様式・作業手順に沿って実施計画を策定しておられます。</p> <p>○策定にあたっては、本人や家族も参画し、サービス管理責任者や支援員、看護師や作業療法士や栄養士など多職種が参加するカンファレンスで協議を行っておられます。</p> <p>○アセスメントを行い、個別支援計画に反映され、サービスを提供しておられます。</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。	a・b・c
<p><コメント></p> <p>○本人、家族、支援員、作業療法士、栄養士等の関係者でカンファレンスが行われ、3カ月に1回、個別支援計画の見直しを行っておられます。</p>		
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、職員間で共有化している。	a・b・c
<p><コメント></p> <p>○個別支援計画に基づく福祉サービス実施状況や生活面や活動等、日々の状況は、ケース記録に記載しておられます。</p> <p>記録の作成については、ニーズやサービス状況、今後の対応等、項目ごとに記載されており、記録の書き方については運営会議で施設長が指導しておられます。</p> <p>○ケース記録の他に日報を作成し、その日の寮の行事や、特筆すべき利用者の様子などを整理して、パソコンのネットワークシステムにより各部署で情報を共有出来るようにしておられます。</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。	a・b・c
<p><コメント></p> <p>○法人の個人情報保護規程に関する取扱い要領に基づき、管理体制を確立しておられます。</p>		

す。

- 利用契約時に個人情報の取扱いに関して利用者や家族の同意を得ておられます。
- 記録管理の責任者を設置しておられます。
- 全職員と守秘義務に対する誓約書を取り交わし、新任職員のオリエンテーションで援助者としての姿勢・態度の中で説明もしておられます。

福祉サービス第三者評価結果 (内容評価基準—障害者・児施設版—)

※すべての評価項目（19項目）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。

A-1 利用者の尊重と権利擁護

評価項目	評価結果	判断理由
A-1-（1）自己決定の尊重		
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	<ul style="list-style-type: none"> ○個別支援計画作成のためのカンファレンスには、本人同席の基意見を伺いながら作成しておられます。 ○衣類・嗜好品等の買い物は希望者にはタクシー・ヘルパーに依頼し随時行われています。 ○毎月福祉理美容に来寮していただき希望者には散髪をしていただいています。 ○聴覚障害の方には必要に応じて手話通訳を依頼し対応しておられます。 ○毎月運営会議・支援会議を開催し、報告書提出後は回覧し情報の共有を図っておられます。
A-1-（2）権利侵害の防止等		
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	<ul style="list-style-type: none"> ○チェックリストを用いた虐待防止の徹底を図っておられるほか、職員に虐待に関する研修を実施しておられます。 ○身体拘束対策検討会を設置し、組織として防止に取り組んでおられます。

A-2 生活支援

評価項目	評価結果	判断理由
A-2-（1）支援の基本		
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	<ul style="list-style-type: none"> ○地域移行を希望する利用者には、金銭管理を身につけていただくため毎月決まった金額の範囲内で小遣いをやりくりしていただくなど自立に向けた支援を行っておられます。また、公営住宅情報も毎月施設内に最新の情報を掲示しておられます。 ○職員朝礼で毎日1～2個の手話を学習し、聴覚障害の方とのコミュニケーションに努めておられます。 ○盲ろう相談員に毎週来寮していただき、外出支援を行っておられます。 ○行事を開催される時には手話通訳を依頼され、聴覚障害の方にも利用者皆で楽しんでいただけるように配慮しておられます。 ○臨床心理士のグループワークでコミュニケーション方法を学ばれたり、健康講座・家族会研修会でコミュニケーションについての学習も行われています。 ○利用者を少人数ごとに班分けし班別会議を行うことで、利用者の意思を尊重し易い環境づくりに取り組まれておられます。 ○日中活動は様々なプログラムを準備されており、利用者は希望する活動に参加しておられます。
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	
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実施している。	a・ b ・c	

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 <input checked="" type="radio"/> b c	○個々の計画に基づき寮内の活動を提供しておられます。 ○また寮内に活動プログラムがない場合は、近隣施設の活動に参加するなどの支援を行っておられます。 ○聴覚障害の方への手話通訳支援や担当者に手話の出来る職員を配置し、気持ちをくみ取るようにされています。 ○知的障がい、精神障がい者の方の日中活動を行い、生活リズムを身につけるように取り組んでおられます。
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 <input checked="" type="radio"/> b c	
A-2-(2) 日常的な生活支援		
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 <input checked="" type="radio"/> b c	○朝食は選択食を提供しておられます。また、必要に応じて随時食事形態を変更しておられます。体調不良時には入浴を中止し、清拭で対応されたり、排泄・移乗介助は定時以外にもコールがあれば対応しておられます。
A-2-(3) 生活環境		
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 <input checked="" type="radio"/> b c	○食事時間に幅を持たせ、ゆとりを持って食事ができるようにされたり、人間関係や食事形態に考慮した食席に取り組みます。 ○居室・浴室・トイレはプライベートカーテンを設置しておられます。
A-2-(4) 機能訓練・生活訓練		
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。	<input checked="" type="radio"/> a b c	○日常生活動作の中で理学療法士が助言・指導を行われています。 ○定期的リハビリ計画を作成し、計画に沿った訓練を行う他、決められた訓練時間以外でも自主訓練をされる利用者もおられます。
A-2-(5) 健康管理・医療的な支援		
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。	<input checked="" type="radio"/> a b c	○定期的に医師の健康相談を行われています。 ○健康講座に利用者・職員が参加されており、健康について学ぶ機会を設けられています。 ○看護師不在時には、看護師が引継書を作成されており、引継書に基づいて支援しておられます。
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。	<input checked="" type="radio"/> a b c	
A-2-(6) 社会参加、学習支援		
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 <input checked="" type="radio"/> b c	○外出を希望される利用者には、タクシーの手配やヘルパー派遣を依頼しておられます。
A-2-(7) 地域生活への移行と地域生活の支援		
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。	<input checked="" type="radio"/> a b c	○地域移行の希望者には、グループホームのサービス管理責任者へ連絡し、見学の調整を行っておられます。 ○全ての職種から地域移行への課題を検討し、実現に向けた取り組みをしておられます。 ○毎月公営住宅の情報を更新し掲示しておられます。
A-2-(8) 家族等との連携・交流と家族支援		
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。	<input checked="" type="radio"/> a b c	○家族会総会時、参加された家族には利用者の状況を報告しておられます。 ○担当者会議で、家族の要望・相談があれば助言もしておられます。 ○体調不良時には通院後に看護師が家族へ報告され、緊急時においても救急搬送のまえに看護師より家族へ報告しておられます。

A-3 発達支援

評価項目	評価結果	判断理由
A-3-(1) 発達支援		
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。	非該当	

A-4 就労支援

評価項目	評価結果	判断理由
A-4-(1) 就労支援		
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。	非該当	
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。	非該当	
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。	非該当	