

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：ななくさ学園	種別：福祉型障害児入所施設障害児入所施設 障害者支援施設		
代表者氏名：伊藤 正裕	定員（利用人数）：	50	名
所在地：〒663-8001 兵庫県西宮市田近野町8-1			
TEL：0798-56-1710 FAX：0798-56-1711	ホームページ：http://www.nanakusa.or.jp		
【施設・事業所の概要】			
開設年月日：1965年12月1日			
経営法人・設置主体（法人名）：社会福祉法人 阪神福祉事業団			
職員数	常勤職員：	31	名
専門職員	(社会福祉士)	4	名
	(介護福祉士)	11	名
	(保育士)	8	名
施設・設備の概要	(居室数)		(設備等)

③理念・基本方針

運営理念

1. 阪神6市1町と協調し、常に広域事業の特性を活かした積極的な事業運営を展開する。
2. 利用者が個人として尊重され、常に利用者の立場に立った支援を基本とし、生活の質の向上と自立に必要な援助を行う。
3. 地域社会との結びつきを深め、開かれた福祉サービスの提供を積極的に推進し、地域と一体となった施設作りをめざす。
4. 知識、技術に加えて、豊かな人間性を養い、福祉の心をもった優れた人材の育成を図る。
5. 利用者によりよい福祉サービスを提供するため将来的展望に立った効率的な事業運営により先駆的な施設作りをめざす。

方針

1. 利用者の障害程度に見合った自主自立に向けて「利用者にとって安全・安心なサービスの提供」「利用者・地域から信頼され選ばれる施設」を目指す。
2. 児童の発達支援を常に念頭に置き、療育視線・自主自立支援・就労移行支援を三本柱とし一人ひとりを見据えた個別支援の充実」を目標に支援を行う。

④施設・事業所の特徴的な取組

- ・障害児等療育支援事業を実施し、在宅障害児に発達支援、療育支援、音楽療法等の専門的な支援を行っている。
- ・知的障害児自活訓練事業を実施し、一人暮らしに必要な日常生活能力の向上や社会性の向上に向けた自立支援を行っている。
- ・公営事業として、地域での就労や生活の定着を目指し、卒園生のアフターフォローを実施している。

⑤第三者評価の受審状況

評価実施期間	令和5年9月29日（契約日）～ 令和6年3月31日（評価結果確定日）
受審回数 （前回の受審時期）	3回（令和2年度）

⑥総評

◇特に評価の高い点

阪神6市1町による公益的な運営を担う責務を持ち、いち早く障害児・者併設による安定かつ継続的な事業運営を展開している。そのために、理念・基本方針の実現のための中期ビジョンに沿った具体的な単年度計画を作成し、達成目標の数値化や定期的な進捗状況の確認等、効率的な運営を目指している。

職員は利用者の個性を十分に理解し、受けとめ、成長段階に応じた関わりを通じて共に愛着心を育み信頼関係を築いている。時代に応じたIT機器の活用や、一人ひとりのライフステージに応じた丁寧な視覚化等、職員の創意工夫と根気強い熱意によって利用者の可能性を精一杯引き出し、エンパワーメントを導いている。同時に、職員の利用者への細やかな配慮、見守る温かい眼差しは、退所後も利用者の気持ちの拠り所となっている。

昨今、利用者の重度化や措置入所の増加等、支援内容の多様化が進んでいるが、法人として最新の知識や技術等の情報収集を図り、より専門性を高める幅広い研修の充実、人材育成に力を入れており、職員自らも意欲的に研鑽に励んでいる。

法人の強みでもある行政や社協、阪神6市1町の関係機関等と広域にわたる協力関係を築き、ネットワークを活用するなど地域からの信頼も厚く期待は大きい。この強みを活かし期待に応えるためにも、これまで以上に阪神6市1町における基幹的法人として、また地域のリーダーとなるべく職員一丸となって邁進していただきたい。

◇改善を求められる点

法人として毎年の自己評価及び3年毎の第三者評価受審を定例化することで、サービスの質の向上を図っているが、主に主任級以上の職員によって実施されている。職員の育成のためには、職員一人ひとりが自己評価を行うことで業務を振り返り、気づきを得て、新たな発想が生まれ、積極的なチャレンジとなる。よりモチベーションアップも期待される。また、職員が気兼ねなく相談できる外部の相談機関の設置も必要ではないだろうか。より働きやすい職場風土を形成するためにもぜひ、検討いただきたい。

利用者の障害特性により快適な生活空間としての制限はやむをえないが、中庭の効果的な活用や室内の破損箇所を少しでも減らすための工夫等、安心できる生活の場になるよう今後も継続して取り組んでいただきたい。

⑦第三者評価結果に対する施設・事業所のコメント

今回で、3回目の第三者評価の受審となりましたが、改めて、当施設の福祉サービス提供において、課題や問題点が明確になりました。今後は、今回の受審結果を活かして、更に改善を図り当事業団の運営理念に基づいて、きめの細かい支援と潤いのある生活環境づくりに努めていきます。また、サービス向上を目指して職員が取り組んでいることに対して、高い評価を得られたことは、今後の大きな励みとなりました。現状に満足せず更にサービス向上に努めていき、これからも、利用者及び保護者の方に安心・満足して頂ける施設づくりに努めていきたいと考えています。

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。

(別紙)

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
<コメント> 理念・基本方針は、ホームページ及びパンフレット等に明記されており、施設内にも掲示されている。また、職員・家族には年度始まりに事業方針とともに説明を行っている。		

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
<コメント> 児童福祉における動向や地域のニーズ・社会環境の分析について、施設長を中心に実施し、職員と共有している。毎月の利用率や利用状況の把握だけでなく、経費の分析を行い、安定した収支状況になるよう取り組んでいる。また、分析結果から得られた課題を中・長期計画や事業計画に明記している。		
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
<コメント> 入所者数は安定しており、空床利用で短期入所を受け入れている。措置入所の問い合わせも多く、6市1町の家庭支援センターと連携し、受け入れを行っている。 事業計画・事業報告は、理事会や主任会、職員会議等にて報告されており、改善に向けた取り組みを実施している。		

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
<コメント> 将来の入所定員や地域のニーズを見据えた計画を作成している。中堅層の離職が課題となっており、離職防止の為、教育制度の充実等を図っている。 利用者にとってよりよい支援になるよう適宜見直しを行っており、新たに心理士を配置し、利用者の心理的支援に力を入れている。		

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。	㉑・b・c
<p><コメント> 中・長期計画に沿った単年度事業計画が作成されている。達成目標を数値化することで、成果等が明確になっている。人事考課や施設長面談を通じ、職員の意見ややりたいことを積極的に反映させており、ライフステージ別支援などに取り組んでいる。</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。	㉑・b・c
<p><コメント> 具体的な事業内容は、職員からの意見や提案を収集し、積極的に反映させ、事業計画を作成している。進捗状況に応じて、定期的に確認し、必要であれば見直している。 職員から意見があった退所後のアフターフォローなども積極的に取り組んでいる。</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。	㉑・b・c
<p><コメント> 保護者会での説明を中心に家族等に発信している。次年度からは、タイムラインシステムを導入予定であり、利便性向上を図る予定である。 利用者には、「なかよし会」などで説明するとともに、利用者に関心のある行事等については、施設内にわかりやすく掲示し、口頭でその都度伝えている。</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。	㉑・b・c
<p><コメント> 主任以上の職員を中心に毎年自己評価を行い、サービスの質の振り返りを実施している。3年ごとに第三者評価を受審しており、定期的に見直しを行い、質の向上に繋げている。</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・㉒・c
<p><コメント> 主任を中心に過去の評価結果を分析し、職員間で課題を共有し、改善計画を策定している。自己評価は、職員の振り返りや気づきにつながる貴重な機会でもあるので、より多くの職員が参画できる取り組みを検討いただきたい。</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。	Ⓐ・b・c
<コメント> 管理者の役割及び責任については、施設の分掌表に明示し、有事の場合についても緊急連絡網等に明記している。職員への周知については、年度始まりの職員会議で説明を行うとともに、月1回実施される消防訓練等で職員の理解を図っている。		
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・c
<コメント> 管理者は、職場のハラスメント等、労務管理全般に関するだけでなく、厚生労働省令なども適宜確認を行っている。法人内だけでなく外部の研修等にも参加し、情報収集に努めている。内容については、共有フォルダに格納するとともに、職員会議で周知している。		
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。	Ⓐ・b・c
<コメント> 管理者は、職員の主体性、自発性を尊重し、自らも現場に入り、コミュニケーションを図っている。さらに、対話研修等を通じて、職員の意見や声を聞き取り、福祉サービスの質を高める取り組みをしている。		
13	Ⅱ-1-(2)-② 経営の改善や業務の実効性を高める取組に指導力を発揮している。	Ⓐ・b・c
<コメント> 管理者は副園長、主任と協力して経営、人事、労務等の共有を図っている。毎月、有給取得及び時間外勤務状況をリスト化し、労働環境の整備に努めている。働きやすい職場環境のために、職員の意見や意向をもとに改善策を検討し、業務の効率化、適切な職員配置等を実施している。		

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。	Ⓐ・b・c
<コメント> 本部が法人として必要な人材や育成及び確保に関する姿勢、考え方について方針を示している。計画に基づき、適切に人材確保や育成を実施している。		

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> 法人として、人事考課制度が確立しており、昇格等の基準は明示、職員に周知されている。人事考課シートを用いて、職務遂行能力、職務に関する成果や貢献等の項目を確認している。人事考課や対話研修を通じ、職員が意見を言える体制となっている。資格支援制度や段階別研修を通じて、将来の姿が描きやすくなっている。</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り組んでいる。	a・b・c
<p><コメント> 管理者は、副園長や主任と協力し、労務管理を実施している。毎月、職員の有給取得及び時間外勤務状況を把握している。シフト制にすることで、役割分担を行い、時間外労働を減らす取り組みを実施している。 法人として福利厚生が整備されている。ワークライフバランスに配慮する為、主任が各職員にヒアリングを行い、できるだけ希望に応じたシフト体制が組まれていた。ただ、職員のメンタルヘルスケアの充実に向け、外部による相談窓口の設置を検討いただきたい。</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> 正規職員は、人事考課シートを通じて定期的に面談を重ねることで、自身の目標を設定している。 非正規職員については、管理者が面談を通じて、意向を聴き反映している。今後、非正規職員育成のため目標設定や人事考課などの整備に期待したい。</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> 法人として、職員の教育や研修のための方針、期待する職員像を事業方針に明記している。それを基に、研修計画を作成し内容等の評価・見直しを行っている。施設としては、事業計画の中に年間研修計画が立てられており、研修費用が予算建てされている。</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> 職員の経験に応じた段階別研修を行っている。新人職員や異動してきた職員へは個別的なOJTを行い、不安の軽減に努めている。職員自身が受けたい研修を自発的に受講できる体制が整えられており、参加しやすい環境である。</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> 実習生対応マニュアルを整備しており、年間20名程度の実習生を受け入れている。副園長を中心に学校教員と連携し、改善点や評価に向け、協力関係を築くようにしている。次年度は従来通り、受け入れていく予定である。</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>法人としてホームページを通じて情報発信、公表をしている。施設としてもお便りや家族会などで、随時利用者の様子や行事等を発信している。昨年度は苦情がなく、公表には至らなかったが、要望に関する報告は公表している。</p> <p>苦情・相談窓口として、第三者委員の氏名及び連絡先を、重要事項説明書等に明記していただきたい。</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>法人として必要な事務、経理等に関する規定、職務分掌等が整備され、職員に周知されている。公認会計士は、法人として契約あり、年2回の内部統制と会計監査、法人監事による期末監査を定期的実施している。大規模修繕も計画を立て、適正な運営を行っている。</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>コロナ下、地域との積極的な交流はできなかった。5月に緩和されてからは、自力外出が認められている利用者に限り少しずつ機会を設け、地域の公園やスーパーへの外出を行った。地域の行事やイベント案内を通じて情報提供するなど、余暇活動として参加している。</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・b・c
<p><コメント></p> <p>ボランティアに関するマニュアル、担当者を整備している。積極的な受け入れは行えていないが、初回訪問時に施設概要や障害特性等のおおまかな説明、研修を実施している。今後は、行事の折だけでなく、日常的に受け入れを増やしていきたいと計画している。</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>学校、医療機関、家庭センター等とは、個々のカンファレンスだけでなく、必要に応じて情報交換に努め、密に連携を図っている。西宮市及び宝塚市の自立支援協議会に参加し、地域の現状や課題等についての情報共有をしている。卒業後の進路の状況に関しても、関係機関と情報共有に努めるとともに、いつでも相談できる体制を整備している。</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 地域の福祉ニーズ等を把握するための取組が行われている。	㉠・b・c
<コメント> 西宮市の連絡協議会や地域の福祉委員会等に参加し、地域の現状や課題について共有を図り、行事内容等を協議するなど、改善に向けた検討を行っている。		
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。	a・㉡・c
<コメント> 西宮市の自立支援協議会を通じて、地域の福祉ニーズ等を把握し、他事業所と連携して地域活動を行っている。防災対策については、自治会を通じて協力を要請し、訓練に参加してもらいアドバイスを得ている。必要な情報提供や積極的な協力関係は築いているが、福祉分野にとどまらない独自の地域へのまちづくりに関する活動等には至っていない。		

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。	Ⓐ・b・c
<p><コメント></p> <p>理念や基本方針に基づいた利用者を尊重した支援が、具体的に明示され、職員は日々実践に努めている。虐待防止や人権配慮等、定期的に状況把握・評価を行っている。特に新人研修では人権に関しては重視している。今期から、心理士の配置によるメンタルサポート体制が図られている。</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が行われている。	Ⓐ・b・c
<p><コメント></p> <p>マニュアルは適切に整備され、職員会議やカンファレンスを通じて具体的に支援内容を確認し、意識統一に努めている。不適切な支援事案があった場合は、都度、検討・改善につなげ、研修により周知するようにしている。現在、全居室の個室化を進めている。</p>		
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。	Ⓐ・b・c
<p><コメント></p> <p>法人等の施設案内の資料は、主な公共施設に置くとともに、ホームページ等でも情報発信している。理念や具体的な施設での生活の様子については、「なかよし会」で写真やイラストを活用し、わかりやすく説明している。見学希望者には、短期入所利用・日中一時支援を通じて、見学から宿泊まで段階的に利用することで徐々に馴染めるように配慮している。</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。	Ⓐ・b・c
<p><コメント></p> <p>原則、利用者本人の意思を尊重し、わかりやすい説明を心がけている。利用者と家族との意思疎通が困難な場合もあるが、可能な限り納得を得られるように、時間をかけて説明している。利用者の特性や障害の内容に応じた配慮に努めている。</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。	Ⓐ・b・c
<p><コメント></p> <p>地域移行の際は、利用者のペースに応じて進路懇談や現場実習を持つなど、本人の意向を尊重している。卒業後においても、関係機関との密な連携により、いつでも相談出来る体制を整備し、伝えている。</p>		

Ⅲ-1-(3) 利用者満足の上昇に努めている。		
33	Ⅲ-1-(3)-① 利用者満足の上昇を目的とする仕組みを整備し、取組を行っている。	㉠・b・c
<コメント> 職員は、利用者の集いである「なかよし会」に出席するとともに、満足度調査を実施し、利用者参画のもとで検討するなど意見を反映している。同時に保護者会にも出席し、意向を参考している。目安箱への意見等についても、「なかよし会」で確認している。		
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。	㉠・b・c
<コメント> 法人として、苦情解決に関する体制は整備している。苦情があった場合は、職員に周知し、適切に対応するとともに、事業報告書に提示している。今後は、苦情内容と併せて解決結果等について個人情報等に配慮したうえで、利用者・家族・職員が共有できるように公表していただきたい。		
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。	㉠・b・c
<コメント> 利用者の会や保護者会を通じて、その都度意向や質問等を出してもらうよう積極的に働きかけている。相談を受ける際は、居室や相談室など利用者等に選択してもらうなど、話しやすい環境を用意している。そのために、利用者の理解度に応じて図式化や書面化するなど工夫して伝えている。食事の希望については給食委員会に参加してもらい意見を反映するよう努めている。		
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。	㉠・b・c
<コメント> 日常的に、利用者の思いや意向を受けとめ、関わりを通じて話を聴いている。目安箱への投稿は多くはないが、みんなの集いで積極的に働きかけている。食事に関しては、給食検討委員会に利用者が参加し、意向をもとに検討、改善に務めており、管理栄養士が中心となり、現状改善に取り組んでいるところである。		
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。	㉠・b・c
<コメント> 事故防止委員会等が中心となり、リスクマネジメント、安全確保、再発防止対策等の検討、改善を行っている。救急対応、無断外出等も含め、マニュアルは整備されている。特に服薬に関する事故事例に対するチェック体制の強化、工夫を行った結果、確実な改善がみられ、継続している。2か月毎に事例報告をまとめ、自己分析、評価を行っている。		
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。	㉠・b・c
<コメント> 新型コロナはもとより、想定される感染症の予防や発生時の対応に関するマニュアルは整備されている。ごみ処理に関することなど、具体的に写真等で作業の様子をわかりやすく説明してい		

る。最新の情報を随時取り入れ、職員には研修等で周知を図っている。		
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 行っている。	㉠・b・c
<コメント> 災害対策計画に基づき、全員の安否確認の方法や対策を講じている。避難訓練の際は地域住民の参加協力を得て実施している。その際は、実践に即し緊張感を持てるよう出火場所は非公開とし、訓練当日の公表としている。備蓄品に関しては、管理責任者を明示し、一週間分の備蓄確保のリストを作成している。		

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。	㉠・b・c
<コメント> 理念や基本方針に沿い、重視している支援内容に基づき、手順等が具体化されている。特に新任職員には、半年間の担当指導者による教育の周知徹底を図るとともに、期間後も継続して丁寧なサポートに努めるなど手厚い育成を行っている。実施状況については、定期的に年2回確認する仕組みが整備されている。		
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。	㉠・b・c
<コメント> 毎年、利用者の心身状態に応じた手順書を作成している。内容については、年2回定期的に確認し、個別支援計画の作成の際には随時反映させている。利用者の意向を尊重することを優先し、必要に応じて見直している。		
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。	㉠・b・c
<コメント> 定められた手順に沿った手法が確立されている。利用者一人ひとりの特性を踏まえたうえで、その人の意向や思いを大事にし、モニタリング・アセスメントを重ねることでその人らしい個別支援計画を作成している。医療関係者、心理士、ソーシャルワーカー等必要な多職種からの助言を柔軟に取り入れている。職員は、イラストカードや映像での可視化を通して、より理解を深める努力をしている。		
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。	㉠・b・c
<コメント> 毎月の支援会議・職員会議の中で、利用者の長所や強みが活かされ、そのための適切な支援内容となっているか総合的に検証し、定期的に評価している。入退院等の緊急時の連絡手順については、サービス管理責任者が確認する体制を整備している。個別支援計画作成に関する勉強会を定期的に持つことで、職員の意識向上に努めている。		

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。	①・b・c
<コメント> 施設として統一したソフトを活用し、情報共有を図っている。日々の実施状況については、詳細に状況判断しやすく丁寧な記録を心がけている。また、施設独自の個別支援計画書を作成し、よりわかりやすい統一した内容となるよう、職員へは適時指導を行っている。		
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。	①・b・c
<コメント> 法人として、「社会福祉法人阪神福祉事業団個人情報保護に関する要綱」で明確に定めている。年度当初に、必ず職員研修を持ち、周知徹底している。利用者や家族には、契約時に、わかりやすく説明するよう心がけている。		

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。	①・b・c
A-1-(2) 権利擁護		
A②	A-1-(2)-① 利用者の権利擁護に関する取組が徹底されている。	①・b・c

特記事項

<p>A-① 職員は、利用者の自己決定の尊重、利用者本意の意識が高く、意向を尊重する姿勢が定着している。 各担当者やグループ担当が利用者の意向を把握し、適時サポートしている。利用者の特性に応じた合理的配慮が具体化されている。</p> <p>A-② 職員は、利用者の特性を理解し、普段から丁寧な観察を行い、見守りを通じて権利侵害防止に努めている。やむを得ない場合の身体拘束等に関する手続き等は、マニュアルに明記し、速やかに解除できるよう、主任を中心にケースカンファレンスで検証している。</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。	Ⓐ・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。	Ⓐ・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。	Ⓐ・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。	Ⓐ・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。	Ⓐ・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。	Ⓐ・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。	Ⓐ・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。	Ⓐ・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。	Ⓐ・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。	Ⓐ・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。	Ⓐ・b・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。	Ⓐ・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。	Ⓐ・b・c

特記事項

<p>A③</p> <p>利用者の主体的な自立を導くために、各ライフステージに配慮した支援を実施しており、自立訓練により必要な技能を身につけるべく促す支援を行っている。</p> <p>卒業後の居住環境の整備、生活に必要な金銭管理の意識付け、就労に向けた技術の習得、生活に必要な行政手続き等、寄り添いサポートしている。</p> <p>A④</p> <p>利用者の各ライフステージや特性に応じて、コミュニケーション手段を工夫し、年少者に対してはよりわかりやすくあらゆる視覚化を試み、工夫している。ケース担当者を中心に丁寧に傾聴する姿勢で向き合</p>

うことを大事にしている。こども家庭センターを通じ保護者と連携して学校側とも密に連携することで、利用者の意向や学校での様子を把握している。

A⑤

職員は普段から利用者に寄り添い積極的に声をかけ、対話を心がけている。業務により即対応できない場合は、日時を約束し、確実に対応している。利用者の意思決定を後押しするための情報提供や丁寧な説明を心がけ、時には選択肢を提案するなど向き合う時間を作るよう努めている。状況によっては心理士や家庭センターの協力を得ることもある。

A⑥

行事や余暇活動は利用者が興味をもってもらえるような園内の掲示やこまめに話をすることで参加を促している。ケース担当が日々声かけし、関係構築を行い、利用者の意向に基づく、余暇活動を実施している。

A⑦

職員は、施設内研修や事例検討会を通じ、専門性を高め、利用者の特性に沿った支援ができるよう研鑽に努めている。強度行動障害等個別的な配慮が求められる場合は、柔軟な支援方法について主任を中心に検討、見直し、環境整備を図り、適切な支援を実施している。

A⑧

給食検討委員会等において、利用者の意向を確認し、季節感のあるメニューやイベントメニューが提供されている。また、コロナ禍でも、テイクアウトを活用し、利用者の意向を反映させた食事やおやつが提供されていた。

入浴や排泄については、利用者の身体状況や特性に応じた支援が行われている。移動は、利用者の意向や状況に応じ、見守りや必要な支援を実施している。

A⑨

利用者の心身の特性に応じ、安全性に配慮した生活空間が整えられていた。生活訓練の中で利用者は整理整頓や当番制で清掃し、生活環境を整えている。利用者の意向により、リビングには、ゲーム機器が設置されていた。事故リスクや事故事例から危険を予測した対策が講じられており、建物は機能的で明るく清潔な環境で、安心な居場所づくりの工夫が見られる。

A⑩

個別支援計画に基づき、障害特性やライフステージに応じた生活訓練を段階的に実施している。必要に応じて、言語聴覚士等の専門職に介介してもらい、利用者にとってよりよい支援になるように努めている。

A⑪

半年に一度の健康診断と併せ、日常的な健康管理の体制が整備されている。体調不良の際や障害特性に応じた緊急時対応についても体制が整備されている。歯科衛生指導により、口腔ケアに関して充実した環境が用意されている。職員は、職員会議の中で医療に関する知識等を学んでいる。

A⑫

医師・看護師による指導を受け、救急時対応も含め、安全管理体制が整備されており、個別のアレルギーを含む医療的支援についても、統一した方策が明確化されている。一時多かった誤薬についても、手順の見直しや工夫により改善している。職員は、内外の研修で学ぶ機会を持ち、職員会議等での共有により、研鑽に努めている。

A⑬

利用者の主体的な生活・社会参加を主眼にした散髪や買い物等、地域資源を活用した外出への取り組みを行っている。現場実習やアルバイト、サッカー大会への出場や祭りのイベント参加等、利用者個々に合わせた社会参加に対する交通手段等のツールを習得できるよう安全に配慮して支援している。

A⑭

地域生活への移行・生活の継続ができるよう個々に応じた状況・理解度を考慮しながら各事業所の説明会や見学・体験入居等、細やかな進路の説明・進路移行をサービス管理責任者やソーシャルワーカーが中心となり、実施している。進路や就労について考える機会を設けている。

A⑮	<p>コロナ下、家族とはこれまで以上に電話連絡をこまめに行い、話す機会を作るよう心がけ、回りの状況や個々の要望に応じて柔軟に交流を図っている。面会制限が必要な場合は、利用者の意思を確認し、家庭センターと密に連携を図り調整している。保護者からの要望や相談には、できるだけ丁寧に対応している。</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。	㉑・b・c

特記事項

A⑰	<p>子どもの障害や発達段階に合わせて、ライフステージ別の活動プログラムを設定し、年少児支援及び療育支援に関わらず、発達段階に応じた個別支援計画を作成している。必要に応じて学校関係者や保育所等との情報共有、調整を図っている。</p>
----	--

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。	㉑・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。	㉑・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。	㉑・b・c

特記事項

A⑰	<p>利用者の強みを活かし、本人の働く意欲を引き出すことを大事に、利用者の適正を見極め、職員は伴走者として支援している。基本的な生活習慣の習得やマナー、良好な対人関係を築くためのコミュニケーション方法等、多岐にわたり支援している。そのためにも、家族も含め回りの協力を得られるよう関係者への働きかけを行い、利用者の自立・自律への後押しをしている。</p>
A⑱	<p>利用者の意向や就労に向けた意欲を尊重しつつ、働く環境を見極め、定着できるよう就労先との協力、調整を図っている。利用者の主体性とチャレンジ精神を大事に、関係機関との情報交換に努め、調整している。</p>
A⑲	<p>利用者の自己実現を目指すためにも、意向に基づき新たな職場開拓にも力を入れており、就業先との事前の情報交換や調整は密に行っている。就労後のアフターケアも重視し、就労先との連携、いつでも相談を受けられる柔軟な相談体制も整備し、定着を目指している。なかには、利用者の強い希望から、福祉就労ではなく一般就労にチャレンジした事例もある。</p>