

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6年4月12日

評価機関	名 称	公益社団法人広島県社会福祉士会
	所 在 地	〒732-0816 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5年10月1日
	訪 問 調 査 日	令和6年1月23日
	評価結果の確定日	令和6年3月21日
	結果公表にかかる事業所の同意	あり

I 事業者情報

(1) 事業者概況

事業所名称	指定障害者支援施設ルネサンスだいわ	種 別	障害		
事業所代表者名	岡田 雄幸	開設年月日	昭和63年4月1日		
設置主体	社会福祉法人みどりの町	定 員	40	利用人数	40
所 在 地	広島県三原市大和町箱川1470-2				
電話番号	0847-34-1010	F A X 番 号	0847-34-0976		
ホームページアドレス	https://www.midorinomachi.or.jp/				

(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
生活介護事業	1月 年始帰省・外泊 初詣
施設入所支援事業	2月 節分行事
短期入所支援事業（空床型）	3月 ひな祭り
日中一時支援事業	4月 花見 育成会交流行事 面会
	5月 ゴールデンウィーク（帰省・外泊）球技大会
	8月 納涼祭 お盆帰省・外泊
	9月 観光ぶどう狩り
	10月 中部地区親善運動会
	11月 社会見学旅行 育成会交流会・面会 ミニフェスinみどりの町
	12月 忘年会 年末帰省・外泊
居室の概要	居室以外の施設設備の概要
【本館1階】9室（17人）	【本館1階】浴室、食堂、厨房、多目的ホール、リネン庫、医務室、
【新館2階】7室（8人）	相談・会議室、トイレ、更衣室、倉庫
【別館1階】2室（2人）	【本館2階】スタッフ室、洗面所、トイレ
【別館2階】8室（8人）	【新館1階】洗濯室、センター厨房、栄養士・調理員室、トイレ2
【はばたき】2室（2人）	【新館2階】夜勤室、浴室、トイレ3、倉庫
	【別館1階】宿直室、事務室、多目的室、浴室、トイレ、倉庫2
	【別館2階】トイレ、洗面所

職員の配置

職 種	人 数	職 種	人 数
管理者	1		
サービス管理責任者	1		
生活支援員	27		
看護職員	2		
機能訓練指導員	1		
事務職員	3		
調理員	4		

II. 第三者評価結果

◎評価機関の総合意見

開設は昭和63年とありますが、法人設立は昭和54年とのことでした。この間に障害のある人の権利の意識や生活モデルの支援へと大きく変化しており、その福祉ニーズに応じて複数の施設運営で広域な地域展開をされています。老朽化した建物もあり、資源の制限の中で工夫され、個室や少人数居室という環境整備にも取り組んでおられます。

また、多くの福祉事業所が職員確保に苦慮される中、地元地域の人口減から確保困難がおりと思いますが、遠方からの通勤者を維持する面でも魅力ある職場づくりにも注力されています。加えて、職員育成や資質向上については一層の尽力も求められると思います。法人の戦略としてブランド化を進めておられますが、「ルネサンスだいわ」としてどのように具現化されるかに期待しています。

◎特に評価の高い点

苦情や要望への対応として、受け付けや対応、回答の書面を綴っておられます。それらに施設長が直接コメントを記載されています。こうした対応の丁寧さは職員に利用者尊重の意思を伝えていると思います。

利用者に関する情報は、システムを利用し適切に管理されています。全職員が確認できる仕組みになっており、遅延の無いように情報共有されています。

また、法人のブランドマネジメント部と連携して受注先の開拓に取り組まれており、利用者が状態に合った活動に関わることができています。

◎特に改善を求められる点

多数のマニュアルを整備されていますが、この度の調査では不足分の整備を進められたいとのことでした。マニュアルの活用は支援の漏れや業務履行の確認などに有効ですので、チェックリストなども併せて整備について意見交換しました。確実な事業遂行に資するよう尽力ください。

利用者のご家族等への連絡は、担当職員がメインで行っているとのことでした。体調等に変化がない場合でも、施設全体で時期を決めて定期連絡すれば、利用者の様子が分かり安心されると思います。

III. 第三者評価結果に対する事業者のコメント

このたびは、当施設の第三者評価の調査を実施していただきありがとうございました。

自己評価を職員皆で行い、運営体制やサービスの項目でどこができていないかを確認できたことはとてもよかったと思っています。職員一人ひとりが調査項目を意識して施設運営やご利用者支援を行えば、より一層サービスの質の向上に繋がると思いますので、改善の提案があった項目はもとよりランクの低い項目のさらなる改善を図っていく所存です。

特にボランティア協力者の養成や地域との関係については、これまでも意識が弱かった部分でもありますので、開かれた施設づくりを目指す意味でも関係性を強化していこうと思います。ボランティアや地域との繋がりを密にして災害時などにお互いが助け合える関係を築いていきます。

今後は、この第三者評価結果をバネにして障害のある方が豊かに暮らせる環境づくりやサポートが行えるよう取り組みます。

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	<p>法人理念は「敬・愛・信」とし、基本方針と共に施設内掲示し、ホームページや施設案内にも掲載しています。理念については毎日の朝会や職員の会合において唱和します。また、新任職員に対しては副理事長がオリエンテーション時に説明を行っています。職員は利用者を「仲間」と呼称し、サービス利用開始時に理念等の説明をしています。家族会などの機会には行ってないとのことですが、説明をしていることから評価を加えています。</p> <p>法人理念や基本方針は、事業計画、パンフレット、ホームページ等にも掲載しています。</p>
	(2) 計画の策定 自己評価：NO. 2-4	<p>中長期計画から事業計画、またホームページ上で示される行動規範、法人の目標、ビジョン、重点的な柱など多方面で具体的な方向性を示して取り組んでいます。数値目標も事業計画に盛り込まれています。</p> <p>事業計画は経営会議や調整会議（理事長、各施設長および事務局長で構成）で検討し策定しています。策定には利用者、家族、地域住民等に意見は求めていませんが、日常業務の中で出てきた意見を取り入れる対応をされているとのことでした。</p> <p>事業計画は職員会議で説明するとともに、PC上でいつでも閲覧できるようにしています。ホームページ上でも情報公開をしています。</p>
	(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	<p>役員等職務権限規程で管理者（施設長）の役割と責任を明記しています。法令等に関する研修は社会福祉協議会開催の研修会等に施設長が参加し、法令遵守の内容をスタッフ会議等を通じて職員に周知しています。施設長は廃棄物の分別など法令に基づいて処理を行うよう指導しています。</p> <p>施設長は人事考課で各課長と面談する際に職員から出された意見を聴き取り、サービスの向上等に反映（夏季のファン付き作業着の支給）した改善実績もありましたので評価を加えています。また、経営会議や調整会議で決定された事案はスタッフ会議等で各職員に伝え、経営や業務の効率化と改善について職員意識を喚起しています。</p>
2 組織の運営管理	(1) 経営状況の把握 自己評価：NO. 7-8	<p>日本知的障害者福祉協会に参加し、福祉動向を把握しています。専門誌（A I G Oや月間福祉）を購入し、職員に回覧・閲覧しています。調整会議において、法人の相談支援事業所や就業・生活支援センターに寄せられる相談や、三原市社会福祉法人連絡協議会や地域自立支援協議会などに参加して得られた地域のニーズや課題について共有し、公益的な取り組みとして今後の事業展開を検討し、中・長期計画や各年度の事業計画に反映させています。毎月開催している調整会議では、法人・各施設事業所の収支状況も分析し、現状対応や次年度の予算作成につなげています。</p> <p>情報の周知や共有にはスタッフ会議やLINEWORKSを活用し、改善すべき課題については職員意見を反映して取り組んでいます。経営状況の改善については公認会計士の助言指導を受けています。</p>
	(2) 人材の確保・養成 自己評価：NO. 9-12	<p>看護師や社会福祉士など専門職種等の配置については、人材が不足しないように努めて確保しています。人材育成については、資格取得に支援制度を設けて経費助成をし、年2回の人事考課に加えて日常業務の中でも個別面談を行ったり、研修機会につなげたりしています。職員の有給休暇取得や時間外労働については経営会議や調整会議で状況を把握し、必要に応じて改善策を検討して反映しています。また、福利厚生（県互助会、ソウエルなど）の助成金を活用して、職員が主体的に食事会やスポーツ鑑賞などの活動をしています。その他、職員交流として管理職が昼食を作る場を設けたりもしています。</p> <p>施設外研修は、職員が希望する研修があれば、業務で受講できるように検討しています。新任職員に対しては課長・主任が適宜指導していますが、カリキュラム化まではしていません。</p> <p>実習生については担当者を選任して受け入れ、実習担当の課長や主任が事前オリエンテーションを行っています。社会福祉士等の実習に際しては、法人内の社会福祉士が実習担当となり指導計画に沿って行っています。指導内容については「実習指導者テキスト」を参照しています。</p>
	(3) 安全管理 自己評価：NO. 13	<p>リスクの種類を網羅的にではないものの、事故対応・火災避難・感染症・不審者対応などマニュアル等の整備に努めておられますので評価を加えています。</p> <p>事故やヒヤリハット事例についてはスタッフ会議で共有し、再発防止を図っています。救命救急について法人の行う講習会に参加し、AEDの使用方法なども習得しています。トイレなど段差によって転倒の恐れがある所には手すり対応などもされますが、築年数も経っており、全体としては安全確保が十分ではないとの認識をされています。そのため、現在バリアフリーの施設整備を計画されているとのことでした。</p>

<p>2</p> <p>組織の運営管理</p>	<p>(4) 設備環境 自己評価：NO. 14-15</p>	<p>快適性や利便性についてもバリアフリーの施設整備計画で対応される点で評価を加えています。また、居住棟にはデイルームや談話室については利用者間のトラブル対応のため設けていないとのことでしたが、日中活動の場所では休憩時にくつろぐ様子も見受けられましたので、個別対応の検討はいかがでしょうか。</p> <p>福祉用具については車いすは用意していますが、杖、歩行器などは身体状況に応じた個人準備としています。</p> <p>清掃は各部署ごとに責任者を定めて清掃のチェックを行い、トイレ・食堂は専任の職員によって1日1回以上清掃を行っています。その折に脱臭スプレー等により臭気対策を行っています。ネズミや害虫の駆除は専門業者によって定期的に駆除しています。</p>
<p>(5) 地域との連携 自己評価：NO. 16</p>		<p>地域の行事や活動が利用者の高齢化により減少してきていますが、可能な限り参加できるようにしていました。しかしここ4年間は新型コロナウイルスの影響で行事が開催されていません。また、生産活動やエコ活動の中で地域の人と意見を交わすことはありますが、福祉ニーズの把握までには至っていないとのことでした。以前は法人全体で「ふれあい祭り」を実施し地域の方とのふれあいの場となっていました。現在はミニフェスタとして規模を縮小して継続しています。</p>
<p>(6) 事業の経営・運営 自己評価：NO. 17-18</p>		<p>施設長が広島県知的障害者福祉協会、広島県手をつなぐ育成会、三原市社会福祉法人連絡協議会に参画して県・市に制度に関する意見を伝えたり、関係事業所と連携を深め、情報交換もしています。そうした場に向けて、施設長が日々の事業運営の中で疑問に思う制度上の矛盾などを記録しています。</p> <p>財務諸表開示の規程はありませんが、HP上での公開や、地域の公民館等に広報誌を配布したりしています。また、財務諸表の開示請求があった場合は直ちに情報開示を行っています。グラフ等での分かりやすい表示については、データができていますのですぐに着手できるものとして意見交換しました。</p>
<p>3</p> <p>適切な福祉サービスの実施</p>	<p>(1) 利用者本位の福祉サービス 自己評価：NO. 19-24</p>	<p>法人理念は利用者の尊厳や基本的人権の擁護につながる理念として法人・事業所の指針に示してサービス提供をされていますが、マニュアルや実施方法については不十分かもしれないとのことでした。職員採用時には権利擁護について必ず話をされているとのこと。理念を常に念頭に置くことや通報の位置づけについて意見交換をしました。</p> <p>個人情報保護規程はあり、プライバシー保護については職員行動規範に記載していますし、契約時に利用者・家族へ守秘義務の説明を行っています。また、利用者の記録等は管理責任者を明確にし、鍵のかかる場所で保管しています。</p> <p>利用者の満足度調査は行っていませんが、家族に年2回程度のサービスや施設への要望アンケートや家族面談を行っていますので、その点を評価に加えました。得られた情報は個別支援計画に反映させています。利用者の意見や相談は毎日担当者が対応し、意見箱も設けています。</p> <p>苦情を受け付けた場合は、プライバシーに配慮した上で苦情内容や解決結果をHP上や広報誌にて公開しています。</p> <p>意見・要望等に対応するマニュアルはないが苦情に対応するマニュアルは整備されており、一体的な対応がされていると評価しました。特に、苦情受付の書式には施設長が直接コメントを記載し、回答までの記録も丁寧に綴っておられました。その対応をベースにマニュアルに起こされることを提案しました。</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>第三者評価は今回で3回目の受審となります。自己評価も行ってはいますが、その分析や検討をしているものの改善計画や評価まではされていないとのことでした。折角の努力を実務に反映するように、評価のフィードバックを実施されるように提案しました。利用者のプライバシー保護についてのマニュアルはありませんが、職員の「行動規範」に明記されていたので、評価を加えています。</p> <p>各サービスのマニュアルはPCの共有ホルダーに保存され、全職員に周知するよう取り組んでいるとのこと。ただし、不足するマニュアルもあるとのこと。必要なものをピックアップして取り組むことについて意見交換しました。</p> <p>利用者の求めに応じて情報開示をする旨を重要事項説明書に明記しています。また、記録に関する保管、保存、廃棄に関しては文書管理規程に定めています。</p>
<p>(3) サービスの開始・継続 自己評価：NO. 29-32</p>		<p>広報誌は利用者のほか、行政・公民館・社協・取引先企業にも配布しています。施設の紹介資料を多数の人が手にする場所に置いていないとのことですが、HP公開は公的施設配布と同等と考え、評価を加えています。</p> <p>サービス利用の説明はサービス管理責任者が行っていますが、不在の際は役職者が説明できるようにしています。また、重要事項説明書や契約書について、利用佐にとっての「分かりやすい版」の作成に着手されているとのことでした。意思表示が困難な方については代理人にお願いして契約締結しています。契約の終了についても契約書にて説明しています。</p> <p>事業所の変更や家庭への移行ケースはあまりありませんが、過去ケースではサービスの継続性を考慮してサマリーを含めて引継ぎを行ったとのこと。移行先でケアプランが作成される場合は、求めに応じて会議に出席するようしており、サービス終了後も相談対応ができるようになっています。</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	(1) 安心・安全・快適 自己評価：NO. 1-7	<p>施設全体については、旧法の施設整備基準で建設された建物であり、バリアフリーにはなっていないものの、維持・改修を行い、現存の建物を工夫して使用しています。また、建物が本館、新館、別館（以前の通勤寮を居室転用）と別れており、一部利用者はいったん外に出て移動しますが、活動場所と生活場所の区別ができて、気持ちの切替ができる環境だと思われました。室温、採光などにも配慮されており、ホールには、季節感のある飾り付けがありました。</p> <p>食事については、施設内の調理場で朝・夕食を調理し、昼食は法人内他事業所から調理済の物が配食され、活動班ごとに食事の時間を設けています。検食簿に記載された意見を基に献立や食形態等を改善したり、厨房からの食中毒予防の注意喚起を促す掲示物があり、意識して取り組まれています。</p> <p>防災については、対応マニュアルを基に、年に1回の避難訓練を実施しています。事業所単位での実施ですが、法人全体の緊急連絡網を作成しておられ、サポートし合う体制を整えています。次回の訓練や発災時に活かすためにも、訓練実施後の反省点を記録し共有することを提案しました。</p> <p>防犯面では、不審者対策として防犯カメラを設置しています。不審者対応の訓練未実施ということで、今後実施することを提案しました。</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>個別支援計画は、情報管理システム利用によりプロセスを踏まえ適切に策定しています。計画見直しは半年に1回を基本とし、利用者の意向や状態変化に合わせて3か月で追加見直しされています。</p> <p>それ以外にも、ご本人やご家族の希望を受け、変更の検討をしています。</p> <p>支援方法に迷う場合は、アドバイザーとして外部医療機関の助言を受ける機会があります。施設長からも、職員からも要請できる仕組みになっており、ケース会議等へのアドバイザー出席も可能です。</p> <p>また、サービス終了や移行希望がある場合は、管理者が窓口となり、利用者の同意を得たうえで情報提供などの引継が行われています。</p>
	(3) 利用者の人権の尊重 自己評価：NO. 12-15	<p>意思表示が難しい利用者に対して、状態にあった選択肢を提示し本人が選択する場面を設けられていました。行事への参加についても、参加を強要せず本人の意向を尊重しており、その記録も確認したうえで評価を加えました。</p> <p>日中活動班は、本人の希望を第3候補までを聴き取り、障害の程度、体力など身体状況を考慮して決定しています。利用者自身で選択と希望できることから、評価を加えました。</p> <p>プライバシー保護について、マニュアル全てに記載がありませんでしたが、権利擁護委員会を中心に職員研修で学ぶ機会がある点について評価を加えました。</p>
	(4) 人材養成 自己評価：NO. 16	<p>毎年夏に開催する『ふれあい祭り（2023年度はMini fess inみどりのまち）』へ地域住民約10名がボランティアとして参加し、ステージでのダンス披露等一緒に盛り上げています。</p> <p>事業所が地域の自治会に参加することはありませんが、地域に住む職員が地域行事への作品展示などの仲介をしていることから、今後は交流が広がることを期待します。</p>
	(5) 情報提供の体制 自己評価：NO. 17	<p>契約前に施設見学の機会を設け、サービス内容を説明しています。</p> <p>契約書および重要事項説明書について、ご本人とご家族へ説明し、契約解除後の生活についても伝えようとして取り交わしています。</p>

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	<p>毎月1回のスタッフ会議で、個別の支援方針の検討や情報共有をしています。支援に関する評価は、担当職員が行ったうえで、サービス管理責任者と協議しています。</p> <p>研修については、広島県知的障害者福祉協会や広島県社会福祉協議会などの外部研修のほか、法人内研修等を受講できる機会があり、経験年数や研修テーマに応じて順番に受講しています。</p> <p>情報管理については、スタッフルームに置かれたパソコンでいつでも入力でき、情報を見られる環境にあり、情報の共有化はできています。記録方法のマニュアルも確認できるようになっているため評価を加えました。</p> <p>法人全体の情報が確認できるソフトであり、事業所単位の情報管理に留意されるよう意見交換しました。</p> <p>また、職員が入力した記録は管理職がいつでも確認できるようになっていますが、フィードバックはないということでしたので、気づきを伝える機会があってもよいと思います。</p>
	(2) 職員の育成 自己評価：NO. 20-22	<p>職員間で利用者情報を共有する場合は、PCソフトへの入力内容確認が基本です。利用者に関する以外では、法人貸与のスマートフォンでアプリによる情報共有がされています。</p> <p>毎月のスタッフ会議やケース会議等の記録は紙媒体でも保管され、参加できない職員にも周知されるように議事録として回覧されています。</p> <p>外部機関への情報提供については、サービス引継の場合は課長が、医療に関する場合は看護師が担当しています。担当者が変わっても同じ対応できるように、手順を決めておいてはいかがでしょうか。</p> <p>指導助言については、職場内の上長および外部のアドバイザーによる助言を受けられる仕組みがあります。より良い支援につながるように、時期を決めて職員との個別面談を実施できることを期待します。</p>
	(3) 適切なサービスの提供 自己評価：NO. 23-36	<p>健康管理、食事支援、入浴、排泄などのマニュアルに基づき、個別支援計画が立てられています。</p> <p>援助の中で特に留意が必要な事項については、マニュアルの先頭に利用者のお名前とキーワードで記載してあり、より慎重なサポートを心掛けています。</p> <p>入浴に関しては、活動時間の関係から、ある程度決まった時間になりますが、利用者同士の人間関係や障害特性を考慮したうえで職員が順番を考え、利用者一人一人に説明し納得したうえで対応しています。</p> <p>食事については、法人内の各事業所の職員が集まり、給食委員会が開催されています。利用者への嗜好調査を行い、その結果を反映するよう努めています。</p> <p>排泄について、自室利用を希望する利用者に対しては、適切な場所に設置し、洗浄等の対応をしています。</p> <p>医療については、早期に協力医へ受診し重篤化を防いでいます。また、医師の指示を受け生活の中でできる機能訓練の時間を設け、機能低下を防いでいます。</p> <p>また、入所者の高齢・重度化に伴い、自身でできることが狭まる中でも、可能な限り能力が発揮できるような支援をしていることが計画や支援記録から把握できました。</p> <p>なかでも、買い物支援として担当職員と外出し、好きな物を購入しています。意思表示が難しい利用者へ対しても、出かける、選択する、お金を払い商品を受取るという過程に主体的に関わることができるよう支援しています。</p> <p>畜産、エコ班、果樹（ぶどう）班、なごみ班の4つの活動班があり、利用者に応じた個別支援が行われています。受注先開拓については、法人のブランドマネジメント部と連携し、利用者の工賃につながっています。</p> <p>利用者の金品については、金庫で保管し預り金規程により管理しています。金庫の鍵は、施設長及び事務員が取扱い、紛失防止のため金庫上部にカメラが取り付けられています。</p>

3 事業所の 地域貢献	(4) 家族への支援 自己評価：NO. 37-38	<p>半年に1回の計画見直し前には、ご本人とご家族の意向を把握しています。 家族への連絡は、利用者の担当職員がメインで担当しています。担当職員不在時に連絡があった際は、上長が代理対応するか、担当職員から返信することとし、その情報を職員間で共有しています。また、医療については、看護師から連絡しており、いずれの場合も、通信記録としてシステムへ入力しています。</p> <p>連絡方法や時間帯も、可能な限りご家族が希望される対応をとっています。 担当職員ごとに連絡の頻度にばらつきがあるため、変化がなくても時期を決めて利用者の様子を伝える機会を持たれるよう提案しました。</p> <p>法人全体の保護者会として『みどりの町育成会』があり、行事等の主催及び運営に積極的に関わっています。2023年度は8月に交流会を開催し、準備から反省会まで会議にて協議を重ねています。</p>
	(5) 他機関との連携 自己評価：NO. 39-40	<p>三原市自立支援協議会主催の行事への参加や、施設行事へのボランティア参画もあり、他機関等のつながりを確認しました。そのつながりについて、事業計画および事業報告へ追記し、施設の取組をより具体的に伝えるよう意見交換しました。</p> <p>利用者の希望を実現するために、さらに社会資源の把握と活用が望まれます。</p> <p>また、施設でサービス提供できない場合は、他の相談機関やサービスを紹介しています。法人内サービスの紹介のほかに、利用者の健康管理のために、医療機関とも積極的に連携しています。</p>
	(1) 地域とのつながり 自己評価：NO. 41-42	<p>コロナ禍以前は、地域住民との交流が活発でした。職員が、花の作り方やしいたけ栽培などの指導に向かっていた。</p> <p>現在も、地域から要請があれば、職員を派遣する体制は整っています。</p> <p>また、活動班の中に、造賀ぶどう園での活動があります。そこでは、地元の保育園児を招いてぶどう狩りを体験してもらったり、一般向けにも開放しており、地域とのつながりを大切にしております。</p> <p>発災時の具体的な対応について、地域で協議できていないことを確認しました。施設自体は福祉避難所として協定を結んでいますが、近隣住民が救助を求めてくる場面も想定されることから、自治会との協議の場を継続して持つことを助言しました。</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	改善の提案
-----	-----	----	------	-------	-------

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	A	A	
2	理念・基本方針の周知	理念や基本方針が職員・利用者等に周知されていますか	B	A	

(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	A	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	B	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	B	B	
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	B	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	A	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	A	A	

(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	A	A	
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	A	A	
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	B	B	
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	A	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	C	B	
----	----------	--------------------------------	---	---	--

(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	C	C	○
15	環境衛生	事業所(施設)は清潔ですか	A	A	

(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、地域のニーズに基づく事業等を行っていますか	B	B	
----	--------	---------------------------------------	---	---	--

(6)事業の経営・運営

17	制度に関する意見・意向の伝達	サービスの内容や介護報酬など介護保険制度の基本的部分について保険者等に意見や意向を伝えていますか	A	A	
18	財務諸表の公開	地域住民・入所者に対して財務諸表を公開していますか。	C	C	○

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、共通の理解をもつための取り組みを行っていますか	A	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	A	A	
21	利用者満足の向上	利用者満足の向上に向けた取り組みを行っていますか	B	B	
22	意見を述べやすい体制の確保①	利用者が相談や意見を述べやすい環境を整備していますか	A	A	
23	意見を述べやすい体制の確保②	苦情解決のしくみが確立され、十分に周知・機能していますか	A	A	
24	意見を述べやすい体制の確保③	利用者からの意見等に対して迅速に対応していますか	C	B	○

(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	自己評価や第三者評価の定期的受審により、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	B	B	○
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	B	B	○
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	A	A	
28	記録の管理と開示	サービス提供記録等の開示を適切に行っていますか	B	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	B	A	
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、利用者又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(施設)の変更や家庭への移行などにあたり、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	

※「改善の提案」とは評価の優劣ではなく、よりよくしていただくためのご提案であり、Ⅳ. 項目別の評価内容に記述しています。

自己評価・第三者評価の結果(サービス編:通所:障害者施設版)

NO.	小項目	設問	自己評価	第三者評価	改善の提案
-----	-----	----	------	-------	-------

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。	C	C	
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	B	
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。	A	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。	A	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。	B	B	○
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。	A	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。	A	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。	A	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。	B	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。	A	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。	C	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。	B	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。	B	B	○
----	-------------	---	---	---	---

(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。	A	A	
----	-------	---------------------------------	---	---	--

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	
----	--------------	-------------------------------------	---	---	--

NO.	小項目	設問	自己評価	第三者評価	改善の提案
-----	-----	----	------	-------	-------

(1) 情報の共有化(続き)

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	A	
----	--------------	---------------------------------	---	---	--

(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	B	
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。	A	A	

(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。	B	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。	C	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。	A	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。	A	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。	B	A	
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。	A	A	
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。	A	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。	A	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	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。	A	A	
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。	B	B	
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。	A	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。	A	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。	A	A	

(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。	B	B	○
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。	A	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。	A	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。	D	D	○