

# 障害者・児福祉サービス版

## 【共通評価基準】

### I 福祉サービスの基本方針と組織

#### I-1 理念・基本方針

I-1-(1) 理念、基本方針が確立・周知されている。		
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	良い点/工夫されている点：良い点/工夫されている点： 理念、基本方針が確立し文書化され、広報紙「愛道」やホームページで周知されている。職員には「支援要綱」及び「接遇・職員行動規範」を配付し、職員会議や様々な機会を利用して周知している。また、家族には、お便りや利用者一人ひとりの様子などが掲載された「きらきらだより」を送付している。	
	改善できる点/改善方法： 理念や基本方針について、利用者本人が理解できるよう、分かりやすく説明した資料を作成するなどの工夫がなされることを期待する。	

#### I-2 経営状況の把握

I-2-(1) 経営環境の変化等に適切に対応している。		
2	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
3	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
コメント	良い点/工夫されている点： 全国研修会（福祉協会主催のWEB研修等）への参加や、福祉協会ニュース、月刊「サポート」、「月刊福祉」から福祉事業全体の動向を把握・分析している。毎月の施設現況報告を作成し、経営課題の解決・改善状況を本部に報告している。また、毎日の夜勤引継ぎ内容、各部所報告、GM（ジェネラルマネージャー）報告が朝礼掲示板に記録、データ化され、職員間で共有化されている。	
	改善できる点/改善方法： 特になし。	

#### I-3 事業計画の策定

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	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
5	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
コメント	良い点/工夫されている点： 「中期計画作成シート」（目標形成と中期事業計画の策定）を活用し、「目標とする3年後の姿」を記入して、3年間のそれぞれの年度の具体的なアクションを定めている。また、中・長期計画は、5つの目標項目（利用者と共に、地域と共に、職員と共に、実施プロセス（設備投資等）、財政基盤の安定）を定めて、重点取り組みテーマを明らかにした上で作成している。	
	改善できる点/改善方法： 特になし。	

I-3-(2) 事業計画が適切に策定されている。		
6	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
7	② 事業計画は、利用者等に周知され、理解を促している。	c
コメント	良い点/工夫されている点： 事業計画が、職員の参画や意見の集約・反映のもとで策定され、職員に配布されている「支援要綱」の職務分担表で役割定義が明示され、実務担当・決裁者が明らかになっている。	
	改善できる点/改善方法： 事業計画の主な内容（尊厳を守る取り組み、虐待防止、子どもの権利）を分かりやすく説明した資料を作成する方法によって、利用者等がより理解しやすいような工夫を行うことを期待する。	

#### I-4 福祉サービスの質の向上への組織的・計画的な取組

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	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
9	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	良い点/工夫されている点： 第三者評価受審は4回目であり、受審後は結果に基づき都度改善に取り組んでいる。また、実習生受入れの際には、終了時にアンケートを依頼し、職員の利用者支援について第三者の目としての意見を集約・精査し、質の向上に努めている。	
	改善できる点/改善方法： 第三者評価の受審結果に基づき、改善点を年度事業計画に取り入れて実施しているが、第三者評価受審後の一連の経緯が文書化、見える化されていないため到達状況の評価が困難であるため改善を期待する。	

## II 組織の運営管理

### II-1 管理者の責任とリーダーシップ

II-1-(1) 管理者の責任が明確にされている。		
10	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
11	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
コメント	<p>良い点/工夫されている点： GM（ジェネラルマネージャー）は月次施設現況報告を本部に提出し、事業実施状況及び新たな課題を逐次報告している。また「朝礼掲示板」には関係する報告事項、引継ぎ事項、管理者の指示・報告内容が毎日パソコンに入力され、職員間で共有化が図られている。</p> <p>改善できる点/改善方法： 特になし。</p>	

II-1-(2) 管理者のリーダーシップが発揮されている。		
12	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
13	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
コメント	<p>良い点/工夫されている点： 透明性の高いガバナンスを追求する取り組みとして、外部委員（弁護士、家族代表、成年後見人）を招聘し、法人内他拠点職員も参加した「障害者虐待防止外部委員会」を開催（年2回）し、多角的な意見を集約することでサービスの質の向上を図っている。</p> <p>改善できる点/改善方法： 特になし。</p>	

### II-2 福祉人材の確保・育成

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	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
15	② 総合的な人事管理が行われている。	a
コメント	<p>良い点/工夫されている点： 2020年4月より人事総合管理制度「あすわers16」を導入し運用開始している。足羽福祉会に在籍している職員の多くが無資格で入職し、資格取得にかかる費用の全額免除をはじめとした資格取得応援制度や、勤務時間内で専門研修に参加可能であるなど、自己実現の全面サポートにより、安心して福祉のプロとして成長できる環境を整えるなど、総合的な人事管理が行われている。</p> <p>改善できる点/改善方法： 特になし。</p>	

II-2-(2) 職員の就業状況に配慮がなされている。		
16	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
コメント	<p>良い点/工夫されている点： ソフト「就業奉行・勤怠クラウド」を活用し、職員個々の業務量の適正化やメンタルヘルスチェックの実施、安全衛生委員会の開催など、職員の職場環境とのメンタルヘルスの確認を行っている。法人のアドバイザーによる職員への面接や社会保険労務士の巡回訪問を行っている。メンタルヘルス不調者に関する規程、ストレスチェック規定を定め、職員の親睦事業を充実させている。また、各種企画（グッドネス・にこりホット、言葉の花束）を実施し、安心して働ける健康経営に取り組んでいる。</p> <p>改善できる点/改善方法： 特になし。</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	① 職員一人ひとりの育成に向けた取組を行っている。	a
18	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。	b
19	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
コメント	<p>良い点/工夫されている点： 人事総合管理制度「あすわers」（あすわーず16・2020年4月より運用開始）に基づき、接遇トレーナーの養成、資格取得応援制度、人事交流、労務管理研修により職員の育成に取り組んでおり、令和4年度事業計画には「目標を描き共に成長する取り組み」として7つの項目が明記され、事業を具体化している。</p> <p>改善できる点/改善方法： 2022年が第IV期中期事業計画の最終年度であり、次期の第V期中期事業計画（令和5～7年度の3か年）に向け、振り返りと現状分析、事業所の将来構想（将来の障がい福祉サービス事業の展開）を踏まえた評価と見直しによる次期中期事業計画の策定に期待する。</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	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。	b
コメント	<p>良い点/工夫されている点： 実習受け入れマニュアルを作成し、実習指導者を中心とした実習計画の策定、指導などの体制は整っているが、指導者に対するフォローアップ等の研修等が行われていないため、実習終了後の振り返りを通じたプログラムの検証や必要に応じた見直しなど、指導者のレベルアップに向けた組織的な取組が望まれる。</p>	

## II-3 運営の透明性の確保

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	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
22	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
コメント	<p>良い点/工夫されている点： ホームページに予算・決算情報、第三者評価受審結果、苦情解決報告等を情報公開している。外部監査を活用し結果をホームページで公開している。また、理事の職務権限規程を定め、ホームページに公開するなど、公正かつ透明性の高い適正な経営・運営の取組みが行われている。</p> <p>改善できる点/改善方法： 特になし。</p>	

## II-4 地域との交流、地域貢献

II-4-(1) 地域との関係が適切に確保されている。		
23	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
24	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。	b
コメント	<p>良い点/工夫されている点：</p> <p>改善できる点/改善方法： 現在はコロナ感染防止の関係でボランティアの受け入れを中止しているが、今後の感染状況に応じてボランティアの受け入れ再開に向けた取組みに期待したい。</p>	

II-4-(2) 関係機関との連携が確保されている。		
25	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
コメント	<p>良い点/工夫されている点： 関係機関・団体との定期的な連絡会議の開催や福井市障がい児支援事業所連絡会への参加など、関係機関等との連携を図っている。また、地域に適当な関係機関・団体がいない場合には児童相談所と協議を行い、社会的養護の必要な児童の緊急一時保護を行っている。</p> <p>改善できる点/改善方法： 特になし。</p>	

II-4-(3) 地域の福祉向上のための取組を行っている。		
26	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
27	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
コメント	<p>良い点/工夫されている点： 関係団体（地元自治会、市主管課、消防）と「福祉避難所のあり方会議」を開催し、福祉避難所である学園施設における課題の洗い出しと解決に向けた取り組みについて検討している。また、ミニミニ新聞を作成・配布し、福祉避難所の機能紹介やAEDの設置、災害時地域警報BOXキーを管理していること等を周知している。また、地元酒生小学校への出前講座を長年実施しており、出前講座を体験した学生が実習生として足羽学園に来るなど福祉人材育成にもつながっている。</p> <p>改善できる点/改善方法： 特になし。</p>	

## 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

III-1-(1) 利用者を尊重する姿勢が明示されている。		
28	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
29	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
コメント	<p>良い点/工夫されている点： 虐待防止委員会では、毎月の会議の他に、外部講師による虐待防止第三者委員会を実施している。職員会議等において、虐待防止、リスクマネジメントの研修が実施され、朝礼時には、理念、基本方針及び、「知的障がいのある方を支援する為の行動規範」の項目からA3版に拡大したものをを用い唱和している。また、プライバシー保護マニュアルが利用契約書の中に明示されており、建物の年齢別4つのユニット化と個室化を実現し、生活とプライバシー保護に配慮している。</p> <p>改善できる点/改善方法： 特になし。</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	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
31	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
32	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
コメント	<p>良い点/工夫されている点： パンフレット、ブログ、ホームページ、サービス実践報告集「思い」と広報誌「愛道」の発行、短期入所・見学等も実施し、福祉サービスの選択に必要な情報開示を実施している。利用開始時から生活に至る各種説明では、年齢に応じた写真、イラスト、絵カード、表を多用するなどの工夫を行っている。事業所の変更や家庭への移行では、福祉サービスの継続性を考慮した窓口、担当者、方法等の引き継ぎ文書を作成し提供している。</p> <p>改善できる点/改善方法： 意思決定が難しい利用者については、十分配慮された説明ルールやマニュアルを今年度末に作成予定とのことなので、その実現を期待すると共に、職員の受信能力の開発と向上が不可欠であるため、専門的な研修実践の実現が望まれる。</p>	

Ⅲ-1-(3) 利用者満足の向上に努めている。		
33	① 利用者満足の上を目的とする仕組みを整備し、取組を行っている。	a
コメント	良い点/工夫されている点： 利用者の満足度については、自治会長（入所児童）と自治会担当職員とが協議しテーマを決め、毎月の自治会で定期的な聞き取り調査が行われている。日常において個別相談の時間を設け「お話しノート」を毎日つけ、相談や「思いの日記」も書いている。学校との連絡（個別連絡会の開催）も実施されており、利用者・家族の思いの把握、関係者との共有を図る取り組みが行われている。	
	改善できる点/改善方法： 特になし。	

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	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
35	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
36	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
コメント	良い点/工夫されている点： 苦情解決の基本的な仕組みは整備されており、年2回の第三者委員検討会で苦情改善やアドバイスが行われている。利用者と家族が苦情を申し出しやすい用紙やボックスの設置、利用者とは個別で話せる時間の確保や場所（居室）も整っている。対応しやすいよう「お話しノート」を活用しコミュニケーションを図っており、自治会マニュアルも整備されている。	
	改善できる点/改善方法： 苦情解決の仕組み、説明時の資料のさらなる改善が大きな課題である。その他、家族を対象とした無記名アンケートの実施、意見や問題を確実に受け取れる職員の技能や能力の獲得に必要な研修が求められる。	

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	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
38	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
39	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
コメント	良い点/工夫されている点： 安心・安全を担保するために、監督職以上によるリスクマネジメント委員会の開催と研修の実施、感染症対策にはマニュアルの整備と共に動画を利用した訓練を行っている。また、その他災害に対しても災害に応じたガイドラインの整備、非常備品リスト、送迎バス利用時のチェックシート等が整備され、安否確認を含めた避難訓練が実施されている。	
	改善できる点/改善方法： 特になし。	

## Ⅲ-2 福祉サービスの質の確保

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	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
41	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
コメント	良い点/工夫されている点： 提供する福祉サービスの標準的な実施方法については、利用契約書、重要事項説明書が生活支援要綱に添付され、職員全員に配付されている。人権の尊重、プライバシー、個人情報保護等36項目に渡る業務マニュアルと、知的障がい者を支援するための行動規範、個別支援計画の見直し用「個別支援アセスメント表」が活用され、人権の尊重、プライバシー保護、権利擁護の内容が周知されている。また、福祉サービスの標準的な見直しについては、自治会の中でも検討され、年度末に実施される業務報告作成時には、標準的なサービスについて「達成」、「一部達成」、「未達成」という評価が行われる仕組みが確立している。	
	改善できる点/改善方法： 特になし。	

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	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
43	② 定期的に個別支援計画の評価・見直しを行っている。	a
コメント	良い点/工夫されている点： アセスメントの実施は毎月行われ、個別支援計画が定期的に策定されるシステムが整っている。定期的な計画の見直しには、普段の連絡会議、支援学校担任との連絡会、保護者の意向と利用者の「お話しノート」、「思いの日記」を確認しながら、様々な職種の職員が関わることを前提にした策定会議を通して、個別支援計画の策定が行われている。	
	改善できる点/改善方法： 特になし。	

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	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
45	② 利用者に関する記録の管理体制が確立している。	a
コメント	良い点/工夫されている点： 利用者の福祉サービス実施にあたっては、パソコンに個別の支援内容に沿った生活状況を記録しており、日々の記録は、統一的な評価記録になるために、〇×の評価基準が設定されている。また、健康や食事関係についても関係課所との協議が実施されている。こうした結果等の記録にあたっては、文書保存規程を遵守し、また、個人情報保護や記録保存制限等の教育研修も行われている。	
	改善できる点/改善方法： 特になし。	



## 【内容評価基準】

### A-1 利用者の尊重と権利擁護

A-1-(1) 自己決定の尊重		
A①	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
コメント	良い点/工夫されている点： 年度初めに全職員に生活支援要綱を配付し、全職員共通認識し支援を行っている。園内の自治会を、月1回、全体またはユニットごとに開催し、利用者の意見を吸い上げ、必要な支援に結び付けている。	
	改善できる点/改善方法： 特になし。	

A-1-(2) 権利侵害の防止等		
A②	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。	c
コメント	良い点/工夫されている点： 副主任以上で月1回事例報告会議を開催し、会議に上がった事例を職員会議で伝えて検討する機会を設けている。毎月、接遇チェックシートを職員が記入し、接遇委員が中心となり、利用者へ接遇が問題なく出来ているか、確認する機会を設けている。	
	改善できる点/改善方法： 権利侵害の防止と早期発見するために、虐待防止委員会を毎月開催して検討しているが、具体的な内容・事例を利用者に伝えることが出来ていない。職員がどのように虐待防止や早期対応をしているか、利用者に分かりやすく伝える方法を創意工夫することを期待する。	

### A-2 生活支援

A-2-(1) 支援の基本		
A③	① 利用者の自律・自立生活のための支援を行っている。	a
A④	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
A⑤	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
A⑥	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
A⑦	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
コメント	良い点/工夫されている点： 日々の生活の中で利用者の気持ちを理解するために、毎日時間を決めて（夕食後の時間）1日の振り返りを行い、コミュニケーションを図っている。言葉で自分の思いを伝えられない利用者には、絵カード（PECS）やスケジュール等の視覚情報や手話、ジェスチャーを用いコミュニケーションを図っている。職員は年2回PECS研修を受講するとともに、毎月、外部講師とWebを使って、スーパーバイザーに支援内容を伝え、アドバイスをもらって支援につなげている。	
	改善できる点/改善方法： 特になし。	

A-2-(2) 日常的な生活支援		
A⑧	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
コメント	良い点/工夫されている点： 食事を楽しみにしている利用者が多く、視覚的にわかるように各ユニットにメニュー表を貼ってある。偏食が多い利用者には別メニューで対応している。おむつを使用している利用者には、トイレへ誘導し、トイレトレーニングを通して排せつ支援を行っている。夜寝れない利用者には、添い寝をして安心して眠りにつけるように職員が対応している。	
	改善できる点/改善方法： 特になし。	

A-2-(3) 生活環境		
A⑨	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
コメント	良い点/工夫されている点： 建物は4つのユニットからなり、居室は個室対応になっており、利用者が落ち着いて過ごせるように部屋の飾りや利用者の持ち物等も障害特性を考えた部屋のつくりになっている。また、窓は2重窓にし、すぐに開閉できない工夫や、壁紙が気になる利用者がはがせないよう、壁紙を巻き込み式にするなど工夫している。	
	改善できる点/改善方法： 特になし。	

A-2-(4) 機能訓練・生活訓練		
A⑩	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
コメント	良い点/工夫されている点： 日常生活の中に自然と生活スキル（ご飯を炊く、味噌汁を作る、洗濯機をまわす、洗濯物をたたむ、掃き掃除、トイレ掃除）を学べるように支援している。咀嚼訓練が必要な利用者には、週末に訓練を行い記録し、噛み合わせ等もチェックしながら、言語療法士や療育ドクターと相談しながら、支援に結びつけている。	
	改善できる点/改善方法： 特になし。	

A-2-(5) 健康管理・医療的な支援		
A⑪	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
A⑫	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
コメント	良い点/工夫されている点： 健康管理マニュアルが整備され、看護師による健康相談も実施している。また、委託医や主治医と連携しながら利用者の健康管理に努めている。検温を毎日3回行い、健康状態を把握する意味でも、便の状態を判別するプリストルスケールNoを記録し排便チェックを行っている。入浴時、湿疹や傷がないか確認し、外傷確認表に記入している。	
	改善できる点/改善方法： 特になし。	

A-2-(6) 社会参加、学習支援		
A⑬	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
コメント	良い点/工夫されている点： 園で縁日を開催し、模擬銭を使って買い物学習を行ったり、キッチンカーで買い物をする喜びを味わったり、夕涼み会で飲食をチケットで購入できたりと、職員が工夫して体験の場を設けている。コロナ禍でも、健康状況確認表を用いながら、本人・家族の健康状態を確認しながら、外泊の機会を設けている。	
	改善できる点/改善方法： 特になし。	

A-2-(7) 地域生活への移行と地域生活の支援		
A⑭	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。	a
コメント	良い点/工夫されている点： 地域生活の移行に向けて、学校、家族、関係機関と連携・協力しながら、移行先への送迎を行ったり、見学を行っている。地域生活に必要な手続等もスムーズに進められるように職員が対応している。	
	改善できる点/改善方法： 特になし。	

A-2-(8) 家族等との連携・交流と家族支援		
A⑮	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
コメント	良い点/工夫されている点： コロナ禍で、家族と会う機会が少ないため、県内外の家族に対して、「きらきら便り」を作成し郵送している。また、面会はZOOMや電話による対応を行っている。モニタリングは年2回（9月、3月）行い、家族に意見を記入出来るような用紙を送り、意見を反映できる仕組みを取り入れている。	
	改善できる点/改善方法： 特になし。	

## A-3 発達支援

A-3-(1) 発達支援		
A⑯	① (障害児支援施設・事業所のみ) 子どもの障害の状況や発達過程等にに応じた発達支援を行っている。	a
コメント	良い点/工夫されている点： 咀嚼が難しい利用者には、噛み合わせチェックを行い、言語療法士と療育のドクターが話し合っ支援方法を取り入れている。利用者の担当職員と学校の担任が定期的に連絡会を行い、個別支援計画について共通理解し、支援につなげている。	
	改善できる点/改善方法： 特になし。	