

# 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3年1月27日

評価 機関	名称	(社福)広島県社会福祉協議会
	所在地	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2年6月9日
	訪問調査日	令和2年11月27日
	評価結果の確定日	令和3年1月21日
	結果公表にかかる事業所の同意	あり・なし

## I 事業者情報

### (1) 事業者概況

事業所名称	太田川学園高陽寮	種別	障害者支援施設(施設入所支援)		
事業所代表者名	園長 藤原 芳秋	開設年月日	平成9年7月1日		
設置主体	社会福祉法人 三矢会	定員	52人	入所者数	46人
所在地	〒739-1732 広島県広島市安佐北区落合南町金川201-1				
電話番号	082-843-3731	FAX番号	082-843-3837		
ホームページアドレス	<a href="http://otagawagakuen.or.jp/">http://otagawagakuen.or.jp/</a>				

### (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	誕生日会, 余暇外出(毎月)
○施設入所支援	運動会(6月), おおたがわまつり(10月)
○短期入所	クリスマス会(12月)
	日帰旅行・一泊旅行(9月・10月・11月)
居室の概要	居室以外の施設設備の概要
● 総居室数 36 室	○食堂 1か所 ○静養室 2か所
・居室内訳(個室) 12 室	○浴室 3か所 ○相談室 1か所
(2人部屋) 24 室	○トイレ 10か所 ○デイルーム 6か所
	○作業室 2か所
	○集会室 1か所
	○医務室 1か所

### 職員の配置

職種	人数(うち常勤の人数)	職種	人数(うち常勤の人数)
施設長	1人(1人)	管理栄養士	1人(1人)
サービス管理責任者	1人(1人)	調理員	3人(1人)
生活相談員または指導員	22人(22人)	事務員	1人(1人)
看護職員	1人(1人)		

## II. 第三者評価結果

### ◎評価機関の総合意見

太田川学園高陽寮の運営主体である社会福祉法人三矢会は、昭和43年に広島県の3郡(旧安佐郡・山県郡・旧高田郡)の町村長会等が母体となって、知的障害児施設「太田川学園」を創立し、現在は、広島市安佐南区、安佐北区、北広島町豊平地区の3つの地域を拠点として、主として施設入所支援、生活介護などの指定障害福祉サービスを運営されています。

平成9年に開設した太田川学園高陽寮は、高速道路と山の間という独特の立地条件でしたが、住宅街のごく近くにあり、2階建ての建物の1階部分に居住・作業・食事スペースが機能的に配置されています。また、整理・清掃が行き届いており清潔に保たれていました。

車椅子の入所者も多く、同法人の他の施設よりも一足早く高齢化・重度化が課題となっており、地域での就労に結びつく入所者はおられませんが、可能な入所者には創作活動を通じた社会参加にもトライしておられました。

### ◎特に評価の高い点

(1) サービス業務の標準化を図る手法として、単なる手順書を安易に増やしていくのではなく、事例集(法人内で発生した具体的な事例をすぐに報告・検証してリアルタイムに情報共有)を蓄積しマニュアル化されていました。それらの内容を会議や研修で周知・共有する仕組みを定着させ、各施設での力量を高めていくことに力を入れていることが窺えました。(管理運営編\_3(2)No.26標準的な実施方法の確立)

(2) 第1次中期経営計画(平成27年度～平成30年度)を評価分析・総括して第2次中期経営計画(平成31年度～令和3年度)を策定され、経営基盤の確立から事業環境の変化に対応するためのハード面(修繕・移転・新設など)とソフト面(権利擁護・サービス向上など)の具体的な取り組みを掲げておられました。この計画は、理事会での意見等を踏まえて策定されています。また、施設長から初任者の階層別に「望ましい職員像」が計画の中に明記されており、人材育成や自己評価の目安となるものでした。(管理運営編\_1(2)No.3中長期的なビジョンと計画の明確化)

(3) 法人では、権利擁護をはじめ、環境整備・安全対策等の各種委員会を設置し、太田川学園高陽寮からも委員として複数の職員が参加されています。日々の支援の疑問等を記載する「気付きノート」や現場での事例を議題として話し合い改善・再発防止につなげ、また、入所者との関わりについても、「自己チェックシート」を活用して職員一人ひとりが定期的に自己点検するなどの取り組みは特に優れた点と言えます。(サービス編\_1(3)No.13利用者の尊重②)

(4) 絵画や書の芸術活動に積極的に取り組んでおられます。法人が設置するギャラリー運営委員会を中心に、様々な展覧会等に作品を出品し入所者の生きがいや社会参加を支援されています。特に、太田川学園高陽寮はアート活動の発祥の地でもあり、訪問調査当日も国内外で高い評価を得ている入所者の絵画制作風景を見せていただくことができ、入所者一人ひとりの個性と能力を発揮できる環境づくりに取り組まれていることが窺えました。(サービス編\_2(3)No.23エンパワメントを引き出す支援)

### ◎特に改善を求められる点

(1) 法人の理念・基本方針は、公式ホームページにはわかりやすく掲載され、職員研修でも周知されていますが、利用者・家族への説明資料にはそれにあたるものが確認できませんでした。今後は、パンフレットや重要事項説明書に追記するなど、法人を理解してもらう一助にされてはいかがでしょうか。(管理運営編\_1(1)No.2理念・基本方針の周知)

(2) 太田川学園高陽寮は、法人事務局のある地域(安佐南区伴東)の行事等に積極的に協力されています。一方、地元(安佐北区落合南町)については、「広島さっそくネット」のエリア会議への参加や基幹相談支援センターとの情報交換など関係機関との連携は取られていますが、地域住民との関係はこれからとのこと。地域の善意と協力によって設立した法人でもあることから、今後は、太田川学園高陽寮のある地域住民とも様々な機会を通して良好な関係を構築されることを期待します。(サービス編\_3(1)No.41地域の社会資源としての事業所)

## III. 第三者評価結果に対する事業者のコメント

今回、初めて第三者評価を受けさせていただき、私たちが日頃提供しているサービスを見つめ直す貴重な機会となりました。

高い評価をいただいた部分については、現状に満足することなく、今後も利用者の生きがいとなる支援が提供できるように取り組みたいと考えています。

また、保護者からのアンケート結果は、謙虚に受け止め、サービス向上へ向けて活用していきたいと思えます。

今回、御指摘をいただいた改善点については、地域の皆様との関係構築に努めるなど改善に向けて取り組み、利用者、御家族、地域の皆様から信頼される施設となるよう尽力してまいります。

#### 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：N0.1-2	法人理念である「ビジョン(目的)」「ミッション(役割と責任)」「バリュー(学園が生み出す価値)」を具体的に示し、法人としての基本方針が明文化されています。法人の理念・基本方針は、公式ホームページにはわかりやすく掲載され、職員研修でも周知しておられますが、利用者・家族への説明資料にはそれにあたるものが見当たりませんでした。 ◎法人・施設のめざす方向と特徴(優れている点)を利用者や家族・地域に向けて発信するためにも、法人の理念・基本方針をパンフレットや重要事項説明書に追記されてみてはいかがでしょうか。
	(2)計画の策定 自己評価：N0.3-4	法人として中・長期的なビジョンを持ち、3か年の太田川学園中期経営計画を策定されています。第1次中期経営計画(平成27年度～平成30年度)を評価分析・総括し、第2次中期経営計画(平成31年度～令和3年度)を策定されています。経営基盤の確立から事業環境の変化に対応するためのハード面・ソフト面の具体的な取り組みが掲げられています。それらを理事会・評議員会で審議し、意見を聞かれています。また、理事会・評議員会には、各施設の園長や所長も出席し、求めに応じて具体的に説明されています。年度毎の事業計画では、各施設で具体的な支援目標を立て、それらが支援や活動計画に組み込まれています。策定された計画は、全職員に説明し共有されています。
	(3)管理者(施設長)の責任とリーダーシップ 自己評価：N0.5-6	職員に対して遵守すべき法令等の周知については、法人全体で意識統一を図るため、理事長が会議や研修等で伝えておられます。理事長は、就任以来、法人に在籍する職員一人ひとりと面談を行われてきました。園長は、自らの役割と責任を明確にするとともに、会議や職員との間で年に数回行う面談の場で職員に伝えられています。
2 組織の運営管理	(1)経営状況の把握 自己評価：N0.7-8	制度改正や地域状況など、事業経営を取り巻く環境については、理事長が率先して情報収集を行い、的確に把握されています。月2回を定例に実施する園長会等で各拠点の園長・所長と得た情報を共有し、分析した内容を中期経営計画にも反映されています。また、改善すべき課題に対して、職員に意見を聞いたり、必要に応じて税理士からアドバイスを得たりされています。
	(2)人材の確保・養成 自己評価：N0.9-12	悩みや困ったことなどをいつでも相談できる体制を整え、職員が安心して業務ができる環境づくりに取り組まれています。年1回、法人全体で職員勤務評定を実施し、職員一人ひとりの能力・実績・意欲等を的確に把握し、勤務能力の増進、適材適所の人事配置に役立てられています。さらに、階層別に「望ましい職員像」を中期経営計画の中に明記していたり、法人が設置する「職員勤務評定要綱」には、評価項目ごとに要素や着眼点、職務に必要なとされる水準の例示を分かりやすく示し、評定者によって評価にバラつきが生じないように工夫されています。職員の質の向上に向けた取り組みとして、初任者研修を法人独自に行ったり、採用初年度に「強度行動障害従事者養成研修」を全職員に受講させるなど、職員の質の向上とスキルアップの仕組みが整備されています。
	(3)安全管理 自己評価：N0.13	危機管理に関する対応については、これまで学園で実際に起こった事例を記録し、これらをマニュアルとして発生要因と分析を行いながら改善を図り、自分たちが文書化したマニュアルを次の世代に受け継がれています。危険箇所を見つけた場合は、その都度改善するように努められています。

2	組織の運営管理	(4)設備環境 自己評価：NO.14-15	園内の居住スペースは6つの棟に分かれており、棟ごとにトイレや洗面台、ダイニングが設置されています。中庭や廊下にソファや椅子を設置するなど、入所者がくつろいで過ごせるよう一人ひとりの状況に応じた工夫が行われています。開設から年月が経過しており、建物の老朽化も見られますが、必要に応じて大規模修繕工事を行い、入所者の快適な生活の場を確保するための環境づくりに取り組まれています。
		(5)地域との連携 自己評価：NO.16	地域の行事や会合には施設長自ら出席して意見交換されています。ボランティアの受け入れに関する手順は確立されていますが、地域からのボランティア実績は少ないとのことでした。 ◎入所者や職員が地域に関心を持ったり、地域住民が施設を身近に感じ、興味をもってもらうためにも、何らかの形でボランティアを入れるように地域への働きかけを期待します。
		(6)事業の経営・運営 自己評価：NO.17-18	理事長は、広島市障害福祉施設連盟の理事にも就任されており、関連事業者等と連携を図りながら制度に関するさまざまな情報について意見交換されています。財務諸表は、法人ホームページや広報誌「太田川学園だより」などで公開されています。
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 自己評価：NO.19-24	個人情報保護規程を定め、個人情報が記載された資料等は鍵のかかる場所に保管するとともに、重要事項説明書に個人情報の取り扱いについて記載し、入所者や保護者等にも周知されています。法人が設置する権利擁護委員会を中心に、入所者に対する虐待やその他の利用者の権利利益を侵害する行為の防止について検討されており、啓発活動や職員研修の実施に取り組まれています。また、事例を用いた具体的な研修が行われています。 利用者満足の上に向けた取り組みや入所者の意見等の対応については、自己評価をD評価とされていましたが、実際には、行事後アンケートの実施や入所者・保護者から個別に意見聴取し、得た調査結果を分かりやすく表にして分析されていたり、学園全体で決められた手順での対応を事例集にされています。 入所者・保護者からの意見や要望等は、記録に残し、園長・理事長に報告し、対応されています。苦情解決体制を確立させ、日常から入所者との関係づくりを行いながら苦情解決の斡旋に取り組まれています。
		(2)サービス・支援内容の質の確保 自己評価：NO.25-28	第三者評価を実施する過程で、自己評価を現場職員だけでなく、理事長や法人事務局、給食センター職員など、多くの職員で実施されています。個々のサービスについては、個別支援計画書や行動援護支援計画シート(手順書)で入所者一人ひとりの状況に応じた支援となるよう、職員間で周知徹底されています。入所者の日々の様子をケース記録に残し、サービスが適切に提供されているか月間要約(ダイジェスト)で分かりやすくまとめておられます。 サービス業務の標準化を図る手法として、単なる手順書を安易に増やしていくのではなく、事例集(法人内で発生した具体的な事例をすぐに報告・検証してリアルタイムに情報共有)を蓄積しマニュアル化されています。それらの内容は、会議や研修で周知・共有するように徹底されています。
		(3)サービスの開始・継続 自己評価：NO.29-32	パンフレットやホームページを作成し、必要な情報を分かりやすく伝えられています。年4回発行の広報誌「太田川学園だより」で、行事の予定や活動の様子などを発信されています。契約時には、入所者一人ひとりの現状を踏まえた説明をするように心がけられています。契約を終了する場合も、相談支援事業所職員が中心となって相談に応じられています。

## IV. 項目別の評価内容

## 2 サービス編：障害分野 入所施設

	<p>(1)安心・安全・快適 自己評価：NO. 1-7</p>	<p>施設内のラウンジや玄関に、入所者が作成した作品を展示されています。館内はバリアフリーとなっており、車椅子でも問題なく移動できるスペースが確保されています。回廊になっている廊下でのウォーキングや中庭で運動するなど、自由に活動できる環境が整っています。各居室や共有部分は、空調設備を完備されており、温度・湿度管理が適切に行われています。</p> <p>危機管理については、法人が設置する安全対策委員会を中心に、非常事態に備えた体制を整えられています。年2回の避難訓練・通報訓練を実施されています。「広島さつそくネット」に参加し、災害時等における相互協力体制の構築を図っておられます。不審者侵入を想定した侵入防止策や侵入時の対応については、事例を基にした具体的な対応策をとられています。また、玄関出入口を電子ロックに変えたり、警察署や近隣施設と必要な情報交換を行うなど、不審者対策に取り組まれています。</p> <p>健康食育委員会を中心に、食中毒や感染症に対する予防及び発生後の対策についての実演研修等を実施し、職員が必要な知識をもって対応できるように取り組まれています。</p> <p>給食センターでの衛生管理については、調理設備や器具は、業務終了後必ず点検と洗浄を行い、殺菌乾燥するとともに、清掃・設備点検等の実施記録を作成されています。食事は、適温提供を心がけ、3時間前から調理を開始し常温放置しないよう徹底されています。</p>
1 事業所運営体制の基本	<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>	<p>個別支援計画は法人で統一した様式が整備されています。また、モニタリング、計画作成、保護者の同意の実施状況が一目で把握できるように、「個別支援計画チェック表」で管理されています。入所者個々の支援目標を分かりやすく1枚の表にまとめ、毎月のモニタリング結果をチェック方式に統一するなど、一目で把握できるように工夫されていました。6か月に1回の支援計画の見直しでは、入所者本人の意見を聞き、各専門職を集めてモニタリング会議で確認されています。</p> <p>入所者との日々の関わりの中での言動や表情など様々な視点で気持ちを汲み取り、情報は職員間で共有されています。保護者には面会や帰省時、電話連絡等で意見や要望を聴き、計画に反映されています。</p>
	<p>(3)利用者の人権の尊重 自己評価：NO. 12-15</p>	<p>入所者一人ひとりの意向や希望を尊重して、できるだけ正しく理解するよう心がけながら支援に努められています。意思疎通が難しい入所者には、視覚的に理解しやすい絵カードや写真を用い、入所者の自発的なコミュニケーションを促すような工夫がされています。法人では、権利擁護をはじめ、環境整備・安全対策等の各種委員会を設置し、太田川学園高陽寮からも委員として複数の職員が参加されています。特に、日々の支援の疑問等を記載する「気付きノート」や現場での事例を議題として話し合い、改善・再発防止につなげておられました。また、入所者との関わりについても「自己チェックシート」で職員一人ひとりが自己点検されています。</p>
	<p>(4)人材養成 自己評価：NO. 16</p>	<p>法人事務局を拠点とした地域やボランティアに太田川学園を理解してもらい、応援してもらえる体制を整えられています。法人主催の「おたがわまつり」では、ボランティア募集のチラシを地域の公共施設に掲示したり、各関係機関や福祉大学・専門学校等の学生に呼びかけし、学園の取り組みを理解してもらう機会をつくられています。</p>
	<p>(5)情報提供の体制 自己評価：NO. 17</p>	<p>重要事項説明書、契約書の内容については入所者や保護者に丁寧に説明されています。契約書、重要事項説明書は書面にして、入所者や保護者に渡されています。また、必要に応じて成年後見制度の利用をすすめておられます。</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	個別支援計画は、入所者個々の支援目標を一覧にしたものを職員に配布し、全体で共有できるよう工夫されています。記録の記載方法については、職員への個別指導や「行動援護従事者会議」等を通して、統一した記録ができるようトレーニングに努められています。記録の管理は、室外から目に触れない支援員室内に施錠され、厳重に保管されていました。
	(2)職員の育成 自己評価：NO. 20-22	職員は障害特性の理解につながる研修に積極的に参加し、知識や援助技術の習得に努められています。月2回開催する支援会議や毎日の朝会で意見交換や情報を周知し、また、会議に参加できなかった職員は、議事録などを通して、情報を共有する仕組みを確立されています。園長やサービス管理責任者、主任がスーパーバイザーの役割を担い、日常的に職員への助言・指導が行われています。
	(3)適切なサービスの提供 自己評価：NO. 23-36	入所者個々の強みに着目した作業を提供することで、入所者のエンパワメントにつながっています。特に、絵画や書の芸術活動は法人が設置するギャラリー運営委員会が中心となり、様々な展示会等を通して入所者の生きがいや社会参加を支援されています。また、障害者の優れた文化芸術活動の普及を目的とした事業、「ジャパン×ナントプロジェクト」に入所者の作品が展示されるなどの成果が見られるようになりました。訪問調査当日も国内外で高い評価を得ている入所者の制作風景を見せていただくことができ、入所者一人ひとりの個性と能力を発揮できる環境づくりに取り組まれていることが窺えました。意思表明が困難な入所者には、写真・絵カードを用いて希望を聞き、表情や反応を見ながら意思の確認をするなど、言葉だけに頼ることなく、入所者個々にあったツールを工夫・活用しつつ支援されています。日々の健康状態を記録し、看護師が毎朝確認されています。園内健診や通院時には、「健康状態観察表」を基に本人の状態を医師や歯科医師に報告し、医師からのアドバイスは利用者の個別のマニュアルに反映されています。食材の一部は法人が運営する作業所で栽培された季節の野菜を使われています。行事にはいくつか挙げたメニューから入所者が選択し、誕生月には豪華弁当が用意されています。入所者ごとに食事箋や栄養ケア計画が策定され、嗜好や状態に応じた食事が提供されています。日常生活の着替え・洗面・入浴・排泄等については、入所者一人ひとりの残存機能を把握し、できるだけ自力での生活が維持できるよう支援をされています。金銭管理については、「太田川学園利用者預り金等取扱規程」を定め、法人事務局で厳重に管理されています。
	(4)家族への支援 自己評価：NO. 37-38	1か月半ごとに開催される保護者会会長会や面会時には、入所者の状態や生活状況を保護者と共有するとともに、入所者や保護者の意向や希望と一緒に確認されています。帰省時には、施設での生活状況をノートに記載して保護者に渡すなど信頼関係を構築できるよう努力されています。入所者が作成した作品や行事の様子を施設内に掲示するなど、入所者の暮らしぶりが分かるように工夫されています。
	(5)他機関との連携 自己評価：NO. 39-40	日常的に地域と連携した活動は、法人事務局や相談支援事業所を中心に行われています。また、広島市障害者自立支援協議会地域部会や地域包括支援センターとの情報共有に努め、他機関との協力体制の構築を重要視されています。
3 事業所の地域貢献	(1)地域とのつながり 自己評価：NO. 41-42	災害発生時に備えて、「広島さっそくネット」のエリア会議で情報交換したり、シミュレーション訓練に参加するなど、種別を越えて、福祉施設・事業所間で相互支援できる体制が整えられています。施設の地域貢献を問う項目は、自己評価をD評価とされましたが、実際には、施設単位ではなく法人事務局を中心に関係機関や地域との活動に取り組まれています。◎地域の善意と協力によって設立した法人でもあることから、今後は、太田川学園高陽寮のある地域住民とも様々な機会を通して良好な関係を構築されることを期待します。

# 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	改善の必要性
-----	-----	----	------	-------	--------

## 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	理念や基本方針が利用者等に周知されていますか。	B	B	○

### (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。	B	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。	A	A	

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

### (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。	A	A	
15	環境衛生	事業所(施設)は，清潔ですか。	A	A	

NO.	小項目	設問	自己評価	第三者評価	改善の必要性
-----	-----	----	------	-------	--------

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

**(6)事業の経営・運営**

17	制度に関する意見・意向の伝達	制度について、保険者あるいは行政担当部署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、利用者に対して財務諸表を公開していますか。	B	B	

**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、共通の理解を持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(または保護者の意向を尊重)に向けた取り組みを行っていますか。	D	A	
22	意見を述べやすい体制の確保①	利用者(または保護者)が相談や意見を述べやすい環境を整備していますか。	B	A	
23	意見を述べやすい体制の確保②	苦情解決の仕組みが確立され、十分に周知・機能していますか。	C	A	
24	意見を述べやすい体制の確保③	利用者(または保護者)からの意見に対して迅速に対応していますか。	D	A	

**(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	自己評価の実施や第三者評価の受審により、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。	A	A	
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	記録等の開示を適切に行っていますか。	A	A	

**(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。	A	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。	A	A	
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、利用者また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。	B	A	
32	サービスの継続性への配慮	事業所変更や家庭への移行(または保育サービスや保育所の変更)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	

## 自己評価・第三者評価の結果（サービス編：障害者施設/入所版）

NO.	小項目	設問	自己評価	自己評価	改善の 必要性
-----	-----	----	------	------	------------

## 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。	A	A	
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。	A	A	
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。	A	A	
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。	A	A	
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。	A	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。	A	A	
----	-------------	---	---	---	--

## (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	
----	-------	---------------------------------	---	---	--

NO.	小項目	設問	自己評価	第三者評価	改善の必要性
-----	-----	----	------	-------	--------

## 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	
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。	A	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。	A	A	
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。	A	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。	A	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。	A	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。	C	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。	—	—	
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。	—	—	
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。	—	—	
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。	C	A	

NO.	小項目	設問	自己評価	第三者 評価	改善の 必要性
-----	-----	----	------	-----------	------------

**(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様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。	A	A	
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。	D	B	○
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。	A	A	