

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：春日育成苑	種別：障害者支援施設
代表者氏名：岸本 均	定員（利用人数）： 90 名
所在地： 〒669-4132 丹波市春日町野村 65-1	
TEL : 0795-75-0366	ホームページ： <a href="#">社会福祉法人 みつみ福祉会</a>
【施設・事業所の概要】	
開設年月日： 昭和 22 年 3 月 1 日	
経営法人・設置主体（法人名）： 社会福祉法人みつみ福祉会	
職員数	常勤職員： 39 名 非常勤職員： 22 名
専門職員	(専門職の名称) 名 医師 2 名
	看護師 4 名 栄養士 1 名
施設・設備の概要	(居室数) 90 室
	(設備等) ベット・エアコン・タンス

### ③ 理念・基本方針

・法人理念【共に生きる】

・基本方針

ご利用者の方に、豊かで楽しく、安心・安全な生活を送って頂くために、下記のような環境づくりやサービス提供に取り組んでいきます。

### ④ 施設・事業所の特徴的な取組

- ①本年度も入所全てのご利用者対象に日帰り旅行を計画・実施します。
- ②洗濯業務を一部外部委託する事で、洗濯業務担当職員の時間的余裕を作り、各ご利用者の居室の整理整頓・居室美化を今まで以上に進めます。
- ③清掃業務も一部外部委託する事できれいな環境を維持していきます。
- ④新体系から 7 年が経過しましたが、雨天時の傘の使用定着は出来ていません。ご利用者も高齢化が進み、身体的、行動的に今後も傘の使用定着は見込めないと判断します。頻繁な往来箇所について屋根の設置をすることで体調維持を図ります。

- ⑤自閉症・行動障害・高齢化・重度化への対応が課題とされる中、自閉症・行動障害について 28 年度は研究チームから委員会に位置づけ取り組みましたので、29 年度はより専門性の高いサービス提供の実践者として底辺拡大を目指し、職員の資質向上に励みます。
- ⑥防犯対策を含めた安心安全な生活環境を築くため、防犯カメラを設置します。
- ⑦第三者評価を受診します。

## 2、地域貢献

- ①春日地区事業所から独自の災害時等についての資料を地域に配布します。
- ②災害時における地域の拠点となるよう備蓄食料を現行の 90 食×3 日分から 150 食×3 日分に増やして非常時に備えます。
- ③地域交流を活用して住民のニーズの把握に努め、相談できる体制を模索していき、次年度へ繋げていきます。
- ④国道から春日中学校間の道路環境美化を行います。
- ⑤ 専門職による地域合同研修会の開催します。

## ⑥ 第三者評価の受審状況

評価実施期間	平成 29 年 9 月 20 日（契約日）～ 平成 30 年 3 月 9 日（評価結果確定日）
受審回数 （前回の受審時期）	1 回（平成 26 年度）

## ⑥ 総評

### ◇特に評価の高い点

○今回は、3年前の第三者評価結果を受け止め、課題を明確化し取り組んだ実績が見える評価結果となった。前回の課題であった人権意識の獲得は、利用者尊重を念頭におき実施されている。それは、規定やマニュアルの整備、誰が見ても分かるイラスト付きの説明文書の作成や掲示、障害の特性に合わせた環境整備、きめ細かい個別支援の実施などに反映されている。調査訪問時は多くの場面で利用者と職員の笑顔と共に、実践の内容を確認することができた。地域に根付いた活動や理解が大きな推進力となり、閉鎖的であった障害者施設が開放的で生き生きした施設に生まれ変わろうとしている。職員は専門的支援の実践者として人材育成のための研修の機会に恵まれ、自由な発想と行動力を期待されている。今回の第三者評価では全般的に高い評価であったが、利用者の高齢化や重度化など直面した課題も多い。今後もさらに地域の事業所のリーダー的存在として、法人の理念である「共に生きる」、共存への新たな取り組みを期待したい。

### ◇改善を求められる点

○定期的に第三者評価を受審し、サービスの質の向上への取り組みとその成果は大いに評価できるが、サービスの質の評価についての継続的な取り組みは十分とは言い難い。内部事業監査の方法や項目設定の再考と共に、今後は「福祉サービス第三者評価基準」に基づき定期的な自己評価や、地域住民・家族による評価についても分析を行うなど、さらに一歩進んだ組織的なサービスの質向上への取り組みを期待したい。

## ⑦ 第三者評価結果に対する施設・事業所のコメント

安心・安全な生活をしていただく為の環境を提供するという方針に職員は、サービスの提供、資質の向上など、ご利用者を第一に考えてサービス提供を展開してくれました。この事が良い評価を受けた要因ではと思いますが、まだ、改善を求められる点もあります。今後も定期的な自己評価や、地域住民・家族による評価についても分析を行い、基準に基づいたサービスの資質向上に努めていきたいと思っております。

## 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。

## 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。	(a)・b・c
<p>○理念に「地域福祉の中心的な役割、地域から評価され、地域に存在価値を示す」を掲げ、実践する為に質の高い福祉サービスの提供を心がけている。内容をホームページ広報誌で詳しく記載している。</p> <p>○理念は、法人として長年培ってきたものであり、使命と目指す方向を明確に示しており、倫理綱領や職員行動規範及び事業計画に反映している。</p> <p>○倫理綱領を名刺の裏面に刷り込み朝礼で唱和するとともに、会議の中で折に触れて職員への周知に努めている。利用者向けには、理念をルビ付きで大書して掲示するなどの工夫がされている。</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>○法人の事業部で状況を把握し、事業部会及び毎月の施設長会議で検討しており、事業計画に反映させている。</p> <p>○市レベルの計画に関しても、連絡協議会などに参加して入手し、課題に対応している。</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>○経営状況や課題は理事会レベルで共有され、必要な事項に関しては施設長会議などを経て職員に周知している。</p> <p>○毎月の職員会議の中で課題を共有しながら検討し、解決に向けて具体的な取り組みを行っている。</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>○5か年計画は、施設設備、防災、安全管理、地域貢献、広報・研修、退職職員数などに亘って策定されており、具体的な内容になっている。</p> <p>○法人の5か年計画と事業所の5か年計画は連動している。</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>○法人の計画に基づいて事業所の計画を策定している。</p> <p>○計画の内容で、数値化できる目標は数値化している。</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。	(a)・b・c
<p>○事業計画は、各グループでの検討の中から積み上げて策定している。</p> <p>○計画の執行状況を毎月把握し、半期ごとに法人本部に報告するとともに、必要に応じて見直している。</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。	(a)・b・c
<p>○事業計画を策定する際には、出来る範囲で利用者の希望を聴いて反映している。</p> <p>○利用者向けには、絵を入れて分かり易く説明する工夫をし、新しい商品の制作を始める際にも、利用者が理解できるように支援方法を工夫している。</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。	a・(b)・c
<p>○目標管理シートによる自己評価や内部事業監査など、法人としての取り組みに対して一定の評価が出来るが、サービスの質の向上という面では十分とは言えない。</p> <p>○今後は、「福祉サービス第三者評価基準」に従って、事業所として毎年自己評価されることを期待したい。</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>○前回の内部事業監査において指摘された改善点に関して企画会議と職員会議で周知し、取り組んだ足跡が窺える。</p> <p>○今後とも、改善点に関する継続的な取組に期待したい。</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。	(a)・b・c
○管理者の方針と取り組み姿勢は、事業計画と年度初めの広報誌で明確にしている。 ○管理者の役割と責任は専決事項及び職員業務分掌に明記されており、その内容に沿って業務を行っている。		
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。	(a)・b・c
○法人事務局が、コンプライアンスの推進と法的専門性の向上を推進しており、事業所レベルでも取引業者との関係性において十分注意している。 ○事業所の業務に関する法令としては、労災、人権擁護、個人情報保護、安全運転への対応などが主であり、十分な取組をしている。		
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。	a・(b)・c
○個別支援計画のモニタリングだけでは事業所としての福祉サービスの質の向上という観点では不十分である。今後は、「福祉サービス第三者評価基準」に基づいた定期的な自己評価をする中で、管理者が指導力を発揮されることに期待したい。		
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
○事業計画を月次決算し半期ごとに執行状況を法人本部へ報告している。法人の理事会で分析し必要に応じて施設長会議で検討される。 ○職員の自己報告書に基づき面談して要望を聴くとともに、人員配置を検討している。 ○契約社員とは契約更新時に面談し、要望を聴いて対応している。 ○清掃や洗濯業務の一部を外注化し、職員が本来の業務に傾注出来る様、環境を改善している。		

### 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。	(a)・b・c
○法人が策定した「トータル人事制度」の中で、人事基準の基本方針など、詳細に亘って明確に記載されている。 ○「人材確保と育成・定着計画」（平成27年度からの10年計画）で、長期ビジョンが描かれており、それに沿って取り組んでいる。		
15	Ⅱ-2-(1)-② 総合的な人事管理が行われている。	(a)・b・c
○「トータル人事制度」の中で、人事基準の基本方針から詳細に亘って明確に記載されている。		

○「目標管理シート」に基づいた評価を職員面談で実施し、更に仕事の成果、態度・意欲、職務遂行能力、個人業務評価の各要素の評価点をレーダーチャートに表して人事考課グラフを作成し、具体的な指導につなげている。		
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
○法人の経営理念である3つの「共生」の1つとして「法人と職員の共生」を上げており、その理念の下に「人間尊重の職場づくり」を目指している。 ○法人本部の人事労務部が主管している職員のストレスチェック評価システムが機能している。 ○今年度から、全職員が福利厚生サービス会社への会員登録をしており、法人が年会費の全額を負担している。		
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
○期待する職員像を、職員行動規範と「トータル人事制度のしおり」で明確にし、目標管理シートで評価する仕組みがある。 ○設定された目標について、期首に管理者が面談するとともに、期の間進捗状況を確認し、最終的には年度末に面談して達成度を確認している。 ○契約職員とは、半年ごとの契約更新時の面談で事業所が期待している業務内容を再確認している。		
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
○期待する職員像を明確にし、職務遂行能力として、専門的技術、知識及び対応力創意・工夫を要求しており、その内容に沿った研修も準備されている。 ○研修に参加した職員は復命書を提出し、必要に応じて事業所内で伝達研修を実施している。		
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
○人事考課制度と研修受講実績に基づき、全職員の資格取得一覧表を作成して把握している。 ○教育訓練制度に基づき、新任から役職員までの各階層別研修を実施している。 ○研修助成制度では、社会福祉士、介護福祉士、ケアマネの資格取得のための研修に関して、研修参加費、旅費、宿泊費を助成の対象としている。 ○研修に参加できるように、勤務時間を調整している。		
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
○実習生受入れマニュアルの参考例を必要に応じて準用している。 ○実習生受入れマニュアルは、事業所共通の部分が多いと思われるので、法人として運用できる形に編集されることを期待したい。 ○実習プログラミングシートには具体的な内容を記載しており、事業所内の各職場、各職種、ソーシャルワークについての実習を行っている。 ○今年度、実習生指導者研修を受講した職員はいなかった。		

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
○ホームページの内容を刷新して詳細を公表するとともに、広報誌でも情報発信をしている。		
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
○今年度から、外部監査として会計監査人が計算書類の監査を実施している。監査結果は理事会を経て法人本部に報告され、施設長会議や企画職員会で改善策が検討される。		
○内部監査は「監事監査規定」に基づいて実施されている。		

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
○法人が理念として掲げる「共生」の1つに、「地域との共生」を上げており、本部の「地域貢献部」が活動している。事業所としては、事業計画の重点項目として地域貢献の充実を上げている。		
○事業所が主催する大きなイベントではボランティアに協力を依頼し、余暇ボランティアには利用者の余暇支援を随時依頼している。		
○事業所主催のイベントに地区住民が参加したり、近隣の保育園児が来訪してゲームやダンスで交流している。		

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
○中学生のトライやるウィーク、小学生のミニ・トライやるウィーク、高校生のインターンシップを受け入れる体制がある。		
○ボランティア対応マニュアルがあるが、内容は十分とはいえない。		
○ボランティア受入れマニュアルは事業所共通の部分が多いと思われるので、法人として運用できる形に編集されることを期待したい。		
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
○行政機関の連絡先、余暇用の運動用品の貸し出しなど、パソコン内に保存して職員間で共有している。		
○社会福祉法人（保育、高齢者、障害者）の連絡協議会や推進協議会に出席し、市の障害福祉計画などの情報の共有をしながら協働している。		

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。	Ⓐ・b・c
<p>○法人の地域貢献部と事業部が活動しており、おやこふれあいコンサート、納涼祭や文化祭での健康相談コーナーの設置、在宅の親子を対象とした食育教室、「体にやさしいレシピ本」の作成など、関係機関と事業所に働きかけながら、継続的なサービス提供を図っている。</p> <p>○福祉避難所として必要な防災備蓄に努め、災害発生時の心得として防災ニュースを地域に発信をしている。</p>		
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。	Ⓐ・b・c
<p>○事業所主催のイベントで地域住民と交流したり、民生委員との交流会に毎年参加してニーズを把握している。</p> <p>○法人本部の地域貢献部と連携するとともに、事業所独自として、クリーンキャンペーンに参加したり、依頼によって、地域で行われる戎祭りの福笹を作っている。</p>		

### 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>○理念や職員行動規範に利用者を尊重した福祉サービスについて明示し、標準的な実施方法に反映されている。</p> <p>○利用者の尊重や基本的人権への配慮について、職員は定期的に自己報告し、これにより状況の把握・評価等を行い必要な対応を図っている。</p>		
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。	Ⓐ・b・c
<p>○春日育成苑人権擁護委員会運営要綱に細かく明示され、「虐待を早期に発見するポイント」に従い、「虐待発見チェックリスト」による調査を必要のある都度実施している。</p> <p>○利用者の自立と社会参加のための支援を妨げることの無いよう虐待のない施設環境づくりに努めている。</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>○誰が見ても分かりやすく作成されたイラスト入りの契約書や事業計画を用意し、利用者の立場に立った情報提供が実現できている。</p> <p>○エアコンの温度設定の仕方や相談窓口の案内ポスターも図示され、文字だけでなく分かりやすく作成されている。</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。	①・b・c
<p>○意思決定マニュアルに手順と留意点を明記し、意思決定が困難な利用者への配慮についてルール化され、適正な運用が図られている。</p> <p>○利用者本人の思いを汲み取り、安心して生活できるよう配慮されている。</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。	①・b・c
<p>○支援手順書は食事や行動など課題ごとに細かく支援手順が記入され、不安の軽減、環境の整備、見守りの姿勢等、利用者の支援の詳細が明記されている。これにより、引継ぎ文書としてサービスの継続性に配慮できている。</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。	①・b・c
<p>○週1回の自治会に参加し、困りごとや質問に答え、予定や行事の案内をしている。個人面談も年1回実施しているが、普段の関わりの中で希望や要望を汲み取り、実現に繋げている。</p> <p>○和式トイレを好む利用者があり、トイレを和式に改装した例がある。</p>		
Ⅲ-1-(4) 利用者が意見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・②・c
<p>○苦情解決システムには苦情につながる要因や傾向、苦情解決の効果など、苦情を必ずしもマイナスイメージとして捉えない姿勢で細かく明示され、職員誰もが前向きに苦情に取り組む事のできる体制が整備されている。</p> <p>○利用者からの苦情は口頭で受け取ることが多いとのことだが、返信用はがき等利用者家族が意見を出しやすい工夫を期待したい。</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・②・c
<p>○相談窓口の掲示物には、イラストの得意な利用者がキャラクターデザインした「ヨウゴちゃん」が描かれ、親しみやすい作りとなっている。</p> <p>○どこでも相談を聴くとのことだが、ここが相談スペースであると理解しやすい表示をすることで、利用者がより意見を述べやすい環境づくりとなるのではないかと。</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・②・c
<p>○食事に関する要望が多いとのこと、外食の計画やメニューの希望、指名した職員との外食等、迅速に対応している</p> <p>○今年度完成したアーケードの設置も、要望から実現に向けて進んできたもので経過は利用者へ明示し、皆で楽しみにしていたものである。</p> <p>○自動販売機の設置も要望から実現した。</p> <p>○対応マニュアル等の定期的な見直しを期待したい。</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	①・b・c

	ジメント体制が構築されている。	
	○積極的に事例収集が行われており、無断外出の場合個別に立ち寄りそうな場所と行動の傾向を明記、対応方法についても細かく指示されている。 ○リスクマネジメント委員会で、夜間無断外出対応訓練を抜き打ちで実施し、評価・検討している。 ○日中活動棟のクッションフロアーを弾力性のあるものに改装し、転倒のリスク回避に努めた。	
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
	○感染症マニュアルに従い、感染対策期間を定めマスク着用の徹底、ウィルスブロックの携帯、ペーパータオルの使用など対策を講じている。 ○各手洗い場に手洗い方法を掲示し、出退勤時の手洗い・うがい励行を徹底している。	
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
	○年に1回自衛消防団、消防署、法人と地域合同訓練を実施、利用者も参加している。 ○立地条件から想定される災害は無いが、近年、ゲリラ豪雨で苑内が浸水した例があり、土嚢を用意し、設置場所の指示などを徹底している。また、排水溝を整備する計画もある。	

### 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
	○各種支援マニュアル、業務マニュアルが整備されている。 ○支援マニュアルにはプライバシー保護の姿勢が具体的に明記され、虐待防止や個人情報保護、行動規範など利用者の尊重や人権擁護に関する内容がマニュアル化されている。 ○マニュアルはパソコン内にあるが、基本的な内容については紙ベースのファイルを職員の目の届く場所に置き、いつでも閲覧や確認ができるよう工夫し周知を図っている。また、新人や人事異動の職員への研修で活用している。	
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。	a・Ⓑ・c
	○マニュアルは、リーダー会や委員会で検討、見直しがされているが、定期的には実施されていない。マニュアルに定期的検証・見直しに関する時期や方法が明記され実施されることを望みたい。	
	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
	○事業所独自のアセスメントツールを作成し、利用のニーズの把握を行い、手順に沿って個別支援計画を策定している。 ○アセスメント力を高めるために、サービス管理担当者間で勉強会を行っている。また、職員も適切なアセスメントができるよう指導し、理解を深めている。 ○他職種参加の個別支援会議で支援計画内容について検討され、変更内容は朝礼や会議で伝達し、周知を図っている。	

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。	(a)・b・c
<p>○個別支援計画作成、実施、評価、見直しの手順が組織的に構築され適切に実施されている。 ○職員は個別支援計画の変更内容をパソコン内で確認すると共に、個別支援計画書を日誌と共に回覧し、朝礼で伝達するなどの方法で共有を図っている。</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、職員間で共有化されている。	(a)・b・c
<p>○パソコン（ほぼのシステム）の記録様式に沿って記録が行われている。 ○個別支援計画にもとづく記録を行っている。サービス管理責任者は記録内容を確認し、計画とそぐわないときは職員に指導している。 ○記録マニュアルに沿って職員に指導を行い、ケアの種別に分け記録するなど、情報が整理されわかりやすく伝わる工夫している。 ○ほとんどの情報はパソコンシステム内で全職員が確認できる。重要度や緊急性など優先すべき情報は、紙ベースで情報伝達するなどの確に情報が伝達される工夫を行っている。 ○部門別、委員会別、グループ別の各会議が定期的開催され情報共有している。 ○パソコンネットワークシステムを駆使し情報共有を図っている。</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>○利用者の記録に関する管理体制が文書規定により整備されている。 ○個人情報保護規定を掲示し、新規採用時に研修を行い、職員は年に一回セルフチェックリストにて振り返りを行い遵守している。 ○利用者と家族に個人情報保護について説明し、同意書及び承諾書を得ている。利用者には絵入りの契約書にて理解されやすい工夫をしている。</p>		

## 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。	Ⓐ・b・c
A-1-(2) 権利侵害の防止等		
A②	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。	Ⓐ・b・c

#### 特記事項

<p>○人権擁護ポスターのイラストは利用者の創作キャラクターで作家名を明記してある。各棟の掲示板にイラストが掲示されているところもあり、明るく多彩な掲示板となっている。</p> <p>○「虐待発見チェックリスト」を活用し状態を把握、フィードバックしている。各職員とのコミュニケーションを図り改善点について話し合う機会を持ち、外部講師による研修により人権への意識を高めている。</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

○	決められたスケジュールに従い、自分でコインを持って自動販売機のジュースを買いに行く事を利用者は楽しみにしている。
○	利用者によって見えにくい色があるため、何色かの文字ボードを用意してコミュニケーションを図っている。
○	指名の職員と外食に行きたい、日帰り旅行に行きたい、工賃を貯めることを目標にしている等、それぞれが目標を持ち、それに向けて頑張るとい生活を送っている。
○	個別支援計画にもとづき創作活動や軽作業などの日中活動メニューの選択ができるよう支援している。
○	事業所は専門職育成を計画的に実施し、職員は障害の専門知識の習得に努めている。ケースにより利用者間の関係調整や居室、活動の変更を行い、困難事例はスーパーバイザーからの助言を得て支援している。
○	日常的な生活支援は個別支援計画に基づき実施している。
・	食事は、利用者にとって大きな喜びであり、様々なアイデアを出し合い支援している。健康対策会議で障害の状態や栄養状態に応じた食事の検討が行われ、食事形態や介助方法、自助具の工夫を行い支援している。
・	入浴は、身体状況に合わせ個別支援計画にもとづき支援し、入浴時は身体や皮膚の状態観察を行い、安全に入浴できるよう配慮している。
・	排泄は、排泄パターンや、自立の程度、便秘の有無など日々観察し、個々の状況にあった支援を看護師と連携し実施している。
・	移動・移乗は、PTの助言、指導にもとづき具体的な方法を明記し、写真で示すなど、安全に共通した支援ができるよう取り組んでいる。
○	監視カメラの設置や転倒時の危険防止策が講じられ、清掃業務委託により清潔に保たれ、安全で明るく快適な環境づくりがされている。支援室は支援グループの特性に配慮したレイアウトの工夫を行い、居室は利用者の意向に合った生活が過ごせるよう支援している。
○	PTにより身体機能の確認や評価を行い、食事介助や衣服の着脱など日常生活訓練と共に、個別機能訓練プログラムに沿い、計画的に実施している。
○	健康管理に関する体制が整備され、利用者の健康把握や維持、緊急時の対応が適切に実施されている。
○	医療的ケアの可能な範囲を定め、看護師が実施している。医療的支援はマニュアルや個別支援計画にもとづき実施し、安全かつ的確に実施できるよう取り組んでいる。
○	自治会や個別支援の中で情報提供を行い、小グループや個別の外出、学習支援、地域交流、バス旅行など、利用者の希望や障害の程度に応じた支援を行っている。具体的な目標を持つことが社会参加の意欲に繋がると考え取り組んでいる。
○	地域生活移行ケースがこの数年ない。地域生活への支援は、意向に沿えるよう関連事業所と連

携し支援している。  
○定期的に開催される家族交流会は、利用者と共にスポーツ大会や食事を楽しみ、家族同士の親睦の機会ともなっている。担当者が近況報告の手紙や広報誌を送り、家族への安心と家族関係が疎遠にならないよう努めている。

#### A-3 発達支援

		第三者評価結果
A-3-(1) 発達支援		
A⑩	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。	a・b・c

#### 特記事項

該当なし

#### A-4 就労支援

		第三者評価結果
A-4-(1) 就労支援		
A⑪	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。	㉠・b・c
A⑫	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。	㉠・b・c
A⑬	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。	㉠・b・c

#### 特記事項

○利用者の意向や可能性を把握し就労できるよう共に取り組み、利用者の強みや成果を褒める、目標を持つなど、意欲向上のための支援を行っている。また、能力評価シートで作業面、社会性の評価を行い、フィードバックしている。  
○利用者の状況に応じた仕事や勤務時間に配慮し、軽作業や細分化された工程の体験、企業見学をするなど、利用者の意向に沿って選択できるよう支援している。作業工程や計画の確認は、利用者と共にやり、視覚的に理解しやすい工程の写真を掲示するなど工夫している。  
○積極的に新商品開発や販路の拡大を図ると共に、企業訪問やイベントに参加し職場開拓に務めている。就労関連職種や事業所、企業などとネットワーク拡大や連携を図り、相互に協力し合い、情報交換を行うことにより、新たな職場開拓や障害者就労の理解を得る機会ともなっている。