

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：春日学園	種別：障害児入所施設（福祉型）		
代表者氏名：関 真博	定員（利用人数）：	30	名
所在地： 〒669-4132 丹波市春日町野村 65-1			
TEL： 0795-75-1080	ホームページ： <a href="http://www.harugaku.com/">http://www.harugaku.com/</a>		
【施設・事業所の概要】			
開設年月日： 昭和 36 年 2 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：	15	名
	非常勤職員：	6	名
専門職員	(専門職の名称)		保育士 5 名
	栄養士 1 名		
施設・設備の概要	(居室数)		(設備等)
	一人部屋 30 室（冷暖房完備）		<ul style="list-style-type: none"> <li>・食堂</li> <li>・学習室</li> <li>・プレイルーム</li> <li>・キッズルーム</li> <li>・娯楽室</li> <li>・相談室</li> <li>・静養室</li> <li>・浴室</li> <li>・医務室</li> <li>・洗濯場</li> </ul>

### ③理念・基本方針

○法人理念「共に生きる」  
○運営方針「子どもの安心・自信・自由の権利擁護」を指針に子どもたちの自己肯定感を育成するため、子どもたち其々の個性を尊重し、安全を確保しながらも自己決定の場面を増やし、「自立へのはっきりとした意志（自らが選択し生きる主体性と未来を切り拓く力）を育みます。また、本年度は、「放課後等デイサービス事業」の実始動の年であり、5年目を迎える「障害児等療育支援事業」とともに包括的な地域福祉の具現化に取り組むこととし、以下の重点項目の実現を目指します。

#### ④施設・事業所の特徴的な取組

- ①子どもたちがこの国に生まれた豊かさを享受し、「自尊心をもって自立していく」ことを支援します。
- ②人権尊重と理解に基づく合理的な配慮を行います。
- ③ 放課後等デイサービス事業により、放課後等の居場所、レスパイトケアとしての役割を担います。
- ④ 地域貢献により、地域の子どもたちの遊び場、居場所の提供。

#### ⑤第三者評価の受審状況

評価実施期間	平成 29 年 9 月 29 日 (契約日) ~ 平成 30 年 3 月 14 日 (評価結果確定日)
受審回数 (前回の受審時期)	1 回 (平成 27 年度)

#### ⑥総評

##### ◇特に評価の高い点

○理念である「共生」を実現するために「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、事業所の使命と目指すべき方向を明確に示している。法人本部の地域貢献部と連携し、おやこふれあいコンサートを開催し、事業所として放課後等デイサービスの定員増、こども食堂の更なる充実や絵本の読み聞かせ、親子遊び等を企画し実行している。

○期待する職員像を明確にし、要求される能力に沿った研修が準備されている。利用者は専門的な能力に優れた職員に温かく見守られ、のびのびと自主的に自治会を運営し、社会性を身につけながら成長している。事業所からの情報提供だけでなく、利用者の提案から一泊旅行、野球観戦、映画鑑賞、ライブコンサートへの参加等が実現出来ている。卒業後の進路については関係者が連携して検討し、猶予を持って就労やグループホームへの移行を支援するケースもある。

○毎日の食事は栄養士が献立を作成し、選択メニューや誕生日メニュー、ウェルカムメニュー、バーベキュー等の野外食など、食事を楽しめるような盛りだくさんの工夫がされている。また、入浴は生活の基本と考え毎日の入浴を実施しており、利用者は日々の入浴を楽しみ爽快感を得て、それは確実に未来を切り拓く力の源となっている。

##### ◇改善を求められる点

○個別支援の中で言語療法士から指導を受け訓練するなど一部実施しているが、OT、PTとの連携は十分ではない。専門職の導入や連携方法を検討し、機能訓練、生活訓練の積極的な取り組みや段階を追った発達支援を期待したい。

○各種マニュアルの整備とマニュアルの定期的な見直しの時期や方法について定め、更新の年月日の記載をされる事を望みたい。

○トライやるウィークの受け入れ体制はあるが希望者がなく、実現できていない。普段から学校との関わりの強化を目指し、地域の中学生にぜひ職場体験の機会を提供して頂きたい。

⑦第三者評価結果に対する施設・事業所のコメント

全体的に高評価を頂き嬉しく思っています。評価された点につきましては、更なる工夫と努力をもってより一層のレベルアップをめざし、改善を求められた点につきましては、真摯に受け止め、30年度の事業計画に挙げております第三者評価検討委員会で検討し、改善を進めていきたいと思ひます。

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と広報誌に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。倫理綱領を名刺の裏に記載するとともに、スタッフルームに掲示して職員への周知を図っている。</p> <p>○職員には会議の中で周知に努め、利用者には毎日の「夜のつどい」や日々の支援の中で、分かち合おう努力をしている。</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>○県の知的障害者施設協会や地域の児童発達支援部会に参加し、情報を分析しながら対応している。</p> <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>		
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組を行っている。</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。	㉑・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。 ○入所の促進、在宅サービス定員の増員、地域への移行推進、防犯カメラの設置、子どもたちへの調理実習など、具体的な計画が策定され、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。	㉑・b・c
<p>○事業計画は、企画・職員会議ですり合わせ、本部の事業部へ報告する手順となっている。 ○計画を実施する都度、参加利用者数などを集計し四半期ごとに本部の事業部へ報告している。 ○進捗状況を常に見、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・㉑・c
<p>○利用者による自治会の中で、利用者が理解できる範囲で職員が主として口頭で説明している。 ○コミュニケーションが難しい利用者が多く、絵カードなどを活用する工夫をしているが、十分とは言えない。</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・㉑・c
<p>○目標管理シートによる自己評価や内部業務監査など、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。 ○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・㉑・c
<p>○内部事業監査及において指摘された課題へは対応した。 ○改善の足跡が分かる文書化に期待したい。</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。	㉑・b・c
<p>○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。</p>		

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
<p>○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な注意を払っている。</p> <p>○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、十分な取り組みをしている。</p>		
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
<p>○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。</p>		
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
<p>○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。</p> <p>○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。</p> <p>○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。</p> <p>○課題に関しては、企画職員会議で意識形成し、改善に取り組んでいる。</p>		

## 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
<p>○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。</p> <p>○「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。</p> <p>○人材確保に関しては、神戸、大阪、京都の各市の大学を中心にした学校訪問、ハローワークやジョブパークと連携した説明会、広報誌とホームページへの掲載、地域のメディアの活用などで実施している。</p>		
15	II-2-(1)-② 総合的な人事管理が行われている。	(a)・b・c
<p>○「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。</p> <p>○「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。</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>○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。</p> <p>○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。</p> <p>○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。</p>	
<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。</p>	
17	<p>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。</p> <p>○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。</p> <p>○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、期の中間に進捗状況を確認し、最終的には年度末に面談して達成度を確認している。</p> <p>○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。</p>
18	<p>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。</p> <p>○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。</p> <p>○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。</p>
19	<p>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。</p> <p>○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。</p> <p>○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。</p> <p>○研修助成制度では、社会福祉士、介護福祉士、ケアマネージャー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。</p> <p>○研修に参加できるように、勤務時間を調整している。</p>
<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。</p>	
20	<p>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。</p> <p>○定期的かつ継続的に実習生を受け入れており、宿泊室などの設備の面でも協力している。</p> <p>○「実習生対応」マニュアルは、実習内容と注意事項に関して具体的に記載している。</p> <p>○事業所共通の部分が多いマニュアルは、事業所間で参照しあいながらより良いものを編集されたらどうか</p>

II-3 運営の透明性の確保

		第三者評価結果
<p>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。</p>		
21	<p>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。</p> <p>○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。</p>	(a)・b・c
22	<p>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。</p>	(a)・b・c

<p>○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議で改善策が検討される。</p> <p>○内部監査は「監事監査規定」に基づいて実施されている。</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>○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、放課後等デイサービスの定員増、こども食堂の更なる充実や絵本の読み聞かせ、親子遊びなどを企画している。</p> <p>○園庭を地域に開放しており、隣接する事業所と合同で春のフェスティバルを開催し、模擬店を出すなどして地域住民との交流を図っている。</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>○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。</p> <p>○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。</p> <p>○現在、中学生のトライやるウィークなどの希望者はいないが、事業所として受け入れ体制はある。</p> <p>○地域の学校との関係性を密にして、学校教育の面で積極的に協力をする工夫をされたらどうであろうか。</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>○社会資源のリストを事務所に貼りだしており、利用者も活用している。</p> <p>○県及び市の関係機関との会議に参加しながら、連携して協働している。</p> <p>○利用者の自宅がある姫路、明石、西宮、川西などの「こども家庭センター」と適時に連携しながら、問題の解決を図っている。</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 福祉施設・事業所が有する機能を地域に還元している。	(a)・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>○事業所としても、放課後等デイサービスの定員増、こども食堂の更なる充実や絵本の読み聞かせ、親子遊びなどを企画して実行している。</p> <p>○福祉避難所として必要な防災備蓄に努めている</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。	a・(b)・c



<p>○県や「こども家庭センター」と連携し在宅の子どもや親子と交流する中で、地域の福祉ニーズの把握に努めて活動している。</p> <p>○法人本部の地域貢献部および事業部と連携しながら活動している。</p> <p>○今後、民生委員・児童委員との会議を定期的開催すれば、地域のニーズの把握が更に深まるのではないだろうか。</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。	(a)・b・c
<p>○職員がいつでも確認できるよう、理念と基本方針、行動規範をスタッフルームに掲示している。また、業務マニュアルも印刷物として常備し、いつでも閲覧可能である。</p> <p>○各職員の状況は目標管理シートで確認、評価して人事考課に繋げ、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。	(a)・b・c
<p>○居室のドアにある小窓の開閉は利用者の自由である。</p> <p>○居室内はそれぞれ利用者が好みのポスター等を飾り、個性的な居室となっている。</p> <p>○トイレや浴室には「ノックしてください」等の呼びかけが掲示してあり、カーテンを閉めることもできる。</p> <p>○ヒヤリハットには状況、対応、今後の課題の記入欄があり、記入することで情報分析が可能になっている。</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。	(a)・b・c
<p>○広報誌や園だよりはプライバシーに配慮し、限定して配布している。</p> <p>○ホームページの更新は、職員数名が操作可能であり、頻回に更新されている。</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。	(a)・b・c
<p>○新たな目標が出来た時、目標が達成出来ていない時等の計画変更は時間をかけて利用者話し合い、自己決定を導いている。</p> <p>○利用者が好むような絵や色使いの表を作成、その都度色塗りする等、達成感を得られるよう働きかけている。</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。	(a)・b・c
○卒業後の進路については関係者が連携して検討し、猶予を持って就労やグループホームへの移行を支援するケースもある		

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。	(a)・b・c
○園長室は常時ドアを全開放しており、気軽に利用者が来訪している。 ○利用者それぞれの居室等で機会を見つけて意図的に面談し、進路についての希望や生活の要望等を聴き取っている。		
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)・b・c
○苦情解決の仕組みが明確で手順通りに行われている。 ○苦情の内容についてはプライバシーに配慮したうえでホームページに公開しており、企画職員会議にて協議、検討され、支援に反映されている。		
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・(b)・c
○個室のため、利用者が1人の時に居室を訪問し、相談や意見を述べやすいよう支援している。 ○第三者委員会があり、相談ができることを口頭でも伝えており、利用者も理解している。 ○相談窓口に関する掲示物の復活を望む。		
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・(b)・c
○マニュアルは無いが、職員は常に利用者の訴えをよく聴いて、真剣に対応している。利用者は気軽に職員に話しかけ、普段から風通しよくコミュニケーションがとれている様子が、確認できる。 ○今後は、意見や相談を受けた際の記録の方法、対応についてのマニュアルの整備を期待する。		
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。	(a)・b・c
○新聞に掲載された、地域の他事業所の事故を重く受け止め、外出の際に利用する車を安全性の高い車種に変更した。 ○ヒヤリハット状況分析や新聞記事などの事例収集を積極的に行っている。		
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。	a・(b)・c
○感染症対策は、法人の看護師会に委ねている状況であるが、責任と役割を明確にした管理体制が整備されているとは言えない。マニュアルに管理体制を明記されてはどうか。		
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している。	(a)・b・c
○消防署に年間訓練計画を提出し、防災体制は細かくマニュアルに明記され、周知されている。毎月の避難・消火・通報訓練を実施し、夜間非常時連絡体制も作成している。今年度より、緊急時一斉メールシステムを利用している。		

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
<p>○日常生活支援、業務マニュアルなど各種標準的な実施方法が文書化され、利用者の尊厳やプライバシーに関わる姿勢の明記がある。</p> <p>○標準的実施方法（マニュアル）に沿い新採用やOJT時に指導し、マニュアルもとづき共通した支援ができるよう取組んでいる。</p>		
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
<p>○マニュアルは、日常生活支援の方法や業務変更時に随時見直しがされており、組織的な取り決めは定められていない。委員会などで定期的に見直すなど、マニュアルの定期的な見直しの時期や方法について定められることを望みたい。</p>		
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
<p>○アセスメントシートに、身体状況、生活面、ADL、行動、意思伝達、話の了解など基準に沿って数値化しアセスメントしている。ケースにより、学校教師、心理士、相談センター等と協議し、アセスメントし、ニーズから支援目標が立案され、支援の内容が具体的に優先項目ごとに記載されている。</p> <p>○個人支援計画書は手順に沿い実施され、必要時は医師や看護師、栄養士など他部門と協議し策定、利用者、家族の同意を得ている。困難事例により、子どもセンターや心理士と連携し対応策を検討している。</p>		
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
<p>○個別支援計画は手順に沿って実施している。定期的にモニタリングを実施し、ケアカンファレンスで検討を行うなど、担当者を中心にニーズや課題の把握に努め、チームで支援する体制が構築されている。</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・㉡・c
<p>○パソコン記録ソフトにより、フェイスシート、アセスメントシート、支援計画、ケース記録、モニタリング、会議録などのファイルが分別され、職員間で共有している。また、他機関との連携の際に必要な情報が適切に提供できている。</p> <p>○さらに効果的な情報共有のために、OJTなどを通して職員の記録のスキル向上を期待したい。</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。	㉠・b・c
<p>○法人各種規定により記録の管理体制が定められている。職員に個人情報保護に関して研修を行い、マニュアルや各規定類、契約書などに明記するなどにより、周知されている。</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。	a・Ⓑ・c

#### 特記事項

<p>○利用者はタブレットの使用時間割、毎日の入浴の順番、掃除の当番等、自治会で話し合っていて決めている。</p> <p>○好みのシャンプーや趣味の編み物、手芸材料の買い出しなども、利用者の意向に沿って支援している。</p> <p>○希望者数人と職員でのライブイベント参加も、数回実現させた実績がある。</p> <p>○権利侵害防止について、具体的な取組が行われているが、再発防止を検討する仕組みが明確になっていない。過去の権利侵害の状況を確認分析し、予防的な支援、早期発見のための取組の明確化が期待される。</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。	a・Ⓑ・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。	a・Ⓑ・c

特記事項

	<p>○学校と連携して、生活の自己管理ができるように高校3年からは行政サービスの請求手続き等にも関わるとして支援している。</p> <p>○家族、学校、相談事業所、医療機関等と連携して必要な支援を模索し、実践に繋げている。</p> <p>○利用者からの要望希望は可能な限り実現に向け、検討している。</p> <p>○集団で楽しめる多様な活動メニューにより参加しやすくする工夫を行うと共に、例えば散歩やランニングなど主体的に目標を持ち選択できるよう支援している。また、利用者の関心の高いイベントの情報交換を行い、個別支援計画に沿った取組を行っている。</p> <p>○専門知識の習得に努め、ケースによって専門職や教師と連携し支援している。</p> <p>○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。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・食事は成長段階や障害、アレルギーに配慮し支援を行い、食事を楽しむ工夫がされている。</li> <li>・入浴は、生活の基本と考え毎日入浴を実施し、心身の状態に応じた支援を行っている。</li> <li>・排泄は、成長段階や障害に応じた排泄指導や排便コントロールの支援を行っている。</li> <li>・移動・移乗は身体機能の向上や意欲を高める働きかけを行い、安全にできるよう支援している。</li> </ul> <p>○事故リスクや事故事例から危険を予測し対策が講じられている。建物は機能的で、明るく清潔な環境と安心な居場所作りの工夫が随所に見られる。</p> <p>○個別支援の中で言語療法士から指導を受け訓練するなど一部実施しているが、OT、PTとの連携は十分ではない。専門職の導入や連携方法を検討し機能訓練、生活訓練の積極的な取り組みを期待したい。</p> <p>○年に2回、定期健診があり利用者の健康状態について説明を受け、かかりつけ医や看護師と連携し健康管理している。また、日常的に心身の状態把握を行い、健康増進のための栄養、運動に配慮し支援している。</p> <p>○医療的支援として看護師の管理のもと、服薬管理は手順に沿って適切に実施している。医療的ケアは実施していない。</p> <p>○漢字検定や掃除、接客、パソコン検定など利用者が選択した学習支援を行っている。利用者のやる気や主体性を引き出し、働きかけたことにより資格の取得や、希望の宿泊旅行など目標の実現に繋がっている。</p> <p>○学校や地域企業、関連職種と連携し積極的な地域生活支援を行い、一般就労やA型、就労サービスへの雇用に結びつけている。地域生活移行後も関連機関と連携し支援している。</p> <p>○複雑な家族関係のケースもあり、定期的な意見交換の場の設定は難しいだろうが、来訪時に面談や担当者会議を実施するなど、積極的な関わりを望むと共に、家族へペアレントトレーニングなど、新たな家族支援の取組みにも期待したい。</p>
--	---

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>b</b> ・c

特記事項

<p>○幼児は「育ち」を意識した日常生活動作などの個別支援や事業所外の子どもとの交流の機会を持ち、同年代との遊びを通して社会性を持てるよう集団活動支援の取り組みをしている。</p> <p>○関連機関との連携関係が築かれている。</p> <p>○幼児以外の各成長段階においても、子どもの発達過程と心身や適応行動の状況を踏まえた発達支援を期待したい。</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。	a・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。	a・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。	a・b・c

特記事項

<p>該当なし</p>
-------------