

## 福祉サービス第三者評価結果（共通評価項目）

事業所名	障害者支援施設 Bande 桜
------	-----------------

### I. 福祉サービスの基本方針と組織

#### I-1 理念・基本方針

	評価結果	判断の理由・取り組み状況
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 ⑥ c	施設では、法人の方針等にもとづいた、3つの理念を掲げている。理念には、利用者の人権・主体性の尊重や権利擁護、職員の専門的役割と使命、地域に関わる姿勢などを明確に示している。理念を事業計画書に記載したり、各フロアに掲示したりして、職員間での周知を図っている。今後は、園内の文書（重要事項説明書、説明文書等）や広報媒体（パンフレット、ホームページ、広報誌等）に理念等を記載することで、利用者や家族、地域等への周知が望まれる。また、職員には、理念・基本方針のさらなる周知徹底と内容の理解に向けて、施設内のSNS等を活用するなどの工夫や取り組みに期待したい。さらに、定期的に、理念・基本方針等を確認するとともに、評価基準の考え方や職員意見等を参考にしつつ、必要に応じて見直すことで、施設の役割・使命等となるよう期待したい。

#### I-2 経営状況の把握

	評価結果	判断の理由・取り組み状況
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 ⑥ c	施設では、社会福祉事業全体の動向や地域の各種福祉計画の策定動向について、法人内の施設長会等で把握・分析している。福祉関係団体の政策委員会や市の自立支援協議会等にも出席し、情報を得ている。また、定期的に、園の経営状況や実施する支援サービスの内容、組織体制、職員体制、人材育成、財務状況等の現状についても把握している。今後は、把握・分析した情報やデータ等について、中・長期計画等に反映するなどの取り組みに期待したい。
[3] I-2-(1)-② 経営課題を明確にし、具体的な取組を進めている。	a ⑥ c	施設では、経営環境や備品の整備、実施する支援サービスの内容、組織体制、職員体制、人材育成、財務状況等の現状分析にもとづき、課題や問題点等を明らかにしている。法人内の管理会議や施設長会等の機会に、共有化を図っている。今後は、経営状況や改善すべき課題・問題点等について、職員間でさらなる周知を図ることが望まれる。また、課題等の解決・改善に向けた具体的な取り組み（中・長期計画・事業計画への反映、第三者評価準備委員会での改善活動等）に期待したい。

#### 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] 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 ③	施設では、経営や福祉サービス等に関する中・長期計画を策定していない。今後は、理念・基本方針の実現に向けて、目標を明確化しつつ、事業経営をとりまく環境と経営状況の把握・分析により表出した、課題や問題点等の解決・改善に向けた中・長期計画の策定に期待したい。
[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 ③	施設では、理念等の実現に向けた、単年度の事業計画を作成している。中・長期計画の内容を反映した計画とはなっていないが、年間の事業内容等を具体的に記載している。計画には、5つの重点目標を掲げつつ、事業内容ごとに支援目標を掲げ、支援計画を記載するなど、支援内容を具体的に示している。年間行事計画や避難訓練計画、職員研修（施設内・外）の計画を策定し、職員が活用しやすいようにしている。また、事業計画の実現に向けた収支予算書も策定している。

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	⑥	c	施設では、事業計画の策定にあたり、各部門別担当者や委員会等で作成した計画を取りまとめ、管理会議のなかで協議するなど、職員意見等を反映するための仕組みを整備している。計画は、回覧を行ったり、各フロアに設置したりして、職員間での周知を図っている。年度末に、計画の実施状況の評価・見直しを行い、次年度の計画策定につなげている。今後は、計画に数値目標や達成目標等を設定するとともに、定期的に計画の評価・見直しの機会を設けることに期待したい。
[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	⑥	c	施設では、共用空間に行事計画等を掲示し、利用者に対して事業計画等の周知を図っている。保護者等には、毎月の保護者会の機会に、説明・周知している。また、重要事項等については、随時、SNS等を活用し、家族等に伝えている。今後は、利用者の生活に密接に関わる事項（支援サービス、設備・備品等の居住環境の整備等）について、文章等でわかりやすく説明するなど、理解を促す取り組みに期待したい。

#### I-4 福祉サービスの質の向上への組織的・計画的な取組

	評価結果		判断の理由・取り組み状況	
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	⑥	c	日ごろから、施設では、支援の実践を通じて、福祉サービスの質の向上に取り組んでいる。定期的に開催する、各会議や委員会、ケース会議等の機会にも、質の向上に向けて協議している。本年度は、第三者評価の受審に向けて、“第三者評価準備委員会”を立ち上げ、評価基準に基づく組織的な自己評価を実施している。今後は、日ごろの福祉サービスの質の向上に向けて、課題等の分析にもとづくPDCAサイクルを機能させることができるよう、体制の充実・継続に期待したい。
[9] I-4-(1)-② 評価結果に基づき組織として取り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	⑥	c	施設では、第三者評価の受審にあたり、全職員が評価項目にもとづく自己評価を行っている。個別の評価結果について、少人数のグループごとに協議・検討し、評価結果の案を作成している。第三者評価準備委員会のなかで、再度、評価結果案について協議・検討している。自己評価のなかで表出した課題・問題点を文書にまとめ、職員に周知を図っているが、改善に向けた計画を策定するまでには至っていない。今後は、第三者評価準備委員会を積極的に活用し、課題等の改善・見直しに向けた、組織的かつ計画的な取り組みに期待したい。

## II. 組織の運営管理

### II-1 管理者の責任とリーダーシップ

	評価結果		判断の理由・取り組み状況	
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。	④	b	c	施設長は、自らの経営・管理に関する方針と取り組みを明確にしている。業務分掌表を作成し、施設長としての役割と責任を文書化している。有事における役割と責任や不在時の権限委任等についても明確化している。年度当初の職員会議や委員会、施設内研修などの機会に表明し、職員間での周知を図っている。また、施設の広報誌“かけはし”にも、方針や考え方等について記載し、広く表明している。
[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	⑥	c	施設長は、法人内の会議や施設外の研修などに参加し、遵守すべき法令の把握・理解に努めている。福祉に関する法令以外の幅広い分野に関する法令等についても把握している。業務分掌や経理規程等のなかで、契約締結責任者を定めるなど、利害関係者との適正な関係保持に取り組んでいる。把握した法令等について、毎日の朝会や復命書の回覧などにより、職員間での周知を図っている。今後は、職員が法令等を遵守するために、さらなるリーダーシップの発揮に期待したい。

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持ち、その取組に指導力を発揮している。	a	⑥	c	施設長は、定期的開催する各委員会や会議等に出席し、日ごろ実施する福祉サービスの質の現状について評価・分析を行っている。昨年度、第三者評価の受審に向けて、第三者評価準備委員会を立ち上げるなど、サービスの質の向上に向けた体制を整備しつつ、表出した課題等の解決に向けた取組みに指導力を発揮している。今後は、継続的なサービスの質の向上に向けて、第三者評価準備委員会の機能を広げ、さらなるサービスの質の向上に取り組むことに期待したい。
[13] II-1-(2)-② 経営の改善や業務の実効性を高める取組に指導力を発揮している。	a	⑥	c	施設長は、業務分掌表等のなかで、経営の改善や業務の実効性を高める取組みに関する責任体制を明確化している。随時、経営環境等について分析・検討しつつ、職員が定時に帰ることができるよう業務を調整するなど、業務の実効性を高めるよう取り組んでいる。また、個別の記録等はすべてパソコンを使用するなど、ICTを導入・活用している。今後は、組織的に効果的な施設の運営を目指すことができるよう、職員間で経営の改善や業務の実効性を高める意識を形成する取組みに期待したい。

## II-2 福祉人材の確保・育成

	評価結果		判断の理由・取組み状況	
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	⑥	c	施設では、職員の資格取得を積極的に奨励するなど、必要な福祉人材の確保に努めている。また、ホームページ等を活用し、福祉人材確保に取り組んでいる。今後は、人材体制に関する基本的な考え方、福祉人材の確保と育成に向けた方針等を示すとともに、具体的な人材確保・育成などの計画を作成し、効果的な人材確保の取組みに期待したい。
[15] II-2-(1)-② 総合的な人事管理が行われている。	a	⑥	c	施設では、理念のなかで、職員のあり方を明確化している。法人の規定に則り、昇任・昇格基準、給与基準、異動等の明確化、福利厚生等その他の労働条件の整備、人事考課制度などを定めている。キャリアパス制度等も整備しているが、活用するまでには至っていない。今後は、職員の意向・意見等を把握しつつ、評価・分析等にもとづく改善策等を検討・実施することが望まれる。また、キャリアパス制度等も活用し、職員が自ら将来の姿を描くことができるような仕組みづくりを期待したい。
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	⑥	c	施設では、業務分掌表のなかで、労務管理に関する責任者を明確化している。毎月、有給休暇の取得状況や時間外労働等の状況を確認するなど、職員一人ひとりの就業状況を適切に把握している。定期的に個別面談を実施し、職員の心身の健康と安全の確保に努めている。福利厚生センターへの加入や健康診断等費用負担の一部助成、育児休暇・介護休暇等の取得推奨など、ワーク・ライフ・バランスに配慮した取組みを実施している。また、新型コロナウイルス感染症の流行下において、子の看護等にもなう特別休暇も設けている。今後は、施設での取組み内容について、職員に周知・徹底を図り、さらなる働きやすい職場づくりへの取組みに期待したい。

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	①	c	施設では、年1回、職員一人ひとりに対してヒアリングを実施し、人事考課を行っている。また、キャリアパス制度を導入し、人事考課の目標を設定する際に活用している。今後は、理念・基本方針等を反映した、より具体的な“期待する職員像”の明確化を図りつつ、職員一人ひとりの育成に向けた組織目標・方針を設定し、目標管理のための仕組みの構築が望まれる。また、目標の設定にあたっては、目標項目・目標水準・目標期限を明確にし、中間面接や期末面接を実施するなど、定期的に目標達成度を確認することができる取り組みに期待したい。
[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	①	c	施設では、事業計画に、年間の施設内・外における職員研修内容を記載している。また、資格取得も積極的に推奨し、サービスの質の向上に努めている。しかし、職員に求められる具体的な知識・技術水準等を明確にした教育・研修計画を策定するまでには至っていない。今後は、理念や基本方針、職員の希望等を反映した、年間の教育・研修計画を策定するとともに、施設における研修方針を定め、記載することに期待したい。また、定期的に、研修内容やカリキュラムの評価・見直しを行う仕組みが望まれる。
[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	①	c	施設では、人事考課に伴う個別面談などを通じて、職員一人ひとりの知識・技術水準・専門資格の取得状況等を把握している。階層別研修や職種別研修、テーマ別研修などを開催したり、OJTやスーパービジョン体制等を整備したりして、職員の経験や習熟度にあわせた取り組みを実施している。また、外部の研修や資格取得などに関する情報提供を行うとともに、参加を積極的に推奨している。今後は、教育・研修に関する計画を策定するなど、職員一人ひとりの育成に向けた計画的な取り組みに期待したい。
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	①	c	施設では、業務分掌表で、教育実習等の担当者を定め、社会福祉士等の実習生の受入れ体制を整備している。今後は、専門職の教育・育成に関する基本姿勢を明文化した、受入れに伴う規程・マニュアル等を作成することが望まれる。また、教育機関等と連携を図り、専門職種の特性に配慮したプログラムを用意するなど、積極的な取り組みに期待したい。

### II-3 運営の透明性の確保

	評価結果		判断の理由・取り組み状況	
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	①	c	施設では、ホームページ等を活用し、施設の運営方針や提供するサービスの内容、事業報告、予算、決算等の情報を公開している。定期的に、苦情・相談の受付状況も公開している。苦情解決体制等は、施設内に掲示し、来訪時に確認することができるようにしている。年2回、施設の広報誌“かけはし”を発行し、施設の取り組みや利用者の様子等を伝えている。今後は、理念・基本方針等について、ホームページや広報誌、パンフレットなどに記載し、地域や関係機関等に向けて周知を図ることに期待したい。
[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。	①	b	c	施設では、事務や経理等に関する各規程を策定し、公正かつ透明性の高い経営・運営に努めている。業務分掌表を作成し、権限・責任について職員間で周知を図っている。定期的に、法人内での内部監査を実施し、経理・取引状況等を確認している。また、毎月、外部の専門家による監査支援等を受けている。監査結果にもとづいて、経営改善を行っている。

II-4 地域との交流、地域貢献

		評価結果		判断の理由・取り組み状況	
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	利用者との交流を広げるための取組を行っている。	a	㊦	c	施設では、理念のなかで、地域との関わり方に関する基本的な考え方を示している。地域の清掃活動や作物の栽培、草刈りなど、利用者の地域活動への参加を推奨している。今後は、利用者一人ひとりのニーズに応じて、地域における社会資源を活用できるよう、情報提供や取り組みなどに期待したい。
[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	㊦	c	施設では、業務分掌表のなかで、ボランティア受入れに関する責任者を明確化している。施設の取り組みに応じて、体操やアート、茶道など、多様なボランティアを受け入れている。今後は、ボランティア受入れに関する基本姿勢や地域の学校教育への協力に関する考え方などを明文化したうえで、登録手続き方法、ボランティアの配置、事前説明等の方法について記載したマニュアルの整備が望まれる。
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	㊦	c	施設では、緊急時に連絡できる関係機関（消防・警察関係、医療機関など）をリスト化し、事務所内に掲示している。職員会議等の機会に、地域の関係機関・団体等について、職員間で共有化を図っている。定期的に、自立支援協議会や支援団体等が開催する連絡会に参加し、地域の共通の課題・問題等の解決に向けて協議・連携している。今後は、行政機関が発行する資料等を活用し、利用者一人ひとりの状況に対応した社会資源の資料作成に期待したい。
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	地域の福祉ニーズ等を把握するための取組が行われている。	a	㊦	c	施設では、同一法人が運営する他施設での地域行事への参加時などに、地域ニーズを把握するよう努めている。また、定期的に自立支援協議会等が開催する会議等に参加し、地域の生活課題等について協議することもある。さらに、本年度より、利用者や家族等に向けた相談支援を実施するとともに、対象を地域へ広げていくことも検討している。今後は、地域に根ざす施設として、地域の具体的なニーズや生活課題等について、積極的かつ主体的に把握する取り組みに期待したい。
[27] II-4-(3)-②	地域の福祉ニーズ等に基づく公益的な事業・活動が行われている。	a	㊦	c	施設では、毎年、同一法人が運営する他施設と連携し、地域の自治会・婦人会等を交えた、地域防災訓練を実施している。地域のお祭りなど、行事等への参加・協力も行っている。また、職員が地域の消防団に加入するなど、施設が有する人材を活かした地域貢献も行っている。今後は、把握した地域の福祉ニーズ等にもとづいて、公益的な事業・活動を計画し、実施することが望まれる。また、必要に応じて、関係機関等と連携を図り、地域コミュニティの活性化に貢献することに期待したい。

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

		評価結果	判断の理由・取り組み状況
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	㊦	c
[29] Ⅲ-1-(1)-② 利用者のプライバシー保護に配慮した福祉サービス提供が行われている。	a	㊦	c
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	㊦	c
[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	㊦	c
[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	㊦	c

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	⑥	c
施設では、定期的に、食事の嗜好調査を行うなど、利用者一人ひとりの好みを確認している。行事計画を立てる際は、利用者からの希望等を反映している。職員は、日ごろの支援のなかで、一人ひとりの表情や行動を観察するなどして、利用者の満足度を確認している。今後は、定期的に利用者を対象としたアンケート調査を実施するなど、満足度の把握・向上を目的とした取組が望まれる。また、アンケートの結果を分析・検討し、利用者や職員の間で課題等を共有しつつ、支援内容に反映する仕組みづくりに期待したい。			
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] 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。	④	b	c
施設では、法人が策定している苦情解決規程にもとづいて、苦情解決の体制（苦情受付担当者、苦情解決責任者、第三者委員）を整備している。施設内の掲示物や重要事項説明書等に苦情解決体制を記載し、周知を図っている。入所時の段階で、利用者や家族等に対して、苦情解決の仕組みを説明している。苦情を受け付けた際は、規程等にもとづき、解決に向けて取り組むとともに、検討内容や対応策を利用者等へフィードバックしている。また、苦情件数や内容等について、個人情報に配慮しつつ公表し、支援の質の向上につなげている。			
[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	⑥	c
施設では、苦情・相談の仕組みと方法について、分かりやすく記載した文書を作成し、各階に掲示している。利用者等が相談しやすいスペースを設けたり、意見箱を設置したりして、複数の相談方法を設けている。今後は、定期的に相談できる機会を設けるなど、利用者がより相談しやすい環境の整備が望まれる。また、第三者委員を活用した取組（訪問相談日の設定、直接相談できる意見箱の設置等）など、施設外にも相談することのできる仕組みづくりに期待したい。			
[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	⑥	c
施設では、複数の意見箱を設置し、利用者や家族等からの意見収集に努めている。相談・意見等を受けた際は、法人の規程に則り、速やかな対応を行っている。職員は、利用者一人ひとりから話を聞く際に、傾聴の姿勢を心がけている。今後は、利用者からの相談・意見等を分析するとともに、抽出した改善課題を検討するなど、サービスの質の向上に向けた取組に期待したい。			
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	⑥	c
施設では、業務分掌表のなかで、リスクマネジメントに関する責任者を明確化するとともに、組織内にリスクマネジメント委員会を設置している。毎月、委員会のなかで、ヒヤリハット事例等を検証したり、事故の対応や予防策等を検討したりして、再発防止に努めている。また、危機管理マニュアルや事故発生対応マニュアルなどを整備し、安心・安全な福祉サービスの提供に向けて取り組んでいる。今後は、利用者の障がいや重度化や高齢化等にもなるリスクを把握し、危機回避に向けた研修会を実施するなど、さらなる利用者の安全確保に向けた取組に期待したい。			

[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	⑥	c 施設では、感染症予防と発生時の対応マニュアルを整備し、感染症等の対策に努めている。食堂に、ノロウイルスの予防・対応方法を掲示するなど、日ごろからの注意喚起・意識の共有化を図っている。感染症等について、行政から通知があった際にも、共用空間に掲示し、周知している。また、新型インフルエンザや新型コロナウイルス感染症などの発生時における、サービスの継続性の確保に向けて、事業継続計画（BCP）を作成している。今後は、看護師を中心として、保健医療専門職の助言・指導のもと、定期的なマニュアル等の見直しが見込まれる。
[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。	④	b	c 施設では、業務分掌表のなかで、防災に関する担当者を設置し、災害時の体制を整備している。防災委員会を組織するとともに、火災発生時や地震発生時の対応マニュアル等を作成している。災害時における事業の継続性の確保に向けて、“事業継続計画（BCP）”も作成している。毎月、日中・夜間における、火災や地震等の避難訓練を実施している。利用者・職員の安否確認は、施設内のSNSを活用しつつ、確認方法を家族等にも共有するなど工夫している。施設内にスプリンクラーや自家発電設備を整備し、災害に備えている。また、食品や生活用品、機材など、備蓄品の責任者を定め、適正に管理している。さらに、近隣の福祉施設や地域住民等と合同防災訓練を実施したり、福祉避難所の指定を受けたりして、災害時における地域との協力関係を築いている。

### Ⅲ-2 サービスの質の確保

	評価結果		判断の理由・取り組み状況
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。	a	⑥	c 施設では、事業計画に記載している日課表をもとに、標準的な支援の実施方法を確認している。夜勤マニュアルや投薬マニュアルなど、一部の支援内容について、マニュアルを策定している。また、法人の倫理綱領にもとづいて、職員としての使命や権利擁護の考え方などを明確化している。今後は、標準的な実施方法について、内容や手順等を示した文書を作成することが望まれる。
[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	⑥	c 施設では、日課表等を記載した事業計画や一部支援方法のマニュアル等について、支援会議等の機会に見直しを行っている。しかし、支援の目的や実施方法・内容等について検討し、定期的に見直し・検証を行うまでには至っていない。今後は、標準的な支援方法に関する文書を作成するとともに、定期的に見直し・検証を行うことで、サービスの質の向上を図ることに期待したい。
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 アセスメントに基づく個別支援計画を適切に策定している。	a	⑥	c 施設では、業務分掌表等のなかで、個別支援計画の策定責任者を明確化している。フェイスシートやアセスメントシート、支援計画、モニタリング記録表など、利用者支援にともなう様式を整備している。計画は、利用者や家族等の意向を確認しつつ、職員や看護師等の専門職と協議により策定している。計画作成後は、一覧表を回覧し、職員間での共有化を図っている。今後は、個別支援計画作成における一連の手順を文書化するなどして、職員間で計画策定方法の共有化を図ることが望まれる。

<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。</p>	<p>a</p>	<p>①</p>	<p>c</p> <p>施設では、年2回、支援会議を開催し、個別支援計画の評価・見直しを行っている。計画を見直す際は、利用者や家族等から聞き取った意見等を反映している。見直し後は、本人と家族等から同意を得るとともに、職員間で共有化を図っている。今後は、個別支援計画の評価・見直した結果にもとづき、標準的な実施方法に反映すべき事項や課題等について協議・検討するなど、PDCAサイクルを継続して実施することに期待したい。</p>
<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。</p>			
<p>[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。</p>	<p>a</p>	<p>①</p>	<p>c</p> <p>施設では、記録ソフトを導入し、日ごろの利用者の支援状況等について記録している。毎月、利用者一人ひとりの記録をまとめるとともに、支援目標の達成状況について確認している。支援記録等の内容は、随時、施設内のパソコンで閲覧することができる。施設内のネットワークシステム“ラインワークス”を活用し、周知が必要な事項等について、円滑な情報共有を行っている。また、毎年、施設外で開催される記録の書き方研修に職員が参加するなど、職員の育成にも取り組んでいる。今後は、記録内容や書き方に差異が生じることのないよう、記録の標準化に向けて、文書等の整備が望まれる。</p>
<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。</p>	<p>a</p>	<p>①</p>	<p>c</p> <p>施設では、法人が定める個人情報保護規程や文書規程、就業規則、服務心得等にもとづき、記録の管理・保存を行っている。記録管理の責任者を定め、重要書類は施錠管理している。入所時の段階で、利用者や家族等に、個人情報の取扱について説明している。今後は、支援状況等について、情報開示を求められた際の規程等を策定することが望まれる。</p>

## 福祉サービス第三者評価結果（障害者・児施設）

事業所名	障害者支援施設 Bande 桜
------	-----------------

### A-1 利用者の尊重と権利擁護

	評価結果	判断の理由・取り組み状況
<b>A-1-1 自己決定の尊重</b>		
[A1] A-1-1-1-① 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。	a ㉞ c	施設では、事業計画の中に、理念にもとづく5つの支援の基本方針を掲げている。基本方針のなかで、利用者の個性や主体性を大切にすることを明示し、利用者本位の支援に取り組んでいる。日ごろの活動は、作業内容を複数準備することで、利用者一人ひとりの意思や特性にあわせて選ぶことができるようにしている。月1回、選択できる昼食メニューを提供したり、行事の行き先を選択できるようにしたりするなど、利用者が自己決定・自己選択できる機会を設けている。今後は、日ごろの生活や活動などについて、定期的に利用者同士が話しあう機会を設けるなど、利用者の主体的活動を促す取り組みに期待したい。
<b>A-1-2 権利擁護</b>		
[A2] A-1-1-1-① 利用者の権利擁護に関する取組が徹底されている。	a ㉟	施設では、虐待防止委員会を設置し、利用者の権利擁護に向けた体制を整備している。倫理綱領や虐待防止マニュアル等を策定し、利用者の権利擁護・権利侵害の防止に取り組んでいる。入所時の段階で、重要事項説明書などを活用し、利用者や家族等に、施設内の権利擁護の取り組みや虐待防止に関する相談窓口について説明し、同意を得ている。また、オンライン研修サービスを活用し、権利擁護や虐待防止等に関する講義動画を見て、職員間で話しあうこともある。施設内に複数のカメラを設置し、利用者の権利侵害・事故防止に向けて取り組んでいるが、利用者や家族等への周知が十分ではない。今後は、定期的に、権利擁護・権利侵害の防止に向けた施設の取り組みについて、利用者や家族等に周知・理解を図る機会を設けることに期待したい。

### A-2 生活支援

	評価結果	判断の理由・取り組み状況
<b>A-2-1 支援の基本</b>		
[A3] A-2-1-1-① 利用者の自律・自立生活のための支援を行っている。	a ㉞ c	施設では、支援の基本方針のなかで、利用者の身の自立を促すことを明示している。事業計画には、生活支援・日中活動支援・就労活動支援における、利用者の自立に向けた取り組み内容等を記載している。社会参加を自立の機会と捉え、社会資源を活用した外出や地域交流活動への参加を推奨し、積極的に支援している。必要に応じて、相談支援事業所等と連携を図り、行政手続きや生活関連サービス等の利用を支援している。職員は、日ごろの生活・活動のなかで、利用者一人ひとりの心身状況や生活習慣、ライフスタイルなどを把握・理解しつつ、自律・自立に配慮した支援に取り組んでいる。また、利用者の自律・自立生活に向けて、見守りの姿勢を基本としている。今後は、利用者の生活・活動範囲の維持・拡大に向けて、自律・自立生活のための動機付けに向けた支援内容を検討することが望まれる。
[A4] A-2-1-1-② 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。	a ㉞ c	職員は、日ごろの生活や活動などの機会に、利用者一人ひとりの障がいの状況にあわせた、意思疎通やコミュニケーションを図ることができるよう努めている。献立表に写真を掲示して視覚化を行ったり、個別の特性に配慮して絵カードを活用したりして、利用者が意思を示しやすいよう工夫している。今後は、意思の表出が困難な利用者の意思や希望等の把握・理解に向けて、家族等の協力を得るなど、できる限り適切に理解するための取り組みに期待したい。

<p>[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。</p>	a	⑥	c 施設では、利用者からの相談等について、随時、職員が聞き取っている。職員が把握した利用者の意向等は、朝会や終礼等の機会に周知を図りつつ、個別支援計画等に反映している。職員は、日ごろの支援のなかで、利用者の表情等を観察し、思いや意向等を把握するよう努めている。今後は、定期的に、利用者一人ひとりと話しあう機会を設けるなど、より利用者が思いや希望を表出することのできる工夫が望まれる。
<p>[A6]A-2-(1)-④ 個別支援計画に基づく日中活動と利用支援等を行っている。</p>	④	b	c 施設では、利用者一人ひとりの個別支援計画にもとづく日中活動支援に取り組んでいる。事業計画に、日中活動支援・サークル活動支援・余暇活動支援・地域交流活動支援などの方針や取り組み内容について記載し、利用者の特性にあわせた適切な支援を実施している。個別支援計画作成時には、利用者や家族等の意見を聞き取り、意向を踏まえた計画を作成している。複数の作業内容を準備したり、作業スペースに運動器具を設置したりして、計画にあわせた支援を行うことができる環境を整備している。茶道やスポーツ、音楽など、5つのサークル活動を実施するとともに、年度当初に利用者一人ひとりの意向を確認し、自由に選択できるようにしている。また、随時、日中活動や支援内容等の検討・見直しも行っている。
<p>[A7]A-2-(1)-⑤ 利用者の障がいの状況に応じた適切な支援を行っている。</p>	a	⑥	c 施設では、支援委員会を設置し、利用者の支援のあり方や取り組み等について、協議・検討している。対応困難なケースについては、サービス管理責任者が助言等を行いつつ、支援方法について協議し、職員間で共有化を図っている。また、職員は、施設外で実施される強度行動障がい支援者養成研修に参加し、専門的な知識や技術等の習得に努めている。研修で学んだ内容は、施設で報告している。今後は、高齢化や障がいの状況等を踏まえた支援方法の理解・共有に向けて、施設内での研修や学習会などの機会を設けることに期待したい。
<p>A-2-(2) 日常的な生活支援</p>			
<p>[A8]A-2-(2)-① 個別支援計画に基づく日常的な生活支援を行っている。</p>	④	b	c 施設では、個別支援計画にもとづき、利用者の心身状況に応じた生活支援を行っている。食事は、委託業者と連携を図り、栄養バランスのよい食事を提供している。栄養ケア計画を策定し、利用者一人ひとりの心身状況を把握し、食事を疾病予防や健康維持等につなげる取り組みを実施している。献立表には写真やイラストを掲載し、利用者にとって、わかりやすく且つ楽しみなものとなるよう工夫している。定期的に、嗜好調査も行い、利用者の好みを食事に取り入れている。入浴支援は、利用者の体調にあわせて実施している。排泄支援や移動・移乗支援についても、個別の状況に配慮しつつ取り組んでいる。
<p>A-2-(3) 生活環境</p>			
<p>[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。</p>	④	b	c 施設では、利用者の快適性と安心・安全に配慮した環境を整備している。建物全体がバリアフリー構造であり、できる限りフラットにすることで、転倒等を予防している。居室はすべて個室であり、利用者一人ひとりが落ち着いて過ごすことができるようにしている。家具や家電などを持ち込んでもらうなど、利用者の意向にそった部屋づくりができるようにしている。食堂や浴室、トイレ等も、広さや明るさに配慮しつつ、清潔を保ち、快適に生活することができる環境づくりを行っている。

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	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。	a	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。	a	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。	a	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。	a	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	⑥	c
施設では、毎月、保護者会を開催し、施設の取り組みや利用者の生活状況等について報告している。参加した家族等から意見や相談を受けて、相互に意見交換を行う機会としている。日常的な連絡事項や緊急時の連絡については、施設内のSNSを活用し、迅速に連絡することができる仕組みを整備している。今後は、緊急時の報告・連絡方法等についてルール化し、文書を作成するなどの取り組みに期待したい。			

### A-3 発達支援

A-3-(1) 発達支援			
[A16]A-3-(1)-① 子どもの障がい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
評価外			

### A-4 就労支援

	評価結果		判断の理由・取り組み状況
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	⑥	c
施設では、事業計画の中で、就労活動支援の内容や指針等を明示している。就労活動支援の内容として、作業を通じて集中力や責任感を高めるとともに、作業従事を通して働くことの意義や自信を習得し、就労に結びつけることを目標としている。委託・自主生産作業と近隣の寺の清掃作業を実施し、利用者一人ひとりの意向や特性等にあわせて、選択できるようにしている。就業時には、仕事の内容や方法、マナーについて説明し、働く力や技術を身につけることができるよう支援している。今後は、就労支援に関するマニュアルを整備するとともに、仕事や支援の内容等について、利用者と話しあう機会を設けるなど、仕事への意欲を高める取り組みに期待したい。			
[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	⑥	c
施設では、利用者一人ひとりの意向や障がいの状況などに応じて作業することができるよう、複数の作業種類を準備している。本年度は、工賃の向上と利用者の作業意欲を高めるために、新たにアルコールインクアートを導入し、自主生産品の作成に取り組んでいる。賃金は、利用者工賃規程にもとづいた評価を行い、支給している。今後は、利用者にも工賃規程を配布し、工賃支給の仕組みについて説明することが望まれる。			
[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	⑥	c
現在、施設では、就労定着支援は実施していない。施設では、業者からの委託作業や自主生産品の作成作業を実施している。随時、受注先の開拓に取り組んでいる。また、現在、新たな職場開拓として、農福連携事業の取り組みを検討している。今後も、就労定着支援の実施に向けて、引き続き検討されたい。			