

# 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5年2月28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4年9月5日
	訪問調査日	令和4年12月8日
	評価結果の確定日	令和5年2月14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	ゆめの木・わかば	種別	障害者福祉施設／指定生活介護		
事業所代表者名	管理者 山根 慎太郎	開設年月日	平成14年4月1日		
設置主体	社会福祉法人「ゼノ」少年牧場	定員	20人	登録者数	25人
所在地	〒720-0311 福山市沼隈町草深1694-1				
電話番号	084-987-5810	FAX番号	084-987-4735		
ホームページアドレス	<a href="http://zeno.or.jp/office/yumenoki/">http://zeno.or.jp/office/yumenoki/</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
○就労継続支援B型	毎月:各拠点ごとの余暇活動 / 年2回:避難訓練
○生活介護	季節行事:春(花見),夏(納涼会),秋(日帰り旅行),冬(新年会)等
	うんどろ祭り(5月),球技大会(6月),わかば保護者総会(6月)
	地域行事(8月),防災の日:備蓄給食(9月),スポーツ大会(9月)
	わくわく祭り(9月),法人地域貢献(11月),地域行事(11月)
	がんばるデイ署名(12月),もちつき会(12月)等々
居室の概要	居室以外の施設設備の概要
	○食堂 3か所 ○静養室 4か所
	○浴室 3か所 ○相談室 1か所
	○トイレ 11か所 ○作業室 10か所
	○機能訓練室 1か所 ○多目的室 1か所
	○職員室 2か所 ○更衣室 8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(管理者)	1人(1人)	栄養士	1人(1人)
サービス管理責任者	2人(2人)	調理員	3人(0人)
生活支援員	25人(15人)	事務員	1人(0人)
職業指導員	1人(1人)	送迎員	3人(0人)
目標工賃達成指導員	1人(1人)		
看護師	2人(0人)		

## II. 第三者評価結果

### ◎評価機関の総合意見

多機能型事業所ゆめの木・わかばは、広島県福山市沼隈地区にて、社会福祉法人「ゼノ」少年牧場が運営する生活介護事業と就労継続支援B型事業を運営しています。豊かな自然環境の中、4つの部門(自主・受注・食品・日中)で、クッキー製造、ウエス作業、リサイクル作業など、多岐にわたる14の事業を展開しています。日中の活動では、利用者が自ら選択した活動に沿ってスケジュールを組み、個々の特性や強みを活かした作業を提供されるとともに、利用者に適正な工賃支給ができるよう、様々な工夫に努めておられます。

また、部門の垣根を超えた委員会(就労検討、権利擁護、将来構想等)活動にも力を入れておられる他、組織運営の柱である「拠点会議」・「作業会議」・「職員会議」の3つの会議は、オンラインで毎月行われ、情報や考え方の共有の場となっています。

自己評価は毎年、職員全員で行われており、今回、第三者の視点から改めて事業所の運営やサービスを見直してみたいという目的で、初めて福祉サービス第三者評価を受審され、意欲の高さを感じました。

### ◎特に評価の高い点

(1)管理者として、職員との対話を重視する姿勢が伺えます。自らの組織や事業のあるべき姿と現状とのギャップを把握し、職員に対して具体的な提案や実行への働きかけを行うなど、自らの役割と責任のもとに、経営や業務の効率化と改善に向けてリーダーシップを発揮されています。(管理運営編 No.6:リーダーシップの発揮)

(2)事業計画は、中・長期計画を基に具体的な目標数値を掲げ、利用率や予算執行等の進捗状況を毎月把握して、改善の取り組みに努めておられました。また、人材育成についても、事業所独自の人財育成体系図を用い、研修履歴を基に計画的かつ段階的に進めておられる点も高く評価できます。(管理運営編 No.4:適切な事業計画策定, No.11:職員の質の向上に向けた体制)

(3)日中活動は4つの拠点に分かれ、14種類の豊富な作業や活動を提供されています。利用者はこれらの作業や活動を事前に体験し、作業の内容や工賃の額も含め、希望する活動を自ら選択できる仕組みが確立されていました。また、利用者の特性に応じて自助具の提供や環境の調整を行うなど、利用者が活動に参加できるような事業所の取り組みは特に優れた点と言えます。(サービス編 No.15:一人ひとりの状態に応じた配慮)

(4)事業所は「わかば保護者会」を組織し、保護者同士が交流する機会を年に4~5回提供しています。特に、家族が自分の言葉で心情を語る「お母さん教えて」の時間は、家族の体験やしんどさを共感する場となり、家族間の絆を強めていることから、利用者のみならず家族にとっても事業所が大切な存在となっていることが伺えます。(サービス編 No.32:家族との信頼関係の構築)

### ◎特に改善を求められる点

(1)利用者の支援は個別支援計画に基づき行われていますが、食事、入浴、排泄などの日常的な支援に関するマニュアルは整備されていませんでした。また、「仕組み」や「手順」に関する項目では不十分であり、特に「周知」については課題を抱えているようでした。非常勤職員も多く、情報の共有や周知の徹底が難しいとは思いますが、利用者の人権を保障し、支援の歪みやばらつきを是正するためにも、マニュアルの整備と周知の仕組みについて検討されることを期待します。(管理運営編 No.26:標準的な実施方法の確立, サービス編 No.25:健康状態の把握, No.26:食事環境, No.27:入浴支援, No.28:排泄支援)

(2)利用者からの意見や苦情については、日々の支援の中で対応されていますが、苦情への対応を定めたマニュアルが整備されていませんでした。既にある苦情解決の体制と連動させ、対応を手順化したマニュアルを作成し、苦情解決の仕組みとされてはどうでしょうか。(管理運営編 No.24:意見を述べやすい体制の確保③)

(3)不審者対策として、夜間のセキュリティは警備会社に委託されています。一方、4つの拠点に作業場所が分散したことで管理が難しく、作業などの都合から出入り口の施錠も難しいとのことでした。また、不審者対応マニュアルも未整備でした。利用者の安全を保障する意味からも、今後は不審者対応マニュアルの整備と訓練に取り組み、防犯設備の整備は計画的・段階的に進められることを提案します。(サービス編 No.6:危機管理③)

## III. 第三者評価結果に対する事業者のコメント

事業所が大切にしてきた利用者ひとり1人に合った作業環境による豊富な作業づくり、部門ごとの垣根を超え全体で利用者を支援する体制について、職員みんなが実践している事が第三者の方より評価を頂いた事は大きな自信に繋がりました。またその上でさらに丁寧な支援に繋げるためには細かなマニュアル設定が必要で、それは利用者を守るだけでなく職員個々を守る事にも繋がるとご指摘頂いた事を真摯に受け止め対応していきたいと思えます。

今回の第三者による評価を受ける事で、私達職員が気づけていない視点からのご指摘により納得した事ばかりでした。日々の支援にしっかりと向き合いながら、今回の様に定期的に第三者による視点を交える事で施設全体が良い循環を続けていけるように今後も取り組んでいきたいと思えます。

## IV. 項目別の評価内容

## 1 管理運営編

1 福祉サービス (法人または事業所) の 基本方針と組織	(1)理念・基本方針 自己評価：NO.1-2	法人理念・基本方針は「園訓・私たちの約束」として明文化され、法人のホームページ、パンフレット、広報誌等で周知されています。 また、職員行動規範である「私たちのかまえ」についても、利用者が筆書きした額縁を玄関入口に掲示し、利用者を尊重する姿勢が伺われます。 一方で、理念の浸透が課題と考慮され、今後は将来構想委員会などで理念を我が事として実践できるよう、新たな取り組みが期待されます。
	(2)計画の策定 自己評価：NO.3-4	法人理念・基本方針をもとに、就労支援のための施設整備、人材育成、サービスの標準化、施設機能の強化などの内容を柱として、中・長期計画が策定され、年度計画にも反映されています。 事業計画は、管理者と現場職員で共に策定され、各事業所の拠点リーダーへの詳しい説明や職員会議での全体説明など、丁寧な周知理解に努めておられます。
	(3)管理者(施設長)の 責任とリーダーシップ 自己評価：NO.5-6	管理者は、適宜行う職員との面談や半年に1回の定期面談の機会を設けて業務の評価と個別の意見把握を行うなど、丁寧な対話に努めておられます。また、事業の運営状況について、月次の収支状況や予算推移を確認し、事業計画の進捗状況の把握と事業の継続・改善に常に努めておられます。 管理者として、組織や事業のあるべき姿を描き、職員に対して提案や実行への働きかけを行うなど、リーダーシップを発揮されています。
2 組織(法人または事業所) の 運営管理	(1)経営状況の把握 自己評価：NO.7-8	各事業所の利用率などを可視化し、事業計画などの目標数値も明確に示されています。月次での予算推移動向の把握、経営状況の見直しをされ、事業計画の報告・策定時は、各項目を分析し、職員会議などで定期的に説明・意見交換する場を設けておられます。また、法人として、定期的に専門家による内部監査を実施し、専門的な指導・助言を受けておられます。
	(2)人材の確保・養成 自己評価：NO.9-12	法人全体では、人員基準や報酬算定要件などに合わせた職員体制の目安を作成した人材確保プランがあり、現在大学4年生を対象にしたインターンシップ構想など、新たな人材確保方策も検討されています。 また、勤怠管理システムによる残業時間の把握と業務バランスの調整、デスクワーク時間を確保して勤務表への組み込み、各拠点ごとに新人・熟練職員を万遍なく配置することによる業務過多への配慮など、働きやすい環境づくりに努めておられます。 事業所独自の人材育成体系図を作成し、キャリアパスを見える化し、過去の研修履歴を基に初任者からベテランまでOJT、Off-JTを組み合わせた計画的な研修が行われています。さらに、研修報告では、「自事業所及び集団で活かすためには」といった、個々の学びから、集団に応用し実行できる視点の形成を大切にされています。また、研修方法についても、短い動画形式の研修を充実させ、3年未満の新人に2人の先輩職員が支援するなど、新人育成が手厚く行われています。
	(3)安全管理 自己評価：NO.13	緊急時の対応として、ヒヤリハットや事故報告書が作成されており、これらを基に職員会議での共有に努めておられますが、緊急時を含む様々な事態を想定した危機対応のためのマニュアルについては、該当するものではありませんでした。 ◎事故報告書を作成することで、職員間でリスク対応を共有しているとのことでしたが、一連のリスク対応(発生予防、事故対応、再発防止)を定めたマニュアルを作成することで、職員の安心安全な支援や外部関係者に向けての信頼に繋げてはいかがでしょうか。
	(4)設備環境 自己評価：NO.14-15	施設全体がバリアフリーに配慮した作りになっており、多目的スペースなど大勢での対話やレクリエーションができるよう工夫がされていました。 利用者の特性に応じて、活動場所を分けたり、利用者の作業効率を検討されるなど、きめ細かい工夫や配慮がなされ、作業しやすい環境と快適性が保たれています。 掃除は各拠点ごとに行われ、拠点リーダーが清掃管理を行い、清掃チェックは目視で行っておられました。

2 組織 の 運 営 管 理 (法人または事業所)	(5)地域との交流と連携 自己評価：NO. 16	地域主催の行事で製品を販売し、事業所を周知する機会や地域貢献の場とするなど、地域との関わりを持っておられます。また、行事の実行委員会への参加を通じて地域の困りごとを把握し、事業所としての協力体制の検討にも努めておられます。一方で、地域からのボランティア受け入れについては、行事以外でのボランティアの受け入れ実績がないことから、受け入れマニュアルが整備されていませんでした。 ◎地域との交流や事業所の理解をより一層進めるため、今後に向けてボランティア受け入れマニュアルを整備されてはいかがでしょうか。
	(6)事業の経営・運営 自己評価：NO. 17-18	社協が主催する総合支援協議会をはじめ、各種団体の会議などに積極的に参加し、連携を図っておられます。福山市障がい者総合支援協議会では、市内在住の障害のある方の広域的な支援体制の検討にあたり、意見を提示されています。 財務諸表は、法人の規程に基づき開示されています。法人ホームページに掲載し、各事業所ごとの財務諸表を掲載できるよう整備しています。
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	利用者の尊厳や基本的人権の尊重については、権利擁護委員会を発足し、職場内研修や支援の言動に対する自己チェックに取り組むなど、権利擁護への意識の高さが伺えます。利用者のプライバシー保護についても、利用契約時の説明の他、保護者会の学習会を通じた研鑽、支援記録などのパスワード管理など、情報保護を徹底しています。 また、半年に1回の個別支援計画のモニタリング時の個別面談で聴き取りをされ、利用者や家族から寄せられた意見などは職員会議で取りあげるなど、検討改善に努めておられます。 事業所内に意見ポストを設置して利用者が意見を述べやすい環境を整備し、連絡帳や送迎時の面談などでの意見の汲み取りや保護者会を通じて定期的な把握を行っておられます。 苦情解決の体制については、重要事項説明書に明記して周知されています。また、苦情内容および解決方法及び結果は、事業報告にも簡潔に記載されています。 ◎利用者からの意見や苦情については、日々の支援の中で対応されていますが、苦情への対応を定めたマニュアルが整備されていませんでした。既にある苦情解決の体制と連動させ、対応を手順化したマニュアルを作成し、苦情解決の仕組みとされてはでしょうか。
	(2)サービス・支援内容の質の確保 自己評価：NO. 25-28	利用者の記録については、支援ソフトにて詳細情報まで整理され、月1回の職員会議で総括検討が行われるなど、有効に活用されています。一方で、利用者や家族などから情報開示を求められた場合は、管理者が対応しているため開示手順が職員間で共有されていませんでした。 ◎マニュアルを整備することで、支援内容が標準化されるとともに、利用者の特性に応じた質の高い個別支援が実現できます。さらに外部の関係者の支援の水準に対する信頼感が高まるという意味からも、関連するマニュアル(リスク、苦情、安全管理、実習など)を整備されてはいかがでしょうか。 ◎情報開示の流れについては、今一度、情報の開示を求められた場合の手順や手続き方法を、全職員で確認、対応できるよう徹底されてはいかがでしょうか。
	(3)サービスの開始・継続 自己評価：NO. 29-32	法人のホームページおよび事業所パンフレットを作成し、利用者や関係者に周知されています。月1回発行している事業所広報誌「わかば新聞」は、利用者のいきいきとした表情を伝える写真を多く掲載することで、利用者の様子を分かりやすく伝え、事業所への理解を深めるきっかけとされています。 サービス開始時は、パンフレットや重要事項説明書に沿って説明されています。重要事項説明書やパンフレットにはルビを振り、理解しやすい工夫がされており、根気よく丁寧に説明し同意が得られるよう努めています。 契約解除についても、契約書および重要事項説明書に明記して説明されています。事業所の変更や家庭への移行などの際には、先方の事業所職員および相談支援員も交えた調整会議を行うなど、サービスの継続性に配慮されています。 ◎サービス終了後の相談窓口については、文書での提供はされておられませんでした。契約終了後も、困ったことなどがあれば連絡可能であることを記載した簡単な文書を渡すことで、サービス向上・継続に繋げてはいかがでしょうか。

## IV. 項目別の評価内容

## 2 サービス編：障害分野 通所施設

	<p>(1)安心・安全・快適 自己評価：NO.1-7</p>	<p>建物は車椅子の利用者にも配慮したバリアフリーの構造となっています。食堂や作業室などの活動スペースは利用者の増加に合わせて増築し、採光・空調も調整されるなど、利用者が快適に過ごせる環境となっています。廊下などの壁には、利用者の作品も額装されて丁寧に飾られていました。</p> <p>トイレや手洗い場は車椅子でも利用可能な広さが確保されていました。また、調理場などの水周りも清掃され、清潔に保たれていました。</p> <p>災害を想定して、年に2回の避難訓練を実施し、非常食が備えられています。防災対策・食中毒・感染症などのマニュアルは策定され、研修も行われています。</p> <p>不審者情報については、法人本部や行政・関係機関との連絡ルートが確立されています。</p> <p>食材管理や調理方法は、規程に沿って安全に提供できる体制となっていました。</p> <p>◎防災や感染症などのマニュアルは策定されていますが、職員や家族への周知が不十分とのことでした。今後、職員には会議・研修などでマニュアルの周知を、また家族には家族会や広報誌などでの情報提供を検討されてはいかがでしょうか。</p> <p>◎夜間の不審者対策は、セキュリティを警備会社に委託しています。一方、日中は利用者が出入りするため施錠は難しく、対応マニュアルも整備されていませんでした。利用者の安全を保障するためにも、今後はマニュアルの整備と不審者対応の訓練を、また、防犯設備については事業計画などで計画的に進められることを提案します。</p>
1	<p>事業所運営体制の基本</p> <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>個別支援計画は担当職員がアセスメントを行い、利用者や家族との面談の内容を支援計画に反映しています。支援計画案は支援検討会議で協議され、利用者と家族の同意を得て支援が実施されています。</p> <p>支援の評価と見直しは、半年に1回、支援計画会議で振り返りと支援の修正が行われ、状況に応じて相談支援事業所などにも相談を行っています。</p> <p>作業や日中活動は、まず、利用者数に数日をかけて複数の作業や活動を体験してもらい、利用者の希望や適性などを参考に提供されています。</p> <p>サービス終了時は、関係者会議や移行先事業所と連携して継続的な支援に努めています。</p>
	<p>(3)利用者の人権の尊重 自己評価：NO.12-15</p>	<p>意思伝達が難しい利用者には、一人ひとりに合わせた言葉かけやジェスチャーなどを用いてコミュニケーションを取り、利用者の理解に努めています。</p> <p>日中活動は4つの拠点に14種類の作業や活動を設け、利用者が選択した活動に沿ってスケジュールが組まれています。また、利用者の特性によって自助具の提供や作業環境を調整するなど、利用者が可能な限り自力で作業や活動に取り組めるよう配慮されています。また、就労検討委員会では「工賃昇給の在り方」を通して、利用者への適正な工賃支給に努めています。</p> <p>利用者の自治会は設置されていませんが、外出先や好みの食べ物などの希望を聴き、行事や食事メニューに反映しています。</p> <p>人権擁護や虐待防止の取り組みとして、年に1回、職員の言動などの点検を行っています。また、権利擁護委員会を中心に研修やヒヤリハットの事例検討を重ねることで、利用者の支援や対応が大きく改善されつつあることから、改めて職員同士が指摘しあえる風土づくりに取り組まれているとのことでした。</p> <p>◎入浴・食事・接遇などのマニュアルは整備されておらず、プライバシーに関する支援も明文化されていませんでした。利用者の人権を保障し、一貫した効果的な支援を行うためにも、各支援の目的や方法・手順などを定めたマニュアルの整備と職員への周知に努められることを期待します。</p>
	<p>(4)人材養成 自己評価：NO.16</p>	<p>コロナ禍以前は、地域住民への出演依頼や近隣の商業施設と協力した行事が開催されていました。社会貢献として、児童通学路の交通見守りや町内会の溝掃など、様々な地域活動に参加しています。また、近隣の学校で障害や福祉事業に関する授業を受け持ち、障害者理解の啓発に努めています。</p> <p>リサイクル事業では、地域住民から段ボールや空き缶、リサイクルゴミなどの資材が作業場に直接持ち込まれるなど、地域の協力を得ながら事業が運営されています。</p>

1 体事業 制業の 所基運 本営	(5)情報提供の体制 自己評価：NO. 17	重要事項説明書は、事業の目的や運営方針などを表にまとめてわかりやすく記載され、サービス内容も丁寧に説明されています。一方、利用者への「わかりやすい説明」という点では、図やイラスト、文章のルビなどの工夫を今後の課題とされていました。 利用者本人との契約が難しい場合には、福祉サービス利用援助事業(かけはし)や成年後見制度の利用を利用者や家族に勧められています。
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	個別支援計画の策定や支援の振り返りは、職員全員が参加した支援計画会議で検討されています。また、各利用者の支援目標と支援方法のリストが全職員に配布され、利用者個々に統一した支援ができるように工夫されていました。 利用者情報はパスワードなどでセキュリティ管理されたソフトウェアを用いることで、情報の管理と職員間のスムーズな情報共有に努めていました。
	(2)職員の育成 自己評価：NO. 20-22	事業所の柱である「拠点会議」、「作業会議」、「職員会議」の3つの会議はオンラインで毎月行われ、情報や考え方の共有の場となっています。 ケース会議は定期的実施され、必要に応じて訪問看護ステーションや相談支援事業所などと連携を図っています。 職員からの相談体制は、半年に1回、管理者や主任と職員が面談し、課題への取り組みや目標の確認と助言が行われています。 ◎会議に欠席した職員への会議内容の周知の方法として、会議状況を録画するなどの工夫をされていましたが、非常勤職員も多く、時間的制約がある中、長時間の視聴は職員への負担となることを懸念します。今後は書面による情報提供と周知の状況が可視化できる方法を検討されてははいかがでしょうか。 ◎ケース会議には利用者の同席がないようです。利用者が自分のことが話し合われる会議に出席することで、本人の反応や思いを確認でき、より本人に寄り添った支援が話し合われるものと考えます。まずは、一部の利用者からでも段階的に取り組まれることを期待します。
	(3)適切なサービスの提供 自己評価：NO. 23-31	事業所では利用者の能力が発揮できるよう、本人の思いや特性と家族の意見などのアセスメントに基づいて個別支援計画が策定されています。また、支援のズレや偏りの是正を目的に定期的に話し合われています。一方、買い物などの施設外の余暇的活動は利用者の増加に伴い難しくなっており、課題とのことでした。 日中活動は14種類の作業や活動の中から利用者が選択でき、事業所は本人が希望する作業や活動に参加できるように環境などが調整されています。 栄養士の管理の下で給食が提供され、利用者の特性に応じて刻み食やとろみ食などに対応されています。また、毎日の残渣調査と定期的な嗜好調査を行い、日々の献立に反映しています。 入浴支援は個別支援計画に基づき、利用者の特性に応じて個人浴や機械浴などを選択して提供されています。 着替え・歯磨き・手洗いなどの整容支援は、出来る限り自力で行えるよう補助的な支援に努めています。また、職員は「強度行動障害」の研修を受講し、利用者の主体性を尊重した支援に努めています。 ◎食事、入浴、排泄など、利用者の支援に関するマニュアルは整備されていませんでした。利用者のプライバシーなどの人権や安全を保障し、一貫した支援を提供するためにも、全利用者に共通する基本的な支援のルールや手順などのマニュアルを整備されることを期待します。
	(4)家族への支援 自己評価：NO. 32-33	家族との面談や連絡など、利用者の生活歴や特性、要望などを聴く機会を持つことで、家族との関係構築に努めています。また、「わかば保護者会」を組織し、保護者同士の交流や事業所と話し合う会を年に4～5回開催しています。特に、事業所からの提案で、家族が自分の言葉で心情を語る「お母さん教えて」の時間を設けることで、家族同士が共感し、絆を強めているとのことでした。 事業所は利用者の日々の様子や支援内容を連絡帳や送迎時に伝え、併せて、半年毎の定期的な面談で話し合うことで信頼関係の構築に努めています。また、事業所自身もこれらを通して支援の振り返りの機会とされていました。

2 事業所 にお ける 提供	(5)他機関との連携 自己評価：NO. 34-35	事業所では地域内の相談機関やボランティアグループなどの活動内容を把握し、法人が開催するイベントや地域行事に協力するなどの関係が築かれています。また、福山市障がい者総合支援協議会に参画し、加えて、市町行政からの情報収集や相談機関などへ施設状況を提供するなど、関係機関とのネットワークが構築されています。
3 事業所 の 貢献	(1)地域とのつながり 自己評価：NO. 36-37	地域のさをり織団体への作業室の提供をはじめ、他の地域グループにも施設の一部を貸し出すなど、施設機能を地域に還元しておられます。また、職員が小学校などに出向き、障害者理解のための授業を行なっています。地域の清掃活動や事業所周辺を通学する子ども達の交通安全誘導を行うなど、積極的に地域貢献にも取り組んでいます。事業所は災害危険地区に指定されているため、災害に備えて地元消防局や関係機関などと連携し、避難訓練などを含めた災害対策について定期的に話し合われています。

# 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（法人または事業所）

### (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	理念や基本方針が職員・利用者等に周知されていますか。	A	A	

### (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。	A	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。	B	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。	C	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。	C	A	

## 2 組織（法人または事業所）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。	B	B	
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。	B	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仕組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	

### (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。	B	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。	B	B	

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	利用者満足の上	利用者満足の向上に向けた取り組みを行っていますか。	B	B	
22	意見を述べやすい体制の確保①	利用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	B	
23	意見を述べやすい体制の確保②	苦情解決のしくみが確立され、十分に周知・機能していますか。	B	A	
24	意見を述べやすい体制の確保③	利用者からの意見等に対して迅速に対応していますか。	D	D	○

**(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（法人または事業所）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	A	
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。	D	D	○
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	サービス提供記録等の開示を適切に行っていますか。	C	C	

**(3)サービスの開始・継続**

29	サービス提供の開始①	利用者に対して、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。	B	B	
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、利用者又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（施設）の変更や家庭への移行などにあたり、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/通所版）

NO.	小項目	設問	自己評価	第三者評価	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。	B	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。	B	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。	B	B	
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。	C	B	
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。	D	D	○
7	食材管理・調理方法等	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。	B	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。	B	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。	B	B	
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。	B	B	
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。	B	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。	D	A	
----	-------------	---	---	---	--

### (5)情報提供の体制

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	B	
----	-------	---------------------------------	---	---	--

## 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)の取り扱い	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。	B	B	

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

**(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。	B	B	
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。	C	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。	C	C	
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。	C	B	○
26	食事環境	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。	B	B	○
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。	B	B	○
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。	C	B	○
29	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。	B	A	
30	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。	—	—	
31	ライフステージに応じた相談援助	進学・就職・転職・転居など、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。	B	B	

**(4)家族への支援**

32	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	
33	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、家族から利用者の様子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**

34	地域内の社会資源の把握	利用者支援に関係する相談機関やボランティアグループ等の情報を把握し、日々の活動に活かしていますか。	D	B	
35	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**

36	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。	B	A	
37	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。	B	A	