

# 評価細目の第三者評価結果

（障害者・児福祉サービス分野）

## 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	コメント
Ⅰ－１－（１） 理念、基本方針が確立・周知されている。		
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	法人事業の目的を記した「経営理念」と職員のあるべき姿を示した「行動規範」が策定されており、ホームページへの掲載・事業所への掲示により周知が図られている。入職時の研修、日々の振り返りにより確認するよう指導にあたっている。

### Ⅰ－２ 経営状況の把握

	第三者評価結果	コメント
Ⅰ－２－（１） 経営環境の変化等に適切に対応している。		
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	市の施策推進協議会等ネットワークへの参画を通して情報の収集に努めている。法人において事業経営協議会・法人会議が開催されており、施設の経営状況や課題等の抽出、ニーズの整理、新たな取り組みへの検討等がなされている。
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	事業経営協議会をはじめ、各種会議にて日々の支援の向上および安定した運営に対して協議がなされている。利用者の高齢化と重度化、夜勤体制の整備等の課題を認識している。

### Ⅰ－３ 事業計画の策定

	第三者評価結果	コメント
Ⅰ－３－（１） 中・長期的なビジョンと計画が明確にされている。		
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	5カ年に渡る事業計画が策定されており、地域であたり前に暮らし働くことを実現するための方向性が示されている。行政等の施策に基づき人材育成・防災・防犯等の整備を目指している。
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	年度の事業計画はメインテーマ：「わかりやすく・やりやすく」を掲げており、各項目について具体的目標が設定されている。対比できるように前年度の計画の併記・目標値の記載など名ばかりの計画とは一線を画す内容となっている。他の事業所の範となる取り組みといえる。
Ⅰ－３－（２） 事業計画が適切に策定されている。		
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	利用者の要望、現場のニーズを収集し、サービス管理責任者を中心に立案がなされている。事業経営協議会の意見も踏まえ、修正・再考等に当たっている。
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	「明日翔（あすは）」と題された広報誌には、中長期計画をはじめ施設ごとの年度の事業計画が掲載され配布されている。また事業所および法人への理解が深まるよう関係機関にも配布されている。

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	コメント
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。		
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	各施設からサービス管理責任者等が集い、「サービス責任者連絡会議」が月に1度開催されている。グループホームとして透明性の確保は必須であり、情報の発信および家族との連携に努めている。
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	法人会議等にて事業所の運営状況の進捗が確認されている。他事業所の見学、アンケート実施など組織として改善策を講じる仕組みが構築されている。

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	コメント
II-1-(1) 管理者の責任が明確にされている。		
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	職務分掌により役割と責務が明確化されており、キャリアパス制度により要する資質と目指すべき方向性を示唆している。雇用形態による責任の明確化等を今後の検討・検証事項としている。
II-1-(1)-② 遵守すべき法令等を正しく理解するための取り組みを行っている。	a	入職時には特に利用者の権利擁護・虐待防止について注力した指導に努めている。また重要事項説明書・就業規則等は法改正等にあわせて改訂を実施している。
II-1-(2) 管理者のリーダーシップが発揮されている。		
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	サービス責任者が現場に入り、職員の指導と目指すべき方向性を示唆している。事業経営協議会・サービス責任者連絡会議にて協議し、サービスの質の向上に取り組んでいる。
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	業務の効率化・資源の省力化等を図り、運営の改善に努めている。水道光熱費等の削減を行うつつも適正な支援が提供されるようバランスを図るよう努めている。今後も見直しを続ける意向を持っている。

II-2 福祉人材の確保・育成

	第三者評価結果	コメント
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。		
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	法人として統合して人材採用にあたっており、多様な求人メディアの採用・地域との連携において進めている。また法人内の異動についても職員の意見を聞きながら適切な人員配置にあたっている。
II-2-(1)-② 総合的な人事管理が行われている。	b	キャリアパスを導入した役割等級制度が構築されている。今後は考課者の訓練を進めながら制度の浸透を図る意向をもっている。有期契約職員が働きやすい職場となるよう労働環境の整備に努めている。
II-2-(2) 職員の就業状況に配慮がなされている。		
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	時間外労働、有給休暇の取得については帳簿をもって管理している。職員の意向を聞きながらワークライフバランスのとれた就業となるよう労務管理に努めている。

II-2-(3) 職員の質の向上に向けた体制が確立されている。		
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	キャリアパスに基づく目標管理制度が構築されており、チャレンジシートにより「行動」と「実績」に分けた自己評価表の作成・管理者による面談が実施されている。職員一人ひとりの課題を明確にすることで業務の取り組みやすさの改善が図られている。
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	事業計画内に研修計画が策定されている。法人および事業所内研修とのバランスをとりながら適宜外部研修の受講がなされている。発達障害に対する外部研修の受講、他のグループホームの見学等も視野に入れられている。
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	研修受講後には復命書により報告がなされている。また研修の受講歴が管理されており、研修派遣等の資料としている。
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。		
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。	b	プログラムが策定されており、実習生の受け入れ体制が整備されている。平日・日中は利用者がいないという特性のため受け入れ自体はないが、法人内他事業所の実習生の見学等を受け入れている。

II-3 運営の透明性の確保

	第三者評価結果	コメント
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。		
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	ホームページによる法人および事業所の概要公開、広報誌による活動案内・事業計画・収支報告等誰でも気軽に閲覧できる仕組みが整っている。
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	取引等に関して経理規程が定められており、税理士による指導がなされている。法人による監事監査も定期で実施し、適正な運営に取り組んでいる。

II-4 地域との交流、地域貢献

	第三者評価結果	コメント
II-4-(1) 地域との関係が適切に確保されている。		
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	自治会に加入しており、地域の方々との交流を通して施設への理解浸透に努めている。青年学級への参加など積極的に外部との交流を図り社会資源との関わりを持てるよう取り組んでいる。
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。	b	ボランティアの登録票を整備しており、法人として体制の整備がなされている。余暇支援等を中心に協力を得ている。
II-4-(2) 関係機関との連携が確保されている。		
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	社会福祉協議会・相談支援事業所をはじめとする関係機関と連携した取り組みがなされている。移動支援・成年後見人等とも連携し、利用者をサポートするよう努めている。
II-4-(3) 地域の福祉向上のための取組を行っている。		
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	法人として近隣の学校への福祉教室に出向くなど有する機能の還元を努めている。

<p>Ⅱ－４－（３）－② 地域の福祉ニーズに基づく公益的な事業・活動が行われている。</p>	<p>a</p>	<p>法人として地域のセーフティネットの役割を担うため、生活困窮者に対する相談支援事業を受託している。社会福祉協議会と連携しながら地域への貢献にあたっている。</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	コメント
<p>Ⅲ－１－（１） 利用者を尊重する姿勢が明示されている。</p>		
<p>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。</p>	<p>a</p>	<p>法人の「経営理念」には第一に利用者の尊重を掲げている。また「行動規範」、「倫理綱領」、「就業規則」に沿った支援の実施に対して常に指導・管理にあたっている。</p>
<p>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。</p>	<p>a</p>	<p>虐待防止委員会・研修の開催等により利用者の権利擁護に配慮するよう取り組んでいる。居室への鍵の設置、羞恥心への配慮等によりプライバシーの保護にあたっている。</p>
<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。</p>		
<p>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。</p>	<p>a</p>	<p>見学会の受け入れ時には質問や相談に応じ、事業所の情報を提供している。また事業所の情報を掲載した広報誌を配布し、理解を深めてもらえるよう努めている。</p>
<p>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。</p>	<p>a</p>	<p>利用開始時に手渡す書類は一式がセットとして準備されており、契約書・重要事項説明書を使用して説明がなされている。事業所の雰囲気、利用料、法人の計画等について説明し、また個人情報利用・身体拘束等の同意についても得ている。</p>
<p>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。</p>	<p>a</p>	<p>利用者の状況や状態にあわせた支援環境となるよう相談支援事業所と連携しながら変更等に対処している。サービス終了後も移行先からの相談対応や情報提供にあたっている。</p>
<p>Ⅲ－１－（３） 利用者満足の上昇に努めている。</p>		
<p>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。</p>	<p>a</p>	<p>行事後のアンケートや面談を通して利用者の意向確認に努めている。日々のコミュニケーションを図り、相談しやすい雰囲気作りに取り組んでいる。</p>
<p>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。</p>		
<p>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。</p>	<p>a</p>	<p>苦情解決第三者委員の就任については、掲示と重要事項説明書への記載をもって周知しており、第三者委員規程に沿った活動がなされている。</p>
<p>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。</p>	<p>a</p>	<p>意見箱を設置し、誰もが意見を言える環境をつくっている。グループホームとしてリラックスした雰囲気をつくり、職員との信頼関係のもと何でも話し合える環境作りを努めている。</p>
<p>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。</p>	<p>a</p>	<p>苦情報告書の様式を整備し、法人も含め組織で対応を図る環境を形成している。相談支援事業所等と情報を共有し、利用者にとって最善の支援となるよう取り組んでいる。</p>
<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。</p>		
<p>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。</p>	<p>a</p>	<p>事故報告書およびヒヤリハット報告書が整備されており、職員間、法人内事業所間での共有がなされている。</p>

<p>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。</p>	<p>a</p>	<p>利用者の使用するタオル・足拭きマット等は個別化しており、衛生環境の保持にあたってい る。衛生委員会での検討がなされており、手洗 い・うがいの励行、日々の検温、消毒の実施等 がなされている。</p>
<p>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。</p>	<p>a</p>	<p>火災・夜間等の想定のもと避難訓練が実施され ている。利用者・職員が助け合いながら避難を するよう万一の事態に備えている。また被災時 事業継続計画の策定についても検討している。</p>

Ⅲ－２ 福祉サービスの質の確保

<p>Ⅲ－２－（１） 提供するサービスの標準的な実施方法が確立している。</p>		
<p>Ⅲ－２－（１）－① 提供する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。</p>	<p>a</p>	<p>支援・作業別のマニュアルが策定されており、 細かな注意事項が網羅されている。新入職員が 見て業務を理解できるものを目的として作成さ れている。</p>
<p>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。</p>	<p>a</p>	<p>サービス管理責任者連絡会等にて話し合い、手 順書、規程等の見直しが図られている。マニユ アルは事業所に設置しており、必要の都度確認 し業務の統一性を維持するよう努めている。</p>
<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。</p>		
<p>Ⅲ－２－（２）－① アセスメントにもとづく個別的な福祉サービス実施計画を適切に策定している。</p>	<p>a</p>	<p>個別支援計画、パーソナルサポートシートを作 成し利用者のニーズと課題の整理について手法 が確立している。わかりやすい文言を使用し、 利用者が主体的に過ごすことができる目標設定 となるよう心がけられている。</p>
<p>Ⅲ－２－（２）－② 定期的に福祉サービス実施計画の評価・見直しを行っている。</p>	<p>a</p>	<p>定期でのモニタリングにより利用者の状況と状 態の確認がなされている。個別のケース検討が なされており、一人ひとりの目標に向けた支援 に取り組んでいる。</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>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>事業所全体および個人の記録が整備されてお り、利用者の状態や活動が記録されている。事 業所内だけでなく、通所事業所とも情報を共有 し連携した支援に努めている。</p>
<p>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>各記録や書類についての保存年限は一覧表にて 管理されており、鍵付きの書庫にて管理がなさ れている。公文書管理規程の定めに従い、適切 な処理に取り組んでいる。</p>

評価対象A 個別評価基準

A－１ 利用者の尊重と権利擁護

	第三者評価結果	コメント
<p>A－１－（１） 自己決定の尊重</p>		
<p>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。</p>	<p>a</p>	<p>個別支援計画、パーソナルサポートシートを作 成し利用者のニーズと課題の整理について手法 が確立している。社会性を築き、自己表現の場 として機能するよう利用者の意思の尊重に注力 している。</p>

A-1-(2) 権利侵害の防止等		
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	虐待防止委員会・研修の開催等により利用者の権利擁護に配慮するよう取り組んでいる。利用者の言葉を受け止め、考察し、利用者の決定を積み重ねていく支援に努めている。

A-2 生活支援

A-2-(1) 支援の基本		
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。	a	利用者自身の力で食事・服薬管理ができるよう支援にあたっている。ウォーキング等の戸外活動を実施しているものの更に身体を動かす活動の増加を目指している。
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。	a	利用者の言葉に対しては最後まで傾聴し、意思の疎通を図るよう取り組んでいる。カードやカレンダーなどを使い、利用者がわかりやすい方法で情報を伝達するよう努めている。
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。	a	行事後のアンケートや面談を通して利用者の意向確認に努めている。相談支援事業所・通所事業所等関係機関と連携をとり、総合的な支援とサポートに努めている。
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。	a	利用者一人ひとりの能力・希望等を考慮した個別支援計画の策定にあたっている。誕生日の個別外出など利用者の生活の充実に対し、余暇支援等にて対応を図っている。
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。	a	個別支援計画の内容を理解し、計画に即した支援の実践に努めている。時間をかけて利用者との関係性を構築し、利用者が安心できる生活の提供に努めている。また担当職員により家族との連携・日用品の準備等々がなされているが、利用者の自立の妨げとならないよう配慮している。
A-2-(2) 日常的な生活支援		
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。	a	利用者の意向を聞き、好みを反映した食事提供に努めている。食事の時間については、利用者それぞれのペースを尊重し、自由に食べることができる環境となっている。
A-2-(3) 生活環境		
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。	a	居室には鍵がかけられるようになっており、利用者の自由な時間が確保されている。また夜間帯については見守りシステムが導入されており、安全とプライバシーのバランスが図られている。
A-2-(4) 機能訓練・生活訓練		
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	日常的な散歩に始まり、外部のトレーニングジムやプールを活用して運動プログラムを実施している。日常生活の中で身体を動かすことを意識し、健康的な生活が送れるよう努めている。
A-2-(5) 健康管理・医療的な支援		
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	定期での健康診断・歯科検診により健康状態の把握に努めている。法人内の看護師に相談できる体制づくり、通院支援等により利用者の健康管理にあたっている。
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	職員によるチェックにより服薬支援がなされている。また緊急時対応マニュアルが整備されており、医療機関等との連携により対処する体制を整備している。
A-2-(6) 社会参加、学習支援		
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	青年学級やイベントへの参加を通して社会との繋がりを持てるよう努めている。外部サービスの利用等情報を提供し、利用者が希望する活動を支援している。

A-2-(7) 地域生活への移行と地域生活の支援		
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	相談支援事業所等関係機関と連携し、外部サービスの利用等を支援している。
A-2-(8) 家族等との連携・交流と家族支援		
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	利用者ごとの特性や事情に鑑み、連絡ノートを作成し、家庭・通所事業所等と情報共有を図っている。事実を伝え、家族とも課題を共有できるよう連携に努めている。

A-3 発達支援

A-3-(1) 発達支援		
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。	評価外	
A-4-(1) 就労支援		
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。	評価外	
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。	評価外	
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。	評価外	