

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・パンフレットへの掲載を通して周知が図られている。「中長期の課題：自立支援の充実、年度の目標：チャレンジ、メインテーマ：できる事を増やす」を掲げ、利用者の生活を見守っている。

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	毎月法人において事業経営協議会・サービス管理責任者会議が開催され、法人各施設の経営状況や課題等が検討されている。また市内施設推進協議会を通じて地域のニーズの把握に努めている。
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	法人および行政に対して定期報告がなされており、協調した支援となるよう取り組んでいる。利用者の重度化・高齢化を将来的な課題としており、法人の中長期計画や入所施設設置等の取り組みと歩調をあわせて検討している。

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	第3次中長期計画と題し、5年度におよぶ計画が立案されている。第2次計画の総括に始まり各事業の具体的な目標が記されている。また施設体系図は法人・地域・事業所・行政の関係がわかりやすく示されており法人が目指す将来像を理解することができる。
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「できる事を増やそう」を掲げており、各項目について具体的な目標が設定されている。対比できるよう前年度の計画も併記されており、法人および事業所の次期につなげる意識を理解することができる。

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	法人内の年度中間監査がなされており、適正な事業進捗への管理がなされている。小規模事業所であることから職員間の情報共有はむろん法人内サービス管理責任者会議において法人内での評価・指導を経て、運営が進められている。
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	法人報が配布がなされており、ホームページへのビューワー設定により事業計画・報告・中長期計画進捗状況を誰もが簡単に閲覧できる仕組みが整備されている。総会での保護者への説明、日常生活でのコミュニケーションを通じて利用者への伝達等により運営や法人の活動について説明に努めている。

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責任者等が集い、「サービス管理責任者会議」が開催されており、各施設の状況把握と課題検討にあたった。行政へのモニタリング報告、福祉サービス第三者評価受審等外部からの意見を取り入れながら運営・計画がなされている。
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	運営にあたっては先ず利用者の意見や意向を尊重しながら改善にあたっており、利用者の自立、生活の場としての意識を大切にされた運営がなされている。

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、災害時の体制についても明示されている。小規模な事業所であるため、職員間の認識がぶれないよう体制づくりに努めている。
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	行政・法人からの指導監査・情報収集等を通してコンプライアンスへの意識を高めている。法人内研修参加や委員会活動を通して権利擁護についての確認がなされている。
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	小規模事業所として共有の業務時間が少ない分、情報共有やよりよい支援のための指導に取り組んでいる。勤務経験が長い職員の利用者との関係性を活用し、利用者にとって居心地の良い環境となるよう努めている。
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	利用者の生活が低下することのないよう留意し、経費および収支については確認し、適切な運営・管理となるよう取り組んでいる。コロナ禍・夏季においても利用者の快適な生活を守るよう取り組んでいる。

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。	b	早番・遅番専門の職員を配置し、長年勤務する職員により家庭的雰囲気を作り出している。次世代を担う職員の育成については今後の課題としている。
Ⅱ－２－（１）－② 総合的な人事管理が行われている。	a	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。キャリアの複線化・やりがいをもって働くことができる職場の形成に向け取り組んでいる。
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	トラブルや緊急時等のやむを得ない事由以外については、時間外労働がないよう計画的な運営に努めている。法人において健康診断・ストレスチェックを実施しており、職員の身体・精神の状況に配慮している。
Ⅱ－２－（３） 職員の質の向上に向けた体制が確立されている。		
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、「行動」と「実績」の各シートによる自己評価表の作成・管理者による面談等にてモチベーションと職責の管理にあたっている。
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	研修計画が綿密に策定されており、人材育成への計画性を理解することができる。新入職員研修に始まり、記録の書き方等幅広い研鑽と向上に取り組んでいる。
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	「関連団体の実施状況を見ながら」・「職員の希望や受講歴を参考にしながら」外部研修の参加がなされている。今後は更に社会性発達の質的障害、コミュニケーションの質的障害、興味や活動の偏り等について研鑽を深めていくことを目標としている。

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。	c	施設の特性上、実習生の受け入れは実施していない。法人他施設に来た実習生の見学や体験入居等への対応にて施設への理解を深めてもらえるよう努めている。

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	法人ホームページにて定款、事業計画書、決算・監査・事業の各報告、法人報等誰でも閲覧できる仕組みが整っている。情報公開により壁をなくしていこうとする方針が実践されている。
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	取り引きに関して経理規程が定められており、内部監査等法人本部による指導がなされている。また行政とも報告連絡を通して適切な運営となるよう連携に努めている。

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	町内会への加入、班長会への参加、清掃活動への協力等々地域との連携に努めている。現在はコロナ禍において職員のみでの参加となっているが、通常時には利用者の希望を聞きながら一緒に参加するなど利用者が地域とつながりをもてるよう支援にあたっている。
Ⅱ－４－（１）－② ボランティア等の受け入れに対する基本姿勢を明確にし体制を確立している。	c	家庭的雰囲気醸成や施設の特性および利用者の過ごしやすさを鑑み、ボランティアの受け入れは実施していない。体験入居の受け入れなどにて職員以外の方との交流が実現している。
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	日中活動事業所、相談支援事業所、就労関係機関とは情報共有に努め、利用者の支援に対して協調している。利用者のサークル活動や交流会への参加など、施設の利用者以外との関係性づくりに対しても積極的な支援に努めている。
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	行政からの依頼により法人内他施設内に防災無線を設置している。また福祉避難所として位置づけられており、地域と強調した防災訓練も実施されている。
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。	a	体験入居を実施し、地域の福祉ニーズに応えるよう取り組んでいる。また在宅との組み合わせ・体験期間など多様なニーズに応えられるよう努めている。

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
Ⅲ－１－（１） 利用者を尊重する姿勢が明示されている。		
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	法人の「経営理念」は真っ先に利用者の尊重を掲げており、職員に対しては「行動規範」・「倫理綱領」・「就業規則」をもってその推進と遵守を導いている。管理性の排除・利用者の意思の尊重を大切にされた支援が徹底されている。
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	研修等にて周知・研鑽がなされており、個人情報保護、虐待防止等指導に取り組んでいる。利用者が居室の鍵をもつなどプライバシーと自立に配慮した生活となるよう取り組んでいる。
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。		
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	法人内には本事業所のほか入所施設があり、それぞれ特性をもっていることから法人として協調しながら受け入れがなされている。ホームページ・パンフレット等のツール作成のほか相談支援事業所と連携して説明に努めている。
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	利用開始時に手渡す書類が準備されており、契約書・重要事項説明書を使用して説明がなされている。丁寧な説明と十分な理解をもって受け入れにあっている。
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	退所にあたっては相談支援事業所と連携してスムーズな移行となるよう取り組んでいる。また日中活動事業所の変更等についても事業所と情報共有し、利用者の支援にあっている。
Ⅲ－１－（３） 利用者が意見を述べやすい体制が確保されている。		
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	利用者個別の話し合いを大事にしており、日々の生活の中でイベントや食事の意向などを聞いている。利用者の誕生日会ではその利用者の好物を用意し皆で祝う催しがなされている。
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。		
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	重要事項説明書には苦情解決窓口・担当者、苦情解決第三者委員、所管行政、運営適正化委員会等が掲載され、周知されている。
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	利用者との個別のコミュニケーションを図り、精神的支援にあっている。また家族とは連絡ノートや電話をかけ、心配や要望の応えるよう努めている。
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	利用者からの意見については個人記録に記載をし、事業所内での共有と対応が図られている。また法人内に虐待防止委員会が設置されており、ホームとしても担当者や相談窓口が設置されている。

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。		
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	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、職員間での共有が意識されている。法人間でも事例を共有し、安全な活動ができるよう取り組んでいる。
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	新型コロナウイルスへの対応として検温、消毒等がなされている。行政・法人からの指導等に鑑み、食事時の席などに留意するなど感染対策に努めている。
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。	a	火災・地震等想定により避難訓練を実施しており、BCPの策定等標準化がなされている。法人内入所施設をバックアップ施設としているものの、安全と安心の更なる向上のため、消防署に直通となる通報装置の設置を希望しており、関係諸機関との協議の上、実現することが期待される。

Ⅲ－２ 福祉サービスの質の確保

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。		
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。	a	支援・作業別のマニュアルが策定されており、細かな注意事項と時系列ですべきことが網羅されている。宿直や具体的支援のほか、支援計画策定の手引書も整備されている。
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	マニュアル策定の手順書・請求業務等マニュアル・業務引継書も整備しており追加や見直しについても規定化されている。サービス管理責任者連絡会での討議を通して標準的な実施方法の改定がなされている。
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。		
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。	a	利用者のニーズと課題についてはパーソナルサポートシート・ニーズ整理表にまとめており、アセスメント手法と管理が確立されている。支援計画は生活において目標をもてるよう策定に取り組んでいる。
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。	a	定期でのモニタリングと面談を通して支援計画の策定・中間考査がなされている。また利用者の状況等の変化にあわせて随時変更・対応にあたっている。
Ⅲ－２－（３） 福祉サービス実施の記録が適切に行われている。		
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	利用者の日々の記録は、個人記録・日誌に収められており、あわせて引き継ぎノートにて伝達がなされている。職員同士が顔をあわせる機会が少ないため、連携に留意している。
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	情報公開規程・個人情報保護規程が整備されており、適切な管理にあたっている。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いる。事務室の夜間帯施錠など配慮をもって管理がなされている。

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
A-1-(1) 自己決定の尊重		
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。	a	管理性の排除・利用者の尊重はホームの支援方針の柱となっており、心理・こだわり・排せつ・入浴・コミュニケーション・就労等の項目ごとに目標を設定した「パーソナルサポートシート」が策定されている。利用者一人ひとりが望む生活スタイル実現のため、精神・環境等への支援に取り組んでいる。
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	法人による虐待防止委員会の設置、各種研修の受講を通して利用者の権利擁護にあたっている。利用者と職員とにおいて信頼関係を築き、相談や要望への対応に努めている。

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	利用者の自立ある生活を保障し、そのサポートに努めている。利用者ごとに目標をたて、コミュニケーションをとりながら支援にあたっている。
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	コミュニケーションスキルの高い利用者も多く、利用者本人のモチベーションを考慮しながら日常の支援に取り組んでいる。また利用者同士の関係性についても職員が間に入り、サポートに努めている。
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	利用者との信頼関係を構築し、TPOを考慮することで相談しやすい環境を形成するよう努めている。個別支援計画の策定を通して利用者のニーズ把握を行っており、計画で済ますことなく日常生活への反映を意識するよう努めている。
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	趣味やこだわりに対して利用者一人ひとりの生活スタイルを尊重しながら支援に努めている。イベント・外出などを通して生活の充実にあたり、利用者の主体性を尊重した支援に努めている。
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	法人内・外部研修を通して専門知識の向上と研鑽に努めている。今後は更に社会性発達の質的障害、コミュニケーションの質的障害、興味や活動の偏り等について研鑽を深めていくことを目標としている。
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	調理や片付けを手伝うなど皆で楽しむ食卓となっている。利用者のこだわりや入浴時間に配慮し、一人ひとりにあわせた入浴となるよう支援に努めている。
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	夜間職員が不在となる時間帯については、法人内の他施設と連携した協力体制が敷かれており、利用者・家族が安心できる体制整備に取り組んでいる。
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	利用者が自立ある生活を営めるよう主に生活訓練に対して支援が実施されている。利用者個々の生活リズムの確立、個別外出による運動機会の確保を年度の目標に取り入れており、心身の健康管理に努めている。

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	令和1年度のメインテーマは、「体調管理をしっかりしよう」であり、生活や食事への配慮に努めている。就労先や日中活動事業所と情報共有し、健康管理に努めている。
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	家族が同行できない場合等には、通院同行するなど支援がなされている。服薬についても自立にて適切に行えるよう見守りがなされている。
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	サークル活動への参加等利用者の希望を考慮し社会参加を支援している。家庭からも情報を得て積極的に外部との交流ができるよう努めている。
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	町内会への加入、各種催しへの参加を通して地域との共生を図っているが、新型コロナウイルスの影響により中断している。独立した自活生活や家庭への復帰等についても希望や要望を踏まえ相談に応じている。
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	家族とは連絡ノートを通じて近況の報告や連絡事項の伝達がなされている。家族の来訪や電話も多いことからコミュニケーションの機会は確保されており、家族が安心できるよう情報共有に努めている。

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。	d	「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。	d	「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。	d	「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。	d	「評価外」