

評 価 細 目 の 第 三 者 評 価 結 果 （障害者・児福祉サービス分野）

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	社会の付託に応える事業経営の徹底や、社会福祉に関する事業観を明示するとともに、法人としての理念や「共愛会五訓」「基本方針」を掲げています。職員に対しては、「職員会議」や「新任研修」を通じてこれらの認識や理解を深める取り組みを行い、今年度からは「共愛会クレド」を作成して、その周知を進めています。また、保護者に対しては、「保護者会」「保護者会役員会」「利用者共済会運営委員会」「お便り」を通じて周知を図っています。さらに、ウェブサイトにも理念や「共愛会五訓」「基本方針」を掲載し、広く一般に発信しています。

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	事業経営においては、毎年度、経営環境や状況を的確に把握し、重要課題を特定した上で、具体的な数値目標を設定しています。これに基づき、運営の推進と改善に取り組み、安定した利用状況を維持しています。収支バランスを保ちながら、継続的な運営を実現しています。
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	「社会福祉事業は利益を追求しないサービス産業である」という理念に基づき、経営層は事業の近代化に向け、最新の技術や管理手法を導入し、効率的で質の高いサービス提供を進めています。また、利用者支援体制の充実を図るため、ヒューマニティーとサイエンスの調和を重視し、職員教育やチーム連携の強化に取り組んでいます。さらに、利用者の高齢化に伴うリスク管理を重要課題と位置づけ、転倒や誤嚥事故防止に向けた環境整備、専門研修の実施、最新モニタリング技術の導入を推進しています。同時に、利用者の精神的・身体的健康状態に応じた個別ケアプランの作成や、定期的な状態確認を通じて柔軟な対応体制を構築しています。

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	職員の安定的な確保を中・長期的な計画に取り組み、着実に実行しています。法人全体の「共愛会クレド」には、『利用者と家族との連携促進』、『地域に開かれた施設づくりの推進』、『利用者の人格と権利を尊重した処遇』、『個々のニーズに沿ったサービスの提供』、『プロとしての職員の意識高揚と資質の向上に向けた教育と研修の推進』、『利用者の住環境の更なる整備と充実』が中・長期目標として掲げられています。この「共愛会クレド」に基づき、職員が長期的に事業所で働くための環境を整備し、改善を図りながら人材を安定的に確保する取り組みを行っています。さらに、職員の資格取得を促進し、やる気や成長に繋げています。
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	中・長期計画を基に、「ときわ寮支援目標」を反映した単年度事業計画を策定します。この計画には、利用者が快適に生活できる環境の整備や、職員が働きやすい職場環境の改善に向けた取り組み、さらに福祉サービスを提供する職員へのケアに関する施策も盛り込んでいます。
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	中・長期計画は経営層によって策定され、施設の方向性や目標が明確に示されています。単年度事業計画は施設長を通じて職員会議で伝達され、全職員がその内容を共有します。また、年間を通じて定期的に計画の進捗状況を振り返り、その結果を元に必要な見直しや改善を行う仕組みが整備されています。この柔軟な運営方法により、施設の目標達成に向けた取り組みを効果的に推進しています。
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	事業計画は、毎年6月に開催される「保護者会」の場を通じて、利用者およびその保護者に対して丁寧に伝達されます。この機会を活用し、施設の運営方針や目標、年間計画の進行状況について詳細に説明し、保護者との信頼関係を築きながら、意見交換も行います。これにより、利用者とその家族が施設運営に対する理解を深め、協力体制を強化しています。

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	自己評価および第三者評価の受審を通じて、施設はPDCAサイクルを効果的に実施しています。まず、自己評価により現状の課題を明確にし、次に第三者評価を受けることで外部の視点を取り入れた改善点を洗い出します。この評価結果を基に、計画を再確認・修正し、実行に移すことで運営の質を向上させています。また、定期的に評価を行い、その結果を反映させることで継続的な改善を実現しています。これにより、より高いサービスの質と利用者満足度を追求しています。
I-4-(1)-② 評価結果に基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	第三者評価の結果は、県のホームページに掲載され、今後の利用希望者や関係者に対して透明性のある情報提供が行われます。この公開された評価結果は、次年度の事業計画の策定に活用され、組織全体でサービスの質の向上を目指しています。評価結果を基に改善点を明確にし、施設の運営に反映させることで、より高い水準のサービスを提供し、利用者の満足度向上に繋げています。

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	施設長は、法人としての理念や「共愛会五訓」、「基本方針」を追求し、職員への認識と理解を深めるために積極的にリーダーシップを発揮しています。これらの理念を職員会議や新任研修を通じて伝え、職員一人ひとりがその重要性を理解し、実践できるよう導いています。施設長は、自らの役割と責任を持って、理念に基づく運営を推進し、職員全体が共通の目標に向かって協力できる環境を整えています。
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	就業規則や諸規定が完備されており、倫理綱領や行動規範が明確に定められています。職員はこれらに基づき、適切な行動基準を遵守して業務を遂行しています。また、遵守すべき法令についての理解を深めるため、定期的に研修や勉強会を実施しています。特に利用者の権利擁護に関しては、特別に重要視しています。職員はこれらの学びを通じて、利用者の権利を尊重し、法令に則った適切な支援を提供しています。

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	施設長は、自ら施設のサービスに対して自己評価を実施し、その結果をもとに今後の課題を明確にしています。また、職員の教育においても指導力を発揮し、施設の運営に必要な知識やスキルを職員に伝えています。これにより、職員一人ひとりが成長し、施設全体のサービス品質向上に繋がっています。施設長は、自己評価と職員教育を通じて、組織の発展と利用者の満足度向上に取り組んでいます。
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	施設長は、経営の改善や業務の実効性を高めるために、積極的に指導力を発揮しています。具体的には、財務状況、支援状況、計画の進捗を定期的に確認し、問題があれば早期に対策を講じています。これにより、施設の運営が円滑に進み、サービスの質が維持され、利用者に対して効果的な支援が提供できるよう努めています。施設長は、経営全体の改善を目指して、常に状況を把握し、必要な改善策を実行しています。

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	当法人では、職員に求める人材像および役割として、利用者の人格と人権を尊重し、愛情をもって接すること、初心を忘れず熱意と情熱をもって職務を遂行すること、環境の美化に努め、より良いサービスの提供を目指すこと、秩序と規則を遵守し、自身の職務に責任を持つこと、そして仕事に誇りを持ち職場を大切にすることを掲げています。また、職員に期待することとして、自身や家族、同僚、利用者、入居者、園児、その家族、さらには地域社会のために貢献する姿勢を求めています。これらの理念を基に、計画的かつ継続的な採用活動を行っています。さらに、有給休暇の取得促進（年間７日取得目標）を通じて職員の働きやすさを向上させ、定着率の向上を目指しています。加えて、ヨガ教室や社員旅行などのレクリエーション活動、「年末反省会」後の忘年会開催など、職員間の親睦を深める取り組みも実施しています。
Ⅱ－２－（１）－② 総合的な人事管理が行われている。	a	年３回の人事考課を通じて、職員の育成、評価、処遇を連動させた取り組みを行っています。さらに、「共愛会クレド」の作成により、今後は職員の達成度を評価できる仕組み作りを進めています。職員の精神的負担を把握し、メンタルヘルスへの取り組みやストレスチェックを定期的実施しています。
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	管理職は職員との個別面談を通じて、目標設定や職場環境、利用者支援、人間関係に関する課題を把握しています。職員が働きやすい環境づくりを重視し、その結果、安定した離職率を維持しています。
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 職員一人一人の育成に向けた取組を行っている。	a	年度ごとの目標設定や上長との面談を通じて、職員一人ひとりがキャリアプランを描けるよう、制度を整備しています。また、職員の希望や経験年数、職責に応じて、社会福祉士や介護福祉士、強度行動障害支援者養成研修などの資格取得を支援しています。この支援には、受験対策の費用補助、勤務調整、さらに取得資格に応じた手当の支給が含まれています。
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	年間研修計画に基づき、内部研修を実施しています。研修内容には、法的遵守、身体拘束防止、感染症および食中毒予防、非常災害対応などが含まれます。また、法人内の委員会では、アンガーマネジメント研修や普通救命講習、レクリエーション活動等も行っています。さらに、感染症応用研修やカスタマーハラスメント、発達障害に関する外部研修も計画的に実施しています。
Ⅱ－２－（３）－③ 職員一人一人の教育・研修の機会が確保されている。	a	社内研修では、職員の経験に応じて内容を調整しています。例えば、身体拘束に関する研修では、事例検討を中心に実施しています。また、外部研修については、中堅職員以上や看護職員、管理職など、それぞれの職責に応じて参加する研修を決定しています。

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。	a	マニュアルの策定や実習担当者の選任を行い、実習日、内容、実習者に関する情報を職員と共有するなど、体制の整備に取り組んでいます。

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	東京都が運営する「福ナビ（とうきょう福祉ナビゲーション）」は、福祉サービスに関する詳細な情報を提供しています。このプラットフォームでは、サービスを提供する施設の基本情報として、事業所名、設立年、サービスの種類、所在地や交通手段の案内、さらには施設の定員数（女性50名、男性30名）、居室数、設備、敷地面積などを紹介しています。また、施設内での健康管理や食事、嗜好品の工夫、入浴回数や時間、機能訓練、地域交流、家族会の開催など、利用者にとって重要な要素も網羅的に提供されています。さらに、職員体制や専門職の数、利用方法（申込方法、申請窓口、利用料金、苦情対応等）についても詳細に記載されており、利用者への情報提供が充実しています。これらの情報は、事業所から直接利用者に提供されるほか、県のホームページにも掲載されるため、今後の利用希望者や関係者に対して透明性の高い情報提供が実現されています。
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	定期的に内部監査を実施し、経営の健全性と運営の透明性を確保しています。また、職員や利用者からのフィードバックを反映させるための意見交換の場を設け、意見を積極的に取り入れています。さらに、予算や財務情報の公開を通じて、関係者が施設の運営状況を確認できるようにしています。これらの取り組みにより、信頼される運営を維持し、利用者のニーズに応じたサービス提供を行っています。

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	地域防災訓練や地域行事への利用者の参加を支援しています。利用者のストレスが溜まらないよう、散歩の機会を増やし、散歩中には一緒に周辺のごみ拾いも行っています。また、近隣の児童養護施設のお祭りにも参加しています。今後は、近隣の福祉系学校との交流活動（散歩や手遊び等）や、福祉健康祭り（羽生市主催）や「ふれあい祭り」（地域の医療機関主催）への参加を予定しています。これにより、地域社会とのつながりを深め、利用者の社会的参加を促進しています。また、地域活動を通じて、利用者が充実した生活を送れるようサポートしています。
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	ボランティア受入担当者の配置、「ボランティア実施計画」の策定、オリエンテーションの実施など、ボランティアの受入体制を整備しています。また、事業所が有するコミュニティーホール「らいらっく」（バスケットボールコート3面分の広さ）を地域住民向けに貸し出す場を設けていますが、積極的な発信ができておらず、ボランティア活動に活用するなど、更なる活動の促進が期待されます。今年度は、福祉系高等学校の見学実習に12名、教育免許取得のための介護体験に1名、保育実習に2名を受け入れました。今後も実習生の受け入れを予定しています。
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	関係機関等の一覧表を作成し、管理・周知を行っています。医療機関、相談支援センター、市役所などと連携し、利用者支援の向上に努めています。
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 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	「相談支援センター」（羽生市、行田市、加須市からの委託を受けて法人が運営）を通じて、地域の障害者福祉に関する情報収集や福祉ニーズ等を把握する取り組みを行っています。さらに、知的障害者に対する福祉サービスを提供する事業者や、知的障害以外の障害者福祉、高齢者福祉に関わる事業者等で構成する「羽生市福祉関連法人連絡会」に参画し、地域の現状や課題、福祉ニーズ等に関する情報収集を行っています。
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	障害者の多様な福祉ニーズに応えるため、地域包括支援センターや障害者支援団体との連携を強化し、具体的な支援活動を展開しています。例えば、障害者の自立を促進するための就労支援や生活スキル向上のための講座の実施、地域住民との交流イベントの開催を通じて、社会参加の機会を広げています。さらに、東京都社会福祉協議会や埼玉県社会福祉協議会から得た情報を活用し、障害者特有の課題に対応する新たな事業や取り組みを企画・実施しています。

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	利用者がサービスの提供を拒む場合は、利用者の状態に合わせた対応（生命や財産等に重大な影響を及ぼさない範囲で、意思や気持ちを尊重）を行っています。利用者とのコミュニケーション技術を高めるため、「アンガーマネジメント研修」を実施し、職員間の協力を深め、より良い支援を目指しています。適切な言葉遣いや接遇態度を掲載した「支援倫理マニュアル」を全職員が携帯しており、今後はクレド携帯に移行予定です。定期的実施している「サービス改善向上委員会」では、利用者の意見や要望を把握し、それを具体的な支援に繋げています。
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	「個人情報保護規程」に基づき、利用者や保護者の個人情報を適切に取り扱っています。利用者宛の郵便物は、利用者が自身で開封できるよう支援し、必要に応じて保護者に転送しています。利用者の尊厳を守るため、意思表示が困難な場合は、表情や仕草を通じて気持ちを汲み取り、連携して支援しています。また、自室に入る際のノックや排泄を促す声掛けでは、他の利用者に気づかれないよう配慮しています。入浴や排泄介助時には、自尊心や羞恥心に配慮し、肌の露出を最小限に抑えるよう努めています。これらを通じて、利用者の安心を大切にしています。
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	利用希望者には、法人概要や、法人が運営する施設および事業内容（障害児者施設支援事業、障害福祉サービス事業、障害者相談支援事業、障害者就労支援事業、乳幼児保育事業、地域子育て支援拠点事業、介護老人福祉事業など）を記載したパンフレットを配布し、様々な福祉サービスを提供していることを発信しています。また、ホームページでは、「社会福祉事業は利益を追及しないサービス産業である」との役割の説明や、法人の基本方針を分かりやすく掲載しています。さらに、日課や年間スケジュール、生活の様子や外出風景などの写真も掲載しています。
Ⅲ－１－（２）－② 福祉サービスの開始・変更に当たり利用者等に分かりやすく説明している。	a	サービスの開始にあたり、支援に必要な利用者一人ひとりの個別事情や要望を「フェイスシート」に記録しています。また、「個別支援計画会議」を開催し、「フェイスシート」の情報を基に、不安やストレスを軽減するために必要な支援内容を盛り込んだ「個別支援計画」の原案を合議で作成しています。「個別支援計画会議」には、利用者、施設長、課長、主任（サービス管理責任者）、看護師、生活支援員、栄養士が出席しています。さらに、円滑なサービス開始のために利用者の主体性を尊重し、体験短期入所を設定し、期間も利用者の希望に応じています。

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	体調の変化などにより、利用者が生活介護や施設入所支援以外のサービス提供を受けることが望ましい場合には、利用者や保護者の希望に基づき、医療機関や他の事業所に関する情報提供を行っています。また、円滑なサービス移行を支援するため、必要に応じて医療機関や他事業所との情報共有や連携にも取り組んでいます。さらに、サービス移行が望ましいと考えられる場合であっても、保護者などが現在のサービス提供の継続を希望される場合には、事業所に対応可能な範囲について説明し、ご納得いただける方向性を提示する姿勢を大切にしています。
Ⅲ－１－（３） 利用者満足の向上に努めている。		
Ⅲ－１－（３）－① 利用者満足の向上を目的とする仕組みを整備し、取組を行っている。	a	利用者と保護者に対して「生活介護」の評価を行った「生活介護評価表」や「施設入所支援」の評価を行った「支援経過」に関する説明を行い、その同意を得る取り組みを行っています。この際、保護者には日頃の利用者の様子や関連情報を提供しています。また、「個別支援計画」の評価や見直し時には再アセスメントを行い、「本人のニーズの整理」（利用者希望や要望、合議的に検討した課題やニーズ等）を作成しています。さらに、保護者から得た情報を「個別支援計画」に反映させ、より適切な支援を提供できるよう努め、利用者の生活向上に繋がっています。

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	「要望受付・解決制度」に基づき、利用者や保護者等の意見や要望に対して必要な対応を行っています。重要事項説明書や「保護者会」を通じて、「要望受付・解決制度」の仕組みや、要望等の相談担当者（課長）、解決担当者（施設長）、解決責任者（理事長）を利用者や保護者に周知しています。直接事業所に訴えることが憚られる場合や第三者に訴えたい場合には、事業所以外の苦情解決制度（第三者委員会や都道府県社会福祉協議会における運営適正化委員会等）を活用できることを、利用者や保護者に周知する取り組みも行っており、信頼を築いています。
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	職員は日常の中で利用者一人ひとりの意向等を把握し、毎月開催する「サービス向上委員会」（当該委員会では行事や苦情についての内容が討論される）において、利用者の意見や要望等の共有を行っています。また、「保護者会」や面会時等においても、保護者からの意見や要望等の把握を行っています。
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	日常からの得た利用者の意向や要望等に対する対応方法を「施設長会議（法人の理事長や他事業所の施設長参加）」や「職員会議」等で検討しています。対応の内容や結果は「サービス向上委員会対応の経過記録」に記録し、対応や回答に遺漏がないよう努め、組織的かつ迅速に対応しています。
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	「事故防止マニュアル」や事故事例（事故報告書）、ヒヤリハット事例（ヒヤリハット報告書）、不適切事例（グレーゾーン報告書・気になる支援等に関する報告書）に基づき、事故防止や不適切ケア防止に取り組んでいます。また、防犯カメラの設置や「防犯研修」を実施し、防犯対策を強化しています。さらに「感染症予防マニュアル」を活用し、感染症の予防と防止に努めています。想定外の事案発生時には必要に応じてマニュアルの改訂も行っています。災害発生時に備え、近隣施設や地域住民と「災害時相互三者協定」を締結し、協力体制を構築しています。
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	委員会による活動や感染症予防マニュアルに基づき、安全体制が構築されています。また、社内研修では「感染症及び食中毒予防」に関する研修を全職員が参加する形で実施しています。
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	「非常災害対策計画」では、災害情報の入手方法（気象情報、洪水情報、水位到達情報等）、災害発生時の連絡先（行政機関、ライフライン、医療機関、職員等）、避難場所・経路・方法（利用者の自力移動の可否、1対1の支援の必要性、車いすの必要性等）、関係機関との連絡体制、食料と防災資材の備蓄、防災教育や訓練の年間計画、外出時や通院時に地震が発生した場合のフローチャート等を明確にしています。また、この計画や「大規模災害時対応マニュアル」に基づき、災害発生時の対応方法について周知を図るための研修や訓練を実施しています。

Ⅲ－２ 福祉サービスの質の確保

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。		
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	職員が分担して災害時や不審者侵入時等のマニュアル（８種類）、事故や利用者の捜索、体調急変時等のマニュアル（９種類）、医療的対応や感染症防止等に関するマニュアル（５種類）、食事の支援や食品衛生等に関するマニュアル（４種類）、入浴支援に関するマニュアル（２種類）、排泄支援に関するマニュアル、口腔ケアに関するマニュアル、清掃に関するマニュアル（２種類）、季節に応じた衣類や寝具の管理に関するマニュアル（２種類）、勤務体制（早番、遅番、夜勤）ごとの業務手順書、新人教育実施手順書、虐待防止マニュアル等を作成しています。
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	サービスの質や作業効率、合理性等の向上を図るため、毎週定期的に開催される「職員会議」において、マニュアルや手順書の見直しの必要性を検討しています。また、「生活記録」や「生活介護」の業務日誌、「施設入所支援」の業務日誌、「利用者状況」等を通じて、利用者の状態に関する共通認識を深め、利用者への対応やコミュニケーションに関する成功事例を共有しています。「個別支援計画会議」や「支援経過会議」では、利用者の精神状態、身体状況、ニーズの変化に基づいて、支援内容や方法の変更が必要かどうかを、その都度検討しています。
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（個別支援計画）を適切に策定している。	a	アセスメントの実施にあたり、利用者のできることに着目し、その結果をもとに個別支援計画を立案しています。
Ⅲ－２－（２）－② 定期的に福祉サービス実施計画（個別支援計画）の評価・見直しを行っている。	a	「個別支援計画会議」を開催し、「フェイスシート」の情報を基に、利用者の自立支援に向けた目標設定を合議的に行い、「個別支援計画」を作成しています。計画の作成に先立ち、利用者の希望や要望、課題、ニーズを整理し、「本人のニーズの整理」を作成しています。この計画には、長期および短期の目標に加え、支援内容、留意点、目標達成までの期間、優先順位などを明確に記載しています。また、6か月ごとに「支援経過会議」（モニタリング会議）を開催し、到達目標や提供したサービス内容の評価、今後の目標の見直しなどを適切に行っています。

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（個別支援計画）の記録が適切に行われ、職員間で共有化されている。	a	サービス提供結果を利用者一人ひとりに対して「生活記録」に記録しています。これには、利用者の表情や仕草、サークル活動の様子、「サービス改善向上委員会」への参加状況、利用者から受けた要望などが含まれます。「生活介護」の業務日誌には、支援内容、利用者の状況、行事に関すること、施設の状況等を記録しています。「施設入所支援」の業務日誌には在籍者数、外泊者数、入院者数、21：00～7：00の排泄介助等を記録しています。さらに、21：00～7：00の利用者の様子やバイタル測定の結果等は「利用者状況」に記録しています。
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	「個別支援計画」や「個別支援計画会議」の議事録、「支援経過」（モニタリング記録）、「支援経過会議」の議事録、「本人のニーズの整理」、利用者一人ひとりの「生活記録」、「生活介護」の業務日誌、「施設入所支援」の業務日誌、「利用者状況」など、各種記録のICT化に取り組み、情報共有を図っています。また、職員の交代に合わせて口頭での申し送りや介護ソフトの申し送り機能を活用しています。健康状態の変化や服用薬に関する注意事項、薬の変更などは「連絡・周知事項及び確認表」に記録し、申し送り時に共通認識を図っています。

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	「障害福祉サービス等の提供に係る意思決定支援ガイドライン」に基づき、利用者が自分で名前を記入し、内容を理解した上で活動に参加することができるよう支援しています。また、食べ物の違いを理解しメニューの選択がすることや、季節や活動に応じた衣服を自分で選ぶことができるようサポートしています。これらを通じて、自己決定を尊重し、必要な支援を行うことで、利用者が自立できる環境を整えています。さらに、入浴、清潔保持、排泄、移動、移乗、更衣、活動などの支援を行い、できることは自分で行うよう働きかけています。
A－１－（２） 権利侵害の防止等		
A－１－（２）－① 利用者の権利擁護に関する取組が徹底されている。	a	「倫理委員会」を組織し、福祉サービス提供において守るべき法、規範、倫理等や各種ハラスメントに対する職員の理解を深める取り組みを行っています。また、「支援倫理マニュアル」を整備し、職員がいつでも確認できるようにしています。利用者に対する虐待を防止するため、「虐待防止研修」を定期的実施し、「虐待防止チェックシート」や「気になる支援等に関する報告書」を活用しています。職員が相互に日常の言動を振り返り、利用者の尊厳を保持した適切な対応を確認するなど、組織的に虐待防止対策を強化し、職員の意識向上を図っています。

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	自立性の維持や向上を図るため、テーブル拭き、配膳、後片付け、消毒、清掃等、日常生活に必要な作業に利用者が積極的に関わることを意図的に支援しています。職員がモップがけをしているのを見て、モップがけを始めた利用者がきっかけとなり、エアコンフィルターの清掃を手伝う利用者や、洗濯物をたたんで居室に運ぶ利用者が増えています。これらの作業では、利用者が行う作業を単純化することで、やる気や主体性、達成感などを促進しています。また、作業の選択において、利用者同士がトラブルを避けるため、必要に応じて役割分担を行っています。
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	利用者の状況に応じて、文字板やトーキングエイド、専用ボードなどを活用し、本人が理解しやすい言葉で伝えるよう心掛けています。また、イラストや写真なども活用し、言葉を発する際の声量にも配慮して対応しています。

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	「サービス向上委員会」では、利用者の意見や要望を把握する取り組みを行っています。把握した意見や要望を「生活介護」や「施設入所支援」に反映させると共に、それぞれのルール等の見直しも行っています。食事に関しては、3か月ごとに実施する嗜好調査を通じて、利用者が食べたいものや要望を把握し、それらを「選択メニュー」（主菜、副菜、パン、おやつが選べる）や「リクエスト献立」（カツカレー、ソースかつ丼、ラーメンなど、リクエストが多いもの）に反映させています。さらに、利用者が理解しやすいように写真を使用する工夫をしています。
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	「個別支援計画」に基づくサービス提供を行い、「支援経過会議」において当該計画に位置付けられた支援結果の評価を行っています。また、当該計画と提供するサービス（支援）との整合性や妥当性を客観的に確認するため、「生活介護評価表」（「生活介護」の評価結果）と「支援経過」（「施設入所支援」の評価結果）に関して、利用者と保護者の同意を得ています。ノンバーバルコミュニケーションを実践し（コミュニケーションボードや「○×表」等を活用）、利用者の意見や要望を尊重しながら、気持ちや不安に寄り添った支援を行っています。これにより、日中活動への積極的な取り組みをサポートしています。
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	自立生活の実現に向け、必要に応じて職員の協力を得て、利用者が自らの意思で欲しいものを購入する買い物支援や外食支援を行っています。法人では、利用者の地域移行を支援するため「共同生活援助」事業所の増設（現在8事業所）に取り組み、「共愛会職業センター」で「就労継続支援B型」事業（アイロンがけ、段ボール組み立て、お菓子の箱詰め作業など）を実施しています。これまでに数名が就労継続支援B型へ移行しています。さらに、ADL（生活動作）の低下に対応する選択肢として、「指定介護老人福祉施設」への移行サポートも行っています。

A-2-(2) 日常な生活支援		
A-2-(2)-① 個別支援計画にもとづく日常な生活支援を行っている。	a	「個別支援計画」に基づくサービス提供を行い、「支援経過会議」において当該計画に位置付けられた支援結果の評価を行っています。また、当該計画と提供するサービス（支援）との整合性や妥当性を客観的に確認するため、「生活介護評価表」（「生活介護」の評価結果）と「支援経過」（「施設入所支援」の評価結果）に関して、利用者と保護者の同意を得ています。ノンバーバルコミュニケーションを実践し（コミュニケーションボードや「〇×表」等を活用）、利用者の意見や要望を尊重しながら、気持ちや不安に寄り添った支援を行っています。これにより、日常生活のサポートを充実させています。
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、食堂、浴室の設置に加え、定期的な清掃やワックス掛け、クリーニングなどを実施し、安心・安全・快適に利用できる環境を整えています。また、室内の温度や湿度にも配慮しています。
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	「生活介護」では、精神状態や身体機能に応じた作業の支援を行っています。作業療法士と連携し、利用者には歩行練習や足上げ、屈伸動作、ストレッチ、体操などのリハビリの時間を設け、ADL（日常生活動作）の低下を防ぐよう努めています。また、利用者が選べる作業や活動として、手紙を書く、折り紙、将棋やキャッチボール、散歩をしながら自販機の飲み物を買うなどを行い、身体的、精神的な向上を目指しています。これら一人ひとりに合わせた作業や活動に集中することで、利用者の精神的な安定を促進し、より充実した生活を支援しています。

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	一日3回の検温（全員）、脈拍と血圧（高血圧者対象）の測定を行い、健康状態を把握するとともに、状態に応じて医療機関の受診を支援しています。また、職員が連携して排便の状態（形状や色等）を把握しています。「栄養ケア計画経過会議」を定期的に開催し、個別の「栄養支援計画」（食事形態、摂取状態、方法等を明確にしたもの）を作成しています。さらに、栄養アセスメントや栄養スクリーニングを実施し、当該計画の見直しを行っています。栄養状態を維持するために、調理した料理の写真や絵を掲示し、食事に興味を持てるよう支援しています。
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	利用者の体調が変化した場合、必要な医療的対応を速やかに受けられるよう、365日、24時間対応可能な医療機関を確保しています（夜間も状態に応じて受診可能）。また、訪問診療時には日頃の体調に関する情報提供を行い、体調に変化を感じた場合は、小さな変化でも情報提供し、必要な指示を受ける取り組みを行っています。利用者の体調が急変した場合、職員が迅速かつ適切に対応できるよう、「緊急連絡網」を周知し、事業所の看護師を中心に対応や通院の付き添いを行い、必要に応じて医療機関への緊急搬送を手配し、迅速な対応体制を整えています。
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	利用者の余暇活動として、外出や外食、買い物、小旅行、遠足などを積極的に実施しています。利用者の希望を尊重し、実現に向けて計画的に取り組んでいます。9月には栃木県『なかが和苑』への宿泊旅行を実施し、日帰り旅行（7月の北本市グリコ、10月のむさしの村、12月の群馬サファリパーク）も行いました。また、希望に応じて朝食の外食支援も行っています。さらに、定期的に保護者と一緒に散歩などの外出を行い、近隣の飲食店からテイクアウトで食事や飲み物を購入する支援も行っています。これにより、利用者の生活の質が向上しています。
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	地域の各団体のイベント情報を掲示したり、新聞や広報誌など、さまざまな社会資源を閲覧できるようにしています。地域生活への移行に関しては、利用者の気持ちを尊重し、その可能性を模索しながら進めていく体制を整えています。
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	保護者に連絡する場合、利用者に確認した上で連絡します（利用者が望まない場合があるため）。利用者が帰省したい気持ちが強い場合は、保護者の理解と協力を得る取り組みを行っています。毎年6月と10月に開催する「保護者会」や面会時に、日頃の利用者の様子や連絡事項を伝える取り組みを行っています。また、必要に応じて電話で利用者の様子を伝えたり、「施設だより」を通じて情報提供を行っています。直接の対面が難しい遠方の保護者には、希望に応じてオンライン形式での面会支援を行い、保護者の不安を軽減するためのサポートをしています。

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。		該当しないため、未記入とします。
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。		該当しないため、未記入とします。
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。		該当しないため、未記入とします。
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。		該当しないため、未記入とします。