

福祉サービス第三者評価結果（個票）

対象	分類	項目	細目	評価結果	判断根拠・特記事項等
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。	b	・法人のHPやパンフレットには理念や基本方針、施設概要などが体系的に整理され、写真を用いることで具体的な取り組みや施設の方向性が視覚的にも理解しやすく示されている。職員に対しては入職時のオリエンテーションや研修を通じて周知が図られ、施設内の掲示により日常的に理念に触れられる環境が整えられている。また、利用者や家族に対しても見学時や契約時に丁寧な説明が行われている。一方で、理念や基本方針を職員の行動に確実に結び付けていくためには、研修や会議での継続的な振り返りに加え、クレドとして明文化し携行するなど、日常業務の中で繰り返し確認できる仕組みづくりが求められる。
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	・県や市の行政通知や障害者福祉計画を基に、社会福祉事業全体の動向を継続的に把握するとともに、水戸市障がい福祉課や自立支援協議会、水戸市社会福祉協議会、水戸地区社会福祉法人連絡会への参画を通じて、地域の制度動向やニーズの変化を多面的に捉えている。また、顧問税理士からの助言を踏まえ、経営状況や課題の整理にも取り組んでいる。さらに、月1回の職員会議においてコスト分析や利用者数の推移、利用率などを定期的に共有し、運営状況の可視化を図っている。
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	・理事会において経営課題や問題点が共有され、その内容は管理者を通じて職員へ周知されている。法人および施設の課題や改善事項については、毎月の職員会議で継続的に協議され、具体的な対応へと結び付けられている。さらに、日々の引き継ぎやミーティングなどにおいても課題発生時には多職種で即時に検討し、現場での迅速な問題解決を図っている。また、PCのネットワーク化により情報がデータとして共有され、組織全体で状況を把握できる体制が整備されている。
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	・中長期計画において、理念や基本方針の実現に向けた目標が具体的に示されており、組織としての将来像が明確に位置付けられている。社会福祉充実計画に基づく新規事業の展開については、各種会議における十分な協議を経て合意形成を図り、理事会・評議員会での承認を得ながら計画的に推進されている。また、計画の策定過程には各部門の責任者や職員が参画し、現場の実態や意見が反映された実効性の高い内容となっている。さらに、必要に応じて見直しが行われるなど、柔軟な運用も図られている。
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。	b	・単年度の事業計画は中長期計画の方向性を踏まえて策定されており、法人の基本方針や運営方針、人権擁護や虐待防止への取り組み、組織体制などが体系的に整理されている。策定過程においては各部門の意見を反映し、職員会議を通じて周知が図られるなど、組織全体で共有される仕組みが機能している。また、新規事業に関する計画は具体性を備え、計画に沿って着実に推進されている。一方で、既存施設の計画には行事中心の構成が見られ、重点目標や成果との連動が十分に整理されているとは言い難い。今後は、目標と実施内容の関係を明確にし、評価可能な指標を設定することで、実効性の高い計画へと深化させることが期待される。

福祉サービス第三者評価結果（個票）

対象	分類	項目	細目	評価結果	判断根拠・特記事項等
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。	c	・単年度事業計画は、各部門の意見を取りまとめて策定されており、職員会議を通じて周知することで、職員の理解を図る取り組みが行われている。一方で、計画の実施状況を定期的に把握し、評価や見直しへ結び付ける組織的な仕組みは十分とはいえ、実施されないまま終わる計画が生じている。計画を実効性のあるものとするためには、職員会議や委員会の場で進捗を継続的に確認し、評価シートなどを用いて達成状況や課題を明確にすることが必要となる。今後は、経営層と職員が共通認識のもとで計画の進行と成果を確認し、見直しに反映できる仕組みの整備が求められる。
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。	c	・施設には利用者や家族、関係者が閲覧できる事業計画が備えられており、必要に応じて内容を確認できる体制が整えられている。また、福祉医療機構のWAMNETを通じて現況報告や財務情報が公表されており、一定の情報公開が行われている。しかし、事業計画の主な内容を利用者や家族に分かりやすく伝え、主体的な理解を促す取り組みは十分に体系化されているとはいえない。今後は、公式HPにおける計画や関連情報の積極的な開示を進めるとともに、保護者会などの機会を活用し、事業内容や進捗、成果を具体的に説明することで、利用者や家族などの理解と参加を促す仕組みづくりが求められる。
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。	b	・職員会議やミーティング、申し送りなどにおいて、取り組み状況の共有や課題への対応が日常的に行われており、現場レベルでの情報伝達や対応力は確保されている。一方で、福祉サービスの質の向上に向けた取り組みをPDCAサイクルに基づいて体系的に運用する仕組みや、評価基準に基づく組織的な検証体制は十分に整備されているとはいえない。今後は、第三者評価や自己評価指標、内部監査、利用者・家族アンケートなどを組み合わせた客観的な評価手法を導入し、分析結果を会議体で共有・検討することで、継続的な改善が機能する組織体制の確立が求められる。
I	4	(1)	②評価結果にもと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。	c	・職員会議において課題の共有は行われているものの、その多くが一過性にとどまり、継続的な改善活動へ十分に結び付いていない状況が見受けられる。評価結果に基づく課題の文書化や優先順位の整理、役割分担の明確化が不十分であることから、組織的な改善の推進力に課題が残る。課題解決にあたっては、原因分析を踏まえた具体的な改善策を設定し、実施時期や担当者を明確にした計画として運用することが重要となる。さらに、改善内容をマニュアルやチェックシートとして標準化し、再発防止と定着化が求められる。今後は、評価から改善、見直しに至る一連のプロセスを組織として確実に機能させる体制の整備が求められる。
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。	b	・管理者は、施設の課題や改善事項について毎月の職員会議で協議し、日常的な申し送りやミーティングにおいても多職種での検討を行うことで、現場の状況を踏まえた対応を進めている。全職員が会議に参加する体制により情報の共有が図られ、協議内容は理事長へ報告されるとともに、理事会の指示を踏まえて改善に反映されているなど、経営と現場を結び付けた運営が行われている。

福祉サービス第三者評価結果（個票）

対象	分類	項目	細目	評価結果	判断根拠・特記事項等
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。	b	・事業計画の基本方針に法令遵守と運営の適正化が明確に位置付けられ、人権擁護や虐待防止・身体拘束の適正化、差別解消法への対応など、遵守すべき事項が具体的に示されている。管理者はこれらの方針を踏まえ、日常の事業運営において法令遵守を意識した対応を継続している。また、入職時のオリエンテーションや各種研修、職員会議を通じて、法令や規程、倫理、ハラスメント防止に関する理解を深める機会が設けられ、職員への周知も図られている。今後は、法令改正や社会動向に応じた知識の更新を図るとともに、具体的な事例を用いた確認や振り返りを取り入れ、実践に確実に結び付けていく取り組みが期待される。
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	・管理者は、職員会議や各種委員会を通じて運営状況やサービスの実施状況、サービスの質を定期的に確認し、課題が生じた場合には改善に取り組む体制を整えている。また、日常的な申し送りやミーティングにおいても多職種で協議を行い、現場での気づきを速やかに共有し対応へつなげている。さらに、内部研修や外部研修を継続的に実施するなど、職員の専門性向上に向けた教育体制の充実にも取り組んでいる。
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。	b	・管理者は、理事会や職員会議、各種委員会を通じて人事・労務・財務の状況を多面的に把握し、経営の改善と業務の実効性向上に継続的に取り組んでいる。単年度計画に基づく進捗管理を行いながら、日常業務の中で職員の意見を丁寧に把握し、働きやすい環境づくりに反映させている。また、採用・育成・定着に向けた人事面談や研修の実施により人材基盤の強化を図るとともに、会計事務所や労働基準監督署の助言を踏まえた財務・労務管理の改善にも取り組んでいる。今後は、これらの取り組みを相互に関連付けて整理し、組織全体で共有・検証することで、より実効性の高い運営へと発展させていくことが期待される。
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	・職員の募集採用は法人で一括して実施され、管理者が就職説明会に参加するなど、人材確保に向けた取り組みが計画的に進められている。採用後は新任職員研修やOJTを通じて基礎的な支援力の習得を図るとともに、定期的なケース検討会議により実践的な知識の共有と専門性の向上につなげている。また、研修後には施設のニーズを踏まえた適材適所の人員配置が行われ、安定した支援体制の構築に努めている。一方で、人材確保や育成に関する中長期的な視点での計画は十分に具体化されていない。今後は採用人数や職種の明確化と進捗管理を行い、計画的な人材確保と定着に結び付けていくことが期待される。
II	2	(1)	②総合的な人事管理が行われている。	b	・理念や基本方針、運営方針の中で期待する職員像が示されており、人事基準についても就業規則や給与規程に基づき整備されている。人事考課は管理者や理事長により実施され、一定の基準に基づく評価が行われているが、現状では給与テーブルに沿った一律的な運用となっており、職員の専門性や成果を十分に反映する仕組みとしては改善の余地がある。今後はキャリアパスの明確化や階層別研修、目標管理の導入、評価結果のフィードバック、意向調査の活用などを通じて、評価と処遇を連動させた仕組みを構築することが求められる。これにより、職員一人ひとりが将来像を描きながら成長できる人事管理の充実が期待される。

福祉サービス第三者評価結果（個票）

対象	分類	項目	細目	評価結果	判断根拠・特記事項等
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。	b	・職員との面談や年1回の健康診断、ストレスチェックなどを実施し、職員の心身の状態を把握するとともに健康管理の充実に努めている。また、有給休暇の取得状況を各自で確認できる仕組みを整え、希望に応じた取得を促進するほか、残業時間の削減にも取り組むなど、ワーク・ライフ・バランスに配慮した運営が行われている。さらに、相談窓口の設置により職員が安心して相談できる環境を整え、ストレスの軽減にもつなげている。今後は職員の意向を踏まえた継続的な環境改善の推進が期待される。
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。	c	・理念や基本方針、運営方針により職員の目指す方向性は示されているものの、「期待する職員像」としての具体化は十分とはいえず、日常業務の指針として活用しにくい面がある。また、職員一人ひとりの目標設定や進捗確認、達成度の評価を体系的に行う目標管理の仕組みが確立されていないため、成長を継続的に支援する体制づくりが望まれる。今後はクレドや行動規範の明確化を図るとともに、目標管理制度の導入や定期的な個別面談の活用により、目標設定から評価までを一体的に運用し、職員の成長を継続的に支援する仕組みの構築が求められる。
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。	b	・理念や基本方針、運営方針において期待する職員像が示され、事業計画には人材育成の方針と研修の実施が位置付けられるなど、教育・研修に関する基本的な枠組みは整えられている。研修は月別に計画され、事業報告において内部・外部研修の実施状況が整理されていることから、取り組みの進捗は把握されている。一方で、研修内容や受講機会の充実、職員の習熟度に応じた学びの機会の確保には改善の余地がある。今後は動画視聴などの手法を取り入れ、受講しやすい環境を整えるとともに、研修内容の評価・見直しを行い、必要な専門性の習得につなげていく仕組みの強化が求められる。
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。	b	・研修計画に基づき職員が参加すべき研修が明確にされ、外部研修の情報提供や参加の勧奨が行われるなど、教育・研修の機会確保に取り組んでいる。また、職員一人ひとりが研修に参加できるよう配慮されており、学びの機会は広く確保されている。一方で、個々の知識や技術水準、経験に応じた育成の仕組みは十分に体系化されておらず、個性に応じた育成には課題が残る。今後はキャリアパスや階層別研修、専門研修と連動させるとともに、評価指標を用いて職員ごとの課題を明確にし、個別に補完する仕組みを整備することが求められる。これにより職員の成長を計画的に支援し、サービスの質の向上につなげていくことが期待される。
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	・地域の特別支援学校からの実習生受け入れを長年継続しており、学校教育への協力を通じて福祉人材の育成に資する取り組みが実践されている。一方で、実習生の教育・育成に関する基本姿勢の明文化や受け入れマニュアルの整備は十分とはいえず、指導内容や育成方法が体系的に整理されていない状況となっている。今後は法人として受け入れ方針や指導プログラムを明確化し、学校との連携を強化することで、計画的な育成体制を構築することが求められる。これにより地域貢献と人材確保の双方につながる取り組みとして発展させていくことが期待される。

福祉サービス第三者評価結果（個票）

対象	分類	項目	細目	評価結果	判断根拠・特記事項等
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。	b	・施設には利用者や家族、関係者が閲覧できる事業計画が備えられており、必要な情報を確認できる環境が整備されている。また、福祉医療機構のWAMNETや財務諸表等電子開示システム、障害福祉サービス等情報公表システムにおいて現況報告や財務状況が公開されるなど、外部への情報開示も適切に行われている。さらに、法人のHPでは理念や基本方針、施設概要などが整理され、施設の方向性や取り組み内容が理解できる構成となっている。一方で、各種情報が分散している面も見受けられるため、今後はHPを中心に情報を体系的に整理し、財務情報や役員情報、事業計画などを一体的に発信することで、運営の透明性をより一層高めていくことが期待される。
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。	b	・理事会や職員会議、各種委員会を通じて人事・労務・財務に関する状況の分析が行われ、その内容が職員へ共有されるなど、経営の透明性を意識した運営が行われている。また、法人内規程や事業計画に基づき業務分掌が明確にされ、役割と責任の所在が整理されている。財務面では会計事務所から定期的な助言を受け、労務面でも外部機関の指導を踏まえて改善に取り組んでいる。さらに、第三者評価の受審により外部の視点を取り入れる取り組みも進められている。今後は、これらの助言や評価結果を組織的に分析し、具体的な改善として定着させていく仕組みづくりが求められる。
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。	b	・事業計画において「地域貢献・地域交流」が掲げられ、地域に根差した施設運営を目指す方針が示されている。一方で、利用者と地域住民との交流機会は限定的であり、現状は通院や買い物などにおける社会資源の利用が中心となっている。今後は新規事業の開始を契機として、地域行事への参加や交流機会の創出などを計画的に進め、利用者の個別状況に配慮しながら地域との関わりを広げていく取り組みが求められる。これにより地域に開かれた施設としての機能を一層高めていくことが期待される。
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。	b	・地域の特別支援学校からの実習生受け入れを継続しており、学校教育への協力を通じた関係づくりが図られている。一方で、ボランティアの受け入れは限定的であり、基本姿勢の明文化や受け入れ手続、配置、事前説明などを整理した体制は十分に整備されていない。また、ボランティアに対する研修や支援の仕組みも確立されておらず、受け入れが継続的な活動として位置付けられていない状況となっている。今後は受け入れの目的や方針を明確にし、マニュアル整備や受け入れ体制の構築を進めるとともに、学校や地域と連携した計画的な受け入れを行うことで、利用者と地域との交流機会の充実につなげていくことが期待される。
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。	b	・水戸市障がい福祉課や自立支援協議会、水戸市社会福祉協議会、水戸地区社会福祉法人連絡会などとの連携を通じて、地域の関係機関との協働体制が構築されている。さらに、近隣の障がい者福祉施設5事業所と連携し、ケース検討を行う勉強会の実施や地域課題への協働対応を進めるなど、実践的な取り組みが展開されている。これらの情報は職員会議で共有され、組織内での理解が図られている。また、利用者のアフターケアを含めた地域でのネットワークづくりに取り組んでいる。今後は、社会資源を一覧化した資料を整備し、活用しやすい形で共有することで、より効果的な支援と連携の推進が期待される。

福祉サービス第三者評価結果（個票）

対象	分類	項目	細目	評価結果	判断根拠・特記事項等
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。	c	・同一法人に相談支援事業所を設置し、関係機関と連携したチームアプローチにより地域支援を行うなど、専門性を活かした取り組みが実施されている。また、社会福祉充実計画に基づく新規事業の推進や他施設との連携も進められており、地域との関わりを広げていく基盤は整えられている。一方で、施設の専門性や機能を地域住民に分かりやすく還元する具体的な取り組みは十分とはいえず、地域への働きかけは限定的である。今後は相談支援の機能を活かし、講習会や相談機会の提供、交流の場の創出などを通じて地域ニーズに応じた活動を展開し、地域に開かれた施設としての役割を一層明確にしていくことが求められる。
Ⅱ	4	(3)	②地域の福祉ニーズにもとづく公益的な事業・活動が行われている。	c	・同一法人の相談支援事業所と連携し、地域からの相談に応じながら福祉ニーズの把握に努めている。また、評議員に元民生委員や第三者委員が含まれており、地域とのつながりを活かして情報を得る基盤も備えている。一方で、把握したニーズをもとに展開されている公益的な活動は、現状では特別支援学校の実習生受け入れが中心であり、地域課題に対応した具体的な事業としては限定的である。今後は相談支援を通じて得られた地域の声を整理し、法人として取り組むべき公益的活動を計画の中で明確に位置付け、地域の実情に応じた取り組みとして具体化していくことが望まれる。
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。	b	・法人の基本方針や運営方針に利用者尊重の理念が明確に位置付けられ、事業計画においても人権擁護や虐待防止、身体拘束の適正化が具体的な目標として示されている。これらは入職時のオリエンテーションや各種研修、職員会議での勉強会、委員会活動を通じて繰り返し共有され、職員の理解と意識の定着に取り組んでいる。また、日常の支援においても基本的人権への配慮を確認する機会が設けられており、組織としての取り組みが示されている。今後は、これらの取り組みを標準的な支援手順へ具体的に落とし込み、実践状況の評価と見直しを行うことで、利用者尊重の支援を一層確かなものとしていくことが期待される。
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。	b	・個人情報保護規程やプライバシーポリシーが整備され、HPでの公表や利用開始時の同意取得により、利用者や家族への周知が図られている。職員に対しては研修や入職時の誓約を通じて理解を促し、排泄や更衣時には同性介助を基本とするなど、日常支援においてもプライバシーへの配慮が具体的に実践されている。また、利用者が安心して生活できる環境づくりに取り組んでいる。
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。	b	・パンフレットやHPを活用し、理念や基本方針、施設概要などを体系的に発信することで、利用希望者や家族がサービス内容を理解しやすい環境が整えられている。特にブログにおいては利用者の活動の様子が写真とともに具体的に紹介されており、日常の支援内容や雰囲気や視覚的に把握できる点は、利用開始後の生活像を描くうえで有効な取り組みとなっている。一方で、情報の更新や発信内容の見直しについては継続的な仕組みとしての整理が求められる。今後は利用希望者の視点を踏まえた情報の充実と定期的な見直しを行い、より選択に役立つ情報提供の質を高めていくことが期待される。

福祉サービス第三者評価結果（個票）

対象	分類	項目	細目	評価結果	判断根拠・特記事項等
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。	b	・サービス開始時には契約書や重要事項説明書、個人情報同意書を用いて丁寧な説明を行い、利用者や家族の理解を確認しながら書面による同意を得ている。また、事前にインタビューやアセスメントを実施し、暫定の個別支援計画について説明と同意を得るなど、利用者の状況や意向に配慮した対応が行われている。サービス内容の変更時においても、利用者や家族に対して丁寧な説明を行い、理解を得るよう努めている。一方で、説明方法や資料の工夫、記録の整理についてはさらなる充実が望まれる。今後は分かりやすい資料の活用や手順の明確化を進め、説明と同意の質の向上につなげていくことが期待される。
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。	b	・他施設への移行にあたっては、相談支援事業所と連携しながら必要な情報を適切に共有し、利用者にも不利益が生じないように配慮した引き継ぎが行われている。また、移行後も従前の担当者が必要に応じて対応し、移行先からの問い合わせにも応じるなど、継続性に配慮した支援が実施されている。さらに、退所後も保護者会に参加できる仕組みを設けるなど、アフターケアの取り組みも行われている。今後は引き継ぎ手順や相談体制を整理し、利用者や家族が安心して移行後も相談できる仕組みを明確にすることで、サービスの継続性を一層高めていくことが期待される。
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。	c	・利用者満足に関する調査は実施されておらず、定期的な利用者懇談会も行われていないが、家族との面談や連絡を通じて意見を把握する機会は確保されている。また、利用者からの相談には個別に対応しており、日常的な関わりの中で一定の意向把握は行われている。しかし、満足度を体系的に把握し、分析・検討を経て改善へ結び付ける仕組みは十分に整備されていない。今後は満足度調査や懇談の機会を計画的に設け、得られた意見を組織的に共有・分析し、具体的な改善策として反映させる体制を構築することが求められる。これにより利用者満足の上昇を継続的に図っていく取り組みが期待される。
Ⅲ	1	(4)	①苦情解決の仕組みが確立してお、周知・機能している。	a	・入所時（契約時）には重要事項説明書を用いて苦情解決・第三者委員の設置などを説明して理解を促し、さらに日常的な関わりや個別支援計画の作成や見直し時の面談などを通じて、利用者（家族）から意向や要望、苦情などを聞き取ることにしている。各棟の玄関内に「苦情解決の体制」について掲示したり、苦情を受け付けた際には適宜解決を図るなどして記録を保管している。
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。	b	・入所時をはじめ個別支援計画の作成や見直しにあたっては、利用者面談を実施しており、生活上の不満や要望なども含めてヒアリングすることになっている。利用者が相談したり意見を述べたりする方法や相手を選べることを、分かりやすく説明した文書を作成することも望まれる。書式の配布や分かりやすい場所に掲示することも検討が望まれる。
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。	b	・現在、利用者11名中5名が同一敷地内の日中活動（生活介護）に参加しており、1日を通じて意向や要望が把握できる環境にある。組織的な対応については、一部マニュアルが整備されているものもあり、それらの見直しは法改正時としている。相談や意見を受けた際の記録の方法や報告の手順、対応策などを明示したマニュアルを整備し、定期的に見直し仕組みを設けることも期待したい。

福祉サービス第三者評価結果（個票）

対象	分類	項目	細目	評価結果	判断根拠・特記事項等
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。	b	・職員会議ほか、折に触れ安全確保・事故防止については話し合う機会を設けている。緊急時対応としては、さまざまなリスクに対応できる仕組み（マニュアル、研修、避難訓練）を設けている。ただし、リスクマネジメントに関する責任者の明確化や委員会を設置するなどの体制の整備も望まれる。さらに、職員に対して幅広いテーマを用いた研修を定期的実施し、事故防止策等の安全確保策の実施状況や実効性について、定期的に見直すことも期待される。
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	・コロナ禍では、利用者に対しては、手指消毒、マスクの着用（できる限り）、検温などを促し、体調管理にも配慮してもらうよう取り組み、職員に対しても同様の対応を促していた。現在でも、基本的な取り組みに加え、換気などを取り入れている。さらに、コロナ以外にも季節の感染症などの対策については、関係機関などからの情報を収集して利用者に提供することにしている。感染症については、定期的な内部研修を実施している。
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。	b	・災害対策マニュアルを設けており、発生が想定される各種の災害発生時に適切な対応ができるよう取り組んでいる。消防訓練については、消防設備点検を依頼している事業者へ協力や指導を仰ぎ、消防設備点検日に実施している。さらに、災害発生時に欠かせない食料や備品類等の備蓄リストを作成し、管理者を決めて備蓄の整備や防災計画を充実させ、防災教育などを盛り込むことも検討願いたい。
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明文化され保育が提供されている。	b	・支援に関する各種の業務は幅広いことを踏まえ、標準化するためのマニュアルの過不足などをチェックすることや、リスクマネジメント関連のマニュアルに加え、日常的な支援の標準的な実施方法が明文化されたマニュアルも設けることが望まれる。また、利用者の尊重、プライバシーの保護や権利擁護に関わる事項も盛り込み、研修や個別の指導等によって職員に周知徹底し、マニュアルや研修にもとづいて各種の業務が推進されているかを検証することを期待したい。
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。	b	・グループホーム事業に関する標準的な実施方法の検証・見直しについては、毎日のミーティングおよび毎月の職員会議にて実施している。ただし、前出の通り、業務マニュアルが整備されていないために、「業務の標準化」「標準化した業務がなされているか」「標準化した業務と実際の各種業務の相違点のチェック」「見直しを必要とする事項の抽出」などについては、早期に検証することが望まれる。
Ⅲ	2	(2)	①アセスメントにもとづく個別支援計画を適切に策定している。	b	・個別支援計画は、相談支援事業所作成分や入所時のアセスメントをもとに作成している。アセスメントには、基本情報、本人の意向、生活歴、就業歴、ADLなどが明示されている。計画に沿った支援がなされているかは、日々のミーティングや月単位で開催される職員会議にて検証している。また、困難ケースについては、行政とも連携して対応する流れとしている。さらに、アセスメント手法に関するマニュアルを設け、標準化することが望まれる。

福祉サービス第三者評価結果（個票）

対象	分類	項目	細目	評価結果	判断根拠・特記事項等
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。	b	・個別支援計画を見直す際には、利用者や家族・サービス管理責任者・相談支援事業所や行政の担当者などが出席して、支援計画の進捗状況、目的の共有、今後についてなどを共有することを原則としている。計画の評価・見直しにあたっては、マニュアルにもとづいた標準的な実施方法に沿ってなされているかを検証し、サービスの質の向上に関わる課題を明確にすることが望まれる。
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。	b	・利用者一人ひとりの生活の様子などを支援記録に記載している。日々のミーティングや月単位で開催される職員会議にて支援記録をもとに振り返ることにしており、支援計画の進捗や達成状況が把握できるようにしている。統一した様式に記入し、いつでも確認できるようにしているが、記録する職員で記録内容や書き方に差異が生じないように、マニュアルの整備（記録要領の作成）や職員への指導を実施することが望まれる。
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。	b	・利用者台帳をはじめ、紙ベースの各種の情報は項目ごとにファイリングし、施錠できる書庫に保管している。紙ベースあるいはPCデータはともにアクセス権限を設けており、閲覧や利用できる職員を概ね決めていく。また、記載や閲覧する場所についても、施設内に限定して職員への周知を図っている。さらに、入職時に情報漏洩に対する同意書を交わし、定例会議においても注意喚起を促している。
内	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。	b	・利用者の自己決定をもとに支援計画を作成し、計画に沿って支援を提供する仕組みを設け、利用者の意思を尊重した支援に努めている。ただし、利用者ルールなどを話し合う機会は設けられていないことを踏まえ、利用者一人ひとりへの合理的配慮を具体化することが望まれる。さらに、利用者一人ひとりの権利について職員が検討し、理解を深める機会を設けられたい。
内	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。	b	・職員と利用者、あるいは利用者間の関わりについては日頃より配慮しており、いさかいがないように注意喚起を促している。身体拘束マニュアルに基づき取り組み、定例会議にて、職員より事例とともに話している。さらに、権利侵害の防止などのために具体的な事例を提示して、利用者に誓いを促すことも望まれる。また、権利侵害が発生した際には、再発防止策等を実践する仕組みを明確にすることも必要とされる。
内	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。	b	・個別支援計画をもとに日中活動事業所と連携を図り、思い通りに生活できるようにしている。また、できる限り、本人が自ら考えて1日を円滑に過ごせるようにしている。さらに、GH、生活介護事業所ともに利用者の自力を促し、見守り、必要な時は支援する流れとしている。さらに、自立生活のために利用者一人ひとりに動機付けを行い、生活の自己管理ができるように支援することも検討願いたい。
内	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。	b	・利用者一人ひとりにあわせた関わりなどを通じて、コミュニケーション力も含めて、心身の状況を詳しく把握することに取り組んでいる。また、家族・関係機関などからの情報収集により支援方法を検討している。さらに、意思表示や伝達が困難な利用者の意思や希望を理解するための工夫や、利用者のコミュニケーション能力を高めるための支援などにも注力されたい。

福祉サービス第三者評価結果（個票）

対象	分類	項目	細目	評価結果	判断根拠・特記事項等
内	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。	b	・随時、話を聞き、必要に応じて個別対応としている。相談内容は、できる限りその日のうちに共有・検討している。また、個別支援計画の進捗や達成状況を共有するサービス担当者会議が主な個別面談の機会とされており、その際に必要な情報提供などを行い、意向や要望を把握することにも努めている。さらに、利用者が職員に話したいことを話せる機会を個別に設けることも必要とされる。
内	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。	b	・個別支援計画に基づいて、利用者の希望やニーズにより選択できる各種の活動や作業の多様化を図っている。また、その日の利用者の状態・意向により日中活動の選択を促している。さらに、利用者が参加できる買い物や外食、行事などの休日余暇活動の充実にも取り組んでおり、レクリエーションや余暇活動、スポーツに関する情報提供の充実を図ることを目指している。
内	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。	b	・施設では利用者一人ひとりの心身の状況に沿った支援が提供できるように、利用者一人ひとりの意向や要望、心身の状況などを踏まえ、本人同意のもとに選択し、円滑に実施できるように支援している。法人内の生活介護では、健康増進活動（ウォーキング・軽運動・プール・ダンス教室）、創作活動（手芸・工作・絵画・ぬりえ等）、レクリエーション活動（カラオケ・音楽鑑賞・シアター・ボードゲーム）などを意向に沿って参加を促している。
内	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。	b	・施設では基本的な生活習慣を身に付けてもらうことを大切にしており、1日のスケジュールを決めて順守を促している。食事は時間を決めて提供しており、朝夕は世話人が作り、昼食は日中活動事業所での対応としている。入浴はユニットバス対応としており、自立、介助浴、訪問看護師対応などとしている。また、理美容は月1回来訪によって整髪できるようにしている。洗濯については、現在7名の支援を必要としている。
内	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。	b	・現在、1階4名、2階9名が入所できるようになっており、知的障害の利用者11名が入所している。世話人（生活支援員）や宿直者などにより、1日を通じて安心・安全に利用できるよう、環境調整を行っている。なお、5名が法人外、6名が法人内の日中活動事業所に通所している。利用者本人や家族に加え、後見人（現在3名）を設定して、利用者の意向などを把握して改善に取り組んでいる。
内	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。	b	・現在、利用者全員が日中活動事業所に通所していることから、それらの事業所が機能訓練や生活訓練を担うケースが中心になっている。また、近隣の「お花見」、県の障害者スポーツ大会への参加をはじめ、法人内の生活介護では農業なども作業として取り入れて、参加を促している。ただし、重度化や高齢化の進行も著しいことを踏まえ、生活訓練の個別化の推進を期待したい。
内	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。	b	・アセスメントには利用者の健康に関する詳しい情報を収集しており、緊急連絡先や服薬情報などと合わせて、個人台帳に綴じ込んで管理している。日常においては、世話人による健康チェックを実施しており、医師の定期的な往診を受け、健康管理を行っている。さらに、利用者の健康管理などについて、職員研修などを開催して職員の専門性を高め、意識の高揚を図ることも望まれる。

福祉サービス第三者評価結果（個票）

対象	分類	項目	細目	評価結果	判断根拠・特記事項等
内	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。	b	・必要に応じて医師の指導・助言を得ている。さらに、医療的な支援の方針や管理責任を明確にし、実施手順などを明確にすることが望まれる。介護職員等が医療的ケアを実施することを想定し、医師や看護師の指導・助言のもと、安全管理体制を明確にすることが望まれる。医療的な支援に関する職員研修や職員の個別指導等を定期的にも実施することも検討願いたい。
内	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。	b	・利用者の意向や要望はサービス担当者会議を通じて把握しており、地域イベントの情報提供を行うなど、できる限り意向に沿って支援することになっている。「ふれあいのひろば」や「愛パーク祭」などの外部の行事に参加を促したり、クリスマス会を開催して、学習・体験の機会を設けている。利用者や家族などの意向を尊重して、利用者の社会参加の意欲を高めるための支援を充実させることが望まれる。
内	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。	b	・利用開始時をはじめサービス担当者会議などを通じて、本人の意向や要望をもとに、行政や相談支援事業所と連携し、必要な情報を得ている。ただし、高齢化や重度化の傾向は否めず、退所者は障害者施設への入所、あるいは逝去が中心になっていることがうかがえる。利用者の意思を尊重し、地域生活への移行や地域生活に関する課題などを職員間で共有し、地域移行に関する具体的な支援の充実の検討も願いたい。
内	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。	b	・家族との情報共有に関しては、個別支援計画の策定や見直し時に連絡を取り合ったり、行事やイベントへの参加時、あるいは個別に連絡を取り合っている。利用者全員とは適切にコミュニケーションが取れる状況ではないことを踏まえ、家族（後見人）に直接必要事項を伝える場合もあるとしている。必要に応じて家族と連絡を取り合ったり、内容によっては面談への同席を促している。
内	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。		【非該当】
内	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。		【非該当】
内	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。	b	・利用者の状態に合った活動や作業支援を検討し、提供するよう努めている。施設内の日中活動は生活介護のみとなっていることを踏まえ、法人外の「A型事業所」「B型事業所」あるいは「生活介護事業所」にも通所している。個別に設定することとしており、利用者の意向を尊重して選択できるように、複数の日中活動事業所を用意している。さらに、利用者が選択できるよう多様な作業を提供したり、作業内容や工程などは利用者（家族）参加のもとに作成するなどすることが望まれる。

福祉サービス第三者評価結果（個票）

対象	分類	項目	細目	評価 結果	判断根拠・特記事項等
内	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。		【非該当】