

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。	a	法人の理念や基本方針はホームページやパンフレット等に記載されています。「ひとりひとりの人生を価値あるものにしたい」という理念は利用者はもとより支援者である職員にもあてはまるものとして捉えられており、「全ての人々が相互に人格と個性を尊重して安心して暮らせる福祉社会づくりに貢献する」という法人としての使命も明記し、年度当初の施設長講和や職員定期試験などを通して全職員への共有が図られています。さらに理念や基本方針は、利用者等誰でもが理解しやすいよう全文にルビをふり読みやすくするなどの工夫をしています。
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	施設長は障害者福祉サービス事業所等管理者研修や社会福祉法人経営改善支援研修会、全国社会福祉法人経営者大会など障害者福祉に関する各種会議や研修会に積極的に出席して、社会福祉事業全体の動向を把握・分析すると共に、同施設内では生活介護事業や短期入所事業、日中一時支援事業、指定障害児相談支援事業などを展開して常に地域の実情を収集・把握しています。更には法人内の施設長会議で他の施設で収集された情報等も共有して地域における福祉ニーズを法人と協力しながらの把握・分析を行っています。税理士などの専門職も含めて経営状況の分析なども行っています。
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	施設内の各部代表者会議でそれぞれの部門の課題について話し合いを行うと共に、法人で開催するサービス管理者合同会議で審議するなど、常に施設と本部が協力しながら経営課題や解決すべき問題点を明確にしています。これらの課題等は事業報告として理事会や評議員会に報告して全役員での共有を図っています。さらに収支決算は月2回の報告で細部にわたって明確にしています。全職員が施設内の2～3の部門に属しており、毎月開催する各種会議で課題の抽出や改善すべき課題について話し合う体制が整っており、課題の明確化や解決・改善に向けて全職員が取り組んでいます。
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。	b	中・長期計画は法人の理念の実現に向けた目標となっており、必要に応じて随時見直しが行われています。 中・長期計画として策定された目標は事業所が目指す方向は示していますが、経営課題や解決・改善すべき問題点が明記されないことで具体的な取り組みを示すまでには至っていません。具体的な成果が目指せるような目標の設定及び実施状況が具体的に評価できるような数値目標などを取り入れた中・長期計画目標の設定に期待します。
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。	b	単年度の事業計画に中・長期計画として明記はしていないが、中・長期計画の内容を踏まえた計画を策定しています。基本方針を明確にして各部門ごとの運営方針を基に施設内会議や法人本部での合同会議などは会議構成員や審議内容などを明確にしています。さらに年間予定表では利用者関係として行事食を含めた行事や避難訓練などの防災、職員関係として環境整備や施設内外の研修など12部門ごとの年間を通しての活動内容が具体的に示された一覧表にするなど分かりやすく作成されています。単年度の事業計画に中・長期計画を明記して全職員共有の下で年度内で達成すべき事柄を明確にした事業計画の策定に期待します。

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。	b	事業計画の予算はサービス管理責任者が中心になって各部門ごとに審議し予算の見積もりの大枠が出来上がった後に医療部門と施設長が参加して決定される仕組みになっています。事業内容については各部門毎の担当者が事業計画の評価・見直しを基に話し合いをして計画案を作成し、各部門ごとに審議した上で決定される仕組みができています。これらの決定を受けて予算案も含めた事業計画案は事務部が作成しています。予算案・事業計画案の策定に向けて職員が関わる仕組みの中で周知が図られていますが、全職員に事業計画を配布すると共に年度当初の会議で全職員に説明しています。利用者懇談会を活用して利用者からの要望を事業計画に反映させると共に事業計画に中・長期計画を明記して年度内に達成すべき具体的な事柄を全職員に周知・共有されることに期待します。
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。	b	事業計画は全体にルビを振り、読みやすくし、より理解しやすいような工夫をしています。事業計画の行事は広報誌で利用者等に配布したり、年度当初の利用者懇談会で利用者に関わる内容については説明しています。事業計画には、入所利用者や短期入所利用者を対象とした「入所利用者の暮らし」や「週間スケジュール」を明記し、さらに通所利用者の日課表や「週間スケジュール」等、福祉サービスの提供に関わる計画が作成されており、日常的な関わりの中で周知されています。「日中活動プログラム」を示すことで利用者が参加しやすい工夫などもしています。 事業計画の事業所としての方針などを丁寧に説明することなどを通して利用者の事業計画策定に参加できるような取り組みに期待します。
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	法人理念の「ひとりひとりの人生を、価値あるものにしたい」を常に目指しており、2か月に1回「利用者懇談会」を開催して利用者の意見を取り入れたり、生活介護事業では日々利用者・家族と情報の交換をしながら要望などを聞き取り、福祉サービスの向上に取り組んでいます。施設内で提供されている福祉サービスについての自己評価は全職員が関わり年1回実施しています。実施された自己評価はサービス向上委員会が年度末に集約し、年度始めに評価・分析を実施する体制を整備し、福祉サービスの質の向上を図る取り組みが組織的に行われています。 サービス向上委員会で集約した自己評価の結果や評価・分析の結果を職員により分かりやすく周知する取り組みに期待します。
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。	b	職員で構成するサービス向上委員会を設置して、自己評価の結果を評価・分析して課題を明確にし、改善策や改善計画を策定する仕組みを構築しており、職員への報告も実施しています。 今回受審した第三者評価の結果や自己評価の結果を施設内に構築されている組織の下で評価・分析を実施した上で、全職員での共有を図り、改善計画の策定と共に改善の実施に取り組まれることを期待します。

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)	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	職種・勤務形態・職務分担表に施設長の主たる業務として、職員及び業務の管理や運営規定・法令等を遵守するための必要な指揮命令などの役割と責任を明確にしています。施設内での会議や法人での会議に出席して施設内の経営・管理者としての役割を果たすと共に自らの役割と責任の周知を図っています。災害等有事の際には、「ありすの杜非常時災害対策マニュアル」に基づいた迅速な対応ができるような組織作りができており、施設長とはいつでもアプリで連絡の取れる体制の下で指揮命令もできるようになっています。
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。	b	施設長は自らの責任において法令遵守のための指揮命令を業務とすることを謳っており、県内及び全国組織で実施する茨城県経営者協議会のセミナーや全国社会福祉法人経営者大会などに参加して必要な法令について学んでいます。さらに茨城県心身障害者協議会の主催する施設長会議などにも出席して常に遵守すべき法令を学び理解しています。施設内で実施する各部代表者会議や支援会議などに出席して、必要に応じて遵守すべき法令についての周知を図っています。職員は虐待防止法などをはじめ安全運転に関する法令など身近な事柄についても法令順守の視点で振り返りを行っています。施設として遵守すべき法令や様々な分野での新しい法改正などについて、全職員に向けた研修や施設長講話などの実施を期待します。
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	施設長は施設内で毎月実施している各部代表者会議や支援会議、栄養士・看護師などの専門職による会議などに出席し、福祉サービスの質に関する現状の把握と課題について把握をしています。施設内のサービスの質の向上に関わる課題は常に理解し、職員と共に分析した上でその指導力を発揮しながら改善に向けて積極的に取り組んでいます。管理者は生活支援員やサービス管理者、その他栄養士、看護師などの専門職の従事者等がそれぞれの職種毎に研修受講ができるよう充実した研修プログラムを企画して福祉サービスの質の向上を図っています。
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	施設長は経営の改善や業務の実行性を高めるために、顧問弁護士や社会保険労務士、税理士などの外部の専門家の指導を受けながら分析を行い、常に経営や業務の効果を高める取り組みを継続的に進め、良質な福祉サービスを安定的に提供できるような取り組みを行っています。業務の実行性を高めるために、施設内に12の部門を設け、1人の職員が2～3の部門に属することで様々な分野を経験し、多くの施設職員と協働できる体制を構築しています。施設長はそれぞれの部門代表会議や医療安全管理委員会や災害対策委員会など各種部門・委員会に参加して業務の実行性を高めるための助言・指導を行い、その指導力を発揮しています。

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	(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	求人係の代表者で構成する求人委員会を毎月開催して、必要とする新規採用職員の獲得に向けた活動について審議し、決定事項を法人本部に報告しています。これを受けて新規採用は法人本部が行っています。事業計画の基本方針として、利用者一人ひとりの人生を価値あるものにするために学習の機会を設け、職員のスキルアップを図ることを目指しており、福祉サービスの提供に必要な様々な専門職の育成を実施しています。さらに各部運営方針にはセミナーや研修が受けられるようにし、職員の資質向上を目指すことを明記することで、それぞれがオンデマンド研修なども含めて研修を受けやすい環境を整えています。
Ⅱ	2	(1)	②総合的な人事管理が行われている。	a	求人係の代表者で構成する求人委員会を毎月開催して、必要とする新規採用職員の獲得に向けた活動について審議し、決定事項を法人本部に報告しています。これを受けて新規採用は法人本部が行っています。事業計画の基本方針として、利用者一人ひとりの人生を価値あるものにするために学習の機会を設け、職員のスキルアップを図ることを目指しており、福祉サービスの提供に必要な様々な専門職の育成を実施しています。さらに各部運営方針にはセミナーや研修が受けられるようにし、職員の資質向上を目指すことを明記することで、それぞれがオンデマンド研修なども含めて研修を受けやすい環境を整えています。
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組んでいる。	a	職種・勤務形態・職務分担表に労務管理の責任を負う部署を明確にして有給休暇の取得状況などの把握をしています。施設内に定められた相談窓口が設けてあり、いつでも相談できる体制を整えていると共に、半年に1回の個別面談の機会があり、さらに先輩職員や施設長に気軽に相談しやすい雰囲気づくりにも配慮しています。育休休暇や看護・介護休暇、1時間単位で取得できる有給休暇、リフレッシュ休暇の取得など子育て中の職員や介護を担う職員の働きやすい環境づくりをしてワーク・ライフ・バランスに配慮した取り組みをしており、「子育てサポート企業」としての認定を受けています。その他奨学金返済手当や所得補償保険加入など働きやすい職場づくりをしています。福祉人材の確保・育成・定着に向けてはマンツーマン指導制度や新人職員向けの基礎研修などを充実させています。
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	「期待する職員像」を明確にし、就業規則の服務心得で利用者へ接する際の心構えなどを示すと共に職員それぞれが、経験や目指す将来像を意識したチャレンジシートに目標を定め自己管理をする仕組み作りが行われています。年度当初に個別面接で職員一人ひとりと話し合いをしながら目標設定をし、年度末の個別面接で進捗状況の確認や目標達成度の確認などを実施して職員一人ひとりの育成に取り組んでいます。

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	(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	事業計画の基本方針に学習の機会を設け、職員のスキルアップを目指すことや諸研修の受講で職員の資質向上を謳い、法人が目指す「期待する職員像」を基本に施設内に施設内研修部や法人研修部、外部研修部を設置して年間の研修計画が策定されています。新入職員への研修は福祉・介護に関わる専門職としての研修をマンツーマン指導で実施すると共に一人ひとりのキャリアや経験年数に合わせた教育・研修が実施されています。研修計画の評価・見直しや研修内容・カリキュラムの評価・見直しは、施設の職員も関わる本部研修委員会で行われています。
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	職員一人ひとりの知識や技術の習熟度及び専門資格の取得状況は事務部が把握しており、入職時は指導担当者が付き添って食事や入浴などの介護に関わる専門知識についての指導を行い、生活支援員としての業務に就いた後も指導担当者やグループリーダーがサポートするシステムができており、常にOJTが行われる仕組みができています。リスクマネジメント研修や業務改善研修、リハビリテーション研修など様々な階層別研修や職種別研修が計画され実施されています。さらに職員一人ひとりがそれぞれの時間に合わせて受講できるオンデマンド研修なども取り入れて、研修の機会を確保しています。
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	福祉サービスに関わる専門職の教育・育成に関する基本姿勢を明文化して、各種実習生の受け入れを積極的に行っています。受け入れに際しては、実習生受け入れ担当者を置いて「実習生受け入れマニュアル」に従い教育・育成を実施する体制を整備しています。実習内容については学校側の要望等を取り入れるなどの協力をしながらプログラムを整備し、実習期間中には実習生が各部署を体験できるように工夫も取り入れています。実習担当者に対しての研修等を継続的に実施されることに期待します。
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	ホームページや広報誌等の活用により、法人の理念や基本方針、福祉サービスの内容、事業計画、事業報告、予算・決算などの情報を公開しています。理念や基本方針は法人の役割や存在意義を明確にした上で中・長期ビジョンの明示や苦情・相談の体制を明確に示しています。苦情・相談の件数や解決方法などの公表も行っています。事業所で行っている活動などをホームページで公開すると共に広報誌に掲載して地域の公共の場などや関係機関に配布して、広く地域住民に情報が届くよう配慮をしています。苦情解決については手順に基づいた対応に期待します。

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)	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	事務業務マニュアルに従った事務業務や月1回の月次決算及び施設長への毎月の収支報告、年1回の決算、幹事による会計監査など適正な経営・運営のためのルールが明確にされています。事業計画の「職種・勤務形態・職務分担」において、施設の事務や財務管理などの責任者を明記しており、事業計画の配布や説明で全職員に周知を図っています。法人内のルールに従った事務、経理、取引等についての内部監査を定期的実施した上で、税理士による外部監査の実施及び指摘事項等についての指導を受けて経営改善を行っています。
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	法人の倫理綱領に社会参加の促進を掲げ、地域交流委員会を設置して地域交流委員会業務（マニュアル）にしたがって地域住民との交流を図っています。地域のキッチンカーが事業所を訪れ利用者の生活に変化をもたらしたり、生活介護（通所）の場では定期的に有償ボランティアが訪れメイクなどを楽しむ機会を設けています。生活介護（通所）の利用者からは地域の情報を得る機会も多くあり、施設内には地域の情報を伝えるポスターの掲示もあります。福祉タクシーの利用や個別外出支援事業などの社会資源の活用で通院・買い物など利用者の希望に添えるよう支援しています。生活介護（通所）の利用者は日常生活の中でオセロやボッチャの大会などに出場し地域住民との交流を図っています。施設入所の利用者にもそれぞれの状態・状況に合わせて地域の祭りやイベントなどの催しへの参加により、地域との交流をより多くする工夫を期待します。
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	ボランティアの受け入れに関する基本姿勢を明文化し、ボランティア受け入れマニュアルを整備しています。学校教育等への協力についての基本姿勢は示されてはいませんが、毎年期間を決めてインターンシップで学生たちに職場体験などができる取り組みをして学校教育への協力も行っています。 地域の学校（小・中）及び高等学校などと連携して職場見学や職場体験、高校生のインターンシップなどの受け入れへの取り組みとボランティア受け入れなどを積極的に進められることに期待します。
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	生活介護（通所）や短期入所の利用者の場合は個々の家庭で把握しており、施設でも通所・短期入所時に必要な関係機関については情報として把握しています。施設内で組織されている各部署では必要とする関係機関などの社会資源は把握されており、事業所全体に関わる社会資源として医務関係などの社会資源については事業計画にも記載して全職員に共有されています。また、リスト化されてはいませんが、施設内に当該地域の利用者に関わる関係機関・団体などの社会資源の掲示などがあり利用者との連携を促す取り組みを行っています。各部門や委員会、専門部門で把握している地域の関係機関・団体等の社会資源について必要に応じたリスト化を図り、全職員で共有されることを期待します。

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	障害者が日常的に暮らしやすいように工夫されている事業所のスペースを活用して災害時には福祉協定避難所として地域行政と協定を結んだり、複数の町村と契約して「日中一時支援事業」を展開しており、障害のある人々の生活訓練や介護を日常的に行っている家族の一時的な休息として受け入れたり緊急時の受け入れなどをし、事業所の有する機能を地域に還元しています。さらに相談支援事業所では地域における一般相談に応じるなどの支援活動を行ったり、区分審査会の委員として専門性を活かした活動をしています。事業計画の一つとして地域住民に向けた事業所の専門性を活かした講演や小・中学生への障害を知る機会の体験学習などを積極的に進めることを望みます。
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	日中一時支援事業や生活介護、短期入所などで本人や家族等からの具体的な福祉ニーズを把握したり、日頃から接することの多い関係機関や団体などとの連携により福祉ニーズの把握に努めています。事業所には相談室を設け常に暮らしのことやサービス利用に関することなどの相談を受け入れています。場合によっては関係する相談窓口の紹介なども実施しています。事業計画などで福祉ニーズに基づく公益的な事業や活動を明文化し、計画的に展開していくことを望みます。
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	法人理念を取りこぼすことなくすべての職員が実践できるよう、研修や年に1度の定期試験で確認が行われています。「ひとりひとりの人生を価値あるものに」との理念のひとりひとり職員も含まれるものとして、法人にかかわるすべての人の人生が価値ある、輝けるものとなるようにとの思いが共有されています。
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	個人情報保護や情報セキュリティ マニュアルが整備されています。また 勇成会 虐待防止マニュアル、リスクマネジメントのマニュアルも 整備されています。身体拘束適正化のための指針も用意されており、年1回虐待防止の研修も行われています。個室と二人部屋が用意されており、限られた空間の中でもそれぞれの好みに応じた空間を作っています。カーテンで仕切ることによってプライバシーが守れるよう配慮されています。。居室入り口の引き戸が開いていることについては、車いす利用者の利便性に配慮されているものと思われませんが、プライバシー保護の視点での工夫を期待します。
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	パンフレットは行政や公共施設などに配布されており 不足があればいつでも対応することができるようになっています。また見学や利用希望に応じて、個別に丁寧に説明をしています。入所時や利用開始時に重要事項説明書にて説明をしています。施設に関する情報はホームページにアクセスすることで法人内の各施設についても閲覧できる状態になっています。ホームページは随時更新されています。

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	重要事項説明書や事業計画は法人パンフレットなどを用いて、利用の開始や変更の際には丁寧に説明をしています。また、漢字には、ルビが振られたり、行事の際の写真が添えられるなど閲覧した際にわかりやすい工夫もされています。サービスの内容についての確認については、本人や家族等の承諾を得て記録に残しています。意思決定の確認が困難な利用者については、複数での話し合いをもとに後見人や保護者などの同意を得るようルール化されています。わかりやすい言葉やイラストなどを使用した資料の作成に期待します。
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。	b	福祉施設・事業所等の変更や家庭からの移行等にあたり、個々の利用者のサービス内容の継続性に配慮し、各部署や担当者が共同で対応をしています。基本情報として共有される書式があります。さらに個別性に配慮した内容については申し送りや聞き取りを行い、共有される仕組みがあります。他施設への移行の際には先方の必要な情報を確認して対応しています。福祉サービスの利用が終了した後も利用者や家族等が相談できる担当者や窓口としてサービス管理責任者等が対応することを記載した文書を作成し利用者、家族等に渡す等の対応について検討することを期待します。
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。	b	利用者懇談会や家族会などに施設長、サービス管理責任者、第三者委員が出席するほか各部門の代表者や当日の介護スタッフも参加し利用者の想いを汲み取っています。その場で解決できるものや解消できるものについては即答していますが、即答できない事柄については、委員会や各種協議の場で検討のうえで必ず返答するようしており、記録が残されています。
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。	b	入所時には苦情解決の仕組みなども説明されており、園内の見える場所に苦情解決や第三者委員の掲示があります。相談や苦情の申し出はいつでも行うことが出来るよう配慮されていて、定期的に利用者懇談会も実施がされています。マニュアルが整備され苦情や意見については、記録が残されており、検討の結果についてもフィードバックされる仕組みがあります。
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。	b	利用者はいつでも相談や意見を述べやすい相手や場所を選び話すことが出来るよう配慮されています。2ヶ月に1回 第三者委員、施設長も参加する 利用者懇談会を開催して利用者の要望や意見を聞いています。
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。	b	サービス管理責任者を中心に日々の相談のとりまとめや対応が行われており、誰にでも相談できる体制になっています。意見箱への投函やアンケート、利用者の代表からの聴取なども実施され利用者の意向を積極的に把握することが出来るよう運営されています。
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	リスクマネジメント（事故発生時対応）マニュアルが整備されており、リスクマネジャーの研修の受講をしています。また、事例をもとにした研修なども行われており、発生したアクシデントやインシデントについては朝礼で全職員に周知できるまで繰り返し申し送りがされています。

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)	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	委員会が設置されており、看護師を中心として 感染症対応の訓練を行ったり、朝礼時に手洗いやガウンの装着の手順、発生時の対応などの手順確認が行われています。またそれらについては、予告をして行う形ではないため実践的なものとなっています。マニュアルは必用に応じてその都度変更や見直しが行われています。
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。	b	発災時に職員と施設で連絡が取れるよう、職員のスマートフォンに専用アプリの安否コールを入れています。また法人施設には外部と連絡が取れるよう無線も整備されています。防災計画に基づき 毎月訓練が行われています。消防訓練を始めとした行政との協力と関係団体との連携協定が結ばれており相互支援の体制が取れるようになっています。災害の備蓄が行われており災害時の献立も決められています。家族等の安否確認の方法についての検討を期待します。
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。	a	支援業務を始めとした各種マニュアルが整備されており、生活訓練、排せつ支援、食事支援、入浴支援の利用者の支援方法等をわかりやすく明記して、一定の水準のサービスの提供ができるようになっています。さらに配薬や服薬などの場面ではダブルチェックなど標準的な実施方法に基づいたサービスの提供が実施されているかを確認する仕組みもあります。個別性の高いケアに関する手順などは、写真やイラストを付けるなど工夫した手順書が利用者のすぐ近くで確認できるよう、ベッドサイドや居室、車いすなどにもわかりやすく示されることで複数の職員でもその人にとっての標準的なケアの実施方法をキープできるように配慮されています。
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。	b	個別支援計画との連動も図られるよう一時的なものとして対応していても、状態化したケアの内容は標準的な実施方法として取り込むなど必要に応じて検討し変更しています。本人や家族等からの要望や提案も取り入れて多職種での検討の上でその都度の見直しを実施するとともに定期的な見直しが行われています。
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。	a	アセスメントシートに基づき適切なアセスメントができるようになっています。個別支援計画はサービス管理責任者が利用者や面談したり家族等からの要望等を聞き取り、生活支援員、看護師、管理栄養士等支援スタッフとの計画策定会議を経て策定しています。個別支援計画には利用者のニーズが記載されており部門を横断したケース検討会議で利用者の意向を確認する仕組みができています。意思表示の難しい利用者への対応についても普段の様子や多職種間での協議を経て検討し日々の支援へとつなげています。
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	日常的に経過記録やプランは全職員が閲覧できる仕組みになっており、日々の生活状況などの情報を多職種間で共有できています。半年ごとの評価と個別支援計画の見直しを行う会議においても、共通の理解が図られているため実行性と継続性のあるプランが作成されています。継続的な事柄については、標準的な実施方法へ移行する仕組みもあります。

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	(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	施設内のネットワークを利用して情報共有システムが構築されており、職員が情報にアクセスできるようになっています。個別支援計画については、ケアプラン作成マニュアルが整備されており、記録についても文書作成マニュアルが用意されています。情報の共有を目的や課題解決のために毎日の朝礼や申し送りが行われるほか、定期的に各種の委員会や部門の会議がもたれています。
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。	b	個人情報保護・情報セキュリティーマニュアルが整備されているほか、入職時の研修や誓約などが行われています。外出時の写真撮影も施設のカメラを使用しパソコンへのデータ移行後は記録媒体を消去するなどの対応が行われています。職員も情報の取り扱い規程については理解しており順守しています。また、情報の使用にあたっては家族等、本人の承諾を得ることとされておりこちらも同意書を取り交わしています。
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。	a	「ひとりひとりの人生を価値あるものにしたい」との法人理念のもと、利用者の主体性を重んじた支援が行われています。趣味活動や衣服・理美容なども本人の意向をもとに必要な支援が行われるよう配慮されています。利用者懇談会や個別の相談などを通して利用者と職員、利用者同士が話し合う機会を持つことが出来ています。利用者の権利擁護については研修が行われ職員が共有することが出来るようになっています。
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。	a	インシデント、アクシデントレポートは速やかに共有されるとともに、全体に周知されるまで朝礼で1週間程度は継続で申し送りがされています。身体拘束などの権利侵害については、オンライン研修も含め職員全体が研修の機会をもち正しい知識の下で権利侵害防止に向けた取り組みが徹底して行われています。また行政への届け出の手順などは明確化されています。
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	利用者一人ひとりの特性やこれまでのライフスタイルに配慮した支援が行われています。できる範囲を考慮しながら自己管理できるようにしています。また利用者の意向や状況に合わせた動機づけや支援ができるよう、日常的にも個別に話し合う機会を持つことが出来ています。行政的な手続き等においては各種の機関や団体などと協力して支援しています。
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。	a	職員は利用者への寄り添いの中で、わずかな緊張や瞬き、聞き取りにくいと思われる発語であっても、一人ひとりの意思を読み取るように努力しています。文字盤やトーキングエイドなどを使用している利用者や、パソコンなどを利用してタイピングし音声アプリを使用して表現する利用者などそれぞれの特性に合わせた支援が行われています。
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	一人ひとりの利用者に寄り添いながら、それぞれの特性を丁寧にくみ取りながらコミュニケーションを取るよう心がけています。しかしコミュニケーションを取ることが難しい利用者の意思決定には時間的な制約もあり、十分な対応ができていないもどかしさを感じることもあるようですが、しかし日常生活の中からそれぞれのこだわりや快・不快などを丁寧にくみ取り個別支援計画に反映させています。

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)	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	コロナ禍以降、地域行事への参加がなくなり日中活動の提供に工夫をしています。調査当日には、ハロウィンのイベントが行われており、キッチンカーが来所していました。また、全体行事では重度の利用者への配慮が優先されてしまう部分もあることへの不満を解消する意味で、利用者への各種情報の提供やプライベート支援としての外出などが個別化された形で支援の充実を図るなど、制限のある中で努力しています。
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。	a	オンラインでの研修システムを活用して職員は空き時間などを利用して学習ができるようにして専門知識の向上を図っています。また、朝礼やケース検討会議では利用者の個別支援計画や日々の状況が確認されており支援方法についての共通理解が図れるようになっていきます。職員の多くが強度行動障害支援者養成研修などの専門研修を受講し、専門知識の下で適切な支援が行われています。
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	個別支援計画が作成され、職員間で共有出来るよう介護ソフトが導入されています。食事は、利用者の嗜好や希望を取り入れた献立が作られています。今年から委託事業所が変更になり内容の充実も図れて利用者にも好評を得ています。アレルギーや医療的な配慮での食事の変更はできますが、嗜好のみでの変更は行っていません（例えばカレーとシチューのような）。利用者に合わせて複数の排泄様式を選択できるようになっており、寝たまま排泄できるようなトイレが整備されています。一部抱えての介助が必要な利用者も、介護用リフトや特殊浴槽も複数導入されていて、移動や入浴などの際に利用者にも、職員にも負担が少ない介助ができています。
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。	c	利用者の居室や生活スペースは利用者の特性に合わせて整備され、整理整頓されています。また、日中活動のスペースには職員が適宜配置されており安心感のある空間になっています。昼のスペースでは休息や機能訓練が行えるようになっていきます。他利用者への配慮が必要な場合にはタイムアウトができるようなスペースも確保されており落ち着きを取り戻すことが出来るよう配慮されています。曇りであったことも影響しているかと思いますが、廊下の電気が消されており、節電のメリハリをつけているとの印象を受けましたが、ややヒンヤリと暗い感じがします。温度や照明など日々の暮らしの中で快適さを感じさせるような工夫を希望します。
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。	a	利用者一人ひとりの計画が作られており、リハビリ室も整備されているほか、各居室へ出向き外部の理学療法士や作業療法士が定期的に専門的な生活訓練や機能訓練の指導を行うなど、日々の暮らしに密着した支援が行われています。日中活動の中でも利用者の中にはピアノを弾けるようになりたいと、キーボードを用意してチャレンジする人もおり、一人ひとりの気持ちを大切にしながら支援しています。

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)	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	介護職員は介助時に体調の変化の早期発見と報告を心掛け看護師と密に連携をしています。記録ソフトでプランや経過記録などの情報が共有できるようになっています。利用者の個別の状況に合わせ手技のマニュアルがベッドサイドや室内の壁などにも明示されるなど工夫がされています。関連医療機関との連携も速やかに行われる体制も整っています。
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	医務が中心となり医療的なケアと管理を実施しています。定められた研修が終了した介護職員も携わり、利用者の生活に支障が無いようシフトが組まれています。定期的にスタッフのフォローアップ研修を集団・個別に実施しています。
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	利用者の外出や外泊については一定のルールが定められて実施されています。また掲示板には地域の催しや情報が掲示され、利用者が地域の情報を得ることが出来るようになっています。居室にテレビやパソコンを持ち込みインターネットを介した情報収集や学習の機会も確保できるよう配慮されています。また、クリスマスにはピアノ演奏をしたいなどの目標を持ち練習を続ける利用者の支援をしたり、店員との会話を楽しみにする利用者の買い物への支援をするなど利用者の希望を尊重した学習や社会参加に柔軟な対応をしています。
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	両親の高齢化などを理由に入所している重度の利用者が多いため地域移行や地域生活支援については進めることが困難な実情にあるますが、利用者の希望や外部の団体と連携して地域生活についての学習の機会や法人内グループホームへの移行なども含めて提案や実践が行われています。現在の活動の継続を図るとともに、利用者の希望などを聞きながら地域生活への移行に向けた取り組みを進められることに期待します。
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	有事の際の対応については、家族等や身元引受人等への連絡は丁寧に実施するとともに、日頃から家族等との面会や連絡が取り易いような支援を行っています。外出に関しては基本的には事前の申し出が必要になっていますが、急な要件の際には事情によって即日の対応もできるような柔軟な支援を行っています。利用者の体調不良時や急変時には家族等へ速やかに電話やメール等で連絡しています。日中介護の利用者の生活や支援に関する家族等からの相談に対しても、必要に応じて助言等の家族支援を行っています。
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。	評価外	

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)	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	
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。	評価外	
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。	評価外	