

評価結果表（障害者・児施設（通所系サービス））

I 福祉サービスの基本方針と組織

I-1 理念・基本方針

I-1-(1) 理念、基本方針が確立・周知されている。

1	I-1-(1)-①	評価
理念、基本方針が明文化され周知が図られている。		a
評価コメント	理念と基本方針には、利用者の人権の尊重や個人の尊厳に関わる姿勢を明確にしており、職員だけでなく、利用者や家族、更には地域社会に対して示すものとなっています。	

I-2 経営状況の把握

I-2-(1) 経営環境の変化等に適切に対応している。

2	I-2-(1)-①	評価
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。		b
評価コメント	顧問税理士による定期的な福祉サービスのコスト分析や利用者の推移等の把握が行われています。今後は把握した情報やデータが事業計画策定に反映されることが望まれます。	

3	I-2-(1)-②	評価
経営課題を明確にし、具体的な取り組みを進めている。		b
評価コメント	経営状況の分析に基づき、事業内容や利用定員の見直しを具体的に進めています。改善すべき課題が職員に周知されておらず、改善に向けた組織的な取組が望まれます。	

I-3 事業計画の策定

I-3-(1) 中・長期的なビジョンと計画が明確にされている。

4	I-3-(1)-①	評価
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。		c
評価コメント	理念や基本方針の実現に向けた中・長期的なビジョンが描かれておらず、中・長期の事業計画・収支計画が未策定ですので、できるだけ早期の中・長期計画の策定が望まれます。	

5	I-3-(1)-②	評価
中・長期計画を踏まえた単年度の計画が策定されている。		C
評価コメント	単年度の事業計画は具体的ですが、目標の数値化等がなされておらず、実施状況の評価基準が不明確であり、中・長期的展望に立ち、評価可能な内容の計画策定が望めます。	

I-3-(2) 事業計画が適切に策定されている。

6	I-3-(2)-①	評価
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
評価コメント	事業計画は職員参画のもとで策定され、文書化し、職員に配布、説明されていますが、組織的に実施状況の評価・見直しを行う仕組みが無く、その仕組みづくりが望めます。	

7	I-3-(2)-②	評価
事業計画は、利用者等に周知され、理解を促している。		a
評価コメント	冊子化された事業計画が利用者、家族等に配布され、計画説明会で周知が図られています。理解を促すため、説明に写真や動画を取り込んだパワーポイントを活用しています。	

I-4 福祉サービスの質の向上への組織的・計画的な取組

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。

8	I-4-(1)-①	評価
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。		C
評価コメント	組織的にPDCAサイクルに基づく福祉サービスの質の向上に向けた取組が行われず、機能していません。ただ、今回の福祉サービス第三者評価受審を機に改善が期待されます。	

9	I-4-(1)-②	評価
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。		C
評価コメント	利用者や家族等にアンケートを実施し改善に取り組んでいますが、これまで第三者評価は未受審であり、今回の受審を機に職員間での課題の共有化と計画的な改善策の取り組みが望めます。	

II 組織の運営管理

II-1 管理者の責任とリーダーシップ

II-1-(1) 管理者の責任が明確にされている。

10	II-1-(1)-①	評価
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
評価コメント	管理者は施設長としての事務分掌を明確にしていますが、不在時における権限委任等が明確でなく、文書により明確化し職員に周知することが望まれます。	

11	II-1-(1)-②	評価
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
評価コメント	管理者は研修受講や顧問税理士からの助言等を得て、遵守すべき法令等の理解に努めていますが、職員に対しても法令等の周知や遵守するための研修の実施が望まれます。	

II-1-(2) 管理者のリーダーシップが発揮されている。

12	II-1-(2)-①	評価
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。		b
評価コメント	グループホーム新設や事業見直し、第三者評価受審など、福祉サービスの質の向上に意欲的に取り組んでいますが、組織的な取組にするための体制づくりが望まれます。	

13	II-1-(2)-②	評価
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。		b
評価コメント	顧問税理士と定期的に協議しながら経営分析を行い、改善に努めていますが、職員と共有されておらず、職員全体で効果的な事業運営を目指す仕組みづくりが望まれます。	

II-2 福祉人材の確保・育成

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。

14	II-2-(1)-①	評価
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。		C
評価コメント	社会福祉士や介護福祉士など有資格者の確保を課題としていますが、組織として具体的な計画立案ができていません。計画的な人材確保・育成に向けた取組が望まれます。	

15	Ⅱ-2-(1)-②	評価
総合的な人事管理が行われている。		b
評価コメント	職員の基本的姿勢と具体的行動規範が文書化され、職員に明示されています。人事考課やキャリアパスは明示されておらず、総合的な人事管理の仕組みづくりが望まれます。	

Ⅱ-2-(2) 職員の就業状況に配慮がなされている。

16	Ⅱ-2-(2)-①	評価
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
評価コメント	勤続年数の長い職員が多く、職場定着率が高い状況にありますが、定期的な個別面談の制度化や相談窓口の設置など、組織的な取組として確立していくことが望まれます。	

Ⅱ-2-(3) 職員の質の向上に向けた体制が確立されている。

17	Ⅱ-2-(3)-①	評価
職員一人ひとりの育成に向けた取組を行っている。		b
評価コメント	職員一人ひとりの目標設定や目標管理制度を通じた助言・支援が行われていないので、職員の育成とモチベーションを高めるための目標管理制度導入とその取組が望まれます。	

18	Ⅱ-2-(3)-②	評価
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
評価コメント	年間の研修計画は策定されていますが、教育・研修についての基本的考え方が明確でなく、組織が必要とする知識・技術水準や専門資格の取得についての検討が望まれます。	

19	Ⅱ-2-(3)-③	評価
職員一人ひとりの教育・研修の機会が確保されている。		a
評価コメント	職員が希望する研修には積極的に参加ができる環境が確保されています。また、オンラインでの研修受講も対応できる環境整備が行われています。	

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。

20	II-2-(4)-①	評価
実習生等の福祉サービスに関わる専門職の研修・育成について体制を整備し、積極的な取組をしている。		b
評価コメント	実習生受入規程は整備されていますが、利用者や職員への事前説明、実習生に対するオリエンテーションの実施方法等の項目を記載した受入れマニュアルの整備が望まれます。	

II-3 運営の透明性の確保

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。

21	II-3-(1)-①	評価
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。		c
評価コメント	広報誌は写真を多用し、活動状況が良く伝わりますが、利用者や家族向けに限られ、事業内容や財務等の情報を適切に公開するためのホームページの作成・活用が望まれます。	

22	II-3-(1)-②	評価
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
評価コメント	顧問税理士による財務管理への専門的支援を受けていますが、福祉サービスの提供や業務執行についても、専門家の意見を参考に役割や責任を明確にした職務分掌の確立に取り組むことが望まれます。	

II-4 地域との交流、地域貢献

II-4-(1) 地域との関係が適切に確保されている。

23	II-4-(1)-①	評価
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
評価コメント	施設の祭りに地域住民を招くほか、就労継続支援事業として地元企業等から除草や加工作業を請け負い、地域での清掃や空き缶回収を行う等、地域との交流を拡げています。	

24	II-4-(1)-②	評価
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
評価コメント	詳細なボランティア受入規程を整備し、受入れに対する基本姿勢を明確にするとともに、受入れ担当者を置いています。ただ、コロナ禍のため受入れ実績が少なく、積極的な取組が望まれます。	

II-4-(2) 関係機関との連携が確保されている。

25	II-4-(2)-①	評価
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
評価コメント	施設連絡会や特別支援学校、社会福祉協議会等関係機関・団体等との連携は適切ですが、地域の必要な社会資源リストは未作成であり、職員間での情報共有が望まれます。	

II-4-(3) 地域の福祉向上のための取組を行っている。

26	II-4-(3)-①	評価
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。		b
評価コメント	施設の夏祭りでは地域住民が招かれ、法人役員には地域住民が多く委嘱されるなど、地域住民とのコミュニケーションが図られていますが、施設機能を生かした相談事業等の取組も望まれます。	

27	II-4-(3)-②	評価
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。		a
評価コメント	福祉避難所として指定を受けており、安心セーフティネット事業にも参加し、支援実績もあります。民生委員や消防団の協力を得て地域の空き缶回収事業も取り組んでいます。	

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

III-1-(1) 利用者を尊重する姿勢が明示されている。

28	III-1-(1)-①	評価
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
評価コメント	利用者の尊重と権利擁護に向けた基本姿勢を明確にし、職員研修で理解を深めています。事業計画の説明会では家族アンケートを実施し、施設内の環境整備を進めています。	

29	III-1-(1)-②	評価
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
評価コメント	権利擁護に係る規程の他、職員の行動規範や事業の運営規定でプライバシー保護や人権擁護に配慮した対応を職員に求めており、利用者や家族等にも周知が図られています。	

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。

30	Ⅲ-1-(2)-①	評価
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
評価コメント	利用希望者に対しては見学、体験を積極的に受け入れ、施設紹介はパンフレットだけでなく、写真や動画を多用して分かりやすく説明できる工夫をしています。	

31	Ⅲ-1-(2)-②	評価
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
評価コメント	サービスの開始・変更にあたっては、利用契約書や個別支援計画を使ってわかりやすく説明し同意を得るようにしています。必要に応じて成年後見人の活用が図られています。	

32	Ⅲ-1-(2)-③	評価
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
評価コメント	相談支援事業所を併設しており、連携して利用者・家族等の相談支援に当たっています。施設変更や退所等に伴う説明や情報提供にも継続性に配慮し、連携して対応しています。	

Ⅲ-1-(3) 利用者満足の上昇に努めている。

33	Ⅲ-1-(3)-①	評価
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。		b
評価コメント	年1回、就労継続支援事業B型、生活介護事業も同じアンケートを実施し結果を事業説明会で報告しています。利用者の意見や要望はその都度聞き取って口頭で伝えていますが利用者を交えての検討会議は行われていません。利用者会や家族会も開催されていませんが、今後の取組を期待します。	

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。

34	Ⅲ-1-(4)-①	評価
苦情解決の仕組みが確立しており、周知・機能している。		b
評価コメント	第三者を交えた苦情マニュアルが策定され苦情解決責任者も配置され苦情の対応記録も整備されています。苦情、要望に対する改善策を広報誌等に掲載し周知されることが望まれます。	

35	Ⅲ-1-(4)-②	評価
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
評価コメント	意見箱や相談室が設けられ相談する環境は整っています。日常生活の中での相談等は送迎時に家族から直接話しを聞いたり、連絡帳を活用し相談しやすい雰囲気が作られています。利用を促すポスター掲示や工夫を行い更なる周知を図られる事が望まれます。	

36	Ⅲ-1-(4)-③	評価
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
評価コメント	利用者からの相談や意見に対しては対応可能なことは行事や活動に迅速に反映されています。利用者からの相談、意見に対応するマニュアルは策定されていません。相談や意見に対しては処遇の統一を図っていくことが望まれます。	

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。

37	Ⅲ-1-(5)-①	評価
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
評価コメント	毎週水曜日、職員会議でヒヤリハット、事故報告等のリスクマネジメントについて報告され職員間で共有が図られています。契約書にリスクマネジメントの記載はありますが、リスクマネジメントの体制を構築し安全、安心にサービスが提供されることが望まれます。	

38	Ⅲ-1-(5)-②	評価
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。		b
評価コメント	感染症対応マニュアルは作成されていますが、感染対策委員会の設置がありません。集団の場であり新型コロナ感染症やインフルエンザの予防、対応を速やかに行う為に委員会を設置し利用者の安全確保に取り組まれることが望まれます。	

39	Ⅲ-1-(5)-③	評価
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
評価コメント	災害対応マニュアルが整備され、毎月、月末に利用者を含めた防災訓練を実施しています。施設が海岸に近い場所に立地しているため地震や津波を想定した避難訓練、避難場所の確保も行われ、組織的に取り組みが行われています。	

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。

40	Ⅲ-2-(1)-①	評価
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
評価コメント	福祉サービスについての文書化は契約書に、基本的姿勢、行動規範、利用者に対する専門的支援、禁止事項が記載され遵守が義務付けられています。実施したサービスについては毎日記録され実施を確認する仕組みがあります。	

41	Ⅲ-2-(1)-②	評価
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
評価コメント	標準的な実施方法については毎週水曜日の職員会議で見直しを行っています。見直した課題についての周知が図られるように施設全体で取り組まれることが望まれます。	

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。

42	Ⅲ-2-(2)-①	評価
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
評価コメント	利用者ごとにファイリングされ、個別支援計画マニュアルに添ったアセスメントが実施され6ヶ月毎のモニタリングが行われています。利用者の安定した状態が継続できる事を大切に課題やニーズが盛り込まれた適切な計画が策定されています。	

43	Ⅲ-2-(2)-②	評価
定期的に個別支援計画の評価・見直しを行っている。		b
評価コメント	週1回、職員会議でケース会議が行われ個別支援計画に添ったサービス提供について職員間で協議されています。個別支援計画の見直しはサービス管理責任者や職員が利用者から聞き取りを行っています。家族や関係機関とのカンファレンスを開催し、評価・見直しが行われることが望まれます。	

Ⅲ-2-(3) 福祉サービス実施の記録が適切に行われている。

44	Ⅲ-2-(3)-①	評価
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
評価コメント	利用者の日々の情報はホワイトボードに記載し職員間で共有しています。施設内で記録方法が統一されていないために、すべての利用者の共有化に至っていません。職員間の共有が図られる事が望まれます。	

45	Ⅲ-2-(3)-②	評価
利用者に関する記録の管理体制が確立している。		a
評価コメント	パソコン上の記録は誰でも見られるようになっていました。パスワードでは管理されていませんが個人情報流出を防ぐため施設外への持ち出しは許可を得るようになっていました。管理者が管理を行っています。個人情報の保護、情報開示については事業計画書に記載されています。	

A-1 利用者の尊重と権利擁護

A-1-(1) 自己決定の尊重

A①	A-1-(1)-①	評価
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
評価コメント	利用者や家族の意見を取り入れながら一人ひとりの意向を尊重し状況に合わせた個別支援を行っています。個別支援計画書にもとづき、利用者の特性に合わせた個別支援の取り組みが行われています。	

A-1-(2) 権利擁護

A②	A-1-(2)-①	評価
利用者の権利擁護に関する取組が徹底されている。		C
評価コメント	施設内で権利擁護についての研修は行われ、権利擁護に係る規定があります。虐待防止委員会規定も設けられ年2回以上の開催、必要時には第三者も加わり職場内研修も実施されています。権利擁護に関しては委員会を設置し権利擁護に関する取り組みが望まれます。	

A-2 生活支援

A-2-(1) 支援の基本

A③	A-2-(1)-①	評価
利用者の自律・自立生活のための支援を行っている。		a
評価コメント	生活介護事業では自律、自立のため個別支援と集団支援が行われています。午前中は利用者の特性に合わせた自律支援、午後からは買い物、ドライブなど集団支援で自立に向けた取り組みが行われています。就労支援では特性に合った作業ができるように工夫されています。	

A④	A-2-(1)-②	評価
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
評価コメント	強度行動障害者支援研修を受講した職員が行動障害のある利用者の支援を行っています。ジェスチャー、発語、表情から利用者の意思をくみ取り、家族にもアピールの方法を聞いてコミュニケーションが図れるように努めています。携帯で音声機能を利用している利用者もいます。コミュニケーションが難しい利用者の家族からのニーズにも応えるように努めています。	

A⑤	A-2-(1)-③	評価
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
評価コメント	利用者や家族の生活への思いや希望のやり取りは連絡帳に記載されています。日々の体調を把握し、朝礼で情報共有を行い家族からの相談に対しては迅速に対応するように努めています。職員名や写真を掲示しいつでも相談できる仕組み作りをすることで、更に相談しやすい環境が作られることが望めます。	

A⑥	A-2-(1)-④	評価
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
評価コメント	日中活動の支援内容は午前中が個別支援、午後が集団支援で個別支援計画にもとづいて支援が行われています。園内での日中活動は行われていますが、日帰り旅行、いちご狩り等の外出支援はコロナ感染予防のため現在は休止しています。落ち着いたら再開予定です。	

A⑦	A-2-(1)-⑤	評価
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
評価コメント	施設内外研修が年間計画に組み込まれ専門知識の習得に努め適切な支援に繋がっています。今後は外部より理学療法士による支援も取り入れ、まちづくり協議会と連携して介護予防にも取り組み、適切な支援に繋がっていく意向があります。	

A-2-(2) 日常的な生活支援

A⑧	A-2-(2)-①	評価
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
評価コメント	昼食は自宅から弁当持参または弁当注文で摂取しています。介助が必要な利用者には利用者に合わせて刻み食、一口大の形態で提供しています。個別支援計画にもとづき、排泄、移動に支援が必要な利用者は適切な支援が行われています。	

A-2-(3) 生活環境

A⑨	A-2-(3)-①	評価
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
評価コメント	施設内はすべてがバリアフリーではないが、車いすの利用者も安全に移動が出来るように配慮されています。施設内は清潔が保たれ日差しが入り明るい環境のもとで快適に過ごせるよう生活環境が整っています。	

A-2-(4) 機能訓練・生活訓練

A⑩	A-2-(4)-①	評価
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
評価コメント	就労継続支援事業B型については職員と一緒に作業を行い安全確保し能力に合わせた作業を分担して行っています。生活介護は特性を理解し当日の体調も考慮して機能訓練、生活訓練を行っています。	

A-2-(5) 健康管理・医療的な支援

A⑪	A-2-(5)-①	評価
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
評価コメント	看護師により毎朝、健康チェックが行われています。体調不良者は静養室で職員が付き添って安静を促しています。往診も月2回行われ健康状態の把握に努め緊急時の対応も協力医と連携しています。緊急時の家族への連絡体制も整っています。	

A⑫	A-2-(5)-②	評価
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
評価コメント	緊急時の対応は速やかに協力医療機関へ連絡する体制が整っています。家族から預かった服薬は看護師が管理し、誤薬がないように努めています。衛生管理に関するマニュアルが策定されていないので、安全管理体制を整えることが望まれます。	

A-2-(6) 社会参加、学習支援

A⑬	A-2-(6)-①	評価
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
評価コメント	コロナ禍で休止していますが地域の道路でのゴミ拾い、地域の夏祭り参加、バザー出店、地域のスーパーでの買い物を通じて社会と接する機会を設け、対人関係作りや金銭管理について学べる取り組みが行われています。落ち着いたら再開する予定です。	

A-2-(7) 地域生活への移行と地域生活の支援

A⑭	A-2-(7)-①	評価
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
評価コメント	アセスメントを実施し利用者の希望と意向を把握し住み慣れた地域で生活ができるように支援を行っています。現在、一人暮らしの利用者はいないが併設されているグループホームがあり在宅からの移行が必要な利用者には支援を行う体制はできています。	

A-2-(8) 家族等との連携・交流と家族支援

A⑮	A-2-(8)-①	評価
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
評価コメント	家族との連携は朝の送迎時に聞き取りを行ったり連絡帳で確認し朝礼で情報共有を図っています。家族に記名式でアンケートを実施していますが意見は少数で、家族との連携、支援には至っていません。アンケートの工夫、家族会を再開し、家族支援に繋ぐことを望みます。	

A-3 発達支援

A-3-(1) 発達支援

A⑯	A-3-(1)-①	評価
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。		
評価コメント	発達支援は行っていない為、非該当	

A-4 就労支援

A-4-(1) 就労支援

A⑰	A-4-(1)-①	評価
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。		a
評価コメント	労働安定局が行う障害者の合同面接会、職業安定所の専門援助担当者と連携し就労に繋がるように支援に努めています。就労希望者については適宜アセスメントを実施し利用者のパワーメントが活かせる就労に繋げています。	

A⑱	A-4-(1)-②	評価
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
評価コメント	午前、午後と作業内容や当日の目標を説明し利用者が前向きに取り組める働きかけを行っています。仕事内容で得た工賃は時給計算され振込みされています。目標工賃達成支援員を配置されていますので、利用者に反映されることが望みます。	

A⑲	A-4-(1)-③	評価
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。		a
評価コメント	職場開拓は管理者とサービス管理提供責任者が主となって積極的に取り組まれています。年間を通して安定した職場の確保ができています。職員が同行して仕事内容の理解や指導を行い精神的な負担軽減に努め定着するように支援を行っています。	