

愛知県福祉サービス第三者評価事業 評価結果

①第三者評価機関名

株式会社 中部評価センター

②施設・事業所情報

名称： 障がい者支援施設 むもん	種別： 施設入所支援・生活介護	
代表者氏名： 阪田 征彦	定員（利用人数）： 40名（40名）	
所在地： 愛知県豊田市高町東山7番地43		
TEL： 0565-45-7883		
ホームページ： http://www.mumon-fukushi.net		
【施設・事業所の概要】		
開設年月日 昭和63年 4月 1日		
経営法人・設置主体（法人名等）： 社会福祉法人無門福祉会		
職員数	常勤職員： 15名	
専門職員	(管理者) 1名	(調理員) 4名
	(看護師) 1名	(生活支援員) 29名
	(栄養士) 1名	
施設・設備の概要	(居室数) 47 室	(設備等) 居室・訓練作業室
		浴室・洗面所・相談室・医務室
		食堂・事務室

③理念・基本方針

★理念

すべての人が自由で対等に生き、平等に権利が守られる社会の実現

★基本方針

- ・障がい者を含めた社会的弱者の置かれた状況や気持ちを理解しようと努めます。
- ・障がい者支援の専門職として日々、障がい者主体を意識して仕事に従事します。
- ・困っている人を優先して支援することで、多くの人に安心を提供します。
- ・地域に根ざし、地域社会のつながりを意識した運営を行うことを通して、福祉社会の実現を目指します。
- ・健全で透明性の高い施設を運営することで、サステイナブルな法人を目指します。
- ・日々、笑顔を絶やさず、感謝や謙虚さを忘れず、法人も地域社会の成員となるよう努めます。

④施設・事業所の特徴的な取組

・利用者のしあわせな暮らしの実現を目指し、法人全体で「あたりまえのむもん」の事業方針を掲げて取り組んでいる。

・仕事の成果が見えやすく働きがいのある仕事を目指すため、4年前より自然栽培に取り組んでいる。外で体を動かすことで気持ちよく働いている利用者も多い。自然栽培に取り組む中で、地域の耕作放棄地を耕し地主や地域の方に感謝されたり、企業や学校と一緒に栽培を行う機会ができた。地域で農作業を行い、地域の人と関わることで利用者の働きがいや、地域の方の障害の理解につながっている。

・農業は百通りの仕事があると言われる。重度の利用者も農作業に携わり、強みを活かせるよう取り組んでいる。

・利用者が生活のメリハリが持ちやすいよう、職住分離を進められるよう努めている。

・事業所では集団での生活が中心になり、個別のニーズに応じにくい状況になってしまう。できるだけ個別のニーズに応じることができるよう、付添いサービスによる個別外出の実施、買い物便による日用品・嗜好品の買い物の実施をしている。

⑤第三者評価の受審状況

評価実施期間	平成30年 8月 1日（契約日）～ 令和 元年 6月 3日（評価結果確定日） 【平成31年 1月22日（訪問調査日）】
受審回数 （前回の受審時期）	6 回 （平成27年度）

⑥総評

◇特に評価の高い点

◆民主的で活気ある組織

法人のエンジン部分である経営会議は事業運営に関する決定機関の位置付けであるが、法人内の各事業所の管理者で構成されており、職員個々の声が届き易く、また経営会議の意図も職員に伝わり易いという良好なバランスが保たれている。また、管理者が県・知的障害者福祉協会や市・自立支援協議会で役員を務め、法人経営や事業所運営に益する情報の取得が可能となっている。それらを背景に、事業の展開、改善が迅速に行われ、スムーズに実施可能となっている。

◆農福連携による地域共生

高齢農家等の地域休耕地の活用と、障害者の働く場所確保という2つの深刻な地域ニーズへの対応策として、農福連携活動が先駆的に、また組織的に取り組まれている。地域共生という社会的命題に対しても、極めて有効な手立てであり、着々と成果をあげている。無農薬稲作農業だけに留まらず、地域との連携によって新たな活動も計画されており、利用者に対しても様々な就労機会の提供が期待されている。

◆グループウェアの活用

記録管理や情報伝達にウェブを利用したグループウェアを使用している。これによるペーパーレス化は職員の負担軽減と共に、情報周知の迅速化と法人内連携の強化に効果をあげている。

◇改善を求められる点

◆方針や事業内容の利用者周知

支援の主体である利用者に向け、事業方針や支援内容を誠意を持って説明し同意を得るインフォームドコンセントが重要である。そのためには、理解し易い資料提供などの合理的配慮が必要となる。改善を検討されたい。

◆OJTの体系化

職員育成、特に新任職員の資質向上に向けてOJTは極めて有効な教育手段である。実施に際しては、指導する担当職員の選任、目標設定、評価といった体系的システムの構築が求められる。階層別研修等の他の研修システムと同様、OJTに関しても、実施後に研修報告書等の作成・提出を規定されたい。

⑦第三者評価結果に対する施設・事業所のコメント

第三者評価を受審するにあたり現場職員で自己評価を実施し、自身が提供しているサービスについて見直す良い機会となりました。今回の受審結果を共有し課題の改善を行い、より一層サービスの質の向上を目指していきます。

⑧第三者評価結果

別紙の「第三者評価結果」に記載している事項について公表する。

評価項目(細目)の評価結果(障害福祉施設)

※すべての評価細目(64項目)について、判断基準(の3段階)に基づいた評価結果を表示する。

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	
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。	障 1	a ・ ⑥ ・ c
評価機関のコメント			
理念、基本方針に関しては、ホームページやパンフレットに記載されており、職員には採用時に周知が図られている。継続的な周知への働きかけについて、取り組みを期待したい。また、利用者への周知に関しては、改善の余地を残し、理解しやすい資料等の工夫を持って更なる配慮を願いたい。			

I-2 経営状況の把握

		第三者評価結果	
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。	障 2	④ ・ b ・ c
評価機関のコメント			
管理者は県・知的障害者福祉協会の役員や、相談支援のアドバイザーなどの役職を兼ねている関係で、様々な情報を把握し、法人会議等で報告している。また、地域の利用者ニーズ等についても相談支援を通して把握し、分析・検討すると共に、事業所の利用率やコストについても把握し、見直しを持って運営管理に当たっている。			
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。	障 3	④ ・ b ・ c
評価機関のコメント			
毎月法人の経営会議を開催し、事業所から出された月報などを基に課題の共有・分析と検討に当たっている。決定事項や改善事項は、事業所の職員会議の場で周知され、実行に移される形を取る。人材の問題など、法人全体に関わる課題に関しては、経営会議の場で処理される事案もある。			

I-3 事業計画の策定

		第三者評価結果	
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。	障 4	a ・ ⑥ ・ c
評価機関のコメント			
法人の中・長期計画が策定され、運営・職員・整備の大きき3つに分けた重点項目に沿って方向性が示されている。しかしながら、計画の実効性の部分で、実施内容が具体性に欠け、進捗評価が辛い面もある。成果設定はあるが、可能であれば数値目標や予算措置が明確な形で盛り込まれることが望まれる。			

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。	障 5	a ・ ㉑ ・ c
評価機関のコメント			
中・長期計画から単年度の重点実施項目の設定、これを受け事業計画が策定されている。事業計画は支援全般を網羅した内容となっているが、数値目標の設定がないこと等の点で、若干具体性に乏しい。適正に実施状況の評価が出来る形を考えたい。			
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。	障 6	a ・ ㉑ ・ c
評価機関のコメント			
半期での中間評価の後、1月の会議で職員から課題を出し合い、2月の会議で方向性を定めて確認し、3月の会議にて計画案が作成される。計画の更なる具体化と、職員への周知の徹底が課題となる。			
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。	障 7	a ・ ㉑ ・ c
評価機関のコメント			
家族への周知に関しては、3月の家族説明会で事業報告とともに事業計画の説明がなされている。一方で、利用者に対しては説明機会も乏しく、また理解しやすく工夫した資料等の配慮もされていない。支援の主体である利用者への理解促進、同意に向け、合理的配慮をもって取り組まれない。			

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	
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。	障 8	a ・ ㉑ ・ c
評価機関のコメント			
年度毎に行動計画が作られ、職員・サービス・支援・その他の事項、の項目に沿って支援目標と月次行程が示され、評価がなされる。行動計画の年次評価、集計作業は不明瞭で、確実に事業計画に反映されているかは定かでない。サービス向上に向け、PDCAサイクルを活用したシステムの再点検を期待したい。			
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。	障 9	a ・ ㉑ ・ c
評価機関のコメント			
改善活動の仕組みとしては、月1回の職員会議の場で、サービスに関する課題が出され、改善に向けて確認と合意が図られる。改善計画の策定、また改善状況の評価実施といった計画的な取り組みまでもっていきたい。			

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
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。	障 10 ㉑ ・ b ・ c
評価機関のコメント		
<p>管理者は、法人広報誌や職員向け広報に自らの意見や方針を掲載し、発信している。職務分掌に関しては、キャリアパスの適用級の要件に示されており、職員周知されている。管理者不在時の役割等については、副施設長に委任されているが、大規模災害等非常事態発生時の指揮等は法人本部との連携による。</p>		
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。	障 11 a ・ ㉒ ・ c
評価機関のコメント		
<p>県・知的障害者福祉協会や市・自立支援協議会等を通し、また管理者セミナー等にも参加して関係法令を把握している。しかし、職員の周知、コンプライアンスの徹底という面で課題は残る。</p>		
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。	障 12 a ・ ㉒ ・ c
評価機関のコメント		
<p>毎月の業務報告によりサービス状況を把握し、職員会議にて毎回方向性の提言や具体的な改善策の提示を行うなど、リーダーシップを発揮している。また、行動計画を通した職員業務の把握や職員面談による意見聴取を行っている。一方で、サービス向上に対応する職員の資質向上が図られているかは疑問視され、課題の一つでもある。</p>		
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。	障 13 ㉑ ・ b ・ c
評価機関のコメント		
<p>月2回の法人経営会議の場で、人事・労務・経営全般の分析、検討がなされ、改善への取り組みを示している。労務対策として、目標管理を兼ねた管理者面談を実施し、業務改善や職場改善につなげている。</p>		

Ⅱ-2 福祉人材の確保・育成

		第三者評価結果
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。	障 14 ㉑ ・ b ・ c
評価機関のコメント		
<p>人材の確保に関しては、「福祉に拘らず広い分野から登用する」といった方針の下、WEBやセミナー、ハローワークなど、様々な求人活動を行っている。定着に向けては、研修体制や福利厚生の実施など、多面的な取り組みを実施しており、安定的な職員雇用を図っている。</p>		
Ⅱ-2-(1)-②	総合的な人事管理が行われている。	障 15 a ・ ㉒ ・ c
評価機関のコメント		
<p>職員自身による自己評価、管理者評価を実施し、考課面談は年2回行い、現状認識のうえ業務向上につなげている。昇格に関しては、昇任基準が定められているが、異動・昇進についての基準が不明瞭である。また、職員の行動規範はあるものの、法人として“期待する職員像”が明示されていないことは、職員が将来設計、キャリア設計する上での大きな目標が捉えにくくなる可能性がある。</p>		

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。	障 16	① ・ b ・ c
評価機関のコメント		
産休・育休の取得、計画有給休暇の実施、時間外労働時間のデータ管理、様々な互助制度など、ワーク・ライフ・バランスを指向した取り組みが見られる。更には、管理者面談による相談機会も設けられている。職員定着と“働きやすい職場づくり”に向け、細心の配慮を継続されたい。		
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。	障 17	a ・ ② ・ c
評価機関のコメント		
業務月報のシートを用いた目標管理を実施している。毎月の目標設定と実績に対し、自己評価を行い管理者面接の上で次の目標につなげている。課題としては、年間総括の実施と、人事考課とリンクさせた計画的な職員育成、正規職員以外の非常勤職員の育成に関する対策などを考えたい。		
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。	障 18	a ・ ③ ・ c
評価機関のコメント		
事業計画の重点項目に、基本研修(新任、階層別、中堅、管理者)とスキルアップ研修の実施を掲げ、研修計画に基づき計画的に研修が進められている。研修計画に関して評価、見直しを図ること、また非常勤職員への研修機会の確保については検討課題にあげたい。		
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。	障 19	a ・ ④ ・ c
評価機関のコメント		
新任職員から管理者までの階層別、テーマ別研修等の参加により、職務向上とスキルアップを図っている。新任職員の育成に関し、育成プログラムは策定されているが、OJTの部分で、指導する担当職員の選任、目標設定、評価といった体系的システムでは実施されておらず、改善を検討されたい。		
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。	障 20	a ・ ⑤ ・ c
評価機関のコメント		
実習生の受け入れに際し、実習プログラムを作成し、各実習に対応している。事業所の使命として、積極的な実習受け入れにより後進の育成と専門職の養成に一層努められたい。また、それに向け、実習指導者の養成にも前向きに取り組まれたい。		

II-3 運営の透明性の確保

		第三者評価結果
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。	障 21	a ・ ⑥ ・ c
評価機関のコメント		
ホームページや広報誌により様々な情報を公開するとともに、地域に事業をアピールしている。法人の地域共生を強く指向した広報内容は一貫性があり、特徴的である。更なる透明性の確保に向け、公表情報に苦情や第三者評価結果等を加えられたい。		

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。	障 22	a ・ ⑥ ・ c
評価機関のコメント			
「経理規程」に事務、契約等のルールが定められている。法人監事による内部監査が実施されている他、会計事務所と契約して財務チェックを受けている。更なる客観性の担保と公正な事業のために、「社会福祉法」が求めるレベルの外部監査の導入も検討されたい。			

II-4 地域との交流、地域貢献

		第三者評価結果	
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。	障 23	① ・ b ・ c
評価機関のコメント			
「行動指針」には、「地域に根ざし、地域社会のつながりを意識した運営」が掲げられ、様々な地域交流活動を実施している。むもん市、共生型農業、企業とのコラボ事業等である。また、田植え体験やバザーでの交流など、地域の人々とのつながりを大切に、常に地域との接点を求めた活動に力点を置いている。			
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。	障 24	① ・ b ・ c
評価機関のコメント			
ボランティアに関しては、受け入れマニュアルに沿ってボランティア担当を中心に対応している。ゲーム・音楽等の定期ボランティアや学生ボランティアなど、様々な人を受け入れている。また、体験学習による学校教育への協力も行っている。			
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。	障 25	① ・ b ・ c
評価機関のコメント			
市・自立支援協議会では、様々な関連機関とともに定期的に地域問題に取り組んでいる。また、必要なケースに関するケア会議も実施している。防災関連では、地域事業所合同の防災体制が整っている。			
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。	障 26	a ・ ⑥ ・ c
評価機関のコメント			
毎月の「むもん市」は、子どもからお年寄りまで地域住民の参加により、住民同士の交流と地域の活性化を図っている。また、農福連携により、耕作放棄地の再生と障害者の働く場の確保を目指している。更なる機能還元として、専門性を活かした講演会・講習会の開催なども考えていきたい。			
II-4-(3)-②	地域の福祉ニーズに基づく事業・活動が行われている。	障 27	① ・ b ・ c
評価機関のコメント			
相談支援事業を通して、様々な地域ニーズを把握している。ニーズ対応の一環として、在宅障害者のショートステイ受け入れを、増床して実施している。休耕地を活用した農業の取り組みは、地域共生への有効なツールとして高く評価したい。			

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	
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	利用者を尊重したサービス提供について共通の理解をもつための取り組みを行っている。	障 28	a ・ ⑥ ・ c
評価機関のコメント			
法人の理念が明確であり、入職した年に利用者を尊重する基本的な考え方やサービスについての研修を実施している。また、虐待防止のビデオなどでの研修も行っている。しかし、継続的な教育が十分ではなく、非常勤職員などの理念への理解が乏しい。			
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。	障 29	a ・ ⑥ ・ c
評価機関のコメント			
支援会議等でプライバシー保護についての研修をしたり、マニュアルの周知も行っているものの十分ではない。自己管理ができる利用者に対しては居室の鍵を配布し、プライバシーを確保できるよう改修も行った。			
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。	障 30	① ・ b ・ c
評価機関のコメント			
ホームページ、フェイスブック、広報誌などにおいて、写真を多く使い、事業所の特徴を分かりやすく伝えている。入所施設としては満床であるが、地域のニーズを把握し、問い合わせや見学の対応は行っている。また、ショートステイの受け入れも随時行っている。			
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。	障 31	① ・ b ・ c
評価機関のコメント			
見学時に事業所を見てもらいながら、分かりやすく丁寧に説明している。また、サービス契約に関わらず、分かりやすい掲示物によって理解を促している。			
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。	障 32	a ・ ⑥ ・ c
評価機関のコメント			
法人内でのサービス移行がほとんどで、日常的に事業所間の連携が多いため、事業所移行時のサービスの継続はスムーズに行われている。今後の高齢化に伴い、法人外の高齢者施設への移行が生じた場合に備えて、引き継ぎの仕組みを作っていくことが課題とされる。			
Ⅲ-1-(3) 利用者満足の上昇に努めている。			
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。	障 33	a ・ ⑥ ・ c
評価機関のコメント			
満足度調査は実施していないが、毎年行っている保護者との面談にてニーズを聞き取り、支援に反映させている。ただし、保護者の高齢化が進んでおり、面談が困難になってきている。来年度の施設建て替えに伴い、居住サービスのアンケートを行った。アンケート結果を適切に分析し、新たな施設建設に反映させることを望みたい。			

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。	障 34	a ・ ㉔ ・ c
評価機関のコメント		
苦情解決の体制は整っており、マニュアルも整備されている。ショートステイ後の忘れ物など、比較的軽微なケースや要望も苦情として取り扱い、利用者や家族にフィードバックしている。サイボウズ上で苦情解決のプロセスを管理する仕組みができており、法人内部で情報共有ができています。しかし、ホームページ等での公表はしていない。		
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。	障 35	a ・ ㉔ ・ c
評価機関のコメント		
アンケートに「職員は忙しそう」という意見が多数見られるように、利用者の意見に耳を傾ける時間がなかなかとれていない。また、相談室などのスペースはこれまでなかったが、夕食前の食堂にリビングエリアを設け、職員に相談したり、意見を言いやすい環境づくりを試行している。		
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。	障 36	㉔ ・ b ・ c
評価機関のコメント		
サイボウズ上で引き継ぎや情報共有をしており、組織的に対応する仕組みができています。また、担当職員の業務の一つとして、「担当業務チェック表」を使用して外出などの希望を聞き取り、日程調整等をしている。		
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。	障 37	a ・ ㉔ ・ c
評価機関のコメント		
サイボウズ上で事故報告やヒヤリハットの報告を閲覧できるようになっており、幅広く情報共有ができています。ただし、ヒヤリハットの報告が少なく、十分分析ができていない。上がってきた事例については職員会議で検討し、再発防止に努めている。「事故対応マニュアル」はあるものの、リスクマネジメントについての研修などが十分ではない。		
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。	障 38	㉔ ・ b ・ c
評価機関のコメント		
「感染症対策マニュアル」を整備している。医務室に感染症対策キットを常備し、発生時はマニュアル通りに対応する体制が整っている。また、消毒薬は当直室にあり、夜間も迅速に対応できるようにしている。感染症が広がりやすい時期は、看護師が中心となって注意喚起を行っている。		
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。	障 39	a ・ ㉔ ・ c
評価機関のコメント		
2ヶ月に一度、防災訓練(避難訓練)を実施している。夜間を想定して昼間に実施することもあるが、実際に暗くなってからの避難訓練も行っている。水や缶詰等の備蓄が整備されている。昨年の台風で8時間の停電を経験し、長時間の停電への対応策を検討中である。また、近隣の福祉施設との連携を強化していくことも、今後の課題となっている。		

Ⅲ-2 福祉サービスの質の確保

		第三者評価結果
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。	障 40	a ・ ㉔ ・ c
評価機関のコメント		
マニュアルは文書化されており、サイボウズで閲覧することができる。しかし、関係職員が確実に見ているか、あるいは理解しているかという点で十分周知されているとは言い難く、内部研修等で周知徹底を図ることが望ましい。		

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。	障 41	a ・ ㉑ ・ c
評価機関のコメント			
マニュアルは随時見直しが実施されている。日付を記載し、見直しの履歴が分かるようになっている。しかし、サイボウズ上での共有に留まり、職員に対して十分周知されているとは言い難い。			
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支援計画を適切に策定している。	障 42	a ・ ㉑ ・ c
評価機関のコメント			
アセスメントが細かく実施されており、個別支援計画までの流れも確立されている。仕組みとしては機能しているものの、周知に関してはサイボウズ上でのやりとりがほとんどであり、担当職員の思いが伝わりにくいなどの課題もある。また、内容をより具体的にし、分かりやすくする工夫も求められる。			
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。	障 43	a ・ ㉑ ・ c
評価機関のコメント			
毎年2月に、個別支援計画のモニタリングを行っている。困難ケースについては支援ミーティングで確認しているものの、見直しの結果についての職員周知が十分ではない。			
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、職員間で共有化している。	障 44	a ・ ㉑ ・ c
評価機関のコメント			
サイボウズにてサービス実施の記録がなされている。記録の内容が個別支援計画を意識したものとなっておらず、職員間で個人差がある。記録内容についての教育が十分ではない。			
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。	障 45	a ・ ㉑ ・ c
評価機関のコメント			
記録管理や個人情報保護についての規程は整備されており、その重要性は各職員が認識しているものの、具体的な管理体制については徹底されておらず、職員の個人的な判断によって行われていることがある。			

A-1 利用者の尊重と権利擁護

		第三者評価結果	
A-1-(1) 自己決定の尊重			
A①	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。	障 46	a ・ ㉑ ・ c
評価機関のコメント			
入所施設しか経験していない職員が多く、集団生活のルールを重視する傾向が強い。そのため、日常の支援では職員都合になりがちな場面が多い。自己決定を尊重することについて、終礼などで、「利用者本人が何を望んでいるのか」、「本人の思いは何か」を理解するために、施設長(管理者)、副施設長からの指導がある。			

A-1-(2) 権利侵害の防止等			
A② 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。	障 47	a ・ ⑥ ・ c
評価機関のコメント			
3ヶ月に1回、虐待防止のセルフチェックを行っている。また、他害などの強度行動障害の対応について、その行為を防止することよりも行動障害の原因に着目し、利用者への理解を深めるようにケース会議や支援ミーティングにて指導している。その都度話し合いはしているものの、全体として共通認識を持つことについては取り組みが十分ではない。			

A-2 生活支援

			第三者評価結果
A-2-(1) 支援の基本			
A③ 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。	障 48	a ・ ⑥ ・ c
評価機関のコメント			
アセスメントが細かく行われ、それに基づいた個別支援計画が作られている。自立及び自律のための支援も盛り込まれているが、周知が十分ではなく、職員間に支援方法が共有されていない。			
A④ 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。	障 49	① ・ b ・ c
評価機関のコメント			
絵カードやスケジュールボード、職員の出勤状況が分かる掲示物など、視覚的なコミュニケーションを取り入れている。利用者にとって分かりやすい情報提供となっており、利用者により親密な関係構築を目指して、常に新しいコミュニケーション手段の発見、開発を図っている。			
A⑤ 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。	障 50	a ・ ⑥ ・ c
評価機関のコメント			
「担当業務チェック表」を活用して毎月利用者のニーズを確認し、利用者の意思に基づいた外出などの計画を立てている。しかし、生活における困りごとなどまでは聞き取りが難しい。特に、意思表示が難しい利用者のニーズを聞き取るための手立が十分ではない。			
A⑥ 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。	障 51	① ・ b ・ c
評価機関のコメント			
利用者本人の要望や能力に合わせて、年度ごとに活動を提供している。同法人の通所事業所「青い空」と連携することによって幅広い選択肢を設けることができ、能力に見合った作業をやりがいをもって取り組むことができている。			
A⑦ 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。	障 52	① ・ b ・ c
評価機関のコメント			
職員ミーティングの場で、困難事例について話し合いを持っている。予定が分からないと不安になって他害に及ぶ利用者に対して、何に困っているかを理解して、安心できる情報を伝えるなど、ミーティングにおいて支援方法の共有を図っている。			
A-2-(2) 日常的な生活支援			
A⑧ 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。	障 53	① ・ b ・ c
評価機関のコメント			
基本的な支援手順はマニュアルに落とし込んである。食事は刻み食や事前配膳など、利用者の状況に合わせて提供している。農作業に参加している利用者は、夏場の発汗が多い時期には先に入浴できるようにするなど、個別支援計画に基づいて作業との兼ね合いにも配慮している。			

A-2-(3) 生活環境			
A ^⑨ 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。	障 54	a ・ ⑥ ・ c
評価機関のコメント			
<p>事業所の建物が古く、段差などが多い中でも工夫してスロープなどを設置している。しかし、利用者の高齢化が進む中で、わずかな段差が転倒の原因となりうる。予定されている建て替えが済めば、これらの懸念は払拭されると思われる。居室は個室化されており、十分ゆとりのあるスペースとなっている。人によっては荷物を多く持ち込むこともあり、緊急時の避難に支障がないかなど、常に確認しておく必要がある。</p>			
A-2-(4) 機能訓練・生活訓練			
A ^⑩ 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。	障 55	a ・ ⑥ ・ c
評価機関のコメント			
<p>同法人のグループホームに体験用の居室を用意し、希望者に対して体験利用を受け付けている。それに伴い、事業所としても自立生活のための訓練を実施している。6名の高齢班は介護福祉士が中心となってストレッチや散歩など、機能維持につながる活動を行っているが、専門職による指導はなく、今後高齢化が進むうえでの課題となっている。</p>			
A-2-(5) 健康管理・医療的な支援			
A ^⑪ 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。	障 56	a ・ ⑥ ・ c
評価機関のコメント			
<p>健康管理に関するマニュアルを基に、検温や血圧などのバイタルチェックを行っている。感染症発生時は夜間においても迅速に対応できるように宿直室に対応セットを用意している。医療的な支援(知識、技術)に関し、職員に対する十分な研修がなされていない点に課題が残る。</p>			
A ^⑫ 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。	障 57	a ・ ⑥ ・ c
評価機関のコメント			
<p>投薬はマニュアルに沿って実施されている。看護師は非常勤で1名のみであり、通常は通院等の対応を看護師が行っているが、まかないきれない部分は現場の支援員が対応する場合もある。その際は必要な医療情報を引き継いでいるものの、十分ではなく、研修等で知識を深める必要がある。</p>			
A-2-(6) 社会参加、学習支援			
A ^⑬ 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。	障 58	⑦ ・ b ・ c
評価機関のコメント			
<p>毎月の「担当業務チェック表」にて希望を聞き取り、イベント参加の調整をしている。「むもん市」や地域のお祭りに参加し、公共交通機関を乗り継いで名古屋に出かけることもある。地域での農作業では、ボランティアとの共同作業など、社会との繋がりを強くしている。</p>			
A-2-(7) 地域生活への移行と地域生活の支援			
A ^⑭ 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。	障 59	⑦ ・ b ・ c
評価機関のコメント			
<p>利用者本人からのグループホームへの移行希望は少なく、家族も生活が代わることへの不安を抱くことが多いが、グループホームの情報提供を積極的に行うことで、安心して移行を進められるようにしている。特に、この度の建て替えに伴う移行では十分説明を行っている。</p>			
A-2-(8) 家族等との連携・交流と家族支援			
A ^⑮ 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。	障 60	⑦ ・ b ・ c
評価機関のコメント			
<p>毎年10月と2月に事業計画の説明会を開催し、保護者との交流を図っている。今年度は法人の報告会を大きなイベントとして行い、近隣のホテルなどで利用者による発表を計画している。個別の面談も年に2回行われ、モニタリングなどの報告をしている。保護者の高齢化などで多くの保護者の欠席が懸念されたが、約9割の保護者が来所した。東京などの遠方の保護者については、電話などを活用している。</p>			

A-3 発達支援

		第三者評価結果	
A-3-(1) 発達支援			
A ¹⁶ 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。	障 61	a ・ b ・ c
評価機関のコメント			
非該当			

A-4 就労支援

		第三者評価結果	
A-4-(1) 就労支援			
A ¹⁷ 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。	障 62	㉑ ・ b ・ c
評価機関のコメント			
<p>農作業は草取りや畝作りから収穫まで、様々な段階の工程があるため、利用者一人ひとりに適した作業を提供できる。一方で、季節によって作業内容が異なるため、通年で作業に従事できる利用者は限られている。下請けの内職作業班と連携し、繁忙期や夏の暑い時期の作業などにおいて柔軟に対応している。収穫後の販売も、通所事業所「青い空」と連携して行うことで、参加した利用者が成果を感じられるようにしている。</p>			
A ¹⁸ 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。	障 63	㉑ ・ b ・ c
評価機関のコメント			
<p>農作業の特性上、利用者の状況に応じて作業を提供することは難しい。日によって作業内容が異なるため、現場に到着してから実際に見てもらって意向を確認している。畑では歩く場所に防草シートを貼ったり、ブロックを積んで階段を作るなど、安全性に配慮している。また、沿道の自動車の往来にも注意している。</p>			
A ¹⁹ 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。	障 64	㉑ ・ b ・ c
評価機関のコメント			
<p>一般就労支援は行っていないが、地域において農作業の場を広げている。農大出身の職員や農業高校の元教員を雇用し、より専門的な農業を進めている。養豚場への施設外就労も実施した。地域共生型農業を推進しており、今後も様々な就労機会の提供が期待されている。</p>			