

## 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

岐阜後見センター第三者評価事業部
------------------

### ②施設・事業所情報

名称：ぬくもりの郷(生活介護)	種別：生活介護	
代表者氏名：鈴木 博	定員（利用人数）： 12 名	
所在地：安城市赤松町恋塚87-1		
TEL：0566-77-1555		
ホームページ： <a href="https://nukumorinet.jp/">https://nukumorinet.jp/</a>		
<b>【施設・事業所の概要】</b>		
開設年月日 平成25年4月1日		
経営法人・設置主体（法人名等）：社会福祉法人ぬくもり福祉会		
職員数	常勤職員： 10 名	非常勤職員 6 名
	管理者 1 名	看護師 1 名
	サービス管理責任者 1 名	調理師 3 名
	調理師 1 名	嘱託医 1 名
施設・設備の概要	活動室 1 食堂 1	多目的ホール1 多目的トイレ 2
		エレベーター 浴室

### ③理念・基本方針

<p>法人理念 「ぬくもり」のあるサービスを目指します</p> <p>基本方針 ・利用者の意向を尊重して、福祉サービスを総合的に提供できるよう支援します。</p> <p>・利用者個人の尊厳を保持し、すこやかな心身の育成と個人に有する能力を活用し、地域で安心して暮らすことができる環境づくりをサポートします。</p>
---

### ④施設・事業所の特徴的な取組

<ul style="list-style-type: none"> <li>・利用者の高齢化に伴う機能低下防止のため、毎日、ストレッチ体操、歩行、ボッチャ、レクリエーション等行い、機能維持に努めている。個別に作業療法士から指導を受け、機能訓練も行っている。</li> <li>・家庭での入浴負担軽減を目的とした入浴サービスを提供している。</li> <li>・家庭環境により、通所日数が減少している利用者に対して送迎を行い、サービスをいつでも利用できるよう支援している。</li> </ul>
---

⑤第三者評価の受審状況

評価実施期間	令和 4 年 5 月 24 日 (契約日) ~ 令和 5 年 3 月 31 日 (評価決定日)  【令和 4 年 9 月 6 日(訪問調査日)】
受審回数 (前回の受審時期)	1 回 (令和 1 年度)

⑥総評

<p>&lt;全体総評&gt;</p> <p>法人理念にある「ぬくもり」にはいろいろな意味が込められていると考えるが、やはり、人権を尊重した「ぬくもり」ある良質なサービスの実践がここに展開されているという印象を持った。そして、格調高く理念を掲げ、謙虚に園の運営に当たっている姿勢に清々しさを感じ取れた。</p> <p>今回の評価を通して改めて、評価する・されるという固定的な立場の関係を越えたところ、相互に同じ方向を向き、話し合いの中で気づきが生まれ、質の向上につながるものとの思いを強くしたものである。手をつなぐ親の会が法人の始まりであり、より高いところを目指し、まだその途上にあるとの思いがあると思われる。謙虚な自己評価は納得できるものである。完成した先に伸びしろはない。現在より質の高いサービスの提供を目指して、職員チームで利用者支援に当たる姿勢にアットホームな「ぬくもり」を感じ取れた。今後も、この姿勢を貫き、利用者とともにあって、利用者のその人なりの世界観を広げるとともに、そのひとりごとの意思決定支援を継続されたい。</p> <p>◇特に評価の高い点</p> <p>&lt;利用者の自己決定を尊重した支援を行っている。&gt;</p> <p>利用者の希望に対し「できない」と決めつけてあきらめるのではなく、どうしたら希望に添えるかを前向きに考え支援に努めている。例えば、テーマパークへの外出、地域への買い物、コンサート観賞等利用者のやりたいこと、希望等受け止め実現させている。</p> <p>&lt;環境に配慮している&gt;</p> <p>冷暖房完備の入浴室と、広い活動室にはカラオケの設備があり、娯楽室には利用者の希望を取り入れた雑誌が用意されている。</p> <p>&lt;地域の障がい福祉の拠点施設として、地域貢献に努めている。&gt;</p> <p>施設は、ニーズオリエンテッドな観点から、生活介護事業所のみならず、共同生活援助事業、短期入所事業、日中一時支援事業、放課後等デイサービス事業等を複合的に展開して、法人系列施設と連携の下、地域のニーズに応えている。また、コロナ禍の影響で、現在は制限的にならざるを得ないところもあるが、例年、地域住民との交流や福祉避難所としての役割を持つ等、地域貢献に努めている。</p> <p>◇改善を求められる点</p> <p>&lt;利用者の高齢化に合わせた取り組みに期待したい。&gt;</p> <p>今後、利用者の高齢化に伴う重度化の進行が予想される。そのため、支援内容についても利用者の心身状況や環境の変化に適応する必要があり、支援方法や活動の工夫に取り組むことが求められる。</p>
--

⑦第三者評価結果に対する施設・事業所のコメント

<p>今回の福祉サービス第三者評価の受審を通して、現時点での事業所のサービスの立ち位置が明確になりました。改善すべきと指摘された点については、継続的に改善に向けた取り組み</p>
---

を行うとともに、評価の良かった点についても更なる改善に努めていきたいと思いを。

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。

## 第三者評価結果

※すべての評価細目(64項目)について、判断基準(a・b・cの

三段階)に基づいた評価結果を表示する。

※評価細目毎に第三者評価機関の判定理由等のコメントを記述する

### 【共通評価基準】

#### 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	Ⓐ ・ b ・ c
<コメント> 法人理念が明記され、それを踏まえて事業所の基本方針が明示されている。理念・基本方針等は、パンフレットやホームページに掲載されている。また、玄関、その他の利用者や職員の目に入りやすいところに掲示されており、毎週、朝礼で職員唱和するとともに、事業計画に明記し支援の現場実践につなげている。		

##### 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	Ⓐ ・ b ・ c
<コメント> 障害福祉に関する動向について、役所の福祉計画を参考にしたり、施設長会議や様々な研修に参加することで情報を収集している。地域の福祉ニーズについては、自立支援協議会や関連機関、地域の団体との情報交換や日常的な地域活動を通じて把握に努めている。また、事業所の経営成績や財政状況を分析し、変化する経営環境に対応して持続可能な事業運営に取り組んでいる。		
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	Ⓐ ・ b ・ c
<コメント> 事業所の運営状況を分析し、利用者数の動向や障がい特性の多様化への対応、人材の確保や定着、職員の教育や職場環境の整備、キャリアパスの構築、人件費コスト、事業所の整備、そして安定的な経営など、具体的な経営課題を明確にし、改善に向けた取り組みを行っている。		

##### 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	Ⓐ ・ b ・ c
<コメント> 法人全体の中・長期計画として、5年をスパンとした計画を策定し、中・長期ビジョンを明確にしている。内容は14項目に渡り、具体的な実施項目を明示している。今後とも、法人の中・長期計画を踏まえ、事業所単位で、運営全般に渡る中・長期計画の策定に向けた取り組みに期待したい。		
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	Ⓐ ・ b ・ c
<コメント> 中・長期計画を踏まえて、各年度単位に位置付けた事業計画を策定している。事業計画は、目標、基本方針を示し、重点目標を定め、施設運営全般に渡る具体的な実施計画となっている。		
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 ・ Ⓑ ・ c
<コメント> 事業計画は、各部署の常勤職員の意見を中心に聴取し、各種会議等を通じて策定や見直しを行っており、		

職員参画の下、組織的な取り組み体制ができている。また、事業計画を全職員に配布するとともに、各種会議での説明を通じて職員に周知している。今後、戦略的な経営管理について、職員間でさらなる理解の促進に向けた取り組みに期待したい。		
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・ <b>b</b> ・c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>利用者への周知については、障がい特性により理解の困難さがあるが、口頭で分かりやすく周知を図っている。家族に対しては保護者会等の機会を捉えて説明を行うとともに、資料配布も行っている。今後とも、利用者への絵や図などを活用する等わかりやすい計画要旨の作成について検討されたい。</p>		

#### 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	<b>a</b> ・b・c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>毎年自己評価を実施し、検討するとともに、福祉サービス第三者評価を定期的を受審している。また、法人内部に委員会組織を設け、組織的な取り組みができるようにしているが、まだ十分な機能を果たせていないとのことである。これまで事業所内での取り組みに留まっていたため、今後はより一層活性化させるよう期待する。</p>		
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・ <b>b</b> ・c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>自己評価や福祉サービス第三者評価の受審結果から把握した課題に対して、職員参画の下、改善策・改善実施計画を立案し解決を図る組織体制を整備している。見直すことはすぐに見直し、検討が必要なことは次年度の事業計画に位置付けているが、改善課題の組織的な共有については、改善の余地があると考ええる。</p>		

## 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	a・ <b>b</b> ・c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>事務分掌表については、規程集において管理者の役割と責任について明文化し、朝礼や職員会議、研修などの機会を捉えて周知している。また、会報や通信などを通じて、利用者や家族にも運営方針を表明している。有事の際の役割については、防災規程の見直しを含め、誰でも理解できるような工夫をして再度周知するための取り組みを期待したい。</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・ <b>b</b> ・c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>管理者は、リモート研修を含め、事業運営に関する関係法令に関する研修会に参加し、職員にも周知するよう取り組んでいる。また、職員のコンプライアンス意識を高めるため、共通理解の推進にも取り組んでいるが、まだ途上段階であると認識している。今後も、この取り組みを進めることが求められる。</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	<b>a</b> ・b・c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>管理者は、理念の「ぬくもり」のあるサービスを目指して、日常業務において職員の意見を聞き取り、事業所の運営に反映させている。また、利用者満足度調査や職員研修を通じて、サービスの質の向上に取り組んでいる。</p>		

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。	障 13	㉠ ・ b ・ c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>人事労務や財務などの現状分析については、法人内で組織的な仕組みが確立されており、施設長会議で話し合われている。また、業務の効率化については各部署の職員会議で検討され、経営成績や財政状態についても分析が行われている。</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	㉠ ・ b ・ c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>人事の裁量権は法人本部にあるが、施設が必要とする職種や人員体制を法人本部に伝えている。また、大学や福祉養成校への求人だけでなく、企業展ブースへの参加やホームページの活用など、幅広く求人チャネルを拡大し人材確保に取り組んでいる。さらに、OJTの充実、資格取得の奨励や相談体制の構築などの定着対策も実施している。</p>		
Ⅱ-2-(1)-② 総合的な人事管理が行われている。	障 15	㉠ ・ b ・ c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>人事考課については、法人で客観的な評価基準を整備し、自己申告制度を導入して期首に目標を設定し、期中のフィードバック面談や期末評価など一連のプロセスと連動して、総合的な人事管理を行っている。また、職員が希望する分野に応じて、専門分野のスペシャリストや運営のジェネラリストなど、職員の意向に沿ったキャリア像を描いている。</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	㉠ ・ b ・ c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>職員の有給消化率や就業状況を定期的にチェックし、有給休暇の積極的な取得を促進する取り組みや、出産・育児休暇の充実、家庭環境の配慮など、ライフワークバランスに配慮した働きやすい職場環境の整備に努めている。これらの取り組みは、職員エンゲージメントの向上につながっていると考える。また、健康診断の実施や職員相談窓口の設置など、充実した福利厚生を整備している。</p>		
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	㉠ ・ b ・ c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>期待する人材像を明確にし、人事考課による個別面接を実施して、明らかになった課題を次の目標に向けた育成に活かしている。具体的には、期首に職員の目標設定を行い、期中のフィードバック面談、期末評価という一連のプロセスを活用し、職員個々の潜在的な強みを引き出すために取り組んでいる。</p>		
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	㉠ ・ b ・ c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>法人では、専門的な研修を研修計画に組み込む等して、研修計画を策定し、計画に基づいて実施している。現在はコロナ禍のため、オンライン研修やeラーニングを導入し職員の参加を促している。研修受講後にはケースの事例検討を行い、学んだことを実践に活かすよう取り組んでいる。</p>		
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 ・ ㉠ ・ c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>職員研修を充実させるため、新人向けの研修やメンター制度、OJT研修、階層別研修、テーマ別研修などを実施し、eラーニングやABA研修なども導入している。将来的には、新人研修後の2年目研修、3年目研修にも力を入れる予定である。また、職員の知識や技術水準、専門資格の取得状況を把握し、一人ひとりに合った研修プログラムを作成しているが、OJTへの取り組みが弱く、現場に必要性が浸透していないとの課題がある。</p>		

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	㉠ ・ b ・ c
<コメント> 今年度は、新型コロナウイルス感染症の流行により、実習生の受け入れは制限的であるが、例年、福祉系の大学や福祉養成校などから積極的に受け入れを行っている。受け入れに関しては、実習生受け入れのマニュアルを整備し、養成校と連携し、実習オリエンテーションやカンファレンス、振り返りなどを実施して適切な指導を行っている。		

### 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	㉠ ・ b ・ c
<コメント> ホームページ上で理念や基本方針、施設概要、サービスの内容、事業計画、事業報告、財務状況報告など、事業運営に関連する情報を幅広く積極的に公開している。定期的に更新を行い、透明性を確保するよう努めている。		
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。	障 22	㉠ ・ b ・ c
<コメント> 法人で経理規程等を整備し、事務、経理、取引等についてルール化している。また、会計事務所や社会保険労務士事務所の指導を受ける等、適正な運営に努めている。		

### 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	㉠ ・ b ・ c
<コメント> 事業計画の中で地域との交流について明記されており、地域との関わりの基本姿勢を示している。今年度はコロナ禍で、以前のような交流は減っているが、例年は、地域の運動会や祭り等、地域行事への参加を通じて、地域交流に取り組んでいる。		
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。	障 24	㉠ ・ b ・ c
<コメント> ボランティア受け入れマニュアルを整備し、受け入れ体制を確立している。現在、コロナ禍の影響で受け入れが制限的にならざるを得ない状況にあるが、中でも状況に応じて積極的に受け入れている。		
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	㉠ ・ b ・ c
<コメント> 地域に開かれた事業所として、地域を巻き込んだ関係団体のネットワーク作りに取り組んでいる。また、自立支援協議会等、関係機関との各種会議への参加等により関係機関・団体との情報交換を図り、連携強化に努めている。また、朝礼や会議等を通じて職員への周知を行っている。		
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 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。	障 26	a ・ ㉠ ・ c
<コメント> 地域の福祉ニーズについては、関係機関・団体との情報交流、地域での会合への参加等、地域交流を通じて把握に努めているが、コロナ禍の状況にあり、交流機会の減少でニーズ把握が困難な状況でもある。		

Ⅱ-4-(3)-② 地域の福祉ニーズ等にもとづく公益的な事業・活動が行われている。	障 27	a ・ ㉔ ・ c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>社会福祉法人制度改革の流れやSDGsの潮流の中で、社会福祉法に規定された社会福祉事業にとどまらない地域貢献活動がますます重要になってくると考えられる。施設では、市の特定福祉避難所としての機能を有するとともに、施設の設備やスペースを住民向けに貸し出している。今後、地域の障がい者福祉の拠点施設として、今後も地域の潜在的なニーズを把握するための努力を継続し、地域貢献活動のさらなる拡充に向けた取り組みに期待したい。</p>		

### 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。	障 28	㉔ ・ b ・ c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>中・長期計画の最初の項目に、利用者の人権尊重の観点から、利用者の自己決定と選択を尊重し、その権利擁護を実現するとともに、個人の尊厳に配慮した良質かつ、安心・安全福祉サービスの提供を明記している。また、研修や各種会議等の機会を捉えて、職員への周知を図るとともに、定期的に自己チェックを行い、不適切な関わり防止や権利擁護に関する意識を高めるべく取り組んでいる。</p>		
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。	障 29	㉔ ・ b ・ c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>プライバシーに関するマニュアルを策定し、日常的な生活場面において、利用者のプライベート環境を整えるとともに、プライバシーに配慮した適切な支援に努めている。例えば、入浴介助は他の人に見られないようカーテンを閉め、同姓介助で対応している。排泄介助に関しても同性介助で対応している。また、各種会議や研修を通じて職員への意識づけに取り組んでいる。</p>		
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	㉔ ・ b ・ c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>法人理念、基本方針、事業所の概要を明記したパンフレットを作成し、見学者に渡して説明を行っている。ホームページでは、ブログを発信する等、事業所内の内容、取り組みや様子が伝わるよう工夫しながら定期的に更新している。</p>		
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	a ・ ㉔ ・ c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>サービス開始にあたっては、重要事項説明書やパンフレット等の資料でサービスの内容や利用方法、費用等を説明し、利用者・家族の同意を得て契約を締結している。変更時は個別支援計画書に基づき、利用者、保護者に説明を行い同意を得ている。重要事項説明書については、ルビを振ったり、絵や写真を活用する等、わかりやすいものになるよう、工夫に向けた取り組みに期待したい。</p>		
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	㉔ ・ b ・ c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>事業所の変更やサービス終了時には、利用者や保護者の意向に合わせて、関係機関や福祉事業所と連携を図っている。サービス終了後も相談ができる体制であり、窓口についても伝える等、サービスの継続性に配慮した対応に努めている。</p>		
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。	障 33	㉔ ・ b ・ c



<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>毎年、利用者や家族の満足度アンケートを実施しており、集計結果を職員間で共有し、改善につなげている。また、年2回、個別面談を行い、利用者の希望や要望を聴取し満足度向上に取り組んでいる。さらに、日常的な支援の中でのコミュニケーションを通じて、要望や意見などを積極的に取り入れるよう努めている。</p>		
<p>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。</p>		
<p>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。</p>	障 34	Ⓐ ・ b ・ c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>法人として苦情解決の仕組みを整備しており、保護者等への説明も実施されている。担当者、責任者や第三者委員など、外部の相談窓口についても重要事項説明書に記載し、施設内に掲示して周知している。</p>		
<p>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。</p>	障 35	Ⓐ ・ b ・ c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>日常的な支援の場面で、職員の誰でも気軽に相談できるよう、声かけに心がける等、相談しやすい雰囲気づくりに努めるとともに、非言語的コミュニケーションも活用しつつ、利用者の意向の把握に努めている。</p>		
<p>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。</p>	障 36	Ⓐ ・ b ・ c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>利用者からの相談、意見や要望があった場合は、朝礼や週礼で報告し情報共有している。寄せられた意見に対しては、対応に関するマニュアルを整備し迅速な対応に努めている。その場で対応が難しい事柄などは会議等で検討している。</p>		
<p>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。</p>		
<p>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。</p>	障 37	a ・ Ⓑ ・ c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>各種マニュアルを整備し、リスクマネジメント委員会を設置して、リスクマネジメント体制を構築している。また、ヒヤリハットについて収集・分析し、職員間で共通し、事故予防に努めるとともに、事故後には要因分析を行い、再発防止に向けた改善策を実施しているが、検証については途上の段階にあると認識しているので、今後の課題といえる。また、リスクマネジメントに関する研修受講を通して、職員の意識を高めている。</p>		
<p>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。</p>	障 38	Ⓐ ・ b ・ c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>看護師を中心に感染症対策マニュアルを整備し、掲示や回覧、ミーティングを通じて職員に周知し家族にも対応策を発信している。新型コロナウイルス感染予防に重点を置き、保健衛生マニュアルに基づいた予防対策を実施しており、陽性者が出た場合には法人で協議して迅速な対応を行っている。手洗いの際は利用者一人ひとりに職員が付き添い、手指消毒の徹底に努めている。また、感染症予防に関するWeb講座を受講している</p>		
<p>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。</p>	障 39	Ⓐ ・ b ・ c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>マニュアルを整備し、BCP計画(事業継続計画)を策定している。防災訓練・避難訓練等を実施し、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。また、地域の指定福祉避難所として災害時の受け入れ体制を整えている。市の防災倉庫が設置され、非常時用品が備蓄されている。</p>		

### Ⅲ-2 福祉サービスの質の確保

		第三者評価結果
<p>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。</p>		
<p>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。</p>	障 40	Ⓐ ・ b ・ c

<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>標準的な支援方法については、一日の業務の流れや利用者一人ひとりに合わせた対応方法をマニュアル化し、共通理解のもとで支援できるようにしている。また、個別支援計画が作成され、各種マニュアルも整備されており、職員研修を通じて支援の質の標準化に取り組んでいる。</p>		
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	㉠ ・ b ・ c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>福祉サービスの標準的な実施方法の見直しについては、各種会議にて各種規程、各種マニュアル類の定期的な見直しを実施している。</p>		
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	㉠ ・ b ・ c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>利用者や保護者と施設職員、相談支援専門員、サービス管理責任者が面談し、アセスメント様式に記入して支援ニーズ、目標や支援内容を具体的に明示し、本人・家族の意向を踏まえた個別支援計画を策定している。計画は、現在の利用者の状態や生活ニーズを把握し、保護者や職員が代弁者となって具体的なニーズを取り入れたものになっている。</p>		
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	㉠ ・ b ・ c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>計画は定期的に評価・見直しを行い、必要に応じて随時ケース会議等を実施し見直している。個別支援計画の見直しは年2回のモニタリングを行い、利用者の思いや希望を確認し相談支援専門員との個別面談で反映している。必要な場合は他職種と連携して、変更し、情報共有している。</p>		
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)-② 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。	障 44	㉠ ・ b ・ c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>施設内で使用する記録様式は統一されており、福祉業務ソフトを導入したICT化を進めている。日々の様子は記録ソフトや連絡日誌にて管理され、毎月のサービス提供の評価もケース記録に記録される。また、ネットワークシステムを使って職員間で情報共有ができるように整備されている</p>		
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	㉠ ・ b ・ c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>記録管理について保管・保存・廃棄に関する規程を定め、厳重に管理するとともに個人情報保護規程やマニュアルを整備し、各種会議等を通じて個人情報保護の意識を高めている。</p>		

## 【内容評価基準】

### 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		
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 ・ ㉠ ・ c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>活動について、選択肢を用意して、利用者本人に声かけをし、選んでもらうように支援している。思いや希望を上手く伝えられない利用者については、表情や目線、行動を観察し、意向を汲み取るよう意識している。利用者の権利擁護についての研修を随時実施している。合理的配慮の取り組みについては途上の段階であり、利用者同士で話し合う機会や利用者の権利について検討する機会もまだ拡充の余地があるとの事であるので、今後の課題であるとする。</p>		
A-1-(2) 権利擁護		
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。	障 47	㉠ ・ b ・ c

<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>各職員がセルフチェック(虐待の芽を摘むチェックリスト)を半年ごとに実施し、検討会議やモニタリングを行っている。また、全職員がオンライン研修を受講し理解を深めている。また、満足度アンケートを行い、意見があれば改善に向けて検討し、家族に報告する仕組みがある。</p>
--

A-2 生活支援

		第三者評価結果
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。	障 48	a・ <b>b</b> ・c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>面談での利用者・家族の意向を踏まえて、個別支援計画を作成し、計画を基に、見守る観点から支援しすぎないように職員間で話し合い支援している。自己管理について、計画の中で目標を設定し達成できるように支援している。また、利用者自身が意欲的になるように声かけをしている。行政手続きや生活関連サービス等の利用の支援については改善の余地があるとの事であるので今後の課題であると考えている。</p>		
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	a・ <b>b</b> ・c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>日頃から、利用者の表情を読み取り、気持ちや想いに寄り添うよう心がけ、利用者の心身の状況に応じたコミュニケーションを行い支援している。表情が乏しく、意思表示や意見の伝達が困難な利用者については、家族に確認をしたり、写真や文字盤、トーキングエイド等のツールを活用したりする等して意思疎通を図っている。コミュニケーション手段を学ぶため、外部研修やWEB研修を受講している職員もいるが、全員ではないため今後は全職員の受講に機会拡充する等、さらなるコミュニケーション技術の習得に向けた取り組みに期待したい。</p>		
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	<b>a</b> ・b・c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>主に相談支援専門員が相談を受けているが、話しやすい職員に気軽に話してもらえるよう利用者や家族に伝えてある。また、必要に応じて個別に職員と話す機会を設け、個別の場所で面談を行ったりしている。その際には、利用者が理解できるように、選択できる情報を提示しながら相談にのっている。内容について、終礼時や連絡日誌等で職員間で情報共有を図ったり、内容によっては関係職員と検討し、個別支援計画を変更している。</p>		
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	<b>a</b> ・b・c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>利用者一人ひとりのニーズに対応した個別支援計画に基づき、余暇活動やレクリエーション、スポーツの提供に努めている。主な予定として、午前は運動、午後は余暇活動中心に日中活動を実施している。入浴の希望があれば入浴も行っている。ある利用者は草取りがしたいとの事で、草取りを活動に取り入れているとの事である。計画内容に沿った支援を行っているが、その日の気分や体調によって、実施が困難な時もあり、無理強いせず、時間を置く等して、利用者のその日の状況に応じた柔軟な支援を行っている。</p>		
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	<b>a</b> ・b・c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>一人ひとりの障がい特性について、理解できるようにオンライン研修を受講したりしているが、対応が困難な状況が起きた場合には、会議等で情報共有し共通の支援ができるように努めている。歩き回る等、多動の行動がある場合は、無理に止めず別室等で個別対応を行ったり、好きなように歩いてもらう等してクールダウンできるよう対応している。利用者の支援の状況は記録に残し、職員間で共有を図っている。</p>		
A-2-(2) 日常的な生活支援		
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	<b>a</b> ・b・c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>食事は、給食業者、栄養士、担当者等と定期的に給食会議を行い、利用者の嗜好に配慮し利用者のリクエストメニューを取り入れた献立を提供するように努めている。また、利用者の口腔や嚥下状態に合わせた食事内容で提供し、体重コントロールが必要な利用者にはカロリーを調整した食事内容にしている。入浴や排せつ支援は、</p>		

同性介助を行い、入浴については無理強いせず、本人の意向に沿った支援を行っている。また、バイタルサインや排せつチェック表を記録し、利用者個々の状態を把握して、何か異変があった場合には、早期に発見できるようにしている。		
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。	障 54	㉑ ・ b ・ c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>活動の場所はバリアフリーとなっており、畳の部屋も設置し休憩ができるようになっている。また、新型コロナウイルス感染症対策として、次亜塩素酸空間除菌脱臭機や加湿器を設置している。さらに、利用者の作品を飾るコーナーを設けたり、ブックスタンドを置いたりして、読書環境も充実させる等、快適に過ごせるよう配慮した空間となっている。利用者満足度アンケートを定期的実施し、手すりの両側設置や入浴室の冷暖房完備等の意見を取り入れる等、利用者本位の快適性に配慮した生活環境の整備に取り組んでいる。</p>		

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。	障 55	㉑ ・ b ・ c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>朝礼前に全員でストレッチ体操を行っている。機能訓練が必要な利用者には、個別支援計画に定め、実施している。毎月、作業療法士の助言、指導を受けたり、利用者の状態を見られている。また、訓練時の様子は記録に残している。状態が変化した場合には、作業療法士に相談をし、助言を基に検討し、見直しを行っている。作業療法士に会える事を楽しみにしている利用者も多いとの事で、利用者のやる気につながっているとの事である。</p>		

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	障 56	a ・ ㉒ ・ c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>朝や昼食後の検温、毎月の体重測定や嘱託医の健診を実施する等して、利用者の健康状態の把握を行っている。数値が正常値より変化した場合には、家族に知らせ受診を勧めている。また、食事療法として主食量のコントロールを行っている。体調変化時には保健マニュアルに沿って対応している。職員は健康管理等について、オンライン講座で学ぶ機会はあるが、定期的な個別指導の取り組みについては、まだ途上の段階である。</p>		

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 ・ ㉒ ・ c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>服薬管理については看護職員が行い、服薬するまでに、看護職員から受け取った時、服薬した時、最終確認とトリプルチェックで対応し、誤薬、忘薬等の事故防止に努めている。また、点眼薬や軟膏塗布等の処置については、看護師から指導を受けて適切に行えるようにしている。さらに、必要に応じて精神科受診において通院同行を行ったり、皮膚科、耳鼻科、歯科等の他科受診にも通院同行している場合がある。医療的な支援に関する定期的な個別指導については行っていないので、今後の取組に期待したい。</p>		

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。	障 58	㉑ ・ b ・ c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>意思表示が困難な利用者もいるため、十分に希望や意向を把握することは難しいが、デンパークに行き、季節の花を見に行ったり、コンビニへ買い物に行ったり、漢字を覚えたい利用者にはドリルを行ってもらったり、新しい歌を歌いたい方には、カラオケを歌ってもらう等して、体験できる機会を設ける等の支援を行っている。コロナ禍でそのような機会を設定することは難しい場合もあるが、最近では、福祉コンサートが近隣のホールで開催され、楽しむ機会を作る事ができたとの事である。</p>		

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。	障 59	㉑ ・ b ・ c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>当事業所の利用者の多くは、系列のグループホームからの利用者で地域移行のニーズは少ない。地域生活に</p>		

必要な支援については自立支援協議会に連絡を図り、ヘルパーサービスの利用者もいる。現在、コロナ禍の状況にあり、体験学習の機会提供に制限があるが、社会生活のためのスキル向上に向けた支援に取り組んでいる。

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。	障 60	㉠ ・ b ・ c
--------------------------------------	------	-----------

<コメント>

利用者の日中活動や家庭での様子について、連絡帳でやりとりをしたり、活動の様子を写真集にし、家族にはDVDにして渡している。また、個別支援計画を話し合う面談や満足度アンケート、総会、保護者会、クリスマス会等の行事では、直接意見を聞く機会を設けている。体調不良時や急変時にはマニュアルに基づき、家族に速やかに連絡及び報告をしている。家族からの相談については、サービス管理責任者、担当職員、相談支援専門員と連携して対応している。アンケートや面談を通し、保護者の高齢化に伴う家庭支援の対応について今後の課題となっているとの事である。

A-3 発達支援

		第三者評価結果
--	--	---------

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。	障 61	a ・ b ・ c
--	------	-----------

<コメント>

評価外項目である。

A-4 就労支援

		第三者評価結果
--	--	---------

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。	障 62	a ・ b ・ c
---------------------------------------	------	-----------

<コメント>

評価外項目である。

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	a ・ b ・ c
---	------	-----------

<コメント>

評価外項目である。

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	a ・ b ・ c
---	------	-----------

<コメント>

評価外項目である。