

# 評価細目の第三者評価結果

（障害者・児福祉サービス分野）

## 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	コメント
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。	a	法人経営理念・方針は施設内への掲示、ホームページへの掲載を通して、周知が図られている。学園の「方針及び重点目標」と題されたシートは、理念・方針がわかりやすく図示されており、全職員への配布がなされている。端的に表したキーワード、視覚的に入りやすい工夫等々発信する力を理解することができる。

### Ⅰ－２ 経営状況の把握

	第三者評価結果	コメント
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。	a	月次報告書の作成と分析により利用率等運営状況の把握がなされている。各種団体の会議への参加、法人本部からの指導等を通して情報を収集し、地域・業界の動向を踏まえた運営にあっている。
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	毎年度重点目標を定め、具体的数値目標を明確にしたうえで、運営の進捗が図られている。工賃・利用率の向上、本年度から始められた相談支援事業の確立等目指すべき方向が定められている。また指定管理者として行政からモニタリングおよび指定管理業務外部評価委員による検証がなされており、運営への指標としている。

### Ⅰ－３ 事業計画の策定

	第三者評価結果	コメント
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。	a	法人として長期計画・中期計画の双方が策定されており、理念・方針の具現化が示されている。重点施策・収支計画等具体的記述となっており、特に長期経営計画は、「中堅・若手職員が描く未来像」とサブタイトルがつけられているとおり、未来を見据えた内容となっている。
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。	a	単年度の事業計画は、法人理念に沿った基本方針を示し、目標や支援方法は重点目標シートに表している。重点目標シートには設定の理由・中間評価・達成状況について明示されており、具体的数値目標と達成度合が定められている。支援の質を数値化して前に進める内容は、他の類似するそれと一線を画す内容となっている。
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。	a	重点目標シートは中間期・年度末に評価がなされており、また月次報告、市のモニタリング等についても定期での実施により進捗管理がなされている。
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。	a	年間計画等は掲示や保護者会等にて説明に努めている。ホームページには「あすなろニュース」と題して活動報告がなされており、事業所への理解を深めてもらえるよう取り組んでいる。

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	コメント
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。	a	施設として「サービス自己評価」を実施することでサービスの検証を図っており、結果に対する細かな検討と分析を運営に活かすべく取り組んでいる。
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。	a	「サービス自己評価」は評価結果をもとに改善計画を立案し、施設全体として改善に取り組んでいる。取り組みが形骸化しないよう留意しており、管理職の大所高所からの考察や方針を理解することができる。

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	コメント
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。	a	組織図、業務分掌が作成されており、役割分担・職務の明確化がなされている。職員との面談を通して意見の集約を図り、なごやかかつ明るい職場づくりに努めている。
Ⅱ－１－（１）－② 遵守すべき法令等を正しく理解するための取り組みを行っている。	a	就業規則のほか諸規程が完備しており、法人内の新入職員等階層別研修において個人情報保護、権利擁護等の各種法令に触れる機会を設けている。
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。	a	施設として「サービス自己評価」、職員として「業績・能力評価」を実施するなど常に自身の提供するサービスを検証し、改善を図っている。会議・申し送りでの確認など日々の支援の中でも確認に努めている。
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。	a	見通しを立てた運営により業務の効率化が図られている。特に職員配置、研修、活動内容等を細かく定めた週案は施設全体の流れを見える化しており、職員が自らおよび全体を考えることを促している。

Ⅱ－２ 福祉人材の確保・育成

	第三者評価結果	コメント
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。	a	計画的な正職員採用、各種媒体の利用、専門職の配置等がなされている。通所施設であることのメリットを安定した運営に繋げている。作成したDVDの活用等実習生に対するアプローチを思案している。
Ⅱ－２－（１）－② 総合的な人事管理が行われている。	a	就業規則・給与規程等の諸規程による人事管理制度が確立している。また自己評価、面談など一連の流れとフォーマットが整えられた職員評価制度が整備されており、職員の業績や能力を継続的に測定することで適切な運営に努めている。
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。	a	時間外労働・有給休暇取得については管理簿を有しており、管理と適正な運用を図っている。ストレスチェックも実施しており、職員の心身の健康管理に努めている。

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。	a	年度による目標の設定、管理職との面談を通して職員一人ひとりのキャリアプランを描けるよう制度が確立している。
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。	a	研修計画の策定、外部研修への派遣等を通して職員の資質向上に取り組んでいる。通所事業所であること、安定した運営が確保されていることを利して積極的な自己研鑽が果たされている。
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。	a	職員の学びたい事項は、アンケート・面談等を利用して聴取しており、参考にしながら園内研修の実施、外部研修への派遣を行っている。今後は相談支援事業への注力を含め、アセスメント・コミュニケーション技術の向上に対する研修参加を検討している。
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。	a	実習生受け入れ要領に基づき、オリエンテーションの実施、心得の指導と反省がなされている。保育士・教員資格取得者の受け入れが多く、こちらでの経験を広い視野をもって子どもたちに接することができる人材になれるよう受け入れにあたっている。

Ⅱ－３ 運営の透明性の確保

	第三者評価結果	コメント
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。	a	法人ホームページには、事業計画、定款、予算、外部監査報告書等々の書類が公開されている。地域に向けての広報については今後の検討課題としている。
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。	a	法人として監査法人による外部監査がなされており、結果が公表されている。また財務については、会計および会計事務処理規程が定められており、規定に沿い、適正な運用を図っている。

Ⅱ－４ 地域との交流、地域貢献

	第三者評価結果	コメント
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。	a	基本方針、事業計画にも地域との連携が謳われており、地域行事への参加、施設機能の開放、関係団体との連携を目標に掲げている。地域からの協力を得ながら販売活動等がなされている。
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。	a	ボランティアの受け入れ要領が整備されており、適切な運用に努めている。利用者の作業支援等に温かな協力を得ており、社会体験等の受け入れにも貢献している。利用者の働く意欲や刺激に繋げられる技術提供をしてくれるボランティアを所望している。
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。	a	連絡協議会等関係各所との連携を図り、地域と連携と共生を図れる環境作りに努めている。近隣には老人センター、公民館等社会資源が多く、恵まれた環境を活かした活動がなされている。
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。	a	地域住民向けにさおり織り・陶芸体験を開催しており、開催日についても参加しやすいよう設定に配慮している。積極的な地域との触れ合いに本事業所の法人内での役割を理解することができる。
Ⅱ－４－（３）－② 地域の福祉ニーズに基づく公益的な事業・活動が行われている。	a	本年度より相談支援事業所を開始しており、公的使命を果たしている。今後も利用者の増加を目指しており、対応体制の整備等を思案している。

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	コメント
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。	a	倫理綱領の読み合わせ、虐待防止チェック、研修への参加等を通して利用者を尊重した支援の実践に努めている。模範となる職員の行動を分析し、施設全体で手本としていけるよう取り組んでいる。
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。	a	職員は、個人情報保護・虐待防止に対する誓約書を提出しており、プライバシー・権利擁護を意識した適切な支援を約している。個人ロッカーの設置等配慮した環境を提供している。
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。	a	パンフレット・ホームページにより施設の概要、活動内容を説明している。廊下には小集団外出時等の写真を掲示している。利用者が製作に参加し利用者の活動を楽しむ姿を伝える取り組みは利用希望者に伝わる表現となっている。
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。	a	職員体制、利用料金等が掲載された重要事項説明書を用いて入所時の説明にあたっており、同意を得ている。説明にあたってはルビをふる、複数職員で対応するなど理解を深めるための工夫がなされている。
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。	a	退所にあたっては、相談支援事業所も含めて連携に努め、継続性に配慮するよう努めている。入所施設へ移行する場合はショートステイを利用するなどソフトランディングできるようサポートしている。

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。	a	利用者満足度調査、食事の嗜好調査の実施により利用者の意向を確認している。また小集団外出などの外出先選定にあたっては利用者から希望をとり実施がなされている。聞き取り調査において外出先の選定理由を嬉しそうに語る利用者の表情に利用者の意向を収集する大切さを学ぶことができる。
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。	a	苦情受付担当者、解決責任者・第三者委員等の苦情解決体制については掲示やホームページでの掲載を通して周知を図っている。
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。	a	重要事項説明書には苦情等の申立先として施設内窓口、第三者委員、運営適正化委員会の連絡先が記載されており、複数の相談先が明記されている。相談に応じるスペースも確保されている。
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。	a	年に6回の保護者会、利用者同士が話し合う「あすなろ友の会」が開催し、要望や相談に応じる機会を設定している。保護者の高齢化等に伴う出席率の減少を防ぐための方策としてバスでの送迎等も一案として考えられている。
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。	a	危機管理委員会によりマニュアルの策定等がなされており、定期での危機管理要綱に基づいた安全体制の構築に取り組んでいる。また利用者の安全対策への注力を理解することができる。
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	感染症対策マニュアルの設置、手洗いうがいの励行、職員の予防接種等の対応にあたる。通所時の利用者の状態を確認し、適切な対応により蔓延防止にあたる。
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。	a	火災・地震等の想定のもと避難訓練が実施されており利用者の動向等の把握に留意し、対応に取り組んでいる。また不審者対応については器具や防犯カメラの設置等がなされている。

Ⅲ－２ 福祉サービスの質の確保

Ⅲ－２－（１） 提供する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	事業所独自の業務指南書として「支援マニュアル」を作成しており、ファイリングしたものを職員に配布している。また各種規程は法人本部により整備されている。
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。	a	支援マニュアルは、サービスの検証・利用者や家族からの意見聴取を基に随時加筆修正を行っている。各種規程については法人本部により改訂がなされている。
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的な福祉サービス実施計画を適切に策定している。	a	アセスメント、素案作成、サービス管理責任者のチェック、個別支援会議での確認、利用者・家族への説明の流れが確立している。課題や評価が計画に反映しているかを確認し、利用者一人ひとりに適した計画策定にあたる。
Ⅲ－２－（２）－② 定期的に福祉サービス実施計画の評価・見直しを行っている。	a	年度中期におけるモニタリング、年度末の評価が組み込まれた策定管理の流れが確立している。支援困難ケースについては臨時のカンファレンスを開催し、支援方法の確認・目標の変更等を検討している。

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、職員間で共有化されている。	a	日誌、個人記録、看護記録等利用者の日々の様子や状況がまとめられており、確認に使用している。また、記録はグループウェアにより共有化が図られており、必要な情報の把握仕組みが整備されている。
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。	a	ファイル基準表により各書類に関する保存年限が定められており、適正な管理にあっている。使用に関してルールと権限が定められており、慎重かつ厳重な取り扱いをするよう周知が図られている。

評価対象A 個別評価基準

A－１ 利用者の尊重と権利擁護

	第三者評価結果	コメント
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。	a	当事者活動として「あすなろ友の会」が設置されており、利用者同士の話し合いの場として機能している。小集団外出の行き先などなるべく利用者の意思が反映できるよう工夫・試行錯誤をしながら選択してもらえらる仕組みを作っている。
A－１－（２） 権利侵害の防止等		
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。	a	虐待防止セルフチェックの実施・外部研修への参加を通して利用者を尊重した支援に対して指導・注意喚起に努めている。

A－２ 生活支援

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。	a	仕事への意識・意欲を高められるよう日々の支援から接するよう努めており、利用者の特性を把握し、活かした活動となるよう個別支援計画の策定にあっている。
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。	a	ホワイトボードやプリントを利用し、利用者によりわかりやすい伝達方法に工夫を施している。法人内に重度障害および障害児が利用する施設での支援経験を活かし、利用者の特性の把握と理解に努めている。
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。	a	アセスメント時を中心に日々の支援の中で利用者が相談できるよう取り組んでいる。就労活動だけでなく、余暇支援についても利用者の選択の幅を持たせるよう取り組んでいる。
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。	a	カラオケ、ダンス等の余暇活動、グループ・小集団における外出など利用者の意向や趣向にあわせて楽しめる企画が立てられている。
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。	a	個別支援計画の策定、日中支援会議での検討により利用者の状況に鑑みた支援の実施に取り組んでいる。また個別の状況に応じ、ケーススタディを実施しており、利用者の理解・職員の研鑽に努めている。
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。	a	個別支援計画の中間考査、評価を通して日常支援の検証にあっている。嗜好調査の実施、利用者の嚥下状態にあわせた提供等食事の支援には特に注力がなされている。
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。	a	安全チェックを月に1回実施し、職員の輪番による施設内外の自己点検にあっている。修繕箇所等が見つかった場合速やかに対応するよう努めている。また作業場にはパーテーションを用いて簡易な個別作業スペースをつくるなど利用者の特性にあわせた環境作りに取り組んでいる。

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。	a	利用者の状況とニーズを確認し、事業所の併用等の実施にあたっている。看護師からの指導をもとに生活の中で機能の維持・向上に努めている。
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。	a	健康診断・歯科検診・体重測定等の実施により利用者の健康状態を把握している。看護師による指導、関係機関との連携を図り、健康増進を図っている。
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。		非該当
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。	a	各種外出、販売活動のほか、工場等社会科見学を実施しており、電車やバスを利用するなどの機会をつくっている。今後も利用者が何に興味があるのかについてアセスメントを深めていく意向をもっている。
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。	a	併せて利用するサービス事業者とは連絡協議会等の機会を通じて連絡し、利用者の意向や状況を伝えながら連携を図っている。併設の相談事業所とも協調し、利用者にとって暮しやすい生活の実現に向け取り組んでいる。
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。	a	利用者個別に連絡ノートを設定し、家族への報告等がなされている。また年に6回の保護者会の開催、個別支援計画策定後の説明等を通して関係構築に努めている。
A-3 発達支援		
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。		評価外
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。	a	支援プランの策定、支援担当会議での検討を通して利用者一人ひとりに適した就労内容となるよう取り組んでいる。売り上げの分配、工賃の支給についても利用者の意欲向上に繋がるよう今後も検討継続の意向をもっている。
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。	a	多種多様な作業を受注しており、利用者の選択の幅を広げることでモチベーションを引き出すことに取り組んでいる。今年度からの工賃の改定についても保護者へ説明し、理解をしてもらえるよう努めている。
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。	a	工賃向上委員会を開催し、自主生産品の開発、受託先の開拓等を検討・実施している。また今年度からポイント制による工賃計算を導入しており、客観性・公平性により重きを置いた制度を確立している。