

評価細目の第三者評価結果

（障害者・児福祉サービス分野）

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-1-1-1-① 理念、基本方針が明文化され周知が図られている。	b	理念、基本方針はパンフレット・ホームページ、重要事項説明書、事業計画書、事業報告書等に記載されている。利用者・家族への利用契約時に説明をする他、職員全体会で読み合わせを実施している。

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-2-1-1-① 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。	b	コスト分析は毎月実施し、事業報告書・事業計画書に記載し、全体会で職員へ周知をしている。越谷市障害福祉サービス事業所連絡協議会からの行政説明や各情報、研修等を通し、事業経営の関する環境等を把握している。
I-2-1-1-② 経営課題を明確にし、具体的な取り組みを進めている。	b	基本方針、事業所目標、サービス内容等を事業計画書に明文化し、全職員に全体会や各会議で周知している。

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-3-1-1-① 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。	c	事業計画書、事業報告書に基本方針、事業所目標は明文化し、周知されているが、中・長期目標が策定されていない。
I-3-1-1-② 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	単年度の事業計画は策定されており、毎月の事業所会議で内容等の確認をしている。収支状況等を見て、報告・対応等を実施している。
I-3-2 事業計画が適切に策定されている。		
I-3-2-1-① 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	毎月のエリア会議で事業計画に関する検討を実施しており、内容等は会議録に整備し、全職員回覧で周知を図っている。検討等が必要な内容は申し送りノートに記録し、会議議題として挙げ、事業所会議やエリア会議で検討することも実施している。
I-3-2-1-② 事業計画は、利用者等に周知され、理解を促している。	b	館内に行事や各活動等を記載したカレンダーを掲示している。利用者個人には写真・カード等を活用した予定表を毎月発行し、各情報等を伝えている。

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-4-1-1-① 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	内部監査を適宜実施している。また年間の研修計画に自立支援・マナー接遇を設定し、支援の質向上に努めている。支援の方法・虐待を項目として掲げ、毎月の事業所会議で業務内容等の報告・検討を実施している。
I-4-1-1-② 評価結果に基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	事業報告書に「今年度目標についての振り返り（虐待防止の徹底・人材育成と人材教育・健康、衛生、栄養管理の充実・地震や風水害への対応等）」を記載の上、説明を実施している。

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 (1) 管理者の責任が明確にされている。		
II-1-1 (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。	b	役割分担表に職名・役割・業務内容等が明確に記載され、全職員に配布され、各会議等で経営・方針を常に伝えている。管理者不在時の対応は代行者が示されている。
II-1-1 (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	厚生労働省・埼玉県・越谷市など行政の各研修や情報、また外部施設の視察研修などへの出席を通し、得られた情報等を各会議で周知し、記録に残し周知を図っている。
II-1-1 (2) 利用者への直接支援について、毎日申し送り時に必要事項等を伝えている。支援内容・虐待・身体拘束・感染症等に関する研修を実施し、研修後には内容等に関する意見要望を集約し、以降の研修内容等に反映させている。		
II-1-1 (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	利用者への直接支援については、毎日申し送り時に必要事項等を伝えている。支援内容・虐待・身体拘束・感染症等に関する研修を実施し、研修後には内容等に関する意見要望を集約し、以降の研修内容等に反映させている。
II-1-1 (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。	a	経営分析は毎月実施している。毎日の朝夕の申し送りは利用者の参加もある。支援内容等必要な事を申し送り時に伝えている。

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 (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) -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。	b	支援方法、虐待、感染症などを主とした年間研修計画に基づき、実施している。強度行動障害、サービス管理責任者、介護福祉士等の有資格者を配置している。求人に関する広報活動、説明会を実施している。
II-2-1 (1) -② 総合的な人事管理が行われている。	a	人事考課検討委員会会議（エリア会議）を実施している。役割分担表に業務等を明確化している。人事評価表が整備されており、評価基準・指標等が示されている。自己評価、一次・二次・最終評価により考課を実施している。
II-2-1 (2) 職員の就業状況に配慮がなされている。		
II-2-1 (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。	b	出退勤時に専用カードを端末に翳すことによる就業状況管理を実施している。年2回管理者による職員面談を実施し、業務規則に関する就業状況の把握、業務希望等を確認している。
II-2-1 (3) 職員の質の向上に向けた体制が確立されている。		
II-2-1 (3) -① 職員一人一人の育成に向けた取組を行っている。	b	業務分担表に職員一人一人の役割等を示している。年2回面談を実施し、業務目標及び進捗状況等を把握し、人事考課を実施している。
II-2-1 (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	業務分担表・年間職員研修計画が示されている。エリア会議にて内容等の見直しを実施しており、必要に応じて事業所会議等で内容の検討を実施している。
II-2-1 (3) -③ 職員一人一人の教育・研修の機会が確保されている。	b	年間研修計画が立てられ、職層毎の研修を実施している。新任職員には業務全般を10数項目で示したチェックシートを配布し、3ヶ月連続でトレーナーによる業務チェックを実施している。
II-2-1 (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-2-1 (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	有資格者がおり、実習生等の受入れ体制はあるが、指導者研修は今後進めていく。

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	ホームページに理念、基本方針などを示している他、連絡協議会や事業者説明会などで、理念、基本方針を示したパンフレット等の配布を実施している。
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。	b	事業計画書、事業報告書、役割分担表を整備し、職員へ配布の上周知を図っている。年1回内部監査、外部監査の実施がある。今後監査結果の公表を予定している。

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	重要事項説明書に活動支援の項目を設定し、地域行事、地域の社会資源を示し、説明をしている。サービス内容に「選択のための情報提供」―地域との連携について、と明文化している。
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。	b	重要事項説明書に「ボランティアを受け入れる場合がある」と明文化され、説明をしている。大学、特別支援学校などにボランティアの声掛けを実施している。
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。	b	官公署や地域の社会資源の連絡先、チラシ等を館内に置いている。医療機関、往診医と契約の上、毎月対応等を実施している。定例の連絡協議会への出席を行い、各情報等は事業所会議で報告をしている。
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。	b	事業計画書に地域とのつながり、地域への貢献が示されている（自治会への参加、ゴミステーション清掃、イベント参加、文化的活動への参加など）。
II-4-(3)-② 地域の福祉ニーズ等に基づく公益的な事業・活動が行われている。	b	事業計画書に「地域との連携」が明文化され、全職員に周知されている。感染症拡大防止を最優先とし、可能な限りの参加を果たすこと、地域からの要請時も積極的な参加を果たすこと等が明文化されている。

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-1-1-1-① 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。	b	理念、基本方針、行動目標、全体目標などに明示されている。就業規則の服務規律に明示している。人権等に関する研修（障害者の理解・個人情報保護・虐待防止及び身体拘束等）を年間計画の上実施している。
Ⅲ-1-1-1-② 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。	b	就業規則の服務規律にプライバシー保護に関する内容等を明示している。サービスマニュアルに挨拶、敬語使用、呼称さん付け、声掛けをする等を明示している。
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-1-2-1-① 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	事業説明会、見学や体験利用など各広報活動時に、パンフレットを配布の上、説明をしている。
Ⅲ-1-2-2-② 福祉サービスの開始・変更に当たり利用者等に分かりやすく説明している。	b	利用契約時は重要事項説明書を用いて説明している。より分かりやすく捉えていただけるよう選択肢を設けたり、実物や写真、カード等を利用し説明している。
Ⅲ-1-2-3-③ 福祉施設・事業所の変更や家庭への移行等に当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	重要事項説明書に退居時の相談や援助に関する内容を明示し、説明をしている。相談、援助内容等は記録に残し、周知を図っている。
Ⅲ-1-3 利用者満足の向上に努めている。		
Ⅲ-1-3-1-① 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	利用者アンケートを年1回実施している他、モニタリング面接時の申し出や日々の都度の申し出への対応を常に実施している。必要に応じて事業所会議で諮ることも実施している。
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-1-4-1-① 苦情解決の仕組みが確立しており、周知・機能している。	b	重要事項説明書に苦情解決に関する内夜を明示している。苦情解決マニュアルが整備されており、苦情受付担当者、苦情解決担当者、苦情解決責任者が明示されている。
Ⅲ-1-4-2-② 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	事業計画書、全体目標に明示している。相談等の対応は、利用者居室（個室）を主として利用し、話しやすい環境を整えて対応している。
Ⅲ-1-4-3-③ 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	利用者アンケートを年1回実施している。苦情解決マニュアルを整備し、一定の手続き・対応法に従い、対応している。
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-1-5-1-① 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	役割分担表にリスク等に関する役割を明示している。リスクに関する各マニュアル（感染症・行方不明・災害時・緊急対応・事故対応・事故発生時）が整備されており、周知が図られ、必要時対応をしている。
Ⅲ-1-5-2-② 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。	b	感染症マニュアルが整備されている（新型コロナウイルス・インフルエンザ・ノロウイルス・O157・白癩など）。BCPに新型コロナウイルス感染症発生時に関する取り決め・行動内容等を示している。
Ⅲ-1-5-3-③ 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	BCPが整備されている。洪水時、風水害等に関する内容、行動、手順等を明文化している。避難確保計画兼非常災害対策計画（地震・風水害）を整備しており、行動・手順等を示している。

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。		
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。	a	夜勤業務の流れや、個人の物の洗濯方法、夜勤時の緊急時の対応、衛生的で美味しい麦茶の作り方に至るまで、実施方法は、読んだだけで分かりやすく根拠まで明確に文書化されている。会社の文書をもとにあやせホームとしても文書化してある。それに基づいて福祉サービスが提供されている。
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。	b	実施方法は毎月1回行われる会議で定期的な見直しをおこなっている。その他、何かあった時は直ぐに見直しをおこなっている。見直しをし、書き直すのはサービス管理責任者であるが、現場の世話人の意見も聞きながらおこなっている。
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（個別支援計画）を適切に策定している。	b	個別支援計画を策定するのは、サービス管理責任者である。利用者からの聞き取りや世話人からの意見、自らの観察によりの確なアセスメントに基づいて個別支援計画を策定している。
Ⅲ-2-（2）-② 定期的に福祉サービス実施計画（個別支援計画）の評価・見直しを行っている。	a	合計20名の利用者の個別支援計画は、アセスメントする月、個別支援計画を立てて見直しをする月と年間スケジュールの中に組み込んで漏れないように評価・見直ししている。
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（個別支援計画）の記録が適切に行われ、職員間で共有化されている。	a	個別支援計画は、要約したものを個別の日々の記録用紙の中にも挟み込み、日々の記録は実施している世話人が記入する。時系列に記録しながら、個別支援計画の番号も記載し、常に個別支援計画を意識しながら、仕事をするような仕掛けにしてある。
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。	b	利用者に関する記録は、きちんとファイルされ、リビングの所定の場所においてある。記録は、定期的にサービス管理責任者が点検し、必要なことは記入追加している。

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。	b	利用者からの意見は直接、サービス管理責任者または話しやすいスタッフが伺う体制を整えている。そして、必要に応じて、利用者同士で話し合う体制を取ることで、自己決定を尊重した個別支援をおこなっている。
A-1-（2） 権利侵害の防止等		
A-1-（2）-① 利用者の権利擁護に関する取組が徹底されている。	b	利用者の権利擁護に関する研修は年に1回、虐待の研修は年に2回必ずある。職員向けの虐待チェックリストがあり、自己チェックが実際と乖離しているとサービス管理責任者が判断した場合、職員の個別面接をおこなう。個別面接をおこなうことで、成長がみられることが多い。研修に参加したら必ずレポートを提出してもらう。

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。	b	自室は利用者の好みの家具等を持ち込み、整理や掃除は利用者でおこなう。入浴後に洗濯をしたり、干したりは自分でおこなう。近所のゴミ置き場の清掃も掃除が好きな人を中心に積極的におこなっている。掃除がきっかけで、地域の人と顔見知りになれた。
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。	b	あまり自分の気持ちをうまく表現できない利用者もいる。その場合、筆談をしたり、〇×で答えられるような質問に切り替えたりと工夫しながらコミュニケーションを取っている。
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。	b	相談事がある場合は個別で話ができるように相談場所を確保する。関係性の深い職員に話を聞いてもらったりと、相談しやすい雰囲気を心がけている。
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。	b	個別支援計画と日常生活支援の日々の記録を見開きにし、日々の記録の中に、個別支援計画の番号を振り、個別支援計画が日々、行われていることを意識するようにしている。日中活動としては、自社の作業所に通っている。
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。	b	日中活動支援の作業所での作業は、障害の状況に応じて、作業を決めている。作業所内での作業に限らず、老人ホームへの掃除に行ったりと障害の状況に応じて、作業もスキルアップさせている。
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。	b	個別支援計画はサービス管理責任者が利用者をアセスメントし、意向を聴きとり立てている。世話人にも振り返りシートを記入してもらい、世話人の意見も反映させるようにしている。
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。	b	利用者の身体状況に合わせ、居室を2階から1階に変更する等の対応を行っている。またご利用者様の特性に合わせて他ホームへの移転にも対応している。居室では好みの物を持ち込んでもらったり、住居内の換気や清潔に配慮したり、快適性と安心・安全に配慮した生活環境を確保するようにしている。
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。	c	機能訓練は該当者がおらず実施実績は現状ない。生活訓練は、どちらかと言えば、今、持っている力を落とさないように、今できていることを継続しておこなってもらえるように関わっている。（こちらについては生活訓練として使用後の食器の皿洗いを実施しており、成果はでております。また、居室の片づけ等も支援を受けながら実施しており、こちらも成果でております。）

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。	b	毎日、検温をおこなっている。血圧測定、体重測定等が必要な利用者は、個別支援計画にも明記しており、それに基づいておこなっている。
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。	b	医療的支援は薬の服用がメインである。薬を渡す時のマニュアルは定められていて、鍵のかかる薬のBOXの前にも貼られている。薬の介助をするたびに確認して、注意喚起出来るように工夫されている。
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。	b	作業所の作業の様子を見て、ステップアップとして、老人ホームへの清掃作業に参加するといった実績がある
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。	c	地域生活への支援として、外出支援や行動援護などを利用して、地域への外出はおこなっている。1人で行ける人は近所のスーパーなどに買い物に行ったりもしている。（外部就労を目標としているご利用者に対してマナーや他者との関わり方を学べるよう支援を行っている。）
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。	b	家族に広報誌を送ったり、必要に応じてサービス管理責任者から家族に連絡を取ったりしている。家族との約束で週に1回曜日を決めて、必ず電話で話をする利用者もいる。

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。		評価外
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。		評価外
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。		評価外