

福祉サービス第三者評価 評価結果報告書（概要）

公表日：令和3年10月7日

評価機関	名称	(社福) 広島県社会福祉協議会
	所在地	広島県広島市南区比治山本町12-2
	事業所との契約日	令和3年7月27日
	訪問調査日	令和2年12月18日
	評価結果の確定日	令和3年9月22日
	結果公表にかかる事業所の同意	あり ・ なし

I 事業者情報

(1) 事業者概況

事業所名称	指定障害者支援施設 白木の郷	種別	障害者支援施設（施設入所支援）		
事業所代表者名	施設長 相本 広子	開設年月日	平成8年4月1日		
設置主体	社会福祉法人三篠会	定員	80人	入所者数	84人
所在地	〒739-1412 広島県広島市安佐北区白木町小越10230番				
電話番号	082-828-0123	FAX番号	082-828-3456		
ホームページアドレス	http://www.misasakai.or.jp/				

(2) 基本情報

サービス内容（事業内容）	事業所の主な行事など
○障害者支援施設	毎月：内食会，懇談会，ネイルセラピー
○短期入所事業	開園記念行事・花見（4月），七夕行事（7月）
○生活介護事業	秋祭り・秋刀魚焼き（10月），焼き芋（11月）
○相談支援事業所	クリスマス会・もちつき（12月），元旦互例会（1月）
○就労継続支援事業所A型	節分（2月），ひな祭り（3月）
○介護老人保健施設・通所リハビリ・訪問リハビリ・グループホーム	
居室の概要	居室以外の施設設備の概要
● 総居室数 110 室	○食堂 2か所 ○静養室 1か所
・居室内訳（個室） 94 室	○浴室 2か所 ○相談室 1か所
（2人部屋） 2 室	○トイレ 4か所 ○談話室 1か所
（4人部屋） 3 室	○機能訓練室 2か所
	○講堂・遊戯室 2か所
	○医務室 1か所

職員の配置

職種	人数（うち常勤の人数）	職種	人数（うち常勤の人数）
施設長（管理者）	1人（1人）	作業療法士	4人（4人）
サービス管理責任者	2人（2人）	栄養士	1人（1人）
支援員・指導員	50人（27人）	調理員	10人（4人）
医師	2人（1人）	事務員	4人（3人）
看護師	13人（3人）		

II. 第三者評価結果

◎評価機関の総合意見

社会福祉法人三篠会白木の郷は、安佐北区白木町の田園地帯を見おろす小高い丘の上に立地する5階建ての福祉施設で、1階は高齢者と障害者の通所部門、2・3階が障害者支援施設と短期入所、4階が介護老人保健施設で構成されています。このうち障害者支援施設は、平成8年に広島市で最初の身体障害者療護施設として開設され、当時は居室の9割が個室という先駆的な施設でした。T字型の建物の3方向の廊下に沿って、居室が向かい合わせに並び、中央に食堂・機能訓練室・浴室・介護職員室などの共用部分が配置され、各階40人という定員に対して、フロアに一体感を感じました。

第三者評価を最初に受審された5年前の定員は95人でしたが、地域移行の趨勢から現在は80人となり、空いた居室は創作や余暇活動などの部屋として活用されていました。また、法人理念の掲示や施錠可能な個人記録の保管場所の確保など、前回受審からの改善経過も確認できました。

◎特に評価の高い点

(1)法人独自の指標ベスト・バランス・オブ・クオリティ(BBQ)で部署ごとに必要人員数を算出し、マンパワーの供給元として人材派遣会社を10社も確保して、一部は法人正規採用への移行もあるなど、安定した人材供給を実現しておられました。これは、介護人材の確保に悩む法人にとって、参考になりたい内容でした。(管理運営編_No.10:職員の就業状況への配慮)

(2)基本的な設備や身体状況に応じた福祉用具が整備されているだけでなく、「利用者もスタッフも心地よい空間を」と環境づくりに力を入れておられました。廊下の壁に手作りハイセンスな装飾が施されたり、多目的に使える部屋の床をタイル張りにしてモダンな雰囲気を出すなど、随所に工夫が見られました。(管理運営編No.14_設備環境)

(3)法人として研修が体系化・プログラム化され、資格取得費用の助成が行われています。また、施設が身体障害者中心から知的・精神を含めた3つの障害に対応する必要性から発達障害の外部講師を招聘したり、「くじらのおいしお」という食品の袋詰め作業を行うためにHACCP(ハサップ、食品製造過程衛生管理基準)の講習を受講されるなど、施設でニーズの生じた人材育成について柔軟に対応しておられました。(管理運営編No.11_職員の質の向上に向けた体制)

(4)個別支援計画は居室担当者が計画を作成し、カンファレンス等で関係者の意見を聴き、サービス管理責任者の承認を得て実施するなど計画から実施までの手順が確立されていました。特に、カンファレンスでは利用者本人が同席し、本人の思いを聴き、同意を得ながら支援計画が進められている点は、利用者主体の支援の一端を窺わせるものであり、特筆すべき点と言えます。(サービス編_No10:本人の自己決定,No21:カンファレンスの開催)

(5)日中活動では、施設内工房での「くじらのおいしお」の袋詰め作業やコンピューター技術を学び、施設内掲示物等への入力作業を担うなど、就労に繋げる仕組みが構築されています。また、音楽療法、書道教室、陶芸教室等の文化的活動や他の法人事業所と協力して活動の選択肢を広げ、加えて、掃除等の日課やゲームで得た施設内通貨で買い物ができる「ポイント活動」など、個々の活動を楽しみや生きがいに繋げる仕組みは優れた点と言えます。(サービス編_No12:利用者の尊重①, No23:エンパワメントを引き出す支援, No31・32:就労支援①・②)

◎特に改善を求められる点

(1)法人内の他事業所と比較して、管理運営面・サービス面ともマニュアル類の整備がやや進んでいないように感じました。特に中堅以上のスタッフが、業務の標準化・明文化の意義について理解を深める機会を作っていたら、合わせて同法人の他分野の事業所のマニュアルも参考にされることを提案したいと思います。(管理運営編No.26_標準的な実施方法の確立)

(2)年度毎の事業計画・報告は定着していますが、中・長期計画にあたるものが確認できませんでした。実際には、キャンパスの移転計画やノーリフティングケア、記録の電子化、制服の検討など、複数の重要なテーマに法人として何年もかけて取り組んで形にしておられます。事業所・キャンパス・法人など、取り組みやすい範囲からこれらの構想を中・長期計画として明文化できないものでしょうか。これができると、年度毎の事業計画・報告にも反映させて進捗状況も確認していけるとと思いますので、ご検討いただければと思います。(管理運営編_No.3:中・長期的なビジョンと計画の明確化)

(3)災害の備えとして、地域との防災協定締結や避難訓練等を実施されていますが、防災対応マニュアルは未整備のようです。また、不審者対策についても防犯カメラの増設が行われていますが、利用者の自由な外出等を妨げるという理由から不審者へのセキュリティー対策が難しいとのことでした。防災や不審者の対策は、利用者の命を預かる事業所にとって極めて重要な責務と言えます。利用者や職員の安全・安心を担保する意味からも、日頃の備えと緊急時の対応の2つの視点から、マニュアルの整備と関係機関との連携強化に取り組まれることを期待いたします。(サービス編_No4:危機管理①, No6:危機管理③)

(4)利用者個々に障害特性等が異なることから、健康管理、食事・入浴・排泄等のマニュアルは作成していないとのことでした。支援マニュアルを求められる理由として、支援者の価値観の違いや偏り、支援の内容・手順・程度等が異なることで、利用者には様々な負担や不利益を与え、支援者にとっても不安や混乱を招く恐れがあると考えます。支援の質の維持やリスク管理の観点からも、まずは羞恥心等に配慮され、安全・健康・快適の基本となる支援マニュアルを整備されることを提案いたします。(サービス編_No.25:健康状態の把握, No26, 27, 28:食事・入浴・排泄支援)

Ⅲ. 第三者評価結果に対する事業者のコメント

全体的にマニュアル整備が進んでいないというご指摘を頂いているため、同分野に限らず様々な対象の方のサービス提供を同法人内で行っている強みを生かし、幅広い視点でのマニュアル整備に取り組んでいきたい。

また、ご家族様より頂いたアンケート結果をしっかりと受け止めることができるよう、指摘事項の改善に努めていきたい。

IV. 項目別の評価内容

1 管理運営編

1 福祉サービスの基本方針と組織	(1)理念・基本方針 自己評価：NO. 1-2	法人理念の「歩・実・心(あゆみのこころ)」を基本に、法人としての基本方針が明文化されています。理念や基本方針が記載された「歩・実・心(あゆみのこころ)ハンドブック」を全職員が携帯し、法人本部主催の新任研修では、理念・基本方針や職員としての心構えについて伝えることで、職員の意識づけとなっています。玄関には理念が掲示されており、前回受審後の改善がみられました。 理念・基本方針は、利用者・家族へ直接伝えていないとのことでしたが、利用者・家族に浸透するために、入所時にパンフレット等で説明されるなどの工夫をされてはいかがでしょうか。
	(2)計画の策定 自己評価：NO. 3-4	毎月1回、法人会議が開催され、課題の抽出や共有、解決に向けた取り組みや運営方針について話し合われています。年度毎の事業計画は、キャンパス長や主任、リーダーと会議の中で話し合い、策定されています。 年度毎の事業計画・報告は定着していますが、中・長期計画にあたるものが確認できませんでした。実際には、キャンパスの移転計画やノーリフティングケア、記録の電子化、制服の検討など、複数の重要なテーマに法人として何年もかけて取り組んで形にしておられます。 ◎事業所・キャンパス・法人など、取り組みやすい範囲からこれらの構想を中・長期計画として明文化できないもののでしょうか。これができる、年度毎の事業計画・報告にも反映させて進捗状況も確認していけると思いますので、ご検討いただければと思います。 ◎事業計画・事業報告を施設内の見えやすく、手に取りやすい場所へ掲示するなど、入所者や家族、地域の人が気軽に閲覧できるように工夫されてみてはいかがでしょうか。
	(3)管理者(施設長)の責任とリーダーシップ 自己評価：NO. 5-6	事務分掌を定め、管理職の役割と責任について明確にされています。全職員の個別面談を定期的実施し、職員の目標を把握するとともに、意見等を経営や支援に取り入れる努力をされています。
2 組織の運営管理	(1)経営状況の把握 自己評価：NO. 7-8	広島県身体障害者施設協議会や安佐北区障害施設事業所の会議等に積極的に参加し、地域の情報やニーズを収集・把握されています。 毎月開催される法人運営会議では、稼働率等の分析により抽出された課題を、施設の主任・リーダーを交えた会議で報告し、改善を検討されています。 定期的に公認会計士・税理士による監査・助言を受けられています。
	(2)人材の確保・養成 自己評価：NO. 9-12	定期的開催される法人と施設長が協議する会議で、各施設の職員体制を確認・分析し、採用計画を立てられています。全職員に対して半期に1回実施する職員面談では、個人目標の設定や達成状況の確認および評価を実施されています。 法人として研修が体系化・プログラム化され、資格取得費用の助成が行われている他、施設が身体障害中心から知的・精神を含めた3つの障害に対応する必要性から発達障害の外部講師を招聘したり、食料品「くじらのおいしお」の袋づめ作業を行うためにHACCP(ハサップ、食品製造過程衛生管理基準)の講習を受講されるなど、施設でニーズの生じた人材育成に柔軟に対応しておられました。 介護福祉士、作業療法士、管理栄養士の養成校の実習を受け入れ、担当スタッフは決めているものの、受け入れマニュアルは未整備とのことでした。 ◎まず自施設の実習受け入れの手順や条件について明文化するとともに養成校からの指導要領も活用して、実習生受け入れマニュアルを作成いただきたいと思います。
	(3)安全管理 自己評価：NO. 13	各部署に、入所者の安全確保への対応手順や連絡網等をまとめたマニュアルを配布され、また、情報配信メールを活用した連絡体制を整えられることで、緊急時に備えておられます。 日常的に事業所内のリスクの可能性のある場所を把握され、利用者の安全確保に努められています。

2	組織の運営管理	(4)設備環境 自己評価：NO.14-15	基本的な設備や身体状況に応じた福祉用具が整備されているだけでなく、「利用者もスタッフも心地よい空間を」と環境づくりに力を入れておられました。廊下の壁に手作りハイセンスな装飾が施されたり、多目的に使える部屋の床をタイル張りにしてモダンな雰囲気を出すなど、随所に工夫が見られました。 施設の清掃は、就労継続支援A型の利用者が担当されることで清潔が保たれていました。
		(5)地域との交流と連携 自己評価：NO.16	年2回、地域住民が施設敷地内の草刈りを担当されるなど、日頃から地域の協力を得られる関係を築かれています。また、地域の方に施設を知ってもらう機会として、幅広い世代を対象にしたイベント「ぼっかぼか広場」を定期的開催されていますが、ボランティア対応マニュアルはなく、現在はコロナ禍により受け入れも中止しています。白木の郷は法人の歴史から、法人内の他施設と比較して地域との結びつきが強いと感じますが、他施設はそれぞれの地域で後発施設として地域とのつながりを意図的に作っていく必要性があります。 ◎まずは、これまでのボランティアの対応方針や具体的な受け入れ方法を整理し、できれば法人として地域との関係づくりの方針まで明文化して、生きたボランティア対応マニュアルを作成し、法人内の他事業所でも参考にされてはいかがでしょうか。
		(6)事業の経営・運営 自己評価：NO.17-18	広島県身体障害者施設協議会や安佐北区障害施設事業所の会議等に積極的に参加し、よりよい事業の運営について検討されています。 財務諸表については、ホームページで公開し、開示の請求があった場合は、法人の規程に沿って的確に対応されています。
3	適切な福祉サービスの実施	(1)利用者本位の福祉サービス 自己評価：NO.19-24	個人情報保護に関する規程を定め、入所者の尊厳や基本的人権の尊重について学ぶ機会を設けられています。毎月、各フロアの利用者と職員が集まり、「懇談会」「内食会」を開催し、利用者の意見を聞く機会とされています。自ら意見を述べる利用者も多く、主に家族とは半年に一度の個別支援計画作成時に連絡を取られ、ケアに反映されています。 前回の第三者評価では顧客満足度調査を行って、課題把握に努めておられましたが、現在は残菜・嗜好調査は行われているものの利用者・家族アンケートは中断したままで、法人委員会で検討中とのことでした。 ◎コロナ禍で家族とのコミュニケーションが乏しくなっている状況なので、利用者・家族の声を収集するにあたり、個別の聞き取りだけでなく複数のチャンネルを活用する工夫が望まれます。 ◎苦情解決の体制を確立し、マニュアルも整備されていますが、苦情とまでは言えない意見については、直接処遇職員で対応できることは対応し、それができない事柄については会議で話し合うという流れはあっても、そのルールがマニュアルとして明文化されていませんでした。この流れをマニュアルとして明文化し、意見対応の標準化を図ることを期待します。
		(2)サービス・支援内容の質の確保 自己評価：NO.25-28	前回の第三者評価受審では現場スタッフも含めて多くの職種で取り組まれましたが、その後定期的な自己評価がなされておらず、今回の受審も一部だけのスタッフによる自己評価のようでした。 ◎せっかく第三者評価を複数回受審しておられるので、その結果を定期的(できれば毎年)自己評価に活用し、その際には全職種(できれば全スタッフ)参加で取り組まれ、サービスの質向上意識に結びつけてはいかがでしょうか。 法人内他事業所と比較して、管理運営面・サービス面ともマニュアル類の整備がやや進んでいないように感じました。 ◎特に中堅以上のスタッフが、業務の標準化・明文化とマニュアル作成の意義について理解を深める機会を作っていただき、合わせて同法人の他分野の事業所のマニュアルも参考にされることを提案したいと思います。
		(3)サービスの開始・継続 自己評価：NO.29-32	パンフレットやホームページ、SNSなどで、事業所の情報を発信されています。 サービス契約時には、重要事項説明書等で利用者・家族に契約内容および解約、個人記録の情報開示等について説明されており、サービス提供記録等の開示を求められた場合は、法人の開示規程に沿って対応されています。 契約を終了する場合も、医師の紹介状や看護サマリー、電話連絡等で変更先の事業所へ引継ぎをされ、サービスの継続性に配慮されています。

IV. 項目別の評価内容

2 サービス編：障害分野 入所施設

1 事業所運営体制の基本	(1)安心・安全・快適 自己評価：NO. 1-7	<p>ホールや廊下にはリース会社が定期的に絵画や植物などを入れ替え、季節を感じられるよう工夫されています。スタッフルームや食堂等の共有スペースは職員がDIYで壁紙を貼り、棚を製作するなど、温かみとお洒落な空間に作り変えていました。居室は個室を基本とし、自分好みの家具や小物が飾られていました。車椅子の利用者の居室は床を数十センチ底上げされ、車椅子への移乗の負担を軽減するなど、利用者の身体状況に合わせた居住環境を工夫し、自室でインターネットが使用できる等の配慮もみられました。</p> <p>掃除は就労支援A型事業所の利用者が仕事として行っています。その他、直接支援に携わらないケアサポーターも清掃やリネン交換等を担当しています。食中毒や感染症はマニュアルに沿って対応し、職員研修の実施や感染症認定看護師によるフロアラウンド(見回り)を年1回実施しています。</p> <p>◎災害の備えとして、地域との防災協定締結や避難訓練、食料等の備蓄などに努めています。一方、災害時の防災対応マニュアルについては未整備のようです。</p> <p>◎不審者対策では防犯カメラを増設し、広角で人の出入りが確認できるように工夫されていました。一方、車椅子で外出される利用者もおられ、利用者の行動の自由と安全のための制限を両立させる点で対策が難しく、マニュアルは未整備とのことでした。</p>
	(2)個別支援計画にもとづく支援の仕組み 自己評価：NO. 8-11	<p>個別支援計画作成の手順は、まず居室担当者が支援計画を作成し、ケアカンファレンス等で関係者の意見を聴き、サービス管理責任者の承認を得て実施される仕組みが確立されていました。特に、カンファレンスには利用者本人が同席し、本人の思いを聴き、同意を得ながら支援計画が作成されている点は、事業所の人権に対する姿勢の一端を窺わせるものでした。</p> <p>知的障害や精神障害の利用者への対応は、入所前から関わりのある相談支援専門員等と情報を共有し、利用者の支援の継続に配慮されていました。</p> <p>医療施設に移行する利用者が多く、また在宅に戻られるケースもあることから個々のケースに合わせ、病院やヘルパー等と連携しながら退所に向けた支援が行われています。</p>
	(3)利用者の人権の尊重 自己評価：NO. 12-15	<p>利用者対応は法人理念を支援の基本とし、職員同士がその場で気づきを指摘し、会議等でも話し合われています。</p> <p>月に1度、フロア毎に利用者職員が参加する「懇談会」が開催され、利用者同士や職員とも話し合う機会が確保されています。例えば、利用者の苦情等には可能な限り対応し、要望についても皆で内食会等の献立を考え、目の前で職員が調理するなどに取り組まれていました。</p> <p>増えつつある知的障害や精神障害の利用者に関しては、職員が研修等を通してそれぞれの障害特性を学び、多様化する利用者の人権についてもさらに理解を深めておられます。</p> <p>日中活動では、施設内工房D-plantにおける「くじらのおいしお」の袋詰め作業や専門的知識・技術を身に付けることを目的とした「施設内アカデミーL@SH」、パチンコ台などを設置した娯楽室、その他、音楽療法、書道教室、陶芸教室等の文化的活動も定期的に開催しています。また、事業所内にとどまらず、他の法人事業所のサービスの利用も可能にするなど、選択肢の幅を広げています。加えて、「ポイント活動」では、掃除等の日課やゲームで得た施設内通貨で買い物ができるなど、様々な活動を楽しみや生きがいに繋げるよう取り組まれています。</p> <p>◎一つのフロアでは入浴後にバスタオルで体を覆い、廊下を横切って移動し、着替えをされていることで、羞恥心への配慮という点で違和感を持ちました。構造上の問題もあるとは思いますが、浴室から着替えまでの動線を短くし、空き居室や目隠しの為のカーテン等を用いて他者の視線に触れないよう工夫するなど、羞恥心に配慮した支援を期待します。</p>
	(4)人材養成 自己評価：NO. 16	<p>例年、秋祭りや施設行事、音楽療法等でボランティアや外部講師を積極的に受け入れています。また、地域に施設を知ってもらう試みとして、落語や災害への備えの講演会、多世代が参加するそばうち会、人形劇など、地域住民も意識したイベント「ぼっかぼか広場」を定期的に企画されています。また、公用車のバスを地域の花見等に貸し出すなど、施設が地域の社会資源となっています。</p>

1 事業所運営 体制の基本	(5)情報提供の体制 自己評価：NO. 17	サービス利用時には、重要事項説明書および契約書に沿って利用者・家族に説明されています。契約解除の内容・方法に関しても書面に明記し、本人・家族の納得を得て契約を結ばれています。利用者本人との契約が困難と判断した場合は、家族に「かけはし」や「成年後見制度」について説明し、現在では、3～4割の利用者が「かけはし」や「成年後見制度」を利用されています。
2 事業所におけるサービスの提供	(1)情報の共有化 自己評価：NO. 18-19	利用者の記録等の資料は統一された様式で管理されており、今後は支援記録のICT(情報通信技術)化を計画されています。専門家の助言としては、療育センターからは発達障害について、感染症認定看護師や医師からは感染症等について学び、療育センターの相談員の助言を支援に反映されています。また、外部研修等を活用して職員の知識・技術の習得に取り組まれています。 ◎利用者の記録ファイル保管に関しては、施錠ができるラックで整理・保管されたフロアと利用者等の目にとまる場所に記録・資料等が置かれているフロアがありました。整備の途中段階であろうと思われませんが、個人情報漏洩や紛失等の防止からも情報管理の早急な整備を期待します。
	(2)職員の育成 自己評価：NO. 20-22	月に1度、職員会議を開催されています。会議に不参加の職員にはリーダーが直接説明をされています。その他、会議録等は回覧され、閲覧者が押印することで伝達状況を確認されています。 新入職員の育成は法人研修の他、職員の年齢や経験等を考慮して指導スタッフがサポートし、OJT(On the Job Training)による教育システムが確立されています。また、OJTの進捗状況は状況に応じて上司に報告され、相談員やキャンパス長が職員の相談に応じています。
	(3)適切なサービスの提供 自己評価：NO. 23-36	施設内工房D-plantにおける「くじらのおいしお」の袋詰め作業に参加する利用者には、工賃規程に基づき工賃と年2回のボーナスが支給されています。また、専門的知識・技術の習得を目的とした「施設内アカデミーL@SH」へ参加した利用者は、コンピューター技術を身に付けて施設内掲示物の入力作業を担うなど、就労につなげる仕組みが構築されていました。一方、就労に関わる職員は、HACCP(食品製造過程衛生管理基準)の研修に参加するなど、専門的知識や資格の習得に努めていました。 事業所では基本的に利用者の現金は預かることはなく、自動販売機等で使用する小銭等は利用者が個人的に所持・管理されています。また、利用者が個人的に購入したいものは、施設が立替えて月2回の買い物代行を行い、後日、請求を行う仕組みとなっています。 ◎基本的生活のマニュアルについては利用者個々に障害特性等が異なることから、健康管理・食事・入浴・排泄等のマニュアルは作成していないとのことです。支援の質の維持やリスク管理を担保するためにも、羞恥心等に配慮し、安全・健康・快適に関する基本的な支援マニュアルを整備されることを期待します。
	(4)家族への支援 自己評価：NO. 37-38	家族会は組織されていませんが、年に2回、家族に施設へ来てもらう機会を設けています。秋祭りやフロア毎のイベントの際には、家族に招待状を送って参加を呼びかけ、電話や書面でも利用者の様子などを連絡されています。 利用者の退院後や利用開始の早期段階では、家族に対して連絡を密に行っています。また、家族からの相談には相談員が窓口となって対応し、必要に応じて専門職や関係機関等へ繋げています。
	(5)他機関との連携 自己評価：NO. 39-40	管理者等は広島県身体障害者施設協議会や安佐北区障害施設事業所の会議等に参加し、他事業所とのネットワークを築かれています。一方、日中活動について、他法人事業所のサービス利用を可能にすることで利用者の選択肢を広げるなど、積極的かつ柔軟に取り組まれました。 地域のボランティアグループと秋祭り等で交流を深め、定期的に意見交換を行っています。また、安佐北区内のイベントでは、日中活動で作った「くじらのおいしお」を販売されるなど、地域とも積極的に関わりをもたれています。
3 事業所の地域貢献	(1)地域とのつながり 自己評価：NO. 41-42	白木の郷を地域住民に知ってもらい、施設への敷居を低くすることを目的として、「防災講話」「新春落語」「工作教室」「人形劇」などを実施し、幅広い世代を対象とした「ぼっかばか広場」を2か月毎に開催されています。相談員が企画し、新聞の折り込みチラシや小学校へのチラシ配布などの広報も行い、毎回多くの人が参加者されています。 平成30年の西日本豪雨災害時には、地域住民の避難場所として2週間にわたり施設を提供し、断水時の入浴提供などの実績を持たれています。現在では、地域の自治会と災害応援協定を締結し、安佐北区の自立支援協議会から「小規模緊急避難所」の指定を受けるなど、地域の重要な防災拠点として貢献されています。

自己評価・第三者評価の結果（管理運営編）

NO.	小項目	設問	自己評価	第三者評価	改善の必要性
-----	-----	----	------	-------	--------

1 福祉サービスの基本方針と組織

(1)理念・基本方針

1	理念・基本方針の確立	法人としての理念，基本方針が確立され，明文化されていますか。	A	A	
2	理念・基本方針の周知	理念や基本方針が利用者等に周知されていますか。	B	B	

(2)計画の策定

3	中・長期的なビジョンと計画の明確化	中・長期的なビジョン及び事業計画が策定されていますか。	D	C	○
4	適切な事業計画策定	事業計画が適切に策定されており，内容が周知されていますか。	B	B	

(3)管理者(施設長)の責任とリーダーシップ

5	管理者(施設長)の役割と責任の明確化	管理者(施設長)は自らの役割と責任を明確にし，遵守すべき法令等を理解していますか。	A	A	
6	リーダーシップの発揮	管理者(施設長)は質の向上，経営や業務の効率化と改善に向けて，取り組みに指導力を発揮していますか。	A	A	

2 組織の運営管理

(1)経営状況の把握

7	経営環境の変化等への対応①	事業経営をとりまく環境が的確に把握されていますか。	A	A	
8	経営環境の変化等への対応②	経営状況を分析して，改善すべき課題を発見する取り組みを行っていますか。	A	A	

(2)人材の確保・養成

9	人事管理の体制整備	必要な人材確保に関する具体的なプランをたてて，実行していますか。	A	A	
10	職員の就業状況への配慮	職員の就業状況や意向を把握し，必要があれば改善するしくみが構築されていますか。	A	A	
11	職員の質の向上に向けた体制	職員の質の向上に向けた具体的な取り組みを行っていますか。	A	A	
12	実習生の受け入れ	実習生の受け入れについて，積極的な取り組みを行っていますか。	B	B	

(3)安全管理

13	利用者の安全確保	利用者の安全確保のための体制を整備し，対策を行っていますか。	B	A	
----	----------	--------------------------------	---	---	--

(4)設備環境

14	設備環境	事業所(施設)は，利用者の快適性や利便性に配慮したつくりになっていますか。	A	A	
15	環境衛生	事業所(施設)は，清潔ですか。	B	A	

NO.	小項目	設問	自己評価	第三者評価	改善の必要性
-----	-----	----	------	-------	--------

(5)地域との交流と連携

16	地域との関係	利用者と地域との関わりを大切にし、地域のニーズに基づく事業等を行っていますか。	B	B	
----	--------	---	---	---	--

(6)事業の経営・運営

17	制度に関する意見・意向の伝達	制度について、保険者あるいは行政担当部署等に意見や意向を伝えてありますか。	A	A	
18	財務諸表の公開	地域住民、利用者に対して財務諸表を公開していますか。	B	B	

3 適切な福祉サービスの実施**(1)利用者本位の福祉サービス**

19	利用者を尊重する姿勢①	利用者を尊重したサービス提供について、共通の理解を持つための取り組みを行っていますか。	A	A	
20	利用者を尊重する姿勢②	利用者のプライバシー保護に関する規程・マニュアル等を整備していますか。	B	B	
21	利用者満足の向上	利用者満足の向上(または保護者の意向を尊重)に向けた取り組みを行っていますか。	C	C	
22	意見を述べやすい体制の確保①	利用者(または保護者)が相談や意見を述べやすい環境を整備していますか。	B	B	
23	意見を述べやすい体制の確保②	苦情解決の仕組みが確立され、十分に周知・機能していますか。	B	B	
24	意見を述べやすい体制の確保③	利用者(または保護者)からの意見に対して迅速に対応していますか。	D	C	

(2)サービス・支援内容の質の確保

25	質の向上に向けた組織的な取り組み	自己評価の実施や第三者評価の受審により、提供しているサービス・支援内容の質向上を図っていますか。	B	B	
26	標準的な実施方法の確立	各サービス業務が標準化され、マニュアル化されてサービスが提供されていますか。	C	C	○
27	サービス実施状況の記録	利用者に関するサービス実施状況の記録が適切に行われていますか。	A	A	
28	記録の管理と開示	記録等の開示を適切に行っていますか。	A	A	

(3)サービスの開始・継続

29	サービス提供の開始①	利用希望者に対して、サービス選択に必要な情報を提供していますか。	B	A	
30	サービス提供の開始②	サービスの開始にあたり、利用者等に説明し、(同意を得)ていますか。	A	A	
31	利用契約の解約・利用終了後の対応	利用者がいつでも契約の解約ができることを説明し、また、利用者または事業者から直ちに契約を解除できる事由を定めていますか。	A	A	
32	サービスの継続性への配慮	事業所変更や家庭への移行(または保育サービスや保育所の変更)にあたり、サービスの継続性に配慮した対応を行っていますか。	B	B	

自己評価・第三者評価の結果（サービス編：障害者施設/入所版）

NO.	小項目	設問	自己評価	第三者評価	改善の必要性
-----	-----	----	------	-------	--------

1 事業所運営体制の基本

(1)安心・安全・快適

1	快適性への配慮	事業所は、利用者にとって快適な場所となっていますか。	A	A	
2	設備の清掃・衛生管理①	調理場、水周りなどの清掃や衛生管理は、適切に行われていますか。	A	A	
3	設備の清掃・衛生管理②	トイレや手洗い場などの清掃や衛生管理は、適切に行われていますか。	A	A	
4	危機管理①	風水害や地震等の災害が発生した場合、速やかに対応できる体制が整っていますか。	B	B	○
5	危機管理②	食中毒や感染症に対する予防及び発症後の対策は、適切に行われていますか。	B	B	
6	危機管理③	不審者の侵入などに対応できる体制がありますか。	C	C	○
7	危機管理④	食材管理や調理方法等について、食の安全を確保できる体制がありますか。	A	A	

(2)個別支援計画にもとづく支援の仕組み

8	アセスメントの仕組み	利用者の障害の状況や生活状況について、定められた手順でアセスメントを行っていますか。	A	A	
9	計画の実施・評価・見直し	個別支援計画の策定・評価・見直しは適切に行われていますか。	A	A	
10	本人の自己決定・家族の参加	個別支援計画は、利用者・家族・専門職の意向や意見を取り入れたものとなっていますか。	A	A	
11	サービス開始・終了時の配慮	サービスの開始及び終了の際に、利用者・家族の環境変化に対応できるよう支援していますか。	A	A	

(3)利用者の人権の尊重

12	利用者の尊重①	職員は、利用者の障害状況や自立支援の観点を総合的に捉えて、利用者を尊重した支援を行っていますか。	A	A	
13	利用者の尊重②	利用者の人権を尊重する具体的な取り組みを行っていますか。	B	A	
14	プライバシーの保護	職員は、利用者のプライバシー保護について配慮していますか。	B	B	
15	一人ひとりの状態に応じた配慮	サービス提供内容や活動は、利用者の身体状況や障害状況に応じて、個別に配慮されていますか。	B	A	

(4)人材養成

16	事業所への協力者の養成	ボランティアや地域住民に事業所を理解してもらい、応援してもらえる体制を整えていますか。	B	A	
----	-------------	---	---	---	--

(5)情報提供の体制

17	適切な契約	サービス利用で契約が必要な場合は、適切に契約を行っていますか。	A	A	
----	-------	---------------------------------	---	---	--

NO.	小項目	設問	自己評価	第三者評価	改善の必要性
-----	-----	----	------	-------	--------

2 事業所におけるサービスの提供

(1)情報の共有化

18	支援方針に対する共通理解	職員は、事業所で統一された方針に基づいて具体的な支援を行っていますか。	A	A	
19	個人情報(データを含む)	利用者に関する情報の収集および管理は、適切に行われていますか。	B	B	

(2)職員の育成

20	ミーティングの開催	職員間において、定期的または随時に情報共有する体制がありますか。	A	A	
21	カンファレンスの開催	利用者支援を行う中で、定期的または必要に応じてカンファレンス(ケース会議)を開催していますか。	A	A	
22	スーパービジョンの実施体制	必要な場面で指導助言(スーパービジョン)を受けられる仕組みがありますか。	A	A	

(3)適切なサービスの提供

23	エンパワメントを引き出す支援	職員は、エンパワメントの理念に基づいた支援を行っていますか。	B	B	
24	利用者の意思の確認	意思表示が困難な利用者に対して、できる限り利用者本人の意思に沿った選択や活動となるように支援していますか。	B	A	
25	健康状態の把握	利用者の健康状態や障害の状況等を的確に把握し、異常を感じた場合は、速やかに適切な対応を取っていますか。	A	B	○
26	食事環境	利用者が食事を楽しむことができるような配慮や工夫を行っていますか。	A	B	○
27	入浴支援	入浴支援は、利用者の身体状況や障害状況に応じて適切に行われていますか。	A	B	○
28	排泄支援	排泄支援は、利用者の身体状況や障害状況に応じて適切に行われていますか。	B	B	○
29	機能訓練・生活訓練	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ますか。	A	A	
30	地域生活への移行と地域生活の支援	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ますか。	B	A	
31	就労支援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ますか。	B	A	
32	就労支援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ますか。	B	A	
33	就労支援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ますか。	B	B	
34	整容支援	利用者の身体状況や障害状況に応じて、身だしなみを整えるよう支援していますか。	A	A	
35	金銭管理等	事業所で通帳・印鑑や現金等を預かった場合、その管理を適切に行っていますか。	A	A	
36	ライフステージに応じた相談援助	進学・就職・転職・転居・入院治療など、利用者のライフステージに応じた相談に応じ、必要な支援を行っていますか。	A	A	

NO.	小項目	設問	自己評価	第三者 評価	改善の 必要性
-----	-----	----	------	-----------	------------

(4) 家族への支援

37	家族との信頼関係の構築	家族に対し、サービス提供の意図や効果を説明し、信頼関係を構築するよう努めていますか。	B	B	
38	家族への情報提供・情報共有	定期的または必要に応じて、利用者の様子を報告したり家族から利用者の様子についての報告を受けるなどの機会を持っていますか。	A	A	

(5) 他機関との連携

39	地域内の社会資源の把握	利用者支援の関係する相談機関等の情報を把握し、日々の支援に活かしていますか。	B	B	
40	他機関との連携・協力	行政や専門機関、他の事業所等と連携し、必要に応じて協力体制を築いていますか。	B	B	

3 事業所の地域貢献**(1) 地域とのつながり**

41	地域の社会資源としての事業所	事業所の持つさまざまな機能を地域に還元したり、地域とのつながりを作るようにしていますか。	A	A	
42	災害時の協力	災害発生時に備えて、地元関係機関との共同の取り組みを行っていますか。	C	A	