

兵庫県福祉サービス第三者評価
評価結果報告書

施設名 : 真生園

(障害者支援施設)

評価実施期間 2013年 6月 18日 ~ 2013年 12月 31日

実地(訪問)調査日 2013年 9月 12日

2013年12月26日

特定非営利活動法人

播磨地域福祉サービス第三者評価機構

兵庫県福祉サービス第三者評価の結果

1 評価機関

名 称	特非) 播磨地域福祉サービス第三者評価機構	
所在地	姫路市安田3丁目1番地 姫路市自治福祉会館6階	
評価実施期間	2013年 6月18日～ 2013年 12月 31日 (実地(訪問)調査日 2013年 9月 12日)	
評価調査者	HF05-1-0025 HF05-1-0027	HF05-1-0028 HF10-1-0005

契約日から評価
結果の確定日まで

2 福祉サービス事業者情報

(1) 事業者概要

事業所名称： (施設名) 真生園	種別： 障害者支援施設
代表者氏名： (管理者) 種谷 啓太	開設(指定)年月日： (昭和)平成 53年 5月 10日
設置主体： 社会福祉法人 神戸聖隷福祉事業団 経営主体： 社会福祉法人 神戸聖隷福祉事業団	定員 生活介護 60名 施設入所支援 60名
所在地：〒 669 - 5252 兵庫県朝来市和田山町竹田 1958	
電話番号：079 - 674 - 0131	FAX番号：079 - 674 - 0133
E-mail： sinseien@mx.nkansai.ne.jp	ホームページアドレス： http://www.kobeseirei.or.jp/

(2) 基本情報

<p>理念・方針：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.安全で安心できる快適な生活の場や活動の場となる為の充実したサービスを提供します 2.互いに交わす挨拶に笑顔を添え、同じ目線に立ち温かいまなざしと優しさで支援します 3.利用者一人ひとりの個性や人権を尊重し、誠意をもって支援します 4.地域に愛され、地域と共に歩む施設を目指します 						
<p>力を入れて取り組んでいる点：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.介護を必要とする重度身体障害者の日常生活全般の支援を提供します 2.障害程度に応じた支援の提供を行います 3.最重度身体障害者の意思が置き去りにならない様な支援の提供に努めています。 						
職員配置 ()内非職	職 種	人 数	職 種	人 数	職 種	人 数
	社会福祉士	6(0)	栄養士	1(0)	その他	20(7)
	介護福祉士	11(0)	看護師	5(2)		
	社会福祉主事	7(0)	医師	1(1)		
<p>施設の状況</p> <p>朝来市の中心に位置し、向かいには竹田城があり、ホールから四季折々の美しい景色が望める、身体障害のある方が主に利用されている障害者支援施設です。</p> <p>私たちは、キリスト教精神に基づき、但馬地域で唯一の身体療護施設として約30年間に渡り、重度身体障害者の方々の生活に携わってきました。その経験を生かし、現在、高齢期を迎えられる利用者が多くおられるなかで、少しでも快適な生活を送って頂けるよう支援に取り組んでいます。</p>						

3 評価結果

総評

特に評価の高い点

- ・ **災害時（火事、地震、台風など）の対応など利用者の安全確保のための体制が整備されています。**

主にリスクマネジメント委員会や防火管理者を中心に安全管理に関する対応マニュアルを整備され、研修によって安全確保体制の整備が行われています。以前の被災の経験から利用者の主体的な参加を得た取り組みになっていることが特徴的です。また、近隣施設と協力体制が確立しており、福祉村防災組織としてチームでの防災の取り組みも行われています。

- ・ **利用者が施設運営に参画する機会が多くあります。**

利用者が意見を述べやすい体制は、利用者の代表が苦情の窓口となり、苦情受付が容易に行えるような配慮があります。また、日常生活支援については、食事や入浴など生活における「ゆとり委員会」を開催し、利用者の要望を反映して個別支援が行われています。

- ・ **外出に関して社会資源やボランティアが確保されています。**

外出については、地域との連携によってボランティアネットワークを構築し、「ワイワイドリームネットワーク」という真生園外出ボランティア団体や民生委員障害部会、高校生サマーボランティアなど社会資源やボランティアを活用した外出支援の仕組みがあります。

特に改善を求められる点

- ・ **計画的な組織体制の整備が必要です。**

人事を含む組織体制の整備は、主に法人において行われており、本年度はキャリアパスモデルを26年度から運用すべく人事組織に関する検討が進められていますが、現在のところ具体的なプランは確立していません。基本方針や各計画を実現するためには、法に定められた人員だけでなく、必要な人材や人員体制について、組織として具体的なプランを作成し、それに基づいた人材の養成が必要です。今後は、人事プランを作成することによって、人事考課と連動した研修計画が策定されることが重要です。

- ・ **安定的なサービス水準を保つことできるようにマニュアルの整備が望まれます。**

職員・利用者ともに在籍期間が長く、各利用者への個別の対応については、積み重ねられた経験によって支障なくサービスを提供できており、特段の事故の発生もみられていません。そのようなこともあってマニュアルの元となる基本的な業務の標準化の整備は十分とはいえないのが現状です。業務水準の確保や継続的・安定的にサービス水準を保つことは必要と思われることから、基本的な業務の標準化について話し合いを進め、順次整備していくことが望まれます。

- ・ **権利擁護の視点から見た利用者本位のサービスの具体化が必要です。**

施設の生活について、利用者の声を聞いて反映する取り組みは行われていますが、利用者のプライバシーの保護や利用者満足の向上、利用者のエンパワメントの理念にもとづくプログラムについて具体的な取り組みが伺えません。現在取り組んでおられる支援について利用者の権利擁護の視点から整理され、プログラム化していくことが必要です。

第三者評価結果に対する事業者のコメント

衣類に関する支援について、衣類の交換回数等を含めノーマルな支援に繋がっていないことを客観的に確認でき、改めて改善すべき支援として捉えることが出来ました。

また個別支援において障害特性、能力への支援のプログラム化をサービス管理責任者を通し、改めて見直す機会となりました

各評価項目に係る第三者評価結果 (別紙1)

各評価項目に係る評価結果グラフ (別紙2)

(別紙1)

評価細目の第三者評価結果

- 1 理念・基本方針

	第三者評価結果
- 1-(1) 理念、基本方針を確立されている。	
- 1-(1)- 理念を明文化されている。	○a・b・c
- 1-(1)- 理念に基づく基本方針を明文化されている。	○a・b・c
- 1-(2) 理念や基本方針を周知されている。	
- 1-(2)- 理念や基本方針が職員に周知されている。	a・○b・c
- 1-(2)- 理念や基本方針が利用者等に周知されている。	a・○b・c

特記事項

理念・基本方針は、施設各所に掲示され、パンフレットに記載されています。また、日常的に朝礼にて法人理念を唱和し、職員会議で継続的に周知する取り組みが行われています。今後は、利用者や家族に対して、理念や方針が理解しやすいような工夫や配慮が求められます。

- 2 計画の策定

	第三者評価結果
- 2-(1) 中・長期的なビジョンと計画を明確にされている。	
- 2-(1)- 中・長期計画を策定されている。	a・○b・c
- 2-(1)- 中・長期計画を踏まえた事業計画を策定されている。	a・○b・c
- 2-(2) 計画が適切に策定されている。	
- 2-(2)- 計画の策定が組織的に行われている。	a・○b・c
- 2-(2)- 計画が職員や利用者等に周知されている。	a・○b・c

特記事項

法人中期計画に基づいた施設の年次計画が各委員会を中心に職員参画のもと作成され、各部署の課題と具体策が明示されています。また、年度初めには職員会議並びに利用者の参加する運営委員会、家族会において周知されています。今後は、計画策定に関する手順を明確にされるとともに、利用者や家族に対して、理解しやすいような工夫や配慮が求められます。

- 3 管理者の責任とリーダーシップ

	第三者評価結果
- 3 -(1) 管理者の責任を明確にされている。	
- 3 -(1)- 管理者自らの役割と責任を職員に対して表明している。	a (b) c
- 3 -(1)- 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。	a (b) c
- 3 -(2) 管理者のリーダーシップが発揮されている。	
- 3 -(2)- 質の向上に意欲を持ちその取組に指導力を発揮している。	a (b) c
- 3 -(2)- 経営や業務の効率化と改善に向けた取組に指導力を発揮している。	a (b) c

特記事項

会議及び広報誌において管理者の役割と責任について日常的に表明されており、サービスの質の向上や業務改善に関し、各種委員会で職員の意見を取り入れながら指導力を発揮していることがうかがえます。

今後は、管理者としてのサービスの質の評価・分析基準を明確にされるとともに、遵守すべき法令の周知に努められることが望まれます。

評価対象 組織の運営管理

- 1 経営状況の把握

		第三者評価結果
- 1-(1) 経営環境の変化等に適切に対応している。		
- 1-(1)-	事業経営をとりまく環境を的確に把握されている。	a (b)・c
- 1-(1)-	経営状況を分析して改善すべき課題を発見する取組を行っている。	a (b)・c
- 1-(1)-	外部監査等が実施されている。	(a)・b・c

特記事項

施設団体、朝来市、和田山特別支援学校等からの情報によって、事業を取り巻く状況を把握していることがうかがえます。また、経営状況については、利用率の分析や光熱水費の推移等が示され、課題が職員会議などを通じ周知されています。
 今後は、それらが、事業計画等に具体的に示され周知されることが望まれます。

- 2 人材の確保・養成

		第三者評価結果
- 2-(1) 人事管理の体制を整備している。		
- 2-(1)-	必要な人材に関する具体的なプランを確立している。	a (b)・c
- 2-(1)-	人事考課を客観的な基準に基づいて行われている。	a・b (c)
- 2-(2) 職員の就業状況に配慮がなされている。		
- 2-(2)-	職員の就業状況や意向を把握し、必要があれば改善する仕組みを構築されている。	a (b)・c
- 2-(2)-	福利厚生事業に積極的に取り組んでいる。	a・ - ・(c)
- 2-(3) 職員の質の向上に向けた体制が確立されている。		
- 2-(3)-	職員の教育・研修に関する基本姿勢が明示されている。	a (b)・c
- 2-(3)-	個別の職員に対して組織としての教育・研修計画を策定し、計画に基づいて具体的な取組が行われている。	a (b)・c
- 2-(3)-	定期的に個別の教育・研修計画の評価・見直しを行っている。	a (b)・c
- 2-(4) 実習生の受け入れが適切に行われている。		
- 2-(4)-	実習生の受け入れに対する基本的な姿勢を明確にした体制を整備している。	a・b・(c)
- 2-(4)-	実習生の育成について積極的な取組を行っている。	a・b・(c)

特記事項

人材の養成について職種・勤務経験に応じた研修計画が策定され、職員の質の向上が図られています。具体的には、内部研修として、園内と但馬地区合同での事例検討や研修が行われており、充実した研修体制が整っています。また、職員の勤務状況のチェック、精神科医や産業医のスーパーバイズによって、働きやすい環境の配慮がなされています。
 現在、法人においてキャリアパスモデルを26年度から運用すべく策定中であり、今後は、人材確保の観点から実習受け入れの仕組みの充実と人事プランを作成することによって、人事考課と連動した研修計画が策定されることが重要です。

- 3 安全管理

	第三者評価結果
- 3-(1) 利用者の安全を確保するための取組が行われている。	
- 3-(1)- 緊急時（事故、感染症の発生時など）の対応など利用者の安全確保のための体制が整備されている。	a (b)・c
- 3-(1)- 利用者の安全確保のためにリスクを把握し対策を実行している。	a (b)・c
- 3-(2) 積極的に防災に関する取組を行っている。	
- 3-(2)- 防災や安全確保のための設備の工夫を行っている。	a (b)・c
- 3-(2)- 災害時（火事、地震、台風など）の対応など利用者の安全確保のための体制が整備されている。	(a)・b・c

特記事項

リスクマネジメント委員会や防火管理者を中心に安全確保体制の整備が行われています。具体的には、安全管理に関する対応マニュアルを整備され、研修が行われていることが伺えます。近隣施設と協力体制が確立しており、福祉村防災組織としてチームでの防災の取組が行われています。

今後は、ナースコール設備など生活上安全確保が必要な設備の自主点検が行えるよう、仕組みの構築が必要です。

- 4 地域との交流と連携

	第三者評価結果
- 4-(1) 地域との関係が適切に確保されている。	
- 4-(1)- 利用者と地域との関わりを大切にしている。	a (b)・c
- 4-(1)- 事業所が有する機能を地域に還元している。	a (b)・c
- 4-(1)- ボランティア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。	a (b)・c
- 4-(2) 関係機関との連携が確保されている。	
- 4-(2)- 必要な社会資源を明確にしている。	a・b (c)
- 4-(2)- 関係機関等との連携が適切に行われている。	a (b)・c
- 4-(3) 地域の福祉向上のための取組を行っている。	
- 4-(3)- 地域の福祉ニーズを把握している。	a (b)・c
- 4-(3)- 地域の福祉ニーズに基づく事業・活動が行われている。	(a)・b・c

特記事項

真生園基本方針の中に地域で共に歩む姿勢が明示され、行事等を中心に地域住民との交流と連携がなされています。また、市行政や南但自立支援協議会との連携、民生・児童委員との連携によって地域の福祉ニーズ把握が行われ、それに基づいて事業が展開されています。

今後は、地域における必要な社会資源や取組を整理され、周知していくことが期待されます。

評価対象 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

	第三者評価結果
- 1-(1) 利用者を尊重する姿勢を明示している。	
- 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組を行っている。	a・(b)・c
- 1-(1)- 利用者のプライバシー保護に関する規定・マニュアル等を整備している。	a・(b)・c
- 1-(2) 利用者満足の向上に努めている。	
- 1-(2)- 利用者満足の向上を意図した仕組みを整備している。	a・(b)・c
- 1-(2)- 利用者満足の向上に向けた取組を行っている。	a・b・(c)
- 1-(3) 利用者が意見等を述べやすい体制を確保している。	
- 1-(3)- 利用者が相談や意見を述べやすい環境を整備している。	a・(b)・c
- 1-(3)- 苦情解決の仕組みを確立し、十分に周知・機能している。	a・(b)・c
- 1-(3)- 利用者からの意見等に対して迅速に対応している。	a・(b)・c

特記事項

<p>利用者の尊重については、基本方針やマニュアルにその姿勢はうかがえます。また、虐待については委員会を設置し、職員会議等で周知されています。</p> <p>利用者が意見を述べやすい体制は、利用者の代表が苦情の窓口となり、苦情受付が容易に行えるような配慮があります。また、出された苦情や意見に対して、随時委員会活動を通じて対応するようになっていきます。</p> <p>今後は、利用者に対して多様な相談先を明示するとともに、利用者の意見に対する検討プロセスと改善に至る記録の充実、苦情の内容や結果等を公表していくことが重要です。</p>

- 2 サービスの質の確保

	第三者評価結果
- 2-(1) 質の向上に向けた取組を組織的に行っている。	
- 2-(1)- サービス内容について定期的に評価を行い、取り組むべき課題を明確にしている。	a・b・(c)
- 2-(1)- 評価の結果に基づき組織として取り組むべき課題を明確にしている。	a・b・(c)
- 2-(1)- 課題に対する改善策・改善計画を立て実施している。	a・b・(c)
- 2-(2) 個々のサービスの標準的な実施方法を確立している。	
- 2-(2)- 個々のサービスについて標準的な実施方法を文書化し、サービスを提供している。	a・b・(c)
- 2-(2)- 標準的な実施方法について見直しをする仕組みを確立している。	a・(b)・c
- 2-(3) サービス実施の記録を適切に行っている。	
- 2-(3)- 利用者に関するサービス実施状況の記録を適切に行っている。	a・(b)・c
- 2-(3)- 利用者に関する記録の管理体制を確立している。	a・(b)・c
- 2-(3)- 利用者の状況等に関する情報を職員間で共有化している。	a・(b)・c

特記事項

サービスの質の確保については、本評価を契機に取り組みを開始されています。今後、本評価を踏まえ課題を明らかにし、改善していく仕組みを確立されることが期待されます。

食事、入浴、排せつ等の介護マニュアルが整備されており、利用者個々の介助マニュアルも作成されています。これらのマニュアルは、年に1度見直しされていますが、職員への周知や活用が課題です。

利用者個々の記録は、統一した様式で、記載マニュアルに基づいた記録がなされています。今後は、サービス実施計画に基づいた記録がなされるとともに、利用者情報の流れを明確にしていくことが求められます。

- 3 サービスの開始・継続

	第三者評価結果
- 3-(1) サービス提供の開始を適切に行っている。	
- 3-(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る。	a・(b)・c
- 3-(1)- 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る。	a・(b)・c
- 3-(2) サービスの継続性に配慮した対応を行っている。	
- 3-(2)- 事業所の変更や家庭への移行などにあたりサービスの継続性に配慮した対応を行っている。	a・b・(c)

特記事項

サービスの情報は、ホームページやパンフレットに詳細に記載され、体験や見学時を通じて、情報を提供しています。

契約の手続きについては、重要事項説明にくわえ、「真生園サービス利用説明書」で補足説明し、契約書が交わされています。サービスの移行については、他のサービスに結びつくような事例が少なく、明確な仕組みは伺えませんでした。

今後は、地域移行していく利用者のために継続に配慮した支援が求められます。

- 4 サービス実施計画の策定

	第三者評価結果
- 4-(1) 利用者のアセスメントを行っている。	
- 4-(1)- 定められた手順に従ってアセスメントを行っている。	a・(b)・c
- 4-(1)- 利用者の課題を個別のサービス場面ごとに明示している。	(a)・b・c
- 4-(2) 利用者に対するサービス実施計画を策定している。	
- 4-(2)- サービス実施計画を適切に策定している。	a・(b)・c
- 4-(2)- 定期的にサービス実施計画の評価・見直しを行っている。	a・(b)・c

特記事項

フェイスシートに身体状況や行動の特徴、本人の希望等のアセスメントが行われています。それに伴う具体的なニーズが「生活支援検討書」に記載され、「月まとめ」において支援目標に合わせたモニタリングが行われています。

今後、緊急時を含むサービス実施計画を策定する手順を明確にしていくことが求められます。

評価対象A 実施する福祉サービスの内容

A - 1 利用者の尊重

	第三者評価結果
A - 1 - (1) 利用者の尊重	
A - 1 - (1) - コミュニケーション手段を確保するための支援や工夫をしている。	a (b) c
A - 1 - (1) - 利用者の主体的な活動を尊重している。	(a) b c
A - 1 - (1) - 利用者の自力で行う日常生活上の行為に対する見守りと支援の体制を整備している。	a (b) c
A - 1 - (1) - 利用者のエンパワメントの理念にもとづくプログラムがある。	a b (c)
A - 1 - (2) 利用者の権利擁護	
A - 1 - (2) - 虐待（拘束、暴言、暴力、無視、放置、性的いやがらせ等）等の人権侵害について、防止対策を図っている。	a (b) c

特記事項

利用者自治会があり、定期的に利用者の集いが持たれています。また、利用者主体で余暇充実委員会やクラブ活動を開いており、職員が側面的支援をされています。

利用者のエンパワメントに基づく支援は、過去に電動車椅子の利用者に交通安全教室を行い、外出の安全に対する取り組みを行ったことがあります。現在は具体的な取り組みはありません。

今後、社会生活力を高めるプログラムを用意することで、より一層、自らの生活力の意欲向上が期待されます。

A - 2 日常生活支援

	第三者評価結果
A - 2 - (1) 食事	
A - 2 - (1) - サービス実施計画に基づいた食事サービスを用意している。	(a) b c
A - 2 - (1) - 食事は利用者の嗜好を考慮した献立を基本として美味しく、楽しく食べられるように工夫している。	(a) b c
A - 2 - (1) - 喫食環境（食事時間を含む）に配慮している。	(a) b c
A - 2 - (2) 入浴	
A - 2 - (2) - 入浴は、利用者の障害程度や介助方法など個人的事情に配慮している。	a (b) c
A - 2 - (2) - 入浴は、利用者の希望に沿って行われている。	a (b) c
A - 2 - (2) - 浴室・脱衣場等の環境は適切である。	(a) b c
A - 2 - (3) 排泄	
A - 2 - (3) - 排泄介助は快適に行っている。	a (b) c
A - 2 - (3) - トイレは清潔で快適である。	a (b) c
A - 2 - (4) 衣服	
A - 2 - (4) - 利用者の個性や好みを尊重し、衣服の選択について支援している。	a (b) c
A - 2 - (4) - 衣類の着替え時の支援や汚れに気づいた時の対応は適切である。	a b (c)
A - 2 - (5) 理容・美容	

A-2-(5)-	利用者の個性や好みを尊重し、選択について支援している。	(a)・b・c
A-2-(5)-	理髪店や美容院の利用について配慮している。	(a)・b・c
A-2-(6) 睡眠		
A-2-(6)-	安眠できるように配慮している。	a・(b)・c
A-2-(7) 健康管理		
A-2-(7)-	日常の健康管理は適切である。	a・(b)・c
A-2-(7)-	必要な時、迅速かつ適切な医療を受けられる。	a・(b)・c
A-2-(7)-	内服薬・外用薬等の扱いは確実に行われている。	a・(b)・c

特記事項

日常生活支援については、生活における「ゆとり委員会」を開催し、利用者の要望を反映して個別支援が行われています。

また、給食委員会をはじめ、利用者が参画する会議も多数みられ、利用者自身が安心して快適な生活を送るための取り組みをされています。

今後は、私的空間の確保のための環境整備や医療的ケアについての検討を深め、生活の質の向上に向けた組織的な取り組みが期待されます。

A - 3 社会生活支援

A-3-(1) 余暇・レクリエーション		
A-3-(1)-	余暇・レクリエーションは、利用者の希望に沿って行っている。	a・(b)・c
A-3-(2) 外出・外泊		
-3-(2)-	外出は利用者の希望に応じて行っている。	a・(b)・c
-3-(2)-	外泊は利用者の希望に応じるよう配慮している。	(a)・b・c
A-3-(3) 所持金・嗜好品等		
-3-(3)-	預り金について、適切な管理体制を作っている。	a・(b)・c
-3-(3)-	新聞・雑誌の購読やテレビ等は利用者の意思や希望に沿って利用できる。	a・(b)・c
-3-(3)-	嗜好品(酒・たばこ・コーヒー等)については、健康上の影響等に留意した上で、利用者の意思や希望が尊重されている。	(a)・b・c
A-3-(4) 就労・社会参加		
-3-(4)-	就労に関する取り組みを確立している。	非該当
-3-(4)-	社会参加に関する多様な機会を確保している。	a・b・(c)

特記事項

余暇についてアンケート調査を実施し、余暇充実委員会や行事企画委員会などで、余暇活動について定期的に話し合いがもたれています。

また、外出については、「ワイワイドリームネットワーク」という真生園外出ボランティア団体や民生委員障害部会、高校生サマーボランティアなどの社会資源を活用した外出支援の仕組みを確保されていました。

今後、利用者の意向や能力に応じた社会参加支援の充実と外出時の安全への配慮が求められます。

A - 4 障害特性支援

A-4-(1) 障害特性支援		
A-4-(1)-	利用者個々の障害の特性に応じた支援を行っている。	a・(b)・c
A-4-(1)-	行動障害のある方への特別な支援を行っている。	a・b・(c)
A-4-(1)-	重複障害のある方への特別な支援を行っている。	a・b・(c)
A-4-(2) 家族支援		
A-4-(2)-	家族に対する支援、助言を行っている。	a・(b)・c

特記事項

利用者個々の障害特性について把握しており、障害特性に応じて移動用のリフトを設置するなど環境が整えられていますが、障害特性に応じた支援ではなく、個別支援として位置づけられています。

家族支援については、年9回にも及ぶ家族会を開催しており、施設との情報交換の機会が確保されています。

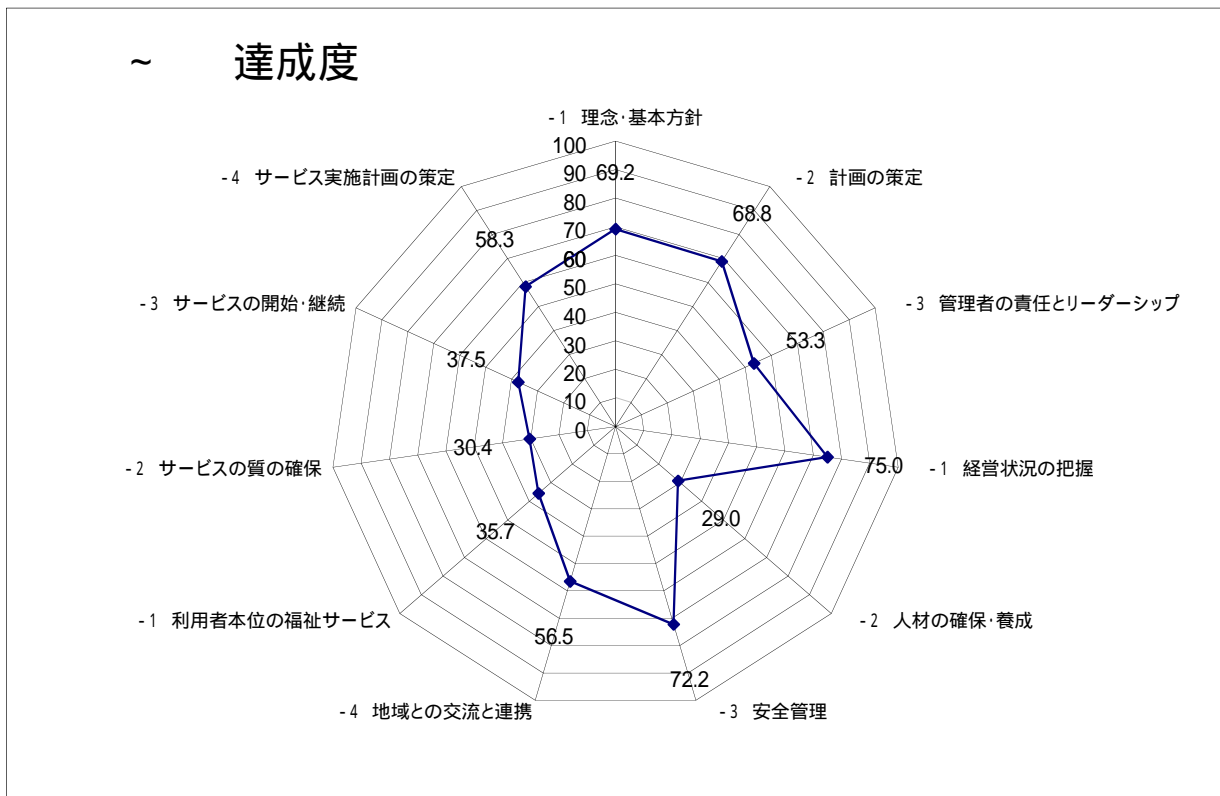
今後は、障害特性に応じた支援の在り方についての検討が深められ、支援の充実が図られていくことが求められます。

(別紙2)

各評価項目に係る評価結果グラフ

～ 達成度

	判断基準		達成率(%)
	基準数	達成数	
-1 理念・基本方針	13	9	69.2
-2 計画の策定	16	11	68.8
-3 管理者の責任とリーダーシップ	15	8	53.3
-1 経営状況の把握	8	6	75.0
-2 人材の確保・養成	31	9	29.0
-3 安全管理	18	13	72.2
-4 地域との交流と連携	23	13	56.5
-1 利用者本位の福祉サービス	28	10	35.7
-2 サービスの質の確保	23	7	30.4
-3 サービスの開始・継続	16	6	37.5
-4 サービス実施計画の策定	12	7	58.3
	203	99	48.8



A 達成度

	判断基準		達成率(%)
	基準数	達成数	
1 - (1) 利用者の尊重	17	9	52.9
1 - (2) 利用者の権利擁護	4	2	50.0
2 - (1) 食事	12	12	100.0
2 - (2) 入浴	8	6	75.0
2 - (3) 排泄	10	7	70.0
2 - (4) 衣服	6	1	16.7
2 - (5) 理容・美容	5	5	100.0
2 - (6) 睡眠	5	4	80.0
2 - (7) 健康管理	14	10	71.4
3 - (1) 余暇・レクリエーション	5	4	80.0
3 - (2) 外出・外泊	7	5	71.4
3 - (3) 所持金・嗜好品等	11	8	72.7
3 - (4) 就労・社会参加	3	0	0.0
4 - (1) 障害特性支援	12	1	8.3
4 - (2) 家族支援	3	1	33.3
	122	75	61.5
	325	174	53.5

A 達成度

