

播磨地域障害福祉サービス第三者評価
評価結果報告書

施設名 : 明石市立 あおぞら園

(児童発達支援事業)

評価実施期間 2012年8月6日 ~ 2013年2月28日

実地(訪問)調査日 2012年 11月26日

2013年2月28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

様式第1号

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	2012年 8月 6日 ~ 2013年 2月 28日 (実地(訪問)調査日 2012年 11月 26日)	
評価調査者	HF10-1-0006 HF05-1-0027 HF10-1-0008 HF06-1-0045	

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) 明石市立 あおぞら園	種別： 児童発達支援事業
代表者氏名： (管理者) 飯塚 由美子	開設(指定)年月日： 昭和・平成 21年 4月 1日
設置主体：明石市 経営主体：社会福祉法人 三田谷治療教育院	一日定員(契約人数)24.11.現在) 1日 30名(33名)
所在地：〒 674-0092 兵庫県明石市二見町東二見 1836-1 ふれあいプラザあかし西2F	
電話番号：078-945-0280	FAX番号：078-945-0281
E-mail： ak_principal@sandaya.or.jp	ホームページアドレス： http://www32.ocn.ne.jp/sandaya/aozor aen/index.html

(2) 基本情報

<p>基本理念</p> <p>治療教育(療育)・・・対象児童の周りの支援者(保護者含む)がそれぞれの立場で専門性と愛情を持って、対象児が将来的に地域でその人らしい生き方が出来るよう協力し合いながら支援を行うことである。</p> <p>母と涙の2等分・・・子どもにとって最も近い存在の母親(あるいは父親など)が心身ともに健康で子どもの養育がより良く出来るよう、支援者は保護者に寄り添い、楽しいことも、辛いことも、悲しいことも常に共有する姿勢を大切にする。</p> <p>力を入れて取り組んでいる点：</p> <p>職員の専門性の向上である。子どもの発達について、障害特性・療育方法・病気・制度・社会資源などの知識を自己研鑽及び、外部研修・内部研修の機会を多く提供し、多くの引き出しを持ちながら、その対象児童に、より適している療育を行えるよう、個別支援計画作成の上、支援を実践すること。</p>						
職員配置 ()はうち非常勤 職員を明示	職 種	人 数	職 種	人 数	職 種	人 数
	社会福祉士	1(0)	臨床心理士	1(0)	言語聴覚士	1(1)
	社会福祉主事	1(0)	看護師	1(1)	栄養士	1(0)
	保育士	9(1)	作業療法士	1(1)	その他	2(0)

施設の状況

明石市の保護者の切なる要望を受け、平成21年4月に開設した就学前の知的障害児・発達障害児を対象とした通園施設です。指定管理制度の下、当法人が明石市から委託を受けて運営しています。法人の理念である、治療教育(療育)と保護者に寄り添う支援の二つを基本に置き、毎日通園バスの送迎を利用し、子どもだけの単独で週5日間10時から14時の4時間を療育時間にしていきます。職員は、内部・外部研修を充実し、専門知識を習得することにより、より対象児童に適している療育方法を提供できるよう自己研鑽を行っています。

3 評価結果

総 評

特に評価の高い点

課題解決委員会等を設置し、子どもの安全確保に関して各分野で定期的に検討会を開催し、安全確保を図るように努められています。

地域に向けた啓発活動はじめ、地元の漁業組合や自治会など、地域と連携した取り組みが行われています。

保護者アンケートと家庭訪問時に聞き取りを行うことによって要望を把握し、客観的な発達検査評価方法によって利用者一人ひとりのニーズや課題は具体的に明記され、それに沿ったサービス実施計画の策定が行われています。

手話やサイン言語、ジェスチャー、絵カードによるコミュニケーションなど、子どもの状態や将来的な必要性などを考慮して、コミュニケーションを高める支援が実施されています。

健康の維持・健全な体作りの為に、『食育』に力を入れており、偏食改善プロジェクトを設け、個別に細かい支援が行われています。

施設内にはさまざまな専門職が配置されており、行動療法・TEACCHプログラム・視覚支援方法・構造化による環境設定などを取り入れた専門的な支援技術が伺えます。

特に改善を求められる点

中・長期的な視点に立った事業計画をより具体的に作成するとともに家族(利用者)などに分かりやすく周知するように努めることが課題です。

人事計画、人事考課、研修が一体となった総合的な仕組みづくりが課題です。

苦情解決の体制は確立していますが、これまでに苦情として受けた事例がないため、利用者への意見のフィードバックや改善事例の公表に至っていません。

プライバシーの定義など利用者の権利擁護について施設の考え方を明確にすることによって、仕組みとして確立されることが望めます。

個々に行われている支援や方法について文書化し、標準化することによって、さらにサービスの質の向上が図られることが望めます。

カンファレンスを通じて、他職種が連携できるよう、専門職同士のつながりを明確にしていくことが求められます。

第三者評価結果に対する事業者のコメント

あらためて全ての事がエビデンスに基づいて組み立てなければならないこと、法律も関係するものが非常に多く、その全てを把握していなければならない等等、管理者の責任の重さを痛感し、勉強になりました。

評価の内容によっては、利用対象者に100%そぐわないものもあり、疑問も残りました。

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)

評価細目の第三者評価結果

評価対象 福祉サービスの基本方針と組織

- 1 理念・基本方針

		第三者評価結果
- 1-(1) 理念、基本方針を確立している。		
- 1-(1)-	理念を明文化している。	a・b・c
- 1-(1)-	理念に基づく基本方針を明文化している。	a・b・c
- 1-(2) 理念や基本方針を周知している。		
- 1-(2)-	理念や基本方針を職員及び利用者やその家族等に周知している。	a・b・c

特記事項

法人の理念『治療教育』が事業計画書・パンフレット・ホームページに記載され、いろんな機会において周知されています。基本方針は、事業計画書に施設の方針として明文化されており、職員会議で周知されています。
 今後は、理念と基本方針の関係について整理を行うと共に家族（利用者）に分かりやすく周知していくことが望まれます。

- 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している。		
- 2-(1)-	中・長期計画を策定している。	a・b・c
- 2-(1)-	中・長期計画を踏まえた事業計画を策定している。	a・b・c
- 2-(2) 計画を適切に策定している。		
- 2-(2)-	計画の策定を組織的に行っている。	a・b・c
- 2-(2)-	計画を職員や利用者に周知している。	a・b・c

特記事項

年度ごとの事業計画に、重点目標をはじめ、事業の方針が明示され、それに基づいた事業展開が図られています。
 しかし、中・長期計画は方向性の明示にとどまっており、タイムスケジュールなど具体的な内容には至っていません。
 今後は、中・長期的な視点に立った事業計画をより具体的に作成するとともに家族（利用者）に分かりやすく周知するように努めることが課題です。

- 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している。		
- 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を発揮している。		
- 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

管理者の役割と責任については、職員全体会議・朝礼・研修時などを通じ職員に対して表明しています。また、人事考課制度によって、日々の業務について自己評価すると共に毎年度定期的に自己の業務遂行状況について理事長から評価されています。

法令の理解に関して、法人において研修がなされていますが、遵守すべき内容をリスト化するなど、職員に周知する取り組みには至っていません。

管理者のリーダーシップについては、質の向上に意欲を持ち、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されています。

今後は、業務の効率化やサービスの質に関する課題を分析することによって、改善のための具体的な取組を明示していくことが求められます。

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している。	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)- 外部監査を実施している。	a・b・(c)

特記事項

知的障害児・者の全国組織、地域自立支援協議会、明石市障害者ネットワークに加入し積極的に社会福祉事業の情報収集を行い、ニーズの把握を行っていますが、中・長期計画や各年度の事業計画に反映するまでには至っていません。
 今後は、把握した事業の状況を分析し、各計画に活か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っている。	(a)・b・c
- 2-(2) 職員の就業状況に配慮している。	
- 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している。	a・(b)・c
- 2-(2)- 福利厚生事業に積極的に取り組んでいる。	(a)・b・c
- 2-(3) 職員の質の向上に向けた体制を確立している。	
- 2-(3)- 職員の教育・研修に関する基本姿勢を明示している。	(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を行っている。	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) 実習生の受け入れを適切に行っている。	
- 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、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

人事管理の体制については、法人の方針をもとに人材が確保され、人事考課によって育成が図られています。また、専門職が多く、外部研修への参加が積極的で、個別の職員の技術水準、知識、専門資格の必要性についても把握されています。
 しかし、人事に関する「基本的な考え方」等は確認できますが、具体的な人事プランの策定までには至っていません。今後は、人事計画、人事考課、研修が一体となった総合的な仕組みづくりが課題です。

- 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を行っている。	
- 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を整備し機能している。	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係、防災・防犯係、環境整備係、課題解決委員会等を設置し、子どもの安全確保に関して各分野で定期的に検討会を開催し、安全確保を図るように努められています。また、ヒヤリハット等、安全に関する気づきを収集する仕組みが構築されています。

防災についての取り組みは、当事業所を含めふれあいプラザ全体でも避難訓練や消防訓練等を定期的実施し、緊急時に備えて地域との連絡体制の構築もなされています。

今後は、防災設備器具についての研修が定期的実施されていることが望まれます。

- 4 地域との交流と連携

	第三者評価結果
- 4-(1) 地域との関係を適切に確保している。	
- 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) 関係機関との連携を確保している。	
- 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を適切に行っている。	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、事業・活動を行っている。	a (b) c

特記事項

事業計画に地域とのかかわりについて記載し、地域に向けた啓発活動はじめ、地元の漁業組合に交渉し子どもが生きた魚を触る体験や自治会への餅つき依頼、小学校校庭での運動会実施、地域幼稚園との交流保育、地域保育所への交換職員研修の実施など、子どもの発達段階・状態に応じた支援等の取り組みが行われています。また、ボランティアの受け入れも行われており、ふれあいプラザ内の行事については職員が企画から関係しています。

関係機関との連携については、地域自立支援協議会の参加をはじめ各種の定期的な連絡会に参加し、地域の福祉事業のネットワーク化に向けた取り組みが伺えました。

今後は、把握した地域の福祉ニーズに基づいた具体的な事業・活動を、中・長期計画や事業計画の中に明示していくことが求められます。

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-(2) 利用者満足の向上に努めている。	
- 1-(2)- 利用者やその家族等の意向の把握と満足の向上への活用に取り組んでいる。	(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>アンケート実施等、種々の方法を実施して、子どもやその家族（利用者）に対して子どもの意思疎通の状況に応じた意向把握と利用者満足調査を行い、把握した内容を分析・検討し活用しています。</p> <p>苦情解決の体制は確立していますが、これまでに苦情として受けた事例がないため、利用者への意見のフィードバックや改善事例の公表に至っていません。</p> <p>今後は、利用者尊重の姿勢を各サービスへ反映していくことで、子どもやその家族（利用者）の人権や主体性を尊重する具体的な取り組みが必要です。</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)- 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

<p>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が開始されています。今後、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を期待します。</p> <p>各サービス実施マニュアルについては、業務マニュアルは見受けられましたが、サービス場面ごとの具体的なマニュアルの策定には至っていません。今後は、見直しも含め、サービスの標準的なマニュアルを策定されることが求められます。</p> <p>記録については、サービス実施計画に基づく記録がされています。今後は、利用者の記録の管理について明確にするとともに、カンファレンスを通じて、他職種が連携できるよう、専門職同士のつながりを明確にしていくことが求められます。</p>
--

- 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

<p>利用希望者についての情報提供は、写真などが入ったわかりやすいパンフレットやホームページが公開され、見学にも随時対応されています。</p> <p>サービス開始時には、サービスの内容・利用料などが具体的に示された「重要事項説明書」によって説明が行われ、契約が取り交わされています。</p> <p>事業所の変更や就学時の引き継ぎ事例などは、何うことが出来ましたが、引き継ぎの手順書や文章の規定までには至っていませんでした。</p> <p>今後は、利用開始の手順の明確化やわかりやすい説明の工夫が課題です。</p>
--

- 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

<p>保護者アンケートと家庭訪問時に聞き取りを行うことによって要望を把握し、客観的な発達検査評価方法によって利用者一人ひとりのニーズや課題は具体的に明記され、それに沿ったサービス実施計画の策定が行われています。</p> <p>サービス実施計画書は、『個別支援計画策定のフローチャート』に定められた手続きに従って、「クラス」「セラピスト」「給食」といった利用者に見合った部署での会議を経て策定されており、最終的にサービス管理責任者がチェックする仕組みになっています。</p> <p>今後は、専門スタッフと保育士との連携会議など、組織的な仕組み体制を確立していくことが求められます。</p>

評価対象 実施する福祉サービスの内容

- 1 利用者の尊重

	第三者評価結果
- 1-(1) 利用者の尊重	
- 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
- 1-(1)- 利用者の主体的な活動を尊重している。	a・(b)・c
- 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
- 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
- 1-(2) 利用者の権利擁護	
- 1-(2)- 利用者の権利の行使を支援するための具体的な取り組みを行っている。	a・(b)・c
- 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
- 1-(2)- 利用者のプライバシー確保のための支援や工夫をしている。	a・(b)・c

特記事項

利用者尊重の取組については、手話やサイン言語、ジェスチャー、絵カードによるコミュニケーションなど、個々の状態や将来的な必要性などを考慮して、利用者のコミュニケーションを高める取り組みが実施されています。

見守りと支援については、基本的な援助を行う上での姿勢について、毎年度当初に基本方針とともに全職員が会議の場で確認し、個々に応じた支援が伺えました。

利用者の権利擁護については、虐待防止策として、職員必携ファイルを全職員に配布し、年1回、又は必要時そのファイルを使い研修を実施していることが伺えますが、記録が整備されていません。

今後は、研修や事例検討を通じて、プライバシーの定義など利用者の権利擁護について施設の考え方を明確にすることによって、仕組みとして確立されることが望まれます。

- 2 日常生活支援

	第三者評価結果
- 2 - (1) 食事	
- 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
- 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
- 2 - (2) 清潔の保持	
- 2 - (2) - 利用者の意志を尊重しつつ、利用者の個人的事情に配慮した清潔の保持に努めている。	a・(b)・c
- 2 - (2) - 衣類の着替え等が必要な場合の対応は適切である。	a・(b)・c
- 2 - (3) 排泄	
- 2 - (3) - 排泄介助は快適に行っている。	a・(b)・c
- 2 - (3) - トイレは清潔で快適である。	(a)・b・c
- 2 - (4) 健康管理	
- 2 - (4) - 日常の健康管理は適切である。	a・(b)・c
- 2 - (4) - 必要な時、迅速かつ適切な医療を受けられる。	a・(b)・c
- 2 - (4) - 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

日常生活の支援においては、子ども自身の力や年齢に応じて個別に細かい支援が行われ、個別支援計画にも支援内容が記載されています。

食事については、健康の維持・健全な体作りの為に、『食育』に力を入れており、偏食改善プロジェクトを設け、個別に細かい支援が行われています。

清潔の保持や排泄については、トイレを始めシャワーや沐浴室など支援の環境が整っており、清潔の保持のための個別の支援が伺えました。

日常の健康管理については、健康管理のマニュアルを整備し、子どもの服薬と既往歴を把握され、健康管理票を作成されています。

今後は、医療機関との連携をはじめ感染症や服薬など、施設における健康管理の具体的な方法を明示し、保育士等への標準化を図られることが求められます。

- 3 社会生活支援

- 3-(1) 余暇・レクリエーション		
- 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
- 3-(2) 外出		
- 3-(2)-	外出は利用者の希望に応じて行っている。	非該当
- 3-(3) 所持金・預り金の管理等		
- 3-(3)-	預り金について、適切な管理体制を作っている。	非該当
- 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。	非該当

特記事項

<p>余暇・レクリエーションについては、子どもやその家族の希望に沿って行われています。また取り組みに応じて、漁業組合によるタッチフィッシュ・二見幼稚園交流保育など積極的に地域の社会資源を積極的に利用されていることが伺えました。</p> <p>今後は、余暇・レクリエーション活動を通して、更に子どもの地域生活を支援していく取り組みを明確にしていくことが期待されます。</p> <p>なお、外出と就労・社会参加については、基本的なサービスの利用が就学前ということであるため、非該当として判断しています。</p>

- 4 障害特性支援

- 4-(1) 障害特性支援		
- 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
- 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
- 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
- 4-(2) 家族支援		
- 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

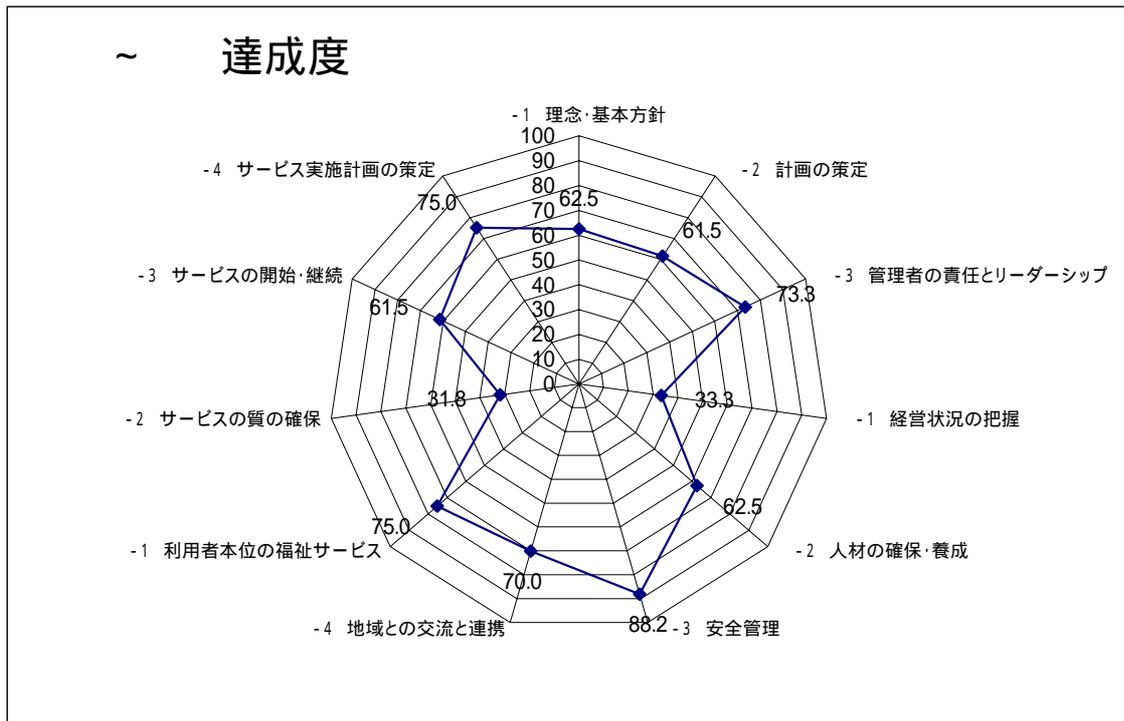
<p>発達検査や保護者との面談を通して、利用者個々の障害特性の把握がされています。また、施設内にはさまざまな専門職が配置されており、行動療法・TEACCHプログラム・視覚支援方法・構造化による環境設定などを取り入れた支援事例や行動分析を用いた専門的な支援技術が伺えます。</p> <p>家族支援については、連絡帳や相談シートをやり取りすることにより、情報の収集や伝達をされています。また、定期的開催している保護者学習会では、制度説明も行われていますが、それらの記録は確認できませんでした。</p> <p>今後は、家族支援の取り組みを明文化し、位置づけを明確にしていくことが期待されます。</p>

各評価項目に係る評価結果グラフ

(別紙2)

～ 達成度

	判断基準		達成率(%)
	基準数	達成数	
-1 理念・基本方針	8	5	62.5
-2 計画の策定	13	8	61.5
-3 管理者の責任とリーダーシップ	15	11	73.3
-1 経営状況の把握	9	3	33.3
-2 人材の確保・養成	32	20	62.5
-3 安全管理	17	15	88.2
-4 地域との交流と連携	20	14	70.0
-1 利用者本位の福祉サービス	20	15	75.0
-2 サービスの質の確保	22	7	31.8
-3 サービスの開始・継続	13	8	61.5
-4 サービス実施計画の策定	12	9	75.0
～ 合計	181	115	63.5



達成度

	判断基準		達成率(%)
	基準数	達成数	
1 - (1) 利用者の尊重	16	13	81.3
1 - (2) 利用者の権利擁護	8	4	50.0
2 - (1) 食事	8	7	87.5
2 - (2) 清潔の保持	10	6	60.0
2 - (3) 排泄	10	9	90.0
2 - (4) 健康管理	14	9	64.3
3 - (1) 余暇・レクリエーション	4	4	100.0
4 - (1) 障害特性支援	12	12	100.0
4 - (2) 家族支援	3	2	66.7
合計	85	66	77.6
総合計	266	181	68.0

達成度

