

兵庫県福祉サービス第三者評価  
評価結果報告書

施設名 : みどり荘

(障害者支援施設・生活介護)

評価実施期間 2012年12月27日 ~ 2013年5月31日

実地(訪問)調査日 2013年 3月 4日

2013年4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	2012年 9月 25日～ 2013年 4月 30日 (実地(訪問)調査日 2013年 3月 4日)	
評価調査者	HF05-1-0023 HF05-1-0026 HF05-1-0027 HF05-1-0028	

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) みどり荘	種別： 障害者支援施設
代表者氏名： (管理者) 永良 政和	開設(指定)年月日： 昭和・平成 5年 4月 1日
設置主体：社会福祉法人 みどり福祉会 経営主体：社会福祉法人 みどり福祉会	定員 (平成23年1月現在) 50 (50)名
所在地：〒 678 - 0081 兵庫県相生市若狭野町雨内 800-141	
電話番号：0791 - 28 - 1613	FAX番号：0791 - 28 - 1614
E-mail：midoriso@circus.ocn.ne.jp	ホームページアドレス： <a href="http://www.midori-fukushi.com/">http://www.midori-fukushi.com/</a>

(2) 基本情報

<p>理念・方針：</p> <p>理念</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・利用者の意向を尊重して、多様な福祉サービスを提供すると共に創意工夫をしつつ、ノーマライゼーション精神の実現を目指す。</li> </ul> <p>方針</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・利用者個人の尊厳を保持しつつ、心身機能の回復、並びに健全化を図る施策を実践する。</li> <li>・利用者の有する能力に応じ、自立した日常生活を地域において営む事が出来るよう支援する。</li> <li>・地域の医療・保健・福祉サービスとの連携を密にし、地域福祉の拠点としての役割を果たす。</li> <li>・職員の専門的技術・知識を奨励し、もって職員の資質の向上を図る。</li> </ul> <p>力を入れて取り組んでいる点：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・障害福祉サービスの充実と自立支援の推進・・・ケアプランを基本とし、その利用者の身体的状況、能力に合わせ誰もが進んで取り組めるよう、諸活動を支援する(地域移行推進)。</li> <li>・健康管理と医療的ケアの推進・・・日常的な健康管理、指導の徹底と障害者の重度化、高齢化、また羅病率の増加などの医療ニーズに対応し、きめ細かな看護並びに医療的ケアを推進する。</li> <li>・併設する児童発達支援事業所との連携強化・・・みどり荘に併設する、児童発達支援事業、放課後等デイサービス、生活介護(重心)「わかば」との連携を密に取り、互いに情報交換し職員間の協力体制を構築する。</li> <li>・新法施行までの情報収集と準備強化・・・平成25年度の新法施行(障害者総合福祉法)を見据え、円滑な制度移行が行えるよう情報収集を行い、職員全員でその共有、理解に努める。</li> </ul>
---

職員配置 ( )内非職働	職 種	人 数	職 種	人 数	職 種	人 数
	施設長	1(0)	准看護師	3(0)	介護職員	22(6)
	事務員	2(0)	医師	1(1)	管理栄養士	1(0)
	主任指導員	1(0)	理学療法士	1(0)	調理員等	5(0)
	サービス管理責任者	1(0)	社会福祉士	1(0)	その他	0(0)

施設の状況

相生市の西側に位置し、魚橋病院を中心とした福祉施設が集まり、地域の中で支援を必要としている人々に、多様な支援を提供しつつ、日々の生活を支えられるような福祉会の中にある、主に身体障害のある方が生活されている支援施設です。

私たちは障害が重く、地域では生活が困難であっても安心して生活できるよう、一人ひとりに応じた支援を心掛けています。

### 3 評価結果

#### 総評

<p>特に評価の高い点</p> <p>事業経営を取り巻く環境については、法人の会議を通じて、行政や事業関係団体から情報を把握されています。</p> <p>感染症対策委員会、リスクマネジメント委員会を設置し、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。</p> <p>食事については、利用者一人一人に対して、栄養スクリーニング・アセスメントを作成し、栄養ケアマネジメントに基づいて利用者に応じた食事が提供されています。</p> <p>健康管理については、看護師を通して医療との連携が確立し、理学療法士等の専門職を通して利用者の健康維持・増進のためのプログラムが確立しています。</p> <p>障害特性支援として、スヌーズレンなど利用者の状況に応じた設備が伺えました。</p>
<p>特に改善を求められる点</p> <p>中・長期的なビジョンに基づいた事業計画を策定し、利用者やその家族に分かりやすく周知するように努めることが課題です。</p> <p>職員個々の技術・知識・資格に関する把握を行い、個別の教育・研修計画の策定を積極的に行っていくことで、更に一体的な人材確保と養成の仕組みを確立していくことが求められます。</p> <p>利用者を尊重する取り組みを明確にするとともに、利用者からの日常的な意見をサービスに反映させる仕組みの構築が必要です。</p> <p>サービスの標準化については、各種サービス(食事、入浴、排泄など)についてのマニュアルを周知し、活用する仕組みが求められます。</p> <p>社会参加については、位置づけが不明瞭で具体的な取り組みは伺えませんでした。今後は、社会参加のための多様な機会の確保が課題です。</p>

#### 第三者評価結果に対する事業者のコメント

<p>今回の評価を受審し、改めて第三者からの視点の大切さに気付きました。日常の業務の中で、当たり前になっていることが、適切でなかったり、出来ていない部分が必要なことである部分がたくさんありました。今回の受審の結果、現状の確認と把握が出来ましたので、サービスの質の向上を図る上での指針とし、よりサービスを利用しやすい環境を整えていきたいと思っております。</p>
--

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

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

事業計画及び法人機関紙に法人の理念と基本方針が記載されています。  
また、パンフレットやホームページには施設の方針がありますが、法人の理念や基本方針との関係は明確ではありません。  
今後は、理念と基本方針について関係を整理し、理念を明確に位置づけると共に、利用者や家族にわかりやすく明示することが求められます。

### - 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

中・長期計画については、策定されていませんが、職員の参画のもと年次計画において重点施策を設定し、それに基づいて事業が行われています。  
今後は、中・長期的なビジョンに基づいた事業計画を策定し、利用者やその家族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

<p>管理者の責任については、各会議で明確にし、広報誌に文章化したものを配布されています。また、コンプライアンスについては、研修には参加されていますが、具体的なリストの作成までには至っていません。</p> <p>リーダーシップについては、自ら会議に参加することによって、質の向上に向けて指導力を発揮されていることが伺えました。</p> <p>今後は、管理者として感じていることや考えていることを明確していくと共に、職員から出た意見をまとめることによって、更にリーダーシップを発揮していくことが求められます。</p>
---

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

<p>事業経営を取り巻く環境は、法人の会議を通じて、行政や事業関係団体から情報を把握されていますが、把握された情報やデータを中・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。また、経営状況の分析についても、コスト分析は行われていますが、改善すべき課題の取り組みまでには至っていません。</p> <p>今後は、把握した情報やデータを各計画に反映していくことが求められます。</p>
--

- 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・-・(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

職員の質の向上に向けた取り組みとして、外部研修に積極的に参加し、その報告を会議等で行っています。また、実習生の受け入れについては、「実習指導マニュアル」により体制が整えられ、学校との連携のもと、実習が実施されています。

今後は、職員個々の技術・知識・資格に関する把握を行い、個別の教育・研修計画の策定を積極的に行っていくことで、更に一体的な人材確保と養成の仕組みを確立していくことが求められます。

- 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

感染症対策委員会、リスクマネジメント委員会を設置し、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。

今後、ヒヤリハットの分析と事故防止策等の実施状況や実効性について、評価と見直しが求められます。

災害時の体制は、防火に関する体制は整備され、地区消防との連携や法人の若狭野福祉村防災連絡協議会による連絡・協力体制が確立しています。

今後は、火災だけでなく地震や台風など多様な災害の対応が求められます。

- 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

地域との関わりを大切にされており、施設内行事(ふれ愛フェスティバル) 法人行事(ハートフルフェア)の事例を伺いました。

今後は、施設利用者以外の相談支援を行うとともに、地域の行事に利用者が参加していくことで、地域住民との関わりを更に深めていくことが期待されます。

関係機関との連携については、相生市自立支援協議会、相互支援連絡協議会、相生市障害サービスネットワーク会議など市内の各施設、事業所との連携を図っており、地域の福祉ニーズを把握し、事業・活動を行っています。

今後は、把握した福祉ニーズに基づいた具体的な事業や活動を、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>苦情解決の仕組みについては確立し、随時、利用者や家族との話し合いが持たれていることが伺えます。</p> <p>以前は利用者と職員による会議が行われていましたが、偏った利用者の意見であるという施設の判断から現在は開催されていません。</p> <p>今後は、利用者を尊重する取り組みを明確にするとともに、利用者からの日常的な意見をサービスに反映させる仕組みの構築が必要です。</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>今年度、第三者評価の受審を機にサービスの質の確保に向けた取り組みがなされています。今後、評価結果から明確になった課題について、サービス改善の仕組みを確立していくことが期待されます。</p> <p>サービスの標準化については、各種サービス(食事、入浴、排泄など)についてのマニュアルを作成していますが、周知や見直しを行う仕組みは確立していません。</p> <p>記録については、日々の生活状況を日誌に記録し、日誌を基に個別ケース記録が作成されています。今後は、サービス実施計画に基づいた記録を行うことにより、記録をより活用できるようにすることが課題です。</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>利用希望者に対しては、法人の機関紙やホームページを通して必要な情報が提供されています。</p> <p>また、利用の開始にあたっては、重要事項説明書に基づき職員によって説明が行われ、同意を得られています。</p> <p>事業所の変更や家庭などへの移行については、移行事例を伺うことができず、引き継ぎ文章や退所後の支援に関する書面はありませんでした。</p> <p>今後、引き継ぎ文章を作成し、活用していくことでサービスの継続性に配慮した対応が期待されます。</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>サービス実施計画については、障害者支援ネットワークシステムを導入し、ケアプランを作成しています。ケアプランには、利用者の思いや身体的状況等が記載されていました。</p> <p>今後は、アセスメントからサービス実施計画書の見直しに至る手順を明確にすることによって、利用者の意向やニーズに基づいた計画を策定していくことが必要です。</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

意思伝達装置の導入や文字盤を使用によるコミュニケーション支援が行われていますが、日常においてコミュニケーションを確保するための具体的な取り組みまでには至っていません。  
 利用者の主体的な活動として、クラブ活動や利用者自治会の運営が伺えますが、見守りやエンパワメントに基づくプログラムは確立していません。  
 利用者の権利擁護について、虐待やプライバシーに関するマニュアルは、作成されていますが、具体的な取り組みは伺うことができませんでした。  
 今後は、施設として利用者の権利擁護に関する取り組みを具体化していくことが求められます。

- 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) 入浴	
- 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
- 2-(2)- 浴室・脱衣場等の環境は適切である。	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) 衣服	
- 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
- 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

- 2 - (5) 理容・美容	
- 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
- 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
- 2 - (6) 睡眠	
- 2 - (6)- 安眠できるように配慮している。	a・(b)・c
- 2 - (7) 健康管理	
- 2 - (7)- 日常の健康管理は適切である。	a・(b)・c
- 2 - (7)- 必要な時、迅速かつ適切な医療を受けられる。	a・(b)・c
- 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
- 2 - (8) 趣味・嗜好	
- 2 - (8)- 新聞・雑誌の購読やテレビ等は利用者の意志や希望に沿って利用できる。	a・(b)・c
- 2 - (8)- 嗜好品(酒、たばこ等)については、健康上の影響等に留意した上で、利用者の意志や希望を尊重している。	a・b・(c)
- 2 - (9) 居室	
- 2 - (9)- 居室等の環境は適切である。	a・(b)・c

#### 特記事項

食事については、利用者一人一人に対して、栄養スクリーニング・アセスメントを作成し、栄養ケアマネジメントに基づいて利用者に応じた食事が提供されています。

入浴・排せつについては、マニュアルが作成され、それに基づいた支援がなされています。しかし、プライバシーへの配慮は十分とはいえません。今後は、プライバシーの確保を含む環境の整備が求められます。

健康管理については、個人の健康管理票を整備され、看護師により管理されています。健康診断の結果は、家族に郵送し、異常が認められた方については、迅速に電話等で対応されていることを伺いました。また、理学療法士等の専門職を通して利用者の健康維持・増進のためのプログラムが確立しています。

全般的に生活のルールについて、施設での取り決めが多く、利用者の意見や意思を尊重する仕組みの確立や書面の整備が望まれます。

- 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・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
- 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。	a (b)・c
- 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・レクリエーションについては、必要に応じて、外部から協力者（ボランティア）を受け入れながら支援されています。

外出・外泊については、強制せず、家族等の意見を尊重されながら、取り組んでいることは伺えますが、希望に応じていく体制は十分ではありません。

社会参加については、位置づけが不明瞭で具体的な取り組みは伺えませんでした。今後は、社会参加のための多様な機会の確保が課題です。

- 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

障害特性支援として、スヌーズレンなど利用者の状況に応じた設備が伺えました。しかし、行動障害や重複障害の方については、具体的な対応は伺えません。

今後は、専門的な立場からの障害特性の分析や研究を行っていくことが期待されます。

家族支援は、日常的な情報交換や連携が行われていますが、家族に分かりやすい書面の充実が望まれます。

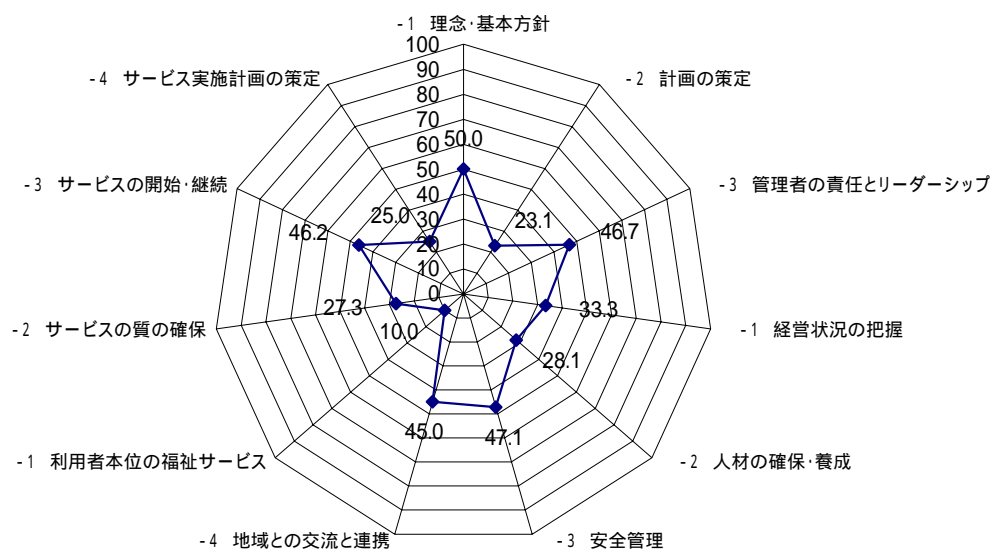
## 各評価項目に係る評価結果グラフ

(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	4	50.0
-2 計画の策定	13	3	23.1
-3 管理者の責任とリーダーシップ	15	7	46.7
-1 経営状況の把握	9	3	33.3
-2 人材の確保・養成	32	9	28.1
-3 安全管理	17	8	47.1
-4 地域との交流と連携	20	9	45.0
-1 利用者本位の福祉サービス	20	2	10.0
-2 サービスの質の確保	22	6	27.3
-3 サービスの開始・継続	13	6	46.2
-4 サービス実施計画の策定	12	3	25.0
～ 合計	181	60	33.1

～ 達成度



## 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	3	18.8
1 - (2) 利用者の権利擁護	11	4	36.4
2 - (1) 食事	8	7	87.5
2 - (2) 入浴	8	3	37.5
2 - (3) 排泄	10	4	40.0
2 - (4) 衣服	5	4	80.0
2 - (5) 理容・美容	5	3	60.0
2 - (6) 睡眠	5	3	60.0
2 - (7) 健康管理	14	11	78.6
2 - (8) 趣味・嗜好	6	2	33.3
2 - (9) 居室	4	3	75.0
3 - (1) 余暇・レクリエーション	4	1	25.0
3 - (2) 外出・外泊	7	2	28.6
3 - (3) 所持金・預かり金の管理等	3	1	33.3
3 - (4) 就労・社会参加	3	0	0.0
4 - (1) 障害特性支援	12	2	16.7
4 - (2) 家族支援	3	1	33.3
合計	124	54	43.5
総合計	305	114	37.4

## 達成度

