

兵庫県福祉サービス第三者評価
評価結果報告書

施設名 : 三木精愛園

(施設入所支援・生活介護・自立(生活)訓練・就労移行支援)

評価実施期間 2011年8月26日 ~ 2012年1月31日

実地(訪問)調査日 2011年 11月 9日

2012年1月31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	2011年 8月 26日 ~ 2012年 1月 31日 (実地(訪問)調査日 2011年 11月 9日)		
評価調査者	HF05-1-0023 HF10-1-0004	HF05-1-0025 HF10-1-0011	HF06-1-0046

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) 三木精愛園	種別：施設入所支援・生活介護・自立 (生活)訓練・就労移行支援
代表者氏名： (管理者) 軸原博文	開設(指定)年月日： 昭和 平成 57年 8月 1日
設置主体：社会福祉法人 兵庫県社会福祉事業団 経営主体：社会福祉法人 兵庫県社会福祉事業団	定員 74名
所在地：〒 673-0534 兵庫県三木市緑が丘本町2-3	
電話番号：(0794)85-8791	FAX番号：(0794)85-5420
E-mail： seiaien@helen.ocn.ne.jp	ホームページアドレス： http://www.hwc.or.jp/seiaien/

(2) 基本情報

理念・方針： ・利用者から選ばれる施設 ・地域から愛される施設 ・地域から信頼される施設 ・地域に開かれた施設 ・主体性のある施設						
力を入れて取り組んでいる点： 自閉症支援生産活動の実践 カレー店の経営強化 利用者の高齢・重度化への対応 ふれあいコーディネーターの設置 動物セラピーの試行 家族宿泊室の整備 ケアホーム利用者の健康管理・老化対策の整備						
職員配置 ()内非働	職 種	人 数	職 種	人 数	職 種	人 数
	施設長	1(0)	介護職員	40(15)	医師	2(2)
	事務員	2(0)	看護師	2(0)	栄養士	1(0)
	サービス管理責任者	3(0)	OT・PT	()	その他	()
施設の状況 昭和57年、兵庫県によって重度の知的障害者のくらしを支える拠点施設として開設し、その後、平成20年に改修と増設により74名定員。生活の支援から就労支援まで利用者に応じた総合的な専門的支援が提供されています。また、グループホーム・ケアホームの運営など地域生活の支援の充実が図られています。						

3 評価結果

総評

特に評価の高い点

計画の策定は、法人の中・長期計画をもとに、事業毎に年度中に進捗状況の評価を行うとともに、担当職員が棟会議、職員会議等で図りながら作成するなど組織的に行われていることが伺えます

平成22年度に法人全体として包括外部監査を受け、その結果に基づいて、本年度の改善に向けた取り組みを行っています。

災害時の体制は、三木市と災害協定を締結し、福祉避難所の指定を受けるなど、地域と幅広い、連絡・協力体制が確立しています。

「新サービス移行・拡充3カ年戦略」を推進し、地域ニーズ等に応じて、日中活動及び住まいの場の各事業について事業計画を検討しています。

自己評価改善委員会を設置し、毎年2回、兵庫県福祉サービス第三者評価（施設サービス自己評価）を実施し、それをもとに分析を行い、課題の明確化が行われています。

余暇・レクリエーションについては、情報の掲示と週一回の面談での説明で情報を提供しており、ボランティアの参画を含め、地域の社会資源も活用した支援が行われています。

就労支援については、障害者就業・生活支援センターと連携を図り、社会生活力プログラムをもとに専門的な就労支援が行われています。

行動障害については、法人関係施設と連携し、自閉症支援プログラムを策定され、専門機関と連携のもと支援が行われています。

特に改善を求められる点

実施されている人事考課や研修が人事計画に反映するなど、更に一体的な人材確保と養成の仕組みの確立が期待されます。

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と、苦情の内容や結果等を公表していくことが望まれます。

サービス実施計画は、ニーズの明示から見直しにいたるまでの明確な手順や仕組みを確立すると共に計画における利用者の意向を明確にしていくことが必要です。

利用者の主体性の確保や権利擁護に関して、具体的な支援の標準化がなされ、施設の仕組みとして確立されることが望まれます。

施設内での日常的な生活の取り決めについて、利用者の意見や要望が取り入れられる仕組みの確立が求められます。

第三者評価結果に対する事業者のコメント

「利用者意向」・「プロセス」・「システム化」が問われ、日頃当園常識と捉えていた事も含め、記録の必要性を感じた。

評価設定が身体障害者寄りだと感じた。

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

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

兵庫県社会福祉事業団の理念として「事業団憲章」が設定され、それに基づいた五つの基本方針が事業計画等に明記されています。また、職員による唱和や利用者・家族への説明、ホームページへの掲載により、理念・基本方針の周知が行われています。
今後は、ルビや写真を多く取り入れるなど、利用者にとって、よりわかりやすい内容となることが、期待されます。

- 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、法人全体で「新経営10か年計画」が策定され、平成21年度から推進されており、それに基づいて具体的な施設での年次計画が策定されています。
計画の策定は、事業毎に年度中に進捗状況の評価を行うとともに、担当職員が棟会議、職員会議等で図りながら作成するなど組織的に行われていることが伺えます。
計画の周知については、職員会議など全体の場で状況の分析や課題を含め職員に説明し、自治会や家族会にて、利用者や家族に説明が行われています。
今後は、利用者にとって、よりわかりやすい事業計画の工夫が、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、自らの職責を明確にし、機関紙や会議等において意見や考えを表明していることが伺えます。遵守すべき法令の理解については、基本計画にコンプライアンスが唱えられ、様々な研修に参加し、職員に伝達されていますが、必要な法令のリスト化までには至っておらず、今後、リスト化することが求められます。</p> <p>管理者のリーダーシップについては、毎月の各担当事業評価により、掌握・管理することで、指導力を発揮されています。また、サービスの具体的な向上のため各種委員会を設置して実践する仕組みを確立しています。</p> <p>経営や業務の効率化についても運営会議等において改善に向けた取組が検討され、指導力を発揮されています。</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>経営状況の把握については、行政関連の協議会等の参加や相談支援事業からの情報により、事業環境を取り巻く環境を把握されています。</p> <p>経営状況の分析については、コスト分析・利用率等も具体的に分析し、改善に向けた取り組みが行われ、事業評価表によって、中・長期計画への反映が行われています。</p> <p>また、平成22年度に法人全体として包括外部監査を受け、その結果に基づいて、本年度の改善に向けた取り組みを行っています。</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

人事管理の体制は、法人により一括所管しており、「人材育成基本方針」や事業計画において人事計画が伺えます。人事考課は、「人事考課制度活用マニュアル」に基づき、管理監督職を対象に、人事考課研修を行い、年1回定期的に実施されていました。

職員の就業状況については、仕事に対する希望調書や面談によって、状況を把握され、相談・アドバイスが行われています。

職員の質の向上に向けた体制については、「人材育成基本方針」に基づき、職分別一覧によって定められた研修をもとに、研修計画が策定されることで、職員の質の向上に向けた取組が行われています。

実習生の受け入れについては、「支援マニュアル」により体制が整えられ、学校との連携の下、実習目的別のプログラムによって、実習が実施されています。

今後は、実施されている人事考課や研修が人事計画に反映するなど、更に一体的な人材確保と養成の仕組みの確立が期待されます。

- 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

利用者の安全管理については、危機管理委員会を設置し、随時、会議を開催してマニュアルの作成や事例蓄積・対策分析等を行うことで利用者の安全確保の充実が図られています。また、ヒヤリはっとは6ヶ月に一度まとめを行い、職員会議で検証して改善が図られています。

災害時の体制は、「防災マニュアル」に基づいて、各災害についての訓練や機器説明、備蓄物品の点検が行うと共に、三木市と災害協定を締結し、福祉避難所の指定を受けるなど、地域と幅広い、連絡・協力体制が確立しています。

- 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

「事業団憲章」に基づき、地域との連携は積極的で、ボランティア活用による社会資源や地域懇談会や地域行事への参加が行われています。

関係機関との連携では、併設している相談支援事業と連携し、地域自立支援協議会など色々なネットワークに参画し、連携していることが伺えました。

また、法人全体で平成19年度から「新サービス移行・拡充3カ年戦略」を推進し、地域ニーズ等に応じて、日中活動及び住まいの場の各事業について事業計画を検討しています。

今後は、これらの地域生活移行の取り組みが、施設利用者の生活の充実に結びつい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-(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>利用者を尊重する姿勢は、「あったかサポート評価票」の活用で、毎月見直し取り組んでいることが伺えます。また、利用者満足度の向上については、家族会を毎月1度実施し、利用者の状況の確認や要望の聞き取りが行われ、検討がなされています。</p> <p>利用者が意見等を述べやすい体制は、併設の相談支援事業と連携し、重要事項説明書に明記されています。苦情解決の仕組みについても体制が整備され、苦情解決結果報告に至るまでの手順・書式が定められ、フィードバックが適切になされています。</p> <p>今後は、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望まれます。</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>「自己評価改善委員会」を設置し、毎年2回、兵庫県福祉サービス第三者評価（施設サービス自己評価）を実施し、それをもとに分析を行い、課題の明確化が行われています。</p> <p>個々のサービスの標準的な実施方法は確立され、それに基づきサービスが実施されていますが、更にマニュアルの活用や周知の充実が望まれます。</p> <p>サービスの記録は、コンピュータソフトを利用し、利用者の日常支援について個別支援計画に基づいて行われています。文書管理規定によって、文書ごとの管理責任者や保管期間などが定められています。</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>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、実習や見学时を通じて、情報を提供しています。</p> <p>契約の手続きについては、マニュアルの手順に基づいて説明し、契約書が交わされています。サービスの移行にあたっては、様式や手順に従い、引継ぎが行われていることが伺えました。</p> <p>サービス終了後のフォローについては、移行利用者に対して文章を渡し説明されています。今後は、利用者によりわかりやすい文章・資料の工夫が望まれます。</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>サービス実施計画は、定められた作成の手引きに基づいて、コンピュータソフトを用い、詳細なアセスメントが行われ、個別支援計画策定会議における合議を経て、計画が策定されています。また、日常生活における支援の留意点は、計画書の支援方法に記載されていました。</p> <p>計画の見直しは、計画的な見直しに加え、毎月の会議から必要に応じ、見直しがされていることが「モニタリング記録表」より伺えます。今後は、明確な見直しの体制を組織的な仕組みとして位置付けることが求められます。</p> <p>計画時の利用者との面談は伺えますが、計画の評価・見直し（モニタリング）との関係は分かりにくく、今後は、計画における利用者の意向を明確に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

<p>利用者のコミュニケーション支援として、事業団派遣セラピストによる現地指導が伺えますが、日常の具体的な支援については明示されていません。</p> <p>また、利用者の主体性やエンパワメントについては、日常支援の中での取り組み事例は伺えますが、明確な支援方針の位置づけや具体的なプログラムの確立に至っていません。</p> <p>権利擁護については、職員の行動規範を明確にし、身体拘束や虐待のマニュアルを整備されています。</p> <p>今後は、利用者の主体性の確保や権利擁護に関して、具体的な支援の標準化がなされ、施設の仕組みとして早急に確立されることが望まれます。</p>
--

- 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、排泄、入浴など日常生活の支援については、個別の支援計画と支援マニュアルに基づいて、個別に応じた支援が行われていることが伺えます。今後は、プライバシー空間の確保など、生活環境の更なる充実が求められます。

衣服の選択やおしゃれの支援については、本人の要望に応じて職員による、整容やおしゃれの支援がなされている事例や地域の理美容店の利用に関する支援が伺えました。

健康管理では、健康管理票(カルテ)が整備され、日常の健康管理が行われていると共に、連携している医療機関を複数確保され、緊急時など明確な手順に従い対応されていますが、医療や健康相談の体制の確立には至っていません。

趣味・嗜好については、雑誌、テレビは個人で購読、設置できるようになっており、一定の自由は確保されています。

今後は、施設内での日常的な生活の取り決めについて、更に利用者の意見や要望が取り入れられる仕組みの確立に期待します。

- 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。	(a)・b・c
- 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、情報の掲示と週一回の面談での説明で情報を提供しており、ボランティアの参画を含め、地域の社会資源も活用した支援が行われています。また、外出・外泊についても、支援マニュアルをもとに個別の状況に応じ支援が行われています。

就労支援については、障害者就業・生活支援センターと連携を図り、「社会生活力プログラム」をもとに専門的な就労支援が行われています。

社会参加の機会は大変多く、地域の資源を活用していることが伺えますが、更に利用者の社会参加への意識を明確にしていく取り組みが望まれます。

- 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

個別支援計画により、障害特性については把握され、セラピスト等専門派遣事業により研究や対応がなされています。具体的には、発達障害や嚥下摂食障害についての取り組みが伺えました。

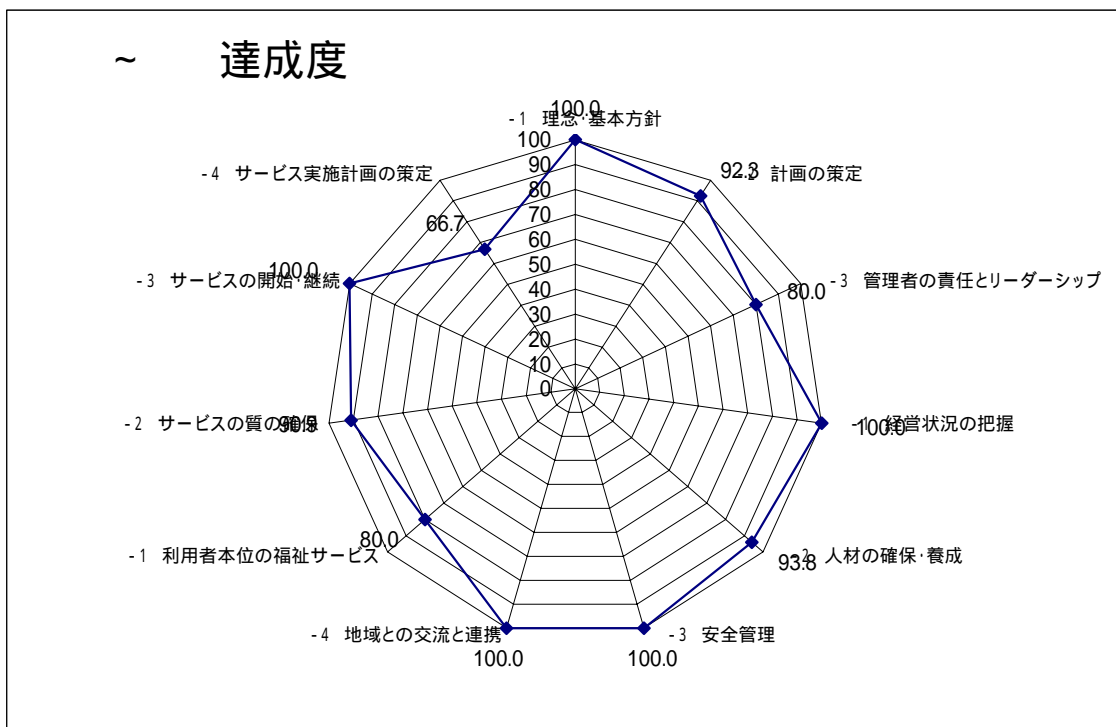
特に行動障害については、法人関係施設と連携して事例検討を行い、「自閉症支援プログラム」を策定した上で、専門機関と連携のもと支援が行われています。

家族とは、入所部門では保護者会で、通所部門では連絡ノートによる情報交換が行われていますが、相談や研修など具体的な家族に対する支援については確立していません。

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	8	8	100.0
-2 計画の策定	13	12	92.3
-3 管理者の責任とリーダーシップ	15	12	80.0
-1 経営状況の把握	9	9	100.0
-2 人材の確保・養成	32	30	93.8
-3 安全管理	17	17	100.0
-4 地域との交流と連携	20	20	100.0
-1 利用者本位の福祉サービス	20	16	80.0
-2 サービスの質の確保	22	20	90.9
-3 サービスの開始・継続	13	13	100.0
-4 サービス実施計画の策定	12	8	66.7
～ 合計	181	165	91.2



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	7	43.8
1 - (2) 利用者の権利擁護	11	7	63.6
2 - (1) 食事	8	7	87.5
2 - (2) 入浴	8	7	87.5
2 - (3) 排泄	10	6	60.0
2 - (4) 衣服	5	5	100.0
2 - (5) 理容・美容	5	5	100.0
2 - (6) 睡眠	5	5	100.0
2 - (7) 健康管理	14	12	85.7
2 - (8) 趣味・嗜好	6	6	100.0
2 - (9) 居室	4	4	100.0
3 - (1) 余暇・レクリエーション	4	3	75.0
3 - (2) 外出・外泊	7	7	100.0
3 - (3) 所持金・預かり金の管理等	3	3	100.0
3 - (4) 就労・社会参加	8	7	87.5
4 - (1) 障害特性支援	12	9	75.0
4 - (2) 家族支援	3	1	33.3
合計	129	101	78.3
総合計	310	266	85.8

達成度

