

兵庫県福祉サービス第三者評価
評価結果報告書

施設名 : 神戸愛生園

(障害者支援施設)

評価実施期間 2013年6月17日 ～ 2013年12月31日

実地(訪問)調査日 2013年10月4日

2013年12月5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	2013年 6月17日～ 2013年 12月 31 日 (実地(訪問)調査日 2013年 10月 4日)	
評価調査者	HF05-1-0025 HF06-1-0046	HF05-1-0027 HF10-1-0004

※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) 神戸愛生園	種別： 障害者支援施設
代表者氏名： (管理者) 村山 盛光	開設(指定)年月日： 昭和 平成 57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 50名
所在地：〒 654-0142 兵庫県神戸市須磨区友が丘1-1	
電話番号：078-791-2222	FAX番号：078-791-2224
E-mail： aiseien@mbj.nifty.com	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> <p>基本理念</p> <p>キリスト教精神に基づき、聖書に示された愛と奉仕の実践を通して、社会福祉の向上に貢献します</p>						
<p>力を入れて取り組んでいる点：</p> <ul style="list-style-type: none"> ・利用者のニーズに基づき、従来からのサービスに固執せず柔軟にサービスを提供します。 ・その人らしい生活が送れるよう、人権に配慮したケアに努めます。 ・新たな事業として重度の方のショートステイの増床を実施予定。 						
職員配置 ※()内排数	職 種	人 数	職 種	人 数	職 種	人 数
	社会福祉士	9 (0)	栄養士	1 (0)	その他	12 (6)
	介護福祉士	16 (2)	看護師	5 (2)	理学療法士	1 (1)
	保育士	6 (1)	医師	1 (1)	作業療法士	2 (2)
<p>施設の状況</p> <p>神戸愛生園は、北須磨団地の一角のとても閑静な町の中にあり、最寄りの地下鉄の駅までバスで数分と、とても利便性の良い位置にある身体障害のある方が主に利用されている生活介護・施設入所支援の事業所です。</p> <p>私たちは、どんな重たい障害があっても、利用者お一人お一人がその人らしい生活ができるよう支援しています。</p> <p>昨年度、開園30周年を迎え、地域の方・ボランティアさんとの交流がますます盛んになっております。</p>						

3 評価結果

○総評

◇特に評価の高い点

- 法人の理念や基本方針が浸透し、利用者支援につながっています。
法人の基本理念、施設の基本方針、法人中期計画、施設の年次計画と一連の流れが確立し、事業が運営されています。また、利用者が参画する運営会議での協議のもと、施設での生活が決められており、利用者の意向を踏まえた支援に大きな役割を果たしています。
- 近隣地域との交流や連携が活発に行われています。
隣接する北須磨団地と災害協力体制が確立しているほか、グラウンドや地域交流スペースを地域に開放することによって、地域住民との交流が盛んに行われています。また、毎年恒例行事である、おいでやすカーニバルは地域と協働する活動になりつつあります。
- 栄養ケアマネジメントを取り入れた食事が提供されています。
食事は生活の中の一番の楽しみと捉え、選択メニューや行事食等変化に富んだ安心安全な食事を提供しています。給食は直営で運営しており、厨房職員が利用者の状態に応じた食事を提供に心掛け、栄養ケアマネジメントを取り入れられています。また、給食委員会には利用者代表も参加され、日々の食事や行事（誕生日会食）のメニュー、食事提供に関する意見、要望を協議されています。

◇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平成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、その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。
- 個々のニーズに応じた対応が取れるようマニュアルやプログラムの整備が望まれます。
職員・利用者ともに在籍期間が長く、各利用者について個別の対応が必要な場合は職員会議で話し合ったり、利用者個々の手順書を整備するなど支障なくサービスを提供し、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が重要となりますので、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。

○ 第三者評価結果に対する事業者のコメント

- どういう所が出来ているか、出来ていないかを知ることが出来た（それぞれの部署で振り返りを行う事が出来た）。また、出来ているのにまとめられていないなど、やるべき事（向性がみえてきてきた）。
- 思っていた以上に質問項目が多く、時間とエネルギーを必要とした。

○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)

各評価項目に係る第三者評価結果

I-1 理念・基本方針

	第三者評価結果
I-1-(1) 理念、基本方針を確立されている。	
I-1-(1)-① 理念を明文化されている。	○a・b・c
I-1-(1)-② 理念に基づく基本方針を明文化されている。	○a・b・c
I-1-(2) 理念や基本方針を周知されている。	
I-1-(2)-① 理念や基本方針が職員に周知されている。	a○b・c
I-1-(2)-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、Q&Aにおいて詳しく説明されています。また、週に1度、朝礼にて法人理念、基本方針を唱和し、全体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、理念や方針を理解しやすいような工夫や配慮が求められます。

I-2 計画の策定

	第三者評価結果
I-2-(1) 中・長期的なビジョンと計画を明確にされている。	
I-2-(1)-① 中・長期計画を策定されている。	○a・b・c
I-2-(1)-② 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
I-2-(2) 計画が適切に策定されている。	
I-2-(2)-① 計画の策定が組織的に行われている。	a○b・c
I-2-(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き、「神戸愛生園5カ年計画タイムスケジュール」を作成され、課題や目標が明示されています。また、法人中期計画に基づいた施設の年次計画が作成され、各部署の課題と具体策が明示され、全体職員会議並びに利用者自治会、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するともに、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。

I-3 管理者の責任とリーダーシップ

	第三者評価結果
I-3-(1) 管理者の責任を明確にされている。	
I-3-(1)-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
I-3-(1)-② 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
I-3-(2) 管理者のリーダーシップが発揮されている。	
I-3-(2)-① 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
I-3-(2)-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、各種委員会を設置し、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、管理者としての業務分析を的確に実施していくとともに、遵守すべき法令の整理に努められることが望まれます。

評価対象Ⅱ 組織の運営管理

Ⅱ-1 経営状況の把握

	第三者評価結果
Ⅱ-1-(1) 経営環境の変化等に適切に対応している。	
Ⅱ-1-(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
Ⅱ-1-(1)-② 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
Ⅱ-1-(1)-③ 外部監査等が実施されている。	(a)・b・c

特記事項

施設団体、神戸市、須磨障害者地域生活支援センター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。
 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。

Ⅱ-2 人材の確保・養成

	第三者評価結果
Ⅱ-2-(1) 人事管理の体制を整備している。	
Ⅱ-2-(1)-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)
Ⅱ-2-(1)-② 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)
Ⅱ-2-(2) 職員の就業状況に配慮がなされている。	
Ⅱ-2-(2)-① 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
Ⅱ-2-(2)-② 福利厚生事業に積極的に取り組んでいる。	(a)・-・c
Ⅱ-2-(3) 職員の質の向上に向けた体制が確立されている。	
Ⅱ-2-(3)-① 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
Ⅱ-2-(3)-② 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
Ⅱ-2-(3)-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
Ⅱ-2-(4) 実習生の受け入れが適切に行われている。	
Ⅱ-2-(4)-① 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
Ⅱ-2-(4)-② 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

研修構築委員会を中心に職種・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、「ノーリフト」や「ポジショニング」について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。
 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。
 なお、人材養成については実習指導マニュアルのもと、4名の実習指導者を配置し、組織的な実習受け入れ体制が確立しています。

II-3 安全管理

	第三者評価結果
II-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。	
II-3-(1)-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
II-3-(1)-② 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
II-3-(2) 積極的に防災に関する取組を行っている。	
II-3-(2)-① 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
II-3-(2)-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

<p>リスクマネジメント委員会、防災委員会を設置し、安全確保体制の整備が行われています。具体的には、安全管理に関するマニュアルを整備され、利用者情報の整理や研修も行われていることが伺えました。特に、防災対策として、近隣の北須磨団地と協力体制が確立しており、地域を巻き込んだ取組が行われています。</p> <p>今後は、利用者を巻き込んだ安全管理を進めるとともに、リフトやナースコール設備など生活上安全確保が必要な設備の点検が行えるよう、仕組みの構築が必要です。</p>
--

II-4 地域との交流と連携

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

<p>長い歴史の中で、おいでやすカーニバルや施設開放によって北須磨団地をはじめとする近隣地域との交流と連携がされています。また、市行政や障害者地域生活支援センターとの連携、地域自治会との連携によって地域の福祉ニーズの把握が行われ、それに基づいて事業が展開されています。</p> <p>今後は、地域交流の取組を体系化し、地域の社会資源を周知していくことが期待されます。</p>

評価対象Ⅲ 適切な福祉サービスの実施

Ⅲ-1 利用者本位の福祉サービス

	第三者評価結果
Ⅲ-1-(1) 利用者を尊重する姿勢を明示している。	
Ⅲ-1-(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
Ⅲ-1-(1)-② 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
Ⅲ-1-(2) 利用者満足の上昇に努めている。	
Ⅲ-1-(2)-① 利用者満足の上昇を意図した仕組みを整備している。	(a)・b・c
Ⅲ-1-(2)-② 利用者満足の上昇に向けた取組を行っている。	(a)・b・c
Ⅲ-1-(3) 利用者が意見等を述べやすい体制を確保している。	
Ⅲ-1-(3)-① 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
Ⅲ-1-(3)-② 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
Ⅲ-1-(3)-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>利用者尊重の姿勢は、法人の基本理念はじめ、基本方針にも明示されています。また、利用者満足の上昇にも努められており、年に1回「満足度調査」が実施されています。</p> <p>利用者が意見等を述べやすい体制は、職員はじめ、ピアカウンセリングや第三者委員の相談事例があります。また、苦情解決の仕組みについても、苦情解決から結果報告に至るまでの手順・書式が定められ、対応策について利用者や家族に説明がされています。</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、利用者の意見や要望を汲み取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>
--

Ⅲ-2 サービスの質の確保

	第三者評価結果
Ⅲ-2-(1) 質の上昇に向けた取組を組織的に行っている。	
Ⅲ-2-(1)-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
Ⅲ-2-(1)-② 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)
Ⅲ-2-(1)-③ 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)
Ⅲ-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。	
Ⅲ-2-(2)-① 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
Ⅲ-2-(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
Ⅲ-2-(3) サービス実施の記録を適切に行っている。	
Ⅲ-2-(3)-① 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
Ⅲ-2-(3)-② 利用者に関する記録の管理体制を確立している。	a・(b)・c
Ⅲ-2-(3)-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。今回の自己評価においては、評価結果を分析され、課題を明示するとともに、改善策も立てられる努力が見受けられました。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。

生活支援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度見直しされており、次年度のマニュアルに反映されています。また、利用者個々の記録は、生活支援計画書に基づいた記録がなされています。

今後は、記録の書き方を含めた、記録管理についての教育や研修を行っていくことが求められます。

Ⅲ-3 サービスの開始・継続

	第三者評価結果
Ⅲ-3-(1) サービス提供の開始を適切に行っている。	
Ⅲ-3-(1)-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
Ⅲ-3-(1)-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る。	a (b)・c
Ⅲ-3-(2) サービスの継続性に配慮した対応を行っている。	
Ⅲ-3-(2)-① 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、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、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した。今後は、施設において地域移行した利用者のための支援組織の育成が求められます。

Ⅲ-4 サービス実施計画の策定

	第三者評価結果
Ⅲ-4-(1) 利用者のアセスメントを行っている。	
Ⅲ-4-(1)-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
Ⅲ-4-(1)-② 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
Ⅲ-4-(2) 利用者に対するサービス実施計画を策定している。	
Ⅲ-4-(2)-① サービス実施計画を適切に策定している。	(a)・b・c
Ⅲ-4-(2)-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

障害特性に応じたアセスメントが行われています。生活歴、利用者・家族の思い、希望、ADL（日常生活動作）、リスクマネジメント対策として安全対策、事故防止に関する注意事項にまで至る詳細なアセスメントが行われています。それに伴う具体的な援助内容や今後に向けた要検討課題を年1回の見直しと同時に検討されています。食事、排泄、入浴、整容などの基本介護についても詳細に記載されており名称の通り、個別のマニュアルにもなる詳細なものとなっています。

今後、緊急時のサービス実施計画書をすみやかに変更する仕組みの整備が求められます。

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)-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)-② 利用者の主体的な活動を尊重している。	(a) b・c
A-1-(1)-③ 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)-④ 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)-① 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、利用者主体で毎週喫茶を開いており、職員がお手伝いしながら活動が支援されています。

利用者のエンパワメントに基づく支援は、ピアカウンセリングを取り入れる事例は伺いましたが、プログラムの確立までには至っていません。

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)-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)-② 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)-③ 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)-① 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)-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)-③ 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)-① 排泄介助は快適に行っている。	(a)・b・c
A-2-(3)-② トイレは清潔で快適である。	(a)・b・c
A-2-(4) 衣服	
A-2-(4)-① 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)-② 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)-① 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)-② 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)-① 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)-① 日常の健康管理は適切である。	a (b)・c
A-2-(7)-② 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)-③ 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、生活における利用者の要望を反映して個別支援が行われています。利用者の最大の楽しみである食事は、栄養管理ケアマネジメントが実施され、栄養士・介護職員・厨房職員の連携が的確に行われています。利用者一人ひとりの状態に合わせたきめ細かい配慮や多彩なメニューが提供されています。

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。

今後においても、プライバシー確保のための環境整備や障害の多様化についての検討を深め、生活の質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)-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		
IV-3-(2)-①	外出は利用者の希望に応じて行っている。	a (b)・c
IV-3-(2)-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		
IV-3-(3)-①	預り金について、適切な管理体制を作っている。	a・(b)・c
IV-3-(3)-②	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
IV-3-(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		
IV-3-(4)-①	就労に関する取り組みを確立している。	非該当
IV-3-(4)-②	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、情報の提示、有償ガイドヘルプの活用、ボランティアの参画を含め、施設における行事とレクリエーションを中心とした支援が行われています。
 また、外出については、個別に支援は行われていますが、ルール化や標準化には至っておらず、利用者の希望への配慮や管理責任の所在など不明瞭な点が見受けられました。
 今後、利用者の意向や希望に沿った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)-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)-②	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)-③	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)-①	家族に対する支援、助言を行っている。	a (b)・c

特記事項

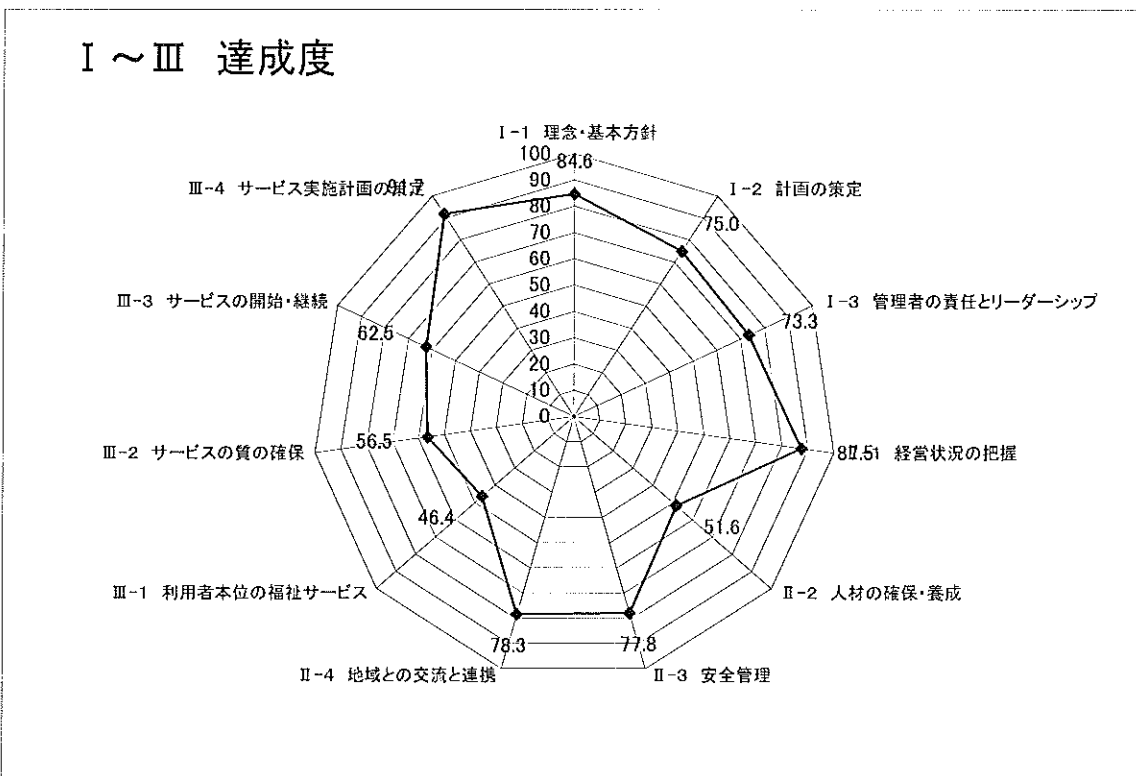
障害特性を理解し、個々の障害特性に応じた支援が行われています。
 近年においては、利用者の加齢に伴う日常生活動作の低下が目立ち始めているのと同時に、家族も加齢で対応できないという新たな課題が増えてきているのが現状です。
 今後は、可能な限り、家族や関係機関とも連携を図り、社会資源を活用する調整が求められます。

(別紙2)

各評価項目に係る評価結果グラフ

I～III 達成度

	判断基準		達成率(%)
	基準数	達成数	
I-1 理念・基本方針	13	11	84.6
I-2 計画の策定	16	12	75.0
I-3 管理者の責任とリーダーシップ	15	11	73.3
II-1 経営状況の把握	8	7	87.5
II-2 人材の確保・養成	31	16	51.6
II-3 安全管理	18	14	77.8
II-4 地域との交流と連携	23	18	78.3
III-1 利用者本位の福祉サービス	28	13	46.4
III-2 サービスの質の確保	23	13	56.5
III-3 サービスの開始・継続	16	10	62.5
III-4 サービス実施計画の策定	12	11	91.7
	203	136	67.0



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	14	82.4
1-(2) 利用者の権利擁護	4	4	100.0
2-(1) 食事	12	12	100.0
2-(2) 入浴	8	6	75.0
2-(3) 排泄	10	10	100.0
2-(4) 衣服	6	6	100.0
2-(5) 理容・美容	5	5	100.0
2-(6) 睡眠	5	3	60.0
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	7	63.6
3-(4) 就労・社会参加	3	3	100.0
4-(1) 障害特性支援	13	3	23.1
4-(2) 家族支援	3	2	66.7
	123	94	76.4
	326	230	70.6

A 達成度

