

兵庫県福祉サービス第三者評価
評価結果報告書

施設名 : 神戸光生園

(障害福祉サービス事業所(多機能型))

(生活介護・就労継続支援B型・就労移行・就労定着事業)

評価実施期間 2020年10月12日 ～ 2021年8月31日

実地(訪問)調査日 2021年6月18日

評価決定委員会開催日 2021年8月11日

2021年8月31日

特定非営利活動法人

はりま総合福祉評価センター

様式第1号

兵庫県福祉サービス第三者評価の結果

①第三者評価機関名

特定非営利活動法人 はりま総合福祉評価センター

②施設・事業所情報

名称：神戸光生園	種別：障害福祉サービス事業所(多機能型) 生活介護・就労継続支援B型・就労移行・就労定着		
代表者氏名：吉本ひろみ	定員(利用人数)：	90(95)	名
所在地：〒655-0043 兵庫県神戸市垂水区南多聞台8丁目23番15号			
TEL：078-784-8651	ホームページ： http://www.kobeseirei.or.jp		
【施設・事業所の概要】			
開設年月日：1985年 4月 1日			
経営法人・設置主体(法人名)：社会福祉法人 神戸聖隷福祉事業団			
職員数	常勤職員：	22	名
			非常勤職員：
			8
			名
専門職員	社会福祉士	6名	その他
	介護福祉士	5名	4名
	社会福祉主事	5名	
施設・設備の概要	施設・設備名		居室数
	食堂(おおまち)		1(1)
	医務室・静養室		1
	作業室・活動室(おおまち)		1(1)
	運動場		1
	相談室(おおまち)		1(1)

③理念・基本方針

<p>基本理念</p> <p>私たちは、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>私たちが大切にすること(行動規範)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 私たちは、聖なる神に仕えるように、援助を必要とする一人ひとりに仕えます。 2. 私たちは、利用者の人権を尊重し、ひとりの生命をかけたがえのないものとして守ります。 3. 私たちは、利用者が生涯を通して全人的(身体的、精神的、霊的、社会的)存在として生かされるように、支援者としての役割を担います。 4. 私たちは、グローバル(全世界的)な視点に立ち、隣人として地域社会、国際社会の人々との交流を深め、幸せな福祉社会の実現に努めます。

神戸光生園の基本方針

1. 「隣人を自分のように愛すること」の具体化を目標に、法人の基本理念に掲げられた行動規範「個別支援の推進」「利用者の権利擁護」「職員の専門性の醸成」「地域社会との連携」を中心テーマとして支援に努めます。
2. 「利用者の笑顔」をひとつの評価の基準にし、より良いサービスの提供を目指します。
3. 利用者ひとり一人の可能性、能力、個性が発揮できる支援を行い、そのための職員の専門性の向上を図ります。

④施設・事業所の特徴的な取組

- ・多機能型のサービスを活かし、一人一人のライフステージや希望に合わせた支援、サービスを提供します。
- ・一人一人の能力や個性を生かした作業や活動を提供し、社会参加・自己実現・就労の機会を得られるよう努めています。特に生活介護事業では、創作活動に力を入れており、利用者の自由な表現と社会とのつながりを支援しています。
- ・一般就労を目指す人には、企業での実習をサポートし、就労後も定着支援を行いより長く続けられるよう支援しています。(土曜開所日への参加・ゆめの会の実施)
- ・地域の公園・学校内敷地の清掃業務を委託作業として受注し、就労機会を持つとともに、障害者の活動を広くアピールしています。
- ・月1回、地域交流の場として「ひかりマルシェ」という販売の機会を設け、野菜や自主生産品の販売をしています。他事業所の出店も行いつつ、地域・利用者・事業所の理解と連携に取り組んでいます。
- ・垂水区自立支援協議会で他事業所と合同でアンテナショップを月1回開催し(区役所内)、施設内で製作した「さをり織製品」、「みそ」などの自主生産品を販売しており、利用者自身も販売に関わる機会をもっています。
- ・週1回「和太鼓」演奏の練習を行い、地域の音楽祭などに出演し利用者の自己表現として発表しています。

⑤第三者評価の受審状況

評価実施期間	令和 2年 10月 12日 (契約日) ~ 令和 3年 8月 31日 (評価結果確定日)
受審回数 (前回の受審時期)	3回 (2017年度)

⑥総評

◇特に評価の高い点

- **法人の第4期中期計画（2020年度～2022年度）にもとづいて事業所の事業計画が策定されており、一貫性のある具体的な事業所運営が行われています。**
 法人、各事業所の中期計画や事業計画には、基本理念、行動規範、ビジョン、視点、重点実施項目、実行計画が明確化されています。また、職員などの参画のもとで事業経営をとりまく環境と経営状況が的確に把握・分析され、経営課題を明確にし、具体的な取り組みが実施されています。特に、総合的な人事管理や目標管理、労務管理、研修計画など福祉人材の確保・育成に関する体制が整備されています。
- **多様な関係機関との連携のもと、地域に根差した利用者支援が行われています。**
 地域との関わり方についての基本的な考え方が、中期計画（地域との交流を深める）及び事業計画（地域社会との連携）に明文化され、それに基づいて社会福祉法人連絡協議会「ほっとかへんねっと」をはじめ、自立支援協議会・就労支援ネットワーク会議・神戸市知的障害者施設連盟など多様な機関と連携し、地域との交流の機会として、月1回「ひかりマルシェ」を開催するとともに、ふれあい喫茶での「なんでも相談」、夏祭りなどのイベント参加、公園の合同清掃、市民花壇の参加など、地域に根差した利用者支援が行われています。
- **就労支援をはじめ、生活支援から余暇・レクリエーション活動まで、多様な日中活動と利用支援などが総合的に行われています。**
 生活における介護度の高い方から、比較的身の自立度の高い方、就労を目指して訓練されている方まで幅広いニーズを持つ方が利用されており、それに対応するため、企業からの受注作業（紙箱加工・袋詰めなど簡易作業）、公園・学校敷地内の清掃業務、味噌造りなどの仕事や、園芸・さをり織・創作活動などを中心に一人ひとりの能力や個性を生かした作業を展開されるとともに、和太鼓、お楽しみプログラム、日帰り旅行をはじめ、利用者それぞれの意向や状況に応じた多様なレクリエーションなど、利用者の個別性に配慮した支援が総合的に展開されています。

◇改善を求められる点

- **福祉サービスの質の向上に向けた「自己評価」の仕組みづくりや評価結果に基づく改善策や改善計画を明確にされ、施設の実践・活動を主体的に公表していくことが重要です。**
 第三者評価は3年に1回受審され、結果を公表されていますが、自己評価や苦情・相談に関する内容などは明確ではありません。利用者や家族、そして地域の理解を深めていくためには、福祉の質の向上に関わる取り組みをはじめ、第三者評価や苦情・相談内容に基づく改善・対応の公表など、施設の実践・活動を主体的に公表していくことが重要です。今後は、福祉サービスの質の向上に向けた「自己評価」の仕組みづくりや評価結果に基づく改善策や改善計画を明確にしていくことが課題です。
- **意思決定支援をはじめ、利用者の地域生活を継続していく取り組みを充実させていくことが望まれます。**
 利用者の意向に沿った支援はうかがえますが、利用者のこれからの生活に向けた支援は明確ではありません。今後は、多様な利用者の意向や家族の意見を踏まえて、意思決定支援の考え方やルール作りを明確にしていくとともに、利用者や家族の地域生活に関する意向や要望について、明確にしていくことによって、地域生活を継続していく取り組みを充実させていくことが望まれます。

⑦第三者評価結果に対する施設・事業所のコメント

3 回目の受審となり、前回確認した課題については改善できた項目もありましたが、自己評価の仕組みと改善の体制が整えられていない事が様々な項目に影響していたと感じました。また、利用者のプライバシーへの取組み・意思決定支援についての認識が足りず、多くの見直しが必要であり今後の大きな課題となりました。地域の福祉ニーズについてもしっかりと把握し、社会福祉法人として求められている役割について全職員で考え取り組んでいく必要性を痛感しました。

⑧各評価項目に係る第三者評価結果

別紙の「第三者評価結果」に記載している事項について公表する。

第三者評価結果

※すべての評価細目について、判断基準（a・b・cの3段階）に基づいた評価結果を表示する。

※評価細目毎に第三者評価機関の判定理由などのコメントを記述する。

評価対象Ⅰ 福祉サービスの基本方針と組織

I-1 理念・基本方針

		第三者評価結果
I-1-(1) 理念、基本方針が確立・周知されている。		
1	I-1-(1)-① 理念、基本方針が明文化され周知が図られている。	b
<コメント> ○ 法人の基本理念や行動規範をはじめ、事業所の基本方針がホームページ・パンフレットなどに記載され、事業所内に掲示するとともに、研修会や職員会議でもより理解を徹底する継続的な取り組みがなされています。 ○ 事業所のサービス内容（事業）をわかりやすく説明したパンフレットや紹介ビデオが作成されていますが、利用者や家族への分かりやすく説明するための工夫や取り組みには至っていません。今後は、基本理念や基本方針をさらに理解しやすいように、わかりやすく説明した資料を作成する取り組みや工夫が望まれます。		

I-2 経営状況の把握

		第三者評価結果
I-2-(1) 経営環境の変化などに適切に対応している。		
2	I-2-(1)-① 事業経営をとりまく環境と経営状況が的確に把握・分析されている。	a
<コメント> ○ 社会福祉事業全体の動向は、全社協の月刊誌や経営協ニュースなどで把握に努められています。また、地域の動向は「神戸市第5期障がい福祉計画」や特別支援学校の進路指導教諭からの情報収集などで、地域の利用者に関するニーズや特徴・変化などの経営環境・課題の把握にも努められています。事業所の経営状況は、月次実績報告書にコスト分析や利用状況が取りまとめられ、明らかにされています。		
3	I-2-(1)-② 経営課題を明確にし、具体的な取り組みを進めている。	a
<コメント> ○ 経営課題は、経営環境や月次実績報告書などを踏まえて、取り組むべき事業に関する課題を明確にし、中期計画や年度事業計画の中に具体的に明記されています。また、管理者や支援課長が参加する定期的な予算・事業ヒヤリングを通して、経営状況や課題について理事会の場で役員間での情報共有が図られ、その内容を必要に応じて職員会議などで検討がされ、具体的な取り組みが進められています。		

I-3 事業計画の策定

		第三者評価結果
I-3-(1) 中・長期的なビジョンと計画が明確にされている。		
4	I-3-(1)-① 中・長期的なビジョンを明確にした計画が策定されている。	a
<コメント> ○ 基本理念や基本方針の実現に向けた法人の「第4期中期計画（2020年度～2022年度）」が策定され、ビジョン、6つの視点、重点実施項目、実行計画が掲げられています。また、法人の「第4期中期計画」における重点実施項目に基づいた事業所ごとの「中期事業計画」を具体的に策定されるとともに、年度の半期に「目標チェック表」による進捗状況が確認されており、見直しにつなげていることがうかがえました。		
5	I-3-(1)-② 中・長期計画を踏まえた単年度の計画が策定されている。	a
<コメント> ○ 法人の「第4期中期計画」に基づく「年度事業計画」が策定され、さらに、事業所ごとの「年度事業計画」が6つの視点・重点実施項目ごとに実行計画を策定し、達成目標を明確にしています。また、「年度事業計画」は毎月の職員会議で「月次報告書」によって、進捗状況を確認されています。		
I-3-(2) 事業計画が適切に策定されている。		
6	I-3-(2)-① 事業計画の策定と実施状況の把握や評価・見直しが組織的に行われ、職員が理解している。	a
<コメント> ○ 事業計画の策定は、重点実施項目ごとに主任・チーフが参画しています。進捗状況については月次報告書により進捗管理が行われ、毎月の職員会議で周知されています。また、上半期で評価基準を用いて事業計画を評価し、下半期の取り組みの見直しが行われています。今後は、「単年度事業計画」に関する策定、実施状況の把握、評価、見直しなどのPDCAサイクルを明文化していくことが期待されます。		
7	I-3-(2)-② 事業計画は、利用者などに周知され、理解を促している。	b
<コメント> ○ 事業計画は年に1回家族会で資料を配布し、サービスに関する内容などの事業計画を説明しています。また、利用者には、かかわりがある内容のみ抜粋して掲示し、ミニペーパーを配布しています。 ○ 今後は、利用者などの参加を促す観点から、事業計画の主な内容を分かりやすく説明した資料を作成するなど、さらなる工夫が期待されます。		

I-4 福祉サービスの質の向上への組織的・計画的な取組

		第三者評価結果
I-4-(1) 質の向上に向けた取組が組織的・計画的に行われている。		
8	I-4-(1)-① 福祉サービスの質の向上に向けた取組が組織的に行われ、機能している。	b
<p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 福祉サービスの質の向上に向けた取り組みとして、9月と2月に事業に関するセルフチェックリストを用いて自己点検が実施されています。しかし、第三者評価は3年ごとに受審されていますが年1回の自己評価の実施には至っていません。 ○ 今後は、福祉サービスの内容について評価基準を定めて組織的に年1回以上の自己評価を行い、評価結果を分析・検討する仕組みを整備していくことが課題です。 		
9	I-4-(1)-② 評価結果にもとづき組織として取組むべき課題を明確にし、計画的な改善策を実施している。	c
<p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 福祉サービスの内容について評価基準を定めて組織的に評価を行い、評価結果を分析・検討する仕組みの整備には至っていません。今後は、評価結果にもとづいて、具体的な課題を明確にし、改善策や改善計画を策定して、職員間で共有化を図り、改善の取り組みを計画的に行うことが必要です。 		

評価対象Ⅱ 組織の運営管理

Ⅱ-1 管理者の責任とリーダーシップ

		第三者評価結果
Ⅱ-1-(1) 管理者の責任が明確にされている。		
10	Ⅱ-1-(1)-① 管理者は、自らの役割と責任を職員に対して表明し理解を図っている。	b
<p>〈コメント〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 管理者は、ホームページや機関誌「神戸光生園だより」にて自らの役割と責任や方針を表明しています。管理者の役割と責任をキャリアパスフレームにおいて示され、職員会議などで周知されています。また、有事（災害など）における管理者の役割と責任について、防災計画に明示されています。 ○ 今後は、不在時の権限委任など、平常時における管理者の役割と責任について明確にしておくことが望まれます。 		
11	Ⅱ-1-(1)-② 遵守すべき法令などを正しく理解するための取組を行っている。	a
<p>〈コメント〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 管理者は、法令遵守の観点での経営に関する研修や勉強会に参加し、遵守すべき法令などを十分に理解しており、経理規定に定められたルールに則り利害関係者との適正な関係を保持しています。また、環境への配慮なども含む幅広い分野の遵守すべき法令などを人事労務通信や経営協情報などから把握をして、職員会議や朝・終礼時に周知しています。 		
Ⅱ-1-(2) 管理者のリーダーシップが発揮されている。		
12	Ⅱ-1-(2)-① 福祉サービスの質の向上に意欲をもち、その取組に指導力を発揮している。	b
<p>〈コメント〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 管理者は、福祉サービスの質の向上について、「たのしい光生園をつくろう会」を設置し、自らもその活動に積極的に参画することで、リーダーシップを発揮していることがうかがえます。また、福祉サービスの質の向上について、法人内で階層別研修をオンラインで実施されています。 ○ 今後は、実施する福祉サービスの質の現状について、定期的、継続的に評価・分析を行うための自己評価の仕組みを構築するとともに、管理者自らも年1回以上は自己評価を実施していくことが望まれます。 		
13	Ⅱ-1-(2)-② 経営の改善や業務の実行性を高める取組に指導力を発揮している。	a
<p>〈コメント〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 管理者は、経営の改善や業務の実効性について、月次実績報告書により分析を行い、職員会議などで毎月の実績や施設の経営状況を説明して改善に取り組まれています。また、年間施設整備計画により環境整備や事務機器（PCなど）の更新を行い、職員の働きやすい職場づくりにも取り組んでいます。 		

II-2 福祉人材の確保・育成

		第三者評価結果
II-2-(1) 福祉人材の確保・育成計画、人事管理の体制が整備されている。		
14	II-2-(1)-① 必要な福祉人材の確保・定着などに関する具体的な計画が確立し、取組が実施されている。	b
<p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 必要な福祉人材の確保・定着などに関する基本的な考え方は「中期事業計画」に示されています。また、採用・育成・人事管理については法人一括で実施されています。 ○ 今後は、法人と連動し、福祉サービスの提供に関わる必要な福祉人材の具体的な計画（専門職・有資格職員の配置など）を策定していくことが望まれます。 		
15	II-2-(1)-② 総合的な人事管理が行われている。	a
<p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 「期待する職員像」は法人キャリアパスフレームに明示され、人事基準は「昇格昇任規定など」が定められ職員にも周知されています。人事考課制度により職務遂行能力や成果・貢献度などが評価され、評価結果はフィードバック面接で本人に伝えられています。法人の人事労務推進部の中で、職員処遇の水準の評価、分析が行われ、法人キャリアパスフレームや人事考課制度、昇格昇任規定などにより、職員が自ら将来の姿を描くことができる総合的な仕組みとなっています。 		
II-2-(2) 職員の就業状況に配慮がなされている。		
16	II-2-(2)-① 職員の就業状況や意向を把握し、働きやすい職場づくりに取組んでいる。	b
<p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 労務管理は、管理者が中心となって総務部門と連携しながら職員の就業状況や意向を把握され、ハラスメント防止委員会の設置やメンタルヘルスチェックの実施などで職員の心身の健康と安全確保に努められています。また、福利厚生面については、神戸市勤労者共済に加入し、週2回のノー残業デーの設置、誕生日休暇やリフレッシュ休暇（連続して2日間取得）など、ワーク・ライフ・バランスに配慮した取り組みを行っています。 ○ 今後は、就労に関する改善策を福祉人材や人員体制に関する具体的な計画に反映していくことが期待されます。 		
II-2-(3) 職員の質の向上に向けた体制が確立されている。		
17	II-2-(3)-① 職員一人ひとりの育成に向けた取組を行っている。	a
<p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 「期待する職員像」は、法人キャリアパスフレームに明示され、職員（正規・嘱託）ごとの目標管理制度が構築されています。職員一人ひとりの目標設定は、直属の上司と面談で具体的な内容が設定され、毎月直属の上司が進捗状況を確認されています。また、中間（4～11月）で自己評価を行い、目標達成度などがフィードバック面接で確認されています。 		

18	II-2-(3)-② 職員の教育・研修に関する基本方針や計画が策定され、教育・研修が実施されている。	b
<p>〈コメント〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 「期待する職員像など」は法人キャリアパスフレームに明示され、必要とされる技術や資格が明確にされています。法人職員育成推進部によりキャリアパスフレームに沿った研修計画が策定され、人材育成チームによって行われる職員アンケートの実施により、希望や研修内容（階層別、職種別研修など）のマッチングが行われています。 ○ 今後は、法人の研修カリキュラムに沿って、事業所で必要な研修計画や研修内容・カリキュラムを明確にしていくことが望まれます。 		
19	II-2-(3)-③ 職員一人ひとりの教育・研修の機会が確保されている。	a
<p>〈コメント〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 職員一人ひとりの技術水準、資格の取得状況は職員台帳で把握されています。副主任以上はOJT研修（日常業務にもとづいた研修）に参加し、各職員への実地指導を行っています。法人の策定された研修計画に従って、階層別、職種別、テーマ別研修などが実施されています。また、人材育成チームで職員個別に希望する研修に参加できるように外部研修のマッチングが行われ、教育・研修の機会が確保されています。 		
II-2-(4) 実習生などの福祉サービスに関わる専門職の研修・育成が適切に行われている。		
20	II-2-(4)-① 実習生などの福祉サービスに関わる専門職の教育・育成について体制を整備し、積極的な取組をしている。	a
<p>〈コメント〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 福祉サービスに関わる専門職の教育・育成に関する基本姿勢が「中期計画（人材育成・定着の視点）」として明文化され、「実習生受入れマニュアル」を整備し、社会福祉援助技術専門実習と保育実習それぞれのプログラミングシートが作成されています。また、実習指導者は指導者講習会を受講し、養成校と実習内容など連携した取り組みが実施されています。 		

II-3 運営の透明性の確保

		第三者評価結果
II-3-(1) 運営の透明性を確保するための取組が行われている。		
21	II-3-(1)-① 運営の透明性を確保するための情報公開が行われている。	b
<p>〈コメント〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 法人のホームページなどの活用により、法人、事業所の基本理念（行動規範）や基本方針、福祉サービスの内容、事業計画、事業報告、決算書、現況報告や第三者評価の結果などが公表されています。また、法人広報誌（洗足）、事業所機関誌（神戸光生園だより）などを配布することで幅広い活動の周知が行われています。 ○ 今後は、施設運営の透明性を確保するための取り組みとして、法人のホームページなどに第三者評価結果や苦情や相談内容に関する改善・対応の状況を公表するなど、さらに情報公開を積極的に行うことが期待されます。 		

22	II-3-(1)-② 公正かつ透明性の高い適正な経営・運営のための取組が行われている。	a
<p>〈コメント〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 法人規則集（経理規定、専決規定など）により、取引などに関するルールが明確にされ職員にも周知されています。また、必要に応じて外部の専門家に相談や助言を得るとともに、定期的に法人本部や監事による内部監査が行われています。さらに、監査法人による外部監査が実施され、監査結果報告や改善について、職員にも会議や朝・終礼時に周知し、運営の透明性を確保しています。 		

II-4 地域との交流、地域貢献

		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。		
23	II-4-(1)-① 利用者と地域との交流を広げるための取組を行っている。	a
<p>〈コメント〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 地域との関わり方についての基本的な考え方が、中期計画（地域との交流を深める）及び事業計画（地域社会との連携）に明文化されています。地域の情報は事務所前に掲示され、パンフレットなどが置かれおり、「垂水区アンテナショップ」での販売活動や「ロビーコンサート」での和太鼓演奏にも参加しています。また、地域との交流の機会として、月1回「ひかりマルシェ」を開催するとともに、利用者のニーズに応じて、ガイドヘルパーなどの調整を行い、地域の社会資源活用に努めています。 		
24	II-4-(1)-② ボランティアなどの受入れに対する基本姿勢を明確にし、体制を確立している。	b
<p>〈コメント〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 「ボランティア受け入れマニュアル」を整備して、トライやるウィーク、ワークキャンプ、園芸作業、お茶・フラワーアレンジメント指導、行事の手伝いなど多数のボランティア受け入れが行われています。また、福祉体験学習などの受入れなど、学校教育への協力も積極的に行なわれています。 ○ 今後は、ボランティアの受け入れに加えて、学校教育などへの協力についても基本姿勢を明文化していくことが望まれます。 		
II-4-(2) 関係機関との連携が確保されている。		
25	II-4-(2)-① 福祉施設・事業所として必要な社会資源を明確にし、関係機関などとの連携が適切に行われている。	b
<p>〈コメント〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 関係機関・団体との連携では、自立支援協議会・就労支援ネットワーク会議・神戸市知的障害者施設連盟などに積極的に参加しています。また、関係機関との地域の共通の問題に対して、社会福祉法人連絡協議会「ほっとかへんねっと」に加盟し、問題解決に向けて協働しています。 ○ 今後は、利用者の状況に対応できる社会資源リストや資料を作成して、職員間でも共有が図られることが望まれます。 		

II-4-(3) 地域の福祉向上のための取組を行っている。		
26	II-4-(3)-① 福祉施設・事業所が有する機能を地域に還元している。	a
<p><コメント></p> <p>○ 事業所のスペースを活用して、月1回「ひかりマルシェ」を開催して地域住民との交流を図るとともに、年1回地域住民の生活に役立つ「防災イベント」を開催しています。さらに、事業所の専門性を活かした相談支援事業を、法人の「総合相談センター」と連携して行うとともに、災害時の役割として、「災害時福祉避難所」に登録しています。また、ふれあい喫茶での「なんでも相談」、夏祭りなどのイベント参加、公園の合同清掃、市民花壇の参加など、多様な関係機関などと連携して、地域の活性化やまちづくりに参加しています。</p>		
27	II-4-(3)-② 地域の福祉ニーズに基づく公益的な事業・活動が行われている。	b
<p><コメント></p> <p>○ 地域の福祉ニーズは、社会福祉法人連絡協議会「ほっとかへんねっと」などと連携して、地域ニーズのアンケートを実施・分析して、把握に努められ、具体的な事業・活動を第4期中期計画に明示されています。また、地域の民生委員・児童委員などとは毎年研修（見学）の機会に意見交換などを通じて、地域の福祉ニーズの把握がうかがえました。</p> <p>○ 今後は、把握した福祉ニーズにもとづいて、法で定められた社会福祉事業にとどまらない地域貢献に関わる事業・活動を明確に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が明示されている。		
28	Ⅲ-1-(1)-① 利用者を尊重した福祉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。	b
<コメント> ○ 利用者を尊重したサービス提供について、法人の基本理念及び施設の基本方針に示され、朝礼・職員会議・法人内研修において周知が図られています。また、その基本姿勢は、法人・施設標準マニュアルに反映され、定期的にセルフチェックが行われています。 ○ 今後は、利用者の尊重や基本的人権への配慮について、研修会や勉強会を実施することで、利用者の権利を高める取り組みを明確にしていくことが望まれます。		
29	Ⅲ-1-(1)-② 利用者のプライバシー保護などの権利擁護に配慮した福祉サービス提供が行われている。	b
<コメント> ○ 個人情報に対する基本方針、虐待防止規定を整備し、会議などにて職員への周知が図られています。また、「楽しい光生園を作る会」や虐待防止勉強会において、適切な支援の確認を行っていることがうかがえました。 ○ 今後は、プライバシーに配慮した支援についてマニュアル化するなど、権利擁護に配慮した支援について、更に明確にしていくことが望まれます。		
Ⅲ-1-(2) 福祉サービスの提供に関する説明と同意（自己決定）が適切に行われている。		
30	Ⅲ-1-(2)-① 利用希望者に対して福祉サービス選択に必要な情報を積極的に提供している。	a
<コメント> ○ 法人・事業所パンフレットを特別支援学校など、多くの人が入手できる場所に配布するとともに、ホームページやSNSを活用するなど、福祉サービスの選択に必要な情報提供を行っています。また、入所希望の利用者や保護者に対して、事業所を紹介するDVDを作成し、見学や体験利用などを通して、分かりやすい説明が行われています。		
31	Ⅲ-1-(2)-② 福祉サービスの開始・変更にあたり利用者などにわかりやすく説明している。	b
<コメント> ○ サービスの内容について、重要事項説明を用いて、出来るだけ本人の同意が得られるよう丁寧に説明され、同意を得ていることがうかがえます。 ○ 今後は、意思決定が困難な利用者への配慮についてルール化され、更にわかりやすい説明の工夫や配慮が求められます。		
32	Ⅲ-1-(2)-③ 福祉施設・事業所の変更や家庭への移行などにあたり福祉サービスの継続性に配慮した対応を行っている。	b
<コメント> ○ ショートステイやグループホームの利用など、サービスの変更時には、引継ぎ時に書面を作成して申し送りを行い、スムーズに移行できるよう支援しています。また、サービス終了時に配布する資料を作成することで、移行後についても相談できる体制を周知しています。 ○ 今後は、引き継ぎやアフタフォローについて手順を文書化していくことで、継続性に配慮した仕組みを明確にしていくことが望まれます。		

Ⅲ-1-(3) 利用者満足の上昇に努めている。		
33	Ⅲ-1-(3)-① 利用者満足の上昇を目的とする仕組みを整備し、取組を行っている。	b
<p>〈コメント〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 1年に1回、利用者及び家族に対して意向確認と満足度調査を行い、個別面談及び家族会などを通して利用者などからの意見や要望を吸い上げ、満足度の把握に努められています。また、調査の結果にもとづいて、設備の改修や支援内容の見直しが行われています。 ○ 今後は、調査結果や聞き取りの内容を検討する機会に利用者が参画することで、さらに利用者の意向をサービスに取り入れる課程を明確にしていくことが期待されます。 		
Ⅲ-1-(4) 利用者が意見などを述べやすい体制が確保されている。		
34	Ⅲ-1-(4)-① 苦情解決の仕組みが確立しており、周知・機能している。	b
<p>〈コメント〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 苦情解決の体制や仕組みをわかりやすく説明した掲示物が掲示されおり、意見箱の設置、満足度調査や連絡帳を通じて、苦情を気軽に相談できる環境を作られています。また、利用者家族も参加する虐待防止苦情解決委員会を設け、苦情からサービスの向上につながる仕組みが構築されています。 ○ 今後は、苦情の内容や対応について、公表していく仕組みを明確にしていくことが期待されます。 		
35	Ⅲ-1-(4)-② 利用者が相談や意見を述べやすい環境を整備し、利用者などに周知している。	a
<p>〈コメント〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 利用者からの相談については、相談機関の一覧表をはじめ、いつでも相談できる環境があることを施設内に掲示するとともに、相談室や会議室などを活用し、相談しやすく、意見が述べやすい環境を整備しています。 		
36	Ⅲ-1-(4)-③ 利用者からの相談や意見に対して、組織的かつ迅速に対応している。	b
<p>〈コメント〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 意見箱の設置や満足度調査の実施など利用者の意見を把握する機会を設け、日常的に利用者が相談しやすく意見を述べやすいように丁寧な声掛けが行われています。また、出された意見については、終礼などで検討され、サービスの改善につなげられています。 ○ 今後は、相談や意見を受けた際の記録の方法や報告の手順、対応策の検討などについて定めたマニュアルなどを整備していくことが望まれます。 		
Ⅲ-1-(5) 安心・安全な福祉サービスの提供のための組織的な取組が行われている。		
37	Ⅲ-1-(5)-① 安心・安全な福祉サービスの提供を目的とするリスクマネジメント体制が構築されている。	b
<p>〈コメント〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ リスクマネジメントに関する責任者は支援課長が担い、職員会議や事故発生時マニュアルに沿って対応がされています。また、事故報告書をもとに、職員会議で分析し改善策や防止策が検討され、防犯訓練や安全運転講習などを実施しています。 ○ 今後は、利用者の安心と安全を脅かし、事故の要因となるヒヤリハットの事例収集を積極的に行い、職員会議などで分析し改善策や防止策が検討される仕組みが望まれます。 		

38	Ⅲ-1-(5)-② 感染症の予防や発生時における利用者の安全確保のための体制を整備し、取組を行っている。	b
<p>〈コメント〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 職員の中で保健担当者が位置づけられ、健康診断の調整や健康管理（感染症対策など）に関する業務について取り組まれています。感染症マニュアルを整備し、外部での研修の内容を職員会議や内部研修で周知されています。また、神戸市のモデル事業、「早期探知地域連携システム」に参加し、日常的な予防対応や発生時対応を実施され、感染症マニュアルは半年に1回見直しが行われています。 ○ 今後は、感染症に関する対応について、定期的な勉強会の開催など利用者の安全確保のためのさらなる体制づくりが望まれます。 		
39	Ⅲ-1-(5)-③ 災害時における利用者の安全確保のための取組を組織的にやっている。	b
<p>〈コメント〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 立地条件などから想定される災害時の対応体制が「非常災害対策計画」に明文化されています。また、職員や利用者・家族のメーリングリストを整備され、平常時から連絡や配信を行うことで、災害時の安否確認の体制を整備しています。 ○ 今後は、非常災害対策計画などによる地域住民や関係機関などと連携した、消防訓練や避難訓練、福祉避難所開設訓練などの実施が期待されます。 		

Ⅲ-2 福祉サービスの質の確保

		第三者評価結果
Ⅲ-2-(1) 提供する福祉サービスの標準的な実施方法が確立している。		
40	Ⅲ-2-(1)-① 提供する福祉サービスについて標準的な実施方法が文書化され福祉サービスが提供されている。	b
<p>〈コメント〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 標準的なサービスの実施について、「法人・施設標準マニュアル」を整備し、食事をはじめ日常の支援について、文章化が行われおり、「障害特性ハンドブック」やOJT(職務を通じた研修)を通じて、周知や指導が行われています。 ○ 今後は、日頃行っている標準的な福祉サービスの実施方法について、標準的な実施方法に基づいて実施されているかどうかを確認する仕組みを構築していくことが望まれます。 		
41	Ⅲ-2-(1)-② 標準的な実施方法について見直しをする仕組みが確立している。	b
<p>〈コメント〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 標準的なマニュアルの見直しは、定期的に担当者が見直しを行い、職員会議にて確認、周知が行われています。 ○ 今後は、サービスの標準的な実施方法についての検証、見直しに際し、必要に応じて利用者からの意見や個別の支援計画の内容が反映される仕組みの確立が望まれます。 		

Ⅲ-2-(2) 適切なアセスメントにより福祉サービス実施計画が策定されている。		
42	Ⅲ-2-(2)-① アセスメントに基づく個別支援計画を適切に策定している。	b
<p>〈コメント〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ サービス担当者を中心に、年度当初にアセスメントが実施され、利用者個々に意向や状況に応じた個別支援計画を立て、主任及びサービス管理責任者の確認のもと計画が策定され、利用者の同意のもと支援にあたっています。また、高齢障害者や行動障害のある方など、多様なケースに積極的に対応していることがうかがえます。 ○ 今後は、アセスメントから計画の作成、実施、評価、見直しに至るケアマネジメントサイクルを示した手順を明確にするとともに、利用者に分かりやすく説明する観点から、利用者一人ひとりに合ったニーズを明確にしていくことが望まれます。 		
43	Ⅲ-2-(2)-② 定期的に個別支援計画の評価・見直しを行っている。	b
<p>〈コメント〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ サービス実施計画の評価・見直しについては、毎月の担当者による進捗確認を通して、6か月に1回支援の成果を確認し、見直しが行われ、終礼にて周知が行われています。また、他のサービスと連携する必要があるときは、個別支援計画の「確認事項」(その他の事項)に明記され、連携が図られています。 ○ 今後は、「観察結果」「評価」「見直し」の手順を明確にしていくとともに、個別支援計画を緊急に変更する場合の仕組みを明確にしていくことが望まれます。 		
Ⅲ-2-(3) 福祉サービス実施の記録が適切に行われている。		
44	Ⅲ-2-(3)-① 利用者に関する福祉サービス実施状況の記録が適切に行われ、職員間で共有化されている。	b
<p>〈コメント〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 利用者に関するサービスの実施記録は、支援記録ソフトを導入し、事業所で決めた書式のもと記録され、「ケア記録記入マニュアル」のもと、内部研修によって記録の統一が図られています。また、職員会議、申し送り、回覧などをはじめ、コンピュータネットワークを活用して情報の共有が行われています。 ○ 今後は、記録情報の流れや情報の分別など、組織として体系立てた仕組みについて、更に明確にしていくことが期待されます。 		
45	Ⅲ-2-(3)-② 利用者に関する記録の管理体制が確立している。	b
<p>〈コメント〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 法人による文書管理規定をはじめ各種規定に、個人情報の扱いについて明記されており、家族には契約などの説明時に周知されています。 ○ 今後は、利用者に関する記録の管理体制について、職員に対し教育や研修が行われ、更に明確にしていくことが望まれます。 		

評価対象A 内容評価基準

A-1 利用者の尊重と権利擁護

		第三者評価結果
A-1-(1) 自己決定の尊重		
A①	A-1-(1)-① 利用者の自己決定を尊重した個別支援と取組を行っている。	b
A-1-(2) 権利侵害の防止など		
A②	A-1-(2)-① 利用者の権利侵害の防止などに関する取組が徹底されている。	b

特記事項

- 朝礼や給食委員会に利用者が役割をもって参画し、「意志表出カード」などを通して利用者の意向を確認しながら、主体的な活動として発展を促すように支援しています。
- 人権侵害については、年に一度、「虐待・不適切ケア勉強会」や「たのしい光生園を作る会」を通じて、職員全員が参加し、人権侵害を含めて虐待防止について考えるとともに、年2回の「セルフチェックリスト」により確認が行われています。
- 今後は、利用者を交えて、利用者の権利について検討、周知することで、さらに利用者を尊重する取り組みを明確にしていくことが期待されます。

A-2 生活支援

		第三者評価結果
A-2-(1) 支援の基本		
A③	A-2-(1)-① 利用者の自律・自立生活のための支援を行っている。	b
A④	A-2-(1)-② 利用者の心身の状況に応じたコミュニケーション手段の確保と必要な支援を行っている。	b
A⑤	A-2-(1)-③ 利用者の意思を尊重する支援としての相談などを適切に行っている。	b
A⑥	A-2-(1)-④ 個別支援計画に基づく日中活動と利用支援などを行っている。	b
A⑦	A-2-(1)-⑤ 利用者の障害の状況に応じた適切な支援を行っている。	a
A-2-(2) 日常的な生活支援		
A⑧	A-2-(2)-① 個別支援計画に基づく日常的な生活支援を行っている。	a
A-2-(3) 生活環境		
A⑨	A-2-(3)-① 利用者の快適性と安心・安全に配慮した生活環境が確保されている。	b
A-2-(4) 機能訓練・生活訓練		
A⑩	A-2-(4)-① 利用者の心身の状況に応じた機能訓練・生活訓練を行っている。	b
A-2-(5) 健康管理・医療的な支援		
A⑪	A-2-(5)-① 利用者の健康状態の把握と体調変化時の迅速な対応などを適切に行っている。	b

A⑫	A-2-(5)-② 医療的な支援が適切な手順と安全管理体制のもとに提供されている。	非該当
A-2-(6) 社会参加、学習支援		
A⑬	A-2-(6)-① 利用者の希望と意向を尊重した社会参加や学習のための支援を行っている。	b
A-2-(7) 地域生活への移行と地域生活の支援		
A⑭	A-2-(7)-① 利用者の希望と意向を尊重した地域生活への移行や地域生活のための支援を行っている。	b
A-2-(8) 家族などとの連携・交流と家族支援		
A⑮	A-2-(8)-① 利用者の家族などとの連携・交流と家族支援を行っている。	b

特記事項

- 利用者一人ひとりの状況に応じ、社会福祉協議会やグループホームなど多方面の関係機関と連携を図り、一人ひとりのライフステージや希望に合わせた生活支援が行われています。
- 自分の意向を表現しにくい利用者や言葉で伝えられない方には写真、絵、図の指さしやホワイトボードを使って意思表示がしやすい工夫をしています。また、日本語の理解が難しい利用者には、翻訳した個別支援計画書を作成し、コミュニケーションできるよう配慮されています。
- 和太鼓、お楽しみプログラム、日帰り旅行など、利用者それぞれの意向や状況に応じた多様なレクリエーションや日中活動が提供されています。また、「オープンカレッジ」など、地域の福祉関係の活動情報の提供やイベント案内を行い、必要に応じて参加の調整や支援が行われています。
- 日常生活支援は、利用者の心身の状況に応じて、利用者一人ひとりのペースに合わせた支援が展開されています。特に食事支援については、誕生日メニューや選択メニューの導入をはじめ、利用者の状況に合わせた刻み食やアレルギー食、カロリー制限食が提供されています。
- 利用者の状態に合わせてエクササイズの提供や運動機器の活用をはじめ、運動メニューやプログラムを作成し、機能訓練や健康の増進が図られています。
- 学習支援として、神戸学院大学と連携して学習の機会を提供するとともに、就労移行支援では、社会人として必要な学習プログラムを提供していることがうかがえました。
- 連絡帳において、日常的に家族との情報交換を行うとともに、定期的に家族会を開催し、意見交換を行うことで、生活の改善が図られています。また、支援が必要な家族に対する支援として関係機関への相談や連絡などが行われています。
- 利用者や家族の地域生活に関する意向や要望について、明確にしていくことで、地域生活支援の充実が望めます。
- 日常の健康管理や体調変化時の対応について、マニュアルを作成するなど標準化していくことが望めます。
- 個別に多様な活動や支援が展開されていることから、休息する場所など利用者の活動環境の快適性について検討されることが望めます。

A-3 発達支援

		第三者評価結果
A-3-(1) 発達支援		
A⑯	A-3-(1)-① 子どもの障害の状況や発達過程などに応じた発達支援を行っている。	非該当

特記事項

A-4 就労支援

		第三者評価結果
A-4-(1) 就労支援		
A⑰	A-4-(1)-① 利用者の働く力や可能性を尊重した就労支援を行っている。	b
A⑱	A-4-(1)-② 利用者に応じて適切な仕事内容などとなるように取組と配慮を行っている。	b
A⑲	A-4-(1)-③ 職場開拓と就職活動の支援、定着支援などの取組や工夫を行っている。	b

特記事項

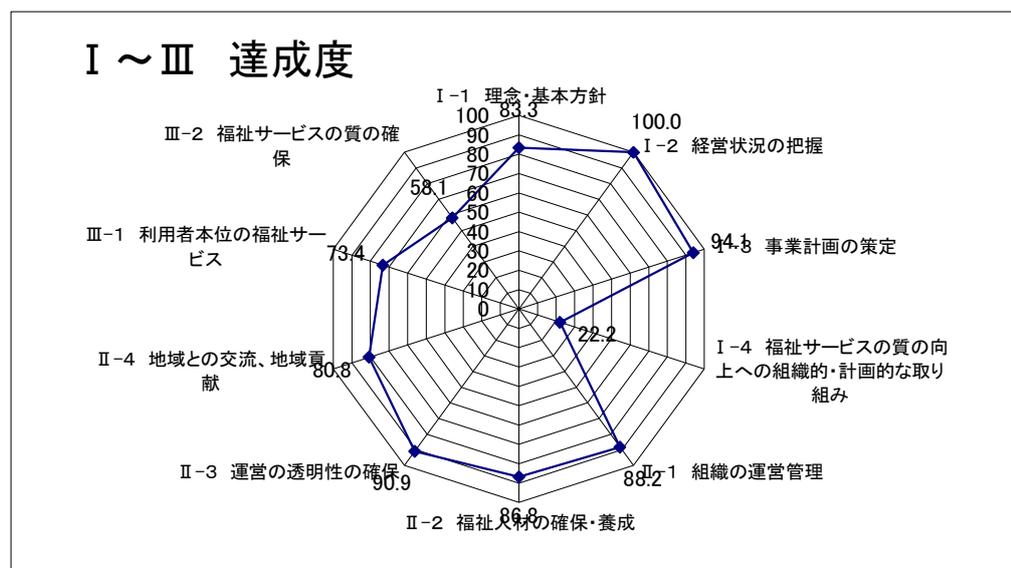
- 企業からの受注作業（紙箱加工・袋詰めなど簡易作業）、公園・学校敷地内の清掃業務、味噌造りなどの仕事や、園芸・さをり織・創作活動などを中心に一人ひとりの能力や個性を生かした作業や活動を提供し、社会参加・自己実現・就労の機会を得られるよう努めています。
- 事業所内のケア会議で本人に合った仕事内容を見極め、基準に沿って職能評価を行い、毎月点数化することで、作業の内容を検討されています。
- 定期的に企業訪問などを行い、就職につながるよう地域のネットワーク企業との連携により、職場開拓と就職活動の支援が行われています。
- 今後は、各事業の取組を整理し、プログラム化していくことによって、一般就労への支援の位置づけをより明確にしていくことが望まれます。

(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	6	5	83.3
I-2 経営状況の把握	8	8	100.0
I-3 事業計画の策定	17	16	94.1
I-4 福祉サービスの質の向上への組織的・計画的な取り組み	9	2	22.2
II-1 組織の運営管理	17	15	88.2
II-2 福祉人材の確保・養成	38	33	86.8
II-3 運営の透明性の確保	11	10	90.9
II-4 地域との交流、地域貢献	26	21	80.8
III-1 利用者本位の福祉サービス	64	47	73.4
III-2 福祉サービスの質の確保	31	18	58.1
	227	175	77.1



A 達成度

	判断基準		達成率(%)
	基準数	達成数	
1-(1) 自己決定の尊重	6	4	66.7
1-(2) 権利侵害の防止等	6	5	83.3
2-(1) 支援の基本	26	21	80.8
2-(2) 日常的な生活支援	5	5	100.0
2-(3) 生活環境	5	4	80.0
2-(4) 機能訓練・生活訓練	5	4	80.0
2-(5) 健康管理・医療的な支援	5	2	40.0
2-(6) 社会参加、学習支援	3	1	33.3
2-(7) 地域生活への移行と地域生活の支援	5	1	20.0
2-(8) 家族等との連携・交流と家族支援	6	5	83.3
4-(1) 就労支援	18	9	50.0
	90	61	67.8
	317	236	74.4

