

兵庫県福祉サービス第三者評価  
評価結果報告書

施設名：神戸友生園

( 就労継続支援B型事業 )

評価実施期間 2023年 7月 24日 ～ 2024年 3月 31日

実地(訪問)調査日 2023年 12月 11日

2024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

はりま総合福祉評価センター

### ② 施設・事業所情報

名称：神戸友生園	種別：就労継続支援B型事業		
代表者氏名：井上 待子	定員（利用人数）：	40	名
所在地：〒654-0142 兵庫県神戸市須磨区友が丘1-1			
TEL：078-793-2555	ホームページ： <a href="https://www.kobeseirei.or.jp">https://www.kobeseirei.or.jp</a>		
【施設・事業所の概要】			
開設年月日：1984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：	11	名
	非常勤職員：		名
専門職員	施設長	1	名
	サービス管理責任者	1	名
	生活支援員	1	名
施設・設備の概要	作業室	4	室
	利用者更衣室	2	室
	職員更衣室（女性更衣室は利用者・職員兼用）	2	室
	相談室 / 談話コーナー		
		利用者トイレ男女	
		職員用トイレ男女	
		会議室	
		食堂	

### ③ 理念・基本方針

【神戸友生園 基本方針】

- ① 利用者の障害状況に応じたプログラムの提供に努めます。
- ② 利用者のニーズに応えられるよう高い専門性を持って支援を行います。
- ③ 安心・安全に地域生活が営めるよう支援を行います。

### ④ 施設・事業所の特徴的な取組

- ・利用者一人ひとりの『働きたい』思いを大切にされた作業提供を行います。
- ・作業を事業所の根幹と位置づけ、得意先から信頼される作業を心掛けています。
- ・作業支援だけでなく、生活支援も行います。
- ・自力通所が困難な方のために、送迎サービスを実施しております。
- ・就労を目指す方に向けたプログラム提供や、関係機関・企業との連携を図ります。

⑤第三者評価の受審状況

評価実施期間	令和 5年 7月 24日 (契約日) ~ 令和 6年 3月 31日 (評価結果確定日)
受審回数 (前回の受審時期)	3回 ( 2019年度)

⑥総評

<p>◇特に評価の高い点</p> <p>○ <b>法人の中期計画が明確に策定され、中期計画を踏まえた年度事業計画が具体的に策定されて計画的な運営に取り組まれています。</b>                  基本理念や基本方針の実現に向けた目標（法人統一ビジョン）を明確にした「第5期中期計画（2023年～2025年）」が策定されています。5つ視点ごとに、重点実施項目、実行計画、評価指標、目標値、スケジュール（年度）が設定されて、実施状況の評価が行える具体的な内容となっています。また、毎月の職員会議の中で進捗状況の確認が行われ、月次報告や実績報告を法人本部に報告されています。</p> <p>○ <b>利用者が意見等を述べやすい体制が確立され、利用者考えや思いを施設サービスに取り入れる仕組みが構築されています。</b>                  日常的な支援の中で、利用者の思いを担当者がくみ取り記録に残し、利用者の意見交換会『月例会』にて協議するなど、利用者考えや思いを施設サービスに取り入れる仕組みが構築されています。また、事業所内での趣味の取組みや、衣服、嗜好品においては、利用者の主体性を重視し、自己決定の機会を多く持てるよう支援されています。出された意見については、朝礼・終礼でも共有し、重要度の高い内容については職員会議で検討され、できることから改善し、施設サービスに取り入れる仕組みが構築されています。</p> <p>○ <b>利用者一人ひとりの『働きたい』思いを大切に、幅広い利用者の特性に応じた支援を組み立てています。</b>                  利用者一人ひとりの『働きたい』思いを大切に、出来るだけ多岐に亘った作業の獲得を心掛け、利用者に応じて適切な仕事内容等となるよう、多様な活動メニューを用意し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。また、高齢化の利用者の体力面の維持のため、休憩時間等で出来る運動指導や、スポーツ施設などの利用について提案などを行い、利用者の健康増進・老化防止に取り組むとともに、利用者の必要とする日常生活スキルを獲得するため、職員が専門職からの直接指導を受け、支援が行われています。</p>
--

◇改善を求められる点

- **福祉サービスの質の向上に向けた取り組みを組織として構築していくことが重要です。**  
福祉サービスの質の向上に向けた取り組みとして、「気づきツール」と称したシートを活用し、事業所内に掲示することで職員への意識づけや情報共有が行われています。第三者評価は定期的に受審されていますが、自己評価の仕組みが構築されていません。今後は、福祉サービスの質の向上に向けた評価基準にもとづいて、毎年自己評価を行うとともに、振り返りや検討会議を行う仕組みの構築と第三者評価や自己評価などで明らかになった課題に対して、職員の参画のもとで改善策や改善計画を策定し、実施状況の評価を行うとともに、必要に応じて改善計画の見直しを行う仕組みが重要です。
- **利用者の生活意欲の動機付けや意思決定について支援していくことで、利用者の権利を高める取り組みが望まれます。**  
定期的に虐待防止や身体拘束廃止の委員会を開催するとともに、標準化マニュアルに利用者のプライバシー保護について姿勢が明示するなど、権利侵害の防止についての取り組みは充実していますが、意思決定支援や合理的配慮など、利用者の権利を高めていく取り組みは明確ではありません。今後は、障害者権利条約の批准をはじめ、障害者基本法や障害者差別解消法などの理解とともに、利用者の生活意欲の動機付けや意思決定について支援していくことで、利用者の権利を高める具体的な取り組みが望まれます。
- **障害特性に応じた支援や就労支援について、文書化することで施設での支援のプログラムやプロセスを明確にしていくことが望まれます。**  
利用者一人ひとりに対する支援等をまとめ、利用者の個別支援を行う手順を明確にされています。一方で福祉サービスの標準的な支援マニュアルは整備に向けて取り組まれています。障害特性に応じた支援や就労支援についての明文化には至っていません。今後は、整備された支援マニュアルや支援計画、ケース記録の関連性や支援のプロセスを明確にすることにより、施設としてスタンダードな支援を確立していくことが重要です。

⑦第三者評価結果に対する施設・事業所のコメント

施設の在り方を客観的にチェックするには必要な評価と理解しています。今回の評価結果と前回の評価結果を比較し、今の施設の状況を理解していきたいと思えます。併せて結果を基に更に適切な支援を行える施設として、改善していけるように努力していきます。

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。

(別紙)

## 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等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。	a
<コメント> ○ 法人のパンフレットや事業計画書、事業所内の掲示で法人の基本理念や基本方針の明示、朝礼時に唱和をされて周知が行われています。さらに、内部研修や「神戸聖隷ハンドブック」の中で理念の周知に向けた説明が行われています。利用者には、基本理念（キリスト教精神など）は「年間聖句」の掲示や月2回の牧師による礼拝で分かりやすく説明されています。今後は、ホームページへの基本理念などの公開が期待されます。		

#### Ⅰ-2 経営状況の把握

		第三者評価結果
Ⅰ-2-(1) 経営環境の変化等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。	b
<コメント> ○ 社会福祉事業全体の動向について、法人本部からのメールなどを通して把握が行われています。また、身体障害者施設連盟に加盟し、地域の社会福祉施設事業の動向について、特徴・変化などの経営環境や課題を把握する情報収集が行われています。毎月の、福祉サービスのコスト分析や利用者の推移、利用率など「実績報告」で分析が行われています。 ○ 今後は、地域行政の福祉計画の把握や分析を通して、地域の福祉ニーズや利用者のニーズを明確にしていくことが期待されます。		
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> ○ 第5期中期計画（2023年～2025年）の進捗状況の確認が行われ、職制会議の中で職員体制や財務状況について課題や問題点を明確にされ、職員会議の中で周知が行われています。また、日常的に法人本部や担当理事との情報共有や「月次報告」を通して、具体的な課題を明確にされています。		

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目標（法人統一ビジョン）を明確にした「第5期中期計画（2023年～2025年）」が策定されています。5つ視点ごとに、重点実施項目、実行計画、評価指標、目標値、スケジュール（年度）が設定されて、実施状況の評価が行える具体的な内容となっています。また、進捗状況は第5中計実現会議に報告されて、必要に応じて見直しが行われています。		
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> ○ 「第5期中期計画（2023年～2025年）」に基づいた年度事業計画が策定されています。5つ視点ごとに、重点実施項目、実行計画、目指すべき成果、スケジュール（月別）が設定されて、毎月の職員会議の中で進捗状況を確認し、月次報告や実績報告を法人本部に報告されています。		
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> ○ 年度事業計画は職員会議の中で出た意見をもとに、事業計画に反映されています。また、利用者満足度調査を実施し、評価が行われて事業計画への反映に活用されています。毎月の職員会議の中で事業計画の進捗状況の確認が行われ、本部へ月次報告がされています。また、上半期、下半期に分けて事業計画の振り返りが行われて、必要に応じて見直しがされています。		
7	I-3-(2)-② 事業計画は、利用者等に周知され、理解を促している。	b
<コメント> ○ 事業計画をわかりやすく（ルビーを振る）したものが掲示されて、年度初めの4月の家族会総会や利用者月例会で事業内容の説明が行われています。 ○ 今後は、さらに事業計画の主な内容を分かりやすく説明した資料（図やイラストなど）を作成するなど、さらに利用者の理解を得るための取り組みが望まれます。		

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
<コメント> ○ 福祉サービスの質の向上に向けた取り組みとして、「気づきツール」と称したシートを活用し、事業所内に掲示することにより職員への意識づけや情報共有が行われています。第三者評価は定期的に受審されていますが、自己評価は行われていません。 ○ 今後は、福祉サービスの質の向上に向けた評価基準にもとづいて、毎年自己評価を行うとともに、振り返りや検討会議を行う仕組みの構築が望まれます。		

9	I-4-(1)-② 評価結果にもとづき組織として取り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
<コメント> ○ 前回の評価結果（2019年度）を第5期中期計画に反映され、今回の第三者評価受審後はマニュアルに沿って改善計画を策定する予定とうかがいました。今後は、第三者評価や自己評価などで明らかになった課題に対して、職員の参画のもとで改善策や改善計画を策定し、実施状況の評価を行うとともに、必要に応じて改善計画の見直しを行う仕組みが望まれます。		

## 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。	a
<コメント> ○ 年度初めの職員会議の中で事業内容や職務分掌などの説明が行われ、ホームページに「管理者挨拶」が掲載されています。管理者の役割や責任について、不在時の権限委任などが資料などで確認できました。		
11	Ⅱ-1-(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
<コメント> ○ 管理者は、遵守すべき法令（経理規定など）を十分に理解しており、利害関係者（取引事業者、行政関係者等）との適正な関係を保持されています。行政が主催する事業所説明会などに参加し、法人の全体施設長会にて遵守すべき関係法令について情報収集を行い、職員への周知が行われています。また、管理者は労働・災害・道路交通などの幅広い分野の法令把握に努められて、遵守が行えるよう取り組みされています。		
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
<コメント> ○ 毎月のケア会議を開催し、福祉サービスに関する課題解決に向けた、職員の意見などをもとに具体的なアドバイスをを行い、職員の教育や内部研修・外部研修への参加を促しておられます。 ○ 今後は、福祉サービスの質の向上に向けた評価基準にもとづいて、毎年自己評価を行う仕組みとともに、定期的かつ継続的に評価結果を分析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効性を高める取組に指導力を発揮している。	b
<コメント> ○ 管理者は「実績報告」にもとづき経営状況の確認や改善に向けて、職員会議で意識形成されています。また、人員配置や職員の働きやすい環境整備などに取り組まれています。 ○ 今後は、経営状況の改善や実効性を高めていくための具体的な組織体制を明確にすることが期待されます。		

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・定着等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
<コメント> ○ 法人の人事管理を基本とし、人材の育成、人材確保の取り組みがうかがえました。 ○ 今後は、計画的な人材確保を行うため、法人一元管理であっても、事業所の人事プランの作成などの取り組みが望まれます。		
15	II-2-(1)-② 総合的な人事管理が行われている。	a
<コメント> ○ 総合的な人事管理は法人一元化で制度化されています。「期待する職員像等」については、基本理念に基づいた職員行動指針となっています。また、法人として人事考課制度の中で職員一人ひとりに対する目標管理表が作成されるとともに、キャリアパス制度により将来像が描ける仕組みづくりが行われています。		
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
<コメント> ○ 職員の就労状況は勤怠管理システムで有給休暇取得に関する取得率が把握されています。また、職員の定期健康診断やメンタルヘルスセルフチェックが実施されています。事業所独自で「職員意向調査」が実施され、年に1回の施設長や課長との面談を通して、就業状況の把握や職員の相談に応じる体制が整備されています。神戸市勤労者共済制度への加入やノー残業デー（毎週水曜日）などを設定して、ワーク・ライフ・バランスに配慮した取り組みが行われています。また、ホームページに「事業主行動計画」も公表されています。 ○ 今後は、労務に関する改善策を人事プランに反映されることが望まれます。		
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
<コメント> ○ 人事考課制度の中で、職員一人ひとりの目標管理（目標項目、目標水準、目標期限など）が明確にされ、年2回の人事考課面接で進捗状況や達成度が確認されています。		
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。	a
<コメント> ○ 「期待する職員像等」については、基本理念に基づいた職員行動指針となっています。法人研修計画にもとづき、キャリアパスフレームや人事考課により職員の階層別で定められた求められる能力などに応じた研修が実施されています。また、実施した研修に対する評価や振り返りが行われ、次年度の研修が計画されています。		

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"> <li>○ 職員の基本台帳に資格に関する情報が明記され、職員一人ひとりに対する専門資格の取得状況が把握されています。また、研修台帳には研修の受講状況が記載され、階層別に応じた研修が実施されています。法人研修で主任などを中心とし、OJT研修（職務を通じた研修）が実施されて、新人職員が入ったときには担当者を決め、育成に当たっておられます。外部研修については研修内容を吟味し、対象者に参加を勧奨されています。</li> </ul>		
II-2-(4) 実習生等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 実習生等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。	b
<p>〈コメント〉</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 実習生などの教育・育成に関する基本姿勢が事業計画に明示されています。実習については学校側と実習に関するプログラムを検討することにより実習生の受け入れが行われています。今期は社会福祉士1名の受け入れがありました。</li> <li>○ 今後は、実習生など福祉サービスの専門職の教育・育成についての「受け入れマニュアル」などの整備が望まれます。</li> </ul>		

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"> <li>○ 法人のホームページに基本方針、福祉サービスに対する内容、財務状況、事業計画、事業報告、第三者評価、満足度調査などが公開されています。また法人機関紙「洗足」を地域の自治会に定期的に配布し、運営に関する情報を公表されています。</li> <li>○ 今後は、第三者評価の結果や苦情に対する事業所としての改善策など運営の透明性の確保に向けた取組みがさらに期待されます。</li> </ul>		
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"> <li>○ 経理規定や職務分掌に基づいて適正な経営や運営が行われ、職員にもルールが周知されています。また、内部監査が実施されています。外部監査は監査法人によりスケジュール化されて、指摘事項があれば改善報告を法人に提出し実施されています。2023年8月神戸市監査指導部による実地調査も受審されています。</li> </ul>		

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。	b
<p>〈コメント〉</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 地域との関わり方について、法人の基本理念の中に明記されています。地域の情報は掲示されて、地域行事には職員が希望のある利用者とともに参加されています。また、「地域感謝イベント・おいでやすカーニバル」を通じて地域の人々との交流をされています。必要に応じて、利用者の日常的なニーズに応じた支援も行われています。</li> <li>○ 今後は、利用者に対して地域の社会資源の積極的な情報提供が望まれます。</li> </ul>		
24	II-4-(1)-② ボランティア等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。	a
<p>〈コメント〉</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ ボランティアの受け入れ方針や教育機関への協力の基本姿勢が事業計画などでうかがえました。また、ボランティアの受け入れが「ボランティア要領書」によって明記され、オリエンテーションが実施されています。「トライやるウィーク」も受け入れを行い、学校教育への協力がうかがえました。今期は50名の作業ボランティア受け入れが行われています。</li> </ul>		
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、関係機関等との連携が適切に行われている。	a
<p>〈コメント〉</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 地域の関係機関・団体などの情報を関係機関ファイルに集約し、職員間で共有化が図られています。また、須磨区自立支援協議会や神戸市身体障害者施設連盟、兵庫県身体障害者施設協議会に所属し、関係機関との情報交換が行われて、地域課題の解決に向けた取り組みがうかがえます。また「ほっとかへんネット（社会福祉法人連絡協議会）」にて、地域課題にも取り組まれています。</li> </ul>		
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 地域の福祉ニーズ等を把握する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"> <li>○ 兵庫県身体障害者施設協議会・神戸市身体障害者協議会に所属し、兵庫県身体障害者施設協議会の役員になって、関係機関との情報共有や福祉ニーズの把握に努められています。地域の方とは、併設の「神戸聖隷OASIS」1Fのコミュニティカフェ（Tunagari～あつまり処）を通して交流を深められ、地域の福祉ニーズなどを把握する取り組みが行われています。</li> </ul>		
27	II-4-(3)-② 地域の福祉ニーズ等にもとづく公益的な事業・活動が行われている。	a
<p>〈コメント〉</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 「地域感謝イベント・おいでやすカーニバル」や「コミュニティカフェ（Tunagari～あつまり処）」での交流を通じて、地域の自治会や民生委員・児童委員との話し合いが行われ、地域貢献が検討されています。困りごとや相談は併設の「神戸聖隷総合相談センター」で対応されています。また、具体的な事業活動が「事業計画に」明示されています。地域の災害対策での支援などはBCP（事業継続計画）で取り組まれています。</li> </ul>		

### 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> ○ 理念、基本方針に利用者を尊重する姿勢を示され、毎朝の唱和や勉強会で定期的に周知が図られています。また、接遇ハンドブックには、理念、基本方針に基いて、利用者を尊重する具体的な対応が示されています。 ○ 今後は、利用者の尊重や基本的人権への配慮について、定期的に研修等を実施することで、利用者の権利を高めていく取り組みが望まれます。		
29	Ⅲ-1-(1)-② 利用者のプライバシー保護に配慮した福祉サービスが行われている。	b
<コメント> ○ 定期的に虐待防止や身体拘束廃止の委員会を開催するとともに、標準化マニュアルに利用者のプライバシー保護について姿勢が明示されており、職員に周知が図られています。 ○ 今後は、利用者や家族に施設での活動におけるプライバシー保護についての考え方を明示し、研修や具体的な取り組みを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。	b
<コメント> ○ 施設利用希望者に対しては、法人パンフレット、施設リーフレットの配布をはじめ、施設見学や体験利用などを通して、福祉サービスの選択に必要な情報を積極的に提供していることがうかがえます。 ○ 今後は、動画やイラストを活用するなど、より多くの方に福祉サービスの情報をより分かりやすく伝える工夫が望まれます。		
31	Ⅲ-1-(2)-② 福祉サービスの開始・変更にあたり利用者等にわかりやすく説明している。	b
<コメント> ○ 福祉サービスの開始・変更にあたり、新規利用者受入れ手順書に沿って、重要事項説明書を用いて、障害の特性に応じて、質問を受け付けながら、利用者の自己決定を尊重した説明をされており、同意を得ていることがうかがえます。 ○ 今後は、利用者や家族等がさらに理解しやすいような工夫や配慮を進めていくとともに、意思決定が困難な利用者へのルール化を図っていくことが望まれます。		

32	Ⅲ-1-(2)-③ 福祉施設・事業所の変更や家庭への移行等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
<p>〈コメント〉</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 契約終了時には、法人内の施設への移動や他施設への移動について、引継ぎシートや支援状況シートを用いて情報提供が行われ、サービスの継続性に配慮していることがうかがえます。</li> <li>○ 今後は、退所後に相談できる窓口や担当者などを明文化するとともに、退所時の引き継ぎ手順や様式を明確にしていくことが望まれます。</li> </ul>		
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"> <li>○ 利用者満足度調査を毎年1回実施されており、調査の結果が取りまとめられています。また、月例会（利用者主体の意見交換会）に参加し、意見をうかがうとともに、利用者がいつでも意見を述べるよう配慮されています。</li> <li>○ 今後は、満足度調査の取りまとめられた結果を、利用者参画のもと、共に支援の質の向上に向けて検討し、活用していくことが望まれます。</li> </ul>		
Ⅲ-1-(4) 利用者が意見等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"> <li>○ 苦情解決体制をポスターとして掲示され、苦情に関する記録の整備と苦情に対するフィードバックが、利用者や家族に必ず行われる仕組みが整備されています。また、苦情・事故・ヒヤリハットは全て苦情解決委員会に開示されており、苦情の結果にもとづいて、検証されていることがうかがえました。</li> <li>○ 今後は、苦情解決の取り組みを利用者保護の視点と同時に、福祉サービスの質の向上に向けた取り組みの一環として捉え、積極的に公表していくことが期待されます。</li> </ul>		
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、利用者等に周知している。	a
<p>〈コメント〉</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 相談の体制・受付・相談場所（相談室）など利用者に向けた文書が掲示板で周知されています。また、利用者の障害特性から、相談をしやすいよう受付した職員が職員会議や終礼で担当者に引継ぎできる仕組みづくりがうかがえました。施設内に相談しやすいスペースを設置し、いつでも相談できる環境が整備されています。</li> </ul>		
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"> <li>○ 利用者が意見を述べやすいよう意見箱の設置や「気づきツール」を活用して、相談・意見についてはその日の終礼などで報告し、職員会議で対応を検討されています。利用者の意見を反映して給食の変更などの取り組み事例がうかがえました。</li> <li>○ 今後は、「面談マニュアル」などの定期的な見直しが望まれます。</li> </ul>		

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
<コメント> ○ リスクマネジメントを統括する担当者を定め、事故などの対応マニュアルが整備されて、ヒヤリハットや事故などの発生要因を分析し、改善策・再発防止策を職員会議で事例検討が行われています。 ○ 今後は、対策を講じた後の実施状況や実効性について、定期的に評価、見直しの仕組みづくりが望まれます。		
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。	a
<コメント> ○ 感染症マニュアルと基本的な手順を明記した標準マニュアルが整備されて、職員にも周知されています。予防策や発生時の対応（対策本部の設置など）が適切に行われています。また、今年度は感染症（コロナ対応含め）マニュアルの更新が予定されています。		
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している。	b
<コメント> ○ BCP計画（事業継続計画）が策定され、災害時の対応や体制が明確にされています。安否確認の方法については、職員アンケートを実施され、緊急連絡カードが整備されています。備蓄も地域の支援を含めて購入されています。 ○ 今後は、法人グループはもとより、行政や地域関係者との連携と合同訓練などの実施が望まれます。		

### 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
<コメント> ○ 法人の標準となる支援マニュアルをベースに、施設独自の標準マニュアルを作成され、活動や業務の具体的な内容が示されています。 ○ 今後は、標準的な実施方法の周知や継続的に標準的な実施方法を実施されているかを検証する仕組みの構築が望まれます。		
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
<コメント> ○ 支援マニュアルは、法人の委員会の見直しに加えて、施設担当者や施設長が相談しながら随時見直しを行ない、職員全員に周知されています。 ○ 今後は、必要に応じて、個別支援計画の内容が支援マニュアルに反映していく仕組みづくりが期待されます。		

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 アセスメントにもとづく個別支援計画を適切に策定している。	b
<コメント> ○ サービス管理責任者及び担当職員が中心となり、52項目からなるアセスメントシートを用いて、アセスメントが実施されています。また、それに基づいて担当者が素案を作成し、会議を通して支援計画を策定し、利用者、家族の同意を得ています。 ○ 今後は、アセスメントに基づいた利用者のニーズを明確にしていくとともに、計画の策定から評価（モニタリング）に至る手順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
<コメント> ○ 個別支援計画の見直しについては、6か月に1回、モニタリング事前会議の日程を決め、その日までに利用者との面談をし、個別支援計画の評価・見直しを行っていることが確認できました。 ○ 今後は、個別支援計画を緊急に変更する場合の仕組みについて、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
<コメント> ○ 記録支援システムを導入され、利用者の記録が一元化されています。また、朝礼や終礼などで記録を確認することやネットワークシステムにより園内で情報が閲覧出来るようになっています。 ○ 今後は、記録内容や書き方に差異が生じないように、記録要領の作成や職員への研修を実施するとともに、個別支援計画の実施状況が把握できる記録の仕組みづくりが望まれます。		
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
<コメント> ○ 法人の文書管理規定により文書に関する責任者と保管年限が示されており、個人情報管理規程に情報漏えいに関する条文が定められています。また、記録の保管状況についてチェックする仕組みが定められています。 ○ 今後は、個人情報の取り扱いについて、研修などを通じて職員に周知していく取り組みを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) 権利擁護		
A②	A-1-(2)-① 利用者の権利擁護に関する取組が徹底されている。	b

#### 特記事項

- 日常的な支援の中で、利用者の思いを担当者がくみ取り記録に残し、利用者の意見交換会『月例会』にて協議するなど、利用者考えや思いを施設サービスに取り入れています。また、事業所内での趣味の取組みや、衣服、嗜好品においては、利用者の主体性を重視し、活動での配慮や工夫がうかがえました。
- 権利侵害の防止については、苦情解決・虐待防止委員会を設置し、身体拘束等の適正化に関する指針や標準マニュアルにより職員への周知を図っています。また、適切な支援が行えるように、年に1回の外部講師による研修を実施し、職員全員が認識統一したうえで、毎日の朝礼、終礼での報告の中で気になることについて共有しています。
- 今後は、利用者の権利擁護について、規程・マニュアル等が整備され、明示していくとともに、障害者権利条約の批准をはじめ、障害者基本法や障害者差別解消法などの理解を利用者へ伝えることにより、利用者の権利を高める取り組みが望まれます。

### 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。	a
A⑤	A-2-(1)-③ 利用者の意思を尊重する支援としての相談等を適切に行っている。	b
A⑥	A-2-(1)-④ 個別支援計画にもとづく日中活動と利用支援等を行っている。	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。	b
A-2-(2) 日常的な生活支援		
A⑧	A-2-(2)-① 個別支援計画にもと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。	a

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等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) 家族等との連携・交流と家族支援		
A⑮	A-2-(8)-① 利用者の家族等との連携・交流と家族支援を行っている。	b

特記事項

- 個々の利用者の望む生活スタイルを把握し、就労や独り暮らしなど自立した生活の実現に向けた課題克服の支援を実施しています。
- 聴覚障害の利用者に対して職員が手話の検定試験を受けたり、視覚障害の利用者は点字を使った支援や視手のひらに文字を書くなど、多様なコミュニケーション支援が行われています。
- 日中活動の中で、必要に応じて個別で話をする機会を創出しています。また、利用者によっては面談を定例化し、問題抽出に取り組んだり、利用者の不満を受け止める時間を持っています。
- 食事については、献立により注文を選択でき、普通食・ヘルシー食の選択や、量が多い利用者、塩分規制の利用者などには施設で量を減らしたり味噌汁を薄めるなどの配慮が行われています。
- 生活支援については、家庭やグループホームと連携し、適切なアドバイスや様々な資源の活用を支援しています。
- 利用者の必要とする日常生活スキルを獲得するため、職員が専門職からの直接指導を受け、支援を実施し職員間で共有しています。
- 健康維持・増進のため、休憩時間等で出来る運動指導や、スポーツ施設などの利用について提案などを行っています。
- 利用者の社会参加に対する学習・体験の希望を把握し、必要に応じては支援センターや計画相談事業所と連携して支援を行っています。
- 「近い将来に向けて（5年先）の勉強会」でグループホームの見学を計画し、地域生活への移行や地域生活のための支援を行っています。
- 今後、利用者の重度化や高齢化にともなう、支援の必要性が増えてくることが予測されるため、支援の方法や生活環境の整備について検討していくことが望まれます。
- 今後は、利用者の生活意欲の動機付けや意思決定について支援していく具体的な取り組みが期待されます。

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等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

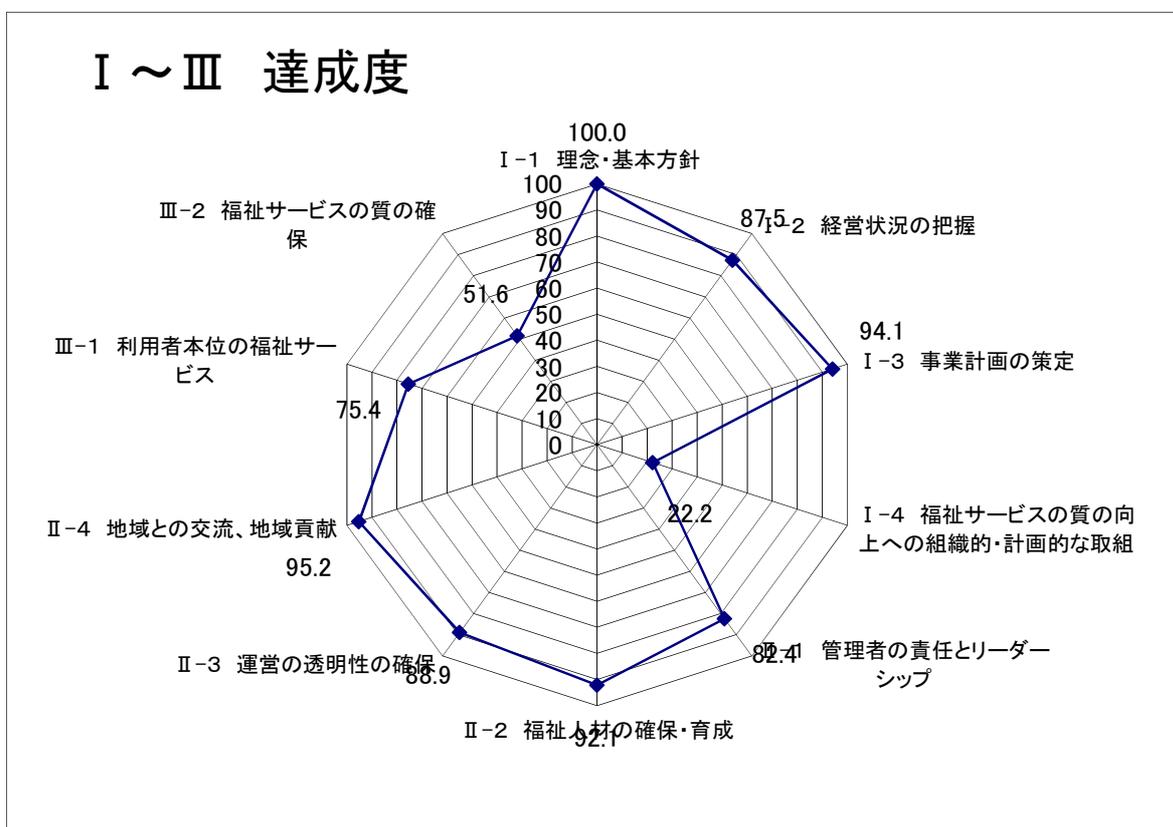
		第三者評価結果
A-4-(1) 就労支援		
A⑰	A-4-(1)-① 利用者の働く力や可能性を尊重した就労支援を行っている。	b
A⑱	A-4-(1)-② 利用者に応じて適切な仕事内容等となるように取組と配慮を行っている。	a
A⑲	A-4-(1)-③ 職場開拓と就職活動の支援、定着支援等の取組や工夫を行っている。	b

特記事項

<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 就労を目指している利用者への支援として、就労先の見学、体験、ハローワークとの連携は取り組まれています。</li> <li>○ 利用者一人ひとりの『働きたい』思いを大切に出来るだけ多岐に亘った作業の獲得を心掛け、利用者に応じて適切な仕事内容等となるように配慮を行っています。</li> <li>○ 友生園はジョブコーチ認定の事業所であるため、企業や種々の関係機関との連携を密にして就労前支援や就労後の定着支援を実施しています。</li> <li>○ 今後は、現在取り組まれている就労支援について整理され、就労に向けたプロセスを利用者にわかりやすく見える化を図っていくことが望まれます。</li> </ul>
---

## 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	6	100.0
I-2 経営状況の把握	8	7	87.5
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・計画的な取組	9	2	22.2
II-1 管理者の責任とリーダーシップ	17	14	82.4
II-2 福祉人材の確保・育成	38	35	92.1
II-3 運営の透明性の確保	9	8	88.9
II-4 地域との交流、地域貢献	21	20	95.2
III-1 利用者本位の福祉サービス	61	46	75.4
III-2 福祉サービスの質の確保	31	16	51.6
合計	217	170	78.3



## 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) 権利擁護	7	5	71.4
2-(1) 支援の基本	26	19	73.1
2-(2) 日常的な生活支援	5	5	100.0
2-(3) 生活環境	5	3	60.0
2-(4) 機能訓練・生活訓練	5	5	100.0
2-(5) 健康管理・医療的な支援	5	3	60.0
2-(6) 社会参加、学習支援	4	2	50.0
2-(7) 地域生活への移行と地域生活の支援	5	4	80.0
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	13	72.2
合計	92	68	73.9

総合計(I～Ⅲ+A)	309	238	77.0
------------	-----	-----	------

## A 達成度

