

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

(就労継続支援 B 型事業・就労移行支援事業・生活介護事業)

評価実施期間 2017 年 9 月 25 日 ～ 2018 年 4 月 30 日

実地 (訪問) 調査日 2018 年 1 月 17 日

2018 年 5 月 7 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 三者評価機関名

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

②施設・事業所情報

名称：神戸光生園	種別： 就労継続支援B型事業 就労移行支援事業、生活介護事業		
代表者氏名：吉本 ひろみ	定員（登録人数）： 90名（91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：昭和60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：	18名	非常勤職員： 2名
専門職員 ※（ ）はうち非常勤職員を明記	社会福祉士	6名	社会福祉主事 4名
	介護福祉士	3名	その他 6名（2）
	看護師	1名	
施設・設備の概要	食堂	1	医務室・静養室 1
	作業室・活動室	3	運動場 1
	相談室	1	

③理念・基本方針

<p>基本理念</p> <p>私たちは、キリスト教精神にもとづき、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。 <p>神戸光生園の基本方針</p> <ol style="list-style-type: none"> 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。
- ・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「ミニバザー」を開催し、野菜や花を販売したりコーヒーセットを提供し利用者と家族、地域の方との交流を図っています。
- ・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」等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	平成 29年 9月 25日(契約日)～ 平成 30年 4月 30日(評価結果確定日)
受審回数 (前回の受審時期)	2回(平成 25年度)

⑥総評

- ◇特に評価の高い点
- **法人の理念から施設の支援における考え方で一連の流れが確立し、地域の就労支援ニーズにもとづく事業が展開されています。**
 現在、法人事務局において、新たな時代に向けた体制や仕組みの構築に向けて検討が進められていることが、随所にかがえます。また、施設長をはじめ、行政関連の協議会や関係施設団体等と連携することにより、地域の動向を含め、社会福祉事業全体の動向を把握し、利用者支援に役立てています。
 - **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、多様な支援が行われています。**
 企業からの受注作業(紙箱加工・袋詰め等簡易作業)、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など、多様な活動や支援が行われています。
 - **個別支援計画をもと、多様な利用者の状況に応じた支援が行われています。**
 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、個別支援計画に個々の状態や留意事項を詳しく明記しています。また、それに合わせて、利用者の状況に合わせた複数の作業や工程があり、利用者の特性にあった活動や環境を確保した取組が行われています。

◇改善を求められる点

- **地域貢献をはじめ、地域の福祉ニーズにもとづく取組を具体的に進めていくことが必要です。**

利用者の生活や余暇支援については多様な具体的な取組がうかがえましたが、公益性の高い社会福祉法人としては、地域における障害者支援の視点に立った地域貢献が期待される所です。今後は、地域の現状と福祉ニーズを踏まえた地域交流や地域貢献など、地域との連携による事業所独自の公益的な事業・活動の展開に期待します。

- **支援や業務について評価から見直しに至るまでの手順を明確にし、PDCAサイクル（計画から改善までの業務プロセス）を確立していくことが重要です。**

昨今、施設では、設備や業務の改善が積極的に図られており、多様な事業が展開されていることがうかがえます。しかしながら、運営業務や個別支援計画などいくつかの仕組みに手順が不明瞭な点がうかがえました。今後は、事業全般の質の向上を目的とした自己評価を取り入れるなど、多様な業務についての評価から見直しに至るまでの手順を明確にすることによって、PDCAサイクルを確立していくことが重要です。

- **利用者支援に関するマニュアルやプログラムの整備により、施設のスタンダードを明確にしていくことが望まれます。**

現在、個別支援を中心に個々に応じたサービスが行われています。しかし、チームで利用者を支援していくためには、各場面において支援の目的やねらいを明確にし、ベースとなる標準的な支援方法（スタンダード）を確立していくことが大切です。今後は、最善の支援が継続的かつ効率的に実践出来るよう早い段階での利用者支援に関する体系的なマニュアルやプログラムの整備が望まれます。

⑦第三者評価結果に対する施設・事業所のコメント

全体としては多機能型の特徴を生かした多様なサービスを個々のニーズに合った形で提供出来ている事に一定の評価を頂けたと思います。前回の受審からマニュアルの整備に取り組みましたが、まだ不完全な点が多く現在も取組み中です。また「取組み」については強みがあるが「仕組みづくり」が不十分な点が明確になりました。

今後については、すべての「取組み」についての標準化を目指し「手順書」の整備に取り組みます。また、健康管理についても低い評価でしたので、今後高齢化・重度化に向かわれる利用者が多く、課題として捉える必要があると再認識しました。

自己決定の尊重についても低い評価で、大規模の事業所ではある程度やむを得ない場合があるとはいえ、今後特に個人の意思の尊重、権利侵害の防止に努めてまいります。

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）にもと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・ b ・c
<p>〈コメント〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ キリスト教の精神にもとづいた法人の基本理念及び光生園基本方針を明文化し、施設内へ掲示したり、法人の研修や施設の職員会議、朝礼等で唱和をするなど、職員への周知が継続的に行われています。 ○ 今後は、利用者や家族に対して、理念や方針が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など、更なる工夫や配慮がなされることを期待します。 		

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。	a・ b ・c
<p>〈コメント〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 各種施設連盟に所属し、自立支援協議会に参加することで、社会福祉事業全体の動向について、具体的に把握・分析されるとともに、月次実績報告によって、福祉サービスのコスト分析や利用者の推移、利用率等の分析を行っていることがうかがえました。 ○ 今後は、地域の各種福祉計画の策定動向や内容を把握・分析するとともに、施設が位置する地域での利用者の特徴・変化を的確に把握・分析されることで、より経営環境を明確にしていくことが望まれます。 		
3	Ⅰ-2-(1)-② 経営課題を明確にし、具体的な取組を進めている。	a・ b ・c
<p>〈コメント〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 定期的な予算・事業のヒヤリングを通して、経営状況や課題の把握に努め、改善すべき課題について常任理事会で報告され、職員会議で周知を図られていることがうかがえました。 ○ 今後は、経営課題の解決・改善に向けてより具体的で、実効性のある取組を進めることが期待されます。 		

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・b・c
<p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 法人の第3期中期計画を策定し、理念・経営・サービス・人材育成など各項目について具体的な目標を掲げて事業計画が策定されています。また、法人において、第3期中期計画にもとづいた目標チェック表が作成され、計画の進捗状況を確認されています。 ○ 今後は、中・長期計画の数値目標や具体的な成果等を設定することにより、実施状況の評価を行える内容にするとともに、進捗状況の確認に合わせて、中・長期計画を見直す仕組みを明確にしていくことが期待されます。 		
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・b・c
<p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 中・長期計画にもとづいて、2017年度の年間計画と達成目標を明示し、定期的に会議を開催して進捗管理を行っていることがうかがえます。 ○ 今後は単年度の事業計画について、数値目標を設定することなどにより、重点目標に沿った実施状況の評価の仕組みが定着していくことが望まれます。 		
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・b・c
<p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 事業計画は、職員等の意見の集約・反映のもとで策定されるとともに、事業計画の実施状況が、予め定められた時期、手順にもとづいて把握されています。また、事業計画を職員に周知し、理解を促すための取組もうかがえました。 ○ 今後は、事業計画の評価・見直しについて、手順などプロセスを明確化し、組織的に行われるよう仕組みを整備することを期待します。 		
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。	a・b・c
<p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 事業計画の主な内容は家族会において資料を配付して、説明が行われています。 ○ 今後は、事業計画をわかりやすく説明した資料を作成するなど、利用者がより理解しやすいよう、更に工夫に努められることが必要です。 		

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。	a・b・c
<p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 接遇向上委員会（たのしい光生園を作る会）において、質の向上に向けた検討が行われています。 ○ しかし、福祉サービスの内容について組織的に評価を行う仕組みがなく、質の向上に向けた具体的な取組には至っていません。今後は、PDCAサイクルが効率良く回る仕組みを整備し、組織をあげて取り組むことが課題です。 		

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。	a・b・c
<p>〈コメント〉</p> <p>○ 評価結果にもとづいて、具体的な改善策を実施するには至っていません。今後は、評価結果を分析した結果やそれにもとづく課題を文書化するとともに、職員間で共有化を図り、評価結果にもとづく改善の取組を計画的に行うことが課題です。</p>		

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・b・c
<p>〈コメント〉</p> <p>○ 管理者は、各会議や機関誌にて自らの役割と責任として方針を表明し、キャリアパスフレームにおいて管理者の役割と責任を明確にするとともに、非常災害対策計画に管理者の役割と責任について、不在時の権限委任等を含め明確化されています。</p>		
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・b・c
<p>〈コメント〉</p> <p>○ 管理者は、遵守すべき法令等を十分に理解しており、利害関係者との適正な関係を保持するとともに、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ています。</p> <p>○ 今後は、環境への配慮等も含む幅広い分野について遵守すべき法令等を把握し、職員に対して遵守すべき法令等を周知し、見える化していくことが望まれます。</p>		
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。	a・b・c
<p>〈コメント〉</p> <p>○ 管理者は、福祉サービスの質の向上について、「たこ会（接遇向上委員会）」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。</p> <p>○ 今後は、管理者自ら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・分析を行うことで、サービスの質の向上を図る過程を明確にしていくことが望まれます。</p>		
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・b・c
<p>〈コメント〉</p> <p>○ 管理者は、経営の改善や業務の実効性について、職制会議、職員会議等で毎月の実績や施設の経営状況を報告しながら協議し、改善が図られています。</p> <p>○ 今後は、職場環境改善を高めるために、組織内に具体的な体制を明確にしていくことが期待されます。</p>		

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。	a・ ① ・c
<p>〈コメント〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 法人第3期中期計画において、組織としての人材育成方針が示されています。また、リクルートプロジェクトとして、就職フェア等に若い職員を派遣するなどの、採用活動の取組が行われています。 ○ しかし、現時点では人事計画が明確とはいえません。今後は、必要な福祉人材の確保・定着等に関する具体的な計画を確立し、その計画にもとづいた取組が実施される仕組みの整備が重要です。 		
15	II-2-(1)-② 総合的な人事管理が行われている。	a・ ① ・c
<p>〈コメント〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 人事管理に関しては、法人において一元化されており、各規定により人事基準を全職員に周知するとともに、キャリアパスで期待する職員像を明示し、人事考課によって透明性のある人事管理に努められています。 ○ 今後は、昇格に関する基準や職員処遇の水準を明確にすることによって、職員が自ら将来の姿を描くことができるような、総合的な仕組みづくりが望まれます。 		
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。	a・ ① ・c
<p>〈コメント〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 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し、ノー残業デーの設置（週1回）、誕生日休暇・やりフレッシュ休暇（連続して2日取得）など、働きやすい職場づくりに努められています。 ○ 今後は、福祉人材の確保、定着の観点から、組織の魅力を高める取組や働きやすい職場づくりに関する取組を明確化する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。	① ・b・c
<p>〈コメント〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 法人キャリアパスおよび人事考課制度が確立され、目標管理制度にもとづいて職員一人ひとりが目標をもって取り組む姿勢が明確になっています。 ○ 今後は、法人の制度にもとづいて、職員一人ひとりの育成に向けた取組を定着させることが期待されます。 		
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・ ① ・c
<p>〈コメント〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 法人職員育成推進担当部による研修計画にもとづき、各層ごとの研修が実施されています。また、キャリアパスフレームにおいて期待される職員像を明示し、必要とされる技術や資格が明確にされています。 ○ 今後は、研修計画にもとづき、研修内容・カリキュラムの評価・見直しを定期的に行う仕組みを確立されることが望まれます。 		

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・b・c
<p>〈コメント〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 職員一人ひとりの技術水準、資格の取得状況の把握に努められ、法人の策定された研修計画に従って、多くの職員が研修に参加できる体制が整備されています。また、施設内にOJT（日常業務にもとづいた研修）を導入し、実施されています。 ○ 今後は、施設の特殊性に応じた研修カリキュラムの構築が期待されます。 		
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。	a・b・c
<p>〈コメント〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 実習生受入れについて、マニュアルを整備するとともに、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を作成して、福祉サービスに関わる専門職の教育・育成について、積極的な取組をされていることがうかがえます。 ○ 今後は、実習生等の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を明文化することが望まれます。 		

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。	a・b・c
<p>〈コメント〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 法人のホームページ等の活用により、福祉サービスの内容や第三者評価の結果等が公表されています。また、広報誌に施設の活動等を公開することで、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組として、地域に向けて活動の説明を行ったり、苦情や相談内容を公表するなど、更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・b・c
<p>〈コメント〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 法人の規定や事務分掌表により、運営に関するルールを明確にするとともに、定期的に経営顧問先による専門的な内部チェックが行われています。また法人では、監査法人による外部監査が実施され、運営の透明性を確保しています。 ○ 今後は、運営に関する規定や実施した監査結果にもとづく改善について、職員に周知を図ることで、より明確にしていくことが望まれます。 		

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 利用者地域との交流を広げるための取組を行っている。	a・b・c
<p>〈コメント〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 施設の基本方針の中に「地域社会との連携」が掲げられ、区民祭りへ参加（販売・和太鼓演奏）、アンテナショップへの参加、その他地域行事への和太鼓参加、施設内での月1回のミニバザー開催を通じ、地域の人との交流が積極的に行われています。 ○ 今後は、活用できる社会資源や地域の情報を収集し、掲示板の利用等で利用者により積極的に提供することが期待されます。 		
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・b・c
<p>〈コメント〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ トライやるウィーク、ワークキャンプ、福祉体験学習等の受入れなど、学校教育への協力を積極的に行なわれています。 ○ おおまち分場では、地域のボランティアが定期的に訪問し、利用者の希望に沿って、買い物や作業の支援が行われています。 ○ 今後は、ボランティア受入れに関する基本姿勢を明文化するとともに、ボランティア受入れマニュアルを整備し、ボランティアに対して利用者との交流を図る視点で必要な研修を行うことが望まれます。 		
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、関係機関等との連携が適切に行われている。	a・b・c
<p>〈コメント〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 現在、自立支援協議会・就労支援ネットワーク会議・市知的障害者施設連盟等に積極的に参加するとともに、区内社会福祉法人で組織されている社会福祉法人連絡協議会「ほっとかへんネット」に加盟し、地域の共通の問題に対して、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について、職員間で共有が図られるとともに、関係機関の共通の問題に対して具体的な取組を通じ、地域でのネットワーク化に努めていくことが望まれます。 		
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・b・c
<p>〈コメント〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 施設内及び敷地内でのミニバザーが毎月あり、地域住民にもチラシを配布し参加を呼び掛けています。また、地域住民の生活に役立つ講演会や研修会として、成年後見制度研修会を開催するとともに、近接する公園清掃への定期的参加や市民花壇に参加することで、施設が有する機能を地域に還元しています。 ○ おおまち分場では、畑や2階フロアーを土日や夜に地域住民に開放し、地域との交流を図っています。 ○ 今後は、法人の地域貢献の一環として、地域ニーズに応じ住民が自由に参加できる多様な支援活動の実施に期待します。 		

27	Ⅱ-4-(3)-② 地域の福祉ニーズにもとづく公益的な事業・活動が行われている。	a・ ① ・c
<p>〈コメント〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 自立支援協議会、就労支援ネットワーク会議、「ほっとかへんネット」活動などを通じて、地域の福祉ニーズの把握に努められています。また、把握した福祉ニーズにもとづいた具体的な事業・活動を第3期中期計画にて記載されています。 ○ 今後は、地域の福祉ニーズにもとづく多様な公益的的事业・活動を計画的に実施することが望まれます。 		

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。	a・ ② ・c
<p>〈コメント〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 利用者を尊重したサービス提供について、法人の基本理念において行動規範が示され、毎日朝礼で唱和し理解するための取組が図られています。また、利用者支援手引書を配布するとともに接遇向上委員会(たのしい光生園を作る会)において、利用者の権利に関する勉強会が実施されています。 ○ 今後は、利用者の尊重や基本的人権への配慮について、個々の福祉サービスの標準的な実施方法へ反映することで、利用者の権利を高める取組について明確にしていくことが期待されます。 		
29	Ⅲ-1-(1)-② 利用者のプライバシー保護等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。	a・ ② ・c
<p>〈コメント〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 個人情報管理規定、虐待防止規定を整備し、会議等にて職員への周知が図られています。また、事例検討や、年2回の虐待防止セルフチェックによって、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。	③ ・b・c
<p>〈コメント〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ ホームページや事業所パンフレット、機関誌の作成をはじめ、事業所を紹介する資料を作成するなど、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、見学や体験利用などを通して丁寧な説明が行われていることがうかがえます。 ○ 今後は、適宜、提供する情報を検討することによって、さらにわかりやすい利用者の特性に応じた情報提供を期待します。 		
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。	a・ ② ・c
<p>〈コメント〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 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。	a・ ③ ・c
<p>〈コメント〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 退所する利用者等、福祉サービスの変更については、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、法人内の総合相談センターと連携することで、移行後についても相談できる体制を整備していることがうかがえます。 ○ 今後は、引き継ぎやアフタフォローについて文章や手順を整備していくことで、継続性に配慮した仕組みを明確にしていくことが望めます。 		
Ⅲ-1-(3) 利用者満足の向上に努めている。		
33	Ⅲ-1-(3)-① 利用者満足の向上を目的とする仕組みを整備し、取組を行っている。	a・ ③ ・c
<p>〈コメント〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 年に一度は本人、家族に意向確認と満足度調査を行い、個別面談等を通して利用者等からの意見や要望を吸い上げ、利用者の満足度の把握に努められています。 ○ 今後は、調査結果や聞き取りの内容を分析することで、利用者の意向をサービスに取り入れるプロセスを明確にしていくことが望めます。 		
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。	③ ・b・c
<p>〈コメント〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 意見箱の設置、アンケート実施を通じて、苦情発生時に気軽に相談できる下地を作るとともに、利用者家族も参加する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ような対応が出来る仕組みが構築されています。 		
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、利用者等に周知している。	a・ ③ ・c
<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、相談室や会議室などを活用し、職員の方々は相談しやすく、意見が述べやすい雰囲気作りを心がけています。 ○ 今後は、誰でも気軽に相談出来たり、意見交換がしやすいよう方法を説明した文書を作成されることで、意見を述べやすい環境を整備していくことが望めます。 		
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。	a・ ③ ・c
<p>〈コメント〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 意見箱の設置やアンケートの実施など利用者の意見を把握する機会を設け、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。 ○ 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、対応策の検討等について定めたマニュアル等を整備していくことが重要です。 		

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。	a・ ① ・c
<p>〈コメント〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 事故発生時の対応と安全確保について、支援課長を中心に、事故発生時マニュアルを整備し、起こったアクシデントについて対応が図られています。また、職員会議の中でヒヤリハット報告を通して、改善していく仕組みが構築されています。 ○ 今後は、危険予知の観点から事例収集がなされ、安全確保策の実施状況や実効性について、定期的に評価・見直しの仕組みを構築していくことが望まれます。 		
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・ ① ・c
<p>〈コメント〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 感染症マニュアルはノロウイルス・インフルエンザ予防対策の手引きを整備し、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、日常的な予防対応が実施されています。 ○ 今後は、感染症に関する対応について、施設内の研修を通じて、取組をより明確にすることで、利用者の安全確保のための更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。	a・ ① ・c
<p>〈コメント〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 施設として、色々な自然災害を想定した神戸光生園防災計画を整備するとともに、役割分担を明確にした定期訓練を実施しています。 ○ 今後は、災害時に向けて、利用者及び職員の安否確認の方法を明確にされることにより、利用者自らの防災意識の向上を図る取組が望まれます。 		

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章化され福祉サービスが提供されている。	a・ ① ・c
<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、日常の業務など一部、文章化が行われていますが、現在随時、検証や見直しが行われています。 ○ 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文章化し、標準的な支援を確立していくことが必要です。 		

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。	a・b・ ③
<p>〈コメント〉</p> <p>○ 今後は、サービスの標準的な実施方法について定期的に検証し、見直して行く仕組みの確立が望まれます。</p>		
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的な福祉サービス実施計画を適切に策定している。	a・ ③ ・c
<p>〈コメント〉</p> <p>○ サービス管理責任者を中心に、利用開始時にアセスメントが実施され、利用者個々に家庭環境や状況に応じた個別支援計画を立て、支援にあたっています。</p> <p>○ 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目標や支援内容を明確にしていくことが望まれます。</p>		
43	Ⅲ-2-(2)-② 定期的に福祉サービス実施計画の評価・見直しを行っている。	a・ ③ ・c
<p>〈コメント〉</p> <p>○ サービス実施計画の定期的な評価見直しについては、毎月のモニタリングを通して、6カ月に1回、支援の成果を確認し、見直しが行われています。</p> <p>○ 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、個別支援計画をサービスの質の改善に反映していくことが望まれます。</p>		
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。	③ ・b・c
<p>〈コメント〉</p> <p>○ 利用者に関するサービスの実施記録は、施設内で様式を整備し統一した要領で記録され、職員会議、申し送り、回覧等をはじめ、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。</p> <p>○ 今後は、記録要領の研修の実施によって、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。</p>		
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。	a・ ③ ・c
<p>〈コメント〉</p> <p>○ 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、家族には契約等の説明時に周知されています。</p> <p>○ 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。</p>		

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。	a・ b ・c
A-1-(2) 権利侵害の防止等		
A②	A-1-(2)-① 利用者の権利侵害の防止等に関する取組が徹底されている。	a・ b ・c

特記事項

○	お茶サークルやフラワーアレンジメントなど、クラブ活動を通して利用者の意向を尊重しながら、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、事業所内研修で職員全員が参加し、倫理観も含めて虐待防止について考えるとともに、年2回の「虐待チェックリスト」による確認が行われています。
○	今後は、利用者の意向や権利擁護にもとづく取組を整理し、プログラム化することで、利用者を尊重する取組を明確にしていくことが望まれます。

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。	a ・b・c
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 ・b・c
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。	a・ b ・c
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。	a・ b ・c
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・ b ・c
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 ・b・c
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。	a・ b ・c
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 ・b・c
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。	a・ b ・c

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。	a・b・c
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。	a・b・c
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。	a・b・c
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。	a・b・c

特記事項

- 利用者一人ひとりの状況に応じ、多方面の関係機関と連携を図り、自立生活につなげて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しやすく工夫しています。また、レクリエーションや活動は希望に応じ参加でき、表現しにくい人には、活動を試して本人の取組状況を見ながら表情より汲み取り、意思表示を引き出せ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。
- 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。
- 看護師による定期的なバイタルチェック、個別の相談を実施するとともに、体調変化に対応する体制が整備されています。また、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を活用し、機能訓練や健康の増進が図られています。
- 社会生活支援として、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、ガイドヘルパーを調整し地域の社会資源を活用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。
- 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、生活支援の充実が望めます。
- 事業種別に応じた個別の支援を中心に業務が標準化されていることから、生活場面ごとの事業所全体のプログラム化や文章化は十分ではありません。今後は、利用者個々の取組を整理し、各支援の内容をプログラム化していくことによって、各支援の位置づけをより明確にしていくことが望めます。

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。	a・ ⑰ ・c
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・ ⑱ ・c
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。	a・ ⑲ ・c

特記事項

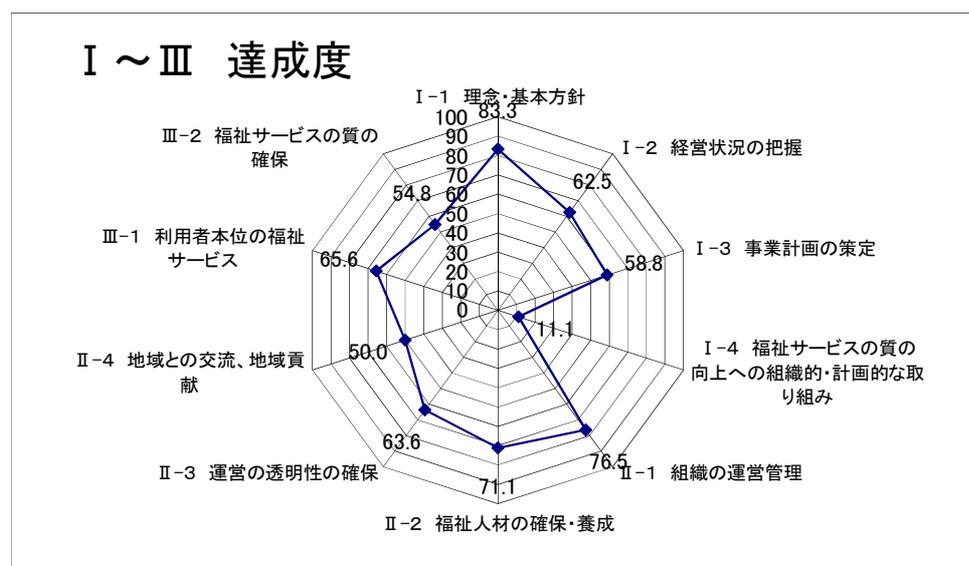
<ul style="list-style-type: none"> ○ 企業からの受注作業（紙箱加工・袋詰め等簡易作業）、公園・学校敷地内の清掃業務、味噌造りなどの仕事や、園芸・さをり織・創作活動などを中心に一人ひとりの能力や個性を生かした作業や活動を提供し、社会参加・自己実現・就労の機会を得られるよう努めています。 ○ 事業所内のケア会議で本人に合った仕事内容を見極め、基準に沿って職能評価を行い、毎月点数化することで、作業の内容を検討されています。 ○ 定期的に企業訪問などを行い、就職につながるよう地域のネットワーク企業との連携により、職場開拓と就職活動の支援が行われています。 ○ 今後は、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	5	62.5
I-3 事業計画の策定	17	10	58.8
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	1	11.1
II-1 組織の運営管理	17	13	76.5
II-2 福祉人材の確保・養成	38	27	71.1
II-3 運営の透明性の確保	11	7	63.6
II-4 地域との交流、地域貢献	26	13	50.0
III-1 利用者本位の福祉サービス	64	42	65.6
III-2 福祉サービスの質の確保	31	17	54.8
	227	140	61.7



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	3	50.0
1-(2) 権利侵害の防止等	6	4	66.7
2-(1) 支援の基本	26	23	88.5
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	5	100.0
2-(5) 健康管理・医療的な支援	11	5	45.5
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	4	66.7
4-(1) 就労支援	18	14	77.8
	97	73	75.3
	324	213	65.7

A 達成度

