

福祉サービス第三者評価結果報告書（公表用）

【受審事業所情報】

事業所名称	スバル・トータルプランニング 羽曳野営業所
運営法人名称	スバル・トータルプランニング株式会社
福祉サービスの種別	居宅介護・重度訪問介護・同行援護・行動援護・移動支援・（児童タイムケア）
代表者氏名	半田まつ子 / 事業所管理者：嘉指 泰輔
定員（利用人数）	221 名
事業所所在地	〒 583-0885 羽曳野市南恵我之荘5-2-26
電話番号	072 - 931 - 1116
FAX番号	072 - 931 - 1119
ホームページアドレス	http://subaru-tp.com/
電子メールアドレス	habikino-guide@subaru-tp.com

【評価機関情報】

第三者評価機関名	特定非営利活動法人 ふくてっく
大阪府認証番号	270003
評価実施期間	平成24年11月28日 ~ 平成25年3月25日
評価決定年月日	平成25年3月27日
評価調査者（役割）	0501B089 （運営管理・専門職委員） 0501B903 （その他） 1201B028 （運営管理委員） 1201B029 （専門職委員） 0501B096 （運営管理委員）

【評価結果公表に関する事業所の同意の有無】

評価結果公表に関する事業所の同意の有無	有
---------------------	---

第三者評価結果の概要

評価機関総合コメント

【法人の概要】 活動の発端は、遊びに行く場がない知的障がい児をもつ母親たちが、1987年に立ち上げたコスモス会（障がい者の遊びのサークル）であり、その当時に学生ボランティアとして関わったメンバーが今も活動を支援しています。

現在のスバル・トータルプランニング株式会社（以下「S社」という）は、羽曳野市向野に本社・生活介護事業所「ぐっぴい」、ヘルパーステーション、ケアホーム（秋桜）、羽曳野市南恵我之荘には現本社設置前の中核事業所であった「羽曳野営業所」が居宅介護、重度訪問介護、同行援助、行動援護、移動支援、児童タイムケアなどに加えこちらにもケアホーム（ひだまり・第2ひだまり）を設置して運営しています。このほかS社は守口市馬場町にも営業所を構え、羽曳野営業所と同様に居宅介護、重度訪問介護、移動支援事業を行うほか、2か所のケアホーム（わかば・ハピネス）をバックアップするなど、広いエリアで多角的に障害者支援に取り組んでいます。また本社所在地には別法人（NPO）ながら、レストラン部門（びすとろ・はんだ）を開設し、事業所利用者や職員への食事提供の傍ら、これを地域にも開放して、障がい者と地域とのかかわりにも取り組んでいるところです。

本評価報告では、以上の事業のうち同行援助、行動援護、移動支援等の、障がい者の自立行動支援を包括的に対象とします。

社会福祉法人でもNPOでもなく、株式会社という意思決定が早く自由な法人形態で、制度の形式にとらわれずその本質を見つめ、「あるから使うのではなく、何が障がい児・者に必要なのか」を問い続けています。「障がい児・者が自らサービスを選択し、地域に暮し・我が家で暮らし、そしていきいきと生きるためのサービスを提供する」ということを法人のミッションとしています。一般的な社会福祉法人のように「法人理念」という明確な定義ではないという側面はありますが、このたびの評価にあたっては、これをS社の理念と位置付けることにします。

【第三者評価の枠組み】 S社の第三者評価は、以上のようなS社の特性上、全社的な評価対象と各事業所ごとの評価対象が混在することになりますが、基本的には各事業所ごとの評価を中心とし、その前段に全社共通の評価や課題にも触れています。そのため、評価コメントにおける用語の定義を以下の通りといたします。

「S社」：スバル・トータルプランニング（株）、〔事業所〕：前述の各事業所（それぞれの評価総合コメント等で事業内容を特定）、「代表者」：S社代表取締役、「管理者」：各事業所の管理運営責任者（ケアホーム世話人は“世話人”と区別）をいう。

なお、当評価機関は第三者評価を通じて、対象事業所がより高い質のサービス提供を実施するための課題認識を促すことを最大目標としていますので、「a（できている）」は、「めざすべき姿の完成」を示すものとして極めて限定しています。また、評価項目によっては、事業所の特性上やむを得ない、あるいはその理念にそぐわない項目や、他の取組がこれを補っていると考えられるものも多々あります。このため「c（できていない）」とした評価項目についても、これが事業所の質を断定する物ではありません。「b」評価が大半を占めることとなりますので、「b+（できているがまだまだやれる）」「b-（見直すべき課題がある）」を設定していることを申し添えます。

【評価総合コメント】 S社の特質は、代表者自身が障がいを持つ子の親として、一般的な社会福祉事業の常識的概念にとらわれることなく、様々な葛藤の中で多角的・総合的なサービスに徹しているというところにあります。そこに多くの親御さんの共感と支持を集めている所以があります。近江学園創設者の糸賀一雄氏の言う「この子達に光を、ではなく、この子達を光に」に通じる信念の筋が通っています。代表者の言葉にもあるように、「その子と一生関わっていかねばならない親が果たす役割は莫大だ。」という思いがあります。しかし、一方で代表者も指摘するように「やがて、その親も老いる。このままでいいのか。少し立ち止まって考え、未来を見据えて次世代にどのように託してゆくか。思いと事業を継承してゆけるか。」、そんな大きな転換期に差し掛かっているといえるでしょう。

本常に利用者の目立を思つたならば、親が変わらねばならない、事業所も生まれ変わらねばならない。そうした視点で、この第三者評価では、個人の力量評価ではなく、サービス提供組織としての①構造、②仕組み、そして③成果としてのアウトプット、この3つの側面を検証し、評価してゆくことにしています。S社については、総じて③アウトプットの側面では高い評価を確認できますが、①や②、とりわけ仕組み（組織としてのシステム）に、いくつかの課題を指摘することができるようです。以下に詳しくそれを示します。

羽曳野の各事業所は、本社所在地と同一（羽曳野市向野）あるいは近接した位置（南恵我之荘）にあり、当然のことながら各管理者をはじめ職員間の連携も強固です。また代表者の指揮も強く及んでおり、そのことが良くも悪くもいくつかの特徴を生んでいます。

S社は、拡大した事業をそれぞれ事業部体制として確立する方向を目指しておられるようですが、各事業部の責任と権限が明確に規定されていないために、その資源活用が不十分な状況であると思われます。各事業部の責任と権限を明確にすることにより、管理者はもちろん、職員・登録ヘルパーそれぞれが自身の役割を自覚し、個別性の高い障がい者福祉サービスの質のさらなる向上を目指すことができるのであり、S社各事業部にはその資質は十分に備わっています。本部、若しくは事業部ごとに、人事労務や業務・経営効率化に向けた取り組みを統括できる部署を設けることができれば、各事業部の業務を効率的かつ適切に行うことができるでしょう。障がい者福祉サービスを取り巻く環境は、利用者の高齢化と共に変化することは必至です。その変化に対応した事業部のあり方を見定め、職員や各登録ヘルパーが有する能力を最大限に生かすことのできる組織づくりが望まれます。

特に評価の高い点

代表者、管理者をはじめ、職員、非正規職員、登録ヘルパーに至るまで、法人理念「いきいきと暮らす」を根幹として、各人各様ながら高い志と真摯な取り組み姿勢を有しています。また、中核的なスタッフには比較的若い職員が多いことも、「進化の余地」として今後の展開が期待されます。その一方で、非正規職員や登録ヘルパーには長く勤務している者や、いったん職を辞しながら復職した者などもおり、代表者の「ひとを大切に」する運営姿勢が高く評価できます。

代表者に対する利用者家族の信任は厚く、また家族会とは別に後援会組織もうまく機能しています。「びすところ・はんだ」という開かれたレストラン事業や、和太鼓「昴」といった独自の障がい者余暇活動の振興にも力をいれているところです。

そのように、従来の福祉サービス事業所の概念にとらわれない広く柔軟な発想による、総合的なサービスの企画実践、まさしく「トータルプランニング」がS社の強みであり、高く評価できる本質になっています。しかも、多角的なサービス部門の各事業所には、伸び盛りの若手管理者がキーマンとして配置され、それぞれの人材育成に成功して、より高度の連携体制が実現できれば、一般的な社会福祉法人とは異なる優れた事業体の発展が期待されます。

行動支援・ヘルパーステーション・生活介護事業所・ケアホームなどが多角的に設置されており、利用者のライフステージを総合的に支援できることが大きな強みです。

管理者・職員・登録ヘルパーとも、福祉への取組に対する姿勢や考え方等、志の高い人材が多く、若く活気があります。SNS（ソーシャル・ネットワーク・システム）など最新の情報ツールを積極的に活用し、情報の管理と共有化を実践する、連携のとれた職場環境であることが高く評価できます。

改善を求められる点

S社全体としての中長期計画は、代表者の熱く強い思いの中に存在していますが、それがしかるべく収支計画の裏付けを伴った、透明性ある文書として開示されていません。また、そうした中長期計画を策定するための、代表者の役割と責任、各事業所管理者の役割と責任といった職務分掌や立案・決定に至る会議システムなどの「仕組み」が追いついていないようです。各事業部門の収支計画は、必ずしも年ごとに策定される事業計画を背景としておらず、経営的視点からの目標提示になっていて、結果として決算がこれと相違して収益を好転させても、その逆においても、それ相応に評価され、次の計画に反映されている様子が窺えません。中長期を見据えた計画とそれに基づく各事業年度の計画、そしてそれをどのように測定・評価して、つぎに活かしてゆくか、そこに代表者の創業理念や幹部職員の意思、社会や福祉課題の動向を取り込みつつ、経済的な健全性をどのように保っていくかが問われています。福祉サービスの環境は、今後ますます厳しさを増してゆきます。熱い思いや行動力だけでは全うしてゆくことが難しい時代になろうとしています。個人のパワーではなく、組織としてのガバナンスをどう構築してゆけるかが課題でしょう。現状の本社機能は経理など事務機能の中枢にはなっていますが、法人全般の事業推進を掌握し、職員の末端に至るまで法人理念や基本方針を周知徹底して、かつ技術的・精神的にスーパーバイズするセンター機能の構築が不十分であると評価します。

羽曳野におけるいくつかの事業所間での文書フォーマットや記録管理に統一性がありません。人事考課や人材育成をはじめとする、本来S社全体で統一的に所管すべき課題が、各事業所でそれぞれに進められているきらいがあります。これでは、S社が特質とするトータルプランニングを十分に機能させることができません。

全般的に、課題解決に向けた組織的な取組の実施努力は認められます。また、管理者は自らの責務として、職員数の増員や業務・経営効率化、職員および登録ヘルパーに至る人事管理を上げておられますが、一方で自らもヘルパー業務を担われており、管理者としての本来業務に徹しておられないのではないかと懸念されます。組織的な業務形態を健全に構築・維持するためには、業務の執行状況の現状を把握分析して、あるべき姿と現実との乖離を如何に埋めるかといった、大局的な取り組みが望まれます。

利用者のサービス実施計画がやや形式的になって、十分な成果を発揮し得ていないこと、また、登録ヘルパーの管理体制も必ずしも十分ではない等、いくつかの改善課題を指摘することができます。職員個々の能力にゆだねるだけではなく、法人・事業所の持つ強みを活かして、福祉環境動向の正しい把握の上で、福祉サービスの質の向上を目指したシステムを構築をされることを期待します。

第三者評価に対する事業者のコメント

客観的な視点から会社、事業所の現状と課題を評価していただき、課題点を今後改善していくことが今回第三者評価をしていただいた意義があると痛感しています。

評価にあった会社、事業所ともに組織として未完な部分が多いのなかで、とりわけ管理体制の規定や基準の明文化、従業者への周知。人材雇用育成方法の確立、書式の統一に向けて早急に取り組んでいかなければなりません。組織としての方向性を確立する必要があるべきだと認識しました。

時間のかかることですがまずは事業所として足りていないものから改善していこうと思います。

評価細目の第三者評価結果

評価対象 I 福祉サービスの基本方針と組織

判 断 基 準 項 目	評価結果
I-1 理念・基本方針	
I-1-(1) 理念、基本方針が確立されている。	
I-1-(1)-① 理念が明文化されている。	b
I-1-(1)-② 理念に基づく基本方針が明文化されている。	c
I-1-(2) 理念や基本方針が周知されている。	
I-1-(2)-① 理念や基本方針が職員に周知されている。	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。	c
評価機関コメント	
<p>総合コメントにも記したように、S社の理念を「地域に暮らし、我が家で暮らし、いきいきと生きるための真心サービスをお届けする」と規定し、以下の評価に適用しています。ただ、これが「理念」であると明確に表現されているとはいえません。パンフレットやHPには書かれていますが、今一つその位置づけが不十分です。従って職員においても利用者・ご家族においても、その認識は各人各様になっています。理念としての共通認識がないと、法人としての一貫性を欠き、運営が落ち着きません。</p> <p>そもそも、理念とは法人を通して共通する活動原理のようなものであり、必ずしも活動の目的を具体的に示すものではありません。躓いたり、困ったときにそこに立ち返って、「そうだった！よし、がんばろう」といったものでしょう。理念と目的を少し整理されたほうが良いのかもしれませんが。聞き取り調査によれば、『地域に暮らし、我が家で暮らし、いきいきと生きるための真心サービスをお届けします』があたりまえすぎて理念とは思わなかったという職員もおられました。当たり前な事程、やってもやってもきりがなく、完成させることは困難なはずです。</p> <p>一方「基本方針」とは、法人理念を基に、各事業所ごとにその事業実施についての基本方針を指すものですが、これも各事業所において明文化されて示されているとは言えません。よって(1)-①については、明文化が不十分であると「b」評価し、他の項目は「できていない」と「c」評価せざるをえません。ただ、現実には活動発足の原点における理念やこれに基づく事業の実施状況に、一貫した流れが認められます。理念や基本方針を明文化し、これを職員や利用者等に周知徹底することは、今後の事業展開において、様々な局面で原初に立ち返って正しく進路を決定してゆくうえで、また関係職員の意思や対応を一つにまとめてゆくうえでも、極めて重要な手続きですから、これを契機に是非取組を徹底していただくことを期待します。</p> <p>代表者の思いは「重度な人、困っている人を受け入れ、目先にとらわれず死にもの狂いで支援する。それが福祉の原点です。」という言葉に込められています。この思いを全職員に共有するために、わかりやすく明文化することがとても重要なのです。</p> <p>「個人の思い」を「組織の思い」に昇華し、事業が発展的に持続するために、あらゆる面で「文書化」は欠かすことのできない要件になります。</p>	

判 断 基 準 項 目		評価結果
I-2 事業計画の策定		
I-2-(1) 中・長期的なビジョンと計画が明確にされている。		
I-2-(1)-①	中・長期計画が策定されている。	C
I-2-(1)-②	中・長期計画を踏まえた事業計画が策定されている。	C
I-2-(2) 事業計画が適切に策定されている。		
I-2-(2)-①	事業計画の策定が組織的に行われている。	C
I-2-(2)-②	事業計画が職員に周知されている。	C
I-2-(2)-③	事業計画が利用者等に周知されている。	C
評価機関コメント		
<p>変化し続ける福祉課題や制度、利用者やそのご家族の高齢化、代表者をはじめとする職員の人生設計等々、これからの5年、10年を展望し、中長期計画を策定して、その実現に向けた年度々の事業計画を組織的に策定・実施してゆくことが重要なこととは言ってもありません。そしてそれらは実現可能な裏付けを必然としています。単なる行事予定表や、収支計画を伴わない事業計画、理想目標はこれに該当するものではないのです。さらにS社の場合、広域に多角化してきた事業の継承課題があります。S社に限らず、個人の力量によって拡大発展してきた事業体、とりわけ「運動」に端を発してやがて「事業」に移行してきた事業の継承は容易いことではなく、S社の中長期計画課題はまさにこの一点にあるでしょう。</p> <p>代表者の胸の内には「分社化」があるようです。しかし、どのように分社化してゆくかという明確な方針は打ち出されていません。その意味で、中長期計画が策定されているとは評価できず、従ってこれを踏まえた事業計画もないと考えられます。分社化は必ずしもマイナスではなく、複雑化した組織の整理と合理化につながることもあるでしょう。大きな組織を統べる責務を一人で負うことに限界があるのなら分社化も妥当な判断です。ただ間違えば、せっかくのトータルプランニングというS社の特徴は損なわれ、まして分社化した各事業体がそれぞれに同様の多角事業を保持し続けるのであれば、単に組織の細分化に過ぎません。要は、その特質を失わずに如何に分社化するかが問われます。その点について、代表者は明確な方針とプランを明示すべきでしょう。各事業所からの提言を待っているのは時期と大局を見失う危険があります。</p> <p>次に、各事業所における事業計画の策定は、そもそも上記の中長期計画が明示されない状況の中で、適切に策定されることはありえないのですが、そのことはともかくとして計画を組織的に策定してゆく仕組みが認められません。個人が牽引するあり方から、組織が機能する仕組みに切り替えてゆく、そうした取組に着手すべき段階を迎えていると思われます。分社化が是か非か、あるいはいかなる分社化が適切かは、その取り組みの中で明らかになるでしょう。分社化か否かが先ではありません。</p> <p>事業計画には以下の要点が明記されねばなりません。すなわち、①担当者とその役割・責任 ②事業が目指すところ（期待される成果） ③事業の実施計画（方法や場所） ④必要とする経費 ⑤成果の測定方法 ⑥実施する上での留意事項。特に⑤は、よく欠落しがちな項目ですが、これを欠くと次につなげることができません。</p> <p>収支予算の策定は、経営的観点から各事業部門に予算を“割り当てる”という形式的なものではなく、上記の事業計画に即して構築すべきであり、これを予算決定した以上は、その成果を測定し、評価し、次年度計画に反映してゆくといった実効性を有すべきです。会計は「カウンティング（勘定）」ではなく、「アカウンティング（説明）」であると言います。経理のための経理ではなく、事業を進める“計画そのもの”であってほしいと思います。</p> <p>全社的な中長期計画・事業計画がない故に各事業所の事業計画が成立しないのか、各事業所の事業計画の立案がないから中長期計画をまとめえないのか、第三者の視点ではいずれも否定せざるをえません。事業計画は上から与えて周知するものでもなく、下からの声を積み上げて出きるものでもありません。“組織的に”策定されることに意義があります。</p>		

確かに、これまでの福祉事業は需要量に対するサービス提供が圧倒的に少なく、利用者側は選択の余地がなく、一方提供者側は特段の事業計画を必要としなかったかもしれません。しかしながら、やがてそうした関係性は逆転し、利用者がサービスを選択する時代がやってきます。またそうではなくとも、より高い質のサービスを提供するためにも適切な事業計画の策定は欠かせません。

羽曳野では、通所事業（生活介護「ぐっぴい」）、共同生活介護事業（ケアホーム）、訪問介護事業、行動援護のほか児童タイムケアなど、多岐に亘る事業が実施されています。これらがS社法人理念を踏まえて、それぞれどのような連携を保って展開されてゆくか、組織構成員の一人一人が意思を共有する中で組織的に計画を策定・実施するシステムづくりが大切です。

判 断 基 準 項 目		評価結果
I-3 管理者の責任とリーダーシップ		
I-3-(1) 管理者の責任が明確にされている。		
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。	b
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。	b
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。	b
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。	b
評価機関コメント		
<p>法人代表者の責任とリーダーシップは、ことさら言うまでもなく絶大であり、そのことは自他ともに認めているところでしょう。願わくば、それが文書として明示されていれば、本評価もより高い評点を示すことができるでしょう。S社の課題は、むしろ代表者の強力なリーダーシップ（一人で全てを背負う強烈な覚悟）の反面として各事業所管理者の役割と権限が明確に示されていないことです。代表者の意思が一方的な流れになっているところが残念です。法人全体の意思決定、各事業の意思決定の仕組みに一貫したガバナンスの確立が必要です。</p> <p>法令等の遵守に関する取組については、記録によれば、職員の入職時の研修や随時の口頭説明に留まり、その後の適時・丁寧なフォローが代表者・各事業所管理者においてもやや不十分ではないかと思われまふ。一般に、こうした福祉事業の創設者には、法的縛りを超えた社会貢献理念の思いが根底にあり、それが事業発展の原動力となってきた経緯があります。しかし、それが組織的構成を求める段階に至った時に、法令順守が無視できなくなる。その切り替えをおろそかにすると、思いのほか重大な危機を招くことになりかねません。</p> <p>管理者の役割と責任は表明できており登録ヘルパーからの信頼も厚く、リーダーシップが発揮できていると評価します。ただ、管理者自らがサービス提供を行うなど業務内容が広範囲に亘り、管理者の責務に特化できていません。</p> <p>法令等を理解する取組については、随時口頭で説明等はできているとのことですが、計画的な取り組みではありません。法令改正は、提供するサービスの変質に連動しますから、管理者が率先して法令を正しく理解し、職員に周知する努力が求められます。</p>		

評価対象Ⅱ 組織の運営管理

判 断 基 準 項 目		評価結果
Ⅱ-1 経営状況の把握		
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が的確に把握されている。	b
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。	b
Ⅱ-1-(1)-③	外部監査が実施されている。	c
評価機関コメント		
<p>前述したように、中長期計画と言えるものが存在しないこと、また各事業所の事業経営が短期的な状況変化に即して年度途中でも変更されることがあるなどの現状があり、事業経営をとりまく環境が的確に把握されているとは言い難いようです。</p> <p>少なくとも経営状況を客観的に分析して改善すべき課題を明らかにしてゆく仕組みは確立していません。利用者等アンケートには、「株式会社であるので、収益上の動機で突然に事業を停止する恐れはないか」との不安の声もあります。代表者の思いからして、そのような懸念は杞憂かと思われませんが、厳しさを増す福祉事業において、周到な状況把握と改善の取組は欠かせません。現下においては、サービス需要に比して供給量が少なく、利用者は選択権を行使できる環境にありませんが、事業者はそうした状況に甘んじることなく、S社の発足理念である「あるから使うのではなく、彼らに必要なものを提供する」のであれば、自ら厳しい経営環境を克服する仕組みを講じなければなりません。</p> <p>確かに、福祉事業を取り巻く環境は変化が激しく、長期はもちろん中期の予測もたやすいことではありません。しかしながら、中長期の計画があるからこそ変化にも対応が可能となります。思いがけない変革や災害、様々なリスクにも的確に対処して、事業を継続して行くためには中長期計画は不可欠であり、経営状況の把握はその第一歩になります。</p> <p>経営状況を把握して改善すべき課題を発見しその課題解決に取り組むことは、経営責任者だけの責務ではありません。少なくとも各事業所管理者、ひいては全職員の共通課題のはずです。そのような協働作業が有効に機能するためには、まず経営指標分析が、各事業の実体に即したものであること、そしてその数値が各事業所の経営改善課題を示唆する内容を含んでいることが欠かせません。一方、各事業所管理者は、そうした経済分析資料を十分に読み解く素養を身につけねばなりません。経営責任者は各管理者にそうした意識と資質を獲得してゆけるよう、人材育成に努めなければならないのです。経営コンサルによる指導・助言はあるようですが、それが単に収支バランスを図り、収益拡大に向けて叱咤するという経営者サイドの視点に偏っていないか、真に利用者本位の展望があるか、今一度振り返って、利用者の潜在的ニーズと職員のモチベーションに即応した事業体質の改善を検討されることが求められます。</p> <p>外部監査については、社会福祉法人ではないので、その義務はありませんが、実績として受けられていませんので「c」となります。第三者評価はより高い目標に向かっての自主的な第一歩ですが、外部監査はこれとは違って、受動的にサービス事業者として襟を正す意味であり、外部監査と第三者評価は、それぞれに質の向上を実現するための両輪となるはずはです。</p> <p>羽曳野では、事業部門ごとに、福祉サービスニーズを把握する取組は十分に行われているとは言えません。求められるニーズには対応するというスタンスですが、S社の特性を活かして多角的な事業連携による柔軟なサービスを提供するためにも、地域におけるニーズを正確に把握する取組が不可欠でしょう。</p> <p>職員の聞き取り調査によれば、「法の縛りから、利用者が望まれるサービスを提供することに限界もあり、余力のある方には実費でサービスを提供している」現状が示され、一方、利用者アンケートには、「株式会社なので経営悪化に陥った場合、突然サービスが提供されなくなるのでは・・・」といった声が聴かれます。社会福祉法人では出来ない、株式会社だからこそできる自由な発想によるサービス提供方法や事業所間連携によって、独自のサービス提供方法を企図するなど、新鮮なしくみづくりに期待します。</p>		

判 断 基 準 項 目		評価結果
II-2 人材の確保・養成		
II-2-(1) 人事管理の体制が整備されている。		
II-2-(1)-①	必要な人材に関する具体的なプランが確立している。	c
II-2-(1)-②	人事考課が客観的な基準に基づいて行われている。	b-
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が構築されている。	c
II-2-(2)-②	職員の福利厚生や健康の維持に積極的に取り組んでいる。	b
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。	c
II-2-(3)-②	個別の職員に対して組織としての教育・研修計画が策定され計画に基づいて具体的な取組が行われている。	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。	b-
II-2-(4) 実習生の受入れが適切に行われている。		
II-2-(4)-①	実習生の受入れと育成について基本的な姿勢を明確にした体制を整備し、積極的な取り組みをしている。	—
評価機関コメント		
<p>福祉サービスは、まさに人が人に対して施すものであり、「利用者本位」や「エンパワメント」を考えると、それは「やり過ぎず」かつ「不足なく」といった難しい職能ですから、人材の確保・育成は、この事業のもっとも重要な課題であります。個の成長なくして組織の発展はありえません。ですから、ここでも周到な取組は不可欠です。</p> <p>国の福祉施策は、福祉事業における職員配置基準を漸次上方改訂してゆく方針にあります。それはサービスの質を高める観点で歓迎すべきことですが、現状でも人材確保が困難な中で、求められる人員を確保し、新しい職員を育成してゆくことは、今後の事業所に課せられた難しい課題となります。</p> <p>S社には、職員組織構成表はありますが、その職務分掌規程はなく、必要な人材確保に関するリスト作成や具体的なプラン（単に優秀な人といったものではなく実情に相応した具体的な計画）は見当たらず、主として法人代表者の人間力および各事業所管理者の努力によって、必要に応じて確保している状況です。結果的に代表者の意向で進められることが多くなっています。S社に限らず、福祉事業の宿命かもしれません。</p> <p>人事考課については、S社として一応の評価表が存在しますが、自己評価と直接上司による評価に留まっており、その扱いも事業所により一定ではありません。評価基準の客観性や評価結果の透明性（本人へのフィードバック等）も十分とは言えないでしょう。人事考課の客観性・公正性・透明性が失われると、職員はその労務評価に不信・不満を持つようになり、それが勤労意欲を喪失させることにもつながりかねません。メンタルな配慮が欠かせない厳しい職場です。職員の思いに応える手厚い取組が肝要です。また組織のダイナミズムを高めるには、上司を下位の者が評価し、それに上司が応えるといった仕組みの導入も検討課題となるでしょう。</p> <p>職員の就業状況に対する配慮は、アンケートやヒアリングによれば事業所による温度差が感じられます。代表者は、職員の就業状況や意向を把握していると考えられていますが、職員の思いとはやや乖離があるようです。</p> <p>職員の健康管理（健康診断や予防接種）の取組は一定水準にあります。また、全国的規模の保養施設「エクシブ」の利用を取り入れるほか、慰安旅行等の福利厚生対策にもかなりの経費を費やして力を入れているようですが、実際の利用頻度は少なく、職員間の親睦や共通認識の形成といった効果に十分な成果を上げているとは評価できません。</p> <p>職員の質の向上に向けた教育・研修については、基本方針は明示されておらず、また個別の職員に対する教育・研修計画の策定はありません。研修機会の情報は比較的良く提供されています。また研修参加への勤務時間の配慮などもあります。しかしながら研修の成果を評価し、研修計画を見直す取組には至っていません。</p>		

実習生の受け入れに関しては、社会福祉法人に課せられた福祉人材育成というミッションには縛られないという意味で、評価項目から除外しました。

ガイドヘルパー支援事業は常時人手不足の状況であり、必要な人材の具体的なプラン等を立てることが困難であろうことは理解できますが、職員についても同様に人材難であることについては、システマ的な改善課題を指摘できます。

就業規則や福利厚生施設の充実なども大切なことですが、組織力向上のためにも、長期視点に立った計画的な人材確保や養成の取り組みが望まれます。適切な人材の確保・育成が容易ではないことは理解できますが、困難だからこそ組織的に登録ヘルパー・職員・幹部職員それぞれにふさわしい人材を確保し、養成するための仕組みづくりが欠かせません。研修参加に関しても、報告書を提出するだけではなく、職員・ヘルパー間で情報を共有し、集団的なスキルアップにつながる取り組みも求められます。

営業所では、一時に多人数のヘルパーが辞められることもあったとのこと。一般にヘルパー事業では、ヘルパーの離職・職場替えが頻りに繰り返される傾向にあり、その補充も容易ではない事情があります。ニーズの曜日や時間帯の特性にワーカとしてのヘルパー配置をバランスさせることも困難なことです。多数の非常勤職員を管理して、健全な運営を図ることは管理者の重い責務です。サービスの質を向上しつつ、職員の労務負担を軽減し、就労環境を改善してそのモチベーションを維持し、増加傾向にある人件費を吸収する収益増加を如何に図ることができるか、管理者には高度な工夫が求められます。

判 断 基 準 項 目		評価結果
II-3 安全管理		
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）における利用者の安全確保のための体制が整備されている。	b
II-3-(1)-②	災害時に対する利用者の安全確保のための取組を行っている。	c
II-3-(1)-③	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。	b
評価機関コメント		
<p>利用者の安全確保は、最も基本的な質の保証ですから、事故や感染症の発生などの緊急時や災害時への備えは万全でなければなりません。そうした点で管理者はリーダーシップを発揮して担当部署の役割や責任を明らかにし、必要なマニュアルを整備しておかなければなりません。S社の場合は、そうした体制の整備（職務分掌の明確化とマニュアルの策定）が十分ではないようです。また、地震・風水害等の災害に対する安全確保の取組には至っていません。</p> <p>利用者アンケートによれば「日常的に安全に対する不安・不満は無い」との回答が多数です。しかし、利用者の安心・安全に対する取り組みは、誤れば、当事者にとっても組織にとっても直ちに重大な事態に至ることが想定されます。行動支援における安全意識は、配布される「ヘルパーガイドブック」によって、緊急時・災害時の一般的留意事項の周知に留まっていて、個別の検討と対応方法の基準設定が不十分です。行動支援は、そのサービス提供場所が利用者宅や外出先等様々な場面であり、また利用者ヘルパーの1対1の対応であるなど個別性も高く、マニュアル化を難しくしていることは理解できますが、新任であってもベテランであっても、均質な安全管理が保てるよう、事業所としての組織的な緊急時・災害時対応体制が構築され、継続的に機能する取り組みが喫緊の課題です。</p>		

判 断 基 準 項 目		評価結果
II-4 地域との交流と連携		
II-4-(1) 地域との関係が適切に確保されている。		
II-4-(1)-①	利用者と地域とのかかわりを大切にしている。	b-
II-4-(1)-②	事業所が有する機能を地域に還元している。	c
II-4-(1)-③	ボランティア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。	—
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。	c
II-4-(2)-②	関係機関等との連携が適切に行われている。	b
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。	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。	c

評価機関コメント

元来、利用者の地域生活をいきいきと充実することがS社のミッションであることもあって、利用者のためにする地域連携・かかわりの取組は一定水準以上にあると評価できます。一方、福祉事業所の社会的使命として、地域福祉への貢献という外部発信の面については、例えば「事業所のもつ機能の社会還元」であるとか、「地域の福祉ニーズを把握」して「これに基づく事業や活動」を展開しているかということ、残念ながら具体性を欠いています。従って、第三者評価としては「c」とせざるを得ない項目が多くなりましたが、元来こうした評価項目は社会福祉法人が行う比較的大規模な入所処遇事業が、閉鎖的な孤立社会になりがちなことを懸念して設定されていますので、地域生活支援を事業根幹とするS社としては、喫緊の課題と認識する必要はないでしょう。むしろ、障がい者があたりまえに地域に暮らす活動を実践することそのこと自体が、地域を変え、地域福祉力を高める原動力になる、その意味で大いに社会に資する活動を遂行していると自信をもって事業を継続されることが大切です。

福祉サービスは、多くの関係機関や協力事業所との日常的な業務分担や情報交換などの相互支援を基礎として事業が円滑に行われています。このことは平素のサービスの質を保つ上で重要であるだけでなく、災害時等の緊急事態において、事業継続の死命を制する重大事です。S社では、羽曳野地区では行政を交えた事業所連絡会に参加し、藤井寺でも不定期ながら事業者の集いが開催されています。また守口では市が主催する障害者自立支援協議会が3か月に1度で開催されているなど、一定の水準で関係機関との連携が保たれています。しかしながら、これらの会議には全ての機関が網羅されているとは言えず、また机上の情報交換に終始していて、機関を横断した協働事業の実施など、具体的な取り組みに積極性が欠けるところが残念です。

ボランティアの受入については、現在のところ受入の方針はないとのことですが、「実習生の受け入れ」が将来の福祉人材育成に寄与する活動であるのに対し、「ボランティアの受入」は、事業所に外の風を導入し、利用者の生活をより豊かにするとともに、ここでも地域の人々に障がい児・者を理解してもらう場づくりを進めるという重要な目標があります。ボランティアの受入を、予期せざるリスクを理由に回避したり、職員の負担軽減などといった目先の導入目的にとらわれることなく、積極的な取り組みを期待します。

法人本部所在地内に別法人（NPO）で開設している「びすとろ・はんだ」は、利用者や職員への食事提供施設ですが、これを地域に開放してランチを提供しており、そうした取組を通じて利用者と地域の関係性を育もうとしています。厨房設備も非常に充実しており、代表者のこだわりと法人としての意気込みが認められます。しかし現実には往来から入り込んだ立地であることもあり、残念ながら活発な利用には至っていません。

障がい者の行動支援は、すなわち利用者の積極的な社会参加を支援するものですから、地域との関係性を深める取組は必然です。地域の資源を発掘するとともに、地域の協力なくしては行い得ません。そのためには、事業所が有する機能を明確にし、積極的に地域へ還元する取り組みも欠かせないでしょう。

「利用者が必要とするサービスを提供して利用する」のを待つという状況から脱却して、事業所がネ

「利用者が必要とするサービスを採り取り活用する」のを待つという状況が脱却し、事業所が主導的に、その持つ強みを活かして、関係機関とも連携・協力して地域の福祉力向上のための取り組みを発動されることを期待します。

ここで言う地域の福祉ニーズとは、制度化された福祉サービスや、法人が既に業務として実施しているサービスの枠組みを超えて、地域に内在するニーズを意味します。その観点で、地域の福祉ニーズを把握して、これに応えようとする取組は確認できません。ただ、社会福祉法人の場合は、単に社会福祉事業を行っているだけでなく、広く公益性が求められることについてこの評価項目が設定されているところであることに対して、営利法人にそれを求めるのは行き過ぎかもしれません。

評価対象Ⅲ 適切な福祉サービスの実施

判 断 基 準 項 目		評価結果
Ⅲ-1 利用者本位の福祉サービス		
Ⅲ-1-(1) 利用者を尊重する姿勢が明示されている。		
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。	b+
Ⅲ-1-(1)-②	利用者のプライバシー保護に関する規程・マニュアル等を整備している。	b
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、取組を行っている。	c
Ⅲ-1-(3) 利用者が意見等を述べやすい体制が確保されている。		
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。	b-
Ⅲ-1-(3)-②	苦情解決の仕組みが確立され十分に周知・機能している。	b
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。	b
評価機関コメント		
<p>法人理念は明らかに「利用者本位」を明示し、「いきいきと暮らす」はすなわち、エンパワメントの理念そのものです。惜しむらくは、その思いを実現するための具体的な基本方針を含む共通認識形成が、組織として十分に成果を上げていないところにあります。とりわけ、全ての基本となる「人権擁護や利用者のプライバシー保護」に関わる規程・マニュアルの整備や、利用者満足を図るための「定期的な満足度調査」といった仕組みの整備は、残念ながら進んでいません。その結果として、事業所によって、また職員によって、対応に温度差があることが利用者家族等のアンケート調査からも読み取ることができます。</p> <p>利用者が意見を述べやすい環境については、「管理者や職員の誰にでも話しやすい、相談しやすいようにしている」とのことですが、漠然としており、これではその恩恵は一部の意思表示に積極的な利用者や家族等に偏り、意思表示が苦手な利用者や、「お世話になっていてありがたい」と感じている家族等の意見が適正に汲み上げられているとは言えず、十分ではありません。また、事業所によっても利用者の意見や苦情への対応の迅速性に差があるようです。</p> <p>なお、ここで言う利用者のプライバシーの保護とは、単に個人情報保護のことを言うものではありません。個人の尊厳に由来する広範囲の課題を対象とするものです。</p> <p>職員も登録ヘルパーも、提供サービス終了時に必ず事業所に報告を行って、提供したサービス内容等を引継ぐ事の重要性を認識し実行できていることは利用者の尊重や利用者満足の上昇につながる姿勢として、高く評価できます。しかし、それらが報告だけに終わっていて、組織力やサービス提供者のスキルアップにつながる取組に活用されていないことに課題が残ります。利用者アンケート調査では、「利用者本位のサービスの提供を受けている」「笑顔が増え活動的になった」「こちらの要望に可能な限り応えてくれる」など高評価を得ていますが、一方で「サービスが支援担当の人によりばらつきがある」という回答もあります。報告内容を共有しサービス提供方法を検討することなどにより、組織的にサービスの質の均質な向上を目指した取り組みを期待します。</p>		

判 断 基 準 項 目		評価結果
Ⅲ-2 サービスの質の確保		
Ⅲ-2-(1) 質の向上に向けた取組が組織的に行われている。		
Ⅲ-2-(1)-①	サービス内容について定期的に評価を行う体制を整備している。	c
Ⅲ-2-(1)-②	評価結果に基づき組織として取り組むべき課題を明確にし、改善策・改善実施計画を立て実施している。	c
Ⅲ-2-(2) 提供するサービスの標準的な実施方法が確立している。		
Ⅲ-2-(2)-①	提供するサービスについて標準的な実施方法が文書化されサービスが提供されている。	b
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が確立している。	c
Ⅲ-2-(3) サービス実施の記録が適切に行われている。		
Ⅲ-2-(3)-①	利用者に関するサービス実施状況の記録が適切に行われている。	b
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
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。	b
評価機関コメント		
<p>サービスの質の向上は、その現状評価が第一歩になります。サービス内容についての評価・見直しについては、不定期の会議開催や必要に応じて（問題発生時に）課題検討が行われることがあります。客観的基準に従って定期的に評価を実施する体制はありません。このたびの第三者評価を契機に、定期的な自己評価の仕組みが組織内に定着することを期待します。</p> <p>サービスの標準的な実施方法（すなわちマニュアル）は、一定水準に整備されていますが、重要な課題について未整備なものがあります。また、事業所ごとに異なる整備状況もあり、組織としての一貫性を欠いています。さらにマニュアルは絶えず見直して更新されていくことが肝要で、これを実情に合わなくなってから随時に見直すのではなく、定期的に見直す仕組みとして確立していなければいけません。</p> <p>サービスの記録についても、事業所ごとには一定水準の方式が確立していますが、S社としての統一書式になっていません。そのために、記録が職員に共有され、サービスの質の向上に資することに機能していないと思われます。福祉サービスは、実施と同時に消失してゆくものですから、記録をもってしか蓄積することはできず、実績として認めることもできないのです。そしてそれが生きた資料として機能しないことには、せっかく多大な労苦を費やしてする記録の意味を失ってしまいます。記録の電子化と共有活用は今後の大きな課題です。</p> <p>不定期ながらケース会議を開催して取り組むべき課題等を明確にすることに努めていますが、その結果に基づいた改善の組織的な取組には不十分です。障がい者の個別性から、サービス実施方法のマニュアル化が困難であることは理解できますが、事故防止の観点からも標準的な実施基準を整備することは必要です。</p> <p>サービスの実施記録は、SNSなど情報ネットワークを積極的に活用し、情報の共有化を図ることによって、サービスの質の向上に向けた努力が評価できますが、それだけでは組織的なサービスの質の確保には至りません。登録ヘルパーの個人的資質に頼るのではなく、事業所としての質の向上を成就する仕組みづくりに期待します。</p>		

判 断 基 準 項 目		評価結果
Ⅲ-3 サービスの開始・継続		
Ⅲ-3-(1) サービス提供の開始が適切に行われている。		
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。	b
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
Ⅲ-3-(2) サービスの継続性に配慮した対応が行われている。		
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。	b-
評価機関コメント		
<p>利用者に対する情報提供という点では、ホームページの内容は羽曳野エリアの事業所に偏しており、守口エリアの情報提供が十分ではありません。また、ホームページでは求人案内が前面に出ており、利用者への情報提供となっていません。</p> <p>見学や体験利用に対しては、いずれの事業所も支障なく開放しています。サービスの開始に際して、重要事項説明書等の資料を用いて利用者等への説明は適切に実施され、契約書の締結状況にも遺漏はありません。ただ、多岐に亘る事業所を通して、資料の整備状況は必ずしも整合性・統一性が図られておらず、事業所によって取組に温度差が伺えます。</p> <p>家庭への完全移行（サービスの終了）は、S社として検討課題として想定していないようです。また、他事業所への移籍も実績が少なく、その対応を評価するに足る資料は不足していて、「できていない」と断じることはできませんが、仕組みが整っているとはいえません。</p> <p>「サービス利用契約書」や「重要事項説明書」によって、個別性の高い利用者やご家族等に情報提供し、理解を得る工夫ある説明が適切に実施されています。</p> <p>障がい児が成人に移行する際の支援内容変更、他事業所への移動、自立生活への移行等、サービスの変更・継続・終了がある場合にも、利用者が継続的に適切なサービスを楽しむように、引継ぎの手順を整備し、取り組まれることを期待します。</p>		

判 断 基 準 項 目		評価結果
Ⅲ-4 サービス実施計画の策定		
Ⅲ-4-(1) 利用者のアセスメントが行われている。		
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。	b
Ⅲ-4-(2) 利用者に対するサービス実施計画が策定されている。		
Ⅲ-4-(2)-①	サービス実施計画を適切に策定している。	b-
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。	b-
評価機関コメント		
<p>サービスは①アセスメント→②個別支援計画→③サービスの実施→④モニタリング→⑤計画の見直し、といった手順の全ての段階が適正に行われていることが肝要です。S社では、いくつもの事業所に分かれて多様なサービスを提供されていますが、事業所間で書式や取組にバラつきがみられます。また共通して、サービス計画策定に際して部門間横断的に多職種が合議する体制や、サービス実施状況の評価システム、さらにはそれに基づくサービス計画の見直しに関する仕組みや見直し内容の周知の取組が不十分な傾向にあります。その結果、PDCA（計画・行動・確認・改善）のサイクルが円滑に機能しきれていない状況にあります。</p> <p>行動支援では、支援内容に大きな変化がないため、従って見直しの必要性も低いことが一般的です。そのため、定められた手順に従ったアセスメントが行われているとは言い難い状況にあります。しかし、利用者の満足度向上やサービスの質の向上を図るためには、PDCAサイクルを継続的に機能させ、絶えず利用者・ご家族の方の意見も踏まえた計画の見直しが欠かせません。また利用者一人一人の計画見直し情報を職員間で共有することが、事業所の提供するサービスの質を向上させることに繋がります。</p>		

障がい福祉分野のサービス内容基準(付加基準)

判断基準項目		評価結果
A-1 利用者の尊重		
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がなされている。	b
A-1-(1)-②	利用者の主体的な活動を尊重している。	b
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が整備されている。	b
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。	b
A-1-(1)-⑤	体罰や虐待（拘束、暴言、暴力、無視、放置等）の人権侵害の防止策や、万一に備えての取組が徹底されている。	b-
A-1-(1)-⑥	利用者個々のサービス計画が作成され、サービス実施にあたっては利用者の同意が徹底されている。	b
A-1-(1)-⑦	利用者が地域内での自立生活へと移行することについて、情報提供や個別計画の作成など、適切な支援が行われている。	-
A-1-(1)-⑧	家族とは日常的に情報提供、意見交換がなされるとともに、求めに応じてサービス記録を開示する等、サービス内容についての説明を十分に果たしている。	b
A-1-(1)-⑨	自傷他害等については、その原因の究明除去とともに、適切な対応が行える体制がとられている。	b
評価機関コメント		
<p>意思表示および理解が円滑に行えない利用者とのコミュニケーション手段の確保は容易なことではありません。S社では多様な事業それぞれに事情も異なり一概ではないにしても、「利用者本位」の姿勢は共有され、ケースバイケースの工夫ある取組が確認できます。本人の自主的な活動を尊重して、見守る支援の体制も整えられているようです。</p> <p>体罰等については、禁止規定を設け、その不実確認や再発防止の取組が明文化されており、研修も行われています。しかし、万一の場合に備えて、処分規定が設けられていません。</p> <p>サービス計画は利用者個々に作成されていますが、実施に当たっての説明や同意は、専ら家族等が対象となっており、利用者の同席が確認できません。利用者に判断能力がない場合においても、その人格を尊重して工夫すべきと思われます。</p> <p>家族との情報交換は、各事業所において利用者個々に対して工夫した取組がありますが、広く家族向けの広報誌発行や家族向け講演会・学習会などの開催がやや不足しています。</p> <p>地域内への自立生活の移行という評価項目は、そもそも地域生活支援を担うS社に馴染みませんので、評価対象外としました。</p> <p>現在、約100名の登録ヘルパーを擁して、200名程の利用者へ派遣しています。利用者アンケートによれば、いずれの項目も高評価を得ており、利用者の日常生活行為における主体性を尊重すべく、見守りと支援体制が整備されていることが認められます。今後は、体罰や虐待等万一に備えての取組の徹底、コミュニケーション手段を確保するための方法、エンパワメントの理念に基づくサービス提供方法など、さらなる向上を目指して、登録ヘルパーの資質向上に取り組む仕組みづくりを期待します。</p>		

判 断 基 準 項 目		評価結果
A-2 日常生活支援		
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が用意されている。	—
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されている。	—
A-2-(1)-③	喫食環境（食事時間を含む）に配慮している。	—
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-2-(2)-②	入浴は、利用者の希望に沿って行われている。	—
A-1-(2)-③	浴室・脱衣場等の環境は適切である。	—
2-(3) 排泄		
A-2-(3)-①	排泄介助は快適に行われている。	—
A-2-(3)-②	トイレは清潔で快適である。	—
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-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。	—
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-2-(5)-②	理髪店や美容院の利用について配慮している。	—
2-(6) 睡眠		
A-2-(6)-①	安眠できるように配慮している。	—
2-(7) 健康管理		
A-2-(7)-①	日常の健康管理は適切である。	—
A-2-(7)-②	必要な時、迅速かつ適切な医療が受けられる。	—
A-2-(7)-③	内服薬・外用薬等の扱いは確実にこなされている。	—
2-(8) 余暇・レクリエーション		
A-2-(8)-①	余暇・レクリエーションは、利用者の希望に沿って行なわれている。	—
2-(9) 外出、外泊		
A-2-(9)-①	外出は利用者の希望に応じて行われている。	—
A-2-(9)-②	外泊は利用者の希望に応じるよう配慮されている。	—

2-(10) 所持金・預かり金の管理等	
A-2-(10)-① 預かり金について、適切な管理体制が作られている。	—
A-2-(10)-② 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-2-(10)-③ 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が尊重されている。	—
2-(11) 生活環境の整備	
A-2-(11)-① 一人になれる場所や部屋又は少人数でくつろげる場所や部屋が用意されている。	—
A-2-(11)-② 心地よく生活できる環境への取組がなされている。	—
2-(12) 日中活動支援	
A-2-(12)-① 個別支援計画に基づいて日中活動等に関するさまざまな支援を行っている。	—
評価機関コメント	
<p>日常生活支援の項目に関しては、主としてケアホームと生活介護の一部に該当しますが、在宅支援や行動支援については対象外「-」となっています。</p> <p>利用者ヒアリング・家族等アンケートによれば、事業所が提供するサービスの質は高く評価されています。特に、健康管理や日中活動支援、食事内容や喫食環境、就寝環境などは高い評価となっています。</p> <p>行動支援は全項目を評価に該当しないものとししました。</p>	

障がい福祉分野のサービス内容基準(付加基準) - 授産施設としての対応

判 断 基 準 項 目	評価結果
A-3 授産施設としての対応	
3-(1) 授産施設としての対応	
A-3-(1)-① 就労に向けて、情報提供や職場実習の実施など、積極的な支援が行われている。	—
A-3-(1)-② 働く場として、個々の障害程度、特性に合わせた作業内容を用意している。	—
A-3-(1)-③ 働きやすい作業環境が用意され、安全衛生面でも配慮されている。	—
A-3-(1)-④ 正に支払われている。	—
評価機関コメント	
<p>S社各事業所は、いずれも授産施設ではないので、評価項目から除外しています。</p> <p>しかしながら、障害者施策が厳しさを増し、利用者負担の原則が定着する中で、サービス利用者（本人・家族）の高齢は着実に進みますから、利用者の自立や安心・安全な暮らしの継続を考えると、利用者の経済的自立は避けて通れぬ課題です。</p> <p>トータルに支援することをモットーとするS社として、今後の大きな事業目標になるはずで、他に類例を見ない事業展開が芽生えることを期待いたします。</p>	