

## 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	ケアホーム（ハピネス・わかば）
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	障害者共同生活介護
代表者氏名	半田まつ子 / 営業所管理者：佐藤浩史
定員（利用人数）	8 名（各ホーム定員4名）
事業所所在地	〒 570-0062 守口市大庭町（ハピネス） 守口市寺方元町（わかば）
電話番号	
FAX番号	
ホームページアドレス	<a href="http://subaru-tp.com/">http://subaru-tp.com/</a>
電子メールアドレス	<a href="mailto:sato-@subaru.com">sato-@subaru.com</a>

### 【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） 0601B043（その他） 0601B010（運営管理・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・ハブネス）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、障害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、守口営業所が実施する2か所の共同生活介護バックアップ事業を対象とします。

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。  
本当に利用者の自立を思うならば、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ます。以下に詳しくそれを示します。

守口の事業所は、S社発足以来の活動経緯や人的つながりが広がる中で、大阪府北部でサービスを必要とする利用者への支援活動が原点となっており、訪問介護、予防介護訪問事業、居宅介護、重度訪問介護、行動援護、同行援護、移動支援と多岐に及んでいます。また運営する2か所のケアホームは、元来は、そうした地域支援の利用者家族が主導的にホームを準備し、市に運営支援を求めていたものですが、市が施策後退したために、S社が替わって請け負ったという経緯があります。そうした事情や、本社との距離関係にも起因して、法人内でも独自性があり、そこに事業所としての可能性と課題を指摘することができます。

守口では「ハピネス」と「わかば」の2ホームが運営されています。いずれも男女混合のホームであることが特徴ですが、前述のように先に利用メンバーが決まっていた事情によるものです。男性・女性に純化しない“あたりまえの関係性”という好ましい結果を生んでいます。

障害者共同生活介護（ケアホーム）について、障害者総合支援法では、共同生活援助（グループホーム）への一元化が示されています。またいわゆる地域移行の対象は入所施設や保護施設からの退所にとどまらず、そうしたグループホームにもサテライト型居住を新たに認めるなど、広範囲に地域共生を目指しています。広い視点で、ホームはもはや「終の棲家」ではなく、自立（地域移行）に向けたステップであるとしているのです。その流れで、ケアホームの経済的運営環境は厳しくなることが予想されます。しかしながら、今日的福祉施策の本流との関係において、事業所の「位置づけ」を明確に意識してサービス提供に臨むことを重要と考え、あえてできていないものはできていないという評価をいたしました。また、障がい者部門の福祉サービス第三者評価は、概していわゆる「施設」を念頭に構築されており、例えば「地域福祉課題への貢献」など、そもそもこの事業所に課せられたテーマなのかといった疑念もあります。しかしながら、障害児・者があたりまえに地域に暮し、スタッフが嬉々としてその支援に努める「美しい姿」を社会に浸透させること自体が、実は貴重な社会貢献になっているといった広い視点で、検証に臨んでいます。

## 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」運営姿勢が高く評価できます。

両ホームとも経験豊かな世話人が人間力を発揮して利用者のケアに従事されていますので、世話人と利用者との信頼関係が構築されており、利用者は各々のペースに合わせた暮らしが出来ています。管理者はそうした人材の力量をよく引き出してい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、経営的視点からの提示目標になっていて、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。

S社全体では現在合計4か所のケアホーム（羽曳野・守口各2か所）がありますが、それぞれのホームの環境条件にかなりの差があります。冷暖房その他設備、建物の断熱・遮音性能、防災面の配慮など、環境評価に取り組み改善すべき課題を解消し、ホームによる生活環境の差を緩和する必要があるでしょう。ただ、守口の2ホームは、先行して利用者のご家族がホームを準備されて事業所がその運営を賄うという方式であり、一律の条件統一を困難にしている背景があるようです。ハピネスホームの階段は急勾配で、身体機能の低下（高齢化）に伴い、階段昇降に危険が伴うようになってきています。また冬季の室温状況も厳しく、ハード面の改善が急務です。

S社では、羽曳野地区でさらに2か所のケアホームを開設する計画があるようですが、これを機会にS社としてのケアホーム運営の理念・基本方針に一貫性を注入し、人事や人材育成等々においても一定の共通認識づくりを模索してゆかれるべきでしょう。

## 第三者評価に対する事業者のコメント

様々なサービス事業所があるなか、要点をまとめて評価していただきました。アンケートについて、新たに当社に合わせたフォーマットを作成して頂き、ご苦労があったのではと思います。有難うございます。アンケートについて、ご利用者やスタッフから多くの声があったのは、ボリュームが大きくて記入することが大変で、途中で断念して提出に至らなかったとお聞きしましたので、もう少し、簡易的な内容が望ましいと思います。スバル・トータルプランニング守口の事業所をご利用頂いている方の面談で、ご家族はまだまだお話ししたかったようです。（30分程度では語りきれないそうです）

管理者からの意見としまして、適切な評価を頂いていると評価票を拝読しました率直な感想です。ただ、最終日の全体総括においては、もっと改善点を中心に「代表者」を含めて、私たちが厳しく批評を述べて頂いた方がより効果的なのではというのが感想です。せっかくの総評に「代表者」の意見ばかりが目立っていました。

ケアホーム現場レベルで、当ホームで工夫をしている点などをしっかり評価にあげて頂きました。限られた時間で細かい箇所まで観察されており、課題として指摘を受けたことには、初めて気付かされたこともありました。

## 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。</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> <p>ケアホームでは、厚労省の提示する方針とは異なる設置・運営方針「いつまでも安心・安全の住まい」を是とするならば、これを内外に明確に提示しなければいけないでしょう。</p> <p>全社の中で、比較的に独立性の高い守口営業所の中にあっても、特にケアホームはその発足経緯もあって、個別性が強い傾向にあります。それだけ余計に法人としての理念や基本方針を職員間で共有する取組が求められます。</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は言うまでもありません。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なことではなく、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、せっき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ては時期と大局を見失う危惧があります。</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。</p> <p>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</p>		

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。

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るべきです。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。

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が、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。

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。

守口では、S社法人内における位置づけを踏まえ、全社的合意の範囲で独自の事業方針と計画が求められるでしょう。管理者はそのためにも一定の権限と責任を持つべきです。そのためには、事業計画の「期待される成果」だけを主張しているのでは弱く、成果を測定し報告してゆける術が必要になります。成果とは、いうまでもなく数字ではありません。「数えられない価値」も含めて、客観的に成果を計る取組が必要です。

ケアホームは、厚労省の方針や制度の変化が著しく、また老朽化が進む施設の保全経費が今後高まってゆくなか、電気料金の値上げ（住居ではなく事業所扱いの値上げ率が適用される）等、あらゆる面で運営の厳しさを増してゆきます。すなわち事業の展望には計画性が不可欠となります。

管理者には、基本理念・基本方針に基づいてホームの中・長期計画・事業計画を作成し、ホームでの日々のサービスが事業計画にどのように結びついているのか、関係職員等に理解を促す取り組みを期待します。

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。	a
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
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す。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>		

事業所名称： ケアホーム（ハブネス・わかば）

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す。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。

2か所のホームはいずれも利用者家族が調達したホームですが、一方は賃貸一方は自己所有と異なる中、それぞれのご家族グループのホーム運営に対する思いが基調になることもあって、必ずしも統一された運営方針ではなく、当然のこととして事業所管理者としてのリーダーシップが問われる環境にはありません。法人代表者の意向もあまり及んでいないようです。その中で経験豊かな世話人が人間力を発揮して利用者のケアに従事されています。管理者はそうした人材の力量をよく引き出していると評価できます。

そのように、管理者は、自らの役割と責任を職員に対して表明し、事業運営をよくリードしています。また、アンケートや聞き取り調査によっても、管理者と職員等との信頼関係・コミュニケーションは良く図られていることが窺い知る事ができます。しかし、その役割や責任は文書化されず、各職員が十分に理解しているとは言い難く、いっそう自己検証する仕組みや、文書化する努力が望まれます。

遵守すべき法令等については、職員等に就労当初の説明は行われていますが、その後の継続的な取組は不明で、今後は最新の法令等の把握や周知徹底等の取組を期待します。

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、周到的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ほうです。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していること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すので「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で</p> <p>事業部門として、地域におけるニーズの把握等に関するデータの収集はできていません。独立した事業所として、地域の課題や自らの特質を的確に把握することは、事業所の存続に欠かすことができません。</p> <p>ケアホームでは、事業経営を取り巻く環境の把握といった取組は、専ら本社法人に依存しています。ホームそれぞれの立地条件や生い立ち、あるいは現実の入居者の特性や事業の小規模性などがあり、ホームそれぞれに経営状況を把握し、改善課題を発見することは困難であり、むしろホーム横断的に全社として取り組むべき課題なのかもしれません。</p> <p>守口のケアホームは、法人本部との所在地の行政管轄の違いや、CH事業立ち上げの経緯等の特殊性もある上、小規模な2棟の経営環境を把握して、適切な対応を取ることは容易ではないと、理解できます。その中で、前年度の収支を赤字から黒字に改善した実績は、それなりに課題を発見し取組んだ成果として評価できます。今後も、的確に経営状態を分析し、「経営」と「基本方針遂行」のバランスを図りながら、経営改善に向けたより一層の取組を、管理者に望みます。</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。	b-
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。	c
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ません。ですから、ここでも周到な取組が欠かせません。</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。職員の思いにこた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、上司を改の者が評価し、それに上司がこた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く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。

特にケアホームの場合は、少数利用者に対する少数職員がそれぞれ個別に従事しているという背景もあって、組織的な人事管理や教育・研修は成立しにくい面があります。しかしながら、だからこそ職員の組織的人間力育成が肝要です。各ホームごとに取り組む課題ではなく、S社全体として検討すべきでしょう。同一法人が営むホームが、たまたま得た人材の質により状況を変えてしまってははいけません。例えば、ケアホーム部門を統括する責任リーダーをスーパーバイザーに任じて、これを中心に、ケアホーム世話人会議などを設置して相互に情報交換や研鑽を積む場として認識を共有したり、あるいはケアホーム以外の部門間人事交流なども検討に値します。

守口のケアホームにおいても、必要な人材に関する具体的なプランを示す書類は未整備です。職員の質の向上に向けた取組は、全て外部機関で実施された講習会等への個人的参加であり、事業所として積極的に取り組んだことを示す記録は確認できません。

現実の厳しい求人状況から人事管理を困難にしている事情は理解できますが、質の高いサービスを提供するために、必要な人材や人員体制に関する具体的なプランは不可欠です。また、人事考課は客観的な評価基準の提示を欠いて職員等と管理者の面談によるヒヤリングで行われています。客観的な基準に基づく人事考課を実施し、職員等の育成と定着を通して、職員の就労意欲を高めて、サービスの質をより向上する取組を期待します。

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>ケアホームの場合は、就寝を伴う点で通所事業や訪問およびその他の日常生活支援と異なり、より手厚い安全対策が求められます。S社ケアホームでは、利用者の安全確保のためのリスクが把握され、緊急時対応マニュアルや緊急時の連絡網が整備されています。しかし、訓練等の実施が不十分です。利用者は非常時の突発事象に混乱を起こしやすい特性がありますから、避難訓練等によく馴染んでおく必要があります。「ひやりはっと報告書」は作成されていますが、内容を分析し個々のケースへの対応方法を詳細に検討することができていません。再発防止の取組への努力も求められます。また災害時における地域との連携体制や利用者・家族等の安全確認方法、生活資材の備蓄などといった取組がありません。</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。	-
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。	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。	b+
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	
<p>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、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し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。</p> <p>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。</p> <p>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・者を理解してもらい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。</p>	

事業所名称： ケアホーム（ハブネス・わかば）

守口営業所が元来主要な事業としてきたガイドヘルプに由来して、利用者と地域のかかわりは少なくありません。以前には事業所が積極的に企画して利用者と地域の関わりを演出し、利用者や家族から好評価を得ていたこともありましたが、昨今では、積極的に企画を担っていた職員がいなくなったことに加え、行政指導（ガイドヘルプ事業所の側から誘導的な行動目標を設定することは好ましくない）により活動が低迷していました。制度のすきまを埋めて、必要な活動を実践するという企業理念に照らして、やや後退したところですが、その後別法人（NPOキラリ）を立ち上げ、利用者の社会活動企画を再び活性化しています。

ただ、事業所に備えられた資料調査によれば、必要な社会資源を組織として把握し明らかにしているとは言えず、まだまだやるべき課題が残っています。。

法人の理念である「地域に暮し」を実現する「地域との関わり」に関しては、世話人さんが地域の自

治会に人会して関わりの絆は保持していますか、利用者と地域の関係では、日常的な挨拶や買い物程度に留まっています。地域のイベント等への参加や地域の社会資源との連携等積極的な取り組みを期待します。

法人本部と行政区域が異なる立地条件にあって、またケアホーム事業の規模・内容に照らして、地域福祉ニーズを把握して、積極的に取り組む方策は容易くないと理解できます。しかし、法人理念に基づく事業を遂行するためには、地域の福祉ニーズの把握と対応に向けた、より一層の努力を期待します。

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はなく、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。	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、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。	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。	c
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>ホームでは、利用者満足に関する調査が家族などからの要望・意見に随時対応するという形に留まっているところが、取組として不十分です。定期的に調査を行うなど仕組みの整備が望まれます。利用者・家族等からの意見に対して、迅速な対応がなされていますが、その場で処理し完結させてしまうことが多く、結果として職員間で共有されていない面があります。個々に処理するのではなく、組織として取り組むよう、周知徹底が望まれます。</p>		

事業所名称： ケアホーム（ハプネス・わかば）

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。	—
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が、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して更新されてゆくことが肝要で、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>複数のケアホームにおいても、立地や利用者の違い、ホームの発足経緯など多少の条件差はあっても、同一法人が運営する限りは提供するサービスの質は一定の統一基準であるべきですが、それぞれのサービス実施マニュアルには微妙な乖離があるようです。ホームごとの、良い意味での特徴は否定しませんが、違いを認識せず、あるいは仕方がないと放置することはよいことではありません。</p> <p>守口の2ホームは、その発足経緯により、それぞれの保護者の意向が主導的に反映していますので、事業所のサービスは「バックアップ事業」の傾向があって、ホームによる方針に差を生むやむを得ない背景があります。</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。	b+
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でており、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>守口営業所管轄の事業は、S社HPには掲載されておらず、「スバル・トータルプランニング守口」で検索して、ようやくその事業概要を知ることができる状況です。利用者にわかりやすく丁寧な情報提供にはなっていません。利用者にわかりやすい説明資料の作成や不特定多数の市民への資料配布の取組が不十分です。また事業開始に際して契約書や重要事項説明書による説明は行われていますが、サービス内容にかかる資料に、利用者への理解を求める工夫が不足しています。</p> <p>S社が取り組む多様な事業の中でもケアホームはそれぞれに発足経緯も異なり、従って求められるサービスのあり方にも微妙な違いがあるようです。そうした事情もあって、サービス選択に資する情報提供の取組はHPやパンフレットによっていますが、羽曳野と守口では異なっており、書式の統一もなされていません。サービス開始時における説明と同意は、専ら家族等を対象に行われており、利用者本人が同席することはないようです。本人の同席が、現実の効果に結びつくことが難しい事情は理解できますが、「利用者本位」という法人理念の根幹に照らして、パンフレットに視覚的要素を取り入れるなど、理解しやすくする取組の再検討を求めたいところです。</p> <p>守口のケアホームは2か所のいずれもが、利用者家族が主導してホームを準備し、運営を市に委託する計画であったところ、市の施策後退によりとん挫していたものを、当該利用者の行動援護をしていたS社が引き受けてスタートしたものです。サービスの開始・継続に係る取組の特殊性がありますが、サービス内容等についての重要事項説明や同意の経緯に遺漏はありません。また、共同生活の不適合により当初メンバーの一人が退去された事実がありますが、この際の協議や引継ぎも適正に対処されています。</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>個別支援計画が策定されていますが、その見直しは要望があればという程度で、組織として手順や、見直しに参加する関係職員の定めなどの仕組みが確立していません。また、その要望は主として家族から寄せられるものであり、真に利用者本人の意向に沿っているかが検証されていません。</p> <p>守口の2ホームでは、利用者の日中活動は守口市立わかたけ園（生活介護・自立訓練施設）への通所としており、利用者のアセスメントも作業所に依存しています。作業所のアセスメント情報に基づいて、日常的な生活に関わる課題や気づきは、世話人さんの記録に詳しく記載され、世話人会議などで共有されています。しかしながら前述のように組織としてのPDCAサイクルではなく、個別支援計画の見直しは主としてご家族からの要望を契機とされているようです。日中活動事業所との連携も含め、組織的に手順を定めてモニタリングを実施し、利用者本人と家族を交えたケース会議を実施するなどの取組体制が望まれます。</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。	a
A-1-(1)-②	利用者の主体的な活動を尊重している。	a
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。	a
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。	c
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。	a
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>ケアホームでは、少人数の利用者を少人数の職員がきめ細かくケアする中で、利用者の人格を尊重し、個別のコミュニケーション手段の確保に関する工夫を行って、一人一人の特性に合った支援が行われています。また利用者の社会生活能力の向上を図るためにホームに閉じこもることなく、買い物や水泳、カラオケ等、積極的に外出するプログラムが用意されています。ご家族との日常的な情報交換もよく行われていますが、個々のサービス計画について、利用者本人への説明は不足しています。</p> <p>評価基準では、ケアホームからさらに地域生活への移行を念頭においた項目がありますが(⑦)、S社はケアホームの位置づけを「いつまでも安心して暮らせる場」と位置付けており、趣旨が異なりますので評価対象から外しています。エンパワメントに係る評価も、⑦の地域移行と連動する意味でのプログラムの有無という評価で「c」とせざるを得ない所ですが、これをもってS社が目指しているケアホームの質を断じるものではありません。</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
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。	b+
A-2-(1)-③	喫食環境（食事時間を含む）に配慮している。	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。	b+
A-2-(2)-②	入浴は、利用者の希望に沿って行われている。	a
A-1-(2)-③	浴室・脱衣場等の環境は適切である。	b+
2-(3) 排泄		
A-2-(3)-①	排泄介助は快適に行われている。	a
A-2-(3)-②	トイレは清潔で快適である。	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
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
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。	b+
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
2-(6) 睡眠		
A-2-(6)-①	安眠できるように配慮している。	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
A-2-(7)-②	必要な時、迅速かつ適切な医療が受けられる。	a
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。	a
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。	b+
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。	b+
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。	a

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。	b+
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
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
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。	b+
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。	a
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>生活環境としてのホームの状況は、それぞれ概して良質ですが、ホームにより条件差があり、一部に改善課題も認められます。</p> <p>食事は利用者の嗜好に合わせて美味しく楽しく食べられるように工夫されていますが食事の介助等、支援方法に関するマニュアル作成が望まれます。</p> <p>ホームでは、世話人さんが利用者やご家族の要望に配慮した献立で食事の提供をしています。また、水分補給も利用者個別の状況に合わせて飲み物やカップ・ボトル等にも配慮が見られます。</p> <p>「ハピネス」ホームでの入浴は、順番を決めトラブルや事故がないように、室温や湯温設定に気を使っています。</p> <p>整理や洗濯物の取り込み等、利用者にも役割を持ってもらい、その自主性を高めています。</p> <p>ハード面では、階段の勾配がきつく、利用者の中には昇降が負担になることが増えてきています。また、建物の断熱性に課題があって1階は寒く、脱衣室には暖房設備はありますが、効果ある暖房には電気代の負担が大きいと推定されます。利用者の心身状況は、加齢とともに衰弱してゆきますので、現建物の環境改善の必要性を感じます。</p> <p>「わかば」ホームでは、脱衣室がDKに隣接していて室温差は小さく、また脱衣室と浴室に段差はありません。階段は緩やかな上に、昇降に課題のある利用者の個室を2階ではなく、世話人さんの見守りが行き届く1階にするなどの配慮がなされています。トイレの壁面にはクッション材が貼られ、転倒しやすい利用者のけがを防ぐ配慮がされています。また夜間のトイレ誘導も適宜行われており、脱おむつ使に成功した利用者もいらっしゃいます。各々の居室にはテレビ・ラジオなどが利用者の好みにより楽しめるように配慮されています。</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>		