

## 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守口
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	訪問介護・予防訪問介護・居宅介護・ 重度訪問介護・行動援護・同行援護・移動支援
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）	80 名
事業所所在地	〒 570-0062 守口市馬場町3丁目14-6 2F
電話番号	06 - 4250 - 4581
FAX番号	06 - 4250 - 1587
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） 0501B093 （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えています。

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、守口営業所が実施している障害者自立支援事業全般（共同生活介護を除く）を対象とします。

社会福祉法人でもNPOでもなく、株式会社という維持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

を思つたならば、親が変わらねはならない、事業所も生まれ変わらねはならない。そつした視点で、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。

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。

派遣ヘルパーによる障がい者の行動支援は、個々の特性に対する臨機の対応が求められますが、職員および登録ヘルパーが協力し、しっかり事業所を支えています。

ただ、守口営業所はS社中の独立性の高い事業所でありながら、事業所としての責任と権限がやや不明確な為、事業所として本来持つべき方針や事業計画に曖昧な状態にあります。基本方針とそれに基づく事業計画がなければ、職員、利用者をはじめ、多くの関係者に無用の不安を募らせることにもなります。早期に、明確な意思表示を社内に発信して、その立場をはっきりさせたうえで、社会資源の活用を含め、今後の取組みを主張する事が肝要です。

利用者の高齢化に伴い、今後の障がい者福祉サービスを取り巻く環境は、大きく変貌するでしょう。そうした変動に適合する事業所のあり方を目指して、登録ヘルパーが持つ能力や事業所の強みを最大限に生かすことのできる仕組みづくりに着手する事を期待します。

利用者家族のアンケートでは、「スバル守口営業所のサービスを受けて良かった」と多数が回答しています。要望への対応や気配りの点で大きく評価されており、今後も「利用者本位」という最重要の基本姿勢を堅持して、事業所改善に取り組んでいかれる事を期待します。

## 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。

守口営業所は、職員・登録ヘルパーの福祉への取組姿勢や志の高い人材に恵まれ、連携もよく図れた職場環境で、組織として良く機能しています。質の高いサービスを提供するための重要課題である、利用者の状態や要望の把握も的確に職員間で共有されています。立地特性として S社本社との離隔は単に空間的な距離にとどまらず、人的交流や組織構成の様々な面における距離を生じています。そのために、事業所としての事業計画の策定や管理運営にも独自性が求められるという重責を担いながら、管理者は事業所におけるリーダーシップをよく発揮しています。職員からも、管理者が多くの課題を担ってくれるので働きやすいといった声が聴かれ、またアンケート等によっても、利用者やそのご家族からの信望も厚いようです。事業所立上げ時の市民へのプレゼンテーションに心打たれた利用者家族も多く、職員のみならず利用者からの人望も厚く、事業所にとってなくてはならない存在です。

## 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核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。

前述の高く評価できる点は、同時に改善すべき課題にもつながります。すなわち、S社総体としての中長期計画における守口事業所管轄の展望が明らかではなく、そのために事業所の位置づけが曖昧になりがちです。また管理者が事業所管理から直接的な支援活動に至るまで広範囲な業務を担っていることもあって、どうしても職員との意思疎通に不十分なところが発生することが避けられず、結果的に一部職員との相克もあるようです。このような過負荷状態は長続きしないと考えられるとともに、なにがしかの支障の発生が懸念されます。そうした課題は当該管理者に課せられた課題であるというよりは、事業所とその管理者の位置づけを明確にして、S社としてなすべきことと事業所としてなすべきことの整理が不十分なところにあると思われます。健全な組織体制の構築に向けて、職員の執務状況や困窮要因を把握して、その改善に総意で取り組む必要があります。

## 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。

## 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」として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ない。</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>管理者は本社における職責も有していて、全社的な視点があります。むしろ本社あるいは羽曳野管轄事業所の運営方針等への意見もお持ちのようです。しかし、守口の職員には本部から遠隔の事業所にあつて、意識として「守口営業所」という分離された認識の傾向が否定できず、そもそもやや曖昧なS社の理念・基本方針の周知徹底をさらに困難にしているようです。管理者もそうした状況を認識しつつ、だからこそ周知に向けた取組を強化すべきところを怠っている傾向がありそうです。</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。</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成果の測定方法 ⑥実施する上での留意事項。特に⑥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。</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。

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だけではありません。「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。

事業所としての単年度事業計画が策定されており、職員会議で資料の配布と説明を行っていますが、継続的な取組とは言えません。また利用者に対して、その周知は浸透していません。現状のままでは、障がい者福祉サービスを取り巻く環境変化等に迅速な対応が困難となる事が懸念されます。また単年事業計画は管理者が単独で作成しており、今後は職員との協議による組織的な策定システムが求められます。

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> <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。</p> <p>守口では、管理者は法人内で独立性の高い事業所の特性もあって、事業所における各面でリーダーシップが比較的によく発揮されています。職員や登録ヘルパー等からの信頼も厚く、管理者として事業所のサービスの質の向上にも積極的に取り組んでいます。職員の苦情や相談にも応じて、組織をまとめようとする努力も行っていますが、職員の役割分担、職務内容を文書等で明確にされていません。事業所ハンドブックを手引書として福祉サービスに関する内容を理解する事に取組んでいます。環境等を含む幅広い分野についての把握やリスト化等の取組みが不十分であるなど、課題も指摘できます。小規模な事業所の事情で、自らも直接サービスに従事することが多く、管理者としての責務に十分な精力を費やすことが困難な状況にあります。かつて事業所は経営の存続が危ぶまれた時期もありましたが、管理者はよくその危機を乗り越え、収支の健全化にも成果を残しています。</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す。</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不十分です。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>ヘルパー派遣に係る需要と供給のバランス調整が難しいようですが、その為にも事業所活動範囲での需要データ収集・分析が必要であると思われますが、現状は取組不足であり、ヘルパーの活動待ち状況の解消取組の域を出ていません。</p> <p>コンサルタントによる経営改善アドバイスが受けているようですが、外部監査の実施はありません。事業を取り巻く環境は、これまでのところ需要に対する供給量の不足から、利用者側が主体的に支援事業所を選択する余地がなく、事業者は能動的な取組を要することなく、多数の利用を得てきました。しかし、今後の展望は楽観を許さず、状況分析を怠れば事業所の将来展望も不透明となりかねません。ヘルパー派遣事業の収支のバランスが悪く、思う様な経営改善は困難ですが、新機軸の開発は経営改善に不可欠ですので、そのためにも地域ニーズの把握から取組むことが望まれます。</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。	c
II-2-(4) 実習生の受け入れが適切に行われている。		
II-2-(4)-①	実習生の受け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によ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> <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。</p>		

事業所名称： スバル・トータルプランニング守口

管理者自らが、この課題については成果に結びつくリーダーシップを発揮し得ていないと、認めているところです。採用から人材育成まですべてを一任されていますが、多面的な業務に忙殺され、具体的なプランの策定はおぼつかないとのこと。一事業所管理者としてではなく、他の事業部門とも連携してS社全体としての取組とすべきことを認識しているところですが、お互いの情報交換もままならない状況のようです。

就業状況評価については、有給休暇を消化する事が難しい職場環境にあります。教育・研修の面でも計画は認められず、専らOJTによっています。資格取得につても費用の大半は自己負担で、勤務時間外の扱いとなっています

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>緊急時のマニュアル整備は、連絡体制はある程度で、体制としては不十分と言えます。また、災害時の対応の検討は全く取組まれていません。</p> <p>利用者の安全に係るリスク事例収集（アクシデント報告書）の仕組みはありますが、それに基づく研修や定期的な評価・見直しがなく、事例収集が有効に活用出来ていません。緊急時・災害時の安全確保の取組は、組織として整備されていません。サービス提供場所が利用者宅や外出先の多岐に亘るが考えられる故に体系的な取組が難しいことは理解できますが、組織的危機管理体制の検討に着手する事が望まれます。</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。	c
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。</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・者を理解してもらおう場づくりを進めるといった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> <p>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。</p> <p>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。</p>		

利用者家族は、事業所が企画・提供していた余暇活動を大変楽しみにしており、続けてほしいと願い、協力して取組む気持ちも大きいようです。また障がい者支援での蓄積されたノウハウを広く地域に還元できることも多いでしょう。

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、これに答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) 利用者満足の向上に努めている。		
Ⅲ-1-(2)-①	利用者満足の向上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>配布されている「ヘルパー基本ハンドブック」に利用者尊重全般に関する明記があり、ヘルパーには年1回の契約更新の都度、共通認識をもつための取組があります。しかしながら利用者のプライバシー、保護に関する規定、マニュアル等の整備がありません。</p> <p>利用者が相談・意見を述べやすい場や相談態勢はあると自己評価されていますが、利用者・家族等対象のアンケート調査によると「相談・意見はしにくい」との評です。利用者の満足度に関する調査等も行っておらず、従ってその意向の把握・検討は行われていない状況です。</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て更新されてゆくことが肝要で、これを実情に合わなくし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>地域に分散した現場へのヘルパー派遣という業態特性上、サービス内容の定期的・組織的な評価体制を整えることは難しく、評価に基づくサービスの改善計画の策定システムにはなっていませんが、利用者から要望には対応して見直し、都度改善をしています。</p> <p>記録管理規定等はありませんが、利用者記録に関する取扱いには十分気を付けており、分散して活動するヘルパー派遣業務における情報共有の難しさも、SNS（ソーシャル・ネットワーク・システム）を利用して、パソコンに一元管理することによってカバーしているほか、「気づきメモ」による申し送り・連絡システムがヘルパー間で有効に機能しています。</p> <p>サービスの質を向上するために、個々のヘルパーの資質に委ねるのではなく、そうした情報管理を活用した組織的な仕組みの構築が望まれます。</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。	

事業所名称： スバル・トータルプランニング守口

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>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>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もいえません。</p> <p>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>他のサービス情報の提供や、移行に際する引継ぎには、窓口と担当者を配置していますが、サービス終了後の相談方法や相談内容を記載した文書がありません。事業所が提供しているサービスの範囲を超えて、個別性の高い利用者の支援を総合的に配慮することが大切です。利用者家族は「家族なき後の利用者の生活」に大きな不安を抱えています。そのように長期的なスパンで利用者・家族の期待に応える事業所であることが期待されており、そのためにはなお一層のシステム整備が求められます。</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。	c
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>守口事業所では、サービス実施計画は責任者を設置して策定していますが、策定手順に職員参加の仕組みや利用者・家族の意向把握の取組が不十分です。またサービスが計画通り実施されているかを検証する仕組みがありません。</p> <p>一般的にサービス内容に大きな変化がない行動支援の特性もあり、随時の見直しの必要性は少ないかもしれませんが、利用者本位にたった支援を充実するには、PDCAサイクルが機能する仕組みの構築が不可欠です。</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。	c
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。	c
評価機関コメント		
<p>意思表現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>行動支援においても、利用者とのコミュニケーションや支援についての工夫には独自の手段・手法を用いた積極的関わりが不足しています。しかし、利用者の意向をくみ取る努力はされておられ、利用者の主体的な活動の見守りと支援体制が整備され、利用者に社会生活上のルール等の理解を促しています。体罰や虐待については、家族アンケートでもそのようなことはないとは評価されていますが、禁止規定は専らヘルパーハンドブックに示されているだけで、体罰があった場合の処分規定や再発防止策を講じる仕組みはありません。自傷他害等の危険行為について、利用者の心身への配慮の方針が明示されていません。</p> <p>30名の登録ヘルパー30名を派遣して、利用者のニーズに対応していますが、支援は利用者個別の主体性を尊重したエンパワメントに基づく取組みに徹し、またサービス内容について、利用者を含め家族に十分な理解を得ています。利用者が自力で出来ることを増やす努力がされています。事業所は、そうした登録ヘルパー個々の努力や工夫を総括して、組織として均質なサービスを提供するシステムの構築に取り組むことが期待されます。</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>ケアホーム部門を除く守口営業所については、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>		