

福岡県福祉サービス第三者評価の結果

【第三者評価機関】

名 称	公益社団法人 福岡県社会福祉士会		
所在地	〒812-0011 福岡市博多区博多駅前 3-9-12 アイビーコートⅢビル 5F		
T E L	092-483-2944	F A X	092-483-3037
評価調査者 登録番号	16-a00044 12-b00044		

【福祉サービス施設・事業所基本情報】

◆経営法人・設置主体

法人名称	しゃかいふくしほうじん きょうえいふくしかい		
	社会福祉法人 共栄福祉会		
法人の 代表者名	りじちよう かめや ただし	設立年月日	昭和23年4月1日
	理事長 亀谷 正		

◆施設・事業所

施設名称	わかひさみどりえん	施設 種別	福祉型障がい児 入所施設
	若久緑園		
施設所在地	〒815-0042 福岡市南区若久2丁目3番51号		
施設長名	なかむら たかし	開設年月日	平成15年4月1日
	中村 隆		
T E L	092-551-4011	F A X	092-551-4145
Eメール アドレス	wakahisa-midori@suo.bbiq.jp		
ホームページ アドレス	https://wakahisa-midori.jimdo.com/		
定員 (利用人数)	50名・世帯(現員43名・世帯) ※該当を○で囲む		
職員数	常勤職員：52名	非常勤職員：5名	
専門職員	(専門職の名称) 名	保育士 17	看護師 1
	児童指導員 17	児童発達管理責任者 1	栄養士 1
	支援員 9	ヘルパー 4	
施設・設備 の概要	(居室数)	(設備等)	
	24	食堂 厨房 浴室 医 務室 相談室 会議室 事務室 職員室	体育館 機械電気室 書庫・倉庫 プレイル ーム テレビ室

◆施設・事業所の理念・基本方針

理 念	<p>「花には水を人には愛を すべての子を我が子として」を合言葉に 家庭・施設・地域と一緒にあって共育しよう</p> <p>一、人間としてあらゆる可能性に挑戦し、感激と喜びあふれる施設を目指します</p> <p>一、地域の一員としての自覚と行動で、地域との共生を目指します</p>
基 本 方 針	<p>1 「おだやか」「すこやか」心身ともに健康に努める</p> <p>2 「ありがとう」「ごめんね」感謝と思いやりを大切にする</p> <p>3 「おはようございます」「こんにちは」心のふれあいを意識し地域交流を図る</p> <p>4 「こんなことしたい」「できた」一人ひとりの強みを活かして達成感・自己肯定感を育む</p>

◆施設・事業所の特徴的な取組

<p>1 児童の人格と権利を尊重し「襁〜若久緑園職員として受け継ぐもの〜」に添った支援を行う。</p> <p>2 児童一人ひとりの障がい特性や発達課題をふまえて、支援計画を策定し実践に生かす。</p> <p>3 必要に応じケース会議やケーススタディを実施し、職員全体、多職種で共通認識をしながら進める。</p> <p>4 施設のオープン化を意識して、子どもたちのニーズに即して内外の活動に積極的に参加する。</p>

◆第三者評価の受審状況

評価実施期間	契 約 日	令和4年5月10日
	訪 問 調 査 日	令和4年10月5日～6日
	評価結果確定日	令和5年2月15日
受審回数（前回の受審時期）		今回の受審：5回目（前回 令和1年度）

【評価結果】

1 総 評

(1) 特に評価の高い点

1 経営課題の明確化と取り組みについて

○園長は福岡県や福岡市など行政との関係会議などに参加して、社会福祉事業全体の動向を把握しています。障害児入所施設としての社会的役割を認識し、国や地域の障害児福祉制度の動向を把握し、福祉ニーズの把握を行っています。法人の今後の課題として、施設の小規模化や寮舎の改築、グループホームの新規設置を検討しています。

2 働きやすい労働環境について

○必要な人材の育成に向けて、新卒の職員採用を行い、法人の目的に向かって、独自の人材育成を行う計画をしています。新人職員一人ひとりに育成担当職員を配置して、1年間の育成プログラムを実施しています。

○中堅職員には、管理者研修を受講させています。過去の職員離職率は低く、意欲をもって働ける体制を作っています。人事考課制度による個別定期面接や職員アンケートにより、働きやすい職場環境づくりを行っています。福利制度として、ノー残業デイ、誕生日休暇等を活用しています。また、ストレス・チェックによる健康管理が行われています。

○現職員が育児休業制度を活用するなど、育児や介護休業がとりやすい環境が整備されています。超過勤務や有給休暇の取得状況が把握されています。

3 施設運営と権利擁護について

○福岡市障がい者地域生活支援協議会や要保護児童対策協議会に参加しています。社会的養護についての研究会「アドボケイトシステム研究会」に参加して、子どもの権利擁護を行い、地域ニーズの把握に努めています。

○敷地内に放課後等デイサービスの施設を置き、地域福祉のニーズに応えています。

4 利用者を尊重する姿勢について

○標準的な実施方法として「嚶」を策定されています。プライバシー保護や権利擁護に関わる姿勢が明示されており、職員会議で読み合わせを行っています。

「嚶」の見直しについては、寮会議で検討した内容をリーダー会議、幹部会議で報告提案が行われて、実施方法の検証を行う仕組みが整備されています。

5 福祉サービスの質の確保について

○アセスメント手法が確立され、適切なアセスメントが実施され、個別支援計画が策定されています。個別支援計画を作成するときには、利用者の強みを活かして、利用者主体、達成できる目標内容・計画となるよう、力を入れて取り組んでいます。

○支援困難ケースへの対応については、利用者の理解につながるよう、心理判定を行い、臨床心理士からのスーパーバイスを受けながら検討しています。

(2) 改善を求められる点

1 実習制度やボランティア活動に対する「組織的な姿勢の明確化」

○実習生受入やボランティア受入のマニュアルが文書化され学校や団体との連携はできていますが、受入に向けた法人の基本方針の明示と研修体制の構築を期待します。

2 利用者が意見を述べやすい体制の確保について

○利用者が相談したり、意見を述べたりすることについて、入所時に説明を行っていません。利用者や家族にわかりやすく説明した文章の作成・配布して、十分に周知する取組を期待します。

3 安心安全な福祉サービスの提供について

○災害対策マニュアルが策定されており、福岡市と協定を結び、避難所の認定を受けています。食品の備蓄は利用者3日分と市民避難分があります。地域の小学校区での総合避難訓練に職員が参加し、地域とも連携しています。福祉サービス提供を継続するためのBPCの策定は今後の取組として期待します。

2 第三者評価の結果に対する事業者のコメント

この度、第三者評価を受審するのは5回目となりました。

第三者評価の目的である「サービスの質の向上」等について検証できることは取り組みの振り返りとなりました。前回受審後に新型コロナウイルスの感染拡大に伴い、当園の取り組みも安心安全な環境設定のもと、支援を継続してきたところですが、それまで取り組んできたアウトリーチとしての活動の減少もあって運営の難しさを感じた中での第三者評価でした。そのような状況下ですが、当園は令和2年に定員を80名から60名に、令和3年には60名から50名に定員減となり、小規模化へ舵を切り、児童のよりよい支援環境に繋がるように取り組んでいます。課題として建物の老朽化もあり小規模ユニットによる建てかえを計画しており、昨今の児童福祉施策、障がい児施策の情勢を鑑みながら、今回の評価を受けて、事業運営・支援内容等について整理することはとても有意義に感じているところです。引き続きPDCAサイクルを意識しながら取り組んでいく所存です。

3 共通評価基準及び個別評価基準の評価項目による第三者評価結果（別添）

【共通評価項目による評価結果】

I 福祉サービスの基本方針と組織

I-1 理念・基本方針

I-1-(1) 理念、基本方針が確立・周知されている。			
	項 目	評価	コメント
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	○法人の理念・基本方針について、毎月行われる職員会議で斉唱し、理解しています。保護者や利用者にも契約時や毎年3月の事業説明の際に内容を説明し、広報誌で周知しています。 ○理念等が職員用に「職員ハンドブック」である「禪」に掲載され、保護者向けに「ホームページ」に記載されています。職員研修や各委員会で事例検討の際に説明しています。

I-2 経営状況の把握

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	○園長は福岡県や福岡市など行政との関係会議などに参加して、社会福祉事業の動向を把握しています。 ○国の障害児福祉制度の動向を把握し、定期的に利用者数の動向や福祉ニーズの把握がされています。 ○利用者の進路など保護者等の要望を聞き、経営課題を分析しています。今後の予定として、寮舎の改築やグループホームの設置（増）を考えています。
3	I-2-(1)-②: 経営課題を明確にし、具体的な取り組みを進めている。	a	○経営課題である障害児施策について国の動向と福祉サービスの充実に向けて検討しています。 ○法人幹部会で施設の小規模化や職員の人材育成等について、取り組んでいます。

I-3 事業計画の策定

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。	b	○中・長期計画として、施設の建替え、職員の人材育成について、検討しています。職員会議などで計画の周知がされています。 ○今後の計画など問題点の整理や進捗を図るために計画の数値化が望まれます。
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。	b	○中・長期計画を踏まえた単年度計画が策定されています。進捗状況の把握は法人幹部会でされています。 ○中・長期計画の目標数値が確定していないため、数値目標や具体的成果の設定と把握が十分と言えない点があります。
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	○事業計画の作成日程は職員に周知され、職員会議などで協議されています。管理者等を交えて内容が検討されています。 ○時期を定めて、職員を交えて事業計画の実施状況を確認して、不足や遅れなどの見直しを行っています。

7	I-3-(2)-②	事業計画は、利用者等に周知され、理解を促している。	b	<p>○毎年3月に保護者報告の際に新年度の事業計画の説明がされています。</p> <p>○保護者会などは組織化されていません。内容が複雑で利用者の理解が不十分と思われ、今後、改善の必要がありそうです。子どもたちにわかりやすい資料の作成などが望まれます。</p>
---	-----------	---------------------------	---	--

I-4 福祉サービスの質の向上への組織的・計画的な取組

I-4-(1) 質の向上に向けた取組が組織的・計画的に行われている。				
8	I-4-(1)-①	福祉サービスの質の向上に向けた取組が組織的に行われ、機能している。	b	<p>○福祉サービスの質の向上に向けた基本資料として、職員ハンドブック「襟」を作成しています。毎月の職員会議などで取組と実施状況の点検や見直しが行われています。</p> <p>○PDCAサイクルの活用するためにPDCAシートやチェックリストなどの活用が望まれます。</p>
9	I-4-(1)-②	評価結果にもとづき組織として取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。	b	<p>○過去4回の第三者評価結果などを参考として、組織の取り組むべき課題を明確にされています。職員との協議など計画に従って行われています。</p> <p>○課題取組の進捗状況把握と計画的な改善策の検討を期待します。</p>

II 組織の運営管理

II-1 管理者の責任とリーダーシップ

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	<p>○管理者はその役割・責任を職務分担表や広報誌「グリーンピース」に掲載して、管理者の姿勢を職員に周知しています。</p> <p>○災害時等の管理者不在の場合、権限委譲を明確にして、職員理解を図っています。緊急時には「シグナルアプリ」を活用して、全職員に周知を図っています。</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	<p>○管理者は福岡県知的障がい者福祉協会の研修や労働局主催の労務管理研修に参加して、情報を得、法令遵守を図っています。</p> <p>○会計規則など経理面での法令順守や労働法規の改正に合わせた育児休業、介護休業など新しい制度の活用を社労士と相談して、実施しています。</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	<p>○福岡市障がい者民間施設協議会の活動や研修に管理者が参加し、本施設の改善点を確認し、サービスの質の向上に努めています。</p> <p>○法人の課題である施設の小規模化や人材育成等、サービスの質の向上の取組に指導力を発揮しています。</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	<p>○経営の改善と業務の実効性の向上に向けて、職員にとって「働きやすい職場づくり」に取り組んでいます。</p> <p>○経営改善では、定期的に職員会議で小規模ユニットの推進と2年に一度、職員の満足度調査を行い、安心な職場環境づくりに取り組んでいます。</p>

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	<p>○人材の育成に向けて、新卒の職員採用を行い、法人独自での育成計画をもっています。</p> <p>○新人職員一人ひとりに育成担当職員を配置して、1年間育成プログラムを実施しています。</p> <p>○中堅職員には、管理者研修を受講させています。過去の職員離職率は低く、意欲をもって働ける体制を作っています。</p> <p>○職員アンケートとヒアリング結果は「働きやすい職場」「管理者の指導力」に高い評価があります。</p>
15	II-2-(1)-②	総合的な人事管理が行われている。	b	<p>○人事管理について理念、基本方針と「期待する職員像」が明示されています。子どもたちの理解、自己肯定感の促進や各人の特性、背景の理解、子どもの意見表明権の尊重などが挙げられています。</p> <p>○職員が将来の生活が描けるような総合的な人事育成の仕組みづくりを期待します。</p>
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	<p>○人事考課制度による個別面接や職員アンケートにより、働きやすい職場環境づくりを行っています。制度として、ノー残業デー、誕生日休暇等を活用しています。また、ストレス・チェックが行われています。</p> <p>○職員との定期的面接や人事考課により職員の就業状況と意向確認が把握されています。</p> <p>○現職員が育児休業制度を活用するなど、育児や介護休業がとりやすい環境が整備されています。超過勤務や有給休暇の取得状況が把握されています。</p>
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。	b	<p>○職員ハンドブック「襷」に、組織として期待する職員像が示されています。年2回の人事考課面接や中堅職員への研修会などで、内容が伝えられています。</p> <p>○職員育成の目標や方針は管理職との面談などで毎年確認がされていますが、職員全員の目標や実施状況の把握にまでは至っていませんので、今後の取組を期待します。</p>
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。	b	<p>○事業計画の中に外部研修や年6回の園内研修の姿勢が示されています。外部研修では、伝達研修の実施が行われています。</p> <p>○今後必要とされる専門資格者の明示や研修計画の策定、定期的な評価と見直しの実施を期待します。</p>
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。	b	<p>○新人研修については、育成担当職員が配置されています。育成計画に基づいて個別のOJTが取り組まれています。全体では年6回研修計画があるのですが、近年新型コロナウイルス感染防止により、集合研修などができないことや外部研修に参加することが少なくなっています。</p> <p>○職員一人ひとりの研修機会の確保を期待します。</p>
II-2-(4) 実習生等の福祉サービスに関わる専門職の研修・育成が適切に行われている。				
20	II-2-(4)-①	実習生等の福祉サービスに関わる専門職の教育・育成について体制を整備し、積極的な取組をしている。	b	<p>○実習生を受け入れるためのマニュアルが文書化され、整備されています。</p> <p>○学校との実習内容の検討や連携はできています。</p> <p>○専門職育成の目的や基本姿勢をマニュアルなどに明示されることを期待します。</p>

II-3 運営の透明性の確保

II-3-(1) 運営の透明性を確保するための取組が行われている。				
21	II-3-(1)-①	運営の透明性を確保するための情報公開が行われている。	b	<ul style="list-style-type: none"> ○施設運営の透明性を示すためにホームページと広報誌（グリーンピース）が活用されています。 ○法人の基本方針や理念を広く地域に知っていただくために第三者評価の結果や苦情・相談体制の内容の公表を期待します。
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。	b	<ul style="list-style-type: none"> ○事業所の事務や経理は会計規則や規定規定に基づいて、会計処理が行われています。 ○法人契約の会計事務所により定期的に内部調査を行っています。外部専門家からの指導や助言の活用を期待します。

II-4 地域との交流、地域貢献

II-4-(1) 地域との関係が適切に確保されている。				
23	II-4-(1)-①	利用者と地域との交流を広げるための取組を行っている。	a	<ul style="list-style-type: none"> ○地域自治会や民生委員会との長い交流があり、子ども会や地域行事で伝統芸能「エイサーの踊り」披露を通じて、交流がされています。 ○地域夏祭りや学校行事、災害時の受け入れなどで、地域交流がされています。
24	II-4-(1)-②	ボランティア等の受け入れに対する基本姿勢を明確にし体制を確立している。	b	<ul style="list-style-type: none"> ○地域の小中学校との協力体制があり、ボランティア受け入れマニュアルで学習ボランティアやスポーツボランティアを受け入れています。 ○ボランティア団体受け入れの姿勢や受け入れに必要な研修体制の構築を望みます。
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	<ul style="list-style-type: none"> ○関係団体など福祉ニーズに基づく社会資源のリストを作成し、職員に活用や連絡がされています。 ○職員会議で各職員への研修、周知がされています。これまでの社会資源の活用を基に地域の関係機関とネットワーク化がされています。
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	地域の福祉ニーズ等を把握するための取組が行われている。	a	<ul style="list-style-type: none"> ○福岡市障がい者地域生活支援協議会や要保護児童対策協議会に参加しています。 ○社会的養護についての研究会「アドボケイトシステム研究会」に参加して、子どもの権利擁護を行い、地域ニーズの把握に努めています。 ○敷地内に放課後デイの施設を置き、地域福祉のニーズに応えています。敬老会を始め、施設で編成した「エイサー隊」が活発に参加しています。
27	II-4-(3)-②	地域の福祉ニーズ等にもとづく公益的な事業・活動が行われている。	b	<ul style="list-style-type: none"> ○地域の要望に応える福祉避難所の整備がされています。筑紫丘校区の市民防災総合訓練に参加して、地域防災や避難時の福祉的支援を行うなどしています。 ○地域住民に対する相談事業など専門性を生かした活動がされることを期待します。

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

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 ○施設の基本方針（倫理綱領）である「禪～若久緑園職員として受け継ぐもの～」を策定しています。禪は各項目ごとに定期的にフィードバックを行い、利用者の尊重や基本的の人権の配慮について協議を重ねて改定、見直しを行っています。
29	Ⅲ-1-(1)-②	利用者のプライバシー保護に配慮した福祉サービス提供が行われている。	b ○「禪」に利用者の尊厳やプライバシーに関する留意事項が盛り込まれています。施設の建物に関しては、障がいの重い利用者の居室を視覚遮断できるように区画を設けて、安心して過ごせるよう工夫しています。○居室は個室、2人から4人部屋となっています。今後、建物の改築予定があり、個室とする方向です。取組に期待します。
、			
30	Ⅲ-1-(2)-①	利用希望者に対して福祉サービス選択に必要な情報を積極的に提供している。	b ○利用希望者には施設の説明を丁寧に行い、体験利用を実施して入所の意向を確認しています。○事業所の特性を紹介した資料を活用して、必要な情報提供を積極的に行う取組に期待します。
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。	b ○サービス開始時の本人同意・意思決定時には本人の意向を聴いて、児童相談所と連携して同意をとっています。○本人の障がい特性に応じた説明や配慮については、課題として認識されています。今後の取組に期待します。
32	Ⅲ-1-(2)-③	福祉施設・事業所の変更や家庭への移行等にあたり福祉サービスの継続性に配慮した対応を行っている。	b ○他の施設や地域等への移行にあたっては、引継ぎ文章を作成して継続性に配慮しています。18歳以降の支援では、進路支援担当者を配置して、学校や地域の福祉サービス事業所と連携し、利用終了後も継続して相談に応じて支援しています。○利用終了後も相談できる窓口や担当者については、文書で伝える取組に期待します。
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。	b ○支援向上委員会の設置があり、年1回子どもアンケートを実施しています。アンケートではゲーム時間の延長や利用者同士の相性、小遣、設備について意見があり、分析検討して対応しています。対応困難な場合には、委員会より前向きな気持ちになれるようなコメントを添えて、イラスト入りの書面でフィードバックを行っています。○利用者も参画のもとで、検討会議の場を開催する取組に期待します。
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。	a ○苦情解決の体制が組織として整備され、年2回の法人での苦情解決委員会が開催されています。地域からの意見が出た際には、施設として対応し、受付と解決を図った記録が整備されています。
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。	b ○入所時の説明で誰にでも相談して良い事を伝えており、各棟の職員室で、利用者からの相談に応じています。○複数の方法や相手を自由に選べることを記載した文書を活用して、利用者へ伝える取組に期待します。
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。	b ○利用者からの相談や意見については支援向上委員会にて分析、検討し福祉サービスの改善に繋げて対応しています。○利用者からの提案については、迅速に対応する仕組みは整っていますが、苦情解決の仕組み同様にマニュアルの整備に期待します。

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 ○これまでの事故事例集をもとに、職員に対する研修会を実施して、安心安全なサービスの提供に取り組んでいます。事故報告書、ヒヤリハットを支援向上員会で検討し、事故発生の原因や改善点について職員で案を出して解決に向けて取り組んでいます。
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 ○看護師を配置して、新型コロナウイルス感染症やノロウイルス感染について、看護師による研修会を開催しています。利用者にもマスクや手洗い指導を行っています。定期的に対処マニュアルの見直しを行い、職員に配布しています。 ○年1回、外部講師による感染症対策研修を実施しています。
39	Ⅲ-1-(5)-③	災害時における利用者の安全確保のための取組を組織的に行っている。	b ○災害対策マニュアルが策定されており、福岡市と協定を結び、避難所の認定を受けています。食品の備蓄は利用者3日分と市民避難分の備蓄があります。 ○地域の小学校区での総合避難訓練に職員が参加し、地域とも連携しています。 ○福祉サービス提供を継続するためのBPCの策定は今後の取組として計画しています。

Ⅲ-2 福祉サービスの質の確保

Ⅲ-2-(1) 提供する福祉サービスの標準的な実施方法が確立している。			
40	Ⅲ-2-(1)-①	提供する福祉サービスについて標準的な実施方法が文書化され福祉サービスが提供されている。	a ○標準的な実施方法として「褥」を策定されています。プライバシーの保護や権利擁護に関わる姿勢が明示されており、職員会議で読み合わせを行っています。
41	Ⅲ-2-(1)-②	標準的な実施方法について見直しをする仕組みが確立している。	a ○「褥」の見直しについては、寮会議で検討した内容をリーダー会議、幹部会議で報告提案が行われて、実施方法の検証を行う仕組みが整備されています。
Ⅲ-2-(2) 適切なアセスメントにより福祉サービス実施計画が策定されている。			
42	Ⅲ-2-(2)-①	アセスメントにもとづく個別的な福祉サービス実施計画を適切に策定している。	a ○アセスメント手法が確立され、適切なアセスメントが実施され、個別支援計画が策定されています。個別支援計画を作成するときには、利用者の強みを活かして、利用者主体、達成できる目標内容・計画となるよう、力を入れて取り組んでいます。 ○支援困難ケースへの対応については、利用者の理解につながるよう、心理判定を行ったり、臨床心理士からのスーパーバイスを受けながら検討しています。
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。	b ○月1回の職員会議の中で利用者全員の個別支援について評価・見直しを実施しています。 ○利用者の課題について、職員から相談があれば、副園長、施設長と臨床心理士と一緒に課題解決に向けて、応用行動分析の視点等の取組を検討して、個別支援計画に反映させています。 ○個別支援計画を緊急に変更する場合の仕組みを整備する取組に期待します。
Ⅲ-2-(3) 福祉サービス実施の記録が適切に行われている。			
44	Ⅲ-2-(3)-①	利用者に関する福祉サービス実施状況の記録が適切に行われ、職員間で共有化されている。	a ○利用者の日々の生活状況や、個別支援計画にもとづくサービスの実施については、個別の記録や職員会議録から確認することができます。 ○記録については、施設でパソコンのネットワークシステムを利用して、各寮で共有できるように仕組みが整備されています。
45	Ⅲ-2-(3)-②	利用者に関する記録の管理体制が確立している。	b ○個人情報保護規定については法人で策定し、マイナンバー取扱い規定、情報開示申請書・届出書・許可書を整備されています。 ○個人情報保護の研修については、今後の取組に期待します。