

令和6年度

福祉サービス第三者評価 評価結果報告書

福角会ホームヘルプサービス事業所

社会福祉法人愛媛県社会福祉協議会

福祉サービス第三者評価結果公表事項

①第三者評価機関名

社会福祉法人 愛媛県社会福祉協議会

②施設・事業所情報

名称：福角会ホームヘルプサービス事業所		種別：(障がい)居宅介護、移動援護、同行援護(介護)訪問介護	
代表者氏名：管理者 宇都宮 浩人		定員（利用人数）： 69名（53名）	
所在地：松山市内宮町2007番地5			
TEL：089-978-7778		ホームページ：https://www.hukuzumikai.com	
【施設・事業所の概要】			
開設年月日 平成18年4月1日			
経営法人・設置主体（法人名等）：社会福祉法人 福角会			
職員数	常勤職員： 5名	非常勤職員：	12名
専門職員	（専門職の名称） 名		
	介護福祉士 10名	保育士	1名
施設・設備の概要	（居室数）	（設備等）	
		鉄筋コンクリート造1階建て	

③理念・基本方針

【法人・基本理念】

社会福祉法人福角会は、「この子らを世の光に」の心を心として、全ての人たちが地域の中で安全で安心して暮らせる豊かな生活の実現を目指します。

【法人・基本方針】

社会福祉法人福角会が持つ機能と役割を十分発揮し、多種・多様化する地域への対応と社会的・福祉的支援を必要とする利用児・者およびその家族へのサービス提供に応えます。併せて、地域福祉の拠点として、その役割と使命を果たし、社会・地域の福祉ニーズに即応した事業展開を図ります。

【事業所・基本方針】

利用者本人のニーズ、および家族等の希望を考慮し、心身の状況及び置かれている環境に応じた個別の計画を作成し、関係機関と連携を図りながら、より良い在宅生活の維持継続に向けて支援とサービスを提供する。

④施設・事業所の特徴的な取組

法人の地域生活者支援室の中に、福角会ホームヘルプサービス事業所があり、共同生活援助事業所や相談支援事業所、自立生活援助事業所が併設され、グループホームなどから地域生活に移行を希望する利用者には、連携が図りやすくなっている。

制度に基づいたサービス提供以外にも、法人の夜間安心サポート事業や在宅安心サポート事業などの地域貢献事業を活用しながら、地域で暮らす障がい者のニーズにきめ細かく対応することで、安心安全に在宅生活等が継続できるよう支援している。また、障がい者が地域で孤立しないように、地域住民との関係を意識したサポートも実施している。

災害発生時等の「緊急時サポート制度」として、離職(退職)したヘルパーや職員の家族、ボランティアの協力が得られるように体制を整えている。

⑤第三者評価の受審状況

評価実施期間	令和6年9月17日（契約日）～ 令和7年3月21日（評価結果確定日）
受審回数（前回の受審時期）	2回（令和元年度）

⑥総評

◇特に評価の高い点

法人の人事考課マニュアルが作成され、全職員に配布して周知を図るとともに、法人本部で総合的な人事管理が行われている。人員と質ともに、事務やサービスの機能が非常に充実し、各種規程の策定や運用、見直しをしている。また、日常的な取り組みにより、組織全体に法令を遵守する風土が醸成されている。

次世代育成支援対策推進法や女性活躍推進法による一般事業主行動計画を策定し、育児や介護との両立支援や女性活躍の取り組みは、厚生労働省から子育てサポート企業を認定する「プラチナくるみん」と、女性の活躍を推進する「えるぼし」の2つの認証を受けている。全職員に対して、「従業者意識調査アンケート」を実施したり、法人や各施設・事業所に相談窓口の設置と担当者を配置したり、心の健康づくり計画や職場復帰に向けた取り組みを実施するなど、働きやすい職場環境づくりに取り組んでいる。また、ゆとりのある職員の勤務時間や休日に配慮した管理を行われるなど、法人・事業所として、入職から退職まで安心して働くことができるようにも継続して取り組んでいる。

職員は権利擁護の視点の共通認識をもち、利用者の意思決定やエンパワメントを意識し、細やかな気づきのもとで支援するとともに、利用者と家族や地域を繋ぐ活動も行われている。

◇改善を求められる点

前回の第三者評価の受審結果から、明確になった課題に対して改善に向けて取り組んでいるものの、コロナ禍等の感染対策が続き、社会資源のリストの更新など、現在改善に取り組んでいる段階のものも見受けられたため、今後は明確となった課題に対して、組織的かつ計画的に改善に向けて取り組んでいくことを期待したい。

⑦第三者評価結果に対する施設・事業所のコメント

今回、二度目の第三者評価を受審するにあたり、全職員で自己評価を行い法人や事業所がこれまで行ってきた取り組みについての確認を行いました。その中で理解できていない点や周知不足の点を知る機会となり、評価結果を踏まえ改めて全従業者に周知を行い共通理解を深めていきたいと考えております。

特に改善を求められる点については、評価結果から計画的に改善を行い、自宅で生活をされている利用者の方が地域の中で安心して生活を送っていただけるよう、ご本人・ご家族の要望を聞きながら支援を行っていききたいと思います。

⑧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。

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）に基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。	Ⓐ・b・c
<コメント> 法人の基本理念や基本方針等が明文化され、事業計画やパンフレット、ホームページなどに掲載している。毎年4月に開催するヘルパー会の中で、事業計画等の説明に合わせて基本理念等を職員に周知するとともに、利用者や家族等には、毎年4月の事業計画を配布時に説明している。また、法人のホームページにも、法人理念や事業の取り組みなどを掲載していることを伝えるとともに、パンフレットを配布するなど、理解を促す工夫をしている。		

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。	Ⓐ・b・c
<コメント> 松山市地域福祉計画や松山市障がい福祉計画・障がい児福祉計画、松山市子ども・子育て支援事業計画等で情報を収集し、事業経営を取り巻く環境などの把握に努めている。毎月、事業所の月別利用状況表により、利用児者の状況や年齢、利用率等の把握や分析をするなど、経営状況の把握に努めている。		
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。	Ⓐ・b・c
<コメント> 単年度の経営課題は、事業報告や収支決算を理事会と評議員会を通して報告し、内容を共有している。事務局だよりを通して、注釈を加えるなどの分かりやすい説明と周知を図るとともに、各事業が直面している課題等を職員会等や各委員会等の中で、施設長から周知している。また、全職員に対して、「従業者意識調査アンケート」を実施し、結果から経営上の課題や問題点等を考察するとともに、施設長会等で検討が行われ、中長期計画の内容に課題等を反映させている。		

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。	㉠・b・c
<コメント> 法人において、10か年の第2期中長期計画を策定している。計画の作成や3年に1回の見直しにあたり、職員有志による中期計画プロジェクトチームによる提言のほか、法人の施設長会で検討が行われ、新たな福祉サービスの展開や各事業所における施設整備、人材の育成と確保、財務計画、地域貢献等を取り入れ、数値目標等も検証可能な計画を策定している。		
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・c
<コメント> 中長期計画の内容を反映した単年度の法人と事業所の事業計画と収支計画を策定している。また、「事業計画作成の流れ」が文書化され、毎年11月頃に開催するヘルパー会で、計画の振り返りや検討を行い、ヘルパーの前向きな取り組みや実現可能な次年度の計画策定に努めている。		
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。	㉠・b・c
<コメント> 中長期計画プロジェクトチームと施設長会で検討が行われ、組織的に計画の策定や実施状況の把握を行うとともに、評価や見直しをする仕組みづくりをしている。事業所の計画は11月頃から、法人の計画は12月頃から、振り返りや実施状況の評価や検討を行い、意見を集約して、次年度等に反映した計画を策定している。また、4月のヘルパー会等において、新たな重点目標等を含む具体的な事業計画を説明するとともに、事務局だよりで周知を図り、職員への理解促進に努めている。		
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・c
<コメント> 法人と事業所の事業計画は、法人のホームページに掲載され、誰でも閲覧できるようになっている。利用者や家族等には、4月の事業計画の配布時に説明している。また、ルビを振るなど、分かりやすく工夫された計画を配布している。		

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。	㉠・b・c
<コメント> 今回が2回目の福祉サービス第三者評価の受審で、計画的に自己評価の作成と受審を予定している。全職員に対して、セルフチェックや「従業者意識調査アンケート」を実施して分析を行い、サービスの質の向上に向けて取り組んでいる。また、利用者や家族に対して、「利用者満足度調査アンケート」を実施し、集計結果を分析して改善に努め、サービスの質の向上を図っている。		

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。	a・b・c
＜コメント＞ 施設長は前回の第三者評価の評価結果を職員会で報告し、共有を図っている。受審結果から明確になった課題に対して、すぐに可能なアセスメントシートの作成などの改善は実施されているものの、コロナ禍等の感染対策が続き、社会資源のリストの更新など、現在改善に取り組んでいる段階のものも見受けられる。今後は、明確となった課題に対して、組織的かつ計画的に改善に向けて取り組んでいくことを期待したい。		

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
＜コメント＞ 施設長の役割と責任は組織体系図と職務分掌等に明記され、職員会の中で周知を図り、理解促進に努めている。また、事業継続計画等の中に、有事における施設長の役割と責任、権限委任等も明示されている。		
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
＜コメント＞ 法人において、コンプライアンス（業務管理体制・内部通報体制）規程が策定され、コンプライアンス委員会や相談窓口の設置等の体制の構築が図られている。また、委員会と連携して遵守すべき法令等を把握するとともに、施設長は関係する研修会等にも参加し、職員に周知している。		
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
＜コメント＞ 事業ごとに担当者会議（常勤連絡会・ヘルパー会）を実施し、各職員から出された意見や考えをサービスの質の向上に反映するとともに、施設長も会議に参画し、的確な提案や助言をするなど、指導力を発揮している。		
13	Ⅱ-1-(2)-② 経営の改善や業務の実効性を高める取組に指導力を発揮している。	a・b・c
＜コメント＞ 日常的に、施設長は事業に必要な人員配置の確認を行い、常勤連絡会やヘルパー会を通して、具体的に業務内容を示すなど、職員への意識形成に取り組んでいる。また、施設長は法人の理事を兼務し、法人の施設長会にも参加して、法人本部と連携を図りながら、経営の改善や業務の実効性の向上に向けて、指導力を発揮している。		

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。	㉠・b・c
<コメント> 法人の中長期計画には、人材の確保とその定着と育成が明記され、採用計画をもとに、必要な福祉人材の確保に努めている。法人の施設長会で、離職・採用検討資料を作成して各年度の離職率の把握と分析を行い、次年度の離職率目標と採用人数を決定している。また、法人の人事考課マニュアルに基づき、公平公正な人事考課を実施するとともに、キャリアパスプログラムなどの職員への周知も図られている。		
15	Ⅱ-2-(1)-② 総合的な人事管理が行われている。	㉠・b・c
<コメント> 法人の人事考課マニュアルを全職員に配布するとともに、研修等で内容の周知を図るなど、法人本部による総合的な人事管理が行われている。法人のホームページには、理事長のメッセージとして、期待する職員像を明確にしている。また、人事考課マニュアルには、人事理念や人事基準、目標管理制度、教育・研修制度の内容、キャリアパス、昇任・昇格基準、給与基準等が明記されている。人事考課制度により、施設長等は職員との個別面談を行い、目標管理や振り返りなどの機会を設けている。新たに設置した人材マネジメント委員会の中で、人事考課やキャリアパス、職務等級等の見直しも行われている。		
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。	㉠・b・c
<コメント> 法人の一般事業主行動計画を策定して実践した結果、令和5年度から厚生労働省より「プラチナくるみん」と「えるぼし」の2つの認証を受けている。法人本部に、各施設・事業所の労務課担当者を配置するとともに、施設長等は職員との個別面談を行い、就業状況や意向を把握している。また、全職員に対して、「従業者意識調査アンケート」を実施したり、法人や各施設・事業所に相談窓口の設置と担当者を配置したり、心の健康づくり計画や職場復帰に向けた取り組みを実施するなど、働きやすい職場環境づくりに取り組んでいる。		
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・c
<コメント> 人事考課マニュアルの中に、目標管理制度が明示され、施設長等は、「やる気につながる動機付け、人を育てる、達成感の共有」の視点を重視し、一人ひとりの職員の目標管理や面接を行い、確認や振り返りをしている。また、個別育成シートが作成され、キャリアパスプログラムなどの研修の受講記録や面談内容などの記録が残されている。		
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・c
<コメント> 期待する職員像に基づいた人事考課マニュアルが整備され、キャリアパスプログラムのほか、年間の研修計画を作成し、階層や職種ごとに必要な教育・研修を実施している。また、資格等確認表を作成し、取得した職員の専門資格を把握している。また、希望や意向に応じた研修を受講できるようになっている。		

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・c
<コメント> 年間の研修計画が作成され、一人ひとりの職員が教育や研修を受講できる機会が確保されている。資格等確認表で、職員の資格取得状況が管理され、必要な資格の取得を促している。職員の働き方や経験年数に応じて、個別研修を受講する機会が設けられ、研修に参加した職員は、ヘルパー会の中で、振り返りとして研修報告をしている。特に、新規採用したヘルパーなどの職員に対して、採用時研修を実施するほか、個別的なOJTや慣れるまで同行訪問の実施、フォローアップをするなどのメンター制度を取り入れ、不安なく業務が行えるよう支援している。また、外部研修の情報提供も行われ、希望する職員には可能な限り参加できるように勤務調整等をしている。		
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研修・育成について体制を整備し、積極的な取組をしている。	非該当
<コメント> (訪問支援は「非該当」)		

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。	㉠・b・c
<コメント> 法人のホームページには、基本理念や基本方針、提供する福祉サービスの内容のほか、事業計画、事業報告、収支予算、収支決算、地域における公益的な取組などの情報が公開され、運営の透明性の確保に努めている。また、苦情・相談の体制や内容、第三者評価の受審状況等も公開されている。		
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・c
<コメント> 法人の経理規程と契約事務処理規程等に基づき、適切に経理や事務、取引、契約等が実施されている。税理士事務所と顧問契約を行い、毎月税理士が訪問して経理等を確認するとともに、必要に応じて助言を受けている。また、年1回内部監査を実施するほか、弁護士や社会保険労務士との顧問契約も締結するなど、公正かつ透明性の高い適切な経営と運営が行われている。		

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 利用者と地域との交流を広げるための取組を行っている。	㉠・b・c
<コメント> 地域との関わり方は、法人の基本理念や基本方針、従業者行動規準に明記されている。利用者に必要な社会資源がリスト化され、ヘルパーなどが支援に活用できるようにしている。移動支援は公共交通機関を利用し、利用者の希望やニーズに沿った支援が行われ、温泉や店舗等の利用時には、事前に利用者の障がいの特性等を説明し、協力を得ることもある。		

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。	非該当
＜コメント＞（訪問支援は「非該当」）		
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。	㉠・b・c
＜コメント＞ 事業所として、必要な社会資源をリスト化している。3か月1回、他機関との連携や情報交換を目的として、障がい福祉勉強会を開催している。相談支援事業所や市障がい福祉課等との連携をテーマに取り上げることもあり、関係者と一緒に制度やサービスに関する情報交換を行うなど、連携を図ることができている。また、利用者に対しても、必要に応じて有効な情報を提供している。		
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。	㉠・b・c
＜コメント＞ 年1回、法人の福角会祭を開催し、多くの関係者や地域住民の参加があり、地域の課題や福祉ニーズを把握する機会となっている。また、地域で開催される堀江港青空市や福角町納涼祭等のイベントに関わったり、地区の会合や防災活動に参加したりするなど、地域の福祉ニーズの把握に努めている。		
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・c
＜コメント＞ 把握した地域の課題や福祉ニーズに基づき、夜間安心サポート事業や在宅安心サポート事業などの地域貢献事業を実施している。地域企業との共同経営で、事業所内保育所事業も実施している。また、法人が開催する研修の中には、一般の方や近隣の福祉施設等が参加可能な研修もあり、ホームページから参加申込を受け付けている。		

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。	㉠・b・c
＜コメント＞ 利用者を尊重した福祉サービスの提供は、従業者行動基準やヘルパー心得等に明記され、採用時研修やヘルパー会の中で、職員への周知が図られている。法人の人権委員会を設置するほか、事業所内に虐待防止委員会と身体拘束適正化検討委員会を設置している。2か月に1回委員会を開催し、人権に関するアンケートの考察や虐待・身体拘束の検証を実施したり、研修会を開催したりするなど、職員への周知を図り、意識統一を図っている。また、現場での支援方法は、利用者の個別性を大切に考え、マニュアルに沿った支援が行われている。		

29	Ⅲ-1-(1)-② 利用者のプライバシー保護等に配慮した福祉サービス提供が行われている。	㉠・b・c
<コメント> 職員の採用時に、利用者のプライバシー保護に関する同意書(誓約書)を交わし、個人情報取り扱いの注意が払われている。法人の人権侵害防止規程のほか、「不適切な支援・保育にならないための事例集」を作成し、職員への周知が図られている。従業者行動規準やヘルパー心得の中にも、プライバシー保護が明記され、研修を通じて理解を深めている。		
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。	㉠・b・c
<コメント> パンフレットやホームページには、基本理念や基本方針のほか、福祉サービスの選択に必要なサービス内容が掲載されている。利用希望者や保護者等に対して、分かりやすく説明している。また、相談支援事業所や公民館等にパンフレットを配布し、情報を発信している。		
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・c
<コメント> サービス利用開始時には、ルビなどが振られた利用契約書や重要事項説明書をもとに、分かりやすい説明を行い、契約を締結している。契約が困難な利用者は、保護者等や成年後見人に説明している。また、サービスの変更時にも、同様の説明が行われ、同じ法人内のサービス利用や了承を得ている場合には、丁寧な引き継ぎが行われている。具体的なサービスの実施は、個別の訪問カレンダーを作成し、提示することで利用者に分かりやすくしている。		
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・c
<コメント> 利用者の希望に応じて、福祉施設やグループホームの利用のほか、他のホームヘルプサービス事業所等への移行にあたり、介護支援専門員や相談支援専門員、関係機関を交えたケア会議等を開催し、利用者の生活の維持と継続のほか、不利益が生じないように検討している。契約終了時には、利用者や家族等に対して、継続した相談対応や担当者等を明記されたパンフレットを配布し、周知を図っている。		
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、取り組んでいる。	㉠・b・c
<コメント> 年1回、無記名での提出も可能な「利用者満足度調査アンケート」を実施し、集計結果を取りまとめている。利用者等から出された意見や要望を常勤連絡会で周知を図り、迅速に返答や対応するとともに、必要に応じて改善が行われている。また、年2回以上、利用者の個別のモニタリングを実施するほか、担当のサービス提供責任者等から直接利用者や保護者等への面談が行われている。		

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。	㉠・b・c
<コメント> 苦情解決に関する規程と苦情解決の体制が整備され、ホームページに掲載するとともに、重要事項説明書にも記載され、サービス利用契約時に説明している。苦情に対して、サービスの質の向上に向けて取り組むとともに、解決状況の事業実績報告をホームページで公表する仕組みが構築されているものの、近年苦情は出されていない。また、事業所として、日頃から利用者等の意見を聞き、迅速に対応している。		
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・c
<コメント> サービスの利用時間外でも、24時間連絡が可能な相談体制を整え、常に2名のサービス提供責任者等が携帯電話を持つとともに、重要事項説明書に記載し、サービス利用契約時に説明している。契約時には、担当のサービス提供責任者から利用者等に名刺を渡し、連絡先も伝えている。また、ヘルパー訪問時に、利用者からの相談や意見が出されることもあり、担当のサービス提供責任者との情報を共有できる体制を整えている。		
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・c
<コメント> 意見・要望に対するマニュアルを作成し、利用者の相談や意見に対して、迅速に対応している。また、相談等の内容により、大きな苦情に進展する前に、「意見・要望受付」の記録を残し、共有と対応をしている。毎年、「利用者満足度アンケート」を実施し、集計結果を分析して満足の向上に努めるとともに、利用者や家族から積極的に意見を引き出すよう努めている。		
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。	㉠・b・c
<コメント> 法人のリスクマネジメント委員会を設置し、各施設・事業所にリスクマネージャーが配置され、責任を明確にしている。委員会では、取組指針、ヒヤリハット・事故報告様式の統一、データ化など、事故の再発防止等に向けて取り組むとともに、年度末に検証結果や要因分析をしている。事業所ではヒヤリハット報告書や事故報告書を収集し、要因分析と改善策、再発防止策の検討をするとともに、職員会等の各会議を通して、職員への周知を図っている。ヒヤリハット報告書は、登録ヘルパーからも積極的に提出してもらい、職員間で共有と注意喚起をしている。また、ヘルパー会の中で、危険予知訓練を実施するとともに、毎月車両点検を実施するなど、車両事故の防止に努めている。		
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。	㉠・b・c
<コメント> 年4回、法人のリスクマネジメント委員会を開催し、利用者の安全確保に向けて取り組んでいる。法人の危機管理委員会も設置され、感染症対策事業継続計画や感染マニュアルを策定するとともに、各施設・事業所の応じたマニュアルなども作成し、感染症発生時等に迅速な対応をしている。事業所内で感染症がまん延した場合を想定して、支援方法などを検討するとともに、外部講師による在宅における感染対策の訓練や研修も実施している。		

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・c
<コメント> 法人の危機管理委員会で、危機管理体制規程や各種災害時の事業継続計画（BCP）を策定している。災害発生時に、事業継続計画が発動された場合にはヘルパーなどの人材不足が予測されるため、「緊急時サポート制度」として、離職（退職）したヘルパーや職員の家族、ボランティアの協力が得られるように体制を整えている。職員の家族も含めた安否確認がスムーズに行えるようにBIZシステムが導入され、周知が図られている。また、四国内の4法人による法人間連携協定が締結され、災害発生時の人材支援と物的支援の応援体制も整えている。		

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書化され福祉サービスが提供されている。	㉠・b・c
<コメント> 福祉サービスの標準的な実施方法として、身体介護マニュアルと家事援助マニュアルが作成するとともに、サービス提供時の必要な視点として、ヘルパー間で共有している。利用者の尊重、プライバシーの保護や権利擁護は、ヘルパーの基本姿勢として、従業者行動規準やヘルパー心得に明記され、職員の採用時のほか、年度始めの研修の中で説明を行い、周知徹底が図られている。		
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。	㉠・b・c
<コメント> 個別支援計画等の支援内容をもとに、サービス提供をしている。サービス提供時の内容や利用者の変化などは、ヘルパーから実働報告が行われるほか、タブレットによる伝言と口頭での情報共有が図られている。定期的に、常勤連絡会やヘルパー会などで、標準的な実施方法のマニュアルの内容の確認や検証が行われ、必要に応じて、マニュアルの見直しをすることもある。		
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支援計画を適切に策定している。	㉠・b・c
<コメント> サービス提供責任者が配置され、個々の利用者を担当し、対応をしている。利用者や家族、関係者から意見等を聞くとともに、相談支援専門員を中心としたサービス調整会議や担当者会議を開催し、「個別支援計画の策定についての留意点」に基づき、アセスメントや計画作成をしている。また、利用者の自宅等には個別支援計画が置かれ、内容に応じたサービス提供が行われている。		

43	Ⅲ-2-(2)-② 定期的に個別支援計画の評価・見直しを行っている。	㉠・b・c
<コメント> 「個別支援計画の策定についての留意点」に基づき、計画の策定や評価、見直しが行われている。定期的にモニタリングを実施して利用者の意向や現状を確認するとともに、家族等から相談があった場合には面談で意向を確認し、計画の見直しをしている。また、利用者の状況に変化が生じた場合には、常勤連絡会や担当者会議等で内容変更などの検討が行われ、計画と支援内容を見直すとともに、変更した内容等は、グループLINEなどを活用して、職員への周知が図られている。		
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。	㉠・b・c
<コメント> 利用者の個別ファイルが設けられ、専用の書式で情報を管理している。サービスの実施状況は、日々の活動日報に記録が残され、翌日に担当者が内容を確認し、適切に保管している。また、日々の利用者の状況は、サービス提供責任者からヘルパーの訪問前までに、タブレットを活用して伝言が行われ、訪問したヘルパーは伝言に対するコメントを返答している。個別支援計画やケース会議の内容等の情報は、サービス提供責任者間で回覧と押印が行われ、共有できる仕組みが構築されている。		
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・c
<コメント> 個人情報保護規程と特定個人情報等取扱規程等に基づき、適切に利用者に関する記録を管理している。情報開示請求の対応のルールを定めるとともに、日報等の記録の廃棄は専門業者に依頼して行われている。また、パソコンなどの各端末にウイルスソフトをインストールするとともに、法人内でVPN（仮想専用線）を整備するなど、管理体制も構築されている。		

A-1 利用者の尊重と権利擁護

A-1-(1) 自己決定の尊重

	第三者評価結果
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。	㉠・b・c

所見欄

日々の支援において、利用者や家族の希望や意向を確認しながら支援が行われている。特に、重度の利用者には、家族等の意向沿うことが多いものの、利用者が参加した個別支援会議を開催し、可能な限り希望を引き出しながら、個別支援計画等を作成している。現場では、ヘルパーと利用者との1対1の支援となるため、利用者の個別性や特性、自己決定に配慮しながら、基本的にできることは自分でしてもらい、できないことの支援に努めている。

A-1-(2) 権利擁護

	第三者評価結果
A② A-1-(2)-① 利用者の権利擁護に関する取組が徹底されている。	㉠・b・c

所見欄

法人の人権委員会が設置され、人権侵害防止に関する規程と身体拘束等の適正化・虐待防止のための指針を整備するなど、人権侵害の防止に向けた取り組みが行われている。職員に対して、採用時のほか、年1回虐待防止に関する研修を実施し、職員への周知徹底が図られている。また、「利用児者への不適切な支援にならないための事例集」を活用して、職員に注意喚起をしている。2か月に1回、事業所の権利擁護委員会が開催され、利用者の権利擁護や身体拘束等の適正化に向けて話し合うとともに、職員への周知も図られている。また、虐待防止セルフチェックリストやアンケートを実施し、支援の在り方の振り返る機会を設けている。

A-2 生活支援

A-2-(1) 支援の基本

	第三者評価結果
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。	㉠・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。	㉠・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。	㉠・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。	㉠・b・c
A⑦ A-2-(1)-⑤ 利用者の障がいの状況に応じた適切な支援を行っている。	㉠・b・c

所見欄

利用者の心身状態や特性に応じて、自分でできることはしてもらうほか、自分の力で考えて行動できるよう見守ったり、一緒にすることで学んでもらったりするなど、エンパワメントを意識した支援が行われている。利用者が参加した個別支援会議で、希望や意向を取り入れた個別性のある個別支援計画の作成に努めている。買い物の支援段階において、商品選びや会計、袋詰めまでを自分でしてもらい、ヘルパーは見守り、必要に応じて手助けや助言などを行っている。また、必要に応じて、相談支援事業所や日常生活自立支援事業（金銭管理サービス）など、他の関係機関や事業所と連携し、情報を共有している。

障がいの特性を理解し、筆談や絵カード、身振り手振り、サインなどを活用して、どのようなコミュニケーションの手段や方法が適切かどうかを判断し、可能な限り、ヘルパーからの押し付けや思い込みの支援にならないように、意思を尊重した支援に努めている。時には、利用者の意思に沿った支援でも、不利益を被る恐れがある場合もあり、しっかりとリスクを説明し、納得してもらえるように配慮した支援にも努めている。

社会性の拡大や余暇活動の充実を目的として、計画に沿った移動支援や同行援護、行動援護が行われ、経過等を記録に残すとともに、サービス提供中にモニタリングを行い、次の計画作成やより良い支援に繋げている。

ヘルパー会や法人研修、外部研修等を通して、ヘルパーには障がいの特性などの専門知識の習得と向上を図る機会も設けられている。突然の状態の変化や解決が必要な課題等がある場合には担当者会議を開催して計画を変更するとともに、適切な対応ができるように支援方法等を検討することもある。

A-2-(2) 日常的な生活支援

	第三者評価結果
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。	㉠・b・c

所見欄

一人ひとりの利用者の特性が異なるため、趣味や嗜好も含めて、職員は特性の理解に努めるとともに、把握した情報等をもとに実践や修正を繰り返すことで、より利用者本人の望む支援に近づけられるよう努めている。特に、重度の利用者の支援は、手順や声かけなどのタイミングでも、その後の展開に影響を及ぼすこともあるため、詳細な情報をヘルパー間で共有している。個別支援計画の作成時には、重点的な項目を太字にしたり、特記事項を記載したりするなど、分かりやすく支援方法が明記されている。排せつ支援の場面では、おむつ交換の際に量や形式、色等を記録に残して家族に伝えたり、利用者の障がい特性が出た場面には助言を伝えたり、ベッドから車椅子の移乗場でコツを教えるなどの情報提供も行われている。

A-2-(3) 生活環境

	第三者評価結果
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。	㉠・b・c

所見欄

利用者の生活環境は様々で、少しでも快適に過ごせるように「衣・食・住」を大切に考えて、安全面や機能面、衛生面、快適性を重視した環境の整備に努めている。また、身体介護・生活援助マニュアルには、安全性や快適性に配慮した支援内容も明記されている。

A-2-(4) 機能訓練・生活訓練

	第三者評価結果
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。	㉠・b・c

所見欄

ホームヘルプサービスなどの特性もあり、積極的な機能訓練や生活訓練までは実施していない。声かけをして、自分でできることはしてもらうとともに、調理や掃除などを一緒に行うことで、手順などを覚えてもらうなどの支援に努めている。また、自宅から出かける際に、自分で電気のスイッチを切ってもらったり、エアコンのスイッチを持って行き、ボタンを押してもらったりするなどの生活訓練を取り入れることもある。

A-2-(5) 健康管理・医療的な支援

	第三者評価結果
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。	㉠・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。	㉠・b・c

所見欄

訪問時には、利用者の検温や声のトーン、覇気の確認など、健康状態を把握している。必要に応じて、個々にバイタルチェック表が作成され、日々の健康チェックを実施している利用者もいる。利用者の体調等で気になることがある場合には、家族のほか、医師や訪問看護等と連絡を取るなど、連携も図られている。また、定期的な病院受診のほか、年1回健康診断に同行することもあり、補助をしながら利用者本人に受診状況を分かりやすく伝えとともに、家族や他の支援機関に伝達をしている。また、24時間連絡が可能な相談体制を整え、常に2名のサービス提供責任者等が携帯電話を持ち、急な体調変化等に対応している。

中には、てんかん発作のある利用者もあり、対応研修を実施するとともに、てんかん発作時マニュアルに沿って、適切に対応している。

A-2-(6) 社会参加、学習支援

	第三者評価結果
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。	㉠・b・c

所見欄

利用者の社会参加や社会性の拡大に繋がるサービスとして、移動支援が行われている。交通機関の利用方法やICカードの利用、買い物の仕方、お金の遣い方など、利用者の個々に応じた内容での学習や練習と機会となり、外出を通して様々な経験を積むことで、新たな発見や楽しさが持てるようなサービス提供に取り組んでいる。また、利用者の希望や意向を反映した個別支援計画を作成し、外出先を選定したり、余暇の過ごし方を提案したりするなどの支援も行われている。利用者から意向が確認できない場合には、表情や仕草、行動などを観察して想いをくみ取ったり、家族から情報を聞いたりしている。

A-2-(7) 地域生活への移行と地域生活の支援

	第三者評価結果
A ⑭ 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。	㉠・b・c

所見欄

法人の地域生活者支援室の中には、ホームヘルプサービス事業所のほか、共同生活援助事業所や相談支援事業所、自立生活援助事業所が併設され、グループホームなどから地域生活に移行を希望する利用者には、連携が図りやすくなっている。利用者が地域移行する場合には、本人のニーズの確認や生活上の課題を抽出するとともに、可能な場合には生活状況を移行先に引き継ぐなど、連携した地域生活への移行支援も行われている。移行後においても、病院受診の内容や新たな課題が出てきた場合には、支援室全体で情報を共有している。

A-2-(8) 家族等との連携・交流と家族支援

	第三者評価結果
A ⑮ 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。	㉠・b・c

所見欄

居宅介護は利用者支援が中心となり、利用者を支える家族の協力も必要で、家族とのノートに特記事項を記載するなどの連携も図られている。定期的にモニタリングを実施して、家族から想いを聞くとともに、家族から利用者との関わりの相談を受けた場合には、事業所に持ち帰って情報共有を図るとともに、必要に応じて提案することもある。独居やグループホームの利用など、家族が不在の場合には、成年後見人や介護支援専門員、相談支援専門員等の関係者、関係機関と情報を共有するとともに、緊急時連絡カードを作成している。

A-3 発達支援**A-3-(1) 発達支援**

	第三者評価結果
A ⑯ A-3-(1)-① 子どもの障がいの状況や発達過程等に応じた発達支援を行っている。	㉠・b・c

所見欄

利用契約の際に、家族から聞き取りをするほか、相談支援専門員と学校が連携を図り、子どもの発達に応じた個別支援計画の作成に努めている。特別支援学級で開催される支援会議に参加し、意見交換や情報共有を図りながら、より良い支援に努めている。

A-4 就労支援**A-4-(1) 就労支援**

	第三者評価結果
A ⑰ 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。	非該当
A ⑱ 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。	非該当
A ⑲ 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。	非該当