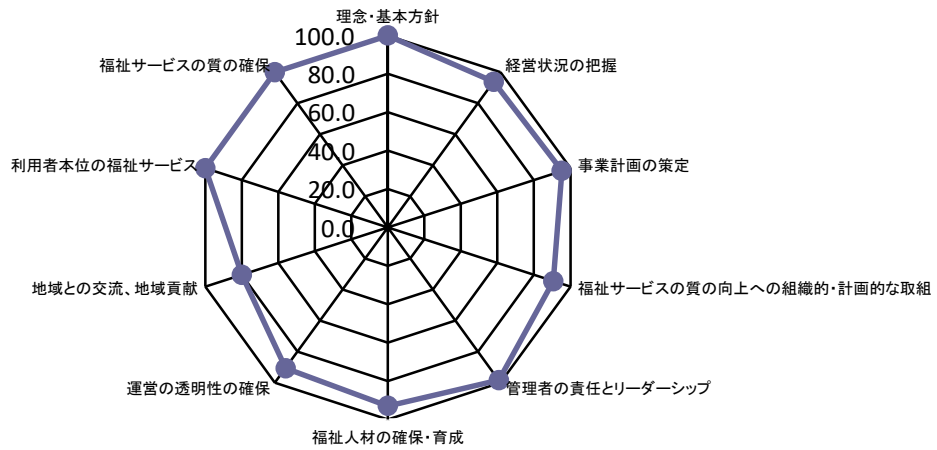


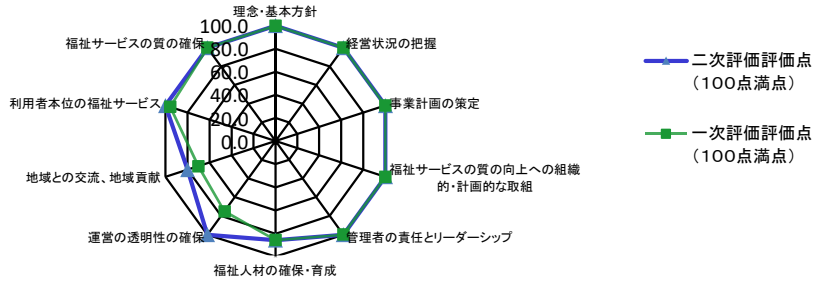
令和7年度福祉サービスの質の評価実績報告書 〔事業団全体〕



大項目	中項目	評価点 (100点満点)	満点 (①)	点数合計 (②)	評価内容		
					aの数 (10点)	bの数 (5点)	cの数 (0点)
I 福祉サービスの基本方針と組織	理念・基本方針	100.0	80	80	8	0	0
	経営状況の把握	93.8	160	150	14	2	0
	事業計画の策定	95.3	320	305	29	3	0
	福祉サービスの質の向上への組織的・計画的な取組	90.6	160	145	13	3	0
II 組織の運営管理	管理者の責任とリーダーシップ	98.4	310	305	30	1	0
	福祉人材の確保・育成	92.9	560	520	48	8	0
	運営の透明性の確保	90.6	160	145	13	3	0
	地域との交流、地域貢献	80.0	400	320	24	16	0
III 適切な福祉サービスの実施	利用者本位の福祉サービス	100.0	960	960	96	0	0
	福祉サービスの質の確保	100.0	480	480	48	0	0

評価点 = (②) / (①) × 100
 (①) = 10点 × (aの数 + bの数 + cの数)
 (②) = aの数 × 10点 + bの数 × 5点 + cの数 × 0点

令和7年度福祉サービスの質の評価実績報告書 [障害児入所施設 八甲学園]



大項目	中項目	二次評価評価点 (100点満点)	一次評価評価点 (100点満点)	満点 (①)	点数合計 (②)	評価内容		
						aの数 (10点)	bの数 (5点)	cの数 (0点)
I 福祉サービスの基本方針と組織	理念・基本方針	100.0	100.0	10	10	1		
	経営状況の把握	100.0	100.0	20	20	2		
	事業計画の策定	100.0	100.0	40	40	4		
	福祉サービスの質の向上への組織的・計画的な取組	100.0	100.0	20	20	2		
II 組織の運営管理	管理者の責任とリーダーシップ	100.0	100.0	40	40	4		
	福祉人材の確保・育成	85.7	85.7	70	60	5	2	
	運営の透明性の確保	100.0	75.0	20	20	2		
	地域との交流、地域貢献	80.0	70.0	50	40	3		2
III 適切な福祉サービスの実施	利用者本位の福祉サービス	100.0	95.8	120	120	12		
	福祉サービスの質の確保	100.0	100.0	60	60	6		

評価点=(②)/(①)×100
 (①)=10点×(aの数+bの数+cの数)
 (②)=aの数×10点+bの数×5点+cの数×0点

◆評価の高い点

【共通評価基準】

- ・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。
- ・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。
- ・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。
- ・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。
- ・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。
- ・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。

◆改善を求められる点

【共通評価基準】

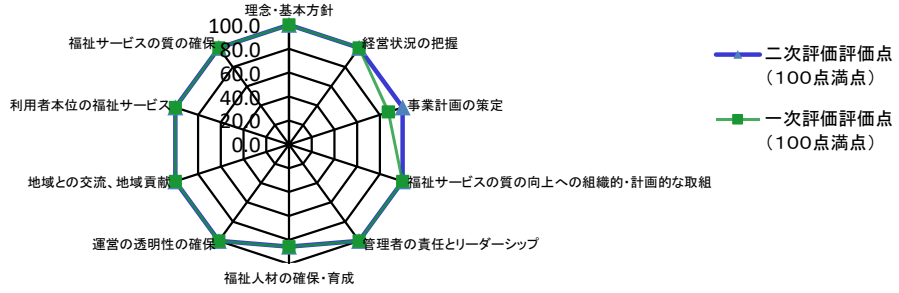
- ・II-2-(3)-①職員一人ひとりの育成に向けた取組を行っている。
- ・II-2-(3)-②職員の教育・研修に関する基本方針や計画が策定され、教育・研修が実施されている。
- ・II-4-(2)-①福祉施設・事業所として必要な社会資源を明確にし、関係機関等との連携が適切に行われている。
- ・II-4-(3)-②地域の福祉ニーズにもとづく公益的な事業・活動が行われている。
- ・A-2-(5)-②医療的な支援が適切な手順と安全管理体制のもとに提供されている。

◆今後の方針

評価が高かった項目については、継続して高い評価となるよう運営していく。

職員の育成に関して、エルダー制度や人事評価はあるが、その他の目標設定及び達成状況に関する面談等はなく、目標を持って取り組んでいる職員ばかりではない現状があり、研修計画はあるものの、専門性を高めるための外部研修については個人の意欲によって受講するかどうか差があるため、質の向上に課題があるという意見が見受けられた。職員一人ひとりが知識や技術を高める意識を持つことやスキルアップに向けた人材育成について、効果的な教育、研修について検討していく。

令和7年度福祉サービスの質の評価実績報告書 【養護老人ホーム 安生園】



大項目	中項目	二次評価評価点 (100点満点)	一次評価評価点 (100点満点)	満点 (①)	点数合計 (②)	評価内容		
						aの数 (10点)	bの数 (5点)	cの数 (0点)
Ⅰ 福祉サービスの基本方針と組織	理念・基本方針	100.0	100.0	10	10	1		
	経営状況の把握	100.0	100.0	20	20	2		
	事業計画の策定	100.0	87.5	40	40	4		
	福祉サービスの質の向上への組織的・計画的な取組	100.0	100.0	20	20	2		
Ⅱ 組織の運営管理	管理者の責任とリーダーシップ	100.0	100.0	40	40	4		
	福祉人材の確保・育成	85.7	85.7	70	60	5	2	
	運営の透明性の確保	100.0	100.0	20	20	2		
	地域との交流、地域貢献	100.0	100.0	50	50	5		
Ⅲ 適切な福祉サービスの実施	利用者本位の福祉サービス	100.0	100.0	120	120	12		
	福祉サービスの質の確保	100.0	100.0	60	60	6		

評価点=(②)/(①)×100
 (①)=10点×(aの数+bの数+cの数)、(②)=aの数×10点+bの数×5点+cの数×0点

◆評価の高い点

【共通評価基準】

- I-2-(1)2① 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。
 ⇒会議で周知したり、福祉新聞等で職員に回覧している。
- II-1-(1)10①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。
 ⇒会議で周知している。広報ひびきで、園長挨拶を記載している。
- II-3-(1)2①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。
 ⇒ホームページで情報公開している。
- III-1-(1)26地域の福祉ニーズ等を把握するための取り組みが行われている。
 ⇒地域交流懇談会や苦情解決協議会で地域情報を提供いただいている。
- III-1-(5)37①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。
 ⇒毎月、事故防止委員会を開催し、対応策を検討し、職員に周知し取り組んでいる。
- III-1-(5)38②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、取り組みを行っている。
 ⇒毎月、感染症対策委員会を開催している。マニュアルを整備している。

【内容評価基準】

- A-1-(1)A④-②利用者一人ひとりに応じたコミュニケーションを行っている。
 ⇒支援課会議や個別支援会議等で支援方法を見直し、確認している。
- A-3-(1)A⑨-③移動支援を利用者の心身の状況に合わせて行っている。
 ⇒利用者の身体状況に合わせた福祉用具の利用を促している。支援課会議で検討し取り組んでいる。
- A-3-(2)A⑩-②食事の提供、支援を利用者の心身の状況に合わせて行っている。
 ⇒身体状況に合わせたカトラリーの利用を促している。食事量の低下が見られた時は記録している。

◆改善を求められる点

【共通評価基準】

- II-2-(1)14① 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、取り組みが実施されている。
 ⇒計画にもとづいた人材の確保や育成が実施されていない。
- II-2-(4)20① 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。
 ⇒指導者に対する研修は今年度行われていない。

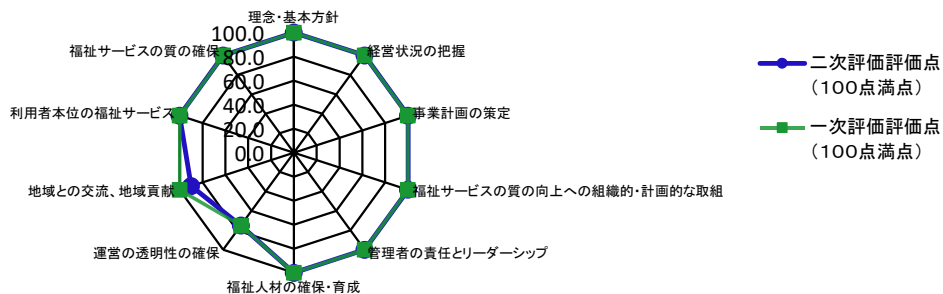
【内容評価基準】

- A-2-(1)A6① 福祉施設・事業所の環境について、利用者の快適性に配慮している。
 ⇒福祉施設の環境については、施設が古く、エアコンの設置が各部屋に無いなど、快適な空間とはいえない。
- A-3-(1)A12③ 利用者の状況に応じた口腔ケアを行っている。
 ⇒研修後の利用者へ口腔ケアの取り組みがされていない。

◆今後の方針

評価の高い項目については、サービスの質の維持に努め、提供するサービスの一層の充実を図る。
 共通評価の福祉人材の確保・育成については、必要な福祉人材の配置と育成をすすめ、実習生等の育成体制の整備を図る。
 内容評価の環境整備については、利用者の快適性に配慮して取り組んでいく。口腔ケアについては、研修を実施し、利用者への適切な口腔ケアを積極的に取り組む。

令和7年度福祉サービスの質の評価実績報告書 [障害者支援施設 しらかば寮]



大項目	中項目	二次評価評価点 (100点満点)	一次評価評価点 (100点満点)	満点 (①)	点数合計 (②)	評価内容		
						aの数 (10点)	bの数 (5点)	cの数 (0点)
I 福祉サービスの基本方針と組織	理念・基本方針	100.0	100.0	10	10	1		
	経営状況の把握	100.0	100.0	20	20	2		
	事業計画の策定	100.0	100.0	40	40	4		
	福祉サービスの質の向上への組織的・計画的な取組	100.0	100.0	20	20	2		
II 組織の運営管理	管理者の責任とリーダーシップ	100.0	100.0	40	40	4		
	福祉人材の確保・育成	100.0	100.0	70	70	7	0	
	運営の透明性の確保	75.0	75.0	20	15	1		1
	地域との交流・地域貢献	90.0	100.0	50	45	4		1
III 適切な福祉サービスの実施	利用者本位の福祉サービス	100.0	100.0	120	120	12		
	福祉サービスの質の確保	100.0	100.0	60	60	6		

評価点=(②)/(①)×100
 (①)=10点×(aの数+bの数+cの数)
 (②)=aの数×10点+bの数×5点+cの数×0点

◆評価の高い点

【共通評価】

- 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。
⇒理念、基本方針が事業所内文書に記載及び提示、広報媒体にも記載している。
- 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。
⇒会議にて方針と取組を説明し、周知を図っている。
- 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。
⇒基本理念、基本方針を職員室、各ホーム、中央廊下に提示し、会議においても読み合わせを行い周知を図っている。また、SDSチェックシートの毎月の実施、会議で報告、評価、指示を行っている。
- 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。
⇒組織を紹介する資料は、写真・図・絵を使用し、わかりやすい表現にし、また希望者には、個別かつ資料を用いて丁寧に説明している。

【内容評価】

- 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。
⇒毎月のユニット会議の実施、支援会議での検討を行い支援を行っている。
- 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。
⇒スケジュールやワークシステムを活用し個別の支援を実施し、適宜検討・見直しを行っている。
- 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。
⇒月に一度、家族(後見人等含む)へ、心身の状況や生活面について近況を報告している。

◆改善を求められる点

【共通評価】

- II-4-(3)-② 地域の福祉ニーズにもとづく公益的な事業・活動が行われている。
⇒地域連携推進会議や町の地域ケア会議、自立支援協議会の参加の機会を通し、より地域のニーズを知る必要がある。

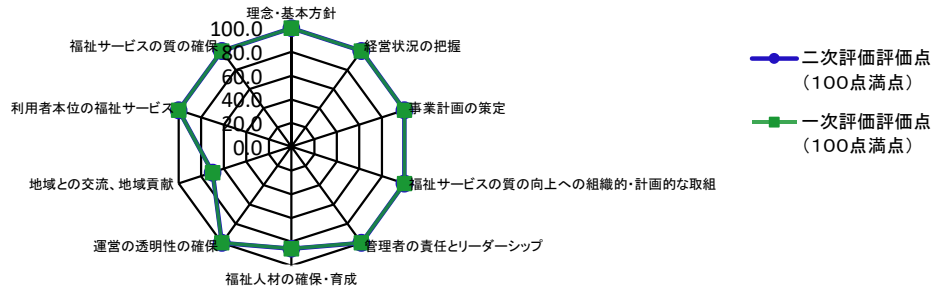
【内容評価】

- 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。
⇒地域移行等意向確認の体勢を確立し、意思形成、意思表出、意思実現のための支援をよりわかりやすく丁寧にすすめていく必要がある。

◆今後の方針

- ・評価が高かった項目については、引き続き高い評価となるよう質の維持及び向上に努め、サービスの充実を継続し運営していく。
- ・福祉ニーズ等にもとづく、法で定められた社会福祉事業にとどまらない地域貢献に関わる事業・活動を実施。地域連携推進会議や町の地域ケア会議、自立支援協議会参加等で知ることができた情報を職員間で共有し、公益的な活動について検討する。
- ・重度の障害により、意思表出の段階から支援が必要な方が多く、地域生活移行が困難な利用者が多いが、利用者の意思をくみ取り、生活環境に配慮し、社会資源の情報収集を含め関係機関等と連携・協力していきたい。また、意思をくみ取るための意思決定支援にも力を入れていく。

令和7年度福祉サービスの質の評価実績報告書〔障害者支援施設 さつき寮〕



大項目	中項目	二次評価評価点 (100点満点)	一次評価評価点 (100点満点)	満点 (①)	点数合計 (②)	評価内容		
						aの数 (10点)	bの数 (5点)	cの数 (0点)
Ⅰ 福祉サービスの基本方針と組織	理念・基本方針	100.0	100.0	10	10	1		
	経営状況の把握	100.0	100.0	20	20	2		
	事業計画の策定	100.0	100.0	40	40	4		
	福祉サービスの質の向上への組織的・計画的な取組	100.0	100.0	20	20	2		
Ⅱ 組織の運営管理	管理者の責任とリーダーシップ	100.0	100.0	40	40	4		
	福祉人材の確保・育成	85.7	85.7	70	60	5	2	
	運営の透明性の確保	100.0	100.0	20	20	2		
	地域との交流、地域貢献	70.0	70.0	50	35	2	3	
Ⅲ 適切な福祉サービスの実施	利用者本位の福祉サービス	100.0	100.0	120	120	12		
	福祉サービスの質の確保	100.0	100.0	60	60	6		

評価点=(②)/(①)×100
 ①=10点×(aの数+bの数+cの数)
 ②=aの数×10点+bの数×5点+cの数×0点

◆評価の高い点

【共通評価】

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。
 ⇒管理者は寮会議他、各種委員会に参加しサービスの状況把握に努め、利用者から積極的に意見を聞いている。
 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。
 ⇒苦情解決の仕組みを廊下に掲示するとともに、毎月、第三者委員による苦情相談日を設け、希望者より相談を受け付け、結果に基づいて対応している。

【内容評価】

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。
 ⇒毎月電話での近況報告や、年3回のさつき寮通信の発行、年1回の交流会等で家族との交流をしている。

◆改善を求められる点

【共通評価】

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。
 ⇒欠員等により職員に急な勤務要請を行う等、困難な場合が多い。
 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。
 ⇒コロナ以降、ボランティアや学校教育との協力は位置付けているが交流がない。
 Ⅱ-4-(3)-②地域の福祉ニーズにもとづく公益的な事業・活動が行われている。
 ⇒地域福祉のニーズの把握や、地域貢献、地域に還元できる取組が不十分である。

【内容評価】

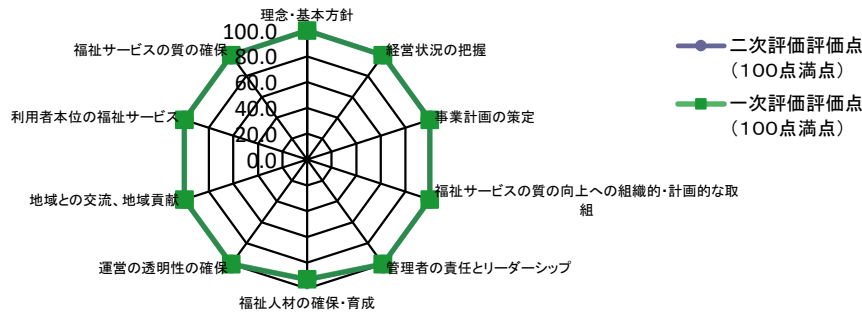
A-2-(4)-①利用者の心身の状況に応じた機能訓練・生活訓練を行っている。
 ⇒日中活動として班活動(作業)に充てる時間が多いため、個々の心身の状況に合わせた機能訓練・生活訓練を取り入れた活動に取り組む必要がある。
 A-2-(4)-①利用者の希望と移行を尊重した地域生活への移行や地域生活のための支援を行っている。
 ⇒地域移行等意向確認については、令和7年度に整備した指針やマニュアルに基づいて、支援に反映させていく必要がある。

◆今後の方針

評価の高い点については今後も維持できるように取組を継続し、改善を求められる点については具体的な取組について検討する場を設けて改善を図っていく。

福祉人材の確保・定着については、必要な人員の配置(2.5:1→2:1)が可能となるよう、働き方に合わせた求人募集や魅力ある職場作りに取り組んでいく。
 ボランティア等の受入れについては、感染症予防に努めながら積極的に受け入れを行っていく。
 地域の福祉ニーズに基づいた取組については、地域連携推進会議等によりニーズの把握を行い、公益的な活動につなげていく。
 日中活動については、心身の状況にあった活動を提供できるよう、日中活動を検討していく。
 地域移行等意向確認については、指針やマニュアルに基づき、様々なコミュニケーション手段を用い、意向の確認を進め支援に反映させていく。

令和7年度福祉サービスの質の評価実績報告書 【就労サポートセンターさつき】



大項目	中項目	二次評価評価点 (100点満点)	一次評価評価点 (100点満点)	満点 (①)	点数合計 (②)	評価内容		
						aの数 (10点)	bの数 (5点)	cの数 (0点)
I 福祉サービスの基本方針と組織	理念・基本方針	100.0	100.0	10	10	1		
	経営状況の把握	100.0	100.0	20	20	2		
	事業計画の策定	100.0	100.0	40	40	4		
	福祉サービスの質の向上への組織的・計画的な取組	100.0	100.0	20	20	2		
II 組織の運営管理	管理者の責任とリーダーシップ	100.0	100.0	40	40	4		
	福祉人材の確保・育成	92.9	92.9	70	65	6	1	
	運営の透明性の確保	100.0	100.0	20	20	2		
	地域との交流、地域貢献	100.0	100.0	50	50	5		
III 適切な福祉サービスの実施	利用者本位の福祉サービス	100.0	100.0	120	120	12		
	福祉サービスの質の確保	100.0	100.0	60	60	6		

評価点 = (②) / (①) × 100
 (①) = 10点 × (aの数 + bの数 + cの数)、(②) = aの数 × 10点 + bの数 × 5点 + cの数 × 0点

◆評価の高い点

下記「改善を求められる点」を除くすべての項目

◆改善を求められる点

【共通評価基準】

II-2-(4)-20① 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、積極的な取り組みをしている。
 ⇒有資格者が不在のため、実習生の受入れは行っていない。

【内容評価基準】

A-2-(2)A⑧ 個別支援計画にもとづく日常生活支援を行っている。
 ⇒入浴、清拭、排せつ支援は行っていない。

A-2-(5)A⑪① 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。
 ⇒入浴、排せつ支援は行っていない。

A-2-(5)A⑫② 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。
 ⇒医療的ケア及び医療的支援は行っていない。

◆今後の方針

【共通評価基準】

II-2-(4)-20①有資格者で実習指導者となりうる人材が配置された場合、迅速にプログラムを用意し、指導者に対する研修を実施する。

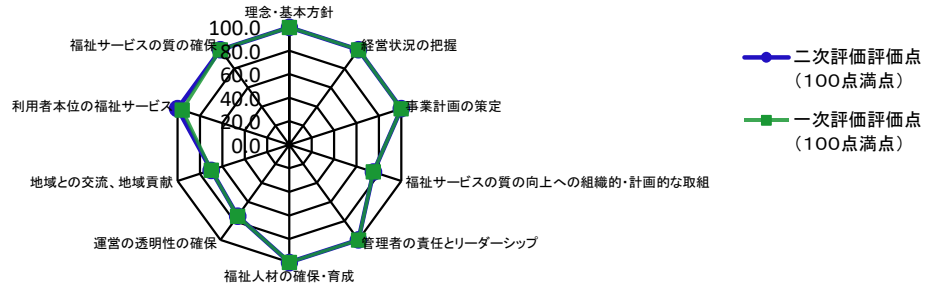
【内容評価基準】

A-2-(2)A⑧入浴、清拭、移動、移乗等の必要な利用者が通所した場合は、事前研修を実施し対応する。

A-2-(5)A⑪①入浴、排せつ等の必要時に備え、対応するため職員研修や個別指導を実施する。

A-2-(5)A⑫②医療的な支援に関する職員研修や職員の個別指導を定期的に行う。

令和7年度福祉サービスの質の評価実績報告書 【就労サポートセンターはくちょう】



大項目	中項目	二次評価評価点 (100点満点)	一次評価評価点 (100点満点)	満点 (①)	点数合計 (②)	評価内容		
						aの数 (10点)	bの数 (5点)	cの数 (0点)
Ⅰ 福祉サービスの基本方針と組織	理念・基本方針	100.0	100.0	10	10	1		
	経営状況の把握	100.0	100.0	20	20	2		
	事業計画の策定	100.0	100.0	40	40	4		
	福祉サービスの質の向上への組織的・計画的な取組	75.0	75.0	20	15	1	1	
Ⅱ 組織の運営管理	管理者の責任とリーダーシップ	100.0	100.0	40	40	4		
	福祉人材の確保・育成	100.0	100.0	70	70	7		
	運営の透明性の確保	75.0	75.0	20	15	1		1
	地域との交流、地域貢献	70.0	70.0	50	35	2		3
Ⅲ 適切な福祉サービスの実施	利用者本位の福祉サービス	100.0	95.8	120	120	12		
	福祉サービスの質の確保	100.0	100.0	60	60	6		

評価点=(②)/(①)×100
 (①)=10点×(aの数+bの数+cの数)、(②)=aの数×10点+bの数×5点+cの数×0点

◆評価の高い点

【共通評価】

- 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。
 ⇒ 定例会議で基本方針の読み合わせを実施している。パンフレット・ルビ付きの事業概要等に法人や事業所の理念・基本方針を明文化し掲示している。
- 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。
 ⇒ 社会福祉士実習指導者が配置され、受け入れ態勢が整えられている。また、実習指導者研修への参加をしている。
- III-1-(3)-① 利用者満足の上昇を目的とする仕組みを整備し、取組を行っている。
 ⇒ 保護者懇談会、利用者の会、満足度調査等の結果分析、検討、改善策をとっている。

【内容評価】

- A-1-(2)-① 利用者の権利侵害の防止等に関する取組が徹底されている。
 ⇒ 権利擁護の所内研修を実施している。
- A-2-(1)-⑤ 利用者の障害の状況に応じた適切な支援を行っている。
 ⇒ 利用者の障害による行動や生活の状況等を把握し、職員間で支援方法の検討、理解、共有を図っている。
- 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。
 ⇒ 保護者懇談会、送迎時、GHではメールや電話等で家族との意見交換が出来る。

◆改善を求められる点

【共通評価】

- 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。
 ⇒ 第三者評価を行っている機関の受入数が少なく、受審が難しい。
- 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。
 ⇒ ボランティア受入れに関する基本姿勢を明文化しているが、学校関係との関わりが少ない。
- II-4-(3)-② 地域の福祉ニーズにもとづく公益的な事業・活動が行われる。
 ⇒ 地域住民に対する相談支援事業は実施していない。

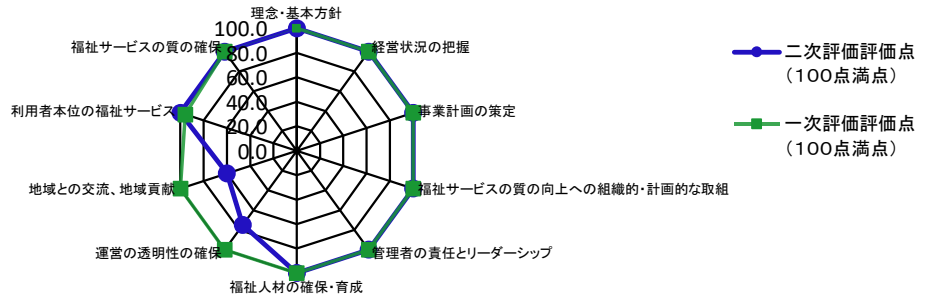
【内容評価】

- 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。
 ⇒ 夏季期間、施設内の絶対的気温が高く常設エアコンを設置を検討しなければならない。
- 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。
 ⇒ ハローワークや地域の企業等との連携、職場訪問等不十分なところがあった。一般就労を希望していない利用者もいる。

◆今後の方針

評価の高い項目については、質の維持及び向上に努めることとし、提供するサービスの一層の充実を図る。
 共通評価・内容評価の結果による課題、問題点等は職員間で共有し、リストやマニュアルの整備等、視覚的に明確に示すよう次年度対応していく。

令和7年度福祉サービスの質の評価実績報告書 [ライフサポートあおば]



大項目	中項目	二次評価評価点 (100点満点)	一次評価評価点 (100点満点)	満点 (①)	点数合計 (②)	評価内容		
						aの数 (10点)	bの数 (5点)	cの数 (0点)
I 福祉サービスの基本方針と組織	理念・基本方針	100.0	100.0	10	10	1		
	経営状況の把握	100.0	100.0	20	20	2		
	事業計画の策定	100.0	100.0	40	40	4		
	福祉サービスの質の向上への組織的・計画的な取組	100.0	100.0	20	20	2		
II 組織の運営管理	管理者の責任とリーダーシップ	100.0	100.0	40	40	4		
	福祉人材の確保・育成	100.0	100.0	70	70	7		
	運営の透明性の確保	75.0	100.0	20	15	1	1	
	地域との交流、地域貢献	60.0	100.0	50	30	1		4
III 適切な福祉サービスの実施	利用者本位の福祉サービス	100.0	95.8	120	120	12		
	福祉サービスの質の確保	100.0	100.0	60	60	6		

評価点=(②)/(①)×100
 (①)=10点×aの数+bの数+cの数
 (②)=aの数×10点+bの数×5点+cの数×0点

◆評価の高い点

【共通評価基準】

- I-1 理念・基本方針
- I-2 経営状況の把握
- I-4 福祉サービスの質の向上への組織的・計画的な取組
- II-1 管理者の責任とリーダーシップ

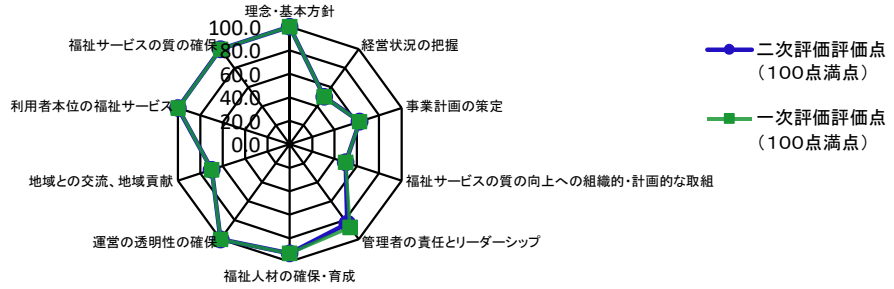
◆改善を求められる点

- 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。
- II-4-(1) 地域との関係が適切に確保されている。
- 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。
- 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。

◆今後の方針

福祉サービス第三者評価など、施設の透明性確保の取り組みをすすめたい。
 地域との連携については、イベントを開催するなど、能動的な働きかけを行うなどして、家族や同業者・関係機関のみならず、地域への発信に努める。

令和7年度福祉サービスの質の評価実績報告書 [すこやか苑]



大項目	中項目	二次評価評価点 (100点満点)	一次評価評価点 (100点満点)	満点 (①)	点数合計 (②)	評価内容		
						aの数 (10点)	bの数 (5点)	cの数 (0点)
Ⅰ 福祉サービスの基本方針と組織	理念・基本方針	100.0	100.0	10	10	1		
	経営状況の把握	50.0	50.0	20	10			2
	事業計画の策定	62.5	62.5	40	25	1		3
	福祉サービスの質の向上への組織的・計画的な取組	50.0	50.0	20	10			2
Ⅱ 組織の運営管理	管理者の責任とリーダーシップ	83.3	87.5	30	25	2		1
	福祉人材の確保・育成	92.9	92.9	70	65	6		1
	運営の透明性の確保	100.0	100.0	20	20	2		
	地域との交流、地域貢献	70.0	70.0	50	35	2		3
Ⅲ 適切な福祉サービスの実施	利用者本位の福祉サービス	100.0	100.0	120	120	12		
	福祉サービスの質の確保	100.0	100.0	60	60	6		

評価点=(②)/(①)×100
 (①)=10点×(aの数+bの数+cの数)、(②)=aの数×10点+bの数×5点+cの数×0点

◆特に評価の高い点

【共通評価】

- 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。
 ⇒ 施設内で発生したヒヤリハット・アクシデント事案について、安全対策委員会を毎月開催して再発防止を検討しているほか、職員に対して、安全確保・事故防止に関する研修を行っている。
- 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。
 ⇒ 防災マニュアル及びBCPを整備し、町内会や消防署等の関係団体と連携して防災訓練を実施している。
- A-1-(1)-① 利用者一人ひとりに応じた一日の過ごし方ができるよう工夫している。
 ⇒ 利用者とのコミュニケーションを多くとることで一人ひとりの状況を把握し、出来るだけ利用者の意向に沿った一日の過ごし方ができるよう支援している。また、可能な方には役割(タオルたたみ等の作業のお手伝い)をお願いしている。
- A-3-(8)-① 利用者が終末期を迎えた場合の対応の手順を確立し、取組を行っている。
 ⇒ 利用者が終末期を迎えた場合の対応については「看取り介護指針」に明記している。
 看取りの振り返りを行う中で、良かった点や改善点などを多職種で話し合っている。

◆改善を求められる点

【共通評価】

- 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。
 ⇒ 経営課題は明確となり、具体的な取り組みを進めていくこととなったが、職員への周知は不十分であった。
- 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。
 ⇒ 施設内に掲示するほか、家族連絡会等の場において説明するなど周知に努めているが、浸透するためにはもう少し工夫が必要と思われる。
- 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。
 ⇒ 年度途中で退職した人員について、職員採用を募集しても応募がない状況等があり、働きやすい環境整備が十分であるとは言えない。
- 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。
 ⇒ 年度途中で退職した人員について、職員採用を募集しても応募がない状況等があり、人材の確保が困難である。

◆今後の方針

評価の高い項目については、質の維持及び向上に努めることとし、提供するサービスの一層の充実を図るとともに、改善が必要な項目については、所内会議等で十分検討し改善に向け取り組んでいく。
 事業計画の周知については、カンファレンスなどの機会も活用して利用者等への更なる浸透を図っていく。
 また、人材の確保に引き続き取り組み、働きやすい環境づくりに努めていく。

令和7年度 障害者・児福祉サービス版自己評価シート 一次集計結果表

【内容評価基準】

A-1		A-1-(1) 自己決定の尊重		八甲学園	しらかば寮	さつき寮	あおば	サボセン	はくちょう	
利用者 と 権 利 擁 護	A①	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。	a	a	a	a	a	a	
	A-1-(2) 権利侵害の防止等			八甲学園	しらかば寮	さつき寮	あおば	サボセン	はくちょう	
	A②	①	利用者の権利侵害の防止等に関する取組が徹底されている。	a	a	a	a	a	a	
A-2		A-2-(1) 支援の基本		八甲学園	しらかば寮	さつき寮	あおば	サボセン	はくちょう	
生活 支 援	A③	①	利用者の自律・自立生活のための支援を行っている。	a	a	a	a	a	a	
	A④	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。	a	a	a	a	a	a	
	A⑤	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。	a	a	a	a	a	a	
	A⑥	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。	a	a	a	b	a	a	
	A⑦	⑤	利用者の障害の状況に応じた適切な支援を行っている。	a	a	a	a	a	a	
	A-2-(2) 日常的な生活支援				八甲学園	しらかば寮	さつき寮	あおば	サボセン	はくちょう
	A⑧	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。	a	a	a	a	b	a	
	A-2-(3) 生活環境				八甲学園	しらかば寮	さつき寮	あおば	サボセン	はくちょう
	A⑨	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。	a	a	a	a	a	b	
	A-2-(4) 機能訓練・生活訓練				八甲学園	しらかば寮	さつき寮	あおば	サボセン	はくちょう
	A⑩	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。	a	a	a	a	非該当	非該当	
	A-2-(5) 健康管理・医療的な支援				八甲学園	しらかば寮	さつき寮	あおば	サボセン	はくちょう
	A⑪	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	a	a	a	b	a	
	A⑫	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	a	a	a	b	b	
	A-2-(6) 社会参加、学習支援				八甲学園	しらかば寮	さつき寮	あおば	サボセン	はくちょう
	A⑬	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。	a	a	a	b	a	a	
	A-2-(7) 地域生活への移行と地域生活の支援				八甲学園	しらかば寮	さつき寮	あおば	サボセン	はくちょう
	A⑭	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。	a	a	a	b	a	a	
	A-2-(8) 家族等との連携・交流と家族支援				八甲学園	しらかば寮	さつき寮	あおば	サボセン	はくちょう
A⑮	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。	a	a	a	a	a	a		
A-3		A-3-(1) 発達支援		八甲学園	しらかば寮	さつき寮	あおば	サボセン	はくちょう	
発達支援	A⑯	①	子どもの障害の状況や発達過程等に応じた発達支援を行っている。	a	非該当	非該当	a	非該当	非該当	
A-4		A-4-(1) 就労支援		八甲学園	しらかば寮	さつき寮	あおば	サボセン	はくちょう	
就 労 支 援	A⑰	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。	a	非該当	非該当	非該当	a	a	
	A⑱	②	利用者に応じて適切な仕事内容等となるような取組と配慮を行っている。	a	非該当	非該当	非該当	a	a	
	A⑲	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。	c	非該当	非該当	非該当	a	b	
集 計 結 果		「a」評価の数		16	15	15	13	14	14	
		「b」評価の数		2	0	0	3	3	3	
		「c」評価の数		1	0	0	0	0	0	
		非該当の数		0	4	4	3	2	2	
		合計19項目		19	19	19	19	19	19	

令和7年度 障害者・児福祉サービス版自己評価シート 二次集計結果表

【内容評価基準】

A-1	A-1-(1) 自己決定の尊重		八甲学園	しらかば寮	さつき寮	あおば	サボセン	はくちょう
利用者 と権利 擁護	A①	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。	a	a	a	a	a	a
	A-1-(2) 権利侵害の防止等		八甲学園	しらかば寮	さつき寮	あおば	サボセン	はくちょう
	A②	① 利用者の権利侵害の防止等に関する取組が徹底されている。	a	a	a	a	a	a
A-2	A-2-(1) 支援の基本		八甲学園	しらかば寮	さつき寮	あおば	サボセン	はくちょう
生活 支援	A③	① 利用者の自律・自立生活のための支援を行っている。	a	a	a	a	a	a
	A④	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。	a	a	a	a	a	a
	A⑤	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。	a	a	a	a	a	a
	A⑥	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。	a	a	a	b	a	a
	A⑦	⑤ 利用者の障害の状況に応じた適切な支援を行っている。	a	a	a	a	a	a
	A-2-(2) 日常的な生活支援		八甲学園	しらかば寮	さつき寮	あおば	サボセン	はくちょう
	A⑧	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。	a	a	a	a	b	a
	A-2-(3) 生活環境		八甲学園	しらかば寮	さつき寮	あおば	サボセン	はくちょう
	A⑨	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。	a	a	a	a	a	b
	A-2-(4) 機能訓練・生活訓練		八甲学園	しらかば寮	さつき寮	あおば	サボセン	はくちょう
	A⑩	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。	a	a	a	a	非該当	非該当
	A-2-(5) 健康管理・医療的な支援		八甲学園	しらかば寮	さつき寮	あおば	サボセン	はくちょう
	A⑪	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。	a	a	a	a	b	a
	A⑫	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	a	a	a	b	b
	A-2-(6) 社会参加、学習支援		八甲学園	しらかば寮	さつき寮	あおば	サボセン	はくちょう
A⑬	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。	a	a	a	b	a	a	
A-2-(7) 地域生活への移行と地域生活の支援		八甲学園	しらかば寮	さつき寮	あおば	サボセン	はくちょう	
A⑭	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。	a	b	a	b	a	a	
A-2-(8) 家族等との連携・交流と家族支援		八甲学園	しらかば寮	さつき寮	あおば	サボセン	はくちょう	
A⑮	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。	a	a	a	a	a	a	
A-3	A-3-(1) 発達支援		八甲学園	しらかば寮	さつき寮	あおば	サボセン	はくちょう
発達支援	A⑯	① 子どもの障害の状況や発達過程等に応じた発達支援を行っている。	a	非該当	非該当	a	非該当	非該当
A-4	A-4-(1) 就労支援		八甲学園	しらかば寮	さつき寮	あおば	サボセン	はくちょう
就 労 支 援	A⑰	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。	a	非該当	非該当	非該当	a	a
	A⑱	② 利用者に応じて適切な仕事内容等となるような取組と配慮を行っている。	a	非該当	非該当	非該当	a	a
	A⑲	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。	a	非該当	非該当	非該当	a	b
集 計 結 果	「a」評価の数		18	14	15	13	14	14
	「b」評価の数		1	1	0	3	3	3
	「c」評価の数		0	0	0	0	0	0
	非該当の数		0	4	4	3	2	2
	合計19項目		19	19	19	19	19	19

令和7年度 高齢者福祉サービス版 自己評価シート 評価結果表
【内容評価基準】

A-1	A-1-(1) 生活支援の基本		安生園	すこやか苑	
生活支援の基本と権利擁護	A①	① 利用者一人ひとりに応じた一日の過ごし方ができるよう工夫している。	非該当	a	
	A②	① 利用者の心身の状況に合わせて自立した生活が営めるよう支援している。	a	非該当	
	A③	① 利用者の心身の状況に応じた生活支援（生活相談等）を行っている。	a	非該当	
	A④	② 利用者一人ひとりに応じたコミュニケーションを行っている。	b	a	
	A-1-(2) 権利擁護		安生園	すこやか苑	
	A⑤	① 利用者の権利侵害の防止等に関する取組が徹底されている。	a	a	
A-2	A-2-(1) 利用者の快適性への配慮		安生園	すこやか苑	
環境の整備	A⑥	① 福祉施設・事業所の環境について、利用者の快適性に配慮している。	b	a	
A-3	A-3-(1) 利用者の状況に応じた支援		安生園	すこやか苑	
生活支援	A⑦	① 入浴支援を利用者の心身の状況に合わせて行っている。	a	a	
	A⑧	② 排せつの支援を利用者の心身の状況に合わせて行っている。	a	a	
	A⑨	③ 移動支援を利用者の心身の状況に合わせて行っている。	a	a	
	A-3-(2) 食生活		安生園	すこやか苑	
	A⑩	① 食事をおいしく食べられるよう工夫している。	a	a	
	A⑪	② 食事の提供、支援を利用者の心身の状況に合わせて行っている。	a	a	
	A⑫	③ 利用者の状況に応じた口腔ケアを行っている。	b	a	
	A-3-(3) 褥瘡発生予防・ケア		安生園	すこやか苑	
	A⑬	① 褥瘡の発生予防・ケアを行っている。	a	a	
	A-3-(4) 介護職員等による喀痰吸引・経管栄養		安生園	すこやか苑	
	A⑭	① 介護職員等による喀痰吸引・経管栄養を実施するための体制を確立し、取組を行っている。	非該当	a	
	A-3-(5) 機能訓練、介護予防		安生園	すこやか苑	
	A⑮	① 利用者の心身の状況に合わせ機能訓練や介護予防活動を行っている。	a	a	
	A-3-(6) 認知症ケア		安生園	すこやか苑	
	A⑯	① 認知症の状態に配慮したケアを行っている。	a	a	
	A-3-(7) 急変時の対応		安生園	すこやか苑	
	A⑰	① 利用者の体調変化時に、迅速に対応するための手順を確立し、取組を行っている。	b	a	
	A-3-(8) 終末期の対応		安生園	すこやか苑	
	A⑱	① 利用者が終末期を迎えた場合の対応の手順を確立し、取組を行っている。	b	a	
	A-4	A-4-(1) 家族等との連携		安生園	すこやか苑
家族との連携	A⑲	① 利用者の家族等との連携と支援を適切に行っている。	a	a	
A-5	A-5-(1) 安定的・継続的なサービス提供体制		安生園	すこやか苑	
サービスの提供体制	A⑳	① 安定的で継続的なサービス提供体制を整え、取組を行っている。	a	非該当	
集計結果			安生園	すこやか苑	
			「a」評価の数	13	17
			「b」評価の数	5	0
			「c」評価の数	0	0
			非該当の数	2	3
			合計20項目	20	20