

## 秋田県福祉サービス第三者評価結果表(障害児・者版)

### ① 第三者評価機関名

特定非営利法人秋田県福祉施設士会
------------------

### ② 施設・事業所情報

名称：潟上ひまわりの里	種別：小規模多機能型事業所
代表者氏名：河井 津南子	定員（利用人数）：B型 20名（現員 19名） 生活介護 10名（現員 10名）
所在地：秋田県潟上市天王字細谷長根 348-2	
TEL：018-827-6167	ホームページ： <a href="http://meiseien.akita.jp">http://meiseien.akita.jp</a>
【施設・事業所の概要】	
開設年月日 令和2(2020)年5月1日	
経営法人・設置主体（法人名等）：社会福祉法人秋田旭川福祉会	
職員数	常勤職員： 6 名      パート勤職員 5名(職業指導員)
専門職員	介護福祉士2名、 社会福祉主事1名      看護師(非常勤)など
施設・設備の概要	木造平屋建て1棟の中に、「就労継続支援B型」「生活介護」の各事業所あり。それぞれの事業所入口、共有のホール(兼食堂)・入浴設備あり。今年度増築、B型に拡大。

### ③ 理念・基本方針

【理念】大切なのは…自らの役割や居場所を見つけ、仲間と助け合い地域で暮らすこと。

【基本方針】(1)利用者の年齢・特性を十分に尊重し、自分らしく生きていけるよう自ら生きる力を生み出すための支援を行います。(2)利用者への権利擁護を強く持ち、より専門的な支援ができるようスキルアップに努めます。(3)立地する地域の特性を踏まえ、地域に目を向け地域に溶け込んだ福祉活動を展開していきます。(4)将来的な利用者の高齢化に備え、ハード・ソフト利用面から手厚い支援できるよう環境づくりに努めていきます。

### ④ 施設・事業所の特徴的な取組

令和2年5月1日開設。3年が経過。就労継続支援B型、通所生活介護の2事業所のみになってしまい、放課後デイサービス事業は廃止されていますが、幅広い年齢、時間をかけての自立訓練に挑んでいます。前回の第三者受審同様、自宅までの送迎付きと、入浴介助や排泄の介助、食事介助の適切な支援が日常化されている。生活介護利用者で作業できる方の作業工賃は平均1万円を超えるようになり(午前中作業)、午後からはそれぞれの持ち場で「個人用としての切り絵や共同作業としての作品づくり」の場面となっています。B型作業利用者の工賃は2万円強へとアップしています。

事業体一丸となり、朝の朝礼(9:40)では利用者の順番を決め、今日の日付・曜日・理念等の唱和など確認をし、作業の始まりとしています。

利用者・職員ともに丁寧な関係を保ち、現状把握による緊迫した日々を過ごしています。

### ⑤ 第三者評価の受審状況

評価実施期間	令和5年10月6日（契約日）～ 令和5年10月14日（評価結果確定日）
受審回数(前回の受審時期)	2回（令和3年度）

## ⑥総評

◇現状の利用者定員では、就労継続支援B型(定員20名・現員19名)では2年前と比べて、B型支援では定員に近づく次第、「生活介護」では10名の満員となっています。

- ・「生活介護利用者」では、B型就労支援との連携で工賃が出るようになってきました。利用者・職員共に、職員の交代が指摘されている中で、「利用者が尊重される」と同時に、「利用者の意思表示があり、丁寧な説明」に応じてきている」ということであり、今では双方の安定性がみられるようになってきています。このことは、何よりも、「仕事への決まったパターンづけ」「丁寧な仕事の流れの基本動作」と考えられ組織の安定化に向けた取り組みがされています。
- ・就労継続支援B型は、同法人の「明成園」との連携の下、「私物・タオルたたみ」や「トイレトーパー包装紙巻き」を中心に展開されています。職員が仕事の流れをチェックし確認しながらも、丁寧な接し方が見て取れます。新築された広々とした建物内で利用者が安心と安全の確保を身に着けていけるような環境設定という感じがします。
- ・理念・基本方針については、「朝の朝礼」で確認事項として唱和されています。
- ・利用者アンケート結果から、利用者の送迎は、保護者に喜ばれていることがあげられます。

◇今後の課題等

- ・発足後3年半経過(前回受審)して、施設の置かれている認知度は、地域住民から見て認知されているでしょうか？
- ・アンケートから考えてみても、「潟上ひまわりの里」は、自分の生涯を楽しく、自分らしい「人生の生きがい」を探求する場所・機会にする必要があります。今までの人間の差別感・ステイグマ・誇りを取り戻す活動が必要になります。そのための「中・長期計画・施設側のビジョン」ですので、何も建築だけではありません。
- ・職員の姿の有り様、今後の地域社会を担う利用者・職員はどのようにあればよいのか？ 明確なそれぞれの個人目標を設定してもらい、3年間とか、5年間をスパンとしてお願いできればもっともっとやりがいが出るのではないのでしょうか。
- ・その際に、中・長期的計画を作成し、年度末の評価・見直しを中心に組織として職員の「あるべき姿」を共有しながら、利用者・保護者・地域とともに着実に安心・安全な段階を踏まえて、丁寧に活動していけるような、社会に開かれた環境整備を期待しております。

## ⑦第三者評価結果に対する施設・事業所のコメント

今年度も第三者評価をして頂きありがとうございました。また、今回様々な助言を頂き感謝申し上げます。潟上ひまわりの里は今年で3年目を迎え利用定員の充足、職員の定着率がこれまで課題となってきましたが、どちらも徐々に安定してきています。また、地域との繋がりにおいては、今後、行事を企画し進めているところです。今回ご指摘の通り、職員の質の向上はこれからの課題だと思います。潟上ひまわりの里で掲げている理念・基本方針を「利用者」、「職員」、「地域」の為に、どのような取り組みが必要かを職員皆で考えビジョンを共有し、今後、作成する中・長期計画に反映、実行に繋

げより良い運営に努めて参ります。

## 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。

(別紙)

# 第三者評価結果

## 【共通評価項目】(45項目)

### 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。	a
<コメント>理念、基本方針は明文化され、各部署の壁にかかげられており、利用者・保護者・地域にも周知し、確認の継続性が求められるようインターネット・広報誌にも記載されています。HPは中身のイメージを考え定期的に見直し更新をすることも考えられます。		

#### 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
<コメント>現状の利用者は、就労継続支援B型19名(定員20名)、生活介護10名(定員10名)となっており、昨年比で増加しています。今後とも地域環境を分析しながら、地域に適合した定員充足・変更を期待しています。		
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。	b
<コメント>特別支援校や関係機関との連携で、課題を明確にしています。支援学校には働きかけており、今後の取り組みを期待します。		

#### 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
<p>&lt;コメント&gt;例えば、施設の整備や利用者の充足状況、職員の研修など「職員のあるべき姿・目標」の実現を中・長期にわたって計画する目安が考えられますが、課題ごとにテーマを設け、実現の度合いを明確化していくもの。それぞれの役割を深めるところが今後の課題です。</p>		
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
<p>&lt;コメント&gt;上記で示したように、中・長期計画を踏まえた単年度の計画「重点項目」が職員一人一人に見えてくるはずで。粘り強く身につくまで頑張ってください。今後の課題です。</p>		
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
<p>&lt;コメント&gt;事業計画は、最初に「理念・基本方針」から始まり1年間を通して取り組んでいく事項を全体的に網羅しています。それを踏まえて各部署の「B型」「生活介護」の「運営の基本方針」「支援方針」「サービスの内容」「年間行事」など記載されていますが、年度末には、一人ひとりの展開の仕方を評価・見直しも含めて今後の取組みを期待します。</p>		
7	I-3-(2)-② 事業計画は、保護者等に周知され、理解を促している。	b
<p>&lt;コメント&gt;保護者に対しては、事業計画書を配布し、説明していますが、高齢化の状況から保護者会の参加状況によっては伝わっていない状況もあります。</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

		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 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>&lt;コメント&gt;2部門の福祉サービスは職員によって組織として共有(朝礼・全体会議など)されています。人の移り変わりの変化をきづきながら、とにかく情報の共有に力点を置き、今後は、専門性による知識や技能の獲得のために教育・研修の機会獲得にも軸足を置き、意識を切り替える必要があります。今後を期待します。</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>&lt;コメント&gt;組織全体として、まだ、評価結果の共有には至っておりません。課題の文章化などの部分的な共有化がなされているのみで、評価・見直しを踏まえた、来年度に向けた「職員の有り様・組織の取組みの明確化」がなされておりません。今後を期待します。</p>		

## 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。	b
<p>&lt;コメント&gt;管理者の役割と責任は文章化され、会議などで周知していますが、今後はさらなる積極的なリーダーシップを発揮するよう要望します。特に具体的に取組み内容・危機管理システムの見直し、管理者不在時の責任体制にも配慮する必要があります。</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。	b
<p>&lt;コメント&gt;幅広い法令遵守について把握しておりますが、職員等についても、もっと積極的な取組み(リーダーシップ)を期待します。今年度に入ったからは、労働基準時間内に得るように工夫しているようです。</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。	b
<p>&lt;コメント&gt;職員による管理者の評価は、「開設して3年半に。五里霧中で今日に至っています。管理者の積極性を今後に期待しています。」とあるように、今後とも福祉サービスの質の向上に向けて期待します。</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。	b
<p>&lt;コメント&gt;利用者の入浴や緊急を要する場合、管理者が自ら進んで行動をとり、現場の状況を察知することにより、取り組んでいます。</p>		

### 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
<p>&lt;コメント&gt;今のところ、「正職員」「常勤換算職員」で満たされているものの、更に、工夫しながらの緊急時に配慮された職員動態が必要ではないか。</p>		
15	Ⅱ-2-(1)-② 総合的な人事管理が行われている。	b
<p>&lt;コメント&gt;理念・基本方針に基づいた「期待する職員像」「目標管理」を文章化し業務分掌と一覧にしていますが、具体性が必要です。職員一人一人の面接など継続性を今後期待します。</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り組んでいる。	b
<p>&lt;コメント&gt;職員の側から見て、ライフワークバランスや有給休暇取得・職員の健康と安全などに配慮するために、管理者は努力をしています。ようやく「やめる職員」が出ていなく、組織として「安定状態」に向かっているかとも感じられています。その原因の除去に取り組むことを期待します。</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>&lt;コメント&gt;職員の質の向上については、研修体制の構築に取り組むこと。研修体制は基本姿勢の文章化が必要です。仕事上の実務に必要な資格、介護福祉士や社会福祉主事の資格が保有されていますが、今後の課題として利用者個別による専門性の獲得に取り組むことを希望します。</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>&lt;コメント&gt;各部門での必要な専門研修には積極的参加、例えば、新しく設置された洗濯乾燥機についての技術的な研修には参加しています。もっと人間関係の有り様とか、人と人との接点に係る実益的な研修参加が必要と思いますが・・・。</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>&lt;コメント&gt;職員の手不足から福祉サービスの質向上のための研修機会は確保されていなかったが、メインのB型作業基盤獲得では受講しています。</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 実習生等の保育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。	a
<p>&lt;コメント&gt;実習に関しては、マニュアルがあり、実習生受け入れがなされています。今後の積極性に期待します。</p>		

### 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
<p>&lt;コメント&gt;ホームページには、第三者評価結果の公開はありますが、苦情解決面からも改善された利用者などの情報公開も望まれます。</p>		
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
<p>&lt;コメント&gt;事務・経理・取引等に関するルール、それぞれの職員の職務分担もルール化されています。税理士等による外部監査も行われ、指導も含めて業務が進められています。職務分掌も今年度に作成されており、ルールが明確にされているものの、年度末評価が期待されます。</p>		

## 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
<p>&lt;コメント&gt;地域との交流について基本的考えは文章化されています。今年度は地域に開かれた一歩として地域住民を招いて軽い食事会に取り組んでみるということ。それ以降地域町内からの婦人会等が見学に来ています。地域に施設を発信することが大事です。期待しています。</p>		
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。	b
<p>&lt;コメント&gt;地域ボランティアとして受け入れ体制はようやくなされてきました。学校からの依頼で見学会や説明会を行われています。マニュアル等は 整備されています。</p>		
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
<p>&lt;コメント&gt;関係機関との連携や必要とされる社会資源が明確にされ職員で共有化されています。</p>		
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 福祉施設・事業所が有する機能を地域に還元している。	b
<p>&lt;コメント&gt;近隣町内からの婦人会の方々が訪問し、見学まで広げています。</p>		
27	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。	c
<p>&lt;コメント&gt;今後の取り組みに期待します。</p>		

## 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
<p>&lt;コメント&gt;理念や基本方針に、利用者を尊重した福祉サービスの実施について明示されています。朝礼や会議等で「利用者ファースト」の支援を目指し周知・認知を図っています。「倫理綱領」や「行動規範」を策定していますが、基本的人権への配慮を含め職員が理解し実践できるよう勉強会・研修の実施に向けた取組を期待します。</p>		
29	Ⅲ-1-(1)-② 利用者のプライバシー保護等の権利擁護に配慮した保	b

	育が行われている。	
	<p>&lt;コメント&gt;利用者の日常生活におけるプライバシー保護は、利用者を尊重した福祉サービスの提供における重要事項であり取り組まれてはいますが今後は規程・マニュアル等を整備し、研修により職員へ理解を図るための取組を期待します。</p>	
	<p>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。</p>	
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
	<p>&lt;コメント&gt;福祉サービスの利用希望者が、福祉サービスを選択するために必要な情報提供はその都度行われています。プロモーションビデオを作成し関係機関に配布するようですが、利用者や家族等の意見等を必要に応じて聴取し定期的な見直しする取組を期待します。</p>	
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。	a
	<p>&lt;コメント&gt;利用者、利用者家族に対し福祉サービスの開始・変更時には重要事項説明書で説明し同意を得ています。また、意思決定が困難な利用者への配慮についてルール化され、適正な説明、運用が図られています。</p>	
32	Ⅲ-1-(2)-③ 福祉施設・事業所等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
	<p>&lt;コメント&gt;福祉サービスの内容の変更にあたり、従前の内容から著しい変更や不利益が生じないように配慮されています。サービスの利用終了後も相談体制がありますが、福祉サービスの継続性に配慮した引継ぎや送りの手順、文書の内容を定める取組を期待します。</p>	
	<p>Ⅲ-1-(3) 利用者満足の向上に努めている。</p>	
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。	c
	<p>&lt;コメント&gt;利用者満足の向上を目的とする仕組みが、整備されていません。福祉サービスにおいては、専門的な相談・支援を適切に実施する一方、利用者満足を組織的に定期的な調査・把握によりサービスの質の向上に結びつける取組を望みます。</p>	
	<p>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。</p>	
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
	<p>&lt;コメント&gt;苦情解決の体制（苦情解決責任者の設置、苦情受付担当者の設置、第三者委員の設置）が整備されています。重要事項説明書に記載され、契約時に説明されていますが苦情内容及び解決結果等を利用者や家族等に配慮した公表等具体的な取組を期待します。</p>	
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、保護者等に周知している。	b
	<p>&lt;コメント&gt;利用者が相談や意見を述べやすいよう希望に沿って、別室で対一の面談等に対応できる環境に配慮しています。日常的に接する職員以外に相談や意見を述べる際に複数の相談方法や相談相手が用意されていますが、利用者や家族等にわかりやすく説明する文書を作成・配布等を行い周知する取組を期待します。</p>	
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	b



	対応している。	
<p>&lt;コメント&gt;利用者からの意見が把握できるよう本館休憩室に意見箱を設置し、いつでも記入できるようにしています。相談対応と意見の傾聴に努めていますが、受けた際の記録の方法や報告の手順等を定めたマニュアルの整備や定期的な見直しの取組を期待します。</p>		
<p>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。</p>		
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
<p>&lt;コメント&gt;リスクマネジメントに関する責任者の明確化、委員会を設置するなどの体制が整備され事故発生時の対応と安全確保についての手順等を明確にして職員に周知しています。内部研修で車両整備に関する周知や機械浴の手順などを掲示し安心・安全に配慮していますが、事故防止策等の安全確保策の実施状況や実効性について定期的に評価・見直しする取組を期待します。</p>		
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
<p>&lt;コメント&gt;感染症の予防と発生時等の対応マニュアル等を作成し、職員に周知徹底を図っています。館内の入り口に消毒液を設置し予防策も適切に講じられていますが、感染症対策の責任と役割を明確にした管理体制の整備や定期的な見直しに期待します。</p>		
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
<p>&lt;コメント&gt;防災マニュアルが整備され、「想定される災害、災害時の対応・体制、日ごろの備え」について職員に周知徹底を図り安全確保のための組織的取組をしています。定期的に火災・地震等を想定した避難訓練も実施していますが、対策の問題点の把握や見直しと併せて非常食や備品類の備蓄を行う取組を期待します。</p>		

### Ⅲ-2 福祉サービスの質の確保

		第三者評価結果
<p>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。</p>		
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
<p>&lt;コメント&gt;提供する福祉サービスの標準的な実施方法が適切に文書化され、利用者一人ひとりの個人ファイルにより書類を全てまとめています。標準的な実施方法にもとづいて福祉サービスが実施されているか確認する仕組みもあります。</p>		
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
<p>&lt;コメント&gt;利用者とのモニタリングを年2回（前期・後期）実施し、個別支援計画の変更・見直しに取組んでいます。福祉サービスの標準的な実施方法の検証・見直しが定期的な実施されていますが、時期や方法を定める取組を期待します。</p>		
<p>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。</p>		

42	Ⅲ-2-(2)-① アセスメントにもとづく個別的支援計画を適切に策定している。	a
<p>&lt;コメント&gt;アセスメント、策定会議を実施し、福祉サービス実施計画（個別支援計画）を作成しています。サービス管理責任者を中心に部門を横断したさまざまな職種の関係職員が参加し協議する事で計画内容の差が生じない取組がされています。</p>		
43	Ⅲ-2-(2)-② 定期的に指導計画の評価・見直しを行っている。	b
<p>&lt;コメント&gt;前期・後期のモニタリングや利用者支援会議を行い、個別支援計画の評価・見直しがされています。変更された個別支援計画の内容を関係職員に周知する手順を定めていますが、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を期待します。</p>		
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の実施状況の記録が適切に行われ、職員間で共有化している。	b
<p>&lt;コメント&gt;利用者に関する福祉サービス実施状況の記録は、ネットワークシステムの活用で適切に管理されています。職員間で情報の共有化が図られていますが、情報の流れが明確にされ、情報の分別や必要な情報が的確に届くような仕組みづくりの取組を期待します。</p>		
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
<p>&lt;コメント&gt;職員は、個人情報保護規程等を理解し、遵守しています。利用者や家族に個人情報の取り扱いを説明していますが、記録の管理については個人情報保護の観点からも職員に対する教育・研修への取組を期待します。</p>		

## 【内容評価項目】

### A-1. 利用者の尊重と権利擁護

		第三者評価結果
<b>A-1-(1) 自己決定の尊重</b>		
①	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。	a
<p>&lt;コメント&gt;利用者とのコミュニケーションをとりその思いを受け止めています。面談の際は分かりやすく伝えるように話し方を工夫しており、自分自身が納得し活動を決めています。これらが日々の記録に記され、支援計画に反映されています。</p>		
<b>A-1-(2) 権利侵害の防止等</b>		
②	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。	b
<p>&lt;コメント&gt;虐待防止委員会を定期的に開催するほかに、日々の打ち合わせの中でも不適切なかわり等がなかった等確認を怠っていません。しかし、実際のこういった取り組みに関して家族の方に周知する方法が乏しいため、今後は権利擁護の取り組みを家族にも伝えられる</p>		

取り組みが求められます。

## A-2. 生活支援

### A-2-(1) 支援の基本

③	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。	a
<p>&lt;コメント&gt;利用者が自分でできることは見守り必要以上関わりすぎないように意識して支援しています。生活面での課題に関しては、家族、相談支援事業所、行政と連携しサービス提供や手続きのサポートを実施しています。記録からは特にそれぞれの背景を十分に理解したうえで、画一的なかかわりではなく、その人その人に合わせた支援を実施していることが伺えました。</p>		
④	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。	a
<p>&lt;コメント&gt;利用者一人一人に個別的な配慮のもとコミュニケーションをとり支援しています。朝のあいさつ、健康の確認や作業の確認と双方の意思疎通が図られており、朝礼では当番の利用者が皆の前で話をするなど、コミュニケーション能力が高まる支援を行っています。</p>		
⑤	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。	a
<p>&lt;コメント&gt;職員は利用者の相談にいつでも耳を傾ける姿勢であり、職員間でその内容を共有しすぐ解決できるものは解決し、関係機関の協力が必要な場合はその協力を仰ぐなどしています。これらの結果として、支援計画に反映されより良い支援が提供されています。</p>		
⑥	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。	a
<p>&lt;コメント&gt;日中活動プログラムには就労B型と同様の衣類やタオルをたたむ作業、梱包作業の他に体操や塗り絵、工作等がありそれぞれやりたいものを選択しています。夏祭りでは流しそうめんを企画し楽しむことができたり、近隣の公園に外出しレクを楽しんでいます。</p>		
⑦	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。	b
<p>&lt;コメント&gt;職員間で支援方法を検討し、それぞれのもつ障害への理解・共有に取り組んでいます。また、毎日の利用者の様子を確認し、必要に応じて作業内容や環境調整を行っています。このように職員の意欲・意識が高いのですが、専門的な知識を習得する機会が少ないため今後の取り組みが期待されます。</p>		
<b>A-2-(2) 日常的な生活支援</b>		
⑧	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。	a
<p>&lt;コメント&gt;食事は弁当の注文となっており、食堂で時間差でそれぞれのペースで昼食をとっています。ご飯とみそ汁は施設内で調理し温かいものは温かく提供されています。月に数回は弁当の代わりにカレーライス等を調理し皆で食しています。またそれぞれの状況に応じて入浴支援や排泄支援も適切に行われています。送迎サービスは自宅まで実施しており、家族</p>		

も安心していることがアンケートからうかがえました。

#### A-2-(3) 生活環境

⑨	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。	a
---	-----------	---------------------------------	---

<コメント>作業所、食堂、休憩室、トイレ等清潔に保たれています。玄関や廊下も物が置かれることなく移動しやすいスペースが十分とられています。必要な箇所には手すりが設けられています。

#### A-2-(4) 機能訓練・生活訓練

⑩	A-1-(2)-⑨	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。	非該当
---	-----------	-------------------------------	-----

<コメント>非該当

#### A-2-(5) 健康管理・医療的な支援

⑪	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。	a
---	-----------	------------------------------------	---

<コメント>朝送迎時に利用者の健康状態を確認し、事業所に到着後も作業前、作業中、休憩中と利用者の様子を見守り健康状態を把握しています。週1回、看護師によるバイタルチェックが実施されています。予防接種や歯科検診、内科検診、健康診断を実施しており総合的に健康状態の把握が適切にされています。

⑫	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。	非該当
---	-----------	---------------------------------	-----

<コメント>非該当

#### A-2-(6) 社会参加、学習支援

⑬	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
---	-----------	------------------------------------	---

<コメント>学習の機会は提供されていますが、内容が必ずしも利用者の希望に沿ったものではないため、今後希望が実現されることを期待します。スポーツ観戦イベントへ数人の利用者が参加した実績があるので、今後も継続していくことも期待されます。

#### A-2-(7) 地域生活への移行と地域生活の支援

⑭	A-1-(3)-③	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
---	-----------	--	---

<コメント>それぞれが地域生活を続けていくために定期的な面接を経て支援計画に反映されています。また、記録からは利用者の意思・希望をくみ取って、関係機関と連携し生活課題解決のために金銭管理や生活環境の調整・配慮を丁寧に実施していることが伺えました。

#### A-2-(8) 家族等との連携・交流と家族支援

⑮	A-1-(4)-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
---	-----------	---------------------------	---

	る。	
<p>&lt;コメント&gt;家族との連絡方法として、連絡帳や電話を用いています。それにより双方向間で必要な情報のやり取りを行っていますが、アンケートからは急な休みの連絡を入れる際にもっと連絡を取りやすい方法を用意してほしいという要望が出ています。左記以外にも、家族が連絡を取りやすい手段をいくつか選択肢として用意しておくことで、連携が図りやすくなることも考えられますので今後の取り組みに期待します。</p>		

### A-3 発達支援

A-3-(1) 発達支援		
⑯	A-3-(1)-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。	非該当
<p>&lt;コメント&gt;非該当</p>		

### A-4. 就労支援

A-4-(1) 就労支援		
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。	a
<p>&lt;コメント&gt;利用者の働きたいという思いを反映させた支援計画のもと、個々の能力に合わせた作業内容を提供し、定期的に評価し働くことの達成感と意欲を高める支援を行っています。作業現場を見学しましたが、一人一人やりがいをもって生き生きと作業に取り組んでいました。</p>		
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。	a
<p>&lt;コメント&gt;工賃引き上げのため職員は努力しています。また、作業効率を上げるための設備投資も行い、それに伴う資格取得も達成しています。さらに、利用者が安全に作業するため、作業場の安全管理にも気を配り事故が発生しないよう配慮されています。</p>		
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
<p>&lt;コメント&gt;非該当</p>		