

福島県福祉サービス第三者評価結果表

① 施設・事業所情報

名称：障害者支援施設けやきの村(入所)	種別：障害者支援施設 生活介護、就労継続支援B型、就労移行支援 施設入所支援、短期入所	
代表者氏名：理事長 舟山信悟	定員（利用人数）：117名(121名) 生活介護57名(63名)、就労継続支援B型54名 (57名)、就労移行支援6名(1名) ※施設入所支援70名(68名)は合計に含まない	
所在地：福島市飯坂町中野字高田前2-7		
TEL：024-542-3275	ホームページ：http://keyakinomura.jp/	
【施設・事業所の概要】		
開設年月日：昭和47年4月1日		
経営法人・設置主体（法人名等）：社会福祉法人けやきの村		
職員数	常勤職員：52名	非常勤職員：5名
専門職員	看護師：2名	作業療法士：1名
	管理栄養士：1名	社会福祉士：5名
	精神保健福祉士：3名	介護福祉士：21名
施設・設備 の概要	（居室数）個室52、4人部屋8 短期入所用個室4	（設備等） 機械浴2台、一般浴槽1カ所、各種 機能訓練機器、洗濯乾燥設備、太陽 光発電及び蓄電設備、体育館

① 理念・基本方針

<p>あなたとともに そして あなたのために</p> <p>けやきの村は「親亡き後も心穏やかに安心して生活できる場所をつくりたい」との障がいのある子を持つ家族の願いから設立されました。私たちは、このことを忘れてはならない一番の原点と考え、あなたとともに幸せを創造する存在でありたいと思っています。</p> <p>あなたとは、子どもから高齢者、障がいのある方、社会的に弱い立場の方、その家族、地域の方を意味します。また、あなた自身を取り巻く社会、環境、背景すべてを含みます。</p> <p>私たちは、あなたのために同じ志を持ち、たくさんの人との出会いを通じて、心豊かにこの使命を全うします。</p>

基本方針

- 一、あなたとともに創造し続けます
- 一、あなたのために全力を尽くし続けます
- 一、つながる社会を目指し続けます

行動指針

- 一、私たちはあなたを知る努力をします
- 一、私たちは自らを高める努力をします
- 一、私たちは気づいたら即行動します
- 一、私たちはあなたに寄り添い続けます

「私たちは感謝の心を忘れずにあなたとともに幸せを創造し続けます」

創造とは、あなたの幸せを今までの常識に捉われず、あなたに寄り添い、あなたと一緒に創り上げることです。創造した結果がどうであれ、意味を持ってあなたに関わること、それまでの過程が私たちにとって大切だと考えます。

私たちは、あなたの幸せのために創造と感謝をもって臨みます。幸せとは、自分自身が感じるものであり、人それぞれ感じ方に違いがあると思います。私たちが出来ることは小さな一歩かもしれませんが、その積み重ねが「幸せ」へとつながる道だと信じます。

「私たちはかけがえのないあなたのために全力を尽くします」

私たちの仕事は、あなたの人生に関わる大変重要なものです。だれもが不安なく生活するためにサポートしていきます。

私たちが仕事をする上で大切なことは、あなたを知ることです。情報だけではなく、五感を研ぎ澄まし接することで、あなたを知り、少しの変化にも気づくことができます。更に即行動することで信用が生まれ、積み重ねることで信頼関係を築くことができます。そして、あなた自身が気付いていないニーズや新たな可能性を引き出すことができます。

そのために、私たちはこの仕事に誇りと責任を持ち、自らを高めます。かけがえのないあなたのために全力を尽くすこと、それが私たちにとって働くということです。

「私たちは繋がる社会を理想とします」

私たちは、一度でも関わればそこに繋がりが生まれると考えます。その繋がりは広がり、引き継がれることもあります。

人には違いがあり、同じ人はいません。その違いを否定しないこと、自らを卑下しないことが大切だと考えます。自分の生き方を決めることができ、自分とは違う生き方があるという事実を知る必要があると考えます。

自分が選んだ生き方が孤独だったとしても、その人を孤立させない。私たちが考える孤独とは、自分の意志で一人を選んでいる人ですが、繋がりはあります。孤立とは、助けてくれる人も繋がりもありません。孤立しないためには、繋がりが重要です。

私たちは、人と人が繋がりが続けられる社会を理想とします。

「私たちの幸せはあなたに寄り添えることです」

人生には降り注ぐ日差しがあって、だからこそ日陰もあります。必ずしも幸せなことばかりが続くとは限りません。事故や病気、生活環境の制限、災害、別れなど誰もが想定できない出来事が起こりえます。しかし、その全部が意味を持っており、お互いを知り支えることで乗り越えることができます。

私たちは、あなたのことを思い人生に寄り添えることが幸せです。寄り添うとは、そばにいたることだけではなく、あなたの思いに沿って関わり続けることです。

私たちは、あなたに認められることで、充実感を得ることができ、豊かな人生を歩むことができます。

② 施設・事業所の特徴的な取組

- ① 身体障害のある方を中心に、知的障害、精神障害及び難病等の方を対象にサービスを提供しています。
- ② 実施事業は、生活介護、就労継続支援B型、就労移行支援の日中活動をはじめ、施設入所、短期入所と利用者のニーズによってサービスを選んでいただけるよう多くの事業を展開しています。
- ③ 地域との連携、地域活動への協力を積極的に進め、地域の一員として役割を積極的に果たしてまいります。
- ④ 職員がいきいきと働ける職場を目指して、待遇面、福利厚生の実充に努めています。
- ⑤ 職員が目標を持って働けるよう、研修制度を充実させています。

④ 第三者評価の受審状況

評価実施期間	令和4年8月26日（契約日） ～ 令和5年3月17日（評価結果確定日）
受審回数（前回の受審時期）	1回（平成28年度）

⑤ 第三者評価機関名

NPO 法人福島県福祉サービス振興会

⑥ 総評

◇特に評価の高い点

1. 災害への取り組みについて

火災や災害の発生時に避難が必要となった場合、自力で避難できない利用者を介助するための人員が多数必要となるが、夜間などの勤務職員が少ない状況を想定し、緊急時には地域住民の協力が得られる体制を構築している。

また、利用者や職員、地域住民が一体となった避難訓練の実施や様々な状況を想定した避難訓練を実施するなど、緊急時における利用者保護の体制整備に努めてい

る。さらに、感染症に関する予防マニュアルや発生時の対応マニュアルなどを感染症の種別ごとに細かく策定し、定期的な見直しや勉強会を開催する等、利用者の安全確保に努めている。

2. 障がい特性に応じた就労環境づくりと就労支援について

就労継続支援において、様々な障がいレベルに対応できるよう多様な業種を開拓し、作業工程を細分化して多くの利用者が少しでも作業に携わることができるような工夫を行っている。

また、能力評価表による客観的な評価の実施やそれに基づいて本人同意の下賃金を決めるなど、賃金の公平性担保にも努めている。さらに、能力評価表を基に利用者とは個別支援計画について話し合い、利用者の希望に沿うような目標設定により作業に対するモチベーションの向上にも努めている。

3. 地域との交流と地域貢献への取り組みについて

「福祉ビジョン 2021」を実現するため積極的に地域福祉の環境づくりに取り組み、地域のクリーン活動や地域の運動会に参加協力している。また、福島地域福祉ネットワーク会議と連携し、高齢者の移動支援・買い物支援等やビーンズふくしまと連携した食糧支援等で、飯坂地区独居高齢者世帯や生活困窮者世帯へ食料提供等を行っている。また、平成 29 年度より福祉避難所としての機能も担い、被災者受け入れ訓練等も実施継続している。アンケートで地域ニーズを把握し、地域の子ども食堂の運営に協力する等地域に根差した活動に取り組んでいる。

4. 機能訓練・生活リハビリテーションへの取り組みについて

作業療法士が嘱託医師の指示を受けアセスメントやモニタリングを行い、リハビリテーション計画を作成している。作成に当たってはサービス管理責任者が、生活支援部門で実施状況を振り返り、毎月評価を行い変化があれば見直しをしている。また、移乗・ポジショニング・排泄時の姿勢等、日々の生活場面において支援員が生活リハビリテーションをできるように、作業療法士が助言やアドバイスを行い利用者の機能維持に努めている。

◇改善を求められる点

1. 福祉サービスの標準的な実施方法について

職員は熱意をもってサービスの提供に心掛けているが、標準的な実施方法の文書化が一部のサービス領域に留まっているため、今後は、サービスの質や内容が職員の経験に左右されることなく一定の水準を保つようにするためにも、標準的な実施方法の文書化が未整備な領域について、早急に策定することが望まれる。その際、利用者が必要とする福祉サービスの内容の変化や、新たな知識・技術等に柔軟に対応できるように、見直しの仕組みも併せて策定することが望まれる。

2. 権利擁護への取り組みについて

虐待防止・権利擁護ガイドライン・身体拘束ゼロ対策マニュアルを整備し、外部講師を招き職員研修を行い、内容の理解に努めている。また虐待防止委員会が作成した独自の虐待防止チェックリストで職員全員自己チェックを行い、早期発見と予防に努めている。利用者に対しても権利擁護に関する研修を行う等声を出せるようにしている。

しかし、虐待等を発見した場合の対応方法はマニュアルの中に定めておらず、国の「障害者施設・事業所における障害者虐待防止と対応の手引き」（事業所従事者マニュアル）を参考に発生したときの対応も含め見直すことが望まれる。

⑦ 第三者評価結果に対する施設・事業所のコメント

今回二回目となる第三者評価受審でしたが、我々職員が普段行っている福祉サービスについて第三者の方の目を通して、改めて振り返る良い機会を与えて頂いたとしてとらえています。

ご指摘のありました福祉サービスの標準的な実施方法については、まだ未整備な領域について支援内容ごとの手順書を作成するとともに、見直しの仕組みも策定していきたいと考えております。また、虐待等を発見した場合の対応マニュアルも早急に整備し権利擁護に対する取組みを徹底していきたいと思っております。一方、災害への取組み、障害特性に応じた就労支援について、機能訓練への取組みなど高い評価を頂きましたことについては、職員の大きな励みにも繋がるものと感じると同時に、これに慢心せず更に向上出来るよう取組んでいきたいと考えております。

なお、この度家族の皆様にはアンケート調査にご協力頂きましてありがとうございました。

今後も、評価内容を参考に法人の理念である「あなたとともに そして あなたのために」を職員一丸となって実践するべく福祉サービスの質の向上に取り組んでまいります。

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。

第三者評価結果（共通評価基準）

※すべての評価細目（45項目）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、基本方針を確立・周知している。		
1	I-1-(1)-① 理念、基本方針を明文化し周知を図っている。	①・b・c
<コメント> 従前の理念を基軸として、さらに細分化・明確化した新たな理念を令和2年度に策定し、具体的な実践につなげていくための基本方針・行動指針なども定めている。家族・関係者に向けた機関誌やホームページにも記載し、事業所内各部署に掲示している。利用者には表現に工夫しながら日常のケア場面にて事業所の方針や考え方が伝わるような声かけ・説明を行い、理解の促進に努めている。 また、職員全員に基本理念を記載した携帯可能な卓上カレンダーを配布するとともに理念浸透委員会を設けて、周知を図っている。		

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を的確に把握・分析している。	①・b・c
<コメント> 理事長は「福島市障がい者福祉計画」の策定委員を務め、地域に密着した福祉課題を把握し施設長も経営者セミナーに定期的に参加する等、経営環境変化の現状と課題への学びを深め、法人の中長期的計画策定に活かしている。毎月、施設長定例会(理事長・常務理事・事務局長・各施設長・法人事務局)を開催し、各事業所の月次収支予算の進捗状況や利用状況・稼働率等が細かく報告されている。収入状況や人件費・業務委託費など支出ごとに前月との比較増減を細かく精査し、経営状況の把握と分析に努めている。		
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。	a・②・c
<コメント>		

平成 20 (2008) 年度～平成 23 (2011) 年度よりスタートした「社会福祉法人けやきの村 福祉ビジョン」策定後 3 年ごとに実践の検証・評価を繰り返し、令和 3 年度は新型コロナウイルス感染症への対応と事業継続計画 (BCP) の不断の見直し等をふまえた「福祉ビジョン 2021」(令和 3～5 年度)を策定し、事業にあたっている。中長期計画策定委員会において初年度の評価を行い、現在は「福祉ビジョン 2021 改訂版」を策定し、理念の実現に向けて法人全体で具体的な取り組みを進めている。

今後、経営状況や解決すべき課題について職員全体への周知とさらなる理解の促進を期待したい。

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を明確にしている。		
4	I-3-(1)-① 中・長期的なビジョンを明確にした計画を策定している。	a・⑥・c
<p><コメント></p> <p>中長期計画策定委員会で「福祉ビジョン 2021」実施の 1 年間を振り返り、「改訂版」を策定し、法人役員の理解のもと理事会の承認も得ている。実施すべき重点事項の見直し・追加を行い、法人各事業所で実施すべき項目を大項目・中項目・実施項目に分けて明確な計画を策定している。また、年度ごとに詳細な振り返り・評価を行い、実践に移している。</p> <p>なお、中・長期計画を実現するうえで財政面の裏付けとなる中・長期収支計画はまだ策定されていないので、中・長期収支計画の策定が望まれる。</p>		
5	I-3-(1)-② 中・長期計画を踏まえた単年度の計画を策定している。	a・⑥・c
<p><コメント></p> <p>「福祉ビジョン 2021 改訂版」を基軸として、法人各事業所で単年度の事業計画を策定している。今年度の評価と来年度の課題を踏まえながら、運営管理・委員会活動・事故防止・職員研修等の実施内容が計画化されている。</p> <p>今後、計画実施の有無や進捗状況を客観的に評価していくうえでも、数値目標やさらに具体的な成果等の設定を期待したい。</p>		
I-3-(2) 事業計画を適切に策定している。		
6	I-3-(2)-① 事業計画の策定と実施状況の把握や評価・見直しを組織的に行い、職員が理解している。	①・b・c
<p><コメント></p> <p>「福祉ビジョン 2021 改訂版」に基づく法人各事業所の事業計画は、前年度の事業実施状況を踏まえて、各課・各部署・各委員会等から計画案を提出してもらい、それを原案として施設長はじめ各職員協働のもと、策定している。</p> <p>事業計画は理事会での説明・承認を経て、新年度研修や回覧をとおして職員への理解・周知を図っている。</p>		
7	I-3-(2)-② 事業計画は、利用者等に周知し、理解を促している。	a・⑥・c
<コメント>		

事業計画は、前年度の事業実績や実施状況の紹介も含めて、ホームページ上でも公表している。例年は家族会総会の場で参加者に事業計画の説明を行っているがコロナ禍で行えず、広報等での周知に留まっている。

今後は、利用者には事業計画の大枠(方針・今年度の目標)を把握してもらうためにポスターやイラストなど視覚的にも理解しやすい工夫をし、家族・地域には事業計画に特化した年度ごとのパンフレット(リーフレット)などを作成し、さらなる周知・理解促進を期待したい。

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を組織的・計画的に行っている。		
8	I-4-(1)-① 福祉サービスの質の向上に向けた取組を組織的に 行い、機能している。	a・⑥・c
<p><コメント></p> <p>利用者満足度調査や全国身体障害者施設協議会ケアガイドラインを活用した研修会を実施し、ケア提供の現状や課題を職員間で分析し、福祉サービス改善に活かしている。事業所内6ヶ所に「ご意見箱」を設置し、サービスへの苦情や要望を伺っている。寄せられた意見を運営会議で共有・検討し、投書者の希望に応じて直接の説明、公開掲示・回答のうえ説明など細やかな対応をしている。平成28年度には第三者評価を受審し、現状の課題把握、福祉サービスの質の向上に努めている。</p> <p>今後、各委員会の活用や自己評価、第三者評価等の計画的実施、分析、課題共有、サービス向上への更なる検討など、PDCAサイクルに基づく取り組みを期待したい。</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。	a・⑥・c
<p><コメント></p> <p>職員からあげられる要望・課題等を生活支援課・就労支援課が随時対応し、理事長と常務理事が出席する改善会議にて法人各事業所での課題として検討が重ねられている。</p> <p>今後は、これらの課題検討に加え、多職種参画による自己評価や第三者評価を実施し、導き出された結果について、組織全体で計画的に改善策を実施していくことを期待したい。</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) 管理者の責任を明確にしている。		
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・⑥・c
<p><コメント></p> <p>法人庶務規程や法人組織規程、事務分担表によって管理者の役割が明文化されている。</p>		

<p>法人事務局分掌表では専決事項・分掌事務の具体的内容が、キャリアパスでは管理者(施設長)として求められる役割と業務が明確に示されている。</p> <p>今後は管理者不在時の権限委任の検討を進め、各規程や事務分担表内にも明示し、組織内への周知、理解促進が望まれる。</p>		
11	<p>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。</p>	a・⑥・c
<p><コメント></p> <p>令和4年度事業計画では社会福祉法第5条の「福祉サービスの提供の原則」と障害者総合支援法の基本理念を明示し、利用者一人一人の人権を尊重するための具体的取り組み内容を記したうえで実践につなげている。</p> <p>職員行動規範では、利用者に対する倫理責任・社会に対する倫理責任等、けやきの村職員として遵守すべき行動と専門職であることの言明をしている。</p> <p>管理者は研修会等に参加し、法令遵守の理解に努めているが、今後は福祉分野に留まらず、雇用・労働・環境への配慮等、さらなる広範の法令理解を期待したい。</p>		
<p>Ⅱ-1-(2) 管理者のリーダーシップを発揮している。</p>		
12	<p>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。</p>	a・⑥・c
<p><コメント></p> <p>管理者は、福祉サービスの質の向上のため、平成4年度事業計画に示す職員一人一人に求められる職員像の理解促進を図り、専門性や組織人として資質能力を高めるために「個別研修計画」を策定し、教育の充実に努めている。毎月開催のマネジメント会議では福祉サービスに関わる諸課題を検討し、具体的取り組み等を指導している。</p> <p>今後はさらに多くの職員や利用者からの意見をサービスの質の向上に反映させるため、定期的・継続的なサービス内容の評価や分析を期待したい。</p>		
13	<p>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。</p>	a・⑥・c
<p><コメント></p> <p>管理者は、毎月の施設長定例会議で経営や人事・労務・財務などについて報告・評価・分析を行っている。また「福祉ビジョン2021改訂版」内で、ワークライフバランスやリフレッシュ休暇の全職員完全取得、自己啓発援助制度(SDS)の実施など、理念・基本方針の実現に向けた働きやすい職場環境づくりに指導力を発揮している。</p> <p>一方で、事業所内には様々な委員会があり、定期的に活動しているが、業務の現状や課題の把握に留まっている。今後、管理者自らの取り組みとともに既存の委員会を機能的に活用し、職員全体で効果的な事業運営に向けた取り組みを期待したい。</p>		

Ⅱ-2 福祉人材の確保・育成

		第三者評価結果
<p>Ⅱ-2-(1) 福祉人材の確保・育成計画、人事管理の体制を整備している。</p>		
14	<p>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を確立し、取組を実施している。</p>	①・b・c

<コメント>		
<p>「福祉ビジョン 2021 改訂版」の基本目標 1 に、人材確保・定着・育成に向けた計画的・具体的な体制が示されており、取り組みの内容や結果・課題などもまとめられている。</p> <p>関係機関が開催する就職説明会への積極的参加、人材確保のためのパンフレット作成、新規採用者へのマンツーマンの OJT 実践、メンタルケアの取り組みなど、充実した福利厚生は法人の強みともなっている。また、看護師・管理栄養士・社会福祉士・精神保健福祉士・介護福祉士・作業療法士等の専門職もバランスの取れた配置となっている。</p>		
15	Ⅱ-2-(1)-② 総合的な人事管理を行っている。	①・b・c
<コメント>		
<p>理念・基本方針に基づき、事業計画において職種ごとの「求められる職員像」を明確にしたうえで、能力開発・育成等の実現に向けて個別研修計画を策定、OJT 及び OFF-JT の研修体制のもと PDCA サイクルで推進を図っている。</p> <p>平成 22 年度からキャリアパス制度を実施し、現在は人事考課制度も導入し、職員の職務能力や成果等を集約・分析し、個別面談では意見・意向を把握する大切なコミュニケーションの場ととらえ丁寧に実施している。また、今年度よりコンサルタントを交えた人事評価制度検討委員会を立ち上げ、さらなる人材育成・管理の充実を図っている。</p>		
Ⅱ-2-(2) 職員の就業状況に配慮している。		
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。	①・b・c
<コメント>		
<p>事情に合わせて勤務シフトの調整や希望休などの対応、有給休暇の平均取得率 60%を目指す試み(令和 2 年度は 51.71%)、特別休暇(年末年始休暇・リフレッシュ休暇・アニバーサリー休暇)、福利厚生センター(ソウェルクラブ)への加入など働きやすい環境づくりに取り組んでいる。法人として職員の健康づくりを支援し、血圧測定の実践や歩数計の支給など、健康事業所宣言事業所として協会けんぽ福島支部にも登録をしている。</p> <p>また、管理者は日常的に職員とコミュニケーションを図るとともに、有給休暇の取得状況や時間外労働の状態を定期的に確認している。</p>		
Ⅱ-2-(3) 職員の質の向上に向けた体制を確立している。		
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。	①・b・c
<コメント>		
<p>基本理念を実現するために行動指針及び職員行動規範を定め、年度事業計画で職種ごとの「求められる職員像」を明記している。法人人材育成の仕組み(福祉ラダー)を示すとともに職階制度・昇級等基準を明確にして職員自身が将来像を描けるようになっている。</p> <p>また、職員ごとに目標管理による育成が行われ、3 ヶ月ごとに目標管理シートに基づき、直属の上司が個別面談を行い、目標の進捗状況を確認する他適切な指導育成を行っている。新人職員には入社時に理事長から基本理念や「求められる職員像」が説明され、育成委員会を中心に個別かつ計画的に育成を行っている。</p>		
18	Ⅱ-2-(3)-② 職員の教育・研修に関する基本方針や計画を策定し、教育・研修を実施している。	①・b・c
<コメント>		

<p>「福祉ビジョン 2021 改訂版」で人材育成のための取り組みを明記、研修実施要項で求められる人材育成の重要性を示すとともに、年度研修計画書では職員個々の個別計画も勘案し、研修メニュー及び参加予定者を定めている。また、教育研修委員企画の介護技術等の向上のための施設内勉強会を毎月実施している。加えて自己啓発援助制度 (SDS) を導入し、経済的・時間的支援・研修の場の提供 (集会室等の開放) ・研修情報の提供など、職員の教育・研修を積極的に推進している。</p>		
19	Ⅱ-2-(3)-③ 職員一人ひとりの教育・研修の機会を確保している。	㉑・b・c
<p><コメント></p> <p>年度研修計画に定める人材育成の基本理念 (5 点) に基づき、管理者をトップとした研修推進体制が構築されている。研修事業推進委員会・新任職員育成委員会・研修担当者が組織化され、外部研修に関する情報を職員に提供し、参加の推奨や研修計画を策定し、計画的に研修を実施している。外部研修会の結果を翌月「研修報告会」として、職員間で共有する場や毎月施設内研修会も開催し、教育や研修の機会を確保している。</p>		
<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・育成を適切に行っている。</p>		
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。	a・㉒・c
<p><コメント></p> <p>実習生受け入れマニュアルが作成され、受け入れ・オリエンテーション・実習開始・反省会・実習評価までをフローシートで明記している。実習プログラムは1週間と1日の流れが丁寧に示されており、実習生等が安心して実習に臨めることとバラツキのない指導を受けられるよう配慮している。</p> <p>今後は、実習生等の福祉サービスに関わる研修・育成についての基本的姿勢を明確にして、実習生の目的や種別、取得を目指す資格に応じた効果的プログラムの作成を期待したい。</p>		

Ⅱ-3 運営の透明性の確保

		第三者評価結果
<p>Ⅱ-3-(1) 運営の透明性を確保するための取組を行っている。</p>		
21	Ⅱ-3-(1)-① 運営の透明性を確保するための情報公開を行っている。	㉑・b・c
<p><コメント></p> <p>広報「けやきの村便り (2022 年 9 月号)」では年度事業実績内容を 6 ページにわたり掲載し、関係機関と家族に加えて近隣住民にも広く配布・公開している。ホームページでも理念や基本方針、事業計画・実績、財務報告、法人現況報告、第三者評価受審結果報告等を公示するなど運営の透明性を確保している。ホームページ内の「お知らせ一覧」では最新情報をほぼ毎月をアップして、より多く閲覧してもらえるように努めている。</p>		
22	Ⅱ-3-(1)-② 公正かつ透明性の高い適正な経営・運営のための取組を行っている。	a・㉒・c
<p><コメント></p> <p>庶務規程や経理規程等が整備され、事務決裁規則では決裁権限を明確に定めている。法</p>		

人監事による財務監査に結果を示す監査報告書を広報及びホームページで公開している。
 法人経理規程第 69 条には「外部の会計専門家に対し、独立した第三者の立場から監査を依頼することができる」と明記しており、社会福祉法人の経営組織のガバナンス強化及び事業運営の透明性向上のためにも外部監査の実施が望まれる。

II-4 地域との交流、地域貢献

		第三者評価結果
II-4-(1) 地域との関係を適切に確保している。		
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。	㉑・b・c
<p><コメント></p> <p>「福祉ビジョン 2021」で地域との連携・協力の方針を示し、同改訂版では「共生社会実現に向けた『地域との連携、多機関との連携』強化」を重点事項のひとつに掲げている。コロナ禍にあっても県立大笹生支援学校のクリーン活動班や陸上自衛隊福島駐屯地曹友会の清掃活動受け入れ、3年ぶりに開催された「第 52 回中野地区大運動会」には 34 名の利用者が参加して地域との交流を深めている。</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。	a・㉒・c
<p><コメント></p> <p>ボランティア受け入れマニュアルを整備し、活動内容に応じて第 1 種から第 3 種に分類し、それぞれの作業概要や留意事項、担当者を定めている。授産活動及び個々の対人関係支援を主とする第 3 種ボランティアでは、事前の実績調査等を行い、適性を把握した上で受け入れを行っている。管理者はボランティア及び実習希望者と「秘密保持に関する誓約書」を取り交わした上で活動を受け入れている。</p> <p>今後、市社会福祉協議会等とも連携を図り、ボランティア保険の加入の奨励なども期待したい。</p>		
II-4-(2) 関係機関との連携を確保している。		
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を適切に行っている。	a・㉒・c
<p><コメント></p> <p>事業所として福島県北地区障がい連絡会に加入し、毎月の定例会に出席し、情報収集に努めている。職員は福島市障がい者地域生活支援協議会の委員として、地域に密着した生活課題について定期的に検討・協議する場に参加している。</p> <p>今後は、個々の利用者に応じた社会資源リスト等の作成と職員間での共有化を期待したい。</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 地域の福祉ニーズ等を把握するための取組を行っている。	㉑・b・c
<p><コメント></p> <p>福島県北地区障がい福祉連絡協議会との連携で、毎年アンケート調査により地域課題の</p>		

把握に取り組んでいる。 令和3年度より「いいざか子ども食堂 いっしょに」へ法人として協力参加し、地域における課題やニーズ把握に努めている。また、災害時要援護者支援の活動をとおして、地域支援者がいないケースが多い現状を把握、地域ぐるみの支援体制の構築にあたっての取り組みを模索している		
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・活動を行っている。	㉖・b・c
<p><コメント></p> <p>「福祉ビジョン 2021」では、地域における公益的な取り組みを課題のひとつに掲げ、関係機関と連携のもと実践につなげている。福島地域福祉ネットワーク会議と連携し、高齢者の移動支援・買い物支援等やビーンズふくしまと連携した食糧支援等では、けやきの村相談支援センターが中心となり、飯坂地区独居高齢者世帯や生活困窮者世帯へ食料提供等を行っている。また、平成29年度より福祉避難所としての機能も担い、被災者受け入れ訓練等も実施継続している。</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を明示している。		
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。	㉖・b・c
<p><コメント></p> <p>理念や基本方針が記載されたリーフレットを作成し、職員が身近な場所に置いて常に確認できるようにし、退勤時に行動指針確認表でセルフチェックする体制を整えるなど、職員の理念や基本方針の理解促進に向けた工夫を行っている。</p> <p>また、理念浸透委員会を設置し、利用者を尊重した福祉サービス実践へのさらなる取り組みに努めている。職員及び利用者を対象とした権利擁護に関する研修会を年1回開催している他、虐待チェックリストで職員の意識や現状を把握・分析し、改善に向けた取り組みも行っている。</p>		
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を行っている。	a・㉗・c
<p><コメント></p> <p>「けやきの村職員行動規範」や「人権配慮マニュアル」の中でプライバシー保護に関する規定を設けており、職員に配布するとともに新任研修や権利擁護研修を実施し、職員の意識向上を図っている。「生活支援マニュアル」の中にもプライバシー保護への配慮を盛り込むなど実践に取り組める工夫も行っている。</p> <p>なお、居室の一部は複数人の利用で一人当たりのスペースも狭く、カーテンで視線を遮るようにはしているものの、プライバシー面や快適性での改善が望まれる。また、利用者や家族へのプライバシー保護に関する周知は行われていないため、分かりやすく説明した</p>		

リーフレットを作成するなどの取り組みにも期待したい。		
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）を適切に行っている。		
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。	a・b・c
<p><コメント></p> <p>ホームページで理念や行動指針、提供するサービスの内容等について詳しく説明している。見学や利用希望者には、写真入りのパンフレットで個別に説明している。体験入所も短期入所サービスを活用しながら対応し、そこからサービス利用に至る事例もある。見学が難しい場合のために、居室や食堂などの写真を掲載したのも準備している。</p> <p>なお、パンフレットの中に日課表や行事の様子など生活の様子がわかる内容の記載や、誰にでもわかりやすい説明文を入れる、仮名を振るなどのさらなる工夫も望まれる。</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・b・c
<p><コメント></p> <p>サービスの開始や変更にあたり、サービス管理責任者が利用者や家族に丁寧に説明し、書面で同意を得ている。説明に際しては、障がい状況等に合わせて時間をかけてできるだけわかりやすい説明を心掛けているが、口頭での説明であるため、わかりやすいように工夫した資料の作成が望まれる。</p> <p>また、意思決定が困難な利用者への配慮についてのルール化もないため、今後の取り組みに期待したい。</p>		
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。	a・b・c
<p><コメント></p> <p>事業所の変更にあたっては、変更する事業所や関係機関に利用状況や留意事項等を口頭で伝えている他、必要に応じて文書で提供するなどサービスの継続性に配慮している。</p> <p>しかし、移行手続きについては文書等で決められておらず、サービス終了後の相談窓口も口頭での伝達にとどまっている。今後サービスの継続性を損なわないためにも、申し送りの手順や文書、内容等を定めたルール作りや、口頭だけでなく文書で相談窓口を伝える取り組みが望まれる。</p>		
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。	a・b・c
<p><コメント></p> <p>毎年、利用者満足度調査を実施している他、利用者のグループワークや利用者自治会、家族会総会などに職員が参加し、利用者や家族の意見を聴取している。満足度調査の結果や要望への対応状況については、掲示板に掲示している。</p> <p>なお、サービスの向上に向けた利用者が参画する検討の場の設置はされていないため、今後の取り組みが望まれる。</p>		
Ⅲ-1-(4) 利用者が意見等を述べやすい体制を確保している。		
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・b・c

	る。	
<p><コメント></p> <p>苦情解決の仕組みが整備され、利用開始時に説明している他、第三者委員の連絡先が記載されたポスターを施設内に掲示し、苦情箱をそれぞれの居住スペースに設置するなど制度を利用しやすい取り組みも行っている。</p> <p>また、出された苦情に対しては、対応状況や結果について本人や家族に伝えるとともに、個人名を伏せて施設内に掲示し他の利用者へも伝えている他、ホームページや法人機関紙で公表している。苦情解決委員会で苦情内容について検討し、サービス向上への取り組みを行っている。</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、利用者等に周知している。	a・b・c
<p><コメント></p> <p>周囲に気兼ねなく相談できる相談室が整備されている。第三者委員が年に数回来所し利用者と面談する機会を設け、日常的に関わる担当者に相談しやすい関係づくりに努めている。</p> <p>しかし、施設以外の地域の相談機関を含めた相談窓口や複数の相談方法等を自由に選べることについて、わかりやすく利用者や家族に説明した文書の作成や配布などの取り組みはされていないので、今後の取り組みに期待したい。</p>		
36	Ⅲ-1-(4)-③ 利用者からの相談や意見に対して、組織的かつ迅速に対応している。	a・b・c
<p><コメント></p> <p>意見箱に投入されたものについては「ご意見箱回収マニュアル」に基づき対応している。</p> <p>しかし、利用者からの相談を職員が受けた際には、ケース記録に記入し、口頭で報告しており、記録の方法や報告の手順、対応策の検討等について定めた規程は策定されていない。そのため、職員によって受け止めや判断が異なり、対応にも差が出るのが想定されることから、安定したサービスの提供や組織的対応をするためにも、相談や意見を受けた際のマニュアルの策定が望まれる。</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を行っている。		
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を構築している。	a・b・c
<p><コメント></p> <p>「緊急時対応マニュアル」(通常勤務体制・夜間・休日)をはじめ、無断外出や給食事故等様々な場面を想定した対応マニュアルを策定し、職員に配布・周知している他、リスクマネジメント委員会を設置している。月1回開催している事故防止委員会において、ヒヤリハットや事故報告への対応策の検討を行っている。</p> <p>しかし、報告事例に対する具体的対応策の検討にとどまり、要因分析を踏まえた評価・見直しとはなっていないため、発生要因を分析した上で評価・見直しを行い、実効性の高い再発防止対策を検討することが望まれる。</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	a・b・c

	ための体制を整備し、取組を行っている。	
<p><コメント></p> <p>インフルエンザやノロウィルス、新型コロナウイルス等、各感染症ごとのマニュアルを整備し、法人内に設置している感染症対策委員会において、毎月必要な見直しを実施している。</p> <p>また、衛生委員会や給食会議を毎月開催し、感染症や食中毒予防対策を確認するとともに、看護師による感性症対策の研修会を感染症が流行しやすい時期に開催している。さらに、居室に空気清浄機を設置し、施設内のアルコール消毒を徹底するなど、感染症予防に努めている。</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。	①・b・c
<p><コメント></p> <p>消防計画を策定し、毎月防火対策委員会を開催している。火災や地震、水害等あらゆる災害や日中のみならず職員数が手薄となる夜間や休日など、様々な状況を想定した避難訓練を毎月実施している。年1回行う総合防災訓練では、消防署や地域消防団をはじめ地域防災協力者や民生委員などの参加を得ており、避難体制をより確実なものにするために地域との連携が図られるよう努めている。</p> <p>また、非常食などの備品リストを作成している他、福祉避難所として小型発電機やジェットヒーターも装備している。</p>		

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を確立している。		
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を文書化し福祉サービスを提供している。	a・①・c
<p><コメント></p> <p>「日常生活支援マニュアル」として標準的な実施方法が文書化されている。</p> <p>しかし、食事介助・トイレ介助・入浴介助といった限られた領域の支援マニュアルにとどまっており、その他の領域については整備途上にあるため、早急な作成が望まれる。その際、標準的な実施方法が行われているかどうかを確認する仕組み作りも必要である。</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を確立している。	a・①・c
<p><コメント></p> <p>現在、福祉サービスの標準的な実施方法をマニュアル委員会において策定中であり、標準的な実施方法の検証・見直しに関する仕組みについても検討中である。</p> <p>なお、見直しに関する仕組み作りを検討する際には、利用者等からの意見や提案を反映することもルール化することが望まれる。</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を策定している。		
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。	①・b・c

<p><コメント></p> <p>個別支援計画策定マニュアルに基づき、サービス管理責任者が個別支援計画責任者となって計画を策定している。個別支援計画は、利用者や家族のニーズを把握したうえで、看護師・栄養士・作業療法士・生活支援員・職業指導員・管理者等が各々アセスメントし、個別支援計画策定会議の中で合議により策定したものを、利用者の同意書を得て最終決定としている。</p> <p>また、個別支援計画には、利用者の具体的なニーズや短期目標や長期目標などを明示し、それらを達成するための課題設定やサービス提供時の留意事項等も具体的に明記されている。</p>		
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。	a・b・c
<p><コメント></p> <p>個別支援計画は6ヶ月に1回見直しをする他、栄養ケア計画や機能訓練計画は個別に3ヶ月に1回の見直しを実施している。</p> <p>また、利用者の状況変化やケア職員や利用者からの申し出があった場合には、個別支援計画策定マニュアルの手順に従い、評価・見直しを柔軟に行っている。</p>		
Ⅲ-2-(3) 福祉サービス実施の記録を適切に行っている。		
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を適切に行い、職員間で共有化している。	a・b・c
<p><コメント></p> <p>利用者のフェイスシートや個別支援計画書、ケース記録の様式などは統一したものを利用しており、施設内LANによる情報共有体制も構築している。</p> <p>しかし、個別支援計画に基づくサービスが実施されていることをわかりやすく記録するなど、職員によって書き方に差が出ないように統一するための要領策定や職員への指導の工夫はされていないため、統一を図る対策が望まれる。</p>		
45	Ⅲ-2-(3)-② 利用者に関する記録の管理体制を確立している。	a・b・c
<p><コメント></p> <p>利用者のケース記録や医療関係記録などは、鍵のかかるロッカーで管理されている。施設内LANで使用するパソコンはインターネットに接続しておらず、パスワードによる管理を行い、情報流出の防止に務めている。ケース記録などの廃棄は、シュレッダーで処理している。</p> <p>なお、文書管理については、「社会福祉法人けやきの村処務規程」において、ケース記録の保存年限を定めているのみであり、ケース記録などはプライバシーに配慮すべき内容が多く記載されているものであることから、管理責任等を明確にするためにもより具体的に文書管理規程を定めることや、記録の管理等についての職員研修を実施する等の対応も望まれる。</p>		

第三者評価結果（内容評価基準）

※すべての評価細目（19項目）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。

A-1 利用者の尊重と権利擁護

		第三者評価結果
A-1-(1) 自己決定の尊重		
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。	③・b・c
<p><コメント></p> <p>会話の中で利用者から思いを引き出し、日々の様子や表情、瞬きから思いをくみ取りながら個別支援に活かしている。</p> <p>また、トーキングエイド・絵カード・スマートフォンなど機器を使って意思表出を支援している。生活ルールについても利用者自治会役員と懇談し希望を聞いている。年末は就寝時間を自由にし、紅白を楽しんでいる。グループワーク活動が活発で出された意見を受けてバスハイクやテイクアウト食を楽しむなど利用者の意思を尊重する取り組みをしている。</p>		

		第三者評価結果
A-1-(2) 権利擁護		
A②	A-1-(2)-① 利用者の権利擁護に関する取組を徹底している。	a・-・③
<p><コメント></p> <p>虐待防止・権利擁護ガイドライン・身体拘束ゼロ対策マニュアルを整備し、外部講師を招き職員研修を行い、内容の理解に努めている。また虐待防止委員会が作成した独自の虐待防止チェックリストで職員全員自己チェックを行い、早期発見と予防に努めている。利用者に対しても権利擁護に関する研修を行い、声を出せるようにしている。</p> <p>しかし、施設内で虐待等を発見した場合の対応方法はマニュアルに定めがないので、国の「障害者施設・事業所における障害者虐待防止と対応の手引き」（事業所従事者マニュアル）を参考として発生したときの対応も含め見直すことが望まれる。</p>		

A-2 生活支援

		第三者評価結果
A-2-(1) 支援の基本		
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。	③・b・c

<p><コメント></p> <p>利用者の心身の状況や生活への希望を理解して、個別支援に努めている。危険を回避しつつ残存能力を活かし、時間がかかっても出来ることは見守りで対応している。行政手続き等は利用者ができることは利用者に申請書の記入をお願いし、できないことは職員が代行することで、マイナンバーカードの取得や給付金申請、エール券購入、介護タクシー利用による外出など自立に向けた支援を行っている。</p>		
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。	a・b・c
<p><コメント></p> <p>利用者の障がい特性を理解し、筆談・トーキングエイド・絵カード・スマートフォンなど機器を使ったコミュニケーション等意思疎通に努めている。総合支援法により知的障がいの利用者が増加したことから研修にも参加し利用者を理解できるよう学んでいる。</p> <p>なお、利用者が3障がいに広がり、障がい特性を理解して職員のスキルアップを図ることを課題としており、障がい特性を学ぶ研修機会の充実が望まれる。</p>		
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適切に行っている。	a・b・c
<p><コメント></p> <p>利用者には担当者がおり、話を聞ける体制にしている。また複数の情報を提供し、利用者が選択できるようにしている。利用者の要望や意向は担当グループ内ではグループノートで情報共有しており、サービス管理責任者にも報告している。意向はグループ内で話し合いを行い、必要があれば個別支援計画やリハビリテーション計画、食事の選択メニューに反映されるようになっている。</p>		
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。	a・b・c
<p><コメント></p> <p>日中活動は、生産活動・スポーツ活動・レクリエーション活動等場面ごと利用者が選択できることになっている。活動内容は利用者の意向を反映した個別支援計画が作成されており、計画に基づき支援が行われている。</p> <p>なお、コロナ禍もあり、地域の活動情報の提供は行えていない。コロナ後を見据え、利用者が生きがいや興味を持って参加できるスポーツや芸術などの地域活動の情報提供が望まれる。</p>		
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。	a・b・c
<p><コメント></p> <p>総合支援法施行後、知的障がい者の利用が増加したため専門家を招き内部研修を行い、専門知識の習得に努めている。不適応行動障がいを持つ利用者の支援やその結果について記録し、支援方法を検討している。</p> <p>しかし、検討した支援方法が適切なのか十分な確認ができておらず、自信が持てていない。支援結果を評価する振り返りの機会を設けるとともに外部の専門家から助言を得る等経験を積む中で職員育成を図ることが望まれる。</p>		

		第三者評価結果
A-2-(2) 日常的な生活支援		
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。	㉗・b・c
<p><コメント></p> <p>個別支援計画に基づき利用者の体調にも配慮しつつ、入浴・排せつ・移乗・食事支援を行っている。低栄養や嚥下状況をアセスメントし栄養ケア計画を作成し、利用者に合わせた食事形態による食事提供を行うとともに、給食への要望を聞き選択食も取り入れる取り組みをしている。入浴も利用者の希望や状況に合わせ、個浴・機械浴・シャワー浴が選択できている。</p>		

		第三者評価結果
A-2-(3) 生活環境		
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を確保している。	a・㉘・c
<p><コメント></p> <p>生活環境は、個室になっている新館とカーテンで仕切られている2人部屋の旧館がある。生活介護の利用者は新館、主に就労B型の利用者が旧館を利用している。新館は食堂やトイレも障がい者にとって使いやすく整備されている。</p> <p>なお、旧館は従来の多床棟で2人から3人部屋となっており、カーテンでの仕切りやトイレの便座の高さを調節する等、プライバシーや利便性を工夫しているが快適性の面ではさらなる工夫が望まれる。また、夜間に大声を出すなど他の利用者の熟睡を妨げる場面も聞かれ、一時、使用する静養室を離れたところにする等、他の利用者の睡眠を妨げない工夫も望まれる。</p>		

		第三者評価結果
A-2-(4) 機能訓練・生活訓練		
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。	㉗・b・c
<p><コメント></p> <p>作業療法士が嘱託医師の指示を受けアセスメントやモニタリングを行い、リハビリテーション計画を作成している。作成に当たってはサービス管理責任者が、生活支援部門で実施状況を振り返り、毎月評価を行い変化があれば見直しをしている。</p> <p>また、移乗・ポジショニング・排泄時の姿勢等、日々の生活場面において支援員が生活リハビリテーションをできるように、作業療法士が助言やアドバイスをを行い利用者の機能維持に努めている。</p>		

		第三者評価結果
--	--	---------

A-2-(5) 健康管理・医療的な支援		
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。	㉑・b・c
<p><コメント></p> <p>毎週月曜日に看護師が利用者のバイタル(体温・血圧・健康状態)をチェックするとともに嘱託医の診察があり健康管理を行っている。健康管理マニュアルがあり職員に周知し、緊急時の対応についても示している。夜間時も看護師が交代で連絡を取れる体制があり緊急時には看護師が出勤し、状態を確認して緊急搬送の判断をしている。また、利用者の障がい特性に合わせ必要な健康チェックも行っている。</p>		
A⑫	A-2-(5)-② 医療的な支援を適切な手順と安全管理体制のもとに提供している。	㉑・b・c
<p><コメント></p> <p>医務室マニュアル・感染症マニュアル・服薬マニュアルがあり、基本的な対応手順が示され、職員に周知している。胃ろうや経管栄養、痰吸引など医療ケアを必要とする利用者もあり、嘱託医や看護師との連携により安全に管理できるよう手順や技術面の指導がなされている。</p> <p>また、痰吸引の資格を持つ職員を育成するなど体制の整備が行われている。さらに、薬の自己管理ができない利用者には看護室で管理し服薬支援に努めている。</p>		

		第三者評価結果
A-2-(6) 社会参加、学習支援		
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。	a・㉒・c
<p><コメント></p> <p>コロナ禍で外出制限されているが、なじみの医療機関への通院やメンタル面から帰宅が必要な利用者には外泊を認めている。家族・知人・友人の面会は、ガラス越しや感染防止をしたうえでデイルーム、オンラインなど複数の方法で行っている。創作活動(絵画・小説創作・共同作品作りなど)をできる環境を整え、支援している。就労移行などで要望があればパソコンの学習機会を設けている。</p> <p>なお、利用者の社会参加の支援はコロナ禍で行えていないので、今後、利用者が興味を持っている分野の社会参加や学習機会についての情報提供や受講の支援に取り組むことが望まれる。</p>		

		第三者評価結果
A-2-(7) 地域生活への移行と地域生活の支援		
A⑭	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。	a・㉒・c
<p><コメント></p> <p>市の障がい福祉計画見直し時期に合わせ照会があり利用者全員に地域移行への意向調査を行っている。個別支援計画見直し時も意向を確認しているが、現在希望する利用者はいな</p>		

い。過去には家族の家(戸建て住宅)で自立訓練を行い、地域移行した例はある。

しかし、現在職員住宅として利用しており、体験の場所は用意されていない。今後、地域移行の希望が出たとき利用できる体験場所や地域移行した先輩の経験を聞く機会を設けるなど不安を解消できる取り組みや工夫が望まれる。

		第三者評価結果
A-2-(8) 家族等との連携・交流と家族支援		
A15	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。	a・b・c
<p><コメント></p> <p>家族会があるがコロナ禍で総会資料を書面で送り、総会は開催していない。代わりに役員会のみ開催し意向を聞いている。家族には必要があるとき電話で状況を伝える他、意疎通が困難な利用者の家族には毎月電話をしている。</p> <p>なお、コロナ禍で面会制限があることから、広報誌と一緒に利用者の近況報告を担当者がコメントなど添えて送る等、利用者と家族との関係が継続するよう支援することが望まれる。</p>		

A-3 発達支援

【障がい児支援（障害児入所支援、障害児通所支援）の評価において適用】

		第三者評価結果
A-3-(1) 発達支援		
A16	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。	a・b・c
<p><コメント></p> <p>評価外</p>		

A-4-(1) 就労支援		
A17	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・b・c
<p><コメント></p> <p>利用者の希望を把握したうえで、障がいレベルも勘案しながら、できるだけ希望に沿った作業に取り組めるような支援を行っている。毎月、利用者全員と職員が参加する月例会を開催し、利用者からの要望や意見を聞き、作業の収入状況や今後の見通しを説明するなど、開かれた話し合いを行う場となっている。</p> <p>また、年1回、能力評価表を用いて作業実績や作業態度を客観的に評価しており、それを基に作業種別や作業量の目標設定の見直しなどについて利用者と話し合い、作業に対する意欲の向上につなげている。さらに、施設外就労の場もあり、地域企業との連携による就労支援も行っている。</p>		
A18	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	a・b・c

	と配慮を行っている。	
<p><コメント></p> <p>作業時間や内容等で利用者の障がい状況や体調等に配慮した対応を行っている。利用者の障がい状態に応じた作業が設定できるよう多種の企業からの受注に心掛け、ヘルメットの内装組み立て・野菜加工・印刷・段ボール組み立て等、常時8~9種類の作業を提供している。</p> <p>また、作業工程をできるだけ細分化して、多くの利用者が少しでも作業に携わることができるような工夫も行っている。能力評価表の評価結果について利用者と話し合い、それに基づいて賃金を決定しており、賃金の公平性が担保できている。さらに、企業に対する工賃アップ交渉や利用者の作業効率を高める支援により作業の効率アップを図る等、賃金向上に努めている。作業場の整理整頓や障がい特性に応じた機の配置の工夫、照明の適切な設置などにより、労働安全衛生への配慮も行われている。</p>		
A19	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。	①・b・c
<p><コメント></p> <p>仕事を受注している企業や施設外就労の場となっている企業の繋がりを活用しながら、仕事の機会の拡大に努めている。ハローワークとの連携により、施設内で求職情報が得られるような体制を構築し、就労希望者に対して障害者職業センターに登録援助するなど、他機関と連携しながら就職活動の支援を行っている。</p> <p>また、離職した障がい者の受け入れや、再就職に向けた支援も行っている。障がい者が就労した会社へ赴き、障がい者に対する合理的配慮についての理解促進のための取り組み・働きかけなどの支援も行っている。</p>		