

(様式第6号 別紙)

長崎県福祉サービス第三者評価結果報告

① 第三者評価機関名

特定非営利活動法人福祉総合評価機構

② 事業者情報

名称：夢工房みどり	種別：障害福祉サービス事業 (生活介護事業)
代表者氏名：山田 順子	定員（利用人数）：40名（56名）
所在地：長崎県長崎市大橋町19番19号 TEL：095-844-9983	

*施設・事業所情報は、事業所プロフィール参照

③ 施設・事業所の特徴的な取組

1. 柔軟な送迎サービスを実施している。
2. 通所することに困難さを感じている利用者の方への対応ができる。
3. 生活介護事業であるが、仕事をコンスタントにサービスとして提供できている。

④ 第三者評価の受審状況

評価実施期間	令和2年6月24日（契約日）～ 令和3年1月27日（評価結果確定日）
受審回数（前回の受審時期）	2回（平成25年度）

⑤総評

◇特に評価の高い点

■ 利用者主体に根ざした個別支援

事業所は、利用者に合わせて「健康」「療育」「進路」の3つの視点を主に支援を行っている。職員は利用者が心身のバランスを保ち、活動を通して自信を育み、自ら将来の希望を表出できるよう支援に努めている。

療育活動は、生活、運動、仕事、余暇の4種のプログラムで構成しており、特徴的なものとして「生活」の“委員会活動”と“本人活動”が挙げられる。

“委員会活動”は、健康、広報、仕事、余暇、生活、運動の6つの委員会と本人活動準備委員会があり、日頃から利用者が自主的に活動を行っている。

“本人活動”は、2ヶ月に1度「みんなの会」があり、各委員会が決めたテーマに沿って、利用者自ら仲間前で発表している。事業所の生活の中で生じた疑問や意見を発表することもあり、利用者が主体的に運営に関わっている姿がある。

また、本人活動準備委員会では班長を中心に「知る見るプログラム」の準備を行い、3ヶ月に一度開催しており、委員会での活動を通して自主性を育てている。

「知る見るプログラム」では、利用者が夢や好きな物、家族等さまざまなテーマについて発表しており、仲間とのコミュニケーション能力が高まっている様子も窺える。

あらゆる場面での利用者主体とした個別支援に、多くの配慮と工夫がみられることは、優れた点である。

■ 運営の透明性を確保するための取組み

法人の理念「障害のある人が、地域で安心して暮らせるインクルージョン社会の構築を目指します」は、法人ホームページやデジタルカタログに掲載している他、決算報告と地域福祉5か年計画も公表している。

また、Facebookで法人全体の情報発信を行うと共に、事業所の方針は法人のホームページからリンクしたサイトにて公表しており、事業所の活動の様子を写した写真から利用者の生き生きとした姿が確認できる。

利用者の仕事として行っている野菜の皮むき作業については、生産量と加工賃を毎月集計し利用者に報告することで、利用者の就業に対する意欲を高めると共に、事業所の運営の透明性を確保していることがわかる。

利用者から苦情を受け付けた際は、施設長が関係者に詳しい事情を聞き取り、職員会議に諮り、解決方法を話し合っている。利用者・家族には経緯及び解決方法を報告している。職員に文書を回覧し共有を図ると共に、年に1度の総会では資料に掲載し、保護者全員に公表している。

また、決算内容についても保護者と職員に公開し説明しており、透明性の高い適正な経営及び運営は高く評価できる。

■ 利用者の幸せを願い、一人ひとりの力を引き出す支援

事業所では、障害の種別によって利用者の毎日の行動について行動観察シートを使い、行動のきっかけ、具体的行動、結果を日にちごとに詳細に記録していることが

確認できる。

行動観察シートを基に、支援手順書に日々の生活の様子や問題点、リスクを記すと共に、背景にある障害特性を推測し、強みに変換できないかを検討している。その結果、利用者の障害特性を活かし、事業所での仕事に携わり生活することの支援に繋がっている。

利用者の障害をリスクとは捉えず、強みに活かさないかと常に考えて計画に反映しており、根気強く利用者寄り添う事業所の姿勢は高く評価できる。

更に、職員のキャリアに関係なく利用者一人ひとりの支援方法について、支援手順書を基盤として全職員が理解し、実践できることを目標としていることが確認できる。

利用者の幸せを願い、一人ひとりの力を引き出す支援の更なる高みを目指し、障害を持つ利用者の支援について、常に向上心を持って取り組む姿勢は、特筆すべきである。

◇改善を求められる点

■ 安心・安全な支援のための組織的な取組み

事業所は危機管理担当者を定めヒヤリハット事例を収集しており、職員会議や朝礼時に職員の共有を図っている。ただし、軽微な事故とヒヤリハット事例の区別が曖昧となっているため、両者の違いを再確認した上で、ヒヤリハット事例を有効に活用することに期待したい。

また、事業所では、火災対応及び自然災害対応マニュアルを整備し、年4回の防災訓練を実施しており、内1回は消防署立会いにて指導を受けている。

ただし、緊急時に避難した際の利用者の安否確認の方法や家族への引渡しの方法が確立しているとは言い難い。今後、職員全員で再検討を行い利用者・家族の安心に繋がるよう期待したい。

■ 利用者に関する記録の管理体制

個人情報保護に関しては、法人の個人情報管理規定及び職員行動規範に、明記している。職員は、採用時に個人情報保護に関する誓約書を提出すると共に、所内研修で個人情報保護について学んでいる。

ただし、記録の管理に関して、業務上やむを得ず書類やUSBメモリスティックを持ち出す場合は、施設長に許可を得ているものの、事業所としてUSBメモリスティックの管理は行っていない。紛失や盗難といったリスクを考慮し、管理体制の整備が待たれる。

⑤ 第三者評価結果に対する施設・事業所のコメント

平成 25 年度の受審後、事業所移転や就労事業との多機能事業から生活介護事業単体に事業変更するなど大きな変化が見られた後の 2 度目の受審でした。

また、事業所づくりの 5 か年計画のちょうど 3 年目でもあり、今回の受審は振り返りと今後 2 年間での目標を明確にすることができました。利用者と職員アンケートの結果もしっかり受け止め、今後の事業運営に反映していきたいと考えています。ありがとうございました。

⑦ 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。

⑧ 利用者調査及び書面調査の概要

(別紙)

第三者評価結果

※すべての評価細目(46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。

第三者評価結果:長崎県福祉サービス共通評価項目

I 福祉サービスの基本方針と組織	
1 理念・基本方針	
(1) 理念、基本方針が確立・周知されている。	第三者評価
1 ①理念、基本方針が明文化され周知が図られている。	a
<p>【コメント】</p> <p>法人の理念「障害のある人が、地域で安心して暮らせるインクルージョン社会の構築を目指します」は、ホームページやデジタルカタログに掲載し周知を図っている。また、事業所独自の「心豊かに、そして働く喜び感じながら地域で支えていくことを支えていきたい」といモットーもホームページで確認できる。</p> <p>法人理念等の職員への周知方法として、月1回の職員会議で基本方針の読み合わせを行い理解を促しており、保護者には保護者会で事業計画と共に説明している。</p> <p>法人で策定する地域福祉5か年計画は冒頭に理念と基本方針があり、具体的に事業に繋がっていくフローチャートもある。</p> <p>特に第4次地域福祉5か年計画では「家族も支援する側と捉え、本人を支援する立場としたい」と表明している。重要事項説明書にはわかりやすい表現で、利用者と保護者向けに事業の目的と運営方針を明示している。これらから理解が深まるよう工夫していることが確認でき、事業所の優れた点と言える。</p>	
2 経営状況の把握	
(1) 経営環境の変化等に適切に対応している。	第三者評価
2 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
<p>【コメント】</p> <p>施設長は全国社会福祉協議会の全国大会に必ず参加し、最新情報を収集し業界の流れと考え方を学んでいる。そこで得た情報は、月1回の法人内支援課長会議、月2回の施設長会議にて共有している。その後、施設長会議録に記載し、全職員に回覧して説明し、次年度計画に活かしている。</p> <p>毎月事業の給付費一覧を作成し、生産量と加工賃を毎月集計した結果を利用者に報告している。</p> <p>事業報告書を作成する際に事業計画の評価・分析を行い、次年度の事業計画に反映している。継続的に経営環境の把握と分析を行っている点は、大いに評価できる。</p>	
3 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
<p>【コメント】</p> <p>法人は定期的に運営協議会や評議員会、理事会を開催し、各事業所の経営状況を確認している。また、施設長会で具体的な課題や問題点を明らかにすると共に、職員会議で報告し職員に周知を図っている。</p> <p>事業所の目標の一つに「仕事という媒体を通して1日の生活を豊かにする」とあり、実際に当事業所を利用開始したことで引きこもりの状況から日中活動ができるようになった事例がある。</p> <p>利用者の労働環境としては、職員が最近利用者の作業量が多いと感じており、過重な業務はやめたいと思っている。そのため、「来年度は業者と調整したい」「余暇活動も量を増やさず質を高めたい」との意見が出ている。ボトムアップで意見が言いやすく、風通しの良い組織であることが窺える。</p>	

第三者評価結果:長崎県福祉サービス共通評価項目

3 事業計画の策定		第三者評価
(1) 中・長期的なビジョンと計画が明確にされている。		第三者評価
4	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。	a
<p>【コメント】 法人全体で地域福祉5か年計画を作成しており、これを基に各事業所の5か年計画を作成している。事業計画は前年度の事業報告を基に作成し、事業計画の進捗状況を職員が見直している。これを施設長がまとめ、次年度計画に反映させている。 更に職員会議資料として発表し、読み合せを行い、以後の支援に反映させている。このような職員の中長期計画に対する意識を統一するための取組みは優れている点と言える。</p>		
5	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。	a
<p>【コメント】 事業所では地域福祉5か年計画による事業所の中・長期計画を基に、各年度の事業計画を作成している。教養娯楽費の管理は職員が実施しており、予算に対する実績値を毎月報告している。半年に一度の見直しの他、必要に応じ補正を行っており、実施状況の評価が十分行える内容になっている。 利用者の仕事については、事業計画と共に予算を作成し、毎月実績との比較検討を行っている。更に職員のみならず利用者に報告していることは、注目すべき点である。</p>		
(2) 事業計画が適切に策定されている。		第三者評価
6	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
<p>【コメント】 4月から1年間実施する事業計画を職員へ配付し、周知を図っている。事業所では、半年を経過した9月頃から職員により見直し作業が始まる。見直しの際は職員一人ひとりが“業務のまとめ”と称する文書を作成しており、これを基に、10月には施設長が個人面談を実施し、要望等を聞き取っている。“業務のまとめ”には、担当者としての視点から評価と改善点を詳細に記載していることが確認できる。 職員会議では、出た意見により改善策を検討しており、事業計画の作成、実行、見直しというPDCAサイクルが機能していることは事業所の特筆すべき点である。</p>		
7	② 事業計画は、利用者等に周知され、理解を促している。	a
<p>【コメント】 事業所は利用者向けの事業計画書「夢工房みどりの事」を作成している他、保護者には、年度初めの保護者会で資料を配付し、事業計画の説明を行っている。資料の内容は、わかりやすいものになるよう工夫している。 利用者へ渡す書「夢工房みどりの事」は、文字を大きくし、ルビを振り、簡潔な表現で活動内容が一目でわかる。保護者や利用者へ事業内容を丁寧に説明し、理解を促す取組みが確認できる。</p>		
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
(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。		第三者評価
8	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>【コメント】 個別支援計画書の作成手順は、ユニット支援会議でアセスメントし、その後個別支援計画案を作成している。翌月モニタリング検討会議を行い、施設長が点検して個別支援計画書を完成している。利用者の意見はモニタリングの際に聴取し、了解を得て個別支援計画に反映すると共に、保護者に説明し同意を得ている。 事業所では各ユニット3グループで事例検討を行い、翌月にモニタリングを実施しており、個別支援計画の実施に当たって、PDCAサイクルが機能していることが確認できる。 一方で、定められた評価基準に基づく自己評価を行っている事実は確認できなかった。今後は上記PDCAサイクルの中での見直しにとどまらず、定められた評価基準に基づいた自己評価を年1回以上行うことが望まれる。</p>		

第三者評価結果:長崎県福祉サービス共通評価項目

9	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
	【コメント】 前回の第三者評価受審後に、職員間に方針の浸透が不足していたという課題を抽出している。その後、事業所の移転を機に事業計画を作成するようになり、第三者評価の結果を受けた課題を文書化し、職員間で共有する等、改善が進んでいることが確認できる。 今後定められた評価基準に基づく自己評価を行うとともに、課題を明確化し、職員による改善計画の策定へと繋げる取組みが待たれる。	
II 組織の運営管理		
1 管理者の責任とリーダーシップ		
(1) 管理者の責任が明確にされている。		第三者評価
10	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
	【コメント】 施設長は、業務分掌において自らの役割を明確化している。また、各年度の事業計画と事業報告において、自らの責任を表明し、職員会議にて職員に説明し、理解を図っている。 施設長は、利用者の健康とは何かと考え、身体の健康と共に心の健康を重視している。心の健康とは、働くことを通してやりがい・生きがいを感じる事、社会人として社会に貢献すること、余暇と仕事のバランスをとってメリハリのある生活を送れるようになることであり、職員に周知を図り支援に繋げるよう指導している。 施設長が不在の場合は、支援課長が業務を代行している。これは職員には浸透しているが、文書化されていないため、不在時の権限移譲について文書で明確化することが望まれる。	
11	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
	【コメント】 施設長は遵守すべき法令等について、月2回の管理者会議や施設長会で説明を受け、職員へは職員会議にて、必要に応じ伝達している。また、長崎市社会福祉協議会主催の社会福祉大会には毎年参加し、厚生労働省主催の研修会にも出席しており、常に最新の法令に関する知識を習得しようとする姿勢が見てとれる。 労働基準法や個人情報保護法に関しては、行動計画を作成し労働基準監督署に提出している。 特に虐待防止については年1回研修を実施している。Eテレ等のテレビ番組を録画して職員へ見るよう促す等の工夫を行っている。研修に参加できなかった職員には、施設長が資料を作成して自己研修を推奨している。	
(2) 管理者のリーダーシップが発揮されている。		第三者評価
12	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
	【コメント】 職員は、自らの業務を行う上での目標を「年間目標職員取組計画表」に記載し、施設長へ提出している。施設長は、職員の1年間の取組み目標の進捗状況を年4回確認している。毎年1年半ばから職員面談を行い、年間の達成度を確認し合っている。新人職員にはOJTによる研修計画を立てている。各担当が記載したものと照合し、評価・改善に関する確認を行っている。 個別支援計画は、担当職員が作成した原案を第1週目のモニター検討会議で検討し、施設長がサービス管理責任者として指導を行った上で家族に説明し、同意を得て支援計画に基づいた支援計画を行っている。	
13	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。	b
	【コメント】 施設長は、職員の業務管理表を基に職員の働きぶりを把握している。支援員会を第1・第3週に行っており、支援員会起案に対し事前に指導・助言を行い、計画を完成している。日々の作業による成果を給付費一覧表として公開し、利用者のみならず職員の意欲を高めることに繋げている点は評価できる。 日々の活動目標と実績を記載した活動日録があり、班により内容はさまざまであるが、その日の活動内容を振り返り、翌日の活動に活かす資料としている。	

第三者評価結果:長崎県福祉サービス共通評価項目

2 福祉人材の確保・育成		第三者評価
(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。		第三者評価
14	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>【コメント】 法人本部が、法人全体の採用、配置、異動について主導的な役割を担っており、法人全体の施設長で構成する支援課長会が新人研修を担当している。 夢工房みどりでは、事業所内研修、外部研修、自主研修の3種の研修を年間の研修計画として策定していることが確認できる。 事業所内研修は、職員が講師となりビジネスマナーや虐待防止等について講義しており、講師本人のスキルアップ効果もあり、受講する職員と共に学んでいる。外部研修は、社会福祉協議会や長崎県知的障がい者福祉協会主催の研修が主であり、専門の知識を深める機会となっている。更に、自主研修については、職員本人の自己啓発を重んじ、書籍の購入や資格取得などに法人が奨励金を支給する仕組みがある。</p>		
15	② 総合的な人事管理が行われている。	a
<p>【コメント】 法人の「期待する職員像」は、育成会職員行動規範に明示しており、基本的な考え方として利用者の人権を尊重すること、利用者の意思を大切にすること等を謳っている。職員行動規範は、法人設立時に作成したものを数年前に法人の全事業所職員が見直し作り上げたものであり、ホームページに公開していることが確認できる。 法人では、人事考課規定に沿って、人事考課を実施している。一次評価、二次評価を経て、最終的には理事長が評価を行っている。理事長は、日頃から各事業所に出向き、職員の働く様子に触れている。 人事考課の結果を受けて、職員と施設長との面談を実施しており、職員一人ひとりの課題や目標について再確認を行っている。職員行動規範の見直しと策定について、全職員が取り組んだことは法人が職員を尊重している姿勢の一例であり、特筆すべき点である。また、組織的に実施している人事考課により、職員が自ら目指すべき姿を明確にできる仕組みも特長である。</p>		
(2) 職員の就業状況に配慮がなされている。		第三者評価
16	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
<p>【コメント】 職員は勤務歴10年を超えるキャリアの人が多く、働きやすい職場環境にあることがわかる。職員アンケートは年2回実施し、理事長に直接提出している。理事長は、日頃から事業所内を巡回し、現場の職員の働きぶりを把握している。 法人内の長崎市障害者相談支援事業「いんくる」の管理者が、産業カウンセラーの有資格者であり、職員が相談したい場合は、面談が可能な体制を整えている。職員が施設長等に相談しにくい場合も、相談に対応してもらえる環境があることは、職員にとって働きやすい職場環境であることが見てとれる。 更に、厚生労働省の「5分でできる職場のストレスセルフチェック」を職員が自ら利用し、ストレスチェックを実施している。</p>		
(3) 職員の質の向上に向けた体制が確立されている。		第三者評価
17	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>【コメント】 期待する職員像は、育成会職員行動規範に明示している。事業所では、“職員取り組み計画”というシートに職員一人ひとりが、年間の自身の目標を作成している。その後、3ヶ月毎に自ら達成度を振り返り、記録する様式となっている。 “職員取り組み計画”は、施設長が目を通し、年2回の施設長面談の際、指導や助言をする資料として活用している。 一枚のシートで完結に目標の達成度が把握できる他、施設長と自身の課題や目標を共有するためのツールとして活用していることが確認できる。</p>		

第三者評価結果:長崎県福祉サービス共通評価項目

18	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。	a
	<p>【コメント】 期待する職員像は、「育成会職員行動規範」に明示している。 研修計画は、施設長と支援課長が中心となり毎年度策定している。研修は、現場による教育、指導を中心とした「事業所内研修」、長崎県社会福祉協議会等が主催する「外部研修」、更に自学を中心とした「自主研修」の3種類がある。 事業所内研修は、毎週1回職員会議の中で支援員としての知識を深めるために毎回テーマを決めて実施している。外部研修は、今年度、強度行動障害の研修に重点を置いて、職員に受講を勧めている。 更に虐待防止に関する研修は、これまで受講していない職員、しばらく受講していない職員に受講するよう勧めており、虐待防止に対する認識が全職員に深まるよう工夫している。 この他、法人本部が計画する“育成会職員研修”及び支援課長会が中心となり実施する“新任職員研修会”があり、適切に教育・研修を実施していることが確認できる。 生活介護事業を実施する事業所として、事業所内、外部、法人本部が主催する研修など専門的知識を深めることができる体制を整備していることは特筆すべき点である。</p>	
19	③ 職員一人ひとりの教育・研修の機会が確保されている。	a
	<p>【コメント】 事業所内研修の中で、職員一人ひとりが年間目標を掲げ、年に4回達成度を自身で振り返る仕組みがある。その後、施設長が目を通し、施設長面談の際のツールとなっており、PDCAサイクルが機能していることが確認できる。 職員が資格取得のために業務後に講座を受講する場合は、職員同士で補い合い、業務に支障が出ないよう助け合っている。また、職員の仕事に関連する書籍の購入の要望も受け入れており、職員一人ひとりが知識を深めることができる環境であることが見てとれる。 新型コロナウイルス禍でオンライン研修に切り替えての実施が多いものの、専門的知識を深めるために職員一人ひとりに教育・研修の機会が十分に確保されている点は、高く評価できる。</p>	
(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。		第三者評価
20	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>【コメント】 実習生受入れマニュアルを整備し、基本姿勢を明示している。受入の件数は少ないものの、担当職員を定めている。 プログラムは、実習依頼先の学校と連携して進めている。専門職種の特性に配慮した実習は、現在のところ指導者となる資格を所有する職員がいないため、受け入れていない。</p>	
3 運営の透明性の確保		
(1) 運営の透明性を確保するための取組が行われている。		第三者評価
21	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。	a
	<p>【コメント】 事業所は、平成25年に第三者評価を受審しており、結果はワムネットや長崎県のホームページにて公開していることが確認できる。 法人の理念や基本方針、決算報告、地域福祉5か年計画は、法人のホームページとデジタルカタログで公表している他、Facebookで法人全体の情報発信を行っている。 法人会報誌「あじさい」は、法人啓発担当の職員が作成し3ヶ月に1回発行している。また、ホームページには会員アンケート結果を理事長のコメント付きで掲載している。 事業所の方針は法人のホームページからリンクした事業所独自のホームページで公表している。活動についてはブログで、サークル活動や行事の様子を写真付きで掲載している。また広報誌「ドリーム」を毎月発行し、日々の活動の様子を公開しており、運営の透明性確保は特筆すべき点と言える。</p>	

第三者評価結果:長崎県福祉サービス共通評価項目

22	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。	a
	【コメント】 事業所は毎月会計事務所による外部監査を受け、経理と運営両面の支援を得ている。業務分掌に基づき班や委員会の運営が行われており、最終的に施設長の決済が行われる仕組みが確立している。 決算内容は職員、保護者に公開しており、透明性の高い運営が行われていることが確認できる。	
4 地域との交流、地域貢献		
(1) 地域との関係が適切に確保されている。		第三者評価
23	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
	【コメント】 法人理念は「障害のある人が、地域で安心して暮らせるインクルージョン社会の構築を目指します。」と地域との関わりを謳っている。また、法人の第4次地域福祉5か年計画の中で、「4つのつなぐ」として、地域とつなぐ、仲間とつなぐ、専門家とつなぐ、安心とつなぐをスローガンに、障害のある人たちの福祉がより開かれたものになってゆくことを目指している。 事業所では、昼食購入や外食活動、ボウリング大会等の行事で地域の商店や施設を活用している。また事業所は、長崎市が推進する市民と行政が協働で進める「まち美化プログラム」アダプトプログラムに参加しており、毎週班毎に事業所周辺やグループホームの除草を行っている。 年に1度のナイスハートふれあい広場では、労働組合の組織からボランティアとして支援を受けている。 今年は、新型コロナウイルスの影響で中止となったが、大阪から音楽療法士が来所し、歌や演奏を皆で楽しむ機会を設けている。 利用者の社会参加を促し活動範囲を広げ、地域商店等の人々に障害者への理解を得る取組みが確認でき、事業所の優れた点と言える。	
24	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
	【コメント】 ボランティア受入マニュアルを作成し、受入に関して基本姿勢を明示している。法人の運動会では、複数の大学からボランティアを受入れている。 また、事業所では中学校の特別支援学級の生徒の職場体験や大学生の介護体験を受け入れており、学校教育施設への協力をを行い、地域の社会資源としての役割を担っている事が確認できる。	
(2) 関係機関との連携が確保されている。		第三者評価
25	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
	【コメント】 法人は長崎市社会福祉協議会に加盟しており、随時情報を得ている。法人はさまざまな施設・事業所を有しており、利用者の障害の程度に応じ最適な支援が行えるよう、法人内で連携している。 長崎市が推進する市民と行政が協働で進める「まち美化プログラム」アダプトプログラムに事業所として登録しており、事業所周辺の美化活動を通じて地域との交流を行っている。	
(3) 地域の福祉向上のための取組を行っている。		第三者評価
26	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
	【コメント】 日常的に、法人内の相談支援事業所から地域の福祉ニーズに関する情報が届くため、把握できる環境である。 年に数回、施設長が参加している長崎県内の育成会の会合では、地域の福祉ニーズや課題について話し合い、長崎県育成会の会長から県に要望書を提出している。 また、長崎市障がい児・者施設協議会に支援課長が参加し、情報交換を行っている。施設長、支援課長は法人内、県の育成会、関係機関への会合へ積極的に参加している。	

第三者評価結果:長崎県福祉サービス共通評価項目

27	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。	c
	【コメント】 現時点では、事業所として公益的な事業・活動は行っていない。今後、法人全体での公益的な事業・活動について検討が望まれる。	
Ⅲ 適切な福祉サービスの実施		
1 利用者本位の福祉サービス		
(1) 利用者を尊重する姿勢が明示されている。		第三者評価
28	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
	【コメント】 職員は利用者尊重を支援の基本とし、職員会議時に職員行動規範を読み合せ、2人ずつ日々考えていること等を発表している。 毎月職員会議時に月間目標を設定し、支援課長が振り返りの総評を発表している。気になる点があれば翌月の重点項目に入れている。特に利用者に掛ける言葉について「体言止め禁止」とし利用者にとって過ごしやすい環境となるよう配慮している。 支援の標準的な実施方法は、「支援業務の考え方」「運營業務」に記載している。利用者の得意なことは強みとして伸ばしつつ、苦手なことは職員がさりげなく支援している。 人権への配慮については年2回以上研修実施しているが、今年度はコロナウイルスの影響で行えていないため、オンラインによる研修を考えている。 虐待防止研修会を令和2年11月に予定している。DVDで映像を活用し、鑑賞した職員は施設長に報告書を提出している。事業所内研修では、グレーゾーンの項目を3、4人でディスカッションし報告書を提出することで、認識を新たにしている。事業所には、職員行動規範の内容を理解するための仕組みが整っており、優れた点と言える。	
29	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
	【コメント】 利用者のプライバシー保護の観点から、更衣室にのれんを設置しており、特に女性用は二重に設置することで安心できるよう工夫している。 施設長が保護者会にて虐待について話す際には、プライバシーについても必ず触れると共に、他の利用者のことを聞きたがる利用者には、どういう行為がプライバシーの問題になるかを説明している。 職員のビジネスマナーは、職員行動規範に載せており、新たにSNSの禁止を追加している。 ブログには利用者の日々の活動の様子を掲載しており、本人のプライバシーに係ることがある場合には迅速に修正し対応する体制が確認できる。今後も利用者本人のプライバシー保護について細心の注意を払うことに期待したい。	
(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。		第三者評価
30	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
	【コメント】 利用者に対する資料として、パンフレットと家族や特別支援学校の生徒向けの見学用資料を作成している。ホームページを見て訪ねてきた見学者もいる。 毎年サービス内容を変更することに伴い、見学用資料も内容を変更している。 見学者は随時受け入れる他、体験利用希望には、同意書受領の上で体験利用も行っている。	

第三者評価結果:長崎県福祉サービス共通評価項目

31	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>【コメント】 利用者との利用契約書や重要事項説明書は、ルビを振りわかりやすい表現に努めている。他に利用開始後の資料として、写真を入れた利用者用事業計画の他、月間予定表、一日の日課表がある。内容は毎年見直しを行っている。 個別支援計画書を基に6ヶ月に1度、個別支援報告書を作成している。報告書は利用者本人の仕事ぶりや事業所での様子を写真に撮り添付しており、写真は利用者の意思表示に役立っている。必要がある場合を除き利用者の自宅を訪問することなく、原則として保護者が来訪している。 サービスの変更は減多に無いが、別の事業所に移る場合があり、その際は担当の職員から相談支援専門員に連絡し、サービス担当者会議を開いている。 法人内の他の施設と併用利用になった例があり、利用者本位に検討していることが窺える。</p>	
32	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
	<p>【コメント】 利用契約書に、契約の終了に伴う援助として、円滑な退所のために必要な援助を利用者に対して速やかに行うと謳っている。法人内他施設や事業所へ移行する場合は、法人内の長崎市障害者相談支援事業所 いんぐるの支援を受けている。また、法人外の他施設へ移行する場合は、アセスメントシートや支援記録を提供する場合があります。保護者の同意を得ている。 事業所を退所した後の相談窓口はサービス管理責任者であり、退所後も相談に乗る旨は、口頭で本人だけでなく保護者にも伝えている。</p>	
(3) 利用者満足の向上に努めている。		第三者評価
33	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
	<p>【コメント】 法人本部は、全会員向けにアンケートを実施し、結果をホームページに公開している。利用者職員の間では、活発な意見が交わされている。旅行の際は希望の行き先を利用者に聞き、職員が4つに絞り、その中で再度利用者がプレゼンテーションを行い、決定している。旅行後にもアンケートを実施し、次回のために役立っている。 また、昼食に関して、利用者に嗜好調査を実施しており、その結果を昼食の配食事業者と共有している。昼食内容についてのアンケートも実施し、現在集計を行っている段階である。今後、集計の結果を基に、業者との話し合いを行う予定である。利用者の意見を反映し食事の内容がより良いものとなることに期待したい。</p>	
(4) 利用者が意見等を述べやすい体制が確保されている。		第三者評価
34	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>【コメント】 利用契約書に、苦情解決の仕組みを記している他、重要事項説明書には、苦情の申出先として行政や第三者委員の連絡先を明記している。玄関には、意見箱を設置している。 家族とは、毎日連絡帳を活用し、要望や苦情を受け付けている他、保護者会でも疑問に思う事は何でも伝えてほしい旨、事業所側から伝えている。法人全体では、会員を対象としたアンケートを実施している。 苦情を受け付けた際は、苦情解決マニュアルに沿って報告書を提出している。施設長が、詳しい事情を両者から聞き取っており、職員会議で解決方法を全職員で話し合っている。その後利用者や家族に経緯と解決方法を口頭で知らせている。職員には文書を回覧し、共有を図っている。年に1度の総会では、資料に内容を掲載し、保護者に報告している。</p>	
35	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
	<p>【コメント】 利用者職員は、日頃から気軽に会話する間柄である。職員が利用者に話し掛ける際は、敬語であり優しく寄り添っている姿がある。重要事項説明書にはルビを振り、申出先を複数記載しており、利用者は、そのことを認識している。 利用者が職員に相談や意見がある場合は、相談室や静養室、1階の会議室等を利用し、じっくり話を聞く環境を整えている。</p>	

第三者評価結果:長崎県福祉サービス共通評価項目

36 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
<p>【コメント】</p> <p>療育活動の中で特徴的なものとして、本人活動の「みんなの会」が挙げられる。6つの委員会がテーマを決め、それに沿って利用者全員で話し合う場となっている。職員は見守る立場であり、進行役も利用者が努めている。職員はこの中で出た意見を尊重し、療育活動に反映している。決定した事項は、毎日の朝礼や終礼時に利用者全員に伝える仕組みがある。</p> <p>利用者・家族と職員とのコミュニケーションには、連絡帳を活用している。利用者・家族から相談や意見を受けた際の記録の方法、対応策の検討について定めたマニュアルはないものの、職員間での共有や対応策の検討を行っていることが確認できる。</p> <p>事業所独自で実施するアンケートは、将来に関するものや余暇活動の旅行、外食に関するアンケートがある。その他、嗜好調査や配食事業者に委託している昼食の弁当内容に関するアンケートを行っており、これは現在集計中であり、今後集計の結果を基に業者との話し合う予定である。</p> <p>さまざまなアンケートから利用者の意見を反映し、利用者の余暇や食事など生活がより良くなることが期待できる。</p>	
(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 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>【コメント】</p> <p>事業分掌の中で、危機管理担当者を定めている。事業計画として事故及びヒヤリハット事例の収集と周知を謳っている。事故やヒヤリハット事例が発生した場合は所定の書面にて回覧を行い、その後、職員会議や終礼時に職員間で共有を図っている。</p> <p>ただし、軽微な事故とヒヤリハット事例との区別が曖昧になっているため、違いを明確にした上で、ヒヤリハット事例の収集を充実し場所や時間等の分析を含め、事故を未然に防ぐために有効となるよう期待したい。</p>	
38 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>【コメント】</p> <p>感染症対応マニュアルを備えると共に、看護師を中心に、事業所内に安全衛生推進者を定めている。</p> <p>清掃マニュアルは、場所別に詳細な作業手順を定めており、消毒を含め衛生管理が徹底している。従来より、インフルエンザやノロウイルスに備えた衛生管理を実施しているが、今回の新型コロナ禍では、検温、服装の清潔保持、マスクの着用、手洗いの徹底等、利用者、職員共に実施している。</p> <p>ただし、マニュアルの定期的な見直しは、これからであり取組みに期待したい。</p>	
39 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>【コメント】</p> <p>自然災害マニュアルを備えている。災害時の職員の役割を指揮班、情報収集伝達班、避難誘導班の3つに分類し、それぞれの役割を明示している。倉庫には、備蓄用の水や食料を備えており、備蓄品のリストも作成している。消費期限をチェックし入れ替える等の管理を行っている。</p> <p>防災訓練を年4回実施している。内1回は消防署立会いの下行っており、近隣の地区にある法人内の他の施設との合同訓練も計画している。</p> <p>職員間では、グループ毎に緊急連絡網を作っている。緊急用の連絡先一覧表や緊急用の携帯電話も備えている。</p> <p>ただし、緊急時の利用者の安否確認の方法や家族への引継ぎの方法は確立しているとは言えず、今後文書化及び職員の周知への取組みに期待したい。</p>	

第三者評価結果:長崎県福祉サービス共通評価項目

2 福祉サービスの質の確保		
(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。		第三者評価
40	① 不審者の侵入時などに対応できるマニュアルが整備されており、その対応方法について、全職員に周知されている。	b
	<p>【コメント】</p> <p>施設玄関前の門扉は普段は施錠しており、利用者の安全確保と不審者の侵入を防いでいる。夜間や不在時の警備は、警備会社に委託している。</p> <p>非常時の一斉同報メールは、保護者が対応できないとの理由で導入していない。事務所には警察に通報する非常ボタンを設置している。</p> <p>不審者侵入時対策のマニュアルは整備しておらず、不審者侵入に備えた訓練も行っていない。今後はマニュアルを整備し定期的に見直す仕組みの構築と実践的な避難訓練を行うことが望まれる。</p>	
41	② 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>【コメント】</p> <p>標準的な実施方法を記載した書類として支援手順書がある。</p> <p>支援手順書①は、日々の生活状況や問題点・リスク、障害特性を推測して記載する内容になっている。</p> <p>支援手順書②は、標準的な支援項目を時系列で表示している。利用者それぞれの支援内容を記入し、行動観察シートへ連動し、行動内容を整理することで支援のポイントを明確化するような仕組みになっている。</p> <p>支援手順書は半期に1回見直しを行っている。支援手順書は毎年度の事業計画書と連動しているため、事業計画書の見直し点を朱記し、わかりやすいように工夫している。このように、事業所独自で工夫を重ねた支援手順書を基に、一人ひとりの利用者に支援を行っていることは優れた点と言える。</p>	
42	③ 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>【コメント】</p> <p>事業所は業務実施マニュアルを備えており、それぞれのプログラムに応じた対応方法を明記している。マニュアルは年に2回見直しを行い、改訂箇所を赤字で記載する等、職員間で共有しやすいよう工夫している。</p> <p>現在、利用者一人ひとりの障害の程度に応じた手順書を作成中であり、さらなる支援の充実が期待できる。</p>	
(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。		第三者評価
43	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
	<p>【コメント】</p> <p>施設長はサービス管理責任者の資格を持ち、個別支援計画の策定に当たり、最終的な決済を行っている。事業所には強度行動障害を持つ利用者もおり、強みにできる部分があるのではないかと、という考えのもとに行動観察シートを作成し、支援手順書を整備している。アセスメント表は利用者の状態に応じて作成している。</p> <p>支援困難なケースも複数事例がある。その場合、包括支援センターや市役所の生活保護課と共に地域ケア会議を開いて対応するなど、個別に支援していることが確認できる。</p> <p>モニタリングの報告は終礼で行っており、その後班に分かれて、再確認している。モニタリングには担当者と施設長が参加している。</p> <p>アセスメント手法を確立しており、さまざまな支援困難なケースにも積極的に対応していることは、優れた点である。</p>	
44	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
	<p>【コメント】</p> <p>個別支援計画の見直しは、事業所で一斉に行うのではなく、介護等給付費の受給期間に対応して定期的に行っている。モニタリングは行動観察シートや支援手順書に記載した項目を中心に行い、変更があった場合は職員会議において迅速に情報を共有している。</p> <p>委員会活動は利用者の自治活動であり、事業所での利用者の活動をより良いものにするために、職員が利用者をサポートする姿勢を大切にしていることが見てとれる。</p>	

第三者評価結果:長崎県福祉サービス共通評価項目

(3) 福祉サービス実施の記録が適切に行われている。		第三者評価
45	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
<p>【コメント】 個人台帳は過去2年分をファイルで保管しており、いつでもどの部署からでも確認できるよう整備している。日録は個人記録として月毎に作成し、担当職員が記入後にサービス管理責任者である施設長に提出し総括を行い、保護者に報告している。 モニタリングに関する資料の効率化に心掛け、職員が重複して記入することがないように工夫している。会議用の資料はサーバーに保管し、共有フォルダを活用して情報を共有化している。支援会議はタブレットの画面を見ながら行い、職員会議は紙の資料を使って実施している。状況に応じて共有フォルダのデータを有効に活用している。</p>		
46	② 利用者に関する記録の管理体制が確立している。	b
<p>【コメント】 法人は個人情報管理規定を定め職員行動規範に明記している。職員は採用時に、個人情報の保護に関する誓約書を提出すると共に、職員会議時に行う個人情報に関する研修では、職員行動規範を読み合わせ、内容を確認している。 利用者の個人情報保護については、利用開始時に利用者と家族に説明し、個人情報授受に関する同意書を取り交わしている。ただし、同意書は一般の文書と同じ文字の大きさで、ルビもないため、利用契約書や重要事項説明書と同様に、大きな字でルビを振るなど配慮することが望ましい。 過去のアセスメント資料は所定の場所に保管し、処分時は業者に依頼し溶解処理を行っている。 書類やデータの持ち出し時は施設長に報告することになっているが、事業所のUSBメモリスティック等の管理は行っていないため、今後の検討、取組みに期待したい。</p>		

(別紙)

第三者評価結果

※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。

第三者評価結果:長崎県福祉サービス内容評価項目(障害(児)者福祉サービス版)

A-1 利用者の尊重と権利擁護		第三者評価
(1) 自己決定の尊重		第三者評価
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
<p>【コメント】 事業所では、利用者の自己決定を尊重した個別支援を行うために、日中活動として「生活」「運動」「仕事」「余暇」の4つの分野を設け、本人の希望に沿った活動を支援している。 この内、「生活」の分野では、班毎に6つの委員会を設置しており、職員が見守る中、利用者が中心となり活動を行っており、委員会の一つである健康委員会では、新型コロナ禍の中、消毒や手洗いについて注意喚起を行っている。 また「本人活動」では、「知る見るプログラム」があり、毎回「好きな食べ物は?」「夢は?」といったテーマを決め、お互いが発表し合う機会を設けている。これにより、コミュニケーション能力が向上したり、作業にも意欲的に取り組むようになった事例がある。 利用者支援において職員は見守る姿勢を大切にしており、利用者の自己決定を尊重した取組みが確認でき、事業所の優れた点と言える。</p>		
(2) 権利侵害の防止等		第三者評価
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。	c
<p>【コメント】 法人で定めている育成会行動規範の基本的な考え方として、利用者の人権を尊重することを謳っている。また、基本的な姿勢として、虐待は行わないこと、利用者に対して、無視、命令、威圧的な言動をしないことを明示している。行動規範については、職員研修で学ぶと共に、毎日の朝礼で確認し合っている。 職員会議で、権利侵害の事例がないかどうかを検討すると共に、日頃から収集しているヒヤリハット事例及び事故報告書の内容を精査し、権利侵害に該当していないかどうかを再確認している。 ただし、事業所では身体拘束等権利侵害に当たる事例はないため、今後、緊急やむを得ない場合に一時的に実施する際の具体的な手続きや、行政への報告の手順を全職員が理解しているとは言えない。 さまざまな想定の下、職員が明確に行動できるよう、具体的な手続き及び実施方法、行政への届出・報告の手順などを定め、職員に周知を図ることが望まれる。</p>		
A-2 生活支援		
(1) 支援の基本		第三者評価
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
<p>【コメント】 事業所では、利用者のフェイスシート及びアセスメントシートに身体の状態、家庭環境等を記載し、個別の支援を行っている。毎朝、利用者の出勤時には、バイタル測定を行い、看護師が健康管理を行っている点は、利用者の生活の質を高めていると言える。 手洗い、歯磨き、整理整頓、身支度、掃除等を毎日実施することで、基本的な生活習慣を身につけることができる。また余暇活動として、休日に利用者自ら昼食を購入したり、外食をする機会を設けることで、お金の支払方法やレストランでのマナーを学ぶ機会を作り、利用者が自立した生活を送るための支援を行っていることがわかる。 作業工賃は、2ヶ月に1度現金で本人に支給される。利用者の将来を見据えて、相談支援事業所と連携して、グループホームへの入居に備えた体験入居の機会を設けている。 整容等の日常生活での自立に向けた取組み、社会的自立を目指して、実際にお金を使う場面づくりや実際に体験入居を行うきめ細やかな支援は高く評価できる。</p>		

第三者評価結果:長崎県福祉サービス内容評価項目(障害(児)者福祉サービス版)

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
<p>【コメント】</p> <p>利用者の障害は一人ひとり違っているため、個別の支援が必要となる。視覚、聴覚に障害のある利用者に対しては、筆談やそっと肩に触れ合図している。食事の際は、主食と副菜の皿の形状を変えることで、スムーズに食べることができるよう配慮を行っている。利用者に配付する資料は、文字を大きくし、全てにルビを振り理解しやすくする工夫が見て取れる。活動を行う部屋には、イラストや写真、ホワイトボードに張り付けたマグネットも全て利用者の障害を考慮し、理解しやすいものである。</p> <p>3ヶ月に1度開催される「知る見るプログラム」では、自分の夢や好きな食べ物等を発表する機会を設けており、コミュニケーション能力を高める優れた取組みであり、事業所の代表的プログラムと言える。</p>	
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
<p>【コメント】</p> <p>利用者職員とのコミュニケーションは、日頃から良好であり、気軽に話しかけられる間柄である。相談があった場合は、職員室や静養室を利用して落ち着いた環境で聞き取っている。モニタリングの進め方は、マニュアルに詳細に記しており、利用者の話を傾聴することの重要性を説いていることが確認できる。家族とは連絡帳を使って、利用者の家庭での様子や会話を把握し、利用者の意向を把握するように努めている。</p> <p>利用者用事業計画書は、ルビ付きの大きな文字で、イラストを随所に使い分かりやすい。利用者は、6種の班に分かれて活動を行い、2つの班ごとにユニットを構成している。サークル活動では、全てのサークルを体験した上で、利用者本人が選択している。</p> <p>月1回のユニット支援員会では、個別の事例検討を行っており、利用者からの相談や課題となっている事項について協議を行っている。ユニット支援員会で協議した内容は、サービス管理責任者である施設長や課長、主任を加えた毎月第一週目の支援員会に報告し、検討を重ねている。</p> <p>利用者の意思決定の過程を大切に、職員からサービス管理責任者まで、確実に情報を共有していることは優れている点である。</p>	
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
<p>【コメント】</p> <p>事業所では、日中活動として、「生活」「運動」「仕事」「余暇」のそれぞれの分野で利用者支援のプログラムを提供している。「生活」では、日頃の生活習慣作りを始め、委員会活動や本人活動まで多岐に渡っている。根底にある方針としては、あくまでも活動の主体は利用者であることである。余暇の中のサークル活動では、アート、クッキング、ダンス、カラオケの4つのサークル全てを利用者に体験してもらい、自分が一番興味を持ったサークルを選ぶことができる仕組みがある。</p> <p>旅行や外食のメニュー等も利用者から出た意見を反映している。また一年に一度、育成会全体で開催する新年親子の会への参加を促している。このように日中活動は、さまざまな選択肢の中から自らの能力に合わせて選ぶことができる仕組みを確立している点は、事業所の優れた点と言える。</p> <p>本人活動の中の「知る見るプログラム」は、取り組み始めて3年目を迎えるが、利用者主体の活動を繰り返し行う中で、職員間で話し合い、より良い方法を模索している。</p> <p>また今年度から創作活動にも力を入れ、ふきん作り等を取り入れており、常に利用者にとってより良い支援内容となるよう見直しを行っていることが見てとれる。</p>	
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。	b
<p>【コメント】</p> <p>職員が障害に関する専門知識を習得するために、法人内で職員研修会を行っている。ここで得た知識は、強度行動障害や精神障害を二次障害として持っている利用者の支援時に役立っている。</p> <p>専門性を深めるために、法人で協力医療機関の医師を招いて講演してもらったことがある。</p> <p>職員は、軽度の知的障害の利用者が、行動障害を持っている場合が多いことを把握している。また男女の行動を適切に分けるため、利用者がスムーズに移動できるように誘導支援している。</p> <p>利用者の事業所での行動を、きっかけ、具体的行動、結果に分けて「行動観察シート」に記載している。利用者が特に興味や拘りを持つ事象を把握することにより、適切な対処方法を考察している。</p> <p>現在利用者一人ひとりの障害の程度に応じた手順書を作成中であり、さらなる支援の充実が期待できる。</p>	

第三者評価結果：長崎県福祉サービス内容評価項目(障害(児)者福祉サービス版)

(2) 日常的な生活支援		第三者評価
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。	b
<p>【コメント】 事業所での日々の昼食は配食事業者の弁当を利用している。そのため、昼食について、家族向け嗜好調査アンケートを行っており、これを基に食事の際のネームプレートにご飯の量、刻み食、アレルギー等の情報を記載している。誕生日会では、昼食の配食事業者に利用者の好物を伝え、その日のメニューに加えている。現在、配食事業者とアンケート結果を共有する前提で集計を行っている。 排泄の支援時には、外部から見えないよう目隠しのボードを設置している他、歩行が困難な利用者には、転倒予防の補助を行っている。職員は、利用者をトイレに誘導する際の声掛け時は、周囲に聞こえないように配慮している。 入浴支援は行っていないものの、排泄時の失敗等、シャワーや清拭など行い清潔保持に努めている。利用者の様子に合わせて活動内容を個別支援計画を反映し内容を変更して、支援している。</p>		
(3) 生活環境		第三者評価
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。	b
<p>【コメント】 作業場では作業ごとに換気を行っている。1人になりたい場合は静養室を利用している他、肌が弱い人には太陽光が当たらないように配慮している。 新型コロナウイルスに対する特別な対策として、手指のアルコール消毒、マスク着用、作業台等のアルコールを拭いての清拭を徹底している。 血中酸素濃度は、数名の利用者で毎日測定している。マスク着用の影響で血中酸素濃度が低下する場合があります。看護師は健康状態を観察し適切に看護を行っている。</p>		
(4) 機能訓練・生活訓練		第三者評価
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。	b
<p>【コメント】 日々の運動は、利用者が現在持っている機能を衰えさせないことを心掛けている。運動機器は利用者の身体の状態に応じてメニューを決めている。体重減少を目指す利用者には本人の意思を尊重しており、常に体の反応や様子を観察している。 理学療法を行っている利用者には、歩行する機会を増やすために連絡帳配りの役を担ってもらう等の工夫が見える。運動委員会でラジオ体操を行ったり、耳馴染みがある曲で運動を行うよう心掛けている。 看護師が、医療者向けの研修を受講した後に、職員会議で内容の周知を図っている。</p>		
(5) 健康管理・医療的な支援		第三者評価
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
<p>【コメント】 利用者の出勤時に職員がバイタルを測り、健康状態を把握している。各班ごとに「出勤時の様子」に記載し、看護師が看護業務日誌と個人記録に記載し、体調の変化を見逃さないよう管理を行っている。 保護者からカロリーを落としたいとの要望が出た場合は、主食の量を調整し、塩分調整は味噌汁を薄めることで行っている。 健康診断や歯科検診で要検査の結果が出た場合は、かかりつけ医に連絡し、緊急時には保護者に連絡する体制を整えている。</p>		

第三者評価結果:長崎県福祉サービス内容評価項目(障害(児)者福祉サービス版)

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
<p>【コメント】</p> <p>事業所では、医療行為を行わない事を重要事項説明書に謳っている。看護師を配しているため、服薬の管理は行っている。過去1年間に、家族からの市販薬の服薬の依頼があった際、忘れた事例があった。その後、法人全体で、服薬管理について再検討し、市販薬は、利用者家族の管理下に置き、事業所では服薬管理は行わないようマニュアルを変更した事例がある。</p> <p>アレルギーについては、嗜好調査及び家族からの聞き取りにより、利用者一人ひとりの疾患を把握している。また、利用者の行動を観察し、医療機関への受診が必要ではないかと判断した場合は、看護師が同行している。医師の助言のもとに対応し、良い方向に向かった事例がある。医療機関を受診した際は、「嘱託医連携記録」に経過を記録し、利用者の健康管理に活用している。</p> <p>看護師が所内研修で、救急救命法を伝えたり、日頃から安全衛生管理に関して指導的立場にあり、利用者、保護者、職員三者の安心に繋がっている。</p>	
(6) 社会参加、学習支援	
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
<p>【コメント】</p> <p>事業所の日中活動におけるサービスの中に「余暇」として、サークル活動や休日におけるレクリエーションを実施している。サークル活動では、カラオケ、クッキング、アート作品作成、ダンス等、利用者の日常を豊かなものとするプログラムを提供している。特に、休日に行う昼食購入や外食、ボウリング大会、バス旅行は、利用者の楽しみとなっている。</p> <p>外食は、食べたいメニューのアンケートを取ったり、飲食店では順番を待ち、自ら代金を支払う等、社会参加のための支援を行っていることがわかる。利用者が楽しみながら社会参加できるプログラムを本人の意向を尊重しながら、積極的に提供する事業所の取組みは高く評価できる。</p>	
(7) 地域生活への移行と地域生活の支援	
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
<p>【コメント】</p> <p>事業所では、利用者の進路を意識した支援を行っている。利用者を対象として、将来についてのアンケートを取っている。家族と共に暮らしたいという意見が多かったが、家族の高齢化に伴って、グループホームへの入居が必要となるものと予測している。そのため、グループホームの短期入所体験を利用者に勧めている。実際に、職員も共に宿泊し、利用者や家族の不安を軽減する配慮がある。この経験後、家族の急病のためにグループホームに入居する必要が生じた際、スムーズに移行できた事例がある。利用者の地域生活へ移行に向けて、職員が親身になり利用者に寄り添い支援していることは高く評価できる。</p>	
(8) 家族等との連携・交流と家族支援	
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
<p>【コメント】</p> <p>利用者と家族、職員間は、連絡帳を使って毎日コミュニケーションを図っている。家族は利用者の体調についての報告や相談、利用者の家庭での様子等を記し、職員は、その件についての助言や感想を記しており、貴重な情報交換のツールと言える。場合によっては、電話をかけたり、自宅を訪問する場合もあり、家族との関係を大切にしている姿勢が窺える。個別支援のモニタリングの際には、家族も同席してもらい、要望や意見を聞き取っている。</p> <p>利用者の体調が悪化した場合は、看護師が中心となり本人の様子を見極め、家族へ連絡したり、特別送迎を行うこととしている。</p> <p>法人では、新年親子の集いや運動会を開催し、交流の場を設けている。事業所が開催する年に1度の忘年会では、利用者、家族、職員が楽しいひと時を過ごしている。</p>	

第三者評価結果：長崎県福祉サービス内容評価項目(障害(児)者福祉サービス版)

A-3 発達支援	
(1) 発達支援	第三者評価
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。	
【コメント】 評価外	
A-4 就労支援	
(1) 就労支援	第三者評価
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
【コメント】 事業所では、玉ねぎや人参等の皮むき作業を行っている。作業工程を細分化し、利用者それぞれが一つの作業に集中できるように工夫している。利用者で構成している「仕事委員会」のメンバー自ら、野菜の皮むき作業における注意点等を他の利用者に伝える取組みがある。更に作業室に製品の納入先の写真を掲示して、利用者の意欲を高める工夫を行っている。 施設長や担当職員は利用者の働く姿を観察し、利用者の可能性はまだあると感じている。法人内の就労支援施設へ繋げた事例もあり、一人ひとりを尊重した就労支援を行っていることが確認できる。利用者一人ひとりの障害に応じた作業を見極め、働く意欲を引き出す取組み及び、仕事委員会の自主的な運営は、特筆すべき点である。	
A⑱ 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
【コメント】 野菜の皮むき作業は午前又は午後のみとし、利用者の負担にならない作業量となるよう配慮を行っている。作業工程を細分化し、障害の状態に応じ作業を見極めて決定している。 作業は45分継続し、15分の休憩を取りながら、利用者にとって過度な負担にならないような配慮がある。作業時には、エプロンとマスクを着用し、消毒を徹底しており、衛生面での注意を徹底している。取引業者の工場は、24時間稼働しているが、事業所の特性により、土、日祝日は作業を行わない契約であり、障害者に対する合理的配慮について理解が得られている。 賃金に関して、賃金の発生するしくみや賃金を引き上げるためには、効率アップを目指すことが重要である旨を職員が利用者へ説明を行い、利用者の意欲を高めている。 工賃アップのための利用者への丁寧な説明と、利用者が加工した野菜が業者へ届くまでの過程を明らかにすることで、本人の意欲を高めていることは、事業所の特長である。	
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。	b
【コメント】 現時点では、利用者の生きがいを作ることに力を入れているため、法人内の就労支援施設へ移行する事例はあるものの、一般企業への就労は、容易ではない。現在、さしこの布巾やアプリケ、アートカレンダー等の製品の試作中であり、新たな仕事を模索しているところである。	

事業所プロフィール（障害者（児）施設・事業）

1. 事業所名称： 夢工房みどり
2. 種別： 生活介護事業
3. 当該事業の開始年月日：平成 18 年 10 月 1 日
4. 事業所の長の氏名（施設長等）： 山田順子
5. 運営主体：（社福）長崎市手をつなぐ育成会
6. 事業所所在地： 長崎市大橋町 19 番 19 号 2F
7. 連絡先
電話番号：095-844-9983
Fax 番号：095-844-9984
Eメール：yumekouboumidori@nagasaki-shi-ikuseikai.jp
ホームページ：http://www.nagasaki-shi-ikuseikai.jp
8. 同一事業所（同一敷地内または同一建物内で行われる事業を指す）で実施している同一運営主体の主な福祉サービス事業

・なし
9. 事業所が大切にしている考え方（事業所の理念や基本方針等を簡潔にお書きください。リーフレット等の資料を添付していただいても結構です。）

・パンフレットを添付しております
10. 現在の職員数（令和2年9月1日現在）
常勤職員数：10人 非常勤職員数：12人 （常勤換算：10.9人）

単位：人

職種 形態	施設長	事務員	サピ管	生活支 援員	支援員 補助	職業指 導員	就労支 援員	社会福 祉士	介護福 祉士
常勤	1 (兼)	1	1 (兼)	7				1	2
非常勤				6					

単位：人

資格 形態	看護師	准看護師	知的障害 援助専門 員	嘱託医	栄養士		
常勤	1						
非常勤				1			

11. 定員及び現在の利用者等（令和2年9月1日現在）

(1) 対象地域：長崎市 時津町 長与町

(2) 対象年齢：

(3) 定員及び利用者数

	定員(人)	利用者数(人)
生活介護	40	56
就労継続支援事業B型		
就労移行支援事業		
その他（ ）		
計	40	56

12. サービス内容(事業内容)

・パンフレットを添付しております

開所時間：9時～16時 施設入所支援：
休日：原則 土・日・祝日 但し、法人や事業所で定めた開所日もあり
健康管理：毎日のバイタルチェック 月1回の体重測定 健康診断（年1回）
歯科検診（年1回）
食事：朝食 時～ 昼食12時～13時15分 夕食 時～
地域との交流：昼食購入 アダプト活動（清掃活動）など
保護者会活動：年2回の保護者会開催
主な行事：旅行 運動会 サークル活動 レクリエーション 交流芸能祭
などパンフレットでご確認ください。

13. 現在のサービス提供能力（利用状況）と利用者数

（以下のいずれかに○印をおつけください）

- ① サービスを希望しながら待っている人がかなりいる。
- ② ほぼサービス提供能力に見合った利用者数で、待っている人はほとんどいない。○
- ③ サービス提供能力に余力があり、希望者があれば受け入れたい。

14. 施設の状況

(1) 敷地面積： 約 _____ m² / 建物面積： 延約288 m²

(2) 施設の設置形態

・単独設置の場合

・他施設と併設の場合

（ 階建 一部 階建）

併設施設種別：本部等

施設の使用階数： 2 階部分

・建築（含大改築）後の経過年数：（本館築約 年、新館築2年）

・3年以内の大改築計画の有無：（ 有 ・ 無 ）

(3) 施設設備の概要

多目的室 訓練室 作業室 静養室 更衣室 トイレ シャワー室
職員室 など

(4) 立地条件など

- ① 交通の便：岩屋橋電停から 徒歩 ・バス・その他（ ）で 5分
岩屋橋バス停から 徒歩 ・その他（ ）で 10分
- ② 近隣の環境（周辺道路の状況、近隣の施設や建物、公園までの距離など）

バイパスへと向かう道路沿いで交通量が多いところである。北消防署、浦上警察署、長崎大学、純心高校などが近隣にある。コンビニが多く、公共交通機関も便利なところである。公園も300メートル先にある。

15. 苦情解決の体制について

(1) 第三者委員設置の有無

- ・ 設置している (委員数 2人) ・ 設置していない

(2) 第三者委員の活動状況 (定期的な訪問を依頼しているような場合その訪問頻度等)

毎月広報紙により、事業所の近況報告をしている。年に一度苦情対応の報告書を送付している。

(3) その他苦情解決に向けての取組み (意見箱の設置、オンブズマンの導入等) についてご記入ください。

利用者の方が自由に入れられる意見箱を設置している。連絡帳の記載などで気になることがある際は、利用者の方やご家族と話をするようにしている。また、利用者の方から相談があった場合は都度、丁寧な対応の努力をしている。

16. 各種マニュアルの整備

(1) 基本業務実施マニュアル (整備している 整備していない)

(2) 感染症対応マニュアル (整備している 整備していない)

(3) 事故発生対応マニュアル (整備している 整備していない)

(4) その他のマニュアル類がありましたらご記入ください

与薬マニュアル 地震対応マニュアル 行方不明対応マニュアル
火事対応マニュアル 衛生管理マニュアル 失禁対応マニュアル
事故対応マニュアル

17. 事業所の特徴：サービス面で、他の事業所と比較をして優れていると思われる点、特徴があると思われる内容を3つ以内でお書きください。

・ 柔軟な送迎サービスを実施している。

・ 通所することに困難さを感じている利用者の方への対応ができる。

→以前、自立訓練事業で訪問支援を行っていた実績があり、その考え方が浸透している。

・ 生活介護事業ではあるが、仕事をコンスタントにサービスとして提供できている。

長崎県福祉サービス第三者評価 利用者調査結果(障害者(児)施設・事業)

評価機関名	福祉総合評価機構
-------	----------

事業所名称	夢工房みどり
-------	--------

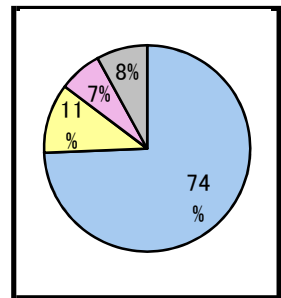
調査の対象・方法	<p>対象： 夢工房みどりの入所者・利用者</p> <p>方法： 対象者へ調査用紙を配布。 各自記入の上、評価機関へ直接郵送回収。</p>
----------	---

調査実施期間	令和2年6月24日から 令和2年7月20日まで
--------	-------------------------

アンケート結果平均（無回答・無効・非該当を除く 888 件内）

利用者総数	55 人
調査対象者数	55 人
有効回答数	42 人
回収率	76 %

はい	660 件	74%
どちらともいえない	97 件	11%
いいえ	60 件	7%
わからない	71 件	8%



総 評	<p>本アンケートは調査対象者数55人中、42人の回答を得て76%と高い回収率となった。</p> <p>アンケートは、職員が利用者・家族へ配付し、直接評価機関へ郵送する方法で実施した。</p> <p>調査結果は、問4「職員は何かにつけ気軽に声をかけてくれますか」95.2%で最も高く、次いで問3「職員は親切、丁寧に対応してくれますか」、問7「職員はあなた(あなたの意思)を大切にしてくれますか」、問20「食事はおいしく、楽しくたべられますか」が88.1%と続いている。</p> <p>これらを含め、設問項目ほとんどが50%を超える満足度であることは、利用者にとって事業所が居心地が良く楽しい場所であり、職員が利用者を尊重していることに満足している様子が窺える。</p> <p>一方、50%に満たない項目は、入所事業所の利用者に向けた設問であったため、通所事業所にそぐわず、回答に苦慮した様子が散見される。</p> <p>自由意見にはお礼と感謝の言葉が綴られている。</p> <p>これらの結果を基に、強みをさらに伸ばす取組みに期待したい。</p>
-----	---

長崎県福祉サービス第三者評価 利用者調査結果(障害者(児)施設・事業)

事業所名称	夢工房みどり	有効回答数	42 人
-------	--------	-------	------

評価対象	No	質問項目	回答	回答数	(%)
全サービス共通項目					
施設の理念・基本方針	1	施設の理念や方針について、知っていますか。	はい	27	64.3%
			どちらともいえない	6	14.3%
			いいえ	3	7.1%
			わからない	5	11.9%
			無回答・無効	1	2.4%
	2	【はいの場合】施設の方針は、自分にとって適切だと思いますか。	はい	28	66.7%
			どちらともいえない	0	0.0%
			いいえ	0	0.0%
			わからない	0	0.0%
			無回答・無効	0	0.0%
			非該当	15	35.7%
職員の対応	3	職員は親切、丁寧に対応してくれますか。	はい	37	88.1%
			どちらともいえない	3	7.1%
			いいえ	0	0.0%
			わからない	1	2.4%
			無回答・無効	1	2.4%
	4	職員は何かにつけ気軽に声をかけてくれますか。	はい	40	95.2%
			どちらともいえない	0	0.0%
			いいえ	0	0.0%
			わからない	1	2.4%
			無回答・無効	1	2.4%
プライバシーへの配慮	5	「あなたが秘密にしたいこと」を他人に知られないように配慮してくれますか。	はい	30	71.4%
			どちらともいえない	6	14.3%
			いいえ	1	2.4%
			わからない	4	9.5%
			無回答・無効	1	2.4%
	6	職員が居室にはいるときにノック又は了解を求めますか。	はい	20	47.6%
			どちらともいえない	6	14.3%
			いいえ	3	7.1%
			わからない	8	19.0%
			無回答・無効	5	11.9%
利用者の意向の尊重	7	職員はあなた(あなたの意思)を大切にしてくれますか。	はい	37	88.1%
			どちらともいえない	3	7.1%
			いいえ	0	0.0%
			わからない	1	2.4%
			無回答・無効	1	2.4%
	8	施設の中では「自分のしたいことができる雰囲気」がありますか。	はい	29	69.0%
			どちらともいえない	8	19.0%
			いいえ	1	2.4%
			わからない	3	7.1%
			無回答・無効	1	2.4%
	9	困ったことを相談できる職員がいますか。	はい	36	85.7%
			どちらともいえない	1	2.4%
			いいえ	1	2.4%
			わからない	3	7.1%
			無回答・無効	1	2.4%

長崎県福祉サービス第三者評価 利用者調査結果(障害者(児)施設・事業)

事業所名称		夢工房みどり		有効回答数	42人
評価対象	No	質問項目	回答	回答数	(%)
苦情受け付けの方法等	10	苦情がある場合の受け付けや解決の仕組みについて、説明がありましたか。	はい	32件	76.2%
			どちらともいえない	2件	4.8%
			いいえ	1件	2.4%
			わからない	6件	14.3%
			無回答・無効	1件	2.4%
不満や要望への対応	11	不満や要望を気軽に話すことができますか。	はい	31件	73.8%
			どちらともいえない	4件	9.5%
			いいえ	3件	7.1%
			わからない	3件	7.1%
			無回答・無効	1件	2.4%
不満や要望への対応	12	職員は不満や要望に対してきちんと対応してくれますか。	はい	33件	78.6%
			どちらともいえない	5件	11.9%
			いいえ	0件	0.0%
			わからない	3件	7.1%
			無回答・無効	1件	2.4%
職員間の連携・サービスの標準化	13	あなたが要望したことが他の職員にも伝わっていますか。	はい	29件	69.0%
			どちらともいえない	7件	16.7%
			いいえ	2件	4.8%
			わからない	2件	4.8%
			無回答・無効	2件	4.8%
職員間の連携・サービスの標準化	14	職員はみな同じように接触してくれますか(職員によって言うことやすることに違いがありませんか)。	はい	27件	64.3%
			どちらともいえない	7件	16.7%
			いいえ	1件	2.4%
			わからない	5件	11.9%
			無回答・無効	2件	4.8%
事故の発生	15	施設の中で怪我をしたことがありますか。	はい	13件	31.0%
			どちらともいえない	0件	0.0%
			いいえ	27件	64.3%
			わからない	1件	2.4%
			無回答・無効	1件	2.4%
事故の発生	16	【はいの場合】怪我をした後の対応は適切でしたか。	はい	10件	23.8%
			どちらともいえない	2件	4.8%
			いいえ	1件	2.4%
			わからない	0件	0.0%
			無回答・無効	0件	0.0%
			非該当	29件	69.0%
入所・利用に当たっての説明	17	この施設の利用を始める前に、施設での生活や支援の内容についてわかりやすい説明がありましたか。	はい	35件	83.3%
			どちらともいえない	4件	9.5%
			いいえ	0件	0.0%
			わからない	2件	4.8%
			無回答・無効	1件	2.4%
【過去1年以内に利用開始した場合】	18	実際に入所・利用してみて、説明どおりでしたか。	はい	32件	76.2%
			どちらともいえない	5件	11.9%
			いいえ	1件	2.4%
			わからない	3件	7.1%
			無回答・無効	1件	2.4%

長崎県福祉サービス第三者評価 利用者調査結果(障害者(児)施設・事業)

事業所名称	夢工房みどり			有効回答数	42 人	
評価対象	No	質問項目	回答	回答数	(%)	
個別サービス項目						
進路や地域生活移行への支援	19	職員は進路や家庭での生活等、あなたの今後について、支援や相談に応じてくれますか。	はい		32 件	76.2%
			どちらともいえない		5 件	11.9%
			いいえ		1 件	2.4%
			わからない		3 件	7.1%
			無回答・無効		1 件	2.4%
食事	20	食事はおいしく、楽しくたべられますか。	はい		37 件	88.1%
			どちらともいえない		2 件	4.8%
			いいえ		1 件	2.4%
			わからない		1 件	2.4%
			無回答・無効		1 件	2.4%
入浴、排泄、衣類、理容等	21	入浴や排泄、身だしなみ等について、あなたの希望に応じてくれますか。	はい		24 件	57.1%
			どちらともいえない		9 件	21.4%
			いいえ		1 件	2.4%
			わからない		5 件	11.9%
			無回答・無効		3 件	7.1%
医療、服薬の管理等	22	病気やケガの時には、薬を飲ませてくれたり、病院に連れて行ってくれますか。	はい		25 件	59.5%
			どちらともいえない		7 件	16.7%
			いいえ		2 件	4.8%
			わからない		4 件	9.5%
			無回答・無効		4 件	9.5%
所持金・預かり金の管理	23	小遣い等必要な金銭については、自分の考えでつかうことができますか。	はい		16 件	38.1%
			どちらともいえない		5 件	11.9%
			いいえ		10 件	23.8%
			わからない		7 件	16.7%
			無回答・無効		4 件	9.5%