

(別記)

(公表様式1)

新潟県福祉サービス第三者評価結果公表基準

1 第三者評価機関名

公益社団法人新潟県介護福祉士会
-----------------

2 受審施設・事業所

(1) 施設・事業所情報

(評価結果確定日現在)

名称：社会福祉法人長岡福祉協会 障害福祉サービス事業所 ふれ愛サポートセンターいずもざき	種別：障害福祉サービス事業所 (就労継続支援事業所B型) (生活介護)
代表者氏名：管理者 和田 裕	定員：就労継続支援事業所B型 15名 生活介護 5名 (利用人数) 24名
所在地：〒949-4342 新潟県三島郡出雲崎町大字米田16番地	
連絡先電話番号：0258-78-2730	FAX番号：0258-78-2731
ホームページアドレス	http://www.nagafuku-shougai.com
【施設・事業所の概要】	
開設年月日：平成23年4月1日	
経営法人・設置主体(法人名等)：社会福祉法人長岡福祉協会	
職員数	常勤職員： 7名 非常勤職員 1名
専門職員	(専門職の名称) 管理者 1名 サービス管理責任者 1名 生活支援員 3名
	(専門職の名称) 職業指導員 1名 目標工賃達成指導員 1名 看護師 1名
施設・設備の概要	(居室数) (設備等) 食堂 1 更衣室 1 静養室 1 機能訓練室 1(生活介護) 作業室1・2(トイレトペーパー) 作業室3(受託作業) 作業室 他(受託作業) 静養室1室、更衣室2室、 トイレ4ヶ所(車椅子2・男女各1) 洗面所2ヶ所

(2) 理念・基本方針

<基本理念> 自分や家族、友人が利用したいと思うサービスの提供
<事業所運営方針> 法人の基本理念に準じ、利用者のその人らしい自立生活や社会生活がより豊かに

なれるよう支援いたします。また、「利用者・家族の皆さんから選ばれ、地域社会から期待される」開かれた事業所づくりに努めます。

< 事業所基本方針 >

- ( 1 ) 良質なサービスの提供
- ( 2 ) 計画に沿った業務の遂行
- ( 3 ) 経営の安定

### 3 評価結果

#### ( 1 ) 第三者評価の受審状況

評価実施期間	令和4年8月1日(契約日) 令和5年3月15日(評価結果確定日)
受審回数(前回の受審時期)	2回目(平成29年度)

#### ( 2 ) 総評

##### 特に評価の高い点

##### ○利用者主体の質の高い福祉サービス提供

「ふれ愛サポートセンターいずもざき」は、就労継続支援B型事業、生活介護事業、日中一時支援事業の三事業を運営しており、「相談支援センターハーモニー」を併設している。事業所は、多種多様な障害や心身の状態にある利用者を受け入れており、自立した地域生活を営むことができるよう生活支援や福祉的就労の機会を提供し、生産活動を通じて知識や能力の向上と心豊かな地域生活の実現に向けて支援している。

職員は、利用者の強度行動障害、自閉症、精神不安定、視覚障害、痙攣発作等、個別の障害の状況の把握に努めている。考慮が必要な利用者には詳細な対応を記載した「行動支援マニュアル」を作成し、職員間で共有・連携しながら支援しており、利用者とは真摯に向き合う姿勢は高く評価される。

また、職員は専門知識の習得と支援の向上を目指し、強度行動障害に関する研修を受講しており、受講できなかった職員に対しては、復命書で研修内容を伝達しスキルアップを図っている。

今後も、地域の福祉ニーズに応え、利用者主体の質の高いサービス提供がなされることが期待される。

##### ○職員間の良好な関係性と高いチーム力

職員は日々理念を意識した支援を心がけ、利用者一人一人の気持ちを大切にしながら生活支援や作業を支援している。利用者主体の支援になっているかを定期的に振り返る機会を設け、職員間で検討・見直しをすることで「利用者のその人らしい自立生活や社会生活をより豊かになるよう」を実現するため、チームで支援に取り組んでいる。

管理者のリーダーシップと職員間の良好な関係性は高いチーム力を生み、職員一人一人が理念を理解し、利用者とは真摯に向き合う姿勢は、専門職としての役割を果たそうという高い意識で守られている。高いチーム力は気軽に意見を言い合える風通しの良い職場環境を作り上げ、利用者支援に繋がっている。

今後も、お互いに建設的な意見を出し合い工夫しながら、更なる福祉サービスの

向上を目指し、地域に根差した事業所としての活躍が期待される。

### ○利用者の思いに沿った個別支援の取組

職員は利用者との関わりの中で思いを受け止め、また、利用者が発信できるよう状況に応じた声掛けを行うよう努めている。自分の意志を上手く表現できない利用者には、表情などを観察しながら声掛けを行い、本人の思いを受け止め、理解するよう努めている。利用者の食事や活動、行事や外出など生活全般に関する思いや希望への相談内容については職員間で情報共有を図りながら、サービス管理責任者が「個別支援計画」に反映させている。

利用者からの就労に関する要望には、本人の心身の状況や作業能力等を考慮して検討を行い、作業を希望する生活介護利用者には、日中活動に作業を取り入れて対応している。また、工賃増額を希望する就労支援利用者には、作業を広げるよう「個別支援計画」に繋げ支援している。

職員は利用者の自己決定を尊重し、自立生活に向けた支援を心掛けながら個別支援を行っている。

---

### 今後の取り組みが望まれる点

#### ○利用者・家族等に周知するための工夫と取組

法人の基本理念や運営方針は事業所パンフレットや広報誌、ホームページ等に明文化されており、利用者・家族へは利用開始時に説明する他、事業所の玄関に掲示している。しかし、残念ながら掲示物は字が小さく掲示場所も利用者に分かりにくく、今回の利用者アンケートからも理解度が低く、利用者・家族等への周知が十分とは言えない状況が窺える。

利用者・家族等への周知には、分かりやすく字を大きくし、漢字にはルビを振るなどの工夫が必要である。障害特性に合わせて絵や図、写真などを使いながらより分かりやすい資料を作成し、利用者の理解度に合わせて繰り返し説明を行うことが望まれる。また、基本理念や運営方針の他、事業計画、苦情・相談受け付け体制、工賃の説明、作業手順等についても同様の対応や工夫が望まれる。

今後は、誰にでも分かりやすい資料の作成や掲示方法、利用者の理解度に合わせて繰り返し説明を行うなど、利用者・家族等に周知するための工夫と取組がなされることを期待したい。

#### ○環境整備に向けた具体的な取組の推進

事業所の建物は、旧出雲崎小学校の1階部分を平成23年から無償貸与されているもので老朽化が進んでいる。すでに管理者・職員は環境面での改善が必要であると認識しており、今回の利用者アンケートからも、「建物内の気温が夏は蒸し暑く、冬は寒いので改善願えれば有難いです。」との要望が挙がっている。また、職員・利用者のロッカールームの環境についても、プライバシー保護の観点から配慮が必要である。事業所では、平成27年にトイレの改修を行った実績もあることから、職員間でアイデアを出し合い、建物の構造上の問題もあるが、配置換えや空間を仕切るなど、具体的にできる工夫を行い、利用者・職員にとって安全で快適な環境整備に向けて改善していくことが望まれる。

事業所は、近隣の障害者にとっての就労支援や生活支援の重要な拠点である。今

後も、地域ニーズを基に障害者の高齢化・重度化を見据え、地域生活支援の拠点としての役割を考慮した目標（ビジョン）を明確にした上で、事業所の実状を出雲崎町や関係機関等に丁寧に説明を行い、継続した働きかけや協議を行うなど、改善に向けた具体的な取組を組織的に進めていくことを期待したい。

### ○地域との交流を広げるための取組

コロナ禍により地域交流の機会が激減しているが、事業所は出雲崎町のイベントに利用者とともに参加し、事業所が手掛けたトイレトペーパーやクリスマス会でお菓子を販売するなどの活動を行っている。また、公園等の清掃作業にも参加し、できることを工夫しながら地域との交流が途切れないよう取り組んでいる。一方、ボランティアや実習生の受け入れについては、近年は実績が無く事業所に地域の方々を招き、交流を図るなどの取組も行われていない現状である。事業所はボランティアや実習生受け入れ時のマニュアルや体制が整備されており、管理者は希望があれば受け入れを行いたいと考えている。

今後は要請を待っているだけでなく、専門学校や地域住民、関係機関等に向けてボランティアや実習生の受け入れが可能であることを、積極的に情報発信を行っていくことが望まれる。地域との交流を広げることにより事業所や利用者への理解が深まり、事業所の運営方針である「利用者・家族の皆さんから選ばれ、地域社会から期待される、開かれた事業所づくりに努めます。」の実現に向けて取り組まれることを期待したい。

### (3) 第三者評価結果に対する施設・事業所のコメント

(R5.3.2)

総評でご指摘いただいた、利用者様への更なる配慮、工夫、地域における社会福祉施設の在り方について、大変参考になりました。今後の事業運営に活かしてまいります。また、その他多くの項目で、更に質を高める提案や、不足している点についても、分かりやすくご説明していただきました。今後も地域に必要とされる事業所になれるよう努めてまいります。

評価に携わって頂いた調査員の方を含め、大変ありがとうございました。

障害福祉サービス事業所

ふれ愛サポートセンターいずもざき

管理者 和田 裕

(R . . )

(R . . )

( 4 ) 評価細目の第三者評価結果 ( 別添 : 公表様式 2 のとおり )

---

**【参考情報】施設・事業所の取組 ( 事業者記載欄 )**

( 福祉人材育成の取組、サービスの質の向上に向けた取組など )

当法人では、人材育成を最重要課題の一つとして捉えて計画的な取組を行っています。職員一人ひとりの能力や希望、適正に応じたキャリアプランとして職務制度を導入。それらを実現するために各種人材育成にも力を注ぎ、充実した自己実現とサービスの向上を両立しています。

○新卒者の定着に向けた研修

- ・新人職員合同研修
- ・新入職員フォローアップ研修
- ・三年目研修

○一般職に向けた研修

- ・中途採用研修
- ・次世代リーダー育成研修

○階層別に向けた研修

- ・管理監督職研修

○一般職等に向けた研修

- ・プライバシー研修、リスクマネジメント研修、ハラスメント研修、感染症研修、実習担当者研修

○一般向け・無資格者向け研修

- ・介護職員初任者研修
- ・介護職員実務者研修

○その他

- ・各施設・事業所の実情に合わせた個別の外部研修

以上のように様々な研修を開催し、人材の確保・育成、キャリアアップに取り組んでいます。

# 評価細目の第三者評価結果

## 【 障害者・児事業所(施設)版 】

### 障害福祉サービス事業所

評価対象 福祉サービスの基本方針と組織

ふれ愛サポートセンターいずもざき

#### - 1 理念・基本方針

##### - 1 - (1) 理念、基本方針が確立・周知されている。

評価細目		評価結果	コメント
1	- 1 - (1) - 理念、基本方針が明文化され周知が図られている。	b	法人の基本理念として「自分や家族、友人が利用したいと思うサービスの提供」を掲げ、事業所パンフレットや広報誌「しおかぜ」、ホームページ等に明文化されている。また、理念に基づき基本方針や事業所の運営方針、北部ワークセンターグループの「職員行動規範」が定められている。利用者・家族への周知は、利用開始時に説明する他、事業所内に掲示している。職員には年度初めの職員会議で周知する他、毎月の職員会議において理念の読み合わせを行い、確認の機会を持っている。今後は、法人や事業所の使命や目指す方向について、利用者の多様な障害特性に配慮した理解しやすい資料等を作成し、利用者や家族等に周知するよう取り組まれることを期待したい。

#### - 2 経営状況の把握

##### - 2 - (1) 経営環境の変化等に適切に対応している。

評価細目		評価結果	コメント
2	- 2 - (1) - 事業経営を取り巻く環境と経営状況が的確に把握・分析されている。	a	管理者は、出雲崎町の福祉協議会、自立支援協議会に参画し、地域福祉の動向や課題について把握している。また、法人本部でも社会情勢についての情報収集や経営状況の分析を行っており、法人内で情報共有を図っている。管理者は、毎月の職員会議の中で、把握した地域の動向や課題、経営状況について報告を行っている。
3	- 2 - (1) - 経営課題を明確にし、具体的な取組を進めている。	b	法人で事業全体、各グループとしての課題を把握し、事業所は毎月の職員会議の中で、稼働率の数値目標や利用者数の減少、建物の老朽化などの課題を明確にし、検討を行っている。管理者は、事業所だけでは改善できない課題について、出雲崎町や関係機関に働きかけを行い、改善に向けて取り組んでいるが、事業所の環境面での課題について具体的な改善策に至っていない現状にある。今後も、事業所の実状を丁寧に説明し、継続した働きかけや協議を行う等、改善に向けて具体的な取組を進めていくことを期待したい。

- 3 事業計画の策定

- 3 - (1) 中・長期的なビジョンと計画が明確にされている。			
	評価細目	評価結果	コメント
4	- 3 - (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	法人全体で3年を1期とする「中期経営基本計画」が策定されており、現在は第6期計画が遂行されている。法人が地域における重要なインフラであるという認識に立ち、地域社会に対し責任ある役割をはたさなければならないという「基本方針」に基づいて計画が策定されており、具体的な数値目標も提示されている。事業ごとの経営方針では、共生型サービス導入の検討、地域移行への支援、次世代を担う人材育成が示されており、地域生活を支える各種サービスの拡大と質の向上を図り、選ばれる事業所を目指しサービスの提供に努めるとしている。「中期経営基本方針」においては、事業所としてのビジョンがより明確に盛り込まれることが期待される。
5	- 3 - (1) - 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	「中期経営基本方針」に基づき、障害グループ、事業所の単年度の基本方針が連動して策定されている。その上で基本方針の達成に向けた運営の重点項目と具体的収支計画が策定されている。計画策定に当たっては、事業所内で実施状況の評価・見直しを行い、ワークセンター寺泊の施設長と相談の上、北部ワークセンターとして法人本部と連携し、単年度計画を立案する体制となっている。
- 3 - (2) 事業計画が適切に策定されている。			
	評価細目	評価結果	コメント
6	- 3 - (2) - 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	事業計画は、年度始めの職員会議において職員に説明を行い周知している。また、毎月の職員会議で事業の進捗状況について報告が行われている。管理者は、上半期、下半期の年2回、各部署からの意見を集約し評価・見直しを行い、年度末には次年度の事業計画に反映させており、一連の手順で行われている。変更等は、朝礼や職員会議で周知する他、会議録を回覧し周知を図っている。今後は、予算面のみならず職員参画の下、事業計画が策定されるよう取り組まれることを期待したい。
7	- 3 - (2) - 事業計画は、利用者等に周知され、理解を促している。	b	事業計画の利用者への周知は、広報誌や事業所内の掲示で行っており、管理者は日々の朝礼で工賃などについて説明を行っている。家族等へは、広報のほか連絡ノートを活用し周知している。しかし、掲示物は字が小さく、分かりやすい資料とはなっていない現状が窺える。今後は、字を大きくしルビを振る、絵や図を使うなどの工夫を行い、利用者の障害特性に配慮した分かりやすい資料を作成し、事業計画が利用者や家族等に周知されるよう取り組まれることを期待したい。

- 4 福祉サービスの質の向上への組織的・計画的な取組

- 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。			
	評価細目	評価結果	コメント
8	- 4 - (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	法人は、事業所別グループ毎に第三者評価を定期的に受審しており、サービスの質の向上に取り組んでいる。倫理委員会が中心となり、職員は3ヶ月に1回自己チェックを行い、自らが提供している福祉サービスについて振り返る機会を持っている。また、振り返りの結果を集計し、職員会議の中で検討を行い改善に繋げている。事業所内でPDCAサイクルに基づく福祉サービスの評価を行っているが、管理者は評価・見直しの取組が十分でないと感じている。今後は、評価・見直しについての充実を図り、福祉サービスの質の向上に向けた更なる取組を期待したい。
9	- 4 - (1) - 評価結果に基づき組織として取り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	今回の第三者評価の受審を、事業所が提供する福祉サービスの質の向上に向けた振り返りの機会と捉えており、管理者は評価結果を今後の事業所の運営に反映しようとする姿勢が窺える。組織として改善が必要な課題として、職場環境の改善や利用者の作業手順の明確化が挙げられる。今後は、事業所として取り組むべき課題を明確にし、解決に向けて計画的に取り組まれることを期待したい。

評価対象 組織の運営管理

- 1 管理者の責任とリーダーシップ

- 1 - (1) 管理者の責任が明確にされている。		
評価細目	評価結果	コメント
10 - 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	管理者は、「ふれ愛サポートセンターいずもざき」と「相談支援センターハーモニー」の管理者を兼務しており、ワークセンター職員行動規範、事業所の組織図、分掌業務、会議体系等に、管理者の役割と責任が明記されている。毎日の朝礼・夕礼、毎月の職員会議、部門会議において、管理者から事業所の運営や自らの役割と責任、取組等について職員に伝えており、職員アンケートからも理解を得ていることが窺えた。
11 - 1 - (1) - 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	管理者は法人内研修や外部研修等で、虐待、権利擁護研修、苦情対応の管理者研修等を受講しており、復命報告書を職員に回覧し周知している。また、日頃から関連法令の把握に努め、自ら遵守すべき法令を理解し、事業所の運営に取り組んでいる。今後は、ロッカールームをはじめとする環境面での配慮について、積極的に取り組まれることが望まれる。
- 1 - (2) 管理者のリーダーシップが発揮されている。		
評価細目	評価結果	コメント
12 - 1 - (2) - 福祉サービスの質の向上に意欲を持ち、その 取組に指導力を発揮している。	b	管理者は、「ふれ愛サポートセンターいずもざき」と「相談支援センターハーモニー」の管理者を兼務しており、事業所の職員会議及び各係の会議等にも極力出席し、事業所が提供するサービスの質や課題について把握するよう努めている。また、日常的に利用者とのコミュニケーションを図り、利用者の意見・要望を把握し、できるだけ運営に反映させるよう心がけている。毎月の職員会議では自らの専門性を発揮し、利用者の対応や課題の解決に向け職員と共に取り組んでいる。今後は、把握された福祉サービスの質の向上に関する課題について、改善に向けた具体的な取組を明確にし、指導力をより発揮されることが期待される。
13 - 1 - (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	管理者は法人の総合会議、北部ワークセンターグループ会議に参画しており、法人の理念・基本方針を理解し、法人の課題や事業所の抱える課題の改善に取り組んでいる。事業所では、コロナ禍による受託作業の減少など、運営する3事業で課題を抱えているが、職員会議で状況説明を行い、職員と共に経費削減や作業環境の改善に取り組んでいる。今後は、経営の改善や業務の実効性を高める取組に、指導力をより発揮されることが期待される。

- 2 福祉人材の確保・育成

- 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。		
評価細目	評価結果	コメント
14 - 2 - (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。	a	職員の採用は法人本部が行っており、新人職員に対する研修も法人本部が担当している。統一した研修プログラムで教育が受けられる体制を整えており、新人職員の離職防止や定着に向けた取組を実施している。管理者は、コミュニケーションシートや面談時に、職員から異動の希望について聞き取りを行い、法人の手順に沿って本部に報告を行っている。事業所の体制で必要とされる専門職や有資格者の配置については、法人が組織的に確保と育成を行っている。
15 - 2 - (1) - 総合的な人事管理が行われている。	a	法人の人事考課制度が確立しており、総合的な人事管理が行われている。「人事考課規程」に基づく人事考課を、パート職員も含めた全職員を対象に年1回実施している。人事考課のキャリアパスが明確に示されており、階層別に求められる能力や担う役割等、期待する職員像が明確になっている。職員が自らの将来像を描くことができ、意欲や能力を引き出すような体制が整っている。
- 2 - (2) 職員の就業状況に配慮がなされている。		
評価細目	評価結果	コメント
16 - 2 - (2) - 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。	a	管理者は職員の就業状況の把握に努め、有給休暇の取得状況や超過勤務の管理を行い、ワークライフバランスに配慮した職場環境となるよう取り組んでいる。年1回の健康診断とメンタルヘルスチェックを実施し、産業医による健康相談を受けられる体制を整えて、職員の心身の健康と安全の確保に努めている。職員のアンケートからも、働きやすい職場であるとの意見が多く聞かれた。今後も、職員の意向や意見を把握し、より働きやすい職場作りに取り組まれることを期待したい。
、		
評価細目	評価結果	コメント
17 - 2 - (3) - 職員一人一人の育成に向けた取組を行っている。	a	法人は人材育成を最重要課題と位置付け、体系的、計画的な人材育成を目指して研修等の充実を図っている。職員一人一人に対してコミュニケーションシートを活用して目標設定を行う他、研修や資格取得等の希望を聞き取っている。管理者は、職員との面談を年2回実施しており、目標達成度の確認を行いながら、職員一人一人の成長に向けた働きかけを行っている。
18 - 2 - (3) - 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	法人の研修体系が確立しており、本部主催の年間研修計画が策定されている。事業所からも対象となる職員が参加し、福祉サービスの質の向上に取り組んでいる。また、法人の障害グループ内での相互研修が計画されており、希望職員は研修目的を明確にして参加し、研修後は復命報告により職員間で共有している。北部ワークセンターグループ内での研修も実施しており、事業所の研修担当者が研修の企画・運営に参画し、様々な研修を通して専門性の向上に取り組んでいる。
19 - 2 - (3) - 職員一人一人の教育・研修の機会が確保されている。	a	法人で新人職員、管理職、次世代リーダーに対する階層別研修が計画されている。また、キャリアパスの体制が構築されており、それぞれが担うべき基本的役割が明確に示されている。管理者は、職員一人一人の知識や技術、専門資格の取得状況を把握し、外部研修等の情報を随時提供し専門技術や資格取得の後押しをしている。コロナ禍であるが、計画された研修をオンラインで実施し、研修参加の機会が確保されている。

- 2 - (4) 実習生等の福祉サービスに関わる専門職の教育・育成が適切に行われている。		
評価細目	評価結果	コメント
20 - 2 - (4) - 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	実習生等の受け入れにあたり、手順や留意事項などについての「実習受け入れマニュアル」が整備されており、サービス管理責任者を実習指導者として体制を整えている。事業所は福祉や専門的な実習の希望があれば受け入れを行いたいと考えているが、ここ数年は実績が無い状況である。今後は、実習生の受け入れが可能であることを専門学校等に伝え、実習生の職種に応じたプログラムを整備し、福祉人材の育成に積極的に取り組まれることが望まれる。

### - 3 運営の透明性の確保

- 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。		
評価細目	評価結果	コメント
21 - 3 - (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	事業所の理念や基本方針、概要について、広報誌やパンフレット、ホームページ等で分かりやすく紹介しており、運営に関する事業計画や事業報告、予算・決算の財務状況についても適切に情報公開が行われている。広報誌を利用者・家族、関係機関に配布する他、近隣地域へも回覧しており、事業所で行っている活動等について定期的に紹介している。
22 - 3 - (1) - 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	法人は外部の会計専門家による会計監査を受けており、ホームページで公開している。事業所は法人本部による内部監査を令和2年度に受けており、結果や指摘事項に基づいて経営改善に取り組んでいる。

- 4 地域との交流、地域貢献

- 4 - (1) 地域との関係が適切に確保されている。		
評価細目	評価結果	コメント
23 - 4 - (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	コロナ禍で地域交流の機会が激減しているが、年2回の出雲崎町のイベントに参加し事業所が手掛けたトイレトペーパーやクリスマス会でお菓子を職員とともに販売し、できることを工夫して実施している。コロナ禍以前は、買い物、外食、お花見、街巡り、保育園児との観劇交流等を実施し、地域活動では清掃作業に参加して地域との交流を広げる取組を前向きに行っていた。社会資源や地域の情報収集は相談支援事業(ハーモニー)で行っているが、今後は、事業所や利用者への理解を得るため、地域や周辺地域の人々に向けて積極的に情報発信を行い、利用者が地域活動へ参加しやすくなるような工夫や働きかけが求められ、身近な事柄からの取組が期待される。
24 - 4 - (1) - 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	ボランティアの受け入れは法人のボランティア連合会が窓口となり、育成や教育、登録手続き等を一括して取り行っている。ボランティアの受け入れマニュアルは作成されているが、意義や方針に関しての明文化はされていない状況である。また、事業所ではボランティア育成に向けた体験学習や学校教育活動への協力受け入れも行われていない状況である。今後、管理者はボランティアのリスト化や学習教育への受け入れ体制を整えるため、基本姿勢を明確にする検討や取組を行っていく考えである。事業所のボランティア等の受け入れ体制を確立するための取組が期待されることである。
- 4 - (2) 関係機関との連携が確保されている。		
評価細目	評価結果	コメント
25 - 4 - (2) - 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。	a	出雲崎町の自立支援協議会に参加して情報共有を図っている。管理者は、障害者部会へ年3回、障害児部会へ年3回出席し、会議報告を夕礼で職員へ伝達周知を行っている。事業所の建物の修繕や敷地内の草刈り等は出雲崎町へ依頼し、利用者の仕事として配布するマスクの戸別分けを請け負うなど、協力関係を築いている。利用者の地域生活の拠点作りやショートステイの福祉ニーズについては事業所単体での取組は難しい状況であるが、出雲崎町や関係機関等と連携しながら協議している。
- 4 - (3) 地域の福祉向上のための取組を行っている。		
評価細目	評価結果	コメント
26 - 4 - (3) - 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	出雲崎町の自立支援協議会において地域ニーズの把握に努め、利用者の生活の拠点であるグループホームの不足、自殺の防止、緊急時対応等、個別のケースについて検討している。現在、地域住民との交流活動などはできていない状況であるが、自殺の防止活動として民生委員への協力依頼の取組を行っている。今後は、地域住民との交流を意図した取組(アンケート調査の実施等)やコミュニケーションを通じて、主体的に地域の福祉ニーズ等を把握する取組が期待される。
27 - 4 - (3) - 地域の福祉ニーズ等に基づく公益的な事業活動が行われている。	b	相談支援事業(ハーモニー)を通して地域貢献に関わっており、予防接種やワクチン接種時の地域会場として協力提供している。出雲崎町のイベントへは、事業所が手掛けるトイレトペーパーの販売を通して、地域コミュニティの活性化やまちづくりのイベントに協力し貢献している。町の運動会への誘いがあったが、コロナ禍で中止となっている。今後は、把握した福祉ニーズ等に基づいた事業所の具体的な活動や近隣の町内会会合等への参加を継続的かつ効果的に取組み、住民の生活に役立つ講演会・研修会等を開催できるよう積極的な活動への取組が期待される。

評価対象 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 - (1) 利用者を尊重する姿勢が明示されている。			
評価細目		評価結果	コメント
28	- 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持つための取組を行っている。	a	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しており、「倫理要綱」や規定等を策定し、職員が理解し実践するための取組を行っている。職員は身体拘束、虐待防止、基本的人権の配慮について研修を通して学び、利用者の意向を尊重するとともに、QOLの向上を目指した取組を行っている。また、職員は定期的に自己チェックを実施しており、振り返りの機会を持つことで利用者を尊重した姿勢について再認識を図っている。
29	- 1 - (1) - 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	利用者のプライバシー保護に関するマニュアルを整備し、一人一人の利用者にとって快適な環境を提供するよう努めている。機能訓練室内に手作りの段ボールハウスを作り、行動障害の利用者のプライバシーを守りつつ、安心して過ごせる空間造りに取り組んでいる。出雲崎町より借り受けた既存の建物であるため、相談室内の職員ロッカーの設置や利用者のロッカールームについては、プライバシーに配慮した福祉サービスの提供が十分とは言えない状況にある。今後は、建物の構造上の問題はあるが、職員間でアイデアを出し合い、配置換えや空間を仕切るなど具体的にできる工夫を行い、プライバシー保護に配慮した環境整備への取組が期待される。
- 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。			
評価細目		評価結果	コメント
30	- 1 - (2) - 利用希望者に対して福祉サービスの選択に必要な情報を積極的に提供している。	a	事業所のパンフレットを相談支援事業所等に設置し、情報発信を行っている。家族の高齢化による、利用者家族からの相談があり、ショートステイへの利用希望等には適宜、情報提供や個別相談に対応している。事業所の新規利用希望者については、個別に丁寧な説明を行い見学や体験入所等の希望に対応している。また、福祉サービスの利用希望者や選択についての相談があれば、相談支援事業所に繋ぐ支援も行っている。
31	- 1 - (2) - 福祉サービスの開始・変更に当たり利用者等にわかりやすく説明している。	b	初回利用の際は、管理者またはサービス管理責任者が利用者・家族等へ分かりやすく丁寧な説明を心がけている。意思疎通が困難な利用者には家族への説明が主になるが、利用者へも伝わるよう大きな文字や希望者にはルビを振るなど、ゆっくりと繰り返し説明を行っている。福祉サービスの変更の際は、相談支援事業所へ連絡し対応している。福祉サービスの変更支援から、次の福祉サービスへ決まっていけるケースが多く、成年後見制度等の利用については利用者・家族等の状況に応じて説明対応を行っている。今後は、状況に応じて分かりやすく大きく文字を拡大したりルビを振るなど、誰にでもわかりやすく理解できる資料作りを期待したい。
32	- 1 - (2) - 福祉施設・事業所の変更や家庭への移行等に当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	事業所の変更や移行の希望があれば、管理者、サービス管理責任者は利用者や家族等の意向を踏まえ、他の福祉施設・事業所や関係機関と連携を図り、誠意を持って対応を行っている。現在は福祉サービスの内容の変更についての事例はないが、過去には障害者施設から高齢者施設へ変更になった事例があるとのこと。入所施設やグループホームへ生活の拠点を希望する利用者が居られたが、実際には叶えるまでに至らなかった事例もある。利用者の要望・希望等は丁寧に聞き取り、福祉サービスの継続性に配慮した記録や情報共有を職員間で取組んでいる。今後は、利用終了者や移行者に対して、福祉サービスの継続性に配慮した手順と引き継ぎ文書を定め、手渡す取組を期待したい。

- 1 - (3) 利用者満足の上昇に努めている。		
評価細目	評価結果	コメント
33 - 1 - (3) - 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。	b	利用者懇談会や家族会は実施していないが、個別に意見や要望・意向等を聴き取り、「個別支援計画」に反映させている。6ヶ月に1回モニタリングを家族同席の下で実施しており、家族が同席できない場合は担当職員が同席し、事前に家族からの意見や思い等を聴取して行っている。管理者は今回の第三者評価での利用者アンケートを実施したことを大変良い機会と捉え、結果を踏まえて事業所全体で具体的な改善策の検討を行っていきたいと考えている。今後は、利用者満足の上昇に向けた仕組みを整備し、利用者満足に関する調査等を定期的に行い、改善に向けた取組が行われることを期待したい。
- 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。		
評価細目	評価結果	コメント
34 - 1 - (4) - 苦情解決の仕組みが確立しており、周知・機能している。	b	苦情受付対応マニュアルが整備され、苦情解決の体制として第三者委員の設置もあり、玄関にポスターを掲示している。玄関に意見箱を設置しているが、利用方法はわかりにくく、見逃しやすい設置場所にあるためか意見や要望等は挙がっていない。苦情解決については「利用契約書」、「重要事項説明書」の中で明文化され、苦情解決責任者は管理者、苦情受付担当者はサービス管理責任者である。第三者委員は法人が選任し、半期毎に苦情受け付けについて集計を行い公表している。リスクマネジメント委員会を月1回開催し、職員間で情報共有を図っている。また、職員は苦情となる前に利用者の些細な疑問点や意見等を拾い上げ、迅速に対応するよう心掛けている。今後は、利用者等に苦情解決の仕組みを分かりやすく説明し、申し出しやすい工夫を期待したい。
35 - 1 - (4) - 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	相談室があり、利用者が必要に応じていつでも相談できる環境である。利用者や家族等には、不安なことや困ったことなど何かあったら、いつでも、誰にでも相談して良いことを説明している。また、家族とは電話や連絡ノートを活用し、意見交換や要望等を積極的に聴き取るよう努めている。今後は、「利用契約書」の説明や日常の言葉かけだけでなく、見やすく分かりやすい説明文書の掲示や配布に努め、利用者が意見や要望等を述べやすい環境作りと周知に向けた取組を期待したい。
36 - 1 - (4) - 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	苦情・要望対応部門会議を毎月開催しており、対応マニュアルの作成や定期的な見直しを行っている。職員は苦情に関わらず、福祉サービスの内容や生活環境の改善等に関する利用者からの小さな声や些細な事柄にも耳を傾けている。職員は意見・要望、提案等について検討し、改善に向けてできる限り迅速に対応している。事業所内だけで解決できない場合は、出雲崎町や法人等へ相談を持ち掛け、助言や解決策へ少しづつでも向かえるよう取り組んでいる。今後も、意見箱の有効活用やアンケート調査を実施し、要望・意向等を聴き取るなど積極的な取組を期待したい。

- 1 - (5) 安全・安心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。		
評価細目	評価結果	コメント
37 - 1 - (5) - 安全・安心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	利用者の安全・安心を確保するために事故防止対策部門を設置し、毎月会議を開催している。事故発生時の対応と安全確保についてはマニュアルを作成し、職員へ周知している。ヒヤリハット記録用紙の活用や以前の事例も含め、職員間で振り返りや検討を行い情報を共有している。事業所内で発生した服薬忘れの事故については出雲崎町、長岡市に報告しており、服薬マニュアルは作成されているが服薬チェック表は作成されていない状況を踏まえ、職員間で改善に向けた検討を行っている。組織的・継続的な要因分析と、改善策・再発防止策の検討・実施する等の取組を行い、具体的な取組の評価を職員会議等で検討を重ねることが重要である。今後は、事故防止に向けた意識啓発と現場における知恵と工夫を活用した取組が期待される。
38 - 1 - (5) - 感染症の予防や発生時における利用者の安全・安心を確保するための体制を整備し、取組を行っている。	a	感染防止委員会を設置し、責任と役割を明確にした管理体制が整備されている。感染症の予防・対応についてのマニュアルが整備されており、委員会の中でマニュアルの見直しが行われている。また、感染防止委員会が中心となり感染症の勉強会を年2回実施しており、職員は感染症予防や安全確保に関する勉強を行っている。利用者は毎朝家庭で検温を実施しており、感染症発生時の対応への周知はプライバシーに配慮しつつ取り組んでいる。利用者の昼食の弁当や活動でのおやつ作りの際は、衛生管理面での保管・取り扱い、気温等に注意しながら安全・安心な食事提供に努めている。
39 - 1 - (5) - 災害時における利用者の安全・安心の確保のための取組を組織的にしている。	a	事業所は、立地条件から出雲崎町のハザードマップで土砂災害の危険区域に指定されている。「災害発生時対応マニュアル」が整備されており、土砂災害に関する「避難確保計画」が策定されている。出雲崎町の指示で町民体育館へ全員避難の訓練経験がある。火災想定訓練では地元の消防団との連携体制の下、年2回火災想定訓練を実施し、利用者のパニック障害や車椅子対応等、個別の状態に応じた対応を決めている。管理者不在時の責任者は、サービス管理責任者が代行している。備蓄品リストと点検表も作成され、災害対応装備等を管理し災害発生時に備えている。
40 - 1 - (5) - 緊急時(事故、感染症の発生時など)に、迅速な対応ができる仕組みがある。	b	「事故防止マニュアル」が整備され、利用者事故、けが、無断外出、物品紛失等、項目ごとに対応策が記載されている。車輛使用時は「事故対応フローチャート」を持参するよう決めている。事故発生緊急時の対応については、迅速な連絡や対応ができるよう事故防止委員会で検討・見直しを行い、緊急時は管理者より指示が出される。事業所内にAEDの設置はないため、隣接する施設から借用する予定のためAED使用の訓練は実施されていない現状である。今後は、事故発生時の連絡体制なども含め、事故発生時に備え、誰でも実行できるよう、定期的に職員研修等を実施することが望まれる。

- 2 福祉サービスの質の確保

- 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。		
評価細目	評価結果	コメント
41 - 2 - (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	サービス管理責任者が「個別支援計画」作成の責任者となっている。標準的な実施方法は「個別支援計画の流れ」として文章化され、職員への理解がなされている。担当職員とサービス管理責任者が中心となり、個々の状況に合わせた福祉サービスの提供が適切に実施されている。「個別支援計画の流れ」は、職員がいつでも閲覧できる場所にあり、日常的にも活用されている。
42 - 2 - (1) - 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。	a	利用者の要望や必要とする福祉サービス内容の変化や新たな知識・技術等の導入を踏まえ、定期的に現状を検証し、必要な見直しを行っている。日々の朝礼・夕礼での職員間の連絡や家族からの連絡ノート等を活用し、月1回の職員会議では利用者別の情報を整理して検討・見直しを行っている。職員や利用者等からの意見や提案に基づき、「個別支援計画」への見直しがあり、これを基に継続的に実施することで福祉サービスの質の向上に努めている。
- 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。		
評価細目	評価結果	コメント
43 - 2 - (2) - アセスメントに基づく個別支援計画を適切に策定している。	a	利用開始時は暫定プラン(「安心して穏やかに過ごせるようになります」)にてサービスを提供している。サービス管理責任者は利用開始後1ヶ月程で相談支援事業からの情報シートと当該事業所のアセスメントシートから本人、家族のニーズに基づく「個別支援計画」を作成し、本人・家族に説明し同意を得て支援を開始する。サービス管理責任者は現状を確認しながら必要な情報をアセスメントシートに随時追記している。6ヶ月毎にモニタリングを実施しており、看護、介護、必要に応じて相談支援事業所職員の合議により、次の「個別支援計画」を策定している。日々の実施状況は毎日の朝礼・夕礼時に報告を行い、必要な情報はケース記録に記載している。
44 - 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	6ヶ月毎、または体調変化のある時など必要時に個別支援会議を開催し、「個別支援計画」の評価、見直しを行っている。評価にあたっては、支援方法などをサービスの質の向上に関わる課題を明確にし、計画内容の変更が必要と思われる場合には、個別支援会議にて検討している。検討され、決定した変更内容は回覧にて全職員に周知徹底する体制となっている。
- 2 - (3) 福祉サービス実施の記録が適切に行われている。		
評価細目	評価結果	コメント
45 - 2 - (3) - 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、職員間で共有化されている。	a	個別支援計画の実施状況はパソコン(5台)内のケース記録(統一された書式)に記載し、パソコンのネットワークシステムを活用して全職員が利用者の状況を確認、共有する体制が整備されている。記録内容に差異が生じないよう新人職員には指導職員が個別指導にあたっている。個別支援会議を毎月実施し、サービス状況の把握を行っている。また、朝礼、夕礼、職員会議時に出される実施状況の情報は連絡ノートに記載し情報共有を図っている。
		法人作成の「個人情報マニュアル」規定に基づき記録の管理・保管を行っている。当年度分の個人情報記録は職員室の書棚に施錠保管し、他は別室ロッカーに保管している。日々の業務の中で職員が書き留めた利用者情報のノート等は

46	<p>- 2 - (3) -          利用者に関する記録の管理体制が確立している。</p>	a	<p>ロクノ業務の中で職員が書で苗の利用者情報の入て寺は廃棄を基本としている。契約時には「重要事項説明書」にて、本人、家族に情報の取り扱いについて説明し同意を得ている。職員の業務中の携帯電話はロッカー保管としている。また、職員は個人情報保護に関する内部研修を年1回実施し、利用者に関する記録の管理について周知徹底を図っている。</p>
----	--	---	---

評価対象 福祉サービス内容

A - 1 利用者の尊重と権利擁護

A - 1 - (1) 自己決定の尊重			
評価細目		評価結果	コメント
A	A - 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	利用者からの要望には、本人の心身の状況や作業能力等を考慮して検討を行い対応している。作業を希望する生活介護利用者には日中活動に作業活動を取り入れ、また、工賃増額を希望する就労支援利用者には、作業の幅を広げるよう「個別支援計画」に繋げ支援している。散歩、ドライブ、体育館活動などへの要望には職員の配置を工夫しながら日中活動に取り入れるよう努めている。生活介護の利用者から「食べたい」という要望があり、調理レクを毎月の活動に組み入れ、職員見守りにてできる調理を行っている。外食時や弁当が休みの日には多くのメニューを提示し自己選択できるようにしている。
A - 1 - (2) 権利擁護			
評価細目		評価結果	コメント
A	A - 1 - (2) - 利用者の権利擁護に関する取組が徹底されている。	a	法人作成の「虐待防止マニュアル」が整備されており、身体拘束防止の基本的考え方、対応が提示されている。家族には契約時に「利用契約書」にて説明を行うとともに、広報、玄関には防止取り組みについての文書を掲示している。利用者から要望を聞く際には「何かあったら言ってほしい」と伝え周知に努めている。早期発見の取り組みとして3ヶ月毎に職員のセルフチェックを実施しており、その集計から当該事業所に検討が必要と思われる点を出し、研修内容として活用している。昨年度は虐待防止の理解を深めるためグループワーク形式にて施設内研修を実施した。今年度は職員を講師として実施する予定である。また、虐待防止委員会を毎月1回開催し、検討必要な内容を職員会議に提示している。

A - 2 生活支援

A - 2 - (1) 支援の基本			
評価細目		評価結果	コメント
A	A - 2 - (1) - 利用者の自律・自立生活のための支援を行っている。	a	利用者の心身状況に合わせた散歩、ドライブなどの活動的な支援、排泄など日常生活動作の自立に向けた支援、作業活動の拡大支援など、「個別支援計画」に基づき実施している。また、自立生活の拡大が可能だと思われる利用者には、作業拡大のための定期的な声掛けやパンフレットの提示を行っている。グループホーム生活者の衣類整理、薬の管理など生活不安への相談には随時対応している。手洗い、身だしなみ、マスクの着用など日常生活上のマナー・身支度について利用者に確かめながら自立行動ができるよう個別の促しや声掛けを行っている。自立生活への相談があれば、適切なサービスを受けられるよう相談支援事業所へ繋ぐ支援を行っている。
A	A - 2 - (1) - 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	強度行動障害利用者には医師からの指示による「穏やかな環境」の環境整備に努めるとともに、家族からの情報や職員の日々の観察からまとめた障害特性での「言」を個別のコミュニケーションツールとして使用し支援している。自分の意志をうまく表現できない利用者には本人の表情を観察しながら職員側から声掛けを行い、本人の思いを受け止め、理解するように努めている。コミュニケーション能力を高めるために、職員からの言葉かけを積極的に行い、発語の少ない利用者には挨拶することの大切さを伝えながら、話す機会を作れるよう支援している。また、安心して思いを伝えることができるよう状況に合わせ個室対応も行っている。言葉での理解が難しい利用者には繰り返し伝えるとともに家族にも伝えるなど情報が確実に伝わるように努めている。
A	A - 2 - (1) - 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	職員は利用者との関わりの中で利用者の想いを受け止め、利用者が発信できるよう状況に応じた声掛けを行うよう努めている。利用者の生活全般に関する思いや希望への相談内容については職員と情報共有を図りながらサービス管理責任者が支援内容を決定している。歩行困難者に対しての福祉用具を使用・調整しての歩行支援、家族構成変化のための生活(家事・買い物)変化に適應できるよう、利用者の意思を反映した「個別援助計画」を作成し、支援している。また、日常生活の中での手助けや困りごとには支援職員が対応している。いずれも、いつでも職員に話すことは可能であり、内容によってはプライバシーを守れる場所(相談室等)にて、安心して話せる環境を整えている。把握した情報は連絡ノートに記載し情報共有を図っている。
A	A - 2 - (1) - 個別支援計画に基づく日中活動と利用支援等を行っている。	a	日中活動として散歩、ドライブレク、調理レク、買い物、壁画作成、学習ドリル学習等の活動を個々の状態に合わせて実施している。今後、より多様な活動ができるよう、北部グループ事業所等と情報交流を図っている状況である。県・町からのスポーツイベント等のお知らせは配布または掲示をしている。地域の生涯学習フェスティバルには利用者が出展希望したくす玉や、編み物、折り紙、絵画作品を展示し参加している。定期的に全体行事として2部門一緒に外出イベントを行っている。
A	A - 2 - (1) - 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	専門知識の習得と支援向上を目指し、職員は毎年、強度行動障害に関する研修を受講している。受講しなかった職員は復命書で内容を周知している。強度行動障害、自閉症、精神不安定者、視覚障がい者、癲癇発作等の個別に考慮が必要な利用者には「行動支援マニュアル」を作成し個別対応を行っている。「行動支援マニュアル」は、必要に応じ随時作成の見直しを行い、大きな変化がない場合は6ヶ月毎のモニタリングにて状況を確認している。

A - 2 - (2) 日常的な生活支援			
評価細目	評価結果	コメント	
A	A - 2 - (2) - 個別支援計画に基づく日常的な生活支援を行っている。	a	<p>昼食は外注の弁当を基本としているが、1ヶ月間のメニューの掲示を参考に手弁当を持参する利用者も居られる。レンジでの温めは可能であり、湯、麦茶(冷・温)と湯飲みコップが整備されている。席は自由であり、思い思いの場所で食事を摂っている。食事の取り分けなど半介助を必要とする利用者、口腔ケアの支援が必要な利用者が何名か居られ、「個別支援計画」に明示し支援している。入浴支援は行っていないが、発汗が多い夏場には更衣支援を行い体調管理を図っている。排泄支援については「排泄誘導マニュアル」が整備されており、現在、立ち上がり困難な利用者同性介護にて衣類の上げ下ろしなど個別支援を行っている。送迎車中の座席配置や車いす使用の利用者の待ち時間の対応など、状態把握を行いながら安全に移動できるよう環境整備に配慮している。</p>
A - 2 - (3) 生活環境			
評価細目	評価結果	コメント	
A	A - 2 - (3) - 利用者の快適性と安全・安心に配慮した生活環境が確保されている。	b	<p>玄関、廊下、トイレ内は清掃が行き届いており清潔感が感じられる。生活介護室には横になり休息できるスペースとして床マットが準備しており、また食堂にはソファが設置してある。相談室・静養対応の空間、玄関のスロープ、廊下の手すりの設置、足元に物を置かないなど、安全、安心な環境への配慮・工夫を行っている。しかし、トイレ内の10cm程の段差、コンクリート床の補修など今後改善が必要な箇所も見られる。さらに、冬期間は廊下、トイレ内の温度調整に努めているが、建物の老朽化により室温は十分とは言えず、毎年寒さ対応の要望が出されている。今後、現状の中での工夫・対応とともに組織での検討が望まれる。</p>
A - 2 - (4) 機能訓練・生活訓練			
評価細目	評価結果	コメント	
A	A - 2 - (4) - 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	<p>主治医の指示(強度行動障害への対応・留意事項)内容を「個別支援計画」に反映し、支援に繋げている。またコミュニケーション能力の向上を図るため積極的な話しかけを行っている。歩行器を使った歩行支援、体力維持のためのラジオ体操、散歩など日中活動に取り入れ、日常生活動作訓練が必要な利用者の状況を検討し「個別支援計画」の内容として実施している。それらは6ヶ月毎のモニタリングにて見直し検討を行い、次の「個別支援計画」に反映させている。</p>
A - 2 - (5) 健康管理・医療的な支援			
評価細目	評価結果	コメント	
A	A - 2 - (5) - 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	<p>「健康管理マニュアル」が整備されている。毎月1回の血圧・体重測定、1日2回(朝・昼)の検温を実施し、また、毎年、健康診断を受けてもらい健康状態の把握に努めている。事業所が新型コロナワクチン、インフルエンザワクチンの接種会場になっており、接種時期、年末には看護師による接種説明・確認が行われる。希望者には歯科検診を年1回実施している。看護師は食事や薬などの個別相談を随時受けており必要に応じて個別指導や受診を勧めている。職員は利用者の体調を観察し、変調時には看護師に報告して対応している。緊急時は「緊急連絡フローチャート」及び「緊急時対応マニュアル」に沿って看護師、または不在時には管理者の判断で家族連絡、緊急対応を行っている。</p>

A	A - 2 - (5) - 医療的な支援が適切な手順と安全管理体制の下に提供されている。	b	「服薬管理マニュアル」が整備されており、常勤看護師により服薬管理と医療的支援が実施されている。主治医指示による医療的支援や家族の要望による服薬支援は「個別支援計画」の基で実施している。現在、医療的ケアの対象者は居られないが、けいれん発作が予測される利用者が居られ、職員は「発作記録マニュアル」に従って実施することを周知している。今後、全職員が日常的な服薬についての薬の目的、効果、副作用と注意事項について、また、疾患に対する理解を得る機会を定期的に設け、正確な理解のもとで協力できる支援体制づくりを期待したい。
<b>A - 2 - (6) 社会参加、学習支援</b>			
評価細目		評価結果	コメント
A	A - 2 - (6) - 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	納品時の同行体験、一人暮らしのために火を使う調理実習、また、年2回実施される出雲崎町内イベント「きらり」に参加し、お菓子やトイレットペーパーの販売体験とともに、お金の使用体験など、利用者の意向を踏まえながら社会参加の機会を提供している。生活介護では家族希望により、学習ドリル、職員検索による学習資料を使つての学習支援を行っている。
<b>A - 2 - (7) 地域生活への移行と地域生活の支援</b>			
評価細目		評価結果	コメント
A	A - 2 - (7) - 利用者の希望と意向を尊重した地域生活への移行や地域生活のための支援を行っている。	b	介護保険制度の対象年齢者には包括支援センターへ連絡支援、また、グループホームへの入所希望者にはサービス管理責任者と連携し、必要な情報提供を行いながら、相談支援事業所への連絡や調整を図る体制となっている。利用者、家族の困りごとや相談は随時受け付けており、必要があれば相談支援事業所に繋ぎ、関係機関への調整支援を行う体制となっている。利用者の希望が見えづらい現状との情報もあるが、今後は、利用者のニーズを把握し、当該事業所の利用とともに地域の社会資源の活用拡大を視野に入れ、地域での生活がより豊かになるような支援の展開を期待したい。
<b>A - 2 - (8) 家族等との連携・交流と家族支援</b>			
評価細目		評価結果	コメント
A	A - 2 - (8) - 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	毎日の連絡ノートや必要時の電話にて利用者の生活状況を伝えている。利用者が家族に知られたくない事ながらも必要性を本人に丁寧に説明し、また、「連絡すること」を伝え連絡している。生活や支援についての話し合いや意見交換は、連絡ノートや電話、モニタリングを、家族が来所またはサービス管理責任者が訪問の機会に行っている。体調不良時や緊急時の連絡体制は整備されている。現在、連絡できる家族は4割ほどであるが、今後は、家族会など情報交流を図れる機会作りを積極的に進め、家族との連携・交流・相互理解を深め、家族支援の活性化を期待したい。

A - 3 発達支援

A - 3 - (1) 発達支援			
評価細目		評価結果	コメント
A	A - 3 - (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。	対象外	評価対象外項目

A - 4 就労支援

A - 4 - (1) 就労支援			
評価細目		評価結果	コメント
A	A - 4 - (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	日常の作業から利用者の得意、不得意を確認し、また、一つの仕事を細分化することで就労の幅を広げ、一人一人に適した作業ができるよう支援している。また、工賃増額への取り組みや利用者へ期待していることなどの言葉かけを行い、仕事の継続や就労意欲に繋がるよう努めている。納品時に利用者が同行した際には、挨拶の仕方や商品の取り扱い方法を伝え、能力向上への支援を行っている。就労支援B型では毎日朝礼を行い、当日の仕事の予定、進め方の説明と他者との歩調合わせなど、利用者からの意見を聞く機会を設けている。寺泊、与板、三条等、近隣地域の企業や出雲崎町との連携・協力を得て就労を支援している。
A	A - 4 - (1) - 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	利用者が希望する作業を試してもらい、また、職員から勧める仕事を見学するなど、意向や状況に応じた仕事内容になるよう支援している。また、内容、工程をどのように行うかは利用者と一緒に計画作成している。工賃については利用開始時に利用者へ説明し、明細書にて確認してもらっている。工賃会議は全職員にて半年に1回実施しており、変更がある場合は個別に説明している。工賃増額のため、仕事の増加を希望する利用者、多様な仕事を希望する利用者には心身の状態を考慮して負担にならないよう配慮し、対応に努めている。安全な作業を遂行できるよう刃物の向き、疲れている時は休憩する等の決まりを分かりやすく伝えている。
A	A - 4 - (1) - 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	就職支援、定着支援の用意はあるが、現在、対象者はおらず、事業所内の作業の継続を目的とした支援となっている。そのため、事業所とハローワーク等との連携は行っていない状況である。離職した場合の受け入れは可能であるとのこと、今後、作業環境、人員等の課題を検討し、整備することで積極的な受け入れができるよう取り組まれることを期待したい。