

(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： ケアホーム壱岐	種別： 共同生活援助
代表者氏名： 立石 吉一	定員（利用人数）： 12名
所在地： 長崎市壱岐市郷ノ浦町東触字市山424-4 Tel： 0920-47-2929	

### 3. 総評

#### ◇特に評価の高い点

#### 1. 地域ニーズの反映

当事業所は、壱岐市では初めての障害者を対象とした共同生活援助施設である。かねてより、法人は島内の障害者や家族からの要望を把握しており、平成24年4月1日に開設している。

事務所では「自立した日常生活、社会生活」を営む事ができるよう、職員・世話人が連携して支援を行っている。島内で障害者のグループホームは初の取組みであり、地域住民の期待は大きい。現在、壱岐市障害者施設連絡協議会に所属しており、行政や他の障害者施設と日常的に情報を交換し合っている。これにより地域の潜在的ニーズを把握しており、今後の事業展開や設備計画に結び付く情報を得ている。

地域に根差した障害者の共同生活援助施設として、島内をリードしてゆく存在となっていることは特長といえる。

#### 2. 自立を基本とした支援

利用者は、ホーム内でそれぞれ個室の生活を送っている。食事の時間は、ホーム内の食堂にて全員が集い食事している。風呂やトイレの掃除は、利用者が当番を決めてが行っており、不足するところを世話人が補う程度である。車椅子の利用者も例外ではなく、積極的に参加している。洗濯物は世話人が行っているが、干す事は各利用者にまかせている。一人で旅行に行く利用者もいる。

月に一度の全体ミーティングでは、利用者、施設長、サービス管理責任者、世話人が集まり、連絡事項や基本的な生活上の注意点を伝達する以外に互いの要望を出し合

う場となっている。いわば、自治会に代わる存在であり、利用者は外出やレクリエーションの要望を出し、事業所側は検討し反映している。

このように、利用者の「自立」を側面から見守る姿勢を大切にして、一歩ずつ確実に支援に取り組んでいる姿勢は、高く評価できる。

### 3. お互いの信頼に基づいた支援

個別の支援計画を立てる上で、健康上の観点から利用者自ら、改善を申し出る事例があり、管理者と利用者の強い信頼関係が窺える。また、管理者は利用者から出た要望を真摯に受け止め、かつ迅速に対応している事が確認できる。

互いの信頼に基づいた関係により、利用者それぞれの意思を尊重しつつ、基本的な生活のルールを身に着けていくよう導いている施設の取組は、理念に謳っている「心豊」そのものであると言える。

## ◇改善が求められる点

### 1. 安全確保の為の取組

平成26年度は、事故が発生している。安全確保・事故予防に繋がるホーム内でのヒヤリハットに関する報告は、規程の書式に記録されているものの件数が少なく、予防に役立てるための事例の収集とまでは至っていない状況にある。日常生活を営む上でのあらゆるリスクを抽出し、更に日々の支援で気づいたヒヤリハットを収集し、事故を未然に防ぐための検討と取組みが待たれる。

建物の構造上、利用者全体の様子を見渡せる事は困難であり、特に夜間帯は職員や世話人はおらず、利用者だけの生活となるため、今回の事例を踏まえ安全確保のための対策が講じる事が望まれる。

### 2. 基本業務実施マニュアル

虐待防止マニュアル、服薬マニュアルは整備されているが、利用者の食事、入浴、掃除など生活に関する標準的なマニュアルに関しては、文章化されていない。

実際には施設長、サービス管理責任者、世話人とで話し合い、手順や留意すべき事の確認が日常的に行われていることは確認でき、今後は、職員の交代があっても、支援の質を一定に保つためにも、現在行っている支援の内容を一つひとつ明文化し、マニュアル化する事が望まれる。また作成したマニュアルは定期的に評価・見直しを行い、実状にあったマニュアルとなるよう期待したい。

#### 4. 第三者評価結果に対する事業者のコメント

今回の評価を実施して頂き、普段の業務で気付かなかったこと、業務の見直しや初心に返って業務を行う機会になり大変良かったと感じております。

利用者さんが主役のホームでありますので、今回の指摘事項を早急に職員一同にて検証し、更なる利用者支援のサービスの向上、職員の質の向上、合理的で効果的な支援を行えるようにして参りたいと思います。

今後は第3者評価の評価事項をガイドラインとして、法人理念である「心豊」の精神に則りホームをより良いものとしていきます。

#### 5. 各評価項目にかかる第三者評価結果

(別紙)

#### 6. 利用者調査及び書面調査の概要

(別紙)

### 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、基本方針が確立されている。	第三者評価
①理念が明文化されている。	a
②理念に基づく基本方針が明文化されている。	a
<p><b>【コメント】</b>                      「心豊」を理念として掲げている。理念は、基本方針と共にリビングに掲示しており、また、平成26年度の事業計画書に明示されている。                      「心豊」には、利用者に心豊かに、笑顔で安心して生活を送れるよという願いが込められていると同時に「支援を行う職員の心を豊かに」という願いが込められている。                      基本方針は理念を踏まえて、地域の中で自立した社会生活を営む事ができるよう、食事や入浴等の日常生活の支援を行うというものである。基本方針には「地域」との密接な関係を図る事を明示しており、行政、障害福祉サービス事業者、保健医療機関との連携を図って行く事が明示されている。具体的な支援内容は、重要事項説明書にわかりやすく記載されている。</p>	
(2) 理念、基本方針が周知されている。	第三者評価
①理念や基本方針が職員に周知されている。	b
①理念や基本方針が利用者等に周知されている。	c
<p><b>【コメント】</b>                      理念は、年度初めに理事長からの講話の中で職員に伝えられており、職員の採用時には管理者から理念の意味を伝えている。理念は、利用者・職員全員の目に入る食堂の壁に貼られている。また、月に一度利用者を交えた全体ミーティングで、利用者に向けて理念や基本方針を説明している。                      ただし、契約の際、理念や基本方針についての利用者、家族への説明は口頭のみであり、利用者向けにルビを振るなどのわかりやすい文書を配布する等の取組みは行われていない。今後、理念や基本方針について利用者、家族全員に広く理解してもらえる工夫が望まれる。</p>	
2 事業計画の策定	
(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
①中・長期計画が策定されている。	c
②中・長期計画を踏まえた事業計画が策定されている。	c
<p><b>【コメント】</b>                      現時点では、事業計画は単年度であり、中・長期計画は策定されていない。                      島内の障害者支援の一翼を担うグループホームであり、障害者の自立に向けた生活を支援するために、地域の障害者支援の現状を踏まえ、法人本部との協議の下、理念・基本方針の実現に向けた中・長期計画を策定することが望まれる。また、策定した中・長期計画に基づき各年度の事業計画を策定し、実施することでグループホーム内の現状の課題である設備整備や職員体制、人材育成等の解決に繋がる取組みが行われることを期待したい。</p>	

### 第三者評価結果:長崎県福祉サービス共通評価項目

(2) 事業計画が適切に策定されている。		第三者評価
① 事業計画の策定が組織的に行われている。		a
② 事業計画が職員に周知されている。		b
③ 事業計画が利用者等に周知されている。		c
<p><b>【コメント】</b></p> <p>次年度の事業計画は、施設長とサービス管理責任者が話し合い策定している。2名の世話人には、施設長が個別に面談の場を設け、利用者の日常生活の支援についての問題点を聞き取っている。表出した要望や問題点を事業計画に反映している。策定した計画は、ミーティングの際に世話人に文書を配布し、説明を行い全員で理解し実施するよう努めている。</p> <p>事業計画は理念・基本方針に始まり、利用者への支援内容を詳細に分けて質の高い支援となるよう目標を記載している。また、衛生管理や年間行事、防災、職員研修などについても方針を明示しており、年間を通して取り組む指針となっている。また事業報告書も作成し、一年間の成果を明らかにしている。ただし、ホーム全体として取り組む事業計画の進捗管理を組織的に、また継続的に見直す仕組みは整っていない。今後、組織的、継続的に確認する仕組みを構築していく事が望まれる。</p> <p>また、利用者・家族には年間の行事計画を配布するのみであり、事業計画書の配布は行っていない。今後、グループホームで生活する利用者に事業計画を周知し、職員や世話人と利用者が一緒に取り組む内容については協働できるよう期待したい。</p>		
<b>3 管理者の責任とリーダーシップ</b>		
(1) 管理者の責任が明確にされている。		第三者評価
① 管理者自らの役割と責任を職員に対して表明している。		b
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><b>【コメント】</b></p> <p>施設長の役割は「管理者として職員の皆様へ」という文書を作成し、配布している。その中には、利用者の見守り、支援体制、衛生管理、防災対策、栄養管理、衛生管理、地域との交流に関する事等数項目に渡って明示されている。ただし、法人全体の事業計画等の文書には掲載されていない。また、有事における施設長の役割と責任についても明文化されていないため、文書化する取組が望まれる。</p> <p>施設長はサービス管理責任者とともに、法人本部で行われる研修や地域の事業者が主体となっている勉強会に積極的に参加している。また、遵守すべき法令のリスト化は行っていないが、施設長はサービス管理責任者は、常に法令を確認し合っている。今後、検討が望まれる。</p>		
(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
① 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
② 経営や業務の効率化と改善に向けた取組に指導力を発揮している。		b
<p><b>【コメント】</b></p> <p>月に一度、利用者を交えたミーティングを開き、様々な要望や問題点を明らかにしている。また、2名の世話人から個別に支援内容について聞き取っており、施設長は利用者や世話人から出た要望に迅速に対応している。</p> <p>施設長とサービス管理責任者は、法人内の委員会活動に参加し、サービスの質の向上についての情報の収集を行っている。ただし、福祉サービスの質について、ホーム独自で「自己評価」を定期的に行う等の取組みは、第三者評価を受審するにあたって今回初めてである。</p> <p>経営や業務の効率化に対する取組みは、本部と常に経営状況を確認し合い、損益分岐点の把握を行っている。労働環境については、2名の世話人から勤務時間等の要望を聞き取り、働きやすい職場環境となるよう配慮している。ただし、ホーム内にサービスの質の向上や業務の効率化や改善を目的とした体制は構築されていないため、今後の体制作りを期待したい。</p>		

第三者評価結果:長崎県福祉サービス共通評価項目

II 組織の運営管理	
1 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
① 事業経営をとりまく環境が的確に把握されている。	b
② 経営状況を分析して改善すべき課題を発見する取組を行っている。	b
③ 外部監査が実施されている。	a
<p><b>【コメント】</b></p> <p>業界の専門新聞を購読し、全国の障害者を取り巻く環境を把握する他、壱岐市から発行されている「壱岐市障害福祉計画」を参考に、潜在的なニーズを把握している。また、法人内にある就労支援施設からの情報により、施設への入居希望者を把握している。更に島内の「自立支援協議会」に参加しており、行政や他の施設からの情報を収集している。しかし、現時点では中・長期計画を策定していない為、収集した情報が長期的な観点では反映できない状況である。</p> <p>毎月の財務状況については、税理士の指導を受けており、損益分岐点を把握する他、施設長からサービス管理責任者や世話人に向けて、費用の増減について報告している。</p> <p>今後は収集した情報を活かして、中・長期計画を策定する取組みに期待したい。</p>	
2 人材の確保・養成	
(1) 人事管理の体制が整備されている。	第三者評価
① 必要な人材に関する具体的なプランが確立している。	c
② 人事考課が客観的な基準に基づいて行われている。	c
<p><b>【コメント】</b></p> <p>研修に対する方針、職員体制については事業計画に明示している。毎年、法人本部が主催する研修に職員が参加している。ただし、将来の人員配置に関しての計画や人事考課は行われていない。また、法人の倫理規定が、ホームには整備されていない。望まれる職員の行動規範が手元にないため、職員の評価や育成が組織的に行われているとは言えない状況である。今後、人材育成に関する具体的なホームの方針を明示する取組みが望まれる。</p>	
(2) 職員の就業状況に配慮がなされている。	第三者評価
① 職員の就業状況や意向を把握し必要があれば改善する仕組みが構築されている。	c
② 職員の福利厚生や健康に維持に積極的に取り組んでいる。	a
<p><b>【コメント】</b></p> <p>法人本部には、有給休暇の消化率や時間外労働に関する調査を行う部署があり、定期的に調査が実施されている。一方、ホームの職員は施設長とサービス管理責任者の2名、世話人2名の体制であり、月に1回の定例会議や世話人会議など利用者に関する問題を話し合う機会はあるものの、世話人の意向や悩みを把握するための個別面談の実施までは至っていない。世話人は支援についての悩みなど、その都度サービス管理責任者に相談しており、サービス管理責任者は内容を精査し、施設長に伝えて検討し、解決に向けて助言や改善を行っている。</p> <p>法人本部には職員の悩み相談窓口を設置しているが、グループホームの世話人が相談することはない。福利厚生面ではインフルエンザの予防接種や忘年会、バザー後の打ち上げ、B型施設の職員との交流会を企画している。</p> <p>今後は組織的にカウンセラーや専門家などの確保も含め、職員・世話人の意向や悩みを把握する体制整備や改善策を検討する仕組み作りが待たれる。</p>	

第三者評価結果:長崎県福祉サービス共通評価項目

(3) 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
① 職員の教育・研修に関する基本姿勢が明示されている。		b
② 個別の職員に対して組織としての教育・研修計画が策定され計画に基づいて具体的な取組が行われている。		c
③ 定期的に個別の教育・研修計画の評価・見直しを行っている。		c
<p><b>【コメント】</b></p> <p>「人権侵害ゼロへの誓い」という文書の中に「人格を高め支援技術の向上に努める」という文言がある。また、単年度の事業計画にも「研修へは積極的に参加する」という姿勢が明示されており、法人本部の研修への参加やホームに講師を招き、知識の取得に努めている。</p> <p>法人本部では、専門資格を取得する職員にはバックアップ体制が取られているものの、ケアホーム壱岐としては、職員に求める具体的な専門技術や専門資格を事業計画の中に記されたものはない。</p> <p>今後、中・長期計画を策定する上で、人材の確保、養成に対する組織としての姿勢を明確に表明する事が望まれる。</p>		
(4) 実習生の受入れが適切に行われている。		第三者評価
① 実習生の受入れと育成について基本的な姿勢を明確にした体制を整備し、積極的な取組をしている。		c
<p><b>【コメント】</b></p> <p>グループホームとして、実習生を受け入れる予定はないため、現在は実習生の受入れに関する基本姿勢の明文化は行っていない。そのためマニュアルの作成に着手していない。</p> <p>今後、福祉に携わる仕事を目指す学生等がグループホームを実習先として要望があがることを想定し、実習生の受入れについての検討を期待したい。また、受入れ可能であれば、マニュアルの整備も待たれるところである。</p>		
<b>3 安全管理</b>		
(1) 利用者の安全を確保するための取組が行われている。		第三者評価
① 緊急時（事故、感染症の発生時など）の対応など利用者の安全確保のための体制が整備されている。		c
② 災害時に対する利用者の安全確保のための取組を行っている。		c
③ 利用者の安全確保のためにリスクを把握し対策を実行している。		c
<p><b>【コメント】</b></p> <p>この一年間に事故が発生している。</p> <p>施設長の職務として「利用者と家族にとって安心・安全の生活の提供」と明示した文書があり、日頃から施設長は利用者に対して、火災を出さないよう特に注意喚起を行っている。利用者の安全確保の為に転倒防止の玄関灯の新設や車椅子用のスロープ設置など整備している。ただし、組織として安全確保や起こりうる全てのリスクを想定し、予防策を講じるという取組みは現時点では行われていない。また、ヒヤリハットの収集は行っているものの昨年度の件数も少なく、予防に繋がる分析を行うまでには至っていない。</p> <p>今後、組織として日常生活で起こり得るリスクを洗い出し、それぞれに予防策を講じる機会を設ける事が望まれる。また、事故予防の観点からヒヤリハットの収集に努め、分析、検討を行うことも待たれる。</p> <p>利用者一人ひとりの緊急の搬送先や、連絡先は、一覧表にして備えられている。</p> <p>消防署とは、直通の通報装置がある他、隣接している住民へ日頃から支援の要請を行っている。緊急の連絡網が作られ、利用者は、サービス管理責任者の携帯へ連絡するよう指導が行われている。</p>		

### 第三者評価結果:長崎県福祉サービス共通評価項目

4 地域との交流と連携	
(1) 地域との関係が適切に確保されている。	第三者評価
① 利用者と地域との関わりを大切にしている。	b
② 施設が有する機能を地域に還元している。	c
③ ボランティア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。	c
<p><b>【コメント】</b>                      グループホームを開設する際に、地域の公民館にて住民に向けてグループホームの説明会を実施し、利用者全員であいさつを行い、地域住民へ受け入れられるよう働きかけを行っている。更に草刈に参加したり、野菜の差し入れを頂いたり双方向の交流が続いている。また、近隣の住民とバーベキューを企画し、地域へ溶け込む努力を常に行っている。                      買い物は、近所のドラッグストアやスーパーを利用している。病院受診も島内の診療所を利用しており、利用者は地域に根差した生活を行っている事が確認できる。                      現在のところ、相談事業等の取組みはない。また、ボランティアは受け入れておらず、ボランティアに対する基本姿勢の明示も行われていない。</p>	
(2) 関係機関との連携が確保されている。	第三者評価
① 必要な社会資源を明確にしている。	c
② 関係機関等との連携が適切に行われている。	a
<p><b>【コメント】</b>                      現時点で、利用者の支援に活用できる社会資源を抽出しリスト化するなどの取組みは行っていない。                      関係機関等との連携として、定期的に壱岐市の自立支援協議会に参加し、課題を把握している。場合によっては、保健師や行政の担当職員との話し合いも行っている。今後、病院、行政、消防等の社会資源を抽出し、全員が認識して活用できるような工夫が望まれる。</p>	
(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
① 地域の福祉ニーズを把握している。	b
② 地域の福祉ニーズに基づく事業・活動が行われている。	a
<p><b>【コメント】</b>                      市の統計を参考にしている他、壱岐市の自立支援協議会へ参加し、福祉ニーズを把握している。また日頃からハローワークや教育関係機関とも連絡を取り合っている。民生委員等との定期的な会議は実施しておらず、地域住民に対する相談事業は、自立支援協議会が実施しているものの、ホーム単独では行っていない。</p>	



第三者評価結果:長崎県福祉サービス共通評価項目

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
① 利用者を尊重した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
② 利用者のプライバシー保護に関する規程・マニュアル等を整備している。	c
<p><b>【コメント】</b>                      「人権侵害ゼロへの誓い」という文書を作成して、食堂に掲示している。文書には人権侵害を行わない事、虐待の未然防止に努める事、業務上知り得た情報を在職中はもちろん、離職後も漏らさない事が記されている。職員は、採用時に「秘密保持契約書」を法人本部へ提出している。法人には虐待防止委員会があり、チェックリストを配布し、職員に意識喚起している。                      利用者のプライバシー保護については、管理者から世話人に対して口頭で行われているものの、規程やマニュアルは整備されていない。今後、マニュアルの整備と周知活動を行う事が望まれる。</p>	
(2) 利用者満足の上昇に努めている。	第三者評価
① 利用者満足の上昇を意図した仕組みを整備し、取組を行っている。	b
<p><b>【コメント】</b>                      モニタリングの為の個別面談を実施しており、達成状況の評価と達成されていない場合の原因の分析が行われている。しかし、全体的な利用者満足度を測るための調査は、平成24年5月の実施以来、行われていない。利用者満足に関する専門の部署はなく、調査結果を基に分析を組織的に行う取組みは行われていない。                      家族とは日ごろから電話や実際に面談を行い、意思疎通を図っている。                      今後、利用者・家族を対象としたアンケートを実施する等の取組みを行い、利用者満足度を把握し、問題点を的確に改善する取組みが望まれる。</p>	
(3) 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
① 利用者が相談や意見を述べやすい環境を整備している。	b
② 苦情解決の仕組みが確立され十分に周知・機能している。	b
③ 利用者からの意見等に対して迅速に対応している。	b
<p><b>【コメント】</b>                      重要事項説明書に苦情の申立先を明示しており、食堂に掲示しているが、利用者全員が理解しているかは確認していない。利用者からの相談や意見があった場合は、個室で対応するなど体制を整えている。                      苦情解決のマニュアルは作成しており、施設長は全体の流れを把握している。ただし、マニュアルに対する研修や定期的な見直しは、行われていない。                      毎日の会話や月1回の全体ミーティングで、利用者の要望や意見を把握する機会を持っている。実際に利用者から出された水道水の検査に関する要望には、全職員で話し合い業者へ依頼し、検査を行っている。今後は、苦情解決の仕組みを利用者に理解してもらう工夫が望まれる。</p>	

### 第三者評価結果:長崎県福祉サービス共通評価項目

2 サービスの質の確保	
(1) 質の向上に向けた取組が組織的に行われている。	第三者評価
① サービス内容について定期的に評価を行う体制を整備している。	c
② 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、改善策・改善実施計画を立て実施している。	c
<p><b>【コメント】</b>                      今回、自己評価及び第三者評価の受審は、初めてである。自己評価は職員、世話人が記述し、グループホームとしてまとめている。評価に関する担当者はサービス管理責任者であり、最終的なまとめは施設長も関わっている。                      今後、評価結果をもとに、課題を分析し、改善に向けた取組みが望まれる。更には定期的に自己評価に取り組むことで、支援の質の向上に繋がることを期待したい。</p>	
(2) 提供する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
① 個々のサービスについて標準的な実施方法が文書化されサービスが提供されている。	b
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><b>【コメント】</b>                      「服薬・誤薬マニュアル」「事故対応マニュアル」「感染症マニュアル」は作成されているが、標準的なサービスの実施方法について文書化されたものではなく、世話人との契約書に業務内容として表記されているのみである。現実には、全体会議や世話人会議において、入浴介助や食事などの標準的な実施方法について、より良い方法で支援が行われるよう話し合いを重ねており、毎日の支援の中での気づいた点が、改善に繋がっている事例も確認できた。                      現時点では、標準的な実施方法についての作成や評価、見直し、実践のPDCAサイクルが、組織として定められてはいない。今後、毎日の支援の中で、掃除や食事の提供方法についての決まり事を文書化しPDCAサイクルのもと、支援の質の向上に繋げることが望まれる。</p>	
(3) サービス実施の記録が適切に行われている	第三者評価
① 利用者に関するサービス実施状況の記録が適切に行われている。	a
② 利用者に関する記録の管理体制が確立している。	a
③ 利用者の状況等に関する情報を職員間で共有化している。	b
<p><b>【コメント】</b>                      職員は個別のサービス実施計画に沿って支援している。支援内容や利用者の様子を業務日誌に記録しており、サービス実施計画の進捗状況が確認できる仕組みがある。記録方法は、職員間で差が生じないように統一されている。職員は業務日誌や申し送り連絡帳を用いて、利用者に関する情報を共有している。また、同法人のB型就労支援施設とも情報を共有しており、ホームでの利用者の様子をB型就労支援施設に伝えることで、日中の運動や買い物支援をB型就労支援施設で取り入れる等の事例がある。                      記録管理の責任者は、施設長である。また個人情報に関する書類保管室が確保されている。記録の開示についての規程は、利用開始時に書面で利用者・家族へ提示し説明している。職員は、個人情報保護法を理解し、遵守している。</p>	

### 第三者評価結果:長崎県福祉サービス共通評価項目

3 サービスの開始・継続	
(1) サービス提供の開始が適切に行われている。	第三者評価
① 利用希望者に対してサービス選択に必要な情報を提供している。	b
② サービスの開始にあたり利用者等に説明し同意を得ている。	b
<p><b>【コメント】</b>                      現在法人にて、ホームページの作成準備中であるため、完成後はケアホーム壱岐の情報が公開される事を期待したい。                      利用を希望する人に対して、ケアホーム案内のしおりや一日の流れを配布している。また、見学や体験入所を行い、利用開始前に情報が理解できるよう努めている。ただし、パンフレット類を公共施設に配布する等の取り組みは、行っていない。                      利用開始時の面談時に、重要事項説明書等の内容をわかりやすく利用者説明している。ただし、書類にルビを振る等の誰もが理解できるような取り組みは行っていない。今後、利用対象者が理解できるような工夫した説明資料が作成される事を期待したい。                      利用に関しては、まず体験入所を行い、サービスが適しているか見極めている。他の施設が望ましい場合は、利用者及び家族へ説明し、理解を得ている。</p>	
(2) サービスの継続性に配慮した対応が行われている。	第三者評価
① 施設の変更や家庭への移行などにあたりサービスの継続性に配慮した対応を行っている。	b
<p><b>【コメント】</b>                      グループホームは本人が自立して生活を営む場所であるため、施設や家庭への移行など、対象となる利用者はいない。                      今後、グループホームを退所して別の生活環境へ移行することを想定し、支援が終了した後も、相談できるようサービス管理責任者が窓口となっている。</p>	
4 サービス実施計画の策定	
(1) 利用者のアセスメントが行われている。	第三者評価
① 定められた手順に従ってアセスメントを行っている。	b
<p><b>【コメント】</b>                      受給者証の更新時期を見直し期間としている。個別支援計画や日々の個別記録、生活状況を基にアセスメントを行っている。支援内容の評価を行い、改めて支援計画を作成している。ただし、アセスメントに関しては、B型就労支援施設とは口頭での情報交換に留まっており、職員間での協議までには至っていない。今後、B型就労支援施設の職員とも連携し、利用者のアセスメントの情報をより充実させてゆく事が望まれる。</p>	
(2) 利用者に対するサービス実施計画が策定されている。	第三者評価
① サービス実施計画を適切に策定している。	b
② 定期的にサービス実施計画の評価・見直しを行っている。	b
<p><b>【コメント】</b>                      サービス管理責任者が責任者として、計画を作成している。サービス管理責任者は毎月の世話人会議や日々の申し送りから、利用者の様子を把握している。また、業務日誌には個別のサービス実践状況が確認しやすいよう様式が工夫されており、計画、実践、見直しの仕組みが機能している事が確認できる。                      サービス管理責任者は、利用者一人ひとりに、サービスの内容について希望を尋ねている。場合によっては、送迎時の車内でゆっくりと思いを聞き取っている。サービス実施計画は年2回の見直しの他、状況に応じて見直すこととしている。</p>	

第三者評価結果:長崎県福祉サービス個別評価項目

A- 1 利用者の尊重	
(1) 利用者の尊重	第三者評価
① コミュニケーション手段を確保するための支援や工夫がなされている。	b
② 利用者の主体的な活動を尊重している。	b
③ 利用者の自力で行う日常生活上の行為に対する見守りと支援の体制が整備されている。	a
④ 利用者のエンパワメントの理念にもとづくプログラムがある。	c
⑤ 利用者に対して緊急やむを得ない場合を除き、行動抑制や身体的拘束は行わないようにしている。	b
⑥ 利用者に対する暴力、言葉による脅かし等の不適切な関わりの防止と早期発見に取り組んでいる。	b
<p><b>【コメント】</b></p> <p>利用者毎のコミュニケーション力や手段について、サービス管理責任者及び世話人は十分に理解している。日々の利用者様子や会話内容から気付いた点は、申し送りノートを用いて職員間で情報を共有している。また、支援内容の中で具体化し、全職員が同じ対応ができるよう話し合っている。現在、聾啞の利用者とはジェスチャーや理解できるようゆっくりとしたスピードで話し掛けながら、コミュニケーションを図っている。現在、より深く思いを汲み上げるために、手話ボランティアの受入れを検討中である。</p> <p>ホームには利用者主体の自治会は存在しないが、毎月全利用者が集まり、サービス管理責任者と共にミーティングを開いている。利用者の希望を聞き、温泉や釣りなど外出支援に活かしている。また、台所作業をしたいとの申し出を日常支援に取り入れている。</p> <p>利用者の希望する自立支援を実現させるために、具体的な支援方法を職員・世話人は理解している。利用者の一人暮らしが実現できるよう、職員・世話人は基本的には見守りの姿勢を重視し、金銭管理の指導や掃除やゴミの分別方法など支援している。車椅子の利用者も買い物や旅行など支援している。</p> <p>利用者が自身の意向で自立した生活できるよう、職員・世話人はその意義を理解し個別にエンパワメントの意義に沿った支援を行っている。ただし、学習・訓練プログラムが用意されていないため、現在職員間で行っているエンパワメントに基づいて行っている支援を、学習・訓練プログラムとして整備することを期待したい。</p> <p>施設長は職員・世話人に向けて、不適切な支援についての年2回アンケート調査し、行動抑制や身体拘束の意識付けを行っている。これまでに行動抑制や身体拘束を行った事例はないが、書面等の準備はまだである。今後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個別評価項目

A-2 日常生活支援	
(1) 食事	第三者評価
① サービス実施計画に基づいた食事サービスが用意されている。	c
② 食事は利用者の嗜好を考慮した献立を基本として美味しく、楽しく食べられるように工夫されている。	b
③ 喫食環境（食事時間を含む）に配慮している。	a
<p><b>【コメント】</b></p> <p>利用者の嗜好や旬の食材を用いた献立を、予算も考慮しながら世話人同士で作成している。世話人は業務日誌を見ながら、利用者の食事摂取状況を把握している。食欲不振などあれば、おかゆやうどんなど献立を変えることもある。</p> <p>毎月のミーティングで、職員・世話人は食事について見直しを検討しており、世話人の意見から夕飯の時間を変更し、出来立ての食事が取れるように改善している。また、利用者の意見から食卓テーブルを大きなテーブルにすることで、以前より大勢で食事を楽しむことに繋がっている。</p> <p>嗜好調査は利用開始時や日々の会話、食事状況から把握している。飲酒に関しては、特に制限はしていない。利用者によっては、健康状況を踏まえ医師の指導やサービス管理責任者の意見を基に、利用者に判断を促している。</p> <p>ホームでは、利用者ごとに誕生会や還暦のお祝いを開催したり、バーベキューや忘年会など、いつもの食事形態と違う食事の楽しみを企画している。利用者や近所住民との交流の場になるなど、楽しいひと時を過ごしている。現在、食事介助を必要とする利用者がいないため、食事提供に関するマニュアルが作成されていない。</p>	
(2) 入浴	第三者評価
① 入浴は、利用者の障害程度や介助方法など個人的事情に配慮している。	b
② 入浴は、利用者の希望に沿って行われている。	a
③ 浴室・脱衣場等の環境整備は適切に行われている。	b
<p><b>【コメント】</b></p> <p>職員及び世話人は、利用者の健康状況や障害の程度を把握している。また、日々の入浴状況は業務日誌で共有している。</p> <p>ホームでは、自立した利用者が多く、入浴介助を必要とする利用者がいない。但し、車椅子の利用者には入浴補助の椅子を購入し、自立で入浴が出来るよう配慮している。脱衣場確保のために、目隠しのカーテンを設置するなどの工夫もある。</p> <p>また、世話人の提案で利用者の自立を促すために、入浴時間の見直しを行ったり、利用者の要望から風呂場を2ヶ所整備している。更に、入浴順序や時間、掃除を含め一覧表を掲示し、利用者の自立に繋がっている。現在、入浴介助支援を必要とする利用者がいないため、マニュアルが作成されていない。入浴介助だけではなく、緊急時など入浴に関する項目をまとめたマニュアルの整備が望まれる。</p>	
(3) 排泄	第三者評価
① 快適な排泄ができるよう介助に配慮している。	c
② トイレは清潔で快適である。	b
<p><b>【コメント】</b></p> <p>現在、排泄介助を必要とする利用者がいないため、個別チェックリスト等の活用事例はない。ホームは共同で使用するトイレを設置しており、毎日、利用者が掃除し、世話人が掃除後の様子を確認して指導している。また、週1回掃除の日を設定しており、利用者が交代で丁寧に掃除することとしており、世話人が利用者と共に掃除を行い、清潔を保つよう配慮している。排泄に関するマニュアルはまだ作成されておらず、今後、排泄に関する項目をまとめたマニュアルの整備が望まれる。</p>	

第三者評価結果:長崎県福祉サービス個別評価項目

(4) 衣服		第三者評価
① 利用者の個性や好みを尊重し、衣服の選択について支援している。		a
② 衣類の着替え時の支援や汚れに気づいた時の対応は適切である。		b
<p><b>【コメント】</b>                      毎日、衣服は利用者が選び着衣している。着替えていなかったり、衣類の組み合わせが不具合な時は、世話人や職員が声を掛け身だしなみを整えるよう支援している。また、利用者も参加する毎月のミーティング時にも、身だしなみについて話題にすることもある。特に身だしなみを整えることを支援内容に組み入れている利用者には、毎朝世話人が声を掛け、チェック表を付けるなどして清潔を保つよう支援している。季節毎や必要に応じての衣類購入については、利用者が職員へ要望を伝え、一緒に店舗に買い物に出掛けて利用者の好みで衣類を選び購入している。                      衣類の洗濯は、入浴時に洗濯コーナーに出し、世話人が洗濯しており、利用者は洗濯物を干し、取り入れて箆箆へ仕舞い整理整頓している。衣類のほつれやボタン付け等、職員が対応している。ただし、職員によって衣類のほころびが生じた際の対応が異なっている。サービス提供者として、作業手順を統一する為に手順書を整備することが望まれる。</p>		
(5) 理容・美容		第三者評価
① 利用者の個性や好みを尊重し、選択について支援している。		b
② 理髪店や美容院の利用について配慮している。		a
<p><b>【コメント】</b>                      髪型は利用者の意思を優先している。整髪・洗顔・ひげそりも利用者の意思を優先しているが、職員や世話人がさりげなく声掛けし、整髪などを促している。                      ホームでは自立した利用者が多く、これまでの馴染みを優先している。理髪店は、それぞれの利用者毎に行きつけがある。利用者の要望を受け職員が送迎したり、利用者が外出時に理髪店へ出向いている。嚙唾の利用者の場合、本人の希望に応じて理容店の予約を支援している。</p>		
(6) 睡眠		第三者評価
① 安眠できるように配慮している。		b
<p><b>【コメント】</b>                      天気の良い日に世話人が布団を干し、快適に就寝できるように支援している。また、寝具も使い慣れたものを持ち込んだり、ベッド使用など本人の意思を尊重している。ホーム利用開始時など、生活環境が変わり眠れない利用者には、病院から処方された眠剤の服用を促すなど安眠できるよう支援している。                      夜間支援及び介助が必要な対象利用者がいない為、宿直体制は、取られていない。また、睡眠の支援に関するマニュアルの整備及び記録物はない。</p>		

## 第三者評価結果:長崎県福祉サービス個別評価項目

(7) 健康管理	第三者評価
① 日常の健康管理は適切に行われている。	b
② 必要な時、迅速かつ適切な医療が受けられる。	a
③ 内服薬・外用薬等の扱いは確実にされている。	a
<p><b>【コメント】</b></p> <p>ホームでは、毎年健康診断・歯科検診やインフルエンザの予防接種を行っている。定期的な病院受診は、利用者の利用しているB型支援施設が受診支援を行っている。聾啞者には職員が同行し、受診内容を医師より聞き取り、本人に説明している。受診内容はサービス管理責任者を通じて、世話人も情報を共有している。</p> <p>服薬がある場合、職員が薬状表を個別に保管し管理している。服薬は基本的に利用者自身で行うが、飲み忘れがないか世話人が確認している。緊急時や薬などの変更があった場合、家族へ連絡を行っている。</p> <p>日々の健康状況は、世話人が会話や様子の中から把握している。利用者の様子からホーム常備薬で対応したり、ホームやB型施設から病院へ受診したり、家族の意向を確認して病院へ出掛けるなど個々に合わせて支援している。利用者の様子は、連絡帳を用いて全職員情報を共有している。ホームには誤薬マニュアルがあり、職員が常に確認できるよう設置している。ただし、健康管理・医療全般に関するマニュアルの整備にまでは至っていない。実際には、職員間で暗黙のルールがあり、そのルールを文書化する事で実現できると思われるため、職員の交代などで薬に関する取扱い方に差が生じないよう、マニュアルの整備が望まれる。</p>	
(8) 余暇・レクリエーション	第三者評価
① 余暇・レクリエーションは、利用者の希望に沿って行われている。	b
<p><b>【コメント】</b></p> <p>ミーティングや日々の会話の中から、利用者の意向を汲み上げている。アセスメント時に趣味や特技が把握できなかった場合も様々なレクリエーションに誘うことで、釣りやfrisbee、カラオケなど利用者が思い思いに参加するようになっている。地域グラウンドで、frisbeeの大会に向け練習を行ったり、長崎市の障害者frisbee大会へ参加する利用者もいる。ただし、必要に応じてのボランティアの受入れはこれまでに例がない。ボランティアが必要かどうかの検討から始められることを期待したい。</p>	
(9) 外出、外泊	第三者評価
① 外出は利用者の希望に応じて行われている。	a
② 外泊は利用者の希望に応じるよう配慮されている。	a
<p><b>【コメント】</b></p> <p>地域情報は回覧板や広報誌を通じて、利用者へ情報を提供している。日曜日は、利用者は自由に外出をしている。聾啞の利用者は職員が目的地まで送迎の支援に留め、利用者は自由に行動している。所持品の中に、氏名・住所を表記したカードを入れて、万が一の事態に備えている。車椅子の利用者も、長期の旅行を自身で計画し楽しんでいる。正月などは、家族や本人に外出や外泊を促し、利用者の意思を優先して支援している。</p>	

第三者評価結果:長崎県福祉サービス個別評価項目

(10) 所持金・預かり金の管理等		第三者評価
①	預かり金について、適切な管理体制が作られている。	b
②	新聞・雑誌の購読やテレビ等は利用者の意志や希望に沿って利用できる。	a
③	嗜好品（酒、たばこ等）については、健康上の影響等に留意した上で、利用者の意志や希望が尊重されている。	a
<p><b>【コメント】</b></p> <p>ホームでは預かり金を行っておらず、利用者が各自で金銭管理している。金銭管理が難しい利用者は支援計画の中に課題として取り上げ、小遣い帳を日課として職員が確認し、指導している。</p> <p>新聞等は利用者の自由としており、定期購読している利用者もいる。また、居室にはテレビやラジオなど持込みは自由であり、リビングのテレビを共有する方法は利用者同士の話し合いで決定している。</p> <p>ホームには自治会はないが、毎月ミーティングが行われ、嗜好品の楽しみ方についての決まり事など話し合っている。飲酒や喫煙は、ケアプランに具体的な支援方法を記載しており、利用者はルールに沿って楽しみ、世話人が支援している。更に喫煙場所や飲酒の量や休肝日など、利用者も納得したルールが作られている。</p>		
A-3 安全・衛生・事故防止		
(1) 安全・衛生・事故防止		第三者評価
①	安全確保や衛生管理又は事故防止に関す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
②	事故防止のためのチェックリスト等があり、事故防止に向けた具体的な取組を行っている。	c
<p><b>【コメント】</b></p> <p>感染症マニュアルを整備しており、職員、世話人はその内容を確認している。法人で開催される研修には、施設長が参加しており、世話人の参加はこれからである。また、マニュアルの見直しはこれからである。</p> <p>衛生管理マニュアルが整備されていない。文書化していないが、実際は台所の衛生管理は職員が行っており、これまで感染症や体調不良を起こしていない。文書化することで、職員の共通理解を高めることができるマニュアル整備を期待したい。</p> <p>事故や災害に対するマニュアルは整備していないが、職員会議で事故防止のため、リスクについて世話人を含めて意見交換している。職員の意見から、玄関の外灯を設置し転倒を予防したり、ベランダにスロープを取付け、車椅子の利用者がスムーズに移動できるよう改善した事例がある。</p> <p>ヒヤリハット等の事例収集・分析は行っているが、1、2例に留まっており、事故防止のためのチェックリストの整備はない。事故を未然に防ぐために、職員の共通理解のツールとしての各種マニュアル、チェックリストなどの整備が望まれる。</p>		



## 事業所プロフィール（障害者・児施設）

1. 事業所名称： ケアホーム吉岐
2. 種別： 共同生活援助
3. 当該事業の開始年月日： 24年 4月 1日
4. 事業所の長の氏名（施設長等）： 立石 吉一
5. 運営主体： 社会福祉法人 米寿会
6. 事業所所在地： 長崎県吉岐市郷ノ浦町東触字市山424-4
7. 連絡先  
電話番号： 0920-47-2929  
Fax 番号： 0920-47-2929  
Eメール：  
ホームページ：
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

・短期入所（空所型、26年4月1日に事業開始したが、26年10月1日現在 利用は  
あっていない）

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。）

利用される方が心豊かに笑顔で、安心して生活し、信頼の中で支え合い、「嬉しいな」「楽しいな」と1回でも多く心から言ってもらうことを目指します。

10.現在の職員数（平成 年 月 日現在）

常勤職員数： 3人 非常勤職員数： 1人 （常勤換算： 3.6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	嘱託医	看護師	栄養士	調理員
常勤	1		1	1					
非常勤					1				

単位：人

資格 形態	社会福祉 士	介護福祉 士	看護師	准看護師	知的障害援 助専門員		
常勤							
非常勤							

11.定員及び現在の利用者等（平成 26年 10月 1日現在）

- (1) 対象地域： 岐阜市
- (2) 対象年齢： 15歳以上65歳未満（原則）
- (3) 定員及び利用者数

	定員(人)	利用者数(人)
生活介護	0	0
施設入所支援	10	5
短期入所	2	0
計	12	5

## 12. サービス内容(事業内容)

- ・家事（掃除・洗濯）などの日常生活支援
- ・入浴や食事の支援
- ・生活における相談支援

開所時間： 時～ 時 施設入所支援： 24 時間

休日： なし

健康管理： 血圧測定、運動

食事： 朝食 7:30～ 昼食 提供なし 夕食 17:30～

地域との交流： バーベキュー、除草作業

保護者会活動： なし

主な行事： 避難訓練、忘年会、定例ミーティング

## 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 483.85 m<sup>2</sup>/ 建物面積： 延約 232.94 m<sup>2</sup>

(2) 施設の設置形態

・ 単独設置の場合

・ 他施設と併設の場合

( 2 階建 一部 階建)

併設施設種別：

施設の使用階数： \_\_\_\_\_ 階部分

・ 建築（含大改築）後の経過年数：（本館築約 20 年、新館築 年）

・ 3年以内の大改築計画の有無：（ 有 ・ 無 ）

(3) 施設設備の概要

消防用設備（自動火災報知設備・火災通報装置・消火器具）

風呂・トイレ・食堂・洗濯機・冷蔵庫

(4) 立地条件など

① 交通の便： \_\_\_\_\_ 駅から 徒歩・バス・その他( )で \_\_\_\_\_ 分  
古城団地バス停から 徒歩・その他( )で \_\_\_\_\_ 5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）

周辺道路は狭い、近隣施設には大谷グラウンド、体育館がある。公園まで徒歩  
3分

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)

2ヶ月に一度、B型事業所へ訪問され、講和を頂いてる。また、年に一度集まり懇談会を設けている。

(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。

意見箱を食堂に設置したり、個人面談時に要望・苦情を聞いている。また全体ミーティングをなどで意見を聞く場を設けている。

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

虐待防止マニュアル、服薬マニュアル

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。

利用者本位のサービス提供で入居者の意見や要望を反映する時も全体のバランスを見ながら行っている。

週一回の買い物訓練、月に一度の外出など楽しみがある生活を送って頂くために利用者の意見を聞き工夫をしている。また、温泉や釣りなどの趣味活動の支援も行っている。

# 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)

事業所名称	ケアホーム壱岐	有効回答数	1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 どちらともいえない いいえ わからない 無回答・無効	1件 0件 0件 0件 0件	100.0% 0.0% 0.0% 0.0% 0.0%
	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 どちらともいえない いいえ わからない 無回答・無効 非該当	1件 0件 0件 0件 0件 0件	100.0% 0.0% 0.0% 0.0% 0.0% 0.0%
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 どちらともいえない いいえ わからない 無回答・無効	1件 0件 0件 0件 0件	100.0% 0.0% 0.0% 0.0% 0.0%
	4	職員は何かにつけ気軽に声をかけてくれますか。	はい どちらともいえない いいえ わからない 無回答・無効	1件 0件 0件 0件 0件	100.0% 0.0% 0.0% 0.0% 0.0%
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 どちらともいえない いいえ わからない 無回答・無効	1件 0件 0件 0件 0件	100.0% 0.0% 0.0% 0.0% 0.0%
	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 どちらともいえない いいえ わからない 無回答・無効	1件 0件 0件 0件 0件	100.0% 0.0% 0.0% 0.0% 0.0%
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 どちらともいえない いいえ わからない 無回答・無効	1件 0件 0件 0件 0件	100.0% 0.0% 0.0% 0.0% 0.0%
	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 どちらともいえない いいえ わからない 無回答・無効	1件 0件 0件 0件 0件	100.0% 0.0% 0.0% 0.0% 0.0%
	9	困ったことを相談できる職員がいますか。	はい どちらともいえない いいえ わからない 無回答・無効	1件 0件 0件 0件 0件	100.0% 0.0% 0.0% 0.0% 0.0%

# 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	ケアホーム壱岐	有効回答数	1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	<input type="checkbox"/>	1件	100.0%
			どちらともいえない	<input type="checkbox"/>	0件	0.0%
			いいえ	<input type="checkbox"/>	0件	0.0%
			わからない	<input type="checkbox"/>	0件	0.0%
			無回答・無効	<input type="checkbox"/>	0件	0.0%
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	<input type="checkbox"/>	1件	100.0%
			どちらともいえない	<input type="checkbox"/>	0件	0.0%
			いいえ	<input type="checkbox"/>	0件	0.0%
			わからない	<input type="checkbox"/>	0件	0.0%
			無回答・無効	<input type="checkbox"/>	0件	0.0%
	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	<input type="checkbox"/>	1件	100.0%
			どちらともいえない	<input type="checkbox"/>	0件	0.0%
			いいえ	<input type="checkbox"/>	0件	0.0%
			わからない	<input type="checkbox"/>	0件	0.0%
			無回答・無効	<input type="checkbox"/>	0件	0.0%
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	<input type="checkbox"/>	1件	100.0%
			どちらともいえない	<input type="checkbox"/>	0件	0.0%
			いいえ	<input type="checkbox"/>	0件	0.0%
			わからない	<input type="checkbox"/>	0件	0.0%
			無回答・無効	<input type="checkbox"/>	0件	0.0%
	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	<input type="checkbox"/>	0件	0.0%
			どちらともいえない	<input type="checkbox"/>	0件	0.0%
			いいえ	<input type="checkbox"/>	1件	100.0%
			わからない	<input type="checkbox"/>	0件	0.0%
			無回答・無効	<input type="checkbox"/>	0件	0.0%
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	<input type="checkbox"/>	0件	0.0%
			どちらともいえない	<input type="checkbox"/>	0件	0.0%
			いいえ	<input type="checkbox"/>	1件	100.0%
			わからない	<input type="checkbox"/>	0件	0.0%
			無回答・無効	<input type="checkbox"/>	0件	0.0%
	16	【はいの場合】怪我をした後の対応は適切でしたか。	はい	<input type="checkbox"/>	0件	0.0%
			どちらともいえない	<input type="checkbox"/>	0件	0.0%
			いいえ	<input type="checkbox"/>	0件	0.0%
			わからない	<input type="checkbox"/>	0件	0.0%
			無回答・無効	<input type="checkbox"/>	0件	0.0%
非該当	<input type="checkbox"/>	1件	100.0%			
入所・利用に当たっての説明 【過去1年以内に利用開始した場合】	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	<input type="checkbox"/>	1件	100.0%
			どちらともいえない	<input type="checkbox"/>	0件	0.0%
			いいえ	<input type="checkbox"/>	0件	0.0%
			わからない	<input type="checkbox"/>	0件	0.0%
			無回答・無効	<input type="checkbox"/>	0件	0.0%
	18	実際に入所・利用してみて、説明どおりでしたか。	はい	<input type="checkbox"/>	1件	100.0%
			どちらともいえない	<input type="checkbox"/>	0件	0.0%
			いいえ	<input type="checkbox"/>	0件	0.0%
			わからない	<input type="checkbox"/>	0件	0.0%
			無回答・無効	<input type="checkbox"/>	0件	0.0%

# 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		ケアホーム壱岐			有効回答数	1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	<input type="checkbox"/>	1件	100.0%			
			どちらともいえない					0件	0.0%
			いいえ					0件	0.0%
			わからない					0件	0.0%
			無回答・無効					0件	0.0%
食事	20	食事はおいしく、楽しくたべられますか。	はい	<input type="checkbox"/>	0件	0.0%			
			どちらともいえない					1件	100.0%
			いいえ					0件	0.0%
			わからない					0件	0.0%
			無回答・無効					0件	0.0%
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	<input type="checkbox"/>	1件	100.0%			
			どちらともいえない					0件	0.0%
			いいえ					0件	0.0%
			わからない					0件	0.0%
			無回答・無効					0件	0.0%
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	<input type="checkbox"/>	0件	0.0%			
			どちらともいえない					0件	0.0%
			いいえ					0件	0.0%
			わからない					1件	100.0%
			無回答・無効					0件	0.0%
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	<input type="checkbox"/>	1件	100.0%			
			どちらともいえない					0件	0.0%
			いいえ					0件	0.0%
			わからない					0件	0.0%
			無回答・無効					0件	0.0%