

(様式第6号 別紙)

長崎県福祉サービス第三評価結果報告

①第三者評価機関名

有限会社医療福祉評価センター

②事業者情報

名称：TERRACE ひだまり	種別：生活介護
代表者氏名：布田 優子	定員（利用人数）： 20 名
所在地：長崎県雲仙市愛野町乙 810-1	TEL：0957-36-0054

*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

TERRACE ひだまりは社会福祉法人南高愛隣会の雲仙愛野地区の拠点である LOCAL STATION CROSS に所属する生活介護事業所である。TERRACE ひだまりのご利用者様は高齢の方が多くことから、ご利用者様の高齢化に対応した支援を取り入れ始めていることが特徴的な点である。具体的な取組事例としては、以前は全て同じ生活空間で支援していたご利用者様について、年齢や身体機能の違いにより必要とする支援内容が大きく異なってきたため、ご利用者様がより適切に支援が受けられるよう行動障害のある方と高齢の方でグループ分けを行い、それぞれに適した支援を行うように大幅な支援体制の変更をしている。また、今後のご利用者の高齢化を見据えて基本の介護技術の習得のために令和4年度より「介護度アセスメント委員会」を創設し、介護知識・経験のある支援者より支援の評価と不足部分の研修を行ったり、島原市の特別養護老人ホームを見学して学んだ内容を法人内のグループホームと共同で介護講習として発表し支援員全体で情報共有したりするなどの取り組みを行っている。

TERRACE ひだまりはご利用者様の自立や主体性を尊重した支援の取り組みも特徴的である。生活介護の活動に就労系の活動（弁当配達や容器回収等）を取り入れ、ご利用者様へ作業に応じた工賃を支給することで、ご利用者様の意欲ややりがいを大事にしながら主体的な参加を促す支援となっている。

作業に対する工賃の支給以外にも、リハビリの時にご利用者様が目的を理解して主体的に取り組めるような声掛けの工夫や、ご利用者様の誕生月にご利用者様のやりたいことを実行する企画「ito project（イトプロジェクト）」等の取り組みには共通して、ご利用者様自身の意向や主体性を尊重した姿勢が伺える。これは法人理念「生きる誇りへの、挑戦」が支援として具体化され落とし込まれていることの表れであり、今後もこれらの取組を通じてご利用者様の主体性を尊重した支援を継続、発展させていくことを期待していきたい事業所である。

④第三者評価の受審状況

評価実施期間	令和4年7月6日（契約日） ～ 令和5年3月6日（評価結果確定日）
受審回数	初回

⑤総評

◇特に評価の高い点

【拠点の目指す姿を具現化した取組み】

拠点 LOCAL STATION CROSS は誰もが行きかう空間をイメージして命名された。このコンセプト通り、老若男女ご利用者様も支援員も地域住民も集い、自然に交流ができる拠点となっている。法人の中でも特に複数の事業所を有する拠点であるため、ご利用者様は児童が庭で遊ぶ姿を建物の中から眺めたり、一緒に作業をするわけではなく、ふと周囲を見渡せば様々な人が存在して安心する空間となっている。雲仙市でも初めて展開する地区ということで、地域との関係作りは苦労があったと思うが、地域の園児が敷地付近を散歩していて、お互いに気持ちのいい挨拶を交わす等、地域に根付くような関わりを拠点全体で持続的に取組んでいる。

【地域との交流を活発にする取組み】

拠点 LOCAL STATION CROSS は自主的に年に3回運営推進会議を開催している。参加者は地域の自治会長や民生委員、婦人会、学校の校長先生、ご家族様等で、拠点の運営状況の報告や地域の情報を双方で共有する機会を作っている。情報を共有することで課題が明確になったり、解決に向けてお互いの強みを活かす機会となっている。また、拠点でマルシェを開催して地域住民が小さなお店を出店する機会を作り、老若男女、誰もが分け隔てなく集う場を提供して地域のコミュニティーを創造している。

【ご利用者様の自己決定を尊重する支援】

法人理念「生きる誇りへの、挑戦」のもと、法人全体でご利用者様の自己決定を尊重した支援を行っている。具体的な取組としては、毎年、大学と共同で利用者アンケートを実施し意向の確認や分析を行い支援を改善したり、個別支援計画書で「利用者及び家族の生活に対する意向」や、意向に基づいた「総合的な援助の指針」の項目を設け、ご利用者様やご家族様の意向と支援の方針の関連を明確にする仕組み（書式）作りを行っている。ご利用者様の意向に基づいて個別支援を作成し日々の支援へ繋げていく取り組みは法人理念の通り、ご利用者様の自己決定を支援する取組となっている。

日常的な支援においても、午後の活動である「いきいき活動」や「日替わりメニュー」の実施内容をご利用者様の意向を取り入れた内容にしたり日替わりで様々な種類の活動を行ったりしてご利用者様の意向を尊重した活動を行っている（新型コロナの感染防止のため現在は一部の活動を中止している）。

また、TERRACE ひだまりの特徴的な取組として、ご利用者様の夢やねがいを叶える「ito project（イトプロジェクト）」を行っている。「ito project」では支援員が事前にご利用者様が個人的にやりたいことや夢を聞き、ご利用者様の誕生日にねがいを叶える企画を実施する活動である。今年度の具体的取組としてはご利用者様の希望により温泉への同行支援企画を2件実行しており、日々の支援で対応が難しい内容のご利用者様の個別の意向も実現するための支援を積極的に行っている。

【ご利用者様の意欲も大切にした自立・自律への支援】

法人内の生活介護事業所の多くは、日中の活動内容の一部として作業を行っておりご利用者様へ工賃を支給している。TERRACE ひだまりにおいても、午前活動として弁当配達やディナーケース回収等の作業を行っており、作業内容等に合わせて評価を行い工賃の支給をしている。ご利用者様は工賃や、工賃で好きなものを購入するなどして目に見える成果を感じることで、作業に対する意欲や主体的な参加に繋がっている。また、ご利用者様の主体性を尊重した支援として、ADL（日常生活動作）の維持・向上のためのリハビリや運動の際にご利用者様に主体的に取り組んでもらえる声掛けについて、理学療法士との連携の上で、「……ができるようになりますよ」など、運動の目的、目標を伝える声掛けとなるよう工夫する支援も挙げられる。作業の工賃支給や、リハビリへの声掛け時の工夫などの取組からはご利用者様の主体的な意欲を大切にした支援の姿勢が伺える。

◇改善を求められる点

【ご利用者様やご家族様へわかりやすい説明の励行】

理念や基本方針、事業計画をご利用者様やご家族様へわかりやすく説明する件で、内容を理解してもらうことが困難で、且つ、ご家族様の高齢化もあり、完全に周知できていない状況とのことであった。説明に際しては一言一句全ての具体的な説明でなくとも、ポイントを絞って簡潔に、イラストや動画を使用する等今以上の工夫を期待したい。

【地域に向けた公益的な取組み】

拠点 LOCAL STATION CROSS の敷地内に AED(自動体外式除細動器)が設置されているとのことであった。地域に向けて AED の設置を周知することで、万が一の事態が発生した場合でも、安全安心の一役になると考えられる。また、新型コロナウイルス感染状況に配慮しながら、避難訓練等も相互に実施することで、互助の関係が構築できるよう期待したい。

【福祉サービスの継続に配慮した取組み】

TERRACE ひだまりは様々な理由で利用中止となるご利用者様に対して、今まで撮影した写真をアルバムにしてお渡しするとのことであった。このアルバムの最後のページに「何か困りごとがあった際は、お気軽に相談してください。」や困った時の連絡先を書き加えてみると、より一層の安心材料となり得るため、今後の取組みに期待したい。

⑥第三者評価結果に対する施設・事業所のコメント

丁寧な対応や聞き取りなど、自分たちが評価をして頂くなかで、改めて自分たちが行っていた支援の振り返り、継続して行っていかなければいけないものがわかった。

利用者の方へのアンケートでは、伝える支援者も絵カードを使用・筆談・理解が困難な利用者の方には、わかりやすく説明するなど工夫し、支援者自身の勉強にもなった。

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)

(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。

I 福祉サービスの基本方針と組織

I-1 理念・基本方針

I-1-(1) 理念、基本方針が確立・周知されている。		
項目	評価	コメント
1 I-1-(1)-① 理念、基本方針が明文化され周知が図られている。	b	<ul style="list-style-type: none">・法人のホームページに理念や理念をイメージできる動画がアップされている。また基本方針についても同様である。・支援員間はホームページの理念に纏わる動画を定期的に視聴しているが、視聴前に管理者は「私たちは何の目的でこの仕事をしているのか」自問自答するように投げかけて、この仕事の意義を再確認している。この動画のおかげで障がい福祉の仕事をする「目印」になったという。・支援員に対する理念の周知については定期的に理念浸透研修を実施して理解を深化させている。・毎年度、理事長より全支援員に向けてメッセージ(手紙)が発せられる。この文言にも理念の実践に向けた内容が綴られており、支援員は自ら振り返りを行ったり、事業所毎に読み合わせる等、様々な形で理念の浸透と実践に向けて取組みを行っている。・理念や基本方針のご利用者様又はご家族様への浸透に関して、理解してもらうことが困難で、且つ、ご家族様の高齢化もあり、周知できていない状況とのことであった。一言一句全ての説明ではなく、ポイントを絞って簡潔に、イラストや動画を使用する等工夫を期待したい。

I-2 経営状況の把握

I-2-(1) 経営環境の変化等に適切に対応している。			
2	I-2-(1)-①	事業経営をとりまく環境と経営状況が的確に把握・分析されている。	<p>b</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域の障害福祉における動向確認については、2022年度南高愛隣会基本方針において包括的に分析している分野と、事業所の所在地域に分けて分析している。例えば地域の人口推移、利用者数の増減、法人以外の事業所の数や種類等、様々な領域に及んでいる。 ・実利用者数やご利用者様の区分等利用者の基本情報や地域の実情については、法人の幹部が参加する経営執行会議の場で共有されており、分析した結果は法人内のクラウド管理下のもと、職責等に応じて一定の権限を与えて閲覧できる仕組みになっている。 ・ご利用者様の利用動向や加算の算定、支援員の配置、予算等の把握に関して、毎月法人本部に提出している「月次報告」等の資料で確認できる仕組みが構築されている。 ・報酬改定の年度等は特に改定内容を注視して、予算策定を慎重に行っている。 ・長崎県の障害福祉計画を参考に動向等を分析している。
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。	<p>b</p> <ul style="list-style-type: none"> ・毎月定期的開催されている事業本部会議、経営執行会議、拠点ミーティング(以下：拠点MTG)等の場で、基本方針に綴られている各拠点の課題や進捗状況を確認して、その都度改善を図っている。 ・経営環境や経営状況を分析するには、まず、正確な情報が必要なため、介護記録システムや情報管理システム等を活用することで対応できている。 ・経営課題の中で筆頭に挙がる項目は人材育成ということであった。拠点化されてまだ日が浅いため、支援員個々のスキルアップや事業所として、拠点としての組織力向上が喫緊の課題とのことであった。 ・拠点LOCAL STATION CROSSの強みの1つに、他の拠点よりも提供しているサービス種別の多さが挙げられる。このメリットを活かして世代間の交流が可能となっている。一方、ご利用者様の特性を考えると、個室の数が少ないという課題が抽出されているとのことであった。ハード面の改善はすぐに対応できない面もあるため、限られた空間をうまく区分する等対応を行っている。

I-3 事業計画の策定

I-3-(1) 中・長期的なビジョンと計画が明確にされている。			
4	I-3-(1)-①	中・長期的なビジョンを明確にした計画が策定されている。	<p>b</p> <ul style="list-style-type: none"> ・法人全体の中長期計画を確認できた資料は、「2022年度法人基本方針」であった。基本方針には法人の理念の実現に向けた中長期的な視点の目標や、支援者の確保や設備、収入と収支のバランス等、経営資源別にわかりやすくコンパクトにまとめている。 ・法人は県下に複数の事業所を運営しており、全体的な中長期計画のみではなく、地区や拠点ごとの事業計画や、生活介護サービスのみで集約した事業計画書も策定している。このように法人が示した中長期計画の内容に基づき、連動する内容にまとまっている。 ・数値目標に関しては3年に1度、障害福祉サービスの報酬改定があるため、制度や報酬単価、加算の算定要件等を報酬改定前年度、改定年度、改定の次年度を中心に基本方針を定めるようにしている。 ・中長期計画の進捗状況については、法人の経営執行会議の場で確認作業が行われているため、状況判断しながら必要に応じて軌道修正をすることであった。 ・経費関係は目標を数値化することで評価しやすい項目と言えるが、その他の経営資源に関して具体的な数値目標にまで落とし込むことができていない。今後、可能な限り数値化することで、未来に向けた評価や改善に繋げる工夫を期待したい。
5	I-3-(1)-②	中・長期計画を踏まえた単年度の計画が策定されている。	<p>b</p> <ul style="list-style-type: none"> ・2022年度生活介護における分野別の方針として、他事業所で試行された「活気」あるサービスを実現するための支援の在り方について、各事業所で様々な取組みを試みている。 ・2022年度拠点LOCAL STATION CROSSの地区別方針として、①高齢障がい者の支援充実に向けて②児童発達支援事業所の閉鎖に向けたスケジュール③民間学童の運営に向けて④他法人との役割分担と連携強化の仕組み作りが掲げられている。 ・TERRACEひだまりの単年度事業計画の目標として①「活気」あるサービスの実施②サービスの質の向上③デイサービス類似のメニュー設定を掲げている。 ・上記のように基本方針や拠点の事業計画に方針や目標等は策定されているが、具体的な数値目標にまで落とし込むことができていない。今後、全てというわけではないが、定数評価できるような目標の設定や評価しやすい文言の選択等期待したい。

6	I-3-(2)-①	事業計画の策定と実施状況の把握や評価・見直しが組織的に行われ、職員が理解している。	b	<ul style="list-style-type: none"> ・事業計画策定に関する支援員の関与について、毎日行っているミーティングや、週に1回開催の事業所連絡会、毎月開催の拠点MTG等で情報の共有を行う時間を設けて、毎回ではないが事業計画の進捗状況、計画に対する支援員の意見集約を行っているとのことであった。 ・各種事業計画を基にして、法人の各事業所では毎年度、事業工程表を作成して、支援員が1年間の予定を可視化できる仕組みができています。 ・毎月、管理者は月次報告を法人本部に報告しているが、事業計画の進捗状況はこの報告にまとめていることで評価しやすい仕組みが法人として確立している。伴って成果や次の課題も抽出しやすいため、特に利用者様への支援内容に関しては、次年度の計画の目標設定が容易となっている。 ・新しい事業計画の支援員への周知に関して、毎年度4月の事業所内研修の場で管理者が支援員全員に計画書を配布して、重点項目等を説明している。説明の際はTERRACEひだまりの事業計画だけでなく、法人、拠点、生活介護サービス毎の計画にも触れる等、法人全体の動きも確認している。
7	I-3-(2)-②	事業計画は、利用者等に周知され、理解を促している。	b	<ul style="list-style-type: none"> ・新年度の人員体制等は広報誌等を通して周知している。また支援員が育成会に出席して重点取り組みや人員体制を説明している。 ・年度毎の支援員の紹介や育成会に参加するご家族様には書面等用いて一部事業計画の内容を説明することはあるが、全体的な事業計画の説明にまでは至っていない。事業計画の内容については、今後の方針や重点目標等重要事項に限って構わないため、コンパクトにまとめてわかりやすい説明を期待したい。

I-4 福祉サービスの質の向上への組織的・計画的な取組

I-4-(1) 質の向上に向けた取組が組織的・計画的に行われている。				
8	I-4-(1)-①	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	<ul style="list-style-type: none"> ・支援員は支援の質の向上を目的として、毎月事業所連絡会等で、自らの支援の実施状況の振り返りを実施している。その内容を役職者が確認して、必要に応じてフィードバックしている。 ・毎年、利用者アンケートを実施している。アンケートの結果については、「報告会」の場で実施して、改善すべきはすぐに改善を図り、内容によっては次年度の事業計画に立案する等、計画的に取組んでいる。 ・法人として質の向上に向けた取組みの軸は、毎年度立案している事業計画であるが、この事業計画以外にも内部監査や愛隣訓(法人として支援の姿勢を示したマニュアル)等、層の厚い取組みを日々の支援と同時進行で組織的かつ計画的に実施されている。
9	I-4-(1)-②	評価結果にもとづき組織として取組むべき課題を明確にし、計画的な改善策を実施している。	b	<ul style="list-style-type: none"> ・現行、法人としてルーティン化された事業計画の見直しは、事業内容及びサービスの質の評価に繋がっており、その結果に基づいた課題を明確化して、次年度の計画や目標に繋がっている。 ・「利用者アンケート」はご利用者様からの評価が良くなかった点もピックアップされるので、それを基にして改善策を講じている。 ・「利用者アンケート」についての分析は法人として実施されており、傾向としてご利用者様とのコミュニケーションが苦手なケースが数件確認されたため、コミュニケーション能力を向上するような研修を開催したケースを確認した。

II 組織の運営管理

II-1 管理者の責任とリーダーシップ

II-1-(1) 管理者の責任が明確にされている。				
10	II-1-(1)-①	管理者は、自らの役割と責任を職員に対して表明し理解を図っている。	b	<ul style="list-style-type: none"> ・ 管理者は理事長の基本指針に従い、自らの役割と責任を事業所の支援者に伝達している。管理者の考えとしては全支援員に、法人の方針や事業所の方針を如何に浸透させるかが要であると認識している。 ・ 法人組織内における管理者のポジションは、毎年更新される組織図や支援員一覧表にて明確化されている。また、管理者の役割と責任については業務分掌表や緊急時のフローチャートにて示されている。 ・ 有事の際の対応として、法人が進めている拠点化事業の利点の1つに、TERRACEひだまりの所長が不在でも、他の事業所の所長が代行して指示を出すことが可能となっている。
11	II-1-(1)-②	遵守すべき法令等を正しく理解するための取組を行っている。	b	<ul style="list-style-type: none"> ・ 法人として内部役員監査を実施する等、コンプライアンスを重視した取組みを計画的かつ持続的に実施している。 ・ 法人内にコンプライアンス委員会を発足させて、全体に向けて法令順守の取組みを発信する機能を担っている。現在、法人では法令順守規定を策定中である。 ・ 倫理綱領や就業規則等の内容を意識しながら日々取組んでいる。 ・ 法人では階層別研修を実施しており、支援員は階層に応じた研修に参加している。 ・ ここ最近のコンプライアンスに関する法人の取組みとして、「ハラスメント」の理解を示す内容が挙げられる。特に年齢層の若い支援員への対応に関しては、学びを実践に繋げているとのことであった。

II-1-(2) 管理者のリーダーシップが発揮されている。				
12	II-1-(2)-①	福祉サービスの質の向上に意欲をもち、その取組に指導力を発揮している。	b	<ul style="list-style-type: none"> ・管理者は事業所の事業計画に沿って実施している研修のうち、虐待防止やハラスメント等、コンプライアンスに関する研修については、自ら支援員に説明する役割を担い、法人の指針を直接伝えている。 ・管理者は定期的にサービス管理責任者と面談を実施して、ご利用者様に提供しているサービスの質や内容の確認を行い、内容によっては必要な助言を行っている。また苦情受付や虐待防止に向けての体制の構築、研修の実施等多岐にわたり責任者としての役割を全うしている。 ・管理者は就任してまだ日が浅く、所長にフォローをもらいながらリーダーシップを発揮している。また、生活介護の分野を担当することも初めてということで、強度行動障害の理解等、経験豊富な支援員から学んでいるとのことであった。このように謙虚な姿勢で管理者としての役割を全うしている。
13	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。	b	<ul style="list-style-type: none"> ・毎月開催されている月次会議や経営執行会議の際、計画の進捗状況等分析を行っている。順調に進行している分野もあれば軌道修正しながら進める分野もあるため、管理者は所長に相談しながら運営を司っている。 ・毎月、現場を把握するため現場把握チェックを実施している。このチェックに関してはマニュアルが整備されており、チェック項目が法人全体で一律なため、実効性を高める仕組みが構築されている。 ・法人では業務管理する目的でクラウド型の業務管理アプリを導入しており、管理者や所長が週に1回チェックする仕組みができています。入力内容を確認しながら支援員と業務管理体制をより確立することができています。 ・毎月、拠点MTGを実施している。この機会に各所長と課題の共有や改善を図る取組を実施することで、意識や目指す方向性の統一を図っている。

II-2 福祉人材の確保・育成

II-2-(1) 福祉人材の確保・育成計画、人事管理の体制が整備されている。			
14	II-2-(1)-①	必要な福祉人材の確保・定着等に関する具体的な計画が確立し、取組が実施されている。	<p>a</p> <ul style="list-style-type: none"> ・法人本部が全体の採用計画に基づいて、人事管理(採用計画)を行い支援員の採用を司っている。支援員の採用については県内にとどまらず、九州圏域までエリアを広げて確保に努めている。採用に関しては単にエリアを広げるだけではなく、法人の事業所の所在するエリアの公民館等で事業所紹介や支援員募集を行う等、様々な工夫を凝らしながら採用に繋げている。 ・人材確保について、法人として力を注いでいる取組みの1つに学校訪問を積極的に行っている。学校を卒業した法人支援員を在学中の学生と懇談できる機会を持つ等、若い人材確保にも力を注いでいる。 ・法人として策定した倫理綱領や人材開発計画を職員間で読み合わせすることで、法人が求める人材や育成について共通認識を持つように工夫している。 ・法人として「キャリアチャレンジ制度」という仕組みを導入しており、意欲ある支援員は、一定の条件の下キャリアアップしていく制度を導入して、やる気と処遇を連動させて、人材の確保や育成に努めている。
15	II-2-(1)-②	総合的な人事管理が行われている。	<p>a</p> <ul style="list-style-type: none"> ・法人として人材開発計画を策定しており、年に2回人事考課面接(成長支援面接)を実施して、目標管理に関する進捗状況や、専門性、職務遂行能力、成果や貢献等を確認する場となっている。管理者や所長は前述のような形式的な内容だけではなく、働きやすさや悩み、要望がないか都度確認して、改善できる部分は優先順位をつけながら着手している。 ・毎年1回、多様な働き方ができるように、支援員に対して働き方に関する意向調査アンケートを実施して、今後の働き方やスキルアップ等について意向を確認後、支援員の能力評価等を実施の上、可能な限り意向に沿った働き方ができるように努めている。ここ最近の法人の方針として有能な支援員には様々な種別の事業所を経験させて、利用者様の生活全般及び日中支援を総合的にコーディネートできるように推進していくとのことであった。

II-2-(2) 職員の就業状況に配慮がなされている。	
16	<p>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。</p>
	<p>b</p> <ul style="list-style-type: none"> ・毎年、法人としてキャリア開発調査(働き方の確認)を実施しており、次年度の人事の参考としている。また年に2回、職員の面談の機会を設けている。職員から相談があった場合は、随時、状況に応じて行っている。 ・毎月作成している勤務シフトについて、予め希望の休みを尋ねるようにして、可能な限り希望休を取得できるように配慮している。また、事業の拠点化を行うことで複数の事業所がお互いにフォローしやすい環境となっている。 ・定期採用に関しては面談会等への参加を強化している。一方、中途採用については育成プログラムを作成して、やりがいをもって永年勤続ができるように努めている。 ・法人内に「法務・相談室」が設置されており、直属の上司に相談しにくいことでも、このような機関があることで支援員は悩みを1人で抱えずに、法人として個人の悩み等を解決へ導くことが可能となっている。この相談室には固定電話、携帯電話、メールアドレスが準備されている等、連絡手段を増やすことで可能な限り多くの相談を受けやすい物的環境を整えている。 ・法人として、勤続年数に応じてリフレッシュ休暇を取得する制度があり、条件を満たした支援員には法人本部より通知が来るシステムになっている。このように法人本部の機能が充実しているため、各事業所の支援員にとって働きやすい環境が整っている。
II-2-(3) 職員の質の向上に向けた体制が確立されている。	
17	<p>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。</p>
	<p>a</p> <ul style="list-style-type: none"> ・法人として使用している人事評価表の等級毎に、支援員としてのあるべき支援者像が示されている。「利用者対応」や「自己研鑽」「社会人としての基本行動」等の項目があり、レベルに応じて具体的な表現でポイントが記されているため、支援員は行動に反映しやすい。 ・週に30時間以上勤務する支援員に対して、年に2回成長支援面接を実施しており、個人の目標の振り返りや、半期の取組み内容を確認する機会を設けている。 ・役職者は定期的に所長や補佐に対して事業の進捗状況や課題の確認を実施している。 ・評価する側の支援内容として、人事評価の目的や考え方等から面接の技法等まで研修が準備されているため、法人全体的として評価する側の標準化を図ることができている。

18	Ⅱ-2-(3)-②	職員の教育・研修に関する基本方針や計画が策定され、教育・研修が実施されている。	a	<p>・毎年、法人として人材開発計画を策定して、この計画に基づいて計画的に研修を実施している。内部研修に関しては法人が主導する内容、同じサービス種別毎に実施する内容、事業所単位で実施する内容等、それぞれ優先順位をつけながら効率的、且つ、持続的に研修を実施することが可能となっている。法人主導の人材開発計画は法人本部のサポート本部サービス推進課の担当者が本部指示の下、策定に関与しているとのことであった。法人の規模が大きいため、このような機能を有する課があると全体を見渡して策定に取り掛かることができるため、より一層効果的且つ、効率的な研修が実施可能となっている。</p> <p>・内部研修は毎年度計画的に遂行できているが、外部研修に関しては、研修内容や日時等を法人内の情報提供グループウェアにて把握することができるため、支援員は自ら関心のある研修について容易にチェックをすることができる。法人として外部への研修への参加を推奨しているため、規定の手順を踏んで申請して承認されれば支援員は参加することができる。</p>
19	Ⅱ-2-(3)-③	職員一人ひとりの教育・研修の機会が確保されている。	a	<p>・法人が設定している人事評価の基準の中に支援員の職務上「できるスキル」を詳細に設定してあるため、支援員がどのレベルに達しているか評価表の基準文言と、支援員の現在の能力級を当てはめると、能力や技術水準が明確となる仕組みがある。</p> <p>・新卒で入職した支援員に対する教育体系として、養成計画に基づくおよそ6か月間の研修期間を設けて、目標達成できるよう、「プリセプター制度」（職員と指導者によるマンツーマン指導）をいち早く導入している。今後、中途採用の支援員にも現行の担当者制度ではなく、プリセプター制度を応用した取組みを導入していく方針であった。</p> <p>・各支援員の有する資格については、加算等にも関与するため、法人として把握している。法人は全体研修、階層級別研修、サービス種別毎研修、事業所内研修等、様々研修が準備されており、支援員は配属先や立ち位置によって受講が可能となっている。この内部的なものとは別にサービス管理責任者や児童発達支援管理責任者等、ご利用者様の計画書を作成する立場の支援員は、定期的に更新研修を受講しなければならないため、長崎県障害福祉課からの発信情報を法人内の情報提供グループウェアを通じて配信する等漏れのないように工夫している。</p>

II-2-(4) 実習生等の福祉サービスに関わる専門職の研修・育成が適切に行われている。				
20	II-2-(4)-①	実習生等の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	<ul style="list-style-type: none"> ・実習に関する一連の方向性に関しては、実習プログラムや実習のしおりにて書面確認することができた。実習生は未来の障がい福祉従事者になり得る貴重な人材であることや、近未来的に同じ法人で働くことが考えられる人材であるため丁寧に対応している。 ・事業所の所在する地区にある同一法人の他事業所と連携して、実習生が配置された事業所以外の事業内容も体験できるようにプログラムを準備している。 ・同一地区にないサービス内容については、法人本部に相談して他地区の見学ツアーを実習予定に組み込んでいる。 ・実習生はほとんど若い人材ということで、対応する支援員の年齢層にも配慮したり、実習中の対応を支援員全体に発信したり気を使っているとのことであった。

II-3 運営の透明性の確保

II-3-(1) 運営の透明性を確保するための取組が行われている。				
21	II-3-(1)-①	運営の透明性を確保するための情報公開が行われている。	b	<ul style="list-style-type: none"> ・法人のホームページにて情報公開を実施している。法人の理念や基本方針(ミッション・ビジョン・バリュー)が分かりやすく示されており、更に動画にて法人が目指す方向性をイメージしやすい工夫が施されている。 ・法人のホームページの「情報公開」の欄に定款、規定集、第三者評価結果報告、直近の事業計画、現況報告、事業報告・決算、調査研究一覧、苦情解決実施状況等が公開されており、いつでもどこでも誰でも閲覧できるようになっている。 ・拠点LOCAL STATION CROSSとして、年に3回、自主的に運営推進会議を開催している。地域住民に対して事業内容や運営の状況等を説明している。地域住民の参加者はご利用者様のご家族様・自治会長・民生委員・婦人会・近隣の小学校校長・愛野地区のグループホームに関わっている方等、多彩な参加者で構成されている。

22	II-3-(1)-②	公正かつ透明性の高い適正な経営・運営のための取組が行われている。	b	<ul style="list-style-type: none"> ・ 内部監査や会計監査人を設置する等の取組みを実施している。また、経理、労務、各種取引に関しては、法人のルールとして決裁規定に明記されていて、法人経営・サービス・人事、労務・リスク管理・事業運営、財務に項目を分類して、その権限を明確化している。拠点LOCAL STATION CROSS担当の会計担当者がいるため、担当者は規定に従って会計管理している。 ・ 法人の規模により会計監査法人による会計監査が義務付けられているため、担当の公認会計士や税理士から助言や指導をもらっている。 ・ 支援員が権限や規定等を周知することができるように、法人内クラウド内にて規定等を閲覧できるようにしている。
----	------------	----------------------------------	---	---

II-4 地域との交流、地域貢献

II-4-(1) 地域との関係が適切に確保されている。				
23	II-4-(1)-①	利用者地域との交流を広げるための取組を行っている。	b	<ul style="list-style-type: none"> ・ 拠点LOCAL STATION CROSSとして、年に3回運営推進会議を自主的に実施している。会議では法人の方針や拠点全体の運営状況を報告の上、地域の情報を収集しつつ、拠点LOCAL STATION CROSSの有する資源を地域に還元できないか模索している。 ・ 定期的にマルシェを実施している。直近で令和3年12月に実施したとのことであった。地域住民が出店したりする等、交流の機会として有益な取組みの1つと言える。 ・ 利用者様の買い物支援は、個別でヘルパー対応する等、利用者のニーズに合わせて実施している。 ・ 現在の所在地に事業所を拠点化する前は、地域で開催されている運動会等に参加していたが、引っ越してエリアが変わってからというもの、うまく関わっていない状況とのことであった。今後、様々な取組みを介して少しずつ関わりを増やしていく方針である。
24	II-4-(1)-②	ボランティア等の受入れに対する基本姿勢を明確にし体制を確立している。	b	<ul style="list-style-type: none"> ・ 現在のところ、月に2回程度、地域住民のボランティアによる絵手紙教室を開催している。 ・ 現在、学校関係とのボランティアに関する協力体制はないが、TERRACEひだまりの近隣に学校もあるため、双方の合意形成が得られるのであれば、関係構築に動く価値はある。 ・ ボランティアに関する明確な基本姿勢の明文化は確認することができなかった。今後、新型コロナウイルス感染が軽減して、受入れ拡大するのであれば基本方針や受入れ手順の文章の作成が望ましい。

II-4-(2) 関係機関との連携が確保されている。			
25	II-4-(2)-①	福祉施設・事業所として必要な社会資源を明確にし、関係機関等との連携が適切に行われている。	<p>b</p> <ul style="list-style-type: none"> ・協力医療機関や相談支援事業所、拠点内の他事業所と定期的に連絡を取り合っている。近年では特に新型コロナウイルスワクチン接種の関係で医療機関との連携は密になっているとのことであった。その他、近隣に所在する2次救急病院や訪問看護ステーションをはじめ、地域の理学療法士、作業療法士、言語聴覚士等、医療系専門職との連携を強化している。 ・雲仙市に障害福祉分野における部会があり定期的な活動を行っている。障がい児や就労関連の部会は存在するとのことなので、障がい者の部会が設立されれば、横のつながりがより強固なものとなると考えている。
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が行われている。	<p>b</p> <ul style="list-style-type: none"> ・雲仙市に所在する法人内の事業所と連携して、お互いのサービス内容や強みを地域住民に知ってもらうため、共同で見学会を開催した実績がある。 ・拠点LOCAL STATION CROSSとして、年に3回、自主的に運営推進会議を開催している。この機会を通じて地域住民との交流や、地域のニーズの把握に努めている。 ・法人として、強度行動障害を有するご利用者様に対する豊富な人材や対応力という強みを生かしていくため、今後も支援員の育成をしていきたいという意向である。
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・活動が行われている。	<p>b</p> <ul style="list-style-type: none"> ・拠点LOCAL STATION CROSSとして、地域を巻き込んだマルシェを定期的実施している。地域住民の得意な分野の出店があり、地域住民が集う場の提供として有益な取組みの1つと言える。 ・拠点LOCAL STATION CROSSの敷地内にAED(自動体外式除細動器)を設置しているとのことであった。地域に向けて設置を周知することで安全安心の一役になると考えられる。また、新型コロナウイルス感染状況に配慮しながら、避難訓練等も相互に実施することで、互助の関係が構築できるよう期待したい。

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

Ⅲ-1-(1) 利用者を尊重する姿勢が明示されている。		
28	<p>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。</p>	<p>a</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ご利用者を尊重した支援の提供については、法人の理念を繰り返し浸透させる工夫を重ねていて、その一環として、理念の実践をイメージできるような動画をホームページにアップしている。この動画を定期的に支援員間で視聴して意識の統一を図っている。 ・近年、法人として作成した倫理綱領が大幅に改訂された。支援員は日々その内容の浸透を目的として、ミーティング等で読み合わせを実施している。 ・愛隣訓(法人として支援の姿勢を示したマニュアル)の読み合わせや、利用者様に対する支援のロールプレイを実施する等通じて学びを深化させている。 ・上記のような取組みを計画的持続的に実施したことで、ご利用者様に対する支援に質は向上したという。うまく支援ができなかった時はミーティング等で支援員は振り返りを行い、ピンポイントでどうすべきだったか所長等を中心に指導を行っている。最近では強度行動障害の利用者様の支援について、支援員皆でグループワークを開催したとのことである。
29	<p>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が行われている。</p>	<p>b</p> <ul style="list-style-type: none"> ・法人としての倫理綱領や愛隣訓(法人として支援の姿勢を示したマニュアル)、各ガイドブック(仕事の内容や1日の流れ等)を作成して、プライバシー保護についての理解を深化させている。 ・プライバシーを順守した支援の実際に関しては、特に愛隣訓(法人として支援の姿勢を示したマニュアル)にわかりやすく示されているため、支援員は繰り返し読み合わせする機会を持つことで意識の向上に繋がっている。 ・ご利用者様の支援の際、特に入浴介助や排せつ介助の場面で同性介助を基本として、プライバシーに配慮した支援が提供されている。 ・プライバシーに留意した支援の提供に関して、ご利用者様やご家族様には契約締結の際に説明を加えて、同意を得るようにしている。

Ⅲ-1-(2) 福祉サービスの提供に関する説明と同意（自己決定）が適切に行われている。			
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。	<p>b</p> <ul style="list-style-type: none"> ・法人としての運営の方針やサービスの内容、事業所の情報等に関しては主にホームページにて確認することができる。ご利用者様やご家族様がホームページを閲覧できない場合は紙面によるパンフレットを準備して情報提供するようにしている。 ・見学や体験等については、事前に希望がある場合は柔軟に対応している。 ・特別支援学校の生徒用の事業所説明は、動画やスライドで準備されているとのことであった。学校からの紹介以外の一般の見学者にも同様のツールがあればより一層望ましい対応と考える。
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。	<p>b</p> <ul style="list-style-type: none"> ・サービス開始の際には、ご利用者様とご家族様へ説明をしている。内容については契約書等全ての項目をわかりやすく説明するように努めている。 ・定期的に相談支援専門員が主導するサービス担当者会議に参加している。サービスの提供内容が大きく変更になった場合は随時開催されることがある。 ・意思決定が困難なご利用者様への説明のルールであるが、基本的に利用者様だけではなく、ご家族様にも説明の際に同席してもらうというのが、強いて言うところのルールであるとのことであった。
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。	<p>b</p> <ul style="list-style-type: none"> ・基本的にサービス内容の変更や移行に関しては、相談支援専門員が主導して展開されていくことになるが、ご利用者様に対して不利益な状況とならないように支援を行うようにしている。 ・定期的に相談支援専門員が主導するサービス担当者会議に参加している。サービスの提供内容が大きく変更になった場合は随時開催されることがあるため、このような状況の際は、ご利用者様やご家族様の意向を代弁することもある。 ・様々な理由で利用終了となるご利用者様には、利用する最後の日に今まで撮影してきた写真をアルバムにしてお渡しするとのことであった。このサービスを活用して、アルバムの最後のページに「何か困りごとがあった際は、お気軽に相談してください。」や連絡先を書き加えておくことと利用終了後もご利用者様やご家族様の安心材料となり得る。今後このような取組みができるか検討を期待したい。

Ⅲ-1-(3) 利用者満足の上上に努めている。		
33	<p>Ⅲ-1-(3)-① 利用者満足の上上を目的とする仕組みを整備し、取組を行っている。</p>	<p>b</p> <ul style="list-style-type: none"> ・毎年、法人として大学と連携の上で利用者アンケートを実施しており、聴取する対象事業を変えながら、ご利用者様の意見を聞き取り、分析している。 ・TERRACEひだまりとしても半年に一度のモニタリング時の個別面談の機会に、ご利用者様の意向や意見の聞き取りを行っており、定期的にサービス提供に関する意向確認を行っている。ご利用者様からの具体的な意見はモニタリング時の面談で出ることが多く、例えばカップ麺を食べたいという意見や、外出やカラオケをしたいという要望は面談時に聞き取りをしている。カップ麺の提供に対しては正月など帰省でご利用者様が少ない時期に実施する予定としており、外出やカラオケについてはコロナ感染防止のため現在は実施できないが、コロナの流行が落ち着いたら実施予定とのことであった。利用者の意見をもとにサービス提供内容を検討し、利用者満足の上上に努める姿勢がうかがえる。 ・愛野近辺の育成会が無いため、ご家族様は瑞穂の育成会に参加しているが、参加者は0~1名と少ない状況である。また、職員はご家族様の送迎のみ行い会に同席はしていないとのことであった。TERRACEひだまりとしても育成会への参加率の低さは把握しているが、瑞穂の育成会会場までの交通手段が車のみという不便さやご家族様も高齢であることなど環境的な要因が大きな課題であるとのことであった。
Ⅲ-1-(4) 利用者が意見等を述べやすい体制が確保されている。		
34	<p>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。</p>	<p>b</p> <ul style="list-style-type: none"> ・法人で苦情解決マニュアルを作成し、意見や苦情に対する対応の姿勢や組織の体制、統一の書式への記入等について定めており、苦情解決の仕組み作り組織的に取り組んでいる。 ・TERRACEひだまりの苦情解決体制としては、苦情解決責任者として管理者、苦情受付担当者としてベテラン支援員、また第三者委員を3名設置しており、苦情解決の体制が整備されている。この苦情対応の相談窓口については、重要事項説明書に記載し、契約時にご利用者様とご家族様へ説明を行っている。 ・ご利用者様からの意見等の内容は「ご意見・相談・苦情受付票」に記録し、支援員間で共有している。苦情の場合は法人のクラウド内で報告し、法人内で情報共有することとなっている。TERRACEひだまりでは、今年度はTERRACEひだまりに対する苦情は出ていないとのことであったが、苦情ではなくてもご利用者様の意見を毎月汲み取り改善を行う取り組みを行っている。 ・苦情内容とその対応については個人が特定されないよう配慮して法人のホームページ上に公開している。現在は2020年度までの苦情解決実施状況が公開されているので、2021年度の情報公開を行うことを期待する。

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。	b	<ul style="list-style-type: none"> ・重要事項説明書に苦情などの相談窓口について記載し、契約時にご利用者様とご家族様へ説明を行っている。法人内部の苦情解決体制として苦情解決責任者、苦情受付担当者、第三者委員の記載の他に、法人外部の相談窓口として、長崎県運営適正化委員会と雲仙市市民福祉部福祉課の連絡先を記載している。 ・ご利用者様から意見等があった場合は、支援員が対応した日の終礼で支援員全体へ情報共有し、その後「ご意見・相談・苦情受付票」等へ記録を行っている。 ・相談を受ける時は、ご利用者様から呼ばれて話を聞く流れで相談を受ける場合が多く、周りに聞かれない方が良い内容の場合は、廊下の端に移動したり声を小さくしましょうと声をかけたりして周りに聞かれない配慮を行っている。拠点LOCAL STATION CROSSIには、相談室があるのでご利用者様が希望すれば相談室で話を聞くようにしているが、ご利用者様が高齢の方が多いため昔の経験から個室を敬遠する方が多く、そのようなご利用者様の背景にも配慮して対応を行っている。
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。	b	<ul style="list-style-type: none"> ・TERRACEひだまりが在籍している拠点であるLOCAL STATION CROSSIに苦情ポストを設置したり、法人として毎年利用者アンケートを実施するなどご利用者様からの意見を積極的に把握するための取り組みを行っている。 ・ご利用者様からの日常的な意見等は直接口頭で支援員に伝えられる場合が多く、すぐに解決できる内容であればその場やその日の内に対応を行っている。ご利用者様が利用しているグループホームとの協議や連携が必要な内容の場合は、法人内クラウドへ報告をあげて情報共有を行い対応を検討するなど、意見の内容に応じて対応を変えながら迅速な解決や検討を行っている。

Ⅲ-1-(5) 安心・安全な福祉サービスの提供のための組織的な取組が行われている。

37	Ⅲ-1-(5)-①	安心・安全な福祉サービスの提供を目的とするリスクマネジメント体制が構築されている。	<p>b</p> <ul style="list-style-type: none"> ・過去1年間で事故が1件発生している。複数のご利用者様を乗せた公用車がTERRACEひだまりに到着した際に運転中の車内でご利用者様が一人で移動し転倒したことで、眉の上を3針縫う怪我をしている。当時は支援員1人で運転と支援をしていたため、運転中にご利用者様が移動していたことに対応できない状況であった。病院を受診し処置を受けたため事故報告となっているが、県への報告対象外の事例であったため、県への報告は行わず、法人内クラウドで事故報告を行い法人内で情報共有を行っている。事故後、TERRACEひだまりで原因等の分析を行った結果、元々窓を閉めるこだわりがあるご利用者様だったため、コロナ対策で車内換気のために開けていた窓を閉めるために移動したのではないかと分析している。今後の対策としては、運転している支援員が車を止めた時に「まだ移動しないでください」という声掛け等をしてから、車のドアを開けに行くように支援を改善している。 ・ヒヤリハット報告書の報告目標件数を毎月15件に設定し、法人内グループウェアへ報告している。ヒヤリハット報告書作成を通して、支援員の日々の気づきと情報共有を促している。現在は毎月5件ほどのヒヤリハット報告書が提出されるが、終礼での報告のみでクラウド内への報告が上がっていないこともあるということなので、今後は支援員の気づきをヒヤリハットの記録という形で確実に情報共有することを期待する。
38	Ⅲ-1-(5)-②	感染症の予防や発生時における利用者の安全確保のための体制を整備し、取組を行っている。	<p>b</p> <ul style="list-style-type: none"> ・令和3年11月に法人内の就労支援事業所から注文している弁当が原因でご利用者様と支援員がノロウイルスに感染した事例がある。弁当を食べた後、ご利用者様が体調不良になってからすぐに隔離するなど適切な対応を行ったため、他のご利用者様などに感染拡大することなく収束した。 ・令和4年8月に拠点LOCAL STATION CROSSの短期入所を利用しているご利用者様が新型コロナに感染し、そのご利用者様に接触した職員1名と所長、所長補佐が同時に感染した事例がある。所長と所長補佐が同時に出勤不可となったため、その期間は他の事業所と兼務している管理者が急遽代わりに現場への指示等を行い対応した。 ・法人として「危機に対する初動の指揮命令体制」フローを作成しており、感染症に対する対応としては、例えばコロナ陽性者の発生または強い疑いの場合は理事長へ報告、またコロナ陽性者の疑い、その他の感染症（インフルエンザ、ノロウイルス等）の場合は管理者・課長へ報告し、判断を仰ぐ流れが定められている。 ・法人で感染対策マニュアルを作成し法人クラウド内で情報共有しており、支援員はいつでも内容を確認することができる。感染症に関する事業所内研修も実施し、ノロウイルスへの対応や感染防止のための使い捨てガウンの着方、実際に練習用の液体を用いた嘔吐物の処理の研修など、感染症対応について支援員への周知徹底を行っている。 ・過去1年間で2件、感染症が発生しているものの、発生後の対応により周囲に感染を広げることなく収束している。法人としての組織的な研修の取り組みも行われており、今後も継続して支援員への感染症対応の周知徹底を期待する。

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している。	b	<ul style="list-style-type: none"> ・ 法人として総合防災マニュアルを作成し、火災や洪水、台風、地震への対応を定めている。TERRACEひだまりの所属する拠点LOCAL STATION CROSSの立地条件としては、周囲を畑に囲まれた平坦な土地であり、近くに小学校等の公共の避難施設もあるため避難もしやすいが、拠点の建物がここ数年で建てられた丈夫な建物であるため、災害時は拠点内に留まることが最善であると判断している。拠点が完成した初年度である昨年は大雨による雨漏りや台風時に側溝から水が溢れて床下浸水となったため2階へ垂直避難を行ったりしたため、それぞれ再発防止の対策を行った。 ・ 備蓄は拠点単位で管理しており、LOCAL STATION CROSSの1階の倉庫に保管している。備蓄の管理は防火管理責任者である拠点責任者がチェック表を用いて毎月確認している。 ・ 避難訓練は年2回実施しており、今年は11月11日に拠点の事業所合同で行う総合避難訓練を実施した。総合避難訓練の際には消防署と点検業者も参加し、消防署より喫煙所の指摘があったため撤去して対応している。また今年度中に事業所単位の避難訓練（部分訓練）を実施する予定であるとのことであった。
40	Ⅲ-1-(5)-④	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	<ul style="list-style-type: none"> ・ 過去1年間の不審者の侵入は起こっていない。 ・ 法人で不審者侵入に係る防犯対策マニュアルを整備しており、TERRACEひだまりの防犯訓練においても防犯対策マニュアルに沿って実施している。 ・ 防犯訓練を行う際はご利用者様へ訓練内容について説明を行い、訓練は支援員やご利用者様含め全員が参加して実施している。 ・ 防犯マニュアルの作成と見直しは「防火・防災対策委員会」が行っている。最新版は2019年4月1日版となっており、定期的な見直しが行われていることが確認できた。 ・ 不審者情報等は地域の無線放送で流れるため、不審者情報の把握はすぐできる状況とのことであるが、TERRACEひだまりとして、警察や地域との連携体制はまだ無いとのことなので、今後の警察や地域との関係の構築を期待する。

Ⅲ-2 福祉サービスの質の確保

Ⅲ-2-(1) 提供する福祉サービスの標準的な実施方法が確立している。			
41	Ⅲ-2-(1)-①	提供する福祉サービスについて標準的な実施方法が文書化され福祉サービスが提供されている。	<p>a</p> <ul style="list-style-type: none"> ・法人として支援の姿勢を示したマニュアル「愛隣訓」を作成しており、この愛隣訓の中で、個人情報の取り扱いや、ご利用者様への言葉遣い、ご利用者様への注意の仕方についてなど記載している。愛隣訓の内容は毎日の終礼や毎月の連絡会で読み合わせを行い、繰り返し周知と定着を図っている。 ・月に1度、「支援の振り返り」チェックシートで支援員が自身の支援について自己評価を行っている。支援の振り返りチェックシートはTERRACEひだまりの事業所単位で集計され、所長と管理者が集計結果を確認することで事業所の支援の状況について定期的に振り返り、分析する体制となっている。 ・支援手順を示すものとして、生活介護ガイドブックの他に、一日の流れ、送迎の席順、送迎ルート、昼休みの支援員の立ち位置、食事支援の位置等、様々な場面での支援方法を定めた支援手順書を作成し、全職員に配布し周知している。 ・重度加算のご利用者様11名に対しては個別の支援手順書として1dayシートを作成し、1dayシートの手順に沿った支援を行っている。支援記録には支援手順書に基づいて実施したことを確認、記録している。 ・令和4年度より「介護度アセスメント委員会」を創設し、TERRACEひだまり独自の「日常生活動作確認表」に沿って支援レベルの確認を行っている。11月からは確認内容の検討の結果、移動・移乗介助の支援が不足部分があるとのことで、法人内の事業所であるHOMEさいごうと共に月に1度の連絡会の際に研修（全4回）を行う予定とのことであった。
42	Ⅲ-2-(1)-②	標準的な実施方法について見直しをする仕組みが確立している。	<p>b</p> <ul style="list-style-type: none"> ・法人としての支援の姿勢を示した「愛隣訓」の内容は法人内の支援員が参加する虐待防止委員会で定期的に見直しされ、内容の改訂や追加を行っている。 ・TERRACEひだまりの生活介護ガイドブックは年に1度、重度加算のご利用者様に対する支援手順書は個別支援計画の見直しと同じく半年に1度実施しているため、定期的に内容の見直しを行う体制が整っている。

Ⅲ-2-(2) 適切なアセスメントにより福祉サービス実施計画が策定されている。

43	Ⅲ-2-(2)-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。	b	<ul style="list-style-type: none"> ・個別支援計画作成の責任者はサービス管理責任者となっている。 ・アセスメントは法人統一の書式を使用し、年に1度実施している。アセスメントの内容検討の流れとしては、まず担当支援員がアセスメントを作成し、所長補佐が内容をチェックする流れとなっている。 ・個別支援計画書を作成する時の内容検討は更新月の前月に計画検討を行い、更新月に職員会議の議題にあげる流れとなっている。内容検討の際は、TERRACEひだまりの看護師や、ご利用者が利用しているグループホームの支援員等と話し合いを行い、各専門分野の職員参加のもとで個別支援計画を作成している。 ・支援困難ケースへの対応事例としては、爪剥ぎなどの自傷行為や消防ベルを押す、日中の目薬の点眼を過剰に求める等の行為があったため、頓服薬の服用回数が増えたご利用者様について、グループホームの支援員と連携して共通のスケジュールを用いて、ご利用者様へスケジュールの見える化を行った。一日の流れの見通しを立てることでご利用者様の心が落ち着くことをねらいとして、現在長期的に取り組みを行っている段階とのことであった。ご利用者様の行動そのものを抑えるのではなく、行動の背景について事業所間で協力して推察し、原因に対するアプローチを行う姿勢がうかがえる事例である。
44	Ⅲ-2-(2)-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	<ul style="list-style-type: none"> ・個別支援計画の見直しは半年に1度行っている。見直しを行う流れやご利用者様の意向の確認、同意を得る手順、書式などは法人の個別支援計画マニュアルに定められており、マニュアルの手順に沿って見直しを行っている。個別支援計画はそれぞれの月にご利用者様の更新時期を満遍なく配して計画的に支援内容の見直しを行っている。 ・個別支援計画の見直し後は連絡会議で支援員全体に周知している。個別支援計画の一部分を修正するような細かい修正については、毎日の終礼にて支援員に周知している。 ・急な容態の急変や病気、怪我等による緊急の個別支援計画の変更の際も通常の個別支援計画の変更と同じ手順で行うことになっているが、今までで該当事例がほとんど無いため直近の事例はないとのことであった。 ・モニタリングシートの書式にはモニタリングを通したご利用者様の新たなニーズを記載する項目があり、モニタリングシートに沿ってモニタリングを実施すれば、サービスの今後の課題等が明らかになる仕組みとなっている。

Ⅲ-2-(3) 福祉サービス実施の記録が適切に行われている。

45	Ⅲ-2-(3)-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、職員間で共有化している。	a	<ul style="list-style-type: none"> ・法人共通のクラウドサービスを活用し、ご利用者様のプロフィール、個別の支援手順、日々の支援記録等を記録している。ご利用者様が利用している事業所の支援員は事業所の端末でいつでもご利用者様の記録を閲覧することができるため、法人内の事業所を複数併用しているご利用者様については、法人内クラウドによりスムーズに事業所間の情報共有を行うことができている。 ・支援の記録等の内容は相互チェック体制を取っており、また「赤タグ」と呼ばれる重要な記録については管理者、所長、支援員等は特に目を通すようにしている。また、記録の取り方についての事業所内研修を行い支援員に記録の取り方を周知している。 ・拠点ミーティングを毎月実施し、LOCAL STATION CROSSの事業所間で情報共有や話し合いを行っている。直近で上がった議題としては、LOCAL STATION CROSSに来客用駐車場が無かったため駐車場の車の止め方を検討したり、支援員が不足しそうな事業所へ他の事業所から応援に行けるかの確認、新入職員について気になること等を話し合ったりして会議を通して事業所単位だけではなく、拠点としての取り組みへ繋げている。
46	Ⅲ-2-(3)-②	利用者に関する記録の管理体制が確立している。	b	<ul style="list-style-type: none"> ・ご利用者様に関する記録は法人内クラウドを使用した電子記録と、紙媒体の記録の両方を使い分けている。紙媒体の管理については、2019年度に廃棄処分規定基準を新しく作成し、書類保管と廃棄について体制の見直しを行っている。TERRACEひだまりにおいては紙媒体の記録等は事務所の奥の鍵付きの書棚に保管している。 ・法人のマニュアル「愛隣訓」の項目の一つ、「個人情報取り扱いについて」では、「ご利用者様の書類を机の上等に広げたまま席を立たない」、「ご利用者様のファイル等を持ち帰らない、車に置きっぱなしにしない」など個人情報の取り扱いに関して日々の支援で発生しがちな場面についての注意喚起を行っている。愛隣訓は個人情報の取り扱いを含め、毎日の終礼などで読み合わせを行い支援員への周知を行っている。 ・記録管理の処分規定において、処分決裁については理事長と定められているが、処分執行者については、課長以上となっている。訪問調査の際に処分執行者について確認すると、TERRACEひだまりでは管理者が該当することであった。事業所によって実態が異なるため幅広く対応するための表現になっていると考えられるが、TERRACEひだまりにおける処分執行者を書面で定めておくとも今後も責任の所在がぶれないので、課長以上の誰が処分執行にあたるかを明確に定めておくことを期待する。

【障害（児）者・評価項目による評価結果】

A-1 利用者の尊重と権利擁護

A-1-(1) 自己決定の尊重		項目	評価
1	A-1-(1)-①	利用者の自己決定を尊重した個別支援と取組を行っている。	<p>a</p> <ul style="list-style-type: none"> ・個別支援計画は「利用者及び家族の生活に対する意向」や、意向に基づいた「総合的な援助の方針」を記載する項目を設けている。これにより個別支援計画において、ご利用者様の意向とTERRACEひだまりの援助の方針を明確にし、ご利用者様やご家族様の意向と支援の方針の関連性を一目で確認することができる。ご利用者様の意向や援助の方針に沿って具体的な個別支援計画を作成し、日々の支援へ繋げていくことは、法人理念「生きる誇りへの、挑戦」を具体化した取り組みとなっている。 ・TERRACEひだまりでは自閉症のご利用者様が10名以上利用している他、高齢のご利用者様が多いため、ご利用者様とのコミュニケーションツールとして、絵カードや写真を提示したり現物を見せたりする他、聴力が弱い方に対しては筆談をするなど様々な方法によりご利用者様が意思を表明するための工夫を行っている。 ・日々の活動では午後に「いきいき活動」や「日替わりメニュー」を行っている。現在はコロナ感染防止のため制限があるが、以前は毎週月曜はカラオケ、火曜はカラオケやスヌーズレン（障害者が感覚（音や光）を楽しみながら自分のペースで静かに過ごす活動）を行っていて、現在も再開を望む声が度々ありご利用者様に好評だったとのことであった。制限がある中でも現在は土曜日に希望者を募り図書館へ行く活動を継続している。また、ご利用者様からは季節により外出の希望があるとのことなので世間のコロナ流行が落ち着いたらカラオケ等の活動と共に再開したいとのことであった。 ・ご利用者様の意向を聞き、誕生月にご利用者様の夢ややりたいことを叶える「ito project（イト プロジェクト）」を実施しており、今年はコロナで制限がある中、温泉に行く支援を2件実施している。日々の支援だけでなく、日常の支援で対応が難しい内容の意向に対しても、「ito project」により個々のご利用者様の意向を尊重し実現する個別支援を行っている。
A-1-(2) 権利擁護		項目	評価
2	A-1-(2)-①	利用者の権利擁護に関する取組が徹底されている。	<p>C</p> <ul style="list-style-type: none"> ・令和3年11月～令和4年11月までの一年間では行動制限を行った事例が6件あり、内容は法人内クラウドで情報共有されている。具体的には、特定の女性への過度な接近や接触が見られるご利用者様に対して、女性との間に立って距離を取った事例、突然の事業所外への飛び出しを引き留めた事例、非常ベルを押すのを制止した事例等となっており、その後はそれぞれの事例に対処策を行い、女性との距離を普段から離したり、ご利用者様の動線上に支援員が立つよう配慮したり、防犯ベルにカバーをつけたりして改善をしている。この6件に該当するご利用者様に関しては事前に個別支援計画でご家族様より同意書をとっている。 ・数年前に倫理綱領を新しく整備され、「愛隣訓」と共に終礼時に読み合わせを行っている。また、毎月の支援の振り返りで自身の支援の自己評価や「（支援の姿勢等）気になる職員」について記載ができる項目があり相互に支援のチェックを行う体制ができています。 法人やTERRACEひだまりとして組織的に多くの取り組みを行っているが、現状ではその取り組みをご利用者様やご家族様へ周知する活動を行っていない。今後はご利用者様やご家族様へ権利擁護に関する取組内容を伝えることで、より安心して利用してもらえることにつながるため、今後のご利用者様やご家族様への周知を期待する。

A-2 生活支援

A-2-(1) 支援の基本			
3	A-2-(1)-①	利用者の自律・自立生活のための支援を行っている。	<p>a</p> <ul style="list-style-type: none"> ・TERRACEひだまりではご利用者様からの預り金は無いため、預り金に関する問題等は発生していない。 ・ご利用者様自身で生活の自己管理ができるように、整理整頓については個別にロッカーを設け、ご利用者様自身で荷物の管理や片付けをすることを促したり、スケジュール管理についてはスケジュール表を作成し自分で次の予定を見て行動できるように支援したりして、日々の生活の中で自己管理ができるように支援している。 ・TERRACEひだまりは生活介護の事業所ではあるが、ご利用者様は午前活動として、弁当配達やディナーケース回収等の作業を行っており、作業内容等に合わせて工賃も支給している。ご利用者様は午前活動に参加することで工賃が支給されることや、工賃で好きなものを購入できることにより、やりがいを感じ、作業に対する意欲となって主体的に参加することができている。また、ADL（日常生活動作）の維持・向上のためのリハビリや運動の際にご利用者様に主体的に取り組んでもらえる声掛けについて、理学療法士との連携の上で、「……ができるようになりますよ」など、運動の目的、目標を伝える声掛けとなるよう工夫している。作業の工賃支給や、リハビリへの声掛け時の工夫など、これらの取組からはご利用者様の主体的な意欲を大切にしたい支援の姿勢が伺える。これは、法人理念「生きる誇りへの、挑戦」を具体化した支援の一つであると言える。
4	A-2-(1)-②	利用者の心身の状況に応じたコミュニケーション手段の確保と必要な支援を行っている。	<p>b</p> <ul style="list-style-type: none"> ・アセスメントシートの他に、特性に応じた特性アセスメントを実施し、ご利用者様の特性に応じた対応を行っている。 ・ご利用者様によっては自閉症や聴力が弱いなど、コミュニケーションの支援が必要な場合があるので、ご利用者様に応じて、絵カードや現物を見せたり、筆談で会話したりするなど個別の対応を行っている。 ・コミュニケーションに課題があるご利用者様への支援事例として、姉と同居で自宅に引きこもっていた時期が長かったご利用者様について、入浴は月に1度、自宅で姉と一緒に入るのみだったため、利用開始時にはTERRACEひだまりでの入浴支援を固く断っていたが、女性支援員に対しては苦手意識が少なかったため、対応支援員を度々変えるなどアプローチを工夫しながら様々な対応を試み、現在では毎日お風呂に入れるようになるまで改善している。ご利用者様のこれまでの背景や心身の状況を配慮してコミュニケーションの支援を行っていることが伺える事例である。

5	A-2-(1)-③	利用者の意思を尊重する支援としての相談等を適切に行っている。	b	<ul style="list-style-type: none"> ・半年に一度のモニタリングの個別面談の際にご利用者様の意向を聞く機会を設けており、定期的に意向の確認や相談を受けている。 ・日常にご利用者様から「ちょっと……」と声をかけられたりして相談を受けることが多く、その都度、廊下の隅など他の人に聞かれにくい場所へ移動して相談を聞いている。拠点LOCAL STATION CROSSには相談室があるが、個室を望まないご利用者様が多いため、相談室等を使用するケースは実際には少ないとのことであった。 ・ご利用者様から相談を受けた際の対応については相談内容については法人内のクラウドに記録を残し、支援員間で情報共有を行っている。ご利用者様から「誰にも言わないでほしい」と相談された場合の対応についても、ご利用者様から秘密にしてほしいとの希望があったことも含め報告し、他の支援員と連携して対応している。 ・ご利用者様の状態に応じて、TERRACEひだまりのサービス内容（生活介護）だけに関わらず、ご利用者様に適した支援を随時検討している。具体的事例としては、訪問調査実施時に、相談支援事業所を中心として今後の利用事業所を検討中のご利用者様が1名おり、日常で見られる行動が認知症か精神障害によるものか、検査結果が出たので今後の方向性の検討中という事例を確認した。
6	A-2-(1)-④	個別支援計画にもとづく日中活動と利用支援等を行っている。	b	<ul style="list-style-type: none"> ・ご利用者様は法人内のグループホームから通所している方が多いため、法人内クラウドを活用し事業所間で連携をとりながら支援や利用調整を行っている。 ・午後のいきいき活動や日替わりメニューはご利用者様の意向を取り入れた内容の活動を行っており、日中活動に意欲的でないご利用者様に対しては、活動の見通しを伝えたり、外出の場合は「(外出先)で〇〇しますよ」などの声掛けを行うことで参加への促しを行っている。活動への参加は強制することなく、最終的にはご利用者様の気分によって選べるようにしている。 ・土曜日の活動として希望者を募り図書館利用を行ったり、手作りの段ボール和太鼓で演奏したり、週2回諫早のプロのアロビ講師を呼んで座ったままできるアロビを実施したりして、実際に日中活動に取り入れることを通して文化的活動や運動などの様々な情報提供や利用支援を行っている。 ・地域のイベントに関しては拠点の中にポスターを掲示して情報提供するほかにも、特に芸術関連のイベントに積極的に参加しており、法人内の芸術活動である「勝手にアール・ブリュット」に参加したり、雲仙市の文化展に絵手紙やスクラッチアートを出品するなど、TERRACEひだまりから発信する活動も行っている。

7	A-2-(1)-⑤	利用者の障害の状況に応じた適切な支援を行っている。	b	<p>・事業所内研修として定期的に障害特性（発達障害、知的障害）の研修を行っている。また、現在ご利用者様の年齢層が80代～90代が中心となっており、今後のご利用者様の高齢化に対応するため、令和4年度より高齢障がい者受け入れに向けた研修等の実施を始めている。具体的取組としては6月に島原の特別養護老人ホームを見学し、法人内のグループホームと合同で全4回にわたって介護研修を実施している。</p> <p>・行動障害があるご利用者様についてはグループホームと事例検討会を行い、支援員の手を借りずに一人で過ごす経験を積むことを目的とした自立課題を提供したり、スケジュールの設定を行っている。自立課題は支援員手作りの型はめパズルやシール貼り、ご利用者様の好きな動画の視聴など様々なものを提供している。</p>
---	-----------	---------------------------	---	---

A-2-(2) 日常的な生活支援

8	A-2-(2)-①	個別支援計画にもとづく日常的な生活支援を行っている。	b	<p>・食事の提供については、ご利用者様は全員、法人内の就労支援事業所で販売している弁当を利用しており、TERRACEひだまりの支援員が個別支援計画に記載されている支援内容に沿って、ご利用者様の咀嚼嚥下能力に合わせて食材の刻みやトロミの対応を行っている。高齢のご利用者様が多いため、トロミ対応についても、ポタージュ状、ケチャップ状など段階があり、他にも魚の骨をとったりして、きめ細やかな対応をしている。季節に合わせてイベント食も実施しており、クリスマスには雲仙で人気のからあげ店のからあげ弁当や正月にはオードブルを提供したりして、新型コロナの影響で外食の制限がある中で工夫しながら支援を行っている。</p> <p>・TERRACEひだまりで入浴支援や排泄支援を行った際は支援記録を法人内クラウドに記録しているため、グループホームとリアルタイムで情報共有を行うことができ、TERRACEひだまりとグループホームでの連携した支援を行うことができている。</p>
---	-----------	----------------------------	---	--

A-2-(3) 生活環境		
9	<p>A-2-(3)-① 利用者の快適性と安心・安全に配慮した生活環境が確保されている。</p>	<p>b</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ TERRACEひだまりのご利用者様は高齢の方が多いため、特に安心・安全に配慮した環境づくりを心掛けている。具体的な対策事例としては、ご利用者様の椅子を肘掛け椅子にすることで体勢が崩れて椅子から落下するのを防止したり、感染症対策として消毒を定期的の実施したりしている。 また、同じ生活介護の中でも、行動障害があるご利用者様と高齢のご利用者様では支援内容やの違いや関係の調整が難しい部分が多いため、行動障害のある方と高齢の方で生活スペースと担当支援員を分けて支援している。ご利用者様の快適性や安全・安心に関しての工夫が見られる、TERRACEひだまりの特徴的な取組となっている。 ・ ご利用者様の感情が高ぶるような予兆が見られる場合、クールダウンできる個室に支援員が誘導し、ご利用者様が落ち着くまで個室の外から見守りを行っている。個室へ誘導するまでの間に他のご利用者様等に危害を加えたり問題行動がある可能性がある場合は、すぐ対応できる立ち位置を意識しながら誘導するなど周りへの安全も配慮して支援している。現在は個室を1部屋設けているが、足りない場面があるとのことでハード面での課題を感じているとのことであった。
A-2-(4) 機能訓練・生活訓練		
10	<p>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。</p>	<p>b</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ TERRACEひだまりでは週1回、理学療法士によるリハビリテーションを実施している。理学療法士から日常に取り入れられる訓練の助言を受け、歩行訓練や指先の移動運動、椅子に座ったままの足上げなどを支援に取り入れれたり、理学療法士のリハビリノートを撮影して法人内クラウドに共有し、注意事項等を終礼で周知するなどして、理学療法士との連携の上で支援員間の情報共有を行い日々の支援に反映させている。一つの事例として、リハビリを継続して行った結果、指先の動きが改善し箸を使えるようになったご利用者様がいたとのことで、ご利用者様の能力向上を支援した具体的事例が確認できた。 ・ ご利用者様がリハビリに主体的に参加できるように支援員からこまめに声掛けを行ったり、理学療法士から効果的な声掛け（リハビリの目的や、出来ることが増えることを伝えるなど）について教わったりしてご利用者様の意欲を引き出す支援の工夫を行っている。 ・ リハビリノートの情報共有や声掛けの仕方について助言をもらうなど、理学療法士と連携しながら、ご利用者様の状況に適した個別支援計画の作成と日常のリハビリを行い、機能の維持や向上に繋げる支援を行っていることが確認できた。

11	A-2-(5)-①	利用者の健康状態の把握と体調変化時の迅速な対応等を適切に行っている。	b	<ul style="list-style-type: none"> ・TERRACEひだまりでは嘱託医による検診と健康診断を年1回ずつ実施している。嘱託医の検診ではご利用者様1名ずつに対して医師と看護師による聞き取りと診察を行うことにより定期的に医師による個別の健康状態の確認を行っている。 ・排泄支援については、グループホームを利用しているご利用者様全員と、特に尿意の訴えが難しく排泄支援が必要な方7名については、尿の溜まり具合を把握する機械を導入し、排泄支援に活用したり排泄記録としてデータ化している。 ・協力医療機関として内科、歯科と連携を取っており、重要事項説明書に記載の上、利用開始時にご利用者様とご家族様へ説明を行っている。必要に応じて協力医療機関以外の病院も受診している。直近で受診した事例としては、支援員が車のバックドアを閉める時にご利用者様の頭に当たり、怪我は無いものの頭を打っていることから念のために脳神経外科が充実している病院を受診した事例があったとのことであった。
12	A-2-(5)-②	医療的な支援が適切な手順と安全管理体制のもとに提供されている。	b	<ul style="list-style-type: none"> ・法人として医療マニュアルを整備しており、通常の健康管理から緊急時の対応、服薬管理等について記載している。医療マニュアルは看護師へ周知され、マニュアルに沿った対応を行っている。 ・TERRACEひだまりでは服薬をしているご利用者様は全体の半分以上おり、服薬時は支援員がダブルチェックを行っている。服薬までの流れとしては、最初に送迎する支援員がご家族から数日～1週間分の薬を受け取って受領サインを行い、看護師が1週間分の薬を曜日ごとにセットをしておく。該当する曜日の箱を朝から準備し、昼食時など服薬時には支援員が薬を読み上げ、他の支援員が目視でダブルチェックを行い、ご利用者様に投薬する。投薬後は空になった薬の包装を箱に戻してその日のリーダーがチェック欄へ記載するという流れになっている。何重にもチェック体制があるため、どこかでミスがあった場合でもその後の段階で気づく仕組みとなっている。 ・投薬時のチェック体制はあるものの、過去1年間で誤薬が1件発生している。令和4年10月に発生した事例で、袋に名前と日付を印刷されていたが、当日分の箱にセットされていたご利用者様の薬を支援員が他のご利用者様の薬と取り違えて投薬していた。原因は支援員2人でダブルチェックを行っていたものの、似た苗字のご利用者様の名前間違いに気づかずに流してしまったことであった。この事例では誤薬した薬は痛み止めと安定剤であり、該当のご利用者様が普段服薬している薬より弱い薬だったため健康被害はなかったが、今後の再発防止対策として、以前は同じ色だった入れ物の色を変えてより気づきやすく対策を行っている。

A-2-(6) 社会参加、学習支援

13	A-2-(6)-①	<p>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。</p>	b	<ul style="list-style-type: none"> ・ TERRACEひだまりでは月毎メニューを実施し、季節の行事を企画している。10月は高齢者も参加できるよう工夫した競技を集めた室内の運動会、11月は雲仙で紅葉狩りを実施している。 ・ ご利用者様の中には自由時間を使って趣味で絵を描く方がいたり、日中の活動でも紙にビーズを貼り付けて作品を作る活動を行うほか、絵手紙教室を月に2回開催するなど、ご利用者様が創作活動を行う機会が多く設けられている。 ・ 日々の支援では叶えることが難しいご利用者様の個々のねがいについても「ito project (イトプロジェクト)」でご利用者様のやりたいことを聞き取り、誕生日に叶える企画を実施している。具体的事例としては、今年度はご利用者様と小浜や瑞穂の温泉に行き食事をする企画を2件実行している。ご利用者様の意見を聞き取りする中で、初めて聞くご利用者様の「ねがい」もあったとことで、企画を通して改めてご利用者様の希望や意向を知る機会にもなっている。
----	-----------	---	---	---

A-2-(7) 地域生活への移行と地域生活の支援			
14	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。	<p>b</p> <ul style="list-style-type: none"> ・TERRACEひだまりのご利用者様は主に吾妻、瑞穂、雲仙から通所している方が中心で、特にグループホームから利用している方が多い状況である。そのため仮にグループホームでの生活ができない状態になれば入所施設へ移行となるので、グループホームでの生活を継続することが、現在の地域での生活を継続することに直結するご利用者様が多い。そのことをご利用者様に説明の上で、今の生活を継続するためにADL（日常生活動作）の維持・向上や障害が重度化しないようにリハビリ等を行うことを伝え、ご利用者様の納得の上で支援を受けられるようにしている。 ・毎週土曜日に希望するご利用者様とともに国見の図書館利用を継続して行っており、地域の社会資源を活用する支援を行っている。

A-2-(8) 家族等との連携・交流と家族支援			
15	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。	<p>b</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ご利用者様の大半がグループホームを利用しているためグループホームとの連絡が主となり、またご利用者様自身が高齢のためご家族様も高齢の場合が多く、そのような背景からご家族様との直接の関わりが持ちづらい状況である。その中でもご家族様との関わりを持つ工夫は行っており、法人クラウドの支援記録をご家族様へ公開してご家族様のスマホやパソコン等から見られるようにしたり、在宅のご利用者様の送迎の際は直接ご家族様と会うため、連絡ノートでの報告や口頭での連絡をまめに行うことでご家族に安心してもらえるようにしたり、特にご利用者様の変化があった時やご家族様の様子が気になる時は話しやすい支援員が送迎し、ご家族様とのコミュニケーションがとりやすいよう配慮している。 ・ご利用者様自身が高齢ということもあり、ご家族様がないご利用者様もいるとのことで、成年後見人がいるご利用者様については成年後見人と連絡をとっており、法人内クラウドによる支援記録の公開を行っている方もいるとのことであった。 ・高齢のご利用者様については、ご家族様との関わりが少ないことは解決が難しい課題であるので、今後の取組として、在宅のご利用者様のご家族様や、連絡がとれるご家族様については支援の報告や連絡だけでなく、ご家族様が抱える不安や悩みを聞き共に解決を目指す「家族支援」の視点からも働きかけることを期待する。

A-3 発達支援

A-3-(1) 発達支援			
16	A-3-(1)-①	子どもの障害の状況や発達過程等に応じた発達支援を行っている。	評価対象外

A-4 就労支援

A-4-(1) 就労支援			
17	A-4-(1)-①	利用者の働く力や可能性を尊重した就労支援を行っている。	評価対象外
18	A-4-(1)-②	利用者に応じて適切な仕事内容等となるように取組と配慮を行っている。	評価対象外
19	A-4-(1)-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。	評価対象外

基本情報シート I (障害者・児福祉サービス版)

令和 4 年 9 月 30 日現在

1. 福祉施設・事業所情報

(1) 基本情報

①名称	TERRACE ひだまり
②施設・事業所種別	生活介護
③代表者（施設長等）氏名	布田 優子
④定員（利用者数）	20 名
⑤所在地	長崎県雲仙市愛野町乙 810-1
⑥電話番号	0957-36-0054
⑦ホームページ URL	https://www.airinkai.or.jp/

(2) 福祉施設・事業所の概要

①開設年月日	平成 19 年 4 月 1 日		
②経営法人・設置主体（法人名等）	社会福祉法人 南高愛隣会		
③職員数 ※常勤職員とは、福祉施設・事業所の 所定の労働時間を通じて勤務する 者。非常勤職員は、所定労働時間の うち一部を勤務する者。 ※雇用形態（正規・非正規等）は問わ ない。	男性	女性	合計
	常勤職員	7	8
	非常勤職員	0	5
	計	7	13
			20
④専門職の人数 ※社会福祉士、介護福祉士、精神保健 福祉士、看護師、理学療法士、作業 療法士、言語聴覚士、管理栄養士、 栄養士、調理師等の専門職（有資格 職員）等を記入。	専門職の名称	人数	
	介護福祉士	10	
	社会福祉士	2	
	准看護師	3	
	保育士	1	
⑤福祉施設・設備の概要 * 施設の平面図等は、別途添付	居室・設備等	定員・面積等	
	事務所	67.83	
	訓練作業所	66.84	
	多目的室	65.85	
	相談室	6.67	
	静養室	6.60	

2. 理念・基本方針（法人・施設）

(1) 理念	法人のミッション：生きる誇りへの挑戦 法人のビジョン：人生は楽しい 法人のバリュー：人生にドキドキを 地域に元気を 時代に勇気を
(2) 基本方針	理念に記載

3. 福祉施設・事業所の特徴的な取組として考える事項 ：福祉サービスの質の向上に関する取組、PR 事項等

ケアラボ（ICT）を導入したことで、職員間の連携だけでなく家族や他事業所ともタイムリーに情報を共有できるようになった。
容易にデータの記録が出来るようになり利用者の状態の把握ができるようになった。

※評価機関・評価調査者は、当該事項の記載内容を踏まえ、評価した後、公表様式に記載する。

4. 第三者評価の受審状況

受審の有・無	・ 受審あり ・ <input type="checkbox"/> 受審なし（今回がはじめて）
--------	--

基本情報シートⅡ（障害者・児福祉サービス版）

令和4年9月30日現在

（施設・事業所の概況）

（１）利用者の人数と年齢、平均入所（利用）期間

現在の利用者	男性	女性	合計
利用者数	24	14	38
平均年齢	54	58	55
平均入所（利用）期間※	(6)年(6)月	(9)年(2)月	(7)年(6)月

※通所及び、訪問（居宅）サービス等については平均の利用期間を記入

（２）障害支援区分等の分布

①障害支援区分

	区分1	区分2	区分3	区分4	区分5	区分6	平均障害支援区分
人数	0	0	4	13	16	5	4.57

※ 障害支援区分の認定申請中の利用者等

②手帳の交付がある利用者（人数） ※複数に該当する場合は、それぞれでカウントする。

身体障害者手帳	療育手帳	精神障害者保健福祉手帳
11人	37人	1人

（３）利用者の動向

①前年度の新規利用者数	2人	
②前年度の利用終了者数（理由）	3人 内訳	
	理由	人数
	他の福祉施設等への入所	1
	他の事業所等の利用	1
	在宅への移行（復帰）	0
	病院への入院	0
	死亡	0
その他	1	
③現在の利用待機者数	0人	

(4) 個別的な配慮や支援を必要とする利用者（人数）

※複数に該当する場合は、それぞれでカウントする。

①個別的な配慮や支援を必要とする利用者

心身の状況	人数	心身の状況	人数
医療的ケアが必要な利用者	37	被虐待経験がある利用者	0
慢性疾病・疾患がある利用者	36	家族（保護者）支援が必要な利用者	1
重複障害がある利用者	11	就学への配慮・支援が必要な利用者	0
行動障害等がある利用者	17	就労のための配慮・支援が必要な利用者	0
意思疎通が困難な利用者※	11	就職支援等が必要な利用者	0

※ コミュニケーション支援、意思決定支援が必要な利用者等

②その他：個別的な配慮や支援を必要とする利用者

配慮・支援事項	人数	配慮・支援事項	人数
なし			

※その他、利用者の状況がわかる資料があれば、添付してください。

2. 職員の状況（詳細）

(1) 常勤職員の平均年齢 (43.4) 歳

平均在職年数 8.3 年

※平均在職年数については、同一法人内の他施設・事業所での在職年数を通算する。

(2) 常勤換算職員数（非常勤職員のみ） (3.0) 人

※非常勤職員…雇用形態（正規・非正規等）を問わず、所定労働時間のうち一部を勤務する者

※非常勤職員の常勤換算＝「非常勤の職員の勤務時間＊」÷「常勤職員の勤務時間＊」

* 勤務時間は、「1日の勤務時間数×1週間に勤務する日数×週（4週で計算）」

(3) 非常勤職員等の業務内容等

①非常勤職員

非常勤職員の職種	勤務形態	業務内容等	人数
生活支援員	32.5h/週		1人
生活支援員	30h/週		2人
生活支援員	24h/週		1人

(4) 業務委託の有無・業務内容

業務委託の有・無	<input checked="" type="checkbox"/> 業務委託している。 <input type="checkbox"/> 業務委託していない。
「業務委託している」場合の業務内容	(理学療法) (言語療法)

(5) 前年度の職員の採用・退職・異動の状況

	常勤職員	非常勤職員	合計
採用	1	0	1
退職	1	1	2
法人内の異動（他施設等へ異動）	3	0	3
法人内の異動（他施設等から異動）	5	0	5

3. 組織・運営管理に関する事項

(1) 事業経営上の課題、苦慮している事項

※優先順位をつけて、3～5項目記入

1	介護経験者不足
2	職員平均年齢が高い
3	フルタイムで働ける人が少ない
4	送迎範囲が広範囲・複雑
5	

(2) 中長期（3～5年）の目標（ビジョン、組織全体が目指す姿）

なし

【中長期計画の策定状況】

○策定している（ ）

⇒法人として策定（ ）・施設・事業所として策定（ ）

⇒策定年度 平成（ ）年度

○策定していない（ ○ ）

(3) 福祉施設・事業所における福祉サービス提供や質の向上に向けた課題

※主な事項を3～5項目記入

1	職員によって利用者の意思や希望の聞き取りや調査が薄く、提供するメニューの質や内容に差が出ている。
2	行動障害のある利用者や身体機能が低下している利用者に対して同じ活動を提供している。
3	身体機能の低下している利用者に対する座位で出来るメニューが薄い。

(4) 福祉サービスの質の向上の取組、特に重要と考えている事項

※主な事項を3～5項目記入

1	職員の育成及び担当ペアの設定の工夫。
2	実践報告に上がっていた他事業所の取り組みの試行。
3	アセスメント2種（介護・発達）の実施。
4	「介護度アセスメント委員会」の創設。
5	介護の先進地・先進施設の視察、研修の実施。

(5) 苦情相談の体制等

第三者委員の設置の有無	設置している（委員数 3 人） 設置していない
第三者委員の活動状況 （訪問頻度、活動内容等）	年 2 回理事会時に事業報告を行っている。
苦情解決状況の公表	公表している 公表していない

(6) 職員の確保と定着、育成に関する基本的考え方と主な取組

<p>【基本的な考え方・課題等】</p> <p>目標：基本の介護技術の習得</p> <p>課題：生活介護事業所としては利用者の平均年齢が高く、中には介護保険と併用しながらの利用者も複数いる。その中で、介護福祉士などの資格保持者が少なく、介護経験者も少ない。</p> <p>【具体的な取組】</p> <p>アセッサーの実施・介護技術講習の実施</p> <p>基本介護技術の評価を行いながら、技術の向上を目指す。</p>
--

(7) 地域の福祉ニーズとして把握している事項と施設・事業所としての具体的な取組

<p>【地域の福祉ニーズ・背景】</p> <p>高齢障害者の受け入れ事業所が少ない。</p> <p>障害サービスから介護保険への移行が進んでいない。</p> <p>【具体的な取組】</p> <p>高齢障害者の受け入れ</p> <p>障害サービス相談と介護保険ケアマネとの連携し介護保険への移行促進</p>
--

4. 自由記述：評価を実施する上での評価機関への要望、留意して欲しい事項等

<p>法人内での職員異動が頻回な為、一つの事業所を熟知している職員（役職者）が少ない。</p>
