

様式第1号

兵庫県福祉サービス第三者評価の結果

①第三者評価機関名

特定非営利活動法人 福祉市民ネット・川西

②施設・事業所情報

名称： 三田わくわく村 大原事業所	種別： 生活介護		
代表者氏名： 奥 貞晴	定員（利用人数）：	40	名
所在地： 三田市大原1546-5			
TEL： 079-564-0909	ホームページ： http://sandawakuwakumura.com/		
【施設・事業所の概要】			
開設年月日： 1997（平成9）年4月1日			
経営法人・設置主体（法人名）： 社会福祉法人 風			
職員数	常勤職員： 8	名	非常勤職員： 13
			名
専門職員	(専門職の名称)	名	
	(看護師) 2名		(介護福祉士) 2名
	(社会福祉士) 3名		(保育士) 3名
施設・設備の概要	作業室 4		事務所 1
	相談室、会議室、医務室各1		更衣室 男女各1
	食堂 1		トイレ 男女各1
	浴室、脱衣室 1		多目的トイレ 1
	製菓室 1		プレイルーム 1

③理念・基本方針

1. 利用者は、共生思想の下、尊厳をもって、地域社会の中で輝き、その人らしい自立した生活を送れることを基本理念とする。
2. 次の3本柱で推進する。
 - 1) ノーマライゼーション理念の具現化を目指す。
 - 2) 利用者の自立、自己選択・自己決定の尊重、自己実現を支援する。
 - 3) 授産活動を通じ、自立した生活を目指す。

④施設・事業所の特徴的な取組

温かい食事の提供（豆腐や野菜を多めに採る等、管理栄養士によるメニュー）、自閉症及び強度行動障害支援の充実、身体障害及び高齢利用者による機能回復訓練。音楽療法。地域貢献（他法人で難しい利用者の受け入れ）。外出支援。

生活介護でも作業を取り入れ、生活習慣を確立させると共に、職業に対しての適応力を高めたり、自立度を高める事ができるよう取り組んでいる。また、工賃により1年に1回の旅行を実施している。

⑤第三者評価の受審状況

評価実施期間	令和3年6月23日（契約日）～ 令和4年3月15日（評価結果確定日）
受審回数 （前回の受審時期）	令和3年度が初回

⑥総評

◇特に評価の高い点

障害のあるなしに関わらず、いきいきと生活していける社会を目指していきたいとの保護者の熱い想いと地域の応援団が結集して設立された法人で、利用者・保護者の期待に添い順調に事業を拡充してきた。その根底にあるのは常に利用者や保護者の想いであり、その想いに応えるべく法人としての責務である安定した経営、そのための体制強化に向け取り組もうとしている。このことから今回の第三者評価受審は、法人としての転換期、新たなスタートとして位置づけられる。

障害の多様性が言われるなか、特に大原事業所は、他事業所では困難な事例を積極的に受け入れるなど、多くの重度障害を持つ利用者に特化した個別支援を重視している。そのための職員の専門知識や技術の習得、スキルアップに向け、継続した研鑽の場を提供していくことで職員の自信と意欲が高まっている。同時に、比較的早期よりパソコンのネットワークシステムを導入することで、利用者一人ひとりの状態変化の把握や柔軟な個別計画の見直し、職員間での共有及び迅速な対応ができる環境を整備するなど、働きやすい職場環境への意識も高い。

令和4年度、法人は設立から25周年を迎えようとしているが、当初より行政及び福祉関係機関との協力関係を築き連携を深めてきた結果、地域からの信頼は厚く期待は大きい。それだけに、今後の障害者の状況や取り巻く環境の変化に注視していかなければならないが、これまで培ってきた経験と実績、支えてくれている多くの協力者や応援団を糧に、障害福祉のリーダーとなるべく挑戦し続けていただきたい。

◇改善を求められる点

現在、キャリアパス制度の導入により、職員の育成環境の整備に努めているが、モチベーションアップに必要な主体性及び積極性を育む体制が、より求められる。職員一人ひとりが自らの目標に向け計画的に実践していく自己研鑽できるしくみを検討いただきたい。

利用者の高齢化は事業所内外における共通の避けては通れない課題としてあがっているが、障害の有無だけでなく年齢に関係なく誰もが住みやすい地域づくりが求められる。今後は地域で困っていることや課題を聞き取りながら、法人としてできること、又、しなくてはならないことなどを共に考え協働して取り組んでいってほしい。そのためにも、法人の使命としての理念、考えを具体的にわかりやすく、折に触れ情報発信などを地域に伝えていく啓発活動を積極的に行っていただきたい。

⑦第三者評価結果に対する施設・事業所のコメント

自己評価を行うにあたって、日々の支援や自分たちの考えを見直す機会になりました。出来ている事、出来ていない事が明確になり、古くなったままのマニュアルがある等、整備が必要なことがたくさんありました。

今回、指摘いただきました「組織体制の整備」、「マニュアル類の更新・整備」、「定期的な研修」、「人材育成の方針・考え方の明文化」、等に対して、これから一つずつ改善していきたいと考えています。また、職員一人一人が目標を持って、日々の支援に取り組み、必要な研修の受講、支援計画や手順書等の作成・見直しを行っていきます。

三田わくわく村の設立に携わってくださったたくさんの方の想いを大切にしながら、地域の一員として地域福祉の向上と、誰もが安心して暮らせる共生社会づくりに貢献できるよう努めてまいります。

⑧各評価項目に係る第三者評価結果

別紙の「第三者評価結果」に記載している事項について公表する。

第三者評価結果

※すべての評価細目について、判断基準（a・b・cの3段階）に基づいた評価結果を表示する。

※評価細目毎に第三者評価機関の判定理由等のコメントを記述する。

評価対象 I 福祉サービスの基本方針と組織

I-1 理念・基本方針

	第三者評価結果
I-1-(1) 理念、基本方針が確立・周知されている。	
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。	a・(b)・c
<コメント> 法人としてこれまで、理念について振り返りの機会は持っていない。 設立にあたっては、当時の親の会が中心となり開設に向け尽力したが、利用者や保護者、後援会等に向けて理念の説明や分かりやすい資料の作成は行っていない。 パンフレットや広報誌（わくわく通信）等に理念を掲載し、廊下に掲示したり、職員の名札に入れている。	

I-2 経営状況の把握

	第三者評価結果
I-2-(1) 経営環境の変化等に適切に対応している。	
② I-2-(1)-① 事業経営をとりまく環境と経営状況が的確に把握・分析されている。	(a)・b・c
<コメント> 社会福祉事業全体の動向はもとより、市の障害福祉基本計画等を参考に、知的障害者数の推移、動向、将来像について分析を行っている。	
③ I-2-(1)-② 経営課題を明確にし、具体的な取り組みを進めている。	(a)・b・c
<コメント> 運営会議及び経営会議で、法人としての将来を見据えた事業内容の再構築に向け、設備整備や財務状況、改善に向けた取り組みを検討、明確にしている。	

I-3 事業計画の策定

	第三者評価結果
I-3-(1) 中・長期的なビジョンと計画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。	(a)・b・c
<コメント> 法人の今後の方向性を明確にし、そのための改善策を検討、具体化していく姿勢である。	
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。	(a)・b・c
<コメント> 単年度計画は、第三期中期運営計画を実行するための具体的かつ現状に即した内容となっている。	

三田わくわく村 令和3年度第三者評価結果

I-3-(2) 事業計画が適切に策定されている。		
6	I-3-(2)-① 事業計画の策定と実施状況の把握や評価・見直しが組織的に行われ、職員が理解している。	a・(b)・c
<コメント> 事業計画の実施状況を定期的に把握するための手順等は定めていない。 職員が事業計画策定に向け、より主体的、積極的に参画できるしくみを検討いただきたい。		
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。	a・(b)・c
<コメント> 資料の説明は、一方的な報告になりがちである。利用者や家族が知りたいことや関心のあるテーマを抽出してみる、また、絵やイラストを取り入れるなどの工夫ができないだろうか。		

I-4 福祉サービスの質の向上への組織的・計画的な取組

		第三者評価結果
I-4-(1) 質の向上に向けた取組が組織的・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。	a・b・(c)
<コメント> 今回が初めての受審である。この機会を好機と捉え、福祉サービスの質の向上に向けた全職員による自己評価及び第三者評価の体制構築を検討いただきたい。		
9	I-4-(1)-② 評価結果にもとづき組織として取組むべき課題を明確にし、計画的な改善策を実施している。	a・b・(c)
<コメント> 同上		

評価対象Ⅱ 組織の運営管理

Ⅱ-1 管理者の責任とリーダーシップ

		第三者評価結果
Ⅱ-1-(1) 管理者の責任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。	a・(b)・c
<コメント> 就任にあたって、施設長としての決意、方針を会議等や広報誌を通じて内外に表明している。 施設長としての責務、有事及び不在時における権限委任等が明確になっていない。		
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。	(a)・b・c
<コメント> 利用者尊重に向けた体制や日中活動の充実、職員の働きやすい環境整備など、幅広い知識や情報の収集に努めている。		

三田わくわく村 令和3年度第三者評価結果

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。	a・(b)・c
<コメント> 施設長として、定期的、継続的な現状把握、質の向上に向けた組織的な体制の構築には至っておらず、今後の検討課題である。		
13	II-1-(2)-② 経営の改善や業務の実行性を高める取組に指導力を発揮している。	a・(b)・c
<コメント> 施設長が目指す職場づくりを実現するためにも、業務内容や労務環境などの改善にむけ、力を発揮していただきたい。		

II-2 福祉人材の確保・育成

		第三者評価結果
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。	a・b・(c)
<コメント> 人材育成や確保のための具体的方針や計画は、特に定めておらず、必要に応じて職員を採用している。 利用者の状況や働きやすい職場環境を踏まえ、法人としての考え、方針を明文化されてはどうか。		
15	II-2-(1)-② 総合的な人事管理が行われている。	a・b・(c)
<コメント> 職員の行動規範はあるが、明確かつ具体的な職員像はない。キャリアパス制度の職員への周知の徹底、有効な活用については今後の検討課題である。		
II-2-(2) 職員の就業状況に配慮がなされている。		
16	II-2-(2)-① 職員の就業状況や意向を把握し、働きやすい職場づくりに取組んでいる。	a・(b)・c
<コメント> メンタルフォローについては外部の専門家と連携したり、ストレスに関連した研修を実施する等積極的な取組みがあるとよいのではないかと。 今後、専門資格取得の支援も考えてはどうか。		
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	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。	a・(b)・c
<コメント> 職員一人ひとりの目標は、期待される職員像や組織の目標を踏まえ設定し、定期的面談で進捗状況、目標の達成度の確認、評価といった仕組みを明確にすることが、職員にとってもより理解しやすいのではないかと。		

三田わくわく村 令和3年度第三者評価結果

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・(b)・c
<p><コメント> 定期的な研修内容(外部・内部)カリキュラムの評価や見直しを行う仕組みを整えていただきたい。</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・(b)・c
<p><コメント> キャリアパスと連動した段階別研修や新採用者研修についても検討いただきたい。ケアの質の向上のためにも非正規職員が参加しやすい研修計画が望まれる。</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。	a・(b)・c
<p><コメント> 実習生の受け入れは継続的に実施しているが、専門職種の特徴に配慮したプログラムの用意はない。学校や担当教員との情報交換は常に行っている。</p>		

II-3 運営の透明性の確保

		第三者評価結果
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。	a・(b)・c
<p><コメント> 今年度初めて第三者評価の受審を機会に、これまで以上に風通しの良い事業所を目指している。今後は、法人の理念・基本方針、ビジョンなどをわかりやすく地域に発信し、更に理解を得られるように取り組んでいただきたい。</p>		
22	II-3-(1)-② 公正かつ透明性の高い適正な経営・運営のための取組が行われている。	a・(b)・c
<p><コメント> 内容によっては職員への理解、周知は必要と思われることから、検討いただきたい。</p>		

II-4 地域との交流、地域貢献

		第三者評価結果
II-4-(1) 地域との関係が適切に確保されている。		
23	II-4-(1)-① 利用者と地域との交流を広げるための取組を行っている。	a・(b)・c
<p><コメント> この機会に、法人としての役割も含め、地域との関わり方についての姿勢を明確にされたい。</p>		
24	II-4-(1)-② ボランティア等の受入れに対する基本姿勢を明確にし、体制を確立している。	a・(b)・c

<コメント> 今後もボランティアの活用に力を入れていただきたい。必要に応じてマニュアルの充実、見直しも検討いただきたい（基本姿勢、施設の概要の説明、注意事項、研修など）。		
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。	a・b・c
<コメント> 事業所独自の利用者のニーズや特性に沿った「地域の社会資源リスト」を、職員間で作成されてはどうか。		
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 福祉施設・事業所が有する機能を地域に還元している。	a・b・c
<コメント> 法人全体として多様な支援活動や社会福祉分野に限らない地域の活性化や街づくりに向け、目指す方向を具体化してみられてもいいのではないか。 地域のネットワーク等を活用しつつ具体的な地域課題やニーズを収集、整理しながら、事業所独自の解決策や必要な支援策を検討できないだろうか。例えば、災害時の事業所の役割等を明記することで、主体的、積極的な活用、支援につながることも考えられるのではないか。		
27	II-4-(3)-② 地域の福祉ニーズにもとづく公益的な事業・活動が行われている。	a・b・c
<コメント> 上記を踏まえ、法人独自の事業・活動に発展させていただきたい。		

評価対象Ⅲ 適切な福祉サービスの実施

Ⅲ-1 利用者本位の福祉サービス

		第三者評価結果
Ⅲ-1-(1) 利用者を尊重する姿勢が明示されている。		
28	Ⅲ-1-(1)-① 利用者を尊重した福祉サービス提供について共通の理解をもつための取組を行っている。	a・(b)・c
<コメント> 職員は、理念及び職員倫理行動綱領に基づき、利用者尊重に努めているが、定期的な実施状況の評価に至る仕組みは確立していない。		
29	Ⅲ-1-(1)-② 利用者のプライバシー保護等の権利擁護に配慮した福祉サービス提供が行われている。	a・(b)・c
<コメント> 職員はプライバシー保護や虐待防止等の意識を高め、利用者に向き合い支援に努めている。限られたスペースの中で、利用者の特性に合わせた空間づくりと共に、丁寧な声掛けを心がけている。		
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。	a・(b)・c
<コメント> 例えば、利用者用に「事業所はこんなところ」とイラストや写真を多用した事業所紹介資料を作ったり、スライドを活用するなど、少しでも理解を得られるよう工夫されてはどうか。		
31	Ⅲ-1-(2)-② 福祉サービスの開始・変更にあたり利用者等にわかりやすく説明している。	a・(b)・c
<コメント> 利用希望者の家族等にはパンフレットで示しているが、理解が十分に得られない利用者にもわかりやすいイラストや絵図で案内できるような工夫をしてほしい。		
32	Ⅲ-1-(2)-③ 福祉施設・事業所の変更や家庭への移行等にあたり福祉サービスの継続性に配慮した対応を行っている。	a・(b)・c
<コメント> 利用者及び家族の状況に応じ、柔軟に対応している。		
Ⅲ-1-(3) 利用者満足の向上に努めている。		
33	Ⅲ-1-(3)-① 利用者満足の向上を目的とする仕組みを整備し、取組を行っている。	a・(b)・c
<コメント> 個別支援計画に関する面談や連絡ノートのやりとりで家族の意向を確認している。利用者がより参画しやすく、また参画できることを検討していただきたい。		
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	Ⅲ-1-(4)-① 苦情解決の仕組みが確立しており、周知・機能している。	a・(b)・c

<コメント> 今後、個人情報に配慮したうえで、広報誌やホームページなどで公表し、サービスの質の向上に活かしていただきたい。		
35	III-1-(4)-② 利用者が相談や意見を述べやすい環境を整備し、利用者等に周知している。	a・(b)・c
<コメント> 日々の関わりを通じていつでも話を聞くようにしているが、利用者誰もが分かりやすい絵や図式、写真等の活用により、より広く利用者に伝えていただきたい。全職員からのアイデアを募集してみたいかがか。		
36	III-1-(4)-③ 利用者からの相談や意見に対して、組織的かつ迅速に対応している。	a・(b)・c
<コメント> 職員は、日々利用者向き合う中で利用者からの思い、意向を傾聴し、把握しているが、手順、対応等の文書化には至っていない。		
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。	a・(b)・c
<コメント> 例えば、ヒヤリハットを促すことで、職員の気づき、意識向上にも繋がるのではないかと。限られた職員ではなく、全職員が参加できる研修の開催方法を考えていただきたい。		
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。	a・(b)・c
<コメント> マニュアルは整備されているが、責任の所在が明確ではなく定期的な見直しは行われていない。		
39	III-1-(5)-③ 災害時における利用者の安全確保のための取組を組織的に行っている。	a・(b)・c
<コメント> 災害時における体制は整備されているが、特に備蓄等に関する用意はない。今後様々な状況を想定し、柔軟に検討いただきたい。家族や後援会、地域にも訓練の状況を知ってもらえる機会があってもいいのではないかと。		

Ⅲ-2 福祉サービスの質の確保

		第三者評価結果
Ⅲ-2-(1) 提供する福祉サービスの標準的な実施方法が確立している。		
40	Ⅲ-2-(1)-① 提供する福祉サービスについて標準的な実施方法が文書化され福祉サービスが提供されている。	a・(b)・c
<コメント> 標準的な実施方法としての文書化は出来ていない。利用者の特性を活かした事業所独自の支援方法の明文化を検討されてはどうかか。		
41	Ⅲ-2-(1)-② 標準的な実施方法について見直しをする仕組みが確立している。	a・b・(c)
<コメント> 同上		
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。		
42	Ⅲ-2-(2)-① アセスメントにもとづく個別支援計画を適切に策定している。	a・(b)・c
<コメント> 個々のアセスメントに基づいた個別支援計画が適切に策定され、利用者ニーズが具体化されている。必要な専門職や関係職員との密な連携が確保され、柔軟な支援につながっている。手順書については、事業所が大事にしている利用者個々の特性や利用者尊重を具体的に明示するなど、おおまかな流れをまとめられてはどうかか。		
43	Ⅲ-2-(2)-② 定期的に個別支援計画の評価・見直しを行っている。	a・(b)・c
<コメント> 同上		
Ⅲ-2-(3) 福祉サービス実施の記録が適切に行われている。		
44	Ⅲ-2-(3)-① 利用者に関する福祉サービス実施状況の記録が適切に行われ、職員間で共有化されている。	(a)・b・c
<コメント> いち早くネットワーク化を進め、体制を整備しており、職員間の共有が図られている。		
45	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。	a・(b)・c
<コメント> 記録の管理体制については、情報公開規定や施設文書保存基準において、規定されている。職員への周知と教育に努めていただきたい。		

評価対象A 内容評価基準

A-1 利用者の尊重と権利擁護

		第三者評価結果
A-1-(1) 自己決定の尊重		
A①	A-1-(1)-① 利用者の自己決定を尊重した個別支援と取組を行っている。	a・b・c
A-1-(2) 権利侵害の防止等		
A②	A-1-(2)-① 利用者の権利侵害の防止等に関する取組が徹底されている。	a・b・c

特記事項

<p>利用者間、利用者と職員でルールを決めることは困難ではあるが、時間をかけて共に作っていく姿勢や、利用者の立場に立った関わりを今以上に深めていただきたい。</p> <p>事業所内外における事例を集め、活用するとともに、定例化した職員による改善策の検討、グループワークなどの振り返りの場など、さらなる周知徹底が望まれる。</p>
--

A-2 生活支援

		第三者評価結果
A-2-(1) 支援の基本		
A③	A-2-(1)-① 利用者の自律・自立生活のための支援を行っている。	a・b・c
A④	A-2-(1)-② 利用者の心身の状況に応じたコミュニケーション手段の確保と必要な支援を行っている。	a・b・c
A⑤	A-2-(1)-③ 利用者の意思を尊重する支援としての相談等を適切に行っている。	a・b・c
A⑥	A-2-(1)-④ 個別支援計画にもとづく日中活動と利用支援等を行っている。	a・b・c
A⑦	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。	a・b・c
A-2-(2) 日常的な生活支援		
A⑧	A-2-(2)-① 個別支援計画にもとづく日常的な生活支援を行っている。	a・b・c
A-2-(3) 生活環境		
A⑨	A-2-(3)-① 利用者の快適性と安心・安全に配慮した生活環境が確保されている。	a・b・c
A-2-(4) 機能訓練・生活訓練		
A⑩	A-2-(4)-① 利用者の心身の状況に応じた機能訓練・生活訓練を行っている。	a・b・c
A-2-(5) 健康管理・医療的な支援		
A⑪	A-2-(5)-① 利用者の健康状態の把握と体調変化時の迅速な対応等を適切に行っている。	a・b・c
A⑫	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。	a・b・c

三田わくわく村 令和3年度第三者評価結果

A-2-(6) 社会参加、学習支援		
A⑬	A-2-(6)-① 利用者の希望と意向を尊重した社会参加や学習のための支援を行っている。	a・b・c
A-2-(7) 地域生活への移行と地域生活の支援		
A⑭	A-2-(7)-① 利用者の希望と意向を尊重した地域生活への移行や地域生活のための支援を行っている。	a・b・c
A-2-(8) 家族等との連携・交流と家族支援		
A⑮	A-2-(8)-① 利用者の家族等との連携・交流と家族支援を行っている。	a・b・c

特記事項

<p>利用者の障害程度により、自立のための支援は難しいと思われるが、研修の成果を活かした新たな支援策の検討、工夫を望む。</p> <p>研修で得た学びを実践に活かすなど、前向きに取り組む職員もみられる。今後も積極的に実践に活かしてほしい。</p> <p>利用者の意思の把握、尊重が困難な場面もあるが、環境に配慮しながら可能な限り寄り添い、支援に努めている。家族の協力や情報を得ながら支援に活かしている。</p> <p>現在取り組みを進めている農福連携事業が、地域連携を深める機会になるのではないかと。</p> <p>専門的研修は、貴重な学びの機会でもあるので全職員が学べる体制にしていきたい。職員の自信を深め、達成感を実感できる機会になるのではないかと。</p> <p>利用者個々の日常的な支援は個別支援計画に基づき実施しており、専門職との日常的な連携体制が確保されている。</p> <p>開設当時に比べ、生活空間が手狭になってきていることが、課題としてあがっているが、職員は丁寧な声かけ、見守りにより、安全な環境となるよう心がけている。</p> <p>利用者の心身状態に応じて、専門職員との連携を密に図っている。</p> <p>緊急時も含め、安心できる体制が整備されている。</p> <p>医療関係者との連携体制が整えられており、緊急時も含め、安心できる体制が整備されている。</p> <p>今後、医療的支援を必要とする利用者が増えてくることも予測され、そのためのマンパワーも含めた体制づくりが望まれる。</p> <p>家族・利用者参加の支援会議や生活支援の中で、丁寧に意向や希望を聴き取るよう努めている。</p> <p>利用者の希望と意向を尊重し、柔軟な情報提供、関係機関との連携を図っている。</p> <p>定期的な保護者会等を通じてこまめに意向を把握し、協力関係を築いている。</p>	
--	--

A-3 発達支援

		第三者評価結果
A-3-(1) 発達支援		
A⑯	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。	a・b・c

特記事項

該当なし	
------	--

三田わくわく村 令和3年度第三者評価結果

A-4 就労支援

		第三者評価結果
A-4-(1) 就労支援		
A⑰	A-4-(1)-① 利用者の働く力や可能性を尊重した就労支援を行っている。	a・b・c
A⑱	A-4-(1)-② 利用者に応じて適切な仕事内容等となるように取組と配慮を行っている。	a・b・c
A⑲	A-4-(1)-③ 職場開拓と就職活動の支援、定着支援等の取組や工夫を行っている。	a・b・c

特記事項

該当なし
