

(様式第2号)

福祉サービス第三者評価結果報告書

①第三者評価機関名

有限会社アウルメディカルサービス

②施設・事業所情報

名称：ひかり	種別：就労継続支援A型事業所	
代表者氏名：日笠 明	定員（利用人数）： 20（22）名	
所在地：岡山市北区石関町2-1		
TEL：086-235-1003	ホームページ：https://aozorakai.org/	
【施設・事業所の概要】		
開設年月日 平成 23 年 8 月 1 日		
経営法人・設置主体（法人名等）：特定非営利活動法人 あおぞら会		
職員数	常勤職員： 6 名	非常勤職員： 5 名
専門職員	管理者 1 名	(生活支援員) 1 名 (常勤換算)
	サービス管理責任者 1 名	管理栄養士 0 名
	(医師：嘱託) 0 名、(看護師) 0 名	
施設・設備の概要	居室5室 (個室0室・2人部屋0室・4人部屋0室)	
	店頭 作業室 相談室 事務所	

③理念・基本方針

人が人としての尊厳を保ちながら、身近な地域で自立した生活が営めるように支援します

1. 利用者（児）が心豊かに過ごせるよう支援します
1. 地域との絆を大切に、福祉の充実に貢献していきます
1. 人材育成を図り、より質の高いサービスを提供します
1. 経営基盤の安定と、地域に貢献できる組織づくりを行います

④施設・事業所の特徴的な取組

手作りの焼き菓子を中心に作業を行い、焼き立てのクッキーを店頭へ出荷し販売。又イベントや福祉のお店にて販売を行っております。作業内容については計量から袋詰めまでの一連の流れに取り組んでいただいております。製菓以外にも内職や店頭での接客、販売。在宅での手芸品製作、きらめきプラザでの施設外就労として喫茶店での接客、調理補助にもチャレンジしていただいております。いろいろな事にチャレンジしていただけるよう兼務作業であったり、働き方についても制度を設けて柔軟な対応が行えるよう職員一同支援しております。

⑤第三者評価の受審状況

評価実施期間	令和 6 年 2 月 1 0 日 (契約日) ~ 令和 6 年 3 月 3 1 日 (評価結果確定日)
受審回数 (前回の受審時期)	1 回 (令和 年度)

⑥総評

◇特に評価が高い点

利用者一人ひとりが元気が良く仕事に打ち込んでいる。お客様との接しが苦手な利用者も雰囲気、だんだん慣れてきて、物怖じしない就労となっている。顧客の気持ちになって、どうすればよいかを利用者が考え、掲示物や商品に一工夫をしたらというアイデアを職員は真摯に聞き入れ、実践している、そういう環境に触れたいということから支援学校からの見学が多い。

◇改善が求められる点

商売に関しては申し分ないくらい前向きであるが、地域に根ざしているからこそ、道路状況での駐車を安易にさせていただきたい。また、更に改善するために、経営に関して組織的にデジタル化をして、職員にとっても参画できる仕組みを期待したい。

⑦第三者評価結果に対する施設・事業所のコメント

事業所の認可申請時より本来あるべき基幹収入（指定基準を満たすべき）が十分ではなく、毎年厳しい状況の中で運営してきました。2021年9月よりきらめき会館の喫茶運営の委託を受け、大変助けられている状況です。今後とも地域との関わりを大切に考え取り組んでいきたいと思っております。

⑧第三者評価結果（別紙）

(別紙)

障害者・児施設

第三者評価結果

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。		
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> 理念は事務所や廊下に掲示している。3ヶ月に1回社内報を発行したり、ホームページを活用したりして、理念を浸透させている。新入職員研修にて、事務局長より理念と基本方針を伝えている。家族への説明が必要な場合には、理事長から直接説明を行っている。		

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。		
Ⅰ-2-(1)-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・b・c
<コメント> 毎月の幹部会にて、経営の実績や課題について話し合っている。業種別の会議では、データをグラフにすることで見えやすいように工夫している。また、コスト分析も行っている。		
Ⅰ-2-(1)-②	経営課題を明確にし、具体的な取組を進めている。	○a・b・c
<コメント> SWOT分析を実施して課題を明確にしている。継続するかどうかの確認や福祉業界の分析も行っている。アゲインストの部分では、原材料費の高騰や利用者の給料について把握している。現在は、原材料費がかからない仕事への転換を図っている最中である。		

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。	
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
<p><コメント></p> <p>3年周期で3期分の中・長期計画の策定をしている。現在は、2030年までの計画を立てており、理事長は、「今後、進化していくことが大切だ」との思いで計画を遂行している。</p>	
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
<p><コメント></p> <p>上記に同じ</p>	

I-3-(2) 事業計画が適切に策定されている。	
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
<p><コメント></p> <p>法人全体の方向性は事務局より伝えて、各施設の実情に合わせて作成している。トップダウンの方式を採用していて、職員へは管理者より伝えることでより把握しやすいようにしている。</p>	
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
<p><コメント></p> <p>利用者へは、言語化しては伝えていないが、実務を通じて体感して頂いている。</p>	

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。		
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
<p><コメント></p> <p>法人全体で人材育成を行い、各事業所で計画を立てている。毎月の幹部会では、各事業所の管理者と交えて会議を行い、人材育成や研修の確認をしている。利用者の育成に力を入れていて、一般就労ができるように工夫している。職員や利用者からの提案が挙がった際には、実践できるようにしている。</p>		
I-4-(1)-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、計画的な改善策を実施している。	a · b · c
<p><コメント></p> <p>内部では分析が実施できているが、外部までには至っていない。改善策は職員間で計画している。人材育成ピラミッドやセルフチェックシステムを導入して、見直しができるように今後実施予定である。自己評価や職員評価を行って「見える化」している。</p>		

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。		
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
<p><コメント></p> <p>取り組むべき内容や職務分掌等は明確ではあるが、広報誌等への掲載や権限委任等を行っていない。</p>		
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
<p><コメント></p> <p>経営や環境等への研修・勉強会への参加はしているが、十分とはいえない。</p>		

Ⅱ-1-(2) 管理者のリーダーシップが発揮されている。		
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
<p><コメント></p> <p>組織内に具体的な体制の構築はされていないが、管理者は、素晴らしい施設にしようと思意気を感じる。具体的な取組みも十分とはいえないが、職員との連携ができていますので、早期に発揮できる可能性がある。</p>		
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
<p><コメント></p> <p>職員と常になんでも話せる関係が築いているので、指導に活かす場は持ち合わせている。ただ、書面など記載し、具体的な体制は整備されていない。</p>		

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。		
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
<p><コメント></p> <p>福祉人材に対して計画的な確保や定着に関しては定期的な試みが薄い。有資格者に対する具体的な職名や人数等の方針や表記もは無い現状である。</p>		
Ⅱ-2-(1)-② 総合的な人事管理が行われている。		a・(b)・c
<p><コメント></p> <p>コミュニケーションはよく取れていて、人事考課は毎年行われ、職員への意向調査も実施している。採用基準や異動、昇進・昇格等に関する基準は明確ではなく、職員への周知も出来ていないように感じる。</p>		
Ⅱ-2-(2) 職員の就業状況に配慮がなされている。		
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
<p><コメント></p> <p>働きやすい職場に近づいている。現状では評価できる点は多くないが、SDGsへの取組を次年度より実施し、これまでには無かったリフレッシュ休暇の新設や労働時間の短縮等の改革も始まっており、人材確保に向けた基盤が形成されている。</p>		

Ⅱ-2-(3) 職員の質の向上に向けた体制が確立されている。	
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
<p><コメント></p> <p>全体的に目標を職員は目指していて、職員個別の目標設定が行われていないので、今後に期待する。</p>	
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></p> <p>全体の具体的な明示や見直し等は、定期的に行っているが、職員の個別には行っていない。</p>	
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></p> <p>職員一人ひとりの前向きな教育感を感じるが、新任や異動の場合でも「やって慣れていく」という風潮があり、具体的な評価基準も設けていない。</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。	
Ⅱ-2-(4)-① 実習生等の福祉サービスに関わる専門職の研修・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></p> <p>実習生の研修については、体制を築いているが、実習生用のマニュアルやプログラム等は書面には記載していない。</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。		
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></p> <p>理念や取組等の情報公開に関する部分が組織立ってできていない。特に経営計画に関しては、上層部任せとなっている。</p>		
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></p> <p>運営公開の透明性に置いて、ボーダーラインが築けていないので、具体的に評価できる項目が無い。</p>		

Ⅱ-4 地域との交流と連携・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。		
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></p> <p>地域との関わりは、行っているが、まだまだ交流は薄いので、評価できる内容項目が少ない。</p>		
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
<p><コメント></p> <p>ボランティアの受入はあるが、具体的なマニュアル等は記載していない。</p>		

Ⅱ-4-(2) 関係機関との連携が確保されている。		
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
<p><コメント></p> <p>主に何か事象が起こる時（起こった時）の事後の連絡連携は多い。気になる点や変化が起こる予想がある場合は、関係機関や医療機関と情報共有を行い、カンファレンスをしながら結果や状況を職員間で共有している。</p>		
Ⅱ-4-(3) 地域の福祉向上のための取組を行っている。		
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。		a・b・(c)
<p><コメント></p> <p>具体的な取り組みは無い。</p>		
Ⅱ-4-(3)-② 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。		a・b・(c)
<p><コメント></p> <p>具体的な取り組みは無い。</p>		

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。		
Ⅲ-1-(1)-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・(b)・c
<p><コメント></p> <p>個人の目標達成ができていないことと合わせて、個々人の規範意識や意思・意欲に基づく影響力が大きいため、組織としての行動や研修などを期待している。</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。		a・(b)・c
<p><コメント></p> <p>現状ではプライバシーへの特段の配慮が必要な利用者が存在せず、またそれが理解しにくい利用者も存在しないので、安心する気持ちが高く、性善説的な動きが多かった。言葉で伝わるので、書類の成分化や場において明文化などは行っていない現状である。</p>		

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。		
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
<p><コメント></p> <p>ハローワークからの紹介が主で、見学時には、受給者証や福祉的就労の有無を聞き、適切なアドバイスを行っている。利用者に合わせてA型以外の選択肢も提示している。パンフレットの配布や組織紹介の資料も誰でも理解しやすい内容かを検証したことが無い。</p>		
Ⅲ-1-(2)-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。	a・(b)・c
<p><コメント></p> <p>言葉や表現を変えることで対象者に伝わるように工夫を行い、未成年者や理解が難しい方は保護者に同席してもらって個別支援系計画書の改定や契約更新を行っている。ただし、ルール化はされていない。</p>		
Ⅲ-1-(2)-③	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。	a・(b)・c
<p><コメント></p> <p>サービス終了時には今後の予定や想定を口頭では伝えているが、それを書面では渡していない。</p>		
Ⅲ-1-(3) 利用者満足の上昇に努めている。		
Ⅲ-1-(3)-①	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。	a・(b)・c
<p><コメント></p> <p>サービス管理責任者の聞き取りが主であり、他は指導員との雑談で終わっているため、定期的にはなされていないので、利用者満足までは至っていない。</p>		
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。		
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
<p><コメント></p> <p>苦情解決は担当者が適切に行っているが、分かりやすい掲示物やアンケート用紙等は存在しない。本人には解決策を伝えているが家族までは及んでいない。記録は電磁記録には残っているが印刷はしておらず公表も行っていない。</p>		

	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
<p><コメント></p> <p>相談しやすい人によって、よいことは口頭で伝えており、実際に利用者が職員を選んでいる。また、明文化や掲示をするまでには至っていない。</p>		
	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
<p><コメント></p> <p>組織的には、相談内容により適切に速く対応しているが、基本的なマニュアルが無いので、正確な対応ができていないかどうかは担当者任せとなっている。</p>		
<p>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。</p>		
	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
<p><コメント></p> <p>リスクマネジメントに関する委員会やマニュアルは無く、何かあった時はその場の職員の判断に委ねられるケースが多い。危険箇所や状況の共有は行っているが、細かな分析は行えていないし、発表相談する機会も少ない。ヒヤリハットに関する報告書にて共有している。</p>		
	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
<p><コメント></p> <p>常時、健康には留意しており、コロナ以前より季節性インフルエンザや食中毒の感染症に関する勉強会を食品に携わる仕事であるため定期的に行っている。</p>		
	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
<p><コメント></p> <p>安全確保や連絡体制の手順は定めている。ただ、すべての職員の周知までは至っていない。毎年、消防署員の講和や避難訓練を行っており、最寄りの広域避難所である中央小学校まで歩行することで、避難経路や安全対策の確認も行っている。その際に自力歩行が困難な利用者様への対応も考えている。</p>		

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。		
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
<p><コメント></p> <p>提供すべき福祉サービスの書面での明文化されておらず、検証もできていないので、周知しにくい。</p>		
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
<p><コメント></p> <p>現状では、見直しや検証は実施できていないが、マニュアル化させると周知しやすい。</p>		
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。		
Ⅲ-2-(2)-①	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・(b)・c
<p><コメント></p> <p>計画書の作成に当たり、事業所外の者が参加できていない。また、サービス確認の仕組みづくりの計画が策定できていない。</p>		
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
<p><コメント></p> <p>変更や見直しは柔軟に行っているが、緊急な変更の仕組みまでは至っていない。また、十分に提供できていない福祉サービス等は計画書の中に落とし込むまでには至っていない。</p>		
Ⅲ-2-(3) サービス実施の記録が適切に行われている。		
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
<p><コメント></p> <p>記録に関しては、統一化はされていない。職員によって記録内容や書き方に差異があり、内容は把握されているが、共有できているかどうかは確認までは至っていない。</p>		

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
<p><コメント></p> <p>具体的な規定や方法、責任者の設置等はできていない。組織内では、個人情報の取り扱いに関する話は行っていて、職員も理解している。</p>	

評価対象Ⅳ 具体的なサービス内容

Ⅳ-1 利用者の尊重と権利擁護

		第三者評価結果
Ⅳ-1-(1) 自己決定の尊重		
Ⅳ-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	
<p><コメント></p> <p>基本的には自己決定を促し、焦らずに待つようにしている。また必要な情報の収集も行っており、ニーズの把握は概ねできている。しかし合理的配慮に関してはハード面で難しい場合もあり、職員の理解・共有機会も特設していない。</p>		
Ⅳ-1-(2) 権利侵害の防止等		
Ⅳ-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	
<p><コメント></p> <p>身体拘束、虐待防止委員会を設置し、定期的に研修会を行っている。研修の中で事例検討を行い、より身近に危険性があるという事を常に周知し、職員一人ひとりがお互いに指摘できるような関係作りに努めている。</p>		

Ⅳ-2 生活支援

		第三者評価結果
Ⅳ-2-(1) 支援の基本		
Ⅳ-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	
<p><コメント></p> <p>基本的に自己決定を促し自分で行動するように職員は支援している。先回りの支援や過度な接触等まで、至ってはいない。目を離さず、側にいて安心できる対応をしていて、失敗しても穏やかな環境ができるような場を作っている。</p>		

	IV-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
<p><コメント></p> <p>ワークシートを活用し、ソーシャルスキルのトレーニングを行なうことや、朝礼の中で時間を設け、テーマについて個々に意見を発表する場や話を聞くという時間を設け取り組んでいる。自身の気持ちを表現しやすい方に対しても筆談を交えて支援を行う対応もしている。</p>		
	IV-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
<p><コメント></p> <p>利用者が相談者を選べる体制を築いている。相談内容はすぐに職員間で共有され、個別支援計画書へも反映される。利用者それぞれ、仕事の事や人間関係、私生活上のものと多岐にわたっている。</p>		
	IV-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
<p><コメント></p> <p>就労の場であるため定期的な余暇やレクリエーションの提供は行っていない。年一回イベントを企画し、利用者、職員間の関係性を深める機会を設けている。(バザー、お弁当配布し食事会、ビンゴ大会等) 休憩時間等は個々人で過ごされている。</p>		
	IV-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
<p><コメント></p> <p>定期的に研修に参加し、支援力向上に努めている。利用者の状態について、職員間や関係機関と共有し、役割に応じた対応ができるよう配慮している。</p>		
IV-2-(2) 日常的な生活支援		
	IV-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
<p><コメント></p> <p>非該当</p>		

IV-2-(3) 生活環境		
IV-1-(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
<p><コメント></p> <p>非該当</p>		
IV-2-(4) 機能訓練・生活訓練		
IV-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・ <input checked="" type="radio"/> b・c
<p><コメント></p> <p>十分とは言えないが、日々の仕事の流れや動きを身体機能の維持に役立てるよう職員間で意思統一を行い、具体的な仕事の割り振りに活かしている。又、朝礼時には、体操の時間を設け、筋力維持に努めて一日のけじめとなるように心配りをしている。</p>		
IV-2-(5) 健康管理・医療的な支援		
IV-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・ <input checked="" type="radio"/> b・c
<p><コメント></p> <p>毎日の健康チェックを通じ、変化に察知しやすい状況を築いている。また体調の異変や転倒時等には迅速に対処し、医療機関の受診を勧め、診察時の対応や訪問看護の際の対応も行っている。観察も利用者に合わせて、必要なか検討し対応している。</p>		
IV-1-(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
<p><コメント></p> <p>非該当</p>		
IV-2-(6) 社会参加、学習支援		
IV-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・ <input checked="" type="radio"/> b・c
<p><コメント></p> <p>隙間時間を活用し、資格取得のための機会を提供し、勤務調節をすることで、チャレンジしていける環境を提供している。企業見学や情報提供、職員の同行も行って、関係づくりを深めている。</p>		

IV-2-(7) 地域生活への移行と地域生活の支援		
IV-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
<p><コメント></p> <p>ご本人の意向を把握し、相談支援さんと情報共有から、一人暮らしやグループホーム利用の準備段階として短期入所を利用するなど、ご本人のペースで移行して行けるよう情報提供をしている。必要に応じてできる限り同行も行い、安心感も呼んでいる。</p>		
IV-2-(8) 家族等との連携・交流と家族支援		
IV-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
<p><コメント></p> <p>本人の承諾無しに家族等に話すことは皆無である。概ね情報共有には同意をもらえる事が多いため、定期的なやり取りの機会は設定していないが、気になる様子、変更点がある場合は、利用者と相談の上、家族に電話連絡や、連絡ノートでのやり取りで伝えている。</p>		

IV-3 発達支援

		第三者評価結果
IV-3-(1) 発達支援		
IV-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
<p><コメント></p> <p>非該当</p>		

IV-4 就労支援

		第三者評価結果
IV-4-(1) 就労支援		
IV-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
<p><コメント></p> <p>普段から話しやすい雰囲気を心掛けており、仕事に関することや一般就労に関する相談を受けている。利用者の希望や可能性を目指せるように相談の上、部署変更や兼務といった形を踏まえて、多くの作業経験ができるよう工夫している。</p>		
IV-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
<p><コメント></p> <p>個別の障害の障害特性に応じた作業内容を考え、実施している。利用者の反応や感想も考慮しつつ、作業難度や組み合わせを考慮し工夫をしている。</p>		
IV-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
<p><コメント></p> <p>一般就労移行後も、職場への訪問や、電話でのヒアリング、来所していただき面談ができる体制を築いている。</p>		