

(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：雲仙 ふたば	種別：障害福祉サービス事業
代表者氏名： 田島 光浩	定員（利用人数）： 30名（30名）
所在地：長崎県雲仙市瑞穂町古部甲1572番地	
Tel：0957-77-3600(代表)	

3. 総評

◇特に評価の高い点

1. 利用者視点の支援

当事業所の特徴の1つとしてサービス利用開始から2年、ふたばホームでは延長しても3年経過後には利用者が自立した生活を実現することが求められている。そのため、事業所では本人が自立した生活ができるよう個別支援計画を策定し、エンパワメントに基づいた支援を行っている。利用者の自立を目指し、職員は過剰な援助とならないように、より利用者の視点に近いところに立ち、自主性や自立性を重視した「見守り」の支援を行うことを重要視して支援に携わっていることは事業所の特長である。

また、各居室の出入口横には「プライベートタイム」等の札を本人の意志で表示できる工夫がある。表示された場合には職員は原則として居室には入らず、利用者が「ひとり」での生活を体験してもらう機会であり、かつプライバシー保護に基づく時間の確保にも繋がっている。

2. 法人内における情報共有と外部への情報公開

法人内の各事業所は立地的には県内各地に点在している。そのため、法人内の情報共有はインターネットソフトを活用し、共有出来る仕組みを構築している。これは一事業所単位でも同様であり、事業計画の実施状況の確認、各委員会からの情報受発信、ヒヤリハット報告等の回覧、確認に活用されている。

また、外部への情報公開については、インターネット上に充実した内容となっているホームページを公開して情報を発信している他、パンフレットや広報誌等によるPR活動を積極的に行っていることは本事業所の優れた点といえる。

3. 職員の姿勢と向上心と法人組織のバックアップ体制

職員1人ひとりが理念や基本方針を念頭に置き、利用者と共に生活していく喜びや仕事に対す

るやり甲斐を感じながら、日々の支援を行っている。

また、職員には個々で自分に必要なスキルや知識はどういったものがあるのかを考え、必要な資格取得に向けて挑戦する姿勢が窺え、各委員会が提供する通信「GBIT」等の記載事項を基に勉強する等、現状に満足せず、さらに高みを目指していこうという向上心が確認できる。各職員のこのような意識は、利用者への専門的かつ質の高い支援に繋がると期待でき、事業所の強みであり、優れている点と言える。

法人も研修情報に関して県内実施分に留まらず、県外であっても良い研修内容の場合は情報を提供し、積極的な参加を促すと共に、何か困ったり、悩んだりしている場合は相談機関として法人内に専門部署を設置し、職員が実際に活用しておりバックアップ体制も整いつつある。

◇改善を求められる点

1. 職員異動後の各種確認、整理

管理者、サービス管理責任者は本年度着任している。他の職員に於いても当事業所勤務期間3年が最長である。管理者は、着任して間もないため、現在、体制作りや役割分担、マニュアルや手順書及び記録等の現状確認、整理に努めている状況である。

管理者は、職業訓練施設である長崎能力開発センターの利用者や事業所職員(上伊古ホーム、東ホーム)とは以前からの付き合いがあるため、さほど問題は無いが、(ふたばホームに関しては、今年度からの関わりであり、接触できる回数がまだ少ないため、管理者自身、着手すべき事案に着手出来ていない状態であると認識している。

今後、管理者自身が納得できる関わり方を実現し、様々な部分で職員と協働しながら、より良いサービスに繋げるために努めていくことを期待したい。

2. 利用者、家族への周知と地域との関わり方

第三者評価の項目には利用者やその家族へ「周知」されているかどうかという内容が問われている項目が数ヶ所ある。現時点においてもネット上のホームページを活用し情報を発信したり、地域の清掃ボランティアに参加し活動していたりと、情報発信や地域との交流を全く行っていないという訳ではないが、例えば、理念や基本方針、事業計画、プライバシー保護と権利擁護等は可能な限り直接的な方法により、より周知に努める事が待たれる。また、どこまで可能かという部分はあるが地域との関わり方について、理念・基本方針など利用者支援の基本的な考え方を再検討し、交流を図っていく事が望まれる。

3. 災害対策と訓練

火災に関しては年に2回、消防署や専門業者の協力を得て夜間想定までを踏まえた訓練が行われている。日々の点検の中でコンセント等の点検までは必要ではないのかどうか、食料や水、備品類の備蓄は当事業所としては必要ではないのか、テレビや電灯等の電化製品にやや積もっているチリやほこりを見ると細かい部分ではあるが、まだ、検討を要する部分があるのではないかと考えられる。また、ハードの面であるため急な改善は難しいとは思いますが、建物や設備が古くなってきており、地震や津波による災害への対策検討や訓練を今後、実施していく事を期待したい。

4. 第三者評価結果に対する事業者のコメント

第三者評価を受けるにあたり、事業所の自己評価を行う為に約1ヵ月間、毎週1回、約2時間かけて全職員で協議を重ねました。意見をまとめていく事は大変な作業でしたが、自分たちの行っているサービスについて何が不足し、何に配慮し、どのようにサービスを実施しないといけないのかを学び、全員で共通の認識を持つことができました。

今回の評価結果を受け、自分たちの事業所の強みを客観的に見つけることができ、自覚することができました。逆に弱みと感じていたことは客観的に見ても同様の評価だった為、改めて改善すべき点が明確になり、来年度の事業計画を通して、計画的に改善を図っていきたいと考えています。

また、利用者アンケートについて、ST利用者も利用者総数に含めた為、アンケート期間中の利用状況から回答が得られず回答率は下がりましたが、率直な利用者の「声」を聴くことができ、第三者評価の結果を裏付ける事になりました。

最後に、第三者評価を受け、主観的だった自分たちの評価を客観的に裏付けて頂いたと思っています。今回の結果を受け、数年後には課題点が改善している事業所になれるよう努力していきたいと考えています。ありがとうございました。

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・周知されている。	第三者評価
①理念、基本方針が明文化され周知が図られている。	b
<p>【コメント】 法人全体において「障がいがあっても立派な人間に」「生かされた人間ではなく自ら生きる人間」という2つの理念が掲げられている。基本方針も法人全体ではあるが、単年度及び中長期それぞれに策定されており、具体的な内容となっている。理念及び基本方針はホームページ上において公表しており、法人内外問わず誰もが確認出来る状況にある。理念に関しては、事業所内に掲示し、職員はこの理念を念頭におき、日々の支援に臨んでいる。会議の中で随時確認を行っている他、周知していることは職員ヒアリングにおいても伺える。昨今の取組みとしては、嘱託職員から正職員へ昇格を決める試験において理念について出題する等、重要性を意識させるものとなっている。 ただし、利用者や家族に対しては、理念、基本方針の説明を行っているものの、周知されている状況とは言いがたく、継続的な取組みとしては不十分と事業所側は考えている。今後、周知へ向けた取組みに期待したい。</p>	
2 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と経営状況が的確に把握・分析されている。	b
<p>【コメント】 法人全体や各ブロック毎で月1回の経営会議を行い、管理者は社会福祉事業全体の動向やその中における法人の事業状況を把握している。法人内に事業サポート部門を設置しており、利用率、収支状況、前年度との比較データを分析している。これらの情報は管理者だけでなく、サービス管理責任者も把握している。 宿泊型自立訓練施設という事で原則、2年後には利用者が自立出来るように計画を立て支援を行っていく必要があるが、学校の学生としての長崎能力開発センターの利用者とふたば単独の利用者とではやや乖離がある点は今後の課題と言える。また、事業所を取り巻く社会資源に関しては一覧表を作成してはいるが、1つ1つの分析という意味ではまだ、不十分であると事業所側は考えている。今後、より細かな分析を行う事が望まれる。</p>	
②経営課題を明確にし、具体的な取り組みを進めている。	b
<p>【コメント】 月1回の全体会議やブロック毎、またサービス管理責任者の会議等で経営状況等を共有している。また、事業所内においても週1回の会議の中で課題や問題点を挙げ、改善に向けての話し合いを管理者及び職員により行っている。 ただし、例えば理事会の中での議事内容、法人全体の経営状況や改善すべき課題、今後の取組みについて職員全員が詳細を知り得る事が出来ない部分もある。今後は、職員皆に周知できる部分を再検討・抽出する等、周知に繋がる取組みを期待したい。</p>	
3 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・長期的なビジョンを明確にした計画が策定されている。	a
<p>【コメント】 法人全体の中・長期事業計画が作成されており、事業所毎に計画を反映している。 計画の進捗状況等に関しては毎月の全体会議の中で確認し、経営課題や問題点の解決、改善に向けて、随時見直しを行っている。計画は定員に関するもの等、具体的な数値を用いた目標を設定していることが確認できる。</p>	

第三者評価結果:長崎県福祉サービス共通評価項目

② 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
<p>【コメント】 各事業所の単年度の事業計画は、法人全体とは別に中・長期計画の内容を反映し作成している。事業計画は宿泊訓練支援施設ふたば単独の利用者と長崎能力開発センターの学生とに分けて作成している。それぞれ支援方針を策定し、実現に向けて目標と具体的な取組みの内容まで検討している。また、利用率や新規利用者数等に関する数値目標を設定している他、資金の収支に関しては予算書を作成していることが確認できる。</p>	
(2) 事業計画が適切に策定されている。	
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
<p>【コメント】 単年度の事業計画は職員皆で意見を出し合い作成している。導入しているソフトウェアのサイボウズの機能を活用し、事業計画は、毎月、進捗状況を確認している。 ただし、ふたば職員に関しては管理者がまだ、その職位に就いてからの期間が短い。そのため関わりが少なく、意見の吸い上げには不十分な部分があると管理者は考えている。また、中・長期の事業計画に関しては、全職員に周知出来る部分と出来ない無い部分がある。今後、ふたば職員からもより積極的な意見等の吸い上げに努められる事を期待したい。</p>	
② 事業計画は、利用者等に周知され、理解を促している。	c
<p>【コメント】 事業計画の内容に関しては、利用者や家族等へ周知する取組みは行っていない。今後、必要性を事業所で再検討し、必要と判断されれば、事業計画の周知や説明に取組む事を期待したい。</p>	
4 福祉サービスの質の向上への組織的・計画的な取組	
(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。	
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
<p>【コメント】 PDCAサイクルに基づき福祉サービスの質の向上に向け、日々の支援に取組んでいる。例えば、アセスメントや個別支援計画の作成、ケース会議、事例検討、ヒヤリハット報告で挙がってきた事案や苦情、相談に対する改善への取組みが出来る体制となっている。 第三者評価に関しては、今回が初めての受審である。自己評価は初心に戻って自分たちのサービスの内容等を見直していこうという考えの下、職員皆で取組み、更なるサービスの質の向上へ意欲的である事が職員ヒアリングから伺える。</p>	
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。	c
<p>【コメント】 第三者評価の受審は今回が初めてであるため、自己評価及び外部評価により明確になった課題について、改善策や改善計画を策定し取り組んでいくのは、これからとなる。</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 管理者の責任とリーダーシップ	
(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
【コメント】 職務分掌表は事業所にて作成しており、管理者及び職員に周知している。以前はふたばで広報誌を作成していたが、職員の入替わり等で休止しており、現在、長崎能力開発センター利用者、家族向けのみ発行となっており、管理者の役割や責任についての記載は確認できない。 管理者は災害や事故等の有事の際にいち早く駆けつけるよう心掛けているが、長崎能力開発センターだけでなく、ふたばの管理者となつてからはまだ、期間が短いため、平常時における関わりや役割と責任の表明、不在時の権限委任等については不十分であると考えている。今後、ふたばの方においても関わりが増える事を期待したい。	
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
【コメント】 管理者自身は出来る限りの範囲において遵守すべき法令等は研修等を通じて勉強し、理解しようと努めている。また、段階的には改善に向けて取組んでいる。 ただし、支援に関する記録や勤務シフトや有給取得率等労務に関しては改善される余地があり、今後、取組んでいくべき部分と管理者は考えている。また、職員への周知に関しては口頭のみでなく、今後、具体的な取組みを検討する事を期待したい。	
(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 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
【コメント】 各項目につき長崎能力開発センター事業とふたば単独の事業との乖離がある。具体的には長崎能力開発センター事業においては福祉サービスの質の定期的、継続的な評価、分析は行われているがふたば単独の事業では至っていない。また、ふたばの管理者となつてからはまだ、期間が短いため、具体的な体制の構築やその活動への参加、教育の充実には不十分な部分があると管理者は考えている。 事業計画の中で挙げている福祉サービスの目標に関しては専用ソフトウェアの機能を活用し評価を行っている。管理者は現場のサービス内容における職員の相談や質問に関して、事業所内会議等で抽出する他、急ぐ内容の場合は携帯電話端末向けのアプリケーションを活用し、すぐに対応するように心がけている。今後、ふたばにおいても積極的な関わりを行っていく事を期待したい。	
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。	b
【コメント】 環境整備については、以前は玄関口となっていた喫煙所の移設や衛生上の問題からふたばにおいて犬の飼育を取りやめる等実施された実績がある。ただし、管理者は職員の働きやすい環境整備等についてや経営の改善や業務の実効性を高めるための組織内の体制構築にはまだ不十分であると考えており、今後の取組みに期待したい。	

第三者評価結果:長崎県福祉サービス共通評価項目

2 福祉人材の確保・育成	
(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。	第三者評価
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。	b
【コメント】 法人全体として人事部を設置しており、適材適所の人員体制に努めている。また、人材の育成に関してはその経験年数に応じての育成計画がある。 ただし、昨今の人材不足の傾向は福祉の業界においても同様で、必要な福祉人材の早急な確保は現実的には困難であり、配置基準は当然、満たしているとは言え、有資格者の職員の設置が充分かと問われれば充分であるとは言えないと事業所側は考えている。今後も引き続き情報を集め、有資格者の配置が実現出来るように努められる事を期待したい。	
② 総合的な人事管理が行われている。	b
【コメント】 法人全体として人事部を設置しており、総合的な人事管理を実施している。職員の育成に関しては経験年数等に応じての育成計画がある。人事基準は設けているが、今後は人材コンサルタント等の指導を仰ぎ、より明確な基準を策定し、現場状況に応じた処遇体系等の構築に取り組んでいく事となっている。また、年2回の人事考課、個別には成長支援面接を行い、職員の要望や意向を確認する場を設けている。その上で、職員の勤務シフトや有給消化率に関しては、改善する余地があると管理者は考えており、その実現に向けて取り組む事を期待したい。	
(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、働きやすい職場づくりに取り組んでいる。	b
【コメント】 年2回の人事考課、個別には成長支援面接を行い、職員の要望や意向を確認する場を設けている他、法人全体としては弁護士や心理カウンセラーを配した法務相談室という窓口を設置しており、職員が就業状況や意向について相談できる場所を整備している。法務相談室は随時の相談等対応のみでなく、定期的に職員が活用出来るように整備している。当事業所の中の職員の中でも活用された方がいる事を職員ヒアリングにより確認している。 また、法人内に職員相互の親睦融和を目的に親和会という互助会を設置している。この親和会で行われる親睦会とはまた別の活動になるが当年度においてはふたば職員とその職員家族の交流を目的にバーベキュー大会を開催している。ワーク・ライフ・バランスに関しては勤務シフトや有給消化率を主に、まだまだ改善できる余地があると管理者は考えており、実現に向けて取り組む事を期待したい。	
(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 職員一人ひとりの育成に向けた取組を行っている。	b
【コメント】 年2回の人事考課や成長支援面接を通し、各職員の目標の達成度合いを確認している。目標水準やその進捗状況の確認に関しては、長崎能力開発センター職員とふたば職員とでは乖離しており、前者に関しては行えているが、後者に関しては不十分な部分があると管理者は考えている。今後は、ふたば職員とも充分に関係構築の時間を設ける事を期待したい。	

第三者評価結果:長崎県福祉サービス共通評価項目

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>【コメント】 職員の経験年数に応じて育成計画がある。同時に事業所内研修計画を作成しており、外部研修や実習とともに実施記録に記録している。外部研修に関しては、法人全体で行う研修発表会において報告している他、事業所内部においても会議の中での報告や報告書及び資料の回覧により共有を図っている。県内にこだわらず良い外部研修がある場合は県外でも積極的な参加を促している。また、社会福祉業界の潮流や事業所を取り巻く環境、現場の状況に応じて相応の研修を盛り込んだり、委員会中心の研修や情報提供も実施している。</p>	
③ 職員一人ひとりの教育・研修の機会が確保されている。	b
<p>【コメント】 職員の研修計画を作成しており、個別の経験年数、知識や技術水準に応じて参加を促している。資格の取得状況等も把握しており、情報は随時提供している。職員は精神保健福祉士や知的障害者に関する資格取得に意欲的であり、更に自分の能力を高め、現場における支援に結びつけていきたいと考えていることが職員ヒヤリングから確認出来る。 ただし、勤務シフトが職員の要望に対して、もう少し柔軟に対応出来ないかどうかという点やプログラムはあるが個別のOJTという観点では不十分な部分があると管理者は考えており、今後、充実に向けて取組みが望まれる。</p>	
(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。	第三者評価
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
<p>【コメント】 実習受入れに関してはマニュアルを作成している。ただし、管理者及びサービス責任管理者が交替してからの期間が短いため、専門職種の特性に配慮したプログラムになっているか、現場の実体と合っているかなど十分な確認が取れていないため精査が必要である。精査後不十分という事であれば改善に向けて取組むことを期待したい。</p>	
3 運営の透明性の確保	
(1) 運営の透明性を確保するための取組が行われている。	第三者評価
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
<p>【コメント】 法人の理念や基本方針、事業計画、提供する福祉サービスの内容、資金収支計算書を含めた決算報告書等、ホームページにて情報を公開している。また、法人事業所や各事業の内容について記載した法人パンフレットを市役所や各相談支援事業所等に置いている。 苦情や相談の体制や窓口は重要事項説明書等に記載し明確であり、苦情解決報告に関しても平成24年度分はホームページ上で公表している。尚、第三者評価の受審は今回が初めてとなるため結果の公表はこれからである。</p>	
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
<p>【コメント】 事業所における経理・取引等については、法人本部の財政部が主となり行っている。備品や相応の金額となる取引に関しては、予算化の有無にて扱いが異なっている。法人監事の中には事業、財務に関する有識者がおり、定期的に内部監査が行われているが、公認会計士や税理士等といった外部の専門家との契約は今のところは無く、外部監査は特別、実施されていない。</p>	

第三者評価結果:長崎県福祉サービス共通評価項目

4 地域との交流、地域貢献	
(1) 地域との関係が適切に確保されている。	第三者評価
① 利用者と地域との交流を広げるための取組を行っている。	b
【コメント】 宿泊施設のある3ヶ所各地区において自治会等に参加している。地域との関わり方については文書化していないが、地域との交流は行っており、社会貢献の1つとして地区のグラウンドにあるトイレ掃除を当番制で行っている。また、買い物や図書館等の外出についても利用者の要望に応じて、社会資源に関する情報の提供や支援を行っている。 ただし、管理者は利用者個別の社会資源の整理に関しては不十分と考えており、今後、取組みが望まれる。	
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。	c
【コメント】 ボランティアを受入れられないという訳では無いが、事業所としての受入れは今のところ実施していない。リスクマネジメントや個人情報の保護、ボランティアかアルバイトかなど受入れる前に事業所として整理しておくべき点がある。管理者は再検討し必要に応じてマニュアル作成等に取り組んでいく事を考えている。学校からのインターンシップ等についても同様である。	
(2) 関係機関との連携が確保されている。	第三者評価
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。	b
【コメント】 社会資源に関しては、一覧表やマップにて職員間での共有化を図っているが、長崎能力開発センター事業所とふたば事業所では差があり、利用者個別となると、不十分な部分があると事業所側は考えている。また、必要に応じて、関係機関等との連絡等は行っており、一定のネットワーク化は出来ている。地域の関係機関、団体との共通の問題の解決に向けて協働していくような事案は生じていない。今後は個々の利用者の状況に対応した社会資源の整理やリスト化等に取り組むことを期待したい	
(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 福祉施設・事業所が有する機能を地域に還元している。	c
【コメント】 宿泊施設のある3ヶ所各地区において自治会等に参加しているが、地域に積極的に事業所が有している機能を開放しているとは言いがたい。地域住民と全く交流が無い訳では無いが、地域住民に対する講演会や研修会等を開催した実績は無く、地域住民のためのサークル活動等や災害時の役割分担についての確認は不十分である。よって、法人全体としては地域の活性化やまちづくりに少なからず貢献している部分はあると思われるが、事業所としての十分な働きかけについては今後は、積極的に行われていくことを期待したい。	
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。	b
【コメント】 短期入所の利用ニーズは多く、その際に福祉ニーズを把握する事に努めているが、事業所として受入可能な人数に限度があり、特に週末や休祝日においては充分に対応出来ているとは言いがたい。 法人では民生委員等との関わりはあるが、事業所として民生委員等との交流は少なく、会議等は開催しておらず、地域住民に対する相談事業も行っていない。また、法人本部や法人内の他事業所など、各関係機関との連携や情報の共有は行っている。ただし、具体的な事業、活動計画等の明示は、長崎能力開発センター事業所では利用者の家族等に説明を行っているが、ふたば事業所としては不十分である。今後の取組みが待たれる。	

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
【コメント】 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、福祉サービスの提供に関する倫理綱領について職員は理解している。利用者の尊重や基本的人権への配慮について事業所内研修を行ったり、利用者への言葉遣いについて「あいりん訓」というガイドラインを委員会で作成し、より良い支援に向けて取組んでいることが確認できる。評価に関しては業務の振り返りシートを活用し毎月、自己チェックを行っている。	
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。	b
【コメント】 プライバシーの保護については倫理綱領や業務の振り返りシート等で法人本部や管理者により職員へ指導されており、正しい理解へ繋げている。長崎能力開発センター生徒は各居室に「日課中」「プライベートタイム」の札を表示しており、利用者個人のプライベートタイムの重要性を考慮している。また、事前に利用者の写真をホームページや広報誌に掲載する旨の承諾を得ている。 虐待防止に関しては委員会が中心となり「GBiT(虐待防止委員会通信の頭文字)」という定期的な法人内広報誌を作成し、事業所内研修で使用している。 また、マニュアルの他、利用者同士、家族や職員による虐待またはその疑いがある場合の対応フロー表を作成している。 ただし、利用者や家族に周知に関しては不十分であり、今後の取組みが望まれる。	
(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。	第三者評価
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
【コメント】 利用希望の利用者や家族には、法人や事業所及びサービス内容を記載したパンフレット等で説明を行っている。ホームページ上でこれらの情報は得られる他、市役所や相談支援事業所にパンフレットを置いている。見学や体験入所は希望があれば対応しており、自主事業としての専用の契約書を備えている。特別支援学校からの依頼に対しても対応している。	
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。	b
【コメント】 サービス開始や変更の際には、利用契約書や重要事項説明書を説明し、同意の上で署名、捺印を得ている。この際の説明の仕方については事業所や職員ごとに乖離のないように標準的な説明マニュアルを備えている。 ただし、意思決定が困難な利用者への配慮については、ルールはないため、今後、ルール化に向けた取組みに期待したい。	
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。	b
【コメント】 移行支援や申し送りについては、利用者個別の申し送り書や実習計画書、ケース会議録により確認出来る。サービス終了時にはその後の相談方法等について、その後も明らかに継続的な支援が必要である場合を除いては口頭により利用者や家族等に説明を行う程度となっており、文書としては渡していない。 電話等で相談があった際には必要に応じて業務日誌に記載し、重大な報告事項に関しては報告書を作成している。長崎能力開発センターの卒業生に関しては、年に1回電話等により実態調査を行っており、サービス利用終了後、自立した生活を行う事ができているかどうかの確認を行っている。	

第三者評価結果:長崎県福祉サービス共通評価項目

(3) 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目的とする仕組みを整備し、取組を行っている。		b
<p>【コメント】</p> <p>利用者とは随時、生活を支援する中で聞き取りを行っている他、定期的な個別面談を行い要望や相談等を抽出している。また、今年度より苦情受付メモのフォーマットを改訂し、意見・相談については別々に記載できるようにし、利用者の要望や不満をより抽出されやすいよう工夫している。</p> <p>利用者満足に関する調査は事業所独自では行っておらず、法人全体において行われているが平成26年度に関しては当事業所の利用者は対象に入っていなかった。今後、利用者満足に関する調査の定期的な取組みに期待したい。</p>		
(4) 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 苦情解決の仕組みが確立しており、周知・機能している。		b
<p>【コメント】</p> <p>苦情解決の窓口は重要事項説明書に記載があり、苦情等の受付や仕組みはマニュアルを作成している。苦情に関しては事業所内に意見箱を設置しており、意見や相談に関してもこの箱が使用されている。苦情が寄せられた際には記録に残し、対応策等については利用者や家族等に説明を行っている。</p> <p>ただし、人事体制が変わって間もないため、今まで解決結果等の公表について、公表をして欲しくないという場合を除いて、全てを公表したかどうか確認が取れていない。今後、確認後、不十分であれば改善に取り組む事を期待したい。</p>		
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
<p>【コメント】</p> <p>重要事項説明書の中に社会生活に関わる支援の1つとして相談という項目を記載している。利用者には担当の職員が設定されており、相談したり意見を述べやすいように事務室や利用者の居室等において1対1の場面を作り、抽出に努めている。</p> <p>ただし、本来は相談室として機能するはずの部屋が現在、諸事情により使用出来ない状況となっている。今後も継続されるようであるならば、別の部屋を活用する等の対応が望まれる。</p>		
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
<p>【コメント】</p> <p>相談や意見を含む苦情等の受付に関するマニュアルは整備している。必要に応じて定期的な見直しも行っている。利用者からの意見や相談には内容によっては本意なのかどうかの判断が難しい場合がある。担当者1人で抱え込んで独断的な判断とならないよう、全職員で情報を共有し、対応するよう心掛けている。</p>		
(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。		第三者評価
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。		b
<p>【コメント】</p> <p>利用者事故に関しては事業サポート本部や委員会を中心に様式、手順、マニュアル等の検討を行っており、現在は暫定的なフローチャート、報告書で対応している。交通事故への対応マニュアルは備えている。</p> <p>ヒヤリハット報告書は法人内の他事業所と比較しても特に多く挙がっており、マニュアルや専用のフローチャートに則り、検証、改善に繋げていくと共に、最終的には法人本部で情報の一元化を行い法人内で共有している。</p> <p>建物等のハードの部分においては危機管理チェック表において危険な場所が無いが毎月確認を行っている。このように対策を講じており、現状に沿った見直しを行っているが、現場における利用者のケガは完全には防ぎきれない。今後も引き続き、利用者の安全確保に向けて努める事を期待したい。</p>		

第三者評価結果:長崎県福祉サービス共通評価項目

② 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
<p>【コメント】 過去1年間において感染症や食中毒に関する問題は生じていない。 法人内において委員会を設置しており、感染予防マニュアルを備えている。食中毒が発生しやすい5月から9月においてはチェック表にて毎週、確認を行っている。内部研修の中でも感染症を題材として取りあげ全職員で勉強している。インフルエンザが流行する季節には逐一委員会から情報を提供する仕組みがある。また、利用者等の承諾を得て、予防接種の対応を行っている。 冬場の湿度に関しては、加湿器を設置したり、洗濯物を室内に干し、適度に保つようにしているとの事であるが、今一度、湿度対策について検討し、感染症等への更なる対応を期待したい。</p>	
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。	b
<p>【コメント】 法人内に委員会を設置しており、総合防災マニュアルや火災や災害時の対応フローチャートを備えている。年2回の防災訓練等を行っており、消防署や消防点検業者等に指導を仰いでいる。避難する際の最低限度の持ち出し品はリュックに入れ備えてられているが、充足しているかの再確認は必要である。 食品等の備蓄に関しては法人内の配食サービスを行っている最寄りの別事業所で整備しており、当事業所では備えていない。また、台風の際の風災には事前にチェックを行う等、一定の事前対策を検討しているが、地震や津波に関しては訓練を含み、不十分であり、今後の取組みが望まれる。</p>	
<p>2 福祉サービスの質の確保</p>	
<p>(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。</p>	
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
<p>【コメント】 運営規程の中に方針を記載しており、今年度においては「朝、夜支援及び宿直業務マニュアル」を作成し、福祉サービスの標準化に積極的に取り組んでいる。また、マニュアルには時間帯毎に業務内容と支援方法を記録するよう明記しており、実施状況の確認が出来る仕組みがある。</p>	
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
<p>【コメント】 標準的な福祉サービスは「初回面談→アセスメント→個別支援計画の策定→説明と同意→実施→モニタリング→再アセスメント」のマネジメントサイクルに則り実施しており、原則的に3ヶ月に1回の見直し、または利用者の状態に応じて随時見直しを行っている。 職員会議の中で検証を行い、利用者の意見等は個別面談において抽出し反映するよう努めている。今年度から個人面談票は、利用者毎にファイルし見直しやすいよう工夫している。</p>	

第三者評価結果:長崎県福祉サービス共通評価項目

(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。		第三者評価
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
【コメント】 サービス管理責任者の管理のもと、利用者毎に決まった担当者が中心になりアセスメントや個別支援計画を作成している。アセスメントや個別支援計画は担当者だけではなく、他の職員とも検討した上で作成しており、計画実施後はモニタリング会議において検証、見直しを行っている事が会議録から確認出来る。ただし、様々な職種の関係職員が参加して協議や合議を行っているという点は不十分であると管理者は考えており、今後の取組みに期待したい。		
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
【コメント】 モニタリングは原則6ヶ月毎に行っており、会議の内容はモニタリング会議録に記録している。グループホームへの移行等、実施計画を緊急に変更する場合の対応は定められており、評価、見直しにあたっては、個別支援計画、ケア計画表、個人面談票、計画に基づく支援実績及び評価表等を総合的に検証し、ニーズや課題等を明確にしている。 ただし、これらの様式や手順は長崎能力開発センター事業所とふたば事業所で統一していないため、今後、再検討が必要と管理者は考えており、実現する事を期待したい。		
(3) 福祉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
【コメント】 記録の付け方についての研修は、今年度「記録の書き方」という内部研修を行っており、研修記録において確認出来る。また、法人内の各事業所毎の横割り会議となっている月2回の事業責任者会議にサービス管理責任者が出席し、情報共有を行っている。 これらの情報は、事業所に持ち帰り、職員会議にて職員に報告する他、ソフトウェア機能を活用して回覧記録を行う等、事業所内で情報を共有する仕組みを整備している。		
② 利用者に関する記録の管理体制が確立している。		b
【コメント】 個人情報保護に関しては職員の雇用契約時や退職時に説明し誓約書を作成しているが、書類一式は法人本部で管理されており、事業所では確認できない。今後、より理解を深めるための内部研修等の実施を予定している。 個人情報の取扱いに関しては重要事項説明書や利用契約書の中に記載があり、利用者や家族にはサービス契約時等に説明を行っている。記録管理の責任者は特別、設置はしていない。今後の検討が待たれる。		

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
【コメント】 職員は利用者とのコミュニケーションを日常生活の支援の中で重視し対応している。法人代表は精神科を専門とする医師であり、コミュニケーション分野において相談をする事がある。意思伝達に制限のある利用者の場合は家族を介してコミュニケーションをとる事があるが、まだ、充分には出来ていないと管理者及び職員は考えている。現場から自閉症の利用者とのコミュニケーション方法について、もっと勉強したいという要望が挙がっており、実現に向けて取り組むことを期待したい。	
② 利用者の主体的な活動を尊重している。	b
【コメント】 利用者の生活の流れや日常的な活動は長崎能力開発センター利用者、ふたば利用者それぞれに決まった日課表が基になっているが、買い物や外出等は利用者が主体的に活動出来るような柔軟な内容のものとなっている。 外出に関しては町外や外泊の際には、計画書や届出書の提出を行う必要はある。長崎能力開発センター事業所では5人1組となりそれぞれの役割を作って行動するパトローリングシステムを導入している。法人全体における利用者の会はあるが、利用者全員が加入しているという訳ではない。更に事業所運営責任者と利用者が協議する機会は特別には無いため、今後、必要性を検討し、必要であれば取り組むことを期待したい。	
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
【コメント】 職員は基本的には利用者の日常的な活動を「見守る」というスタンスを持ち、サービス終了後に自立した生活が送れるようにという最終的な目標を達成出来るように日々の支援を行っている。利用者の生活リズムを把握し、アセスメントや個別支援計画、個別面談票等の内容をもとに、支援が必要な場合を判断している。例えば、携帯電話を使用するための支援、場合によっては危険性がある服薬に関する支援、必要な利用者に関しては金銭管理に関するアドバイス等の支援を行っている。	
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。	b
【コメント】 基本的には生活のしおりの中に綴じられている日課表をもとに利用者は生活している。毎週日曜日の夜は利用者の当番制による自炊の日となっており、調理の計画を立て調理を行っている。料理にはその利用者の個性が出ている。また、毎年5月に、県障害者スポーツ大会が行われ、希望する利用者には参加を促している。 社会資源に関する情報は長崎能力開発センター生徒には地域学習を通して提供されているが、ふたば利用者に対してはまだ充分ではない。 また、利用者同士の恋愛や結婚に関する相談支援は行っているものの、権利擁護に関する情報や資料の提供は特別には行っていないため、積極的な取り組みが待たれる。	
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。	
【コメント】 ※虐待事例再発防止の取扱い中であるため判定結果の評価対象外とする 身体的拘束は行わない支援を原則としている。行動を抑制する例として、食べてはいけない物を食べようとした時、物を投げる事を抑制する時、外出する時間でない方を外出しないで済むように促す際、パソコンに熱中しすぎて夕食を取らない利用者にはパソコンを一時的にやめてもらうため等が挙げられる。ショートステイの利用者の中には本人の安全性を考慮し、行動制限同意書を事前に取得し対応している例がある。行動制限同意書に関して、どういう行動制限の際に取得するか基準が曖昧なため、今後、検討し、必要な利用者からは同意書を取得し対応する事としている。	

第三者評価結果:長崎県福祉サービス個別評価項目

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。	
<p>【コメント】 ※虐待事例再発防止の取扱い中であるため判定結果の評価対象外とする 過去1年間において不適切な関わりの問題は発生していない。 虐待防止に関しては管理者が法人内の虐待防止委員会のメンバーである事もあり、特に力を入れており、内部研修や職員間における意見交換を積極的に行っている。不適切な関わりが発見された際には備えられているフローチャート表通りに進められるように仕組みが整備されている。職員の言葉遣いや支援の様子を確認する限りは、不適切な関わりは見られない。利用者に対しては改めて不適正な関わり方の防止や虐待の内容については話をしておらず、周知は行われていないため、今後、努められる事を期待する。</p>	
<p>A-2 日常生活支援</p>	
<p>(1) 食事</p>	<p>第三者評価</p>
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。	<p>b</p>
<p>【コメント】 食事は休日を除き、全て法人内の配食サービス事業所からの提供である。利用者によっては配食の食事ではなく、最寄りの店で購入した弁当を食している人もいる。利用者の体調等の変化に応じて個別の食事にも対応できる体制がある。ショートステイ利用者の中には重度の利用者がいるため、必要に応じて記録、管理を行っている。食事に関してはほとんどの利用者が自立しているため、食事の介助・支援方法に関するマニュアルは特別に作成されていない。今後、検討を期待したい。</p>	
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。	<p>b</p>
<p>【コメント】 法人内の配食サービス事業所が主体となり嗜好調査を行っており、結果は献立に反映している。 日常生活の中で職員が利用者に食事について聞き取りを行う事はあるものの、食事サービスの検討会議等に利用者が参加する事は少ない。今後の検討が望まれる。 決まった弁当箱ではあるが、美味しく食べられるように可能な限り盛り付けを工夫している。配食サービス事業所から運搬されるため、希望によって再度温めて提供している。食中毒に配慮し、食事が常に温まり続けられないように冷却物にて弁当箱を囲い運搬するなど配慮している。</p>	
③ 喫食環境（食事時間を含む）に配慮している。	<p>c</p>
<p>【コメント】 長崎能力開発センターにおいては、職業訓練を中心とした日課となっているため、食事の時間帯は決まっている。ふたば利用者の場合は、日課は決まっているものの、ある程度幅のある時間帯の中で、利用者の自由に好きな場所で食事している。食堂の設備や雰囲気についての定期的な検討会議は開かれていないため、今後の検討を期待したい。</p>	
<p>(2) 入浴</p>	<p>第三者評価</p>
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。	<p>b</p>
<p>【コメント】 障害が軽度の利用者が多いため、入浴は基本的には見守りの支援が中心である。必要に応じて個別にボディチェックを行い、皮膚の状態を確認している。特にてんかんの持病がある利用者に対しては特に注意して見守りを行っている。 入浴指導については、長崎能力開発センターの生徒には自立生活に向けての中間考査、年間考査を実施している。 マニュアルは、浴室に利用者向けの利用方法を掲示している。ただし、職員用のマニュアル整備、職員の周知度、研修等は不十分な部分があると事業所側は考えており、今後、再検討する事を期待したい。</p>	

第三者評価結果:長崎県福祉サービス個別評価項目

② 入浴は、利用者の希望に沿って行われている。	a
【コメント】 入浴の時間帯は定められており日課表に記載している。入浴の頻度は毎日であり、好きな時間に入浴できるように利用者同士で話し合っている。排泄に失敗した際など、浴室での支援が必要な場合は本人の自尊心を傷つけないよう配慮しながら対応している。	
③ 浴室・脱衣場等の環境整備は適切に行われている。	b
【コメント】 浴室、脱衣場の設備や入浴器具の設置に関しては、日常的に職員同士で話をする事はあるが、検討会議という形では行われていない。3棟それぞれに浴室が設置してあり、以前通勤寮として使用していた浴室であったり、以前民家だった住宅の改修後の浴室であったりと、それぞれの棟でその設備の状況や環境は異なっている。浴室の清掃は当番制により利用者が行い、その後に職員が点検し清潔を保っている。 温度調整に関しては、冬にはファンヒーターで脱衣場の室温を保つ等、必要に応じて環境対策を行っている。	
(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
【コメント】 現在のところ、排泄に関してはほとんどの利用者が自立しており、一部、ショートステイで介助が必要な利用者は個別で対応している。その際の排泄の結果については個別支援計画に記録している。 マニュアルに関しては特別、作成していないため、検討し作成する事を期待したい。	
② トイレは清潔で快適である。	b
【コメント】 トイレは毎日、当番制により利用者が清掃を行い、その後を職員が確認する事で清潔に保っているが、設備等を定期的に点検し記録するところまでには至っていないため、今後、努められる事を期待する。3棟それぞれでトイレ設備の様子は異なり、古くなっている部分は見受けられるが、機能的には標準的なものが設置されており、冷暖房設備が付いている事はないが、トイレ個室の扉には鍵が付いており、プライバシーに配慮された環境になっている。採光、防臭に関しても問題はなかった。	
(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
【コメント】 衣類は季節に応じた服装を選んでいるが、まれに夏でも長袖を着ている利用者があり、個別に声掛けを行い、支援している。 衣服等の買い物支援は、希望に応じて送迎や買い物の代行を行っており、この買い物支援はオプションサービスとなる場合があるため、その場合は専用の記録表に記録している。	
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
【コメント】 利用者の希望や好み等はアセスメントや個別面談時、日々の会話の中で汲み取ることに努め、個別支援記録の中に記録している。 汚れや破損が生じた際には、速やかに対応は行うように努めているが、特別、業務手順やマニュアルは用意されていないため、今後、検討し取組むことを期待したい。	

第三者評価結果:長崎県福祉サービス個別評価項目

(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
【コメント】 髪型はサービス終了後の自立した生活を営む中で就労する事があるため、就職する際に不利に働く場合がある丸刈りは禁止していたという例があるが、それ以外は利用者の意思で決めてもらっている。化粧についても一般常識を外れるようなことは無く、希望があれば相談に応じたり、理容や美容等に関する情報を提供している。	
② 理髪店や美容院の利用について配慮している。	a
【コメント】 1人で地域の行きつけの理髪店や美容院の利用が可能な利用者は、自由に出掛けている。送迎や同行が必要な場合はその都度、職員が支援している。地域の理髪店や美容院とも必要に応じて連絡等を行っている。	
(6) 睡眠	第三者評価
① 安眠できるように配慮している。	b
【コメント】 夜間の様子や利用者への支援については個別支援記録に記録している。利用者が使い慣れた物品等の居室への持ち込みは自由であり、布団や枕などの寝具を持ち込んで利用している利用者もいる。これまでに、利用者同士の相性により部屋を離れた方が良いと判断し、対応した例がある。居室の温度や採光に関しては基本的には利用者任せにしているが、職員も見回りの際には確認を行っている。マニュアルに関しては特別、用意はされていないため、今後、検討し作成される事を期待したい。	
(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
【コメント】 毎日、健康チェックを行い管理している。法人全体において医療マニュアル等のマニュアルが備えられており、当事業所もこれに沿って対応している。救急法やてんかん発作時に対応等については内部研修にて取り上げ、学んでいる。ただし、年に1回では少ないと事業所側は考えているため、今後は回数を増やせるように考えている。 通院の際には職員が同行する事が多く、医師から受けた説明を記録に残し、家族に報告している。インフルエンザ予防接種は利用者やその家族等の承諾を得て対応している。また、協力医療機関が歯磨きの仕方の指導や専用の薬を使用し磨き残しが無いかどうかの確認を行っている。基本的に居室に閉じこもりにならないように声掛けを行っているが、健康の維持、増進のための特別なプログラムは用意されていないため、今後、検討することが望まれる。	
② 必要な時、迅速かつ適切な医療が受けられる。	a
【コメント】 健康面に不調があった場合の対応については、医療マニュアルに記載がある。協力医療機関は概ね車で20分以内のアクセスできる診療所等を確保しており、更に法人代表が精神科医という事もあり、随時の情報提供や支援を受けやすい環境にあるのは1つの強みと言える。嘱託医がいるという事であったが、嘱託医との契約書は事業所で確認できなかったため、確認できるようにしておく事が望ましい。	

第三者評価結果:長崎県福祉サービス個別評価項目

③ 内服薬・外用薬等の扱いは確実にされている。	b
【コメント】 従来の方法では服薬の際に「朝」と「夕」を間違えたり、「食前」と「食後」を間違えるなどの事例が生じたため、異なる職員が2人体制でチェックするよう改善し、薬を飲む前と飲んだ後で薬保管用のケースや薬のカラ等を確認するよう方法を見直している。誤りがあった際には服薬マニュアルや事故対応マニュアルに則り、対応している。事故に至らない場合も、ヒヤリハット報告書を作成し、全職員で共有している。委員会に挙げた事例はコンプライアンス通信として、インターネット上のソフトウェアを活用し法人内の事業所間で共有している。今後も誤りが生じないよう努める事を期待したい。	
(8) 余暇・レクリエーション	
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
【コメント】 クラブや趣味に関するサークルについては長崎能力開発センターの生徒の活動として行われているものである。これまでに利用者の希望に応じて地域の花火大会を見物したり、法人内の他事業所で行っている習字に参加した例はあるが、昨今は、職員の入替わりや配置の人数の関係により十分には対応できていないと事業所側は考えている。外部からのボランティアの受入れ実績はなく、地域の社会資源については少ないと思いついていないか、再度、見直す必要があると事業所側は考えている。今後、見直す必要があるという判断となれば改善に向けて取組むことを期待したい。	
(9) 外出、外泊	
① 外出は利用者の希望に応じて行われている。	b
【コメント】 利用者の希望に応じて、外出支援を行っている。町内から出る際や外泊、自宅への一時帰省等は事前に外出計画書を作成し、必要に応じて送迎等の支援を行っている。外出時にはあんしんカード等身分証明が出来る物を装着していく事を条件としている。地域の社会資源に関するマップやイベント等の情報は全く収集していない訳ではないが、事業所側はまだ不十分と考えており、今後の取組みが待たれる。また、事業所は、以前行っていた日帰り旅行等も今後、計画を立て実施出来たら良いと考えている。利用者の楽しみが増えるよう取組みに期待したい。	
② 外泊は利用者の希望に応じるよう配慮されている。	b
【コメント】 外泊は長崎能力開発センター利用者の場合、職業訓練所であるため可能な曜日が決まっており、利用者主体という訳ではないが、一定のルールを設けている。ただし、外泊を強制しないよう、家族の事情を考慮し調整している。	
(10) 所持金・預かり金の管理等	
① 預かり金について、適切な管理体制が作られている。	a
【コメント】 必要に応じて管理規程に基づき、利用者の金銭管理を行っている。利用者の収入の額に応じて、適性に支出を行っているかどうかを小遣い帳等でチェックを行い、収支報告書や生活設計書の作成を行っている。浪費が無いように個別で学習指導を職員が行う場合もある。過去1年間に預かり金の問題は生じていない。	

第三者評価結果:長崎県福祉サービス個別評価項目

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
【コメント】 事業所内には新聞は誰もが見れるように一部購入し、食堂にチラシと一緒に置いている。職員が利用者の収入を確認し、生活する上で支障を来さない場合は、個人的な購入も可能である。ふたばでは居室にテレビ用の配線がない部屋があるため、その場合には居室にあるテレビをゲームやDVD鑑賞に使用している。その他、個人で購入したポータブルDVDプレーヤーやラジオ、音楽機器を設置している居室もある。ふたばの建物内の居間にはテレビが2台設置されているが、年上の利用者が年下の利用者に譲るような良好な関係が出来ており、利用者同士で取り合いになるような問題は起こっていない。	
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。	b
【コメント】 飲酒、喫煙に関してはルールがあり、生活のしおりの中に記載している。喫煙場所を別棟に設置していたが、望ましい場所では無かったため、場所を適性な場所へ移動している。 利用者に対して、酒やたばこの健康面における害については情報提供を行っている訳ではないため、今後の取組みに期待したい。	

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
【コメント】 暴力や対人感情について記載した利用者に関するトラブル発生時の対応基本マニュアル、サービス時の利用者事故に関する基本対応マニュアル等を備えている。 災害に関しては総合防災マニュアル、衛生管理に関しては感染防止・対策マニュアルに記載しており、職員に周知している。マニュアルは各委員会が点検し、必要に応じて見直している。 ただし、現場における利用者の怪我を完全に防ぐこと難しく、過去1年の期間でもサービス中の怪我は発生している。今後も引き続き怪我が起きないように努めることが望まれる。	
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。	b
【コメント】 当事業所では法人内の他事業所と比較しても多くのヒヤリハットの事例を報告書として挙げており、職員間における事例の共有を行い、今後の予防や改善に繋げる意識が確認できる。ハード面においては、危機管理チェック表にて確認する仕組みがある。更に法人全体で無事故キャンペーンの期間を設け、職員への意識付けを行っている。 公用車は、毎月担当者が点検を行い、公用車点検表に記録している。また、職員は乗り込む前に、アルコールチェッカーにてアルコール摂取の有無をチェックしている。 利用者に対する安全教育は、長崎能力開発センターでは警察署の協力を得て取組んでいるものの、ふたばとしては利用者に対しての安全教育は行われていない。今後の検討、取組みに期待したい。	

事業所プロフィール（障害者・児施設）

1. 事業所名称：雲仙・ふたば
2. 種別：宿泊型自立訓練・短期入所
3. 当該事業の開始年月日：平成21年 4月 1日
4. 事業所の長の氏名（施設長等）： 管理者 伊藤 道春
5. 運営主体： 社会福祉法人 南高愛隣会
6. 事業所所在地：長崎県雲仙市瑞穂町西郷辛 1484-1 (ふたばホーム)
長崎県雲仙市瑞穂町西郷辛 1495-1 (上伊古ホーム)
長崎県雲仙市瑞穂町西郷乙 278 番地 (東ホーム)
7. 連絡先
電話番号：0957-77-3936
Fax 番号：0957-77-2288
Eメール：futaba@airinkai.or.jp
ホームページ：http://www.airinkai.or.jp
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

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。）

• 障がいがあっても立派な人間に
• 生かされた人間ではなく、自ら生きる人間に

10.現在の職員数（平成 27年 7月 18日現在）

常勤職員数： 8人 非常勤職員数： 2人 （常勤換算：6.9人）

単位：人

職種 形態	施設長	事務員	サビ管	生活支 援員	地域移行 支援員	嘱託医	看護師	栄養士	調理員
常勤	—	—	1	3	3	—	—	—	—
非常勤	0.125	0.5	—	—	0.3	—	—	—	—

単位：人

資格 形態	社会福祉 士	介護福祉 士	保育士	教員免許	ケアマネ		
常勤	3	1	1	2			
非常勤				1	1		

11.定員及び現在の利用者等（平成 27年 7月 18日現在）

- (1) 対象地域：雲仙市、島原市、南島原市を中心とした県下全域。
- (2) 対象年齢：18歳以上
- (3) 定員及び利用者数

	定員(人)	利用者数(人)
宿泊型自立訓練	30名	27名
短期入所	4名 (併設3名、空床1名)	α : 1~4名まで
その他 ()		
計	34	27名+ α

12. サービス内容(事業内容)

- ・宿泊型自立訓練事業は、2年間の有期限の中で、ご本人が希望される次の生活の場へステップアップできるように生活支援を行い、地域移行できるよう生活能力を高める支援を行っています。特別支援学校卒業の方や、様々なニーズをもたれた方が利用されています。
- ・短期入所事業は、同敷地内に児童ディ、放課後等ディがあるので児童のレスパイトケア

開所時間：

正規の勤務時間帯

8:00~17:30

9:00~18:30

5:30~15:30

6:30~16:00

12:00~21:30

休日： なし

健康管理：

年1回の健康診断にて健康保持に努めます。

利用者の健康状況に注意し、協力医療機関等を通じて健康維持のための適切な支援を行います。

利用者の病状急変等の緊急時は、必要により協力医療機関又は緊急の医療機関へ責任を持って引き継ぎます。

緊急時には、家族、関連機関等に速やかに連絡を行います。

食事：朝食 6時30分～ 夕食 19時～

地域との交流：ボランティア活動(トイレ掃除)参加、自治会行事参加

保護者会活動：育成会活動(月1回)

主な行事：わーく・うんぜんと合同で月に1回余暇活動を実施。

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。

該当なし

※今年度、行政処分を受け、H27年2月までの新規受け入れはできない。

来年度、特別支援学校卒業後の進路希望者は数名いる。

14. 施設の状況

(1) 敷地面積： 約1542m² / 建物面積： 延約982m²

(2) 施設の設定形態

・単独設置の場合

・他施設と併設の場合

(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：ふたばホーム S60.1.17

上伊古ホーム東・西 H1.9.11

・3年以内の大改築計画の有無：(有 ・ 無)

(3) 施設設備の概要

○ふたばH 鉄骨造2階建

食堂(1) 台所(1) 居間(1) 浴室(2) トイレ(2) 洗面所(2) 洗濯場(2)

洗濯干し場(2) 相談室(1) 自転車置き場(1)

共有備品:掃除機 テレビ ファンヒーター コタツ クーラー

○上伊古H 木造コロニアル葺 2階建て

食堂(2) 台所(2) 居間(2) 浴室(2) トイレ(2) 洗面所(2) 洗濯場(2) 洗濯干し場(1) 相談室

(1) 掃除機 テレビ ファンヒーター コタツ クーラー

○東H 鉄骨造一部木造スレート葺 2階建て

食堂(2) 台所(2) 居間(2) 浴室(2) トイレ(2) 洗面所(2) 洗濯場(2) 洗濯干し場(1) 相談室

(1) 掃除機 テレビ ファンヒーター コタツ クーラー

(4) 立地条件など

① 交通の便: 西郷駅から 徒歩・バス・その他()で10分

伊古バス停から 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)



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 3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)

- 定期的にはない。
必要に応じて実施している。

(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。

- ご意見、相談、苦情受付マニュアルを元に、ご意見ボックスや、各書式を準備し、マニュアルに沿って対応している。

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

- 総合防災マニュアル
- 医療マニュアル

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。

- 長崎能力開発センターや相談支援事業所等と連携し、中間施設として利用者の生活能力を高め、地域移行の実績を積んでいっている。

- 日中と生活の一体的な支援を行い、利用者を総合的に支援し、地域移行を果たす為の訓練の場としてサービスを提供している。

連携先：長崎能力開発センター、わーく・うんぜん(自立訓練、就労移行)
すくすく(児童をSTで受け入れている)

- グループワーク(集団生活の役割や当番制)を活用しつつも、それにとらわれず可能な限り個別の対応や支援を行っている。

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)

評価機関名	福祉総合評価機構
-------	----------

事業所名称	雲仙・ふたば
-------	--------

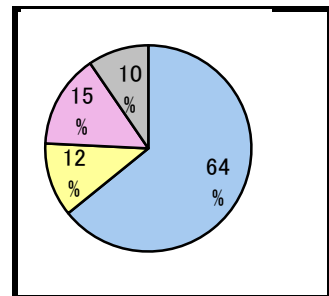
調査の対象・方法	<p>対象： 雲仙・ふたばの入所者・利用者</p> <p>方法： 対象者へ調査用紙を配布。 各自記入の上、評価機関へ直接郵送回収。</p>
----------	---

調査実施期間	平成27年6月25日から 平成27年7月20日まで
--------	---------------------------

アンケート結果平均（無回答・無効・非該当を除く 681 件内）

利用者総数	50 人
調査対象者数	50 人
有効回答数	32 人
回収率	64 %

はい	437 件	64%
どちらともいえない	79 件	12%
いいえ	100 件	15%
わからない	65 件	10%



総 評	<p>本アンケートは50人中32人の回答を得て64%の回収率となった。 アンケートは、職員が利用者へ配布し、直接評価機関へ郵送する方法で実施した。</p> <p>調査結果は、問6「職員は居室へ入る時にノック又は了解を求めますか」、問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」問22「病気やケガの時に薬を飲ませてくれたり、病院に連れて行ってくれますか」が81.3%と最も高く、次いで問3「職員は親切、丁寧に対応してくれますか。」78.1%と続いている。これらを含め、設問項目数の半数近くが60%を超える満足度であることは、利用者にとって事業所職員が利用者を尊重した支援に努めていることへの満足度が高いことが確認できる。</p> <p>そんな中、問1「施設の理念や方針を知っていますか」は31.3%と最も低く、更に問2「施設の方針は、自分にとって適切だと思いますか」18.8%と低い回答となっている。また、問8「施設の中では自分がしたいことができる雰囲気がありますか」46.9%と他に比べ低い回答結果である。</p> <p>これらの結果を基に、今後課題の抽出と検討、更なる取り組みに期待したい。</p>
-----	--

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	雲仙・ふたば	有効回答数	32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		10件 31.3%
			どちらともいえない		1件 3.1%
			いいえ		7件 21.9%
			わからない		14件 43.8%
			無回答・無効		0件 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		6件 18.8%
			どちらともいえない		2件 6.3%
			いいえ		1件 3.1%
			わからない		1件 3.1%
			無回答・無効		0件 0.0%
			非該当		22件 68.8%
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		25件 78.1%
			どちらともいえない		5件 15.6%
			いいえ		1件 3.1%
			わからない		0件 0.0%
			無回答・無効		1件 3.1%
	4	職員は何かにつけ気軽に声をかけてくれますか。	はい		22件 68.8%
			どちらともいえない		5件 15.6%
			いいえ		4件 12.5%
			わからない		1件 3.1%
			無回答・無効		0件 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		17件 53.1%
			どちらともいえない		5件 15.6%
			いいえ		5件 15.6%
			わからない		5件 15.6%
			無回答・無効		0件 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		26件 81.3%
			どちらともいえない		2件 6.3%
			いいえ		2件 6.3%
			わからない		2件 6.3%
			無回答・無効		0件 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		22件 68.8%
			どちらともいえない		5件 15.6%
			いいえ		3件 9.4%
			わからない		2件 6.3%
			無回答・無効		0件 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		15件 46.9%
			どちらともいえない		7件 21.9%
			いいえ		7件 21.9%
			わからない		3件 9.4%
			無回答・無効		0件 0.0%
	9	困ったことを相談できる職員がいますか。	はい		24件 75.0%
			どちらともいえない		3件 9.4%
			いいえ		4件 12.5%
			わからない		1件 3.1%
			無回答・無効		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	雲仙・ふたば	有効回答数	32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		19件	59.4%
			どちらともいえない		1件	3.1%
			いいえ		6件	18.8%
			わからない		6件	18.8%
			無回答・無効		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		16件	50.0%
			どちらともいえない		2件	6.3%
			いいえ		13件	40.6%
			わからない		1件	3.1%
			無回答・無効		0件	0.0%
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。	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		24件	75.0%
			どちらともいえない		3件	9.4%
			いいえ		2件	6.3%
			わからない		3件	9.4%
			無回答・無効		0件	0.0%
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。	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		19件	59.4%
			どちらともいえない		2件	6.3%
			いいえ		5件	15.6%
			わからない		6件	18.8%
			無回答・無効		0件	0.0%
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)。	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		19件	59.4%
			どちらともいえない		7件	21.9%
			いいえ		4件	12.5%
			わからない		2件	6.3%
			無回答・無効		0件	0.0%
施設の中で怪我をしたことがありますか。	15	施設の中で怪我をしたことがありますか。	はい		8件	25.0%
			どちらともいえない		2件	6.3%
			いいえ		19件	59.4%
			わからない		2件	6.3%
			無回答・無効		1件	3.1%
【はいの場合】怪我をした後の対応は適切でしたか。	16	【はいの場合】怪我をした後の対応は適切でしたか。	はい		6件	18.8%
			どちらともいえない		0件	0.0%
			いいえ		2件	6.3%
			わからない		0件	0.0%
			無回答・無効		0件	0.0%
			非該当		24件	75.0%
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。	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		18件	56.3%
			どちらともいえない		5件	15.6%
			いいえ		2件	6.3%
			わからない		6件	18.8%
			無回答・無効		1件	3.1%
実際に入所・利用してみて、説明どおりでしたか。	18	実際に入所・利用してみて、説明どおりでしたか。	はい		18件	56.3%
			どちらともいえない		5件	15.6%
			いいえ		3件	9.4%
			わからない		5件	15.6%
			無回答・無効		1件	3.1%

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		雲仙・ふたば		有効回答数	32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		24件	75.0%
			どちらともいえない		4件	12.5%
			いいえ		1件	3.1%
			わからない		2件	6.3%
			無回答・無効		1件	3.1%
食事	20	食事はおいしく、楽しくたべられますか。	はい		24件	75.0%
			どちらともいえない		4件	12.5%
			いいえ		3件	9.4%
			わからない		0件	0.0%
			無回答・無効		1件	3.1%
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		26件	81.3%
			どちらともいえない		2件	6.3%
			いいえ		1件	3.1%
			わからない		2件	6.3%
			無回答・無効		1件	3.1%
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		26件	81.3%
			どちらともいえない		2件	6.3%
			いいえ		3件	9.4%
			わからない		0件	0.0%
			無回答・無効		1件	3.1%
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		23件	71.9%
			どちらともいえない		5件	15.6%
			いいえ		2件	6.3%
			わからない		1件	3.1%
			無回答・無効		1件	3.1%