

福祉サービス第三者評価結果

① 第三者評価機関名

有限会社 保健情報サービス

② 施設の情報

名称：障害者支援施設 あさひ園	種別：障害者施設入所（施設入所支援）	
代表者氏名：園長 前根 隆彦	定員：30名	
所在地：鳥取県鳥取市湖山町西三丁目113-1		
TEL：0857-59-1911	ホームページ： http://www.tottori-kousei.jp/asahien.html	
【施設の概要】		
開設年月日：平成24（2012）年4月1日		
経営法人・設置主体（法人名等）：社会福祉法人 鳥取県厚生事業団		
職員数	常勤職員：28名	非常勤職員：12名
専門職員	管理者 1名	医師 1名
	サービス管理責任者 2名	栄養士 1名
	看護職員 1名	調理員 4名
	就労支援員 1名	宿直専門員 2名
	職業指導員 12名	
	生活支援員 5名	
	栄養士 1名	
	調理員 2名	
	事務員 2名	
施設・設備 の概要	居室（1人部屋） 5室	男子便所 3ヶ所
	居室（2人部屋） 10室	うち車いす等の対応 2ヶ所
		女子便所 4ヶ所
		うち車いす等の対応 2ヶ所
		男女共用便所 5ヶ所
		うち車いす等の対応 4ヶ所
		大浴槽 2ヶ所

③ 理念・基本方針

基本理念

すべての利用者の個人の尊厳を保持しつつ、自立した生活を地域生活において営むことができるように支援することを基本とし、福祉サービスの質の向上を図り地域福祉の推進に貢献します。

基本方針

ノーマライゼーションの理念のもと、利用者の「地域の中で、共に働き、共に育み、共に暮らす」を実現するため、個別支援計画に基づき一般就労・地域移行を推進し、利用者の希望に沿ったその人なりの生活ができるよう支援する。また、施設で生活される利用者には、通常生活に支障をきたさないよう健康管理等に十分配慮し支援する。

経営方針

◆地域福祉への貢献

すべての利用者の人権と尊厳を守り、利用者主体の良質なサービスを提供します。

◆地域福祉の貢献

事業団の豊かな人材とノウハウを活かし、関係機関・団体との連携による新しい福祉時代に対応した事業展開を目指し、地域福祉の向上に寄与します。

◆情報の公開

健全な事業経営を図り、情報の公開による透明性の高い法人経営を行い、選ばれる施設づくりを進めます。

◆人材の育成

豊かな人間性と高い専門性を備えた人材の育成を目指します。

★障害者福祉センターあさひ園 六つの信条★

- ・私たちは、利用者が『地域の中で共に働き、共に育み、共に暮らす』社会の実現に努めます。
- ・私たちは、作業開拓に努め利用者の工賃アップを図ります。
- ・私たちは、親切、丁寧で肯定的な対応を心がけます。
- ・私たちは、利用者、保護者等からの依頼に、依頼者が満足いくよう早急に対応します。
- ・私たちは、利用者それぞれの様子や変化を観察し、それを記録に残します。
- ・私たちは、いつも元気に笑顔で挨拶いたします。

④施設の特徴的な取り組み

1970（昭和45年）に社会福祉法人鳥取県厚生事業団の設立後、1974（昭和49年）1月に重度身体障害者授産施設の受託運営として、「障害者福祉センターあさひ園」が開始され、来年は、法人設立50周年を迎える歴史と伝統を引き継ぎ、現在は、5つの事業（就労移行支援、就労継続支援B型、生活訓練支援、施設入所支援、短期入所支援）が運営されています。

◎従たる事業所における生産活動内容

さきゅう作業所（袋詰め、シール張り、おしぼり、パッキン入れ等）

上記の生産活動における事業収入より、事業所工賃支給規定に基づき利用者への工賃が支払われています。

⑤第三者評価の受審状況

評価実施期間	令和1年9月1日（契約日）～ 令和1年12月24日（評価結果確定日）
受審回数（前回の受審時期）	5回（2016年度）

⑥総評

◇特に評価の高い点

利用者の個人の尊厳を守り、自律・自立に向けた地域生活において営むことを目指し、社会福祉法人としての「福祉サービスの質の向上」に取組み地域福祉に貢献する意識が企業理念に込められています。

また、基本方針としての「ノーマライゼーションの理念」のもと、利用者の「地域の中で、共に働き、共に育み、共に暮らす」を実現するため、個別支援計画に基づき一般就労・地域移行への実現による利用者が希望する人なりの生活ができるための支援が行なわれています。

また、組織運営における規定及び各種マニュアルの編成整備による健全で透明化された指標に基づいた組織運営が行われています。

重要な施策（ポイント）に各種委員会の設置（担当者・副担当者・委員の配置）による組織全体の現状分析・対策等が行われ、業務推進の原動力となっています。

定期的なカンファレンスに利用者・家族等も参加して検討される定期的なケース会議等で、利用者に応じた支援内容の更新等が行われ、利用者の生活リズムを整え、就業に必要な基礎（働く力のアップにつながる訓練支援等）が育まれています。

◇改善を求められる点

職員一人ひとりの質の向上に向けた人事考課制度（目標による管理）と連動した人材育成の充実・強化に向けた取組みは、まだ導入されていませんが、近々導入予定です。

人事考課制度が導入による職員の業務推進における成長及び人材育成と連動させた職能資格制度に期待致します。

⑦第三者評価結果に対する施設のコメント

就労系事業所として就労希望の利用者には、ニーズに添った就労支援を行い、就労への心構えや、実習への取組み、就労後のフォロー等を行い、障害者就業・生活支援センターやハローワーク等の関係機関と連携を取りながら支援していきます。

また、事業所内外で利用者それぞれにあった就労の機会を提供するため、多種にわたる作業メニューを用意して、個々の性向や能力に合った作業を提供していきます。

精神障害や発達障害の方のニーズにも寄り添い、面談等を通じて、個人意思を確認しながら、働くことが出来るよう、生活面も含めた支援を行っていきます。

このたび評価・御指導いただいた内容については、今後の施設運営、利用者支援に役立ててまいります。

⑧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。

平成27年度より判断基準(a、b、c)の考え方が、「よりよい福祉サービスの水準へ誘導する基準」となるよう以下のように変更になりました。

「a」 より良い福祉サービスの水準（質の向上を目指す際に目安とする状態）

「b」 「a」に至らない状態、多くの施設・事業所の状態（「a」に向けたと取組みの余地がある状態）

「c」 「b」以上の取組みとなることを期待する状態

第三評価結果（施設入所支援）

共通評価基準（45項目）

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
<p><コメント></p> <p>福祉法人としての基本理念、事業所の経営方針、基本方針（あさひ園6つの信条）である「利用者の尊厳を保持しつつ自立の支援と、福祉サービスの質の向上・地域福祉への貢献」等が明文化され、ホームページやパンフレット等及び施設内の玄関、廊下、事務室に掲示されています。</p> <p>年度当初の重点事業目標（年度計画）等の説明時に周知が行われ、法人の基本理念及び基本方針である当該事業所の「6つの信条」は、毎朝の朝礼の冒頭において全職員が唱和する等職員への意識の徹底が図られています。</p> <p>また、利用者（保護者等）へは、保護者総会で資料（当年度重点事業目標に明記）を配布し、説明（欠席者へは郵送）が行われています。</p>		

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。	b
<p><コメント></p> <p>全国的な社会福祉事業全般の動向については、全国事業団協議会、社会就労センター協議会等の事業を取り巻く社会動向や情報等の収集及び事業方針等への反映が図られています。</p> <p>事業所の経営状況分析は、予算補正時期に決算見込数値（対前年同期比）をまとめ就労会議（主査会等）へ情報提供が行われ、経営分析等が共有されています。</p> <p>地域の障害者推移（県の障害者福祉計画）及び鳥取市地域自立支援協議会等のデータ等による事業環境の変化への適切な対応に向けた分析によるあるべき姿に向けた運営計画の策定及び各担当部門が相互に支え合う効果的な業務改善等の取組みが重要となっていることから結果の成果分析及び将来的な事業の掘り起こしについても検討を望みます。</p>		

3	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。	b
<p><コメント></p> <p>運営状況については、総務企画担当（事業分析、施設サービス運営、施設設備等）より、毎月就労会議・職員会議を開催して経営状況の共有が図られています。</p> <p>当事業所の中長期的な経営課題は建物の老朽化への対応としての改築検討委員会の立ち上げ及び大きく変化する社会の動きの収集と分析及び常にグレードアップする利用者・家族等一人ひとりのニーズを受け止め、事業所の運営課題を明らかにした新たな対策に常に挑戦する組織運営が望まれます。</p> <p>利用者の希望する一般企業への就労率の向上や工賃の目標未達成への具体的対策及び社会の大きく変化する福祉サービス事業への課題の検証と対策が求められています。</p>		

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
<p><コメント></p> <p>事業計画における中・長期計画（対象期間5年）ビジョンが作成され、計画的な経営改善（施設統合含む）及びサービス品質の向上（人材育成計画）、施設建て替え等の計画に基づき取組みが行われています。</p> <p>ビジョンに向けた進捗状況を定期的、年度末に計画の総括が行われ、整理（追加、改善、必要な修正等）が付され、次年度の計画に反映した取組みが実施されています。</p>		
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。	b
<p><コメント></p> <p>事業計画は、中・長期計画を踏まえた当年度の重点事業目標（一般就労者目標、工賃目標、稼働率目標）の数値化及び重点施策の取組み項目の単年度計画が策定されています。</p> <p>5年後における組織のあるべき姿が重点項目単位及び重点施策単位に経年別の計画の目標を職員全体に周知され共有した事業運営の推進が求められます。</p> <p>単年度計画の到達点がかつ次の年度に引き継がれるものであることから中・長期事業計画と単年度事業の連動性を職員との十分に共有され、理解を得た日常業務の実施が望まれます。</p>		

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
<p><コメント></p> <p>事業計画策定前（年度末）の総括会議や職員会議で、利用者入所状況、就労者支援区分、事業の実施状況の成果報告が行われ、前年度の振り返り（評価）が行われ、新たな年度に向けた事業計画が策定されています。</p> <p>事業計画の進捗状況は、毎月の総括会議（職員会議）に付議され、成果分析及び業務運営等についての振り返りが行われています。</p> <p>年度計画が月別展開（月別に定める）され、定量化（数値化）目標と定性化（具体化された施策）した目標設定による職員一人ひとりの取組み指標が明確化された事業計画となっています。</p>		
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
<p><コメント></p> <p>利用者には、年度当初の全体会においてルビ付きの資料（事業計画）を配布し説明が行われています。</p> <p>また、保護者に対しては、新年度開催の保護者会（年間2回）で説明が行われ、施設運営への理解及び協力へのお願いが実施されています。</p> <p>なお、園内掲示やホームページ等への掲載による地域への理解を求める取組みや利用者に事業計画が意識できるための理解を促す取組みが行われています。</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。		
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
<p><コメント></p> <p>待遇向上委員会によるサービス向上に関する職員アンケートが実施され、職員会議でとりまとめ結果の報告及び日常の業務の中で無意識に行われている言動や姿勢、意識等の改善対策が職員間で共有され、福祉サービスの質の向上が組織的に取組まれています。</p> <p>福祉サービス事業におけるサービス品質の維持・向上の取組みとして、人事考課制度と連動した「待遇チェック表（サービスのあるべき姿の目標設定）」に基づいた自己評価（振り返り等）等、職員一人ひとりのサービス品質の向上への取組みが望まれます。</p>		

9	I-4-(1)-② 評価結果にもと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。	b
<p><コメント></p> <p>年度末に各担当部署が年度末の総括（成果分析等）が総括会議（職員会議）において、成果や課題等が報告され、職員間の情報共有を図るとともに、次年度の計画策定に改善点や見直し等、新たな施策等へ反映された取組みが行われています。</p> <p>事業計画の評価は、毎月の振り返りの積み重ねであることから成果や課題（問題点含む）について、四半期、上期、年度末（総括）等の節目に改善対策による見直しが望まれます。</p>		

評価対象Ⅱ 施設の運営管理

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
<p><コメント></p> <p>年度当初の職員会議において、事業団職員の行動規範（倫理綱領等）に基づいた職務執行全般について、文書化された事業計画説明に併せ、法人理念及び園の基本方針等の周知が図られています。</p> <p>職掌（分掌体系図、事務分担表、各種委員会名簿、権限移譲含む）による組織の業務推進の体制が表明され、職員の役割や責務の明確化が図られています。</p>		
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り組みを行っている。	b
<p><コメント></p> <p>遵守すべき法令（改廃含む）である福祉関係法令集等が整備（事務室に配備）され、職員の縦覧に供するとともに、外部研修等への参加や職員会議の前段にコンプライアンス（随時）に関する法令遵守の職員への意識付けが行われています。</p> <p>社会一般的な関係法令等の遵守に加えて、社会的規範及び企業倫理（モラル）等の福祉サービス事業者組織としての自浄作用の効いた組織運営（相談窓口や通報窓口体制等）の仕組みが望まれます。</p>		

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 サービスの質の向上に意欲を持ち、その取り組みに指導力を発揮している。	b
<p><コメント></p> <p>サービスの質の向上に向けた取り組みは、「サービス向上委員会」において、現状把握、分析等が行われ、とりわけ利用者の人権尊重や苦情に関する対策（対処）や改善の取り組みが行われています。</p> <p>サービス提供における検討委員会は、他に各種（苦情解決委員会、虐待防止委員会、リスクマネジメント委員会、給食委員会、就労委員会、研修委員会、衛生推進委員会、感染予防委員会）による組織のサービス等に関する良い所、改善が必要な所などの把握や検証が行われています。</p> <p>就労会議、職員会議でのサービスの質の向上に向けた職員への説明は行われていますが、今後におかれましても意欲を持って更に高みを目指した取り組みを望みます。</p>		
13	II-1-(2)-② 経営の改善や業務の実行を高める取り組みに指導力を発揮している。	b
<p><コメント></p> <p>事業に関する財務諸表及び施設運営に関する利用者状況（目標稼働率の推移等）、事業の実施状況、</p> <p>事業運営体制（作業体制等）に関する全般の動き等が把握・分析され、就労会議（職員会議含む）で職員に報告、共有を図り、経営課題等についての対応策が検討されています。</p> <p>水道光熱費については、TEAS方式で目標達成表による管理のもと効果をあげておられます。</p> <p>経営の改善には、人事配置基準に沿った人材の体制に加え、収益の増対策及び業務の効率化等（ICT導入・活用等含む）の取り組み等のデータ指標分析による改善の実効性を高める取り組みに期待致します。</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。		
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
<p><コメント></p> <p>社会福祉法人鳥取県厚生事業団として、ホームページへの求人情報（施設一覧や業務内容、育成サポート等）が掲載され、ハローワーク等との連携による人材確保の取り組みが行われています。</p> <p>就労支援事業所としての研修及び自閉症発達障害、精神障害者に関する研修についても積極的に参加するなど、専門的な知識・技能の習得に努めています。</p> <p>また、職員の資格手当制度が設定され必要な資格の習得の取り組みが奨励されています。</p>		

15	Ⅱ-2-(1)-② 総合的な人事管理が行われている。	b
<p><コメント></p> <p>社会福祉法人鳥取県厚生事業団としての人事基準に基づいた人事管理が行われています。人事管理システムを使用し資格・移動・履歴の管理が行われています。人事異動については、自己申告書や面談を通して異動希望を反映されています。人事考課制度は現在導入検討中であり、まだ導入されていません。近々導入予定です。人事考課制度が導入による職員の業務推進における成長及び人材育成と連動させた職能資格制度に期待致します。</p>		
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り組んでいる。	b
<p><コメント></p> <p>法人組織としての就業規則に沿って、職員の就業に関する管理「時間外勤務状況、各種休暇取得状況（年休、育児休暇、看護休暇制度）」等が行われ、個別面談時等で就業に対する意見・要望（人材育成の研修及び人事異動の意向等含む）の把握による職員との意思疎通が図られています。福利厚生関係は、健康診断、インフルエンザ予防接種、メンタルヘルスチェック等が事業所負担で行われ、園での各種委員会（衛生推進委員会等）による働きやすい職場環境づくりに努めておられます。また、相談窓口を設置し相談しやすい体制を整えられていますが、職員が相談しやすい環境整備が継続されること望みます。</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。		
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。	b
<p><コメント></p> <p>年度当初に当年度の事業計画及び職員一人ひとりの業務分担（委員会含む）が明確にされ、職員一人ひとりの目標が定められています。人事評価制度導入を前提に年度当初に職員一人ひとりから提出される「研修事業個人管理表」の提出を受け、年間の事業成果（達成状況）等について、自己評価（各種研修含む）等による職員の振り返りが行われ、その自己評価については、施設長（他の職員含む）等から指導・助言等が行われています。人事評価制度は、導入されていないが、それぞれの職員の職能・業種によっても目標の異なるものが設定され、年度当初の初期、中期、期末等の面談（上長）による目標設定（研修計画含む）及び中間期、期末期に目標達成状況を職員から自己評価が上長へ報告され、その内容について指導や助言等が実施されています。あさひ園としての魅力度アップの組織づくりは、職員一人ひとりの質の向上に向けた人事評価制度（目標による管理）と連動した人材育成の充実・強化に向けた取組みが求められます。</p>		

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><コメント></p> <p>障害者福祉センターあさひ園の事業運営に必要な知識・技術習得に関する基本方針に沿った職員一人ひとりの研修計画が策定されています。</p> <p>研修後は、職員からの復命書により回覧され、概要について研修受講直後の朝礼や終礼時の報告及び職員会議等（研修効果の検証含む）で他の職員への共有が図られています。</p> <p>また、年度末に当年度の研修計画振り返りシートによる研修状況の報告が行われ、研修結果及び資格取得に関する知識・技術習得を反映させた次年度への研修につながられています。</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><コメント></p> <p>社会福祉法人が定める研修要綱に基づき、職員それぞれの研修計画を提出されています。</p> <p>新任研修（OJT含む）及び階層別研修等知識・職種や経験や技術水準に適応した研修を行うために、研修担当者が、職員一人ひとりの研修案件の整理や職員の研修要望等の把握に沿った研修計画及び職員の資格取得支援の取組みが確保されています。</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
<p><コメント></p> <p>実習受入れマニュアルを整備に基づき、実習窓口担当と実習先の各学校との受入れ調整（実習プログラム等）が行われ、オリエンテーションでの実習プログラムの周知（秘守義務の徹底含む）及び実習後の振り返り等の意見交換による障害者福祉サービスの体験をより深める取組みが行われています。</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
<p><コメント></p> <p>社会福祉法人として、事業運営に関する理念・施設運営方針及び事業計画、事業報告がホームページや年2回発行される機関紙等で広く情報の公開が行われています。</p> <p>地域の自治会との連携も強く、広報誌（年間3回）の公民館への配布による情報提供が行われています。</p> <p>また、福祉サービスの質の更なる向上に向け、定期的な第三者評価の受審に伴う運営業務の改善・見直しの取組み及び受審結果等の情報公開が行なわれています。</p> <p>今後においても福祉サービスの質の向上及び施設の社会的責務としての透明性を確保した事業運営が継続に期待致します。</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
<p><コメント></p> <p>社会福祉法人本部による決算規定（経理規定含む）に基づき、公認会計士による財務諸表の監査等が適切に実施され、決算報告及び監査結果報告等が公開され、透明性の高い事業運営（経営）が行われています。</p> <p>経理（財務）・総務事務等への内部監査（年間1回）及び定期的な外部監査等による会計管理体制が整備され、監査等の点検による改善助言等に対する対策が行われています。</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
<p><コメント></p> <p>施設運営方針の中で施設が大切にする利用者の「地域の中で、共に働き、共に育み、共に暮らす」を実現するため取組みとして、事業計画（地域貢献・地域共生社会に向けた取組み）が明記され、地域の自治会との交流としての地域の一斉清掃の参加や地域の文化祭（公民館）において、施設製造のパンやコーヒー茶の販売の実施が行われています。</p> <p>施設が開催する納涼祭（毎年）に地域住民の方々の参加による利用者との交流を深められています。</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
<p><コメント></p> <p>ボランティアの受入れマニュアルの作成されており、受入れ体制が整えられています。</p> <p>事前にボランティア参加者の皆さんへの事前の説明（活動で知り得た情報等の秘守義務や事故防止等）に加えて、利用者・職員への事前の説明（具体的なボランティア内容）等が行われ、参加者の受付時に名簿記録（人数・氏名等）や安全管理等によるボランティア時でのトラブル防止や事故対策整え受入れが行なわれています。</p> <p>学生、一般、ワーカーズコープ事業団、家族会の草刈り等のボランティアが来られています。</p>		

Ⅱ-4-(2) 関係機関との連携が確保されている。		
25	Ⅱ-4-(2)-① 施設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
<p><コメント></p> <p>施設運営における各関係機関のリストが職員室へ掲示され、職員が共有されています。</p> <p>関係機関との担当者を設置し、行政の関係機関、医療機関、学校関係、自立支援協議会就労部会、相談支援事業所等と連携を取り福祉サービスの充実に向けた取組みが行われています。</p> <p>また、鳥取県発行の「よりよいくらしのために2019年度版」みんなのサービスハンドブックに沿って、利用者の地域との共生の実現に向けて取組まれています。</p>		
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 施設が有する機能を地域に還元している。	a
<p><コメント></p> <p>福祉施設としての地域貢献・地域共生社会に向けた事業計画が策定され、地域自治会が計画する地域のバス停清掃や地域の一斉清掃などの地域行事（施設として利用者と共に参加）へ参加及び地域の各種イベントに参加しパンやコーヒーの販売を実施されています。</p> <p>また、当施設の喫茶室を地域サークル等へ活動の交流スペースとしての提供が行われています。</p>		
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。	b
<p><コメント></p> <p>法人組織内の障害者支援センター（相談支援事業）との連携や定期的な民生委員（施設見学等）との意見交換を通じた地域の福祉ニーズの把握に努められています。</p> <p>地域への取組みとして生活困窮者への清掃ボランティアの受入れを定期的に行われていますが、地域ニーズに応じたパン教室、和紙教室、自閉症、発達障害等に関する地域相談等の要請が気軽に求められる発信を更に強めた取組みが望まれます。</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。		
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
<p><コメント></p> <p>社会福祉法人としての基本理念に於いて、「すべての利用者の人権と尊厳を守り、利用者主体の良質なサービスの提供」が基本姿勢として示され、年度当初の職員会議で、倫理綱領に基づく利用者の尊重に関するサービス提供への説明による全職員の理解を得る取組が行われています。</p> <p>毎朝の朝礼に於いて、障害者福祉センターあさひ園が定める「6つの信条」を唱和して、利用者が『地域の中で共に働き、共に育み、共に暮らす』社会の実現を目指した意識の共有が図られています。</p> <p>利用者支援（対応）は、人と人との関わり合いの接点である挨拶、表情（笑顔）、言葉遣い、態度（立ち振る舞い）、身だしなみ（清潔感）等の接遇五原則と云われるマナーの習得にも努められています。</p>		
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
<p><コメント></p> <p>プライバシー保護に関するマニュアル編成による利用者が知られたくない（見られたくない）権利擁護に配慮した取組が行われています。</p> <p>また、虐待防止マニュアルの編成に基づいた取組みとして、全職員対象の組織内人権研修（年間1回）及び外部研修への参加及び虐待防止に関するチェックシートが実施され、就労会議（職員会議）に於いて利用者尊重に対する取組み状況等の検証が行われています。</p> <p>施設での生活の場では、家具やカーテン等で工夫しながらプライバシーを保持された環境が整えられています。</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。		
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
<p><コメント></p> <p>利用者の検討段階での施設見学希望や体験入所、一日利用等の受入れが希望者に行われています。</p> <p>また、ホームページによる社会福祉法人鳥取厚生事業団（障害者福祉センターあさひ園）等の事業運営（利用者への支援内容等）のご案内が掲出され、施設の玄関等にパンフレットによる施設案内が行われています。</p>		

31	Ⅲ-1-(2)-② 福祉サービスの開始・変更において利用者等にわかりやすく説明している。	a
<p><コメント></p> <p>サービス開始時、「重要事項説明書」及びパンフレット（写真や図）等で基本理念及びサービスの目的、運営規定（運営方針）、事業所が提供するサービスと利用料金等の情報提供の説明が行われ、苦情対応体制、個人情報保護（同意書）及び施設運営におけるルール等利用者・家族等の同意を得るための入所説明が行われています。</p> <p>施設運営におけるサービス内容の変更時においても資料提供による了解（同意）が得られています。</p>		
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
<p><コメント></p> <p>利用者の当該施設からの移行の希望や変更時には、引継ぎ書等による関係機関と連携が図られています。</p> <p>また相談事業所に、当事業所より情報提供も行われています。</p> <p>移行後についても相談に応じる等の利用者・家族等への説明は行われており、対応体制は整えられています。</p>		
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
<p><コメント></p> <p>社会福祉法人としての理念・基本方針に基づき、毎月開催している全体会（就労・職員会議等）に於いて、利用者満足に関するテーマは主な議題として検証や満足度向上に向けた施策等の検討が行われています。</p> <p>サービス向上委員会による「利用者満足度アンケート調査（年間1回）」が実施され、職員会議等で満足に対する利用者の意識（具体的な成果・課題等の分析）に対する改善対策や利用者の満足度の向上に向けた施策等について、利用者との全体朝会（文章にまとめ）で説明（家族周知含む）して理解をして頂いています。</p> <p>利用者の困りごとの相談・要望等については、その都度、担当者が相談を受け入れています。</p> <p>また、利用者の相談についても組織の相談窓口（受付担当者：次長）が開設され、いつでも相談に乗る取組みが実施されています。</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。		
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
<p><コメント></p> <p>苦情等の受付及び虐待防止に関する相談窓口体制が、重要事項説明書での周知及び施設内に掲示、意見箱設置等の苦情受付・苦情解決の体制として、苦情受付担当者、苦情解決責任者及び苦情処理第三者委員の体制が整備されています。</p> <p>苦情解決マニュアルが編成され、定期的に第三者委員を含めた苦情解決委員会を実施して、情報交換を行い苦情や意見に対して速やかな対応を実施する仕組みが確立されています。</p> <p>なお、苦情情報等の受入れは、運営法人である社会福祉法人鳥取県厚生事業団の苦情解決検討委員会及び鳥取県社会福祉協議会の運営適正化委員会等の連絡先を明記して、苦情の申し出や解決に向けた取組みが整備されています。</p>		
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、利用者に周知している。	b
<p><コメント></p> <p>施設内に利用者がいつでも気軽に相談できる組織体制（相談窓口担当、作業班員、第三者委員氏名等）が複数個所に掲示されています。</p> <p>また、意見箱の意見・要望等の収集を毎朝確認するなど意見・要望等を見逃さない取組みや利用者の全体会や自治会等で意見交換及び施設内へ相談室を設けるなどの環境づくりが整備されています。</p> <p>意見や相談が気軽にできるために日頃からのコミュニケーション及び信頼関係が重要な要素であることから利用者の一人ひとりに配慮した相談相手としての取組みの継続が望まれます。</p>		
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
<p><コメント></p> <p>利用者からの相談や意見に対する検討や回答等は、マニュアルに沿って迅速な対応に努められ、内容によっては、意見・要望の提出利用者の了解を得て、回答内容等を文書化して、施設内の掲示板へ掲出が行われています。</p> <p>利用者の相談や意見等は、組織的に仕組みが求められています。どのような小さな利用者の思いでも意見・相談は記録等による共有する取組みに期待致します。</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。		
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。	b
<p><コメント></p> <p>リスクマネジメント委員会及び衛生推進委員会による施設内外の安心・安全な組織運営に向けた検証や職員の安全意識の高揚の取組が行われています。</p> <p>事故発生事例の検証及びヒヤリハットの検証（分析、対応策）など職員会議で議論して安心・安全対応等の意識共有が図られています。</p> <p>また、利用者一人ひとりの「リスクカード」が作成され、利用者の個別支援計画に安心・安全に関する事項等が反映され、日常作業（生活含む）の取組が行われています。</p> <p>いつ発生するかわからない事故防止対策としての小さな身の回りの定期的な点検や日常の身近な業務等の安心・安全対策の取組が継続されることを願います。</p>		
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
<p><コメント></p> <p>感染症予防マニュアルの編成が行われ、感染症予防対策委員会（衛生推進委員会）の設置による対策体制が整備され、感染症発生時期の予防対策や発生時の対応策等について、マニュアルに沿った職員への対策周知等による利用者の感染症に対する安全確保のための取組が行われています。</p> <p>具体的は、インフルエンザ対策ノロウイルス対策等、看護師、管理栄養士等の委員会責任者による関係機関（保健所、協力医療機関等）との連携の取組が実施されています。</p>		
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。	b
<p><コメント></p> <p>防災に関するマニュアルが編成され、利用者の安全確保のため災害時における組織図を作成し、避難訓練、震災訓練（年間2回以上）等の実施が行われています。</p> <p>消防署職員による救命救急法の講習（年1回）を全職員対象に実施されています。</p> <p>また、福祉センター内の防災訓練が計画される等、消防署、警察学校との協力体制が取られています。</p> <p>全国で発生する自然災害の脅威や事故事例に学び、災害対策への取組みとして防災計画の再見直し等、組織をあげて防災意識の向上及び環境整備（BCP計画等）に向けた取組みを期待致します。</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。		
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
<p><コメント></p> <p>提供する福祉サービスについての行動規範は、厚生事業団職員倫理綱領、業務管理体制要綱等及び各種のマニュアルの編成に基づき、一人ひとりの個別支援計画に沿った標準化に向けた職員会議（部内研修等）による職員に対する基本的サービス実施提供の統一化が確認されています。</p> <p>また、利用者一人ひとりの障害名、既往症、その他事項等の一覧表が作成され、個別の注意点等を加えた取組みの工夫が行われています。</p>		
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。	b
<p><コメント></p> <p>職員全体で共有されたマニュアルに基づき必要な標準的な利用者支援が行われています。</p> <p>年度末の事業報告時に事業の実施状況の振り返りや各種施策の取組み成果分析の中で、サービス提供の実施についての検証を行い、次年度に向けた課題の改善に向けた見直しを行う事業運営が行われています。</p> <p>また、組織運営における各種指標やマニュアル等が組織的に現行化され、職員一人ひとりが業務運営において、理解され適正に実行されること望みます。</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。		
42	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。	a
<p><コメント></p> <p>サービス管理責任者をはじめとする関係職員によるアセスメントに基づく「ケース会議」が実施され、利用者一人ひとりの個別支援計画の改善・見直し策定が行われ、利用者・家族等からの同意に基づく、PDCAサイクルによる適切な実施計画による支援が行われています。</p> <p>また、業務マニュアルに沿って、フェイスカード（利用者個人の基本情報、家族構成、主な生活歴、他の施設利用状況、施設利用に至った経緯、障害の状況・程度、健康状態など、利用者の基礎的な情報カード）及び「リスクカード」等を活用して、利用者への日常支援の取組みが行われています。</p>		

43	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。	a
<p><コメント></p> <p>日常のフェイスカード、ケース記録等に基づいたモニタリングを基に、サービス管理責任者を中心とした支援員、看護師、看護師等の関係者（サービス担当者会議）による定期的な「個別支援計画」の評価、見直しが行なわれています。</p>		
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、職員間で共有化している。	a
<p><コメント></p> <p>利用者に対する毎月の支援状況（ケース記録）の把握や利用者の個別支援計画に対する実施記録が適切に行われています。</p> <p>個別支援計画の実施状況や日々の支援状況等は、情報化システムに記録（サーバー蓄積）でのICT化の推進が行われ、必要に応じて職員タイムリーに利用者情報等の共有を図られています。</p>		
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
<p><コメント></p> <p>個別支援計画の保管は、職員室の鍵のかかるキャビネットで保管が行われています。</p> <p>利用者に関する情報記録等の資料持ち出し管理簿（記録）による管理が実施され、情報保護規定に基づき、記録管理の責任者（園長）等の管理体制が確立されています。</p> <p>利用者の個人情報保護に関する運営規定等、全職員へのサービス管理者より周知が行われ共通理解による管理運営が行われています。</p>		

内容評価基準（施設入所支援）

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
<p><コメント></p> <p>※ 入所時のアセスメントを基に支援計画が作成され利用者の支援が行われ、実施状況のモニタリング記録を基にカンファレンス（ケース会議）に利用者・家族等も参加して、本人のニーズを重視した個別支援計画を作成され、利用者一人ひとりの主体性を尊重した支援が行われています。</p> <p>※ 年間の行事や旅行計画などについては、「利用者自治会」と事前に話し合いを持ち意見・要望の収集が行われ、できる限り利用者の要望等を反映した計画が作成されています。</p> <p>利用者の買い物や趣味の活動も自由に参加できる体制が取られています。</p> <p>また、行政対応や通院等、必要と判断すれば職員が付き添う取組が行われています。</p> <p>※ 日常生活については、高齢化、重度化にともない食事や入浴時の見守り支援が行われています。</p>		
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
<p><コメント></p> <p>※ 苦情解決マニュアルが編成され、定期的に第三者委員を含めた苦情解決委員会及び虐待防止委員会の体制を立ち上げ、施設内の利用者への権利侵害防止対策（権利侵害に関するチェックシート等）及び職員への研修による「権利侵害・虐待防止」の取組が行われています。</p> <p>※ 利用者自治会との情報交換の中でも意見・要望に加えて権利侵害防止に関する情報の収集が行われています。</p> <p>※ 虐待防止センターや第三者委員、行政機関等の相談窓口の重要事項説明書掲載及び施設内への掲示による周知が行われています。</p>		

A-2 生活支援

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
<p><コメント></p> <p>※ 利用者の状況に合わせた個人支援計画が作成され、モニタリングによる定期的な支援計画の評価・見直し等を行いながら利用者の生活リズムを整えや社会生活に必要な学び及び就職に必要な（知識・技能習得）基礎を作り、就職に向けて課題の発見・目標の設定など、自律・自立生活へのステップアップ支援の取組みが行われています。</p> <p>※ 自律・自立生活に向けた支援の取組み</p> <ul style="list-style-type: none"> ・利用者一人ひとりの自律・自立に配慮した個別支援 ・利用者の自立を尊重し、必要時には迅速な支援 ・利用者自治会活動の支援 ・利用者一人ひとりの生活に、介入しすぎないように継続支援 ・病院への通院や行政手続等で、必要のある利用者は同行支援 ・病院、コンビニ、スーパー、美容院、公共交通機関の利用や買い物等を通じて、利用者と地域との関わりを持ち地域に順応するための支援 等々 		
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
<p><コメント></p> <p>※ 意思伝達の難しい利用者の意見や要望の聞き取りは、手話や筆談、コミュニケーションカードトークンシステム等でコミュニケーションを深められています。</p> <p>※ 職員は、簡単な手話を習得できるように毎朝の朝礼等でミニ研修が行われています。</p> <p>※ 手話通訳の活用で聴覚障害者とのコミュニケーションが密に実施できるよう工夫されています。</p>		
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
<p><コメント></p> <p>※ 定期的なケース会議（サービス担当者会議）等で、利用者の意思（望む生活環境や就労のあり方等）を利用者・家族等と一緒に検討された個別支援計画に基づき、職員間で共有が図られ支援が行われています。</p> <p>※ 利用者の意思を尊重する支援や相談等適切に行われる「意志決定支援ガイドライン」が作成され、個別面談やケース会議等での利用者から相談された内容等は班長・副班長へ報告が行われています。</p> <p>※ 給食委員会（2月単位）が開催され、利用者の意見・要望及び検食日誌等による日頃の献立、各種のイベント時の食事に関する要望等を反映する検討が行われています。</p>		

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
<p><コメント></p> <p>※ 個別支援計画に基づき、利用者のニーズに寄り添った支援が行なわれています。休日の余暇支援や、買物支援等への同行や日中活動の中での利用者の個別相談等についても気軽に対応支援を行うこととされています。</p> <p>※ 利用者が希望するサークル（和太鼓、ダンス、陶芸）等への参加や地域でのサークル紹介等も行われている。</p> <p>※ 地域のスポーツやイベント等があれば、施設内へ掲示して参加案内等の情報提供が行われている。</p>		
A⑦	A-2-(2)-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
<p><コメント></p> <p>※ 障害者支援に重要な専門的な研修は、利用者一人ひとりが異なり、新たな障害者支援研修等へ繰り返し参加されています。研修後は、復命が行われ、職員会議等で職員への共有伝達が行われています。</p> <p>※ ケース会議・班会議・就労会議・職員会議等で各種記録に基づいた検証・検討が行われ、職員間で情報共有を図り、利用者一人ひとりの状況に応じた支援が行われています。</p> <p>※利用者間の問題や相談に対して、相互の意見や意思を丁寧に聞くなど、話し合いを通じて解決に向けた支援が行われています。</p>		
A-2-(2) 日常的生活支援		
A⑧	A-2-(2)-① 個別支援計画にもとづく日常的生活支援を行っている。	a
<p><コメント></p> <p>※ 個別支援計画へ利用者の体調や身体状況等が明記され、食事における「粥食、刻み食、減塩食、カロリー制限」などの食生活支援が行われています。</p> <p>※ 給食委員会（2月単位）を開催し、日頃の献立、誕生会、納涼祭、クリスマス会、手作りクッキング、バイキング食、鍋会食などの要望を反映した行事食等の提供が行われています。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 検食日誌の意見についても毎月、職員会議で検討しています。 ・ 献立は、事前に食堂前に張り出しをしています。 ・ 食事時間は、個人の状況により幅を持たせています。 ・ 食事中は、職員が見守り支援が行なわれています。 ・ 定期的に嗜好調査や残菜調査が行なわれています。 <p>※ 入浴は、職員見守りにより入浴が行われ、介助が必要な方については、洗体、着脱等の介助が行われています。</p> <p>※ 排泄は自立を基本としているが、体調不良時には、尿器・ポータブルトイレを置いたり体調に応じて介助している。人工肛門の利用者には、医務室や居室でパウチ交換腹部の状態の観察や腹部ベルトの装着が行われています。</p>		

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。	b
<p><コメント></p> <p>※ サービス向上委員会において、利用者・職員と共に、施設内外の安全点検を行い、危険と感じた箇所についてはすぐに、修繕等の対応が行なわれています。</p> <p>※ 職員は、居室の訪問等を随時訪問し、利用者と一緒に部屋の片付けや掃除を行い、利用者が身近に感じている課題・問題点等への助言が行われています。</p> <p>※ 施設の老朽化していますが、食堂は、食事の度に、トイレは毎日清掃が行われ、清潔感を維持されています。</p> <p>※ 利用者の自治会活動や、全体集会の場で意見を頂いたり改善策を報告したりされています。</p> <p>※ 利用者が快適に過ごしているか等のサービス向上委員会による利用者への「満足調査アンケート（年間1回）」が行われていますが、障害者にとって、満足・不満足等の経験値や体験が薄い場合もあることから日常の社会の生活環境と比した生活空間の確保に配慮した環境整備が望まれます。</p> <p>また、生活の安心・安全対策にしても社会的な弱者の立場であることから対策の更なる検討や体制の整備が望まれます。</p>		
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。	b
<p><コメント></p> <p>※ 利用者に対する計画的な機能訓練は行われていませんが、必要に応じて他事業所や協力医療機関での機能訓練の実施が可能な支援が行われています。</p> <p>※ 利用者の身体機能維持の取組みとして、自主的歩行訓練の見守りや補装具や車椅子が必要な利用者に対する行政手続き支援が行われています。</p> <p>※ 就労に必要な利用者の自律・自立に必要な訓練として</p> <p>① 日常生活技能訓練として、現在でも行われている「掃除・洗濯・買い物など」に加えて、金銭管理、明るい挨拶・服薬管理・調理実習の訓練等の健康管理や生活の向上を目指す取組み</p> <p>② コミュニケーショントレーニング（SST）による「対人関係における生活向上」の取組みとして、セルフヘルプ・カウンセリング「居場所・仲間づくり・相互の情報交換等」</p> <p>③ 心理教育では、心理検査による利用者の自分自身を知る機会と対処方法の学びや病気への対応や社会資源の理解等、利用者一人ひとりに適応した個別支援計画のプログラムの作成に際し、一歩踏み込んだ機能訓練及び生活技能訓練の実施が行われることが必要と考えます。</p>		

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
<p><コメント></p> <p>※ 日常の利用者支援を通じて、健康状況のチェックが行われる。体調の異常等を察知した場合は、看護婦への早期対応の情報提供を行い対処が行われています。</p> <p>また、入浴時や排泄時の見守りの行っており、体調変化時は看護師への情報提供及び病状等の急変などの緊急時の対応（重要事項説明書：速やかな医療機関連絡）や119番等への通報対応を行うこととされています。</p> <p>※ 嘱託医による往診（月1回）が行われ利用者の健康管理が行われています。</p> <p>※ 衛生推進委員会による「手洗い講習会」の実施及び感染症要望対策委員会によるインフルエンザやノロウイルス感染情報の情報把握及び対策等が利用者・職員へ情報提供及びを対象への注意喚起が行われています。</p> <p>※ 入所利用者（年2回）の健康診断の実施が行われ、利用者の健康に関する把握が行われ、看護婦より通院等を勧められています。</p>		
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
<p><コメント></p> <p>※ 看護師による健康相談及び健康管理ファイル（健康日誌・健康カルテ等）を活用して緊急時の病院への手配や通院対応が行われています。</p> <p>※ 感染症時期のインフルエンザ予防注射希望者の取りまとめ実施に対する支援が行われている。</p> <p>※ 服薬については、服薬マニュアルに基づき支援を要する利用者には職員が服薬管理を行い、食事時は、担当職員や厨房職員の確認による服薬が行われています。</p>		
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
<p><コメント></p> <p>※ 外出、外泊は、基本的に自由であるが、健康状態や気象状況、家族からの申し出等により制限が設けられています。</p> <p>※ イベントや地域の行事等の情報については、利用者の自治会活動及び全体集会で周知が行われ、施設内の掲示による参加の呼び掛けが行われています。</p> <p>※ 地域の陶芸教室や和太鼓のサークル等へ利用者の希望による参加の支援が行われています。</p>		

A-2-(7) 地域生活への意向と地域生活の支援		
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支援を行っている。	a
<p><コメント></p> <p>※ グループホームの情報提供や、公営住宅の情報提供を行い希望の利用者へは地域移行への支援が行われています。(公営住宅住居者の見学機会の支援、グループホームの見学や体験利用の支援)</p> <p>※ 相談支援事業所やグループホーム管理者と情報共有して利用者への支援が行われています。</p>		
A-2-(8) 家族との連携・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
<p><コメント></p> <p>※ 後援会活動(家族会)への連携(事業運営等の情報共有)によるご家族の協力による施設運営が行われています。</p> <p>※ カンファレンス(ケース会議)時に利用者家族等の参加を求め、意見・要望についての意見交換が実施され、個別支援計画の見直しへ反映されています。</p> <p>※ 利用者からの預かり金の報告は定期的に行われ、随時の家族面談時には、利用者の施設での様子などの家族が知りたい・聞きたい日常生活の情報交換が提供されています。</p> <p>※ 利用者の健康(体調)変化等がある場合は、必ずご家族への連絡が行われています。</p>		

A-3 発達支援

A-3-(1) 支援の基本		
A⑯	A-3-(1)-① 利用者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。	非該当
<コメント>		

A-4 就労支援

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。	非該当
<コメント>		
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。	非該当
<コメント>		
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。	非該当
<コメント>		