

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： 夢工房みどり	種別： 障害福祉サービス事業 (自立訓練(生活訓練)・就労継続B型・生活介護)
代表者氏名： 山田 順子	定員(利用人数)： 35名(59名)
所在地：長崎市若竹町51-11 Tel： 095-844-9983	

3. 総評

◇特に評価の高い点

1. 地域福祉に根差す事業所への取り組み

法人理念である「障害のある人が、地域で安心して暮らせるインクルージョン社会の構築を目指します。」を掲げ、更に事業所独自の理念「心豊かに、そして、働く喜びを感じながら地域で生活していくことを支えていきたい！」の下、育成会職員行動規範に沿って、管理者を中心に組織力の向上に取り組んでいる。

法人は、地域における事業所の役割を考え、地域に必要な社会資源となるべく、「地域福祉5ヶ年計画」を策定し、職員体制や施設整備など具体的な取り組みを実施している。その計画を達成するために、定期的な話し合いの機会や分析を行っている。

更に、法人内に相談事業所を設置し、在宅障害者やその家族等に対する相談支援事業に取り組んでいることは特長と言える。

2. 職員間の情報共有

職員は、朝礼や終礼、職員会議を活用し利用者支援のための情報共有を行っている。日々の関わりについて、時間を設け利用者の状態や職員間の連携に努めている。必要に応じて会議を開催し、話し合った内容は全職員へ周知できる仕組みを構築している。

3. 利用者主体のサービス提供

利用者一人ひとりの個別支援計画を作成し、計画に基づいたサービス提供を行っている。支援員会議ではブレインストーミング(BS法)や利用者の能力を把握し、それぞれの個性を大切にされた支援計画となっている。また、健康面では、体重・血圧などのバイタルチェックを日常的に記録するとともに、利用者の意思・意向を尊重した支援を実施している。

◇改善を求められる点

1. 基本方針の策定と周知

法人の理念は周知されているが、事業所の基本方針が何であるか職員の聞き取りでは、周知を確認することができなかった。

基本方針は、理念を実現するため、又、サービスを実施する基本的な考え方や姿勢を示すものとなることから、職員はもちろんのこと、利用者・家族、地域にも理解しやすいものであったほうが良いと思われる。事業所の基本方針の策定が待たれる。又、策定した基本方針は理念と併せて周知することを期待したい。

2. 職員育成の仕組み

法人として、必要な階級別研修や人事考課制度の実施、職員の資格取得奨励金など取り組んでいるが、事業所として、職員一人ひとりの教育・研修計画の策定は行われていない。事業所は職員の持つ能力を把握し、事業所が求める技術や知識を会得するための個別研修計画を作成することが望まれる。

また、研修の機会を提供するだけでなく、研修した結果を分析するとともに、継続した取組みが実施できるよう体制作りを期待したい。

3. 事業所の有する機能を地域に還元する取り組み

地域行事の参加や近くの商店に出掛けて買い物を行うなど地域と交流する取組みは実施しているものの、事業所が持つ機能を地域へ還元する取組みまでには至っていない。今後、福祉に興味のある学生や地域住民の受入れ態勢の整備が望まれる。又、事業所として災害時の対応と役割、地域に求められているニーズを把握することで、事業所が地域の中に必要不可欠な存在となることを期待したい。

4. 第三者評価結果に対する事業者のコメント

今回、初めて第三者評価を受けました。障害福祉サービス事業として平成 18 年に開所し 7 年が過ぎようとしていた時でしたので、これまでの運営や支援を振り返る良い機会をいただくことができました。自己評価に取り組んでいく中で日頃感じていた課題が具体的に見えてきました。第三者評価にも明確に表れていると思います。少しずつ改善に力を尽くしていきます。また、利用者の方、ご家族の方、職員へのアンケート結果も真摯に受け止めて今後の事業運営に反映させていきたいと考えています。

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、基本方針が確立されている。	第三者評価
①理念が明文化されている。	a
②理念に基づく基本方針が明文化されている。	a
<p>【コメント】</p> <p>法人の理念である「障がいのある人が地域で安心して暮らせるインクルージョン社会の構築を目指します」の文言はホームページ・総会資料等に記載し、総会や法人内の階層ごとの研修の際に説明を行っている。</p> <p>法人理念の下、「心豊かに、そして、働く喜びを感じながら地域で生活していくことを支えていきたい！」という事業所の理念を作成しており、事業所パンフレットや事業計画の中に記載している。</p> <p>法人の理念に基づく基本方針として「育成会職員行動規範」を作成し、職員の利用者への姿勢等について具体的に例示されている。「育成会職員行動規範」については利用契約書にも添付し、法人が目指す職員像について利用者や家族に対しても明らかにしている。</p>	
(2) 理念、基本方針が周知されている。	第三者評価
①理念や基本方針が職員に周知されている。	b
①理念や基本方針が利用者等に周知されている。	a
<p>【コメント】</p> <p>法人の理念について総会や法人内研修の際に、理事長は講話している。職員間では、朝礼の際に行動規範を2項目取り上げ内容の確認を行い、又、家族に対して家族会の際に話をする等、理念や基本方針の周知に向けて継続的な取り組みを行っている。更に、法人総会の際に、利用者用にルビを振った総会資料には、理念や基本方針についてわかりやすいように明記されている。</p> <p>事業所は事業計画の中で各事業に「目的」として明記して職員に周知しているが、「基本方針」としての明記ではない。事業所としての「基本方針」を明示することで、職員も認識出来ると期待できることから、今後は事業計画等の中で「基本方針」について明示することが望まれる。</p>	
2 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・長期計画が策定されている。	a
②中・長期計画を踏まえた事業計画が策定されている。	a
<p>【コメント】</p> <p>法人として「地域福祉5ヶ年計画」を策定しており、それに基づいて事業所の中・長期計画が策定されている。中・長期計画は、職員体制や施設設備の整備等についても明示されており、具体的な内容となっている。計画の変更・見直しの際は、職員会議や月2回の施設長会議を通して説明を行っている。</p> <p>各年の事業計画は中・長期計画の内容を反映して策定しており、前年度実績や利用率を基に今年度の数値目標を設定し、予算を作成している。</p>	

第三者評価結果:長崎県福祉サービス共通評価項目

(2) 事業計画が適切に策定されている。	第三者評価
① 事業計画の策定が組織的に行われている。	a
② 事業計画が職員に周知されている。	a
③ 事業計画が利用者等に周知されている。	a
<p>【コメント】</p> <p>自立訓練・就労継続B型・生活介護の各事業における支援員会、事業所内3事業合同の支援員会、職員会議と三段階の会議を通して話し合いを行い、全職員が携わった中で事業計画を作成している。事業計画の見直し・変更の際も段階を踏んで話し合いがある為、職員間で内容の共有が出来ている。</p> <p>事業計画書は年度末に翌年分を職員へ配布しており、年度初めの職員会議の際に、事業計画について説明している。職員会議を欠席した職員については、回覧で内容を共有している。</p> <p>事業所の各年の事業計画は重要事項説明書の中でも説明しており、毎年家族の同意書を取っている。重要事項説明書は、利用者用・家族用・見学者用の3種類を作成しており、わかりやすいように全てにルビを振っている。利用者による自治会である「みんなの会」の中で、事業計画を説明している。</p>	
3 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 管理者自らの役割と責任を職員に対して表明している。	a
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
<p>【コメント】</p> <p>管理者は自らの役割と責任について、業務分掌表や職員会議資料の職種別業務内容に明示しており、職員会議等の際に表明している。法人の広報誌の中に「施設長より」欄を設けている。有事の際の責任については、マニュアルに「管理者は最後尾」と記載しているが、業務分掌には記載されていない。今後、有事の際の役割や責任について、業務分掌等についても記載することが望まれる。</p> <p>管理者は、虐待防止法の研修会や安全運転管理責任者講習に参加しており、福祉分野に限らず遵守すべき法令等についてのファイルを作成し、職員会議での発表や回覧を通して職員に周知している。</p>	
(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 質の向上に意欲を持ちその取組に指導力を発揮している。	a
② 経営や業務の効率化と改善に向けた取組に指導力を発揮している。	a
<p>【コメント】</p> <p>管理者は毎朝礼・終礼時に利用者の様子や事業所の様子について話しており、日々の事業日録を確認しながら、福祉サービスの質の現状について評価・分析を行い、職員にアドバイス・指導を行っている。</p> <p>法人内の施設長会や運営協議会を通して、運営・経営の課題を見出したり、充実した施設経営を目指すための研修を行っている。</p> <p>財務状況については毎月財務諸表の確認を行っており、職員会議の中で予算と実績についての状況を確認している。パソコン上に共有フォルダーを作成し、職員が利用者や会議資料の内容を確認しやすいように整備している。</p> <p>職員同士の信頼関係を構築することで、業務や支援に関しての意見交換が活発になるという考えから、事務室の机を職員が背中合わせにならないよう配置を工夫し、職員同士が会話する時間を多く持てるように配慮している。又、職員が送迎に時間を取られないような職員配置を実施している。</p>	

第三者評価結果:長崎県福祉サービス共通評価項目

II 組織の運営管理	
1 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が的確に把握されている。	a
② 経営状況を分析して改善すべき課題を発見する取組を行っている。	a
③ 外部監査が実施されている。	a
<p>【コメント】</p> <p>障害者福祉施策の動向について、特別支援学校高等部の現場実習生や訪問支援を行う中で把握している。又、法人施設長会や運営協議会で、現在の利用者の動向を把握している。把握したニーズを基に、法人でショートステイの受入開始やケアホーム立ち上げを計画している。</p> <p>予算に関する執行状況等については定期的に確認しており、職員会議等で職員と共有している。必要な際には各年度の事業計画・中長期計画共に見直しが行われている。</p> <p>毎月会計事務所の外部監査を実施しており、財務諸表のチェックや経営指導を受けている。</p>	
2 人材の確保・養成	
(1) 人事管理の体制が整備されている。	第三者評価
① 必要な人材に関する具体的なプランが確立している。	b
② 人事考課が客観的な基準に基づいて行われている。	a
<p>【コメント】</p> <p>職員は母体法人が実施する新任職員・初任職員・中堅職員等、階層に応じた研修を受講している。常勤・非常勤を問わず資格手当を支給しており、資格取得時には互助会より奨励金が支給される等、法人として資格取得を推進している。ただし、有資格職員の配置や必要な人材・人員体制についての具体的なプランを明文化したものは作成していない。</p> <p>嘱託以上の職員については人事考課を実施しており、考課表を基に面談を行っている。人事考課の結果は、各職員にフィードバックされている。今後は職員ごとのキャリアアップに関しての具体的なプランについても明文化することが望まれる。</p>	
(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必要があれば改善する仕組みが構築されている。	a
② 職員の福利厚生や健康に維持に積極的に取り組んでいる。	a
<p>【コメント】</p> <p>法人は有給休暇消化目標25%を設定しており、有給休暇取得率が低い職員には有給休暇を取得するよう促している。管理者は人事考課時に限らず、定期的に職員と話をする機会を設けている。法人内には産業カウンセラーの資格を持つ職員がおり、相談出来る体制になっている。</p> <p>法人として長崎市勤労者サービスセンターに加入しており、カルチャースクールの費用割引や娯楽施設が優待で使用出来る。また、年1回事業所負担で、健康診断を実施している。正職員のみならず非常勤職員にも互助会加入を勧めており、資格奨励金や慶弔金を受け取れるよう支援している。</p>	

第三者評価結果:長崎県福祉サービス共通評価項目

(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 職員の教育・研修に関する基本姿勢が明示されている。	b
② 個別の職員に対して組織としての教育・研修計画が策定され計画に基づいて具体的な取組が行われている。	b
③ 定期的に個別の教育・研修計画の評価・見直しを行っている。	b
<p>【コメント】</p> <p>法人の事業計画に職員研修に関する明示があり、法人内部で職員の階層に応じた研修を実施している。職員の資格取得支援の為、勤務体系に配慮したり、有給休暇の取得を推進している。法人として職員に求める考え方や姿勢、行動規範については文書化されているが、職員に求める専門技術や専門資格については明示されていない。</p> <p>法人や事業所の事業計画では研修計画を立てているものの、職員一人ひとりについての研修計画は立てられていない。</p> <p>法人内で年1回程度、事例検討会や外部から講師を招いての研修が行われている。研修に参加した職員は研修報告書を作成しており、回覧で内容を共有している。研修受講後の会議の際に研修内容発表の機会を設けているが、研修成果に関する評価・分析までは出来ていない。</p> <p>今後は事業計画等で、職員に求める専門技術や専門資格についても明示し、研修成果を評価・分析した上で、各職員の個別研修計画策定が望まれる。</p>	
(4) 実習生の受入れが適切に行われている。	第三者評価
① 実習生の受入れと育成について基本的な姿勢を明確にした体制を整備し、積極的な取組をしている。	c
<p>【コメント】</p> <p>現在の実習生受入れは、特別支援学校高等部の現場実習と教員免許取得の為の大学生の介護体験受入れである。ここで言う実習生とは社会福祉士・介護福祉士等の社会福祉に関する資格取得を目的とする実習生を対象としており、そのような実習生を対象とした実習はまだ行われていない。</p> <p>今後、社会福祉に関する資格取得を目的とした実習生の受入れが出来るよう、体制の整備が望まれる。</p>	

第三者評価結果:長崎県福祉サービス共通評価項目

3 安全管理	
(1) 利用者の安全を確保するための取組が行われている。	第三者評価
① 緊急時（事故、感染症の発生時など）の対応など利用者の安全確保のための体制が整備されている。	b
② 災害時に対する利用者の安全確保のための取組を行っている。	b
③ 利用者の安全確保のためにリスクを把握し対策を実行している。	b
<p>【コメント】</p> <p>管理者は利用者に問題が発生した場合、いつでも連絡が取れるように連絡網を作成し、日頃から緊急時の対応について朝礼などで説明を行っている。安全確保に関する担当者を事業所の主任や看護師が担っており、職員会議で安全に関する話し合いの機会を設けている。</p> <p>利用者が外出する時や帰宅時に災害が発生した場合には、連絡網を通して連絡が出来るよう整備している。てんかん等の事故が発生した場合のマニュアルを事業所独自で整備し、事業所内研修を実施したり定期的に見直しを行っている。</p> <p>利用者ごとに健康管理台帳を作成するとともに、利用者チェック表や健康管理シートを整備、緊急時に利用者の状態を的確に伝えることが出来る仕組みがある。</p> <p>地元交番の定期巡回や消防署による救命救急の研修実施など、各機関との連携を図っている。又、郵便局の局長に地震についての講話を依頼したり、毎月自治会と話し合う機会もある。</p> <p>災害時に対する利用者の安全確保のために、建物に対する安全管理チェックシートを作成し、煙探知機や消火器を設置し火災に細心の注意を払うとともに、火災訓練の実施を年2回実施している。地震対策としてマグネットを置き、施設長自ら定期的を確認している。災害については講話を防災士会に依頼したり、施設長が地域の連絡網を複数準備している。</p> <p>職員研修の他に朝礼や終礼時に事故に繋がりそうな項目についてヒヤリハットや事故報告書を通して事例や情報を収集し、今後発生しないための見直しを行っている。利用者には、郵便局長に依頼し、映像を見ながらクイズ形式で研修を行うなど工夫している。</p> <p>今後は、緊急時のマニュアルを整備するとともに、職員や利用者への周知が待たれる。また、災害時に備えて、食品や備品の整理や備蓄も期待したい。</p>	

第三者評価結果:長崎県福祉サービス共通評価項目

4 地域との交流と連携	
(1) 地域との関係が適切に確保されている。	第三者評価
① 利用者と地域との関わりを大切にしている。	b
② 施設が有する機能を地域に還元している。	b
③ ボランティア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
<p>【コメント】</p> <p>地域との関わりや行事参加については事業計画に明示している。地域のダンス・体操講習会・コンサートなどの催し物については案内を利用者や家族へ配布している。毎年、祭りには職員が参加しており、利用者が地域行事に参加しやすい体制を整えている。</p> <p>近隣やバス停周りの清掃などを通して、地域の人と交流を図ることで顔なじみとなっている。コンビニエンスストアへの出張販売や商店への買い物、ファミリーレストランで外食に行くなどしているが、個別ニーズに応じて対応までは出来ていない。また、地域の方々との行事などに企画の段階から参加する取組みも行っていない。</p> <p>法人内に相談事業所があり、在宅障害者やその家族等に対する相談支援事業に取り組んでいる。また、障害福祉課や地域の回覧板を通して障害者や福祉を理解への周知を図っている。地元育成会の広報誌に会員の募集や理事・評議員へ活動の印刷物は配布しているものの、地域住民への配布までは行っていない。</p> <p>希望があればボランティアの受入れは行っており、業務分掌表で基本姿勢を明示している。ただし、ボランティア受入れの登録手続きやマニュアルの整備、ボランティア講座や研修会は実施できていない。</p> <p>今後、マニュアルの整備や研修への取組み等を期待したい。</p>	
(2) 関係機関との連携が確保されている。	第三者評価
① 必要な社会資源を明確にしている。	a
② 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>地域にある社会資源をまとめた社会資源ファイルを作成し活用している。ファイルの保管場所は職員も把握しており、朝礼などで情報を共有することが出来ている。</p> <p>管理者や各職種で定期的な話し合いの場に参加し、連絡会を開催している。長崎市障害児・者協議会をはじめ育成会、発表会などに出席しネットワーク作りに取り組んでいる。</p>	
(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 地域の福祉ニーズを把握している。	b
② 地域の福祉ニーズに基づく事業・活動が行われている。	a
<p>【コメント】</p> <p>関係機関との話し合いに参加することで各団体と福祉ニーズの把握に努めている。また、法人内の相談支援事業所にて具体的なニーズの把握に努めている。電話で相談があった場合は担当者が答えているが、民生委員・児童委員との会議は数年前に実施して以来、行われていない。</p> <p>地域福祉ニーズに基づいて訪問支援事業を開始している。事業が小規模であるため運営が厳しい状態であるが、今後も取り組んでいく意思が確認できる。また、把握したニーズから今後の事業活動の方向性を決定している。今後は、更に具体的の中・長期目標や事業計画の中に明示していくことを期待したい。</p>	

第三者評価結果:長崎県福祉サービス共通評価項目

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
② 利用者のプライバシー保護に関する規程・マニュアル等を整備している。	b
<p>【コメント】 利用者を尊重した福祉サービスを行動規範に明示し、朝礼や終礼で唱和している。 利用者尊重や基本的人権への配慮については、職員会議や法人内研修で勉強会や研修会を開催している。又、身体拘束防止・虐待防止についても研修を行い、日常の支援について振り返りを行うことで周知している。利用者には、分かりやすいように絵をつけるなど工夫している。</p> <p>利用者のプライバシー保護については、利用者が1人になるスペースを確保したり、同性介護で支援を行っている。 行動規範は数年に1度、法人として見直しが実施されているが、具体的な日付は確認することが出来なかった。また、規程やマニュアルの職員や利用者への周知が出来ておらず、今後の取組みに期待したい。</p>	
(2) 利用者満足の向上に努めている。	第三者評価
① 利用者満足の向上を意図した仕組みを整備し、取組を行っている。	b
<p>【コメント】 利用者の支援を行う上で定期的に個別面談を実施している。モニタリング結果を検討し、サービスに満足しているか不満はないか利用者へ聞き取り、確認している。保護者会を結成し、定期的に家族の意見も聞き、利用者送迎時に連絡帳を通して把握するよう努めている。更には利用者で組織するみどりの会へ職員が参加し、意見を収集している。ただし、利用者満足の向上を意図した調査や担当者の設置はなく、利用者参画のもとで全体で会議をする仕組みまでは出来ていない。</p>	
(3) 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 利用者が相談や意見を述べやすい環境を整備している。	a
② 苦情解決の仕組みが確立され十分に周知・機能している。	a
③ 利用者からの意見等に対して迅速に対応している。	b
<p>【コメント】 相談や苦情を表出できる方法などを重要事項説明書に明示し、事業所内の掲示物には利用者が分かりやすいようルビを振っている。 担当職員のみならず、相談支援員、主任など利用者が相談しやすい環境を整備している。資料は年度の初めに配布している。意見や相談しやすいように意見箱の設置や多目的ホールをパーティションで区切り、休み時間の他、いつでも自分の気持ちを言えるようにスペースを確保している。</p> <p>苦情解決の仕組みは法人の指導もあり、第三者委員の設置や受付担当者は決まった職員が行っている。 重要事項説明書で資料を配布・掲示し、苦情は全て記録し、年度末に事業所で取りまとめて苦情処理報告として法人に提出している。また、保護者会でも報告を実施している。苦情は、検討され対応策を利用者や家族にフィードバックされている。</p> <p>日頃から職員は利用者の意見を聞き出せるよう支援し、苦情や福祉サービスの改善に取り組んでいるが、マニュアルや手順書は整備されていない。その為、職員への周知や研修も実施されていない。今後、利用者の意見や提案を取り入れる体制や様式の作成が望まれる。</p>	

第三者評価結果:長崎県福祉サービス共通評価項目

2 サービスの質の確保	
(1) 質の向上に向けた取組が組織的に行われている。	第三者評価
① サービス内容について定期的に評価を行う体制を整備している。	c
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、改善策・改善実施計画を立て実施している。	c
【コメント】 今回、初めて第三者評価を受審である。この評価結果を分析・検討し、職員間で共有しながら継続していくことを期待したい。	
(2) 提供するサービスの標準的な実施方法が確立している。	第三者評価
① 個々のサービスについて標準的な実施方法が文書化されサービスが提供されている。	a
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
【コメント】 提供するサービスに対する標準的な実施方法はマニュアルとして作成し、職員には職員会議や支援員会議などで周知している。入浴や排せつ時に利用者のプライバシーに配慮した方法を実践している。 マニュアルは2、3ヶ月かけて、職員と一緒に考えながら見直しを行っている。今後は、より具体的に活用する観点から、チェック表などを作成し職員間で確認しあう体制づくりに期待したい。	
(3) 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 利用者に関するサービス実施状況の記録が適切に行われている。	a
② 利用者に関する記録の管理体制が確立している。	a
③ 利用者の状況等に関する情報を職員間で共有化している。	a
【コメント】 利用者一人ひとりのサービス実施記録を整備し、アセスメントから本人の状態を把握している。本人の事業所での様子や支援内容を記載し、個別に目標を設定している。記録内容や書き方の指導をサービス管理責任者が行い、差違が生じないよう取り組んでいる。 利用者に関する記録の責任者はサービス管理責任者が設置され、記録の保管・保存については規定に基づいて処理されている。 利用者や家族から情報の開示を求められた場合は、基本方針や規程に沿って対応している。また、個人情報保護に関する教育等は法人や事業所で行い、職員に周知している。 職員を採用した際に守秘義務の誓約書を取っている。今後は、個人情報保護について職員研修を一層深めるとともに、記録の破棄についても規程を定めることが望ましい。 利用者の状況等に関する情報を、朝礼・終礼時に再確認すると同時に、個人の記録ファイルに保管している。事業所内の専門職で会議を開催し情報の共有を図っている。欠席した職員には、会議録を回覧し個人別の情報を把握している。パソコンを使って共有フォルダから事業所内で情報を共有する仕組みもある。	

第三者評価結果:長崎県福祉サービス共通評価項目

3 サービスの開始・継続	
(1) サービス提供の開始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サービス選択に必要な情報を提供している。	a
② サービスの開始にあたり利用者等に説明し同意を得ている。	a
【コメント】 インターネット上で事業所の理念や福祉サービスを紹介したホームページがある。また、障害福祉課やハートセンターに事業所チラシを設置したこともある。希望があれば1日体験利用を実施しており、見学なども積極的に受入れている。 新規利用者がサービスを開始する前に必ず契約書及び重要事項説明書を用意し、家族や利用者へ説明を行っている。利用者への説明資料にはルビを振るなど工夫している。	
(2) サービスの継続性に配慮した対応が行われている。	第三者評価
① 施設の変更や家庭への移行などにあたり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】 事業所が変更になった場合やサービスが終了した場合は、利用者が相談出来るように担当者を配置している。サービス管理責任者が窓口となり相談支援事業所や就労支援事業所へ引き継いだこともある。 家族との連絡は連絡帳を活用することで事業所の様子や看護師より医療的な助言を行っている。また、家族からの要望にも応えるようにしている。 ただし、サービス継続性に配慮した手順や引継ぎ文書の作成や引継ぎ文書を渡すことは実施していない。今後、利用者が安心してサービスを継続する体制を確保するため、手順や様式の作成等を期待したい。	
4 サービス実施計画の策定	
(1) 利用者のアセスメントが行われている。	第三者評価
① 定められた手順に従ってアセスメントを行っている。	a
【コメント】 サービスを利用する前に利用者の身体状況や生活状況、希望などをアセスメント表を使い把握している。アセスメントはモニタリングの際に再度実施し、個別支援計画に反映される仕組みがある。アセスメントは様々な職種の職員からも情報を得て、利用者一人ひとりを把握し、ニーズを明確に抽出している。	
(2) 利用者に対するサービス実施計画が策定されている。	第三者評価
① サービス実施計画を適切に策定している。	a
② 定期的に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】 サービス実施計画策定の責任者を設置し、サービス担当者会議で様々な部門の職員が参加し内容を計画に反映させている。 個人日録で日々の記録をチェックすることで、利用者一人ひとりの計画に具体的な支援内容や留意点が記載されている。計画は利用者の要望を聞きながら担当者が素案を作成し、それを基にサービス管理責任者が原案を作成する。計画は支援会議や職員会議で内容を確認し、職員への周知は回覧の他に朝礼・終礼で行われている。 計画の見直しは、利用者本人の視点に立ち利用者とは話し合いながら確認することで把握できており、見直しの期間は事業所で定めている。 これまでに緊急にサービス計画を変更した事例はない。 今後、より一層利用者の状態に応じたサービス計画の実施、評価、見直しと緊急時の会議開催を期待したい。	

第三者評価結果:長崎県福祉サービス個別評価項目

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。	a
② 利用者の主体的な活動を尊重している。	a
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
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。	a
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。	a
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。	a
<p>【コメント】</p> <p>利用者のコミュニケーション能力を高めるため、言葉でのやりとりだけでなく、指文字やジェスチャー等視覚的なものでコミュニケーションを取っている。利用者個別のコミュニケーション手段として筆談を行ったり、小さなホワイトボードを準備して1日の流れを時系列で把握出来るよう工夫している。利用者の意思や希望を出来るだけ正しく理解出来るように、担当職員に精神保健福祉士を設置している。</p> <p>利用者の主体的な活動の場として「みんなの会」を設置しており、持ち回りで各利用者がリーダーとなって話し合いを行ったり、委員会活動を行っている。「みんなの会」についての担当職員は決められており、利用者本人の願い、思いを反映させ、利用者楽しく実りある生活を過ごしてもらえよう支援している。法人内の運動会や手をつなぐ育成会の全国大会の際に、施設内外の利用者と交流出来る機会がある。法人内の利用者の会「FIX」を通して、利用者同士の交流の機会を設けている。</p> <p>個別支援計画を通して、各利用者の支援内容・方法を職員間で共有しており、支援については利用者本人が自分で出来る所までは自分で行ってもらうこととしている。毎朝の職員の日課として、利用者の顔や声・身体の様子などを意識して確認している。連絡帳や家族との電話連絡を通して、利用者の状態について共有している。</p> <p>各利用者に応じて、買い物や捺印、調理等の学習・訓練プログラムを作成している。施設外の社会資源の活用として、コンビニや郵便局・各公共交通機関を利用した学習の機会を設けている。初対面の人と会うのが怖いという利用者にはその日に来所する人について説明を行ったり、必要以上にスキンシップを取りたがる利用者には、人との距離感について話をする等、利用者に応じて支援している。</p> <p>障害虐待防止法等については、事業所内への掲示や広報誌へ掲載している。障害者虐待防止法については事業所内に掲示をしており、研修を行っている。これまでやむを得ず行動抑制や身体拘束をするような状況はなかったが、必要な際には個別支援計画に盛り込むよう考えている。今後やむを得ず行動抑制をするような場合も想定される為、同意書の様式を作成予定である。</p> <p>利用者への不適切な関わり防止の為に、職員行動規範を毎日2つずつ確認している。職員行動規範の文言について、「『利用者を嘲笑しない』とはどのようなことなのか。」「利用者との会話のなかで一緒に笑うことは嘲笑に当たらないか」等、具体的な例を出して話し合う機会を設けている。職員は利用者の表情の変化等を見逃さないように心がけており、毎日の振り返りの中で職員間で共有している。職員の対応等について自分で訴えてくる利用者については、出された意見は苦情として処理し、記録を取るようになっている。虐待防止マニュアルを作成しており、不適切な関わりがあった場合の罰則について、就業規則に明記している。</p>	

第三者評価結果:長崎県福祉サービス個別評価項目

A-2 日常生活支援	
(1) 食事	第三者評価
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。	a
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。	b
③ 喫食環境（食事時間を含む）に配慮している。	a
<p>【コメント】</p> <p>個別支援計画に基づいて、利用者の弁当注文の際にはご飯の量や一口大の大きさ等、利用者が食べやすいよう配慮し、業者に発注している。アレルギーがある利用者や水分摂取量の把握が必要な利用者については、職員が確認を行っている。支援会議や職員会議で、利用者の食事介助や支援方法について話し合う機会を持ち、内容を共有している。</p> <p>給食サービスを実施していない為、嗜好調査や食事サービスの検討会議等を行われていない。弁当注文の他、近隣へ昼食購入の機会を設けており、各利用者が好きなものを食べられるように支援している。コンビニ等で購入した食事は、利用者の希望に応じて温めて提供しており、カップ麺等お湯が必要な際には利用出来るようになっている。</p> <p>利用者の食事介助の際は、利用者各自のペースで食事を取ってもらえるよう支援しており、昼食時間は基本的には12時から13時までとなっているが、嚥下障害がある利用者については12時～14時を目安に食事を取るよう支援している。</p>	
(2) 入浴	第三者評価
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。	
② 入浴は、利用者の希望に沿って行われている。	
③ 浴室・脱衣場等の環境整備は適切に行われている。	
<p>【コメント】</p>	
(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。	b
② トイレは清潔で快適である。	a
<p>【コメント】</p> <p>排泄介助に際しては、必要な際は健康管理台帳等に記録している。排泄介助のマニュアルについては作成されておらず、個別支援計画の中に盛り込んでいる。排泄用具を使用する利用者がいない為、排泄用具の使用法についてのマニュアルは作成されていない。排泄介助の結果は、看護師が健康管理台帳に記入している。</p> <p>トイレ環境の点検については朝・夕に行っており、点検表に沿って確認が行われている。掃除マニュアルに基づいて清掃を毎日行っており、便座や手摺りについても毎日消毒を行っている。暖房便座を使用している。</p> <p>今後、個別支援計画だけでなく、安全面やプライバシー保護に配慮した具体的なマニュアルや排泄用具の使用法についてのマニュアルを整備し、マニュアル周知の研修実施が望まれる。</p>	

第三者評価結果:長崎県福祉サービス個別評価項目

(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。	
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。	
【コメント】	
(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。	
② 理髪店や美容院の利用について配慮している。	
【コメント】	
(6) 睡眠	第三者評価
① 安眠できるように配慮している。	
【コメント】	
(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。	a
② 必要な時、迅速かつ適切な医療が受けられる。	b
③ 内服薬・外用薬等の扱いは確実にされている。	a
<p>【コメント】</p> <p>健康管理台帳で利用者の体温、血圧、体重などを記録を整理・保管している。利用者の健康管理マニュアルを作成し管理者自ら定期的に見直し職員へ伝えている。健康診断や歯科検診や歯磨き講習も実施され口腔衛生に努めている。健康維持の目的で、がんばらば体操やB型事業所は園庭を毎週1回歩き、年間を通してプールを利用することで排泄が改善したケースもある。</p> <p>ただし、健康管理マニュアルについての研修は行われていない。</p> <p>事業所から10分圏内に医療機関があり、利用者が急変した場合は迅速に適切な医療が受けられる体制が出来ている。ただし、職員への研修や定期的な見直しは実施されていない。今後の取組みが望まれる。</p> <p>医療機関から処方されている薬は、事業所で保管し内容を把握している。薬は薬支援個人台帳や薬剤投与管理台帳に基づいて利用者別に保管・管理している。薬管理マニュアルを作成し、薬を事業所で預かる場合の手順や研修を行っている。また、職員が確認しやすいように回覧や掲示し周知し、マニュアルの見直しも定期的に行っている。</p> <p>今回、調査時薬物使用の誤りが発生している。事業所として今後問題が発生しないよう取組みに期待したい。</p>	

第三者評価結果:長崎県福祉サービス個別評価項目

(8) 余暇・レクリエーション		第三者評価
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。		a
【コメント】 サークル活動や休日営業などを通して余暇やレクリエーション活動を実施している。本人会や各活動お知らせなど利用者と話し合いながら意向を把握している。 利用者が主体的に企画・立案出来るように職員は側面的な支援を行い、バスハイクや忘年会、誕生日に祝う会など開催している。カラオケボックスやプール、地域の体育館の利用、法人内で開催される運動会ではボランティアを受け入れ、協力を仰いでいる。		
(9) 外出、外泊		第三者評価
① 外出は利用者の希望に応じて行われている。		
② 外泊は利用者の希望に応じるよう配慮されている。		
【コメント】		
(10) 所持金・預かり金の管理等		第三者評価
① 預かり金について、適切な管理体制が作られている。		b
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
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】 過去一年間で預り金に関する問題は発生していない。 利用者預り金管理規定は規程を定めており、以前、家庭の事情で一度預かったことがあるが、基本的には金銭を預からないようにしている。 そのため、本人が利用できるロッカーに鍵をかけ、金銭を保管できる設備を提供している。ただし、利用者が金銭を自己管理出来るよう事業所が配慮したり、学習プログラムの作成などは実施できていない。 事業所を利用している時間帯の新聞や雑誌等の購入はないが、利用者は自分の所持金の範囲内で自由に雑誌や漫画本を購入し、休憩時間等に利用者とするなど楽しんでいる。ラジオやCDなども持ってきて事業所内で聞くことが出来る。TVを見たい時は利用者同士で話し合い、互いに譲り合っている。また、休憩が終了する13時にはTVを消すことも話し合いで決めている。 喫煙する利用者は決められた場所でタバコを吸うこととしており、具体的な時間帯や場所を決めルールを守って喫煙している。ただし、利用者全員に酒やたばこの害についての情報提供や勉強会を実施するまでは至っていない。		
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
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。		a
【コメント】 過去1年間に事故や災害、衛生管理において問題は発生していない。 火災や不審者に対するマニュアルや感染症の予防や食中毒防止のマニュアルも整備しているが、マニュアルについての研修や職員への周知活動の実施、定期的な見直しまでは至っていない。 事業所内にて安全管理チェックシートを活用しており、月に1度確認した上で職員会議で周知を行っている。ヒヤリハットや事故報告書などの事例を集計し分析することで職員と話し合っている。職員のみならず利用者にもDVを鑑賞してもらい、地震や水害などの危険性について勉強する機会を確保している。		

事業所プロフィール（障害者・児施設）

1. 事業所名称： 夢工房みどり
2. 種別：障害福祉サービス事業（自立訓練（生活訓練）・就労継続B型・生活介護）
3. 当該事業の開始年月日：平成18年10月1日
4. 事業所の長の氏名（施設長等）：山田 順子
5. 運営主体：社会福祉法人 長崎市手をつなぐ育成会
6. 事業所所在地：長崎市若竹町51-11
7. 連絡先
電話番号：095-844-9983
Fax 番号：095-844-9984
Eメール：yumekouboumidori@aria.ocn.ne.jp
ホームページ：http://www.nagasaki-shi-ikuseikai.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

なし

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。）

「心豊かに、そして働く喜び感じながら、地域で生活していく事を支えていきたい」を基本理念にしています。

10.現在の職員数（ 25年 4月 1日現在）

常勤職員数： 9 人 非常勤職員数： 9 人 （常勤換算： 人）

単位：人

職種 形態	施設長	事務長	事務員	生活支 援員	作業指 導員	支援員 補助	嘱託医	看護師	運転 添乗
常勤	1		1	6	1				
非常勤				4				1	4

単位：人

資格 形態	社会福祉 士	介護福祉 士	看護師	准看護師	知的障害援 助専門員		
常勤	1	4					
非常勤			1				

11.定員及び現在の利用者等（ 25年 4月 1日現在）

(1) 対象地域：長崎市、時津町

(2) 対象年齢：18歳 ～

(3) 定員及び利用者数

	定員(人)	利用者数(人)
自立訓練	6	14 (2)
就労継続B型	18	33 (9)
生活介護	11	22 (9)
計	35	59 (10)

() 内は多機能利用の方。

12. サービス内容(事業内容)

自立訓練事業(生活訓練)

就労継続B型事業

生活介護事業

開所時間：9：00～16：00

休日：土曜、日曜、祝日(事業所および法人の行事などで営業する場合がある)

健康管理：バイタルチェック 健康診断年2回 歯科検診年1回 歯磨き指導など

食事：昼食はお弁当を業者に注文している

地域との交流：地域の公園清掃 あだびと活動による地域清掃

地域の公民館の催し物への参加

保護者会活動：年2回実施

主な行事：事業所休日営業(旅行、忘年会、ボウリングなどの余暇支援)

法人行事(運動会 新年親子の集い)

サークル活動(月1回)

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。

14. 施設の状況

(1) 敷地面積：約990 m² / 建物面積：約271 m² (賃借物件)

(2) 施設の設置形態

・単独設置の場合

(1階建)

・他施設と併設の場合

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：(約50年)

・3年以内の大改築計画の有無：(有 ・ 無)

(3) 施設設備の概要

トイレ6 シャワー室1 消火器3 AED1 静養ベッド1 コンロ1
湯沸し2 冷蔵庫1 野菜庫1 活動用机10 テレビ1 DVD再生プレーヤー1 更衣室ロッカー12 ベンチ3

(4) 立地条件など

- ① 交通の便： 赤迫 電停から 徒歩・バス・その他()で 10 分
柳谷 バス停から 徒歩・その他()で 3 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)

事業所周辺の道路は離合が難しい位狭い。マイクロバスは入らないので事業所前の階段昇降が必要になります。近隣は住宅街で、2つ公園があり一つは約200m、もう一つは300mの所にある。近くに長崎市立西北小学校があります。

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)

毎年報告をさせていただいているが、訪問などの依頼はしていません。

(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。

意見箱の設置をしています。

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

薬管理マニュアル 実習受け入れマニュアル 作業支援マニュアル
各種活動マニュアル 安全運転マニュアル 苦情解決マニュアルなど

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。

利用者の方への、謙虚で丁寧な支援ができています。育成会職員行動規範を日々意識し、振り返りながら支援に携わっています。

利用者の方の体調面、精神面などに配慮した支援を心がけています。事業所の生活全般や作業、活動などの参加もその方のペースを尊重して参加させていただいています。

自立訓練事業では在宅の方への訪問支援を行っています。自宅に出向き信頼関係を築きながら、作業支援や生活支援を行いながら、通所ができるようになった実績があります。ご家族もその状態を抱え込み何をどうしてよいかわからないという中で、そのお話を伺ったりすることで家族支援の一端を担う事ができていると思います。

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	夢工房みどり
-------	--------

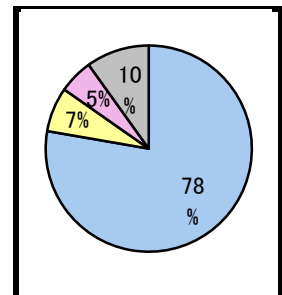
調査の対象・方法	<p>対象： 夢工房みどりの入所者・利用者</p> <p>方法： 対象者へ調査用紙を配布。 各自記入の上、評価機関へ直接郵送回収。</p>
----------	---

調査実施期間	平成25年5月22日から 平成25年7月1日まで
--------	--------------------------

アンケート結果平均（無回答・無効・非該当を除く 687 件内）

利用者総数	59 人
調査対象者数	59 人
有効回答数	32 人
回収率	54 %

はい	534 件	78%
どちらともいえない	48 件	7%
いいえ	37 件	5%
わからない	68 件	10%



総 評	<p>本アンケートは59人中32人の回答を得て54%の回収率となった。</p> <p>アンケート実施にあたり、事業所にアンケート配布を依頼し、利用者又は保護者の協力を得て本人の意向を記入して頂いた。</p> <p>利用者調査結果は、全体を通して高評価であり、特に「親切、丁寧に対応してくれる」は32人中32人が「はい」と回答しており、100%と満足度が高い。更に「気軽に声をかけてくれる」も96.9%であり、職員に対する満足度が高いことが窺える。</p> <p>その他の項目に関しても利用者のプライバシー保護や本人の意向の尊重、相談などいずれも90%を超える満足の回答であり、利用者にとって信頼できる職員であることが確認できる結果といえる。</p> <p>一方、「理念・方針の理解」の説明があったかの問いには「はい」が46.6%であり、本人・家族が理念・方針を十分に理解していないことが窺える。</p> <p>これらの結果から、課題抽出と今後の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	夢工房みどり	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 どちらともいえない いいえ わからない 無回答・無効	21件 4件 1件 6件 0件	65.6% 12.5% 3.1% 18.8% 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 どちらともいえない いいえ わからない 無回答・無効 非該当	21件 0件 0件 0件 0件 11件	65.6% 0.0% 0.0% 0.0% 0.0% 34.4%
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 どちらともいえない いいえ わからない 無回答・無効	32件 0件 0件 0件 0件	100.0% 0.0% 0.0% 0.0% 0.0%
	4	職員は何かにつけ気軽に声をかけてくれますか。	はい どちらともいえない いいえ わからない 無回答・無効	31件 0件 1件 0件 0件	96.9% 0.0% 3.1% 0.0% 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 どちらともいえない いいえ わからない 無回答・無効	29件 1件 0件 2件 0件	90.6% 3.1% 0.0% 6.3% 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 どちらともいえない いいえ わからない 無回答・無効	20件 2件 0件 7件 3件	62.5% 6.3% 0.0% 21.9% 9.4%
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 どちらともいえない いいえ わからない 無回答・無効	29件 2件 0件 1件 0件	90.6% 6.3% 0.0% 3.1% 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 どちらともいえない いいえ わからない 無回答・無効	21件 6件 0件 4件 1件	65.6% 18.8% 0.0% 12.5% 3.1%
	9	困ったことを相談できる職員がいますか。	はい どちらともいえない いいえ わからない 無回答・無効	29件 3件 0件 0件 0件	90.6% 9.4% 0.0% 0.0% 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	夢工房みどり	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		23件	71.9%
			どちらともいえない		1件	3.1%
			いいえ		0件	0.0%
			わからない		7件	21.9%
			無回答・無効		1件	3.1%
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		26件	81.3%
			どちらともいえない		3件	9.4%
			いいえ		1件	3.1%
			わからない		2件	6.3%
			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		28件	87.5%
			どちらともいえない		2件	6.3%
			いいえ		0件	0.0%
			わからない		2件	6.3%
			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		20件	62.5%
			どちらともいえない		5件	15.6%
			いいえ		0件	0.0%
			わからない		7件	21.9%
			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		22件	68.8%
			どちらともいえない		7件	21.9%
			いいえ		0件	0.0%
			わからない		3件	9.4%
			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		5件	15.6%
			どちらともいえない		0件	0.0%
			いいえ		27件	84.4%
			わからない		0件	0.0%
			無回答・無効		0件	0.0%
【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		5件	15.6%
			どちらともいえない		0件	0.0%
			いいえ		0件	0.0%
			わからない		0件	0.0%
			無回答・無効		0件	0.0%
			非該当		27件	84.4%
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		28件	87.5%
			どちらともいえない		0件	0.0%
			いいえ		0件	0.0%
			わからない		4件	12.5%
			無回答・無効		0件	0.0%
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		25件	78.1%
			どちらともいえない		3件	9.4%
			いいえ		0件	0.0%
			わからない		4件	12.5%
			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		夢工房みどり		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		27 件	84.4%
			どちらともいえない		0 件	0.0%
			いいえ		0 件	0.0%
			わからない		4 件	12.5%
			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		29 件	90.6%
			どちらともいえない		0 件	0.0%
			いいえ		0 件	0.0%
			わからない		2 件	6.3%
			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		20 件	62.5%
			どちらともいえない		5 件	15.6%
			いいえ		0 件	0.0%
			わからない		7 件	21.9%
			無回答・無効		0 件	0.0%
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		23 件	71.9%
			どちらともいえない		1 件	3.1%
			いいえ		2 件	6.3%
			わからない		4 件	12.5%
			無回答・無効		2 件	6.3%
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		20 件	62.5%
			どちらともいえない		3 件	9.4%
			いいえ		5 件	15.6%
			わからない		2 件	6.3%
			無回答・無効		2 件	6.3%