

兵庫県福祉サービス第三者評価
評価結果報告書

施設名 : ワークメイト西宮

(自立訓練・就労移行支援・就労継続支援 B 型)

評価実施期間 2014 年 4 月 14 日 ~ 2014 年 8 月 31 日

実地 (訪問) 調査日 2014 年 6 月 18 日

2014 年 10 月 30 日

特定非営利活動法人

播磨地域福祉サービス第三者評価機構

様式第1号

兵庫県福祉サービス第三者評価の結果

1 評価機関

名 称	特非) 播磨地域福祉サービス第三者評価機構
所 在 地	姫路市安田3丁目1番地 姫路市自治福祉会館6階
評価実施期間	2014年 4月 14日～ 2014年 8月 31日 (実地(訪問)調査日 2014年 6月 18日)
評価調査者	HF06-1-0046 HF10-1-0004

※契約日から評価
結果の確定日まで

2 福祉サービス事業者情報

(1) 事業者概要

事業所名称： (施設名) ワークメイト西宮	種別： 障害福祉サービス事業 (自立訓練・就労移行支援・就労継続支援B型)
代表者氏名： (管理者) 入部 兼昭	開設(指定)年月日： 昭和(平成)19年 4月 1日
設置主体：社会福祉法人 聖徳園 経営主体：社会福祉法人 聖徳園	定員 40名(利用人数)
所在地：〒662-0942 兵庫県西宮市浜町9-20	
電話番号： 0798-23-1111	FAX番号： 0798-23-1122
E-mail： workmate@world.ocn.ne.jp	ホームページアドレス： http://www.shotokuen.or.jp

(2) 基本情報

理念 ～人々の期待に応え 高い信頼を得るために～ ー ヒューマニズムにたつて 高度な専門性を持って人のためにつくします ー 子どもの輝く成長を願い 高齢者・障がい者の良質な生活を支えます ー 地域に目を向け 福祉の関わりを見つけ取り組みます						
力を入れて取り組んでいる点： 作業を通じて社会参加と生活の向上を図る ・高い品質により社会の信頼を得る ・共に汗して生産性を上げ生活の向上に結びつける ・語らい 遊び 自信と勇気あふれたワークメイトを創る						
職員配置 ※()はうち非常勤 職員を明示	職 種	人 数	職 種	人 数	職 種	人 数
	社会福祉士	2 (0)	資格なし	4 (3)		()
	介護福祉士	1 (0)		(0)		()
	社会福祉主事	3 (0)		(0)		

施設の状況

阪神電鉄西宮駅からバスで11分、浜町バス停から徒歩2分のところに施設があります。
知的に障がいのある方が主に利用されている多機能型の事業所です。
「作業を通じて社会参加と生活の向上を図る」支援を行っています。

3 評価結果

○ 総 評

◇特に評価の高い点

○ISOのマネジメントシステムを取り入れ、組織的な施設運営が行われています。

ISOのマネジメントシステムによって事業所では、すべての業務の手順を明確にし、それぞれの役割にしたがって、PDCAのもと業務が行われています。また、その仕組みは利用者の作業活動にも生かされており、利用者にとっても構造化やスケジュール化されたわかりやすい活動となっています。

○利用者の意思を尊重した対応を大切に、明るく楽しい雰囲気づくりに取り組んでいます。

事業所では、個別支援に重きを置くことを職員間の共通認識として持たれています。朝礼・終礼時をはじめ、職員間で情報共有を行い、連携を図っています。また、利用者の気持ちに寄り添うことを大切に、対等な関係を保ち、不適切な言動等については、職員相互に啓発し合い、権利侵害についての意識向上に努めています。このような取り組みや利用者とのコミュニケーションによって、施設全体が明るく楽しい雰囲気となり、利用者が意欲的に作業できる雰囲気づくりに取り組んでいます。

○安定した就労支援が継続的に行われています。

就労継続支援B型の事業所ですが、就労に向けてステップアップを目指すという特色を持った事業所です。1日7時間の作業時間や作業密度も高く、一般就労に近いプログラムを組んでいます。自助具の活用や作業内容の構造化など、個別の障害特性に応じた作業の工夫も見られ、利用者は落ち着いて作業に専念されています。また、一般就労希望者の意向も可能な限り沿えるよう、就労生活支援センターとの連携や就職フォーラムの参加等さまざまな就労支援が幅広く実践されています。

◇特に改善を求められる点

○地域とのネットワークは構築されていますが、地域交流を増やすことを期待します。

自立支援協議会の就労支援専門部会への参加、兵庫県インターンシップ事業での障害者雇用に関しての連携など、地域とのネットワークの構築には積極的に関与し関係機関との連携もできています。また、自主製品である栽培の販売を通じて、地域との関係性を高める努力をされています。しかし、地域の中の事業所としての取り組みにおいてはもう少し精力的な活動が期待されます。今後、地域住民を巻き込んだ防災訓練やイベントの実施・講習会の開催など、地域交流の機会を増やしていくことが求められます。

○標準的なサービスの実施方法を確立していくことが重要です。

現在、個別支援を中心に個々に応じたサービスの実施方法が行われています。しかし、チームで利用者を支援していくためには、各場面において支援の目的やねらいを明確にし、ベースとなる標準的な支援方法を確立していくことが大切です。今後は、支援場面ごとのマニュアルの作成や支援目的、障害特性に応じたプログラム化など、施設として標準的なサービスの実施方法を確立していくことを望みます。

○利用者のニーズを明らかにしていくことが必要です。

現在、支援目標に基づいた個別支援計画を作成し、その成果を評価することで継続的な支援が行われています。しかし、その目標の前提となる利用者の支援ニーズが明確にされていないため、支援の目的や利用者の意向との関係がわかりにくく感じました。今後、利用者の意向や

アセスメントから支援のニーズを明らかにすることによって、より利用者の意向に沿ったわかりやすい支援計画となることが望まれます。

○ 第三者評価結果に対する事業者のコメント

平成19年の施設開所以来、少しずつ施設運営を軌道に乗せ、サービスの質の向上に努めて参りましたが、更なる改善をめざし、当法人全体（高齢・保育・障がい児等）の取り組みとして、障害分野である当施設でもこの度初めて第三者評価を受審しました。

様々な角度から評価していただき、施設がこれまで取り組んできた活動に自信を持つと共に、まだまだ改善の余地があるとの評価を頂いた点についてはこれまでの活動の甘さを痛感する等、施設の強み・弱みが客観的な視点で浮き彫りとなった良い機会となりました。

今回の評価結果を生かし、今後もサービス向上に努めてまいります。

○各評価項目に係る第三者評価結果

(別紙1)

○各評価項目に係る評価結果グラフ

(別紙2)

評価細目の第三者評価結果

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、基本方針を確立されている。		
I-1-(1)-①	理念を明文化されている。	○a・b・c
I-1-(1)-②	理念に基づく基本方針を明文化されている。	○a・b・c
I-1-(2) 理念や基本方針を周知されている。		
I-1-(2)-①	理念や基本方針が職員に周知されている。	○a・b・c
I-1-(2)-②	理念や基本方針が利用者等に周知されている。	a・○b・c

特記事項

法人基本理念（福祉観）や基本方針（基本姿勢）は、ホームページ・法人事業案内（パンフレット）・法人手帳等に掲載し、施設内にも掲示し公開しています。基本方針については、年度事業計画書等に記載し、行動規範となるような具体的な内容となっています。

今後は、基本方針と基本姿勢との整合性を整理されるとともに、利用者や家族等によりわかりやすく周知していくことが望まれます。

I-2 計画の策定

		第三者評価結果
I-2-(1) 中・長期的なビジョンと計画を明確にされている。		
I-2-(1)-①	中・長期計画を策定されている。	a・○b・c
I-2-(1)-②	中・長期計画を踏まえた事業計画を策定されている。	○a・b・c
I-2-(2) 計画が適切に策定されている。		
I-2-(2)-①	計画の策定が組織的に行われている。	○a・b・c
I-2-(2)-②	計画が職員や利用者等に周知されている。	a・○b・c

特記事項

中・長期計画として、法人経営計画が、政策項目ごとに一覧化されています。また、年度事業計画書も生産目標や設備等修繕計画などを数値化し、より具体的な計画となっています。

今後は、基本理念・基本方針と併せ事業計画についても、利用者や家族等に理解されやすい周知方法の工夫が望まれます。

I-3 管理者の責任とリーダーシップ

	第三者評価結果
I-3-(1) 管理者の責任を明確にされている。	
I-3-(1)-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・ b ・c
I-3-(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
I-3-(2) 管理者のリーダーシップが発揮されている。	
I-3-(2)-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 ・b・c
I-3-(2)-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 ・b・c

特記事項

管理者のマネジメント力やリーダーシップ等が発揮されており、サービスの質の向上や業務の効率化、経営改善について、ISOによるマネジメントシステムを利用し、事業所全体で組織的に取り組まれています。

今後は、管理者自らの役割と責任について、広く表明することによって、より明らかにしていくことが課題です。

評価対象Ⅱ 組織の運営管理

Ⅱ-1 経営状況の把握

	第三者評価結果
Ⅱ-1-(1) 経営環境の変化等に適切に対応している。	
Ⅱ-1-(1)-① 事業経営をとりまく環境を的確に把握されている。	a・ b ・c
Ⅱ-1-(1)-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 ・b・c
Ⅱ-1-(1)-③ 外部監査等が実施されている。	a ・b・c

特記事項

行政との連携により、地域の福祉の動向を把握し、事業の展開に生かされていることがうかがえます。また、生産関連実績表と運営報告に基づいて、経営状況の分析がされ、課題を明確にしています。

また、法人として経営状況の透明化を目指し、外部監査を受けています。今後は外部監査の結果を事業所の運営に活用していくことを期待します。

Ⅱ-2 人材の確保・養成

	第三者評価結果
Ⅱ-2-(1) 人事管理の体制を整備している。	
Ⅱ-2-(1)-① 必要な人材に関する具体的なプランを確立している。	a・ b ・c
Ⅱ-2-(1)-② 人事考課を客観的な基準に基づいて行われている。	a ・b・c
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、必要があれば改善する仕組みを構築されている。	a・ b ・c
Ⅱ-2-(2)-② 福利厚生事業に積極的に取り組んでいる。	a ・-・c
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 職員の教育・研修に関する基本姿勢が明示されている。	a ・b・c
Ⅱ-2-(3)-② 個別の職員に対して組織としての教育・研修計画を策定し、計画に基づいて具体的な取組が行われている。	a・ b ・c
Ⅱ-2-(3)-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。	a・ b ・c
Ⅱ-2-(4) 実習生の受け入れが適切に行われている。	
Ⅱ-2-(4)-① 実習生の受け入れに対する基本的な姿勢を明確にした体制を整備している。	a ・b・c
Ⅱ-2-(4)-② 実習生の育成について積極的な取組を行っている。	a・ b ・c

特記事項

必要な人材の確保や養成に関しては、法人年間研修計画により、法人内研修や外部研修の機会を確保しており、人事考課制度・キャリアパス制度とあわせて一連の仕組みが確立しています。

また、研修は個々に評価し、次回の研修に向けて生かしていることを確認しました。

今後は、中期計画に向けての人事政策（人事プラン）の策定や職員個々に研修計画を整備することによって、より総合的な仕組みにしていけることが望まれます。

II-3 安全管理

	第三者評価結果
II-3-(1) 利用者の安全を確保するための取組が行われている。	
II-3-(1)-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。	a・ b ・c
II-3-(1)-② 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。	a・ b ・c
II-3-(2) 積極的に防災に関する取組を行っている。	
II-3-(2)-① 防災や安全確保のための設備の工夫を行っている。	a ・b・c
II-3-(2)-② 災害時（火事、地震、台風など）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。	a・ b ・c

特記事項

利用者の安全を確保する取組は、安全衛生委員会を中心に安全確保体制が整備されています。また、リスク把握の取組も積極的に行われており、ヒヤリハットが起こった後の発生要因の分析と未然防止策の検討は迅速に行われています。更には、事故防止策等の安全確保策の実施状況や実効性の評価・見直しが定期的に行われており、再発防止に力を入れておられます。

今後、安全確保に関する検討会の場において、利用者も一緒に参加することで、職員と利用者とが一体となった更なる取組が期待されます。

II-4 地域との交流と連携

	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 利用者と地域との関わりを大切にしている。	a・ b ・c
II-4-(1)-② 事業所が有する機能を地域に還元している。	a・b・ c
II-4-(1)-③ ボランティア受け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
II-4-(2) 関係機関との連携が確保されている。	
II-4-(2)-① 必要な社会資源を明確にしている。	a ・b・c
II-4-(2)-② 関係機関等との連携が適切に行われている。	a ・b・c
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 地域の福祉ニーズを把握している。	a・ b ・c
II-4-(3)-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・ b ・c

特記事項

利用者と地域の大切さは、運営方針に明示されています。

関係機関との連携や社会資源の活用は、地域自立支援協議会の所属をはじめ、法人の事業を通じて行われています。

今後、ボランティアの受け入れ実現に向けて仕組みの活用や施設機能の地域還元について取組の充実が求められるとともに、地域交流や地域支援の位置づけを明確にしていくことが求められます。

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を明示している。		
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
Ⅲ-1-(1)-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。	a・(b)・c
Ⅲ-1-(2) 利用者満足の向上に努めている。		
Ⅲ-1-(2)-①	利用者満足の向上を意図した仕組みを整備している。	a・(b)・c
Ⅲ-1-(2)-②	利用者満足の向上に向けた取り組みをおこなっている。	(a)・b・c
Ⅲ-1-(3) 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-(3)-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・(b)・c
Ⅲ-1-(3)-②	苦情解決の仕組みを確立し、十分に周知・機能している。	(a)・b・c
Ⅲ-1-(3)-③	利用者からの意見等に対して迅速に対応している。	a・(b)・c

特記事項

利用者尊重の姿勢は、法人の理念や基本方針等に明示されています。また、利用者満足の向上にも求められており、「満足度調査」の実施や苦情解決の仕組みが確立し機能していることが伺えます。更には、利用者ミーティングで利用者と職員とが協働した検討の事例が伺えました。

利用者や家族が意見等を述べやすい体制にも努められており、日常の利用者との信頼関係の形成や保護者とのコミュニケーションを大切にされています。

今後、満足度調査や利用者ミーティングの結果を踏まえて、よりサービスの質を向上させていくことが期待されます。

Ⅲ-2 サービスの質の確保

		第三者評価結果
Ⅲ-2-(1) 質の向上に向けた取組が組織的に行われている。		
Ⅲ-2-(1)-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。	a・(b)・c
Ⅲ-2-(1)-②	評価の結果に基づき組織として取り組むべき課題を明確にしている。	a・b・(c)
Ⅲ-2-(1)-③	課題に対する改善策・改善計画を立て実施している。	a・b・(c)
Ⅲ-2-(2) 個々のサービスの標準的な実施方法を確立している。		
Ⅲ-2-(2)-①	個々のサービスについて標準的な実施方法を文書化し、サービスを提供されている。	a・(b)・c
Ⅲ-2-(2)-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
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	利用者に関するサービス実施状況の記録が適切に行われている。	(a)・b・c
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
Ⅲ-2-(3)-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・(b)・c

特記事項

ISOのシステムを利用した業務内容についての評価の仕組みは伺えましたが、サービスの質の確保については、本評価を契機に取り組みを開始されています。今回の自己評価においては、今後、本評価の結果を踏まえ、課題を明らかにし、改善していく仕組みを確立されることが期待されます。

サービスについての標準的な実施方法は、職制を通じて口頭で指導されていますが、マニュアルの整備は一部にとどまっています。今後、サービス（支援）における具体的なマニュアル整備が必要です。

サービス実施の記録については、利用者個々の書面を整備し、パソコンのネットワークシステムにより、施設内で情報を共有する仕組みが確保されています。

Ⅲ-3 サービスの開始・継続

		第三者評価結果
Ⅲ-3-(1) サービス提供の開始を適切に行われている。		
Ⅲ-3-(1)-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・b・c
Ⅲ-3-(1)-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・○b・c
Ⅲ-3-(2) サービスの継続性に配慮した対応が行われている。		
Ⅲ-3-(2)-①	事業所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が行われている。	a・○b・c

特記事項

<p>ホームページやパンフレットにサービスの詳細についての記載があり、実習や見学を通じて、情報を提供しています。</p> <p>契約の手続きについては、マニュアルの手順に基づいて説明し、契約書が交わされています。サービスの移行にあたっては、様式や手順に従い、引継ぎが行われていることが伺えました。</p> <p>サービス終了後のフォローについては、口頭での説明は伺えますが、移行利用者に対して文書での説明はありません。今後は、利用者にわかりやすい資料の工夫と提供が望まれます。</p>
--

Ⅲ-4 サービス実施計画の策定

		第三者評価結果
Ⅲ-4-(1) 利用者のアセスメントが行われている。		
Ⅲ-4-(1)-①	定められた手順に従ってアセスメントが行われている。	○a・b・c
Ⅲ-4-(1)-②	利用者の課題を個別のサービス場面ごとに明示している。	a・b・○c
Ⅲ-4-(2) 利用者に対するサービス実施計画が策定されている。		
Ⅲ-4-(2)-①	サービス実施計画を適切に策定されている。	a・○b・c
Ⅲ-4-(2)-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。	a・b・○c

特記事項

<p>サービス実施計画については、アセスメントから計画の策定、計画の評価・見直しまで一連のサイクルによって行われていることが伺えます。</p> <p>また、家族懇談会や日常の利用者との会話の中でニーズ把握に努めています。しかし、把握したニーズが個別支援計画に反映されておらず、支援のニーズが不明確な現状が見受けられました。</p> <p>今後は、計画における利用者のニーズと意向を明確にしていくことが求められます。</p>

評価対象A 実施する福祉サービスの内容

A-1 利用者の尊重

		第三者評価結果
A-1-(1) 利用者の尊重		
A-1-(1)-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・(b)・c
A-1-(1)-②	利用者の主体的な活動を尊重している。	a・(b)・c
A-1-(1)-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・(b)・c
A-1-(1)-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・(b)・c
A-1-(2) 利用者の権利擁護		
A-1-(2)-①	虐待(拘束、暴言、暴力、無視、放置、性的いやがらせ等)等の人権侵害について、防止対策を図っている。	a・(b)・c

特記事項

利用者の状況に応じてジェスチャーや指文字、絵カードなどを活用して利用者とのコミュニケーションを図っています。注意深く利用者の表情や仕草を観察し、利用者の気持ちに寄り添う支援が実践されています。

今後、個々の取り組みを施設として社会生活力を高めるプログラムとして位置付けていくことで、より一層、自らの生活力の意欲向上が期待されます。

なお、利用者の権利擁護の取り組みは、研修でのセルフチェックを含め、防止対策が図られています。今後、施設独自の虐待防止マニュアルの策定が求められます。

A-2 日常生活支援

		第三者評価結果
A-2-(1) 食事		
A-2-(1)-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 (b) c
A-2-(1)-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している。	(a) b c
A-2-(1)-③	喫食環境（食事時間を含む）に配慮している。	a (b) c
A-2-(2) 清潔の保持		
A-2-(2)-①	利用者の意志を尊重しつつ、利用者の個人的事情に配慮した清潔の保持に努めている。	a (b) c
A-2-(2)-②	衣類の着替え等が必要な場合の対応は適切である。	a (b) c
A-2-(3) 排泄		
A-2-(3)-①	排泄介助は快適に行われている。	a (b) c
A-2-(3)-②	トイレは清潔で快適である。	a (b) c
A-2-(4) 健康管理		
A-2-(4)-①	日常の健康管理は適切である。	a (b) c
A-2-(4)-②	必要な時、迅速かつ適切な医療を受けられる。	a (b) c
A-2-(4)-③	内用薬・外用薬等の扱いは確実にされている。	a (b) c

特記事項

日常生活の各場面において、障害や生活の状況に応じた個別支援が行われています。特に、更衣や身だしなみ等の生活の場面においては、本人の自主性や選択を尊重した取り組みの事例が伺えました。

今後は、利用者個々の取り組みを整理し、サービスを標準化していくことによって、生活支援をより充実させていくことが期待されます。

A-3 社会生活支援

A-3-(1) 余暇・レクリエーション		
A-3-(1)-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 (b) c
A-3-(2) 外出・外泊		
A-3-(2)-①	外出は利用者の希望に応じて行われている。	a (b) c
A-3-(3) 所持金・嗜好品等		
A-3-(3)-①	預り金について、適切な管理体制が作られている。	a (b) c
A-3-(3)-②	嗜好品（酒、たばこ、コーヒー等）については、健康上の影響等に留意した上で、利用者の意思や希望が尊重されている。	a (b) c
A-3-(4) 就労・社会参加		
A-3-(4)-①	就労に関する取り組みを確立している。	(a) b c
A-3-(4)-②	社会参加に関する多様な機会を確保している。	a (b) c

特記事項

<p>社会生活支援は、地域の社会資源を情報提供し、それらを活用する取り組みが伺えました。また、アンケートや家族懇談を通じて、利用者の意向に沿った余暇・レクリエーション活動が行われています。</p> <p>今後は、利用者がより主体的になれるような側面的支援の仕組みが求められます。</p> <p>就労支援は、西宮市就労生活支援センターとの連携や就職面接会の参加により、利用者が就労につながるよう支援しています。</p> <p>就労した利用者に対しては、トライアル雇用中から就労支援センターと連携してジョブコーチを行い、日々の仕事の報告を利用者から受けることで、安心して就労継続できるよう取り組んでいます。</p>

A-4 障害特性支援

A-4-(1) 障害特性支援		
A-4-(1)-①	利用者個々の障害の特性に応じた支援を行っている。	(a) b c
A-4-(1)-②	行動障害のある方への特別な支援を行っている。	a (b) c
A-4-(1)-③	重複障害のある方への特別な支援を行っている。	a (b) c
A-4-(2) 家族支援		
A-4-(2)-①	家族に対する支援、助言を行っている。	a (b) c

特記事項

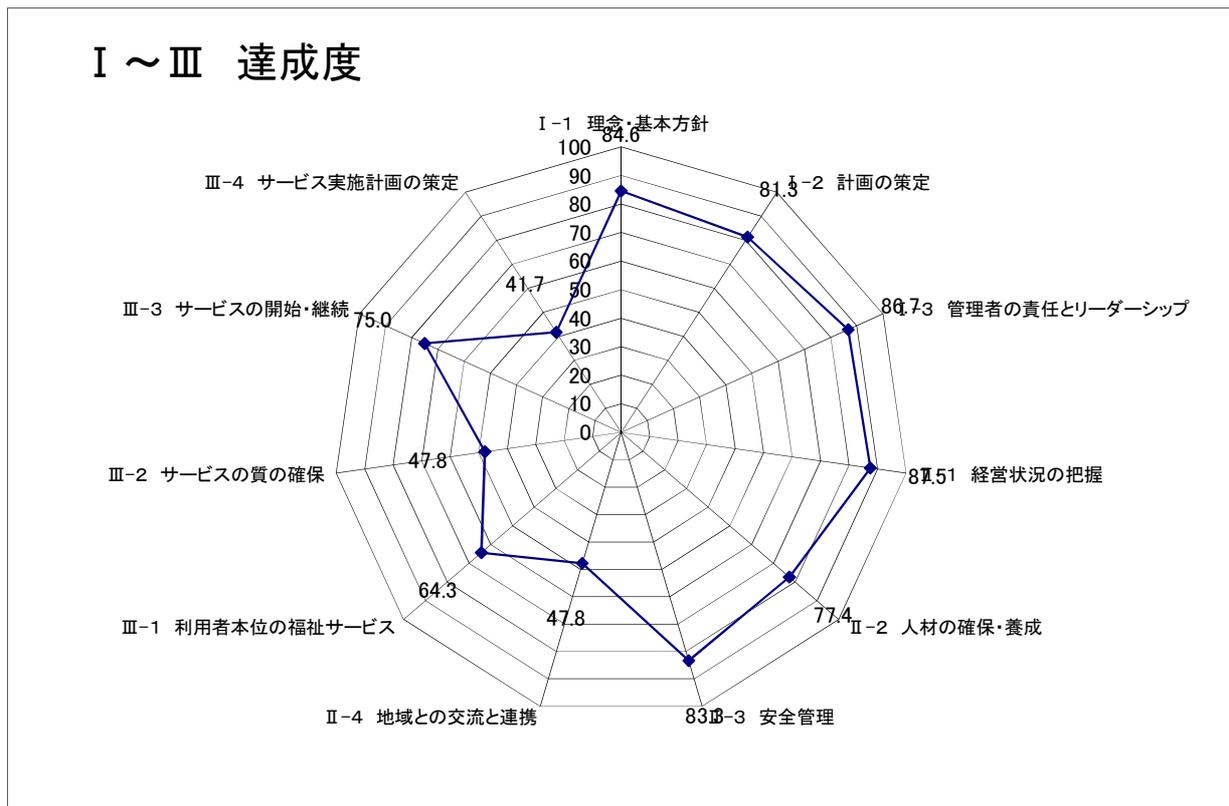
<p>利用者一人ひとりの障害特性を把握し、個別の障害特性に応じた支援技術が取り入れられています。利用者がやりたいことを自ら表現できるよう、一人ひとりの行動に寄り添い豊かな人間関係を築く姿勢が訪問調査時においても伝わってきました。</p> <p>家族支援においては、就労や地域生活上の相談があった場合は、面談や電話で必要な情報提供を行いながら助言し、施設内での問題の場合は支援を見直す参考にしています。利用者の自立支援を行う方針のもとに利用者や家族の適切な関係が重要と考えておられ、日常的に情報交換を行うことで、利用者の意向を踏まえて家族と連携しながら支援が行われています。</p> <p>今後は、発達障害や精神障害など多様な障害に対する専門的な支援の充実が望まれます。</p>
--

(別紙2)

各評価項目に係る評価結果グラフ

I～III 達成度

	判断基準		達成率(%)
	基準数	達成数	
I-1 理念・基本方針	13	11	84.6
I-2 計画の策定	16	13	81.3
I-3 管理者の責任とリーダーシップ	15	13	86.7
II-1 経営状況の把握	8	7	87.5
II-2 人材の確保・養成	31	24	77.4
II-3 安全管理	18	15	83.3
II-4 地域との交流と連携	23	11	47.8
III-1 利用者本位の福祉サービス	28	18	64.3
III-2 サービスの質の確保	23	11	47.8
III-3 サービスの開始・継続	16	12	75.0
III-4 サービス実施計画の策定	12	5	41.7
	203	140	69.0



A 達成度

	判断基準		達成率(%)
	基準数	達成数	
1-(1) 利用者の尊重	17	12	70.6
1-(2) 利用者の権利擁護	4	2	50.0
2-(1) 食事	5	3	60.0
2-(2) 清潔の保持	10	5	50.0
2-(3) 排泄	10	7	70.0
2-(4) 健康管理	14	6	42.9
3-(1) 余暇・レクリエーション	5	3	60.0
3-(2) 外出	4	3	75.0
3-(3) 所持金・嗜好品等	8	4	50.0
3-(4) 就労・社会参加	8	7	87.5
4-(1) 障害特性支援	12	9	75.0
4-(2) 家族支援	3	1	33.3
	100	62	62.0
	303	202	66.7

A 達成度

