

福岡県福祉サービス第三者評価の結果

【第三者評価機関】

名 称	特定非営利活動法人 北九州シーダブル協会		
所 在 地	〒803-0844 福岡県北九州市小倉北区真鶴2丁目5番27号		
T E L	093-582-0294	F A X	093-582-0280
評価調査者 登録番号	14-a00029 14-a00028 14-a00026 14-b00076 14-b00075 14-b00074		

【福祉サービス施設・事業所基本情報】

◆経営法人・設置主体

法 人 名 称	しゃかいふくしほうじん いいもりかい		
	社会福祉法人 飯盛会		
法 人 の 代 表 者 名	くらみつ けんざぶろう	設立年月日	昭和・平成
	倉光 謙三郎		12年1月21日

◆施設・事業所

施 設 名 称	しょうがいしゃぐるーぷほーむ さんさんほーむ		施 設 種 別	障がい者施設
	障がい者グループホーム サンサンホーム			
施 設 所 在 地	〒 819-0038 福岡市西区羽根戸816-1			
施 設 長 名	のぐち まちこ	開設年月日	昭和・平成	
	野口 真知子		26年6月1日	
T E L	092-811-1050	F A X	092-892-2332	
E メ ー ル ア ド レ ス	soumu@iimorikai.or.jp			
ホ ー ム ペ ー ジ ア ド レ ス	http://iimorikai.or.jp			
定 員 (利用人数)	10(名)世帯(現員10(名)世帯) ※該当を○で囲む			
職 員 数	常勤職員： 7名		非常勤職員： 0名	
専 門 職 員	介護福祉士 3名			
施 設 ・ 設 備 の 概 要	個室 10室	キッチン	トイレ 4室	
	洗面台 8室	洗濯室	浴室	

◆施設・事業所の理念・基本方針

理 念	私たちは、命への優しさと思いやりをもって福祉と介護を提供し、地域社会に貢献致します。
基 本 方 針	1、利用者主体で考えます。 2、自己決定を尊重します。 3、自立した生活が送れるよう援助致します。 4、個別のケアプランを作成し、それに沿ったケアを実践致します。

◆施設・事業所の特徴的な取組

<p>身体障がい者の方を対象としたグループホームです。すぐ近くに、当法人が運営する施設入所、生活介護、在宅サービスの生活介護、就労支援、高齢者サービスとして、地域密着型特養、地域密着型通所介護を運営しております。また、グループ事業として、病院も施設近隣にあり、広い視野を持ったサービス体制があります。</p> <p>サンサンホームでは、地域で自分らしく暮らせるよう、住まいと日常生活上の介護を提供しています。介護が多く必要な方でも、何でも受け身ではなく、出来る事は自分で自分で難しい事は援助し、出来る限り自己決定の元に、充実した生活を送って頂く事を心掛けています。</p>
--

◆第三者評価の受審状況

評価実施期間	契 約 日	平成 29 年 8 月 16 日
	訪 問 調 査 日	平成 29 年 11 月 18 日
		平成 29 年 12 月 20 日
	評価結果確定日	平成 30 年 2 月 5 日
受審回数（前回の受審時期）	今回の受審：	1 回目（前回 平成 年度）

【評価結果】

1 総 評

(1) 特に評価の高い点

- 「地域貢献」を法人の指針として捉え、地域ニーズに合わせた施設作りに取り組み、地域と信頼関係を築いている。
- 法人全体の長期(3年)中期(1年)短期(1か月)計画に取り組み、事業所や職員一人ひとりの目標を策定し、達成に向けて取り組んでいる。
- 法人内事業所と緊密な連携を取りながら、職員一人ひとりが主体的な活動が出来る支援体制が整っている。
- 利用者が社会復帰するための課題に取り組み、将来に向けての希望が実現出来るように支援している。
- 第三者評価を受審し、職員が自ら気付く体質改善に取り組み、職員一人ひとりの意識の高揚を図っている。

(2) 改善を求められる点

- 日中は利用者が法人内施設で、リハビリやレクレーション、創作活動に取り組んでいるので、日曜日等を活用してボランティアを受け入れ、利用者の暮らしのメリハリを目指すことを期待したい。
- 家族と今以上のコミュニケーションを図り、何でも話し合える関係を築き、家族と一緒に利用者を支えていく体制の確立を期待したい。
- 利用者一人ひとりの嗜好調査を行い、ホームの台所で利用者と職員と一緒に調理したり、おやつ作りに挑戦する等、作って食べる楽しい時間を増やすことを期待したい。
- ホーム便りを毎月発行し(現在年2回)利用者の生活状況を家族に伝え、家族の安心と信頼に繋げ、家族交流会を開催して、家族の悩みや心配事にも対応できる関係の構築を期待したい。

2 第三者評価の結果に対する事業者のコメント

第三者評価を受審するにあたり、何をどうすればよいかと戸惑いました。実際、評価項目に沿って確認していくことで、何がそれにあたるのか、何が出来ていて、何が出来ていないのかを再確認することが出来ました。また、スタッフ間でも第三者評価を受審することでどうなるかを話し、意識・認識の共有が出来る良い機会となりました。少人数のメリットを活かし、入居者様のよりよい生活の支援とご家族様にとって、安心・安全・信頼を得られる様、スタッフ一同改善すべきことは改善し、高い意識をもって取り組んでいきます。

3 共通評価基準及び個別評価基準の評価項目による第三者評価結果(別添)

【障がい者・児版・評価項目による評価結果】

I-1 理念・基本方針

I-1-1 理念、基本方針が確立・周知されている。			
項 目		評価	コメント
1	I-1-1(1)-①	a	理念や方針を見やすい場所に掲示し職員の名札の裏にも理念を記載し、毎月法人全体朝礼で理念を唱和し、職員は理念の意義や目的を理解している。また、常に理念が実践されているかを確認し、介護サービスの向上を目指して取り組んでいる。

I-2 経営状況の把握

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)-①	a	事業所の運営状況や、利用者の推移について把握し、毎月のマネジメント会議や職員会議で報告し、経営環境や課題解決に向けた目標を設定するなどして、運営や業務に反映出来るように取り組んでいる。
3	I-2-1(1)-②	a	法人の組織体制や財務状況、人員体制の分析を行い、課題や今後の取り組みを検討して事業計画や結果を経営会議やマネジメント会議で報告し、運営や業務改善に向けた取り組みが行われている。

I-3 事業計画の策定

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)-①	a	中・長期計画を策定し、3年後の事業が安定して行われるように、国や福岡市の事業計画を把握し、今後の事業の在り方を分析し、中・長期計画を明確に立てている。また、見直しについては、経営会議や各種会議で検討して、その都度見直しを行っている。
5	I-3-1(1)-②	a	毎年、事業計画を法人全体会議や職員会議で検討し、中期（単年度）短期（月毎）の計画を策定している。また、事業計画の実施状況や目標達成状況を確認し、その結果を踏まえて計画の見直しをその都度行っている。
I-3-2 事業計画が適切に策定されている。			
6	I-3-2(1)-①	a	事業計画がどのように推移しているかを役員会やマネジメント会議で検討し、職員会議の中で説明を行い職員が事業所の現状を理解して、事業計画が職員周知の下で実施出来る体制を整えている。また見直しについても、 管理者 が各担当者の意見を参考にしている。
7	I-3-2(1)-②	a	事業計画が家族の理解を得るために、事業所玄関に資料を設置して、家族が閲覧出来るように取り組んでいる。運営推進会議の中で事業計画を参加者に分かり易く説明を行い、事業の推進に取り組んでいる。

I-4 福祉サービスの質の向上への組織的・計画的な取組

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)-①	a	各委員会を設置し、定期的に外部講師を招聘して研修会を実施し、福祉サービスの質の向上と質の確保を目指している。また、第三者評価を12月20日に受審し、組織的にサービスの質の向上を目指し取り組んでいる。
9	I-4-1(1)-②	a	評価結果をもとに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。

II-1 管理者の責任とリーダーシップ

II-1-1 (1) 管理者の責任が明確にされている。				
10	II-1-1 (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	管理者は、事業所の責任者として、事業所運営が実施できるように、責任と役割を職員全員に理解して貰い、職務権限規程を設け、 管理者不在時には、代理を立てて権限委任を明確にして、業務に支障をきたさない体制を整えている。
11	II-1-1 (1) -②	遵守すべき法令等を正しく理解するための取組を行っている。	a	職員は、遵守すべき法令の内容を新人研修や内部研修会で受講し、倫理綱領や法令の内容を理解して、守秘義務や情報漏洩防止も含めた法令遵守に取り組んでいる。
II-1-1 (2) 管理者のリーダーシップが発揮されている。				
12	II-1-1 (2) -①	福祉サービスの質の向上に意欲をもちその取組に指導力を発揮している。	a	事業所が実施している福祉サービスの内容や職員の能力を管理者が把握し、問題点や今後の取り組みを職員と検討し、課題解決に向けて工夫している。また、職員の意見や要望、気付き等を取り入れ、事業所運営や業務改善に反映出来る取り組みを行っている。
13	II-1-1 (2) -②	経営の改善や業務の実行性を高める取組に指導力を発揮している。	a	管理者は、人事や経理、業務について理解し、職員一人ひとりの特技や能力を把握し、適材適所の役割分担を行い、職員が働きやすい職場環境を目指している。また、組織内改革や業務改善を職員が理解して実践に向けて取り組んでいる。

II-2 福祉人材の確保・育成

II-2-1 (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) -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	管理者は必要な人員体制の確保を目指し、就職説明会に参加して、募集体制を確立している。職員の介護負担の増加に対応するために職員のストレスを解消し、余裕をもって介護できる人員体制を目指している。
15	II-2-1 (1) -②	総合的な人事管理が行われている。	a	事業所での採用、配置、異動、昇進等の基準を明確化し、理念や基本方針に基づいた介護に対する取り組みを、職員間で話し合い、実践を目指している。また、職員の意見や要望が事業所運営や業務改善に、組織として対応できる取り組みが行われている。
16	II-2-1 (2) -①	職員の就業状況や意向を把握し、働きやすい職場づくりに取組んでいる。	a	職員の心身の健康と安全の確保、ワーク・ライフ・バランスに配慮し、 管理者が職員と個人面談を行い、悩みや心配事も対応している。労務管理に対する責任を明確化し、職員の意見や要望、就業状況を把握し、働きやすい職場環境を目指している。
II-2-1 (3) 職員の質の向上に向けた体制が確立されている。				
17	II-2-1 (3) -①	職員一人ひとりの育成に向けた取組を行っている。	a	「期待する職員像」を掲げ、人材育成担当者が職員の研修や教育の場を確保し、職員の介護技術の向上と知識の習得に取り組んでいる。 管理者は、職員と個人面談を人事考課を兼ねて年2回行い、職員の悩みや心配事の相談にも応え、問題解決に向けて取り組んでいる。
18	II-2-1 (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	毎年一年間の研修や教育について、各部署で具体的な計画を作成し、職員の経験や習熟度に合わせて研修を受講して貰い、組織全体の介護技術の向上を目指している。また、資格取得を目指した支援体制も整い、職員の意欲を高める就労環境に取り組んでいる。
19	II-2-1 (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	外部研修会に、職員が交代で参加し、研修費や資格を取得するための費用を事業所が負担し、職員の介護技術が組織としてレベルアップし、質の高い介護サービスを目指している。また、内部研修も年間計画を作成し職員の参加を促している。

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。	b 実習生所属の学校関係者と話し合い、カリキュラムに沿った教育が実施できるように取り組んでいる。実習生指導担当者が中心になり、受け入れ態勢を整え、実習がスムーズに行われるように努力し、福祉事業の人材育成に取り組んでいる。

II-3 運営の透明性の確保

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 法人の理念、基本方針、事業計画、事業報告、決算、予算情報、苦情内容等を玄関やホームページに掲載し、事業所運営の透明性を確保している。また、任意の第三者評価を受審(12月20日)し、開設4年目を迎え、地域福祉事業の拠点を目指して取り組んでいる。
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 社会福祉法人として、公正、透明性を確保し、サービス提供や業務執行に関わるチェック体制を整備し、業務の実施や意思決定の手続き、会計処理、業務契約関係等の課題や問題が生じた時の発生を防ぐ体制を整えている。また、物品、設備等導入のマニュアルも整備している。

II-4 地域との交流、地域貢献

II-4-(1) 運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 利用者や事業所が地域の中で孤立しないために、地域との関係性を重視し、法人全体の行事に、地域住民やボランティアの参加があり、地域の行事に担当職員が参加して、地域の社会資源の活用と合わせ、地域交流が少しずつ始まっている。
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 事業所と地域住民の交流を図るために、ボランティア受け入れの体制を確立して、日曜日の時間帯にボランティアが参加出来る体制を築けるように工夫して、登録、申し込み手続き等の取り組みを検討している。また、小・中学生の福祉見学の受け入れも行っている。
II-4-(2) 関係機関との連携が確保されている。			
25	II-4-(2)-①	福祉施設・事業所として必要な社会資源を明確にし、関係機関等との連携が適切に行われている。	a 行政機関や各種団体と協力し、社会資源の活用を明確化し、福祉事務所、保健所、ハローワーク、病院、学校、地域の他事業所等と社会資源を活用した取り組みが始まっている。また、関係機関と問題解決に向けた取り組みを行っている。
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	福祉施設・事業所が有する機能を地域に還元している。	a 地域と協力して、地域社会に貢献できる行事や活動を目指し、社会資源リストを職員間で活用できるように整備し、事業所と関係機関が、地域の課題解決を目指して努力している。また、福祉避難場所として登録し、非常災害時に避難場所として開放している。
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。	a 法人全体で培ってきた社会貢献事業が機能するために、地域住民参加型の行事や活動を行い、介護相談窓口や独居老人の安否確認、徘徊ネットワークの参加等に取り組んでいる。地域代表が参加する評議委員会で地域ニーズを聞き取り、解決に向けて取り組む支援を目指している。

III 適切な福祉サービスの実施

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 法人理念や基本方針に利用者の尊厳を守る介護の在り方を明示し、職員は常に意識して介護サービスの提供に取り組んでいる。また、委員会活動(接遇、身体拘束、虐待防止)に職員が積極的に関わり、利用者一人ひとりの個性や生活習慣に合わせた取り組みを行っている。

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	利用者一人ひとりが持っている個性や生活習慣を尊重し、職員の細やかな対応が、利用者のプライバシー確保に繋がりが、トイレや入浴支援では利用者のプライドや羞恥心に配慮して、利用者が、事業所の中で安心して暮らせる取り組みを行っている。
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	事業所の資料やパンフレット、ホームページの中で必要な情報を開示し、利用希望者に分かり易く説明できるように取り組んでいる。資料を地域包括支援センターや居宅介護支援事業所に持ち込み、利用希望者や家族がいつでもホームを見学できる体制を整えている。
31	Ⅲ-1-(2)-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。	a	契約やサービス変更時に、利用者や家族に分かり易く説明し、同意を得て安心して任せられる体制を整えている。また、利用者の重度化や状態変化に合わせて、家族や主治医も交えて話し合い、今後の方針を確認し関係者で情報を共有できる体制を整備している。
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	医療機関や自宅に利用者を移行する場合は、利用者や家族、主治医と話し合い、移行先と連絡を密に取りながら、利用者が安心して医療や介護のサービス提供が受けられる支援に取り組んでいる。また、退去後も 管理者 に相談が出来る体制を築いている。
Ⅲ-1-(3) 利用者満足の上昇に努めている。				
33	Ⅲ-1-(3)-①	利用者満足の上昇を目的とする仕組みを整備し、取組を行っている。	a	利用者が安心して暮らせる事業所を目指し、利用者アンケートや満足度調査、嗜好調査を定期的に行っている。また、家族アンケートを毎年実施し、出された意見や要望を職員間で検討し利用者や家族が、満足できる介護サービスの実践に取り組んでいる。
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	玄関ホールに、外部の苦情相談窓口や責任者名を掲示し、苦情解決委員会の設置と合わせ、苦情解決に向けた取り組みが行われている。意見箱を玄関ホールに設置し、関係者から意見や要望、苦情等を投函して貰い、改善に向けた取り組みが行われている。
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、利用者等に周知している。	a	職員は、利用者との人間関係を築きながらコミュニケーションを図り、利用者の思いや意向、気になる事等を聴き出し、カンファレンスやモニタリングで検討し、サービス提供に反映させている。また、職員は常に利用者の状態変化を観察し、利用者に寄り添い原因究明を行っている。
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。	a	苦情マニュアルを職員一人ひとりが理解して、利用者の思いや要望、苦情を聴き取り対応指針を作成し、内容に合わせて担当職員が速やかに解決を行っている。また、職員会議を開き職員間で話し合い、利用者本位のサービス提供に取り組んでいる。
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。	a	事故防止委員会を定期的に開催し、利用者が安全に暮らせる環境整備を行い、事故を未然に防ぐために職員の気付きや心配な事を話し合い、安全な環境対策に取り組んでいる。また、事故発生後の検証結果を基に、事故の再発防止に向けた安全対策の取り組みが行われている。
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	感染委員会を設置し、感染症の予防と発生時の利用者に対する安全対策をマニュアル化し、職員一人ひとりの迅速な対応を目指している。また、感染委員会を3ヶ月毎に開催し、職員の意識改革と注意義務について自覚を促し、利用者の生命の安全確保に取り組んでいる。
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。	a	非常災害時に利用者が安全に避難出来る「事故防止研修会」を年2回実施し、マニュアルを整備して職員一人ひとりが利用者の安全確保に取り組み、いざという時に、冷静な判断と行動が出来るように取り組んでいる。毎月事故防止委員会を開催している。

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	マニュアルを整備し、職員全員がサービスの質の向上を目指し、利用者が安心して過ごせる体制を整えている。職員の介護技術に差が生じないように、研修会や勉強会の中で介護力を高め、利用者が同じサービスを受けられるように努力している。
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。	a	介護サービスの実施や見直しは、定期的な会議の中で、計画、実行、評価、改善のサイクルの中で、組織的な取り組みを行っている。また、利用者の状態変化に合わせ、家族と相談しながら、実施方法の見直しを行っている。

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支援計画を適切に策定している。	a	利用者の個性や生活習慣に配慮して、利用者の要望を採り入れた気付きノートや個別支援計画を作成し、実践に向けた取り組みを行っている。医療やリハビリ、メンタル面での支援も行い、実施状況や目標達成状況を踏まえたサービス提供に取り組んでいる。
43	Ⅲ－２－（２）－②	定期的に個別支援計画の評価・見直しを行っている。	a	カンファレンスやモニタリングを行い、実施状況の評価や実施計画の見直しを行い、PDCAのサイクルを実施することで見直され、利用者本位の介護サービスの提供が、組織的に継続出来る取り組みを行っている。

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、職員間で共有化されている。	a	利用者一人ひとりの個人記録に利用者の健康状態、生活の様子が記載され、職員間で利用者の情報を共有し、組織として定めた書式に適切に記録を行い、利用者の情報の共有化に取り組んでいる。
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	利用者の個人記録の管理は個人情報保護規定と、情報開示の2つの観点から状況に合わせた管理体制に取り組み、情報漏洩防止について、 管理者 が職員に説明し理解を得て、職員の周知徹底が図られている。

A-1 利用者の尊重と権利擁護

A-1-(1) 自己決定の尊重				
項目		評価	コメント	
46	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	利用者の自己決定、自己選択を優先し、要望に応える同行支援や趣味を活かした活動支援に取り組んでいる。また、気付きノートやケアカンファレンスを活用し、利用者の思いや意向を汲み取っている。
A-1-(2) 権利侵害の防止等				
47	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	サンサンホーム運営規定を明示し、利用者の権利侵害について職員が具体的に検討する機会を定期的に設け、虐待等の権利侵害の防止や、発生した場合の迅速な対応を職員間で共有している。

A-2 生活支援

A-2-(1) 支援の基本				
48	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	個別支援計画のマニュアルに基づき、利用者一人ひとりに合わせたケアプランを作成し、利用者が自力で行う生活と活動の範囲が維持出来るように工夫して、社会的常識やルール・マナー等の理解の支援が出来る取り組みを行っている。
49	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	職員は利用者とのコミュニケーションを取りながら、個別的な支援に配慮している。意思の疎通が困難な利用者には、日常生活の中で、文字盤やパソコンを使用しながら、利用者の思いや意向を引き出している。
50	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	職員は利用者の日常生活の中から希望や要望を聴き取り、カンファレンスやモニタリングの中で検討し、思いの実現に向けて取り組んでいる。また、利用者が職員と話しやすい関係を築き、何でも相談出来る体制を整えている。
51	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	利用者一人ひとりの希望やニーズを、個別支援計画として具体化し、利用者の希望に応じた新たな活動づくりや活動内容の変更等の工夫に取り組んでいる。
52	A-2-(1)-⑤	利用者の障がいの状況に応じた適切な支援を行っている。	a	利用者がホームの中で安心して日常生活を送るために、職員間で支援方法を検討し、理解と共有に取り組んで生活支援を行い、個別的な配慮が必要な利用者には、状況に応じた支援方法を実施している。
A-2-(2) 日常的な生活支援				
53	A-2-(2)-①	個別支援計画にもとづく日常的な生活支援を行っている。	a	食事、入浴、排泄、移動、移乗の生活支援は、利用者の日々の心身の状況に応じて適切に実施されている。また、送迎サービスを実施する中で、利用者の障がいや心身の状況に配慮したサービスを提供している。
A-2-(3) 生活環境				
54	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。	a	利用者がホームの中で自由に安心して過ごせるように、利用者の意向を踏まえた生活環境づくりに取り組んでいる。また、浴室、トイレ、居室等に於ける利用者のプライバシーの確保の支援を行っている。
A-2-(4) 機能訓練・生活訓練				
55	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。	a	利用者の機能訓練は、医師を含めた専門職の指導や助言を得て行い、利用者が主体的に取り組める支援を行っている。専門職以外で支援できる場合は、実施方法を職員間で話し合い実践出来る体制を整えている。

A-2-(5) 健康管理・医療的な支援				
56	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	利用者の健康の維持や増進のために、健康チェック表を基に、医師や専門職と常に連携し、利用者の体調変化時の対応をマニュアル化し、職員が冷静に素早く対応出来る体制を整えている。
57	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	職員は、利用者の生命や身体への影響を十分に認識し、医師や看護師と医療連携を図り、安全管理体制を築いている。また、医療的な支援に関する職員研修や個別指導を定期的に行っている。
A-2-(6) 社会参加、学習支援				
58	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	利用者が地域の一員として、社会資源の活用や外出、外泊、友人や知人との交流の支援等に取り組み、体験や学習と合わせて柔軟に対応し、利用者のニーズに応じた取り組みや工夫を実施している。
A-2-(7) 地域生活への移行と地域生活の支援				
59	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の支援を行っている。	a	地域生活や移行、地域生活の継続を目指し、具体的な生活環境への配慮や支援に取り組んでいる。利用者の希望で、一人暮らしをするための住居の物件を探したり、生活が出来るための検討会議を行っている。
A-2-(8) 家族等との連携・交流と家族支援				
60	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	利用者の家族とコミュニケーションを取りながら連携を図り、担当者会議に参加してもらい、利用者の生活支援が充実出来るように取り組んでいる。また、家族の心配事や悩みにも対応できる支援体制を目指している。

A-3 発達支援

A-3-(1) 発達支援				
61	A-3-(1)-①	子どもの障がいの状況や発達過程等に応じた発達支援を行っている。		*

A-4 就労支援

A-4-(1) 就労支援				
62	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。		*
63	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。		*
64	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。		*