

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-a 00026 14-b 00069 | 14-a 00029 | 14-b 00076 |

【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10月日 |

◆施設・事業所

| | | | | |
|--------------------|----------------------------------|------------|------------------|----------------------------|
| 施 設 名 称 | しょうがいふくしサービスびすじぎょうしょ さんほうす | | 施 設 種 別 | 就労継続支援B型 生活訓練 就労移行支援 |
| | 障がい福祉サービス事業所 サンハウス 就労支援部 | | | |
| 施 設 所 在 地 | 〒 819-0038 福岡市西区羽根戸515-3 | | | |
| 施 設 長 名 | のぐち まちこ | 開設年月日 | 昭和・平成 | |
| | 野口 真知子 | | 22年4月1日 | |
| T E L | 092-894-8844 | F A X | 092-894-8845 | |
| Eメール アドレス | Sh.syurou@iimorkai.or.jp | | | |
| ホームページ アドレス | http:// iimorkai.or.jp | | | |
| 定 員 (利用人数) | 36 (名)・世帯 (現員46 (名)・世帯) ※該当を○で囲む | | | |
| 職 員 数 | 常勤職員： 4名 | | 非常勤職員： 2名 | |
| 専 門 職 員 | 施設長 1名 | 生活指導支援員 1名 | 職業・作業指導員 2名 | |
| | 生活指導支援員(非常勤) 1名 | | 職業・作業指導員(非常勤) 1名 | |
| 施 設 ・ 設 備 の 概 要 | 個室 室 | 食堂 1室 | トイレ 2室 | |
| | 洗面台 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いたします。 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

就労移行支援、就労継続支援B型、自立訓練（生活訓練）を多機能で行っている事業所です。法人内には障がい部門として、入所施設、ショートステイ、通所生活介護、グループホーム（身体）、高齢者部門として特別養護老人ホーム、地域密着型通所介護が有ります。上記、法人内の様々な現場で一人ひとりに合った作業を提供できる事、通所生活介護から生活訓練、就労支援へと同じ法人・事業所内で一貫したサービスを受けながらステップアップ出来る事もサンハウスの特徴です。特に就労課においては、利用者様が一般就労後も末永く社会の一員として暮らしていけるよう企業へも出向き、永続的な支援を行っていく事を心がけています。

◆第三者評価の受審状況

| | | |
|---------------|-----------|-------------------|
| 評価実施期間 | 契 約 日 | 平成 30 年 9 月 4 日 |
| | 訪 問 調 査 日 | 平成 30 年 11 月 14 日 |
| | | 平成 30 年 12 月 12 日 |
| | 評価結果確定日 | 平成 31 年 1 月 17 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

- 医療機関を母体として多くの福祉事業を展開し、利用者が多様な就労支援を法人内で体験し、利用者の能力や状態に合わせて就労出来る環境を整えている。
- 可能な限りの生活リハビリを採り入れ、職員一人ひとりが利用者の自己決定を優先したケアに取り組み、利用者全員の社会復帰を目指している。
- 個別の支援計画は、事前の面談で家族の希望や利用者の目指すものを聴いて計画に盛り込み、本人の負担にならないように、スモールステップで少しずつ取り組んでいる。
- 職員間の勤務体制や休憩時間、希望休に柔軟に配慮し、リフレッシュしながら、ゆとりを持って働ける職場環境である。

(2) 改善を求められる点

- 地域貢献が始まっているが、情報発信の機会が少ないので、事業内容を地域に理解してもらう為に、事業所の機能や人材、技術力を活用した取り組みを行い、地域から頼りになる事業所として、社会に貢献できる体制を築いていくことを期待したい。
- 就労支援事業の素晴らしさを家族や地域に理解してもらい、職員一人ひとりが専門性の高い事業として、誇りを持って働ける環境整備に取り組むことを期待したい。
- 外部、内部の研修会に職員を積極的に派遣し、知識や技術の習得と職員一人ひとりが意識の高揚を図り、生き生きと働きやすい職場環境に取り組むことを期待したい。
- 事業所や利用者が必要とするボランティアを自前で育成する取り組みを検討し、ボランティアを教育するためのボランティアを組織的に育てる取り組みを期待したい。

2 第三者評価の結果に対する事業者のコメント

今回の第三者評価の結果を受け、当法人の就労支援現場にて、法人の理念である「ご利用者主体」「自己決定」「自立」「個別のプラン」に沿った支援を行っている事や、それを実行に移す為に必要な「職員に優しい働きやすい職場」の構築に力を入れている点など、内部の事柄においては、一定の評価をいただいたように思える。

しかし、福祉事業所における地域貢献がニーズとしてあげられる昨今、法人として外部への情報発信や社会貢献については足りない面が多く、今後更に地域との連携を密に図り、福祉のみならず地域ぐるみで社会貢献への取り組みを実践していかなければならない事が明確となった。

今後、当法人が社会貢献における地域の中心的な役割と成り得るよう取り組んでいきたい。

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 福祉サービスの基本方針と組織

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 理念、基本方針が明文化され周知が図られている。 | a | 法人理念と基本方針を見やすい場所に掲示し、月に1回法人朝礼で唱和し、職員は理念の意義や目的を理解して、日常業務に反映させている。名札の裏に理念と基本方針を明示し、職員一人ひとりが常に意識して実践に向けて取り組んでいる。 |

| 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。 | a | 経営会議やマネジメント会議の中で、福祉事業の動向を参加者で共有し、経営環境や課題、利用状況の分析を行い、情報を共有して事業所の運営や業務に反映させている。 |
| 3 | I-2-(1)-② 経営課題を明確にし、具体的な取り組みを進めている。 | a | 各種会議を通して、組織体制や人員体制、設備等について関係者で検討を行い、課題解決に向けた事業計画や目標計画を策定し、経営会議の中で方針を決定している。 |

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 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 | 長期計画（3年）を策定し、中期（年間計画）、短期（月間目標）を明確にして定め、期間ごとに計画内容の分析を行い、次年度に向けた事業に取り組むために、経営会議や各種会議で検討している。 |
| 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。 | a | 長期計画（3年）を事業の柱として、具体的な中期、短期計画を策定し、短期計画（毎月）の実施状況を会議の中で確認を行い、計画が実行出来るように取り組んでいる。 |
| I-3-(2) 事業計画が適切に策定されている。 | | | |
| 6 | I-3-(2)-① 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 | 事業報告書を年度末に職員に閲覧して説明し、現状や取り組み、課題等を分析し、その結果を踏まえて現状や取り組み、課題について検討し組織的に事業所の評価や見直しを行っている。 |
| 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 | 事業計画書を家族面会時に閲覧出来るように玄関ホールに備え、家族の理解と協力に取り組んでいる。また、日常業務の中で職員が利用者計画の内容を分かり易く説明している。 |

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 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。 | a | 各委員会に職員が所属し、委員会毎の研修会を開催し、職員の質の向上に取り組んでいる。職員一人ひとりが年間や月間目標を策定し、定期的に目標の達成状況を確認して職員の自覚を促している。 |
| 9 | I-4-(1)-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。 | a | 評価結果を職員間で検討し、優れている点や改善点を把握し、改善実施計画に盛り込み、職員も年間目標に採り入れて、組織として事業所の質の向上に取り組んでいる。 |

II 組織の運営管理

II-1 管理者の責任とリーダーシップ

| 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。 | b | 事業所の責任者として管理者の役割や、責任を明確にして職員の周知を図っている。管理者不在時の権限の委任について代理を指名して、業務が円滑に運営できるように取り組んでいる。 |
| 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組を行っている。 | a | 職員研修や新人研修の中で、職員一人ひとりが遵守すべき法令の内容や倫理綱領を理解出来るように取り組み、職員の守秘義務の徹底を図り、情報が漏洩しない体制を整えている。 |
| 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 | 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 | 管理者は、事業所のサービス提供の内容や職員一人ひとりの個性や業務に対する考えを把握して指導力を発揮し、年間スケジュールを立てて業務に取り組み、職員が意欲的に働ける環境整備に取り組んでいる。 |
| 13 | II-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 | 日常業務を通して、組織内改革や業務改善について職員間で検討し、実践に向けて取り組んでいる。管理者は、リーダーシップを発揮し、職員一人ひとりの特技や能力を把握して役割分担を行い、働き易い職場を目指している。 |

II-2 福祉人材の確保・育成

| 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 | 事業所が必要な人材確保を目指し、責任者が就職説明会やハローワークに出かけ、募集体制の確立に取り組んでいる。ゆとりのある人員体制と、ストレスケアに取り組む、リフレッシュしながら働ける職場環境である。 |
| 15 | II-2-(1)-② | 総合的な人事管理が行われている。 | a | 職員の採用や配置、異動、昇進等の基準を明確に示し、事業所の理念や基本方針を職員が理解して、常に意識して業務を実践出来るように組織として取り組んでいる。 |
| 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。 | a | 職員の希望を聴き取り、心身の健康と安全の確保を目指し希望休や勤務時間、休憩時間を柔軟に配慮し、毎月職員衛生委員会を開催して、働き易い職場環境を目指している。 |
| 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。 | a | 職員研修や教育の場を確保し、職員の経験や知識に合わせた目標を設定し、「期待される職員像」を基に、職員一人ひとりが向上心を持って質の向上に取り組んでいる。 |
| 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 | 職員心得を人事考課表に明示して、職員一人ひとりが目標を設定し、組織全体で実践に取り組み、人材育成担当者が中心に職員研修や教育を定期的実施して、組織全体の質の向上と質の確保に取り組んでいる。 |
| 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 | 必要な資格取得については法人が負担し、外部研修の受講は出勤扱いとして、参加しやすい環境を整えている。年間の研修計画を作成し、職員の勤務年数等に考慮しながら参加できるように、教育の機会を設けている。 |
| 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。 | a | 実習生の受け入れや実習内容について、学校関係者と事前協議を行い、実習生指導担当が生徒の受け入れ態勢を整え、実習生と事前面談を行い、実習が充実して行われるように取り組んでいる。 |

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-3-1-1-① | 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 経営理念や基本方針、事業の計画、報告、決算、予算等の資料を玄関に設置し、ホームページに公開して事業所運営の透明性を確保している。また、第三者評価を受審し、結果を公表して情報公開を行う体制を整えている。 |
| 22 | II-3-1-1-② | 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で透明性の高い事業運営を目指し、サービス提供や業務執行の管理体制を確保し、社労士、税理士、司法書士等からアドバイスをチェックを受ける体制を整えている。 |

II-4 地域との交流、地域貢献

| II-4-1 地域との関係が適切に確保されている。 | | | |
|-----------------------------|------------|--|---|
| 23 | II-4-1-1-① | 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 地域に住宅がない環境ではあるが、法人の祭りや活動、行事等を通して交流の輪を広げている。米作りに挑戦し、その農作業を通して地域住民との関係を深めている。デイサービスと合同バーベキュー大会を近隣公園で行い、イベントの開催の場所となっている。 |
| 24 | II-4-1-1-② | 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 ボランティアの受け入れを利用者や家族の理解と承諾を得て行い、事業所と地域を繋ぐ柱として取り組んでいる。また、近隣の小学校、中学校の職場体験を受け入れ、ボランティア活動が活発に行われるよう取り組んでいる。 |
| II-4-2 関係機関との連携が確保されている。 | | | |
| 25 | II-4-2-1-① | 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 地域の社会資源を活用したネットワークを構築し、福祉事務所、保健所、ハローワーク、病院、学校等と連携を図り、地域福祉への取り組み、地域との交流を推進している。 |
| II-4-3 地域の福祉向上のための取組を行っている。 | | | |
| 26 | II-4-3-1-① | 福祉施設・事業所が有する機能を地域に還元している。 | a 法人全体で協力して地域社会に貢献できる行事や活動、研修会等を計画し、地域住民の参加を得ている。非常災害時の福祉避難所として登録を行い、非常食を用意している。自治会役員や地域の方との交流を積極的に行い、地域貢献を目指している。 |
| 27 | II-4-3-1-② | 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 地域住民に向けた様々なイベントを実施し、参加して貰う行事や活動に取り組み、健康教室や介護相談を行い、地域の福祉に対するニーズを把握して、地域と協力して解決に向けて取り組んでいる。 |

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

| III-1-1 利用者を尊重する姿勢が明示されている。 | | | |
|---|-------------|--|---|
| 28 | III-1-1-1-① | 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 法人全体朝礼で月に一度理念を唱和し、利用者を尊重したサービス提供に取り組んでいる。接遇や身体拘束、虐待防止等の委員会活動の中で、利用者の尊厳を守る取り組みが実践されている。 |
| 29 | III-1-1-1-② | 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 職員会議や研修会の中で利用者のプライバシーを守るサービスについて話し合い、入浴、食事、排泄のマニュアルを整備して職員間の周知を図り、利用者が安心して過ごせる福祉サービスの提供に取り組んでいる。 |
| 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-1-2-1-① | 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。 | b 事業所のパンフレットやホームページに必要な情報を開示し、利用希望者に分かり易く理解できるように取り組んでいる。また、見学や体験利用がいつでも出来る体制を整え、必要な情報提供に取り組んでいる。 |
| 31 | III-1-2-1-② | 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 利用開始時や変更時に、利用者や家族に分かり易く説明し、安心して任せられる体制を整えている。また、利用者や家族の意見や要望を聴き取り、利用者本位のサービス提供を目指している。 |
| 32 | III-1-2-1-③ | 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 自宅や医療機関、他施設に移行する場合は、家族と関係者で話し合い、移行先と連携しながら、利用者が安心してサービス提供が受けられる支援体制を整えている。 |

| | | | |
|--|-----------|--|---|
| 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 利用者や家族に満足度アンケート調査を実施し、集計結果を各職場ごとにフィードバックして、業務改善に取り組み、サービスの質の向上に反映させている。 |
| 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 玄関にご意見箱を設置し、苦情相談窓口を掲示して、家族や来訪者から意見や要望、苦情等を受けて検討し、2ヶ月毎に第三者委員会で報告し、助言を受けて苦情解決に向けた取り組みを行っている。 |
| 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 利用者や職員は、コミュニケーションを取りながら、利用者の希望や心配なことを把握し、大事な話は相談室で話し合い解決に向けて取り組み、利用者が相談し易い環境整備に取り組んでいる。 |
| 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 利用者の意見や要望、苦情等に迅速に対応出来るように、法人全体で対応指針を作成し、相談内容を担当部署で検討し、速やかな解決に向けて組織的に取り組んでいる。 |
| 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 毎月事故防止委員会を開催し、ヒヤリハットや事故事例を職員間で検討し、利用者が安心して過ごせる環境整備に取り組んでいる。また、事故の検証結果を基に、再発防止に向けた取り組みを行っている。 |
| 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3ヶ月毎に開催し、対応マニュアルを定期的に見直し、感染症の事例や情報を職員間で共有している。また、年2回感染委員会主催の感染予防に関する研修会を実施し、利用者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 防災、防犯委員会を3ヶ月毎に開催し、防災マニュアルを定期的に見直し、避難訓練の中で、職員一人ひとりが利用者の安全確保に取り組み、各事業所の職員が協力体制を築き、いざという時に駆けつけられる体制を確保している。 |

Ⅲ-2 福祉サービスの質の確保

| | | | |
|--|-----------|---|---|
| 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 職員全員が業務マニュアルを理解して、管理者や部署責任者、職員が常に意見交換し、利用者が安心してサービスを受けられる体制を整えている。また、会議の中で職員間でマニュアルの検討を行い、定期的な見直しを行っている。 |
| 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 職員会議の中で利用者一人ひとりの処遇について、計画、実行、評価、改善のサイクルを基に検証し、利用者や家族の意見や要望を聴き取り、その結果を踏まえて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 個別支援計画はアセスメントを基に、サービス管理責任者がケアプランを作成し、医療やリハビリ、メンタルも含めた支援に取り組み、スモールステップで利用者の負担にならないように、少しずつ進めている。 |
| 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 定期的にカンファレンスを行い、現場の職員とサービス管理責任者で、個別支援計画書の評価、見直しを行っている。変更が必要な時は、計画書を利用者に分かり易く説明し、同意を得て支援に取り組んでいる。 |
| 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 ケース記録は、心身の状況、支援の状況を毎日記録し、各部署にメールや連絡メモで職員間で情報の共有を図っている。利用者一人ひとりの情報を組織として共有出来る体制も整っている。 |
| 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、取り扱い責任者と担当者で厳重に管理し、個人情報保護、苦情対策委員会を毎月定期的で開催して、規定に基づいた検討会を行い、利用者の情報が漏洩しないように取り組んでいる。 |

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 利用者の個別支援計画書を基に、利用者の意向を尊重しながら趣味活動、整容、嗜好品等を把握し、利用者の自己選択、自己決定に配慮したサービス提供に取り組んでいる。 |
| 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 運営規定の中で利用者の権利侵害の防止について記載し、身体拘束防止委員会を中心に研修会の中で話し合い、身体拘束や虐待等の防止対策を職員一人ひとりが常に意識して取り組んでいる。 |

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 利用者の個別支援計画に合わせてケアプランを作成し、利用者が自力で出来る生活と活動の維持に取組み、社会的常識やルールを利用者が理解出来るように支援している。 |
| 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 担当職員は、利用者信頼関係を築きながら、利用者の心身の状態を把握し、ケアの実践に取り組んでいる。感情カードの利用やソーシャルスキルトレーニング等、利用者一人ひとりに応じて必要な支援を行っている。 |
| 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 ソーシャルスキルトレーニング、座学、個別ワーク、定期面談等を行い、利用者の心身の状態を把握して、日常生活の中で利用者の自己選択、自己決定を優先した個別支援に取り組んでいる。 |
| 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 サポート会議を開催し、利用者の希望やニーズに合わせて個別支援計画を作成して、利用者の希望や状況に応じて活動や生活訓練のプランを立ち上げ、利用者の必要に応じて支援に取り組んでいる。 |
| 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 ケース会議を開催し、専門職員が障がいのある利用者の、行動や生活の状況を把握し、職員間で支援方法を検討し、個別的な配慮が必要な利用者には、状況に応じて利用者本位の支援に取り組んでいる。 |
| 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 日常的な生活支援が適切に行われるように、日常記録を基にケース会議で検討し、自立に向けた生活を支援している。昼食は利用者の希望を優先し、弁当持参や外注を利用して、利用者の生活支援に取り組んでいる。 |
| 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 日中活動の場所は安全に過ごせる環境の中で、掃除が行き届き清潔で明るい雰囲気演出し、利用者の就労支援のための体制が整っている。 |
| 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 医師や専門職員の指導や助言を得て、利用者が必要とする機能訓練を行い、金銭管理や社会資源の活用等、利用者一人ひとりの心身の状態に配慮しながら行っている。 |

| 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 | かかりつけ医による定期的な受診と往診支援に取り組み、利用者の健康増進と健康維持を目指している。利用者の状態変化に対応できる非常時のマニュアルを整備して、隣接の看護師のアドバイスを受けながら、慌てないで速やかに対応できる支援に取り組んでいる。 |
| 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 | 利用者の生命や身体への影響について職員は、十分に配慮し、医師や看護師と常に連携して、利用者の安全管理体制を確立させている。 |
| 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 | 社会資源を活用できる体制を整え、利用者が外出や買い物、外食や病院受診等の支援に取り組み、体験や学習と合わせて利用者のニーズに柔軟に対応した取り組みが行われている。 |
| 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 | 利用者の希望を尊重し、個別ワークや施設外就労等の支援に取り組み、地域で生活するための移行支援や一人暮らしをするための準備を手伝い、利用者が安心して地域社会で暮らせる支援に取り組んでいる。 |
| 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 | 利用者の家族と連絡を取りながら、情報交換し、担当者会議に家族の参加を促し、利用者の生活支援が円滑に行われるように協力体制を整えている。また、家族面談を行い家族と生活支援について、意思統一を図っている。 |

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。 | | 非該当 |

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。 | a | 利用者一人ひとりの障がいや、個性に合わせて就労支援を行い、企業実習や生産物納品等の仕事に取り組み、利用者の働く力や可能性を引き出し、働く意欲の向上に取り組んでいる。 |
| 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。 | a | 利用者の希望や障がいの状況に応じて仕事の内容、時間等の作業スケジュールを作成し、賃金などを利用者に分かり易く説明し、利用者が安全に働ける体制を整えている。 |
| 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。 | a | 担当職員は、生活支援センターやハローワークの協力を得て、会社訪問を定期的に行い、障がいの者の研修会を実施し、企業の理解を得て障がいの者が安心して働ける職場環境を目指している。 |