

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-b00076 14-a00026 14-b00069 14-a00028 14-b00075		

【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 かほのさと		
	社会福祉法人 嘉穂の里		
法人の 代表者名	いなとみ よしひろ	設立年月日	昭和・平成
	稲富 祥泰		9年 1月 9日

◆施設・事業所

施設名称	さくら がくえん	施設 種別	障がい者支援施設 短期入所
	さくら学園		
施設所在地	〒820-0301 福岡県嘉麻市牛隈1712番地7		
施設長名	いなとみ よしひろ	開設年月日	昭和・平成
	稲富 祥泰		9年 7月 1日
T E L	0948-57-2207	F A X	0948-57-3366
Eメール アドレス	info@kahonosato.jp		
ホームページ アドレス	http:// kahonosato.jp		
定員 (利用人数)	54名世帯(現員) 64名世帯 ※該当を○で囲む		
職員数	常勤職員： 49名	非常勤職員： 3名	
専門職員	施設長 1名	サービス管理責任者 2名	看護師 1名
	管理栄養士 1名	生活支援員 35名	その他 9名
施設・設備 の概要	居室 28室	浴室 2室	食堂 1室
	トイレ 6室	多目的ホール 1室	相談室 1室

◆施設・事業所の理念・基本方針

理 念	良質の支援サービスによって安心と快適を提供します
基 本 方 針	<ul style="list-style-type: none"> 01 多様化する福祉サービスに的確に対応すること 02 常に資質向上に努めること 03 革新を続ける情熱と向上心を忘れないこと 04 創造性ある施設づくりと運営に挑戦すること 05 事業運営の透明性を図ること

◆施設・事業所の特徴的な取組

重度の利用者様へ常時の支援体制を確保することにより、地域において家庭的な環境で日常生活又は社会生活を営むことができるよう、共同住居においてサービスを行っています。ご利用者様の身体及び精神の状況とこれまでの人生のバックグラウンドを考慮し、相談・入浴・排せつ・食事等、日常生活上の援助を適切かつ効果的に行います。

生活支援(健康面・生活環境・身だしなみ等)並びに心身の状況や支援度に合わせた日中活動を利用者様一人ひとりのニーズと能力、支援目的に応じ、提供しています。

◆第三者評価の受審状況

評価実施期間	契 約 日	令和 6 年 1 月 25日
	訪 問 調 査 日	令和 6 年 4 月 8日
	訪 問 調 査 日	令和 6 年 5 月 14日
	評価結果確定日	令和 6 年 6 月 17日
受審回数(前回の受審時期)	今回の受審:	1 回目(前回 年度)

【評価結果】

1 総 評

(1) 特に評価の高い点

- 桜の木に囲まれ、ゆったりとした自然豊かな環境の中で、利用者一人ひとりの「安心と快適」を目指し、職員が一丸となって取り組んでいる。
- 「利用者の人生の時間をお預かりしている」との思いで、利用者の意思決定支援やニーズを最大限に引き出し、COCOSU NETWORK と連携して社会生活支援や質の高い生活支援を行っている。日中活動のスキルアップ、レクリエーション活動の充足を図り、バスハイクや海水浴、キャンプ、一泊旅行を楽しむ等、利用者にとってより良い生活を過ごしてもらえるように充実したサービスの提供に取り組んでいる。
- 優秀な新卒採用や外国人技能実習生の育成に向けて体制を整える等、人材確保に積極的に取り組み、若手の職員が少しずつ増えている。物価上昇や新型コロナ対応への法人オリジナルの取り組みとして職員に一律10万円の功労金を支給する等、福利厚生の実質やゴルフ、釣り、芸術、アクティブ、ヨガ、運動の6つのクラブ活動を行うことで事業所間の親睦と職員の気分転換を図り、働き続けることのできる職場環境を整えている。
- 基本理念、方針について繰り返し確認する機会を設けて意識づけを行い、法人の目指す方向、考え方の統一化に力を入れて取り組んでいる。また、外部研修、法人内研修、支援発表コンテストへの取り組み等、学ぶ機会を多く設けて職員の専門性を高め、全体の質の向上を目指している。
- PRプランナーを配置して積極的なPR活動を行い、常にイノベーションを図りながら付加価値を高め、選ばれる施設を目標に嘉穂の里ブランドの確立に向けて取り組んでいる。
- ふくおかライフレスキュー事業への参画やフードバンク事業への協力、地域のゴミ屋敷の清掃等、法人全体で地域貢献に向けて取り組んでいる。

(2) 改善を求められる点

--

2 第三者評価の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講させていただき、アンケート調査及び事前調査、訪問調査を経て高い評価を頂くことができたことでスタッフ一同の自信にも繋がりました。今後も利用者様やスタッフの生活がより豊かとなるよう努めていき、今後も更なるサービスの質の向上を目指し、スタッフ一丸とな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(別途)

【障がい者・児版・評価項目による評価結果】 さくら学園 短期入所

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)-0	a	「良質の支援サービスによって安心と快適を提供します」を基本理念とし、事務所内に掲示している。ホームページに理念を掲載し、毎月の職員会議や毎年3月に行う法人全体職員会議や定期的を実施しているテストにも出題する等確認の機会を多く設け、意識の統一を図っている。

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)-0	a	飯塚市・嘉麻市・桂川町障がい者基幹センターとの連携や、嘉麻市の福祉施設で結成している嘉麻福祉ネットワークに積極的に参加して、地域福祉の経営環境やサービスのニーズ、課題の把握に努めている。
3	I-2-(1)-0	a	法人内で開催される役職者会議の中で、組織体制や財務状況、利用者状況、職員体制、人材育成についての分析を行い、課題を明らかにしている。また、四半期ごとに決算と補正予算の報告を行い、職員の周知を図っている。

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)-0	a	企画推進会議を定期的で開催し、中・長期の事業計画や新年度の計画・方針について話し合っている。会議に出席した職員が各事業所に持ち帰り職員に説明し、職員一人ひとりの周知が図られている。
5	I-3-(1)-0	a	法人の新規事業の計画やグループホーム増設事業、独り立ちのためのトランクルームの設置や各事業所で開催される行事の再開に向けた計画等が策定されている。
I-3-(2) 事業計画が適切に策定されている。			
6	I-3-(2)-0	b	法人企画推進会議に各部署から職員が参加し、新しい企画について積極的に意見交換を行っている。法人全体で行っていた旅行やイベント等を事業所毎に実施出来る体制を整え、利用者から要望が出ていた個別の外出支援の取り組み等も実現出来るように支援している。
7	I-3-(2)-0	a	広報誌やホームページに事業計画を掲載し、利用者や保護者に周知を図っている。年2回開催の保護者会や月初めに作成する近況報告の中で、行事報告と行事予定を保護者に報告している。

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)-0	a	アセスメント、個別支援計画書の定期的な見直しを行い、利用者の思いや意向に沿った支援に取り組んでいる。外部研修や内部研修にも率先して参加できる学びの場を多く設けて支援の統一化を図っている。
9	I-4-(1)-0	a	人事考課自由意見欄やアンケート調査、個人面談で、事業所運営、業務の課題や改善点をしっかりと吸い上げて職員間で共有し、検討して見直しを行っている。

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 (1) 管理者の責任が明確にされている。				
10	II-1-1 (1)-0	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	事業所の責任者として、管理者はその責任と役割を職員全員に周知している。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、業務に支障をきたさない体制を整えている。
11	II-1-1 (1)-0	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	外部研修や経営セミナー、施設長会議等に参加し、遵守すべき法令について理解を深め、職員に周知している。管理者は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)-0	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	定期的なミーティングで現状について振り返り、課題解決に向けた具体的な対策や取り組みについて検討を行っている。法人内で月2回テストを実施し、職員一人ひとりが、知識や技術の習得に取り組んでいる。
13	II-1-1 (2)-0	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	人事や労務、財務等を検討する会議を定期的で開催し、今後、新しい事業所建設を企画しながら、利用者や職員をどのように確保するか等、企画推進会議で実効性を高める体制を整えている。また、法人人財開発室と連携し、新規入職者や新卒者の確保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)-0	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	県の企業説明会の参加や大学の実習生の受け入れを積極的に行い、採用に繋がるよう努力している。法人内人財開発室と連携し、職員の育成、定着、人材の確保に向けた取り組みが行われている。
15	II-2-1 (1)-0	総合的な人事管理が行われている。	a	事業所の採用、配置、異動、昇進、昇格等の基準は就業規則に明記している。外部研修受講や資格取得を奨励し、バックアップ体制を整え、職員が目標を持って将来の姿を描けるように支援している。人事考課表に自由意見欄を設け、職員が自由に意見を表せるように配慮している。
II-2-1 (2) 職員の就業状況に配慮がなされている。				
16	II-2-1 (2)-0	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	労務管理に対する責任体制を明確化し、職員の就業状況を把握している。入職後3年間は振り返りの期間として、ということが苦手か、困っている事は無いか等話し合う機会を設けている。個人面談を定期的を実施し、職員とコミュニケーションを取りながら、職員の悩みや心配事にも対応している。
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)-0	職員一人ひとりの育成に向けた取組を行っている。	a	年2回業務目標シートを作成して職員一人ひとりの目標を明確にし、定期的な個人面談の中で確認を行っている。新人職員には人財育成担当者が1ヶ月間教育と育成に関わり、半年、1年と定期的に見守りながら職員の定着に繋げている。
18	II-2-1 (3)-0	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	職員の教育・研修について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受講が出来る体制を整えている。新型コロナウイルス5類移行に伴い、コロナ状況を判断しながら外部研修に参加する機会を設け、幅広いテーマを選択して研修の充実に取り組んでいる。

19	Ⅱ-2-(3)-⑨	職員一人ひとりの教育・研修の機会が確保されている。	a	新型コロナ5類移行に伴い、職員が外部研修に参加して学ぶ機会を奨励し、費用の全額負担等、外部研修や資格を取得するためのバックアップ体制を整え、組織全体として職員のレベルアップを目指している。また、内部研修については、年間研修計画を作成して取り組んでいる。
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	マニュアルを作成し、実習生指導担当者が中心になってオリエンテーションを行う等して受け入れ態勢を整え、実習がスムーズに行われるように取り組んでいる。学校関係者と話し合いながら、カリキュラムに沿った教育・育成が実施でき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	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、決算書、就業規則等を本部館内に掲示し、ホームページ、ワムネット等で公表して、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して結果を公表し、地域福祉事業の拠点を目指して、意欲的な事業展開に取り組んでいる。
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	事業所における事務や経理、契約関係等について、必要に応じて外部の専門家に相談している。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	法人全体で盛大に行う秋祭りや近隣の小学生対象のふれあいキャンプを今年度から再開する予定である。餅つきにはボランティアや地域の方の参加を得て利用者と共に楽しむ等、地域との交流を大切にしている。
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	ボランティアの受け入れ体制を整え、夏休みに法人で取り組むふれあいキャンプや餅つき等のイベントに多くのボランティアの参加がある。また、事業所負担でボランティア保険にも加入している。
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	飯塚市・嘉麻市・桂川町障がい者基幹センターや社会福祉協議会との連携に加え、嘉麻福祉ネットワークにも積極的に参加し協力関係を築いている。また、ふくおかライフレスキュー事業にも参加している。
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	地域の福祉ニーズを把握するための取り組みが行われている。	a	近隣の社会福祉法人と交流や連携をはかり、社協の災害ボランティアの協力や共同募金活動に参加している。また、秋祭りや餅つきを盛大に行い、地域の方や子ども達にも声を掛けて楽しい時間を過ごしている。
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	ライフレスキュー事業への参加や、嘉麻福祉ネットワークに参加して被災地のボランティアやゴミ屋敷の片付け、フードバンクにも協力している。地域住民参加の行事や活動を行い、福祉相談窓口としての役割を果たしている。

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	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、倫理要綱、規定等に利用者を尊重した福祉サービスの提供について明示し、職員は常に意識したサービスの提供に取り組んでいる。また、権利擁護等についての研修に参加した職員が報告会を行い、職員間で共通理解に努めている。
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 利用者のプライバシーや権利擁護の制度について、規定やマニュアルを整備し、職員会議や研修時に振り返りを行っている。また、入浴、排泄、更衣に関しては、基本的に同性介助を行い、利用者のプライバシーや羞恥心の配慮に取り組んでいる。
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	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、各種SNSで必要な情報を公開し、利用希望者に分かりやすく伝えるように取り組んでいる。年4回季刊誌「SAKURA」を発行し情報を発信している。また、利用希望者には1日体験入所を実施している。
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 サービスの開始時には、重要事項説明書、契約書を基に分かり易く説明し、利用者や保護者と相談しながら、利用者の自己選択、自己決定を尊重している。サービス変更時には、利用者や保護者に丁寧に説明し、書面で同意を得て安心して継続利用できる体制を整えている。
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 自宅や医療機関、他施設に利用者が移行する場合には、利用者や保護者、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福祉サービスの提供が受けられるように支援している。
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 利用者に要望書アンケート等を実施し、「何がしたいのか」「どこに行きたいか」「困っていることは」「不満は」等、定期的に利用者の希望や苦情の把握に努めている。保護者会での意見交換や保護者との個別面談も行っている。
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。	b 玄関ホールに、外部の苦情相談窓口や責任者名を掲示し、第三者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。相談箱を玄関ホールに設置し、利用者には要望アンケートを実施して、その結果を踏まえて事業所運営や業務改善に取り組んでいる。
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 基本的には担当者がしっかりとコミュニケーションを取り、相談しやすい関係を築いて、個別対応の中から今の利用者のニーズをくみ取っている。また、相談箱を設置して、利用者の思いや意向を引き出している。
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。	b 毎日、利用者とのコミュニケーションの中で意見や相談を把握し、内容に合わせて担当職員が解決に努めている。談話スペースを設け、相談し易い環境を整え、出された意見や要望は、会議の中で職員間で話し合い、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	事故防止や発生時、緊急時の対応についてマニュアルを整備し、職員間で周知している。イベントの前には、危険予知活動を行って予測される危険を職員間で確認し、連絡網を掲示して備えている。また、内部研修の中でも取り上げて周知している。
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、BCP（事業継続計画）を基に迅速に対応している。また、職員会議や研修の中で繰り返し話し合い、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	BCPマニュアルを作成し、それを基に非常災害を想定した避難訓練を年2回実施している。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できるように取り組んでいる。非常食対応マニュアルを作成し、職員に周知している。

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	職員会議や研修会の中で標準的な実施方法について周知徹底を図り、データで管理して支援の統一化を図り、利用者が安心して同じサービスを受けられるように取り組んでいる。
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	アンケートや面談から把握した事柄を取り入れて個別支援計画を立て、配布している。利用者の希望や状態に変化があれば、関係者と相談しながら実施方法の見直しを検討している。個別支援計画は半年毎（4月・10月）に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	サービス管理責任者が中心となり、アセスメントに基づく個別支援計画を作成している。個別支援計画には3ヶ月目標を具体的に立てて取り組み、目標の達成状況を見ながら新たな計画に繋げている。
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	個別支援計画を毎年4月に作成し、サービス管理責任者の下、担当スタッフ、管理栄養士、看護師参加の会議を9月に行い、利用者の現状を把握して、個別支援計画の評価と見直しを行っている。
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ケース記録に健康状態や生活の様子が詳細に記載され、事務所内で閲覧して周知している。職員はケース記録を読み込み、会議の中で職員間で話し合い、情報を共有して、利用者の発作が起きる前兆に気づく等、周知や助言をしやすい体制を整えている。
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	利用者の個人情報の資料の管理は、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んでいる。情報漏洩防止については、管理者が職員に説明し、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	利用者の主体的な活動については、自己決定、自己選択を優先し、同行支援や趣味を活かした活動支援に取り組んでいる。職員は利用者とのコミュニケーションを取りながら、写真や絵カード等を活用して、利用者の意思の確認を行っている。
A-1-(2) 権利擁護				
47	A-1-(2)-①	利用者の権利擁護に関する取組が徹底されている。	a	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、虐待や身体拘束等の権利侵害の防止や、発生した場合の迅速な対応について職員間で話し合い実践できる体制を整えている。利用者の訴えを傾聴し、汲み取るよう心掛けている。

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	利用者ひとり一人の自立生活への思いを尊重し、利用者の能力を最大限に生かした支援計画を毎日実施している。必ず利用者の意向を聞きながら、出来る事は利用者が行なえるようにしている。
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	意向表出や伝達が困難な利用者には、職員が利用者とのコミュニケーションを取りながら、簡単な手話やゼスチャー、絵カードを利用する等、利用者一人ひとりの状況に合わせた支援や工夫を行っている。
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適切に行っている。	a	毎朝、生活支援を行う時に居室でコミュニケーションを図り、職員は利用者との信頼関係を築く中で相談や話を聴いている。利用者の要望を聴いて用紙に記入してもらい、個別支援会議を実施して、利用者の思いの実現に繋げている。
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、個別支援計画で具体化し、希望に応じた新たな活動づくりや活動内容の変更等に取り組んでいる。利用者アンケートを定期的実施し、行事やレクリエーションの要望を把握して実施することで、利用者が生き生きと過ごせる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	利用者の不適応行動等の行動障害に個別に対応し、職員間で利用者情報を共有して、それぞれの障がい特性に合わせた個別や集団活動を支援している。また、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、職員間で共有している。
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、移乗等の生活支援は、利用者の日々の心身の状況を把握しながら、適切な支援が行われている。食事は、利用者の嗜好調査や身体状況に応じて個別に提供している。入浴についても個別介助、特浴も使用して、利用者の安心に繋げている。
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	生活環境について、出来るだけ利用者の意向を採り入れるよう配慮している。毎月2回大掃除の日を設け、毎月1回役職者による館内チェックを行い、利用者にとって快適・安全・清潔な環境を整えている。

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 理学療法士による機能訓練や訪問マッサージの施術を個別に利用し、利用者の身体機能維持、向上を目指している。また、トレーニング器具を使つての機能訓練にも取り組んでいる。
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 毎日のバイタルサイン測定、月1回の体重測定、提携医療機関医師による2週間毎の往診、歯科往診、緊急時の迅速な対応等、主治医と看護師、職員が連携して24時間、利用者の健康管理に取り組んでいる。
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 職員は、医師や看護師と常に連携を図り、医療的な支援についての実施方法や個別の計画を策定している。看護師による利用者の健康管理と、服薬管理を適切に行っている。
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 利用者の意思を尊重して遠出をしたり、小グループでの買い物や外出に出かける等、公共交通機関を利用して外出を実施し、利用者の社会参加を支援している。
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 地域生活への移行や社会生活の意欲を高めるために、具体的な生活環境への配慮や支援に取り組んでいる。外出時の買い物の支払いを自身で行ったり、清掃活動等を通して体験の機会が多く持てるよう取り組んでいる。
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 新型コロナ5類移行に伴い、家族面会や外出を再開し、家族と交流を図っている。月1回、利用者の近況報告として写真を添えた手紙を家族に送付し、利用者の生活状況を伝え、家族の安心に繋げている。また、些細な事でも必ず家族に連絡するよう心掛けている。

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。	非該当
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。	非該当
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。	非該当