

## 福祉サービス第三者評価結果（個票）

対象	分類	項目	細目	評価結果	判断根拠・特記事項等
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	法人の基本方針のほか、事業所の具体的な目標については、「2021年度事業計画書」に明示しています。事業計画書については職員が常時閲覧できる状態にしているほか、毎月の職員会議において法人の理念等について理事長から直接説明を受けています。また、法人のホームページやパンフレットにも明示し、利用者、家族、利用希望者の方々などに対しても広く周知が図られています。
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	事業経営を取り巻く環境や経営状況等については毎月実施している法人内各施設の施設長が集う施設長会議において把握・分析を進めています。さらに日々時間を決めてオンラインで法人内の各事業所の施設長とミーティングを実施しており、特に新型コロナウイルス感染予防に向けた取り組みなどを共有しています。経営状況の把握と併い今年度は特に感染症予防に向けた取り組みの共有化に力を入れています。
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	経営課題等については法人内各施設の施設長が集う施設長会議において各施設の収支のほか問題点や今後の展開について共有しています。また施設内の運営会議の中で会計報告として経営状況等について職員にも報告しています。経営課題に対しての具体的な取り組みについては、今年度は新型コロナウイルス感染防止に向けて利用者が日々安全に利用できる環境の構築に努めています。
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。	b	法人の中長期計画に基づき、障がい者グループホーム、地域交流カフェ、ファミリーホーム、事業所内保育所など計画的に展開しています。今後の中長期計画としては施設の老朽化対策などがあげられています。しかしながら事業計画書等への明文化とまでは至っていないこともあり、今後に向けては事業計画書への明文化を図り全体への周知も期待します。
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	単年度の計画については毎年度事業計画書を策定しています。通所介護の年間の目標として①送迎時の安全の確保と交通事故防止に努める②ご利用中の安全を確保し、安心できるサービスを提供する③ご利用者のニーズに合ったユニットタイム等を実施する④通所のご利用者から、集団生活に慣れていけるように支援し、短期入所の利用につなげる（短期入所利用希望者）⑤感染対策の実施を掲げています。
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	事業計画の策定について、利用者の活動計画に関しては、施設入所支援、在宅サービスの各部門ごとで計画を策定しています。実施状況の評価や見直しについては上期終了時、年度末に実施する形式としています。毎年度事業計画に大きな変更はありませんが、昨年度来のコロナ禍の影響で感染予防、防止対策に重点を置いた取り組みに変更するなど、状況に合わせて対応しています。
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。	b	事業計画書については利用者本人に周知する仕組みはありませんが、家族に向けては、保護者会などを通して説明する機会を設けています。しかしながら昨年度来のコロナ禍の影響で保護者会の開催求めているため、具体的な形での報告とまでは至っていない状況です。

## 福祉サービス第三者評価結果（個票）

対象	分類	項目	細目	評価結果	判断根拠・特記事項等
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	福祉サービスの質の向上に向けては、月に一度各エリアごとの会議があり各セクションとの話し合いや意見交換を通じて質の向上に努めています。コロナ禍の影響で対面での会議が難しい場合にはオンライン会議を実施しています。また各種委員会活動を通して各種支援内容などを振り返る機会があり、組織的に質の向上に向けて取り組む体制を築いています。
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	各種会議や委員会の報告に基づき、現状の課題を集約し、改題解決に向け取り組む体制を築いています。また今年度の第三者評価を通して新たな取り組み課題等について、真摯に受け止め改善に向けて取り組む姿勢も確認できました。
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。	a	施設長、サービス管理責任者等の役割や責任等に関しては職員会議内での説明のほか法人の規程書、組織図に役割等を示しています。保護者に対しては保護者会総会の中で自らの役割や責任等を説明しています。ホームページや広報誌上においても施設長からの言葉を発信し自らの思いを伝えています。
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	福祉サービスに従事する者として守るべき法や規範、倫理等の遵守については、基本方針の礎となる聖書のお言葉の読み合わせやコロナ禍以前は外部の研修にも参加を図り、伝達研修を通じて全職員と共有を図っています。虐待防止や身体拘束、感染症予防、防災等においては遵守すべき事項として事業所全体で特に力を入れて取り組んでいます。
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	サービスの質の向上に向け、利用者のニーズに対応するプログラムの提供を事業計画書に明記しサービスの質向上に向けて計画的に取り組む体制を築いています。さらに今年度初めて第三者評価を受審し、自己評価を通しての強み、弱みを把握するとともに、評価結果について真摯に受け止め改善に向けて前向きに取り組むことにしています。
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	法人の理事長も毎月の職員会議に参加され、事業所全体の現状や課題及び各部門ごとの取り組みなどを確認しています。現場で困ったことなどについては理事長からも助言を送り職員のモチベーションが高まるように取り組んでいます。施設長も日々職員とコミュニケーションを図るとともに、日々の申し送り、職員会議、各委員会から上がった課題などを共有し問題解決が図れるように努めています。
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	働きやすい職場環境構築に向けては法人として事業所内保育所を開設する等、新規人材の確保及び定着に向け法人全体で前向きに取り組んでいます。また、新規の資格取得や研修の受講を励行しています。介護福祉士実務者研修、介護職員初任者研修を開催し、資格取得に向けたバックアップ体制を強化しています。また新人職員に対して丁寧な対応な指導が図れるように「OJT表」を作成し、計画的に新人の育成を進めていける体制を築いています。

## 福祉サービス第三者評価結果（個票）

対象	分類	項目	細目	評価結果	判断根拠・特記事項等
II	2	(1)	②総合的な人事管理が行われている。	a	総合的な人事管理に向け、理事長及び施設長が責任者となり職員の就業状況や希望などを随時確認しています。必要に応じて職員との面談の実施や相談や悩みがある際には随時施設長に相談できる体制を築き、職員個々の状況を把握できるように努めています。職員の経験や有資格状況なども見て適材適所の人員配置に努めています。
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	職員の就業状況や意向等については随時の面談の中で施設長が中心となり確認しています。働きやすい職場づくりに向けては適材適所の人員配置に努めるほか、スキルアップに向けて資格取得や研修の受講の奨励、介護福祉士実務者研修、介護職員初任者研修の開催を通してモチベーションを高めています。また定時の退勤を徹底し残業ゼロを目指すほか、有給休暇も計画的に取得できる環境を築いています。
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	職員一人ひとりの育成に向けては資格取得に向けた研修の受講を奨励しており、介護福祉士実務者研修、介護職員初任者研修を開設して資格取得をバックアップしています。さらに障がい福祉サービスを行うにあたって必要な、サービス管理責任者、児童発達支援管理責任者、相談支援専門員などの資格について、受講要件を満たす職員には研修の受講を奨励しています。新人職員にはOJT表を活用し計画的の育成を進めています。
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	障がい者の自立・生活支援を行う上で、現在の支援や今後の方向性を見据えた支援課題を解決することや職責、職種に必要な知識やスキルを身に付ける、またスキルアップを目指すこと等、事業所の職員の教育・研修に関する目的については事業計画書内に明記しています。職員研修予定についても法人内外で開催される研修について研修計画として事業計画書に盛り込み計画的に実施できるように取り組んでいます。
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	研修に関する計画については、事業計画内に示す研修計画に基づき実施しています。研修については法人内を含む内部研修、外部で開催される諸団体主催の研修に参加する形式としています。新人職員については事業所内でのOJTを通して育成を進めています。新型コロナウイルスの影響もあり中止となる研修もありましたが、オンラインでの研修も増えており、効果的に活用しています。
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	福祉専門学校等の実習生については、現在依頼がないことや新型コロナウイルスの影響もあり積極的な受け入れとまでは至っていませんが、新型コロナウイルス感染症の拡大収束後において依頼を受けた際には、実情も踏まえながら柔軟に対応していく方針としています。
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	ホームページにおいて理念、基本方針、提供している福祉サービスの内容、事業計画、事業報告、予算、決算情報を公開し、施設の透明性を高めています。また、理事長が中心となり、外部の後援会等で施設概要の説明なども行うことで広く情報が伝わるように努めています。さらに広報誌を発行しており、利用者の家族に配布して事業所での活動内容、イベント情報などを提供しています。SNSを通して施設情報を積極的に公開しています。

## 福祉サービス第三者評価結果（個票）

対象	分類	項目	細目	評価結果	判断根拠・特記事項等
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	年に一度の法人内の内部監査において法人監事である公認会計士の監査を受け必要な助言を受け適正かつ透明性の高い適正な経営、運営を図っています。さらに今年度の第三者評価の受審、毎月の施設長会などを通して外部からの意見などの目も導入して運営を進めています。
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。	b	地域との交流に向けて、コロナ禍以前は、法人全体での夏祭りやバザーを通して地域の方と触れ合う機会を設けていました。また、活動内で作成したお菓子などを市役所などで定期的に販売して利用者の社会参加につなげていました。昨年度来のコロナ禍の影響もあり、施設内でのお祭りの開催や社会参加に向けた活動などは自粛していますが、コロナ禍収束後においては再び活動を再開していくことを検討しています。
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。	b	全体の方針として利用者の状況等も踏まえたうえで、利用者と直接かかわる形式でのボランティアについての受け入れは行っていませんが、イベントのお手伝いや落ち葉拾いなど掃除に関わるボランティアなどについては受け入れを進めています。
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	常総、守谷、取手、つくばみらいの4市とは日常的に連携を図り連絡会などにも定期的に参加をして必要な情報の提供および共有に努めています。また、常総広域福祉担当者会議において4市の動向などについて定期的に確認し、必要な連携、法人としてのかかわり方などを模索しています。
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。	b	コロナ禍以前は、法人のお祭りなどを通して地域の方に事業所の機能を還元していました。今年度はコロナ禍の影響もあり、地域への還元はできていませんが、ホームページやSNSを通して、施設の取り組みや活動の様子を定期的に発信するなど、現在できることから進めています。
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	地域の福祉ニーズに関しては、常総、守谷、取手、つくばみらいの4市とは日常的に連携を図り、必要なニーズを収集できる体制は構築しています。具体的な活動としては、各市のニーズに応じて、利用者の受け入れを進めたり、必要に応じて法人内の他事業所との連携を図り、ニーズに対して適切な対応が図れるように努めています。
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	施設の方針として「生、活、参加」（生活の生、活動の活、社会参加の参加）をテーマに掲げ、事業計画書への明示などにより全職員に周知しています。職員の理解が深まるようにテーマに基づきサービス提供に向けて話し合う機会を設けたり、毎月の職員会議で身体拘束や虐待防止の話し合いを設けるなど、利用者を尊重した対応が日常的に図れるように取り組んでいます。

### 福祉サービス第三者評価結果（個票）

対象	分類	項目	細目	評価結果	判断根拠・特記事項等
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	利用者の権利擁護に配慮した取り組みについては、法人の基本理念に利用者中心と利用者の権利の尊重を明示しています。職員会議内においても理事長から直接、権利擁護に関する説明があるなど法人全体で力を入れて取り組んでいます。さらに、虐待防止委員会や身体拘束廃止委員会、リスクマネジメント委員会を中心にプライバシー侵害のリスクが高まっている事案がある際には早急に話し合う仕組みを設けています。
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	法人のパンフレットに当事業所の情報を記載し、行政や関係機関に配布し利用希望者の方の目に触れやすいように努めています。ホームページやSNSを通して活動内容等について動画なども適宜活用しながら具体的な内容が伝わるように工夫しています。見学の要望を受けた際には、感染対策を十分にとったうえで、短時間ではありますが事業所内の見学に対応し、その際に事業所の取り組みなどをパンフレットや広報誌において説明しています。
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	事業所利用にあたっての基本的なルール等については事業所見学の際に説明しています。重要事項等については利用契約時に契約書、重要事項説明書に基づき説明し、説明後同意の記名、押印を受領しています。また契約時には個人情報の使用に係る同意書についても交わっています。
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	事業所の変更や家庭へ移行するケースは年間を通してほとんどありませんが、事業所の変更等サービス利用について変更の申し出があった際には、必要に応じて相談支援事業所と連携を図り利用者本位の対応を図り、移行先にも速やかに利用者情報を提供しています。利用者の情報の引継ぎ等については必要に応じて書面を作成しサービスの継続性に配慮し対応しています。
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。	b	利用者の本人からの意向や要望に関しては、日常的な関わりを通して確認しています。利用者から確認した内容については日々の活動の中で反映するほか判断が難しい場合には職員会議などで検討する仕組みとしています。今年度の第三者評価の利用者アンケートを通して満足度の確認が図られていますが、形式的に利用者満足度を図るための仕組みは現在は未整備となっています。
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	事業所内外の苦情窓口については重要事項説明書内に明記し契約時に利用者、家族に説明しています。苦情が発生した際は、苦情内容について職員会議で協議を図り全体で把握するとともに、再発防止に向けては苦情内容を理事会、運営委員会で報告を行い外部窓口として設置している第三者委員の方からも意見を頂く機会を設け対策委を講じて、再発防止に努めています。
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	利用者からの相談や意見、苦情に関しては随時受け付けており、職員は日々の支援や日常の会話を通じて意見などを確認する機会を設けています。日ごろから利用者及び家族に何かあれば気兼ねなく相談できる旨を伝えていきます。利用者アンケートの結果からも意見や要望等について相談しやすい環境が構築されていることがうかがえる結果となっています。

### 福祉サービス第三者評価結果（個票）

対象	分類	項目	細目	評価結果	判断根拠・特記事項等
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	利用者から寄せられた意見や要望等については、申し送りや職員会議などで全体で共有し、対応策について職員間で協議しています。利用者アンケートの「不満に思ったことや要望を伝えた時、職員はきちんと対応してくれていると思いますか」の質問では「はい」と回答する割合が高いことから、意見や要望が表出された際には組織的に取り組んでいることがうかがえます。
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	安心、安全なサービス提供に向けて、事業所内にリスクマネジメント委員会を設けており毎週開催しています。委員会では各班ごから提出を受けたヒヤリハット及び事故報告の分析を行い、事故の予防及び再発防止につなげています。さらに虐待防止や身体拘束廃止委員会も定例化されており、利用者が安全で適切な支援が受けられる体制が構築できています。
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	感染症予防に向けた取り組みでは、新型コロナウイルス対策として、毎日の体調管理と報告、発生時に備えマニュアルについても整備し対応策について明確にしています。感染対策委員会の設置のほか、感染症蔓延時を想定したゾーニング感染対策訓練も実施しています。特に日々の体調管理について家族の方にも協力を得て感染症にり患しない体づくりに努めています。事業所内では日々の検温、手洗い、うがい、作業中の換気を徹底し感染症まん延防止に努めています。
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している。	a	防災防犯委員会が中心となり、防災に関するマニュアル作成及び見直し、さらには防災訓練の実施、内容の充実化に向けた協議を行っています。災害を想定した訓練については毎月、火災や地震、水害を想定した訓練を実施しています。施設周辺の水害状況等についてもハザードマップで確認しています。また台風や大雨などに備え、職員及び自治体との緊急連絡網についても整備しています。
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明文化され保育が提供されている。	a	事業所で提供する福祉サービスの標準的な実施方法については事業計画書に明文化しています。事業計画書には施設全体の目標として「生、活、参加」（生活の生、活動の活、社会参加の参加）をテーマに掲げ、通所介護（生活介護）事業としての目標、計画、具体的な内容についてわかりやすく明示しています。
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	利用者への支援等における標準的な方針については事業計画書に盛り込み明文化しています。事業所では各セクションごとでのミーティングを定例化しており、利用者の支援内容や現状の課題などについて確認し、必要に応じて利用者の支援方法等の変更につなげています。事業所で整備しているマニュアルや利用者個別に作成している発作時の対応等については各セクションごとでの見直しを基本としています。
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	個別支援計画の策定にあたっては、利用者本人、家族との面談を通じて現状や課題等を抽出し、職員及び専門職からの意見も総合的に踏まえて個別支援計画書を作成しています。今後はアセスメントシートの活用が望まれます。支援困難ケースの場合には事業所内のみでなく、必要に応じて他事業所の関係職員を交えての支援会議を行い、個別支援計画立案に向けた意見等を集約しています。

### 福祉サービス第三者評価結果（個票）

対象	分類	項目	細目	評価結果	判断根拠・特記事項等
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	個別支援計画には短期・長期の目標を掲げ、計画書作成後は家族に説明し同意を受領しています。モニタリングについてはエリア全体で実施する形式として、定期的にモニタリングを実施しています。利用者の状態に変化が生じた際には都度モニタリングを行い、利用者の状態に応じて個別支援計画書を変更し現状に即した支援が提供できるように努めています。
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	今年度実施した利用者アンケートにおいて、総合的な満足度において大変満足や満足に回答が多いことや事業所での活動が楽しいかの質問でも「はい」の回答割合が高いことから適切なサービスが提供できていることがうかがえます。利用者の日々の活動状況についてはパソコン上の専用ソフトに入力し、ネットワークを通して職員間で記録内容を共有できる仕組みになっています。
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	記録内容の漏洩等の防止に向けて、個人情報保護に関する規定を策定し契約時に内容を説明し説明後、同意の記名、押印を受領しています。職員にも採用時に個人情報保護についての文書を提示し、同意の記名・押印を受領し適切に順守できるように取り組んでいます。また各種文書の保管、破棄の方法について文書管理規程により明確にしています。
内	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	法人の基本方針に「利用者中心」、「尊厳」を謳い、法人の基本方針を全体で共有し、日々の支援が利用者の自己決定を尊重した支援につなげていけるように取り組んでいます。さらに施設でも「生、活、参加」（生活の生、活動の活、社会参加の参加）をテーマに掲げ、利用者の自己決定を尊重して支援していくことを目標に掲げています。
内	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	事業所内に身体拘束廃止、虐待防止、リスクマネジメントの各委員会が設置されており、定期的開催しています。利用者の権利侵害防止等に向けては各委員会でも協議を進め、職員会議で協議内容を全職員に報告し全体で内容を共有しています。職員一人ひとりが日々利用者に対して不適切な対応にならないよう取り組み、権利侵害の防止につなげています。
内	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	日々の支援においては利用者一人ひとりのペースを尊重し、利用者中心、利用者の自己決定や自立を大切に日々支援しています。利用者の状態に合わせて各グループごとで作業が行えるように配慮し、一人ひとりのペースに合わせた対応が図れるよう取り組んでいます。家族の協力も得ながら利用者の自律・自立のための支援を日々提供しています。
内	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	利用者のケース検討などを通して利用者の現状や課題等を把握して一人ひとりに適したコミュニケーションが図れるよう取り組んでいます。言語コミュニケーションが困難な利用者に対して、利用者の自己決定を尊重するために、一人ひとりに適した方法でのコミュニケーション手法を取り入れ、必要な支援が提供できるように取り組んでいます。

### 福祉サービス第三者評価結果（個票）

対象	分類	項目	細目	評価結果	判断根拠・特記事項等
内	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	利用者や家族と個別面談を取り入れ利用者の意思等を確認し、日々の活動の中で利用者の意思が尊重できるように取り組んでいます。また、日々の送迎時などを活用して保護者と相談できる機会も設けています。利用者アンケートの「職員はあなたの気持ちを大切にしながら対応してくれていると思いますか」の質問では「はい」と回答した割合が高く、利用者の満足度も高い結果となっています。
内	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	個別支援計画書内容については全職員間で共有化を図り、計画書に基づき支援の提供に努めています。個別支援計画書の作成においては利用者や家族からの要望も大切にしています。作成後には利用者、家族にも説明し同意得ています。現状はコロナ禍の影響もあり、従来通りの活動が難しいこともあり個別支援計画に基づく支援が難しい状況となっています。
内	2	(1)	⑤利用者の障害の状況に応じた適切な支援を行っている。	a	日中の活動は主に、リハレク班、ハンドクラフト班、菓子工房班、自由散策班、自然工房班に分かれて活動を行っています。各班の振り分けについては、利用者の要望や状態などを踏まえて決めています。現状はコロナ禍の影響もあり、入所施設から利用する利用者と在宅からの利用者については活動スペースを分けているほか、活動時間についても短縮するなど感染予防に特化しています。
内	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	事業所内は利用者の状況や状態に合わせて各活動班ごとに活動を行える体制があり、各活動班ごとに個別支援計画に基づき、一人ひとりの状態やペースに合わせて活動に取り組める体制としています。個別支援計画の内容を全体で共有化が図れるように個別支援計画書のモニタリングはエリア全体で実施しています。
内	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	日中活動終了後は日々掃除を行い事業所内の衛生管理に努めています。事業所内の環境整備により利用者が過ごしやすい環境を作ることを目的に環境整備委員会を設置しています。利用者アンケートの「身の回りにある設備は安心して使えるか」、「事業所内は清潔で整理整頓されているか」の質問では「はい」と回答した割合が高く、快適性や清潔が保たれている様子がうかがえます。
内	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	機能訓練や生活訓練については、専門職を取り入れた訓練は行っていませんが、リハレク班、ハンドクラフト班、菓子工房班、自由散策班、自然工房班の各班ごとの活動を通して機能訓練の維持、向上につなげています。現状はコロナ禍の影響もあり、各班ごとの活動についても時間の短縮や人数制限などにより規模を縮小して行っています。
内	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	事業所には3名の看護師を配置しており、看護師と連携して利用者の体調管理を行っています。現在コロナ禍の影響もあり利用者のバイタル測定は一日2回こまめに実施しています。また、新型コロナウイルスに関して家庭内感染が増えている状況を踏まえ、在宅のケースでは同居家族の体調も日々確認しています。



### 福祉サービス第三者評価結果（個票）

対象	分類	項目	細目	評価結果	判断根拠・特記事項等
内	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	医療的な支援が必要になった際には、安全な対応が図れることを前提に主治医からの意見や指示、急変時の対応等について文書で記録し対応しています。さらに各種マニュアルの整備のほか、必要に応じて利用者個別に発作時の対応についてまとめ全体で共有しています。また、服薬の変更などがあった場合には速やかに事業所側にも情報を提供していただくように家族に依頼しています。
内	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。	b	コロナ禍以前においては、法人全体での夏祭りやバザーを通して地域の方と触れ合う機会を設けていました。また、活動内で作成したお菓子などを市役所などで定期的に販売して利用者の社会参加につなげていました。コロナ禍の影響で現在は具体的な活動とまでは至っていませんが、施設目標にも社会参加を謳っており、コロナ禍収束後には活動の再開を検討しています。
内	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。	b	地域生活への移行や地域生活のための支援において相談や悩みなどがあると判断した際には、管轄の4市の担当課や担当の相談支援専門員などと情報共有し、事業所としても必要な情報を提供しながら他機関とも連携して対応する体制としています。
内	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	在宅から通われる利用者の家族とは、送迎時の直接の会話や連絡ノートを通して必要な情報を共有することができています。利用中の特変事項などの発生時には電話連絡を通して状況を報告しています。入所施設から通う利用者の家族とも電話連絡を通して、状況を報告しています。
内	3	(1)	①子どもの障害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	
内	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	
内	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	

### 福祉サービス第三者評価結果（個票）

対象	分類	項目	細目	評価 結果	判断根拠・特記事項等
内	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	