

## 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	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-a00026 14-b0069	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 かすみ	設立年月日	昭和・平成 12年1月21日
	倉光 かすみ		

## ◆施設・事業所

施 設 名 称	しょうがいふくしきさびすじぎょうしょ さんほうす	施 設 種 別	通所生活介護 (生活介護)
	障がい福祉サービス事業所 サンハウス		
施 設 所 在 地	〒819-0038 福岡市西区羽根戸515番地3		
施 設 長 名	のぐち まちこ	開設年月日	昭和・平成 19年4月1日
	野口 真知子		
T E L	092-892-5553	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://sunhouse.iimorikai.or.jp/		
定 員 (利用人数)	30名(世帯) (現員50名(世帯) 該当を○で囲む)		
職 員 数	常勤職員： 16名	非常勤職員： 5名	
専 門 職 員	施設長 1名	生活指導・支援員14名	生活指導・支援員(非)3名
	管理責任者 1名	理学療法士(非) 1名	保健師・看護師(非)1名
施 設 ・ 設 備 の 概 要	食堂 1室	(設備等)	

◆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、自己決定を尊重致します 3、自立した生活を送れるように援助致します 4、個別のケアプランを作成し、それに沿ったケアを実行致します

◆施設・事業所の特徴的な取組

<p>障がい福祉サービス事業所サンハウス 通所生活介護は自然に恵まれた地域で朗らかな環境の中、介護支援サービスを実施しております。個別対応での支援方法から集団活動、日常的な介護をふまえ、「利用者主体」という視点を根拠とし、職員一同で日々業務対応、支援方法の協議を重ね、利用者様の楽しみ、生活、安全に向け、貢献できることを目的としております。「利用者様の楽しみ」の提供として、日常のレクリエーションや外出行事の企画実施、「利用者様の生活」として、個別の状況にあった介護支援の実現、「利用者様の安全」として、ご家族様との情報の共有やチームケアの実現、ヒヤリハットの徹底等を行っております。</p> <p>法人内には様々な福祉サービスがあり、福祉相談においても迅速、丁寧に心がけております。</p>
--

◆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 12月 26日
		平成 31年 1月 17日
	評価結果確定日	平成 31年 2月 6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

- 法人関連施設（特別養護老人ホーム、病院、入所施設、障がい者グループホーム、就労移行支援）等と連携して多職種、他サービスでの視点を持って福祉サービスを提供し、社会貢献に取り組んでいる。
- 事故防止対策委員会、身体拘束、虐待防止委員会、職員衛生委員会、教育委員会、防犯・防災委員会、感染委員会、個人情報・苦情対策委員会等の委員会活動の充実を図り、職員の意識と自覚を促している。
- 外部や内部の研修会の年間計画を策定し、職員の経験や習熟度に合わせて研修受講を奨励し、職員一人ひとりの知識や技術の向上に取り組んでいる。
- 利用者の重度化が進み職員の負担が増えているが、個別支援計画を詳細に設定して職員間で共有し、チームケアで難局を乗り切っている。
- 看護師が4人体制で利用者の小さな変化も見逃さず、早期発見、早期治療に取り組み、利用者の健康管理は安心して任せられる体制を整えている。

#### (2) 改善を求められる点

- 本事業の目的や意義を家族に正確に理解してもらい、家族と職員が信頼関係を築き、利用者や家族のニーズに対応出来る支援に取り組み、家族と共に利用者を支えていく体制を構築していくことを期待したい。
- 幹部職員だけでなく、経験の浅い職員や非常勤の職員にも、事業所の理念やビジョン、長期・中期・短期計画を理解してもらい、職員の意識統一を図っていくことを期待したい。
- 利用者の生活拠点が自宅と事業所の二か所であるので、家族と職員が連携を取りながら、利用者の情報を共有し、利用者の身体機能維持・向上を目指す取り組みを期待したい。
- 通所生活介護の素晴らしさを地域や関係機関に理解してもらえるための広報活動に取り組み、職員が誇りを持って働ける職場を目指し、人材の確保、定着に取り組むことを期待したい。

### 2 第三者評価の結果に対する事業者のコメント

第三者評価を受審し、当事業所でのこれから必要な取組み、継続すべき取組みを明確にして頂く機会であったと感じております。  
第三者評価を受審するにあたり、ひとつひとつの項目に対し当事業の職員の努力や考え方を改めて確認し、ひとりひとりの課題となりました。  
職員での取組みのみではなく、事業所としてチームワークをもってより良い福祉サービス事業所を目指して、今後も尽力していきます。  
この度、第三者評価という長時間の調査に対応して頂きました調査員の方々には深く御礼申し上げます。

### 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】 通所生活介護

## 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 (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、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文書化して見やすい場所に掲示し、毎日の朝礼時に理念を唱和して、職員は理念の意義や目的を理解し、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記載し、職員一人ひとりが常に意識して利用者本位のサービス提供に取り組んでいる。

I-2-1 (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。
3	I-2-1(1)-②	a	経営課題を明確にし、具体的な取り組みを進めている。
		a	経営会議やマネジメント会議の中で、事業全体の動向やニーズを参加者で検討し、事業所の運営や課題、利用状況の分析を行い、組織として情報を共有して事業所の運営や業務に反映させている。
		a	各種会議を通して、経営状況や組織体制、人員配置、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 (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）を明確に定め、数値目標や具体的な取り組みを設定し、達成状況を確認して次年度に向けた事業計画を、経営会議や各種会議で検討し策定している。
5	I-3-1(1)-②	a	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）の実施状況を職員会議の中で確認し、毎月見直しを行い、短期計画が実行出来るように取り組んでいる。
I-3-1 (2) 事業計画が適切に策定されている。			
6	I-3-1(2)-①	a	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の会議で職員に説明し、現状や取り組み、課題等の分析や評価を行い、その結果を踏まえて検討し、事業内容の評価や見直しを組織的に行っている。
7	I-3-1(2)-②	b	事業計画は、利用者等に周知され、理解を促している。
		b	事業計画書を家族面会時に閲覧出来るように玄関ホールに備え、内容について説明し、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に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 (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	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	外部研修受講を奨励し、職員の経験や習熟度に合わせて研修参加を促している。各委員会に職員が所属し、委員会毎の研修会を開催して、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(1)-②	a	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て改善実施計画に盛り込み、職員一人ひとりが年間目標を策定して、組織として事業所の質の向上に取り組んでいる。

## 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	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 管理者は事業所の責任者としての役割や、責任を明確にして職員の理解を得ている。管理者不在時の権限の委任についても、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、就業規則等を理解出来るように取り組み、職員の守秘義務の周知を図り、情報漏洩防止の徹底に取り組んでいる。
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-(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 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適材適所に役割分担し、働きやすい職場を目指している。組織内改革や業務改善について会議や各委員会で検討し、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	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 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み、職員一人ひとりが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-2-1 (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、職員の専門性や能力を活かした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-(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、職員の経験や習熟度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研修受講に取り組んでいる。
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、組織として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、外部研修や資格取得に向けたバックアップ体制を整え、組織全体で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費用を負担し、外部研修の受講は出勤扱いとして、研修が受講し易い職場環境を整えている。また、年間の研修計画を作成し、職員の意欲や勤務年数等に配慮しながら研修や教育の機会に取り組んでいる。
II-2-1 (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、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、実習生の目的や職種に合わせて、充実した実習が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	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)-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立し、社労士、税理士、司法書士等からアドバイスやチェックを受けて、経営改善に取り組んでいる。

## 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	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	法人全体の祭りや活動、行事等を通して利用者の活動範囲を広げ、米作りに挑戦し、その農作業を通して地域住民との関係が深まっている。デイサービスと合同でパーベキュー大会を近隣公園で行い、地域交流の輪が広がっている。
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	利用者や家族の理解と承諾を得てボランティアの受け入れを行い、事業所と地域を繋ぐ柱として取り組んでいる。事前研修の中で守秘義務に関する説明を行い、ボランティア活動が活発に行われるように取り組んでいる。
II-4-(2) 関係機関との連携が確保されている。				
25	II-4-(2)-①	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	福祉事務所、保健所、ハローワーク、病院、学校、地域の事業所、ボランティア団体等と連携を図り、社会資源を活用したネットワーク化に取り組み、社会資源を有効に活用して関係機関と連携を目指している。
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	福祉施設・事業所が有する機能を地域に還元している。	a	事業所の専門的な知識や技術、情報を地域や家族に提供して交流を図っている。また、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し、非常食を用意して、地域の方と相互協力関係を目指している。
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	地域住民が参加し易い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、関係機関や団体と協力して、地域の課題に取り組む関係が築かれている。

## 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	法人全体朝礼や毎日の申し送り時に理念を唱和し、職員一人ひとりが理解して、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行われている。
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を守るサービスについて、職員会議や研修会の中で話し合い、入浴、食事、排泄のマニュアルを整備して職員間で周知を図り、利用者が安心して任せられ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	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	利用希望者や家族に分かり易く理解できるように、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ている。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)-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	サービス開始時や変更時に、利用者や家族に内容を分かり易く説明し、利用者に不利益が生じないように配慮している。担当職員は、利用者や家族の意見や要望を聴き取り、利用者一人ひとりに合わせたサービス提供に取り組んでいる。
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、他施設に変更する場合は、家族と関係者で話し合い、移行が利用者の記録と一緒にスムーズに行われるように配慮し、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定期的実施し、集計結果を各職場毎にフィードバックして、サービス提供の見直しや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、苦情相談窓口を明示して、家族や来訪者から意見や要望、苦情等を受けて検討し、2ヶ月毎に開催される第三者委員会で報告して、助言を得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 職員は利用者とのコミュニケーションを取りながら、何でも話し合える関係を築き、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を目指している。
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。	a 利用者の生活環境やサービス体制についての意見や要望、苦情を受けて、迅速に対応出来るように、法人全体で対応指針を作成して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、利用者が安全に過ごせる環境整備に取り組んでいる。また、事故防止研修会を年2回開催し、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、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ヶ月毎に開催して、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む、非常時には各事業所の職員が、迅速に駆けつけられる体制を確立させている。

## 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。 <span style="float: right;">ここから</span>			
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 業務マニュアルを職員一人ひとりが理解して、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、その都度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 毎月の職員会議や毎日の終礼時に、利用者一人ひとりの処遇について、利用者や家族の意見や要望を聴き取り、計画・実行・評価・改善のサイクルを基に検証し、その結果を踏まえて個別支援計画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、利用者の負担にならない支援に取り組んでいる。
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 定期的にカンファレンスを行い、現場を熟知している職員とサービス管理責任者が、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、利用者や家族の同意を得てサービス提供に取り組んでいる。
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 ケアプランは、利用者の心身の状況、支援の内容を毎日記録し、各部署にメールや連絡メモで情報の共有を職員間で図っている。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 利用者の個人記録の管理は、取り扱い責任者と担当で厳重に管理し、個人情報保護・苦情対策委員会を毎月定期的に開催して、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	利用者の自己決定を尊重したサービス提供に取り組み、利用者が重度化し意向表出が困難な場合でも、過去のアセスメントを振り返り、家族に相談しながら、利用者本位の個別支援に取り組んでいる。
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	権利擁護に関する研修会に参加し、身体拘束・虐待防止委員会の中で、利用者の権利が損なわれない支援の在り方について話し合い、職員一人ひとりが常に意識してサービス提供に取り組んでいる。

## 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	利用者の思いや意向を聴き取り、家族や関係者に相談して、利用者の生活や活動の維持向上に取り組み、社会生活の中で、利用者が自立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	職員は利用者の状態を常に把握し、必要に応じて文字盤や文言カードを活用し、コミュニケーションを図っている。また、意思表示が困難な利用者には、家族の協力を得たり、職員間で話し合い利用者の思いに近づく努力をしている。
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	感情カードやコミュニケーションタイムを活用し、利用者の心身の状態を汲み取り、職員が利用者として話し合い、利用者の意思を尊重しながら、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	サービス担当者会議の中で、利用者の自己決定に基づいた個別支援計画を行い、利用者の意向に基づいてレクリエーションやスポーツ、余暇活動の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	専門知識を習得した職員が、利用者の生活状況や行動パターンを把握し、利用者のニーズに合わせた個別支援計画を作成して、生活訓練や余暇活動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	ケース会議を定期的で開催し、利用者の心身の状態に合わせて食事、入浴、排泄、送迎等の支援について職員間で話し合い、利用者本位の日常的な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	利用者の生活環境が、日常生活の中で安心と安全に配慮され、居室、食堂、浴室、トイレ等が清潔で、利用者が快適に過ごせる環境整備に取り組んでいる。
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	カンファレンスに理学療法士が参加し、専門職の意見を採り入れた個別支援計画を作成している。利用者の状況に応じたリハビリ計画を立て、関係者が連携して機能訓練、生活訓練の支援を行っている。

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、常勤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	慢性疾患やアレルギー疾患等について医師と相談しながら医療的な支援を明確にし、服薬の支援等の実施手順や個別の計画を策定して、利用者の安全管理に取り組んでいる。
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	外出アンケートを実施して利用者の希望を把握し、年に数回ランチレクリエーションを計画して出かけている。利用者や家族の希望を聴きながら、社会資源を活用した社会参加や学習の意欲を高める支援にも取り組んでいる。
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	利用者が地域生活へ移行するための意欲を高めるために、職員が常に利用者と話し合い、意見や要望を聞き取り、地域の公共機関や民間施設と協議しながら、具体的な生活環境に配慮する取り組みを行っている。
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	担当職員は利用者家族と連絡ノートを活用しながら連携し、利用者の情報を共有して、生活支援がスムーズ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共に利用者を支えていく関係を築いている。

### 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