

兵庫県福祉サービス第三者評価  
評価結果報告書

**施設名** : 武庫川すずかけ作業所

(生活介護事業 / 就労継続支援事業 B 型)

評価実施期間 2013 年 9 月 30 日 ~ 2014 年 3 月 31 日

実地(訪問)調査日 2014 年 1 月 20 日

2014 年 3 月 31 日

特定非営利活動法人

播磨地域福祉サービス第三者評価機構



様式第1号

兵庫県福祉サービス第三者評価の結果

1 評価機関

名 称	特非) 播磨地域福祉サービス第三者評価機構	
所在地	姫路市安田3丁目1番地 姫路市自治福祉会館6階	
評価実施期間	2013年 9月 30日 ~ 2014年 3月 31日 (実地(訪問)調査日 2014年 1月 20日)	
評価調査者	HF05-1-0021 HF05-1-0033 HF05-1-0027 HF05-1-0028 HF10-1-0004	

契約日から評価  
結果の確定日まで

2 福祉サービス事業者情報

(1) 事業者概要

事業所名称： (施設名) 武庫川すずかけ作業所	種別： 生活介護事業 / 就労継続支援事業B型
代表者氏名： (管理者) 中島 忠男	開設(指定)年月日： 昭和・平成 9年 4月 1日
設置主体：社会福祉法人 一羊会 経営主体：社会福祉法人 一羊会	定員 60名 (生活介護 30名・就労継続支援B型 30名)
所在地：〒663-8131 兵庫県西宮市武庫川町4-1	
電話番号： 0798 43 3760	FAX番号： 0798 43 1443
E-mail： mukosuzu@ichiyou-kai.or.jp	ホームページアドレス： http://www.ichiyou-kai.or.jp/

(2) 基本情報

<p><b>【法人理念】</b> 「一羊会は誰のためにあるのか」をいつも考え、「しょうがい」のある人たちの願いやおもいを大切にします。また、ひとりひとりがその人らしく社会の中で生きていくことができるための取り組みを進めます。</p> <p>1. 住み慣れた地域の中であたりまえに働き、活動し、いきいきと暮らせることをめざします。</p> <p>2. ひとりの人間として大切にされ、自分で決めることが尊重されるような支援をめざします。</p> <p>3. 地域の方と協力し、みんなが安心して暮らせる地域づくりをめざします。</p> <p>力を入れて取り組んでいる点 利用者との信頼関係の構築を基本とした、本人を中心に据えた意思決定支援の実施 生活の質の向上につながるような充実した作業・活動・レクリエーションの実施。 健康面のニーズや高齢化に対応し、予防的観点からのプログラムの検討・創出・実施。</p>
---

職員配置 ( )内非職	職 種	人 数	職 種	人 数	職 種	人 数
	社会福祉士	3 ( )		( )		( )
	介護福祉士	1 ( )		( )		( )
	資格なし	19 (4)		( )		( )

施設の状況  
親の会の活動から誕生した法人(一羊会)の一事業所である武庫川すずかけ作業所は、西宮市営の施設において、一羊会が運営主体となって運営しています。しょうがいがあっても地域の中で、健康で自立した社会生活を送ることができるように支援することを目標としており、利用者の適性や能力を生かすことができるような日中活動を提案しています。

### 3 評価結果

#### 総評

<p>特に評価の高い点</p> <p><b>個別支援に重きを置くことで、利用者に応じた支援が提供されています。</b></p> <p>各職員が利用者の心身状態をよく把握し、利用者にもマッチした個別支援計画に沿って支援が実行されています。また、職員それぞれの支援技術や介護技術が比較的高く、職員間や利用者・家族等との関係性が良いため、事業所全体として落ち着いた雰囲気を持っています。</p> <p><b>作業を含めた生活支援が、利用者の働くことの支援に繋がっています。</b></p> <p>障害を持つ人に対する就労支援を「作業支援」としてだけでなく「働くことの周辺生活」においても、支援の目を向けています。作業を含めた生活全体を利用者自身が認識することで、自ら進んで働くことへの自覚を持つことが就労への自信に繋がると考え、家庭状況の変化にも着目しています。利用者の自宅やケアホームでの生活の連携も密にし、家庭での安定が作業の安定に繋がる支援が行われています。また、休日には、クラブ活動等を通して、利用者の生活をより豊かにする取り組みも見られます。</p> <p><b>自主製品の製造販売をはじめ、作業が充実しています。</b></p> <p>お菓子工房すずかけの焼き菓子の製造販売をはじめ、アルミ缶のリサイクルや軽作業、紙すきや陶芸品等、自主製品の製造販売を行っています。その売り上げは、直接、利用者の工賃へ反映され、充足感に繋がっています。</p>
<p>特に改善を求められる点</p> <p><b>施設としての取り組みを明確にしていくことが望まれます。</b></p> <p>施設の運営について、法人が中心になって仕組みを構築され、取り組まれていることが伺えました。これらをより利用者のサービスに反映していくには、法人と連携のもと施設としての取り組みを明確にし、より具体的に取り組んでいくことが必要です。</p> <p><b>今あるマニュアルの更なる充実・活用が望まれます。</b></p> <p>マニュアルは作成されていますが、職員個々への周知を含め活用については弱い印象です。一部のマニュアルは活用されているものの職員が迷ったとき、緊急時に頼りにする指標までには至っていません。現在、迷った時の判断が上司に確認するようになっており、その判断は統一されていないのが現状です。今後、サービス提供における実際の行動をマニュアルと照らし合わせてフィードバックしていくなど、行動の基準となるような活用が望まれます。</p> <p><b>施設の取り組みについて利用者に周知し、一緒に取り組んでいく仕組みの確立が必要です。</b></p> <p>理念から事業計画、並びに施設のプログラムは確立し、利用者個々に応じた取り組みが伺</p>

えませんが、それらを利用者に分かりやすく説明し、理解を深めていく取り組みは確立していません。今後は、より利用者が主体となる施設運営を目指して地域交流や安全管理など利用者を巻き込んだ取り組みの充実が必要です。

#### 第三者評価結果に対する事業者のコメント

“事業所の健康診断”を受けるようなものとお聞きしていた通り、当事業所の隅々まで評価して頂ける機会となりました。利用者と支援者の二者間のみで完結してしまいがちな私達のサービスにおいて、第三者評価を入れることは法人のマスタープランにおいても掲げていました。

今回初めて受審して私達が充足と思っていたことが検討を要し、また法人としての支援やシステムの課題が見つかる良い機会となりました。

適切な利用者支援を行う上で施設が健康であることは非常に重要であると痛感し、今回の評価結果を今後のサービス向上に生かしていきたいと考えています。

各評価項目に係る第三者評価結果  
(別紙1)

各評価項目に係る評価結果グラフ  
(別紙2)

評価細目の第三者評価結果

評価対象 福祉サービスの基本方針と組織

- 1 理念・基本方針

	第三者評価結果
- 1-(1) 理念、基本方針を確立されている。	
- 1-(1)- 理念を明文化されている。	a・b・c
- 1-(1)- 理念に基づく基本方針を明文化されている。	a・b・c
- 1-(2) 理念や基本方針を周知されている。	
- 1-(2)- 理念や基本方針が職員に周知されている。	a・b・c
- 1-(2)- 理念や基本方針が利用者等に周知されている。	a・b・c

特記事項

法人の理念と基本方針、施設の運営方針が定められ、パンフレットや事業計画等に掲載するとともに、職員会議等において周知しています。また、基本方針を踏まえた職員倫理規定や行動規範を定め、毎年定期的に見直しが行われていました。  
 今後は、法人の基本方針と施設の運営方針の関係を明らかにするとともに、理念や基本方針を利用者や家族によりわかりやすく説明していくことが課題です。

- 2 計画の策定

	第三者評価結果
- 2-(1) 中・長期的なビジョンと計画を明確にされている。	
- 2-(1)- 中・長期計画を策定されている。	a・b・c
- 2-(1)- 中・長期計画を踏まえた事業計画を策定されている。	a・b・c
- 2-(2) 計画が適切に策定されている。	
- 2-(2)- 計画の策定が組織的に行われている。	a・b・c
- 2-(2)- 計画が職員や利用者等に周知されている。	a・b・c

特記事項

中・長期計画にあたる法人のマスタープランと施設の年次計画をもって、事業計画としています。施設の年次計画は、職員の参画によるボトムアップ方式で策定しており、各部署の課題や重点目標を明示しています。  
 今後は、マスタープランと施設の事業計画の関係を明らかにするとともに、事業計画を利用者や家族によりわかりやすく説明していくことが課題です。

- 3 管理者の責任とリーダーシップ

		第三者評価結果
- 3-(1) 管理者の責任を明確にされている。		
- 3-(1)-	管理者自らの役割と責任を職員に対して表明している。	a (b)・c
- 3-(1)-	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 (b)・c
- 3-(2) 管理者のリーダーシップが発揮されている。		
- 3-(2)-	質の向上に意欲を持ちその取組に指導力を発揮している。	a (b)・c
- 3-(2)-	経営や業務の効率化と改善に向けた取組に指導力を発揮している。	a (b)・c

特記事項

班代表会議や主任長会議において、意見を表明したり、職員の意見を聞くことによって、管理者のリーダーシップを発揮していることが伺えます。また、遵守すべき法令については、研修を通じて法令や制度の把握を行い、会議において伝達していますが、リスト化等明確な取り組みとしては確立していません。

今後は、管理者としての考えや方法を文章化することで、役割と責任を明確にすることが重要です。

評価対象 組織の運営管理

- 1 経営状況の把握

	第三者評価結果
- 1-(1) 経営環境の変化等に適切に対応している。	
- 1-(1)- 事業経営をとりまく環境を的確に把握されている。	a・(b)・c
- 1-(1)- 経営状況を分析して改善すべき課題を発見する取組を行っている。	a・(b)・c
- 1-(1)- 外部監査等が実施されている。	a・b・(c)

特記事項

施設協会や専門誌を通じ事業を取り巻く状況を把握し、福祉計画の策定を通じて地域の状況を把握しています。また、経営状況については、収入の動向と利用率の分析を行っていますが、いずれもそれらの結果をマスタープランや事業計画に反映するまでには至っていません。  
 今後は、組織内での経営や業務の効率化・改善に関する取り組みを周知するとともに、把握した情報を計画に反映していくことが課題です。

- 2 人材の確保・養成

	第三者評価結果
- 2-(1) 人事管理の体制を整備している。	
- 2-(1)- 必要な人材に関する具体的なプランを確立している。	a・(b)・c
- 2-(1)- 人事考課を客観的な基準に基づいて行われている。	(a)・b・c
- 2-(2) 職員の就業状況に配慮がなされている。	
- 2-(2)- 職員の就業状況や意向を把握し、必要があれば改善する仕組みを構築されている。	a・(b)・c
- 2-(2)- 福利厚生事業に積極的に取り組んでいる。	(a)・ - ・ c
- 2-(3) 職員の質の向上に向けた体制が確立されている。	
- 2-(3)- 職員の教育・研修に関する基本姿勢が明示されている。	a・(b)・c
- 2-(3)- 個別の職員に対して組織としての教育・研修計画を策定し、計画に基づいて具体的な取組が行われている。	a・(b)・c
- 2-(3)- 定期的に個別の教育・研修計画の評価・見直しを行っている。	a・(b)・c
- 2-(4) 実習生の受け入れが適切に行われている。	
- 2-(4)- 実習生の受け入れに対する基本的な姿勢を明確にした体制を整備している。	(a)・b・c
- 2-(4)- 実習生の育成について積極的な取組を行っている。	a・(b)・c

特記事項

人材確保・養成については、「法人テキスト」の人材育成方針の中に基本姿勢を明示し、外部講師を招いたOJTを中心とした内部研修や定期的な人事考課を実施しています。また、実習生の受け入れについてもマニュアルや体制を整備し積極的に実施しています。  
 今後は、必要な人材に関するプランや職員個々の教育・研修計画を策定することによって、より総合的な人材養成が計画的に行われることが望まれます。



- 3 安全管理

	第三者評価結果
- 3 -(1) 利用者の安全を確保するための取組が行われている。	
- 3 -(1)- 緊急時（事故、感染症の発生時など）の対応など利用者の安全確保のための体制が整備されている。	a・(b)・c
- 3 -(1)- 利用者の安全確保のためにリスクを把握し対策を実行している。	a・(b)・c
- 3 -(2) 積極的に防災に関する取組を行っている。	
- 3 -(2)- 防災や安全確保のための設備の工夫を行っている。	a・(b)・c
- 3 -(2)- 災害時（火事、地震、台風など）の対応など利用者の安全確保のための体制が整備されている。	a・(b)・c

特記事項

安全管理については、法人のリスクマネジメント委員会を中心に感染症、緊急時、事故対応、外出時服薬などのマニュアルを整備し、体制を整え、班代表会議で具体的に対応しています。また、防災に関しては、阪神大震災の経験を活かし「大規模災害対策マニュアル」を策定し、それに基づいた取組が行われています。

今後は、把握したリスクを活用するとともに地域や利用者を巻き込んだ安全管理の仕組みを構築していくことが必要です。

- 4 地域との交流と連携

	第三者評価結果
- 4 -(1) 地域との関係が適切に確保されている。	
- 4 -(1)- 利用者と地域との関わりを大切にしている。	a・(b)・c
- 4 -(1)- 事業所が有する機能を地域に還元している。	a・(b)・c
- 4 -(1)- ボランティア受け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・(b)・c
- 4 -(2) 関係機関との連携が確保されている。	
- 4 -(2)- 必要な社会資源を明確にしている。	a・(b)・c
- 4 -(2)- 関係機関等との連携が適切に行われている。	a・(b)・c
- 4 -(3) 地域の福祉向上のための取組を行っている。	
- 4 -(3)- 地域の福祉ニーズを把握している。	a・(b)・c
- 4 -(3)- 地域の福祉ニーズに基づく事業・活動が行われている。	a・(b)・c

特記事項

理念に地域づくりの必要性を明記し、「ランプフェスティバル」など地域の各種団体との共同で行う催しを開催することによって、地域との交流を行っています。また、関係機関との連携については、法人の事業を通じて行っており、地域のニーズに応じた事業の展開が伺えます。

今後は、法人だけでなく事業所においても必要な地域の社会資源や関係機関を整理してわかりやすく明示するなど、地域交流や地域支援の位置づけを明確にしていくことが望まれます。

評価対象 適切な福祉サービスの実施

- 1 利用者本位の福祉サービス

		第三者評価結果
- 1-(1) 利用者を尊重する姿勢を明示している。		
- 1-(1)-	利用者を尊重した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・ <b>b</b> ・c
- 1-(1)-	利用者のプライバシー保護に関する規程・マニュアル等を整備している。	a・ <b>b</b> ・c
- 1-(2) 利用者満足の向上に努めている。		
- 1-(2)-	利用者満足の向上を意図した仕組みを整備している。	a・ <b>b</b> ・c
- 1-(2)-	利用者満足の向上に向けた取り組みをおこなっている。	a・ <b>b</b> ・c
- 1-(3) 利用者が意見等を述べやすい体制が確保されている。		
- 1-(3)-	利用者が相談や意見を述べやすい環境を整備している。	a・ <b>b</b> ・c
- 1-(3)-	苦情解決の仕組みを確立し、十分に周知・機能している。	a・ <b>b</b> ・c
- 1-(3)-	利用者からの意見等に対して迅速に対応している。	a・ <b>b</b> ・c

特記事項

<p>支援マニュアルには利用者尊重の姿勢を明示しており、法人内部研修において人権に関する研修の開催が伺えました。また、定期的に行う利用者満足度調査や、意見・要望カードを利用して、利用者からの意見に対応する仕組みを整備しています。</p> <p>今後は、意見や苦情を利用者や家族にフィードバックしていく仕組みについて、明確にしていくことが望まれます。</p>
--

- 2 サービスの質の確保

	第三者評価結果
- 2-(1) 質の向上に向けた取組が組織的に行われている。	
- 2-(1)- サービス内容について定期的に評価を行う体制を整備している。	a・b・c
- 2-(1)- 評価の結果に基づき組織として取り組むべき課題を明確にしている。	a・b・c
- 2-(1)- 課題に対する改善策・改善計画を立て実施している。	a・b・c
- 2-(2) 個々のサービスの標準的な実施方法を確立している。	
- 2-(2)- 個々のサービスについて標準的な実施方法を文書化し、サービスを提供されている。	a・b・c
- 2-(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・b・c
- 2-(3) サービス実施の記録が適切に行われている。	
- 2-(3)- 利用者に関するサービス実施状況の記録が適切に行われている。	a・b・c
- 2-(3)- 利用者に関する記録の管理体制が確立している。	a・b・c
- 2-(3)- 利用者の状況等に関する情報を職員間で共有化している。	a・b・c

特記事項

<p>サービスの質の向上に向けた取り組みは、今回の第三者評価の他に施設独自のサービス評価表を作成し、毎年、自己評価を行っています。また、評価結果に基づき、現状の把握と取り組むべき課題を明確にし、課題に対する改善を計画的に行っています。</p> <p>今後、今回の評価結果を各職員へ周知することにより、施設全体で課題に向けた取り組みの実施が期待されます。</p> <p>個々のサービスの標準的な実施方法（以下マニュアル）については、「法人テキスト」の中に支援マニュアルがあり、支援マニュアルに沿って各事業所が具体的なマニュアルを作成されています。マニュアルには、利用者尊重やプライバシー保護の姿勢が明示されており、それらに基づいた支援が実施されていることがケース記録により確認できました。</p> <p>なお、マニュアルの周知は口頭での説明に留まっているのが現状であり、今後、「法人テキスト」を各職員へ配布し研修を行うことで、サービス提供に対する統一した意識と支援が期待されます。</p>
---

- 3 サービスの開始・継続

	第三者評価結果
- 3-(1) サービス提供の開始を適切に行われている。	
- 3-(1)- 利用希望者に対してサービス選択に必要な情報を提供している。	a (b)・c
- 3-(1)- サービスの開始にあたり利用者等に説明し同意を得ている。	a (b)・c
- 3-(2) サービスの継続性に配慮した対応が行われている。	
- 3-(2)- 事業所の変更や家庭への移行などにあたりサービスの継続性に配慮した対応が行われている。	a・b (c)

特記事項

<p>利用希望者についての情報提供は、写真などが入ったわかりやすいパンフレットやホームページが公開され、見学にも随時対応されています。</p> <p>サービス開始時には、サービスの内容・利用料などが具体的に示された「重要事項説明書」によって説明が行われ、契約が取り交わされています。</p> <p>事業所の変更や就労時の引き継ぎ事例などは、伺うことが出来ましたが、引き継ぎの手順書や文章の規定までには至っていませんでした。</p> <p>今後は、引継ぎの手順を文章化するとともに、退所後の窓口、相談方法を示した文書の明示が求められます。</p>
--

- 4 サービス実施計画の策定

	第三者評価結果
- 4-(1) 利用者のアセスメントが行われている。	
- 4-(1)- 定められた手順に従ってアセスメントが行われている。	(a)・b・c
- 4-(1)- 利用者の課題を個別のサービス場面ごとに明示している。	(a)・b・c
- 4-(2) 利用者に対するサービス実施計画が策定されている。	
- 4-(2)- サービス実施計画を適切に策定されている。	a (b)・c
- 4-(2)- 定期的にサービス実施計画の評価・見直しを行っている。	a (b)・c

特記事項

<p>サービス実施計画については、アセスメントからニーズの明示、計画の策定、見直しまで、一連のサイクルによって行われていることが伺えます。また、日常生活における支援の留意点は、計画書の支援方法に記載されていました。</p> <p>しかし、面談がモニタリングの報告としての意味合いが強く、利用者の意向把握や同意が十分できているとは言えないのが現状です。</p> <p>今後は、計画における利用者の意向を明確にしていくことが必要です。</p>
---

評価対象 A 実施する福祉サービスの内容

A - 1 利用者の尊重

		第三者評価結果
A - 1 - (1) 利用者の尊重		
A - 1 - (1) - コミュニケーション手段を確保するための支援や工夫がなされている。		a (b) c
A - 1 - (1) - 利用者の主体的な活動を尊重している。		a (b) c
A - 1 - (1) - 利用者の自力で行う日常生活上の行為に対する見守りと支援の体制が整備されている。		(a) b c
A - 1 - (1) - 利用者のエンパワメントの理念にもとづくプログラムがある。		a (b) c
A - 1 - (2) 利用者の権利擁護		
A - 1 - (2) - 虐待（拘束、暴言、暴力、無視、放置、性的いやがらせ等）等の人権侵害について、防止対策を図っている。		a (b) c

特記事項

利用者の状況に合わせてジェスチャーや写真・指文字・カードなどを活用して利用者とのコミュニケーションを図っています。注意深く利用者の仕草や表情を観察して、利用者の気持ちに寄り添う支援を実践されています。また、利用者のエンパワメントを引き出す取り組みとして、通勤の練習や金銭管理の訓練をはじめ、買い物や外出等、社会資源を活用した体験の機会が設けられています。

利用者の権利擁護の取り組みは、虐待防止マニュアルを整備するとともに倫理綱領や職員行動規範にもそれらの内容が明文化されています。

今後、虐待防止についての研修内容の充実や虐待等を発見した時の対応や処分について明確な規定が求められます。

A - 2 日常生活支援

		第三者評価結果
A - 2 - (1) 食事		
A - 2 - (1) - サービス実施計画に基づいた食事サービスが用意されている。		a・b・c
A - 2 - (1) - 食事は利用者の嗜好を考慮した献立を基本として美味しく、楽しく食べられるように工夫している。		a・b・c
A - 2 - (1) - 喫食環境（食事時間を含む）に配慮している。		a・b・c
A - 2 - (2) 清潔の保持		
A - 2 - (2) - 利用者の意志を尊重しつつ、利用者の個人的事情に配慮した清潔の保持に努めている。		a・b・c
A - 2 - (2) - 衣類の着替え等が必要な場合の対応は適切である。		a・b・c
A - 2 - (3) 排泄		
A - 2 - (3) - 排泄介助は快適に行われている。		a・b・c
A - 2 - (3) - トイレは清潔で快適である。		a・b・c
A - 2 - (4) 健康管理		
A - 2 - (4) - 日常の健康管理は適切である。		a・b・c
A - 2 - (4) - 必要な時、迅速かつ適切な医療を受けられる。		a・b・c
A - 2 - (4) - 内用薬・外用薬等の扱いは確実にされている。		a・b・c

特記事項

利用者によっては身体介護や見守りを必要とすることがあり、排泄や服薬支援、移動時や食事の介助等が行われています。日常生活支援は、個別支援に重きを置くことにより、利用者一人ひとりのペースに合わせた支援が提供されています。

今後、施設内での日常的な生活の取り決めについて、更に利用者の意見や要望が取り入れられる仕組みが期待されます。

A - 3 社会生活支援

A-3-(1) 余暇・レクリエーション		
A-3-(1)-	余暇・レクリエーションは、利用者の希望に沿って行われている。	a・b・c
A-3-(2) 外出・外泊		
A-3-(2)-	外出は利用者の希望に応じて行われている。	a・b・c
A-3-(3) 所持金・嗜好品等		
A-3-(3)-	預り金について、適切な管理体制が作られている。	a・b・c
A-3-(3)-	嗜好品(酒、たばこ、コーヒー等)については、健康上の影響等に留意した上で、利用者の意思や希望が尊重されている。	a・b・c
A-3-(4) 就労・社会参加		
A-3-(4)-	就労に関する取り組みを確立している。	a・b・c
A-3-(4)-	社会参加に関する多様な機会を確保している。	a・b・c

特記事項

行事、外出、クラブ活動などボランティアや社会資源の活用も含めて、余暇レクリエーションの機会は多く、充実した支援が行われています。  
 また、事業所として、働くことを通じて社会参加し、責任感、達成感、充実感を得られる取り組みを一貫して実践しています。  
 なお、預かり金については、施設の考え方を明確にしていくとともに、考え方に応じた規定を整備していくことが望まれます。

A - 4 障害特性支援

A-4-(1) 障害特性支援		
A-4-(1)-	利用者個々の障害の特性に応じた支援を行っている。	a・b・c
A-4-(1)-	行動障害のある方への特別な支援を行っている。	a・b・c
A-4-(1)-	重複障害のある方への特別な支援を行っている。	a・b・c
A-4-(2) 家族支援		
A-4-(2)-	家族に対する支援、助言を行っている。	a・b・c

特記事項

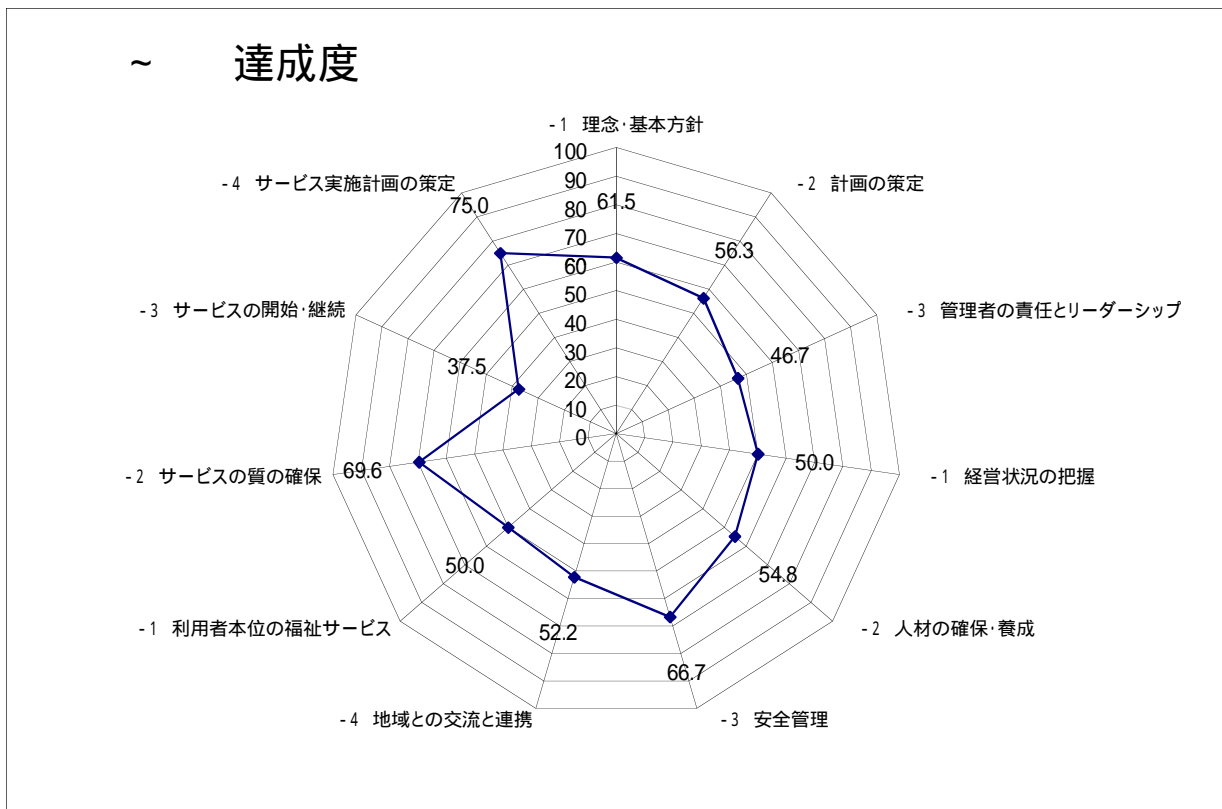
障害特性については、アセスメント表や入所時の発達検査の結果で把握されています。  
 障害特性に応じた支援環境をはじめ、個々の状況に応じた支援技術が多岐に取り入れられています。具体的には、機能訓練時の際の理学療法士との連携や自閉症や発達障害等の行動障害については、TEACCH(ティーチプログラム)やABA(応用行動分析療法)といった専門的な支援を導入されています。  
 利用者の毎日の状況については、連絡帳や電話連絡を通して情報共有していました。事業所からは、日中の様子を知らせ、家族と協力してより良い支援ができるようにしています。利用者の人生支援とともに家族支援も重要であると考えておられ、家族の悩みや率直な思いなど、貴重な情報を引き出す努力をされています。  
 今後、家族支援については、制度説明や情報提供のみならず、家族同士の情報交換等を含めた研修会の実施が期待されます。

(別紙2)

### 各評価項目に係る評価結果グラフ

～ 達成度

	判断基準		達成率(%)
	基準数	達成数	
-1 理念・基本方針	13	8	61.5
-2 計画の策定	16	9	56.3
-3 管理者の責任とリーダーシップ	15	7	46.7
-1 経営状況の把握	8	4	50.0
-2 人材の確保・養成	31	17	54.8
-3 安全管理	18	12	66.7
-4 地域との交流と連携	23	12	52.2
-1 利用者本位の福祉サービス	28	14	50.0
-2 サービスの質の確保	23	16	69.6
-3 サービスの開始・継続	16	6	37.5
-4 サービス実施計画の策定	12	9	75.0
	203	114	56.2





## A 達成度

	判断基準		達成率(%)
	基準数	達成数	
1 - (1) 利用者の尊重	17	11	64.7
1 - (2) 利用者の権利擁護	4	1	25.0
2 - (1) 食事	12	8	66.7
2 - (2) 清潔の保持	10	10	100.0
2 - (3) 排泄	10	6	60.0
2 - (4) 健康管理	14	11	78.6
3 - (1) 余暇・レクリエーション	5	4	80.0
3 - (2) 外出	4	2	50.0
3 - (3) 所持金・嗜好品等	8	1	12.5
3 - (4) 就労・社会参加	8	3	37.5
4 - (1) 障害特性支援	12	11	91.7
4 - (2) 家族支援	3	2	66.7
	107	70	65.4
	310	184	59.4

## A 達成度

