

兵庫県福祉サービス第三者評価
評価結果報告書

施設名 : ワークホーム高砂

(生活介護・就労継続支援B型)

評価実施期間 2014年7月15日 ～ 2014年12月31日

実地(訪問)調査日 2014年9月30日

2014年12月8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

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	2014年 7月15日～ 2014年 12月 31日 (実地(訪問)調査日 2014年 9月 30日)
評価調査者	HF05-1-0021 HF06-1-0046 HF05-1-0016 HF10-1-0012

※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) ワークホーム高砂	種別： 生活介護・就労継続支援B型
代表者氏名： (管理者) 齋藤克己	開設(指定)年月日： 昭和・平成 15年 4月 1日
設置主体： 社会福祉法人あかりの家 経営主体： 社会福祉法人あかりの家	定員 40名
住所 〒676-0081 兵庫県高砂市伊保町中筋1331	
電話番号 079-449-0701	FAX番号： 079-449-4111
E-mail： workhome@nifty.com	ホームページアドレス： http://homepage2.nifty.com/akarinoie/

(2) 基本情報

<p>理念・基本方針：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1、社会的自立と社会参加を促進する観点から支援する。 2、地域や家庭との結びつきを重視するとともに、関係市町や他の障害福祉サービス事業者との連携に努める。 3、企業との連携による社会就労に近い運営を旨とし、就労意欲を喚起するように努める。 4、関係法令を遵守した運営に努める。 5、豊かな生活づくりの実現に向け、家庭との連携を図りながら支援する。 6、「熱き心と冷たき頭、たくましき腕」を基本に、利用者から学び現場主義を貫くことを基本的な職員像とする。 <p>力を入れて取り組んでいる点</p> <ul style="list-style-type: none"> ○作業を軸にした支援を行い、自主性、社会性、協調性が育つように支援する。 ○利用者個々の多様なニーズを意識し、就労を旨とせず利用者には就労移行を意識した職場ルールへの適応課題等を重視する。また、一般就労が難しい人については、社会に近い働き方を通じて、より高い能力が発揮できるように支援する。 ○安定した委託作業と創造性のある自主事業を組み合わせ、利用者工賃の向上を図るよう努めている。

	職 種	人 数	職 種	人 数	職 種	人 数
職員配置 ※()内は排他	施設長	1 (0)	看護師	1 (1)	医師	1 (1)
	生活支援員	8 (0)	支援員	3 (3)		()
施設の状況 祭りが盛んな高砂市曾根町にあり、JR曾根駅と山陽電車曾根駅の真ん中あたりの便利な場所に当施設はあります。東は播磨町から、西は姫路市の奥から一時間近くかけて利用していただいています。クリーニング作業と納豆製造という異質な組み合わせの仕事ではありますが、一つは本格的なクリーニング作業、もう一つは自分たちで納豆を作り地域の方に食べていただく喜びを感じられるような、共に「やりがい」を持てるような応援をしています。						

3 評価結果

○総評

<p>◇特に評価の高い点</p> <p>○ 「働く」ことを支援の軸において、利用者が多くの社会経験を積み、主体性を育むように支援しています。</p> <p>事業所では、本格的なクリーニング作業と自主事業である納豆製造・販売等を行うことで「働く」ことを軸に支援が行われています。また、余暇活動について実行委員を募り実施することによって、利用者の主体性を尊重しています。このような日々の活動を経験することで、利用者が社会性を育み、利用者職員とが一体となって多様な活動が行われています。</p> <p>○ 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。</p> <p>各職員が利用者の心身状態をよく把握し、個別支援計画に沿って利用者に応じた作業内容やステップアップが図られ、支援が実行されています。また、利用者の状況についてミーティング・職員会議・委員会等で職員間の情報共有が積極的に行われています。加えて、障害に対する理解を深めていくことを目的に定期的に学習会や事例検討を開催しており、充実した個別支援のベースとなっています。</p>
<p>◇特に改善を求められる点</p> <p>○ 中・長期の視点に立った事業計画を明確にし、体系的な事業運営の仕組みづくりが望まれます。</p> <p>社会の動向、組織の状況、利用者や地域のニーズ等の変化に対応するためには、単年度の計画ではなく、中・長期的な視点に立った計画が必要となってきます。特に設備環境の整備や人員の養成については、長期的な綿密な計画が求められています。今後は、利用者の状況や事業所運営における様々な側面を踏まえ、これからの事業に対して、実施する福祉サービスの内容、組織体系、設備の整備、職員人材育成等を具体的に示した中・長期的な計画の策定が必要であると思われます。</p> <p>○ 個々のニーズに応じた対応が取れるよう、マニュアルやプログラムの整備が必要です。</p> <p>現在は、各場面において、障害や生活の状況に応じた個別支援が行われており、検討が必要な場合には、会議で話し合い、利用者個々の対応を決めるなど支障なくサービスを提供されていますが、個々の取り組みにとどまり施設の仕組みには位置づけられていません。チームで利用者を支援していくためには、各場面において支援の目的やねらいを明確にし、ベースとなる標準的な支援方法を確立していくことが大切です。今後は、業務水準の確保や継続的・安定的にサービス水準を保つために、基本的な業務の標準化について話し合いを進め、順次マニュアルやプログラムを整備していくことが望まれます。</p>

障害児者通所事業版

○ 第三者評価結果に対する事業者のコメント

当施設の弱みを知ることができ、大変参考となりました。
この受審をふまえ、より一層、利用者のサービスの向上を目指したいと思います。

○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 I 福祉サービスの基本方針と組織

I-1 理念・基本方針

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

「自立と社会経済活動への参加」を軸とする理念と基本方針が、ホームページ、事業計画、「共通確認」、「職員へのメッセージ」等の文章に明文化されています。
 また、職員全体会議や保護者会において、施設のめざす理念・基本方針の説明が行われ、問題提起も行われています。
 今後は、理念や基本方針を整理されることにより、利用者にもわかりやすく周知していくことが期待されます。

I-2 計画の策定

		第三者評価結果
I-2-(1) 中・長期的なビジョンと計画を明確にされている。		
I-2-(1)-①	中・長期計画を策定されている。	a b c
I-2-(1)-②	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
I-2-(2) 計画が適切に策定されている。		
I-2-(2)-①	計画の策定が組織的に行われている。	a b c
I-2-(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

年次計画においては、施設の目標となるスローガンを設定し、それに基づいた事業展開を行っています。お話では施設の将来展望について伺うことができましたが、中・長期計画の策定までには至っていません。
 今後は、利用者の状況や事業所運営における様々な側面を踏まえ、今後事業に対して、実施する福祉サービスの内容、組織体系、設備の整備、職員人材育成等を具体的に示した中・長期的な計画の策定が求められます。

障害児者通所事業版

I-3 管理者の責任とリーダーシップ

	第三者評価結果
I-3-(1) 管理者の責任を明確にされている。	
I-3-(1)-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
I-3-(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・(b)・c
I-3-(2) 管理者のリーダーシップが発揮されている。	
I-3-(2)-① 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
I-3-(2)-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

施設長として、学習会や職員会議等において、運営の姿勢や考えを表明しているとともに、広報誌にも掲載し、管理者の責任とリーダーシップを発揮されています。

また、「業務分担表」を作成し、職員の意見をくみ上げる仕組みを構築し、支援の質の向上や業務の改善に取り組んでいることが伺えます。

今後、事業経営に必要な法令のリスト化や業務推進体制を明確にするなど、管理者の責任と姿勢をより周知できるよう「見える化」するための取り組みが期待されます。

障害児者通所事業版

評価対象Ⅱ 組織の運営管理

Ⅱ-1 経営状況の把握

	第三者評価結果
Ⅱ-1-(1) 経営環境の変化等に適切に対応している。	
Ⅱ-1-(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
Ⅱ-1-(1)-② 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
Ⅱ-1-(1)-③ 外部監査等が実施されている。	a・b・(c)

特記事項

事業経営を取り巻く環境や経営状況の分析は、法人内の相談機関や施設関係団体・支援学校との情報交換等により適切に行われています。
 今後、把握した経営環境を分析して明らかになった課題を中・長期計画や各年度の事業計画に反映していくことが求められます。

Ⅱ-2 人材の確保・養成

	第三者評価結果
Ⅱ-2-(1) 人事管理の体制を整備している。	
Ⅱ-2-(1)-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)
Ⅱ-2-(1)-② 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
Ⅱ-2-(2) 職員の就業状況に配慮がなされている。	
Ⅱ-2-(2)-① 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
Ⅱ-2-(2)-② 福利厚生事業に積極的に取り組んでいる。	(a)・-・c
Ⅱ-2-(3) 職員の質の向上に向けた体制が確立されている。	
Ⅱ-2-(3)-① 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
Ⅱ-2-(3)-② 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
Ⅱ-2-(3)-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
Ⅱ-2-(4) 実習生の受け入れが適切に行われている。	
Ⅱ-2-(4)-① 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
Ⅱ-2-(4)-② 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

人事に関する事項は法人本部において行われていますが、採用等には施設長が関与していません。事業経営に際して、必要な配置基準を満たせるよう、正規職員の配置、臨時職員の配置は随時行われていますが、必要な人材に関するプランの確立までには至っていません。
 人材養成については、定期的な施設内の学習会や法人での事例検討など充実した内部研修を実施するとともに自主啓発支援事業として、研修参加・書籍購入・講演等の参加などの個別の助成が行われています。
 今後は、人事プランに基づいて計画的に人材確保が図られるとともに、職員一人ひとりの教育・研修計画を含む、人事考課と連動した研修計画が策定されることが求められます。

障害児者通所事業版

II-3 安全管理

		第三者評価結果
II-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。		
II-3-(1)-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
II-3-(1)-②	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
II-3-(2) 積極的に防災に関する取組を行っている。		
II-3-(2)-①	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
II-3-(2)-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

利用者の安全確保のために、ミーティングや職員会議等において取組みが指示されている他、マニュアルの整備により非常時の体制が明確になっています。特に、作業活動の事故防止に努められ、設備や作業機械への配慮が見受けられました。

防災に関する取組みについては、消防署による定期的な点検・指導に加えて、年1回の火災想定での避難訓練を実施しています。

今後は、地震や台風など多様な災害への安全確保や事故防止の研修を地域や利用者と一緒に行うことで事業所と利用者・地域が一体となった危機管理の意識を持つことが期待されます。

II-4 地域との交流と連携

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

作業活動を中心とする当事業所は、納豆の販売など日々の作業活動等を通して地域との連携を積極的に行っています。また、法人の事業を通して、地域の関係機関との連携が図られており、地域の社会資源を把握し、情報を提供しています。

今後、地域の福祉ニーズを把握し、事業所の機能を地域に還元していくなど、事業所としての地域との交流と連携についての位置づけや取組みを明確にすることが望まれます。

評価対象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

	第三者評価結果
Ⅲ-1-(1) 利用者を尊重する姿勢を明示している。	
Ⅲ-1-(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)・c
Ⅲ-1-(1)-② 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・(c)
Ⅲ-1-(2) 利用者満足の向上に努めている。	
Ⅲ-1-(2)-① 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)・c
Ⅲ-1-(2)-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・(c)
Ⅲ-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。	
Ⅲ-1-(3)-① 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)・c
Ⅲ-1-(3)-② 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)・c
Ⅲ-1-(3)-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・(c)

特記事項

利用者や保護者からの苦情・意見・要望・相談など多様な場面において正面から受け止め、利用者の気持ちを尊重しながら、利用者満足度向上の取り組みが行われています。しかし、これらの取り組みの位置づけが施設として明確でなく、利用者満足の向上が図りにくい状況がうかがえます。

今後、利用者満足度のアンケートの実施や利用者の意見の文章化など、利用者を尊重する取り組みについて明確にしていくことが重要です。

Ⅲ-2 サービスの質の確保

		第三者評価結果
Ⅲ-2-(1) 質の向上に向けた取組が組織的に行われている。		
Ⅲ-2-(1)-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
Ⅲ-2-(1)-②	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
Ⅲ-2-(1)-③	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
Ⅲ-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。		
Ⅲ-2-(2)-①	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
Ⅲ-2-(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
Ⅲ-2-(3) サービス実施の記録が適切に行われている。		
Ⅲ-2-(3)-①	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
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・ b ・c
Ⅲ-2-(3)-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

サービスの質の向上の取り組みは、本評価を契機に取り組みられています。今回の第三者評価においては、担当者が定められ、今後の支援に生かす仕組みが検討されています。

今後、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が期待されます。

個々のサービスについての標準的なマニュアルは、学習会や職員会議等で話し合い、標準的な実施方法を確立していますが、利用者ごとの支援方法の周知に重点を置いているのが現状です。

今後、標準的なマニュアルの作成と定期的なマニュアルの周知・実施状況の確認が求められます。

サービスの記録については、利用者個々の書面を整備し、サービス実施計画書に基づいた記録がされています。また、引き継ぎノートやコンピュータネットワークの活用によって、利用者情報の共有が図られています。

今後は記録の標準化と情報の取扱いについて明確にしていくことが望まれます。

Ⅲ-3 サービスの開始・継続

		第三者評価結果
Ⅲ-3-(1) サービス提供の開始を適切に行われている。		
Ⅲ-3-(1)-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
Ⅲ-3-(1)-②	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
Ⅲ-3-(2) サービスの継続性に配慮した対応が行われている。		
Ⅲ-3-(2)-①	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>サービスの情報は、法人のホームページやパンフレットに詳細に記載されているとともに、実習や見学を通じて、情報提供されています。</p> <p>契約の手続きについては、「重要事項説明書」や「利用者の案内」に基づいて説明し、契約が交わされていますが、より利用者が理解しやすい工夫や配慮が望まれます。</p> <p>サービスの移行に当たっては、法人の相談窓口と連携することで、サービス終了後も可能な範囲で生活のフォローや情報提供をされています。</p> <p>今後は、引き継ぎ手順と移行先への引き継ぎ文書の策定が求められます。</p>
--

Ⅲ-4 サービス実施計画の策定

		第三者評価結果
Ⅲ-4-(1) 利用者のアセスメントが行われている。		
Ⅲ-4-(1)-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
Ⅲ-4-(1)-②	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
Ⅲ-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。		
Ⅲ-4-(2)-①	サービス実施計画を適切に策定されている。	a・ b ・c
Ⅲ-4-(2)-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>統一されたアセスメント票を用いて、一人ひとりに対して詳細なアセスメントを実施し、個人（家族）面談を行って要望などを確認したうえで個別支援計画を作成しています。また、個別支援計画には作業活動を中心に健康、生活など全般にわたる支援について記載されていますが、モニタリングの方法や計画の見直しの過程については明確ではありません。</p> <p>今後は、個別支援計画の評価や見直しの方法を明確にすることが求められます。</p>
--

障害児者通所事業版

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)-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)-② 利用者の主体的な活動を尊重している。	a・(b)・c
A-1-(1)-③ 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)-④ 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)-① 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ホワイトボ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、調理クラブやグループホーム体験等、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、人権擁護委員会において、虐待防止の事例検討が行われ対応マニュアルが整備されています。

今後は、施設として、利用者の権利擁護に関する取り組みを具体化していくことが求められます。

障害児者通所事業版

A-2 日常生活支援

		第三者評価結果
A-2-(1) 食事		
A-2-(1)-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)-②	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)-③	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)-①	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)-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)-①	排泄介助は快適に行われている。	a・b・(c)
A-2-(3)-②	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)-①	日常の健康管理は適切である。	a・(b)・c
A-2-(4)-②	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)-③	内用薬・外用薬等の扱いは確実に行われている。	a・(b)・c

特記事項

日常の生活支援は、施設の日課や生活のルールに従い、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。また、多くの利用者は日常生活動作が自立していますが、利用者によっては声掛けや見守りを必要とすることがあり、排泄や服薬支援、食事の場面等において支援が行われています。

特に、健康管理については、協力医療機関の確保が適切にされており、嘱託医との連携も日常的に行われていることが伺えました。

今後、利用者個々の取り組みを整理し、サービスを標準化していくことによって、生活支援をより充実させていくことが期待されます。

A-3 社会生活支援

A-3-(1) 余暇・レクリエーション		
A-3-(1)-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)-①	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)-①	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)-②	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)-①	就労に関する取り組みを確立している。	a・ (b) ・c
A-3-(4)-②	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

<p>レインボーデー・忘年会・小旅行などの余暇活動について利用者主体で実行委員を募り実施しています。</p> <p>また、企業と提携してのクリーニング作業と納豆製造を行っています。仕事を支援の基本に置きながら、働くことを通じて社会参加し、充実感、満足感、安心感を得られる取り組みを一貫して実践しています。</p> <p>今後は、個々の取り組みを体系化することによって、プログラム化に努めることが望まれます。</p>

A-4 障害特性支援

A-4-(1) 障害特性支援		
A-4-(1)-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)-②	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)-③	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)-①	家族に対する支援、助言を行っている。	a・ (b) ・c

特記事項

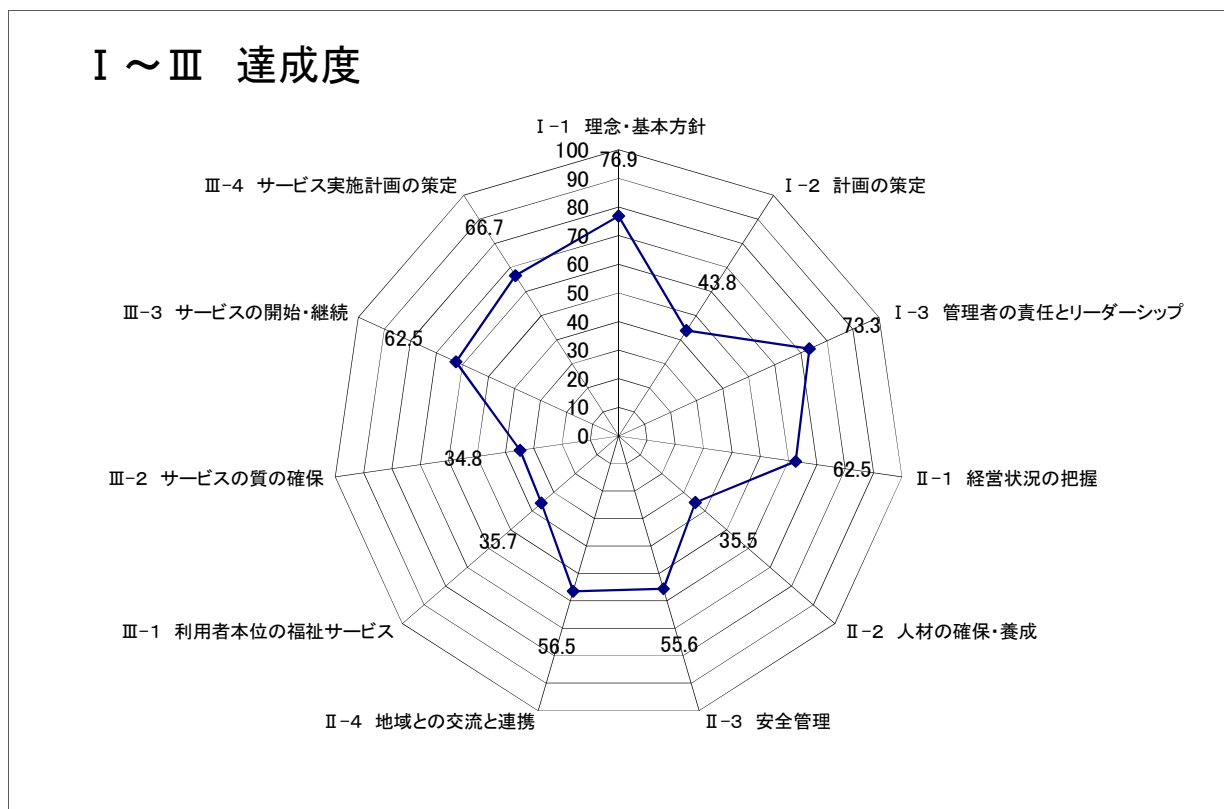
<p>障害に対する理解を深めていくことを目的に定期的に学習会を開催しています。特に自閉症に関しては、関係性を大切にしたり取り組みや動作法など個別の障害に応じた支援技術が取り入れられています。</p> <p>家族支援においては、日々の様子は連絡帳や電話連絡を通して情報共有し、保護者会を通じて情報提供が行われています。</p> <p>今後は、障害特性を踏まえ、多様な障害に対する専門的な支援の充実が望まれます。</p>
--

(別紙2)

各評価項目に係る評価結果グラフ

I～III 達成度

	判断基準		達成率(%)
	基準数	達成数	
I-1 理念・基本方針	13	10	76.9
I-2 計画の策定	16	7	43.8
I-3 管理者の責任とリーダーシップ	15	11	73.3
II-1 経営状況の把握	8	5	62.5
II-2 人材の確保・養成	31	11	35.5
II-3 安全管理	18	10	55.6
II-4 地域との交流と連携	23	13	56.5
III-1 利用者本位の福祉サービス	28	10	35.7
III-2 サービスの質の確保	23	8	34.8
III-3 サービスの開始・継続	16	10	62.5
III-4 サービス実施計画の策定	12	8	66.7
	203	103	50.7



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	12	70.6
1-(2) 利用者の権利擁護	4	3	75.0
2-(1) 食事	12	7	58.3
2-(2) 清潔の保持	10	6	60.0
2-(3) 排泄	10	3	30.0
2-(4) 健康管理	14	10	71.4
3-(1) 余暇・レクリエーション	5	4	80.0
3-(2) 外出	4	3	75.0
3-(3) 所持金・嗜好品等	8	4	50.0
3-(4) 就労・社会参加	8	5	62.5
4-(1) 障害特性支援	12	7	58.3
4-(2) 家族支援	3	2	66.7
	107	66	61.7
	310	169	54.5

A 達成度

