

# 評価細目の第三者評価結果

## （障害者・児福祉サービス分野）

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、基本方針が確立・周知されている。		
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	法人の理念はホームページで公表している。そして、事業計画書にも明記され、配布し周知が図られている。また、法人理念を職員に伝わりやすいよう、クレドにしている。クレドは、理念と同様にホームページや事業報告書で周知をしているほか、職員が毎日唱和をすることにより定着を図っている。また、利用者に理解してもらうための工夫として、法人紹介動画を作成している。法人全体のパンフレットの他に、のびる作業所独自のパンフレットを作成しており、基本方針や事業所の内容を文字だけでなく、写真などを使い伝わりやすいよう工夫している。

Ⅰ－２ 経営状況の把握

		第三者評価結果
Ⅰ－２－（１） 経営環境の変化等に適切に対応している。		
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	法人全体で毎月経営会議や、役員会議の中で、各部門からの情報共有をし、事業ごとの利用率を出して振り返りや分析をおこなっている。会議で話した内容は、朝礼の際に職員へ周知している。また、施設長は発達障害福祉協会や埼玉県クリーニング生活衛生同業組合、三芳町地域自立協議会就労支援部会、入間東部地域障害者就労支援連絡会などに参加して、制度の動向や利用者を取り巻く環境、ニーズについて情報交換をおこなっている。それらの情報が経営会議などを通して法人内で共有される仕組みとなっている。
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	毎月実施するのびる会議で利用率などを出している。月に1回の経営会議、月に2回の役員会議では、事業所ごとの利用率や収支について報告をし、各事業所で収集したニーズや地域の課題を基に、事業計画を立てている。事業計画は職員会議の中で職員、役員へ周知している。また年に1回活動報告会の中で利用者、家族、職員へ周知されるほか、ホームページにも掲載し、地域の方や利用希望者も見ることができるようになっている。

Ⅰ－３ 事業計画の策定

		第三者評価結果
Ⅰ－３－（１） 中・長期的なビジョンと計画が明確にされている。		
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。	a	12カ年の長期計画、3カ年の中期計画を作成している。前期3カ年計画では、理念実現に向けて、新たな事業や人材確保、育成のための取り組みを実行した。今期は一般就労へ向けた支援強化などを計画しており、今年度中に就労定着支援を実施する見込みとなっている。中長期計画は職員会議の中で職員に発表されるだけでなく、ホームページ上に掲載することで、地域や利用希望者などに広く公表している。
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	中長期計画をもとに単年度計画を立てている。中長期計画と共に、職員会議などで周知をしている、月一回の「のびる会議」で単年度計画の実施状況について確認をしている。3か年計画と単年度計画はのびる作業所の就労支援係と就労生活介護係に分けて目標を立てている。単年度計画は具体的な数値目標も立て、目標達成に向けたスケジュールや予算を決めることで実効性を高めている。
Ⅰ－３－（２） 事業計画が適切に策定されている。		
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	事業計画の策定は、主任が各職員から聞き取りをしたことを基に、施設長と話し合い決定している。決められた事業計画は、3月の職員会議でセクションごとに周知される。実施状況については毎月ののびる会議で確認し、その結果を役員会議で共有し、評価、見直しをおこなっている。評価結果は、年度ごとに事業報告書にまとめられる。

<p>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。</p>	<p>b</p>	<p>毎年年度初めの4.5.6月に三者面談を実施しており、その中で事業計画を配布している。来所できない家族には郵送もしているが、ホームページにも公表しているため、利用者や家族はいつでも閲覧できるようになっている。</p>
--	----------	--

I-4 福祉サービスの質の向上への組織的・計画的な取組

		第三者評価結果
<p>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。</p>		
<p>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。</p>	<p>a</p>	<p>利用者満足度調査を実施し、課題の把握に努めている。満足度調査は、質問項目を品質向上委員会で話し合い決定し、各設問に対し、介護・支援者、看護師、事務職に分けて回答をするようになっており、職種による対応の違いや利用者のそれぞれへの感想を把握できるものになっている。就労移行のプログラムの履歴書の書き方や、面接の練習なども、利用者の意見から取り入れたものである。</p>
<p>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。</p>	<p>a</p>	<p>利用者満足度調査を基に、のびる作業所としてのマニフェストを作成した。調査結果は品質向上委員会の中でも共有され、次の目標へと活かされている。施設外就労の充実や、就労移行のプログラムの履歴書の書き方や、面接の練習などは、利用者の意見から取り入れたものである。</p>

評価対象Ⅱ 組織の運営管理

Ⅱ－１ 管理者の責任とリーダーシップ

		第三者評価結果
Ⅱ－１－（１） 管理者の責任が明確にされている。		
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	職務分掌の中で、管理者の役割について明文化されている。また、災害時の責任の範囲や役割については、災害時マニュアルの中に定められており、その他非常事態については事業継続計画の中に事業所の役割などとともにそれぞれの職務ごとの役割が決められている。年度末ののびる会議では、それぞれの役割についての確認をしている。
Ⅱ－１－（１）－② 遵守すべき法令等を正しく理解するための取り組みを行っている。	b	埼玉県発達障害福祉協会など外部の研修などに参加し、情報を得ることが多い。各部門でそれぞれにかかわる情報を収集し、役員会議で分析し、他部門へ発信している。特別処遇改善などの職員にかかわることは、職員向けに説明会を実施している。また、法令順守マニュアルがあり、職員がとるべき基本姿勢、原則、法令順守責任者とその役割、利用者及び取引相手に対する行動規範などを定めている。
Ⅱ－１－（２） 管理者のリーダーシップが発揮されている。		
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	施設長は毎月行われる経営会議で、のびる作業所の現状や課題について報告をおこない、他部門から上がる報告などについての情報を持ち帰り、職員へ周知している。日常の業務中では、毎朝現場に出て、職員や利用者へ声をかけ、改善するべきことに対して指導をおこなっている。
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	施設長は法人理事も兼任しているため、経営会議にも出席し経営状況の把握に努めているほか、業務改善にも取り組んでいる。キャリアパス規程のなかで、施設長として求められる役割や果たすべき責任について明記している。

Ⅱ－２ 福祉人材の確保・育成

		第三者評価結果
Ⅱ－２－（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。		
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	法人が定める3カ年計画の中に「職員採用の完全な充足」「高品質のサービス提供を担える職員育成」「職員定着に向けた労働環境の整備」を定めており、今年度は技能実習生の受け入れやめぐみマイスター制度の導入、総労働時間の削減などを計画している。毎年、3カ年計画の実施状況は事業報告を作成する際に振り返りを行い、次年度の年度計画へ反映されるようになっている。
Ⅱ－２－（１）－② 総合的な人事管理が行われている。	a	クレドの中で目指すべき職員像を明確にしている。そのクレドをもとに自己評価や異動希望を調査し、毎年施設長が年度末に個人面談をおこなっている。面談結果を役員会議の中で話し合い、理事会を通して人事異動が決まる仕組みとなっている。また、同業者間の情報交換の中で得た情報も、人事管理の参考としている。
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、働きやすい職場づくりに取り組んでいる。	a	職員の意向の把握のため、毎年、異動希望調査票をもとに、施設長が個人面談をおこなっている。また職員定着に向けた労働環境の整備について、3カ年計画を立てており、賃金体系の確立、ストレスチェック制度への対応、福利厚生制度の周知や活用率の向上、職員交流会の実施などをおこなってきた。今年度は、総労働時間の削減などを計画している。また、主任がシフトの調整をおこなう際には、希望休がとれるよう調整したり、インフルエンザの予防接種の費用負担を勤務時間数によって軽減するなど、働きやすい環境となるよう様々な取り組みをおこなっている。
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 職員一人ひとりの育成に向けた取組を行っている。	b	自分、上司、第三者の職員からの3つの視点で行われた評価結果をもとに面談し、次の目標を立てられるようにしている。研修の受講は法人本部が管理し、各部門へ周知をしている。また、「シャッフル研修制度」があり、他の部門を理解できるよう体験する制度や公私の目標をたてて、実現に繋げている「ドリームカード」など独自の取り組みをおこなっている。
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。	b	法人理念の中に「専門家としての自覚を持ち、想像力と向上心を発揮する職員を育成します」とあり、クレドで「すべての職員が能力の開発の為その機会を得ることが出来ます」と謳われている。経験年数に合わせて、研修が用意されており、ホームページ上でも確認することができる。

<p>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。</p>	<p>a</p>	<p>外部研修の情報は、法人本部より、各部門へ発信され、参加を推奨している。入職時には13日の内部研修と11日間の外部研修を受講できるようになっており、その後はOJTで「ブラザーシスター制度」と呼ばれる先輩職員が指導者となり、個別に指導担当者を置いている。そのほか、中堅職員を対象とした、リーダー研修や財務、労務管理研修など、段階的な研修計画がある。また、SDS制度があり、取得したい資格の必要性を法人に対して説明でき、認められると看護学校への学支援などが認められる制度もある。</p>
<p>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。</p>		
<p>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。</p>	<p>b</p>	<p>「実習生管理表」を作成し、年間の予定管理をし、積極的に受け入れている。効果的な実習となるよう、学校から送られる調書から実習生を理解し、「のびる作業所実習のご案内」で注意事項を伝え、オリエンテーションをおこなっている。介護福祉士実習指導者講習の修了者が指導に当たり、それぞれの実習目標の達成につながるよう指導している。</p>

Ⅱ－３ 運営の透明性の確保

		第三者評価結果
<p>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。</p>		
<p>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。</p>	<p>a</p>	<p>「社会福祉法人めぐみ会マニュアル」の中に法令順守マニュアルがあり、情実取引の排除、公正な取引先選定などが決められている。また、ホームページには事業報告、決算、現況報告書、事業計画書、規程、第三者評価結果などを公表し、事業報告会は職員だけでなく、利用者、家族、地域、関連機関も参加できる開かれたものとなっている。</p>
<p>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。</p>	<p>b</p>	<p>法人理念に「法令を遵守して、社会に信頼される法人であり続けます」とあり、社会の信頼を得るために積極的に情報公開や説明責任を果たす、としている。法令順守マニュアルや会計処理規程の中で、適正かつ公平であるためのルールが決められており、外部の会計事務所に委託し作成したデータを基に、執行役員会で確認をしている。</p>

Ⅱ－４ 地域との交流、地域貢献

		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 利用者と地域との交流を広げるための取組を行っている。	b	事業計画の中に、地域行事への参加があり、単年度計画に、就労生活介護係の目標として、文化芸術活動で作成した作品を福祉まつりのアート展に展示すること、就労支援係の目標として、一般就労への取り組みや施設外就労の実施を計画している。そのほか、地域のお祭りにはグループホームの利用者と一緒に出店するなど様々な形で、地域との交流がある。
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	「社会福祉法人めぐみ会ボランティア運営規程」で受け入れに対する姿勢を明示している。外部からのボランティアは積極的に受け入れており、法人でおこなうめぐみ祭りには、講師を派遣している学校などから約50名のボランティアが参加している。そのほか、大掃除や、読み聞かせボランティア、中学生のボランティアなどを毎年受け入れている。
Ⅱ－４－（２） 関係機関との連携が確保されている。		
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	三芳町施設連絡協議会や埼玉県クリーニング生活衛生同業組合に参加し情報交換をおこなったり、法人20周年の際には、日頃ボランティアとして支援してくれている方に対し、表彰を行った。そのほか、利用者が現在または以前利用していた事業所や障害者就業・生活支援センターや消防などと連絡を取り、サービスの変更などの際にもスムーズに移行できるようにしている。
Ⅱ－４－（３） 地域の福祉向上のための取組を行っている。		
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	災害時の、福祉避難所として登録をおこなっている。また、福祉施設として有する機能の還元として、介護福祉士養成施設などへ講師として、教員を派遣したり、県実施の虐待防止・権利擁護研修へファシリテーターとして参加したり、利用の相談以外にも、学校から引きこもりの相談を受けるなど、法人の有する機能の還元に努めている。
Ⅱ－４－（３）－② 地域の福祉ニーズに基づく公益的な事業・活動が行われている。	a	地区の社会福祉協議会に加盟し、民生委員などと地域の課題について話し合うことなどを通して、地域の福祉ニーズの把握に努めている。その中から、生活困窮者への支援事業などを新たにおこなった。そのほか、社会福祉協議会に敷地内の一部を提供し、ふれあいセンターとして活用されている。

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が明示されている。		
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。	b	クレドの中には「利用者の自分らしく自立（自律）した暮らしの実現を強く願っている」という部分があり、毎日の朝礼で復唱し確認をして、申し送りの内容についてクレドから外れていないか、振り返りをおこなっている。職員会議の中でも、議題について考える際に、理念、クレドと合っているか確認しながら話し合うようにしている。また、分野ごとにマニュアルがあり、各サービスに対するの共通認識を持つことができる。
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	危機管理委員会の中に権利擁護部会があり、法人内で虐待防止研修を実施したり、身体拘束に関しての基準、虐待防止チェックリストを作成し、権利擁護に努めている。チェックリストは集計し、前回の結果と比較し公表している。プライバシーの保護についても「社会福祉法人めぐみ会マニュアル」の中に、カーテンやドアを使用し、プライバシー保護に努めるよう定められている。
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。		
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	利用開始前に事業所を理解してもらえるよう、利用者や家族に対して、法人全体のパンフレットのほかにのびる作業所単体のパンフレットを作成している。一日の流れをタイムテーブルで表示し、年間の行事予定を入れているほか、作業の様子を写真で示したり、それぞれの作業のポイントなども入れている。また、ホームページでは動画で事業所を紹介して、利用開始後の様子がわかりやすくなるよう工夫している。パンフレットは利用希望者だけでなく、学校や行政機関、相談支援事業所にも配布し、事業所を理解してもらえるよう努めている。
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。	b	重要事項説明書にはふりがなをつけ、利用者にも読みやすいよう工夫している。また、訪問支援や職場体験に関する支援、サービスを利用しなかった場合に電話で相談することができることなど、事業所でできるサービスを利用者や家族に伝えている。内容の変更は発生した時点で連絡ノートや電話を使い利用者と家族に伝えている。年1回の面談では利用者と家族の意向を聞くようにしている。

<p>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。</p>	<p>a</p>	<p>一般就労に移行した後も継続的に支援できるよう、就労定着支援を新手に提供できるようにした。また、お祭りの案内を出したり、家族からの相談をメールなどで受け、移行後も関係性を継続できるように努めている。移行先や相談支援事業所、障害者就業・生活支援センターなどと連携しスムーズに移行できるよう支援している。</p>
<p>Ⅲ-1-(3) 利用者満足の上昇に努めている。</p>		
<p>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。</p>	<p>a</p>	<p>日常のかかわりの中から本人のニーズを把握する以外にも、年1回の面談や満足度調査を行い、満足度の上昇に努めている。満足度調査の結果を集計したものを公表し、職員間で話し合い、のびる作業所マニフェストを作成した。それ以外にも意見箱を設置するなど、様々な方法で利用者が声を上げられるようにしている。</p>
<p>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。</p>		
<p>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。</p>	<p>a</p>	<p>苦情は申し出る時点で、公表するかどうか選択できるようになっており、公表が可能なものについては解決後公表している。苦情解決委員会では毎月一回理事長や事務局長などを含めた委員で苦情対応の進捗を確認したり、年度ごとに取りまとめを行い、事業報告の中で公表している。苦情ではない問題提起についても同委員会が対応し、サービス提供の振り返りを行っている。</p>
<p>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。</p>	<p>b</p>	<p>日中の作業中は作業場内になるべく主任がいるようにして、利用者が言いやすい環境と関係づくりをおこなっている。意見箱に入るものもあるが、直接相談や要望を伝えてくるケースが多い。連絡ノートは利用者の情報共有とだけでなく、家族とのコミュニケーションの手段になっている。</p>
<p>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。</p>	<p>b</p>	<p>利用者や家族からの意見、要望、相談など、内容によって対応が分かれている。家族からの意見や相談は、電話や連絡ノートが多いが本人からの相談は、直接が多い。利用者から直接相談があった時には、なるべく個室で、本人の話しやすい環境となるようにしている。相談内容は、申し送りノートや朝、夕の申し送りで職員間で共有し、迅速に対応できるようにしている。また、メールでの個別の相談もおこなっている。</p>
<p>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。</p>		
<p>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。</p>	<p>b</p>	<p>危機管理委員会でリスクマネージャーや要項を定め運営している。実害の有り、無しで事業所内で話し合うか、法人全体で話し合うかを決めている。危機管理委員会のなかの事故防止部会ではリスクマネジメント研修を行ったり、新人研修の中でもリスクマネジメントについて学ぶ機会がある。また、事業報告の中でヒヤリハットや事故報告の傾向や件数を報告し、対策として行ったことを発表している。</p>
<p>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。</p>	<p>a</p>	<p>「社会福祉法人めぐみ会マニュアル」の中で感染症発生時の対応方法が決められている。マニュアルの見直しは研修運営委員会でおこなっており、変更や追加はその都度、次回の製本を待つことなく挟み込みで追加される。また、利用者に対しても感染症予防のための手洗いやうがいと呼びかけるポスターを掲示し、重要性を呼び掛けている。</p>
<p>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。</p>	<p>a</p>	<p>防災管理マニュアルに沿って対応、訓練をすることになっている。地震に対しての対応は日中と夜間に分けてフローを定めている。職員の参集条件は震度6以上とそれ以下によって対応方法を分けている。法人全体では三芳町の合同避難訓練に職員が参加するなど、地域と連携するよう努めている。事業継続計画は、各部門ごとに作成し、緊急時に備えている。</p>

Ⅲ-2 福祉サービスの質の確保

<p>Ⅲ-2-(1) 提供するサービスの標準的な実施方法が確立している。</p>		
<p>Ⅲ-2-(1)-① 提供する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。</p>	<p>a</p>	<p>「社会福祉法人めぐみ会マニュアル」の中に事業内容や標準的な業務内容、サービスの質を高めるための取り組みについて定められ、職員に周知されている。利用者に対しては重要事項説明の中でのびる作業所を利用した場合に受けられるサービスについて説明をしている。</p>
<p>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。</p>	<p>a</p>	<p>研修運営委員会がマニュアルの見直しをおこなっている。修正や変更があった場合には、その都度差し込みで対応するよう各事業所を通して職員へ伝えられる。事業所内でのサービス実施方法については毎月行われるのびる会議で検討し、適宜対応するようになっている。</p>
<p>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。</p>		
<p>Ⅲ-2-(2)-① アセスメントにもとづく個別的な福祉サービス実施計画を適切に策定している。</p>	<p>b</p>	<p>利用者ごとの担当職員が定期的にあセスメントをし、ニーズの把握をおこない、家族の要望も確認しながら個別支援計画を作成している。個別支援計画は正規職員が中心となり確認をおこなっているが、必要な情報は、パート職員用の連絡ノートや申し送りで周知している。</p>

Ⅲ-2-(2)-② 定期的に福祉サービス実施計画の評価・見直しを行っている。	a	毎月行われるケース会議の中で現状の確認や見直しをおこなっている。すぐに対応が必要なものについてはケース会議を待たずに、朝、夕のミーティングの中で話し合い、対応している。ケース会議などの内容も踏まえ、就労移行は3カ月ごとなどと期間を定め、モニタリングをおこなう際に目標達成できたかどうかの評価をおこなうようにしている。
Ⅲ-2-(3) 福祉サービス実施の記録が適切に行われている。		
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、職員間で共有化している。	b	毎日の利用者の状況はミーティングにて振り返りをおこない日誌に記録し、生活介護はケース記録し、共有している。普段はサーバー上に利用者の様々な情報と共に保管し、名前で情報を絞れるシステムとなっており、必要に応じて確認できるようになっている。日誌は月に一度印刷し事務所に保管している。
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	「個人情報保護規程」の中で、保護の対象となる情報や管理体制、管理委員会、個人情報保護管理者、保管期限などが定められている。利用者に対しては、重要事項説明書の中で個人情報の管理体制、開示する場合などについて記載し、周知している。サーバー上の個人情報はパスワードでアクセス権限を定め制限し、事務所内の個人情報は施錠できる棚に保管している。

評価対象A 個別評価基準

A-1 利用者の尊重と権利擁護

		第三者評価結果
A-1-(1) 自己決定の尊重		
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	利用者ひとり一人とまずは一緒に作業をおこない、タオルのシミ、穴のチェックができるか、数が数えられるかで、何が得意かもしくは苦手なのかを把握している。一人ひとり個々にできる作業をお願いしているが、その日の体調や気分により、作業が難しいこともあるため、毎回、出来るか確認をし、自己決定を尊重している。
A-1-(2) 権利侵害の防止等		
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	権利擁護部会があり、毎月会議を開催している。毎回事例を検討し、後で担当職員が皆にわかるように読みあげている。他に、権利侵害の防止と早期発見のための取組としては、めぐみ会クレドを職員全員に配布したり、虐待防止月間には、職員が目にしやすい場所にポスター掲示をして啓蒙活動をしている。アンケートで、虐待を見たことがあるかどうか等の質問をすることで、職員が虐待について考える機会を設け、結果は、公表している。

A-2 生活支援

A-2-(1) 支援の基本		
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	利用者の心身の状況や希望は、細かくアセスメントで把握し、生活の目標を立てている。自立生活の支援においては、「これができるようになるとこれができるよ」など、わかりやすい言葉を用いて動機付けをしている。事業所内は、地域の中での生活に対応できるよう、特別な案内表示はせず、初めは一緒に行ないながら、見守りを行う支援をしている。また、生活の自己管理においては、挨拶、身だしなみ、テーブルを汚したら拭くなどの社会生活のルールが身につけられるように支援している。
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。	b	個々の得意なコミュニケーションの方法を検討し、「自分から言える、表現できる」力を育成することに力を入れている。言葉での意思表示が困難な利用者に対しては、絵カードを利用したり、文字での伝達、体での表現等個別の配慮をしている。コミュニケーションは、伝えたかどうかではなく、伝わったかどうかが大切であると考え、話し方や聞き方のポイント、やってはいけないことについてマニュアルに記載し、共有している。
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。	b	利用者が職員と話ができるよう、朝は、職員が必ず玄関で出迎え、声をかけている。利用者からでた「やってみよう」等の声は、個別支援計画に反映させるよう努め、作業の随所で「お願いできますか」等、利用者の意思を尊重した自己決定を促す支援をしている。選択する機会として、作業着は、エプロン、半そで、長そでの作業着の中から、好きなものを選んで着ることができることを伝えている。
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。	b	研修旅行、食事会、工場見学等の参加、不参加は、利用者の希望により選択できるようにしている。利用者が参加できる地域のお祭り等の情報も必要に応じ提供し、「～に参加したい」という希望も個別支援計画の日中活動の目標に組み入れて支援している。タオルのシミ、穴のチェックができるようになったら、バスタオルを流す機械を担当できる等の目標を伝え、利用者の希望を個別支援計画に入れている。

<p>A-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。</p>	<p>a</p>	<p>やりづらそう、これが得意など、利用者個々の状態を把握し、支援方法を検討している。車椅子を利用している人は、低いテーブルでの作業、数を数えることが難しい人は、棒に目印を付けた物を立て、同じ高さまで積むことで、おおよその数を揃えることができるなどの工夫をしている。作業中の配置は、利用者の作業内容及び利用者同士の相性、特性などを考慮して決めている。</p>
<p>A-2-(2) 日常的な生活支援</p>		
<p>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。</p>	<p>b</p>	<p>食事は、事業所でお弁当を注文する、もしくは、好きなものを持参している。排泄や移動の支援は、その人の心身の状況に応じて作成した個別支援計画の支援内容に基づいて実施し、ADLの低下に応じて支援内容を変更している。</p>
<p>A-2-(3) 生活環境</p>		
<p>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。</p>	<p>a</p>	<p>洗濯・乾燥というクリーニング作業の特性から、作業場の室温が高くなりやすい。その対策として、特に夏場の室温チェック及び扇風機、冷風機の利用、水、スポーツドリンクの補給に気を配り、利用者の快適性と健康管理、安全に配慮している。</p>
<p>A-2-(4) 機能訓練・生活訓練</p>		
<p>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。</p>	<p>a</p>	<p>挨拶など、日常生活の中でもできるだけ利用者と職員とのコミュニケーションの機会を作り、信頼関係の構築を図っている。困った時に、どのようにすればよいか分からない場合には、どこに行けばよいか、誰にどのように聞けばよいかなど、具体的に説明をして、自分で解決できる力をつけるための訓練を行っている。</p>
<p>A-2-(5) 健康管理・医療的な支援</p>		
<p>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。</p>	<p>b</p>	<p>利用者は、全員定期的に健康診断を実施しており、結果は、看護師から説明をしている。クリーニングの作業は立ち仕事が多いため、立ち仕事ができる体力・筋力を維持できるよう、毎日ラジオ体操を行っている。体調が悪い時には、同法人配置の看護師に連絡し、対応している。</p>
<p>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。</p>	<p>a</p>	<p>医療的ケアマニュアルが策定されている。与薬が必要な利用者は、ノートに薬を挟んで持参することになっている。一人で服薬管理が難しい利用者に対しては、職員が服薬の声掛けをし、服薬後の空袋を回収して飲み残しがないかの確認をしている。さらに、空袋をノートに戻して持ち帰ってもらうことで家族も確認できるようにしている。</p>
<p>A-2-(6) 社会参加、学習支援</p>		
<p>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。</p>	<p>b</p>	<p>学習体験の機会として、毎年新しい利用者を中心に希望者を集め、タオルクリーニングの工場見学を行っている。めぐみ会の祭りでは、出店もおこなっており、利用者は販売を通じて地域の方々とかかわりを持つ経験を深めている。また、自炊が出来る様に調理支援をおこなっている。</p>
<p>A-2-(7) 地域生活への移行と地域生活の支援</p>		
<p>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。</p>	<p>b</p>	<p>地域での生活課題や利用者の希望について、利用者ごとの相談支援専門員と情報共有し、連携を図っている。また、地域の社会福祉協議会などとも連携して、社会参加できる機会を設けて入り、三芳町の福祉祭りへの出店やアート展への出品など、利用者が地域の人々と交流できる機会を増やせるように支援している。年に2回交通ルールが守れるように交通安全教室をおこなっている。</p>
<p>A-2-(8) 家族等との連携・交流と家族支援</p>		
<p>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。</p>	<p>a</p>	<p>家族とのやり取りは、体調不良など、急ぎの時は電話での連絡としているが、日常は、連絡ノートを用いておこなっている。また、年1回家族との個別面談の機会も設け、ノートでは表現しにくいことや、日々の暮らしの中でちょっと気になることも話せるよう、努めている。送迎時に家族と会った時には、その日の様子や気になることについて説明し、家族も安心して生活できるよう支援している。</p>
<p>A-3 発達支援</p>		
<p>A-3-(1) 発達支援</p>		
<p>A-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。</p>		



A-4-(1) 就労支援		
<p>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。</p>	<p>b</p>	<p>一人ひとりの障害の状態に合わせて机の高さを調整するなど、作業環境に配慮をしたり、意欲向上の動機付けとして、定期的に、「どうなりたいか」の意向を聞く機会を設け、「～ができた～ができるよ。」と、分かりやすい目標をもてるようにしている。また、働くためのルールとして、休む時には連絡をする、無断で遅刻をしない等を決め、習得できるよう支援している。</p>
<p>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。</p>	<p>b</p>	<p>仕事の時間は、少しずつ伸ばして、徐々にになれるようにしている。仕事の内容は、タオルのシミ、穴のチェックができるか、数が数えられるか等により個々の力に合わせたものを分担している。作業場の安全衛生対策として、動線の確保や室温の調整に気を配り、特に夏場の水分補給は重要視している。</p>
<p>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。</p>	<p>a</p>	<p>利用者の工賃を上げるため、タオル洗いの他、靴洗い、布団洗いの仕事にも取り組み、施設外就労を希望する人には、同法人施設の清掃作業や高齢者施設の環境整備等につけるよう支援している。障害者就業・生活支援センターとは、必要に応じ、連絡、調整をおこないながら、実習の支援をおこない、就職後も、会社訪問等により、サポートをおこなう定着支援も重要視して取組み始めている。</p>