

評価細目の第三者評価結果

(障害者・児福祉サービス分野)

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	コメント
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	毎年作成する事業報告と事業計画には「地域と共に歩み、地域の福祉を担います。」という法人の理念や方針、クレドを載せており、ホームページでの公表や後援会、年2回の全体職員会議で使用している。また、事業所入口の掲示や職員会議での唱和により、利用者と職員が日々理念を意識できるようにしており、地区社会福祉協議会や自立支援協議会に参加することを通して、関係機関や地域に理念を伝えている。

I-2 経営状況の把握

	第三者評価結果	コメント
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	毎月の経営会議や月2回の役員会議では全事業所毎の数字の分析がおこなわれ、そこで話し合われたことをもとに事業所内会議での報告や次に向けた具体策につなげていく。経営会議や役員会議では数値以外にもそれぞれが参加している団体や、行政、学校からの情報をもとに、エリアの状況や制度の動向などを把握分析している。
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	のびる作業所の会議では、それぞれの職員から、利用者のニーズや地域のニーズをもとに、今後の予定が話し合われており、そこで出た結果が経営会議や役員会議で報告され、次の事業展開につなが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	コメント
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カ年の長期計画をもとに3カ年の中期計画を策定しており、権利擁護、法令の遵守、人材の育成、経営の安定、職場環境の充実などについて、今後の方向性や大規模修繕の計画などを示している。中長期計画は法人全体でまとめられ、全職員へ伝えられるほか、ホームページで利用者、家族、関係機関がいつでも見ることができるようにしている。
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	法人全体の長期計画をもとに事業ごとの中期計画を策定し、それをもとに単年度計画を策定している。ホームページで周知されるだけでなく、後援会にも伝えられるため、家族から質問や感想など反応があり、それが次の計画につながることもある。
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	長期計画をもとに就労と生活介護それぞれの中期計画と単年度計画を立てる、単年度計画は毎月の事業所ごとの会議で実施状況を把握し、状況に応じて期限や目標とする数値の見直しをしている。
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	家族と利用者にはホームページや事業所からの手紙で伝えることが多い、家族から内容についての問い合わせが届くこともあるため、家族が見学の際には口頭でも伝えるようにしている。ホームページには中長期計画、単年度計画なども事業計画書として公表している。

I-4 福祉サービスの質の向上への組織的・計画的な取組

	第三者評価結果	コメント
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。		
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	月1回のケース会議のほかに毎日の終礼でも職員間の連携を図り、利用者の状況に応じてサービスの見直しをしている。入職時、中堅、管理職、と段階に応じた研修の実施やクリーニング士や医療、福祉にかかわる資格の取得支援などをして、質の向上に努めている。
I-4-(1)-② 評価結果に基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	事業所の特性上、室温に対しての調整が難しいが、利用者の満足度調査をもとに、休憩時間の見直しをしたり、スポットクーラーを導入するなどに対応している。体制の見直しや事業所のイベント内容も利用者の意見を取り入れて、利用者のニーズに答えられるようにしている。また、職員の自己評価や、事業計画に対しての実施状況に応じて、今後の課題につなげている。

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	コメント
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。	a	職務分掌や消防計画、災害時のマニュアルなどに管理者の役割を明記しており、職員はパソコン上で確認ができるようにしている。また、職員会議やケース会議では管理者として、軌道修正するなど、役割を果たしている。
II-1-(1)-② 遵守すべき法令等を正しく理解するための取組を行っている。	a	新人研修や管理職研修などの段階に応じた研修の中で各職員が把握すべき法令について学習する機会を設けている。法令の変更については、行政からの情報提供だけでなく、施設長研修などに参加して情報を得ることや、社会福祉施設経営者協議会などの外部団体への参加や近隣の施設との交流を通して情報を得ている。
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	役員会議や経営会議で決定される法人全体の方向性をもとに管理者はのびる作業所としての質の向上に向けて取り組むべきことを職員へ伝えている。知識が質の向上につながると考え、法人の資格制度を活用したり、様々な研修を毎年受講できるようにしているが、近年は精神障害を持つ利用者の増加に合わせ強度行動障害支援者養成研修の受講を勧めている。
II-1-(2)-② 経営の改善や業務の実効性を高める取組に指導力を発揮している。	a	法人全体の方向性と、利用者のニーズや現場の声をもとに管理者は事業所の業務改善の方向性を決めている。夏場はどうしても乾燥機の熱から作業スペースの室温が高くなってしまい、作業効率の低下や利用者の体調不安があったため、休憩の時間やタイミングを工夫し涼める時間を作るなどして良い仕事につながるようにしている。

II-2 福祉人材の確保・育成

	第三者評価結果	コメント
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	12ヵ年計画の中に人材の育成について、確保の方法や入職後3年間の定着率の目標値を定め、人材の確保定着に務めている。確保の方法として新卒採用だけでなく、外国人の活用や職員からの紹介制度など、様々な採用方法を活用している。また、複数の専門学校へ職員を講師として派遣していることも新卒採用につながっている。
II-2-(1)-② 総合的な人事管理が行われている。	a	期待する職員像としてクレドを定め、それをもとに評価基準を定めている。その評価結果をもとに面談して、職員の意向の把握や、昇給や昇格が決まるようにしている。人事基準を法人で定め、それぞれの役職に対してのイメージや必要な能力、知識を明確に職員に示している。
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組んでいる。	a	有休消化などの労務管理は、労務管理システムを導入しており、事業所の管理者と法人本部がチェックしている。特に年間2日間設けられているリフレッシュ休暇は皆が使えるよう努めている。毎月職員との面談の中で、職員の仕事上の目標だけでなく、プライベートでの目標についても話し合いをしている。その中で異動の希望が出てくることも多く、総合的なキャリア支援につなげている。

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 職員一人一人の育成に向けた取組を行っている。	a	クレドを定め、それを基に面談し、その年の目標を振り返り、次の目標を定めている。クレドは面談だけでなく、ホームページや事業計画書などにも記載し、常に職員が確認できるようにしている。また、クレドをもとにのびる作業所としてのマニフェストを定め事務所の入口に掲示し、職員が共通認識を持つるようにしている。
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。	a	法人にキャリアセンターを設置し、実施する研修やそのカリキュラムの評価をしている。特に入職時の研修は福祉の知識だけではなく、報・連・相など社会人としての基礎力を養成できるようにしている。
II-2-(3)-③ 職員一人一人の教育・研修の機会が確保されている。	a	入職時には、福祉従事者としての基礎知識、社会人基礎力、障害別研修などの研修に参加し、その後は「ブラザーシスター制度」で先輩職員がOJTをおこなう。5年程度を目安としたリーダー研修や中堅研修など段階に応じた研修も用意している。SDS制度（資格取得支援制度）を利用して准看護師などの資格を取得することもできる。そのほか、外部研修も管理者が必要なものを判断し、受講を促している。研修受講時には勤務の調整や日当、交通費を支給するなどの配慮をしている。
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。		
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	現在、のびる作業所に実習生は来ていないが、法人全体では介護福祉士などの実習生を受け入れている。受け入れに当たっては実習指導者講習の修了者を配置し、受け入れのマニュアルを作成し指導に当たっている。実習指導者講習は複数の国家資格保持者が受講しており、より良い受け入れ態勢になるようにしている。

II-3 運営の透明性の確保

	第三者評価結果	コメント
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。		
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	事業所に寄せられた意見や苦情は、1階入り口に掲示するようにしている。ホームページでは個人情報取扱規程や第三者評価結果、利用者の満足度調査などを公表している。同法人のグループホームは自治会にも参加し、地域のお祭りではお神輿が敷地内に立寄ってくれる。また、各事業所の様子やイベントの様子を記載した「めぐみの森」という便りを作成しており、利用者や家族だけでなく、関係団体にも配布している。
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	監事による内部監査を実施している。法人全体での経理規定を定めており、大きな金額となる施設の改修などはホームページで入札公告を出し、一般競争入札で事業所を決めるなど、適切な取引になるようにしている。

II-4 地域との交流、地域貢献

	第三者評価結果	コメント
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。	a	毎年秋に実施する「めぐみ祭」は、法人が発行する「めぐみの森」やSNSで公表し、地域に開放されている。事業所で行っている調理支援では利用者がメニューを決め、買い物に行くなどして、地域との交流の機会を設けているほか、法人でおこなっている高齢者の買い物ツアーでは、のびる作業所の利用者がコップ洗いなどの手伝いをしている。また、就労継続支援B型と就労移行支援事業では近隣施設の除草をしに行くこともあり、地域との交流につながっている。
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	ボランティアを受け入れる際のマニュアルを整備し、法人全体でボランティアの受け入れをおこなっている。職員は新入職研修の中で、ボランティアを受け入れる際の注意事項や接する際の留意事項を学ぶようにしている。
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。	a	敷地内にある社会福祉協議会が運営する「ふれあいセンター」や相談支援事業所、役所、就労支援センター、職場体験を受け入れている近隣の小学校や中学校、特別支援学級、他の同種の事業所などと連携している。近隣の就労系の事業所と学校で連絡会を組織しており、その連絡会の中で特別支援学級の卒業予定者などの就労先を相談している。就労定着支援事業としてではないが、就労移行では移行後のアフターケアとして職員が定期的に訪問している。
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 地域の福祉ニーズ等を把握するための取組が行われている。	a	三芳町の福祉計画の会議に参加したり、自立支援協議会、地区社会福祉協議会などに参加したりしている。行政の担当者や地域の民生委員、自治会との話し合いや、特別支援学級からの相談などを通して地域の福祉ニーズの把握につながっている。
II-4-(3)-② 地域の福祉ニーズ等に基づく公益的な事業・活動が行われている。	a	小学校や中学校へ「車いす体験」に行くときには、利用者も一緒に訪問するなど、職員だけでなく利用者も地域の福祉ニーズに答える活動に参加している。法人全体で地域のニーズにこたえるため、障害者雇用や社会福祉協議会が実施する高齢者の買い物ツアーや専門学校への講師派遣、ほかの法人と共同での介護の入門的研修などをおこなっている。

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

	第三者評価結果	コメント
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。	a	虐待防止研修や身体拘束防止研修は常勤だけでなく、正職員、契約職員、パート職員も含めて毎年受講するようになっている。法人で組織する権利擁護部会では研修チームと啓発チームに分かれて活動している。啓発チームではポスターの掲示や朝の放送での啓発活動のほかインターネット上で虐待に関する動画を配信し、グレーゾーンの支援事例などもわかるようにしており、職員だけでなく家族やほかのエリアの研修などでも広く活用されている。

<p>Ⅲ－１－（１）－② 利用者のプライバシー保護に配慮した福祉サービス提供が行われている。</p>	<p>a</p>	<p>「特定個人情報の適正な取り扱いに関する基本方針」「特定個人情報取扱規程」「個人情報保護管理規定」はホームページにも公表しているほか、入職時の研修ではSNSの使い方や個人情報の取扱い、守秘義務など、福祉従事者として把握すべきリスクマネジメントについて受講するようになっている。事業所では利用者個人の持ちものは鍵付きのロッカーで管理したり、一人になれる場所を確保したり、排泄支援が必要な際には同性介護など利用者のプライバシーが保護できるように努めている。</p>
<p>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。</p>		
<p>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。</p>	<p>a</p>	<p>利用希望者に事業所を知ってもらえるよう、2校からバスツアーを受け入れ、インターンの受け入れもしている。自立支援協議会では三芳町の就労支援事業がどんなところにあるのかがわかるように一覧を作成している。学校への出前授業で、保護者に向けて授業をおこなったり、電話での問い合わせ対応や見学、実習の受け入れもしている。また、SNSや動画投稿サイトへの投稿のほか、ホームページに事業を知ってもらうための動画を載せている。</p>
<p>Ⅲ－１－（２）－② 福祉サービスの開始・変更に当たり利用者等に分かりやすく説明している。</p>	<p>a</p>	<p>利用を考えている利用者には必ず見学に来てもらい、その後1週間程度の実習をしてもらって、事業所がどんなところなのか、どんな仕事をするのかなどを体験から知ってもらうようにしている。利用開始後に、就労継続支援B型から生活介護サービスに変更したり、ほかの事業所を利用する場合には、保護者とも面談をしている。面談では普段の様子や本人の意向について話をし、利用するサービスを変更した場合に、金額や利用できる支援内容がどのように変化するかを説明し、理解してもらえるよう努めている。</p>
<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>サービスの変更は利用者とのコミュニケーションをとる中で利用者のニーズを把握し、相談支援事業所につなげたり、家族にも次のサービスが決まるまでは現在のサービスが利用できることなどを伝えるようにしている。他のサービスに移行後も次の事業所と連携し、訪問して状況を確認している。</p>
<p>Ⅲ－１－（３） 利用者満足の向上に努めている。</p>		
<p>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。</p>	<p>a</p>	<p>利用者の満足度調査や利用者との個別面談の中から利用者の意見を聞き取れるようにしている。作業訓練室には洗濯乾燥機があり、夏場は気温が高くなってしまいが、暑さに弱い利用者には別の仕事内容に変更したり、スポットクーラーを導入したり、休憩時間を工夫するなど、利用者の意見や状況に合わせて対応している。クリーニングの作業もそれぞれが意欲を持って取り組めるよう作業内容を検討している。</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>重要事項の中に苦情解決の仕組みを載せている。マニュアルも作成しており、寄せられた苦情は苦情解決委員会から経営会議の中で共有される。委員会の中で解決できないときには第三者委員会が入るようになっている。事業所では苦情を受け付けたものは、本人に公表の同意を得た上で玄関に掲示するようにしている。日常の小さなトラブルも家族には都度報告するように努めている。</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>a</p>	<p>利用者が困ったときに助けを求めたり、自分の気持ちや意見を職員や周りの人に伝えられるようになることが、地域の中で生活するうえで重要と考え、支援内容にも入れている。利用者からの相談は必ず職員2名で対応するようにしている。また、対面だけでなく電話やメールでも受けるようにしているほか、相談する職員も特定の職員だけでなく、その時の状況や内容によって誰に伝えてもいいことを利用者伝えている。</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>利用者からの意見はその時現場にいる職員間で共有、解決するようにしているが、その時の職員だけでは解決できないものは主任や管理者が入るようにしている。また、その内容は日誌や家族との連絡ノートに記録が残るようにしている。どんな意見も職員個人が責任をとるのではなく組織で解決していくようにしている。</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>a</p>	<p>マニュアルのほか、中堅層向けの研修ではリスクマネジメント研修を実施している。事故防止部会では、インシデントを集約して事故発生メカニズムやヒヤリハットの重要性、ヒューマンエラーの分析結果を全体で共有している。研修の中で事故報告書の正しい記入方法も学ぶようにしている。</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>法人で感染症委員会を設置し、各事業所から参加者を出し、月に一回研修を実施している。研修ではBCPの共通認識を持つために読み合わせをおこない、感染症対策指針をもとに、普段の対策や発生時の対応方法、出勤基準のマニュアル、感染防護ガウンの取り扱い方などを確認している。また、法人全体ルールだけではなく、事業所としてのスタンダードプリコーションを作成している。新型コロナウイルスの流行以降は、体温計や消毒液の設置を増やして対応している。</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>地震や火災などそれぞれの災害別に計画を作成している。消防計画、災害計画には発生時の役割をそれぞれ明記して、自衛消防隊及び消防署と連携をとるようにしている。備蓄に関しては福祉避難所としての分も含め、法人全体で管理している。大雪などで電車が止まると来所できない利用者が多いが、一人でも来所する場合には、開所できるように努めている。</p>

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。		
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	標準的な福祉サービスの実施方法については「めぐみ会マニュアル」に定めて職員が共通認識を持つようになっているほか、OJTで伝えている。プライバシーに踏み込みすぎないなど、事業所の役割を理解し、どもまで対応できるかを伝えている。利用者には重要事項説明書を使い、どのようなサービスを利用できるのかを伝えている。
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	サービスの標準的な実施方法については、理念を実践できているかどうかという視点で、管理者が見直しをしている。変更が必要な場合には、変更内容が適切かどうか職員や利用者の意見も反映して検討するようにしている。
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。		
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（個別支援計画）を適切に策定している。	a	個別支援計画は、利用者個々の担当者が作成しているサービス等利用計画書をもとに毎月の個別支援会議で検討していく。グループホームに入所している利用者については、グループホームと連携を図って、個別支援計画の作成に当たるようにしている。職員が適切な支援計画を立てられる様、利用者の歴史的な背景を考慮することや、PDCAサイクルを回していく必要性を職員に伝えながらOJTをおこなっている。
Ⅲ-2-(2)-② 定期的に福祉サービス実施計画（個別支援計画）の評価・見直しを行っている。	a	個別検討会議の中で見直しをおこなっている。中堅研修では個別支援会議で中心となれることを目標として研修を実施している。利用者の入院などにより、これまでと通所の頻度が変わるなどの変更が発生する場合には、本人だけでなく家族、医療機関などの関係団体にも相談して、サービスの再検討をしている。
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（個別支援計画）の記録が適切に行われ、職員間で共有化されている。	b	新入職員の研修の中で記録の重要性や個人情報保護に関しての法令遵守について確認している。利用者の記録についてはシステムを導入して、ネットワーク上で保管されているものが多いが、印刷物の個人情報については鍵付きの棚に保管することになっている。
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	利用者の個人情報にはアクセス権限を定めて、制限しているほか、事務所内の個人情報の保管は鍵付きの棚にするなどの管理のためのルールを決めている。「個人情報保護管理規程」で何が個人情報となるのかや管理体制、保管期限などを明確にしている。

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	コメント
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	たとえ現実的でない目的であっても、利用者の「将来こうなりたい」という気持ちは否定せず尊重し、小さく段階を踏みながら支援をしている。利用者の個性、好みを尊重しつつも働く場所にふさわしいルールがあることをを説明している。
A-1-(2) 権利侵害の防止等		
A-1-(2)-① 利用者の権利擁護に関する取組が徹底されている。	a	利用者の権利擁護については、マニュアルが作成され、全体研修等で共有している。虐待防止ウィークを年4回設け、利用者にも分かるようポスター掲示や事業所内放送で周知をしている。また、権利侵害の防止の具体的な取り組みとして、グレーゾーンと思われる事例をもとに職員から意見を求め、その結果について話し合う機会を設けている。

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。	b	「一人暮らしをしたい」「電車に乗りたい」など利用者が望む生活をするためには今何をしたら良いかという話をして、利用者に自律・自立生活のための動機付けをしている。金銭管理やロッカーの鍵の使用など、生活面での自己管理については、個々の能力に応じた支援をしている。
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。	a	利用者のコミュニケーション能力を高めるための支援の一つとして、朝の挨拶を大事にしている。毎朝挨拶を交わすことが、声の大きさ、表情作りなどの練習になっている。日々のコミュニケーションは、言葉、筆談、ハンドサイン等利用者ごとの特性に合わせた方法で対応しており、生活介護事業所では、絵カードや利用者本人が使い慣れた文字盤を利用することもある。
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	利用者一人ひとりに日々の休憩時間に声掛けし、会話の中からも意向の確認ができるよう努めている。話をする人ができる人には、個別面談の時間を設け、やりたいことを確認している。生活介護事業所では、散歩、仕事、個別活動の中から活動を選択することができるので、職員はわかりやすい言葉や個々のコミュニケーション手段により意思確認をしている。
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。	a	自立に向けた支援の一つとして、就労継続支援B型の利用者全員を対象とした調理レクリエーションを実施している。これは、5、6人でのグループ活動であり、メニュー決め、買い物、調理までを3日間のスケジュールでおこなっている。この活動を通じて、利用者は栄養を考える、調理器具を使用する、作ったものを仲間にふるまうなどの体験が出来、大変好評な活動となっている。
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。	a	障害の理解のために、職員が外部研修に参加できる機会を設けている。利用者の障害による行動は日誌に記録して、「あの時どうすればよかったか」「このような状態になったら誰がこうしよう」等担当職員全員で相談している。職員は、研修で学んだことや他の職員の経験を共有しながら適切な支援となるよう努めている。
A-2-(2) 日常的な生活支援		
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	1か月ごとに個別支援会議を実施しており、利用者ごとの生活の実施記録の振り返りを行っている。利用者一人ひとりに対し支援が必要なことを話し合い、その結果を個別支援計画に反映させている。食事については、利用者の嗜好を考慮して弁当業者を選定し、排泄支援については、同姓介助をとり入れている。
A-2-(3) 生活環境		
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	就労支援継続B型事業所では、安全管理のため動線に一定のルールを決めている。通路は広く設定されているが、行き来の入れ違いが生じる場面では職員が見守りを行っている。生活介護事業所は2階に設置されているため、通路は職員が見守りを行っている。他利用者の話し声が気になる人には、休憩時間をずらす等の対応をして、休憩できる環境を確保できるようにしている。
A-2-(4) 機能訓練・生活訓練		
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	医師のアドバイス、作業療法士の指導をもとに機能訓練・生活訓練の内容を個別の計画に反映させている。訓練内容は、仕事にからめたものであり、時計の読み方、タオルの裏表判別等を実施している。職員は意欲換気の声掛けをし、タオルの数を教えることが難しい場合には、基準の高さまで積むなどの工夫をしている。

A-2-(5) 健康管理・医療的な支援		
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	安全衛生部会が月に1回開催されており、嘱託医も利用者の健康状態の把握をしている。健康維持のために、事業所では毎朝ラジオ体操を実施しており、利用者の体調変化時の対応方法については、マニュアルをもとに職員研修で周知している。健康診断の結果によっては、家族に家庭での食事内容等サポートをお願いすることもある。
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	アレルギー疾患の有無については、利用前の調書で確認をして個別の対応をしている。生活介護事業所では基本的に看護師が服薬の管理をしており、一人ずつ個別の実施手順書が作成されている。就労継続支援B型事業所では、薬を持参したかどうか、服薬したかどうかの確認をする支援をしている。
A-2-(6) 社会参加、学習支援		
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	事業所以外の場所で仕事をしてみたいという希望がある利用者には、市内施設でコップ洗いの仕事をすることを個別支援計画に入れて支援している。工場見学や調理レクリエーションなど利用者が社会参加するための情報提供や体験の機会を設けている。
A-2-(7) 地域生活への移行と地域生活の支援		
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	地域生活に必要な買い物については、欲しい物がなかった時の対応方法などを調理レクリエーションの時に伝え、実際に体験しながら習得できるよう支援している。ヘルプカードの利用など、地域で困った時どうするかを家族と連携して考えている。
A-2-(8) 家族等との連携・交流と家族支援		
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	家族との連絡は、基本連絡ノートを使用しており、体調不良など急ぎの時に電話をかけている。家族とはゆっくり会って話をする機会を作ることができない状況ではあるが、送迎時に話をしたり、大掃除に家族の協力を募って関係性を深め、家族が気軽に話せる雰囲気づくりをしている。家族から家庭での利用者の対応について相談を受けることもあり、職員は家族の気持ちを受け止め必要に応じた助言をしている。
A-3 発達支援		
A-3-(1) 発達支援		
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。		該当なし
A-4-(1) 就労支援		
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。	a	利用者一人ひとりに何をやってみたいかの確認をし、いろいろな経験をしてもらってからできることを把握して、担当する業務を決めている。働く意欲の維持・向上のために息抜きの時間確保や承認の声掛けを心掛けている。事業所全体の収入増を共通の目標として、ただ来ていれば良いではなく、できることを増やし、自分の居場所となるよう支援している。
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。	a	サービスの利用開始時は、タオルたたみの作業から始めているが、利用者によりやりたいことを確認し、「これができるようになったらそれができるよ」とわかりやすい目標を設定して説明をしている。労働安全衛生に関しては、安全衛生部会において災害防止、健康障害防止、健康診断などの取り組みについて話し合いが行われ、嘱託医が毎月見回りをして労働環境や利用者の様子を確認している。
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。	b	障害者就業・生活支援センターやハローワークと連携をして面接の準備をしている。職場定着支援では、職場に合わせたマニュアルを作り支援をしている。利用者から「怒られた」「冷たくされた」などの相談があった時には事実確認をし、企業には「こういうことが苦手」「このような伝え方が効果的」といった対応方法のアドバイスを行うこともある。