

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	さつき寮のビジョン・ミッション等の理念と基本方針は、中期経営計画に明記されており、事務所内への掲示もして職員に周知がされている。また、毎回の職員研修時に理念に沿った話を職員に伝えて、その浸透が図られている。利用者の家族には、入居時にパンフレットの内容に沿って説明をしている。

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	年2回、税理士から財務分析に基づく指導を受けており、内容について理事会で検討している。また、検討結果に基づき「さつき寮経営改善計画」を作成し、財務面の現状と課題から、目標と具体的施策、推進体制を決定して職員に周知している。
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	「さつき寮経営改善計画」には3か年の計画期間における財務目標と事業目標、組織目標を明記し、財務、サービス、地域連携における具体的な施策を記載している。各項目において定量的な目標を掲げており、職員定着率や利用者満足度などのKPI（重要業績評価指標）を設定して具体的なアクションにつなげている。

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	経営状況の分析結果に基づき中期の課題を抽出し、3か年の中期経営計画を策定している。中期経営計画はさつき寮設立の趣旨からこれまでの経緯を踏まえ、中期のビジョンを明確にして策定されている。また、具体的な目標と戦略および指標を示して職員間での共有がされている。
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	3か年の中期経営計画を各年度に展開して単年度経営計画が策定されている。取り組むべき最重要課題を明確化し、年度の目標として入居者数、職員数、職員定着率等の指標と、重点課題の解決および目標達成に向けた項目ごとの具体的なアクションを明らかにしたうえで各項目において業績評価指標が定められている。
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。	b	単年度計画については4半期で進捗状況を確認している。また、四半期毎に重点的取り組みと方針、目標を設定している。事業計画は管理層と中堅職員に周知されており、現場の職員には管理者・主任から周知がされている。また、KPIの導入を通じて職員全員が目標の理解を深め、目標達成の意欲を高めることに取り組んでいる。パート職員については、虐待、身体拘束のほか、言葉遣い等、現場の支援において必要な事項が口頭やOJTにより指導されており、実践につなげられている。

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。	c	利用者の家族には、年に何回か写真付きのお便りをイベントなどの近況報告を兼ねて出しているが、事業計画に関する内容までは周知していない。利用者に対しては、個々に特性や理解度が異なることから、説明までは実施していない。
-------------------------------------	---	--

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	利用者の高齢化を考慮し、機能的自立度評価表（FIM）を取り入れて利用者のADLを評価し個別支援計画に反映している。 また、支援実践面に品質管理（QC）の概念を取り入れて支援の質の向上に取り組んでいる。QCは組織、サービス全般に亘り実施しており、支援においては、利用者の服装、髪形、食事、仕事、余暇などにQCの考え方を取り入れ、個別の支援について話し合い、利用者個々への支援が実践されている。
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	経営改善計画は外部機関に作成を依頼しており、外部の視点を活用して経営改善に取り組んでいる。 3年に1度受審している第三者評価については、例えば、前回の評価実施後は感染症対策を厳しくして現場において実践したり、防犯対策を強化するなど、改善に向けた活用がされている。

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	「関連法規要点」の中に管理者の役割を記載して職員に配布している。また、職員には毎日の引継ぎの中で管理者から直接、管理者の考え方を伝えている。そのほか、日々の支援について、申し送りやホワイトボードで詳細に共有する中で、さつき寮の支援についての考え方が浸透している。
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	法令遵守については方針、体制、遵守すべき法令を明確化している。また、「関連法規要点」において関連する法令の概要を明文化して職員に伝えている。 権利擁護については、「権利擁護に関する基本方針及び具体的な取り組み（一覧）」に、事業所の方針と実施事項を示している。虐待防止、身体拘束、ハラスメント、コミュニケーション、倫理・接遇（個人情報保護も含む）の詳細については研修で伝え、職員の理解が深まるよう取り組んでいる。
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	利用者サービスの向上を重点課題に掲げ、管理者が力点を置いて指導し、支援の充実化に努めている。そのための手段として、支援にQCやFIMを取り入れたり、研修の仕組みづくりや、利用者を深く理解し、かつ利用者の自己理解を促すための手法（リフレクション、内観法）を導入するなど、管理者がリーダーシップを発揮して取り組んでいる。
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	月に2回の頻度で経営層と現場担当役とでミーティングを開催し、対策を話し合って実行している。また、月2回の職員会議は職員全員が参加するミーティングであり、利用者状況のほか、イベントのことや採用のこと等について話し合い、内容の検討がされており、経営改善に向けミーティングが有効に機能している。

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	中期で「人材採用・配置・育成計画」を策定し、現状分析の上で具体的実施事項を定めて取り組んでいる。人員確保は課題となっているが、採用について効果的な方法を工夫することで、計画に沿った人員確保ができていく状況にある。
Ⅱ－２－（１）－② 総合的な人事管理が行われている。	b	「人材採用・配置・育成計画」に沿って人事管理と人材育成が行われている。人事考課表を用いて評価し、評価結果を昇給や昇格に反映しており、適正な評価をすることに取り組んでいる。評価基準等については事業所に一層合致した内容を検討する余地もあり、今後の取り組みに期待したい。
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	休暇については毎月のシフトを決定する際に有給休暇を2日消化できるよう配慮しており、シフトの確定後も柔軟に対応することで、職員は有給休暇をほぼ消化することができている。休憩については時間内で自由に取ることができ、残業もほぼ生じていない状況である。職員同士が助け合う雰囲気や醸成し、個々の育児や健康維持を優先する風土づくりに努めており、多職種の人材が集まり、フランクで笑顔が多く、明るい職場となっている。
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 職員一人一人の育成に向けた取組を行っている。	b	人事考課を実施し、6月の昇給時に職員との個別面談が実施されており、評価と面談を通して職員個々の強み・弱みを把握し、それに基づいて内部研修の再受講などを勧める等で個々の現状に応じた育成を図っている。評価結果のフィードバックや育成の支援等については今以上に体制を整備する余地もあるため、今後の検討を期待したい。
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	「人材採用・配置・育成計画」において、研修体制の整備とOJTの充実、自己啓発支援、多職種連携の強化を具体的な施策として掲げている。研修・教育については上記計画とは別に「職員教育・研修計画」を策定し、基本方針を明らかにし、現状分析の上で、研修参加率や研修の効果、OJT体制の強化、資格取得支援の充実について定量的な目標を中期で定め、職員の教育・研修を実施している。
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	研修体制の構築に外部のオンライン研修を取り入れて動画研修等を活用しており、年間研修計画を立てて職員に受講してもらっている。研修ラインナップは多岐に亘っており、その中で障害に関する必要な研修をピックアップするなど職員一人ひとりの育成とスキルアップに役立てている。また、リフレクションと内観法については年に1度程度研修を実施してその後の実践に活かしている。
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	「実習生受け入れ計画書」が作成されており、受け入れの体制は整っているものの、要望が非常に少ないため、事業所としても経験値が不足していると認識しており、積極的に取り組んではいけないのが現状である。なお、学生の職場体験についてはコロナ禍以前に受け入れ実績がある。

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。	b	特定非営利活動法人法（NPO法）における情報開示制度に則り情報を公開をしている。また、WAM-NETにより情報を公開している。WEBを活用した独自の情報公開はされていない。
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	経営層は、県内に点在するNPO法人の代表者や税理士、行政書士と、幅広い人材で構成されている。財務管理については税理士法人に依頼し、労務については社労士と契約しており、外部の専門家による指導を受けて透明性を確保している。また、税理士からの指導を受け、経営改善に取り組んでいる。

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	職員と利用者が地区の評議員を担い、その関係性が継続しており、地域の祭りで神輿を担いだり、新年会に参加する等の交流があるほか、地区の日帰り旅行にも参加している。また、30年以上継続して参加している地域のクリーン運動には利用者がほぼ全員参加している等、地域と密接につながり、多様な交流が行われている。
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	熊谷市の団体の会長、副会長が月に1回、さつき寮に来訪して食事を作ってくれており、多彩な食事を利用者も楽しみにしているとのことである。その他のボランティアは受け入れていない。ボランティアについては受け入れ体制はあり、受け入れたいという意向はあるものの応募がほとんどない状況である。
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	関係機関については「社会資源一覧」を作成して必要な社会資源を明確にし、深谷市、行田市、熊谷市等、近隣の行政機関の担当者と、相談支援機関、病院との連携をして支援を実施している。そのほか、年2回開催される大里地区連絡協議会の会合に参加している。
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。	b	市で実施している利用者の動向調査の結果等、関係機関から地域福祉に関する情報が得られている。また、理事長は20数年前から地区の民生委員として活動しており、事業所としても地域住民との良好な関係性が維持されていることから、地域の福祉ニーズに関する情報が得られやすい環境がある。
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。	b	地域のクリーン運動に参加するなど、地域との連携による公益的な活動が実施されているが、公益的な事業までは実施されていない。地域の福祉ニーズを踏まえ、地域社会で必要とされる役割や機能について検討し、事業所の専門性を存分に発揮していくことも期待したい。

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	新入職員には個別の特性、接し方などの注意点を説明している。そのほか、内観法やリフレクションの手法を取り入れ、利用者との共感を深めることに取り組んでいる。 また、内観法では新人職員とベテラン職員の２名で対応して利用者の理解を深めてもらっているほか、毎日の引継ぎの際に管理者から職員に施設の考え方を伝えるなど、知的障害や精神障害を持つ利用者との接し方、個々人の持つ性格や性質に配慮した対応ができるようOJTによる指導がされている。
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。	a	倫理や接遇、プライバシーの研修を実施し、プライバシー研修では動画も視聴して職員が学んでいる。支援の実践面では、共有スペースとプライベートな空間の区別を厳格に行い、居室への入室時にも本人のプライバシーを尊重している。また、本人に届く郵便物に関しては、行政機関からの通知など支援や確認が必要な場合を除き、基本的には開封せず利用者本人に渡している。
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。	b	さつき寮のパンフレットを利用希望者、相談支援員などに配布しているほか、希望があれば行政機関などにも送付している。 空室がないため積極的な広報活動は実施していないが、受け入れ実績のある近隣自治体と相談支援事業所にはパンフレットを１部配布しており、問い合わせもある。WEBの活用はされていないため、今後の取り組みに期待したい。
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。	a	入所経路は、児童養護施設や自宅、大規模施設、病院の長期入院からの利用などである。利用希望があった時は見学案内をおこない、保護者・家族には寮の特徴や生活上の決まり事などを伝えている。また、寮や支援のことを本人が理解して判断できるよう、必須ではないが入居前の体験入居を推奨している。
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	地域での一人暮らしへの移行はなく、高齢化による介護施設への入所や、長期入院などで退所するケースがある。介護施設や病院に移行する場合は必ずサマリー等の情報を渡し引き継ぎをおこなっている。また、別施設に移行した利用者については１年後に訪問して生活の状況を確認することとしている。別施設への移行した場合のアフターケアは今後の課題としている。
Ⅲ－１－（３） 利用者満足の向上に努めている。		
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。	a	「内観法」「リフレクション」の手法を支援に取り入れ、本人の意向や希望を引き出している。また、QC活動では、複数の職員が話し合い、本人が自ら表現できない希望や要望、意向などを推測して本人のQOLを高めることに取り組んでいる。 食事提供については、誕生月に本人の希望を確認し、誕生日にはリクエストに応じて全員に提供している。外食についても、アンケートに基づき要望に応じて実施しているほか、クリスマスやひな祭りなどの行事食や年２回の焼き肉パーティー等、食を通じた満足度の向上に努めている。

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。		
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	苦情解決制度については共有スペースに掲示している。対応窓口、責任者に加え、県や社協の運営適正化委員の連絡先まで記載してわかりやすく利用者に周知されており、丁寧な説明がされている。対応については、内容により、現場担当者や責任者がおこなっている。今回の利用者調査では相談先の認識率も高い結果であった。
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	日中の活動が終わるとほぼ全員が殆ど毎日、事務所に来て自らさまざまな意見をつたえたり相談をしており、個々に対応することが苦情解決につながっている。 今回の利用者調査では、要望を伝えた時の対応について、ほぼ全員が肯定的な回答をしており、利用者と職員の良好な関係性やアットホームな事業所の雰囲気が見えられた。相談や要望を伝えやすい環境づくりがされているものと推察された。
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	その場で対応できることは寮長、職員が対応して処理し、複数の職員で話し合う必要があると思われる場合は後日話し合っその結果を利用者に伝えている。利用者からの疑問や質問・要望については、決済／未決済に分けてその後の対応をしており、迅速な対応を心がけている。
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。		
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。	b	親会社との合併によりグループ会社となり、経営のリスクが軽減されたことや人材不足も補われたことから、リスクマネジメントの体制がより一層強化されている。 支援に関しては、安全管理体制を整え、事故予防では安全委員会の設置やヒヤリハット・アクシデント報告の実施などを方針として定めて取り組んでいる。また、職員の心のケアについてもリスクとして想定して取り組んでいるところである。
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	新型コロナウイルス感染症が発症した場合は、感染者は個室での生活をしてもらうなどの取り決めや、手袋など感染症対策に必要な備品の備えを先般のコロナ禍の際に実施済みである。感染症対策についてはBCPとしても作成しており、推進体制、初動体制などをBCPにより定めて対応できるようにしている。
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	火災報知器や消火器、スプリンクラー等、必要な設備を設置している。また、災害時の緊急受け入れ協定を生活介護の別会社と締結している。 BCPでは発動基準、安否確認、参集基準、重要業務の継続基準、管理者不在時の体制等を取り決めている。また、BCPに関連して、水防、地震、感染症対策などのマニュアルが整備されている。

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。		
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	個別支援計画の実施・評価、日常生活支援、緊急時・事故対応、感染症予防・対策、個人金銭管理、個人情報保護、権利擁護等が文書化されている。 危機管理については、安全管理、行方不明者対応等、そのほか、プライバシー保護マニュアル、避難訓練など、ガイドラインやマニュアルを整備している。 支援については、標準的な支援方法は文書化されていないが、職員が日々情報共有し、個別支援計画に沿って個々の支援にあたっている。
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。	b	行政からの通達や法改正に基づき、標準的な業務の見直しと改定を実施している。 個別支援については、方法を変更した場合には、引継ぎ時に、口頭のほか、ホワイトボードへの記入、ケア日誌への記載により周知されている。見直しは必要に応じ、寮長や主任、理事長から提案がされるほか、医師などから変更要請がある場合もあり、それに従って実施している。
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	ADLやIADLなど眼に見える部分だけではなく、障害特性により自己表現が難しい利用者の内面を複数の職員で推測して意向や希望を文書化する「QCを取り入れたアセスメント」を実施している。個別支援計画はこのアセスメントに基づいて作成し、毎日の職員の見守り観察により日常の支援における計画の実行状況が確認されている。
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	利用者全員に対して半年毎にモニタリングを行い、個別支援計画の実行状況を記録して、計画の評価と見直しを行っている。また利用者が入院をした場合は退院時に必ずモニタリングを行い、計画見直しの必要性を複数の職員で確認し、必要に応じた計画の変更がされている。
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。	a	個別のケア日誌に利用者個々の日々の状態が記録されており、日常的に発語の少ない利用者に対しても観察を怠らぬよう心掛けて記録されている。利用者に特に変化がある場合や、対応が必要なことに関しては事務所のホワイトボードに記載して周知しており、ケア日誌とホワイトボードは職員が毎日確認している。 そのほか、コミュニケーションアプリを利用して必要時に情報共有をおこなっている。
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	支援記録は日勤者、夜勤者の引継ぎ時などに相互理解ができるよう工夫して記録している。利用者毎に作成されている個別ファイルは、各記録をファイリングする順番も定められている等、各ファイルがそれぞれ整理されており、適切に管理されている。記録の保管状況は非常に良い。

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	利用者が本人の希望や要望に沿って「自己決定」できるよう、本人の意向を把握し、意思を尊重した支援をすることに取り組んでいる。意思を自ら伝えない利用者についてはQCや内観法を用いて把握することをしており、その取り組みの中で、例えば、髪型なども一人ひとりの希望に近づけられるよう努めている。衣類の購入時も、出かける前に本人の希望や合致するサイズなどを確認し、買い物に同行して本人の希望に沿った購買ができるよう支援している。
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	開設当初より、権利擁護については成年後見制度を起草した弁護士から指導を得ており、その在り方を現在も継承している。成年後見制度を利用する利用者に対しては弁護士に指導してもらったともに、利用者の問題に対応してもらい、適切な利用になるよう支援している。支援の現場では、職員から利用者に対して不適切な言動があった場合、他の職員がその場で注意し、寮長に報告があがり、最終的に理事長まで報告が上がるようにしている。虐待防止については虐待防止委員会を年1回開催し、マニュアルを定め、責任者を選任して研修を実施するとともに、虐待対応窓口を掲示して利用者に周知している。

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	本人の健康や安全にかかわる部分等をすべて自由にするわけにはいかないが、その人の希望や意向を尊重し、なるべくその人の個性を尊重するとともに、「社会性のある自立」を大切に考え、寮における共同生活の中で、本人ができることを役割として実施してもらい、個々の潜在能力を最大限活用できるようにしている。寮内で洗濯や夕食後の清掃、食器洗いなどを実施してもらい、アルバイトとして工賃を支払うことで、その人が得意なことはどんどん伸ばせるよう支援している。一方で、服薬などは食後に職員が与薬しており、自律よりも安全を優先して支援している。
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。	a	障害特性や障害の程度、日々の体調を考慮し、コミュニケーションを図っている。言葉でのコミュニケーションが難しい場合は絵カードを用いる、幻聴や妄想があっても否定せず最後まで話を聞く、発語が少ない人には職員から積極的に話しかけたり問いかける、本人の興味に合わせて話を聞きだす、等の工夫をしており、それを職員間で共有して個々の利用者への支援をしている。
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。	a	統合失調症、鬱、引きこもり、自閉症、知的障害など、それぞれの状況に応じて対応し、傾聴と共感を基本とした相談対応をすることを心掛けている。支援の現場では、例えば、居室の清掃時なども、本人のこだわりを最大限尊重して支援をしている。また、髪を染めたいという利用者がいれば、雑誌やカタログを見せて本人が希望するヘアスタイルを理解し、美容院に同行して美容師に伝えることもしている。

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	利用者は併設の生活介護と外部の就労支援B型事業所・生活介護にほぼ全員が通所している。送迎時には通所事業所の職員とその日の様子について情報交換を行い、相互に情報共有をしている。 当日通所したくないという場合は、健康に問題がなければ気分的な要因が大きいため、なるべく日中活動に参加できるように声をかけて通所を促している。声掛けにより気分が変わり元気に出ていく人もおり、帰宅時は皆「頑張ってきたよ」と元気に帰ってくるとのことである。
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	皿洗いや掃除の手伝いをしてもらい、その作業に対して工賃を支払うことや、排泄などが上手くできない場合は、同性職員が介助に入るなど、本人の興味や希望、得手不得手、出来ることと苦手なことを考慮して日常の支援をしている。 また、「内観法」「リフレクション」の取り組みでは、利用者自身が他人に理解されている感覚を持つことで、自発的になり、生活の態度も変わり、感情表現も豊かになった事例もある等、内面からのアプローチによる支援にも注力している。
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生活支援を行っている。	b	職員各自が個別支援計画を確認し、毎日のケア日誌とホワイトボードにより情報共有をして日常の支援にあたっている。 掃除は当番表により本人ができる限り実施する。掃除が苦手な利用者を職員がフォローするとともに、一人ではできない利用者に対して、できる利用者が手伝うピアアシストにも取り組んでいる。 12月には皆で窓拭きをする等、集団で同じ作業をすることとしている。利用者が帰宅後に行う洗濯物の片づけや爪切りなどは職員が補助をしている。
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	設備面については、年に数回、気になる箇所のメンテナンスを業者に依頼して保全に努めている。また、職員には電気工事士、エアコン修理、下水道工事に関する資格保持者もおり、それらの資格を生かして快適な居住空間となるよう努めている。 共有部分についてはもちろんのこと、各自の居室掃除についても本人の特性に応じて一緒に行うなどの支援をして衛生的な環境を保っている。また、例えば、居室の布団については、毎日、全員に布団を畳むよう指導して、生活のメリハリがつくよう支援している。 入浴は、平日は毎日、土日は土曜が男性、日曜は女性などそれぞれ1日ずつ入浴しており、必要な介助をおこなって清潔を保ち、毎日を快適に過ごせるよう支援している。
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	機能的自立度評価（FIM）により利用者のADLを把握している。併設する生活介護に通っている利用者は日中の活動時間内に踵上げ、腿上げ、スクワット、ゴムを使った体操、手指の運動などを実施している。また、日中に外部に通所している利用者については、休日の朝食後に一緒に散歩するなどで体力維持に取り組んでいる。 生活面では、調理が好きな利用者には大根の桂剥きを手伝ってもらうなど、利用者が得意なことや強みを生かした支援を実施している。

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	毎日、職員が利用者の体調や健康状態の観察をおこなっているほか、生活介護に配置されている看護師による健康チェックが毎週実施されている。 入浴介助時には皮膚状態を観察している。食事については、体重制限のある利用者について食事量のコントロール等がされている。 夜間は夜勤者が各棟内を定時に見回っている。異常を発見時は専門医の受診等、即時対応する体制がある。また、熱発時は速やかに受診してもらっている。体調不良による病院の受診には職員が同行している。
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	嘱託医による診察が毎月実施されている。服薬については職員が毎回各利用者に手渡し、飲み込みまで確認して飲み忘れや誤薬を防止している。 新型コロナウイルスの発生時は、蔓延防止の措置が速やかに行えるよう備品や手順を定めており、職員は感染症対策を施したうえで支援をしている。
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	温泉や外食等、地域の資源を活用している。 そのほか、町内会の祭りで利用者が神輿を担いだり、ゴミのクリーン活動にも参加する等、個々人の自発性を重んじつつ、社会参加の機会が提供されている。 学習の支援では、コーヒーとチーズのソムリエの資格取得を支援するなど、利用者の希望に応じた支援が実施されている。
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	地域生活への移行は希望があっても経済面や生活の自立度から難しい現状であることが多く、これらをクリアしたときに検討をしている。一人暮らしを希望する人には、買い物や金銭管理、服薬管理など、一人暮らしのできるだけの能力が備わったときには具体的に支援することになっている。過去には結婚して二人暮らしを始めたいという利用者に、新居の手配や引っ越しの手続きなどの支援をおこなったこともある。
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	利用者の家族には、写真を交えたお便りを送付して寮の近況や催しの様子等を伝えている。利用者の高齢化に伴い、親が健な利用者が少なくなっていることから、現状は家族との連携・交流が難しくなっているが、家族に会いたいという希望があれば、家族が高齢で遠方に居住している場合でも、職員が同行して会いに行くなどしており、要望にも応じている。
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。		評価外
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。		評価外
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。		評価外
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。		評価外