

福祉サービス第三者評価結果（個票）

対象	分類	項目	細目	評価結果	判断根拠・特記事項等
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	・理念や基本方針を事業計画書やパンフレット、ホームページに示し、職員に広く伝えている。全体会議や新人研修の場では理念を繰り返し説明し、行動規範として浸透させることで、日常の支援や運営における判断の基盤となっている。また、理念は保護者向け資料にも明記され、外部に向けた発信にも活かされている。こうした継続的な取り組みにより、職員間での共通理解が深まり、組織としての一体感が保たれている。
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	・法人および事業所では、茨城県やつくば市の障害者プランをもとに、社会福祉事業の動向を的確に捉える体制が構築されている。行政からの通知文書の確認や障害福祉課との連携を通じて、制度や施策の変化に対応しやすい環境が整えられている。さらに、経営環境や課題の把握に向けて、施設ごとの利用状況やコストの分析を定期的実施し、事業運営の改善に活かしている。こうした一連の取り組みにより、変化に強い運営体制が維持されている。
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	・支援ニーズの重度化や人件費の増大、制度との乖離を主要課題として整理し、管理職との定期的な会議を通じて方針を共有している。これに基づき、人員配置の見直しや研修の強化など現場に直結する改善策を段階的に実施している。また、経営会議や管理者会議において課題を明確化し、具体的な対応を検討している。さらに、決定事項は職員ミーティングや日々の申し送りを通じて速やかに周知され、組織全体で一体的に取り組む体制が整えられている。
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。	b	・法人では、理念を基盤に「重度知的障害者が安心して生活できる場」の実現を中心とした3年ビジョンを策定している。このビジョンは、職員配置や支援方法、人材育成計画と連動しており、組織全体の方向性を具体的に示す役割を果たしている。さらに、年度ごとにKPI（重要業績評価指標）を設定し、成果を検証しながら必要に応じて柔軟に見直す仕組みが整えられている。こうした継続的な取り組みにより、計画が形骸化せず実効性を伴った運営が可能となっている。
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。	b	・中・長期計画で掲げたビジョンを実現するため、年度ごとに目標や支援方針、体制整備に関する具体的な計画を策定している。事業計画には行事計画だけでなく、利用者支援の質や定員充足率といったKPI（重要業績評価指標）が盛り込まれており、実行性の高い内容となっている。さらに、定例会議において進捗状況の確認や必要な見直しを行う仕組みが整えられており、計画が継続的に運営へと反映される体制が確立されている。
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	・事業計画は、職員会議での意見収集や中堅職員との調整を経て策定され、現場の実情を反映した内容となっている。進捗は月次で確認し、振り返りを踏まえて半期ごとに修正を行うなど、柔軟に対応できる仕組みが整えられている。また、職員への共有は朝礼や会議、研修の場を通じて行われ、単なる周知にとどまらず目的や背景まで丁寧に説明することで、計画に対する理解と納得を高め、現場での実践につながっていることがうかがえる。

福祉サービス第三者評価結果（個票）

対象	分類	項目	細目	評価結果	判断根拠・特記事項等
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	・法人のホームページには事業の方向性が掲載され、関係者への理解促進に活用されている。一方で、短期入所という特性から、利用者や家族に事業計画を直接説明する場は設けていないが、利用者には日常支援を通じて計画の意図を体感できるよう工夫している。家族に対しては、立地条件により対面での説明機会が限られるため、パンフレットや文書など多様な媒体を用いて周知に努めており、情報提供の手段を補完する形で理解を支えている。
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	・法人では、各事業を対象に福祉サービス第三者評価を定期的に受審し、その結果をもとに評価・分析・改善を行う体制を整えている。これにより、サービスの質を客観的に点検し、課題解決に結びつけている。また、日常の支援や業務を通じて職員や利用者の声を拾い上げる仕組みを設け、現場の意見を反映させながら検証や改善を進めている。こうした仕組みにより、継続的な質の向上を目指す姿勢が組織全体で共有されている。
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。	a	・評価結果は経営会議や管理者会議において共有され、組織全体で課題や改善策を明確にする仕組みが整えられている。その内容は次年度以降の計画に反映され、継続的な改善の基盤となっている。また、分析や検証を重ねることで、業務の効率化やサービスの質向上につながる体制が構築されている。今後も結果の活用を深めることで、より実効性のある改善のサイクルが強化されていくことが期待される。
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	・人事制度ハンドブックに管理者の役割と責任を明示しているものの、運用や人材育成との間に乖離が見られ、実態に沿った見直しが求められている。その一方で、管理者全員を対象にした合同合宿や多面評価研修、考課者研修を通じて、資質や能力を定期的に確認する仕組みを整えている。また、職員に対しては会議やカンファレンス、個人面談を通じて業務の振り返りや改善を行い、経営や業務の効率化に取り組んでいる。
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	・福祉サービス従事者として遵守すべき法や倫理を明確にするため、倫理綱領を制定し掲示している。管理者は茨城県主催の管理者研修会に参加し、法令遵守の理解と実践を深めている。また、週1回の職員ミーティングを通じて職員への周知を図り、組織全体で共通意識を持てるよう取り組んでいる。これらの仕組みにより、規範の浸透と実効性ある運用を両立させる体制が整えられている。
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	・毎週の管理者会議を通じてサービスの現状を評価・分析し、質の向上に向けた取り組みを継続している。管理者は、日に2回の申し送りや週1回の職員ミーティングを通じて職員の意見を反映し、利用者支援の具体的な改善につなげている。また、専門研修や動画研修を取り入れ、知識や技術の習得を継続的に進めることで、サービスの質を高める取り組みが組織的に展開されていることがうかがえる。

福祉サービス第三者評価結果（個票）

対象	分類	項目	細目	評価結果	判断根拠・特記事項等
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	・経営層は定期的に経営分析を行い、明らかとなった課題を改善に結び付けている。その成果は中・長期計画や年度計画に反映され、職員への周知を通じて組織全体の取り組みとして展開されている。また、財務や税務については税理士と顧問契約を結び、適正な会計処理を行う体制を整えている。さらに、施設内での自己評価に加え、第三者評価を受審することで外部からの助言を得ており、客観性を確保した経営改善の仕組みが築かれている。
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。	b	・キャリアアップ制度を通じて求める職員像を明確にし、計画的な人事プランを策定している。全施設に常勤看護師を配置し、利用者の健康管理や緊急時対応を可能とする医療看護体制を整えている。さらに、バディ制度やメンター制度により新入職員一人ひとりに指導担当を付け、業務指導とメンタル面の支援を行っている。また、ホームページやSNSを活用して利用者の日常を発信し、安心できる体制を広く示すことで有資格者の採用促進にもつなげている。
Ⅱ	2	(1)	②総合的な人事管理が行われている。	b	・資格等級制度や報酬制度、評価制度を整え、職員のキャリアパスを明確に示している。職員は自己評価を行い、年2回の上長面談で達成状況や課題を共有し、評価結果のフィードバックを受ける仕組みが整っている。この過程により、職員は自らの成長の方向性を把握でき、次の目標へつなげやすくなっている。また、人材育成と評価、処遇を連動させた人事制度が機能しており、組織全体で継続的な成長を支える体制が整えられている。
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	・法人では、人事部が有給休暇や時間外労働を管理し、職員一人ひとりの就業状況を把握している。ワークライフバランスにも配慮し、職員会議で課題を共有し改善策を協議するなど、働きやすい環境づくりに努めている。また、職員のコンディションを継続的に把握するため、ICTを活用したアプリを導入し、業務満足度や人間関係、健康面に関するデータを毎月収集している。こうした取り組みにより、客観的な情報に基づく柔軟なマネジメントに取り組んでいる。
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	・キャリアアップ制度を導入し、職員が将来の成長を具体的に描ける道筋を示している。しかし、現状では個々の職員に対応した育成や研修の計画が十分に整備されていないため、制度の実効性を高めるためには個別の計画設計が必要となる。今後は職員一人ひとりの能力や段階に応じた研修を体系的に位置づけることで、スキルの習得を着実に進め、より効果的な人材育成の仕組みを築くことが求められる。
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	・職員の資質向上を目的に研修計画を策定し、具体的な研修機会を設けている。特に管理職に対しては、合議制の考課会議を通じて評価を行い、マネジメント力の強化を図っている。また、資格取得に際してはシフト調整や勤務時間の配慮を行い、学習環境を支援している。さらに、資格等級制度において教育・研修に関する基本姿勢を明示し、制度として人材育成を位置付けており、組織的に成長を後押しする体制が整えられている。

福祉サービス第三者評価結果（個票）

対象	分類	項目	細目	評価結果	判断根拠・特記事項等
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。	b	・法人では、全体の研修計画に基づき具体的な研修機会を設け、受講後にはレポート提出を義務付けることで学びの定着を図っている。提出されたレポートは上長が評価・見直しを行い、本人にフィードバックする流れが確立されている。人事制度は概ね整備されているものの、今後は職員一人ひとりの能力や成長段階に応じた育成計画の策定と実施が求められる。個別性を重視した仕組みづくりにより、より効果的な人材育成が期待される。
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。	c	・福祉人材の育成や専門職の研修支援を福祉施設の社会的責務と位置付けている。一方で、現時点では大学などからの実習生や、小中学生の体験学習の受け入れには至っておらず、外部人材の育成に直接関与する機会は限られている。今後は、地域や教育機関との連携体制を整え、次世代の福祉人材育成に向けた受け入れ環境の構築が期待される。
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	・法人ホームページでは、各施設の運営方針や支援内容、一日の流れ、募集要項に至るまで詳細な情報が公開されている。さらに、施設ごとの日々の取り組みを紹介するブログや、広報誌「SOLA通信」、職員コラム、会議や研修の様子なども掲載されており、活動の透明性が確保されている。また、空室情報も随時更新されており、利用希望者や関係機関にとって有益な情報提供が行われている。
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。	b	・法人では、各種規程やマニュアルを整備し、事務所内に保管することで職員が必要に応じて閲覧できる体制を整えている。会計業務については税理士との顧問契約のもと適正な処理を行い、施設内では自己評価を実施している。また、第三者評価を受審し、外部からの助言を経営に活かす姿勢が見られる。今後は、評価結果の公開や決算情報、事業計画の開示を進めることで、より一層の透明性が高まることが期待される。
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	・行政機関や関係団体との連携に加え、つくば子ども支援ネットとの交流活動を行うなど、地域とのつながりづくりに取り組んでいる。また、ブログを活用した情報発信を通じて、施設での活動の様子を伝えるとともに、双方向のコミュニケーションを意識した企画も進めている。一方で、利用者と地域住民との具体的な交流実践には至っておらず、今後は地域との接点を深める取り組みの推進が期待される。
Ⅱ	4	(1)	②ボランティア等の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。	c	・ボランティアの受け入れについて要請があれば検討しているが、現状では積極的な受け入れには至っていない。地域における人的資源としての役割を踏まえると、今後はレクリエーション委員会などを中心に受け入れ方針や実施マニュアルを整備し、継続的に活動できる体制を構築することが求められる。これにより、地域資源の活用が促進され、利用者にとっても多様な交流機会が広がることが期待される。

福祉サービス第三者評価結果（個票）

対象	分類	項目	細目	評価結果	判断根拠・特記事項等
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。	c	・法人や施設では市の障害福祉課と連携し事業運営に努めているが、現状では社会資源の具体的な活用には至っていない。つくば市には自立生活センターや自立支援協議会、知的障がい者スポーツ支援団体「スポーティア」など、多様な社会資源が整備されている。今後は施設として必要な資源を整理し、計画的に連携体制を構築することで、利用者支援の幅を広げるとともに、地域社会とのつながりを強化していくことが期待される。
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。	b	・短期入所から自立生活までを見据えた一貫したステップアッププログラムを構築し、社会復帰に向けた支援体制を整えている。また、施設で培った専門的知識や技術、情報を地域に提供し、障がい児・者に対する相談支援にも柔軟に対応できる体制づくりが進められている。さらに、多様化する支援ニーズに応えるため、グループ内法人の生活介護事業所との合併を進め、日中活動先を確保しながら支援の質的向上に取り組んでいる。
Ⅱ	4	(3)	②地域の福祉ニーズにもとづく公益的な事業・活動が行われている。	b	・法人では、つくば子ども支援ネットとの交流を行い、地域との関係づくりを進めている。また、SNSを活用し、利用者の日常的な活動を紹介することで双方向のコミュニケーションを実現する企画を準備している。今後は、相談支援事業所や特別支援学校など外部機関との連携を深め、把握した福祉ニーズに基づいた公益的な活動へ発展させることが求められており、地域に開かれた役割を担う体制の強化が期待される。
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	・「利用者ファースト」を基本姿勢に掲げ、職員採用時研修や会議、パートカンファレンスを通じて意識の統一が図られている。採用後も定期的な研修を実施し、利用者を尊重した支援に関する理解を深める機会を設けている。これらの取り組みにより、全職員が共通の認識を持ち、日常の支援に一貫性を持って臨める体制が整えられている。
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	・パンフレットにはプライバシーポリシーが明記され、利用者の権利擁護に配慮した姿勢が示されている。現場では郵便物や所有物の取り扱い、プライベート空間への出入りなど日常的な場面においても、個人のプライバシーを尊重した支援が行われている。さらに、委員会を設置して規程やマニュアルを整備し、個人情報保護やプライバシー保護に関する取り組みを体系的に進めている。これらの仕組みにより、利用者が安心して生活できる環境が整えられている。
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	・ホームページやパンフレットといった媒体を活用し、施設の特徴や取り組みを広く発信している。また、「ステップアップ方式で着実に地域生活へ移行」と題したコンセプトペーパーを通じて、行事や法人内各所との連携を図る仕組みも整えられている。さらに、利用希望者の見学を積極的に受け入れ、質問や要望に丁寧に対応することで、利用者の視点を大切にした取り組みが行われている。

福祉サービス第三者評価結果（個票）

対象	分類	項目	細目	評価結果	判断根拠・特記事項等
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。	a	・利用開始にあたっては、行政や相談支援事業所と連携し、円滑かつ丁寧な受け入れが行われている。契約時には利用者や家族との面談を通じて、契約書や重要事項説明書、短期入所利用に関する同意書や肖像権使用同意書などを読み合わせ、内容を正しく理解できるよう配慮している。質問や不明点には補足説明を行い、十分な理解を得たうえで同意を確認する仕組みが整えられており、利用者の権利保護と安心につながっている。
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。	b	・サービス終了時には、ケース記録や各種チェック表を基に利用期間中の状況を整理し、次の受け入れ先で円滑な生活が送れるよう関係機関と連携して情報提供が行われている。家族に対しても、自宅での支援に役立つよう定期的に支援内容を共有し、理解を深めてもらう工夫がなされている。さらに、「地域生活に向けたステップアッププログラム」を推奨し、利用者が将来的に自立へ向かうための取り組みを継続している。
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。	b	・「利用者ファースト」を基本姿勢として掲げ、採用時研修や職員会議、パートカンファレンスを通じて職員間の意識統一が図られている。利用者の意向は日々の関わりの中で丁寧に把握され、職員間で共有されたうえで理念や基本方針に沿った対応が実施されている。さらに、利用者アンケートや個別面談を通じて、利用者の声を吸い上げる仕組みが整えられており、日常的な支援の質向上と満足度の向上につなげる取り組みが進められている。
Ⅲ	1	(4)	①苦情解決の仕組みが確立してお、周知・機能している。	b	・重要事項説明書に苦情相談の窓口について明記し、契約時に利用者や家族などには説明している。施設内での対応としては、課題を職員会議でも共有し、行政とも相談しながら再発防止に向けて取り組んでいる。さらに、利用者や家族が苦情を申し出しやすいように、施設内掲示、苦情記入カードの配付やアンケートを実施して、検討内容や対応策などを利用者や家族に必ずフィードバックする仕組みを設けることも必要とされる。
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。	b	・都外施設であるという環境から、Webなどを活用して、日頃より遠距離の利用者家族とコミュニケーションを充実させることにも取り組んでいる。また、前出の通り、苦情をはじめ不満や要望についての問い合わせや相談先は、重要事項説明書に掲載し周知に努めている。さらに、イラストなどを用いて分かりやすい文章を作成し、施設内への掲示などによって、理解を深めてもらえるようにすることも必要とされる。
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	・利用者からの意見や要望などについては、日常のコミュニケーションを通じて常に把握することを大切にしている。また、「できること」については「都度対応する」ことに努めている。さらに、申し送りや職員会議などを通じて共有し、対応策について共通認識を図り、標準化した対応ができるようにしている。ただし、迅速に対応することが出来ないことや、対応できないことなどについては丁寧に説明し理解を促すことに努めている。「説明責任を果たす」ことについては、さらに質を向上させることを目指されたい。

福祉サービス第三者評価結果（個票）

対象	分類	項目	細目	評価結果	判断根拠・特記事項等
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	・ヒヤリハットや事故報告書などを用意して、利用者の安全確保に取り組んでおり、職員全員への周知に努めている。また、法人全体として毎週開催している管理者会議においても報告されており、法人として共有するとともに、改善や対応策についてほかの施設事例などを参考にして充実させることに取り組んでいる。さらに、リスクマネジメント関連の専門委員会を立ち上げて、リスク対応マニュアルの作成、対応策訓練などを実施することが必要とされる。
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	・コロナ感染対策を通じて各種の感染症対策の質の向上を図ることを目的に、感染症対策委員会を定期的に開催し、職員の注意喚起を促している。また日常においては感染症対策マニュアルに沿った対応に努める、看護師を中心に利用者個々の感染対策を講じる、職員への指示指導を行うなど予防策に力を入れている。適切な対応がなされていることがうかがえる。
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している。	b	・災害時の対応体制は決められており、職員相互の安否確認や利用者の誘導なども含めて職員への周知に努めている。災害や緊急時に対応の一環として、食料や備品類をストックして管理体制を整えている。災害発生時に職員が利用者を安全かつ迅速に誘導できるように、養育支援におけるコロロメソッドの研究などにも取り組んでいる。また、防災計画などを整備し、行政をはじめ、消防署、警察、自治会、福祉関係団体等と連携して対応する体制を構築することも必要とされる。さらに、BCPマニュアルを用いた訓練の実施などにも早期に取り組まれない。
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明文化され保育が提供されている。	a	・各種の業務に係るマニュアルを設けており、施設運営の標準化に取り組んでいる。具体的には、行政や支援事業所などから利用者を受け入れる際の業務をはじめ、アセスメントや支援内容を把握するなど計画系の業務、さらに日常支援に関わる業務（支援記録をはじめ朝夕礼での情報共有によって標準化した支援が提供できるようにしている）、緊急対応時など各種の業務に係るマニュアルを設けている。
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。	c	・各種の業務について見直しが必要になった際には、職員会議などで意見交換などを行い、検証して実施する流れとしている。また、経営に関わる重要な案件については定例の管理者会議での審議を受けて実施することになっている。ただし、現状では「業務マニュアル」を読み合わせて齟齬を抽出したり、定期的に見直し仕組みは整っていない。支援事業所などが作成した個別支援計画と実際の支援に齟齬が生じた際には、計画の見直しを関係機関へ進言する仕組みを設けることも望まれる。マニュアルに関するマネジメント力を向上させることが望まれる。

福祉サービス第三者評価結果（個票）

対象	分類	項目	細目	評価結果	判断根拠・特記事項等
Ⅲ	2	(2)	①アセスメントにもとづく個別支援計画を適切に策定している。		【非該当】
Ⅲ	2	(2)	②定期的に個別支援計画の評価・見直しを行っている。		【非該当】
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、職員間で共有化されている。	b	・ケース記録をはじめ各種のチェック表（バイタルサイン、排泄・服薬・精神状況）を設け、利用者一人ひとりの生活の様子や心身状況を把握している。また、それらの記録類は、日々開催している朝夕礼などにおいて共有するとともに、ケース記録や特記事項を読み込み後から業務を開始することになっている。さらに、それらを綴じこんだ利用者台帳はいつでも閲覧できるようにしており、定例の職員会議、PCやスマホ対応のコミュニケーションツールやイントラネットなども導入して、利用者情報の共有に取り組んでいる。
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。	b	・利用者に関する各種の情報を集約・管理することを目的に利用者個人台帳を設けている。書式の内容としては、成育歴、アセスメント、支援計画書（行政や支援センター作成）、面談記録、通院記録などを綴じこんでいる。個人情報保護や利用者のプライバシー保護に関する規程やマニュアルなどを整備したり、委員会を設置して職員への意識の高揚を促している。また、パンフレットにプライバシーポリシーを明記し、日常の支援では郵便物、個人の所有物、プライベート空間への出入りなど、個人のプライバシーに配慮した支援に取り組んでいる。
内	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	・自宅で行っていた趣味活動などの持ち込みにも対応しており、思い通りに生活できるようにしている。食堂を兼ねている共有スペースは、十分な広さが確保されており、居室以外で過ごす際に利用者同士が団らんでできるように整備されている。コロナ禍によって制限されていた外出なども再開しており、レクリエーションを土日に実施したり、設備修繕などを行って利用者満足向上に取り組んでいる。さらに、利用者傘下によって向上検討会議などを開催したり、相談に適宜対応することを目指している。

福祉サービス第三者評価結果（個票）

対象	分類	項目	細目	評価結果	判断根拠・特記事項等
内	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。	b	・福祉サービス業に従事する者として守るべき法や規範、倫理などの遵守については入職時をはじめ、現任者研修などにおいて周知を図っている。さらに、定例に管理者会議において事例などを共有する仕組みも整っている。また、利用者本位の支援提供の精神のもと、虐待防止・身体拘束委員会をはじめ、定期的にカンファレンス会議などを通じてアイデンティティ統一に取り組んでいる。さらに共通理解を深め、利用者を尊重したサービス提供への共通理解を目指している。
内	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	・法人全体で短期入所施設から自立生活まで社会復帰へ向け一貫したステップアッププログラムを構築しており、自律・自立生活のための支援に取り組んでいる。また、それらの仕組みを、利用者一人ひとりの状況に沿って、無理なく円滑に取り入れることにしている。さらに、利用者一人ひとりがステップアッププログラムの「どの位置にいるのか」「ステップするための課題は何か」などを併せて検証し、実際の成果を利用者や家族と共有するまでプロセスを構築することが望まれる。
内	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	・利用開始時に詳しいアセスメントをはじめ、日常的な関わりから表情を読み取り円滑なコミュニケーションが図れるようにしている。また、日中活動に参加しない利用者には施設内で自立課題を取り入れ支援に活かしている。「見える化」を意識しコミュニケーションツールを活用し、申し送りや職員会議などで職員が情報を共有し、対応策について職員間で協議する流れとしている。ただし、迅速に対応することが出来ないことや、利用者の意見を鵜呑みにできないケースなど苦慮する場面があることを認識している。
内	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	・障害特性に配慮して個別面談等を行っており、コミュニケーション手段として「心のノート」を活用している。相談内容については、家族、行政、相談支援、関係職員などと共有し標準化した対応ができるようにしている。また、利用者の中にはコミュニケーション手段として個別のマニュアルが用意されているケースがあり、利用者一人ひとりの対応に努め、利用者との円滑なコミュニケーションが図れるよう工夫が施されている。利用者との毎朝の挨拶、声かけの方法など個別の対応で利用者の精神状態の安定を図っている。
内	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	・個別支援計画に基づく支援として、利用者一人ひとりの希望や特性に応じた日中活動の選択肢を広げ、活動内容の多様化と柔軟性の確保に取り組んでいる。また、プログラムへの参加を支援したり、意向に沿った余暇活動・レクリエーションの提供を日常的に行い、文化的生活の保障にもつなげている。さらに、地域資源の活用や情報提供にも力を入れ、個別支援計画と日中活動を一体的に見直す体制も整っている。利用者本位の支援が着実に進められているようにしていることがうかがえる。

福祉サービス第三者評価結果（個票）

対象	分類	項目	細目	評価結果	判断根拠・特記事項等
内	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	・基本的には利用期間が定められていることを踏まえ、できる限り自宅での生活に近い環境で過ごしてもらうようにしている。また、施設独自の個別支援計画書を作成し、価値観や生活習慣の尊重を大切にしていることや、限られた利用期間であることも踏まえ、それに基づいた支援を原則としている。行事などが開催されている場合には無理強いをしないが参加を呼びかけている。職員には福祉資格取得のフォロー制度を設けたり、定期的にミーティングを開催して、利用者毎の支援方法を検討・共有している。
内	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。	a	・アセスメントや医療情報をベースに事前面談などによって日常生活を把握しており、食事については自宅と同様の食事形態で提供している。自営厨房の運営によって、日々の状況から必要に応じて食事形態を変更できるようにしている。入浴については、手すりやシャワーチェアなどが用意された浴室が設置されており、状態に沿って安全な入浴ができるよう取り組んでいる。さらにアセスメントにより排泄支援の必要性を把握し、「声かけ、促し（トイレ誘導も含む）」が24時間提供（記録）できるようにしている。
内	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	・居室にもユニットバスが設置されており、心身状況に応じて利用できるようにしている。入浴版のチェックに加え、日々の精神状態などの影響により入浴拒否などが発生した際には、曜日や時間帯の変更に声かけの担当者を変更するなど柔軟な対応を検討している。さらに、施設内の各所に明るい雰囲気を保つことに努め、食堂を兼務する共有スペースでは、ゆったり過ごせるように配慮している。施設見学を行った際にも、清潔な共有スペース、浴室や脱衣室、トイレが維持されている様子が確認できている。
内	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	・機能訓練や生活支援では、多くの利用者が日中活動に参加している。個別支援計画に日常生活の場で活かすことのできる訓練が明示されている場合などは、個別対応に取り組んでいる。さらに、年間を通じて施設全体で行われる各種の行事など、機能訓練の要素を取り入れた活動を充実させることを目指している。バイタルチェックや日常の動作や様子について職員全体で意識し、気になることがあった場合には適宜共有し、必要に応じて専門職の助言や指導を行い、適切な訓練を行えるよう配慮している。
内	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	・ケース記録をはじめ、入浴、排せつなどの状況、日中活動の様子などにより利用者の健康状態の把握に努めている。また、看護師による健康チェックを実施しており、その結果を主治医などに報告し必要に応じて処置などにつなげている。医師や医療機関との連携・対応などの仕組みが整っていることがうかがえる。利用者の障害の状況にあわせた健康の維持・増進のための取り組みを定着させており、ADL維持の体操や器具なども用意し支援に活かしている。

福祉サービス第三者評価結果（個票）

対象	分類	項目	細目	評価結果	判断根拠・特記事項等
内	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	・アセスメント情報に基づいた健康管理に取り組んでおり、必要に応じて看護師のチェックを通じて病院受診を行うなど、迅速な対応に取り組んでいる。常用薬等の管理については、基本的に自宅と同様の扱いをすることを原則としている。日常生活において介助が必要な場合も適切に受けられるように関係機関と協力している。さらに、緊急対応マニュアルを設けており、心身状況が急変した際には24時間を通じて、救急搬送などが適切に行えるような仕組みが整っている。
内	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	・法人として設けている社会復帰向け一貫した「ステップアッププログラム」をベースに利用者の社会参加や学習のための支援に取り組んでいる。また、調査時点の利用者は36名であり、内3名がB型事業所、33名が生活介護事業所に通所しており、日中活動事業所と連携した支援に取り組んでいる。日中活動事業所と連携して利用者や家族の意向を把握し、支援の方向性を見出すことにしている。外泊や外出等も要望通りに実施したり、学習支援においては自立課題の活用やドリルの実施などを施設独自で取り入れている。
内	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。	b	・個別支援計画には、支援の目標や具体的な活動内容などが明記されている。また、それらをもとに支援担当者が、心身状況に合わせて地域生活への移行や地域生活のための支援が提供できるように取り組んでいる。利用者の意向や要望次第により、地域生活への移行に向けて情報提供を行い、地域生活に必要な社会資源に関する学習・体験の機会を提供している。さらに、利用者と家族の意向が相反する場合などにより地域移行がスムーズに進まない事例なども報告されている。
内	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	・家族ライングループを作成しており、定期的に写真付きで利用者の近況を報告など定期的に電話連絡を行い、生活状況や健康状態の報告をして支援方針についても共有を図っている。なお、緊急時や体調不良時は適宜電話で連絡することになっている。今回行った家族アンケートの「移行や要望、不満などを伝えた際には適切に対応してくれるか」の設問に関しては、回答者全員が「できている」と答えている。利用者家族との連携が適切に測れていることがうかがえる。
内	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。		【非該当】

福祉サービス第三者評価結果（個票）

対象	分類	項目	細目	評価結果	判断根拠・特記事項等
内	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	・個々の障害特性に配慮し、日中活動へ参加出来るように積極的な支援に取り組んでいる。また、日中活動先とも密に情報交換し、活動中の様子を共有しており、通所が困難な利用者への聞き取りや関係者会議を開催して改善に取り組んでいる。法人内に「就労継続支援B型」「就労移行支援」「生活介護事業所」などを立ち上げて、「自分を整える」「生活を整える」「自立生活を始める」「地域生活を始める」「地域生活を継続する」の5段階を具体的に支援して「地域生活に向けたステップアッププログラム」ができるようにしている。
内	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。		【非該当】
内	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。		【非該当】