

[様式 9 - 1]

福祉サービス等第三者評価結果

総合評価

受診施設名	ききょうの杜	施設種別	障害者支援施設 (旧体系：)
評価機関名	一般社団法人京都社会福祉士会		

平成 27 年 3 月 1 2 日

総 評	<p>平成 19 年 8 月 1 日開所の障害者支援施設「ききょうの杜」は、JR 福知山から東へ約 5 km 地点の緑豊かで静かな谷合に位置しています。広大（7 千㎡強）な敷地内に居住棟（16 棟）、日中活動棟・管理棟がゆったりと佇み、居住棟には少人数（2 人～6 人）の利用者が共に暮らしています。「共生」を基本理念に掲げ、障害のある人が生きるための「居住」と「活動」を、安心できる環境の中で支援しています。</p> <p>平成 26 年で 54 年目を迎えた法人「みつみ福祉会」は、開設当初より一貫して、地域社会への貢献と公益事業の推進につとめて来ました。現在は支援者の高齢化・重度化が進む中、居住棟の 2 階居室に住めない人や亡くなる人が増え、住まいの移り替えや末期対応（看取り）等への取り組みを行っています。</p> <p>一方、日中活動棟の多機能事業（生活介護・自立訓練・就労移行支援・就労継続支援 A 型 & B 型・短期入所・日中一時支援）においては、支援者一人ひとりに、それぞれのニーズに合わせた活動を自立支援に向けて提供しています。中でも、就労支援部門への期待が高まってきていることから、利用者に就労の場を提供することに力を注いでいます。</p> <p>さらに、社会的に注視されている障害のある本人に対する人権擁護に関して「人権擁護委員会」を定期開催し、利用者への権利侵害や虐待を未然に防ぐことを課題に、早期発見・迅速に対応しています。また、国が提唱する地域包括支援システムの推進に出来るべく、日中一時支援の受け入れエリアの拡大や、地域の子供会・保育園、小学校との交流事業・就労実習の場の提供等、多方面において障害のある本人の自立支援を目標にした地域交流を充実し、法人の基本理念「共に生きる」の追求と実践に努めています。</p>
特に良かった点(※)	<p>○家族との定期的な連携・交流機会の確保</p> <p>毎第 4 日曜日を、家族等の面会日「ファミリーデー」と定め、家族等に生活担当者・看護師・管理栄養士等それぞれが専門分野の情報を提供しています。また、様々なイベントを同日に開催し、利用者・家族・職員等の交流を図っています。生活相談員等が利用者一人ひとりの生活状況や支援内容を「ききょうの杜だより」の特設欄に記載し、家族等に利用者の暮らしの様子を知らせています。</p> <p>○利用者の健康維持</p> <p>月 2 回協力医が往診する他に、職員が通院に付き添い、医療を必要とする利用者の健康維持に努めています。夜間のオンコール体制は看護師 2 名の配置となっています。健康管理事業において、毎年、癌検診（乳癌・子宮癌・前立腺癌）を実施し、早期発見に努めています。</p>

	<p>○利用者本位のサービス</p> <p>利用者の主体的な活動を尊重する取り組みとして、月一回開催の利用者自治会「あじさい会」を支援しています。利用者が提案する意見・要望・苦情等を真摯に受け止め、サービス改善に役立てています。又、支援内容の見直し（モニタリング）を利用者との個別面談・協議の上で行っています。利用者からの苦情申し立てに対しては、苦情対応マニュアルに基づいて、申し立て内容を「苦情申し立て記録書」に記載し、改善策を苦情申し立て者にフィードバックするとともに、その方に配慮した形でホームページで公開しています。</p>
<p>特に改善が 望まれる点(※)</p>	<p>○記録の管理体制</p> <p>利用者の記録の管理について、保管・保存は規程に基づいて行われていましたが、廃棄に関しては規程がありません。目前焼却で処理しているとのこと。廃棄規程の策定が望まれます。</p> <p>○プライバシーの保護</p> <p>利用者のプライバシー保護に関して、規程、マニュアル、冊子等で具体的に明示していませんので策定が望まれます。</p> <p>○安眠への配慮</p> <p>夜間就寝中の利用者に対するサービスについて、夜間に配置した2人の看護師と専門医師との連携で、一人ひとりの睡眠障害程度に合わせたサービスの提供に努めていますが、安眠への対応に関するマニュアルは作成していません。今回の第三者評価の調査時のヒアリング等を通じて、この課題を認識していることは確認できましたので、今後マニュアルとして整備されてははいかがでしょうか。</p>

※それぞれ内容を3点程度に絞って掲載しています。評価項目毎のコメントは「評価結果対比シート」の「自由記述欄」に記載しています。

京都府福祉サービス等第三者評価事業

[様式9-2]

【障害事業所版】

評価結果対比シート

受診施設名	ききょうの杜
施設種別	障害者支援施設
評価機関名	一般社団法人京都社会福祉士会
訪問調査日	平成26年11月19日

I 福祉サービスの基本方針と組織

評価分類	評価項目	評価細目	評価結果	
			自己評価	第三者評価
I-1 理念・基本方針	I-1-1(1) 理念、基本方針が確立されている。	① 理念が明文化されている。	A	A
		② 理念に基づく基本方針が明文化されている。	A	A
	I-1-1(2) 理念、基本方針が周知されている。	① 理念や基本方針が役員及び職員に周知されている。	A	A
		② 理念や基本方針が障害のある本人(家族・成年後見人等含む)に周知されている。	B	B
I-2 計画の策定	I-2-1(1) 事業計画の策定について	① 各年度計画を策定するための基礎となる中期(概ね3年)もしくは長期(概ね5年以上)計画が策定されている。	A	A
		② 事業計画の策定が組織的に行われている。	A	A
		③ 事業計画が職員に周知されている。	A	A
		④ 事業計画が障害のある本人(家族・成年後見人等含む)に周知されている。	B	B
I-3 管理者の責任とリーダーシップ	I-3-1(1) 管理者の責任が明確にされている。	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	A
		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	B
	I-3-1(2) 管理者のリーダーシップが発揮されている。	① 質の向上に意欲を持ちその取り組みにリーダーシップを発揮している。	A	A
		② 経営や業務の効率化と改善に向けた取り組みにリーダーシップを発揮している。	A	A

【自由記述欄】				
I-1-1(1)①	障害者自立支援法に基づき、基本理念「共生」を掲げ、法人のパンフレットや後援会報「fome tome」に掲載しています。			
I-1-1(1)②	基本理念「共生」に基づく運営方針を明文化し、職員の行動規範となっています。			
I-1-1(2)①	基本理念や運営方針、それに基づく重点課題を年度当初の職員会議で全職員に周知しています。			
I-1-1(2)②	家族には後援会報「fome tome」に基本理念や運営方針、事業の状況等を掲載し周知しています。利用者への周知は、配布物にルビをふる等の工夫をしていますが、十分とは言えないとのことでした。			
I-2-1(1)①	施設事業・地域貢献・地域戦略それぞれの課題から5か年計画を策定し、進捗状況や社会ニーズ等と照らし合わせて年2回(4月と9月)見直しを行っています。検討内容は「企画会」議事録に記載し、職員はパソコン上で閲覧できます。			
I-2-1(1)②	単年度の事業計画・重点課題を策定しています。事業計画は実行可能な内容であり、安全・安心の居住環境整備にスプリングクラーや自動火災通報装置の設置、B型事業所の清掃部門の立ち上げ等計画に基づいて実行しています。			
I-2-1(1)③	職員は事業計画・重点課題を年度当初の職員会議で周知し、パソコン上で閲覧できる仕組みとなっています。			
I-2-1(1)④	「ききょうの杜だより」や「ファミリーデー」で利用者・家族に年度の事業計画や重点課題を周知しています。家族等へは食事持参で毎月第4日曜10時～14時開催の「ファミリーデー」の際に、事業所の「5分スピーチ」で事業の内容を伝えています。			
I-3-1(1)①	「業務分掌一覧表」に施設長及び職員一人ひとりの役割と責任を明記しています。年度当初発行の機関誌「ききょうの杜だより」の冒頭で、年度の課題(平成26年度の課題は「地域戦略や利用者の終末期・看取りへ取り組み」)等を表明しています。			
I-3-1(1)②	施設長は経営に関する法令遵守の研修会に積極的に参加しています。これらの遵守すべき法令は、「人権委員会」では障害者虐待防止法、苑内研修では成年後見制度をテーマにしています。ただし、遵守の対象となる法令等のリスト化までには至っていませんでした。			
I-3-1(2)①	施設長は法人の「事業」に属し、人権・地域貢献・第三者評価等を課題にサービスの質について、利用者の権利擁護の観点から評価・分析を行っています。朝礼・職員会議・企画会に参加し、課題改善のための助言や指導を職員に行い、サービスの質の向上についてリーダーシップを発揮しています。			
I-3-1(2)②	施設整備事業補助金でスプリングクラーを設置したり、福知山障害者就労促進センター事務局として、販売委託調整を市内の就労継続支援B型事業所間で行う等、経営や事業の効率化と改善に取り組んでいます。			

II 組織の運営管理

評価分類	評価項目	評価細目	評価結果	
			自己評価	第三者評価
II-1 経営状況の把握	II-1-(1) 経営環境の変化等に適切に対応している。	① 事業経営をとりまく環境が的確に把握されている。	A	A
		② 経営状況を分析して改善すべき課題を発見し、改善を行っている。	A	A
II-2 人材の確保・養成	II-2-(1) 人事管理の体制が整備されている。	① 必要な人材に関する具体的なプランが確立し、職員のやる気向上に取り組んでいる。	B	B
		II-2-(2) 職員の就業状況に配慮がなされている。	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が構築されている。	A
	② 職員の福利厚生や健康の維持に積極的に取り組んでいる。	A	A	
	II-2-(3) 職員の質の向上に向けた体制が確立されている。	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	A
		② 個別の職員に対して組織としての教育・研修計画が策定され計画に基づいて具体的な取り組みが行われている。	A	A
		③ 定期的に個別の教育・研修計画の評価・見直しを行なっている。	A	A
	II-2-(4) 実習生の受け入れが適切に行なわれている。	① 社会福祉に関する資格取得のための実習生の受け入れと育成について基本的な姿勢を明確にした体制を整備し、積極的な取り組みをしている。	B	B
II-3 個人情報の保護	II-3-(1) 障害のある本人等の個人情報を「個人情報保護法」に基づき適切に管理している。	① 障害のある本人等の個人情報を「個人情報保護法」に基づき適切に管理している。	A	A
II-4 安全管理	II-4-(1) 障害のある本人の安全を確保するための取り組みが行なわれている。	① 緊急時(事故、感染症の発生時など)における障害のある本人の安全確保のための体制が整備されている。	B	B
		② 災害時に対する障害のある本人の安全確保のための取り組みを行っている。	A	A
		③ 障害のある本人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	A
II-5 地域や家族との交流と連携	II-5-(1) 地域との関係が適切に確保されている。	① 障害のある本人と地域とのかかわりを大切にしている。	A	A
		② 地域の福祉ニーズを把握し、事業所が有する機能を地域に還元している。	A	A
		③ ボランティア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。	A	A
	II-5-(2) 関係機関との連携が確保されている。	① 障害のある本人を支援するため、必要な社会資源や関係機関を明確にして連携している。	A	A
		② 家族との定期的な連携・交流の機会を確保している。	A	A

【自由記述欄】

II-1-(1)①	中丹圏域・福知山市の自立支援協議会作成の「福知山市4か年計画」に参画したり、京都サポートセンターから地域の障害のある人の情報を把握する等、法人の運営方針にある地域貢献事業に取り組んでいます。毎月、特定事業所との合同会議に出席し、連絡を密にしています。
II-1-(1)②	年1回、新会計基準に基づいて、法人の財務部より会計監査を受け、経営状況の分析・課題の発見・改善に取り組んでいます。
II-2-(1)①	法人の事業方針に人材の確保を挙げ、職務文章表に職員一人ひとりに求める役割を明記しています。助成金制度を活用し「資格取得費研修費助成要項」に基づき人材の育成に努めています。必要な人材や人員体制を理解し、採用後の資格取得に力を入れていますとのことでした。4年間に6名が介護福祉士の資格を取得していますが、人材の確保については困難な状況にあります。
II-2-(2)①	「業務分掌表一覧」に基づいて全職員が個人管理目標を作成し、年2回の面談で取り組み状況を見直し、人事考課に反映される仕組みになっています。「自己報告書」で、職員一人ひとりの就業状況と意向を把握し、就業状況に配慮しています。労働安全衛生委員会が産業医と提携し、健康の保持増進に努めています。
II-2-(2)②	福利厚生センターに加入し、随時、労働安全衛生会議で産業医と健康対策等の研修を行っています。法人内に職員相談窓口を設置しています。又、法人内にセクハラ・パワハラ専門携帯電話を設置しています。人材育成部に心の相談窓口「ゆう」を設置し、専任相談員が対応しています。外部のカウンセラーとして弁護士を置いています。

- II-2-(3)① 毎月、複数に及ぶ外部研修と法人内部研修を実施しています。職員の教育・研修を中長期計画に入れ、キャリアパス制度による段階別研修や事業運営に必要とする種々の課題別・職種別研修を計画・実施しています。外部講師による研修を積極的に行っています。
- II-2-(3)② 個人の研修履歴を「個人研修記録簿」に整理しています。職員の技術水準や知識、必要とされる専門資格が人事考課表で把握できました。サービス提供会議を定期的に関き、外部講師から有効な知識・技術を取り入れています。
- II-2-(3)③ 外部団体や機関が行う研修に職員を積極的に派遣し、キャリアアップに努めています。研修受講後は研修レポートの提出を義務付け、苑内で伝達研修を行い職員間で共有しています。9月に「人権啓発ビデオ巡回研修」を実施しています。
- II-2-(4)① 「ボランティア・実習生対応マニュアル」に基づいて、受け入れ体制を整備していますが、資格基準に則したプログラム作成や実習指導者に対する研修を行うところまでに至っていません。
- II-3-(1)① 法人策定の「個人情報保護規定」に基づいて、年度初めの職員会議で全職員に遵守を促し、日常的なルールを明示しています。
- II-4-(1)① 緊急時対応マニュアルを整備し、職員が安全管理や衛生管理の研修や地域の自治会の防災訓練に参加しています。年に2回、安全確保に関する事例検討会を開催していますが、利用者の参加はなく、職員の事前聴き取り情報のみとの事でした。
- II-4-(1)② 「防災体制」「火災時の対応」「夜間非常災害時の対応」「台風への対応」「地震への対応」「落雷時への対応」等の災害時避難マニュアルがあり、訓練を災害別に行っています。又、事故発生時の連絡方法を具体的に明記し、緊急時にあわてないように配慮しています。栄養課が防災備蓄物資を管理しています。
- II-4-(1)③ リスクマネジメント委員会を定期的に開催し、過去の発生事故を類型別（「転倒」「誤嚥」「誤薬」「外出」等）にまとめ、それぞれの発生・危険個所、時間帯等の発生要因を分析・検討見直しを行っています。サービス提供会議や支援委員会でも取り組み、未然防止に努めています。
- II-5-(1)① 「桔梗が丘自治会」の祭りや防災研修に参加しています。「桔梗が丘夏祭り」や「地域ふれあい広場」には、利用者がそれぞれ10人以上参加しています。また施設の「紅葉祭り」では、地域の多くの人に参加し、交流を深めています。
- II-5-(1)② 毎年、人材育成部によって障害のある人向けの料理レシピの本を作成し、地域の図書館や銀行、市役所や保健センターなどの関係機関に配布しています。「桔梗が丘自治会」の夏祭りでは食事を提供しています。
- II-5-(1)③ 受け入れの目的や留意点などを明記した「ボランティア・実習生の受け入れマニュアル」を策定し、オリエンテーションとボランティア研修を実施しています。昨年度は述べ60人のボランティアを受け入れました。
- II-5-(2)① 利用者を支援する為、通所事業所や障害者支援センター、相談支援サポートセンター、ハローワーク、就労事業所等の関係機関と有機的な連携を図り、市のサービス担当者会議等にも出席しています。
- II-5-(2)② 毎月第4日曜日の「ファミリーデー」で面会家族との交流・情報交換を行っています。また「ききょうの杜だより」（年に7回発行）には、生活担当者や看護師・栄養士からのメッセージ（利用者一人ひとりの近況報告）を記載しています。

Ⅲ 適切な福祉サービスの実施

評価分類	評価項目	評価細目	評価結果	
			自己評価	第三者評価
Ⅲ-1 サービス開始・継続	Ⅲ-1-(1) サービス提供の開始が適切に行なわれている。	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	A
		② サービスの提供を始めるにあたり障害のある本人等(家族・成年後見人等を含む)に説明し同意を得ている。	A	A
	Ⅲ-1-(2) サービスの継続性に配慮した対応が行なわれている。	① 支援内容の変更や暮らしの場の変更にあたり生活の継続性に配慮した対応を行っている。	A	A
Ⅲ-2 個別支援計画の作成とサービス提供手順	Ⅲ-2-(1) 障害のある本人のアセスメントが行なわれている。	① アセスメントとニーズの把握を行っている。	A	A
	Ⅲ-2-(2) 障害のある本人に対する個別支援計画の作成が行われている。	① 個別支援計画を適正に作成している。	A	A
	Ⅲ-2-(3) 個別支援計画のモニタリング(評価)が適切に行われている。	① 定期的に個別支援計画のモニタリング(評価)を適切に行っている。	A	A
	Ⅲ-2-(4) サービス実施の記録が適切に行なわれている。	① 障害のある本人に関するサービス実施状況の記録が適切に行なわれている。	B	A
		② 障害のある本人に関する記録の管理体制が確立している。	A	B
③ 障害のある本人の状況等に関する情報を職員間で共有化している。	A	A		
Ⅲ-3 障害のある本人本位の福祉サービス	Ⅲ-3-(1) 障害のある本人ニーズの充足に努めている。	① 障害のある本人ニーズの把握を意図した仕組みを整備している。	A	A
		② 障害のある本人ニーズの充足に向けた取り組みを行なっている。	A	A
	Ⅲ-3-(2) 障害のある本人が意見等を述べやすい体制が確保されている。	① 障害のある本人(家族・成年後見人等含む)が相談や意見を述べやすい環境を整備している。	A	A
		② 苦情解決の仕組みが確立され十分に周知・機能している。	A	A
		③ 障害のある本人(家族・成年後見人等含む)からの意見等に対して迅速に対応している。	B	B
Ⅲ-4 サービスの確保	Ⅲ-4-(1) サービスの一定の水準を確保する為の実施方法が確立されている。	① 提供するサービスについて一定の水準を確保する為の実施方法が文書化されサービス提供されている。	A	A
		② 一定の水準を確保する為の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	C
	Ⅲ-4-(2) 質の向上に向けた取り組みが組織的に行なわれている。	① サービス内容について定期的に評価を行なう体制を整備している。	B	B
		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、改善策・改善実施計画を立て実施している。	B	A

【自由記述欄】

- Ⅲ-1-(1)① ホームページを更新することで、現在取り組んでいる事業の状況や情報をわかりやすく提供しています。施設見学や体験、問い合わせにも対応しています。
- Ⅲ-1-(1)② 契約書・重要事項説明書に料金体系を明記し、説明と同意の上で契約を締結しています。説明には言葉をかみ砕いたり、言葉を替え、伝わりやすくしています。

- Ⅲ-1-(2)① ケース記録に日々の様子を記録しています。カンファレンスの開催、モニタリングの実施、家族への説明等により支援内容の変更にチームで対応しています。サービス移行等の際には、サービス調整会議を開き、相談支援やサポートセンター等と継続性に配慮して引き継ぎを行っています。本人参加の個別支援会議録で確認できました。
- Ⅲ-2-(1)① 個別支援計画システムソフトを活用し、利用者一人ひとりの具体的なニーズや課題を明示し、支援目標を策定しています。
- Ⅲ-2-(2)① 個別支援計画はサービス管理責任者が作成し、関係職員の参加で検討会議を開いています。また、必要に応じて、看護師や栄養士等の専門職を交えてカンファレンスを行っています。
- Ⅲ-2-(3)① 随時及び必要時・状態変化が認められた場合は、速やかにカンファレンスを行い、モニタリング・再アセスメントを実施しています。
- Ⅲ-2-(4)① 個別支援計画はシステムソフトを活用することで、記録の漏れや書き方への差異が生じないようにしています。また、常時、施設長・主任が確認をしています。3月に研修も予定しています。
- Ⅲ-2-(4)② 記録管理の責任者を設置し、「文書取扱い規則」や「利用者の情報の管理・開示について」で規程しています。ただし、記録の保管、保存に関しては定めていますが、廃棄に関する規程がありませんでした。
- Ⅲ-2-(4)③ 日誌やケース記録、連絡ノートを活用し情報を共有しています。また、朝礼でも情報を確認しています。サービス担当者会議や個別支援会議を毎月開催しています。
- Ⅲ-3-(1)① 第4土曜日開催の「あじさい会(自治会)」の会議は全利用者の参加で自主性を重んじて行っています。「あじさい会(自治会)」や「ファミリーデー(保護者会)」で本人や家族等との交流が図られています。報告文書で会議開催の様子が確認できました。
- Ⅲ-3-(1)② モニタリングは本人からの聞き取り、事例検討は本人参加で行っています。その他、個別支援計画システムソフトで、利用者のニーズ充足の詳細な取り組みが確認できました。
- Ⅲ-3-(2)① 玄関に、法人以外の相談先をポスターで掲示しています。その他、利用者が相談・意見・苦情等を申し入れるポストを常時設置しています。
- Ⅲ-3-(2)② 苦情対応マニュアルを策定し、苦情解決の体制を整備しています。苦情申し立て者にフィードバックするとともに、申し立て者に配慮した形でホームページ等で内容を公開しています。
- Ⅲ-3-(2)③ 利用者からの意見等は、「あじさい会(利用者自治会)」を通して迅速に対応しています。マニュアルの見直しは今年度行う予定とのことです。
- Ⅲ-4-(1)① 業務の流れや入浴・排泄・移動・食事等の業務マニュアルに基づき、新規職員の教育・指導にあたっています。排泄の業務マニュアルにプライバシー保護の姿勢を明示しています。毎月開催の事業所会議で支援の実施状況などを確認しています。
- Ⅲ-4-(1)② 一定水準を確保する為の実施方法について、見直しをする仕組みが確認できませんでした。
- Ⅲ-4-(2)① 3年に1度第三者評価を受診していますが、年1回の自己評価の実施は確認出来ませんでした。組織として評価結果の分析・検討も行っていますが、職員への周知が不十分とのことでした。
- Ⅲ-4-(2)② 定期的に第三者評価を受け、結果の検証、分析、その改善方法を検討し、更なるサービスの質向上に努めています。

IV 障害のある本人を尊重した日常生活支援

評価分類	評価項目	評価細目	評価結果	
			自己評価	第三者評価
IV-1 障害のある本人を尊重した日常生活支援	IV-1-(1) 障害のある本人を尊重する取り組みがなされている。	① 障害のある本人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り組みを行っている。(プライバシーへの配慮)	A	B
		② 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	A
		③ 障害のある本人の主体的な活動を尊重している。	A	A
IV-2 日常生活支援	IV-2-(1) 清潔・みだしなみ	① 【入浴】入浴について障害のある本人(家族・後見人等含む)の希望を尊重したサービスが提供されている。	A	A
		② 【衣服】衣服について障害のある本人(家族・後見人等含む)の希望を尊重したサービスが提供されている。	A	A
		③ 【理美容】理美容について障害のある本人(家族・後見人等含む)の希望を尊重した選択を支援している。	A	A
	IV-2-(2) 健康	① 【睡眠】安眠できるように配慮している。	A	B
		② 【排泄】障害のある本人の状況に合わせた排泄環境を整えている。	A	A
		③ 【医療】障害のある本人の健康を維持する支援を行っている。	A	A
	IV-2-(3) 食事	① 【食事】楽しい食事ができるような支援を行っている。	A	A
	IV-2-(4) 日中活動・はたらくことの支援	① 障害のある本人の意思を尊重した日中の活動の取り組みを行っている。	A	A
	IV-2-(5) 日常生活への支援	① 障害のある本人の意思を尊重した日中の活動の取り組みを行っている。	A	A
		② 事業所の外での活動や行動について障害のある本人の思いを尊重した取り組みを行っている。	A	A
	IV-2-(6) 余暇・レクリエーション	① 障害のある本人の意思を尊重し、日常生活が楽しく快適になるような余暇、レクリエーションの取り組みを行っている。	A	A

【自由記述欄】

IV-1-(1)①	全室個室対応である為、生活空間ではプライバシーを保護しています。基本的人権に関する学習会を開催しています。しかし、プライバシー保護に関する規程やマニュアルが確認出来ませんでした。
IV-1-(1)②	職員が手話を学習し、手話を使う利用者へのコミュニケーションに努めています。また、意思伝達に制限のある人の場合は、筆談や身振り手振り等のコミュニケーション手段を使って支援を行っています。
IV-1-(1)③	第4土曜日に、あじさい会(利用者自治会)を開催し、毎月1回(日曜日)に「ファミリーデー(保護者会)」を開催し、それぞれの主体性を保障し、直接意見や要望を聞き取っています。
IV-2-(1)①	特別浴・一般浴・トローリー浴があり、個人の状態に合った入浴を行っています。一般浴の利用者が身体機能の低下により、特別浴に変わったケースが経過記録で確認できました。
IV-2-(1)②	利用者の意思を尊重して、職員と一緒に衣服購入へ出かけています。
IV-2-(1)③	利用者の理美容は外部の2業者が施設内で行っています。また、タクシーなどを利用して地域の理美容店を利用している人もいます。いずれも、利用者の希望を尊重しています。
IV-2-(2)①	看護師等が専門医に相談する等、安眠出来る様に、障害に応じた対応を行っています。オンコール体制による看護師への連絡体制が確立しています。睡眠リズムの乱れや不眠者等への対応マニュアルは作成していません
IV-2-(2)②	「排泄介助のマニュアル」に基づいて、排泄障害に応じた個別支援を実施しています。プライバシーに配慮しています。
IV-2-(2)③	月2回の協力医の往診の他、個別に通院支援を行っています。市民検診時に腫瘍マーカーによる癌(乳癌・子宮癌・前立腺癌)の発見に努めています。
IV-2-(3)①	利用者が選択するセレクト献立で利用者の嗜好に応じています。障害に応じた食事形態に変更し、食事の楽しさを支援しています。
IV-2-(4)①	働く所と住む所を区分することで、暮らしにメリハリをつけ、利用者の日中活動と働くことへの意識付けや動機付けにつなげています。焼き菓子の納品先の拡大に努めています。

- IV-2-(5)① 自立支援計画の中で買い物の実習を行い、擬似金銭を使用して金銭管理技能を高める訓練を行っています。利用者の意思・希望を尊重し、新聞・雑誌・嗜好品等の購入を基本的ルールに沿って支援しています。
- IV-2-(5)② 利用者や家族の意見を優先した外出・外泊を障害の程度に応じて引率職員で支援しています。又、同窓会や帰省等の個別支援は本人・家族の意向を優先しています。
- IV-2-(6)① 誕生日の外出、利用者の希望に応じた個別外出等、仲間や職員、地域とのふれあいを通して日常生活の楽しみを支援しています。