

[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	京都市伏見障害者授産所	施設種別	就労継続支援B型・生活介護事業
評価機関名	一般財団法人社会的認証開発推進機構		

平成27年4月27日

総 評

京都市伏見障害者授産所は、京都市ふしみ学園や伏見障害者デイサービスセンター、京都いたはし学園とともに、社会福祉法人京都身体障害者福祉センターを経営主体として、京都市内3エリア（洛南エリア、伏見エリア、山科・醍醐エリア）の中の伏見エリアにおいて、多機能型（就労継続支援B型事業・生活介護事業）を行っている事業所です。

「障害のある人とその家族が地域のなかで尊厳を保ちながら普通の暮らしができるように支援する」という法人の理念を具体化するために、就労継続支援B型事業においては、働く意欲を持ちながらも障害があるため、一般的な雇用が難しい利用者の能力や個性を最大限発揮できるように職業訓練を行い、その人らしい就労のあり方を支援しています。作業メニューには、印刷業、アンケート入力・集計作業、近隣の清掃業、他軽作業（ネジの袋詰めや発送作業等）があり、本人の希望や身体・知的・精神等の障害特性を適切に把握し、意欲的に作業に取り組める環境を構築されています。訪問調査時において、利用者同士がお互いに取り組みにくいところを補完し合いながら作業を進められている状況を見受けることができました。また、地域の方々からのオーダーを受け取り組まれている洗車作業は、丁寧な作業が好評で、大変ニーズが高いとの話を聞き取ることができました。さらに、目標工賃達成指導員を配置し、生産性と成果の向上を目指した取組みが行われている状況を確認することができます。特にアンケート入力・集計作業等、大変特徴的かつ発展性のある作業にも取組み、その成果について利用者を講師とした講師派遣業務としては発信する機会をつくられていることは大変意義深く、高く評価できる取組みであると考えています。しかし、印刷作業等、外部環境やニーズの変化により、成長作業としてとらえることが難しいものもあり、利用者本位の新たな作業メニューの開発が今後の課題として認識されています。

生活介護事業では、社会性や日常生活の向上を目的とした春・秋のレクリエーションがB型事業所と合同で開催されており、その行先等に関しては協議する機会を設けるなど、利用者の自主性・主体性が発揮できるよう支援が行われている状況を見取することができます。また、アクセサリーや小物作成等の創作活動や機能訓練活動、日常生活訓練活動等を設定し、必要な情報や助言・相談支援を行い、地域の主体として豊かに生活ができるよう支援が行われている状況を見受けることができます。本事業所で発行物「ふしみ通信」では、「所長あいさつ」等、リーダーとしての意思表示が適切に行われている他、利用者の生活状況を広く伝える媒体として効果的に作成・発行されています。また、事業所独自のホームページも作成されており、発信されている情報の中に本第三者評価事業の取組みに対する姿勢や、さらに、こまめに更新されている状況を「アサガオ成長日記」のアップからも見受けることができます。

第三者評価初受診にも関わらず、同一法人他事業所との連携による、福祉サービスの質の向上に日々取り組まれてこられた状況をさまざまな状況から確認できます。今後も中長期的な視点と安定性の中から「新たな可能性」に向けて挑戦されますことに期待しています。

<p>特に良かった点(※)</p>	<p>I-1-(2) 利用者を対象とした法人理念の説明や制度変更の説明会「集う会」を開催し、基本方針や年度事業計画を利用者全員に配布し、説明及び周知に努めています。また、配布している年度事業計画等には、読みやすいようにルビを振り、利用者の障害状況に配慮した工夫がなされています。</p> <p>I-3-(1) 年に2回(9月と3月)に発行している「ふしみ通信」において「所長のあいさつ」欄を設け、管理者自らの考えや課題認識について意思表示を行い、リーダーシップを発揮しています。また、ホームページにおいては、「所長からのひとこと」を記述し、時々々の状況に合わせた重要事項・関心事項等の発信が行われています。</p> <p>II-5-(1・2) 印刷業務や清掃業務等の就業環境は、できるだけ地域のニーズに沿って、利用者が地域の方々と適切に関われる機会を構築できるよう工夫されています。また、「ふれあいまつり」等を通じて、地域の方と交流できる機会を設けています。「福祉の絆づくり事業」を活用したアルミ缶回収事業等を行い、地域とのかかわりを大切にしている状況が確認できます。</p> <p>さらに、利用者を講師とした地元小学校への「車いす体験講習」や施設見学機会の提供を行う等、「障がい者に対する理解」をすすめるための取組みは高く評価できます。</p> <p>IV-1-(1) 利用者の障害特性に合わせて、文字盤や要約筆記、まばたき、声を出さずに職員を呼ぶタッチセンサー等のコミュニケーション手段を導入・構築されています。また、意思伝達に制限のある利用者の意向を汲み取るため、家族や関係者との連携を密にされています。</p>
<p>特に改善が望まれる点(※)</p>	<p>本第三者評価事業評価基準の視点において、現時点において特に改善が望まれる点は見受けられませんでした。</p> <p>障害のある利用者が豊かに地域で生活をし、かつ就労の可能性を目指して充実した取組み状況がうかがえます。しかし、業務内容は一般市場からの影響を受けるものもあり、改善策は中長期的に判断し、蓄財と投資が必要な状況も視野に入れておく必要があります。</p> <p>「漬物づくり」等、新たな作業への取組みは、これからの可能性を視座しているようにも見受けられますが、法律の壁や生産性と安定性を高めていくためにはまだまだ試行錯誤が必要でもあるようです。</p> <p>投資期間と計画性を見極めながら、利用者本位の新たな挑戦となるよう期待しています。</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	社会福祉法人京都身体障害者福祉センター 京都市伏見障害者授産所
施設種別	多機能型就労移行支援・就労継続支援B型
評価機関名	一般財団法人社会的認証開発推進機構
訪問調査日	2015年3月13日(金)

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) 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-(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。	A	A
I-2 計画の策定	I-2-(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。	A	A
I-3 管理者の責任とリーダーシップ	I-3-(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。	A	A
	I-3-(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) 法人の理念・基本方針は事業所のホームページ・パンフレットに記載され、館内入口にも掲示があり、誰もが身近に目に触れるよう工夫されているほか、定期的に職員会議時に職員で読み合わせを行っている。

I-1-(2) 基本方針・運営方針は、「関係規程集」や「事業計画書」に記載し、全職員に配布しているほか、作業場にも掲示があるほか、非正規職員も含めた全職員間で朝礼終礼時等に復唱していることを聞き取った。また、施設パンフレットと法人パンフレットへの記載や、ホームページなどのインターネット情報により、職員や利用者・家族が確認できることを確認した。

I-2-(1) 中長期計画については、法人のフォームを活用した事業所独自の「中長期経営計画」が策定されている。また、事業計画は、技能評価や基本評価は独自のものを作成し、それをもとに会議で目標設定や評価、見直しを行っており、職員全員での情報共有をするなかで策定されていることが職員会議での会議録にて確認できた。また、事業計画は利用者の意見を聞き取り、次年度の計画策定にも活用していることを聞き取った。

I-3-(1-2) 管理者の役割・責任については「関係規程集」に記入があり、また、法人内のホームページや機関紙にも記載されている。遵守すべき法令等に関しては、「関係法令一覧」に纏めがあり、情報収集に努めている事が確認できた。また、管理者は、定期的に開催している職員会議等、各種会議に参加し、利用者支援や家族支援について話し合い、的確なアドバイスを行ってことを会議録により確認した。経営状況や業務の効率化については、週二回のノー残業ディを設けたり、技能職の専門職員を配置するなどして、職員の働きやすい環境づくりに注力されていることを聞き取った。また、経営状況の課題分析を適宜行い、月一回行っている職員会議で残高試算表を前年度等と比較等を行った上で分析・共有し、管理者が理事会にも報告をしていることを聞き取った。

II 組織の運営管理

評価分類	評価項目	評価細目	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。	A	A
		② 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	A
	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	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
		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-(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	
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。	A	A	
		A	A	
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。	A	A
		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。	B	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) 経営環境の把握は、まずは様々な内容の研修に参加し、福祉の動向を把握する努力をした上で、毎月作成される試算表や利用状況がわかる資料作成し、定期的にサービスコストや利用者の推移、利用率の分析などを職員会議等でやっている。その上で、土曜日の開所など、経営上の課題を解決するための改善に向けた取り組みを適宜行っていることを聞き取った。

II-2-(1) 事業計画や、法人事務局のページに必要な人材確保のプランが確立している事が確認できた。また、社会福祉士や介護福祉士等の資格取得については、支援奨励金制度を用いるなどして、個々の職員のスキルアップとして体制を整えていることが聞き取れたほか、専門的な技量が必要な部門の場合は、職員会議等で話し合い、確認した後の採用等を行うなど、組織として人材の確保と養成が行われていることを確認した。

II-2-(2) 職員の就業状況への配慮は、共済会への加入と、福利厚生事業を実施していること、職員がメンタルヘルスの相談を外部機関と契約して体制を整備し、職員に周知されていることを書面より確認した。また、年1回、職員の健康診断と健康調査を行い、職員の心身の健康をチェックしているなど、職員の福利厚生や健康維持に積極的に取り組んでいることが聞き取れた。

II-2-(3) 職員の質の向上に向けた体制は、中長期計画に職員育成やスキル向上への取り組みを掲げ、その計画に沿った職員の育成を行っていることが中長期計画書からも確認できた。また、所長とヒヤリングを行い、職員の適正や職務技術、資格取得状況について把握し、研修計画を立てるなど、職員の資質向上に取り組んでいる。法人内研修、エリア研修等における研修の企画実施があり、「自己申告シート」で各自の目標設定や管理が行われ、研修後には、所定の形式での「研修報告書」が記入され、職員回覧とそれらの研修の評価がなされており、次年度の研修計画へ反映される体制を持っていることを確認した。

II-2-(4) 実習生の受け入れについては、実習生受入マニュアルに基本姿勢や責任体制が明文化されており、学校とも協力し、指導が行われていることが聞き取れた。また、実習指導担当者は指導に必要な資格を有しており、専門的な指導が行われていることを聞き取った。

II-3-(1) 個人情報保護法に基づき、情報管理に係る安全措置のマニュアルが整備されていることが、「法人関係規程集」より確認したほか、「運営規定」「重要事項説明書」でも確認した。個人情報については、利用者・家族に「施設サービス利用に係る情報提供同意書」を作成し、契約時に個人情報の利用目的及び第三者への提供に関する同意を得ていることを文書により確認した。職員や実習生に対しても個人情報に関わる事柄の取り扱いについては、オリエンテーションを実施するなど、徹底して指導されていることを聞き取った。

Ⅱ－４－（１） 安全管理については、「緊急時対応マニュアル」を策定し、「緊急連絡網」「利用者緊急連絡網」を作成する他、地元の消防署から普通救命講習を受けていることも確認した。また、利用者のフェースシートへの必要事項記載等を確認するなど、様々な対応がはかられていることを文書と聞き取りにより確認した。また、障害のある本人の安全確保のため、「ヒヤリハット／事故報告書」として文書化し、再発防止策の周知・対策を職員会で話し合い、講じていることを文書により確認した。

Ⅱ－５－（１） 地域との連携は、印刷事業や清掃事業等は地域住民の受注を受け入れており、日常的に地域の方が事業所に訪れる機会を作っている。また、「福祉の絆づくり事業」を利用し、地域でのアルミ缶回収、小学校への車いす体験の出張事業、「センターまつり」を開催するなど、障害特性や福祉について理解を深めることができる取り組みを多岐にわたり実施していることを聞き取った。ボランティアの受け入れについては、「ボランティア対応マニュアル」を作成して、積極的にボランティア等の活動に参加してもらっていることを聞き取ったほか、ボランティア受け入れの諸手続き文書等が作成されていることを確認したため、B評価をAとした。

Ⅱ－５－（２） 関係機関や家族との連携は、個別支援計画を通じて、利用者が他に利用している福祉サービス等の把握に努め、社会資源・関係機関等の情報を個人ファイルを作成することで日常的に職員が閲覧し、朝礼、終礼、会議等でも共有されていることが聞き取れた。また、利用者家族とは、日頃から個別に電話連絡や相談に乗る体制を整え、交流の機会を確保していることを聞き取りにより確認した。また、必要に応じて家庭訪問や通院への付添も行っており、家族への情報提供や支援がなされていることを聞き取った。

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
		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)が適切に行なわれている。	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。 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。 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 A	A 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。 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。 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。	A A A	A A A
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。	A	A
	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。	A	A
		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	B

【自由記述欄】

Ⅲ-1-(1) 事業所の情報はパンフレット、ホームページ、機関紙に写真入りで紹介されている。ホームページは定期的に更新されており、施設の概要やそれぞれの作業内容に加え、行事ごとの様子なども掲載され日常の様子が伝わるよう工夫されている。また、見学や体験利用などにも随時対応している。サービスの開始にあたっては運営規程、利用契約書、重要事項説明書、同意書を配布し、口頭で説明を行った上で同意を得ていることを確認した。これらの資料についてはルビ付きのものも用意されており利用者にわかりやすいよう工夫されている。

Ⅲ-1-(2) 他事業所を利用される際には決められた手順に基づき、個別に他施設利用時引継書を作成し継続した支援が行われている。地域生活への移行に際しても相談支援事業所と連携するなどスムーズに移行するよう配慮されていることを確認した。

Ⅲ-2-(1-3) 支援計画の作成にあたっては事前に本人への個別面談を実施し作成を行っている。支援計画の見直しに際しては、半年毎に個別面談を実施し、モニタリングを行い、担当職員が中心となったケース検討会議での話し合いを踏まえた上で、必要な場合には再度アセスメントを行っている。本人の環境や状況に変化があった際にも随時モニタリングを行いケース検討会議にて検討している。以上について個別支援計画書、モニタリング書、ケース検討会議録により確認した。

Ⅲ-2-(4) 日々の特記事項やサービス内容についてはケース記録や業務日誌に記録し個別に書面で保存されている。支援の取組みについてはケース検討会議での会議録に記載され閲覧されている。利用者の状況については朝礼、終礼にて共有されている。記録の管理体制については、運営規程に個人情報秘密保持条項があり、重要事項説明書には記録・情報管理開示規程が定められている。また法人の関係規程集には個人情報管理規程が定められており職員に対しては個人情報保護と情報の開示を求められた際の対応について会議などにおいて管理者から必要に応じて説明があることを確認した。

Ⅲ-3-(1) ニーズを把握するため年2回個別の面談やモニタリングを行っており、その結果は個別支援計画に反映されている。面談は必要に応じて随時行われており、本人の状況によっては家族や補佐人なども協議を行っていることを確認した。

Ⅲ-3-(2) 日常的に職員からの声かけをおこなうことで、コミュニケーションを図るとともに、作業場内には苦情受付箱の設置とともに第三者委員会への連絡先が掲示されており相談しやすい環境づくりに努められていることを確認した。利用者からの苦情に対しては、法人の関係規程集にある苦情解決要綱にもとづき適正に対応されていることを苦情受付簿、話合経過及び結果記録簿、苦情受付報告書により確認した。

Ⅲ-4-(1) 事業計画については職員会議での合議のもと作成されていることを会議録にて確認、1年の事業の報告である事業報告書については全職員で読みあわを行い自己評価が行われていることを確認した。また個別のサービスについては個別支援計画にて実施されており、半年に1回、加えて必要に応じて行う利用者への個別面談とモニタリング、職員によるケース検討会議により見直しが行われていることを確認した。

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	A
		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。	B	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	非該当
		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	A
		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) 法人の関係規程集に、倫理規程、個人情報保護に関する基本方針、個人情報管理規程、虐待防止・身体拘束等禁止規程が定められていることを確認した。虐待防止への取り組みについては虐待防止委員会が設置されておりまた虐待防止のための研修会も実施されていることをそれぞれ会議録、研修報告により確認した。また文字盤や要約筆記、声を出さずに職員が呼べるタッチセンターの導入など、本人に合わせたコミュにケーション方法を工夫されていることを確認した。家族会はないが事業説明会や行事の際には参加を呼びかけるなど家族とも協議する機会を設けるとともに本人との個別面談、随時での家族との話し合いなどを実施されていることから通番51については評価をAとした。

IV-2-(1) 衣服については必要に応じて買い物に同行する、また衣服の汚れなどについては職員が日常的に注意を払うとともに着替えが必要な場合には別室での着替えを促すなどの配慮があり、理美容については移動支援として同行するなどの取組みを行っていることを聞き取った。

IV-2-(2) 個別面談時などに睡眠の状況について聞き取りを行い相談に応じるとともに支援が必要な方に対しては支援計画にも睡眠についての計画を定め支援している。睡眠障害のある利用者に対しては、ご家族や医療機関と連携し改善に努めるとともに、睡眠の足りない方に対しては仮眠(昼寝)により睡眠をとるなどの対応をおこなっている。施設にはユニバーサルトイレが設置されており、写真入りの排泄解除マニュアルにより障害のある方に合わせた介助をおこなっていることを確認した。

IV-2-(3) 食事については、とろみ、小切れ、ペーストなど個人にあわせたものを用意するなどその方にあった環境や食事方法が提供されていることを個別の食事マニュアルにて確認した。また食事アンケートや検食日誌などで利用者の意向を確認するとともに、カラー刷りの献立表の配布や掲示物での情報提供などの取組みを行っている。

IV-2-(4) パソコン操作から清掃まで複数の作業を提供するとともに、作業工程を細分化、作業ごとに担当者を配置するなど、利用者一人ひとりが能力を発揮できる環境を提供されている。また集中することが難しい利用者に対しては、困いを作ってその中で、あるいは別室でなどの配慮がなされていた。

IV-2-(6) 春・秋のレクリエーションに加え、食事会が年1回開催されている。行先等についてはレクリエーション担当者を決め提案し実施するとともに利用者アンケートを実施し利用者の希望を取り入れている。