

## 福岡県福祉サービス第三者評価の結果

## 【第三者評価機関】

名 称	特定非営利活動法人 北九州シーダブル協会		
所 在 地	803-0844 福岡県北九州市小倉北区真鶴二丁目5番27号		
T E L	093-582-0294	F A X	093-582-0280
評価調査者 登録番号	14-a00029 14-b00076	14-a00026	14-b00069

## 【福祉サービス施設・事業所基本情報】

## ◆経営法人・設置主体

法 人 名 称	しゃかいふくしほうじん いなつきふくしかい		
	社会福祉法人 稲築福祉会		
法 人 の 代 表 者 名	あつおか ようすけ	設 立 年 月 日	昭和・平成
	松岡 洋介		13年7月1日

## ◆施設・事業所

施 設 名 称	せいしんえん ぐるふほむ	施 設 種 別	障害者福祉サー ビス事業所
	誠心園 グループホーム		
施 設 所 在 地	〒820-0203 福岡県嘉麻市平56番地1		
施 設 長 名	ながみず やすのり	開 設 年 月 日	昭和・平成
	永水 恭典		23年11月1日
T E L	0948-20-5090	F A X	0948-20-5091
E メ ー ル ア ド レ ス	info@seishin-en.org		
ホ ー ム ペ ー ジ ア ド レ ス	http://seishin-en.org		
定 員 (利用人数)	17(名)世帯(現員 17(名)世帯) ※該当を○で囲む		
職 員 数	常勤職員： 2 名	非常勤職員： 10 名	
専 門 職 員	管理者 1 名	生活支援員 7名	保育士 1名
	サービス管理責任者 1名	介護福祉士 2名	
施 設 ・ 設 備 の 概 要	居室 17室 リビング 2室	トイレ 8ヶ所	洗濯室 2ヶ所
	台所 2ヶ所 浴室 4室	洗面所 4ヶ所	

◆施設・事業所の理念・基本方針

理 念	<p>目的</p> <p>利用者の意思及び人格を尊重し、利用者の立ち場に立った適切な共同生活援助（介護サービス包括型）の提供を確保すること目的とします。</p>
基 本 方 針	<p>運営方針</p> <p>入居者が地域において共同して自立した日常生活又は社会生活を営むことができるように、入居者の身体及び精神の状況並びにその置かれている環境におうじて、相談その他の日常生活上の援助を行います。また、地域との結び付きを重視し、入居者の所在する市町村や他の障害福祉サービス事業者、保健医療サービスの提供者と密接な連携に努め支援を行います。</p>

◆施設・事業所の特徴的な取組

<p>* 入居者の買い物支援（現在は代行している）</p> <p>* 入居者の病院受診</p>
---

◆第三者評価の受審状況

評価実施期間	契 約 日	令和 2 年 10 月 8 日
	訪 問 調 査 日	令和 2 年 11 月 16 日
	訪 問 調 査 日	令和 2 年 12 月 14 日
	評価結果確定日	令和 3 年 1 月 18 日
受審回数（前回の受審時期）	今回の受審：	回目（前回 平成 年度）

## 【評価結果】

### 1 総 評

#### (1) 特に評価の高い点

- 環境整備に力を入れて取り組み、清掃が行き届いて清潔感のある明るい環境の中、利用者が生き生きと過ごしている。
- ホームでの食事作りに利用者2名が当番で手伝いに入り、共同生活のルールや役割を理解して取り組む体験を通じて、自立への準備を進めている。
- 事業報告書、収支予算書、決算書、各種規定、組織図、事務分担表、個別の記録、研修記録、報告書等、書類の整備が充実している。
- 年3回、社会福祉協議会が中心となって開催する嘉麻福祉ネットワーク会議に参加し、他事業所と連携して地域福祉の向上に取り組んでいる。
- 職員一人ひとりの特技や能力を把握し、外部や内部研修受講を奨励し、職員の質の向上と質の確保に取り組んでいる。
- 花見、ボウリング、秋祭り、一泊旅行、餅つき、誕生会等、利用者の楽しみや喜び、笑顔に繋がる行事や活動に取り組んでいる。

#### (2) 改善を求められる点

- 入所の希望は多いが、職員不足の為対応できない現状がある。職員の確保と、若い人材の育成に取り組むことを期待したい。
- 事業内容を地域に理解してもらう為に、ホームページの作成、ブログの更新、広報誌の発行等、情報の発信に力を入れていく事を期待したい。
- ボランティアの受け入れ体制は出来ているが受け入れはない為、利用者の気分転換や楽しみ事に繋がる支援に取り組むことが望まれる。
- 各種委員会活動に活発に取り組む、職員一人ひとりが役割を担って活動する中で質の向上を図り、利用者の利益に繋げていく事を期待したい。
- 職員一人ひとりが目標を持って働き、結果を公平に評価できる体制を築き、職員の意欲に繋がる人事考課に取り組むことを期待したい。

## 2 第三者評価の結果に対する事業者のコメント

今回の第三者評価の受審結果を契機として自己評価シートを職員間で検討し、評価と異なる点見直しが必要な点などの確認ができ共通の認識を持てたことは改善に繋がる大きな指標であり有意義な会議となりました。評価の高い点につきましては更なる質の向上に努めます。改善を求められた点につきましては、共通の認識のもと、若い人材の育成、情報の発信、働きやすい体制、利用者の利益に繋がる環境等に努めてまいります。

今後とも評価結果を定期的に見直し研鑽を積み改善に一層の努力を重ねてまいりたいと思います。

今回、評価をして頂きました特定非営利活動法人北九州シーダブル協会様には真摯にご対応、ご指導をして頂き深く感謝申し上げます。

## 3 共通評価基準及び個別評価基準の評価項目による第三者評価結果（別添）

# 【障がい者・児版・評価項目による評価結果】 誠心園 グループホーム

## I-1 理念・基本方針

I-1-1 (1) 理念、基本方針が確立・周知されている。				
項 目			評価	コメント
1	I-1-1 (1) -①	理念、基本方針が明文化され周知が図られている。	b	理念や方針を見やすい場所に掲示し、毎月法人全体朝礼で理念を唱和し、職員は理念の意義や目的を理解している。また、常に理念が実践されているかを確認し、福祉サービスの向上に取り組んでいる。

I-2-1 (1) 経営環境の変化等に適切に対応している。				
2	I-2-1 (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。	b	事業所の運営状況や利用者の推移について把握して職員会議で報告し、経営状況や課題解決に向けた目標を設定して、運営や業務に反映出来るように取り組んでいる。
3	I-2-1 (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。	b	法人の組織体制や財務状況、人員体制の分析を行い、課題や今後の取り組みについて、経営会議や職員会議で報告し、事業所運営や業務改善に向けた取り組みが行われている。

## I-3 事業計画の策定

I-3-1 (1) 中・長期的なビジョンと計画が明確にされている。				
4	I-3-1 (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	中・長期計画について理事会で話し合い、ビジョンを明確にしているが、新型コロナウイルス感染症予防対策優先の状況の中、計画の策定と実行が休止状態である。
5	I-3-1 (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	理事会で提案された意見や要望を資料として記録し、中・長期計画のビジョンを計画中である。現在までの事業計画の実施状況や目標達成状況を確認し、その結果を踏まえて単年度の計画の見直しをその都度行っている。
I-3-2 (2) 事業計画が適切に策定されている。				
6	I-3-2 (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	事業計画がどのように推移しているかを理事会や各種会議で検討し、職員会議の中で説明を行い、事業計画が職員周知の下で実施出来る体制を整えている。また見直しについても、管理者が各担当者の意見を参考にしている。
7	I-3-2 (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	事業計画の主な内容を、利用者や家族に周知するために、事業所玄関に資料を設置して閲覧出来るように取り組んでいる。また、事業計画を理解した職員が、利用者に分かり易く説明している。

## I-4 福祉サービスの質の向上への組織的・計画的な取組

I-4-1 (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。				
8	I-4-1 (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。	C	各委員会を設置し、定期的に外部講師を招聘して研修会を実施し、福祉サービスの質の向上と質の確保を目指している。また、第三者評価を12月14日に受審している。
9	I-4-1 (1) -②	評価結果にもとづき組織として取り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。	C	第三者評価を初めて受審するので、評価結果を踏まえて、事業所の優れている点、課題を職員間で検討し、事業所運営や業務改善に向けて取り組んでいる。

## II-1 管理者の責任とリーダーシップ

II-1-(1) 管理者の責任が明確にされている。				
10	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	管理者は、事業所の責任者として、その責任と役割を職員全員に表明している。職務権限規程を設け、 <b>管理者不在時には代理を立てて権限委任を明確にして、業務に支障をきたさない体制を整えている。</b>
11	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	職員は、遵守すべき法令の内容について、新人研修や内部研修の場で学んでいる。倫理綱領や法令の内容を理解して、守秘義務や情報漏洩防止も含めた法令遵守に取り組んでいる。
II-1-(2) 管理者のリーダーシップが発揮されている。				
12	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	事業所が実施している福祉サービスについて、管理者を中心に常に振り返り、問題点や今後の取り組みについて検討し、課題解決に向けて努力している。また、毎月ケース会議を開催し、職員の意見や要望、気付き等を取り入れ、事業所運営や業務改善に取り組んでいる。
13	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。	b	管理者は、人事や経理、業務について理解し、職員一人ひとりの特技や能力を把握し、適材適所に役割分担を行い、職員が働きやすい職場環境を目指している。また、職員と検討しながら、組織内改革や業務改善に向けて、出来る事から取り組んでいる。

## II-2 福祉人材の確保・育成

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。				
14	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	管理者は必要な人員体制の確保を目指し、就職説明会に参加する等、募集に向けて取り組んでいる。職員の仕事量の増加に対応するために、職員と密にコミュニケーションを取りながら、職員のストレスを解消し、定着に繋げる努力をしている。
15	II-2-(1)-②	総合的な人事管理が行われている。	a	事業所での採用、配置、異動、昇進等の基準を明確化し、理念や基本方針に基づいた福祉サービスについて、職員間で話し合い、実践を目指している。また、職員の意見や要望は、事業所運営や業務改善に出来るだけ反映されている。
16	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	職員の心身の健康と安全の確保、ワーク・ライフ・バランスに配慮し、管理者が職員と個人面談を行う等、コミュニケーションを密にとることで、悩みや心配事にも対応している。労務管理に対する責任を明確化し、職員の就業状況を把握し、働きやすい職場環境を目指している。
II-2-(3) 職員の質の向上に向けた体制が確立されている。				
17	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。	c	人材育成担当者が職員の研修や教育の場を確保し、職員のスキルアップに取り組んでいる。管理者は、職員と個人面談を人事課を兼ねて行っている。職員一人ひとりの目標管理のための仕組み作りが今後の課題である。
18	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	毎年、一年間の研修や教育について、各部署で具体的な計画を作成し、職員の経験や習熟度に合わせて研修受講できる体制を整えている。今年度は新型コロナウイルス感染症対策のため研修が中止になったので、受講できていない。
19	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	外部研修会に、職員が交代で参加し、研修費や資格を取得するための費用を事業所が負担する等、組織としてレベルアップを目指している。(今年度は、研修は中止となっている)また、内部研修については、年間計画を作成して実施している。

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。			
20	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 実習生所属の学校関係者と話し合い、カリキュラムに沿った教育が実施できるように取り組んでいる。実習生指導担当者が中心になり、受け入れ態勢を整え、実習がスムーズに行われるように努力し、福祉事業の人材育成に取り組んでいる。

### II-3 運営の透明性の確保

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。			
21	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 法人の理念、基本方針、事業計画、事業報告、決算、予算、情報、苦情内容等を事業所内やホームページに掲示し、事業所運営の透明性を確保している。また、任意の第三者評価を受審(12月14日)し、地域福祉事業の拠点を目指して取り組んでいる。
22	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 社会福祉法人として、公正、透明性を確保し、サービス提供や業務執行に関わるチェック体制を整備して業務の実施や意思決定の手続き、会計処理、契約関係等の課題や問題を防ぐ体制を整えている。また、物品、設備等導入のマニュアルも整備している。

### II-4 地域との交流、地域貢献

II-4-(1) 運地域との関係が適切に確保されている。			
23	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 利用者や事業所が地域の中で孤立しないために、地域との関係性を重視している。法人全体の夏祭りや餅つき大会等に、地域住民の参加があり、民生委員が毎月ボランティアに訪れる等、地域の社会資源の活用と合わせ、地域交流が行われている。
24	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。	a 事業所と地域住民の交流を図るために、ボランティア受け入れの体制を確立し、各種ボランティアが参加出来る体制を築いている。登録、申し込み手続き等の取り組みを検討し、小・中学生の福祉見学や実習生の受け入れも行っている。
II-4-(2) 関係機関との連携が確保されている。			
25	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 行政機関や各種団体と協力し、社会資源の活用を明確化し、福祉事務所、保健所、ハローワーク、病院、学校、地域の他事業所等、社会資源を活用した取り組みが始まっている。また、関係機関と連携して課題解決に向けた取り組みを行っている。
II-4-(3) 地域の福祉向上のための取組を行っている。			
26	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 地域と協力して、地域社会に貢献できる行事や活動を目指し、社会資源リストを職員間で活用できるように整備し、事業所と関係機関が連携して、地域の問題解決に事業所がボランティアとして参加している。また、社協の水害ボランティアの協力や共同募金活動に参加している。
27	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 法人全体で培ってきた社会貢献事業が機能するために、地域住民参加型の行事や活動を行い、相談窓口としての役割や徘徊ネットワークの参加等に取り組んでいる。地域代表が参加する評議員会で地域ニーズを聴き取り、解決に向けて取り組んでいる。

### Ⅲ 適切な福祉サービスの実施

Ⅲ-1-(1) 利用者を尊重する姿勢が明示されている。				
28	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	法人理念や基本方針を始め、倫理要綱、規定等に利用者を尊重した福祉サービスの提供について明示し、職員は常に意識して取り組んでいる。また、職員会議や内部研修を通じて、利用者の尊重や基本的人権への配慮について意識づけをしている。
29	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	利用者のプライバシー保護について、規定、マニュアル等が整備され、会議や研修時に振り返りを行っている。利用者一人ひとりの個性や生活習慣を尊重し、利用者のプライドや羞恥心に配慮して、利用者が安心して暮らすことが出来る環境作りに取り組んでいる。
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。				
30	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。	a	事業所の資料やパンフレット、ホームページの中で必要な情報を開示し、利用希望者に分かり易く説明できるように取り組んでいる。資料やパンフレットを、社会資源を有する関係機関に持ち込み、利用希望者や家族がいつでもホームを見学できる体制を整えている。
31	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	福祉サービスの開始時には、重要事項説明書、契約書にて説明し、同意については、家族、関係者と相談しながら、利用者の自己決定を尊重している。サービス変更時についても、利用者や家族に分かり易く説明し、同意を得て安心して利用継続できる体制を整えている。
32	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	医療機関や自宅に利用者を移行する場合は、利用者や家族、主治医と話し合い、移行先と連絡を密に取りながら、利用者が安心して医療や福祉サービスの提供が受けられるよう支援に取り組んでいる。また、退去後も管理者に相談が出来る体制を築いている。
Ⅲ-1-(3) 利用者満足の上昇に努めている。				
33	Ⅲ-1-(3)-①	利用者満足の上昇を目的とする仕組みを整備し、取組を行っている。	a	利用者が安心して暮らせるグループホームを目指し、モニタリング等で聴き取りを行っている。出された意見や要望を職員間で検討し、利用者や家族が満足できる福祉サービスの提供に取り組んでいる。
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。				
34	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。	b	玄関ホールに、外部の苦情相談窓口や責任者名を掲示し、第三者委員会の設置と合わせ、苦情解決に向けた取り組みが行われている。意見箱を玄関ホールに設置し、利用者や家族から意見や要望、苦情等を投函して貰い、業務改善に向けた取り組みが行われている。
35	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	職員は、利用者とのコミュニケーションを図りながら信頼関係を築き、利用者の思いや意向、気になる事等を聴き取り、カンファレンスやモニタリングで検討し、日々のサービスに反映させている。
36	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	苦情対応マニュアルを整備して、利用者の思いや要望、苦情を聴き取り、内容に合わせて担当職員が速やかに解決している。また、職員会議の中で職員間で話し合い、利用者本位の福祉サービスの提供に取り組んでいる。



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。				
37	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。	a	事故発生時の対応について、マニュアルを作成して手順を明確にし、職員間で周知している。また、事故を未然に防ぐために職員の気付きや心配な事を話し合い、安全な環境対策に取り組んでいる。また、事故発生後の検証結果を基に、事故の再発防止に向けた安全対策の取り組みが行われている。
38	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	感染症の予防と発生時の利用者に対する安全対策をマニュアル化し、職員一人ひとりの迅速な対応を目指している。また、職員会議や研修の中で繰り返し話し合い、職員の意識改革と注意義務について自覚を促し、利用者の安全確保に取り組んでいる。
39	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。	b	非常災害時に利用者が安全に避難出来る非常災害を想定した訓練を定期的実施し、マニュアルを整備して、職員一人ひとりが利用者の安全確保に取り組み、いざという時に、冷静な判断と行動が出来るように取り組んでいる。

### 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。

40	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。	b	各業務マニュアルを整備し、会議や研修を通して周知を図っている。職員による差が生じないように、会議や研修会の中で標準的な実施方法について周知徹底を図り、利用者が同じサービスを受けられるように努力している。
41	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	福祉サービスの実施や見直しは、定期的な会議の中で、計画、実行、評価、改善のサイクルの中で、組織的な取り組みを行っている。また、利用者の状態変化に合わせ、家族と相談しながら、実施方法の見直しを検討している。

### 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。

42	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。	a	利用者の個性や生活習慣に配慮して、利用者の要望を取り入れた個別支援計画を作成し、実践に向けた取り組みを行っている。医療やリハビリ、メンタル面での支援も行い、実施状況や目標達成状況を踏まえたサービス提供に取り組んでいる。
43	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。	b	カンファレンスやモニタリングを行い、PDCAのサイクルを実施することで実施状況の評価や実施計画の見直しを行い、利用者本位の福祉サービスの提供が継続出来るよう取り組んでいる。

### Ⅲ-2-(3) 福祉サービス実施の記録が適切に行われている。

44	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	利用者一人ひとりの個人記録に利用者の健康状態、生活の様子が記載され、職員間で利用者の情報を共有し、組織として定めた書式に適切に記録を行い、利用者の情報の共有化を目指している。
45	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	利用者の個人記録の管理については、個人情報保護規定と情報開示の2つの観点から状況に合わせた管理体制に取り組んでいる。情報漏洩防止については、管理者が職員に説明し、周知徹底が図られている。

## A-1 利用者の尊重と権利擁護

A-1-(1) 自己決定の尊重				
項目			評価	コメント
46	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。	b	利用者とコミュニケーションを図り、利用者の主体的な活動については、利用者の自己決定、自己選択を優先し、要望に応える同行支援や趣味を活かした活動支援に取り組んでいる。
A-1-(2) 権利侵害の防止等				
47	A-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	運営規定を明示し、利用者の権利侵害について、職員が具体的に検討する機会を定期的に設け、虐待等の権利侵害の防止や発生した場合の迅速な対応を職員間で共有している。

## A-2 生活支援

A-2-(1) 支援の基本				
48	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	個別支援計画のマニュアルに基づき、利用者一人ひとりに合わせたケアプランを作成し、利用者が自力で行う生活と活動の範囲が維持出来るように工夫して、社会的常識やルール・マナー等の理解に繋がる取り組みを行っている。
49	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。	b	職員は利用者とコミュニケーションを取りながら、個別的な支援に配慮している。意思の疎通が困難な利用者には、日常生活の中で、文字盤やパソコンを使用しながら、利用者の思いや意向を引き出している。
50	A-2-(1)-③	利用者の意思を尊重する支援としての相談等適切に行っている。	a	職員は、利用者との関わりの中で希望や要望を聞き取り、カンファレンスやモニタリングで検討し、思いの実現に向けて取り組んでいる。また、利用者が職員と話しやすい関係を築き、何でも相談出来る体制を整えている。
51	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	利用者一人ひとりの希望やニーズを、個別支援計画として具体化し、利用者の希望に応じた新たな活動づくりや活動内容の変更等の工夫に取り組んでいる。
52	A-2-(1)-⑤	利用者の障がいの状況に応じた適切な支援を行っている。	a	利用者が、ホームの中で安心して日常生活を送るために、職員間で支援方法を検討し、理解と共有の下で生活支援を行い、個別的な配慮が必要な利用者には、状況に応じた支援方法で関わっている。
A-2-(2) 日常的な生活支援				
53	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	食事、入浴、排泄、移動等の生活支援は、利用者の日々の心身の状況に応じて適切に実施されている。また、送迎サービスを実施する中で、利用者の障がいや心身の状況に配慮したサービスを提供している。
A-2-(3) 生活環境				
54	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	利用者がホームの中で安心して過ごせるように、利用者の意向を踏まえた生活環境作りに取り組んでいる。また、浴室、トイレ、居室等に於ける利用者のプライバシーの確保の支援を行っている。清掃を小まめに行い、清潔感のある明るい雰囲気のある生活環境である。

A-2-(4) 機能訓練・生活訓練				
55	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	利用者の機能訓練は、医師を含めた専門職の指導や助言を得て行い、利用者が主体的に取り組める支援を行っている。専門職以外で支援できる場合は、実施方法を職員間で話し合い実践出来る体制を整えている。
A-2-(5) 健康管理・医療的な支援				
56	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	利用者の健康の維持や増進のために、健康チェック表を基に、医師や看護師と常に連携し、利用者の体調変化時の対応をマニュアル化し、職員が冷静に素早く対応出来る体制を整えている。
57	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。	b	職員は、利用者の生命や身体への影響を十分に認識し、医師や看護師と医療連携を図り、安全管理体制を築いている。また、医療的な支援に関する職員研修や個別指導を定期的実施している。
A-2-(6) 社会参加、学習支援				
58	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。	b	利用者が地域の一員として、社会資源の活用や外出、外泊が出来るように取り組み、体験や学習と合わせて柔軟に対応し、利用者のニーズに応じた取り組みや工夫を実施している。
A-2-(7) 地域生活への移行と地域生活の支援				
59	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。	b	地域生活への移行や社会生活の意欲を高めるために、具体的な生活環境への配慮や支援に取り組んでいる。利用者の希望で、一人暮らしをするための住居の物件を探したり、生活するための検討会議を行っている。
A-2-(8) 家族等との連携・交流と家族支援				
60	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。	b	利用者の家族とコミュニケーションを取りながら連携を図り、担当者会議に参加してもらい、利用者の生活支援の充実に取り組んでいる。また、家族の心配事や悩みにも対応できる支援体制を目指している。

### A-3 発達支援

A-3-(1) 発達支援				
61	A-3-(1)-①	子どもの障がいの状況や発達過程等に応じた発達支援を行っている。		*

### A-4 就労支援

A-4-(1) 就労支援				
62	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。		*
63	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。		*
64	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。		*