

秋田県福祉サービス第三者評価結果表(障害児・者版)

① 第三者評価機関名

NPO 法人秋田県福祉施設士会

② 施設・事業所情報

名称：タートルファミリー-田沢湖	種別：短期入所
代表者氏名：田村 かおる	定員（利用人数）： 12（8）名
所在地：秋田県仙北市田沢湖田沢字潟前 72	
TEL：0187-49-8070	ホームページ：http://www.bluwind.biz/
【施設・事業所の概要】	
開設年月日 2018年9月1日	
経営法人・設置主体（法人名等）：一般社団法人青風会	
職員数	常勤職員： 9名 非常勤職員 4名
専門職員	（専門職の名称） 名 介護職員初任者研修 1名
	看護師 1名 社会福祉士 1名
	介護福祉士 2名
施設・設備 の概要	（居室数）12室 （設備等）
	元ホテルの跡地利用のため食堂・入浴・トイレ等設備は完備している。

③ 理念・基本方針

理念： 一步一步着実に個々のペースに寄り添い、ご利用者一人ひとりの可能性を信じて。

自然豊かな環境の中で私たちの家族の一員として安心して過ごしていただくことを信念としています。

基本方針：↓

- ・有求必應 青風会は、ご利用者様が求めるもの、ご家族が求めるもの、社会が求めるものに虚心に応え、ニーズをいち早く見抜き、誠意を持って取り組む。
- ・誠心誠意 青風会は、何よりも信用を尊ぶ。好かれること、約束を守ること、そして常にご利用者を家族として平等に考えること、どれ一つも欠かしてはならない。
- ・一蓮托生 青風会の真の財産は職員である。職員とともに慶び、その慶びに至る成長の道程を支える。
- ・一人当千 青風会は、全力で臨む。一人ひとりの技術と経験、勇気さえあれば二倍、三倍の力を生み出すことができる。

④ 施設・事業所の特徴的な取組

平成30年9月開設。現状は、障害者短期入所施設(18歳～65歳、障害区分1以上)。まだ3年も経過していないが、利用者(知的重度・精神障害、平均年齢48歳、東京都6名・秋田県内2名)にとり、安心して安全な日常サービスが展開(短期入所:日常生活支援に必要な食事・入浴・排泄の自立、余暇活動体制あり)されている。事業計画にも明記されているが、令和2年度より、現在の「短期入所」を入りに「生活介護事業」開始を目標に態勢を整える予定が、長引く「コロナ禍」から足踏み状態となっている。福祉型短期入所施設からスタートされているものの、中・長期的な計画の実現を祈るばかりである。又、職員の中には、ネパール国の技能実習生2人おり、1人は令和2年度の介護資格取得を果たしている。人材確保の観点からも視野が広まっており、将来を注視していきたい。

⑤第三者評価の受審状況

評価実施期間	令和3年2月25日（契約日）～ 令和3年4月10日（評価結果確定日）
受審回数(前回の受審時期)	回（平成 年度）

⑥総評

◇特に評価の高い点↓

○「理念・基本方針」を実現していること。↓

玄関入って大きく目につくのは、「理念・基本方針」。場面観察(食事時間・居室における職員のかかり)、記録等から伺われることは、利用者さんの現状の姿をよく観察し、それに合わせ、決して利用者さんに対して先走りせず、相手の行動を斟酌しながら、ゆっくりと、「待つ姿勢」「やさしいこと」のモットーが職員にしみわたり、タートルファミリーの意味がよく理解できます。

○リーダーはじめ職員集団が利用者さんに対する配慮が見える化されていること。

利用者さんにとり、一時的にせよ心の安定につながっていけるよう配慮されており、常に利用者さんの目線から職員行動を喚起しています。

○利用者アンケート(利用者満足度)の得点が高いこと。

障害用質問は22項目あり、「はい」「いいえ」「どちらでもない」に答える形式。「はい」が100%の3問で高く、全体を平均の「はい」が80%に及ぶ。ほぼ満足に近いが、更にアンケートを継続して結果分析をすること。保護者は感謝しているものの、今後定期的伝達手段を考えること(お便り等)。

◇改善を求められる点↓

○一般社団法人代表からの受審申し込み理由は「東京都処遇加算」のためであったが、組織の質を向上するためのものでサービス提供の自己点検によるもの。今後の評価受審は、自ら提供する福祉サービスの自己点検として考えることで、定期的な自己評価表による取り組みが必要です。

○建物は利用者安全第一。今は保護者等の訪問は少ないものの、屋根の錆が目についたり、屋根の「ハーフ」が風にブラブラと目につき、今後の安全性の確認と景観相応の修復を要望します。

○今後の事業予定等の事業計画の記載はあるものの、特に、経営面からの充実として行政など関係機関との連携で、見直しなどの事業計画の策定が見えていません。明確な文章による「中・長期計画」など客観的な将来見通しの計画が必要で、コロナ禍の時代を踏まえた慎重さが求められます。

⑦第三者評価結果に対する施設・事業所のコメント

開所3年目を迎え、今回初めて第三者評価を受審し、改めて当施設が提供しているサービスを見直すことができました。良い点と改善点が明確になり、さらには評価にとどまらない助言を得られたことは大変な収穫でありました。

また、「理念・基本方針が実現していること」と評価していただいたことが大変嬉しく感じております。評価機関の目で見えていただいたことで、職員の自信につながりました。

今後も職員が一丸となり、利用者一人一人に寄り添った支援を行い、社会参加や地域交流を通じて、利用者の経験の場を増やしていけるよう取り組んでまいります。

改善点については、ソフト面では職員研修や人材育成、ハード面では建物や設備など中・長期的な事業計画をもって改善できるよう努め、また、家族の要望を取り入れ、他機関とのつながりを大切にし、より質の高いサービスを提供できるよう努力してまいります。

⑧第三者評価結果

別紙の「第三者評価結果」に記載している事項について公表する。

第三者評価結果

【共通評価項目】(45 項目)

評価対象 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
I-1-(1) 理念、基本方針が確立・周知されている。		
1	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
<p><コメント>定款の設立目的や、玄関内に掲げられている「理念・基本方針」、重要事項説明書などの関連項目に明記され、職員はじめ、家族等にも「わかりやすい」周知がなされています。</p>		

I-2 経営状況の把握

		第三者評価結果
I-2-(1) 経営環境の変化等に適切に対応している。		
2	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。	b
<p><コメント> 短期入所定員 12 名ですが、現在は 8 名入所(東京都から 6 名)。コロナ禍の社会情勢ですが、秋田県の田沢湖という自然の力を利用した工夫された対応に期待します。</p>		
3	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。	b
<p><コメント>職員確保が難しい状況とのこと。今後の法人理事の結束した取り組みを期待します。</p>		

I-3 事業計画の策定

		第三者評価結果
I-3-(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 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
<p><コメント>ビジョンは文章化されていませんが、経営者のイメージの中にあり、工夫された次のステップを続けていけるよう期待します。</p>		
5	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
<p><コメント>令和 2 年度事業計画の中に、「生活介護施設スタートのため」がコロナ禍で中断されています。今後を期待します。</p>		

I-3-(2) 事業計画が適切に策定されている。		
6	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
<p><コメント>令和2年度の事業計画によると、「生活介護事業」目標のために、まず態勢を整えることから、まず「短期入所の開始」となっていますが、目標実現のためには、職員の協力が必要です。「見直し」とは組織全体です。今後の期待になります。</p>		
7	I-3-(2)-② 事業計画は、保護者等に周知され、理解を促している。	b
<p><コメント>事業計画そのものは保護者に対し入所時に周知されています。計画の中にある利用者さんの状況・過ごし・作品など家族と共有していますが、定期的な情報発信となるよう、今後の整備を期待します。</p>		

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
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。		
8	I-4-(1)-① 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。	b
<p><コメント>利用者個々人の日常生活上の質の向上に向けた取り組みには、配慮されているものの、組織全体でPDCAサイクルを回すシステムに取り組んでいけるよう、文章化が求められます。今後の期待になります。</p>		
9	I-4-(1)-② 評価結果にもとづき事業所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。	c
<p><コメント>評価結果への課題と取り組みは、今後の期待になります。</p>		

評価対象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
Ⅱ-1-(1) 管理者の責任が明確にされている。		
10	Ⅱ-1-(1)-① 施設長は、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
<p><コメント>職務分掌によって管理者の責任が記載されていますが、肝心の「安全に関する危機管理について」記載から抜けています。管理者不在の場合も危機管理上、責任者をあらかじめ決めておくことを文章化で示すこと。今後の期待です。</p>		

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。	b
<p><コメント>官庁の法令通知が頻繁にあります、これを確認し、職員に必要な情報・資料を提供し説明していますが、例えば、施設の置かれている環境への配慮等も含む幅広い分野についても把握・取り組みが必要です。</p>		
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 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。	b
<p><コメント>精神障害の方々の問題の解決や要望など、トラブル回避の現状把握のために不定期になされているものの、今後は、定期的・継続的な取り組みのシステムを組織的に取り組む情報の共有を期待します。</p>		
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
<p><コメント>職員の能力に合わせた毎日のシフト調整の適合性にポイントを置いています、人員配置を経営の改善や業務の実行性を高める取組を実践していくためには、職員個々の掌握に努めるために、面接をすること。本人がシフトを選んでいけるような現状把握をさらに期待します。</p>		

Ⅱ-2 福祉人材の確保・育成

		第三者評価結果
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
<p><コメント>利用者の障害特性を踏まえ、強度行動障害特性等の研修修了者を増加するなどの計画を実施しています。このほかにも就業規則に基づいた教育研修、ハローワークの就業説明会開催や、関係する組織への出席を行い、新卒者育成のための採用を進めています。</p>		
15	Ⅱ-2-(1)-② 総合的な人事管理が行われている。	b
<p><コメント>人事評価制度を本年より導入、進行中です。今後の期待です。</p>		
Ⅱ-2-(2) 職員の就業状況に配慮がなされている。		
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組んでいる。	b
<p><コメント>職場に対する職員の意向やその把握についての労務管理(シフトによる希望)は、なされていますが、総合的な福利厚生面まで職員の希望が把握されていません。具体的な組織の魅力を高める取り組みや、働きやすい職場づくりに関する取り組みは、今後の課題になります。</p>		

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
〈コメント〉今後に期待します。		
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
〈コメント〉法律や運営規定に定められているサービス管理責任者などの研修は実行されていますが、組織が職員に必要なとされる専門技術や専門資格の明示が必要です。今後は「期待する職員像」による具体性が共有されることを期待します。		
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
〈コメント〉職員が一人ひとり仕事によるキャリアを積むことが必要。このためには、働きやすい職場を目指すことです。階層別研修や職種別、テーマ別研修の機会を確保し、職員自らが高めようとする水準に応じた研修の選択が大事です。リーダーはこの資料を提供することになります。今後に期待します。		
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
〈コメント〉市内の支援学校からの実習生を受け入れています。更に、ネパールからの技能実習生が2人おり、介護福祉士に挑戦し、1人は合格、もう一人はこれからの挑戦になります。実習マニュアルに基づき、カリキュラム作成をしています。		

II-3 運営の透明性の確保

		第三者評価結果
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。	b
〈コメント〉ホームページは当初のまま、情報に関する公開は今後の課題です。利用者さんの家族などへの広報活動や関係機関への配布・説明なども期待します。		
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。	b
〈コメント〉職務分掌の仕事の具体化の役割と責任が必要です。まず役割分担の名前、危機管理の責任者、次の危機管理の責任者など実態に合わせた業務の分担表です。役割遂行とは、責任をたすこと。現場ではわかっていると思えますが、文章化の整備を求めます。		

II-4 地域との交流、地域貢献

		第三者評価結果
II-4-(1) 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
<p><コメント>地域の薬局と連携しエコパックを作成。地域住民に無償で提供する予定がコロナ禍で中止になってしまう。現在はコロナの影響で、地域行事の中止が多く、参加できていないが、一昨年は地元の祭り、田沢湖マラソンに利用者手作りの旗を持ち沿道で応援している。地域の自衛隊音楽演奏会に参加し、地域の人たちと楽しんでいます。</p>		
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。	b
<p><コメント>マニュアルで基本姿勢を整備しています。同市内の支援学校と連携をし、福祉への移行支援ネットワーク会議に出席などして協力、また、今年度は支援学校生徒の実習生(1人)を受け入れています。</p>		
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
<p><コメント>一昨年は県内の相談事業所を訪問し、積極的に情報提供を行っています。また、相談事業所とは電話で情報の共有を。今年は、コロナのために会議が中止され、障害者通所施設協議会、花笑みの会等の連絡会に参加し、多職種等と情報共有をしています。</p>		
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
<p><コメント>当施設駐車場と隣接するキャンプ場から依頼があった際に、広い駐車場なので場所を提供しているということです。</p>		
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。	c
<p><コメント>令和3年度は地域住民や隣接するキャンプ場を利用する方を対象として売店等を開催し、その中で「福祉に関する相談会」を開催するなど、地域貢献する方向を検討しているということです。</p>		

評価対象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

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 利用者を尊重した保育について共通の理解をもつための取組を行っている。	b
<p><コメント>理念や基本方針に、利用者を尊重した福祉サービスの実施について明示され施設内に掲示。新入職員に対し採用時・入社後と説明する機会を設け理解に繋がるよう取組んでいます。年に一度の「タートル祭」において、「トレジャーハンター」と称した宝さがし前にシンボルマークの説明を行い組織全体の理解・周知徹底を図っています。今後、利用者の尊重や基本的人権への配慮について、定期的に状況の把握・評価等を行い、必要な対応が図られる取組に期待します。</p>		
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保育が行われている。	b
<p><コメント>利用者のプライバシー保護について、権利擁護に配慮しマニュアルに沿って支援に取り組んでいます。利用者の居室は、一人ひとり個別に希望・意見等を聞きながら室内のレイアウトの配置を変更する等の工夫した対応でプライバシーを守れるよう取り組んでいます。今後は、福祉サービス提供に携わる者としての姿勢・意識を図り、規程・マニュアル等について研修を実施する等により職員の理解を深める取組に期待します。</p>		
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。	b
<p><コメント>理念や基本方針を施設内に掲示しており、各自治体の障害福祉担当部や近隣の支援学校へ広報物の設置をお願いし入手できるよう取組んでいます。また、チラシ等にはHPアドレスを入れネットワークからも閲覧できるようにしている。最近、チラシをリニューアルし秋田市・仙北市・大仙市の障害担当窓口や東京の営業所を通じ近郊の自治体への情報提供に積極的に取り組んでいます。今後、情報提供の方法、内容等については配布・活用状況、利用者や家族等の意見等を必要に応じて聴取しながら、定期的な見直しを行い、より良い内容を目指す取組を望みます。</p>		
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。	b
<p><コメント>福祉サービスの開始時には、「重要事項説明書」「入所のしおり」等にて利用者や家族が理解しやすい言葉や理解度に合わせ「ひらがな版」「絵」「カード式」を用いた説明がなされ更に途中理解の確認をする等工夫や配慮の取組みが見られます。変更時には、その内容を記載した通知・同意書を作成し説明後に同意を得たうえで行っています。福祉サービスの内容に関しては、意思決定が困難な利用者への配慮がルール化され、適正な説明、運用が図られるマニュアル等の作成等今後の取組を期待します。</p>		
32	Ⅲ-1-(2)-③ 福祉施設・事業所等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

<p><コメント>利用者の同意を得た上で、情報提供書の様式を用いて他の事業所への連携、引き継ぎを書面として行っています。また、利用の終了後も相談窓口及び担当者が重要事項説明書に記載ある窓口が対応している事を説明しています。行政担当者には、対面により口答で説明をする等連携を図っています。今後は、組織として利用者や家族等に対し、内容を記載した書面等で伝える取組を期待します。</p>		
<p>Ⅲ-1-(3) 利用者満足の上昇に努めている。</p>		
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。	b
<p><コメント>利用者満足把握を目的で不定期ではあるが、利用者の毎日利用している中で表情を見て問いかけ、困っていることはないか、不満はないかを口頭で確認している。今後は、利用者満足に関する調査等の仕組みを整備する取組に期待します。</p>		
<p>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。</p>		
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
<p><コメント>苦情解決の体制（苦情解決責任者・受付担当者・第三者委員の設置）が整備されています。苦情解決の仕組みにルビを附する等わかりやすく説明した重要事項説明書にて明文化、施設内に苦情・相談窓口案内の掲示を行っています。今後は、苦情解決や苦情内容への対応を通じて福祉サービスの質の向上を図る目的意識取組に期待します。</p>		
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、保護者等に周知している。	b
<p><コメント>>施設内に相談室、食堂、本人の部屋や開放的なラウンジを設置し、環境の配慮を行って複数の場所から選択が可能で相談や意見を述べ易くしています。今後は、意見箱の設置、アンケートの実施、第三者委員による聞き取り等の複数の方法や相手が用意される取組に期待します。</p>		
36	Ⅲ-1-(4)-③ 保護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。	b
<p><コメント>日々の申し送り等において、利用者から受けた相談内容について職員で話し合い迅速に解決するよう取組んでいます。今後は、相談や意見を受けた際の記録の方法や報告の手順、対応策の検討等について定めたマニュアルを整備する取組に期待します。</p>		
<p>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。</p>		
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。	b
<p><コメント>事故発生時の対応マニュアルを基に、対応しています。ヒヤリハット、事故が発生した場合、職員研修を行い再発防止の話し合いを行い、その内容を報告書に記載しています。今後は、福祉サービスの質の向上を図る観点からリスクマネジメント体制を構築し収集</p>		

した事例について要因分析の実施と対応策を講じる取組に期待します。		
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。	b
<p><コメント>感染症対策マニュアルに基づき、予防と発生時等の対応をしています。感染症対策として、現在感染症対策オンデマンド研修を職員全員が順次視聴中であり、受講終了後に感染予防の実地研修を開催予定としています。今後は、発生時の緊急時の利用者の安全確保について組織として体制を整備し取組むことに期待します。</p>		
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。	a
<p><コメント>>防災計画等を整備し、地元の行政をはじめ、消防署、警察、自治会、福祉関係団体等と連携するなど、防火管理責任者を選任し体制をもって訓練（年に総合2回、部分2回）を実施しています。管理者を決めて食料や備品類等の備蓄リストの作成もされておりますが、施設機能提供の観点から地域の避難場所となれるよう見込んだ備蓄の対応が望まれます。</p>		

Ⅲ-2 福祉サービスの質の確保

		第三者評価結果
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
<p><コメント>業務（早番、日勤、遅番、夜勤）マニュアルに基づき、標準的にサービスが実施されています。また、標準的な実施方法を定めており、一定の水準、内容を保ったうえで、それぞれの利用者の個性に着目した対応が図られています。今後は、標準的な実施方法にもとづいて実施されているかどうかを確認する仕組みづくりの取組みに期待します。</p>		
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
<p><コメント>業務マニュアルの変更について、職員に回覧、周知し見直し作業を行っているが、口頭で行う事が多く文章化はされていません。また、標準的な実施方法の検証・見直しが3月定期的に行われています。今後は、検証・見直しにあたり、個別支援計画の内容が必要に応じて反映される取組に期待します。</p>		
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的支援計画を適切に策定している。	非該当
<p><コメント>非該当となります。</p>		

43	Ⅲ-2-(2)-② 定期的に指導計画の評価・見直しを行っている。	b
<p><コメント>非該当です。</p>		
<p>Ⅲ-2-(3) 福祉サービス実施の記録が適切に行われている。</p>		
44	Ⅲ-2-(3)-① 利用者に関する福祉サービスの実施状況の記録が適切に行われ、職員間で共有化している。	b
<p><コメント>利用者の身体状況や生活状況等を、組織が定めた統一した様式によって把握し記録しています。記録する職員で記録内容や書き方に差異が生じないように、記入例を作成する等して職員への指導等の工夫をして業務日誌等の統一した書式に記入を行っています。今後は、情報共有を目的とした会議の定期的な開催等や職種、部門横断での取組に期待します。</p>		
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
<p><コメント>職員の入社時に個人情報の取り扱いについて説明し、誓約書を取り交わしています。個人情報保護マニュアルに基づき、サービスを提供しています。利用者に対して、契約時に重要事項説明書等で説明し、個人情報取り扱いについての誓約書を取り交わしています。今後は、記録の管理について個人情報保護の観点から、職員に対し教育や研修を行う取組に期待します。</p>		

【内容評価項目】

A-1. 利用者の尊重と権利擁護

		第三者評価結果
<p>A-1-(1) 自己決定の尊重</p>		
①	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
<p><コメント>自宅と同じように施設でも生活できるよう、利用者とのコミュニケーションをとりながら支援を主なっています。生活にかかわるルールの一例として、歯磨きの順番・テレビの音量など職員が利用者それぞれの意見を集約しまとめています。個々の主体的な活動として、食堂や居室等の掃除をしたいという利用者さんの思いを大切にし、はじめは職員と一緒に掃除のすることで方法を学び、今ではそれぞれやりたいところを掃除できるようになっています。散髪は理容師さんが訪問する形で、タブレットを利用して髪型のイメージを利用者さんに選んでもらうといった取り組みもされています。</p>		
<p>A-1-(2) 権利侵害の防止等</p>		
②	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。	a

＜コメント＞権利侵害防止に関する取り組みについて、重要説明事項に記載し入所時に利用者と家族に説明しています。居住棟には虐待防止のリーフレットを掲示し、利用者に具体的に権利侵害について説明する取り組みが確認されました。職員の方は経験・スキルそれぞれですが、外部講師や施設内研修で意識の統一を図っています。また、情報共有ノートを活用し、職員の支援が利用者にとってどうであったかを日々確認しています。

A-2. 生活支援

A-2-(1) 支援の基本

③	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
<p>＜コメント＞サービス等利用計画にそって支援しています。生活の中で新たに明らかになったニーズと前者を総括して、一人ずつ個人の対応マニュアルを作成しています。これは随時アップデートされており、前評価項目であるA②個別的な配慮とも共通する取り組みとなります。職員は見守るスタンスで支援していますが、状況に応じ手順を示したり、一緒に取り組んだり、視覚化したりと、利用者が理解しやすい工夫・配慮をされています。通院支援や行政手続きの際は職員が同行し見守り等のサービスを行っています。</p>		
④	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
<p>＜コメント＞コミュニケーションが十分でない利用者へは感情を絵で示してもらったり、職員が表情を読み取る、ジェスチャーなど様々な方法で意思疎通を図っています。コミュニケーションがとれる利用者には、場面に合わせた言葉の使い方についてアドバイスしています。具体的には、声の高低によって受け手の印象が異なることを支援の中で利用者に説明し理解してもらったという事例がありました。</p>		
⑤	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
<p>＜コメント＞職員の姿勢として、常に利用者に受容的な態度で寄り添い、話したいときに話せるような環境作りと、求められたことを利用者にとしっかりとフィードバックできることを心掛けています。自室の他、建物の構造を活かしてラウンジやウッドデッキなど、利用者が話しやすい場所を選択できる環境です。相談内容は申し送りでの口頭説明の他、記録に残し全職員が情報共有・検討できる体制となっています。</p>		
⑥	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。	非該当
<p>＜コメント＞非該当となります</p>		
⑦	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

<p><コメント>申し送りの際に必要に応じて支援方法の検討・見直しを行っています。強度行動障害等への研修に参加し、そこで得た知見を報告書や口頭で説明し職員間の理解へとつなげています。個別的な配慮の例として、居室を一人部屋にしたり、トイレの近くの居室にしたり、家具のレイアウトを変更したりなど、利用者それぞれに細やかな配慮がされています。</p>		
<p>A-2-(2) 日常的な生活支援</p>		
⑧	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。	非該当
<p><コメント>非該当となります</p>		
<p>A-2-(3) 生活環境</p>		
⑨	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
<p><コメント>施設内は定期的に清掃されており、利用者が安全に移動できるよう動線上もクリアな状態です。ホールや食堂入り口、ラウンジ等様々な所に日中作業で制作した作品が飾られており、住みよい環境であることが感じられました。感染症予防のため、距離をとることを職員・利用者ともに徹底されています。浴室は一人で入浴できるバスタブが複数あり、一人入浴した後はお湯を抜き清掃した上で、次のお湯を入れ気持ちよく入浴できるよう取り組まれています。居室は基本的にはベッド利用ですが、利用者の状況に応じて布団の利用もできるよう対応しています。</p>		
<p>A-2-(4) 機能訓練・生活訓練</p>		
⑩	A-1-(2)-⑨ 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。	非該当
<p><コメント>非該当となります</p>		
<p>A-2-(5) 健康管理・医療的な支援</p>		
⑪	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。	b
<p><コメント>起床時に血圧・体温を測っている他、入浴時には体にアザがないか観察するなどあらゆる場面で利用者の健康状態を把握しています。日常的な健康相談は職員が対応していますが、週1回看護師による専門的な相談の場を設けることで、利用者にとって安心感を持つことができているようです。利用者の急激な体調変化に対する迅速な対応に関しては今後の課題となっています。</p>		
⑫	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

<コメント>水分の制限のある方、アレルギーのある方へは指示に基づいて適切な支援を行っています。服薬管理に関しては、3重のチェック体制で実施しています。それぞれの薬の情報に関しては情報共有ノートに記載し、日常生活での注意点・副作用について共有しています。

A-2-(6) 社会参加、学習支援

⑬	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
---	--	---

<コメント>コロナ禍で制限がある中で、スポーツイベントへ参加したり、電車利用の練習を関係機関と連携し実施しています。生活していく中でのスキルを身につけるための方法として通院ついででの買い物であったり、外出・外泊もその方の体調に影響がない範囲で認め支援しています。

学習意欲のある方にはドリルや教材を用意し、集中できるようパーテーションを活用して簡易的な個室の中で課題に取り組めるような配慮もされています。

A-2-(7) 地域生活への移行と地域生活の支援

⑭	A-1-(3)-③ 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
---	--	---

<コメント>利用者の今までの経験・できることプラス、前項⑬でもあった、生活していく中でのスキルを身につける・次に行くところでできたらいいなという部分について、利用者とは対話しながら支援しています。洗濯機の使い方・シーツ交換や金銭管理、就労に向け集中して作業を行う力を身につける支援など、一人一人の課題に応じ、時には関係機関と連携しながら進めています。

A-2-(8) 家族等との連携・交流と家族支援

⑮	A-1-(4)-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
---	--------------------------------------	---

<コメント>コロナ禍のため、遠方の家族の方の面会は控えていますが、利用者家族へ毎月利用者の写真を送るなどして近況報告を行っています。また、インスタグラムを活用して施設内の様子を発信しています。毎年11月のタートル祭りには家族を招待して意見交換の場を設けていたようですが、今後はこれ以外の催しや広報誌、リモートなど様々な方法で家族との連携・交流を図っていく計画のようです。コロナ禍ではありますが、前向きな姿勢で新しいことへチャレンジしようと努力されていることが強く感じられました。

A-3 発達支援

A-3-(1) 発達支援

⑯	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。	非該当
---	--	-----

<コメント>非該当となります

A-4. 就労支援

A-4-(1) 就労支援		
⑰	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。	非該当
<コメント>非該当となります		
⑱	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。	非該当
<コメント>非該当となります		
⑲	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。	非該当
<コメント>非該当となります		