

評価細目の第三者評価結果(障害福祉サービス)

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	コメント
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	Ⓐ ・ b ・ c	法人理念は「ミッション」「ビジョン」で事業所理念はエンパワメントの視点に基づき「私たちは一人の存在と一つの思いを大切に支援します」と事業計画に明記され、ホームページへの掲載、事業所内の掲示が行われている。 法人は社会的使命を高い次元で果たすことを目的としている。法人一丸となって理念を達成するため取り組んでおり、事業計画に「事業領域」「重点事業」「行動指針」として基本方針が明文化されている。
	② 理念に基づく基本方針が明文化されている	Ⓐ ・ b ・ c	
I - 1 - (2) 理念、基本方針が周知されている			
	① 理念や基本方針が職員に周知されている	Ⓐ ・ b ・ c	理念や基本方針は、法人全体としての経営運営会議、事務局会議で周知し、事業所では職員全体会議、サービス管理会議、生活就労支援会議と機会を見つけて管理者が職員に周知している。新任職員は新任研修で管理者から話を聞いている。 理念や基本方針は、利用者には毎月「キッチン会」(自治会)で、家族には「キッチンスマイル」(家族会)で管理者より周知、確認し、そこで出た意見を事業所運営や行事にも反映する等継続的な取り組みを行っている。
	② 理念や基本方針が利用者等に周知されている	Ⓐ ・ b ・ c	

I - 2 事業計画の策定

		第三者評価結果	コメント
I - 2 - (1) 中・長期的なビジョンと計画が明確にされている			
	① 中・長期計画が策定されている	Ⓐ ・ b ・ c	法人全体で経営運営会議を随時行い、職員全体会議や事務局会議を通じて経営分析や事業所の課題、問題点について話し合いを行っている。地域福祉向上のため新規事業所の整備等、事業計画書に中・長期計画が策定されている。 中・長期計画に基づいた短期計画、及び事業計画は経営運営会議で討議し、理事会において承認、実行している。
	② 中・長期計画を踏まえた事業計画が策定されている	Ⓐ ・ b ・ c	
I - 2 - (2) 事業計画が適切に策定されている			
	① 事業計画の策定が組織的に行われている	Ⓐ ・ b ・ c	具体的な今年度の重点目標も掲げられており、職員全体会議やサービス管理者会議等を通じて事業計画は職員に周知され、その実施状況の把握、評価も行われている。 利用者、家族へは毎月のキッチンクラブだよりや毎月の「キッチン会」(利用者の自治会)や「キッチンスマイル」(家族会)等で資料を元に説明し、意向を聞いて反映させ、年度末から新年度の計画策定に取りかかっている。家族会に出でこれられない方には個別に直接説明するようにしており、情報の格差とならないよう管理者は注意を払っている。ホームページでも確認できる。
	② 事業計画が職員に周知されている	Ⓐ ・ b ・ c	
	③ 事業計画が利用者等に周知されている	Ⓐ ・ b ・ c	

I - 3 管理者の責任とリーダーシップ

		第三者評価結果	コメント
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	Ⓐ ・ b ・ c	<p>管理者の役割と責任は基本的職務分担表や運営規定で文書化されており、事業計画書の中でも事業管理責任の明確化としてホームページにも掲載している。管理者は年に一回所信表明を職員全体会議で職員に伝えており、サービス管理会議や毎日の申し送りでも理念や基本的考え方等を折に触れて伝えている。</p> <p>遵守すべき法令等については法人として「法令遵守一覧表」をリスト化し作成され職員にも周知しリスク回避に努めている。マニュアルファイルで確認した。ホームページにも立ち上げからかわり充実を図っている。</p> <p>管理者は障害関係の研修はもちろん、法令遵守の観点での雇用や労働等の研修にも参加している。最近も県の労働局主催のパートタイマーについての研修に参加した。有事の際も統括責任者として役割を担う。</p> <p>毎月職員全体会議、サービス管理会議、就労支援会議を通して業務改善提案を職員から出してもらい、職員が主体的に動いてくれるような組織、体制を心がけている。サービス管理責任者と連携しより利用者にわかりやすく業務ができるよう取り組んでいる。</p>
	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 ・ c	
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組に指導力を発揮している	Ⓐ ・ b ・ c	<p>管理者は障害関係の研修はもちろん、法令遵守の観点での雇用や労働等の研修にも参加している。最近も県の労働局主催のパートタイマーについての研修に参加した。有事の際も統括責任者として役割を担う。</p> <p>毎月職員全体会議、サービス管理会議、就労支援会議を通して業務改善提案を職員から出してもらい、職員が主体的に動いてくれるような組織、体制を心がけている。サービス管理責任者と連携しより利用者にわかりやすく業務ができるよう取り組んでいる。</p>
	② 経営や業務の効率化と改善に向けた取組に指導力を発揮している	Ⓐ ・ b ・ c	

評価対象 II 組織の運営管理

II - 1 経営状況の把握

		第三者評価結果	コメント
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	Ⓐ ・ b ・ c	<p>羽咋郡市障害者自立支援協議会の事務局は事業所に置かれ、管理者は事務局長として参画し、行政とも連携し地域福祉の課題解決に向けた取り組みや、福祉サービスのニーズを収集している。またセルフ協、全社協のメールマガジンで社会福祉、障害者福祉の情報を収集し、全体的な動向に関心を持ち把握に努め、全国研修にも管理者が参加している。</p> <p>事務局会議で月次試算を出し経営分析会議を行っている。職員に周知共有し、次期事業計画に反映している。3年前に会計士が職員に加わり、法人で評価基準を設け、経営状況を客観的に把握するとともに経営改善を図るための指標としている。法人事業会計決算事務局評価は平成25年度はAAとなっている。</p> <p>会計事務所の会計士から毎月定期的に経営指導を受けている。</p>
	② 経営状況を分析して改善すべき課題を発見する取組を行っている	Ⓐ ・ b ・ c	
	③ 外部監査が実施されている	Ⓐ ・ b ・ c	

Ⅱ - 2 人材の確保・養成

		第三者評価結果	コメント
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ている	a ・ (b) ・ c	<p>事業計画には今年度の重点目標として継続性のある職員の人材育成を図り、サービスの質を向上させると明記してある。個別研修計画に基づき、資格取得を組織として支援し、スクーリングのための休暇も配慮し、資格手当も付けている。現在基準以上の有資格者を配置しており、定着率はよい。</p> <p>人事考課は長年の課題であり、管理者は施設長研修等を受け理解している。今年度から明記し、4月に人事考課基準を職員一人ひとりに配って説明し、年度末に自己評価と合わせて本人、リーダー、施設長と三者で実施する予定となっている。</p>
	② 人事考課が客観的な基準に基づいて行われている	a ・ (b) ・ c	
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) ・ b ・ c	<p>事務局で職員の就業状況を把握し、年次有給休暇取得表を作成している。職員の意向や意見も含め施設長がチェックしサービス管理会議で話し合い、休みやすい体制づくりをしリフレッシュの意味を含めて有給休暇の取得を勧めている。パートタイマーにおいても契約更新時を施設長との面接で悩みや意見を聞く場として活用している。施設長は要望があれば随時時間を設け、またメールで調節の連絡も可能な体制としている。保険会社の付帯オプションで24時間メンタルケアのカウンセリングが受けられるように整備されており、職員に周知されている。</p> <p>職員の定期健康診断の結果保健師の指導も受けられる。福利厚生センターについては未加入であるが、施設賠償保険の付帯オプションで慶弔も含めた福利厚生として活用している。職員の悩み等はパワハラやセクハラも含めてリーダー、管理者、施設長に何かあれば伝えてもらう仕組みづくりをしている。</p>
	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) ・ b ・ c	
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) ・ b ・ c	<p>経営理念、基本方針や中・長期計画の中の重点目標、行動指針に人材育成計画が明示され組織が職員に求める基本姿勢が示されている。</p> <p>研修報告一覧があり、職員会議で伝達研修が行われている。個人研修計画・評価シートが年度ごとに作られ、本人の計画に対して施設の援助策も書かれ、評価、見直しを行っている。</p> <p>実習生の受け入れは実習プログラミングシートが作成され、事前に本人や学校との打ち合わせを行い、実習受け入れ承諾書を交わしている。種別に配慮したプログラムが用意され、継続した連携を行っている。</p>
	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組が行われている	(a) ・ b ・ c	
	③ 定期的に個別の教育・研修計画の評価・見直しを行っている	(a) ・ b ・ c	
Ⅱ - 2 - (4) 実習生の受入れが適切に行われている			
	① 実習生の受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、積極的な取組をしている	(a) ・ b ・ c	

Ⅱ - 3 安全管理

		第三者評価結果	コメント
Ⅱ - 3 - (1) 利用者の安全を確保するための取組が行われている			
	① 緊急時(事故、感染症の発生時など)における利用者の安全確保のための体制が整備されている	Ⓐ ・ b ・ c	防火(防災)・安全運転・安全衛生の各管理者を配置し、災害・事故等緊急時規定が定められ、種別にマニュアルが作成・周知・見直しがされている。緊急連絡網も作られている。非常等をLEDにして明るく、災害時の「光る警報機」を導入した。緊急用の連絡先情報を各リーダーに配布している。
	② 災害時に対する利用者の安全確保のための取組を行っている	Ⓐ ・ b ・ c	計画に基づき、毎月避難訓練を実施し利用者・職員は安全確保について生活就労支援会議で話し合い、キッチン会(自治会)、朝礼、終礼等で意識づけや確認を行っている。施設は子ども110番の家として登録されている。 利用者の安全確保のためヒヤリハット報告書を作成し、気づきの事例検討の研修を行い再発防止に努めている。
	③ 利用者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	Ⓐ ・ b ・ c	利用者の年一回の健康診断の結果は、健康管理帳で一人ずつ記録しファイリングして管理されている。必要な方には個別で血圧や体重も記録している。保険も2種類加入し賠償資力を確保している。

Ⅱ - 4 地域との交流と連携

		第三者評価結果	コメント
Ⅱ - 4 - (1) 地域との関係が適切に確保されている			
	① 利用者と地域とのかかわりを大切にしている	Ⓐ ・ b ・ c	<p>地域とのかかわり方については事業計画書やホームページに文書化されている。障害福祉サービス事業所マップを予算をつけて制作し利用者・家族に配布している。地元の文化祭、健康祭、祭礼や獅子舞等希望があれば運営日でなくても調整し援助を行う体制がある。毎年施設主催の感謝祭を行い、昨年は100人以上地域の方の来訪があった。民生委員の障害係の訪問や地域の婦人部もボランティアに来ている。</p> <p>「町高齢者無料お弁当プレゼント事業」は毎年町や社協、民協、ボランティア、キッチンスマイル(家族会)と共に実施している。キッチン会(自治会)の意見を基にパン作り教室も利用者が企画段階から参加し、毎年開催している。弁当の配食サービスを行っている。</p> <p>ボランティア受け入れマニュアルを作成し「ボランティア活動の注意点」を配布し、担当職員が事前説明を行っている。ボランティア育成の講座や体験学習までは行っていない。</p>
	② 事業所が有する機能を地域に還元している	Ⓐ ・ b ・ c	
	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 ・ Ⓑ ・ c	
Ⅱ - 4 - (2) 関係機関との連携が確保されている			
	① 必要な社会資源を明確にしている	Ⓐ ・ b ・ c	<p>「羽咋郡市自立支援協議会」事務局を法人内に設け管理者が事務局長を務めている。障害福祉計画の策定や数値目標等の地域課題、個別のケース検討等を行っている。親の会に呼ばれてより積極的な提案をしたり一緒に考えたりしている。</p>
	② 関係機関等との連携が適切に行われている	Ⓐ ・ b ・ c	
Ⅱ - 4 - (3) 地域の福祉向上のための取り組みを行っている			
	① 地域の福祉ニーズを把握している	Ⓐ ・ b ・ c	<p>地域の福祉向上のための地域課題の把握に努めており、法人として多様なハード、多様なニーズに応えるため、短期・中・長期計画にもグループホーム、通所事業所の整備が予定されている。</p> <p>宝達志水町から委託を受け「食の自立支援事業」を15年以上行っている。日中一時支援も少人数だが希望があるので継続予定である。製造したパン、お菓子、弁当等は10か所以上のスーパーや直売所、売店に配達している。</p>
	② 地域の福祉ニーズに基づく事業・活動が行われている	Ⓐ ・ b ・ c	

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	コメント
Ⅲ - 1 - (1) 利用者を尊重する姿勢が明示されている			
	① 利用者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組を行っている	Ⓐ ・ b c	理念には、ひとり一人の幸せを地域の中で実現することが掲げられている。理念や基本方針、倫理綱領等に基づき生活支援マニュアルは整備されている。権利擁護、身体拘束、虐待防止等の研修が行われている。 障害福祉サービスガイドラインにプライバシー保護について規定がされている。生活支援マニュアルには介助時の利用者のプライバシー配慮が盛り込まれている。
	② 利用者のプライバシー保護に関する規程・マニュアル等を整備している	Ⓐ ・ b c	
Ⅲ - 1 - (2) 利用者満足の向上に努めている			
	① 利用者満足の向上を意図した仕組みを整備し、取組を行っている	Ⓐ ・ b c	キッチン会(利用者懇談会)やキッチンスマイル(家族会)を通じて意向の把握をしている。キッチン会は毎月、キッチンスマイルも奉仕活動を合わせれば毎月以上開催している。会議にはサービス管理者や職員が参加し、生活支援会議において分析・検討を行い、法人全体で取り組まなくてはならないものについては、事業計画に反映している。
Ⅲ - 1 - (3) 利用者が意見等を述べやすい体制が確保されている			
	① 利用者が相談や意見を述べやすい環境を整備している	Ⓐ ・ b ・ c	パンフレットの中に相談先を選べることが記載されている。相談室が設けられている。相談室が使用中の場合には、別の開いている部屋でプライバシーに配慮しながら対応している。 苦情解決規定が整備され、苦情の体制は重要事項に記載されている。食堂には意見箱も設置され、利用者に分かりやすく利用方法が説明してある。毎年度ごとに法人で事業所別苦情相談状況をまとめ、処理経過や結果等について報告している。 苦情解決規程はホームページ上でも公開されているが、定期的な見直しは確認できない。
	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	Ⓐ ・ b ・ c	
	③ 利用者からの意見等に対して迅速に対応している	a ・ Ⓑ ・ c	

Ⅲ - 2 サービスの質の確保

		第三者評価結果	コメント
Ⅲ - 2 - (1) 質の向上に向けた取組が組織的に行われている			
	① サービス内容について定期的に評価を行う体制を整備している	a ・ (b) ・ c	<p>第三者評価は3年ごとに受審しているが、自己評価は受審に合わせてしか行われていない。担当者はサービス管理者で、分析・検討は職員全体会議で行われているが明文化されていない。</p> <p>評価結果は職員全体会議で分析し、課題を共有している。前回の課題で、今回の調査で改善の確認できた事例もある。</p>
	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	(a) ・ b ・ c	
Ⅲ - 2 - (2) 提供するサービスの標準的な実施方法が確立している			
	① 提供するサービスについて標準的な実施方法が文書化されサービスが提供されている	a ・ (b) ・ c	<p>生活支援マニュアルがあり、サービス実施時のプライバシー保護についても記載が確認できる。サービスが適切に行われているかは毎日の終礼や作業日誌、事業日誌等で管理されているが、生活支援マニュアルに基づく研修は確認できない。</p> <p>マニュアルの見直しに時期や方法が明文化されたものはない。見直しの仕組み作りはこれからである。</p>
	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	a ・ b ・ (c)	
Ⅲ - 2 - (3) サービス実施の記録が適切に行われている			
	① 利用者に関するサービス実施状況の記録が適切に行われている	(a) ・ b ・ c	<p>作業日誌、事業日誌、ケース記録などで確認できる。記録要領はないが、各種会議時に管理者が指導している。</p> <p>記録管理の責任者は個人情報管理規定に定められており、記録の管理については文書取扱い規則にて定められている。情報の開示は契約書などに記載されている。記録の管理についての研修は平成26年10月の研修記録を確認した。</p> <p>直近の情報は毎日16:50からの全職員が参加する終礼や作業日誌、事業日誌などで共有している。また、職員全体会議、生活就労支援会議、グループ会議等各種会議を通じての情報共有も行っている。事業所内のパソコンシステムも活用している。</p>
	② 利用者に関する記録の管理体制が確立している	(a) ・ b c	
	③ 利用者の状況等に関する情報を職員間で共有化している	(a) ・ b c	

Ⅲ - 3 サービスの開始・継続

		第三者評価結果	コメント
Ⅲ - 3 - (1) サービス提供の開始が適切に行われている			
	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	Ⓐ ・ b ・ c	法人ホームページを開設し情報発信している。わかりやすいパンフレットやチラシを役場や社協に配置したり、弁当配達先に届けたりしている。体験実習の記録は作業日誌で確認した。利用開始時は重要事項説明書で説明をしてから、契約書を書いている。利用者の理解度に合わせて仕事の流れをイラストで説明した資料等も作成している。
	② サービスの開始にあたり利用者等に説明し同意を得ている	Ⓐ ・ b ・ c	
Ⅲ - 3 - (2) サービスの継続性に配慮した対応が行われている			
	① 事業所の変更や家庭への移行などにあたりサービスの継続性に配慮した対応を行っている	a ・ Ⓑ ・ c	障害福祉サービスガイドラインや就労移行支援マニュアルに手順は定められているが引き継ぎ文書や、利用者への交付文書はない。退所後もキッチンスマイルの会員になることにより情報提供や支援を受けることができる。

Ⅲ - 4 サービス実施計画の策定

		第三者評価結果	コメント
Ⅲ - 4 - (1) 利用者のアセスメントが行われている			
	① 定められた手順に従ってアセスメントを行っている	Ⓐ ・ b ・ c	事業所の統一様式フェイスシート、アセスメントシートを使い記録している。10領域のアセスメントを行い具体的なニーズを抽出し6月ごとに個別支援会議を開催している。
Ⅲ - 4 - (2) 利用者に対するサービス実施計画が策定されている			
	① サービス実施計画を適切に策定している	Ⓐ ・ b ・ c	「個別支援計画利用者および家族等説明資料」に流れが記載されている。日々のサービスについては終礼時の申し送り、各作業日誌等で確認し、モニタリングは6か月ごとに実施している。支援計画には課題から長期目標、短期目標と具体的な支援内容が記されている。 ケア会議には、利用者、家族が参加し当事者の視点に配慮している。「個別支援計画利用者および家族等説明資料」には個別支援計画の見直しについても記載されている。変更した計画を関係職員に周知するための手順や、計画を緊急に変更する場合の仕組みは作られていない。
	② 定期的にサービス実施計画の評価・見直しを行っている	a ・ Ⓑ ・ c	

評価細目の第三者評価結果(障害福祉サービス)

評価対象 A - 1 利用者の尊重

A - 1 - (1) 利用者の尊重

	第三者評価結果	コメント
① 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 . b . c	今年度から障害者放送専用受信機を導入し、手話や字幕でのニュースを見ることによりいち早く情報を得ることができるようになってきている。手話のできる職員がいて、他の職員も勉強している。
② 利用者の主体的な活動を尊重している	a . b . c	毎月利用者との懇談会(キッチン会)があり、サービス管理者が参加し利用者の意見、要望を聴取している。利用者は6~7名が自由に参加し、昼食時やお茶の時間に行い利用者から意向聴取している。キッチン会で出された意向については、職員全体会議で報告し、検討されている。
③ 利用者の自力で行う日常生活上の行為に対する見守りと支援の体制が整備されている	a . b . c	生活就労支援会議において利用者の状況を確認しながら、支援の方向を検討している。個別支援計画を策定するときには必ず本人、家族も参加してもらいケア会議を行い十分に話し合いを行っている。建物、備品ともバリアフリー、安全性に配慮されたものとなっている。
④ 利用者のネンパワメントの理念にもとづくプログラムがある	a . b . c	ひとり一人の課題を、毎日午後から個別プログラムの時間で各自取り組んでいる。障害者差別解消法に基づいて、いじめについての勉強会を定期的に開催したり、いじめ対策のDVD鑑賞会の開催が検討されている。

評価対象 A - 2 日常生活支援

A - 2 - (1) 食事

	第三者評価結果	コメント
① サービス実施計画に基づいた食事サービスが用意されている	Ⓐ ・ b ・ c	利用者の状況に応じた留意点は、個別支援計画の短期目標にあげられ、普通食以外に、刻み食、糖尿病食、減塩食、かゆ食等の食事形態で提供している。生活支援マニュアルの中の食事マニュアルに基づいた支援が行われている。提供された食事は調理日誌により確認できる。
② 食事は利用者の嗜好を配慮した献立を基本として美味しく、楽しく食べられるよう工夫されている	Ⓐ ・ b ・ c	毎年食事アンケートを実施してその結果を掲示板に張り出している。食事は設備的な問題があり、すべての皿を適温で提供することは難しいが、ごはんと味噌汁は熱々のものを出している。献立表が前月末に貼り出され、利用者に周知されている。
③ 食事環境(食事時間を含む)に配慮している	Ⓐ ・ b ・ c	食事時間は12:00から13:00の間でみな自由にとっている。調査日当日、利用者と同じ食事を一緒に食べさせていただき確認した。

A - 2 - (2) 入浴

	第三者評価結果	コメント
① 入浴は、利用者の障害程度や介助方法など個人的事情に配慮している	a ・ b ・ c	入浴は実施していない
② 入浴は、利用者の希望に沿って行われている	a ・ b ・ c	
③ 浴室・脱衣場等の環境は適切である	a ・ b ・ c	

A - 2 - (3) 排泄

	第三者評価結果	コメント
① 排泄介助は快適に行われている	a ・ (b) ・ c	生活支援マニュアルの中に排泄の項目および排せつ介助時のプライバシー保護について記載されている。排泄介助が必要な人にはアセスメントの排泄行為から課題を抽出し個別支援計画にあげている。排泄用具の使用法に関するマニュアルはない。介助は連絡ノートに記録している。少しずつバリアフリー化に取り組んでおり現在は、手すりや、車いす対応のものに改修したところもある。今後和便所を洋式便所改修予定となっている。清掃は、利用者および職員が毎日行い清潔に保たれている。換気や防臭対策も適切になされており不快な臭いや雰囲気はない。採光、照明、空調も適切である。
② トイレは清潔で快適である	(a) ・ b ・ c	

A - 2 - (4) 衣服

	第三者評価結果	コメント
① 利用者の個性や好みを尊重し、衣服の選択について支援している	a ・ (b) ・ c	服は利用者が自分の好みで選択している。利用者から要望があれば相談にのっている。食堂にファッション誌や雑誌が用意しており、それを見て買い物支援の際にアドバイスすることもある。 着替えはロッカー室で各自行っているが、利用者の身体能力に合わせて椅子を用意している。着替え時の支援や汚れに対しては生活支援マニュアルに沿って対応している。
② 衣類の着替え時の支援や汚れに気づいた時等の対応は適切である	a ・ (b) ・ c	

A - 2 - (5) 理容・美容

	第三者評価結果	コメント
① 利用者の個性や好みを尊重し、選択について支援している	a ・ (b) ・ c	髪型や化粧は作業に支障が出ないことを基本に、利用者の自由にしている。行事の時には職員が化粧の手伝いをすることもありますが利用者の自主性に任せている。 理・美容院の利用について電話予約や支払いなどについて職員が連絡・調整することもある。
② 理髪店や美容院の利用について配慮している	(a) ・ b ・ c	

A - 2 - (6) 睡眠

	第三者評価結果	コメント
① 安眠できるように配慮している	a ・ b ・ c	該当なし

A - 2 - (7) 健康管理

	第三者評価結果	コメント
① 日常の健康管理は適切である	Ⓐ ・ b ・ c	<p>利用者を数班に分けて、職員が付き添い嘱託医のところで毎年健康診断を受けている。健康管理マニュアルが整備され、それに基づいて健康管理を行っている。</p> <p>嘱託医は15分でアクセスできる場所にあり、健康診断、予防接種に対応してくれる。</p> <p>服薬管理マニュアルに基づき、利用者の薬情報を整理している。投薬ミスもマニュアルに示されている。薬を服用している利用者には、職員が手渡し確認している。作業日誌のその他欄に服薬の状況は記録されている。</p>
② 必要な時、迅速かつ適切な医療が受けられる	Ⓐ ・ b ・ c	
③ 内服薬・外用薬等の扱いは確実に行われている	Ⓐ ・ b ・ c	

A - 2 - (8) 余暇・レクリエーション

	第三者評価結果	コメント
① 余暇・レクリエーションは、利用者の希望に沿って行われている	Ⓐ ・ b ・ c	<p>キッチン会で話し合われた内容を、職員会議で検討し、行事計画に反映している。行事計画は、事前に利用者に配布するとともに行事ごとに利用者の役割分担を決め、主体的に参加してもらっている。</p>

A - 2 - (9) 外出・外泊

	第三者評価結果	コメント
① 外出は利用者の希望に応じて行われている	a ・ Ⓑ ・ c	<p>外出のルールは特に定めてはいないが、忘れ物を取りに家に帰るときに付き添ったり、短時間利用の時の送迎に対応している。外出時は障害者手帳や療育手帳を携行するように日頃から指導している。</p> <p>外泊はデイのため該当しない。</p>
② 外泊は利用者の希望に応じるよう配慮されている	a ・ b ・ c	

A - 2 - (10) 所持金・預かり金の管理等

	第三者評価結果	コメント
① 預かり金について、適切な管理体制が作られている	a ・ (b) ・ c	預り金はない。金銭管理は自己管理が基本であるが、通所時貴重品は自分の貴重品用のロッカーで自己管理している。金銭管理の支援例として、金銭出納帳を利用者が自分で記入し、毎日職員が確認するというをしている。学習プログラムとして、個別プログラム時に計算の練習や計算機の使い方について指導している。
② 新聞・雑誌の購読やテレビ等の利用者の意思や希望に沿って利用できる	(a) ・ b ・ c	購買についての制限はない。食堂のテレビの使用については、テレビ鑑賞マナーが作られていて、利用者はそれを遵守している。作業に支障がなければ、利用について特に規制はない。
③ 嗜好品(酒、たばこ等)については、健康上の影響等に留意した上で、利用者の意思や希望が尊重されている	a ・ (b) ・ c	館内は禁煙であるので喫煙者は屋外の定められた場所で喫煙し、後始末もきちんと自己管理されている。喫煙者については健康診断の結果をふまえて喫い過ぎないように指導している。飲酒は想定していない。

A - 2 - (11) 就労支援

	第三者評価結果	コメント
① 本人のニーズに合わせて就労支援を行っている	(a) ・ b ・ c	個別支援計画に基づいてパソコン操作や漢字の練習等を、個別プログラム時に実施している。就労に向けてより具体的に、履歴書を書く練習や模擬面接会に参加している。
② 就労支援を行うにあたり事業所の環境に配慮している	a ・ (b) ・ c	作業班は弁当、パン、菓子及び地域販売に分かれている。毎年1回本人の希望をとり班替えをすることもある。羽咋市障害者自立支援協議会の生活就業専門部会に職員は毎月参加し質の向上に努めている。