

# 福祉サービス第三者評価結果報告書

## 【障がい福祉分野】

### 【受審施設・事業所情報】

事業所名称	風の森
運営法人名称	社会福祉法人フォレスト福祉会
福祉サービスの種別	生活介護事業・就労継続支援B型
代表者氏名	小路徹二
定員（利用人数）	30名
事業所所在地	〒582-0015 大阪府柏原市大字高井田1065
電話番号	072 - 977 - 2522
FAX番号	072 - 977 - 2523
ホームページアドレス	<a href="http://kazenomori126.web.fc2.com/">http://kazenomori126.web.fc2.com/</a>
電子メールアドレス	<a href="mailto:spt28zd9@view.ocn.ne.jp">spt28zd9@view.ocn.ne.jp</a>
事業開始年月日	平成19年4月1日
職員・従業員数※	正規 12名 非正規 15名
専門職員※	社会福祉主事任用3、社会福祉士1、介護福祉士2、ヘルパー1級1、ヘルパー2級1
施設・設備の概要※	訓練作業室、食堂、静養室、事務室、相談室、厨房

### 【第三者評価の受審状況】

受審回数	なし
前回の受審時期	該当なし

### 【評価結果公表に関する事業所の同意の有無】

評価結果公表に関する事業所の同意の有無	有
---------------------	---

## 【理念・基本方針】

### 【設立理念】

この社会福祉法人は、多様な福祉サービスがその利用者の意向を尊重して総合的に提供されるよう創意工夫することにより、利用者が、個人の尊厳を保持しつつ、自立した日常生活を地域社会において営むことができるよう支援することを目的とする。

### 【運営理念】

1. 私たちは、法人設立理念にもとづいた運営理念を定めます。
2. 私たちは、利用者への指導ではなく支援を行います。
3. 私たちは、もっとこんな生活をしたいなどの願いの実現に闘っている利用者支援します。
4. 私たちは、利用者のなかまづくりを支援し、なかま集団の力を支援します。
5. 私たちは、利用者、家族、職員の人権を大切にしたい運営をします。

## 【施設・事業所の特徴的な取組】

1. 風の森では、生活介護と就労継続支援B型事業の多機能を用意して、利用者の心身状況に応じた柔軟な福祉サービスの提供を行っています。
2. 活動プログラムは、ゆとりをもって実施され、職員も優しく接するよう心掛けているので、和やかで落ち着いています。利用者の笑顔が印象的な事業所です。
3. 職員の残業勤務は基本的に廃絶しており、育休などワークライフバランスの配慮も行き届いていますので、職員の表情も明るく、人間関係も良好です。

## 【評価機関情報】

第三者評価機関名	特定非営利活動法人 ふくてっく
大阪府認証番号	270003
評価実施期間	平成28年4月28日～平成29年5月6日
評価決定年月日	平成29年5月6日
評価調査者（役割）	0501B089（運営管理委員） 1201B029（専門職委員） 1601B024（運営管理委員） 1401B051（その他） 0601B010（運営管理委員） 0501B093（その他） 0501B096（運営管理委員） 1201B028（運営管理委員） 0601B043（その他）

## 【総評】

### ◆評価機関総合コメント

この度の、風の森について総括すると、事業所が提供するサービスのアウトプット（成果）は極めて高い水準にありながら、サービスを提供するプロセスの視点においては指摘すべき課題がありますが、施設長のリーダーシップと方針が、その小規模性ならではの事業所に浸透した成功事例かと思われまます。

風の森においては、後述する高く評価すべき部分を失わぬよう、自信をもって改善すべき課題に取り組んでいかれることを期待します。

◆判断水準「abc」について、定義が明確に示されていない、又「a」評価でなければ適切なサービスが提供されていないとの誤解を招くとの意見等を踏まえ、最低基準を満たしていることを前提として、

「a評価」（よりよい福祉サービスの水準・状態、質の向上を目指す際に目安とする状態）

「b評価」（aに至らない状況、多くの施設・事業所の状態、「a」に向けた取組みの余地がある状態）

「c評価」（b以上の取組みとなることを期待する状態）

・今回の改正により、評価の基準が明確になり、従前に比べて、「b評価」の対象範囲が広がりました。そのため、例えば、改正前の受審施設・事業所の評価結果が「a評価」の場合、改正後の再受審において、改正前と同様の「a評価」を得られなくなる可能性もあります。

### ◆特に評価の高い点

第三者評価の各評価基準項目が求める「ガバナンスのあり方」や「文書の明示」など、組織的「仕組み」において、未整備なところは多々指摘されますが、施設長のリーダーシップが浸透して、温かくほのぼのとした福祉事業所となっています。

管理者には、職員の将来の生活設計を展望できる給与体系を目指す意向があり、基本的に残業を廃絶し、育休など様々な配慮もあって、ゆとりのある勤務体制となっているので、職員は表情も明るく、利用者に優しく接することができています。

また、利用者にも作業の効率や成果を無理に強いることなく、作業を楽しみながら、なかまづくりを重視した支援に努めているので、笑顔があふれています。

そうした点が、家族にも高く評価されているところです。

### ◆改善を求められる点

事業所創設から10年を経て、職員の待遇を維持改善してゆくためにも、また益々増加するはずの福祉ニーズに対応するためにも、事業所の増設や共同生活援助事業の拡大が要請されています。また、創設以来施設を牽引してきた施設長から次代へ事業継承を進める懸案も控えています。

そうした課題を克服するためには、これまでの路線を見直して、組織的な事業運営の体制を整えることが喫緊の課題となっています。

本第三者評価が指摘する諸々の改善課題に早急に取り組むことが求められるところですが、改善の取組において、この事業所が目標としている「利用者の笑顔」や「職員のやさしさ」を損なわないことが肝要です。

今後も法人理念を貫くことを根底に据えて、課題の軽重を念頭に置いた取組を期待します。

### ◆第三者評価に対する事業者のコメント

＜第三者評価を受けて、事業所の見解＞

- 風の森は事業開始から10年、新段階に入りました。そして、それにふさわしい管理体制が未整備だとの指摘を受けています。理事会も含めて、若い職員の複数による管理体制等の整備に着手しました。また小さな事業所だからこそ、全職員（パート職員も含めて）の意見、創意、納得を大切にす運営が必要であることが示されています。職員会議などを充実改善します。
- 「支援」「研修」などについては、基本的にさらにレベルアップをすすめます。

### ◆第三者評価結果

- 別紙「第三者評価結果」を参照

## 評価細目の第三者評価結果

### 評価対象 I 福祉サービスの基本方針と組織

		評価結果
I - 1 理念・基本方針		
I - 1 - (1) 理念、基本方針が確立・周知されている。		
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。	b
(コメント)	<p>社会福祉法人フォレスト福祉会 障害福祉サービス風の森では、法人設立時に設立理念および運営理念をつくられています。運営理念には①利用者に対しては「指導」よりも「支援」で当たるべきこと、②職員に対してはその権利を尊重し将来に亘る生活設計を保障することを柱とすることが謳われています。それは施設の玄関や食堂に掲示され、ホームページにも書かれています。職員や利用者にも周知を図るようにされています。しかしながら、この運営理念は、施設における基本方針というべき内容になっているように思います。理念とは、より端的かつ包括的な標語で法人全体の活動原理をあらわすものであると考えると、創立10年の節目に、利用者や職員全員でこれからの法人理念を整理された方が良いのかもしれませんが。</p> <p>また、職員の多くは、理念を改めて問われると、明確に答えることができず、その行動は理念に即して矛盾していませんが、文言の周知は徹底していません。</p>	

		評価結果
I - 2 経営状況の把握		
I - 2 - (1) 経営状況の変化等に適切に対応している。		
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
(コメント)	<p>経営状況に関しては、毎月、税理士事務所がチェックし、コメントを施設側に提示されていることや、事業収支報告書等はホームページにアップされ、誰でも見ることができるように開示できています。また柏原市およびその周辺各市を含めて、生活介護や就労継続支援、グループホームの需給状況も把握されています。しかしながら、地域の特徴・特性を理解し、潜在的利用者の存在やそのニーズなどを積極的に収集し、把握・分析する取組がなお不十分です。</p>	
I - 2 - (1) - ②	経営課題を明確にし、具体的な取組を進めている。	b
(コメント)	<p>職員の給与水準向上や役職の設定には事業拡大が不可欠であること、および利用者ニーズに応えるためのグループホーム開発が大きな経営課題です。施設長はそれら課題の解決に取り組んでおられますが、収支計画や人員配置、利用者の募集方針等を明確に示しておられません。この度、利用者家族の強い要望にも応えて、就労継続支援B型利用者や重度の生活介護利用者を対象としたグループホームを開設しましたが、いざ開設となると予定の10名が集まらないという事態も発生しています。経営課題を把握して改善すべき点を見つけ、その解決に取り組むことは、施設長と幹部職員だけで進めるものではありません。漠然としている経営課題を明確に文書化すること、それを職員全体で協働して取り組む仕組みづくりを期待します。</p>	

I - 3 事業計画の策定

I - 3 - (1) 中・長期的なビジョンと計画が明確にされている。

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。	c
(コメント)	利用者や職員の5年先、10年先の将来を見つめたイメージは、施設長が随所で語られているようですが、具体的で明確な文書としての「中・長期計画」は確認できませんでした。「中・長期計画」を明確にすることで、職員の動機づけや意識の共有化が図られ、効果的な人員配置計画の根拠にもなると考えられます。具体の資金計画に基づいた、実現可能な「中・長期計画」を文書化されるように期待します。	
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
(コメント)	「中・長期計画」が文書化できていませんので、それを踏まえた単年度計画とは言えませんが、理事会資料から窺う単年度の計画は、施設長と幹部職員が作成し、過年度を振り返り、次年度の計画を考える内容で、ホームページの情報開示ページにアップされています。そこでは、社会の動きと法人の運営状況について、事業収支を含めて前年度を総括し、次年度以降の施設のあるべき姿が詳細に表記されています。しかしながら、過年度実績の総括のうえに、次期を考察することは、勿論大切ですが、より重要なことは中長期計画に立脚した単年度計画の策定です。過去、現在の延長に将来を考えるのではなく、将来像の実現に向けた計画立案が求められています。	

I - 3 - (2) 事業計画が適切に策定されている。

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。	c
(コメント)	施設長と幹部職員が作成されている事業報告・計画書を全職員に周知できていない状況です。職員の側でも、事業計画への参画に前向きではない風潮が窺えます。この10年を節目として、施設長が牽引するあり方から、幹部職員を中心に全職員で取り組む仕組みに切り替える時期に来ていると思われれます。	
I - 3 - (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
(コメント)	事業計画の理解を利用者に促すことはさすがに困難ですが、家族等に対しては毎月1回開催される利用者・家族会議で報告されています。また、ホームページにもアップされていますので、欠席者や将来の利用関係者にも周知が図られているところです。しかしながら、事業計画そのものが、確たる中長期計画に立脚していないので、理解を図るには不十分な状況です。	

		評価結果
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) 質の向上に向けた取組が組織的・計画的に行われている。		
I-4-(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。	b
(コメント)	<p>設立理念のひとつ「指導よりも支援」の考え方は職員にもよく浸透し、同様に設立理念のもう一方である「職員の権利と生活を大切にする処遇」が、職員に「ゆとり」をもたらしており、「職員は優しくて素晴らしい人たち」と家族にも評価されています。法人ならではの設立理念と、施設長のリーダーシップによるものといえます。しかしながら、組織としての仕組が構築されているとは言い難い状況であり、やがてめざすべき事業拡大や、継承への備えができていません。サービスの質についても、現状に満足することなく、さらなる向上を目指すことも肝要です。そのためには、PDCAサイクルに基づく取り組みを組織的に行うことにより、福祉サービスの質の向上と安定を図られることが期待されます。</p>	
I-4-(1)-②	評価結果にもとづき組織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
(コメント)	<p>今回の第三者評価は、創立10年の節目で、法人全体の見直しをすることを目的に、初めて受審されたものです。総括するならば、提供されるサービスの質は極めて高い反面、組織としての仕組みには多くの課題が指摘されます。結果としての[abc]評価のみにとらわれず、コメントの指摘に基づき組織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されることを期待します。</p>	

## 評価対象Ⅱ 組織の運営管理

		評価結果
Ⅱ-1 管理者の責任が明確にされている。		
Ⅱ-1-(1) 管理者の責任が明確にされている。		
Ⅱ-1-(1)-①		b
(コメント)	<p>管理者は、利用者と職員を共に大切にし、“笑顔を絶やさない”ことをモットーとされ、その方針が施設運営の隅々に行き届いています。比較的小規模な事業所にあつて、管理者の役割と責任の明確な表明をするまでもなく、そのイズムは徹底しており、そのお人柄もあつて、多くの職員から厚い人望を得ています。トップダウンの手法ではなく、能弁な意思表示ではないことが、結果的に各職員が主体的に考える習慣に結びついています。職員は一様にやさしく明朗で、そのことをもって家族からも高く評価されています。しかしながら、今後、事業所の拡大や組織の継承を考えると、管理者の位置づけを明確にすることが求められます。</p>	
Ⅱ-1-(1)-②		b
(コメント)	<p>障がい福祉事業に直接関わる「障害者総合支援法」「差別解消法」等については、職員会議等で資料を配布して周知を図っていますが、その他関連法として、労働基準法、同安全衛生規則をはじめ、消防法、食育基本法、大量調理施設衛生管理マニュアル等々、留意すべき法令は多岐に亘るので、より広範囲の取組が求められます。また、職員会議の場での説明だけではなく、専門講師による研修機会を充実する必要があります。</p>	

II-1-(2) 管理者のリーダーシップが発揮されている。

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。	b
(コメント)	この法人の理念は、利用者の自立能力向上に向けた“指導”よりも、人としての豊かな心を育むことや、仲間づくりを“支援”することに重きを置いています。その趣旨で、福祉サービスの質の向上への取組の成果を評価するならば、利用者の表情は明るく、一定水準の成果が確認されます。並行して、職員処遇の面では、ワークライフバランスの配慮や安定した昇給制度が、職員にゆとりを与えていることも見逃せません。しかしながら、一部職員にはそうした方針への疑問や不安、職場の違いによる労務負担の不公平感や人事への不満も見られます。運営方針の見える化を図って、共通理解を深めることが求められます。	
II-1-(2)-②	経営の改善や業務の実効性を高める取組に指導力を発揮している。	b
(コメント)	職員に対しては、処遇改善や残業廃絶を含め、働きやすい環境づくりを進めています。その方針を持続するためにも、計画的な事業拡大が欠かせないところですが、具体的な計画については、施設長の思いの中であって、組織的に開かれた明確さを欠いています。従って、様々な現実的要因に計画の進行と停滞が左右されることも多く、職員の協力や保護者等の理解・支援を得にくくしています。	

評価結果

II-2 福祉人材の確保・養成

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。

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。	b
(コメント)	現職員の多くは、施設長や幹部職員の引き合いで入職されていて、温かい運営方針のもと、職場内人間関係も良好で、比較的定着度も優れています。しかしながら、若い正規職員の中には福祉の現場での自らの可能性や転機を求めて離職する者もあり、一方パート職員には持ち場の相違に伴う労務負担の不公平感があるようです。現状では、組織的・計画的な取組が確立している状況ではないものの、人財確保は一定水準を保持しています。しかしながら、事業所拡大を企図する中で、人財確保・育成の取組を組織的に具体化することが急がれます。	
II-2-(1)-②	総合的な人事管理が行われている。	c
(コメント)	職員の給与体系は、役職手当等を加味しつつも、基本的に一律の生活給となっています。よって、職員は安定した昇給を期待することができます。一定の評価基準に基づく能力給の概念を追求していないこともあり、客観的で透明性ある人事考課や、これに基づく処遇設定や目標管理は実施されていません。法人が期待する職員像は、優しさや人間的な厚みといった漠然としたイメージとして示されています。このように創立以来、施設長の運営方針のもとで比較的安定した職場環境が醸成されてきましたが、今後の事業拡大や継承のタイミングが迫る今、一定の仕組みを構築する必要があります。給与面に限定しない総合的な人事管理システムが求められます。	



II-2-(2) 職員の就業状況に配慮がなされている。

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。	<b>b</b>
(コメント)	<p>前述のように給与体系は、勤務経験に応じて年齢相応の生活を保障する昇給システムをとり、ほぼ完ぺきに残業をなくしているほか、育休などの配慮も行き届いていることは大いに評価できます。</p> <p>また、職員間でもお互いに煮詰まらせないで支援し合うという協力的な人間関係があり、福祉現場にありがちな、人間関係のストレスや将来不安による離職はごく限られています。反面、キャリアパスは処遇にあまり考慮されることがなく、処遇面における職員の様々な意見や疑問を吸い上げて応える仕組は不十分です。そのために、一部の職員には理解が浸透していません。</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。

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。	<b>c</b>
(コメント)	<p>利用者支援の基本方針は「笑顔を絶やさない」こと、および仲間づくりにおいているので、職員に求めるところは、いわゆる障がい福祉の直接的な支援技術を高めるよりも、人間としての多能性が肝要であると考えています。</p> <p>それだけに、むしろ職員一人ひとりが目標を定めて、資質を高めてゆく必要がありますが、職員個人の課題とされ、組織として具体的取組は行われていません。</p> <p>職員も、日々の行動記録は行っていますが、目標設定の意識は不十分です。</p>	
II-2-(3)-②	職員の教育・研修に関する基本方針や経過が策定され、教育・研修が実施されている。	<b>a</b>
(コメント)	<p>内部研修として実施している「エピソード記録」は特筆に値するものです。これは、支援現場における様々な成功事例について、その背景や気づきを自己分析して記録し、発表することで職員間に共有を図るというものです。発表者自身も自己を振り返る中で論理を再認識するとともに、文章力・表現力を身に着けることができ、研修参加者の多くが新たな気づきを得ることができています。まさに、“生きたマニュアル”の萌芽であり、すばらしい取組と評価できます。</p>	
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>b</b>
(コメント)	<p>職員の研修希望には対応していますが、日中活動支援において、職員のワークライフバランスを重視しているため、勤務の時間内外で外部研修に参加する余裕がなく、参加は限られています。特にパート職員への研修参加機会は確保されていません。</p> <p>職員一人ひとりの目標管理と、研修情報の提供、そして希望者への支援体制が必要です。</p> <p>多様な研修機会の確保については、「適当な研修が少ない」という管理者の評価にあるように、一法人での対応は難しく、作業所連絡会等の連携や公的な支援を求めることも欠かせません。</p>	

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。

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>c</b>
(コメント)	<p>福祉人材の育成は社会福祉法人の使命として、より積極的な取組が求められています。指導方針を明文化して、実習生を指導する職員の研修や、独自の指導プログラムの開発に取り組むことを期待します。</p>	

		評価結果
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。		
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)	<p>運営の透明性確保は、第一には利用者やその家族等の理解と安心を得るために、そして第二には地域に向けての情報公開を問うています。それは、法人が地域からしかるべく支援を得るとともに、法人が主体となって地域の福祉ニーズに対応した社会貢献を推進するうえで欠かせないからです。当法人では、HPを通じて理念や事業の計画、実施状況、収支決算等が適切に公開されているところですが、第二の観点に基づく取組が十分ではありません。</p>	
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)	<p>事務、経理、取引等に係るルールの明確化や外部専門家による助言、監修が適切に行われています。しかしながら、そうしたルールや職務分掌と権限・責任の明確化と職員への周知はなされていません。多くの職員においては、運営や経営状況への関心も薄く、組織をあげて事業計画や法人の将来展望について意見を交わす機会を設けるなど、組織全体の取組が不十分です。</p>	

		評価結果
II-4 地域との交流・地域貢献		
II-4-(1) 地域との関係が適切に確保されている。		
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
(コメント)	<p>利用者が地域の人々との交流を深めることは、利用者の社会性を高めて、生活の質を向上するために大切な取組です。日中活動の一環で近隣の寺社に出かけて、アルミ缶回収や清掃作業を行っていますが、これが同時に寺社で実施されている子育てサークルとの触れあう場ともなっています。その中で自然と、利用者と子どもたちの交流が図られ、お母さんたちへの子育て相談にも対応することができています。しかしながら、交流の輪は、まだまだ限定的であり、より、積極的な拡がりを期待します。</p>	
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
(コメント)	<p>ボランティアの導入は、サービスの多様性を生み、利用者の対人関係を豊かにするとともに、第三者の視点を誘導する貴重な意味を有するものです。当事業所では、その創立時に、受け入れたボランティアグループによるトラブルに巻き込まれたこともあり、その後はボランティアの受入れは限られた方以外はお断りしている状況です。しかしながら、地域の人々や学生等のボランティア活動は、地域社会と事業所をつなぐ貴重な柱となるものですから、しかるべき体制を整えた上で、受入れることが期待されます。</p>	

II-4-(2) 関係機関との連携が確保されている。		
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。	b
(コメント)	柏原共同作業所連絡会での毎月の会議があり、このネットワークを通じて、よりよい支援を実施するために必要な社会資源の活用が図られています。また、他施設との職員交流や合同研修も行われているところです。しかしながら、社会資源の明確なリストアップや、職員間での情報の共有や協働の取組が十分ではありません。	
II-4-(3) 地域の福祉向上のための取組を行っている。		
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。	c
(コメント)	施設が有する資源を地域社会に還元するような取組は見られません。また、地域の住民の参加を受け入れるような行事も行われていません。災害発生時に、施設機能を地域社会に還元する計画の構想がありますが、その具体化を期待します。	
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
(コメント)	社会福祉法人には、限られた施設内で限られた利用者に向けた福祉サービスを実施するだけでなく、自らが主体となって、地域福祉の推進に寄与すべき責務が問われています。地域との交流も十分ではなく、そもそも地域福祉ニーズの把握に向けた取組が進んでいない現状です。現実には、一法人で地域課題に取り組むことは困難で、複数の法人が自治体や公益法人等と連携して協働することが肝要です。柏原市の社会福祉法人で構成する地域貢献委員会への積極的な参画が求められます。	

### 評価対象Ⅲ 適切な福祉サービスの実施

		評価結果
Ⅲ-1 利用者本位の福祉サービス		
Ⅲ-1-(1) 利用者を尊重する姿勢が明示されている。		
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持つための取組を行っている。	a
(コメント)	利用者の尊重は、「指導ではなく支援を」という運営理念に示されており、「利用者には笑ってすごさせたい」など、折に触れ語られる施設長の発言を通じて施設職員に浸透しています。また、単なる作業にとどまらず、文化プログラムや仲間づくりを重視した具体的な実践を通じて利用者本位の姿勢が職員全体に貫かれている点がおおいに評価できます。	
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。	b
(コメント)	プライバシー保護に関する規定はあり、個人情報関係書類は鍵付きのロッカーに入れて保管されています。権利擁護に関しては、マニュアルがあり研修も行われています。現場では職員どうしの目配りや話し合いもよく行われています。しかしながら、研修は正規職員だけで、パートなど非常勤職員には及んでいません。全職員が理解し問題を共有できるよう、より一層の取組みが期待されます。	

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。

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>b</b>
(コメント)	見学希望者にはパンフレットにもとづく説明と施設見学できちんと対応しています。利用希望者には個別に面談し一日体験もしてもらっています。しかしながら、現在施設側から新規利用者の募集はしておらず、すでに遠隔地域からの通所も多いので、積極的な広報はしていません。施設機能を社会や地域に開くため、より一層の情報発信が望まれます。	
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>a</b>
(コメント)	利用開始時には利用者本人と家族に面談し、重要事項説明もして契約書を取り交わしています。変更等にあたっては、半年ごとの個別支援計画更新前に家族と面談を実施しています。家族とは普段から連絡ノートを通じたやりとりもしています。利用者本人には絵カードやジェスチャーなどコミュニケーションの工夫をしている点が多いに評価できます。一般的な期待水準からすると十分と思われます。	
Ⅲ-1-(2)-③	福祉施設・事業所の変更や家庭への移行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>a</b>
(コメント)	利用者の定着性が高く、これまでにサービスを終了した事例は家族関係に特別な事情があった1件でしたが、その件では文書で引き継ぎをし、アフターフォローもしています。利用者がグループホームに移行する際には具体的な相談に乗るなど、全人的な取り組み姿勢がおおいに評価されます。	

Ⅲ-1-(3) 利用者満足の上昇に努めている。

Ⅲ-1-(2)-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>a</b>
(コメント)	利用者が笑顔で楽しくいられることが、この施設が大切にしているモットーです。そのため、文化プログラムや合同プログラム、なかまの会、買い物支援など、多彩な内容を盛り込んだ支援サービスを行っています。作業プログラムにおいても働くことの喜びを第一とするなど、常に利用者の反応を見ながらプログラムの見直しをしていることがおおいに評価されます。	

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。

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>b</b>
(コメント)	苦情解決の仕組みはあり、処理の流れも決められています。しかしながら、利用者が自ら苦情を述べることはほとんどなく、家族とも家族会や連絡ノートを通じたコミュニケーションが中心になっていて、苦情処理に至る事例も少なく、苦情処理の仕組みとしてはあまり機能していません。結果の公表もされていません。顕在化する事例に限定せず潜在的苦情を引き出し、組織として対応する姿勢がより一層求められます。	
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。	<b>a</b>
(コメント)	月に1回、なかまの会を開いたり、日頃から自由に相談できる環境づくりに努めたりしています。声掛けしても重度の利用者からは意見が出ませんが、軽度の利用者で作る青年会ではレクリエーションの希望を募って職員と一緒に計画したりもしています。そのような状況でも職員の方達はまだまだ不十分と感じ、もっと利用者の気持ちをくみ取りたいとしているようですので、より一層の向上が期待できます。	

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。	b
(コメント)	その日起こったことは、毎日の夕礼において班の職員間で話し合わせ、記録されています。班内で解決が困難な問題は、管理者に報告し、検討され返されます。組織が小さく経路も短いので対応は迅速と思われます。しかしながらその反面、マニュアルがない、個別対応が多いなど、組織的と言えない面もあり、改善が求められます。	
Ⅲ-1-(5) 安心・安全な福祉サービスの実施のための組織的な取組が行われている。		
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
(コメント)	安全管理責任者がおり、安全衛生規定や防火管理規定も定められています。ヒヤリハット記録で事例の収集もなされています。問題が起こるとその都度職員会議で報告され議論されています。しかしながら、具体的な再発防止策については十分とはいえないという職員の意見もあり、より一層の取り組みが望まれます。	
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
(コメント)	理事長が医師なので緊急時の体制は整えられています。投薬管理も手順を決めてきちんと行われています。しかしながら、医療専門職による日々のバイタルチェックは行われていません。それだけに、職員には、衛生管理にかかる意識向上がいっそう求められます。	
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している。	b
(コメント)	防火管理規定があり、消防計画も文書化されています。毎年の防災避難訓練のほか、直近で地震を想定した避難訓練も行われ、その記録が残されています。通所施設ゆえに、利用者の在宅時や移動時における災害発生への対処も必要であり、これに応えるべく緊急連絡網も整えられています。事業所は災害時避難場所にもできるような環境下であって、安全管理担当者の意識は高いと思われます。しかしながら、それが全職員に伝わっていない面もあると見受けられます。有事には全職員の組織的な協働が肝要ですので、より一層の周知徹底が期待されます。	

Ⅲ-2 サービスの質の確保

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。

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>マニュアルの整備はやや不足気味ながら、標準的な実施方法の基本となる支援マニュアルや諸規定は文書化されています。しかしながら現状では、そのように標準化された手法よりも、現場での話し合いや、個別支援計画の参照など、個々の利用者に寄り添った支援方法の方に重点が置かれており、適切な福祉サービスが実施されています。小規模事業所として今は十分ですが、事業と組織の拡大に向けて、より組織的なシステムの整備が求められています。</p>		
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>マニュアルを定期的に見直す仕組みは整っていないが、エピソード記録の導入など、意欲的な取り組みが始まっています。素晴らしいことです。日々の経験知の積み重ねを含め、こうした事例の収集が、いずれ整理され文書になって「見える化」されていくことを期待します。</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。

Ⅲ-2-(2)-①	アセスメントにもとづく個別的な福祉サービス実施計画を適切に策定している。	a
<p>利用の開始時には、サービス管理責任者が利用者家族と面談し、詳細なアセスメントをしたうえで個別支援計画を作成しています。アセスメント記録や個別支援計画は職員が閲覧可能で、日々の支援の基礎になっています。おおいに評価できます。</p>		
Ⅲ-2-(2)-②	定期的に福祉サービス実施計画の評価・見直しを行っている。	b
<p>個別支援計画は半年ごとに更新されます。その作業にあたって、毎日のケース記録によるモニタリングを参照し、利用者家族との面談も行うことがおおいに評価できます。しかしながら、職員のなかにはモニタリングが計画の見直しにあまり反映されていないと感じている人もいます。より一層の職員参加が望まれます。</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。

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
<p>毎日のケース記録は、夕礼で話し合われた内容を職員がパソコンで入力し、だれでも見ることができるようになっています。しかしながら、パート職員を含めた全職員がアクセスし共有するまでには至っていないようです。班会議等で共有化を図るなど、より一層の活用が期待されます。</p>		
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。	a
<p>記録は利用者ごとにファイル化され、鍵付きのロッカーで管理されています。古い記録も厳重に保管されています。職員が閲覧するのは自由ですが、個人情報などを利用する場合はその都度管理職に確認し許可をもらいます。しっかり管理されていると評価できます。</p>		

## 障がい福祉分野のサービス内容基準

		評価結果
A-1 利用者の尊重		
1-(1) 利用者の尊重		
A-1-(1)-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
(コメント)	利用者はそれぞれに、意思表示と情報理解の両面に課題を有しています。前者については、利用者各々に応じ、その表情や態度に気をつけ本人の意向をどのように感じとるか、常に注意されています。後者については、分かりやすいコミュニケーション手段として、より平易な用語を用いるほか、種々の絵カードや写真を使う等、コミュニケーションの取り方を工夫されています。また、普段の関わりから感じ合うことを大切にされています。	
A-1-(1)-②	利用者の主体的な活動を尊重している。	b
(コメント)	生活介護の利用者と就労継続支援の利用者は、共通して主体的活動を求めることが難しい中、就労継続支援の利用者には、青年会(就B利用者の会)で意向を吸い上げて、やりたいことを自分達で決められる様、支援されています。一方、生活介護の重度者へも同様に本人の主体性を重んずる思いも強くもっておられるところです。なかまの会(生活介護利用者の会)の充実を図られることや、施設外の障がい者や知人などとの交流機会を増やし、利用者が自身の意思を発信し、行動を拓げられるよう、さらにきめ細かい側面支援が求められます。	
A-1-(1)-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
(コメント)	利用者個々の日常生活の状況をよく見ておられ、利用者の主体的行動を見守り、支援することについては職員全体の基本姿勢として取組む体制が整備されています。	
A-1-(1)-④	利用者のエンパワメントの理念にもとづくプログラムがある。	b
(コメント)	利用者には、自分のやりたいことの実行機会を増やし、買い物体験を重ねるなど、利用者一人ひとりに潜在している能力を見出してあげ、あるいはそうしたモチベーションを誘導するなど、多角的なエンパワメントプログラムが実施されています。ただ、集団行動のなかで、利用者個々にきめ細かく対応する個別性が不足している面があります。また、エンパワメントの原点は、利用者が自己の権利に目覚めることに他なりません。その意名で、基本的人権の意識を育むことも欠かせません。	
A-1-(1)-⑤	体罰や虐待(拘束、暴言、暴力、無視、放置等)の人権侵害の防止策や、万一に備えての取組が徹底されている。	a
(コメント)	体罰や虐待の防止については、防止策についてのマニュアルが整備され、また、個別支援計画での確認や、更にはエピソード記録の内容を共有することを通じて、事業所全体の姿勢として徹底されています。	

A-1-(1)-⑥	利用者個々のサービス計画が作成され、サービス実施にあたっては利用者の同意が徹底されている。	a
(コメント)	利用者個々の同意を大切にして、個別支援計画を作成し、これに基づきサービスに務められています。また、家族からの聞き取りや確認も行われています。評価と見直しには毎日のケース記録が活かされ、適切な支援に当たっております。	
A-1-(1)-⑦	利用者が地域内での自立生活へと移行することについて、情報提供や個別計画の作成など、適切な支援が行われている。	対象外
(コメント)	本評価項目は入所支援施設からの地域移行における取組を評価するものであって、通所施設としては評価対象外と考えられるが、法人が近年創設したグループホームの課題としての評価コメントを記します。当該グループホームは家庭からの自立移行であり、ごく最近の創設なのでグループホームからのさらなる地域移行はまだ念頭になく、個別支援計画はじめ、支援のプログラムも用意されていません。	
A-1-(1)-⑧	家族とは日常的に情報提供、意見交換がなされるとともに、求めに応じてサービス記録を開示する等、サービス内容についての説明を十分に果たしている。	a
(コメント)	家族に対するサービス内容の説明や要望の聴取については、定期的に（月1回）面談の時間を持たれています。また、個人別の支援計画及びサービス提供の記録も、希望すればいつでも見ることが出来るよう整備されています。	
A-1-(1)-⑨	自傷他害等については、その原因の究明除去とともに、適切な対応が行える体制がとられている。	b
(コメント)	利用者個々の特性理解や日々の状況観察は全職員が意識され、その共通認識にたつて支援に当たっております。自傷他害の事例は記録もされていますが、個別事例についての職員間の検討会議がまだまだ不十分との自己評価が窺えます。今後、防止策及び発生時に適切な対応ができるよう、個人別のケア・マニュアルを用意され、これを全職員が共通理解して日々の支援に活かされることが求められます。	

		評価結果
A-2 日常生活支援		
2-(1) 食事		
A-2-(1)-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。	a
(コメント)	サービス管理者と調理担当職員が献立を作成しているが、家庭での献立とかぶることを避けるよう、季節性の高い食材を敢えて避け、月単位でメニューを配布しています。通所施設ならではの配慮として評価できます。当然のことながら、苦手なものやアレルギーへの配慮など、個々の事情に応じた給食を実施しています。肥満防止への配慮か、ボリュームやカロリーがやや控えめに抑えられているようですが、家族等アンケート結果でも食事支援については、ほぼ100%の肯定的意見で占められていて、家族の理解も十分です。	



A-2-(1)-②	食事は利用者の嗜好を考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に工夫されている。	a
(コメント)	食事についての検討会議への利用者参加もありませんが、嗜好調査は実施しており、さらに日頃の会話や行動観察から利用者の嗜好は把握しています。また、食事は班ごとに、職員もともに楽しく摂ることが実践され、なによりもせかせか食べさせるようなことなく食事を楽しむことができます。	
A-2-(1)-③	喫食環境（食事時間を含む）に配慮している。	b
(コメント)	食堂は明るく清潔で、大和川流域を眼下に、はるかPLの塔を展望する絶景に恵まれています。班ごとに、やや時間差を設けて食事をスタートするプログラムとなっているので、食堂は混乱もなく、それぞれのペースが尊重されています。ただ、全員が一室に着席できるスペースではないので、本人の特性上、席を固定化する必要のある方への対応が十分に図れないという課題があります。	

## 2-(2) 入浴

A-2-(2)-①	入浴は、利用者の障がい程度や介助方法など個人的事情に配慮している。	対象外
(コメント)	通所事業所であって、入浴設備はありません。	
A-2-(2)-②	入浴は、利用者の希望に沿って行われている。	対象外
(コメント)	通所事業所であって、入浴設備はありません。	
A-1-(2)-③	浴室・脱衣場等の環境は適切である。	対象外
(コメント)	通所事業所であって、入浴設備はありません。	

## 2-(3) 排泄

A-2-(3)-①	排泄介助は快適に行われている。	a
(コメント)	現在、おむつの着用は3名で、うち1名は、てんかん発作に備えての着用であり、2名はおむつ外しに取り組んでいるレベルですので、いわゆる排泄介助を要する該当者はおりません。トイレ誘導や声かけは適切に行われており、プライバシーも尊重されています。	
A-2-(3)-②	トイレは清潔で快適である。	a
(コメント)	トイレには冷暖房設備が施されていないが、廊下等との急激な温度差もなく、夏場も涼しく風通しの良い環境であるので支障はない。採光・照明等の設備も適切で、清掃も行き届いています。	

A-2-(4)-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。	対象外
(コメント)	通所事業所であって、衣服の選択支援は行っていない。	
A-2-(4)-②	衣類の着替え時の支援や汚れに気づいた時の対応は適切である。	a
(コメント)	通所事業所であって、本評価項目が想定する着替えの場面は少なく、また利用者本人から着替えを求めることはありません。従って、特段に着替えを想定した対応マニュアルの文書化はありませんが、作業に伴う汚れや発汗に備えて、気配りするとともに着替えの予備を用意しています。	

2-(5) 理容・美容

A-2-(5)-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。	対象外
(コメント)	通所事業所であって、理容・美容にかかる支援は行っていない。	
A-2-(5)-②	理髪店や美容院の利用について配慮している。	対象外
(コメント)	通所事業所であって、理容・美容にかかる支援は行っていない。	

2-(6) 睡眠

A-2-(6)-①	安眠できるように配慮している。	対象外
(コメント)	通所事業所であって、事業所内での就寝はない。	

2-(7) 健康管理

A-2-(7)-①	日常の健康管理は適切である。	<b>b</b>
(コメント)	健康管理については、家族との情報共有をもとに心掛けており、毎月の体重変化を測定して把握しています。ジョギングや体操など。体を動かすプログラムを取り入れています。 通所事業所であるので、バイタルチェック等の健康管理は義務化されておらず、投薬管理等は業務権限を超える領域でもあって、関与しがたい部分もありますが、異常を察知して適切な医療に導くためにも必要な職員研修が望まれます。	
A-2-(7)-②	必要な時、迅速かつ適切な医療が受けられる。	<b>b</b>
(コメント)	理事長が医師であり、迅速かつ適切な医療を受けることができます。しかしながら、それでも医師・看護師が不在時の変調に対応する手順がマニュアルに定められ、職員に周知徹底されていることが求められます。	
A-2-(7)-③	内服薬・外用薬等の扱いは確実にこなされている。	<b>a</b>
(コメント)	通所施設であるので、投薬管理を主体的に取り組んでいるわけではないが、家族との連絡帳等で投薬の目的・効果・副作用をはじめとする注意事項を把握しています。	

2-(8) 余暇・レクリエーション

A-2-(8)-①	余暇・レクリエーションは、利用者の希望に沿って行なわれている。	<b>a</b>
(コメント)	余暇・レクリエーションに関する情報を提供したうえで、「なかまの会」や「青年会」で利用者の意向を引き出す取組を行っています。しかしながら、利用者が主体となって決定し行動するというより、職員が誘導するようになっているのが現実です。それでも利用者は楽しく参加しており、家族の評価も極めて良好です。	

2-(9) 外出、外泊

A-2-(9)-①	外出は利用者の希望に応じて行われている。	対象外
(コメント)	通所施設であるので、入所支援施設における「外出」行動にはあたらない。施設外活動は支援計画に基づいた班行動によって行われている。	
A-2-(9)-②	外泊は利用者の希望に応じるよう配慮されている。	対象外
(コメント)	入所支援施設ではないので、評価対象外です。	

2-(10) 所持金・預かり金の管理等

A-2-(10)-①	預かり金について、適切な管理体制が作られている。	対象外
(コメント)	通所施設であって、預り金の取扱いはない。	
A-2-(10)-②	新聞・雑誌の購読やテレビ等は利用者の意志や希望に沿って利用できる。	対象外
(コメント)	通所事業所であって、新聞・雑誌の購読やテレビ等の視聴はない。	
A-2-(10)-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、利用者の意志や希望が尊重されている。	対象外
(コメント)	通所事業所であって、酒、たばこ等嗜好品の摂取はない。	

2-(11) 生活環境の整備

A-2-(11)-①	一人になれる場所や部屋又は少人数でくつろげる場所や部屋が用意されている。	a
(コメント)	そもそも、日中活動を共にする中で仲間づくりを目指しているので、1人になれる場所を必要としないことが目標なのですが、それでも時として居づらくなった時や、高ぶった時などには、職員が付き添って対処しています。建物内には余裕のスペースは限りがあるので、敷地内各所や送迎車輛なども利用されています。 スヌーズレンなど、特別なクールダウンのための室は設置していません。それはこの施設の環境全体が、そして処遇の心配りのよさがそれを必要としていないことの証しとして評価されます。	
A-2-(11)-②	心地よく生活できる環境への取組がなされている。	b
(コメント)	通所事業所であるので、“生活環境”は本評価項目が問題とするハード面よりも、職員の接し方を中心とするソフト面が主課題であり、その点では高い評価をすることができます。また環境面においても緑豊かな自然と、遠望できる景色に恵まれています。敢えて、指摘するならば、歯磨きコップの洗浄徹底や残置された衣類の汚れもの処理など、職員が気付いている改善課題の取組を推進することが求められます。	

2-(12) 日中活動支援

A-2-(12)-①	個別支援計画に基づいて日中活動等に関するさまざまな支援を行っている。	b
(コメント)	<p>本評価項目は、入所支援施設における日中活動支援の状況を評価するものであるため、通所事業所である本施設では評価対象外とすべきかもしれませんが、通所作業所における支援活動に拡大して評価します。</p> <p>本施設は、生活介護と就労継続支援B型の複合となっており、利用者の状況に応じた個別支援計画に基づき、班分けをして対応しています。法人理念の項でコメントしたように、本施設では作業効率や利用者の能力開発よりも、作業を通じた“活動の喜び”を体感するなかで、他者との交流を図って、仲間づくりを目標としています。従って、一人ひとりの支援を個別化することには拘っていません。むしろ、就労継続支援グループが生活介護グループと合流して活動する場面も用意しているところです。これも、この施設が他と異なる趣旨で運営されている面であり、おおいに評価できるところです。</p> <p>しかしながら、一部職員にはその趣旨が徹底できておらず、利用者個々のエンパワメントを引き出す支援が必要ではないかという、疑念もあります。それもまた貴重な意見であり、現に利用者ヒアリングでも、将来は就職して自立したいという願望もあることから、この問題については、職員間の議論を喚起することを期待します。</p>	

**障がい福祉分野のサービス内容基準 – 授産施設としての対応**

		評価結果
A-3 授産施設としての対応		
A-3-(1) 授産施設としての対応		
A-3-(1)-①	就労に向けて、情報提供や職場実習の実施など、積極的な支援が行われている。	対象外
(コメント)	生活介護および就労継続支援B型施設であるので、就労移行支援は行っていない。	
A-3-(1)-②	働く場として、個々の障害程度、特性に合わせた作業内容を用意している。	a
(コメント)	生活介護利用の重度者から就労継続支援B型利用者に亘って、個々の障がい程度や特性に配慮して班分けをしています。法人理念は、作業を通じて成果や効率を追求するのではなく、作業そのものに喜びを見つけられるよう支援することにあり、これも“働く”という概念の大切な一面であると評価できます。	
A-3-(1)-③	働きやすい作業環境が用意され、安全衛生面でも配慮されている。	b
(コメント)	生活介護事業所は、本体と独立した別棟が用意されており、作業環境も良好です。ただ、就労継続支援B型事業の一部メンバーについては、作業の場と食事の場が同一になっており、切り替え時には衛生面の対処を丁寧に施されているというものの、改善の課題を残しています。	
A-3-(1)-④	工賃報酬を引き上げるため積極的な取り組みが行われ、工賃が適正に支払われている。	b
(コメント)	作業内容に応じて、工賃は適正に支払われています。ただ、施設長は、就労継続支援B型にあっても、むやみに工賃UPを追求することは、期限内の成果に追われ、結果として笑顔を失うことにもつながるので、避けたいという基本方針があり、安易な営業活動を戒めています。それはそれでこの事業所が目指している所であって、利用者および家族がその趣旨に賛同しているのであれば、むしろ是とすべきところです。しかしながら、その趣旨を損なわない中でも、様々な工夫は怠るべきではなく、利用者の負担を過度にかけることなく、よりやりがいのある作業を開発する努力も期待します。	

## 利用者への聞き取り等の結果

### 調査の概要

調査対象者	風の森利用者家族等	利用者
調査対象者数	有効回答数 19人	2人
調査方法	自記式質問紙留置法	訪問時ヒアリング

### 利用者家族等への聞き取り（アンケート調査）の結果（概要）

#### ◆プロフィール

・回収数19票、アンケート記入者の9割は利用者の親で、利用者の性別は、男性12名、女性7名です。

・年齢では、アンケート記入者の7割が50代～60代、利用者のうち16人は20代以下であとの3人は40代です。

障害支援区分は重度の6が半数近くいます。多くは自宅から通っており、グループホーム等から通っているのは3人です。

施設利用年数は6～9年が最も多く、生活介護74%、就労継続支援B型26%の割合です。

・自由意見で見ると、知的障害、自閉症の利用者が多く、こだわりが強かったり、コミュニケーションに難しさがあったりします。

#### ◆アンケート結果の総評

・当施設は利用者家族から高い信頼を得られています。

それは、自然環境に恵まれたなかで、おいしい食事や多様な日中活動、職員のモラルの高さなどが加わり、利用者が進んで施設に通っている様子を、家族も見ているからと思われま。

・管理者とのちょっとした言葉の行き違いや、事業計画の上でグループホーム入所のめどが立たない苛立ちなど、問題がないわけではありませんが、引き続き誠実でいねいな対応をされていくことを期待します。

・層別に見て、利用期間「6年以上」より「5年以下」のご家族の施設運営への参加意識が薄く、「わからない」との回答が多くなっています。あらためて、家族会のあり方を見直して、みんなが参加できる工夫が必要なのにも感じられました。

#### ◆結果の要約

##### 《日常生活環境の支援について》

日常生活の支援については大変好意的に評価されており、異論はほとんどありません。唯一「一人になれる場所や少人数でくつろぐ場所が用意されている」に対し否定意見が3名いる程度です。

##### 《日中活動支援について》

日中活動についても概ね好意的な評価がなされています。自由意見でみると、「できるだけことはしてもらっているが、もっと今以上に」という期待も感じられます。

《利用者の状態について》

利用者と施設職員との関係は全員が「良好」と答えていますが、利用者どうしでは若干問題のケースもあるようです。

健康状態や気持ちの安定は利用者によって差があるものの、利用者の9割は、日中活動に前向きに取り組み、施設内外でのレクリエーションを楽しみ、施設での生活に満足していると思受けられます。

《人権への配慮について》

施設職員の人権配慮に関しては全員が肯定的評価です。職員の不適切な言動はほとんど見受けられません。

《家族等としての気持ち》

施設利用のきっかけは、自然環境に恵まれていることや、見学時での職員の態度に好感が持てたことなどです。利用者が楽しく過ごせることを期待されたようで、その期待は概ね叶えられているとみられます。

将来の自立に向けては、「期待はするが現実には難しいだろう」という意見が多くなっています。

将来利用者が暮らす場所としてグループホームの設置が強く望まれています。

利用者本人の自立や、家族である親自身の健康、そのまた親の介護など、不安の種が多々あり、それらがグループホームへの入所希望に集約されているようです。

《説明責任について》

契約時の説明と同意は問題なくなされているようです。個別支援計画への同意についても同様です。

ご家族に対し、施設から利用者の様子も十分に伝えられています。

《施設・法人への信頼について》

施設・法人は概ね家族に信頼されています。職員のモラルや親切さについての信頼感が、その核になっていると思受けられます。

◆利用者ヒアリング概要

・利用者2名にお話を聞きました。お二人とも20代の女性で、別々のグループホームから当施設に通っています。当施設ではともに就労継続支援B型に所属しています。

調査員3名に対しお一人ずつの個人面談で、職員の方も傍につかないという、緊張を強いられてもおかしくない形式でしたが、しっかり受け答えしてもらいました。

・お一人は、学校を出てすぐ施設に通い始めて9年目になります。

ふだんの生活で楽しいことは、ゲームやマンガ、それに仲間といることだそうです。ガイドヘルパーの方と一緒に神戸南京町に2回行ったことも楽しい経験でした。当施設では仲間や職員といることがうれしく、内職作業も楽しいとのことでした。家から離れて自分が変わった、今は幸せとハキハキした口調で語ってくれました。

将来の夢は一人暮らしすることで、そのために就職もしたいと明確な意思を示してくれたことが印象的でした。

・もうお一人は、通所6年目の方です。

EXILEのファンで、ふだんはもっぱらDVDを鑑賞しているそうです。仲間と話しをしたりするのはやや苦手のような感じでしたが、ガイドヘルパーさんと梅田へショッピングに行きワンピースを買った体験がうれしかったそうです。

手作業が好きで、当施設では内職やシーツ交換などが楽しいと言います。ほかにジャズダンスのプログラムは大好きとのこと。「仲間とはまあまあ、職員さんとはいけてる」と、恥ずかしそうに、でもしっかりと語ってくれました。