

(様式第6号 別紙)

長崎県福祉サービス第三者評価結果報告

1. 第三者評価機関名

特定非営利活動法人 福祉総合評価機構

2. 事業者情報

名称： ケアホーム あさかぜ	種別： 共同生活介護事業
代表者氏名： 志賀 稔	定員（利用人数）： 20名
所在地： 長崎県雲仙市南串山町丙9679番地2 Tel： 0957-88-2898	

3. 総評

◇特に評価の高い点

1. ケアホームの良さを活かした利用者主体の支援

母体である社会福祉法人八幡会は、昭和27年に保育園を開園した10年後の昭和37年には知的障害者支援として「あけぼの学園」を設立し、50年余りの歴史を持ち地域に根差した福祉事業を展開している。

ケアホームあさかぜ・ゆうかぜは「あけぼの学園」の全面的バックアップのもと、平成24年4月1日に開設した障害者の共同生活介護事業所である。

あさかぜ・ゆうかぜ各々、定員10名の少人数体制であり、より自分らしい生活を送りたいという障害者と、家庭的な支援を望む家族のニーズに基づき開設された。その中で職員や世話人は利用者の生活面での支援はもちろんのこと、利用者と共に調理や洗濯等を行い共に支え合う暮らしを実践している。

特に休日には、利用者がゆっくりと思えば思えば好きな場所で自由に過ごせており、自力で行える行為が広がるようにエレベーターの設置やホーム内の至るところに手すりが設けられている。

季節の花がさりげなく飾られた食卓では、利用者と世話人が家族のような会話を交わしており、ケアホームならではの職員と利用者の温かいふれあいが見られる等、利用者主体の支援が行われており本事業所の特筆すべき点である。

2. 利用者支援の質の向上と情報共有

管理者は利用者の質の向上を常に念頭に置き、ケアホームでの生活が利用者にとって誰もが侵すことのできない自由な時間であることを認識し、日々リーダーシップを発揮

し職員の意見を取り入れたり話しやすい雰囲気を作るとともに、自ら現場を確認して改善に取り組んでいる。

職員は利用者一人ひとりの特性について理解に努め、事業所内のボードや業務日誌、生活日誌により必要な情報が的確に届き共有する工夫を行い、情報を基に利用者の見守り支援に役立てており、利用者へのサービスの質の向上に繋がっている。

3. 災害時に対する利用者の安全確保

事業所の全職員と隣接する「あけぼの学園」の職員間で、災害時に対する連携を構築しており、安否確認方法等も利用者一人ひとりのカードを作成する等の工夫が見られる。また、職員、応援者それぞれの役割分担を定め、災害時の利用者の安全確保に対し積極的な取り組みを行っている。

◇改善を求められる点

1. 各種マニュアル作成と活用

「施設運営・支援マニュアル」に、標準的な実施方法を明記しているものの、利用者支援に必要と思われる「健康管理マニュアル」「意見・要望対応に関するマニュアル」「実習生受入れマニュアル」の作成、整備はこれからである。また、作成している支援マニュアルについて現状の支援方法と照合した見直しや修正やマニュアルを基にした職員研修は行われていない。

マニュアルは職員の経験年数に関わらず同等の支援を行うために必要なツールである。マニュアルを基に研修等を実施することで、気づきが生まれトラブルや事故を未然に防ぐことができ、サービスの質の向上に繋がると考えられる。

今後の事業所の質の向上、職員育成に活かすためにも、支援に必要なマニュアルの整備と定期的な見直しを行い、全職員で共有し日々の支援に繋げることを期待したい。

2. 事故等を未然に防ぐ対策

災害発生等の対策については十分に検討されているものの、日頃の利用者の安全確保や事故防止対策等に関する検討会及び組織的な体制が整備されていない。日常起こりうる事故や衛生面、感染症、急変時の各種事例収集やヒヤリハットを活用し、定期的な検討会を行い、利用者の安全に関する意識を向上することを期待したい。

4. 第三者評価結果に対する事業者のコメント

開設2年目で初めて第三者評価を受審しました。長年、施設や病院での生活を送られてきた方々の地域生活移行であり、また、開設したばかりということで、本当に「ホーム利用者の方々の主体性に沿った地域生活支援を提供できているのか、ご家族に安心していただいているホームとなっているのだろうか?」と評価結果が大変気になるどころでした。

しかし、思いのほか高い評価をいただくことができ、職員一同安心いたしました。と同時に、まだ沢山の課題があることも確認することができ、今後、ご指摘いただいた改善点の一つ一つを全職員で検討し、ホーム利用者の方のみならず、ご家族からの安心と信頼をより一層得ることができるよう努めてまいります。

5. 各評価項目にかかる第三者評価結果

(別紙)

6. 利用者調査及び書面調査の概要 (別紙)

第三者評価結果:長崎県福祉サービス共通評価項目

I 福祉サービスの基本方針と組織	
1 理念・基本方針	
(1) 理念、基本方針が確立されている。	第三者評価
①理念が明文化されている。	a
②理念に基づく基本方針が明文化されている。	a
【コメント】 基本理念と基本運営方針は事業計画書に掲示している。これらを基に事業内容や管理運営方針が明示されている。 理念は惟神精神を基本とし、「自然を大切に」「神々と共に歩き」「共に幸せを分かち合う」の3項目であり、理念を実現するため共同生活介護事業としての9項目の基本運営方針を事業計画に明示している。 基本方針は理念を具現化するものであり、利用者に共同生活介護サービスを提供する上で、わかりやすく職員の日々の支援を支える行動規範となる内容となっている。	
(2) 理念、基本方針が周知されている。	第三者評価
①理念や基本方針が職員に周知されている。	c
①理念や基本方針が利用者等に周知されている。	c
【コメント】 理事長は理念について話す機会を設けているが、年度初め等の職員会議での説明に留まり、内容の理解や周知を目的とした会議や周知状況の確認を徹底する取組みにまでには至っていない。 理念や基本方針は、年度初めの職員会議にて理事長が話しており、全員で確認している。ただし、理念や基本方針に沿った支援を実践しているかを検討した内容については記録が無い。記録した内容を明らかにし、定期的な見直しを行い理念・基本方針に沿った支援を行うことを期待したい。 現在、利用者や家族に対する理念・基本方針の周知は施設概要説明書・重要事項説明書に記載したり、契約時に口頭で説明するに留まっている。また、あけぼの学園と共通の育成会で年1回の総会時に資料として配布される等、継続的な取組みに努めてはいるが、内容の理解しやすい工夫や周知に向けての更なる取組みが望まれる。 事業所の基本的な理念や基本方針は、職員、利用者及び家族にとって共同生活介護サービスの核となるものであり、事業所の目指す良質なサービスに向けての取組みを理解してもらう上で、周知方法を工夫し周知確認を行うことを期待したい。	
2 事業計画の策定	
(1) 中・長期的なビジョンと計画が明確にされている。	第三者評価
①中・長期計画が策定されている。	b
②中・長期計画を踏まえた事業計画が策定されている。	c
【コメント】 理念や基本方針の実現に向けて、今後必要な施設整備5ヶ年計画を策定しており、目標を明確に示している。ただし、計画に関する収支予算までは作成されておらず、全体の収支計画作成はこれからとなっている。 中・長期計画は、第三者評価目標を除けば設備整備の計画があり、人材育成、施設運営、地域貢献等の解決に向けての具体的な内容となっていない。また単年度の事業計画についても、中・長期計画を踏まえその内容を反映したものとは言えず、中・長期計画実現の為の数値目標や収支予算までは作成されていない。 今後、将来的な事業所の方向性を実現するための中・長期計画を策定し、それに繋がる単年度の事業計画を収支や人事、現状分析を含めた具体的なものにする計画作成の仕組みを作ることが望まれる。	

第三者評価結果:長崎県福祉サービス共通評価項目

(2) 事業計画が適切に策定されている。	第三者評価
① 事業計画の策定が組織的に行われている。	b
② 事業計画が職員に周知されている。	b
③ 事業計画が利用者等に周知されている。	c
<p>【コメント】 年間の事業計画の見直しは、年度末に職員代表を含めた管理職会議にて行っている。 事業の見直しについて、協議は行われているとの事だが、記録として確認する事は出来なかった。 事業計画は職員に対し事業所内会議時、説明しているが、日々の業務に反映できる具体的な内容の工夫や周知確認は行われていない。また計画策定の職員参加の取組みも現在のところ行われていない。 法人の方針として、職員については他の事業所を経験し、事業計画に反映させる仕組みはあるが、定着までは至っていない。 利用者の状態から本人への計画の説明は難しく、家族に対しては定期的に行われる家族会で説明している。資料やプロジェクターを用いて、理解しやすいよう工夫しているとの事だが、記録が無いため確認できなかった。記録を残し見直す仕組み作りが望まれる。</p>	
3 管理者の責任とリーダーシップ	
(1) 管理者の責任が明確にされている。	第三者評価
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
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】 管理者は自らの役割と責任を、広報誌「八幡会」で表明している。職員に対しては就業規則別表にて職務内容を明示している。 特にあけぼの学園との連携を積極的に行い、共同の研修会に参加し、資料を職員に回覧し知識の共有を図っている。 また、定期幹部会議や職員介護等で、提供するサービスについての職員意見を聴取し、現状の問題点や課題を明確に把握することに努めている。 組織をとりまく遵守すべき法令の把握とリスト化等については具体的な取組みが行われていない。今後の取組みが待たれる。</p>	
(2) 管理者のリーダーシップが発揮されている。	第三者評価
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。	a
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。	a
<p>【コメント】 管理者は利用者へのサービスの質の向上を常に念頭に置き、自ら現場を確認する事を積極的に行っており、問題点が発生すれば職員と協議して解決を図る等、リーダーシップを発揮し日々職員の意見を聴取しやすいよう話しやすい雰囲気づくりに心がけている。 特にあけぼの学園と連携できる部分は、人事面、就労面で積極的に連携するよう、全体会議や施設長会議にて提案している。 法人全体の取組みとして、業務の効率化を図るための意識調査や人事考課が行われ、それを活用するため管理者自らも事業所の良さを活かした取組みを行い、理念や基本方針の実現に向けて日々、指導力を発揮している。</p>	

第三者評価結果:長崎県福祉サービス共通評価項目

II 組織の運営管理	
1 経営状況の把握	
(1) 経営環境の変化等に適切に対応している。	第三者評価
① 事業経営をとりまく環境が的確に把握されている。	a
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。	a
③ 外部監査が実施されている。	a
<p>【コメント】 法人がリサーチした情報や社会福祉事業全体の動向について、施設長会等に参加し外部情報を得たり、管理者研修会等で福祉ニーズの把握を行っている。世話人には地元の人になってもらい、地域の特性把握にも努めている。 また平成25年度からケアホームゆうかぜを拠点とした相談支援事業を開設し、地域の在宅障害者の家族や他施設利用の家族からの情報を得る体制が整ってきている。 サービスのコスト分析等は、経理担当者からの報告を基に補正が行われて居る。 外部監査については顧問税理士事務所との委嘱契約を結んでおり、月1回以上の監査及び指導を受けている。</p>	
2 人材の確保・養成	
(1) 人事管理の体制が整備されている。	第三者評価
① 必要な人材に関する具体的なプランが確立している。	c
② 人事考課が客観的な基準に基づいて行われている。	a
<p>【コメント】 利用者の最高齢が70歳であり、今後介護が必要になることが考えられる。この件について介護福祉士1人の養成が計画されているが、プランは確立していない。 人事考課に関しては、法人内での専門部署により整備された人事考課規定評価書が作成され、客観的な基準による定期的な人事考課が行われている。査定結果は管理者から職員に口頭でフィードバックされる仕組みが確立している。</p>	
(2) 職員の就業状況に配慮がなされている。	第三者評価
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。	b
② 職員の福利厚生や健康に維持に積極的に取り組んでいる。	b
<p>【コメント】 職員の就業状況は、職員代表が定期会議にて報告している。改善を要する事項が生じた場合は、管理職会議や法人の幹部職会議にて検討が加えられている。 支援に関する相談の機会は定期的なもの無く、随時状況に応じて相談を受けている。 福利厚生センターへは加入しており、冠婚葬祭やボウリング・ミニバレー等の行事活動も行われている。 職員の悩み相談窓口は組織的に設置されたものは無いが、随時相談を受け付ける体制は出来ている。</p>	

第三者評価結果:長崎県福祉サービス共通評価項目

(3) 職員の質の向上に向けた体制が確立されている。		第三者評価
① 職員の教育・研修に関する基本姿勢が明示されている。		b
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。		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。		c
<p>【コメント】</p> <p>職員の資格取得時には、休暇や勤務時間等についての配慮は行われている。 各職員毎の教育・研修計画は立案されていない。新任職員への教育は、内部での勉強会にて行われている。 研修については、法人全体では研修部により外部講師を招き、定期的に職員研修会が開催されている。施設内においては研修の年間計画を作成し、外部研修についてテーマ毎に受講する職員を選出している。 研修後には報告レポートが作成され、職員会議にて報告されている。ただし、研修成果を評価・分析して次の研修に反映させる仕組みが無く、今後の取組みに期待したい。</p>		
(4) 実習生の受入れが適切に行われている。		第三者評価
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。		c
<p>【コメント】</p> <p>当施設独自では実習生の受入れは行っておらず、マニュアルをはじめ仕組み自体が存在しない。ただし、あけぼの学園の実習生に対しては、見学を受け入れて対応している。 今後、実習生の受入れについて検討し、受入れ可能になった場合は、マニュアルや受入れに関する仕組等の整備が望まれる。</p>		
3 安全管理		
(1) 利用者の安全を確保するための取組が行われている。		第三者評価
① 緊急時（事故、感染症の発生時など）の対応など利用者の安全確保のための体制が整備されている。		b
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。		a
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
<p>【コメント】</p> <p>過去1年以内に安全確保体制上の問題は発生していない。 インフルエンザ等の感染症については感染症対策委員会を設け、発生時の対応に備えている。マニュアルについては見直す予定がある。 ただし、緊急時対応マニュアルが整備されてはいるものの、検討会及び体制が整備されているとは言い難い。利用者の安全に関わることであり取組みが待たれる。また、職員に対する周知活動や安全確保、事故防止活動等、職員に利用者の安全確保に対する意識向上が求められる。 災害対策については、防火管理規定が整備されており、消防署・警察署・自治会等との連携のもと、避難訓練が行われている。特に全ての職員間及び隣接する、あけぼの学園の職員との間で災害時に対する連携がとれており、安否確認方法も利用者一人ひとりのカードを作成する等の工夫が見られる。また職員、応援者それぞれの役割分担が定められている。</p>		

第三者評価結果:長崎県福祉サービス共通評価項目

4 地域との交流と連携	
(1) 地域との関係が適切に確保されている。	第三者評価
① 利用者と地域との関わりを大切にしている。	b
② 施設が有する機能を地域に還元している。	b
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。	c
<p>【コメント】</p> <p>地域との交流は、利用者や職員が共に参加する福祉運動会をはじめ中学校行事、特別支援学校運動会、神社の祭り等で定期的な交流の機会が持たれている。</p> <p>地域社会資源の活用については、運営・支援マニュアルに有効に活用する必要性や方法が記載されているが、利用者の特質上、利用者への情報提供や実際の活用には至っていない。</p> <p>施設が有する機能はホームページで紹介されている。法人の研修企画部にて救命救急の講習会等が行われ、地域の参加を受け入れている。相談支援事業は行われており、地域に対して介護や在宅におけるケアをはじめとする支援を行える体制が整備されている。</p> <p>ボランティア受け入れ手順や対応について、運営・支援マニュアルに明記されているが当施設独自では受入体制は整備されていない。また組織としてのボランティア受け入れの基本姿勢について明文化がされていない。今度の取組みに期待したい。</p>	
(2) 関係機関との連携が確保されている。	第三者評価
① 必要な社会資源を明確にしている。	c
② 関係機関等との連携が適切に行われている。	c
<p>【コメント】</p> <p>当施設独自では、関係機関・団体の機能や連絡方法等の明示・情報共有は行われていない。バックアップ施設であるあけぼの学園での、必要な社会資源に関する情報を共有するに留まっている。</p> <p>今後、個々の利用者の状況に対応できる社会資源を職員で話し合い明確化にし、利用者のサービス向上のために地域の関係機関・団体と問題を共有したり協働できるようなネットワーク作りに期待したい。</p>	
(3) 地域の福祉向上のための取組を行っている。	第三者評価
① 地域の福祉ニーズを把握している。	b
② 地域の福祉ニーズに基づく事業・活動が行われている。	c
<p>【コメント】</p> <p>今年度より地域住民に対しての相談支援事業を行っており、相談件数も増えてきている。今後、具体的な地域の福祉ニーズの傾向を把握できることが予想され、把握したニーズを基に利用者サービスや地域還元に繋がるのが期待できる。また、ニーズを事業計画にどのように立案するかも課題となるため、検討、取組みに期待したい。</p>	

第三者評価結果:長崎県福祉サービス共通評価項目

Ⅲ 適切な福祉サービスの実施	
1 利用者本位の福祉サービス	
(1) 利用者を尊重する姿勢が明示されている。	第三者評価
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。	a
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。	a
【コメント】 利用者を尊重するサービス提供に関する基本姿勢は事業計画書に明示されている。年度初めに説明と確認が行われている。 身体拘束・虐待防止についてはマニュアルが整備され、勉強会や研修により職員に周知徹底されている。 プライバシー保護については施設運営・支援マニュアルの中で整備され、研修等により周知徹底されている。 利用者の特性でプライバシーを守れない場合があるが、これは安全確保の観点からやむを得ないといえる。	
(2) 利用者満足の上昇に努めている。	第三者評価
① 利用者満足の上昇を意図した仕組みを整備し、取組を行っている。	b
【コメント】 利用者満足度を利用者に直接調査することは難しい状況にあるため、家族会や面会時に家族から満足度の把握を行っている。 その内容は職員会議で報告し、改善が必要な事項については随時検討しているが、定期的な開催や見直しを行う体制は確立されていない。 また、利用者や家族の満足に関する調査等行っていないため、今後、調査の実施を行い結果の分析・検討を一連の流れに沿って取組み、具体的な改善点を明らかにする仕組み作りが望まれる。	
(3) 利用者が意見等を述べやすい体制が確保されている。	第三者評価
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
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
③ 利用者からの意見等に対して迅速に対応している。	c
【コメント】 家族会にて相談の受付・相談箱利用の説明を行っている。 苦情解決については、公表できる範囲内で家族会等への状況報告が行われている。 法人に苦情解決委員会が設置され、苦情解決に向けての体制整備をしており、重要事項説明書に法人、事業所、外部それぞれの相談窓口を記載し誠意ある対応に努めている。 これまでに自閉症の利用者の対応方法として家族から、時間を設定することによって落ち着く為、ホームの生活に活かして欲しいと要望があり、反映している。 意見や要望の抽出については、利用者へ直接尋ねることは困難であるため、家族に尋ね抽出している。ただし、意見等への対応マニュアルの整備がないため、見直しの仕組み等も無く、改善が求められる。	

第三者評価結果:長崎県福祉サービス共通評価項目

2 サービスの質の確保	
(1) 質の向上に向けた取組が組織的に行われている。	第三者評価
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。	c
② 評価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。	c
<p>【コメント】 第三者評価受審は今回が初めてである。自己評価作成にあたっては、職員参画のもと日頃の支援状況を見直しの機会となっている。</p>	
(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。	第三者評価
① 個々の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
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
<p>【コメント】 「施設運営・支援マニュアル」に、標準的な実施方法を明記している。 標準的な実施方法については日常的に職員それぞれに指導を行い、その後の確認も行っている。マニュアルには利用者尊重、プライバシー保護の姿勢も明示されている。 実施方法について、不具合が生じた際には、職員と世話人で検討し、見直しを行っている。見直しにあたっては、職員と世話人の意見を聞き、反映する仕組みがあり、例えば食事中のエプロン使用を利用者が嫌がるため職員間で検討し、盆を使用して対応した事例がある。</p>	
(3) サービス実施の記録が適切に行われている	第三者評価
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
② 利用者に関する記録の管理体制が確立している。	b
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。	b
<p>【コメント】 利用者一人ひとりのサービス実施記録はケース記録として職員が項目別に記録している。 また、個別の記録は所定の場所に保管されており、責任者を設置している。利用者・家族から情報の開示を求められた場合に関する規定は、利用契約書・重要事項説明書に明記されており、個人情報保護規定、守秘義務遵守についても利用契約書、施設運営・支援マニュアル等に記載しており、職員は守秘義務の誓約書を提出している。 利用者の状況等に関する情報は、事業所内ではボードを利用し、あけぼの学園とはフェイスシートや生活日誌、連絡日誌にて職員間で共有する仕組みがあり、ケア会議では利用者に関わる職員が出席して横断的な組織での取組みが行われている。 パソコンを情報共有のツールとして事業所で活用するのは今後の課題である。 今度、個人情報保護及び情報開示の視点で記録管理について、職員への研修、教育への取組みが望まれる。</p>	

第三者評価結果:長崎県福祉サービス共通評価項目

3 サービスの開始・継続	
(1) サービス提供の開始が適切に行われている。	第三者評価
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
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
<p>【コメント】 利用希望者に対して事業所の情報を入手しやすくするために、法人でホームページやパンフレットを作成している。 特別支援学校等には、事業所の説明を行う際に資料を提供している。相談支援事業所や福祉事業所、又は知人に聞いたという方々が相談に訪れた際には必要な情報を提供している。 また、見学等にも対応し、相談事業も行い記録が確認できる。 利用開始にあたっては、利用者の代理として家族に対して事業所内での生活支援等の説明を行い、了解を得て契約書を取り交わしており、サービスの提供は適切に開始されている。</p>	
(2) サービスの継続性に配慮した対応が行われている。	第三者評価
① 施設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。	c
<p>【コメント】 他の施設へ移行するにあたり、支援記録やカルテ等の引き継ぎ文書と手順を定めており、移行先の希望によって必要とされる情報を提供している。 また、移行した後も家族の相談に対応するよう、管理者が窓口であることを口頭で説明し、対応している。 利用者の障害特性上、地域生活への移行や家庭生活の復帰は困難であるため、退所者の会などの支援組織は構築されていない。</p>	
4 サービス実施計画の策定	
(1) 利用者のアセスメントが行われている。	第三者評価
① 定められた手順に従ってアセスメントを行っている。	a
<p>【コメント】 利用者の身体状況や行動の特徴、生活状況等フェイスシートが整備されており、それを基に支援内容を検討するためのアセスメントシートがあり、組織内で統一した様式で記録されている。 アセスメントは利用開始時に記録しており家族の協力を得ながら行っており、利用後に日常生活、健康管理、金銭管理面で定期的に似直し、追加、変更をしている。 アセスメントに関する協議は、日中利用するあけぼの学園の支援員や看護師等の意見も参考に職員、世話人で行われている。その結果、利用者の個々のニーズを明示したものになっている。</p>	
(2) 利用者に対するサービス実施計画が策定されている。	第三者評価
① サービス実施計画を適切に策定している。	a
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
<p>【コメント】 サービス管理責任者を設置している。 計画策定に関する会議には、6ヶ月に1度行っており、部門を横断して関係職員が協議している。 支援計画は利用者一人ひとりについて具体的に作成されており、具体的なニーズに沿った計画となっている。 6ヶ月に一度、定期的に支援計画を見直し、入退院後など都度見直している。</p>	

第三者評価結果:長崎県福祉サービス個別評価項目

A-1 利用者の尊重	
(1) 利用者の尊重	第三者評価
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。	b
② 利用者の主体的な活動を尊重している。	c
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
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
⑤ 利用者に対して緊急やむを得ない場合を除き、行動抑制や身体的拘束は行わないようにしている。	a
⑥ 利用者に対する暴力、言葉による脅かし等の不適切な関わりの防止と早期発見に取り組んでいる。	c
<p>【コメント】</p> <p>意思伝達に制限のある利用者の場合は、日常の様子と違った場合、職員間で気づきを伝達し、体調等の確認を行っている。</p> <p>個別のコミュニケーション手段は利用者個々に違うため、職員は本人本位ということを日々念頭において、一人ひとりに対する声のかけ方、支援方法を職員間で共有し、利用者の表情やジェスチャー等、身体で表すサインを見逃さないように努め支援に繋げている。</p> <p>特に代弁者や手話通訳者を受け入れての支援は現在のところ行っていない。</p> <p>利用者は主体的な活動を自ら表出することは困難であるため、職員が選択肢を準備する方法で、本人の意思を確認するよう努めている。</p> <p>利用者による自治会等は特にないが、日中は同法人施設のあけぼの学園で過ごすため、そこでの通所障害者や職員との交流の機会が日常的にある。</p> <p>利用者は職員が見守る中、ホームで学園から帰宅後や休日を自宅同様、昼寝をしたい者は眠り、雑誌を破くことや、字を書く事等、好きなことを自由にして過ごしている。自力で行える行為が広がるようホーム内のいたる所に手すりがあったり、高齢化や緊急時に利用できるエレベーターが設置されている。また屋外にはパラソル付きのテーブルセットがあり、外で過ごすことが好きな利用者が自由に利用できるよう配慮した設備が整っている。</p> <p>利用者のエンパワメントの理念に基づき、障害の程度で限られた利用者だけになるが個別支援目標をたて公共交通機関の利用の仕方や、洗濯、配膳等、生活に根ざしたプログラムを用意している。また外食に行く前に外食先のメニューを事前に入手して利用者選ばせ、外出先でも自己表現が自然に表出することができるようなサポートの方法に工夫をし実施している。</p> <p>これまでに職員が不適切な関わりで問題になった事例はなく、今後も管理者が指導的立場を取り、定期的な勉強会などを開催し、利用者主体の支援に努める取組みが期待される。</p>	

第三者評価結果:長崎県福祉サービス個別評価項目

A-2 日常生活支援	
(1) 食事	第三者評価
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
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
③ 喫食環境（食事時間を含む）に配慮している。	a
<p>【コメント】 施設の支援マニュアルには、食事介助について技術や観察など詳細に記載されている。食事は世話人が作り、個別の食事形態や塩分調整等、表にまとめて誰もがわかるようになっている。</p> <p>献立はアレルギーや嗜好を反映した家庭的なもので、月1回程度、利用者の調理参加もある。手作りおやつも利用者の楽しみになっている。</p> <p>世話人は利用者が食事を楽しく食べられるよう、テーブルに花を飾ったり、季節感のある食材を取り入れる等工夫している。何よりも世話人の利用者に対する接し方や声掛けは家族同様に温かい。</p> <p>食事の時間はおおよそ決めているが、利用者によってはゆっくと時間をかけて食事しており、本人のペースを大切にしている。</p> <p>また、事業所は利用者に屋外での食事体験の楽しさを味わってもらうため、諏訪の池へキャンプに行き、バーベキューを行っている。</p>	
(2) 入浴	第三者評価
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。	b
② 入浴は、利用者の希望に沿って行われている。	a
③ 浴室・脱衣場等の環境整備は適切に行われている。	a
<p>【コメント】 入浴に関して、利用者一人ひとりの健康状態や留意事項は個別の支援計画に記載している。</p> <p>入浴の基本的なマニュアルはあるが点検、見直しは行われておらず、その研修や勉強会など関係職員に周知する取組みも行われていない。</p> <p>利用者には全面介助の方もおり、個別の支援方法を記載し、職員はその支援方法に沿った入浴介助を行っている。</p> <p>入浴に関する個別記録があり、職員は記録している。</p> <p>利用者の体調を重視し、入浴可能かどうかの判断を行っている。体調によっては、清拭で対応することもある。</p> <p>失禁や汗をかいた場合などは、その都度入浴しており、時間帯や回数は、利用者の希望に沿って決定し支援している。</p> <p>浴室・脱衣場、入浴器具などの設備については、必要なものを職員間で検討し、脱衣場には、寒暖差を補うためにヒーター設置があり、職員が適宜調節している。</p> <p>自力で入れる利用者には職員は見守り体制をとり利用者が入浴する際、ドアを閉めるなどプライバシーの保護に努めている。</p>	

第三者評価結果:長崎県福祉サービス個別評価項目

(3) 排泄	第三者評価
① 快適な排泄ができるよう介助に配慮している。	b
② トイレは清潔で快適である。	a
<p>【コメント】 利用者の排泄に関する留意事項等は個別支援計画に記載し、基本的な排泄介助のマニュアルがある。 ただし、マニュアルについての研修や勉強会など関係職員に周知する取組み、マニュアルの定期的な点検、見直しは行っていない。</p> <p>排泄の結果は、排便記録に記録する仕組みがあり、支援に役立っている。利用者はホームで洋便器に慣れているため、日中利用するあけぼの学園と連携し、同様の環境に配慮している。</p> <p>トイレは職員が清掃し、清潔保持に努めている。</p>	
(4) 衣服	第三者評価
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
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
<p>【コメント】 女性の利用者は、世話人と一緒に好みの衣類を選んでいる。 衣類の選択についてはTPOを考え、職員が支援しているケースが多い。 季節ごとの衣替えや、汚れ破れ等は職員が気づき適切に対応している。</p> <p>利用者が自ら着替えることを目標にしているため、職員は見守りを行い、利用者が着替えたあとに確認を行い手直しなど支援している。</p>	
(5) 理容・美容	第三者評価
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
② 理髪店や美容院の利用について配慮している。	a
<p>【コメント】 利用者の髪型は、本人や家族からの要望に応じている。必要に応じて女性の整髪や化粧は女性の世話人が手伝っている。 散髪を決まった床屋に行く利用者もあり、送迎の支援を行っている。</p>	
(6) 睡眠	第三者評価
① 安眠できるように配慮している。	b
<p>【コメント】 全部の部屋が個室であり、光や音は利用者の希望に応じて安眠できるよう個々に配慮している。 夜間就寝中の利用者への支援マニュアルは整備されていないが、利用者それぞれが安心して眠れる方法を職員で共有し、医師から眠剤を処方されている利用者もいる。 夜間帯の記録は業務日誌に、覚醒する前の様子や就寝時刻が記載され、日勤帯の職員に引き継がれる。 寝具は家族と相談し、殆どが事業所に任されているが、私物使用も対応しており、本人や家族の希望を取り入れることもできる。 自閉症の利用者も、個室であるため一人の空間で落ち着いて十分な安眠が確保できている。</p>	

第三者評価結果:長崎県福祉サービス個別評価項目

(7) 健康管理		第三者評価
① 日常の健康管理は適切に行われている。		b
② 必要な時、迅速かつ適切な医療が受けられる。		b
③ 内服薬・外用薬等の扱いは確実にされている。		a
【コメント】		
<p>体調について自分から訴えることが困難な利用者が殆どなので、日中支援先のあけぼの学園と共に毎日の健康状態を細かく観察している。通院については医務記録、その日の健康状態は検温表や健康チェック表に記録している。</p> <p>ただし、健康管理マニュアルは整備していない。</p> <p>利用者の様子や変化についての相談はあけぼの学園の看護師に相談できる体制があり、定期的に年2回内科健診も行われ看護師から説明も行われている。年1回11月に家族の承諾を得てインフルエンザ等の予防接種も行い、健康管理に努めている。</p> <p>また年1、2回、長崎大学歯学部口腔健康ケアセンターへ利用者全員を連れて行き口腔ケアの指導や検査を受けている。</p> <p>健康の維持、増進のため、毎日1時間程、自然散策を日常生活に取り入れている。</p> <p>地域に協力依頼している個人医院があり健康面での連携を図っている。夜間の場合は救急外来で対応を行う。</p> <p>薬については服薬管理マニュアルと服薬チェック表により、確実に取り扱いが行われており、過去1年間に薬物使用の誤り等の問題は発生していない。</p> <p>今後は健康管理マニュアルの整備が待たれる。</p>		
(8) 余暇・レクリエーション		第三者評価
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。		c
【コメント】		
<p>利用者の状態から話し合いやアンケートは困難であるが、余暇支援会議を行い、事業所内では誕生会やクリスマス会、人形劇やハウステンボスへの外出等、利用者が喜ぶと思われるレクリエーションを企画し支援している。</p> <p>職員は社会福祉協議会等のレクリエーション指導の研修に参加している。</p> <p>外部ボランティア受入れは利用者が不穏になるため利用していないが、公共の社会資源を活用し、コンサート等に出掛ける支援を行っている。</p>		
(9) 外出、外泊		第三者評価
① 外出は利用者の希望に応じて行われている。		c
② 外泊は利用者の希望に応じるよう配慮されている。		b
【コメント】		
<p>職員サイドでの企画で実施する外出であり、利用者は希望を表出することが困難である。外泊についても同様に家族の要望に応じて対応している。</p>		

第三者評価結果:長崎県福祉サービス個別評価項目

(10) 所持金・預かり金の管理等		第三者評価
① 預かり金について、適切な管理体制が作られている。		c
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。		b
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。		c
<p>【コメント】 小口は5万円までの預かり金台帳で管理している。 台帳は3ヶ月毎に家族代表の確認をもらう仕組みになっている。 現在、自己管理ができる利用者はいない。 これまで預かり金に対する問題は発生していない。 新聞、雑誌購読をする利用者がいないため、購買は行っていない。テレビはリビングに設置しており、自由に見ることができる。自室に設置され就寝前まで見る利用者もいる。休日は殆どリビングでそれぞれ自由に過ごして寛いでいる。 酒、たばこ等の嗜好品についての提供は行っていない。特にたばこは薬の関係で禁止されている利用者が多い。</p>		
A-3 安全・衛生・事故防止		
(1) 安全・衛生・事故防止		第三者評価
① 安全確保や衛生管理又は事故防止に関するマニュアルが整備されており、その対応方法について全職員に周知されている。		b
② 事故防止のためのチェックリスト等があり、事故防止に向けた具体的な取組を行っている。		b
<p>【コメント】 安全確保や衛生管理又は事故防止に関するマニュアルは整備されているが、職員への周知活動や研修、また定期的な見直し等行われていない。 事故防止については緊急時対応マニュアルがあるが、チェックリストやヒヤリハット活用はされていない。 事例収集や研修は法人で行っており、業務の現場での具体的な安全確保策や事故防止に向けた取組みについてはこれからである。 今後、マニュアルを基に職員を対象とした研修やヒヤリハット等の活用を推進することで、利用者の安全確保に努めることが望まれる。</p>		

事業所プロフィール（障害者・児施設）

1. 事業所名称：ケアホーム あさかぜ
2. 種別：共同生活介護事業
3. 当該事業の開始年月日：平成24年4月1日
4. 事業所の長の氏名（施設長等）：志賀 稔
5. 運営主体：社会福祉法人 八幡会
6. 事業所所在地：長崎県雲仙市南串山町丙9679番地2
7. 連絡先
電話番号：0957-88-2898
Fax 番号：0957-88-2887
Eメール：
ホームページ：<http://www.hachimankai.or.jp/>
8. 同一事業所（同一敷地内または同一建物内で行われる事業を指す）で実施している同一運営主体の主な福祉サービス事業

あけぼの学園（バックアップ施設）

- 生活介護事業
- 施設入所支援事業

9. 事業所が大切にしている考え方（事業所の理念や基本方針等を簡潔にお書きください。リーフレット等の資料を添付していただいても結構です。）

法人理念である、“惟神” 「自然を大切に」「神々と共に生き」「ともに幸せを分かち合う」の惟神精神を基本理念として、入居者の皆さんが地域で普通の生活が出来る様、支援することを目的としています。

10.現在の職員数（ 25年 11月 15日現在）

常勤職員数： 7人 非常勤職員数： 0人 （常勤換算： 8.2人）

単位：人

職種 形態	施設長	サビ管	事務員	生活支 援員	作業指 導員	支援員 補助	嘱託医	世話人	
常勤	1	1	0	4	0	0	0	4	
非常勤	0	0	0	0	0	0	0	0	

単位：人

資格 形態	社会福祉 士	介護福祉 士	看護師	准看護師	知的障害援 助専門員		
常勤	0	0	0	0	0		
非常勤	0	0	0	0	0		

11.定員及び現在の利用者等（ 25年 11月 15日現在）

- (1) 対象地域： 長崎県内
- (2) 対象年齢： 18歳以上
- (3) 定員及び利用者数

	定員(人)	利用者数(人)
あさかぜ	10	10
ゆうかぜ	10	10
計	20	20

12. サービス内容(事業内容)

*共同生活介護事業

- 日常生活の支援（食事支援、入浴支援、排泄支援等）
- 居住環境の支援（調理・食事準備等）
- 保健・医療サービス（健康管理、服薬管理等）
- 社会生活の支援（自己管理、服薬管理等）

開所時間：昼間実施サービス（生活介護等）利用時間以外の時間とする

休日：ドライブや自然散策。希望による外出（買い物）

健康管理：毎日、生活支援員・世話人により検温、塗布薬等の管理・観察を行う

食事：毎朝・夕食（生活介護事業の休業日は、朝・昼・夕の3回）

地域との交流：地元で祀られている天満宮祭、自治会の会合（歳祝い等）

保護者会活動：毎月1回の面会日、年1回の保護者会研修会

主な行事：八幡会スポーツ大会

13. 現在のサービス提供能力（利用状況）と利用者数

（以下のいずれかに○印をおつけください）

- ① サービスを希望しながら待っている人がかなりいる。
- ② ほぼサービス提供能力に見合った利用者数で、待っている人はほとんどいない。
- ③ サービス提供能力に余力があり、希望者があれば受け入れたい。

14. 施設の状況

(1) 敷地面積： 348.92 m² / 建物面積： 342.03 m²

(2) 施設の設置形態

• 単独設置の場合

（ 2 階建）

• 他施設と併設の場合

併設施設種別：

施設の使用階数： _____ 階部分

• 建築（含大改築）後の経過年数：（1年7か月）

• 3年以内の大改築計画の有無：（有 ・ 無）

(3) 施設設備の概要

エレベーター 1機

消防設備（スプリンクラー、消火器、自動火災報知設備等）

(4) 立地条件など

① 交通の便： _____ 駅から 徒歩・バス・その他（ _____ ）で _____ 分
_____ 南串中学校バス停から 徒歩・その他（ _____ ）で 10分

② 近隣の環境（周辺道路の状況、近隣の施設や建物、公園までの距離など）

• 南串中学校、島原特別支援学校南串山分所があります。

• ハマユリックスホール（コンサート会場）が近くに 있습니다。

15. 苦情解決の体制について

(1) 第三者委員設置の有無

設置している (委員数 2人) • 設置していない

(2) 第三者委員の活動状況 (定期的な訪問を依頼しているような場合その訪問頻度等)

現在のところ、活動状況はありません
入居者の方やご家族からの苦情、相談についてはあっていない。

(3) その他苦情解決に向けての取組み (意見箱の設置、オンブズマンの導入等) についてご記入ください。

苦情解決について、意見箱の設置を行っています。又、文字が書けなかったり言葉が出ない方に関しては、利用者の方の日々の生活状況、体調の観察を細かく行い、変化が見られた場合は場面に応じた対応を行っています。

16. 各種マニュアルの整備

(1) 基本業務実施マニュアル (整備している 整備していない)

(2) 感染症対応マニュアル (整備している 整備していない)

(3) 事故発生対応マニュアル (整備している 整備していない)

(4) その他のマニュアル類がありましたらご記入ください

虐待防止マニュアル、緊急時対応マニュアル、身体拘束対応マニュアル
服薬マニュアル

17. 事業所の特徴：サービス面で、他の事業所と比較をして優れていると思われる点、特徴があると思われる内容を3つ以内でお書きください。

スタッフ間 (支援員・世話人) のチームワーク・人間関係が上手くいっており、業務に関する事も密に連携が取れており、和気あいあいの雰囲気の中で、常に笑い声が絶えず楽しく業務に取り組んでいるようです。

食事に於いて、世話人により毎月の献立に関しての会合も設け新鮮な食材や郷土料理等を取り入れ、温か味のある食事の提供がなされている。又、利用者の方も自分たちでできる方たちは、調理の手伝いや配膳等の手伝いも積極的に行っています。
全体的に家庭的な雰囲気が醸しだされているように思われます。

長崎県福祉サービス第三者評価 利用者調査結果(障害者(児)施設・事業)

評価機関名	福祉総合評価機構
-------	----------

事業所名称	ケアホーム あさかぜ
-------	------------

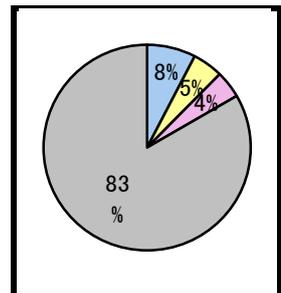
調査の対象・方法	<p>対象： ケアホーム あさかぜの入所者・利用者</p> <p>方法： 対象者へ調査用紙を配布。 各自記入の上、評価機関へ直接郵送回収。</p>
----------	-------------------------------------------------------------------------------

調査実施期間	平成25年5月9日から 平成25年5月31日まで
--------	--------------------------

アンケート結果平均（無回答・無効・非該当を除く 421 件内）

利用者総数	20 人
調査対象者数	20 人
有効回答数	20 人
回収率	100 %

はい	32 件	8%
どちらともいえない	20 件	5%
いいえ	18 件	4%
わからない	351 件	83%



総 評	<p>本アンケートは20人中20人の回答を得て100%と高い回収率となった。アンケート実施にあたり、事業所と協議しグループホームに入居している本人にわかる範囲での記入をして頂いた。</p> <p>アンケートの結果から、アンケート項目の説明が必要だったかと推察されるが、ほとんどの項目が「わからない」という結果である。</p> <p>そんな中、利用者の満足度が特に高い項目は「食事」であり、50.0%で一番高い。</p> <p>その後が続くのは「入浴や身だしなみの希望」10.0%となっている。</p> <p>今回の結果から利用者の満足度を図ることは困難であり、日頃の支援の課題抽出には至らない結果となっている。</p>
-----	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

長崎県福祉サービス第三者評価 利用者調査結果(障害者(児)施設・事業)

事業所名称	ケアホーム あさかぜ	有効回答数	20人
-------	------------	-------	-----

評価対象	No	質問項目	回答	回答数	(%)																	
全サービス共通項目																						
施設の理念・基本方針	1	施設の理念や方針について、知っていますか。	<table border="1"> <tr><td>はい</td><td>0件</td><td>0.0%</td></tr> <tr><td>どちらともいえない</td><td>0件</td><td>0.0%</td></tr> <tr><td>いいえ</td><td>1件</td><td>5.0%</td></tr> <tr><td>わからない</td><td>19件</td><td>95.0%</td></tr> <tr><td>無回答・無効</td><td>0件</td><td>0.0%</td></tr> </table>	はい	0件	0.0%	どちらともいえない	0件	0.0%	いいえ	1件	5.0%	わからない	19件	95.0%	無回答・無効	0件	0.0%	0件	0.0%		
	はい	0件	0.0%																			
どちらともいえない	0件	0.0%																				
いいえ	1件	5.0%																				
わからない	19件	95.0%																				
無回答・無効	0件	0.0%																				
2	【はいの場合】施設の方針は、自分にとって適切だと思えますか。	<table border="1"> <tr><td>はい</td><td>0件</td><td>0.0%</td></tr> <tr><td>どちらともいえない</td><td>0件</td><td>0.0%</td></tr> <tr><td>いいえ</td><td>0件</td><td>0.0%</td></tr> <tr><td>わからない</td><td>0件</td><td>0.0%</td></tr> <tr><td>無回答・無効</td><td>0件</td><td>0.0%</td></tr> <tr><td>非該当</td><td>20件</td><td>100.0%</td></tr> </table>	はい	0件	0.0%	どちらともいえない	0件	0.0%	いいえ	0件	0.0%	わからない	0件	0.0%	無回答・無効	0件	0.0%	非該当	20件	100.0%	0件	0.0%
はい	0件	0.0%																				
どちらともいえない	0件	0.0%																				
いいえ	0件	0.0%																				
わからない	0件	0.0%																				
無回答・無効	0件	0.0%																				
非該当	20件	100.0%																				
職員の対応	3	職員は親切、丁寧に対応してくれますか。	<table border="1"> <tr><td>はい</td><td>1件</td><td>5.0%</td></tr> <tr><td>どちらともいえない</td><td>2件</td><td>10.0%</td></tr> <tr><td>いいえ</td><td>0件</td><td>0.0%</td></tr> <tr><td>わからない</td><td>17件</td><td>85.0%</td></tr> <tr><td>無回答・無効</td><td>0件</td><td>0.0%</td></tr> </table>	はい	1件	5.0%	どちらともいえない	2件	10.0%	いいえ	0件	0.0%	わからない	17件	85.0%	無回答・無効	0件	0.0%	1件	5.0%		
	はい	1件	5.0%																			
どちらともいえない	2件	10.0%																				
いいえ	0件	0.0%																				
わからない	17件	85.0%																				
無回答・無効	0件	0.0%																				
4	職員は何かにつけ気軽に声をかけてくれますか。	<table border="1"> <tr><td>はい</td><td>1件</td><td>5.0%</td></tr> <tr><td>どちらともいえない</td><td>1件</td><td>5.0%</td></tr> <tr><td>いいえ</td><td>1件</td><td>5.0%</td></tr> <tr><td>わからない</td><td>17件</td><td>85.0%</td></tr> <tr><td>無回答・無効</td><td>0件</td><td>0.0%</td></tr> </table>	はい	1件	5.0%	どちらともいえない	1件	5.0%	いいえ	1件	5.0%	わからない	17件	85.0%	無回答・無効	0件	0.0%	1件	5.0%			
はい	1件	5.0%																				
どちらともいえない	1件	5.0%																				
いいえ	1件	5.0%																				
わからない	17件	85.0%																				
無回答・無効	0件	0.0%																				
プライバシーへの配慮	5	「あなたが秘密にしたいこと」を他人に知られないように配慮してくれますか。	<table border="1"> <tr><td>はい</td><td>0件</td><td>0.0%</td></tr> <tr><td>どちらともいえない</td><td>2件</td><td>10.0%</td></tr> <tr><td>いいえ</td><td>0件</td><td>0.0%</td></tr> <tr><td>わからない</td><td>18件</td><td>90.0%</td></tr> <tr><td>無回答・無効</td><td>0件</td><td>0.0%</td></tr> </table>	はい	0件	0.0%	どちらともいえない	2件	10.0%	いいえ	0件	0.0%	わからない	18件	90.0%	無回答・無効	0件	0.0%	2件	10.0%		
	はい	0件	0.0%																			
どちらともいえない	2件	10.0%																				
いいえ	0件	0.0%																				
わからない	18件	90.0%																				
無回答・無効	0件	0.0%																				
6	職員が居室にはいるときにノック又は了解を求めますか。	<table border="1"> <tr><td>はい</td><td>2件</td><td>10.0%</td></tr> <tr><td>どちらともいえない</td><td>3件</td><td>15.0%</td></tr> <tr><td>いいえ</td><td>0件</td><td>0.0%</td></tr> <tr><td>わからない</td><td>15件</td><td>75.0%</td></tr> <tr><td>無回答・無効</td><td>0件</td><td>0.0%</td></tr> </table>	はい	2件	10.0%	どちらともいえない	3件	15.0%	いいえ	0件	0.0%	わからない	15件	75.0%	無回答・無効	0件	0.0%	2件	10.0%			
はい	2件	10.0%																				
どちらともいえない	3件	15.0%																				
いいえ	0件	0.0%																				
わからない	15件	75.0%																				
無回答・無効	0件	0.0%																				
利用者の意向の尊重	7	職員はあなた(あなたの意思)を大切にしてくれますか。	<table border="1"> <tr><td>はい</td><td>1件</td><td>5.0%</td></tr> <tr><td>どちらともいえない</td><td>2件</td><td>10.0%</td></tr> <tr><td>いいえ</td><td>1件</td><td>5.0%</td></tr> <tr><td>わからない</td><td>16件</td><td>80.0%</td></tr> <tr><td>無回答・無効</td><td>0件</td><td>0.0%</td></tr> </table>	はい	1件	5.0%	どちらともいえない	2件	10.0%	いいえ	1件	5.0%	わからない	16件	80.0%	無回答・無効	0件	0.0%	1件	5.0%		
	はい	1件	5.0%																			
	どちらともいえない	2件	10.0%																			
いいえ	1件	5.0%																				
わからない	16件	80.0%																				
無回答・無効	0件	0.0%																				
8	施設の中では「自分のしたいことができる雰囲気」がありますか。	<table border="1"> <tr><td>はい</td><td>1件</td><td>5.0%</td></tr> <tr><td>どちらともいえない</td><td>1件</td><td>5.0%</td></tr> <tr><td>いいえ</td><td>1件</td><td>5.0%</td></tr> <tr><td>わからない</td><td>17件</td><td>85.0%</td></tr> <tr><td>無回答・無効</td><td>0件</td><td>0.0%</td></tr> </table>	はい	1件	5.0%	どちらともいえない	1件	5.0%	いいえ	1件	5.0%	わからない	17件	85.0%	無回答・無効	0件	0.0%	1件	5.0%			
はい	1件	5.0%																				
どちらともいえない	1件	5.0%																				
いいえ	1件	5.0%																				
わからない	17件	85.0%																				
無回答・無効	0件	0.0%																				
9	困ったことを相談できる職員がいますか。	<table border="1"> <tr><td>はい</td><td>1件</td><td>5.0%</td></tr> <tr><td>どちらともいえない</td><td>0件</td><td>0.0%</td></tr> <tr><td>いいえ</td><td>0件</td><td>0.0%</td></tr> <tr><td>わからない</td><td>19件</td><td>95.0%</td></tr> <tr><td>無回答・無効</td><td>0件</td><td>0.0%</td></tr> </table>	はい	1件	5.0%	どちらともいえない	0件	0.0%	いいえ	0件	0.0%	わからない	19件	95.0%	無回答・無効	0件	0.0%	1件	5.0%			
はい	1件	5.0%																				
どちらともいえない	0件	0.0%																				
いいえ	0件	0.0%																				
わからない	19件	95.0%																				
無回答・無効	0件	0.0%																				

長崎県福祉サービス第三者評価 利用者調査結果(障害者(児)施設・事業)

事業所名称	ケアホーム あさかぜ	有効回答数	20人
-------	------------	-------	-----

評価対象	No	質問項目	回答	回答数	(%)	
苦情受け付けの方法等	10	苦情がある場合の受け付けや解決の仕組みについて、説明がありましたか。	はい		0件	0.0%
			どちらともいえない		0件	0.0%
			いいえ		2件	10.0%
			わからない		18件	90.0%
			無回答・無効		0件	0.0%
不満や要望への対応	11	不満や要望を気軽に話すことができますか。	はい		1件	5.0%
			どちらともいえない		1件	5.0%
			いいえ		1件	5.0%
			わからない		17件	85.0%
			無回答・無効		0件	0.0%
	12	職員は不満や要望に対してきちんと対応してくれますか。	はい		0件	0.0%
			どちらともいえない		1件	5.0%
			いいえ		0件	0.0%
			わからない		19件	95.0%
			無回答・無効		0件	0.0%
職員間の連携・サービスの標準化	13	あなたが要望したことが他の職員にも伝わっていますか。	はい		1件	5.0%
			どちらともいえない		0件	0.0%
			いいえ		0件	0.0%
			わからない		19件	95.0%
			無回答・無効		0件	0.0%
	14	職員はみな同じように接触してくれますか(職員によって言うことやすることに違いがありませんか)。	はい		1件	5.0%
			どちらともいえない		0件	0.0%
			いいえ		1件	5.0%
			わからない		18件	90.0%
			無回答・無効		0件	0.0%
事故の発生	15	施設の中で怪我をしたことがありますか。	はい		1件	5.0%
			どちらともいえない		0件	0.0%
			いいえ		6件	30.0%
			わからない		13件	65.0%
			無回答・無効		0件	0.0%
	16	【はいの場合】怪我をした後の対応は適切でしたか。	はい		1件	5.0%
			どちらともいえない		0件	0.0%
			いいえ		0件	0.0%
			わからない		0件	0.0%
			無回答・無効		0件	0.0%
非該当	19件	95.0%				
入所・利用に当たっての説明	17	この施設の利用を始める前に、施設での生活や支援の内容についてわかりやすい説明がありましたか。	はい		0件	0.0%
			どちらともいえない		0件	0.0%
			いいえ		3件	15.0%
			わからない		17件	85.0%
			無回答・無効		0件	0.0%
【過去1年以内に利用開始した場合】	18	実際に入所・利用してみて、説明どおりでしたか。	はい		0件	0.0%
			どちらともいえない		0件	0.0%
			いいえ		1件	5.0%
			わからない		19件	95.0%
			無回答・無効		0件	0.0%

長崎県福祉サービス第三者評価 利用者調査結果(障害者(児)施設・事業)

事業所名称		ケアホーム あさかぜ			有効回答数	20 人
評価対象	No	質問項目	回答	回答数	(%)	
個別サービス項目						
進路や地域生活移行への支援	19	職員は進路や家庭での生活等、あなたの今後について、支援や相談に応じてくれますか。	はい		0 件	0.0%
			どちらともいえない		0 件	0.0%
			いいえ		0 件	0.0%
			わからない		20 件	100.0%
			無回答・無効		0 件	0.0%
食事	20	食事はおいしく、楽しくたべられますか。	はい		10 件	50.0%
			どちらともいえない		3 件	15.0%
			いいえ		0 件	0.0%
			わからない		7 件	35.0%
			無回答・無効		0 件	0.0%
入浴、排泄、衣類、理容等	21	入浴や排泄、身だしなみ等について、あなたの希望に応じてくれますか。	はい		3 件	15.0%
			どちらともいえない		2 件	10.0%
			いいえ		0 件	0.0%
			わからない		15 件	75.0%
			無回答・無効		0 件	0.0%
医療、服薬の管理等	22	病気やケガの時には、薬を飲ませてくれたり、病院に連れて行ってくれますか。	はい		6 件	30.0%
			どちらともいえない		0 件	0.0%
			いいえ		0 件	0.0%
			わからない		14 件	70.0%
			無回答・無効		0 件	0.0%
所持金・預かり金の管理	23	小遣い等必要な金銭については、自分の考えでつかうことができますか。	はい		1 件	5.0%
			どちらともいえない		2 件	10.0%
			いいえ		0 件	0.0%
			わからない		17 件	85.0%
			無回答・無効		0 件	0.0%