

令和5年度

事業報告書

社会福祉法人 抱民舎

目 次

法人統括事業部 事業報告	1
苦情解決委員会 実施報告	9
安全衛生管理委員会 実施報告	17
消防防災活動報告	18
広報委員会活動報告	22
研修報告	25
会議報告	30
[児童・生活支援事業部 事業報告]	
生活介護事業『であいの家あうん』	35
放課後等デイサービス事業『ワラハンドクラブ・キキ』	42
共同生活援助事業『SEEDS』	51
[相談・就労支援事業部 事業報告]	
就労継続支援 A 型事業『cona』	53
就労継続支援 B 型事業『ゆいまある』製パン部門	59
就労継続支援 B 型事業『ゆいまある』就労促進部門	72
相談支援事業『サポートセンター cona』	77
福祉サービス事業 利用実績報告	81
職員在籍状況一覧	86
< 別添 > 福祉サービス評価	87

法人の概況

(令和 6年 3月31日現在)

法人名	社会福祉法人 抱民舎	法人認可年月日 番 号	平成12年 3月24日 第931号	法人設立 登記年月日	平成12年 4月 3日
主たる事務所の所在地	〒036-1312 青森県弘前市大字高屋字安田735番地の3				
			従たる事務所の所在地		

実施事業内容					
社会福祉事業	事業種別	施設・事業所名（事業所番号）	所在地(市町村名)	定員(人)	事業開始年月日
第一種社会福祉事業	生活介護	であいの家あうん (0210200697)	弘前市	20	平成19年 4月 1日
	短期入所	であいの家あうん (0210200440)	弘前市	2	平成15年 4月 1日
	就労継続支援B型	ゆいまある (0210200820)	弘前市	20	平成19年 4月 1日
	就労継続支援A型	cona (0210201232)	弘前市	14	平成23年 4月 1日
	共同生活援助	SEEDS (0220200042)	弘前市	6	平成22年 4月 1日
	放課後等デイサービス	ワラハンドクラブ・キキ (0250260601)	弘前市	10	平成25年 4月 1日
	特定相談支援事業・障害児相談支援事業	サポートセンターcona (0230200073) (0270200033)	弘前市		平成24年 4月 1日
公益事業	事業名	事業開始年月日			
	日中一時支援	平成22年 4月 1日			
	福祉有償運送	平成18年 2月23日			
収益事業	事業名	事業開始年月日			
その他事業	事業名	事業開始年月日			

社会福祉法人 抱民舎 役員等名簿

令和5年3月31日現在

■理事

No.	役 職	氏 名	現就任 年月日	任 期 年月日	代表権 の有無
1	理事長	成田 春洋	令和5年 6月26日	令和7年6月 評議員会まで	有
2	理 事	田中 弘子	令和5年 6月26日	令和7年6月 評議員会まで	無
3	理 事	高 森 勝	令和5年 6月26日	令和7年6月 評議員会まで	無
4	理 事	阿保 周子	令和5年 6月26日	令和7年6月 評議員会まで	無
5	理 事	平川 大輔	令和5年 6月26日	令和7年6月 評議員会まで	無
6	理 事	三上 淳子	令和5年 7月19日	令和7年6月 評議員会まで	無
7	監 事	吹田 光廣	令和5年 6月26日	令和7年6月 評議員会まで	無
8	監 事	太田 清道	令和5年 6月26日	令和7年6月 評議員会まで	無

■評議員

No.	役 職	氏 名	現就任 年月日	任 期 年月日
1	評議員	秋田 修	令和3年 6月26日	令和7年6月 評議員会まで
2	評議員	佐藤 勇	令和3年 6月26日	令和7年6月 評議員会まで
3	評議員	成田 全弘	令和3年 6月26日	令和7年6月 評議員会まで
4	評議員	鹿内 葵	令和3年 6月26日	令和7年6月 評議員会まで
5	評議員	能正 幸子	令和3年 6月26日	令和7年6月 評議員会まで
6	評議員	石川 陽子	令和3年 6月26日	令和7年6月 評議員会まで
7	評議員	貴田岡 武	令和3年 6月26日	令和7年6月 評議員会まで
8	評議員	佐藤 信也	令和3年 6月26日	令和7年6月 評議員会まで

■評議員選任・解任委員

No.	役 職	氏 名	現就任 年月日	任 期 年月日
1	外部委員	古川 善朗	令和3年 6月26日	令和7年6月 評議員会まで
2	外部委員	小林 雅也	令和3年 6月26日	令和7年6月 評議員会まで
3	監 事	吹田 光廣	令和3年 6月26日	令和7年6月 評議員会まで
4	事務局	総務部	令和3年 6月26日	令和7年6月 評議員会まで

役員の状況 令和5年度

■ 理事会

No	役職名	氏名	任期	理事会開催日及び役員出席状況				役員報酬 (令和5年度) □年 □回
				令和5年6月8日 第1回 開催	令和5年6月26日 第2回 開催	令和5年11月30日 第3回 開催	令和6年3月30日 第4回 開催	
1	理事長	成 田 春 洋	令和7年6月評議委員会まで	出	出	出	出	3,360,000円
2	理事	田 中 弘 子	令和7年6月評議委員会まで	出	出	出	出	
3	理事	高 森 勝	令和7年6月評議委員会まで	出	出	出	出	
4	理事	北 岡 聖 子	令和7年6月評議委員会まで	欠				6/8退任
5	理事	阿 保 周 子	令和7年6月評議委員会まで	出	出	出	出	
6	理事	平 川 大 輔	令和7年6月評議委員会まで	出	出	出	出	
7	理事	三 上 淳 子	令和7年6月評議委員会まで	出	出	出	出	
8	監事	吹 田 光 廣	令和7年6月評議委員会まで	出	出	出	出	
9	監事	太 田 清 道	令和7年6月評議委員会まで	出	出	出	出	

役員の状況 令和5年度

■評議員会

No	役職名	氏名	任期	評議員会開催日及び役員出席状況				役員報酬 (令和5年度) □年 □回
				令和5年6月26日 開催				
1	評議員	秋 田 修	令和7年6月評議員会まで	出				
2	評議員	佐 藤 勇	令和7年6月評議員会まで	出				
3	評議員	成 田 全 弘	令和7年6月評議員会まで	出				
4	評議員	鹿 内 葵	令和7年6月評議員会まで	出				
5	評議員	能 正 幸 子	令和7年6月評議員会まで	出				
6	評議員	貴 田 岡 武	令和7年6月評議員会まで	出				
7	評議員	佐 藤 信 也	令和7年6月評議員会まで	出				
8	評議員	石 川 陽 子	令和7年6月評議員会まで	出				
9	監事	吹 田 光 廣	令和7年6月評議員会まで	出				
10	監事	太 田 清 道	令和7年6月評議員会まで	出				

■理事会の開催状況 令和5年度

開催年月日及び開始時間 (開催場所)	議題	理事出席者数 (理事総数)	備考
令和5年6月8日 18:30～20:03 第1回 であいの家あうん	令和4年度事業報告(案)について 令和4年度決算報告(案)について 令和5年度補正予算(1回目)(案)について 定時評議員会の開催日時について 理事・監事の推薦に関する件について 報告事項 1:理事長の職務執行状況 2:人事異動	7名 (8名)	
令和5年6月26日 第2回 19:10～19:30 であいの家あうん	理事長選定の件	6名 (6名)	
令和5年11月30日 第3回 15:00～16:47 であいの家あうん	共同生活援助SEEDS事業廃止の件 職員の冬賞与額の変更について 東北電気保安協会より通知の法人敷地内設置の高圧機器(キュービクル)の経年劣化による交換工事の件 報告事項 1:生活介護職員による虐待案件について 2:西村総務部長ほか職員の退職について	6名 (6名)	
令和6年3月30日 第4回 15:00～16:30 であいの家あうん	令和5年度補正予算(2回目)(案)について 令和6年度事業計画(案)について 令和6年度当初予算(案)について 就労継続支援A型「cona」の廃止について 就業規則の改訂(案)について 定時評議員会開催日程について 報告事項 1:理事長の職務執行状況 2:人事異動 3:令和5年度指定障害福祉サービス事業者等実地指導の結果について 4:共同生活援助事業廃止の進捗	6名 (6名)	

■評議員会の開催状況 令和5年度

開催年月日及び開始時間 (開催場所)	議題	評議員出席者数 (理事総数)	備考
令和5年6月26日 第1回 18:30～19:01 であいの家あうん	第1号議案 令和4年度計算書類・財産目録の承認の件 第2号議案 理事6名及び監事2名選任の件 報告事項 令和4年度事業報告について	7名 (8名)	

■監事監査等の状況

(1) 監事による決算監査実施状況等

令和4年度事業報告・決算に係る監査年月日	令和5年5月30日
実施監事氏名	吹田 光廣 太田 清道
実施場所	であいの家あうん
立ち合い者氏名	西村 公予子
監査報告書の作成	☒ 有 ☐ 無
評議員会・理事会への報告年月日	(評議員会)令和5年6月26日 (理事会) 令和5年6月8日
現況報告・財務諸表等の開示状況	☒ 有 ☐ 無

監事監査結果の内容及び指示・指摘事項

指示・指摘事項に対する改善状況

なし

令和5年度 理事長職務執行状況報告書

1. 理事長専決事項について

- ①工事又は製造の請負 100 万円以上 250 万円未満
 ②食料品・物品等の買入れ 100 万円以上 160 万円未満

日付	内 容	契約金額	契約相手先
なし			

2. 寄付金の受け入れについて

受 領 日	寄 付 者	寄附金額
令和5年 4月25日	成田 春洋	100,000 円
令和5年 5月25日	成田 春洋	100,000 円
令和5年 5月25日	久須美 尚 様	30,000 円
令和5年 5月25日	成田 春洋	2,000 円
令和5年 6月 9日	成田 春洋	3,000 円
令和5年 6月23日	成田 春洋	100,000 円
令和5年 6月27日	成田 春洋	3,000 円
令和5年 6月27日	鹿内 葵 様	3,000 円
令和5年 6月28日	伊藤 せつ 様	500,000 円
令和5年 7月15日	三上 淳子	6,230 円
令和5年 7月25日	成田 春洋	100,000 円
令和5年 8月17日	成田 春洋	2,000 円
令和5年 8月25日	成田 春洋	100,000 円
令和5年 9月 4日	伊藤 せつ 様	500,000 円
令和5年 9月25日	成田 春洋	100,000 円
令和5年10月24日	八木橋 昭子 様	30,000 円
令和5年10月25日	成田 春洋	100,000 円
令和5年11月24日	成田 春洋	10,000 円
令和5年11月30日	成田 春洋	3,000 円
令和5年11月30日	三上 淳子	3,000 円
令和5年12月15日	三上 淳子	150,000 円
令和5年12月25日	成田 春洋	100,000 円
令和5年12月25日	池田 久雄 様	10,000 円
令和6年 1月24日	三上 淳子	45,000 円
令和6年 1月25日	成田 春洋	100,000 円

令和6年 2月17日	三上 淳子	12,000 円
令和6年 2月22日	成田 春洋	100,000 円
令和6年 3月 1日	岩木地区民生委員児童委員協議会	5,000 円
令和6年 3月25日	成田 春洋	100,000 円

3. 職員の任免

(1) 令和5年度 採用職員：6名

①ワラハンドクラブ・キキ	児童指導員	正規職員	令和5年 4月 1日
②であいの家あうん	看護職員	非常勤職員	令和5年 4月17日
③であいの家あうん	生活支援員	正規職員	令和5年 4月21日
④であいの家あうん	生活支援員	正規職員	令和5年 7月 1日
⑤ワラハンドクラブ・キキ	指導員	正規職員	令和5年 9月 1日
⑥SEEDS	生活支援員	正規職員	令和5年 9月25日

(2) 令和5年度 退職職員：8名

①であいの家あうん	看護職員	非常勤職員	令和5年 5月20日
②であいの家あうん	生活支援員	正規職員	令和5年 8月31日
③SEEDS	生活支援員	正規職員	令和5年 9月30日
④法人本部	事務員	正規職員	令和5年 9月30日
⑤SEEDS	生活支援員	正規職員	令和5年10月31日
⑥であいの家あうん	生活支援員	正規職員	令和5年12月31日
⑦ワラハンドクラブ・キキ	児童指導員	正規職員	令和6年 3月31日
⑧cona	栄養士	非常勤職員	令和6年 3月31日

4. 職員の福利厚生

永年勤続職員の表彰

勤続10年表彰者 1名

◇ 苦情解決委員会実施報告

1. 活動目的

施設利用者のサービス内容を定期的に点検するとともに、基本的人権の確保が恒常的に維持され、利用者本位の空間の維持と生活支援システムが確立されるよう定期的に第三者委員との話し合いと苦情・要望事項の把握・改善を目指します。

2. 苦情解決担当委員

役 割 名 役 割 配 置	役 職	所 属
苦情解決責任者	施 設 長	児童・生活支援 相談・就労支援事業部
苦情受付責任者	総務部長	法人統括事業部
苦情受付担当者	チーフマネージャー	生活介護 であいの家あうん
〃	チーフマネージャー	放課後等デイサービス ワラハンドクラブ・キキ
〃	チーフマネージャー	共同生活援助 S E E D S
〃	チーフマネージャー	就労継続支援A型 cona
〃	チーフマネージャー	就労継続支援B型 ゆいまある
〃	チーフマネージャー	法人統括事業部
第三者委員	3 名	

3. 委員会の実施

〔構成員〕 苦情解決責任者・苦情受付責任者・苦情受付担当者・第三者委員

- ・苦情発生時の中立的な話し合いへの立ち合いと助言
- ・保護者アンケート調査（年1回、満足度調査）

〔開催月〕 偶数月（2ヶ月）

第三者委員は不定期に招集する

〔内 容〕 苦情解決及び権利擁護に関する意見交換と情報共有
事故顛末報告、ヒヤリハット報告

4. 苦情解決委員会と虐待防止委員会、身体拘束適正化検討委員会の連携による活動

〔構成員〕 苦情解決責任者・苦情受付担当者・苦情受付責任者・第三者委員

〔開催月〕 偶数月開催（2ヶ月）

〔内 容〕 苦情解決及び権利擁護に関する意見交換と情報共有
事故顛末報告、ヒヤリハット報告

5. 外部研修への参加

- ① 外部研修へ参加し、意識の向上と資質向上を目指した。

実 施 日	会 場	研 修 名	参 加 者
令和6年1月31日	東奥日報ビル3F NEW' S ホールD催事 場	令和5年度 青森県障害者虐待防 止・権利擁護研修会	生活介護チーフマネー ジャー/生活介護サブ チーフマネージャー

※上記研修へ参加

② 障害者虐待防止の取り組み

振り返りチェックシートの導入の目的・成果・課題について

※上記の外部研修に参加し、全職員へ振り返りチェックシートで業務の振り返りを実施した。

6. 施設倫理綱領・行動規範の点検と改善、職員への意識化

① 職員行動規範の読み合わせを実施

② 施設倫理綱領を事業所ごとに掲示

<発生状況>

① 苦情申し立て

〔苦情申し立て件数〕 3 件

② 事故発生状況

〔事故発生件数〕 20 件

生活介護	であいの家あうん	5 件
・放課後等デイサービス	ワラハンドクラブ・キキ	1 件
・共同生活援助	SEEDS	1 件
・相談支援	サポートセンターcona	3 件
・就労継続支援A型	cona	4 件
・就労継続支援B型	ゆいまある	6 件

※ 詳細は別紙に報告

7. 委員会実施日

令和5年度

開催日	議案
4月19日	各事業所より苦情解決・虐待防止・身体拘束についての報告 事故顛末とヒヤリハット報告
6月21日	各事業所より苦情解決・虐待防止・身体拘束についての報告 事故顛末とヒヤリハット報告
8月23日	各事業所より苦情解決・虐待防止・身体拘束についての報告 事故顛末とヒヤリハット報告
10月18日	各事業所より苦情解決・虐待防止・身体拘束についての報告 事故顛末とヒヤリハット報告
12月20日	各事業所より苦情解決・虐待防止・身体拘束についての報告 事故顛末とヒヤリハット報告
2月21日	各事業所より苦情解決・虐待防止・身体拘束についての報告 事故顛末とヒヤリハット報告

事業種	生活介護	名 称	であいの家あうん
-----	------	-----	----------

(1) 苦情処理の状況

苦情受付年月日	苦情等の内容	処理・対策の状況等
令和 5 年 4 月 14 日	“であいの家あうん送迎車両が16時頃危険な運転（急な割り込み、信号が点滅時に気をつけていない、利用者が乗っている状態）をしていました”とのメールをあうんホームページ内のお問合せ項目より受けている。苦情申立者より、連絡手段はメール希望があり、メールアドレスが記載されていた。	令和5年4月14日送迎車両を運転していた生活支援員へ聞き取りを行っている。運転時に急な割り込みをしたという意識はないとのこと。2車線のレーンで車線変更は1度をしたとのこと。桜まつりの期間ということもあり道路が混雑していた為、送迎ルートを変更しての送迎を行っていた。走行していた道路は、片側2車線から1車線へ切替わる道路であった。初めは左車線を走行していたが混雑していた為、右車線へ変更していた。車線変更の際、後方への車両はいなかった。右車線を走行後、左車線へ変更している。車線変更の際、サイドミラーで確認すると後方、左車線には青色の軽自動車が行っていたが、車間距離がとれていると判断し左車線へ変更している。車両に搭載しているドライブレコーダー（車内カメラ、前方カメラ）を確認したところ、生活支援員は後方の確認を何度も行い車線変更していた。リアカメラは搭載していなかった為、車内カメラから見える左車線の映像では、急な車線変更をしたようには感じられなかった。 信号については、黄色から赤色に変わるタイミングで交差点を走行していた。4月の合同会議、支援会議で職員全体へ情報の共有をし、運転時の注意事項に関して再確認を行っている。 令和5年4月19日、苦情申立者へメールにて謝罪文を送ったが、エラーメッセージが送られてきている。4月21日、再度、苦情申立者へメールにて謝罪文を送っているが、エラーメッセージが送られてきている。4月22日、誤りがあるであろうアドレスを修正し、謝罪メールを送っている。苦情申立者からの返信等の連絡はなし。

(2) 緊急時・事故発生時の状況

事故等発生年月日	事故等の内容	処理・対策の状況等（県・市町村・家族への報告経過についても記載）
令和 5 年 5 月 26 日	スタッフが目を離した際に、利用者が徒歩にて敷地外へ出てしまった。	4月より利用を開始した利用者が屋敷を済ませた後、敷地外へ出て行ってしまい、スタッフが目を離してから10分後に気づき、スタッフ4名で捜索している。あうんから600m程離れた場所が無事発見されている。保護者（母）へ連絡し、経緯を説明し謝罪している。普段より、頻回に室内と敷地内を行き来している利用者だった為、見守りが必要であったが、スタッフは他利用者の食事介助に気をとられ、本人より目を離してしまった為、昼食時はスタッフ1名が見守りとして残ることになった。また、昼食時は、他利用者の下膳の手伝いをお願いする等し、屋内で活動できるようにスケジュールを作成する。
	興奮した利用者がテーブルを叩き、左小指と薬指の間にヒビが入る怪我を負った。	来所時、保護者（母）より、昨日帰宅すると、本人より左手甲の痛み訴えがきかれ、翌朝には左手甲が腫れていたと、温泉水療院を受診し、左手小指と薬指の間にヒビが入っているとの診断を受けてい

令和 5 年 6 月 24 日		る。3週間後には完治し受診を終了している。興奮を抑える事は難しい為、興奮しテールや壁等を激しく叩いた際は、ケガ等が無いかわボディーチェックを行い、保護者へも興奮時の様子を伝えることになった。	る。3週間後には完治し受診を終了している。興奮を抑える事は難しい為、興奮しテールや壁等を激しく叩いた際は、ケガ等が無いかわボディーチェックを行い、保護者へも興奮時の様子を伝えることになった。
令和 5 年 7 月 17 日		興奮した利用者がジャンプをして着地した際にバランスを崩し転倒し、後頭部裂傷の怪我を負った。	自席に座っていたが突然、興奮する様子がられ高いジャンプ連続していたところ、着地の際にバランスを崩し尻もちをついて後方へ転倒した。転倒の際、自席の椅子に後頭部を打ち1.5cmの裂傷、出血がみられた。保護者（母）へ連絡し、怪我の状態を説明し謝罪している。健生病院を受診し、消毒の処置を受けている。受診後、保護者へ連絡し受診結果を報告し、再度謝罪している。今後は、興奮によるジャンプがみられた際は、広いスペースへ移動してもらうことになった。
令和 5 年 11 月 18 日		てかん発作により転倒し、棚に顔面を強打し右頬、鼻に裂傷を負った。	処理・対策の状況等（県・市町村・家族への報告経過についても記載） 転倒後、保護者（母）へ連絡をし怪我の状態を伝え謝罪している。健生病院救急外来を受診し、右頬2か所を1針ずつ縫う処置を受けている。鼻の骨折はみられていない。自宅へ送迎し、保護者へ再度、謝罪し、受診結果を伝えていく。環境整備として棚の撤去、テーブルの角ガードを取り付けることになった。
令和 6 年 3 月 18 日	送迎車の物損事故		利用者1名を乗せた送迎車が、リンゴ畑に面した農道にてバック駐車をころみたところ、リンゴ畑に設置されている防風ネットの支柱に追突した。追突の衝撃によりリアガラス、バックドアが破損している。運転していた職員、後部座席に座っていた利用者に怪我はなかった。暴風ネットの支柱に破損等はみられていない。別の送迎車にて、利用者を自宅へ送迎し、保護者（父・母）へ謝罪し、健康観察をお願いしている。翌日、リンゴ畑所有者の自宅へ謝罪に伺い、その際に支柱の確認してもらい修繕は必要ないとのことであった。リンゴ畑や農道に散乱したリアガラスの破片を回収している。送迎に際し利用者保護者へ再度、謝罪をしている。今後は、土地勘のない場所では、無理にバック駐車は行わないことになった。また、今回の事故をきっかけに事故発生マニュアルの周知を徹底した。

事業種	放課後等デイサービス	名 称	ワラハンドクラブ・キキ
-----	------------	-----	-------------

(1) 苦情処理の状況

苦情受付年月日		苦情等の内容	処理・対策の状況等
令和 5 年 5 月 19 日		帰りの自宅送迎時に、職員が家の中を見ないよう配慮して欲しい。	自宅に着いたらインターホンを押し、風除室の引き戸を開けた後、玄関ドアを顔が見える程度に開け、玄関の中は極力覗かないようにする。母が玄関に出てくるまでの間も中を覗かないようにする。
令和 5 年 8 月 1 日		帰宅後、職員の名前を言いながら不安定になったが、何があったのか事情が知りたい。	行事（クッキング）のミーティングで、職員から注意をされた際に表情（目）が怖いと感じ、自宅に帰ってから思いだし保護者に訴えた。行事（クッキング）の様子を保護者に説明し、職員の関わり方や対応の仕方を改善すると伝えた。

(2) 緊急時・事故発生時の状況

事故等発生年月日		事故等の内容	処理・対策の状況等（県・市町村・家族への報告経過についても記載）
令和 5 年 5 月 2 日		保護者が面談で来所した際に、利用者が迎えに来たと思い靴も履かず玄関から外へ飛び出した。 保護者の車に乗ってドアを閉め出てこない為、スタッフが事業所の中に入ろうと声を掛け移動させた。	スタッフが一緒に遊ぼうと誘い事業所に戻っている。玄関から飛び出す可能性のあることから、迎えに来た際は帰る準備をしてから保護者を待つようにし、スタッフが付き添い見守りながら保護者に引き渡すようにした。
令和 年 月 日			
令和 年 月 日			

事業種	共同生活援助	名 称	SEEDS
-----	--------	-----	-------

(1) 苦情処理の状況

苦情受付年月日	苦情等の内容	処理・対策の状況等
令和 年 月 日	年度内の苦情はなし。	
令和 年 月 日		

(2) 緊急時・事故発生時の状況

事故等発生年月日	事故等の内容	処理・対策の状況等（県・市町村・家族への報告経過についても記載）
令和 年 月 日	年度内の事故発生はなし。	
令和 年 月 日		
令和 年 月 日		

事業種	相談支援事業所	名 称	サポートセンターcona
-----	---------	-----	--------------

(1)

苦情処理の状況		
苦情受付年月日	苦情等の内容 年度内の苦情なし	処理・対策の状況等
令和 年 月 日		

(2)

緊急時・事故発生時の状況		
事故等発生年月日	事故等の内容 受給者証更新遅延	処理・対策の状況等（県・市町村・家族への報告経過についても記載）
令和 5 年 9 月 14 日		弘前市障がい福祉課より連絡があり更新していないサービスがある事に気づく。早急に当事者・保護者・利用事業所へ伝え、謝罪し更新手続きを行っている。
令和 5 年 10 月 12 日	手紙の誤送信	成年後見人へ手紙を送ったが、内容が違うものを送付している事に連絡を頂いてから気づき、本来送付するべきものを再度送付している。個人情報流出等の心配はなし。
令和 5 年 11 月 10 日	法人社用車（1号車）内輪差誤り左後方ボディをこする	訪問へ出かける際、法人敷地内から左折する際、対向車が来ておりよけるため左に寄せすぎて、内輪差を誤り1号車の左後方ボディをこすった。キズはほとんど目立たないため修理等はなし。
令和 年 月 日		

事業種	就労継続支援B型	名 称	ゆいまある(パン製造部門)
-----	----------	-----	---------------

(1) 苦情処理の状況

苦情受付年月日	苦情等の内容	処理・対策の状況等
令和 5 年 月 日	年度内の苦情は無し	

(2) 緊急時・事故発生時の状況

事故等発生年月日	事故等の内容	処理・対策の状況等(県・市町村・家族への報告経過についても記載)
令和 5 年 6 月 1 日	利用者の転倒事故	床に水がこぼれていたことが原因と思われる。手洗いの拭き取りと、床に水がこぼれていたから速やかに拭き掃除をすることを徹底。様子観察し異常は認められなかったため、連絡帳にてその旨を伝えている。その後も特変なし。
令和 5 年 8 月 26 日	利用者給食誤発注	エコ活動に参加する日は給食を注文しない方だったが、給食利用と勘違いし誤発注となっていました。事故食として対応する。食数管理台帳入力後は第三者確認を徹底する。
令和 5 年 8 月 26 日	パン納品形体違い	ゆいまあると塩こうじパンを共同開発した納品先に納品する際、前回、冷凍のままの納品であったため、確認せず、今回も冷凍のままの塩こうじパンを納品した。当日塩こうじパンを使用する予定だったため、冷凍のままの納品を見て「冷凍とは一言も言っていない」と指摘される。一旦ゆいまあるへ持ち帰り急いで解凍し再度納品している。今後は納品形送迎表の作成ミスによる送迎忘れ。第三者確認を行っていないかったのも原因。今後は送迎表に確認欄を設け、第三者確認を徹底する。
令和 5 年 8 月 29 日	送迎忘れ	
令和 5 年 12 月 19 日	作業中ハサミによる外傷	本来はキッチンバサミや包丁等の刃物は、使った者が速やかに洗い、専用の置き場に戻すルールだが、洗い終わった物を入れるカゴにキッチンバサミが入っていた。また、キッチンバサミの拭き方も適切ではなかったことも原因。今後は朝礼や個別で刃物の取り扱いルールや注意点を伝える、刃物はスタッフが洗うこととする。
令和 6 年 3 月 19 日	送迎時の事故	GH泉野から弘前駅へ向かって走行中、道路が凍結しておりハンドルを切ったが、ハンドルロックが掛かり操縦不能になり、民家のコンクリート壁に左前方からぶつかった。けが人はなし。凍結が予想される場合は大きい道路を通るようにする。

令和5年度 安全衛生管理委員会 実績報告書

基本方針	①法令遵守を徹底するとともに、自主的な安全衛生基準の設定による管理の向上を図る ②全従業員の健康の保持推進と快適な職場環境の形成を促進する ③すべての職員に対し、安全衛生確保のため十分な教育・訓練を実施する
------	---

令和5年度の 主な実施事項	①安全衛生管理委員会の定期開催 ②産業医による職場巡視 ③健康診断とストレスチェックの同時期における実施 ④ストレスチェックの実施 ⑤健康診断・ストレスチェックに関する産業医面談
令和5年度の活動の 評価と見直し	メンタルヘルス不調による退職者が複数名出ており、対応やフォローアップに課題を感じた1年であった。 退職には至らずとも、ストレス負荷が高くなっている従業員にも目を配り、面談の回数を増やすなど予防対応を重視していく。 各事業所の事故やヒヤリ・ハット事例は、発生の都度担当者や上司により今後の防止策が定められ、改善が図られているため、引き続き継続していく。

開催日	議案	職場巡視	備 考
令和5年5月17日(水)	●職場巡視●各事業所からの報告●ひやり・はっと報告●事故報告●メンタルヘルス不調に関する報告●産業医より	ゆいまある(1F/2F)	
令和5年7月19日(水)	●職場巡視●各事業所からの報告●ひやり・はっと報告●事故報告●メンタルヘルス不調に関する報告●産業医より	であいの家あうん	
令和5年9月13日(水)	●職場巡視●各事業所からの報告●ひやり・はっと報告●事故報告●メンタルヘルス不調に関する報告●産業医より	ゆいまある(1F/2F)	
令和5年11月15日(水)	●職場巡視●各事業所からの報告●ひやり・はっと報告●事故報告●メンタルヘルス不調に関する報告●産業医より	であいの家あうん	
令和6年3月17日(水)	●職場巡視●各事業所からの報告●ひやり・はっと報告●事故報告●メンタルヘルス不調に関する報告●産業医より	ゆいまある(1F/2F)	
令和6年3月13日(水)	●職場巡視●各事業所からの報告●ひやり・はっと報告●事故報告●メンタルヘルス不調に関する報告●産業医より	サポートセンターcona	

◇消防防災活動報告

(1) 活動実績

■であいの家あうん拠点（弘前市高屋）

- ①生活介護　であいの家あうん
- ②放課後等デイサービス　ワラハンドクラブ・キキ
- ③就労継続支援A型　cona
- ④相談支援　サポートセンターcona

月日	時間	訓練種別
6/23	13:45～14:15	火災による総合訓練（避難・通報・消化訓練・消火器操作訓練）
3/21	13:45～14:15	火災による総合訓練（避難・通報・消化訓練）

■SEEDS拠点（弘前市田園）

- ①共同生活援助　SEEDS

月日	時間	訓練種別
7/18	17:15～17:25	火災による総合訓練（避難・通報・消化訓練）
12/6	17:40～17:55	夜間時の火災を想定した消防訓練

■ゆいまある拠点（弘前市藤代）

- ①就労継続支援B型　ゆいまある

月日	時間	訓練種別
7/26	14:40～14:50	火災による避難訓練（避難訓練・通報訓練・消火器操作訓練）
2/27	14:30～14:40	火災による避難訓練（避難訓練・通報訓練・消火器操作訓練）

(2) 評価と反省

■であいの家あうん拠点（弘前市高屋）

- ①生活介護　であいの家あうん
- ②放課後等デイサービス　ワラハンドクラブ・キキ
- ③就労継続支援A型　cona
- ④相談支援　サポートセンターcona

○実施日：令和5年6月23日

今回は雨が降っていた為、避難場所をあうん回廊畑側に変更し実施した。あうんは正面玄関から回廊を通り避難し、あうんⅡは回廊側の非常口から回廊を通り避難している。conaは厨房勝手口から回廊を通り避難している。キキは、キキ玄関へ避難し待機、チーフマネージャーがあうんへ行き避難の報告を行っている。急遽の避難場所変更であったが、利用者・職員共にスムーズに避難できていた。通報担当者とは事前に連絡方法を確認していたが、いざ火災報知器のベルが鳴り、本番の通報ということもあり焦っている様子が見られた。また、火災を知らせるため、あうんスタッフがキキへ向かったが、玄関が施錠されており中に入れなかった。インターホンを押し、施錠解除となった。キキでは特定の利用者が利用する日に防犯のために施錠している事やインターホンの設置場所をあうんスタッフが周知できていなかったため、支援会議で周知

し、通報の流れ等を再確認する。

残留者確認をするスタッフにはヘルメットを着用することとしたため、ヘルメットの置き場や使用目的を確認できたので良かった。

水消火器を使用しての消火訓練では、消火器の操作方法是理解していたが、どのように火元へ近づき、どのように消火すればよいのかわからなかったため、支援会議にて消化のポイントについて伝えていく。

○実施日：令和6年3月21日

避難完了までの時間は4分29秒であった。

あうんの避難、後半で車椅子の利用者を避難させる職員が足りていなかった。ちょうど、サポートセンターconaスタッフが来てくれ避難できた。スタッフにはそれぞれ役割があり、利用者の人数に対してスタッフの人数が足りないのは想定できる為、あうんスタッフは車椅子利用者を1人避難させて終了ではなく、他事業所のスタッフへ見守りを願う等し最後まで避難誘導をしなければいけないと感じた。また、あうん2の利用者が訓練を終了する前に屋内へ戻ってしまった。障害特性に配慮した避難場所での待機についても支援会議で話し合いたいと思う。

訓練終了後に、長尾が非常ベルの解除方法を間違った方法で行っていた。三上施設長より、解除方法のレクチャーを受けている。他スタッフへ周知する。

■SEEDS拠点（弘前市田園）

①共同生活援助 SEEDS

○実施日：令和5年7月18日

1階外スロープの喫煙所灰皿付近より出火を想定し、初期消火・避難誘導・自動火災報知器作動(119番通報)の訓練を行った。避難に要した総時間は4分06秒であった。停電しており、昇降機が使用できない想定で玄関前階段を降りる際、車椅子利用者を後ろ向きで移動介助を行った。

反省点として、消防通報の際、自動火災報知器通報後、誤操作で取消ボタンを押してしまい、通報が予定通り行えなかった。自動火災報知器の操作方法の確認が必要と感じた。また、入居者へ火災発生の声掛けを行った際、居間のテレビが付いており、2階から避難してきた入居者が火元に近いテレビを消しに行ってしまう、再度、声掛けで玄関方面へ誘導する事になり、戸惑いながら避難する形となってしまった。緊急時は、火元から離れ、避難を優先する事を周知する必要があると感じた。2階入居者には拡声器を使用して避難誘導したが、テレビ音量が高かったため、声が聞こえず避難するのに時間がかかってしまい。誘導方法の検討が必要になった。

今回は夕方火災の想定であったが、夜間火災となった場合にはスタッフ1名体制となるため、より早く入居者を覚醒させ避難誘導しなければならず、入居者への火災発生、避難場所周知が重要と考える。逃げ遅れのリスクを軽減させるため、普段から緊急時の対応や避難周知を行い、迅速な避難誘導ができるよう努めたい。スタッフの人数や経験、年齢、体力に関わらず、安全にできるかが今後の課題である。

○実施日：令和5年12月6日

夜間の職員1名体制時を想定し、初期消火・避難誘導・自動火災報知器作動(119番通報)の訓練を行った。避難に要した総時間は5分11秒で、前回の夜間想定時に比べ

ると6分19秒程の大幅な時間の短縮が出来ている。

初期消火、通報・消防への連絡対応、避難誘導担当スタッフは、夜間想定訓練が初めてであったが、避難訓練内容を事前に予習し、把握していた事、又、車椅子移乗、声掛け誘導が普段の業務で確実、安全に身についていた事で、避難所要時間が大幅に短縮出来たと思う。在職期間にかかわらず緊急時には普段通りの行動・動作ができるよう訓練を重ねていきたい。

■ ゆいまある拠点（弘前市藤代）

①就労継続支援B型 ゆいまある

○実施日：令和5年7月26日

火災発生から2分7秒で避難完了している。靴を履き替えたりする方はおらず、比較的スムーズに避難出来ている。ただ出火元のすぐそばの出入り口を利用している方が複数いた。出火元のすぐそばの空きスペースに避難し待機している方が複数いた為、出火元から遠いスペースへ避難することなどを避難訓練以外の機会伝えて、火災発生時に迅速に避難できるようにしていきたい。

○実施日：令和6年2月27日

火災発生から2分16秒で避難完了している。靴を履きかえたりする方はおらず、作業も中断することができ、比較的スムーズに避難を完了している。床が濡れていた為滑った方もおり、怪我の想定も必要である。また、建物の構造的に死角が多い為みんなで声を掛け合い、点呼表を持っている人や通報者がスムーズに最終確認を行える状況を作ることが重要である。

(3) 放課後等デイサービス ワラハンドクラブ・キキの避難訓練

《目的》

- ・火災発生時に状況に応じた避難指示や行動ができるようにする。
- ・利用児童やスタッフが今後の災害時に対応できるようにする。
- ・昨年のアセスメント結果を踏まえ、児童の避難の方法について改善できる点を改善していく。

《訓練実施日》

日 付	実施時間	訓練想定内容	参加利用者	参加スタッフ	避難時間
令和5年5月9日	10：00～11：20	メール配信訓練		4人	
令和5年7月18日	15：06～15：13	総合訓練（通報・消火・避難）	8人	3人	
令和5年9月22日	10：35～11：25	嘔吐処理訓練		6人	
令和5年10月20日	10：00～10：06	情報伝達訓練		6人	
令和5年12月4日	15：13～15：21	地震想定訓練	7人	5人	
令和6年1月17日	15：33～15：43	不審者侵入想定	9人	4人	

《評価等》

情報伝達訓練はスムーズに行なえている。緊急時は慌てる事も予想されるのでメモを取ったり復唱する事を意識する。連絡網の基本的な使い方を訓練できた。また洪水時に避難する鳥井野古民家は寒さ対策の為非常用毛布があればよいという意見あり。非常用持ち出し物品に・紙コップ・傘・ゲームボーイを追加する。避難するたびに補充物品の確認。毎年新規利用者が入るので、4月にはメール登録をしておく。総合訓練では避難完了までに1分39秒、通報者が完了するまで3分5秒となっている。課題として上長へ連絡が付かない時の連絡方法や避難が円滑に進むよう訓練を継続していく。災害時の避難誘導に、職員がヘルメットをしっかりと着用しないと利用者の安全な避難誘導ができないためヘルメット着用を徹底する。嘔吐物の処理時は出来るだけ同性職員の支援を心がける。基本的には嘔吐者は相談室で待機。できなければ課題室にて対応する。

不審者侵入時訓練は職員より先に利用者が行ってしまうことあり。ホールで待つことを子供たちへきちんと伝える。初めて訓練を行ったので利用者も不安がる様子もあったが、今後も訓練を重ね職員同士意見を出し合っていく必要がある。

◇ 広報編集委員会

1. 発刊の目的

- (1) 法人の運営理念である「あらゆる障害を持つ方々も、社会人としての通常の生活と個々人のふさわしい形で社会での役割を果たし、その人生の質を豊かで健全なものに結実していただけるように支援する」をもとに、その実践経過を広報し、社会啓発を図るものとする。
- (2) 広報を通じて法人全体の各事業内容を広く広報することによって、地域社会に理解者を広げ、当法人事業所の利用者が暮らしやすい社会を実現できるようにする。

2. 広報誌の名称

「輝け！明日へ向かって」

3. 活動報告

広報編集委員は毎回各事業所より選出し、掲載内容についての事前会議及び発行後の合評会を行い、次回の広報編集委員へ引継ぎ運営している。

令和2年3月からスタートし各委員の広報作成の技術力も向上してきている。読み手に伝えたいことを伝わりやすくするために、イラストや写真の使い方を工夫して構成した。

合評会で出た反省点を活かせるよう、前向きな意見交換をおこなった。

今後も利用者の活動状況や作品の紹介を継続しながら、発刊の目的を意識し、抱民舎だから伝えられることを考え、よりよい広報を作成していく事を目指す。

① 令和5年4月28日発行

発行部数：310部（利用者・保護者、関係機関・団体、理事・評議員、後援会他）

掲載内容

事業所名	掲載内容
であいの家あうん	「ひなまつり会」「どんと焼き」
SEEDS	「SEEDSの支援体制の紹介」
ワラハンドクラブ・キキ	「外遊びと室内遊びで感覚統合」
サポートセンターcona	「重度訪問介護のご紹介」
cona	「ユニバーサルデザインについて」
ゆいまある	「パン販売先の紹介」「就労促進部門の紹介」
法人本部	「社会福祉法人と社会貢献活動」「永年勤続表彰」「新人職員紹介」

② 令和5年8月31日発行

発行部数：310部（利用者・保護者、関係機関・団体、理事・評議員、後援会他）
掲載内容

事業所名	掲載内容
であいの家あうん	「旬の野菜で夏を乗り切ろう」「行事紹介」
S E E D S	「桜祭り」「日帰り旅行」
ワラハンドクラブ・キキ	「将来の就労を見据えた活動・ゆいまある見学」
サポートセンターcona	「重度訪問介護について その2」
cona	「お弁当の紹介」
ゆいまある	「秋の販売情報・販売の様子」
法人本部	「育メンパパの挑戦」「ハラスメント防止研修」「新入職員紹介」

③ 令和6年1月31日発行

発行部数：290部（利用者・保護者、関係機関・団体、理事・評議員、後援会他）
掲載内容

事業所名	掲載内容
であいの家あうん	「あうん日帰り旅行」「常盤野小中学校交流会」
S E E D S	「利用者様のクッキングの様子」
ワラハンドクラブ・キキ	「キキの休憩時間に過ごし方について」
サポートセンターcona	「就労選択支援について」
cona	「栄養士からの挨拶」
ゆいまある	「施設外就労について」
法人本部	「新年に寄せて ハリネズミのジレンマ」

④放課後等デイサービス ワラハンドクラブ・キキ

広報誌の名称：『だいすき』

発行月：年4回（1月・4月・7月・10月）

発行先：保護者

掲載内容：次月の行事予定、利用者誕生日紹介、スタッフコラム等

4. その他

- ・ 広報誌はホームページにも掲載しております。
- ・ 法人の財務状況については、WAM NET（ワムネット）独立行政法人福祉医療機構が運営する福祉・保健・医療の総合情報サイト及びホームページにて公開

《研修報告》

令和5年度

(1) 内部研修・グループワーク

日付	研 修 名	場 所	参 加 者
4月25日	安全運転管理者講習（担当者欠席5月へ）送迎車両の運転について	であいの家あうんホール	法人職員
5月25日	安全運転管理者講習	であいの家あうんホール	法人職員
6月27日	ハラスメント防止研修	であいの家あうんホール	法人職員
7月25日	権利擁護と成年後見制度	であいの家あうんホール	法人職員
8月24日	感染症予防研修	であいの家あうんホール	法人職員
9月26日	虐待防止研修	であいの家あうんホール	法人職員
10月25日	障害福祉サービスについて	であいの家あうんホール	法人職員
11月29日	障害者ピアサポーターについて	であいの家あうんホール	法人職員
12月22日	吉田PT 「いわゆる五十肩の予防と改善」について	であいの家あうんホール	法人職員
1月25日	復命研修「意思決定支援」について	であいの家あうんホール	法人職員
2月27日	保護者によるお子様紹介	であいの家あうんホール	法人職員
3月26日	身体拘束・虐待防止研修	であいの家あうんホール	法人職員

(2) 外部研修

■児童・生活支援事業部

① 生活介護 であいの家あうん

日付	研 修 名	場 所	参 加 者
5月15日	令和5年度 障害児・者福祉施設新任職員研修	青森保健大学	生活支援員2名
8月14日	第46回てんかん基礎講座	オンライン	生活支援員2名
9月13日	社会福祉施設 看護職員研修	オンライン	看護師
10月5、6日	令和5年度 強度行動障害支援者養成研修 基礎	青森水産ビル	生活支援員1名
10月26、27日	令和5年度 強度行動障害支援者養成研修 基礎	青森水産ビル	生活支援員1名
11月25日	令和5年度 サービス管理責任者基礎研修	アスパム	生活支援員1名
1月31日	令和5年度 青森県障害者虐待防止・権利擁護研修会 Cコース	東奥日報新町ビル	チーフマネージャー サブチーフマネージャー

2月13日～ 3月22日	令和5年度 青森県障害者虐待防止・権利擁護研修会 Aコース	オンライン	生活支援員14名 看護師
2月27、28日	令和5年度 強度行動障害支援者養成研修 実践	青森水産ビル	生活支援員2名 サブチーフマネージャー

② 放課後等デイサービス ワラハンドクラブ・キキ

日付	研 修 名	場 所	参 加 者
7月24日～8月21日	第46回てんかん基礎講座	オンライン	指導員・児童指導員 チーフマネージャー計5名
8月26日	自閉症支援研究会 基礎コース①自閉症スペクトラム症の実践に必要なこと 学習スタイルを学習するために必要な事	オンライン	児童指導員1名
9月2日	令和5年度 発達障害児者支援スキルアップ研修 「協調運動の不器用さと早期発見・介入について」	オンライン	児童指導員1名
9月16日	自閉症支援研究会 基礎コース②自閉症スペクトラム症の実践に必要なこと～アセスメントから始めよう～	オンライン	児童指導員1名
11月11日	青森県作業療法士主催公開講座 発達の遅れが気になるお子さんへの支援～OTの視点から遊びを考えて～	アピオ青森	児童指導員1名
11月16日	発達障害児者 スキルアップ基礎研修	アピオ青森	児童指導員1名
11月18日	自閉症支援研究会 基礎コース③自閉症スペクトラム症の実践に必要なこと 個別化された構造化・再構造化	オンライン	児童指導員1名
10月2日～16日 11月25日	令和5年度 サービス管理責任者等基礎研修	WEB講義 アスパム	児童指導員1名
1月16日～3月21日	令和5年度 青森県障害者虐待防止・権利擁護研修会 Aコース Cコース	オンライン	指導員・児童指導員 チーフマネージャー計6名
2月29日	令和5年度青森県知的障害者福祉協会 部会協議会 児童発達支援部会	アピオ青森	チーフマネージャー

③ 共同生活援助 SEEDS

日付	研 修 名	場 所	参 加 者
11月23日	福祉・教育懇親会「知ることで広がる理解」地域のめざす共生社会とは	弘前市身体障害者体育館	生活支援員1名
2月13日～ 3月22日	令和5年度 青森県障害者虐待防止・権利擁護研修会 Aコース	オンライン	生活支援員2名
2月13日～ 3月22日	令和5年度 青森県障害者虐待防止・権利擁護研修会 Cコース	オンライン	チーフマネージャー

■相談・就労支援事業部

① 就労継続支援A型 cona

日付	研 修 名	場 所	参 加 者
9/27.28	令和5年度ピアサポート基礎研修	ヒロロ	サービス管理 責任者、利用者
10月6日	就労支援実践研修精神障害	アピオ青森	職業指導員
11月11日	JCネット就労支援基礎セミナー	新町キューブ	生活支援員

11/27.28	令和5年度ピアサポート実践研修	ヒロロ	サービス管理責任者、利用者
1月12日	就労アセスメント研修	アピオ青森	サービス管理責任者
1月21日	意思決定支援研修	アスパム	サービス管理責任者
1/16～3/22の間	令和5年度障害者虐待防止・権利擁護指導者養成研修	WEB	全職員

② 就労継続支援B型 ゆいまある（パン製造部門）

日付	研 修 名	場 所	参 加 者
8月1日、7日、10日	就業支援基礎研修	アピオ青森	職業指導員
8月14日	てんかん基礎講座	オンライン	チーフマネージャー他7名
9月14日	弘前市防災マップの活用	パインハウス岩木	サブチーフマネージャー
9月27日、28日	令和5年度ピアサポート基礎研修	ヒロロ	職業指導員、利用者
10月4日	障害者の福祉的就労と日中活動サービスの支援のあり方について	オンライン	職業指導員
11月25日	サービス管理責任者基礎研修	アスパム	サブチーフマネージャー
11月27日、28日	令和5年度ピアサポート専門研修	ヒロロ	職業指導員、利用者
12月7日、8日	新入・若手社員向けセミナー	オンライン	職業指導員
2月26日	就労選択支援事業について考えられること	ヒロロ	サブチーフマネージャー
2月13日～3月22日	令和5年度 青森県障害者虐待防止・権利擁護研修会 Aコース	オンライン	職業指導員・生活支援員他8名
2月13日～3月22日	令和5年度 青森県障害者虐待防止・権利擁護研修会 Cコース	オンライン	チーフマネージャー
3月20日	自閉スペクトラム症の学習スタイルと構造化	オンライン	生活支援員

③ 就労継続支援B型 ゆいまある（就労促進部門）

日付	研 修 名	場 所	参 加 者
9月14日	弘前市防災マップの活用	パインハウス岩木	チーフマネージャー
10月6日	就業支援実践研修（精神コース）	ポリテクセンター青森	生活支援員
11月11日	JG-NET 就労支援基礎セミナー in 青森	新町キューブ	生活支援員
1月12日	就労アセスメント研修	アピオ青森	チーフマネージャー
2月10、11日	サービス管理責任者等研修 実践研修	アスパム	チーフマネージャー

1/16～3/22の間	令和5年度障害者虐待防止・権利擁護指導者養成研修	オンライン	チーフマネージャー、生活支援員
3月20日	自閉スペクトラム症の学習スタイルと構造化	オンライン	生活支援員

③ 相談支援 サポートセンター cona

日付	研 修 名	場 所	参 加 者
4月8日	世界自閉症啓発デー 発達障害啓発週間in青森「オンライン講演会」	オンライン	相談支援専門員1名
7月10～11日	令和5年度青森県医療的ケア児等コーディネーター養成研修	アピオ青森	相談支援専門員1名
9月6日	トラウマを持つ子どもへのアプローチ	オンライン	相談支援専門員2名
9月27・28日	障害者ピアサポーター基礎研修	ヒロロ4階	相談支援専門員1名
10月～12月	マルトリ予防士講座	オンライン	主任相談支援専門員1名 /相談支援専門員3名
11月7日	「知る」から始める性の多様性セミナー（事業所向けLGBTQ研修会）	弘前文化交流館	相談支援専門員1名
11月11日	青森県医療的ケア児コーディネーターフォローアップ研修	青森新都市病院	主任相談支援専門員1名
11月23日	障害者週間記念大会 令和5年度 福祉・教育懇談会「知る事で広がる理解」	弘前市身体障害者体育館	主任相談支援専門員1名
11月27・28日	障害者ピアサポーター専門研修	ヒロロ4階	相談支援専門員1名
1月21日	青森県専門コース別研修（意思決定）	アスパム	相談支援専門員2名
1月31日	令和5年度第2回 弘前保健所地域生活支援広域調整会議	弘前市民会館	主任相談支援専門員1名
2月～3月	令和5年度 障害者虐待防止・権利擁護研修会	オンライン	全職員

■法人統括事業部

日付	研 修 名	場 所	参 加 者
6月9日	社会福祉法人運営の基本対策セミナー	であいの家あうん	総務部長
9月26日	法人決算×就労会計：これって原価に入っているの!?就労会計のギモン徹底解説	であいの家あうん	チーフマネージャー
11月4日	社会保険・労働保険などの基本の基～効果的な処遇改善加算の使い方～	であいの家あうん	チーフマネージャー
11月11日	JC-NET 就労支援基礎セミナー in 青森	新町キューブ グランパレ	チーフマネージャー
1月29日	社会福祉法人会計 決算対策セミナー	であいの家あうん	チーフマネージャー
2月6日	令和5年度 福祉・介護職員処遇改善加算取得促進セミナー	であいの家あうん	チーフマネージャー 事務員
3月7日	雇用契約書と就業規則を極めよう！セミナー	であいの家あうん	チーフマネージャー

3月8日	社会福祉法人会計 実践力向上セミナー	であいの家あうん	チーフ マネージャー
------	--------------------	----------	---------------

《会議報告》

令和5年度

■児童・生活支援事業部

① 生活介護 であいの家あうん

日付	会 議 内 容
4月19日	・送迎時の運転について再確認・令和5年度の行事担当、利用者担当について・リスクアセスメント
5月17日	・利用者支援について・リスクアセスメント
6月21日	・利用者支援について・支援の振り返り・リスクアセスメント
7月19日	・個別面談報告・消防訓練、通報時の手順再確認・リスクアセスメント
8月16日	・水分補給、食事介助方法の確認・虐待防止チェックリストの活用・リスクアセスメント
9月13日	・新規利用者について・送迎車運転について・リスクアセスメント
10月18日	・個別面談報告・支援の振り返り・リスクアセスメント
11月15日	・歯磨き介助方法について・リスクアセスメント・日中活動の振り返り
12月20日	・虐待防止研修
1月17日	・個別面談報告・事業計画の振り返り、次年度の計画について・リスクアセスメント
2月21日	・あうんホールでの過ごし方・リスクアセスメント
3月20日	・MRSAについて・新規利用者について・リスクアセスメント

② 放課後等デイサービス ワラハンドクラブ・キキ

日付	会 議 内 容
4月13日	ヒヤリハット・事故報告、物損破損、滅失報告について、受給者証更新について、行事予定について、個別支援計画の説明について、Jアラートについて、安全管理マニュアル研修動画公開について、安全装置ブザーについて
5月11日	ヒヤリハット・事故報告、物損破損、滅失報告について、受給者証更新について、行事予定について、個別支援計画の進捗について
6月8日	ヒヤリハット・事故報告、物損破損、滅失報告について、受給者証更新について、行事予定について、個別支援計画の実施について
7月13日	ヒヤリハット・事故報告、物損破損、滅失報告について、受給者証更新について、行事予定について、避難訓練について、利用実績について、集団活動の内容について
8月24日	ヒヤリハット・事故報告、物損破損、滅失報告について、受給者証更新について、行事予定について、利用実績について、虐待防止チェックリストについて
9月14日	ヒヤリハット・事故報告、物損破損、滅失報告について、受給者証更新について、行事予定について、利用実績について、虐待防止について
10月12日	ヒヤリハット・事故報告、物損破損、滅失報告について、受給者証更新について、行事予定について、利用実績について、個別面談について
11月9日	ヒヤリハット・事故報告、物損破損、滅失報告について、受給者証更新について、行事予定について、利用実績について、放デイの自己評価について

12月14日	ヒヤリハット・事故報告、物損破損、滅失報告について、受給者証更新について、行事予定について、利用実績について、支援中の言葉について
1月18日	ヒヤリハット・事故報告、物損破損、滅失報告について、受給者証更新について、行事予定について、利用実績について、2月から令和6年度の流れについて（後期評価、来年度の個別支援計画等）
2月8日	ヒヤリハット・事故報告、物損破損、滅失報告について、受給者証更新について、行事予定について、利用実績について、今後の業務の流れについて
3月14日	ヒヤリハット・事故報告、物損破損、滅失報告について、受給者証更新について、行事予定について、利用実績について、個別面談の準備物について

③ 共同生活援助 SEEDS

日付	会 議 内 容
4月25日	評価表・個別支援計画について、利用者支援について、利用者・行事担当について、行事・業務確認、環境整備について
5月25日	利用者支援について、利用者・行事担当について、行事・業務確認、環境整備について
6月27日	利用者支援について、利用者・行事担当について、行事・業務確認、避難訓練、環境整備について
7月25日	利用者支援について、利用者・行事担当について、行事・業務確認、環境整備について
9月25日	利用者支援について、利用者・行事担当について、行事・業務確認、環境整備について
10月25日	利用者支援について、利用者・行事担当について、行事・業務確認、環境整備について
11月24日	利用者支援について、利用者・行事担当について、行事・業務確認、夜間想定避難訓練、環境整備について
12月26日	利用者支援について、利用者・行事担当について、行事・業務確認、環境整備について
1月25日	利用者支援について、利用者・行事担当について、行事・業務確認、環境整備について
2月22日	利用者支援について、利用者・行事担当について、行事・業務確認、環境整備について
3月22日	利用者支援について保護者からの要望、利用者・行事担当について、行事・業務確認、環境整備について

■相談・就労支援事業部

④ 就労継続支援A型 cona

日付	会 議 内 容
4月24日	利用者さんの現状について、夕食提供開始のスケジュールリングについて、リスクアセスメント
5月25日	利用者さんの現状について、今後の利用者確保について、食材費を抑える取組み検討
6月26日	利用者さんの現状について、リスクアセスメント
7月25日	利用者さんの現状について、今後の作業の確保について
8月14日	利用者様の現状について、担当利用者・作業の振り分け
9月26日	A型スコアの内容について、作業の振り分けについて、リスクアセスメント

10月25日	新規利用者様について、施設外就労の営業先について、リスクアセスメント
11月13日	利用者さんの現状について、作業の確保について、作業の分担について
12月28日	トライアル黒石実習について、利用者さんの現状について、リスクアセスメント
1月25日	就労アセスメントの方法について、利用者様の現状、リスクアセスメント
2月16日	利用者様の現状について、就職までの支援の流れの共有、リスクアセスメント
3月20日	施設外就労について、利用者様の現状、リスクアセスメント

⑤ 就労継続支援B型 ゆいまある（パン製造部門）

日付	会 議 内 容
4月17日	業務予定、リスクアセスメント、値上げについて、支援について
5月15日	業務予定、リスクアセスメント、配達日調整について、パン袋変更について、支援について
6月19日	業務予定、イベント出勤時間について、リスクアセスメント、個別支援計画周知
7月17日	業務予定、リスクアセスメント、ヒヤリ・事故報告、支援について
8月21日	業務予定、リスクアセスメント、ヒヤリ・事故報告、支援について
9月18日	業務予定、リスクアセスメント、事故報告、障がい者虐待防止について、支援について
10月16日	業務予定、リスクアセスメント、事故報告、支援について
11月20日	業務予定、リスクアセスメント、事故報告、冬季販売について、支援について
12月18日	業務予定、リスクアセスメント、物損・事故報告、SNSでの注文受付について、イベント振り返り、支援について
1月15日	業務予定、リスクアセスメント、ヒヤリ・事故報告、hug便パン検討、イベント振り返り、支援について
2月19日	業務予定、ヒヤリ・事故報告、イベント振り返り、物価高騰による値上げについて、新規販売について、支援について
3月18日	業務予定、リスクアセスメント、ヒヤリ・事故報告、物価高騰による値上げについて、支援について

⑤ 就労継続支援B型 ゆいまある（就労促進部門）

日付	会 議 内 容
5月3日	業務予定の確認、利用者の現状確認、物価高騰について
6月7日	業務予定の確認、利用者の現状確認
7月5日	業務予定の確認、利用者の現状確認、ヒヤリハット報告
8月2日	業務予定の確認、利用者の現状確認、スケジュールについて

9月6日	業務予定の確認、利用者の現状確認、虐待防止について、事故報告
10月4日	業務予定の確認、利用者の現状確認
11月3日	業務予定の確認、利用者の現状確認
12月6日	業務予定の確認、利用者の現状確認
1月19日	業務予定の確認、利用者の現状確認
2月8日	業務予定の確認、利用者の現状確認
3月6日	業務予定の確認、利用者の現状確認

⑦ 相談支援 サポートセンター cona

日付	会 議 内 容
4月3日	過去のケースについて問題点、改善方法 地域における事業者や活用できる社会資源の状況について
4月7日	現に抱える処遇困難ケース等について具体的な処遇方針 過去のケースについて問題点、改善方針について
4月13日	現に抱える処遇困難ケース等について具体的な処遇方針 過去のケースについて問題点、改善方針について
4月19日	現に抱える処遇困難ケース等について具体的な処遇方針 過去のケースについて問題点、改善方針について
4月24日	現に抱える処遇困難ケース等について具体的な処遇方針 過去のケースについて問題点、改善方針について
5月3日	現に抱える処遇困難ケース等について具体的な処遇方針 過去のケースについて問題点、改善方針について
5月9日	現に抱える処遇困難ケース等について具体的な処遇方針 過去のケースについて問題点、改善方針について
5月15日	現に抱える処遇困難ケース等について具体的な処遇方針 過去のケースについて問題点、改善方針について
5月23日	現に抱える処遇困難ケース等について具体的な処遇方針 過去のケースについて問題点、改善方針について
5月31日	現に抱える処遇困難ケース等について具体的な処遇方針 過去のケースについて問題点、改善方針について
6月7日	現に抱える処遇困難ケース等について具体的な処遇方針 過去のケースについて問題点、改善方針について
6月15日	現に抱える処遇困難ケース等について具体的な処遇方針 地域における事業者や活用できる社会資源の状況
6月20日	現に抱える処遇困難ケース等について具体的な処遇方針 過去のケースについて問題点、改善方針について
6月26日	現に抱える処遇困難ケース等について具体的な処遇方針 過去のケースについて問題点、改善方針について
7月5日	現に抱える処遇困難ケース等について具体的な処遇方針 過去のケースについて問題点、改善方針について
7月13日	過去のケースについて問題点、改善方針について
7月17日	過去のケースについて問題点、改善方針について 地域における事業者や活用できる社会資源の状況について
7月28日	過去のケースについて問題点、改善方針について 地域における事業者や活用できる社会資源の状況について

8月7日	過去のケースについて問題点、改善方針について 地域における事業者や活用できる社会資源の状況について
8月18日	過去のケースについて問題点、改善方針について 地域における事業者や活用できる社会資源の状況について
8月24日	過去のケースについて問題点、改善方針について 地域における事業者や活用できる社会資源の状況について
9月1日	現に抱える処遇困難ケース等について具体的な処遇方針
9月15日	現に抱える処遇困難ケース等について具体的な処遇方針
9月29日	現に抱える処遇困難ケース等について具体的な処遇方針
10月6日	現に抱える処遇困難ケース等について具体的な処遇方針
10月13日	現に抱える処遇困難ケース等について具体的な処遇方針
10月20日	現に抱える処遇困難ケース等について具体的な処遇方針
10月27日	現に抱える処遇困難ケース等について具体的な処遇方針
11月8日	現に抱える処遇困難ケース等について具体的な処遇方針
11月17日	現に抱える処遇困難ケース等について具体的な処遇方針
11月30日	現に抱える処遇困難ケース等について具体的な処遇方針
12月8日	現に抱える処遇困難ケース等について具体的な処遇方針
12月15日	現に抱える処遇困難ケース等について具体的な処遇方針
12月28日	現に抱える処遇困難ケース等について具体的な処遇方針
1月9日	基本相談について（新規ケース）
1月19日	現に抱える処遇困難ケース等について具体的な処遇方針
1月26日	現に抱える処遇困難ケース等について具体的な処遇方針
2月8日	現に抱える処遇困難ケース等について具体的な処遇方針
2月16日	現に抱える処遇困難ケース等について具体的な処遇方針
2月22日	現に抱える処遇困難ケース等について具体的な処遇方針
3月6日	現に抱える処遇困難ケース等について具体的な処遇方針
3月21日	現に抱える処遇困難ケース等について具体的な処遇方針
3月28日	現に抱える処遇困難ケース等について具体的な処遇方針

◇ 児童・生活支援事業部

生活介護『であいの家あうん』事業報告

1. 活動目的

利用者の地域での自立生活を目標とした、日中活動と社会参加及び身辺自立並びに社会生活力を身につけるための生活支援を活動目標とする。

2. 利用者支援のポイント

(1) 利用者個々(家庭を含む)への理解を深めるとともに、利用者や保護者との個別面談、意思決定支援会議を行って、契約に基づく援助方法の統一を図る。

① 家族面談の実施

- ・家族と協力連携しながら個別の特性を把握して、より良い状況を生み出せるよう支援体制をとる。

●面談を実施し、自宅での利用者様の様子を聞いたり、家族の意向や思いを聞くことができ、アセスメントを取ることができた。

② リハビリテーション

- ・個別の状態に合わせた支援を継続的に行い、向上を図る。
- ・様々な訓練方法の有効性を研究し、実践につなげていく。
- ・リハビリテーション実施計画書を作成し、身体機能の向上を目指す。

●理学療法士の指導のもと、個別のリハビリ・ストレッチメニューに沿って実施することができた。また、日々の動作やリハビリ・ストレッチでの際の様子で気になる部分があれば理学療法士へ相談し、進めることができた。

③ 排泄支援

- ・同性介護を原則とする。
- ・個別の排泄特徴の把握を行うために排泄記録を行い、家庭につなげる。
- ・保護者との共通理解・連絡を図り、連続した介護が安心して行えるようにする。

●可能な限り同性介助を行った。個別の排泄時間を目安にトイレ誘導を行い、排泄について連絡帳や送迎時に保護者と上手く引継ぎができた。

④ 食事支援

- ・自立(自律)的な環境確保のために自助具や食器の工夫を行う。
- ・食事バランスに配慮し、偏食や食べ残しを減らすための工夫や声掛けを行う。
- ・他医療機関等との連携による嚥下機能改善。

●自助具や食器を購入し、自力喫食できるよう工夫を行った。

⑤ 清掃・整容支援

- ・手洗い励行、手洗い後の手の乾燥をきちんと行うように援助する。
- ・整髪、ひげ剃り、清潔な服装を保てるように支援する。
- ・家庭の事情や個々の障害により、家庭での入浴が困難な利用者の入浴支援をする。

●排泄後、食事前の手洗い、モーリスによる消毒を忘れず行った。水分や食事、唾液で汚れた際は、すぐに更衣を行った。入浴は、希望される方には可能な限り月1～2回入浴介助を行った。

⑥ コミュニケーション支援

- ・個別のコミュニケーションのあり方を検討し、支援する。

●個別でのコミュニケーション方法を検討し、利用者様へ伝わりやすい方法で支援

できた。

⑦ 外出支援・地域交流支援

- ・様々な社会資源を活用し、外食、買い物等の外出体験を積極的に計画・提供し、街の人との交流や相互理解を深める。
- ・外出体験を通じて期待感や充足感を味わうことにより、生活経験の幅を広げ、社会参加や生活自律を高める。

●買い物や散策等の外出を増やし地域交流を図った。また、常盤野小中学校との交流が再開されお互いの理解を深めることができた。

⑧ 利用者個々（家庭を含む）との信頼関係を構築する。

●日中活動や日々の支援の中で利用者との信頼関係を構築した。また、送迎時や連絡帳のやり取りの中で保護者との信頼関係を構築した。

⑨ ケース検討会議等の実施

- ・個別の状況及び障害特性の把握と援助方法の検討と確認。
- ・必要に応じて保護者も同席して検討会議を開催する。

●支援会議の中で、利用者のアセスメント結果や支援方法等について検討、確認を行った。

⑩ 商店街や他団体等との協力活動による障害理解の促進。

⑪ アート作品展公募への参加

- ・個々に秘めた才能を開花させるため、アール・ブリュット作品の作成に努め、「Art to you」等への作品展公募へチャレンジする。

●今年度は入選にはならなかったが、これまで応募していなかった利用者の作品に応募することができた。

⑫ 運動・リラクゼーションを図る活動

- ・個々の体力に合わせた運動や気分転換を図るためのリラクゼーション活動の提供。

●車椅子に座った状態でできる体操や風船バレー等を取り入れ体を動かした。まハンモックやスヌーズレンの活動を取り入れ、リラクゼーションする時間を設けた。

3. 家族面談の実施（家庭訪問も含む）

① 内 容 支援に対する要望・意思の確認、その他

② 期 間 2023年4月～2024年3月（誕生月に行う）

③ 回 数 基本年1回（他必要時には回数に関係なく面談を行う）

●年に1回、個別面談を行ったが誕生日月を過ぎての面談になってしまった為、次年度は遅れないように行いたい。

4. 日中活動

<であいの家あうん>

(1) ストレッチ、マッサージ

個別支援計画書に基づき、利用者の体調等を配慮しながら継続的にリハビリテーションを実施する。また、定期的に理学療法士が来所し、指導等を保護者及び生活支援員に行う。

① 実施日 月2回程度 10:00～12:00

② 対象者 身体機能に支障があり、リハビリテーションが必要な方。

③ 対象予定数 12名

●対象利用者は11名であった。理学療法士の指導のもとリハビリを実施した。

(2) 日常生活上のADLやQOL向上のための検討と改善を図る。

●機能低下に繋がらないよう、リハビリ・ストレッチや機能訓練を行った。

(3) 軽作業

●シュレッダー掛け、新聞運び等を行った。

(4) 社会資源を活用した小グループでの外出を実施する。

●小グループでの外出を行った。

(5) 入浴

利用者もしくは家族の希望により原則月2回まで入浴を行う。

●月1～2回、入浴介助を行った。

(6) 利用者朝会での情報提供

一日の活動内容等を利用者が理解しやすいよう、視覚・聴覚・触覚に働きかけを行い情報提供する。

●制作物を作る活動であれば見本を提示し、どのような作品作りを行うか説明できたが、その他の活動内容を伝える際は、言語だけの説明になってしまっていた。利用者が理解しやすくするための工夫が必要であった。

(7) あうん日中活動

①各活動を計画的かつ継続的に行い、利用者が参画していけるよう支援する。

絵画、陶芸、書道、音楽活動、スヌーズレン、映画鑑賞、アロマセラピー、調理実習、町内歩行や散歩、外気浴、スポーツ、レクリエーション、買い物、プール等

●次年度は、町内散歩等をもっと増やし、地域住民との交流する機会を増やしたい。

②五感を活用し四季を楽しめる外出を計画する。

●冬季期間の外出を企画できなかった、次年度は1年を通して外出を実施したい。

③生活能力の維持・向上を目指した訓練を行う。

●掃除やタオルたたみ等を日中活動（プログラム）に取り入れ行った。

④地域の行事、イベントへの参加を行う。

●施設長からのお知らせがあり、地域の行事等に参加できたが、次年度は自分たちで情報収集し自主的にいろいろな行事等に参加していきたい。

<あうんⅡ>

作業場所の整備をし、利用者にとってわかりやすい環境を整える。

(1) リサイクル作業

空き缶、ペットボトル、古新聞、雑誌等の回収（再資源化に向けての中間工程作業）

●缶・ペットボトル洗いの作業を主で行っていた利用者が退所したが、これまで洗いの作業を行っていなかった利用者にも作業分担し、洗いの作業ができる利用者が増え良かった。

(2) 生活訓練

生活能力の維持・向上を目指した活動を取り入れる。

●自宅やグループホームで実践できる、洗濯干しや、靴下まとめ、たたみの活動を取

り入れ行った。

(3) 畑作業

①敷地内畑での苗の植え付け、草取り、収穫等

●苗を植えてからは、草取りや水やり等、毎日、畑作業があったが、拒否することなく作業を行っていた。

②ブルーベリー畑での収穫、軽量、袋詰め

●暑さ対策として早朝の収穫となった為、利用者の参加が難しかった。また、野鳥による食害に遭い、収穫量が激減してしまった。

(4) 販売

①収穫した野菜・ブルーベリーの無人販売

●抱民舎出入口付近に、無人販売の場所を設け、収穫した野菜を販売した。毎日、完売し予想以上に売れた。近隣住民へあうんを知ってもらう良い機会になった。

(5) 町内散歩

体力作りとリフレッシュを兼ねて実施する。

●町内散歩の機会が少なかった。スタッフの人数が少ないようであれば、あうんからヘルプを出して出掛けるなどし、次年度は散歩の機会を増やしたい。

(6) 社会資源を活用した小グループでの外出を実施する。

●小グループでの軽食体験を行い、興奮したりパニックになる利用者はいなかった。次年度は外食体験を計画し、小グループで外出したい。

5. 共同生活援助へのバックアップ機能。

緊急時や必要に応じて共同生活援助事業への応援体制を整えます。

●女性スタッフは世話人業務のバックアップ、男性スタッフは男性利用者の入浴介助の為、勤務した。

6. 地域活動

(1) 常盤野小・中学校との交流活動

●コロナ前に参加していた七夕会、クリスマス会は学校行事としてなくなり、今年度は常盤野小中学校交流会として交流を再開した。玉入れを児童と行い、登山囃子、合唱を鑑賞した。次年度も交流を続けていきたい。

(2) その他地域で行われる行事・活動へ積極的に参加

●8月岩木夏祭り、11月岩木文化祭、12月hugはぐhoickに小グループで参加した。これまで参加したことのないイベントだったので新鮮であった。

7. 外部講師による活動計画

(1) 音楽活動

① 講師／ 桜庭由美さん（音楽療法士）

② 指導日／月3回 第1・3月曜日 11:00～12:00 あうんⅡ
第2月曜日 11:00～12:00 あうん

③ 内容／歌・楽器・踊り（音楽療法的メニュー）

- ・障害程度に関係なく、全員で音楽活動を行う。
- ・行事などでの音楽発表を目的とした練習活動。

●月3回のうち1回はあうんとあうんⅡが合同で行うことになった。

マイクを使用したことで、利用者一人一人の声が周囲に届き、音に対して反応が良かった。

(2) 陶芸活動

- ① 講師／野呂 薫さん
- ② 来所日／毎月第3水曜日
- ③ 内容／粘土を使用し自由な発想で器等の作品を制作する。

●計画通り行った。

(3) 書を楽しむ会（書道活動）

- ① 講師／藤田志津子さん
- ② 来所日／2ヶ月に1回
- ③ 内容／自由な発想と想像力により作品を制作する。

●計画通り行った。

(4) アロマセラピー

- ① 講師（ボランティア）／石川陽子さん・佐藤育子さん（アロマセラピスト）
- ② 来所日／不定期
- ③ 内容／精油の香りとマッサージを楽しみリフレッシュを図る。

●3ヶ月に1回のペースで行った。

(5) 絵画・アート活動

- ① 講師／前田幸子さん
- ② 来所日／毎月1回
- ③ 内容／自由な発想と想像力によりアート作品を制作する。

●第4もしくは第5水曜日に行った。

8. 給食サービス

利用者一人ひとりが健康で、楽しく日常生活を過ごせるように、身体状況、栄養状態を定期的に把握し、これらに基づき、適切な熱量及び栄養素を満たす食事の提供と品質管理に務める。

また、食事の献立は、身体状況等のほか、食事の摂取量、嗜好等に配慮して作成すると共に、利用者が快適に食事をするための楽しい環境づくりに配慮する。

(1) 希望により給食サービスを行う

(2) 楽しい食事環境を整える

- ①利用者の栄養状態の維持や食生活の向上を図るため、個々の栄養・健康状態に着目した栄養ケアの実施。

●保護者の意向のもと、栄養ケアを行った。

- ②献立は、十分な栄養と変化に富んだ内容とし、利用者の嗜好や身体的条件により咀嚼や食事動作の障害を十分配慮する。

●咀嚼や食事動作について個別対応し配慮した。

- ③毎日残菜調査を行い利用者の嗜好を把握すると共に、偏食の影響については十分に話し合い改善に努める。

●特定の利用者の残菜、拒否、偏食がみられている。保護者と確認を取り、あう

んでの食事方法や量を決めた。

④給食には行事食並びに旬のものを取り入れ、出盛り最盛期の地元食材を利用し、季節感のあるメニューを取り入れる。

●地元の旬の食材を使用したメニューで提供できていた。

⑤喫食状況に応じた調理の工夫と、適温・適食・刻み食（軟菜食）の工夫に努める。

●個々の健康状況に合わせた調理の工夫を行った。

⑥重度者が可能な限り、自力喫食ができるように自助具の工夫に努める。

●自助具、介助皿を使い自力喫食できるよう工夫を行った。

⑦利用者個々に合った食事時間の設定と声掛け・誘導に努める。

●食事時間は、その日の利用者の健康状況や様子を観察し、時間を決めて声掛け、誘導を行った。

⑧感染予防対策として職員はマスクの着用と、適切な距離をとり援助に努めます。

●食事介助時は、マスクを着用し援助した。

9. 送迎サービス

(1) 自主通所や家族の送迎ができない方で、希望により送迎サービスを行う。

●可能な限り、保護者の都合に合わせて送迎を行った。

(2) 送迎業務専門スタッフのほか、利用者の状況に合わせ支援スタッフが添乗し送迎を実施する。

●遅番で出発する送迎車には、てんかん発作を起こす利用者が乗車する為スタッフが添乗し送迎を行った。

(3) 送迎は、玄関から施設、施設から玄関までを基本とし、安全を第一に考え且つ、職員と家族と情報交換を図り、信頼関係構築の場を確保する。

●送迎時は、家族やグループホームと食事量や、日中の様子、てんかん発作の状態の情報共有を行い信頼関係の構築を図った。

(4) 感染症対策として、可能な方の車内でのマスク着用と換気を徹底し、送迎後の車内除菌を行います。

●マスクを正確に着用できる利用者は少なかったが、車内の消毒は徹底して行った。

10. 行事計画

・ 4月 お花見会

・ 7月 七夕集会（常盤野小中学校）

●常盤野小中学校の七夕集会は行事として行わないことになった為、あうんで七夕会を行った。

・ 8月 夏祭り

・ 9月 日帰り旅行→11月に日帰り旅行へ行った。

●追加で11月に盤野小中学校交流会へ参加

・ 12月 餅つき

クリスマス集会（常盤野小中学校）→常盤野小中学校のクリスマス会は行事として行わないことになった為、あうんでクリスマス会を行った。

- ・ 3月 ひな祭り
 どんど焼き

1 1. その他

職員努力目標

(1) 利用者一人ひとりの人権に配慮した支援を徹底する。

①障害者虐待防止法・権利擁護について学習し知識を養う。

●障害者虐待防止法・権利擁護について研修等へ参加し知識を得た。

②虐待防止等の研修に参加し、支援内容の質と向上を図る。

●虐待防止等の内部・外部研修へ参加し、支援について振り返りを行い、質の向上を図った。

③利用者に対する言動や対応について、権利擁護を意識した適切な支援を行う。

●利用者に対する言動や対応について、その都度、振り返りながら支援したが、権利擁護を意識する支援が足りていない部分があった。

④利用者の意志決定を尊重し、障害特性によって意思疎通が困難な方にも様々な意思疎通の方法を活用する等合理的配慮に努める。

●意思決定に関して、利用者の表情や行動、様子をみて判断するよう配慮した。個々の障害特性に配慮した意思疎通を試みた。

1 2. 職員研修計画

- ・ 5月～障害児・者福祉施設新任職員研修
- ・ 8月～社会福祉施設中堅・指導的職員研修
- ・ 8月～強度行動障害支援者養成研修
- ・ 9月～社会福祉施設看護職員研修
- ・ 10月～障害児・者支援セミナー
- ・ 3月～障害者虐待防止権利擁護研修
- ・ その他

～アンガーマネジメント研修

～リスクマネジメント研修

- ・ チーフマネージャーの育成の強化

チーフ会議や各委員会に定期的に参加し、ハラスメント防止とチームリーダーとしての役割を果たし事業所間の連携強化に努めます。

●反省

・ 今年度、虐待案件が発生したことが一番の反省点であった。利用者へ対しての、言動や対応については、その都度、見直していたがスタッフ全体での意識が足りなかったと思う。また、スタッフ間のコミュニケーション不足や、意見を言いにくい環境であった等の問題があった。次年度は、利用者の権利擁護に対してもっと意識を高められるよう指導すること、スタッフが働きやすい環境を整備することを目標に進めていきたい。

◇ 児童・生活支援事業部 令和5年度 事業報告

放課後等デイサービス『ワラハンドクラブ・キキ』

放課後等デイサービスの基本的役割

1. 子どもの最善の利益の保障/子どもの状況に合わせた発達支援
厚生労働省のガイドラインにより、ひとりひとりのケースに合わせた個別支援計画にもとづいて支援をおこなう。学校や家庭とは異なる時間、空間、人、体験等を通じて、個々の子どもの状況に応じた発達支援を行うことにより、子どもの最善の利益の保証と健全な育成を図る。
2. 共生社会の実現に向けた後方支援/子どもの地域社会への参加
子どもの地域社会への参加・包容（インクルージョン）を進めるため、他の子どもも含めた集団の中での育ちを専門的な知識、経験に基づきバックアップする。
3. 保護者支援/子育ての悩み・一時的なケアの代行
障がいを持っている子どもを持つ保護者に対して支援をおこなう。子育ての悩み相談を始めとして、保護者の時間を確保するための一時的なケアの代行をする支援をおこなう。

1. 契約者数

- ・契約者：22名（男16名 女6名）
- ・学年別内訳：高等部4名、中等部3名（生）、小学部（生）15名
- ・曜日別：月曜11名、火曜11名、水曜11名、木曜12名、金曜12名、土曜11名 不定期1名
- ・新規契約者：6名
- ・退所者：2名

2. サービス内容

① 提供時間

致遠小学校と城西小学校、高杉小学校が6時間授業の場合は、下校時間が15:30、キキに到着が15:50前後となり支援時間が40分程度であった。短時間であっても個別や集団の支援を優先的に行い実施した。学校行事で下校時間が16時前後の日があったため、送迎時間を17:00に変更し単独で送迎を行った。

② 定員について

1日の利用定員10名に対し、今年度の1日平均利用実績人数は8.8名であった。新規利用者が6名加わったこともあり、1日の平均利用人数が前年度よりも増えている。病欠以外のキャンセルの場合は、保護者にキャンセルの理由を詳しく確認し、事業所側で対応を考えながら利用につながるよう相談援助を心掛けた。

スタッフが利用登録者の約7割が小学生ということもあり、感染症等の病欠が多く、新型コロナウイルス感染症、インフルエンザ、アデノウイルス、溶連菌などの感染症が見られた。祝日や土曜日のキャンセルが多く、家族と一緒に過ごすためという理由も多く見られた。

③ スタッフ配置

管理者1名、児童発達支援管理責任者1名、児童指導員4名、指導員1名、労務員（送迎専門）1名、計8名を配置。

労務員は弘前第一養護学校（高等部）の学校送迎を担当した。学校送迎を担当するスタッフと事業所内の支援スタッフの調整を行い、プログラムの時間を工夫しながら個別支援の時間確保に努めた。また、小学生の下校時間に合わせ、日常生活動作やコミュニケーション、遊び方の支援に時間を要した為、スタッフを配置できるよう調整した。

④ 給食サービス

保護者に保健調査を行いアレルギーの有無を確認している。好き嫌いが多く苦手な食材が多い利用者には、本人に確認しながら食べられる食材を別の皿に取り分けて提供し、白米をおにぎりにして提供し少しでも食べられるよう工夫した。

今年度も新型コロナウイルス感染症対策として、食事中は距離を空けて食事をとった。おやつ時間も同じく、食堂のテーブルはパーテーションを設置し飛沫感染に配慮した。

⑤ 送迎サービス

<学校送迎>

弘前第一養護学校

(小学部1年)	月～金	13：00
(小学部2年)	月	13：00
	火・水・木・金	13：00、14：40

(小学部 3 年)	月・水・金	1 3 : 0 0
	火・木	1 3 : 0 0、1 4 : 4 0
(小学部 4～6 年)	月・水	1 3 : 0 0
	火・木・金	1 3 : 0 0、1 4 : 4 0
(中学部)	月～金	1 4 : 4 0
(高等部)	月・火・木・金	1 4 : 4 0
	水	1 3 : 5 0
城西小学校	金	1 5 : 3 0
岩木小学校	月～金	1 4 : 3 5
相馬小学校	水	1 5 : 0 0
致遠小学校	火・水・金	1 5 : 3 0
高杉小学校	火	1 4 : 4 5
	木	1 5 : 3 5

概ね下校時間に合わせ学校送迎を行った。岩木小学校は利用者が 4 名おり、曜日によって 3 名を同時に送迎しているが、同じ学年でもクラスが違うと下校時間に差があり、3 人が揃うまでに 20 分程度の時間がかかった。

学校送迎に関しての課題として、学校の玄関前で他の利用者が来るまで待つことになるが、遊んで待つ間に他児との関わりでケガをしたり、雪遊びで長靴やズボンが濡れてしまうことがあった。学校でケア会議があった際に、定時に玄関に出してくれるよう先生にお願いし改善されている。

<自宅送迎>

保護者の希望する時間に合わせ送迎できた。自宅送迎は、自宅前での引き渡しの基本だが、積雪が多い場所は大通りに駐車し、保護者に送迎車まで迎えに来ていただくよう事前をお願いし安全に送迎するよう心掛けた。

自宅以外に保護者の仕事先や岩木児童センター、児童家庭支援センター太陽へ送迎を行った。

3. 支援について

①個別支援計画

障がい児支援利用計画、前年度の個別支援計画の評価を考慮し個別支援計画を作成し実施した。支援を進める中で個別支援計画の支援目標の他にも優先して取り組むべき課題には、スタッフ間で検討し対策を立てて支援を進めることができた。また、毎朝の申し送りでは、前日の支援を振り返り、課題に対して

具体策を立てながら実施した。

30 分以下のサービス提供にならないよう下校時間が遅い時は帰りの送迎時間を遅らせ支援時間を確保した。その場合の自宅送迎は他の利用者とは別に送迎を行った。

②個別活動

それぞれの個別支援計画の内容に沿ってスタッフと 1 対 1 で個別の時間を設け課題に取り組むことができた。週単位で設定し一人一人の時間の確保に努め実施することができている。

1 人で遊ぶことが苦手な利用者には個別活動の他に複数名で行う集団活動を設定し対応した。また、曜日によって相談室を使用しスタッフと活動することで、利用者のモチベーションを保つよう工夫した。

その他、個別支援計画に沿って遊びを取り入れながら運動の時間を設定した。楽しみながら運動をすることで、座位保持に必要な体幹や体の使い方、他者とのコミュニケーションやルールを学ぶ機会とした。場所はキキ相談室を使い 2 ～3 人の小人数で運動に集中できるよう実施した。

③集団活動

土曜日の休校日利用は行事（集団活動）を固定化して実施した。

第一、 第三土曜日：ドレミタイム（音楽活動講師：桜庭由美さん）

第二土曜日：公園（雨天時：図書館等）

第四土曜日：サーキットトレーニング（岩木山総合公園）

土曜日以外の休校日利用（長期休暇・祝日等）の行事は、新型コロナウイルス感染症の影響を考慮し人混みを避けながらの外出や屋外の活動を増やし、身体を動かしながらリフレッシュできるよう設定した。

休 校 日 利 用 の 集 団 活 動（土曜日の固定活動以外）			
4 月	制作（羽根つきバトミントン）、 クッキング（ウインナー焼き）、 お花見（弘前公園）、ゴミ拾い	10 月	制作（感謝状を作ろう）、ハロウィンパーティー（ミニゲームとおやつ作り）
5 月	クッキング（こいのぼりオープンサンド）、ひまわりの種まき、 制作（紙粘土とマーカーペンでこいのぼり）	11 月	制作（牛乳パック飛行機）、消防署・駐在所・岩木山総合公園訪問（感謝状）
6 月	城北公園（交通ルールを学ぼう）	12 月	年賀状作り、クリスマス会、外出（hag はぐ hoick ヒロロ）、制作（門松）、大掃除、

7 月	プール、買い物体験（ビーチ西目屋）、ブルーベリー収穫体験、クッキング（フルーツポンチ&ブルーベリータルト）	1 月	制作（今年の目標）、相馬ロマンチック（ソリ遊び）、クッキング（チョコレートフォンデュ、焼きりんごと焼きバナナ、作品展（イオンタウン樋の口店）
8 月	プール、ゆいまある見学（パン作り体験）流しそうめん、制作（夏のオリジナルうちわ）、クッキング（かき氷フラッペ）、ゲーム大会、	2 月	お楽しみパーティー クッキング（餃子の皮ピザ）
9 月	プラネタリウム、クッキング（スイートポテト&クリームソーダ）	3 月 （予定）	公園（板柳ふるさとセンター）、進級・進学・卒業おめでとう会、制作（イースターエッグマラカス、ゴミ拾い（愛宕神社）

4. 保護者との連携と相談支援等について

連絡帳にて日々の個別支援計画の進捗をお伝えし、保護者からも自宅での様子や気になっていることを記入していただき情報共有できた。また、保護者の困りごとや相談を受け、キキに来所して頂き面談を行った。

仕事で連絡がつきにくい保護者にはメールで連絡を取り合った。署名や捺印が必要な書類を返却しやすいよう、自宅玄関にキキ用のスペースを設けて頂いた。

3 月に令和 5 年度の評価について、また令和 6 年度の個別支援計画の説明を個別面談にて実施した。

5. 学校や関係機関・他事業所との連携について

①他事業所と学校との連携

複数の事業所を利用している利用者の諸連絡で他事業所との連絡調整や情報共有を行った。また、相談支援専門員が開催したケア会議では、校長や教頭、担任など関係機関が集まり、保護者と情報共有を行い、共通した支援の方向性を確認した。送迎時に担任の先生から学校の様子を聞くことも多くあり、電話でも情報共有した。

②障害児相談支援事業者

障害児支援利用計画のモニタリング時に個別支援計画の進捗を伝えている。新規利用の場合には、サービス担当者会議が開催され児童発達支援管理責任者が参加した。利用児童の学校、保護者など関係機関が集まり、障害児支援利用

計画の内容と役割分担を確認して支援をスタートすることができた。また、利用児童の様子に変化があった場合は相談支援専門員に報告や相談をし、保護者や学校とケア会議を開催し情報共有と支援の方向性を確認した。

6. 自立支援協議会子ども専門部会について

今年度は弘前市地域自立支援協議会こども専門部会が1月に開催された。令和6年度の報酬改定や児童発達支援管理責任者の役割について、各事業所で意見交換を行った。今後も開催の連絡があった場合は参加する予定である。

7. 苦情解決について

保護者からの苦情受付は2件であった。保護者様からの苦情内容を真摯に受け止め、スタッフの接遇や身だしなみ、支援スキル向上のため、一人ひとり日々の研鑽が必要と感じている。

玄関の風除室に意見用紙と意見用紙入れボックスを設置しているが、意見用紙での苦情や意見はなかった。

8. 非常災害・防犯・感染症対応について

5月にメール訓練、抱民舎全事業所で洪水総合訓練、6月は火災総合訓練（高屋地区）、7月は火災通報訓練（キキ）、10月は情報伝達・参集訓練、12月は地震訓練（キキ）、1月は不審者避難訓練（キキ）、3月火災総合訓練を実施した。

今年度から、洪水警報が発令された場合の避難場所として、同じ敷地内の西棟2階に避難することになった。令和5年度は洪水の避難警報は発令されなかったが、安全に避難できるよう来年度も利用者と訓練を継続していく。

今年度は、防犯の避難訓練として、不審者が侵入した場合の避難訓練を実施した。利用者は火災や地震の訓練とは異なった様子が見られ、改めて訓練の必要性を感じた。

感染症対策としては、事業所到着後は玄関に設置したアルコールでの手指消毒と来所後の手洗いうがいの促し、検温を実施した。事業所内でのマスクの着用に関しては、5月に新型コロナウイルス感染症が5類に移行した時期から強制はしていない。学校からマスク着用せず来所する利用者が多くなっている。体調不良を訴えた場合や、咳や鼻水などの風邪症状がある時はマスク着用を促した。

また、室内換気や事業所内の除菌は毎日行い、おやつや昼食時はパーテーションや座席の間隔を空けるなどの感染症対策は継続中である。

8. 会議・研修について

キキ会議、ケース会議、合同会議や安全衛生管理委員会、苦情解決委員会・身体拘束適正化委員会・虐待防止委員会の会議が開催された。合同会議は帰りの自宅送迎が終了してからの参加になるため、参加できない月や、数分しか参加できない月があった。その場合は、参加した職員が後日伝達している。

キキ会議ではスタッフ全員が参加し、行事の計画や報告、ヒヤリハット報告、事故報告、物損・滅失報告の他、個別支援計画の進捗等を話し合った。その他、受給者証の更新が滞ることが無いよう保護者に促すため、更新時期をスタッフ間で共有している。

ケース会議では、担当している子どもの課題や具体策の周知を行い、職員全員が同じ支援を提供できるよう話し合った。

研修はオンライン研修が中心となったが、曜日や時間帯により参加可能な外部研修にも参加した。

9. 地域交流の機会の提供について

岩木図書館や相馬ライブラリー、岩木山総合公園のちびっこアリーナ等の地域資源を活用し地域の方との関わりを大切にした。高屋地区の町会長と連絡を取りながら歩道の清掃や愛宕神社ゴミ拾いを実施し、同じ地域の方と挨拶を交わしながら環境美化に努めた。

弘前地区消防西分署や岩木駐在所等、岩木山総合公園に訪問し、感謝の気持ちを込めて利用者が作った感謝状を贈った。今後も地域資源を活用しながら、地域の人たちと広く交流していきたい。

10. 放課後等デイサービス自己評価について

令和5年度の「事業所向け放課後等デイサービス自己評価表」「保護者向け放課後等デイサービス自己評価表」を11月に実施し、令和3年2月に公表している。12月には集計した結果を職員全員で討議し認識をすり合わせ、改善目標を立てている。

11. 虐待防止について

3月に職員全員が青森県障害者虐待防止・権利擁護研修会のオンライン研修を受講した。研修で学んだことを、毎日の支援に生かしていきたい。

毎月一回、キキスタッフとチーフマネージャーと個別面談を行い、他のスタッフの気になった行動や、自分の業務に対して心配事がないか聞き取りを行った。業務上のストレスになる要因を把握し改善に努めることで、虐待防止に繋がればと思う。

12. その他

○置き去り防止ブザーの設置

利用者の所在確認と安全装置の取り付けが義務化されたことにより、8月に2号車と7号車、8号車に置き去り防止ブザーを取り付けている。所在確認は、自宅等と事業所間の送迎時だけでなく、施設外活動時の利用者の移動時の運行も対象となっているため、「送迎時乗車・降車確認表」を携帯しながら毎日の送迎を実施した。

○環境整備について

- ・雨天以外は事業所前と駐車場の間のスペースで、下校時間が早い小学生の利用者を中心に、なわとびやフラフープ、鬼ごっこやシャボン玉等の屋外での集団活動を実施した。駐車場の近くということもあり、事業所前のスペースから出ないようにコーンを置いたが、気付きづらい利用者もいたため、遊べるスペースを分かりやすくする必要がある。また、事業所前の遊べるスペースの広さも検討していきたい。
- ・トイレ①が詰まり修理をお願いした。原因はトイレのお掃除シートが溶けず配管に詰まっていたためであったため、トイレではなくゴミ箱に捨てるようにした。また、トイレトペーパーが詰まり流れないこともあった。トイレの使い方等の支援を実施していく。
- ・相談室を、中・高等部の作業スペースと小学生の運動スペースとして使用しているが、個別で支援をする必要がある利用者には、作業時間をずらしたり、曜日別に設定したりしながら時間を確保した。相談室や事務室側の廊下部分も支援スペースとして検討しながら活動場所を確保していく。
- ・コピー機の故障があり、他事業所から移動し設置した。
- ・風呂場の左側のカランの水抜き用のネジが緩くなり水漏れがあるため使用を禁止した。

○給食について

偏食の利用者が多く、給食注文の場合は食べられるおかずがないと弁当を片付けてしまう利用者が見られる。食べられるおかずをスタッフと一緒に分けたり、おかずの中身の説明をしたり、おにぎりにしたり、少しでも多く食べてもらうようとスタッフが対応に当たった。保護者からは毎回食べた量を教えて欲しいと要望もあり、連絡帳に記入し報告を行った。利用者に楽しい昼食時間を提供できるよう努めていきたい。

○音楽活動について

第一第二土曜日の音楽活動に利用者の参加を促すため、音楽活動の先生とミーティングを行った。キキ利用者の特性や苦手なことを先生にお伝えし、楽しく参加できるよう意見を出し合った。音楽活動の2日前に、先生からプログラ

ムを FAX してもらい、ホワイトボードにプログラムを張り音楽活動全体の見通しを持ちやすいよう工夫し、歌詞を用紙に書き出すなどできる準備を行った。一人ひとりの利用者の特性を考慮しながら今後も楽しく有意義な音楽活動になるよう努めていきたい。

以上

◇ 児童・生活支援事業部 令和5年度 事業報告

共同生活援助『SEEDS』

(1) 年間行事について

4月～花散策外出 《弘前公園散策・桜祭り見学》

5月～利用者誕生会1名（SEEDSにて）

6月～利用者誕生会1名（SEEDSにて）

7月～田園町会夕涼み会

《新型コロナウイルス感染症予防対策で参加中止》

7月～ねぶたの家ワッセ見学

12月～クリスマス忘年会（SEEDSにて）

2月～利用者誕生会2名（SEEDSにて）

3月～利用者誕生会1名（SEEDSにて）

※利用者の誕生会は、本人の意向を聞き主に外出、外食を予定していたが、新型コロナウイルス感染予防対策としてSEEDSにての会食誕生会に変更している。その他の外出行事に関しては、新型コロナウイルス感染症予防対策して実施している。

(2) 利用者の生活支援について

利用者に何か心配事や不安な事がある場合は、ご本人と話しをする時間を設け、少しでも気持ちが落ち着くよう支援している。必要であれば、他事業所関係職員やご家族とも話し合いの場を設けている。

食事に関しては、引き続き可能な限り個別ニーズに対応し、であいの家あうんとも連携しながら食事提供している。

健康管理についても、ご本人の状態に常に気をつけながら必要時には保護者様へ通院等の依頼をしている。

(3) 消防訓練について

会議にて職員による火災通報装置の使い方、利用者の避難・誘導の仕方を確認している。利用者との避難・誘導の訓練は7月、12月の2回行っている。12月は、夜間想定職員1名で対応できる訓練を行っている。

(4) 非常時・防犯対応について

緊急時・防犯・感染マニュアルを作成しスタッフ間で周知している。又、洪水に関しては弘前市の警戒地区に入っていない為、内容をマニュアル化していないが、避難訓練を通して検討し、非常時に備えて体制を整えている。今後、避難訓練同様、非常時対応としてマニュアルに追加していく必要がある。

《新型コロナウイルス感染症》予防対策として、予防環境づくりを行っ

た。

- ① 外出後の手洗い、うがい、手消毒の徹底
- ② 起床後、帰宅後の検温、出勤職員の検温と記録化において体調変化状態の把握
- ③ マスクの着用
- ④ 食事は時差摂取し、密空間の排除
- ⑤ 除菌作業（除菌モーリス使用）…共有・居室の接触部分
- ⑥ 職員、利用者のコロナワクチン接種

（５）苦情解決について

事故事例はなかったが、気付きがあった場合はスタッフ間で共有し、改善する体制を整えている。

（６）虐待防止について

虐待防止委員会を設置して、虐待防止対応規定を再確認して尚且つ、防止対応について話し合っている。又、研修の参加も行っている。

（７）会議・研修について

月１回程度職員全員で支援会議を行い、利用者の様子・体調・支援について話し合い、安心して生活できるよう努めた。又、会議を通じて職員の支援に関する不安、ストレスを解消する目的で、なんでも話し合える環境づくりに努めた。

（８）反省・課題等

利用者の帰宅後や休日の余暇活動について外部の居宅介護事業所契約をして、週に１回又は、月１回移動支援で近隣施設に外出ができるよう行った。他の外出に関しては、新型コロナウイルス感染症予防対策を講じ行事を行う事が出来た。

又、日曜日のＳＥＥＤＳでの過ごし方及び、地域に根づく様な生活を実施出来るよう努めてきたが、新型コロナウイルス感染症予防対策で町内の行事（夏の祭り、ゴミ拾い）がすべて中止となり、活動が出来ない状態であった。今後は更に、利用者各々の支援に基づいた過ごし方、生活の在り方をご本人、ご家族と検討して、ご本人のニーズに沿った生活が出来るように支援していきたい。職員配置については、サービス管理責任者１名、生活支援員２名、世話人１名であったが、世話人１名退職に伴い、バックアップ事業所であいの家あうんより、週５～６日早番、遅番勤務を協力してもらい、職員の精神的・体力的負担が軽減できた。時間外勤務が少なくなったが、全職員の有給休暇の消化が出来ない事が課題として残った。

（９）その他

- ① 環境整備として数か所の雨漏りと床型枠破損など修繕箇所が増えた。
- ② 来年度は更に、生活支援員のスキルアップを目指した資格取得を目指す職員を応援して支援に役立てるようしていきたい。

1. 事業運営方針

就労継続支援A型事業の活動目的を基本に置きながら下記の運営方針を樹立する。

- (1) 利用者が自信をもって業務にあたることができるように、その基本活動習得のための支援を行う
- (2) 「安全性と美味しさ」の信頼される給食確立のために修練する
- (3) 地域住民との交流を深め、信頼される従業員として運営努力する

2. 生産活動計画(給食業務の受託/事務業務の受託/清掃業務の受託)

○ 給食業務

(1) 給食業務

①栄養バランスを考えた献立にする

●給食ソフトで栄養価などを確認しながら食材が被らないように調整した。食材を寄付で頂いた時は、作成されているものを崩さないように調整して提供した。

②顧客ニーズに応じた調理形態に努める(きざみ食、ミキサー食、とろみ食等)

●その日の体調により、変更依頼があった際は希望に添えるように変更をした。

③利用者の作業向上を高めるため、2ヶ月時サイクルの献立とする

●2ヶ月サイクルでの献立が定着しつつある。仕込み、完成時の写真を撮り、振り返ることで、利用者さんが自立してできるメニューが増えてきている。

(2) 給食・弁当等受託先

①法人内事業所の利用者・職員への給食提供

- ・であいの家あうん(生活介護/短期入所/日中一時支援)
- ・就労継続支援B型 ゆいまある
- ・就労継続支援A型 cona
- ・相談支援事業所 サポートセンターcona
- ・放課後等デイサービス ワラハンドクラブ・キキ

●注文食数などは昨年度と大きな変化はなかった。

②市内他法人への弁当提供

●昨年度から継続して1つの法人の3事業所に提供している。10月から弘前大清水希望の家への土曜日の提供も始まり、昨年度よりも注文数が増えている。

③地域ニーズへの食事提供

- ・オードブル等
- ・他の弁当受注

●電話注文で受けた弁当を提供している。

④グループホームSEEDS・職員への夕食提供

●4月から夕食メニューを考え、夕食の提供を始めた。職員からの注文がなかなか増えなかったため、注文しやすいシステムを検討していく。

(3) 利用者の作業技術を向上させる

①品質の向上、調理時間・盛り付けの効率化を図る

②安全・衛生管理・清掃など意識向上を図る

③利用者会議を定期的に開催し、意識向上を図る

●切り終わった仕込みの具材、盛り付け後の写真を残し、確認することで、盛り付け時に混乱することなくスムーズにできるようになっている。また、衛生管理点検表を他者に行っていただくことで、異物混入の件数は少なくなっている。今年度は施設外就労も増やしたことから利用者会議の時間を確保することが難しく、開催できなかった。

(4) 食中毒の予防環境を整える

①原材料の受け入れ・下処理段階における管理

②加熱調理食品の加熱温度管理（中心温度 85℃以上 90 秒以上の加熱）

③二次感染の防止（手洗いの励行・非汚染区域の明示）

④調理前、調理後の保存管理（-20℃以下で、2 週間の保存）

⑤食中毒の知識向上のための研修を開催

●検収記録時に鮮度が悪い物、カット後に中から腐食があったものなど、仕入れ業者に報告し、交換していただいている。漬物から異臭がすることもあり、仕入れ業者側での保存状態が悪かったものもあった。調理中や検食時に気づき、代替品を入れたこともあった。また、手洗いの徹底、温度管理の徹底を周知し、記録を取っている。

(5) 毎日の点検業務等

①作業前後の自主点検（他ヘアーキャップ・マスク装着・クリーナー使用）

②厨房管理表の記録

③保存食の記録

④給食日誌・検食簿の記録

⑤厨房内清掃

⑥貯蔵庫食品管理

⑦ねずみ・ゴキブリの入り込み予防及び駆除

●衛生管理点検表は必ず、他者に行ってもらうことで、厨房内に入る前に異物等に気づくことが出来ている。また、記録の管理も徹底し、利用者さんにもわかりやすい記録用紙に変更している。秋口に法人内でネズミが増え、食堂、厨房内のネズミ・ゴキブリ取りにかかり、駆除している。餌タイプの駆除剤も使用し、食材に影響が出ないように配慮した。

(6) 毎月の業務

①腸内細菌検査の実施（検便）

②月末棚卸

●毎月決まった時期に検便を行っている。昨年同様、提出日に忘れる方もおり、個別に確認している。毎月の棚卸業務で賞味期限の確認も行ってもらうが、漏れが多く、破棄する調味料も複数あった。在庫管理の検討が必要。

○ 事務業務

1	経 理	出納業務、就労支援事業部の販売管理業務
2	栄養マネジメント	給食業務に係る事務業務（献立入力・伝票作成等）
3	サービス費請求	介護給付費・訓練等給付費、地域生活支援事業に係る実績入力業務 等
4	庶 務	文書収受管理、消耗品の管理、年賀状の発送 等
5	外部受託	企業データー入力

●6月～11月まで事務業務を施設外支援という形で総務部へ依頼している。外部受託では、社会福祉法人抱民舎後援会、障害者週間イベント実行委員会「hagはぐhoick!」から依頼があり、作業を行っている。

○ 清掃業務

（1）清掃業務

- ・であいの家あうん建物内清掃作業
- ・その他依頼された清掃業務

●新設された西棟、であいの家あうん建物内の掃除を行っている。トイレ掃除で介助中などの理由からうまく調整できずに時間がかかることもあったが、対処方法を検討し、時間内にすべての作業終わることが出来るようになっている。

○ 施設外就労・施設内作業：就労継続支援B型ゆいまあと共同で行う

（1）施設外就労

- ・農福連携事業：依頼がある農家に出向き、農作業を行う

（4月～11月の間で依頼がある日）

齋藤農園：4月～11月（りんご作業）

石岡農園：7月～10月（ピーマン、リンゴ作業）

斎宮農園：7月～8月（ミニトマト作業）

今年度は3か所の農家と契約を結び、施設外就労班を作り、積極的に施設外就労に参加した。外で作業を行うことで、仕事への意欲がわき、欠勤等が少なくなった利用者さんもいた。次年度も継続して行う予定。

（2）施設内作業

- ・株式会社本郷：不定期で焼き鳥の串刺し、肉カット

施設外就労班が、農作業が出来ないときに焼き鳥作業を行った。冬場は他の施設外就労の作業の確保が出来なかったため、ほぼ焼き鳥作業となり、作業量が増えた。一本単位の単価もアップしていただいている。

3. 支援計画

(1) 利用者個々（家庭を含む）との信頼関係を構築する

- ①個別のプラス（利点）の評価と支持
- ②個々の意欲向上に繋げる作業の組み立てを検討する
- ③時々の本人の気持ちを受容し、困った時の相談方法・解決方法をサポートする
- ④利用者の希望時、必要時随時相談を受ける
- ⑤通勤支援として徒歩、自転車、自家用車、公共機関等の利用での通勤とし
その際、必要な支援は関係機関と連携、利用手段を伝える支援などを行う
- ⑥個々の身体的配慮を考え補助器具、物品を補充する
- ⑦定期的に利用者会議を開催し、作業等についての話し合いをする

●アセスメントシートを厨房・事務・清掃に分け、具体的にアセスメントが取れるように工夫した。適性を確認したうえで、配置換え等を行っている。また、相談受付表を通して相談できる利用者も増え、個別のニーズの把握を確認しやすくなった。利用者会議は開催が難しくなったため、利用者様と共有できる仕組みづくりを検討する必要がある。

(2) 個々の社会生活向上を支援する

- ①個々の強みに着目し自身に合った働き方をサポートしていく
 - ②社会生活力（金銭管理・生活リズムの調整）の向上を目標にする
 - ③生き生きと働き、安心と希望を持てるようにサポートする
- 体調不良時の作業時間、作業内容を考慮しながら随時面談等を行い、支援している。利用者様同士の対人関係のトラブルもあったが、環境調整を行うことで解決できている。また、相談支援員と連携して、公共料金等の支払い管理の支援を行った方もいた。

(3) 品質管理・安全衛生管理

- ①安全衛生の推進・器具・備品の維持保管、安全・衛生・クレンリネスの推進・
服装・身だしなみのチェック表を用いて毎日実施
 - ②利用者のインフルエンザ予防接種の励行と感染症等の発生阻止に務める
 - ③利用者個別のストレスチェックを実施する
 - ④感染症の予防や健康維持のため、手洗いうがい手指消毒、室内の温度や湿度の安定、換気等を行い衛生管理に努める
- 昨年度から継続して、希望者に対し、施設内でインフルエンザ予防接種を行った。感染予防のため、定期的な換気や消毒を行い、コロナウィルスや胃腸炎にかかった方がいても広まることはなかった。

4. 就労支援

(1) 職場実習

- ①津軽障害者就業・生活支援センター、ハローワーク弘前・黒石との連携での職場実習から就職へのステップアップを目指す
 - ②施設外就労に参加し、様々な職種の体験から就職へのステップアップを目指す
- 今年度は実施者なし

(2) 就職継続支援

- ①職場定着のための、相談支援
- ②心理面で不安定な利用者への定期的アプローチと支援
- ③サービス等利用計画に沿ったアセスメント表をもとに個別支援計画を作成し、充実した地域生活を続けられるように支援する

- 今年度は実施者なし
- ※一般就労へ移行できた利用者1名（令和5年5月1日より採用）

5. 地域活動

地域で行われる行事や奉仕活動への積極的参加

岩木地区社協敬老会 事業協力

いわき・ふれあいボランティア会

- 昨年度から継続していわき・ふれあいボランティアへ栄養士が参加している。

6. 危機管理

（1）防災・災害時緊急の連絡

①地震や災害時は本人及び家族へ緊急連絡先あてに電話やメールにて連絡を行う

②通信手段が取れない場合、施設側の判断で安全な場所に避難待機する

③洪水発生時、施設内浸水の可能性を認めた場合は洪水時避難確保計画に沿い、指定避難場所へ避難誘導する

- 職員の緊急連絡の練習を実施している。また、西棟が増設されたことで垂直非難ができるようになり、新しい経路で避難訓練を行っている。

（2）生活支援事業部の避難訓練に年2回参加する

- 避難訓練を行い、経路の変更等を確認している。

7. 会議・研修について

（1）支援会議の実施

- ・個別の状況及び障害特性の把握と援助方法の検討と確認

（2）業務連絡・検討会議を実施

（3）他機関との連携・連絡・調整の為の会議出席

（4）他団体との連携協力をを行い、積極的な研修会参加や職員の情報交換・交流を深めていく

（5）職員のスキルアップの機会をサポートする

- 毎月支援会議を行い、利用者様の現状の確認、支援方法の検討を行った。また、記録に細かく残しておくことで、職員間の共有がスムーズにいくようになってきている。

8. 人材育成について

（1）支援技術向上のために外部研修に積極的に参加する

（2）調理技術、衛生管理の知識向上のための研修に参加する

（3）毎日ミーティングを行い、支援内容の報告、課題の検討を行い、利用者との信頼関係の構築、支援技術の向上を図る

（4）チーフ会議や各委員会に定期的に参加し、ハラスメント防止とチームリーダーとしての役割を果たし事業所間の連携強化に努める

- 可能な限り、外部研修に参加し、支援技術の向上を目指した。毎日のミーティングを行う時間の確保が難しく、作業中など利用者様がいるときに支援の話をすることが多く、深いところまでなかなか検討が出来ないまま終わることも多かった。

9. 反省と課題

●今年度は給食やお弁当の注文に大きな変化はなかった。施設外就労に参加するため、施設外就労をメインの作業にする利用者様を増やしたが、農業のみの契約になったため、雨天時や冬季期間の作業の確保が難しかった。年々、最低賃金が上がっており、利用者様の給料の確保のためにも、給食業務だけでは補えないため、施設外就労先を増やし、地域との交流も増やしていく必要がある。

就労継続支援B型『ゆいまある』【パン製造部門】

活動目的

ゆいまあるでは、生産活動や日中活動を通じて利用者が個々にその知識及び能力の向上のために、必要な訓練やその他の便宜を図り、社会参加及び身辺自立並びに、社会生活力を身につけるための活動支援を目標とする。

1. 生産活動

《製パン部門》

- ① 製造・販売が連携し、工賃向上を図るとともに個別支援の計画・評価を充実させる
- ② 機材の効率的な運用を行い、製造量、品質を向上させる
- ③ パン製造技術、接客技術向上のため、空いた時間を使って工賃向上につながるトレーニングを計画し、実行する
- ④自治会活動と連携し、個別支援計画に沿った活動を提供する生産の基礎知識向上と工賃向上のための人材育成指導計画

製造

パン製造における工程の管理、品質管理、衛生管理、原価管理、人材育成、製品開発をおこなう。

- ① 品質、衛生管理の徹底
 - ・ HACCPに沿った衛生管理を段階的に行っていく
 - 汚染エリアと清潔エリアの区域分けを行う
 - ・ 11月～4月は室温保持のため厨房につながる通用口の戸締りを励行する
 - ・ お客様に安全・安心な商品を提供するという意識を持っていただくために道具、制服の管理、整容面の維持、管理方法を個別に伝え徹底する
 - ・ 環境に配慮した洗剤、備品を導入する
 - ・ 製造担当者にわかりやすい標語（ゆいまある5原則）を掲示して標準

に沿ったより働きやすい環境づくりを啓発する

- ・見直した備品・在庫管理体制を継続し、衛生面、効率面の両立を個別支援の視点でおこなう
- ・上記の点を継続的に実施するため、保健所からのアドバイスや、研修を企画する。
- ・換気扇の清掃 月1回（第三月曜日）
- ・冷暖房の清掃 年1回（年度末）
- ・グリーストラップの清掃 年2回（8月・2月）

※○HACCPに沿った衛生管理点検表を使用し毎朝朝礼で確認し、衛生保持できている。

○玄関、更衣室入口、トイレ出口にハイター付き足ふき用タオル設置、トイレ内に簀の子、専用スリッパ設置で汚染エリアと清潔エリアの差別化を継続している。

○以前、保健所より指摘を受けた手洗い場の蛇口（センサー付きか足踏み式）交換はできていない。

○毎日、備品・食品管理を行い、更に発注点を定めたことで、不足なく購入時期も明確になっている。

○換気扇の清掃は年5回、冷暖房は年度末に清掃を行っており故障等はない。

○グリーストラップの清掃は8月と2月に行っている。

○冬期間は寒さによるミキサーや平窯不具合防止のため、厨房内エアコンの暖房を早朝3時～5時でセットしている。

○年末年始休業日は、衛生管理、設備保護、点検のため担当者が時間外勤務をしている。（12月31日、1月2日）

② 商品開発

- ・製造ライン（分割、成型台スペースの確保のしやすさ）、人材の豊富さを活かし健康志向で特色のあるパンを製造する
- ・季節の特色やゆいまあるらしさを活かしたパンやネーミングのアイデアを出し合う。
- ・製造機器、用具、ラインをより効率よくするために随時見直しを行う

※○計量、計量確認、こね作業の動線を整えることで、作業中の接触も減り、スムーズになった。

- hugworkのhug便に合わせ、新商品を開発し商品化している。
- アップルパイはより手に取りやすいよう、大きさや値段を変更している。
- 新商品：りんごあんキューブ

販売

得意先、イベントでの接客販売、SNS等を利用した販売、販売管理（お客様ニーズ情報の収集と活用、在庫管理、売上管理）

（１）移動販売（イベントなど）

① 販売管理

- ・販売計画、前年同月実績、時間帯などふまえ発注計画を立てる
- ・季節や委託先別、イベント先別の商品売上実績などのデータを分析し、販売戦略に反映する
- ・販売車を活用し販売する。
- ・売れ残ってしまった物や規格外商品はフードバンクへ提供する。

※○ビーチにしめや、弥生の里、林檎の森、古民家カフェ山の子、オヤマ・アグリサービスへの委託販売、平成の家で移動販売を行っている。

○企画運営等を行っているh & f プラスの方（平川）に声をかけていただき、平川でのイベントに多く参加できた。

○1ヶ月毎、季節毎の売れ行きや、お客様からの直接の声を反映した製造・販売計画を作成している。

② クレーム対応実務と商品企画

- ・企画会議では、販売戦略として販路情報の提供、共有を行う。
- ・お客様ニーズや販売促進イベントに対する意見・評価を活用して、お客様満足度の改善や販促活動、販売戦略へと結び付ける。
- ・試作品の試食を行い、お客様の視点に立って、味、大きさ、焼き上がり時間などをチェック・評価することで売上の増加を図る。
- ・お客様の支持を取り付けるようなネーミング、価格、商品ポップ等、訴求ポイントなどを提案し、販売促進につなげる。

※○使用している小麦粉のカビ毒による、小麦粉変更に伴い分量の変更と試作。

2. 接客練習

- ・毎朝の朝礼で掛け声の練習を行う。
- ・個別に計算機の使い方や金銭のやり取りの練習を行う。
- ・他店へ足を運び、接客ポイントの習得を図る。

※○毎朝の朝礼での掛け声及び、姿勢の練習を行った。

○計算機の使い方や、混乱しないよう、計算したパンの置き場を工夫した。

○他店へ出向くことはできなかったが、イベントでの他出展者の接客や、おすすめパン売り込みの掛け声を決め行った。

(2) 開所日

月～土 8:30～17:30

休日 日曜日（イベント時は勤務）

※○イベント参加のため、4月・6月・7月・8月・9月・10月・12月、日曜出勤している。（各月1～2回）

○移動販売

月		イベント名	会場	出店料	売上
4	8	図書館販売	弘前市立弘前図書館		10,520 円
	20	hugwork アンテナショップ	弘前市役所		
	22	図書館販売	弘前市立弘前図書館		6950 円
	22 ～ 23	平川市さくらまつり	猿賀公園		61,820 円 (2 日間)
	29	図書館販売	弘前市立弘前図書館		4,010 円
	29 ～ 30	プラスマルシェ in さくらまつり	猿賀公園	5,000 円	75,265 円 (2 日間)
5	3～ 5	平川さくらまつり	猿賀公園	5,000 円	60,470 円 (3 日間)
	6	図書館販売			2,850 円
	18	hugwork アンテナショップ	弘前市役所		27,375 円
	20	図書館販売			9,580 円

6	3	図書館販売	弘前市立弘前図書館		6,890 円
	8	hugwork アンテナショップ	弘前市役所		34,340 円
	17	図書館販売			5,889 円
	24 ～ 25	プラスマルシェアスリート応援	平賀ドーム		45,960 円 (2 日間)
7	1	図書館販売			6,260 円
	13	hugwork アンテナショップ			30,600 円
	15	図書館販売			5,340 円
	22 ～ 23	プラスマルシェ in 平川蓮の花まつり	猿賀公園	5,000 円	39,055 円
	29	図書館販売	弘前市弘前図書館		5,965 円
8	10	hugwork アンテナショップ	弘前市役所		25,230 円
	12	図書館販売	弘前市立弘前図書館		5,690 円
	19	図書館販売	弘前市立弘前図書館		4,860 円
	31	hugwork アンテナショップ	弘前市役所		27,440 円
9	9	図書館販売			4,650 円
	17	ひらかをぶらり駅前マーケット		1,000 円	17,705 円
	21	hugwork アンテナショップ			20,330 円
	23	図書館販売			15,100 円
	30	弘前市総合福祉作品展	弘前市身体障害者体育館		11,000 円
10	7	図書館販売			6,050 円
	8～ 9	農福マルシェ	イオンタウン樋ノ口		45,415 円
	13 ～	食と産業まつり	弘前運動公園内	hugwork 負担	121,940 円

	15				
	21 ～ 22	プラスマルシェ in ひらか わ紅葉めぐり	猿賀公園	5,000 円	35,540 円
	28	図書館販売	弘前市立弘 前図書館		7,805 円
11	4	図書館販売	弘前市立弘 前図書館		5,770 円
	9	hugwork アンテナショップ	弘前市役所		31,790 円
	18	図書館販売	弘前市立弘 前図書館		4,865 円
	21	弘前市社会福祉大会	弘前市民会 館		14,350 円
12	2	図書館販売	弘前市立弘 前図書館		4,175 円
	9～ 10	グッド・トイ 2023in ひろ さき	ヒロロ		61,915 円
	14	hugwork アンテナショップ	弘前市役所		29,455 円
	16	図書館販売	弘前市立弘 前図書館		7,120 円
	23	hug はぐ hoick !	ヒロロ		29,175 円
	28	hugwork アンテナショップ	弘前市役所		23,140 円
1	6	図書館販売	弘前市立弘 前図書館		5,120 円
	18	hugwork アンテナショップ	弘前市役所		31,990 円
	20	図書館販売	弘前市立弘 前図書館		8,200 円
2	3	図書館販売	弘前市立弘 前図書館		7,110 円
	8	hugwork アンテナショップ	弘前市役所		26,435 円
	10	パンフェスタ・ママフェス タ	ヒロロ		72,135 円
	17	図書館販売	弘前市立弘 前図書館		8,780 円

	23	市民協働交流まつり	ヒロロ		32,035 円
	29	hugwork アンテナショップ	弘前市役所		29,425 円
3	2	図書館販売	弘前市立弘前図書館		5,445 円
	16	図書館販売	弘前市立弘前図書館		8,545 円
	30	図書館	弘前市立弘前図書館		6,040 円

曜日別移動販売先一覧

お客様名	火	水	木	金	土
		弘前第一養護高等部 (隔週)	弘前第一養護小中等部		図書館
		弘前第二養護学校 (隔週)	セントラルフィットネスクラブ		
			アンテナショップ (市役所)	平成の家	

○注文・委託販売

	月	火	水	木	金	土
お客様名	藤代健生病院様	藤代健生病院様	藤代健生病院様	藤代健生病院様	藤代健生病院様	藤代健生病院様
	オヤマ・アグリサービス様	道の駅津軽白神ビーチにしめや様	あうん様	個人客様	道の駅津軽白神ビーチにしめや様	林檎の森様
	個人客様	道の駅いなかだて弥生の里様	林檎の森様		道の駅いなかだて弥生の里様	オヤマ・アグリサービス様
		つがる温泉様			つがる温泉様	

	個人客様	オヤマ・アグリサービス様		古民家カフェ山の子	個人客様
	個人客様			個人客様	個人客様
	個人客様				個人客様

※不定期・・・健生病院様 白寿園様

- 道の駅 田舎館 納品期間：5月～11月 納品日：火、金
- ビーチ西目屋 納品日：火、金（冬季変更有）
- 直売所 林檎の森 納品日：水、土
- 古民家カフェ山の子 納品期間：4月～12月 納品日：金
- オヤマ・アグリサービス 納品日：月、水、土
- ◎hug work アンテナショップ（市役所）月1～2回の木曜日
- ◎図書館販売（月1～2回の土曜日）
- ◎hug便 10月、3月（毎週水曜日）

※○弥生の里様、ビーチにしめや様は、売れ行きも良く、7月～11月の間、週3回に増やしている。

○新規の販売先

- ・4月～つがる温泉様 納品日：火、金
- ・3月～セントラルフィットネスクラブ様 納品日：木
- ・3月～弘前第二養護学校様 納品日：水（隔週）
- ・4月5月、新規でアクアグリーンビレッジ様から注文があった。

《施設外就労》

- ① 働く意欲と賃金が直結するよう工賃向上を図り、生活の質の向上につなげられる取り組みを提供していく
- ② 就労継続支援B型における工賃支給額が全国平均を下回っている現状を受け止め、施設外就労機会の増加で工賃向上へと繋げていく
- ③ 工賃をまかなうとともに地域での就労体験を通して就職へのきっかけ作りをおこなう

・りんご作業（農福連携りんご園）

期間：4月～11月頃

時間：10:00～15:00（休憩1時間）

作業日：月～金 週5日（就労継続支援A型と調整して実施予定）

工賃：550円×時間×日数

○農福連携事業にて新たな農家さん2件

石岡農園様 りんご枝集め作業（4月10日～14日）

ピーマン収穫作業（7月～9月）

斉宮農園様 ミニトマト収穫作業（8月～9月）

・焼き鳥串刺し作業（とりさと）

時間：13:00～15:00

工賃：1本4円×出来高

作業日：月～金 不定期（就労継続支援A型と調整し実施）

○ 利用者1名、数回しか参加できなかった

2. 危機管理

①防災・災害時の対応について

・消防訓練（総合訓練を7月、2月に行う）

通報、消火、避難を実施。前年度の避難訓練を踏まえ、出火想定は現場に即した内容を防火管理責任者と事前検討する

・事務室の安全管理の徹底

・洪水時は施設内浸水の可能性を認めた場合洪水時避難確保計画に沿い指定避難場所へ避難誘導する

・災害時には緊急連絡先に電話やメールにて連絡を行う。

・通信手段が通じない場合は当施設での判断で安全避難場所での待機とし、必要に応じて送迎を行う

②危険個所の確認

・車両の死角や冬季の凍結箇所の確認

・冬季期間の非常口確保のため除排雪作業を実施

③ 設備や拾得物の管理体制の構築

・ヒヤリハット報告書、物品破損・滅失報告書の提出経路の理解と速やかに報告される環境作りをする

※毎月の支援部会議にてリスクアセスメントの実施

- 避難訓練は7月1日、2月27日実施。現場に即した出火元の想定で、より危機感をもち避難できた。また、1回目の反省点を踏まえ、出火元に応じた避難経路の判断で安全に配慮し避難することができた。
- ヒヤリハット報告書や事故報告は提出する体制ができており、事前の事故防止につながられている。

3. 利用者の支援計画

- (1) 利用者個々(家庭を含む)の理解を深めるとともに、利用者や保護者との面談を行って、契約に基づく援助方法の統一、信頼関係構築を図る。

①利用者個別面談の定期実施

- ・個別の目標の揭示
- ・個別のプラス（利点）の評価と指示
- ・時々の本人の気持ちを受容する
- ・フィードバック

② 家族面談の実施

- ・家族と連携協力しながら個別の特性を把握して、より良い状況を生み出せるよう支援体制をとる
- ・家族のニーズ聴取も行い、ご本人・家族のニーズにより必要時は随時相談支援へつなげる
- ・面談結果を個別面談内容報告書にて報告し、スタッフ間で共有を図る。

- 今年度より、実際に作業しているところを見ていただくために、ゆいまあるでの面談を行った。その他、電話や連絡帳での情報共有を行いより連携協力しながら支援につながられた。

③ ケース検討会議の実施による個別の状況及び障害特性の把握と援助方の検討確認

- ・援助方法の妥当性を継続して確認検討するための研修活動
- ・作業指示書、手順書をもとにスタッフ間の共有を図り、利用者が理解しやすい環境を提供する

- 手順書や特性に合ったツールの使用、スタッフ間の共有を重視し、統一した支援を行った。

④ 要介助者に対する排泄支援

- ・同性介助を原則とする
- ・個別の排泄特徴の把握を行うために排泄記録を行い、家庭につなげる
- ・保護者、共同生活援助との共通理解・連絡を図り、連続した介助が安心して行えるようにする

○同性介助で行っている。必要に応じ確認や着替え等の支援を行っている。

⑤ 食事支援

- ・休憩時には職員がつき偏食予防、肥満対策、ゆっくりと喫食するようにサポートする
- ・保護者との連帯協力
- ・就労継続支援A型cona厨房スタッフと情報共有し、その方に応じた容器や食事形態の調整をおこなう

○食事中の見守りや個々に合わせた声掛けを行っている。

⑥ 清掃・整容・衛生管理支援

- ・手洗い場での手洗い励行、手指消毒をきちんと行うように援助する
- ・整髪、ひげ剃り、清潔な服装を保てるように更衣室での掲示、朝礼、自治会での全体周知をする
- ・作業着の洗濯を自主的に行う
- ・食品製造従事者における衛生管理への意識、朝礼での点検、励行を個々に合わせて伝えていく
- ・インフルエンザ予防接種の励行
- ・次年度へ向けて、年度末の「検便」の実施

○衛生管理に関して個別で面談等を実施、食品を扱う衛生に関してお伝えし、必要に応じ支援している。

⑦ 利用者自治会の自主的活動を尊重したうえで、支援を行う

- ・年間の行事計画（ビジネスマナー講座、娯楽、調理実習など）を本人主体で計画する
- ・日々の業務と自治会でのテーマをつなぎ、振り返りの場を設ける。

○今年度は実施できていない。個別での支援や面談を多く取り入れた。

⑧ 社会生活向上の機会を年間計画に基づき具体化する。

- ・社会生活力（公共の交通手段を利用したり、小遣い帳をつけて計画的に買い物をしたりする）の向上を目標にする
- ・自治会とも連携し、個別の長期目標に基づいた作業内容を取り入れてい

く（パソコン講習会や働くことに関連する勉強会、パン作り、クッキー作り等の体験学習を開催する）

- ・翌月の勤務希望を「公休・欠勤・特休届出書」に記入し提出できるように個別に支援する

※特別休暇…定期通院などで受診する際には、休日となり工賃は保障される

○公休・欠勤・特別休暇届出書の提出は定着している。

⑨ 職能評価による作業工賃支給

- ・作業評価会議をもとに勤務態度や作業スキル等を評価し、支給する

※工賃規定参照

○年2回作業評価を実施している。今年度より、よりわかりやすい項目と前期と後期の比較ができる作業評価表へ変更している。

4. 就労支援

① 職場実習

- ・実習から就職へのステップアップ
- ・心理面で不安定な利用者への定期的アプローチと支援

② 就職継続支援

- ・職場定着のための、ジョブコーチ支援
- ・就労促進部門にてアセスメント、課題分析を基に個々の強みに着目し自身に合った働き方をサポートしていく

③ 在宅支援

所利用が困難で、在宅による支援がやむを得ないと市町村が判断した利用者に対して支援を提供する

○該当者なし

④ エコプラザへの参加協力

紅屋商事株式会社と協力し、弘前市再生資源回収運動に則った活動を行う

○5月～10月毎週（土）カブセンター神田店にて地域交流の一環で行っている。

5. 地域活動

- ・地域で行われる行事や奉仕活動への積極的参加。

いした梅まつり、町内夏祭り、岩木文化祭

※いずれも新型コロナ感染状況を考慮しながら行う

○参加なし

6. 送迎サービス

- ・ 自主通所や家族の送迎ができない方で、希望により送迎サービスを行う。
- ・ 送迎は市内数カ所とし、安全を第一に考え且つ家族とのコミュニケーションを大切にする

○新たにGHへの送迎や希望によつての送迎も行っている。

7. 会議・研修

- ・ ケース検討会議等の実施

主に毎月1回第3月曜日の16:00～17:00開催とする。案件の持越し、その他の理由によっては複数回の開催とする

○毎月第3月曜日16:00～17:00に開催。支援の統一や情報共有できている。

8. 人材育成

- ・ 支援技術向上のために、積極的に外部の研修に参加する。
- ・ 内部研修や合同会議で事例発表を行うことで、事業所内の取り組みや、仕事内容の振り返りをする
- ・ 毎日ミーティングを行い、その日の支援内容を報告し、課題の検討をすることで、支援技術の向上につなげる
- ・ チーフ会議や各委員会に定期的に参加し、ハラスメント防止とチームリーダーとしての役割を果たし事業所間の連携強化に努める

○外部研修参加が増えた。ミーティングや、随時、課題の検討を行っている。

【 就労促進部門 】

1. 基本方針および利用者の支援計画

利用者が自立した日常生活または社会生活を営むことができるよう、就労の機会を提供するとともに、生産活動その他の活動の機会を通じて、その知識および能力の向上のために必要な訓練その他の便宜を適切かつ効果的に行う。

事業利用相談、および相談支援事業所、障害者就業・生活支援センター、ハローワーク等と連携し、将来の就職に向けて、仕事や対人関係等の適正、職場で必要な支援をご本人のご希望を確認しながら就労の機会を提供する。

具体的には、見学や体験等を通して、トレーニングのイメージを持てるようにし、施設内でのセミナーや作業を通して働くための基礎を身につけて、模擬的環境での体験を通して、得意・不得意を見つけ、身体・精神的耐久性、仕事のスキル、対人スキル等を身につけていく。さまざまな活動を通して働く自信を身につけながら、就職へ向けてスキルアップを目指す。

※各関係機関と連携しながら、将来の希望へ向けて、仕事や対人関係等の適正、職場で必要とされるスキルアップのための支援を行った。就労促進部門として初めての年度で地域の認知度は低かったが、新規の利用者や体験者、養護学校の職場実習の受け入れを行った。

2. 就労支援

(1) 施設内活動

①基礎学習：「働く」ために大切な基礎知識を習得

- ・ 漢字の練習、計算
- ・ ペン字練習
- ・ 履歴書、職務経歴書の書き方、作成
- ・ 面接の受け方、面接練習

※ペン字、履歴書作成の時間を定期的に確保し、就職へ向けて準備を進める機会を提供した。履歴書作成では、綺麗に見える方法を伝えたり、清書する前にボールペンで練習をしたりと提供できる支援を行った。面接にあたりよくある質問集を考えることにより、面接に対してよりイメージを膨らませることができた。

②ビジネスマナー：ビジネスマナーの習得

- ・ 仕事に適した身だしなみを知る
- ・ あいさつの仕方、適した声量
- ・ 指示の受け方・メモの取り方
- ・ 報告・連絡・相談
- ・ 時間の管理

※資料を使い、ビジネスマナーの基本を学んでいった。それぞれ必要となるビジネスマナーが異なるため、ご本人に合ったマナーを学ぶ機会を提供した。資料だけでなく、場面ご

とに確認を繰り返すことでビジネスマナーの習得を促した。

③自己理解：自分のことを知り、ストレスの対象法を知る

- ・ 基本情報、障害の詳細をまとめる
- ・ 興味関心に触れる
- ・ 自分のことを知る
- ・ 働く上で重視する条件
- ・ ストレスマネジメント

※自分自身と向き合うのは大変だが、自分の興味のある物事や性格を整理することができてよかったという人が多かった。自己理解を進めていくことがそれぞれの将来の希望を叶えるためには重要な要素になるため、個別相談で一人ひとりと密に確認したことでさらに理解を深めてもらうことができた。

④グループワーク：共に見て、話し合い、理解する

- ・ 働く悩みや不安をお互いに語り合い、自信をつける
- ・ 仕事に必要なコミュニケーションの取り方を練習する

※少ない人数であったため職員とグループワークを行う機会が多かったものの、実際の場面を想定してコミュニケーションの取り方を練習することで、イメージを深めてもらうことができた。また定期的に確認することで、それぞれのスキルアップを後押しできた。

⑤相談の重視：不安の軽減を図るための改善方法を一緒に考え、今後の就職までの目標を確認する、またモチベーションを維持できるようサポートする

- ・ 各利用者に対し、定期の相談時間を持つ
- ・ 利用者の望む時に相談を受ける
- ・ 専門機関に同行し相談する

※定期的に個別相談の時間を設け、活動時の悩みや課題、生活面での困り事、進路についてなどの確認を行い、不安の軽減を図った。個別で確認することで普段は相談しづらいことが表出でき、前向きに自分の進路を検討したり活動に参加したりする後押しとなった。

⑥アセスメントの重視：働く際に基盤となる生活状況や、障害特性等の把握を検査やアンケートを通して行う

- ・ 生活、行動に関するアセスメント調査シート
- ・ プログラムに関しての課題分析シート
- ・ TTAP（自閉症スペクトラムの移行アセスメントプロフィール）

※体験や職場実習受け入れの導入時には TTAP を中心としたアセスメントを行い、ご本人に適した支援方法を検討することができた。体験の方に対してはプログラムへの参加を通してさらにアセスメントを深め、ご本人の希望に沿ったサービスかどうかも検討できるように配慮した。

⑦ワークサンプル幕張版（MWS）：仕事をしていく上で必要となるスキル向上を可能にする訓練ツールの活用

- ・ OA ワーク（数値入力、文章入力、コピー＆ペースト、検索修正、ファイル整理）
- ・ 数値チェック
- ・ 物品請求書作成
- ・ 作業日報集計
- ・ ラベル作成
- ・ ナプキン折り
- ・ ピッキング
- ・ プラグタップ組み立て
- ・ 重さ計測

※経験がある方は目標時間を設定し、正確に行うことを目標に取り組んでもらうことで、自分で作業面の工夫をしながら作業に取り組むことができていた。初めての方にはさまざまな訓練ツールを使用してもらうことで、得手不得手に気付くきっかけとなった。

⑧体力作り：疲労解消方法、リラックスの仕方を知る

- ・ ヨガトレーニング
- ・ 筋力トレーニング
- ・ 簡単なストレッチ
- ・ リラックスできる呼吸法

※朝のラジオ体操に加え、座ってできるヨガ、リラックスできる呼吸法などを行い、普段の運動不足の解消、心身のリフレッシュができるように進めていった。働く際に必要な基礎体力を身につけていけるように定期的の実施できた。

⑨個別トレーニング：自分で作業を組み立てて、自立して出来る作業を増やす

- ・ ビジネスマナーブックの活用
- ・ 基礎学力（漢字、計算等）
- ・ パソコン
- ・ 資格の勉強
- ・ メモの整理

※週の始めの出勤日に個別トレーニングの組み立ての時間を取り、ご自分で考えたスケジュールに沿って作業を進めてもらった。目標を設定することでそれを達成しようと自ら学ぶ姿勢につながり、スキルアップにつながった。

(2) 施設外活動

①求職活動

- ・ ハローワークでの求職活動へ同行
- ・ 求人検索スキルのアップ
- ・ 採用面接へ同行

※該当する方がいなかったため、未実施。

②実習：企業で定期的に「働く」ことを体験する

- ・ さとちょう：袋詰め、商品出しなど

- ・ 社会福祉法人抱民舎ゆいまある：納品書作成
- ・ 津軽障害者就業・生活支援センターの登録を行い、特性に応じた雇用前実習先の提案・調整

※指定された曜日で企業様に協力していただき、職場実習を行った。現場に出てさまざまな職種の仕事を体験することで、得手不得手を知る機会となっていた。

③施設外就労：企業と定期的に働く契約を結び「働く」ことを体験する

- ・ 株式会社本郷：肉の串刺し
- ・ りんご園：摘花・摘果など（依頼があった場合に参加する）

※定期で肉の串刺し実習、不定期で農福連携実習（りんご園、ミニトマト農園）での作業に参加した。施設外での作業を通して収入を得る経験をすることで、「働く」ことへの喜びや楽しみを深めると同時に、お金の大切さを学び、作業へのモチベーション向上にもつながった様子だった。

④施設外支援：一定期間、企業など別の場所を活動の中心として提供する

- ・ 社会福祉法人抱民舎総務部：事務、銀行同行業務など

※総務部にて 1 名受け入れしていただいた。さまざまな作業を体験することでスキルアップにつながっていた。また社会人としての立ち振る舞いを振り返る機会になった様子だった。

※令和 6 年 1 月より利用者 1 名一般終了が決定している。

⑤在宅支援

- ・ 在宅で支援を必要とし、市町村が判断した利用者に関して、在宅での支援を提供する

※該当する方がいなかったため、未実施。

3. 活動時間

① 月曜～日曜日 ※日曜日（施設外就労などで出勤を求められたとき）

② <1 日のスケジュール>

<通常時>

<実習時>

9：00	出勤	9：00	出勤	12：00	出勤
9：15	朝礼	9：15	朝礼	12：25	実習先に出発
9：35	清掃	9：35	各実習先に出発	13：00	実習開始
9：55	休憩	10：00	実習開始	16：00	実習終了
10：15	個別トレーニング	12：00	実習終了	16：30	業務日誌記入
10：45	休憩	12：30	休憩	16：45	退勤
11：00	セミナー／作業	13：30	振り返り		
12：00	休憩	14：30	業務日誌記入		
13：00	セミナー／作業	15：00	退勤		
15：00	業務日誌記入				

15:15	退勤				
-------	----	--	--	--	--

4. 防災・災害

(1) 訓練等について

- ・ 防災ハンドブックを活用し、防災意識を高める
- ・ 服薬管理や援助要請の方法を知る
- ・ 職場にいるとき、自宅にいるときの両方の対応方法を検討する
- ・ 施設の防災計画に沿って、避難訓練、洪水時避難訓練等を実施する

(2) 連絡体制について

- ・ 地震や災害時は避難後に緊急連絡を行う場合がある
- ・ 必要に応じて緊急連絡先に電話やメールにて状況を連絡する
- ・ 通信手段が通じない場合においては当施設での判断で、安全避難場所での待機とする。その際はご家族、保護者の方に迎えを依頼、若しくは送迎する

※5月に洪水時避難訓練を行い、連絡対応も含めた訓練を行った。これまで避難訓練の経験があるからかパニックなど起こすことなく、落ち着いて避難できていた。非常食を実際に食べてみることで、緊急時の食に対するイメージを持つことができた。またご家族への連絡もスムーズに行えた。7月、2月には消防避難訓練を実施し、転倒などなく安全に配慮しながら避難することができていた。

5. 会議・研修

- ・ ケース検討会議等の実施（個別の状況及び障害特性の把握と援助方法の検討と確認など）
- ・ 他機関との連携・連絡・調整などの会議へ出席する
- ・ スタッフの技能、知識向上の為、必要に応じて研修等の参加を行うとともに、研修希望等の要望に対し勤務の調整をする

※支援部会議を開催することで利用者の現状の把握、援助方針の確認を行うことができた。個別支援会議やモニタリングなどで相談支援事業所と関わる機会が多く、情報共有の重要性が改めて感じられた。

6. 人材育成

- ・ 支援技術の向上のために、積極的に外部の研修に参加する
- ・ 内部研修や合同会議で事例発表を行うことで、事業所内の取り組みや、仕事内容の振り返りをする
- ・ 毎日ミーティングを行い、その日の支援内容を報告し、課題の検討をすることで、支援技術の向上につなげる
- ・ チーフ会議や各委員会に定期的に参加し、ハラスメント防止とチームリーダーとしての役割を果たし事業所間の連携強化に努める

※障害種別研修、意思決定支援などの研修に参加することでこれまで気づけなかった視点を取り入れながら、支援に活かすことができた。

相談支援『サポートセンター cona』 事業報告

（１）活動目的

相談支援専門員が障害児者及び家族の生活全般についての相談に応じ、福祉サービスの利用方法や行政機関、施設の紹介、斡旋等サポートを行います。また、行政他、福祉・医療等関係機関と連携を図りながら障害者本人や家族だけでは解決されない問題等について、障害支援区分や生活状況に応じた各種福祉サービスの利用に繋げるサポートを行うことを活動目的とします。

（２）事業の内容

- ① 相談支援事業
 - ・ 障害者相談支援事業
 - ・ 特別相談支援
 - ・ 住宅入居等支援事業
 - ・ 障害者差別解消法関連
 - ・ 成年後見制度利用支援事業
- ② 指定特定相談支援事業（計画相談）
- ③ 障害児相談支援事業（計画相談）
- ④ 障害支援区分認定調査

（３）設置場所

サポートセンターco na
弘前市大字高屋字安田735-3

（４）相談支援専門員

常勤専従 3名（うち主任相談支援専門員1名）
常勤兼務 2名

（５）実施の曜日・時間

- ① 月曜日から金曜日まで
（必要時は土・日曜・年末年始も電話等24時間対応）
- ② 8：30～17：30
- ③ 年末年始休業～12月29日～1月4日まで。（1月4日は創立記念日とする）

令和 5 年度 事業計画	令和 5 年度 事業報告
(1) 福祉サービスの利用援助 専門員による相談・面接を通じ障害者の生活ニーズを的確に把握し、障害者ケアマネジメント手法により支援を行います。 【内 容】 ・訪問等による相談、面接によるアセスメントの実施 ・福祉サービスの情報提供 ・サービス利用に関する助言 ・サービス利用に必要な手続きのサポート ・発達障害児者に対する発達機能検査機関の紹介 ・各種関係分野の情報提供（保健、医療、教育、就労等）	・基本相談として、対面もしくは電話を通して、ご本人様やご家族等から要望、課題点を聞き取り、ニーズ整理を踏まえて障害福祉サービスやその他社会資源活用のための援助を行った。 ・医療機関や弘前市内の地域包括支援センターより相談案件を受け、連絡担当者等と自宅等を訪問し、関係機関と連携しながら必要なサービス等に繋げた。 ・ネグレクト虐待・児童性的・心理的虐待通報。（市役所・警察署 2 件あり） ・困難ケース：アウトリーチ支援から放課後等デイサービス・特別支援学校へつなげられるよう現在も支援中。他母親への支援が必要なケースが多数あり対応中。 ・当事者と家族の両方へアプローチが必要な家族に対し、通院同行や、行政手続き各種段取り等の支援をおこなった。
(2) 社会資源を活用するための支援 障害者のニーズを把握した上、福祉施設・福祉機器の紹介・その他生活全般に係る情報提供を行います。また、それに伴う必要な手続き・申請に関するサポートは利用者と共に支援します。	・利用手続きに困難さがある方については、同行支援によるサポートを行った。 ・医療機関への繋ぎ役として、受診の同行支援を行った。 ・ネット関連の金銭トラブルから、市民生活支援センターや法テラスと情報共有し、警察、他機関との連携・助言を行った。
(3) 社会生活力を高めるための支援 障害者のニーズから必要と考えられる社会生活訓練プログラム（外出訓練・料理訓練・外泊訓練・対人関係・自立訓練・金銭管理）を実施している事業所を紹介し、その方にあったプランを立案してもらいます。サービス実施後は、定期的に事業所職員・当人から状況報告をいただき経過を見た上、サービス調整を行います。	・居宅介護における家事援助サービスにより、ヘルパーと一緒に調理や清掃を実施。また、対人関係に課題がある方に関しては、自立訓練サービスにおける SST 等セミナーに参加していただき、自己・他者理解に取り組んでいる（継続中）。 ・資格取得への支援と機関との調整。障害者一般就労先との調整を行う。自動車運転免許取得者・危険物取扱（乙）障害者ピアサポーター研修（基礎・専門）
(4) 権利擁護のための必要な支援 福祉サービスの利用や利用料の支払い・金銭管理等、本人が日常生活を営む上で自分の判断で適切に行うことが困難な方に対し、成年後見制度の活用や福祉サービス利用援助事業（地域福祉権利擁護事業）の紹介また相談に行く際には立会い、援助の内容が決定するまで必要な支援を行う。また、開始後は安定するまで適度に状況把握を行い、専門員からも情報をもらう等、必要に応じ援助内容の変更も行っていきます。	・基本相談や特定相談支援における利用者、ご家族からの相談により、財産管理や身上監護が必要な可能性がある、あるいは家族等による経済的虐待が考えられる、グループホーム、医療行為等の保証人がいない方へ案件については、弘前圏域権利擁護支援センターに協力要請し、情報共有と成年後見制度の活用に関するサポートを実施した。
(5) 専門機関の紹介	・障害基礎年金請求の案内と共に、手続き困難

令和 5 年度

利用者のニーズに応じ、各種専門機関の紹介を行い、必要な手続き等をサポートします。	者に対しては、相談支援事業所でアドバイスを 行い、必要な方には社会保険労務士の紹介を行 った。結果障害基礎年金受給へつながっている。
4. 指定特定相談支援・障害児相談支援 サービス利用計画書・障害児支援利用計画書の 作成として障害児者のニーズから、必要な障害 福祉サービス利用のための、サービス利用計画書 の作成を行います。定期的にサービス利用計画 書のモニタリングを行い、利用状況の検証を行 い医療機関や行政機関等との連携を図りなが ら、適切なサービス提供が継続されるよう見直 しを行います。	・令和 5 年度指定特定相談支援および障害児 相談支援におけるサービス利用計画書等実績 について (1) 利用計画（新規・更新・変更） （成人 124 名、児童 51 名） (2) モニタリング （成人 422 名、児童 93 名） ※令和 6 年 3 月 31 日時点 ※新規の相談支援契約 24 名（成人 16 人 児童 8 人）
5. 障害支援区分認定調査 市町村に申請をした、障害福祉サービスの利用 希望者に対して、国が定める調査項目に基づき 障害支援区分の認定調査を行います。	・令和 5 年度の弘前市障がい者訪問調査業務 は、毎月 3 件を基本として実施した。 今年度実績 49 名
6. 弘前市自立支援協議会 弘前市自立支援協議会委員として、相談支援事 業をはじめとする地域の障害福祉に関するシス テム造りについて協議し、障害者の自立支援の 観点から障害者の生活を地域全体で支えるシス テムの構築を目指します。基幹相談支援センタ ー設置の協議も行います。弘前市地域自立支援 協議会相談支援専門部会「計画相談調整会議」 の参加。障害児支援利用計画の内容や数を精査 し公平な相談支援事業所の検討を行います。	【相談支援専門部会事例検討会】 ・第 1 回相談支援専門部会 日時 4 月 28 日（金）9：30～ 「令和 5 年度相談支援専門部会の活動計画 について」 ・第 2 回相談支援専門部会 日時 5 月 26 日（金）9：30～ 「障害児相談事業所から成人後の事業所移行 について」行政説明 ・第 3 回相談支援専門部会 日時 6 月 16 日（金）9：30～ 「家族からの虐待による長期的関わり」 ・第 4 回相談支援専門部会 日時 7 月 21 日（金）9：30～ 「持続可能な相談支援」について ・第 5 回相談支援専門部会 日時 8 月 18 日（金）9：30～ 「青森ダルク」について ・第 6 回相談支援専門部会 日時 9 月 22 日（金）9：30～ 「居住支援協議会」について

計画相談調整会議の開催	・ 第 7 回相談支援専門部会 日時 10 月 20 日（金）9：30～ 「お金の使い方」について ・ 第 8 回相談支援専門部会 日時 11 月 17 日（金）9：30～ 「境界知能の方への支援」について ・ 第 9 回相談支援専門部会 日時 12 月 15 日（金）9：30～ 「ジェンダーレス～多様性」について ・ 第 10 回相談支援専門部会 日時 令和 6 年 1 月 19 日（金）9：30～ 「介護保険」について ・ 第 11 回相談支援専門部会 日時 2 月 16 日（金）9：30～ 「相談支援専門員が気になる事」について ・ 第 12 回相談支援専門部会 日時 3 月 15 日（金）9：30～ 「今年度の振り返り」 月に 2 回程度開催 令和 5 年 4 月 14 日・28 日 5 月 12 日・26 日 6 月 9 日・23 日 7 月 14 日・28 日 8 月 10 日・25 日 9 月 8 日・22 日 10 月 13 日・27 日 11 月 10 日・24 日 12 月 8 日・22 日 1 月 12 日・26 日 2 月 9 日・22 日 3 月 8 日・22 日 （障害者週間記念イベントについて） 9 月 22 日・10 月 3 日・10 月 7 日 10 月 14 日・10 月 28 日・11 月 11 日 28 日・12 月 1 日・9 日・1 月 12（反省）
7、定例ミーティングの開催 相談支援専門員の役割分担、支援の方向性、困難事例検討などを共有し、事業を進めていく。	・ 困難事例や支援方針の検討を確認し、事業所内で個々に抱えないように定例会議を行った。 ※別紙会議報告参照
研修参加等	・ 会場参加やオンライン形式の研修参加を行っている。 ※別紙研修報告参照

※次年度へ向け、人材の安定と困難事例ケースへの対応スキルを OJT、研修などを通して対応力の育成を行っていく。

障害福祉サービス事業 利用実績

令和 6年 3月31日現在

(1)であいの家あうん（生活介護）定員20名

職員	管理者	1 名	サービス管理責任者	1 名
	生活支援員（兼務）	15 名	看護師	1 名
			労務員	1 名

① 利用状況（各年度末時点）

・利用者数 27名 男性 17名 女性 10名 平均支援区分：5.2
 ・前年度者数 25名 男性 16名 女性 9名

②利用実績表

月	4	5	6	7	8	9		
開所日数	25	27	26	26	27	26		
利用数 区分6	242	246	235	243	239	237		
利用数 区分5	168	182	179	158	154	149		
利用数 区分4	79	92	98	112	110	117		
利用数 区分3	19	17	12	15	0	0		
利用数 区分2以下	0	0	0	0	0	0		
延べ利用数	508	537	524	528	503	503		
給食利用数	423	436	429	431	408	404		
送迎利用数	742	795	810	803	759	741		
月	10	11	12	1	2	3		
開所日数	26	26	26	24	25	26		
利用数 区分6	256	234	236	233	208	236		
利用数 区分5	154	155	164	153	142	161		
利用数 区分4	107	112	106	105	100	111	開所日数計	平均人数
利用数 区分3	0	0	0	0	0	0	310	19.6
利用数 区分2	0	0	0	0	0	0	合計	利用率
延べ利用数	517	501	506	491	450	508	6,076	98.0%
給食利用数	411	403	412	399	360	417	4,933	79.6%
送迎利用数	774	745	753	735	692	756	9,105	73.4%

※前年度延べ利用者数 5,398人 [87.9%]

(2) 短期入所事業 定員2名

職員	管理者	1 名	生活支援員	0 名
----	-----	-----	-------	-----

①利用実績表

※稼働なし

月	4	5	6	7	8	9		
利用者数	0	0	0	0	0	0		
延べ利用数	0	0	0	0	0	0		
給食利用数	0	0	0	0	0	0		
月	10	11	12	1	2	3		
利用者数	0	0	0	0	0	0	合計	
延べ利用数	0	0	0	0	0	0	0	
給食利用数	0	0	0	0	0	0	0	

※前年度延べ利用者数 0人

(3) 日中一時支援事業 事業委託市町村（弘前市/板柳町）

職員	管理者	1 名	生活支援員（兼務）	2 名
----	-----	-----	-----------	-----

①利用実績表

月	4	5	6	7	8	9	
利用人数	26	26	24	21	19	22	
延べ利用人数	94	106	118	71	63	84	
給食利用数	66	116	144	81	75	108	
送迎利用数	103	65	75	67	53	73	
月	10	11	12	1	2	3	
利用人数	22	23	22	18	22	21	合計
延べ利用人数	64	80	64	39	80	71	934
給食利用数	70	80	69	31	103	76	763
送迎利用数	58	75	56	37	72	66	1,056

※前年度延べ利用人数 733人

(4) 福祉有償運送事業

①利用実績表

月	4	5	6	7	8	9	
利用人数	0	0	0	0	0	1	
延べ利用数	0	0	0	0	0	1	
月	10	11	12	1	2	3	
利用人数	1	1	1	1	1	1	合計
延べ利用数	1	1	1	2	2	3	11

※前年度延べ利用者数 32人

(5) ワラハンドクラブ・キキ（放課後等デイサービス）定員10名

職員	管理者	1 名	児童発達支援管理責任者	1 名
	児童指導員	5 名	指導員	1 名

① 利用状況(各年度末時点)

- ・利用者数 20名 男性 13名 女性 7名
- ・前年度者数 17名 男性 14名 女性 3名

②利用実績表

月	4	5	6	7	8	9		
開所日数	25	27	26	26	27	26		
利用人数	21	21	21	21	21	21		
放課後利用数	165	192	219	142	73	188		
休業日利用数	61	47	29	91	132	36		
延べ利用数	226	239	248	233	205	224		
送迎利用数	307	344	386	308	239	329		
月	10	11	12	1	2	3	開所日数計	平均人数
開所日数	26	26	25	23	25	26	308	8.8
利用人数	22	22	22	22	22	22	合計	利用率
放課後利用数	184	200	152	129	186	155	1,985	64.4%
休業日利用数	28	37	61	79	42	78	721	23.4%
延べ利用数	212	237	213	208	228	233	2,706	87.9%
送迎利用数	317	361	288	281	330	308	3,798	61.7%

※前年度延べ利用者数 1,979人 [64.3%]

(6) SEEDS（共同生活援助）定員6名

職員	管理者	1 名	サービス管理責任者	1 名
	生活支援員	2 名		

① 利用状況(各年度末時点)

- ・利用者数 6名 男性 2名 女性 4名 平均支援区分: 4.9
- ・前年度者数 6名 男性 3名 女性 3名

①利用実績表

月	4	5	6	7	8	9		
開所日数	30	31	30	31	31	30		
利用数 区分6	68	85	82	85	83	83		
利用数 区分5	27	29	28	28	27	28		
利用数 区分4	0	0	0	0	0	0		
利用数 区分3	48	49	48	49	48	48		
利用数 区分2	0	0	0	0	0	0		
利用数 区分1以下	1	0	0	0	0	0		
延べ利用数	144	163	158	162	158	159		
月	10	11	12	1	2	3		
開所日数	31	30	31	31	29	31		
利用数 区分6	84	78	66	73	78	81		
利用数 区分5	28	28	27	26	27	28		
利用数 区分4	0	0	0	0	0	0		
利用数 区分3	49	48	49	48	46	49		
利用数 区分2	0	0	0	0	0	0		
利用数 区分1以下	0	0	0	0	0	0	合計	利用率
延べ利用数	161	154	142	147	151	158	1,857	84.6%

※前年度延べ利用者数 1,830人 [83.6%]

(7) cóna (就労継続支援A型) 定員14名

職員	管理者	1名	サービス管理責任者	1名
	生活支援員	2名	職業指導員	1名
			その他職員	1名

① 利用状況(各年度末時点)

・利用者数 11名 男性 5名 女性 6名
 ・前年度者数 14名 男性 8名 女性 6名

② 利用実績表

月	4	5	6	7	8	9		
開所日数	25	27	26	26	27	26		
延べ利用数	264	238	218	232	215	217		
給食利用数	68	53	56	61	50	59	開所日数計	平均人数
月	10	11	12	1	2	3	310	9.1
開所日数	26	26	26	24	25	26	合計	利用率
延べ利用数	249	242	243	238	214	238	2,808	64.7%
給食利用数	56	45	35	42	43	46	614	14.1%

※前年度延べ利用者数 3,026人 [69.7%]

(8) ゆいまある (就労継続支援B型) 定員20名

職員	管理者	1名	サービス管理責任者	1名
	生活支援員	1.5名	職業指導員	2名
			目標工賃達成指導員	1名
			その他職員	2名

① 利用状況(各年度末時点)

・利用者数 21名 男性 10名 女性 11名 ※常勤換算
 ・前年度者数 18名 男性 9名 女性 9名

② 利用実績表

月	4	5	6	7	8	9		
開所日数	27	27	27	27	27	27		
延べ利用数	392	400	384	367	335	347		
給食利用数	188	193	181	164	138	152		
送迎利用数	133	133	137	122	115	153	開所日数計	平均人数
月	10	11	12	1	2	3	318	13.4
開所日数	29	26	26	24	25	26	合計	利用率
延べ利用数	344	330	331	335	333	352	4,250	66.8%
給食利用数	170	161	163	173	160	173	2,016	31.7%
送迎利用数	157	141	139	154	149	155	1,688	13.3%

※前年度延べ利用者数 4,212人 [67.7%]

(9) サポートセンターcóna (計画相談支援)

職員	管理者	1 名
	相談支援専門員	3.5 名

①利用実績表 ※令和6年5月請求分までで集計

※常勤換算

月	4	5	6	7	8	9	
開所日数	20	23	22	21	23	21	
延べ利用数	53	43	47	47	44	52	
月	10	11	12	1	2	3	
開所日数	22	22	21	19	21	21	合計
延べ利用数	51	50	51	41	43	24	546

(10) サポートセンターcóna (障害児相談支援)

職員	管理者	1 名
	相談支援専門員	3.5 名

①利用実績表 ※令和6年5月請求分までで集計

※常勤換算

月	4	5	6	7	8	9	
開所日数	20	23	22	21	23	21	
延べ利用数	19	19	17	18	11	10	
月	10	11	12	1	2	3	
開所日数	22	22	21	19	21	21	合計
延べ利用数	9	10	9	9	6	7	144

令和5年度 職員在籍状況一覧表

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
在籍者数 ※末日退職者含む	50	50	49	50	50	51	49	48	48	47	47	47
生活介護	20	20	19	20	19	19	19	19	19	18	18	18
共同生活援助（GH）	4	4	4	4	4	5	4	3	3	3	3	3
放課後等デイサービス	5	5	5	5	5	6	6	6	6	6	6	7
相談支援	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
就労継続支援A型	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
就労継続支援B型	10	10	10	10	10	10	10	9	9	8	8	7
法人本部（施設長含む）	3	3	3	3	4	3	2	3	3	4	4	4
採用者数（1日～末日）	3	0	0	1	0	2	0	0	0	0	0	0
生活介護	2			1								
共同生活援助（GH）						1						
放課後等デイサービス	1					1						
相談支援												
就労継続支援A型												
就労継続支援B型												
法人本部												
退職者数（1日～末日）	0	1	0	0	1	2	1	0	1	0	0	2
生活介護		1							1			
共同生活援助（GH）						1	1					
放課後等デイサービス												1
相談支援												
就労継続支援A型												1
就労継続支援B型												
法人本部					1	1						
休職者数	2	2	3	3	2	2	1	1	1	0	0	0
生活介護	2	2	2	2	2	2						
就労継続支援B型			1	1			1	1	1			

◆男女別人数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
女性	37	37	36	37	37	39	37	36	36	36	36	36
男性	13	13	13	13	13	12	12	12	12	11	11	11
計	50	50	49	50	50	51	49	48	48	47	47	47

◆体系別人数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
正職	44	44	44	45	45	46	44	43	43	42	42	42
臨職	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
非常勤 週20H [↑]	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
非常勤 週20H [↓]	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
計	50	50	49	50	50	51	49	48	48	47	47	47
A型雇用者	14	13	11	10	11	10	12	12	12	12	11	11
計	14	13	11	10	11	10	12	12	12	12	11	11

理事長	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
合計	65	64	61	61	62	62	62	61	61	60	59	59

障害者・児版福祉サービス自己評価 職員自己評価結果

社会福祉法人 抱民舎
理事長 成田 春洋

〒036-1312

青森県弘前市大字高屋字安田735番地の3

実施日 : 令和5年12月
報告日 : 令和6年2月

1. 目的
2. 評価者
3. 方法
4. 結果

事業者の組織体としてのマネジメント力および現在提供しているサービスの質がどのような状態にあるかを把握する。
令和5年12月現在で在籍する職員（正規職員および非常勤職員）47名各自自己評価シートに記入
集計結果の公表および問題提起

【共通評価基準】

I	福祉サービスの基本方針と組織		
I-1	理念・基本方針	4	
I-2	経営状況の把握	5	
I-3	事業計画の策定	6	
I-4	福祉サービスの質の向上への組織的・計画的な取組	8	
II	組織の運営管理		
II-1	管理者の責任とリーダーシップ	9	
II-2	福祉人材の確保・育成	11	
II-3	運営の透明性の確保	15	
II-4	地域との交流、地域貢献	16	
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	18	
III-2	福祉サービスの質の確保	23	

【内容評価基準】

A-1	利用者の尊重と権利擁護	26
A-2	生活支援	27
A-3	発達支援	33
A-4	就労支援	34

評価者の構成および回収率

		配布数	評価数	回収率
施設長		1	1	100%
法人統括事業部 本部・プロフィットセンター				
総務部				
	チーフマネージャー(事務員)	1	1	100%
児童・生活支援事業部				
生活介護・日中一時支援・短期入所 であいの家あうん				
	チーフマネージャー(サービス管理責任者)	1	1	100%
	サブチーフマネージャー(生活支援員)	1	1	100%
	生活支援員	14	14	100%
	看護師(非常勤職員)	1	1	100%
	労務員(非常勤職員)	1	1	100%
共同生活援助 SEEDS				
	チーフマネージャー(サービス管理責任者)	1	1	100%
	生活支援員	2	2	100%
放課後等デイサービス ワラハンドクラブ・キキ				
	チーフマネージャー(児童発達支援管理責任者)	1	1	100%
	児童指導員	4	4	100%
	指導員	1	1	100%
相談・就労支援事業部				
計画相談支援・障害児相談支援 サポートセンターcóna				
	主任相談支援専門員	1	1	100%
	相談支援専門員	2	2	100%
就労継続支援A型 cóna				
	チーフマネージャー(サービス管理責任者)	1	1	100%
	職業指導員	1	1	100%
	生活支援員	2	2	100%
	栄養士(非常勤職員)	1	1	100%
就労継続支援B型 ゆいまある				
	チーフマネージャー(サービス管理責任者)	1	1	100%
	チーフマネージャー(生活支援員)	1	1	100%
	サブチーフマネージャー(目標工賃達成指導員)	1	1	100%
	生活支援員	2	2	100%
	職業指導員	3	3	100%
	フランドマネージャー	1	1	100%
	技能員(非常勤職員)	1	1	100%
合計		47	47	100%

障害者・児版福祉サービス自己評価シート

【共通評価基準】

I 福祉サービスの基本方針と組織

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。		自己評価結果	✓率	判断した理由・特記事項等
1	① 理念、基本方針が明文化され周知が図られている。	b		
☐	ア 理念、基本方針が法人、福祉施設・事業所内の文書や広報媒体(パンフレット、ホームページ等)に記載されている。		85.1%	＜評価実施者＞全職員 ＜自己評価結果＞b 法人(福祉施設・事業所)の理念、基本方針が明文化されているが、内容や周知が十分ではない。
☐	イ 理念は、法人、福祉施設・事業所が実施する福祉サービスの内容や特性を踏まえた法人、福祉施設・事業所の使命や目指す方向、考え方を読み取ることができる。		57.4%	ホームページや広報誌、事業計画書などで理念や基本方針が明文化されている。また、入社時や合同会議、内部研修でも説明があり、職員は折に触れて情報に接することができている。
☐	ウ 基本方針は、法人の理念との整合性が確保されているとともに、職員の行動規範となるような具体的な内容となっている。		51.1%	利用者や家族、関係者など外部へ向けた恒常的・定期的な情報発信は、ホームページや広報誌などで近年力を入れているところであったが、分かりやすさや配慮のある資料などの工夫には課題がある。
☐	エ 理念や基本方針は、会議や研修会での説明、会議での協議等をもって、職員への周知が図られている。		46.8%	また、周知状況の確認やその対応には至っていない。
☐	オ 理念や基本方針は、わかりやすく説明した資料を作成するなどの工夫がなされ、利用者や家族への周知が図られている。		27.7%	
☐	カ 理念や基本方針の周知状況を確認し、継続的な取組を行っている。		27.7%	

I-2 経営状況の把握

I-2-1) 経営環境の変化等に適切に対応している。		自己評価結果	✓率	判断した理由・特記事項等
2	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		＜評価実施者＞全職員 ＜自己評価結果＞b 事業経営をとりまく環境と経営状況が把握されているが、分析が十分ではない。 相談支援など外部とのかかわりが多く、業界動向を把握しやすい事業所もあるが、法人全体としては業界動向に弱い傾向にある。 一般職員は、項目すべてにおいて「分らない」という回答が多く、結果としてチェック率が低下しているが、毎年事業報告書にて利用率等の情報を集約して掲載したり、一部事業所の支援部会議にて利用実績を把握する機会を設けたりしている。 また、一般職員が自事業所の加算の種類を理解する機会がないため、機会を設けることで収入アップに繋がるのではという意見もある。
	ア 社会福祉事業全体の動向について、具体的に把握し分析している。		25.5%	
	イ 地域の各種福祉計画の策定動向と内容を把握し分析している。		14.9%	
	ウ 利用者数・利用者像等、福祉サービスのニーズ、潜在的利用者に関するデータを収集するなど、法人(福祉施設・事業所)が位置する地域での特徴・変化等の経営環境や課題を把握し分析している。		38.3%	
	エ 定期的に福祉サービスのコスト分析や福祉サービス利用者の推移、利用率等の分析を行っている。		42.6%	
3	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		＜評価実施者＞全職員 ＜自己評価結果＞b 経営環境と経営状況の把握・分析にもとづき、取り組みを進めているが十分でない。 定期的な理事会、運営会議、チーフ会議などが開催されており、指導職以上ではある程度の課題や問題点の情報共有がなされている。 また、合同会議にて一般職員へ向けた経営状況の説明の場が設けられたが、具体的な経営課題の周知や取り組みは不十分である。 物価高騰による経費削減のため、「可能な範囲で節電・節約等に尽力している」との声もある。
	ア 経営環境や実施する福祉サービスの内容、組織体制や設備の整備、職員体制、人材育成、財務状況等の現状分析にもとづき、具体的な課題や問題点を明らかにしている。		29.8%	
	イ 経営状況や改善すべき課題について、役員(理事・監事等)間での共有がなされている。		34.0%	
	ウ 経営状況や改善すべき課題について、職員に周知している。		48.9%	
	エ 経営課題の解決・改善に向けて具体的な取組が進められている。		25.5%	

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。			判断した理由・特記事項等
4	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。	自己 評価結果	✓率
☐	ア 中・長期計画において、理念や基本方針の実現に向けた目標(ビジョン)を明確にしている。	b	
☐	イ 中・長期計画は、経営課題や問題点の解決・改善に向けた具体的な内容になっている。		46.8%
☐	ウ 中・長期計画は、数値目標や具体的な成果等を設定することなどにより、実施状況の評価を行える内容となっている。		25.5%
☐	エ 中・長期計画は必要に応じて見直しを行っている。		25.5%
5	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	34.0%
☐	ア 単年度の計画には、中・長期計画の内容を反映した単年度における事業内容が具体的に示されている。		
☐	イ 単年度の事業計画は、実行可能な具体的な内容となっている。		38.3%
☐	ウ 単年度の事業計画は、単なる「行事計画」になっていない。		53.2%
☐	エ 単年度の事業計画は、数値目標や具体的な成果等を設定することなどにより、実施状況の評価を行える内容となっている。		38.3%
			21.3%

I-3-(2) 事業計画が適切に策定されている。			自己評価結果	✓率	判断した理由・特記事項等
6	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		
☐	ア	事業計画が、職員等の参画や意見の集約・反映のもとで策定されている。		38.3%	＜評価実施者＞全職員 ＜自己評価結果＞c 事業計画が、職員等の参画のもとで策定されていない。 事業計画書は各事業所に配布されている。 また、合同会議や支援部会議で計画の内容が周知されており、全体が理解しやすいようになっている。
☐	イ	計画期間中において、事業計画の実施状況が、あらかじめ定められた時期、手順にもとづいて把握されている。		36.2%	
☐	ウ	事業計画が、あらかじめ定められた時期、手順にもとづいて評価されている。		36.2%	
☐	エ	評価の結果にもとづいて事業計画の見直しを行っている。		38.3%	事業計画の策定と実施状況の把握、評価、見直しについては役職者主体で行っており、一般職員の意見の反映が不足している、PDCAサイクルが回る体制ができていないという意見もある。
☐	オ	事業計画が、職員に周知（会議や研修会における説明等が）されており、理解を促すための取組を行っている。		57.4%	
7	②	事業計画は、利用者等に周知され、理解を促している。	b		
☐	ア	事業計画の主な内容が、利用者や家族等に周知（配布、掲示、説明等）されている。		46.7%	＜評価実施者＞ 看護師(非常勤)、労務員(非常勤)を除く 全職員 ＜自己評価結果＞b 事業計画を利用者等に周知しているが、内容の理解を促すための取り組みが十分ではない。
☐	イ	事業計画の主な内容を利用者会や家族会等で説明している。		17.8%	事業計画書は、利用者または保護者へ毎年配布している。
☐	ウ	事業計画の主な内容を分かりやすく説明した資料を作成するなどの方法によって、利用者等がより理解しやすい工夫を行っている。		20.0%	ただし、利用者等がより理解しやすいような資料の配布や説明機会の創出には至っていない。
☐	エ	事業計画については、利用者等の参加を促す観点から周知、説明の工夫を行っている。		20.0%	

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。		自己評価結果	✓率	判断した理由・特記事項等
8	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		＜評価実施者＞全職員 ＜自己評価結果＞b 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ているが、十分に機能していない。 年に1回、法人単位で福祉サービス自己評価を行っているが、定期的な第三者評価は受審していない。 支援部会議や個別面談等を活用しながらPDCAサイクルの体制が取られているが、事業所毎でその質は異なる。
☐	ア 組織的にPDCAサイクルにもとづく福祉サービスの質の向上に関する取組を実施している。		40.4%	
☐	イ 福祉サービスの内容について組織的に評価(C:Check)を行う体制が整備されている。		17.0%	
☐	ウ 定められた評価基準にもとづいて、年に1回以上自己評価を行うとともに、第三者評価等を定期的に受審している。		55.3%	
☐	エ 評価結果を分析・検討する場が、組織として位置づけられ実行されている。		27.7%	
9	② 評価結果にもとづく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。	b		＜評価実施者＞全職員 ＜自己評価結果＞b 評価結果を分析し、組織として取組むべき課題を明確にしているが、改善策や改善実施計画を立て実施するまでには至っていない。 事業所単位の利用者支援を中心とする課題は、各事業所のやり方で共有され、改善が常に行われている。 しかし、事業運営や組織的な課題への対応は、一般職員の参画や改善計画の策定等を含め、不十分である。
☐	ア 評価結果を分析した結果やそれにもとづく課題が文書化されている。		34.0%	
☐	イ 職員間で課題の共有化が図られている。		53.2%	
☐	ウ 評価結果から明確になった課題について、職員の参画のもとで改善策や改善計画を策定する仕組みがある。		23.4%	
☐	エ 評価結果にもとづく改善の取組を計画的に行っている。		23.4%	
☐	オ 改善策や改善の実施状況の評価を実施するとともに、必要に応じて改善計画の見直しを行っている。		25.5%	

II 組織の運営管理

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。		自己評価結果	✓率	判断した理由・特記事項等
10	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		＜評価実施者＞全職員 ＜自己評価結果＞^a 管理者は、自らの役割と責任を職員に対して明らかにし、理解されるよう積極的に取り組んでいる。 管理者の役割と責任は、事業計画書等の文書にて明確になっており、役割を発揮できているという意見が多い。 不在時においても、今年度一年間で様々な事案の情報共有や対応を経験し、権限委任等も含め、明確化されてきている。
☐	ア 管理者は、自らの福祉施設・事業所の経営・管理に関する方針と取組を明確にしている。		42.6%	
☐	イ 管理者は、自らの役割と責任について、組織内の広報誌等に掲載し表明している。		21.3%	
☐	ウ 管理者は、自らの役割と責任を含む職務分掌等について、文書化するとともに、会議や研修において表明し周知が図られている。		40.4%	
☐	エ 平常時のみならず、有事(災害、事故等)における管理者の役割と責任について、不在時の権限委任等を含め明確化されている。		34.0%	
11	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		＜評価実施者＞全職員 ＜自己評価結果＞^b 管理者は、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が、十分ではない。 管理者自身が研修や勉強会に参加し、職員に対しても研修への参加推奨、会議等での周知等の取り組みを行っている。 一般職員は、詳しくは分からないという回答が一定数ある。
☐	ア 管理者は、遵守すべき法令等を十分に理解しており、利害関係者(取引事業者、行政関係者等)との適正な関係を保持している。		38.3%	
☐	イ 管理者は、法令遵守の観点での経営に関する研修や勉強会に参加している。		25.5%	
☐	ウ 管理者は、環境への配慮等も含む幅広い分野について遵守すべき法令等を把握し、取組を行っている。		21.3%	
☐	エ 管理者は、職員に対して遵守すべき法令等を周知し、また遵守するための具体的な取組を行っている。		38.3%	

II-1-(2) 管理者のリーダーシップが発揮されている。		自己 評価結果	✓率	判断した理由・特記事項等
12	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		
☐	ア 管理者は、実施する福祉サービスの質の現状について定期的に、継続的に評価・分析を行っている。		38.3%	＜評価実施者＞全職員 ＜自己評価結果＞b 管理者は、実施する福祉サービスの質の向上に意欲をもち、組織としての取組に指導力を発揮しているが、十分ではない。 一般職員の意見への傾聴姿勢や助言、研修への参加推奨などを通して、指導力を発揮しているという意見が多い。 一方で、一般職員の意見はあまり反映されていないと感じるという意見もある。
☐	イ 管理者は、福祉サービスの質に関する課題を把握し、改善のための具体的な取組を明示して指導力を発揮している。		27.7%	
☐	ウ 管理者は、福祉サービスの質の向上について組織内に具体的な体制を構築し、自らもその活動に積極的に参画している。		27.7%	
☐	エ 管理者は、福祉サービスの質の向上について、職員の意見を反映するための具体的な取組を行っている。		46.8%	
☐	オ 管理者は、福祉サービスの質の向上について、職員の教育・研修の充実を図っている。		46.8%	
13	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		
☐	ア 管理者は、経営の改善や業務の実効性の向上に向けて、人事、労務、財務等を踏まえ分析を行っている。		25.5%	＜評価実施者＞全職員 ＜自己評価結果＞b 管理者は、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が、十分ではない。 能力や様々な事情等を考慮し、人員配置を行っている。 また、働きやすさにも重点を置き、環境改善にも積極的である。 一方で、経営の詳細はよくわからないという回答や、職権をうまく活用し、もつと経営などに力を入れてほしいという意見もある。
☐	イ 管理者は、組織の理念や基本方針の実現に向けて、人員配置、職員の働きやすい環境整備等、具体的に取組んでいる。		51.1%	
☐	ウ 管理者は、経営の改善や業務の実効性の向上に向けて、組織内に同様の意識を形成するための取組を行っている。		14.9%	
☐	エ 管理者は、経営の改善や業務の実効性を高めるために組織内に具体的な体制を構築し、自らもその活動に積極的に参画している。		19.1%	

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。			自己評価結果	✓率	判断した理由・特記事項等
14	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		＜評価実施者＞全職員 ＜自己評価結果＞b 組織が目標とする福祉サービスの質を確保するため、必要な福祉人材や人員体制に関する具体的な計画が確立しているが、それにもとづいた取組が十分ではない。 職員に対しては、年2回のスーパービジョンを通して育成・経過を確認している。また、令和3年度から資格取得費用の助成制度が創設されている。 欠員等による採用活動は実施しているが、優秀な福祉人材の確保が難しく、人材配置・人員体制のバランスや育成が難しい現状となっている。
☐	ア	必要な福祉人材や人員体制に関する基本的な考え方や、福祉人材の確保と育成に関する方針が確立している。		29.8%	
☐	イ	福祉サービスの提供に関わる専門職（有資格の職員）の配置等、必要な福祉人材や人員体制について具体的な計画がある。		29.8%	
☐	ウ	計画にもとづいた人材の確保や育成が実施されている。		29.8%	
☐	エ	法人（福祉施設・事業所）として、効果的な福祉人材確保（採用活動等）を実施している。		27.7%	
15	②	総合的な人事管理が行われている。	b		＜評価実施者＞全職員 ＜自己評価結果＞b 総合的な人事管理に関する取組が十分ではない。 年2回のスーパービジョンや人事考課制度を活用し、効果的な人事管理を行っている。 一方で、人事評価基準が明確にされていないため、曖昧で不公平さを感じる、人事評価基準を知る機会が欲しいという意見もある。
☐	ア	法人（福祉施設・事業所）の理念・基本方針にもとづき「期待する職員像等」を明確にしている。		38.3%	
☐	イ	人事基準（採用、配置、異動、昇進・昇格等に関する基準）が明確に定められ、職員等に周知されている。		36.2%	
☐	ウ	一定の人事基準にもとづき、職員の専門性や職務遂行能力、職務に関する成果や貢献度等を評価している。		29.8%	
☐	エ	職員処遇の水準について、処遇改善の必要性等を評価・分析するための取組を行っている。		17.0%	
☐	オ	把握した職員の意向・意見や評価・分析等にもとづき、改善策を検討・実施している。		36.2%	
☐	カ	職員が、自ら将来の姿を描くことができるような総合的な仕組みづくりができています。		14.9%	

Ⅱ-2-(2) 職員の就業状況に配慮がなされている。		自己 評価結果	✓率	判断した理由・特記事項等
16	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		＜評価実施者＞全職員 ＜自己評価結果＞b 職員の就業状況や意向を定期的に把握する仕組みはあるが、改善する仕組みの構築が十分ではない。 全体的に休暇を取得しやすい環境が構築され、就業状況が法人本部にて適切に把握・管理されている。 労働環境においては、相談しにくい環境にある、現状だと働きやすい職場づくりは難しいという意見があり、働きやすい職場に向けた具体的な取り組みは行われていない。
☐	ア 職員の就業状況や意向の把握等にもとづく労務管理に関する責任体制を明確にしている。		29.8%	
☐	イ 職員の有給休暇の取得状況や時間外労働のデータを定期的に確認するなど、職員の就業状況を把握している。		57.4%	
☐	ウ 職員の心身の健康と安全の確保に努め、その内容を職員に周知している。		31.9%	
☐	エ 定期的に職員との個別面談の機会を設ける、職員の悩み相談窓口を組織内に設置するなど、職員が相談しやすいような組織内の工夫をしている。		59.6%	
☐	オ 職員の希望の聴取等をもとに、総合的な福利厚生を実施している。		21.3%	
☐	カ ワーク・ライフ・バランスに配慮した取組を行っている。		31.9%	
☐	キ 改善策については、福祉人材や人員体制に関する具体的な計画に反映し実行している。		12.8%	
☐	ク 福祉人材の確保、定着の観点から、組織の魅力を高める取組や働きやすい職場づくりに関する取組を行っている。		12.8%	

Ⅱ-2-(3) 職員の質の向上に向けた体制が確立されている。		自己評価結果	✓率	判断した理由・特記事項等
17	① 職員一人ひとりの育成に向けた取組を行っている。	b		＜評価実施者＞全職員 ＜自己評価結果＞b 職員一人ひとりの育成に向けた目標管理等が行われているが、十分ではない。 スーパービジョンを通して目標を設定している職員もいるが、業務遂行能力・知識・経験等により、目標の設定がない職員もいる。
☐	ア 組織として「期待する職員像」を明確にし、職員一人ひとりの目標管理のための仕組みが構築されている。		25.5%	
☐	イ 個別面接を行う等組織の目標や方針を徹底し、コミュニケーションのもとで職員一人ひとりの目標が設定されている。		66.0%	
☐	ウ 職員一人ひとりの目標の設定は、目標項目、目標水準、目標期限が明確にされた適切なものとなっている。		6.4%	
☐	エ 職員一人ひとりが設定した目標について、中間面接を行うなど、適切に進捗状況の確認が行われている。		34.0%	
☐	オ 職員一人ひとりが設定した目標について、年度当初・年度末(期末)面接を行うなど、目標達成度の確認を行っている。		31.9%	
18	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		＜評価実施者＞全職員 ＜自己評価結果＞b 組織として職員の教育・研修に関する基本方針や計画が策定されているが、内容や教育・研修の実施が十分ではない。 事業計画書に、年間の内部研修・外部研修予定が明記され、その計画に沿って研修が実施されている。 しかし、全体としての計画はあっても個別計画へ落とし込めておらず、外部研修を受講する職員には偏りがある。 また、新人スタッフ研修の開催に滞りが発生している。
☐	ア 組織が目指す福祉サービスを実施するために、基本方針や計画の中に、「期待する職員像」を明示している。		29.8%	
☐	イ 現在実施している福祉サービスの内容や目標を踏まえて、基本方針や計画の中に、組織が職員に必要とされる専門技術や専門資格を明示している。		27.7%	
☐	ウ 策定された教育・研修計画にもとづき、教育・研修が実施されている。		55.3%	
☐	エ 定期的に計画の評価と見直しを行っている。		12.8%	
☐	オ 定期的に研修内容やカリキュラムの評価と見直しを行っている。		14.9%	

19	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			
☐	ア 個別の職員の知識、技術水準、専門資格の取得状況を把握している。		46.8%	<評価実施者>全職員 <自己評価結果>b 職員一人ひとりについて、教育・研修の機会が確保されているが、参加等が十分でない。 研修や勉強会の開催周知・機会の確保は積極的に実施している。 しかしながら、前問同様に、研修に参加している職員には偏りがある。	
☐	イ 新任職員をはじめ職員の経験や習熟度に配慮した個別的なOJTが適切に行われている。		38.3%		
☐	ウ 階層別研修、職種別研修、テーマ別研修等の機会を確保し、職員の職務や必要とする知識・技術水準に応じた教育・研修を実施している。		27.7%		
☐	エ 外部研修に関する情報提供を適切に行うとともに、参加を奨励している。		51.1%		
☐	オ 職員一人ひとりが、教育・研修の場に参加できるよう配慮している。		57.4%		
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。			✓率	判断した理由・特記事項等	
20	① 実習生等の福祉サービスに関わる専門職の研修・育成について体制を整備し、積極的な取組をしている。	b			
☐	ア 実習生等の福祉サービスに関わる専門職の教育・育成に関する基本姿勢を明文化している。		10.6%	<評価実施者>全職員 <自己評価結果>b 実習生等の福祉サービスに関わる専門職の研修・育成について体制を整備しているが、効果的な育成プログラムが用意されていないなど、積極的な取組には至っていない。 実習生の受け入れ実績に事業所差はあるが、事業所の受け入れ体制は確立されており、知識・技術のある職員により教育を実施している。 基本姿勢の明文化やマニュアル整備は進んでいない現状である。	
☐	イ 実習生等の福祉サービスの専門職の教育・育成についてのマニュアルが整備されている。		10.6%		
☐	ウ 専門職種の特徴性に配慮したプログラムを用意している。		25.5%		
☐	エ 指導者に対する研修を実施している。		10.6%		
☐	オ 実習生については、学校側と、実習内容について連携してプログラムを整備するとともに、実習期間中においても継続的な連携を維持していくための工夫を行っている。		38.3%		

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。			自己評価結果	✓率	判断した理由・特記事項等
21	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			＜評価実施者＞全職員 ＜自己評価結果＞a 福祉施設・事業所の事業や財務に関する情報について、適切に公開している。 ホームページをリニューアル公開し、必要な場面で更新している。 その中で、必要な情報を適切に公開している。 また、定期的に広報誌も発行している。
☐	ア ホームページ等の活用により、法人、福祉施設・事業所の理念や基本方針、提供する福祉サービスの内容、事業計画、事業報告、予算、決算情報が適切に公開されている。			59.6%	
☐	イ 福祉施設・事業所における地域の福祉向上のための取組の実施状況、第三者評価の受審、苦情・相談の体制や内容について公表している。			29.8%	
☐	ウ 第三者評価の受審結果、苦情・相談の体制や内容にもとづく改善・対応の状況について公表している。			14.9%	
☐	エ 法人（福祉施設・事業所）の理念、基本方針やビジョン等について、社会・地域に対して明示・説明し、法人（福祉施設・事業所）の存在意義や役割を明確にするように努めている。			34.0%	
☐	オ 地域へ向けて、理念や基本方針、事業所で行っている活動等を説明した印刷物や広報誌等を配布している。			57.4%	
22	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			＜評価実施者＞全職員 ＜自己評価結果＞b 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が、十分ではない。 事務、経理、取引等に関する職務分掌と権限・責任は、事業計画書に明記されている。また、顧問社会保険労務士および顧問税理士の定期訪問もある。 しかし、取組が行われているかどうかよく分からないという回答が一般職員に多くある。
☐	ア 福祉施設・事業所における事務、経理、取引等に関するルール、職務分掌と権限・責任が明確にされ、職員等に周知している。			34.0%	
☐	イ 福祉施設・事業所における事務、経理、取引等について内部監査を実施するなど、定期的に確認されている。			19.1%	
☐	ウ 福祉施設・事業所の事業、財務について、外部の専門家による監査支援等を実施している。			29.8%	
☐	エ 外部の専門家による監査支援等の結果や指摘事項にもとづいて、経営改善を実施している。			27.7%	

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。			自己 評価結果	✓率	判断した理由・特記事項等
23	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		＜評価実施者＞総務部職員を除く 全職員 ＜自己評価結果＞b 利用者と地域との交流を広げるための地域への働きかけを行っているが、十分ではない。 新型コロナウイルスが5類に変更になったことで、地域のイベント・行事への参加や、近隣の学校との交流を積極的に行っている。 地域貢献活動の一貫として、法人職員全体が、いわき・ふれあいボランティア会員となつている。 法人独自で、職員が外部のボランティアに参加するための休暇取得制度を設けているが、制度を利用してボランティアに参加する職員は少ない傾向にある。
☐	ア	地域との関わり方について基本的な考え方を文書化している。		43.5%	
☐	イ	活用できる社会資源や地域の情報を収集し、掲示板の利用等で利用者提供している。		41.3%	
☐	ウ	利用者の個別状況に配慮しつつ地域の行事や活動に参加する際、必要があれば職員やボランティアが支援を行う体制が整っている。		43.5%	
☐	エ	福祉施設・事業所や利用者への理解を得るために、地域の人々と利用者との交流の機会を定期的に設けている。		37.0%	
☐	オ	利用者の買い物や通院等日常的な活動についても、定型的でなく個々の利用者のニーズに応じて、地域における社会資源を利用するよう推奨している。		34.8%	
24	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。	c		＜評価実施者＞相談支援事業所職員を除く 全職員 ＜自己評価結果＞c ボランティア等の受入れに対する基本姿勢が明示されていない。 ボランティアや養護学校の実習生等の受入れ・学校教育への協力は、今年度も継続して行っているが、基本姿勢や手順に関する文書はない。
☐	ア	ボランティア受入れに関する基本姿勢を明文化している。		36.4%	
☐	イ	地域の学校教育等への協力について基本姿勢を明文化している。		11.4%	
☐	ウ	ボランティア受入れについて、登録手続、ボランティアの配置、事前説明等に関する項目が記載されたマニュアルを整備している。		15.9%	
☐	エ	ボランティアに対して利用者との交流を図る視点等で必要な研修、支援を行っている。		11.4%	
☐	オ	学校教育への協力を行っている。		27.3%	

Ⅱ-4-(2) 関係機関との連携が確保されている。			判断した理由・特記事項等
25	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。	＜評価実施者＞総務部職員を除く 全職員 ＜自己評価結果＞^b 利用者によりよい福祉サービスを提供するために必要となる、関係機関・団体の機能や連絡方法を体系的に把握しているが、その関係機関等との連携が十分ではない。 法人内事業所間は、合同会議やそれぞれの事業所ごとでの取り組みで連携が適切に行われている。 法人外の関係機関や団体との連携は、事業所により差がある。 分からないという回答が一般職員には多くある。
☐	ア	当該地域の関係機関・団体について、個々の利用者の状況に対応できる社会資源を明示したリストや資料を作成している。	
☐	イ	職員会議で説明するなど、職員間で情報の共有化が図られている。	
☐	ウ	関係機関・団体と定期的な連絡会等を行っている。	
☐	エ	地域の関係機関・団体の共通の問題に対して、解決に向けて協働して具体的な取組を行っている。	
☐	オ	地域に適当な関係機関・団体がない場合には、利用者のアフターケア等を含め、地域でのネットワーク化に取り組んでいる。	
Ⅱ-4-(3) 地域の福祉向上のための取組を行っている。			判断した理由・特記事項等
26	①	地域の福祉ニーズ等を把握するための取組が行われている。	＜評価実施者＞全職員 ＜自己評価結果＞^a 地域の具体的な福祉ニーズ・生活課題等を把握するための取り組みを積極的にを行っている。 西部地域包括センターとの協働、近隣の学校との交流、町内祭りや会合への参加等、積極的に交流を図り、生活課題等の把握に努めている。
☐	ア	福祉施設・事業所（法人）が実施する事業や運営委員会の開催、関係機関・団体との連携、地域の各種会合への参加、地域住民との交流活動などを通じて、地域の福祉ニーズや生活課題等の把握に努めている。	
27	②	地域の福祉ニーズ等にもとづく公益的な事業・活動が行われている。	
☐	ア	把握した福祉ニーズ等にもとづいて、法で定められた社会福祉事業にとどまらない地域貢献に関わる事業・活動を実施している。	
☐	イ	把握した福祉ニーズ等にもとづいた具体的な事業・活動を、計画等で明示している。	
☐	ウ	多様な機関等と連携して、社会福祉分野のみならず、地域コミュニティの活性化やまちづくりなどにも貢献している。	
☐	エ	福祉施設・事業所（法人）が有する福祉サービスの提供に関するノウハウや専門的な情報を、地域に還元する取組を積極的に行っている。	福祉避難所として、避難訓練や備蓄品の確認を実施している。 また、外部の研修のための講師派遣、市の避難行動要支援者名簿作成の取り組み、地域でのボランティア活動（除雪や食事提供、ゴミ拾いなど）、フードバンク事業への食品の寄附などを実施している。
☐	オ	地域の防災対策や、被災時における福祉的な支援を必要とする人びと、住民の安全・安心のための備えや支援の取組を行っている。	

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

Ⅲ-1-1(1) 利用者を尊重する姿勢が明示されている。		自己 評価結果	✓率	判断した理由・特記事項等
28	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		＜評価実施者＞全職員 ＜自己評価結果＞a 利用者を尊重した福祉サービスの提供についての基本姿勢が明示され、組織内で共通の理解をもつための取組が行われている。 職員倫理綱領などの文書や合同会議などの全職員共通で認識できるものから、各事業所の会議等に至るまで、利用者の尊重や基本的人権への配慮には特に力を入れている。 それは具体的な支援方法や個別支援計画に反映されている。
☐	ア 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し、職員が理解し実践するための取組を行っている。		66.0%	
☐	イ 利用者を尊重した福祉サービスの提供に関する「倫理綱領」や規程等を策定し、職員が理解し実践するための取組を行っている。		55.3%	
☐	ウ 利用者を尊重した福祉サービス提供に関する基本姿勢が、個々の福祉サービスの標準的な実施方法等に反映されている。		42.6%	
☐	エ 利用者の尊重や基本的人権への配慮について、組織で勉強会・研修を実施している。		66.0%	
☐	オ 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、必要な対応を図っている。		40.4%	
29	② 利用者のプライバシー保護に配慮した福祉サービス提供が行われている。	a		＜評価実施者＞全職員 ＜自己評価結果＞a 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、利用者のプライバシーに配慮した福祉サービス提供が行われている。 職員行動規範などの文書に明記されている。 各事業所や職員各々でプライバシーに配慮しているという回答が大部分であったが、事業所によっては同性介助の提供に課題がある。
☐	ア 利用者のプライバシー保護について、社会福祉事業に携わる者としての姿勢・責務等を明記した規程・マニュアル等が整備され、職員への研修によりその理解が図られている。		61.7%	
☐	イ 規程・マニュアル等にもとづいて、プライバシーに配慮した福祉サービスが実施されている。		59.6%	
☐	ウ 一人ひとりの利用者にとって、生活の場にふさわしい快適な環境を提供し、利用者のプライバシーを守れるよう設備等の工夫を行っている。		55.3%	
☐	エ 利用者や家族にプライバシー保護に関する取組を周知している。		44.7%	

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。		自己評価結果	✓率	判断した理由・特記事項等
30	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		
☐	ア 理念や基本方針、実施する福祉サービスの内容や福祉施設・事業所の特性等を紹介した資料を、公共施設等の多くの人が入手できる場所に置いている。		31.1%	＜評価実施者＞看護師(非常勤)、労務員(非常勤)を除く 全職員 ＜自己評価結果＞a 利用希望者が福祉サービスを選択するために必要な情報を積極的に提供している。 見学や体験利用など、希望に沿った対応をしている。 また、相談支援事業所と連携し、情報提供を行っている。
☐	イ 組織を紹介する資料は、言葉遣いや写真・図・絵の使用等で誰にでもわかるような内容にしている。		48.9%	
☐	ウ 福祉施設・事業所の利用希望者については、個別にでない説明を実施している。		64.4%	
☐	エ 見学、体験入所、一日利用等の希望に対応している。		73.3%	
☐	オ 利用希望者に対する情報提供について、適宜見直しを実施している。		31.1%	
31	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		＜評価実施者＞総務部職員、看護師(非常勤)、労務員(非常勤)を除く 全職員 ＜自己評価結果＞b 福祉サービス開始・変更時の同意を得るにあたり、組織が定める様式にもとづき利用者や家族等に説明を行っているが、十分ではない。 サービスの開始・変更時には、利用者の主体性を尊重しながら説明のうえ同意を得て、その文書を事業所で保管している。 事業所によっては、利用者に合わせて、内容が理解しやすいよう言葉の簡略化や例を示して説明をしている。 しかし、重度障がいのある利用者の意思決定への配慮にルールがなく、現状はほとんどが保護者のみの同意となっている。
☐	ア サービス開始・変更時の福祉サービスの内容に関する説明と同意にあたっては、利用者の自己決定を尊重している。		61.4%	＜評価実施者＞総務部職員、看護師(非常勤)、労務員(非常勤)を除く 全職員 ＜自己評価結果＞b 福祉サービスの内容や福祉施設・事業所の変更、地域・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ているが、十分ではない。 相談支援事業所や通所事業所の窓口担当(サービス管理責任者等)は、フォローアップの体制・対応を行っている。 一般職員は、分からないという回答が多くある。
☐	イ サービス開始・変更時には、利用者がわかりやすいように工夫した資料を用いて説明している。		50.0%	
☐	ウ 説明にあたっては、利用者や家族等が理解しやすいような工夫や配慮を行っている。		54.5%	
☐	エ サービス開始・変更時には、利用者や家族等の同意を得たうえでその内容を書面で残している。		70.5%	
☐	オ 意思決定が困難な利用者への配慮についてルール化され、適正な説明、運用が図られている。		27.3%	
32	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。	b		
☐	ア 福祉サービスの内容の変更にあたり、従前の内容から著しい変更や不利益が生じないように配慮されている。		47.7%	＜評価実施者＞総務部職員、看護師(非常勤)、労務員(非常勤)を除く 全職員 ＜自己評価結果＞b 福祉サービスの内容や福祉施設・事業所の変更、地域・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ているが、十分ではない。 相談支援事業所や通所事業所の窓口担当(サービス管理責任者等)は、フォローアップの体制・対応を行っている。 一般職員は、分からないという回答が多くある。
☐	イ 他の福祉施設・事業所や地域・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手順と引継ぎ文書を定めている。		27.3%	
☐	ウ 福祉サービスの利用が終了した後も、組織として利用者や家族等が相談できるように担当者や窓口を設置している。		40.9%	
☐	エ 福祉サービスの利用が終了した時に、利用者や家族等に対し、その後の相談方法や担当者について説明を行い、その内容を記載した文書を渡している。		22.7%	

Ⅲ-1-(3) 利用者満足の向上に努めている。			判断した理由・特記事項等
33	① 利用者満足の向上を目的とする仕組みを整備し、取組を行っている。	自己評価結果 C	✓率
☐	ア 利用者満足に関する調査が定期的に行われている。		20.5%
☐	イ 利用者への個別の相談面接や聴取、利用者懇談会が、利用者満足を把握する目的で定期的に開催されている。		45.5%
☐	ウ 職員等が、利用者満足を把握する目的で、利用者会や家族会等に出席している。		18.2%
☐	エ 利用者満足に関する調査の担当者等の設置や、把握した結果を分析・検討するために、利用者参画のもとで検討会議の設置等が行われている。		11.4%
☐	オ 分析・検討の結果にもとづいて具体的な改善を行っている。		29.5%
			＜評価実施者＞ 総務部職員、看護師(非常勤)、労務員(非常勤)を除く 全職員 ＜自己評価結果＞ 利用者満足を把握するための仕組みが整備されていない。 大部分の事業所では、定期的に個別面談が行われているが、個別支援計画の策定や見直しが主な目的であって、利用者満足の把握は付随して行われている程度である。 意見箱の設置や希望に応じた個別面談にも対応しているが、満足に関する取り組みには不十分さがある。

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。			判断した理由・特記事項等
34	① 苦情解決の仕組みが確立しており、周知・機能している。	自己評価結果 b	✓率
☐	ア 苦情解決の体制(苦情解決責任者の設置、苦情受付担当者の設置、第三者委員の設置)が整備されている。	b	80.9%
☐	イ 苦情解決の仕組みをわかりやすく説明した掲示物が掲示され、資料を利用者等に配布し説明している。		44.7%
☐	ウ 苦情記入カードの配布やアンケート(匿名)を実施するなど、利用者や家族が苦情を申し出しやすい工夫を行っている。		25.5%
☐	エ 苦情内容については、受付と解決を図った記録を適切に保管している。		29.8%
☐	オ 苦情内容に関する検討内容や対応策については、利用者や家族等に必ずフィードバックしている。		23.4%
☐	カ 苦情内容及び解決結果等は、苦情を申し出した利用者や家族等に配慮したうえで、公表している。		27.7%
☐	キ 苦情相談内容にもとづき、福祉サービスの質の向上に関わる取組が行われている。		44.7%
35	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	✓率
☐	ア 利用者が相談したり意見述べたりする際に、複数の方法や相手を自由に選べることをわかりやすく説明した文書を作成している。	a	21.7%
☐	イ 利用者や家族等に、その文章の配布やわかりやすい場所に掲示する等の取組を行っている。		23.9%
☐	ウ 相談をしやすく、意見を述べやすいスペースの確保等の環境に配慮している。		52.2%
36	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	✓率
☐	ア 職員は、日々の福祉サービスの提供において、利用者が相談しやすく意見を述べやすいように配慮し、適切な相談対応と意見の傾聴に努めている。	a	55.3%
☐	イ 意見箱の設置、アンケートの実施等、利用者の意見を積極的に把握する取組を行っている。		38.3%
☐	ウ 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等を整備している。		27.7%
☐	エ 職員は、把握した相談や意見について、検討に時間がかかる場合に状況を速やかに説明することを含め迅速な対応を行っている。		44.7%
☐	オ 意見等にもとづき、福祉サービスの質の向上に関わる取組が行われている。		31.9%
☐	カ 対応マニュアル等の定期的な見直しを行っている。		8.5%

＜評価実施者＞全職員

＜自己評価結果＞b

苦情解決の仕組みが確立され利用者等に周知する取組が行われているが、十分に機能していない。

苦情解決の体制は整備されていて、委員会も定期的に開催されている。各事業所には、苦情に関する掲示物が最新の情報で掲載され、意見箱も設置している。

体制は整備されているが、苦情件数が少ないことと、苦情があっても軽微で当該事業所および管理者で解決されることがあり、法人の体制の中で機能しているか評価が難しい。

＜評価実施者＞総務部職員を除く 全職員

＜自己評価結果＞b

利用者が相談したり意見を述べたい時に方法や相手を選択できる環境が整備されているが、そのことを利用者に伝えるための取り組みが十分でない。

どの事業所も、相談ができるスペースを確保している。また、連絡帳を活用している事業所も複数ある。

＜評価実施者＞全職員

＜自己評価結果＞a

利用者からの相談や意見を積極的に把握し、組織的かつ迅速に対応している。

相談や意見があった際は、上長に報告・周知するとともに記録を残し、速やかに対応を開始する。

連絡帳や電話など、緊急度や内容に応じた手段により、利用者または保護者に報告する。

ただし、マニュアル等が未整備である点は今後の課題である。

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。			判断した理由・特記事項等
37	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。	自己評価結果 b	✓率
☐	ア リスクマネジメントに関する責任者の明確化(リスクマネージャーの選任・配置)、リスクマネジメントに関する委員会を設置するなどの体制を整備している。	b	48.9%
☐	イ 事故発生時の対応と安全確保について責任、手順(マニュアル)等を明確にし、職員に周知している。		59.6%
☐	ウ 利用者の安心と安全を脅かす事例の収集が積極的に行われている。		40.4%
☐	エ 収集した事例をもとに、職員の参画のもとで発生要因を分析し、改善策・再発防止策を検討・実施する等の取組が行われている。		51.1%
☐	オ 職員に対して、安全確保・事故防止に関する研修を行っている。		36.2%
☐	カ 事故防止策等の安全確保策の実施状況や実効性について、定期的に評価・見直しを行っている。		29.8%
38	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	
☐	ア 感染症対策について、責任と役割を明確にした管理体制が整備されている。	b	36.2%
☐	イ 感染症の予防と発生時等の対応マニュアル等を作成し、職員に周知徹底している。		57.4%
☐	ウ 担当者等を中心にして、定期的に感染症の予防や安全確保に関する勉強会等を開催している。		38.3%
☐	エ 感染症の予防策が適切に講じられている。		40.4%
☐	オ 感染症が発生した場合には対応が適切に行われている。		61.7%
☐	カ 感染症の予防と発生時等の対応マニュアル等を定期的に見直している。		21.3%
39	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	
☐	ア 災害時の対応体制が決められている。	a	68.1%
☐	イ 立地条件等から災害の影響を把握し、建物・設備類、福祉サービス提供を継続するために必要な対策を講じている。		44.7%
☐	ウ 利用者及び職員の安否確認の方法が決められ、すべての職員に周知されている。		59.6%
☐	エ 食料や備品類等の備蓄リストを作成し、管理者を決めて備蓄を整備している。		46.8%
☐	オ 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、体制をもって訓練を実施している。		48.9%

＜評価実施者＞全職員
＜自己評価結果＞b

リスクマネジメント体制を構築しているが、利用者の安心と安全を脅かす事例の収集や要因分析と対応策の検討・実施が十分ではない。

安全衛生管理委員会や事業所ごとの会議等で、ヒヤリハットや事故の情報共有や防止策検討を実施できている。

すでに起こってしまった事故への対応や防止・改善策の検討は徹底されているが、事業所によっては事故防止の環境づくりや実効性の検討には課題がある。

＜評価実施者＞全職員
＜自己評価結果＞b

感染症の予防策が講じられ、発生時等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ているが、取組が十分ではない。

毎年合同会議にて、感染症対応の内部研修がある。またその際に、口頭説明・実践演習があり、文書化されたマニュアルが配布される。

しかし、実際の場面になるとマニュアルを見ずに対応することが多く、マニュアルの確認は定着していない現状にある。

手洗い・手指消毒・うがいを随時行ってほしいという意見が一定数あり、職員・利用者ともに感染症対策の意識付けには課題がある。

＜評価実施者＞全職員
＜自己評価結果＞a

地震、津波、豪雨、大雪等の災害に対して、利用者の安全確保のための取組を組織的に行っている。

毎年、定期的な避難訓練・防災訓練を実施している。

水害を想定した避難、避難先体制の確保(非番の職員連絡)、保護者連絡など、多角的に避難手順や役割分担を確認することができている。

Ⅲ-2 福祉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。		自己評価結果	✓率	判断した理由・特記事項等
40	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		＜評価実施者＞総務部職員を除く 全職員 ＜自己評価結果＞b 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ているが、それにもとづいた福祉サービスの実施が十分ではない。 法人全体で共通している、利用者の尊重、プライバシー保護、権利擁護などの基本姿勢は、職員行動規範などの文書で明記されている。 ただし、具体的なサービス実施方法の文書化や研修、個別指導は、事業所で差がある。
☐	ア 標準的な実施方法が適切に文書化されている。		73.9%	
☐	イ 標準的な実施方法には、利用者の尊重、プライバシーの保護や権利擁護に関わる姿勢が明示されている。		41.3%	
☐	ウ 標準的な実施方法について、研修や個別の指導等によって職員に周知徹底するための方策を講じている。		28.3%	
☐	エ 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がある。		23.9%	
41	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		＜評価実施者＞総務部職員を除く 全職員 ＜自己評価結果＞a 標準的な実施方法について定期的に検証し、必要な見直しを組織的に実施できるよう仕組みを定め、仕組みのもとに検証・見直しを行っている。 年に2回の個別支援計画の見直しの際に、利用者または保護者と面談し、意向を尊重した支援内容となるようにしている。 また、利用者の変化や要望に合わせて、事業所会議などでの話し合いも踏まえ、適宜実施方法の見直しを行っている。 しかし、事業所によっては個別支援計画への反映を随時行うことが難しいという課題がある。
☐	ア 福祉サービスの標準的な実施方法の検証・見直しに関する時期やその方法が組織で定められている。		39.1%	
☐	イ 福祉サービスの標準的な実施方法の検証・見直しが定期的に実施されている。		41.3%	
☐	ウ 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ている。		54.3%	
☐	エ 検証・見直しにあたり、職員や利用者等からの意見や提案が反映されるような仕組みになっている。		28.3%	

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。			判断した理由・特記事項等
42	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。	自己評価結果	✓率
☐	ア 個別支援計画策定の責任者を設置している。	a	
☐	イ アセスメント手法が確立され、適切なアセスメントが実施されている。		75.0%
☐	ウ 部門を横断したさまざまな職種の関係職員（種別によっては組織以外の関係者も）が参加して、アセスメント等に関する協議を実施している。		47.7%
☐	エ 個別支援計画には、利用者一人ひとりの具体的なニーズが明示されている。		27.3%
☐	オ 個別支援計画を策定するための部門を横断したさまざまな職種による関係職員（種別によっては組織以外の関係者も）の合議、利用者の意向把握と同意を含んだ手順を定めて実施している。		72.7%
☐	カ 個別支援計画どおりに福祉サービスが行われていることを確認する仕組みが構築され、機能している。		29.5%
☐	キ 支援困難ケースへの対応について検討し、積極的かつ適切な福祉サービスの提供が行われている。		40.9%
43	② 定期的に個別支援計画の評価・見直しを行っている。	b	
☐	ア 個別支援計画の見直しについて、見直しを行う時期、検討会議の参加職員、利用者の意向把握と同意を得るための手順等、組織的な仕組みを定めて実施している。		70.5%
☐	イ 見直しによって変更した個別支援計画の内容を、関係職員に周知する手順を定めて実施している。		59.1%
☐	ウ 個別支援計画を緊急に変更する場合の仕組みを整備している。		22.7%
☐	エ 個別支援計画の評価・見直しにあたっては、標準的な実施方法に反映すべき事項、福祉サービスを十分に提供できていない内容（ニーズ）等、福祉サービスの質の向上に関わる課題等が明確にされている。		40.9%

＜評価実施者＞

総務部職員、看護師（非常勤）、労務員（非常勤）を除く 全職員

＜自己評価結果＞^a

利用者一人ひとりの福祉サービス実施計画（個別支援計画）を策定するための体制が確立しており、取組を行っている。

サービス管理責任者または児童発達支援管理責任者が、個別支援計画の策定に責任を負っている。
一般職員も担当として携わったり、会議等で評価したりする。

日々のアセスメントやケース記録等をもとに個別支援計画を策定しているが、アセスメントの手法が標準化されておらず、アセスメントが不十分である場合もある。

＜評価実施者＞

総務部職員、看護師（非常勤）、労務員（非常勤）を除く 全職員

＜自己評価結果＞^b

個別支援計画について、実施状況の評価と計画の見直しに関する手順を組織として定めて実施しているが、十分ではない。

個別支援計画の評価・見直しは、手順に従って定期的に行われている。

しかしながら、個別支援計画を緊急で変更した実績に乏しく、仕組みの整備はされていない。

Ⅲ-2-(3) 福祉サービス実施の記録が適切に行われている。			判断した理由・特記事項等
44	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。	a	＜評価実施者＞ 総務部職員、看護師（非常勤）、労務員（非常勤）を除く 全職員 ＜自己評価結果＞^a 利用者一人ひとりの福祉サービス実施計画（個別支援計画）の実施状況が適切に記録され、職員間で共有化されている。 事業所共通で使用できる記録システムを導入しており、毎日電子記録をつけている。法人内サービスを併用している利用者がいる場合も、同じシステムを通して他事業所で記録を確認することができる。 また、事業所によっては、システムのほかにも紙の記録や朝礼・夕礼にて情報が共有されている。
☐	ア 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る。		
☐	イ 個別支援計画にもとづくサービスが実施されていることを記録により確認することができる。		
☐	ウ 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、記録要領の作成や職員への指導等の工夫をしている。		
☐	エ 組織における情報の流れが明確にされ、情報の分別や必要な情報が的確に届くような仕組みが整備されている。		
☐	オ 情報共有を目的とした会議の定期的な開催等、部門横断での取組がなされている。		
☐	カ パソコンのネットワークシステムを利用や記録ファイルの回覧等を実施して、事業所内で情報を共有する仕組みが整備されている。		
45	② 利用者に関する記録の管理体制が確立している。	a	＜評価実施者＞ 総務部職員、看護師（非常勤）、労務員（非常勤）を除く 全職員 ＜自己評価結果＞^a 利用者に関する記録の管理について規定が定められ、適切に管理が行われている。 職員は、入職時に個人情報保護に関する誓約書に署名している。 利用者に関する情報は、すべての事業所で適切に管理されている。 個人情報の取り扱いについては、利用者または保護者に説明し、同意を得たうえで適切に使用している。
☐	ア 個人情報保護規程等により、利用者の記録の保管、保存、廃棄、情報の提供に関する規定を定めている。		
☐	イ 個人情報の不適正な利用や漏えいに対する対策と対応方法が規定されている。		
☐	ウ 記録管理の責任者が設置されている。		
☐	エ 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が行われている。		
☐	オ 職員は、個人情報保護規程等を理解し、遵守している。		
☐	カ 個人情報の取り扱いについて、利用者や家族に説明している。		

障害者・児福祉サービス版自己評価シート

【内容評価基準】

A-1 利用者の尊重と権利擁護

A-1-(1) 自己決定の尊重		自己評価結果	✓ 率	判断した理由・特記事項等
A①	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		＜評価実施者＞ 総務部職員、看護師（非常勤）、労務員（非常勤）を除く 全職員 ＜自己評価結果＞b 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が、十分ではない。 普段の支援から、利用者の考えを引き出せるような声掛けを行い、利用者が自立してできること、できないことを確認している。 また、できることが増えるように支援をしている。 今年度から、重度障がいのある利用者への意思決定・自己決定支援体制を強化しているが、現状では利用者ではなく保護者の意見を反映することもある。 就労支援事業所では、作業の間でもあるため、他者・団体・組織に被害が生じない限り尊重している。
☐	ア 利用者の自己決定を尊重するエンパワメントの理念にもとづく個別支援を行っている。		59.1%	
☐	イ 利用者の主体的な活動については、利用者の意向を尊重しながら、その発展を促すように支援を行っている。		61.4%	
☐	ウ 趣味活動、衣服、理美容や嗜好品等については、利用者の意思と希望や個性を尊重し、必要な支援を行っている。		40.9%	
☐	エ 生活に関わるルール等については、利用者と話し合う機会（利用者同士が話し合う機会）を設けて決定している。		22.7%	
☐	オ 利用者一人ひとりへの合理的配慮が、個別支援や取組をつうじて具体化されている。		47.7%	
☐	カ 利用者の権利について職員が検討し、理解・共有する機会が設けられている。		40.9%	
A-1-(2) 権利擁護		自己評価結果	✓ 率	判断した理由・特記事項等
A②	① 利用者の権利擁護に関する取組が徹底されている。	c		＜評価実施者＞> 全職員 ＜自己評価結果＞c 利用者の権利擁護に関する取組が十分ではない。 虐待防止対応規定を制定し、虐待防止委員会を組織している。 年1回以上虐待防止に関する内部研修を実施し、外部研修にも積極的に参加している。 やむを得ない一時的な身体拘束は、時間と理由の記録をつけている。 虐待事案が発生した際、通報までの流れをスムーズに進めることができなかった。 それを踏まえ、事案発生後の合同会議にて虐待事例や通報までの流れを確認する機会が設けられ、周知が進んでいる状況にある。
☐	ア 利用者の権利擁護について、規程・マニュアル等が整備され、職員の理解が図られている。		72.3%	
☐	イ 利用者の権利擁護のための具体的な取組を利用者や家族に周知している。		25.5%	
☐	ウ 権利侵害の防止と早期発見のための具体的な取組を行っている。		31.9%	
☐	エ 原則禁止される身体拘束を緊急やむを得ない場合に一時的に実施する際の具体的な手続と実施方法を明確に定め、職員に徹底している。		44.7%	
☐	オ 所管行政への虐待の届出・報告についての手順等を明確にしている。		51.1%	
☐	カ 権利擁護のための取組について職員が具体的に検討する機会を定期的に設けている。		31.9%	
☐	キ 権利侵害が発生した場合に再発防止策等を検討し、理解のもとで実践する仕組みが明確化されている。		36.2%	

A-2 生活支援

A-2-(1) 支援の基本		自己 評価結果	✓ 率	判断した理由・特記事項等
A③	① 利用者の自律・自立生活のための支援を行っている。	b		＜評価実施者＞ 総務部職員、看護師(非常勤)、労務員(非常勤)を除く 全職員 ＜自己評価結果＞b 利用者の自律・自立生活のための支援を行っているが、十分ではない。 利用者一人ひとりの障害程度や個性に合わせ、自力でできるところは見守り、できないところを介助している。 事業所によっては、マンツーマンでの支援体制が整わず、自立のための支援を行うことが難しいという意見がある。
☐	ア 利用者の心身の状況、生活習慣や望む生活等を理解し、一人ひとりの自律・自立に配慮した個別支援を行っている。		77.3%	
☐	イ 利用者が自力で行う生活上の行為は見守りの姿勢を基本とし、必要な時には迅速に支援している。		70.5%	
☐	ウ 自律・自立生活のための動機づけを行っている。		43.2%	
☐	エ 生活の自己管理ができるように支援している。		34.1%	
☐	オ 行政手続、生活関連サービス等の利用を支援している。		27.3%	
A④	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		＜評価実施者＞ 総務部職員、看護師(非常勤)、労務員(非常勤)を除く 全職員 ＜自己評価結果＞b 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が、十分ではない。 言葉でのコミュニケーションが難しい利用者に対しては、サインや表情を注視したり、文字や写真(イラスト)を用いたカードなどのツールを使用したりして、意思疎通を図っている。 就労支援事業所では、言葉遣いの指導により、コミュニケーション能力向上を支援している。
☐	ア 利用者の心身の状況に応じて、さまざまな機会や方法によりコミュニケーションがはかられている。		70.5%	
☐	イ コミュニケーションが十分ではない利用者への個別的な配慮が行われている。		61.4%	
☐	ウ 意思表示や伝達が困難な利用者の意思や希望をできるだけ適切に理解するための取組を行っている。		52.3%	
☐	エ 利用者のコミュニケーション能力を高めるための支援を行っている。		50.0%	
☐	オ 必要に応じて、コミュニケーション機器の活用や代弁者の協力を得るなどの支援や工夫を行っている。		25.0%	
A⑤	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。	b		＜評価実施者＞ 総務部職員、看護師(非常勤)、労務員(非常勤)を除く 全職員 ＜自己評価結果＞b 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が、十分ではない。 会話のできる利用者には、困っていることや要望などを聞く時間を設けている。 意思疎通が難しい利用者にも、嫌がることを無理にさせないよう配慮している。 意思疎通が難しい利用者の場合、現状は保護者の意思を尊重していることが多い。 今年度から体制の強化に取り組んでいるが、今後もさらに強化していく予定となっている。
☐	ア 利用者が職員に話したいことを話せる機会を個別に設けている。		75.0%	
☐	イ 利用者の選択・決定と理解のための情報提供や説明を行っている。		47.7%	
☐	ウ 利用者の意思決定の支援を適切に行っている。		47.7%	
☐	エ 相談内容について、サービス管理責任者等と関係職員による検討と理解・共有を行っている。		63.6%	
☐	オ 相談内容をもとに、個別支援計画への反映と支援全体の調整等を行っている。		59.1%	

A⑥	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	
	ア	個別支援計画にもとつき利用者の希望やニーズにより選択できる日中活動(支援・メニュー等)の多様化をはかっている。		
☐	イ	利用者の状況に応じて活動やプログラム等へ参加するための支援を行っている。	76.9%	＜評価実施者＞ 管理者、看護師(非常勤)および労務員(非常勤)を除く児童・生活支援事業部職員 ＜自己評価結果＞^a 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。 利用者のアセスメント情報を元に、希望やニーズに沿った日中活動を提供している。 心身の体調が優れない場合、利用者の希望を尊重し、無理のない範囲で行える日中活動に変更している。
☐	ウ	利用者の意向にもとづく余暇やレクリエーションが適切に提供されている。	53.8%	
☐	エ	文化的な生活、レクリエーション、余暇及びスポーツに関する情報提供を行っている。	30.8%	
☐	オ	地域のさまざまな日中活動の情報提供と必要に応じた利用支援を行っている。	34.6%	
☐	カ	個別支援計画の見直し等とあわせて日中活動と支援内容等の検討・見直しを行っている。	50.0%	
A⑦	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。		b	
☐	ア	職員は障害に関する専門知識の習得と支援の向上をはかっている。	70.5%	＜評価実施者＞ 総務部職員、看護師(非常勤)、労務員(非常勤)を除く 全職員 ＜自己評価結果＞^b 利用者の障害の状況に応じた支援を行っているが、十分ではない。 利用者の障害状況に応じ、適切な支援が行えるよう職員全体で周知・支援に取り組んでいる。 また、外部・内部研修やセミナーを活用し、各職員の専門知識の向上に努めている。 ただし、職員間で知識・経験・意見にバラつきがあり、適切な支援の提供が不十分な場合もある。
☐	イ	利用者の障害による行動や生活の状況などを把握し、職員間で支援方法等の検討と理解・共有を行っている。	77.3%	
☐	ウ	利用者の不適応行動などの行動障害に個別的かつ適切な対応を行っている。	52.3%	
☐	エ	行動障害など個別的な配慮が必要な利用者の支援記録等にもとつき、支援方法の検討・見直しや環境整備等を行っている。	43.2%	
☐	オ	利用者の障害の状況に応じて利用者間の関係の調整等を必要に応じて行っている。	47.7%	

A-2-(2) 日常的な生活支援			自己 評価結果	✓ 率	判断した理由・特記事項等
A⑧	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		＜評価実施者＞ 管理者、看護師(非常勤)および労務員(非常勤)を除く児童・生活支援事業部職員 ＜自己評価結果＞^a 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。 利用者の心身の状況に応じて、食事の提供、入浴、排せつ、移動、移乗を行っている。 食事は、同法人内の就労継続支援A型事業所が調理を担当しているため、A型利用者支援の関係もあり、献立に利用者ニーズが反映されづらい。
☐	ア	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。		38.5%	
☐	イ	利用者の心身の状況に応じて食事の提供と支援等を行っている。		80.8%	
☐	ウ	利用者の心身の状況に応じて入浴支援や清拭等を行っている。		46.2%	
☐	エ	利用者の心身の状況に応じて排せつ支援を行っている。		76.9%	
☐	オ	利用者の心身の状況に応じて移動・移乗支援を行っている。		65.4%	
A-2-(3) 生活環境			自己 評価結果	✓ 率	判断した理由・特記事項等
A⑨	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。		b		＜評価実施者＞ 総務部職員、相談支援職員、看護師(非常勤)、労務員(非常勤)を除く 全職員 ＜自己評価結果＞^b 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が、十分ではない。 利用者が過ごしやすい環境となるよう、清掃や消毒、また危険箇所の修繕は定期的に実施しているものの、建物そのものの老朽化や狭さがあり、環境が整っているとは言い難い。また、利用者一人ひとりの特性に合わせて共有スペースを区別することは難しく、他害のある利用者もいるため安心・安全な環境とは言い切れない。
☐	ア	利用者の居室や日中活動の場等は、安心・安全に配慮されている。		68.3%	
☐	イ	居室、食堂、浴室、トイレ等は、清潔、適温と明るい雰囲気を保っている。		46.3%	
☐	ウ	利用者が思い思いに過ごせるよう、また安眠(休息)ができるよう生活環境の工夫を行っている。		36.6%	
☐	エ	他の利用者に影響を及ぼすような場合、一時的に他の部屋を使用するなどの対応と支援を行っている。		46.3%	
☐	オ	生活環境について、利用者の意向等を把握する取組と改善の工夫を行っている。		26.8%	

A-2-(4) 機能訓練・生活訓練			自己 評価結果	✓ 率	判断した理由・特記事項等
A⑩	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。	b		
☐	ア	生活動作や行動のなかで、意図的な機能訓練・生活訓練や支援を行っている。		60.7%	＜評価実施者＞ 管理者、看護師(非常勤)および労務員(非常勤)を除く児童・生活支援事業部職員 ＜自己評価結果＞b 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が、十分ではない。 生活介護事業所では、理学療法士による機能訓練や、生活支援員によるリハビリを実施している。 放課後等デイサービス事業所では、行事にて運動(粗大・微細)などを行っている。
☐	イ	利用者が主体的に機能訓練・生活訓練を行えるよう工夫している。		35.7%	
☐	ウ	利用者の障害の状況に応じて専門職の助言・指導のもとに機能訓練・生活訓練を行っている。		67.9%	
☐	エ	利用者一人ひとりの計画を定め、関係職種が連携して機能訓練・生活訓練を行っている。		35.7%	
☐	オ	定期的にモニタリングを行い、機能訓練・生活訓練計画や支援の検討・見直しを行っている。		39.3%	
A-2-(5) 健康管理・医療的な支援			自己 評価結果	✓ 率	判断した理由・特記事項等
A⑪	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		
☐	ア	入浴、排せつなどの支援のさまざまな場面をつづじて、利用者の健康状態の把握に努めている。		80.0%	＜評価実施者＞ 総務部職員、労務員(非常勤)を除く 全職員 ＜自己評価結果＞b 利用者の健康状態の把握と体調変化時の対応等を行っているが、十分ではない。 日常的に、バイタルチェックや身体チェックを実施している。 また、利用者の様子も普段と相違ないか注意している。 健康診断や体重測定なども定期的に行っている。 看護師配置が生活介護事業所のみになっているため、全事業所にも派遣・配置できるような体制づくりが求められる。
☐	イ	医師又は看護師等による健康相談や健康面での説明の機会を定期的に設けている。		35.6%	
☐	ウ	利用者の障害の状況にあわせた健康の維持・増進のための工夫を行っている。		51.1%	
☐	エ	利用者の体調変化等における迅速な対応のための手順、医師・医療機関との連携・対応を適切に行っている。		37.8%	
☐	オ	障害者・児の健康管理等について、職員研修や職員の個別指導等を定期的に行っている。		22.2%	

A⑫	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		
☐	ア	医療的な支援の実施についての考え方(方針)と管理者の責任が明確であり、実施手順や個別の計画が策定されている。		21.4%	＜評価実施者＞ 総務部職員、相談支援職員、労務員(非常勤)を除く 全職員 ＜自己評価結果＞>b 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が、十分ではない。 現在、通所事業所の利用者で医療的ケア児者はおらず、実施している医療的支援は服薬管理が主である。 服薬管理は、マニュアルのもとダブルチェックも行い、誤りがないよう安全・確実に実施している。 医療的な支援に関する職員研修等は実施されていない。 生活介護事業所では、医療的な支援の実施について、看護師が行うべき処置・スタッフでも行える処置の基準が曖昧になっているため、今後で明確化に努めていく。
☐	イ	服薬等の管理(内服薬・外用薬等の扱い)を適切かつ確実にしている。		78.6%	
☐	ウ	慢性疾患やアレルギー疾患等のある利用者については、医師の指示にもとづく適切な支援や対応を行っている。		31.0%	
☐	エ	介護職員等が実施する医療的ケアは、医師の指示にもとづく適切かつ安全な方法により行っている。		23.8%	
☐	オ	医師や看護師の指導・助言のもと安全管理体制が構築されている。		23.8%	
☐	カ	医療的な支援に関する職員研修等を定期的に行っている。		9.5%	
A-2-(6) 社会参加、学習支援					
A⑬	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。	自己評価結果 b	✓ 率	
☐	ア	利用者の希望と意向を把握し、社会参加に資する情報や学習・体験の機会を提供する等、社会参加への支援を行っている。		52.3%	＜評価実施者＞ 総務部職員、看護師(非常勤)、労務員(非常勤)を除く 全職員 ＜自己評価結果＞>b 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が、十分ではない。 新型コロナウイルスが5類に変更になったことで、地域のイベント・行事への参加や、近隣の学校との交流を積極的にやっている。 しかし、学習のための支援は行えていない現状にある。
☐	イ	利用者の外出・外泊や友人との交流等について、利用者を尊重して柔軟な対応や支援を行っている。		27.3%	
☐	ウ	利用者や家族等の希望と意向を尊重して学習支援を行っている。		13.6%	
☐	エ	利用者の社会参加や学習の意欲を高めるための支援と工夫を行っている。		34.1%	

A-2-(7) 地域生活への移行と地域生活の支援		自己評価結果	✓率	判断した理由・特記事項等
A⑭	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		
☐	ア 利用者の希望と意向を把握し、地域生活に必要な社会資源に関する情報や学習・体験の機会を提供している。		31.8%	＜評価実施者＞ 総務部職員、看護師(非常勤)、労務員(非常勤)を除く 全職員 ＜自己評価結果＞b 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が、十分ではない。 相談支援事業所が主となり、地域の関係機関等と連携を図りながら支援を行っている。生活介護事業所では、外出や買い物体験の機会を提供している。 利用者から地域生活への移行について希望があった場合は、相談支援事業所等の関係機関に情報提供するよう努めている。
☐	イ 利用者の社会生活力と地域生活への移行や地域生活の意欲を高める支援や工夫を行っている。		38.6%	
☐	ウ 地域生活への移行や地域生活について、利用者の意思や希望が尊重されている。		43.2%	
☐	エ 地域生活への移行や地域生活に関する課題等を把握し、具体的な生活環境への配慮や支援を行っている。		27.3%	
☐	オ 地域生活への移行や地域生活のための支援について、地域の関係機関等と連携・協力している。		29.5%	
A-2-(8) 家族等との連携・交流と家族支援		自己評価結果	✓率	判断した理由・特記事項等
A⑮	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		
☐	ア 家族等との連携・交流にあたっては、利用者の意向を尊重して対応を行っている。		59.0%	＜評価実施者＞ 総務部職員、就労継続支援A型職員、看護師(非常勤)、労務員(非常勤)を除く 全職員 ＜自己評価結果＞a 利用者の家族等との連携・交流と家族支援を行っている。 個別面談を年1回以上実施しているほか、連絡帳や電話連絡、送迎時の会話などで日常的に連携・交流を図り、普段の様子を伝え合っている。 それぞれの家族等へ連絡が伝わりやすいように、工夫している。 事業所内でも、情報が正しく速やかに共有されるような仕組みが整っている。
☐	イ 利用者の生活状況等について、定期的に家族等への報告を行っている。		66.7%	
☐	ウ 利用者の生活や支援について、家族等と意見交換する機会を設けている。		48.7%	
☐	エ 利用者の生活や支援に関する家族等からの相談に応じ、必要に応じて助言等の家族支援を行っている。		53.8%	
☐	オ 利用者の体調不良や急変時の家族等への報告・連絡ルールが明確にされ適切に行われている。		69.2%	
☐	カ 利用者の生活と支援に関する家族等との連携や家族支援についての工夫を行っている。		46.2%	

A-3 発達支援

A-3-(1) 発達支援		自己 評価結果	✓率	判断した理由・特記事項等
A⑩	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。	a		＜評価実施者＞ 管理者、放課後等デイサービス職員、相談支援職員 ＜自己評価結果＞a 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。 放課後等デイサービス事業所では、しっかりとたアセスメントを取り、個別支援計画をもとにスケジュールを組み、個別支援を行っている。 相談支援事業所では、医療機関からの発達検査結果を踏まえ、各関係機関と連携して支援を行っている。
☐	ア 子どもの発達過程や適応行動の状況等を踏まえた発達支援（個別支援）を行っている。		80.0%	
☐	イ 子どもの発達に応じて必要となる基本的日常動作や自立生活を支援するための活動や取組について、個別活動と集団活動を組み合わせながら実施している。		80.0%	
☐	ウ 子どもの活動プログラムについてはチームで作成するとともに、子どもの状況に応じた工夫や見直しを行っている。		60.0%	
☐	エ 子どもと保護者に対し、学校及び保育所や認定こども園、児童発達支援事業所等との情報共有、連携・調整を図っている。		70.0%	

A-4 就労支援

A-4-(1) 就労支援		自己 評価結果	✓率	判断した理由・特記事項等
A⑦	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。	b		＜評価実施者＞ 管理者、相談・就労支援事業部職員 ＜自己評価結果＞b 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が、十分ではない。 利用者の意向や特性、健康面等に応じた支援を可能にするために、工程を細分化し分業制とすることで、適材適所を実現している。 また、利用者一人ひとりの自立度を下げないような、めばえ、できる部分を伸ばせるようサポートをしている。 しかし、利用者の可能性を引き出すような取り組みを心がけていても、必要以上に介入してしまうことがあるという意見もある。
☐	ア 利用者一人ひとりの働く力や可能性を引き出すような取組や工夫を行っている。		78.9%	
☐	イ 利用者一人ひとりの障害に応じた就労支援を行っている。		78.9%	
☐	ウ 利用者の意向や障害の状況にあわせて、働くために必要なマナー、知識・技術の習得や能力の向上を支援している。		57.9%	
☐	エ 働く意欲の維持・向上のための支援を行っている。		57.9%	
☐	オ 仕事や支援の内容について、利用者と定期的な報告と話し合いを行っている。		42.1%	
☐	カ 地域の企業、関係機関、家族等との連携・協力のもとに就労支援を行っている。		36.8%	
A⑧	② 利用者に応じて適切な仕事内容等となるような取組と配慮を行っている。	b		＜評価実施者＞ 管理者、就労継続支援A型職員、就労継続支援B型職員 ＜自己評価結果＞b 利用者に応じて適切な仕事内容となるように取組と配慮を行っているが、十分ではない。 利用者へのサービス提供形態や雇用契約の有無等により取組と配慮には差が出るが、可能な限りの合理的配慮を実現している。
☐	ア 利用者の意向や障害の状況に応じた仕事時間、内容・工程等となっている。		68.8%	
☐	イ 利用者が選択できるよう、多様な仕事の内容・工程等を提供するための工夫を行っている。		62.5%	
☐	ウ 仕事の内容・工程等の計画は、利用者で作成するよう努めている。		25.0%	
☐	エ 賃金（工賃）等を利用者にわかりやすく説明し、同意を得たうえで適切に支払われている。		56.3%	
☐	オ 賃金（工賃）を引き上げるための取組や工夫を行っている。		37.5%	
☐	カ 労働安全衛生に関する配慮を適切に行っている。		50.0%	

A⑭	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。	b	
☐	ア 職場や受注先の開拓等により仕事の機会の拡大（職場開拓）に努めている。		52.6%
☐	イ 障害者就業・生活支援センターやハローワーク等との連携を定期的かつ適切に行っている。		36.8%
☐	ウ 利用者の障害の状況や働く力にあわせて、利用者と企業とのマッチングなどの就職支援を適切に行っている。		15.8%
☐	エ 就労後の利用者と職場との関係づくりなど、職場定着等の支援を必要に応じて行っている。		15.8%
☐	オ 利用者や地域の障害者が離職した場合などの受入や支援を行っている。		10.5%
☐	カ 地域の企業等との関係性の構築や障害者が働く場における「合理的配慮」を促進する取組・働きかけを行っている。		26.3%
＜評価実施者＞ 管理者、相談・就労支援事業部職員 ＜自己評価結果＞b 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が、十分ではない。 各事業所で、関係機関と連携しながら、情報提供等の利用者支援を実施している。 商品を販売する部門では、積極的なイベントの参加や販路拡大の検討を行っている。			