

評価細目の第三者評価結果

（障害者・児福祉サービス分野）

I 福祉サービスの基本方針と組織

I-1 理念・基本方針

	第三者評価結果	コメント
I-1-(1) 理念、基本方針が確立・周知されている。		
I-1-(1)-① 理念、基本方針が明文化され周知が図られている。	a	経営理念や基本方針は、施設内で掲示されるだけでなく、ホームページでも公開され、広く周知されています。さらに、全職員への配布や利用者、家族への分かりやすい説明など、様々な工夫を凝らして、これらの理念や方針を広く周知するよう努めています。

I-2 経営状況の把握

	第三者評価結果	コメント
I-2-(1) 経営環境の変化等に適切に対応している。		
I-2-(1)-① 事業経営をとりまく環境と経営状況が的確に把握・分析されている。	a	中・長期計画を反映させた経営会議を定期的を開催し、常に事業経営を取り巻く環境や経営状況を把握し、分析しています。当施設は自主運営であり、厳しい状況を踏まえつつ、今後の課題に対処する取り組みを積極的に行っています。また、決算報告書はホームページ上で公開されており、誰でも閲覧することができます。
I-2-(1)-② 経営課題を明確にし、具体的な取り組みを進めている。	a	施設取組計画で数値目標や具体的な課題を明確にしています。現在、老朽化した建物の建て替えを行っている最中であり、今後は利用者数の拡大や「さをり織り」の普及を進める予定としており、経営の安定に向けて取り組んでいます。

I-3 事業計画の策定

	第三者評価結果	コメント
I-3-(1) 中・長期的なビジョンと計画が明確にされている。		
I-3-(1)-① 中・長期的なビジョンを明確にした計画が策定されている。	a	中期計画と長期計画の両方を策定し、その中で理念と方針の実現を明示しています。具体的な収支計画や事業計画も立案され、具体的な目標に向かって取り組んでいます。
I-3-(1)-② 中・長期計画を踏まえた単年度の計画が策定されている。	a	前年度の反省点や改善点を踏まえ、中長期計画を基にして単年度の計画を策定しています。これにより、目標設定は明確かつわかりやすくなり、達成度合いも定量化されています。
I-3-(2) 事業計画が適切に策定されている。		
I-3-(2)-① 事業計画の策定と実施状況の把握や評価・見直しが組織的に行われ、職員が理解している。	a	月に1回の職員会議や朝夕のミーティング、日々のコミュニケーションを通じて、事業計画や実施状況に関する情報の周知を図っています。評価や見直しについても、全職員が参加して行っています。
I-3-(2)-② 事業計画は、利用者等に周知され、理解を促している。	a	事業計画は、毎月のニュースレターやウェブサイト、そして2か月に1回の家族懇談会や利用者懇談会などでわかりやすく説明しています。特に今回は建て替え計画が進行中であり、そのために建て替え説明会を開催し、変更点や今後の計画について丁寧に説明し、利用者や関係者に十分な情報を提供することで、混乱が生じないよう配慮しています。

I-4 福祉サービスの質の向上への組織的・計画的な取組

	第三者評価結果	コメント
I-4-(1) 質の向上に向けた取組が組織的・計画的に行われている。		
I-4-(1)-① 福祉サービスの質の向上に向けた取組が組織的に行われ、機能している。	a	研修計画に基づき積極的に研修を実施しています。また、研修報告は全職員で共有されています。さらに、個人別自己評価や施設全体の自己評価を実施し、サービスの向上に向けた取り組みを行っています。
I-4-(1)-② 評価結果に基づき組織として取組むべき課題を明確にし、計画的な改善策を実施している。	a	自己評価や利用者アンケートの結果を基に、課題を明確にし、改善プランを策定しています。これらの改善計画では具体的な目標を設定し、実行に移しています。

II 組織の運営管理

II-1 管理者の責任とリーダーシップ

	第三者評価結果	コメント
II-1-(1) 管理者の責任が明確にされている。		
II-1-(1)-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	組織図や業務分掌を作成し、役割や職務内容を明文化しています。管理者は定期的な会議や個別面談を通じて、職員の意見を積極的に吸い上げ、風通しの良い職場環境を築くために努めています。
II-1-(1)-② 遵守すべき法令等を正しく理解するための取組を行っている。	a	遵守すべき法令については、就業規則や労働契約書の作成時に十分な説明と共に理解を図っています。さらに、研修で得られた法令の変更や追加情報については、定例の会議などを通じて情報提供し、全職員への周知を徹底しています。
II-1-(2) 管理者のリーダーシップが発揮されている。		
II-1-(2)-① 福祉サービスの質の向上に意欲をもち、その取組に指導力を発揮している。	a	管理者は、利用者や現場の状況に配慮し、福祉サービスの向上のための具体的な提案を行い、ケース会議の開催やプランニングの作成などで指導力を発揮しています。また、管理者は法人の管理職研修会に積極的に参加し、常に新しい情報を得よう努めています。
II-1-(2)-② 経営の改善や業務の実効性を高める取組に指導力を発揮している。	a	現在、施設では環境改善のための建て替えが進行中です。この機会に、今後の利用者の拡大や地域に開かれた施設としての役割を考えています。施設の特色である「クッキー作り」や「さをり織り」などの活動を通じて、経営の改善策を検討し、施設の魅力を高める取り組みで指導力を発揮しています。

II-2 福祉人材の確保・育成

	第三者評価結果	コメント
II-2-(1) 福祉人材の確保・育成計画、人事管理の体制が整備されている。		
II-2-(1)-① 必要な福祉人材の確保・定着等に関する具体的な計画が確立し、取組が実施されている。	a	人材確保のためにホームページや求人サイトなどのオンライン媒体の活用に加えて、自治会長など地域のリーダーとの直接相談も積極的に行っています。これにより、広範なネットワークを活かして適切な人材を確保する努力をしています。
II-2-(1)-② 総合的な人事管理が行われている。	a	風通しの良い職場環境を整備するために、施設内はアットホームな雰囲気が醸成され、職員の定着率が高い状況です。さらに、キャリアパス制度を導入し、職員が具体的な目標を立てやすい環境を整えています。職員は目標管理シートを作成し、年に3回の振り返りを通じて目標達成に向けてのアクションを検討しています。また、臨時職員に対しても面談を通じてフィードバックを行い、意見交換を行っています。
II-2-(2) 職員の就業状況に配慮がなされている。		
II-2-(2)-① 職員の就業状況や意向を把握し、働きやすい職場づくりに取組んでいる。	a	勤怠管理を電子化し、職員の就業状況を効果的に把握できるようにしています。このシステムにより、時間外労働や有給休暇の取得状況を適正に管理・運用しています。また、職員の支援体制として、法人内部と民間会社の外部の2か所に職員相談窓口を設けています。さらに、ストレスチェックも定期的の実施し、職員のメンタルヘルスの管理にも努めています。
II-2-(3) 職員の質の向上に向けた体制が確立されている。		
II-2-(3)-① 職員一人一人の育成に向けた取組を行っている。	a	個人別の目標設定を行い、目標管理シートを活用して一人ひとりの育成に取り組んでいます。この取り組みは、職員の成長と発展を促すために重要な役割を果たしています。
II-2-(3)-② 職員の教育・研修に関する基本方針や計画が策定され、教育・研修が実施されている。	a	職員の教育・研修に関する基本方針や計画は、職員行動規範や職員倫理綱領・研修計画に具体的に策定されています。法人内部研修や外部研修への派遣も、ほぼ計画通りに実施されています。
II-2-(3)-③ 職員一人一人の教育・研修の機会が確保されている。	a	研修や教育の機会を多く設定し、職員が学びの機会を確保できるよう努めています。研修後は会議や復命書での報告を行い、全職員で共有することで、学びを活かし、組織全体の成長に貢献しています。
II-2-(4) 実習生等の福祉サービスに関わる専門職の研修・育成が適切に行われている。		
II-2-(4)-① 実習生等の福祉サービスに関わる専門職の教育・育成について体制を整備し、積極的な取組をしている。	a	毎月2~3人の実習生を受け入れており、実習生受け入れガイドラインやマニュアルがしっかりと整備されています。これにより、実習生の受け入れに関する手順やルールが明確に定められ、スムーズな実習運営が可能です。また、実習生へのオリエンテーションや、事前に職員への事前説明も徹底して行っています。これにより、実習生が施設の環境やルールを理解し、円滑に実習に取り組むことができるようサポートしています。

II-3 運営の透明性の確保

	第三者評価結果	コメント
II-3-(1) 運営の透明性を確保するための取組が行われている。		
II-3-(1)-① 運営の透明性を確保するための情報公開が行われている。	a	運営に関する情報は、当法人のホームページ上で公開されており、誰でも閲覧できるようになっています。定款や決算報告書、監査結果、事業計画、広報などが公開されています。
II-3-(1)-② 公正かつ透明性の高い適正な経営・運営のための取組が行われている。	a	法人として行政監査以外の外部監査が実施され、その結果も公表されています。さらに、経理規程も公開されており、適正な運用を図っています。

II-4 地域との交流、地域貢献

	第三者評価結果	コメント
II-4-(1) 利用者との交流、地域貢献		
II-4-(1)-① 利用者と地域との交流を広げるための取組を行っている。	a	当法人の地域との関わり方についての基本的な考え方は、理念・基本方針、本事業計画等に明示され、ホームページで公開されています。地域のイベントに出店し、自主製品の販売や地域の空き缶回収などを通じて地域との交流を図っています。また、『かやの木通信』（月1回）をホームページに公開したり、法人主催のアート展（年1回）に参加したりすることで、施設の利用者や関係機関からの理解を得るための取り組みを行っています。
II-4-(1)-② ボランティア等の受入れに対する基本姿勢を明確にし体制を確立している。	a	ボランティアに関するマニュアルを整備し、地域や学校との連携を図りながらボランティアの受け入れを行っています。継続的なボランティア活動により、音楽活動や作業支援、生活介護の見守りなどの協力を得ています。今後の課題として、利用者のレクリエーション活動の充実を図るため、さらなるボランティアの開拓に努める予定です。
II-4-(2) 関係機関との連携が確保されている。		
II-4-(2)-① 福祉施設・事業所として必要な社会資源を明確にし、関係機関等との連携が適切に行われている。	a	関係機関や団体のリストを作成し、利用者の状況に応じて適切な社会資源を活用できるよう、職員に周知しています。さらに、支援学校との情報交換や、各区支援課のケース会議への出席など、関係機関との連携に積極的に取り組んでいます。関係機関からの情報や協議事項などは、回覧され、職員間で情報を共有しています。
II-4-(3) 地域の福祉向上のための取組を行っている。		
II-4-(3)-① 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。	a	法人は相談支援事業所や福祉施設を設置しているため、定期的に情報交換や協議を行い、地域の福祉ニーズや生活課題などを把握し、問題解決に向けて情報を共有しています。さらに、支援学校や各関係機関との会合や協議を通じて地域との連携を深め、情報収集に努めています。
II-4-(3)-② 地域の福祉ニーズ等に基づく公益的な事業・活動が行われている。	a	地域活動としては、空き缶回収を2週間ごとに実施し、地域との交流や地域貢献に取り組んでいます。また、中央区民まつりやばらまつりなどのイベントに参加し、自主製品の販売を通じて地域との交流を図っています。さらに、公的機関の店舗への納品を通じて地域との交流を促進しています。

III 適切な福祉サービスの実施

III-1 利用者本位の福祉サービス

	第三者評価結果	コメント
III-1-(1) 利用者を尊重する姿勢が明示されている。		
III-1-(1)-① 利用者を尊重した福祉サービス提供について共通の理解をもつための取組を行っている。	a	利用者を尊重した福祉サービスについては、当法人の理念や本事業計画などで明示し、倫理綱領、人権侵害対策マニュアル、業務マニュアル、虐待防止マニュアルなどを整備しています。職員は研修を受け、知識を深めた上で虐待防止チェック表を実施し、利用者の人権を擁護する取り組みを徹底しています。また、利用者自らが主催となる利用者懇談会を支援し、利用者間の人権意識を高め、利用者の生活の質（QOL）の向上を目指す取り組みを行っています。
III-1-(1)-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	職員は個人情報保護規定を遵守し、入職時に個人情報誓約書を提出しています。利用者のプライバシー保護に関するマニュアルはキャビネット保管され、電子化され、職員がいつでも確認できるように周知されています。また、施設内に掲示する写真については、家族の意向を確認し同意を得ることで、プライバシーを尊重しています。

Ⅲ-1-(2) 福祉サービスの提供に関する説明と同意（自己決定）が適切に行われている。		
Ⅲ-1-(2)-① 利用希望者に対して福祉サービス選択に必要な情報を積極的に提供している。	a	パンフレットは、ルビをふり、絵や写真を使い、見やすく理解しやすい工夫を施しています。また、定期的に内容を見直し、最新の情報を提供しています。さらに、施設の様子を動画で公開し、施設の運営状況や自己評価結果をホームページで公開することで、利用希望者が適切な情報を得られるよう努めています。また、利用希望者に対しては個別で説明を行い、見学などを通して施設の理解を深められるような取り組みを行っています。
Ⅲ-1-(2)-② 福祉サービスの開始・変更に当たり利用者等に分かりやすく説明している。	a	重要事項説明書を用いて、利用者や家族に対して丁寧に説明し、理解を得ながら契約書に署名をもらっています。重要事項説明書には、わかりやすいルビをふり、サービス内容や料金を明記しています。サービス内容の変更に際しては、個別面談やかやの木通信で事前に情報を共有し、利用者や家族の希望や意見を尊重しています。
Ⅲ-1-(2)-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。	a	法人内に相談支援事業所を設置し、相談支援専門員が個人支援計画に関わる面談やケース会議に積極的に参加し、利用者の情報を共有しています。引き継ぎ書やサービス終了後の相談に関しても、相談支援専門員が適切な配慮を行い、利用者や家族のニーズに応じたサポートを提供しています。
Ⅲ-1-(3) 利用者満足向上の取り組みを整備し、取組を行っている。		
Ⅲ-1-(3)-① 利用者満足向上を目的とする仕組みを整備し、取組を行っている。	a	施設では、具体的な計画として、利用者アンケート、日常的な傾聴、利用者懇談会などを実施し、利用者満足の向上に取り組んでいます。個々のモニタリングを通じて利用者の要望を把握していますが、アンケートではまだ意見が出ていません。職員は利用者懇談会や家族懇談会に積極的に出席し、利用者のニーズを把握する仕組みを整備しています。今後の課題として、レクリエーションの充実を目指し、地域資源の活用に取り組む予定です。これにより、利用者の生活の質を向上させ、より良い福祉サービスを提供することを目指しています。
Ⅲ-1-(4) 利用者が意見等を述べやすい体制が確保されている。		
Ⅲ-1-(4)-① 苦情解決の仕組みが確立しており、周知・機能している。	a	苦情解決の体制を整備し、重要事項説明書にも明記しています。また、苦情等の申し立て先として、施設や法人事務局窓口、第三者委員、埼玉県運営適正委員会福祉サービス苦情相談係などの連絡先を公開しています。掲示物や投書箱を設置し、利用者や家族が苦情を申し出やすい環境を整えています。さらに、マニュアルを整備し、苦情解決に関する記録や手順を明確にしています。
Ⅲ-1-(4)-② 利用者が相談や意見を述べやすい環境を整備し、利用者等に周知している。	a	利用者や家族が意見や相談をしやすいよう、重要事項説明書にも記載し、掲示物や意見箱を玄関に設置しています。また、利用者懇談会や家族懇談会の開催などの取り組みを行い、さらにかやの木通信でも意見や相談を募集しています。個別面談の対応については、建て替え工事に伴い相談室がないため、室内の空間を工夫しながら対応しています。
Ⅲ-1-(4)-③ 利用者からの相談や意見に対して、組織的かつ迅速に対応している。	a	相談や意見を受けた際の記録や対応、報告手順については、迅速な対応をするためのマニュアルが整備されています。また、利用者アンケートの結果や意見箱から出された要望や意見は、入口に掲示されるようになっています。
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。		
Ⅲ-1-(5)-① 安心・安全な福祉サービスの提供を目的とするリスクマネジメント体制が構築されている。	a	事件・事故対策マニュアルや業務マニュアルなどに基づき、リスクマネジメントに関する体制を整備しています。職員研修の一環として、復命や他施設の事例報告などを回覧や会議で共有し、職員にリスク管理に関する知識を定期的に周知しています。また、利用者に関するヒヤリハットは記録し、日誌や職員間のミーティング（1日2回）で報告し、必要に応じて会議で情報分析し、今後の対応策を検討し再発防止に努めています。
Ⅲ-1-(5)-② 感染症の予防や発生時における利用者の安全確保のための体制を整備し、取組を行っている。	a	感染症対応BCP（事業継続計画）は策定済みであり、感染症対応マニュアルが整備され、職員に適宜周知されています。職員は感染症に関する講習を受け、知識を深めています。利用者に対しては、1日2回の検温を実施し、37度以上の場合は早退を勧めています。また、手指の消毒や飛沫防止シートの使用などの予防対策を実施しています。汚物処理用の物品セットも事務室内に準備されています。
Ⅲ-1-(5)-③ 災害時における利用者の安全確保のための取組を組織的に行っている。	a	災害時の対応に関するBCPが策定され、火災・暴風・豪雨・大雪・震災・洪水などに対応したマニュアルが作成されています。職員は火災や防犯に関する講習を受けており、消防署立ち合い災害訓練（年1回）や自主訓練（年2回）などの避難訓練を実施しています。施設建て替えに伴い別館を使用しているため、消防署の防災面の確認も実施されています。

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。		
Ⅲ－２－（１）－① 提供する福祉サービスについて標準的な実施方法が文書化され福祉サービスが提供されている。	a	標準的な実施方法に関する運営規定や業務マニュアルが整備され、文書化されています。新規職員の入職時には、業務マニュアルを基に、サービスの実施時の留意点やプライバシー保護、人権擁護などについて個別に説明し、職員に周知徹底しています。さらに、勤務表の掲示や職員のタイムスケジュールの明確化を通じて、標準的な実施方法に基づき適切なサービスが提供されるよう配慮しています。
Ⅲ－２－（１）－② 標準的な実施方法について見直しをする仕組みが確立している。	a	標準的な実施方法の見直しや業務マニュアルの更新は、毎年定期的に行われています。この見直しでは、モニタリングや個別支援計画、作業記録などが考慮され、協議の上で必要な変更が反映されています。変更点については、職員間で共有され、周知徹底されています。
Ⅲ－２－（２） 適切なアセスメントにより福祉サービス実施計画が策定されている。		
Ⅲ－２－（２）－① アセスメントにもとづく個別的な福祉サービス実施計画（個別支援計画）を適切に策定している。	a	利用者が利用を開始する際にアセスメントを実施し、その際に利用者家族の意見を丁寧に聞き取っています。この情報をもとに、サービス管理者やケース担当者、相談支援員（必要に応じて施設長も）が利用者や家族と個別面談を行い、利用者家族の意見や理解を得て個別支援計画を策定しています。
Ⅲ－２－（２）－② 定期的に福祉サービス実施計画（個別支援計画）の評価・見直しを行っている。	a	個別支援計画については、半年ごとに利用者家族と個別面談を行っています。面談にはサービス管理責任者、ケース担当者、相談支援員（必要に応じて施設長）が出席し、利用者や家族の意見を聞きながら、前半の成果をモニタリングし、見直しを行います。その後、利用者や家族の同意を得て、次の個別支援計画を策定します。この個別支援計画のPDCAサイクルが展開され、適切な体制が整備されています。また、個別支援計画は全職員に周知され、情報共有が行われています。
Ⅲ－２－（３） 福祉サービス実施の記録が適切に行われている。		
Ⅲ－２－（３）－① 利用者に関する福祉サービス実施状況（個別支援計画）の記録が適切に行われ、職員間で共有化されている。	a	個別支援計画の実施状況は、日誌や支援記録、作業記録、看護記録などに記録されます。これらの記録により、個別支援計画の実施状況や経過を把握し、必要に応じて個別支援計画に反映しています。職員間の情報共有に関しては、サービスの実施に関する必要な情報を適切なタイミングで伝えるために、1日2回のミーティングや定例会議、回覧、電子化など、適切な伝達手段を選択して情報を発信しています。
Ⅲ－２－（３）－② 利用者に関する記録の管理体制が確立している。	a	個人情報保護に関する規定やファイリングマニュアルに基づき、個人情報の保管、保存、廃棄などが定められています。職員はこれらの研修を受け、個人情報の取り扱いについて周知されています。利用者の個人情報に関する記録は常にキャビネットで保管され、必要な時にのみ取り出されるよう徹底されています。また、退勤時にはキャビネットが施錠され、情報漏洩を防止するための措置が講じられています。情報漏洩に関する対応策については、情報セキュリティ対応マニュアルが整備されています。

A 個別評価基準

A-1 利用者の尊重と権利擁護

	第三者評価結果	コメント
A-1-(1) 自己決定の尊重		
A-1-(1)-① 利用者の自己決定を尊重した個別支援と取組を行っている。	a	生活介護計画書を作成し、利用者の希望や課題を整理しています。モニタリングは前半期と後半期に分かれ、年2回、見直しを行い、職員が統一した認識を持つよう努め、利用者を尊重する姿勢で支援に取り組んでいます。
A-1-(2) 権利侵害の防止等		
A-1-(2)-① 利用者の権利擁護に関する取組が徹底されている。	a	利用者の権利擁護のために、職員倫理綱領を策定し、「人権侵害対策マニュアル及び職員非遵行為対策マニュアル」を作成しています。また、定期的に虐待防止チェックリストによる研修を実施しています。さらに、虐待防止委員会を設置し、定期的に開催し、議事録にまとめています。

A-2 生活支援

A-2-(1) 支援の基本		
A-2-(1)-① 利用者の自律・自立生活のための支援を行っている。	a	利用者の自律・自立に配慮した個別支援の内容と状況は、個別支援計画に反映されています。利用者への支援の記録は「作業記録」「支援記録」に適切に記載されています。
A-2-(1)-② 利用者の心身の状況に応じたコミュニケーション手段の確保と必要な支援を行っている。	a	利用者の特性に合わせ、適切なコミュニケーションを心がけています。また、家族や関係機関との連携を密に図り、見通しを立てた日課やプログラムの説明を行い、利用者が受け入れやすいように支援に取り組んでいます。
A-2-(1)-③ 利用者の意思を尊重する支援としての相談等を適切に行っている。	a	利用者の意思を尊重するため、朝礼や夕礼の際に情報を共有しています。さらに、利用者が職員と話したいことを気軽に話せる機会を設けています。利用者同士のトラブルが発生した場合は、職員が介入し、相互の意思を尊重しながら解決に向けた対話を促し、必要に応じて代弁を行っています。
A-2-(1)-④ 個別支援計画にもとづく日中活動と利用支援等を行っている。	a	日中の活動は個別支援計画に基づいて実施しています。支援内容やプログラム、レクリエーションなどの実施状況は支援記録に適切に記載されており、事業担当者会議で話し合われています。そこで、支援の提供体制や環境を見直し、改善する取り組みを行っています。
A-2-(1)-⑤ 利用者の障害の状況に応じた適切な支援を行っている。	a	利用者の障害の状況に応じた適切な支援と支援の質の向上を図るため、家族から情報を収集し、職員間で共有しています。さらに、専門職（嘱託医や看護師）にも相談を行っています。嘱託医は1か月に1度の頻度で来所し、法人内の看護師も利用者に対して適切なサポートを提供しています。
A-2-(2) 日常的な生活支援		
A-2-(2)-① 個別支援計画にもとづく日常的な生活支援を行っている。	a	個別支援計画に基づき、利用者の日常生活支援を行っています。具体的には、着替えや排せつの見守りなどを提供しています。また、利用者の嚥下状態に合わせて、刻み食の対応も行っていきます。
A-2-(3) 生活環境		
A-2-(3)-① 利用者の快適性と安心・安全に配慮した生活環境が確保されている。	b	施設建て替えに伴い、別館を使用しているため、利用者の快適性と安心・安全に完全に配慮されているとは言いがたい状況にあります。しかし、職員の創意工夫により、これまで大きなトラブルもなく、日々の活動が適切に行われています。
A-2-(4) 機能訓練・生活訓練		
A-2-(4)-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。	a	専門職（嘱託医、看護師）と連携・協力のもとに、利用者の心身の状況に応じた機能訓練や生活訓練を実施しています。

A-2-(5) 健康管理・医療的な支援		
A-2-(5)-① 利用者の健康状態の把握と体調変化時の迅速な対応等を適切に行っている。	a	登所時や降所時に検温を行っています。利用者の健康管理に関しては、家族と連携して情報を共有し、定期的に専門職（嘱託医、看護師）による健康相談などを設けています。
A-2-(5)-② 医療的な支援が適切な手順と安全管理体制のもとに提供されている。	a	現時点では、昼の服薬を行っている利用者はいませんが、慢性疾患やアレルギー疾患を有する利用者に対しては、適切な管理を行っています。
A-2-(6) 社会参加、学習支援		
A-2-(6)-① 利用者の希望と意向を尊重した社会参加や学習のための支援を行っている。	a	利用者の希望と意向を尊重した社会参加や学習の支援に力を入れており、今年度はコロナ禍による外出制限が解除されたことから、図書館や川口、サンシャイン水族館、与野七福神などへの外出を実現しています。
A-2-(7) 地域生活への移行と地域生活の支援		
A-2-(7)-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。	a	利用者の希望と意向を把握し、個別支援計画に反映させています。その一環として、地域の空き缶回収活動に取り組んでいます。
A-2-(8) 家族等との連携・交流と家族支援		
A-2-(8)-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	家族懇談会を2カ月に1回行っており、密な関係を築いています。また、連絡帳や毎月発行の「かやの木通信」を通じて情報を提供し、家族との連携や交流を図っています。

A-3 発達支援

A-3-(1) 発達支援		
A-3-(1)-① 子どもの障害の状況や発達過程等に応じた発達支援を行っている。		
A-4-(1) 就労支援		
A-4-(1)-① 利用者の働く力や可能性を尊重した就労支援を行っている。	a	利用者の就労に関する意向を定期的に確認しています。現時点では就労を希望している利用者はおらず、その代わりに日常生活でのマナーの習得をサポートしています。
A-4-(1)-② 利用者に応じて適切な仕事内容等となるように取組と配慮を行っている。	b	施設建て替えに伴い、別館を利用しているため、作業スペースに関する課題がありますが、利用者の意向や適性に合わせて仕事内容を提供しています。
A-4-(1)-③ 職場開拓と就職活動の支援、定着支援等の取組や工夫を行っている。	b	現在、「クッキー製造」と「さをり織り」の製品を販売していますが、施設建て替えに伴う引っ越しの影響もあり、職場開拓や就職活動の支援などの活動が一時的に停滞しています。