

千葉県福祉サービス第三者評価の評価結果

(障害者(児)施設・事業所)

1 評価機関

| | |
|--------|------------------------------|
| 名 称 | 株式会社 日本ビジネスシステム |
| 所 在 地 | 千葉県市川市富浜3-8-8 |
| 評価実施期間 | 令和 4 年 10月 1 日～令和 5 年 3月 27日 |

2 受審事業者情報

(1) 基本情報

| | | | |
|---------------|---|-------|--------------|
| 名 称 (フリガナ) | 社会福祉法人心友会しいのみ園 シヤカイヨウホウジ ヌシヨウカイツイノミヅ | | |
| 所 在 地 | 〒266-0003 千葉県千葉市緑区高田町1953番地1 | | |
| 交通手段 | JR外房線誉田駅からタクシーで約10分ほどです。 千葉東金有料道路高田ICから車で約5分ほどです。 | | |
| 電 話 | 043-291-2941 | FAX | 043-291-2181 |
| ホームページ | https://shinyuukai.jp/ | | |
| 経 営 法 人 | 社会福祉法人心友会 | | |
| 開設年月日 | 平成15年4月1日 | | |
| 事業所番号 | 1210100762 | 指定年月日 | 平成24年4月 |
| 提供しているサービス | 施設入所支援、生活介護、短期入所 | | |

(2) サービス内容

| サービス名 | 定員 | 内容 |
|--------|-----|---|
| 施設入所支援 | 40名 | <ul style="list-style-type: none"> ・主に夜間帯における日常生活上の包括的な支援を提供。 ・全居室、個室にて障害特性に応じた生活環境の提供。 ・ADL面における総合的支援。 ・医療機関や看護師・栄養士と連携、健康管理を実施。必要であれば健康指導を行う。 ・DVD鑑賞やカラオケ、昼食外出やおやつ外出等余暇支援の実施。 |
| 生活介護 | 40名 | <ul style="list-style-type: none"> ・常時支援を要する障害者に対して、日常生活上の包括的な支援を提供。 ・ADL面、IADL面における総合的支援。施設内、施設外活動を提供。 ・定期的にミュージックケアを実施し、心身のリフレッシュを行う。 ・各活動班にて作業活動（施設内・施設外）を提供。 （林産班、農耕班、園芸班、室内活動班、未来班、絆班） |
| 短期入所 | 18名 | <ul style="list-style-type: none"> ・在宅において生活が困難になった方へ短期間の受け入れ。 ・介護者へのレスパイト支援の提供。 ・必要に応じた日常生活支援の提供。 |
| | | |
| | | |

(3) 職員（スタッフ）体制

| 職員 | 常勤職員 | 非常勤、その他 | 合計 | 備考 |
|-------|----------------------|---------|----|----|
| | 16 | 23 | 51 | |
| 専門職員数 | 准看護師 1名 | 看護師 1名 | 2 | |
| | 介護福祉士 8名 社会福祉士 1名 | 医師 1名 | 10 | |

(4) サービス利用のための情報

| | | | |
|----------|---|----|--|
| 利用申込方法 | お電話で受け付け、ご相談に対応いたします。 | | |
| 申請窓口開設時間 | 月曜日～金曜日 午前8時30分から午後5時30分です。 | | |
| 申請時注意事項 | 初めてのお問い合わせの方は、療育手帳や受給者証をお手元にご用意ください。また、ご本人の生活の様子などの聞きかせいただくことがあります。 | | |
| 相談窓口 | 上記時間内 お電話、来園などでお受けいたします。 | | |
| 苦情対応 | 窓口設置 | あり | |
| | 第三者委員の設置 | あり | |

3 事業者から利用（希望）者の皆様へ

| | |
|-----------------------------|---|
| <p>サービス方針 (理念・基本方針)</p> | <p>基本理念に「親亡き後の子供たちの為、国際社会・地域社会で人間らしく、安心・安全・共生できる心豊かな施設作り」を掲げています。 【サービスの目的として】 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支援するため、事業所通所により入浴、給食、介護サービスや訓練、創作活動、生産活動等を行い、心身のリフレッシュを図ると共にエンパワメントができるための支援を行います。 【運営方針】 利用者が自立した日常生活又は社会生活を営むことができるよう、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律施行規則第二条の四に規定するものに対して、入浴、排泄、又は食事の介護、創作的活動又は生産活動の機会の提供、その他の便宜を適切且つ効果的に行うものとする。</p> |
| <p>特 徴</p> | <p>利用者一人ひとり合った活動の提供に努め、活動班を6つに分けています。一人ひとりの特性に合わせた活動を行い、役割を持って生活できるよう支援しています。 千葉県発達障害者支援センターが実施する「強度行動障害のある方の支援者に対する研修」に毎年参加し、個々に合った支援のあり方や考え方などを学び実践しています。</p> |
| <p>利用（希望）者 へのPR</p> | <p>お食事は、必要に応じて形態やメニューを変更し、温かく、美味しいものをご提供できるように心がけています。 居室はプライベートを尊重し、全室個室となっています。利用者様のお好みによって、和室風・洋室風とお好きなようにお使いいただけます。 入浴は広々とした大浴場で、ご入浴いただけます。 医務室では利用者様の健康管理及び薬品管理をしています。 活動班は6つに分かれており、 林産班ではしいたけの栽培、林内整備、しいたけの加工。 農耕班では畑で四季に応じた野菜の栽培、畑の整備。 園芸班では、四季に合わせた花の栽培、花壇の管理。 室内活動班では、ビーズアクセサリー作り、陶芸作り。 未来班では、空き缶潰し、散策、自立課題。 絆班では、個別散策、自立課題 それぞれ利用者にあった活動の提供を行っています。</p> <p>お気軽にご連絡、ご見学をお待ちしております。</p> |

福祉サービス第三者評価総合コメント

評価機関名 株式会社 日本ビジネスシステム

特に力を入れて取り組んでいること(評価の高い点)

●利用者特性に応じた施設入所支援

「社会福祉法人心友会」は法人の基本理念に、「親亡き後の子供たちの為、国際社会・地域社会で人間らしく、安心・安全・共生できる心豊かな施設作り」を掲げ、利用者にとって必要とされる支援の提供及び継続を職員の使命として取り組んでいる。日頃から運営会議・サービス管理責任者会議・ケース会議等を通して、支援内容の検討や見直しを行っており、随時、現状に即した個別支援や個別活動に繋げている。また、医療機関や事業所の看護師・栄養士と連携し、健康管理や健康指導が行われていると共に、体力向上に向けた活動が行われており、利用者や家族の安心に繋がっている。利用者一人ひとりの個性に合わせた支援に向け、研修や管理者のアドバイスを通した人材育成が行われていると共に、職員一人ひとりが自己研鑽に努めており、サービスや利用者満足度の向上を図っている。

●利用者ニーズに応じた日常生活上の包括的な支援

「自分らしいライフスタイルの確立」という法人の経営方針の下、利用者一人ひとりの興味や適性を見極め、日常生活上の包括的な支援の提供に努めている。相談支援事業所と意見交換を行いながらサービス調整を行っていると共に、必要に応じた社会資源の活用により、利用者一人ひとりが安定した生活が送れるように支援している。農耕班・林産班・園芸班・室内活動班(壁面作成やパズル・塗り絵)未来班(空き缶つぶし)・絆班(地域清掃)に分かれており、利用者や家族の意向に応じて参加を支援している。また、日頃のレクリエーション活動や季節に応じた行事や活動の実施、ミュージックケア等により、日常生活訓練や機能訓練にも配慮した支援を行っている。地域活動として、地域清掃・コミュニティカフェでの花や野菜の販売・千葉県緑区ふるさと祭りに参加し、プレスレット・コースター・ブローチ等の販売を行っており、利用者の趣味や創作活動を社会参加に活かしている。

●職員主体の施設運営

定期的に職員の個人面談を実施し、現場の課題把握に努めており、具体的な改善策を講じながら、福祉サービスの質の向上を図っている。また、人材育成計画に基づいた教育及び研修や、職種別・役割別の期待能力基準に基づいたキャリアアップの実施により、職員一人ひとりの力が発揮できるよう配慮している。資格取得・通信教育受講・セミナー参加等を奨励しており、勤務調整や奨励金制度も整備している。職員自らが職場改善を行うための自主的活動として、小集団活動(QCサークル)の手法を効率的に活用しており、創造性の発揮・施設の経営や業務の効率化・人材育成・職場の活性化に繋げている。その他、全国大会や関東甲信越静岡大会で活動成果を発表しており、職員の自信や達成感に繋がっている。

さらに取り組みが望まれるところ(改善点)

●中長期の目標を定めた施設運営

行政政策の変化・地域のニーズへの対応・職員の確保や育成・サービスの質の向上等、対応すべき課題について法人一丸となって取り組んでいる。更に利用者や家族の高齢化が課題となる事は、施設として充分認識している。来期は中長期計画を作成し、計画的な運営を目指す予定である。是非、障害者や高齢者も分け隔てなく暮らせる地域社会作りを目指し、中長期の目標を定め、具体的な計画に沿った運営に取り組むことに期待したい。

(評価を受けて、受審事業者の取組み)

今回の評価を受けて、事業所の体制として足りている部分と不足している部分を知ることができました。利用者一人ひとりに合わせた支援内容を検討し、取り組んでいることが評価されたことは嬉しく思います。また、今後の課題として、法人としての中長期計画を定め、計画に沿って運営していくこと、人材育成について常勤職員、非常勤職員にかかわらず、個別の研修計画を作成し、計画に沿った育成をしていくことが必要だとわかりました。不足している部分については改善し、足りていた部分については継続していけるよう事業所の運営に努めていきたいです。

福祉サービス第三者評価項目の評価結果（障害者（児）施設・事業所）

| 大項目 | 中項目 | 小項目 | 項目 | 標準項目 | | | |
|--|------------------|---|--|--|--|---|--|
| | | | | ■実施数 | □未実施数 *非該当数 | | |
| I | 福祉サービスの基本方針と組織運営 | 1 理念・基本方針 | 1 理念や基本方針が明文化されている。 | 3 | | | |
| | | | 2 理念や基本方針が職員に周知・理解されている。 | 3 | | | |
| | | | 3 理念や基本方針が利用者等に周知されている。 | 3 | | | |
| | 2 計画の策定 | 中・長期的なビジョンの明確化 | 4 事業環境を把握した中・長期計画に基づく事業計画が作成されている。 | 4 | | | |
| | | | 5 事業計画達成のための重要課題が明確化されている。 | 3 | | | |
| | | | 6 施設の事業計画等、重要な課題や方針を決定するに当たっては、職員と幹部職員とが話し合う仕組みがある。 | 3 | | | |
| | 3 管理者の責任とリーダーシップ | 管理者のリーダーシップ | 7 理念の実現や質の向上に意欲を持ち、その取り組みに指導力を発揮している。 | 3 | | | |
| | | | 8 経営や業務の効率化と改善に向けた取り組みに指導力を発揮している。 | 3 | | | |
| | 4 人材の確保・養成 | 人事管理体制の整備 | 9 施設の全職員が守るべき倫理を明文化している。 | 3 | | | |
| | | | 10 人事方針を策定し、人事を計画的・組織的に行い、職員評価が客観的な基準に基づいて行われている。 | 4 | | | |
| | | | 11 事業所の就業関係の改善課題について、職員（委託業者を含む）などの現場の意見を幹部職員が把握できる仕組みがある。 | 3 | | | |
| | | 職員の就業への配慮 | 12 福利厚生に積極的に取り組んでいる。 | 3 | | | |
| | | | 13 職員の教育・研修に関する基本方針が明示され、人材育成に取り組んでいる。 | 4 | | | |
| | | | 14 定期的に教育・研修計画の評価・見直しを行っている。 | 1 | □2 | | |
| | II | 適切な福祉サービスの実施 | 1 利用者本位の福祉サービス | 16 施設の全職員を対象とした権利擁護に関する研修を行い、利用者の権利を守り、個人の意思を尊重している。 | 6 | | |
| 17 個人情報保護に関する規定を公表し徹底を図っている。 | | | | 4 | | | |
| 18 利用者満足の上を意図した仕組みを整備し、取り組んでいる。 | | | | 4 | | | |
| 2 サービスの質の確保 | | サービスの質の向上への取り組み | 19 苦情又は意見を受け付ける仕組みがある。 | 5 | | | |
| | | | 20 サービス内容について定期的に評価を行い、改善すべき課題を発見し見直している。 | 2 | | | |
| 3 サービスの開始・継続 | | サービスの標準化 | 21 事業所業務のマニュアル等を作成し、また日常のサービス改善を踏まえてマニュアルの見直しを行っている。 | 4 | | | |
| | | | 22 施設利用に関する問合せや見学に対応している。 | 2 | | | |
| 4 個別支援計画の策定 | | サービスの適切な開始 | 23 サービスの開始に当たり、利用者等に説明し、同意を得ている。 | 3 | | | |
| | | | 24 一人ひとりのニーズを把握して個別支援計画を策定している。 | 4 | | | |
| | | | 25 個別支援計画の内容は適切であるかの評価・見直しを定期的実施している。 | 3 | | | |
| | | | 26 利用者のサービス提供に必要な情報が、口頭や記録を通して職員間に伝達される仕組みがある。 | 3 | | | |
| | | | 5 実施サービスの質 | 個別支援計画の策定・見直し | 27 【個別生活支援】日常生活上の支援や生活する力の維持・向上のための支援を行っている。 | 4 | |
| | | | | | 28 【居住・入所支援】居住・入所施設において、日常生活の支援や生活する力の維持・向上のための支援を行っている。 | 5 | |
| 29 【日中活動支援】利用者が自立した生活を地域で送ることができるよう、日常生活訓練や機能訓練や生活についての相談等の支援を行っている。 | | 4 | | | | | |
| 30 【就労支援】就労に必要な知識の習得や能力向上のための訓練等を行い、就労の機会の提供を行っている。 | | 0 | | | *6 | | |
| 31 利用者を尊重したコミュニケーション支援を行っている。 | 4 | □1 | | | | | |
| 32 利用者の健康を維持するための支援を行っている。 | 4 | | | | | | |
| 6 安全管理 | 項目別実施サービスの質 | 33 利用者の家族等との連携、交流のための取り組みを行っている。 | 3 | | | | |
| | | 34 預り金について、適切な管理体制が整備されている。 | 5 | | | | |
| | | 35 感染症の発生時などの対応など利用者の安全確保のための体制が整備されている。 | 3 | | | | |
| | | 36 事故などの利用者の安全確保のためにリスクを把握し、対策を実行している。 | 3 | | | | |
| 7 地域との交流と連携 | 利用者の安全確保 | 37 緊急時（非常災害発生時など）の対応など利用者の安全確保のための体制が整備されている。 | 5 | □1 | | | |
| | | 38 地域や地域関係機関との交流・連携を図っている。 | 4 | | | | |
| 計 | | | | 132 | □4 *6 | | |

項目別評価コメント

標準項目 ■ 整備や実行が記録等で確認できる。 □ 確認できない。*非該当（提供していないサービス）

| 項目 | 標準項目 |
|---|---|
| 1 理念や基本方針が明文化されている。 | <ul style="list-style-type: none"> ■ 理念・方針が文書（事業計画等の法人・事業所内文書や広報誌、パンフレット等）に明文化されている。 ■ 理念・方針から、法人が実施する福祉サービスの内容や特性を踏まえた法人の使命や目指す方向、考え方を読み取ることができる。 ■ 理念・方針には、法の趣旨や人権擁護、自立支援の精神が盛り込まれている。 |
| <p>(評価コメント)</p> <p>法人理念「親亡き後の子供たちの為、国際社会・地域社会で人間らしく、安心・安全・共生できる心豊かな施設づくり」を掲げており、事業計画・広報誌・パンフレット・ホームページ・法人作成の手帳・利用契約書・職員人事書類等に記載し、内部や外部の人達へ周知を図っている。また、基本理念や基本方針の実践に向け、職員の使命や目指す方向を明確にしている。公正かつ適切な支援をするための基本となる「職員倫理綱領」に、法の趣旨・人権養護・自立支援の趣旨等を明記していると共に、「職員行動規範」が作成されており、基本的事項・支援体制・禁止事項が具体的に書かれている。</p> | |
| 2 理念や基本方針が職員に周知・理解されている。 | <ul style="list-style-type: none"> ■ 理念・方針を事業所内の誰もが見やすい箇所に掲示し、職員配布文書に記載している。 ■ 理念・方針を会議や研修において取り上げ職員と話し合い共有化を図っている。 ■ 理念・方針の実践を日常の会議等で話し合い実行面の反省をしている。 |
| <p>(評価コメント)</p> <p>基本理念を事業計画・広報誌・パンフレット・ホームページ等に掲載していると共に、事業所内に掲示し、周知を図っている。入職時の研修プログラムに基本方針・運営方針・職員の使命・経営方針等を組み込んでおり、新人職員に理解浸透を図っている。全職員に法人から配布される手帳や職員人事書類の記載に加え、毎朝礼時の復唱や引継ぎ時に実施状況の確認を行う等、基本理念や運営方針に基づいたサービスの実践に取り組んでいる。また、管理者会議・サービス管理責任者会議・各委員会・生活班会議・活動班会議にて、随時、支援内容の検討や振り返りを行っている。</p> | |
| 3 理念や基本方針が利用者等に周知されている。 | <ul style="list-style-type: none"> ■ 契約時等に理念・方針が理解し易い資料を作成し、分かり易い説明をしている。 ■ 理念・方針を利用者や家族会等で分かり易く説明し、話し合いをしている。 ■ 理念・方針の実践面を広報誌や手紙、日常会話などで日常的に伝えている。 |
| <p>(評価コメント)</p> <p>基本理念や基本方針をホームページやパンフレットに明示していると共に、施設内に掲示し、内部及び外部の人達へ周知を図っている。また、重要事項説明書や契約書に明記し、サービス開始時に丁寧な説明を心掛ける等、利用者及び家族への理解浸透に努めている。日常の支援や活動状況については、電話連絡や法人の広報誌・施設のお知らせの発行を通じて、家族に伝えていると共に、ホームページで活動状況を公開しており、理念・方針に基づいた施設の取り組みを確認することが可能となっている。</p> | |
| 4 事業環境を把握した中・長期計画に基づく事業計画が作成されている。 | <ul style="list-style-type: none"> ■ 社会福祉事業の全体や地域動向について、具体的に把握している。 ■ 事業計画には、環境把握に基づく中・長期計画の内容を反映した各年度における事業内容が具体的に示されている。 ■ 事業計画は、実行可能かどうか、具体的に計画することによって実施状況の評価を行える配慮がなされている。 ■ 事業計画及び財務内容を閲覧に供することを明記した文書がある。又は、閲覧できることが確認できる。 |
| <p>(評価コメント)</p> <p>事業計画は、千葉市福祉計画の指針に基づいて作成されており、社会福祉事業の現状や地域福祉のニーズを反映した内容となっている。また、会議にて実施状況の評価・達成状況の把握・課題や問題点を明確にし、次年度の事業計画に事業所別目標として記載している。事業計画及び財務内容はホームページに公開されていると共に、全職員へ事業計画の閲覧を義務付けている。現在、利用者の高齢化や地域貢献等が今後の課題となっていることから、来期は中長期計画を作成し、課題解決に向け具体的な計画を掲げ取り組む予定である。</p> | |
| 5 事業計画達成のための重要課題が明確化されている。 | <ul style="list-style-type: none"> ■ 理念・基本方針より重要課題が明確にされている。 ■ 事業環境の分析から重要課題が明確にされている。 ■ 現状の反省から重要課題が明確にされている |
| <p>(評価コメント)</p> <p>事業計画達成のための重要課題については、各委員会、管理会議、サービス管理責任者会議の流れを経て、前年度の反省・目標の達成状況・職員の意見・社会的ニーズ等が検討され、理事会で現状を報告している。現在、重要課題として利用者の高齢化が挙がっており、高齢者施設による利用者及び家族の支援を計画している。また、災害対策の強化も課題になっており、環境整備に努めている。</p> | |

| | | |
|---|---|---|
| 6 | 施設の事業計画等、重要な課題や方針を決定するに当たっては、職員と幹部職員とが話し合う仕組みがある。 | <ul style="list-style-type: none"> ■各計画の策定に当たっては、現場の状況を把握し、職員と幹部職員が話し合う仕組みがある。 ■年度終了時はもとより、年度途中にあっても、あらかじめ定められた時期、手順に基づいて事業計画の実施状況の把握、評価を行っている。 ■方針や計画、課題の決定過程が、全ての職員に周知され、一部の職員だけで行われていない。 |
| <p>(評価コメント)</p> <p>事業計画の策定に当たっては、管理者会議・サービス管理責任者会議・各委員会・生活班会議・活動班会議で利用者の意見や職員の要望・現場の状況を踏まえ、重要課題を明確にしている。また、定期的実施状況の把握・評価・見直しを行っており、四半期毎に理事会で報告されている。会議の内容や計画の決定過程については、会議録や連絡ノート等により全職員に周知されている。</p> | | |
| 7 | 理念の実現や質の向上に意欲を持ち、その取り組みに指導力を発揮している。 | <ul style="list-style-type: none"> ■管理者は、理念・方針の実現、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方針を明示して指導力を発揮している。 ■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。 ■運営に関する職員、利用者、家族、地域の関係機関の意見を把握して方針を立てている。 |
| <p>(評価コメント)</p> <p>管理者は利用者や職員との日常的会話や、生活班会議や活動班会議・サービス管理責任者会議にて挙がる要望・提案・意見等をまとめ、年度初めの管理者会議で、事業方針を明示している。また、職員との面談を通じて現場の課題を把握しており、職員のステップアップや人間関係を含めた職場環境の改善に努めている。その他、自治会や民生委員・地区社会福祉協議会との関わりを通じて、地域の意見や情報を基に支援内容を検討する等、管理者は理念の実現に向け積極的に取り組んでいる。</p> | | |
| 8 | 経営や業務の効率化と改善に向けた取り組みに指導力を発揮している。 | <ul style="list-style-type: none"> ■管理者は、経営や業務の効率化と改善に向けて、人事、労務、財務等の面から分析を行っている。 ■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、具体的に取り組んでいる。 ■管理者は、経営や業務の効率化や改善のために組織内に具体的な体制(改善委員会など)を構築し、自らもその活動に積極的に参画している。 |
| <p>(評価コメント)</p> <p>管理者はストレスチェックや評価シートを基に個人面談を実施しており、職員の働きやすい環境整備等に具体的に取り組んでいる。また、委員会や管理者会議等に参加し、多角的な視点で運営に関する分析を行っており、日頃から効率的な業務改善や運営の安定化に努めている。その他、QCサークル活動の考え方や手法を活用し、職員と共に業務の効率化と活性化を図っている。現在、利用者支援の細分化を図っており、20名の利用者に対し、5名の職員を配置し、きめ細かい対応に努めている。</p> | | |
| 9 | 全職員が守るべき倫理を明文化している。 | <ul style="list-style-type: none"> ■倫理規程があり、職員に配布されている。 ■従業者を対象とした、倫理及び法令遵守に関する研修を実施し、周知を図っている。 ■倫理(個人の尊厳)を周知を図るための日常的な取り組みが確認できる。 |
| <p>(評価コメント)</p> <p>事業計画や事業報告・倫理綱領規定の中に、職員が守るべき規範や倫理等を明文化すると共に、法人配布の手帳に記載する等、職員への理解浸透に努めている。また、権利擁護や法令遵守については、毎月常勤ミーティングの研修テーマとして取り上げており、意識啓発に取り組んでいると共に、Googleを活用した虐待に関する意見交換を実施している。その他、弁護士による虐待防止に関する研修が実施されていると共に、千葉県知的障害者福祉協議会の虐待防止に関する動画を視聴し、利用者の尊厳を大切にしている。</p> | | |
| 10 | 人事方針を策定し、人事を計画的・組織的に行い、職員評価が客観的な基準に基づいて行われている。 | <ul style="list-style-type: none"> ■人事方針が明文化されている。 ■職務権限規定等を作成し、従業者の役割と権限を明確にしている。 ■評価基準や評価方法を職員に明示し、評価の客観性や透明性の確保が図られている。 ■評価の結果について、職員に対して説明責任を果たしている。 |
| <p>(評価コメント)</p> <p>等級管理規定を整備し、職員の役割や権限を定めている。職員が目指すべき姿を職員行動規範にて明確にしていると共に、記載した手帳を全職員が携帯する等、意識向上に向け取り組んでいる。個人面談や評価シートに基づいた職員評価を行っており、評価の客観性や透明性の確保が図られている。評価結果については、理事長が毎年の雇用契約更新時に説明している。</p> | | |

| | | |
|--|---|---|
| 11 | 事業所の就業関係の改善課題について、職員(委託業者を含む)などの現場の意見を幹部職員が把握できる仕組みがある。 | <ul style="list-style-type: none"> ■ 担当者や担当部署等を設置し職員の有給休暇の消化率や時間外労働のデータを、定期的にチェックしている ■ 把握した問題点に対して、人材や人員体制に関する具体的な改善計画を立て実行している。 ■ 定期的に職員との個別面接の機会を設ける等、職員が相談しやすいような組織内の工夫をしている。 |
| <p>(評価コメント)</p> <p>サービス管理責任者からの報告をもとに、総務部が中心となり、勤務状況の把握・有給休暇管理・給与・人事・労務管理・福利厚生等のデータ管理を行っている。改善課題について検討し、改善計画を立て実行しており、必要に応じて説明対応も行っている。人員体制については、管理者会議等で就業状況の検討を行い、具体的な改善計画を立てて実行している。管理者は、定期的に個人面談を実施しており、職員の意向・意見の把握に加え、育児休暇や夏休暇等の取得に配慮する等、働きやすい環境整備にも取り組んでいる。</p> | | |
| 12 | 福利厚生に積極的に取り組んでいる。 | <ul style="list-style-type: none"> ■ 職員の希望の聴取等をもとに、総合的な福利厚生事業を実施している。 ■ 希望があれば職員が相談できるように、カウンセラーや専門家を確保している。 ■ 育児休暇やリフレッシュ休暇等の取得を励行している。 |
| <p>(評価コメント)</p> <p>福利厚生については、さぼーと倶楽部へ加入しており、職員が必要に応じて有効活用ができるよう支援している。また、日頃から職員一人ひとりのワークバランスに配慮しており、職員の日常生活や余暇活動の支援に取り組んでいる。産業医や保健師を配置しており、健康診断の実施や健康に関する相談ができる体制を整えている。メンタルヘルス相談を実施しており、必要に応じて管理者との個別相談・配置換え・職場環境の改善等を行っている。育児休暇や介護休暇等は就業規則に基づき付与すると共に、就業状況の変更や意向を反映した業務配分を行う等、働きやすい環境作りに取り組んでいる。リフレッシュ休暇については有給休暇と組み合わせる等、働き方改革にも意識しながら、職員の要望に応じて柔軟に対応している。</p> | | |
| 13 | 職員の教育・研修に関する基本方針が明示され、人材育成に取り組んでいる。 | <ul style="list-style-type: none"> ■ キャリアアップ計画など中長期の人材育成計画がある。 ■ 職種別、役割別に期待能力基準を明示している。 ■ 個別育成計画・目標を明確にしている。 ■ OJTの仕組みを明確にしている。 |
| <p>(評価コメント)</p> <p>事業計画に人材育成計画があり、職員の教育・研修に関する目標や事業内容が記載されている。また、外国人介護福祉士候補生学習計画においては、中長期の具体的な目的・内容・学習プログラム等が作成されている。法人の等級管理規定に基づき、職種別や役割別に期待能力基準を明確化していると共に、個人面談等で職員一人ひとりの育成目標を明確にしており、キャリアアップの仕組みが構築されている。また、介護福祉士や社会福祉士の資格取得も奨励している。等級管理規定に基づき、OJTの仕組みを明確化していると共に、外部研修及び内部研修を活用して新人職員の育成を行っている。育成の仕組みとして、入職後は法人の母体施設で3年間勤務することが原則となっており、その後、各事業所へ配属される形態をとっている。</p> | | |
| 14 | 定期的に教育・研修計画の評価・見直しを行っている。 | <ul style="list-style-type: none"> ■ 常勤及び非常勤の全ての新任・現任の従業者を対象とする当該サービスに関する研修計画を立て実施している。 □ 常勤及び非常勤の全ての新任・現任の従業者を対象とする当該サービスに関する個別研修を立て実施している。 □ 事業所全体として個別の研修計画の評価・見直しを実施している。 |
| <p>(評価コメント)</p> <p>年度毎に新人・常勤職員を対象した年間研修計画が作成されている。また、必要に応じて新人や常勤職員を対象とする計画的な個別研修実施している。現在、非常勤の職員を対象とした、資質向上等を目指した個別の研修計画は作成されていないが、可能な限り全体で計画された研修に参加するよう促している。</p> | | |
| 15 | 職員の働き甲斐や職場の信頼関係の向上に取り組んでいる。 | <ul style="list-style-type: none"> ■ 理念・方針や目標の共有化のため会議等の場で実践面の確認等を行い、職員の理解を深めている。 ■ 職員の意見を尊重し、創意・工夫が生まれやすい職場づくりをしている。 ■ 研修等により知識・技術の向上を図り、職員の意欲や自信を育てている。 ■ 職場の人間関係が良好か把握し、必要に応じて助言・教育を行っている。 ■ 評価が公平に出来るように工夫をしている。 |
| <p>(評価コメント)</p> <p>事業所会議や引継ぎ時に、理念・方針の実践面の確認を行うと共に、職員による気付きやアイデアを取り入れる等、働き甲斐や職場の信頼関係の向上に取り組んでいる。会議開催時には事前に議題を全職員に配布し、意見を提出してもらう等、意見が言いやすい環境を整えている。職員一人ひとりの育成目標を明確にしており、研修や日頃の指導を通して、知識や技術の向上に取り組んでいる。定期的に個人面談や自己評価を実施し、職場の人間関係の把握やアドバイスをを行う等、職場環境の改善に繋げている。</p> | | |

| | | |
|--|--|---|
| 16 | 全職員を対象とした権利擁護に関する研修を行い、利用者の権利を守り、個人の意思を尊重している。 | <ul style="list-style-type: none"> ■憲法、障害者基本法、障害者権利条約等の基本的な考え方を研修をしている。 ■日常の支援では、個人の意思を尊重し、一人ひとりの価値観や生活習慣に配慮した支援をしている。 ■職員の不適切な言動、放任、虐待、無視などが行われることの無いように、職員が相互に振り返り組織的に対策を立て対応している。 ■虐待被害にあった利用者がある場合には、関係機関と連携しながら対応する体制を整えている。 ■日常の支援では利用者のプライバシーに配慮した支援をしている。 ■利用者の羞恥心に配慮した支援をしている。 |
| <p>(評価コメント)</p> <p>法人が職員の行動規範として人権の擁護・人格の尊重・プライバシーの保護を定めており、基本的な知識や姿勢の意識徹底を図っている。虐待防止及び身体拘束等の適正委員会を中心に、権利擁護やプライバシー保護・虐待防止等についての適切な支援や環境の整備を掲げ、全職員への周知・徹底を促している。また、意見交換やセルフチェックを実施する等、利用者の権利擁護に配慮した支援の実践に取り組んでいる。年1回、全職員の権利擁護に関する研修を実施しており、基本的な知識や姿勢の意識啓発に取り組んでいる。日々の支援において、個々の意思尊重を心掛け、生活班会議やサービス管理責任者会議で職員への確認・検討・周知を行っている。現在まで虐待被害の利用者はいないが、関係機関の連絡フローチャートにより、体制を整備している。</p> | | |
| 17 | 個人情報保護に関する規定を公表し徹底を図っている。 | <ul style="list-style-type: none"> ■個人情報の保護に関する方針をホームページ、パンフレット等に掲載し、また事業所内に掲示し周知を図っている。 ■個人情報の利用目的を明示している。 ■利用者等の求めに応じて、サービス提供記録を開示することを明示している。 ■職員(実習生、ボランティア含む)に対して研修等により周知を図っている。 |
| <p>(評価コメント)</p> <p>個人情報保護規定を定めており、法人のホームページ・パンフレット・手帳・契約書等に掲載すると共に、事業者内に掲示する等、利用者・家族・職員・関係機関に周知徹底を図っている。また、契約書に個人情報の取り扱いについて掲載しており、契約書に利用者の求めに応じて、サービス提供記録を開示する旨を記載している。写真掲載については、個人情報保護の姿勢を明確にしておき、口頭で伝えている。職員については、入職及び退職時に誓約書を交わしていると共に、研修を実施しており、個人情報保護の徹底を図っている。実習生に対しては、オリエンテーションにて基本的姿勢を明確にしておき、個人情報保護に関する誓約書を交わしている。</p> | | |
| 18 | 利用者満足の上を意図した仕組みを整備し、取り組んでいる。 | <ul style="list-style-type: none"> ■利用者満足を把握し改善する仕組みがある。 ■把握した問題点の改善策を立て迅速に実行している。 ■利用者・家族が要望・苦情が言いやすい環境を整備している。 ■利用者又はその家族等との相談の場所及び相談対応日の記録がある。 |
| <p>(評価コメント)</p> <p>年1回、健康管理課栄養班による嗜好調査を実施しており、利用者満足に向けた意向を把握している。また、個別支援計画作成時に利用者や家族の意向や意見の聞き取りを行っている。挙がった意見や要望については、サービス管理責任者会議で問題点の検討や適切な対応策を明確にし、迅速な結果報告に努めており、利用者満足の上を図るための仕組みが整備されている。家族に対しては、毎月電話で現況報告をしていると共に、広報誌や行事の写真等を送付しており、日頃の生活や活動状況を伝えている。また、保護者の役員会やzoom面会等を通して、意見や要望が言いやすい環境作りに取り組んでいる。</p> | | |
| 19 | 苦情又は意見を受け付ける仕組みがある。 | <ul style="list-style-type: none"> ■重要事項を記した文書等利用者等に交付する文書に、相談、苦情等対応窓口及び担当者が明記され、説明のうえ周知を図っている。 ■相談、苦情等対応に関するマニュアル等がある。 ■相談、苦情等対応に関する記録があり、問題点の改善を組織的に実行している。 ■事後処理に関しては、当該利用者又はその家族等に対して説明し納得を得ている。 ■第三者の訪問による権利擁護(オンブズパーソン)制度を整備している。 |
| <p>(評価コメント)</p> <p>重要事項説明書に相談・苦情窓口・担当者を記載していると共に、苦情取扱規程・苦情対応マニュアル・苦情解決書を備える等、苦情や意見を受け付ける仕組みが機能している。意見・苦情・相談等においては、法人会議等で検討しながら迅速かつ適切な対応ができるよう、組織的な苦情解決体制が整っている。また、苦情解決の経緯については、苦情解決書に記録し保管していると共に、事後処理については利用者及び家族の納得を得ている。第三者委員会を設置し、定期的に第三者委員による訪問が実施されており、専門的かつ公平な見識に基づいた対応及び解決の体制が整備されている。</p> | | |
| 20 | サービス内容について定期的に評価を行い、改善すべき課題を発見し見直している。 | <ul style="list-style-type: none"> ■事業所全体としてサービスの質や介護方法を検討する会議があり、改善計画を立て実行している記録がある。 ■事業所全体としてサービス内容を検討する会議の設置規程等又は会議録がある。 |
| <p>(評価コメント)</p> <p>定期的にサービス管理責任者会議・事業所会議・健康管理部会議等を開催し、サービスの質の上及び適切な支援方法の検討を行っている。また、会議設置基準に従い計画的に会議を開催しており、組織的に評価を行う体制が整備されている。</p> | | |

| | | |
|--|---|--|
| 21 | 事業所業務のマニュアル等を作成し、また日常のサービス改善を踏まえてマニュアルの見直しを行っている。 | <ul style="list-style-type: none"> ■業務の基本や手順が明確になっている。 ■分からないときや新人育成など必要に応じてマニュアルを活用している。 ■マニュアル見直しを定期的実施している。 ■マニュアル作成・見直しは職員の参画のもとに行われている。 |
| <p>(評価コメント)</p> <p>業務別のマニュアルが整備されており、全職員が統一した支援を行えるよう配慮している。また、定期的かつ必要に応じて、総務部や委員会にて支援マニュアルの検討や見直しを行っており、適切なサービス提供に繋げている。今年度は、健康管理部が中心となり、コロナウイルス感染症マニュアルを状況に応じて内容の見直しを行っている。マニュアルはいつでも閲覧することが可能となっており、直接管理者が業務内容や支援方法についての相談に応じる等、適切なサービス提供に繋げている。</p> | | |
| 22 | 利用に関する問合せや見学に対応している。 | <ul style="list-style-type: none"> ■問合せ及び見学への対応について、パンフレット、ホームページ等に明記している。 ■問合せ及び見学の要望に対応し、個別利用者のニーズに応じた説明をしている。 |
| <p>(評価コメント)</p> <p>ホームページやパンフレットに問い合わせ・見学に関する事項を明記している。問合せ及び見学への対応については随時受け付けており、法人の相談部門が取りまとめて行っている。見学時にサービス管理責任者が対応しており、個別ニーズに応じた説明を心掛けている。相談受付票に対応内容等を記録し、法人本部にて適切に管理している。</p> | | |
| 23 | サービスの開始に当たり、利用者等に説明し、同意を得ている。 | <ul style="list-style-type: none"> ■サービス提供内容や重要事項説明書等は、分かりやすい資料となるように工夫している。 ■サービス提供内容、日常生活の決まりごと、重要事項等を分かりやすく説明している。 ■サービス提供内容や利用者負担金等について利用者の同意を得ている。 |
| <p>(評価コメント)</p> <p>サービス開始に当たり、利用者・家族等への説明は管理者とサービス管理責任者の2名が対応しており、利用契約書や重要事項説明書に基づいて、サービス内容・利用料金・決まり事等を分かりやすく説明し、同意を得ている。また、パンフレットを活用して、活動状況を伝えている。現在、コロナ禍のため、利用希望者に対しては契約書類を郵送し、電話での説明対応を実施している。</p> | | |
| 24 | 一人ひとりのニーズを把握して個別支援計画を策定している。 | <ul style="list-style-type: none"> ■利用者及びその家族の意向、利用者の心身状況、入所前の生活状況等を定められた手順に従ってアセスメントを行っている。 ■利用者一人ひとりのニーズや課題を明示する手続きや様式を工夫し記録している。 ■当該個別支援計画に係る職員が連携し、多角的な視点より計画が検討されている。 ■計画は利用者や家族等に説明し同意を得ている。 |
| <p>(評価コメント)</p> <p>入所前に、本人や家族から意向・身体状況・生活歴等の確認や情報収集を行っていると共に、関係機関と意見・情報交換を行う等、詳細な情報の把握に努めている。個別支援計画作成においては、ケース検討会議や日々の支援状況の記録を活用すると共に、必要に応じて栄養士や看護師の意見を確認しており、多角的な視点の下作成されている。個別支援計画は、利用者・家族に説明し同意を得ていると共に、利用者一人ひとりの特徴や対応方法の理解と共有化のため、個別の対応マニュアルを備え支援している。</p> | | |
| 25 | 個別支援計画の内容は適切であるかの評価・見直しを定期的実施している。 | <ul style="list-style-type: none"> ■当該個別支援計画の見直しの時期を明示している。 ■見直しはサービス提供に係わる職員全員の意見を参考にしている。 ■容態の急変など緊急見直し時の手順を明示している。 |
| <p>(評価コメント)</p> <p>業務マニュアルの手順に基づいて、目標の達成状況の確認・評価・見直しを行っていると共に、見直しの時期については個別支援計画に明記している。定期または必要時にケース検討会議にて、目標の達成状況の評価を行っていると共に、支援員・看護師・栄養士・利用者・家族等の意見や提案を取り入れる等、現状に即した個別支援計画を作成している。緊急時や急変時には、救急マニュアルの手順に従い、早急な検討及び個別支援計画の見直しを行っている。</p> | | |
| 26 | 利用者のサービス提供に必要な情報が、口頭や記録を通して職員間に伝達される仕組みがある。 | <ul style="list-style-type: none"> ■計画の内容や個人の記録を、支援を担当するすべての職員が共有し活用している。 ■個別支援計画の実践に向け、具体的な内容の工夫が見られる。 ■申し送り・引き継ぎ等により、利用者に変化があった場合の情報を職員間で共有している。 |
| <p>(評価コメント)</p> <p>個別支援計画のコピーの配布・申し送り時の確認・会議の検討記録等の回覧等を通じて、利用者の情報や現状を全職員が共有している。個人記録や情報を基に、ケース検討会議にて個別支援計画の実践状況を検討していると共に、障害特性に応じた個別かつ具体的な支援提供が出来るよう工夫している。個別支援計画に変更が生じた場合には、情報や検討内容を申し送りや連絡ノートを通じて職員間の情報共有を図っている。</p> | | |

| | | |
|---|--|---|
| 27 | 【個別生活支援】 日常生活上の支援や生活する力の維持・向上のための支援を行っている。 | <ul style="list-style-type: none"> ■ 個別支援計画に従って利用者の主体性を尊重した生活支援を行っている。 ■ 重度の障害者に利用者の主導による個別の包括的・継続的な生活支援を行っている。 ■ 食事、入浴、排泄等の支援は、利用者の状況やペースに合わせて行っている。 ■ 身体介護、家事支援、移動支援等は、利用者の状況やペースに合わせて行っている。 |
| (評価コメント) 職員倫理規定に、利用者の意志を尊重することが明記されており、利用者主体の生活支援を行っている。また、個別支援計画を基に、利用者の意向や意思を尊重した柔軟な支援を行っている。入浴・排泄・移動等の身体介護については、ケース検討会議等を経て、一人ひとりの身体状況に合わせた包括的な支援を行っている。食事の下膳・衣類たたみ・掃除等の家事については、利用者個々の持っている力を引き出しながら、生活する力の維持及び向上を図っている。 | | |
| 28 | 【居住・入所支援】 居住・入所施設において、日常生活の支援や生活する力の維持・向上のための支援を行っている。 | <ul style="list-style-type: none"> ■ 食事、入浴、排泄等の支援は、利用者の状況やペースに合わせて行っている。 ■ 利用者が安定した睡眠をとる事が出来るよう支援を行っている。 ■ 生活環境の整備をしている。 ■ 利用者が暮らしの幅を広げることができるよう、様々な体験の場を提供している。 ■ 日中サービス事業者と連携し、利用者一人ひとりに応じた支援を行っている。 |
| (評価コメント) 入浴・排泄・移動等の身体介護については、ケース検討会議等を経て、一人ひとりの身体状況に合わせた包括的な支援を行っている。日中活動については、利用者がしたい事を大切にしながら、DVD鑑賞・カラオケ等のレクリエーション・ミュージックケア・グランドでの運動等を行っており、メリハリのある生活を支援することにより、安定した睡眠に繋げている。また、しいのみ園夏祭り・利用者納会等の季節毎の行事の実施や地域のお祭りの参加を通して、利用者が暮らしの幅を広げることができるよう支援している。 | | |
| 29 | 【日中活動支援】 利用者が自立した生活を地域で送ることができるよう、日常生活訓練や機能訓練や生活についての相談等の支援を行っている。 | <ul style="list-style-type: none"> ■ 地域で安定した生活を送ることができるよう、継続して相談等の支援や関係機関との調整を行っている。 ■ 利用者が意欲的に目標とする力を身につけることができるよう工夫している。 ■ 利用者が趣味や創作活動等を通じて社会参加活動が出来るよう取り組んでいる。 ■ 自立した生活に向けて、利用者一人ひとりに応じた日常生活訓練や機能訓練を行っている。 |
| (評価コメント) 相談支援事業所と意見交換を行いながらサービス調整を行っていると共に、必要に応じた社会資源の活用により、利用者一人ひとりが安定した生活が送れるように支援している。農耕班・林産班・園芸班・室内活動班(壁面作成やパズル・塗り絵)未来班(空き缶つぶし)・絆班(地域清掃)に分かれており、利用者や家族の意向に応じて参加を支援している。班毎にリフレッシュ活動・近隣の散策・お楽しみ会等があり、利用者からは好評を得ている。また、利用者が趣味や創作活動については、壁面の飾りつけや作品の展示等を行う等、創作意欲向上に繋げている。その他、日頃のレクリエーション活動や季節に応じた行事や活動の実施、ミュージックケア等により、日常生活訓練や機能訓練にも配慮した支援を行っている。地域活動として、地域清掃・コミュニティカフェでの花や野菜の販売・千葉県緑区ふるさとまつりに参加し、プレスレット・コースター・ブローチ等の販売を行っており、利用者の趣味や創作活動を社会参加に活かしている。 | | |
| 30 | 【就労支援】 就労に必要な知識の習得や能力向上のための訓練等を行い、就労の機会の提供を行っている。 | <ul style="list-style-type: none"> ※ 利用者が自発的に働く意欲を持てるような取り組みを行っている。 ※ 生活リズムや社会人としてのマナーの習得等の支援を行っている。 ※ 職場見学や実習等、職場にふれる機会を取り入れた支援を行っている。 ※ 働くうえで必要な知識の習得及び能力向上のための支援を行っている。 ※ 賃金等のしくみについて、利用者に公表し、わかりやすく説明している。 ※ 商品開発、販路拡大、設備投資等賃金アップの取り組みを行っている。 |
| (評価コメント) 対象外 | | |

| | | |
|--|-------------------------------|---|
| 31 | 利用者を尊重したコミュニケーション支援を行っている。 | <ul style="list-style-type: none"> ■利用者のコミュニケーション能力を高めるため、サービス実施計画や支援計画を策定し実行している。 ■意思伝達に制限のある人の場合、日常的な関わり合いを通じてその人固有のコミュニケーション手段やサインの発見と確認に心がけている。 ■意思伝達に制限のある人の場合、個別のコミュニケーション手段の検討とそれに基づく支援がなされている。(コミュニケーション機器の用意を含む) ■意思伝達に制限のある人の場合、担当職員・ソーシャルワーカー・臨床心理士等の連携により、その人の意思や希望をできるだけ正しく理解しようと努力している。 □必要性や要望に基づいて、コミュニケーションの取れる知人、代弁者、手話通訳者等を受け入れている。 |
| <p>(評価コメント)</p> <p>支援計画や個別対応マニュアル等を基に利用者個々にコミュニケーション支援している。また、家族や関係機関から情報を収集すると共に、職員間による日々の生活観察や検討会議を基に、利用者個々のコミュニケーション能力に応じた支援を行っている。日常的な関わり合いの中で、しぐさや手振り・身振り等を重視し、利用者一人ひとりのコミュニケーション手段の発見や確認を心がけると共に、必要に応じて筆談やコミュニケーションボード等を活用し、本人が持っている力が発揮できるよう支援している。また、行動が起きる前の特徴や前兆を分析し、利用者一人ひとりの気持ちを汲み取る工夫を行っている。今まで、知人や代弁者等の第三者によるコミュニケーション支援が行なわれた事例はない。</p> | | |
| 32 | 利用者の健康を維持するための支援を行っている。 | <ul style="list-style-type: none"> ■健康維持のための、体調変化時の対応、服薬管理、摂食・嚥下障害のケア、口腔ケア、褥そう予防等のマニュアルを整備し、適切に実施している。 ■利用者の健康状態に注意するとともに、利用者からの相談に応じている。 ■健康状態の情報を、必要に応じて家族や医療機関から得ている。 ■通院・服薬・バランスの良い食事の摂取について助言や支援を行っている。 |
| <p>(評価コメント)</p> <p>健康管理の基準を明記したマニュアルを策定していると共に、利用者個々に必要な健康管理を個別支援計画に取り入れ、日々の健康維持や適切なケアの実施に努めている。また、各疾患に応じた資料を作成し、全職員が特徴・対応方法等について理解しやすいよう工夫している。利用者の健康状態については、家族や医療機関と密に情報交換を行い、連絡ノートにて職員間で情報共有を図ると共に、体調変化時の迅速な対応に繋げている。食事については、法人の栄養士と看護師による管理がなされており、提供方法・栄養バランス・献立や調理方法に配慮した支援を行っている。また、食後の口腔ケアを実施し、誤嚥を防止し、楽しく食事が出来るように支援している。</p> | | |
| 33 | 利用者の家族等との連携、交流のための取り組みを行っている。 | <ul style="list-style-type: none"> ■利用者の家族に対し定期的及び随時の状況報告書の提出又は連絡を行っている。 ■利用者の家族の参加できる懇談会、家族会等を実施し、意見を聞いている。又は利用者等の家族との連絡帳等で双方向の意思伝達をしている。 ■利用者の家族への行事案内又は参加が確認できる行事を実施している。 |
| <p>(評価コメント)</p> <p>日頃から、定期的に法人の広報誌やホームページを活用し、活動状況を伝えており、信頼関係構築に取り組んでいる。また、3ヶ月に1回のモニタリングの際に家族の意見や意向を聴取している。現在コロナ禍のため、家族が参加する行事は開催されていないが、利用者職員による行事は開催されており、活動状況を写真や広報誌等で家族に報告している。今年は3年ぶりに成人式を開催しており、家族や関係者が参加できるよう、実施状況をzoomにて配信している。</p> | | |
| 34 | 預り金について、適切な管理体制が整備されている。 | <ul style="list-style-type: none"> ■利用者の預り金については、その取り扱い規約を定め、責任の所在を明確にしている。 ■金銭等の自己管理ができるように配慮されている。 ■自己管理ができる人には、金銭等を保管する場所と設備を提供している。 ■自己管理に支援を必要とする人には、小遣い帳を活用するなどして、自己管理に向けた学習を支援している。 ■金銭管理技能を含む経済的な対応能力を高めるための学習プログラムが用意されている。 |
| <p>(評価コメント)</p> <p>利用者の預り金については、重要事項説明書にて取り扱い規約を定めている。また、預り金は鍵のかかるロッカーで保管されていると共に、小遣い使用明細書が作成されており、年4回保護者に通知されている。金銭を自己管理できる利用者については、職員と一緒に欲しいものを明確にして購入し、小遣い管理を行っている。</p> | | |

| | | |
|--|--|--|
| 35 | 感染症の発生時などの対応など利用者の安全確保のための体制が整備されている。 | <ul style="list-style-type: none"> ■感染症及び食中毒の発生の予防及びまん延の防止に関するマニュアル等を整備している。 ■感染症及び食中毒の発生の予防及びまん延の防止に関する研修を実施している。 ■感染症及び食中毒の発生事例、ヒヤリ・ハット事例等の検討している。 |
| <p>(評価コメント)</p> <p>感染症及び食中毒に関する各種マニュアルを整備していると共に、法人全体で研修による感染防止対策を講じている。また、事業所での新型コロナウイルスの感染事例を踏まえて、法人全体で感染防止対策を講じている。その他、管理栄養士による、巡回指導・アドバイス・相談等を実施する等、適切な衛生管理を実施していると共に、毎月、保健室だよりを配布しており、健康面における情報発信や注意啓発に努めている。今年度は、新型コロナウイルスの感染防止策の検討会議やマニュアルの見直しを行っており、利用者・家族・職員への感染対策を講じている。</p> | | |
| 36 | 事故などの利用者の安全確保のためにリスクを把握し、対策を実行している。 | <ul style="list-style-type: none"> ■事故の発生又はその再発の防止に関するマニュアル等を整備している。 ■事故事例、ヒヤリ・ハット事例等の原因を分析し、再発予防策を検討し実行している。 ■事故の発生又はその再発の防止に関する研修を実施している。 |
| <p>(評価コメント)</p> <p>事故発生時及び事故発生防止に関するマニュアルを整備していると共に、会議にてヒヤリハットや事故事例の研修を実施しており、再発防止に努めている。事故発生時には、内容を事業所全体に周知し、会議・朝礼・夕礼で再発予防策を検討する等、全職員で対策を共有している。事故の状況・事故の対応・今後の対応が明記されている事故報告書は、全職員の閲覧が義務付けられており、情報共有がなされている。</p> | | |
| 37 | 緊急時(非常災害発生時など)の対応など利用者の安全確保のための体制が整備されている。 | <ul style="list-style-type: none"> ■非常災害時の対応手順、役割分担等について定められたマニュアル等を整備し、周知を図っている。 ■非常災害時に通報する関係機関の一覧表等を整備している。 ■非常災害時の避難、救出等対応に関する研修・訓練を実施している。 <input type="checkbox"/>地域の消防団、自治体等との防災協定を結んでいる。 ■非常災害時のための備蓄がある。 ■主治医、提携先の医療機関及び家族、その他の緊急連絡先の一覧表等を整備している。 |
| <p>(評価コメント)</p> <p>非常災害時における対応手順・役割分担・通報する関係機関の一覧表を整備していると共に、主治医や家族等については緊急連絡情報を整備しており、職員へ周知している。今年度は消防計画に基づいて、年2回、火災や地震を想定した消防避難訓練を自主的に実施していると共に、動画視聴も導入する等、非常災害時の対応を身に付けている。また、定期的な消防設備点検や食料・水分等の非常災害時の備蓄を行う等、利用者の安全確保のための体制を整備している。施設が拠点の福祉避難所になっていると共に、市役所・町内会・関係機関等と緊急時や非常災害時の対応について協力体制を構築する等、安全確保に向け連携を図っている。近年、台風による災害経験を踏まえ、防災委員会による防災マニュアルの見直しを行っており、防災備品・防災食の再点検や事業の継続的提供等に向けた研修や訓練を実施している。</p> | | |
| 38 | 地域や地域関係機関との交流・連携を図っている。 | <ul style="list-style-type: none"> ■地域との交流行事、地域資源の活用等利用者が地域の一員として生活出来るように支援している。 ■ボランティアの受け入れ体制やマニュアル等が整備されている。 ■実習生の受け入れに関する基本的な考えを明示、体制を整備している。 ■地域の社会資源等の情報を収集し、利用者に提供し活用している。 |
| <p>(評価コメント)</p> <p>市役所・町内会・特別支援学校等と積極的に連携を図ると共に、夏祭り等の施設行事への招致を通して、利用者が地域の人達と交流できる機会を設けている。今年度はコロナ禍のため、地域の催し物や行事が中止となり、思うように活動は出来ていないが、ドライブや近隣のゴミ拾いは引き続き実施している。また、千葉市緑区のふるさとまつりの開催時に野菜・お菓子等の販売を行っており、地域交流の機会を確保している。また、千葉市民便利帳等の社会資源のパンフレットを備え、利用者・家族のニーズに応じた情報の提供を行っている。ボランティアの受け入れについては、マニュアルを作成しており、規定に沿った受け入れ体制を整備している。実習生の受け入れについては、意義や方針を事業計画に明文化していると共に、マニュアルを作成しており、体制を整備している。</p> | | |