

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	特定非営利活動法人VAICコミュニティケア研究所
所 在 地	千葉県千葉市稲毛区園生町1107-7
評価実施期間	平成 27年 7月 1日~平成 27年 10月 21日

2 受審事業者情報

(1) 基本情報

名 称 (フリガナ)	中里の家 ナカザトノイエ		
所 在 地	〒294-0231 千葉県館山市中里288-1		
交通手段	JR館山駅から車で15分		
電 話	0470-28-2022	FAX	0470-28-2023
ホームページ	<a href="http://www.nakazato.or.jp/">http://www.nakazato.or.jp/</a>		
経 営 法 人	社会福祉法人 安房広域福祉会		
開設年月日	昭和62年4月1日		
事業所番号	1213600107	指定年月日	平成23年10月1日
提供しているサービス	施設入所支援 生活介護 短期入所 日中一時支援		

## (2) サービス内容

サービス名	定員	内容
施設入所支援	70名	施設に入所する障害者について、主として夜間において、入浴、排せつまたは食事の介護、生活等に関する相談及び助言、その他の必要な日常生活上の援助を行います。
生活介護	80名	施設に入所する利用者及び通所する利用者について、日中において利用者が日常生活または社会生活を営むことができるよう、入浴、排せつ及び食事の介護、創作的活動又は生産活動の機会を提供します。
短期入所	空床型	居宅において家族の病気やその他などの理由により、短期間の施設入所を必要とする障害者について、短期間施設に入所させ、入浴、排せつ及び食事の介護などを行います。
日中一時支援	3名	日中において一時的に見守り等の支援が必要な障害者等に活動の場を確保し、家族の就労支援及び一時的な休息を図ります。

## (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
	39名	23名	62名	
専門職員数	管理者 1名		1名	
	サービス管理責任者 2名		2名	
	生活支援員 30名	19名	49名	
	看護師 2名		2名	
	栄養士 1名		1名	
	調理員 2名	4名	6名	
	事務員 1名		1名	

## (4) サービス利用のための情報

利用申込方法	電話もしくは来所により相談受付。 あるいは、お住まいの市町村または相談支援事業所からの相談。		
申請窓口開設時間	平日 9:00~17:00		
申請時注意事項	利用に際しては、お住まいの市町村による区分判定ならびに介護給付サービスの支給決定が必要となります。また、利用定員がいっぱいの時には、希望に添えない場合があります。		
相談窓口	中里の家 次長・主任		
苦情対応	窓口設置	苦情受付担当者 里島信行 鈴木高俊 苦情解決責任者 畠山正昭	
	第三者委員の設置	大和田慎一 田村悦智子	

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>法人理念 「自他相愛」自分を大切に想うように他者も大切に想うこと</p> <p>基本方針</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 利用者がより豊かな人生を送るため、障害特性や個々のニーズに応じた適切な支援を提供するとともに健康と安全に配慮し、ご本人ご家族が安心していただける施設経営に努めていく。</li> <li>2. 障害者の自立を支え、地域で安心して暮らせる社会の実現を目指し、地域における事業所として、生活介護と施設入所支援の役割と在宅障害者に対する短期入所、日中一時支援事業を充実させ、地域福祉の拠点としての機能を果たしていく。</li> <li>3. 「権利擁護」をテーマに利用者の自己選択、自己決定を尊重し、その人らしく暮らせるように、さまざまな機会や場面を設けて経験を積み重ねていくよう支援していく。</li> <li>4. 職員は自他相愛の精神を常に意識して、親切丁寧な対応に心がけ福祉のプロとしての自覚と気づける力を持ち職務にあたっていく。</li> </ol>
<p>特 徴</p>	<p>主に重度の知的障害を有する利用者が多く、日常生活で必要となる健康管理、身だしなみ、食事、排泄、入浴などの介助や支援、見守りを中心に行っております。また、年齢、能力、障害の特性を把握し、楽しく意欲的に参加できるような生産活動や余暇の提供をしております。施設の生活のリズムは、比較的ゆったりとした時間を過ごしており、利用者は明るく元気な方が多く、雰囲気はとても賑やかであります。</p>
<p>利用（希望）者 へのPR</p>	<p>昭和62年4月に安房地域で初めての知的障害者の施設を開所いたしました。安房地域は自然豊かで、温暖な気候に恵まれている場所です。そのような環境の中で障害者の方々の現在・未来のために一人ひとりを尊重し、生きる豊かさを追求していきます。</p> <p>施設は29年が経過しており、その都度必要に応じて環境整備を実施してきました。65歳以上の方もおり、トイレ、浴室などはバリアフリーに改修しております。部屋については2～4人部屋ですが、仲間たちとともに過ごし、温かい雰囲気を感じることができる環境であります。</p> <p>日中活動については、リハビリ班、運動班、軽スポーツ班、作業班で構成され平日に実施しています。利用者の要望に応じて、施設内行事や地域のイベントへの参加、ドライブや食事外出など実施しております。ご家族等の面会、外出、外泊は随時受け付けており、長期帰宅（ゴールデンウィーク、お盆、年末年始）も実施して、ご家族との相互理解と信頼関係の構築に努めております。</p> <p>食事については、開所当初から自前調理で対応しており、おいしく、楽しく、安全で、健康的な食事を提供しております。必要に応じた食事形態（きざみ、おかゆ、カロリー食など）で提供しております。</p>

## 福祉サービス第三者評価総合コメント

### 評価機関名 VAICコミュニティケア研究所

特に力を入れて取り組んでいること(評価の高い点)
多くの活動が用意されており利用者は充実した1日を過ごすことができる
リハビリ、運動、軽スポーツ、作業の4つのグループがあり、利用者本人の希望及び障害の状況に応じて活動を選ぶことができる。高齢や重度の利用者はリハビリ班や運動班で身体機能の維持を行い、最も人数の多い軽スポーツ班は地域の散策、運動、カラオケ、調理など様々な活動をしている。作業班は空き缶リサイクルや畑作業をしており、賃金も支払われる。施設内で清掃等の就労をしている者もいる。余暇活動も盛んであり、非常に充実した日々を送っている。
家族と良好な関係性を築いており、サービス向上に繋げている
事業所と家族は密な関係にあり、各所で家族の協力を得て、サービスの質の維持・向上に繋げている。保護者会があり、施設行事の祭りやバザー等に協力してもらっている他、同会による施設清掃も行われている。各家族に対し、法人の広報誌、事業所だよりなどを定期的に送付している。併せて個別の状況を記した手紙も作成して、利用者の様子を丁寧に伝えている。計画の見直しの際には家族のおよそ8割が参加し、意見交換している。参加できない場合には文書で意向・要望を確認している。
相談窓口を複数明示し、職員が相談しやすい雰囲気作りに励んでいる
職員が問題を一人で抱え込むことが無いよう、支援方法、メンタルヘルス、パソコンの操作法など、複数の相談窓口を明示している。直属の上長以外にも相談窓口を作ることで、より一層、職員が相談しやすくなるよう努めている。これにより新人職員の育成や虐待の防止などを実現したいと考えており、継続していくことが期待される。定期的なセルフチェックも実施しており、自由記入欄に相談を書くことも可能である。
各委員会が連携し利用者が安全で安心して生活できる環境を整えている
人権、強度行動障害、事故対策、保健衛生など多様な委員会を設置し、職員の利用者支援をバックアップしている。今年度は権利擁護やリスクマネジメントを重点課題としており、人権委員会が毎月目標を掲げ推進するほか、新たに強度行動障害委員会を設置し、利用者への支援方法を話し合っている。また、事故対策委員会や保健衛生委員会が利用者の安全や健康対策に取り組むなど、各委員会が連携し利用者が安心して生活ができる環境を整えている。
グループディスカッションを取り入れた研修の仕組みを作り上げている
法人研修や内部研修が年間計画に基づいて実施されている。研修はテーマを設け各グループでディスカッションを行い、各グループの発表内容を共有することで、理解を深めている。法人の新人研修では虐待防止をテーマにしたり、内部研修ではセルフチェックシートの集計結果をもとにディスカッションしている。研修はグループディスカッションの手法を取り入れ、職員がお互いに学び合う仕組みを作り上げている。
さらに取り組みが望まれるところ(改善点)
施設内の清掃や環境整備に対し、一層の取組みが求められる
職員および利用者が定期的および随時に事業所内外の清掃を行っているほか、保護者会による清掃活動も行われている。トイレは汚れに気づいた職員が随時掃除しているが、施設内には臭気が感じられる箇所が複数あった。換気はしているとのことであるが、臭気についてより一層の対策を検討することも必要と思われる。また洗面台等、水回りの汚れが気になる箇所もあり、清掃の仕方について見直しの機会を作ると更に良いと思われる。
利用者の権利擁護を全職員が意識し、接遇の質をより一層向上することが促される
権利擁護を重点課題の一つとして取り組んでいる。人権擁護委員会において虐待の防止ほか、利用者への接遇の質向上について話し合いを行っている。年2回、行動基準チェックシートを職員個々が記入し、振り返りの機会を作っている。シートの内容を受けて施設長による職員個別面談も行われている。過去に虐待や大きな事故が発生した経緯があり、再発を徹底して防止することが促される。ヒヤリハット・事故の共有、職員のメンタルヘルスへの対応も更に深めて行くことが期待される。
職員一人ひとりの計画的な育成が期待される
外部研修や内部研修が年間計画に基づいて実施されている。外部研修を受講した職員はミーティングなどで内容を報告しており、職員間で共有化を図っている。更に、職員一人ひとりの育成目標を明確にして、外部研修への派遣や内部研修及びOJTなどで支援するとともに、定期的な面談で自己啓発をサポートするなど、若手や中堅職員を中心に、一人ひとりの育成を図ることを期待したい。
(評価を受けて、受審事業者の取組み)
今回の評価結果について利用者、ご家族、役職員へすべての内容をしっかりと伝えていく。 事業所として、よい評価をいただいた点については引き続き取り組んでいき更なる向上を目指していくことと、改善点については、出来る部分から取り組んでいきたい。特に施設内の清掃、環境整備においてトイレ、水回りを今まで以上に確認、清掃を実施していくとともに脱臭対策として消臭剤の設置についても実施していく。権利擁護については、常に意識した対応ができるよう現在の取り組みだけでなく、新たなことも取り入れていき、適切な支援の向上に努めていきたい。計画的な人材育成については事業所レベルではなく、法人全体の課題でもある。まずは職員が目標を定めてスキルアップの向上を図れる仕組みと働きがいのある職場づくりについて中長期を見据えた内容を検討していきたい。

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	0			
			2 理念や基本方針が職員に周知・理解されている。	3	0			
			3 理念や基本方針が利用者等に周知されている。	2	1			
		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。	3	1		
				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	0		
				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	0		
		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	0		
				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。	2	1		
		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	0		
				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。	1	3		
			職員の就業への配慮	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。	2	1		
				12 福利厚生に積極的に取り組んでいる。	2	1		
			職員の質の向上への体制整備	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。	0	4		
				14 定期的に教育・研修計画の評価・見直しを行っている。	2	1		
		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	0	
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				0			
18 利用者満足の向上を意図した仕組みを整備し、取り組んでいる。	4				0			
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。	4	2		
				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	0		
3 サービスの開始・継続	サービス提供の適切な開始			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	0		
				22 施設利用に関する問合せや見学に対応している。	2	0		
4 個別支援計画の策定	個別支援計画の策定・見直し			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。	2	1		
				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	0		
				25 個別支援計画の内容は適切であるかの評価・見直しを定期的に実施している。	2	1		
				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	0		
				5 実施サービスの質	項目別実施サービスの質	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	0
						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	0
						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	0
						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。	2	4
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。	5	0						
32 利用者の健康を維持するための支援を行っている。	4	0						
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	0						
6 安全管理	利用者の安全確保	34 預り金について、適切な管理体制が整備されている。	4	1				
		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	0				
		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	0				
		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。	4	2				
7 地域との交流と連携	地域との適切な関係と連携	38 地域や地域関係機関との交流・連携を図っている。	3	1				
		計	117	26				

## 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"> <li>■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。</li> <li>■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。</li> <li>■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。</li> </ul> <p>(評価コメント)法人の理念及び施設の基本方針が明文化され事業計画書に明記されている。理念は「自他相愛」であり、自分を大切に思うように他者を大切にすると考えであり、支援の精神を読み取ることができる。施設の基本方針には利用者の自己選択、自己決定を尊重することや、権利擁護を重点課題として取り組むことを盛り込んでいる。また、地域移行の推進と社会参加など自立支援の方針を掲げ、施設が目指していることを謳っている。</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"> <li>■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。</li> <li>■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。</li> <li>■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。</li> </ul> <p>(評価コメント)理念は施設玄関、支援者室など見やすい場所に掲示している。年度初めの会議では事業計画書を配布し、理念や基本方針について説明している。新人職員には新任職員研修において説明し、理解を深めさせている。また、行動基準チェックシートに基づいたセルフチェックを年2回実施し、日々の行動の振り返りや理念についての理解を確認している。集計結果は全員で話し合い共通理解を図っていることがうかがえる。</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"> <li>□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。</li> <li>■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。</li> <li>■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。</li> </ul> <p>(評価コメント)年度初めに保護者会総会があり、事業計画をもとに基本方針など施設を目指していることを説明している。欠席した家族には総会の議事録とともに事業計画を送付している。方針に沿った実践内容として利用者の様子を生活面、活動面、医療面などに分け、特記事項を含め担当支援員が手紙にて報告をしている。広報紙「中里だより」も隔月で発行しており、手紙と併せ毎月利用者の活動内容を保護者に伝える仕組みができています。また、旅行など行事の報告書も写真を同封し送付している。なお、利用者に対し施設を目指していることを分かり易く説明することが期待される。</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"> <li>■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。</li> <li>□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。</li> <li>■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。</li> <li>■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。</li> </ul> <p>(評価コメント)施設長は県の知的障害者団体の役員を務めており、各種の会議やセミナーなどで福祉の動向や事業運営に関わる情報などを把握している。それらを踏まえて年度の事業計画を策定し、部署ごとの支援内容や各班ごとの作業・活動内容を具体的に示している。事業計画は職員や家族等に配布するほか、決算書はホームページから閲覧可能である。施設長は今後の方向性を念頭に置いており、中長期計画として明文化することを望みたい。また、設置している各委員会の活動内容について示しているが、年度の目標や具体的取り組みについても明記すると更に良いと思われる。</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"> <li>■理念・基本方針より重要課題が明確にされている。</li> <li>■事業環境の分析から重要課題が明確にされている。</li> <li>■現状の反省から重要課題が明確にされている。</li> </ul> <p>(評価コメント)施設基本方針には、昨年度の反省から権利擁護を重点テーマとすることを明記しており、虐待防止対策などを重要課題としている。また、法人の理念の精神から、親切・丁寧な対応に心がけ福祉のプロとしての自覚と気づき力を持つことなどを明確にしている。そのほか、重度障がい者や高齢の利用者には楽しく意欲的に参加できる余暇の提供や、身体機能やADLの維持向上を目指すことを掲げている。全職員が一丸となった重要課題への取り組みを期待したい。</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"> <li>■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。</li> <li>■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。</li> <li>■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。</li> </ul> <p>(評価コメント)事業計画については各部署、各グループ、委員会などの責任者が組織のなかで話し合い、前年度の取り組みを振り返り当年の方針を策定している。策定された計画は施設長など幹部職員と協議し決定される。年度途中には支援会議において各部門から実施状況の報告がある。更に仕組みとして、定期的に各部署で事業計画に基づいた取り組みや活動を振り返るとともに評価し、成果や課題を明確にして推進することが期待される。</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"> <li>■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。</li> <li>■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。</li> <li>■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。</li> </ul>
(評価コメント)施設長の役割が明確になっており、業務の管理やサービスの調整及び実施に関する指揮命令などが、運営規定に明記されている。施設長は主任会議や支援会議、ケース会議などに出席し施設の方針や自らの考えを述べている。また、施設内に職員主体の防災・事故、虐待防止など各種の委員会を設置するなど組織体制を整えている。保護者会においても施設の方向性を伝えるとともに、要望や意見など聴き取っている。そのほか、職員との定期的な個別面談や毎朝の現場のラウンドで、利用者及び職員意見を把握しながら、組織の質の向上に向け取り組んでいる。		
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"> <li>■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。</li> <li>■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。</li> <li>□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。</li> </ul>
(評価コメント)人員の確保及び定着、育成が人事・労務の課題であり、適正な人事管理に取り組んでいる。また、手薄の時間帯の職員配置に対策を講じたほか、夕食の時間を遅らせたことに伴うシフトの見直しも行った。また、施設内の組織として各種の委員会を設置し、質の向上に向けた取り組みを行っている。そのほか、各委員会が利用者支援やパソコンの操作、メンタルヘルスなどの相談を受け付ける仕組みを作り、職員の働きやすい環境整備に取り組んでいる。なお、各種の委員会を設置しているが、改善提案などを、話し合う組織があると良いと思われる。		
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"> <li>■倫理規程があり、職員に配布されている。</li> <li>■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。</li> <li>■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。</li> </ul>
(評価コメント)サービスの基本原則などを網羅した就業規則があり、入職時に説明するほか各セクションに置いている。また、倫理綱領や行動規範なども整備し、会議の中で読み合わせなども行っている。とくに権利擁護に関しては人権擁護委員会が月間目標を定め推進し、月末には反省を行い次月につなげている。施設長は行動基準チェックシートに基づいたセルフチェックを集約し、必要に応じて職員への指導を行うなど、倫理や法令の周知や徹底を図っている。		
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"> <li>□人事方針が明文化されている。</li> <li>■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。</li> <li>□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。</li> <li>□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。</li> </ul>
(評価コメント)運営規定や事務決裁規定などが整備され職員の役割や権限が明確になっている。法人内の人事異動も行って適材適所の配置に努めている。現在、人事考課は実施していないが、職員一人ひとりが行動基準チェック表による自己点検を実施している。なお、施設長は、自らの職責を果たす人材を評価したいとしており、職員の意欲の向上につながるような評価の仕組みを検討課題としている。組織の活性化のためにも今後の取り組みに期待したい。		
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"> <li>■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</li> <li>□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。</li> <li>■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。</li> </ul>
(評価コメント)施設長は職員の時間外勤務や有給休暇の取得状況など就業状況を把握し、現場の意見などは定期的な個別面談で聴き取っている。施設は人員の確保を課題としており、人事を尽くし専門職の配置に努めている。また、各委員会が職員向けの相談窓口を設置し、働きやすい環境整備に努めている。施設長は普段から職員とのコミュニケーションを大切にし、何でも言える職場風土を目指している。		
12	福利厚生に積極的に取り組んでいる。	<ul style="list-style-type: none"> <li>□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。</li> <li>■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。</li> <li>■育児休暇やリフレッシュ休暇等の取得を励行している。</li> </ul>
(評価コメント)職員の健康障害、災害防止、メンタルヘルスなどの対策のため、労働安全衛生委員会を設置している。産業医もメンバーでありいつでも相談できる体制ができています。育児休暇や介護休暇などの制度もあり、希望者には取得を勧めています。また、県の障害者協会主催のスポーツ大会の補助や親睦会の助成なども行っている。そのほか、法人は共助会に加入しており職員の福利厚生に取り組んでいる。		
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"> <li>□キャリアアップ計画など中長期の人材育成計画がある。</li> <li>□職種別、役割別に期待能力基準を明示している。</li> <li>□個別育成計画・目標を明確にしている。</li> <li>□OJTの仕組みを明確にしている。</li> </ul>
(評価コメント)法人研修や施設内研修が行われており、それぞれテーマを設けグループ討議を行い、施設の考え方や支援の統一について認識を共有している。グループ討議の手法は人材育成の取り組みとして高く評価したい。なお、職員一人ひとりの育成目標を明確にし個別面談で確認するとともに、内外の研修やOJT、自己啓発などへの支援が期待される。また、定期的な個別面談で取り組み状況を確認しながら支援することも併せて期待したい。		

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"> <li>■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。</li> <li>□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。</li> <li>■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。</li> </ul>
(評価コメント)年間計画に基づいて施設内研修や外部研修が行われている。外部研修は施設として必要な研修に職員を派遣しており、今回は他施設への視察研修を予定している。また、新人研修は各事業所単位で行われ、当施設では食事介助の場面観察で、感想をあげてもらい取り組みを行っている。外部研修は職員の報告書をもとに受講内容を把握しており、内容によっては伝達研修で共有を図っている。職員一人ひとりの育成の観点から、外部研修や内部研修及びOJTなどの個別の研修計画も期待したい。		
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"> <li>■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。</li> <li>■職員の意見を尊重し、創意・工夫が生れやすい職場づくりをしている。</li> <li>■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。</li> <li>■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。</li> <li>□評価が公平に出来るように工夫をしている。</li> </ul>
(評価コメント)支援会議やケース会議などで実践について話し合っており、職員間で支援方針の統一を図っている。研修はテーマを設けディスカッション方式で行い知識やスキルの向上を図っている。また、行動基準チェックシートに基づいたセルフチェックをもとに、職員一人ひとりに対しアドバイスや相談に乗っている。また、委員会が中心になり職場の雰囲気や働きやすさのため、年間目標を掲げ推進するなど環境整備に取り組んでいる。なお、施設長は、若い職員が多いため、彼らを中心となって施設を盛り上げてくれることを期待している。		
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"> <li>■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。</li> <li>■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。</li> <li>■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。</li> <li>■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。</li> <li>■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。</li> <li>■利用者の羞恥心に配慮した支援をしている。</li> </ul>
(評価コメント)権利擁護は施設の重点課題であり虐待に関する研修のほか、人権擁護委員会など各委員会が連携し、利用者の権利及び意思の尊重に取り組んでいる。また、利用者支援に関する相談窓口を設置するなど、職員へのサポート体制を整えるとともに、人権擁護委員会が月間目標を定めて推進し、月末には取り組みの反省を行い次月につなげている。そのほか、新たに強度行動障害委員会を立ち上げ、障がい理解した支援を目指すなど取り組みを強化している。日々の支援でも利用者のプライバシーに配慮した会話に心がけている。今後は、不適切な関わりについてチェックリストによる自己点検なども検討されたい。		
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"> <li>■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。</li> <li>■個人情報の利用目的を明示している。</li> <li>■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。</li> <li>■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。</li> </ul>
(評価コメント)個人情報の守秘義務や利用目的などについては契約書及び重要事項説明書に明記し、同意書ももらっている。また、記録については申し出により閲覧が可能とも明示している。職員には入職時に、実習生にはオリエンテーションで守秘義務について伝えている。今後は、法人または施設としての個人情報保護方針を明文化し、掲示や関係者に周知することが望まれる。		
18	利用者満足の向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"> <li>■利用者満足を把握し改善する仕組みがある。</li> <li>■把握した問題点の改善策を立て迅速に実行している。</li> <li>■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。</li> <li>■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。</li> </ul>
(評価コメント)利用者のグループ会を毎月開催し要望や意見を聴き取っている。重度の利用者の意向は職員が汲み取り、旅行などの行事では利用者の選択権、決定権を尊重している。嗜好調査も毎年実施しており、要望の多かった麺類が献立に反映されている。また、誕生会では希望の料理やケーキなどが提供されている。保護者とは年1回の個別面談があり要望や意見を聞く場となっている。		
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"> <li>■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。</li> <li>■相談、苦情等対応に関するマニュアル等がある。</li> <li>■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。</li> <li>■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。</li> <li>□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。</li> </ul>
(評価コメント)苦情解決の仕組みを整備しており、重要事項説明書にて契約時に利用者・家族に説明している。意見や苦情等は利用者のグループ会議、家族との定期面談のほか、意見箱でも受け付けている。受け付けた苦情等は受付担当者から苦情解決責任者に報告され、苦情解決責任者または受付担当者より申し出人に説明し解決を図っている。職員とは朝のミーティングで内容を共有し、ケース記録に対応を記載している。また、利用者間の問題を部屋替えて解決した事例もあるなど、意見や苦情の解決の仕組みが機能していることがうかがえる。		

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"> <li>■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。</li> <li>■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。</li> </ul>
(評価コメント) 全体会議ほか多くの会議体があり、サービスの質について話し合いを行っている。マニュアル見直しの際には、職員にアンケートを取り、意見を集約している。また会議の始めにヒヤリハットの報告を行い、リスク検討や事故防止策の話し合いをしている。定期的に全職員が行動基準チェックシートの記入を行うほか、各種の相談、気になることなどの言い出しやすい体制作りを努めている。代表の職員1名が強度行動障害者の支援方法について研修を受け、内部に還元することも行っている。引き続き、権利擁護、利用者個々の安全・安心な支援の検討を行うことが促される。		
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"> <li>■業務の基本や手順が明確になっている。</li> <li>■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。</li> <li>■マニュアル見直しを定期的実施している。</li> <li>■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。</li> </ul>
(評価コメント) 業務の基本マニュアルがあり、新人職員に渡して研修を行うとともに、全職員がマニュアルに沿って日々の支援を行うよう心がけている。昨年度は事故対策委員会において、探索マニュアルの見直し、医薬品管理マニュアル、他害防止マニュアルの作成を行った。マニュアルの見直し・作成の際には全職員にアンケートを取り、意見を取り入れる工夫をしている。また相談しやすい雰囲気作りを心がけており、直属の上司以外にも相談窓口を明示し、一人で抱え込まないよう働きかけている。		
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"> <li>■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。</li> <li>■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。</li> </ul>
(評価コメント) 隣接して特別支援学校があり、見学や交流、説明会などに対応している。しかしながら、利用者の入替りは数年に1名程度しかなく、新規入所者はほとんど発生しない現状にある。空きができた際は、日中一時支援やショートステイの利用実績を重ね、利用希望者本人や家族に施設を理解してもらい、顔なじみの関係性を作ってから入所するという仕組みを取っている。緊急入所が必要な場合もいきなりの入所とはせず、ショートステイの利用から始めている。カラー写真付きのパンフレットや事業所だよりなどの配布物も用意されているが、利用者の障がい特性に合わせて、文書での説明より、実際の生活を通じて理解してもらい、入所になるなど気遣いが感じられた。		
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"> <li><input type="checkbox"/> 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。</li> <li>■ 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。</li> <li>■ 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。</li> </ul>
(評価コメント) 事業所のパンフレットは写真入りで見やすいものとなっている。重要事項説明書等の説明文書も必要事項が記載されていた。しかしながら、あくまで保護者向けの文面であり、障害者がわかりやすい表記や工夫などは確認できなかった。事業所に関する説明は、隣接する特別支援学校との交流の中で随時に行われている。また空きがでた場合には、いきなりの入所とはせず、まずショートステイや日中一時支援を利用してもらい、その中で事業所の様子を見てもらい、利用希望者の理解を得た上での入所としている。この独自のシステムにより、利用者は事業所を実際に見て理解し、入所へ移行している。事業所との契約については主として家族が行う場合が多い。		
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"> <li>■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。</li> <li>■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。</li> <li>■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。</li> <li>■計画は利用者や家族等に説明し同意を得ている。</li> </ul>
(評価コメント) 利用者及び家族の意向を聞く機会は年1回設定している。約8割の家族が事業所を訪れて意見交換し、それ以外の家族には郵送で意向確認を行っている。利用者の状況はフェースシート、アセスメントシートにまとめ、居室担当者を中心にグループ会議で話し合っただけ個別支援計画を作成している。利用者は生活グループか稼働グループに二大別され、さらに生活グループはリハビリ班と運動班、稼働グループは軽スポーツ班と作業班の合計4つに分けられる。記録類はすべてパソコンで行われ、定期的に出力して個別ファイルに収めている。利用者の重度化、高齢化が進んでおり、今後はより多角的な支援が求められることも想定され、研鑽が期待される。		
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"> <li>■当該個別支援計画の見直しの時期を明示している。</li> <li>■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。</li> <li><input type="checkbox"/> 容態の急変など緊急見直し時の手順を明示している。</li> </ul>
(評価コメント) 作成した個別支援計画に基づいた支援について隔週でモニタリングを行っている。またパソコンソフトに入力した日々の記録を月末に集約し、目標や課題を明記した個別ファイルを作成している。グループ会議やケース会議、支援会議などを定期的開催しており、支援内容の話し合いが行われている。急変などの緊急見直しの手順書は作成していないが、入院して戻ってきた利用者に対し、班を変更して体力回復の支援を行うなど、必要に応じて計画を変更している。計画の変更等があった場合は、朝礼で申し送りをし、すべての職員が共有の上、統一したケアが行えるようにしている。		

26	<p>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。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 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。</li> <li>■ 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。</li> <li>■ 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。</li> </ul>
<p>(評価コメント)記録類はパソコンソフトに入力する仕組みであり、職員は申し送りや記録の確認を行ったうえで支援をしている。職員の勤務シフトは多様かつ変則的なシフトであり、パート職員と正職員とで担っている。どの勤務シフトになっても伝達漏れの無いよう、記録および口頭の申し送りで必要事項を伝えている。また定期的な会議があり、全利用者を半年ごとに必ずモニタリングして支援状況を確認するようにしている。会議に参加できなかった場合は、必ず議事録等で内容を確認する仕組みがある。職員は入所施設と同法人のグループホームの両方の勤務に入っており、グループホームから通所している利用者の情報も密に共有できている。</p>		
27	<p><b>【個別生活支援】</b> 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。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 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。</li> <li>■ 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。</li> <li>■ 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。</li> <li>■ 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。</li> </ul>
<p>(評価コメント)利用者の障害の度合いや特性に合わせて、四つの班に分かれて支援を行っている。一番人数が多様な活動を行う「軽スボーツ班」、ウォーキング中心に体力づくりを行う「運動班」、工賃が発生する「作業班」、高齢、車椅子などの利用者が多い「リハビリ班」のどれかに所属し、無理なく、障がいと合わせて活動をするようになっている。余暇活動にも力を入れており、外出、買物、旅行などさまざまな企画がある。食事は利用者の食べる速度や介助の度合いに合わせて時間差で食堂に入るようにしている。入浴には必ず職員が付き添い見守りしている。一方で、利用者同士の接触によるケガ、転倒などが発生しており、食堂でごはんを奪われる利用者も見受けられた。個別の見守りや他害傾向のある利用者への継続的な支援および安全の確保が求められる。</p>		
28	<p><b>【居住・入所支援】</b> 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。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 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。</li> <li>■ 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。</li> <li>■ 生活環境の整備をしている。</li> <li>■ 利用者が暮らしの幅を広げることが出来るよう、様々な体験の場を提供している。</li> <li>■ 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。</li> </ul>
<p>(評価コメント)利用者個別に栄養ケア計画を作成し、定期的にモニタリングを行っている。また身長・体重や健康診断結果をもとに必要なエネルギーの計算をし、個別の状態に合わせた食事メニューを提供している。食事には隣接する中里ワークホームで製作している麺や米、野菜などが取り入れられている。入浴は日曜以外毎日、職員の見守り、介助のもとに行われる。排泄は必要な利用者に対して行い、排泄チェック表に記載している。生活介護として日中は4班に分けて作業や運動を行い、余暇活動としてグループ外出や買物などの機会を設けている。生活環境の整備も曜日を決めて行われており、布団は大型布団乾燥機で定期的に乾燥させるなど、気を配っている。</p>		
29	<p><b>【日中活動支援】</b> 利用者が自立した生活を地域で送ることが出来るよう、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。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 地域で安定した生活を送ることが出来るよう、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。</li> <li>■ 利用者が意欲的に目標とする力を身につけることが出来るよう工夫している。</li> <li>■ 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。</li> <li>■ 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。</li> </ul>
<p>(評価コメント)以前は入所していたが、地域移行支援を受けて、同法人のグループホームに移った利用者が14人いるとのことである。グループホームから事業所に通所しており、ホームでは支援を受けながら自立した生活を営んでいる。生活介護の職員がシフトでグループホームの勤務にも入るため、利用者の状況が共有しやすくなっている。施設内就労で清掃、ふれあいショップでの販売等に携わっている利用者もあり、社会参加の一環となっている。それ以外の利用者も、外出や外食、近隣のウォーキング等で日常的に外に出る機会がある。リハビリ班は比較的重度・高齢の利用者が多いが、筋力を維持するため、日々訓練を受けている。</p>		
30	<p><b>【就労支援】</b> 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。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 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。</li> <li>■ 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。</li> <li><input type="checkbox"/> 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。</li> <li><input type="checkbox"/> 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。</li> <li><input type="checkbox"/> 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。</li> <li><input type="checkbox"/> 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。</li> </ul>
<p>(評価コメント)生活介護と施設入所支援の事業所であるため、就労している利用者はほとんどいない。しかしながら利用者の活動グループの中に「作業班」があり、空き缶のリサイクル、畑で野菜の栽培などを行っている。利用者へ売上金の分配も行われている。また施設内就労をしている利用者が少数ながらおり、厨房作業や清掃、ふれあいショップの販売等に参加している。作業班に参加できる利用者は人数が少ないが、個々の要望を聞きながら班決めを行っている。</p>		

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"> <li>■ 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。</li> <li>■ 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。</li> <li>■ 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)</li> <li>■ 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。</li> <li>■ 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。</li> </ul>
(評価コメント) 利用者のコミュニケーション能力には幅があり、会話が可能な利用者から発語のほとんど見られない利用者まで様々である。当事業所でしばしば活用されているのは絵カードで、湯のみ、バスの写真、歯磨き、外出の行き先などをイラストで示したカードが用意されていた。これらは利用者の意向・要望を確認する際に用いている。また次の活動を指示するときにも活用している。その他、表情や動きなどから意思を汲み取るよう日頃から努めている。会話でのコミュニケーションが難しい利用者も多いため、引き続き気持ちや体調の変化を読み取ることが期待される。		
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"> <li>■ 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。</li> <li>■ 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。</li> <li>■ 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。</li> <li>■ 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。</li> </ul>
(評価コメント) 事故対策委員会、保健衛生委員会、労働衛生委員会を設置しており、傷病マニュアル、服薬管理マニュアル、医薬品管理マニュアル等を関係職種とともに話し合っ作成し、これに基づいた支援を行っている。また、月2回嘱託医の診察と栄養士による食事摂取量調査等を実施し、栄養ケア会議で確認を行っており、栄養士、嘱託医等との情報共有も欠かさない。男性看護師、女性看護師が1名ずつおり、処置等の同性看護が実現している。看護師や職員は事業所内を巡回し、自分で不調を訴えられない利用者の体調変化に目配りしている。利用者の高齢化が進んでいるので、今後の生活についての検討も必要と思われる。		
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"> <li>■ 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。</li> <li>■ 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。</li> <li>■ 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。</li> </ul>
(評価コメント) 法人の広報「にじのかけはし」、事業所の「中里だより」などで様子を伝えている。また隔月で個別の手紙を作成し、生活・活動・医療・今後の予定・特記事項などの項目に分けて記載し、送付している。これ以外にも計画の見直しの際や施設行事等で家族が年に数回、事業所を訪れる機会がある。保護者会もあり、バザーや施設の清掃ほか、さまざまな行事への協力を得ている。保護者会等であがった家族の要望は、サービスに反映するよう努めている。引き続き、家族とよい関係を築き、継続していくことが期待される。		
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"> <li>■ 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。</li> <li>■ 金銭等の自己管理ができるように配慮されている。</li> <li>■ 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。</li> <li>■ 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。</li> <li>□ 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。</li> </ul>
(評価コメント) 法人の会計部門で過去にトラブルがあったため、金銭管理体制は一層強化されている。利用者に関する預かり金は、年金受取り用通帳の預かり、小遣い用通帳預かり、財布(現金)預かりの三種類があり、利用者個々のニーズに応じている。通帳と印鑑の保管場所は別々にするなど、不正が生じないよう気を配っている。提携している銀行員が訪問してくれており、入出金は施設で行うことができる。外出や買物等で使用したお金は出納帳に記録しており、定期的に保護者に確認をしてもらっている。		
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"> <li>■ 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。</li> <li>■ 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。</li> <li>■ 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。</li> </ul>
(評価コメント) 食事の前には必ず手洗いを促す様子が確認できた。保健衛生委員会があり、感染症予防の対策、発生の際の対応などを話し合っており、研修も実施している。もしも感染症の利用者が出た場合は、蔓延防止のための静養室が用意されている。生活環境の衛生保持は職員や施設内就労の利用者などが清掃等を行っており、食材等の管理は栄養士が中心となって目配りしている。利用者の中には廊下や地面にじかに座って過ごしていたり、さまざまな箇所を触っている者も見受けられた。手洗いやうがい、施設内の清掃・消毒等には今後も気配りしていくことが求められる。トイレを中心に施設内に臭気があり、清掃や消毒等を改めて見直すことも促される。		

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"> <li>■ 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。</li> <li>■ 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。</li> <li>■ 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。</li> </ul>
<p>(評価コメント) 他害の利用者がおり、過去に大きな事故も起きている。リスクの高い利用者に対しては、担当職員を毎日たてて見守り、施錠の徹底、ドクターによる薬の処方など、さまざまな対応を行っている。会議の際にはヒヤリハット・事故の報告を必ず行い、職員間で情報共有・話し合いをしている。一方で、ヒヤリハット報告書に事故の報告も混じっており、区別して書くことも必要と思われる。また利用者の障がい特性、障がいの重さなどの幅が広く、新人職員等が適切な支援を行えるよう、継続的に研修や指導を行っていくことも求められる。</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"> <li>■ 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。</li> <li>■ 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。</li> <li>■ 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。</li> <li>□ 地域の消防団、自治体等との防災協定を結んでいる。</li> <li>■ 非常災害時のための備蓄がある。</li> <li>□ 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。</li> </ul>
<p>(評価コメント) 事故対策・防災委員会でリスクマネジメントの検討をしており、マニュアルもある。消防署立ち会いの避難訓練を年2回、事業所独自の訓練を隔月で行っている。職員はAED、心肺蘇生法などの講習を受講しており、備蓄倉庫には三日分の食料を準備し、定期的に消費期限のチェックも行っている。また停電に備え、発電機もある。引き続き、非常災害に備えた体制を強化し、地域との連携、医療関係の緊急一覧を用意するなど、必要な備えを行っていくことが求められる。</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"> <li>■ 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。</li> <li>□ 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。</li> <li>■ 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。</li> <li>■ 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。</li> </ul>
<p>(評価コメント) 事業所に対する理解は地域に浸透している。事業所の夏祭りにはおよそ800人の地域住民が訪れている。また地元の老人会や地域の小学校なども積極的に交流している。実習生、ボランティアも受け入れている。隣接して特別支援学校があり、保護者の相談や見学にも対応している。利用者には買物やちょっとした外出、小旅行など地域に出かけるさまざまな機会がある。また、グループ活動の空き缶回収、ウォーキングなど日常的に外に出ている。引き続き、地域に密着した事業所として運営していくことが期待される。</p>		