

# 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	〒272-0115 市川市富浜3-8-8
評価実施期間	令和 4年 1月 1日～令和 4年 7月 31日

### 2 受審事業者情報

#### (1) 基本情報

名 称 (フリガナ)	東葛中部地区総合開発事務組合立 みどり園 トカチユウブ キョウワノ カイハツザ ムクミイリツ ミドリエン		
所 在 地	〒270-1121 千葉県我孫子市中峠2310番地		
交通手段	JR成田線湖北駅下車徒歩30分		
電 話	04-7187-0511	FAX	04-7187-0215
ホームページ	<a href="http://www.ohkubogakuen.or.jp/facility/midorien/">http://www.ohkubogakuen.or.jp/facility/midorien/</a>		
経 営 法 人	指定管理者 社会福祉法人 大久保学園		
開設年月日	昭和57年6月1日		
事業所番号	1212500340	指定年月日	2014年4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	80	生活支援では、食事、口腔ケア、排泄、入浴、移動、夜間支援、清掃など、生活に関わる全てにおいて、一人一人の状況を把握し、個別支援計画に沿った適正な支援を行います。また、趣味的活動、買い物、自治会活動など、生活の充実を考え、余暇を有効に過ごせるよう支援します。20名前後の5ユニット構成となっています。
生活介護	114	日中活動支援では、利用者の心身の状況に応じて、生産科(園芸班、受注活動)、創作科(陶芸制作、紙すき、手作り雑貨制作)、機能訓練に分かれて活動します。 生産科では、心身ともに健康で、働くことに生きがいを見いだせる利用者を中心に支援します。 創作科、機能訓練では、高齢や慢性疾患などで無理のできない利用者や、仕事の枠組みなどに適さない利用者を対象に、マイペースでの活動をとおして、生きがいはもとより、機能の維持や老化の防止などを目的とした支援を行います。
短期入所	14	在宅で地域生活を送る障害者の方が、一時的にみどり園(宿泊含む)をご利用いただけます。現在の定員は14名です。ご利用にあたっては事前にご相談ください。
日中一時支援	6	在宅で地域生活を送る障害者の方が、日中、みどり園(宿泊を伴わない)を一時的にご利用いただけます。ご利用にあたっては事前にご相談ください。

(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
	61	31		
専門職員数	看護師			
	1			

(4) サービス利用のための情報

利用申込方法	まずはお電話で受け付け、相談に対応いたします。		
申請窓口開設時間	平日の午前9時00分から午後5時00分です。		
申請時注意事項	新規ご利用の方は、ご本人の生活の様子などの聞き取り面談の上で相談させていただきます。		
相談窓口	電話、来園などでお受けいたします。		
苦情対応	窓口設置	苦情受付担当者を各ユニットに設置	
	第三者委員の設置	苦情解決第三者委員を3名の方に委嘱	

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>東葛圏域におけるみどり園の果たしてきた役割の重要性を十分認識し、その基本理念や運営方針を継承しつつ、利用者および保護者(ご家族)が安心していきいきとした生活をおくるために支援します。</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.生活を将来につなぐ 人権尊重、権利擁護を基本とし、安心安全で快適な生活を確保します。</li> <li>2.家族との信頼の輪をつなぐ 家族会や個別相談などの機会を設ける等、その声に耳を傾け公正な運営を行います。</li> <li>3.利用者と社会をつなぐ 地域の障害者福祉のサービス拠点となるよう、地域の事業所や各種関係機関と連携し地域移行への支援とネットワークの構築を行います。</li> <li>4.事業を未来につなぐ フレキシビリティのある施設計画とするなど、安定した事業運営が継続的に行えるよう配慮します。</li> </ol>
<p>特 徴</p>	<p>みどり園は、柏市、流山市、我孫子市が設立する東葛中部地区総合開発事務組合が、昭和57年に開園した知的障害者の障害者支援施設で、18歳以上の方に対して日中活動と住まいの場を提供することを目的として設置されました。みどり園改築等PFI事業により、居住棟やグループホームみどりの家を新築し、平成26年4月より、社会福祉法人大久保学園が運営（指定管理期間15年）しています。 みどり園のご利用につきましては、お気軽にご相談下さい。</p>
<p>利用（希望）者 へのPR</p>	<p>障害福祉対象サービス 【排泄】利用者の状況に応じて適切な排泄援助を行うとともに排泄の自立に向けた適切な支援を行います。 【着脱衣】季節に応じた衣類の調整等の支援を行います。 【整容（歯磨・洗面含む）】個性に配慮し、適切な整容を援助します。 【日中活動の支援】</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1、自立の支援と日常生活の充実に資するよう、利用者の心身の状況に応じて支援します。</li> <li>2、利用者が、日常生活における適切な習慣を確立するとともに、社会生活への適応性を高めるようあらゆる機会を通じて支援します。</li> <li>3、社会経済活動に参加できる様にするため、心身の状況に応じて支援します。</li> <li>4、利用者が、自立して社会生活を営むことができるよう作業活動や文化活動を行います。</li> </ol> <p>余暇活動の支援・日常生活を楽しいものとするとともに、質の高い生活を送ることができるようにするための支援をします。</p> <p>【健康管理】常時は、看護師により、疾病予防・健康管理に努めます。また緊急時、必要により主治医あるいは協力医療機関等に責任をもって引き継ぎます。 処方された薬は、利用者の状況により看護師が管理します。利用者が外部の医療機関に通院する場合には、その付き添い等について配慮します。 (付き添い料がかかる場合があります)</p> <p>【相談及び援助】利用者及びその家族からのいかなる相談についても誠意を持って応じ、可能な限り必要な援助を行うように努めます。 〈相談窓口〉支援員：各ユニット責任者（支援員）</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)
班ごと、ユニットごとで行われる多彩な活動
日中の活動においては、利用者の希望や能力等に合わせて、多彩な活動を班ごともしくはユニットごとで実施している。趣味や創作活動で社会参加を促すと共に、特技や好きなことを見つけ、生活の質の向上につながるよう支援を行っている。
職員間の議論を積極的に促す仕組み
会議や委員会を定期的開催し、職員の意見を反映する仕組みを構築している。支援の方法や施設の課題を職員同士の議論から引き出すことでやりがいのある職場作りにもつながっている。委員会による見回りや会議等で改善点が挙がることもあり、現場に即した適切な改善に努めている。
多種多様なツールを用いた情報共有
会議・スタッフルームのホワイトボード・共有サーバ・PCシステム・口頭等の様々な方法で情報共有ができるよう工夫しており、利用者の支援方法・家族からの連絡・活動の状況等が細かく職員全員に伝わるよう工夫している。
さらに取り組みが望まれるところ(改善点)
さらなる情報共有強化に向けた取り組み
日々の記録や利用者の特記事項がサーバ内に収納されているが、ファイルが多岐に渡り、全職員がスムーズに操作できないケースが想定できる。支援を行う上で必要な書類および記録を新任を含む全職員がスムーズに閲覧できるよう保管場所の明確化・PC内の検索方法を始めとする操作方法を指導する等、更なる情報共有の強化に向けた工夫・取り組みが望まれる。
コロナ禍におけるコミュニケーションの改善
新型コロナウイルスの影響で来訪が難しくなり、家族の意見交換の場が減少傾向にある。制限のある中でも利用者・家族と関わる機会を増やし、様々な意見や思いを引き出す工夫が望まれる。

(評価を受けて、受審事業者の取り組み)

今回改善点に挙げられた情報の共有の点では、誰もがスムーズなデータアクセスという点について、その取り扱いまでに慣れが必要になる要素があるため、必要情報へのアクセス方法の周知やより分かり易いデータ整理について協議して進めていきたい。

コロナ禍での保護者とのコミュニケーションについては、現在定期的にフォトレター等、ご本人の様子が分かるような形式でコミュニケーションを取っている。今後は保護者の方がご心配されている部分への対応を整理し、面会・外出・帰宅などの機会が再開するも少なくなっている中でコミュニケーションの機会を設け、保護者が安心されるようなかたちを検討、実施していく。

評価点では、みどり園の特徴でもあるユニットでの生活環境、活動環境を十分に活用した取り組みが挙げられ、より個別化された取り組み、一人ひとりに合わせた支援を今後も継続して展開していく。

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。	3	0
	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	0
			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。	3	0
	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・組織的にを行い、職員評価が客観的な基準に基づいて行われている。	4	0
			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	0
		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	0
			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。	3	□1
			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	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。	5	0
			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	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		サービス提供の適切な開始	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	0
			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・見直しを定期的に行っている。	3	0
			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		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	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。	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。		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	
	34 預り金について、適切な管理体制が整備されている。		1	□4	
6 安全管理	項目別実施サービスの質	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。	5	□1	
7 地域との交流と連携	地域との安全確保	38 地域や地域関係機関との交流・連携を図っている。	4	0	
計				128	□8 *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	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)</p> <p>1.人権の尊重 2.社会への参加 3.人の立場に立ち、思いやる優しさ 4.期待に応えるという理念に加え法人の使命を明示し、ホームページ・パンフレット・事業計画書等に記載している。また、理念や方針には、人権の尊重・自立に向けた支援について盛り込み法人の目指す方向を示している。</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)</p> <p>理念・方針は事業所内の随所に掲示すると共に、全職員に理念等が記載された職員心得を配布し、理念や施設方針の共有に努めている。また、ユニット会議・幹部会議等で理念・方針の確認を行い、共有化及び浸透状況を確認している。</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"> <li>■ 契約時等に理念・方針が理解しやすい資料を作成し、分かりやすい説明をしている。</li> <li>■ 理念・方針を利用者や家族会等で分かりやすく説明し、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)</p> <p>契約時の書類は大きな文字やルビ振りを行い、利用者・家族が理解しやすいよう工夫している。保護者会等はコロナ禍の影響で実施はできていないが、手紙や法人及び施設の広報誌を郵送し、施設の取り組み・方針に対する理解促進に努めている。</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"> <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、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。</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)</p> <p>母体法人の事業計画を基に当該施設の事業計画を作成している。社会福祉事業の全体や地域動向を把握するため各種委員会を設置している。内容においては、10項目に渡り、目標数値や成果を明示している。事業計画や財務内容については、法人の広報紙内で公開している。</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・基本方針に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)</p> <p>事業計画内で方針の概要及び重点項目を挙げ、施設が取り組むべき課題を明確にしている。また課題解決のために委員会を設置し、情報の収集、分析を行う仕組みを構築している。事業計画における重点項目は、委員会や会議での検討を反映させており、現状に即した内容となっている。</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"> <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)</p> <p>事業計画内で課題解決のための議論を活発に行うことを目的に委員会を設置する旨明記し、全職員が課題解決に取り組む体制を整備している。事業計画においては、委員会や会議にて検討を行い、実施状況の確認に努めている。事業計画・会議での検討内容は全職員に周知し、情報共有を図っている。</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"> <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>
<p>(評価コメント)</p> <p>役職者が委員会や会議の方向付けや調整役として参加し、改善に向けた指導力を発揮している。役員会、保護者会等を活用し、利用者及び家族の意見を把握すると共に、会議や委員会にて職員からの意見を把握している。必要に応じて地域の関係者とも連携を図り、事業計画作成やサービスの質の向上に取り組んでいる。</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"> <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>
<p>(評価コメント)</p> <p>毎月開催している幹部会議にて数値や活動状況の報告を行い、現状の分析を実施している。また、会議や委員会にて現状の課題を把握し、必要に応じて解決に取り組んでいる。定期的に委員会が施設内を見回り、状況を分析した結果、物品の購入を進める等、業務の改善・効率化に積極的に取り組む体制が整備されている。</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"> <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)の周知を図るための日常的な取り組みが確認できる。</li> </ul>
<p>(評価コメント)</p> <p>倫理規定を作成していると共に、全職員に配布している「職員心得」に倫理に係る項目を明文化している。倫理及び法令順守においては、委員会を中心に研修を実施しており、全職員への理解促進に取り組んでいる。ユニット毎の会議では、管理者や委員会から倫理に関わる留意点を発信する他、常に新しい情報をパソコンにて閲覧することが可能となっており、全職員への周知を行っている。</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"> <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>
<p>(評価コメント)</p> <p>職員の権限や職務内容においては、各規定に明記し、明確化に取り組んでいる。人事評価においては、自己評価表や個別面談を通じて行っている。評価の基準については、評価表を元に人事考課を行っていると共に、面談にて内容をフィードバックしており、評価の客観性及び透明性の確保に努めている。希望に応じて、評価結果の説明を行っており、職員に対しての説明責任を果たしている。</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"> <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、職員が相談をしやすいような組織内の工夫をしている。</li> </ul>
<p>(評価コメント)</p> <p>有給休暇の消化や時間外労働のデータについては、施設長・管理者が常に確認を行っている。会議・委員会にて問題を把握する体制ができており、挙げた問題においては、幹部会議にて検討し、改善を図っている。定期的に個別面接を実施しており、職員が相談できる体制を構築している。</p>		
12	福利厚生に積極的に取り組んでいる。	<ul style="list-style-type: none"> <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>
<p>(評価コメント)</p> <p>福利厚生に関する規定を作成し、職員に対しての福利厚生事業を実施している。年に1回、ストレスチェックを実施していると共に、必要に応じて、カウンセラーや産業医に相談することも可能となっている。休暇規定を設け、職員の状況に応じて育児休暇・産前産後休暇・介護休暇・看護休暇等を取得することも可能となっている。</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"> <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>
<p>(評価コメント)</p> <p>人材育成においては、委員会を中心に研修を実施している。人事考課に行う自己評価表と面談にて、個別に能力アップに取り組むようアドバイスをしている。研修の計画や目標については、全体の計画及び目標を策定しており、個別に計画はしていない。新人職員に対しては、育成の流れを明確にしており、計画に沿って業務を覚えられるよう体制を構築している。</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"> <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>
<p>(評価コメント)</p> <p>常勤及び非常勤の全ての職員を対象とした研修計画及び研修の実施記録を作成している。行った研修については記録をいつでも見れるようにしており、情報の共有を図っている。研修の計画・評価・見直しにおいては委員会を中心に行っているが、個別での実施には至っていない。</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"> <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・工夫が生ま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>
<p>(評価コメント)</p> <p>理念・方針・目標においては、会議を活用し、実施状況の確認や意見交換を行い、職員への理解促進を図っている。会議での議論は積極的に行われ、職員の意見を採用する仕組みができています。定期的に研修を開催し、知識・技術向上に努めている。管理者やリーダー職が職員と話をする機会を設け、良好な人間関係の構築に向けた助言・教育を行っている。人事考課における自己評価表を基に、公平な人事評価ができるよう工夫を行っている。</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"> <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について研修を実施している。</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>
<p>(評価コメント)</p> <p>憲法、障害者基本法、障害者権利条約等の基本的な考え方についての研修を実施し、職員への理解促進に取り組んでいる。日常支援においては、個人の意思を尊重し、嗜好・生活習慣等に合わせて支援している。虐待防止委員会を設置していると共に、会議にて日々の支援を振り返り、適切な支援を行うよう対策を講じている。利用者のプライバシーや羞恥心に配慮し、カーテン等を活用した支援を実施している。</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"> <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>
<p>(評価コメント)</p> <p>個人情報保護に関する方針及び利用目的を明文化し、ホームページ等に掲載すると共に、事業所内に掲示し、周知を図っている。契約書にサービス提供記録を開示する旨を明記している。また、職員に対して個人情報保護を含む研修を実施し、周知を図っている。実習生に対しては、しおりの配布とオリエンテーションで個人情報保護に関する指導を行っている。</p>		
18	利用者満足度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>■ 利用者満足度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>
<p>(評価コメント)</p> <p>定期的に利用者アンケートを実施し、満足度を把握する仕組みがある。挙げた問題・課題においては、会議や委員会を通じて検討し、速やかに改善に取り組んでいる。個別の相談ブースや日ごろのコミュニケーションを通じて、利用者・家族が相談しやすい環境整備に努めている。相談等があった場合には、場所・日時・内容を適切に記録している。</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"> <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>
<p>(評価コメント)</p> <p>苦情相談窓口及び担当者を契約書に明記している。苦情相談対応については、マニュアルを作成すると共に、適切に記録し、改善に向けた体制を構築している。苦情相談を受け付けた際には、対応・説明を適切に行い、納得を得ている。必要に応じて、外部の協力を得ており、問題を解決する体制を整備している。</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"> <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>
<p>(評価コメント)</p> <p>会議にてサービスの質や介護方法を検討する機会を設けており、事業計画や支援計画にて改善に向けた内容を記載した上で実行している。サービス内容を検討する会議においては、適切に議事録を作成して保管している。</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"> <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の実施している。</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>
<p>(評価コメント)</p> <p>業務手順をマニュアル化し、職員への周知を図っている。新人職員の教育はマニュアルをベースに行っている。マニュアルについては、会議や委員会にて見直しや改訂を検討し、必要に応じて内容を刷新・更新している。</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"> <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>
<p>(評価コメント)</p> <p>問い合わせ及び見学については、ホームページやパンフレットで随時受け付けている旨を明記している。個別の対応の他に、特別支援学校の見学会等も実施しており、希望に合わせた対応に努めている。説明の資料は文字を大きくする、ルビを振る等の工夫がなされており、ニーズに合わせた説明に努めている。</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"> <li>■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>
<p>(評価コメント)</p> <p>サービス提供内容や重要事項を記した資料は、ルビを振る等、わかりやすい工夫を講じている。施設の方針・決まり事・サービス内容・負担金額等を項目に分け、わかりやすい説明ができるよう資料を整備している。また、内容については説明後に利用者からの同意を得ている。</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"> <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、多角的な視点に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>
<p>(評価コメント)</p> <p>利用者及び家族の意向・心身の状況・生活歴等を把握し、記録している。利用者一人ひとりのニーズを把握できる様式を採用している。支援計画においては、職員間で連携・検討し、多角的な視点を盛り込んだ計画になっている。支援計画作成後は利用者または家族に説明をした上で同意を得ている。</p>		

25	個別支援計画について、内容は適切であるかの評価・計画の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る職員全員の意見を参考にしている。</li> <li>■ 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>
<p>(評価コメント)</p> <p>個別支援計画に見直しの時期を明記し、定期的に計画の実施状況の評価・見直しを行っている。支援計画の見直しの際には、会議にて検討し、適切な見直しにつなげている。容体の急変や利用者の変化が生じた際には、会議での検討・計画の変更を柔軟に行う体制を整備している。</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"> <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)</p> <p>個別支援計画や個人の記録については、個人ファイルや共有サーバにて保管し、職員間への周知・共有を行っている。個別支援計画の実践に向け、会議にて議論を積極的に行い、具体的な工夫につなげている。事業所内のホワイトボード・ノート・パソコン・口頭にて申し送り及び引き継ぎを行っており、常に新しい情報を職員間で共有できる体制を構築している。</p>		
27	<p>【個別生活支援】</p> <p>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)</p> <p>利用者の主体性を尊重した個別支援計画及び生活支援を実施している。障害が重度の場合でも利用者の立場に立って検討し、本人主導の支援が行えるよう努めている。日々の支援については、利用者のペースに配慮し、適切に行っている。</p>		
28	<p>【居住・入所支援】</p> <p>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)</p> <p>利用者一人ひとりの能力やペースに合わせて支援内容を変更し、支援している。静養室・個室・パーテーションを利用し、いつでも利用者が安定した睡眠ができるよう配慮している。日中の活動においては、班やユニット毎の活動を支援しており、様々な体験や楽しみごとができるよう支援している。必要に応じて、介護タクシー等のサービスを活用する等、利用者の希望や状況に応じた柔軟な支援を行っている。</p>		
29	<p>【日中活動支援】</p> <p>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、機能訓練及び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。</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でき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に取り組んでいる。</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)</p> <p>利用者の希望に応じて、随時相談が可能となっている。日中の様々な活動を通じて、意欲的に力を身につけられるよう配慮している。活動には、創作活動・カラオケ・機能訓練等があり、社会活動への参加及び自立した生活に向けた内容となっている。</p>		
30	<p>【就労支援】</p> <p>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>* 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>* 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>* 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>* 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)</p> <p>就労支援は実施していないため、対象外。</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>
<p>(評価コメント)</p> <p>コミュニケーション能力や人間関係の向上に関する項目を支援計画に位置づけており、利用者の能力に応じて必要な支援内容を策定している。利用者個々の意思伝達方法の発見に努めると共に、「なぜ利用者はこのような行動を取るのか？」を職員間で検討し、より詳細な思いの把握に努めている。必要時には、職員のみならず、家族・後見人等の関係者と連携し、利用者の意思や希望をくみ取れるよう意見交換をしている。</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"> <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、褥瘡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>
<p>(評価コメント)</p> <p>健康管理、服薬管理、摂食・嚥下障害のケア、口腔ケア、褥瘡予防等のマニュアルを整備し、適切な支援に取り組んでいる。利用者の健康管理は看護師・栄養士等の専門職スタッフを中心に実施しており、随時相談に対応している。通院の際は、職員が付き添い、医師からの意見・情報・助言を確認している。通院・服薬・食事について、利用者の状況を把握しながら助言や支援を適切に行っている。</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"> <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>
<p>(評価コメント)</p> <p>利用者の家族に対し、手紙や電話にて定期・随時の報告を行っている。コロナ禍において、一部の家族が参加する役員会を開催し、意見を確認に努めている。今後は、社会的動向を鑑みながら保護者会を開催する予定となっている。行事においては、一部制限はあるものの行事案内を配布し、希望に応じて家族も参加可能となっている。</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"> <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>
<p>(評価コメント)</p> <p>金銭は同意書を交わし、施設にて管理をしている。預かった金銭については、出納帳に記入し、定期的に家族に報告をしている。現在、自己管理ができる利用者がいないため、金銭管理における支援のプログラムはない。</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"> <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・ハット事例等の収集を実施している。</li> </ul>
<p>(評価コメント)</p> <p>感染症及び食中毒の発生予防及び蔓延防止に関するマニュアルを整備していると共に研修を実施し、職員に正しい知識・情報を共有している。感染症対策委員会を設置し、予防・対策に力を入れ、取り組んでいる。感染症対策委員が施設内を巡回し、問題点や課題を発見し、速やかに改善を図る等、感染症予防に対する積極的な取り組みを行っている。</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"> <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)</p> <p>リスクマネジメントに関する項目を事業計画の重点項目に挙げ、事故防止に取り組んでいる。各種マニュアルを整備すると共に、事例検討や事故の発生・予防に関する研修を実施している。会議にて事故予防策を随時検討し、事故予防・再発防止に取り組んでいる。</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"> <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><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。</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)</p> <p>非常災害時における手順・役割分担等を明記したマニュアルを整備すると共に、災害備蓄や連絡網の整備等も適切に行っている。定期的に自主避難訓練を実施しており、非常災害時の対応を全職員・利用者で共有している。災害備蓄においては、栄養士のアドバイスを受ける等、非常時でも適切な栄養摂取ができるよう工夫している。避難訓練の実施記録においては、統一した書式でないため、適切な記録・管理が望まれる。</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、利用者に提供するなど活用している。</li> </ul>
<p>(評価コメント)</p> <p>地域との交流行事を実施しており、相互に招待しあう関係を構築している。ボランティア・実習生・職場体験を受け入れており、外部との交流機会も設けている。靴の訪問販売・スーパーの移動販売等の活用を始め、各地域の福祉のしおりを配布・整備しており、社会資源を活用できるよう体制を整えている。</p>		