

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コミュニティケア街ねっと
所 在 地	千葉県千葉市稲毛区園生町1107-7
評価実施期間	令和 3 年 6 月 1 1 日～令和 4 年 2 月 7 日

2 受審事業者情報

(1) 基本情報

名 称 (フリガナ)	ひかり学園アネックスすまいる ヒカリガクエンアネックススマイル		
所 在 地	〒289-2305 千葉県香取郡多古町大高1-28		
交通手段			
電 話	0479-74-7718	F A X	0479-74-7719
ホームページ	https://www.makinomikai.or.jp/		
経 営 法 人	社会福祉法人 槇の実会		
開設年月日	平成4年12月		
事業所番号	1213000126	指定年月日	平成26年10月1日
提供しているサービス	生活介護		

(2) サービス内容

サービス名	定員	内容
生活介護	20名	軽作業・リハビリ・各種クラブ活動（カラオケ・FD・ボッチャ等）・余暇支援

(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
	12	7	19	
専門職員数				

(4) サービス利用のための情報

利用申込方法	直接問い合わせもしくは相談支援経由		
申請窓口開設時間	9時00分～17時00分		
申請時注意事項	利用する際の健康状態／障害者福祉サービス受給者証		
相談窓口	管理者 高安一弘 課長：成毛 サービス管理責任者：藤井		
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>法人の基本理念『一日一笑！毎日賑やか！！』笑顔が絶えない法人づくりを目指しています。 ひかり学園アネックスすまいるは、地域支援部に2課に属し、『楽しみを持って通い、喜びをもって帰る！』を目標とし、利用者・職員・地域の方々の居場所となっています。</p>
<p>特 徴</p>	<p>重度知的障害・発達障害等の方が多く利用している。元保育所の空き施設を利用しているため、様々な交流があり地域の拠点となっている。また、放課後等デイサービスとも併設している。 ミニデイサービス：社会福祉協議会主催のミニデイサービス（独居高齢者対象）として、体操やレクに取り組んでいる。</p>
<p>利用（希望）者 へのPR</p>	<p>日中活動は、軽作業とリサイクル班に分かれます。リサイクル班は、地域（多古町圏域）から回収した空き缶を選別する作業です。作業の中で、他利用者と協力したり、働くことへの喜びを感じていただければと思います。クラブ活動では、カラオケやボッチャ等様々なクラブを用意しています。</p>

福祉サービス第三者評価総合コメント

評価機関名 コミュニティケア街ねっと

特に力を入れて取り組んでいること(評価の高い点)
管理者はリーダーシップを発揮して利用者本位の支援の実現に努めている
新型コロナウイルス感染症の影響もあり、一定の制限の中で、管理者は職員の意見を組織運営に反映し、着実に実践できるように努めている。利用者の特性に合わせた環境設定、見守りしやすい配置、職員の能力、スキル、状況を考慮した役割分担など、状況に合わせて職員参加型の組織運営に努めている。その結果が利用者本位の支援につながり、利用者及び家族からの高い満足度となって表れている。
権利擁護等は法人全体として取り組んでおり、利用者本位の支援につなげている
権利擁護、虐待防止、コンプライアンス等は、基本理念、倫理綱領、基本方針、事業計画、職員ハンドブック等に記載し、周知徹底を図っている。職員一人ひとりが利用者の権利を守り、意思を尊重した支援の実践に努めている。各種マニュアルを整備し、原理原則を大切にしている。虐待防止委員会や危機管理委員会等の各種委員会によって、目的別に現状把握と改善活動に取り組んでいる。安全と安心の生活や学び、遊び、選ぶなどの体験を大切に、環境を整え、関係性に配慮して利用者本位の支援に取り組んでいる。
障害特性にあわせて環境設定し、グループに分け、一人ひとりに応じた支援を工夫している
利用者特性に合わせ、複数のグループに分けて支援している。集団の中で周りの人の動きが気になったり、不安になったり、大きな音が苦手など、障害特性に合わせて個別支援の質の向上を図っている。生活や作業などが理解しやすいように動線などの構造化を図り、不安やストレスが軽減できるような環境設定を工夫している。また、利用者が落ち着いて生活ができるように、作業別に職員が見守り支援している。一人ひとりが自発的にできること、やりたいことなどを選択できるように柔軟に支援している。
さらに取り組みが望まれるところ(改善点)
職員一人ひとりがセルフマネジメントの質の向上を図り、個々の課題に向き合うことが期待される
階層別及び等級別の「求められる人材像」と現状とのギャップを明確化し、計画的に改善事項を抽出し、着実に改善することが期待される。日常の振り返りの中で自己評価を適切に実施し、求められる知識、スキル、意識などについて課題解決するためのセルフマネジメントが期待される。法人が構築、整備している制度や仕組みを理解し、人事考課制度、キャリアパスおよび目標管理制度を機能させることが望まれる。また、想定できる課題やリスクを抽出し、事前に話し合い、協働できる信頼関係の再構築が望まれる。
必要な情報を適切に記録し、職員間で共有して、個別支援に活用することが求められる
利用者のサービス提供に必要な情報は、引き継ぎノートや業務日誌などで共有し、支援内容に反映している。記録はパソコンで管理している。今後は更に、支援を担当するすべての職員がサービス提供に必要な利用者個々の計画の内容や記録を共有して、活用できるように意識していくことが期待される。
職員一人ひとりがリスクに対する理解を深め、リスクマネジメントを機能させることを期待する
リスクマネジメントでは、感染症対策、災害時、事故防止など緊急時対応マニュアルが整備されている。ヒヤリハットは職員が毎日の振り返りシートに記載し、危機管理委員会で集計して原因などを分析し、事故再発防止に努めている。また、研修や訓練なども計画的に実施されている。更に再発防止に向けて、研修などで、職員が障害者特性に配慮し、理解を深めることやリスクに対する意識の浸透を図ることが期待される。
(評価を受けて、受審事業者の取組み)事業所の取り組みを再度確認する良い機会となりました。事業所としての課題として人材育成がありますが、適格に指摘していただきました。また、マニュアル等の整備から現場職員への周知までに至っていない点は、研修等を通じて改善していきます。ありがとうございました。

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。	2	1	
			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。	2	1
		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・組織的に行い、職員評価が客観的な基準に基づいて行われている。	3	1
			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。	3	0
				12 福利厚生に積極的に取り組んでいる。	3	0
			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。	2	2
				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。	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。	3	1
5 実施サービスの質	項目別実施サービスの質			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。	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。	2	1
				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。	非該当	非該当
				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。	非該当	非該当
		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。	3	2		
		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	利用者の安全確保	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。	4	0		
計				115	16	

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) 理念、方針は、事業計画、職員ハンドブック、ホームページ、パンフレット、広報誌等に記載し、明文化している。法人が目指す方向性を具体化し、利用者本位の支援の継続による「ありがたい姿」や基本事項(法の趣旨、規範・倫理、人権擁護等)を盛り込んでいる。</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) 理念及び方針は、事業計画書、職員ハンドブック、事業所別マニュアル等に記載し職員に配布している。新型コロナウイルス感染症の対策として最少人数、最少回数、最少時間での対面会議を実施している。そのために理念や方針について話し合う機会をつくることができていない状況である。事業計画書や職員ハンドブックの記載内容を全職員が理解するための機会を提供することが望まれる。今後新型コロナウイルス感染症の状況等を見極め、随時研修等を開始する予定である。</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) 基本理念「一日一笑！毎日賑やか」について、利用者には、分かりやすく日常的に伝えている。理念、方針の実践面では、体験を通して感じられるように支援しており、利用者が主体的に運営する利用者自治会によって理解を深め共有している。家族等には広報誌、手紙等で伝えているが、新型コロナウイルス感染症対策の徹底により、家族会や個別面談が実施できていない状況である。</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) 法人理念、基本方針、中長期計画に基づき、事業計画を作成している。具体的な事業計画実現のための取り組みは、月次の会議等で進捗管理を実施している。利用者本位の個別支援計画、職員重視の人材育成計画、地域密着を含めた事業計画の立案など、適切な現状把握から目標設定をおこなっている。今後は、経営層の計画立案の決定プロセスや実施状況の評価を分かりやすく周知し、職員が理解できる機会を提供することが望まれる。</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"> ■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) 新型コロナウイルス感染症対策の徹底、生活面、健康面、精神面等を配慮した支援に取り組み、重要課題を抽出し、職員は真摯に課題解決に取り組んでいる。利用者同士の関係性、利用者特性に合わせた支援、家族支援等も含めて最善のことが出来るように考えている。今後は、職員一人ひとりが考え、工夫することが期待される。</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) 法人組織体制が構成され、階層別、目的別会議が定期的で開催され、意思疎通が図られているが、方針や計画、課題の決定過程が全職員に周知できていない部分が見受けられた。職員の意見の反映と決定過程の周知などで、職員の理解と納得を得られる取り組みが期待される。</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"> ■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。
(評価コメント) 管理者は、新型コロナウイルス感染症対策を徹底している。また、理念及び方針に沿った事業運営を利用者の特性や職員の個性に合わせてコミュニケーションを図りながら、支援の質の向上に取り組んでいる。さらに、職員と利用者本位の運営や家族支援についての考え方などを共有し、具体的方向性を示して協働と協力の強化を図ることが望まれる。		
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"> ■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。
(評価コメント) 管理者は新型コロナウイルス感染症の対策を徹底し、人員配置や環境整備等に適切に取り組んでいる。利用者一人ひとりに合わせた環境設定と職員が支援しやすい配置等に積極的に取り組んでいる。今後は、改善への取り組みや改善事項を具体的に周知し、法人の委員会活動、人事考課制度やリスクマネジメントなど、職員一人ひとりの成長を促す役割設定と目標設定をして、法人の各制度を機能させることが求められる。		
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"> ■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。
(評価コメント) 基本理念と倫理綱領を載せた職員ハンドブックを全職員に配布している。職員ハンドブックには、法令遵守(社会のルール)と法人のルール(倫理、行動規範等)を記載し、職員が理解し、習慣化できるように取り組んでいる。利用者の尊厳を守る取り組みについては、さまざまな場面で周知し、全職員が無意識に行動できるよう努めている。		
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"> ■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。
(評価コメント) 法人が求める人材像(期待を満たす行動)を明確化し、階層別職務に求められる役割行動を明示している。法人の人材育成目標は、礼節を重んじ、感謝、自己研鑽、心身の健康、利用者本位の支援を実施する職員を育成することとしている。人事考課制度では、自己評価を重視しながら客観的評価に取り組んでいる。職員の人事考課結果のフィードバックは、個別面談で評価根拠と改善方法などを話し合っているが、現状では十分実施できていない部分が見受けられた。今後は、フィードバックを職員を動機づけ、能力開発する機会と捉え、計画的に実施することを期待する。		
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、職員が相談をしやすいような組織内の工夫をしている。
(評価コメント) 有給休暇の消化率や時間外労働の状況は記録し、管理している。人員配置については、傷病による長期離職や退職等もあり、不安定な面もある。職場環境改善のため、毎月衛生委員会を開催し、ストレスチェック、産業医への相談等メンタルケアに取り組んでいる。職員の面接については、人事考課をもとに定期的実施している。また、管理者は職員が気軽に相談できる環境づくりに努めている。		
12	福利厚生に積極的に取り組んでいる。	<ul style="list-style-type: none"> ■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。
(評価コメント) 法人として、職員が働きやすく、長く勤めることができるように、事業所内保育所を設置し、産休、育児休暇、リフレッシュ休暇、有給休暇、特別休暇(誕生日休暇)等を積極的に取得できるようにしている。心と健康づくり計画では、職員同士が尊重しあいストレス軽減を図るために、衛生委員会が具体的な重点目標を設定し、メンタルヘルス等に関する注意喚起をしている。職員からの希望、相談があればいつでも産業医に受診できる。		

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"> ■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。
(評価コメント) 法人として福祉人材に対する基本姿勢を明確化し、人事考課制度を機能させ、キャリアパスおよび目標管理による人材育成に取り組んでいる。目標管理や職位と職責並びに任用の要件(キャリアパス)を明示し、期待能力基準を明確化している。しかしながら、個別の人材育成計画の設定と研修体系が連動していない部分が見受けられた。OJT、OFF-JT、自己啓発援助制度、プリセプター制度等、職員の動機づけ、能力開発、行動支援できる体制や個別の人材育成体制構築が期待される。		
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。
(評価コメント) 通常は、年間研修計画を立てて実施しているが、コロナ禍により、計画通りに研修の評価、見直しはできていない。更なる成長のために、個別の人材育成、階層別及び等級別の「求められる人材像」と現状とのギャップを明確化し、計画的に改善することが求められる。		
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。
(評価コメント) 「一日一笑! 毎日脈やか」という理念のもと、職員は心身ともに健康で、他者を尊重することを大切に支援に取り組んでいる。心の健康づくり計画では安全で快適な職場づくりを目標に、職員のメンタルヘル스에配慮し、ストレスチェック、ハラスメント対策などを実施している。管理者は、法人が構築、整備している制度や仕組みを理解し、機能させようと努めている。職員一人ひとりが自分自身のスキルや経験を振り返り、自らが学び、気づき、成長する取り組みを自律的に実施することが望まれる。		
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"> ■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。
(評価コメント) 権利擁護については、事業計画や職員ハンドブック等に掲載し、会議等で周知徹底を図っている。職員は利用者の権利を守り、意思を尊重し、利用者本位の支援に努めている。権利擁護については、虐待防止委員会や危機管理委員会等で話し合い、日常的に取り組んでいる。		
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。
(評価コメント) 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、重要事項説明書等に掲載している。個人情報の利用目的を明確化し、情報管理を徹底、関係者に周知し、管理している。利用者等の求めに応じて支援記録等を開示することを明示し、職員(実習生、ボランティア含む)が業務上知り得た利用者及びその家族の情報を外部に漏らすことがない旨を、職員ハンドブック等に明記し周知している。利用者及び家族等には「福祉関係事業者における個人情報の適正な取り扱いのためのガイドライン」(厚生労働省)と個人情報保護方針に従い、説明している。		

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"> ■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。
(評価コメント) 利用者が主体的に運営する利用者自治会を毎月開催しており、自治会で上がった苦情や要望を把握し、改善に努めている。また家族の協力が必要な利用者の場合は、家族等から相談を受けて取り組んでいる。職員は、利用者や家族との関係性を大切にし、利用者本位の個別支援につなげるようにしている。		
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"> ■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。
(評価コメント) 職員に直接言えない苦情および意見を受け付ける仕組みを構築し、受付内容と対策を文書で公開している。今年度共通課題として苦情窓口を掲げ、小さな苦情や意見を汲み取っていく取り組みをしている。重要事項説明書等に事業所内苦情窓口担当者と責任者を明記し、事業所外の窓口として第三者委員の氏名、電話番号を記載するとともに行政機関の苦情受付窓口4か所も載せている。		
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"> ■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。
(評価コメント) 利用者が安心、安全に生活ができるように、毎月支援会議で課題や改善策を話し合い、サービスの質の向上及び適切な支援に取り組んでいる。会議内容は記録化して全職員で共有している。また、会議でサービスの状況把握や見直し、改善策を具体化して個別支援計画に反映できるようにしている。		
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"> ■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・見直しは職員の手で行われている。
(評価コメント) 業務マニュアルは事業所別に「職員ハンドブック」に記載されている。職員が変わっても統一した支援ができるように会議で周知している。毎月のマニュアル作成委員会では、現場の職員が中心となりマニュアルの作成・見直しに取り組んでいる。		
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"> ■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。
(評価コメント) 問い合わせ及び見学は法人のホームページ、パンフレットなどに記載されている。見学や問い合わせがあればその都度対応しているが、今年度はコロナ禍により、見学に関しては感染症対策を留意して実施している。利用者、家族等の希望を把握し、見学者のニーズに応じて丁寧に説明をしている。		
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。
(評価コメント) サービスの開始にあたり、重要事項説明書や利用契約書に基づき説明している。契約時に、サービス提供内容や利用料金以外での外出・買い物などの際発生する自己負担金、家族に依頼したいことなどを分かりやすく説明し、同意を得ている。		
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。 <input type="checkbox"/>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。
(評価コメント) 契約時に利用者・家族から心身状況や生活背景・意思疎通がどの程度可能かなど、基本的な生活のニーズを情報収集し、利用者の特性を考慮し、課題やニーズを明示して個別支援計画に反映するようにしている。また、個別支援計画は利用者と家族に説明し、同意を得ている。		

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"> ■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。
(評価コメント) 個別支援計画の作成にあたってはサービス管理責任者が中心となり、利用者の意向やニーズ、状況に合わせた支援計画の作成に取り組んでいる。個別支援計画の内容は引き継ぎノートや業務日誌などで情報を得て、利用者の現状に合った計画となるようにしている。半年に1回、利用者とモニタリングを実施し、ケース会議で見直しを検討している。利用者の状態変化などで計画を緊急に変更する場合は随時見直しをしている。		
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。
(評価コメント) 毎日の様子やサービス提供内容、特記事項などは業務日誌に記録されている。利用者の生活や日中活動記録はパソコンを活用している。連絡事項などに変更があった場合は、連絡ノート及び携帯メールで情報を共有している。		
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) 障害特性に合わせた生活や作業など利用者が理解しやすいように構造化を図り、環境設定を工夫し、支援をしている。言語による意志の表出が困難な利用者に対しても、コミュニケーション方法などの工夫で安心してもらえるように工夫している。食事形態については、利用者の身体機能に合わせて、きざみ・とろみなどの対応をしている。排泄は、見通しが立てやすい情報を伝え、利用者一人ひとりが自発的に次の行動に移れるように促している。利用者の状況に合わせて、職員が連携して支援している。		
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) 非該当		
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に取り組んでいる。 ■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) 利用者の障害特性を考慮して室内を作業別に区分して、自分のペースで落ち着いて作業に取り組めるように工夫している。日中活動は、午前は手工芸班、リサイクル班、園芸班、体力づくりなど利用者の特性に合わせた活動をおこない、午後はクラブ活動としてカラオケ、マラソン、ポッチャなどから利用者が選択出来るようにしている。今年度はコロナ禍により、社会参加活動については実施することができなかった。		
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) 非該当		

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。
(評価コメント)利用者のコミュニケーション能力を高められるように、個別支援計画には具体的な支援方法を記載している。意思の伝達やコミュニケーションをとることが難しい場合は、視線や行動から気持ちをくみ取って関わりを持つなど、安心してもらえるように心がけている。場合によっては写真や実物などを確認してもらい、意思疎通を図っている。また、視覚障害がある利用者には、希望に応じて音声図書を提供している。		
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"> ■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。
(評価コメント)一日2回の検温、排泄や食事などの状況を確認して、利用者の体重管理、健康状態の把握をしている。体重管理は看護師と相談しながら、食事の量の調節・運動量の確保に努めている。服薬・塗布薬などは施設で管理し、看護師が対応している。体調不良時には、看護師に相談するようになっており、必要に応じて家族に連絡をしている。		
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"> ■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。
(評価コメント)毎月、学園ニュースやケース記録にて健康面や生活支援状況を報告を家族に送付している。毎年懇談会、保護会など開催していたが、今年度はコロナ禍でオンラインの面談を実施した。行事については、できる範囲で人数を制限して実施した。		
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。
(評価コメント)預り金の取り扱いは契約時に保護者または本人に説明をして了承を得ている。預り金については、申請者・決裁者・出納者に担当が分かれており、責任の所在を明確にしている。		
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"> ■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。
(評価コメント)職員ハンドブックに感染症のマニュアルや緊急事態対応チャートが整備されている。また、インフルエンザ、ノロウイルスなど感染症隔離対応チャート、新型コロナ対応チャートとして整備し、利用者の安全確保に努めている。感染症対応についても、ガウンテクニック等の実践を踏まえて研修をしている。感染症が発生した場合は危機管理委員会で分析をして、対策をたて再発防止に努めている。		

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"> ■ 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。
(評価コメント) 職員のハンドブックには緊急時対応マニュアルが掲載されており、事故発生時の対応が整備されている。日々の振り返りシートにヒヤリハットの記入欄を設け、重大な事故防止に努め、毎月の危機管理委員会でヒヤリハットの集計、原因、分析、改善などをして、事故再発防止策を検討し、実行している。		
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。 □ 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。
(評価コメント) 職員のハンドブックに風水害、通報、消火、避難訓練などの防災マニュアルが整備されている。また、風水害については、災害時発令される避難情報などを詳しく記載している。避難訓練は、毎月、防災マニュアルに沿って実施している。防災用品、食料品などを備蓄しており、不足や期限切れなどを毎月確認し、適宜補充している。また、家族や病院などの緊急連絡先一覧表を整備している。		
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人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。
(評価コメント) 社会福祉協議会主催の体操や様々なレクリエーションなどに参加するなど、利用者が地域の人と交流できる機会であったが、今年度はコロナ禍により中断している。		