

第三者評価結果

※すべての評価細目(45項目)について、判断基準(a・b・cの3段階)に基づいた評価結果を表示する。
 ※評価項目毎に第三者評価機関判定理由等のコメントを記述する。

評価対象 I 福祉サービスの基本方針と組織

I-1 理念・基本方針

		第三者評価結果
I-1-(1) 理念、基本方針が確立・周知されている。		
【1】	I-1-(1)-① 理念、基本方針が明文化され周知が図られている。	a
<コメント> 「充実したサービスの提供」「地域に根ざした施設運用」など4項目を基本理念に掲げている。基本理念の項目ごとに基本理念の実践に向けた基本方針を明確にしてホームページやパンフレットに掲載し、また、事業計画に理念の実現に向けた重点項目を定め職員会議で説明し職員に周知している。園長は年2回実施の職員面談で職員の理念の理解と実践に向けた意識の強化を図り、また、年度初めの保護者会で事業計画を説明し家族への理念の周知を図っている。		

I-2 経営状況の把握

		第三者評価結果
I-2-(1) 経営環境の変化等に適切に対応している。		
【2】	I-2-(1)-① 事業経営をとりまく環境と経営状況が的確に把握・分析されている。	a
<コメント> 川崎市の福祉制度改正や施設を取り巻く経営環境の変化、福祉ニーズの変化に適切に対応するために、法人内施設の代表が参加し平成31年度4月に法人の中長期計画(平成31年度～令和10年度)を策定し、「地域貢献の充実」「災害対策」「利用者本位の確立(権利擁護)」等16項目を設定し、今後5年間の取り組み課題を明確にしている。園長は、川崎市障害福祉施設事業協会の権利擁護委員会委員長を務め、また、県社会就労センター協議会に参画するなど関係機関との情報交換を図り、施設の福祉ニーズの把握に努めている。		
【3】	I-2-(1)-② 経営課題を明確にし、具体的な取り組みを進めている。	b
<コメント> 法人の中長期計画の実現に向けて、また、施設運営の課題の解決に向けて事業計画の重点目標を設定している。平成31年度は、利用者の高齢化・重度化に伴う支援の在り方について、現状の課題を整理・精査し、個別支援の在り方に沿ったプログラムを推進することを重点目標にしている。また、業務分掌ごとに課題を設定し、利用者支援や日中作業の活動内容の現状と改善に向けた課題、次年度の達成目標を定めている。事業計画の達成目標の実現に向けた分掌ごとの推進計画の整備が今後の課題である。		

I-3 事業計画の策定

		第三者評価結果
I-3-(1) 中・長期的なビジョンと計画が明確にされている。		
【4】	I-3-(1)-① 中・長期的なビジョンを明確にした計画が策定されている。	a
<p><コメント></p> <p>法人としての中長期計画を策定している。中長期計画に、川崎市が最重要施策としている地域包括ケアシステムの構築に向けた取組や災害対策等、行政との連携による取組と利用者本位のサービス提供の方針を明記し、施設運営の基本方針を明確にしている。法人内の施設の代表が集まり、高齢化や重度化、人権擁護、災害対策、コンプライアンスの強化及び人材確保の問題等、施設環境の変化や地域の福祉ニーズへの対応に向けた16項目の具体的課題を設定し、今後5年間の取り組みの中期方針を明確にしている。また、中長期計画の実践に向けた施設の単年度事業計画を策定している。</p>		
【5】	I-3-(1)-② 中・長期計画を踏まえた単年度の計画が策定されている。	a
<p><コメント></p> <p>中長期計画の実現に向けた単年度の施設の事業計画を策定している。事業計画の冒頭に、利用者の人権を尊重し、地域機関との連携に努め、障害者が地域で豊に生活することを支援し共生社会を実現することを施設運営の目的とすることを明記している。平成31年度施設の事業計画の重点目標に、利用者の高齢化・重度化への対応及び利用者が主体となり自ら意思決定ができるための支援を個別支援計画の課題とすることを明記している。</p>		

I-3-(2) 事業計画が適切に策定されている。		
【6】	I-3-(2)-① 事業計画の策定と実施状況の把握や評価・見直しが組織的に行われ、職員が理解している。	b
<p><コメント></p> <p>月一回実施の法人主催の施設長会議で、施設の稼働率等事業計画の重点目標の推進の状況を報告している。また、指定管理者としてのサービス評価を3か月ごとに実施し市の所管課から定期的にヒアリングをうけ施設運営の健全化に努めている。</p> <p>事業計画は職員会議で職員に説明し周知を図っているが、事業計画の達成状況の評価、見直しは担当職員の意見を積み上げた組織的対応での策定ではなく、業務分掌の担当職員の意見の積み上げによる組織的対応が期待される。</p>		
【7】	I-3-(2)-② 事業計画は、利用者等に周知され、理解を促している。	b
<p><コメント></p> <p>毎月保護者会を実施している。年度始めの保護者会で事業計画を配布し法人の基本理念や施設の事業計画等について説明している。また、利用者の仲間の会を毎月実施している。仲間の会には利用者のほとんど全員が出席している。仲間の会では食事の献立の希望やバスハイクの訪問先などの利用者の意見が中心である。仲間の会は職員主導ですすめているが、今後利用者の自治会組織として利用者の自主性を尊重した運営が期待される。</p>		

I-4 福祉サービスの質の向上への組織的・計画的な取組

		第三者評価結果
I-4-(1) 質の向上に向けた取組が組織的・計画的に行われている。		
【8】	I-4-(1)-① 福祉サービスの質の向上に向けた取組が組織的に行われ、機能している。	a
<p><コメント></p> <p>指定管理者としてのサービス評価を定められた評価基準で3か月毎にモニタリングを実施し、サービス向上の自己チェックを実施している。また、川崎市の体制整備チェックリスト及び職員チェックリストを用いて利用者への権利擁護自己点検を実施し、点検の結果をもとに「虐待防止課題抽出及び対応表」を作成し、課題解決に向けた対応策と対応実施後の評価及び以後の対応について明記している。</p> <p>毎年利用者満足度調査を実施している。満足度調査の結果を年度始めの保護者会で説明し、また、施設内に掲示し利用者・家族に周知している。</p>		
【9】	I-4-(1)-② 評価結果にもとづき組織として取り組むべき課題を明確にし、計画的な改善策を実施している。	a
<p><コメント></p> <p>平成30年度の人権擁護に関する職員自己評価の結果、呼称問題など虐待が疑われる行為に遭遇したときの職員の対応について課題が提起されたことを受けて、施設として朝夕のミーティングで情報を共有し、不適切な支援を含め職員相互に確認し風通しの良い環境作りに努め、「事故発生時緊急マニュアル」を遵守し速やかに主任・施設長に報告することを職員に周知している。また、「虐待防止マニュアル」遵守の内部研修を実施し、外部講師を招いて権利擁護と利用者の意思決定支援に関する職員意識の強化を図っている。</p>		

評価対象Ⅱ 組織の運営管理

Ⅱ-1 管理者の責任とリーダーシップ

		第三者評価結果
Ⅱ-1-(1) 管理者の責任が明確にされている。		
【10】	Ⅱ-1-(1)-① 管理者は、自らの役割と責任を職員に対して表明し理解を図っている。	a
<コメント> 施設長は職務分掌を整備し業務毎に責任者を定め事業計画の目標達成に向けた事業推進を図っている。職員会議や各種委員会の活動を整備し、また、分掌ごとに進捗状況をチェックし課題を抽出し対策を講じている。災害発生時のBCP(事業継続計画)を策定し有事の災害に備えている。職員の目標管理シートを用いて、担当業務のチームとしての推進や職員自身の能力開発に関する情報を共有し、職員の自己統制の目標管理を指導している。		
【11】	Ⅱ-1-(1)-② 遵守すべき法令等を正しく理解するための取組を行っている。	a
<コメント> 中長期計画にコンプライアンスの強化をうたい、職種ごとの役割及び法令等の研修を通してコンプライアンスの徹底を図ることを明記している。また、事業計画に職員会議で事業及び労務関係法令・基準について職員の周知を図り徹底することを明記し職員に周知している。個人情報保護基本方針をホームページに掲載し、「障害者制度の関連法体系、社会的責任、コンプライアンスとは」の題目で内部研修を実施し、職員の法令遵守の意識の徹底を図っている。		
Ⅱ-1-(2) 管理者のリーダーシップが発揮されている。		
【12】	Ⅱ-1-(2)-① 福祉サービスの質の向上に意欲をもち、その取組に指導力を発揮している。	a
<コメント> 法人主体に毎年定期的に利用者満足度調査を実施し、課題を整備し利用者サービスの向上に努めている。満足度調査で家族との関係構築の不足が一部で指摘されたことを受けて、利用者・家族・施設のお互いの関係づくりの促進を図っている。また、平成30年度は、事業計画の重点目標に利用者の意思決定支援を掲げ、本人・家族及び関係機関との連携を図り、利用者の「今の気持ち・暮らし、望んでいる暮らし等」を確認し意思決定支援の根拠となる「想いのマップ」を作成している。		
【13】	Ⅱ-1-(2)-② 経営の改善や業務の実行性を高める取組に指導力を発揮している。	a
<コメント> 園長は業務分掌を整備し職員一人ひとりの職務と責任を明確にしている。職員会議、グループ会議で分掌毎の課題やサービス改善のについて話し合い、職員間の情報共有を図っている。目標管理制度を推進し業務の実行性を高めるチーム目標を活かした取り組みを推進している。目標管理シートに共通業務の重点チーム目標を設定し、達成レベルと達成に向けたスケジュールを明確にしている。毎月実施のグループ会議でチーム目標の達成状況を確認し課題の対策を講じている。		

II-2 福祉人材の確保・育成

		第三者評価結果
II-2-(1) 福祉人材の確保・育成計画、人事管理の体制が整備されている。		
【14】	II-2-(1)-① 必要な福祉人材の確保・定着等に関する具体的な計画が確立し、取組が実施されている。	a
<p><コメント></p> <p>正規職員の採用は法人が行い非正規職員は施設の裁量で採用している。園長は、職員の適材適所配置に努め、働きやすい職場づくりを目指し職員の定着化に力を入れている。昨年度10人程の職員が辞めたことがあり、今年度は12月時点で退職者一人のみで定着率の改善がみられる。法人としての人事考課制度を整備している。人事考課制度の一環としての職員の目標管理制度を推進している。年度ごとに個々の職員の目標管理シートを作成し、能力開発目標を設定し研修受講等につなげている。</p>		
【15】	II-2-(1)-② 総合的な人事管理が行われている。	a
<p><コメント></p> <p>法人の人事考課制度が整備されている。組織の理念・価値観・方針を共有し、人事考課表を整備し、「人事管理トータルシステム実施計画」に基づいて目標管理に取り組んでいる。職員は、目標管理シートにチームとしての重点業務目標や個人の能力開発目標を明記している。目標管理は正規社員及び契約社員の双方を対象にしている。目標管理の達成度を本人が評価し、また、園長が年に2回職員面接を実施し、目標管理の達成度について情報共有を図っている。</p>		
II-2-(2) 職員の就業状況に配慮がなされている。		
【16】	II-2-(2)-① 職員の就業状況や意向を把握し、働きやすい職場づくりに取り組んでいる。	b
<p><コメント></p> <p>施設長は職員が有給休暇を取りやすい雰囲気づくりにつとめ、全職員が年間5日以上の有給休暇を取得している。有給休暇の取得や時間外労働のデータはパソコンの就労システムに入力し状況の把握が可能である。年一回職員のストレスチェックを行い、産業医が職員のメンタルヘルスの相談に応じている。送迎後の記録の作成や個別支援計画の見直し時等残業が増える傾向にあるが、職員の負荷バランスの一層の配慮が望まれる。</p>		
II-2-(3) 職員の質の向上に向けた体制が確立されている。		
【17】	II-2-(3)-① 職員一人ひとりの育成に向けた取組を行っている。	a
<p><コメント></p> <p>目標管理シートに職員は自身の能力開発目標を明記し、年二回上司との面接を行い達成度を評価し目標達成に向けた課題を共有している。目標管理シートを用いて職員のチームの1人としての業務に対する組織的対応の育成を図り、また、職員一人ひとりのスキルアップを図っている。入職職員に対しては「Do-Capシート」を作成し、本人が取組んだ業務に関するPDCAIについて記述する仕組みを整備している。</p>		
【18】	II-2-(3)-② 職員の教育・研修に関する基本方針や計画が策定され、教育・研修が実施されている。	a
<p><コメント></p> <p>年度ごとに研修計画を策定している。平成31年度研修計画に17の研修名を挙げて施設の参加予定者を明記している。人事考課制度の職務基準に階層別に職員の期待される職員像を明記し、全職員に周知している。法人主催の階層別研修(新人、5年、10年、主任、係長等)制度が整備されている。また、職員の目標管理の業務目標や能力開発目標の達成にむけた課題について共有し、必要な研修受講等につなげている。</p>		

【19】	Ⅱ-2-(3)-③ 職員一人ひとりの教育・研修の機会が確保されている。	b
<p><コメント></p> <p>平成30年度はコンプライアンスや虐待問題に対する研修等5件の内部研修と24件の外部研修を受講している。目標管理シートに担当業務の遂行に関する係やグループのチームとしての達成目標と個々の職員の能力開発目標を明記している。目標達成に向けた研修等受講案内を個々の職員に通知している。法人主催の研修は正規職員が対象である。その他の支援員には研修案内を行い必要性に応じて受講の声掛けを行っている。正規職員の教育・研修計画は整備されているが、非正規契約職員の育成計画は策定されていおらず、契約職員の研修計画の作成が望まれる。</p>		
Ⅱ-2-(4) 実習生等の福祉サービスに関わる専門職の研修・育成が適切に行われている。		
【20】	Ⅱ-2-(4)-① 実習生等の福祉サービスに関わる専門職の研修・育成について体制を整備し、積極的な取組をしている。	b
<p><コメント></p> <p>平成30年実習生は専門学校や高校の単位取得や特別支援学校の体験実習など総勢139名の実習生を受け入れている。実習生の受け入れに際しては、実習目的に応じたプログラムを作成し、園長が実習生としての心構えや利用者対応の注意事項について周知を図っている。しかし、実習生受け入れマニュアルが作成されておらず、実習生受け入れマニュアルを整備し、利用者のプライバシー保護等の意識の強化につなげる対策が期待される。</p>		

Ⅱ-3 運営の透明性の確保

		第三者評価結果
Ⅱ-3-(1) 運営の透明性を確保するための取組が行われている。		
【21】	Ⅱ-3-(1)-① 運営の透明性を確保するための情報公開が行われている。	b
<p><コメント></p> <p>ホームページに法人の基本理念や理念の実践に向けた基本方針、年度ごとの事業報告、収支報告等を開示している。施設の事業計画や事業報告、毎年実施している利用者・家族満足度調査の結果などについて保護者会で説明している。また、第三者評価結果はホームページに公表し、苦情解決や相談受付窓口、及び苦情対応体制について掲示し利用者・家族に周知している。苦情の内容や対策については公表していない。苦情内容等を利用者・家族に公表し施設の一層のサービス改善につなぐ取り組みを期待される。</p>		
【22】	Ⅱ-3-(1)-② 公正かつ透明性の高い適正な経営・運営のための取組が行われている。	a
<p><コメント></p> <p>毎年定期的に内部監査を実施し、また、年1回会計監査を受審し施設運営に問題のないことを確認している。また、川崎市の指定管理者として施設運営に関する市の評価をうけており、施設の運営状況、収支状況、サービス・組織管理体制などの評価結果が毎年川崎市のホームページに公開されている。</p>		

II-4 地域との交流、地域貢献

		第三者評価結果
II-4-(1) 地域との関係が適切に確保されている。		
【23】	II-4-(1)-① 利用者と地域との交流を広げるための取組を行っている。	a
<p><コメント></p> <p>毎年11月に開催の南身館フェスティバルや川崎市手をつなぐフェスティバル、KAWASAKI産SUNフェスティバル、川崎区福祉祭りなど障害者の地域のイベントに積極的に参加し、蠟を溶かして香りをつけた自主製品のキャンドルなどの販売に取り組んでいる。また、近隣の公園等の清掃を行い地域の美化活動に貢献している。地域の障害者相談支援センターと連携し、利用者が地域における社会資源を活用し地域の人達と交流し活動範囲が広がるように支援している。</p>		
【24】	II-4-(1)-② ボランティア等の受入れに対する基本姿勢を明確にし体制を確立している。	a
<p><コメント></p> <p>ボランティアを積極的に受け入れている。ボランティア受け入れマニュアルを作成し、利用者のプライバシーの尊重等の注意を喚起している。平成30年度は延べ55人がボランティアとして活動し、近隣の中学生徒が福祉体験として利用者の日中作業の手伝いをしている。また、地域の社会福祉協議会のボランティア講座に協力し、今年度は5人のボランティアの育成に努めている。</p>		
II-4-(2) 関係機関との連携が確保されている。		
【25】	II-4-(2)-① 福祉施設・事業所として必要な社会資源を明確にし、関係機関等との連携が適切に行われている。	b
<p><コメント></p> <p>川崎区地域自立支援協議会の委員として福祉祭りの企画を行い、また、施設長が「川崎市障害者施設審議会障害者差別解消支援地域協議会」の委員として関係機関と連携し地域福祉に努めている。川崎市の災害発生時の二次避難所施設連絡会に参加し、災害時の緊急事態に備えている。地域の関係機関との連携を図ることに加え、今後は個々の利用者の障害特性に応じた関係機関との連携、社会資源の活用リストの整備等利用者支援の一層の強化が期待される。</p>		
II-4-(3) 地域の福祉向上のための取組を行っている。		
【26】	II-4-(3)-① 地域の福祉ニーズ等を把握するための取組が行われている。	b
<p><コメント></p> <p>法人の中長期計画に、地域貢献の充実をうたい、その実現に向けた具体策を施設の事業計画に明記している。施設を取り巻く地域の関係機関と連携し、地域の自立支援協議会や地域の各種イベントに積極的に参加し、地域ニーズの把握に努めている。定期的に近隣の公園の清掃を行い地域の美化活動に貢献するなどの取り組みを開始している。地域ニーズへの対応に努めているが、成果につながり工賃の向上につなげるのは今後の課題である。</p>		
【27】	II-4-(3)-② 地域の福祉ニーズ等にもとづく公益的な事業・活動が行われている。	b
<p><コメント></p> <p>利用者が作成した自主製品の販売を通して利用者が地域住民と交流し障害者への地域の理解を深め、また、公園の清掃などの地域貢献を推進している。しかし施設の専門性の地域への還元については十分とは言えない状況である。障害者福祉に関する施設の専門性を活かして値域講座や勉強会を開催するなどの対策の実施が期待される。</p>		

評価対象Ⅲ 適切な福祉サービスの実施

Ⅲ-1 利用者本位の福祉サービス

		第三者評価結果
Ⅲ-1-(1) 利用者を尊重する姿勢が明示されている。		
【28】	Ⅲ-1-(1)-① 利用者を尊重した福祉サービス提供について共通の理解をもつための取組を行っている。	b
<p><コメント></p> <p>呼称については、園長が『川崎市ふじみ園権利擁護要領』を用いて、職員会議で説明し周知している。呼び捨てや「くん、ちゃん」呼びがあった場合は、その都度注意し全体として意識づけができてはいるがまだ課題を残している。</p> <p>外部講師を招いて「意思決定支援」について研修を実施している。また、利用者の尊重や基本的人権への配慮について職員は、「セルフチェックリスト」を活用し自身の行動を振り返り、結果の集計表から気づいたことや感じたことについて「振り返りシート」に記入し人権擁護の意識の徹底を図っている。</p>		
【29】	Ⅲ-1-(1)-② 利用者のプライバシー保護に配慮した福祉サービス提供が行われている。	b
<p><コメント></p> <p>法人のプライバシーポリシーをホームページに掲載している。プライバシー保護については、事業計画や権利擁護要領に盛り込み、また、職員は排泄や着替え、食事などの日々の生活支援で適切な対応に努めているが、トイレなど老朽化のハード面での制約もあり職員意識の徹底には一層の注意と工夫が求められる。利用者個々の障害特性に配慮し人権擁護の視点によるプライバシー保護マニュアルの作成が望まれる。</p>		
【30】	Ⅲ-1-(2)-① 利用希望者に対して福祉サービス選択に必要な情報を積極的に提供している。	b
<p><コメント></p> <p>施設の見学者や利用希望者には基本理念を明記したパンフレットを用いて説明している。パンフレットは漢字にルビをふり写真等を用いて分かりやすく工夫しているが、障害を持つ利用者には優しい文章表現が望まれる。希望に応じて体験入所を行い利用者が安心して施設を選択できるようにしている。生活介護の利用者で、通所の生活リズムが早く定着するように、家族と連携しカレンダーを使い平日と土日の区別がわかるように工夫したことで、利用者が安心して施設に通えるようになった事例がある。</p>		
【31】	Ⅲ-1-(2)-② 福祉サービスの開始・変更にあたり利用者等にわかりやすく説明している。	a
<p><コメント></p> <p>サービスの開始の際には、契約書と重要事項説明書を丁寧に説明し、理解の上で同意の署名をもらっている。言葉が少なく意思決定が困難な利用者に対しては、普段から様子を観察し、その様子から職員が判断し、家族や後見人に確認した上で利用者支援に努めている。また、グループ活動(やりたい活動・余暇活動)を決める際、殆どの利用者が文字が読めるため、3つの選択メニュー(必ず一つは室内で行うもの)を用意し事前に選んでもらう取り組みを行っている。送迎サービスでルート変更が生じた場合は、送迎時間やルートがわかりやすく書かれた資料を用いて本人・家族に説明している。</p>		
【32】	Ⅲ-1-(2)-③ 福祉施設・事業所の変更や家庭への移行等にあたり福祉サービスの継続性に配慮した対応を行っている。	a
<p><コメント></p> <p>他の施設・事業所や地域・家庭への移行については、個別支援計画の情報等を活用し引継ぎを行っている。利用者の心身の状況や意向を伝え、スムーズに移行ができるように支援している。他施設への移行など福祉サービスの利用終了後も、担当窓口を設定しいつでも利用者や家族の相談に応じている。利用者が自宅からグループホームに転居する際は、相談支援センターと連携し情報共有を図り、同行しホームを見学する等転居が円滑にいくよう支援している。</p>		

Ⅲ-1-(3) 利用者満足の上向上に努めている。		
【33】	Ⅲ-1-(3)-① 利用者満足の上向上を目的とする仕組みを整備し、取組を行っている。	a
<p><コメント></p> <p>年1回、定期的に利用者満足度アンケート調査を実施している。施設の基本方針や人権への配慮等の事項についてアンケートを実施している。法人がアンケートの結果を集計し、内容を分析し課題を整備し結果を職員に周知し、また、利用者・家族に公表している。また、年2回、個別支援計画のモニタリングや見直しの時期に利用者・家族と面談し、個別支援計画の目標の達成状況について利用者の満足度を確認し、要望や希望について把握し個別支援計画の見直しに反映している。</p>		
Ⅲ-1-(4) 利用者が意見等を述べやすい体制が確保されている。		
【34】	Ⅲ-1-(4)-① 苦情解決の仕組みが確立しており、周知・機能している。	b
<p><コメント></p> <p>「川崎市ふじみ園」苦情解決・相談実施要領」を作成し苦情解決の仕組みを明記し利用者・家族に周知している。また、「悩みごと・苦情解決の相談について」を掲示し、担当窓口職員の顔写真を掲載し悩みごと、こまりごとの相談対応のフローを明記し利用者に周知している。重要事項説明書に苦情対応・相談の窓口について掲載し、第三者委員会の存在について明記しているが、第三者委員は利用者から顔の見える存在ではなく第三者委員への苦情の申立は極めて少ない状況である。第三者委員が利用者・家族から顔の見える存在として、気軽に相談できる利用者に優しい仕組み作りの検討が望まれる。</p>		
【35】	Ⅲ-1-(4)-② 利用者が相談や意見を述べやすい環境を整備し、利用者等に周知している。	b
<p><コメント></p> <p>相談の申出があった場合は、詳しく利用者の話を聞く必要がある場合に作業スペース内では個別に話ができるスペースがないため、空いている時間帯であれば、食堂を活用し話を聞いている。現状では、施設側が相談の場や機会を提供するのではなく、利用者からの自発的な相談や意見を職員が聞いているという、受け身の姿勢となっている。相談室の確保等利用者のプライバシーに配慮した環境整備が望まれる。</p>		
【36】	Ⅲ-1-(4)-③ 利用者からの相談や意見に対して、組織的かつ迅速に対応している。	b
<p><コメント></p> <p>「悩みごと・苦情解決の相談について」を掲示し、担当窓口職員の顔写真を掲載し利用者が相談しやすい雰囲気づくりをしている。相談や意見を受ける際の対応や速やかに対応すること、相談の記録等について明記したマニュアルは作成していない。相談マニュアルを整備し、利用者のプライバシーを尊重し必要に応じ職員間の情報共有を図り、また、内容によっては、園長やサービス管理責任者を含めて、関係機関と連携し組織的に対応する仕組み作りが期待される。</p>		
Ⅲ-1-(5) 安心・安全な福祉サービスの提供のための組織的な取組が行われている。		
【37】	Ⅲ-1-(5)-① 安心・安全な福祉サービスの提供を目的とするリスクマネジメント体制が構築されている。	b

<コメント>		
<p>リスクマネジメントマニュアルを作成し、事故報告やヒヤリハット報告の対応の仕組みを整備している。事故報告書やヒヤリハット報告を記載する時には再発防止策についても検討し、職員に周知している。事故防止策については必要時に検討して見直しを行っているが、ヒヤリハット報告の件数は極めて少なくリスクマネジメントの仕組みが機能しているとは言えない状況である。今後は、個々の利用者障害特性に対する事故防止のリスクマネジメントの一層の強化と事故防止に関わる職員研修の実施を図り職員の事故防止の徹底を図る取り組みが期待される。</p>		
【38】	Ⅲ-1-(5)-② 感染症の予防や発生時における利用者の安全確保のための体制を整備し、取組を行っている。	b
<コメント>		
<p>感染症対応マニュアルは看護師マニュアルの中に作成されている。嘔吐した利用者が出た際、看護師と栄養士がすぐに駆け付け、嘔吐キットを用い迅速に対応する仕組みが整備されている。感染予防のため、手洗い、うがいを励行し、おむつ交換時にはグローブを使用し、手摺りを毎日消毒している。日頃、施設全体で利用者や職員の健康状態に注意しているが、全職員を対象にした感染症予防研修の実施が望まれる。</p>		
【39】	Ⅲ-1-(5)-③ 災害時における利用者の安全確保のための取組を組織的に行っている。	b
<コメント>		
<p>防災計画を整備し、年2回定期的に隣接した駐車場までの避難訓練を実施している。訓練は1階～3階までの複合施設での合同訓練として行っている。また、災害時継続計画(BCP)を整備している。施設のある2階は、外階段に行くには、調理室を通らないと行けず、使えない場合は、内階段が唯一の避難経路となっている。消防署と連携し、車椅子の利用者の避難時の移動手段や、避難経路の確保等について消防署からのアドバイス等を受けるなど、また、地域の自治会等との連携を視野に入れた災害対策の整備が期待される。</p>		

Ⅲ-2 福祉サービスの質の確保

		第三者評価結果
Ⅲ-2-(1) 提供する福祉サービスの標準的な実施方法が確立している。		
【40】	Ⅲ-2-(1)-① 提供する福祉サービスについて標準的な実施方法が文書化され福祉サービスが提供されている。	a
<コメント>		
<p>業務分掌ことに利用者支援に係る業務ごとの支援マニュアルを作成している。支援マニュアルに、職員行動基準、プライバシーの尊重等利用者との関係性の保持、人権擁護の責務等を明記している。また、職員は、利用者一人ひとりが必要な援助を自己選択し尊厳を持って豊かな生活が送れるように利用者中心の支援を行うことを明記している。ケース担当職員はマニュアルの実践についてグループ調整会議で話し合い、マニュアルに沿った支援が標準的に実践されていることを確認している。</p>		
【41】	Ⅲ-2-(1)-② 標準的な実施方法について見直しをする仕組みが確立している。	c
<コメント>		
<p>支援マニュアルの定期的見直しは実施されていない。利用者の高齢化・重度化や利用者支援の環境の変化の中で、毎年定期的に支援マニュアルの見直しを実施する仕組みの整備が期待される。</p>		

Ⅲ-2-(2) 適切なアセスメントにより福祉サービス実施計画が策定されている。		
【42】	Ⅲ-2-(2)-① アセスメントにもとづく個別的な個別支援計画を適切に策定している。	a
<p><コメント></p> <p>年1回、個別支援計画の見直しにあわせてアセスメントを実施し、利用者支援ニーズの把握に努めている。アセスメントは、ケース担当職員が所定のアセスメントシートを使用し利用者に面談し、基本的な生活、日常生活、地域生活、社会生活、作業等全部で90項目に及ぶ。項目ごとに必要度を5段階評価し支援の希望を把握する仕組みで、パソコンの情報システムを活用し実施している。アセスメントの利用者支援ニーズをもとにサービス管理責任者が主体となり個別支援計画を策定している。</p>		
【43】	Ⅲ-2-(2)-② 定期的に個別支援計画の評価・見直しを行っている。	a
<p><コメント></p> <p>年1回、個別支援計画の見直しを実施している。個別支援計画の策定については利用者支援マニュアルに障害者ケアマネジメント技法を用いて作成することを明記し、アセスメント情報や半年ごとのモニタリングの結果及びケース記録等の情報をもとにサービス管理責任者、看護師、栄養士、ケース担当職員による素案会議で計画案を作成し、全職員参加の個別支援計画策定会議で情報共有を図っている。個別支援計画に本人の希望を尊重した目標を設定し、職員は本人にできることと支援が必要な事を計画に明記し個別支援計画の目標達成に努めている。</p>		

Ⅲ-2-(3) 福祉サービス実施の記録が適切に行われている。		
【44】	Ⅲ-2-(3)-① 利用者に関する福祉サービス実施状況の記録が適切に行われ、職員間で共有化されている。	a
<p><コメント></p> <p>職員は、個別支援計画の目標に沿った日々の支援についてケース記録に書きとめている。「生活介護個別支援計画記録について」を作成し、利用者一人ひとりの個別支援計画の目標達成のための実践項目を明記し、職員はその資料をみて日々の利用者支援の状況をケース記録に書きとめている。また、一月ごとにケース記録の記述をもとに個別支援計画に沿った支援の状況をまとめた資料を作成し、半年ごとのモニタリングで評価し、個別支援計画の見直しに反映している。</p>		
【45】	Ⅲ-2-(3)-② 利用者に関する記録の管理体制が確立している。	b
<p><コメント></p> <p>パソコンの「利用者支援業務管理システム」を用いて個別支援計画やアセスメント等の個人情報に関する職員間の情報共有を図っている。パソコンの情報はパスワード管理による不正利用の防止を徹底しているが、パソコンの情報廃棄の管理規定等を整備し、情報の種別による管理責任者を定め個人情報の安全性に関する管理の意識の徹底を図る取り組みが望まれる。</p>		

第三者評価結果

A-1 利用者の尊重と権利擁護

		第三者評価結果
A-1-(1) 自己決定の尊重		
【A1】	A-1-(1)-① 利用者の自己決定を尊重した個別支援と取組を行っている。	b
<p><コメント></p> <p>個別支援計画立てるため、職員は年2回個人面接を行い、本人の希望、思い、要望の把握に努め、本人の希望に出来る限り添えるようにしている。レクリエーションの内容を工夫して本人に少しでも満足してもらえるようにしている。ストレングスに配慮し本人の得意なことや伸びる可能性のある所を見出し、作業が円滑にいくよう支援することで本人が達成感が得られるように支援している。年齢や個々の障害特性に配慮し、無理なく根気よく、ゆっくり丁寧に自分のペースで出来るよう声をかけている。</p> <p>職員は班会議で情報を共有し利用者ごとに支援の統一性を図っている。作業中「〇〇持ってきて」等の指示的な言葉かけが見られることがある。園長もミーティングで注意しているが、先輩職員が言った場合等は年齢の若い職員からの指摘は難しく利用者に対する言葉については、今後の検討課題として取組が期待される。</p>		
A-1-(2) 権利侵害の防止等		
【A2】	A-1-(2)-① 利用者の権利侵害の防止等に関する取組が徹底されている。	a
<p><コメント></p> <p>虐待防止マニュアルを整備し、内部研修でマニュアルの読み合わせを行い虐待防止の職員の注意を喚起している。園長が朝・夕のミーティングで折に触れ権利侵害防止の話をして職員に周知している。</p> <p>「待ってください」と利用者に対し言うことがあるが、職員は「待ったほうがいい」と思える理由をきちんと伝えることにしている。「待っていただきありがとうございました。」と感謝の言葉を述べることで利用者が安心して次も待ってもらうことが可能になる。これは、一人ひとりの特性に合わせた対応が必要であり職員が利用者の特性を理解し考えるきっかけとなっている。</p> <p>職員は、大声よりも小さい声の方が利用者によく聞こえるということを学び、実践し利用者とのコミュニケーションを図っている。行動障害があり対応が難しい利用者について、本人の行動の理由をよく理解し、より良い対応方法を心がけている。</p>		

A-2 生活支援

		第三者評価結果
A-2-(1) 支援の基本		
【A3】	A-2-(1)-① 利用者の自律・自立生活のための支援を行っている。	a
<p><コメント></p> <p>職員は、利用者には出来ることはやってもらい、利用者が自らの判断で選択し自分の行動を決定するように、利用者の思いを尊重した支援に努めている。利用者の要望やストレングスを個別支援計画に反映し、利用者一人ひとりの特性に配慮した支援を行っている。着替えがうまくできずにズボンのはき間違えがあり、うまく足が入らない利用者について、家族と相談し毎日のように家庭、施設両方で着替えの訓練を行い、間違いなく着替えができるようになった事例がある。</p> <p>「仲間の会」を月1回開催し、利用者が自分の思いを何でも言える機会になっている。ポッチャ大会への参加やレクリエーションのおやつ作りのメニューなどみんなで話し合っている。仲間の会は利用者の自主運営で司会も利用者が行っているが、少数の利用者の発言に偏り職員が発言の少ない利用者に発言をすすめたり、発言のない利用者が提案した時には、うまくリードして提案を検討してみるよう勧めたりしている。</p>		

【A4】	A-2-(1)-② 利用者の心身の状況に応じたコミュニケーション手段の確保と必要な支援を行っている。	a
<p><コメント></p> <p>コミュニケーションが十分にとれない利用者には、職員から声を掛け、挨拶や話をしながら体調等の観察を行っている。また連絡帳を活用し家族やGHの世話人と連絡をとりの本人の体調などを把握している。休みの連絡等は連絡帳や電話の他に、eメールでの家族から連絡もある。</p> <p>担当職員や以前担当していた職員に利用者は相談をしていくことが多く、職員は日々の利用者の状況の変化に注意している。見学等の部外者には利用者は慣れているが、知らない人が職員が着ているようなジャージ姿で現れることが理解できず不穏になる利用者がある。職員はミーティングや班会議等で情報を共有を図り、利用者日々の状況の変化に配慮し適切なコミュニケーションに努めている。</p>		
【A5】	A-2-(1)-③ 利用者の意思を尊重する支援としての相談等を適切に行っている。	b
<p><コメント></p> <p>職員は一人当たり5人程度の利用者を担当している。日中活動の仕事の合間などに接する機会は多く、随時利用者の相談に応じている。相談内容に応じて食堂や3階の地域相談支援センターの相談室を利用することもある。班会議で職員間の情報共有を図り、利用者のプライバシーを尊重し支援の統一性を図っている。</p> <p>年2回、職員は個別支援計画策定時に利用者との個別面接を行い個別支援計画が利用者の意思にそったものであり、支援の結果に満足かを確認している。職員は利用者第一の考え方を徹底し利用者の相談に応じ、相談内容によっては、サービス管理責任者や園長にすぐに相談することができている。さまざまな相談から利用者の意思の尊重は行われているが、面接室等の相談環境の整備が望まれる。</p>		
【A6】	A-2-(1)-④ 個別支援計画にもとづく日中活動と利用支援等を行っている。	b
<p><コメント></p> <p>知的障害の利用者が高齢となり、日中作業に参加が困難になり座っているだけの方も出てきている。そのような利用者に別メニューを追加し体操プログラム等に参加してもらいたくても、職員の数や作業負荷には限界があり、対応が困難な状況がある。介護保険を活用し他の高齢者向けの福祉サービスに移行することも検討しているが、別法人への移動となることや地理的な条件で通所が困難な場合がある。また、ふじみ園での作業と高齢者向けのデイサービスでは、支援内容が異なり、本人が納得しないケースが考えられる。実際に移行するには課題が多く高齢の利用者にとっての日中活動をどうするのか、喫緊の課題となっている。</p>		
【A7】	A-2-(1)-⑤ 利用者の障害の状況に応じた適切な支援を行っている。	a
<p><コメント></p> <p>現在就労継続支援B型では、中華菓子の月餅を入れる箱折をしている。利用者が折り目に沿ってきれいに出来上がるよう真剣に取り組んでいる。社会見学の一環として利用者が作った菓子箱が実際に中華街で販売されている様子を現地に行き見学する支援を行っている。利用者は実際に売られている様子を見て非常に喜び、仕事のモチベーションの向上と作業中の笑顔につながっている。</p> <p>また、自主製品のキャンドル作りのための作り方講座に職員が参加し、利用者と一緒にキャンドル製品を作り販売している。地域の各種イベントの販売会に参加している。利用者は販売会に参加し地域の人達との交流を図っている。</p>		

A-2-(2) 日常的な生活支援		
【A8】	A-2-(2)-① 個別支援計画にもとづく日常的な生活支援を行っている。	a
<p><コメント></p> <p>トイレは、和式が一部残っていたが、今年度すべて洋式に改修した。トイレの清掃、換気も入るたびに職員全体で気にするようにし、尿をする際に汚さないよう立ち位置などを誘導し、清潔を保っている。給食については、利用者の身体状況に応じて極刻み食、一口大食、常食と用意し、それぞれの特性に応じ高齢者や歯がない方への配慮を行い個別支援計画に反映している。</p> <p>海老、蟹等のアレルギーがある利用者がいて、園内、園外でアレルギー反応が起きた際のマニュアルを整備し、職員が注意し事故防止に努めている。月に一度選択食の日があり、前月に献立表に載せ、当日朝に写真や文字で提示し、実物ができた時点でも選んでもらうようにしている。年1回嗜好調査を行い人気メニューを献立に加えている。人気メニューの一つとして、カレー(ターメリックライス)、ナン、デザート(ケーキ)がある。</p>		
A-2-(3) 生活環境		
【A9】	A-2-(3)-① 利用者の快適性と安心・安全に配慮した生活環境が確保されている。	b
<p><コメント></p> <p>落ち着いて過ごせる場所が少ないため、気分転換に食堂を使い、体を動かしたり創作的な作業をするために、折り紙等も準備している。また、作業中は同じ空間で過ごすため、利用者同士の相性に配慮している。机と椅子の向きを変え、顔が見えないようにしたり、背中合わせにしたり、工夫している。毎日同じ席になるよう決めているが利用者同士の関係性に配慮し、問題が起きた時には席替えをしている。作業に集中することや落ち着いて作業が出来るように配慮している。</p> <p>また、段ボールが廊下にはみ出したり、不要なものは置かないことやコンテナの山積み等、安全には日々注意している。利用者数に比し明らかに作業場や休憩室が狭い環境にあり、利用者が落ち着いて過ごせる空間の確保に工夫が望まれる。</p>		
A-2-(4) 機能訓練・生活訓練		
【A10】	A-2-(4)-① 利用者の心身の状況に応じた機能訓練・生活訓練を行っている。	a
<p><コメント></p> <p>家族から本人の背中や腰の痛み等について何とかしたいとの希望があり、更生相談所に相談し理学療法士や作業療法士に訪問してもらい機能訓練や生活訓練のアドバイスを受けている。リハビリメニューを個別支援計画に盛り込み利用者支援を実施している。休憩時間や朝・夕の待機時間を活用しリハビリを実践し、トレーナーが施設を訪問しリハビリを指導している。</p> <p>現在多い訓練としては、箸の使い方が難しくなった場合に、指につける補助具を活用し摂食がスムーズにできるように訓練したり、腰痛や背中の変形の利用者が現状維持が出来るようリハビリプログラムを実施している。</p>		
A-2-(5) 健康管理・医療的な支援		
【A11】	A-2-(5)-① 利用者の健康状態の把握と体調変化時の迅速な対応等を適切に行っている。	a
<p><コメント></p> <p>毎年定期的に利用者の健康診断を実施している。内科健診(尿検査等)、歯科健診、耳鼻科健診を年2回、胸部レントゲン、インフルエンザ予防接種を年1回実施している。健診結果を家族に報告し、かかりつけ医と職員間の情報共有を図り再検査等必要な対策を講じている。看護師マニュアルを作成し一日の利用者支援の流れに沿ってサービス支援に努め、健康管理と事故防止に努めている。必要に応じて利用者の登園時の血圧や体重測定を行い、摂食時の服薬支援を行い看護日誌に記録している。</p> <p>緊急時対応マニュアルを作成し、かかりつけ医師と連携し転倒や外傷等の事故やてんかん発作による緊急時の対応に備えている。また、更生相談所と連携し、理学療法士による利用者の身体能力の評価を行い、個別支援計画に取り入れ機能訓練を行うことで利用者の安定した日常生活の維持を図っている。</p>		

【A12】	A-2-(5)-② 医療的な支援が適切な手順と安全管理体制のもとに提供されている。	b
<p><コメント></p> <p>現状は利用者の中に特に重度の医療的ケアを必要としている利用者はいない。アレルギーのため海老・蟹類の禁食の利用者が1人いるが、栄養士が食事内容に注意し担当職員が毎日専用トレーの食事内容をチェックし事故防止に努めている。服薬管理については、保護者から薬を預かり昼食時に看護師が服薬支援を行い、空袋を回収し連絡帳袋に入れて保護者に返還している。受診時の医師の処方箋を預かり、看護ファイルに保管し、薬の変更時に確認し誤薬の事故防止を図っている。感染症対応マニュアルを作成し、特にノロウイルスの予防と対応について明記し、嘔吐物の処理について職員に注意を喚起している。現状医療的ケアに関する問題は発生していないが、看護師とケース担当職員の情報共有の仕組みを整備し、全職員で振り返り、感染症など緊急時の迅速な対応に備える仕組みの整備を期待される。</p>		
A-2-(6) 社会参加、学習支援		
【A13】	A-2-(6)-① 利用者の希望と意向を尊重した社会参加や学習のための支援を行っている。	a
<p>日中活動で利用者が制作したキャンドル等の自主製品を各地の販売会やイベント会場で利用者自らが販売し、地域の人達との交流を図ることで、利用者の社会参加への支援に力を入れている。毎年11月に開催の南身館フェスティバルや川崎市手をつなぐフェスティバル、SUN産フェスティバル、川崎区福祉祭りなど障害者の地域のイベントに積極的に参加している。また、近隣の公園等の清掃を行い地域の美化活動に貢献し、リサイクル工場で食品の賞味期限の分別作業に取り組んだりしている。</p> <p>地域の障害者相談支援センターと連携し、利用者が地域における社会資源を活用し、地域の人達と交流し活動範囲を広げるように支援している。利用者は自主製品の販売に参加することで、製品の売り上げが工賃の向上につながることを学んでいる。</p>		
A-2-(7) 地域生活への移行と地域生活の支援		
【A14】	A-2-(7)-① 利用者の希望と意向を尊重した地域生活への移行や地域生活のための支援を行っている。	b
<p><コメント></p> <p>利用者が地域に出かける機会が多くなるように支援している。日中作業の軽作業の合間の時間に隣接する公園を清掃しゴミを拾って袋に詰めたりしている。リサイクル工場に行って賞味期限の切れた食品の分別チェックを行っている。地域の人達との交流を深めることで利用者の地域住民としての気持ちが強くなることを期待している。</p> <p>利用者の中に一般就労を目標にしている人がいる。職員は就労援助センターと連携し本人に適した就労先について検討している。利用者の高齢化や重度化の傾向の中で、生活介護や就労継続支援B型の利用者の安定した地域生活継続の条件には厳しいものがあり、地域の社会資源との関わりは少なく自宅と施設間で過ごしている日が多い現状がある。地域生活の継続に向けた勉強会の機会も少ないのが現状であるが、着実に実績につなげる取組が期待される。</p>		
【A15】	A-2-(8)-① 利用者の家族等との連携・交流と家族支援を行っている。	a
<p><コメント></p> <p>月1回、保護者会を開催し家族の意見・要望の把握に努めている。また、連絡帳を用いて家族と施設の相互連絡に努め利用者支援に関する情報共有を図っている。連絡帳の他に電話で利用者の生活の状況を確認し、また、eメールで情報を伝えてくる家族がある。利用者ごとに担当職員を配置し、家族とのコミュニケーションに努めている。毎年法人主体に利用者満足度調査を実施している。満足度調査の結果を「実施結果報告書」にまとめて施設内に掲示し、年度始めの保護者会で説明している。</p>		

A-3 発達支援

		第三者評価結果
A-3-(1) 発達支援		
【A16】	A-3-(1)-① 子どもの障害の状況や発達過程等に応じた発達支援を行っている。	
<コメント> (子どもを対象とした支援は実施しておらず、評価外)		

A-4 就労支援

		第三者評価結果
A-4-(1) 就労支援		
【A17】	A-4-(1)-① 利用者の働く力や可能性を尊重した就労支援を行っている。	a
<コメント> 生活介護利用者の一人ひとりの障害特性や本人の希望を尊重した本人に適した日中活動を行っている。活動内容はボールペンの組み立て、電気部品の組み立て、広報紙封入及び自主製品のキャンドル製作等である。就労支援B型事業の利用者は、ハンカチ箱や菓子箱の組み立て、地域清掃、園外作業等である。就労継続支援B型事業の利用者は、実習を希望する利用者の適性と本人の要望を尊重し実習先との調整をはかり本人の希望にそって実習先を決定している。利用者一人ひとりの障害特性や適性に配慮し、利用者と共に考えて本人の意欲の向上につながるように担当作業を決定している。年度はじめに担当作業の見直しを行い、利用者本人が工賃額などそれぞれの目標意識を持って作業に取り組めるように支援している。		
【A18】	A-4-(1)-② 利用者に応じて適切な仕事内容等となるように取組と配慮を行っている。	a
<コメント> 毎月のグループ会議で利用者の作業の取り組みの状況について話し合い、より利用者が意欲的に取り組めるように作業内容の見直しを行っている。職員は、利用者がボールペンの組み立て作業をできるようになったかななどを評価し、利用者のスキルの向上に応じて本人自身で自分の作業の結果を点検できるように指導している。本人の集中力に変化があれば作業量を調整し本人の負荷が重くならないように配慮している。職員は、製品を完成させた時の利用者の達成感を大切に、利用者の意欲の向上につなげている。就労継続支援(B型)利用者の工賃は、昨年度平均月額9,000円で多い利用者は14,000円であった。利用者は自主製品の販売に参加することで、製品の売り上げが工賃の向上につながることを学んでいる。		
【A19】	A-4-(1)-③ 職場開拓と就職活動の支援、定着支援等の取組や工夫を行っている。	b
<コメント> 就労継続支援B型事業の利用者に一人一般就労を目指している利用者がある。就労援助センターと連携し、利用者の希望を尊重し企業の職場見学を行い、実習先を検討している。しかし利用者の高齢化の状況もあり一般就労を希望する利用者の数は少ないのが現状である。利用者の就労意欲の向上を図り、一般就労を希望する利用者の増加につながる取り組みが期待される。		