

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22日 |

2 受審事業者情報

(1) 基本情報

| | | | |
|---------------|---|-------|--------------|
| 名 称 (フリガナ) | とよとみみらい 単独短期 A棟 トヨトミミライ タンドクタンキ エートウ | | |
| 所 在 地 | 〒274-0053 船橋市豊富町690-13 | | |
| 交通手段 | 新京成・東葉高速「北習志野駅」から「セコメディック病院」「小室駅」行きに乗車、「血液センター前」下車し目の前、徒歩1分。 | | |
| 電 話 | 047-404-1480 | F A X | 047-404-1481 |
| ホームページ | http://www.ohkubogakuen.or.jp/ | | |
| 経 営 法 人 | 社会福祉法人 大久保学園 | | |
| 開設年月日 | 昭和46年11月 | | |
| 事業所番号 | 1212802241 | 指定年月日 | 平成30年4月1日 |
| 提供しているサービス | 短期入所（単独型） | | |

(2) サービス内容

| サービス名 | 定員 | 内容 |
|---------------|----|---|
| 短期入所 (単独型) | 5名 | 住居においてその介護を行う者の疾病その他の理由により、短期の入所利用を実施し、入浴、排泄及び食事その他の必要な支援を行う。 |
| | | |
| | | |
| | | |

(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 |
|-------|------|---------|-----|-----|
| | 7.6 | | 7.6 | |
| 専門職員数 | | | | |
| | | | | |

(4) サービス利用のための情報

| | | |
|----------|------------------------------------|---|
| 利用申込方法 | 電話連絡、相談等 | |
| 申請窓口開設時間 | 8：30～17：30 | |
| 申請時注意事項 | 契約前に面接を行い、ご本人の生活などの聞き取りをさせていただきます。 | |
| 相談窓口 | 地域生活支援センター | |
| 苦情対応 | 窓口設置 | 有 |
| | 第三者委員の設置 | 有 |

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>①利用者に対して、その自立と社会経済活動への参加を促進する観点から、保護並びにその生活全般に必要な支援を適切に行う。 ②利用者の意思及び人格を尊重し、常にその者の立場に立って生活介護サービスを提供出来るように努める。 ③短期入所サービス提供においては、出来る限り個別的で開放的な支援となるよう配慮し、地域や家庭との関係を重視した運営を心がけ、市町村及び関係施設等、地域の関連機関や保健医療サービスを提供する者との密接な関係に努める。</p> |
| <p>特 徴</p> | <p>地域に生活している利用者或いは家族、家族事情等により一時的に在宅生活が困難となった場合に、生活習慣及び本人の健康等の低下や悪化を招くことのないように生活支援を提供する。</p> |
| <p>利用（希望）者 へのPR</p> | <p>当法人では、開設当初より「働く」ことに力を入れて日中活動を提供してきた実績を活かし、様々なニーズに対応する充実した日中活動の場を提供することを支援します。また、「地域にあってよかった」「また使いたい」と、地域に求められる事業所であるよう努め、短期入所事業を提供していきます。さらに、法人内で提供する日中活動、相談支援、就業・生活支援事業等と連携し、地域生活を送る障害者の支援と共に、地域の様々なニーズに応えることができる施設となることを目指していきます。</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)

●利用者主体のサービス提供

複合施設「とよとみみらい」は理念に、「基本的人権の尊重」を掲げ、「利用者の意思及び人格を尊重し、常に利用者の立場に立ち支援活動に取り組む」ことを基本方針として、利用者主体の対応・支援の実践に向け、取り組んでいる。また、生活介護・短期入所事業(単独型)・共同生活援助事業・障害者就労・生活支援センター事業・各相談支援事業等、多岐に渡って事業を展開しており、幅広いニーズに対応し、利用者一人ひとりの自立や自己実現を支援している。短期入所においては、食事、入浴、排泄等は、利用者一人ひとりのペースに合わせて支援されていると共に、施設内の各所に工夫を凝らし、利用者の身体状況に合わせた支援を行い、安心と安全を確保している。居室は個室になっており、気兼ねなく自由に過ごせるスペースが確保されている。通所サービス利用者の定期利用の他、行政からの緊急依頼・保護者の健康問題等を背景とした利用者の受け入れ等、様々な事情に配慮した上で利用者本位の支援に努めている。法人内で提供する日中活動・相談支援・就業・生活支援事業等と連携し、利用者の生活の充実化を図っている。教養や娯楽をメインにした機器を備えると共に、買い物や外出行事・イベント・特別食等が用意されており、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。

●複合型施設の利点を活かした支援体制

法人として、障がいの程度に関わらず「働く」ことを念頭に掲げ、利用者への様々な活動機会の確保や作業環境の整備を行っており、活動を通じて、生活の向上・基本的生活習慣の確立・実生活に密着した基本知識の習得・他者との協調性・身体機能の向上を図っている。また、日中活動支援については、地域参加活動の中で社会生活力を高めるための様々な取り組みを行うと共に、必要に応じて、他の機関や社会資源を活用しながら利用者ニーズに合わせた柔軟な支援を行っている。創作活動においては、定期的に地域の展示会等に出品しており、社会参加活動の場を広げている。今年度はコロナ禍の為、地域活動が制限された状況が続いているが、現在、収束後に向けた取り組みを計画している。室内作業においては、作業量が不安定となっていたが、新規の作業導入により安定した作業量が確保されている。また、受注生産と委託販売のバランスや単価の見直しを行う等、収益向上に繋げている。

●地域のニーズに基づいた事業展開

理念に地域の社会福祉協議会・市役所・学校等、必要な関係機関と積極的に連携を図ると共に、相談支援センターを開設する等、利用者のニーズに応じた情報の収集や提供を行っている。定期的に地域行事や社会活動への参加・施設行事への招待・販売活動等を企画・実施しており、施設の理解促進に取り組んでいる。地域のニーズに基づいて、他に、施設の多目的室をワクチン接種会場として活用し、船橋市と共同で市内の障害を持つ人への新型コロナウイルスのワクチン集団接種を実施しており、その時々地域のニーズに配慮した提案や取り組みが地域福祉の支援充実に繋がっている。

さらに取り組みが望まれるところ(改善点)

今回は、特にありませんでした。

(評価を受けて、受審事業者の取り組み)

今回の第三者評価を実施することにより、日々の自分たちの取り組みを客観的に考える良い機会となりました。評価結果を受けてひとつひとつの課題について、職員共通の理解を深め、今後丁寧に対応し、支援のレベルアップに努めていきたいと思っております。また、利用者一人ひとりの尊厳を守り、自立を支援していくため、職員全員で取り組んでまいります。

利用者様・保護者様 や地域のニーズに応じて、地域の社会資源の一つとしての役割を果たしていきたいと考えています。

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 | 理念・基本方針の確立 理念・基本方針の周知 | 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 重要課題の明確化 計画の適正な策定 | 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 職員の就業への配慮 職員の質の向上への体制整備 | 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 | |
| | | | 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。 | 3 | |
| | | | 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。 | 5 | |
| 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 | 利用者尊重の明示 利用者満足の向上 利用者意見の表明 | 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 利用者満足の向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 サービスの標準化 | 19 苦情又は意見を受け付ける仕組みがある。 | 3 | □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している。 | 2 | |
| | 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 | |
| | | | 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 | 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 | |
| | | | 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 | 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 | |
| | | | 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。 | 0 | *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。 | 4 | *2 |
| | | | 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 | |
| | | | 32 利用者の健康を維持するための支援を行っている。 | 4 | |
| | | | 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。 | 4 | □1 |
| 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 | | |
| | | 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 | | |
| | | 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 | 38 地域や地域関係機関との交流・連携を図っている。 | 4 | | |
| 計 | | | | 131 | □4 *7 |

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"> ■ 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>「人権の尊重」「社会への参加」「人の立場に立ち、思いやる優しさ」「期待に応える」と言う、法人理念を掲げると共に、理念・基本方針に、法の趣旨・人権・施設の役割等の内容を盛り込んでいる。理念を明文化し、事業計画・広報誌・パンフレット・ホームページ等に記載しており、外部への周知に努めている。また、事業計画書の法人の理念・使命・基本方針の説明書は、法の趣旨・人権擁護・自立支援の精神に基づいた支援の提供や社会情勢や福祉サービスの現状・特徴を踏まえた内容となっており、目指すべき方向性等を適切に定めている。</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>理念を明文化し、事業計画・広報誌・パンフレット・ホームページ等に記載すると共に、事業所内に掲示し、周知を図っている。年度初めに全職員への事業計画書の配布や会議等で理念の確認や理解浸透に努めている。定期的に中間報告を行う機会を設けると共に、日々の朝礼時・職員会議・研修会等を活用し、理念・方針の実施状況の確認や反省を行っている。就業開始時にスマートフォンを活用したグループセッションにより、理事長よる法人の考え方・法人のあるべき姿・法人に求められている事等の訓話を発信しており、全職員への理念や基本方針の理解浸透を図ると共に、情報共有の効率化に繋げている。</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>契約書及びパンフレットを活用し、施設方針等を説明している。また、法人が発行する広報誌や理事長の通知文章にて理念や運営方針を家族へ周知している。送迎時の会話や連絡帳でのやり取り等を通して、活動状況等を日常的に伝えている。今年度はコロナ禍の為、保護者会は開催されていないが、電話や口頭で支援内容などを丁寧に説明し、意見や要望を汲み取っており、信頼関係構築に繋げている。</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>事業計画においては、前年度の反省・目標の達成状況・職員の意見・社会的ニーズ等を考慮し、法人会議にて検討・作成している。また、活動内容に事業環境や地域動向に基づいた5年～10年の計画目標や今年度の作業内容・展開と留意点等が示されており、長期にわたる事業所のビジョンを見据えた計画となっている。事業計画や財務内容については、ホームページ・ワムネット・広報誌で公表しており、閲覧が可能となっている。</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"> ■ 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>施設とし理念や使命に基づいた基本方針として掲げ、施設の目指す方向性を定めると共に、事業報告書を基に、各支援事業ごとに重要課題を明確にしている。また、支援事業毎に現状の把握や重要課題を掲げる等、より適切な支援に向け、取り組んでいる。年度初めの広報誌に施設長の言葉の中で、理念・方針・事業環境の分析・重要課題等を明確に示している。</p> | | |

| | | |
|--|--|---|
| 6 | <p>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。</p> | <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>事業計画は各作業班・班長と係長・係長と施設長の三段階の会議を経て策定しており、全職員の意見を取り入れながら検討を重ね、事業計画を作成している。作成後は事業計画書を全職員に配布すると共に、会議や勉強会等で読み合わせを行う等、職員への周知徹底を図っている。定期的に職員会議にて検討を重ね、現状における目標の達成状況の確認・報告等を行う等、適切な事業運営に努めている。</p> | | |
| 7 | <p>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。</p> | <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>管理者は月1回開催される法人会議に出席し、現状・課題の把握に努めると共に、会議内容については、会議や申し送り等で報告し、全職員と共に適切な支援に向けて取り組んでいる。また、利用者のニーズの把握や意見・要望の確認機会を設けると共に、挙げた意見等を施設運営に活かしており、利用者や保護者との良好な関係構築に繋げている。</p> | | |
| 8 | <p>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。</p> | <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>就業規則を策定し、規程や勤務チェック票を基に、担当の職員が勤怠管理等を行っている。基準に沿った人材育成を始め、決算報告及び予算案の作成等を適切に行っており、多角的な視点で運営に関する分析を行っている。また、福利厚生等の導入・資格奨励を実施する等、就業環境の整備にも取り組んでいる。月1回の経営会議等において、収支状況について分析が行われ、業務の効率化や改善に向け検討されており、管理者自らが適切な組織運営体制構築に向け取り組んでいる。</p> | | |
| 9 | <p>全職員が守るべき倫理を明文化している。</p> | <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>職員倫理綱領・行動規範等で法令厳守を定めており、職員に配布すると共に、職員を対象とした、倫理及び法令遵守に関する研修を実施し、周知・確認に努めている。研修内容・情報等については、回覧・掲示・会議等を活用し、周知徹底に取り組んでいる。また、倫理及び法令遵守に関する情報を情報共有サイトに配信し、いつでも閲覧可能となっている。</p> | | |
| 10 | <p>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。</p> | <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>事業計画の中で、人事方針が明文化されており、職員の役割及び権限も明確にしている。また、人事考課制度導入に伴い、職員への評価基準や評価方法の説明は十分行い、自己評価チェック・面談・評価・検討・職員へのフィードバックを行う等、客観的な評価や透明性を確保する仕組みが構築されている。</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、職員が相談を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>事業所や法人にて、担当の部署を設置し、職員の有給取得情報及び時間外労働のデータを把握している。就業関係の改善課題については年度初めに検討し、事業計画の中に具体的な改善計画が明文化されている。定期的に職員の面談を実施しており、職員の意向・思いの把握に努めている。新人職員については、面談は配属後20日目・1か月後・3か月後に実施しており、回数を増やす事により信頼関係の構築を図っている。また、業務支援については担当職員によるフォロー体制が整備されている。産業医を配置しており、定期的に健康診断を実施する他、相談や面談を行う事も可能となっており、職員のストレスに配慮した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"> ■ 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>職員の希望の聴取等をもとに、懇親会等の補助金付とと共に、バレーボールや野球のクラブ活動を導入する等、福利厚生事業に取り組んでいる。また、産業医を設置しており、定期的に健康診断を実施している他、カウンセリング・相談等が可能となっており、ストレスチェックも実施している。男女共に育児休暇制度を設けており、適切な就業環境の整備に取り組んでいる。</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>法人の基本方針に「人材育成」を掲げており、「障害者福祉を支える人材の確保、育成」を事業計画に明示している。就業規則・給与規定等に専門資格・専門技術等の職能要件を明示している。法人の目指す福祉サービスの実施に向け、現在の提供内容や目標を踏まえ、技術・知識・専門資格等、必要性を把握しており、これらを基に新人及び現任職員一人ひとりの個別研修計画が作成されている。コロナ禍のため、一部の研修はオンライン研修となっているが、法人全体で目標を明確にした人材育成に取り組んでいる。</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>研修委員会を中心に常勤及び非常勤の全ての職員を対象にした研修計画を策定しており、役職・経験・習熟度に応じた具体的な研修計画の立案や研修を実施し、職員のレベルアップを図っている。研修実施後、研修委員会による提出された報告書レポート内容の評価・分析・見直し等を行い、次の研修計画に反映させている。また、個人別聞き取りにおいて研修の希望を確認しており、職員一人ひとりの目標に沿った研修内容の実践に努めている。</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>職員会議や班長会議にて支援の実施状況の確認を行っており、全職員で意見を出しながら、職員の気づきやアイデアを施設運営に取り入れ、より良い支援の提供に繋げている。管理者やリーダーが、職員相互の関係性や職員一人ひとりの思いの把握に努めており、働き易い職場づくりを行っている。定期的な内部研修や必要に応じた助言により、知識・技術の向上や意欲・自信の育成を図っている。定期的に個人面談・自己評価を実施しており、評価基準に沿って実施しており、公正な評価となるよう配慮している。</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>入職時に権利擁護や法令順守に関する研修を実施しており、生活習慣・個々のペース等に配慮した支援に努めている。また、外部研修参加者による伝達研修も実施しており、全職員への知識共有を図っている。虐待防止委員会を設置し、会議や勉強会を通じて事例検討を行っており、適切な支援実施に向けた意識の共有化を図っている。虐待事例があった際には、船橋市障害福祉課の虐待防止センターと連携を図り、適切な対応ができるよう体制を整えている。日頃から、個人の意思を尊重しながら支援することを心掛けていると共に、男女別の棟の確保や同性介助による支援の実施など、利用者のプライバシーや羞恥心に配慮している。</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ている。また、重要事項説明書や契約書等に個人情報の利用目的を明示すると共に、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等も記載されている。規定やマニュアルを整備しており、研修等で利用者のプライバシー保護に関する基本的な知識・姿勢・意識の徹底を図っている。実習生にはオリエンテーションで個人情報保護も含めた留意事項の説明や指導を行っている。</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>送迎時や電話を活用して、個別に利用者及び家族の意見を確認する機会を設けており、改善点の把握やサービス内容の見直しを検討している。また、嗜好調査の実施や学園祭などの年間行事を活用し、意見・要望等を確認している。その他にも、第三者によるなんでも相談室を開設しており、随時個別に相談でき、意見を述べやすい体制が確保されている。</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"> ■ 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・担当者を明記され、契約時に周知していると共に、マニュアルや苦情相談記録が整備されており、適切な対応に努めている。また、なんでも相談室を設置しており、利用者・家族が相談や意見を言い易いよう配慮していると共に、主な内容は事業報告書に苦情申し出状況として相談内容・経緯・結果等を記載しており、施設としての対応や改善に向けた姿勢を明確にしている。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>定期的に部署別会議・幹部会議を開催しており、サービスの質の向上及び適切な支援方法の検討に取り組んでいる。各会議の会議録が整備されており、全職員で回覧することにより、周知及び共有を図っている。</p> | | |

| | | |
|--|--|--|
| 21 | <p>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。</p> | <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>業務内容については、各種マニュアルを整備し、職員はいつでも閲覧可能な状態となっており、必要に応じて、主任職員もしくは管理者への確認や相談する事が可能となっており、全職員が統一した支援を行えるよう、周知徹底を図る仕組みを構築している。定期的に全職員にてマニュアルの検討や見直しを行っており、必要に応じてマニュアルの改訂を行っている。支援計画を個人別マニュアルとして活用しており、常時必要時に職員が閲覧することが可能となっている。</p> | | |
| 22 | <p>利用に関する問合せや見学に対応している。</p> | <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>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。問い合わせ・見学・相談においては丁寧な対応や説明を心掛けると共に、パンフレットを活用しながら施設や活動状況を伝える等、見学者の要望やニーズに配慮した対応に努めている。</p> | | |
| 23 | <p>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。</p> | <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>サービス開始時には重要事項確認書に基づいて、サービス内容や利用料金等を分かりやすく説明を行った上で、同意を得ている。説明資料については、言葉使い・文字の大きさ・表記方法を工夫する等、利用者の状態に合わせた説明方法を心掛けている。サービス開始にあたり、サービス内容をわかりやすく説明し、本人・家族から納得が得られたサービス提供に繋げている。</p> | | |
| 24 | <p>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。</p> | <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うと共に、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。また、面談記録に写真を添付しており、全職員が本人確認ができるよう工夫している。個別支援計画においては、班会議での検討や日々の支援状況の記録を活用し、多角的な視点の下、適切に作成されており、利用者及び家族の同意を得ている。また、年1回実施する面談時に、アセスメントを実施し、ニーズや課題を確認していると共に、会議にて、個別支援実施記録表を基にした実施状況及び課題・達成度の確認を行い、必要に応じた計画内容の見直しを行っている。</p> | | |
| 25 | <p>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。</p> | <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>6か月に1回、目標の達成状況の確認及び評価を行っており、定期または必要時に個別支援計画の見直しを行っている。また、モニタリングの結果等は、職員・関係機関・利用者・家族等を交えた担当者会議にて検討を行い、利用者の意向・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。緊急時・急変時には随時個別支援計画の見直しを行っている。</p> | | |
| 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"> ■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>申し送りや会議等を通じて作業担当の職員全員が利用者の情報・現状を共有している。また、各個人記録や情報を基に、会議にて検討し、支援方法の工夫を行っている。支援計画等に変更があった場合は、申し送りや記録・連絡帳等を活用すると共に、パソコンのグループウェアにより、職員へ周知し、情報の共有を図っている。</p> | | |

| | | |
|--|--|---|
| 27 | <p>【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。</p> | <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。 |
| <p>(評価コメント) 個別支援計画を基に、利用者の体調・意向等に応じて、柔軟に対応している。また、あらゆる場面において、利用者の意向や意思を尊重しており、利用者主体の支援に努め、身体活動レベルに応じて複数対応も行っている。食事や排泄等は、個別支援計画書に基づき行われており、利用者個々の障害レベルに合わせ、自力で行えるよう施設内の各所に工夫がなされている。移動支援については、利用者主体的な活動を大切にし、個々の意向・個人的事情への配慮・今後の生活を視野に入れた支援等、利用者一人ひとりの可能性を引き出せるような仕組みを構築している。</p> | | |
| 28 | <p>【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。</p> | <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。 |
| <p>(評価コメント) 食事、入浴、排泄等は、利用者一人ひとりのペースに合わせて支援されていると共に、施設内の各所に工夫を凝らし、利用者の身体状況に合わせた支援を行い、安心と安全を確保している。居室は個室になっており、気兼ねなく自由に過ごせるスペースが確保されている。「働く」ことに力を入れており、状況に応じたプログラムの提供と共に、希望する日中活動への参加を通して、利用者がしたい事を大切にしなが、一人ひとりに応じた支援を行い、生活の充実化や安定した睡眠に繋げている。教養や娯楽をメインにし機器を備えると共に、買い物や外出行事・イベント・特別食等が用意されており、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。</p> | | |
| 29 | <p>【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。</p> | <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。 |
| <p>(評価コメント) 地域参加活動の中で社会生活力を高めるための様々な取り組みを行うと共に、必要に応じて、他の機関や社会資源を活用しながら利用者ニーズに合わせた柔軟な支援を行っている。創作活動においては、1年に数回地域の展示会等に出品している。また、地域イベント等の社会参加活動を取り入れ、社会生活力向上に繋がるよう取り組んでいる。その他、日頃から歩行訓練や機能訓練を実施しており、自立のためのプログラムも用意されている。</p> | | |
| 30 | <p>【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。</p> | <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。 |
| <p>(評価コメント) 評価対象外ではあるが、法人として、障害の程度に関わらず「働く」ことの大切さを身につけることを目指している。利用者への様々な活動機会の確保や作業環境の整備を行い、生活の向上・基本的生活習慣の確立・実生活に密着した基本知識の習得・他人との協調性・身体機能や生活能力の向上に向け、必要な支援を行っている。</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"> ■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>利用者のコミュニケーション能力に応じて手段を検討し、個別支援計画に具体的な支援方法を明示し、対応している。意思伝達に制限のある人に対しては、家族や親族の他にかかわりの深い関係機関等から情報収集を行うと共に、職員間による日々の生活観察を基に、個々に応じたコミュニケーション手段の確認や意思疎通の向上を図っている。また、写真や絵・筆談を導入しながら、本人が持ち合わせている力が活用できるよう工夫している。</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"> ■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>医務室に健康記録表があり、利用者個々の健康に関する情報が管理されている。看護師の管理の下、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ており、健康管理・健康維持・健康増進に努めている。月1回の内科医や精神科医による訪問診療に加え、必要時に訪問歯科医による診療も実施しており、適切な医療支援が実施されている。また、定期的に健康診断や成人病検査も行っており、看護師による検査結果のチェックや説明を行うと共に、今後の治療方法や食事等のアドバイスも行われており、利用者や家族の安心に繋がっている。関係医療機関とは良好な協力関係を築き、利用者の身体状況等に合わせて医療機関の選定に努めており、適切な受診支援を行っている。</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"> ■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>連絡帳や送迎時等を活用して、家族と情報交換をする工夫を図ると共に、イベント開催時に保護者とコミュニケーションの促進を図っている。また、定期的に施設の広報誌・法人の季刊誌等を発行しており、施設活動の理解促進に努めている。現在コロナ禍のため、感染対策を講じながら学園祭を開催しており、数多くの家族や関係者の参加により、施設活動の活性化に繋がっている。</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"> ■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、取り扱い規約を定めており、責任者を明確にしていると共に、責任者が保管・管理している。自己管理ができる利用者については、金銭等を保管する場所と設備を提供す等、適切な管理体制が整備されている。また、買い物外出・小遣い帳の活用方法について助言する機会はあるが、自己管理に向けた学習支援やプログラムに基づいた指導は行なわれていない。</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"> ■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>看護師職員が主体となり、感染症の対策研修・マニュアルの整備等を行っている。また、安全衛生委員会には、産業医も参加しており、指導・アドバイス・相談を行う等、適切な衛生管理に繋げている。その他にも、日頃から看護師による健康管理を行っており、病気や体調不良の早期発見に努めている。感染症対策に向け会議や研修の充実を図る等、安全確保のための体制を整備している。</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すると共に、研修を実施しており、利用者や職員の安全確保に努めている。今年度は事故の発生事例が無かったが、事故事例やヒヤリ・ハット事例をもとに検討を行っており原因の分析や再発防止に努めると共に、利用者や職員からのアイデアや工夫を活かしており、利用者の意向を尊重した主体的な活動に繋がっている。</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おり、職員へ周知している。年2回、消防避難訓練を実施しており、様々なケースを想定した訓練を行い、状況に応じた避難方法を確認している。また、船橋市と災害時要支援拠点として協定を結んでおり、地域との協力体制を構築している。その他にも、非常災害時に備えた備蓄確保・定期的な消防機器の点検等を実施しており、非常災害時の対策を講じている。</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>地域の社会福祉協議会・市役所・学校等、必要な関係機関と積極的に連携を図ると共に、船橋市安心便利帳等の地域の社会資源のパンフレットを備える等、利用者のニーズに応じた情報の収集や提供を行っている。福祉祭り等の社会参加活動や学園祭の開催等により、利用者が地域住民と交流できる場を設けている。ボランティアや実習生の受け入れ体制も整備しており、安心して外部と交流できるよう取り組んでいる。その他、特別支援学校の産業現場実習の受け入れを行っており、基本的な考えや事業所の特徴を伝えながら、進路活動を支援している。</p> | | |