

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	令和元年 5月1日～令和元年 10月 16日

2 受審事業者情報

(1) 基本情報

名 称 (フリガナ)	児童デイサービスセンター多古新町ハウス ジドウデイサービスセンタータコシンマチハウス		
所 在 地	〒289-2241 千葉県香取郡多古町多古2686番1		
交通手段	成田空港駅まで(電車)→多古町役場下車(シャトルバス)		
電 話	0479-70-6161	FAX	0479-70-6262
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	2019年4月1日		
事業所番号	1253000085	指定年月日	2019年4月1日
提供しているサービス	放課後等デイサービス		

(2) サービス内容

サービス名	定員	内容
放課後等デイサービス	10名	学校の開校日および休校日にサービス提供している。年中無休で行っているため長期休暇中でも利用は可能。

(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
	4		4	
専門職員数	3		3	

(4) サービス利用のための情報

利用申込方法	電話および窓口による受付		
申請窓口開設時間	8:30 - 17:30		
申請時注意事項	曜日によっては定員超過の為、利用できないこともあります。		
相談窓口	事業所にて対応		
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

サービス方針 (理念・基本方針)	<p>私たちは、社会福祉法人槇の実会の基本理念（一日一笑！毎日賑やか！）に基づいて、支援を行います。 笑いは健康と心の安定をもたらします。本会は利用者の人としての尊厳を守り、あらゆる虐待を排除をし、一日一回以上笑い、毎日賑やかに過ごすことにより、利用者も支援者も毎日が健康で安らぎのある充実した暮らしをもたらします。</p>
特 徴	<p>高齢者のデイサービスと放課後等デイサービスと寺子屋（無料学習スペース）を併設しているところが特徴です。高齢者だけでなく、障害者も子どもも地域住民も気軽に交流ができる場所となっています。</p>
利用（希望）者 へのPR	<p>多古新町ハウスは、3世代交流型の施設です。高齢者だけではなく、成人も子どもも多様な世代が交流することで、各世代の役割を創出することを目指します。また、閉鎖的ではない開放的な施設として、地域住民の方がいつでも利用できる場所にもなっています。 事業所は365日の営業となっています。土日祝日は勿論、夏休みや冬休み等の長期休暇時にも利用が可能となっています。</p>

福祉サービス第三者評価総合コメント

評価機関名 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)
利用者の自立と自主性を大切にした支援に取り組んでいる
利用者個々が宿題やおやつ、遊び等自由に過ごす中で、利用者の自己決定の尊重や選択肢を増やし、出来た時は褒め無理強いせず、自立と自主性を育てよう支援している。また、家族とも相談、連携しながら取り組んでいる。
利用者や家族のニーズに応じて年中無休で支援している
利用者や家族のニーズに応え、土曜・日曜・祝日、夏休み・冬休み等を含めて、事業所は365日の年中無休で支援をおこなっている。年中無休で、いつでも通える居場所でもあり、家庭及び学校と連携した体験や学びの場となっている。利用者の特性や家族状況を踏まえ、家族の時間を大切に利用者本位に適切な支援を提供している。
地域に密着した多世代交流型で、誰もが安心してサービスを利用できるように取り組んでいる
高齢者だけでなく、子ども、学生、成人等、幅広い世代が集う地域に密着した多様なサービスを提供している。今年度より新たな法人運営となり多古町を中心とした地域福祉拠点としての役割が強化されている。以前の法人から引き続き継続している利用者が安心してサービスを利用できるように、基本サービスを継続している。
さらに取り組みが望まれるところ(改善点)
想定されるリスクに対する利用者の安全確保に向けた取り組みが望まれる
法人では緊急時における対応マニュアルが整備されているが、多古新町ハウスで想定されるリスクへの対応については不十分となっている部分もあると思われる。地域に開かれた事業所として気軽に地域住民が訪問できる「地域交流拠点」として機能しているので、利用者及び職員の安全確保として不審者対策や緊急時対応など、時間や状況を想定した訓練やマニュアルの整備が望まれる。
共生型事業所としての求められる支援や取り組みを計画的に進めることが望まれる
高齢者のデイサービスや地域交流スペース(無料学習スペース)などの共生型事業所として多様な利用者の特性等の理解が求められている。職員一人ひとりが利用者理解を深め、チームケアの質の向上を図ることが望まれる。日常のコミュニケーションや定例会議等の質を高め、多様性が求められる支援や取り組みに優先順位をつけ、計画的に取り組むことが望まれる。
計画的OJTによる職員の成長と法人の取り組みに対する理解の促進が求められる
本年度より当法人の運営となった中で、最善の支援を目指して取り組んでいることがうかがえる。今後は、職員全員が理念、方針、行動規範等が記載されている職員ハンドブック・事業計画の読み合わせなど、法人が整備している仕組みへの理解を促進することが望まれる。また、計画的に個別の人材育成を図る意図的OJTを実施し、支援の質の向上を目指すことが期待される。

(評価を受けて、受審事業者の取組み)

発達障害を抱える利用者が多数いるなか、見通しのもった日課の提供には至っていない。また、利用者の自主性と放置のバランスが曖昧なことも目立つ。高齢者デイサービス同様マニュアルの整備と法人内のマニュアルの周知が必要と感じている。

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。	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。	2	2		
				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。	1	2		
		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。	4	0		
			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	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 利用者満足の上昇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	1		
				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。	1	1		
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。	3	1		
				22 施設利用に関する問合せや見学に対応している。	1	1		
4 個別支援計画の策定	サービスの適切な開始			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。	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。	3	1		
				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。	0	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	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。	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。	3	1
						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
6 安全管理	項目別実施サービスの質	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。	2	2				
		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。	非該当	非該当				
		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。	1	2				
		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。	2	1				
7 地域との交流と連携	利用者の安全確保	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。	1	5				
		38 地域や地域関係機関との交流・連携を図っている。	2	2				
計				90	36			

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) 理念及び基本方針は事業計画、職員ハンドブック等に明文化され、法人が目指す方向性や具体的事業展開を明確化している。社会福祉法人榎の実会は「知的障害者の権利宣言(1971.12.20第26回国連総会決議)を尊重している。特に利用者の権利擁護を徹底し、いかなる差別も虐待も許さず、利用者のライフステージに合わせた福祉サービスが提供できるように事業を運営している。</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"> ■ 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) 今年度より当法人が運営することになり、理念や基本方針等が全職員に周知徹底するまでには至っていない部分が見受けられた。事業計画や理念、基本方針、行動規範等が記載されている「職員ハンドブック」が全職員に配布されている。今後は各種会議や研修等で話し合い振り返り、理解を深めていくことが求められる。</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) 法人移行が決まってから、理念、方針、事業運営について利用者及び家族等には丁寧に分かり易く説明し理解してもらっている。しかしながら、日も浅く、理念、方針の実践面を十分に周知するまでには至っていない状況もあると思われる。</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"> ■ 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) 法人本部が、地域動向、利用者ニーズ、環境変化等を把握し中長期計画を作成している。また、これからの10年を見据え、長期計画「榎の実プロジェクト10」をスタートしている。事業所としては、中長期計画に基づき、事業所の現状の課題や持てる力を把握して事業計画を明文化するまでには至っていない。法人の事業計画、事業報告、決算、財務内容等はホームページに記載し、誰もが閲覧できるようにしている。</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"> ■ 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) 事業報告書及び事業計画には、前年度の反省から重要課題を抽出し明文化している。2020年までに成果を得る重点課題として、①サービスの質の向上、②地域における公益的な取り組みの増進、③信頼と協力を得るための情報発信、④人材の確保に向けた取り組み強化、⑤組織統治(ガバナンス)の確立を掲げている。</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"> ■ 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) 重要課題や方針の決定は、幹部職員と話し合い職員参加型で意思決定する仕組みがある。緊急時対応や緊急課題については、幹部職員及び現場職員で話し合い、決定過程が明確で意思疎通が図られている。今年度より法人が変わり、幹部職員と職員が常に話し合いながら着実な事業運営に努めている。</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"> ■ 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) 管理者は、利用者本位の徹底、地域密着の取り組み、安全と安心できる支援などについて職員と話し合い、意思疎通を図りながら積極的に取り組んでいる。また、支援の質の向上や職員の働き甲斐等を意識した取り組みに指導力を発揮している。職員個別の特性、経験、状況に合わせた関わりにより、さらに職員の働き甲斐につなげることが期待される。</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"> ■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) 法人本部が、経営改善に向けた人事、労務、財務等の分析を行い、組織の理念や基本方針の実現にむけた取り組みを実施している。過不足無い人員配置、産休・育児休暇取得、法人内保育施設の設置、職場環境改善のための衛生委員会の毎月開催、ストレスチェック、産業医への相談等のメンタルケアの取り組み等を実施している。		
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) 事業計画、職員ハンドブック等に倫理綱領や行動規範を記載し、会議や研修等で周知している。日常的には職員一人ひとりが行動規範や支援基本方針に則った「行動や支援」を実施できているかを振り返るようにしている。		
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) 事業計画の年度運営方針に人事面での方向性を示し、職務権限規程により職員の役割と権限を明文化している。人事考課制度の定着とキャリアパスおよび目標管理のリンクを目指している。職員評価は客観的基準等の仕組みは構築されている。今後は職員一人ひとりが、人事制度等の仕組みを理解し、着実に実施できるように取り組むことが望まれる。		
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) 法人本部が職員の有給休暇の消化率や時間外労働のデータの確認し、安全で快適な職場環境づくりの安全衛生推進、メンタルヘルス等の取り組みを行っている。また、人事考課制度の定期的個別面談の実施など、職員の意見が反映できる仕組みを構築している。365日年中無休のサービス提供を実施しているため、職員一人ひとりに合わせ、より一層メンタルケア等に取り組むことが期待される。		
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) 法人全体として福利厚生には積極的に取り組んでいる。希望に応じて産業医との個別面談、ストレスチェック後の対応などメンタルヘルスにも取り組んでいる。法人内保育所を設置しており、子育て中の職員も働きやすい環境を構築している。育児休暇、リフレッシュ休暇、誕生月の特別休暇なども設けている。また、施設交流バレーボール大会、野球大会、陸上大会、ゴルフ大会などへの助成も行っている。		
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"> ■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。 <input type="checkbox"/> 個別育成計画・目標を明確にしている。 <input type="checkbox"/> OJTの仕組みを明確にしている。
(評価コメント) 事業計画に職員の資質向上を掲げ、基本姿勢としては、①トータルな人材マネジメントの推進②人材の確保に向けた取り組み強化③人材の育成に取り組んでいる。就業規則に記載されているキャリアアップ制度では、職種別期待能力基準を明文化している。事業計画では、職務分掌、職位別決済権限一覧表を明示している。今後は支援現場における計画的OJTの推進、職務職責に応じた人材育成のための個別人材育成計画及び教育システムづくりが望まれる。		
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。 <input type="checkbox"/> 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。 <input type="checkbox"/> 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) 内部研修や外部研修等を計画し、職員一人ひとりに合った必要な研修を実施しており、内部研修では階層別に研修を実施しスキルアップを図っている。目標チャレンジシート等による目標管理によって、個別性の高い人材育成を図っているが、職員一人ひとりに浸透していない状況にあると思われる。		

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。
(評価コメント) 各種会議、研修、委員会活動等を通して理念、方針、目標の共有化を図っている。適切な人員配置、時間内労働の推進、人材育成、研修参加、休暇取得、組織における信頼関係の構築などに積極的に取り組み、よりよい職場環境づくりを目指している。		
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"> ■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) 毎月、危機管理委員会、虐待防止委員会、身体拘束ゼロ委員会等を開催し、利用者の権利擁護に努め、毎月の全体会議や内部研修で職員の理解を促している。日常における利用者本位の実践、振り返りシートの活用、ヒヤリハット分析などの仕組みはあるが、事業所として仕組みを十分に活用できていない部分が見受けられた。今後は多様な仕組みを機能させるための具体的な取り組みが求められる。		
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) 個人情報保護については、事業計画やホームページに掲載し、基本事項として関係者等にも周知徹底している。毎年の契約時において個人情報保護の説明を利用者及び保護者に行い、同意書を交わしている。職員には会議、内部研修等で周知し、実習生やボランティア等にも個人情報保護についての説明を行い周知している。		
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) 家族との連絡帳のやりとりや送迎時の情報交換等、日常的に家族とのコミュニケーションを図っており、利用者や家族が要望などを話しやすい環境作りに努めている。また、月1回の保護者会では家族同士の交流の他、事業所と家族の意見交換の場も設けている。今年度は、第三者評価の利用者アンケートによって利用者満足度及び課題を把握し、改善のための取り組みを始めている。		
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) 法人は相談・苦情等対応の担当者や第三者委員を設置し、事業計画に「福祉サービス苦情解決システムの概要図」を掲載し苦情対応の体制を確立している。法人のパンフレットには、苦情解決者や第三者委員、千葉県運営適正化委員会を明記している。職員には苦情解決制度についても記載がある「職員ハンドブック」配布している。		
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) 利用者との関わりや支援について毎月の職員ミーティングで話し合い、サービスの質の向上を目指し、改善を図るよう努めている。しかしながら、まだ業務改善の計画を立てて実行するまでには至っていない。		
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・見直しは職員の参画のもとに行われている。
(評価コメント) 業務の手順などを記したマニュアルを作成しており、フロアに置き、見える化に努めいつでも確認できるようにしている。職員ミーティングなどから出た意見等をもとに、必要に応じてマニュアルを見直ししており、その変更内容は職員ミーティングで周知を図っている。		

22	利用に関する問合せや見学に対応している。	<input type="checkbox"/> 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。 <input checked="" type="checkbox"/> 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) 電話での問合せにも対応し、また家族や本人にも見学を勧めるなど、事業所を理解してもらうよう努めており、突然の見学希望にも対応している。2019年4月より現在の法人運営に変わったばかりであり、事業所のパンフレットはまだ作成していない。		
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。	<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。 <input checked="" type="checkbox"/> 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。 <input checked="" type="checkbox"/> 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) 契約書や重要事項説明書を用いて、分かりやすく丁寧な説明を心がけており、利用者、家族などの同意を得ている。利用者アンケートでも「サービスを受ける前に、サービス内容や利用方法についての説明は十分あったか」の問いに、回答者全員が「はい」と答えている。今後は、サービス内容等がより分かりやすい資料となるような工夫も期待される。		
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。	<input checked="" type="checkbox"/> 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。 <input checked="" type="checkbox"/> 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。 <input checked="" type="checkbox"/> 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) 利用者の希望や意向、家族の思いを大事にしながら個別支援計画を作成している。言語表現できない利用者の意向等は、家族に聞いたり、日常の様子から汲み取るよう努めている。必要に応じて学校からも情報を得ている。個別支援計画は家族に説明して同意を得ている。		
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。	<input type="checkbox"/> 当該個別支援計画の見直しの時期を明示している。 <input type="checkbox"/> 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。 <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。
(評価コメント) 個別支援計画は、家族との連絡帳や日々の記録、また職員ミーティング等からモニタリングを行い、6か月を目安に見直しに努めているが、職員全員の意見を聞くまでには至っていない。見直しに当たっては、今後は全職員で意見を出し合って話し合いながら、進めることを期待したい。		
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。	<input checked="" type="checkbox"/> 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。 <input checked="" type="checkbox"/> 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。 <input checked="" type="checkbox"/> 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) 連絡帳による家族との連絡や伝達事項等は記録として残し、その他の日々の様子はパソコンに記録している。個別ケースファイルは、利用者のアセスメント・個別支援計画などの情報を集約し見やすくまとめている。支援に入る前には、必要な情報を共有できるよう口頭で申し送りをおこなっている。また、利用者の支援について支援内容や配慮事項等を記したカードを個別に作成しており、職員全員が共有して支援できるよう工夫している。		
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。	<input checked="" type="checkbox"/> 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。 <input checked="" type="checkbox"/> 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。 <input checked="" type="checkbox"/> 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。 <input checked="" type="checkbox"/> 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) 利用者それぞれの特性に応じて過ごせるように配慮している。利用者本人の希望も取り入れながら、自立と自主性を大切に支援している。利用者は自ら宿題に取り組んだり、遊びを選択して友達と遊ぶなど、自主的に活動をしている。事業所は自主性を育てるよう、無理強いせず、出来たことを褒め、家族とも相談しながら個別支援に取り組んでいる。		
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。	<input checked="" type="checkbox"/> *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。 <input checked="" type="checkbox"/> *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。 <input checked="" type="checkbox"/> *生活環境の整備をしている。 <input checked="" type="checkbox"/> *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。 <input checked="" type="checkbox"/> *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。
(自己評価) 非該当		

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>	<p>■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) 外出が苦手という相談には、支援しながら外出の機会を作るなどの対応をしている。必要に応じて学校とも情報共有し、連携できるようにしている。また、利用者が好きなことをできる機会も設け、買い物外出では品物選びや支払い、袋入れ等利用者が主体的に活動できるよう支援し、社会参加活動ができるように取り組んでいる。		
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>	<p>*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>
(自己評価) 非該当		
31	<p>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。</p>	<p>■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) 言語表現が難しい場合、日常の関わりの中からジェスチャーやハイタッチ等のサイン言語や利用者固有のサインの把握に努めている。家族や学校担任、学校のコーディネーターからも情報を得て適切な支援ができるよう努めている。また、学校公開時に見学して利用者の様子を見るなど、利用者の意志の理解に努めている。情報は全職員で共有を図って支援している。		
32	<p>利用者の健康を維持するための支援を行っている。</p>	<p>□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) 連絡帳や送迎時に家族から健康状態等の情報を得たり、日常の関わりの中でも体調の変化などをみている。何かあれば併設施設の看護師に相談している。利用者アンケートでも「日頃から体の調子を聞いてくれているか」の問いに、回答者全員が「はい」と答えている。今後は、法人が整備している緊急事態対応チャートや緊急時マニュアルをもとに、事業所の現状に合わせたマニュアルの整備が望まれる。		
33	<p>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。</p>	<p>■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) 連絡帳や送迎時に日々家族と共有・連携を図るよう努めている。また、月1回保護者会を実施し、懇談や意見交換等も行っている。法人主催の地域交流会には保護者会も出店したり歌やダンスを披露するなど、利用者と家族と地域住民が交流できる機会となっている。毎月発行の法人広報誌では行事の様子等も伝えている。		
34	<p>預り金について、適切な管理体制が整備されている。</p>	<p>*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>
(自己評価) 非該当		

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。	<input checked="" type="checkbox"/> 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。 <input type="checkbox"/> 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。 <input type="checkbox"/> 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) 併設施設の看護師より、時季に応じてインフルエンザ対策等のアドバイスをもらっている。また「職員ハンドブック」には感染症予防や感染症発生時の対応も記載しているが、マニュアルは見やすいところに置かれておらず、全職員への周知までには至っていないと思われる。今後は、感染症対策についての検討が求められる。		
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。	<input checked="" type="checkbox"/> 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。 <input checked="" type="checkbox"/> 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。 <input type="checkbox"/> 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) 法人は事故発生時の対応など緊急時マニュアルを整備しており、事業所は事故報告書やヒヤリハット報告もその都度作成し、再発防止に努めている。今後は、職員研修の実施やマニュアルを見やすく掲示するなど、即時対応できるような工夫や取り組みが必要と思われる。		
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。	<input checked="" type="checkbox"/> 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。 <input type="checkbox"/> 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。 <input type="checkbox"/> 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。 <input type="checkbox"/> 非常災害時のための備蓄がある。 <input type="checkbox"/> 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) 通報・消火・避難訓練実施マニュアルや地震対応マニュアル、風水害対応マニュアルなど法人の防災マニュアルが整備されている。運営法人が今年4月に変わった後、避難訓練が7月現在でまだ実施されていない。今後は、避難訓練の実施や不審者対策、家族等との連絡体制、非常時の備蓄など、事業所で想定される緊急事態に対する対応の検討が望まれる。		
38	地域や地域関係機関との交流・連携を図っている。	<input checked="" type="checkbox"/> 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。 <input type="checkbox"/> 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。 <input type="checkbox"/> 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。 <input checked="" type="checkbox"/> 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) 地域の人が自由に訪れる事ができるように、敷地内に地域交流スペース「寺小屋」を設けている。高校生が学校帰りに勉強したり、近所の人が三味線の練習をするなど活用されており、様々な世代の交流の場になっている。地域の放課後デイサービス連絡会で他の事業所との交流や情報交換の機会を持っている。また、事業所は地域ネットワークとも連携し、地域のことについて考えていく活動にも取り組んでいる。今後は、ボランティアや実習生の受け入れについて、個人情報の取り扱い等含めたマニュアル作りが望まれる。		