

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	平成 29年 11月 1日～平成 30年 1月 18日

2 受審事業者情報

(1) 基本情報

名 称 (フリガナ)	就職するなら明朗塾 シュウショクスルナラメイロウシュク		
所 在 地	〒289-1103 八街市八街に20		
交通手段	JR総武本線 八街駅より徒歩20分程度		
電 話	043-442-0101	F A X	04-440-2020
ホームページ	www.meiroh.com/		
経 営 法 人	社会福祉法人光明会		
開設年月日	平成11年8月1日		
事業所番号		指定年月日	
提供しているサービス	施設入所支援 就労移行支援事業 就労継続支援事業B型 短期入所支援事業		

(2) サービス内容

サービス名	定員	内容
施設入所支援	40名	就労移行支援事業の対象者で、生活能力により単身生活が困難な人や地域の社会資源等の状況により通所することが困難な人に、日中活動と併せて夜間における食事、入浴等の日常生活上の支援を行います。
就労移行支援事業	14名	一般就職（企業への雇用・在宅就職）等を希望する人に、知識・能力の向上、施設における作業・企業における実習、職場開拓等を通じ、適性にあった職場への就職・定着を図る支援を行います。
就労継続支援事業B型	46名	就職や就労移行支援事業利用の経験があるが雇用されることが困難な人に、雇用契約は締結せずに就職の機会や生産活動の機会を提供し、知識・能力を高めることで就職に向けた支援・指導を行います。
短期入所支援事業	4名	障害のある方を、居宅で介護する方の事情により一時的に日中活動と併せて夜間における食事、入浴等の日常生活上の支援を併設型で行います。

(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
	18	0	18	
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、FAX、メール、訪問		
申請窓口開設時間	9:00~17:00		
申請時注意事項	特になし		
相談窓口	担当者：山本 樹 兼坂 涉		
苦情対応	窓口設置	043-442-0101 苦情受付責任者山本 樹 苦情受付担当者兼坂 涉	
	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>社会福祉法人光明会は、すべての人の存在が必要・必然・最善とされる福祉社会の実現に向けて 障害とその支援を人としての根源的な愛情を基に理解し実践することを追究します。顧客の現在から将来にわたるすべての権利と義務を擁護するとともにその可能性を信頼します。</p> <p>仕事のある充実した人生を創造する支援を通じ新しい顧客価値を創造します。法規制等を遵守し、安心して安全な環境を提供します。</p> <p>社会福祉法人光明会の全職員は、自らに与えられたものに感謝し、他のために、将来のために尽くし与える社会貢献を志します。</p> <p>広く社会に勤労観（勤労を重んじ勤労者を敬う態度）を伝道します。</p> <p>日本の自然と文化を重んじ常に人間性を高める挑戦に取り組む気概を持ちます。</p> <p>地域社会を大切にし、その一員としての役割・使命を全うします。</p>
<p>特 徴</p>	<p>就労移行支援事業では、4ヵ月「介護初任者研修」を設置し、共生型社会において障害者が積極的に人を支えるという時代を創造します。</p> <p>就労移行支援B型事業では、日中の生産活動を通じて、勤労観を養います。特にファーム事業においては、先人が命を懸けて開墾した土地を継承し、農産物の生産に力を注ぎます。</p> <p>施設入所支援では、上記の就労活動の実現のため、24時間365日体制で生活支援を行います。</p>
<p>利用（希望）者 へのPR</p>	<p>就労支援について 私達は働いて社会に貢献し人生を楽しみたいと願う様々な能力のある方を全面的に支援します。人間にとって「働く」ことは人生における幸福実現のためにとっても大切です。人が幸せに感じる4つのことは「人の役に立つこと」「人に必要とされること」「人に褒められること」「人に愛されること」だと言われています。この幸せは働くことで得ることが出来ると我々は信じています。人として、社会人として、大人として幸福感をもって生きてもらいたいと思います。私達は「働く・暮らす」ことの支援を通じて様々な能力のある方と共に社会に貢献する生き方を目指していきましょう。</p> <p>施設入所支援について 働くために必要な「生活力」を養い、社会人として必要なマナーを日々の生活の中から学び安定した生活を手に入れるための生活支援サービスを提供しています。また、就職を目指す就労移行支援事業の利用しながら入所支援事業を合わせて利用出来るのは県内でもごくわずかです。就職後も地域に根差した生活をするために当法人が運営するグループホームをご利用いただけます。</p> <p>※一般企業への就労を希望される方はまたは同法人内の高い就職実績のある就労移行支援事業、または、他法人の就労移行支援事業所も合わせてご紹介させていただきます。</p>

福祉サービス第三者評価総合コメント

評価機関名 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)
利用者にとって最善の支援を考えた自治と支援のバランスをとっている。
利用者一人ひとりに合わせた個別支援を基本に、生活環境における自治の保障を追及している。日常生活のルールは利用者が話し合い、自ら決定することになっている。これは「共に暮らす仲間たちの生活のしやすさ」のために自らが守るルールを考える機会となっている。この利用者が決定したルールは職員も守り、職員が適切に支援することで本来の守るべきことを実践している。日常生活の中でさまざまな問題が起きることも「成長の機会」と捉え、利用者本位に努めている。
創業理念と環境分析からの展開が利用者本位に向かい、一貫性のある取り組みを行っている
法人創業者の理念を直接学ぶ「おざわ塾」は、「創業者の思いを直接学びたい」という職員からの提案で行われ、理念や方針の基本を伝えている。法人として事業環境分析を行い、理念、方針に則って、地域連携や関連事業所・関係機関との連携は密にし、地域活動や地域ニーズに的確に対応できるように努めている。法人の方針及び年度計画の具体性と各種会議による状況把握、進捗確認によって事業運営が行われている。
事業者が開催している夏祭りは地域に根付いたイベントとなっている
毎年事業所の開所記念日に合わせて開催している夏祭りは今年18回目を数え、地域に根付いたイベントになっている。地域のためにできることを考え、地域のコミュニティや発展に協力する形で実施している。消防組合によるはしご車搭乗体験やステージでのライブ、パフォーマンス、地元産食材を使用した「地産地消メニュー」、ワークショップ、八街市最大の花火の打ち上げ等多彩な内容であり、参加者は毎年1万名を超えている。
さらに取り組みが望まれるところ(改善点)
組織内の体制強化に向けた取り組みが求められる
管理者は法人の方針に従って地域密着、地域ニーズに対応した改善に向けた取り組みに指導力と実践力を発揮している。関連機関や関連事業所との連携を行い、法人理念や方針に沿った展開を具体的に推し進め、自ら積極的にその活動に参加している。しかしながら利用者の生活面、職員配置、業務改善等の改善に向けた取り組みは実施できていない部分も見受けられた。今後は組織内の改革に向けた具体的な体制を構築し、管理者自らもその活動に積極的に参加することが求められる。
事業所の中長期計画、事業計画の明文化および意思決定過程の周知が期待される
事業所の中長期計画とそれに沿った具体的事業計画が明文化できていない部分が見受けられた。また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って決定する仕組みはあるが、環境変化に適応するスピードが速いために、意思決定過程が全ての職員に十分に周知できていない部分があると思われる。今後の取組が期待される。
業務の標準化を図るための作業手順書や各マニュアルの整備が望まれる
業務の一連の流れや各マニュアルが整備されていない。作業は経験豊富な職員が利用者と共に働きながら教えている形である。担当職員の技術に頼らず職員間で統一した業務に携わることができるよう、手順書やマニュアルが必要と思われる。

(評価を受けて、受審事業者の取組み)

- ・事前調査票の際には、特に問題がないと考えていたが、実際の対面評価及び現場視察において、顧客視点に立っていなかったことを痛感した。
- ・特に住環境においては、自治体を結成し運用を顧客に任せるという一見理想的なことであるが、翻ってみると放任ととられる実態であると感じた。
- ・就労支援については、法人全体に実績や理念があるためか、形になっていることを再認識した。しかし、経営方針に対する具体的な事業計画が不備であることを気づききっかけとなった。
- ・職員間コミュニケーションの不足や支援手法の定型化がなされていないなど、具体的な指摘を受けたことは、大きな気づきとなった。
- ・館内の清掃状況に手抜きがあり、利用者視点の低さを痛感した。
- ・評価調査員の顧客視点においては感銘を受けた。
- ・評価のフィードバックの際に、人材育成、内部コミュニケーション、職員モチベーション管理など具体的な手法についてアドバイスをいただき感謝である。
- ・当方の調整ミスであるが、施設入所支援事業でもあるため、18時以降の支援状況や深夜における緊急支援状況においても視察いただければと感じている。
- ・評価調査員の顧客視点の評価に冷や冷やだった。しかし隠すことなくすべてを見てもらった。障害者虐待防止や権利擁護、幸福追求の観点から良い機会となった。

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。	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。	1	3
				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
				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
		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	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。	0	3
				9 施設の全職員が守るべき倫理を明文化している。	3	0
		4 人材の確保・養成	人事管理体制の整備	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。	2	2
				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。	1	2
			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。	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
			職員の質の向上への体制整備	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。	3	2
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		
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	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。	3	1	
			19 苦情又は意見を受け付ける仕組みがある。	5	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	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
				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。	0	4
		3 サービスの開始・継続	サービス提供の適切な開始	22 施設利用に関する問合せや見学に対応している。	2	0
				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
		4 個別支援計画の策定	個別支援計画の策定・見直し	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。	2	1
				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	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。	非該当	非該当
				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。	4	1
				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。	6	0
				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。	3			1		
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。	2			1		
34 預り金について、適切な管理体制が整備されている。	3			2		
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。	2	1		
		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。	6	0		
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。	3	1		
計				108	30	

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	<p>理念や基本方針が明文化されている。</p> <p>■ 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> <p>(評価コメント) 理念や方針は明文化され、年度経営方針、事業計画、ホームページなどで周知している。法人が展開している各施設・事業所パンフレットなどにも法人の使命、施設の特徴など、目指す方向性や考えを示している。</p>
2	<p>理念や基本方針が職員に周知・理解されている。</p> <p>■ 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> <p>(評価コメント) 理念や方針は日常の中で職員一人ひとりが意識し、実践しようと努めている。理念や方針は事業所内に掲示し、文書などでも配布している。会議や研修でも話し合い、その内容は単に、理念や方針を繰り返し伝えるだけでなく、引用、隠喩(メタファー)、物語(ストーリーテリング)など、常に「利用者本位」を意識できる内容にしている。また法人創業者の理念を直接学ぶ「おざわ塾」は感謝を学ぶ道場として存在している。</p>
3	<p>理念や基本方針が利用者等に周知されている。</p> <p>■ 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> <p>(評価コメント) 利用者及び家族には契約時に理念や方針についても文書で分かりやすく説明し、提供するサービスを実際に見てもらい実践面を確認してもらっている。また、経営方針、年度計画、広報誌、ホームページなどでも伝え、理解を深めてもらえるように努めている。自治会など、利用者が自らの「自治の保障」を理念のもとに話しあっている。</p>
4	<p>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。</p> <p>■ 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> <p>(評価コメント) 法人として事業環境分析が優れ、理念、方針に則って地域連携、関連事業所・関係機関との連携を密にし、地域活動や地域ニーズに的確に対応できるように努めている。事業所の中長期計画や年度計画は、明文化していないが法人の方針及び年度計画の具体性と各種会議による状況把握、進捗確認によって事業運営が行われている。</p>
5	<p>事業計画達成のための重要課題が明確化されている。</p> <p>■ 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> <p>(評価コメント) 法人及び職員の「あるべき姿」、求められる支援やあり方が明確化されている。職員の日常の課題や目標も明確にしている。社会動向や地域ニーズ等から求められる福祉サービスや事業環境変化を的確に把握し、重要課題を明確にしている。現状の反省は、事業所としての進捗管理を会議で実施し、個人の反省は「自分の教科書」(職員一人一人が反省や目標を記載しているノート)で行っている。</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> <p>■ 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。 ■ 年度終了時ではもとより、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> <p>(評価コメント) 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っ決定する仕組みはあるが、環境変化に適応するスピードが速いために、意思決定過程が全ての職員に十分に周知できていない部分が見受けられた。</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> <p>■ 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> <p>(評価コメント) 法人経営層は理念の実現に向け、専門性をもって健康面、生活面、仕事面など個別支援の充実を図るための取り組みを行っている。また、日常で利用者本位を実現するためにも職員の健康管理、スキル向上、メンタルケアを大切にしたり取り組みに指導力を発揮している。</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。	<input type="checkbox"/> 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。 <input type="checkbox"/> 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。 <input type="checkbox"/> 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加している。
(評価コメント) 管理者は地域密着、地域ニーズに対応した改善に向けた取り組みに指導力と実践力を発揮している。関連機関や関連事業所との連携を行い、法人理念や方針に沿った展開を具体的に推し進め自ら積極的にその活動に参加している。しかしながら利用者の生活面や職員配置、業務改善等の改善に向けた取り組みは実施できていない部分も見受けられた。今後は組織内の改革に向けた具体的な体制を構築し、自らもその活動に積極的に参加す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。	<input checked="" type="checkbox"/> 倫理規程があり、職員に配布されている。 <input checked="" type="checkbox"/> 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。 <input checked="" type="checkbox"/> 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) 経営方針には「人間性を高める挑戦への指針」「職業人としての行動規範」「職業人としての行動基準」を示している。倫理規程と共に、職員が無意識に倫理規定に沿って行動できるよう、習慣化を目指した取り組みがある。		
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。	<input checked="" type="checkbox"/> 人事方針が明文化されている。 <input checked="" type="checkbox"/> 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。 <input type="checkbox"/> 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。 <input type="checkbox"/> 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) 経営方針には、職員の人財育成、職員重視の取り組み、職員の成功の機会の提供、成長する環境設定などが利用者本位の取り組みと同様に明文化されている。人事方針は「最高の仕事ができる環境」「キャリアデザイン部の使命」などで示されている。また、経営方針が人事方針そのものであると読み取ることができる。しかしながら職員評価の具体的な評価制度や評価基準は明文化されていない部分もあると思われる。また、評価の結果についてのフィードバックも今後求められる。		
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。	<input checked="" type="checkbox"/> 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 <input type="checkbox"/> 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。 <input type="checkbox"/> 定期的に職員との個別面接の機会を設ける等、職員が相談しやすいような組織内の工夫をしている。
(評価コメント) 経営方針にもある「最高の仕事ができる環境」づくりを行っているが、計画的な改善活動が実施できていない部分が見受けられた。関連部署と連携をとり、職員一人ひとりの状況に合わせた個別面談が望まれる。日常的なコミュニケーションは良好だが、目的別、定期的な進捗管理が職員個々には実施できていない状況であり、組織内の工夫が求められる。		
12	福利厚生に積極的に取り組んでいる。	<input checked="" type="checkbox"/> 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。 <input checked="" type="checkbox"/> 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。 <input checked="" type="checkbox"/> 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) 職員が働きやすい環境づくりとして、状況に合わせて職員の意向を反映して対応している。育児休暇やリフレッシュ休暇等の取得も可能で、取得実績もある。書籍や資格取得助成制度や、希望の研修等に参加する費用負担制度もある。衛生委員会がストレス面等に対応している。職員の中には産業カウンセラー等の専門家も配置し、相談できる体制が構築できている。		
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。	<input checked="" type="checkbox"/> キャリアアップ計画など中長期の人材育成計画がある。 <input type="checkbox"/> 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 checked="" type="checkbox"/> OJTの仕組みを明確にしている。
(評価コメント) 新入職員には、採用から入社後3か月間「KMGプログラム(新人研修)」が実施されている。知識や技術習得についてはOJT制度と連動した検定制度が検討されている。その間の自己評価とトレーナー評価の乖離がなくなるような仕組みとなっている。年2回の研修レポートへの取り組みや資格取得支援制度、外部研修や内部研修による人材育成に取り組んでいる。個別目標を可視化した「自分の教科書」の実践による主体的な取り組みを支援している。		
14	定期的に教育・研修計画の評価・見直しを行っている。	<input checked="" 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) キャリアデザイン部が研修やキャリアパスの連動性を図り、職員の教育計画を企画し、実施することになっているが、現状では個別の研修計画はない状況である。職員全体の研修計画はあり、実施されている。法人としての人財育成は優れているが施設の特徴にあった取り組みの評価、見直しが定期的には行われていない部分がある。		

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) 理念、方針、目標等は各種会議で周知し、理解を深めている。支援の現場で職員の創意工夫が生まれやすい環境づくりがされている。しかし、個別の職員の特性や状況に合わせて職員を支援したり助言するところまでには至っていない。また、人事考課を「行動の事実」や「求められる成果」と「評価基準」を照らし合わせて、公平、公正、公明性をもって実施されているとはいえない部分も見受けられた。		
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) 法人全体として毎年千葉県が主催する権利擁護・障害者虐待防止に関する研修に職員が参加し、その後に各施設・事業所において伝達研修を行っている。権利擁護に関しては「緊張感」を持った支援に努めており、緊張感を維持するために「3つの視線(①利用者家族の目②支援専門職として仲間や後輩、上司の目③自分の家族の目)」を意識することを中心している。		
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) 個人情報保護に関する情報は、法人ホームページや施設内に掲示している。契約時等にも個人情報保護の利用目的についても説明し同意を得ている。実習生やボランティアに対しても、個人情報保護についての説明を行っている。		
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) 入所時に本人・家族の意向を聞いている。月2回「なんでも相談室」を設けて相談を受けているが、それ以外にもいつでも相談でき、意見が言いやすい環境を整えている。個別支援計画書に支援内容として面談を入れて、毎月実施している利用者もいる。		
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) 重要事項説明書に苦情解決相談窓口の担当者や第三者委員について明記しており、契約時に本人・家族に説明している。毎月第三者委員による相談日を設け、相談内容を把握した上で当施設で改善できる点は改善策を利用者に伝えている。また、相談内容は利用者「個別ケース記録」に記録している。		
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) 職員会議や管理責任者会議、各事業所(就労移行支援、就労継続支援B型)等の会議でサービスの質の向上や活動内容、手順について検討し、見直しをしている。また、法人で年2回他の事業者のリーダーによる内部監査を実施し、必要に応じた改善を行っている。		
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に行っている。 □ 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) 各マニュアルや手順書はあるが、見直しや活用はされていない。施設としても課題と考えており、整備しているところである。		

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) 事業所のパンフレットやホームページには利用に関する問い合わせや見学について明記しており、利用までの流れについても記載している。希望者のニーズに合わせてサービス管理責任者が対応しており、相談受付票を作成している。また3日から1週間程度体験実習をしてもらったうえで契約するようにしている。		
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) サービス内容や利用負担金について重要事項説明書を用いて本人・家族に説明している。サービス内容については日中活動の場となっている事業所の資料で詳しく説明を行い、本人・家族の同意を得たうえでサービス提供を開始している。		
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。 ■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) アセスメントや本人・家族の意向を確認し、ニーズや課題を明確にして個別支援計画を作成している。その他に日中活動の場となっている事業所からも情報を得て、就労に対する本人・家族の意向を確認し個別支援計画を作成し、契約時に説明し同意を得ている。入所1か月後にモニタリングを行い、利用者の状況に合わせた個別支援計画書を作成し支援している。		
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) 個別支援計画書は日中活動の場である事業所に合わせて、3か月、または6か月ごとにサービス管理責任者、担当職員がモニタリングを行い見直している。指導員会議で個別支援計画やモニタリングについて話し合いが行われており、その内容を職員間で共有できるようにしている。		
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) 利用者個人の記録は個別ファイルやパソコンで確認できるようになっている。指導員会議で利用者の個別支援計画やモニタリング、ケース会議の内容を共有し、利用者支援している。会議録は回覧して職員に目を通してもらっている。また、午後の職員ミーティングでも利用者の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) 非該当		
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) 当施設独自のワークミッションの時間を設け、利用者が様々な体験を行っている。施設見学や市場で流通について勉強したり、日帰り旅行、レジャーランドに出かける等している。入所棟は利用者をグループに分けて利用者が担当場所の清掃を行っているが、行き届いておらず、住環境としての環境作りが必要と思われる。		

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) 日中活動はファームとファクトリーの2種類がある。ファームの作業は畑作りから野菜の種まき、収穫を行ったり、近隣の農家や業者から依頼を受け落花生の殻をむいて実を納品する作業を行っている。ファクトリーは収穫した農産物の加工や注文により調理しているパンや焼き菓子製造の業務に携わっている。作業については、作業内容と利用者の希望を考慮して作業が行えるようにしている。また、当施設が業務管理を受託している人材派遣会社に就労している利用者もおり、社会参加の場となっている。</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) 契約している同法人の就労移行支援事業所で、就労に必要な知識や能力の向上に向けたプログラムを実施している。プリント学習や社会生活機能訓練、コミュニケーションスキル、ビジネスマナー等の就労に必要な知識や能力を養うプログラムを実施している。また、法人の他事業所が運営するスポーツジムが併設されていることから、このジムを活用し、インストラクターの指導のもと個別の運動プログラムを行っている。スポーツジムは地域住民も利用しており、利用者が案内を努めるなど就労に向けた実践の場ともなっている。</p>		
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>	<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) コミュニケーションを図ることが難しい利用者には、絵カードを活用したり日常の関わりの中から利用者の意思を汲み取っている。就労求人情報の理解が難しい利用者は職員が読解を行い、内容を説明している。また、言語化して表現することが苦手な利用者には、担当職員が交換日記を通してコミュニケーションを図っている。</p>		
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>	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/>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) 日中活動の場となっている事業所によっては、毎朝ビジネスマナーチェック表で利用者が自分の体温や血圧等を測定し、健康の自己管理ができるよう支援している。施設では年2回の健康診断や毎月の身体測定、毎日の「笑顔のミーティング」で職員が視診を行い健康管理に努めている。また、訪問歯科による口腔ケアを実施している。服薬は職員2名で配薬を行い、服薬は本人が行っている。</p>		
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>	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/>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) 年4回のお客様感謝デー(保護者会)や夏祭りを開催しており、家族が参加している。自宅に外泊する際は、施設での様子を記載して家族に渡し、家族からは外泊時の利用者の様子を記録してもらい家庭との情報を共有している。また、年4回発行する広報誌「Meirou」や月行事の予定表と案内文を家族に送付している。</p>		
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>	<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。 <input type="checkbox"/>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。 <input type="checkbox"/>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) 預り金については「預り金管理契約」を結び施設で保管管理している。個別支援計画に沿って、定期的に渡す期間や金額を定め利用者に渡している。金銭管理が難しい利用者は小遣い帳を活用し、職員と使い方を相談しながら自己管理が行えるよう支援している。自己管理ができる利用者は一人で買い物や外出をしている。</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。
(評価コメント) 衛生委員会が中心となり感染症予防や蔓延防止に努めている。利用者・職員は手洗い、うがいを励行している。食中毒発生警報やインフルエンザ、ノロウイルスの症状や予防対策は掲示板で注意喚起している。また、感染防止キットを用意して発生時に備えている。昨年はインフルエンザに罹患した職員、利用者が多かったこともあり、再発予防の事例検討や研修が望まれる。		
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。	<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) 事故の発生時の対応、防止に関する研修を行っている。事故発生時には是正予防処置報告書に、原因や対策、実施した処置、結果の確認を記録している。しかしながら、利用者による器物破損の事故報告書はあるものの、利用者の安全確保のためのヒヤリハットや事故に関する報告は見受けられず、利用者本位の安全に配慮した支援が望まれる。		
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。	<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) 火災、地震、夜間を想定した防災訓練を毎月実施しており、防災訓練は職員の役割分担を決めて行っている。利用者の主治医や緊急連絡先は利用者個別ファイルに保管している。また、非常災害時に備え備蓄もあるが、定期的に備蓄品の見直しすることを望みたい。		
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。
(評価コメント) 利用者は市のふれあい産業祭りや特別支援学校の文化祭、自立支援協議会が開催しているダンスなどに参加している。また、法人の他事業所内に介護予防を目的としたスポーツジムを併設しており、地域住民との交流の場として活用している。施設として八街市イベントの一つとなっている夏祭りを実施しており、社会福祉協議会や学生ボランティアが多く参加している。ボランティアは一日のみの参加と限定されているため、受け入れ体制のマニュアルは整備されていない。		