

千葉県福祉サービス第三者評価の評価結果

(障害者事業所)

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	平成28年12月15日 ~ 平成29年3月31日

2 受審事業者情報

(1) 基本情報

名 称 (フリガナ)	浦安市ソーシャルサポートセンター ウラヤスシソーシャルサポートセンター		
所 在 地	〒279-0042 千葉県浦安市東野一丁目9番4号		
交 通 手 段	バス4系統・7系統・8系統・12系統で「市役所入口郵便局前」下車徒歩2分 おさんぼバス舞浜線で「総合福祉センター」下車		
電 話	047-353-2130	F A X	047-353-2130
ホームページ	sunwork.biz/shisetsu07.html		
経 営 法 人	社会福祉法人サンワーク		
開設年月日	平成23年4月1日		
事業所番号	1231900034	指定年月日	平成20年4月1日
提供しているサービス	地域活動支援センターⅡ型		

(2) サービス内容

サービス名	定員	内容
地域活動支援センターⅡ型	30	浦安市ソーシャルサポートセンターは、障害者総合支援法に基づく地域活動支援センター(Ⅱ型)で、主に精神に障がいのある方の支援をしています。
特定相談支援事業	30	<ul style="list-style-type: none"> ・プログラム：毎日実施しています。プログラムの詳細は、毎月行われるミーティングで話し合い、みんなで決めていきます。 ・軽作業：封入作業等の内職、清掃、その他 ・憩いの場 ※プログラム・軽作業は、個人の希望により参加不参加を選べます。

(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
	5	4	9	
専門職員数	5	4	9	

(4) サービス利用のための情報

利用申込方法	施設へ直接、または電話でお問い合わせください。 電話→見学→面談→試用→契約	
申請窓口開設時間	月曜、火曜、水曜、木曜、金曜 09時00分から16時00分 休館日 土曜日、日曜日、祝日、年末年始（12月29日～1月3日）	
申請時注意事項	浦安市在住の方 主治医の許可がある方 障がい福祉サービスの要件にあたる方	
相談窓口	浦安市ソーシャルサポートセンター	
苦情対応	窓口設置	浦安市ソーシャルサポートセンター
	第三者委員の設置	

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)	<ul style="list-style-type: none"> ・障がいをもつ人と、ともに歩み考えます。 ・障がいをもつ人が「その人らしく」生きる事を支援します。 ・障がいをもつ人に安心できる居場所を提供します。 ・障がいをもつ人の「働きたい」をサポートします。 ・障がいをもつ人同士の交流やネットワークづくりを応援します。
特 徴	<p>浦安市の指定管理を受けて、社会福祉法人サンワークが運営しています。公の指導のもと民間の自由な発想とフットワークの良さを生かした施設運営を心掛けています。公民の良さを兼ね備えた支援をしています。浦安市内では、精神障がいの方を専門的に支援する唯一の施設です。</p>
利用（希望）者 へのPR	<ul style="list-style-type: none"> ・浦安市在住の方。 精神科の医療機関に定期的に通院、服薬している方。 主治医から通所の許可がある方が通所出来ます。 ・浦安市で唯一の精神障がいのある方を対象とした日中活動の場です。 ・憩いの場では、ゆっくりくつろいだり、お茶を飲んだり、お話、交流が出来ます。 ・プログラムは、利用者、職員で毎週行われるミーティングで決めて実施しています。 料理、外出、イベントなど盛りだくさんです。 ・講師を招いて、軽スポーツ、コミュニティーミーティングなどのプログラムもあります。 ・看護師が常時勤務しており、健康相談、体調、服薬などの相談が受けられます。 ・福祉サービスの情報、案内を行います。使いたいサービスの相談も伺います。

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)

○利用者本位の柔軟な福祉サービス

精神障がい者の特質にあった「ゆるやかな利用施設」の提供と、地域生活支援の拠点となれるよう努めている。サービス提供の開始時には、連絡・相談時からの記録等を基に、課題を把握すると共に、医師・看護師・他の関係機関と連携を図りながら、より詳細な情報の収集に努めている。また、サービス利用時に利用者個別の目標シートを作成しており、利用者の状況・ニーズの把握・意向の確認等を行っている。定期的にケース検討会議を開催し、職員の意見や看護師の振り返りシートを活用する等、支援内容の周知を図っている。利用者が、就職しながら息抜き場・集う場として利用することが可能となっており、職員が様々な相談に応じる等、退所後の自立生活の継続も支援している。今後は、限定した利用者の支援から地域の全ての障がい者を対象とした支援を目指している。

○利用者の健康を維持するための支援

定期的に看護職員による健康相談を実施しており、健康状態の確認や助言を行っている。また、看護記録を参考に、医療面の個別マニュアルを作成し、健康状態に応じた日常管理の充実も図っている。生活習慣病・内部疾患等の予防に取り組むと共に、健康診断受診の啓発も行っている。他にも、必要に応じて、訪問による服薬指導やバイタルチェック等の医療支援・相談支援も行っている。

○利用者・職員参加の施設運営

職員と幹部職員が話し合う機会として、サンワークミーティングを開催し施設の事業計画作成・重要課題の方針決定・分析・評価を行っている。また、定期的に管理者参加の下、経営会議・戦略会議を開催し、職員の気づきやアイデアを施設運営に取り入れると共に、人事・労務・財務の分析を行う等、状況の把握・分析・評価を行う等、経営や業務の効率化と改善を図っている。利用者・職員が参加する運営会議等も開催しており、お互いの意見尊重しあいながら話し合いを行っており、拳がった意見を運営に反映させている。

○サービス提供の適切な開始

定期的に職員から提出される自己申告書を基に、人事方針を作成しているが、客観的な評価基準が無く、職員の役割や権限も明文化されてはいない。また、職員の教育・研修については、人材育成計画の基本方針・能力基準が明示されていない。キャリアパス制度開始に向け、社会保険労務士と相談を行い、人事管理体制の整備に取り組んでいる。今後、客観的な基準に基づいた育成計画・目標を明確にした、職員の資質向上に向けた体制の整備を望みます。

○地域や地域関係機関との交流・連携

地域行事・他施設のイベント・交流会等のパンフレットを掲示し、利用者が地域住民と交流できる機会を提供している。ボランティアや実習生の受け入れ体制やマニュアルを整備しており、安心して外部と交流できるよう取り組んでいる。地域の社会資源の情報やパンフレット等をファイルし、利用者のニーズに応じた情報提供を行っている。

さらに取り組みが望まれるところ(改善点)

○職員の資質の向上

朝・夕の申し送りやミーティング時に標準的な実施方法についての話し合いを行っており、必要時に、見直しや検討を行ない、職員間で情報の共有を図っている。今後、標準的な実施方法を記したマニュアルを整備し、職員研修での活用や定期的な評価・見直しを実施する等、利用者の意向に合わせた個別支援の充実を図る事を期待します。

○サービスの質の向上に向けた取り組み

朝・夕の申し送りやミーティング時に標準的な実施方法についての話し合いを行っており、必要時に、見直しや検討を行ない、職員間で情報の共有を図っている。今後、標準的な実施方法を記したマニュアルを整備し、職員研修での活用や定期的な評価・見直しを実施する等、利用者の意向に合わせた個別支援の充実を図る事を期待します。

(評価を受けて、受審事業者の取組み)

第三者評価を受けることは、緊張する事であった。出来ていない事に気付き、今後の施設運営に役立て行こうと考える。

1.メンバーからのアンケート

答えている方が、すぐわかるほどの確かな回答で、正直に答えて下さったことが分かる。利用している方の希望、不満を真摯に受け止め、皆様が満足して利用できる施設に努めたい。

具体的取組みとして

- ・意見箱の活用
- ・アセスメント、面談の回数を増やす。
- ・普段何気ない会話の中での声を大切にする。

2.職員からのアンケート

事業を共に運営していく気持ちが伺えたが、全体としての方向性、チームワークに欠けていることに気付かされる。経験や勤務年数の違う職員の指導に欠けていたことに配慮が足りなかった。

仕事に対する積極的な気持ちがあっても方法が分からず、全体的なバランス、まとまりに欠けていたことは、組織として大いなる損失と考えられる。(事業計画についても職員会議を反映していたと思うが、関連しているという理解が出来ていなかった。)

具体的取組みとして

- ・職員研修の回数を増やす。特に法人内の業務、施設内の業務手順・方法などの具体的な学習を行う。
- ・OJT、コーチングなどの導入。
- ・役割分担、指示命令系統を分かりやすく整える。仕事内容を明確にしマニュアルを作成する。
- ・日々のミーティングや申し送りに発言しやすい雰囲気を作る。

その他改善したい項目は多いが、まずはこの二点を集中的に改善していきたいと思います。

第三者評価を受けることは、行政の監査指導を受けるのとは異なります。施設運営全般に係る事柄が、前向きに考えられるようになりました。

障がい、病状、生活環境の異なるメンバーの対応に苦慮しておりましたがそのまま結果に現れ今後の支援を検討、改善する必要が明確になりました。

職員教育、育成に弱いということも気づいておりましたが、結果に出て驚いています。

職員については、定着率は良いのですが採用後の教育は大切と感じています。良い施設経営、サービス展開は、利用者さんの生活の向上、心身の安定につながります。利用者さんの利益、権利を守ることが職員としての責務であるので、職員教育は必須と考えられます。

今回は、浦安市ソーシャルサポートセンターで第三者評価を受けましたが、サンワーク内での各事業所でも今後順次受けたいと考えます。

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	1 理念や基本方針が明文化されている。	3		
			理念・基本方針の周知	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。	4		
				重要課題の明確化	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	9 施設の全職員が守るべき倫理を明文化している。	1	□2	
				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。	0	□4	
			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。	2	□1	
				12 福利厚生に積極的に取り組んでいる。	2	□1	
			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。	0	□4	
				14 定期的に教育・研修計画の評価・見直しを行っている。	2	□1	
		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。		4	□1		
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			
			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。	3	□1		
		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	
				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		
				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		
		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		
				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。	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		
		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。	2	□0 *2	
				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。		□0 *6	
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。	1			□0 *4			
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。	0			□3			
34 預り金について、適切な管理体制が整備されている。				□0 *5			
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				92	□28 *22		

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"> <input checked="" type="checkbox"/> 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。 <input checked="" type="checkbox"/> 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。 <input checked="" type="checkbox"/> 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>法人の経営方針を明文化しており、ホームページやパンフレット等に明示している。パンフレットには家族会の希望により設立された施設として、利用者に対する法人の使命を明確にすると共に、利用者の権利擁護・個別性に配慮した自立支援の目的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"> <input checked="" type="checkbox"/> 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。 <input checked="" type="checkbox"/> 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。 <input type="checkbox"/> 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>経営方針をホームページ・パンフレット等に掲載しており、写真や図を取り入れて、理解しやすいよう工夫を凝らしている。職員の入職時・会議・研修等で、基本方針の確認・周知・共有を図っているものの、理念に基づいたサービス提供状況の評価・検討は行っておらず、周知度・理解度の把握には至っていない。</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"> <input checked="" type="checkbox"/> 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。 <input checked="" type="checkbox"/> 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。 <input type="checkbox"/> 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>利用者の相談時や契約時に、施設の基本方針を理解し易いよう丁寧に説明している。また、職員は会議等で、利用者の意向に沿った支援方法の検討も行っている。但し、ホームページやパンフレット等で周知はしているものの、日常的に周知をする機会は確保されていない。今までは、利用者の状況に配慮し、定期的に家族と話し合う機会を設けておらず、家族に対する理念や基本方針の周知及び支援や助言等も行っていない。</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"> <input checked="" type="checkbox"/> 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。 <input checked="" type="checkbox"/> 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。 <input checked="" type="checkbox"/> 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。 <input checked="" type="checkbox"/> 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>事業所は浦安市の指定管理者事業であることから、日頃から行政や地域との交流や研修等で、社会福祉事業の全体や地域動向についての状況は把握しており、地域と共に課題解決に向け取り組んでいる。また、環境把握に基づいた中期・長期の事業計画・収支計画も作成されており、実施状況の評価も行っている。財務報告・事業計画内容はホームページに掲載されており、自由に閲覧する事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"> <input checked="" type="checkbox"/> 理念・基本方針より重要課題が明確にされている。 <input checked="" type="checkbox"/> 事業環境の分析から重要課題が明確にされている。 <input checked="" type="checkbox"/> 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>事業計画達成については、管理運営方針に基づきながら分析・検討を行い、重要課題を明確にしており、次年度の事業計画書作成時に反映させている。</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)</p> <p>施設の事業計画作成・重要課題の方針決定時等においては、職員と幹部職員が話し合う機会を設けると共に、定期的にサンワークミーティングを開催し、分析や評価も行っている。</p> <p>事業計画の実施状況の把握や評価の経過・結果報告については、理事会を通して、全職員への開示・周知を行っている</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)</p> <p>管理者は理念・方針の実現に向け、役割・責任を認識しており、福祉サービスの提供に努めている。定期的に会議を開催し、管理者参加の下、精神障害者の特性に合わせた支援方法やサービスの質の向上に向け、課題の把握・検討・改善に取り組んでいる。自立支援協議会会議に参加し、地域関係者の意見・情報・ニーズの収集に努めると共に、利用者・職員の意見も取り入れながら、ミーティングやケース会議等で検討し、方針の明確化を図っている。</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。	<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>定期的に管理者参加の下、経営会議を開催し、状況の把握・分析・評価を行う等、経営や業務の効率化と改善を図っている。浦安市の職員配置基準・労働法規の厳守や職員ひとり一人の意向の確認を行うと共に、経営戦略会議時に、人事・労務・財務の分析を行う等、人事管理の整備・就労環境整備に取り組んでいる。</p>		
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。 <input 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 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。
<p>(評価コメント)</p> <p>倫理規定を明文化し、全職員に配布すると共に、全体研修時等で周知を図っている。研修で倫理及び法令遵守に関することは織り込んではいないが、計画的な研修の実施や日常的に周知徹底の取り組みには至っていない。</p>		
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"> <input type="checkbox"/> 人事方針が明文化されている。 <input 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。
<p>(評価コメント)</p> <p>定期的に職員から提出される自己申告書を基に、人事方針を作成しているが、客観的な評価基準に基づいて行っていない。また、職員の役割や権限も明文化されていない。今後に向け、社会保険労務士と相談を行っており、キャリアパス制度開始に間に合うように人事管理体制の整備に取り組んでいる。</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。	<input 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 checked="" 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 checked="" 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>時間外労働については労基局によるチェックは実施されているものの、事業所として定期的に有給休暇の消化率や時間外労働のデータ分析は行なわれてはいない。職員作成の自己申告書を基に、就業に関する問題の把握・検討に努め、人員計画を作成している。定期的に幹部職員と一般職員が個別に面接する機会を設けており、職員が相談をしやすいような就労環境が整備されている。</p>		
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 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。
<p>(評価コメント)</p> <p>職員の希望を取り入れ、福利厚生も適切に実施すると共に、有給休暇の消化や勤務時間調整等も行われ、職員の要望・意見を反映された、職員の処遇・就業環境が整備されている。ストレスチェックは実施されているが、職員の要望に応じて、専門家に相談できる環境は整備されていない。</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。	<input 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 type="checkbox"/> OJTの仕組みを明確にしている。
<p>(評価コメント)</p> <p>施設として、職員の教育・研修については、体系化や人材育成計画の基本方針・能力基準が明示されていない。今後、キャリアパス制度開始に向け、客観的な基準に基づいた育成計画・目標を明確にした体制を目標としている。</p>		
14	定期的に教育・研修計画の評価・見直しを行っている。	<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個別研修を立て実施している。 <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"/> 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>年度毎に新人・常勤・非常勤職員を対象した研修計画が作成されていると共に、必要に応じて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個別研修も実施している。計画的に研修は行っているものの、職員の資質向上等を旨とした、個別の研修計画の評価や見直しは実施されていない。</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。	<input checked="" type="checkbox"/> 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。 <input checked="" type="checkbox"/> 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。 <input checked="" type="checkbox"/> 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。 <input checked="" type="checkbox"/> 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。 <input type="checkbox"/> 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>サンワミーティング等で理念・方針を踏まえたサービス内容の実践状況の確認や評価を行い、認識の統一を図っている。また、定期的に戦略会議を開催し、職員の気づきやアイデアを施設運営に取り入れると共に、良好な人間関係の把握・助言や教育の機会ともなっている。希望に応じて研修参加の機会が設けてはいるが、職員一人一人の評価基準が不透明で、公平な評価に至っていない。今後はキャリアパス制度開始を機に、職員の質の確保・向上に向けた育成について、社会保険労務士と検討している。</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>全職員に配布している倫理規定の中で明確にしておき、利用者のプライバシー・羞恥心に配慮した支援実施に向け取り組んでいる。定期的に権利擁護に関する内部研修を実施すると共に、外部研修への参加を呼びかける等、職員に対して、権利擁護・法令順守の理解促進を図っている。また、県の権利擁護協会に所属し、人権侵害の防止に向け、関係機関との連携も図っている。</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>個人情報保護・利用目的・方針を明文化すると共に、ホームページ・パンフレットに記載する等、周知に努めている。また、契約書に利用者の求めに応じて、サービス提供記録を開示する旨を記載している。職員・実習生・ボランティアに対しては、法令順守についての研修や同意書を交わす等、理解促進・周知徹底を図っている。</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"> <input type="checkbox"/> 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>利用者満足度を把握する仕組みが整備されてはいないが、意見箱の設置・運営会議・ミーティング・記録書等でニーズの把握・検討を行い、利用者の意向に基づくサービスの改善に努めている。また、結果については、市への報告も行っており、利用者本位の福祉サービスの実施に向け、透明性を図っている。</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。 <input type="checkbox"/> 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・苦情窓口を記載していると共に、意見箱・マニュアル・苦情受付書を作成し、適切な対応に努めている。また、苦情に対しては、市役所の担当課と連絡調整を行う等、市と協同で苦情解決に取り組む連携体制が確立している。挙げた意見・苦情・相談等は記録し、会議等で検討すると共に、対応内容の結果は印刷し、事後処理報告として配布している。</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"> <input type="checkbox"/> 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>事業所としてサービスの質・介護方法等を検討する会議は開催しているものの、改善計画を立てて実行している記録はない。定期的にケース検討会議開催しており、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。会議内容は記録し、利用者の状況等の情報を職員間で共有している。</p>		

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。	<input type="checkbox"/> 業務の基本や手順が明確になっている。 <input type="checkbox"/> 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。 <input type="checkbox"/> マニュアル見直しを定期的実施している。 <input type="checkbox"/> 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>業務マニュアルは整備されておらず、マニュアルの見直しもされていないが、朝・夕の申し送りやミーティング時に標準的な実施方法についての話し合いを行っている。必要に応じて、見直しや検討も行なわれており、職員間で情報の共有を図っている。今後、標準的なマニュアルの整備については検討課題としている。</p>		
22	利用に関する問合せや見学に対応している。	<input checked="" 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。
<p>(評価コメント)</p> <p>法人全体及び事業所の案内・パンフレットに、問い合わせ・見学に関する事項を明記している。また、問い合わせ・見学・相談においては随時対応・説明を行う共に、必要に応じて、個別に面談を行う等、一人ひとりのニーズや身体状況に配慮した支援体制を整備している。</p>		
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 checked="" 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。
<p>(評価コメント)</p> <p>事業所案内やパンフレットの表記方法に、写真やイラストを使用する等、利用内容が伝わりやすいよう工夫している。サービス利用時に重要事項説明書の他に、日常の流れや規則・負担金額等を説明しているウエルカムシートを活用しており、利用希望者の納得が得られた上で、契約書・重要事項説明書の署名・捺印にて、同意を得ている。</p>		
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 checked="" 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。
<p>(評価コメント)</p> <p>連絡時・相談時等からの記録やアセスメントから、利用者の課題を把握すると共に、本人の意向を基に、医師・看護師・他の関係機関と連携を取り、より詳細な情報の収集に努め、目標シートの作成を行っている。ケース検討会議にて職員の意見や看護師の振り返りシートを活用し、関係機関と連携を図る等、利用者個々の適切な支援に取り組んでいる。作成した目標シートにおいては、利用者に説明の上、同意を得ている。</p>		
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 checked="" 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 checked="" 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。
<p>(評価コメント)</p> <p>定期的に目標の達成状況の確認及び評価を行っており、必要時に目標シート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・急変時についての対応は目標シートに盛り込まれていないが、看護師の配慮によって行われている。</p>		
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。
<p>(評価コメント)</p> <p>申し送り・会議での検討等を通じて、職員全員が利用者の情報・現状を把握する体制が構築されている。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。目標シート等に変更があった場合には、申し送りや記録等を活用し、職員へ周知を図り、情報の共有を行っている。</p>		

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) 利用者の主体性を尊重し、自己決定・生活の維持・向上に配慮した生活支援を行っている。目標シートや個別記録等を基に、利用者の体調・意向等に応じて、柔軟に対応すると共に、日常のコミュニケーションを通じて、利用者の意思確認に努めている。日常の生活支援、食事、入浴、排泄等の支援、身体介護、家事支援、移動支援等については該当なし。		
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) 通所施設のため、該当なし		
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) 必要に応じて、医療機関やその他社会資源を活用・連携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、残存能力を活かした社会活動を行っている。日頃から歩行訓練や機能訓練を実施しており、自立に向けた支援及び訓練を実施している。		
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) 就労支援施設ではない為、該当なし。		
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) 日々の生活の中で目標シートや個別記録等の策定を行っており、利用者のコミュニケーション能力の向上を図っている。意思伝達に制限のある人の受け入れは行っていない為、該当なし。		

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>定期的に看護職員による健康相談を実施しており、健康状態の確認や助言を行っている。また、看護記録を参考に、医療面の個別マニュアルを作成し、健康状態に応じた日常管理の充実を図っている。生活習慣病・内部疾患等の予防に取り組むと共に、健康診断受診の啓発も行っている。他にも、必要に応じて、訪問による服薬指導やバイタルチェック等の医療支援・相談支援も行っている。</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"> <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。 <input type="checkbox"/> 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。 <input type="checkbox"/> 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>定期的に施設の広報誌・法人の季刊誌等を発行し、利用者に配布している。利用者の意向を尊重した支援を心掛けており、利用者と家族のプライバシー保護の配慮の観点から、利用者家族との交流・連携はほとんど行われておらず、事業所としては家族を対象にした取り組みは実施していない。今後施設の取り組みとして、障害者家族も含めた一般市民向けの精神福祉の講座開催等を考えており、家族が関われる機会作りを目指している。</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>金銭の預かりは実施していないため、該当なし。</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>感染症及び食中毒の発生マニュアルの整備すると共に、保健所からの情報提供・指導・アドバイス等に基づいて行っており、利用者の安全確保に努めている。その他にも、看護師職員による健康管理を日頃から行っており、病気や体調不良の早期発見に努めている。</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の整備及び研修等を実施している。事故報告・ヒヤリハット報告を基に事例検討を行うと共に、保険会社の資料を活用して研修を行う等、事故防止及び再発防止に努めている。</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、隣接の保育園と合同で消防避難訓練を行っている。訓練では、様々なケースを想定しながら行い、状況に応じた避難方法の確認を行っている。その他、非常災害時に備えた備蓄確保・消防機器の点検等を実施しており、非常災害時に備えている。事業所は浦安市の指定管理事業となっており、浦安市と福祉避難所としての協力体制の連携を図っている。</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>地域行事・他施設のイベント・交流会等のパンフレットを掲示し、利用者が地域住民と交流できる機会を提供している。ボランティアや実習生の受け入れ体制やマニュアルを整備しており、安心して外部と交流できるよう取り組んでいる。地域の社会資源の情報やパンフレット等をファイルし、利用者のニーズに応じた情報提供を行っている。</p>		