

千葉県福祉サービス第三者評価の評価結果

(障害者支援施設)

1 評価機関

名 称	NPO法人ヒューマン・ネットワーク
所 在 地	千葉県船橋市丸山2丁目10番15号
評価実施期間	平成29年12月20日～平成30年3月30日

2 受審事業者情報

(1) 基本情報

名 称 (フリガナ)	社会福祉法人南台五光福祉協会 障害者支援施設 やまぶき園 シャカイフクシホウジンミナミダイゴコウフクシキョウカイ ショウガイシャシエンシセツ ヤマブキエン		
所 在 地	〒272-0803 千葉県市川市奉免町191-2		
交通手段	R武蔵野線市川大野駅より徒歩25分またはJR本八幡駅から京成バス「姫宮団地」行きに乗車し川東高校入口」で下車。		
電 話	047-320-7241	FAX	047-339-5561
ホームページ	minamidaigoko.jp/smarts/index/68/		
経 営 法 人	社会福祉法人 南台五光福祉協会		
開設年月日	成10年 6月		
事業所番号	1212700304	指定年月日	平成24年4月1日
	<ul style="list-style-type: none"> ・ 障害者支援施設（生活介護・施設入所支援） ・ 短期入所事業 ・ 指定特定相談支援事業 ・ 指定一般相談支援事業 ・ 日中一時支援事業 ・ 指定共同生活援助 ・ 浦安市知的障がい者 緊急時支援サービス 		

(2) サービス内容

サービス名	定員	内容
障害者支援施設	80	施設入所支援：入所者に対し主として夜間において入浴、排せつ、食事や日常生活上の支援を行う。 生活介護：主に昼間に入浴・排せつ・食事の介助等の支援、創作的活動や生産活動の機会を提供する。
短期入所	8	自宅で生活をする知的障害者の方を対象とする。短期間入所し入浴・排せつ、食事等の介護を提供する。
指定特定相談支援事業	80	利用者からの相談を受けサービス利用計画の作成を行う。
指定一般相談支援事業		退所した利用者の訪問相談や地域移行支援計画等の作成を行う。
日中一時支援事業	4	一時的に見守り等の支援が必要な障害者に日中の活動の場を提供し家族の一時的な休息を図る。
指定共同生活援助	15	女性で構成するグループホームを2拠点運営している。 (市川市定員9名)(習志野市定員6名)

(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
	52	5	52	産休1、育休1
専門職員数	支援員46	支援員4	50	産休1、育休1
	看護師栄養士2		2	

(4) サービス利用のための情報

利用申込方法	入所は関係5市の推薦による。		
申請窓口開設時間	特にありません		
申請時注意事項	入所については関係5市に相談していただいています。 短期入所については直接契約となりますのでくせい園に連絡していただいています。		
相談窓口	電話、来園、手紙など24時間受付(夜間については留守電受付のみ。翌日以降連絡)		
苦情対応	窓口設置	常時開設。また、保護者会開催の第3日曜日は、窓口開設	
	第三者委員の設置	南台五光福祉協会 オンブズマン	

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>一. 法人の基本理念 知的障害者の方の生活には多くの支えが必要です そこで私たちは、利用者の方の願いや思いを真摯に受け止め 支援のあり方を常に研鑽し、利用者の方が施設や地域等において 豊かな生活を実現でき、誰もがいつでも笑顔でいられる支援を目指します</p> <p>一. 法人の使命 関係五市、すなわち市川市、松戸市、習志野市、鎌ヶ谷市、浦安市の 知的障害者に関する福祉行政に貢献することを使命とします</p> <p>一. 法人の運営信条</p> <ul style="list-style-type: none"> ・愛のある支援 私たちは、「思いやり」「感謝の気持ち」を持って利用者（利用者の 家族）の支援を行います ・協力し合う姿勢 私たちは、職員同士、お互いに「思いやり」「感謝の気持ち」を 持って職務を遂行します ・謙虚な態度 私たちは、法人に関わる全ての人に対して「思いやり」「感謝の気持ち」を 持って接します
<p>特 徴</p>	<p>開所から20年が経ちました。利用者さんは開所当時から在籍 されている方が多く徐々に高齢化してきています。 障害の重度な方が多く生活介護での活動メニューの 充実が課題となっております。</p>
<p>利用（希望）者 へのPR</p>	<p>当園は多くの住宅に隣接しており、地域住民の方々との交流も盛んです。 所有する体育館を地域のサークルの方や障害者の事業所に貸し出し予約は常にいっぱい です。また 毎年10月に開催する「やまぶき祭」には、毎回1000人近く地域の方に来 園頂き大盛況です。 医療面では精神科・内科・歯科の往診があり、また理髪店、美容室の訪問があり、充実して います。 来年からは日中活動に力を入れて、今まで以上に充実させたいと計画しています。</p>

福祉サービス第三者評価総合コメント

評価機関名NPO法人ヒューマン・ネットワーク

特に力を入れて取り組んでいること(評価の高い点)
本人のペースを尊重した日常生活の支援がきめ細かく行われている
利用者が生活する力を維持・向上していくために日常生活の環境を整えていく支援がきめ細かに行われている。食事、入浴、排泄等の日常生活場面での利用者のペースを尊重した支援が確実に行われるように、各職員が各支援場面での役割分担や配置エリアを明確にし、起床時の介助、洗顔、食事の準備と食事介助、歯磨き、検温、トイレ誘導、トイレ介助、活動への移動の介助等きめ細かに職員の役割分担を決め、ゆとりをもった支援が心がけられている。また、毎週日曜日のパジャマ交換、歯磨き用コップの洗浄、シェイバーの掃除などが確実に行われ、安定した睡眠を取れるよう、布団干しは週3回行われたり、臭気が殆ど無いトイレの清掃が行き届くなど、生活環境の整備が確実に行われている。
健康管理は専門医師の定期診療と日々パソコンで情報共有し迅速な連携対応が行われている
利用者の健康管理は、年2回の健康診断、予防ワクチン、手洗い消毒など感染対策など徹底して行われている。また、神科科、内科、皮膚科、歯科、理学療法士が定期的に訪問し、必要な利用者が定期的な診察が行われている。日常の健康管理はパソコンシステムで看護師が記入する看護日誌、支援員、栄養士の記録を相互に共有し連携した支援を行っている。嚥下に不安のある利用者には支援員・看護師・栄養士・訪問歯科・言語聴覚士が連携した支援が行われている。月1回、支援職員から5名と施設看護師が参加する「健康管理委員会」が開催されて、個別対応の連携、感染対策、個別食事対応、各種マニュアルの整備など活発な活動が展開されている
グループワークの実施や園内外研修参加により職員の権利擁護の意識が向上している
虐待につながるグレーゾーンの再検証をテーマにしたグループワークに全職員が参加し、自由に職員間で意見交換を行い、職員の権利擁護の意識を向上させている。園内外の虐待防止、権利擁護関連の研修に積極的に参加し、利用者本位の支援方法や利用者とのコミュニケーション力の習得に努めている。また、ストレスチェックの導入や毎月の産業医との面談、アンガーマネジメント研修を実施し、職員が悩みやストレスを抱え込まないように配慮して虐待防止につなげている。
情報共有システムのICT化により迅速に統一した支援が出来る様になった
ICT化を図り、パソコン内に記録することで何時でも何所でも情報が共有でき、対応の迅速化や支援方法の統一などが可能となった。また、スマートホンと接続可能となった事で自宅等で出勤前に気になる利用者情報を事前を知ることが出来より迅速な対応が可能である。
さらに取り組みが望まれるところ(改善点)
理念の実践に基づく目指すべき支援目標の共有化を一層期待したい
毎日朝の打ち合わせ時に、基本理念・使命・信条を読み上げ、また、毎月定例会では「行動規範」を繰り返し確認することで職員の理解は深まりつつある、今後、実践と結びつけて全職員がより深く理解する事が望まれる。定例会等で実践体験例を話し合い・共有することで、理念や支援目標を全職員で一層明確に意識する様に期待したい。
職員個人別の成長目標の明確化を望みたい
職員個別の支援能力の現状と目標を設定する仕組みが弱いので個人別目標が明確でない。今後重度の利用者が求める支援員の能力を具体的に明示し、定期的に自己評価して目標を設定することが望ましい。また、必要な研修も個人別に履修歴を管理することが望ましい。

日中活動は専任職員を増員し強化する予定なので期待したい

利用者の日中活動は、「屋外グループ」「室内グループ」「手芸グループ」「生活介護グループ」「余暇活動」「クラブ活動」「ウォーキングプロジェクト」など行われているが、専任スタッフの人数の関係で活動が活発でなく、活動内容のマンネリ化が懸念される。H30年度専任職員を増員し日中活動を強化する予定なので、重度の障害の方でも全面参加できる活動の工夫など期待したい。

中堅職員のリーダーシップ研修を期待したい

新任職員研修は協会の実施する研修があり、現場OJT研修が充実している。中堅職員のリーダーシップ研修が定期的の実施されていないので、外部研修等に定期的に参加しリーダーシップ力の向上を期待したい。

(評価を受けて、受審事業者の取組み)

「さらに取組みが望まれるところ(改善点)」として4項目の指摘を頂きました。法人の理念については、毎日読み上げることで意味を浸透させようとしてきましたが、読むという行為が先行し、個々が意味を考えるまでには至っていません。今回の提案にあったように、実践体験等を例にして分かり易く意味を理解して貰える様な方法を取り様にします。また、人事方針が明文化されていないことから、成長目標が明確でなく人材育成の面でも不十分でありました。今後は頑張った人が評価される様な人事考課制度を取り入れる等、検討して参ります。

研修については、新人職員を対象としたOJT研修を実施しておりますが、逆に中堅職員を対象とした研修はあまり実施できておりません。福祉関係のみに限定せず、民間企業を対象とした研修に参加させる等し、幅広く学ぶ機会を提供することでリーダーシップ能力を身に付けられる様な企画をいたします。

「特に力を入れて取り組んでいること」については、継続して行い、より良い支援に繋げる様努めて参ります。

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
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 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。	2	1
			3 理念や基本方針が利用者等に周知されている。	1	2
	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。	3	1
			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。	2	1
	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 施設的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。	1	3
		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	
			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。	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
	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	16 施設的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。	5	
			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	
			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	
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。	1	1
			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	
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	
			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	
5 実施サービスの質		項目別実施サービスの質	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 【口中活動支援】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。	2	2
			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	
	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。		4	1	
	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。		非該当		
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。	6		
7 地域との交流と連携	地域との適切な関係と連携	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				110	20

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) 基本理念「利用者の豊かな生活実現…笑顔でいられる支援」・使命「5市の知的障害者福祉行政に貢献」・運営信条「愛のある支援、協力し合う姿勢、謙虚な態度」等をホームページに表明し、施設内では玄関、応接室、各棟支援室、管理室等目に付き易い箇所に掲示している。</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易く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) 職員は朝毎日、基本理念・使命・信条を読み上げ、毎月定例会では「行動規範」を再確認している。繰り返し確認することで職員の理解は深まりつつあるが、実践と結びつけて全職員がより深く理解する必要があると思われる。定期的な職員会議の場で職員主体の行動指針の作成や実践体験例の話し合い・共有が望まれる。</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) 正面玄関や応接室の掲示し、広報誌で具体的な取り組み内容等の情報提供はあるが、基本理念・使命・信条の説明はされていない。今後契約書・重要事項説明書に記載の上入所時に説明し、年初の家族会等では説明し、具体的な取り組みとして重点的な事業計画を説明することが望ましい。</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5市のニーズや環境条件を踏まえて、今後の事業展開や人材確保、日中活動の充実、健康管理・安全衛生向上、地域生活者支援等の課題と目標を明示している。当園の事業計画は個別支援計画に基づく生活支援の充実、重度の支援困難ケース支援力の向上、ウォーキングプロジェクト等で運動による健康維持、日中活動の充実、楽しい食事の充実、健康管理の充実、権利擁護、行事・外出支援、職員研修、地域交流、リスクマネジメント、苦情対応など課題と目標を総合的に明示している。</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) 今年度の最重要課題としては、日中活動に力を入れ重度の利用者も出来る活動を工夫し参加者を増やす、専属職員も増員の上、グループホームや就労支援事業所など活用し自立を目指す利用者の地域移行を目指す、強度行動障害者支援研修は全職員が受講しているので、強度行動障害のある利用者の実践研修を続け支援力を向上していく等が最重要課題として取り上げている。</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) 職員が話し合う場としては、毎月男性棟5グループ、女性棟5グループで利用者個別の心身状況と支援方法の話し合いが約2～3時間行われる。全体会議は全職員参加の基で開催される。目的は情報の伝達・共有で各セクション代表や委員会、幹部等から報告が行われる。各種委員会があり職員は何れかの委員会に所属し役割を持ち意見提案など話し合う場となっている。さらに委員会でも職員主体の活動が一層活発に行われることを期待したい。</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) 支援の質や運営のより円滑化を目的に、「支援の有り方見直し会議」で話し合い、具体的な問題解決を進めている。また、職員が日課に追われない様に、雑務の軽減やパソコン活用による記録雑務の軽減など、利用者支援の阻害要因の排除に努めている。組織的なサービスの質の向上の取り組みは各委員会(研修、権利擁護、健康管理、栄養、活動、リスク・衛生、環境整備等)の活動が重要なので、計画と実行・確認・評価をより期待したい。</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。	<p>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。</p> <p>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。</p> <p>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)記録業務の効率化に向けて取り組み、パソコン活用により紙ベースの記録の削減と情報共有の迅速化に努めている。また、SNSを活用し自宅からもアクセスが出来、気になる利用者の状況の確認や感染症流行情報の事前の入手など利便性が高くなっている。雑務、掃除、洗濯作業等のシルバーの方の協力により軽減する様に努めている。		
9	全職員が守るべき倫理を明文化している。	<p>倫理規程があり、職員に配布されている。</p> <p>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。</p> <p>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)職員の「行動規範」を全員に配布されている。行動規範は詳細に記述されており、基本姿勢、行動規範(責務・努力事項、厳守事項)が具体的に示されている。行動規範は毎月の定例会議で読み合わせ再確認を繰り返している。職員は個人情報保護方針など守秘義務について入職時に宣誓書を提出し退職後も守る事を約束している。		
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。	<p>人事方針が明文化されている。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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)標準職務基準表が示され、各等級と職務ごとに役割と求められる能力基準が明確になっている。人事評価制度は行われていない年功で昇給する制度となっている。将来に向けてキャリアアップ要件を一層具体化し、給与との関係を透明化することも検討を期待したい。人材育成に向けて一人ひとりの能力を具体的に把握し努力目標を明確にすることも必要と思われる。		
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。	<p>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</p> <p>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。</p> <p>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。</p>
(評価コメント)希望休を聞き希望を尊重しながら全支援員が公平な勤務シフトとなる様に配慮し長く勤務出来る様に配慮している。夏季休暇、年末年始休暇、リフレッシュ休暇を取り職員平均125日の休暇を取っている。他に有休があり公平に休めるように配慮している。残業は月平均10時間以下であり、福祉業界では恵まれた職場である。		
12	福利厚生に積極的に取り組んでいる。	<p>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。</p> <p>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。</p> <p>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)ストレスチェックの結果で産業医のカウンセリングを受け、また、職員と管理者の面談があり希望や悩みを聞きモチベーションの向上に努めている。育休、産休、介護休の取得など家庭を大切にすることに進めている。		
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。	<p>キャリアアップ計画など中長期の人材育成計画がある。</p> <p>職種別、役割別に期待能力基準を明示している。</p> <p>個別育成計画・目標を明確にしている。</p> <p>OJTの仕組みを明確にしている。</p>
(評価コメント)職員個別の支援能力の現状と目標を設定する仕組みが弱いので、個人別目標が明確でない。今後利用者が求める支援員の能力を具体的に明示し、定期的に自己評価して目標を設定することが望ましい。新人は新任研修を受け、現場のリーダーのOJT指導を受け「新人OJT記録」に所感、疑問点、助言を毎日受け、1人で悩むことがないように育成している。現任もグループリーダー、棟係長、課長の指導の下で毎月グループ毎の会議で支援方法を話し合い実践的な成長を図っている。今後さらに指導層のリーダーシップ研修等実施し指導力の向上が期待される。		
14	定期的に教育・研修計画の評価・見直しを行っている。	<p>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。</p> <p>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。</p> <p>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)外部研修としては全支援員が強度行動障害者支援研修(今年度は2日間基礎研修を24名)を受け、内部では支援困難者会議で実践例で支援力の向上を目指している。権利擁護研修は外部の主な研修には必ず参加し、内部では外部講師の研修を受け、グループワークで毎月5~6名で話し合い定例会で共有する様にしている。専門研修は希望者が、てんかん基礎講座、発達障害講座など受講している。今後、リーダー研修など指導力向上の研修も必要と思われる。		

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。	<p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>評価が公平に出来るように工夫をしている。</p>
<p>(評価コメント)働き甲斐のある職場づくりの取り組みは 個別面談を全職員パート職員も含めて実施し、考え方や希望、悩みなど聞きモチベーションの向上を図っている 問題点は出来るだけ早く解決する様に管理職の会議で検討し迅速に実行する様に努めている チームの組み合わせを人間関係など考え最適な配置になる様に配慮している。今後としては園の理念・目標の共有化、チーム目標の共有化、能力評価制度の構築と自己目標の明確化、資格取得者の手当て配慮など検討している。</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。	<p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>利用者の羞恥心に配慮した支援をしている。</p>
<p>(評価コメント)全職員が6名単位の9グループに分かれて、グレーゾーンの再検証をテーマに定期的にグループワークを実施している。各グループで「笑顔での声かけ」など権利擁護につながるテーマを設定し、支援の中で気づいた言葉や態度のグレーゾーンを洗い出している。その結果はグループごとに権利擁護委員会、全体会議で発表し、全職員への権利擁護の意識の向上につなげている。外部の強度行動障害支援者養成研修や他の障害者支援施設の講師による「障害者の視点での権利擁護」をテーマの園内研修を年3回シリーズで実施し、利用者本位の支援方法や利用者とのコミュニケーション力の習得を図っている。</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。	<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、また事業所内に掲示し周知を図っている。</p> <p>個人情報の利用目的を明示している。</p> <p>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。</p> <p>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>
<p>(評価コメント)契約書、ホームページの「個人情報保護指針」には個人情報の取り扱いや取扱い窓口先が記載されている。利用目的の範囲や個人情報の第三者提供などについて契約時に説明し、個人情報使用の同意を得ている。利用者個人のサービス記録等の閲覧や記録の複写などの開示についても契約書に記載され利用者の要請に対応している。新入職者のオリエンテーション時に個人情報保護研修を実施し、実習生、ボランティアの受け入れ時にも守秘義務の徹底を周知している。</p>		
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。	<p>利用者満足を把握し改善する仕組みがある。</p> <p>把握した問題点の改善策を立て迅速に実行している。</p> <p>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。</p> <p>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>
<p>(評価コメント)毎月の保護者会には約50名の家族が参加し、事業所との意見交換や保護者間のコミュニケーションを図っている。園の行事や食事についての家族からの要望を聞く時間を設けているが、その事例は少ないのが現状である。その改善を図るために保護者会の後に園内オンブズマン事務局の相談窓口を設置し、保護者からの個別の要望や意見を受け入れている。また月2回の利用者対象のオンブズマン相談窓口において、おやつや余暇の過ごし方などの要望を聞き、改善できることは直ちに現場支援員に伝えている。</p>		
19	苦情又は意見を受け付ける仕組みがある。	<p>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。</p> <p>相談、苦情等対応に関するマニュアル等がある。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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>
<p>(評価コメント)園内にオンブズマン事務局を設置し、利用者、家族からの苦情や不安の解決を図っている。職員の支援方法や運営全般に関する苦情相談の際は、園長との面談日の調整を行い対応している。また、毎月の保護者会後には相談窓口を設置し、家族からの苦情受付の機会をつくっている。臨床心理士、福祉専門学校講師などの第三者オンブズマンが年2回来園し利用者と直接面談を行っている。オンブズマン事務局員との月2回の面談でも苦情や要望を受け付けるなど苦情解決のための園全体の取り組みを行っている。</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。	<p>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。</p> <p>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>
<p>(評価コメント)慌ただしい時間の業務分担の見直しや事故防止を優先した見守り方法などを毎月の男性会議や女性会議で意見交換を行い改善に努めている。身体機能維持を目的とした歩行プランの検討や起床介助、下着・衣服の取り扱いなどの生活支援など利用者本位の視点で検討されている。また、支援員の負担を少なくするための休憩時間の検討や午前、午後、週・月単位の業務スケジュールの見直しも定期的に行っている。園全体の取り組みにつながる内容については、リーダー中心の生活向上会議で随時検討している。</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。	<p>業務の基本や手順が明確になっている。</p> <p>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。</p> <p>マニュアル見直しを定期的実施している。</p> <p>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>
<p>(評価コメント)入浴、排泄、食事支援、転倒防止、感染症対策などの安全対策マニュアルや大規模災害時対策などの各種マニュアルが整備されている。新人研修時にはOJT研修により先輩職員が技術指導を行い、実施後は感想や質問、疑問点を報告書に記入し支援方法の習得を図っている。福祉経験の少ない中途入職者の一定水準を確保し、全職員の支援方法の標準化を図るためにも、更に利用しやすい実践的な手順書・マニュアルの作成が望まれる。</p>		

22	利用に関する問合せや見学に対応している。	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) 施設は近隣5市により設立され、生活介護事業と施設入所支援事業の利用申込窓口は各市となる。事前の見学希望者には丁寧に説明し対応している。、施設に直接申込となる短期入所事業については毎月5組位の見学申込みがあり、「地域支援部」が対応している。この他に県内外から「親の会」や民生委員の団体、学生等、月2～3件程度の見学があり、ニーズに応じた説明をしている。ホームページからは「お問い合わせ」というページに入ることができ、問合せ内容を詳細に書き込むことができる。		
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。	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) サービス開始にあたっては、サービス提供内容や日常生活の決まりごと、利用者負担金等について分かりやすい冊子となっている。重要事項説明書、契約書、個人情報保護方針等と順次、利用契約締結へと説明するが、利用者・家族の意向を都度確認していきながら、法人の基本理念や使命にもふれつつ、十分に時間をかけた説明で利用者の同意を得てサービスが開始されている。		
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。	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) 毎年、年度末の3月保護者会の直後に個別面談が開催される。ケース担当者からモニタリング報告書を手渡すとともに、利用者の次年度の個別支援計画書原案を説明し、意見・希望を尊重し計画書がまとめられ、5月開催の保護者会時に新しい支援計画書を渡せるようにしている。また、8月下旬から、前記モニタリングを実施、同じプロセスで11月保護者会での修正される支援計画書を手渡している。		
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。	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) 個別支援計画について年度当初の目標設定、前記モニタリング、後期モニタリングへと見直しの時期を明示し「個別支援計画スケジュール」が策定されている。一人の利用者の支援計画の見直しは、グループ職員会議で全職員の意見を参考に見直しされ会議にも残されている。「容態の急変など緊急見直し時の手順」は明示されていないが随時行われ、ルーティンとなる年次でのサイクルは確立された中で、支援計画の内容が適切であるかの評価・見直しは定期的に行われている。		
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。	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) パソコンシステムでの情報伝達が機能しており、グループの職員間でのパソコン上での利用者情報の共有は進められている。月一度の全体会議は第4金曜日とされ、その日午後は更に男性・女性棟での会議が設定されている。また月1回のグループリーダー会議も定期開催されている。毎朝9時の申し送りは、3名の管理者に看護師・栄養士、夜勤明け担当者が参加するが、パソコンで記録された用紙をベースにしているため、日勤者は現場を離れることなく利用者の情報共有を進めようとする工夫がある。日中の状況は「日直」と定められた職員がパソコン入力をするための時間が確保され、利用者情報の職員間の共有が確実に合理的に行われている。		
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。	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) 毎月開催の男女棟別の会議では、利用者の個別支援計画に従って更に全職員に周知して貰いたい事項が担当からアナウンスされているが、「こういう支援をお願いしたい」とパソコン上でもまとめられて周知されている。誤嚥性肺炎のリスクが高まっている方には栄養士・看護師もパソコンでの意見交換に参加し、医師への相談へとつなぐなど、食事、入浴、排泄等の日常生活場面での利用者の状況やペースを押さえた支援が確実に行われるような支援が心がけられている。		

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>	<p>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>
<p>(評価コメント) 利用者が生活する力を維持・向上していくために日常生活の環境を整えていく支援がきめ細かに行われている。毎週日曜日のパジャマ交換、歯磨き用コップの洗浄、シェイパーの掃除などが確実に行われている。利用者が安定した睡眠を取れるよう、布団干しは週3回行われたり、臭気が殆ど無いトイレの清掃が行き届くなど、生活環境の整備が確実に行われている。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くことは今後に期待したい。</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>	<p>地域で安定した生活をする事ができるよう、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>
<p>(評価コメント) 利用者の日中活動は、「屋外グループ」「室内グループ」「手芸グループ」「生活介護グループ」という日常的な活動が展開されている。木・土・日・祝日に設定される「余暇活動」や週1回若しくは月1回開かれる「クラブ活動」と、多彩である。男性グループでは利用者の加齢に伴う身体機能の低下を防ぐために外に出かける機会を多くすることが心がけられ、ウォーキングプロジェクトチームを職員内で立ち上げ、取組みが強化されている。女性では市内他法人とともにバザー等での作品販売に力を入れ、クロスステッチでの刺繍製品などの製作活動も充実している。</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>	<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>
<p>(評価コメント) 非該当</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>	<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>
<p>(評価コメント) 毎月開催の職員全体会議の中では、特に「支援困難者」と言われる方のケース検討を、コミュニケーション支援の観点からも掘り下げられ、集中的に検討していく場が設けられている。また、意思伝達が難しい人に対しても、役所のケース担当者、他園職員、相談支援事業所、なども連携し、本人にとって何が最適な支援となるのか、その人の意思や希望をできるだけ正しく理解しようとする多面的な検討の場となっている。</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>	<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>
<p>(評価コメント) 利用者の健康管理は、提携精神科病院から月2回、総合病院の内科医が月1回、皮膚科は2か月に1回の頻度で施設での診察が行われている。支援職員から、嚥下に不安のある利用者が居る場合は看護師に相談があがり、看護師は栄養士とも連携を取りながら提携訪問歯科につなぎ、口腔ケアや言語聴覚士にも相談ができる連携がされている。看護師はこれら、医師の往診場面に立会い、日頃の状況をフィードバックしているが、以前はまちまちだったバイタル測定をパソコンシステムでの情報共有化を契機に全員週1回のバイタル測定へと改められている。支援職員もパソコンシステムで看護師が記入する利用者の健康状態の書類にアクセスと書き込みもでき、双方向の情報共有がなされている。月1回、支援職員から5名と施設看護師が参加する「健康管理委員会」も開催されており、利用者の健康を維持するための各種マニュアルの整備など活発な活動が展開されている。</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。	<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。</p> <p>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。</p> <p>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>
<p>(評価コメント)年1回の園の秋祭りには多くの家族が参加し、利用者と一緒に模擬店や食事を楽しみ、行事を通して家族と支援員とのコミュニケーションも図っている。毎月の保護者会では、事業方針や支援の取り組みなどを報告し、園の活動内容の理解を図っている。オンブズマン事務局を設置し、保護者会の後の相談窓口で個別の要望や意見を聞き、利用者本位の対応につなげている。「やまぶき新聞」などで園の情報を家族に伝えているが、今後は、園と家族との双方向の情報交換ができる連絡帳などの仕組みづくりに期待したい。</p>		
34	預り金について、適切な管理体制が整備されている。	<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。</p> <p>金銭等の自己管理ができるように配慮されている。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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>
<p>(評価コメント)非該当「小遣いの管理要綱はあるが、一部利用者のみ自己管理している。」</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。	<p>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。</p> <p>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。</p> <p>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>
<p>(評価コメント)インフルエンザ、ノロウイルスの予防や下痢・嘔吐時の衣類や汚物の処理など具体的な内容の感染症対策マニュアルを整備している。健康管理委員会のもとでノロウイルス対策の研修を実施し、園内の手洗い、消毒を徹底している。地域の福祉施設や行政からの感染情報の収集に努め、インフルエンザ予防接種も早めに行い、個別に2回目の接種も行うことで拡大防止を図っている。前年度に発生した疥癬の再発防止のために、利用者の皮膚の状態の確認や皮膚科受診などの早期対応に努めている。</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。	<p>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。</p> <p>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。</p> <p>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>
<p>(評価コメント)リスクマネジメント係を中心に誤嚥による窒息時の対応や入浴時の転倒防止、車イスへの移乗法などの安全対策を検討している。年間20例程のヒヤリハット事例が報告されているが、ほとんどが服薬ミスの事例である。看護師による薬の確実なセット実施や、服薬時の支援員によるダブルチェックなど服薬支援マニュアルに沿った支援を徹底し服薬ミスを少なくしている。職員のヒヤリハットへの理解を図り、支援の中で気づいた些細なヒヤリハット事例も報告しやすくする環境づくりが望まれる。</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。	<p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>地域の消防団、自治体等との防災協定を結んでいる。</p> <p>非常災害時のための備蓄がある。</p> <p>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>
<p>(評価コメント)毎月、日中火災を想定した避難訓練を実施している。また年2回実施の夜間想定訓練では、各夜勤者が消火、通報、避難誘導の役割分担に沿って実践的な訓練を行っている。訓練で気付いた排煙扉の開錠や避難場所の再確認などの反省点を「実施報告書」に記録し、全体会議で職員へ周知している。防災設備作動点検研修や「大地震と障害者」研修、救護研修を実施し職員の防災意識の向上に努めている。大規模災害時の要援護者の避難受け入れ事業者として市川市と災害支援協定を結び連携を図っている。</p>		
38	地域や地域関係機関との交流・連携を図っている。	<p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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>
<p>(評価コメント)園の秋祭りには地域住民や他福祉施設の利用者、家族など約300名が来園し、フリーマーケットや抽選会で利用者との交流している。自治会の夏祭りや他福祉施設のイベントにも職員と一緒に参加し交流を図っている。利用者が制作した手芸品やマグネットなどを地域のバザーで販売し、地域住民と直接触れ合う機会をつくっている。また、バレーやバドミントンの地域サークルに園内の体育館を開放して地域支援に取り組んでいる。理容、洗濯、清掃などの地域ボランティアを受け入れ利用者との交流も行われている。</p>		