

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 5年 10月 1日～令和 6年 3月 31日

2 受審事業者情報

(1) 基本情報

名 称 (フリガナ)	しいのみ園あい シイノミエンアイ		
所 在 地	〒266-0005 千葉市緑区誉田町2-7-121 ふくろう屋2号店2階		
交通手段	JR誉田駅から徒歩1分 千葉外房有料 高田ICから6分		
電 話	043-312-3788	F A X	
ホームページ	https://shinyuukai.jp/		
経 営 法 人	社会福祉法人 心友会		
開設年月日	平成14年 3月1日		
事業所番号	1210105076	指定年月日	令和3年 4月1日
提供しているサービス	就労継続支援B型		

(2) サービス内容

サービス名	定員	内容
就労継続支援B型	20名	リネン班、給食班、農耕班、製菓班にて、利用者一人一人に合わせた作業提供を行う。また、働いた日数や時間に応じて工賃の支給を行う。

(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
	3名	11名	14名	
専門職員数				
	介護福祉士1			

(4) サービス利用のための情報

利用申込方法	お電話で受け付け、ご相談のうえ対応いたします。	
申請窓口開設時間	月曜日～金曜日 午前8：30～17：30まで	
申請時注意事項	療育手帳、受給者証の確認。 ご本人の様子などの聞き取り。	
相談窓口	上記時間内 お電話、来園などで対応。	
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

<p>サービス方針 (理念・基本方針)</p>	<p>基本理念に「親亡き後の子供たちの為、国際社会・地域社会で人間らしく、安心・安全・共生できる心豊かな施設作り」を掲げています。</p> <p>【基本方針】 自立した日常生活又は社会生活を営むことができるよう、就労の機会を提供するとともに、知識及び能力の向上を目指していく。利用者様一人ひとりが仕事を通して、自分自身の課題と向き合いながら、目標を達成する喜びを学び、仕事に対してやりがいと誇りが持てるように支援しています。</p>
<p>特 徴</p>	<p>活動種（仕事内容）はリネン、農作業、製菓、給食の4つに分かれており、利用者一人ひとりが得意な事が活かせる活動場所で作業を提供しています。</p> <p>ご自宅までの送迎はありますが、JR誉田駅から徒歩1分のところに位置している為、事業所まで通いやすいです。</p>
<p>利用（希望）者 へのPR</p>	<p>利用者個々に応じた支援提供を行っています。</p> <p>利用者・保護者、一人ひとりのニーズに応えられるように、職員間で意見を出し合い、一つのチームとして常にどのような支援・環境が必要であるかを考えながら支援を行っています。</p> <p>作業では、洗濯物の仕分け、たたみ、配送を行うリネン班・契約機関のおやつ製造を行う製菓班・しいのみ園の昼食の調理、片付け等を行う給食班・給食班に卸す野菜の栽培等を行う農耕班の4つの班に分かれており、利用者の特性や得意なことを元に班分けをし、作業提供を行っています。</p> <p>昼食は、必要に応じて形態やメニューを変更し、温かく、美味しいものをご提供できるように心がけています。</p> <p>作業の提供だけでなく、季節に合わせた行事も開催しており、余暇の充実を図っています。</p> <p>お気軽にご連絡、ご見学をお待ちしております。スタッフ一同笑顔で対応させていただきます。その他、お困りなことがあれば、お気軽にご相談いただければと思います。</p>

福祉サービス第三者評価総合コメント

評価機関名 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)

●理念・基本方針に基づいた支援

「社会福祉法人心友会」は法人の基本理念に、「親亡き後の子供たちの為、国際社会・地域社会で人間らしく、安心・安全・共生できる心豊かな施設作り」を掲げ、利用者にとって必要とされる支援の提供及び継続を職員の使命として取り組んでいる。また、基本方針を事業所内に掲示していると共に、職員に配布している手帳に記載しており、全職員で共有している。その他、職員倫理綱領と職員行動規範が定められており、利用者の人権を擁護し、公正かつ適切な支援に努めている。

法人に衛生委員会、給食委員会、防災・救急委員会、広報委員会、安全運転委員会、虐待防止及び身体拘束等の適正化委員会、支援のあり方検討委員会が組織されており、全職員が委員会に所属して事業所運営の向上を図っている。虐待防止及び身体拘束等の適正化委員会は毎月開催されており、虐待発見に向けた取り組みや虐待防止の啓発活動、身体拘束の適正化に向けた取り組みを行っている。また、虐待防止のセルフチェックを実施し、結果をフィードバックすることにより虐待防止の啓発を行っている。

●より良い支援の提供に向けた取り組み

全職員を対象した年間研修計画が作成されており、外部及び内部研修が実施されている。また、年間の個別研修計画を作成しており、職員一人ひとりのキャリアアップを意識した育成が行われている。

今年度から支援のあり方検討委員会を新設していると共に、支援マニュアルの全面的な見直しを図っており、支援に対する考え方の統一、職員教育、PDCAサイクルによる改善活動に繋げている。その他、QCサークル活動を継続しており、業務改善や職場の活性化に繋げている。

●利用者一人ひとり寄り添う就労支援

就労は、リネン班、給食班、農耕班、製菓班で構成されており、利用者の希望や適性に配慮して支援している。事業所に1日の流れが掲示されており、指示がなくても利用者が働けるようになっている。就労の導入時は、作業を見せてから一緒に活動していると共に、書面でも指示しており、知識や技術の習得を支援している。社会人としての心得として、「必ずあいさつをする」、「学生と社会人は違う」、「やりたい事と仕事は違う」という事等を説明し、マナーを身に付けられるように支援している。サービス管理責任者が週1回、作業の各班を巡回して利用者一人ひとりの聞き取りを行っており、不満等があった場合は改善を図っている。

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)

第三者評価を受審し、事業所の現在の業務内容や取り組み、職員や利用者・保護者から満足・不満足等を含めた意見を再確認することができた。

今回の評価や利用者・保護者、職員によるアンケート結果を踏まえて、職員に対して法人の理解を深める機会や、研修の機会を増やすなどして、利用者ひとりひとりにより良いサービスの提供ができるように努めていきたいと思っております。

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		
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		
				2	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	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	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。	3		
				10	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	
			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		
				13	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	
		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	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	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
19	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 サービスの質の確保	サービスの質の向上への取り組み			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		
3 サービスの開始・継続	サービス提供の適切な開始			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。	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		
4 個別支援計画の策定	個別支援計画の策定・見直し			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	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。	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。	0	*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。	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。	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。	0	*5			
		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				
6 安全管理	利用者の安全確保	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	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		
			38	地域や地域関係機関との交流・連携を図っている。	4			
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					126	□2 *14		

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)</p> <p>法人の基本理念として「親亡き後の子供たちの為、国際社会・地域社会で人間らしく、安心・安全・共生できる心豊かな施設づくり」を掲げており、事業計画・パンフレット・ホームページ・広報誌・法人作成の手帳等に明示している。また、法人の使命（経営理念）、運営方針、職員の使命、経営方針が事業計画に明示されており、法人の使命や目指す方向を明確にしている。その他、職員倫理綱領と職員行動規範が定められており、利用者の人権を擁護し、公正かつ適切な支援に取り組んでいる。</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"> ■ 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>基本方針を事業計画・パンフレット・ホームページ等に掲載していると共に、事業所内に掲示しており、全職員に周知している。また、職員に配布している手帳に記載されていると共に、年度初めの確認により共通理解を図り、基本方針に基づいた支援の実践に取り組んでいる。また、あい会議で支援の実践状況の共有や振り返りを行っている。</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>基本方針をホームページやパンフレットに明示しており、家族や外部の方々へ周知している。また、重要事項説明書にサービスの目的、運営方針を明記しており、契約時に説明している。基本方針に基づいた支援の実践面については、送迎時の報告や利用状況を記入した連絡ノートにより随時家族へ伝えている。また、法人の広報誌やホームページにより、日頃の活動状況を伝えている。</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>地域動向については千葉市福祉計画等により把握しており、事業計画に反映している。また、事業報告に事業部門ごとの運営総括、基本方針、事業内容報告、活動報告等が記載されており、事業計画の課題抽出に繋げ具体的な事業内容に展開している。計画の実施状況については、あい会議、サビ管会議、管理者会議、理事会等を通して、随時現状の確認や評価を行っている。事業計画及び財務内容はホームページに公開されていると共に、全職員へ事業計画の閲覧が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)</p> <p>事業計画達成のための重要課題については、前年度の反省や実績、社会的ニーズ等を考慮した上で、明確にしている。今年度は、支援のあり方検討委員会を新設していると共に、支援マニュアルの全面的な見直しを図っており、支援に対する考え方の統一、職員教育、PDCAサイクルによる改善活動に繋げている。その他、高齢の利用者については心身状況に応じて、他施設への転所を支援している。非常災害時に備えて、法人本部の事業所に非常用自家発電を設置中である。次年度については、グループホームの増設や、千葉市中央区で展開している生活介護及び放課後等デイサービスを千葉市緑区へ移転することを計画している。</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、あい会議、サビ管会議、管理者会議、理事会等を通して策定されており、現状の確認や反省、利用者・家族の意見や要望等を考慮した上で、重要課題や方針を決定している。また、各会議で計画の実施状況の把握や評価を行っており、議事録の閲覧や申し送り等を通してに全職員に周知されている。</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、職員面談やあい会議、サビ管会議、管理者会議を通して事業課題を把握しており、より良いサービスの提供に向けて指導力を発揮している。家族等の意見や要望については、送迎時や連絡ノートにより把握している。また、サービス管理責任者が週1回、作業の各班を巡回して利用者の聞き取りを行っており、意向に沿った支援に努めている。法人が事業所の1階でまちづくり支援室を運営しており、カフェや野菜販売を通して地域住民との交流の場となっている。事業所が製菓班としてお菓子作りを担当しており、地域の意見やニーズを把握し、事業運営に反映している。</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>週1回管理者会議を実施しており、効率的な業務改善や運営の安定化に努めている。また、あい会議や個人面談等を通して、職員の意見や要望を確認しており、働きやすい職場環境の整備に取り組んでいる。法人に衛生委員会、給食委員会、防災・救急委員会、広報委員会、安全運転委員会、虐待防止及び身体拘束等の適正化委員会、支援のあり方検討委員会が組織されており、全職員が委員会に所属して事業所運営の向上を図っている。その他、QCサークル活動により、業務改善を図ると共に、人材育成や職場活性化に繋げている。</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>職員倫理綱領と職員行動規範が定められており、利用者の人権を擁護し、公正かつ適切な支援に取り組んでいる。また、職員に配布している手帳に記載されていると共に、年度初めに再確認することにより共通理解を図り、基本方針に基づいた支援の実践に取り組んでいる。その他、虐待防止及び身体拘束等の適正化委員会が毎月開催されていると共に、虐待防止や権利擁護に関する研修が実施されており、利用者一人ひとりの尊厳を大切にされた支援に努めている。</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>等級管理規定を整備し、職員の役割や権限を定めている。職員が目指すべき姿を職員行動規範にて明確にしていると共に、内容を記載した手帳を全職員が携帯しており、日頃から意識の向上に取り組んでいる。行動基準の中で評価基準や評価方法等が明確に定められており、評価の客観性や透明性の確保が図られている。評価結果については、理事長や管理者が毎年の雇用契約更新時に説明している。</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>有給休暇や時間外労働等の勤務状況については、サービス管理責任者が取りまとめて管理者に報告している。その後、総務部へ報告し、データ管理を行っている。現在人員体制は充足しており、希望に応じた勤務調整や有給休暇の取得が可能になっている。管理者は、定期的に個人面談を実施しており、職員の意向や意見を把握し、働きやすい環境整備に取り組んでいる。</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>さぼーと倶楽部へ加入しており、職員が必要に応じて有効活用ができるよう支援している。また、日頃から職員一人ひとりのワークバランスに配慮しており、職員の日常生活や余暇活動の支援に取り組んでいる。その他、忘年会等を実施しており、総合的な福利厚生に取り組んでいる。法人で保健師を1名配置しており、メンタルに関する相談、健康管理、研修指導等が行われており、職員の心と体の健康に対する支援に取り組んでいる。育児休暇や介護休暇等は就業規則に基づき付与すると共に、就業状況の変更や意向を反映した業務配分を行う等、働きやすい環境作りに取り組んでいる。リフレッシュ休暇については、有給休暇や夏季・冬季休暇等と組み合わせながら、職員の要望に応じて柔軟に対応し、1週間以上の取得が可能になっている。今後、誕生日等の記念日に、アニバーサリー休暇を付与することを検討している。</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>事業計画に人材育成計画があり、外部研修と内部研修が実施されている。また、外国人介護福祉士候補生学習計画においては、中長期の具体的な目的・内容・学習プログラム等が作成されており、計画的な育成が行われている。法人の等級管理規定に基づき、職種別や役割別に期待能力基準を明確化していると共に、職員一人ひとりの育成目標を明確にしている。また、今年度から事業所独自に職員の個別研修計画を作成しており、キャリアアップに力を入れている。OJTによる育成の仕組みとして、入職後は法人の母体施設で3年間勤務することが原則となっており、その後、各事業所へ配属される形態をとっている。</p>		
14	定期的に教育・研修計画の評価・見直しを行っている。	<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>年度毎に全職員を対象した年間研修計画が作成されており、外部及び内部研修が実施されている。また、全職員を対象とする個別研修計画が作成されており、職員一人ひとりのキャリアアップを意識した育成が行われている。法人全体の研修計画は、毎年担当者を変更して作成していると共に、評価や見直しも随時行われている。個別研修計画については、職員の資質や希望を配慮しながら、サービス管理責任者と管理者により作成及び見直しが行われている。</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>あい会議や朝礼、各班ノート、引継ぎノートにより、理念・方針の実践面の確認を行っており、全職員で情報や状況を共有している。また、挙げた意見や提案を尊重しながら、職場環境の創意・工夫に繋げている。毎年4月に全職員が個人目標を設定しており、年2回評価を実施している。その他、毎月利用者支援に関するテストを通して利用者一人ひとりの理解を促進していると共に、強度行動障害研修等の個別研修を実施しており、職員の意欲や自信の向上を図っている。管理者は定期的に個人面談を実施しており、職場の人間関係の把握や職場環境の改善に繋げている。</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>法人は職員の行動規範として、人権の擁護・人格の尊重・プライバシーの保護を定めており、基本的な知識や姿勢の意識徹底に取り組んでいる。また、権利擁護やプライバシー保護、虐待防止等に関するマニュアルを整備していると共に、権利擁護に関する研修を実施している。虐待防止及び身体拘束等の適正化委員会を毎月開催しており、虐待発見に向けた取り組みや虐待防止の啓発活動、身体拘束の適正化に向けた取り組みを行っている。年1回虐待防止のセルフチェックを実施し、結果をフィードバックすることにより虐待防止の啓発を行っている。現在まで虐待被害にあった利用者はいないが、関係機関の連絡フローチャートを作成し、連携体制を整備している。事業所内はプライバシーに配慮した環境整備がなされていると共に、利用者支援は同姓介助で対応しており、個人の尊厳を尊重した取り組みが行われている。</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>個人情報保護規定を定めており、法人のホームページや職員に配布している手帳に掲載すると共に、事業者内に掲示しており、職員や外部の方々に周知している。また、契約書に個人情報の取り扱いに関する条項があり、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。広報誌等の写真掲載については同意書も交わしており、個人情報保護の姿勢を明確にしている。職員については入職及び退職時に誓約書を交わしていると共に、研修を実施しており、個人情報保護の徹底を図っている。実習生については、誓約書を交わした上で、口頭により注意事項を伝えている。</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。 <input type="checkbox"/> 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>日頃の関わりを通して、利用者の意向や要望を把握している。また、サービス管理責任者が週1回、作業の各班を巡回して利用者一人ひとりの聞き取りを行っており、不満等があった場合は改善を図っている。家族等の意見や要望については、送迎時や連絡ノートにより把握しており、意向に沿った支援に努めている。その他、定期的に給食委員会が嗜好調査アンケートを実施しており、利用者満足に向けた取り組みを行っている。</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。 ■ 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・担当者を明記しており、契約時に説明の上周知していると共に、事業所内に意見箱を設置している。相談や苦情対応については、苦情取扱規程が整備されている。苦情内容については苦情解決書に記録し、事後処理を通して利用者及び家族の納得を得ている。また、サビ管会議で他事業所と苦情内容を共有しており、組織的な苦情解決の体制づくりを行っている。第三者委員会を設置しており、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。2か月に1回第三者委員が法人本部に訪問しており、稼働率、事故、行事、予定等の全体報告を受け、現況を共有している。</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"> ■ 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>あい会議を通して、支援の実践状況の共有や振り返りを行っている。また、事業課題を抽出しており、支援や運営の向上に繋げている。</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。	<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>マニュアルが整備されており、食事や投薬等の業務の手順が明確になっており、支援の統一や新人育成に活用されている。また、必要に応じて全職員参画の下、マニュアル内容の検討や見直しを行っており、より良いサービス提供に繋げている。</p>		
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。
<p>(評価コメント)</p> <p>パンフレットやホームページに問い合わせ及び見学に関する事項が明示されている。相談は本部の相談支援センターいのみが窓口となっており、内容を確認の上相談受付票を作成し、各事業所へ繋いでいる。要望に応じて見学に対応しており、就労支援の内容や活動状況等を詳しく伝えている。</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。	<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>サービス開始時の利用者等への説明は管理者とサービス管理責任者の2名で行われており、利用契約書・重要事項説明書に基づいて、サービス内容・利用料金・決まり事等を分かりやすく説明し、同意を得ている。また、写真入りのパンフレットを活用して、サービス内容を分かりやすく説明している。</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。	<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>利用前に、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。個別支援計画作成においては、あい会議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・家族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。	<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。
<p>(評価コメント)</p> <p>業務マニュアルの手順に基づいて、目標の達成状況の確認・評価・見直しを行っていると共に、見直しの時期については個別支援計画に明記しており、年2回実施されている。また、見直しについては、あい会議で毎月議題に挙げており、緊急性や重要性が高い利用者については、都度支援方法を職員間で検討している。在宅酸素のボンベ交換や重度アレルギーの利用者の対応については、個別支援計画や対応一覧に記載されており、全職員で共有している。</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。	<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>個別支援計画や各班ノートを活用して、全職員で支援内容を共有している。また、あい会議を通して、利用者一人ひとりの特性に応じた支援方法を検討しており、より良い対応に繋げている。個別支援計画は年2回更新されているが、必要に応じて随時見直しが行われており、現状に即した支援を行っている。朝礼や引継ぎノートの活用により、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>		

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) 職員倫理規定に、利用者の意志を尊重することが明記されており、利用者主体の支援を行っている。また、個別支援計画を基に、利用者の意向や意思を尊重した柔軟な支援を行っている。日頃から、共同生活援助、短期入所、移動支援等の障害福祉サービス事業所と連携を図っていると共に、家族から医療情報を得た上で通院介助を行っており、利用者のニーズに応じた個別の包括的支援を行っている。食事、更衣、排泄等の身体介護や移動支援等については、利用者個々の持っている力を引き出しながら、一人ひとりのペースに合わせて行っている。</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) 就労継続支援の為対象外。</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>(評価コメント) 就労継続支援の為対象外。</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) 就労は、リネン班、給食班、農耕班、製菓班で構成されており、利用者の希望や適性に配慮して支援している。事業所に1日の流れが掲示されており、指示がなくても利用者が働けるようになっている。就労の導入時は、作業を見せてから一緒に活動していると共に、書面でも指示しており、知識や技術の習得を支援している。社会人としての心得として、「必ずあいさつをする」、「学生と社会人は違う」、「やりたい事と仕事は違う」という事等を説明し、マナーを身に付けられるように支援している。工賃の時給は180円であり、1日5時間労働することが原則となっていることを利用者及び家族等に説明し、理解を得ている。現在、工賃の支給実績は、月額10,000円～19,000円となっている。今後、製菓のレベルを上げることや、パン工房の開設による、商品開発、販路拡大を計画しており、利用者の賃金アップを目指している。</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) 個別支援計画の活用や日常の関わり・観察を通して、利用者一人ひとりに応じたコミュニケーション支援を行っている。また、意思伝達に制限のある利用者に対しては、筆談を活用し、円滑なコミュニケーションに繋げている。その他、必要に応じて家族、放課後等デイサービス事業所、特別支援学校等の協力も得ながら、利用者の意思や希望をできるだけ正しく理解するよう努めている。</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>健康管理等のマニュアルを整備していると共に、定期健康診断が実施されており、利用者の健康状態に応じた支援を行っている。また、家族から医療情報を得た上で通院介助を行っている。食事については、法人の栄養士による栄養バランスに配慮した献立が作成されていると共に、嚥下機能に応じた食事形態や持病に応じた食事量に配慮して提供されている。また、おやつについては、事業所の製菓班で作ったマフィン、クッキー、プリン、ケーキ、スナック菓子等が提供されており、食の楽しさを支援している。</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>家族に対しては、送迎時や連絡ノート、電話で活動状況等を伝えている。また、法人の広報誌やホームページにより、日頃の活動状況を伝えている。コロナ前は3ヶ月に1回保護者懇談会を実施しており、意見や要望を確認し、サービスの向上に繋げている。行事を開催する際は、その都度案内を家族等に送付している。</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>就労継続支援の為対象外。</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>感染症マニュアル、保健マニュアル、防護服着用マニュアル、コロナマニュアルを整備していると共に、法人全体で研修による感染防止対策を講じている。また、法人事業所での新型コロナウイルスの感染事例を踏まえて、法人全体で感染防止対策を講じている。その他、管理栄養士による巡回指導等を通して、適切な衛生管理に努めている。また、毎月保健だよりを発行しており、健康面における注意啓発を図っている。</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していると共に、ヒヤリハットや事故事例の研修を実施しており、再発防止に努めている。事故発生時には、内容を事業所全体に周知すると共に、あい会議で再発予防策を検討し、全職員で対策を共有している。事故や怪我については事故報告書で管理されており、状況に応じて市へ報告している。また、サビ管会議を通して、法人全体で内容を共有している。ヒヤリハット報告が多数挙がっており、事故の発生予防に活かしている。法人に安全運転委員会が設置されており、安全運転に関する啓発活動や「事故ゼロ」に向けた取り組みを行っている。</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。 □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いると共に、緊急連絡情報を整備しており、全職員で共有している。非常災害時の訓練については、消防署へ計画を提出した上で、年2回実施している。地震や火災を想定した避難・通報・消火訓練等が実施されており、状況に応じた対応を身に付けている。また、非常災害時に備えて、カレー、ハヤシライス、トマトスープ、鯖の味噌煮、豚汁、お粥、肉じゃが、豚汁、白米、水等3日分の備蓄を行っている。法人に防災・救急委員会が設置されており、消防設備保守点検や防災備品・防災食の管理、緊急・救急時におけるマニュアル整備や講習等を行っている。また、自然災害に対する事業継続計画が作成されており、災害発生時に速やかで的確な対応を行い、必要なサービスが継続的に提供できるよう、体制を整えている。</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>法人が事業所の1階でまちづくり支援室を運営しており、カフェや野菜販売を通して地域住民との交流の場となっている。事業所が製菓班としてお菓子作りを担当しており、来客者に提供を目指している。また、法人の夏祭りへの参加、地域神社のお祭りへの出店、緑区ふるさとまつり参加し、野菜、雑巾、ビーズ細工、クッキー、コースターの販売等も行っている。実習生の受け入れについては、実習生日課マニュアルと実習生受け入れ対応に関するマニュアルが整備されており、基本方針を明示している。地域の社会資源については、事業所内にポスター掲示アート展、映画、ミュージカル、サーカス、イベント関係等の情報を提供している。</p>		