

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	平成31年1月1日～令和1年6月30日

2 受審事業者情報

(1) 基本情報

名 称 (フリガナ)	しいのみ園とも みやこ シイノミツト ミヤコ		
所 在 地	〒260-0001 千葉県千葉市中央区都町1157-1		
交 通 手 段	千葉中央バス 千葉駅東口1番乗場発 東金街道経由大宮団地 又は 千城局経由大宮市民の森行 都町五差路下車 徒歩3分		
電 話	043-488-5208	F A X	043-488-5212
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15年4月1日		
事業所番号	1250100136	指定年月日	平成24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	集団活動では、みんなで楽しさや喜びを感じながら、良好な対人関係を習得していきます。個別活動では、学習支援や自立訓練を行い、達成感や自己肯定感を高めていきます。

(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
	3	5	4.8	常勤換算人数
専門職員数	社会福祉士1名	介護福祉士1名		
	介護福祉士1名	看護師 1名		

(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、ご相談に対応いたします。		
申請窓口開設時間	月曜日～金曜日 午前8時30分から午後5時30分です。		
申請時注意事項	初めてのお問い合わせの方は、手帳類をお手元にご用意ください。また、ご本人の生活の様子などの聞きかせいただくことがあります。		
相談窓口	上記時間内 お電話、来園などでお受けいたします。		
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。 基本方針として1. 障害児が日常生活における基本的動作を習得し、および集団生活に適應することができるよう、当該障害児の身体および精神の状況ならびにその置かれている環境に応じて適切かつ効果的な指導および訓練を行う。 2. 放課後等デイサービスの実施にあたっては、障害児の保護者の必要な時にサービスの提供ができるよう努める。 3. 放課後等デイサービスの実施にあたっては、地域との結び付きを重視し、障害児の保護者の所在する市区町村、他の指定障害児通所支援サービス事業者その他福祉サービスまたは保健医療サービスを提供する者との密接な連携に努める。 4. 前三項のほか、児童福祉法および「児童福祉法に基づく障害児通所支援事業サービスの事業等の人員、設備及び運営に関する基準」に定める内容のほかその他関係法令等を遵守し、事業を実施する。</p>
<p>特 徴</p>	<p>こどもの療育を目的とした、機能訓練プログラムを中心に目的や役割を持った支援を提供しています。しかし、こどもに対してプログラムを押し付けることはせず、こども自身がやりたいこと、できることを一緒に考え成功体験を積み重ねてもらうことを重要視しています。 当事業所は、厚生労働省から出ている放課後等デイサービスのガイドラインを遵守しています。具体的には、一般社団法人 日本発達障害ネットワークの認証を受けて運営をしています。(https://jddnet.jp/ninsho/)</p>
<p>利用（希望）者 へのPR</p>	<p>当事業所では、発達障がい、自閉症スペクトラム、知的障がい等の様々な障がいをお持ちの方に対して、経験豊かな職員を配置し、それぞれの特性に配慮した支援を行っています。 また、こども達のために、学校、家庭、事業所の3つの居場所がそれぞれ独立せずに一貫した支援を行えるように連携いたします。具体的には、学校の担任の先生との面談を行い、学校と事業所での支援が統一できるように配慮いたします。家庭では、年に2回の家庭訪問を行い、情報の共有を図ります。こうすることによって、こども達が混乱せずに見通しを持った生活や学びができるようになると考えています。 個別支援計画では、無理のない範囲で社会適応訓練や生活訓練といったプログラムを個別に作成します。出来る事を増やし成功体験を重ねていくことにより、こどもの成長を見守っています。 親子で参加できる余暇活動（バーベキュー大会やお菓子作り教室）を増やしていき、こどもだけではなく、保護者間の交流を図り、事業所全体でこどもと関わってみたいと考えています。</p>

福祉サービス第三者評価総合コメント

評価機関名 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・運営方針に基づいた施設運営

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、理念に即したサービス事業の展開に取り組んでいる。「しいのみ園ともみやこ」の基本方針に放課後の時間を様々な経験の場として位置づけ、心身の発達や成長に応じた一人ひとりの支援を目指すと共に、地域に開かれた事業所作りに努めている事が窺える。放課後等デイサービスの支援内容は個々に応じて様々なプログラムがあり、利用者一人ひとりの可能性を引き出し、個々の意向・個人的事情への配慮・今後の生活を視野に入れ、利用者主体の活動が出来るよう、全職員が知恵を出し合いながら支援している。施設環境についても、個室化の工夫や個別スペースの確保及びトイレ等の安全面やプライバシーに配慮した整備に取り組む等、基本方針実現を目指し、継続的に取り組んでいる。

利用者一人ひとりの意志を尊重したサービスの提供

個別支援計画を基に、利用者の体調・意向等に応じて、柔軟に対応している。また、あらゆる場面において、利用者主体のペースを大切に、個々の意向・持てる力の考慮・今後の生活を視野に入れた支援等、利用者一人ひとりの可能性を引き出せるような仕組みを構築している。事業所担当支援員によるミーティングや職員会議等で、利用者個々の価値観や意欲等を踏まえ話し合い、必要に応じて支援内容等の見直しを行っている。職員は日常場面での利用者の要望やサインにさりげなく対応すると共に、職員による提案やアイデアが採用される事が多々あり、利用者から喜ばれている。

職員への就業状況の配慮

有給休暇や時間外労働等の勤務状況については、管理者がデータを管理しており、定期的に有給休暇の消化や時間外労働の確認を行っている。また、ミーティングや会議等で就業状況の検討を行い、必要時には具体的な改善計画を立てると共に、定期的に個人面談を実施し、職員の意向・意見の把握や、育児休暇や夏休暇等の取得にも配慮する等、働き易い環境整備に取り組んでいる。産業医を設置しており、健康診断の実施や相談ができる体制を整えている。さぼ一と倶楽部への加入や職員の要望やアンケートに配慮した旅行の企画・実施等、職員の余暇活動や日常生活における支援に取り組んでいる。

さらに取り組みが望まれるところ(改善点)

全職員を対象とした研修計画

事業計画書に職員の教育・研修に関する基本方針が記載されており、全職員を対象にした研修実施計画が明文化されている。また、年度毎に新人・常勤職員を対象と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はいるものの、非常勤職員を対象とした、資質向上等を目指した個別の研修計画の作成・実施・評価・見直しは実施されていない。今後は、組織として求める職員像を明確にする意味でも、非常勤職員を含めた全職員を対象とした、研修計画を作成すると共に、研修後の評価・分析を行い、その成果を反映した職員個々の計画を策定する等、より効果的な研修の実施や質の高い福祉サービスの提供に繋がる取組を期待したい。

適切な会議記録の作成による情報共有に向けた取り組み

定期的に様々な会議等を開催しており、挙げた要望や問題点においては、検討・実施状況の評価・適切な改善・達成状況に応じて見直しもしている。会議内容は、回覧や連絡ノート等で周知を図っているが、記録内容が不十分な記録や記録として残していないものもある。今後は、会議開催後、開催日・参加職員・内容の明記等に至るまでの適切な記録や回覧方法等を整備し、職員間でのより一層の周知・共有に繋げる為に、組織的な取り組みに期待したい。

(評価を受けて、受審事業者の取組み)

まず、第三者評価期間担当者の方には厳しくも暖かい評価を頂きましたこと、感謝申し上げます。自分たちだけでは気づかないことや、逆に自分たちが取り組んできたことを改めて見直す、良いきっかけとなりました。

ご指摘頂いた、非常勤職員の研修、情報共有等については特に課題だと感じました。これからの取組みとして、非常勤職員への研修について、会議時間とは別枠を設け、研修に参加した職員から発信できるような仕組みを作りたいと考えます。具体的には、毎月第三金曜日の13時30分から30分間の勉強会を開催し、研修後の感想や意見をレポートにまとめてもらう取組みです。レポートにまとめることによって、他の職員の気づきや、方向の修正ができることが期待できます。

私たち、しいのみ園ともみやこは子どもたちの健全な療育や福祉サービスの質の向上を目指し、これからも自己研鑽に励む所存です。

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 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。	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 重要課題の明確化 計画の適正な策定	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 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 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	
		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。	3	
		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。	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
	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。	5			
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 利用者満足の上 利用者意見の表明	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。	4	□2
			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。	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 サービスの標準化	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。	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	
	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。	4	
			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。		□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。	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。	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		
	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。	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。			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				109	□13 * 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 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>「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」と言う、法人理念を掲げており、施設内に掲示し、理解浸透を図ると共に、事業計画・広報誌・パンフレット・ホームページ・法人配布の手帳・利用契約書・職員人事書類等に記載し、内部や外部の人達へ周知している。理念や基本方針の実践に向け、職員の使命や目指す方向を明確にしている。また、「職員倫理綱領」を定め、実践するための行動規範を明記しており、法の趣旨・人権・施設の役割等の内容が明記されている。</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)</p> <p>理念を事業計画・広報誌・パンフレット・ホームページ等に記載していると共に、事業所内に掲示し、周知を図っている。また、全職員へ法人から配布される手帳や職員人事書類にも記載する等、職員への周知徹底・理解浸透に取り組んでいる。理念・基本方針は会議の議題として取り上げ、実効面の検討や確認等を行っており、理念や基本方針に基づいたサービスの実践に向け、継続的な確認が行われている。</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>理念・方針を契約書に明記すると共に、パンフレット・事業所案内にも理解し易い表現を用いる等、より理解が得られるような工夫を行っている。定期的に法人の広報誌・カレンダー・施設のお知らせを通じて家族に伝えており、理念・方針の理解徹底に取り組んでいる。また、送迎時や連絡帳を活用し、利用者及び保護者へ理念・基本方針の実践状況を伝えている。</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>事業計画は、前年度の反省・目標の達成状況・職員の意見・社会的ニーズ等を考慮した上で、会議で検討し、作成されている。また、事業計画は部署ごとに今年度の内容及び展開と留意点等も明確にしている。中・長期計画の事業内容については、外国人の学習支援を目的とする、「外国人介護福祉士候補生学習計画」や職員の働き易い就労環境及び雇用環境を目標に掲げた「一般事業主行動計画」等で、事業内容が具体的に示された計画となっている。事業計画及び財務内容においては、適切に作成した上で、ホームページでの閲覧も可能となっている。</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"> ■ 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・目標の達成状況・職員の意見・社会的ニーズ等を考慮した上で、会議で検討しており、理事会で、現状の課題を報告している。また、経営環境・職員体制・設備の整備・防災等の重要課題を明確にする等、各部門・事業所別に目標を具体的に定めた計画となっている。事業計画及び財務内容においては、適切に作成されており、ホームページ等で自由に閲覧することが可能となっている。</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) 事業計画の策定に当たっては、会議で保護者の意見や職員の要望・現場の状況を把握し、それらを基に管理者間で課題を明確にする等、計画に反映する仕組みがある。定期的に事業所会議を開催し、実施状況の把握・評価・課題・目標等を話し合うと共に、達成状況に応じて見直しを行っている。会議内容については、回覧や連絡ノート等で周知を図っている。</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>	<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) 利用者・家族のニーズや現状の課題把握に努めており、その都度、改善策を検討し、サービスの質の向上に努めている。また、改善策を基に管理者を中心として、様々な形で支援や活動内容の充実化を図っている。その他、保護者との面談やアンケートの実施により、意向や課題の把握に努めており、会議等を通じて、利用者や家族本位の支援内容を検討している。</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>	<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。 ■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>
<p>(評価コメント) 管理者は就業規則等の明確な規程を基に、個人面談等を含めた人事管理等を行っている。また、基準に沿った人材育成により、法人の母体で一定期間経験後、各事業所へ配置し、職員一人ひとりの力が発揮できるよう配慮している。各委員会やQCサークル、管理者会議等により、多角的な視点で運営に関する分析を行っており、日頃から効率的な業務改善や運営の安定化に努めている。福利厚生の充実化や資格奨励制度の導入により、働きやすい就業環境を整備すると共に、組織力の向上を図っている。</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。 ■ 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>事業計画や事業報告の中に、職員が守るべき規範や倫理等を明文化すると共に、法人配布の手帳に記載する等、職員への理解浸透に取り組んでいる。法令順守、特に虐待防止や権利擁護については管理者が研修に参加し、フィードバックする機会を設けており、職員への意識啓発を行っている。日頃から、倫理規定の確認をテスト形式で行っており、規定を遵守した業務の取組に繋がっている。</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"> ■ 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)た</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すると共に、記載した手帳を全職員が携帯する等、意識向上に向け取り組んでいる。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、これらに基づいた評価や分析を行う等、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、管理者がデータ管理を行っている。定期的に有給休暇の消化や時間外労働の確認や作成を行っており、必要に応じて説明対応も行なわれている。また、人員体制については、ミーティングや会義等で就業状況の検討を行い、一般の職員募集・外国人介護福祉士候補者や韓国の大学生の受け入れ等、具体的な改善計画を立てて実行している。管理者は、定期的に個人面談を実施しており、職員の意向・意見の把握に努めると共に、育児休暇や夏休暇等の取得にも配慮する等、働きやすい環境整備にも取り組んでいる。</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>福利厚生については、さぼーと倶楽部へ加入して有効活用できる支援を行うと共に、職員の要望やアンケートに配慮した旅行の企画・実施等、職員の余暇活動や日常生活における支援に取り組んでいる。また、産業医を設置しており、健康診断の実施や相談ができる体制を整えている。育児休暇、介護休暇等は就業規則に基づき実施しており、職員の意向に配慮した業務配分に繋がっている。リフレッシュ休暇については、職員の要望に応じて、柔軟に有給休暇を付与している。</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、職員の教育・研修に関する目標や事業内容が記載されている。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いる。業務マニュアルや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、職員個別の研修計画や目標を定めている。キャリアアップのための仕組みは明確にしており、外部研修及び内部研修を活用して、OJTを実施している。</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 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。
<p>(評価コメント)</p> <p>年度毎に新人・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はいるものの、非常勤職員を対象とした、資質向上等を目指した個別の研修計画の作成・実施・評価・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。	<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>職員会議や引継ぎ時に理念・方針の実践面の確認を行い、職員への周知を図っている。定期的に目標達成状況の検討や確認を行う等、職員の意見反映や創意・工夫が生れやすい職場環境整備に努めている。定期的に個人面談・自己評価を実施し、職場の人間関係の把握・公正な評価へと繋げている。OJT、OFFJT、SDSの基準に基づいた研修の実施及び、コンピテンシーを活用しての評価基準に沿った公平な評価を行う等、職員の取り組み状況の確認に努め、やる気向上や成長に繋げている</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。	<input type="checkbox"/> 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。 <input checked="" type="checkbox"/> 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。 <input checked="" type="checkbox"/> 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。 <input type="checkbox"/> 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。 <input checked="" type="checkbox"/> 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。 <input checked="" type="checkbox"/> 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>法人で職員の行動規範の中に人権の擁護・人格の尊重・プライバシーの保護を定める等、基本的な知識や姿勢の意識徹底に取り組んでいる。また、業務マニュアルの中にも権利擁護やプライバシー保護・虐待防止等についての適切な支援が盛り込まれていると共に、実際の利用者を想定しての事例検討を行う等、会議や内部研修を通じて全職員に意識啓発を図っている。また、日常的に、援助の進め方や援助方法については、個々の意思尊重を心掛け、職員会議や日々の業務の中で確認・検討・周知を行っている。虐待被害の利用者の対応については、必要に応じて連絡フローチャートを活用しながら各関係機関との連絡が可能となっている。施設内の個室化の工夫や個別スペースの確保及びトイレ等の安全面やプライバシーに配慮した環境の整備等、個人的事情を意識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・パンフレット・手帳・契約書等に掲載すると共に、事業者内に掲示する等、利用者・家族・職員・関係機関に周知を徹底している。契約書に個人情報の取り扱いについて掲載し、利用者・家族へ説明し同意を得ている他、サービス提供記録を開示することも明記している。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。実習生には口頭にて、個人情報保護に関する注意を行っている。</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。	<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。
<p>(評価コメント)</p> <p>放課後等デイサービスガイドラインに基づいた支援提供を行っていると共に、保護者アンケート調査の実施等で、要望や満足度を把握している。問題点においては、会議等で検討し、適切な改善に努めている。苦情・相談においては、送迎時や家庭訪問を実施を活用して、意見・要望の言いやすい環境整備に努めており、内容や対応についても、適切に記録している。今後は、問題点の把握から改善策の実行に至るまでの記録を整備し、職員間で共有した上で、サービスの向上に繋げていただくことが望まれる。</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>相談・苦情対応窓口・担当者等を重要事項説明書に明記し、サービス開始時に説明していると共に、玄関に掲示しており、苦情対応についての周知を図っている。挙げた苦情等については苦情受付や要望受付として記録し保管している。相談・苦情対応についての手順はマニュアルに定めており、管理者へ報告・対応策の検討・改善できない内容についての説明や対応方法等、福祉サービスの改善に繋げる仕組みが機能している。法人による第三者委員会の設置や検討・報告する会議の仕組みを整備しており、第三者へ苦情を繋げる事が可能となっている。</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。	<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>定期的に職員会議・ケース会議等を開催し、サービスの質の向上及び適切な支援方法の検討を行っている。また、会議設置基準に従い計画的に会議を開催しており、組織的に評価を行う体制が整備されている。</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に実施している。 ■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>職員行動規範の配布や各種の業務マニュアルを整備しており、職員はいつでも閲覧できる環境が整っている。また、必要に応じて、管理者への確認や相談する事も可能となっており、全職員が統一した支援を行えるよう、周知徹底を図る仕組みを構築している。定期的かつ必要に応じて、全職員にてマニュアルの検討や見直しを行っており、適切な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>法人及び事業所の案内・パンフレットを作成しており、問い合わせや見学対応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、丁寧な対応や説明を心掛けると共に、対応内容については、フェイスシートや対応記録に記入して管理している。</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。	<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>サービス開始時に、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ており、同意も得ている。また、言葉使いや文字の大きさ・表記方法に工夫を凝らす等、利用者の状態に合わせた説明を心掛けている。</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>契約時に、定められたアセスメント様式に従い、本人及び家族から意向・身体状況・生活歴等の確認や情報収集を行っている。また、サービスの標準的な実施方法を文章化したマニュアルやケース検討会議・日々の支援状況の記録を活用し、個別支援計画を適切に作成している。その他、学校関係者や関係機関と意見・情報交換を行う等、詳細な情報の把握に努めている。作成した個別支援計画においては、利用者と保護者同席の下、説明を行い同意を得ている。</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。見直しの時期については個別支援計画書に明記すると共に、定期または必要時に職員・利用者・保護者等の意見や提案を基に検討会議で見直しを行い、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。しかし、急変や緊急時の対応については、明記されていないので、必要に応じて、内容に取り入れていただくことが望ましい。</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>始業時に申し送りをを行い、職員全員が利用者の情報・現状を共有している。個別支援計画の実践については、利用者のできることを探しを通して、具体的な役割を決め、職員間で共有し、統一した支援を行っている。また、個別支援計画等に変更があった場合は、申し送りや連絡帳等を活用し、職員への周知や情報の共有を図っている。利用者の医療や健康面・緊急を要する事項については、保護者や先生に確認した上で、職員間で情報を共有し、適切な対応に努めている。</p>		
27	<p>【個別生活支援】</p> <p>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)</p> <p>個別支援計画を基に、利用者の体調・意向等に応じた柔軟な対応に努めている。また、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、利用者主体の生活支援に努めている。重度の障害者の受け入れはないが、事業所担当支援員によるミーティングや職員会議等で、利用者個々の状況について話し合い、必要に応じて支援内容等の見直しを行っている。食事・排泄等は、個別支援計画書に基づき行われており、自力で行えるよう各所に工夫がなされている。身体介護・家事支援・移動支援等の支援に当たっては、利用者一人ひとりの可能性を引き出し、個々の意向・個人的事情への配慮・今後の生活を視野に入れ、利用者主体の活動が出来るよう支援している。</p>		
28	<p>【居住・入所支援】</p> <p>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)</p> <p>放課後等デイサービスなので対象外。</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>	<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) 放課後等デイサービスなので対象外。</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>	<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) 放課後等デイサービスなので対象外。</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) 保護者や学校から情報収集を行うと共に、職員間による日々の生活観察や検討会議を基に、利用者個々のコミュニケーション能力に応じた支援を行っている。また、支援においては、写真や絵を活用しながら、本人が持っている力が発揮できるよう工夫している。しかし、個別支援計画等に、利用者のコミュニケーション能力を高める支援内容が明記されていないので、必要に応じて、内容に取り入れていただくことが望ましい。</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) 健康管理の基準を明記したマニュアルを策定していると共に、利用者個々に必要な健康管理を個別支援計画に取り入れた上で、日々の支援を行っている。また、各疾患に応じた資料を作成し、全職員が特徴・対応方法等が理解しやすいよう工夫している。利用者の健康状態については、学校や保護者と密に情報交換を行うと共に、必要に応じて学校訪問や家庭訪問の機会も設けている。食事については、管理栄養士による管理がなされていると共に、給食委員会で提供方法の検討がなされており、栄養バランスや食べやすさに配慮した支援を行っている。</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>	<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>
<p>(評価コメント) 日頃から、連絡帳や送迎を通して状況報告を行っていると共に、定期的に保護者面談を行い、意見交換を行っている。また、定期的に施設の広報誌・法人の季刊誌・カレンダーを発行して家族に配布する等、施設活動の理解促進に努めている。法人主催のバーベキューやお茶会等に、家族や関係者へ参加の呼びかけを行っており、家族等との交流に取り組んでいる。</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>通所事業の為、預り金の取り扱いはなし。</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>利用者に感染症等が発生した場合は、マニュアルに基づく受け入れ対応により、感染予防に予防に努めている。また、食中毒の発生予防についても、マニュアルに基づく対応を行っている。しかし、感染症や食中毒についての研修及び事例検討は行われていない。</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すると共に、事故報告やヒヤリハット報告を基に事例検討を行っている。また、事故防止策の評価や見直しを行っていると共に、事故防止に関する研修を実施しており、事故防止及び再発防止のための対策を講じている。</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、主治医や家族等については緊急連絡情報を整備しており、職員へ周知している。年4回、消防避難訓練を実施しており、地震想定避難訓練等、様々なケースを想定した訓練を行い、状況に応じた避難方法の確認している。非常災害時に備えた備蓄確保・定期的な消防機器の点検等を実施しており、非常災害時の対策を講じている。学校とも、緊急時や非常災害時の対応について協力体制を構築しており、利用者の安全確保に備えている。</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>自治会・市役所・学校・各種団体等、必要な関係機関と積極的に連携を図ると共に、夏祭り等の地域行事や社会活動への参加・野菜等の販売活動等を企画・実施しており、利用者が地域の人達と交流できる機会を設けている。また、地域の社会資源のパンフレットを備え、利用者・家族のニーズに応じた情報の収集や提供を行っている。ボランティアの受け入れについては実績が無く、マニュアルは作成されているが、体制の確立までには至っていない。実習生の受け入れにあたっての意義や方針を、法人が事業計画に明文化しており、受け入れマニュアルの整備も行なわれている。</p>		