

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 6年 9月 1日～令和 7年 1月 27日

2 受審事業者情報

(1) 基本情報

名 称 (フリガナ)	障害者支援施設 聖家族園 ショウガイシャシエンシセツ セイカゾクエン		
所 在 地	〒289-2513 千葉県旭市野中792		
交 通 手 段	電車：JR総武本線 旭駅下車※旭駅よりタクシーで10分 お車：1.東関東自動車道「大栄IC」から東総有料道路を経て約40分 2.千葉東金道路「東金IC」から銚子連絡道路「横芝光」、国道126号線を経て約30分		
電 話	0479-60-0606	F A X	0479-60-0666
ホームページ	https://www.rosario.jp/kazokuen/		
経 営 法 人	社会福祉法人ロザリオの聖母会		
開設年月日	平成6年4月1日		
事業所番号	1211400096	指定年月日	平成23年10月1日
提供しているサービス	<ul style="list-style-type: none"> ・施設入所支援 ・生活介護 ・日中一時 ・短期入所 		

(2) サービス内容

サービス名	定員	内容
生活介護	50名	週4回日中活動としてグループ活動を行っている。(元気、QOL、ADL、リハレク)活動以外では、水曜日の買い物支援や周辺への散歩などを行っている。利用者の訴えによって市内へ個別の買い物支援を行い、利用者の意思決定や能力開発に努めている。利用者自治会も月に一度実施し、利用者の意見の反映に努めている。
施設入所支援	50名	夕方16:30から翌朝9:00まで利用者の安全を第一に考え支援を行う。食事は就寝など、施設都合にならないよう個々の時間で対応している。夜間帯は2時間おきの巡視で状態把握を行い利用者の安全管理に努める。夜間見守りが必要な利用者は、支援員室内静養室で就寝を促している。
短期入所	5名	在宅で生活を送っている方のニーズに応じた宿泊を伴うサービス。
日中一時	5名	施設の日課に沿った活動内容を提供している。

(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
	32	17		49			
専門職員数	サービス管理責任者	医師	看護師	准看護師	栄養士	介護福祉士	計
	1	1	1	1	1	13	18

(4) サービス利用のための情報

利用申込方法	本人、家族からの(電話・来園) 行政からの相談 相談事業所からの相談		
申請窓口開設時間	平日 8:30~17:30		
申請時注意事項	<ul style="list-style-type: none"> ・現在状況の確認(利用しているサービス・日中活動の内容・家族状況) ・本人の障害特性確認(療育手帳・受給者証) ・利用サービスの確認 ・本人と面会し、契約を行う。その後、利用日の調整となる。 		
相談窓口	生活科科长		
苦情対応	窓口設置	苦情解決責任者 施設長 古山勇一 苦情受付担当者 科長 渡邊菜摘	
	第三者委員の設置	越川一幸 根本芳枝	

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>どのような重い障害を持つ人も人間として尊重し、生命の尊厳を保持するとともに、利用者個々の持つ能力に応じた生きがいのある生活を送れるよう支援に努める。</p> <p>それぞれの個性を大切にしたい、利用者が中心の「生活の場」作りを目指す。</p> <p>利用者が、日々の選択ができる環境を作っていきたい。そのためには、人間同士の向き合いを大切に、利用者の気持ちをくみ取れるよう努めていく。</p>
<p>特 徴</p>	<p>障害者支援施設として、知的、精神、身体障害者の受け入れを行っています。個性を活かしながら、利用者と共に悩み、苦しみ、楽しみ、笑い合えることを大切に支援しています。家族とは総会や役員会で定期的に意見交換を行っています。また、行事などで園の雰囲気や家族と職員の交流も大切にしています。</p>
<p>利用（希望）者 へのPR</p>	<p>個性豊かな職員がたくさんいます。様々な個性を持った利用者と共に悩み、共に楽しみ、共に笑い、日々たくさんのお話を学ばせてもらっています。</p> <p>時には意見がぶつかり合い、共に泣くこともあります。より強い関係性を感じ成長しながら日々支援をしています。</p> <p>日々の支援の中で利用者の魅力や可能性をたくさん発見しています。</p> <p>今年度から家族参加の行事を再開し、ご家族とのコミュニケーションを大切にご家族の思いや要望、幼少期の貴重なお話などたくさん聞かせても対。より家庭的な環境や関わりができるように一人ひとりが考え、支援員同士話し合い、取り組んでいます。</p> <p>利用者の高齢化に伴い、環境整備や利用者の身体機能の維持にも力を入れて利用者が安心して安全に生活できる環境づくりを行っています。</p> <p>地域の方の受け入れを積極的に行い、地域から信頼され、愛される施設を目指しています。</p>

福祉サービス第三者評価総合コメント

評価機関名 株式会社 日本ビジネスシステ

特に力を入れて取り組んでいること(評価の高い点)

●明確なビジョンに基づく施設運営

令和元年度(2019年)～令和10年度(2029年)にかけて「聖家族園10年構想」と題した将来計画が策定されており、年度毎の目標達成に向けた取り組みに努めている。計画の内容は、利用者支援、環境設備の改善、人材育成、雇用促進、新事業の展開等が具体的に明記され、計画期間の半ばであるが、一つ一つの積み上げを実践し、施設運営の向上に繋げている。

施設運営に関しては、運営会議や支援員会議、給食会議等で定期的に職員の意見を確認していると共に、利用者の自治会である「森の会」の意見を確認している。その他、家族会や地域生活支援センター等からも意見を確認しており、多角的な視点や意見を取り入れながら、より良い支援や活動に繋げている。

施設の組織は生活科、医務科、栄養科、事務科から成り立っており、年度毎に各科の業務目標や計画を策定し、利用者支援や組織力の向上を図っている。また、支援向上委員会、介護向上委員会、障害者雇用促進プロジェクト、食いしん坊委員会、安全委員会、虐待防止委員会、身体拘束廃止委員会と様々な委員会が設置されており、各担当の職員一人ひとりが主体的に運営に関わり、相互に職能を高めている。

●地域や地域関係機関との交流や連携

法人として地域との交流や連携に努めており、地元説明会、ロザリオフェスティバル、作文コンクール、ボランティア受け入れ、障害者週間行事、ロザリオの聖母講演会、長嶋茂雄旗争奪野球大会、コミュニケーションセンターMado-ka(子ども食堂・地域コミュニティ提供)、佐原駅前サロン(地域の憩いの場)、職場見学会等の活動を行っている。また、旭市七夕市民祭りに参加し、法人の就労促進支援事業である「みんなの家」、「喫茶ひまわり」から、カレーパン、フランクフルト、からあげポテ等の販売を行っている。

人事総務課がボランティア窓口となっており、グループ活動、ふれあい活動、リネン整理、理容、美容、環境美化、行事の援助、法人行事、デイサービス、看護等、様々な活動メニューを整備し、ボランティア保険も加入の上、受け入れを行っている。昨年度まで、新型コロナウイルスの感染防止対策の為、受け入れを見合わせていたが、今年度から受け入れを再開し、ロザリオフェスティバルで過去の実習生や大学生の協力を得ている。

非常災害時の対策として、消防署立会い訓練の実施や野中区合同消防訓練、地域推進連絡会議の参加を通して、災害時における地域との連携体制を構築している。

日頃から地域生活支援センター等の相談機関と連携を図っており、意見の確認等を通して、より良い支援や活動に繋げている。その他、地域の美容室を活用しており、職員付き添いの下、カットやカラーリングを行っている。

●災害や感染症発生時の体制整備

BCPマニュアルを作成しており、非常災害時の対応手順や役割分担等を明確にしている。また、非常災害時に通報する関係機関、主治医や提携先、家族の緊急連絡先の一覧表を作成している。その他、利用者一人ひとりの緊急時マニュアルや年齢、障害状況などを一覧にした情報管理カードを50名分作成しており、搬送時に消防に渡す体制を整備している。防災訓練は年6回実施しており、救命訓練、避難誘導訓練、法人合同防災訓練、火災や地震、津波を想定した訓練、消防署立会い訓練を通して、災害状況に応じた対応方法を身に付けている。また、感染症に対してもBCPマニュアルに沿った研修や訓練を実施し、発生時の対応方法を身に付けている。

さらに取り組みが望まれるところ(改善点)

●より良い支援に向けた施設環境の改善

施設は開設して30年が経過しているが、日頃の環境整備や必要に応じた修繕等により、安全かつ快適な空間となっている。また、利用者の身体状況の変化に応じて、車椅子が使用できるトイレを数か所造設している。浴室には複数名が同時に入浴できる一般浴槽の他、個別の機械浴槽が設置されており、安全な入用を支援している。施設の敷地内に、厨房設備と職員食堂を新設し、利用者及び職員に対する食の質や楽しみの向上を図っている。食事の内容については、嗜好調査なども行いながら新メニューを模索しており、利用者だけでなく職員にも満足度の高いものとなっている。食堂には、お茶・コーヒー・水のティーサーバーが設置されており、利用者が自由に飲める環境となっている。ホールには、「しやしんかん」と称した掲示板が設置されており、写真やグループごとの活動を掲示し、利用者の生活の様子を発信している。

利用者の居室の大半が2人部屋となっており、利用者同士の関係性にも配慮しながら配置を行っている。しかし、利用者間のプライバシーが完全に守れていないことが課題となっている。「聖家族園10年構想」においても将来的に施設の建て替えを構想しており、利用者一人ひとりにあった暮らしの実現に向け、時代に合わせた新たな施設運営を検討している。

利用者一人ひとりの尊厳を保持していく為には、プライバシー保護も大きな課題であると思われる。施設の建て替えは大変な作業であるが、居室の個室化を実現し、QOLの向上に繋げていただくことに期待します。

(評価を受けて、受審事業者の取り組み)

数年ぶりに第三者評価を受審し、改めて施設の状況を確認することができた。

今回の評価で高い評価の部分は今後より向上に努め、アンケート内容等の意見、要望も含め、事業所の課題に関しては改善に向け取り組み、サービスの質の向上につなげていく。また、ご家族との情報共有、コミュニケーション等を高め、利用者の方の生活の質向上に努めていく。

今回の第三者評価を受け、結果を精査し、利用者の方々にとってのより良い施設運営に努めていく。

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	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	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。	1	□2
				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	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。	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	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	
		3 サービスの開始・継続	サービスの標準化	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	
		4 個別支援計画の策定	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	
		5 実施サービスの質	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・見直しを定期的に行っている。	3	
				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	
				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	
				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。	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					
6 安全管理	項目別実施サービスの質	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。	3	□2		
		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			
7 地域との交流と連携	利用者との安全確保	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			
		38 地域や地域関係機関との交流・連携を図っている。	4			
計				132	□4 *6	

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>「光のあたりにくい人々とともに歩む」という法人の経営理念を掲げていると共に、利用者の生命の尊厳、人権及び人生、願いや要求、自立・自己実現・自己決定の過程を尊重した法人の基本理念を掲げており、ホームページ、パンフレット事業計画に明文化している。また、「どのような重い障害を持つ人も人間として尊重し、生命の尊厳を保持するとともに、利用者個々の持つ能力に応じた生きがいのある生活を送れるよう支援に努める。」という施設理念を掲げており、法人及び施設の支援方針が明確化されている。</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>法人の基本理念及び倫理綱領が施設内に掲示されている。また、入職時に理念・倫理等に関する文書を配布していると共に、法人研修を実施しており、全職員で内容を共有している。週1回運営会議を開催しており、各科の実践状況の確認や反省を行い、より良い支援の提供に努めている。</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>法人のパンフレットに経営理念・基本理念・倫理綱領が記載されていると共に、サービス重要事項説明書に施設運営の方針が記載されており、利用者、家族、成年後見人等に分かり易く説明している。支援や活動等の実践面については、年4回発行している法人広報誌「広報ロザリオ」や毎月発行している施設広報誌「きのみだより」、利用者個々の「月まとめ」により、家族や成年後見人等に報告している。また、家族会が3か月に1回開催されており、施設運営や活動状況を報告している。</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>法人の中・長期計画が策定されており、運営管理・利用者サービス・安全衛生対策・公益的活動・設備等の整備・会議・地域との連携・防災、緊急時の対策等に関する具体的な年度計画に反映している。また、施設の中・長期計画も策定されており、同様に具体的な年度計画に反映している。その他、令和元年度(2019年)～令和10年度(2029年)にかけて「聖家族園10年構想」と題した将来計画が策定されており、年度毎の目標達成に向けた取り組みに努めている。各計画の遂行状況は、運営会議、経営会議、支援員会議を通して定期的に確認していると共に、8月に中間報告を行い、必要に応じて内容の見直しが行なわれている。事業計画、事業報告、決算、現況報告等は法人のホームページに掲載されており、閲覧が可能になっている。</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>法人の経営理念、サービス提供の基本理念、倫理綱領を軸とした事業計画が策定されており、運営管理・利用者サービス・安全衛生対策・公益的活動・設備等の整備・会議・地域との連携・防災、緊急時の対策等に関する重要課題が明確になっている。また、事業課題の分析や重要課題の反省点については事業報告に示されており、次年度の重要課題に反映されている。</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>法人内で法人運営会議、執行役員会議、経営会議、施設・事業所長会議や各委員会及び連絡会が設置されており、法人全体の重要課題や目標が抽出され、施設の事業計画に反映している。また、事業計画には、生活科、医務科、栄養科、事務科の各科における業務目標や計画、リハレク(健康増進)グループ、ADLグループ、QOLグループ、元気グループの各グループ及び、支援向上委員会、介護向上委員会、障害者雇用促進プロジェクト、食いしん坊委員会の事業計画が示されている。計画の内容は、各担当職員の話し合いで決定されていると共に、運営会議や支援員会議を通して全職員に周知されている。また、会議を通して定期的に実施状況を確認しており、半期ごとに進捗状況及び取り組みを評価している。</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>園長は法人の執行役員も担っており、法人全体の運営を見据えた取り組みに努めている。また、「聖家族園10年構想」に基づいて、施設運営やサービスの向上に向け、指導力を発揮している。事業計画に人材の確保や定着、育成を掲げており、個別指導を中心とした職員のスキルアップを図っている。また、人権擁護、虐待防止、意思決定支援の尊重を掲げており、利用者一人ひとりの人権や意思を尊重した関わりを教育している。安全委員会、虐待防止委員会、身体拘束廃止委員会、支援向上委員会、介護向上委員会、食いしん坊委員会が設置されており、職員が積極的に活動する仕組みが構築されている。施設運営に関しては、運営会議や支援員会議、給食会議等で定期的に職員の意見を確認していると共に、利用者の自治会である「森の会」の意見を確認している。その他、家族会や地域生活支援センター等からも意見を確認しており、より良い支援や活動に繋げている。</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>管理者は、経営や業務の効率化と改善に向けて、人・物・金・運営・トピックスの面から分析を行っている。また、経営実態・取得加算・加算根拠・固定資産の数値管理を行い、随時運営状況を確認している。人材配置や人材の確保は重要な課題としてとらえており、業務改善委員会による業務日課の見直し、時間外勤務の保証、完全週休二日制の導入、有給休暇の消化促進、男性の育児休暇の取得促進が行われており、働きやすい職場環境づくりに取り組んでいる。</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>人権擁護や個別支援を主体とした倫理綱領が明文化されており、法人のホームページ、パンフレット、事業計画に記載されている。また、入職時に理念・倫理・基準一覧が配布されており、研修を通して周知されている。年1回「福祉サービス共通基準評価表」による自己評価が実施されており、理念・倫理・基準一覧に示された項目の実施状況を確認し、職員の自己研鑽を行っている。</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>就業規則、行動規範等に人事方針が記載されていると共に、事業計画に組織図と職務権限が記載されており、職員の役割や権限が明確になっている。職員評価については人事考課制度が導入されており、年2回、自己評価及び面談が実施されている。人事考課マニュアルが整備されていると共に、人事考課表があり評価基準や評価方法が明確になっている。評価結果については、職員の要望に応じてフィードバックしており、説明責任を果たしている。</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>園長が職員の有給休暇の取得状況や時間外労働を把握している。有給休暇の消化率は、常勤職員が76.0%、非常勤職員が90.7%となっている。また、時間外労働は月2~3時間となっている。人材の確保については、障害者や外国人の雇用も含め積極的に行っており、適切な人員体制の整備に努めている。業務改善委員会による業務日課の見直し、完全週休二日制の導入により業務改善を図っており、働きやすい労働環境を整備している。管理者は年2回の個別面談や随時対応している相談を通して、職員一人ひとりの思いの把握に努めている。</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>共助会に加入しており、福利厚生の充実に繋げている。定期的にストレスチェックを実施していると共に、希望に応じて法人の専門医の相談や受診ができる体制を整備している。育児休暇の取得については励行しており、男性職員も取得している。また、私用等の連続休暇については、7日間程度の取得が可能となっており、ワークライフバランスにも配慮されている。</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>「社会福祉法人ロザリオの聖母会」職員研修基本計画が策定されており、採用時研修、初任者研修、中堅職員研修、キャリアパス、チームリーダー研修、中間管理職研修、管理職研修等、職位及び就業年数等に応じたキャリアパス研修を実施している。その他、研修委員会が設置されており、年間研修計画に基づいた研修も実施している。職員の期待能力基準については、モデル年齢とモデル年数を基準とした職能資格等フレームで明示されている。職員一人ひとりの育成については、年度毎の個別目標設定シートを作成し、年2回の面談で取り組み状況の確認やアドバイスを行っている。OJTについては、新人職員が3週間で独り立ちすることを目指し、専属の職員が担当者となり教育に取り組んでいる。</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>「社会福祉法人ロザリオの聖母会」職員研修基本計画が策定されており、採用時研修、初任者研修、中堅職員研修、キャリアパス、チームリーダー研修、中間管理職研修、管理職研修等、職位及び就業年数等に応じたキャリアパス研修を実施している。その他、研修委員会が設置されており、年間研修計画に基づいた研修も実施している。支援向上委員会、介護向上委員会、食いしん坊委員会等の各委員会では、1年間の活動成果をパワーポイントにまとめて内部研修を実施しており、情報共有と人材育成を図っている。</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>運営会議や支援員会議を通して、利用者支援の実践状況や職員の意見等を確認している。幹部職員は職員とのコミュニケーションを大切にしており、相互の意見や工夫を反映しながら、リハレク(健康増進)グループ、ADLグループ、QOLグループ、元気グループの各グループ活動や日頃の支援が安全かつ楽しく実施できるよう取り組んでいる。また、支援向上委員会、介護向上委員会、食いしん坊委員会等の各委員会でも相互に意見や取り組みを積み上げることにより、働き甲斐や信頼関係の向上に繋げている。幹部職員が職場の人間関係を把握しており、相談対応や助言を行っている。職員評価については人事考課制度が導入されており、公平に実施されている。</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>千葉県の権利擁護研修に参加していると共に、法人の虐待防止委員会による内部研修を実施している。施設で月1回虐待防止委員会と身体拘束廃止委員会を開催しており、現状や取り組み状況を確認している。また、虐待防止委員会には第三者として家族にも参加してもらっており、気づきや意見を確認している。その他、行動規範の自己チェックを実施しており、結果を検討して虐待の温床が無いか確認している。虐待被害があった場合は、利用者の援護市町村の担当課と連携を図る体制を整備している。利用者のプライバシーに対しては、同性介助やカーテンの使用などにより、羞恥心に配慮した支援に努めている。利用者の居室の大半が2人部屋となっている為、利用者間のプライバシーが完全に守れていないことが課題となっている。</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>「社会福祉法人ロザリオの聖母会」個人情報保護に対する基本方針が整備されており、法人のホームページに掲載している。基本方針の他、個人情報の適切な収集、利用・提供の実施、安全性確保の実践、個人情報保護に関するお問い合わせ窓口、個人情報の利用目的が明示されており、個人情報の保護や取り扱いの徹底を図っている。また、契約書には守秘義務、サービス記録の閲覧及び複写物の交付が明示されており、契約時に説明を行っている。職員に対しては、入職時に誓約書を交わしていると共に、重要書類の持ち帰りや記憶媒体での個人情報の持ち出しを禁止しており、個人情報保護の徹底を図っている。実習生やボランティアに対しては、オリエンテーションで口頭で伝え、周知徹底している。</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。	<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>利用者の自治会である「森の会」が毎月開催されており、職員への要望や利用者同士の苦情等を確認している。家族に対しては、面会や電話、行事の参加時に意見や要望を確認している。また、家族会が3か月に1回開催されており、挙げた意見等を利用者満足度の向上に向けた支援に繋げている。利用者や家族から相談があった際は、対応内容を個人記録に記載している。</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>重要事項説明書に苦情等申立先として、当施設ご利用相談窓口・各市町村役所福祉課・千葉県運営適正化委員会が明記されており、契約時に周知している。苦情対応に関するマニュアルが整備されていると共に、苦情が挙げた際には、苦情受付書に内容、想定、原因、処理、経過、結果を記載し、利用者や家族に説明の上、適切な事後処理を行っている。第三者委員が設置されており、苦情解決の際に必要なに応じて介入する体制が整備されている。</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>運営会議や支援員会議を開催し、利用者支援の実践状況や職員の意見等を確認しており、議事録が作成されている。また、給食会議や虐待防止・安全・身体拘束廃止委員会、支援向上委員会、介護向上委員会、食いしん坊委員会等の各委員会の開催を通して、施設内の様々な事項について検討が行われ、業務改善が図られている。</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>各支援や業務のマニュアルが整備されていると共に、利用者日課・職員勤務形態が作成されており、業務内容の共有や新人教育で活用されている。業務改善プロジェクト委員会が設置されており、定期的に業務の改善を検討している。また、必要に応じて他の職員も参画の下、マニュアルの作成や見直しが行われている。</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>法人のホームページに「お問い合わせ」のフォームがあり、電話やメールで問い合わせを受け付けていると共に、希望に応じて見学の対応も行っている。また、1泊2日の体験入所も可能となっており、施設での生活が体験出来るよう配慮している。問い合わせや見学については相談表に対応の結果まで記録している。</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>サービスの提供内容については、重要事項説明書にて利用者及び家族等に契約時に説明し、同意を得ている。重要事項説明書には、事業所及び施設の概要、事業の目的と運営の方針、職員の勤務体制、施設サービスの概要、利用料、苦情等申立先、医療機関、非常災害時の対策、留意事項、第三者評価の受審状況が明記されている。内容については、かみ砕いて説明していると共に、必要に応じてふりがなを付けて分かりやすい説明に努めている。利用料については、介護給付費支給対象サービスと介護給付費支給対象外サービスに分けて負担額を説明している。</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>利用者及び家族の意向、利用者の成育歴や心身状況、生活状況等についてアセスメントを行い、利用者プロフィールにまとめている。また、相談支援専門員、主治医、入所前に利用していた障害福祉サービス事業所等からも情報を確認している。個別支援計画は、利用者や家族の意向を踏まえていると共に、生活支援員、看護師、栄養士等多角的な視点により作成されている。個別支援計画は利用者や家族等に説明し、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>個別支援計画は、6か月に1回ケアプラン・モニタリング会議を開催し、課題を抽出した上で支援内容の見直しを行っている。利用者の容態の急変については、緊急時対応マニュアル及び緊急要請対応マニュアルを整備しており、対応に備えている。また、利用者ごとに情報管理カードを作成しており、搬送時に消防士に渡す体制を整備している。</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>利用者の個人記録のカードデックスに、利用者の対応方法の変更や注意点等をファイルすることにより、全職員で支援の記録や情報を共有している。また、日々の申し送りや連絡帳の活用、支援員会議等により、随時利用者の生活や心身状況等の情報を共有している。個別支援計画については個人ファイルで管理しており、常時閲覧できる状態となっている。</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) 個別支援計画を基本に、利用者一人ひとりの意向を尊重しながら、心身状況や生活状況に合わせた支援を行っている。食事、入浴、排泄等の身体介護や日中活動は、利用者一人ひとりのペースや持っている力を大切にしながら、自立に向けた支援を実践している。食事は利用者の嚥下機能に合わせて、常食、一口大、あら刻み、ごく刻み、ソフト食で提供し、食べやすさに配慮している。また、糖尿病食等病状に合わせた食事も提供しており、健康面にも配慮している。入浴は機械浴槽も活用しながら週6回実施しており、身体の清潔保持に努めている。排泄は排泄状況を随時把握して声掛けや誘導を行っている。必要に応じて職員2名で介助しており、安全にも配慮している。</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) 食事、入浴、排泄等の支援は、利用者一人ひとりのペースや持っている力を大切にしながら行っている。また、居室や共有空間等の環境整備については、職員が主体となって行っている。日中は生活介護として、元気グループ、QOLグループ、ADLグループ、リハレクグループに分かれた活動や体操を実施等しており、夜間の安定した睡眠に繋げている。その他、季節に応じた行事や地域への買い物外出等を実施しており、生活の楽しみや暮らしの幅を広げている。</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。
<p>(評価コメント) 利用者の自治会である「森の会」が毎月開催されており、職員への要望や利用者同士の苦情等を確認している。また、日頃から海匠ネットワーク等の地域の相談機関と連携しており、利用者の安定した暮らしに繋げている。元気グループ、QOLグループ、ADLグループ、リハレクグループの4グループ活動が構成されており、利用者一人ひとりの障害特性やニーズに合わせた取り組みを行い、意欲や心身機能の向上を図っている。年間を通して新年会、夏祭り、ロザリオフェスティバル、家族会行事、クリスマス会等の行事や、買い物等の外出活動が実施されており、社会参加や地域交流の機会を確保している。</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>	<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) 就労支援は行っていない為、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>	<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) 日頃の利用者の言動から、小さな変化や気付きを汲み取り、利用者本位の支援に努めている。意思伝達に制限がある利用者に対しては、表情や動きから思いを汲み取っている。また、家族の意見も大切にしており、利用者を尊重したコミュニケーション支援に努めている。</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>健康管理に関するマニュアルを整備しており、利用者の健康や心身機能の維持を図っている。年1回健康診断を実施していると共に、バイタル管理、看護師による処置やリハビリ等を通して、利用者の健康管理や身体状況の確認を行っている。また、2週間に1回、法人の医師による往診があり、健康や精神面の状態を確認している。通院が必要な場合は、看護師や職員が同行しており、随時家族に状況を報告している。服薬・摂食・口腔ケア等の支援については、医務科が中心となって適切な助言や支援を行っている。食事については、栄養科と医務科が連携を図りながら、利用者個別の栄養マネジメント表を作成し、バランスの良い食事の提供を行っている。</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"> ■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>支援や活動等の実践面については、年4回発行している法人広報誌「広報ロザリオ」や毎月発行している施設広報誌「きのみだより」、利用者個々の「月まとめ」により、家族や成年後見人に報告している。また、家族会が3か月に1回開催されており、施設運営や活動状況を報告している。その他、面会や電話、行事の参加時に意見や要望を確認している。家族参加行事については、昨年度まで新型コロナウイルスの感染防止対策の為、開催を見合わせていたが、今年度より再開し、利用者及び職員との交流の機会を確保している。</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>利用者の預り金や通帳については、預り金規定に基づいて管理しており、金庫に保管している。預り金の出納については預り金台帳に記載しており、年4回家族等へ発送している。小遣いの自己管理が可能な利用者については、財布を使用しており、外出時の買物を支援している。</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。
<p>(評価コメント)</p> <p>法人のガイドライン、施設のBCPマニュアル、行政の感染マニュアルに基づいて感染対策を講じている。感染症対策としてのBCPマニュアルに沿った研修や訓練を実施し、発生時の対応方法を身に付けている。また、感染対策委員会が設置されており、体調不良者が出た際に、新型コロナウイルスやインフルエンザ等のクラスター対策に努めている。以前に新型コロナウイルスやノロウイルスの発生事例があり、経験や反省を現在の感染症対策に活かしている。</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>怪我・事故発生時対応マニュアルが整備されており、事故の発生や再発防止の対策を講じている。事故やヒヤリハットが発生した際は、事故報告書、ヒヤリハット報告書を作成し、発生の原因や今後の対策を検討している。また、安全委員会が設置されており、事故報告書・ヒヤリハット報告書を毎月集計して内容を全職員へ周知している。重大な事故については、千葉県障害福祉事業課、援護事業所に報告しており、再発防止の取り組みに繋げている。</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>BCPマニュアルを作成しており、非常災害時の対応手順や役割分担等を明確にしている。また、非常災害時に通報する関係機関、主治医や提携先、家族の緊急連絡先の一覧表を作成している。その他、利用者一人ひとりの緊急時マニュアルや年齢、障害状況などを一覧にした情報管理カードを50名分作成しており、搬送時に消防に渡す体制を整備している。防災訓練は年6回実施しており、救命訓練、避難誘導訓練、法人合同防災訓練、火災や地震、津波を想定した訓練、消防署立会い訓練を通して、災害状況に応じた対応方法を身に付けている。また、安全対策委員会が設置されており、法人の各施設の委員で月毎にテーマを決めて話し合い、防災・震災・防犯対策を行っている。その他、野中区合同消防訓練や地域推進連絡会議の参加しており、災害時における地域との連携体制を構築している。災害時の備蓄は、アルファ米、水、カレー、カンパン等が3日分確保されている。</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>法人として地域との交流や連携に努めており、地元説明会、ロザリオフェスティバル、作文コンクール、ボランティア受け入れ、障害者週間行事、ロザリオの聖母講演会、長嶋茂雄旗争奪野球大会、コミュニケーションセンターMado-ka(子ども食堂・地域コミュニティー提供)、佐原駅前サロン(地域の憩いの場)、職場見学会等の活動を行っている。また、旭市七夕市民祭りに参加し、法人の就労促進支援事業である「みんなの家」、「喫茶ひまわり」から、カレーパン、フランクフルト、からあげポテト等の販売を行っている。人事総務課がボランティア窓口となっており、グループ活動、ふれあい活動、リネン整理、理容、美容、環境美化、行事の援助、法人行事、デイサービス、看護等、様々な活動メニューを整備し、ボランティア保険も加入の上、受け入れを行っている。昨年度まで、新型コロナウイルスの感染防止対策の為、受け入れを見合わせていたが、今年度から受け入れを再開し、ロザリオフェスティバルで過去の実習生や大学生の協力を得ている。実習生やボランティアの受け入れの考え方や体制については整備されており、施設の事業計画に明示されている。地域の社会資源の情報については、旭市シニア生活便利帳を活用して提供されている。地域の美容室を日頃から活用しており、職員付き添いの下、カットやカラーリングを行っている。</p>		