

# 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	特定非営利活動法人VAICコミュニティケア研究所
所 在 地	千葉県千葉市稲毛区園生町1107-7
評価実施期間	令和 元年 5月 1日～令和 元年 11月 20日

### 2 受審事業者情報

#### (1) 基本情報

名 称 (フリガナ)	ひかり学園アネックス中村 ヒカリガクエンアネックスナカムラ		
所 在 地	〒289-2257 千葉県香取郡多古町南中335		
交通手段	JR成田駅からシャトルバス多古台		
電 話	0479-75-4840	F A X	0479-75-4841
ホームページ	<a href="https://www.makinomikai.or.jp/">https://www.makinomikai.or.jp/</a>		
経 営 法 人	社会福祉法人 槇の実会		
開設年月日	2017		
事業所番号	1213000126	指定年月日	平成24年4月1日
提供しているサービス	生活介護		

(2) サービス内容

サービス名	定員	内容
生活介護	20名	軽作業・体力づくり・余暇支援（音楽・FD・散歩）・委託作業（厨房補助・清掃業務）

(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
	10	3	13	
専門職員数	1		1	看護師

(4) サービス利用のための情報

利用申込方法	事業所へ直接問い合わせもしくは相談支援機関経由		
申請窓口開設時間	8時00分～17時00		
申請時注意事項			
相談窓口	課長 露崎 サービス管理責任者 藤井		
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 『一日一笑！毎日賑やか!!』 笑顔が絶えない学園づくりを目指す。 地域支援部は『豊かな暮らしを届ける』を部目標とし、ひかり学園アネックス中村が所属する2課は『意思決定支援の構築』を目標とする。 また、法人の目指すところは①利用者へのサービス強化②職員の処遇改善とスキルアップ③地域との共生④健全経営</p>
<p>特 徴</p>	<p>行動障害を持つ方への支援</p>
<p>利用（希望）者 へのPR</p>	<p>室内の作業だけでなく屋外の活動や地域行事へ参加を大切にしています。さまざまな苦勞を抱えている当事者や保護者の声に耳を傾けていき、笑顔で終われる日中活動を提供します。</p>

# 福祉サービス第三者評価総合コメント

評価機関名 VAICコミュニティケア研究所

特に力を入れて取り組んでいること(評価の高い点)
利用者の特性に合わせた環境を整え対応している
行動障害や他者と関わることが難しい利用者の特性に合わせて個別に対応している。当事業所は一軒家で部屋数もあることから、個室で単独で作業を行う利用者、グループで作業を行う利用者、また職員と1対1で活動する利用者それぞれの状況に合わせて環境を整えている。利用者は整えられた環境の中で、落ち着いて作業に取り組むことができている。
個別支援の仕組みを整え、利用者の強みを引き出している
利用者の生活歴から好きな事や得意な事を把握し、利用者のストレンクス(力)に着目した個別支援計画を作成している。個別支援計画のニーズに基づき個別の作業を用意し、対応している。個別対応が利用者のやる気につながり、継続することでスキルアップにもつながっている。また、利用者個々の作業目標を定め、達成時は利用者個々の希望により外食などを実施している。
利用者主体の支援に力を入れている
当事業所は利用者の事業所内での活動内容を利用者自らが選択し、決定して行動できるように支援をしている。事業所は選択クラブ(ポッチャや読書、カラオケ、フライングディスクなど)の日を設け、利用者は通所当日に写真などを見ながらクラブを選択して参加している。また、利用者の自治会「ひまわりの会」では、利用者が一泊旅行や事業所別外出の行き先を決めるなどしており、利用者自らが主体的に物事を決定できるような支援に努めている。
さらに取り組みが望まれるところ(改善点)
職員一人ひとりが自己覚知し、原理原則、基本に忠実な支援が求められる
理念、方針、行動規範、マニュアル等を記載した「職員ハンドブック」は全職員に再度周知することが求められる。職員一人ひとりが自己覚知し、原理原則、基本に忠実な取り組みを相互確認することで、「当たり前基準の上位平準化」を維持することが望まれる。また、利用者の特性に合わせた柔軟性のある個別支援、安全で安心して生活できる環境を提供することが期待される。
利用者本位を実現するコミュニケーションの質の向上が望まれる。
職員一人ひとりが、お互いを支えあえる体制を構築し、チームワークによって支援の質の向上を図り、朝夕のミーティング、申し送り、定例会議などにおいてコミュニケーションの質の向上に取り組むことが期待される。共通目的に向けて意思疎通を図り、目標達成に向けた役割行動の進捗管理を行い、報告、連絡、相談等の質の向上に取り組むことが望まれる。
職員個別の計画的人材育成(支援)が求められる
目標チャレンジシート等の目標管理によって、個別性の高い人材育成を図っているが、その内容の評価・見直しを定期的には実施できていない状況である。また、目標の適切性や進捗状況の確認、制度が機能しているかの評価ができていない部分が見受けられた。目標管理制度や人事考課制度を機能させるための考課者訓練や被考課者訓練の実施が求められる。職員の自己評価能力の向上を図り、優れている点や改善が求められる点を適正に把握し、計画的に改善することが望まれる。そのためにも支援現場における計画的OJTの推進、職務職責に応じた個別の人材育成が望まれる。
(評価を受けて、受審事業者の取り組み)
規定およびマニュアルの整備に力を入れているが、今後は機能することに重点を置きたい。また、マニュアル等の作成時から職員の意見を取り入れながら実施できればと感じた。今回の評価を受け課題が明確化され、今後取り組むよい機会となった。

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	1 理念や基本方針が明文化されている。	3	0	
			2 理念や基本方針が職員に周知・理解されている。	3	0	
			3 理念や基本方針が利用者等に周知されている。	3	0	
		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	0
				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	0
				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。	1	2
				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。	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	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	0
				9 施設の全職員が守るべき倫理を明文化している。	3	0
		4 人材の確保・養成	人事管理体制の整備	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。	2	2
				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	0
			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	0
				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
			職員の質の向上への体制整備	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。	3	2
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。	3			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	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	0	
			18 利用者満足の上昇を意図した仕組みを整備し、取り組んでいる。	4	0	
			19 苦情又は意見を受け付ける仕組みがある。	5	0	
		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	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	0
				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	0
		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	0
				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	0
		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	0
				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	0
				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	0
		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。	3	0
				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。	非該当	非該当
				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	0
				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	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			0		
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			0		
6 安全管理	利用者の安全確保	34 預り金について、適切な管理体制が整備されている。	2	3		
		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	0		
		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	0		
		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	0		
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	0		
計				112	18	

## 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"> <li>■ 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。</li> <li>■ 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。</li> <li>■ 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。</li> </ul> <p>(評価コメント) 理念及び基本方針は事業計画、職員ハンドブック等に明文化され、法人が目指す方向や具体的事業が明確である。榎の実会は「知的障害者の権利宣言(1971.12.20第26回国連総会決議)」を尊重している。特に利用者の権利擁護を徹底し、いかなる差別も虐待も許さず、利用者のライフステージに合わせた福祉サービスが提供できるよう事業運営している。</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"> <li>■ 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。</li> <li>■ 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。</li> <li>■ 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。</li> </ul> <p>(評価コメント) 毎年、事業計画や職員ハンドブックを職員に配布し、法人内研修、各種会議や委員会等でも周知している。毎日の振り返りシートや毎月提出する振り返りシートによって理念や方針の実践面を職員一人ひとりが振り返ることができる仕組みができています。</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"> <li>■ 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。</li> <li>■ 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。</li> <li>■ 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。</li> </ul> <p>(評価コメント) 基本理念「一日一笑! 毎日賑やか!」を事業所内に掲示し、利用者等に伝わるように努めている。ホームページ、広報誌にも記載し、保護者説明会等においてもわかりやすく伝えている。連絡帳、電話連絡、送迎時の会話など事業所の方針等を分かりやすく伝えている。</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"> <li>■ 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。</li> <li>■ 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。</li> <li>■ 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。</li> <li>■ 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。</li> </ul> <p>(評価コメント) 法人は地域動向、利用者ニーズ、環境変化等を把握して中長期計画を作成し、事業所で中長期計画に基づく事業計画を作成している。事業計画の進捗管理は各種会議や委員会等で実施している。事業計画、事業報告、決算、財務内容等をホームページに掲載し、誰もが閲覧できるようにしている。「榎の実プロジェクト10」として10年長期計画を策定し、利用者・家族、職員及び地域住民に、魅力的な夢のある法人づくりに取り組んでいる。</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"> <li>■ 理念・基本方針より重要課題が明確にされている。</li> <li>■ 事業環境の分析から重要課題が明確にされている。</li> <li>■ 現状の反省から重要課題が明確にされている</li> </ul> <p>(評価コメント) 事業計画には前年度の反省から重要課題を明文化している。2020年までに成果を得る重点課題として、①サービスの質の向上、②地域における公益的な取り組みの増進、③信頼と協力を得るための情報発信、④人材の確保に向けた取り組み強化、⑤組織統治(ガバナンス)の確立を掲げている。事業所としては意思決定支援と地域交流を掲げている。</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"> <li>■ 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。</li> <li>□ 年度終了時ではもとより、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。</li> <li>□ 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。</li> </ul> <p>(評価コメント) 事業計画等の重要課題や方針は、各担当職員から計画案を作成し、直属の上司と話し合い決定している。しかしながら、年度途中の進捗管理や定期的な評価は実施できていない。また、計画、課題の決定過程を職員参加型で進められていない部分も見受けられた。</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"> <li>□ 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。</li> <li>■ 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。</li> <li>■ 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。</li> </ul> <p>(評価コメント) 理念の実現や支援の質の向上に関する課題は、振り返りシート、ヒヤリハット分析、朝礼、夕礼、各種会議等で把握している。ヒヤリハット分析、会議や5S(整理・整頓・清掃・清潔・しつけ)活動等の取り組みで改善のための方策を検討しているが、職員一人ひとりの役割行動目標の明確化や動機づけ、能力開発、行動支援等の個別指導ができていない部分が見受けられた。</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"> <li>■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。</li> <li>■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。</li> <li>■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。</li> </ul>
(評価コメント)法人として経営改善に向けた人事、労務、財務等の分析を行い、組織の理念や基本方針の実現に向けた取り組みを実施している。過不足無い人員配置、産休・育児休暇取得、法人内保育施設の設置、職場環境改善のための衛生委員会の毎月開催、ストレスチェック、産業医への相談等のメンタルケアの取り組み等実施している。また各種委員会活動による経営や業務の効率化や改善に取り組んでいる。		
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"> <li>■倫理規程があり、職員に配布されている。</li> <li>■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。</li> <li>■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。</li> </ul>
(評価コメント)事業計画、職員ハンドブック等に倫理綱領や行動規範を記載し、会議や研修等で周知している。日常的には職員一人ひとりが行動規範や支援基本方針に則った「行動や支援」が実施できているかを毎日の「振り返りシート」で確認できる仕組みを構築している。		
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。	<ul style="list-style-type: none"> <li>■人事方針が明文化されている。</li> <li>■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。</li> <li><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。</li> <li><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。</li> </ul>
(評価コメント)年度運営方針に人事面での方向性を示し、職務権限規程により職員の役割と権限を明文化している。人事考課制度の定着とキャリアパスおよび目標管理のリンクを目指している。職員評価は客観的基準に則り実施されているが、更に人事考課制度を機能させるためには考課者訓練、被考課者訓練の実施が望まれる。		
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。	<ul style="list-style-type: none"> <li>■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</li> <li>■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。</li> <li>■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。</li> </ul>
(評価コメント)職員の有給休暇の消化率や時間外労働のデータの確認、安全で快適な職場環境づくりの安全衛生推進、メンタルヘルス等の取り組みを行っている。理事長に直接相談できる目安箱の設置や人事考課制度の定期的個別面談の実施など、職員の意見が反映できる仕組みを構築している。		
12	福利厚生に積極的に取り組んでいる。	<ul style="list-style-type: none"> <li>■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。</li> <li>■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。</li> <li>■育児休暇やリフレッシュ休暇等の取得を励行している。</li> </ul>
(評価コメント)法人全体として福利厚生には積極的に取り組んでいる。希望があれば産業医との個別面談、ストレスチェック後対応などメンタルヘルスにも取り組んでいる。法人内保育所を設置し、子育て中の職員も働きやすい環境を構築している。育児休暇、リフレッシュ休暇、誕生月の特別休暇なども設けている。施設交流バレーボール大会、野球大会、陸上大会、ゴルフ大会などへの助成も行っている。		
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。	<ul style="list-style-type: none"> <li>■キャリアアップ計画など中長期の人材育成計画がある。</li> <li>■職種別、役割別に期待能力基準を明示している。</li> <li><input type="checkbox"/>個別育成計画・目標を明確にしている。</li> <li><input type="checkbox"/>OJTの仕組みを明確にしている。</li> </ul>
(評価コメント)事業計画に職員の資質向上を掲げ、基本姿勢としては、①トータルな人材マネジメントの推進、②人材の確保に向けた取り組み強化、③人材の育成に取り組んでいる。就業規則のキャリアアップ制度では、職種別期待能力基準を明文化し、事業計画では職務分掌、職位別決済権限一覧表を明示している。支援現場における計画的OJTの推進、職務職責に応じた人材育成のための個別人材育成計画及び教育システムづくりが望まれる。		
14	定期的に教育・研修計画の評価・見直しを行っている。	<ul style="list-style-type: none"> <li>■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。</li> <li><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。</li> <li><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。</li> </ul>
(評価コメント)内部研修や外部研修等を計画し、職員一人ひとりに合った必要な研修を実施している。内部研修では階層別に研修を実施しスキルアップを図っている。目標チャレンジシート等による目標管理によって個別性の高い人材育成を図っているが、その内容の評価・見直しを定期的には実施できていない状況である。		

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。	<ul style="list-style-type: none"> <li>■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。</li> <li>□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。</li> <li>■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。</li> <li>□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。</li> <li>■評価が公平に出来るように工夫をしている。</li> </ul>
(評価コメント) 各種会議、研修、委員会活動等を通して理念、方針、目標の共有化を図っている。適切な人員配置、時間内労働の推進、人材育成、研修参加、休暇取得など法人として積極的に取り組んでいる。職場の良好な人間関係構築への計画的な組織運営や管理者による適切な助言、教育の実施という部分では、今後の更なる取り組みを期待したい。		
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"> <li>■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。</li> <li>■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。</li> <li>□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。</li> <li>■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。</li> <li>□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。</li> <li>□利用者の羞恥心に配慮した支援をしている。</li> </ul>
(評価コメント) 毎月、危機管理委員会、虐待防止委員会、身体拘束ゼロ委員会等を開催し、利用者の権利擁護に努め、毎月の全体会議や内部研修で職員の理解を促している。日常において利用者本位を实践し、振り返りシートの活用やヒヤリハット分析など積極的に取り組んでいる。権利擁護に対する職員の意識を高めるためのさらなる取り組みが期待される。		
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"> <li>■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。</li> <li>■個人情報の利用目的を明示している。</li> <li>■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。</li> <li>■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。</li> </ul>
(評価コメント) 個人情報保護については、事業計画やホームページに掲載し、基本事項として関係者等にも周知徹底している。毎年の契約時において個人情報保護について利用者及び保護者に説明し、同意書を交わしている。職員には会議、内部研修等で周知し、実習生やボランティア等にも個人情報保護についての説明を行い周知している。		
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"> <li>■利用者満足を把握し改善する仕組みがある。</li> <li>■把握した問題点の改善策を立て迅速に実行している。</li> <li>■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。</li> <li>■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。</li> </ul>
(評価コメント) 利用者の自治会・ひまわり会を毎月開催し、苦情や要望等を把握している。利用者の声を聴く会など利用者の声をくみ取る工夫を行っている。提案されて内容について、改善できるものについては迅速に対応している。また、家族には毎月の記録を送付し、連絡帳のやりとりなどで意思疎通を図りながら、相談等を受け付けている。		
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"> <li>■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。</li> <li>■相談、苦情等対応に関するマニュアル等がある。</li> <li>■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。</li> <li>■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。</li> <li>■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。</li> </ul>
(評価コメント) 苦情解決の規定が整備されている。また、玄関に苦情受付担当者、苦情解決責任者、第三者委員の連絡先や担当者の写真入りのポスターを掲示して利用者や家族等に周知を図っている。苦情、相談等は苦情解決委員会で対応策等について検討し、事後の対応について本人、家族に説明している。その他に苦情受付日を月2回設け、本人や家族からの苦情や要望を言いやすい環境を整え対応している。		
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"> <li>■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。</li> <li>■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。</li> </ul>
(評価コメント) 毎月実施している日中支援会議やケース会議で活動支援の統一を図り、また利用者の障害の特性に応じた個別の支援方法や個別支援計画について話し合っており、会議録として保管している。日々の支援の内容や事故等については夕礼のミーティングで職員間でその情報を共有し、連絡ノートにも記録している。		



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"> <li>■業務の基本や手順が明確になっている。</li> <li>■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。</li> <li>■マニュアル見直しを定期的実施している。</li> <li>■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。</li> </ul>
(評価コメント) 入職時、職員に配布している法人の「職員ハンドブック」に各種業務マニュアルが記載され、事業計画作成時に各種マニュアルの見直しを行っている。事業所独自の支援マニュアル、日課マニュアル、活動表は日中支援会議で見直しを実施している。利用者個別の特記事項を記載した作業マニュアルが作成されており、職員が統一した支援を提供することで利用者は落ち着いて作業に取り組んでいる様子が見られた。		
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"> <li>■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。</li> <li>■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。</li> </ul>
(評価コメント) 見学や電話の問い合わせに対しては随時対応し、見学については必ず責任者が同行して案内している。特別支援学校の体験学習の問い合わせや見学が多いが、要望に応じて柔軟に対応している。事業所のパンフレットやホームページには問い合わせ先を明記している。		
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。	<ul style="list-style-type: none"> <li>■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。</li> <li>■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。</li> <li>■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。</li> </ul>
(評価コメント) サービス開始時にサービス提供内容や一日の流れ、利用料金について重要事項説明書で説明し、本人・家族の同意を得ている。パンフレットで事業所内の一日の流れや活動内容をまた、ホームページでは行事や利用者の様子を写真入りで分かりやすく紹介している。		
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。	<ul style="list-style-type: none"> <li>■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。</li> <li>■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。</li> <li>■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。</li> <li>■計画は利用者や家族等に説明し同意を得ている。</li> </ul>
(評価コメント) 当事業所利用前に利用者が在籍していた学校や事業所からの情報とともに本人・家族から生活歴や要望を聞き取りアセスメントを実施している。サービス管理責任者は、アセスメントや本人・家族の要望を踏まえ、ケース担当者や連携を図りながら利用者の持っている強みを生かすことを第一に考え、ニーズや課題を抽出して個別支援計画を作成している。個別支援計画、アセスメント等は個別のファイルに綴じて本部で保管しているため、事業所内で確認ができる環境ではないことから何らかの工夫が必要と思われる。		
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。	<ul style="list-style-type: none"> <li>■当該個別支援計画の見直しの時期を明示している。</li> <li>■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。</li> <li>■容態の急変など緊急見直し時の手順を明示している。</li> </ul>
(評価コメント) 個別支援計画は半年に1回見直しをしている。見直しは利用者や面談を実施し、目標や要望などを確認して個別支援計画に反映させている。毎月支援報告書作成し、本人の希望、課題、目標、支援内容、達成度を評価している。また、日中活動表に毎日の利用者の評価や日中の様子を記録して、その内容も見直し時の参考にしている。		
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。	<ul style="list-style-type: none"> <li>■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。</li> <li>■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。</li> <li>■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。</li> </ul>
(評価コメント) 朝礼ではその日の予定、家族からの連絡事項や申し送り事項を職員間で共有している。日中活動の利用者の様子などを連絡ノートに記載しており、夕礼で職員間で情報を共有している。その他にも口頭やメール、文書を活用し、タイムリーに情報共有ができるよう努めている。また、毎月開催しているケース会議や日中支援会議で個別支援計画や利用者の要望、状態等を共有している。		
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。	<ul style="list-style-type: none"> <li>■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。</li> <li>■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。</li> <li>■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。</li> <li>■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。</li> </ul>
(評価コメント) 利用者の主体性を尊重した支援に努めている。利用者が交替で担当している日直は食前食後の挨拶を行い、テーブル拭き、食後の後片付けなども利用者が自主的に行っていた。また、月1回開催している利用者の自治会「ひまわりの会」では外出先や外食場所などを決めていた。外食にこだわりのある利用者は自分でタブレットで検索して飲食店を決める等しており、事業所は利用者の主体性を尊重した支援に努めている。		

28	<p><b>【居住・入所支援】</b>          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>
(評価コメント)非該当		
29	<p><b>【日中活動支援】</b>          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)利用者の特性に合わせて個別の教材を用意し、ほのぼの班とリズム班に分かれて活動している。ほのぼの班はビーズでコースターやアクセサリーの制作、プルトップをペットボトルに詰める、ペットボトルから取り出す作業を、リズム班は職員と1対1で音楽に合わせて周回運動を実施している。利用者個々の特性により他者と関わりが不得手な利用者は個室で対応したり、気の合う利用者同士でグループで活動したりと落ち着いて作業に取り組めるよう環境を整えている。継続して個別の作業を行うことで力をつけているが、事業所としては新たな作業内容の検討を考えている。		
30	<p><b>【就労支援】</b>          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>
(評価コメント)非該当		
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。  <input type="checkbox"/>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)職員は利用者と思いの疎通を図り利用者が自己決定を行えるよう、個別支援計画に基づいて支援している。利用者の自己決定は利用者の特性に合わせて二者択一や写真、絵を見せるなどコミュニケーションを取りながら支援している。また、日ごろの支援の中で利用者の発する言動から利用者の思いを感じ取り、その内容を職員間で共有して利用者の理解に努めている。		
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>
(評価コメント)年1回健康診断を実施している。日々の健康状態は連絡帳の確認や1日2回の検温などで確認するようにしている。体力や健康維持のため、毎日ラジオ体操や散歩を取り入れており、支援計画に運動量を記録している。また、口腔ケアに力を入れており、週2回歯科衛生士による口腔ケアを実施することで、口腔内の清潔や早期治療に結び付けることができている。その他、衛生チェックの日を設けて爪切りや耳掃除を行い、清潔に保つようにしている。		
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>
(評価コメント)家族には毎月の支援記録と「学園ニュース」、年2回発行の広報誌を送付している。また、SNSでも利用者の様子を伝えている。在宅の利用者の家族とは連絡帳や送迎時に情報交換をするとともに、年2回の保護者会でも家族の意見を聞いている。利用者の体調に変化があった時や小遣いが必要な時など、必要時には家族に電話をかけて連絡を取るようになっている。		

34	預り金について、適切な管理体制が整備されている。	<input type="checkbox"/> 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。 <input checked="" type="checkbox"/> 金銭等の自己管理ができるように配慮されている。 <input type="checkbox"/> 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。 <input type="checkbox"/> 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。 <input checked="" type="checkbox"/> 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。
(評価コメント) 当事業所は通所のため預かり金はないが、外出や買い物支援を実施しており、利用者が品物を選び支払いを行うことで金銭能力が高まるよう支援している。利用者のために専用レジを確保して、利用者が落ち着いて支払いができる環境を整えてくれるなど地域の商店の協力も得ている。		
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。	<input checked="" type="checkbox"/> 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。 <input checked="" type="checkbox"/> 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。 <input checked="" type="checkbox"/> 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。
(評価コメント) 法人作成の感染症マニュアルが整備されている。感染症基礎知識から予防、発生時の対応までが記載され、支援会議の中で感染症や食中毒の研修を実施している。研修に参加できなかった職員は議事録でその内容を共有している。二次感染を予防するためのグッズを準備して、すぐに対応できるよう努めている。法人のマニュアルは全体を網羅しているため、処理の手順が分かりにくい面がある。各感染症発生時の処理方法を簡潔にまとめた手順書が整備されると職員はより迅速に対応できると思われる。		
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。	<input checked="" type="checkbox"/> 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。 <input checked="" type="checkbox"/> 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。 <input checked="" type="checkbox"/> 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。
(評価コメント) 緊急時マニュアルが整備されている。毎月危機管理委員会を開催し、事例検討、事故防止対策を検討している。日中支援会議においてもヒヤリハットの分析及び事故防止対策について検討している。ヒヤリハットの件数が増加しており、職員のヒヤリハットに対する意識が高まってきていることが伺えた。		
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。	<input checked="" type="checkbox"/> 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。 <input checked="" type="checkbox"/> 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。 <input checked="" type="checkbox"/> 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 checked="" type="checkbox"/> 地域の消防団、自治体等との防災協定を結んでいる。 <input checked="" type="checkbox"/> 非常災害時のための備蓄がある。 <input checked="" type="checkbox"/> 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。
(評価コメント) 防災、地震、風水害対応マニュアルが整備され、ハザードマップや広域避難場所、非常食のメニューや備蓄数、事業所内防災組織編成・活動などが明記されている。防災訓練は毎月火災、地震などを想定して実施している。また、地区消防団との連携や近隣商店と信頼関係を構築するなど、協力体制を整えるようにしている。事業所はヘルメットや非常持ち出し袋、自家発電機を整備しており、非常食の備蓄は本部で行っている。		
38	地域や地域関係機関との交流・連携を図っている。	<input checked="" type="checkbox"/> 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。 <input checked="" type="checkbox"/> 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。 <input checked="" type="checkbox"/> 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。 <input checked="" type="checkbox"/> 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。
(評価コメント) 当事業所は住宅街にある一軒家であり、地域の住民と挨拶を交わすことを心がけている。美化活動を兼ねて毎日散歩に出たり、地域のあじさい祭りや納涼祭に参加したり、法人が地域交流会として開催する花見などを通して地域交流を深めている。また、利用者が買い物や昼食外出に地域の商店や飲食店を利用したり、日帰り旅行などの実施により、社会参加の機会をつくっている。		