

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	合同会社 福祉経営情報サービス
所 在 地	東京都中央区銀座6-6-1 銀座風月堂ビル5F
評価実施期間	令和2年11月1日～令和3年1月21日

2 受審事業者情報

(1) 基本情報

名 称 (フリガナ)	希望の里ひらり キボウノサトヒラリ		
所 在 地	278-0031 千葉県野田市中根54-6		
交通手段	東部アーバンライン 野田市下車徒歩15分 常磐自動車道 流山インターより車で約15分		
電 話	04-7193-8586	FAX	04-7193-8587
ホームページ			
経 営 法 人	有限会社マルタカ家具店		
開設年月日	平成29年12月1日		
事業所番号	1212000499	指定年月日	平成29年12月1日
提供しているサービス	短期入所（知的障害者・精神障害者）		

(2) サービス内容

サービス名	定員	内容
短期入所	12	知的障害者及び精神障害者に対し、身体その他の状況並びにその置かれている環境に応じて、入浴、排せつ及び食事の介助を適切かつ効果的に行い、日常生活上の支援を提供する。

(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
	5	4	9	
専門職員数				

(4) サービス利用のための情報

利用申込方法	市町村の障がい者担当部より、入所依頼を受け面接及び書類審査後入所		
申請窓口開設時間	8時30分～17時30分		
申請時注意事項	契約書および利用説明書を保護者または、保証人に明記していただいた後に入所していただく		
相談窓口	希望の里ひらり（高澤一郎）		
苦情対応	窓口設置	千葉県健康福祉部障害福祉課・千葉県社会福祉協議会	
	第三者委員の設置		

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>事業者のスタッフは、ご利用者様の身体その他の状況並びにその置かれている環境に応じて、知的障害者及び精神障害者に対し、入浴、排せつ及び食事の介助または見守りその他必要な支援を適切かつ効果的におこなうものとする。事業の実施に当たっては、関係市他の指定障害福祉サービス事業所その他その他の保健医療サービス及び福祉サービスを提供する者との密接な連携を図り、総合的な安全・安心・清潔なサービスの提供に努めるものとする。</p>
<p>特 徴</p>	<p>定員12名の小さな施設ならではのきめ細やかなサービスの提供。 栄養バランスのとれた食事を個人に合わせた調理法で個人のペースで召し上がっていただきます。入浴は、毎日見守り及び介助のもと。また、衣類交換（洋服・パジャマ等）も毎日していただき、スタッフにて洗濯をさせていただきます。安全・安心・衛生的な施設です。</p>
<p>利用（希望）者 へのPR</p>	<p>短期入所を利用される方は、緊急・体験と以前に施設入所経験の無い方が大半です。 ご利用者様やご家族の方ご不安なお気持ちを払拭できるよう個人の障がいにあわせた対応、そして、できる限り自宅での暮らしと変わらない衣食住の提供及び支援を心掛けています。 今後、施設やグループホームへの転院される方のために環境が変わっても対応できるようご自身の持つ機能を最大限に生かして生活できるようアドバイスをさせていただきます。</p>

福祉サービス第三者評価総合コメント

評価機関名：合同会社福祉経営情報サービス

特に力を入れて取り組んでいること(評価の高い点)
職員も利用者も大切にして事業所運営を行なうことを基本としており、職員にも浸透している
利用者、家族に安心感を持ってもらいたいという意向を持ち、家庭的な雰囲気を保って施設を運営している。また、支援の質はすべて職員から始まるという考えのもと、利用者も職員も大切にして事業所の運営をしている。支援では利用者一人ひとりに愛情をもって接すること、家族のように接することを大切にしており、今回実施した職員自己評価からも「家族・家庭」といった支援の基本的な考え方が職員にも浸透している様子であった。
利用者が居心地よく、安全、安心、快適に暮らせるような環境が整備されている
1階のリビングや各居室はレンガの使用やイタリア家具の配置等、落ち着いた過ごせる住環境となっている。住環境は居心地の良さや生活の安定などにもつながる重要な要素であり、個々の生活に良い影響を与えているものと推察された。 衛生面では空間除菌脱臭機や空気清浄機などの設備を設置して館内の除菌、衛生管理をしており、次亜塩素酸ナトリウムを使用して消毒や洗濯、清掃を行うなどで衛生的な状態を維持している。また、防災では自動消火設備や火災通報装置が設備され、スプリンクラーは粉が噴霧され発生場所をスポットで消火できるものであるなど、安全確保や衛生面に配慮し、利用者が快適に過ごせる環境が整えられている。
毎日の入浴は利用者の楽しみの一つとなっている
自宅にいるような環境で利用者に生活してもらう、という方針に基づき、重度の利用者が多く大部分の入居者が入浴は全介助である中、全員に対して毎日の入浴支援を行い、また、衣服も毎日洗濯して着替えてもらうことで利用者の健康と清潔を保っている。職員の負担も大きいがい互いに連携・協力して実施している事であり、毎日の入浴は利用者にとって大きな楽しみとなっているということであった。
職員間で話し合う機会を豊富に持ち、連携して利用者個々を大切にした支援を実践している
小規模事業所の強みを生かし、経営層と職員、職員間のコミュニケーションが円滑に行われており、事業の特性上、職員が一堂に会する機会をなかなか持てないというハンディを経営層を中心としたコミュニケーションの豊富さでカバーしている。利用者の状況を記録や日常的な話し合いのなかで共有し、また、課題を共有して日々の支援にあたっており、職員の連携の中で、利用者一人ひとりを大切にした支援が実践されている。
さらに取り組みが望まれるところ(改善点)
組織として文書化が必要なことに関しては、一つひとつ文書化を進めてゆくことを期待したい
「我が家は家族」という言葉に表される理念や方針は職員に浸透しているが、対外的なパンフレットなどの案内物にも理念や理念に基づく取り組みを一層わかりやすく記載していくことを勧めたい。経営層としても短期入所施設としての理念や方針をわかりやすく文書化してゆく意向を持っており、実行して対外的に明確化してゆくことを期待したい。そのほか、安全確保に関して職員間で共通認識すべき手順や、福祉従事者として守るべき遵守事項や行動規範、権利擁護やプライバシー保護などは、福祉事業所に勤務する職員としての理解の統一を図り共有するためにも文書化してゆくことを期待したい。
研修や教育の機会を増やし、支援のさらなる向上や人材育成を推進していただきたい
現状は事業規模も小さく、経験のある職員が保有しているスキルにより、利用者本位の支援が職員の協力のもとで実践されている。今後は利用者本位の支援のさらなる充実や、将来的な事業展開において軸となる人員の育成・配置も視野に入れ、職員のさらなる気づきやスキルアップを支援すべく研修・教育を計画的に実施してゆくことを期待したい。

(評価を受けて、受審事業者の取組み)

自宅にいるような環境の中での暮らしをさらに充実した内容にし文書化、標語にして常に職員が見える場所に掲示する。

健康で安心・安全で、公平・誠実な支援を常にできるよう千葉県や厚生労働省から案内される研修を積極的に受けていく。

受講できなかった職員に対しては、研修内容をまとめたものを作成し職員全員で研修内容を共有できるようにする。

また、職員のメンタルヘルスケアを充実させストレスケアを積極的に取り組み職員・ご利用者様共々笑顔で過ごせる環境作りになお一層の努力をする。

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			
			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。	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。	1	3	
				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。	1	2	
		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。	2	1	
		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。	2	1	
				10 人事方針を策定し、人事を計画的・組織的にを行い、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。	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。	1	3	
				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	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。	5	1
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。	3				1		
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			19 苦情又は意見を受け付ける仕組みがある。	4	1	
				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。	1	3	
				22 施設利用に関する問合せや見学に対応している。	1	1	
4 個別支援計画の策定	サービスの適切な開始			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・見直しを定期的実施している。	-	*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。	27	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。	28	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。		29	-
					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。	30	-
		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				
		6 安全管理	項目別実施サービスの質	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			1			
34 預り金について、適切な管理体制が整備されている。	4			1			
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。	35			2	1		
	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。			2	1		
7 地域との交流と連携	利用者の安全確保	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。	4	2			
		38 地域や地域関係機関との交流・連携を図っている。	2	2			
計				92	34		

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>基本情報と利用料、設備の写真などが掲載されたパンフレットが作成されており、「自宅にいるような環境での生活」を特徴としている。事のほか、自立した社会生活や生活習慣の確立に向けた支援等、事業所の目的が案内がされている。パンフレットは利用者の受け入れをしている都内の各区役所等に配布している。</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"> <input type="checkbox"/> 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>理念や方針の掲示は特にしていないが、日々のミーティングや日常的な支援の実践の中で理念といえる考え方や基本的な方針などが伝えられている。経営層は利用者、家族に安心感を持ってもらいたいという意向を持って家庭的な施設を運営しており、支援の質はすべて職員から始まるという考えのもと、利用者も職員も大切にして事業所の運営をしている。</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>契約前には家族等に事業所で作成しているパンフレットを渡し、また、契約時にはその内容を口頭で説明している。家族や後見人には毎月管理者が自筆で手紙を書き、あいさつなど利用者個々の生活習慣の支援や自立を視野に入れた支援の様子、行動の様子等、利用者の近況を報告している。</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。 <input type="checkbox"/> 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。 <input type="checkbox"/> 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。 <input type="checkbox"/> 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>行政機関や同業他社などから情報を得て事業環境や利用者ニーズを把握し、中長期の構想についての検討などを実施している。ただし、中長期の事業計画や単年度の事業計画が作成されていないため、着実な事業運営に向けた計画化は今後の検討課題としていただきたい。</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>理念や支援の基本的な考え方に沿って事業所としての重要課題を抽出し、利用者の生活を考慮して将来的な事業運営の在り方を構想している。日々の支援については、職員やご利用者の声を聴き、課題を把握して迅速に改善することに取り組んでいる。また、正確かつ迅速な情報共有など、業務上の課題を明らかにして対応(改善策の検討と実施)に努めている。</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"> <input type="checkbox"/> 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。 <input type="checkbox"/> 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>経営上の課題については事業所(運営会社)の代表者と管理者で話し合い方針を決定している。事業計画の進捗管理については事業計画が策定されていないため実施されているとは言えない。利用者個々の支援については職員が毎日、申し送りノートや宿直記録などにより各利用者の支援内容を確認し、また、日常的に話し合っ課題を共有し、日々の支援にあたっている。</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"> ■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。
(評価コメント) 管理者は利用者個々に対する支援をもっと深めることを志向し、現場の支援に全面的に関与して申し送りの仕組みを確立し、職員間で共有して利用者個々にあった支援を常に提供できるよう取り組んでいる。小規模な事業所であるため、職員からの意見は管理者や事業所の代表者に直接伝えられる環境があり、また、日常的に伝えられている。		
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"> ■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。
(評価コメント) 短期入所事業における支援の意義を考慮し、支援を充実させることを優先して職員を充分配置することに努めている。入浴は毎日実施し、洗濯の頻度も多くして生活の快適性を保っている。コストもかかり、重度者が多いため毎日の入浴介助は重労働であるが、利用者も楽しみにしている事であり実施している。支援では職員の誰もが同じ支援ができるよう、自立支援の理念を伝え、個々に応じた支援を実施することに取り組んでいる。理念に沿った支援に向けた利用者個々の支援の改善については管理者と代表、職員間で常に話し合っている。		
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"> □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。
(評価コメント) 倫理規程などは作成されていないが、入社時には仕事内容に関する書類と運営規程、就業規則を読んでもらっている。職員向けの研修実施については職員が一堂に会することが難しいため、倫理面などは代表が研修に参加して職員個々に伝達している。そのほか、社会保険労務士による助言を事業所として受けており、また、基本的なことは日常業務の中で経営層から伝えている。		
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"> □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。
(評価コメント) 経営層の指導力や客観的な評価については職員からの自己評価も高い。管理者、代表者は職員を信頼し、職員の良い面を伝え、気持ちよく働いてもらえることに留意している。特に人事方針や評価基準などは明文化していないが、人材育成面ではサービス管理責任者の資格取得を奨励しており、経験などの要件をクリアしたときに取得を推奨し、現在3名が資格を取得している。		
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"> ■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。
(評価コメント) 職員の就業状況を管理者が把握し、職員の休暇希望に応じて勤務シフトを組み、有給消化率はほぼ100%である。また、残業はほぼない。管理者と代表が支援の現場に常に入るほか、重度の利用者に対応すべく人員を増員しており、利用者本位の考え方のもとで時間帯により人手が足りない部分については非常勤職員の採用をすることにより支援の質、量を確保することに努めている。定期的な面談はしていないが、職務中になんでも話し合える環境づくり、相談しやすい雰囲気づくりがされている。		
12	福利厚生に積極的に取り組んでいる。	<ul style="list-style-type: none"> ■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。
(評価コメント) 福利厚生面では食事会などが実施されている。また、福利厚生面に関して職員から希望や要望があったときは、社会保険労務士に相談して迅速に対応をすることになっている。今後は職員が希望するならカウンセラーや専門家への相談が出来るようにしたいと考えている。育児休暇については規定はあるが、これまで対象者はいない。		

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。	<input type="checkbox"/> キャリアアップ計画など中長期の人材育成計画がある。 <input type="checkbox"/> 職種別、役割別に期待能力基準を明示している。 <input type="checkbox"/> 個別育成計画・目標を明確にしている。 <input checked="" type="checkbox"/> OJTの仕組みを明確にしている。
<p>(評価コメント)</p> <p>中長期の人材育成の基本方針としてサービス管理責任者の資格取得が奨励されている。介助スキルについては高齢者介助の経験がある職員が多く、職員のスキルをもって利用者の状況に合わせた介助支援をしているという認識がある。OJTは入職後に現場で学ぶことを重視している。</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>利用者数、職員数ともに少人数の施設では、教育・研修計画の必要性をこれまで感じていなかったが、今後は高齢の職員の負担にならない形で研修を計画していく意向を持っている。勤務する職員のさらなる気づきやスキルアップを支援する研修の計画を期待したい。</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。	<input checked="" type="checkbox"/> 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。 <input checked="" type="checkbox"/> 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。 <input checked="" type="checkbox"/> 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。 <input checked="" type="checkbox"/> 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。 <input checked="" type="checkbox"/> 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>勤務中における厨房での日々の会話の中で方針や目標の共有化がされており、この点は事業所としても大切に考えているところでもある。また、主に上記のような職場内(現場で)の会話があることで、職員からの意見も出やすく、事業所として職員の意見を受け止めて対応している。管理者と代表は家庭的な雰囲気や気を大切に考え、何でも話せる職場づくりに努めており、今回の職員自己評価ではこの項目や経営層のリーダーシップに関する項目7, 8における職員の評価は高く、経営層への信頼度が高いことが推察された。</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 checked="" 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>福祉に関する書籍は職員に読んでもらっているが、研修の機会は設けられていないため、基本的な考え方に関する研修など、適宜実施できるとよい。日々の支援では、生活習慣の支援などの中で不適切な対応がないよう支援全般を経営層が見て、話し合いや助言により職場全体で注意できる体制がある。虐待については、職員には発見した場合、市の担当課に連絡することを伝えている。利用者のプライバシー保護については、家庭的で小規模な施設であり、例えば入浴介助などは設備上介助が難しい環境もある中で、浴室にカーテンを付けるなど、利用者のプライバシーを考慮してできることを行なっている。</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。	<input checked="" type="checkbox"/> 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。 <input checked="" type="checkbox"/> 個人情報の利用目的を明示している。 <input type="checkbox"/> 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。 <input checked="" type="checkbox"/> 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>個人情報保護については契約書に記載しているほか、入所時に説明をして利用者等から同意を得ている。ただし、情報開示に関する規定は特になく、策定と周知をすることが望まれる。個人情報保護については職員は皆わかっているという認識を経営層は持っているが福祉従事者の基本事項として再認識する機会もあるとよい。</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。	<input checked="" type="checkbox"/> 利用者満足を把握し改善する仕組みがある。 <input checked="" type="checkbox"/> 把握した問題点の改善策を立て迅速に実行している。 <input checked="" type="checkbox"/> 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 checked="" 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>利用者の意向を把握して実施している事ではないが、「自宅にいるような環境を提供する」という方針のもとで実施している毎日の入浴介助は利用者の楽しみになっているとのことであり、職員の負担も大きい中で協力して実行している事である。また、利用者や家族からの相談等にはその都度、速やかに対応することにして利用者意向を踏まえた支援を提供している。</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>苦情受付・対応窓口については契約書に記載し、内部の窓口と県、社協の運営適正化委員の連絡先を周知している。苦情や要望自体は少ないが、記録は現状スタッフノートに記載されているため、今後は専用の記録書式を作成して管理してゆく意向がある。苦情や要望により把握した問題点については職場内で話し合い解決を図っている。</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>サービスの質については、職員、代表、管理者が話し合い、毎日の支援の中で個別の支援の質の向上が図られている。シフト勤務の状況もあり職員が集合する形式での会議はできていないが、個別に支援内容の改善等を伝え、職員間で共有の上で実践してもらっている。</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>マニュアルはあるが、利用者の障がいの内容や度合い、年齢やこだわりなどの特性が個々に異なることから標準的な支援としてのマニュアルはあまり活用されていない。実地のOJTや利用者のその日の状況などから個々の利用者の支援方法や手順が決定、共有され定型化されており、例えば利用者ごとの入浴支援の手順なども職員間で共有している。また、利用者個別のマニュアルはないが、支援の手順・方法は臨機に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>個人からの申し込みはなく、区や市などの行政機関が窓口となっており当初の時点で行政機関から事業所の資料が渡される。事業所として受け入れが可能であれば自宅や施設などで面談し、入居となる場合は行政機関と打ち合わせをしたうえで入居となる。対象となる方が主に重度者であるため行政機関や家庭で利用の決定をすることが多い。なお、事業所では緊急一時利用の受け入れも積極的に行なっている。そのため満床にはせず定員枠を空けて、いつでも緊急対応ができるようにしている。</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>パンフレットには基本情報と利用料(利用者負担金)、設備の写真などが掲載され、わかりやすく作成されている。施設内の生活ルールについては契約書とパンフレットに記載して家族に説明しており、パンフレットには生活時間などの記載もされている。これらの情報は利用当初の面談時にも伝えており、特に負担金についてはパンフレットや契約書の内容に沿って分かりやすく口頭で説明することになっている。</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>非該当。相談支援の調査書に基づいて支援をする場合が多く、相談支援からの情報が実態が異なる場合は、状況に即した支援内容について連絡帳に記載して共有し、実態に沿った支援をしている。個々の利用者の生活習慣に関する支援の内容や目標を取り決めて利用者や家族に伝え、職員で情報を共有して連携して支援をしている。</p>		

25	個別支援計画の内容は適切であるかの評価・見直しを定期的に行っている。	<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>非該当。個別の支援の見直しについては口頭で日々話し合っており、入院時などは支援内容の見直しを必ず実施することになっている。</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>記録類としてはスタッフノートと個別ノートがあり、利用者個々の状況は個別ノートに記録されている。利用者個別のノートにはバイタルや身体、日中の記録など、その日の様子を分かりやすく記録している。また、利用者支援の見直しを重視していることもあり、本人の状態変化は常に職員間で共有することになっている。個別の記録については、今後は事業所として記録書式を整える予定がある。</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>日常の利用者に対する声掛けは優しく、支援や対応はてきぱきと実施されている。食事は自立している利用者も多い。食事の支援では、利用者の特性や癖などを考慮して利用者個々に合った介助方法の工夫がされている。また、食事は皆ゆっくり穏やかに摂っていた。入浴と排せつは全介助が多く、毎日の入浴介助は肉体的にも負担が大きいものと推察されたが、職員が協力し利用者本位の姿勢で支援をしている。</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出来るよう、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>館内は壁面の塗装や調度品も凝っており、共有スペースにはイタリア家具が置かれ、利用者の個室も天窓から明かりが差し込む居室など、大変落ち着いた空間となっている。9時には消灯しているが、起きている人はおり、大きな音を出さないように注意をして過ごしてもらっている。調査時はコロナ禍であり、大勢での外出などはなかなか難しい環境であるが、以前はおにぎりを作って皆で公園に行ったり、散歩や花見、神社仏閣にもよく出かけていた。事業所の使命として利用者が生活を楽しみ、入浴や食事などを心地よい状態で過ごしてもらおうと考えている。自立に向けた生活の支援では洗濯や交通機関の利用、お金の管理など、利用者の状況に合わせて助言や支援をしている。</p> <p>地域移行についてはグループホームの見学に行くこともある。ホームからの退所は本人の意向を尊重しており、意思が伝えられない人については家庭の意向に合わせている。</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>	<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く。 *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) 非該当。軽度の利用者は日中は生活介護に通所しているため、通所先で個々に応じた課題に取り組んでいる。通所していない利用者は施設内で体操やちぎり絵など、残存機能を生かした個別の活動をしている。</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) 食事の座席や介助の場所は人間関係の相性などを考慮している。利用者には一つ一つの事柄について丁寧に伝え、例えば入浴の順番などについても気持ちを通じさせてコミュニケーションをとることを大切に考えて支援をしている。また、支援では一人ひとりに愛情をもって接すること、家族のように接することを大切にしており、管理者と代表以下職員が、日々のコミュニケーションをその人と気持ちが通じ合うまで繰り返すことで安心と信頼を確立することにしている。</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) 健康維持のための支援については、注意事項などを職員が閲覧できる場所に掲示して情報共有し、バイタルはノートに記録して不安定な時は精神科、内科、皮膚科などの病院に速やかに連れて行くなどの支援をしている。また、歯科では個別の利用者の訪問診療もある。 服薬管理はほぼすべての利用者に対して実施している。担当者を決めており、薬は個別に1週間分のセットから1日分(朝・昼・夕・就寝前)をセットして飲ませており、誤薬や飲ませ忘れなどのミスがない状態を保っている。 食事は基本的に自立している利用者が多く、状態に合わせて刻み食やとろみづけなどの対応をしている。献立は肉や魚などのバランスを考慮し、カロリー摂取に注意が必要な場合は生活の中でのコントロールに努めている。</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。 <input type="checkbox"/>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) 毎月の報告の中に管理者からの手紙を添え、利用者の状況を報告している。金銭管理は家族や後見人の同意のもと施設で実施しており、請求書に預り金(お小遣い)金銭出納帳とレシートを添付して送付している。</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>金銭管理は利用者全員に実施している。出納帳で個別に管理しており、レシートのコピーを保管し間違いがないよう記録がされている。通帳の預かりは1, 2名に対して実施している。</p> <p>金銭管理については契約時に重要事項説明書にて説明のうえ、委任状を得て実施している。金銭管理についての学習プログラムが用意されているわけではないが、生活支援の一環として個々の状況に合わせてお金の使い方などの助言や支援を行なっている。</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>厚生労働省や県が作成しているマニュアルを参考にして施設や利用者の状況にあった体制を構築している。職員のマスクやフェイスシールドの着用ができないため、次亜塩素酸の空間除菌脱臭機や空気清浄機などの設備を設置して館内の除菌、衛生管理に注力している。次亜塩素酸は食器やまな板、布巾の消毒や洗濯、清掃に利用しており、濃度を調整して床を拭いたり、魚を洗うなど活用している。新型コロナ対策では入館者の名前の記入、検温、消毒、手洗い等を徹底し、設備の消毒は毎日、掃除も頻繁に実施することを徹底している。感染症に関する研修については、必要かどうか、他の短期入所施設の意見を参考にして今後検討してゆく意向がある。</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>事故予防については事例分析などはしていないが、危険箇所の対策などは実施している。居室は歩行など利用者の身体状況を考慮して、1階、2階の各居室を利用してもらっており、段差には手すりを付けるなどの対応がされている。</p> <p>また、リビングの室温調整のため通路に用いているカーテンは歩行者の見通しを考慮して設置していたり、食事はとろみ付けなどで誤嚥防止をするなど、利用者の状態を考慮した安全確保策が施されている。</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>緊急連絡網は職員が閲覧できる場所である厨房に掲示されている。災害対策の設備としては、自動消火設備や火災通報装置が設備されている。なお、スプリンクラーは施設を開設したときに特別に設置した設備であり、粉が噴霧され発生場所をスポットで消火できるものである。非常食は3日分の備蓄がある。また、井戸水を使用しているため、水の確保はしやすい環境である。自家発電も設備されており、非常時の対策がされている。定期的な避難訓練を実施しているが利用者は参加していない。また、非常食の内容についてなど、今後も非常時の安全確保策向上に継続して取り組んでいきたい。</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>以前は博物館などに出かけていたが、なかなか難しい状況であり、最近では日中の散歩や花見などで地域資源を活用している。地域の社会資源の活用についてはコロナ禍であり難しいところであるが、収束した際には利用者の状況を鑑みつつも、活用方法の検討と実施を望みたい。</p>		