

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コミュニティケア街ねっと
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 2年 7月 20日～令和 2年 10月 8日

2 受審事業者情報

(1) 基本情報

名 称 (フリガナ)	グループホームマリン・ハウス グループホームマリン・ハウス		
所 在 地	〒299-3202 千葉県大網白里市南今泉4832-7		
交通手段	大網駅発白子車庫行バス 白里海岸停留所 より徒歩4分 東金九十九里有料道路 九十九里IC より車で3分		
電 話	0475-77-1066	F A X	0475-77-1067
ホームページ	<a href="https://marinehousechiba.wixsite.com/home">https://marinehousechiba.wixsite.com/home</a>		
経 営 法 人	株式会社 和光		
開設年月日	2009/9/1		
事業所番号	1220700056	指定年月日	2009/9/1
提供しているサービス	共同生活援助（介護サービス包括型） 就労継続支援B型（自立支援センターマリン・ハウス） 生活介護（自立支援センターマリン・ハウス） 特定相談支援（マリン・ハウス）		

(2) サービス内容

サービス名	定員	内容
共同生活援助	104名	障害のある方に対し、共同生活を営む住居において、主に夜間に相談、入浴、排泄または食事の介護、その他の日常生活上の援助を行う。

(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
	39	14	53	内、2名が兼務
専門職員数	社会福祉士1名	精神保健福祉士1名	介護福祉士4名	

(4) サービス利用のための情報

利用申込方法	電話及びメール等での連絡後、体験等を経て利用開始		
申請窓口開設時間	8：30～17：30（夜間も電話対応可）		
申請時注意事項	障害福祉サービスの支給決定（当該サービスについて）必須		
相談窓口	0475-77-1066（8：30～17：30） 安藤		
苦情対応	窓口設置	0475-77-1066（8：30～17：30）	
	第三者委員の設置	なし	

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>(運営の方針)                      1 事業所は、利用者が地域において共同して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、当該利用者の身体及び精神の状況並びにその置かれている環境に応じて、共同生活住居において相談、入浴、排せつ及び食事等の介護、その他の日常生活上の支援又は援助を適切かつ効果的に行うものとする。                      2 共同生活援助の実施に当たっては、地域との結び付きを重視し、関係市町村、他の指定障害福祉サービス事業者等その他の保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めるものとする。                      3 前2項のほか、「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に基づく指定障害福祉サービスの事業等の人員、設備及び運営に関する基準等を定める条例」及び関係法令等を遵守し、事業を実施するものとする。</p>
<p>特 徴</p>	<p>目の前に海の広がる地域にあり、ゆったりとした暮らしができます。</p>
<p>利用（希望）者 へのPR</p>	<p>寝具、家具、テレビ、暖房器具等の必要な設備を無料で貸し出しています。（数に限りがあります。）</p> <p>大人数の和気あいあいとしたホームから、少人数のゆったりとしたホームまで、お客様の希望に沿ったお部屋をご用意しています。</p> <p>全ての居室は一人部屋になっていて広いお部屋です。</p> <p>ホームからでも海が見える開放的な環境で自分らしい生活が送れます。</p> <p>世話人が食事の提供や、日常生活に関する相談などをうけ、共同生活を援助しています。</p> <p>夜勤者の常駐するホームもご用意しています。</p>

## 福祉サービス第三者評価総合コメント

評価機関名 コミュニティケア街ねっと

特に力を入れて取り組んでいること(評価の高い点)
<p>事業所の目指していることの実現に向けて利用者に寄り添った支援に取り組んでいる</p> <p>事業所の理念では、「利用者が心穏やかに生活できるよう支援します」と謳っており、世話人や生活支援員が利用者の気持ちに寄り添いながら信頼関係づくりに努めている。とくに利用者が安心して過ごしてもらうことを大切にしており、利用者には安全で落ち着いた生活の場を提供し、食事や入浴、睡眠などの生活支援では利用者のペースを尊重している。日々の支援のなかでは利用者から話しかけてくれることが多く丁寧に対応している。利用者調査でも「職員から困っていることがないか声をかけてくれる」などの回答が寄せられており、双方向のよい関係性がみとれる。</p>
<p>利用者の社会参加や持てる能力が発揮できるよう支援に努めている</p> <p>グループホームに入所するにあたり生活支援センターや役所から相談を受け、生活保護や年金の申請、弁護士との紹介などできることは関係機関につなげ、利用者が不安なく生活ができるよう支援をしている。ホームは自治会に加入しており地域行事のごみゼロ運動、草刈りなどに参加している。また、地域の商店や移動売店での買い物は、自分の意思で商品を選ぶことにつながっている。日常生活においてもその人に合った支援としており、家事などを一緒におこない、時間をかけながら利用者が自立できるよう援助している。事業所は社会参加や持てる能力が発揮できるような支援に努めている。</p>
<p>利用者が暮らしの中で生活の幅を広げられるよう支援している</p> <p>休日の余暇活動では、一泊や日帰りの旅行を企画し普段とは違う体験の機会を設けている。また、地域の文化祭や盆踊りなどの行事に参加したり、コンビニエンスストアに買い物に行くなど、地域交流や地域資源の活用に取り組んでいる。地域の商店が事業所前で売店を定期的に開いており、利用者にも買い物の場を提供している。今年は新型コロナウイルス感染症の拡大もあり地域のイベントが中止になっているが、レクリエーションなどは工夫をしながら利用者の生活の幅が広がるよう支援している。</p>
さらに取り組みが望まれるところ(改善点)
<p>中・長期計画や単年度の事業計画の策定が期待される</p> <p>法人として複数の事業を運営している。中・長期的な視点で経営やサービス提供体制を見極めるため、中・長期計画の策定を検討されたい。単年度の事業計画は中・長期計画の内容を反映させることや、現状の重点課題を落とし込み、策定することを期待したい。また、事業計画は職員と共通理解を図り、役割分担などの組織体制や、期間を通して推進する仕組みをつくり、取り組むことが望まれる。</p>
<p>事業所として職員に求める能力に基づき個別の育成が望まれる</p> <p>評価制度を導入して職員の自己評価をもとに管理者が評価をおこない、コメントを付けてフィードバックしている。キャリアパスも作成され、求められる能力や任用要件などを明示している。今後は、組織の質の向上のため、キャリアパスと連動した職員個別の育成計画も望まれる。育成計画に対する職員の取り組みは個別面談で助言するなど、組織的な支援が期待される。</p>
<p>職員が主体的に活動できる体制づくりを期待したい</p> <p>職員が主体的に活動し、支援の質の向上に取り組めるような体制づくりを期待したい。事業所の課題を推進するため複数の職員がチームとなり活動することは、職員同士の横のつながりをさらに深め、組織の活性化につながると思われる。人材育成にもつながる組織づくりを期待したい。</p>

<p>(評価を受けて、受審事業者の取り組み)</p> <p>評価を受け、下記についての取り組みを行う</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・事業計画の策定 まずは単年度において、事業ごとの目標設定(工賃向上等)を行い、職員の採用目標などの項目について事業計画を策定する。</li> <li>・職員育成の方針 職種ごとの研修を行い、法人としてキャリアパスに連動した各職員の個別の目標設定を行う。</li> <li>・職員が主体的に活動できる体制の確保 年間研修計画の中で、事業所単位で受け持つ回を定め、課題やテーマを決めて職員が主体的に活動する機会を設ける。</li> <li>・直近の課題への対応 コロナ禍において外出の機会が減っており、洋服などの買い物の付添支援などを平日の早い時間に行う、近隣にある商店などの小規模な店舗を利用するなど、利用者さまが社会から孤立しない様な取り組みを継続する。</li> </ul>
---

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。	1	2			
		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。	0	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。	2	1		
				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。	1	2		
		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。	2	1		
				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。	3	1		
			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。	2	1		
				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。	1	2		
		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。	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				0			
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。	1				3			
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。	3	2		
				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。	1	1		
3 サービスの開始・継続	サービス提供の適切な開始			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。	2	0		
4 個別支援計画の策定	個別支援計画の策定・見直し			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。	2	1		
				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・見直しを定期的に実施している。	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。	2	1		
				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	1
						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。	5	0
						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。	非該当	非該当
6 安全管理	利用者の安全確保			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。	3	1				
		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。	1	2				
		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				
7 地域との交流と連携	地域との適切な関係	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。	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				
		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				
計				82	50			

## 項目別評価コメント+A1:C166

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) 事業所の理念を明文化し本部・事業所に掲示している。理念は心穏やかに生活できるようにすることや、持てる能力を引き出すこと、社会参加ができるよう支援することを謳っている。運営の方針は運営規定に明示し、地域において共同して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利用者の環境に応じて、相談や介護、日常生活上の支援または援助を適切かつ効果的におこなうことなど、法の趣旨や自立支援の精神を盛り込んでいる。</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"> <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) 理念は研修時に職員に説明するとともに朝礼時に唱和するなど、理解が深まるよう取り組んでいる。また、事業所内に掲示し、いつでも確認できるようにしている。理念に基づく実践についてはケア会議や朝礼等で話し合い、共有を図っている。</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"> <li><input type="checkbox"/> 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><input type="checkbox"/> 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) 運営方針は重要事項説明書に載せ、契約時に利用者・家族等に説明している。また、実践面については事業所の広報誌「マリン通信」を事業所内に掲示したり、家族等に送付している。また、広報誌はホームページにも掲載し、利用者の日中活動の合間の様子やレクリエーション活動などを伝えている。なお、理念についても重要事項説明書に盛り込んだりパンフレットに載せ、利用者・家族に説明するとよいと思われる。</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><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。</li> <li><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。</li> <li><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。</li> </ul> <p>(評価コメント) 地域の動向等は圏域の自立支援協議会で情報を得たりしている。財務内容は障害福祉サービス情報の公表制度に則って、財務諸表を公開している。今後は中長期計画や単年度の事業計画の策定が望まれる。</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><input type="checkbox"/> 理念・基本方針より重要課題が明確にされている。</li> <li><input type="checkbox"/> 事業環境の分析から重要課題が明確にされている。</li> <li><input type="checkbox"/> 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) 事業所の重要課題は明確になっており、事業計画に盛り込み組織を上げて取り組むことが期待される。</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><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。</li> <li><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。</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) 毎月の役職員会議があり、出席者は現場の声を踏まえ方針など話し合っている。役職員会議での決定事項等は朝礼で管理者が職員に周知を図っている。</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"> <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><input type="checkbox"/> 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) 支援の質の向上や工賃アップを課題としており、支援については研修などで職員の知識やスキルを上げたいとしている。利用者の権利擁護を重視しており、外部研修に職員を派遣し、内容は伝達講習で職員間の共有を図りながら取り組んでいる。また、管理者は現場の声を把握に努め、よりよい事業所運営に取り組んでいる。</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。	<input type="checkbox"/> 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。 <input checked="" type="checkbox"/> 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。 <input type="checkbox"/> 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) 法人本部が労務管理や財務分析などをおこない、経営や業務の効率化に取り組んでいる。現状では職員は充足しており、適正な人員配置となっている。また、職員の働きやすい環境整備のため、シフトは希望に沿った時間にするなど配慮している。業務改善の取り組みなどについては、職員が主体的に活動できる体制整備も期待したい。		
9	全職員が守るべき倫理を明文化している。	<input type="checkbox"/> 倫理規程があり、職員に配布されている。 <input checked="" type="checkbox"/> 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。 <input checked="" type="checkbox"/> 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) 入社時に個人情報の取り扱い、虐待防止に関する誓約書を取り交わし、法令順守の徹底を図っている。日々の支援でも利用者を尊重した支援が実践できるよう、言葉遣いなどに気を付けている。なお、倫理規定(倫理綱領)等の明文化が期待される。		
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。	<input type="checkbox"/> 人事方針が明文化されている。 <input checked="" type="checkbox"/> 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。 <input checked="" 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。 <input checked="" 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。
(評価コメント) 職員の職務分担表が整備されており、各職種の職務内容が明確になっている。評価の仕組みとして職員自己評価をもとに管理者評価をおこなっており、評価基準に基づいて評価している。管理者は公平な評価に心がけ、結果についてはコメントを付けて職員へ返すとともに処遇にも反映させている。		
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。	<input checked="" type="checkbox"/> 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 <input checked="" type="checkbox"/> 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。 <input type="checkbox"/> 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) 有給休暇の消化状況は法人本部にて把握しており、消化の少ない職員には取得を促している。職員とは随時面談し就業関係の意向について相談に乗っている。また、年3回の職員自己評価表には要望や希望の欄もあり、管理者及び代表が対応している。なお、職員との定期的な個別面談の機会を設けることも期待したい。		
12	福利厚生に積極的に取り組んでいる。	<input checked="" type="checkbox"/> 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。 <input type="checkbox"/> 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。 <input checked="" type="checkbox"/> 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) 法人の互助会があり、冠婚葬祭などの慶弔金や旅行の宿泊代の補助などをおこなっている。メンタルヘルス対策として年1回ストレスチェックを実施したり、提携医に受診することが可能となっている。有給休暇は取得を促し、職員が育児休暇を取得した事例がある。		
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。	<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 checked="" 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 type="checkbox"/> OJTの仕組みを明確にしている。
(評価コメント) キャリアパスを作成して任用要件や賃金体系を整備するとともに、研修計画を策定し、職員の資質の向上を支援している。また、任用にあたっては職責ごとに求められる能力や対応する役割を明示している。職員の育成にあたり、新人職員には各業務の担当者がOJTを中心に指導している。今後は、職員一人ひとりの育成目標を明確にすることも検討されたい。		
14	定期的に教育・研修計画の評価・見直しを行っている。	<input checked="" 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。
(評価コメント) 毎月の全体研修は年間計画を作成し、各回ごとテーマを決めながら実施している。研修は伝達講習の内容を含め多様なテーマでおこなっており、今年度は、アンガーマネジメントや虐待防止などについて、動画の上映やディスカッションなどを予定している。研修内容を工夫しながら、職員に学びの機会を提供していることがうかがえる。		

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) 支援の実践面については、ケア会議等で話し合い確認している。職員の働く環境を整備しており、研修も工夫を行い知識などの習得の支援に取り組んだり、職場の人間関係にも気を配り、場合によっては部署の移動などで対応している。管理者は職員意見に耳を傾け、信頼関係の向上に努めている。なお、職員の働きがいの向上にさらに取り組むことを期待したい。		
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) 権利擁護に関する研修は毎年実施して、職員の理解を深めるようにしており、日常の支援で利用者の気持ちを尊重し、寄り添うよう努めている。利用者の生活習慣にも配慮しており、タバコは喫煙場所で嗜むことができる。また、入浴は同性介助とし、居室は施錠もできるようにするなどプライバシーに配慮している。利用者の呼称は姓にさん付けとし、利用者宛の郵便物は本人に渡し、役所からの郵便物は中身を確認し対応している。DV被害の利用者もあり、行政と連携しながら適切に対応している。なお、権利擁護に関する自己点検などで、言動を振り返ることも望まれる。		
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) ホームページ上に法人のプライバシーポリシーを掲載し、個人情報の管理や利用目的、希望する場合の個人情報の照会などを明記している。職員とは入職時に個人情報保護に関する誓約書を取り交わし、在職中及び退職後も遵守するよう伝えている。利用者や家族には契約時に守秘義務などについて説明し、理解を得るようにしている。		
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) 利用者や家族からの相談等については、「苦情・相談受付書」に記載して、具体的内容及び対応した結果を記録している。利用者からの要望や意見はその都度聞いており、朝礼等で共有している。個別の支援については、モニタリングで利用者の満足度を確認している。利用者アンケートでは回答者の88%が不満や要望を職員に気軽に言えると答えているが、自由意見では「遠慮してしまう」「職員が忙しそうで言えない」などの声も上がっている。今後さらに利用者の声なき声を吸い上げることも期待される。		
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) 苦情解決の体制を整備しており、重要事項説明書に事業所の窓口担当者、苦情解決責任者のほか、県や市町村の窓口を明記し、利用者や家族に契約時に伝えている。クレーム対応マニュアルなども整備しており、受け付けた意見や苦情等は記録に残して改善に取り組み、内容によっては役職員会議で対応を話し合っている。		
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) 役職員会議やケア会議などでサービス内容を検討している。ケア会議では、日中を含め生活の状況を話し合っている。利用者によっては、関わることで状態が悪化することもあり、職員が統一した対応ができるよう確認している。		
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) 各種のマニュアルが作成されているが、マニュアルの活用を課題としている。新人職員の教育に使用したり、会議などの場で大切な箇所を読み合わせすることもよいと思われる。また、職員参加のもと定期的な見直しも望まれる。		



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) 見学及び体験、相談を随時受け付けることをパンフレットに明記しているほか、ホームページにおいても問い合わせを受け付けることができるようにしている。見学は本人のほか、家族や役所の職員、相談支援専門員などの来訪もあり、管理者等がパンフレットをもとにニーズに合った説明をしている。見学では居室を見てもらい、夜間に十分睡眠がとれるかなどを聴き取り、夜勤者の必要性なども把握するようにしている。		
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><input type="checkbox"/> 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) 契約にあたり、共同生活援助の内容や受領する費用の額等を重要事項に基づき、丁寧に説明し、利用者や家族等の同意を得ている。利用者本人に分りやすい説明を心がけ、納得がいくまで話をしている。利用にあたっては日程調整を行い、体験入居などもできるようにしている。なお、重要事項説明書等はさらなる工夫し、より分りやすくすることが期待される。		
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) 入居前には相談支援専門員や管理者、サービス管理責任者、医師、看護師、職員などが参加し、利用者の受け入れに関して入居判定検討会議を開催している。入居決定後はサービス管理責任者が利用者のニーズを把握するため、健康面、生活面、余暇活動に関しアセスメントをおこない、共同生活援助計画書を作成している。計画は利用者説明して同意を得てからサービスを開始しているが、利用者アンケートでは理解が不十分な部分も見受けられた。さらに理解を得るため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><input type="checkbox"/> 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) 共同生活援助計画はケア会議で職員の意見や記録、利用者の評価をもとに6か月ごとに見直している。また、新規の利用者については、体験期間後や状態が変化したときにも見直している。共同生活援助計画は実践、評価、見直しのサイクルを廻し、推進していることがうかがえる。		
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><input type="checkbox"/> 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) 共同生活援助日報を作成し、一人ひとりの支援内容に沿って経過を記録している。支援のなかでの特記事項は、付箋をつけ連絡ノートに貼るほか、朝礼時に職員に伝えるなど、情報の共有に努めている。なお、日報には短期目標に対する支援結果を多く記録すると更に良いと思われる。		
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><input type="checkbox"/> 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) 利用者から職員に話しかけてくることが多く、職員は適切に対応している。朝、夕の食事はリビングで摂っているが、居室での食事を希望した時には利用者の意向に沿って対応している。なかには腰痛のためベッドを希望をする利用者もあり、できる範囲で応じるようにしている。また、外食の希望が多いため、グループごとに出かけ楽しんでいる。入浴は毎日可能になっており、入りたくないという利用者にはいつ入浴するか約束をするなど、工夫しながら日常生活上の個別支援に取り組んでいる。		
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。	<ul style="list-style-type: none"> <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>■ 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。</li> <li>■ 生活環境の整備をしている。</li> <li>■ 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。</li> <li>■ 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。</li> </ul>
(評価コメント) 朝食は職員の手作り、また、夕食は事業所の厨房で作ったものをホームのリビングで摂っている。入浴は曜日に関係なく毎日入れるようになっている。睡眠に関しては利用者の多くが睡眠導入剤を服用しており、服用の際には夜勤職員が飲み込みまでの確認をおこなっている。土日はレクリエーション活動もおこなっており、近くの海岸を散策するなど楽しんでいる。利用者アンケートでは、食事に対し、「色々なものが出る」「おいしい」などの声が多かった。また、毎週決まった曜日に、近所の商店が事業所前の広場で売店を開いており、訪問時も日用品やお菓子、飲み物などを購入し、買い物を楽しんでいる様子が見られた。		

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)非該当		
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、設備投資等資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。 ■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)利用者を尊重したコミュニケーションに心がけ、意思伝達に制限のある利用者には、身振りや手ぶり、筆談などで意思確認をしたり、単語での会話などもおこなっている。日常的な関わりの中では、とくに発するサインを見逃さないように努めている。各職員は利用者全員に声掛けするように心がけ、表情や声のトーンを見極めながら見守りなどをおこなっている。利用者によっては行政のケースワーカーや病院の相談員などから情報を得るようにしている。		
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)日々の健康管理として毎日の検温を行い体調の把握に努めている。また、月2回の訪問診療や月1回の訪問歯科を利用している人もおり、健康を維持するための支援をしている。利用者によっては定期的な受診もあり、職員が同行支援し診療結果を確認している。健康に関しては医師の指示を踏まえ利用者からの相談にも乗っている。体重の増加などで健康維持に不安のある利用者もおり、医師のアドバイスを得て支援している。		
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)利用者の暮らしの様子は事業所の広報誌である「マリン通信」に載せ、家族に送付し伝えている。来訪する家族は少なく、必要な事項は電話で連絡を取ったりしている。利用者に関係する行政職員や関係機関とは緊密な連携を図っている。		
34	<p>預り金について、適切な管理体制が整備されている。</p>	<p>■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)金銭の自己管理をしている利用者は少ないが、事業所で管理をしている利用者には週ごとに小遣いを渡したり、コンビニエンスストア等での買い物の同行支援をしている。現在のコロナ禍においては、職員が買い物の代行をしたりネットで購入することもある。出納帳は月に1回家族等に送付している。		

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。	<ul style="list-style-type: none"> <li>■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。</li> <li>□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。</li> <li>■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。</li> </ul>
(評価コメント)感染対策マニュアルを整備し感染症の発生予防、まん延の防止に取り組んでいる。今年の新型コロナウイルス感染症対策では、外出を自粛し感染の予防に取り組み、普段は手洗いやうがい、出入り際には手指消毒を励行している。食中毒の発生予防では、厨房の台をアルコール消毒したり調理器具の熱湯消毒、食品の保存状況を確認するなどの対策を講じている。また毎年、利用者及び職員はインフルエンザワクチンの予防接種を受けており、感染防止に努めている。		
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。	<ul style="list-style-type: none"> <li>■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。</li> <li>■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。</li> <li>□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。</li> </ul>
(評価コメント)介護事故の対応マニュアルを整備し、事故やヒヤリハットの発生時には報告書を作成して対応策を話し合い、朝礼で職員間での共有を図っている。ヒヤリハットに関しては、対応後の結果を記録する仕組みがある。事故に関しても対応の検証があると更に良いと思われる。なお、マニュアルや事例などを参考にリスクマネジメントの研修実施も期待したい。		
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"> <li>■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。</li> <li>■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。</li> <li>■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。</li> <li>■地域の消防団、自治体等との防災協定を結んでいる。</li> <li>■非常災害時のための備蓄がある。</li> <li>□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。</li> </ul>
(評価コメント)マニュアルを整備しており、防災訓練は年に2回おこなっている。そのうち1回は消防署立ち合いのもと、地震や火災時の避難訓練を実施している。また津波などを想定し、避難場所に指定されている隣接の高層マンションへの避難訓練に参加している。訓練では利用者や職員の役割分担を決め、夜間想定訓練では、夕方の時間帯に夜勤者、朝番の職員も参加するようにしている。備蓄品は水やランタン、懐中電灯などがあり、災害時には地下水をくみ上げて利用することができる。利用者には個々でヘルメットを用意してもらうなど、安全確保に取り組んでいる。		
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"> <li>■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。</li> <li>□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。</li> <li>■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。</li> <li>□地域の社会資源等の情報を収集し、利用者へ提供し活用している。</li> </ul>
(評価コメント)自治会に加入しており、地域行事のごみゼロ運動、草刈りなどに参加している。恒例の「産業文化祭」では利用者がダンスを披露したり、納涼盆踊り大会も地域住民と一緒に楽しんでいる。行政も後援し年1回開かれている「心のふれあいフェスティバル」でもダンスを発表している。今年度は新型コロナの影響で行事の中止が多く見られ、利用者の余暇活動に影響を与えている。事業所は近所の商店と交流があり、定期的に車に商品を積んで来て売店を出してくれる。また、特別支援学校の実習生の受け入れをおこない、利用に結びつけている。		