

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 福祉規格総合研究所
所 在 地	東京都千代田区神田須田町1-9 神田須田町プレイス203
評価実施期間	令和5年12月20日～ 令和6年3月29日

2 受審事業者情報

(1) 基本情報

名 称 (フリガナ)	共同生活援助事業所TUBUの家 ツブノウチ		
所 在 地	〒272-0816 千葉県市川市本北方3丁目10番6号		
交通手段	JR下総中山駅北口より京成バスにて若宮入口下車(約15分) 徒歩にて3分		
電 話	047-338-6061	FAX	047-338-9369
ホームページ	http://www.mino.or.jp		
経 営 法 人	特定非営利活動法人 實埜里 (みののさと)		
開設年月日	平成19年4月1日		
事業所番号	1222700013	指定年月日	平成19年4月1日
提供しているサービス	共同生活援助事業 対象者：知的障害者・精神障害者 支援を必要とする方に対して、生活拠点において衣食住を提供し生活の安定をはかることを目的に生活支援サービスを提供する。必要に応じて疾病医療相談・悩み事や生活相談・金銭管理サービスを行う。		

(2) サービス内容

サービス名	定員	内容
共同生活援助	23名	共同生活住居 7か所（建物4か所：7ユニット） 【本北方ハイツ】 1：TUBUホーム（2ユニット×各2名：定員4名） 2：MINOホーム（2ユニット×各2名：定員4名） 3：TAMAホーム（1ユニット×各2名：定員2名） 【ペラドローモ】 4：MATEホーム（2ユニット×各2名：定員4名） 5：KIRAホーム（2ユニット×1+2名：定員3名） 【松丸借家】 6：MOLEホーム（1ユニット×定員3名） 【倉橋借家】 7：WADEホーム（1ユニット×定員3名）

(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
	4	10	14	
専門職員数	(1)			サービス管理者

(4) サービス利用のための情報

利用申込方法	本部事務局受付	
申請窓口開設時間	9：00～17：00	
申請時注意事項	障害福祉サービス受給者証所持者（障害支援区分認定有）（申請中は考慮する）	
相談窓口	みのの里相談センターTUBUCALにても対応する	
苦情対応	窓口設置	施設長 渡邊 千春
	第三者委員の設置	久保寺 玲

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>特定非営利活動法人 實埜里（みののさと）は、障害児者及びその家族に対して、療育相談・福祉支援に関する事業を行い、障害者の生活の安定と向上をはかること、障害者福祉の増進に寄与することを目的とする。障害者のための保健、医療又は福祉の増進を図る活動や人権の擁護又は平和の推進を図る活動等に取り組む。 この目的を達成するため多機能型事業所「TUBUPLAN」（就労継続B型事業・自立訓練（生活訓練）事業・生活介護事業）・共同生活援助事業所「TUBUの家」・地域特定相談支援事業所みのの里相談センター「TUBUCALL」の運営にあたり、デイケア及びナイトケアを統合的に一体的に運営する事業に取り組む。</p>
<p>特 徴</p>	<p>「TUBUの家（つぶのうち）」は障害をお持ちの方に住まいを提供し日々の生活を支援しながら社会への参加や自立への取り組みを援助しています。昼間は併設されている福祉就労支援施設・生活訓練施設・生活介護施設を用うことができます。一日を通して健康や安全を守ること、仲間とす過ごすこと共に働くこと、自立した生活が学べる総合型の施設です。 障がいをお持ちの方で、いこいの場やはたらく場所をお探しの方、住まいと日中過ごす場所を探している方。就職が決まるまで一時的に利用したい方もご利用できます。</p>
<p>利用（希望）者 へのPR</p>	<p>利用できる方は障害を持っている方です。緊急に住まいを探している方、身寄りのない方、生活保護を受けている方も入居できます。全国どこにお住まいの方でも入居が可能です。 親亡きあと後やご家族が病気や介護生活に陥った時にご本人が混乱に陥らないようにご家族が元気な時から、いざという時のため家庭から自立した生活や適応力をつけるため将来に備えて自立生活を訓練したい方の体験利用ができます。 グループホーム「TUBUの家」は一人一人が個室でプライバシーが守れ気がねなく過ごせるように配慮しています。部屋は約6畳（洋室または和室）共同のトイレ、風呂、台所、調理器具、洗濯設備があります。 ここでは、自立のための家事や金の使い方、食事や買い物など趣味等を楽しく学び過ごすことができます。必要に応じて金銭管理の支援も行います。 疾病・怪我・通院・服薬管理・健康管理は必要に応じて専門看護師の支援を行っています。 利用料（家賃・食費・光熱水費・日用品等）は毎月約50,000円かかります。（入居料は有りません）、毎月家賃の補助として国から1万円+援護市町村からも家賃の補助金があります。 生活や福祉に関するご質問やご相談は何でも当事業所の相談支援専門員が承ります。遠慮なくお申しでください。（障がいをもった方の福祉支援相談に応じます。） お問い合わせ 電話 047-338-6061 (9:00~17:00) 市川市本北方3-16-1 みのの里 障害者グループホーム「TUBUの家（つぶのうち）」</p>

福祉サービス第三者評価総合コメント

評価機関名 株式会社福祉規格総合研究所

特に力を入れて取り組んでいること(評価の高い点)
30年以上の長きに亘って障害者の支援を地道に継続してきている
当グループホームを運営する法人は平成元(1989)年に知的障害者の施設建設を目的に活動を開始している。以来、「重い障がいを持つ人に明るい未来を… ハンディを持つ人に思いやりを」という理念の下に30年以上に亘って千葉県市川市のこの地で障害者の支援を地道に継続してきている。 活動の開始以来、目指していることや利用者側のニーズ等に応える形で事業を運営してきた。平成15(2003)年には認定NPO法人を取得し、現在は特定相談支援事業所、多機能型事業所(就労継続支援B型・自立訓練(生活訓練)・生活介護)、共同生活援助(グループホーム)などの事業を展開している。将来的には社会福祉法人化や就労継続支援A型事業所の開設、重度障害者多数雇用企業(福祉工場)の建設、高齢化した障害者の介護型施設建設などを目標にしている。来年度はニーズに応じていくために、グループホームのユニットの増設を予定している。 個々の利用者の課題やニーズ等を満たすための支援が実践されている。
障害特性に対応して快適な生活が送れるように支援に取り組んでいる
利用者が快適な生活を送ることができるように、個々の意向や障害特性を把握し、それに基づいた支援を実施している。個別支援計画には、利用者や家族の要望や生活歴、支援に必要な情報を聞き取り、記録された内容が記載されている。また、利用者が自身の意見を自由に表明できる環境を整えている。苦情解決担当職員、虐待防止担当職員がおり利用者の声を聞き、その意見をサービス改善に反映させる取り組みが行われている。利用者の意向や意思を尊重し、利用者が望む生活を送ることができるように努めている。
外部の専門機関と連携を図り、体調管理や個々に適した支援に繋がるよう取り組んでいる
多くの利用者が服薬管理を必要としており、訪問看護事業所と連携を図りながら、24時間体制で健康管理を実施している。また、支援方法についても専門家によるアドバイスを受けており、一人ひとりに適した支援を行うよう取り組んでいる。
さらに取り組みが望まれるところ(改善点)
利用者の高齢化に向けて事業所全体および個々の職員のスキルアップに期待する
地域における総合的な支援を目標に重い障害を持つ人も私たちと同じ今を生きていることを基本方針にサービスを提供している。同法人事業所からの利用者の方が中心となり、5つの建物に分かれ入所している。近年利用者の状態の傾向として、重度化や高齢化の進行がある。事業所全体および職員のスキルアップなどのほか、グループホームの改修なども必要性は高まってきている。介護ニーズに合わせ、安全性と重度化・高齢化を見据えて、継続的な支援が必要な状況にある。組織的、計画的な取り組みが求められている。
事業の安定的な運営とその継続のために業務の標準化に資するマニュアルの作成が望まれる
いわゆる「業務マニュアル」や「業務の手順書・手引書」にあたるものは作成されていない。事業所内では業務ごとに担当職員を配置し、手順を明確にしている。職員の役割が明確になっており、各職員がチェック表などを用いて日々の業務を遂行している。業務の手順や内容、利用者支援の方法などが属人的なものになっており、職員の交代などによってサービスの提供レベルが変化する可能性がある。 事業の安定的な運営とその継続のために業務の標準化に資するマニュアルの作成が望まれる。長い実践の中で培ってきた利用者支援のノウハウをまとめていきたい。
事業継承も視野に入れ、若手職員の確保に力を入れたい
業務の効率化や改善の取り組みに関して管理者は常に念頭に置いてはいる。しかし、その前提となる十分な職員数の確保に至っていない現状がある。グループホーム職員の新規希望者が皆無に近く、現在の職員が高齢化している状況もあり、若手職員の確保が課題となっている。利用者から求められていることや法人で目指すことなどを実現させるためには必要とする人材を確保することも求められる。

(評価を受けて、受審事業者の取組み)

1. 利用者の高齢化に向けた職員のスキルアップ

グループホーム「TUBUの家」の住まいは5カ所あり地域に分散している。大災害時において利用者の状況把握は困難を極める事が推察される。本年度より国指針の業務継続計画作成が義務化され、非常時に備え近隣との日頃からの相互交流の重要性が指摘されている。しかしながら都市化する中で年々近所付き合いが希薄になって来ているのも事実である。

近隣の福祉施設と協力し地域との交流を図りつつ、非常時における役割分担と職員の意識、能力のスキルアップを図り、地域の協力を得ながら高齢化しつつあるGHの利用者の安全と命を守って行きたい。

2. 安定的な運営と標準化マニュアルの作製

非社会的行動や反社会的行動によって家庭や職場を失い、当事業所に辿り着いた入所者が増えてきている。情緒不安定で特異な行動も目立ち日々状況が変わり、職員はその対応に追われている。

近年、虐待防止や身体拘束禁止のマニュアル作成と委員会の定時開催に加え本年度より国指針の業務継続計画作成の義務化に伴い感染症や非常災害発生時におけるマニュアルの作成が義務付けられた。

国の指針に基づき彼らの健康で快適な環境整備と安定した生活の維持を目指したグループホームの活動に必要な業務マニュアルを作成中である。

3. 事業継承と若手職員の確保

現状では、重篤な病気を発症し身体介護を必要とする利用者がいない為、利用者、職員共に平穏な日々を過ごしている。

現在、職員も高齢化しつつあり、利用者の支援において共に高齢化に伴う様々な問題が起きつつある。日々の支援においては経験による微妙な対応と職員間の連携が重要であるがその習得には時間を要する。

当施設と障害福祉の将来見据え、その理念や技術を若手職員に伝達し、施設環境のブラッシュアップが必要である。職安・福祉人材センター等で常時募集を行っているが、当事業所に興味をもって応募してくれる若者はこの十数年皆無である。

現状の中で、この問題に取り組みつつ個々の現職員のスキルアップをはかりながら、若者が障害者福祉の世界に興味や夢を持って飛び込んでこられるような施設づくりに取り組んでいきたい。

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	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。	2	1		
	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。	3	1		
			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。	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	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。	2	2		
		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。	1	2		
			12 福利厚生に積極的に取り組んでいる。	1	2		
		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		
			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。	2	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	利用者尊重の明示	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。	3	1		
			18 利用者満足度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。	1	1		
	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。	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			
			25 個別支援計画について、内容は適切であるかの評価・計画の見直しを定期的実施している。	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。	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。	5	
					29 【口中活動支援】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、機能訓練及び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。	非該当	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					
	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				
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	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				100	42		

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) 当グループホームを運営する法人は平成元(1989)年に知的障害者の施設建設を目的に活動を開始している。以来、「重い障がいを持つ人に明るい未来を… ハンディを持つ人に思いやりを」という理念の下に30年以上に亘って千葉県市川市のこの地で障害者の支援を継続している。</p> <p>理念は法人のリーフレットなどに掲載されており、確認することができる。</p> <p>事業所の掲示板には定款やリーフレット等を掲示し、いつでも閲覧できるようにしている。</p> <p>標語として、「踏むな、育てよ、水注げ」を掲げている。</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) 定款や標語、事業計画、事業所リーフレットなどは法人本部の集会室掲示コーナーに掲示されており、いつでも閲覧することができる。</p> <p>従事している職員は10名程度とそれほど多くはなく、普段の相互のやりとりや会議、虐待防止委員会などの中で理念・方針と実行面の反省に関して話し合っている。</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"> ■ 契約時等に理念・方針が理解しやすい資料を作成し、分かりやすい説明をしている。 ■ 理念・方針を利用者や家族等で分かりやすく説明し、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) 契約書・重要事項説明書で事業所の方向性を確認することができる。利用開始時の契約締結時に事業所が目指していることを利用者や家族等に丁寧に説明している。契約は年度ごとの単年契約になっており、毎年、契約書と重要事項説明書を交付して、契約を結び直している。</p> <p>グループホームのユニットに契約書・重要事項説明書・安全防犯の心得等を掲示し、いつでも閲覧できるようにしている。利用者から説明を求められればその都度応じている。</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、数値目標や具体的な成果等を設定することなどにより、実施状況の評価を行える内容となっている。 ■ 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) 平成元(1989)年の活動の開始以来、目指していることや利用者側のニーズ等に応える形で事業を運営してきた。平成15(2003)年には認定NPO法人を取得し、現在は特定相談支援事業所、多機能型事業所(就労継続支援B型・自立訓練(生活訓練)・生活介護)、共同生活援助(グループホーム)などの事業を展開している。将来的には社会福祉法人化や就労継続支援A型事業所の開設、重度障害者多数雇用企業(福祉工場)の建設、高齢化した障害者の介護型施設建設などを目標にしている。</p> <p>来年度はニーズに応じていくために、グループホームのユニットの増設を予定している。</p> <p>事業計画および財務諸表は過去5年分の閲覧ができるように帳票を開示している。</p> <p>平成30(2018)年からは内閣府のNPO法人ポータルサイトにて財務内容を公表している。</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・基本方針に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) れぞれの利用者の状況・状態に応じた個別対応を重視しており、可能な限りの実践に努めている。</p> <p>今年度は新規の利用者の増加により利用者相互の人間関係等のこれまでのバランスが崩れ、対応に苦慮している。行動抑制のために精神安定剤等を服用している者も多い。利用者の健康と生活の安定がグループホームの基本課題であることを改めて認識している。</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"> ■ 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) 行事等に関しては、日中活動を提供している同法人内の事業所と連携して開催している。</p> <p>職員数も少ないため、朝晩の日常の打ち合わせや月2回の合同職員会議で各部署の現状報告や終了した活動事案の報告、新たな行事や活動計画の作成協議などに関して検討している。併せてトラブル等の報告と対応協議、外部研修報告なども実施している。</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。
<p>(評価コメント) 今年度は新型コロナウイルス感染防止対策の環境整備を管理者が中心になって実施してきた。</p> <p>利用者処遇の接し方に関しては、外部講師を招き虐待防止研修会として定期的に開催している。その他、インターネットを使ったオンラインでの研修などの受けられるようにしている。</p> <p>管理者は職員会議や打ち合わせ等に参加し、事業所運営の現状を把握している。</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 checked="" 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 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)業務の効率化や改善の取り組みに関して管理者は常に念頭に置いてはいる。しかし、その前提となる十分な職員数の確保に至っていない現状がある。グループホーム職員の新規希望者が皆無に近く、現在の職員が高齢化している状況もあり、若手職員の確保が課題となっている。 現在は法人内の他の事業所の職員が兼務する形を採り、グループホームの運営を維持している。		
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)の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)法人本部の集会室掲示コーナーに就業規則が掲示されており、いつでも閲覧することができる。 福祉施設従事者としての基礎知識や障害者に対する接し方などに関する基礎研修は、職員の新規採用時に外部研修を受講させている。研修受講後は時間があれば職員会議などで、内容を報告してもらっている。		
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。	<input checked="" 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 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 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)法人において役職・人事評価・キャリアパス要件が設定されている。個々の職員の目標の設定と自己評価に関して、面接などをするのではなく書面を通じた評価を実施している。		
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。	<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 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、職員が相談をしやすような組織内の工夫をしている。
(評価コメント)就業関係の改善課題がある場合は、施設長の意見を聞いた上で職員会議等で全職員の意見を聞いている。 法人の総務部において職員のタイムカードを管理し、労働時間や有給休暇の取得状況などの状況を把握している。		
12	福利厚生に積極的に取り組んでいる。	<input 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)育児休業制度が整備されている。 今年度はコロナ禍にあつて、忘年会などの外食を伴う職員行事は中止となっている。		
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。	<input checked="" 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 type="checkbox"/> OJTの仕組みを明確にしている。
(評価コメント)職員の経験年数等に応じて外部の課やリアアップ研修等に参加させている。		
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 checked="" 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)新任職員や中堅職員、管理者等必要に応じて階層別の外部研修を受講させている。 例年であれば新任職員には、食品衛生・福祉に従事する者の心構え・救急救命法・防火管理者などの基礎的な研修を受講させていたが、今年度はコロナ禍の影響もあつて参加可能な外部研修が少なくなっている。		

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。	<input 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・工夫が生ま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 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 type="checkbox"/> 評価が公平に出来るように工夫をしている。
(評価コメント)職員会議等を通して職員相互に意見が言い合える環境作りがなされている。職員の資質や興味・関心等を踏まえて能力や意欲を育てるため外部研修に参加させるだけでなく、個別目標に向かって外部からの講師を招いて専門家による内部研修を実施している。		
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 checked="" 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について研修を実施している。 <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。
(評価コメント)今年度は虐待防止研修会を定期的開催してきた。その中で利用者の権利擁護や基本的人権の尊重、利用者本人の意思を尊重する支援などについて学んできた。		
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 checked="" 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 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。
(評価コメント)「個人情報使用に係る同意書」が作成されている。この文書に基づいて、利用者とは事業所での個人情報の取り扱い方に関しての同意を確認している。職員の就業規則の服務規律に法人および取り引き先等の機密漏洩はしない条項を明示している。		
18	利用者満足度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"/> 利用者満足度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。
(評価コメント)利用者の要望に応じられるよう、日頃から悩みごとやほしい物などの聞き取りをしている。金銭管理や休日の余暇活動など、担当職員を配置して利用者のニーズに合わせた活動を実施している。買い物の要望には小遣い担当の職員が迅速に対応している。価格などによりすぐに購入することが難しい場合には、丁寧に説明して利用者の理解を得よう努めている。ケーススタディとして事例を取り上げて、利用者との関わり方など職員の資質を高める研修を取り入れている。		
19	苦情又は意見を受け付ける仕組みがある。	<input type="checkbox"/> 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。 <input type="checkbox"/> 相談、苦情等対応に関するマニュアル等がある。 <input type="checkbox"/> 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。 <input type="checkbox"/> 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。 <input type="checkbox"/> 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。
(評価コメント)契約書・重要事項説明書において、苦情相談窓口や第三者委員の設置について明示している。また、苦情対応手順として、相談窓口の責任者や第三者委員により解決策を講じることや解決に至らなかった場合の相談先なども明示している。「苦情ポスト」を設置して意見や要望を受け付けているが、利用者の要望などは、直接口頭で聞き取ることが多く、その都度、担当職員が対応している。その場での対応が難しい場合は記録に残して職員間で共有し、改善に取り組むようにしている。		
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。	<input checked="" type="checkbox"/> 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。 <input checked="" type="checkbox"/> 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。
(評価コメント)ほぼ全ての利用者が、法人内の多機能型事業所で日中活動に参加している。毎月開催する定例職員会議では各事業所の運営状況や予定計画などを報告するとともに、日中を含めた生活全般について利用者の状況を話し合っている。日中活動の支援員と兼務となっている職員も多く、事業所間で情報を共有しながら、利用者特性への理解を深め、支援方法などを検討している。		
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。	<input checked="" type="checkbox"/> 業務の基本や手順が明確になっている。 <input type="checkbox"/> 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。 <input type="checkbox"/> マニュアル見直しを定期的実施している。 <input type="checkbox"/> 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。
(評価コメント)業務ごとに担当職員を配置し、手順を明確にしている。マニュアルなどは作成していないが、職員の役割が明確になっており各職員がチェック表などを用いて日々の業務を遂行している。利用者の支援については訪問看護事業所とも連携を図りながら、個々に対応している。専門家のアドバイスに基づき、利用者一人ひとりに適した支援を提供するよう取り組んでいる。		

22	利用に関する問合せや見学に対応している。	<input type="checkbox"/> 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。 <input checked="" type="checkbox"/> 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)ホームページを作成し、利用希望者に事業所の情報を提供している。問い合わせや見学は随時受けて付けており、ホームページより問い合わせをすることもできる。 見学の希望がある場合には、事前に電話での申し込みを受け付けている。希望者の意向に沿うよう日時を設定し、居室を案内するとともに、パンフレットを用いて個々のニーズに応じた説明をしている。</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。	<input checked="" 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。 <input checked="" type="checkbox"/> 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。 <input checked="" type="checkbox"/> 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)利用開始にあたり契約書・重要事項説明書に基づき、サービス提供内容や利用料金について説明をした上で同意を得ている。書類は平易な言葉で表現するとともに、ふりがなを振るなど、利用者・家族にわかりやすく伝わるよう配慮している。 契約の更新時には契約書・重要事項説明書を新たに配付し、利用者の同意を得ている。利用者が守るべき日常生活の決まりごとや重要事項などは、各居室に掲示している。</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。	<input checked="" type="checkbox"/> 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。 <input checked="" type="checkbox"/> 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。 <input checked="" type="checkbox"/> 当該個別支援計画に係る職員が連携し、多角的な視点により計画が検討されている。 <input checked="" type="checkbox"/> 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)利用者・家族の意向や生活歴など、支援に必要な個別の情報を聞き取りし記録している。 個別支援計画を策定する際は一人ひとりのニーズに応じた支援に繋がるよう、支援会議において職員が意見を出し合い検討している。作成した個別支援計画は利用者・家族に説明をし、同意の署名をもらっている。 余暇指導に取り組み、利用者のニーズに合わせて、土曜日には調理実習などを実施している。私物の持ち込みも自由としており、テレビやDVD鑑賞、インターネット配信サービスの利用、サイクリングなどの趣味活動をしている利用者も多い。</p>		
25	個別支援計画について、内容は適切であるかの評価・計画の見直しを定期的実施している。	<input checked="" type="checkbox"/> 当該個別支援計画の見直しの時期を明示している。 <input checked="" type="checkbox"/> 見直しはサービス提供に係る職員全員の意見を参考にしている。 <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。
<p>(評価コメント)個別支援計画は3ヶ月ごとに支援目標を設定し、中間評価を実施している。定期的に行う面談や日々の支援において利用者の現状を把握し、課題や問題点を抽出している。一人ひとりの現状に合わせた計画となるよう、支援会議において個別支援計画の見直しを検討している。</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。	<input checked="" type="checkbox"/> 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。 <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。 <input checked="" type="checkbox"/> 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)利用者の個別ファイルを作成し、利用者・家族の情報や医療・契約に関する書類、個別支援計画書、受給者証などを綴っている。疾病や行動対応の難しい利用者については、職員会議で報告し、支援方法などを検討している。 利用者の日々の状況に関しては、口頭で申し送りをしている。職員の多くは日中活動の支援員と兼務しているため、利用者の状況変化を把握しやすい環境となっている。</p>		
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。	<input checked="" type="checkbox"/> 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。 <input checked="" 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。 <input checked="" type="checkbox"/> 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。 <input checked="" type="checkbox"/> 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)個別支援計画に基づいた利用者主体の支援を提供している。 食事・入浴・排泄等での身体的介助の方は少ないが、栄養管理・服薬管理・金銭管理・健康管理等の生活支援を必要とする方が増えており、個々の障害特性に応じて丁寧に継続的支援に取り組んでいる。</p>		
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。	<input checked="" type="checkbox"/> 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。 <input checked="" type="checkbox"/> 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。 <input checked="" type="checkbox"/> 生活環境の整備をしている。 <input checked="" type="checkbox"/> 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。 <input checked="" type="checkbox"/> 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)基本的な生活援助、衣食住に配慮し、快適な住まいを提供している。良質な睡眠確保のため生活にメリハリをつけ、規則正しい生活に繋げている。 利用者は当法人の日中サービスを利用しており、職員も兼務しており連携して安定した生活支援に取り組んでいる。希望に応じて土曜日に余暇活動として、調理実習やドライブ・買い物等社会見学および様々な生活体験を支援している。</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、機能訓練及び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>
<p>(評価コメント)法人として就労や生産活動を提供して、グループホームでの生活の支援に繋げている。日中活動と生活の場の双方の支援を実践することで利用者の地域生活を支えている。 住み慣れた地域で生活できるよう相談や助言を行い、状況に応じて関連機関と連絡と調整を取っている。</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。 *貸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、設備投資等貸金アップの取り組みを行っている。</p>
<p>(評価コメント)</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)利用者の個々の障害特性に応じてコミュニケーションの取り方に工夫をしている。意思の疎通が困難な利用者であっても、日中活動や生活の中で小さなサインを見逃さないように、職員間で情報を共有し支援に繋げている。しかし、入所間もない利用者への適切な対応が取れていないことも事実であり、近年精神疾患の方への対応として、精神科の医師や医療ソーシャルワーカーや言語聴覚士等専門職の受け入れが必要なことは承知している。</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)健康診断を毎年受けられるようにしており、毎月看護師による身体測定および健康相談も実施している。 毎日世話人による健康チェックが行われており、日中サービスの職員との情報共有に繋げている。必要に応じて主治医の指導の下で健康管理および服薬管理を実施している。また、訪問看護事業所と連携し、看護師による様々な介助やアドバイスを受けることができ、24時間体制での対応が可能となっている。</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)法人の行事である「園遊会」等を開催する際には家族に招待状を送って参加を促している。今年度は新型コロナウイルス感染症のため開催されず、少人数のグループでお楽しみ会や食事会を提供し、ビデオなどを活用して家族に活動の様子を伝えている。 受給者証の更新や金銭に関すること・ケガ・事故・病気の時などには電話等で連絡を行っているが、家族関係が希薄な利用者も多く、利用者の意向に沿って対応している。</p>		
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>
<p>(評価コメント)金銭管理に関しては利用者預り金等保管および管理依頼書に基づいて支援している。個々の利用者の金銭管理能力に応じて指導援助を行い、買い物、貯金、嗜好品の購入等適切な金銭の使い方や収入に見合ったお金の使い方ができるように支援している。また、実家が近くにあり家族が金銭管理を行う方や後見人制度を利用している利用者も数名いる。</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・ハット事例等の収集を実施している。
<p>(評価コメント) 毎日の生活の中で新型コロナウイルス感染症に対応した衛生管理に努めている。検温と体調チェックを必ず実施しており、外出時のマスク着用・アルコール消毒・手洗い・うがい等を指示している。 毎日グループホーム内の換気を行い、室内は消毒している。また、食品衛生講習会には毎年参加しており、食堂や食事は衛生的に提供している。</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) 法人として虐待防止・事故防止ヒヤリハット検討研修を毎月実施して、適切に対応している。 利用者からの意見箱を設置して様々な意見や要望等を受け付けており、利用者からの苦情申出書からの様々な意見を収集して支援に繋げている。 また、事故防止のため危険予知訓練研修・防火管理者研修・救命技能講習等研修受講の機会を提供し、資格取得を図るとともに事故防止に努めている。事故が発生した場合には規定通りに千葉県に報告する仕組みとなっている。</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) 防災計画を立案しており、年2回防災訓練を実施している。避難訓練は毎月実施して防災・災害への意識を高めている。 非常時に備えて本部に救急用品・個人別の薬を備蓄管理しており、非常灯・発電機・LEDランプ等の設備を整備している。また、非常食としてクッキーを常時500食相当分備蓄している。</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、利用者に提供するなど活用している。
<p>(評価コメント) 法人全体で近隣の福祉施設のバザーや農業フェスタなどに参加しており、地域のお祭りやスポーツ観戦・ソフトボール大会など様々な地域資源の活用や地域との共生を図っている。 また、地域情報を提供するために掲示板等に掲示したり、直接伝えている。活動を通して農家と大豆栽培の協力体制を図り、農業体験やレストランでの食事など地域と交流を図りながらの楽しみを提供している。</p>		