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	2024年12月6日～2025年3月31日

2 受審事業者情報

(1) 基本情報

名称 (フリガナ)	社会福祉法人 柊の郷 上総 シャカイフクシホウジン ヒイラギノサト カズサ		
所在地	〒299-0202 千葉県袖ヶ浦市林437-1		
交通手段	JR久留里線 馬来田駅より徒歩40分		
電話	0438-53-8062	FAX	0438-53-8063
ホームページ	https://www.hiiragi.or.jp/		
経営法人	社会福祉法人 柊の郷		
開設年月日	平成11年11月11日		
事業所番号	1210900427	指定年月日	平成27年6月1日
提供しているサービス	生活介護 (1) 入浴、排せつ又は食事等の介護 (2) 創作的活動及び生産活動の機会の提供 (3) 一定期間利用がなかった場合に当該利用者の居宅を訪問して行う相談援助		

(2) サービス内容

サービス名	定員	内容
生活介護	80名	千葉県袖ヶ浦市近辺を対象とした生活介護 利用者様のペースで畑作業を中心とした日中活動を提供しています。

(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
	18	1	19	
専門職員数				

(4) サービス利用のための情報

利用申込方法	HPにて利用申込書をダウンロード、もしくは電話等で問合せいただき、利用申込書を提出、その後現地見学、面談、体験を経てご利用開始となります。		
申請窓口開設時間	平日8：30～17：30		
申請時注意事項	障害支援区分3～6 を対象とさせていただきます。		
相談窓口	柗の郷 Tel0438-53-8062 担当 喜多見		
苦情対応	窓口設置	設置済み（苦情受付窓口 渡部 苦情解決責任者 吉田）	
	第三者委員の設置	設置済み	

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>(法人理念) 「安心・安全・安楽」「大きな・住める家」 みんなが自由に、楽しく、 心地よくすごせる空間でありたい。 みんな一緒になって同じものをつくったり、 ゆっくりとした時間をすごしたり。 自然に笑顔があふれる 大きな家族のようでありたいと思っています。 (東日本部支援理念) ・私達は利用者様と私達自身の幸福を日々追求します。 ・私達は24時間365日絶え間なく安心できるサービスを利用者様に提供します。 ・私達は地域にとって親しみのある大きな家をつくります。 (運営方針) 利用者の意志及び人格を尊重して、常に利用者の立場に立った適正な生活介護の提供を確保 する。利用者の心身の状況に応じて、その者の支援を行うとともに、生活介護の提供が漫然 かつ画一的なものとならないように配慮するものとする。事業所の従業者は生活介護の提 供に当たっては利用者に対し懇切丁寧に支援上必要な事項について理解しやすい説明を行う ものとする。 事業者はその提供する生活介護の評価を行い、常にその改善を図るものとする。</p>
<p>特 徴</p>	<p>利用者様のペースに合わせた作業、ノルマのない日中活動を提供しています。</p>
<p>利用（希望）者 へのPR</p>	<p>柘の郷は平成11年から障害福祉サービスを提供している社会福祉法人になります。障害者の 地域移行が進む中でニーズに応えるために奈良県、千葉県にてグループホーム事業を中心に 生活介護事業も展開しております。利用者様ひとりひとりが自分らしく無理をせずのんびり と穏やかに安心して過ごせる場所を提供していくつもりです。生活介護事業所では利用者様 が無理なくご自身のペースで日中活動に取り組めることができるように日々努力をしていま す。ブログ等で日々の活動の様子をご覧いただくことができます。施設見学も随時承ってお りますので一度ご相談いただければと思います。</p>

福祉サービス第三者評価総合コメント

特に力を入れて取り組んでいること(評価の高い点)
<p>班編成を見直し活動班を増やし、利用者に合った活動場所を提供している</p> <p>利用者ニーズに応えるとともに特性に応じた活動ができるように、3つの班から5つの班を増やしている。それぞれの班には目標があり、わくわくチャレンジ班は自立課題に取り組む、てくてく班は身体を動かす、ものづくり班は創作活動をする、農耕班は畑作業等、そのほか刺激に対して配慮が必要な利用者の個別班がある。1日の活動は班ごとにおこない、利用者が力を発揮したり居場所となるようにしている。職員も班ごとの活動目標を打ち立て、利用者の支援に取り組んでいる。</p>
<p>支援マニュアルを活かし、職員の資質向上を支援している</p> <p>利用者の支援に必要な内容を網羅した支援マニュアルが作成されている。マニュアルは入職時に職員に配布し、研修でも取り上げるなど理解が深まるようにしている。また、人事考課における職員個別の重点活動目標は、支援マニュアルの中から選択してもらい、その取り組みを評価することになっている。個別面談では上長による習熟度評価を実施し、職員一人ひとりの支援力の強化に取り組んでいる。新人職員の教育は班長または主任が担当し、支援マニュアルをもとに現場で指導をするなど育成に努めている。</p>
<p>利用者の意向の把握に努め、改善に取り組んでいる</p> <p>利用者の意向の把握に努め、対応したり改善に努めている。利用者のニーズから、やりたいことが十分できるように、一日の活動時間を増やしている。また、早くグループホームに帰りたいなどの利用者の意見を踏まえ、入浴時間を変更するなど日課を見直している。社会参加も支援しており、日中活動での製作物を公民館祭りで展示したり、地域の人に粘土教室を開催してもらったり、芋掘りでは保育園や児童デイサービスと交流するなど、社会参加と地域交流に取り組んでいる。</p>
さらに取り組みが望まれるところ(改善点)
<p>事業継続計画(BCP)の定期的な訓練と見直しが促される</p> <p>火災や地震を想定し、年2回避難訓練を実施している。事業継続計画(BCP)も策定されており、研修等で職員に周知を図っている。直近のBCP訓練では、大地震を想定した避難及び炊き出し訓練を実施している。また、避難場所までの時間を計測したり、炊き出しに必要な物品をリストアップするなど訓練を活かしている。なお、事業継続計画に基づいた訓練は定期的におこない、ブラッシュアップを図ることを期待したい。</p>
<p>事業計画の実施状況及び中間評価を文書化したり、事業報告書は施設として纏めることも望まれる</p> <p>単年度の事業計画は職員に配布するとともに、年度初めに職員に周知をしている。事業計画の実施状況は政策会議で話し合い、年度末には事業報告書として纏めている。なお、事業計画の実施状況及び中間評価を文書化することや、事業報告書は施設として纏めることも望まれる。</p>
<p>中・長期の人材育成に取り組み、職員の定着につなげることが期待される</p> <p>人事考課制度を導入しており、職員の自己評価をもとに年2回の上長面談で業績を評価をしている。また、支援マニュアルの内容は、身に付くように研修したり自己目標に設定してもらうなど、職員の育成に活用している。なお、中長期の人材育成に資するため、「必要とする職員像」などを整備することや期待能力基準等を明示して、人材育成に取り組むことを期待したい。また、中長期の方向性を明文化し、職員が見通しを持って働けるようにして、職員の離職の防止と定着に繋げることが期待される。</p>
<p>(評価を受けて、受審事業者の取組み)</p> <p>評価の高い点に関しましては、より良い支援が提供できるよう引き続き取り組んでまいります。改善点であるBCPについては、委員会の活動を活性化し計画的な訓練と計画の見直しを行います。また事業計画の中間評価と事業報告の文書化、中長期的な人材育成を強化し、円滑な事業運営と職員の定着率向上に努めてまいります。</p>

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。	2	1	
		2 計画の策定	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。	2	2	
			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。	3	0	
		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。	3	0
		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	0
				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。	3	0
				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。	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
		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	0		
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	0	
			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 利用者満足の上を意図した仕組みを整備し、取り組んでいる。	4	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	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。	2	0
		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。	4	0
				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
		5 実施サービスの質	項目別実施サービスの質	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
				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	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。	3	1
				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。	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	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
		34 預り金について、適切な管理体制が整備されている。	非該当	非該当		
6 安全管理	利用者の安全確保	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		
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				102	24	

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）法人の基本理念をホームページやパンフレット、事業計画書に載せている。理念は、「あなたがいきいきできる場所」「心地よく過ごせる空間」「大きな家族のようになりたい」等と謳い、利用者支援における法人の目指す方向・考え方を読み取ることができる。</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）理念等は入職時研修で職員に説明をしたり研修室に掲示している。また、職員の名札の裏面に印字するなど意識づけをしている。理念に基づいた実践については、幹部職員が参加する推進会議や支援会議（ケース会議）で、利用者の支援について話し合っている。施設長は日々現場を巡視しており、気づいたことを支援員に伝えたり会議等で共有に努めている。</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）利用者・家族には契約時や保護者会等で、施設の目指している支援について説明している。理念の実践面は電話や面会時に保護者に伝えたり、帰省時には施設での日中の様子を連絡票で知らせている。また、ホームページにブログを載せ、活動の様子を見ることができるようにしている。直近のブログでは、利用者と一緒に「ひな祭り」の準備をしている様子が見られた。</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）単年度の事業計画を策定しており、事業方針及び重点課題を明示している。事業方針では、支援マニュアルの活用や利用者の幸福追求、権利擁護の推進、地域交流等を明記している。また、財務内容は外部の情報サイトに載せ開示をしている。事業計画も同様に載せたり、求めに応じて閲覧できることを掲示することも検討されたい。また、中長期の方向性を中長期計画として文書化することが期待される。</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"> ■ 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）事業計画には、事業方針の達成のための重要課題を明示している。重要課題は前年度の振り返りから今年度の目標を設定するようにしている。重要課題である支援マニュアルの活用では、支援マニュアルのアンケートの実施や習熟度を評価することなどを明記している。</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）事業計画の策定にあたり、政策会議で素案を検討し推進会議で現場の意見を聞くなどしている。策定された事業計画は職員に配布するとともに、年度初めの事業説明会で職員に周知をしている。事業計画の実施状況は政策会議で話し合い、年度末には事業報告書として纏めている。なお、年度途中において事業計画の実施状況及び中間評価を文書化することが望まれる。</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）現場の副主任以上が参加する推進会議があり、サービスの改善課題に取り組んでいる。個々の利用者の支援については支援会議（ケース会議）で話し合っている。また、施設長は随時現場を巡視し状況の把握をおこない、気になることがあればその場で指導をしている。職員との個人面談も年2回実施するなど、経営層は自らの役割と責任を果たしリーダーシップを発揮している。</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。	<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)業務の効率化のため記録媒体の電子化に取り組んでいる。導入したサービスは各職員の記録や他部署の情報などが、リアルタイムで共有でき、支援に役立つものとなっている。施設の運営に関して人員は充足しており、定着に向けて働きやすい職場環境の整備に努めている。また、事故防止委員会や権利擁護委員会、衛生委員会、給食会議等を設置しており、職員が主体的に参加し活動している。		
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)法人として行動規範を明文化し、新人研修で職員に説明している。行動規範には権利擁護など支援における職員としての基本姿勢や、禁止事項として利用者への体罰や差別、プライバシーの侵害等を明示するなど、職員には高い倫理観を求める内容となっている。行動規範の内容は支援マニュアルにも落とし込み、利用者を尊重した支援に努めている。また、権利擁護に関する研修を年2回実施したり、マネージャー層にはハラスメント研修も受講してもらっている。		
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。	<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)人事考課制度を導入し業績評価を実施している。職員により違いはあるが、業務目標やマネジメント・リーダーシップ等を、職員の自己評価をもとに年2回の上長面談で評価をしている。業務目標については、重点活動目標として支援マニュアルの中から選択してもらい、取り組みを評価している。最終評価結果は一次考課者が職員にフィードバックしコメントをしている。なお、人材育成に取り組むため、「期待する職員像」などの整備も促される。		
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"> ■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)有給休暇の消化率や時間外勤務の時間などは衛生委員会が把握をしている。残業は少ないが、有休の消化が少ない職員には取得を促している。現状において人員は充足しており、現在は離職の防止に努めている。職員との定期的な個別面談も実施し、困っていることなどの相談に乗っている。とくに、新人職員には就業状況を随時聞き取るなど気にかけている。		
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)職員の健康診断を年1回実施しており、結果によっては産業医に相談ができる体制がある。メンタルヘルス対策としてストレスチェックを実施し、体調不良の職員には経営層が面談をしている。育児休暇等は取得を促しており、現在は3名が利用している。また、有給休暇は時間で取得できるようにしたり、5日間のリフレッシュ休暇を設けるなど、働きやすい職場環境整備に努めている。福利厚生として退職金共済に加入をしている。		
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"> ☐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。
(評価コメント)人事考課における重点活動目標の設定では、職員は支援マニュアルの内容のほかに、日中活動班でチャレンジしたことなどを定めることになっている。設定した目標に対する取り組みは、上長の年2回の面談で確認・助言するなど、一人ひとりの育成に取り組んでいる。新人職員の教育は班長または主任が担当し、現場で指導をするなど育成に取り組む体制ができている。なお、中長期の人材育成計画などの策定も期待したい。		

14	定期的に教育・研修計画の評価・見直しを行っている。	<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。
(評価コメント) 月ごとの年間の研修計画が作成されており、権利擁護や支援マニュアル、業務継続計画、感染症対策等について、副施設長や看護師及び委員会メンバーが講師となり実施している。今年度より、Webによる動画研修もおこなっており、空いている時間に学んでもらうようにしている。外部研修として強度行動障害の支援者養成研修や、虐待防止マネージャー研修等に参加している。職員には多様な学びの機会を提供している。		
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。	<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・工夫が生ま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。
(評価コメント) 現場の職員が参加する支援会議(ケース会議)があり、看護師を含めさまざまな職種の意見をもとに支援の方向性を確認し、実践することになっている。外部研修受講後は報告書を提出してもらい、内容により会議の場で共有をしている。職場の人間関係は良好であり、上長に直ぐに話せる環境となっている。		
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。	<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。
(評価コメント) 新任職員研修では障害者総合支援法の研修をおこない、障害福祉の原点を理解してもらっている。日常の支援では、利用者個々の習慣や価値観を尊重した支援に努めており、本人のやりたいことは活動に取り入れている。施設長をはじめとする経営層が職場の巡視をしたりケース会議等で話し合い、不適切な支援につながらないようにしている。権利擁護委員会も職員向けの標語を発信するなど意識づけをしている。職員が支援を振り返る場として、支援マニュアルのセルフチェックをおこなっており、振り返る機会となっている。日常の支援の現場では、着換え場所にはパーテーションを設置したり、介助は同性とするなどプライバシーに配慮をしている。		
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"> ■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。
(評価コメント) 法人のプライバシーポリシーを公表しており、取り扱いや利用目的、第三者への開示等について明示し、ホームページに掲載している。利用者・家族には契約時に秘密の保持と個人情報の保護について説明し同意書ももらっている。職員には入職時に説明し、守秘義務に関する誓約書を取り交わしている。実習生については受け入れ規定を整備しており、情報の保護について誓約書を取っている。		
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"> ■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。
(評価コメント) 利用者との意見交換会を毎月実施し、要望等の把握に努めている。食べ物や行事の要望、職員への意見が多いが、内容によっては直ぐに対応したり改善に努めている。とくに食事の希望は給食会議で伝えて献立に反映させたり、おやつも週1回提供するようにしている。家族の意向は、面会時や電話連絡のときに聞き取り対応している。面談する場合は、相談室で話を聞き内容は記録に残している。		
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"> ■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。
(評価コメント) 苦情解決の体制や手順については重要事項説明書に載せ契約時に説明している。体制として第三者委員や相談担当者を設置し、市町村や公的団体の窓口の住所や連絡先を明示している。利用者から苦情を受け付けた場合は記録に残し、ミーティングで共有・検討し適切な対応に努めている。なお、相談、苦情等対応に関するマニュアル等の整備も期待したい。		

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。
(評価コメント) 施設全体のサービスについては、定期的に開催する推進会議や支援会議で話し合っている。生活班を3班から5班に増やしたり、日課を変更し利用者の帰宅時間を早め、グループホームで過ごす時間を長くするなどの見直しをしている。		
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"> ■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。
(評価コメント) 支援マニュアルが整備されており、ステップごとにビジネスマナーやコミュニケーション力、チームワーク力、想像力を働かせた支援などを、基礎編や行動編に分け細かく纏めている。支援マニュアルは職員に配布するとともに支援室にも置き、いつでも見ることができるようにしている。新任研修ではマニュアルに沿って指導し、支援に活かせるようにしている。支援マニュアル以外にも緊急時対応や虐待防止、ハラスメント対応などのマニュアルや指針を整備している。		
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"> ■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。
(評価コメント) パンフレットには「入居から利用までの流れ」を載せ、問い合わせ先の電話番号を記載している。一日のスケジュールや活動などを写真付きで分かりやすく記載している。また、ホームページからも問い合わせることが可能である。問い合わせは相談支援事業所や家族、行政、特別支援学校などから入ることが多い。見学は本人及び家族または相談員などと来訪しており、窓口である副施設長が対応し、パンフレットを基に説明している。見学では生活介護の場所とグループホームの両施設を見てもらっている。		
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"> ☐ 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。
(評価コメント) 利用申し込み時に顔写真を付けたフェースシート及び健康診断書を提出してもらっている。サービスの利用にあたり重要事項として、提供するサービスの内容や日常生活の決まりごと、サービス料金、加算される料金等について、副施設長が時間をかけ丁寧に説明し、同意を得たうえで契約の締結をしている。		
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"> ■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。
(評価コメント) 職員は提出されたフェースシートをもとに利用者・家族と面談し、意向を聞き取り個別支援計画に反映させている。施設では活動班を作っており、「わくわくチャレンジ班」「てくてく班」「ものづくり班」「農耕班」「個別班」の5つの班があり、利用者はいずれかに所属している。担当職員が利用者一人ひとりのアセスメントに基づき暫定的な個別支援計画を作成し、サービス管理責任者が最終確認をしている。個別支援計画は支援会議で職員に周知し、ファイルに入れ班ごとに置いている。コミュニケーションが取れる利用者には、個別支援計画を説明し同意のうえサインをもらい、家族には郵送し確認してもらっている。		
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"> ■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。
(評価コメント) 個別支援計画の短期目標は6か月ごとにケース会議を開催し、担当職員を中心に目標に対するモニタリングを実施し見直しにつなげている。ケース会議では支援についての情報共有や課題の抽出をおこない、利用者一人ひとりの状態に変化が見られた場合は再アセスメントをして見直している。自立歩行していた利用者が退院後車いす生活に変わった際は、車いす対応のプランに変更した事例がある。		
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"> ■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。
(評価コメント) 個別の記録はタブレット端末に入力しており、リアルタイムで情報共有ができ業務改善につながっている。毎日の申し送り内容は男女で分けて記録し、口頭で伝えている。また、看護師からの指示事項は赤字で分かりやすく記載している。今まで申し送りは手書きで記録していたが、タブレット端末での入力に変更し効率化を図るようにした。		

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"> ■ 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。
(評価コメント) 利用者の得意なことや強みを活かせるような個別支援計画を作成している。班編成も利用者の希望を反映させるようにしている。「わくわくチャレンジ班」では得意な製作物に取り組んでいる利用者がいたり、「農耕班」では野菜の植え付けや収穫、道の駅から依頼された野菜の袋詰めをしている。「ものづくり班」では、好きな音楽を聞いたり手紙を書くことなどにチャレンジしている。また、食事各班ごとに食べる場所や多少の時間差を設けるなど、安心してゆっくり喫食ができるように配慮している。食事形態や食事は利用者の身体状況に応じて提供している。入浴、排泄も個々のペースや状態に応じた支援をおこなっている。		
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"> * 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。
(評価コメント) 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。	<ul style="list-style-type: none"> ■ 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。
(評価コメント) 施設は活動班の数を3班から5班に増やし、それぞれの特性に配慮した活動ができるようにした。地域の公民館祭りに各班で制作した作品を出展している。農耕班では作付けしたサツマイモを収穫時に保育園や児童デイサービスの子どもたちを招き一緒に収穫するなど、交流の機会を設けている。今年度は家族も参加し廃校になった小学校を借り運動会を開催した。運動会は各班ごとに出し物を決め、ボール運びなどで楽しんだ。また、粘土教室で作った作品を公民館に展示するなど、社会参加の機会を増やすことに努めている。		
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。	<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。
(評価コメント) 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。	<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。
(評価コメント) 利用者とのコミュニケーション手段として、しぐさ、態度、指差し、スキンシップ、絵カードなど、一人ひとりの固有の方法で意思の疎通を図るようにしている。なかには他の利用者の中で、態度で気を引こうとする利用者もおり、前後の様子なども観察している。施設では、利用者へのアプローチ、支援力、課題解決力を課題としており、今後の取り組みに期待したい。		

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。
(評価コメント) 利用者の健康維持のため、協力医療機関による年2回の健康診断をおこなったり、利用者の状態に合わせて訪問診療や訪問歯科を受け入れ、利用者の健康管理をおこなっている。また、令和6年度の事業計画では「利用者の健康管理支援の強化」を目標としており、入浴時に痣や怪我がないかを確認するボディチェックや、体調変化に気づく力、支援マニュアルを活用した急変時の対応について取り組むこととしている。服薬支援では手順のポスターを医務室や各部署に掲示するなど、誤薬のないようにダブルチェック体制で細心の注意を払って支援している。		
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。
(評価コメント) 家族とは年2回の保護者会及び役員会を開催し、連携を図っている。生活介護では毎年恒例の「終まつり」や「クリスマス会」を開催し、家族の協力を得ながら盛大におこなっている。今年度は家族の参加のもと運動会を実施した。そのほか、グループホームごとに家族も参加するバーベキューや外出などを楽しんでいる。利用者の様子や医療面の連絡事項は副施設長が電話で報告している。		
34	預り金について、適切な管理体制が整備されている。	<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。
(評価コメント) 非該当		
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。
(評価コメント) 感染症に関する各種マニュアルを整備している。毎年、まん延が予想される時期に合わせ医務を中心に研修をおこなっており、とくに汚物処理研修では慌てずに対応できるように実地訓練をおこなっている。汚物処理キットは各グループホームのトイレに置き、定期的に看護師が確認をしている。また、医務では支援員用に医務だよりを発行し、生活習慣病などの記事を載せ、職員に健康管理を促している。		
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"> ■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。
(評価コメント) 事故対策委員会を設置しており、事故報告書をもとに利用者ごと、場所ごと、時間ごとに分析し職員間で共有し再発防止に取り組んでいる。記録ソフトで事故報告書を記入するようになってからは、職員が報告書を記載するハードルが下がった。事故の傾向も分かりやすくなり、再発防止対策に役立っている。事故等の再発防止策は期間を定め、実施状況の把握や評価をおこない検証することが望まれる。		
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。
(評価コメント) 地震や火災を想定した年2回の避難訓練のほか、事業継続計画(BCP)に基づいた炊き出し訓練を実施している。避難訓練では避難場所までの所要時間を計測している。実施後は反省点をあげて次回に活かせるよう話し合っている。災害用品として発電機のほか、カセットコンロや非常食・飲用水など3日分を用意している。非常災害時に通報する関係機関等は一覧表にして事務室に掲示している。今後は事業継続計画(BCP)に基づいた様々な訓練も望まれる。		

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"> ■ 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) 施設の運動会は廃校になった地域の学校を借りて実施している。感染症の心配もあり今年は地域の人には声を掛けていないが、ボランティアで子どもダンスチームが来てくれたり、高校の吹奏楽部の生徒が演奏してくれた。また、農耕班が植えたサツマイモの収穫時期に保育園や児童デイサービスの子どもたちを招待し、芋ほり体験をしてもらった。買い物は地域のスーパーマーケットやコンビニに出かけている。余暇活動ではドライブや公園にも行っている。</p>		