

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 ライフサポート樂樂
所 在 地	千葉県旭市口1004-17
評価実施期間	平成 27年 3月 5日～平成 27年 3月 6日

2 受審事業者情報

(1) 基本情報

名 称 (フリガナ)	生活介護事業所 かしの木園 セйкаツカイゴジギョウシヨ カシノキエン		
所 在 地	〒286-0122 千葉県成田市大清水206番地1		
交 通 手 段	バス成田駅発(芝山・三里塚方面)→大清水バス停→徒歩10分 かしの木園		
電 話	0476 (49) 7600	F A X	0476 (35) 6191
ホームページ	http://www.taiseikai-narita.com		
経 営 法 人	社会福祉法人大成会		
開設年月日	平成15年4月1日		
事業所番号	1214300087	指定年月日	2009/4/1
提供しているサービス	<ul style="list-style-type: none"> ・生活介護 ・就労継続支援B型 ・日中一時 		

(2) サービス内容

サービス名	定員	内容
生活介護	45	知的障害のある方の日中活動支援と地域活動支援を支え、利用者本位の、個々にあった支援の提供、心の体力増進から笑顔がいっぱいみられる支援と職員がみなさんを見る目が共通認識で図られるよう常に意識しています。
就労継続支援 B	10	さくらの山の「さくら館」にて3月23日より、パンの製造・販売を行います。販売製造を通じ、障がいを持たれた方が就労に向かえることを目的として、生活面・就労面でサポートしていきます。
日中一時支援	4	成田市近隣の方で、緊急的なサポートを必要としている場合、日中活動を利用して頂き家庭での安心に繋がりたい。又本人の意思決定を大切に、少しでも本人に寄り添った支援を提供します。

(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
	10	9	19	
専門職員数	社会福祉士	2		
	介護福祉士	4		

(4) サービス利用のための情報

利用申込方法	かしの木園事務所に直接窓口へ、又は電話にてうけつけます。	
申請窓口開設時間	8:00 ~ 17:00	
申請時注意事項	療育手帳・受給者証	
相談窓口	山形 朝雄・磯田 芳江	
苦情対応	窓口設置	日東寺 恭子
	第三者委員の設置	三橋 輝男・古川 芳子

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>法人の目標</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 人権の尊重と良質な福祉サービスの提供に努めます。 2 総合的な福祉サービスを提供します。 3 地域福祉を推進します。 4 将来を担う福祉人材を育成します。
<p>特 徴</p>	<p>生活介護 午前中は創作班・ゴム班(園外受注)・木工班のそれぞれの制作活動を行い午後からは創作活動でDVD・図画・DM・ソフトボール・ボーリング・ペタンク・輪投げ・洗車・ジャベリック・ダンス・音楽・散歩・ジグソーパズル等本人が自分の思いで参加できる活動を実施。それぞれが目的意識を持って活動しています。本人委員会は自分たちの意見で行事を決めたり、職員会議にはかかります。編集委員会では自分たちで新聞を作成し、編集等も頑張り第1号を発刊しました。</p>
<p>利用（希望）者 へのPR</p>	<p>生活介護 皆様の思いを理解し何を言いたいのか、何をしたいのか私たち職員は皆で見ます。そして、職員で共通理解をします。なのでみんなバラバラのことはしません。同じ対応をします。あなたのいいところを見つけます。あなたの依頼は必ず伺います。その場で聞けないときは少々待たせますが必ずあなたの前に現れ、話をうかがいます。全部の要件を聞けるわけではありませんがあなたと満足できる解決策を探します。どうぞ一度「かしの木園」を見てください。体験もあります。見学はいつも受け付けます。夏はブルーベリーを育て、秋はサツマイモ・銀杏を名物にしていきます。</p> <p>就労継続支援B型(パン部門) 今年3月23日さくらの山「さくら館」にてパン販売・製造を行います。それ以前は「さくら館」開店に向け準備を行っています。是非成田にお越しの際は私たちが真心をこめて焼きましたパンを食べにお越しください。少し大きめのクロワッサンと甘いグレース(シュガー)のかかったドーナツがお勧めです。一緒にパンを焼いていただける利用者の方を募集しています。</p> <p>就労継続支援B型(清掃部門) さくらの山全体・さくら館の清掃を担っています。素敵なユニホームで決めた集団がお待ちします。あなたも掃除自慢で気分すっきりしませんか。</p>

福祉サービス第三者評価総合コメント

評価機関名

特に力を入れて取り組んでいること(評価の高い点)
職員の働き甲斐や人材育成 将来を担う福祉人材を育成します。という基本方針を施設長は常にケース会議の中で方針に結びつけていることや、福祉の根底をしっかりと育てていくことを意識的に実践している。職員面談の中でも「働きやすい職場です。お互いに支援しあいながら、研修にも沢山参加でき、何よりも利用者さんから学ぶことも多く楽しいです」と明るい言葉を伺うことができました。
職員評価が客観的な基準に基づいて行われている 人事評価の取り組みでは、従業者の職位の役割規定(ラダー)や権限の範囲も明記され、透明性が確保されている。職位の声としてラダーが明確なので努力のし甲斐があり、責任感や意欲にもつながっている。評価結果は説明され昇格・手当にも反映し次年度の目標にも活かされている。
就労に必要な知識の習得や能力向上のための訓練等について 利用者がつくる本人委員会から、いろいろな意見が出され、女性セミナーの開催、生活リズムやマナーについて学ぶ機会が設けられている。 利用者の希望や状態にあわせて自立課題を設定し、園内研修で発表・共有するなど職員が意欲的に支援している。 作業室の中で一人で落ち着いて作業できるようにパーテーションが設けられ、できるものを職員と一緒に見つけ、能力を掘り起こしている。ビーズ作品、イラスト、木工など創作活動に取り組んでいる。
さらに取り組みが望まれるところ(改善点)
マニュアル等の再整備 全てのマニュアルは作成されているが、不備もあるので職員参画のもとにマニュアル作成をされることが望まれる。
非常勤職員へのフォローアップ 常勤職員については利用者の状況や会議などにおいて方針は蜜に検討されているが、非常勤職員についても、更なる充実のために、常勤・非常勤の差がなく一体経営が望まれる。

(評価を受けて、受審事業者の取り組み)

今回の評価で、現状を受け止め、今後の方針とあり方を見つめなおす機会になればと思い第三者評価を受けました。もう何年も前から実施を考えていましたが、どれだけの評価に価値があるか、また、どれだけかしの木園の本意を見抜いていただけるか不安がありました。でも、評価を頂き、本人、ご家族、職員の現状を客観的に評価して頂き、今後の課題(常勤職員と非常勤職員の捉え方の違い)が見つけられ、早速ファイルに次年度の方針、役割、年間予定、法人目標、事業所目標、就業規則を添付し、全員に内容を説明しました。他者に知らせるというより、自事業所を見つめるいい機会になりました。

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。	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	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。	3	0		
				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。	4	0		
			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。	4	0		
				14 定期的に教育・研修計画の評価・見直しを行っている。	2	1		
		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。	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。	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。	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。	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	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。	2	2		
				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。	3	0		
				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・見直しを定期的実施している。	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。	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。	*	*
						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	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。	*					*		
6 安全管理	利用者の安全確保	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。	*	*				
7 地域との交流と連携	地域との適切な関係と連携	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。	5	1				
計								

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。 ■整備や実行が記録等で確認できる。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>社会福祉法人大成会かしの木園広報誌に基本方針が掲載されている。内容は、利用者の尊厳・信頼に応え得る良質な福祉サービス・正しい理論に裏づけられたものであること・最新専門技能の研鑽・既存制度の枠組みにとらわれない支援・自信を持って暮らせる社会を目指す・ネットワークの構築と住民参加による福祉の基盤とならなければならないと記され、そのためにも長期的な視野に立ち系統的で、継続的な人材育成を掲げ、職員の幸福・成長のために最大限努力することが明記されている。</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"> ■整備や実行が記録等で確認できる。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>平成26年度事業計画に基本方針・運営方針が記され職員へ配布されている。施設長自ら実践者としてのリーダーシップで事業所が進めていく方向とその道筋を示し、自信と情熱をもってかじ取りをしている。文書化、マニュアル化等の書類確認より、その精神が職員の中にどれだけ浸透しているかの実質的意味合いを確認することが出来た。職員室に法人理念が掲示され、事業所のあるべき姿については共有されて事業所としてのまとまりは極めて高い。</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"> ■整備や実行が記録等で確認できる。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>生活介護サービス提供開始にあたり、重要事項説明書の中にサービス目的・運営方針に基本方針なども記載され家族にも説明されている。広報誌にも掲載され家族へ配布している。施設内において理念の掲示は剥がされることが多いので掲示は中止しているが、作業を通して個別に、基本方針とつながっていることを分かりやすく話している。</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"> ■整備や実行が記録等で確認できる。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。 ■整備や実行が記録等で確認できる。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)</p> <p>中・長期計画に分けて記載はされていないが、「障害をお持ちの方が地域で働き、地域で生活していけるように努める」というパンフレットには、方針の就労の場をつくる計画の一つに、さくらの山公園に「パン工房」が3月末にオープンされた。また、施設内での作業では、ゴム班・創作班・木工班などがあり、利用者の意思を尊重し、作業が展開されている。</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・基本方針より重要課題が明確にされている。 ■整備や実行が記録等で確認できる。事業環境の分析から重要課題が明確にされている。 ■整備や実行が記録等で確認できる。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>課題や問題点については記録管理はされており、職員間の意識の共有化も図られている。常勤職員については利用者の状況や会議などにおいて方針は蜜に検討されているが、非常勤職員への課題説明や取り組みの反省など検討をとおり、更なる充実のために、常勤・非常勤の一体経営が望まれる。</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"> ■整備や実行が記録等で確認できる。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。 ■整備や実行が記録等で確認できる。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>職員参加の事業計画作りがされている。自分たちが経営計画等に参画するというモラルアップにもなっていると思われる。計画された物がどのように推移し、その結果についての検証がされているが非常勤を含めて評価されることが望まれる。</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"> ■整備や実行が記録等で確認できる。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。 ■整備や実行が記録等で確認できる。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。 ■整備や実行が記録等で確認できる。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)</p> <p>施設長は職員のリーダーとして現場をはじめ、利用者家族、地域社会との関わりを重要視して自ら実践をしている。特に人材育成について職員の成長できる職場環境作りに注力している。また、職員との人間関係の構築がされており、フランクに相談できる職場風土が形成されている。アンケート等で意見が二分されている現象については、非常勤職員においても同様の取り組みが望まれる。</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。 ■整備や実行が記録等で確認できる。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。 ■整備や実行が記録等で確認できる。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。
<p>(評価コメント)</p> <p>経営や業務の効率化と改善に向け、人事、労務等の面からも分析が行われている。経営効率など合理的業務改善に向けての体制整備については、整備の記録や問題意識は管理者レベルでは共有されているが、正規職員だけでなく非正規職員も含めて共有に取り組み、組織内に具体的な体制(改善委員など)構築し、活動に積極的に参画することが望まれる。</p>		

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。
<p>(評価コメント)</p> <p>倫理綱領第1条から8条にかけて、行動規範が記載され、若い職員に分かりやすく説明している。研修の中でも「人権侵害はなぜ起こるのか」など同じような研修に多数参加し、報告書や伝達も行っている。</p>		
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。
<p>(評価コメント)</p> <p>人事方針には、福祉系職員の人材を育成すると明記され、事業運営の柱として掲げている。施設長の説明の中に、この事業所から各事業所のトップを育てたいという思いは、福祉の根底をしっかりと育てていくことを確実に日々の関わりのなかで実践している。職位の役割規定(ラダー)や権限の範囲も明記され、職位の責任感や、やる気にもつながっている。評価結果は説明され昇格・手当にも反映し次年度の目標にも活かされている。また、幅広く時代を担う小中学生の講演活動の中で福祉に関心が持てるよう働きかけている。</p>		
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。
<p>(評価コメント)</p> <p>勤続年数に応じて有給休暇が規定され、休暇取得の一覧表で把握されている。時間外労働は自己申告制をとり記載されている。現場の意見は常にケース会議・職員会議・幹部会議で意見を把握している。職員を大事に育成するという考えから意見が述べやすい環境で働きやすい職場ですと面談のなかで職員が述べている。</p>		
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。
<p>(評価コメント)</p> <p>就業規則に福利厚生基準が明記され、育児休暇もとれている。法人の中でメンタルヘルス支援体制ができています。</p>		
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) 就業規則9章に教育の目標が記載されている。職種別、役割別に期待能力基準は人材育成の目標になっている。OJTの解釈はさまざまで自己評価には厳しい数値であるが、実際はその仕組みを動かして運営されている。非常勤職員の働きかけについて利用者に寄り添う支援の在り方を気づいて頂くようにしているが、自己評価の数値から非常勤職員への研修など含め工夫が必要である。		
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"> ■ 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) 各自が率先して該当する研修を提案し、事業所の研修計画に反映されている。研修報告書を提出し、会議や担当部署で伝達し合い共有し、どこを改善するか、どこを導入するか話し合い、自ら提案し次年度を待たずに導入している。非常勤職員研修の再考を望む。		
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) 理念の4項目①人権の尊重と福祉サービスの提供。②総合的な福祉サービスの提供。③地域福祉を推進。④将来を担う福祉人材を育成します。という考えを、施設長は常に利用者との支援の中や、ケース会議の中で理念に結びついていることを分かりやすく事例を通して語りかけている。職員面談の中でも「働きやすい職場です」「お互いに支援しあいながら、研修にも沢山参加でき、何よりも利用者さんから学ぶことも多く楽しいです」と明るい言葉を伺うことができました。 評価の工夫では、不公平と感じる職員が正規、非正規職員関係なく多く、自己評価や評価点数も含め透明性は確保されているので更に詳細な説明が望まれる。		
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) 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理解していることを前提に、支援が行われてしまいがちになりやすく、定期的に勉強をする機会を設けることを望まれる。 職員各自の自己評価が毎年行われ意見等をのべ、面談時に振り返りがされている。		
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、サービス提供記録の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) 個人情報の保護に関する方針は法人のホームページ等に掲載されており、事業所内にも掲示し周知を図り、利用目的も明示している。利用者の求めに応じて、サービス提供記録の開示することを明示し、研修記録等で職員(実習生、ボランティア)に対し周知が図られている。		
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) 定期的に利用者の要望等を(アンケート)把握出来るものから改善している。利用者・家族等の要望・苦情も言いやすい環境が整われ相談対応日の記録もある。		

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。
<p>(評価コメント)</p> <p>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明記され、説明の周知が図られている。マニュアル等があるが職員参画のもと定期的に見直されることがこれからの課題。</p> <p>相談・苦情等の対応に関する記録があり、改善等組織的に実行されている。事後処理に関しても当該利用者又は、その家族に対して説明し納得を得ている。</p> <p>第三者の訪問による権利擁護制度はこれからの整備課題。</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>ケースカンファレンス・会議等で検討され、記録あり、計画改善計画を立て実行されている記録がある。</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。 <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の実施している。 ■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>業務のマニュアル等は作成されていないが、業務の基本や手順は職員に周知されている。</p> <p>分からないときや新人育成などは全員でフォローし、変化があった場合はその都度、職員と見直しをしている。</p> <p>職員参画のもとにマニュアル作成をされることが望まれる。</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>問い合わせ、見学への対応は、パンフレット、ホームページ等に明記され、日頃の様子が写真等で一目でわかるようになっている。</p> <p>問い合わせ、見学があればいつでも開かれ、その都度説明している。</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>サービス提供内容や重要事項説明書等は、サービス開始時にモニタリングを行い分かりやすく文書化され、利用者等に説明している。</p> <p>日常生活の決まりごと、重要説明事項等も説明され、利用者負担金等についても利用者の同意を得ている。</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>個別支援計画書は、各々入所前の状況を把握し利用者、家族へのアセスメントを定められた手順に従って行っている。</p> <p>一人ひとりのニーズや課題をモニタリングにより文書化され記録に残している。</p> <p>個別支援計画に職員が連携し、半年に一度、職員で検討している。急を要する場合は3ヶ月の見直しを行っている。</p> <p>計画は利用者や家族等に説明され同意を得ている。</p>		
25	個別支援計画の内容は適切であるかの評価・見直しを定期的の実施している。	<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。
<p>(評価コメント)</p> <p>支援計画は6か月ごとではあるが、状態により3か月で見直している。</p> <p>日々の計画も状態により本人の意思を尊重している。</p> <p>天候や気圧の変化により影響を受ける利用者さんもあり、さり気ない配慮なども計画に入っている。</p>		

26	<p>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。</p>	<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>支援計画内容は常に利用者の話をしているので職員は把握ができています。変化があった場合も常に共有している。支援実践の具体的な工夫では、利用者ができることを職員が見抜く力が大切であり、特技や関心ごとを見出し、発見し、褒めることを沢山職員にも周知している。また、利用者さんが作業に夢中になり止められないこともあるが、褒めるとさらに翌日も同じレベルで動け、進歩するので、見守ることは最も大事であることを共有し、職員の成長にも繋がっている。</p>		
27	<p>【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。</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>利用者の過ごし場所は自由なので休むこともOK、過ごしやすいくこと、やりたいことを広げること自由に取り組んでおり、無理強いはない方針である。通所の施設なので入浴はしていない。手洗いは自分の手拭いを使用し感染防止を行っている。排泄はしぐさを察知して支援している。食事は食堂で個々のペースで食べ、好き嫌いも少なくなっている。食べられなかった利用者が食べられるようになったときは職員と喜び合っている。</p>		
28	<p>【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。</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)</p> <p>通所施設のため、本来対象ではない項目になるかと思いますが。職員アンケートにも該当せずが5名となっている点からもそれが伺えます。排泄のタイミングは利用者の表情、行動などから職員が気付くことで、利用者のペースにあわせて支援を行っている。また、日常生活を安定して送るために、施設内では環境整備が徹底されている。貼り紙を目につくところには貼らないこと。ドアには閉め方が分かるように線をひくといった構造化にも取り組まれている。</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>	<ul style="list-style-type: none"> ■ 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)</p> <p>日中の活動支援を利用者の希望、状態にあわせて自立課題を設定し、園内研修で発表・共有するなど職員が意欲的に支援している。</p> <p>作業室の中で一人で落ち着いて作業できるようにパーテーションが設けられ、できるものの作業を職員と一緒に見つけ、取り組んでいる。</p> <p>ビーズ作品、イラスト、木工など創作活動に利用者が安定して取り組めるように支援が行われている。</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>	<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。
<p>(評価コメント)</p> <p>生活介護のため、就労支援は該当しませんが、該当する小項目について記載します。</p> <p>利用者でつくる本人委員会や女性セミナーが開催され、生活リズムやマナーについて学ぶ機会が設けられている。</p> <p>生活介護利用の作業でも賃金が発生し、賃金のしくみについては利用者きちんと説明されている。ただし、職員アンケートからは賃金について利用者へ公表、説明していることが職員間で周知されていない可能性がありますので周知の工夫が求められる。</p>		

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。
<p>(評価コメント)</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されている。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支援され、職員間でもサインについて共有している。臨床心理士等の連携や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、手話通訳者等の受け入れはされていない。</p>		
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。
<p>(評価コメント)</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され、適切に対応されている。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も応じている。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支援されている。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がされている。</p>		
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。
<p>(評価コメント)</p> <p>利用者の家族に対し定期的に情報を提供し連絡を行っている。家族が参加できる懇談会、家族会等実施し連絡帳等での意思伝達を行い連携は良くとれている。家族への行事案内はおもちつきやお花見会など参加ができる行事の案内を出して実施している。</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>		
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>感染症に関するマニュアルは整備されていますが、研修成果を活かしてマニュアルの見直しを望みます。てんかんについては、即、どのように行動すべきか分かりやすい項目になっていました。</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>救急事故、投棄マニュアルなど整備されていました。事故報告書もファイルで管理されています。ヒヤリハットは業務日誌に記載され、詳細はPC管理されている。ヒヤリハットの事例検討、予防策の検討等、研修が行われている。</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。 <input type="checkbox"/>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>地震、台風のマニュアルあり、点呼表もありました。緊急連絡先(関連機関)の一覧表が整備され、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、自治体との防災訓練等が実施されている。通所施設ではあるが、非常災害時のための備蓄等は今後の検討課題。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も整備されている。</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、利用者に提供し活用している。
<p>(評価コメント)</p> <p>ゴム班、創作班、木工班等で注文を受けたり、バザー等にて販売、企業の下請けのため正確性の求められる作業に取り組んでいる。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が明示され体制が整っている。</p>		

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。	<input type="checkbox"/> 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。 <input type="checkbox"/> 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。 <input type="checkbox"/> 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。
（自己評価）	
2 理念や基本方針が職員に周知・理解されている。	<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。 <input type="checkbox"/> 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。 <input type="checkbox"/> 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。
（自己評価）	
3 理念や基本方針が利用者等に周知されている。	<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。 <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。 <input type="checkbox"/> 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。
（自己評価）	
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。	<input type="checkbox"/> 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。
（自己評価）	
5 事業計画達成のための重要課題が明確化されている。	<input type="checkbox"/> 理念・基本方針より重要課題が明確にされている。 <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。 <input type="checkbox"/> 現状の反省から重要課題が明確にされている
（自己評価）	
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。	<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。 <input type="checkbox"/> 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。
（自己評価）	
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。	<input type="checkbox"/> 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。 <input type="checkbox"/> 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。 <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。
（自己評価）	

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 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。
(自己評価)		
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 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 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。
(自己評価)		
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 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。
(自己評価)		
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 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、職員が相談しやすいような組織内の工夫をしている。
(自己評価)		
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 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。
(自己評価)		
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 type="checkbox"/> OJTの仕組みを明確にしている。
(自己評価)		
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。
(自己評価)		

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 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 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。
(自己評価)		
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 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 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 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 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 type="checkbox"/> 利用者の羞恥心に配慮した支援をしている。
(自己評価)		
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 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 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 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。
(自己評価)		
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 type="checkbox"/> 利用者満足を把握し改善する仕組みがある。 <input 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 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 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。
(自己評価)		
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。
(自己評価)		
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 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 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。
(自己評価)		
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 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の実施している。 <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。
(自己評価)		

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 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。
(自己評価)		
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 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 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 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。
(自己評価)		
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 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 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 type="checkbox"/> 当該個別支援計画に係る職員が連携し、多角的な視点より計画が検討されている。 <input type="checkbox"/> 計画は利用者や家族等に説明し同意を得ている。
(自己評価)		
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。	<input 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 type="checkbox"/> 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。 <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。
(自己評価)		
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 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 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。
(自己評価)		
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 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 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 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 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。
(自己評価)		
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 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 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 type="checkbox"/> 生活環境の整備をしている。 <input 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 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。
(自己評価)		

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><input type="checkbox"/>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。 <input type="checkbox"/>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。 <input type="checkbox"/>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。 <input type="checkbox"/>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>
(自己評価)		
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><input type="checkbox"/>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。 <input type="checkbox"/>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。 <input type="checkbox"/>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。 <input type="checkbox"/>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。 <input type="checkbox"/>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。 <input type="checkbox"/>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>
(自己評価)		
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><input type="checkbox"/>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。 <input type="checkbox"/>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。 <input type="checkbox"/>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) <input type="checkbox"/>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>
(自己評価)		
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><input type="checkbox"/>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。 <input type="checkbox"/>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。 <input type="checkbox"/>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。 <input type="checkbox"/>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>
(自己評価)		
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><input type="checkbox"/>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。 <input type="checkbox"/>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>
(自己評価)		
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><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 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 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。</p>
(自己評価)		

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 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 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 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。
(自己評価)		
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 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 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 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。
(自己評価)		
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 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 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 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 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 type="checkbox"/> 非常災害時のための備蓄がある。 <input 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。
(自己評価)		
38	地域や地域関係機関との交流・連携を図っている。	<input 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 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 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 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。
(自己評価)		