

## 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街ねっと
所 在 地	千葉市稲毛区園生1107-7
評価実施期間	令和 3年 1月 21日～令和 3年 3月 9日

#### 2 受審事業者情報

##### (1) 基本情報

名 称 (フリガナ)	山武みどり学園 サンブミドリガクエン		
所 在 地	〒299-3251 千葉県大網白里市大網5347番地		
交通手段	JR外房線大網駅下車 バス白子車庫行10分 福田バス停下車 徒歩5分		
電 話	0475-73-8688	F A X	0475-73-8555
ホームページ	hisuikai.or.jp		
経 営 法 人	社会福祉法人 翡翠会		
開設年月日	平成13年8月1日		
事業所番号	1210700090	指定年月日	平成13年8月1日
提供しているサービス	短期入所 (定員8名) 生活介護 (定員50名) 施設入所支援 (定員40名) 特定相談支援事業		

(2) サービス内容

サービス名	定員	内容
短期入所	8名	ご家庭の理由で在宅生活が困難な場合に短期間宿泊してもらい、入浴、排泄、食事、余暇活動等の支援の提供を行う

(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
	20	25	45	
専門職員数	看護師		1	

(4) サービス利用のための情報

利用申込方法	事業所への電話連絡、メール等		
申請窓口開設時間	9:00~18:00		
申請時注意事項	利用状況によってご希望日に宿泊できないことがある		
相談窓口	支援課長		
苦情対応	窓口設置	有	
	第三者委員の設置	有	

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>理念：地域と共に生きる</p> <p>基本方針：3つのライフの最大化 生命（健康管理） 生活（日常生活） 人生（生きがい）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・利用者様の意向を尊重して、多様な福祉サービスが総合的に提供されるよう創意工夫する</li> <li>・利用者様個人の尊厳を保持しつつ、心身ともに健やかに育成すること</li> <li>・利用者様の能力に応じ、自立した生活を地域で営むことができるよう支援すること</li> </ul>
<p>特 徴</p>	<p>知的障がいをお持ちの方を主対象とした障がい者支援施設です。 その人らしく生活できるようにお手伝いをします。</p>
<p>利用（希望）者 へのPR</p>	<p>午前中の中活動は月曜日から木曜日の週4日、週農作業班、個別活動班、リサイクル班、洗濯班の中からご本人に合った活動を提供します。午後は入浴サービスを提供しており、週6日は入浴が可能です。食事介助、排泄介助も行っており、安心、安全に生活して頂けるようにサポートしています。余暇活動では海岸までのドライブや、タブレットを使用してご自身の好きな動画を視聴することができます。ハイキングや選択食など食をテーマにした行事も開催しております。</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)
長期の利用者には日中活動や余暇活動を提供している
長期の利用者の日中活動の場として、個別活動班や作業班、リサイクル班などがあり、本人に合った活動を提供している。余暇活動ではタブレットで好きな動画を見たり、パズルなどの趣味の活動や創作活動に参加したり散歩に出かけている。食事は利用者の食形態に合わせ、ときには主菜を選択してもらい提供している。入浴は週に6日は可能であり、一人ひとりに生活上必要な支援をおこなっている。利用者には安全に楽しく過ごしてもらい、利用者及び家族のニーズに応えている。
利用者の情報を職員間で共有し支援にあたっている
利用者の様子はケース記録に残しており、職員はパソコンからも閲覧ができる。ケース記録は時系列で記入し、その日の支援内容が一目で分かるようにしている。支援内容に変更があった場合は連絡ノートで共有を図るとともに朝礼で周知・徹底をしている。連絡ノートは、パート職員を含め閲覧後はサインをしてもらい、確実な共有に努め支援の統一を図っている。
理念や基本方針を職員に周知、理解させる取り組みが機能している
理念、基本方針及び法人の目的は、基本姿勢、行動規範と共に一枚のカードにして職員に配布し、朝礼時に唱和し周知している。年度の初めには事業計画の説明と共に理念、方針の周知をしている。年3回の研修のうち1回は理念研修を実施し、理念の実践につなげている。その研修のグループワークからの発案で、地域と共に使用できる防災井戸の設置のアイデアを採用して、直近で設置することが出来た。また、理念等の文言に関する抜き打ちテストも実施したが好成績であり、職員に浸透していることがうかがえた。
さらに取り組みが望まれるところ(改善点)
個人情報保護方針の公表が望まれる
個人情報保護法は近年改正され、個人情報を扱うすべての事業者に適用されるようになっていく。個人情報の取得の際には利用の目的をできるだけ具体的に明示すること、要配慮個人情報は個別に利用の目的を特定し、本人の同意を得ることが求められている。また、第三者提供に関しても公表するものと個別に同意を得るものがある。個別の同意書は取得しているが、個人情報保護方針は公表していない。今一度個人情報保護制度に対する取り組みを確認し、ホームページ等で個人情報保護方針を公表することが望まれる。
人事方針の策定が望まれる
人事評価制度があり、目標設定から第一次評価、第二次評価を実施しているものの、賞与の評価のみの適用で、昇給や昇格との連動はない。また、職能や職位別に求められるレベルも明示されていない。サービスの質の向上は職員のレベルアップに寄るところがある。そのために人事方針の策定と共に、求められる人材像を設定し、教育、研修、評価や面談、意向の把握から処遇の改善と体系立てた人事制度の策定などの検討が望まれる。
長期の利用者には、個別の支援計画の作成が望まれる
利用にあたり個別面談で聞き取った生活状況や心身状況、既往歴等をもとにアセスメントをおこない、必要な支援を検討している。支援の変更や改善などについては、地域担当者会議で話し合い見直している。職員には個別面接記録を見てもらい、見守りや介助の有無などを確認してもらっている。なお、短期入所で長期の利用者には、個別の支援計画作成も期待される。

(評価を受けて、受審事業者の取組み)

毎朝の朝礼にて理念の唱和を実施しており、その中の「日常生活」、「生きがい」が食事や入浴支援、日中活動や余暇活動に繋がっていると感じるため、今後も利用者様の意向や特性に合わせたサービス提供を心掛けていきたい。改善点については、事業所での検討だけではなく、法人として検討する項目も含まれているため、事務局への提案等を行い改善に努めていきたい。長期の利用者様の支援計画については早急に検討し、支援の方向性を明確に伝えられる用意していきたい。

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	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	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。	4	0	
				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。	2	1	
				10 人事方針を策定し、人事を計画的・組織的にを行い、職員評価が客観的な基準に基づいて行われている。	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。	0	3	
			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。	3	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	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
利用者満足の上	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。					2	2
	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。	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	サービスの標準化			21 事業所業務のマニュアル等を作成し、また日常のサービス改善を踏まえてマニュアルの見直しを行っている。	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	サービス提供の適切な開始			23 サービスの開始に当たり、利用者等に説明し、同意を得ている。	3	0	
				個別支援計画の策定・見直し	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。	0				3		
26 利用者のサービス提供に必要な情報が、口頭や記録を通して職員間に伝達される仕組みがある。	3				0		
5 実施サービスの質	項目別実施サービスの質			【個別生活支援】	27 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。	4	1
				【日中活動支援】	29 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
					【就労支援】	30 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
		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。	2	3			
		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。	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。	1	2			
		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。	1	2			
		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。	6	0			
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				103	28		

## 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"> <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) 法人の理念「地域と共に生きる」、「利用者様への基本姿勢」及び「翡翠会行動指針(3つの顧客、3つのライフの最大化)」は項目ごとに整理されホームページ・パンフレット・事業計画書等に明文化されている。理念及び基本姿勢等の各項目は福祉サービスの特性を踏まえて方向性を示している。また、理念「地域と共に生きる」や基本姿勢「意向の尊重」、「尊厳の保持」、「自立支援」は人権保護及び自立支援の精神を盛り込んでいる。また、直近では法人のマスコットをカワセミ君としてイラスト化し、イメージとしても浸透させようとしている。</p>
2 理念や基本方針が職員に周知・理解されている。	<ul style="list-style-type: none"> <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、基本方針及び法人の目的は、基本姿勢及び行動規範と共に一枚のカードにして職員に配布し、朝礼時に唱和し周知している。年度の初めには事業計画の説明と共に理念、方針の周知をしている。年に3回の研修のうち1回は理念研修として、理念の実践のためと位置付けている。その研修のグループワークからの発案で地域と共に使用できる防災井戸の設置のアイデアを採用して、直近で設置することが出来た。また、カードにある理念等の文言に関する抜き打ちテストも実施したが好成績であり、職員に浸透していることがうかがえた。</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>□ 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>■ 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) 施設の玄関には法人の理念を掲示している。ホームページ及びパンフレットにも理念から基本方針等を掲載している。また、利用者家族の自主運営による家族会が定着しており、2か月に1度は管理者が出席して意見交換をしている。広報誌「みどりだより」を季刊発行しており、利用者や法人の情報などを提供している。ホームページは直近でリニューアルし、わかりやすくなっている。今後は、契約時にも利用者・家族に事業所をより知ってもらうことで安心感を提供できるようにする工夫も期待される。</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>■ 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>■ 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>■ 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) 運営戦略会議を2か月に1回実施し、法人の収支や各事業所の課題などを報告し、共有し話し合っている。管理者と職員とは週1回のオンラインによる全体ミーティングを実施し、コミュニケーションをとっている。管理者は社会福祉協議会、自立支援協議会など地域の会議に参画しており、認知症カフェや子ども食堂などを新たに開設し、福祉事業や地域環境の動向について具体的に把握している。事業計画には「事業の重点項目」として事業内容を反映している。事業計画書及び事業報告書は決算報告書も含めてホームページで確認することが出来る。</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>■ 理念・基本方針より重要課題が明確にされている。</li> <li>■ 事業環境の分析から重要課題が明確にされている。</li> <li>■ 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) 重要課題は事業継続としており、とりわけ人材の確保には力を注いでいる。業界的な人材難ではあるが、採用活動を工夫しており、求人サイトを活用したり、自社ホームページを充実させて法人としてアピールポイントが伝わるようにしている。職員も利用者もたくさん集まり、定着する場所が事業継続につながるとして課題に対処している。事業計画書には取り巻く環境、重点課題として流れがわかるように記載している。今後は事業報告書において、継続に係る課題と対応、振り返り、新たな課題設定などの取組みを記載してもよいと思われる。</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>■ 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>■ 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) 事業計画については、年度初めに全職員に説明している。2か月に1回の運営戦略会議において、主任以上の役職者及び各事業所の責任者が参画し、現状の課題を把握している。各事業所の会議において事業計画を策定し、運営戦略会議で決定する。支援課会議、地域担当者会議を開催し、現状の課題を報告し、対応している。管理者は事業所の各会議に出席しており、職員と話し合うことで課題把握と対応、解決のスピードアップを図っている。会議等の議事録は全職員に回覧、周知し、話し合いができる仕組みをつくってもよいと思われる。</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"> <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>■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>
(評価コメント)2か月に1度、地域担当者会議を開催して、短期入所、通所サービスを利用している利用者の課題を把握し、改善に努めている。在宅サービスの利用者には連絡ノートのやり取りにおいて意見を把握し、課題認識している。入所者に関しては家族会が機能しており、2か月に1回は管理者が出席し、意見交換をしている。例年はお祭りやクリスマス会などに家族の参加もあり、意見交換の場となっている。職員とは日常の会話の中から意見を把握し、指導しながら組織の質の向上を目指している。		
8	経営や業務の効率化と改善に向けた取り組みに指導力を発揮している。	<ul style="list-style-type: none"> <li>■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。</li> <li>■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。</li> <li>■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。</li> </ul>
(評価コメント)運営戦略会議で事業所の収支、稼働率などの数値を開示し、幹部職員に意識づけして業務の効率化についても促している。現場の業務の見直しに関しては常に職員全員に意識づけをしている。職員の採用及び定着を重要課題と捉えており、採用の工夫を試みている。常勤職員でも契約形態を工夫し、平日・日勤のみの職員や週休3日制なども取り入れることで新規採用ができたことで、職場改善の一役を担っている。職員の発案で補助金を利用して、利用者の入眠状況を一目で把握することができる介護ロボットを導入しており、特に夜勤職員の負担軽減と安心、安全な支援を実現している。		
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"> <li><input type="checkbox"/>倫理規程があり、職員に配布されている。</li> <li>■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。</li> <li>■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。</li> </ul>
(評価コメント)倫理規程として明文化したものは制定していないが、理念や基本方針と共に職員に配布しているカードに「利用者様への基本姿勢」「翡翠会行動規範」が記載されており、朝礼で唱和することで周知徹底している。就業規則及び職員心得で倫理及び法令遵守に関して周知している。また、職員にはオンラインによる権利擁護及び虐待防止に関する研修の受講を義務付けている。月に1度の支援課会議の中で権利擁護委員会を開催し、議事録を残して職員には回覧をして周知している。また、日常的に話し合う機会を設けている。さらに自分の支援を振り返るために、チェックシートの活用なども期待される。		
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。	<ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/>人事方針が明文化されている。</li> <li>■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。</li> <li>■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。</li> <li>■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。</li> </ul>
(評価コメント)評価は自己評価から1次評価2次評価と進む仕組みとなっており、現在は冬の賞与にのみ適用している。一般職は経験年数での昇格となっており、事業所の異動も考慮して評価している。職務権限などはあるが、周知は十分ではない。賞与の評価結果の上位者を公表し、評価の公平性や職員の意欲向上を図っているが、評価のフィードバックは十分にされているとは言い難い。「意向調査」をして職員の人事面の意向を把握し、面談を実施していたが現在はおこなっていない。人を介するサービスの質の向上は職員のレベルアップに寄るところが大きいことから、人事方針の策定と共に、求められる人材像を設定し、教育、研修、評価や面談、意向の把握から処遇の改善と体系立てた人事制度を策定することが望まれる。		
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"> <li>■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</li> <li>■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。</li> <li><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いような組織内の工夫をしている。</li> </ul>
(評価コメント)有給休暇の消化状況や時間外労働のデータを確認しており、個人別の特徴などを把握し、分析をしている。有給休暇取得に関しては職員の多様な考え方に対応するため、ケースによっては未消化残を賞与に反映させている。有給休暇の取得は本人の意向を優先させており、取りにくい環境ではない。例年12月に「意向調査」として職員個別の意向や状況などを把握し、面談をしていたが現在は中断している。面談は職員の意見を把握すること及び事業所・法人としての方針や方向性を示す重要な機会であるため、工夫をして再開することを期待する。		
12	福利厚生に積極的に取り組んでいる。	<ul style="list-style-type: none"> <li><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。</li> <li><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。</li> <li><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。</li> </ul>
(評価コメント)福利厚生に関しては取り組みが遅れていたが、職員研修のグループワークからの提案で職員旅行やサークル活動実施の要望があり、今年度は事業計画に盛り込んだところである。コロナ禍で実施できなかったが制度としては整備された。職員からの提案でもあり、今後の展開に期待したい。永年勤続表彰の制度は、詳細についての周知に不備もあったため、職員の定着を図る意味でも今後の周知徹底が期待される。		

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"> <li>■キャリアアップ計画など中長期の人材育成計画がある。</li> <li>□職種別、役割別に期待能力基準を明示している。</li> <li>□個別育成計画・目標を明確にしている。</li> <li>■OJTの仕組みを明確にしている。</li> </ul>
(評価コメント)入職時には外部講師による研修を実施している。年に3回法人としての研修を実施し、外部講師による研修は「ビジネスマナー」「介護技術」「リーダーシップ」から選択することが出来る。特定処遇改善加算を活用し、勤続年数、異動経験、資格取得を評価する仕組みを取り入れている。新入の職員にはOJTによるマンツーマンの研修を実施している。職員の職種別、役割別の期待能力の基準を策定し、明示することで意欲向上の施策として検討するとともに、事業所としての研修計画や個別の育成のための研修計画を策定することが期待される。		
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"> <li>■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。</li> <li>■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。</li> <li>■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。</li> </ul>
(評価コメント)年3回の研修に参加するように職員に周知している。コロナ禍で本年度は実施できなかったところもあり、その対応としてオンラインの仕組みを取り入れて、個人にアカウントを配布し、動画を視聴することができるようにしている。以前は資格取得費用の援助をしていたが、現在は資格取得者に事後的に評価している。今後は個別研修計画を、職員の育成計画と共に策定し、年度ごとの見直しをすることもよいと思われる。		
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)法人の理念研修の中のグループワークからの発案で「防災井戸を設置し地域住民に開放する」という事案を実現することが出来た。職員の意見を尊重し、創意・工夫が生まれる職場づくりとなっている。季刊の社内報「共に生きる」で理念や方針の共有化を図っている。管理者は会議体に参加し直接意見交換をし、課題解決をスピードアップすることで信頼関係構築を図っている。処遇に関しては住宅手当の支給もあり、子ども教育手当は大学卒業まで支給している。今後はさらなる信頼関係構築のためにも、職員の意見を吸い上げる仕組みとしての研修や会議、面談などを仕組として構築することを期待する。		
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"> <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)職員の入職時研修において障害者虐待防止法の研修を実施し、権利擁護委員会を月に1回開催して議事録を全職員に回付している。現場では、日々の支援の中で虐待や権利の侵害がないか、職員同士が意見を出し合い検討している。権利擁護及び虐待防止に関しては、基本的な知識の習得はもちろんであるが、日常の支援の中での気づきが重要な要素となることから、日常の出来事などを職員間で話し合う仕組み、チェックリストなどを活用する仕組みの構築を期待する。		
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)利用者には、契約時に個別に「個人情報使用同意書」にて説明をしている。職員及び実習生などにも守秘義務について説明し、退職後も知りえた情報を漏洩をしないことを伝えている。法人及び事業所は個人情報保護方針を公表していないが、個人情報保護法はすべての事業者に適用されており、利用目的の具体的明示、要配慮個人情報の取扱い、第三者提供などを規定している。今一度個人情報保護制度に対する取り組みを見直して、ホームページ等を利用して個人情報保護方針を公表することが望まれる。		
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)日頃から利用者のサービスへの意見や満足度などの把握に努めている。利用者の意向等は地域担当者会議で話し合い、対応や改善策を検討している。利用者からの「働きたい」「車の免許を取りたい」などの希望に対しては、先ず経験を積むことなどを伝えている。家族が要望・苦情等が言いやすい環境を整備しており、来訪した際は利用者の様子を伝えたり、事業所への要望などを聞いている。		



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"> <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> </ul> <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)苦情解決の仕組みがあり、相談の窓口として受付担当者の氏名や電話番号を重要事項説明書に載せ、契約時に説明している。苦情対応マニュアルを整備しており、苦情を受け付けた場合は、受付担当者等が内容を確認して対応し、解決を図っている。また、申し立て日や対応状況を受付票に記録している。日々の家族の要望や意見は送迎時や行事のときに聞いている。第三者委員は設置しているが事業所への訪問は実施していない。		
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"> <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)短期入所や通所の利用者へのサービスについて話し合う地域担当者会議が設置されている。参加者は短期入所の担当職員と役職者で構成され、3か月に1回開催している。気になる利用者や家族から要望が出た利用者の課題を検討し、支援内容を決めている。決定事項は会議録や連絡ノート等で職員に周知している。また、コロナ禍であり2人部屋を個室として利用者を受け入れるなど、感染対策を講じている。		
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に行っている。</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)早番、遅番、日勤、夜勤、それぞれの勤務帯ごとにマニュアルを作成している。マニュアルには利用者ごとの支援手順も記載されており、支援内容や日課に変更があった場合は支援課職員が中心となり見直している。新人職員にはマニュアルを配布するとともに、主任及び係長がOJTで指導・教育している。さまざまなマニュアルや手順書が作成されているが、定期的に見直すとともに見やすく綴ることも望まれる。		
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)問い合わせや見学に対応することはパンフレットやホームページに明記している。見学希望者とは日程を調整し、担当の役職者が案内をして体験利用を勧めている。見学においては「園内見学・案内のポイント」が作成されており、利用希望者に説明し易いものとなっている。また、時間があれば本人及び家族から希望等も聞き取り、事業所として対応できるか確認している。見学後に利用したいとの申し出があれば、2～3回の体験入居を勧めている。		
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>■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)入所に当たり利用者・家族には、居室の概要や施設設備、職員の配置状況、勤務体制、サービス料金など重要事項を説明している。説明に当たっては、事業所としてできること、できないことをしっかりと説明するよう心掛けている。説明後は説明を受けたことやサービスの提供開始を承諾したことを書面で取り交わしている。事業所の生活介護は重度の利用者を多く受け入れており、利用者によっては日中を過ごす場所として、他の生活介護事業所を提案することもある。		
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)利用にあたり個別面談で聞き取った生活状況や心身状況、既往歴等をもとにアセスメントをおこない、必要な支援を検討している。支援の変更や改善などについては、地域担当者会議で話し合い見直している。また、職員には個別面接記録を見てもらい、見守りや介助の有無などを確認してもらっている。なお、短期入所の長期利用者には個別支援計画の策定も望まれる。		
25	個別支援計画の内容は適切であるかの評価・見直しを定期的に行っている。	<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行っている。 <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。
(評価コメント)個別支援計画は策定していないが、利用者に必要な支援内容は地域担当者会議で検討し、支援の状況を見ながら改善したり見直している。		

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>■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)利用者一人ひとりの毎日の様子はケース記録に残しており、職員はパソコンからも閲覧ができる。ケース記録は時系列で記入し、その日の様子が一目で分かるようにしている。支援内容に変更があった場合は連絡ノートで伝えたり、朝礼時に変更点を周知している。また、朝礼では利用者の健康状態等も申し送るなど特記事項等は漏れないようにしている。		
27	<p><b>【個別生活支援】</b> 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"> <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>■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)個別支援計画は作成されていないが、個別面接記録に基づきアセスメントを実施し、利用者・家族のニーズに沿った支援に努めている。食事は個々の嚥下機能に合わせた形態で提供し、排泄は本人から訴えがあれば誘導したり、意思表示が難しい利用者は定時での誘導としている。入浴は週6日提供し、身体状況に合わせてシャワーチェアやリフトで安全に配慮している。服薬についても「服薬状況表」を確認し、ダブルチェックで誤薬がないようにするなど、日常生活上の支援に努めている。		
28	<p><b>【居住・入所支援】</b> 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"> <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出来るよう、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)食事や排せつ、入浴などの支援は利用者個々の身体状況に応じて支援をしている。本人自身ができることはやってもらい、苦手な部分を介助し、持っている機能の維持・向上に努めている。居室も利用者の状態に合わせて1階または2階を利用してもらっている。現在は新型コロナ感染対策で2人部屋も個室として提供している。法人の日中活動事業所では毎月行事をおこなっており、短期入所の利用者にもさまざまな体験の場を提供している。		
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出来るよう、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"> <li>■地域で安定した生活を送ることが出来るよう、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。</li> <li>■利用者が意欲的に目標とする力を身につけることが出来るよう工夫している。</li> <li>■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取り組んでいる。</li> <li>□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。</li> </ul>
(評価コメント)短期入所の利用者の特性に合わせた日中活動を提供し、安定した生活が送れるようにしたり身体機能の維持に努めている。法人事業所での日中活動ではタブレットで好きな動画を見るなどの趣味の活動や、創作活動に参加したり散歩に出かけている。また、担当者が関係機関との調整をして、地域で生活できるよう支援している。		
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>	<ul style="list-style-type: none"> <li>*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。</li> <li>*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。</li> <li>*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。</li> <li>*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。</li> <li>*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。</li> <li>*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。</li> </ul>
(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"> <li>□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。</li> <li>■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。</li> <li>□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)</li> <li>■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。</li> <li>□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。</li> </ul>
(評価コメント)言語でのコミュニケーションが取れる利用者とは日常的に傾聴したりしている。意思伝達に制限のある利用者の意向は、本人の様子やサインなどから確認に努めている。また、家族から情報を得たり地域担当者会議で検討し、本人の利益を尊重した支援に努めている。なお、日常生活における意思決定支援のため、本人の意思表示の方法や表情、感情、行動から読み取れるサインを記録して蓄積し、それを分析・評価することや、本人の意思を読み取ったり推定したりする際に、根拠を持っておこなうことができるといわれる。		

32	利用者の健康を維持するための支援を行っている。	<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 checked="" 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 checked="" 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 checked="" 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。
(評価コメント) 毎日の検温や体調不良時のバイタル測定など、利用者の健康状態は注意深く見ており、家族への報告のほか必要であれば病院受診もしている。マニュアルはないが体調変化時の対応や口腔ケア、服薬なども適切に支援している。体調が悪くなった場合は、遅番のいる時間帯であれば法人本体の事業所に戻り、看護する体制ができています。食事は管理栄養士が献立を作成し、看護師が摂食・嚥下について確認して利用者に合わせて食形態で提供している。		
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。	<input checked="" 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 checked="" 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 checked="" 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。
(評価コメント) 日々の様子や食事摂取状況等を記載した「毎日の様子」という書式があり、帰宅時に家族に渡している。自宅での様子は連絡帳に書いてもらっており共有されている。体調不良時やケガ等の場合は家族に報告し、病院受診なども支援している。例年、生活介護事業所で開催する秋祭りやクリスマス会、会食会などの行事は家族にも参加を呼びかけている。なお、現在はコロナ禍であり、中止をしている。広報紙も発行しており、行事などの案内を載せ、家族に送付している。		
34	預り金について、適切な管理体制が整備されている。	<input checked="" 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 checked="" 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 checked="" 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 checked="" 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 checked="" 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。
(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。	<input checked="" 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。
(評価コメント) 感染症マニュアルを作成しており、入職時に配布して説明している。生活介護事業所には看護師も在籍しており、ノロウイルス対策として吐しゃ物の処理方法などの研修を実施している。新型コロナ対策として2人部屋は個室としたほか、長期利用者の外泊や帰省などは中止とし、日中活動で複数の事業所を利用している人には1つにしてもらっている。職員は自宅で検温し、出勤してから症状があれば帰宅してもらい、濃厚接触者が近くにいれば休んでもらうこととしている。職員にはマスクや消毒液を配付し、業務中には頻回の消毒を促している。		
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。	<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 checked="" 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。
(評価コメント) 事故に至らない事例はヒヤリハット報告書に、ケガや投薬ミスなどは事故報告書を作成し、再発防止策をまとめている。ヒヤリハットや事故報告書は回覧し、職員には確認のサインをしてもらっている。今後はヒヤリハットや事故は業務日誌に起こし、迅速な共有を図りたいとしている。なお、事故の発生又はその再発の防止に関するマニュアル等の整備や、重大事故につながる恐れのあるヒヤリハットや事故については、期間を定め再発防止策の実施状況の確認や有用性を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。	<input checked="" 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 checked="" 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 checked="" 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 checked="" 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 checked="" type="checkbox"/> 非常災害時のための備蓄がある。 <input checked="" 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。
(評価コメント) 防火管理者が中心となり消防計画を策定している。年に3回の避難訓練を実施しており、火災、地震、夜間の想定をしている。また、事業所は福祉避難所として指定されており、食糧、水分などを備蓄している。昨年度の災害の経験から重要性を認識した防災井戸を設置し、非常用電源の整備をしている。非常用電源は災害時のガソリンの供給を懸念し、ガス使用とし、ガスは1トン備蓄する予定である。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を整備している。		

38	地域や地域関係機関との交流・連携を図っている。	<p>■ 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。</p> <p>□ 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。</p> <p>□ 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。</p> <p>■ 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>
<p>(評価コメント) 施設の秋祭りには自治会に回覧板を回して近隣住民に来てもらったり、地域のサークルが太鼓の演奏で参加したこともある。また、地域の敬老会や新年の行事に利用者が参加し交流をしている。生活介護で班活動をしている利用者が、ゴミ拾いや草むしりなどの清掃活動で地域に貢献をしている。ボランティアや実習生も受け入れており、マニュアルなどの作成も期待したい。また、現在のサービスに当てはまらない利用者には、就労継続支援事業所や通所の事業所を紹介している。</p>		