

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 日本ビジネスシステム
所 在 地	千葉県市川市富浜3-8-8
評価実施期間	令和 1年 5月 1日～令和 1年 11月 30日

2 受審事業者情報

(1) 基本情報

名 称 (フリガナ)	新町 デイサービスセンター 玲光苑 シンマチ デイサービスセンター レイコウエン		
所 在 地	〒286-31 成田市新町1037-63		
交 通 手 段	JR成田駅西口から徒歩7分		
電 話	0476-23-7158	F A X	0476-23-7156
ホームページ	www.reikouen.or.jp		
経 営 法 人	社会福祉法人 豊立会		
開設年月日	昭和61年8月26日		
事業所番号	1271600346	指定年月日	平成19年4月1日
提供しているサービス	障がい者デイサービス		

(2) サービス内容

サービス名	定員	内容
地域活動支援センター	20	ご利用様が自立した日常生活を営むことができ、地域の特性やご利用様の状況に応じた対応等で、ご利用様の生活の質の向上等を図ることができるよう、障がい者自立支援法に基づくサービスの提供。

(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
	2	4	6	
専門職員数	社会福祉主事	1名	初任者研修	3名
	介護福祉士	2名		

(4) サービス利用のための情報

利用申込方法	お電話又来苑にて受け付け、ご相談に対応いたします。	
申請窓口開設時間	8時30分～17時30分	
申請時注意事項	障がい福祉サービスの受給者証の申請後にご連絡をお願いします。	
相談窓口	上記開設時間にてお電話又来苑にて対応しています。	
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>豊立会基本理念「愛情・尊敬・信頼」をモットーに、ご利用者一人ひとりが可能な限り在宅において自立した生活が営むことが出来るよう、ニーズに合わせた支援をしていきます。また、地域包括ケアを見据えて、各事業所と連携を図り、地域に根差したデイサービスを目指しています。</p>
<p>特 徴</p>	<p>明るい挨拶と親切丁寧な言葉使いを心掛け、ご利用者様、ご家族様のニーズに沿った自立支援サービスを実施しています。職員は常にご利用者様・ご家族様から笑顔が引き出せるよう、専門性や発想力を駆使したケアを目指しています。</p>
<p>利用（希望）者 へのPR</p>	<p>陽当たりのよい解放感のあるデイサービスは好評頂いています。食事もおいしく、広い浴槽と車椅子でも安心して入浴出来る特殊浴槽も完備しています。主としては身体障がいの方ですが、知的・精神障がいの方々に利用頂いており、笑顔が絶えない雰囲気づくりに努めています。ご利用者様・ご家族様に耳を傾け、ご利用者様本位で出来る限り努力をさせていただきます。見学は随時受け付けておりますので、お気軽にご相談下さい。</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 日本ビジネスシステム

特に力を入れて取り組んでいること(評価の高い点)

地域福祉の拠点としての事業経営への取り組み

社会福祉法人豊立会は、「愛情」「尊敬」「信頼」という基本理念を掲げ、社会福祉法を遵守した法人運営・人材確保対策・地域から必要とされる安定した質の福祉及び介護サービスの提供に向け事業展開をしている。また、医療・福祉・介護の総合力を生かした、各拠点毎に包括的かつ効果的なサービスを提供している。拠点の1つである新町玲光苑の事業所内には、地域活動支援センター通所事業所の他にも、居宅介護支援・訪問介護・訪問入浴・訪問看護・通所介護・地域包括支援センター・障がい者相談支援等の事業所があり、地域の需要に対応できる支援体制の整備及び充実に向けた運営を目指している。組織体制を基盤に、使命遂行に向け新町会議・研修・情報交換を行う等、相互に連携を図っている。

在宅障がい者への支援

地域のニーズに基づき成田市と連携して、障がい者通所事業を展開している。地域に暮らす身体・知的・障がい者を受け入れを行い、利用者・家族からの信頼構築や地域貢献を目指した施設運営を目指している。日中活動における様々な提案・提供や利便性に配慮したサービスの提供を行うと共に、会議・研修等の充実を図る等、事業の専門性向上を目指し取り組んでいる。

利用者一人ひとりの意思を尊重したサービス提供

「愛情・尊敬・信頼」という法人理念を掲げると共に、業務開始時に全職員による唱和が行われており、周知徹底に取り組んでいる。個別支援計画は定期的なアセスメントを行い、利用者の価値観・希望・身体状況等を踏まえ策定され、検討会議を経て、利用者・家族への確認及び全職員への周知がなされている。事業所のあり方として、利用者自身がしたい事への支援を大切にしており、個別支援計画に位置付け、対応している。職員は勤務年数が長い事もあり、利用者のコミュニケーション能力に応じた対応がなされている。利用者アンケートにおいても好評を得ており、安心した日中支援に繋がっている。その他にも、基本的人権の尊重の実践として、入浴・排泄・更衣等の支援には、同性による介助を徹底している。

さらに取り組みが望まれるところ(改善点)

理念・基本方針の職員や利用者への理解浸透を図る為の取り組み

法人の理念や施設運営方針に関しては、理解浸透が重要であることは十分認識している。業務開始時に全職員による唱和が行われてはいるが、職員から「理念・基本方針の理解を深める取り組みは無い」との回答を得ている。また、利用者への周知についても、家族会が設置されていない為、企画に基づいた会合や説明会は開催されていない。また、利用者・家族への理念・方針の周知や実践状況の報告等の機会もない状況となっている。今後、事業を推進する上での考え方や姿勢を示す理念・基本方針を、職員はもとより、利用者へも周知・理解浸透を図り、事業所の取り組みや具体的な支援内容の理解に繋げていただく事が望まれる。

職員の就業環境の見直し

人材確保や離職防止等を目的とした「働き方勉強会」を法人にて定期開催しており、就業状況の分析データに基づいた検討・改善・実施を行う等、働きやすい職場環境づくりに取り組んでいる。また、有給休暇や時間外労働等の勤務状況については、管理者や担当部署で定期的に、職員個々のデータを管理している。今回の職員アンケートでは人員不足により、休憩が取れず、過剰労働感が大きい状況にあるとの訴えが挙がっている。今後は人員確保や人員配置の見直しと共に、職員の意向把握を行い、業務配分等の改善に繋げて頂くことを期待したい。

職員個々の人材育成を目指した具体的なプランの確立

研修委員会が中心となりテーマを定め、役職・経験習熟度に応じて立案・実施されている。また、職員個々が自己目標に基づき、希望する研修への参加に配慮する仕組みもある。今後は、個別の教育や研修計画を作成し、人材育成に取り組んでいくと共に、人事考課との連動した総合的な人材育成に繋げて行くことを期待したい。

(評価を受けて、受審事業者の取組み)

この度は、第三者評価担当者の方々には評価頂きありがとうございました。自分たちでは、気づかないことや、今まで取り組んできたことも改めて見直す良い機会となりました。良い評価を頂いた部分は更に活かして行けるように努力させていただきます。ただ、今後の課題としてご指摘にあった理念・基本方針について日々の唱和は行っていたが、理解浸透については取組み不足だった。その為、基本に立ち返り職員又利用者に周知、理解頂ける様に、事業所の取組みや具体的な支援内容の理解をして頂ける機会を作り取組みを進めていきたい。そして、職員が就業環境も、休憩、過剰労働の訴えがあるため、職員の意向把握を行いつつ、業務内容の見直しにより人員確保や人員配置を行い、少しでも改善に向けた取組みを進めていきたい。

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	理念・基本方針の確立 理念・基本方針の周知	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	
	2 計画の策定	中・長期的なビジョンの明確化 重要課題の明確化 計画の適正な策定	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。	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。	3	
			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
	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	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	
			9 施設の全職員が守るべき倫理を明文化している。	2	□1
	4 人材の確保・養成	人事管理体制の整備	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
			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
		職員の就業への配慮 職員の質の向上への体制整備	12 福利厚生に積極的に取り組んでいる。	2	□1
			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
			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。	4	□1
16 施設の全職員を対象とした権利擁護に関する研修を行い、利用者の権利を守り、個人の意思を尊重している。			4	□2	
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 利用者満足の向上 利用者意見の表明	16 施設の利用に関する問合せや見学に対応している。	2	
			17 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	
			18 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	
	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 サービスの標準化	19 苦情又は意見を受け付ける仕組みがある。	4	□1
			20 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	
	3 サービスの開始・継続	サービス提供の適切な開始	21 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	
			22 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。	3	□1
	4 個別支援計画の策定	個別支援計画の策定・見直し	23 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。	1	□2
			24 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	
			25 【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	
	5 実施サービスの質	項目別実施サービスの質	26 【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
			27 【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	4	
			28 【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
			29 利用者を尊重したコミュニケーション支援を行っている。	4	□1
			30 利用者の健康を維持するための支援を行っている。	4	
31 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。			2	□1	
32 預り金について、適切な管理体制が整備されている。				*5	
33 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	
6 安全管理	利用者の安全確保	34 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	
		35 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	
		36 地域や地域関係機関との交流・連携を図っている。	4		
7 地域との交流と連携	地域との適切な関係	37	4		
計				100	□35 *16

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)</p> <p>「愛情・尊敬・信頼」という法人理念と、「家庭的な愛情で関り、人生の先輩としての尊敬の心で、温かい信頼の絆で結ばれる介護を目指します」という心構えを基本理念として掲げている。理念を事業計画書・事業所内の掲示物・ホームページ・パンフレット・契約書・重要事項説明書等に明記している。事業計画書に法人の理念と共に、事業方針として「社会福祉法を厳守した法人運営」「人材確保対策」「安定した質の福祉・介護・保育サービスの提供」を明記しており、理念達成のための具体的な内容となっている。</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)</p> <p>理念・基本方針を事業所内に掲示すると共に、ホームページや事業実績報告・事業計画書の冒頭にも記載されている。また、業務開始時に全職員による唱和が行われており、継続的に周知している。新町会議にて、理念や基本方針の周知及び実効面の確認を行う共に、地活会議にて職員への説明を行う等、基本方針に基づいたサービスの実践に向け取り組んでいる。会議内容は報告書としてまとめられ、全職員への閲覧及び印鑑捺印を義務付ける等、理念・基本方針の意識啓発・理解浸透を図っている。</p>	
3 理念や基本方針が利用者等に周知されている。	<ul style="list-style-type: none"> ■ 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。 ■ 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>理念や基本方針をホームページや施設内に掲示していると共に、重要事項説明書や契約書に明記しており、サービス開始時に説明がなされ、利用者及び家族等への周知を図っている。送迎時・連絡ノートを活用し、日々のサービスの利用状況を口頭で伝えると共に、ホームページで活動状況を写真にて公開している。現在、家族会が設置されていない為、企画に基づいた会合や説明会の開催及び利用者・家族への理念・方針の周知や実践状況の報告等は行われていない。</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"> <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。 ■ 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)</p> <p>事業計画は次世代を見据えた目標を掲げ、理念・基本方針実現に向け、経営環境・職員体制・設備の整備・防災等の重要課題を明確にすると共に、事業所別に今期の拠点毎の重要事項も記載している。新町会議にて実施状況の評価を行い、達成状況の把握や重要課題・問題点を明確にしており、次年度の事業計画に反映されている。財務内容はホームページに公開されており、閲覧が可能な状況になっている。事業計画については、全職員に対して閲覧後に印鑑捺印を義務付けている。理事会にて行われる会議記録や閲覧の記録等は、法人にて保管されている。</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。 ■ 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)</p> <p>事業計画は地域の動向やニーズ等の分析を踏まえて作成されている。また、計画実現に向け、経営環境・職員体制・設備の整備・防災等の重要課題を明確にすると共に、事業所別に今期の重要事項も併せて記載している。毎月、新町会議にて月次報告や事業報告に基づいて、達成状況の把握や重要課題・問題点を明確にしており、次年度の事業計画に反映されている。</p>	

6	<p>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。</p>	<p>■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>
<p>(評価コメント) 日常的に管理者が現場の意見や要望の収集を行っている。挙げた利用者の意見や職員の要望・提案等を新町会議で管理者と幹部職員が検討を行い、次年度の事業計画に反映させている。毎月、実施状況のデータを基に実施状況の把握や評価を行うと共に、達成状況に応じて見直しも行っている。会議内容については地活会議にて全職員への報告を行っている。</p>		
7	<p>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。</p>	<p>■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。 <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。</p>
<p>(評価コメント) 管理者は利用者や職員との日常的会話や、地活会議にて挙がる要望・提案・意見等をまとめ、年度初めの全体会議にて、事業方針を明示している。また、研修委員会の一員として、福祉サービスの質の向上・職員の育成・働きやすい職場環境作りに組んでいる。その他、自主的に参加出来る研修の機会確保にも取り組み、職員の育成・意欲・自信に繋げている。管理者自ら外部研修に積極的に参加し、研修内容を全職員へ報告する等、福祉サービスの質の向上に活かしている。職員・利用者・家族の意見把握や地域の関係機関との情報交換・共有は行っているが、運営面における意見把握は行なわれていない。</p>		
8	<p>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。</p>	<p>■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。</p>
<p>(評価コメント) 毎月、新町会議にて月次報告の実施状況のデータを基に、人事、労務、財務等の面から分析を行い、効率化を図っている。また、管理者は、組織の理念や基本方針の実現に向けて、職場環境や就労環境の整備に取り組むと共に、ワークライフバランスの観点から有給休暇の取得も促している。法人にて定期開催される「働き方勉強会」に管理者自らが参加し、業務の効率化や改善策を実施している。</p>		
9	<p>全職員が守るべき倫理を明文化している。</p>	<p><input type="checkbox"/>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>
<p>(評価コメント) 法人の就業規則の中に倫理を明文化すると共に、法人の理念・基本方針に利用者の尊厳を明記している。また、施設内の掲示や業務開始時の唱和を通じて、全職員に継続的に周知を図っている。研修委員会による倫理及び法令遵守に関する研修が実施されており、周知徹底及び意識向上を図っている。</p>		
10	<p>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。</p>	<p>■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。 <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。</p>
<p>(評価コメント) 就業規則に人事方針が明文化されていると共に、職務権限や服務規程等を明確に記載している。法人が導入しているキャリアパス計画書の要件に基づいた書類を備えており、法人にて管理している。法人の規定に定められた仕組みや規定は全職員に浸透しておらず、職員アンケートに「評価基準や査定に疑問を感じる。」との意見が多く挙げられている。</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、職員が相談を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>有給休暇や時間外労働等の勤務状況については、管理者や担当部署で定期的に、職員個々のデータを管理している。人材確保や離職防止等を目的とした「働き方勉強会」を法人にて定期開催しており、就業状況の分析データに基づいた検討・改善・実施を行う等、働きやすい職場環境づくりに取り組んでいる。</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>毎年、親睦委員会が企画・実施するパーティーが開催され、勤続年数に応じた表彰やプレゼント等が贈呈されている。また、事業所においては、ユニホームの貸与・歓送迎会等が行われている。具体的な方針として、ストレスチェックの導入やメンタルヘルスケアの実践を掲げると共に、ワークライフバランスの観点から、有給休暇取得率の向上を奨励している。</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。
<p>(評価コメント)</p> <p>現任・新人職員の研修については、研修委員会が年間研修計画の立案・検討・見直しを行っている。キャリアパスの要件が整備されており、法人が主体となって、人材育成に努めている。職員それぞれが業務マニュアルに沿って目標を掲げ、内部・外部の研修に参加しているが、職員毎の個別の研修計画は作成されていない。新入職員については、配属後に現任職員による実践指導が行われているが、実施方法や評価方法等の基準は定めていない。</p>		
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。
<p>(評価コメント)</p> <p>施設内部の研修は研修委員会が中心となりテーマを定め、年間計画を立て実施している。また、職員個々の自己目標に基づき、中堅職員や管理者等の研修対象者を踏まえ外部研修への参加を決めている。</p>		
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。
<p>(評価コメント)</p> <p>管理者は職員に対し、会議を通して業務実践面の要望の確認を行うと共に、改善等の提案を挙げるよう働きかけている。管理者は研修委員会に所属しており、日常の業務において職員から挙げた意見や要望を基に、知識・技術の向上を目指した研修計画を立てる等、職員の意欲向上に取り組んでいる。法人にて人材確保や離職防止等を目的とした「働き方勉強会」を定期開催しており、就労環境の検討・改善を行う等、働きやすい職場環境づくりに取り組んでいる。しかし、職員アンケートに「評価基準や査定に疑問を感じる。」との意見が多く挙げられている。</p>		

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 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 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。
<p>(評価コメント)</p> <p>研修や介護塾という勉強会を通じて、職員への権利擁護・法令順守の遂行確認を行っている。また、日常の業務の中で職員間で不適切な言動、放任、虐待、無視等がないか相互に確認を行っている。現在虐待の事例報告は挙がっていないが、管理者が研修に参加し、ミーティング時に講習する等、全職員への意識啓発及び理解浸透に努めている。定期的に新町会議・地活会議にて、利用者のプライバシーや個人の意思を尊重した支援の検討を行うと共に、業務マニュアルや職員心得に基づいた支援実施に取り組んでいる。利用者への支援にあたっては、原則として同性介助となっており、羞恥心に配慮している。</p>		
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 checked="" 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。
<p>(評価コメント)</p> <p>個人情報保護・利用目的・方針を明文化しており、ホームページ・パンフレット等に掲載している。また、重要事項説明書や契約書に利用者求めに応じて、サービス提供記録を開示する旨も記載している。職員や実習生に対しては、開始時のオリエンテーションにて理解促進を図り、適切な運営に繋げている。</p>		
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 checked="" type="checkbox"/> 利用者満足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。
<p>(評価コメント)</p> <p>家族・利用者への意見調査を実施し、意見や意向を確認する機会を設けている。集計結果を踏まえ、改善点の把握やサービス内容の見直しを検討している。また、連絡帳や電話等を活用する等、日頃からコミュニケーションを取りながら、意見・要望等を確認している。その他にも、随時相談を受け付けており、信頼関係を構築しながら意見を言いやすい環境作りに努めている。</p>		
19	苦情又は意見を受け付ける仕組みがある。	<input checked="" 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 checked="" type="checkbox"/> 相談、苦情等対応に関するマニュアル等がある。 <input checked="" 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 checked="" 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。
<p>(評価コメント)</p> <p>相談・苦情対応窓口及び担当者等を重要事項説明書に明記し、サービス開始時に説明していると共に、玄関に掲示しており、苦情対応についての周知を図っている。挙げた苦情等については苦情受付や要望受付として記録し保管している。対応手順はマニュアルに沿って行われ、苦情又は意見を受け付ける仕組みある。挙げた意見・苦情・相談等の体制は整備されており、その都度対応を行っている。</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。	<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。
<p>(評価コメント)</p> <p>定期的に地活会議等を開催し、サービスの質の向上及び適切な支援方法の検討に取り組んでいる。また、会議開催後は議事録を作成し、情報の共有及び効率的な検討を行ってはいるが、事業所としての設置規定や基準は明確に示されていない。</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。 ■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。
<p>(評価コメント)</p> <p>職員行動規範の配布や各種の業務マニュアルを整備しており、職員はいつでも閲覧できる環境が整っている。また、必要に応じて、管理者への確認や相談する事も可能となっており、全職員が統一した支援を行えるよう、周知徹底を図る仕組みを構築している。定期的かつ必要に応じて、全職員にてマニュアルの検討や見直しを行っており、適切なサービス提供に繋げている。</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>法人及び事業所の案内・パンフレットを作成しており、問い合わせや見学対応に関する事項を明記している。また、問い合わせ・相談・見学においては、丁寧な対応や説明を心掛けると共に、受け入れ日時に関しても見学希望者の個別の要望に応じて対応している。対応内容については、対応記録として管理している。</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>サービス開始時に、利用契約書・重要事項説明書に基づいて、サービス内容・利用料金・決まり事等を分かりやすく説明しており、同意も得ている。また、言葉使いや文字の大きさ・表記方法に工夫を凝らす等、利用者の状態に合わせた説明を心掛けている。</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。 <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。 ■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>契約時に、定められたアセスメント様式に従い、本人及び家族から意向・身体状況・生活歴等の確認や情報収集を行っている。また、サービスの標準的な実施方法を文章化したマニュアルやケース検討会議・日々の支援状況の記録を活用し、個別支援計画を適切に作成している。その他、関係機関と意見・情報交換を行う等、詳細な情報の把握に努めている。作成した個別支援計画においては、利用者と家族同席の下、説明を行い同意を得ている。</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。 <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。
<p>(評価コメント)</p> <p>業務マニュアルの手順に基づいて、目標の達成状況の確認・評価・見直しを行っている。見直しの時期については個別支援計画書に明記すると共に、定期または必要時に担当職員・利用者・家族等の意見や提案を基に検討会議で見直しを行い、利用者の意向・ニーズ・状況に合わせた支援計画の作成に取り組んでいる。容態の急変や緊急時の対応としては、主治医や緊急連絡先等は明記されている。</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>始業時に申し送りを行い、職員全員が利用者の情報・現状を共有している。個別支援計画の実践については、利用者のできることに配慮し、具体的な役割を決め、職員間での共有・支援の統一を図っている。また、個別支援計画等に変更があった場合は、申し送りや連絡帳等を活用し、職員への周知及び情報の共有を行っている。利用者の医療や健康面・緊急を要する事項については、家族や関係機関への連絡確認の上、職員間で情報共有を図り、適切な対応に努めている。</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>個別支援計画を基に、利用者の体調・意向等に応じた柔軟な対応に努めている。また、職員倫理の中に、利用者の意志を尊重することが明記されており、利用者主体の生活支援に努めている。事業所担当支援員によるミーティングや職員会議等で、利用者個々の状況について話し合い、必要に応じて支援内容等の見直しを行っている。食事・排泄等の支援は、個別支援計画書に基づき行われており、自力で行えるよう各所に工夫がなされている。また、入浴については利用者個々の状況やペースに合わせた支援を心掛けると共に、同性介助となっている。身体介護の支援や家事支援・移動支援等に当たっては、利用者一人ひとりの可能性や意向及び今後の生活を視野に入れた上で、利用者主体の活動が出来るよう支援している。</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出来るよう、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>該当なし</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"> ■地域で安定した生活をする事が出来るよう、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。 ■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。 ■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>相談支援専門員・ヘルパー・看護師等と連携を図りながら、利用者が暮らしてきた地域での生活継続を支援している。また、必要に応じて、行政の相談機関と調整しながら利用者ニーズに合わせた柔軟な支援を行っている。利用者個々に応じて様々なプログラムが用意されており、利用者一人ひとりの可能性や意向及び今後の生活を視野に入れた上で、利用者主体の活動が出来るよう、全職員が知恵を出し合いながら支援している。静養室の工夫・個別スペースの確保・トイレ等の安全面やプライバシーへの配慮等、利用者個々に応じた生活が出来るよう環境を整えている。</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。 *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>
<p>(評価コメント) 該当なし</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。 <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>
<p>(評価コメント) 家族からの情報収集を行うと共に、職員間による日々の生活観察や検討会議を基に、利用者個々のコミュニケーション能力に応じた支援を行っている。他にも、利用者個々に表現方法の工夫やボード・タブレットを活用する等、本人が持っている力が発揮できるよう工夫している。</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) 法人において、健康管理の基準を明記したマニュアルを策定すると共に、事業所として利用者個々に必要な健康管理を個別支援計画に取り入れ、日々の支援を行っている。また、各疾患に応じた資料を作成し、全職員が特徴・対応方法等が理解しやすいよう工夫している。利用者の健康状態については、関係機関と密に情報交換を行うと共に、必要に応じて相談や家庭訪問の機会も設けている。食事提供全般を厨房で管理しており、衛生管理や栄養ケア等を考慮した食事提供に努めている。また、給食委員会で体調・嗜好・安全等についての検討する等、利用者の個々に配慮した柔軟な支援を行っている。</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。	<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。</p> <p>□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。</p> <p>■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)</p> <p>日頃から、連絡帳や送迎を通して状況報告や意見・要望等の確認を行い、信頼関係構築に努めている。また、状況報告書や月間予定表・献立表を配布する等、家族との連携や良好な関係も大切にしている。現在、家族会が設置されていない為、企画に基づいた会合の開催及び家族参加の懇談会は行われていないが、施設行事開催時には、家族への行事案内や招待の声掛けを実施している。</p>		
34	預り金について、適切な管理体制が整備されている。	<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。</p> <p>*金銭等の自己管理ができるように配慮されている。</p> <p>*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。</p> <p>*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。</p> <p>*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)</p> <p>該当なし</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。	<p>■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。</p> <p>■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。</p> <p>□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>
<p>(評価コメント)</p> <p>感染症発生時の対応については、感染症マニュアル・感染症に関する規定を策定すると共に、感染症委員会の研修や会議の中でも繰り返し取り上げており、周知徹底を図っている。感染症については感染症委員会が中心となり、予防・対応等の啓発や勉強会を開催すると共に、月毎の集計・報告を行う等、利用者の安全確保のための体制を整備している。玄関には消毒液を設置し、感染症予防対策を講じている。他にも、年2回、職員の健康診断が義務付けられており、健康管理を適切に行っている。現在、発生事例の報告が挙がっていない為、事例検討会議等は行われていない。</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。	<p>■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。</p> <p>■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。</p> <p>□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>
<p>(評価コメント)</p> <p>事故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。また、毎月の合同会議にて、月毎の集計・ヒヤリハット報告や事故報告を行い、原因究明や再発防止策の検討や情報を共有する等、リスクマネジメント体制が整備されている。しかし、事故の発生及び再発の防止のための研修は実施されていない。</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)</p> <p>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を整備する共に、主治医や家族等については緊急連絡先を整備する等、緊急時の安全確保のための体制を整えている。事業所全体と合同で年2回、消防避難訓練を実施しており、地震想定避難訓練等、様々なケースを想定した訓練を行い、状況に応じた避難方法を確認している。非常災害時に備えた備蓄確保や定期的な消防機器の点検等を実施しており、非常災害時の対策を講じている。</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>成田市内の近隣の商店や公共施設の活用や外出を通じて、利用者が地域の人達と交流できる機会を設けている。また、地域の社会資源のパンフレットを備え、利用者・家族のニーズに応じた情報の提供を行っている。ボランティアの受け入れについてのマニュアルが整備されており、留意事項を、受け入れの都度口頭で伝えている。また、法人は実習生の受け入れの意義や方針を事業計画に明文化し、マニュアルも備えている。</p>		