

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VAICコミュニティケア研究所
所 在 地	千葉県千葉市稲毛区園生町1107-7
評価実施期間	平成 28 年 7 月 1 日～平成 28 年 11 月 1 日

2 受審事業者情報

(1) 基本情報

名 称 (フリガナ)	習志野市立東部デイサービスセンター ナシノリツウグ デ イ ビ ス セ ン タ ー		
所 在 地	〒275-0004 習志野市屋敷4-6-6		
交 通 手 段	京成線 大久保駅下車 ハッピーバスで東部保健福祉センター行、終点下車		
電 話	047-493-8021	FAX	047-493-8020
ホームページ	http://www.reikouen.or.jp		
経 営 法 人	社会福祉法人 豊立会		
開設年月日	平成6年4月		
事業所番号	1260200371	指定年月日	
提供しているサービス	地域生活支援事業		

(2) サービス内容

サービス名	定員	内容
送迎	20名	ご自宅のベットから起きるお手伝いをして、センターまでお連れいたします。 ご家族の都合に合わせて、お迎えの時間も調整してお迎えいたします。 帰宅時間もご家族等の都合に合わせて、自宅のベットまでお連れいたします。 基本的送迎時間 14時30分 15時30分 16時30分
食事		個々の障がいの状況に合わせて、ミキサー、小刻み、刻み等の食事形態での提供いたします。 自立支援の観点で福祉用具を利用して自力で食べれるような支援をいたします。 必要に応じては、食べるお手伝いをします。
入浴		さまざまな、福祉機器を用いて、寝たきりの方、特殊浴槽、座っているが立つことが困難な方、リフト浴槽、自分で入れる方、一般浴槽で見守りのある中で安心して入れるような支援をします。 自立支援の観点で出来るところは自分で入っていただき、出来ないところをお手伝いします。
創作的活動		自己選択の活動で、パッチワーク、陶芸、籐細工、皮工芸、菜園づくり、絵画、麻雀等を通して自分の可能性を再発見できるように支援しています。 年2回販売する機会を設けて、販売との目標を設けて、作品のクオリティを上げるようにしています。
社会適応訓練		年3回、博物館、美術館見学、味覚狩り、公共施設見学を通して、社会の情勢や季節感、買い物等を通して、社会に出る訓練をしています。
機能訓練		生活で困っていることを中心に、身体機能を動かす筋力増強、手、足の可動域拡大、歩行のバランス訓練を通して自分らしい生活が出来るような訓練が出来ます。 生活の質を上げるために手段的動作訓練を行います。

(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
	3	3	6	
専門職員数	介護福祉士 2名	介護福祉士 1名	介護福祉士3名	
	初任者研修終了1名	介護職員2名	初任者研修終了1名 介護職員2	

(4) サービス利用のための情報

利用申込方法	習志野市障がい福祉課にて、申請して、地域生活支援事業の市が決定してから利用できます。		
申請窓口開設時間	習志野市障がい福祉課 月～金曜日まで8時30分～5時30分まで		
申請時注意事項	習志野市役所、障がい福祉課で申請して、地域生活支援事業の決定してから利用となります。		
相談窓口	管理者 武石 厚司 介護職員 吉田 美由紀		
苦情対応	窓口設置	苦情解決責任者 所長 沢田 信彦 苦情窓口 管理者 武石厚司	
	第三者委員の設置	小川 誠司	

3 事業者から利用（希望）者の皆様へ

サービス方針 (理念・基本方針)	(法人基本理念) 愛情 尊敬 信頼 家族的な愛情で関わり 人生の先輩として尊敬の心で 温かい信頼の絆で結ばれる 介護を目指します。 (地域活動事業方針) ご利用者の人権と人間性を尊重し、通所により創作的活動の機会の提供や、地域社会との交流等、個々のニーズを勘案した個別支援計画を作成し、きめ細やかな支援を実施することにより、住み慣れた地域で自立した日常生活、社会活動を営むことが出来るように支援をします。 サービス提供に当たっては、ご利用者の安心・安全・満足を第一にして、虐待防止の取り組み、接遇マナーの研修などをサービス向上に努力し、業務全般にわたり改善を図る。
特 徴	さまざまな障がいのある方々が住みなれた地域で暮らせるように、ご自宅までの送迎、入浴、食事、リハビリ、レク活動、創作的活動、社会適応訓練、地域交流等を通して自己実現できる所です。 個々の人格・個性・意思を尊重して自分なりに過ごせる時間を大切に自主的に活動できるように支援をしています。
利用（希望）者 へのPR	習志野市の地域活動生活支援事業の支給決定通知書をお持ちの方で、児童から成人で64歳までの方で、創作的活動、社会適応訓練、機能訓練、食事、入浴等を行います。 送迎の時間も個々にご相談に応じて対応いたします。 希望者には、専門職による機能訓練を実施しています。 機能訓練の一環として、革工芸、籐、絵画、陶芸、木工芸、農園、料理等も実施して、個々のお好きなものへの参加が出来ます。 年2回、社会適応訓練の一環として、博物館や美術館、味覚狩り等も実施しております。 娯楽として、スロットマシーン、麻雀も行っており、人との交流も図れます。

福祉サービス第三者評価総合コメント

評価機関名 特定非営利活動法人VAICコミュニティケア研究所

特に力を入れて取り組んでいること(評価の高い点)

独自の個別支援計画を策定し個別支援に取り組んでいる

アセスメントを基に独自の個別支援計画書を作成している。利用者一人ひとりの課題やニーズを把握し、短期目標、長期目標を立案し、利用者の持つ能力を引出し、在宅生活の継続に向けたきめ細やかな個別の支援を行っている。日中活動内容は幅が広く、利用者が希望する活動を取り入れており、麻雀、畑での野菜栽培、収穫物の調理など幅広い活動を支援している。

多様な利用者を受け入れ支援している

児童、高齢者、障がい者と分野を超えて支援サービスを提供している。高齢者には介護保険外の日中活動の場の提供で利用者の活性化につなげている。また、児童には特別支援学校の放課後や長期休暇時に過ごす場となっており、近隣の学校まで迎えに行っている。障がいのある利用者には特性に合わせた活動を用意して支援している。

理学療法士や専門職が個別リハビリを行い利用者の生活機能向上に取り組んでいる

利用者がその人らしく在宅生活を続けていくことができるよう独自の支援をしている。理学療法士や専門職が個別のリハビリを行い、利用者の機能の維持や向上を図っている。訓練は在宅で本人が継続して行えるよう、自宅にある椅子や家具などを活用して行い評価している。その評価結果を職員で共有し支援に生かしている。リハビリを受けることで生活に前向きに取り組むようになった利用者もいる。

さらに取り組みが望まれるところ(改善点)

職員一人ひとりに合わせた計画的に人財育成の実施が求められる

職員の人材育成はOJTを中心に実施しており、新入職者には計画的に、新任指導項目チェックシートを使い一定期間の研修を行い、効果的な人材育成が行われている。しかしながら全職員を対象にした個別の人材育成は計画的でない部分も見受けられた。今後は具体的活動方針に記載している計画的な人材育成環境整備が求められる。

多様な利用者を受け入れることによる多様な課題解決への精度の高さが期待される

児童、高齢者、障がい者と多様な利用者を受け入れることで多様な知識、スキル、能力が職員に求められる。職員のコミュニケーション、チームケアによって在宅に近い個別性の高い支援・活動が提供されている。利用者の状況が多様で課題も多様なので解決に向けてより一層のスキルアップが期待される。

職員評価の客観的基準の作成が期待される

習志野市の地域活動センターとして必須ではない個別支援計画を主体的に作成し、地域で自立して生活ができるようにきめ細かな個別支援を実施している。そして、その活動を事業評価、改善活動を計画的に実施していることは高く評価できる。今後は、職員の「行動の事実」や「求められる成果」を計画(目標)と照らし合わせて職員の動機づけや能力開発につなげることが期待される。

(評価を受けて、受審事業者の取組み)

今回評価を受けて、さらに良くするための改善点については、できることから改善していきます。また、評価を受けて、自分たちの仕事を見直す良い機会にもなり、さらに良い支援が出来るように仕事に精進したいと考えております。

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 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	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 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	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。	1	3
			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。	1	2
				13 職員の教育・研修に関する基本方針が明示され、人材育成に取り組んでいる。	1	3
			職員の質の向上への体制整備	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
				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。	3	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	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
			利用者満足の向上	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
				19 苦情又は意見を受け付ける仕組みがある。	4	1
		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	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
				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。	3	1
		3 サービスの開始・継続	サービス提供の適切な開始	22 施設利用に関する問合せや見学に対応している。	2	0
				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
		4 個別支援計画の策定	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。	2	1
				26 利用者のサービス提供に必要な情報が、口頭や記録を通して職員間に伝達される仕組みがある。	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。	2	2
				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。	3	2
				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。	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。	2	4
				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。	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。	2	3
		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。	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
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					109	33

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。	■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。
(評価コメント) 事業方針や活動方針は法人が目指すべき方向性に整合性を持って職員と共に作成し明文化している。法の趣旨、権利擁護、自立支援などが盛り込まれ、ホームページや広報誌などに記載している。		
2	理念や基本方針が職員に周知・理解されている。	■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。
(評価コメント) 法人理念を各事業ごとに額に入れて掲示している。法人では年度初めの研修において理念や基本方針について説明しており、理念は朝礼で唱和することで確認周知している。		
3	理念や基本方針が利用者等に周知されている。	■契約時等に理念・方針が理解しやすい資料を作成し、分かり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。
(評価コメント) 利用者等に目につきやすいところに理念を掲示している。広報誌「四季彩々」やホームページにも掲載している。基本方針や活動方針にそって日常の支援を実践し、状況に合わせて利用者や家族等に伝えている。		
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。	■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。
(評価コメント) 社会福祉事業の全体及び地域ニーズを把握し、多様な利用者を受け入れ支援している。年2回事業計画の達成状況を評価し課題抽出を行い改善活動につなげている。事業計画、財務内容等は閲覧希望があれば閲覧が可能である。		
5	事業計画達成のための重要課題が明確化されている。	■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
(評価コメント) 事業計画達成のための重要課題は、年2回の事業評価時に事業分析から導き出し明文化している。現状の振り返りから、現場で緊急度の高い課題と重要度が高い課題を取り上げている。		
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。	■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。
(評価コメント) 事業計画立案、決定に至るまで職員参加によって実施している。事業評価も職員が実施し見直しなど職員が主体的に重要な課題や方針を決定している。		
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。	■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。
(評価コメント) 管理者が自ら現場に入り、支援サービスの質の向上に関わり指導力を発揮している。また、理学療法士や専門職が個別リハビリを行い、事業所の強みとなって独自性を発揮している。利用者、家族、地域の関係機関からのニーズを把握し、職員の意見や提案を取り入れて事業運営を行っている。		

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。	■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) 人事、労務、財務等の分析、改善については管理職会議で検討し効率化に取り組んでいる。人員配置においては事業形態に合わせて敷地内にある同法人の事業所と連携し、働きやすい体制を構築している。		
9	全職員が守るべき倫理を明文化している。	■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) 倫理規定を配布し、年一回法令遵守の研修を実施している。職員参加で事業方針及び活動方針を作成する際にも、個人の尊厳や法令遵守についても話し合い取り入れるようにしている。		
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。	■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) 職員を評価する客観的な基準や評価方法が明文化されていない。個別面談を実施しているが、状況確認や精神面、個別の相談などを話し合う機会となっており、本人の評価に関するものではない。今後は客観的な基準のもとに職員評価を行う事も検討すると思われる。		
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。	■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) 定期的の実施する個別面談では、管理者は話しやすい雰囲気をつくるようにしており、職員が普段話し辛いことなどを相談できるように話や意見を聞いている。職員の就業関係における課題解決については、現場で話し合ったり同法人の他事業所と連携をとりながら改善を図っている。		
12	福利厚生に積極的に取り組んでいる。	□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) ワークライフバランスに関する取り組みやストレスチェック導入によるメンタルヘルス対策を具体的な活動方針に掲げ、メンタルな部分を相談できる産業医を確保している。職員からの業務改善を募り、事務体制の改善にも取り組むなど積極的に働く環境改善に取り組んでいる。		
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。	□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) 新入職員には3か月間の新人教育プログラムがあり、担当者と1対1で話し合いながら優れているところや改善課題などを共有しながら指導している。介助方法については利用者の特性や障がい特性に合わせて指導している。		
14	定期的に教育・研修計画の評価・見直しを行っている。	■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) 法人全体の研修や施設内研修、OJTなどを実施している。外部研修の情報も提供し積極的に参加を促している。事業方針及び活動方針にも技術向上のための計画的OJTや人材育成の環境整備を掲げ、取り組んでいる。今後は現任職員の個別の研修計画作成や評価見直しも期待される。		

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。	■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) 理念や方針を朝礼時確認したり会議で職員の意見を尊重し話しやすい雰囲気の中で、利用者本位に議論を重ねている。多様な利用者を受け入れることで創意、工夫を重ね、職員の支援レベルの向上を図っている。しかし、計画的に職員一人ひとりに合わせた育成が出来ていない部分も見受けられた。		
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。	■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) 利用者の権利擁護を第一に考えている。安全と安心を大切に言葉を含めた虐待については日頃から意識を高めている。入浴、排せつの支援はプライバシーに配慮し、基本は同性介助で行っている。虐待等の疑いがあれば虐待防止センターと連携する体制が構築できている。		
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。	■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) 個人情報保護方針、個人情報の目的等は契約時に説明し、ホームページ等に掲載している。利用者等の要望に合わせて適切に情報開示している。実習生やボランティア等には個人情報保護についての説明をして徹底を図っている。		
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。	■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) 年一回嗜好調査を実施し、活動についての希望を聞いている。また、家族からの苦情、要望には聞き取り調査を行い、適切にフィードバックしている。把握した問題については迅速に対応し、満足度を高めるよう努めている。		
19	苦情又は意見を受け付ける仕組みがある。	■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) 重要事項説明書等には苦情等対応窓口の担当者及び連絡先が記載されている。また、事業所にも苦情窓口の責任者及び担当者を掲示している。苦情や相談事項について対応した場合は適切に結果を報告している。第三者委員を配置し、利用者が自由に意見を言える仕組みを構築している。		
20	サービス内容について定期的に評価を行い、改善すべき課題を発見し見直している。	■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) 月1回活動委員会を開催しサービス内容や介護の方法を検討することになっているが、実際には行事などについての話し合いが多くなっている。現時点では毎日の朝礼時に利用者の特記事項や注意事項を職員同士で話し合い、改善する点について発見する場としている。現場には管理者が入っており、職員と支援について話し合いを行う体制がある。		
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。	■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に実施している。 ■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) 事業所で作成した「とうぶのころえ」に業務マニュアルや日課マニュアルが添付されており、入職時に職員に渡している。マニュアルには業務の一連の流れや注意事項等基本手順が明記している。当事業所は児童や重度身体障害の利用者も受け入れており、個別の介助マニュアルも作成しており、必要に応じて書き換えている。		

22	利用に関する問合せや見学に対応している。	■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) 法人パンフレットやホームページに問い合わせや見学について記載している。主な問い合わせは相談支援センターや市役所、ケアマネジャーからである。見学は事前に連絡してもらうようにしており、管理者が施設全体を案内し日課について説明するとともに、提供しているサービスを見学してもらっている。特に利用希望者には必ず事前に見学をしてもらってから利用するかどうかを決めてもらうようにしている。		
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。	■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) サービスの区分及びサービス内容や利用者負担額、提供時間、サービスの利用に関する留意事項等について重要事項説明書で説明している。障害の状況に応じて筆談、手話、重要事項説明書の文字にはルビをふる等して分かりやすく説明し、利用者・家族の同意を得ている。		
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。	■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) 個別支援計画は初日にアセスメントを行い、申込書、医師の意見書、本人と家族の希望を確認したうえで、個々の目標を設定し策定している。地域活動支援センターは個別支援計画策定は条件になっていないが、当時業者は利用者個々に合わせた支援をしたいとの思いから独自の個別支援計画書を作成している。		
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。	□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) 個別支援計画の見直しは年1回と定め、職員の意見を参考にし見直しをすることになっているが定期的な見直しには至っていない。個別支援計画の必要性を職員に周知してもらう取り組みを始めたところであり、今後に期待したい。また、個別支援計画書に家族の署名をもらうために本人が持ち帰るため計画書が個別ファイルに閉じられておらず、コピーもないことから今後は同意を得るための面接や何らかの工夫が必要と思われる。		
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。	■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) 朝礼、夕礼時に利用者の状況について職員同士で話し合いが行われている。また、職員は出勤時に必ず業務日誌に目を通すことにしている。家族からの情報は連絡帳で確認しており必要事項は業務日誌に記録し、特記事項は個別ファイルにも記録している。管理者がセンター内にいることが多く情報の交換は随時行っている。		
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。	□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) 当事業所は児童や重度身体障害の利用者も受け入れており利用者の状況に合わせて食事形態(トロミ食、ミキサー食、禁食等)や入浴介助方法等について個別の介助マニュアルを作成し支援している。また、量で過ごしたい利用者には量を用意し、利用者の特性で集団行動が難しい利用者には一人で過ごせるよう一人ひとりに合わせた生活環境を整えるようにしている。		
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。	■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) 利用者の在宅生活が継続できるよう相談支援センターと連携を図り支援している。障がい特性で服薬管理が難しい利用者には相談支援センターに福祉サービス利用の提案を行い、訪問介護事業所、訪問看護事業所と連携を図り利用者の生活を支えている。本人や家族に直接伝えることもある。		

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いる。	■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。
(評価コメント) 日中活動は作業棟とデイルームとに分かれて活動している。作業棟は自立で活動できる利用者が大半であり、陶芸や編み物革工芸、麻雀等得意な分野や好きなことで活動している。介助が必要な利用者はデイルームでぬり絵や折り紙等の活動を通して日常生活訓練を行っている。また、他事業者の利用者だった人や就職に躓いた人をボランティアや障がい者雇用で受け入れ、社会参加の場を提供している。		
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。	■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) 活動中に制作した作品を法人のお祭りや福祉祭り、地域のイベントに出展し販売している。制作品の売り上げはすべて製作者に還元しており、働く意欲に結び付いている。また、社会参加の場ともなっている。その他に、スーパーのチラシや広告の情報を利用者に提供し、買い物の場所や品物を自己選択してもらい、会計まで自分で行えるよう支援している。		
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。	□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) 利用者には入所時のアセスメントでコミュニケーション能力を把握し、個々に合わせた支援を行っている。聴覚障害の利用者には筆談やジェスチャーで対応したり手話のできる職員を配置している。また、職員は意思の伝達が難しい利用者に対して、日々の様子から思いを汲み取ったりボディタッチ、ジェスチャーでコミュニケーションを図るよう努めている。		
32	利用者の健康を維持するための支援を行っている。	□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) 利用者の健康状態は家族からの連絡帳や毎日のバイタルチェックで把握している。体調に変化があった場合は同事業所の看護師に相談し対応してもらっている。服薬管理が難しい利用者には看護師から飲み方の説明をし、必要時は訪問看護や訪問介護と連携を図り確実に服薬が行えるよう支援している。薬は連絡帳に入れて持ってきてもらい事業所で保管したうえで、服薬チェック表を作成し管理している。また、食事についても事業所内の栄養士と相談して、病院等の要望に応じたメニュー形態で提供		
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。	■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) 毎日の様子は連絡帳や送迎時に家族と話して情報共有するほか、必要に応じて自宅を訪問している。納涼祭には家族が参加しやすいように送迎も実施して来所してもらい、事業所での利用者の様子を見てもらっている。		
34	預り金について、適切な管理体制が整備されている。	■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) 自己管理できる利用者の金銭の預かりは実施していないが、精神疾患等で常に通帳など一式を持ち歩いている利用者については保管場所を伝え、事業所で預かり帰宅時に返還している。事業所が通所の度に預かることで利用者は安心している。		

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。	■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) ノロウイルスやインフルエンザなど感染症予防として手指の消毒やうがいを励行している。県の感染症発生情報を確認し、感染症や予防対策についての「便り」を発行し、本人、家族に注意を喚起している。感染予防対策委員会で勉強会を開催し、予防及び万が一発生した際の蔓延防止に努めている。作業棟の洗面所2か所が使用不能になっていたが、衛生管理や感染症予防のためにも早急な対応が望まれる。		
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。	■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) 事業所は事故「0」を目標に事故防止に取り組んでいる。事故対策委員会は事故・ヒヤリハットの事例検討を実施し、状況、要因、対策、評価を行い、その後の状況を確認している。デイルームにヒヤリハットノートを用意し、職員の喚起を促している。また、送迎時に車内で問題行動を起こす利用者には専従で職員を配置している。一方では、作業棟の工具類の整理整頓及び数の確認が十分とは言えず、安全性に配慮した工夫が必要と思われる。		
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。	■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) 年2回避難訓練を実施しており災害対策マニュアルも作成している。当施設は福祉避難所として市と協定を結んでおり50人分の備蓄品を準備している。利用者の緊急連絡先や主治医は個別ファイルに保管されているが、緊急時に備え迅速な対応ができるよう一覧表等の作成が望まれる。		
38	地域や地域関係機関との交流・連携を図っている。	■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。
(評価コメント) 複合施設であることから高齢者福祉センターやシルバー人材センター等が併設されており、地域住民との交流の機会は多い。センター全体で実施している文化祭には利用者も参加し、製作品の販売も行っている。買い物の情報から福祉サービスまで幅広く利用者の状況に応じて情報を提供している。また、障がい者相談支援事業も併設していることから、センターから情報を伝えたり、直接利用者がセンターに行く等して地域の情報を提供している。		