

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ケア街ねっと
所 在 地	千葉県千葉市稲毛区園生町1107-7
評価実施期間	令和 2 年 8 月 1 日～令和 2 年 12 月 23 日

2 受審事業者情報

(1) 基本情報

名 称 (フリガナ)	ひかり学園アネックスひまわり ヒカリガクエンアネックスヒマワリ		
所 在 地	〒289-2325 千葉県香取郡多古町南玉造1508-1		
交通手段	JR成田駅からJR八日市場駅 「南中」下車 徒歩30分		
電 話	0479-85-7170	F A X	0479-85-7170
ホームページ	https://www.makinomikai.or.jp/		
経 営 法 人	社会福祉法人 槇の実会		
開設年月日	平成29年4月		
事業所番号	1253000209	指定年月日	平成29年4月1日
提供しているサービス	生活介護		

(2) サービス内容

サービス名	定員	内容
生活介護	20名	軽作業・リハビリ・各種クラブ活動（カラオケ・FD・ボッチャ等）・余暇支援

(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	6	16	サビ管含む
専門職員数	看護師	1	1	看護師兼務

(4) サービス利用のための情報

利用申込方法	直接問い合わせもしくは相談支援経由		
申請窓口開設時間	9時00分～17時00分		
申請時注意事項	利用する際の健康状態／障害福祉サービス受給者証		
相談窓口	管理者：高安一弘 課長：成毛崇 サービス管理責任者：小埜みゆき		
苦情対応	窓口設置	あり	
	第三者委員の設置	あり	

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>法人の基本理念『一日一笑！毎日賑やか！！』笑顔が絶えない法人づくりを目指しています。 ひかり学園アネックスひまわりは、地域支援部に2課に属し、『楽しみを持って通い、喜びをもって帰る！』を目標とし、利用者・職員・地域の方々の居場所となっています。</p>
<p>特 徴</p>	<p>重度知的障害・身体障害の重複障害をお持ちの方が多く利用している。元保育所の空き施設を利用しているため、様々な交流があり地域の拠点となっている。 介護予防教室：多古町地位包括主催の介護予防教室（南玉造サロン）として、第2火曜日に20名程度来所し、健康体操をしている。 ミニデイサービス：社会福祉協議会主催のミニデイサービス（独居高齢者対象）として、8名程度来所し、作品作り等に取り組んでいる。 トキワクラブ：事業所内にある健康器具を地域の方々に開放している。</p>
<p>利用（希望）者 へのPR</p>	<p>日中活動は、利用者さんに合わせて軽作業やリハビリに用意しています。リハビリについては、毎月PT（理学療法士）に診断・指導していただき毎日取り組むことで生活動作の維持を心がけています。クラブ活動では、カラオケやポッチャ等様々なクラブを用意しています。地域の住民と様腐座な交流がある事業所ですので、障害者施設でありながら開放的な事業所となっています。</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)
利用者本位の支援を実現する仕組みを構築し、実践のための課題に真摯に向き合っている
利用者の生活の質の向上、自立、尊厳の維持、自己決定などを明確化し、日常の中で意識できる仕組みを構築し、実践の振り返りの中から課題を抽出し、改善活動に取り組んでいる。新型コロナウイルスの影響もあり、活動内容や活動範囲が限定された状況であっても「やりがい」のある活動に努めている。今後は更なる支援の質の向上を図るための標準化や行動規範、個別支援過程の充実が期待される。
危機管理委員会で安全確保のためにリスクの分析などを計画的に進めている
職員のハンドブックに事故発生時の対応を含む緊急時対応マニュアルが整備されている。毎日の振り返りシートにヒヤリハットの記入欄を設けており、職員が気づいたことを記入することで、重大な事故防止に努めている。危機管理委員会では、毎月ヒヤリハットを収集し、改善に向けた事例検討を実施している。毎日の気づきなどをヒヤリハットに落とすことが障害特性の理解につながっていると思われる。
地域住民と利用者が共に楽しめる交流の機会を設けている
「いきいき健康サロン」の介護予防教室やミニデイサービスを開催し、健康器具を地域の人に使用してもらえるようにしている。利用者も来訪する地域の人達とあいさつを交わすなど、交流の機会となっている。今年度は、新型コロナウイルス拡大防止のため納涼祭・体育祭などが中止になったが、施設は「地域交流と地域貢献」を方針に掲げており、可能な範囲で地域交流に取り組んでいる。
さらに取り組みが望まれるところ(改善点)
職員ハンドブック、事業所別マニュアル等を実践し、支援の質の上位平準化が期待される
職員の行動規範、マニュアル等、定められた手順、共通の書式に従った業務や支援を実施することが望まれる。日常の改善活動を繰り返すことで支援の質の向上、上位平準化が期待される。更に業務改善、標準化を図り、必要な手順書やマニュアルの整備、見直しを定期的に行うことが求められる。マニュアルや手引書の活用、更新、管理方法等が確立できていない部分もあり、改善することが求められる。
人事考課制度の定着、キャリアパスおよび目標管理制度を機能させる取り組みが求められる
職員一人ひとりの目標管理と自己覚知からのセルフマネジメントが期待される。職員のキャリアパス制度の構築や処遇の改善、能力開発、専門性向上が望まれる。個別の段階的に求められる能力を明確化し、職員のライフスタイルに合わせたキャリアパス及び目標管理制度を機能させることが求められる。人事考課制度では、等級に応じた「役割行動の事実や成果」を評価し、職員の処遇改善につなげることが期待される。法人として整備している仕組みを機能させる職員一人ひとりのキャリアパスの実践が望まれる。
職員間で個別支援計画の進捗状況を確認する仕組みが望まれる
個別生活支援で利用者が持つ、一人ひとりの障害特性や能力に合わせ、作業、食事形態、排泄など無理強いすることなく、コミュニケーションの取り方を工夫して支援している。また、見通しが立てやすい情報を伝えることで意思疎通を図り、利用者一人ひとりが自発的に次の行動に移れるように促している。個別支援計画の実施に向け、職員一人ひとりが、利用者の具体的なニーズや生活状況を把握して支援し、進捗状況を確認できるよう、職員間のコミュニケーションをさらに図ることも期待される。
(評価を受けて、受審事業者の取組み)職員のハンドブック・マニュアル等は形だけあるという現状から、毎月の会議に時間を設けて活用を図っている。また、マニュアル作成については現場の意見を取り入れることを意識し、作成委員会を毎月開催している。個別支援計画については、書式の改定と毎月の会議で2、3名ずつ確認をしている。第三者評価を受けて、課題を明確にしたいので具体的に取り組むことができます。

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	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。	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。	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	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。	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。	3	0		
			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。	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。	6	0	
17 個人情報保護に関する規定を公表し徹底を図っている。	4				0			
18 利用者満足の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。	5	0		
				20 サービス内容について定期的に評価を行い、改善すべき課題を発見し見直している。	2	0		
3 サービスの開始・継続	サービス提供の適切な開始			21 事業所業務のマニュアル等を作成し、また日常のサービス改善を踏まえてマニュアルの見直しを行っている。	4	0		
				22 施設利用に関する問合せや見学に対応している。	2	0		
4 個別支援計画の策定	個別支援計画の策定・見直し			23 サービスの開始に当たり、利用者等に説明し、同意を得ている。	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・見直しを定期的に変更している。	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。	非該当	非該当
						29 【日中活動支援】利用者が自立した生活を地域で送ることができるよう、日常生活訓練や機能訓練や生活についての相談等の支援を行っている。	4	0
6 安全管理	利用者の安全確保			30 【就労支援】就労に必要な知識の習得や能力向上のための訓練等を行い、就労の機会の提供を行っている。	非該当	非該当		
		31 利用者を尊重したコミュニケーション支援を行っている。	3	2				
		32 利用者の健康を維持するための支援を行っている。	4	0				
		33 利用者の家族等との連携、交流のための取り組みを行っている。	3	0				
		34 預り金について、適切な管理体制が整備されている。	1	4				
		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				
7 地域との交流と連携	地域との適切な関係と連携	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				
		38 地域や地域関係機関との交流・連携を図っている。	4	0				
計				118	13			

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	<p>理念や基本方針が明文化されている。</p> <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) 理念及び基本方針等は事業計画、職員ハンドブック、事業所別支援マニュアル等に明文化されている。法人の使命、目指す方向、具体的施策が明確化している。法人は「知的障害者の権利宣言(1971.12.20第26回国連総会決議)を尊重し、利用者の権利擁護を徹底し、いかなる差別も虐待も許さず、利用者本位の支援が実施できるように取り組んでいる。</p>	
2	<p>理念や基本方針が職員に周知・理解されている。</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ 理念・方針を事業所内の誰もが見やすい箇所に掲示し、職員配布文書に記載している。 ■ 理念・方針を会議や研修において取り上げ職員と話し合い共有化を図っている。 ■ 理念・方針の実践を日常の会議等で話し合い実行面の反省をしている。
<p>(評価コメント) 理念や基本方針が記載されている事業報告書、事業計画書、職員ハンドブック、事業所別支援マニュアル等を職員に配布し、周知している。法人内研修、各種会議や委員会等においても周知、理解を促しているが、今年度は新型コロナウイルスの影響もあり集合研修等は減少している。支援や業務の振り返りシートによって、理念や基本方針の実践面を職員一人ひとりが振り返ることができるようにしている。</p>	
3	<p>理念や基本方針が利用者等に周知されている。</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ 契約時等に理念・方針が理解し易い資料を作成し、分かり易い説明をしている。 ■ 理念・方針を利用者や家族会等で分かり易く説明し、話し合いをしている。 ■ 理念・方針の実践面を広報誌や手紙、日常会話などで日常的に伝えている。
<p>(評価コメント) 基本理念「一日一笑！毎日賑やか！」を分かりやすく、ていねいに利用者等に伝わるように努めている。ホームページ、パンフレット、広報誌にも記載し、利用者自治会、保護者説明会等においてもわかりやすく伝えている。連絡帳、電話連絡、送迎時の会話など事業所の方針等を日常の支援やコミュニケーションを通して伝えている。</p>	
4	<p>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。</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ 社会福祉事業の全体や地域動向について、具体的に把握している。 ■ 事業計画には、環境把握に基づく中・長期計画の内容を反映した各年度における事業内容が具体的に示されている。 ■ 事業計画は、実行可能かどうか、具体的に計画することによって実施状況の評価を行える配慮がなされている。 ■ 事業計画及び財務内容を閲覧に供することを明記した文書がある。又は、閲覧できることが確認できる。
<p>(評価コメント) 法人は、「積の実プロジェクト10」として10年長期計画を策定し、利用者・家族、職員及び地域住民にとって魅力的な夢のある法人づくりに取り組んでいる。プロジェクトが目指す点は①障がい者へのサービス強化②職員の処遇改善とスキルアップ③地域との共生④健全経営である。事業計画の進捗管理は各種会議や委員会等で実施している。事業計画、事業報告、決算、財務内容等をホームページに記載、誰もが閲覧できるようにしている。</p>	
5	<p>事業計画達成のための重要課題が明確化されている。</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ 理念・基本方針より重要課題が明確にされている。 ■ 事業環境の分析から重要課題が明確にされている。 ■ 現状の反省から重要課題が明確にされている。
<p>(評価コメント) 事業計画には前年度の反省から重要課題を明文化している。2020年までに成果を得る重点課題として、サービスの質の向上、地域における公益的な取り組みの増進、信頼と協力を得るための情報発信、人材の確保に向けた取り組み強化、組織統治(ガバナンス)の確立を掲げている。事業所としては個別支援の見直し、地域進出、協働を掲げている。</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> <ul style="list-style-type: none"> ■ 各計画の策定に当たっては、現場の状況を把握し、職員と幹部職員が話し合う仕組みがある。 ■ 年度終了時はもとより、年度途中にあっても、あらかじめ定められた時期、手順に基づいて事業計画の実施状況の把握、評価を行っている。 □ 方針や計画、課題の決定過程が、全ての職員に周知され、一部の職員だけで行われていない。
<p>(評価コメント) 幹部職員と職員が話し合う仕組みはあるが、新型コロナウイルスの影響もあり、十分なコミュニケーションが取れていない部分も見受けられた。事業計画等の重要課題は、現場の職員の意見を尊重して作成されているが、状況変化に適切に対応できていない部分もあると思われる。年度途中での事業計画の進捗管理や定期的な評価を実施し、職員参加型で計画的な事業運営が期待される。</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> <ul style="list-style-type: none"> ■ 管理者は、理念・方針の実現、福祉サービスの質に関する課題を把握し、改善のための具体的な方針を明示して指導力を発揮している。 ■ 管理者は、福祉サービスの質の向上について組織内に具体的な体制を構築し、自らもその活動に積極的に参画している。 ■ 運営に関する職員、利用者、家族、地域の関係機関の意見を把握して方針を立てている。
<p>(評価コメント) 管理者は理念の実現や支援の質の向上に意欲を持ち、改善点として、5s点検、ヒヤリハット、防災訓練、権利擁護など、振り返りシート、朝礼、夕礼、各種会議等で現状を把握し改善に向けて指導力を発揮している。更に、職員一人ひとりの役割行動目標達成のために、具体的な個別指導や支援を実施することが求められる。</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。 ■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)総合施設長、地域支援部長、課長、サービス管理責任者、主任など、階層及び役割分担が組織化され、経営や業務の改善に向けて取り組んでいる。法人として経営改善に向けた人事、労務、財務等の分析をおこない、組織の理念や基本方針の実現に向けた取り組みを実施している。管理者は、積極的に現場に入り、支援及び活動に参加している。		
9	全職員が守るべき倫理を明文化している。	<ul style="list-style-type: none"> ■倫理規程があり、職員に配布されている。 ■従業者を対象とした、倫理及び法令遵守に関する研修を実施し、周知を図っている。 ■倫理(個人の尊厳)を周知を図るための日常的な取り組みが確認できる。
(評価コメント)職員の行動規範と支援のポイント、職員としての基本マナーを職員ハンドブックに記載している。この行動規範は、職員だけでなく利用者に係るすべての支援者等を対象としている。日常的には職員一人ひとりが行動規範や支援基本方針に則った「行動や支援」が実施できているかを毎日の「振り返りシート」で確認できる仕組みを構築している。		
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。	<ul style="list-style-type: none"> ■人事方針が明文化されている。 ■職務権限規定等を作成し、従業者の役割と権限を明確にしている。 ■評価基準や評価方法を職員に明示し、評価の客観性や透明性の確保が図られている。 □評価の結果について、職員に対して説明責任を果たしている。
(評価コメント)職員ハンドブックに職員の行動規範や基本方針を明確化し、職員の期待される人材像を示している。人事考課制度の定着とキャリアパスおよび目標管理のリンクを事業計画に示している。職員評価は客観的な基準に則り実施されているが、更に人事考課制度を機能させるためには考課者訓練、被考課者訓練の実施が望まれる。		
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"> ■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)事業所の就業関係は適切に管理され、職員が働きやすい環境づくりをしている。適切な人員配置、産休・育児休暇取得、法人内保育施設の設置、職場環境改善のための衛生委員会の毎月開催、ストレスチェック、産業医への相談等のメンタルケアの仕組みを構築している。また各種委員会活動による経営や業務の効率化や改善に取り組んでいる。有給休暇の消化率や時間外労働のデータの確認、安全で快適な職場環境づくりに取り組んでいる。理事長に直接相談できる目安箱の設置や人事考課制度の定期的個別面談の実施など、職員の意見が反映できる仕組みを構築している。		
12	福利厚生に積極的に取り組んでいる。	<ul style="list-style-type: none"> ■職員の希望の聴取等をもとに、総合的な福利厚生事業を実施している。 ■希望があれば職員が相談できるように、カウンセラーや専門家を確保している。 ■育児休暇やリフレッシュ休暇等の取得を励行している。
(評価コメント)法人全体として福利厚生には積極的に取り組んでいる。法人内保育所を設置し、子育て中の職員も働きやすい環境を構築している。育児休暇、リフレッシュ休暇、誕生月の特別休暇なども設けている。職員の個別面談、ストレスチェック後対応などメンタルヘルスに配慮し、安全で快適な職場づくりに取り組んでいる。		
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。	<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)事業計画に職員の資質向上を掲げ、基本姿勢としては、トータルな人材マネジメントの推進、人材の確保に向けた取り組み強化、人材の育成に取り組んでいる。キャリアアップ制度では、職種別期待能力基準を明文化し、事業計画では職務分掌、職位別決済権限一覧表を明示している。今後は支援現場における計画的OJTの推進、職務職責に応じた計画的人材育成等が望まれる。		
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"> ■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)法人内研修、法人外研修、キャリアパス制度に基づいた資格取得、資格取得助成度を構築している。職務職責に応じた人材育成のための個別研修計画及び教育システムを構築している。目標チャレンジシート等による目標管理、人事考課制度等を実施しているが、新型コロナウイルスの影響もあり、制度を機能させるための改善活動や研修内容、研修計画の評価・見直しを定期的には実施できていない状況である。		

15	職員の働き甲斐や職場の信頼関係の向上に取り組んでいる。	<ul style="list-style-type: none"> ■ 理念・方針や目標の共有化のため会議等の場で実践面の確認等を行い、職員の理解を深めている。 ■ 職員の意見を尊重し、創意・工夫が生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) 職員の働き甲斐や職場の良好な人間関係構築への働きかけや取り組みは積極的に実施している。管理者は職員の意欲や自信を育てられるように助言や声掛けをおこなっている。法人の各種会議、研修、委員会活動等を通して理念、方針、目標の共有を図ることで、主体的な職員の意見を引き出し、やりがいいある組織体質を構築しようと取り組んでいる。		
16	全職員を対象とした権利擁護に関する研修を行い、利用者の権利を守り、個人の意思を尊重している。	<ul style="list-style-type: none"> ■ 憲法、障害者基本法、障害者権利条約等の基本的な考え方を研修をしている。 ■ 日常の支援では、個人の意思を尊重し、一人ひとりの価値観や生活習慣に配慮した支援をしている。 ■ 職員の不適切な言動、放任、虐待、無視などが行われることの無いように、職員が相互に振り返り組織的に対策を立て対応している。 ■ 虐待被害にあった利用者がある場合には、関係機関と連携しながら対応する体制を整えている。 ■ 日常の支援では利用者のプライバシーに配慮した支援をしている。 ■ 利用者の羞恥心に配慮した支援をしている。
(評価コメント) 法人は「知的障害者の権利宣言(1971.12.20第26回国連総会決議)」を尊重し、利用者の権利擁護を徹底し、いかなる差別も虐待も許さず、利用者本位の支援が実施できるように取り組んでいる。日常的に利用者本位の実践に努め、振り返りシートを活用し、ヒヤリハット分析をおこなうなど積極的に取り組んでいる。危機管理委員会、虐待防止委員会、身体拘束監視委員会等を開催し、利用者の権利擁護に努め、各種会議等で職員の理解を促している。		
17	個人情報保護に関する規定を公表し徹底を図っている。	<ul style="list-style-type: none"> ■ 個人情報の保護に関する方針をホームページ、パンフレット等に掲載し、また事業所内に掲示し周知を図っている。 ■ 個人情報の利用目的を明示している。 ■ 利用者等の求めに応じて、サービス提供記録を開示することを明示している。 ■ 職員(実習生、ボランティア含む)に対して研修等により周知を図っている。
(評価コメント) 個人情報の取り扱いは「福祉関係事業者における個人情報の適正な取り扱いのためのガイドライン」と法人が定めるプライバシーポリシーに従って運営している。個人情報保護については、事業計画やホームページ等に掲載し、基本事項として関係者等にも周知徹底している。毎年の契約時に利用者、家族等に個人情報保護について説明し、同意を得ている。職員はもちろん、実習生やボランティア等にも個人情報保護についての説明をして周知徹底している。		
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) 日常の支援の中で、利用者の声を聴くこと、意向、要望を気軽に話せる雰囲気づくりを大切にしている。利用者が主体的に開催する自治会で、苦情や要望等を把握し対応している。意向、要望については、対応できるもの、改善できるものについては迅速に対応している。また、家族等と連携し、利用者本位の支援につなげている。		
19	苦情又は意見を受け付ける仕組みがある。	<ul style="list-style-type: none"> ■ 重要事項を記した文書等利用者等に交付する文書に、相談、苦情等対応窓口及び担当者が明記され、説明のうえ周知を図っている。 ■ 相談、苦情等対応に関するマニュアル等がある。 ■ 相談、苦情等対応に関する記録があり、問題点の改善を組織的に実行している。 ■ 事後処理に関しては、当該利用者又はその家族等に対して説明し納得を得ている。 ■ 第三者の訪問による権利擁護(オンブズパーソン)制度を整備している。
(評価コメント) 事業所内に苦情受付担当者、解決責任者、第三者委員の連絡先や担当者のポスターを掲示し、利用者や家族等に周知を図っている。苦情、相談等は苦情解決委員会に対応策について検討し、利用者本人及び家族等に対応策等を説明している。苦情解決の規定を整備し、利用者や家族が苦情や要望を言いやすい環境を整えるように努めている。		
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。	<ul style="list-style-type: none"> ■ 事業所全体としてサービスの質や介護方法を検討する会議があり、改善計画を立て実行している記録がある。 ■ 事業所全体としてサービス内容を検討する会議の設置規程等又は会議録がある。
(評価コメント) 毎月支援会議でサービス内容の課題や改善策を話し合い、サービスの質の向上に取り組んでいる。日中支援会議では、利用者の意向を汲み取り、支援方法を検討して改善策を具体化して個別支援計画に反映している。会議内容は記録化して全職員に共有している。		
21	事業所業務のマニュアル等を作成し、また日常のサービス改善を踏まえてマニュアルの見直しを行っている。	<ul style="list-style-type: none"> ■ 業務の基本や手順が明確になっている。 ■ 分からないときや新人育成など必要に応じてマニュアルを活用している。 ■ マニュアル見直しを定期的の実施している。 ■ 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。
(評価コメント) 業務マニュアルについては行動規範や各種マニュアルを含む「職員ハンドブック」を毎年職員に配布している。業務マニュアルは緊急時、虐待防止、防災、感染症、虐待防止などの手順書やイラスト入りで分かりやすく作成されている。事業所別マニュアルの他に班別(リハビリ・ほのぼの・ドライブクラブ・運搬・わあーかちいーと)のマニュアルも整備されている。毎月の会議でマニュアルの周知に努め、年1回は職員参画で改善の見直しをおこなっており、必要に応じてその都度、話し合いを持っている。		

22	利用に関する問合せや見学に対応している。	<ul style="list-style-type: none"> ■ 問合せ及び見学への対応について、パンフレット、ホームページ等に明記している。 ■ 問合せ及び見学の要望に対応し、個別利用者のニーズに応じた説明をしている。
(評価コメント) 施設ではパンフレットやホームページなどで利用希望者などに情報を提供している。窓口は法人本部事務所になっており、管理者が日常の活動や支援状況などを説明をしている。利用希望者や家族の要望を把握し、柔軟に対応している。		
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。	<ul style="list-style-type: none"> ■ サービス提供内容や重要事項説明書等は、分かりやすい資料となるように工夫している。 ■ サービス提供内容、日常生活の決まりごと、重要事項等を分かりやすく説明している。 ■ サービス提供内容や利用者負担金等について利用者の同意を得ている。
(評価コメント) サービス提供内容や重要事項説明書などの説明は課長またはサービス管理責任者がおこなっている。サービス契約時や更新時に時間を設けて、生活支援の流れや利用上の注意点、サービス対象外の利用料金などは重要事項説明書と契約書を用いて説明している。また、サービス内容や利用者負担金などについては利用者や家族から同意を得ている。		
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。	<ul style="list-style-type: none"> ■ 利用者及びその家族の意向、利用者の心身状況、入所前の生活状況等を定められた手順に従ってアセスメントを行っている。 ■ 利用者一人ひとりのニーズや課題を明示する手続きや様式を工夫し記録している。 ■ 当該個別支援計画に係る職員が連携し、多角的な視点より計画が検討されている。 ■ 計画は利用者や家族等に説明し同意を得ている。
(評価コメント) サービス開始にあたって、利用者の心身状況や生活背景・意思疎通など基本的な生活のニーズを把握し、アセスメントをおこなっている。利用者や家族の希望、要望など聴き取り、自立した日常生活を営むことができるように歯科衛生士・理学療法士・栄養士など多種職と連携を図り支援計画を作成をしている。また、個別支援計画は家族に説明し、同意を得ている。		
25	個別支援計画の内容は適切であるかの評価・見直しを定期的実施している。	<ul style="list-style-type: none"> ■ 当該個別支援計画の見直しの時期を明示している。 ■ 見直しはサービス提供に係わる職員全員の意見を参考にしている。 ■ 容態の急変など緊急見直し時の手順を明示している。
(評価コメント) サービス管理責任者が中心となり、利用者の担当職員とモニタリングを実施している。個別支援計画の内容は日常生活の支援、医療及び健康管理などを支援会議で利用者の現状に合った支援内容になるように検討している。計画の見直しは半年に1回実施している。利用者の状態変化などで計画を緊急に変更する場合は随時見直しをしている。		
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"> ■ 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) 職員は毎日利用者ごとに歩行や運動、食事、排泄などの様子を個別記録、支援日誌などで情報共有して支援している。急変で対応が変わった場合は全職員に携帯メールで報告し、支援の統一化を図っている。申し送りや・引き継ぎなどは朝、夕のミーティングでおこない、日中活動の予定を確認し、利用者について情報の共有を図っている。		
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。	<ul style="list-style-type: none"> ■ 個別支援計画に従って利用者の主体性を尊重した生活支援を行っている。 ■ 重度の障害者に利用者の主導による個別の包括的・継続的な生活支援を行っている。 ■ 食事、入浴、排泄等の支援は、利用者の状況やペースに合わせて行っている。 ■ 身体介護、家事支援、移動支援等は、利用者の状況やペースに合わせて行っている。
(評価コメント) 食事形態は利用者一人ひとりの身体の状況に合わせて、きざみ・とろみなどの対応をしている。排泄は利用者の心身状態に合わせて、声掛けなどで排泄に誘導するなど個別に支援している。コミュニケーションは、利用者の持つ障害特性や能力に合わせて、日々の生活の中で、表情やサインを見ながら工夫している。見通しが立てやすい情報を伝えることで意思疎通を図り、利用者一人ひとりが自発的に次の行動に移れるように促している。個別支援計画の実施に向け、今後も引き続き、職員一人ひとりが利用者の具体的なニーズや生活状況を把握し、個別支援内容を共有したうえで、支援にあたることを期待される。		
28	【居住・入所支援】居住・入所施設において、日常生活の支援や生活する力の維持・向上のための支援を行っている。	<ul style="list-style-type: none"> * 食事、入浴、排泄等の支援は、利用者の状況やペースに合わせて行っている。 * 利用者が安定した睡眠をとる事が出来るよう支援を行っている。 * 生活環境の整備をしている。 * 利用者が暮らしの幅を広げることができるよう、様々な体験の場を提供している。 * 日中サービス事業者と連携し、利用者一人ひとりに応じた支援を行っている。
(評価コメント) 非該当		

29	<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>■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>
<p>(評価コメント) 少人数での活動を好むなど利用者の障害特性を考慮し、自分のペースで落ち着いて作業に取り組めるように配慮している。作業内容は、ほのぼの班・運搬班・リハビリ班など支援マニュアルに沿って、利用者本人のペースで取り組むことができるよう、柔軟に対応をしている。また、ビーズのアクセサリやコーヒーマーカーの対面販売で地域のサロン「わあーかちいーと」で社会活動の参加をしている。(今年はコロナで活動を停止している)利用者自治会(ひまわり会)で行きたい場所、食べたい物の要望を聞き、外出の機会を設けている。</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) 非該当</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。 □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) 個別支援計画で具体的な支援方法を策定している。毎日の生活の中で利用者の表出するサインを見逃さないように心がけており、声掛けをしながらコミュニケーションを図っている。場合によっては、写真や絵、実物などを確認してもらいながら意思疎通を図るようにしている。</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) 毎日、一日2回の検温、排泄チェック表などにより利用者の健康状態を把握している。平常時の健康状態と比べて変化がある場合は、排便の様子や嘔吐・腹痛・食事の量など健康状態の把握と観察を支援マニュアルに沿っておこなっている。服薬・塗布薬などは看護師が配薬し、施設で管理している。熱が37度以上の場合は医務係に相談し、必要があれば家族に連絡を入れて、看護師が付き添って病院に行くこととしている。週一回、歯科衛生士による口腔ケアも実施している。体重は看護師と相談しながら、食事の量の調節や運動量などにより管理している。</p>		
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>■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>
<p>(評価コメント) 毎月、学園ニュースや行事の案内、健康面や生活支援状況の報告を家族に送付している。日常的に連絡票を通して情報を共有し、意思疎通を図っている。また、2か月に1回、家族に環境整備を協力してもらっており、職員と交流を深めてもらえる機会ともなっている。保護者会を設置しており、事業所は保護者会で把握した苦情や要望などを改善や問題の早期解決につなげている。</p>		
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>■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>
<p>(評価コメント) 預り金の取り扱いは、契約時に保護者または本人に説明をして了承を得ている。預り金については申請者・決裁者・出納者に担当が分かれ責任の所在を明確にしている。</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。
(評価コメント)職員ハンドブックに感染症マニュアル、発熱や嘔吐の緊急事態対応チャートが整備されている。また、インフルエンザ、ノロウイルスなど感染症隔離対応チャート、新型コロナ対応チャートも整備している。看護師による嘔吐、下痢の対応についての実践研修を実施し、感染症が発生した場合は危機管理委員会で分析をして対策をたて、再発防止に努めている。新型コロナウィルスなどの感染症対策としては、手指消毒強酸性精製水器を使用して手洗いを徹底的に励行している。		
36	事故などの利用者の安全確保のためにリスクを把握し、対策を実行している。	<ul style="list-style-type: none"> ■事故の発生又はその再発の防止に関するマニュアル等を整備している。 ■事故事例、ヒヤリ・ハット事例等の原因を分析し、再発予防策を検討し実行している。 ■事故の発生又はその再発の防止に関する研修を実施している。
(評価コメント)職員のハンドブックには緊急時対応マニュアルが掲載されている。毎日の振り返りシートにヒヤリハットの記入欄を設けており、気づきで重大な事故防止に努めている。危機管理委員会では毎月ヒヤリハットを集計して分析し、事故再発防止対策を検討し、再発防止に努めている。施設として、ヒヤリハットや事故の内容、処理、対策をまとめることで、障害特性の理解を深め再発防止に努めている。		
37	緊急時(非常災害発生時など)の対応など利用者の安全確保のための体制が整備されている。	<ul style="list-style-type: none"> ■非常災害時の対応手順、役割分担等について定められたマニュアル等を整備し、周知を図っている。 ■非常災害時に通報する関係機関の一覧表等を整備している。 ■非常災害時の避難、救出等対応に関する研修・訓練を実施している。 <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。 ■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)年間計画に沿って毎月防災訓練を実施するとともに、通報、消火、避難訓練などの防災マニュアルを整備している。総合訓練フローチャートの対応が定められ、関係者全員が避難出来るように周知を図っている。本部倉庫で非常食を3日から7日分を備蓄し、非常時持ち出し袋など災害時に必要な備品を点検・検討し、定期的に補充している。		
38	地域や地域関係機関との交流・連携を図っている。	<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。
(評価コメント)「いきいき健康サロン」の介護予防教室やミニデイサービスを開き、地域の人にも健康器具を使用してもらっており、利用者と地域住民の交流の場にもなっている。学園の方針に「地域交流と地域貢献」を掲げ、納涼祭・体育祭・地域の行事など地域の人たちと交流する機会を多く持っている。		