

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 2年 11月 1日～令和 3年 3月 31日

2 受審事業者情報

(1) 基本情報

名 称 (フリガナ)	浦安市ソーシャルサポートセンター ウラヤスシソーシャルサポートセンター		
所 在 地	〒279-0042 千葉県浦安市東野1丁目9-3東野地区複合福祉施設4階		
交 通 手 段	バス4系統・7系統・8系統・12系統で「市役所入口郵便局前」下車徒歩10分 おさんぼバス舞浜線で「複合福祉施設東野パティオ」下車		
電 話	047-353-2130	FAX	047-353-2130
ホームページ	sunwork.biz/shisetsu07.html		
経 営 法 人	社会福祉法人 サンワーク		
開設年月日	平成16年4月1日		
事業所番号	1231900034	指定年月日	平成20年4月1日
提供しているサービス	地域活動支援センターⅡ型 特定相談支援事業 一般相談支援事業(地域移行支援・地域定着支援) 訪問看護		

(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Ⅱ型	30	浦安市ソーシャルサポートセンターは、障害者総合支援法に基づく地域活動支援センター(Ⅱ型)で、主に精神に障がいのある方の支援をしています。 活動内容：プログラム…毎日実施しています。プログラムの詳細は、毎週行われるミーティングで話し合い、みんなで決めています。 ・軽作業：封入作業等の内職等 ・憩いの場 ※プログラム・軽作業は、個人の希望により 参加不参加を選べます。
特定相談支援事業	定員なし	<ul style="list-style-type: none"> ・サービス等利用計画書の作成：障がい福祉サービスを受けるための計画づくり ・モニタリング ・関係機関との連絡調整等
一般相談支援事業	定員なし	<ul style="list-style-type: none"> ・地域移行支援：退院に向けた地域生活の準備の為の外出同行・入居支援など ・地域定着支援：24時間の緊急時支援、相談支援体制
訪問看護	定員なし	<ul style="list-style-type: none"> ・健康状態に関する相談・支援 ・治療の継続支援、主治医や関係機関との連携 ・日常生活に関する相談・支援 ・社会資源やサービスの利用案内 ・ご家族の方の相談・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	2	12	
専門職員数	10	2	12	

(4) サービス利用のための情報

利用申込方法	施設へ直接、または電話でお問い合わせください。 電話→見学→体験→登録面談→利用決定→契約		
申請窓口開設時間	月曜日～金曜日 9時00分から17時00分 開所時間 9時00分から16時00分 休所日：土曜日、日曜日、祝日、年末年始（12月29日～1月3日）		
申請時注意事項	1. 浦安市在住の方 2. 主治医の許可がある方・服薬を行えている方 3. 障害福祉サービスの要件にあたる方		
相談窓口	浦安市ソーシャルサポートセンター 047-353-2130		
苦情対応	窓口設置	千葉県運営適正化委員会 043-246-0294	
	第三者委員の設置	社会福祉法人かしわい苑 野口 裕二 047-337-1333 市川市基幹相談支援センター 松尾 明子 047-325-6615	

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>	<ul style="list-style-type: none"> • 障がいをもつ人と、ともに歩み考えます。 • 障がいをもつ人が「その人らしく」生きる事を支援します。 • 障がいをもつ人に安心できる居場所を提供します。 • 障がいをもつ人の「働きたい」をサポートします。 • 障がいをもつ人同士の交流やネットワークづくりを応援します。
<p>特 徴</p>	<p>浦安市の指定管理を受けて、社会福祉法人サンワークが運営しています。公の指導のもと民間の自由な発想とフットワークの良さを生かした施設運営を心掛けています。公民の良さを兼ね備えた支援をしています。また、精神保健福祉士・社会福祉士と看護師による多職種連携で福祉と医療、両方の視点を持った関わりを行っています。浦安市内で精神障がいの方を専門的に支援する唯一の施設です。</p>
<p>利用（希望）者 へのPR</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 浦安市内在住の方 精神科の医療機関に定期的に通院、服薬している方。 主治医から通所の許可がある方が通所できます。 • 浦安市内で唯一の精神障がいのある方を対象とした日中活動の場です。 • 憩いの場では、ゆっくりくつろいだり、お茶を飲んだり、同じ悩みを抱えた方とお話をしながら交流ができます。 • プログラムは、利用者・職員で毎週行われるミーティングにてやりたいプログラムを決めています。 料理・外出・様々なイベントが盛りだくさんです。 • 講師を招いて、軽スポーツ（ヨガ）、コミュニティーミーティングなどのプログラムも行なっています。 • 精神障がい者に特化した相談支援事業所です。 • 福祉サービスの情報、案内を行います。 使いたいサービスの相談も伺います。 • 看護師が常時勤務しており、健康相談、体調、服薬などの相談が受けられます。 • 精神科に特化した訪問看護をおこなっています。

福祉サービス第三者評価総合コメント

評価機関名 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)

○精神障がい者の福祉増進を図るための 様々な取り組み

昨年、浦安市の東野地区複合福祉施設(東野パティオ通所棟4階)の完成に伴い移転しており、新たな環境で業務を行っている。浦安市ソーシャルサポートセンターは主に精神障害を持っている人達の支援を行う、地域活動支援センターである。特徴は、精神保健福祉・社会福祉士・看護師等の多職種が連携することにより、福祉と医療の両視点から障がい者一人ひとりの希望をくみ取りながら、自分らしく過ごせるようになる事を目指した支援を行っている。フリースペースの提供や職員による相談対応を行っており、利用者同士の交流・ネットワーク作りの機会となっている。また、ものづくり・調理・軽スポーツ・外出の他、就労に関する個別相談や軽作業等、多様なプログラムを用意しており、生活能力向上及び地域交流に繋げている。浦安市内では精神障がいに特化した唯一の相談支援事業所であり、相談の他に関係機関との連携・計画作成・情報提供・退院支援等、適切な福祉サービス提供をサポートしている。昨年、訪問看護と相談支援の人員を増員し、医療及び相談支援体制の拡充を図っており、医療面及び生活全般におけるより良い支援提供を目指している。今後、精神障がい者の地域生活支援の拠点となるよう努めると共に、浦安市との連携や必要とする社会資源開発に向け協力体制構築を目指している。

○利用者参加の日中活動プログラムの作成

事業所はワンフロアで利用者のニーズに応じた日中活動が出来る場所が確保されていると共に、プログラムや軽作業も継続的に行われている。毎月利用者によるミーティングを開催しており、施設移転に伴った新しいルールの取り決めや活動プログラムの予定等について話し合っている。また、意見や要望は意見箱を活用することになっており、利用者一人ひとりの「やりたい」に応えている。他にも、作業活動の取組みとして、作業や就労に意欲がある利用者参加による模擬会社「U's LAB」を運営しており、就労についての個別相談も行っている。昨年度は新型コロナウイルス感染拡大防止対策を優先し、利用者の受け入れは、午前と午後に分けて行っている。例年、食事会、バス旅行、地域行事の参加等の活動を行っているが、現在、活動は中止している。しかし、クリスマス会は感染対策を行った上で実施しており、利用者・職員相互に楽しい時間を共有している。

○一人ひとりのニーズに沿った個別支援計画の策定

利用を開始する際は、事前相談や関係機関との連携を通して詳細な情報収集に努めている。また、個別援助計画は利用者の主体性を尊重して作成されており、一人ひとりの自己決定や自発性に配慮した生活支援を行っている。日常のコミュニケーションを通じて利用者の意向等を把握し、柔軟な対応を行っていると共に、定期的にケース検討会議を開催しており、利用者の主体性を尊重した支援に努めている。

さらに取り組みが望まれるところ(改善点)

○業務の基本や手順に沿ったサービスの質の向上に向けた取り組み

業務手順等については、申し送りやミーティングを通して、随時検討の上、職員間で共有している。しかし、具体的なマニュアルは整備されておらず、業務の統一や新任職員の育成等が十分に行き届かない可能性がある。今後、職員参画の下、必要に応じたマニュアルを作成すると共に、定期的な見直しを行い、サービスの質の向上につなげていただくことを望みます。

(評価を受けて、受審事業者の取組み)

第三者評価を受けることは、サービス事業の指導監査とは違い総合的な施設運営の振り返りであり、前回3年前の評価と同じく緊張する点が多かった。出来ていないことに気付き、今後の施設運営に役立てていこうと考える。

1.利用者からのアンケート

回答一つ一つにどの利用者が答えたか手に取る様に分かり、正確に利用者の皆さんが答えてくれ反映されていることが分かりました。

利用者の希望や不満は真摯に受け止め、利用者の皆様が気持ちよく利用できる環境を務めていきたいと考える。

施設移転を行ったことやコロナウイルス感染症の対応で、新しい環境になり職員・利用者共に環境に慣れることが大変な一年であった。そんな中でも施設のキレイさや清潔感のある環境といった項目は利用者の皆様にも評価されている。コロナウイルスにより従来行われる予定であったプログラムを実施できず利用者の皆様に負担を強いる形になってしまったことは反省点である。しかし、コロナ禍だからこそ所内で行えるプログラムをということで、利用者の声が強まり、手作りのボリング大会やビリヤード大会など利用者のエンパワメントが発揮されプログラム展開を行えたことは大きな収穫である。

次年度へ向けて、今年度以上にコロナ禍においても行えるプログラムを検討し地域活動支援センターとしての責務や役割を果たしていきたい。

2. 職員からのアンケート

利用者と同じく職員一人一人の回答が手に取る様に分かり、現在の施設運営の状況が反映されていることを感じた。

特に昨年度より職員会議の拡充を図り、職員一人一人が参加しやすい環境や役割を設けたことが、アンケート結果にも如実に表れていた。成果として表れている点がある一方で、3年前と同様仕事に対する積極的な気持ちがあっても全体としての方向性が定まらず、まとまりに欠けていた。事業計画や理念に関しても職員会議を反映してきたと思うが、関わっていないという評価が多く、次年度以降の大きな課題となる。

その他にも多くの改善点があるが、上記の二点を中心に取り組んでいきたいと考える。

また、マニュアルの整備に関しては、人材育成にも通ずるが全職員が統一して業務を行うツールとして誰が見ても分かるような施設として土台となるマニュアル整備に努めたいと考える。人材育成計画・キャリアアップ計画・研修委員会の立ち上げは、法人としても急務の課題と捉え、人材育成に繋がる研修委員会の設置より行い、人材育成の土台作りを実施し、職員教育に努めたいと考える。

今回2度目の第三者評価を浦安市ソーシャルサポートセンターで受けましたが、社会福祉法人サンワーク法人内の事業所においても今後受ける機会を検討したいと考えます。

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・基本方針の確立	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。	2	□1
			3 理念や基本方針が利用者等に周知されている。	3	
	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	
			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	
	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	
			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	
	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。	1	□2
			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
		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	
			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。	0	□4
			14 定期的に教育・研修計画の評価・見直しを行っている。	3	
	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		
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	
			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	
			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	
	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	
			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	
	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。	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	
	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	
			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	
	5 実施サービスの質	個別支援計画の策定・見直し	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	
			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	
			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。	0	*5
			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	
			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。	4	*2
			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。	1	*4
			32 利用者の健康を維持するための支援を行っている。	4	
	6 安全管理	項目別実施サービスの質	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。	1	□2
			34 預り金について、適切な管理体制が整備されている。	0	*5
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		
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。			2	□1	
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。	4		
計				107	□17 *18

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>「あなたの”したい”を応援します」と言うキャッチフレーズと共に、法人としての経営方針を掲げており、事業計画・パンフレット・ホームページ等に記載し、内部や外部の人達へ周知している。パンフレットには家族会の希望により設立された施設として、利用者に対する法人の使命を明確にすると共に、事業目標に利用者の権利擁護・個性や希望に配慮した自立支援等を盛り込んでいる。</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>経営方針をホームページ・パンフレット等に掲載しており、活動状況を写真やイラストで紹介する等、理解しやすいよう工夫を凝らしている。職員の入職時・会議・研修等で、基本方針の確認・周知・共有を図ると共に、実効面の検討を行っている。日常の会議において基本方針の実践状況の検討や反省は行なわれていない。</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"> ■ 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>経営方針をホームページに掲示していると共に、定期的に施設のお知らせの中で利用者・家族に伝え、経営方針の理解浸透を図っている。また、利用者の契約時等に、施設の基本方針を理解し易いよう工夫しながら説明している。また、実践状況については、家族の意向に配慮した上で、広報誌や手紙等で伝えている。</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"> ■ 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>事業所は浦安市の指定管理者事業であることから、日頃から行政や地域との交流や研修等で、社会福祉事業の全体や地域動向についての状況は把握しており、地域と共に課題解決に向け取り組んでいる。また、環境把握に基づいた中期・長期の事業計画・収支計画も作成されており、実施状況の評価も行っている。財務報告・事業計画内容はホームページに掲載されており、自由に閲覧する事が可能となっている。今年度は訪問看護と相談支援の人員増員により、支援体制の充実化が図られていると共に、関係機関との連携を強化しており、利用者の在宅支援にも力を入れている。</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>事業計画達成については、管理運営方針に基づきながら分析・検討を行い、重要課題を明確にしておき、次年度の事業計画書作成時に反映させている。また、日々の打ち合わせや毎月の職員会議においても、課題の進捗状況の把握を行っており、毎月法人本部に状況報告している。</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"> ■ 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)</p> <p>事業計画は、施設長、各部門の管理者、職員で話し合いを行った上で、事業長会議、経営会議、理事会を経て、策定されている。定期的にサンワークミーティングを開催し、職員間で実施状況の把握・評価・課題・目標等を話し合うと共に、達成状況に応じて見直しを行っている。</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。	<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。</p> <p>■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。</p> <p>■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)</p> <p>管理者は理念・方針の実現に向け、役割・責任を認識しており、福祉サービスの提供に努めている。毎月、管理者による事業長会議を開催しており、精神障害者の特性に合わせた支援方法やサービスの質の向上に向け、課題の把握・検討・改善に取り組んでいる。自立支援協議会会議や浦安市の定例報告会に参加し、地域関係者の意見・情報・ニーズの収集に努めると共に、職員ミーティングやケース会議等で利用者や担当職員の意見を基に方針の明確化を図っている。</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。	<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。</p> <p>■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。</p> <p>■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)</p> <p>定期的に管理者による経営会議を開催し、状況の把握・分析・評価を行う等、経営や業務の効率化と改善を図っている。浦安市の職員配置基準・労働法規の厳守や職員ひとり一人の意向の確認を行うと共に、経営戦略会議時に、人事・労務・財務の分析を行う等、人事管理の整備・就労環境整備に取り組んでいる。今年度は、新型コロナ感染に伴い、コロナ手当や子育て中の職員への子供手当を設ける等、職員に配慮した就労環境の整備も行っている。</p>		
9	全職員が守るべき倫理を明文化している。	<p>■倫理規程があり、職員に配布されている。</p> <p><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。</p> <p><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。</p>
<p>(評価コメント)</p> <p>倫理規定を明文化し、入職時に全職員に配布すると共に、全体研修時に口頭にて周知を図っている。研修で倫理及び法令遵守について触れる機会はあるが、計画的な研修の実施や日常的な周知徹底の取り組みには至っていない。</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。	<p>■人事方針が明文化されている。</p> <p>■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。</p> <p><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。</p> <p><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)</p> <p>人事方針を明文化し、計画的に人事配置を行っていると共に、業務分担表により職員の役割と権限を明確にしている。しかし、定期的に職員面談を実施し、状況や意向の把握に努めているが、評価基準や評価方法は明確にされていない。また、人材育成における基本方針や能力基準も明確にされていない。現在、社会保険労務士に相談の下、キャリアパスにおける人事管理体制の整備に取り組んでいる。</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。	<p>■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</p> <p>■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。</p> <p>■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ような組織内の工夫をしている。</p>
<p>(評価コメント)</p> <p>時間外労働については労基局によるチェックを実施していると共に、事業所が定期的に有給休暇の消化率や時間外労働のデータ分析を行っている。また、職員作成の自己申告書を基に、就業に関する問題の把握・検討に努めると共に、定期的に個別面談を実施しており、働きやすい職場環境を整備している。</p>		
12	福利厚生に積極的に取り組んでいる。	<p>■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。</p> <p><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。</p> <p>■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>
<p>(評価コメント)</p> <p>福利厚生については、忘年会・懇親会時の補助金等の支援を行っている。また、健康診断やインフルエンザの予防接種等、健康面の配慮も行っている。育児休暇、介護休暇等は就業規則に基づき実施しており、職員の意向に基づいた休暇取得の励行に努めている。</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。	<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。
<p>(評価コメント)</p> <p>今回、2回目の受審であり、前回の評価結果を基に必要と考えられる書類の整備や対策を講じている。施設として人事育成の土台作りを行っている最中であり、人材育成計画の基本方針や能力基準の明確化や職員の計画的育成には至っていない。今後は研修委員会を立ち上げ、客観的な基準の整備をはじめ施設独自の人材育成を目標に取り組んでいる</p>		
14	定期的に教育・研修計画の評価・見直しを行っている。	<input checked="" 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 checked="" 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 checked="" 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。
<p>(評価コメント)</p> <p>年度毎に新人・常勤・非常勤職員を対象した外部及び内部研修計画が作成されていると共に、必要に応じて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個別研修も実施している。職員の要望により、資質向上等を目指した研修を行っており、勉強会において、今年度の研修計画の評価や見直しを実施している。今年度の研修計画は新型コロナウイルス感染拡大防止のため、外部研修は中止となっており、職員個別に要望した外部研修への参加機会がなく、評価や見直しは実施されていない。</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。	<input checked="" 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 checked="" 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 checked="" 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 checked="" 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。
<p>(評価コメント)</p> <p>サンワミーティング・地活ミーティング・職員ミーティング等で理念・方針を踏まえたサービス内容の実践状況の確認や評価を行い、職員間での共有を図っている。ミーティングでは、職員の気づきやアイデアを大切にしており、意欲や向上心を施設運営に反映させている。また、相互の意見交換の場が、良好な人間関係の構築や助言・教育の機会となっている。希望に応じて研修参加の機会が設けられているが、職員一人ひとりの評価基準が不透明で、職員評価や人事考課などにおいては公平に評価出来るような体制が整備されていない。</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 checked="" 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 checked="" 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>全職員に配布している倫理規定の中で明確にしており、利用者のプライバシー・羞恥心に配慮した支援実施に向け取り組んでいる。定期的に権利擁護に関する内部研修を実施すると共に、外部研修への参加を呼びかける等、職員に対して、権利擁護・法令順守の理解促進を図っている。日常的に、援助の進め方や援助方法については、個々の意思尊重を心掛け、職員会議や日々の業務の中で確認・検討・周知を行っている。県主催の権利擁護研修会に参加し、人権侵害の防止に向け、関係機関と情報交換や連携を図っている。また、虐待に関しては、市役所の権利擁護センターと迅速かつ適正な対応が取れるよう、協力体制を整えている。</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>個人情報の利用目的や保護方針を法人のホームページ・パンフレット・契約書等に掲載すると共に、事業者内に掲示する等、利用者・家族・職員・関係機関に周知を徹底している。また、契約書に利用者の求めに応じて、サービス提供記録を開示する旨を記載している。職員については、入職及び退職時に誓約書を交わす等、個人情報保護の徹底を図っている。実習生やボランティアに対しては、オリエンテーションにて基本的姿勢を明確にすると共に、注意事項を口頭で伝える等、利用者に対する個人情報保護の体制を整備している。</p>		

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。	<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。
<p>(評価コメント)</p> <p>年二回、利用者向けアンケートを実施しており、利用者本位のサービスに努めていると共に、市に対する報告を通して、事業の透明化を図っている。日頃から、意見箱の設置・運営会議・ミーティング等でニーズの把握・検討を行い、利用者の意向に基づくサービスの改善に努めている。日常的に利用者の意向や思いなどを確認しているが、要望を言い表せない利用者のため、面談を定期的に行う等、要望・苦情の言いやすい環境づくりや機会を設けている。</p>		
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。
<p>(評価コメント)</p> <p>重要事項説明書に相談・苦情窓口を記載していると共に、意見箱・マニュアル・苦情受付書を作成し、適切な対応に努めている。また、苦情に対しては、市役所の担当課と連絡調整を行う等、市と協同で苦情解決に取り組む連携体制が確立している。挙げた意見・苦情・相談等は記録し、会議等で検討すると共に、対応内容の結果は印刷し、事後処理報告として配布している。第三者委員会を設置し、定期的に第三者委員と連絡を取っており、専門的かつ公平な見識に基づいた対応及び解決の体制が整備されている。</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。	<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>定期的に職員会議を開催し、サービスの質の向上及び適切な支援方法の検討を行っている。また、計画的にケース検討会議やカンファレンスを行っており、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。会議内容は記録し、利用者の状況等の情報を職員間で共有している。</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。 ■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。
<p>(評価コメント)</p> <p>業務手順等については、申し送りやミーティングを通して、随時検討の上、職員間で共有している。しかし、具体的なマニュアルは整備されておらず、今後の検討課題となっている。</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>法人全体及び事業所の案内・パンフレットに、問い合わせ・見学に関する事項を明記している。また、問い合わせ・見学・相談においては随時対応していると共に、必要に応じて、個別に面談や施設体験を実施している。</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>事業所案内やパンフレットの表記方法に、写真やイラストを使用する等、利用内容が伝わりやすいよう工夫している。サービス利用時に重要事項説明書の他に、ウェルカムシートを活用しており、日常の流れや規則・負担金額等を丁寧に説明し、利用者の同意を得た上で契約を締結している。</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>アセスメントの実施により利用者の課題を把握すると共に、関係機関からも情報収集を行っている。また、ケース検討会議で職員の多角的な意見を導入した上で、個別支援計画が作成されており、利用者や家族に同意を得て適切な支援に繋げている。</p>		
25	個別支援計画の内容は適切であるかの評価・見直しを定期的に行っている。	<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>定期的に目標の達成状況の確認及び評価を行っており、必要時に個別援助計画の見直しを行っている。また、モニタリングの結果等は、職員・関係機関・利用者を交えた担当者会議にて検討を行い、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。緊急時・急変時についての対応については、担当医師の指示を仰ぎながら対処することが明示されている。</p>		
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。
<p>(評価コメント)</p> <p>朝・夕のミーティング時に、利用者の身体状況や活動状況等について、話し合いを行っており、情報交換及び情報共有を図っている。また、内容については、ミーティングノートや日誌に記録されており、いつでも確認することが可能になっている。利用者の状況に変化があった場合は、ミーティングや書面を通して、全職員が情報を共有している。</p>		
27	<p>【個別生活支援】</p> <p>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>個別援助計画は利用者の主体性を尊重して計画しており、一人ひとりの意向や個性に配慮した生活支援を行っている。食事、入浴、排泄等の支援、身体介護、家事支援、移動支援等については実施していないため該当なし。</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) 通所施設のため、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。 ■ 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) 地域で安定した生活を営むことが出来るよう、市の相談支援機関と連絡を密に行う等、各関係機関と協力体制を構築している。必要に応じて、医療機関との連携や地域の社会資源の活用により、利用者ニーズに合わせた柔軟な支援を行っている。日々のプログラムの中で、利用者一人ひとりに応じた自立した生活を目指し、日常生活訓練や機能訓練に加え、社会参加活動に繋がるような活動を取り入れている。また、今年度は、新型コロナウイルス感染防止対策として、日中活動は午前と午後に分けて実施しており、「密にならないよう」に配慮している。</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) 就労支援の施設ではないが、日中活動で利用者が自発的に働く意欲を持てるような仕組みを整え、一般社会人としての生活リズムやマナー知識が習得できるように努めている。また、就労相談会に参加する等、就労移行に繋がるよう取り組んでいる。賃金の支給については、就労支援施設でない為、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>	<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) 個別援助計画の中にコミュニケーション能力を高める支援を明記し、利用者一人ひとりのコミュニケーション能力の向上を図っている。利用者との意思疎通は図れており、コミュニケーションに支障がないため、意思伝達に制限のある人の支援については該当なし。</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>	<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) 定期的に看護職員による健康相談を実施しており、健康状態の確認や助言を行っている。また、衛生管理マニュアルを整備し、体調変化等に応じた適切な支援を行っている。その他、生活習慣病・内部疾患等の予防に取り組むと共に、健康診断受診の啓発も行っている。併設の訪問看護との連携により、看護師による医療相談や支援が行われている。</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。	<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 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。
<p>(評価コメント)</p> <p>定期的に施設の広報誌・法人の季刊誌等を発行し、利用者に配布している。利用者の意向を尊重した支援を心掛けており、利用者と家族のプライバシー保護の配慮の観点から、利用者家族との交流・連携は限定されており、事業所としては全家族を対象にした取り組みに至っていない。今後、併設の訪問看護との連携により、家族との連携や交流に力を入れていきたいと考えている。</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> <p>金銭の預かりは実施していないため、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。	<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>新型コロナ感染を含む感染症及び食中毒の発生マニュアルや衛生管理マニュアルを整備すると共に、保健所からの情報提供・指導・アドバイス等に基づいた対応に努める等、利用者の安全確保のための体制を整備している。日頃から、看護職員による健康管理を行っており、体調変化等の感染症に対して留意している。その他、新型コロナウイルス感染防止対策として、職員・利用者及び来館者の全員に対し、検温・マスク着用・アルコール消毒・三密にならない配置を徹底する等、感染予防対策を強化している。</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>事故発生時及び事故発生防止に関するマニュアルを整備していると共に、保険会社の資料を活用した研修を行う等、事故防止及び再発防止に努めている。今年度は事故発生の事例が無い為、事故報告や事例検討の会議は行われていない。</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>非常災害時における対応手順・役割分担・通報する関係機関の一覧表を整備していると共に、利用者名簿に利用者ごとの緊急連絡先及びかかりつけの医療機関の連絡先が明記されており、職員への周知が図られている。年2回、東野地区複合福祉施設合同で消防避難訓練を実施しており、様々なケースを想定しながら行い、状況に応じた避難方法の確認を行っている。その他、非常災害時に備えた備蓄確保・消防機器の点検等を実施しており、非常災害時に備えている。事業所は浦安市の指定管理事業となっており、浦安市と福祉避難所としての協力体制の連携を図っている。地域の消防団や自治体等との防災協定締結については、市が中心となり取り組んでいる。</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>障がい福祉ガイドブックを活用した情報提供を行っていると共に、地域行事・他施設のイベント・交流会等の情報を施設内に掲示しており、利用者が地域住民と交流できる機会を提供している。ボランティアや実習生の受け入れ体制やマニュアルを整備しており、安心して外部と交流できるよう取り組んでいる。その他、地域の社会資源のパンフレット等をラックに備え、常時見れるよう整備しており、利用者のニーズに応じた情報提供を行っている。</p>		