

---

小向このはな園

平成30年度

福祉サービス第三者評価結果報告書

---

〔川崎市福祉サービス第三者評価結果報告様式〕  
 (障害福祉サービス事業所版)

対象事業所名（定員）	小向このはな園 （30人）
経営主体（法人等）	社会福祉法人 育桜福祉会
対象サービス	生活介護
事業所住所	〒212-0002 川崎市幸区小向仲野町3-1
事業所連絡先	044-555-8430
評価実施期間	平成 30年 4月 ～ 平成 30年 9月
評価機関名	株式会社 学研データサービス

評価実施シート （管理者層合議用）	評価実施期間 平成 30年 4月 13日 ～ 平成 30年 5月 28日
	（評価方法） ・管理者とサービス管理責任者がおのこの自己評価を行いました。 ・その結果を管理者が取りまとめました。
評価実施シート （職員用）	評価実施期間 平成 30年 5月 1日 ～ 平成 30年 5月 15日
	（評価方法） ・職員一人ひとりが評価票に沿って実施しました。 ・回答は、評価機関に直接郵送で回収しました。
利用者調査	配付日）平成 30年5月1日
	回収日）平成 30年5月1日
	（実施方法） ・アンケート用紙を評価機関に直接郵送する方式で実施しました。
評価調査者による 訪問調査	評価実施期間（実施日）／平成 30年 6月 27日
	（調査方法） ・評価調査者2名が訪問して施設見学、資料調査および関係者へのヒアリングにより事業者調査を行いました。

## [総合評価]

### <施設の概要・特徴>

「小向このはな園」は川崎駅からバスで12分程度の、近くを多摩川が流れている大変閑静な住宅街にあります。平成27年4月1日に社会福祉法人育桜福祉会が開設した障害福祉サービス(生活介護)事業所です。平成30年5月現在37名の利用者が利用し、平均年齢は33.6歳です。開設時より地域の特別支援学校の卒業生を段階的に受け入れています。障害支援区分4以上が全体の90%で全員療育手帳を所持し、身体障害者手帳の所持者が6名です。

育桜福祉会は、川崎市全域に10の障害者通所施設、13の障害者グループホームを運営し、他に相談支援センターなど36ヶ所の障害向け福祉サービス事業所を展開しています。利用者の数は全体で550名に及び川崎市を代表する社会福祉法人の一つです。法人の基本方針に、「利用者が喜怒哀楽を思う存分、自由に、表現できる心豊かな生活を目指し、支援します」を掲げています。利用者一人ひとりが主役となり、尊厳を持った生き方ができるように支援しています。

## [全体の評価講評]

### <特によいと思う点>

○利用者の意思決定を尊重する支援に努めています。

「意思決定支援委員会」を設置し利用者の意思の尊重に重点を置いています。職員は、利用者同士の話し合う機会である「考える会」を支援し、その決定を尊重します。また、個別支援計画に意思決定支援の項目を設け、個別支援会議で本人の意思を確認しています。職員は呼称や言葉使いに留意し、社会人としての利用者への対応に努め、介助中も動作や意思を確認し誘導にならないようにしています。日中活動や外出行事への参加は本人の希望を大切に、本人にアンケートをとり「何をしたいか、どこに行きたいか」の意思決定を尊重しています。

○利用者の得意なことを活かす支援に力を入れています。

利用者の得意なことを生かした支援に努めています。個人別に課題を設定し個別支援計画に支援目標を明記しています。布アート作品展に応募し展示会に利用者たちと一緒に見学に行ったり、調理が得意な利用者の家族へのプレゼント企画に、他の利用者も参加しいっしょに調理し、皆で楽しい時間を過ごしたりします。また、日中作業の作業工程を分けて利用者は得意とする部分を担当しチームの一員としての役割意識をもって作業を行います。職員は、利用者の得意なことの活動の広がりを支援しています。

○地域の関係機関と連携し、地域福祉の向上に努めています。

市や区の地域作りに参画し区内の相談支援事業所や通所施設等との連携を図り、地域福祉の向上に取り組んでいます。地元町内会とは開設当時より協力関係を構築しています。「このはな感謝祭」への地域住民の来場も多く、また、アルミ缶リサイクル作業への地域住民の協力が大きな力になっています。幸区災害対策協議会に参加し障害・高齢者施設の災害対策に取り組んでいます。多摩川河口に近い立地ということもあり、毎年8月は水害に備えた避難訓練を実施しています。隣接の高等学校が津波発生時の避難場所になっています。

### <さらなる改善が望まれる点>

●利用者支援サービス状況に関する内部自主評価の実施が望まれます。

数年おきに受審する福祉サービス第三者評価に加え、事業所として年に1回はサービスの品質レベルを独自に評価する仕組み作りが望まれます。利用者支援の取り組みが適切であることを自己評価し、職員の気づきをサービス改善に役立てる仕組みの整備が期待されます。

●職員の目標管理と連動した人材マネジメントシステムが期待されます。

職員の目標管理制度は今年度から実施していますが、職員の育成と職務の実績、人材評価、報酬等の連動する人事考課システムは実施していません。目標管理と連動した人材マネジメントシステムの実施が期待されます。

## <サービス実施に関する項目>

<p>共通評価領域 1 サービスマネジメントシステムの確立</p>
<p>ホームページに8項目の基本方針を掲載し、法人の施設運営の基本的な考え方を明示し、また、「1分で分かる育桜」を掲載し法人全体の福祉サービスへの取り組みをわかりやすく説明しています。パンフレットに施設利用の一日の流れや、活動プログラムの内容等を明記し、写真やイラストを用いて利用者のサービス選択のための情報を提供しています。また、「福祉サービス利用契約ガイド」を作成し、施設利用の約束事などをわかりやすく説明し利用者が納得して施設利用を開始できるように配慮しています。</p>
<p>「個別支援計画書作成に関するガイドライン」を整備し、アセスメントから個別支援計画の作成、モニタリング等の支援システムの標準化を図っています。半期ごとに個別支援計画課題ごとに実績を評価し、チーム別に個別支援会議で検討し、利用者支援ニーズの見直しを行い次の個別支援計画に反映しています。また、「個別支援計画書(ご本人様用)」を作成し、大きな文字にルビをふり、利用者にわかりやすくサービス支援の内容を説明しています。</p>
<p>「ヒヤリハット・事故発生と事後対応マニュアル」を作成し、利用者の安全確保と事故の早期発見及び緊急時の対応に備えています。朝・夕の職員打ち合わせでヒヤリハットの情報を職員間で共有し、事故防止のため、注意を喚起しています。火災や地震を想定し避難訓練を毎月実施しています。「このはな園災害時職員行動表」を作成し、災害発生時の職員の危機対応に備えています。多摩川河口に近い立地ということもあり、毎年8月は水害に備えた避難訓練を実施しています。隣接の高等学校と連携し、津波発生時の避難場所を確保しています。</p>

<p>評価分類 (1) サービスの開始・終了時の対応が適切に行われている。</p>	<p>A</p>
<p>ホームページに8項目の基本方針を掲載し、法人の施設運営の基本的な考え方を明示しています。また、「1分で分かる育桜」を掲載し法人全体の福祉サービスへの取り組みをわかりやすく説明しています。パンフレットに施設利用の一日の流れや、活動プログラムの内容等を明記し、写真やイラストを用いて利用者のサービス選択のための情報を提供しています。</p> <p>サービスの開始にあたり利用契約書や重要事項説明書を利用者や保護者に説明し、かならず同意のサインをもらっています。また、「福祉サービス利用契約ガイド」を作成し、施設利用の約束事などをわかりやすく説明し利用者が納得して施設利用を開始できるように配慮しています。</p> <p>利用者のサービス利用開始後は、職員は利用者の思いや障害特性の把握に努め、朝・夕の職員打ち合わせで職員間の情報共有を図っています。また、連絡帳を活用し保護者と連携し利用者の不安感の軽減につとめています。</p> <p>利用者の事業所移行については、個人票やアセスメント表を用いて相談支援事業所等関係機関と連携し本人が安心して移行できるように、支援の継続性に努めています。</p>	
<p>評価項目</p>	<p>実施の可否</p>
<p>① 利用者等（利用希望者を含む）に対してサービス選択に必要な情報を提供している。</p>	○
<p>② サービスの開始にあたり利用者等に説明し同意を得ている。</p>	○
<p>③ サービス利用開始後に、利用者の不安やストレスが軽減されるような支援を行っている。</p>	○
<p>④ 事業所の変更や地域への移行などにあたりサービスの継続性に配慮した対応を行っている。</p>	○

<b>評価分類</b> <b>(2) 手順を定め、その手順に従ったアセスメントを行い、サービス実施計画を策定している。</b>		A
<p>グループウェアの発想を取り入れた「生活支援システム」(以下支援システム)を導入しています。アセスメントツールを用いて利用者支援ニーズを把握し、利用者個々の支援課題を明確にし、統一様式によるデータ管理を行い職員間の情報共有を図っています。アセスメントによる支援課題と連動して個別支援計画の支援目標に設定しています。個別支援計画の見直しに合わせて、6か月ごとにアセスメントを実施しています。</p> <p>「個別支援計画書作成に関するガイドライン」を整備し、アセスメントから個別支援計画の作成、モニタリング等の支援システムの標準化を図っています。半期ごとの個別支援計画課題ごとに実績を評価し、チーム別に個別支援会議で検討し、利用者支援ニーズの見直しを行い次の個別支援計画に反映しています。また、「個別支援計画書(ご本人様用)」を作成し、大きな文字にルビをふり、利用者にわかりやすくサービス支援の内容を説明しています。</p> <p>個別支援計画を半期ごとに見直しています。「支援見直しのための記録表(モニタリング)」にモニタリングの結果を明記し、達成内容と今後に向けての課題を整理し次の個別支援計画に反映しています。</p>		
<b>評価項目</b>		<b>実施の可否</b>
①	手順を定め、その手順に従ってアセスメントを行っている。	○
②	個別支援計画を適正に策定している。	○
③	状況に応じて個別支援計画の評価・見直しを行っている。	○

<b>評価分類</b> <b>(3) サービス実施の記録が適切に行われている。</b>		A
<p>利用者へのサービス支援の状況は、チームごとに担当職員が支援システムの「ケース記録」に随時入力しています。ケース記録の内容は毎夕の職員話し合いで職員間の情報共有に活用し、また、利用者ごとに一月分をまとめて印刷し、施設長と他職員が情報共有を図り確認のサインをしています。また、「支援システム」の掲示板を活用し、パソコン上に入力された職員間の伝達事項による情報共有を図っています。</p> <p>施設長及びサービス管理責任者が、利用者に関する記録等の個人情報の管理者です。「支援システム」の個人情報は、ファイルごとにパスワードを設定し許可された者だけにデータを開示しています。「支援システム」の記録等の情報は、月末に印刷しファイル書庫に格納し5年間保存しています。また、情報開示規程を整備し、個人情報の保護に努めています。</p> <p>毎日朝・夕の職員話し合いで職員間の情報共有を図っています。また、「支援システム」の掲示板等を活用し情報共有の迅速化を図っています。毎日の保護者連絡帳の記述を「支援システム」に入力し、保護者の要望や意見等について職員間の共有を図っています。</p>		
<b>評価項目</b>		<b>実施の可否</b>
①	利用者に関するサービス実施状況の記録が適切に行われている。	○
②	利用者に関する記録の管理体制が確立している。	○
③	利用者の状況等に関する情報を職員間で共有している。	○

評価分類 (4) 提供するサービスの標準的な実施方法が確立している。		A
<p>利用者の施設支援における一日の流れを「利用者支援標準マニュアル」に明記し、サービスの標準化を図っています。また、法人全体に支援システムを導入し、サービス支援のスケジュール管理やアセスメントから個別支援計画、モニタリング、ケース記録等ケアマネジメントの標準化を図っています。「個別支援計画書作成に関するガイドライン」を作成し、個別支援計画の記述レベルの標準化を図り、サービスレベルのばらつきを防止しています。</p> <p>利用者支援標準マニュアルは、利用者支援の状況に合わせて随時見直しを実施することにしてあります。個別支援計画の見直し時に、本人が参加して個別支援会議を開催し、利用者支援のニーズを標準マニュアルに沿って支援することを確認しています。</p>		
評価項目		実施の可否
①	提供するサービスについて、標準的な実施方法が文書化されサービスが提供されている。	○
②	標準的な実施方法について見直しをする仕組みが確立している。	○

評価分類 (5) 利用者の安全を確保するための取組が行われている。		A
<p>「事故発生と事後対応マニュアル」を作成しています。事業所内外での怪我や車両事故、行方不明などの事故に対する応急対応や原因の確認、安全確保など緊急時対応の仕組みを整備しています。疾病や利用者の薬の管理についてマニュアルに明記し、緊急時の対応に備えています。また、「感染症対応マニュアル」を整備し、インフルエンザ等の予防の対策を講じています。</p> <p>火災や地震を想定し避難訓練を毎月実施しています。「このはな園災害時職員行動表」を作成し、災害発生時の職員の危機対応に備えています。多摩川河口に近い立地ということもあり、毎年8月は水害に備えた避難訓練実施しています。隣接の高等学校と連携し、津波発生時の避難場所を確保しています。</p> <p>「ヒヤリハット・事故発生と事後対応マニュアル」を作成し、利用者の安全確保と事故の早期発見及び緊急時の対応に備えています。夕方の職員打ち合わせでヒヤリハットの情報を職員間で共有し、事故防止の注意を喚起しています。また、パソコンの支援システムにヒヤリハットや事故の情報を入力し、随時職員間の情報共有を図っています。</p>		
評価項目		実施の可否
①	緊急時（事故、感染症の発生時など）における利用者の安全確保のための体制が整備されている。	○
②	災害時に対する利用者の安全確保のための取組を行っている。	○
③	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。	○

## <サービス実施に関する項目>

<p>共通評価領域 2 人権の尊重</p>
<p>職員は呼称や言葉使いに留意し、社会人としての利用者に対応するよう努めています。介助中にも動作や意思を確認し、誘導にならないようにしています。外出ではグループ活動を生かし個人に合った人数や構成を工夫しています。日中活動や外出行事への参加は本人の希望を尊重しています。写真や雑誌などを用いて説明します。家族からの情報を参考にし、また、本人にアンケートをとり「何をしたいか、どこに行きたいか」の意思決定を支援しています。</p>
<p>法人のプライバシーポリシーを明文化しホームページに掲載しています。契約時には個人情報の取り扱いについて利用者や保護者の同意を得ており、広報誌等への掲載は都度了解を得ています。養護学校卒業生の受け入れでは学校と連携し、実習を体験することで本人が納得し安心できる状況作りに配慮しています。言語による表現や意思表示が難しい利用者の意向の取り組みに力を入れ、目の表情、まばたきなどからも利用者の気持ちをくみ取っています。</p>
<p>新たな取り組みとして、「意思決定支援委員会」を設置し利用者の意思を尊重することに重点を置いています。施設が「考える会」を発足させ、利用者が運営していく中で職員が自治会への発展を視野に入れ支援しています。個別支援計画に意思決定支援の項目を設定し、本人参加の個別支援会議を開催し本人の意思を確認しています。また、人権委員会を設置し虐待防止に取り組んでいます。日々のミーティングでヒヤリハットの情報を職員間で共有し注意を喚起し、また、複数の職員で支援方法を検証するなど連携して虐待防止に努めています。</p>

<p>評価分類 (1) サービスの実施にあたり、利用者の権利を守り、個人の意思を尊重している。</p>	<p>A</p>
<p>職員は呼称や言葉使いに留意し社会人としての利用者に対応するよう努めています。介助中にも動作や意思を確認し誘導にならないようにしています。外出ではグループ活動を生かし個人に合った人数や構成を工夫しています。日中活動や外出行事への参加は本人の希望を尊重しています。写真や雑誌などを用いて説明します。家族からの情報を参考にし、また、本人にアンケートをとり「何をしたいか、どこに行きたいか」の意思決定を支援しています。</p> <p>新たな取り組みとして、「意思決定支援委員会」を設置し利用者の意思を尊重することに重点を置いています。施設が「考える会」を発足させ、利用者が運営していく中で職員が自治会への発展を視野に入れ支援しています。個別支援計画に意思決定支援の項目を設定し、本人参加の個別支援会議を開催し本人の意思を確認しています。</p> <p>人権委員会を設置し虐待防止に取り組んでいます。日々のミーティングでヒヤリハットの情報を職員間で共有し注意を喚起しています。利用者の障害特性による興奮の制止などは一人では対応せず複数の職員で場面を切り替えたり、支援方法を検証するなど連携して虐待防止に努めています。</p>	
<p>評価項目</p>	<p>実施の可否</p>
<p>① 日常生活の支援にあたっては、個人の意思を尊重している。</p>	<p>○</p>
<p>② 利用者を尊重したサービス提供について共通の理解を持つための取組を行っている。</p>	<p>○</p>
<p>③ 虐待の防止・早期発見のための取組を行っている。</p>	<p>○</p>

評価分類 (2) 利用者のプライバシー保護を徹底している。		A
<p>法人のプライバシーポリシーを明文化しホームページに掲載しています。契約時には個人情報の取り扱いについて利用者や保護者の同意を得ており、広報誌等への掲載は都度了解を得ています。養護学校卒業生の受け入れでは学校と連携し、実習を体験することで本人が納得し安心できる状況作りに配慮しています。言語による表現や意思表示が難しい利用者の意向を理解するための取り組みに力を入れ、目の表情、まばたきなどからも利用者の気持ちをくみ取っています。</p> <p>事務室前に設置した意見箱では、投函者には施設長が昼休みなどに時間をとってゆっくり話を聞き、個々の思いや気持ちを受け止め、落ち着ける環境作りに配慮しています。毎年養護学校の生徒を受け入れることで、年度初めから徐々に生活ペースができた頃には次年度の環境の変化を繰り返していることもあり、利用者の気持ちの変化に留意し支援しています。</p> <p>施設長は24時間365日PHSでの対応を心掛け、家族からの相談や緊急時の対応にえています。行動障害の利用者も多く、アセスメントで利用者ニーズをしっかりと把握し、混乱の状況を作らないようにしています。</p>		
評価項目		実施の可否
①	利用者に関する情報（事項）を外部とやりとりする必要がある場合には、利用者の同意を得るようにしている。	○
②	利用者の気持ちに配慮した支援を行っている。	○



## <サービス実施に関する項目>

<p>共通評価領域 3 意向の尊重と自律生活への支援に向けたサービス提供</p>
<p>外出や「このはな感謝祭」等の施設行事では口頭で満足度等を聞き取っています。毎日の連絡帳や活動場面からも利用者が満足して日々の生活を送っている事をくみ取っています。個別面談の際は個別支援計画に沿ったサービス支援の利用者が満足しているかを確認しています。法人共通の満足度調査様式も作成し順次実施し、第三者評価との組み合わせで満足度を把握していく予定です。さらに、法人共通の満足度調査とは別に、施設独自の項目を設定した満足度調査を実施し、サービス向上に生かす取り組みが期待されます。</p>
<p>苦情解決の窓口や仕組みを契約書で説明し、掲示して利用者や保護者に周知しています。連絡帳や口頭で連絡があり、日常の忘れ物など些細な連絡も職員で共有し、毎月法人と障害者施設協会第三者委員会へも報告しています。苦情解決対応マニュアルを整備しています。法人としての苦情対応の考え方や職員の心得、苦情の内容と報告の対象等を明記し職員に周知し迅速対応を図っています。</p>
<p>施設利用に向けて実習の結果や学校からの情報をもとに利用者とのコミュニケーションの取り方の工夫を図っています。個別状況に応じてイラストや写真を利用するなど「利用者説明用ガイド」を個々に作成しています。利用者との会話はシンプルで具体的にし、肯定的促しの言葉にしています。利用者が得意なことに着目し、日々の活動に生かしています。日中活動は一人ひとりのやり方を尊重しています。作業工程を分解し個々に作業の目的を設定し、利用者は得意とする部分を担当しチームの一員としての役割意識をもって作業を行っています。</p>

<p>評価分類 (1) 利用者の意向の集約・分析とサービス向上への活用に取り組んでいる。</p>	<p>A</p>
<p>外出や「このはな感謝祭」等の行事では、満足度等を口頭で聞き取っています。毎日の連絡帳や活動場面からも利用者が満足して日々の生活を送っているかの把握に努めています。個別面談では個別支援計画に沿ったサービス支援に利用者が満足しているかを確認しています。利用者の日ごろの満足度を朝夕の職員打ち合わせで共有するようにしています。法人共通の満足度調査様式が作成され順次実施し、第三者評価と組み合わせ満足度を把握していく予定です。施設独自の満足度調査は実施していませんが、法人としての調査を実施する中で、利用者の満足度の把握に努めています。</p> <p>意思の表出が難しい利用者が多く、行動が示す意図をくみ取る努力をしています。小さな変化やいつものこととして見過ごすことのないように、職員間での共有や記録により、利用者の気持ちに気づき支援に生かすことで満足度を深めていくことに努めています。行動障害について深い知識をもった職員を増やし、職員間の共通認識をもつことで支援の統一を図っていけるよう研修にも取り組んでいます。</p>	
<p>評価項目</p>	<p>実施の可否</p>
<p>① 利用者満足の把握に向けた仕組みを整備している。</p>	<p>○</p>
<p>② 利用者満足の向上に向けた仕組みを整備し、サービス向上に取り組んでいる。</p>	<p>○</p>

<b>評価分類</b> <b>(2) 利用者が意見等を述べやすい体制が確保されている。</b>		A
<p>利用者は2班に分かれて活動しています。それぞれに朝と帰りに打ち合わせを行い、全体でのコミュニケーションを図っています。利用者の障害特性に配慮し作業や活動内容等は予定がしっかり伝わるように工夫しています。利用者が当日の予定を突然変更することもあり、利用者には予定を思い出してもらったり、変えたい理由を話し合うなどして納得してもらいます。利用者なりの表現では他者に伝わらない場合もあり、職員は表情や態度、動作を言葉にして本人に返しなが、意向を把握したり他者に伝えるなどして全体のコミュニケーションを図っています。口頭等で表出しにくい時には意見箱も活用され、利用者間の調整を図るきっかけにしています。</p> <p>苦情解決の窓口や仕組みを契約書で説明し、掲示して利用者や保護者に周知しています。連絡帳や口頭で連絡があり、日常の忘れ物など些細な連絡も職員で共有し、毎月法人と障害者施設協会第三者委員会へも報告しています。苦情解決対応マニュアルを整備しています。法人としての苦情対応の考え方や職員の心得、苦情の内容と報告の対象等を明記し職員に周知し迅速対応を図っています。</p>		
<b>評価項目</b>		<b>実施の可否</b>
①	利用者が相談や意見を述べやすい環境を整備している。	○
②	苦情解決の仕組みが確立され十分に周知・機能している。	○
③	利用者からの意見等に対して迅速に対応している。	○

<b>評価分類</b> <b>(3) 個別支援計画等に沿った、自立した生活を送るための支援を行っている。</b>		A
<p>施設利用に向けて実習の結果や学校からの情報をもとに利用者とのコミュニケーションの取り方の工夫を図っています。年度の初めに利用者や保護者に個別支援計画を提示し、サービス支援の意識の共有に努めています。個別状況に応じてイラストや写真を利用するなど「利用者説明用ガイド」を個々に作成しています。利用者との会話はシンプルで具体的に、肯定的促しの言葉にしています。</p> <p>利用者が得意なことに着目し、日々の活動に生かしています。布アートを川崎市の作品展に応募し駅周辺での展示会は利用者たちと見学に行ったりしています。家族へのプレゼント作成企画に他の利用者も参加し調理し、試食をして皆で楽しい時間を過ごすなど利用者の得意なことの広がり支援しています。日中活動は一人ひとりのやり方を尊重しています。作業工程を分解し個々に作業の目的を設定し、利用者は得意とする部分を担当しチームの一員としての役割意識をもって作業を行っています。</p> <p>休養の仕方や食事のテーブルなど個々の状況に合わせています。他者の使用が納得できない人には、テーブルの席にマークを貼るなどして他者に説明し互いに受け入れられるよう配慮しています。</p>		
<b>評価項目</b>		<b>実施の可否</b>
①	利用者と円滑なコミュニケーションをとるための支援や工夫がなされている。	○
②	エンパワメントの視点に立って、利用者の自力で行う日常生活上の行為に対する見守り・支援を行い、主体的な活動を尊重している。	○
③	利用者一人ひとりを受容し、個別性に配慮した働きかけや支援を行っている。	○

## <サービス実施に関する項目>

共通評価領域

### 4 サービスの適切な実施

障害特性に応じて利用者の能力に応じた日中活動を支援しています。作業プログラムを社会参加の機会ととらえて、利用者が「しごと」という意識を持って取り組むように支援しています。タオルたたみやアルミ缶リサイクルなど、利用者の状況に合わせてリラクゼーション、ウォーキング等の運動プログラムを組み合わせ利用者が作業を継続できるように配慮しています。利用者それぞれのストレンクスを生かした支援に努めています。得意とすることを生かし個人別に課題を設定し、個別支援計画に支援目標を明記しています。

個人別健康チェック表を作成し、利用者の障害特性に配慮し看護職員を中心に発作等、緊急時の対応に備えています。近隣病院に嘱託を依頼し、緊急時や医療的な相談、助言をもらう仕組みを整備しています。「通院連絡票」を用いて通院時の主治医の指示・指導の内容を明記し、施設職員の情報共有を図っています。「事故発生と事後対応マニュアル」を作成し、薬の管理や服薬事故等の事故防止と事故発生時の対応について明記しています。薬は利用者が持参し、預かり時と服薬時にそれぞれダブルチェックを行い与薬事故が無いようにしています。

栄養ケア計画を作成し、栄養士が年1回利用者に個別面接を行い、栄養ケアの状況を評価し計画の見直しを行っています。食事委員会を立ち上げ毎年1回利用者の嗜好調査を行っています。利用者の好みをリクエストメニューに反映し、また、クリスマス等季節ごとの行事食に工夫をこらし、食事が楽しくなるようにしています。毎月1回、世界の料理と称して国ごとの特徴ある食事が提供され利用者の楽しみになっています。家族会や保護者向けの試食会を通して、家庭の食事を含め健康的な食生活に関する情報共有を図るようにしています。

評価分類

(1) 利用者の健康を維持するための支援を行っている。

A

利用者個々に「健康チェック表」を作成し、検温や体重、血圧の変化等、また、冬季は毎日感染症などの罹患状況を把握し、利用者の健康管理に努めています。5月と10月に内科健診を実施し、年1回胸部レントゲン検査を実施しています。また、インフルエンザ予防接種を実施し、生活習慣病予防健診(血液検査、心電図測定)を年1回実施しています。施設開設後3年を経過し、感染症の施設内発生は一度もありません。

個人別「健康チェック表」を作成し、利用者の障害特性に配慮し看護職員を中心に発作等の緊急時の対応に備えています。近隣病院に嘱託を依頼し、緊急時や医療的な相談、助言をもらう仕組みを整備しています。「通院連絡票」を用いて通院時の主治医の指示・指導の内容を明記し、施設職員の情報共有を図っています。

「事故発生と事後対応マニュアル」を作成し、薬の管理や服薬事故等の事故防止と事故発生時の対応について明記しています。薬は利用者が持参し、預かり時と服薬時にそれぞれダブルチェックを行い与薬事故が無いようにしています。

評価項目	実施の可否
① 日常の健康管理が適切である。	○
② 必要時、迅速かつ適切な医療が受けられる。	○
③ 内服薬・外用薬等の扱いは確実に行われている。	○

<b>評価分類【食事の提供を行っている事業所のみ】</b> <b>(2) 栄養のバランスを考慮したうえでおいしい食事を楽しく食べられるよう工夫している。</b>		A
<p>個別支援計画の作成に際しアセスメントを実施し、食形態やアレルギーの禁食等、食事に関する利用者への支援ニーズを明確にしています。栄養士、看護職員、支援員がケース会議を行い、健康維持のためのプログラムを検討し個別支援計画に反映しています。現在キザミ食の利用者が3名います。栄養ケア計画を作成し、栄養士が年1回利用者に個別面接を行い、栄養ケアの状況を評価し計画の見直しを行っています。</p> <p>食事委員会を立ち上げ毎年1回利用者の嗜好調査を行っています。利用者の好みをリクエストメニューに反映し、また、クリスマス等季節ごとの行事食に工夫をこらし、食事が楽しくなるようにしています。毎月1回、世界の料理と称して国ごとの特徴ある食事が提供され利用者の楽しみになっています。家族会や保護者向けの試食会を通して、家庭での食事を含めた利用者の健康的な食生活に関する情報共有を図るようにしています。</p>		
評価項目		実施の可否
①	個別支援計画に基づいた食事サービスが用意されている。	○
②	食事は利用者の嗜好を考慮した献立を基本として美味しく、楽しく食べられるよう工夫されている。	○

<b>評価分類【施設入所支援・宿泊型自立訓練】</b> <b>(3) 利用者一人ひとりの状況に応じて生活上で必要な支援を行っている。</b>		
対象外		
評価項目		実施の可否
①	安眠できるように配慮している。	
②	入浴は、利用者の希望や介助方法など個人的事情に配慮している。	
③	排泄介助は快適に行われている。	
④	利用者の個性や好みを尊重し、衣服の選択や整髪等について支援している。	
⑤	新聞・雑誌の講読やテレビ、嗜好品（酒、煙草等）等は利用者の意思や希望が尊重されている。	

<b>評価分類【施設入所支援】</b> (4) 利用者の自主性を尊重し、日常生活が楽しく快適になるような取組を行っている。		
対象外		
評価項目		実施の可否
①	余暇・レクリエーションは、利用者の希望に沿って行われている。	
②	外出は利用者の希望に応じて行われている。	
③	外泊は利用者の希望に応じるよう配慮されている。	

<b>評価分類【生活介護】</b> (5) 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。		A
<p>利用者を二つのチームに編成し、自閉傾向の強い利用者等障害特性に応じて利用者の能力に応じた日中活動を支援しています。作業プログラムを社会参加の機会ととらえて、利用者が「しごと」という意識を持って取り組むように支援しています。リネンタオルたたみ、アルミ缶リサイクル、ハンガー梱包作業など、利用者の状況に合わせてリラクゼーション、ウォーキング等の運動プログラムを組み合わせて利用者が作業を継続できるように配慮しています。</p> <p>利用者それぞれのストレングスを生かした支援に努めています。得意とすることを生かし個人別に課題を設定し、個別支援計画に支援目標を明記しています。作業工程を分割し、タオルを重ねる作業、かごまで運ぶ作業等能力に応じて作業を分担しています。利用者主体の支援計画であることを意識し、「障害福祉サービス利用等にあたっての意思決定支援ガイドライン」に基づいて、利用者のやりたいこと、得意としている事を尊重した支援に努めています。</p> <p>工賃は調整金という形で年2回の支給です。支給額は29年度1人当たり年間8360円です。支給前に調整金の内容説明を行い利用者が納得できるようにしています。</p>		
評価項目		実施の可否
①	一人ひとりの目的に応じた創作的活動、生産活動等の支援を行っている。	○
②	自分でできることは自分で行えるよう働きかけている。	○
③	【工賃を支払っている事業所のみ】工賃等の仕組みについて、利用者に公表し、わかりやすく説明している。	○

<b>評価分類【自立訓練（機能訓練・生活訓練・宿泊型）】</b> <b>（6）利用者が自立した生活を地域で送ることができるよう、機能訓練や生活についての相談等の支援を行っている。</b>		
対象外		
評価項目		実施の可否
①	利用者が意欲を持てるような取組を行っている。	
②	サービス期間内に目標とする力を身につけることができるよう支援を行っている。	
③	サービス終了後の生活環境（住居及び就労先等）を想定し、支援を行っている。	

<b>評価分類【就労移行支援】</b> <b>（7）就労に向けて、必要な知識の習得や能力向上のための訓練等の支援を行っている。</b>		
対象外		
評価項目		実施の可否
①	利用者一人ひとりがその人にあった働き方をできるような支援を行っている。	
②	サービス期間内に就労に結びつくことができるように支援を行っている。	
③	就労先企業の開拓を行うなど、利用者が力を発揮できるよう就労先に結びつくことができるように支援を行っている。	
④	就労後も利用者一人ひとりに応じて職場定着等の支援を行っている。	

<b>評価分類【就労継続支援A・B型】</b> <b>（8）就労の機会の提供や、知識の習得及び能力向上のための支援を行っている。</b>		
対象外		
評価項目		実施の可否
①	利用者一人ひとりがその人にあった働き方ができるよう支援を行っている。	
②	働くうえで必要な知識の習得及びの能力向上のための支援を行っている。	
③	賃金（工賃）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。	
④	商品開発、販路拡大、設備投資等、賃金（工賃）アップの取組を行っている。	

## <組織マネジメントに関する項目>

<p>共通評価領域 5 運営上の透明性の確保と継続性</p>
<p>基本方針の実践に向けた「職員行動規範」を定め、人権尊重や危機管理、利用者のプライバシーの尊重等職員の注意を喚起しています。また、事業計画に法人の基本方針に則り利用者の利益の保護及び地域における社会福祉の推進を図ること等を明記しています。事業計画を全職員に配付し事業所の重点運営項目及び年度ごとの事業重点運営項目を明記し周知を図っています。事業計画を保護者全員に配付しています。保護者会を毎月開催し、年度ごとの重点運営項目に関する説明を実施しています。</p>
<p>法人全体で導入している支援システムの活用を推進し、施設運営の標準化を積極的に推進しています。障害特性に応じた利用者に対するサービスレベルの強化と職員間の情報共有の仕組み、ケアマネジメント手法による個別ケアの標準化推進等、施設長の指導力のもとに推進しています。毎年特別支援学校の卒業生を一定数受け入れる施設運営の方針があり、現在も定員に満たない利用者数での施設運営と体制づくりの見直しの難しさを抱えています。</p>
<p>第三者評価の定期的受審に加え、定められたサービス評価基準により年に1回は自己評価を行い、サービス課題を把握し改善につなぐことが求められます。内部評価の担当者を設置し、評価結果を分析し、サービス改善の気づきを得る仕組みの整備が期待されます。</p>

<p>評価分類 (1) 事業所が目指していること（理念・基本方針）を明確化・周知している。</p>	<p>A</p>
<p>ホームページに「障害のある人一人ひとりを大切にし、思いや願いに対し、その実現を図るべく個々に合致した支援・援助を展開します」など8項目の法人基本方針を掲げています。また、基本方針の冒頭に「心の風景を自由に表現できるキャンパス創造を目指して」を掲げて利用者支援について、取り組みのイメージをわかりやすく明示しています。</p> <p>基本方針の実践に向けた「職員行動規範」を定め、人権尊重や危機管理、利用者のプライバシーの尊重等職員の注意を喚起しています。また、事業計画に法人の基本方針に則り利用者の利益の保護及び地域における社会福祉の推進を図ること等を明記し、全職員に配付し事業所の重点運営項目及び年度ごとの事業重点運営項目を明記し周知を図っています。</p> <p>事業計画を保護者全員に配付しています。保護者会を毎月開催し、事業計画に明記している法人の基本計画に基づいた年度ごとの重点運営項目に関する説明を実施しています。</p>	
<p>評価項目</p>	<p>実施の可否</p>
<p>① 理念・基本方針を明示している。</p>	○
<p>② 理念・基本方針について、職員の理解が深まるような取組を行っている。</p>	○
<p>③ 理念・基本方針について、利用者本人や家族等の理解が深まるような取組を行っている。</p>	○

評価分類 (2) 実践的な課題・計画策定に取り組んでいる。		A
<p>法人の第2期中期計画(平成26年度～平成30年度)を策定しています。中期計画に、通所施設の利用者支援の充実、地域生活支援の充実等を事業取り組みの方向性として明記し、(1)利用者の自立と社会参加 (2)職員の人材育成と職場環境の育成 (3)法人の安定的運営の3項目を推進することをうたっています。</p> <p>法人の中期計画の内容を受けて、事業計画を作成しています。事業計画の平成30年度の事業重点運営項目に、「利用者の思いをささえ、地域での暮らしを支える支援の実施」を明記しています。</p> <p>年度はじめに職員の業務分担と役割を定め、年度末に各種委員会の活動実績等の情報をもとに事業計画の達成状況を評価し、次年度の事業計画を策定しています。事業計画は施設長を中心に管理者層が主体となり策定しています。</p> <p>年度ごとの事業計画を全職員に配付しています。施設長は、職員会議や日々の職員打ち合わせ等で重点運営項目を説明し職員に周知しています。</p> <p>事業計画を保護者全員に配付しています。毎月開催の保護者会で年度ごとの重点課題を説明し、保護者の施設運営への理解に努めています。</p>		
評価項目		実施の可否
①	理念・基本方針の実現に向けた中・長期計画が策定されている。	○
②	中・長期計画を踏まえた年度単位の事業計画が策定されている。	○
③	事業計画の策定が組織的に行われている。	○
④	事業計画が職員に周知されている。	○
⑤	事業計画が利用者等に周知されている。	○

評価分類 (3) 管理者は自らの役割と責任を職員に対して表明し、事業所をリードしている。		A
<p>年度初めに施設長は、組織イメージ図及び職務分掌表を職員に配付しています。職務分掌表に、施設長の役割を明記しています。また、事業計画に事業所の運営方針及び年度ごとの重点課題を明記し職員に周知しています。そのほか、リスクマネジメント委員会や人権委員会等を主催し、施設運営に関する施設長としての方針等の周知徹底を図っています。</p> <p>法人全体で導入している支援システムの活用を推進し、施設運営の標準化を積極的に推進しています。障害特性に応じた利用者に対するサービスレベルの強化と職員間の情報共有の仕組み、ケアマネジメント手法による個別ケアの標準化の推進等、施設長の指導力のもとに推進しています。</p> <p>毎年特別支援学校の卒業生を一定数受け入れる施設運営の方針があり、現在も定員に満たない利用者数での施設運営と体制作りの見直しの難しさがあります。平成30年度実施の国の報酬改定や川崎市補助金等の制度の動向を踏まえ、職員はコスト低減の意識を徹底しています。利用者の安定確保を推進し、ソーラーパネルを設置するなど水道光熱費や消耗品の出費削減に努めています。</p>		
評価項目		実施の可否
①	管理者自らの役割と責任を職員に対して表明している。	○
②	質の向上に意欲を持ちその取組に指導力を発揮している。	○
③	経営や業務の効率化と改善に向けた取組に指導力を発揮している。	○



<b>評価分類</b> <b>(4) 質の向上に向けた取組が組織的に行われている。</b>		<b>B</b>
<p>第三者評価を受審しています。内部自主評価や利用者満足度調査を数年の期間を置いて実施する法人の仕組みが整備されています。</p> <p>定められたサービス評価基準により事業所として年に1回は自己評価を行い、サービス課題を把握し改善につなぐことが望めます。内部評価の担当者を設置し、評価結果を分析し、サービス改善の気づきを得る仕組みの整備が期待されます。</p>		
<b>評価項目</b>		<b>実施の可否</b>
①	サービス内容について定期的に評価を行う体制を整備している。	○
②	評価結果に基づき組織として取り組むべき課題を明確にし、改善策・改善実施計画を立て実施している。	

<b>評価分類</b> <b>(5) 経営環境の変化等に適切に対応している。</b>		<b>A</b>
<p>毎月実施される法人の管理職会議に施設長が出席し、経営環境の変化や各種事業経営に関する方針や方向性を確認しています。会議では、テーマ別の専門委員会や部会を設置して、中期計画の推進や事業環境を取り巻く課題への取り組みを具現化しています。また、施設運営に関する他事業所の不祥事問題等の事例について話し合い、不祥事防止に関する情報を施設の職員に周知し情報共有を図っています。</p> <p>特別会員として町会に出席し地域ニーズの把握に努め、また、空き缶回収等の地域住民との協力関係を構築しています。近隣の学校と連携し、災害発生時の避難等の協力関係を築いています。地域の自立支援協議会に参加し、施設を取り巻く地域ニーズの把握に努めています。法人本部と連携し、予算・収支、事業所体制の整備を行い、事業計画に重点課題を明記し対策を講じています。</p>		
<b>評価項目</b>		<b>実施の可否</b>
①	事業経営をとりまく環境が的確に把握されている。	○
②	経営状況を分析して改善すべき課題を発見する取組を行っている。	○

## <組織マネジメントに関する項目>

共通評価領域 6 地域との交流・連携
<p>屋外掲示板を活用して施設の情報を開示しています。掲示板には地域福祉の講演会やイベントのチラシ、アルミ缶リサイクル作業の状況などを掲示し、11月のこのはな感謝祭は地域への感謝を込め、隣の高校の吹奏楽やダンス、ゲーム・模擬店などのイベントを実施し、地域に知ってもらう機会としています。町内会に加盟し町内清掃に参加しアルミ缶回収への協力を得たり、根ざした関係作りに努めています。利用者の大声に見学中の小学生が怖がったことなどもありましたが、関わりの積み重ねを通して地域住民の施設への理解が深まっています。</p>
<p>市社会福祉協議会、区自立支援協議会に所属し、障害者高齢化対策やボランティア活用等市や区の地域作りに参画しています。区内の相談支援、通所施設との連携を図り互いに情報を共有し地域福祉の向上に取り組んでいます。区災害対策協議会への参加では高齢者や行政も含めて施設の災害対策に取り組んでいます。地元町内会への加盟は施設開設当時より協力関係を構築しています。このはな感謝祭への来場も多く、アルミ缶リサイクル作業への地域住民の資源提供も100キロを超える月もあり、地域住民の協力が大きな力になっています。</p>
<p>地域的にグループホームが少なく、利用者や家族が高齢化している現状に伴い、障害者の地域での生活や暮らし方に課題があることが指摘されます。自立支援協議会では調査をしていこうという動きもあり、地域の福祉ニーズの把握や対策に地域連携で取り組んでいます。</p>

評価分類 (1) 地域との関係が適切に確保されている。	A
<p>法人のホームページや屋外掲示板を活用して施設の情報を開示しています。掲示板には地域の福祉の講演会やイベントのチラシ、アルミ缶リサイクル作業の売り上げ状況などを掲示し、関係機関や近隣の方に広報誌を配布しています。町内会の町内清掃に参加してアルミ缶回収へ協力してもらったり、災害時に2次避難場所として受け入れたりする等、地域に根ざした関係作りに努めています。また、民生委員の見学を受け入れています。利用者の大声で見学中の小学生が怖がることなどもありましたが、かかわりの積み重ねを通して地域住民の施設への理解が深まっています。</p> <p>11月の「このはな感謝祭」は地域への感謝を込め、隣の高校の吹奏楽やダンス、ゲーム・模擬店などのイベントを実施し、地域に施設を知ってもらう機会としています。</p> <p>ボランティア受け入れマニュアルを整備しています。チラシへの掲載や社会福祉協議会に登録してボランティアを募集しています。イベント時のほか、2名ほど定期的来所が決まりました。園芸・音楽・絵画等利用者の活動を指導するボランティアや、習い事に出向く先など多くのボランティアの活用が課題といえます。</p>	
評価項目	実施の可否
① 地域社会に対して、開かれた組織となるよう、事業所に関する情報を開示している。	○
② 事業者が有する機能を地域に提供している。	○
③ ボランティアの受け入れに対する基本姿勢を明確にし体制を確立している。	○

評価分類 (2) 地域の福祉向上のための取組を行っている。		A
<p>市社会福祉協議会、区自立支援協議会に所属し、障害者高齢化対策やボランティア活用等市や区の地域作りに参画しています。区内の相談支援、通所施設等との連携を図り互いに情報を共有し地域福祉の向上に取り組んでいます。区災害対策協議会に参加し高齢者や行政も含めて施設の災害対策に取り組んでいます。地元町内会に加盟し施設開設当時より協力関係を構築しています。このはな感謝祭への来場も多く、アルミ缶リサイクル作業への地域住民からの資源提供も100キロをこえる月があります。災害時は、スペースに余裕がありこのはな園では2次避難所として前向きに取り組む姿勢を示しています。多摩川に近い立地条件から津波等水難災害時は隣接の高校の4Fへの避難を想定しています。</p> <p>地域的にグループホームが少なく、利用者や家族が高齢化している現状に伴い、障害者の地域での生活や暮らし方に課題があることが指摘されます。自立支援協議会で調査をしていこうという動きもあり、地域の福祉ニーズの把握や対策に地域が連携して取り組んでいます。</p>		
評価項目		実施の可否
①	関係機関・団体との定期的な連絡会等に参画している。	○
②	地域の関係機関・団体の共通の課題に対して、解決に向けて協働して具体的な取組を行っている。	○
③	地域の福祉ニーズを把握するため事業・活動に参加している。	○

## <組織マネジメントに関する項目>

共通評価領域 7 職員の資質の向上の促進
<p>社会福祉従事者としての人間性を高めるため、ふさわしい資質を追求し、成長を期すことを目的として積極的な姿勢で取り組んでいます。法人で計画的に年次別・職種別に研修を行っています。入職時、1・2・3・5年次、中堅時は各段階の役割を踏まえ研修体系を整備しています。加えて契約職員向けの研修を実施しています。現状では行動障害に関する専門知識を有する職員の配置や、専門研修受講で職員の基盤強化を図っています。</p>
<p>事業計画に職員の心構えを明記し、職員行動指針や福祉サービス提供者としてのコンプライアンスに努める事等を明記し、全職員に周知しています。職員の目標管理制度は今年度から実施していますが、職員の育成と職務の実績、人材評価、報酬等の連動する人事考課システムは実施していません。目標管理と連動した人材マネジメントシステムの実施が期待されます。</p>
<p>就業管理システムを導入し、出張、有給休暇の取得等の就業状況を把握しています。有給休暇は取りやすい状況が保たれています。休暇取得を職員間で互いにカバーできる雰囲気が出てきました。育児休業・介護休業・私傷病による職員の休職や復職に関する規定を整備しています。育児休業（時間短縮）の取得などにより、退職せずに継続する職員が増えています。施設長は異動等の意向調査や職員の定期面談を通して、職員の要望・希望の把握に努めています。</p>

評価分類 (1) 事業者が目指しているサービスを実現するための人材構成となるよう取り組んでいる。	B
<p>雇用は法人が行い、法人の運営規程において就業規則を定めています。このはな園では毎年養護学校の卒業生を受け入れており、年々利用者が増えるなかで重度の行動障害への対応が必要になっていきます。一定の経験を有する職員が、行動障害への適切な対応ができるスキルの習得が求められています。開所当時は半数がパート職員でしたが、現在は正規職員が多くなっています。年度初めに新規利用者が入所するため、年度切り替え時期の職員採用では利用者対応に無理があり、1、2月からの準備に対応できる職員の確保が必要です。</p> <p>事業計画に職員の心構えを明記し、職員行動指針や福祉サービス提供者としてのコンプライアンスに努める事等を明記し、全職員に周知しています。職員の目標管理制度は今年度から実施していますが、職員の育成と職務の実績、人材評価、報酬等の連動する人事考課システムは実施していません。目標管理と連動した人材マネジメントシステムの実施が期待されます。</p> <p>実習生の受け入れ体制を整えています。社会福祉協議会に登録し福祉科がある高校や専門学校に案内を送っていますが、支援学校生徒以外の実習生受け入れの実績はまだありません。</p>	
評価項目	実施の可否
① 必要な人材や人員体制に関する具体的な考え方が確立している。	○
② 具体的なプランに基づく人材の確保に取り組んでいる。	○
③ 遵守すべき法令・規範・倫理等を正しく理解するための取組を行っている。	○
④ 職員の育成・評価・報酬（賃金、昇進・昇格など）が連動した人材マネジメントを行っている。	○
⑤ 実習生の受入れと育成が積極的に行われている。	○

<b>評価分類</b> <b>(2) 職員の質の向上に向けた体制が確立されている。</b>		A
<p>社会福祉従事者としての人間性を高めるため、ふさわしい資質を追求し、成長を期すことを目的として積極的な姿勢で取り組んでいます。法人で計画的に年次別・職種別に研修を行っています。入職時、1・2・3・5年次、中堅時は各段階の役割を踏まえ研修体系を整備しています。加えて契約職員向けの研修を実施しています。現状では行動障害に関する専門知識を有する職員の配置や、専門研修受講で職員の基盤強化を図っています。</p> <p>職員の個別研修計画は策定していませんが、主査、サービス管理責任者中心に外部研修の受講を調整しています。研修報告書を作成し、朝・夕の打ち合わせ時に研修受講の感想を伝え職員間で共有しています。年1回の施設長との面談時に職員の希望等を話し合っています。今後職場での役割や期待を整理し、達成するための研修計画の策定を予定しています。学びや成果を現場全体で生かすような研修への取り組み方や職員の意識の共有が課題になっています。管理職では報告会等や研修に積極的に参加できるような働きかけを行うことにしています。</p>		
<b>評価項目</b>		<b>実施の可否</b>
①	職員の教育・研修に関する基本姿勢が明示されている。	○
②	個別の職員に対して組織としての教育・研修計画が策定され計画に基づいて具体的な取組が行われている。	○
③	定期的に個別の教育・研修計画の評価・見直しを行っている。	○

<b>評価分類</b> <b>(3) 職員の就業状況に配慮がなされている。</b>		A
<p>就業管理システムを導入し、出張、有給休暇の取得等の就業状況を把握しています。有給休暇は取りやすい状況が保たれています。休暇取得を職員間で互いにカバーできる雰囲気が出てきました。育児休業・介護休業・私傷病による職員の休職や復職に関する規定を整備しています。育児休業（時間短縮）の取得などにより、退職せずに継続する職員が増えています。施設長は異動等の意向調査や職員の定期面談を通して、職員の要望・希望の把握に努めています。</p> <p>産業医を中心に衛生委員が主体となり、毎年職員のストレスチェックを行ない、負担が大きくなる前の改善や働きやすい環境作りに努力しています。スタッフルームを設け、業務中休憩時間を交代で確保しリフレッシュを心がけています。職員健康診断、生活習慣病予防健診、レントゲン、インフルエンザ予防接種、毎月の検便等を行い、職員の心身の健康を図っています。</p> <p>毎年法人全体で職員交流会を開催し、関心のある話題を取り上げるなど講演会もあわせて実施しています。県福利協会に加盟し、施設割引や薬の割引購入など活用しています。</p>		
<b>評価項目</b>		<b>実施の可否</b>
①	職員の就業状況や意向を把握し必要があれば改善する仕組みが構築されている。	○
②	職員の福利厚生や健康の維持に積極的に取り組んでいる。	○

利用者調査項目（アンケート） 障害福祉サービス事業所

●アンケート送付数（対象者数） ( 24 ) 人  
 ●回収率 100.0% ( 24 ) 人

サービスの提供

利用者調査項目		はい	どちらとも いえない	いいえ	無回答
1	職員は、利用者とのコミュニケーションをとっているか。	87.5%	12.5%	0.0%	0.0%
		21 人	3 人	0 人	0 人
2	利用者の気持ちに沿った支援を行っているか。	95.8%	4.2%	0.0%	0.0%
		23 人	1 人	0 人	0 人
3	体調が悪いときやけがをしたとき、看護師が看たり、病院に連れて行ったりしているか。	75.0%	25.0%	0.0%	0.0%
		18 人	6 人	0 人	0 人
4	【食事提供のある事業所】 提供されている食事は、利用者の状況に配慮されているか。	95.8%	4.2%	0.0%	0.0%
		23 人	1 人	0 人	0 人
5	【施設入所支援・宿泊型自立訓練】 ゆっくりと寝ることができるか。				
		0 人	0 人	0 人	0 人
6	【施設入所支援・宿泊型自立訓練】 休日や夜間に、好きなことができるか。				
		0 人	0 人	0 人	0 人
7	【施設入所支援】 外出・外泊は、ルールを守って自由にできるか。				
		0 人	0 人	0 人	0 人
8	【生活介護】 事業所の活動は楽しいか。	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%
		24 人	0 人	0 人	0 人
9	【自立訓練（機能訓練・生活訓練）】 事業所での活動が生活する力の向上に役立っているか。				
		0 人	0 人	0 人	0 人
10	【就労移行支援】 【就労継続A・B型】 事業所での活動が就労に向けた知識の習得や能力の向上に役立っているか。				
		0 人	0 人	0 人	0 人
11	【就労継続A・B型】 工賃等の支払いの仕組みはわかりやすく説明されているか。				
		0 人	0 人	0 人	0 人

個別の計画

12	個別の目標や計画を作成する際に、利用者の状況や要望を聞かれているか。	70.8%	25.0%	4.2%	0.0%
		17 人	6 人	1 人	0 人
13	個別の計画に基づいた支援が実際に行われているか。	66.7%	29.2%	4.2%	0.0%
		16 人	7 人	1 人	0 人

利用者個人の尊重

14	利用者の気持ちは尊重されているか。	87.5%	8.3%	4.2%	0.0%
		21 人	2 人	1 人	0 人
15	利用者のプライバシーは守られているか。	62.5%	29.2%	8.3%	0.0%
		15 人	7 人	2 人	0 人

相談・苦情への対応

16	事業所に、相談したり、意見を言ったりしやすいか。	70.8%	29.2%	0.0%	0.0%
		17 人	7 人	0 人	0 人
17	第三者委員など外部の苦情窓口にも相談できることを知っているか。	12.5%	25.0%	62.5%	0.0%
		3 人	6 人	15 人	0 人
18	要望や不満はきちんと対応されているか。	70.8%	29.2%	0.0%	0.0%
		17 人	7 人	0 人	0 人

利用前の対応

19	【過去1年以内に利用を開始され、利用前に説明を受けた方に】 サービス内容や利用方法の説明はわかりやすかったか。	66.7%	33.3%	0.0%	0.0%
		4 人	2 人	0 人	0 人

株式会社 学研データサービス  
(福祉サービス第三者評価機関)

〒141-0031 東京都品川区西五反田8-1-13  
TEL03-5436-8191 FAX03-5487-8810

●評価機関認証

東京都	認証 機構05-149
神奈川県	認証 第9号
横浜市	指定 第9号
横浜市	指定管理者第三者評価機関認定18-09
川崎市	評価手法使用承諾
埼玉県	認証 埼玉2004003
千葉県	千葉県健指指令第2995号-10
群馬県	認証 評推進ぐ機関19-02