

## 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 30年 5月 1日～平成 30年 9月 26日

#### 2 受審事業者情報

##### (1) 基本情報

名 称 (フリガナ)	第2ひかり学園 ダイニヒカリガクエン		
所 在 地	〒 289-2251 千葉県香取郡多古町北中1269		
交通手段	JR成田駅もしくは八日市場駅よりバス・タクシーで約30分		
電 話	0479-76-8866	F A X	0479-76-8870
ホームページ	<a href="http://www.makinomikai.or.jp/">http://www.makinomikai.or.jp/</a>		
経 営 法 人	社会福祉法人 槇の実会		
開設年月日	平成8年10月1日		
事業所番号	1213000068	指定年月日	平成30年4月1日
提供しているサービス	施設入所支援サービス、生活介護サービス、短期入所支援サービス、日中一時支援		

(2) サービス内容

サービス名	定員	内容
施設入所支援	50	利用者が日中活動と併せて夜間においてその人らしい生活を営むことができるように入浴、余暇活動、排せつ及び食事支援の提供を行う。
生活介護	50	利用者が自己決定に基づいたその人らしい生活を営むことができるよう、入浴、排せつ及び食事の支援、創作活動・生産活動の提供、その他の支援の提供を適切かつ効果的に行う。
短期入所	5	介護者が疾病等により一時的に介護ができない場合や、その他の理由で在宅生活が困難である場合に短期間宿泊をしてもらい入浴、排せつ及び食事支援の提供を行う。
日中一時支援	5	障がい者（児）を一時的に預かり、日常生活の支援を行うことにより、障がい者（児）の日中における活動の場の確保やその家族の就労支援市町村、介護負担の軽減などを図る。

(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
	42	12		
専門職員数				

(4) サービス利用のための情報

利用申込方法	事業所に直接相談。電話、FAX、Eメール等		
申請窓口開設時間	9：00～18：00		
申請時注意事項	ご本人確認のため療育手帳、サービス受給者証の確認をさせていただくことがあります。		
相談窓口			
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>学園は、契約に基づいた利用者本位の支援の提供を基本とするとともに、利用者への情報提供、苦情解決、サービス評価の実施等社会福祉法に基づく適正なサービスの提供と質の向上を図るため、一層の体制の整備と職員一人ひとりが自己研鑽により、利用者の選択に十分に応えられる運営と職員像の形成に努める。学園は、利用者の人権を尊重し、虐待の防止に向けた具体的な取り組みを推進するとともに虐待を受けているおそれがある場合の対応、通報義務についての周知及び事業者の責務を明確にした体制を整備する。また、身体拘束については、対象者の生命の危険が著しく脅かされる危険性がある場合、切迫性・一時性・非代替性の全ての条件を満たした上で、本人又は家族の同意を得て実施できるとされているが、身体拘束の事例については必ず法人の身体拘束廃止委員会で検討を行い、本人の状態を確認しながら身体拘束解除に向けた不断の取り組みを行うよう努める。学園は、利用者の意思及び人格を尊重し、常に利用者の立場に立って支援を提供することとし、利用者が本人らしく地域社会の中で暮らすことができる環境を整える。そのためには地域と家族との結びつきを重視した運営に努め、市町村や他の関連施設、事業所その他の保健医療サービスを提供する機関と綿密な連携を保ちながら、地域以降支援を踏まえたサービスの提供に努めることとする。学園は、「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（障害者総合支援法）」の趣旨を十分に踏まえ、多古町障害者計画及び多古町障害福祉計画・多古町障害児計画に沿った事業内容の検討と、地域移行計画の立案を進めるものとする。学園は、インフルエンザ等の感染症の集団感染や災害等に被災しても、継続的に事業が継続できるようマニュアルを整備し、シュミレーションを含めた訓練を実施するとともに、その評価・検証を踏まえた見直しを適宜行う。</p>
<p>特徴</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 新人事考課制度の開始</li> </ul> <p>法人の人材育成目標を立案し、職員個々に目標を立て（別表から1つ以上3つまで選択）、上司と共に目標達成させることにより、人事育成を図る。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 強度行動障害者研修に全職員（常勤支援員等）を派遣を行う</li> <li>・ 資格取得研修に積極的に派遣し、資格取得奨励制度を積極的に活用してもらう。</li> <li>・ 内部研修において実践発表のコンペを行い、より充実した研修を目指す</li> </ul>
<p>利用（希望）者へのPR</p>	<p>法人全体で地域交流に力を入れており、グループホームが全体12か所ある。体験入所や将来的な移行も可能である。地域行事への参加に力を入れている。あじさい祭り、いきいきフェスタ、敬老会などに作業品販売とダンス発表など積極的に参加している。絵画教室の個展の開催や地域の店舗や保健福祉センターに展示させていただいている。一日一笑毎日賑やか！が法人の理念であり、利用者が楽しむ活動や日々の生活の糧になるような新しい取り組みを行っている。</p> <p>毎週2回（月、水）に歯科衛生士が来園し、歯磨き指導を行っている。</p> <p>毎月1回聖母療育園のST、OTさんが交代で来園し、食事の摂食の状況や活動についてのアドバイスをいただいている。</p> <p>余暇支援に力を入れており、毎週月、土がジュース購入日、その他買い物外出、誕生日外出、ニード別外出を行っている。5月、6月には全体で日帰り旅行、一泊旅行を行っている。ゲームクラブ、ダンスクラブ、温泉、調理などの余暇活動やソフトボール、フライングディスク、陸上などのスポーツ活動を行っている。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 小グループの外出として、ニード別外出を行っている。ニード別外出は職員が旅行プランを作成し、利用者にプレゼンをして2月の皆の会（利用者本人会）で選択してもらっている。</li> <li>・ 意思決定支援のため掲示板を増設している。</li> </ul>

# 福祉サービス第三者評価総合コメント

評価機関名 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)
利用者自らの意思決定を重視した取り組みを行うことで利用者本位の支援につなげている
コミュニケーションを図ることが難しい利用者向けに写真等をプロジェクターで流したり、掲示板を活用して自己選択や意思決定ができるよう工夫をしている。また、利用者自治会で要望、苦情等を聞くなどして利用者本位にサービス提供が行えるよう取り組んでいる。利用者自らの意思決定を短期目標の一つとした個別支援計画書を作成し、支援会議で利用者一人ひとりの目標を職員間で共有して目標達成に向けて支援をしている。
食事は利用者の好みを把握して提供している
毎月開催している給食委員会の中で栄養ケアマネジメントを実施し、利用者の嚥下状態や、食事量、形態等について専門職の意見を聞いたうえで利用者一人ひとりに合わせた食事を提供しており、健康維持にもつながっている。また、弁当やリクエスト献立、行事食、バイキング、保護者との会食会等おいしく楽しい食事の提供に努めている。栄養士や調理員も美味しい食事を提供したいと考え、色合いや味付けを工夫しており、利用者からも食事は美味しいと評判である。
安心安全に配慮した生活の確保に向け取り組んでいる
各種マニュアルが整備されており、弾道ミサイルに対するマニュアルもすぐに策定している他、非常災害対策として避難訓練を実施している。毎月訓練を実施することで、利用者が落ち着いて、混乱なくスムーズに行動できるようになってきている。また、事故対策として毎週分析委員会を開催し、「ヒヤリハット報告書」を基に話し合っている。その内容や事故報告はミーティングや、支援会議、メールで職員間で共有することで事故が減少している。
さらに取り組みが望まれるところ(改善点)
職員と幹部職員が合意形成をとり、納得感の高い意思決定を図ることが求められる。
幹部職員(管理者及びリーダー層)は現場の意向や要望を理解し、合意形成を図り、意思決定プロセスにより職員の納得感を高めることが期待される。各種会議、委員会活動、日常のミーティング、個別面談等、意思疎通を図る機会は設定されているが、機能していない部分が見受けられた。今後は、現場で起こっている課題や支援や業務がどのように進んでいるかなど状況把握を的確に行い、幹部職員の積極的関与が期待される。その上で、意思疎通の機会に加え、職員が自己開示できるようなより一層の信頼関係を構築していくことが求められる。
個別の人材育成による能力開発、行動支援が求められる
職員の働きやすい環境や研修体制などの職員が成長できる人事制度等の仕組みを構築している。現場での職員同士の声かけや協力体制もある。今後は、人事考課制度を機能させる考課者訓練や被考課者訓練等による職員を動機づける取り組みが求められる。そして、職員一人ひとりの特性に合わせた個別人材育成を強化し、理念の実現や支援の質の向上の意欲を喚起する取り組み、人事考課と連動した個別の人材育成計画の立案と実施が期待される。
キャリアパスの具体的実施と計画的OJTを連動し、職員個別の成長を促すことが期待される
目標管理や職位と職責並びに任用要件(キャリアパス)を明示し、期待能力基準を明確にしている。今後は定型業務や階層別に求められる成果を明確化し、日常の業務で学び、実践する仕組み、職員が成長できるような計画的OJTの実施が望まれる。

(評価を受けて、受審事業者の取組み)  
今回の評価にあたり、評価者の方が同じ目線でどうすればもっと良くなるかを考えていただきました。今回の評価をもっと良いサービスを提供するための人材育成に活かし、利用者の更なる生活の質向上を目指して、みんなが笑いあえる施設づくりを目指したいと思います。ありがとうございました。

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。	2	1
				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。	2	1
				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。	1	2
				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。	3	1
				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	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。
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
利用者満足の上昇	18 利用者満足の上昇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。			5	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			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。	4	0
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。	2	1
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。	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。	4	1
				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。	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。	4	1		
		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。	3	2		
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。	6	0		
7 地域との交流と連携	地域との適切な関係と連携	38 地域や地域関係機関との交流・連携を図っている。	3	1		
計				118	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	<p>理念や基本方針が明文化されている。</p> <p>■ 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> <p>(評価コメント) 本会は「一日一笑！毎日賑やか！」の基本理念の下で、職員一人ひとりが考え状況変化に適応し、利用者本位の支援に取り組んでいる。理念や基本方針等は、事業計画、事業所別支援マニュアル、職員ハンドブック、パンフレット、ホームページ、施設エントランス等に掲示している。事業所パンフレット等には「差別、虐待、人権侵害などを許さない。」と明記している。</p>
2	<p>理念や基本方針が職員に周知・理解されている。</p> <p>■ 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> <p>(評価コメント) 事業計画、職員ハンドブック、事業所エントランス等に掲示、記載し、年度当初に園内研修で職員向けに説明会を行い、事業所ごとに詳細を説明している。基本理念「一日一笑！毎日賑やか！」及び基本方針は、福祉の基本、原理原則を大切に、日常の中で職員一人ひとりが振り返る機会を設定している。</p>
3	<p>理念や基本方針が利用者等に周知されている。</p> <p>■ 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> <p>(評価コメント) 理念、基本方針が利用者及び家族等に理解しやすいように、パンフレット、学園ニュース、広報誌、ホームページで分かりやすく明記している。また契約時等にわかりやすく説明するとともに、毎年、6月と12月に法人合同説明会を行っている。法人と事業所ごとに質疑応答等も行い話し合っている。</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> <p>■ 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> <p>(評価コメント) 法人本部が中心となり社会福祉事業の全体や地域動向を把握し、中長期計画、法人プロジェクト10(10年計画)を作成している。その内容は、10年後のビジョン、目的、資金計画、利用者数などの詳細や概念図を明示し、各事業計画に落とし込んでいく。そして、毎月の定例会議等で検討し、進捗管理している。</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> <p>■ 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> <p>(評価コメント) 法人本部が中心となり事業環境分析からの重要課題を抽出し、法人及び事業所の重点課題を事業計画に明記している。そして、それに沿って、各事業所が実施計画を策定している。具体的な計画の実践体系として、①安心・安全な暮らしの提供②地域社会とのつながり③笑いのある生活を掲げている。具体的な目標としては、運動量の確保、事故の減少、楽しみを増やすための余暇活動の拡大などを掲げ、主任会議・支援課会議等で説明し、個別の支援に反映している。</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。  <input type="checkbox"/> 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) 事業所の事業計画等、重要な課題や方針の意思決定等について、職員と幹部職員が話し合う仕組みは構築できているが、意思決定根拠など「納得できる説明」が不十分な部分が見受けられた。意思決定過程において職員が納得できるプロセスを踏み、各種会議や個別面談など、合意形成の仕組みを機能させることが期待される。</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> <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。  <input type="checkbox"/> 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> <p>(評価コメント) 定期的な現場の状況確認として、5S(整理、整頓、清潔、清掃、躰)点検、各種委員会による改善事項の把握、各種会議による課題抽出などを行っている。具体的改善策として、明確な職員の役割分担、福祉サービスの質の向上に向けた取り組み、課題解決状況の進捗管理など、計画的に取り組んでいる。今後は、更に経営層が現場の状況を的確に把握し、適切な指導力を発揮することが期待される。</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"> <li>■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。</li> <li>■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。</li> <li>■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。</li> </ul>
(評価コメント) 法人本部と連携し、業務の効率化や改善に向けて人事、労務、財務、情報管理等の分析を行い、改善活動に取り組んでいる。職員の採用面においては、「人材確保に向けた取り組み強化」として5か年計画を立案し、積極的な人材確保対策に取り組む、障害者雇用や外国籍者雇用等、着実に実績を積み上げている。		
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"> <li>■倫理規程があり、職員に配布されている。</li> <li>■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。</li> <li><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。</li> </ul>
(評価コメント) 事業計画や職員ハンドブック等の冒頭に倫理綱領(日本知的障害者福祉協会)、知的障害者権利宣言などを掲載し、職員の行動規範としても具体的に明示して、会議や日常のOJTによって周知徹底を図っている。また、職員の基本的マナーや身だしなみ等も新人研修から取り組み、利用者の権利を保護し、いかなる差別、虐待、人権侵害を許さない支援に取り組んでいる。今後は、全職員が法人が求めている水準の高さに達することができるような日常の取り組みが望まれる。		
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"> <li>■人事方針が明文化されている。</li> <li>■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。</li> <li><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。</li> <li><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。</li> </ul>
(評価コメント) 職員ハンドブックには、基本理念、行動規範、職務分担やキャリアパス等を記載しており、職務分掌にて人事方針、職務権限、役割等を明確化している。人事考課制度の定着、キャリアパスおよび目標管理などを運営方針に掲げ、職員評価が客観的な基準に基づいて行われるように取り組んでいる。しかしながら、人事考課が公正、公平、公開性をもって実施できていない部分も見受けられた。人事考課過程を適切に運営し、自己評価による自己開示と個別面談によるフィードバックによって、職員のやる気向上につながる取り組みが期待される。		
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"> <li>■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</li> <li><input type="checkbox"/> 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。</li> <li><input type="checkbox"/> 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。</li> </ul>
(評価コメント) 総務課及び支援課長が有給休暇の消化率や時間外労働データを確認している。支援員の負担を軽減する業務分担等を実施し、就業上の課題解決に取り組んでいる。しかしながら、利用者の同性介助、職員の役割分担などによる支援や仕事のバラツキを改善する取り組みやコミュニケーションの不十分な部分が見受けられた。今後は、日常のコミュニケーションと定期的に個別面談の機会を設け、職員が相談しやすい組織体質を構築することが求められる。		
12	福利厚生に積極的に取り組んでいる。	<ul style="list-style-type: none"> <li>■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。</li> <li>■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。</li> <li>■育児休暇やリフレッシュ休暇等の取得を励行している。</li> </ul>
(評価コメント) 職員が働きやすく、長く勤めることができるように、事業所内保育所の設置や産休、育児休暇、リフレッシュ休暇、有給休暇、特別休暇(誕生日休暇)等を職員が積極的に取得できるようにする。「心と健康づくり計画」では、職員同士が尊重しあいストレス軽減を図るよう、衛生委員会が具体的な重点目標を設定し、メンタルヘルス等に関する注意喚起を行っている。職員からの希望、相談があればいつでも産業医に受診できる。		
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"> <li>■キャリアアップ計画など中長期の人材育成計画がある。</li> <li>■職種別、役割別に期待能力基準を明示している。</li> <li>■個別育成計画・目標を明確にしている。</li> <li><input type="checkbox"/> OJTの仕組みを明確にしている。</li> </ul>
(評価コメント) 法人として職員の教育・研修に関する方針を明確化し、人材育成に取り組んでいる。目標管理や職位と職責並びに任用の要件(キャリアパス)を明示し、期待能力基準を明確化している。今後は定型業務並びに階層別に求められる成果を明確化し、日常の業務で学び、実践する仕組みが求められる。意図的に、体験から学ぶ仕事を提供することで職員が成長できるような計画的OJTの実施が望まれる。		
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"> <li>■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。</li> <li><input 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計画を立て実施している。</li> <li>■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。</li> </ul>
(評価コメント) 法人本部で研修計画を立て実施している。しかしながら、職員一人ひとりに合わせた個別の研修計画をたて、その効果測定をしているとまではいえない。人事考課と連動した個別の人材育成計画の立案と実施が望まれる。		

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。	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 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。</li> <li>■ 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。</li> <li>■ 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。</li> <li>□ 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。</li> <li>□ 評価が公平に出来るように工夫をしている。</li> </ul>
(評価コメント) 法人本部が中心となり、各種会議、委員会、人事考課制度、資格取得奨励、キャリアパス、福利厚生等の整備を行い、職員の働き甲斐や職場の信頼関係構築に取り組んでいる。しかしながら、職員の内発的動機づけの取り組みにおいては不十分な部分が見受けられた。管理者およびリーダー層が、職員一人ひとりの特性に合わせた個人人材育成を強化し、理念の実現や支援の質の向上の意欲を喚起する取り組みが求められる。		
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"> <li>■ 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。</li> <li>■ 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。</li> <li>■ 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。</li> <li>■ 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。</li> <li>■ 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。</li> <li>■ 利用者の羞恥心に配慮した支援をしている。</li> </ul>
(評価コメント) 理念、基本方針、支援の姿勢、行動規範などで権利擁護について示し、会議や研修等で周知徹底を図っている。また、職員ハンドブックに虐待防止マニュアルを明文化し、虐待防止についての研修を行っている。法人の虐待防止委員会では日常の中で権利侵害を疑われるような支援について検討、改善活動を実施している。		
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"> <li>■ 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。</li> <li>■ 個人情報の利用目的を明示している。</li> <li>■ 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。</li> <li>■ 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。</li> </ul>
(評価コメント) 個人情報保護は、職員(実習生、ボランティア含む)が業務上知り得た利用者及びその家族の情報を、日々の業務後においても外部に漏らすことがないように、日常の中で注意喚起している。「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」(厚生労働省)と法人が定めるプライバシーポリシーに従い周知しており、就業規則等にも明記している。利用者や家族等には契約時に説明を行い、個人情報同意書にサインをもらっている。		
18	利用者満足度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"> <li>■ 利用者満足を把握し改善する仕組みがある。</li> <li>■ 把握した問題点の改善策を立て迅速に実行している。</li> <li>■ 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。</li> <li>■ 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。</li> </ul>
(評価コメント) 利用者本位の支援を実現するための人材育成、個別支援の充実、支援の基本原則の徹底、健康管理、アンケート調査などを実施し、利用者の意向や要望を把握し、改善活動に取り組んでいる。把握した課題は、緊急度と重要度により全体最適な方法で迅速に対応している。利用者や家族との関係性を良好なものにし、なんでも話せる雰囲気大切に職員は対応している。		
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"> <li>■ 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。</li> <li>■ 相談、苦情等対応に関するマニュアル等がある。</li> <li>■ 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。</li> <li>■ 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。</li> <li>■ 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。</li> </ul>
(評価コメント) 利用者からの苦情に対しては「法人福祉サービスに関する苦情解決委員会要綱」に従って迅速に対応している。また、市町村や運営適正化委員会等の苦情に関する諸調査に対しても誠意をもって協力している。第三者委員による聞き取り調査や第三者評価等、第三者による調査を積極的に受け入れ、利用者満足度の向上に取り組んでいる。毎月第一日曜日を利用者からの苦情受付日にして、積極的に利用者からの苦情、意見を把握し、改善活動に取り組んでいる。		
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"> <li>■ 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。</li> <li>■ 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。</li> </ul>
(評価コメント) サービス内容の見直しについては、グループ会議、支援課会議、職員会議を開催し検討している。まず副主任を中心に利用者を担当している職員で構成されているグループ会議で話し合いが行われ、その内容をもとに、支援課会議や職員会議で課題やサービス内容について検討し、改善策を具体化している。		
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"> <li>■ 業務の基本や手順が明確になっている。</li> <li>■ 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。</li> <li>■ マニュアル見直しを定期的実施している。</li> <li>■ 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。</li> </ul>
(評価コメント) 各事業所別マニュアルや各種マニュアルが整備され、冊子を職員に配布している。マニュアルは毎年事業計画作成時に見直しを行い、利用者の個別対応の手順書は毎月見直しを行っている。今年度は弾道ミサイル落下時における避難の必要性についてもいち早く取り上げる等の見直しを行い、利用者の安全確保に取り組んでいる。		

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"> <li>■ 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。</li> <li>■ 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。</li> </ul>
(評価コメント) 問い合わせ先はパンフレットやホームページに明記されている。見学は希望者のニーズに応じてサービス管理責任者か管理者がパンフレットを用いて説明を行い、見学をしてもらっている。入所の空きがない場合でも随時見学は受け付けている。		
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"> <li>□ 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。</li> <li>■ 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。</li> <li>■ 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。</li> </ul>
(評価コメント) 契約時にサービス内容や日常の決まり事、利用料金について重要事項説明書を用いて説明を行い、本人・家族等の同意を得ている。利用対象者には重要事項説明書の内容の理解が難しいと考えており、今後利用対象者向けに視覚から理解できるような工夫をしていきたいと考えている。		
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"> <li>■ 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。</li> <li>■ 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。</li> <li>■ 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。</li> <li>■ 計画は利用者や家族等に説明し同意を得ている。</li> </ul>
(評価コメント) 個別支援計画は本人・家族等の希望や意向を確認した上で心身状況のアセスメントを実施し、現状に即した計画書を作成している。医務やリハビリ、病院等利用者に関わりのある専門職と連携を図りながら個別支援計画を作成し、本人・家族等に説明し同意を得てからサービスを開始している。		
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。	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 当該個別支援計画の見直しの時期を明示している。</li> <li>■ 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。</li> <li>■ 容態の急変など緊急見直し時の手順を明示している。</li> </ul>
(評価コメント) 毎月の職員グループ会議で各利用者の担当者が実施したモニタリング内容を報告し、検討した上で半年に1回見直しをしている。見直し時に担当者が利用者や面談を行って意向を聞いている。また、家族には毎月、担当職員が一言加えてケース記録を送付したり電話をかけてヒアリングをしており、個別支援計画の見直しにもつなげている。また、グループ会議で見直した内容は職員の意見を聞いたうえで、支援課会議で検討し個別支援計画の見直しを行っている。		
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"> <li>■ 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。</li> <li>■ 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。</li> <li>■ 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。</li> </ul>
(評価コメント) 職員は出勤時に必ず連絡ノートに目を通すことになっている他、朝礼、夕礼で申し送りや引継ぎを行い、職員間の情報の共有化を図っている。また、メールを活用し利用者の特記事項やヒヤリハット、事故等の情報をタイムリーに共有できるようにしている。利用者個別支援計画書の短期目標については支援課会議で共有し、個別支援計画の目標達成に向けた支援を行っている。		
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。	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 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。</li> <li>■ 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。</li> <li>■ 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。</li> <li>■ 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。</li> </ul>
(評価コメント) 障害の特性により支援が難しい利用者もいるが、個性と捉え利用者一人ひとりに向き合った支援に取り組んでいる。アセスメントシートから心身状態を把握した上で、手順書を作成し、個別の問題解決に向けた支援を心がけており、靴や靴下を履けなかった利用者が自分でできるようになったり、食事の準備や後片付けを手伝ったりと、生活力を高め、自立が可能となるような支援に努めている。		

28	<p><b>【居住・入所支援】</b> 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"> <li>■ 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。</li> <li>■ 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。</li> <li>■ 生活環境の整備をしている。</li> <li>■ 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。</li> <li><input type="checkbox"/> 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。</li> </ul>
<p>(評価コメント) 食事は自立している利用者から始めてもらい、介助が必要な利用者は落ち着いて食事が摂れるよう時間をずらして提供している。また、入浴は介助が必要な利用者から入浴し、その後利用者4～5人のグループに分かれ、同性介助で毎日入浴ができるよう支援している。排泄チェック表から利用者のパターンを把握してのトイレ誘導を行う他、口腔ケアを実施し清潔に暮らせるよう配慮している。その他、夕食後に個別の課題や余暇活動を取り入れることで、ハイテンションな利用者のクールダウンを図り、安定した睡眠がとれるよう個別対応をしている。</p>		
29	<p><b>【日中活動支援】</b> 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>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 地域で安定した生活をする事ができるよう、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。</li> <li>■ 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。</li> <li>■ 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。</li> <li>■ 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。</li> </ul>
<p>(評価コメント) 日中活動として手芸班、運動班、運搬班と利用者の特性に合わせた活動を午前、午後は余暇活動を中心に活動している。余暇活動のクラブは利用者の選択肢の幅が広がるよう新しいクラブ活動を導入するなど、楽しく行えるプログラムに取り組んでいる。ダンスクラブではダンスを発表会で披露することを目標にしたり、手芸班の制作品を販売することを通して社会参加や達成感を味わうことのできるよう支援している。</p>		
30	<p><b>【就労支援】</b> 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"> <li>* 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。</li> <li>* 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。</li> <li>* 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。</li> <li>* 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。</li> <li>* 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。</li> <li>* 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。</li> </ul>
<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>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 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。</li> <li>■ 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。</li> <li>■ 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)</li> <li>■ 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。</li> <li><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。</li> </ul>
<p>(評価コメント) 意思の伝達やコミュニケーションをとることが難しい利用者には、視覚に訴える手段を取り入れている。掲示板増設やフォトフレームをラウンジに設置するなど視覚から情報を得ることができるようになることで、自分の意思で選択食や外出先等を選択してもらうよう支援している。また、言語聴覚士による個別のコミュニケーション支援を実施したり傾聴支援を行い、利用者の意思を汲み取ることができるよう取り組んでいる。</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>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 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。</li> <li>■ 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。</li> <li>■ 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。</li> <li><input type="checkbox"/> 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。</li> </ul>
<p>(評価コメント) 年2回の健康診断と毎月の通院や体重測定、一日2回の検温などにより、利用者の健康管理を行っている。服薬している利用者が大半であるが、職員二人体制で本人と薬の名前、吞み込みまで確認し確実な服薬ができるよう努めている。また、専門職の理学療法士や言語聴覚士、管理栄養士、看護師、歯科衛生士と連携を図り、利用者の健康な状態が維持できるよう支援している。</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。	<ul style="list-style-type: none"> <li>■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。</li> <li>■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。</li> <li>■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。</li> </ul>
(評価コメント)保護者会で施設の状況報告を行う他、年2回の広報誌、毎月の学園ニュースを保護者に送付している。利用者一人ひとりの状況については、ケース担当者が毎月利用者の1か月の支援経過記録としてまとめて送付したり、電話で連絡をして、利用者の情報を家族と共有するとともに意見を聞いている。		
34	預り金について、適切な管理体制が整備されている。	<ul style="list-style-type: none"> <li>■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。</li> <li>■金銭等の自己管理ができるように配慮されている。</li> <li>□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。</li> <li>■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。</li> <li>□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。</li> </ul>
(評価コメント)利用者からの預り金については「入所者預り金管理規定」に基づいて行っている。同規程は重要事項説明書に明記され、契約時に本人・家族等に説明し同意を得ている。毎月定額を自己管理している利用者が1名おり、自分で小遣い帳をつけてもらい職員がその内容を確認している。		
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。	<ul style="list-style-type: none"> <li>■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。</li> <li>■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。</li> <li>■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。</li> </ul>
(評価コメント)感染症マニュアルが整備されている。昨年はインフルエンザが蔓延したこともあり、事例検討や再発防止策を話し合った。また、ノロウイルス発生時の対処法や手洗いの方法の実践研修を行い、感染症予防に努めている。支援課会議で研修を行っているが、研修に参加できない職員もいることから、感染症予防について今後は特に力を入れていく予定である。		
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"> <li>■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。</li> <li>■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。</li> <li>■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。</li> </ul>
(評価コメント)マニュアルが整備されている。分析委員会で事故やヒヤリハットの原因を追究し、再発防止に努めている。また、事故やヒヤリハットの内容をミーティング時に職員間で共有することで、再発予防につながっている。事故報告は毎月発行している学園便りや事業計画書に掲載し、家族等にも報告している。		
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"> <li>■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。</li> <li>■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。</li> <li>■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。</li> <li>■地域の消防団、自治体等との防災協定を結んでいる。</li> <li>■非常災害時のための備蓄がある。</li> <li>■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。</li> </ul>
(評価コメント)毎月火災、地震、夜間(夜勤者のみ)を想定した訓練を実施し、利用者を避難場所まで誘導している。重度障害の利用者もいるが、毎月訓練を実施することで落ち着いて行動している。備蓄品は予備薬も含め3日分用意されている。非常持ち出し袋や防災ずきん、ヘルメットは医務室、事務室、指導員室に準備している。医療機関や利用者緊急連絡先の一覧表が整備され、家族とは電話の短縮ボタンを活用し、迅速な連絡対応ができるようにしている。		
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"> <li>■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。</li> <li>□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。</li> <li>■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。</li> <li>■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。</li> </ul>
(評価コメント)地域のお祭りや行事に参加してダンスを発表したり、手芸班で手作りした制作品の販売を行うことで社会参加の機会をつくっている。また、利用者がボランティアで高齢者の配食サービスのお弁当の配達や神社の清掃に参加したり、誕生日外出や買い物で地域の店舗に行ったりすることが地域交流の機会となっている。毎月フラダンスや療育犬(セラピードッグ)のグループボランティアや実習生も受け入れている。		