

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 27年 7月 30日～平成 28年 1月 8日

2 受審事業者情報

(1) 基本情報

名 称 (フリガナ)	生活介護事業所 桜の里 セイカツカイゴジギョウショ サクラノサト		
所 在 地	〒294-0014 千葉県館山市山本690-2		
交 通 手 段	JR館山駅から車で7分		
電 話	0470-28-4770	FAX	0470-28-4771
ホームページ	http://www.nakazato.or.jp/		
経 営 法 人	社会福祉法人 安房広域福祉会		
開設年月日	平成24年8月1日		
事業所番号	1213600206	指定年月日	平成24年8月1日
提供しているサービス	生活介護 日中一時支援		

(2) サービス内容

サービス名	定員	内容
生活介護	20名	施設に通所していただきながら、より充実した毎日を送っていただけるよう個々の能力や適性に応じ、自立した日常生活又は社会生活を営むことができるよう、排泄及び食事の介護、創作的活動又は生産活動の機会の提供等、日常生活上の援助を行います。
日中一時支援	5名	日中において一時的に見守り等の支援が必要な障害者等に活動の場を確保し、家族の就労支援及び一時的な休息を図ります。

(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
	10名	2名	12名	
専門職員数	管理者 1名		1名	兼務
	サービス管理責任者 1名		1名	兼務
	生活支援員 9名	1名	10名	
	看護師 0名	1名	1名	

(4) サービス利用のための情報

利用申込方法	電話もしくは来所により相談受付。 あるいは、お住まいの市町村または相談支援事業所からの相談。		
申請窓口開設時間	平日 9:00～17:00		
申請時注意事項	利用に際しては、お住まいの市町村による区分判定ならびに介護給付サービスの支給決定が必要となります。また、利用定員がいっぱいの時には、希望に添えない場合があります。		
相談窓口	桜の里 所長 江部純子		
苦情対応	窓口設置	苦情受付担当者 福原 諒 苦情解決責任者 江部純子	
	第三者委員の設置	大和田慎一 田村悦智子	

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)	法人理念 「自他相愛」自分を大切に想うように他者も大切に想うこと 基本方針 地域に密着した施設として、地域で暮らす障がいをお持ちの方々の日中活動の場として、基本的な生活リズムの確立や生活の質の向上を目指しています。また、個々のニーズを基本とする中で障がいや特性に応じた専門性の高い支援に努め、より充実し安定した毎日を過ごせるよう個別支援計画に基づき統一した支援を目指しています。 自他相愛の理念に基づき、利用者やご家族の目線や立場に立った支援や対応を心がけ、信頼と信用の根強い施設づくりを目指しています。
特 徴	定員20名の小規模の事業所であり、アットホームな雰囲気と個別支援に力をいれています。通所施設として日常生活の支援と創作・生産活動を取り入れ、生活のリズムの確立と、地域生活の質の向上を図っています。利用者の方の平均支援区分は5であり障がいの重たい方が多くご利用されています。
利用（希望）者 へのPR	同法人である指定障害者支援施設中里の家は、62年4月に安房地域で初めての知的障害者の施設を開所いたしました。時代の流れと共に、ご家庭を基本とした日中活動の場へのニーズが高まり平成24年8月に、千葉県から認可を受け生活介護事業所桜の里を開所しました。支援学校の卒業後の進路として選択される方が多いため平均年齢は23歳と若く、明るく元気で、活気に満ちた雰囲気です。 また、施設のある安房地域は自然豊かで、温暖な気候に恵まれています。近隣には親水公園があり、四季折々の草花で季節感をたっぷり味わいながら散歩できる素敵な場所もあります。 食事は、同法人の指定障害者支援施設中里ワークホームより配食されており、給食のご提供もさせていただいております。

福祉サービス第三者評価総合コメント

評価機関名

特に力を入れて取り組んでいること(評価の高い点)
ミーティングや記録等で様々な情報を共有し共通理解のもと利用者の支援に取り組んでいる
朝のミーティングや職員用連絡帳、利用者の日々の記録などをもとに、全員が利用者の情報を共有している。朝のミーティングでは各職員が全員に伝えたいことを話し、連絡帳は一人ひとりのサインで閲覧を確認している。ケース記録は担当職員が利用者の動きと対応を綴ったり、家族と話し合った内容や家族に出した手紙も貼り付けられるなど必要な情報が網羅されている。ミーティングや会議、各種の記録を全員が共有し、共通理解のもと利用者への支援に取り組んでいることがうかがえる。
利用者一人ひとりのニーズに沿った個別の支援に取り組んでいる
日中活動の充実を図っており、体育活動、創作活動、軽作業など、個々の能力や障がいに応じた個別のプログラムで支援を行っている。管理者は支援の評価は利用者の笑顔に表れるとし、通所時や自宅での様子を聴き取り、支援に反映させるようにしている。また、利用者の状態に合わせ、昼寝が必要な利用者にはフロアの一角をパーテーションで仕切ったり、利用者によっては食事時間をずらして提供するなど、日中活動や余暇の過ごし方は柔軟に対応し、一人ひとりの特性に合わせた生活支援を行っている。
事業所内外の事故防止に努め、利用者の安全確保に取り組んでいる
日々の支援でのヒヤリハットは朝礼時に伝え共有化を図っている。毎月の支援会議ではひと月分のヒヤリハット事例をもとに話し合い、事故防止に取り組んでいる。冬場の感染症については看護師より予防などの指導を受けている。送迎車両は3台あり交通安全規定を作成し、制限速度を下回る速度での走行や、車両によっては利用者の特性に合わせ添乗員を同乗させている。事業所は利用者の安全を第一に考え、施設内外での事故防止に努めている。
家族との関係を大切に相談等の支援を行っている
利用者は家庭が安定しないと施設でも落ち着かないことがあり、連絡ノートなどのほか送迎時に職員が家族の様子の把握に努めている。定期的な家族との面談時や随時の来訪では意向の把握に努め、家での対応や悩みごとなどの相談に乗っている。また、家族交流会も行っており利用者と一緒に食事を楽しんだり、日帰り旅行などで職員や家族間の交流を図っている。
さらに取り組みが望まれるところ(改善点)
利用者の特性を考慮した環境づくりが望まれる
日中活動として体育活動や創作活動、音楽活動、軽作業を実施している。毎日の活動でありマンネリにならないよう利用者のニーズを把握し、多様な活動で変化を持たせることが期待される。また、障がい特性で集団行動が苦手だったり、音や臭いに敏感な利用者には職員が1対1で対応し、戸外活動や外出などの支援を行っているが、事業所内外で落ち着いて日中活動や余暇活動が行なえる環境整備が期待される。地域の社会資源の活用や、事業所内の環境づくりを期待したい。
組織の質の向上に繋げるため職員一人ひとりの育成が期待される
法人の研修体制が整備され毎回テーマを決めて行われている。施設内研修は年間計画に基づいて実施し、外部研修には本人の希望や育成に必要な研修に派遣している。研修受講後は会議の場で伝達研修を行い内容の共有を図っている。今後は職員一人ひとりの育成のため個別面談を通し、知識の習得や援助スキルなどの目標をお互いに確認し、研修の派遣やスーパーバイズ、OJTや自己啓発、自学自習への支援を行うなど、計画的な一人ひとりの育成に取り組むことが期待される。
権利擁護の取り組みを更に推進することを期待したい。
権利擁護は法人の重点テーマであり、施設の事業計画でも虐待の早期発見や、より良い環境でのサービスを謳っている。また、理念のもと自らの行動を振り返ることや、指摘し合える環境を整えることを掲げている。施設の内部研修も権利擁護中心に年間計画のもと実施している。日常活動として、倫理綱領や倫理規定の明示のほか、日々の活動をチェックシートで振り返るなど、利用者を尊重した支援に取り組んでいる。継続した取り組みで、利用者の個別支援と権利擁護の両輪を、全職員で推進することを期待したい。

(評価を受けて、受審事業者の取組み)

ご利用者様、ご家族様のニーズは多種多様です。活動内容はもとより、施設の環境面の整備においてもできるところから取り組んでいきます。人材育成については法人全体と各事業所での取り組み(中長期計画・人事考課・研修・OJT等)について見直しを図り、一人ひとりのスキルアップ・人材育成に努めていきます。また、権利擁護への取り組みについては、管理者は支援現場の状況把握に努めるとともに、施設内外の研修やチェックシートを活用し、職員一人ひとりが常に権利擁護を意識して業務に臨めるよう取り組んでいきます。また、働きやすく風通しの良い職場で、職員も笑顔で過ごせる施設にしていきたいと思ひます。

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。	1	2
		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。	0	4
			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。	1	2
				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	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。	3	1
			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。	3	2
		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。	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。	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。
		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
		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。	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。	非該当			非該当
		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。	4	2
		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					99	27

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)法人の理念及び施設の基本方針が明文化され事業計画書に明記されている。理念は「自他相愛」であり、自分を大切に思うように他者を大切にすると考えであり、支援の精神が読み取ることができる。また、施設の基本方針には、基本的な生活リズムの確立や生活の質の向上、障がいや特性に応じた専門性の高い支援、個別支援計画に基づいた支援などを謳っており、施設が目指すサービスが盛り込まれている。また、取り組み指針として、理念に基づいた丁寧で優しい対応と、明るく過ごしやすい環境づくりを掲げており、利用者を尊重する姿勢を読み取ることができる。		
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)法人理念はホームページのほか、施設の玄関正面の目につく場所に掲げている。新年及び年度初めには全体集会有り、理事長より法人の理念や方針が説明される。また、施設でも管理者は年度初めに事業計画を配布し理念や方針など説明するほか、新任職員にはオリエンテーションで理念について解説した文書を配布している。日々の支援のなかでも職員が悩んだときは、相手の立場に立つことが理念の本質であることを伝えている。		
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。
(評価コメント)ホームページを充実させ行事などでの利用者の様子が分かるようにしている。毎年の家族交流会では施設で利用者と一緒に食事をしたりゲームなどで楽しむ機会を設けており、そのときに日々の活動をスライドショーで見てもらっている。また、送迎時や連絡帳でも理念に基づいた実践内容を伝えている。なお、理念や方針を利用者向けの文書に記載することや、家族交流会の場などでも分かり易く説明することが期待される。		
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)年度の事業計画には生活介護事業をはじめ研修計画や虐待防止対策など、15項目の取り組み内容を明記している。事業計画書や財務内容はスタッフルームに保管し、希望があればいつでも開示ができる体制にある。また、法人のホームページにも財務諸表が掲示されており閲覧が可能である。なお、法人の中長期計画やそれに沿った施設の方向性も明文化することを期待したい。		
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)事業計画には取り組み指針が明記され重点課題が明示されている。理念から利用者の目線に立った支援の提供を掲げ、現状分析からは、開設3年目であり更なるサービス内容の充実を図りたいとしている。また、若い職員も多く人材育成も重要課題としており、研修への派遣や現場でのOJTなど強化したいとしている。		
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)事業計画の策定に当たり前年度の振り返りをもとに、会議時に職員意見を求めている。各活動の係からは取り組みたいことを提案してもらい、食事サービスや保健関係は栄養士や看護師から方針を確認している。生活介護事業のなかでは各係が、創作活動や体育活動、生産活動、音楽活動などの年度計画を策定している。なお、年度の事業計画について定期的な会議の場で、現場に落とし込んだ活動として、取り組み状況の確認や評価なども行い、推進することを期待したい。		
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)管理者は支援の質向上のため支援会議時にテーマを提示し話し合っている。また、ヒヤリハットについては毎月の会議で事例をもとに協議しており、事故防止や支援の質向上に結び付けている。必要に応じて朝礼時に問題解決のための対応や対策を指示している。そのほか、現場の状況に応じてシフトに入るなど、利用者目線で理念や方針の実現に向け指導力を発揮している。		

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)開設3年目であり利用者也定員を満たしており、更なるサービス内容の充実を図りたいとしている。また、全職員との個人面談も実施しており、その際に要望や意見など聴き取っている。施設は高度障がいの利用者を多数受け入れており、安全確保のため適正な人員配置に取り組んでいる。人材育成を課題としており研修体制を整備し、パート職員も含め研修の受講を勧めるなど、組織全体の質の向上を目指している。		
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)倫理綱領や行動規範が明文化され職員に配布するとともに読み合わせなど行っている。権利擁護は法人のテーマでもあり、毎年全職員を対象とした研修を実施するほか、支援会議のなかでも権利擁護に関する外部研修の伝達など行い内容の共有を図っている。また、年2回行動チェックシートに沿った自己点検を行っており、行動を振り返る機会となっている。		
10	人事方針を策定し、人事を計画的・組織的にを行い、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)法人の運営管理規則や事務決裁規定により職員の役割や権限が明確になっている。また、施設の運営規定も整備され各職種の職務内容が明示されている。人事規定を明文化することや人事考課などの導入は、職員の意欲や姿勢に繋がる仕組みと考えており、法人として検討することが望まれる。		
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。	■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、職員が相談をしやすいような組織内の工夫をしている。
(評価コメント)職員の時間外勤務や有給休暇の取得状況は毎月把握している。職員との個別面談も実施し就業に関する要望や意見など聴いている。職員とは何でも話せる雰囲気づくりに努めており、要望や意見等を尊重した職場づくりに努めている。高度な障がい利用者もいることから手厚い人員配置にし、職員の負担の軽減を図っている。		
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)育児休暇や介護休暇などの制度があり希望があれば対応している。法人として共助会に加入しておりさまざまなサービスの利用が可能である。また、永年勤続表彰などの制度もあり特典が受けられる。親睦会組織もあり忘年会や日帰り旅行などで懇親を深めるほか、福祉協会主催のバレーボール大会や、地元の野球大会などに参加している。職員の就業状況や相談ごとは面談などで把握しているが、メンタルヘルス対策として、行政などの連絡先や相談窓口などの情報提供も望まれる。		
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)人材育成に取り組んでおり事業計画に年度の研修計画を盛り込んでいる。職員一人ひとりの育成のため、年度初めに個別の目標を確認し、達成のため必要な研修への派遣や現場でのOJT、自己啓発の支援など組織としての仕組みづくりも期待される。		
14	定期的に教育・研修計画の評価・見直しを行っている。	■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計画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)法人の研修体制が整備されテーマを決めて行われている。施設内研修は年間計画に基づいて実施し、外部研修は本人の希望や育成に必要な研修に派遣している。研修受講後は会議の場で伝達研修を行い内容の共有を図っているが、知識の習得や援助スキルの向上のため、個別の年間研修計画の作成も検討されたい。		

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) 毎月、支援会議を実施し利用者一人ひとりの援助について確認し話し合っており、そのなかの活動報告やケース検討などで出された関わりの工夫などは共有化を図っている。職場の人間関係は良好としており、セルフチェックシートに基づく面談のほか、日常的に職員の要望や意見を尊重し、悩みや人間関係の相談に乗るなど働きやすい環境整備に努めている。また、最低でも年1回以上の希望の研修への派遣や、有給休暇の取得促進など働きがいのある職場にすべく取り組んでいる。		
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。	■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) 権利擁護は法人の重点課題であり、法人研修でも権利擁護をテーマにグループディスカッションを行うなど徹底を図っている。施設においても権利擁護に関する外部研修の伝達を行い、内容の共有を図っている。また、年2回チェックシートをもとにした行動の振り返りのほか、虐待防止チェック表をもとにした自己点検を行い、結果を集計し会議で話し合っている。とくに、行き過ぎた支援について意見があったときは、全員に注意を呼びかけている。職員同士も気づいたことは伝え合っている。管理者は、虐待は支援が行き詰まったときに起きる考えており、話し合いで対応を共有することの大切さを説いている。また、必要に応じて関係機関につないでいる。介助については基本は同性であり利用者に配慮した支援に心がけている。		
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) 契約書において業務上知り得た利用者や家族の秘密を保持することや、他の事業者を利用者に関する情報を提供するときは同意を得る旨明記し、同意書を取り交わしている。重要事項説明書では記録の保管や閲覧、複写物の交付などを明示している。なお、法人として個人情報保護に関する方針の明文化が望まれる。守秘義務に関しては職員とは入職時と退職時に誓約書を提出している。実習生やボランティアには口頭で説明しているが、誓約書についても検討されたい。		
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。	■利用者満足度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) 利用者のサービスに対する満足度は活動時のうれしそうな顔に表れると考えている。観察している。また、通所時に本人から話を聴いたり、連絡帳で帰宅後の様子を確認し、満足度の把握に努めている。また、法人が併設する相談支援事業所担当職員が利用者や家族と面談する際にサービスに対する感想や満足度を聞き取って、「桜の里」と情報共有をしている。		
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) 苦情解決の体制を整備し重要事項説明書にて、苦情受付担当者や苦情解決責任者などのほか、第三者委員や行政の相談窓口を利用者・家族に説明している。受け付けた意見や苦情は受付担当者及び解決責任者に報告し、責任者が内容を確認し家族などの申立人と面談し、対応などを伝え解決を図っている。相談、苦情は苦情受付表に記録し情報の共有を図っており、内容によって統括施設長に報告する。本部での事業報告の際には、第三者委員にも報告することとしている。		
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) 支援会議やケース会議で活動報告、ヒヤリハットなどを話し合い、支援の質の向上や事故防止について検討している。支援会議の内容は会議録に綴り、いつでも確認することができる。		

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)業務マニュアルが整備され一日の流れや業務が明確になっている。業務マニュアルは新任職員の指導の際に活用する他、業務の確認に役立っている。業務マニュアルは管理者がたたき台を作り現場で協議して作成しており、随時見直し更新をしているが、今後は定期的に見直しすることも必要と思われる。なお、他にも、事故傷病マニュアルや災害マニュアル、身体拘束マニュアルなどが整備されている。		
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)見学や問い合わせは随時受け付けており、管理者もしくは副主任が窓口となって対応している。問い合わせでは、一日の流れや活動の内容の説明を行い、実際の活動時間に来訪してもらい見学をしてもらっている。相談があった場合は本人の情報を相談受付表に記録し保管している。特別支援学校の保護者からの問い合わせが多いこともあり、本年度は保護者見学会を予定している。		
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)サービスの提供内容や利用者負担金については、重要事項説明書を基に利用者・家族に説明し同意を得ている。また事業所を紹介する際には資料を用いて事業内容や利用者料金、主な日課、アクセス等を説明しているが、主な日課に関しては、活動内容の写真を掲載する等、視覚に訴えた資料にするなどの工夫を期待したい。		
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)契約時に生活歴や生活状況、病歴等のアセスメントを行い、本人や家族のニーズや課題を把握しアセスメントシートに記録している。指定相談支援事業者が作成したサービス利用計画書を基に、担当職員とサービス管理責任者が連携を図り、利用開始後1～2か月後に個別支援計画書を作成し、利用者や家族から同意を得ている。利用者一人ひとりのニーズは異なり、利用者が好む日中活動の支援に心がけている。		
25	個別支援計画の内容は適切であるかの評価・見直しを定期的の実施している。	■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行っている。 □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)職員1名が利用者3～4名を担当している。個別支援計画は担当職員が原案を用意し、ケース会議では、職員間で内容を共有しながら確認している。モニタリングは年2回実施し、見直し時は本人・家族・職員の三者面談、または家族・職員の二者面談で意向の把握を行い、毎年4月の個別支援計画の見直しにつなげている。なお、緊急見直しの条件や手順なども明文化すると良いと思われる。		
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)毎日のミーティングや連絡帳、日々の記録などで利用者の情報が共有されている。また、支援会議ではサービス内容を、ケース会議では利用者の状況や個々の支援方法等について話し合い、利用者本位の支援につなげている。意思疎通が難しい利用者への言葉かけを工夫しており、ミーティングなどで職員間で共有を図っている。		
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。	■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)生活支援についてはできることはやってもらい、トイレや着替えなど不得手にしていることは援助している。活動内容については一人ひとりの持っている力を引きだし、パズルの組み立てやビーズの作品づくり等、得意分野や利用者に向いている活動内容を提供している。また、集団活動が難しい利用者は、個室で落ち着いて活動を行うことができるよう環境を整えてはいるが、更なる環境整備を期待したい。食事については基本は給食であり、メニューによって弁当持参の利用者もいるが、何れも利用者のペースを尊重した食事の支援をしている。入浴サービスは実施していないが、家庭の事情で入浴ができていないと判断した場合はシャワー浴を提供している。		

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)		
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。
日中活動は創作活動、体育活動、生産活動、余暇活動が用意されている。本人や家族の要望、障がいの特性に配慮し、日中活動に参加できるよう努めている。創作活動の内容は個別の支援としており、パズルや貼り絵等は手先のリハビリにもつながっている。生産活動ではアイロンビーズの作品を制作し、ふれあい祭りやふれあいショップで販売している。散歩やラジオ体操は健康を意識して行うようにしている。日中活動は利用者のニーズを踏まえ、見直しなども期待したい。		
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)		
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。
コミュニケーションが難しい利用者には表情やサインを汲み取るようにしたり、言葉のかけ方を工夫している。また、マカトンサイン(手話のようなコミュニケーション方法)などは家族からも情報をもらいコミュニケーションが図れるよう取り組んでいる。利用者の意思を尊重した支援をするには利用者を知らない支援ができないと考えており、一緒に過ごしていく中で深い理解することに努めている。文字の理解が難しい利用者に対しては、視覚に訴えた伝達方法等を検討するとよいと思われる。		
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。
サービス開始時に診断書を提出してもらい、事業所では胸部レントゲン検査を実施している。また、感染症シーズンには希望者にインフルエンザの予防接種を実施している。毎日の体調については連絡帳や送迎時に家族から聴き取り、通所後は職員による視診や声かけて確認している。利用者個々の健康管理日誌を用意し、月1～2回看護師に一人ひとりの変化、体重の変動や状態について診てもらい、気になるところを相談するなど、利用者の健康管理に努めている。薬に関しては薬チェック表があり、服薬介助が必要な利用者は薬を預かり、食事介助を担当した職員が確実に服薬できるように努めている。薬の空き袋は連絡袋に入れ家族に返却している。看護師と主治医が連携を図っており、何かあれば対応した結果を家族に伝えている。		
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。
家族とは毎日の連絡帳や送迎時に利用者の様子をお互いに確認している。事業所では家族交流会を実施しており、一緒に食事をしたりゲームで楽しむほか、日ごろの様子をスライドで紹介している。また、年に1回は利用者と一緒に日帰り旅行などで、職員や家族間の交流を図っている。また、生活状況に変化が見られた時や、個別支援計画見直し時には三者面談などで意見を聞いたり相談に乗っている。家族アンケートの結果から職員と家族の良好な関係が確認できた。		

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。
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。
胸部レントゲン検査やインフルエンザの予防接種を実施している。感染症マニュアルも整備しており、感染症の流行時期にあたる12月から3月にかけては、毎日検温を実施し体調確認に努めている。予防対策として手洗いやうがいの励行、室内温度や湿度、換気に注意を払い、空気清浄機や加湿器を設置している。		
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。	■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。
朝礼でヒヤリハット事例を挙げて話し合い、事故を未然に防ぐとともに利用者の安全を第一を考えた支援に努めている。とくに、利用者の特性によりトラブルに発展する場面が多いことから、利用者が安全に活動できるよう常に考え取り組んでいる。送迎に関しては車両安全運転規定に沿って、法定速度以下で走行するなど安全運転に心がけている。また、ドライブレコーダーの搭載も順次進めている。送迎の車両台数も多く事故の報告もあり、ドライバーの講習など更なる安全の取り組みを期待したい。		
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。
法人の他事業所と地震を想定した共同訓練も実施しており、集団行動が難しい利用者の対応について学ぶ良い機会となっている。また、防災訓練時には家族にメールを配信して受信の確認を行ったり、利用者の避難場所についても家族に知らせている。防災管理者を設置するとともに、防火管理規定や防災マニュアルを整備している。利用者の緊急時の医療機関や緊急連絡先もケース記録に保管している。今後は、さまざまな場面想定した訓練を行うことを期待したい。備蓄品は近隣にある法人の別の事業所に用意している。		
38	地域や地域関係機関との交流・連携を図っている。	■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。
近隣公園や散歩コースの清掃等を行ったり、近隣住民とは挨拶を交わすなど、地域との交流に努めている。また、法人が運営している店舗で製作品を販売しており、来訪者と交流ができる場となっている。ボランティアや実習生は随時受け入れ、人形劇のボランティアや実習体験の高校生も来ている。事業所では近隣幼稚園の卒園生に自主製作品を贈ったり、地域交流センターの勉強会に参加するなど積極的に交流を図っている。なお、ボランティア受け入れに関する規定やしおりなどではなく、整備が期待される。		