

# 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 5年 12月 1日～令和 6年 3月 18日

### 2 受審事業者情報

#### (1) 基本情報

名 称 (フリガナ)	クリード北柏 クリードキタカシワ		
所 在 地	〒277-0832 千葉県柏市北柏4-4-8		
交通手段	JR常磐線北柏駅徒歩7分		
電 話	04-7165-1526	F A X	04-7165-1527
ホームページ	<a href="http://nihoncreed.co.jp/facility/shougaiha/kitakashiwa/">http://nihoncreed.co.jp/facility/shougaiha/kitakashiwa/</a>		
経 営 法 人	株式会社 日本クリード		
開設年月日	平成19年4月1日		
事業所番号	1222100057	指定年月日	2007年4月1日
提供しているサービス	共同生活援助（介護包括型）		

## (2) サービス内容

サービス名	定員	内容
共同生活援助 (介護包括型)	30	障害者の地域での生活を支援し、入浴、排泄または食事等の介助や日常生活上の支援の提供

## (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
	4	7.95	11.95	常勤換算による算出
専門職員数	0	1	1	同上

## (4) サービス利用のための情報

利用申込方法	相談員やご家族からのご紹介後、見学、体験利用の結果を踏まえて協議にて決定します。		
申請窓口開設時間	9時から17時		
申請時注意事項	・事前に生活歴や既往歴等の情報をいただきます。 ・バリアフリーではない為、ADLが自立している人に限ります。		
相談窓口	岡村 怜佳 (管理者)		
苦情対応	窓口設置	担当：岡村 怜佳 (管理者)	
	第三者委員の設置	あり 月1回相談日	

### 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>【理念】 人と暮らしを大切に。ありがとうございますを伝えます。 共に生き支えあい、地域の中で当たり前な生活を</p> <p>【基本方針】</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 利用者の人権を守り人生を大切にします。</li> <li>2. 利用者の自立、自己実現、自己決定の過程を支援する。</li> <li>3. 利用者の声を傾聴、受容し、願いに共感する。</li> <li>4. 地域に信頼され支えられ、地域と共に発展する。</li> </ol>
<p>特 徴</p>	<p>【利用対象者】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・知的や精神に障害のある方の支援（個々の状況により身体に障害ある方の支援も行ってまいります。）</li> <li>・障害のある方で、福祉サービスの受給者証をお持ちの方。</li> </ul> <p>【支援の方向性】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・困難な事例に対しても前向きにご相談させていただき、多様な問題や課題に対しても、当事者の方と共に改善、解決を目指す支援を行っております。</li> <li>・個々のニーズに対し確実な聞き取りを行い、その方のニーズに沿った支援が実現できるように取り組んで居ります。</li> <li>・夜間の生活を安定させ、明日への活力が湧くよう支援しております。</li> <li>・適切な医療を継続し、安定した地域生活を送れいるよう支援します。</li> <li>・人との関係を通し、自らが成長できるよう支援しております。</li> </ul>
<p>利用（希望）者 へのPR</p>	<p>JR北柏駅から施設まで徒歩約7分、手賀沼に隣接している北柏ふるさと公園まで徒歩圏内、大堀川沿いの閑静な住宅街にあります。施設前にはウエルシア薬局がある為、日用品や食品の買い物などに便利な立地場所です。</p> <p>日常生活では、月曜から金曜は施設の近くにある同一法人内の日中活動の事業所（就労継続B型、生活介護）を利用して頂き、規則正しい生活リズムの定着、自立した日常生活や社会生活に向け、活動に参加して頂いています。また余暇活動として移動支援を利用した外出支援を行っており、メリハリのある楽しい生活を送って頂いております。</p> <p>健康面では、精神科・内科の往診が月2回、歯科は毎週1回の往診があり、多くの方が利用されております。また突発的な怪我や発病で受診が必要な際も、日勤の看護師により迅速な対応を行っております。</p>

# 福祉サービス第三者評価総合コメント

評価機関名 株式会社 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)

## 利用者主体の生活支援

法人理念とサービス提供の基本方針の下、利用者の自立と充実した生活を目指した支援に取り組んでいる。また、職員会議や各専門委員会で意見交換や課題の抽出を行い、利用者主体の生活支援に組織的に取り組んでいる。日中活動支援においては、法人内の生活介護や就労継続支援B型の事業所と連携し、様々な体験や余暇活動を通して暮らしの幅を広げ、意欲や生活力向上に繋げている。施設入所支援においては、利用者一人ひとりの持っている力を活用し、主体性を尊重した支援に努めていると共に、日々行われている作業活動やレクリエーションを通して、生活の充実化と安定した睡眠を支援している。その他、清掃の日を設定し、自主的に環境整備が出来るような取り組みも行っている。

## 利用者満足の上昇

月1回の利用者ミーティングの開催や、目安箱の設置により、買い物・食べ物・外出等の意見や要望を把握し、随時対応している。特別メニューアンケートを年2回実施しており、希望に配慮した食事提供も行っている。その他、三者面談の実施により、利用者及び家族の意見を確認していると共に、第三者委員による利用者面接を毎月行っており、意向に沿った支援に繋げている。日頃から、利用者の希望に応じて散歩や買い物外出等を行っており、心身の活性化や気分転換を図っている。また、バーベキューやクリスマス会等が実施されており、季節に応じて楽しみの機会を確保している。その他、生活介護の事業所と連携しながら、工場見学・花見・芋ほり・いちご狩り等の余暇活動を取り入れており、利用者満足の上昇に努めている。

さらに取り組みが望まれるところ(改善点)

## 職員のキャリアアップに向けた取り組み

就業規則の中で、人事方針が明文化されており、職務内容も明確にしている。また、職員評価は5段階評価となっており、態度、身なり、支援力、協調性等を考慮して行われている。しかし、評価基準や評価方法が職員に明示されておらず、評価の客観性や透明性の確保がなされていない。今後、評価の基準や方法を明確にすると共に、評価結果のフィードバックを行い、人事考課の透明性の確保に繋げていただくことを望みます。

年間研修予定に基づいて内部研修が実施されていると共に、随時外部研修に参加を促進しており、人材育成に取り組んでいる。また、新人職員については、管理者によるOJTや業務の振り返りが行われている。今後、更なる職員のキャリアアップに向けて、職種別・役割別の期待能力基準の設定や、個別の目標や育成計画の作成を検討していただくことを望みます。

## (評価を受けて、受審事業者の取り組み)

人事考課の透明性を確保する為に、評価の基準や方法を職員に明示し、評価結果をフィードバックするよう取り組んでいく。

また人材育成については、職員の更なるキャリアアップに向け、職種別の期待能力基準の設定や個別目標や育成計画の作成を検討していく。

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			
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				
			2 理念や基本方針が職員に周知・理解されている。	3				
			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。	3			
				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。	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。	1	□3		
				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		
		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		
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			
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。	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。	4			
				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	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			
				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			
				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。	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			
				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	
						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。	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。	5	□1
		6 安全管理	利用者の安全確保	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。	2	□3		
				32 利用者の健康を維持するための支援を行っている。	4			
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。	4			□1				
7 地域との交流と連携	地域との適切な関係	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。	3					
		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				
計				124	□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"> <li>■ 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。</li> <li>■ 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。</li> <li>■ 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。</li> </ul>
<p>(評価コメント)</p> <p>「人と暮らしを大切に。ありがとうを伝えます。共に生き支えあい、地域の中で当たり前の生活を」と言う、法人理念を掲げると共に、「利用者の人権を守り、人生を大切にする」「利用者の自立、自己実現、自己決定の過程を支援する」「利用者の声を傾聴し、受容し、願いに共感する」「地域に信頼され支えられ、地域と共に発展する」と四つのサービス提供の基本方針を策定している。理念や運営方針を事業計画・広報誌・パンフレット・ホームページ等に記載しており、外部への周知に努めている。</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"> <li>■ 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。</li> <li>■ 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。</li> <li>■ 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。</li> </ul>
<p>(評価コメント)</p> <p>理念を明文化し、事業所内に掲示している。また、パンフレットに明示していると共に、職員に配布して周知を図っている。入社時オリエンテーション、会議、委員会等で、理念や運営方針を随時口頭で伝えており、全職員で共有している。また、理念や運営方針に基づく支援の実践状況の確認や反省も行われている。</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"> <li>■ 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。</li> <li>■ 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。</li> <li>■ 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。</li> </ul>
<p>(評価コメント)</p> <p>施設の理念と運営方針を重要事項説明書に明記していると共に、パンフレットに理念と基本方針を明記しており、丁寧かつ分かり易い説明を通して、施設理解の促進に努めている。定期的にクリード通信を発行していると共に、電話連絡、お知らせの送付により、施設での活動状況等を伝えている。また、事業所内に新聞を掲示しており、イベント等の活動状況を伝えている。</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"> <li>■ 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。</li> <li>■ 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。</li> <li>■ 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。</li> <li>■ 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。</li> </ul>
<p>(評価コメント)</p> <p>事業計画においては、事業環境や地域動向を把握した内容となっており、前年度の反省・目標の達成状況・職員の意見・社会的ニーズ等を考慮し、法人会議にて検討・作成している。事業計画の内容については、定期的な会議で実施状況を確認しており、年度評価を事業報告に明示している。現在、中・長期計画として、入居者の高齢化、重度化、認知症の発症等に伴い、施設の移転及び日中サービス型への移行を検討している。事業計画及び財務内容については、希望に応じて閲覧することが可能となっている。</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"> <li>■ 理念・基本方針より重要課題が明確にされている。</li> <li>■ 事業環境の分析から重要課題が明確にされている。</li> <li>■ 現状の反省から重要課題が明確にされている</li> </ul>
<p>(評価コメント)</p> <p>理念及び運営方針における実践面の確認や反省を通して、事業の重要課題や方向性を明確にしている。利用者の健康維持、余暇時間の充実、作業所への出席や生活面のバックアップを方向性としており、利用者対応、職員間の連携、感染症対策等を課題として明確にしており、より良いサービスの提供に取り組んでいる。</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"> <li>■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。</li> <li>■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。</li> <li>■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。</li> </ul>
<p>(評価コメント)</p> <p>事業計画は会議で全職員の意見を取り入れながら検討を重ね、運営委員会や幹部会議を経て作成されている。作成後は全職員に配布し、内容を共有している。事業計画の内容については、定期的な会議で実施状況を確認しており、方針や目標に沿った事業運営に取り組んでいる。</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。	<ul style="list-style-type: none"> <li>■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。</li> <li>■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。</li> <li>■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。</li> </ul>
<p>(評価コメント)</p> <p>管理者は定期的に会議や委員会を開催し、業務の現状や課題の把握に努めている。また、課題については、会議や申し送りを通して全職員で共有し、サービスの質の向上に繋げている。また、毎月第1火曜日に利用者ミーティングが開催されており、意見や要望を把握し、利用者主体の支援や事業運営に繋げている。その他、地域活動や地域パトロールの参加を通して地域の意見や課題の把握に努めている。</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。	<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>
<p>(評価コメント)</p> <p>月1回運営委員会会議を開催しており、人事配置、労務、財務等を含めた経営の現状把握と効率化に向けた取り組みを行っている。また、各委員会で業務の効率化や人員配置を検討しており、働きやすい職場環境の整備に努めている。令和6年度からは、主任の配置により、組織力の向上を図ることを計画している。</p>		
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>■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>
<p>(評価コメント)</p> <p>法人の経営理念・倫理綱領・行動規範の中で全職員が守るべき倫理を明文化し、施設内に掲示していると共に、入社時のオリエンテーションで周知を図っている。また、虐待防止及び権利擁護の研修を通じて、利用者の尊厳を大切に支援に取り組んでいる。</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。	<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>□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>□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>
<p>(評価コメント)</p> <p>就業規則の中で、人事方針が明文化されており、職務内容も明確にしている。職員評価は5段階評価となっており、態度、身なり、支援力、協調性等を考慮して行われている。管理者による定期及び随時の面談が行われており、職務や業務、人間関係等について話し合われている。</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。	<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>■ 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>■ 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。</li> </ul>
<p>(評価コメント)</p> <p>管理者が有給休暇や時間外労働のデータを取りまとめ、担当者へ報告している。また、職員一人ひとりに対しては、給与明細で明示している。現在、各委員会では業務の効率化や人員配置を検討しており、働きやすい職場環境の整備に努めている。令和6年度からは、主任の配置により、組織力の向上を図ることを計画している。管理者による定期及び随時の面談が行われており、職務が相談できる機会を確保している。また、職員からの相談に対しては、管理者が随時対応している。</p>		
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>
<p>(評価コメント)</p> <p>介護福祉士・社会福祉士等の受験や初任者研修・実務者研修等の費用の補助制度があり、資格取得を励行している。また、健康診断、予防接種、親睦会、昼食や夕食等を事業者が費用を負担しており、総合的な福利厚生事業を実施している。育児休暇、介護休暇、リフレッシュ休暇等については、職員の希望に応じて取得を励行しており、働きやすい職場環境の構築に取り組んでいる。</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。	<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>■ OJTの仕組みを明確にしている。</li> </ul>
<p>(評価コメント)</p> <p>年間研修予定に基づいて内部研修が実施されており、職員の資質や支援の向上に取り組んでいる。また、随時外部研修に参加していると共に、参加後は伝達研修を通して全職員で内容を共有している。新人職員については、管理者による1か月間のOJTが行われている。また、終了後に振り返りを行い、確実な人材育成に取り組んでいる。</p>		
14	定期的に教育・研修計画の評価・見直しを行っている。	<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>□ 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。</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>
<p>(評価コメント)</p> <p>情報処理委員会により研修計画が作成されており、内部研修による人材育成に取り組んでいる。また、新人研修や権利擁護、虐待、苦情に関する管理者向けの研修、外部研修等が実施されている。</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。	<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>
<p>(評価コメント)</p> <p>職員会議や各委員会で業務運営や支援における実践面の確認を行っており、全職員で現状を把握していると共に、職員間で意見を出しながら運営向上に努めている。職場の人間関係については、管理者が日頃のコミュニケーションを通して把握している。人事評価については、個人面談や自己評価を通して公平に行われている。</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。	<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>
<p>(評価コメント)</p> <p>定期的に内部研修を実施し、障害者基本法をはじめ、権利擁護・法令順守・虐待防止の意識浸透を図っている。また、権利擁護委員会を設置し、支援状況を把握すると共に、事例検討を行う等、適切な支援実施に向け取り組んでいる。毎年、虐待防止に関する研修とチェックリストの記入が実施されており、権利擁護・法令順守の遂行確認を行っている。虐待被害にあった利用者がある場合には、市と連携しながら対応する体制を構築している。入浴等については、利用者一人ひとりのプライバシーに配慮して行われていると共に、居室の夜間巡回については、同意書を交わした上で行われている。</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。	<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>
<p>(評価コメント)</p> <p>個人情報保護方針をホームページに明示しており、個人情報保護の仕組みを構築し、全職員で個人情報保護の重要性の認識と取組みを徹底している。また、契約書で守秘義務と個人情報の取り扱いについて明示している。その他、個人情報管理委員会で指針を整備している。職員や実習生に対しては、誓約書を交わした上で、個人情報保護を徹底している。</p>		
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"> <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>
<p>(評価コメント)</p> <p>毎年、三者面談を実施しており、利用者及び家族の意見を確認する機会を設け、改善点を把握した上で支援の見直しを行っている。利用者ミーティングを実施しており、利用者の意見や要望の把握に努めている。また、目安箱を設置しており、買い物・食べ物・外出等の意見や要望を把握し、情報処理委員会が対応している。その他、特別メニューアンケートを年2回実施しており、希望に配慮した食事提供を行っている。利用者や家族等の相談については随時対応しており、記録も整備されている。</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"> <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>
<p>(評価コメント)</p> <p>重要事項説明書に苦情・相談窓口を明示しており、契約時に利用者及び家族に周知している。また、第三者委員が2名在籍しており、毎月利用者と面接する機会を設けている。相談、苦情の対応については、マニュアルが整備されていると共に、定期的利用者ミーティングが行われており、相談や苦情を把握し、問題の改善に努めている。</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"> <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>
<p>(評価コメント)</p> <p>職員会議や運営委員会で現状の支援の把握・分析・見直しが行われており、サービスの質の向上に努めている。</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"> <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>
<p>(評価コメント)</p> <p>各業務のマニュアルを整備しており、業務の基本や手順が明確になっている。マニュアルは、情報処理委員会を中心となって作成しており、必要に応じて内容の追加や見直しが行われている。</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"> <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>
<p>(評価コメント)</p> <p>パンフレット、ホームページに問合せ及び見学への対応について明示している。問い合わせ・相談・見学等の希望については随時対応しており、希望者一人ひとりのニーズに配慮した対応を心掛けている。また、希望に応じて、2日～4日間の体験利用の受け入れも行っている。</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"> <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>
<p>(評価コメント)</p> <p>サービス提供内容や利用者負担金等については、重要事項説明書に明示されており、契約時に説明の上、同意を得ている。重要事項等については、内容を読み上げながら丁寧な説明を心掛けている。</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"> <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>
<p>(評価コメント)</p> <p>利用者・家族から意向や心身状況を確認すると共に、相談支援専門員や医療機関等からの情報をもとにアセスメントを実施し、利用者一人ひとりのニーズや課題を明確にしている。個別支援計画は、職員の意見や多角的な視点も盛り込まれており、利用者主体の支援内容となっている。計画内容は利用者や家族等に説明の上、同意を得ている。</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><input type="checkbox"/>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>
<p>(評価コメント)</p> <p>個別支援会議が定期的に行われており、計画内容の見直しを行い、現状に即した支援に繋げている。</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"> <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>
<p>(評価コメント)</p> <p>支援に必要な情報については、相談支援専門員から得ていると共に、他事業所との連携により、支援状況を把握し、全職員で共有している。また、個別支援計画に基づいた支援の実践において、職員間で意見交換しながら、より良い支援の提供に努めている。利用者の生活や身体状況等については、朝礼時の報告、申し送りノート、ホワイトボード等を活用して情報共有が図られている。</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"> <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>
<p>(評価コメント)</p> <p>利用者を主体とした自立に向けた支援に努めており、食事・入浴・排泄等の各支援については、利用者の意向や身体状況に応じて行われている。毎週火曜日の午後を清掃の日としており、自主的に環境整備が出来るように支援している。その他、散歩を随時行っていると共に、週2回買い物外出を行っており、心身の活性化や気分転換を図っている。包括的な支援が必要な利用者に対しては、生活介護・就労継続支援B型・移動支援の事業所との連携により、継続的な生活を支援している。また、必要に応じて通院介助も行っている。</p>		

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出来るよう、様々な体験の場を提供している。</li> <li>■ 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)</p> <p>利用者一人ひとりの持っている力を活用し、主体性を尊重した支援に努めている。日々行われている作業活動やレクリエーションを通して、日中活動の充実化と共に、安定した睡眠に繋げている。また、短期入所と組み合わせて利用している生活介護・就労継続支援B型の事業所と連携し、様々な体験を通して暮らしの幅を広げ、意欲や生活力向上を図っている。その他、生活介護の事業所と連携しながら、工場見学・花見・芋ほり・いちご狩り等の余暇活動を取り入れており、様々な体験の機会を提供している。施設では、バーベキューやクリスマス会等が実施されており、季節に応じて楽しみの機会を確保している。</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"> <li>■ 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。</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出来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)</p> <p>短期入所と組み合わせて利用している生活介護・就労継続支援B型の担当者と連携し、利用者一人ひとりの自立に向けた支援に努めている。また、就労活動や日々行われている作業活動・レクリエーション・行事等の実施を通して、生活意欲の向上を図っている。趣味や創作活動については、利用者の身体状況や年齢に配慮し、それぞれの活動の目標や目的に応じた支援を行っている。</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)</p> <p>短期入所と組み合わせて利用している就労継続支援B型の担当者と連携し、電話磨き・ポスティング・公園清掃・Amazon商品の値札貼り等の就労支援を行っている。また、地域で自立した生活を送ることを目標とし、就労に関する知識や能力の向上を図っていると共に、職場見学や実習等も支援している。月一回賃金を利用者一人ひとりに直接手渡ししており、仕組みや内容を理解し易い言葉で説明している。</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>□ 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)</p> <p>利用者個々のコミュニケーション能力に応じて、日常の生活の中からコミュニケーション手段やサインを見極め、しぐさ・表情・筆談等で意思確認に努めている。また利用者に対する声掛けや面談、行動観察を通して、相互のコミュニケーション能力の向上に取り組んでいる。</p>		

32	利用者の健康を維持するための支援を行っている。	<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>■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)</p> <p>看護師の管理の下、急病者緊急時対応マニュアル、夜間緊急時通院マニュアル・服薬管理マニュアル等を整備しており、体調変化時の対応や確実な服薬管理を行っている。治療方法や食事等のアドバイスも行われており、利用者や家族の安心に繋がっている。医療については、通院と往診の両面で支援していると共に、訪問薬剤を導入している。また、医療機関との連携により情報等を共有し、利用者の健康維持・増進に努めている。食事については、アレルギーに配慮していると共に、利用者の嚥下機能に応じた食形態で提供している。</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>
<p>(評価コメント)</p> <p>面会時や電話、広報誌の発行を通して、生活や活動状況を家族等に伝えている。また、併せて意見や要望を確認し、利用者支援に活かしている。現在、感染症対策の為、家族会や家族等が参加出来る行事の開催は見合わせている。</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"> <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>
<p>(評価コメント)</p> <p>利用者の預り金については、預かり金管理規定を定めており、責任者を明確にしている。毎週火曜日にお小遣いを直接渡していると共に、財布や居室にて自己管理ができるよう支援している。また、必要に応じて小遣帳が活用出来るよう助言している。</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"> <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>
<p>(評価コメント)</p> <p>法人にて健康栄養委員会を設置し、感染症及び食中毒に関する研修やマニュアルの整備等を行っている。また、日頃から看護師による健康管理を行っており、病気や体調不良の早期発見に努めている。施設での新型コロナウイルスのクラスター発生事例を基に、対応方法を検討してマニュアルを更新しており、発生時の対策に取り組んでいる。</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"> <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>
<p>(評価コメント)</p> <p>事故防止・緊急時対応マニュアルを整備しており、事故の発生の適切な対応や再発の防止に努めている。事故発生時は迅速で適切な対応に努めると共に、再発防止に向け情報処理委員会で検証している。また、アクシデント(事故)レポートやヒヤリハット報告書の回覧を通して全職員で事例を共有しており、事故の発生や再発の防止に努めている。</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"> <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)  
 災害時緊急対応マニュアルを整備しており、全職員に周知している。また、年2回、消防避難訓練を実施しており、火災・地震・水害・日中・夜間等様々な場面を想定して訓練を実施しており、非常災害発生時における対応方法を身に付けている。非常災害時の備蓄として、3日分の水や食料、簡易トイレ、電灯、携帯コンロ等が用意されている。その他、BCP(業務継続計画)が策定されていると共に、主治医・関係機関・家族等の緊急連絡先の一覧表が整備されており、非常災害発生時の対応に備えている。

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)  
 施設の基本方針に「地域に信頼され支えられ、地域と共に発展する」ということを掲げ、地域との関係を大切にしている。地域とは、日頃のポスティングや地域パトロール、川の清掃、夏祭りの協賛品提供等を通して交流を図っている。ボランティアや実習生については受入規定を整備していると共に、受け入れ時に誓約書を交わす体制となっている。地域の社会資源については、利用者や家族等の求めに応じて、随時情報提供を行っている。