

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 10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)	ふる里学舎 (フルサトガクシャ)		
所 在 地	〒290-0265 千葉県市原市今富1110-1		
交 通 手 段	JR姉ヶ崎駅→車で20分		
電 話	0436-36-7611	F A X	0436-36-7612
ホームページ	http://yukeikai-fg.jp/		
経 営 法 人	社会福祉法人佑啓会		
開設年月日	平成5年4月1日		
事業所番号	1210600274	指定年月日	平成30年10月1日
提供しているサービス	障害者支援施設(施設入所支援・生活介護)【定員80名】 指定短期入所(併設型)【定員12名】 指定特定・障害児相談支援		

(2) サービス内容

サービス名	定員	内容
施設入所支援	80名	入所支援
生活介護	80名	日中活動支援
指定特定・障害児相談支援		相談支援
短期入所 (併設・空床)	12名	短期入所支援

(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
	3	1	4	
専門職員数				

(4) サービス利用のための情報

利用申込方法	電話及び訪問 → 見学・面談 → 契約 → 体験利用		
申請窓口開設時間	8：30～17：30		
申請時注意事項			
相談窓口	ふる里学舎		
苦情対応	窓口設置	環境向上委員会受付窓口	
	第三者委員の設置	設置あり	

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>『体験と感動が可能性を育む』 理念であり経営方針の根幹をなす言葉です。人は嬉しいこと、辛いこと苦しいこと様々な経験を通じて成長し、人生を豊かにしていきます。それは障害があるなしに関わらず、等しくすべての人に言えることだと思います。もし、そういった機会を見つけられない人がいたらその方たちに経験の場を作り出していく。 私たちは職員一人ひとりがその熱意を持ち続けます。</p>
<p>特 徴</p>	<p>当法人は平成5年に定員60名の入所施設からスタートしました。その発端は現理事長が福祉の現場において、地域での生活に困難を感じている多くの方々からの相談を受けたところから始まっています。地域にはまだまだ入所通所問わず、障害者が利用できるサービスは少ない状況でした。そのため、当法人では、施設は特定の利用者の物という発想ではなく、地域の資源として最大限活用されるべきであるという考えのもと、短期入所や通所施設の 随時増設など地域や時代のニーズに合わせて事業を運営してまいりました。 施設福祉と地域福祉と双極に論じられることもありますが、私どもは常に当事者を真ん中に置いた議論をすることを第一に考え、施設も地域も分け隔てなく捉えて、当事者にとって よりベターな環境を考えていくことが必要だと考えています。 そしてそれらを実践していく職員には専門的知識は当然求められるところですが、人と人が相対し繋がりを作るという現場においては、人としての良識、社会人としての常識が求められます。「福祉人としてある前に社会人であること」「明るく元気にさわやかに、そして品よく」をモットーに、人材育成にも注力しています。 時代の変革とともに開設当時に比べると利用できるサービスも充実してきましたが、いまだに地域には様々な潜在化しているニーズがあるように感じています。利用者を真ん中に、そこにあるニーズに応えていく、単純なようですが経営方針として大切にしています。</p>
<p>利用（希望）者 へのPR</p>	<p>利用者を支援し、ご家族を支える。 佐啓会では、安全で暮らしやすい生活環境の提供はもちろんのこと、様々な体験を通して 自己実現が図れるよう一人ひとりに合わせた支援を行い、ご家族も安心できるよう各種の ご相談に応じています。</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)
各事業所の特徴を生かした利用者本位のサービスの提供
社会福祉法人佑啓会は、「体験と感動が可能性を育む」という理念の下、施設入所支援・生活介護・短期入所・就労移行支援・就労定着支援・就労継続支援B型・共同生活援助・障害者就業生活支援センター・特定相談支援事業と多岐に渡って事業を展開しており、幅広いニーズに対応し、利用者一人ひとりの自立や自己実現を支援している。短期入所においては、24時間365日常時受け入れを行っており、利用者の健康・安全・プライバシー保護に配慮し、利用者のその人らしさを大切に生活支援を行っている。通所サービス利用者の定期利用の他、行政からの緊急依頼・触法や虐待の複雑な事情・保護者の健康問題等を背景とした利用者の受け入れもっており、様々な事情に配慮した上で利用者本位の支援に努めている。法人内の事業所との連携により、生活介護や就労継続支援B型を組み合わせる支援して、利用者の生活の充実化を図ると共に、クラブ活動・行事・余暇外出等も実施しており、楽しみある生活を支援している。
職員のやる気を引き出す職場環境
社会福祉法人佑啓会事務分掌表や委員会業務分担にて、各職員の役割を明確にしている。日頃から、組織の理念や基本方針の実現に向けて、職場環境や就労環境の整備に取り組むと共に、仕事と家庭のバランスにも配慮しており、働きやすい環境整備を目指している。研修委員会が中心となり、外部研修・年代別研修・職種別研修・法人内研修・事業所別研修の計画を作成し、職員一人ひとりの知識や技術・意欲や自信の向上を目指し、質の高いサービス提供に繋げている。管理者は、ミーティングや個人面談等で職員個々の考えや思いを把握していると共に、理事長を交えた年代別座談会が行われており、相互理解の下、意識や意欲の向上が図られている。福利厚生事業にも積極的に取り組んでおり、健康診断・ストレスチェック実施・カウンセリング・相談等を行うと共に、職員の希望に沿った旅行・イベント・クラブ活動の導入・育児休暇制度等、就労環境が整備されている。
地域との連携
法人開設以来、納涼祭・地域清掃・地域忘年会等を継続的に行うと共に、市民祭り・文化祭等へ参加しており、地域との交流を大切に運営に努めている。また、災害時の防災拠点としての役割や、法人の体育館の地域開放等を通して地域に貢献している。日頃から地域との関係を大切にしながら、地域の資源マップや事業所マップを作成しており、社会資源の有効活用に関わっている。
家族との信頼関係
利用者・家族アンケートで、職員の対応や思いや要望の把握について、満足しているとの回答を得ており、利用者・家族と職員が良好な関係であることが伺える。また、職員アンケートにおいては、個別支援の充実・職員同士の関係良好の回答が多く挙がっており、職員は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ち、日々の生活の中で、利用者満足や家族の安心に繋がるケアの実践を目指している。家族からの相談については、誠意を持って応じ、出来る限りの支援を行っていると共に、サービスの受け入れ時と終了時に意見や情報交換を行っており、相互の信頼関係を構築している。
さらに取り組みが望まれるところ(改善点)
今回は、特にありませんでした。

(評価を受けて、受審事業者の取組み)

今回は、短期入所事業所の第三者評価を実施して頂きありがとうございます。開設以来、大切にしているところを評価して頂いたと思っています。今後とも社会情勢に対応しつつ、「利用者を真ん中に置いた支援」を継続し、より多くのニーズにお応え出来るよう運営していきたいと考えています。

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。	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。	3	
		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。	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。	5		
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。	3	□2
			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	
			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	
	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	
			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	
	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。	2	*2
			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。	0	*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	
	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。	3	*1
			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。	6	
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。	5		
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。	3		
34			預り金について、適切な管理体制が整備されている。	1	□4	
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		
		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	
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					124	□12 *6

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>「体験と感動が可能性を育む」という社会福祉法人佑啓会としての理念を掲げており、事業計画・広報誌・パンフレット・ホームページ等に記載し、内部・外部の人達へ周知している。職員一人ひとりが熱意を持ち、利用者と共に様々な経験を通して成長し人生を豊かにしていくことを主眼に支援を実践している。また、「福祉人としてある前に社会人であること」「明るく元気にさわやかに、そして品よく」という考えの下、人及び社会人としての良識と常識を大切にしている。</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"> ■ 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>理念を明文化しており、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いる。新人職員は年2回、現任職員は2年に1回研修を実施しており、理念の共有化と理念に基づいた支援の実践に努めている。会議やミーティング、個人面談等で理念、基本方針の実践状況の確認を行っていると共に、理事長による理念の意識付けが行われている。また、年2回の行動チェックシートを活用した実践面の確認や把握を行っており、職員一人ひとりの理念に沿った支援に繋げている。</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"> ■ 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>施設の目的と運営方針を重要事項説明書に明記していると共に、パンフレットや事業所案内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。定期的に広報誌や事業所だよりを発行しており、支援や活動状況を家族等に伝えている。また、サービスの終了時に利用中の報告や家族との意見や情報交換を行っている。</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>事業計画は、10年間を見据えた社会福祉充実計画に沿って作成されており、事業環境や地域動向を的確に把握した内容となっている。事業計画の内容については、会議等で実施状況を確認しており、必要に応じて見直しを行っている。事業計画及び財務内容においては、適切に作成した上で、ホームページやワムネット上で閲覧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"> ■ 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>事業計画の実施状況の評価を基に、事業報告に重要課題を明記している。短期入所については、事業や地域の環境分析を行っており、地域の関係機関と連携しながら利用者のニーズに応じた対応に努めている。</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。 ■ 年度終了時はおもとより、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、現場での意見を基に、担当科会議・主任チーフ会議・事業所職員会議、運営推進会議、事業推進会議、幹部会議、法人企画室会議、理事会を通して策定されており、職員全体の意見が反映する体制が整備されている。また、事業計画の実施状況の確認及び評価も同様の体制で行われおり、内容については全職員で共有されている。</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。	<ul style="list-style-type: none"> ■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。
<p>(評価コメント)</p> <p>管理者は現場職員と共に、利用者のニーズや課題を把握し、理念や基本方針に基づいたサービス提供に努めている。また、定例会を通して、理念に基づく支援について検討していると共に、幹部研修を実施しており、サービスの質の向上に努めている。管理者は、サービス提供の際に家族と意見及び情報交換を行う他に、関係機関と連携を図っており、利用者一人ひとりに応じた支援について、現場職員と検討している。その他にも、同法人の市原エリア地域サービス会議に参加し、地域の問題把握や事業所の特性を生かした支援提供に努めている。</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"> ■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。
<p>(評価コメント)</p> <p>事務分掌表や委員会業務分担表にて、各職員の役割を明確にしている。職員の人事配置や職場環境の整備については、幹部会議・事業推進会議・運営推進会議等を通して検討されており、業務運営の向上を図っている。管理者は、定期的に職員の個人面談を実施しており、業務に対する一人ひとりの思いを把握していると共に、ワークライフバランスにも配慮しており、働きやすい職場環境を構築している。</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"> ■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。
<p>(評価コメント)</p> <p>日本知的障害者福祉協会の倫理綱領を施設内に掲示し、全職員で共有しており、接遇や雰囲気大切に支援に繋げている。研修委員会による、倫理・法令順守・接遇に関する研修が実施されていると共に、日常業務の中でも接遇に関する指導や意識の徹底が図られており、利用者の尊厳を大切に支援が行われている。</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"> ■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。
<p>(評価コメント)</p> <p>事務分掌表や委員会業務分担表にて、各職員の役割を明確にしている。職員の評価基準や評価方法は明確にされておらず、日頃の業務に対する姿勢や定期的な面談を通して人事考課がなされている。</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"> ■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。
<p>(評価コメント)</p> <p>職員の有給休暇の消化率や時間外労働のデータについては、各部署でまとめ総務が管理している。就業の実態については、定期的な会議で確認されており、必要に応じて改善を図っている。管理者は、定期的に職員の個人面談を実施しており、業務に対する一人ひとりの思いを把握していると共に、ワークライフバランスにも配慮しており、働きやすい職場環境を構築している。</p>		

12	福利厚生に積極的に取り組んでいる。	<ul style="list-style-type: none"> ■ 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。
<p>(評価コメント)</p> <p>「仕事も遊びも本気」という考えの下、旅行や親睦会、野球・バレーボール・バンド等のサークル活動等行っている。また、地引網等、職員の家族も参加できる機会もつくっている。その他、資格取得に対する受験や研修費用についての補助制度があり、資格取得を励行している。永続勤務表彰制度があり、職員の勤務意欲に繋がっている。カウンセラーの資格を有する看護師が在籍しており、衛生委員会の運営や職員の個別相談等の役割を担っている。育児休暇は就業規則に基づいて希望に応じて付与している。リフレッシュ休暇等の連休については、運営状況を勘案しながら可能な限り付与している。</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。	<ul style="list-style-type: none"> ■ 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。
<p>(評価コメント)</p> <p>研修委員会が中心となり、外部研修・年代別研修・職種別研修・法人内研修・事業所別研修の計画を作成し、人材育成に努めている。また、研修目的において職種や役割における期待能力基準を明記しており、目標を明確にしている。現場での人材育成については、基本業務のマニュアルを元に計画的に実施されている。</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"> ■ 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。
<p>(評価コメント)</p> <p>研修委員会が中心となり、常勤及び非常勤の全ての新任・現任の職員を対象としている年代別研修・職種別研修・法人内研修・事業所別研修の計画が作成されており、人材育成に努めている。また、研修計画については、年度途中でモニタリング及び見直しが行われている。</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"> ■ 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。
<p>(評価コメント)</p> <p>理念や基本方針の実践面については、担当科会議・主任チーフ会議・事業所職員会議、運営推進会議、事業推進会議、幹部会議、法人企画室会議、理事会を通して確認されており、職員全体で把握されている。また、管理者は、ミーティングや個人面談等で職員個々の考えや思いを把握した上で、理念や基本方針の実現に反映させている。その他、理事長を交えた年代別座談会が行われており、相互理解の下、意識や意欲の向上が図られている。人材育成は、外部研修・年代別研修・職種別研修・法人内研修・事業所別研修を通してなされており、職員一人ひとりの知識や技術・意欲や自信の向上に繋げている。職場の人間関係の把握については、第三者の気付きを大切にしており、複数の意見を聞きながら適材適所の配置に繋げている。評価についても同様であり、第三者の気付きと複数の意見を参考にされている。</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"> ■ 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。
<p>(評価コメント)</p> <p>毎年全職員を対象にした虐待防止研修を実施していると共に、年2回20項目ある職員行動基準チェックを実施しており、権利擁護・法令順守の遂行確認を行っている。また、虐待防止委員会を設置しており、各部署の支援状況を把握している。職員の支援状況については、会議等でも確認されていると共に、実習生等の外部の評価も参考にしながら適切な対応に努めている。</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"> ■ 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。
<p>(評価コメント)</p> <p>個人情報保護に関する基本方針をホームページに掲載していると共に、個人情報保護規定を重要事項説明書に明示している。また、事業所内にも掲示しており、関係者に周知している。サービス提供記録の開示については、契約書及び重要事項説明書に明示されており、記録の閲覧や複写物の受理が可能になっている。職員に対しては、誓約書にて個人情報保護を厳守していると共に、実習生・ボランティア等には、手引きやマニュアルで個人情報保護の厳守を指導している。</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>日常の関わりの中で利用者一人ひとりの意向を把握していると共に、環境向上委員会事業所部会で利用者の要望や苦情を受け付けており、満足度向上に向けた検討を行った上、内容は法人全体の環境向上委員会・運営推進会議・事業推進会議で検討・議論されている。家族とは、サービスの受け入れ及び終了時に意見交換にて要望を把握している。また、相談等の記録については、パソコンで管理している。</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。 <input type="checkbox"/> 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。 <input type="checkbox"/> 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>相談や苦情の対応窓口は環境向上委員会となっており、契約書及び重要事項説明書に明示されていると共に、施設内に掲示されている。対応についてはマニュアルが整備されており、環境向上委員会が中心となって検討し、改善に繋げている。また、半期に一回、第三者委員を交えた環境向上委員会を開催しており、事例に基づいた検討を行う等、適切な対応に取り組んでいる。</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>職員会議・担当科会議・主任チーフ会議を通して、支援内容の課題等が検討されており、サービスの向上に繋げている。検討事項については、会議録にて全職員が共有している。</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。 ■ マニュアル見直しを定期的実施している。 ■ 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。
<p>(評価コメント)</p> <p>各種業務のマニュアルが作成されており、業務の統一化が図られている。また、法人統一のマニュアルの作成や見直しは、リスク検討プロジェクトチームを中心に職員参画の下行われており、随時、業務の適正化に繋げている。</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>パンフレット・ホームページに事業所の連絡先を明示しており、問い合わせや見学等に対応している。また、問い合わせ及び相談に対しては、懇切・丁寧な対応に努めていると共に、見学においても個々の要望に応じた説明や案内を行っている。対応記録については、外来相談支援記録票で管理されている。</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>契約書にサービス提供に関する事項を明示していると共に、重要事項説明書に法人・施設・利用料金・個人情報の取り扱い・苦情の受付・事故発生時及び緊急対応方法・第三者評価の実施状況・身体拘束、虐待防止について・嘱託医及び協力医療機関・非常災害時の対策等が明示されており、全ての項目を読み上げて説明している。項目に対する質問に対しても分かり易く説明することを心掛けており、理解を得た上で、利用者・家族の同意を得ている。</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>利用者・家族から意向や心身状況を確認していると共に、相談支援専門員や医療機関等との連携により、情報を収集して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支援を行っている。個別支援計画については、作成が義務付けられていない為、策定していない。</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"> * 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>個別支援計画については、作成が義務付けられていない為、策定していない。</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>サービス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、全ての職員で共有している。朝と夕方に申し送りが行われており、利用者の生活や身体状況等について情報共有が図られている。また、法人全事業所の利用者の情報がパソコンで管理されており、必要に応じていつでも確認することが可能になっている。</p>		
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"> * 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>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。また、支援内容については、必要に応じて行動観察表を活用した分析が行われており、職員会議で検討の上、適切な支援に繋げている。</p>		
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。	<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。
<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・レクリエーション・クラブ活動や毎月企画されている行事等の実施を通して、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利用している生活介護又は就労継続支援(B型)の担当者で連携し、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。利用者の居室については、「安心・安全で快適な住まい」という基本方針の下、個々の意向や状態に合わせた環境づくりがなされている。</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"> ■ 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。
<p>(評価コメント) 短期入所と組み合わせ利用している生活介護又は就労継続支援(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・クラブ活動や毎月企画されている行事等の実施を通して、生活意欲の向上を図っている。</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) 短期入所と組み合わせ利用している就労継続支援(B型)の担当者と連携し、受注作業、農耕、パンの製造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。就労の各科における年間作業計画や生産目標が作成されており、販路の拡大や就労環境の充実化を図っている。</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"> ■ 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) 利用者のコミュニケーション能力を高めるための支援を行っており、行動計画シートや個別対応マニュアルの活用により、利用者固有のコミュニケーション手段やサインを把握している。必要に応じて、家族・相談支援専門員・医療相談員・学校等と連携し、利用者の意思や意向の把握に努めている。</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"> ■ 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) 利用者の健康管理は年間保健衛生・健康管理計画に沿って行われており、心身の健康維持・増進に努めている。また、利用者の健康状態の変化を注視していると共に、看護要約やマニュアルの活用により、状態変化に対応している。医療機関とは通院と往診の両面の支援の下連携しており、健康状態を把握し、家族へ随時報告している。服薬については、ダブルチェックや写真による本人確認を実施する等、誤薬防止に努めている。食事については、利用者の楽しみに繋がるように、鮮度や栄養バランスに配慮したメニューで提供されている。</p>		
33	<p>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。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ■ 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。
<p>(評価コメント) 利用の受け入れ及び終了時に、家族と意見や情報交換を行っていると共に、必要に応じて電話で相互の要望等を確認している。家族等を対象とした研修会・交流会・一泊旅行の実施や、納涼祭等の年間行事への招致により、相互の交流機会の確保や信頼関係構築に努めている。</p>		

34	<p>預り金について、適切な管理体制が整備されている。</p>	<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。 <input type="checkbox"/> 金銭等の自己管理ができるように配慮されている。 <input type="checkbox"/> 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。 <input type="checkbox"/> 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。 <input type="checkbox"/> 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>預り金については、預かり金管理要綱に基づいて管理されている。</p>		
35	<p>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。</p>	<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>感染症に対しては、マニュアルを整備していると共に、研修を実施しており、予防やまん延防止に努めている。また、手洗い・うがい・換気・加湿を徹底しており、利用者の安全を確保している。他事業所の発生事例を聞き取り、対策を検討の上、新たなマニュアルを作成しており、感染症発生時の対応に備えている。</p>		
36	<p>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。</p>	<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>事故の発生又はその再発の防止について、リスクマネジメントマニュアルに沿って対処している。事故やヒヤリハットは、報告書で管理されており、内容に応じて、全事業所に周知の下、環境向上委員会で対策が検討されている。また、車両事故については、ドライブレコーダーの映像を用いて事故原因の分析を行っている。その他、施設内の危険箇所の確認を定期的に行っており、必要に応じて改修及びその後のモニタリングを行い、事故防止策を講じている。安全運転・誤嚥・救急法・AED等に関する研修が実施されており、事故防止や事故時の対応に備えている。</p>		
37	<p>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。</p>	<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。 <input type="checkbox"/> 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>非常災害対策計画の中で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、役割分担等を定めた緊急事態発生時マニュアルを備えると共に、非常災害時に通報する関係機関一覧表も用意されており、緊急時の対応や体制が明確になっている。消防避難訓練は、消防署立ち合いも含め年6回実施されており、日中及び夜間を想定した対応を身に付けている。また、食料や生活用品が備蓄されており、災害発生時の対応に備えている。</p>		
38	<p>地域や地域関係機関との交流・連携を図っている。</p>	<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>法人開設以来、納涼祭・地域清掃・地域忘年会等を継続的に行うと共に、市民祭り・文化祭等へ参加しており、地域交流の機会を設けている。ボランティアについては、マニュアルを基に受け入れを行っており、活動や交流を通じた地域との繋がりを大切にしている。実習生の受け入れについては、法人独自の冊子等を活用しながら、支援に関する基本的な考えを明示し、更に仕事の魅力についても伝えている。法人で資源マップや事業所マップを作成しており、利用者や家族等の求めに応じた情報提供を行っている。</p>		