

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 3年 2月 1日～令和 3年 7月 31日

2 受審事業者情報

(1) 基本情報

名 称 (フリガナ)	パルティーレ パルティーレ		
所 在 地	〒299-3243 千葉県大網白里市大竹171-1		
交通手段	大網駅より徒歩10分		
電 話	0475-78-6881	F A X	0475-78-6886
ホームページ	http://shihoukai.jp/		
経 営 法 人	一般社団法人 紫宝会		
開設年月日	平成30年7月1日		
事業所番号	1225400017	指定年月日	平成30年7月1日
提供しているサービス	共同生活援助		

(2) サービス内容

サービス名	定員	内容
共同生活援助	10名	主として社会復帰を目指し、お金の管理の支援や日常生活における社会の一般常識などの教養を身に着けられるよう支援をしています。

(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
	4名		4名	世話人1名・管理者1名・生活支援員2名
専門職員数				

(4) サービス利用のための情報

利用申込方法	相談支援事業所にてサービス等利用計画書を作成頂き、各自治体にて受給証の交付を受けて下さい。		
申請窓口開設時間	平日 8:30~17:15		
申請時注意事項	必要書類：障害者手帳、医師の診断書など		
相談窓口	相談支援事業所（担当者）		
苦情対応	窓口設置	事業所内（相談・苦情受付）	
	第三者委員の設置	3名	

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)	明正強（明るく・正しく・強く） 常に笑顔で人としての道を外れず、強い気持ちを持っていること 利用者の方の安全と安心を確保すること 職員を人財として尊重すること
特 徴	利用者の皆様に社会への第一歩をここから踏み出して旅立ってほしい願いのもと「パルティエーレ」（イタリア語＝出発、旅立ち）と名付けました。 地域社会への復帰を目指し一般就労等で活躍する利用者が多数入所しています。
利用（希望）者 へのPR	個性豊かな利用者の方々が自立、社会復帰を目指し様々なことに挑戦しています。千葉ならではの緑豊かな環境で穏やかに落ち着いて生活を送れることと思います。

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)

法人が目指す利用者本位のサービスの提供

一般社団法人紫宝会は、「常に笑顔で人として道に外れず、強い気持ちを持っていること」「利用者の安全と安心を確保すること」「職員を人財として尊重すること」と言う、法人理念を掲げており、利用者主体の対応・支援の実践に向け、職員一丸となって取り組んでいる。また、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。法人として、短期入所・就労継続支援事業B型・生活介護・共同生活援助の事業を展開しており、安全な環境整備に配慮した上で利用者本位の支援に努めていると共に、各事業が連携しながら支援しており、利用者の生活の充実化や活性化に繋げている。「働く」ことに力を入れており、様々な体験の場の提供を行うと共に、利用者がしたい事を大切にしながら、一人ひとりに応じた自立に向けた支援に努めている。

利用者一人ひとりの個性を尊重し、自立を目指した共同生活

事業所は2階建てのアパートを活用しており、2DKの間取り6戸で構成されている。5戸は居室として活用されており、各戸2名で合計10名が生活している。1階の1戸は談話室と世話人の部屋として活用されている。談話室は食堂や娯楽・集会の場として利用されており、利用者が就寝まで過ごす憩いの場となっている。また、世話人や職員が夜間常駐し、困り事や相談等に常時対応しており、利用者の安心・安全に繋がっている。利用者は各自1部屋利用できる形となっており、家具等の配置から部屋の模様替えに至るまで利用者自身で行い、個性が反映された居住空間となっている。食事・入浴・排泄・家事等の日常生活上の支援については、全ての利用者が自立している為、実施されていないが、集団生活を通して規則や役割を決めており、生活力の向上を図っている。買い物や外出については、週1回ではあるが、外出届申請の下、利用者2人1組で自由に行っており、楽しみの時間になっている。また、遠方の買い物や外出希望も受け入れており、必要に応じて職員が同行し、利用者主体の支援の実践や安心・安全の確保に繋げている。その他、就労活動・地域活動への参加やレクリエーション・行事等の実施を通して生活の充実化や活性化を図ると共に、自立に向けた支援を行っている。

利用者自らが働く意欲が持てる就労支援環境

利用者自らが目標を設定し、職員が必要に応じて意向の傾聴及びアドバイスをを行う等、働く意欲を持てるよう取り組んでいる。食事や掃除等の役割分担やルールを利用者が話し合いで決めており、協力し合う事や規則厳守等を共同生活の場を活用しながら意識できるよう支援しており、就労する上で必要な生活リズムや社会人としての知識の習得に繋げている。利用者一人ひとりが小遣い帳をつけて金銭管理を行っていると共に、必要に応じて、職員が計算等の手助けしており、正しい記帳の徹底を図り、金銭管理技能や経済的な対応能力の向上に繋げている。一般企業に就職している利用者が3名おり、自らの能力を活かし社会人として働いている。就労支援においては、同法人のクロス・スピリットや外部の就労継続支援B型事業所と連携し、請負作業や施設外就労を通して、必要な知識や技術、社会人としてのマナーの取得を行っている。現在、同法人のクロス・スピリットの就労継続支援B型事業所が農業事業に新規参入しており、就労の機会が広がり、賃金アップに繋がるよう取り組んでいる。

さらに取り組みが望まれるところ(改善点)

職員の人材育成

人事管理計画の中で、内部研修及び外部研修・資格取得等の人材育成計画が明示されており、職員のスキルアップが図られている。また、新任職員の教育についても、OJTの仕組みが確立しており、計画的に行われている。しかし、職員一人ひとりに応じた、個別育成計画や目標は明確化されていない。また、職種や役割に応じた期待能力基準も明確化されていない。今後は、職員個別の人材育成の仕組みを確立し、支援力や組織力の向上に繋げていただくことを期待します。

(評価を受けて、受審事業者の取組み)

今回の第三者評価を受け今後の取り組みとして世話人、支援員への研修への参加を積極的に行い、スキルアップを図っていきながら今後の支援における課題点を見出し紫宝会の管理者、クロススピリット職員とも連携をして利用者様に最高のサービスを提供出来る様に行きます。

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 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。	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。	3	□1
		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。	2	□2
			14 定期的に教育・研修計画の評価・見直しを行っている。	3	
	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 施設的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。				3	□1
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	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	
			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。	4	
			25 個別支援計画の内容は適切であるかの評価・見直しを定期的に行っている。	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。	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。	2	□4
	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。		3	□2	
	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。		0	□3	
	34 預り金について、適切な管理体制が整備されている。		5		
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。	2	□1	
		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。	3	□1	
計				126	□16

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	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>「明正強＝常に笑顔で人として道に外れず、強い気持ちを持っていること」「利用者の安全と安心を確保すること」「職員を人財として尊重すること」と言う、法人理念を掲げている。グループホーム運営規定において、人権擁護や自立支援に基づく法人が目指す方向や考え方を明確にしている。</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>法人の理念及び事業所の運営方針を明文化しており、施設内に掲示している。また、全職員に理念を明示したハンドブックを配布しており、名札に入れて常に携帯することを義務付けていると共に、朝礼時に唱和しており、理念に基づいた支援の実践に努めている。職員会議・幹部会議・担当者会議を通して、理念及び運営方針に基づく支援の実践状況を確認しており、必要に応じて検討や反省を行い、支援の質の向上に繋げている。</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>契約時に書面を配布し、利用者及び家族等に対して、法人の理念・事業所の運営方針を分かり易く説明している。また、ホームページでも法人の理念を明示している。法人広報誌の発行や家族等との面会を通して、支援の実践状況を伝えており、理念や運営方針の理解に繋げている。</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、前年度の反省・目標の達成状況・社会的ニーズ等を考慮した上で、職員会議及び幹部会議を経て作成されている。社会福祉事業の全体や地域動向については、大網白里市や千葉県の福祉課と連携を図りながら情報収集をすると共に、中・長期事業に反映している。大網白里市障がい福祉計画の参画に事業所の職員が参加しており、地域ニーズを踏まえた事業計画となっている。財務内容については、ホームページやワムネットに公開されており、運営の透明化を図っている。</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>法人の理念及び事業所の運営方針に基づき、利用者主体の支援、職員のスキルアップ、地域に根ざした運営等を重要課題としている。大網白里市障がい福祉計画を主体に事業環境の分析を行っており、今後、施設型のグループホームを設立し、地域のニーズに対応していくことが予定されている。利用者支援については、戸外活動の充実化を課題として挙げており、1, 200坪の畑を活用した農業や市民球場やアリーナを活用したスポーツ等の実施に力を入れている。</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>事業計画については、利用者からの意見や要望・現場からの提案を職員会議で検討すると共に、幹部会議や有識者を交えた話し合いで策定されている。事業計画作成後は、職員会議や回覧を通して計画内容や課題の決定過程を周知している。事業計画の実施状況については、職員会議や幹部会議を通して把握・評価が行われており、必要に応じて内容を見直している。</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>職員会議・幹部会議・各委員会で定期的に課題の把握・検討を行っており、管理者はその記録や報告を基に、具体的な方針を明確にし、課題解決に向け対策を講じている。管理者は各役所や医療機関等と連携を図り、提案や課題把握に努め、サービスの質の向上に繋げている。運営に関しては、職員会議、相談支援、行政や医療機関との連携を通して、職員、利用者、家族、後見人、地域の関係機関等の意見を把握し、理念や運営方針の実現に活かしている。</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>IT機器やソフトを活用した福祉システムの構造化を推進しており、人事・労務・財務等の分析を行っている。職場環境の整備については、定期的な職員面接や職員の適正・性格判断等を参考に、働きやすい職場づくりに努め、業務の効率化に繋げている。また、職員会議や各委員会でも業務に関する要望や意見が発信されており、職員と共に経営や業務の改善を図っている。</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>全職員にハンドブックを配布しており、権利擁護や虐待防止等、職員が守るべき倫理を明文化している。また、朝礼時の挨拶10か条の唱和を通して倫理を共有している。その他、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された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>人事管理計画により人事基準を明確にしている。職員の役割や権限については、口頭で伝えられており、職務権限規程等の書面化はされていない。定期的に職員の自己評価、アンケート、面接が行われており、評価基準に基づいた評価の下、結果がフィードバックされている。</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、法人本部の事務部門が定期的にチェックを行っている。就業の実態については、定期的に幹部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。その他、毎月、給与明細を受け取る際に、理事長と面談する機会を設けており、必要に応じて相談等に応じている。</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>法人主催の親睦会を年2回行っていると共に、職員間の親睦会の費用補助を行っている。その他、借上げ社宅制度があり、職員の就労環境に配慮している。職員の相談などについては、理事長や管理者が対応しているが、希望に応じてクロス・スピリットの看護師が対応している。現在、育児休暇を取得している職員はいないが、希望に応じて取得を励行する体制が出来ている。また、勤務体制を考慮しながら、年3日間リフレッシュ休暇を付与している。</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>人事管理計画の中で、内部研修及び外部研修・資格取得等の人材育成計画が明示されており、職員のスキルアップが図られている。新任職員の教育については、業務マニュアルを使用しながら、管理者がマンツーマンで1週間程度行っている。その後、経験のある職員が、1か月程度行っている。</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>法人施設の職員研修基本方針に基づき、常勤及び非常勤の全ての職員を対象にした研修計画を策定しており、職員のレベルアップを図っている。また、職員一人ひとりの目標を把握の上、個別研修計画を策定している。また、計画内容については、職員会議や幹部会議で評価・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>法人の理念や事業所の運営方針の実践面については、職員会議や幹部会議をクロス・スピリットと合同で開催しており、全職員が把握している。また、管理者は個人面談等で職員一人ひとりの考えや思いを把握し、理念や運営方針の実現に反映させている。法人施設の職員研修基本方針に基づき、人材育成に向けた研修が計画的に実施されており、職員の知識や技術・意欲や自身の向上に繋げている。職場の人間関係は良好であり、連携が取り易い環境となっていると共に、法人内の事業所と必要に応じて相談・助言が出来る関係を築いている。定期的に職員の自己評価・アンケート・面接が行われており、評価基準に基づいた評価の下、結果がフィードバックされている。</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>職員が社会福祉主事取得時に憲法・障害者基本法・障害者権利条約等の基本的な考え方を学んでいる。毎年全職員を対象に、虐待防止研修をクロス・スピリットと合同で行っていると共に、定期的にセルフチェックリストを実施しており、権利擁護や法令順守の遂行確認を行っている。また、クロス・スピリットの虐待防止委員会と連携しながら、その都度検討や対策を立て組織的に対応している。全職員に配布しているハンドブックに虐待防止センターの連絡先を明示しており、「虐待はしない、させない」という考え方を徹底している。運営規定に個人情報保護方針を定めており、利用者のプライバシーに配慮した支援を行っている。</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>運営規定に個人情報保護方針を定めていると共に、契約時に個人情報使用同意書を交わしている。また、事業所内に方針を掲示しており、全職員に周知している。重要事項説明書に、利用者の求めに応じて、サービス提供記録を開示する事を明示している。職員に対しては、労働条件通知書の明示、実習生やボランティアについては、マニュアルを整備しており、個人情報保護を徹底している。</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>日頃の利用者とのコミュニケーションや苦情受付ボックスの設置に加え、食事や生活に関するアンケート調査を実施し、利用者の要望等を把握し、利用者満足度の上に取り組んでいる。把握した要望等については、利用者一人ひとりに丁寧な説明を心掛けると共に、必要に応じて職員会議で話し合いを行い、改善策を検討している。理事長が毎日施設に出向き、利用者とは話をする機会を設けており、思いや要望の把握に加え、必要に応じて相談等にも応じている。</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。 ■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。
<p>(評価コメント)</p> <p>重要事項説明書に要望・苦情等申立先として、相談窓口、法人の第三者委員、行政や地域の相談機関が明示されており、契約時に周知されている。挙げた相談や苦情については、相談苦情対応に関するマニュアルの整備により、適切な対応に努めている。また、必要に応じて職員会議で改善策を検討し、利用者のニーズに答えている。日常生活においては世話人が常時直接対応している。その他、要望・苦情等申立先として第三者委員が設置されている。</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"> ■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>定期的に職員会議や幹部会議がクロス・スピリットと合同で行われており、支援に関する状況や課題を把握している。また、必要に応じて法人の役職者等からアドバイスを受けており、サービスの質の上に向けた、支援方法の評価・検討・見直しを行っている。</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に行っている。 ■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を整備しており、業務の内容や手順を明確にしている。また、職員会議で内容の共有や改善案等の話し合いが行われている。マニュアルの作成や見直しは、リスクマネジメント委員会を中心に行われており、状況や必要に応じた対応により、業務の適正化を図っている。</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、迅速な対応に努めていると共に、個々の要望に応じた説明がなされている。</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>契約時に契約書と重要事項説明書を提示し、サービスに必要な事項を読み上げて分かり易く説明している。また、共同生活援助利用取決め契約書があり、大きい字での表記・分かり易い言葉・漢字に振り仮名を付ける等、理解し易いように工夫している。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、利用者様とご家族等の同意を得ている。</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>サービス開始前にアセスメントを実施し、利用者の意向・心身状況・生活状況等の把握を行っている。アセスメント内容を踏まえ、ケース会議を行っており、職員の多角的な視点の下、個別支援計画が作成され、利用者及び家族等の同意を得ている。現在、利用者の家族へ対する面会拒否や相談支援事業所より家族と面会謝絶の措置が取られているケースがあり、家族の同意が得られる利用者は限られている。</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"> ■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>個別支援計画の見直しの期間は6か月としており、6か月毎にモニタリングとケース会議が行われている。また、容態の急変など緊急で見直しが必要な場合は、ケース会議で職員の意見を確認し、随時計画内容の見直しを行っている。</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"> ■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、全職員で共有している。また、利用者の生活や身体状況等の情報について、パソコンの活用により職員間で情報共有が図られている。その他、就労継続支援B型の事業所や外部企業との連携も密に図っており、利用者の状況把握に努めている。</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"> ■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>個別支援計画に基づいて、共同生活援助の支援が、利用者一人ひとりの希望や心身状況に応じて行われている。食事・入浴・排泄・家事等の日常生活上の支援については、全ての利用者が自立してしている為、実施されていない。買い物や外出については、週1回ではあるが、外出届申請の下、利用者2人1組で自由に行っており、楽しみの時間になっている。また、遠方の外出については、職員が同行しているが、利用者の主体性を尊重した支援に努めている。</p>		
28	<p>【居住・入所支援】</p> <p>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"> ■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>事業所は2階建てのアパートを活用しており、2DKの間取り6戸で構成されている。5戸は居室として活用されており、各戸2名で合計10名が生活している。利用者は各自1部屋利用できる形となっており、家具等の配置や部屋の模様替えは利用者自身で行い、個性が反映された居住空間となっている。また、日常生活については、集団生活におけるルールを話し合いで決めると共に、トラブル発生時においても、全員で解決方法を模索する等、自立を目指した共同生活支援に努めている。日々行われている作業活動・余暇活動・行事への参加等を通して、日中活動の充実化や規則正しい生活の安定化に繋がっている。その他、就労継続支援B型の事業所や外部企業との連携により、就労活動を通じた利用者の意欲や生活力向上を支援している。</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>	<p>■ 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。 ■ 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>
<p>(評価コメント) 日頃から、掃除・洗濯等の家事や外出・買い物等の活動に加え、生産や施設外での就労活動を行っており、利用者が充実した時間を過ごせるように支援している。ゴミ出し・掃除・食事の片付け等については、利用者全員で役割分担を決めており、協力や時間を意識することを生活の中に取り入れながら支援をしている。常に職員は利用者が自発的に行動できるよう、目標の設定や利用者の意向等を傾聴し、必要に応じてアドバイス等を行っている。また、理事長が気軽に相談に応じており、信頼関係構築に繋がっている。日中は同法人のクロス・スピリットや外部の就労継続支援B型の事業所を利用すると共に、一般企業に就職している利用者もおり、利用者の目標実現に向け連携を図っている。他にも、近隣のごみ拾い・草取り・下水道の清掃作業を行う等、地域貢献活動に取り組んでいる。</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>	<p>■ 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。 <input type="checkbox"/> 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。 <input type="checkbox"/> 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。 <input type="checkbox"/> 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。 <input type="checkbox"/> 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>
<p>(評価コメント) 利用者自らが目標を設定し、職員が必要に応じて意向の傾聴及びアドバイスを行う等、働く意欲を持てるよう取り組んでいる。食事や掃除等の役割分担やルールを利用者が話し合いで決めており、協力し合う事や規則厳守等を共同生活の場を活用しながら意識できるように支援しており、就労する上で必要な生活リズムや社会人としての知識の習得に繋がっている。一般企業に就職している利用者が3名おり、自らの能力を活かし社会人として働いている。就労支援においては、同法人のクロス・スピリットや外部の就労継続支援B型事業所と連携し、請負作業や施設外就労を通して、必要な知識や技術、社会人としてのマナーの取得を行っている。現在、同法人のクロス・スピリットの就労継続支援B型事業所が農業事業に新規参入しており、就労の機会が広がり、賃金アップに繋がるよう取り組んでいる。</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>	<p>■ 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) <input type="checkbox"/> 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。 <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。</p>
<p>(評価コメント) 全職員が日常的な関りの中で、利用者一人ひとりのコミュニケーション能力を考慮しながら、会話や筆談等を通して、意思伝達能力向上を図っている。言葉でうまく伝える事が出来ない利用者については、筆談等で要望や悩みを把握しており、利用者一人ひとりに応じたコミュニケーション手段を取り入れ、意思疎通が図られるよう支援している。現在、日常生活上においてコミュニケーションが取れない利用者がいない為、手話等の活用や代弁者等の受入れは行われていない。</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>	<p>■ 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>
<p>(評価コメント) 同法人のクロス・スピリットの看護師の管理の下、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ていると共に、定期的に健康診断を行っており、健康の維持・増進に努めている。通院については利用者自身で行っているが、付き添いを希望する利用者や遠方の医療機関については、職員が同行支援を行っている。受診同行の際は、健康状態や病状に加え、利用者が抱える悩みや身体の不調を代弁しており、医療機関と連携を図っている。</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。	<input type="checkbox"/> 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。 <input type="checkbox"/> 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。 <input type="checkbox"/> 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)</p> <p>家庭事情により、家族との面会拒否や相談支援事業所や行政による親への面会禁止通告等、様々な事情により家族とのつながりが途絶えている利用者が多いため、現在家族等との連携や交流のための取り組みは行われていない。しかし、一部の利用者については、家族へ健康状況や生活状況の報告等が定期的に行われている。</p>		
34	預り金について、適切な管理体制が整備されている。	<input checked="" type="checkbox"/> 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 checked="" 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 checked="" 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 checked="" 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 checked="" 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>利用者の預り金については、預り金等管理規定で取り扱い等を定めており、責任の所在・管理場所を明確にしている。お小遣いに関しては週4,000円としており、保管場所を決めて利用者一人ひとりが小遣い帳をつけて管理している。計算が苦手な利用者については、職員が計算等の手助けしており、正しい記帳の徹底を図り、金銭管理技能や経済的な対応能力の向上に繋げている。</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。	<input checked="" type="checkbox"/> 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。 <input checked="" type="checkbox"/> 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。 <input type="checkbox"/> 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>千葉県障害福祉部の感染症対応を参照にし、感染症の予防及び健康環境の整備等の業務や啓蒙活動を行っている。また、日頃から同法人のクロススピリットの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。外部研修に参加した職員の研修報告書を活用しており、全職員の回覧を通して感染症の予防対策の共有を図っている。</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。	<input checked="" type="checkbox"/> 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。 <input checked="" type="checkbox"/> 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。 <input checked="" type="checkbox"/> 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>事故発生時及び事故発生防止に関するマニュアルを整備すると共に、事故報告・ヒヤリハット報告を基に事例検討を行う等、事故防止及び再発防止に努めている。職員会議にて事故事例検討・原因分析を行い、再発予防策を講じている。</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。	<input checked="" type="checkbox"/> 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。 <input checked="" type="checkbox"/> 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。 <input checked="" type="checkbox"/> 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。 <input checked="" type="checkbox"/> 非常災害時のための備蓄がある。 <input checked="" type="checkbox"/> 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>非常災害時における対応手順・役割分担・通報する関係機関の一覧表を整備しており、職員へ周知している。年2回、自主訓練と共に消防立ち合いの避難訓練を、同法人のクロス・スピリットと合同で実施しており、様々なケースを想定した訓練を行い、状況に応じた避難方法を確認している。非常災害時に備えた備蓄を同法人のクロス・スピリットにて確保しており、定期的な消防機器の点検等を実施しており、非常災害時の対策を講じている。</p>		
38	地域や地域関係機関との交流・連携を図っている。	<input checked="" type="checkbox"/> 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。 <input type="checkbox"/> 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。 <input checked="" type="checkbox"/> 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。 <input checked="" type="checkbox"/> 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>事業所の運営方針に「地域福祉の要となる施設運営を目指す」と明記しており、近隣のごみ拾い・草取り・下水道の清掃作業を行う等、地域貢献活動に取り組んでいる。ボランティアの受け入れ体制は整備されていないが、実習生受け入れについてはマニュアルを整備しており、基本的な考えを文章化し、実習生受け入れの体制を整えている。現在、日常的な活動の中で、利用者のニーズに応じて、アリーナ・市民球場・体育館等の社会資源を貸切り、レクリエーションやスポーツ等を行う機会を提供している。</p>		