

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7年6月30日 ～ 令和8年3月31日

2 受審事業者情報

(1) 基本情報

名 称 (フリガナ)	障害者支援施設 大久保学園 短期入所事業 ショウガイシャシエンシセツ オオクボガクエン タンキニュウショジギョウ		
所 在 地	〒274-0054 船橋市金堀町499-1		
交 通 手 段	・新京成電鉄三咲駅より新京成バス『小室・セコ メディック病院』行きに乗り「市立船橋特別支援学校前」で下車。徒歩15分。 ・新京成電鉄、東葉高速鉄道北習志野駅より新京成バス『小室・セコ メディック病院』行きに乗り、「プレーグ船橋」で下車 徒歩5分。		
電 話	047-457-2462	F A X	047-457-4069
ホームページ	http://www.ohkubogakuen.or.jp/		
経 営 法 人	社会福祉法人大久保学園		
開設年月日	昭和47年11月		
事業所番号	1212800369	指定年月日	令和6年4月
提供しているサービス	生活介護事業・施設入所支援事業・短期入所事業・日中一時事業		

(2) サービス内容

サービス名	定員	内容
生活介護	80名	障害者支援施設等において、入浴・食事等の介護、調理、洗濯及び掃除等の家事並びに生活等に関する相談及び助言、その他の必要な日常生活上の支援、創作的活動または生産活動の機会の提供、その他の身体機能または生活能力の向上のために必要な援助を行う。
施設入所	60名	施設入所する障害者に対し、主として夜間において、入浴・排泄及び食事等の介護、生活等に関する相談及び助言、その他の必要な日常生活上の支援を行う。
短期入所	20名（併設） 8名（単独）	居住においてその介護を行う者の疾病その他の理由により、障害者支援施設へ短期間の入所利用を実施し、入浴・排泄及び食事その他の必要な保護を行う。
日中一時	10名	日中における活動の場を確保し、障害者、障害児の家族の就労支援及び障害者等を日常的に介護している家族の介護負担の軽減を図る。

(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
	54	4	58	
専門職員数	2	1	3	医師・看護師・栄養士

(4) サービス利用のための情報

利用申込方法	電話番号：047-457-2462 お電話にて受付けております。		
申請窓口開設時間	ご利用時間 9：00～17：00（日曜・祝日・年末年始を除く）		
申請時注意事項	面談を行い、ご本人の生活の様子などの聞き取りをさせていただきます。		
相談窓口	相談責任者 施設長 千日 清 ご利用時間 9：00～17：00（日曜・祝日・年末年始を除く） 電話番号 047-457-2462		
苦情対応	窓口設置	苦情受付担当者 三好亨典	
	第三者委員の設置	2名設置	

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 1. 人権の尊重 2. 社会への参加 3. 人の立場に立ち、思いやる優しさ 4. 期待に応える法人使命 法人使命 1. 地域社会への参加 2. 福祉サービスの質の向上 3. コンプライアンス、透明性の確保 4. 経営基盤の強化と安定継続 5. 専門性の確立と実践
特 徴	○施設入所支援 生活全般に関する支援を行い、棟担当制ならびに各種目的に応じた委員会と係分担を定め、その担当職員が基本的な生活支援を中心となり実施する。 ・担当職員による個別支援計画を下に行う。 ・定期的に給食会議を実施して、食生活の充実を図る。 ・生活担当職員を中心に、身の回りの支援や居室整備・衣類管理等を行う。 ・入浴や睡眠は、個人の希望や生活リズムを尊重し、無理のない範囲で出来るだけ自由なものとする。 ・日常的なものに加えて月に2回は園全体での重点的環境整備を実施する。 ・利用者の高齢化対策については、最も留意しなければならない喫緊の課題である。バリアフリー等の居住の整備はもとより一番重要なことは職員が利用者の動向や変化に気付く力を付け、統一した見解の中、速やかな対策・対応を取る事である。 ○日中活動支援 生活介護事業の主たる活動として「働く」ことを念頭に置き、別記の6つの軽作業を実施し展開していくが、利用者の実態像に合わせてその内容は柔軟に対応する。 また、通院支援も健康管理の中で重要な位置づけである。特に高齢利用者についての健康管理は最も留意しなければならない。日中の活動時間内では、水分補給、必要なバイタルチェックを徹底し、老化防止という観点から精神的な心地よい刺激や身体を動かす支援も実施していく。 ○短期入所支援(併設型・単独型) 地域で生活している利用者、或いはその家族・家庭事情などにより一時的に在宅生活が困難となった場合に、生活習慣及び本人の健康等の低下・悪化を招くことの無いように生活支援を提供する。 ○日中一時支援 地域で生活している利用者、或いは家族・家庭の事情などに対応するべく受け入れを行う。 希望の大半は就学児の放課後利用であり、継続した要望に可能な限り応えていく。
利用（希望）者 へのPR	当法人では、開設当初より「働く」ことに力を入れて日中活動を提供してきた実績を活かし、様々なニーズに対応する充実した日中活動の場を提供することを目指しています。また、「地域にあってよかった」「また使いたい」と、地域に求められる施設であるよう努め、短期入所を提供していきます。さらに、法人内で提供する日中活動、相談支援、共同生活援助事業、就業・生活支援事業等と連携し、地域の様々なニーズに応える支援拠点となることを目指していきます。

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)

●外部との連携による福祉事業におけるニーズの把握

法人の理事長が自立支援協議会等に参加し、外部の福祉事業所と話し合いをする機会を設けており、地域動向や福祉ニーズを把握するよう努めている。また、県・市・地域住民等からの意見・要望を参考にしながら、運営方針や事業計画の作成を行っている。今年度は、千葉県「重度の強度行動障害者受け入れ拡大事業」に伴い、3名の受け入れを行う等、地域課題の解決にも積極的に参画している。

●企業内保育所設置による福利厚生の整備及び地域貢献

法人にて企業内保育所を設置しており、子育て世代の職員が働きやすいよう福利厚生制度を整備している。保育所は、夜間帯の保育も可能となっており、職員が安心して夜勤等を行えるよう配慮している。また、職員以外にも地域のこどもの預かりも行っており、地域の保育園不足の解消にも一役を買っている。

●人員の定着に向けた人材育成制度の導入

事業計画において、人材の確保・人材の定着を課題に挙げており、様々な育成制度を導入している。入職者に対しては、「3か月プラン」という育成プログラムを活用し、段階的に業務を習得できるよう配慮していると共に、メンター制度を導入しており、同じ担当者が教育を行い、技術面・精神面のフォローを行っている。また、キャリアパス制度やキャリアアップ自己計画を活用し、職務・経験年数に応じて、どのように成長していくかをイメージできるよう工夫している。

さらに取り組みが望まれるところ(改善点)

●情報共有の効率化・的確化の推進

組織の成長に伴い、職員数も増える中、情報共有のスピードの低下が課題として挙げられている。また、本部の建て替えに伴い、移転を行った影響により、書類・物品等の保管場所等の把握において、一部混乱が生じている。今後は、システムやサーバー等のICTの活用・導入を検討していただき、情報の伝達スピードや確実性の向上等、課題解決の促進をしていただくことを期待します。

●東棟における臭気対策

施設の東棟において、下水の不具合が原因により、一部のフロアで悪臭が発生している。特に臭いの強いフロアには、食堂もあることから、早急な対策を講じて、利用者が快適に過ごせる環境を整備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)

この度の第三者評価において、「地域の福祉ニーズ(重度強度行動障害者の受け入れ等)に応える取り組み」や「企業内保育所などの福利厚生」、ならびに「メンター制度やキャリアパス構築による人材育成・雇用の継続」について高い評価をいただき、励みとなっております。当法人は今後も皆様の期待に応える法人を目指し、単一のサービス提供者にとどまることなく、地域社会の一員として多職種や他機関と緊密に連携しながら、「包括的な地域ネットワーク」の中核を担えるよう努めてまいります。さらに、ICTの活用・導入を積極的に進めることで業務の効率化を図り、職員がより利用者の方々と関わる時間を確保し、さらなるサービスの質の向上を目指してまいります。一方で、ご指摘をいただきました施設の経年劣化による下水の不具合につきましては、速やかに対策を講じ、現在はずでに改善を完了しております。この排水設備の問題に関しましては、ここ数年私どもとしても大変苦心し、日々対応に追われていた背景がございます。今回、本館の建て替えを決断いたしましたのも、まさにこの構造的な課題を根本から改善し、利用者の皆様により良い生活環境を提供することが大きな目的の一つでございます。また、建て替えに伴う居住棟、管理棟、医務室の1月の引っ越しに際しては、書類等の保管場所において一部混乱が生じておりましたが、数ヶ月が経過した現在は整理が進み、落ち着いて日々の業務を執り行うことができております。今後も引き続き建て替え工事が継続してまいります。施設の完成に至るまで、利用者の皆様の生活環境や安心・安全に決して支障をきたすことのないよう、細心の注意を払いながら運営を進めてまいります。

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・基本方針の周知	1 理念や基本方針が明文化され、職員に周知・理解されている。	5	0
				2 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	計画の適正な策定	3 事業計画が適切に策定され、計画達成のための重要課題が明確にされている。また、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。	8	0
				4 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
		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	5 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。	5	0
				6 全職員が守るべき倫理を明文化している。	3	0
		4 人材の確保・養成	人事管理体制の整備	7 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	0
				8 福利厚生に積極的に取り組んでいる。	3	0
			職員の就業への配慮	9 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。	5	0
				10 必要な福祉人材の確保・定着等に関する具体的な計画が確立し、取組が実施されている。	4	0
				11 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。	4	0
				12 定期的に教育・研修計画の評価・見直しを行っている。	1	2
				13 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	0
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	14 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
				15 身体拘束等廃止のための取り組みを行っている。	5	0
				16 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
			利用者満足度の向上	17 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。	4	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	18 苦情又は意見を受け付ける仕組みがある。	5	0
				19 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
			サービスの標準化	20 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	21 利用に関する問合せや見学に対応している。	2	0
				22 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	0
		4 個別支援計画の策定	個別支援計画の策定・見直し	23 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
				24 個別支援計画について、内容は適切であるかの評価・計画の見直しを定期的に実施している。	1	2
				25 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	26 【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
				27 【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	0
				28 【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、機能訓練及び生活についての相談等の支援を行っている。	4	0
				29 【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。	0	6
				30 【障害児】こどもが自分の気持ちや意見を表現することができるように援助している。	0	5
				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。	6	0
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。	4			1		
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	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	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。	7	0		
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	0		
計				140	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、職員に周知・理解されている。	☒	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定期的に取り上げ、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)			
理念・方針を事業計画・ホームページ・パンフレット等に明文化しており、周知を図っている。事業計画の冒頭に理念・方針を記載しており、職員全員へ配布していると共に、年度初めにおいて、全体会議を開催しており、職員全員に事業計画の説明を行い、周知を図っている。実践状況においては、毎月の会議内で取り組みの確認・反省を随時行っており、理念・方針の実現に努めている。			
2	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・方針が理解しやすい資料を作成し、分かりやすい説明をしている。
		☒	理念・方針を利用者や家族会等で分かりやすく説明し、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)			
契約書・ホームページ・パンフレットに理念・方針等を記載しており、契約時の説明に活用している。また、年1回、保護者会を開催しており、事業計画の説明の内容説明を通じて、理念・方針の実践状況を周知している。また、日ごろのコミュニケーションで施設の取り組みを報告していると共に、定期的に広報紙「はばたき」を発行しており、法人全体の活動を家族に伝えている。			
3	事業計画が適切に策定され、計画達成のための重要課題が明確にされている。また、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。	☒	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、数値目標や具体的な成果等を設定することなどにより、実施状況の評価を行える内容となっている。
		☒	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。
		☒	事業環境の分析及び現状の反省を踏まえ、理念・基本方針の具現化を図るための重要課題が明確にされている。
		☒	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)			
理事長が自立支援協議会等に参加しており、会議を通じて地域動向や地域の課題等を確認し、事業計画の内容に反映させている。事業計画には、法人事業骨子として、中・長期の目標を掲げている。目標達成における数値や期間を設定しており、定期的に会議にて進捗を確認しながら、評価を行っている。また、現場の会議で目標の達成状況の報告を行っていると共に、意見を確認しながら、実施状況の把握・反省を行い、次年度の事業計画作成の参考にしている。			
4	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)			
理事長が自立支援協議会等に参加しており、地域の福祉サービスの課題等を把握していると共に、役職者は会議等を通じて、施設及び事業所周辺環境の課題を確認し、改善や解決に向けた取り組みを事業計画に反映させている。また、会議・委員会等を活用して、サービスの質の向上や課題解決に取り組む仕組みを構築している。職員・利用者・家族・地域住民等、事業所に関わる関係者から意見を確認しており、計画や方針策定の際に参考にしている。			

5	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・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。
		☒	ICT化の促進等により、業務効率化を図っている。
		☒	記録業務、行事、会議等の簡素化などにより、業務改善を図っている。
(評価コメント) 法人内の各部署と適宜連携を図りながら、人事・労務・財務等の課題の確認及び分析を行っており、業務における効率化・改善を図る仕組みを構築している。定期的に会議にて職員の配置等を確認しながら過不足においては、適宜配置換えや採用を行い、調整を図っている。業務においては、各種委員会の設置や会議の開催を通じて、意見を確認しながら改善を進めている。支援記録システム等を介した書類の共有・回覧を行い、業務の効率化を図っている。また、離れた拠点との会議は、Zoom等を活用しており、適切な簡素化・効率化を図っている。			
6	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定期的実施し、周知を図っている。
		☒	倫理(個人の尊厳)の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) 倫理綱領を職員へ配布しており、周知を図っていると共に、権利擁護委員会を設置し、各種法令に関する研修の開催やマニュアルの整備等を行っており、職員へ正しい知識の周知を図っている。また、セルフチェックの実施や定期的に国内で起きたニュース・事例を取り上げた検討を行っており、業務の適正化を図っている。			
7	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、職員が相談しやすいような組織内の工夫をしている。
(評価コメント) 有給休暇の消化率や時間外労働のデータは役職者以上で確認している。問題が生じた場合には、有給休暇取得の声掛けや業務分担の見直しを行い、対応を図っている。定期的に面談を実施しており、職員の意向や困りごと等を確認していると共に、随時相談を受け付けている。挙げた相談内容は会議での検討や都度の助言等を行い、職員の問題解決に努めている。			
8	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) 法人内で「わかば会」を設置しており、職員の懇親会や慶弔・見舞金等の制度があると共に、福利厚生委員会を組織し、社員旅行等、職場内の親睦を深めるイベントを開催しており、様々な福利厚生事業を行っている。毎年度、ストレスチェックを実施しており、必要時・希望時に応じて、産業医への相談が可能となっている。介護休暇・育児休暇・産前産後休暇等の各種休暇制度を導入していると他、夏季・冬季の長期休暇も導入しており、働きやすい職場環境の整備に努めている。			
9	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。	☒	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。
		☒	評価が公平に出来るように工夫をしている。
(評価コメント) 人事方針を明文化していると共に、職員の役割や権限を明確にした職務権限規程を定めている。事業計画内にも権限・役割等明記した項目があり、責任の所在を明確化している。人事考課の際、キャリアパス制度による自己評価とキャリアアップ自己計画の作成を行っており、評価項目を明確にした上で評価を行っている。人事考課の基準や項目においては、職員に周知をしており、客観性・透明性を確保している。定期面談の際に、自己評価に対する管理者評価を説明しており、職員が人事評価に納得できるよう体制を整備している。			

10	必要な福祉人材の確保・定着等に関する具体的な計画が確立し、取組が実施されている。	☒	必要な福祉人材や人員体制に関する基本的な考え方や、福祉人材の確保と育成に関する方針が確立している。
		☒	福祉サービスの提供に関わる専門職(有資格の職員)の配置等、必要な福祉人材や人員体制について、具体的な計画がある。
		☒	計画にもとづいた人材の確保や育成が実施されている。
		☒	法人(福祉施設・事業所)として、効果的な福祉人材確保(採用活動等)を実施している。
(評価コメント) 事業計画において、人材育成や人材確保の項目を位置付けていると共に、定期的に会議にて人員の配置状況を確認しており、適切な人材配置に努めている。また、法人の担当部署にて異動等の調整や人材募集を行い、適切な人材確保に努めている。キャリアパスとキャリアアップ自己計画という制度を導入しており、人材育成や資格取得の奨励を組織的に行う体制を整備している。法人において、定期及び必要時に人材募集媒体に掲載を行い、人材確保を行っている。			
11	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) 法人・施設において、研修計画を策定していると共に、キャリアパス制度やキャリアアップ自己計画を活用し、計画的な人材育成に取り組んでいる。キャリアパス制度は経験年数や役職に合わせて項目を設定しており、段階的な期待能力基準を示している。キャリアアップ自己計画にて、個別の目標設定を行っており、個々の成長を促進している。新人職員に対して、「3か月プラン」「メンター制度」等の独自制度を導入しており、実務指導や不安の解消に努めている。			
12	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定期的に実施している。
		☐	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定期的に実施している。
		☐	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) 法人全体・拠点ごとの研修計画を策定しており、開催した研修・参加した研修においては、適宜報告書を作成している。研修計画には、外部研修・内部研修・法人内他施設への見学等、様々な内容が位置付けられ、職員のスキルアップに臨んでいる。個別の研修計画は作成しておらず、役職・経験年数毎による参加者の振り分けを行っている。			
13	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・工夫が生まれやすい職場づくりをしている。
		☒	定期的な研修等により知識・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。
(評価コメント) 会議は各階層に分かれて検討を行っていると共に、各会議の議事録を報告事項に挙げており、現場での実践面や目標の達成状況を把握する体制を構築している。定期的に外部研修への参加・内部研修の開催等を行い、職員の知識・技術の向上を図っている。また、法人内の別施設を見学する機会を設けており、職員の知見の幅を広げる工夫をしている。随時、職員と個別に話をする機会を設け、職場内の人間関係の把握に努めており、必要に応じて、助言等を行い、適切な対応を図っている。			
14	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について定期的に研修を実施している。
		☒	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いる場合には、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) 法人内に権利擁護委員会を設置しており、各種法令や虐待防止に関する研修を実施していると共に、セルフチェック等を実施しながら、適切な運営に取り組んでいる。また、他事業所の事例等を用い、対策案を検討しており、組織全体で適切な運営に向けた取り組みを行っている。入浴時には、利用者のあざや傷等の観察を行い、必要に応じて、報告書類を作成し、上司へ報告している。虐待発見時における通報先・相談窓口等の連絡先を整備し、関係機関との連携体制を構築している。日ごろから同性介助を実施している他、居室での対応等を行い、利用者の羞恥心やプライバシーに配慮した支援を行っている。			

15	身体拘束等廃止のための取り組みを行っている。	☒	身体的拘束等の排除のための取り組みに関する事業所の理念、方針を明文化している。
		☒	身体的拘束等の排除のための取り組みに関するマニュアル等がある。
		☒	身体的拘束等の排除のための取り組みに関する研修を定期的の実施している。
		☒	身体的拘束等を行う場合の同意を得るための文書の同意欄に、利用者又はその家族等の署名若しくは記名捺印がある。
		☒	身体的拘束等の理由及び実施経過の記録がある。
(評価コメント)			
身体拘束における施設の指針を明文化していると共に、マニュアルの整備・研修の実施・委員会の設置を行い、適切な運営に努めている。身体拘束を実施する際は、個別支援計画に位置付け、説明書を作成しており、家族の同意を得ている。実施の際の経過記録を適切に行い、定期的に委員会での検討を行い、継続・中止の判定を検討している。また、委員会では、日ごろの支援の振り返りを行い、適切な支援につなげるよう工夫している。			
16	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、個人情報保護について研修等により周知徹底している。
(評価コメント)			
個人情報保護規定を策定しており、方針や利用目的を明示している。また、運営規定や重要事項説明書等に個人情報保護の項目を位置付け、家族に説明を行っている。利用者の求めに応じてサービス提供記録を開示する旨、契約書に記載をしておき、希望に応じて、記録の開示・交付を行っている。ボランティア・実習生の受け入れ時には、実習生受け入れマニュアル・オリエンテーション説明マニュアル等に沿って説明を行い、個人情報保護に努めている。			
17	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・苦情を言いやすい体制を整備している。
		☒	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)			
嗜好調査を実施しており、利用者からの希望を献立に反映させる等、満足度の確認及びサービスへの反映をする仕組みを構築している。また、モニタリング等を活用して、利用者・家族からの満足度や意見を確認しており、必要に応じてサービス内容の改善を図っている。日ごろから個別に話をする機会を設けており、要望等を言いやすい環境づくりに配慮している。利用者・家族から相談の希望があった場合には、都度対応しており、内容や時間等を日誌に記録し、職員への周知を図っている。			
18	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・相談窓口を設置しており、重要事項説明書や運営規定等に記載し、周知を図っている。苦情解決におけるフローを作成しており、対応の標準化を行っている。苦情が挙がった際には、苦情報告メモに、発生から解決までの流れを記録し、対応を図ると共に、利用者・家族に説明の上、適切な対応を図っている。第三者委員会や苦情解決責任者を設置しており、適切な解決を行う仕組みを構築している。権利擁護アンケートを実施しており、アンケート結果を分析して日々の支援に反映するよう取り組んでいる。			
19	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)			
各階層の会議や各種委員会を設定しており、サービスの質や支援方法を検討する機会を設けている。また、権利擁護アンケートや嗜好調査等を実施し、利用者の意見・要望を把握した上で、サービスの質の向上に取り組む体制を構築している。			
20	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)			
事業所内に各種マニュアルを設置しており、業務の手順や対応方法を明示している。新人教育の際には、マニュアルを基準に行っており、統一したサービスの提供に取り組んでいる。マニュアルにおいては、定期的に見直しを検討しており、必要時には、適宜マニュアルの見直し・差し替え・更新等を行っている。			

21	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) 問い合わせや見学をホームページ・パンフレット等で募集しており、都度対応を行っている。説明をする際には、パンフレットを基準として説明を行っていると共に、利用者のニーズに合わせて柔軟に対応しながら、納得した上でサービスを利用してもらえるよう配慮している。			
22	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) パンフレット・重要事項説明書・施設広報紙等を活用しながら、サービス提供内容の説明を行っている。また、重要事項説明書にサービス提供内容・決まりごと・利用料金等を明記しており、説明の上、同意を得ている。			
23	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、多角的な視点に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) 契約時に利用者・家族から意向・生活歴・身体状況等を確認していると共に、医療機関・相談支援専門員・他サービス事業所からの情報提供を受け、様々な情報をもとに、アセスメントシートを作成している。利用者のニーズや課題を抽出し、職員間で意見交換をしながら、個別支援計画の作成につなげている。個別支援計画作成後は、本人・家族に説明の上、同意を得ている。			
24	個別支援計画について、内容は適切であるかの評価・計画の見直しを定期的に行っている。	☐	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。
(評価コメント) 個別支援計画は、通年の目標・要望等を記載した概要表と半年ごとに前期・後期と分けた詳細の計画に分けて作成している。前期・後期の目標の期間は明確に示していないが、6か月に1回、モニタリングを実施しており、必要に応じて内容の見直しを図っている。見直し時には、個別支援計画会議を開催しており、職員間で検討を行い、個別支援計画の作成を行っている。急変や環境変換に伴う期間中の見直しにおいては、事例はなく、個別支援計画作成における手順等は明文化していない。			
25	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) 共有サーバー内に「連絡事項ファイル」を作成しており、日々の引継ぎや申し送り情報を記録しており、職員の出勤時に必ず確認するルールとなっている。また、日誌内に職員毎の予定や特記事項を記載する欄を設けており、職員間での情報共有を行っている。毎月の会議で、支援方法や個別支援計画における意見を確認しており、個別支援計画の実践に向けた議論を行っている。			
26	【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) 個別支援計画の実施において、利用者の身体状況・ペース等に合わせて柔軟な対応を行っており、個人の尊重に努めている。都度、利用者の意向・要望を確認していると共に、就職先・就労支援事業所・相談支援専門員・医療機関等と情報交換しながら、個別の包括的・継続的な生活支援につなげている。食事・入浴等の支援は利用者の状況やペースに合わせて、時間やタイミングを柔軟に対応している。また、本人の希望や能力に合わせて家事支援等を行い、利用者の自立に向けた支援を実施している。			
27	【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) 利用者のペース・習慣等を把握した上で、柔軟な支援を行っている。必要に応じて、利用者本人と協力しながら清掃等をサポートしており、適切な生活環境を整備している。拠点にて一泊旅行を企画・実施する等、利用者が様々な体験ができる機会を提供している。必要に応じて、就職先企業・就労支援事業所・相談支援専門員等と情報交換を行い、利用者が自立した生活を送れるよう協力体制を構築している。			

28	【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、機能訓練及び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。
(評価コメント) 必要に応じて、就職先・就労支援事業所・相談支援専門員と随時連携を図っている。また、地域行事等に参加する機会を設けており、地域の一人として、生活が送れるよう支援している。定期及び必要時に個別に話をする機会を設け、利用者が目標をもって成長できるようサポートしている。利用者の能力に応じて、家事の指導等を行い、日常生活訓練をしながら、自立した生活が送れるよう支援している。			
29	【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) 対象外			
30	【障害児】 こどもが自分の気持ちや意見を表現することができるように援助している。	☐	放課後児童支援員等はこどもの情緒やこども同士の関係にも配慮し、こどもの意見を尊重している。
		☐	こどもが放課後児童支援員等に悩みや相談事も話せるような信頼関係を築くように努めている。
		☐	行事等を行う際は、こども同士が意見を出し合う機会を設けている。
		☐	こどもが運営に関わる行事等の活動を行う際には、こどもと保護者に活動の目的や大まかな内容を説明している。
		☐	こどもが運営に関わる行事等の活動を行う際には、こども自身が運営に関わる際の段取り等を伝えている。
(評価コメント) 対象外			
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。
		☒	意思決定支援に関するガイドライン等が作成され、支援に当たっては創意工夫を図り、質の向上に努めている。
(評価コメント) 必要に応じて、個別支援計画の中にコミュニケーション能力に関する項目を位置付け、支援を行っている。意思伝達に制限のある利用者においては、写真・ジェスチャー・スマートフォン等を活用しながら、本人の意思をくみ取るよう工夫している。定期的に会議にて検討を行い、利用者の意思や意向を正しく理解できるよう情報共有の機会を設けている。必要に応じて、家族や日中活動事業所等と情報交換をし、本人の要望等を確認するよう努めている、意思決定支援のガイドラインを策定していると共に、定期的に研修を実施しており、サービスの質の向上につなげている。			
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。
(評価コメント) 毎日、検温等のバイタルチェックを行っており、記録している。看護師を配置しており、日々の健康管理・服薬管理等を行っていると共に、看護職による通院時の付き添いを行い、医療機関との情報交換を行っている。また、利用者ごとの食事箋を作成しており、食事量・アレルギーへの対応等、適切な管理を行っている。			

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。
(評価コメント)			
定期及び必要時に家族に対して状況報告を行っており、情報共有を図っている。家族懇談会を年3回開催しており、家族との意見・情報交換の機会を設けている。懇談会では、施設職員の紹介や「家族の思い」をテーマにしたスピーチを行うなど、相互の理解促進につながる工夫をしている。施設が参加している地域行事の案内を家族にも配布し、参加を募っており、利用者と家族の思い出が共有できるよう配慮している。			
34	預り金について、適切な管理体制が整備されている。	☒	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。
(評価コメント)			
法人にて預り金規定を策定しており、責任の所在を明示している。希望に応じて、金銭の自己管理を行っており、金銭管理は自身の居室にて行っている。希望に応じて、金銭の自己管理のための出納帳を準備し、定期的に職員が確認しながら自立した金銭管理が行えるよう支援している。学習プログラムの整備はしていないが、希望に応じて、使いすぎの注意喚起や金銭管理の指導を行う等の個別支援を行っている。			
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。	☒	感染症発生時における業務継続計画(BCP)が策定され、定期的な見直しを実施するとともに職員に周知されている。
		☒	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定期的の実施している。
		☐	感染症及び食中毒の発生事例、ヒヤリ・ハット事例等の収集を実施している。
(評価コメント)			
感染症発生時における業務継続計画を策定していると共に、予防及びまん延の防止に関するマニュアルを整備している。定期的に研修及び訓練を実施しており、職員に対して、正しい知識を周知している。看護師を中心に緊急時の備品等を確認し、適切な備品の確保に努めている。			
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定期的の実施している。
(評価コメント)			
事故発生・再発防止に関するマニュアルを整備しており、職員への周知を図っている。会議において、事故事例・ヒヤリハット事例を議題に挙げていると共に勉強会を開催しており、正しい対応方法の確認や再発防止策を周知している。また、ヒヤリハット報告書は共有サーバーに保存しており、各会議で共有しながら原因の分析・再発防止策の検討を行っている。			
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。	☒	災害発生時における業務継続計画(BCP)が策定され、定期的な見直しを実施するとともに職員に周知されている。
		☒	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・訓練を定期的の実施している。
		☒	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。
(評価コメント)			
非常災害時における業務継続計画を策定していると共に、対応手順・役割分担・通報先一覧等を明記したマニュアルを整備している。定期的に避難訓練を実施しており、状況に応じた避難法保の確認を行っている。また、事業継続計画に準ずる机上シミュレーションも実施しており、災害時における対応方針・役割分担等を確認している。非常災害時における備蓄食料等を確保しており、在庫状況等を台帳にて管理している。利用者の緊急連絡先は利用者台帳にまとめており、緊急時・災害時における連絡体制を整備している。施設は、市の福祉避難場所に設定されており、災害時における市との協力関係を構築している。			
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、利用者に提供するなど活用している。
(評価コメント)			
地域行事へ積極的に参加しており、利用者が地域の一員として、生活が送れるよう支援している。ボランティア及び実習生受け入れにおける登録票やマニュアルを整備しており、受け入れ時の手順等を標準化している。自治会の回覧板等で地域の活動やイベントの情報を把握しており、必要に応じて参加や利用者への情報提供を行っている。			