

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 ACOBA
所 在 地	千葉県我孫子市本町3-4-17
評価実施期間	令和1年11月1日～令和2年2月15日

2 受審事業者情報

(1) 基本情報

名 称 (フリガナ)	浦安市障がい者等一時ケアセンター ウラヤスシショウガイシャトウイチジケアセンター		
所 在 地	〒279-0042 千葉県浦安市東野1-8-2 浦安市障がい者福祉センター内		
交通手段	新浦安駅より徒歩20分、ベイシティーバス東野保育園下車3分、 おさんぼバス総合福祉センター下車3分		
電 話	047-350-8771	F A X	047-350-8773
ホームページ	http://www.patomo.jp/service/daycare.html		
経 営 法 人	社会福祉法人パーソナル・アシスタンスとも		
開設年月日	平成15年11月4日		
事業所番号	1211900350	指定年月日	平成25年6月1日
提供しているサービス	短期入所事業 日中一時支援事業、緊急一時預かり事業		

(2) サービス内容

サービス名	定員	内容
短期入所	2名	24時間365日宿泊を伴う預かりのサービス
日中一時支援	7名	朝8:00～夜8:00迄の預かりのサービス
緊急一時預かり	1名	介護者の急な疾病や突発な葬祭などの時、24時間365日受入を行います

(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
	6	13	19	
専門職員数	介護福祉士3	看護師1		
	社会福祉士1	介護福祉士2		

(4) サービス利用のための情報

利用申込方法	浦安市福祉部障がい福祉課の窓口でご相談ください。その後、センターに利用申請書をご提出いただき、契約を行います。		
申請窓口開設時間	平日9時00分～17時00分		
申請時注意事項	浦安市在住者のみとなります。 短期入所利用申請の際には“障害福祉サービス受給者証”が必要になります。 日中一時利用申請の際には、“日中一時利用者証”が必要になります 緊急一時預かりは事前の登録が必要になります。		
相談窓口	浦安市障がい福祉課		
苦情対応	窓口設置	あり	
	第三者委員の設置	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>法人理念「誰もが地域で、心豊かに、安心して、その人らしく共に暮らせる地域社会の実現を目指します」 基本方針</p> <ul style="list-style-type: none"> ・人権を尊重し、利用者主体の支援を提供します ・年齢や障がいの有無を問わず支援を提供します ・24時間365日、切れ目のない支援を提供します ・一人ひとりに合わせた支援をいたします ・地域の中でその人らしく暮らして行けるために必要な支援を提供します
<p>特 徴</p>	<p>平成15年11月から、社会福祉法人パーソナル・アシスタンスともが、浦安市障がい者等一時ケアセンターの指定管理者となり、2回の公募に受かり現在運営を行なっている。24時間365日開設していることで浦安市のセーフティネットの役割を果たしている。ご家族の急な怪我や疾病、突発な葬祭などにより介護が困難になった際は緊急一時預かりで24時間365日いつでもお預かりをしている。</p>
<p>利用（希望）者 へのPR</p>	<p>千葉県浦安市にある障害福祉サービスの事業所です。</p> <p>短期入所・緊急一時預かりは24時間365日、日中一時は365日8:00～20:00で開設しています。</p> <p>短期入所や緊急一時預かりがあることでご利用者の普段の生活リズムを大きく変えることなく一時ケアセンターを自宅の変わりに拠点とし、就労先や通所施設、学校、通園施設等に通う事ができます。ご家族も目的を達成して頂くことが出来ます。</p> <p>日中一時は8:00から開設していることで、ご利用者は通所施設や通園施設が開所するまでの時間を一時ケアで過ごして通所・通園施設等が開所するとそちらへ通所・通園します。日中一時の送迎サービスも利用しスムーズなサービス提供になっています。</p> <p>ご利用者の利用の目的は様々ですが、障がいがあっても無くても地域で生活していくことが出来るよう支援をしていきます。</p>

福祉サービス第三者評価総合コメント

特に力を入れて取り組んでいること(評価の高い点)
<p>1. 在宅での生活をサポートする浦安市障がい者等一時ケアセンター</p> <p>浦安市障がい者等一時ケアセンターは平成15年からの浦安市の指定管理事業であり、浦安市障がい者福祉計画」に沿って運営している。運営法人”（社会福祉法人パーソナル・アシスタンスとも”は障がい者支援についての各種事業展開を行っており、また浦安市自立支援協議会の委員として参加するなど福祉ニーズを幅広く把握し、浦安市とも連携して共生社会の実現に向けて取り組んできた。</p> <p>当センターは365日24時間体制で障がい者の短期入所・日中一時支援・緊急一時預かりの3つのサービスを提供している。障がい者の方や家族にとっての切実な要望に対応すべく、法人からの提案が採択されて設立された経緯がある。今回のアンケートでは、「サービスの質が良い」、「障がいの種別を問わず使いやすい」との回答が多く、利用ニーズは極めて高い。</p>
<p>2. 様々な利用者の状態に合わせた適切な支援</p> <p>当事業所を利用する利用者及び家族の状況は様々であり、短期入所・日中一時・緊急一時預かりと利用者のサービスの目的も様々である。職員は利用者の個別支援計画を達成が可能な課題を目標として実践を重ねている。職員間の伝達リストで申し送りをし、情報共有に努めている。</p>
<p>3. 同性介護の徹底による利用者のプライバシー・尊厳保護の実践</p> <p>利用者の入浴、排泄、更衣では同性介護を徹底している。夜間、当直者と宿直者は男女の職員がペアで組み合わせ、必要に応じて同性介護者で支援している。当法人及び事業所の個人の尊厳・プライバシーの保護の理念のゆるぎなさを示している。</p>
<p>4. 利用者の健康を維持するための取り組み</p> <p>障がいのある利用者の健康を守るための取り組みは特筆できる。食事について調理ができる利用者、アレルギーのある利用者、嚥下困難な利用者、医療的ケアの必要な利用者など、各利用者のペースに合わせている。職員は感染源とならないよう検温し、体調チェックを厳重にしている。法人の産業医や看護師からの指導も行き届いている。利用者の服薬はマニュアル化され、重度者・医療的ケアの必要な利用者毎の緊急時対応チャートを作成し対応している。</p>
<p>5. 災害対策と福祉避難所の役割</p> <p>当事業所は非常災害時、福祉避難所としての役割を担っている。浦安市指定管理事業所として、消防との防災協定・協力体制を構築し、市の機関と共同の備蓄品・発電機等を備えて、職員は日常的にいろいろな状況を想定した避難訓練、救急救命訓練を実施している。災害弱者の障がい者である誰もが安心できる施設といえる。</p>
さらに取り組みが望まれるところ(改善点)
<p>1. 利用者・家族アンケート結果から改善された内容のフィードバック</p> <p>事業所では年2回、利用者・家族アンケートを実施している。結果はまとめられ、コンビニエンスストアの買い物、遊具、入浴リフトなど改善されたことが多い。こうした具体的な改善点を回答者にフィードバックすることで利用者・家族と共に事業所の改善につながったことを共有できることに期待したい。</p>

2. 利用者家族がとりやすい予約方法の検討

利用者・家族アンケートではなかなか予約が取れないとの意見が多く寄せられている。施設の受け入れ限度上やむを得ないところではあるが、宿泊予約申し込みの期間や方法についてはさらに検討いただきたい。例えば予約や空き状況の確認がパソコンやスマホで容易にできればサービスが利用しやすいと考察する。

浦安市では同様の施設の増設が予定されている模様であり、利用者にとっては朗報である。当センターでの実績を踏まえて実現したことかと思われるが、増設の機会に障がい者の利用者、家族にとってさらに使い勝手の良い利用方法の導入を市当局にも検討頂きたい。

(評価を受けて、受審事業者の取組み)

24時間365日の運営体制で行っている一時ケアセンターの事業については、前回の第三者評価での評価と同様、「利用者ご本人やご家族にとって地域で生活し続けるためのセーフティーネット」としての役割を担い、それを実現できているとの評価をいただけたと受け止められた。

しかしながら、具体的な運営やサービスについては、様々なご意見があった。最も多かったご意見は

「短期入所の宿泊日数を増やしてもらいたい」というもので、これについては浦安市にご要望を伝えていきたい。

また、少数ではあったが、職員の接遇が良くないという意見があり、職員としては挨拶や、接遇については、丁寧に行っていたつもりではあったが、利用者様の受け止め方とのかい離があることがわかり、それを埋めるために、職員の接遇に関するスキルの向上に向けて取り組んでいきたい。

予約については、予約受付期間を短くしてほしいとの意見が上げられていたので、検討していきたい。

今回、ご利用者ご本人やご家族から頂いたご意見については、浦安市と一時ケアセンター職員で共有し、改善につなげ、さらに、ご利用者ご本人やご家族とのコミュニケーションを大切にして、より安心してご利用していただける一時ケアセンターにしていきたい。

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	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。	4			
			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。	4			
				14 定期的に教育・研修計画の評価・見直しを行っている。	3			
				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	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				
			利用者満足の向上	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			
			利用者意見の表明	19 苦情又は意見を受け付ける仕組みがある。	5			
		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	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・見直しを定期的に実施している。	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。	3		1	
				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。			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。	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。	6			
		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				124	0	18

報告会 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>浦安市の指定管理制度により平成15年から運営している事業であり、運営法人の理念である「”とも”に生きる」は、障がい者支援事業創業の理念であり、浦安市の「障がい者福祉計画」の理念と合致するものである。</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>事務所内に掲示している。毎年行っている法人の入社式・事例報告会や、毎月定例の常勤職員全体会議、一時ケアセンター常勤会議、非常勤会議等で話し合いの場を設けている。また、個人面談時にはセンター長が各職員と実践状況を確認しながら、理念に沿った支援についても話し合っている。</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
<p>(評価コメント)</p> <p>理念「”とも”に生きる」は浦安市内で多面的に障がいの方を支援する事業に関わっている各事業共通の理念であり、社名とも一体となっており、共生社会に向けての分かりやすいメッセージである。法人のホームページ、便りなどにもかみ砕いて解説し、事務所内に掲示している。浦安市の理念は「障がい者福祉計画」の中に明記されており、市のホームページでも広報されている。</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>浦安市の指定管理事業であり、浦安市障がい者福祉計画に沿って運営している。市との連携の下で毎年事業計画、事業報告につき市とも確認しながら3つのサービスを提供している。法人は障がい者支援についての各種事業展開を行っており、また浦安市自立支援協議会の委員として参加するなど、幅広く福祉ニーズを把握し、浦安市とも連携して共生社会の実現に向けて事業基盤の充実を図ってきた。</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"> ■ 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
<p>(評価コメント)</p> <p>毎年の振り返りをもとに課題を整理して、また市からの要請事項を反映して事業計画を作成している。本年度は、難病や医療ケアの必要な方のスムーズな受け入れ等、3つの目標を掲げその体制づくり、職場環境整備を進めている。</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。 ■ 年度終了時よりも、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>事業計画は職員とともに年度の実施状況の分析を行い、常勤ミーティングなどで話し合っ課題を整理して改善方法をもりこんだ計画としている。また事業計画については非常勤職員ミーティングでも説明するとともに、事務所ホワイトボードにも進捗状況を掲示し、理解を深めながら進めている。</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>浦安市の指定管理事業であり、担当部門とは運営会議などで毎月課題と進捗を確認しながら運営に当たっている。当事業所の年度の重点目標として、職員の知識、技術の向上・働きやすい職場・振り返り重視・苦情クレーム対応などを掲げ、適切なマネジメントで具体的に取り組んでいる。利用者アンケートも年2回実施して利用者ニーズを受け止めて、市の規定と利用者の切実な願いの間に立って柔軟にサポートする等、指定管理事業者ならではの細かな対応も行っている。</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。
(評価コメント) 障がいの方を対象として24時間365日、短期入所や日中一時預かり事業で医療行為にも対応するという、極めて多様な能力とフレキシビリティの要求される職場である。就業規則を整備し、シフト面の改善や入浴リフトの導入など職場環境の整備に努めている。また職員の健康維持には特に配慮し、産業医の配置や衛生委員会、ヒヤリハット委員会、福利厚生への導入・資格奨励制度等、就業環境の整備にも取り組んでいる。		
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。
(評価コメント) コンプライアンスルールやガイダンス資料を作成し配布、掲示している。3ヶ月に一度定例会の中でコンプライアンスルールの読み合わせを行っており、また職員研修時に周知を図っている。虐待防止及び権利擁護の外部研修参加を通じて、法令遵守に取り組んでいる他、会議の議題に取り上げる等の工夫をし、法に基づいた適切な運営を行っている。千葉県が行う虐待防止の管理者研修等にも積極的に参加し、職員全員を対象とした伝達研修なども行っている。		
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。
(評価コメント) 職務権限規程等人事処遇の各種規程があり、職員の職務分掌も明確になっている。また、人事考課制度により人材の育成と客観的な評価に努めている。センター長が職員の個人目標の自己評価をベースに個別面談を行い、一次評価を行った後に法人の評価者会議にて検討し、評価の客観性の確保を図っている。面接時に考課の結果を各職員にフィードバックし、職員の育成に努めている。		
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。	<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うような組織内の工夫をしている。
(評価コメント) 職員の有給取得情報及び時間外労働のデータを毎月確認し、有給休暇を取得できるように取り組んでいる。特に入職初年度には最初の月から休暇が取得できるように、5日間の有給休暇を先行して与える制度となっている。センター長は毎月職員の面談を実施して、職員の意向・思いの把握に努めており、職員からも感謝されている。また産業医を配置して、職員がいつでも面談を希望できる仕組みがあり、職員のストレスに配慮している。ストレスチェックを毎年度行っている。		
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。
(評価コメント) リフレッシュ休暇・特別休暇・育児休暇・介護休暇等の各種休暇制度が整備されている。また業務災害包括保障保険に法人が加入しており、24時間の電話健康相談サービスが受けられる。毎月衛生委員会を開催し、希望により産業医面談が受けられる。定期的に健康診断や予防接種を実施している。		
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。	<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。
(評価コメント) 法人としてのキャリアパス・人材育成計画・ガイダンス資料・人事評価基準等が整備されている。経験年数による資格取得を奨励している。人事評価制度により毎年各人の個別目標を設定し、客観的な評価と人材育成につとめている。新人の育成に当たってはOJTを併用し各人の現状レベルと課題を把握し、到達目標を設定して習熟度を確認しながら着実な育成に努めているが、アンケートには各種の指摘が上がっているので、適切なサポートと育成に注力願いたい。		
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。
(評価コメント) 法人全体として年度の研修計画を立て必要な研修の受講を促している。また、毎月第4月曜日に京都から自閉症の講師を招いてスーパービジョンを実施するなど、継続的に職員の対人支援のスキルを高める取り組みを行っている。当センターでは様々の障がいや幅広い年齢層に対応できる高いスキルが要求されるため、研修会には積極的に参加させ、受講報告書を提出し共有を図っている。研修についてはその年度の課題や職員の状況により適宜見直しをしている。		

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。
(評価コメント) 当センター職員は利用者に喜んでもらえる対応ができた時、困難事例にうまく対応できた時、また対応スキルが高まったと実感できた時に働き甲斐を感じている。各人の課題を明確にしてスキル向上のための研修や支援に積極的に取り組むとともに、働きやすい職場運営を年度目標として取り組んでいる。またセンター長は毎月各職員と15分面談を実施し課題の進捗をサポートしたり、要望を受け止めるなどきめ細かな対応を行っている。		
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。	<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。
(評価コメント) 権利擁護については県の虐待防止・権利擁護研修等外部研修に参加するとともに、法人の定例会議でも随時取り上げて徹底を図っている。定例会ではコンプライアンスルールの読み合わせも行っている。また法人の虐待防止委員会では事前に職員全員からアンケートをとるなどして活発に活動している。第三者委員も設置している。		
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。	<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。
(評価コメント) 個人情報保護・利用目的・方針を明文化・掲示しており、ホームページ・パンフレット等に記載している。また、契約書に利用者求めに応じて、サービス提供記録を開示する旨を記載している。職員に対しては、法令遵守についての研修等を通じて、理解促進を図り、適切な運営に繋げている。実習生にも個人情報の保護について説明をし、守秘義務の誓約書を記入いただいている。		
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"> ■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。
(評価コメント) 年2回の利用者アンケートを実施し、利用者・家族の要望、問題点を把握し、改善を実施した事項も多いが利用者へのフィードバックがやや不足していると感じる。苦情窓口担当には一般職員をあて、言い易い環境で随時対応しており大きな問題は殆どないが、アンケートには少なからず要望や苦情が寄せられている。苦情窓口の位置づけや処理方法についても検討いただきたい。当センターは2年前に続いて今回第三者評価を受審し積極的にサービス改善に努めようとしている。		
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。
(評価コメント) 重要事項説明書に相談・苦情窓口、第三者委員名を記載して契約時に説明している。苦情対応マニュアルがあり職員に対しては苦情解決に関する外部研修の受講を推奨している。様々な意見・相談・苦情等は記録し、会議等で検討しながら対応している。個別のケース会議やリスク管理委員会も実施をしている。		
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。	<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。
(評価コメント) 毎月の常勤・非常勤スタッフ会議、法人リーダーミーティング、市役所を交えた運営会議などで常に事業所全体のサービスの質・介護内容を検討し、改善計画を実施している。年2回の利用者アンケートを実施し、意見をもとにできることについては改善している。		
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。	<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。
(評価コメント) 各種マニュアルは整備され、見直し時期が記入しやすいような書式を工夫している。職員には入社時ガイダンス資料が配布され、常に活用されている。利用者個別の手順書があり、特に医療的ケアが必要な利用者には緊急時対応チャートが作成され誰でも対応できるようにマニュアル化されている。マニュアルは各種委員会、職員会議を通して見直され更新されている。		

22	利用に関する問合せや見学に対応している。	<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。
(評価コメント) 問い合わせ及び見学時には特に予約の受付、利用料金の詳細について噛み砕くように丁寧な説明に努めている。状況により他のサービスの説明や予約が受け付けられない時には他事業所の紹介をして、利用者・家族の生活が困らないように情報を提供している。		
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。	<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。
(評価コメント) サービス開始時には重要事項説明書をもとに丁寧に説明することに努めている。特に予約方法、利用料金、服薬支援について十分な理解が得られるようわかりやすく説明している。利用料金の支払いについて銀行開業時間内に手続きできない場合は相談を受け付けている。ほぼ自立可能な利用者、医療的ケアが必要な利用者、重度の利用者のそれぞれの状況に合わせた介護内容を説明している。		
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。
(評価コメント) 契約面接時、利用者の心身の状況、生活状況、本人・家族の意向を本人、家族から聞き取りアセスメントシートを作成している。またサービス利用を継続する中で利用者の情報を把握し、ニーズをもとに個別支援計画を作成している。計画書は利用者が達成できる可能性のあるシンプルな目標として利用者・家族の同意を得ている。		
25	個別支援計画の内容は適切であるかの評価・見直しを定期的に行っている。	<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。
(評価コメント) 個別支援計画の見直しは6か月として明記されている。利用者の心身に変化があった場合は随時見直している。見直し時には携わる職員全員で検討し、参加できない職員には後日引き継いでいる。容態の急変時には手順書のマニュアルに沿って対応し、特に重度者・医療的ケアが必要な利用者にはそれぞれの緊急時対応チャートを作成し、誰でもわかるよう明確な手順を明示している。		
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。	<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。
(評価コメント) 毎回のサービス提供の記録や毎日の情報伝達リストにより利用者毎の変化を情報共有できる仕組みがある。特に利用者により課題の経過観察を要する場合または状況が変化した場合には情報伝達リストを活用し、引継ぎが確実に実行されるよう努めている。一日の流れ、特記事項はサービス提供記録で確認できている。		
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。	<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。
(評価コメント) 当事業所の利用者の心身の状況はさまざまであり、各利用者の状態に合わせた支援が実施されている。食事は一人一人に合わせた食形態、経管栄養などで自立を目指す利用者は職員と共に調理を行っている。入浴、排泄、更衣は同性介護を徹底し、入浴は自立が困難な方には福祉用具やリフトを使用して支援している。すべて利用者のペースに合わせた支援を実施している。		
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。	<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出来るよう、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) 非該当(☑)		

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。(非該当)
<p>(評価コメント) 利用者が地域でできるだけ自立または支援を得て生活が継続できるように相談員や他事業所と情報を共有している。目標に沿った個別支援計画に沿って支援することで日常生活の生活動作を獲得できるよう支援している。機能訓練については非該当となっている。</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) 非該当(☑)</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) 職員はコミュニケーションが困難な利用者のために各種研修を受講し習得している。言語だけでなく非言語コミュニケーションとしての表情、しぐさ、口の動き、トーキングエード、本人の手を取ってのクレーン動作など様々なスキルを駆使し、利用者との意思疎通を図っている。職員は障害者支援特有のスキルが求められ、応えている。</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) サービス時には必ず利用者の検温を行い、体調のチェックを実施している。体調に異常があるときには看護師による判断で家族・医療と連携している。服薬について主治医確認書をもとに家族からの服薬依頼承諾書を取り、薬剤説明書、預かり書等、二重三重にチェックして支援している。</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) 利用者の来所時、サービス終了時には口頭で状況を伝えることが多い。特に連絡帳を希望される方には記入している。法人の行事開催時には行事案内を手渡ししている。年2回の定期的なアンケートから利用者・家族のサービスに対する意見や希望を聞き取っている。</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。 ☑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。
<p>(評価コメント) 非該当(☑)</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"> ■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>衛生委員会を設置し、感染対策、マニュアル整備、事例検討を実施し、利用者・職員共に日常的な手洗い、うがいを心がけている。インフルエンザ対応として感染が広がらないようなルールを利用者・家族に交付している。職員は入社時、検温し体調チェックシートに記録している。また産業医、看護師により指導と早期の対応に努めている。</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。	<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>職員は毎日の業務の中で起こったヒヤリハットの気づきをノートに書くことに努めている。管理者はその中から注意を要するインシデント・アクシデントを課題として当事者の振り返り、改善策へとつないでいる。法人内ではリスク管理委員会があり、他の事業所で起きた事例についても職場内で検討して事故防止につなげている。</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"> ■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。
<p>(評価コメント)</p> <p>事業所は年2回消防訓練を実施し、様々な状況を想定した避難方法を確認している。非常災害時に備え、備蓄確保・定期的な機器の点検を実施している。災害時の対応手順・役割分担関係機関一覧表などを整備し、職員に周知している。当事業所は浦安市指定管理事業所であり、消防機関との防災協定・協力体制を構築している。災害時には福祉避難所としての役割もあり、職員は救命講習を受講し備えている。事業所内にはAEDが設置されている。</p>		
38	地域や地域関係機関との交流・連携を図っている。	<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。(非該当) ■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>法人全体のイベントには地域住民・利用者・家族が集い交流している。社会福祉士、介護福祉士の実習生の受け入れを行い、利用者のプライバシーや個人情報保護について取り決めている。他事業所と連携し利用者の支援に関する方法を学び合い、その上で利用者・家族に地域資源の情報を提供し、生活の向上を図っている。ボランティアの受け入れは市の指導により実施していない。</p>		