

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 コミュニティケア街ねっと
所 在 地	千葉県千葉市稲毛区園生町1107-7
評価実施期間	2022 年 5月 25 日～ 2023 年 3月 14日

2 受審事業者情報

(1) 基本情報

名 称 (フリガナ)	第2ひかり学園 ダイニヒカリガクエン		
所 在 地	〒289-2251 千葉県香取郡多古町北中1269		
交通手段	JR成田駅からバスで約50分、JR八日市場駅からバスで約30分南中バス停から徒歩約40分		
電 話	0479-76-8866	FAX	0479-76-8870
ホームページ	http://www.makinomikai.or.jp		
経 営 法 人	社会福祉法人槇の実会		
開設年月日	平成8年10月1日		
事業所番号	1213000068	指定年月日	平成30年4月1日
提供しているサービス	施設入所支援・生活介護・短期入所・日中一時支援		

(2) サービス内容

サービス名	定員	内容
施設入所支援	50	利用者が日中活動と併せて、夜間において、その人らしい生活を営むことができるように入浴、余暇活動、排泄及び食事支援の提供を行う。
生活介護	50	利用者が自己決定に基づいた、その人らしい生活を営むことができるよう、入浴、排泄及び食事の支援、創作活動の提供、その他の支援の提供を適切かつ効果的に行う。
短期入所	5	支援者が疾病等により、一時的に支援ができない場合、その他の理由で在宅生活が困難である場合に短期間、宿泊をしてもらい、入浴、排泄及び食事支援の提供を行う。
日中一時支援	5	障害者(児)を一時的に預かり、日常生活の支援を行うことにより、障害者(児)の日中における活動の場の確保やその家族の就労支援、支援負担の軽減等を図る。

(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
	48	7		
専門職員数				

(4) サービス利用のための情報

利用申込方法	事業所に電話、ファックス、メール等で相談		
申請窓口開設時間	午前9時00分から午後5時45分		
申請時注意事項	福祉サービス受給者証、療育手帳等の確認をさせていただくことがあります。		
相談窓口	第2ひかり学園		
苦情対応	窓口設置	有	
	第三者委員の設置	有	

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>「一日一笑！毎日賑やか！」を基本理念とし、利用者の権利を保護し、いかなる差別、虐待、人権侵害を許さない。また、福祉サービスの利用を希望する者に対して、障害の程度に関わらずその利用について拒まない。利用者の福祉及びリハビリテーションを確保するため、職員に対してそれに必要な研修や教育を行い人材の育成に努めると共に必要な人材確保に努める。利用者が多くの活動分野で持てる能力や潜在能力を発揮できるようスポーツ活動や芸能活動等を積極的に取り組むとともに、必要な人材育成に努める。入所する利用者が可能な限り家庭に近い生活を過ごせるよう、環境を整備するとともに、利用者にとって安らげる場所となるよう努める。利用者が地域移行することに備え、地域から温かく受け入れられるよう地域住民と交流する機会を積極的に持つように努めるとともに、施設の設備を地域に開放し、地域の行事等に協力していく。</p>
<p>特 徴</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・資質向上のため、人事考課制度を活用し、人材育成に努める。 ・困難事例の支援のため、強度行動障害支援者研修を積極的に受講する。 ・支援力向上のため、資格取得を奨励している。 ・毎年、実践発表を行い、支援力向上に努めている。 ・週2回、歯科衛生士による、ブラッシング指導で口腔ケアに努める。 ・毎月1回、ST,OT等の専門職の指導と受けている。
<p>利用（希望）者 へのPR</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・当法人にはグループホームが13か所あり、施設から移行の実績がある。 ・コロナ前は地元の行事にも積極的に参加していた。 ・コロナ禍でも、感染対策を行い、ドライブ外出している。 ・オンライン面会を行っている。 ・芸能発表会に昨年度、参加。 ・特殊浴槽を完備している。 ・選択メニューやバイキングやテイクアウト食等を行っている。 ・花見会、納涼祭、忘年会等の季節行事を行っている。 ・利用者の自治会の皆の会を毎月、1回開催している。 ・定期的に施設内で理容師による散髪の実施。 ・季節行事の実施 ・週2回、歯科衛生士による、歯磨き指導

福祉サービス第三者評価総合コメント

評価機関名 コミュニティケア街ねっと

特に力を入れて取り組んでいること(評価の高い点)
戦略的人事異動による組織活性化、コンプライアンスの徹底、人材育成等を計画的に実施している
法人として10か年長期計画を策定し、「楨の実会プロジェクト10」及び事業計画や「職員ハンドブック」等に人事方針を記載し、法人全体として長期的な視点で全体最適な人事管理を実施している。経営層の戦略的人事異動による組織活性化、コンプライアンス(虐待やハラスメント等)の徹底、不正の防止、労働意欲低下やマンネリ化の解消、職員一人ひとりに合わせた能力開発・キャリアパスとキャリアデザインの実現に向けた組織体制を構築している。
コロナ禍でも、食事を通して充実した生活が送れるよう工夫してしている
コロナ禍の影響により、例年開催していた季節行事を縮小することとなった。その中で利用者が楽しみにしている食事を通して、施設内で充実して過ごせるように多様なスタイルで食事を提供している。健康面を考慮しながら、季節の行事食・リクエスト献立やテイクアウト・韓国風バイキング・誕生会のケーキなどを施設内で楽しむことができるように取り組んでいる。
利用者一人ひとりが主体的に日中活動に参加できるようにしている。
日中支援では利用者の主体性を尊重し、多様な活動を取り入れている。手芸班・運動班・運搬班・園芸班などで作業内容のステップアップを図っている。また、クラブ活動として、マラソン・ダンス・音楽・調理・ゲームなどがあり、利用者の特性や興味・ニーズに合わせて、一人ひとりが自己決定し、参加できるように支援している。
さらに取り組みが望まれるところ(改善点)
職員個別の人材育成・自己覚知を促す人事考課制度を機能させることが求められる
全体的人材育成を計画的に推進し、知識習得やスキルアップを図っている。定期的に個別面談を実施し、評価している。階層別及び職務内容別の研修は実施できているが、職員一人ひとりに必要な個別の研修、OJT(職務を通じた計画的なトレーニング)、SDS(自己啓発支援)を計画的に実施できていない部分も見受けられた。職員一人ひとりに自己覚知を促す振り返りの習慣を身につけ、サービスの質の向上を図ることが望まれる。法人が実施する人事考課制度や目標管理制度を機能させ、職員が仕事や支援を、組織貢献(キャリアパス)と個人の成長(キャリアデザイン)に意味づけ、双方向で実施していくことが期待される。□
法人が目指している「当たり前基準」を職員一人ひとりが高い水準で習慣化することを期待する
法人全体で、「知的障害者の権利宣言(第26回国連総会会議)」を尊重し、最重要事項として権利擁護に取り組んでいる。毎月、危機管理委員会、虐待防止委員会、身体拘束等適正化委員会等を開催し、利用者の権利擁護に努め、毎月、全体会議や内部研修で職員の理解を促している。利用者本位の実践、振り返りシートの活用、ヒヤリハット分析などに積極的に取り組んでいる。今後は、法人及び事業所が取り組んでいる仕組みを機能させ、更に高い水準で、法人が目指している「当たり前基準」を職員一人ひとりが習慣化することを期待する。
多様な利用者の変化に向けて、計画的な支援対策が期待される
他害行動や破損行為などをする特定な利用者に対して、別の生活空間を設けて対応していたため、職員の負担や配置などに苦慮している。そのため、高齢化している利用者や特別な配慮が必要な利用者などに充実したサービスを提供することが難しい状況になっている。現状、利用者の特性や障害・加齢に伴う機能低下などの変化に向けて対策をしている所ではあるが、計画的に更なる支援対策を実施することが期待される。

(評価を受けて、受審事業者の取り組み)

今回、高く評価して頂いた、コンプライアンスや人材育成はさらに強化し、食事を通して充実した生活はムース食等で安心、安全で楽しい食事を提供し、日中活動はニーズに合わせた提供が出来るようにしていきます。また、改善点である、職員一人ひとりに自己覚知を促す振り返りの習慣化や「当たり前基準」を職員一人ひとりが習慣化と多様な利用者の変化に向けて、計画的な支援対策を検討していきます。さらに、職員の定着にも力を入れていきます。ありがとうございました。

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	0			
			2 理念や基本方針が職員に周知・理解されている。	3	0			
			3 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	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	0		
				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	0		
				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。	2	1		
		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	0		
				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	0		
		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	0		
				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。	2	1		
				12 福利厚生に積極的に取り組んでいる。	3	0		
			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。	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	0	
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				0			
18 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			19 苦情又は意見を受け付ける仕組みがある。	5	0		
				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	0		
3 サービスの開始・継続	サービス提供の適切な開始			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	0		
				22 施設利用に関する問合せや見学に対応している。	2	0		
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。	2	1		
				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	0		
				25 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。	3	0		
				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	0		
				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	0
						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。	3	2
						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、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
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。	非該当					非該当		
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。	4	1				
		32 利用者の健康を維持するための支援を行っている。	4	0				
		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。	1	4				
7 地域との交流と連携	地域との適切な関係と連携	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	0				
		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。	6	0				
計				115	21			

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) 当法人・横の実会は、「知的障害者の権利宣言(第26回国連総会会議)」を尊重している。特に利用者の権利擁護を徹底し、いかなる差別も虐待も許さず、利用者のライフステージに合わせた福祉サービスを提供できるような事業運営を行っている。理念及び基本方針は、事業計画、職員ハンドブック、ホームページ等で明文化され、法人が目指す方向性や具体的な事業を明確化している。</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) 理念や基本方針は、全職員に重要事項として周知・理解を促している。毎年更新される事業計画や職員ハンドブックは職員に配布され、園内研修、各種会議、委員会等で周知している。福祉従事者としての理念、基本方針、原理原則、基本を大切にしたい支援や行動を振り返り、反省し、改善する取り組みを実施している。</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る。 <p>(評価コメント) 法人理念「一日一笑！毎日賑やか！」を園内各所に掲示し、職員が着るユニフォームにもプリント印刷して利用者等に伝わるように努めている。ホームページ、学園ニュース、広報誌等に記載、園内各所に掲示することで理解を促している。日常の活動等で、利用者一人ひとりに法人理念や基本方針が伝わっているかを確認している。</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、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。 <p>(評価コメント) 法人全体で事業環境(地域動向、利用者ニーズ、環境変化等)を分析、把握し、中・長期計画を策定、利用者本位の支援の質の向上、職員の働きやすい環境構築、安全と安心、地域密着、独自性を考慮した実現可能性が高い事業計画が作成されている。法人として10か年長期計画を策定し、「横の実会プロジェクト10」として利用者、家族、職員及び地域住民に、法人が進むべき方向性や構想を伝えている。利用者、家族、職員及び地域住民等に魅力的で夢のある法人づくりを目指して取り組んでいる。</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・基本方針に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) 法人本部が中心となり、それぞれの事業所や取り組みを分析し、重要課題を明文化している。中長期的には、2025年までに成果を得る重要課題として、①福祉サービスの質の向上、②地域共生社会の推進、③信頼と協力を得るための情報発信、④人材確保に向けた取り組み強化、⑤組織統治(ガバナンス)の確立を明確化している。計画的組織運営における日常のスケジュール管理、目標管理の仕組みが構築されている。</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) 事業計画は、各担当者等が話し合い、実施状況等を共有している。方針や計画、課題の決定過程において職員の意見が反映される仕組みとなっている。階層別、目的別に権限が明文化され、進捗管理も適切に合意形成の上で行われている。しかしながら、全ての職員に周知できていない状況もある。</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。
(評価コメント) 管理者は、理念及び基本方針に沿って、福祉サービスの質の向上に向け、改善活動を繰り返し、利用者本位の支援の実現に指導力を発揮し、努力している。利用者本位の支援の水準を高く維持するために、職員一人ひとりの成長と福祉従事者としての自覚を促し、良質な組織体質の醸成を図っている。		
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) 法人本部が中核となり、人事、労務、財務等の分析をおこない、経営資源を適正に組み合わせ最大効果が生まれる経営改善に取り組んでいる。職員が利用者本位の支援を実施できる過不足ない現場職員の人員配置、人事異動によるリーダー層の戦略的全体最適な人員配置、業務効率化及び簡略化による業務負担軽減など、理念及び基本方針の実現に向けて具体的に取り組み、指導力を発揮している。		
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)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) 事業計画や職員ハンドブック等に倫理綱領や行動規範を記載し、会議や研修等で周知している。専門職としての職業倫理については職員一人ひとりが自覚し、行動していることを日常の支援や言動で把握し、必要があれば随時改善している。		
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) 法人として10か年長期計画を策定し、「横の実会プロジェクト10」及び事業計画や職員ハンドブック等に人事方針を記載して、法人全体として長期的な視点で全体最適な人事管理を実施している。経営層の戦略的人事異動による組織活性化、コンプライアンス(虐待やハラスメント等)の徹底、不正の防止、労働意欲低下・マンネリ化の解消、職員一人ひとりに合わせた能力開発、キャリアパスとキャリアデザインの実現に向けた体制を構築している。職務権限規定等は階層別職員の役割と権限を明示している。今後は更に人事考課制度の定着とキャリアパスおよび目標管理制度を機能させることを目指している。		
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、職員が相談しやすいような組織内の工夫をしている。
(評価コメント) 総務課を中心に、有給消化率、時間外労働等を定期的にチェックし、安全で快適な働きやすい職場環境づくりを目指している。新型コロナウイルス感染症の影響もあり、職員の負担が増大し改善できない部分もある。職員の意見が理事長に直接伝えられる目安箱を設置し、現場の意見が反映できるように取り組んでいる。日常のコミュニケーションを密にし、人事考課制度の個別面談など目的に合わせた情報共有を実施し、現場の意見を幹部職員が把握できる仕組みを構築している。		
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) 法人全体として、福利厚生には積極的に取り組んでいる。職員の希望があれば産業医との個別面談、ストレスチェック後の対応などメンタルヘルスにも取り組んでいる。法人内保育所を設置し、子育て中の職員も働きやすい環境を構築している。育児休暇、リフレッシュ休暇、誕生月の特別休暇なども設けている。		

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。
<p>(評価コメント) 事業計画に職員の資質向上を掲げ、基本姿勢として①トータル人材マネジメントシステムの推進、②人材の確保に向けた取り組み、③人材育成に取り組んでいる。就業規則に職種別期待能力基準を明文化し、事業計画に職務分掌、職位別決済権限一覧表を明示している。今後は職員一人ひとりの個別の人材育成計画と目標管理制度の実践が求められる。個別の計画的なOJTは意図的に進めることが期待される。職員一人ひとりに合わせた動機づけ、能力開発、行動支援、キャリアパスとキャリアデザインの実現に向けた体制を構築、機能させることが期待される。</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) 全体的人材育成を計画的に推進している。階層別及び職務内容別の研修は実施できているが、職員一人ひとりに必要な個別の研修、OJT(職務を通じた計画的なトレーニング)、SDS(自己啓発支援)を計画的に実施できていない部分も見受けられた。職員が仕事や支援を組織貢献(キャリアパス)と個人の成長(キャリアデザイン)に意味づけ、双方向で実施していくことが期待される。</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・工夫が生ま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) 理念・方針や目標は、支援会議や全体会議等で共有し、実践状況は適宜把握している。日常の支援や取り組みを通して、具体的に共有、理解を深めている。適切な人員配置、人材育成、資格取得サポート、働き方改革(有給取得率の向上、超過勤務の削減)などに、積極的に取り組んでいる。日常的なコミュニケーションの質を高め、職員一人ひとり意見を表出し、創意工夫が生まれやすい環境づくりに取り組んでいる。</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について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) 法人全体で「知的障害者の権利宣言(第26回国連総会会議)」を尊重し、最重要事項として権利擁護に取り組んでいる。毎月、危機管理委員会、虐待防止委員会、身体拘束等適正化委員会等を開催し、利用者の権利擁護に努め、毎月全体会議や内部研修で職員の理解を促している。日常における利用者本位の実践、ヒヤリハット分析など積極的に取り組んでいる。今後は、法人及び事業所が取り組んでいる仕組みを機能させ、更に高い水準で法人が、目指している「当たり前基準」を職員一人ひとりが習慣化することを期待する。</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) 個人情報保護については、事業計画やホームページに掲載し、全ての職員、利用者、家族、関係者等にも周知している。毎年の契約時において個人情報保護について利用者及び保護者に説明し、同意書を交わしている。職員には会議、委員会、研修等で周知し、実習生やボランティア等にも個人情報保護について丁寧に説明して周知している。</p>		
18	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。	<ul style="list-style-type: none"> ■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) 毎月、利用者の自治会を開催し、利用者が主体的に話し合い、自分たちで決めることを促している。苦情や要望等、把握した意見や意向、提案された内容は、対応、改善できるものについては迅速に対応している。また、家族にも毎月記録を送付し、要望や苦情を含めて意思疎通を図り、相談等も受け付けている。福祉サービスの第三者評価を定期的に受審し、利用者の意向や満足度を客観的に把握し、公表している。</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。 ■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) 事業計画書に苦情解決システムの概要図を記載しており、各事業所に苦情受付担当者、苦情解決責任者、第三者委員を設置している。苦情解決委員会綱領に則って、迅速かつ適切に対処している。苦情や相談は随時受け付けている。利用者の自治会「さくらの会」では利用者による話し合いをおこなっている。個別の利用者の声を傾聴する支援も実施しており、苦情や要望を把握できる仕組みを構築している。苦情の事案についての対応及び経過は、事業報告書に掲載している。		
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) 定期的な支援会議・ケース会議でサービス内容についての課題や改善策を話し合い、サービスの質の向上に繋げている。利用者の個別支援過程・栄養マネジメント・健康管理などについては、多職種連携によって状況把握をし、課題などを見直している。また、サービス内容について会議などで話し合ったことは、記録化して全職員で共有している。		
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) 「職員ハンドブック」「事業所別支援マニュアル」を毎年職員に配布しており、「職員ハンドブック」で特に大事な箇所には、絵や写真を入れたり、文字を太字にするなどして分かりやすく作成されている。毎年、マニュアル改善委員会で見直し、年度初めに虐待防止・権利擁護中心に周知している。		
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についてはパンフレット、ホームページ等に記載し、問い合わせがあった際は丁寧に説明をしている。現在はコロナ禍により、施設の外から見学してもらっている。施設での生活内容は口頭で説明している。		
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"> <input type="checkbox"/> 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) サービスの開始にあたり、重要事項説明書をもとにサービス提供内容や日常生活支援・医療及び健康管理・社会的活動の支援・利用料金など、丁寧に説明している。サービス内容や利用者負担金などについて変更があった場合は、利用者や家族・後見人に説明し、同意を得ている。		
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) 利用者及び家族の意向を確認し、心身状況・生活状況・ニーズや課題などを踏まえアセスメントをおこない、支援係・栄養係・医務係などが連携し、多角的な視点で個別支援計画を検討している。個別支援計画は、利用者や家族等に説明して同意を得ている。		
25	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。	<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) 個別支援計画は半年ごとのケース会議で、担当職員やその他職員、役職者で評価・改善・計画の見直しをおこなっている。利用者の進捗状況などについては、支援に関わる職員の意見や支援日誌などを参考に、毎月の支援会議で検討している。容態急変などの際は、その都度緊急に見直しをしているが、具体的な手順までは明示していない。		

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) 利用者の個別支援計画の内容や個人記録などは、一覧にして情報共有が出来るようしている。基本理念でもある「一日一笑」を掲げ、快適で安らぎのあるサービスを保障できるように、支援計画を実践できるよう努めている。利用者の健康状態や活動の様子、特記事項などは、日誌や朝礼・夕礼で申し送りや引き継ぎをおこない、情報を共有している。		
27	<p>【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。</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。
(評価コメント) 個別支援計画を基に、利用者一人ひとりに合わせた支援に努めている。入浴・排泄などは、利用者の状況やペースに合わせ、羞恥心に配慮しながら支援するよう心がけている。特別に配慮が必要な利用者については、外部の専門職からアドバイスをもらい、その状況に合わせて日々の生活が安全・安心で過ごせるように支援している。		
28	<p>【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。</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) 排便・睡眠・食欲・服薬などは一人ひとりの状況を把握し、医務係・栄養係・支援係と連携して、健康維持・向上に努めている。排泄表を確認をしながら誘導して、排泄リズムを整えている。入浴の支援では、マニュアルに沿って、湯温・身体チェック・タオルの使用など、利用者の状況に応じて安心して入浴が出来るように配慮している。コロナ禍で、様々な体験の場が制限されている状況である。引き続き、感染対策を取りながら、安心して日中一時支援の提供ができるよう期待する。		
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出来るよう、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。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ■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。 ■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。 ■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) 手芸班・運動班・運搬班・散歩・園芸班などの日中活動は、利用者の特性や興味・ニーズに合わせて自己決定が出来るようにしている。その他にマラソン・ダンス・音楽・調理・ゲームなど多様な活動で、利用者が意欲的に楽しめるよう取り組んでいる。今年度も新型コロナウイルス感染拡大により、社会参加活動が制限された状況となっている。		
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) 非該当		
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。
(評価コメント) 利用者の意思や要望、得意なことなどを支援計画に反映できるように取り組んでいる。意思伝達に制限のある利用者は、日々の関りの中で良好な関係の構築に努め、写真や絵・実際の物などを用いて、自己決定ができるよう支援をしている。また、言語聴覚士などの専門職と連携を図り、コミュニケーションの支援に努めている。		

32	利用者の健康を維持するための支援を行っている。	<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。
(評価コメント) 利用者は定期的に健診を受けており、必要に応じて通院をおこなっている。また、歯科衛生士によるブラッシングケアや口腔ケアをおこなっている。利用者の排便・睡眠・食欲・服薬・怪我などの健康状態は日誌に記録している。利用者からの健康に関する相談があった場合は、看護師・栄養士・職員と連携を取って検討し、必要に応じて家族に連絡をしている。服薬については、ダブルチェックをして、誤薬防止に努めている。		
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。	<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。
(評価コメント) 家族の行事などへの参加は、今年度はコロナ禍で中止となっている。家族からの意見や要望、現状報告(ケガや事故など含む)などは担当職員が電話連絡し、場合によってはオンラインで対応している。施設の行事内容は、月刊「楨の実会ニュース」や個別支援計画などを毎月、家族に送付している。		
34	預り金について、適切な管理体制が整備されている。	<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。
(評価コメント) 利用者の預り金については、法人の「入所者預り金管理規定」に基づいて、契約時に説明して承諾を得ている。小遣いについては、新規入所及び年度当初に一括で預かり、必要に応じて補充してもらっている。高額なものについては、家族等に連絡をして購入の承諾を得ている。		
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。	<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・ハット事例等の収集を実施している。
(評価コメント) 「職員ハンドブック」に、感染症や食中毒のマニュアルを写真や絵を用いて分かりやすく掲載している。新型コロナウイルス対策として、支援係・医務係・栄養係と連携し、ガウンテクニックなど感染症シミュレーションをおこない、感染拡大防止に努めている。また、発生の予防及びまん延防止・発生に関することは、実践対応の研修をおこなうとともに、事例やヒヤリ・ハットを検討し、定期的に感染症マニュアルの見直しもおこなっている。		
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。	<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。
(評価コメント) 事故の発生・再発防止マニュアルを整備している。毎月の危機管理委員会で事故報告やヒヤリハットの分析をして事故防止に取り組んでいる。事故発生の際には、毎日の相談会や、臨時の危機管理委員会を招集し、マニュアルの見直しをおこない、再発防止に努めている。		
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。	<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。
(評価コメント) 非常災害時の通報・消火・避難訓練実施マニュアルを整備して、火災・地震・夜間・救命救急など、年間計画に沿って避難訓練を実施している。毎月、災害対策委員会でマニュアルの見直しや備蓄品の確認し、非常災害時に備えて食料・医薬品・日用品などを防災倉庫に備蓄している。また、地域の非常時に直ぐに行動が取れるように、自治体と防災協定は結んでいる。		

38	地域や地域関係機関との交流・連携を図っている。	<input 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 checked="" 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、利用者に提供するなど活用している。
<p>(評価コメント) 施設の行事や地域の行事で地域交流に努める他、買い物は地元で積極的におこない、住民と交流する機会を持つようにしていたが、今年度はコロナ禍で難しい状況になっている。実習生については、できる限り感染対策をして受け入れていく。</p>		