

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8月1日 ~ 令和8年3月22日

2 受審事業者情報

(1) 基本情報

名 称 (フリガナ)	ふる里学舎おゆみ野 (フルサトガクシャオユミノ)		
所 在 地	〒266-0031 千葉県千葉市緑区おゆみ野4-17-6		
交 通 手 段	JR外房線 鎌取駅から徒歩5分		
電 話	043-293-7575	F A X	043-293-7575
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	1993年4月1日・		
事業所番号	1220100497	指定年月日	2019年4月1日
提供しているサービス	指定共同生活援助（介護サービス包括型）【定員17名】		

(2) サービス内容

サービス名	定員	内容
共同生活援助	17名	主に夜間や休日などに日常生活上の支援を行っている。

(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
	3	8	11	
専門職員数	1	1		

(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	ふる里学舎あすみが丘		
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

サービス方針 (理念・基本方針)	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。
特 徴	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、人と人との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添えていく、単純なようですが経営方針として大切にしています。
利用（希望）者 へのPR	利用者を支援し、ご家族を支える。 佑啓会では、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。

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)
●社会福祉施設としての地域貢献及び地域との関わり 日常的に地域活動に職員及び利用者が参加し、継続した地域生活の継続を支援していると共に、地域行事にも積極的に参加し、交流を図っている。地域の高齢化が課題となる昨今、地域清掃人手不足等の解消に貢献している。また、法人の開催する行事に地域住民を招待しており、毎年多くの人が訪れており、大盛況を収めている。
●役割を持って社会活動に参加できる仕組み 日中の活動においては、利用者の能力・特技・意向に合わせて、多種多様な作業班を設置しており、やりがいを持って生活が送れるよう支援している。また、定期的に活動毎の会議や施設の会議にて、活動内容を検討して、必要に応じて見直しを図っており、より生活が活性化するよう工夫している。
●理念・方針の共有及び実現に向けた取り組み 法人の理念や方針においては、新人研修や法人研修にて、職員に周知していると共に、理事長が各会議に出席し、講話等を通じて、理念・方針について伝えており、職員全員が理念の理解を深めている。アンケート調査において、多くの職員が理念の理解をしており、「利用者を真ん中に」という言葉に共感をしている。
さらに取り組みが望まれるところ(改善点)
●グループホームとしての地域との関りの促進 法人の仕組みとして、エリア毎に区分されており、土気にある事業所にて、運営管理を行っている。地域のイベント開催時に、ブース出展をする等、エリアの拠点として地域と関わる機会を設けている。グループホームでは、自治会に加入し、ごみステーションの清掃等、地域活動に参加をしている。今後は、地域とより多くの関りを持てるよう交流を継続し、利用者が地域の一員として安定した生活が送れるよう支援し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)
・当事業所の特徴として、駅近くの商店や住宅など、近隣との関わりが少ないエリアとなっており、グループホーム内で様々なことが完結している。しかしながら、地域との関わり、地域での役割を意識しながら、今後も取り組んでいきたい。

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	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			
					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	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
		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			
		4	人材の確保・養成	人事管理体制の整備	6	全職員が守るべき倫理を明文化している。	3	0			
					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。	7	3	0		
							8	福利厚生に積極的に取り組んでいる。	3	0	
					9	職員の就業への配慮	職員の質の向上への体制整備	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。	2	3
								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。	3	1
								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。	3	2			
					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			
					17	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	
		18	苦情又は意見を受け付ける仕組みがある。	5			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	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			
					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	サービスの提供の適切な開始	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。	2	1			
					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。	3	3				
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。	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。	4	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			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	0				
計						133	25				

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)			
法人の使命や目指す方向性等を基にした理念・方針を掲げており、パンフレット・ホームページ等に明文化していると共に、事業所内に掲示し、職員・利用者・外部への周知を図っている。新人研修・法人研修にて、理念・方針の説明を行っており、職員への理解促進を図っている。また、会議に法人理事長が出席しており、理念の実践状況の確認や法人の方針の共有化をする機会となっている。			
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)			
パンフレットや契約時の説明資料に理念・方針を掲載しており、利用者・見学者への説明を行っている。また、年度初めの家族会にて、事業計画の説明を行っており、理念・方針の理解促進につなげている。法人の広報委員会が中心となってSNSに各拠点の活動を掲載し、家族をはじめとする外部の人々に情報を発信している。その他にも、施設の方針や理念の実現状況を記載した法人の季刊誌を定期的に発行しており、利用者・家族等へ情報を発信している。			
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)			
業界や地域の動向や課題を把握・分析した上で、事業計画を作成しており、各セクションにおける事業内容・目標等を設定している。作成した事業計画は会議や家族会で配布・説明をしており、適切な周知を図っている。事業計画は、委員会や拠点の会議での話し合いを基に課題を精査しており、現場の意見や状況を盛り込んだ内容となっている。定期的に会議にて計画の進捗状況の確認・反省をし、必要に応じて、内容の修正・見直しを行っている。			
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)			
会議や委員会において、理念・方針の実現状況の確認や課題の集約・分析を行っており、サービスの質の向上につなげている。法人として、各種委員会を組織し、サービスの質の向上に取り組む仕組みを構築しており、管理者は委員会に参加している。家族・地域住民・第三者委員・他の法人理事長等、外部の人間から意見を確認する機会を各種設けており、サービスの質の向上や計画の策定の参考にしている。			

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)			
法人会議にて、事業所の人事・労務・財務等の確認を行い、適宜改善を図っている。ICT戦略室を設置し、ICT機器を導入した業務改善を推進している。また、環境衛生委員会を設置し、福利厚生や職場環境の整備に取り組んでいる。データを収納するサーバーの設置・支援記録システム・GoogleWorkSpaceを活用した情報共有を行う等、業務効率化の実績もある。その他にも、各種委員会等を活用し、業務や役割を分担することで、業務の効率化・簡素化を図っている。			
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の実施し、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)			
倫理綱領を掲げており、全職員へ配布しており、周知を図っている。また、事業所内に倫理綱領の掲示を行い、職員へ法令順守を意識した支援を促す工夫をしている。定期的に倫理及び法令遵守に関する研修を実施しており、職員に対して意義の理解促進を図っている。その他にも会議や委員会にて日々の支援の振り返り等を行っており、適切な支援実現に取り組んでいる。			
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、職員が相談を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においては、総務と管理者にて管理しており、必要に応じて、休暇取得の声掛けや業務の分散を行っている。各会議にて、施設運営に係る問題を確認しており、必要に応じて、改善を検討している。新卒職員は年3回、一般職員は年2回の面談機会を設けており、相談等を行い、管理者が職員の悩みや困りごとを確認する仕組みを構築している。			
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)			
介護・育児・産前・産後休暇等の休暇制度を設置していると共に、法人内の部活動等の福利厚生を導入している。希望に応じて、産業医や看護師への相談が可能となっており、職員の健康管理・メンタルケアにも取り組んでいる。また、衛生委員会を設置しており、職場環境の適正化にも取り組んでいる。			
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)			
事業計画の運営方針に職員の定着やスキルアップに関する項目を位置付けており、人事に関する方針を明文化している。毎年、業務分掌表を作成し、各人の役割や権限を明確化している。評価基準や評価方法を明文化した規定はないが、会議や日常業務において、法人理事長が各事業所を訪問し、職員とコミュニケーションを取る機会を多く設けていると共に、管理者や役職者が個別相談・日常のコミュニケーションにて各職員の業務進捗や成果を把握しており、人事に反映する仕組みをいっている。			
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)			
人材育成方針においては、研修委員会を中心に作成している。また、事業計画の運営方針において、職員のスキルアップを明文化している。会議にて、人員配置・採用等を検討していると共に、資格取得の目標設定等を行い、計画的な専門職の配置・育成を行っている。その他にも、経験・在籍年数に応じた研修や座談会を計画・実施しており、段階的なスキルアップや目標の共有等を行っている。タスクプロジェクトチーム・新卒採用チーム等を組織し、福祉人材の確保を行い、法人の課題解決のための人材採用に取り組んでいる。			

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)			
毎年度、経験・在籍年数に応じた研修や座談会を計画・開催しており、計画に基づく人材育成を行っている。また、業務分掌表により、職員の業務における役割・権限を明示しており、能力基準としている。個別の育成計画等は作成していないが、研修委員会を中心に研修計画等を作成し、目標に基づく人材育成に取り組んでいる。日々の業務においては、業務マニュアル等を基にOJTを実施しており、定期面談を活用しながら新任職員の育成に取り組んでいる。			
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)			
研修委員会を中心に年度毎の研修計画を作成していると共に、内部研修の開催を行っており、職員の育成に取り組んでいる。また、委員会において、研修計画の検討を行い、適宜評価・見直しを実施している。研修は、エリア毎に合同で開催し、所属するエリアでの出席ができない場合は、他のエリアの研修に参加できる仕組みとなっており、全職員が定められた研修を受講できる工夫をしている。			
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)			
会議にて理念・方針の共有や実践面の確認を行っており、職員への理解促進を図っている。また、会議や委員会を通じて、現場職員の意見を運営に反映させる仕組みを構築している。内部研修の開催・外部研修への参加を通じて、職員の質の向上を図っている。随時及び定期的に管理者が職員と個別に話をする機会を設けて、人間関係の把握に努めており、必要に応じて改善に努めている。			
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)			
委員会を中心に虐待防止・権利擁護等の研修を計画・実施している。日常においては、個人の医師や生活ペースに合わせた支援を実施している。定期的に職員に対し、職員行動基準チェックを実施しており、日々の支援方法の振り返りを行っている。虐待等の発生時における通報する機関や連携する機関の連絡先一覧を作成しており、協力体制を整備している。居室に鍵を設置しており、利用者のプライバシーや羞恥心に配慮した工夫を行っている。			
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に実施している。
		☐	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)			
身体拘束排除における施設方針・マニュアルを整備すると共に、定期的に研修を開催しており、適切な支援の実践に努めている。現在、事例はないが、身体拘束実施を実施する場合には、同意書・説明書類・支援経過の記録等の必要様式を整備している。			
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)			
個人情報の保護方針・利用目的・サービス提供の開示方法等を明文化していると共に、事業所内に掲示している。職員の採用時や実習生受け入れの際には、個人情報の扱いや守秘義務等について説明を行っており、利用者の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)			
環境向上委員会を設置し、利用者の満足度向上を検討していると共に、定期的に嗜好調査を行い、リクエストメニューを提供する等の工夫をしている。利用者・家族からの相談を受け付ける個室を設ける等、意見・相談をしやすい環境づくりを行っている。相談等を実施した場合には、相談記録を作成しており、支援記録システムを通じて職員間で情報共有できるよう努めている。			
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)			
重要事項説明書に苦情・相談窓口を記載しており、契約時に説明している。苦情相談マニュアル・記録様式を整備しており、相談・苦情が発生した場合には、定められたフローに則って解決に努めている。また、第三者委員会を設置しており、必要に応じて外部の協力を得て、苦情・相談の解決やサービスの質の向上に取り組む体制を構築している。			
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)			
委員会や会議を設置しており、サービスの質の向上や支援方法を検討する機会を設けている。検討内容においては、議事録をGoogleドライブに保存しており、全職員が確認する仕組みとなっている。			
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)			
日々の日課や職員の動きについて、マニュアル化しており、支援の統一を図っている。また、日常のマニュアルについては、毎年、内容を検討しており、必要に応じて、改訂している。その他のマニュアルにおいても委員会や会議にて検討しており、現場の意見も踏まえた上で適宜内容の見直しを図っている。			
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)			
パンフレットやホームページにて、見学等の問い合わせ先を明記している。問い合わせ及び見学については、随時対応している。見学時・契約時における説明の手順や留意点をまとめてマニュアル化しており、誰が対応しても統一した説明が行えるよう工夫している。			
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)			
サービス提供内容や利用者負担金等については、重要事項説明書にまとめており、契約時に説明をしている。契約時の説明手順・留意点をマニュアル化し、わかりやすかつ統一した説明ができるよう工夫している。説明後は、本人もしくは家族からの同意を得ており、適切に保管している。			
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)			
契約時に本人・家族から意向・身体状況・生活歴等を確認し、アセスメントシートを作成している。必要に応じて、市や相談支援専門員等から情報収集し、利用者のニーズや課題を抽出するよう工夫している。個別支援計画作成時には、職員間で意見を出し合い、検討を行っている。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実施している。	☒	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)			
個別支援計画に目標の期間を設定しており、見直しの時期としている。定期的にモニタリングを行い、目標の達成状況の確認や評価を行っていると共に、個別計画の見直しをする際には、会議にて検討しており、職員からの意見を反映させている。容態の急変等が発生する可能性のある利用者は現在おらず、個別の手順書等はない。			
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)			
記録システムやGoogleドライブを活用して、必要な情報を引継ぎしており、計画の内容及び個人の記録を職員全員が共有できる仕組みを構築している。個別支援計画作成時の検討や会議等で職員からの意見・提案を確認しており、計画内容の創意工夫に努めている。支援記録システムを活用して、引継ぎや情報共有を行っていると共に、引継ぎノート・日誌・グループチャット等を活用して職員全員が情報を把握できるよう工夫している。			
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)			
日々の活動においては、利用者の主体性を尊重した支援を行っている。また、活動内容も利用者の能力や希望に応じて、柔軟に変更する等の工夫も行っている。グループホームでの支援が困難な場合には、日中活動支援事業者等に相談して、対応を依頼する等の適切な連携を図っている。食事・入浴・排泄・家事支援等は、利用者の意向に沿って、柔軟に対応しているが、必要に応じて、生活指導を行い、安定した社会生活を送れるよう配慮している。			
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)			
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時間等を変更し、柔軟に対応している。利用者が安定した睡眠が取れるよう、希望の寝具の使用・自宅からの持ち込みを自由にし、生活環境の整備を行っている。また、様々な活動や行事を通じて、利用者に体験の場を提供している。必要に応じて、日中活動支援事業者と連携し、利用者の生活の活性化を図っている。			
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)			
地域活動や地域行事への参加等、利用者が安定した地域生活を送れるよう支援を行っている。利用者とコミュニケーションをとりながら本人の意向を確認し、意欲的に目標の設定や能力の向上ができるよう配慮している。日常の活動を利用し、趣味・創作・機能訓練等を行えるよう適切な支援を行っている。また、食器洗いの当番等の施設ルールを設定し、社会適応訓練を行っている。			
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)			
非該当			

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) 非該当			
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) アセスメント作成時にコミュニケーションにおける課題を抽出しており、必要に応じて、個別支援計画に位置付けコミュニケーション能力向上を支援している。現在、当該施設では、意思伝達が困難な利用者はいないが、個々の表現方法を把握し、職員とのコミュニケーションの中で活用している。「利用者を真ん中に」という方針を全職員が共有しており、利用者の意志や意向をくみ取る支援を心掛けている。個別支援計画にて、意思決定の尊重を位置付けており、支援の際には本人らしい生活が送れるよう工夫している。			
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) 健康管理に関する各種マニュアルを整備していると共に、看護師を中心に利用者の健康管理に努めている。必要に応じて、家族や医療機関と情報交換を行い、利用者の健康状態を共有している。また、通院・服薬・食事においても、適切な支援及び必要時の助言を行い、利用者が健康に過ごせるよう配慮している。			
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) 定期的に家族に対して、施設・法人の季刊誌を発信していると共に、面会時・電話連絡時に状況を報告している。家族の面会時・電話連絡時・家族会を開催しており、家族からの意見・要望を確認している。行事の際には、案内を家族に送付しており、参加を募る等、交流の機会を設けている。			
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) 預り金管理要綱を定めており、法人として共通のルールを整備している。自己管理を希望する利用者においては、各居室で金銭の保管を行っている。自己管理する場合には、レシートの保管や小遣い帳の使用を促し、自己管理に向けた支援を行っている。			

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、内容においては定期的に見直し・改訂を行っている。感染症及び食中毒の発生予防に関するマニュアルの整備をしていると共に、研修を開催しており、職員へ正しい知識の周知を図っている。また、研修において、感染症等の発生事例を挙げており、より具体的な予防及び蔓延防止に努めている。			
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実施している。
（評価コメント） 事故防止及び事故発生時のマニュアルを整備していると共に、ヒヤリハット報告の記録用紙を整備し、再発予防に取り組んでいる。会議にて、ヒヤリハット事例の分析・検討を行っており、再発防止に努めている。また、事故発生時における研修を開催しており、適切な対応方法を職員に周知している。			
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） 災害発生における業務継続計画を策定しており、定期的に見直し・改訂を行っている。非常災害時における対応フロー・役割分担等が記載されたマニュアルを整備していると共に、定期的に訓練を実施し、適切な対応方法や避難方法を確認している。施設として必要な消防機器の設置や備蓄の確保を行っており、定期的に点検を行っている。緊急時・災害時における通報先や利用者の緊急連絡先等を整備している。地域との防災協定書等はないが、地域と密に話し合いを行っており、災害時等における協力関係が構築されている。			
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） 地域活動への参加や地域住民を招待する施設行事等を通じて、地域交流を盛んに行っている。拠点として、地域のイベントにブースを出店する等の実績があり、地域との交流を促進している。ボランティア受け入れマニュアルを整備していると共に、実習生受け入れの際には、説明を行っており、適切な体制を整えている。地域の社会資源の情報把握しており、必要に応じて利用者・家族等に提供している。			