

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 VAICコミュニティーケア研究所
所 在 地	千葉県千葉市稲毛区園生町1107-7
評価実施期間	平成31年1月15日～平成31年 月 日

2 受審事業者情報

(1) 基本情報

名 称 (フリガナ)	佐倉市よもぎの園 指定管理者社会福祉法人 愛光 サクラシヨモギノソノシテイカンリシャシャカイフクシホウジンアイコウ		
所 在 地	〒285-0005 千葉県佐倉市宮前2-13-1		
交 通 手 段	徒歩・自転車・自家用車		
電 話	043-486-8521	F A X	043-486-0349
ホームページ	http://www.rc-aikoh.or.jp/		
経 営 法 人	社会福祉法人愛光		
開設年月日	昭和30年3月18日		
事業所番号	1214200337	指定年月日	平成20年4月1日
提供しているサービス	相談、作業活動、個別面談、健康管理		

(2) サービス内容

サービス名	定員	内容
就労継続支援 B型	40	主に知的障害がある方を対象に作業活動や生産活動の機会を提供する。 作業については利用者の力を中心としている。

(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
	6	5	11	
専門職員数	5			

(4) サービス利用のための情報

利用申込方法	見学、体験利用、面談をおこない、居住する市町村へ申請をおこなう		
申請窓口開設時間	8：00～17：00		
申請時注意事項	特になし		
相談窓口	管理者及びサービス管理責任者		
苦情対応	窓口設置	管理者及びサービス管理責任者	
	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>基本方針 『働く意欲や喜びを支え、生きがいを感じる生活』 年度スローガン「ステップアップを目指せる仕事作り」 地域の中で生き生きと働き、働く喜びや楽しみを感じ、安心して生活することを支援する。</p>
<p>特 徴</p>	<p>働きたいと思える職場作りを目指しています。生産活動では、一人一人の力を存分に発揮できるように心掛けている。</p>
<p>利用（希望）者 へのPR</p>	<p>障害があっても働きたい気持ちを大切にします。</p> <p>利用者が働く喜びが得られ、また明日も頑張ろうと思える職場になるように日々考えています。</p> <p>生産活動では、すべてを一人でおこなう必要はありません。得意なところで力を発揮していただければと考えています。分業で生産をすることで作業効率も上がっていきます。</p> <p>また、少しのサポートで力が発揮できるように専用の治具（作業補助具）を利用者と共に考えて職員が作っています。必要な方は治具を使用して作業をしています。</p> <p>自分の力で生産をすることで達成感も生まれてきます。仕事なので大変なこともあると思いますが、共に考えて乗り越えていきましょう。</p>

福祉サービス第三者評価総合コメント

評価機関名 VAICコミュニティケア研究所

特に力を入れて取り組んでいること(評価の高い点)
作業環境を工夫し利用者が能力を発揮しながら意欲的に働くことができるように支援している
利用者の障害の特性に配慮しながら、働きやすい環境となるように支援している。作業マニュアルは写真やイラストを用いて視覚で伝えるなど工夫している。障害の特性により個別に作業場所を用意したり、ボタンで操作できる工具やダンボール箱を組み立てる際に、箱を固定する治具(道具)を職員が作成するなど、利用者が能力を発揮しながら、意欲的に働くことができるように支援している。
利用者の意向を大切にしながら支援計画を作成し個別支援につなげている
利用者の作業内容の希望とあわせて、「よもぎの園」に通う目的を聞き取っている。毎日通うことが目的なのか、スキルアップしたいのかなども考慮して、サービス内容を検討し支援計画を作成している。モニタリングでは利用者の状況に応じて同じ作業の継続が適切か、変更した方が安定するかなども検討しながら、支援計画を見直している。利用者の意向に沿いながら、状況に応じて支援計画を見直し個別支援につなげている。次年度には意思決定支援にも力を入れたいとしており、利用者の真のニーズを支援計画に反映させたいとしている。
商品は人の役に立つものであることを伝え、利用者の意欲の向上につなげている
利用者には作業により完成させた商品のその後の流れなども説明している。飛行機を利用する旅行者が、ヘッドホンを使い旅を楽しんでいることを伝えたり、生産した物品が納入されているところを見学に行くなど、人の役に立つ仕事をしていることをみんなで確認している。経営層は働くことの意義も伝えながら、利用者の意欲の向上につなげている。
利用者が地域で暮らすための支援に取り組んでいる
利用者の居宅での暮らしも支えており、独居の利用者が体調が悪くなった場合は様子を見に行ったり、食べ物を差し入れするなどしている。また、利用者の高齢化を見据えて家族のサポートにも取り組み、家族会では「親亡き後の不安」というテーマで職員が講師となり勉強会を実施している。家族の意向からグループホームの設立にもつながっている。就労支援B型事業所であるが作業だけではなく、利用者が地域で暮らしていけるよう法人の資源も活用しながら取り組んでいる。
さらに取り組みが望まれるところ(改善点)
評価の仕組みをさらに活かし、職員一人ひとりの育成と意欲の向上につなげることが望まれる
人事考課制度があり待遇や業務遂行のほか、役割向上目標や業務目標・能力開発目標などを評価し、処遇に反映させている。職員へのサポートとして年3回の個人面談で助言するなど取り組みを支援している。評価の仕組みをさらに機能させ、一人ひとりの育成を図るとともに、職員の意欲の向上につなげることが望まれる。また、職員の育成につなげるため、個人目標に関連する研修への積極的な派遣も期待したい。
事業所内の環境整備を行い利用者の安全確保に努めることが求められる
市立の事業所であり指定管理者として運営し10年である。建物は24年経過しており室内環境のリスクとして、大地震においては食堂の食器棚のガラスや食器が割れたり飛散が想定される。また、階段の手すりは一部付いておらず、歩行が困難な利用者は歩きづらと思われる。休憩時間においても非常口付近の動線確保など、事業所内の環境整備をおこない、利用者の安全確保に努めることが望まれる。
(評価を受けて、受審事業者の取組み)
・人事考課制度の更なる活用を図り、職員一人ひとりの人材育成に努めるとともに、職員の意欲向上に繋がる面談の実施や、個々の目標を踏まえた階層別研修等の派遣を積極的に進めていきます。 ・ご指摘いただいた設備面の不備につきましては、行政との協議を通して環境整備の改善に努め、利用者の安全確保により一層取り組んでいきます。

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	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。	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	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。	4	0
			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	0
				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。	4	0
				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
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	サービスの標準化			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	個別支援計画の適切な開始			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	0
				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
5 実施サービスの質	個別支援計画の策定・見直し			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	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
				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。	非該当	非該当
				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。	非該当	非該当
				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。	非該当	非該当
				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。	5	1
		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	0		
		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		
6 安全管理	項目別実施サービスの質	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。	非該当	非該当		
		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		
7 地域との交流と連携	利用者の安全確保	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				121	3	

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	<p>理念や基本方針が明文化されている。</p>
	<p>■ 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>
<p>(評価コメント) 法人の経営理念や事業所の基本方針が明文化され、ホームページや事業計画書などに明示している。基本方針は「働く意欲や喜びを支え、生きがいを感じる生活」と謳い、地域のなかで生き生きと働き、働く喜びや楽しみを感じ、安心して生活することを支援するとしている。基本方針は事業所が目指す利用者支援の考え方を読み取ることができる。</p>	
2	<p>理念や基本方針が職員に周知・理解されている。</p>
	<p>■ 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>
<p>(評価コメント) 理念や基本方針については支援内容に落とし込み職員会議で説明している。毎年スローガンも掲げており今年度は「ステップアップを目指せる仕事づくり」であり、事業所が目指していることを絞り込んで発信している。また、職員の誓いと称する「職員倫理綱領」を職員会議で唱和するなど、利用者の権利擁護について意識の向上に努めている。実践状況は月例会議で利用者一人ひとりの支援について振り返ったり、日々の朝礼やフロアのミーティングで利用者情報を共有し支援に努めている。</p>	
3	<p>理念や基本方針が利用者等に周知されている。</p>
	<p>■ 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>
<p>(評価コメント) 理念や基本方針等は、契約時に利用者本人に分かりやすい表現で時間をかけて説明している。また、利用者及び家族には年度末に「次年度事業内容説明会」を開催し、次年度の人員体制や活動内容などを説明している。また、実践面は家族会で伝えたりモニタリング時に現状を報告している。</p>	
4	<p>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。</p>
	<p>■ 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>
<p>(評価コメント) 法人の中長期計画にもとづいて事業所の単年度の事業計画が策定されている。事業計画には重点目標のほか、サービス内容・サービス提供方法、行事計画などを盛り込んでいる。数値目標も掲げており実績等の評価をおこなうことができる内容となっている。また、事業計画や財務諸表は法人のホームページからも閲覧が可能となっている。</p>	
5	<p>事業計画達成のための重要課題が明確化されている。</p>
	<p>■ 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>
<p>(評価コメント) 法人の方針を受けて重要課題を明確にしており、稼働率の目標のほかサービス目標や地域連携目標、業務遂行目標、人材育成目標について明示している。各重点目標は前年度の取り組み状況を振り返り策定している。</p>	
6	<p>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。</p>
	<p>■ 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>
<p>(評価コメント) 事業計画の策定に当たり管理者とサービス管理責任者が話し合い原案をまとめ、職員会議で説明し意見を求め決定している。事業計画は半期ごとに振り返りをおこない評価しており、法人の全体会議でも報告している。月の収支や特記事項等は月報にまとめ月例会議で報告し職員間で共有している。</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。
(評価コメント)管理者は年度初めの職員会議で事業所の方針を伝えたり、毎月の職員会議では冒頭にさまざまな指示や伝達をおこなっている。職員との個別面談も実施しており、個人目標に対して助言を行うなど育成に取り組んでいる。また、法人では研修委員会やメンター制度委員会など、支援の質の向上を目指すさまざまな委員会を設置しており、管理者は委員会活動の情報を共有し事業所の運営に活かしている。また、市の総合支援協議会に参加し就労や生活支援など、他の事業所と情報交換などおこなっている。管理者は質の向上に意欲を持ち自らの役割と責任を果たしている。		
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)稼働率の向上を経営課題としており、指定管理者でもあることから市とも連携を図り、事業所の特徴をセールスポイントとして登録者の確保に努めている。また、職員には利用者の作業支援とともに時間内に業務を終えるよう促している。法人では職場改善委員会を設置しており、事業所からも職員が参画し労働条件について話し合っている。		
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)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)職員倫理綱領があり毎月の職員会議で読み合わせをおこなっている。法人ではコンプライアンス委員会を設置しており、障害者差別解消法ガイドラインの活用方法や利用者への適切な対応について、コンプライアンス通信を発行し意識啓発をおこなっている。また、職員が外部の障害者虐待防止研修や権利擁護講演会などに参加しており、内容を職員会議で報告し共有を図っている。		
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)人事考課制度があり、役割チェックシート及び役割向上シートをもとに、年3回個人面談を実施している。考課については、主任が一時考課者、管理者が二次考課者となっており、評価結果は管理者が職員にフィードバックしている。また、評価者研修も法人で実施し公平な評価に努めている。		
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、職員が相談しやすいような組織内の工夫をしている。
(評価コメント)職員の就業状況は把握できており、時間外労働は少ない勤務状況であり、有給休暇についても取得を促し消化を勧めている。法人として「職場改善委員会」を設置しており、各事業所から1名参加する組織であり、職場の労働条件について話し合っている。個人面談も定期的に行い意向の把握に努めるほか、随時幹部職員が相談に乗っている。人員も充足しており業務を推進する体制が整えられている。		
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)福利厚生センターに加入しており、職員はさまざまなサービスが受けられる環境にある。健康管理の面では生活習慣病の予防健診費用助成や、心と体の相談室も置かれ電話で相談できる体制がある。また、法人全体でストレスチェックを実施し職員のメンタルヘルス対策に取り組んでいる。休暇制度として夏季及び冬季休暇があり職員は利用している。法人全体の新年会もあり、多くの職員が一堂に会し交流する機会となっている。		

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) 人事考課制度があり、役割チェックシート及び役割向上シートをもとに人材育成に取り組み、定期的な面談も行われている。この仕組みをさらに機能させ、一人ひとりの育成につなげることが望まれる。新人職員にはメンター制度があり、先輩職員がメンターとして付き1年間教育する仕組みができています。また、メンターやメンティの情報交換会や交流会も計画されている。		
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) 法人研修が整備され中途採用者研修、中堅職員研修や管理職研修などが計画されている。また、事業所ではパート職員も含め必要な職員を外部研修に派遣しており、障害者福祉関係職員の研究大会や障害者虐待防止研修などに参加している。外部研修受講後は復命書を書いてもらい、職員会議などで伝達を行い内容の共有を図っている。なお、職員一人ひとりの育成につなげるため、育成目標に関連する研修への派遣も望まれる。		
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) 利用者への支援については日々現場で話し合い認識を共有している。職員アンケートでも「利用者の情報共有は職員同士の意識が高い」との声も寄せられている。職員間の関係もよく職場は創意・工夫が生まれやすい環境となっており、利用者に合わせて道具(道具)を作ったり工夫をしている。法人では毎年「実践発表会」を開催し、各事業所の職員の取り組みを発表する場を公開で設けている。過去には当事業所からも発表している。職員の離職も少なく働きやすい職場環境と思われる。		
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) 法人内にコンプライアンス委員会が設置されており、毎年職員が自らの言動を振り返るため「虐待防止のための個別調査アンケート」を実施している。職員には集計結果を周知し権利擁護の意識を高めてもらう取り組みとしている。利用者への不適切な言動は、その場で注意し合える環境となっている。家庭などで虐待が疑われる場合は、関係機関と連携し対応する体制がある。日常の支援では利用者個人の意思や特性を尊重した作業にするなど配慮している。		
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) 個人情報保護方針及び個人情報保護規定が策定され、個人情報の適切な収集、利用、提供の実施など明記している。職員には入職時に説明し誓約書を取り交わし、実習生にはオリエンテーションで伝えている。また、家族には利用者の記録や情報の管理・開示について契約時に説明し、個人情報使用同意書や肖像権使用に関する同意書ももらっている。利用者に関する重要書類は鍵のかかる書棚に保管し、パソコンはパスワードでアクセスに制限をかけるなど、個人情報の保護・管理に努めている。		
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1回利用者満足度調査を実施し、行政及び家族等に報告している。利用者主体の自治会があり要望や意見を表出できる場を設けている。利用者からの聞き取りでも、「要望は自治会で言う」との声が聞かれた。また、定期的に開催される家族会には所長やサービス管理責任者が出席し意見交換などを行っている。		

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) 苦情の受付・サービスに関する相談について重要事項説明書に明記し、契約時に相談窓口や第三者委員の氏名のほか市や県の窓口を伝えている。苦情解決第三者委員と利用者・家族と懇談の場を年1回設け、直に要望や意見を聞き取っている。また、館内に苦情解決のポスターを貼り出し周知に努めている。苦情を受け付けた場合は記録に残し手順に沿って解決を図り、利用者・家族の理解を得るようにしている。なお、本人の希望と家族の思いの違いもあり、家族への丁寧な対応に心掛けている。		
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) サービス内容については毎月開催する職員会議で、支援の振り返りや気づきなどを職員全員で話し合っている。職員間のコミュニケーションは良好で、会議では活発に意見交換をおこなっている。毎年、利用者満足度調査を実施しているほか、家族会に参加して意見交換を行うなど、利用者の声を聞く機会を設けている。また、法人内のいずれかの事業所では毎年第三者評価を受審しており、指摘事項については改善し施設運営やサービス内容に反映している。		
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。
(評価コメント) 業務マニュアルを整備し、必要時に確認している。マニュアルには更衣室の施錠や異性へのトイレ介助などの日常業務マニュアルの他、感染症対策、虐待防止マニュアルなどを整備している。作業マニュアルは現状に即して追記、更新しており、随時回覧して職員に周知している。新人職員には、入職時に業務マニュアルを説明し、作業については先輩職員がメンターとなり指導している。利用者の作業手順については作業に参加しながら、覚えてもらうようにしており、利用者の特性に応じてイラストや写真などを用いたり、文字にして読んでもらうなど個別に対応している。		
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) パンフレット、ホームページには、利用手続き、一日の流れや利用料などについて、大きな文字で読みやすく記載している。利用の問い合わせは市役所や相談支援事業所、家族などからが多く、利用を希望する場合は日程を調整して必ず見学してもらっている。希望があれば1日～3日ぐらい実際に利用者と一緒に作業を体験してもらっている。利用者の状況によっては別のサービスに繋げるなど、利用者個別のニーズに応じて対応している。		
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) 契約書、重要事項説明書などは概要を分かりやすい言葉で伝え、理解できているかを確認しながら説明している。事業所が提供しているサービス内容については、事前に行っている見学や体験などからも理解してもらうようにしている。工賃の説明については「工賃支払規定」に沿って、目的、受け取る日、工賃の決め方など分かりやすく説明している。		
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) 利用者のニーズや希望などを聞き取り、個別支援計画を作成している。利用開始後は一通りの作業を体験してもらい、利用者の希望に沿いながら、状況を見て作業内容を決めている。計画作成に際しては、毎日通うことが目的なのか、スキルアップにつながるかが目的なのかなど利用者、家族の意向を考慮して、サービス内容を検討している。利用者が個々の能力を活かせるように、職員会議でも話し合い個別の支援計画を策定している。		

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) モニタリングは半年に1回、利用者も参加して実施しており、支援の目的、支援経過、ニーズの達成度などについて話しあっている。また、支援内容の満足度についても利用者の意向を確認している。利用者の状況や適性を考慮して支援内容を見直す場合は、利用者の希望を配慮しながら職員会議で検討して変更しており、変更した場合は、書面にて家族、利用者に説明している。		
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) 利用者の支援内容については活動記録に記載している。毎日の朝礼で必要事項について申し送りを行っており、緊急度の高い情報や気づきなどは、業務中にも職員が随時話しあい共有している。作業場は1階と2階に分かれているが、各階でフロアリーダーが配置されており、リーダーを通して情報が確実に共有できるようにしている。職員間のコミュニケーションは良好で話しやすい職場環境となっており、家族とは連絡帳を活用し、情報を共有しながら支援にあたっている。		
	【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) 非該当		
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	【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。	<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) 非該当		
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。	<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、設備投資等資金アップの取り組みを行っている。
(評価コメント) 利用者が働きやすい環境となるように、日々話し合いを行っており、回りが気になる場合は、他の利用者が見えないような場所を用意して作業してもらっている。また、ダンボール箱を組み立てる際に箱を固定する治具(道具)を工夫するなど、利用者が自分の力を発揮できるように支援している。生産した商品が納入されている所を見学に行くこともあり、働くことの意義も伝えながら利用者の意欲の向上につなげている。工賃については、年度末に開催する利用者の自治会でも説明している。また、工賃向上計画を作成し、安定した仕事が受注できるように受注先の拡大などにも取り組んでいる。		

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。	<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) 日々の支援を通して、職員の気づきなどを共有しながら支援にあたっている。写真やイラストなどを用いたり、言葉や文字で伝えるなど障害の特性により、個別に対応している。コミュニケーションの方法については支援学校の先生から情報をもらうこともある。意思表示が難しい場合は保護者から意向を聞き取ることもあるが、利用者の本当のニーズでもあるのかを見極めながら、利用者の思いを大切に支援に努めている。		
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) 健康管理については、日々の関わりのなかで利用者の状態を見ながら対応している。必要に応じてバイタルを測ったり、法人の健康管理室の看護師に相談することもある。場合によっては協力医療機関を受診するなど、利用者の健康維持のための支援をおこなっている。作業場には加湿器や空気清浄機を設置して室内環境にも配慮しており、いつでも水分補給ができるように給茶機も整備している。		
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。	<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) 利用者家族が自主的に運営する家族会があり、2〜3ヶ月ごとに開催している。家族会には所長、サービス管理責任者が参加して事業所の状況や取り組みについての情報提供、意見交換などをおこなっている。今年度は「一人暮らしをしている利用者の事例紹介〜親亡き後の不安」というテーマで家族会勉強会を実施している。また、家族の念願でもあったグループホームを開設するなど、家族の思いにも寄り添う支援に取り組んでいる。		
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) 非該当		
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。
(評価コメント) 感染症対応マニュアルがあり、感染症予防対策の研修を実施している。インフルエンザの流行期前には職員に最新の情報を回覧しており、利用者には、手洗いやうがい、マスク着用等についてポスターの掲示や口頭でも伝え注意喚起している。食中毒については、食事前の手洗いを励行しており、消毒用スプレーで手指やテーブルを消毒するなど、発生の予防に努めている。		

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。	<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、ヒヤリハットについては対応策、再発防止策を職員間で話し合い、報告書に記載している。内容については朝礼や職員会議でも報告し、職員間で共有している。法人の理事会やリスク委員会などでも事故事案を報告しており、改善策についての検討をおこなっている。また、年度末には苦情解決第三者委員からも講評をもらっており、法人全体で利用者の安全確保に向けた取り組みを行っている。		
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。	<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) 防災計画を整備し、年3回火災と地震を想定した避難訓練を実施している。訓練では災害時の職員役割分担に沿って、通報、避難場所までの誘導などの動きを確認している。訓練後には振り返りを行い、朝礼等で反省点などを伝えている。法人では事業継続計画(BCP)を整備しているほか、行政とは福祉避難所として協定を結んでおり、受け入れ人数等については協議を進めている。食料、水、防寒用ブランケットなどを備蓄し、災害発生時の安全確保のための体制を整備している。		
38	地域や地域関係機関との交流・連携を図っている。	<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人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、利用者に提供し活用している。
(評価コメント) 施設内には地域交流室があり、地域住民が健康体操や書道などのサークル活動に使用している。毎年開催される地域交流イベントでは施設を開放し、職員や利用者も参加して屋台を出すなど、地域住民との交流を深めている。また、地域防災訓練では、交流室を使用して炊き出し訓練やAEDの講習会を行うなど、地域の社会資源としての役割も担っている。		