

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3-7-10
評価実施期間	平成29年8月1日~平成29年11月20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、ベイシティバス東野保育園下車3分、 おさんぽバス総合福祉センター下車3分		
電 話	047-350-8771	FAX	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
	5	12	17	
専門職員数	看護師3			
	介護福祉士4			

(4) サービス利用のための情報

利用申込方法	浦安市健康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ー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代わりに拠点としお仕事や通所施設、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、働いているお母さん達のサポートが出来ていると思います。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)
1. 障がい者・家族の困っていることを支援し、誰もが安心して暮らせる地域社会づくりへの貢献
<p>運営主体である「社会福祉法人パーソナル・アシスタンスとも」は障がい児を持つ3人の母親を中心に市民活動団体「浦安共に歩む会」を発足させて、当事者として障がい児・者、その家族の困っていることを支援する活動に取り組んできた。平成10年に浦安市が「障害者福祉計画」を策定時に市に24時間365日いつでも緊急時に対応できる施設の必要性を要望し、当初は市の補助金事業としてスタートした。その実績が認められ平成15年に当「浦安市障がい者等一時ケアセンター」が市の施設として開設され、運営を委託されたものである。障がい児の家族等が「誰もが心豊かに、安心して、その人らしく共に暮らせる地域社会を目指します」という理念を具現化する為に、NPO法人、社会福祉法人と着実に事業基盤を確立し、現在では浦安市で障がい児・者等をサポートする多様なサービス体制を整えている。</p>
2. 充実したマネジメント体制による、理念の実現に向けた質の高い事業運営
<p>法人は市民活動団体として発足したものであるが、理念の実現に向けて人事処遇制度や諸規定、それを運用する為の各種マニュアルや研修・会議等の体制を整備して着実な事業運営を行っている。理念の共有と人材育成、働きやす職場環境作りに努めており離職者も少なく質の高いサービスを提供している。</p>
3. 地域であたり前に暮らすノーマライゼーションの取り組み
<p>当事業所では障がいのある方があたり前に地域で暮らすことができるよう日中活動・短期入所・緊急一時預かりと利用者・家族が必要な時にサービスを利用できるオアシスであり、24時間365日いつでも安心できる場所である。利用者は個別援助目標に沿って調理、洗濯、掃除など職員の支援を受けながらできることを実践している。利用者毎の状況に合わせた環境で入浴、排泄、食事等利用者の生活状況は家族や担当者会議で報告され、家庭や他のサービスにつながってさらに可能性を広げている。</p>
4. 利用者から寄せられたニーズの実現
<p>当事業所では利用者・家族から寄せられたニーズにできるだけ応えようとする姿勢がある。例えば室内だけでなく戸外に、必要なときに予約ができるように、親子と一緒に泊まれる体験プログラムを開始する、医療的ケアの必要な利用者に職員が医療的ケアが実施できる登録特定行為事業者として登録するなど、制約のある中でも少しでも利用者・家族の希望に沿いたいという当事業所の努力がある。</p>
5. 利用者の尊厳を守るケアの徹底
<p>当事業所では利用者主体のケアが実施されている。食事は食材を持ち込み職員と共に調理をすることもでき、時には旅行に出かけるように友人と共に短期入所を楽しむこともできる。家具やスイッチが気になる利用者には目に触れないように隠す工夫がある。職員は完全に同性介護を徹底し、職員の配置に工夫している。これ程の徹底さは容易にできることではなく特筆できる。</p>
6. 震災被災地の経験を活かした防災への取り組み
<p>当事業所は震災被災地の浦安市が指定する福祉避難所として非常災害時に備えている。年2回消防避難訓練を実施すると共に、全職員が2年ごとに普通救命講習を受講して、スキルを習得していることは利用者・家族にとって何より安心できると言える。</p>

さらに取り組みが望まれるところ(改善点)

1. 利用者全員への連絡ノートの活用

サービス終了時、職員は利用者家族に口頭で利用者の状況を報告をし連携がとられているが、中には連絡ノートを持参している記載を求める利用者もいる。双方向の連絡、報告が手元に記録として残ることは利用者・家族の励みになることと考えられるので、連絡ノート活用の検討を期待したい。

2. アンケートの要望事項へのフィードバック

年2回アンケートを実施し、利用者・家族の感想や要望を受け止めて運営の改善につなげている。今回実施した第三者評価のアンケートには、アンケートでの利用者・家族の要望事項に対する回答が欲しい旨の意見が少数ではあるが寄せられている。アンケートを双方のコミュニケーションツールとして定着させるためにも、利用者・家族へのフィードバック方法につき検討を期待したい。

(評価を受けて、受審事業者の取り組み)

今回第三者評価の結果24時間365日の運営体制で行っている事業については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一定の評価はいただけたと感じている。今回ご要望の多かった宿泊数を増やして欲しい当のご意見も一時ケアセンターのあり方が安心感にもつながっていると受け止め、今後も浦安市との意見交換を実施しながら前向きに実行できるところは検討を重ねていきたいと考えている。また、利用者ご本人及びご家族とのコミュニケーションを大切にしていきたいと思う。

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	
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。	4	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。	3	0
		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	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	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。	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	項目別実施サービスの質	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。	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。	5	0
				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。	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	* 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			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			0		
6 安全管理	利用者の安全確保	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	* 5		
		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	地域との適切な関係	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				130	0	

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>当事業所は浦安市の施設であり、指定管理により運営している。運営主体である「社会福祉法人パーソナル・アシスタンスとも」は「誰もが心豊かに、安心して、その人らしく共に暮らせる地域社会を目指します」という理念の下、5項目の運営方針を掲げ、創業以来常に障がいのあるご本人・家族のニーズに添った支援に努めてきた。浦安市市民憲章、障がい者福祉計画の理念・方針に沿ったものであり、法人の広報誌やパンフレット、ホームページ等に記載されている。</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)</p> <p>理念方針は事務所内に掲示するとともに、年度総会や、毎月定例の常勤職員全体会議、毎月定例の一時ケアセンター常勤、非常勤会議等で話し合いの場を設けている。3ヶ月に1回職員間で読み合わせを行い、また日々の支援の中で具体的な事例検討や振り返りを行う等により、職員には理念、方針が浸透している。職員面接、利用者アンケートなどからも伺えた。</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>(評価コメント)</p> <p>契約時などにパンフレット等を用いて説明をしている。年4回発行し希望者に配布している「法人広報誌(とも通信)」の中でも毎回理念に沿った支援の取り組みについて伝えている。また、要望に応じて利用者一人ひとりに合わせた支援の状況を見学して頂いたり、日々の実践の中で、法人の理念や取り組みの理解を深めており、利用者アンケートでも提供するサービスには高い評価を得ている。</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>法人の中長期事業計画は法人本部にて作成しているが、平成10年に市民活動団体「浦安共に歩む会」を発足させて以来、NPO法人、社会福祉法人と着実に事業基盤を確立し、一貫して障がいの必要とすることを手助けすることを基本に多様なサービス体制を整えてきた。浦安市自立支援協議会の委員として参加し、地域課題やニーズの提案と把握に努めている。当センターとしては浦安市との協定に沿って、市と協議しながら毎年度、事業計画書・報告書、モニタリング、収支報告書等をまとめたものを作成提出しており、市役所10階の情報公開窓口(閲覧室)で閲覧することが出来る。</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)</p> <p>浦安市障がい者福祉計画や自立支援協議会などで地域課題は明確になっており、当センターに求められている課題も明確になっている。年2回利用者アンケートを実施し、利用者・家族の意見や要望からも課題を抽出している。毎月の市役所との連絡調整会議により課題の共有をしている。年度の重要課題は明示されることを検討願いたい。</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)</p> <p>事業計画は年度の課題及び達成状況の評価・分析を現場職員とともにを行い、常勤ミーティングで議論し次年度の計画や課題を設定している。ヒヤリハット活動の積極取り組み等、日々の現場での課題の抽出にも活発に取り組んでいる。日々の課題は事務所内にホワイトボードを用いて達成状況などを確認し、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>法人全体ではリーダー会議やスタッフミーティング、基盤整備会議を開催。スタッフミーティングではヒヤリハットの具体的な振り返りや改善策などを明示、共有してサービスの質の向上に繋げている。日々の支援の中でも課題について話し合いの時間を取り、ケースによっては内部研修のテーマとしている。地域とは自立支援協議会などに参加し意見や課題を把握し、事業運営に反映している。</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と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。
<p>(評価コメント)</p> <p>業務効率向上に向けた基盤整備会議を開催し、動作分析に基づく備品等の配置や介助方法の改善に繋げている。また共通フォーマットによりデータをサーバー上で共有し、職員間の連携を図っている。多忙な職場環境野中ではあるが、3年に1度は5日間の海外自主研修の為のリフレッシュ休暇を与える等の福利厚生や資格奨励制度等により、メリハリのついた効率的な仕事の動機付けを行っている。</p>		
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。
<p>(評価コメント)</p> <p>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、3ヶ月に一度定例会の中で読み合わせを行ない、倫理及び法令順守の徹底を図っている。千葉県虐待防止の管理者研修等にも参加し、全職員を対象とした内部研修も行っている。</p>		
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。
<p>(評価コメント)</p> <p>人事方針・職務権限規程、キャリアパスを整備して、職員の役割及び権限を明確にしている。また、人事考課制度を導入しており、育成計画に基づき職員の自己評価・直属管理者の評価を行った後に法人の評価者会議にて審議し、評価の客観性の確保している。また、年2回自己評価をベースに管理者との面接を行い、都度双方の考え方のギャップを解消し育成に努めている。人事考課結果は各職員にフィードバックしている。</p>		
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。
<p>(評価コメント)</p> <p>管理者は職員の有給取得及び時間外労働のデータを集計し毎月人事に提出するとともに、有給付与制度も導入して休暇が消化できるよう取り組んでいる。また、年2回以上職員の面談を実施して、職員の意向・思いの把握に努めている。産業医に職員が希望により面談をできる仕組みがあり、産業医による職場巡視もおこなっている。専門機関によるストレスチェックを毎年度行っている。</p>		
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。
<p>(評価コメント)</p> <p>毎月の衛生委員会、希望により産業医面談の実施、年2回(職種等により1回)の健康診断、予防接種を実施している。カウンセリング・相談等が可能となっており、ストレスチェックも実施している。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。リフレッシュ休暇・特別休暇・育児休暇・介護休暇など各種の休暇制度を設けて、働きやすく、長く勤められる就業環境の整備を行っている。</p>		
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)</p> <p>人材育成を重視しており、キャリアパス・人材育成計画・ガイダンス資料・人事評価基準等を策定し、計画的な人材育成に努めている。職員一人ひとりの目標を設定して考課時にフィードバックを行っている。経験年数による資格取得を計画し、奨励している。また、ガイダンス資料を基に新人研修及びOJTを実施し、習熟度を確認しながらステップアップを図っている。</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)</p> <p>法人全体での研修計画、資格取得の計画や当センターでの年間研修計画を立て実施している。実施した研修や参加した研修については報告書を提出し閲覧できるようになっており共有を図っている。修了書が発行されるものについては終了証のコピーを法人に提出しており把握できる仕組みになっている。研修については適宜見直しをしている。</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)</p> <p>理念に共感する職員を採用すると共に、日々の実践や会議等で話し合いの場を設けて、理念に基づく支援に努めている。理念は職員間に浸透しており、そのことが仕事のやりがい、関係者の信頼関係醸成に繋がっている。職員研修や人事考課制度なども整備されており、長年勤める職員が多く職場のコミュニケーションも良い。</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。
<p>(評価コメント)</p> <p>虐待防止・権利擁護研修など外部研修や定例会議の中でコンプライアンスルールの読み合わせを行うなど職員の権利擁護や法令遵守についての理解を図っている。法人として虐待防止委員会を設置し状況については年2回第三者委員会にも報告している。同性介助を徹底し、利用者のプライバシー及び羞恥心への配慮した支援を行っている。</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)</p> <p>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、契約書に守秘義務と利用者等の求めに応じて、サービス提供記録を開示する旨を記載している。実習生や見学者等には個人情報の保護について説明をし、守秘義務の誓約書も交わしている。</p>		
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。
<p>(評価コメント)</p> <p>年2回利用者のアンケートを実施し、利用者や家族の意見を集約し問題点の把握し改善に努めている。苦情窓口担当を一般職員として気軽に要望や苦情を出して頂けるように配慮している。苦情や相談の記録は残している。アンケートでの要望事項などに対するフィードバックがましい、との利用者からのコメントが上がっているので検討願いたい。</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。
<p>(評価コメント)</p> <p>重要事項説明書に苦情受付窓口及び解決責任者、第三者委員の氏名を記載している。マニュアルや記録様式も整備されている。挙げた苦情は記録し、市担当課にタイムリーに報告するとともに、関係者で話し合い適切な対応に努めている。第三者委員に調停を仰ぐような苦情は上がっていないが年2回状況報告を行っている。</p>		
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。
<p>(評価コメント)</p> <p>毎月のリーダー会議やスタッフ会議の中で介護方法を検討し改善につなげている。事業所内のリスク管理委員会ではヒヤリハットから介護内容を分析し、必要に応じて常勤ミーティングに分析結果を報告している。</p>		
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。
<p>(評価コメント)</p> <p>各種マニュアルは整備され活用されている。利用者毎の個別の支援手順書が業務マニュアルとして活用され、家族と話し合いの中で確認し、随時見直しが行われている。法人全体としての課題については基盤整備会議で検討され見直されている。</p>		

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。
<p>(評価コメント)</p> <p>問い合わせや見学は随時対応しており、パンフレット、ホームページ等に明記されている。利用者や家族のニーズを伺い、様々な相談を受け必要なサービスにつなげている。</p>		
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。
<p>(評価コメント)</p> <p>特に利用者本人に説明する時にはルビのふられた資料を用意していることはわかりやすさの工夫である。その他利用方法について予約の方法、料金の支払い方法などを丁寧に詳しく説明している。</p>		
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。
<p>(評価コメント)</p> <p>契約時、利用者及び家族の意向を聞き取り、利用者の心身状態、生活状況、家族の状況を把握し、アセスメントシートに記録している。利用者毎のニーズ課題を分析し、個別支援計画を作成している。特に医療的ケアが必要な利用者については利用者の想定される状態の詳細に分類した緊急時対応チャートを作成し、家族に丁寧に説明の上同意を得ている。</p>		
25	個別支援計画の内容は適切であるかの評価・見直しを定期的実施している。	<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。
<p>(評価コメント)</p> <p>日中一時支援の利用者については定期的には6か月毎に個別支援計画を見直しているが、状態の変化に応じて随時見直しを行っている。利用者毎のケース検討会議では利用者にかかわる職員が意見を出し合い見直しをして、利用者家族に同意を得ている。容態の急変に備えて詳細な緊急時対応チャートを作成し、常に利用者家族と連携している。</p>		
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。
<p>(評価コメント)</p> <p>職員は当日サービスを提供する利用者ファイルを手元に置き、共有シートで確認できるように努めているほか、口頭での申し送りや引き継ぎ時に利用者の変化を共有している。特に経過観察している利用者には情報伝達リストを活用し、必ず次に入る職員が理解できるように実施している。</p>		
27	<p>【個別生活支援】</p> <p>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。
<p>(評価コメント)</p> <p>当事業所では利用者毎の希望に沿った支援が実施されている。例えば利用者が食材を持ち込み調理を希望する時には昇降式のキッチンで職員は利用者の状況やペースに合わせ、自立できるような環境となるように支援をしている。中には友人と旅行の雰囲気や短期入所を利用して共に楽しむことなど様々な活動が行われており、素晴らしい取り組みと言える。</p>		
28	<p>【居住・入所支援】</p> <p>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。
<p>(評価コメント)</p> <p>入浴は利用者の状態に合わせてリフト、ストレッチャー、シャワーキャリーなどの福祉用具が設置されている。トイレと浴室がつながっていることで利用者のプライバシー保護や生活の効率化を図っている。家具やスイッチなどが目につき気になる利用者に対応して、これらを隠すなど設備環境の工夫が施されている。朝ゆっくりしたい利用者には自分のペースで生活できるよう配慮している。</p>		

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。
<p>(評価コメント) 職員は利用者が地域での自立した生活が継続できるように相談員と連携しサービスの調整を行っている。利用者は個別の生活目標や状況に合わせてベッドメイキング、掃除、洗濯、食器洗い等できることに取り組んでいる。敷地内での散歩や近くのコンビニに出かけることもある。サービス提供時の利用者の状況をサービス担当者会議で報告し、各関係機関と連携を取り合っている。</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(対象サービスではない)</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) 当事業所では利用者とのコミュニケーションの取り方に重点を置いている。言葉だけでなく表情やしぐさなど非言語での利用者個別の表現を見逃さず、気づくことができるようスタッフ全員で理解し、周知するよう努めている。トーキングエードや利用者を選んでもらうシート、利用者からの短い言葉の意味が職員全員が理解できるようスタッフ同士で共有している。また職員はコミュニケーション能力向上のための研修会に参加し、研鑽を重ねている。</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) 事業所は利用者の体温、体調の観察など健康維持に十分に配慮している。特に服薬については看護師から研修を受け厳重に服薬内容、服薬指示書を確認し、ダブルチェックをして慎重に実施している。サービス利用時には家族を通じて利用者の健康状態の情報を得、必要に応じて医療機関から情報を得ている。</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) サービス利用後に家族に状態を報告し引き継いでいる。家族により連絡ノートを用意されていることもある。花見会、クリスマス会、餅つきなどの法人行事に参加を呼び掛けて参加してもらっている。希望者には法人広報誌「とも通信」を配布し、定期的に法人内の活動を紹介している。</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(金銭の預かりは行ってない)</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>法人の産業医から感染症、食中毒についての指導、アドバイスを受けている。法人内で安全衛生委員会を設置して感染症対策や事例検討、マニュアル整備を行っている。利用者の食事には生野菜は使用せず、調理時には帽子、マスク、エプロンを使用している。事業所内の冷蔵庫は定期的に消毒し、調理した食品は必要に応じて検食に出せるよう冷凍保存して安全確保を徹底している。</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>ヒヤリハット報告書は、小さな気づきを報告者自身が分析し考察できる工夫がある。事故発生時には迅速に対応し、改善策を導き出してマニュアルを修正している。</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>当事業所は浦安市の指定管理事業となっており、消防機関との防災協定・協力体制を構築しており、福祉避難所となっている。事業所内には職員も含めて水、食事、簡易トイレを備蓄し、AEDを備え全職員は普通救命講習を受講している。非常災害時における対応手順、役割分担、関係機関一覧など整備して、年2回の避難訓練を実施している。東日本大震災被災地としての経験を今後活かすよう日常的に配慮している。</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。 ■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>法人イベントへの利用者、家族、地域住民の参加をいただいている。福祉・医療の実習生を法人全体で受け入れ人材育成に協力しており、近隣の看護学生をボランティアではなく非常勤として事業所内で活躍してもらっている。地域内のホテルが法人の開催するクリスマスイベントに参加協力している。</p>		