

〔川崎市福祉サービス第三者評価結果報告様式〕
 (障害福祉サービス事業所版)

対象事業所名（定員）	川崎市柿生学園 （60人）
経営主体（法人等）	社会福祉法人 川崎市社会福祉事業団
対象サービス	施設入所支援・生活介護
事業所住所	〒215-0025 川崎市麻生区五力田2-20-10
事業所連絡先	044-987-1511
評価実施期間	2019年 7月 ～ 2020年 3月
評価機関名	株式会社 学研データサービス

評価実施シート （管理者層合議用）	評価実施期間 2019年 8月 1日 ～ 2019年 12月 9日
	（評価方法） ・ 管理者とサービス管理責任者がおのおの自己評価を行いました。 ・ その結果を管理者が取りまとめました。
評価実施シート （職員用）	評価実施期間 2019年 9月 17日 ～ 2019年 9月 30日
	（評価方法） ・ 職員一人ひとりが評価票に沿って実施しました。 ・ 回答は、評価機関に直接郵送で回収しました。
利用者調査	（聞き取り調査日） 2019年10月24日
	（回収日） 2019年10月24日
評価調査者による 訪問調査	（実施方法） ・ 自身で記述できない利用者に対して、調査員が面談による聞き取り調査を実施しました。
	評価実施期間（実施日） / 2020年 1月 23日 （調査方法） ・ 評価調査者2名が訪問して施設見学、資料調査および関係者へのヒアリングにより事業者調査を行いました。

[総合評価]

<施設の概要・特徴>

川崎市柿生学園は、小田急多摩線五月台駅から徒歩6分の閑静な住宅街にあります。昭和61年4月開設の定員60人の障害者入所施設です。開設と同時に社会福祉法人川崎市社会福祉事業団が川崎市より施設運営を受託し、平成18年度より指定管理者として運営し、現在に至っています。

令和元年8月現在の入所者は60人で平均年齢は51.9歳です。障害支援区分5以上の重度障害者が95%をしめ、98%の利用者が療育手帳A認定を受け、また、38%の利用者が身体障害者の重複障害の人達です。重度の障害者を積極的に受け入れているところに施設の特徴があります。

平成31年度事業計画の施設方針に、「利用者一人ひとりの心に届く支援の実践を目指し、あらゆる場面で利用者の意思および人格を尊重し、安心安全な暮らしと生きる喜びの感じられる生活が実現するようサービスの充実を図ること」等を明記し職員に周知しています。職員は、利用者の障害特性を理解し、丁寧に専門性の高い支援の提供に努めています。

[全体の評価講評]

<特によいと思う点>

○利用者の意思決定支援に努めています

利用者の意思決定の支援を事業計画の重点目標に掲げています。職員は利用者を選択肢を示して、利用者自らが選択することで、満足度へとつながるよう見守っています。障害状況に応じてコミュニケーション方法を工夫し、可能な限り利用者の要望や思いを聞き取っています。選挙も事前情報や準備を整え社会参加の機会にして、利用者からは「やれて良かった」と満足する声が聞かれています。利用者以外に外出先の希望を聞き、食事のメニューを選んでもらうなどで、職員は利用者の自己決定の支援に努めています。

○利用者の高齢化・重度化に配慮した日々の支援に努めています

利用者の高齢化や重度化への対策として、布団からベッドへ変更し体の負担が軽減され、利用者の明るい表情につながっています。利用者全員の体温と血圧を毎日測定し、不整脈がないかなどをチェックします。また、利用者の体重変化を棒グラフで表示し体調変化に注意を払っています。医師や看護師、支援員などと連携して管理栄養士が栄養ケア計画を作成し、軟菜食、一口大食、刻み食、とろみ食、ゼリー食、ミキサー食など10種類の食事形態で個々の利用者の嚥下状態に配慮した安全な食事提供に努めています。

○利用者が安心して日中作業に取り組めるように支援しています

日中作業は、家電のフェライトコアの組み立て、シュレッダー作業、空き缶リサイクルや名刺作りなどの作業を行っています。施設の自主製品には、一筆箋メモ帳、布財布、利用者の描いた絵やイラストを焼き付けたマグカップなどがあり、川崎市ふるさと納税の返礼品に選ばれ、施設の取り組みを知ってもらうきっかけにもなりました。利用者が安心して仕事に集中できるよう、日中作業は作業ごとに手順書を作成し、利用者の特性に配慮した治具を工夫しています。また、工賃表は利用者がいつでも確認できるように、作業室内に掲示しています。

<さらなる改善が望まれる点>

●利用者の高齢化・重度化の傾向の中で、医療的ケアの充実に向けた取り組みが期待されます

医療的依存度の高い利用者の支援は看護師のいる日中以外は支援の対象ではありませんが、今後高齢化や重度化が進む中で、喀痰吸引や経管栄養処置等の資格を持った介護担当職員の育成が期待されます。

<サービス実施に関する項目>

共通評価領域 1 サービスマネジメントシステムの確立
<p>アセスメントの結果や個別支援計画のモニタリングの結果及び個別の課題分析表をもとに、関係職員がカンファレンスを実施し、サービス管理責任者が個別支援計画を策定し本人・家族の同意を得ています。カンファレンスは、ケース担当職員・看護師・管理栄養士等が参加し、医師等の意見を取り入れて実施しています。個別支援計画の目標に沿ってサービスの提供を行い、年2回モニタリングを実施しています。モニタリングは、支援課題ごとのサービス提供支援の内容を確認し、支援結果の達成度を評価し個別支援計画の見直しに反映しています。</p>
<p>事故防止、感染症対応、災害時対応、虐待防止等各種業務マニュアルを整備し、利用者の障害特性に応じた支援及び日々の利用者支援にかかわる各種点検シート等を整備しています。寮ごとにチューター制度による人材育成を採用し、マニュアルに基づいた日々のサービス支援の状況をチェックし、ケア会議や寮会議で課題を取り上げサービスの標準化を確認し支援内容の見直しと職員間の情報共有を図っています。行動障害の利用者など個別に配慮を要するケースは、個別支援手順書を作成し、利用者個々の支援の統一性を図っています。</p>
<p>年2回総合防災訓練を実施しています。訓練には利用者全員が参加し建物の外まで避難します。消防署の協力のもとに消火器訓練や救急救命、AED研修を行っています。災害対策委員会を開催し緊急連絡先一覧を整備し、大規模災害の発生に備えて、BCP(事業継続計画)を策定し災害発生に備えた準備について明記しています。事故防止検討委員会を開催し事故防止や服薬事故等利用者のリスクについて検討し、事故報告やヒヤリハットのデータベース化を行い、事故の多い時間・場所を抽出し改善することで事故の再発防止を図っています。</p>

評価分類 (1) サービスの開始・終了時の対応が適切に行われている。	A
<p>法人のホームページに基本理念や方針を掲載し、施設運営の考え方について明記しています。また、パンフレットに写真を用いて利用者の施設における生活の様子をわかりやすく説明しています。希望により短期入所で施設の生活を体験してもらうことができ、利用者が安心して施設を選択できるように情報提供に努めています。</p> <p>利用開始前に家庭訪問を行い、「柿生学園入所のしおり」を用いて入所後の日課や日中活動について説明し、利用契約書や重要事項説明書の内容を丁寧に説明して、利用者・家族の同意の署名をもらっています。</p> <p>利用開始後は、アセスメントを実施し、2週間後には個別支援計画を作成して利用者支援の職員間の情報共有を図り、利用者の生活の安定と不安の軽減に努めています。また、その後も利用者の状況を細かく観察し、カンファレンスを行って個別支援計画の見直しを行っています。</p> <p>事業所の変更については利用者支援の状況をよく説明し、移行先の施設の体験利用を行うなど、利用者が不安を感じないようにしています。高齢者施設などへの移行の際は、移行後6か月間は本人を訪問しその後の状況の把握に努めています。</p>	
評価項目	実施の可否
① 利用者等（利用希望者を含む）に対してサービス選択に必要な情報を提供している。	○
② サービスの開始にあたり利用者等に説明し同意を得ている。	○
③ サービス利用開始後に、利用者の不安やストレスが軽減されるような支援を行っている。	○
④ 事業所の変更や地域への移行などにあたりサービスの継続性に配慮した対応を行っている。	○

評価分類 (2) 手順を定め、その手順に従ったアセスメントを行い、サービス実施計画を策定している。		A
<p>利用開始時及び個別支援計画の見直しに合わせて、年2回アセスメントを実施し、利用者支援ニーズの把握に努めています。所定のアセスメントの書式に基づいて実施し、食事、排泄、入浴等の日常生活動作やコミュニケーション能力、日中活動の本人希望や適性、健康状態や障害への配慮事項など詳細に支援ニーズを把握しています。</p> <p>アセスメントの結果や個別支援計画のモニタリングの結果及び個別の課題分析表を基に、関係職員がカンファレンスを実施し、サービス管理責任者が個別支援計画を策定し、本人・家族の同意を得ています。利用者の状況変化が大きい時は随時見直しをしています。カンファレンスは、ケース担当職員・看護師・管理栄養士等が参加し、医師や理学療法士、作業療法士等からのリハビリや車椅子等の装具に関する意見などを取り入れて実施しています。</p> <p>個別支援計画の目標に沿ってサービス提供を行い、年2回モニタリングを実施しています。モニタリングは、支援課題ごとのサービス提供支援の内容を確認し、支援結果の達成度を評価し今後の見通しと留意事項について明記しています。</p>		
評価項目		実施の可否
①	手順を定め、その手順に従ってアセスメントを行っている。	○
②	個別支援計画を適正に策定している。	○
③	状況に応じて個別支援計画の評価・見直しを行っている。	○

評価分類 (3) サービス実施の記録が適切に行われている。		A
<p>アセスメント、個別支援計画、モニタリング及びケース記録等の利用者支援に関する情報は、パソコンで情報管理システムに入力し、職員間の情報共有を図っています。日々のケース記録を月ごとにまとめ、利用者一人ひとりの個別支援計画の目標に沿った支援に努めています。利用者の健康状態や行動特性などについて記述し、モニタリングや個別支援計画の見直しに活用しています。</p> <p>個人情報保護規定及び個人情報取り扱い要領を整備し、個人情報の目的外の利用や漏洩の防止に努めています。個人ファイルは管理責任者を定め、各寮の鍵つきの書庫で管理しています。パソコンのデータは寮ごとにパスワードを設定して個人情報を管理し、また、パソコンは1台ずつ異なるアクセス用コードを設定してセキュリティの保持に努めています。</p> <p>利用者支援に関する情報、急を要する伝達事項などは、寮内の申し送りや朝・昼の職員ミーティングで情報共有を図っています。また、月1回の寮会議で利用者支援について話し合い、支援の統一性を図り、全職員に周知しています。</p>		
評価項目		実施の可否
①	利用者に関するサービス実施状況の記録が適切に行われている。	○
②	利用者に関する記録の管理体制が確立している。	○
③	利用者の状況等に関する情報を職員間で共有している。	○

評価分類 (4) 提供するサービスの標準的な実施方法が確立している。		A
<p>事故防止、感染症対応、災害時対応、虐待防止など各種業務マニュアルを整備しています。また、利用者の障害特性に応じた支援や服薬、接遇など、利用者支援に関する各種支援マニュアルのほか、日々の利用者支援にかかわる各種点検シートなども整備しています。マニュアル類の一覧表が作成されており、職員は必要なマニュアルをいつでも確認することができます。寮ごとにチューター制度による人材育成を採用し、マニュアルに基づいた日々のサービス支援の状況をチェックし、ケア会議や寮会議で課題を取り上げ、サービスの標準化を確認し、支援内容の見直しと職員間の情報共有を図っています。</p> <p>年1回定期的に業務マニュアル、支援マニュアルの見直しを実施しています。ケア会議や寮会議での検討を経て、園長出席の運営会議や主任会議で検討し、利用者支援の標準化について推進しています。行動障害の利用者など個別に配慮を要するケースは、支援手順書作成会議を開催し、利用者個々の支援の統一性を図っています。</p>		
評価項目		実施の可否
①	提供するサービスについて、標準的な実施方法が文書化されサービスが提供されている。	○
②	標準的な実施方法について見直しをする仕組みが確立している。	○

評価分類 (5) 利用者の安全を確保するための取組が行われている。		A
<p>事故防止マニュアル、感染症マニュアル、夜間救急マニュアル、非常時対応マニュアルを整備しています。月1回事故防止検討委員会を開催し、緊急時の利用者支援に備えています。事故別緊急マニュアルを作成し、救急車到着前に職員が行うこと、自動車事故対応など緊急時の対応をフローチャートで説明し、職員が迅速に対応できるようにしています。マニュアルは共有ファイルで管理し、職員がすぐに確認できるようにしています。</p> <p>年2回総合防災訓練を実施しています。訓練には利用者全員が参加し、建物の外まで避難します。消防署の協力のもとに消火器訓練や救急救命、AED研修を行っています。災害対策委員会を開催し、災害発生時対応体制や緊急連絡先一覧を整備しています。また、大規模災害の発生に備えて、BCP(事業継続計画)を策定し、平常時の災害発生に備えた準備について明記しています。</p> <p>事故防止検討委員会、保健医療会議で事故防止や服薬事故などの利用者のリスクについて検討し、事故防止策を職員に周知しています。そのほか、事故報告やヒヤリハット情報をデータベース化し、事故の多い時間・場所を分析し、改善して事故の再発防止を図っています。</p>		
評価項目		実施の可否
①	緊急時（事故、感染症の発生時など）における利用者の安全確保のための体制が整備されている。	○
②	災害時に対する利用者の安全確保のための取組を行っている。	○
③	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。	○

<サービス実施に関する項目>

共通評価領域 2 人権の尊重
<p>法人理念やノーマライゼーションに基づき、利用者の人権擁護と意思決定支援、人格を尊重した支援を行っています。職員は、日常生活では常に利用者に尋ねるコミュニケーションを大切にしています。利用者は陶芸の焼物や映画鑑賞、カラオケ、スヌーズレン、創作活動などの日中の余暇活動に参加し、自由に過ごしています。また、利用者の希望を尊重し、日中作業を通して社会参加に取り組んでいます。選挙も事前情報や準備を整え、社会参加の機会にしています。「やれて良かった」と満足する声も聞かれ、投票率も高くなってきました。</p>
<p>利用者の意思決定支援外部研修や法人の年1回の施設研究発表会、外部講師を招いての園内研修で、職員の意思決定支援の意識向上を図っています。職員には、利用者にまず確認するという意識が根付いています。また、虐待防止マニュアルを整備し、2か月ごとに権利擁護委員会を開催するほか、年2回虐待防止のセルフチェックを実施しています。年に2回学識経験者、家族、後見人などと協同で虐待防止委員会を開催し、虐待防止に関する環境改善や支援の見直しに取り組んでいます。</p>
<p>外部医療機関や行政などのかかわりや施設の体験実習などで、必要な情報を外部に提供することがあり、利用開始の契約時に個人情報の取り扱いについて説明し、同意を得ています。広報誌で利用者の写真などを使用する際には、本人・家族の了解を得ています。「医療機関搬送に伴う家族同意書」により、緊急時に家族との連絡が取れない場合の対応についてもあらかじめ確認し、必要時に医療機関に情報を提供する旨も確認しています。実習生の受け入れの際には、個人情報の保護に関する同意書を提出してもらい注意を喚起しています。</p>

評価分類 (1) サービスの実施にあたり、利用者の権利を守り、個人の意思を尊重している。	A
<p>法人理念やノーマライゼーションに基づき、利用者の人権擁護と意思決定、人格を尊重した支援を行っています。職員は、日常生活では常に利用者に尋ねるコミュニケーションを大切にしています。利用者は陶芸の焼物や映画鑑賞、カラオケ、スヌーズレン、創作活動などの日中の余暇活動に参加し自由に過ごしています。利用者の希望を尊重し、日中作業を通して社会参加に取り組んでいます。選挙も事前情報や準備を整え、社会参加の機会にしています。「やれて良かった」と満足する声も聞かれ、投票率も高くなってきました。外出場所や食事のメニューなど選択方法を工夫し希望に沿えるように支援しています。</p> <p>年1回以上の利用者の意思決定支援外部研修や法人の年1回の施設研究発表会、外部講師を招いての園内研修で、職員の意識向上を図っています。利用者にまず確認するという職員の意識が根付いています。虐待防止マニュアルを整備し、2か月ごとに権利擁護委員会を開催し、年2回虐待防止のセルフチェックを実施しています。また、年に2回学識経験者、家族、後見人などと協同で虐待防止委員会を開催し、虐待防止に関する環境改善や支援の見直しに取り組んでいます。</p>	
評価項目	実施の可否
① 日常生活の支援にあたっては、個人の意思を尊重している。	○
② 利用者を尊重したサービス提供について共通の理解を持つための取組を行っている。	○
③ 虐待の防止・早期発見のための取組を行っている。	○

評価分類 (2) 利用者のプライバシー保護を徹底している。		A
<p>外部医療機関や行政等とのかかわりや施設の体験実習など、必要な情報を提供することがあり、利用開始の契約時に個人情報の取り扱いについて説明し、同意を得ています。広報誌「柿生学園だより」に日中活動等について紹介し、関係者などに配布するほか、ホームページから閲覧できるようにしています。利用者が写っている写真などを使用する際には、本人・家族の了解を得ています。「医療機関搬送に伴う家族同意書」により、緊急時に家族との連絡が取れない場合の対応についてもあらかじめ確認し、必要時に医療機関に情報を提供する旨も確認しています。実習生の受け入れの際には、個人情報の保護に関する同意書を提出してもらい、注意を喚起しています。</p> <p>職員は日常の支援の中で排泄や入浴時及び居室のベッド周りでのカーテン使用など、プライバシーに配慮し、利用者の個別対応に努めています。個室ではないので、相性や利用者状況の変化などに応じて居室割を行い、本人の意向を聞きながら変更にも応じています。部屋の中にコーナーを設けたり、ベッドの配置を工夫し人の出入りを感じにくいようにして、利用者の負担感を軽減するよう配慮しています。</p>		
評価項目		実施の可否
①	利用者に関する情報（事項）を外部とやりとりする必要がある場合には、利用者の同意を得るようにしている。	○
②	利用者の気持ちに配慮した支援を行っている。	○

<サービス実施に関する項目>

<p>共通評価領域 3 意向の尊重と自律生活への支援に向けたサービス提供</p>
<p>年1回法人が利用者満足度調査を実施し、調査結果をもとに課題を抽出しています。さらに、施設ごとに課題を分析して対策を講じ、改善方法と対策の結果を園長が事業報告会で家族などに説明しています。建物の老朽化でタイルにしみこんだトイレ臭が清掃だけでは改善できなかったものを、昨年度改修工事を行い、床もクッション製のあるものにして臭気も消え利用者の気分も変わってきています。高齢化や重度化への対策として布団からベッドに変更し、生活様式が変わったことで生活しやすくなり、利用者の明るい表情につながっています。</p>
<p>職員は観察だけで判断せずに、利用者に選択肢を示し利用者自らが選択できるように工夫することで、利用者の要望を注意深く確認し支援が一時的になっていないか振り返るようにしています。障害状況に応じたコミュニケーションの方法を工夫し、利用者の思いを聞き取っています。苦情解決の仕組みについては、重要事項説明書に苦情対応の流れや窓口を記載し、玄関には文書を掲示するほか、障害者相談支援センターと連携し利用者や家族の相談に応じています。園長は利用者と家族が苦情や相談を気軽に言える雰囲気作りを心がけています。</p>
<p>言葉でのコミュニケーションが難しい利用者が多く、絵カード、文字盤、YES/NOカードなどを利用しています。利用者特性に配慮し、周りに気を取られず集中できる環境作りに努めています。作業予定日の変更については、「休み申請」により月単位で休みの日を決め、計画的に利用者が自分なりの過ごし方ができるよう配慮しています。利用者の状況に応じて作業内容や体育室でのストレッチ・リハビリ、工房での自主製品作りの手伝い、空き缶作業など、利用者の意向を聞き取って、日々のスケジュールを調整しています。</p>

<p>評価分類 (1) 利用者の意向の集約・分析とサービス向上への活用に取り組んでいる。</p>	<p>A</p>
<p>年1回法人が利用者満足度調査を実施し、調査結果を基に課題を抽出しています。さらに、施設ごとに課題を分析して対策を講じ、改善方法と対策の結果を園長が事業報告会で家族などに説明しています。建物の老朽化対策として昨年度改修工事を行い、床もクッション製のあるものにして臭気も消え利用者の気分も変わってきています。高齢化や重度化への対策として布団からベッドに変更したことで、生活様式に変化が有り利用者の明るい表情につながっています。一部の環境改善でも他の改善点に職員が目が行き届くようになり、利用者の生活観察からいろいろなアイデアや飾り付けなども職員から提案が生まれ、明るい環境になりつつあります。</p> <p>職員は、利用者の会や寮の夜の会で日々の利用者の意見や気持ちの把握に努めています。月に1度の利用者の会では、皆の活動や生活を中心に聞き取りますが、利用者のコミュニケーション能力に配慮し、日常の利用者の行動や言動からも利用者の思いを把握しています。夜の会は、1日の終わりに翌日の予定を伝え、利用者の気持ちなどを把握する時間で、職員は利用者一人ひとりに向き合うようにしています。</p>	
<p>評価項目</p>	<p>実施の可否</p>
<p>① 利用者満足の把握に向けた仕組みを整備している。</p>	<p>○</p>
<p>② 利用者満足の向上に向けた仕組みを整備し、サービス向上に取り組んでいる。</p>	<p>○</p>

評価分類 (2) 利用者が意見等を述べやすい体制が確保されている。		A
<p>職員は利用者に選択肢を示して、利用者自らが選択できるように工夫することで、利用者の要望を注意深く確認し、支援が一面的になっていないか振り返るようにしています。障害状況に応じたコミュニケーションの方法を工夫し、利用者の思いを聞き取っています。利用者の会には自由参加です。利用者の思いを日常の中で聞き取り、それぞれの担当職員が代弁することもあります。意見箱も設置していますが活用の実績はありません。</p> <p>家族等からの苦情相談については、重要事項説明書に苦情対応の流れや窓口を記載し、玄関に文書を掲示しています。家族は要望や意見を電話や面会時直接職員に伝えたり、事業報告会で伝えたりしています。当施設に併設している障害者相談支援センターと連携して、利用者や家族の相談に応じています。園長は利用者と家族が苦情や相談を気軽に言える雰囲気作りを心がけています。</p> <p>支援やサービスへの利用者からの意見は、支援ミーティングや寮会議で話し合い、職員に周知しています。課題を確認し、利用者が不便さや困ったという思いを引きずらないようにしています。寮での解決を超えるときは、運営会議や主任会議で対策を検討しています。</p>		
評価項目		実施の可否
①	利用者が相談や意見を述べやすい環境を整備している。	○
②	苦情解決の仕組みが確立され十分に周知・機能している。	○
③	利用者からの意見等に対して迅速に対応している。	○

評価分類 (3) 個別支援計画等に沿った、自立した生活を送るための支援を行っている。		A
<p>言葉でのコミュニケーションが難しい利用者が多く、絵カード、文字盤、YES/NOカードなどを利用し、カンファレンスで職員間の情報共有を図り支援の統一性に努めています。利用者特性に配慮し、室内のレイアウトを工夫するなど周りに気を取られず集中できる環境作りに努めています。</p> <p>作業予定日の変更については、「休み申請」により月単位で休みの日を決め、計画的に利用者が自分なりの過ごし方ができるようにしています。利用者の状況に応じて作業内容や体育室でのストレッチ・リハビリ、工房での自主製品作りの手伝い、空き缶作業など、利用者の意向も聞き取り、日々のスケジュールを調整しています。外出などでは、写真や絵を用いて、行きたい場所や買物がイメージしやすいように工夫しています。</p> <p>地域移行を視野に入れ、日常生活動作も絵カードを用いてできるだけ自分で進められるように工夫しています。買い物では自分で支払う場面を体験し、施設にある自動販売機に自分で買いに行くなどしています。障害の特性に配慮して作業方法や治具を工夫し、自尊心を傷つけないよう配慮し、利用者の日中作業で頑張った実感や満足感を大切にしています。</p>		
評価項目		実施の可否
①	利用者と円滑なコミュニケーションをとるための支援や工夫がなされている。	○
②	エンパワメントの視点に立って、利用者の自力で行う日常生活上の行為に対する見守り・支援を行い、主体的な活動を尊重している。	○
③	利用者一人ひとりを受容し、個別性に配慮した働きかけや支援を行っている。	○

<サービス実施に関する項目>

共通評価領域 4 サービスの適切な実施
<p>施設行事や利用者の日中活動に積極的に取り組んでいます。施設行事はバスハイクや秋祭り、芋ほり、クリスマス会などがあり、余暇活動は花見やガーデンパーティー、おやつ喫茶など月々の活動に利用者は自分の好みに応じて参加しています。映画やカラオケのほか、貼り絵や創作活動なども楽しんでいます。外出レクリエーションは、4人程度のグループで中華街に行ったりディズニーランドや尊狩りを楽しんだりしています。利用者に希望を確認し、状況に応じてヘルパーに同行を依頼し、希望する外出につなげたりしています。</p>
<p>日中作業は、部員組み立てやシュレッダー作業、名刺作成、缶洗いなど作業ごとに手順書を作成し、利用者の動きや支援者の手順を明記して、利用者が安心して仕事に集中できるようにしています。個々の利用者の特性に配慮した治具を工夫し、利用者が日中作業に参加できるよう配慮しています。施設独自の創作活動としては、一筆箋メモ帳、布財布、利用者の描いた絵やイラストを焼き付けたまぐカップなどがあります。自主製品は好評で、ふるさと納税の返礼品に選ばれ、追加注文が入り学園の取り組みを知ってもらおうきっかけになりました。</p>
<p>個々の利用者に適した食事形態の提供に努めています。副食は軟菜食、一口大食、刻み食、とろみ食、ゼリー食、ミキサー食があります。主食も粥食、半粥食、ゼリー食等があり、利用者の嚥下の状況に合わせて食事介助を行っています。利用者の体重の変化を棒グラフで表示し、体調の変化に注意を払っています。管理栄養士が栄養ケア会議を開催し、医師や看護師、支援員などと連携し、栄養ケア計画を作成しています。2週～3か月ごとにモニタリングを実施し、3か月ごとに栄養ケア計画の見直しを行っています。</p>

評価分類 (1) 利用者の健康を維持するための支援を行っている。	A
<p>利用者全員について毎日体温と血圧を測定し、不整脈がないかをチェックし、月に1度体重測定を実施して体調の変化を把握しています。また、年に2回定期的に健康診断を実施し、血液検査、X線検査、心電図測定など内科健診を実施するほか、歯科検診を年2回、耳鼻科健診と眼科健診を年1回実施しています。さらに月に2回内科医、精神科医、皮膚科の医師がそれぞれ施設を訪問し、治療にあたっています。</p> <p>医療的ケアが必要な場合は、日中看護師が対応し、現在は夜間の支援観察を行っています。利用者の体調の変化については、寮の担当職員と看護師が情報共有を図り、緊急時の対応マニュアルを活用し、また、嘱託医に連絡し、適切な対応に努めています。</p> <p>服薬マニュアル、薬セットマニュアルを作成し、服薬に関する事故の防止に努めています。朝・昼・夕・就眠時の配薬を服薬チェック最終確認表を用いて確認し、また、利用者一人ひとりの与薬チェック表を用いて空袋の氏名を確認し、誤与薬や服薬漏れの防止に努めています。</p>	
評価項目	実施の可否
① 日常の健康管理が適切である。	○
② 必要時、迅速かつ適切な医療が受けられる。	○
③ 内服薬・外用薬等の扱いは確実に行われている。	○

評価分類【食事の提供を行っている事業所のみ】 (2) 栄養のバランスを考慮したうえでおいしい食事を楽しく食べられるよう工夫している。		A
<p>個別支援計画に沿って個々の利用者に適した食事形態の食事提供に努めています。副食は軟菜食、一口大食、刻み食、とろみ食、ゼリー食、ミキサー食があります。主食も粥食、半粥食、ゼリー食などがあり、利用者の嚥下の状況に合わせて食事介助を行っています。食事の全部介助が必要な利用者は7名で、一部介助は31名です。利用者の体重の変化を棒グラフで表示し、体調の変化に注意を払っています。管理栄養士が栄養ケア会議を開催し、医師と看護師、支援員などと連携し、栄養ケア計画を作成しています。2週～3か月ごとにモニタリングを実施し、3か月ごとに栄養ケア計画の見直しを行っています。</p> <p>利用者が楽しく食事ができるように、ラーメンとチャーハンの選択など、毎月選択メニューを実施しています。管理栄養士が食事時間に巡回し、利用者の食事の好みを把握します。利用者の誕生日は本人のリクエストメニューで、それを利用者全員が楽しめます。2か月ごとにガーデンパーティーを開いています。また、年に1～2回は外食を楽しみます。グループで出かけ、寿司や好みのスイーツを楽しんでいます。</p>		
評価項目		実施の可否
①	個別支援計画に基づいた食事サービスが用意されている。	○
②	食事は利用者の嗜好を考慮した献立を基本として美味しく、楽しく食べられるよう工夫されている。	○

評価分類【施設入所支援・宿泊型自立訓練】 (3) 利用者一人ひとりの状況に応じて生活上で必要な支援を行っている。		A
<p>職員は利用者がよく眠れるように一日の生活リズムの安定化に努めています。気持ちよく休める寝具に配慮し、昼夜逆転の利用者は主治医と相談し、運動や服薬の調整を行っています。医療職と連携し、庭での日光浴の時間を設けたり朝食の前に散歩したり生活リズムの調整に工夫しています。</p> <p>入浴マニュアルを作成し、利用者の安全に配慮した入浴支援に努めています。入浴の全介助が必要な利用者は46人で一部介助の利用者が14人です。入浴前に検温し、二人の職員が入浴介助を行い利用者の安全確保に注意しています。</p> <p>排泄の全介助が必要な利用者は24人で一部介助は34人です。同性介助で職員は利用者のプライバシーに配慮した支援に努めています。利用者にあったトイレ使用のトレーニングを行い利用者の排泄の自立化を支援しています。</p> <p>衣類は季節ごとに衣替えを行います。年2回賞与支給日に衣類販売の店が施設で店を開いてくれます。利用者は自分の判断で好みの衣類を購入しています。また、定期的に訪問理・美容院が施設を訪問しています。</p> <p>工賃支給日にコンビニ店が施設で店を開きます。利用者は休憩時間にコンビニで嗜好品や好みの雑誌を購入しています。</p>		
評価項目		実施の可否
①	安眠できるように配慮している。	○
②	入浴は、利用者の希望や介助方法など個人的事情に配慮している。	○
③	排泄介助は快適に行われている。	○
④	利用者の個性や好みを尊重し、衣服の選択や整髪等について支援している。	○
⑤	新聞・雑誌の講読やテレビ、嗜好品（酒、煙草等）等は利用者の意思や希望が尊重されている。	○

評価分類【施設入所支援】 (4) 利用者の自主性を尊重し、日常生活が楽しく快適になるような取組を行っている。		A
<p>施設行事や利用者の日中活動に積極的に取り組んでいます。施設行事のバスハイクや秋祭り、芋ほり、クリスマス会などがあり、日中活動・余暇活動は、花見やガーデンパーティー、おやつ喫茶など、月々の活動に利用者は自分の好みに応じて参加しています。また、映画やカラオケのほか、貼り絵や創作活動を楽しんでいます。</p> <p>外出レクリエーションでは、4人程度のグループで中華街に行ったり、ディズニーランドや蕁狩りを楽しんだりしています。利用者に外出先の希望を確認しています。施設で対応できないケースはヘルパーに同行を依頼し、目的の外出につなげたりしています。</p> <p>利用者の希望に応じて、家族との外泊や帰宅に応じています。7～8名の利用者が毎月1回程度の帰宅外泊を行っています。利用者の外泊に伴う家族連絡や薬の準備を職員が行い、外泊記録や支援日誌に状況を記録しています。</p>		
評価項目		実施の可否
①	余暇・レクリエーションは、利用者の希望に沿って行われている。	○
②	外出は利用者の希望に応じて行われている。	○
③	外泊は利用者の希望に応じるよう配慮されている。	○

評価分類【生活介護】 (5) 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。		A
<p>日中作業では、家電のフェライトコアの組み立て、シュレッダー作業、空き缶リサイクルや名刺作りなどの作業を行っています。また、施設独自の創作活動としては、一筆箋メモ帳、布財布、利用者の描いた絵やイラストを焼き付けたまぐカップなどがあります。自主製品は好評で、ふるさと納税の返礼品に選ばれ、追加注文が入り学園の取り組みを知ってもらおうきっかけになりました。</p> <p>日中作業は、コア作成やシュレッダー作業、チラシ裁断作業、缶洗い等の作業ごとに手順書を作成し、利用者の動きや支援者の手順を明記し、利用者が安心して仕事に集中できるように配慮しています。個々の利用者の特性に配慮した治具を工夫し、利用者が日中作業に参加できるように配慮しています。コア作業で自分の治具を使用し、自力でコア製品を箱に納めることができるようになった利用者もいます。</p> <p>日中作業に対する工賃は、平成30年度実績で一人当たりの平均支給額は年額39,977円、最高額は71,940円でした。工賃表は利用者がいつでも確認できるように、作業室内に掲示しています。また、年2回賞与として一人あたり7,000円から30,000円の額で支給しています。</p>		
評価項目		実施の可否
①	一人ひとりの目的に応じた創作的活動、生産活動等の支援を行っている。	○
②	自分でできることは自分で行えるよう働きかけている。	○
③	【工賃を支払っている事業所のみ】工賃等の仕組みについて、利用者に公表し、わかりやすく説明している。	○

評価分類【自立訓練（機能訓練・生活訓練・宿泊型）】 （6）利用者が自立した生活を地域で送ることができるよう、機能訓練や生活についての相談等の支援を行っている。		
評価対象外		
評価項目		実施の可否
①	利用者が意欲を持てるような取組を行っている。	
②	サービス期間内に目標とする力を身につけることができるよう支援を行っている。	
③	サービス終了後の生活環境（住居及び就労先等）を想定し、支援を行っている。	

評価分類【就労移行支援】 （7）就労に向けて、必要な知識の習得や能力向上のための訓練等の支援を行っている。		
評価対象外		
評価項目		実施の可否
①	利用者一人ひとりがその人にあった働き方をできるような支援を行っている。	
②	サービス期間内に就労に結びつくことができるように支援を行っている。	
③	就労先企業の開拓を行うなど、利用者が力を発揮できるよう就労先に結びつくことができるように支援を行っている。	
④	就労後も利用者一人ひとりに応じて職場定着等の支援を行っている。	

評価分類【就労継続支援A・B型】 （8）就労の機会の提供や、知識の習得及び能力向上のための支援を行っている。		
評価対象外		
評価項目		実施の可否
①	利用者一人ひとりがその人にあった働き方ができるよう支援を行っている。	
②	働くうえで必要な知識の習得及びの能力向上のための支援を行っている。	
③	賃金（工賃）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。	
④	商品開発、販路拡大、設備投資等、賃金（工賃）アップの取組を行っている。	

<組織マネジメントに関する項目>

<p>共通評価領域 5 運営上の透明性の確保と継続性</p>
<p>事業計画に「法人の基本理念に基づき、利用者一人ひとりの心に届く支援の実践を目指し、あらゆる場面で利用者の意思及び人格を尊重し、安心安全な暮らしと生きる喜びの感じられる生活が実現するようサービスの充実を図ること」を明記し、職員に周知しています。職員ハンドブックに基本理念を掲載し、倫理綱領や職員行動規範とともに全職員に配付し、理念の実践に向けた職員の意識の徹底を図っています。パンフレットや入所のしおりに法人基本理念を明記し、施設利用開始の際に利用者や家族に丁寧に説明しています。</p>
<p>法人の「中・長期計画(平成31年度～令和10年度)」が策定されています。法人の事業所代表が参加し、法人及び各事業所の運営とニーズへの対策をまとめ、「地域貢献の充実」「災害対策」「利用者本位の確立」など、今後5年間の中期計画の取り組み16項目を定め、項目ごとに具体的な施策を明示しています。中・長期計画の取り組みを踏まえ、事業所の年度ごとの事業計画を策定しています。平成31年度事業計画の重点目標に、「利用者の意思決定支援と権利擁護の推進」「災害対策の強化」など6項目を掲げ、職員に周知しています。</p>
<p>事務分掌を整備し、施設運営事務事項と園長の責任、各係ごとの分掌とその責任者及び職員・契約職員それぞれの業務内容を明示し、周知しています。階層別に研修計画を策定し、期待される職員像を明確にしています。目標管理制度を推進し、寮ごとにチームを編成しサービス改善のチーム目標を設定し、職員間の情報共有と意識の統一を図っています。目標管理シートにチーム目標を明記し、年度ごとの達成状況を評価しています。毎年2月に施設での研修会を実施し、各チームの目標達成状況などさまざまな成果を発表しています。</p>

<p>評価分類 (1) 事業所が目指していること(理念・基本方針)を明確化・周知している。</p>	<p>A</p>
<p>「充実したサービスの提供」「地域に根差した施設運営」「職員の質・能力の向上」「法人の経営基盤の整備」を法人の理念に掲げ、理念の実践に向けた基本方針を明記し、ホームページに開示しています。</p> <p>事業計画に「法人の基本理念に基づき、利用者一人ひとりの心に届く支援の実践を目指し、あらゆる場面で利用者の意思及び人格を尊重し、安心安全な暮らしと生きる喜びの感じられる生活が実現するようサービスの充実を図ること」を明記し、職員に周知しています。施設の玄関などに基本理念を掲示し、職員ハンドブックにも基本理念を掲載し、倫理綱領や職員行動規範とともに全職員に配付し、理念の実践に向けた職員の意識の徹底を図っています。</p> <p>パンフレットや入所のしおりに法人基本理念を明記し、施設利用開始の際に利用者や家族に丁寧に説明しています。また、年度初めの事業説明会で法人の基本理念や施設運営の方針を説明し、家族への周知を図っています。</p>	
<p>評価項目</p>	<p>実施の可否</p>
<p>① 理念・基本方針を明示している。</p>	<p>○</p>
<p>② 理念・基本方針について、職員の理解が深まるような取組を行っている。</p>	<p>○</p>
<p>③ 理念・基本方針について、利用者本人や家族等の理解が深まるような取組を行っている。</p>	<p>○</p>

評価分類 (2) 実践的な課題・計画策定に取り組んでいる。		A
<p>法人の「中・長期計画(平成31年度～令和10年度)」が策定されています。法人内各事業所の代表が参加し、法人及び各事業所の施設運営のニーズをまとめ、「地域貢献の充実」「災害対策」「利用者本位の確立」など、今後5年間の中期計画の取り組み16項目を定め、項目ごとに具体的な施策を明示しています。</p> <p>中・長期計画の取り組みを踏まえ、事業所の年度ごとの事業計画を策定しています。平成31年度事業計画の重点目標に、「利用者の意思決定支援と権利擁護の推進」「災害対策の強化」など6項目を掲げています。</p> <p>事務分掌一覧を整備し、施設運営の管理者責任や係ごとに業務の担当責任者を定めています。分掌ごとに年間予定と課題及び評価一覧を作成し、主任会議、運営会議で検討し事業計画の重点項目を定めています。</p> <p>事業計画は運営会議で係長、主任クラスの情報共有を図り、寮会議(職員会議)で全職員に説明し周知しています。</p> <p>利用者の会で事業計画の利用者にかかわる支援について説明しています。また、年度初めの保護者向けの事業報告会で事業計画を説明し、防災訓練や施設の改修などの具体的事項の理解につなげています。</p>		
評価項目		実施の可否
①	理念・基本方針の実現に向けた中・長期計画が策定されている。	○
②	中・長期計画を踏まえた年度単位の事業計画が策定されている。	○
③	事業計画の策定が組織的に行われている。	○
④	事業計画が職員に周知されている。	○
⑤	事業計画が利用者等に周知されている。	○

評価分類 (3) 管理者は自らの役割と責任を職員に対して表明し、事業所をリードしている。		A
<p>事務分掌を整備し、施設運営事務事項と園長の責任、各係ごとの分掌とその責任者、職員・契約職員それぞれの業務内容などを明示しています。また、管理職育成研修を実施して、管理職としての役割・責任の意識の向上を図り、階層別に研修計画を策定し期待される職員像を明確にしています。</p> <p>目標管理制度を推進し、寮ごとにチームを編成してサービス改善のチーム目標を設定し、職員間の情報共有と意識の統一を図っています。目標管理シートにチーム目標を明記し、年度ごとの達成状況を評価しています。毎年2月に施設での研修会を実施し、各チームの目標達成状況などさまざまな成果を発表しています。</p> <p>園長は施設の収支状況を把握し、毎月実施される法人の施設長会議で報告しています。年度ごとの施設の収支実績値は、指定管理者制度導入施設として川崎市のホームページで開示されています。施設の稼働率はほぼ100%で安定していますが、開設後34年が経過し、建物の老朽化とともに利用者の高齢化などに対する利用者サービスの維持・向上の点からも、建物や設備の修繕費の削減には厳しい状況があります。電気代の節減のため、LEDへの切り換えを実施しています。</p>		
評価項目		実施の可否
①	管理者自らの役割と責任を職員に対して表明している。	○
②	質の向上に意欲を持ちその取組に指導力を発揮している。	○
③	経営や業務の効率化と改善に向けた取組に指導力を発揮している。	○

評価分類 (4) 質の向上に向けた取組が組織的に行われている。		A
<p>毎年利用者満足度調査を実施し、定期的に第三者評価を受審しています。また、指定管理制度導入施設として、年度ごとに事業報告と自主点検の結果を法人と市に報告しています。結果は、年度ごとに「指定管理者制度活用事業評価シート」にまとめられ、市のホームページで開示されています。施設運営や収支状況、サービスや組織管理体制等に関する評価結果が掲載されています。</p> <p>利用者満足度調査結果を分析し、課題を抽出して課題一覧を作成しています。課題ごとに改善案を作成し、対策を実施しています。課題や対策の実施内容を整備し、年度初めの保護者への事業報告会で説明しています。</p>		
評価項目		実施の可否
①	サービス内容について定期的に評価を行う体制を整備している。	○
②	評価結果に基づき組織として取り組むべき課題を明確にし、改善策・改善実施計画を立て実施している。	○

評価分類 (5) 経営環境の変化等に適切に対応している。		A
<p>川崎市の集団講習会や社会福祉協議会の情報交換会に積極的に参加し、施設運営のニーズの把握に努めています。施設長は神奈川県知的障害施設団体連合会の理事を務め、また、川崎市障害福祉施設事業協会(障施協)の総務企画を担当し、事業経営を取り巻く環境条件の把握に努めています。そのほか、法人及び施設の課題や地域福祉ニーズの把握に努めています。</p> <p>園長は法人本部が作成する資金収支差額表、事業実施報告を基に、施設の収支状況分析表を作成し、課題を検討し毎月実施の法人の施設長会議で報告しています。</p>		
評価項目		実施の可否
①	事業経営をとりまく環境が的確に把握されている。	○
②	経営状況を分析して改善すべき課題を発見する取組を行っている。	○

<組織マネジメントに関する項目>

共通評価領域 6 地域との交流・連携
<p>麻生区社会福祉協議会のコミュニティネットワークに参加し、ボランティア交流会や見学受け入れ研修会等で地域の人達との交流を図っています。川崎市障害福祉施設事業協会主催の「手をつなぐフェスティバル」、麻生区の福祉まつりや区民まつり、町会のまつり、近隣小学校のバザーなど機会を捉えて参加し、自主製品の販売を行っています。麻生区内の福祉施設合同で区役所に常設の手作り販売店を開いています。麻生区社会福祉協議会主催のいも掘り会で、近隣施設や保育園との交流を図るほか、公園の清掃に参加し地域貢献に努めています。</p>
<p>麻生区社会福祉協議会主催のボランティア交流会のボランティア育成講座で講師を務め、また、福祉車両や車椅子の貸し出しを行い地域貢献に努めています。中学生の職業体験、特別支援学校や小学校PTAの見学者を受け入れ、また、地域のボランティアを受け入れています。日中作業で直接かかわる方や繕い物など間接的にかかわる方もおり、昨年度ボランティアの受け入れは延べ148人でした。障害者支援を理解し地域福祉に貢献できるボランティアの育成へ、さらなる取り組みが期待されます。</p>
<p>園長は神奈川県知的障害施設団体連合会の理事を務め、関係機関と連携し地域の福祉ニーズの把握に努めています。令和元年東日本台風では被害があり、当施設は二次避難所になっているものの対応できる場面に限りがあることを課題とし、地域や近隣施設等関係機関と連携し災害発生時の対応に努めています。施設周辺の清掃活動で地域に貢献し、また、会議室、体育館等地域住民に開放し、福祉車両や車椅子の貸し出し等を通して障害者への理解を啓発し、地域福祉の活性化に努めています。</p>

評価分類 (1) 地域との関係が適切に確保されている。	A
<p>法人のホームページに施設情報を掲載しています。また、WAMNETなどの福祉情報ネットや市のホームページで施設を紹介しています。麻生区社会福祉協議会のコミュニティネットワークに参加し、ボランティア交流会や見学受け入れ研修会等で地域の人達との交流を図っています。川崎市障害福祉施設事業協会主催の「手をつなぐフェスティバル」、麻生区の福祉まつりや区民まつり、町会のまつり、近隣小学校のバザーなど、機会を捉えて参加し自主製品の販売を行っています。麻生区内の福祉施設合同で区役所に常設の手作り販売店を開いています。麻生区社会福祉協議会主催の芋掘り会に参画し、近隣施設や保育園との交流を図るほか、公園の清掃に参加し地域貢献に努めています。</p> <p>福祉車両や車椅子の貸し出しを行い地域貢献に努めています。中学生の職業体験、特別支援学校や小学校PTAの見学者を受け入れ、地域のボランティアを受け入れています。昨年度ボランティアの受け入れは延べ148人でした。日中作業で直接かかわる方や繕い物など間接的にかかわる方もいますが、障害者支援を理解し地域福祉に貢献できるボランティアの育成への取り組みが期待されます。</p>	
評価項目	実施の可否
① 地域社会に対して、開かれた組織となるよう、事業所に関する情報を開示している。	○
② 事業者が有する機能を地域に提供している。	○
③ ボランティアの受け入れに対する基本姿勢を明確にし体制を確立している。	○

評価分類 (2) 地域の福祉向上のための取組を行っている。		A
<p>川崎市社会福祉協議会、麻生区の各種部会（福祉部会、災害対策、自立支援協議会、情報ネットワーク、市民まつり・市民講座企画委員等）に参加し、園長は神奈川県知的障害施設団体連合会の理事を務め、関係機関と連携し地域の福祉ニーズの把握に努めています。</p> <p>令和元年東日本台風では被害もあり、当施設は二次避難所になっているものの対応できる場面に限りがあることを痛感しており、地域や近隣施設等関係機関と連携し、災害発生時の対応に努めています。</p> <p>施設周辺の清掃活動で地域に貢献し、また、会議室、体育館等地域住民に開放し、福祉車両や車椅子の貸し出し等を通して障害者への理解を啓発し、地域福祉の活性化に努めています。強度行動障害に関する川崎市の施設職員育成研修では、ファシリテーターとして参加し、専門職の職員指導に当たっています。</p>		
評価項目		実施の可否
①	関係機関・団体との定期的な連絡会等に参画している。	○
②	地域の関係機関・団体の共通の課題に対して、解決に向けて協働して具体的な取組を行っている。	○
③	地域の福祉ニーズを把握するため事業・活動に参加している。	○

<組織マネジメントに関する項目>

共通評価領域 7 職員の資質の向上の促進
<p>法人の職員規範および職務基準等で、階層別に求められる職員像を明示するほか、職員ハンドブックに記載して全職員に配付し周知しています。職員行動規範を全職員に周知し、法令遵守や権利擁護についての研修の受講を促し、権利擁護意識について職員の理解を深めています。また、人事考課ガイドブックには人材育成の方針を示し、経験や階級に応じた職員像や姿勢、必要な研修を記載しています。そのほか、キャリアパスを踏まえた研修計画を策定し、目標管理シートで職員が設定した目標に合わせて外部研修への参加を勧めています。</p>
<p>利用者の意思決定の支援と権利擁護を事業計画の重点目標に掲げています。職員一人ひとりが専門職として利用者の権利擁護に努めています。職員は、セルフチェックシートで自身の行動を振り返り、権利擁護研修で何気ない行動が利用者の人権を阻害することがあると学び、人権擁護の意識の徹底を図っています。職員は、利用者支援ニーズをしっかりと把握し、ニーズの実現に向けた支援技術の向上を目指しています。アセスメントで利用者支援ニーズを把握して支援課題を明確にし、自己決定支援の目標を設定し個別支援計画を策定しています。</p>
<p>福祉人材の確保と定着化を法人全体の課題とし、毎年12月に次年度の就業に関する職員の意向を確認し人員体制を調整しています。職員の就業状況や残業時間などを確認し、家庭事情などでの異動希望に配慮しています。希望休暇を月4日確保できるよう就業環境に配慮し、残業は基本的にありません。欠員などやむを得ないときも業務過多や長時間労働にならないよう勤務や日課の調整を行っています。有給休暇や公休の取得は幅を持たせ、年に5日以上有給休暇を取得し、夏期休暇はリフレッシュ休暇として通年でとれるようにしています。</p>

評価分類 (1) 事業者が目指しているサービスを実現するための人材構成となるよう取り組んでいる。	A
<p>階層別に求められる職員像は、法人の職員規範および職務基準等で明示し、職員ハンドブックや人事考課ガイドブックにも記載して、職員全員に配付し周知しています。以前は人手不足で職員不足の状況にありましたが、現状は回復し充足しています。定員60人の利用者の男女比は50%ずつですが、同性介護のためには男性職員が不足傾向にあり、職員の適正配置に努力しています。職員の構成年齢が高くなっており、中堅職員の育成が課題になっています。実習生を雇用に結びつけたり、入職後に介護福祉士を取得するなど、実務を経験することで仕事に魅力を感じてもらえるようにしています。</p> <p>職員行動規範を作成して全職員に周知しています。職員には、法令遵守や権利擁護の外部・内部研修の受講を促し、権利擁護意識の強化を図っています。そのほか、人事管理システムを導入し、目標管理・人事考課制度を活用し、業務目標の達成と人材育成の目標達成の適切な評価が報酬につながる制度を整備し、法人全体で見直しつつ実施しています。</p>	
評価項目	実施の可否
① 必要な人材や人員体制に関する具体的な考え方が確立している。	○
② 具体的なプランに基づく人材の確保に取り組んでいる。	○
③ 遵守すべき法令・規範・倫理等を正しく理解するための取組を行っている。	○
④ 職員の育成・評価・報酬（賃金、昇進・昇格など）が連動した人材マネジメントを行っている。	○
⑤ 実習生の受入れと育成が積極的に行われている。	○

評価分類 (2) 職員の質の向上に向けた体制が確立されている。		A
<p>人事考課ガイドブックに人材育成の方針を明示し、経験や階級に応じて職員像や姿勢、必要な研修が示されています。キャリアパスを踏まえた研修計画を策定し、目標管理シートで職員が設定した目標に合わせて外部研修への参加を推進しています。</p> <p>利用者の意思決定の支援と権利擁護を事業計画の重点目標に掲げています。職員一人ひとりが専門職として利用者の権利養護に努めています。職員は、セルフチェックシートで自身の行動を振り返り、権利擁護研修で自己の何気ない行動が利用者の人権を阻害する恐れがあることを学び、人権擁護の意識の徹底を図っています。職員は、利用者支援ニーズをしっかりと把握し、目先の状況にとらわれ過ぎることなくニーズの実現に向けた支援技術の向上を目指しています。アセスメントで利用者支援ニーズを把握し支援課題を明確にし、自己決定支援の目標を設定し個別支援計画を策定しています。</p> <p>研修計画は、毎年見直しを実施しています。法人での研究発表会や内部の伝達研修、専門講師の研修などを開催し、資質向上を図っています。実習生指導は指導者の技術面での向上につながり、積極的に実習生の受け入れを図っています。</p>		
評価項目		実施の可否
①	職員の教育・研修に関する基本姿勢が明示されている。	○
②	個別の職員に対して組織としての教育・研修計画が策定され計画に基づいて具体的な取組が行われている。	○
③	定期的に個別の教育・研修計画の評価・見直しを行っている。	○

評価分類 (3) 職員の就業状況に配慮がなされている。		A
<p>福祉人材の確保と定着化は法人全体の課題としています。毎年12月頃から次年度の就業に関する職員の意向を確認し、人員体制を調整します。就業状況や残業などについては、園長や所属係長が確認するほか、家庭事情などでの異動希望に配慮しています。希望休暇を月4日確保できるよう就業環境に配慮し、残業は基本的にありません。欠員などやむを得ないときも業務過多や長時間労働にならないよう勤務や日課の調整を行っています。有給休暇や公休は取得期間に幅を持たせ、夏期休暇はリフレッシュ休暇として通年でとれるようにしています。</p> <p>夜勤従事者は年2回、通常は年1回の健康診断を行っています。ストレスチェック、腰痛健康診断を実施し、必要に応じて産業医面談を行います。衛生委員会は毎月開催し、年一回産業医が同席し、職員のメンタルヘルスチェックや職場環境の改善について検討しています。インフルエンザ予防接種の補助、正規職員の福利協会加盟、歓送迎会に法人からの補助があります。利用者の居住環境の改善、生活スタイルの変更が利用者の安全と職員の介護負荷の軽減につながり、業務管理ソフトのわかりやすい改善も業務軽減につながっています。</p>		
評価項目		実施の可否
①	職員の就業状況や意向を把握し必要があれば改善する仕組みが構築されている。	○
②	職員の福利厚生や健康の維持に積極的に取り組んでいる。	○

利用者調査項目（アンケート） 障害福祉サービス事業所

●アンケート送付数（対象者数） (5) 人
 ●回収率 80.0% (4) 人

サービスの提供

利用者調査項目		はい	どちらとも いえない	いいえ	無回答
1	職員は、利用者とのコミュニケーションをとっているか。	100.0% 4人	0.0% 0人	0.0% 0人	0.0% 0人
2	利用者の気持ちに沿った支援を行っているか。	100.0% 4人	0.0% 0人	0.0% 0人	0.0% 0人
3	体調が悪いときやけがをしたとき、看護師が看たり、病院に連れて行ったりしているか。	100.0% 4人	0.0% 0人	0.0% 0人	0.0% 0人
4	【食事提供のある事業所】 提供されている食事は、利用者の状況に配慮されているか。	100.0% 4人	0.0% 0人	0.0% 0人	0.0% 0人
5	【施設入所支援・宿泊型自立訓練】 ゆっくりと寝ることができるか。	75.0% 3人	0.0% 0人	25.0% 1人	0.0% 0人
6	【施設入所支援・宿泊型自立訓練】 休日や夜間に、好きなことができるか。	100.0% 4人	0.0% 0人	0.0% 0人	0.0% 0人
7	【施設入所支援】 外出・外泊は、ルールを守って自由にできるか。	100.0% 4人	0.0% 0人	0.0% 0人	0.0% 0人
8	【生活介護】 事業所の活動は楽しいか。	人	人	人	人
9	【自立訓練（機能訓練・生活訓練）】 事業所での活動が生活する力の向上に役立っているか。	人	人	人	人
10	【就労移行支援】 【就労継続A・B型】 事業所での活動が就労に向けた知識の習得や能力の向上に役立っているか。	人	人	人	人
11	【就労継続A・B型】 工賃等の支払いの仕組みはわかりやすく説明されているか。	人	人	人	人

個別の計画

12	個別の目標や計画を作成する際に、利用者の状況や要望を聞かれているか。	100.0% 4人	0.0% 0人	0.0% 0人	0.0% 0人
13	個別の計画に基づいた支援が実際に行われているか。	100.0% 4人	0.0% 0人	0.0% 0人	0.0% 0人

利用者個人の尊重

14	利用者の気持ちは尊重されているか。	100.0% 4人	0.0% 0人	0.0% 0人	0.0% 0人
15	利用者のプライバシーは守られているか。	100.0% 4人	0.0% 0人	0.0% 0人	0.0% 0人

相談・苦情への対応

16	事業所に、相談したり、意見を言ったりしやすいか。	75.0% 3人	25.0% 1人	0.0% 0人	0.0% 0人
17	第三者委員など外部の苦情窓口にも相談できることを知っているか。	0.0% 0人	0.0% 0人	100.0% 4人	0.0% 0人
18	要望や不満はきちんと対応されているか。	75.0% 3人	25.0% 1人	0.0% 0人	0.0% 0人

利用前の対応

19	【過去1年以内に利用を開始され、利用前に説明を受けた方に】 サービス内容や利用方法の説明はわかりやすかったか。	0人	0人	0人	0人
----	------------------------------------------------------------	----	----	----	----