

〔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)	白楊園 (定員80人)
経営主体(法人等)	社会福祉法人 育桜福祉会
対象サービス	障害福祉サービス事業(生活介護、就労継続B型)
事業所住所	〒211-0024 川崎市中原区西加瀬10-3
事業所連絡先	044-422-0018
評価実施期間	平成23年11月～平成24年2月
評価機関名	福祉サービス第三者評価機関しょうなん 株式会社フィールズ
評価実施シート (管理者層合議用)	評価実施期間 平成23年11月10日～平成23年11月30日
	(評価方法) ・管理者の合議により、決められた評価票により実施した。
評価実施シート (職員用)	評価実施期間 平成23年11月17日～平成23年11月30日
	(評価方法) ・説明を職員全員に行い、各自が評価票で実施し、記入後は職員から直接に評価機関に郵送してもらった。
利用者調査	配付日)平成23年11月17日
	回収日)平成23年11月30日
	(実施方法) ・施設より回答できると思われる利用者に配布し、記入後は利用者から評価機関に直接に郵送してもらった。 (アンケートに答えられないと思える利用者には、評価調査者2名が面談調査と場面観察を行った)
評価調査者による 訪問調査	評価実施期間(実施日) /平成23年12月8日、12月9日
	(調査方法) ・評価調査者2名が訪問して施設見学、資料調査及び関係者へのヒアリングにより事業者調査を行った。

[総合評価]

<施設の概要・特徴>

白楊園は東急東横線元住吉駅から徒歩で10分程度の、新幹線の沿線に近い市街地にあります。生活介護（定員65名）と就労継続支援B型（定員15名）の利用者を受け入れています。平成23年3月現在の生活介護の利用者数は男性42名、女性24名で、平均年齢は40.5歳、平均在籍期間は17年です。就労継続支援B型の利用者の平均年齢は39.2歳で平均在籍が12年、男性15名、女性4名の構成です。

白楊園は社会福祉法人育桜福祉会が昭和61年に開設した事業所で、今年で25年目を迎えます。育桜福祉会は川崎市内に8施設の生活介護や就労支援事業所を運営し、他にも11か所のケアホーム・グループホーム、及びその他多数の相談支援事業所等を運営しています。法人の基本方針の冒頭に

「心の風景を自由に表現できるキャンパスの創造を目指して」と明記し、利用者が喜怒哀楽を思う存分、自由に表現できる心豊かな生活を目指して支援することを謳っています。

[全体の評価講評]

<特によいと思う点>

1. 利用者一人ひとりの人権を尊重し、利用者の自立性に配慮した支援を心掛けています。

職員から利用者に対しての人権（配慮）宣言「ニコニコ宣言」を定めています。ニコニコ宣言は7項目からなり、利用者の自立性を尊重した内容です。ニコニコ宣言を利用者・職員の良く見える所に掲示し、職員に注意を喚起しています。法人の人権委員会を立ち上げ、日常生活支援の中で利用者の人権を侵さないために気をつけなければいけないことを職員に周知しています。職員は利用者の権利を侵害しない支援を常に心掛け、利用者の人間としての尊厳を尊ぶ立場であることを絶対忘れてはならないことを、全職員に周知徹底しています。

2. 地域交流と地域の福祉資源としての施設活動を積極的に推進しています。

施設行事に地域住民を積極的に招待しています。毎年開催の「フェスタインポプラ」祭には、町内会や学校を招待し施設の活動状況を紹介しています。また、町内会の夏祭りに参加し、地域住民に障害者福祉に関する興味と理解を持ってもらうように努めています。地域のボランティア（235名）や実習生（22名）を積極的に受け入れています。小学生の一日福祉体験や中学生の職場体験にも20名以上の生徒が施設を訪れました。地域住民の施設見学の要望にも積極的に取り組み、地域の福祉資源としての役割が定着していることがうかがえます。

3. 利用者に就労の喜びを感じてもらえるように、障害特性に配慮した支援に努めています。

働く意欲が持てるように利用者の個別の意向や体力に合った作業を選択しています。紙すき手作りカレンダーなどの作業を利用者が自分のペースで取り組んでいます。自閉傾向の強い利用者が安心して作業に取り組めるように、一人ひとりの作業スペースをパーティションで区切るなどの工夫をしています。就労支援B型の利用者には、個々の障害特性に応じた自立支援を行い、働く機会を提供しています。福祉就労としてのクリーニング業務等を行うとともに、就職可能な利用者には職場実習やハローワークと連携しての求職活動を行っています。

<さらなる改善が望まれる点>

1. 日常生活サービス支援マニュアルの整備が望めます。

個別支援計画の策定やアセスメントの実施、事故対応や緊急時対応、苦情処理等のマニュアルは整備されていますが、利用者の健康管理や食事、排泄等の日常生活関連のサービスマニュアルの整備は不十分です。サービスの標準化を図り一定のサービス水準の維持と改善のツールとして活用することを望みます。また、定期的にマニュアルの見直しを行い、環境の変化に適切に対応する仕組の整備が望めます。

2. 年次研修や職種別研修を実施していますので、職員の意向を組織的に反映する仕組みが期待されます。

法人主催の年次研修や職種別研修を計画的に実施し、外部研修にも参加しています。しかし個別の外部研修参加などは個人の意欲に任されており、職員の意向を反映した組織的な育成計画の制度はありません。職員の意向を組織的に反映して、職員の育成・評価・報酬等に連携した仕組の検討が望まれます。職員の意向に沿った研修実施が、人材育成と職員のモチベーションアップになり、サービスの質の向上につながることを期待されます。

<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
①サービス開始にあたり契約書及び重要事項説明書を利用者及び家族に説明し、同意を得ています。また、サービスガイドを作成し、事業所のサービス内容を利用者に説明しています。サービスガイドには全て漢字にルビをふり、利用者に分かりやすいものになっています。
②個別支援計画作成に関するガイドラインを作成しています。ガイドラインには利用者の障害特性や社会参加の状況、日中活動、健康状態、及び家族の状況等の利用者ニーズを把握するためのアセスメントの視点を明記しています。年に2回定期的にモニタリングを実施して個別支援計画に沿ってサービス支援が実施されているかを評価しています。
③食事サービスや健康管理等日常生活のサービスに関する利用者支援マニュアルは作成されていません。サービスの標準的実施方法の文書化と職員への周知の取り組みが望まれます。

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
①サービス開始にあたり契約書及び重要事項説明書を利用者及び家族に説明し、同意を得ています。また、サービスガイドを作成し、事業所のサービス内容を利用者に説明しています。サービスガイドには全て漢字にルビをふり、利用者に分かりやすいものになっています。希望があれば入所時の体験利用に応じ、利用者が不安を感じないように配慮しています。	
②入所に際しては連絡帳を活用し家族とよく連絡をとり、食事の好き嫌いや生活習慣に配慮し利用者が事業所の生活に違和感を感じないようにしています。また、退所に際しては法人が運営する障害者生活支援センターと連携し、行政の対応や医療機関の紹介等に関する本人や家族の相談に応じています。	
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。	B
①個別支援計画作成に関するガイドラインを作成しています。ガイドラインには利用者の障害特性や社会参加の状況、日中活動、健康状態、及び家族の状況等の利用者ニーズを把握するためのアセスメントの視点を明記しています。アセスメントは年に2回、個別支援計画見直し時に実施しています。	
②年に2回定期的にモニタリングを実施して個別支援計画に沿ってサービス支援が実施されているかを評価していますが、必要に応じ随時見直しを行い変更することが望まれます。加えて利用者の満足度を確認し、個別支援計画をより利用者ニーズに合ったものに見直す仕組の整備が望まれます。	
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 状況に応じてサービス実施計画の評価・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。		B
<p>①利用者に関するサービス実施状況は、ケース記録及び利用者・家族との連絡帳を活用し毎日詳細に記録しています。ケース記録等の個人情報に関する記録は月ごとにまとめて書庫に鍵をかけて保管しています。当月の日々のケース記録等の保管はフロアごとの管理に任せた状況になっています。事業所全体としてフロアごとの個人情報の管理規定を定め、利用しやすい形で日々の資料の鍵管理の徹底を図る工夫が望まれます。</p> <p>②職員の出勤時、毎日15分の朝会を実施し、利用者情報や各班のプログラム変更等について、職員間の情報共有を図っています。また、業務終了前の10分程度の「帰りの会」を毎日開催し、プログラムの実施状況やケース報告、苦情及びヒヤリハット情報等の全職員への周知と翌日予定の確認を行っています。</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。		
<p>①利用者に対する年に2回の個別支援計画の定期的見直し及びサービス状況のモニタリングを実施しており、個別支援計画の策定やアセスメント書式の手引書は整備され標準化がはかられています。しかし食事サービスや健康管理等日常生活のサービスに関する利用者支援マニュアルは作成されていません。サービスの標準的な実施方法の文書化と職員への周知の取り組みが望まれます。</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>①法人に安全委員会があり、施設長がメンバーとなり法人全体の危機管理、防災、安全・衛生・健康管理等の対策を講じています。「社会福祉法人育桜福祉会 ヒヤリハット・事故発生と事故対応マニュアル」「危機対応マニュアル」を整備して職員に周知しています。マニュアルの内容に基づき事故や危険が予測される事柄を、毎日の職員打ち合わせ時に報告して全職員で認識を共有しています。また、送迎・発作等のヒヤリハットを「ヒヤリハット月次の報告」としてまとめ、事故防止に努めています。</p> <p>②緊急時対応マニュアルを作成し、災害時に対する利用者の安全確保のための取り組みを行っています。本年の東北大震災後マニュアルの見直しを行い危機対応時出勤施設一覧表を職員全員に配布しました。また、防災訓練を毎月実施しています。訓練は地震・火災・不審者侵入・感染症発生等を想定し、地震や火災発生を想定した避難訓練、伝達訓練、防災学習及び感染症発生を想定した対応訓練等を行っています。また、感染症の拡大などを予防するため、室温・湿度を調整し衛生的な環境を維持するとともに感染症予防強化月間を設け感染予防の意識強化を図っています。</p> <p>③通園支援において事業所周辺の交通事情や悪天候時に配慮し、混乱のないよう迅速に利用者に情報提供を行うようにしています。また、状況に応じて、職員が最寄りのバス停や駅へ付き添い、利用者個々に適切に援助し、危険防止と安全の配慮に努めています。</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

①法人の人権委員会が、利用者に対する職員の基本姿勢5項目を定め職員に周知しています。基本姿勢には、職員が利用者と共に向き合い、思いを聞きとめる時間を大切にすることを明記し、また、利用者の障害状況に適した説明を行い、同意に基づいた支援を行うことを宣言しています。また、職員から利用者に対しての人権（配慮）宣言「ニコニコ宣言」を作成し、「あなたたちが決めるまで待ちます」「わかりやすく示します」「秘密を守ります」などが示されています。

②虐待や身体拘束の防止に努めています。職員同士でチェックし気付いたことを「帰りの会」等の職員打ち合わせに報告し職員間の情報共有を図り注意を喚起しています。いままでに身体拘束等の発生事例はありません

③法人としてのプライバシーポリシー（個人情報保護方針）を定め、個人情報保護に関する法律を順守し、個人情報の利用にあたり利用目的を明示し利用者の承諾を得ることにしています。また、事業計画書に法人のプライバシーポリシーに則り、業務上知り得た利用者や保護者の個人情報を他に漏らさないことを明記し職員に周知しています。

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

①法人の人権委員会が、利用者に対する職員の基本姿勢5項目を定め職員に周知しています。基本姿勢には、職員が利用者と共に向き合い、思いを聞きとめる時間を大切にすることを明記し、また、利用者の障害状況に適した説明を行い、同意に基づいた支援を行うことを宣言しています。

②職員から利用者に対しての人権（配慮）宣言「ニコニコ宣言」を作成し、わかりやすいように漢字には全てルビをふって利用者に伝えています。ニコニコ宣言には、「あなたたちが決めるまで待ちます」「わかりやすく示します」「一緒に向き合います」「秘密を守ります」などが示されています。

③虐待や身体拘束の防止に努めています。職員同士でチェックし気付いたことを「帰りの会」等の職員打ち合わせに報告し職員間の情報共有を図り注意を喚起しています。いままでに身体拘束等の発生事例はありません。

評価項目

実施の可否

①	日常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>①法人としてのプライバシーポリシー（個人情報保護方針）を定め、個人情報保護に関する法律を順守し、個人情報の利用にあたり利用目的を明示し利用者の承諾を得ることにしています。また、事業計画書に法人のプライバシーポリシーに則り、業務上知り得た利用者や保護者の個人情報を他に漏らさないことを明記し職員に周知しています。</p> <p>②職員は利用者の気持ちに配慮した支援を心掛けています。利用者の気持ちを十分に把握できない時は保護者に連絡をとり確認するようにしています。現在は利用者の気持ちの把握と対応をフロアごとに職員の判断に任せていますが、利用者の障害特性に応じてその人らしい尊厳に満ちた生活を送れるように、サービス支援の専門性の一層の向上に対する組織的対応が望まれます。</p>		
<p>①法人としてのプライバシーポリシー（個人情報保護方針）を定め、個人情報保護に関する法律を順守し、個人情報の利用にあたり利用目的を明示し利用者の承諾を得ることにしています。また、事業計画書に法人のプライバシーポリシーに則り、業務上知り得た利用者や保護者の個人情報を他に漏らさないことを明記し職員に周知しています。</p> <p>②職員は利用者の気持ちに配慮した支援を心掛けています。利用者の気持ちを十分に把握できない時は保護者に連絡をとり確認するようにしています。現在は利用者の気持ちの把握と対応をフロアごとに職員の判断に任せていますが、利用者の障害特性に応じてその人らしい尊厳に満ちた生活を送れるように、サービス支援の専門性の一層の向上に対する組織的対応が望まれます。</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>

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

①苦情箱を設置し、利用者や家族がいつでも苦情や意見を述べやすい環境を整備しています。苦情解決マニュアルを作成し利用者が意見を言いやすい環境を作ることの重要性を明記し、苦情受付から報告までの対応について記述しています。また、マニュアルに苦情の内容や重要性に応じた報告のフローを明記し迅速な苦情対応に努めています。

②利用者一人ひとりを受容し個別性に配慮した支援を心掛けています。利用者に対する職員の言葉遣い等について法人の入職者研修で職員に周知徹底し、利用者を制止するような言葉を使わないようにしています。職員の利用者に対する人権配慮宣言を明文化し、日常生活の中で、利用者の障害レベルに応じ利用者にわかりやすく、また、利用者一人ひとりに向き合い、利用者の主体性を尊重する支援を心掛けています。

③月に1回開催の保護者会や利用者の自治会活動の支援、及び各種行事の振り返りの中で利用者が満足しているかを把握するように心掛けています。しかし利用者に対するサービス支援や施設運営、職員の対応等に関する総括的満足度調査は実施していません。満足度調査を定期的の実施し、具体的なサービス改善につなげることが望まれます。

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。

B

①月に1回開催の保護者会や利用者の自治会活動の支援、及び各種行事の振り返りの中で利用者が満足しているかを把握するように心掛けています。しかし利用者に対するサービス支援や施設運営、職員の対応等に関する総括的満足度調査は実施していません。満足度調査を定期的の実施し、施設運営のサービス改善につなげることが望まれます。

評価項目

実施の可否

- | | | |
|---|-------------------------------------|---|
| ① | 利用者満足の把握に向けた仕組みを整備している。 | ○ |
| 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。 | ● |

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

①苦情箱を設置し、利用者や家族がいつでも苦情や意見を述べやすい環境を整備しています。苦情解決マニュアルを作成し利用者が意見を言いやすい環境を作ることの重要性を明記し、苦情受付から報告までの対応について記述しています。また、マニュアルに苦情の内容や重要性に応じた報告のフローを明記し迅速な苦情対応に努めています。

②利用者や家族の苦情は苦情解決記録用紙に記述し、苦情内容と解決策及び実施状況を記入しています。また、苦情解決責任者の見解を明記し第三者委員への相談の有無について記述しています。

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。		B
<p>①利用者一人ひとりを受容し個別性に配慮した支援を心掛けています。利用者に対する職員の言葉遣い等について法人の入職者研修で職員に周知徹底し、利用者を制止するような言葉を使わないようにしています。職員の利用者に対する人権配慮宣言を明文化し、日常生活の中で、利用者の障害レベルに応じ利用者にわかりやすく、また、利用者一人ひとりに向き合い、利用者の主体性を尊重する支援を心掛けています。</p> <p>②視覚的情報提供に努め利用者とのコミュニケーションを円滑に保つように心掛けていますが、重度障害特性に応じたコミュニケーションの維持に一層の工夫が望まれます。また、利用者支援の場面ごとに、エンパワーメントに配慮したサービス支援の有り方に対する一層の工夫と職員への意識づけが望まれます。</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	エンパワー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

①利用者ニーズに基づいて個別支援計画を作成し、個別の意向や体力に合った作業内容と休憩時間に配慮した作業工程を提供しています。就労を希望する利用者に対しては、就労支援センターやハローワークと連携し、企業への就労を支援しています。職員はニーズ別プログラムの見直しや新プログラムの開発に努め、利用者一人ひとりの障害特性を理解し、個別のニーズを的確に受けとめ、利用者の働く意欲を大切にした支援を心掛けています。

②利用者一人ひとりの状況に応じて、できることについては自ら行えるように声かけに配慮し、利用者の自立性を尊重した支援に努めています。また、利用者のエンパワーメントや達成感、自信等を持つことで、利用者の主体的な行動を促す支援を心掛けています。

③食事は利用者の嗜好を考慮した献立で、美味しく、楽しく食べられるよう工夫しています。安全でおいしい食事環境、調理環境及び保管環境を維持しています。食事会議を開催し、食事の状況や利用者の要望・苦情・要望等について話し合っています。また、嗜好調査を実施し、また利用者の声を聞き利用者のリクエストを食事に取り入れるように配慮しています。栄養バランスや食事形態、水分補給及び介助の方法等、利用者の状態に応じた留意点や支援の方法を個別支援計画に記載しています。

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。

B

①全員対象の検診として、内科検診を年2回、結核検診を年1回実施しています。また、希望者対象の検診として、生活習慣病検診、歯科検診を各1回、インフルエンザ予防接種を年1回実施しています。連絡帳や電話連絡を通じて家族から利用者の小さな体調の変化を把握し、また、外出後の手洗い、うがいを励行し利用者の健康維持に努めています。地域内に協力的な医療機関（アクセスしやすい診療所又は病院等）を確保し、利用者の状況に応じて通院の働きかけや同行などの対応をしています。

②利用者の健康状態については、職員間で口頭で申し送りをしてはいますが、利用者の健康管理マニュアルを作成し、マニュアルに基づいた健康管理の実施が望まれます。また、服薬管理については、内服後に職員がチェックを行っていますが、内服・外用薬の使用状況は記録していません。一人ひとりの利用者が使用する薬物の管理（保管から服用・使用確認に至るまで）に関するマニュアルの整備が望まれます。

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

①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しています。嗜好調査を年1回実施し、また、月1～2回は利用者の声を聞く機会をもち利用者のリクエストを食事に取り入れるように配慮しています。栄養バランスや食事形態（ソフト食、キザミ食など）、水分補給及び介助の方法等、利用者の状態に応じた留意点や支援の方法を個別支援計画に記載しています。

②チェック表（マニュアル）を使用し、安全でおいしい食事環境、調理環境及び保管環境を維持しています。また、役付職員、栄養士、看護師、直接援助員等で構成される食事会議を必要に応じて開催し、食事提供の状況や利用者の要望を確認し、苦情・要望等について話し合い、利用者により安全な食事が提供できるように取り組んでいます。

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に必要な支援を行っている。	
(サービス対象外)	

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。	
(サービス対象外)	

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
---	---

①利用者一人ひとりの状況に応じて、できることについては自ら行えるように声かけに配慮し、利用者の自立性を尊重した支援に努めています。また、利用者のエンパワーメント（利用者の力の回復・強化）や、自分でできたときの「達成感」、「満足感」、「自信」等を持つことで、自分でできることは自分でやる、今度はこんなことにチャレンジしてみるという利用者の主体的な行動を促す支援を心掛けています。

②利用者個々の希望や目的に応じた作業工程や作業内容を提供しています。作業としてはクリーニング、ハンガー、木工、めんこつけ、ピースストラップ等があり、利用者が自身のニーズに合わせて選択しています。毎月15日が工賃支給日で、作業に応じた工賃を利用者に支給しています。事業所として工賃等の仕組みを明確に定め利用者・家族に公表し、利用者にわかりやすく説明しています。

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。		
（サービス対象外）		
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。		
（サービス対象外）		
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。		A
<p>①利用者ニーズに基づいて個別支援計画を作成し、個別の意向や体力に合った作業内容と休憩時間に配慮した作業工程を提供しています。就労を希望する利用者に対しては、就労支援センターやハローワークと連携し、企業への就労を支援しています。昨年度は2名の利用者が企業に就職し清掃業等の職務についています。職員はニーズ別プログラムの見直しや新プログラムの開発に努め、利用者一人ひとりの障害特性を理解し、個別のニーズを的確に受けとめ、利用者の働く意欲を大切に支援を心掛けています。</p> <p>②工賃規定に基づいて作業収益を利用者に還元しています。就労継続支援B型の利用者の工賃は月に8千円から1万2千円といった所で、加えて年2回の賞与が支給されます。事業所として賃金（工賃）等の仕組みを明確に定めており、その仕組みについて利用者にわかりやすく説明しています。商品開発、販路拡大、設備投資等、賃金（工賃）アップの取り組みを行っており、安定した作業量の確保のための作業工程の見直しと新規作業の開拓を推進しています。</p>		
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>

共通評価領域

5 運営上の透明性の確保と継続性

①法人の基本方針をホームページ、事業所内文書や広報誌、パンフレット等に記載し、入職時研修で説明し職員に周知しています。また、年度始めの保護者会で事業計画書を配布し、法人の基本方針を説明し周知しています。職務分掌を作成し毎年4月に職員に配布し職員に職務内容を周知しています。また自らの役割と責任について文書化するとともに、会議や研修において職員に表明しています。

②管理者は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取り組みを明示して、具体的に行動することを心掛けています。内部自主評価を7年前から実施しています。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ます。評価結果から明確になった課題について、生活委員会職員が中心になり、主体的、自主的に改善し、達成目標までの改善実施計画を策定しています。

③緊急時対応マニュアルを作成し、災害時に対する利用者の安全確保のための取り組みを行っています。本年の東北大震災後マニュアルの見直しを行い職員全員に配布しました。また、防災訓練を毎月実施しています。訓練は地震・火災・不審者侵入・感染症発生等を想定し、地震や火災発生を想定した避難訓練、伝達訓練、防災学習及び感染症発生を想定した対応訓練等を行っています。

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。

A

①「利用者が、喜怒哀楽を思う存分、自由に、表現できる心豊かな生活を目指して支援します」「一人ひとりの「人」が主役(自主)である尊厳を持った生き方(自立)を支援します」「障害を持つ人、一人ひとりを大切に、思いや願いに対し、その実現を図るべく個々に合致した支援・援助を展開します」など8項目を法人の基本方針として明文化しています。事業所の事業計画の重点運営項目に、法人の基本方針に基づき事業を展開することを明記し職員に周知しています。

②法人の基本方針をホームページ、事業所内文書や広報誌、パンフレット等に記載し、入職時研修で説明し職員に周知しています。また、年度始めの保護者会で事業計画書を配布し、法人の基本方針を説明し周知しています。

評価項目		実施の可否
①	理念・基本方針を明示している。	○
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。	○
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。	○

評価分類		A
(2) 実践的な課題・計画策定に取り組んでいる。		
<p>①中期計画5カ年計画の3年目として、中期計画に取り組むことで法人としての総合的な経営能力を高め、組織や制度の再構築を図っています。法人内の中期計画推進委員会を通して法人の事業所の全体化を図り職員に周知しています。事業所では中期計画の一環として大規模修繕委員会を作り、空調取り付け工事を実施しました。</p> <p>②中・長期計画を踏まえた年度単位の事業所としての事業計画を策定しています。3月の総括会議で職員に周知し共通理解を得ています。また、年度終了時はもとより、年度中途であっても、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、評価を行っています。</p> <p>③事業計画は年度初めに全職員に配布して周知しています。また、年度初めに自治会（ポプラの会）、及び保護者会で事業計画を配布し説明していますが、ポプラの会あるいは保護者会向けに各計画をわかりやすく説明した資料を作成する等によって、より分かりやすく工夫を行うことが望まれます。</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		A
(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。		
<p>①管理者は、職務分掌を作成し毎年4月に職員に配布し職員に職務内容を周知しています。また、自らの役割と責任について文書化するとともに、会議や研修において職員に表明しています。管理者は日々、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取り組みを明示して、役割と責任に基づき、具体的に行動することを心掛けています。</p> <p>②法人のサービス管理責任者会議に事業所の管理者が参加し、業務内容の確認と制度に伴う課題の整理を行っています。平成22年度は個別支援計画及びアセスメントの在り方を検討しガイドラインを作成し事業所職員に周知徹底しました。また、事業計画書にコスト管理の計画を明記し、利用率の改善や効果的な質の高いサービスの提供について明記しています。利用者への情報提供や説明を大切に、プログラムの効果を高めるための事前準備や話し合いの徹底、当日の主体的参加の工夫、事後の反省会やふりかえり等を利用者と共に行い、活動の効果を高めています。</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>①法人のサービス向上委員会を年間3回開催し、呼称など利用者の人権用語に関するサービス改善に取り組んでいます。また、施設の生活委員会では各種プログラムのニーズ調査、プログラム編成及び見直しを随時行い、生活上の課題の改善を図っています。</p> <p>②内部自主評価を7年前から実施しています。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ます。評価結果から明確になった課題について、生活委員会職員が中心になり、主体的、自主的に改善し、達成目標までの改善実施計画を策定しています。</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>①法人の経営委員会で常に経営環境の変化等に関する分析を行っています。理事会で法人経営、施設運営について検討し、健全で安定的な経営に繋がれるように努めています。</p> <p>②利用者のニーズが多様化し、個別支援サービスの質の向上が求められています。組織の拡大により、中間管理職の育成や創造性のある職員の育成が課題になっています。地域における法人の位置づけと方向性を適切に把握し、常に社会が求めるニーズへの支援を検討し実践に繋げる対策と組織の整備が望まれます。</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

- ①年に3回広報誌「はくよう」を発行し、町内会や行政担当及び関連の事業所等に配布しており、発行部数は毎回1000部に及びます。また、「フェスタ・イン・ポプラ」等の事業所が主催する各種行事に地域住民を招待しています。また、積極的にボランティアを受け入れています。ボランティア受け入れマニュアルを作成し、受け入れ時にオリエンテーションを実施し、ボランティアノートを活用するとともにアンケートを実施してボランティアとの相互理解に努めています。
- ②地域の町内会に加入し町内会総会に出席し、また地域の子ども文化センターや憩いの家との情報交換を図り、地域住民との良好な関係づくりに努めています。町内会の夏祭りや地域の神社の節分祭等に積極的に参加し地域住民との交流の中で、障害者福祉に関する地域住民の理解が深まるように努めています。

評価分類

(1) 地域との関係が適切に確保されている。

A

- ①年に3回広報誌「はくよう」を発行し、町内会や行政担当及び関連の事業所等に配布しており、発行部数は毎回1000部に及びます。また、「フェスタ・イン・ポプラ」等の事業所が主催する各種行事に地域住民を招待しています。昨年11月に開催の「フェスタ・イン・ポプラ」では、近隣町内会、学校等を招き事業所の日頃の取り組みや利用者が作成した製品の販売等を行いました。1月の餅つき大会には15名の地域住民が参加し交流を深めました。
- ②見学希望者を積極的に受け入れ、事業内容や活動内容を紹介しています。また、積極的にボランティアを受け入れています。ボランティア受け入れマニュアルを作成し、受け入れ時にオリエンテーションを実施し、ボランティアノートを活用するとともにアンケートを実施してボランティアとの相互理解に努めています。

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

- ①法人内の障害者生活支援センター等と連携し地域の障害者への相談支援などそれぞれの特徴を活かした活動に取り組んでいます。今後は自立支援協議会との連携を図り、地域の関係機関とのネットワーク作りと連携の強化を推進することが望めます。
- ②地域の町内会に加入し町内会総会に出席し、また、地域の子ども文化センターや憩いの家との情報交換を図り、地域住民との良好な関係づくりに努めています。町内会の夏祭りや地域の神社の節分祭等に積極的に参加し地域住民との交流の中で、障害者福祉に関する地域住民の理解が深まるように努めています。

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

①遵守すべき法令や規範、倫理等を職員に周知しています。入職後1年目、3年目、5年目研修で個人情報保護、虐待防止及び障害者自立支援法等の法令を職員に周知徹底しています。また、法人の事業計画の基本姿勢に、法令や社会的ルールの順守と職員に求められる福祉サービス提供者としての心構えを明記し職員に周知しています。

②入職者研修は法人の研修体制が整備されていますが、個別の研修参加や中堅職員に対する人材育成は個人の意欲に任されており組織的な育成の制度はありません。事業所ごとに必要な人材の育成計画を策定し、職員育成の目標管理を組織的に推進する仕組の構築が望まれます。また、現在定期的に管理者が職員に面接し、職員の職務に対する意向等を確認する仕組がありますが、職員の育成・評価・報酬等の総合的視点での人事考課制度の仕組の採用が望まれます。

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。

B

①現在定期的に管理者が職員に面接し、職員の職務に対する意向等を確認する仕組がありますが、職員の育成・評価・報酬等の総合的視点での人事考課制度の仕組は採用していません。事業所が職員に求める人材像を明確にし、職員育成の目標管理を推進することが望まれます。
 ②遵守すべき法令や規範、倫理等を職員に周知しています。入職後1年目、3年目、5年目研修で個人情報保護、虐待防止及び障害者自立支援法等の法令を職員に周知徹底しています。また、法人の事業計画の基本姿勢に、法令や社会的ルールの順守と職員に求められる福祉サービス提供者としての心構えを明記し職員に周知しています。
 ③地域の社会資源として実習生を積極的に受け入れています。平成22年度は養護学校の生徒や大学や専門学校の実習の受け入れを実施しました。また、地域の小学校との交流会を開催し、次の時代を担う子どもたちの福祉に対する関心が広がるように努めています。

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。		B
<p>①事業計画に人材育成を事業所運営の重要な柱と位置付け、職員に求める基本姿勢を明記しています。基本姿勢として職員は利用者支援における対人援助技術の修得と向上につとめること、障害特性に関する専門的な知識の修得を常に心がけること等を明記し、職員の研修体制を人材育成の柱として位置づけています。</p> <p>②入職者研修は法人の研修体制が整備されていますが、個別の研修参加や中堅職員に対する人材育成は個人の意欲に任されており組織的な育成の制度はありません。事業所ごとに必要な人材の育成計画を策定し、職員育成の目標管理を組織的に推進する仕組みの構築が望まれます。</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。		B
<p>①労務委員会を立ち上げ職員の就業状況の見直しや改善を図る制度が整備されていますが、有給休暇の消化率等にまだ課題があります。年功序列の定期昇給型の報酬体制で努力している職員や力を発揮している職員が評価されにくい面もあり、職員のモチベーションの向上の面においても組織的対策が望まれます。</p> <p>②神奈川県福利協会に加盟し職員の福利厚生に対応しています。定期的に内科、胸部レントゲン、生活習慣病の健康診断を受診しています。また、職員のメンタルヘルスに配慮し、職員同士が互いに相談し合い指摘し合える健全な職場環境づくりに努めています。</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。	○