

東京都福祉サービス第三者評価 評価結果

評価結果基本情報

評価年度	令和2年度
サービス名称	多機能型事業所（就労移行支援、就労継続支援B型）
法人名称	社会福祉法人武蔵野千川福祉会
事業所名称	チャレンジャー
評価機関名称	株式会社 福祉規格総合研究所

コメント

利用者調査は全ての利用者に対して聞き取り方式で実施した。
調査員を3名配置し、それぞれ1対1で対面して話を聞いた。順次、利用者に調査の趣旨を説明し、協力が得られた利用者29名から話を聞くことができた。
訪問調査は社会福祉士や介護福祉士、保健師等の資格を持つ調査員3名により実施している。調査よりも利用者や職員の業務の都合、受託作業の納品予定などを優先させながら調査を進めるように配慮した。

(内容)

- I 事業者の理念・方針、期待する職員像
- II 全体の評価講評
- III 事業者が特に力を入れている取り組み
- IV 利用者調査結果
- V 組織マネジメント項目（カテゴリー1～5、7、8）
- VI サービス提供のプロセス項目

公益財団法人東京都福祉保健財団

Copyright©2003 Tokyo Metropolitan Foundation of Social Welfare and Public Health. All Rights Reserved.

I 事業者の理念・方針、期待する職員像

1	理念・方針（関連 カテゴリー1 リーダーシップと意思決定）
	事業者が大切にしている考え（事業者の理念・ビジョン・使命など） 1)障害のある人の人権、労働、生活を守り発展させ、要求に応えること 2)障害のある人とその家族の安心、安定、安全を作り出していくこと 3)地域での暮らしを豊かなものにするため、障害のある人に関わる総合的な保障を追求し、地域を耕すこと 4)障害のある人の人権と福祉事業に関する理解を図りながら進めていくこと 5)職員が個々の力量及び、集団の力量を高めるため、たゆまざる学習と研究を進めること
2	期待する職員像（関連 カテゴリー5 職員と組織の能力向上）
	(1) 職員に求めている人材像や役割 障害のある利用者の状況を正確に把握し、適切な支援を行えることのできる職員。そのためには、障害について、発達について、支援方法について学び続けることのできる力が必要である。また障害のある人々にかかわり、信頼関係を築くことのできる資質を持った人である必要がある。
	(2) 職員に期待すること（職員に持って欲しい使命感） 障害のある人が地域であたりまえに働き、暮らし続けることができるようにという法人理念を遂行できるよう、障害のある当事者、家族の立場になって考えて行動し、実現できるようにすることを使命感として持ってほしい。

II 全体の評価講評

全体の評価講評

特に良いと思う点

1	45年以上の実績を積み上げ、地域の障害者福祉を先導している 当事業所を運営する法人の歴史は昭和51年に小規模作業所開設したところから始まっている。以来45年以上に亘り武蔵野市内において、障害のある人の労働の場の発展と地域生活の基盤づくりのための努力を積み重ねてきた。昭和62年には当事業所を開所、平成15年には社会福祉法人の認可を受けている。市内に複数の拠点を有し、常に地域を意識した事業運営を行っている。地域の自立支援協議会、市の障害者支援ネットワーク会議などに出席するほか、市の福祉保健計画障害者計画部会に出席して、地域の障害者福祉のリーダーとして先導している。
2	利用者の意欲を引き出し働く力を高めて、地域での自立した生活を目指し支援している 法人の理念に基づき利用者の人権を尊重し、労働を通して生活を守り発展させるように取り組んでいる。利用者支援の方針は社会人としての育成で、利用者の意欲を引き出し働く力を高めて、地域での自立した生活を目指し支援している。自立した生活の基盤は収入が必要で、職員が営業活動に努めて都内トップクラスの高い工賃支給を維持している。就労継続支援B型でも一般企業とほぼ同じスタイルの勤務で、社会人としてのマナーの習得も重視しており、利用者の能力を高めて当事業所から毎年2名程度が一般就労に繋がっている。
3	処遇と運動させ段階的に職員育成を行っていく仕組みが構築されている 職員育成については人事制度運用ルールに則り、処遇と運動させ段階的に育成を進められるようにしている。研修においては、法人内部研修では分野別（就労支援分野、生活支援分野、児童分野）、階層別（初級、中級、主任、所長）で行い、それぞれ委員会や担当者が企画して実施している。また、講師は大学教授の理事や評議員、嘱託医、看護師が務めることもあり、法人全体で充実させている。派遣研修は個々の職員目標に応じて情報提供し、参加させている。

さらなる改善が望まれる点

1	記録システムの機能を活かして個別支援の更なる充実を期待する 記録システムを導入して利用者のケース記録を入力し、利用者の状況を把握している。キーワードで検索すると関連するケース記録を検出できるので、利用者の状況や気になる症状を時系列で振り返り確認できる。また、同法人のグループホームや他の事業所と利用者情報を共有し、システムを使って申し送りができる。現在は利用者情報の入力途中の段階で、システムの機能を活かしてきれていない。今後は健康診断結果等を入力して、有効に活用したいと考えている。
2	法人の長い歴史を踏まえた支援を実践できる職員を育成していきたい 開設以来45年以上の変遷の中で、働くことに特化した事業所になった経緯、高い工賃支給を実現するための取り組みについて、職員の理解が充分ではないと感じている。利用者支援を行う上では、その理解が必要であり職員の育成を課題に挙げている。受注作業が途切れず常に仕事があることは当たり前ではなく、これまでに積み重ねた長い期間の努力による。経験が浅い職員もそのことを理解して、利用者支援に取り組めるようにしたいと考えている。
3	計画に沿った委員会活動の実施を課題としている 事業所単位での取り組みが難しいため、委員会形式で法人内で職員が横断的に取り組むことにより、事業の進捗を全体で共有しながら目標の達成に取り組んでいる。しかし少人数の組織であるため1人が複数の委員会に所属しているため、優先順位によっては計画に則って進められていない委員会活動もあり、これを課題としている。

Ⅲ 事業者が特に力を入れている取り組み

1	<p>★ 記録システムの導入・活用により、法人全体で利用者の情報を共有している</p> <p>平成30年度からパソコンを使った記録システムを導入・活用している。これにより毎日利用者の状況を記録に残し、法人内各事業所で共有することができるようになった。過去の様子も検索・参照できるようになっており、職員の異動等があっても適切な対応ができるような仕組みとなっている。法人内で横断的に事業所間での情報共有ができることが、全体での支援の質の向上に繋がっている。</p> <p>関連評価項目(利用者の状況等に関する情報を職員間で共有化している)</p>
2	<p>★ 利用者が社会人として人と関わりながら、主体性を持ち過ごせるように支援している</p> <p>利用者支援の方針は社会人としての育成であり、取引先企業・郵便局等の外部の人と接する機会を設けて、挨拶やマナーを重視している。社会人として欠席・遅刻・早退の連絡は利用者本人が行っている。また、利用者による班活動があり、班長は希望者を募って決定する。班単位の活動・役割に利用者同士が協力して取り組み、それを通してルール・マナーを自主的に守っている。「チャレンジャーミーティング」と称する利用者主体の話し合いがあり、外出行事・昼食メニュー等を利用者の希望・意見を基に決めている。利用者が主体的に参加し取り組んでいる。</p> <p>関連評価項目(利用者が主体性を持って、充実した時間を過ごせる場になるような取り組みを行っている)</p>
3	<p>★ 利用者が働く姿勢を身につけて能力を伸ばし、工賃昇給や就職に繋がるよう支援している</p> <p>就労支援センターの求人情報に適する利用者を推薦して、就職に繋げている。日頃から始業・休憩・終業時間、タイムカード打刻、作業開始前の打ち合わせ、終了後の報告など、勤務体制が一般企業とほぼ同じスタイルで行っている。働く時はジャージ・運動着を禁止し社会人としての服装を促して、始業の数分前に利用者が自らスタンバイしている。仕事中は私語がなく立って作業を行い、仕事と休憩のけじめをつけていた。利用者個々の評価表を作成して得意・不得意を職員が把握し、仕事内容・工賃を段階的に高められるように支援している。</p> <p>関連評価項目【就労継続支援B型】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)</p>

IV 利用者調査結果

調査概要

調査対象 ：利用者聞き取り調査当日に在籍していた29名の利用者が調査対象となる。29名の内訳は就労移行支援の利用者がゼロ、就労継続支援（B型）の利用者が29名であった。
調査方法 ：聞き取り方式 調査は全ての利用者に対して聞き取り方式で実施した。調査員を3名配置し、それぞれ1対1で対面して話を聞いた。順次、利用者に調査の趣旨を説明し、協力が得られた利用者30名から話を聞くことができた。

利用者総数	29人
アンケートや聞き取りを行った人数	29人
有効回答者数	29人
回答者割合（%）	100.0%
就労移行支援	利用者総数： 0人 共通評価項目による調査対象者数： 0人 共通評価項目による調査の有効回答者数： 0人 利用者総数に対する回答者割合（%）： 0.0%
就労継続支援 B 型	利用者総数： 29人 共通評価項目による調査対象者数： 29人 共通評価項目による調査の有効回答者数： 29人 利用者総数に対する回答者割合（%）： 100.0%

総括

利用者全員から有効回答を得ることができた。事業所全体の満足度に関しては、「大変満足」が16名、「満足」が12名と満足以上の回答が9割以上になっており、利用者の高い満足度を示している。以下、「どちらともいえない」が1名、「不満」と「大変不満」はゼロであった。各質問項目において9割以上の利用者が「はい」とした項目は、問2「身の回りにおける設備は安心して使えるか」、「就労継続支援（B型）」問7「事業所での活動が働くうえでの知識の習得や能力の向上に役立っているか」、「就労継続支援（B型）」問8「工賃等の支払いのしくみについて、職員の説明がわかりやすいか」、問10「職員の接遇・対応は適切か」の4項目であった。調査の前にはしっかりとあいさつをする利用者も数多く見られ、普段から利用者の就労支援に力を入れて取り組んでいる事業所の努力を垣間見ることができた。

利用者調査結果

4～17は選択式の質問のため、該当項目のみ掲載しています。

1. 利用者は困ったときに支援を受けているか							
はい	24人	どちらともいえない	1人	いいえ	2人	無回答・非該当	2人
8割を超える利用者が「はい」としている。「困ったことは少ない。たまに助けてくれる」、「『手伝ってください』と言える」、「ほとんど自分でできている」などのコメントがあった。							
2. 事業所の設備は安心して使えるか							
はい	26人	どちらともいえない	1人	いいえ	0人	無回答・非該当	2人
利用者の9割が「はい」としている。「台車を使う大きな物が通る時は、『声をかける』ルールがある」、「封筒で切った時は、バンドエイドを貼ります」、「危ない物はない」などのコメント見られる。							
3. 利用者同士の交流など、仲間との関わりは楽しいか							
はい	25人	どちらともいえない	2人	いいえ	0人	無回答・非該当	2人
8割を超える利用者が「はい」としている。あまり多くのコメントは挙げられていないが、「楽しい」、「話す。大好き」というものがあった。							
11. 【就労移行支援】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							
利用者調査の有効回答者数が3未満でしたので、プライバシーの保護により、回答内訳は表示されません。							
12. 【就労移行支援】職場見学・職場実習等の、事業所外での体験は充実しているか							
利用者調査の有効回答者数が3未満でしたので、プライバシーの保護により、回答内訳は表示されません。							
13. 【就労移行支援】工賃等の支払いのしくみは、わかりやすく説明されているか							
利用者調査の有効回答者数が3未満でしたので、プライバシーの保護により、回答内訳は表示されません。							
16. 【就労継続支援 B 型】事業所での活動が働くうえでの知識の習得や能力の向上に役立っているか							
はい	29人	どちらともいえない	0人	いいえ	0人	無回答・非該当	0人
利用者全員が「はい」としている。「仕事、作業は好き。楽しい」とするコメントが多数見られた。							
17. 【就労継続支援 B 型】工賃等の支払いのしくみは、わかりやすく説明されているか							
はい	27人	どちらともいえない	0人	いいえ	0人	無回答・非該当	2人
9割を超える利用者が「はい」としている。「名前を書く。印を押す」などの工賃を受け取った後で何をするのか、具体的に教えてくれるコメントが多かった。							
18. 事業所内の清掃、整理整頓は行き届いているか							
はい	24人	どちらともいえない	1人	いいえ	0人	無回答・非該当	4人
8割を超える利用者が「はい」としている。あまり多くのコメントは挙げられていないが、「消毒をしています」、「テーブルを拭いたりしている」というものがあった。							
19. 職員の接遇・態度は適切か							
はい	26人	どちらともいえない	2人	いいえ	1人	無回答・非該当	0人
利用者の9割が「はい」としている。「職員は親切です。嫌な人はいない」、「優しいです。怖くないです」、「みんな優しい、いい人。呼び捨てにもしない」、「優しいです。怖くないです。親切です。怒る時は厳しいけどね。きまりとか破ると注意される」などのコメントがあった。							
20. 病気やけがをした際の職員の対応は信頼できるか							
はい	21人	どちらともいえない	2人	いいえ	0人	無回答・非該当	6人
7割を超える利用者が「はい」としている。「熱があれば早めに帰らせてくれる」、「お腹が痛い時に早く帰りました」、「具合が悪くなったら、すぐに職員に報告をして早退をさせてもらいます」、「具合悪い時は職員に報告します」などのコメントが見られる。							
21. 利用者同士のトラブルに関する対応は信頼できるか							
はい	11人	どちらともいえない	1人	いいえ	0人	無回答・非該当	17人
「トラブル自体がない」ということで「無回答」とした利用者が多い。それを除くと大半が「はい」としている。コメントでは「いじめやケンカなどはない」というものが数多く挙げられていた。							
22. 利用者の気持ちを尊重した対応がされているか							
はい	23人	どちらともいえない	1人	いいえ	1人	無回答・非該当	4人
8割近々の利用者が「はい」としている。あまり多くのコメントは挙げられていないが、「みんないい人だから嫌じゃないよ」というものがあった。							
23. 利用者のプライバシーは守られているか							
はい	16人	どちらともいえない	1人	いいえ	0人	無回答・非該当	12人
「無回答」とした利用者を除くと大半が「はい」としている。特に目立ったコメントは挙げられていない。							
24. 個別の計画作成時に、利用者の状況や要望を聞かれているか							
はい	14人	どちらともいえない	4人	いいえ	1人	無回答・非該当	10人

「無回答」を除くと7割を超える利用者が「はい」としている。あまり多くのコメントは挙げられていないが、「話しを聞いてもらうことはある」、「話したことがある」というものがあった。

25. サービス内容や計画に関する職員の説明はわかりやすいか

はい	13人	どちらともいえない	2人	いいえ	1人	無回答・非該当	13人
----	-----	-----------	----	-----	----	---------	-----

「無回答」を除くと8割を超える利用者が「はい」としている。あまり多くのコメントは挙げられていないが、「計画を見たことがある」、「説明してくれます。一緒に読みます」というものがあった。

26. 利用者の不満や要望は対応されているか

はい	23人	どちらともいえない	1人	いいえ	0人	無回答・非該当	5人
----	-----	-----------	----	-----	----	---------	----

8割近くの利用者が「はい」としている。あまり多くのコメントは挙げられていないが、「ちゃんと言えます」、「職員に相談する」というものがあった。

27. 外部の苦情窓口（行政や第三者委員等）にも相談できることを伝えられているか

はい	10人	どちらともいえない	1人	いいえ	6人	無回答・非該当	12人
----	-----	-----------	----	-----	----	---------	-----

「無回答」を除くと6割近くの利用者が「はい」としている。「相談できるのは市役所の人かな」、「第三者委員は聞いたことあるけど、お母さんが市役所の福祉の人に確認します」、「先輩が教えてください」などのコメントがあった。

V 組織マネジメント項目（カテゴリー1～5、7、8）

※実施あり：○、実施なし：×、非該当：-

カテゴリー1 リーダーシップと意思決定			
サブカテゴリー1 事業所が目指していることの実現に向けて一丸となっている			
評価項目1	事業所が目指していること（理念・ビジョン、基本方針など）を周知している		実施状況
標準項目1	事業所が目指していること（理念・ビジョン、基本方針など）について、職員の理解が深まるような取り組みを行っている		○
標準項目2	事業所が目指していること（理念・ビジョン、基本方針など）について、利用者本人や家族等の理解が深まるような取り組みを行っている		○
評価項目2	経営層（運営管理者含む）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		実施状況
標準項目1	経営層は、事業所が目指していること（理念・ビジョン、基本方針など）の実現に向けて、自らの役割と責任を職員に伝えている		○
標準項目2	経営層は、事業所が目指していること（理念・ビジョン、基本方針など）の実現に向けて、自らの役割と責任に基づいて職員が取り組むべき方向性を提示し、リーダーシップを発揮している		○
評価項目3	重要な案件について、経営層（運営管理者含む）は実情を踏まえて意思決定し、その内容を関係者に周知している		実施状況
標準項目1	重要な案件の検討や決定の手順があらかじめ決まっている		○
標準項目2	重要な意思決定に関し、その内容と決定経緯について職員に周知している		○
標準項目3	利用者等に対し、重要な案件に関する決定事項について、必要に応じてその内容と決定経緯を伝えている		○
講評			
<p>理念を職員が常に確認できる環境を整え、その周知と理解に取り組んでいる</p> <p>利用者・職員・来客者などの目に留まるように基本理念プレートを事業所内に掲示している。法人理念は法人パンフレットやホームページにも掲載して、広く伝えるよう努めている。家族との懇談会を実施し、基本方針・事業計画を説明している。基本理念に関しては毎日唱和することで職員への意識付けを図るとともに、各職員の身につけるネームプレートの裏面にも記載している。また、階層別研修においても理念について学ぶ機会を設けるなど職員が常に確認できる環境を整え、理念の周知と理解に取り組んでいる。</p>			
<p>事業方針計画ファイルを備え置き、規程やマニュアル、組織図、職務分掌を綴っている</p> <p>人事制度運用ルールにおいて期待している職員の役割・行動を示し、経営層は毎年職員と面談し個々の目標を明確にしている。所長は職員の統括者として働きやすい風通しの良い職場であるよう気を配っている。所長をはじめ各職域のリーダーが率先垂範して責務を果たすよう努めている。事業方針計画ファイルに組織図を明示している。事業所には事業方針計画ファイルを備え置き、各種規程やマニュアル、組織図並びに職務分掌などを綴っている。また、事業所の連絡会議を開催している。</p>			
<p>各種会議や委員会で見場の意見を反映して決定する仕組みとなっている</p> <p>常任理事会を中心に就労支援部、生活支援部というわかりやすい組織を作り、研修や利用者支援、防災、通信の発行等にかかわる委員会を組織し、トップマネジメントの意向や法人の方向性について多くの職員が関わるができるようになっている。そのため事業所運営に関する変更事項などに関しては、各種会議や委員会で見場の意見を反映して決定することができるようになっており、透明性の確保と職員のモチベーションの向上に繋がりがやすい。家族等には、必要に応じてお知らせや通信（機関紙）などを配布している。</p>			

カテゴリ2 事業所を取り巻く環境の把握・活用及び計画の策定と実行			
サブカテゴリ1 事業所を取り巻く環境について情報を把握・検討し、課題を抽出している			
評価項目1	事業所を取り巻く環境について情報を把握・検討し、課題を抽出している		実施状況
標準項目1	利用者アンケートなど、事業所側からの働きかけにより利用者の意向について情報を収集し、ニーズを把握している		○
標準項目2	事業所運営に対する職員の意向を把握・検討している		○
標準項目3	地域の福祉の現状について情報を収集し、ニーズを把握している		○
標準項目4	福祉事業全体の動向（行政や業界などの動き）について情報を収集し、課題やニーズを把握している		○
標準項目5	事業所の経営状況を把握・検討している		○
標準項目6	把握したニーズ等や検討内容を踏まえ、事業所として対応すべき課題を抽出している		○
サブカテゴリ2 実践的な計画策定に取り組んでいる			
評価項目1	事業所が目指していること（理念・ビジョン、基本方針など）の実現に向けた中・長期計画及び半年度計画を策定している		実施状況
標準項目1	課題をふまえ、事業所が目指していること（理念・ビジョン、基本方針など）の実現に向けた中・長期計画を策定している		×
標準項目2	中・長期計画をふまえた半年度計画を策定している		○
標準項目3	策定している計画に合わせた予算編成を行っている		○
評価項目2	着実な計画の実行に取り組んでいる		実施状況
標準項目1	事業所が目指していること（理念・ビジョン、基本方針など）の実現に向けた、計画の推進方法（体制、職員の役割や活動内容など）、目指す目標、達成度合いを測る指標を明示している		○
標準項目2	計画推進にあたり、進捗状況を確認し（半期・月単位など）、必要に応じて見直しをしながら取り組んでいる		○
講評			
毎年事業所ごとに家族懇談会を開催して利用者および家族からの要望を聞いている			
<p>事業所側からの働きかけにより利用者の意向については、毎年事業所ごとに家族懇談会を開催して利用者および家族からの要望を聞く機会を設けている。利用者からは将来の地域での自立に向けてグループホームの入居希望者に対して自立生活体験についての意向調査を実施している。また、利用者に対し第三者評価の聞き取り調査等を行い、集計・分析してサービス向上に繋げている。個別支援計画やサービス等利用計画を作成する際には面談を実施して直接意向を確認するようにしている。</p>			
売上高、利用者の通所率などが詳細に記録され報告されている			
<p>業務内容等を月次報告書にまとめ、売上高、利用者の通所率等が詳細に記録され報告されている。これにより計画に対する達成度を見ることが可能で翌月以降の事業実施の目標を定めることができる。より高い成果が得られるよう月次報告書には支援内容や行事の実施報告なども記載している。さらに毎日の打ち合わせにおいて所長よりアドバイスが与えられ、目標に向かって利用者・職員が一丸となって取り組んでいる。所長自身は職員とともに考える姿勢を常に持つスーパーバイザーの役割に徹し、チームワークの取れた組織体制を整えることに努めている。</p>			
委員会形式で職員が横断的に取り組むことで事業の進捗を全体で共有している			
<p>情勢が変わりやすい中で中・長期計画は明文化されていないが、法人として理事会・評議員会において数年後の事業についても検討して事業所の方向性を定めて事業計画を策定している。また、委員会を設置して計画を達成できるよう取り組んでいる。各委員会を年4～6回開催し、達成の進捗をその都度確認している。各事業所が少人数の事業所であるため、事業所単位での取り組みが難しいため、委員会形式で職員が法人の中で横断的に取り組むことにより、事業の進捗を全体で共有しながら目標を達成するよう取り組んでいる。</p>			

カテゴリ-3 経営における社会的責任			
サブカテゴリ-1 社会人・福祉サービス事業者として守るべきことを明確にし、その達成に取り組んでいる			
評価項目1	社会人・福祉サービスに従事する者として守るべき法・規範・倫理などを周知し、遵守されるよう取り組んでいる		実施状況
標準項目1	全職員に対して、社会人・福祉サービスに従事する者として守るべき法・規範・倫理（個人の尊厳を含む）などを周知し、理解が深まるように取り組んでいる		○
標準項目2	全職員に対して、守るべき法・規範・倫理（個人の尊厳を含む）などが遵守されるよう取り組み、定期的に確認している。		○
サブカテゴリ-2 利用者の権利擁護のために、組織的な取り組みを行っている			
評価項目1	利用者の意向（意見・要望・苦情）を多様な方法で把握し、迅速に対応する体制を整えている		実施状況
標準項目1	苦情解決制度を利用できることや事業者以外の相談先を遠慮なく利用できることを、利用者に伝えている		○
標準項目2	利用者の意向（意見・要望・苦情）に対し、組織的に速やかに対応する仕組みがある		○
評価項目2	虐待に対し組織的な防止対策と対応をしている		実施状況
標準項目1	利用者の気持ちを傷つけるような職員の言動、虐待が行われることのないよう、職員が相互に日常の言動を振り返り、組織的に防止対策を徹底している		○
標準項目2	虐待を受けている疑いのある利用者の情報を得たときや、虐待の事実を把握した際には、組織として関係機関と連携しながら対応する体制を整えている		○
サブカテゴリ-3 地域の福祉に役立つ取り組みを行っている			
評価項目1	透明性を高め、地域との関係づくりに向けて取り組んでいる		実施状況
標準項目1	透明性を高めるために、事業所の活動内容を開示するなど開かれた組織となるよう取り組んでいる		○
標準項目2	ボランティア、実習生及び見学・体験する小・中学生などの受け入れ体制を整備している		○
評価項目2	地域の福祉ニーズにもとづき、地域貢献の取り組みをしている		実施状況
標準項目1	地域の福祉ニーズにもとづき、事業所の機能や専門性をいかした地域貢献の取り組みをしている		○
標準項目2	事業所が地域の一員としての役割を果たすため、地域関係機関のネットワーク（事業者連絡会、施設長会など）に参画している		○
標準項目3	地域ネットワーク内での共通課題について、協働できる体制を整えて、取り組んでいる		○
講評			
支援員は苦情となる前に積極的にコミュニケーションを図り、対応するよう努めている			
苦情対応については受付担当者と解決責任者を定め、利用契約書や重要事項説明書に記載するとともに事業所内に掲示している。この他に第三者委員を利用者および家族に対して周知する機会を設けている。また、利用者や家族の要望や意向などは、所長や支援員に直接伝えられるケースが大半となっている。そのため苦情となる前に支援員が積極的にコミュニケーションを図って対応し、事業所内での話し合いにおいて解決するよう努めている。			
支援に際しては虐待や不適切な対応がないか研修等で常に振り返る機会を設けている			
支援に際しては職員による虐待や不適切な対応がないかを研修等で常に振り返るなど、虐待防止委員会を中心に虐待防止の徹底に取り組んでいる。全員が虐待防止チェックシートの記入を行っている。虐待が疑われる事例に気付いた時やそれが発生した時には虐待防止委員会、所長会議、常任理事会において対応する仕組みをとっている。また、個人情報の保護については法人全体でプライバシーマークを取得し、その取り扱いについて運用方法を徹底している。			
事業所の透明性を高め、地域福祉の中核となるよう努めている			
ボランティアセンターと連携してのボランティア受け入れや実習・進路説明委員会を中心に、実習生および見学等の受け入れを積極的に行っている。地域への社会貢献と障害理解の促進という観点から、事業所を大学生の職場実習の場として提供している。事業所の透明性の確保として「せんかわだより」を毎月発行・配布している。SNS（ソーシャルネットワーキングサービス）を利用し法人の取り組みや福祉の動向に関する情報を広く伝えている。また、市障害者福祉課職員と合同で、定期的に研修の実施や市福祉保健計画障害者計画部会に出席している。			

カテゴリ4 リスクマネジメント			
サブカテゴリ1 リスクマネジメントに計画的に取り組んでいる			
評価項目1	事業所としてリスクマネジメントに取り組んでいる		実施状況
標準項目1	事業所が目指していることの実現を阻害する恐れのあるリスク（事故、感染症、侵入、災害、経営環境の変化など）を洗い出し、どのリスクに対策を講じるかについて優先順位をつけている		○
標準項目2	優先順位の高さに応じて、リスクに対し必要な対策をとっている		○
標準項目3	災害や深刻な事故等に遭遇した場合に備え、事業継続計画（BCP）を策定している		○
標準項目4	リスクに対する必要な対策や事業継続計画について、職員、利用者、関係機関などに周知し、理解して対応できるように取り組んでいる		○
標準項目5	事故、感染症、侵入、災害などが発生したときは、要因及び対応を分析し、再発防止と対策の見直しに取り組んでいる		○
サブカテゴリ2 事業所の情報管理を適切に行い活用できるようにしている			
評価項目1	事業所の情報管理を適切に行い活用できるようにしている		実施状況
標準項目1	情報の収集、利用、保管、廃棄について規程・ルールを定め、職員（実習生やボランティアを含む）が理解し遵守するための取り組みを行っている		○
標準項目2	収集した情報は、必要な人が必要ときに活用できるように整理・管理している		○
標準項目3	情報の重要性や機密性を踏まえ、アクセス権限を設定するほか、情報漏えい防止のための対策をとっている		○
標準項目4	事業所で扱っている個人情報については、「個人情報保護法」の趣旨を踏まえ、利用目的の明示及び開示請求への対応を含む規程・体制を整備している		○
講評			
<p>安全運転講習を積極的に推進してきた功績が認められ、警察署より表彰されている</p> <p>事故報告書およびヒヤリハット報告書に基づき事例を検討して利用者一人ひとりの状況を把握することで、予防対策・再発防止策に取り組んでいる。ヒヤリハット報告書は毎月作成している。安全運転講習を毎年受講し、事故防止に努めている。交通安全運動を積極的に推進したとしてこの功績が認められ、今年度、法人が警察署より表彰された。感染症予防対策については、利用者への理解浸透を図るために掲示のほか様々な方法での周知に努めている。</p>			
<p>プライバシーマークを取得し、チェックリストを作成して適切な運用の継続を図っている</p> <p>個人情報保護規程を定め、毎年職員に対し研修を行っている。保護方針は法人基本理念とともに事業所内各所に掲示してあるほかホームページにも掲載し、外部に対して事業所の方針を開示している。職員のほか、実習生、ボランティア、採用試験受験者に対しても規程で定められている同意書の提出を求めている。また、法人として平成24年8月にプライバシーマークを取得した。適切な運用が継続できるよう、20項目以上からなるPMS運用チェックリストを作成して常に振り返りができるようにしている。</p>			
<p>災害時の対応についてはマニュアルに定め職員に周知徹底を図っている</p> <p>防災委員会や虐待防止委員会、個人情報保護委員会等の委員会を設置してリスクの軽減に取り組むとともに対策についても定めている。防災等に対する取り組みは、職員や利用者を対象とした火災訓練の実施や危機管理マニュアルに応じた対策を関係機関に対して都度連絡・報告を実施している。防災計画を策定するとともに利用者には保険加入を勧めている。災害時の対応についてはマニュアルに定め職員に周知徹底を図っている。また、事業継続計画を作成して各事業所に備え付け職員間で周知を図っている。</p>			

カテゴリ5 職員と組織の能力向上			
サブカテゴリ1 事業所が目指している経営・サービスを実現する人材の確保・育成・定着に取り組んでいる			
評価項目1	事業所が目指していることの実現に必要な人材構成にしている		実施状況
標準項目1	事業所が求める人材の確保ができるよう工夫している		○
標準項目2	事業所が求める人材、事業所の状況を踏まえ、育成や将来の人材構成を見据えた異動や配置に取り組んでいる		○
評価項目2	事業所の求める人材像に基づき人材育成計画を策定している		実施状況
標準項目1	事業所が求める職責または職務内容に応じた長期的な展望（キャリアパス）が職員に分かりやすく周知されている		○
標準項目2	事業所が求める職責または職務内容に応じた長期的な展望（キャリアパス）と連動した事業所の人材育成計画を策定している		○
評価項目3	事業所の求める人材像を踏まえた職員の育成に取り組んでいる		実施状況
標準項目1	勤務形態に関わらず、職員にさまざまな方法で研修等を実施している		○
標準項目2	職員一人ひとりの意向や経験等に基づき、個人別の育成（研修）計画を策定している		○
標準項目3	職員一人ひとりの育成の成果を確認し、個人別の育成（研修）計画へ反映している		○
標準項目4	指導を担当する職員に対して、自らの役割を理解してより良い指導ができるよう組織的に支援を行っている		○
評価項目4	職員の定着に向け、職員の意欲向上に取り組んでいる		実施状況
標準項目1	事業所の特性を踏まえ、職員の育成・評価と処遇（賃金、昇進・昇格等）・称賛などを連動させている		○
標準項目2	就業状況（勤務時間や休暇取得、職場環境・健康・ストレスなど）を把握し、安心して働き続けられる職場づくりに取り組んでいる		○
標準項目3	職員の意識を把握し、意欲と働きがいの向上に取り組んでいる		○
標準項目4	職員間の良好な人間関係構築のための取り組みを行っている		○
サブカテゴリ2 組織力の向上に取り組んでいる			
評価項目1	組織力の向上に向け、組織としての学びとチームワークの促進に取り組んでいる		実施状況
標準項目1	職員一人ひとりが学んだ研修内容を、レポートや発表等を通じて共有化している		○
標準項目2	職員一人ひとりの日頃の気づきや工夫について、互いに話し合い、サービスの質の向上や業務改善に活かす仕組みを設けている		○
標準項目3	目標達成や課題解決に向けて、チームでの活動が効果的に進むよう取り組んでいる		○
講評			
職員に対して期待する職員像を示し、キャリアパスに応じた業務目標を定めている			
ハローワークやインターネット上のサイトを活用した求人を行い、求める職員像についても明確に示している。経験、資格、男女比等を考慮した人員配置となるようにしている。職員に対して期待する職員像を示し、キャリアパスに応じた業務目標を定めている。人事制度に基づき、個別の目標を定め職員が目標策定後、所属長が面談を行い、事業所に即した目標をともに定めて取り組んでいる。			
人事制度運用ルールで育成・評価と処遇を連動させて職員の技術の向上を図っている			
人事考課制度を導入して、人事制度運用ルールに基づき育成・評価と処遇を連動させて職員のモチベーションと技術の向上を図っている。職員育成については人事制度運用ルールに則り、処遇と連動させ段階的に進められるようにしている。法人内部研修では分野別（就労支援分野、生活支援分野、児童分野）、階層別（初級、中級、主任、所長）で行い、それぞれ委員会や担当者が企画して実施する仕組みが整っている。さらに講師は大学教授の理事や評議員、嘱託医、看護師が務めることもあり、法人全体で充実させている。			
職員研修の情報の提供や職員個別の目標を定めて研修への参加を促している			
職員研修の情報を提供するとともに人事制度に基づき、個別の目標を定めてそれに応じた研修への派遣や法人内階層別の研修への参加を促している。研修終了後1週間以内に研修報告書の提出を義務づけており、それを全職員で閲覧して研修の成果の共有を図っている。就労研修委員会、生活支援部連絡会議等で研修計画を定めて指導する立場の職員についても必要に応じて外部研修に参加するなど研鑽を促し、自らの役割を理解してよりよい指導ができるよう組織的な取り組みを行っている。			

カテゴリ7 事業所の重要課題に対する組織的な活動

サブカテゴリ1 事業所の重要課題に対して、目標設定・取り組み・結果の検証・次期の事業活動等への反映を行っている		
評価項目1	事業所の理念・基本方針の実現を図る上での重要課題について、前年度具体的な目標を設定して取り組み、結果を検証して、今年度以降の改善につなげている（その1）	
前年度の重要課題に対する組織的な活動（評価機関によるまとめ）	近年、精神疾患や行動障害のある利用者の増加により、事業所の機能としての実践だけでは不十分で、個性が求められるようになってきた。そのため利用者一人ひとりを見つめる実践として、法人内の全利用者についてそれぞれの状況を丁寧に把握し、特に重点的な個別支援が必要な方について、事業所を超えて支援する体制をつくり、本人や家族が安心して利用してもらえるように組織的な取り組みを行った。個性を重視した支援を記録する記録システムを導入し、毎日ケース記録と事業所間の申し送りをまとめたものをメール送信して、法人内の事業所の枠を超えた情報の共有化を図った。月1回開催している所長会議で特に対応が必要な利用者について話し合い、適切な事業所への異動や通院同行などの医療的な支援の必要性などについても話し合いを実施している。	
評語	目標の設定と取り組み	具体的な目標を設定し、その達成に向けて取り組みを行った
	取り組みの検証	目標達成に向けた取り組みについて、検証を行った
	検証結果の反映	次期の事業活動や事業計画へ、検証結果を反映させた
【講評】 利用者への支援内容に関して、どのような支援が効果的であったかを検証することができるようになり、不調の兆候も事前に把握することができるようになった。特に生活介護事業所において利用者個別の対応が必要となってきたため、より丁寧な対応が必要となってきたことがわかった。当事業所では毎日の健康チェックや健康診断の結果を職員間で共有することで利用者の健康状態や通院状況を把握しやすくなった。利用者自身も体調について意識や関心を持つようになってきていると感じられる。また、就労継続支援B型においても利用者個々の細かな変化への気づきと早期対応が必要であることは変わらない。職員が利用者の変化に気づく力を磨いていくことを次の課題としている。		
評価項目2	事業所の理念・基本方針の実現を図る上での重要課題について、前年度具体的な目標を設定して取り組み、結果を検証して、今年度以降の改善につなげている（その2）	
前年度の重要課題に対する組織的な活動（評価機関によるまとめ）	平成30年度からパソコンを使った記録システムを導入・活用している。これにより毎日利用者の状況を記録に残し、法人内各事業所で共有することができるようになった。過去の様子も検索・参照できるようになっており、職員の異動等があっても適切な対応ができるような仕組みとなっている。令和元年度は引き続きこのシステムの取り扱いを職員が習熟できるように取り組んだ。記録システムにより利用者のケース記録を入力し、利用者の状況を把握している。キーワードで検索すると関連するケース記録を検出できるので、利用者の状況や気になる症状を時系列で振り返り確認した。また、同法人のグループホームや他の事業所と利用者情報を共有し、システムを使って申し送りを実施している。	
評語	目標の設定と取り組み	具体的な目標を設定し、その達成に向けて取り組みを行った
	取り組みの検証	目標達成に向けた取り組みについて、検証を行った
	検証結果の反映	次期の事業活動や事業計画へ、検証結果を反映させた
【講評】 記録システムの導入、活用、その習熟により法人全体での利用者情報の共有が進んだ。しかし、現在は利用者情報の入力途中の段階で、システムの機能を活かしてきれていない。今後は健康診断結果等を入力して、有効に活用したいと考えている。		

VI サービス提供のプロセス項目（カテゴリー6）

カテゴリー6 サービス提供のプロセス		
サブカテゴリー1 サービス情報の提供		
評価項目1	利用希望者等に対してサービスの情報を提供している	実施状況
標準項目1	利用希望者等が入手できる媒体で、事業所の情報を提供している	<input type="radio"/>
標準項目2	利用希望者等の特性を考慮し、提供する情報の表記や内容をわかりやすいものとしている	<input type="radio"/>
標準項目3	事業所の情報を、行政や関係機関等に提供している	<input type="radio"/>
標準項目4	利用希望者等の問い合わせや見学の要望があった場合には、個別の状況に応じて対応している	<input type="radio"/>
講評		
<p>障害者の通所の場の発展と地域生活の基盤づくりのための努力を積み重ねてきている</p> <p>当事業所を運営する法人の歴史は昭和51年に小規模作業所を開設したところから始まっている。以来40年以上に亘り武蔵野市内において、障害のある人の通所の場の発展と地域生活の基盤づくりのための努力を積み重ねてきた。昭和62年には当事業所を開所、平成15年には社会福祉法人の認可を受けている。毎月法人の機関紙を発行しており、520号まで達し、発行部数は1,000部にもなる。また、月次報告も毎月作成して関係機関に配布しており、法人や事業所情報を提供することも15年以上継続している。</p>		
<p>SNSも活用して、広範囲へのタイムリーな情報提供を心がけている</p> <p>事業所の情報を外部に提供する媒体としては、ホームページ、法人の機関紙などがある。SNS（ソーシャルネットワーキングサービス）も活用しており、外部に向けたタイムリーな情報提供を実施している。ホームページには法人が運営しているすべての事業の情報が掲載されている。パンフレットは今年度、改訂版を作成した。「（利用者が）地域の中で働き、暮らす」という法人の実践をわかりやすく表現したデザインとなっている。パンフレットは見学者や説明会への参加者などに配布している。</p>		
<p>見学者や新規利用者の受け入れには、積極的に取り組んでいる</p> <p>新規利用者の受け入れに積極的に取り組んでいる。特に年に1回特別支援学校の高等部の生徒と家族を対象に説明会を開催し、法人の事業や取り組みについて知ってもらう機会を作っている。パンフレットやスライドを使用して丁寧に説明をし、事業所の特徴を把握してもらっている。見学についても見学日などは特に設けずに見学者を随時受け入れており、事業所を外部の人に知ってもらうことに関して前向きな姿勢がある。見学の後にインターンシップや実習の機会を設け、利用開始に繋げている。</p>		

サブカテゴリー2 サービスの開始・終了時の対応			
	評価項目1	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	実施状況
	標準項目1	サービスの開始にあたり、基本的ルール、重要事項等を利用者の状況に応じて説明している	<input type="radio"/>
	標準項目2	サービス内容や利用者負担金等について、利用者の同意を得るようにしている	<input type="radio"/>
	標準項目3	サービスに関する説明の際に、利用者や家族等の意向を確認し、記録化している	<input type="radio"/>
	評価項目2	サービスの開始及び終了の際に、環境変化に対応できるよう支援を行っている	実施状況
	標準項目1	サービス開始時に、利用者の支援に必要な個別事情や要望を決められた書式に記録し、把握している	<input type="radio"/>
	標準項目2	利用開始直後は、利用者の不安やストレスが軽減されるように支援を行っている	<input type="radio"/>
	標準項目3	サービス利用前の生活をふまえた支援を行っている	<input type="radio"/>
	標準項目4	サービスの終了時には、利用者の不安を軽減し、支援の継続性に配慮した支援を行っている	<input type="radio"/>

講評	
利用希望者には必ず実習をしてもらい、当事業所での就労の能力や適性を見極めている	
当事業所を運営する法人は複数の就労移行支援事業と就労継続支援B型事業の他に生活介護事業も運営しており、「たくさん働いて、工賃を稼ぎたい」とか「日中活動をする場所がほしい」など、利用者本人の多様なニーズや能力に応じたサービスを提供することが可能になっている。利用希望者には必ず実習をしてもらい、当事業所での就労の能力や適性を見極めている。その見極めの際の観点は当事業所の利用のみで判断するのではなく、法人全体での受け入れを前提としている。当事業所で実習をして、法人内の他の事業所の利用となる場合もある。	
利用開始前に個別面談を実施して、利用契約締結のために必要な情報を説明している	
サービスの開始にあたっては個別面談を実施して、利用のために知る必要のある基本的ルールや重要事項等を説明している。利用契約書や契約書別紙、重要事項説明書に利用者本人からの署名と捺印を得ることでサービス内容や利用者負担金などについての利用者側の同意を確認している。新年度が始まる前には法人全体で合同入所式を開催して、社会人となることの自覚を新規利用者に促している。利用開始時期は相談支援事業所と連携して、柔軟に希望に応じて学校の卒業式が終わった翌日からでも利用してもらえるようにしている。	
実習と同じ日課と仕事内容になるようにして、新規利用者の不安軽減に配慮している	
利用者の支援に必要な個別事情や要望等の情報は、フェイスシートや利用者現状確認表などの書式に集約し、把握している。利用開始直後の日課や仕事の内容は実習の時と同内容となるようにし、利用開始の環境の変化により新規利用者が受ける不安やストレスを軽減させることができるように配慮している。他の企業への就職等によりサービスが終了となる場合には、就労支援センターを通じた定着支援をしており、支援の継続性に配慮した支援を行っている。	

サブカテゴリ3 個別状況に応じた計画策定・記録		
評価項目1	定められた手順に従ってアセスメントを行い、利用者の課題を個別のサービス場面ごとに明示している	実施状況
標準項目1	利用者の心身状況や生活状況等を、組織が定めた統一した様式によって記録し、把握している	<input type="radio"/>
標準項目2	利用者一人ひとりのニーズや課題を明示する手続きを定め、記録している	<input type="radio"/>
標準項目3	アセスメントの定期的見直しの時期と手順を定めている	<input type="radio"/>
評価項目2	利用者等の希望と関係者の意見を取り入れた個別の支援計画を作成している	実施状況
標準項目1	計画は、利用者の希望を尊重して作成、見直しをしている	<input type="radio"/>
標準項目2	計画は、見直しの時期・手順等の基準を定め、必要に応じて見直ししている	<input type="radio"/>
標準項目3	計画を緊急に変更する場合のしくみを整備している	<input type="radio"/>
評価項目3	利用者に関する記録が行われ、管理体制を確立している	実施状況
標準項目1	利用者一人ひとりに関する必要な情報を記載するしくみがある	<input type="radio"/>
標準項目2	計画に沿った具体的な支援内容と、その結果利用者の状態がどのように推移したのかについて具体的に記録している	<input type="radio"/>
評価項目4	利用者の状況等に関する情報を職員間で共有化している	実施状況
標準項目1	計画の内容や個人の記録を、支援を担当する職員すべてが共有し、活用している	<input type="radio"/>
標準項目2	申し送り・引継ぎ等により、利用者に変化があった場合の情報を職員間で共有化している	<input type="radio"/>

講評

個別支援計画を作成し、就労と生活の両面から利用者の力を育てるように取り組んでいる

「利用者指導・支援計画書」を作成するための個別面接は利用者の家族等ではなく、利用者本人に対して行っている。計画を作成するためのアセスメントや「モニタリング記録」を用いた計画の振り返りは、基本的に1年に1度実施している。アセスメントシートは法人独自のものを使用しており、アセスメントと個別支援計画が連動するような仕組みになっている。利用者本人にわかりやすいシンプルな目標を立て、就労と生活の両面から利用者の力を育てるように取り組んでいる。

利用者支援の記録として、毎日特記事項があった利用者の記録を残すようにしている

平成30年度からパソコンを使った記録システムを導入・活用している。これにより毎日利用者の状況を記録に残し、法人内各事業所で共有することができるようになった。過去の様子も検索・参照できるようになっており、職員の異動等があっても適切な対応ができるような仕組みとなっている。モニタリングを定期的の実施し、個別の計画に基づいた支援の内容とそれによる利用者の状態の推移について確認している。

記録システムの申し送り機能を活用し、変化があった利用者の様子を共有している

職員が参加する朝の打ち合わせを実施しており、利用者に変化があった場合の情報を職員間で共有できるようにしている。また、記録システムの申し送り機能を活用しての職員間での情報の共有も有効な手段となっている。

サブカテゴリ4 サービスの実施		
評価項目1	個別の支援計画等に基づいて、利用者の望む自立した生活を送れるよう支援を行っている	実施状況
標準項目1	個別の支援計画に基づいて支援を行っている	○
標準項目2	利用者一人ひとりに合わせて、コミュニケーションのとり方を工夫している	○
標準項目3	自立した生活を送るために、利用者一人ひとりが必要とする情報を、提供している	○
標準項目4	周囲の人との関係づくりについての支援を行っている	○
講評		
職員間で支援計画・ケース記録を共有し、個別に支援方法を検討しながら取り組んでいる		
利用者本人と個別面談を実施した後、個別支援計画書の作成・見直しを常勤職員全員で行っている。利用者個々の特徴を把握して利用者情報を作成し、全職員が利用者を理解して支援の統一に努めている。ケース記録は記録システムを導入して、利用者の状況を把握している。キーワードで検索すると関連するケース記録を検出できるので、利用者の状況・症状を振り返って確認することができる。必要に応じて、事業所内でケース討議・打ち合わせを行うほか、法人内では月1回の所長会議でも対応が必要な利用者の支援を検討している。		
利用者の特性や理解力に応じて、わかりやすく伝えるために様々な工夫をしている		
「あれ・これ・それ・あそこ・そこ」等の指示語、対面での左右の理解などが難しい利用者配慮して、作業台ごとに番号を振り、職員は「1番で封入の作業」「5番から6番に移動」のように明確な指示を心がけている。名前の呼び方、言葉のかけ方も個々に応じて変えたり、わかりやすい言葉を選ぶ配慮がある。ほとんどは言葉・文字で伝わるが、必要に応じて写真・映像等も使い工夫している。利用者が食事・休憩に使う多目的室に掲示板があり、地域生活支援センター等の毎月のお知らせを掲示していた。関係機関の情報は必要に応じて配布している。		
地域の人と接する機会、事業所での班活動を通して、周囲の人との関係づくりを経験している		
利用者が職員と一緒に受注先の企業、郵便局等へ出かけたり、事業所外の出張作業を行う機会があり、なるべく外部の人と接する機会を設けている。地域住民、取引先の職員、来訪者等への挨拶を大切に、社会人としてマナーも重視し、周囲の人との関係づくりを支援している。また、利用者の中では4つの班を編成し、班長は希望者を募って決定している。班単位の活動は、月間目標の掲示交換、昼食後の清掃、手洗いチェック等の役割があり、利用者同士が協力して取り組むことを支援している。		
評価項目2	利用者が主体性を持って、充実した時間を過ごせる場になるような取り組みを行っている	実施状況
標準項目1	利用者一人ひとりの意向をもとに、その人らしさが発揮できる場を用意している	○
標準項目2	事業所内のきまりごとについては、利用者等の意向を反映させて作成・見直しをしている	○
標準項目3	室内は、採光、換気、清潔性等に配慮して、過ごしやすい環境となるようにしている	○
標準項目4	【食事の提供を行っている事業所のみ】 利用者の希望を反映し、食事時間が楽しいひとときになるよう工夫している	-
講評		
利用者の能力・希望等を考慮して、個々に適する作業や環境を整えている		
法人の理念に基づき利用者の人権を尊重し、労働を通じて生活を守り発展させるように取り組んでいる。障害の程度、本人の希望を考慮して、封入封緘作業を中心に能力が活かせる役割・活動を提供している。利用者の能力に応じてグループを編成し、工程を細分化している。作業の種類が多いことで個々に適する作業に従事し、達成感と意欲が得られる。また、わかりやすく利用者が自ら動ける作業環境の整備にも努めている。一般企業での出張作業、レンタル車いすの清掃作業などの事業所外の作業も用意している。		
利用者による班活動・ミーティング等で、利用者が主体的に行動する意識を高めている		
事業所内のきまりごとは、しおり・掲示板・朝の会等で利用者へ周知説明している。今年度は感染予防の徹底に取り組み、動画を使って手洗い方法を説明し、利用者の班活動に組み込んで習慣化した。班活動を通して、ルール・マナーを利用者同士が自主的に守るように取り組んでいる。「チャレンジミーティング」と称する利用者主体の話し合いがあり、外出行事の行先・役割分担、昼食メニュー等を利用者の希望を基に決めている。月間目標、事業所内のきまり・役割分担、行事内容等を利用者が話し合うことで、主体性のある活動を支援している。		
整理・整頓・清掃・清潔に努めて、快適に活動できる環境を整備している		
法人で5S（整理・整頓・清掃・清潔・躰）を推奨し、委員会を中心に徹底した環境整備に取り組んでいる。事業所では始業・終業時の清掃・整理整頓を職員と利用者と一緒に、朝と昼食時にはテーブルを消毒している。利用者は多目的室に各自のロッカーがあり、始業前に着替えて荷物を全てロッカーに収納し、作業中に持ち出さないように自己管理を行っている。昼食は弁当の持参や近隣の食堂へ出かけるなど自由だが、配食サービスを利用する人も多い。多目的室を食堂として使い、職員と一緒に昼食を採る。希望者を募り、定期的に外食にも行っている。		

評価項目3	利用者が健康を維持できるよう支援を行っている	実施状況
標準項目1	利用者の健康状態に注意するとともに、利用者の相談に応じている	○
標準項目2	健康状態についての情報を、必要に応じて家族や医療機関等から得ている	○
標準項目3	通院、服薬、バランスの良い食事の摂取等についての助言や支援を行っている	○
標準項目4	利用者の体調変化（発作等の急変を含む）に速やかに対応できる体制を整えている	○
標準項目5	【利用者の薬を預ることのある事業所のみ】服薬の誤りがないようチェック体制を整えている	-

講評

年1回の健康診断や日々の状態チェックにより、利用者の健康状態を把握している

事業所で年1回健康診断を実施し、結果は法人で管理して利用者・家族とともに健康状態を把握している。家族・グループホーム等の協力で採尿・採便を行い、採血が苦手な人には職員が個別に支援して利用者全員に実施できている。今年度は毎日の健康状態の確認を徹底して、家庭・グループホームと連携した情報交換や、朝の会・活動時に利用者の様子を観察している。体調不良があれば家族等に電話で連絡をして、医務室・静養室がないため帰宅を促している。個々のかかりつけ医・緊急連絡先を把握して、緊急時の救急対応・受診同行の体制を整えている。

必要に応じて通院・受診の支援、健康面の相談・助言を行っている

薬の管理は家族・利用者に任せて、事業所で預かることはない。グループホームから通う利用者には必要に応じて通院に職員が同行し、主治医の病状説明・助言・指示を利用者本人や家族等へ正確に伝えている。職員が休憩時間を含めて常に利用者と一緒に過ごし、体調・気持ちに関する相談などの様々な部分で支援を行っている。利用者から食事・睡眠・悩み・症状等の話を聞き、アドバイスを行っている。

体操・ウォーキング等で身体を動かし、必要な場合は食事・感染予防等を助言している

健康維持のため就業前にラジオ体操・ダンス、昼食後のウォーキングを実施して、身体を動かす機会を設けている。肥満傾向・治療中で支援が必要な場合は、職員が昼食の献立・量、薬の管理等について利用者に声をかけて、助言や支援を行っている。また、今年度は感染予防対策に利用者・職員がともに取り組み、マスクの装着、手洗い・消毒を徹底している。手洗いは混雑を避けるために利用者の班単位で行動し、班ごとに使用する洗面台を決めて、班長・副班長を中心に全員で確実に実施している。手洗い方法は動画・イラストを使い指導している。

評価項目4	利用者の意向を尊重しつつ、個別状況に応じて家族等と協力して利用者の支援を行っている	実施状況
標準項目1	家族等との協力については、利用者本人の意向を尊重した対応をしている	○
標準項目2	必要に応じて、利用者の日常の様子や施設の現況等を、家族等に知らせている	○
標準項目3	必要に応じて家族等から利用者・家族についての情報を得て、利用者への支援に活かしている	○

講評

社会人としての育成のために、利用者の希望や自立を大切にして家族と連携を図っている

利用者支援の方針は社会人としての育成であるため、事業所と家庭の区別を利用者が理解できるように支援している。利用者本人への支援を基本として、必要に応じて家族に連絡する。連絡の際は必ず利用者の意向を事前に確認している。家族等からの連絡には、いつでも対応している。家族の要望を無視するのではなく、まずは利用者が何を望み、将来どのような生活をイメージしているのかを確認して尊重することを基本として支援を行っている。

月次報告・広報誌・家族懇談会・事業説明会等で、事業所の現況を家族に伝えている

事業所での出来事や連絡事項などは、利用者自身が家族へ伝えるように働きかけている。欠席・遅刻・早退の連絡も、家族ではなく利用者が自分で行うことを基本にしている。その他に月次報告、月刊の法人広報誌によって、現況を家族等に知らせている。作業・旅行等での利用者の様子は、年1回開催する家族懇談会で伝えている。法人主催の事業説明会も年1回開催しており、事業報告、関係機関の情報提供が行われている。欠席した家族には資料を郵送するが、最近ほとんどの家族が出席している。

利用者が社会人として自立生活できることは、家族支援に繋がると考えて取り組んでいる

利用者の意欲を引き出し働く力を高めて、社会人の自覚を持った自立生活ができることが家族支援に繋がると考えている。たとえば、家庭を離れてグループホーム等で暮らすことは、利用者・家族ともに大きな決断と勇気がいる。利用者が自立するために法人内で自立生活体験の場を用意し、何度でも経験できる環境がある。就労を希望する人には就労支援センターと連携して支援している。同時に家族と事業所が情報を共有し、利用者の将来を見据えた支援が行われている。

評価項目5	利用者が地域社会の一員として生活するための支援を行っている	実施状況
標準項目1	利用者が地域の情報を得られるよう支援を行っている	○
標準項目2	利用者が地域の資源を利用し、多様な社会参加ができるよう支援を行っている	○

講評

地域の催事・イベント等の様々な情報を提供して、利用者が参加できるようにしている

今年度は新型コロナウイルス感染の拡大に伴い、事業所の年間行事である旅行を中止した。地域の行事・イベントも開催中止が多く、利用者が活用できる情報が少なくなっている。通常は地域の様々な情報を朝の会で利用者に伝えるほか、利用者が毎回使う多目的室・タイムカード周辺に掲示して知らせている。調査時は地域生活支援センターのイベントを掲載したお知らせを掲示していた。また、利用者の中には市の水泳大会・マラソン大会・祭り等に参加する人が多く、大会で入賞した時には朝の会で表彰することもある。

利用者が地域の一員として社会性が身につくように、地域と関わる機会を設けている

地域資源を自ら進んで利用できる人が多く、出身校のOB会に参加したり、音楽・スポーツ等の趣味活動に参加している。移動支援（ガイドヘルプ）を利用して外出する人も多い。事業所では毎年共同募金活動に参加し、大雪の時は近隣の人と一緒に除雪作業を行い、地域商店会と良好な関係づくりにも努めている。利用者が企業への納品、出張作業等を通して様々な人と関わる場面も多い。社会人としての利用者の育成に力を入れて、挨拶・言葉づかいは正しくできるように取り組み、地域の一員として社会性が身につくように支援している。

評価項目10	【就労移行支援】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	実施状況
標準項目1	利用者が働く意欲を持てるような取り組みを行っている	○
標準項目2	サービス期間内に就労に結びつけることができるよう工夫している	○
標準項目3	生活リズムや社会人としてのマナーの習得等の就労に向けた支援を行っている	○
標準項目4	就労に向けた職場見学や実習等、実際に職場にふれる機会をとり入れた支援を行っている	○
標準項目5	就労支援機関と密接な連携をとり、利用者が力を発揮できる就労先に結びつくよう支援を行っている	○
標準項目6	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	○

講評

就労に向けた一般企業と同じスタイルでの支援が、体力や忍耐力の向上に繋がっている

調査時は就労移行支援の利用者はいなかったが、日頃から始業・終業時間、残業の発生等、勤務体制が一般企業とほぼ同じスタイルで行っている。これが就職に向けた体力・忍耐力の向上に繋がっている。事業所内では就労継続支援B型と同じフロアで、ダイレクトメール等の封入封緘作業を中心に生産活動を行っている。直接企業へ納品する仕事、取引先に出向いての出張作業もあり、地域と関わり実践的な経験を積んでいる。働く力を高め、伸びる力に着目して高い工賃の支払いを目標にしており、それを実現させている。

就労支援センターと連携した研修・実習を行い、仕事に対するマナーを習得している

就労希望者には就労支援センターと連携し、ルール・マナー等の研修、一般企業での実習を行っている。事業所では個々の利用者に役割を担ってもらい、それを全うすることで責任感を育てている。また、働く時の服装はジャージ・運動着を禁止し、社会人としてふさわしい服装ができるように促している。ミーティングでは挨拶・言葉づかい等も含めたマナー・ルールを学ぶ機会がある。始業の数分前に利用者が自ら定位置にスタンバイしている。仕事中は座らずに作業を行い、私語もほとんどなく、仕事と休憩のけじめをつけて行動していた。

利用者の希望や状態に応じて、多様な就労形態を提供して支援している

事業所では様々な就労形態の提供に努めて、利用者の希望や状態に応じた就労環境を整えている。取引先企業に出向き出張作業・清掃作業を行うほか、一般企業での数時間勤務と事業所を併用する等の利用形態もあった。就労支援センターの求人情報を得て、適すると思われる利用者を推薦して就職に結びつけている。事業所内から毎年2名程度が一般就労に繋がっている。就労後は就労支援センターと協力して定着支援を行っており、必要に応じて職員が就労先を訪問することがある。

評価項目12	【就労継続支援B型】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	実施状況
標準項目1	自発的に働きたいと思えるような取り組みを行っている	<input type="radio"/>
標準項目2	働くうえで、利用者一人ひとりが十分に力を発揮できるよう支援を行っている	<input type="radio"/>
標準項目3	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	<input type="radio"/>
標準項目4	受注先の開拓等を行い、安定した作業の機会を確保できるよう工夫している	<input type="radio"/>
標準項目5	商品開発、販路拡大、設備投資等、工賃アップの取り組みを行っている	<input type="radio"/>
講評		
<p>利用者個々の特性を把握し、働きやすい環境を整えて達成感が得られるよう支援している</p> <p>就業移行支援事業と同じフロアで作業活動を行い、利用者個々の評価表を作成して、得意・不得意を職員が把握し対応している。知識・技能・作業ルール等を1つずつ習得することで、仕事内容・工賃を段階的に高めている。利用者にわかりやすく作業工程を分解して、能力に応じた作業を用意している。また、作業台にナンバーをつけて、作業内容を写真・図で示したり、資材・道具の配置を工夫し利用者が自ら動ける配慮がある。製品を完成させて、仕事をやり遂げる達成感が得られるように支援している。</p>		
<p>営業活動に努めて高い工賃支給を維持し、利用者が仕事に取り組む意欲に繋がっている</p> <p>毎年高い売り上げ目標を設定して、職員が営業活動に努めて、都内トップクラスの高い工賃支給を維持している。工賃のしくみは利用者に工賃表を配布し、どうすれば昇給するか等を随時説明している。利用者個々の働く力を技能・体力・作業態度等から公正に評価し、工賃・賞与に反映している。評価結果は利用者にもわかりやすく数値・グラフ化している。工賃支給は利用者本人が確認し受領書に署名することで、働いてお金を得る達成感と意欲に繋がっている。売り上げが多い時は随時賞与も支給している。</p>		
<p>プライバシーマークの取得、生産力の向上など、顧客の信頼を得るように努めている</p> <p>受注事業はプライバシーマークを取得していることで、顧客の信頼を得て年間約50社におよぶ企業からの受注を確保している。口コミで評判が広がり、新たな依頼を得て販路の拡大に繋がっている。また、高い工賃を維持するために常に新規受注先の開拓、企業との直接取引に向けた努力、作業単価の交渉を行っている。生産力を向上するために必要な機材を購入し、資材の配置等を工夫して作業の効率を高める努力をしている。当事業所だけでは対応できない大量の仕事は、同法人の他事業所と分配して受注を極力断らないようにしている。</p>		

サブカテゴリー5 プライバシーの保護等個人の尊厳の尊重			
	評価項目1	利用者のプライバシー保護を徹底している	実施状況
	標準項目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	<input type="radio"/>
	標準項目2	個人の所有物や個人宛文書の取り扱い等、日常の支援の中で、利用者のプライバシーに配慮した支援を行っている	<input type="radio"/>
	標準項目3	利用者の羞恥心に配慮した支援を行っている	<input type="radio"/>
	評価項目2	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	実施状況
	標準項目1	日常の支援にあたっては、個人の意思を尊重している（利用者が「ノー」と言える機会を設けている）	<input type="radio"/>
	標準項目2	利用者一人ひとりの価値観や生活習慣に配慮した支援を行っている	<input type="radio"/>
講評			
プライバシーマークを取得し、徹底した情報管理に努めている			
<p>法人として平成24年8月にプライバシーマークを取得した。更新を重ね、現在5期目に入っている。20項目以上からなるPMS運用チェックリストを作成して常に振り返りができるようにしている。各事業所にはPMS教育担当者を配置し、定期的に職員に教育を実施している。また、取引先と個人情報の受け渡しを行う場合には、「個人情報受領書」での取り交わしを確実に行うようにしている。継続的に個人情報取り扱いに関する教育を実施することができている。</p>			
利用者のプライバシーに配慮できる環境を維持している			
<p>1人1人の利用者が個別に使えるロッカーを設置し、利用者それぞれが来所した際に持参した私物を管理できるようにしている。また、スタッフルームでは施錠の管理を徹底して、利用者の個人的な情報などが漏れることのないようにしている。身体的な介助や更衣の介助などが必要になった場合には、利用者の羞恥心に配慮して状況に応じた同性職員による対応を実施している。</p>			
朝の会で意見や要望を聞く時間を設け、利用者の意思を尊重できるようにしている			
<p>利用者が自分の意見を言いやすかったり意思表示をしやすい雰囲気を作ることを大切にしており、日常の支援の中で個人の意思を尊重できるようにしている。朝の会では利用者の意見や要望を聞く時間を設けている。将来の生活も見据えて利用者の価値観や生活習慣を大切にできるよう、自立生活体験事業を実施している。この体験を通して、利用者が自立した生活についての具体的なイメージを持つことができるように支援している。</p>			

サブカテゴリー6 事業所業務の標準化			
	評価項目1	手引書等を整備し、事業所業務の標準化を図るための取り組みをしている	実施状況
	標準項目1	手引書(基準書、手順書、マニュアル)等で、事業所が提供しているサービスの基本事項や手順等を明確にしている	<input type="radio"/>
	標準項目2	提供しているサービスが定められた基本事項や手順等に沿っているかどうかを定期的に点検・見直しをしている	<input type="radio"/>
	標準項目3	職員は、わからないことが起きた際や業務点検の手段として、日常的に手引書等を活用している	<input type="radio"/>
	評価項目2	サービスの向上をめざして、事業所の標準的な業務水準を見直す取り組みをしている	実施状況
	標準項目1	提供しているサービスの基本事項や手順等は改変の時期や見直しの基準が定められている	<input type="radio"/>
	標準項目2	提供しているサービスの基本事項や手順等の見直しにあたり、職員や利用者等からの意見や提案を反映するようにしている	<input type="radio"/>
講評			
各種の手引書やマニュアルを作成し、サービスの基本事項を明確にしている			
<p>年度ごとに「事業方針計画」を作成し、基本方針やサービスの基本事項を明確にしている。生産活動に関しては「生産活動マニュアル」があり、完成見本とこのマニュアルを見ることで生産活動の最終的な出来上がりを確認することができる。また、法人全体でのリスクマネジメントの一環として「危機管理マニュアル」が作成されており、火災・地震発生時や疾病や怪我、交通事故などが生じた際に職員がどう行動するべきか明確になっている。大雨や大雪の際の対応についても定められており、職員は根拠に基づいて行動することができる。</p>			
委員会活動を基盤にして、法人全体での業務の標準化を目指している			
<p>業務の標準化については、法人全体での研修や就労研修委員会、アセスメント→個別支援計画作成委員会、生活介護事業所連絡会等の委員会活動において法人全体としての標準化を目指しており、常に内容の見直しを実施している。特に研修においては理事長や他事業所の客観的な視点から指摘をして、支援や業務の見直しを行っている。</p>			