

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3年度
サービス名称	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	武蔵境ワーキングセンター
評価機関名称	株式会社 地域計画連合

コメント

<ul style="list-style-type: none">・ 事前説明にあたっては、令和3年度方式の評点基準、確認根拠資料の準備について、わかりやすい独自資料を用意し、事業者の負担を軽減する工夫を行っている。・ 分析シートは記入のポイントを用意し、効果的、効率的に情報が整理できるよう工夫を行っている。・ 確認根拠資料は、訪問調査の概ね3週間前までに評価機関への提出を依頼し、根拠の事前確認を行ったうえで訪問調査を実施し、訪問当日は事業所の課題や良い点を把握するためのヒアリングに重点を置いて実施している。・ 合議は、訪問調査終了後、同じ日のうちに、速やかに実施している。
--

(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) 障害のある人並びに家族の安心、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に、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並びに福祉事業に対する理解を多くの市民と連携を図りながら進めること 5) 職員は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、法人の理念を具体的に遂行することが期待される。そのために、障害のある人や家族の立場になって行動し、地域と連携して理念を実現することができるように使命感を持って職務を遂行してほしい。

II 全体の評価講評

全体の評価講評

特に良いと思う点

1	アセスメントシートにある大項目は的を得ていて、個別支援計画書と連携して使いやすく、モニタリングシートとの連動も見据えている 法人が独自に定めているアセスメントシートはこれ自体独創性があり、利用者の日中系事業所での実態をよく捉えた書式となっている。アセスメントシートにある「はたらく」、「職場におけるルール・マナー」、「学ぶ・楽しむ」、「かかわる」の大項目4つは個別支援計画書に連動しており、アセスメント（評価）から支援計画（実施）が直線で繋がることで、支援のしやすさ、その後のモニタリングをやりやすくしている。さらに、若干書式を変更することで、モニタリングシートとの連動が明確となり、さらに当該シートの情報の価値が高まると考えられる。
2	利用者自身が、作業の段取りから役割編成まで担い、生産活動の主体者として活躍する姿を真剣に志向している 生産活動に利用者が主体的に関わることを目指す事業所は数多いが、実際に主体的な関わりを実現するのは容易な事ではない。本事業所では、“何を、誰が、いつまでに、どこまで”が利用者に見える環境を考え抜き、それを実現している。機械の操作、段どり、検品に至るまで任せ、もつとできると考えている。取引先から送られてくる発注書をみて、ゼロからの段取り、役割編成などを決めてもらうなど、生産活動を、利用者の働きですべて動かすことのできる水準まで高めたいとしている。今後もこの流れは変えることなく、さらに前に進めていく計画である。
3	法人の組織力を活かし、横断的な組織運営で、小規模な個々の事業所の経験値を最大化している 運営法人は、“武蔵野市でいつまでも暮らし続ける”を理念に、機能分化をめざす18事業所を抱え、障害者支援に取り組んでいる。全事業所を、就労支援部、児童支援部、第一生活支援部、第二生活支援部の4部体制にまとめ、各部長が法人理事を務める体制で、支援現場の状況を法人運営に直結させている。合わせて、20事業所の所長会議、横断的な委員会、全社的研修報告の徹底などで、小規模な個々の事業所の経験値を共有し、多様な情報を取り入れている。これまで所長中心であった活動に、主任等も関わるようになり、法人の幹が一層強化されている。

さらなる改善が望まれる点

1	事業計画の様々な箇所に長期的展望が取り入れられているが、中長期計画としてのジャンルにまとめ整理して置きたい 中長期計画と銘打った計画書は作成していないが、事業計画の様々な箇所に長期的展望や理念に向けての方向性が示されている。規模の拡大や施設の充実など、国の方針の変化に左右され中長期展望や計画に馴染まないが、職員の育成計画、サービス面での利用者能力の向上、生活介護事業の課題と今後のあり方等中長期的視点に立つて計画されており、中長期計画のジャンルにまとめ整理して置きたい。また、年々の方針をより具体的に置くことで、進捗状況の確認ができ、次年度計画の先取実施や次年度への繰越実施等今年度の事業計画作成の資料となる。
2	プライバシーマーク取得事業者として、電子管理システムへのアクセス権限についても万全を期したい 事業所の記録等は近年導入した電子管理システムによって管理されている。それらは紙あるいはPC単体での管理と比較すると大きな利便性をもっており、今後も情報管理の根幹となり続ける。利用者情報へのアクセス権限は一般職員と管理者の区別はあるものの、それだけ重要な基幹業務を担っているシステムとして、セキュリティ対策に抜け穴はないが、検証し、万全にしておきたい。当該情報にログインする際のIDは、情報漏洩・不正アクセス等の事態を招かぬよう、共用は避け、固有のID設定は最低限整備して置くことを提案したい。
3	生活の豊かさやゆとりが実感できる事業所となるよう、利用者や家族がどのような生活を理想とするか、今一度耳を傾けたい 生産活動が中心となる事業所ではあるが、生活の豊かさにも目を向け、利用者の生活全般に余裕が生まれ、さらに豊かになる方向での支援が欲しい。毎日の生産活動が最も重視されることは当然であり、コロナ禍での制約も多分にあるが、仲間との交流やふれあいなど、働く場所としてのゆとりや潤いを忘れがちになっていないか。当該市は都内でも豊かな階層が市民となっていることで知られている。そうした地域で、今後も生活していく利用者・家族にとって、ニーズは「働く」こと以外にもあるのではないかと、再度、事業所の活動を検証してみたい。

Ⅲ 事業者が特に力を入れている取り組み

1	<p>★ 受入れの準備に、学生時から3年の期間を費やし、入所に至るまで丁寧に対応している</p> <p>事業所利用に当たっては実に長い準備期間を設けている。高校1年時には1日体験、2年時および3年時には、夏休みを利用しての3日間のインターンシップと学校主催で2週間の実習体験を受入れている。それぞれの機会には評価表に基づいて評価がなされ、振り返り面談も入念になされている。これだけの時間と手間をかけて、利用者の受入れを行う。また、ユニークな取り組みとして入所式がある。これは利用者に通過儀礼の機会を提供する意味で行っており、全員スーツ着用で理事長より辞令交付を受け、心を新たにして生産活動に従事している。</p> <p>関連評価項目(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)</p>
2	<p>★ 活躍の舞台は生産活動だけでなく、係活動でも事業所全体の役割を担っている</p> <p>生産活動での働きだけでなく、広く事業所内での様々な活動に一人ひとりが役割をもって活躍できるよう、係活動の仕組みを作っている。役割は、掃除、弁当の集金、弁当の配置、備品チェック、段ボール潰しなど全部で20ほどに及ぶ。利用者がどの役割をもつかについては、朝のミーティングでの話し合いによって決まり、押し付けられることもなく、また不変ではなく、状況によって他の係に移行することもできる。生産活動ではうまく行かない利用者も、このような役割があることで、自分らしさを表現できるようになっている。</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>★ 働く環境を整え工賃の向上を目指し、利用者の能力開発を進める自立支援を行っている</p> <p>利用者のできる事や可能性に着目して「はたらく」力の支援充実と向上に取り組んでいる。生産活動を通して利用者の力を高め自立できる事を目標にしており、働く環境を整え工賃の向上を目指し、年度ごとの目標工賃を設定しPDCAを回している。また、利用者自身が、働くことの楽しさや大切さを感じ、責任を持って取り組めるように支援している。個々の力の向上から集団として関わる力を持ち、大人としての力や行動に繋がり、職員も利用者個々の力が充分発揮できるように、状況を把握し環境設定を行い常に支援が出来る体制を整えている。</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：2021年11月1日現在の施設の利用者を対象とした。

調査方法：アンケート方式

面接調査法（面接調査者が聞き取り、調査票に記入）で実施

利用者総数	20人
アンケートや聞き取りを行った人数	20人（アンケート方式3人 聞き取り方式17人）
有効回答者数	20人（アンケート方式3人 聞き取り方式17人）
回答者割合（%）	100.0%

総括

総合満足度（大変満足、満足を合計した割合）は、85%(17人)となっている。●各カテゴリーのうち、「はい」の比率が高かった上位は、以下の項目であった。問1. あなたが困ったとき、職員は助けてくれますか 問6. あなたは、事業所の生活スペースは清潔で整理された空間になっていると思いますか 問8. あなたがけがをしたり、体調が悪くなったときの、職員の対応は信頼できますか 問11. あなたのプライバシー（他の人に見られたくない、聞かれたくない、知られたくないと思うこと）を職員は守ってくれていると思いますか(各々 100%、20人)

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	20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
意見の記載なし。							
2. 事業所の設備は安心して使えるか							
はい	18人	どちらともいえない	2人	いいえ	0人	無回答・非該当	0人
意見の記載なし。							
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	16人	どちらともいえない	3人	いいえ	1人	無回答・非該当	0人
意見の記載なし。							
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	17人	どちらともいえない	1人	いいえ	2人	無回答・非該当	0人
意見の記載なし。							
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	17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
特筆すべき意見なし。							
18. 事業所内の清掃、整理整頓は行き届いているか							
はい	20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
意見の記載なし。							
19. 職員の接遇・態度は適切か							
はい	17人	どちらともいえない	3人	いいえ	0人	無回答・非該当	0人
意見の記載なし。							
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	20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
特筆すべき意見なし。							
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	13人	どちらともいえない	4人	いいえ	1人	無回答・非該当	2人
トラブルはあまりない。といった意見があった。							
22. 利用者の気持ちを尊重した対応がされているか							
はい	19人	どちらともいえない	1人	いいえ	0人	無回答・非該当	0人
意見の記載なし。							
23. 利用者のプライバシーは守られているか							
はい	20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
意見の記載なし。							
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	16人	どちらともいえない	2人	いいえ	1人	無回答・非該当	1人
目標については話している。落ち着いて仕事をすることを目標にしている。などの意見があった。							
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	2人	無回答・非該当	3人
意見の記載なし。							
26. 利用者の不満や要望は対応されているか							
はい	16人	どちらともいえない	1人	いいえ	1人	無回答・非該当	2人
意見の記載なし。							
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	12人	どちらともいえない	3人	いいえ	1人	無回答・非該当	4人
会ったことはないが説明は受けた。といった意見があった。							

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			実施状況
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		
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		
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		
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			
“地域で「働くこと」「暮らすこと」をゆたかに”の法人理念を日常的に確認している			
各事業所には、基本理念を掲示し、パンフレット等に明記する他、各職員のネームプレート裏面にも記載している。職員は、朝礼で、毎日基本理念を唱和するなど、基本理念に日常的に接している。毎年法人として行う階層別研修において、理事長からの講和の機会が設けられており、なぜ現在のような理念を設定したのか、その背景や理由について話を聞いている。また、利用者に対しては、家族との懇談会を定期的に開催しており、その際に、基本方針・事業計画に基づいて重要な方針等を説明している。			
法人理念に基づき、事業所毎の機能を明確にし、「はたらく」力の支援充実を進めている			
法人18事業所を、4つの部に束ね、事業所ごとの機能を明確にしなが、相互に連携して、理念の実現に取り組んでいる。当該事業所は、就労支援部の就労継続B型群に含まれ、「はたらく」力の支援充実と追求に取り組んでいる。はたらく環境を整え、工賃向上に向けて取り組むとともに、生産活動を通して利用者の力を高め、自立する力をつけることを大事にしている。法人経営部門の決定は、所長会議を通して現場に周知し、委員会の機能も活かして現場の意向を把握している。また、重要な決定事項は、毎月の月次報告で、事業者、利用者とも共有している。			
法人内の事業所理解にむけ、視察研修に参加する職員の範囲拡大を検討している			
毎年、法人内の別事業所を相互に視察し、所長を中心として研修する機会を設けているが、所長以外のリーダー層職員にとっても、同様の学びの機会を増やし、法人としての総合的な力を高めていきたいと考えている。また、事業所では、新任職員の場合は特に、数年は配属先に固定化されるため、法人全体の事業所を知る機会を確保し、他事業所の交換研修などで、所属する事業所の理解につなげていく必要があると考えている。			

カテゴリー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			
サブカテゴリー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		○
サブカテゴリー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			
把握したニーズを元に、所長会議で協力し課題を抽出し対応を検討している			
<p>毎年事業所毎に家族懇談会を開催し、その場で利用者、家族からの要望を把握している。法人による自立生活体験事業は3カ月という期間を設定している。利用に当たり、アンケートで将来の希望する生活などを調査している。法人内のグループホーム利用者の多くが自立生活体験事業を経験しており、家族も含め、将来の生活をイメージすることにつながっている。職員については、毎年の自己申告書提出の機会に意向を把握することがある。また、自治体の障害者計画策定・自立支援協議会に所長や主任が参加し、所長会議で課題を抽出し対応を検討している。</p>			
事業計画との役割を整理し、数年後の変化を見据えた中長期計画の明文化が求められる			
<p>法律や、行政の制度変化が著しい中で、中・長期計画は明文化できていないが、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進めており、法人本部機能の強化などを見据えている。実際には、事業計画において、職員の育成計画、サービス面での利用者能力の向上、生活介護事業の課題と今後のあり方等中長期的視点に立って計画されている。利用者の状態像などが徐々に変化している状況もあるため、事業計画とは区別し、数年後の変化を見据えた中長期計画の明文化が求められる。</p>			
利用率や売上などの数値を明記して、毎月の月次報告で全事業所分を把握している			
<p>各事業所の事業進捗は、利用率や売上などの数値を明記して、毎月の月次報告にまとめ、所長会議前に、全施設分を共有し、状況を把握している。小規模な事業所単位での取り組みが難しいもので、横断的に必要な事項については、委員会形式で取り組み、事業の進捗を全体で共有しながら、目標を達成している。15ある各委員会について、年4～6回程度委員会を開催し、達成の進捗をその都度確認している。適宜、優先順位の高いものから活動を進めている。</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			
苦情や要望については、事業所職員とも速やかに共有する仕組みを浸透させたい			
苦情解決制度については、利用契約書、重要事項説明書及び、掲示により伝えており、各事業所には、常時、第三者委員を紹介する資料を掲示し、利用者に、第三者委員を周知している。苦情解決制度を通して把握される意見や要望があれば、常任理事会を逐次開催し、意向への対応を検討している。これらは、月次報告書に記載して共有している。苦情や要望については、上層部と同時に、事業所職員とも速やかに共有しながら、サービスの質向上に活かしている。			
情報誌、SNSなど多様な方法で情報を発信し開かれた組織となるよう行動している			
「せんかわだより」は、法人より毎月発行し、関係機関などに配布している。またSNSを利用し、法人の取り組みを発信したり、福祉動向に関する情報を伝えるなど、開かれた組織となるよう行動している。武蔵野市社会福祉協議会のボランティアセンターと連携をしている他、大学の社会福祉士実習、ヘルパー実習、などの受け入れをしている。また、大学生の職場実習の機会と提供にも積極的に協力している。			
地域自立支援協議会、きょうされんなど、他施設と連携しながら、事業を推進している			
月に1回、地域自立支援協議会の専門部会に職員を派遣し、市内の他法人とも情報交換を行っている。その中で、コロナ対応部会が立ち上がり、新型コロナウイルス感染症拡大防止にむけて、情報共有した上で感染予防ハンドブックを作成するなど、協働して取り組んでいる。全国組織である「きょうされん」では、地域ブロック長を担当し、定例会を2カ月に1度開催して、事業所としての事業推進方策を共に検討している。			

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、必要な人が必要な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>危機管理・防災委員会によりリスクマネジメントを推進している</p> <p>事業所横断的に設置された、危機管理・防災委員会により、リスクマネジメントを推進している。優先度が高いと判断したリスクについて、危機管理マニュアルに対応を明示しており、危機管理マニュアルには、「虐待防止」「火災発生」「地震発生」「疾病対策」「交通事項」「食物アレルギー対策」「感染症対策」「自然災害」などを柱としている。職員や利用者に対しては火災訓練の実施、危機管理マニュアルに応じた対策を行っている。このほか、防災計画を定め、利用者には保険加入を勧めており、こうした対応は他所とも情報交換している。</p>		
<p>事業継続計画は、新型コロナウイルス感染症防止対策編を作成している</p> <p>事業継続計画は2020年5月に策定済みで、各事業所に設置し、職員にも周知されているが、近年の新型コロナウイルス感染症対策の経験を踏まえて、新型コロナウイルス対策に特化したものを作成している。また、自然災害などの災害時の対応は、マニュアルに定めて、職員への周知を図っている。このほか、安全運転講習を毎年受講して事故防止に努めており、ヒヤリハット報告書は、法人で共通のフォームを定め、毎月報告している。</p>		
<p>個人情報保護については、法人で委員会を設置し対応を推進している</p> <p>個人情報を組織として重視する姿勢を明確にするため、早期に法人としてプライバシーマークを取得しており、法人の全事業所に適用されている。プライバシーマークの取得に伴い、権限、パスワード認定など秘密保持に努めている他、職員は全員、法人で規定した個人情報保護の教育を受けている。ボランティア、採用試験受験者もこれに準じて、規程の同意書を得ている。個人情報保護については法人で委員会を設置し、予防や対策を推進している。</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			
<p>職員評価シートは、見直しと運用を経て、概ね定着してきた手応えを得ている</p> <p>期待する職員像を明示し、キャリアパスに応じた業務目標を定めている。これらは、職員面談や研修等で周知している。職員の実際の目標設定に用いる評価シートは、「役割評価シート」として、対人援助の目標を定めるシートとなっている。このシートは、近年コンサルタントと調整をしながら見直しを行い、職員の各階層ごとの項目が実際の支援に合致しているかどうか精査された。シートに基づく職員の目標設定は、1～2月に行い、所長との面接を経て、事業に促した目標を設定している。こうした運用を経て、今年概ね定着してきた手応えを得ている。</p>			
<p>体系化した人材育成計画で、豊富な研修機会を提供し、成果の共有を徹底している</p> <p>法人として、体系的な人材育成計画を持っており、分野別研修、階層別研修、ビジネスマナー研修、派遣研修の4つを柱としている。分野別研修は、実践の柱になるもので、計画的に行われている。階層別研修は、コロナ禍の開催を工夫し、同じ内容を2回に分けて職員を分散して実施している。ビジネスマナー研修は、コロナ禍の発生状況を見ながら適宜開催している。派遣研修は、個々人の希望で行うもので参加の個人差があることに留意している。内部研修の結果は、終了後1週間以内に報告書を提出し、定期的に全職員に回覧し、成果の共有を徹底している。</p>			
<p>内部研修では、支援の土台となる、生産管理の標準化を図る研修を行っている</p> <p>利用者の「はたらく」力の支援充実を追求する事業所として、職員が利用者によって手を動かすのではなく、利用者のできることを増やすための環境整備を重視している。こうした考えに立って、「生産管理の標準化」をテーマに内部研修を行っている。生産管理を理解する研修では、製品の入荷から完成までを一連の流れとして捉え、動線の無駄を無くし、わかりやすい工程とするため、資材は、事業所の奥から順に置き、完成度が高いものほど入口に近くなるよう配置する、などの基本対応を学んでいる。</p>			

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	<p>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）</p> <p>【課題目標の設定】</p> <ul style="list-style-type: none"> 生活介護事業所の支援（環境・スケジュール・活動内容）の見直しをし、充実させていく。 <p>【取り組み】</p> <ul style="list-style-type: none"> 活動の目的と方法を議論し、1日のスケジュール、1週間のスケジュールを作成した 法人内事業所の視察を行うとともに、生活介護事業所学習会を開催した 理事長をはじめ各事業所の職員からの指摘や講評を受け、日々の実践現場において改善に取り組んだ 生活介護連絡会を開催し、千川作業所、ワークイン中町、ななほワークスの3事業所の現状と課題について議論し、生活介護事業所としての環境、スケジュール、活動内容について共通認識を持つように取り組んだ <p>【取組みの結果】</p> <ul style="list-style-type: none"> 生活介護事業所連絡会や学習会を通じて、生活介護事業所としての共通課題を模索した これまで作業活動のみの提供だった事業所についても、それ以外の活動を提供するようになった <p>【今後への反映】</p> <ul style="list-style-type: none"> 活動の目的や提供方法、環境の作り方など、事業所ごとに異なるなど課題が見えたが、引き続き継続して検討していく必要を確認した 	
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
<p>【講評】</p> <p>生活介護事業所の支援（環境・スケジュール・活動内容）の見直しをし、充実させていくことを、課題・目標とした。そのために、多くの取り組みが行われ、活動の目的と方法を議論した上でのスケジュール作成や、法人内事業所の視察を伴う生活介護事業所学習会を開催した。学習会では、理事長をはじめ他事業所職員からの講評を受け、改善に取り組んだ。さらに、生活介護連絡会を開催し3事業所の現状と課題について議論し、生活介護事業所としての環境、スケジュール、活動内容について共通認識を持つように取り組んだ。こうした取り組みの結果、生活介護事業所としての共通課題が浮彫りとなり、事業所の活動にも変化が見られた。今後への反映として、活動の目的や提供方法、環境の作り方など、事業所ごとに異なるなど課題が見えたため、引き続き継続して対応を検討し共有していく必要が確認された。このように、前年の取り組みの結果が、今年の取り組みに反映されており、PDCAが適切に行われている。</p>		
評価項目2	<p>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）</p> <p>【課題目標の設定】</p> <ul style="list-style-type: none"> 生産活動への興味関心を高める内容を構築していくことで、利用者の働く力を高め、利用者自ら行動する姿を目指す <p>【取り組み】</p> <ul style="list-style-type: none"> 自分の仕事は「何を、どこで、どこまでやるのか」がわかり取り組めるように、方法を繰り返し検討した 作業見本の提示方法などにも工夫をし、興味関心を持って取り組んでもらうようにした 事業所職員間での話し合いをもとに方法の改善を繰り返し、B型事業所学習会において、理事長等の講評をもらい、PDCAサイクルを継続して行った 係活動と役割分担においては、できることが増えるように支援を進め、年度途中にも対応の見直しの検討を行った <p>【取組みの結果】</p> <ul style="list-style-type: none"> 改善の繰り返しを行っているものの、成果物としての方法を提示できていない。その場限りの改善や方法に留まっており、支援の積み重ねに課題が残った 係や役割においては、できることが一つ一つ増えてきていて、複数の役割を担える利用者が増えてきている <p>【今後への反映】</p> <ul style="list-style-type: none"> 生産活動への興味関心を高める内容を構築、係活動と役割分担を興味関心を高める方法として活用することを継続課題とした。 	
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
<p>【講評】</p> <p>生産活動への興味関心を高める内容を構築していくことで、利用者の働く力を高め、利用者自ら行動する姿を目指すことを課題目標とした。その取り組みとして、利用者が自分の仕事は「何を、どこで、どこまでやるのか」がわかって取り組めるような方法を繰り返し検討した。・作業見本の提示方法などにも工夫をした。また、B型事業所学習会において、理事長等の講評をもらい、PDCAサイクルを継続して行った</p> <p>係活動と役割分担においては、できることが増えるように支援を進め、年度途中にも対応の見直しの検討を行った。この結果、改善の繰り返しになり、成果物としての方法を提示できていないことや、その場限りの改善や方法に留まっており、支援の積み重ねに課題が残った</p> <p>一方、係や役割においては、できることが一つ一つ増えてきていて、複数の役割を担える利用者が増えてきている。今後への反映として、生産活動への興味関心を高める内容を構築、係活動と役割分担を興味関心を高める方法として活用することを継続課題とした。このように、前年の取り組みの結果が、今年の取り組みに反映されており、PDCAが適切に行われている。</p>		

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>まとめて法人内全部の事業所が紹介されたパンフレットはとても便利である</p> <p>事業所の内容を手短かに紹介する媒体として、来所される方々には法人全体の活動を紹介している三つ折りパンフレットを手渡している。表題に、“地域で「働くこと」「暮らすこと」をゆたかに”、と題されたパンフレットには障害者を地域全体で支えていこうとする法人の理念からはじまり、“はたらく”と“暮らす”を担当する法人内の複数の事業所のあらましと連絡先が記されている。事業所の主だった作業が写真付きで紹介されていたり、事業所が市内のどこにあるかもマップで明示されており、すぐ身近に感じられる地域の社会資源の印象を強く受ける。</p> <p>法人のすべての事業所が網羅されたホームページは全情報を一度に取り込むことができる</p> <p>法人が開設したホームページの一角に事業所のコーナーが設けられており、事業所のタグをクリックするとすぐに事業所のページに飛んでいけるようにリンクされている。そこには事業所の種別・目的・定員数・職員数等の基本的データと活動の様子がわかる写真などが掲載されており、また、同じようにタグをクリックするだけで「とうきょう福祉ナビゲーション」の直近の第三者評価結果報告書を閲覧することもできるようになっている。利用したい事業所選びには、これはとても便利だ。さらに法人が毎月発行している「せんかわだより」もPDFで閲覧できる。</p> <p>利用希望者は状況を鑑みながら調整することはあるが、断ることはしない</p> <p>利用者の多くは特別支援学校の出身者で占められており、いわゆる一見さんのような利用希望者は多くはない。学校からの利用希望者は、高校1年時の時点から見学・実習等を挟んでおり、年単位の準備期間を経て受け入れている。それでも事業所は幅広く地域からの利用者を求めており、その窓口はいつでも開かれている。利用希望者は一旦は、同法人の就労支援センターに連絡してもらい、調整後、利用してもらうことになっている。事業所はすべての利用希望者を受け付けており、断ることはない。ただし、その利用者の状況により他事業所を紹介する場合がある。</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	利用開始直後には、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
<p>家族同席の下、契約内容等を説明した後、必要書類に署名・捺印を頂いている</p> <p>利用に際して、利用者家族が同席の下、利用規約等のルール等の説明を丁寧に行い、利用契約等の契約を結んでいる。利用契約は利用契約書・重要事項説明書・個人情報使用同意書を前にして利用者の理解力に合わせて説明を行い、同意を得たなら、書面に署名・捺印をもらっている。サービス内容や利用者負担金等についても入念な説明を行い、同意を得ている。</p>
<p>支援に活かすため情報をできるだけ収集し、併せて家族からの要望も受け入れている</p> <p>利用開始の契約前後には、利用後の支援に役立たせるため利用者のこれまでの医療や生活全般の情報を収集し、整理することに努めている。法人が定めたフェイスシートや利用者現状確認表を家族等に配布し、それに書き入れて提出してもらうようお願いしている。書類の提出と併せて、家族・利用者との面談も実施し、書類上の情報との食い違いがないかを確認し、面談でしか得られない生活の細やかな情報も得るようにしている。同時に家族からの要望や希望も寄せてもらっている。</p>
<p>新規利用者を新卒採用のような形で事業所のサービス利用に結びつけている</p> <p>利用者の多くは特別支援学校の出身者で占められており、事実上、卒業と利用開始が重なっている。特別支援学校と連携をとり、高校1年時より見学・実習を開始し、3年間の学校生活を通じて、卒業したら事業所に通うことの準備が整えられている。こうした長期にわたる準備期間を設けることで、利用者は新しい環境下に発生するストレスにはほとんど晒されることなく、スムーズに事業所の生活に適應している。また、併せて、このような見学・実習の際に利用者についての生活上の特徴等も学校・家族から得ることで、ストレスフリーな環境を整えている。</p>

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			
独自のアセスメントシートは個別支援計画書とうまくリンクしている			
<p>法人独自のアセスメントシートが用意されており、これを使ったアセスメントが行われている。アセスメントシートは「はたらく」、「職場におけるルール・マナー」、「学ぶ・楽しむ」、「かかわる」の大項目から成っており、それぞれに詳細な評価項目が設けられ、併せて特記事項も記入できるようになっており、精度の高いアセスメントができています。アセスメントの実施は個別支援計画見直しのタイミングで行われており、個別支援計画に反映されています。また、個別ケース記録に転記され、日頃の支援にも活かされています。</p>			
個別支援計画はサービス管理責任者の下、全職員が一丸となって実施を進めている			
<p>個別支援計画を作成はサービス管理責任者が中心となって進められ、職員全員が参加しての話し合いによって認められ、実行に移される。計画策定にあたっては、予め作成した計画案を提示し、意向・希望を聞いている。面談の結果によっては修正を加え再び個別面談を行うこともある。個別支援計画は半年毎に見直しされ、モニタリングを経て新たな計画が策定される。利用者の状況により、計画を変更する場合はサービス管理責任者の判断の下、職員と情報共有しながら変更の手続きをとっている。</p>			
電子管理システム上で記録が管理され、重複する利用者の申し送りのスムーズである			
<p>記録類は電子管理システムを使って管理している。管理職用と職員用に分けてIDとパスワードを設定し、自由にアクセスして記入、閲覧ができるようになっている。同法人は複数の事業所を持ち、重複する利用者も多いことから長らく申し送りの煩雑さが課題となっていた。このシステムに移行して以来、その課題からは解放されている。同じシステム上であるため記録はリアルタイムですべての事業所が閲覧することができるためである。記録は毎日入力され、必ず全職員が閲覧できるようにしている。</p>			

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	<input type="radio"/>
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	<input type="radio"/>
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	<input type="radio"/>
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	<input type="radio"/>
講評		
<p>計画に基づく支援か否かは記録や利用者の振り返りファイル等で確認している</p> <p>個別支援計画は、サービス管理責任者を中心となって原案が作成され、その後職員全員が関わることで策定されている。計画に基づいて支援は行われることになっているが、実際に計画通りに支援が行われているかについては、管理者による記録の閲覧、毎日の作業状況を記録している個別記録や利用者が毎日記述している振り返りファイル、毎日の職員の顔合わせなどで確認している。利用者および利用者を巡る状況に変化があった場合は、計画に拘ることなく、まずは支援を優先し、その後、一定の手順に沿って計画の見直しを行っている。</p> <p>視覚効果を利用した作業手順、一日6回の確認でミスがない作業環境を作っている</p> <p>毎朝9時、作業室に置かれたホワイトボードには、その日の生産活動の予定がマグネットや色つきでわかりやすいように書かれており、利用者はそれを確認して活動に入る。同様に配置図も掲示されていて、どこに誰がいるか、どういう作業をしているかが一目でわかるようになっている。生産活動についての確認は、朝、昼前後、午後3時の休憩時にも繰り返して行われている。絵カードなど、コミュニケーションツールは特jに使用してはならず、言葉によるコミュニケーションが中心である。</p> <p>孤立している利用者には言葉かけをするなど側面から支援をしている</p> <p>利用者間のコミュニケーションについては発語がない利用者や孤立化している利用者には言葉かけの頻度を上げて行うなどしている。発語に問題がない利用者でも周囲の様子をみて噛み合っていない場合は職員が介入するようにしている。その他、喧嘩が発生した場合には、暴力等身体に被害が生じる可能性がある場合を除き、すぐに介入することはせず、しばらく様子をみただで間に入るようにしている。</p>		
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	<input type="radio"/>
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	<input type="radio"/>
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	<input type="radio"/>
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	<input type="radio"/>
講評		
<p>個別面談を実施し、事業所の日常に埋没した利用者のもう一つの顔を浮き上がらせている</p> <p>毎日、利用者に記入してもらっている「振り返りファイル」に関連する一連の支援過程を活用し、利用者が日常の生産活動の場では表わさない本当の気持ちを聞き取り、利用者がその人らしさを発揮できるような場作り、支援を志している。月1回行われる月目標を決める面談では、目標の振り返りと新しい目標についての話し合いが行われるが、それに併せて、丁寧に利用者の心の奥底にある声に耳を傾け、利用者の希望に添った場作りとそれに向けた支援を実施している。</p> <p>係活動は利用者一人ひとりに課せられていて、誰がどうするかは話し合いで決めている</p> <p>事業所内で日常的に利用者を守ってもらうようなきまりごとは特にない。だが、あえて言えば、事業所では生産活動とは別に係活動を事業所全体のもう一つの軸としており、利用者は係役割を果たすことが期待されていることがきまりごとということになる。係役割は掃除・弁当の集金・弁当の配置・備品チェック・段ボールつぶしなど、20ぐらいの役割に及ぶが、それらの役割と割り当ては定期的に見直しをしている。朝のミーティングなどで提起をし、利用者一人ひとりに考えてもらっている。こうした朝のミーティングでの見直しは定着している。</p> <p>事業所は清潔であり、コロナ対策も完璧だが、食事時間は黙食で活気がなくなり残念だ</p> <p>事業所内は全般的にメンテナンスが良く行き届いている。床清掃、トイレ清掃、道具の整頓、昼食前後のテーブル・椅子等の消毒など、係役割で関わるなど、利用者も積極的に参加している。清掃には5Sチェックリストを用いて、見落としがないよう気をつけている。新型コロナ感染症予防対策でことさら、衛生面での取り組みの強化をしているが、そのあおりを受けてしまったのが昼食の場面である。これまで和気あいあいと昼食を取っていたが、黙食が前提となっており、やや委縮した昼食風景となっている。</p>		

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	<input type="radio"/>
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	<input type="radio"/>
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	<input type="radio"/>
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	<input type="radio"/>
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	<input type="radio"/>

講評

障害ゆえに体調変化に気がつかない利用者が多いため、日に2回の検温を実施している

障害がある故、体調に変化があっても利用者が自ら認識できなかつたり、言いつらかつたりして職員に助けを求めない場合も多い。加えて、事業所は封入・封緘作業を中心として、立ち作業である。慌ただしい中、利用者自らが体調を口にするのは難しい。このため、ことさら事業所は体調管理に気をつけている。小まめに職員から声をかけ、その受け答えを観察するなどしている。また、最近では毎日、朝と昼と15時に一斉検温を実施しており、所定の検温表に自ら記入をしてもらい、あとで職員が確認している。

一年に一度、利用者・職員で健康診断にお出かける

事業所では毎年1回、利用者と職員の合同健康診断を行っている。職員が傍らに居ること、職員が怖くないよ、などとちょっとした言葉かけをすることで採血等健診が苦手な利用者も安心して、全項目の検査を受けることができています。一昨年度より行政の判断で新たな項目が追加されるなど、充実の方向に進んでいる。診断結果については家族にも報告し、再検査となった場合などは家族の同意を得た上で、必要に応じて通院同行を行って、継続的な治療が必要とされる場合は医療機関と情報を共有して適切な治療が受けられるよう図っている。

家族と情報共有の下、食事時の観察と指導を行い、緊急時は家族等に連絡をとっている

利用者一人ひとりの家族とは、毎日の健康状態について密な連絡をとっている。特に生活習慣病等の持病を持っている、あるいはそれが危惧される利用者については毎日の昼食時の食事量、メニュー等についての制限などの情報を家族とやりとりしている。昼食時の利用者の食べる様子を観察しながら、家族との打ち合わせに基づいた指導を行っている。利用者の体調が急変した場合などの緊急時の対応については、マニュアルに沿った対応をすることになっているが、第一にとるステップとして緊急連絡先である家族あるいはグループホームに連絡を入れている。

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	<input type="radio"/>
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	<input type="radio"/>
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	<input type="radio"/>

講評

家族と利用者の調整をしつつ、基本的には利用者を尊重した支援をしている

事業所の利用者のうち、1名だけがグループホームからの利用者であり、あとの利用者は全員、家族と同居している。そのため家族とは緊密な協力体制をとっている。利用者の中には、家族の意向と期待が利用者の状況と乖離している場合もあり、そういう場合は、家族に対し事業所を利用する目的や立場をきちんと説明した上で、調整を図っている。事業所の立場として家族に伝えているのは、事業所は社会人としての育成を目的にしているため、利用者本人への支援を基本にしている、ということである。

一年に一度の家族懇談会の他、個別にも家族とは連絡を取り合っている

現在、新型コロナウイルス感染症予防対策のため、家族懇談会は中止しているが、例年だと家族懇談会を年に1回開催している。家族懇談会は平日に開催され、利用者の日頃の様子をまじかに見ることができる見学会も兼ねている。会の進行としては、その後スライド等を使っての事業報告、新設グループホーム等地域情報などの提供を行い、ざっくばらんな懇談会に移る。また、家族向けのたよりを年3回発行している。必要に応じて個別にも家族とは連絡をとっており、家族からの連絡があった場合はいつでも快く応じている。

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	<input type="radio"/>
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	<input type="radio"/>
講評		
<p>地域情報は印刷物等で知らせ、本当に有益なものについては時間を設けて伝えている</p> <p>事業所には、行政や関係機関などから数多くの情報が寄せられ、チラシ・ポスター等も数多く送られてくる。事業所はそれらの中から利用者に有益なものを選んで伝えることにしている。作業室の目につきやすい場所に掲示したり、情報が書かれた部分を一部コピーし配布するなどしている。特に利用者にとってほしい社会人として大切なこと、例えば選挙が予定されている時などは、朝のミーティングでそれに特化して話題提供をする時間を設けるなどして、投票日や投票場所などについて伝えている。</p> <p>この状況下、せんかわアート展はWEBでも見ることが出来る</p> <p>現在、新型コロナウイルス感染症予防対策のため、地域に関連するほとんどのイベントが中止となっているが、法人主催のアート展は、例年通りに開催されている。例年、年度終わりの時期に開催され、せんかわアート展と名付けられこのイベントは、市内の公共施設を借りて、法人内全施設の利用者が手掛けた作品を展示している。今回はWEBでも同時に開催され、ネットを通じて利用者の作品を鑑賞することができるようになっている。</p>		
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>作業工程が沢山あるのでできる仕事に就ける、補助具を使い苦手な作業も克服できる</p> <p>生産活動に主体的に取り組んでもらえるよう生産工程に工夫をしている。工程をできるだけ小さい単位に分けることで、どのような利用者でも満足感のいく作業に携わることができるようにしている。また手先に自信がない利用者のため補助具（治具）などを使い、作業が遂行できるようにしている。例えば、封筒に宛名ラベルを貼る作業などでは正確に封筒の定位置に貼付されることが製品として求められるが、この作業工程が苦手な利用者のため、特製で作られた枠組みを封筒に置き当ててからその枠に入るように宛名ラベルを貼るなどの工夫をしている。</p> <p>工賃は月1回、所長から嬉しい一言付きでもらえる</p> <p>「これやったら10万円だね」と笑顔で、作業時間中、利用者間で言葉が交わされる。障害のため、工賃全体の仕組みについては理解できないことも多いが、部分的に理解できることはある。誰でも自分の働きがお金に代わることは嬉しい。事業所はこれを大切にしたいと考えている。工賃は月1回の工賃支給日に現金の入った封筒で管理者から直に手渡される。手渡される際には管理者から一言嬉しい言葉がもらえる。また、手渡される前には月次報告書を利用者に提示し、今回の工賃金額がどのような経過で決まったかについての説明を行っている。</p> <p>目標を設定し、営業と生産性向上に注力している</p> <p>工賃額の目標としては65千円を設定している。このため営業と生産性の向上に力を入れている。営業については受注企業を毎年一社ずつ増やしており、これまでは所長が営業専任であったが、これからは就労支援委員もそこに加わるようになった。生産性の向上は一般に機械導入が考えられる。確かに機械を入れることにより生産性向上が図られるのは事実だが、それは同時に利用者の仕事も奪うことになる。それは両刃の剣となる。利用者から仕事を奪ってまでの生産性向上はあってはならない。それが事業所の考え方である。</p>		

サブカテゴリ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		
個人情報利用についての取決めを行い、漏洩については徹底的に防止している		
<p>個人情報保護の観点から利用者に関して外部とのやりとりを行う際には細心の注意を払っている。利用開始の際には書面にて、個人情報を支援のために限って使用するという趣旨の同意書を得ており、目的外使用は厳禁としている。内部でのやりとりする際も立ち話等であったとしても利用者の前では利用者に関する情報の交換等は行わないこととして、記録なども事務室で行うこととして情報漏洩を防いでいる。また、個人情報を含む組織内の情報についての守秘義務については、会議や研修を通して、事例研修なども交えて徹底して順守することとしている。</p>		
鍵付きロッカーの設置等、プライバシーマーク取得ができるまでの取り組みをしている		
<p>利用者には、通所や作業には必要のない物品は自宅から持込まないようにとの注意はしているが、それでもある程度の私物は必要となるため、事業所では、作業室の片隅にロッカーを置いている。更衣室はないが、それは現状、主たる作業は封入・封緘作業であり、着替え等が必要としていないためである。なお、事業所では、プライバシーマークを取得しており、個人情報について適切な保護措置を講ずる体制を整備していることを認定されている。このことにより取り引き先や関係機関の信用度が高まっている。</p>		
利用者が綴る言葉を読み解くことでもう一人の利用者の心の声を聴いている		
<p>事業所の日常の中で、きめ細かく利用者の意思を尊重した支援を心がけている。利用自らが毎日書く振り返りファイルを読むことで、行間に現れるその日その日の利用者の心の声を丁寧に聴き取るようにしている。そうして聴き取った利用者の声はできるだけ客観化した上で個別ケース記録に残しており、また併せて毎日行われる職員との打ち合わせの中でも触れるようにしている。職員間の打ち合わせでは、文字では伝わらない利用者一人ひとりの特性や持ち味なども含めて共有したいと考えている。</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		
手引書等と事業方針計画ファイルとセットで業務が進められている		
事業所では、手引書等に沿った支援を心がけており、手間ひまかけて作られた手引書が様々な領域にわたり用意されている。手引書ではその取扱い領域における基本的な遵守事項や作業手順等が到達目標、数字等で明確にされており、チャートや図を用いることで誰にでもわかりやすいものとなっている。また、事業所が作成する事業方針計画書は、そうした手引書に関連付けた大枠として記述がされているため、すぐに手にとれるマニュアル的な使い方をしている。日常業務ではこれを傍らに置くことで業務の円滑な実施が可能となっている。		
手引書等に沿っている業務か、手引書の内容は妥当かの両輪で業務の改善を図っている		
実行されている業務実践が手引書等の内容に沿ったものかどうかについては管理者を中心に定期的に点検・見直しをしている。また、逆の視点から手引書等について、指し示されている内容が現状に照らし合わせて妥当なものかどうかについて、職員間の話し合いを中心にして年度毎に見直されている。法人全体に関わる変更・見直しについては同法人の15に上る委員会活動、毎月の所長会議などで適宜見直しが行われている。		
基本事項や手順等の標準化は法人の委員会を中心にして取り組んでいる		
手引書が指し示す基本事項や手順等の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、個別支援計画作成委員会、生活介護事業所連絡会等の各種委員会活動において法人としての標準化を目指しており、常に見直しを行っている。特に研修においては、理事長や他事業所からの俯瞰的な視点から課題を洗い出し、支援や業務の見直しを行っている。		