

# 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	令和元年度（2019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	八幡作業所
評価機関名称	株式会社 ウエルビー

## コメント

利用者調査は利用者ご本人には聞き取り調査を実施しました。訪問調査は、事前資料の読み込み、職員の自己評価結果、利用者調査結果をふまえて評価の視点を評価者で共有しました。インタビューは所長に出席いただきました。

(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

<b>1</b>	<b>理念・方針（関連 カテゴリー1 リーダーシップと意思決定）</b>
	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、要求に応えることに全力を尽くします。2) 障害のある人並びに家族の安心・安定・安全を作り出ししていくための事業を推し進めていきます。3) 地域での暮らしを豊かなものにするために、障がいのある人に関わる総合的な保障を追求して行きつつ、地域を耕す努力をします。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ていきます。5) 武蔵野千川福祉会のもと、運営・実践・事業・運動の要である職員は、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、研究をすすめます。
<b>2</b>	<b>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）</b>
	(1) 職員に求めている人材像や役割 ・利用者の人権を守ることを最優先に考えられる人であること ・利用者、家族の立場に立ち物事を考えられる人であること ・福祉だけではなく一般の社会常識や情勢に目を向け、自分の仕事や役割と連動して考えることができる人であること
	(2) 職員に期待すること（職員に持って欲しい使命感） ・誰のために、何のために働いているのかということを考え仕事をすすめる ・学ぶ姿勢を持ちつつ、様々なことに興味と関心を持ち仕事をすすめる ・自身の仕事における将来像をもち仕事への知識や技術を深めていく姿勢をもつ

## II 全体の評価講評

### 全体の評価講評

#### 特に良いと思う点

1	<b>精緻な生産管理で利用者の「できる」「わかる」「のびる」「つづける」を実現しています</b> 利用者に自信を持たせ、意欲を向上させるため、できることを増やし、作業の継続を可能とすることに注力しています。生産管理とりわけ工程管理（作業動作の分析により手順を統一し、最小限の疲労で作業継続を可能とする取組み）と5S（整理・整頓・清掃・清潔・しつけ）の徹底が、大きな成果を上げています。利用者はこれらの取組みを通じて、ルールやマナーの重要性を学び、チームによる協力や信頼を感じることができるなど社会性も向上していきます。作業効率の向上による工賃のアップや環境整備によるリスクの軽減にも寄与しています。
2	<b>社会性を身につけるため人との関わり方や、マナーなどについてわかりやすく丁寧に指導しています</b> 利用者の多くは特別支援学校の卒業生であり、ある程度社会性は身につけていますが、社会の中での振る舞いなどについて事業所では丁寧に指導しています。事業所内で目を引くのは「おぼえよう5つのあいさつ」①資材をもらうとき「ください」、②資材をわたすとき「どうぞ」、③おれいのか「ありがとう」、④こまったとき「おしえてください」、⑤たのむとき「おねがいます」と、簡潔にわかりやすく書かれ掲示されています。また、利用者の振る舞いについても指導をしており、社会に出ても本人が困らないようにという愛情が感じられます。
3	<b>研修を人材育成の要とし、法人全体で縦断的な階層別研修を設ける等充実した質の高い研修を行っています</b> 当事業所を含めた法人全体で研修体系の整備と人材育成に非常に力を入れて取り組んでいます。人材育成のための「教育・研修」方針計画書が定められ、人材育成のための総合的な推進を図るための研修を実施することを明示し、職場内教育、職場外研修の意義や目的、内容が明確にされています。また就労支援分野と生活支援分野に分け、横断的な分野別研修での専門的知識の提供、同一の職位を集めて行う縦断的な階層別研修での段階に応じた学び等も準備され、行政職員も参加して現場の学びを行う機会にもなっていて、充実した質の高い研修が行われています。

#### さらなる改善が望まれる点

1	<b>現場の中堅職員が主体的に業務へ取り組んで、能力を発揮していく機会や工夫が今以上に深められていくことが期待されます</b> 法人での職員の職位に応じた階層別研修の実施や事業所内でも利用者支援の要は「職員力量の向上」であると考えて、目標を共有化した集団となることを目標にして日々の活動を展開していることは高く評価できます。ただ、経験年数の浅さや配置されてすぐの職員存在といったこと、当方の観察能力の足りなさや時間の短さもあるとは思いますが、現場における中堅職員の主体的な生き生きとした存在感を感じられることが少ないように感じられました。事業所でも職員間での決定に任せっていくことも行われており、職員の主体的な成長に期待したいと思います。
2	<b>地域の障害者福祉の安定と利用者生活の安定、安心のためにも、法人の中長期計画の策定、発効と事業所事業における進展に期待します</b> 法人全体で地域の障害者支援に横断的に関わり、支援の輪を積極的に広げ、当事業所も自らの役割を自覚し、その目的に沿った支援に努めていることは極めて高く評価できます。障害者福祉を取り巻く環境や施策の変転が激しい中で法人や事業の行く末を見極め、対応していくことが困難であることは十分に理解ができますが、地域の障害者福祉の安定と利用者生活の安定、安心のためにも中長期的な展望を示していくことも必要と思われる。幸い、法人の中長期計画も策定が最終段階に至っているとのことですので、その発効と事業所事業での進展に期待します。
3	<b>将来的な事業の安定性、継続性を高める中・長期的な取り組みが求められます</b> 現状では事業運営自体も順調で、利用者の工賃の水準にも問題はありません。しかし、将来的な就労支援事業の安定的な継続を考えたときに、ダイレクト・メールの封入、発送業務だけに頼っているのは、不安があるのも事実です。今後の需要を予測し、必要とされる受注先の開拓と業務内容の多角化を中長期的に検討することが求められます。本事業所には、生産工程のレベルの高さと利用者の作業能力を向上させるノウハウの大きさという強みがあります。これを勘案すれば、計画的な事業の多角化が実現できる可能性は低くはないと考えられます。

### Ⅲ 事業者が特に力を入れている取り組み

1	<p>★ 個人情報保護を徹底した情報マネジメントシステムが構築されています</p> <p>法人が、日本情報経済社会推進協会のプライバシーマークを取得し、更新を4回終えています。個人情報保護マネジメントシステム（PMS）が整えられ、PDCA（計画・実行・確認・見直し）サイクルが機能していることの証です。PMSに基づき、各種規程や帳票が速やかに見直しされ、周知が行われます。また、個人情報保護のあり方の見直しに伴い、組織全体で情報の保護と共有ができ、職員の資質向上にも寄与しています。さらに、マーク取得により取引先からの信頼も向上し、作業量の増加や取引先の開拓にも成果が上がっています。</p> <p>関連評価項目(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)</p>
2	<p>★ 利用者の将来を見据えて、自立生活体験事業を実施しています</p> <p>現在7名の利用者がグループホームで生活していますが、ほとんどの利用者は家族のもとから通っています。事業所では3か月間の期間限定で法人のショートステイを利用して、親元を離れた生活を体験してもらい自立生活体験事業を実施しています。これまでは家族に頼っていた、家事全般、買い物や金銭管理なども自分でできるようになり生活する力がついてくるようです。自分でできることは自分でやることで生活能力の向上につながり、親元を離れても暮らすことができる自信もつき、利用者の将来を見据えた取り組みが大きな効果を上げています。</p> <p>関連評価項目(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)</p>
3	<p>★ 利用者ができることを増やすための作業環境を整える工夫が随所にみられます</p> <p>DM作業には、封入・封緘・宛名のシール貼りの作業工程があります。工程別にテーブルが分けられています。利用開始時には、簡単な作業から入ってもらい、すべてのテーブルで作業ができるよう支援しています。テーブルの上には、表面は数字などで示された用紙が天井からつるされ、作業途中にテーブルを移る場合は大きく表示された用紙を見ながらスムーズに移動しています。また、利用者が戸惑うことがないように視覚的に理解ができるようにちょっとした工夫が随所にみられました。こういった取り組みで利用者が作業でできることがたくさん増えました。</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：全利用者22名
調査方法：聞き取り方式 評価者が事業所を訪問し利用者に直接聞き取りを行いました

利用者総数	22人
アンケートや聞き取りを行った人数	22人
有効回答者数	19人
回答者割合 (%)	86.4%

### 総括

事業所に対する満足度は全回答者19名のうち、「大変満足」と回答した方が8名、「満足」と回答した方が10名、「大変不満」と回答した方は1名でした。「大変満足」「満足」と回答した方が全体の9割以上を占めており、満足度は非常に高いと言えます。「良好に行くのが楽しい。出前を取って食べるのもよい」「一番よいのはここにいることです」「封緘とラベル貼りを続けていきたいです」「職員全員が親切です」といった好意的なコメントが多数寄せられました。

### 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。

<b>1. 利用者は困ったときに支援を受けているか</b>							
はい	14人	どちらともいえない	1人	いいえ	1人	無回答・非該当	3人
全回答者19名のうち「困ったときに支援を受けている」と回答した方が14名、「どちらともいえない」と回答した方が1名、「いいえ」と回答した方が1名、「非該当」と回答した方が1名、「無回答」の方が2名でした。「仕事のこと、家でのことも相談している」といったコメントがありました。							
<b>2. 事業所の設備は安心して使えるか</b>							
はい	16人	どちらともいえない	0人	いいえ	0人	無回答・非該当	3人
全回答者19名のうち「事業所の設備は安心して使える」と回答した方が16名、「非該当」と回答した方が1名、「無回答」の方が2名でした。「こわいことはない、使いやすい」といったコメントがありました。							
<b>3. 利用者同士の交流など、仲間との関わりは楽しいか</b>							
はい	17人	どちらともいえない	1人	いいえ	0人	無回答・非該当	1人
全回答者19名のうち「利用者同士の交流など、仲間との関わりは楽しい」と回答した方が17名、「どちらともいえない」と回答した方が1名、「非該当」と回答した方が1名でした。「一緒に出かけたりする」「昼食は外に出かけ一緒に食べに行くこともある」「楽しく通えています。休みの日に出かけることもあります」といったコメントがありました。							
<b>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</b>							
はい	10人	どちらともいえない	0人	いいえ	0人	無回答・非該当	9人
全回答者19名のうち「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」と回答した方が10名、「非該当」と回答した方が6名、「無回答」の方が3名でした。「封入をしたり、ラベルなどを貼っている、ずっとここで働きたい」「この作業所で続けていきたいと思っている」といったコメントがありました。							
<b>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</b>							
はい	13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
全回答者19名のうち「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」と回答した方が13名、「どちらともいえない」と回答した方が1名、「いいえ」と回答した方が1名、「非該当」と回答した方が2名、「無回答」の方が2名でした。							
<b>18. 事業所内の清掃、整理整頓は行き届いているか</b>							
はい	15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
全回答者19名のうち「事業所内の清掃、整理整頓は行き届いている」と回答した方が15名、「どちらともいえない」と回答した方が1名、「いいえ」と回答した方が1名、「非該当」と回答した方が2名でした。							
<b>19. 職員の接遇・態度は適切か</b>							
はい	15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
全回答者19名のうち「職員の接遇・態度は適切」と回答した方が15名、「どちらともいえない」と回答した方が1名、「いいえ」と回答した方が1名、「非該当」と回答した方が1名、「無回答」の方が1名でした。							
<b>20. 病気やけがをした際の職員の対応は信頼できるか</b>							
はい	15人	どちらともいえない	1人	いいえ	0人	無回答・非該当	3人
全回答者19名のうち「病気やけがをした際の職員の対応は信頼できる」と回答した方が15名、「どちらともいえない」と回答した方が1名、「非該当」と回答した方が1名、「無回答」の方が2名でした。「熱中症になったときすぐ対応してくれた」といったコメントがありました。							
<b>21. 利用者同士のトラブルに関する対応は信頼できるか</b>							
はい	13人	どちらともいえない	0人	いいえ	0人	無回答・非該当	6人
全回答者19名のうち「利用者同士のトラブルに関する対応は信頼できる」と回答した方が13名、「非該当」と回答した方が5名、「無回答」の方が1名でした。							
<b>22. 利用者の気持ちを尊重した対応がされているか</b>							
はい	16人	どちらともいえない	2人	いいえ	0人	無回答・非該当	1人
全回答者19名のうち「気持ちを尊重した対応がされている」と回答した方が16名、「どちらともいえない」と回答した方が2名、「非該当」と回答した方が1名でした。							
<b>23. 利用者のプライバシーは守られているか</b>							
はい	14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
全回答者19名のうち「プライバシーは守られている」と回答した方が14名、「どちらともいえない」と回答した方が1名、「非該当」と回答した方が2名、「無回答」の方が2名でした。							
<b>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</b>							
はい	8人	どちらともいえない	0人	いいえ	4人	無回答・非該当	7人
全回答者19名のうち「個別の計画の作成時に、利用者の状況や要望を聞かれている」と回答した方が8名、「いいえ」と回答した方が4名、「非該当」と回答した方が4名、「無回答」の方が3名でした。							
<b>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</b>							
はい	7人	どちらともいえない	0人	いいえ	3人	無回答・非該当	9人
全回答者19名のうち「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」と回答した方が7名、「いいえ」と回答した方が3名、「非該当」と回答した方が6名、「無回答」の方が3名でした。							
<b>26. 利用者の不満や要望は対応されているか</b>							
はい	12人	どちらともいえない	1人	いいえ	2人	無回答・非該当	4人
全回答者19名のうち「利用者の不満や要望は対応されている」と回答した方が12名、「どちらともいえない」と回答した方が1名、「いいえ」と回答した方が2名、「非該当」と回答した方が2名、「無回答」の方が2名でした。							
<b>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</b>							
はい	4人	どちらともいえない	0人	いいえ	8人	無回答・非該当	7人
全回答者19名のうち「外部の苦情窓口にも相談できることを伝えられている」と回答した方が4名、「いいえ」と回答した方が8名、「非該当」と回答した方が2名、「無回答」の方が5名でした。							

## 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	評価内容	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）を周知している		○
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、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3	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		○
標準項目4	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5	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6	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		○
標準項目7	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8	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9	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10	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		○
<b>講評</b>			
<b>職員全員への理念の浸透、徹底のために、朝礼での唱和や研修での説明を行っています</b>			
法人・事業所の理念は事業所内に掲示されており、その浸透と徹底を図るために職員が携行しているネームプレートの裏に理念が記載されており、毎朝、法人・事業所の使命、目的を確認し合うために、職員全員が理念すべての唱和を行っています。また、職員が職位別に分かれて参加する階層別研修では法人の理念と歴史について必ず研修する内容としており、法人の理念やめざすものについての学びが行われています。また利用者及び利用者を通じて家族には月次で事業所の報告を配布しており、家族懇談会でも理念や考え方の説明や事業の報告を行っています。			
<b>職務における役割と分担、執行を評価するチェックシートで確認と評価を行っています</b>			
法人及び事業所の事業計画書である事業方針計画書のファイルは職員が随時閲覧チェックできるようになっており、その中に組織図が明示されています。また、個々の職員が事業所からの評価を受けるために使用する職位別に記入していく業務チェックシートにも職員の職位に関わる業務内容が掲載されており、毎年度ごとに職員は自己評価のチェックを行い、上司からも評価を受けて、自らの役割と分担及び職務の執行状況を確認するようになっていて、管理者である所長も、求められる役割や分担についての確認と自己評価を行っています。			
<b>重要案件については組織図上のルートに従って処理や決定、伝達が行われています</b>			
重要な案件の検討や決定の手順については、事業方針計画書ファイルの組織図に会議構成が示されており、そのルートに従っての案件の処理や決定を行っています。理事会及び月1回、法人全事業所の所長が集まって開催される所長会議で決定した事項は、人事等の重要案件を除いて翌朝職員に口頭で伝達されるようになってきています。利用者や家族には月次報告書での報告と特に必要と思われる案件については回覧文書として周知を行う他に、年3回「八幡作業所だより」を発行しており、その中でも伝えるようにしています。			

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・長期計画及び単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単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			
<b>様々な方法や場面で利用者、家族、職員の意向や要望を聞き取ることに努めています</b>			
福祉サービス第三者評価における利用者調査を実施して意向を調査しています。また、法人内のグループホームに空きができたり、新規のグループホームが立ち上がった時点で、利用者及び家族に利用希望のアンケートを実施したり、自立支援への促しとして法人内のショートステイ2床を3か月の間利用してもらった自立生活体験意向調査も実施しています。職員の意向については福祉サービス第三者評価の職員アンケートと朝夕の打ち合わせで意見や要望を聞き取り、必要ならば所長会議で検討を行っています。			
<b>法人の中長期計画の策定が最終段階に至っており、その発効と計画の進展が期待されます</b>			
武蔵野市の地域自立支援協議会に所長以下複数の職員が法人から参加しており、武蔵野市の障害者福祉計画立案や地域ニーズの把握に携わっており、それらの情報は所長会議で報告、共有されます。行政関係の会議や通知で得られる情報、地域の福祉ニーズ等を総合して、所長会議や常務理事主導で法人全体の事業計画を推敲し、各事業所に提示、事業所では職員の意見を聞き取りながら所長が主導して事業計画を立案していきます。法人の中長期計画については、法人の常任理事会で内容を詰め、明文化に取り組んでいるとのことと計画の発効と進展が期待されます。			
<b>法人内の事業所と事業所の目標に対しての報告や振り返り、確認する機会を設けています</b>			
事業所の経営状況については、数字的な事項は毎月、会計に関する月次報告書で示されています。事業所内での利用者への支援計画の遂行については職員間で業務分担が決められており、毎日の打ち合わせで所長からも指示や説明が行われ、結果は日誌に記載されていきます。その状況は所長会議でも報告、確認されていきますが、同じ法人間のB型就労施設であるワークイン関前と3か月に2回程度、各々の事業所の目標に対してどこまで何を取り組んできたかを報告し合い、振り返りを行い、進捗状況を確認をしていく機会を設けています。			

カテゴリ-3 経営における社会的責任			
<b>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</b>			
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		○
<b>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</b>			
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		○
<b>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</b>			
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		○
<b>講評</b>			
「法人職員業務の原則」が定められており、職員の守るべき規範として提示されています			
<p>法人では、「法人職員業務の原則」を定めており、原則としては、人権の尊重、差別の禁止、守秘義務、法令遵守を掲げています。また、職員業務に必要な専門性及び常識、支援の基本方針、法人職員としてのあるべき姿、職員としての常識についても言及され、法人の職員が守るべき規範として示されています。苦情解決制度については重要事項説明書に記載され、事業所内でも掲示が行われています。ただ今回の利用者への聞き取り調査では、第三者への相談についての問いに対して「いいえ」が「はい」の倍となっており、何らかの改善が期待されます。</p>			
<b>第三者評価や機関紙の発行、SNSによる情報発信等で事業活動の透明性を高めています</b>			
<p>虐待については昨年度虐待防止・人権擁護委員会を法人で立ち上げ、虐待防止のチェックリストの策定、職員全員に対して今年度2回チェックリストを実施し、その集計を行い、その結果を再度事業所に回覧し、どう考えるのかを話し合い、その結果を委員会まで報告を行っています。事業所の透明性の確保については福祉サービス第三者評価の実施、法人の機関紙「せんかわだより」を1200部毎月発行して、利用者、市役所や出張所、法人の賛助会員へ送付を行い、ホームページにSNSの機能を付加して、週1度の更新を行いながら情報発信をしています。</p>			
<b>理念に基づいて地域との交流を深め、共同して地域の障害福祉の進展に寄与しています</b>			
<p>「地域を耕す努力を」「多くの市民と連携を図りながらすすめる」という法人理念に沿って、ボランティアや実習生の受け入れを行う体制を整備しています。ボランティアの募集は行っていますがなかなか難しいようです。実習生については社会福祉士や保育士資格取得のための実習や特別支援学校の生徒の実習も積極的に受け入れています。地域自立支援協議会への参加や法人の就労支援分野の職員研修を武蔵野市との共同研修という形で実施し、市の職員も参加してもらっています。理念を基にして地域の行政や関係機関、学校との関わりを深めています。</p>			

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	○
<b>講評</b>		
<p><b>車輛事故や感染症予防等について徹底した研修、チェック、巡視等が行われています</b></p> <p>リスク対策では、作業で製作した製品の納入に利用者も車輛に同乗するので、車輛事故も含めた事故を優先事項として考えています。事故防止のために地域の警察に来てもらい、全職員対象に「交通安全運転講習」を開催して安全運転に努めるようにしています。感染症に対しては通年の手洗い、消毒、換気の徹底を指導しており、法人内の看護師が巡回でアドバイスを行っています。各リスクに対応する危機管理マニュアルが整備されており、防災自主検査のチェックリストによる点検報告を行い、担当委員会委員が確認のため巡視を行っています。</p>		
<p><b>事業継続計画がほぼ完成の段階であり、その発効と計画に基づく訓練実施に期待します</b></p> <p>法人では5S（整理・整頓・清掃・清潔・しつけ）の徹底が作業や支援の基本としており、チェックリストによる点検や実践されているかどうかの内部監査まで実施して徹底を図っています。防災は、利用者職員併せて3日分の水と食料を備蓄をしており、年2回の避難訓練、災害等の対応に関する家族へのアンケートを2年ごと、事故報告書やヒヤリハット提出への促し等、様々な対策を講じています。事業継続計画（BCP）は、法人でほぼ完成した状態であり、来年度からの発効となる予定とのことですので、それに基づく訓練等の実施に期待します。</p>		
<p><b>プライバシーマークを取得し、その基準に基づく情報の管理を徹底して行っています</b></p> <p>事業所内の情報管理については、法人単位で日本工業規格に適合し、個人情報に適切な保護措置を整備している事業所としてプライバシーマークを取得し、4期8年に渡ってテストや監査を経て更新を行っており、プライバシーマークが求める基準に合致するように情報の保護について力を入れています。情報を資産として扱う個人情報資産台帳を整備し、取り扱いも個人情報保護基本取り扱い規程に基づいて厳重な管理を行っています。パソコンにおけるパスワードによる管理や紙媒体の情報は鍵付きの書庫で保管、管理を行うことも徹底して行われています。</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		○
<b>講評</b>			
<b>キャリアパスについては導入開始の段階であり、制度に沿った手法で実施しています</b>			
<p>当事業所では制度上の人員配置数にも達しており、足りているとは考えていますが、常勤職員でも様々な事情に対して勤務分野や時間等に配慮をしていく専任職員制度を設けています。キャリアパス制度については去年から導入を始め、本格的な稼働はこれからですが、年度初めにも各職員に目標シート、役割評価シートを提出してもらい、半期に一度上司との面談を行い、年度末には業務チェックシートにもチェックを行い、面談も実施して評価をしています。昇格については希望職員を対象に試験を実施しており、小論文等の試験も行われています。</p>			
<b>人材育成のための各種の研修制度の充実や資格取得奨励に全力で取り組んでいます</b>			
<p>法人全体として人材育成のための「教育・研修」方針計画書が定められており、人材育成のための総合的な推進を図るための各種の研修を実施することが明示されていて、その中には、職場内教育の意義や目的、内容・方法、職場外研修についても意義や目的、方法が明確にされています。また就労支援分野と生活支援分野に分けた分野別研修での専門的知識の習得、同一の職位を集めて行う階層別研修での成長段階に応じた学び等も準備され、社会福祉士の資格取得の奨励も行われていて、人材育成についての研修に全力で取り組んでいます。</p>			
<b>事業所での毎日の打ち合わせで、職員同士の意見交換を通しての支援に取り組んでいます</b>			
<p>研修に参加した職員には7日間以内の報告書の提出を義務付けており、それらの研修報告は月次の報告で法人内の全事業所に回覧され、職員間での確認と共有を行うようにしています。事業所内では毎日の打ち合わせで職員間の意見の交換を活発に行うようにしていて、事業や支援の活動の方針や結果や課題、改善への提案や気づき、職員の動向等を日常的に話し合うようにしています。それぞれの障害特性を持った利用者への支援なので職員が一人で問題を抱え込んだりしないように、お互い同士が担当や目標を確認、共有しながら支援を行っています。</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	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）	当事業所は事業所が目指すものとして、利用者が「働くための技術と知識の基本を身につける」「集団の中で安定して働くことが出来る」「最後まで役割を果たす、マナーやルールを守るという作業態度を身につける」、そして次の段階へステップアップを目指すことを支援することと考えています。それを果たしていく課題として「集団の中で1日を通じて安定して作業が継続できるように作業技術、作業態度を育てること」を挙げ、その具体策として①新しい作業工程への挑戦、技術の向上を進める②利用者の特性に見合った指導方法の工夫を行い個別性を重視した支援を進める③利用者1人ひとりに役割をつくり、存在感と責任感を育てるように進める、の3点を実施しています。具体的には①新しい作業工程への挑戦で、数名の利用者が新しい作業工程に挑戦する②個性を重視した支援で、作業室1を活用し、職員とのかわり、評価の機会をより多く取り入れ、利用者の変化がある度に現状の見直しと新しい方法を取り入れる③役割をつくり存在感と責任感を育てるために、係活動の見直し、全員での清掃時間の導入、八幡体操の導入等を進め、利用者の変化により見直しを行いより良い形に変えていこうにしました。						
評語	<table border="1"> <tr> <td>目標の設定と取り組み</td> <td>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</td> </tr> <tr> <td>取り組みの検証</td> <td>目標達成に向けた取り組みについて、検証を行った</td> </tr> <tr> <td>検証結果の反映</td> <td>次期の事業活動や事業計画へ、検証結果を反映させた</td> </tr> </table>	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
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】	これらの活動を通して、①「分かる」「出来る」「伸びる」「続ける」という段階では、まだ、「分かる」「出来る」という段階ですが、興味と関心が十分育ってきた、報告が出来るようになったので職員側から見て安心、信頼して作業が任せられるようになった②職員との安心できる係わりが出来、自信を取り戻せる環境が出来て、他事業所より飛び出しや破壊行為で異動してきた利用者が多少の波はあるものの、家庭でも事業所でも穏やかに過ごせるようになってきており、作業室1で過ごす利用者も作業を継続できる時間が長くなってきている③これまで清掃に関わってこなかった利用者も参加し、集団とのまとまりが生まれ、その後の帰りの会の導入としても清掃時間が上手く機能して「1日の終わり」として良い場面を作り出していること、は大きな成長だと考えています。利用者の変化や課題と目標に伴う方法の変更はありますが、作業所の果たすべき役割と機能を目指すことに変わりはないので、①柔軟に、目標を明確にして進めていく②常に利用者の「出来ること」「成長と安定」に着目して、振り返り、見直しを行いながら今年度も支援を進めていくことにしており、その進展に大きく期待したいと思えます。						
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）	事業所では、利用者支援の要は「職員力量の向上」であり、働くことを通じて利用者の成長を目指している法人の職員として、利用者支援と同時に生産管理の技術も向上させなければならないし、経験年数の浅い職員集団においては何よりも目標を共有化した集団となることが事業所の土台となっていくはずと考えています。そのために事業所が取り組む重要課題の一つとして、職員は「生産管理、利用者支援を学び、利用者が働きやすい生産環境を提供できるようにすること」を挙げました。その課題に対して具体的には①情報共有を行う②利用者の変化見逃さない「気づく力」により気づいたことを共有し「早期対応」をする③生産管理を学ぶという3点の項目を掲げ、・法人理念唱和の徹底、・朝と夕方の打合せにおける振り返りと共有、・八幡作業所とワークイン関前、2事業所による取り組みの発表と意見交換、・職員の役割の明確化と管理職によるアドバイスとフィードバックを行う活動を進めてきました。						
評語	<table border="1"> <tr> <td>目標の設定と取り組み</td> <td>具体的な目標を設定したが、その達成に向けて取り組みが行われていなかった</td> </tr> <tr> <td>取り組みの検証</td> <td>目標達成に向けた取り組みについて、検証を行った</td> </tr> <tr> <td>検証結果の反映</td> <td>次期の事業活動や事業計画へ、検証結果を反映させた</td> </tr> </table>	目標の設定と取り組み	具体的な目標を設定したが、その達成に向けて取り組みが行われていなかった	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
目標の設定と取り組み	具体的な目標を設定したが、その達成に向けて取り組みが行われていなかった						
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】	これらの活動の結果、①職員個々からの意見が活発に出るようになり、管理職を除いた職員集団で支援方法を考え、取り組み、管理職も含めた職員全員で確認し合うという形が整ってきた②朝夕の打合せで、利用者個々の支援課題、支援方法を共有化しているので、支援ポイントのブレが少なく結果として利用者の混乱などが減り、落ち着いた事業所環境となってきた③生産場面でも、年度当初は職員の準備が後手に回り利用者を必要以上に待たせる場面もあったが、職員が「利用者の働くことの目的」「そのために職員がすべきこと（次の仕事の準備や生産場面の作り方）」を学び、間違いも共有しながら振り返りを繰り返し、改善すべき点は多々あるが、徐々に体制が整ってきていて、なによりも、「誰のために」という目的の共有化ができてきていることが一番の成果だと考えています。職員の質の向上について限界はないので、利用者の状況と社会背景の変化などに合わせた柔軟な動きとそれに見合った目標設定が必要となってきますが、「誰のために」という視点についてはぶれることなく、法人理念に基づいて改善すべき点やより高い基準を目指して今後も活動継続していくと考えており、その進展が期待されます。						

## 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になっている		<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"/>
<b>講評</b>			
<b>特別支援学校の在校生に向け説明会を開催し利用者を積極的に受け入れています</b>			
<p>当事業所の特徴として、特別支援学校の在校生の家族に向けて、法人の理念や事業所での活動への理解をいただくために説明会を開催しています。学校の先生とともに年に2回、実習調整会議を行い1年生から実習の機会を提供しています。また、特別支援学校の生徒以外では市役所の窓口を通じての利用希望者もあり、見学にも柔軟に対応しています。特別支援学校の生徒と同様に他の利用者と一緒に作業をする体験実習を行い、本人が納得したうえで通所の契約に至っています。</p>			
<b>さまざまなツールを利用して事業所の情報発信を行っています</b>			
<p>法人のホームページでの事業所の紹介、法人の広報委員会で作成している機関紙「せんかわだより」が毎月発行しています。また、SNSでの情報発信にも力を入れて取り組んでおり、事業所の情報が広く公開されています。また、行政とのつながりも深く、月次報告書の提出ばかりではなく、「せんかわだより」を送付して活動状況をお知らせしたり、さらには、法人の内部研修へ行政職員も参加しています。広く積極的に情報発信を行うことで、障害を持つ方への理解を進めています。</p>			
<b>1年生から事業所での活動を体験することにより通所への意志を高めています</b>			
<p>特別支援学校の生徒には、1年生にはチャレンジ、2・3年生にはインターンシップとして体験実習を行っています。チャレンジは、夏休みを利用して法人の生活介護事業所で体験してもらい、2年生は後期で体験実習を行い、3年生には2週間ずつ2回にわたって体験してもらいます。実習報告書は職員から所長へと報告が行われ、学校の方へ提出されます。1・2・3年生と段階的に事業所での体験を重ねていくことで、スムーズに通所することができているようです。</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**

**卒業式が終了してからの利用をすぐに開始し利用者の生活リズムを継続しています**

特別支援学校からの利用者に関しては、学校生活での生活のリズムを崩さないよう、卒業式の翌日からの利用も可能としています。工賃の締め日の関係で翌月からすぐに利用者には支給されます。また、法人全体での入所式もあり学校の先生や家族も参加し、入所をお祝いしています。職員とともに新しく利用を始める利用者にも辞令交付が行われ、新しいメンバーは「せんかわだより」でも紹介されています。体験実習に重きを置いているためスムーズにスタートできる体制がありますが、環境に慣れるまで、無理をさせず実習と同じメニューをこなしてもらいます。

**本人や家族とともに契約や利用にあたっての書類の説明を行い同意を得ています**

利用契約は本人や家族と一緒に進めています。契約書・重要事項説明書、個人情報の取り扱いに関する同意書の説明、非常災害時などを想定した緊急時対応に関するアンケートについて回答を求め、同意を得ています。緊急時に関するアンケートは、状況変化もあるため2年に1度更新をしています。また、実習時における利用者の就労において発揮できる能力を見極めて、個別支援計画も契約時の段階で作成がされ説明をしています。実習体制がしっかりと構築されていることから利用者が戸惑うことなく、新しい生活になじみやすいものと思われます。

**退所後もきめ細かく利用者を見守る体制が構築されています**

前年度、退所をした方は自宅に近い事業所に移った1名でした。事業所では、退所をすることによる利用者本人や家族の不安を軽減するため、家族も交えた関係者会議を開催しています。新しい受け入れ先には、利用者に同行して引き継ぎなどを行い、必要に応じて事業所から資料などを提供し新しい生活に対する負担を軽減しています。さらに、数か月後には利用者の様子を確認するために移った先の事業所などを訪問し、職員からも様子を聞いています。退所をしたからサービスが終了するのではなく、その後もきめ細かく見守りを継続しています。

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**

**実習期間中にさまざまな情報を収集し個別支援計画を作成しています**

実習期間中に様々な利用者の情報を把握しフェイスシート、アセスメントシート、現状確認書、施設利用調査書などに利用者情報を落とし込み契約段階で個別支援計画が作成されます。アセスメントシートは、法人内の就労事業所共通のものが使用されています。計画更新時にはモニタリングを年に2回行い、その際に利用者からの希望を聞き取り計画に反映しています。また、計画の更新は年に1回ですが、利用者本人の状態により年に2回見直しをする方もいます。家族には懇談会で計画を確認・配布して、支援の内容を共有しています。

**利用年数の浅い利用者には日々の計画の設定を行い振り返りをしています**

計画の更新は、本人とも面談をしながらアセスメントシートに基づき、共に今の課題は何かを洗い出し目標を設定しています。その際には平易な言葉や表現を用いて、利用者本人の理解が得られやすいように説明をしています。また、利用開始から1～3年目の利用者には毎日の目標設定を利用者とともに、職員と面談をしながら、今日やらなければいけないことはできたかどうか、課題はどんなことがあったかなどを面談しながら振り返りをしています。毎日継続することで、その効果が目に見えてわかり、本人の状態も安定してできることが増えていきます。

**法人全体のネットワークにより全事業所の情報を共有することができます**

営業日誌、ケース記録、また、3か月の期間限定で親元を離れ法人内のショートステイやグループホームに入居をした様子を記録する自立体験記録やグループホーム記録などは法人全体のネットワークで確認することができます。例えばグループホームで暮らし事業所に通ってくる利用者の様子もすぐに把握できます。定期的なミーティングは行われていませんが、毎日の朝礼や利用者が帰宅した後の夕方の時間を利用してケースカンファレンスも行っています。申し送り事項はパソコン上に記録され、見落としなどが無いシステムが確立されています。

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	○
<b>講評</b>		
<b>利用者とともに課題把握に努め、常に計画を念頭においた支援に努めています</b>		
個別支援計画は、個別面談においてアセスメントシートに基づいて利用者とともに作り上げています。特に、利用年数の浅い利用者や特に注意が必要な利用者に対しては、個別支援計画をベースとして毎日の目標設定をし、例えばDMを〇〇通完成させるなど本人が実現しやすい目標を設定し、振り返りを行うことで本人のやる気を引き出しています。職員が一方向的に計画を立案し本人に確認をするのではなく、話し合いながら目標設定を行っていくことで、本人のやる気が増えていく喜びにもつながっていくものと思われま。		
<b>利用者本人が一社会人として周囲との関わりを大切にできるよう支援しています</b>		
事業所では、利用者が一社会人としての振る舞いや礼儀などを身につけることができるよう支援しています。事業所内の掲示物には、利用者にもわかりやすい表現であいさつのことや言葉遣いについて簡潔に明示されています。また、「大人の言葉遣いをする」ということを普段から利用者に指導しています。DMの納品には職員とともに利用者も業者を訪問し挨拶や言葉遣い、対応などについて学ぶことができます。本人が社会生活において困ったり傷つくことがないよう、ビジネスマナーをはじめとして社会性を身につけるための支援をしています。		
<b>利用者の将来を見据えて、自立生活体験事業を実施しています</b>		
現在は、家族と一緒に暮らしている利用者がほとんどです。事業所では本人の将来を見据えて自立した生活を送ることができるよう、法人内のショートステイに3か月の期間限定で暮らす自立生活体験事業を実施しています。親元から離れて暮らし、買い物や調理・洗濯・清掃などの家事や金銭管理なども自分自身で行うことにより生活することへの能力が身につくといった効果も表れています。同法人内での情報共有が密であることから、就労面・生活面での両方から利用者を支援できる体制が整備されています。		
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	-
<b>講評</b>		
<b>作業工程を細分化し、利用者の能力に応じ段階的にステップアップしていきます</b>		
事業所の活動であるDM作業はチラシなどをまとめ、封筒にあて先シールを貼り封緘、納品と作業工程は分かれています。工程別にグループ分けをして、実習などで一人ひとりの能力を見極め、利用者の力が発揮しやすいように振り分けをしています。すべての作業をこなすことができるようになるまで、段階的にそれぞれの作業を経験してもらいます。じっくりと時間をかけて、利用者が「できる」ことを増やすことで、安定して作業ができるようになり、他の利用者と一緒に作業することで人との関わり方も身につく本人の能力アップにつながっています。		
<b>作業以外でも利用者に役割を担ってもらうことで責任感も身につけています</b>		
事業所内の環境整備の役割を利用者が自主的に担っています。「係り活動表」には、トイレ掃除などをはじめとして、床を掃いたり、テーブルを拭いたり、昼食のお弁当をお米の量によって振り分けたりとどんな些細なことでも利用者にその役割を担ってもらっています。利用者からは「事業所内は整理整頓されているか」の質問に対し、「みんなで掃除をしている」と回答した方も数名おり、自覚と責任を持って自分に与えられた役割に携わっていることが伺えます。いろいろな利用者に万遍なく役割が行き渡るよう「係り活動表」は年に1回更新されています。		
<b>整理整頓が行き届き、利用者が働きやすい環境づくりに努めています</b>		
事業所では、職場内の5S（整理・整頓・清掃・清潔・しつけ）を職員、利用者とともに徹底しています。作業で使用する備品等の名称が理解できない方のために、写真で示し掲示しています。また、作業が終了した後同じ場所に備品等を片付けることができるよう、置く位置をテープなどで示し利用者が混乱することがないように、またスムーズに利用者自分自身でできるような、いたるところに工夫がみられ、限られた作業スペースは整理整頓が行き届いています。また、作業の効率を上げ、利用者が動きやすいよう、あえて椅子を置かず、集中力を高めています。		

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

##### 規則正しい生活を送ることも含めて、健康管理のアドバイスをしています

年に1度、職員が同行し利用者は保健センターで健康診断を受けています。健康診断の結果は利用者本人と事業所側で保管をしています。健康状態にチェックが必要な方、例えば肥満傾向にある方のために昼休みに職員と一緒にウォーキングをしたり、徒歩通勤を奨めたり家族とも連携しながら生活習慣の改善に努めています。また、グループホームから通所している利用者は、ホームの職員と利用者の健康管理について情報共有を図っています。利用者の暮らしに関わる方たちと連携を図りながら利用者の健康維持に努めています。

##### 買い物や病院へ職員も同行し、健康的な生活の維持を支えています

利用者は、主治医のもとへは基本的に自分で通院をしていますが、いつもとは違う変化が利用者にあった場合には、日常の様子を詳細に医師に伝えるために通院同行をしています。また、食事をとらない利用者のために栄養面でのアドバイスをしながら、昼食時には職員も同じテーブルにつき食べることを楽しさを伝えています。日頃から衛生管理（手洗いやうがいの励行など）については掲示物などで周知をしていますが、インフルエンザが蔓延する時期には熱を測り予防をしています。健康的な生活を維持する取り組みに努めています。

##### てんかんなどの急変があった際の体制は万全に整えています

利用前には利用者の病状などを家族などから詳しく聞き取り、情報を収集しています。例えば、てんかん発作などが起こった際には家族からの情報、さらには研修会などで職員は対処への知識を得ています。緊急時の対応マニュアルも完備されていることから速やかに対応することが可能で、家族の呼び出しなどをすることはほとんどありません。事業所では薬を預かることはしていませんが、利用者が服薬している薬の情報は事業所で把握しており、事業所で服薬をする際には利用者を確認をしたり促しをしています。

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

##### 利用者には一人の大人として接し、家族とは必要に応じて連携をしています

事業所では、「利用者の大人の育ちを大切にしており、家庭との共有が必要な場合のみ連携や共有を行い、利用者自身が生活や将来像を見据えられるような実践を行っている」とし、家族との関わり方を明確に示しています。とはいえ、家族との連携が必要な利用者については連絡ノートをもって家族との情報交換を行っています。法人が定める家族に対する支援の基本方針として「利用者を支える家族の思いに共感し、家族に対しても支援を行う…」と明記しています。利用者の一人の大人としての成長を支援していくことを家族と共に見守る姿勢が感じられます。

##### 利用者が働いている姿を家族が見学する機会を設けています

年に1回、事業所では家族懇談会を開催しています。写真で日中活動の様子をみってもらう機会もありますが、実際に利用者が作業をしている現場の見学も行っています。自宅のみせる表情とは違い、仕事に真剣に取り組む姿を見て家族も安心するようで、利用者自身も働く姿を家族に見てもらったことで誇らしく思うようです。事業所で行っている自立生活支援事業は親元を一定期間離れるため、家族も二の足を踏むこともありますが、こういった利用者の姿を見ってもらうことで事業への賛同も得られているようです。

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	○
<b>講評</b>		
<b>地域の社会資源を利用して、作業活動以外の時間を楽しんでいます</b>		
<p>利用者が活動を始める前に朝の会を開催しています。そこでの話題としてガイドヘルパーを利用して、ダンス教室、絵画教室、電車を使っての外出、運動クラブなどに出かけたことについて披露してもらっています。事業所に通ってくる以外での外出は、生活の刺激にもなり様々な人と関わりを持つことができる絶好の機会でもあります。朝の会で、自分の経験を話してもらうことで、他の利用者が自宅や事業所以外の社会へ興味や関心を持つことにつながることをねらいとしています。</p>		
<b>社会性の向上につながるよう、近隣の方々との関わりを大切にしています</b>		
<p>事業所では、利用者と地域住民との関わりを深めるため、客先への納品の際には利用者も同行をする、事業所周辺の清掃を行い地域住民と言葉を交わしたり、近隣の小学校のお祭りや福祉祭りへ出店を出し店頭立つなど、様々なことで関わりを持つきっかけづくりをしています。職員や事業所の他の利用者との関わりだけではなく、それ以外の人たちとの関係性を構築することで社会性も身につけていくものと思われます。さらに、事業所内には地域で開催されるイベントの案内も掲示し、利用者へ情報提供を行っています。</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	○
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	○
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	○
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	○
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	○
<b>講評</b>		
<b>利用者のできることを増やすために、作業をしやすい環境づくりに取り組んでいます</b>		
<p>利用者が事業所の作業活動を通じて、自分の持つ力思う存分発揮することができ、自信や意欲の向上につながるよう支援しています。活動内容は、DM作業で封入・封緘・宛名のシール貼りなど作業内容に応じて、テーブルを分けています。比較的簡単な作業から始め、段階を経て最終的にはどこのテーブルに行っても作業ができるように支援しています。テーブルの場所を記号で示し用紙を天井から吊り下げ、利用者はその記号を見ながらテーブルを移動しています。利用者がスムーズにかつ気持ちよく仕事ができるように環境づくりに力を入れています。</p>		
<b>利用者の十分な働きを評価し決算手当を支給し、やる気を引き出しています</b>		
<p>工賃は、出勤率や作業への貢献度に応じて支給しています。工賃等級表を利用者へは配布して情報公開もしています。また、工賃は「自分自身で働いてお金を得るという」喜びや達成感を得てもらうため、振り込みにはせず手渡しとしています。さらに、決算手当も支給しており、利用者の励みにもつながっているようです。利用者からも「給料をいただいているので、やりがいがある」「ずっとここで働いていきたい」などの声も多数あがっており、利用者が誇りを持って作業に取り組んでいることが伺えます。</p>		
<b>働くことばかりではなく、楽しむ時間も大切にしています</b>		
<p>B型事業所ではありますが、働くことばかりを追求するのではなく、生活面での充実も図ることができるよう支援しています。特にレクリエーション活動は設けてはいませんが、事業所のメインイベントとして2泊3日の旅行や日帰りバスハイクを開催しています。今年度は青森まで旅行に行きました。旅行前から事業所内で告知をして、みんなで楽しもうという意気込みが伝わってきました。集団で移動したり、宿泊したりと旅行などを通じて、他の人たちとの関係性も育まれるものと思われます。</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生じた場合には、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"/>
<b>講評</b>			
<b>個人情報保護はプライバシーマーク制度を取得し、管理が徹底しています</b>			
<p>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事業者等評価して、事業活動に関してプライバシーマークの使用を認めるプライバシーマーク制度を取得し、昨年度4回目の更新となりました。法人では個人情報の管理については明確な基準を定めています。また、6項目にわたる個人情報に関する確認方法を定めた「PMS運用チェックリスト」で毎月点検を行っています。さらに、非常勤職員も含め全職員を対象に個人情報に関する教育体制を設けており、職員一人ひとりの個人情報の保護に関する意識は非常に高いと言えます。</p>			
<b>集団で作業する中でも、利用者一人ひとりの意思を尊重しています</b>			
<p>「障害特性に見合った環境設定、作業の指導方法を工夫、設定し個性を重視した支援を進めます」と今年度の事業計画で利用者支援に挙げており、利用者が集団の中でも安定して作業が継続できるよう支援しています。作業はメインの作業場とドアで仕切られた作業場1に分かれています。立って作業ができない、集団の中で作業ができない利用者が作業場1で職員と1日に何回も面談を重ねながら、作業をしています。一人ひとりの特性をよく理解し、集中力をつけ、安定して作業が継続できるように利用者の立場に立った支援に努めています。</p>			
<b>利用者の羞恥心に配慮し状況に応じ、同性介助を行っています</b>			
<p>当事業所の22名の利用者は、男性が17名、女性が5名と圧倒的に男性利用者が多いです。利用者一人ひとり仕事を通してのプライドを持っているため、男女間のトラブルなどは一切ありません。また、女性特有の支援が必要なこともあり、必要に応じて同性介助としています。利用者の言葉遣いにも配慮しており「おぼえよう5つのあいさつ」を掲示しています。資材をもらうとき「ください」、資材をわたすとき「どうぞ」、おれのとき「ありがとう、こまったとき「おしえてください（略）」など、社会的なマナーも丁寧に教えています。</p>			

サブカテゴリ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"/>
<b>講評</b>		
<b>業務に関する振り返りを行い、支援の質の向上に取り組んでいます</b>		
<p>事業所では、生産活動マニュアルが整備されておりそれに基づいて日々の作業活動が行われています。受先からの指示書を確認し、夕方には生産チェックリストをもって振り返りが行われています。また、法人の職務分掌が定められており、法人職員業務の原則、職員業務に必要な専門性および常識、支援の基本方針、法人のあるべき姿などを確認する業務チェックリストも作成されており、それに基づいて職員は業務の振り返りを行っています。支援を提供して振り返りを行い改善するといった支援の向上につながるシステムが確立されています。</p>		
<b>各種マニュアルは支援の標準化の根拠として常に見直しが行われています</b>		
<p>業務や職務に関するマニュアル規程が整備されており、業務の標準化の根拠となっています。法人内には様々な障害サービスの事業所があり、職員の異動も行われています。マニュアルは法人で作成している共通のものであるため、異動先であってもマニュアルを確認することで業務への不安などが軽減されるものと思われれます。また、法人内には就労研修委員会、個別支援計画作成委員会などをはじめとする委員会があり、全職員がいずれかの委員会活動に参加しています。委員会の中でマニュアルの改訂も検討され、業務の標準化の一端を担っています。</p>		
<b>法人内の就労事業所間の情報共有が密であり業務の標準化が進んでいます</b>		
<p>法人の全体研修や階層別研修、分野別研修など職員が学ぶ機会が多くあり、大学教授の専門的な見地からの研修も受講することができます。さらに、法人内の就労事業所が一緒にグループワークも行われています。また、5S活動の状況や事業所が掲げる目標の達成度合いなどを他の事業所が確認する内部監査制により、互いに切磋琢磨できるシステムがあり、業務の標準化が進められています。</p>		