

# 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4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	ワークイン関前
評価機関名称	株式会社 ウエルビー

## コメント

利用者調査は聞き取り調査で実施しました。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と共有しました。インタビューは副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>
	<p>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）</p> <p>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、障害のある人に関わる総合的な保障を追究してい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、個々の力量および集団の力量を高めるためにたゆまざる学習研究をすすめます。</p>
<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>
	<p>(1) 職員に求めている人材像や役割</p> <p>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。人権意識を持ち日々の業務を行っていきたい。福祉活動と経済活動という両輪で支援していること、就労支援と生活支援は不可分であることを理解し、実践していただきたい。</p>
	<p>(2) 職員に期待すること（職員に持って欲しい使命感）</p> <p>障害のある人が地域であたりまえに暮らす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、実現できるように使命感を持ってほしい。目まぐるしく変わる社会情勢や障害福祉にかかわる運動についても、情報を常に学び続け職員の使命であることを忘れないでいただきたい。</p>

## 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>作業状況を皆で確認し、次の作業が意欲的に取り組むことができている</b> 朝礼では一日の流れを確認し、昼礼では午前中の作業状況の確認を行い、予定通り進んだときは皆で拍手やハイタッチを行いながら午前中の作業を振り返ります。皆で喜んだり悔しがったり感情を共有することができます。その感情が午後の作業をどのように進めるか、何が必要か考えることができ、作業の目標を定め取り組むことで意欲的に取り組むことができます。夕礼で一日の振り返りを行い明日への作業につなげます。利用者の特性を理解し、日々達成感を味わう機会が持てることは、利用者にとってのモチベーションアップにつながっています。
2	<b>5S活動により、利用者や職員にとって安全で働きやすい環境が整備されています</b> 法人では委員会活動の中に5S部会を組織し、作業所内での5S（整理・整頓・清掃・清潔・しつけ）のルールを作成し、内部監査による評価を実施し改善する仕組みが構築されています。このことにより、①作業効率や生産性の向上、②安全性の向上、③利用者や職員のモラルマネジメントが図られ、5Sをルールとして守る風土が生まれています。また、作業所では利用者全員が役割を持って5S活動に参加しているほか、机や機械等の配置を変え工程ラインをわかりやすくするなどの工夫を行い、利用者や職員にとって働きやすく安全な所内環境を整えています。
3	<b>法人内の各事業所との連携が強固であることを活かし互いに高め合える風土があります</b> 法人内では「はたらく」「くらす」「そだつ」をコンセプトにした18の事業所を市内で展開しています。こういった恵まれた環境下の中で理事長や事業所の所長などが各事業所を視察して、利用者支援などにおける取り組みや課題などを把握し、各事業所と情報を共有しています。この情報により各事業所では良い取り組みは取り入れ、改善しなくてはいけない点を自事業所で振り返ることもできるといった、互いに高め合える風土が醸成されています。また、事例発表会でも事業所それぞれの取り組みが発表され、各事業所全体の業務の標準化を図っています。

#### さらなる改善が望まれる点

1	<b>将来の利用者像を描き、長期目標と短期目標のメリハリをつけた個別支援計画の作成が期待されます</b> 個別支援計画の作成においては、「働く」「暮らす」「かかわる」「学ぶ・楽しい」の4つの領域から利用者の状態を評価し計画に落とし込んでおり、利用者に必要な支援が提供されているものと思われます。しかし、事業所では計画と支援の整合性が取れていないこと、長期目標・短期目標の区別があまりないといったことを課題として挙げています。利用者の将来像をしっかりと捉え、アセスメントのシステムを大いに活用し、利用者がすぐに解決しなければいけない課題を支援に組み込み短期目標とし、長期目標につなげていく仕組みづくりが期待されます。
2	<b>災害に対する事業継続計画が策定途中のため、早期の整備が求められます</b> 法人では、危機管理・防災部会を設置し、様々なリスクに備え「危機管理マニュアル」を整備しています。各事業所では定期的な防災訓練を実施しているほか、30分以内の避難場所の確保、備蓄品の準備などを行い災害に対する備えが進められています。災害に対する事業継続計画（BCP）が現在策定途中であることから早期の整備が求められます。なお、「新型コロナウイルス感染症発生時における事業継続計画」は作成済みですが、新型コロナウイルス以外の感染症にも対応した事業継続計画の策定も検討が求められます。
3	<b>事例検討などで発表する、素晴らしい取り組みをマニュアルに落とし込み活用すること期待されます</b> 上記の通り、事例発表会が行われる中で、事業所の様々な取り組みを把握する仕組みがあります。当事業所でも事例が発表されていますが、せっかくの情報を残していくシステムが確立されていないことを課題として挙げています。事業所全体で取り組んだ好事例がそのままになってしまう、口頭で伝えられるといったことは非常に残念に思われます。事業所ではハンドブックなどを作成していくことも検討していますので、いずれの形式にしても好事例は記録として残し、職員間で共有を深める取り組みに早急に着手することが期待されます。

### Ⅲ 事業者が特に力を入れている取り組み

1	<p><b>★ 個々の力量及び集団の力量を高めるため取り組みが行われています</b></p> <p>法人では「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、研修を進める」ことが理念にも掲げられ、人材の育成に力が入れています。分野別研修では、B型事業所、生活介護、生活支援、児童支援の各分野別に年間40回の研修が開催され、研修はオンラインで職員が自由に選択して参加することができます。また、階層別研修は初級・中級・主任・所長と職位に応じた研修が行われており、分野別と階層別研修がタテ軸とヨコ軸にクロスする研修体系となっており、分野を超えて学ぶことができ、集団の力量を高める取り組みにつながっています。</p>
	<p><b>関連評価項目</b>(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)</p>
2	<p><b>★ 5つの言葉を大切にし、事業所内外の人間関係が形成されるよう支援に努めています</b></p> <p>「ください」「どうぞ」「ありがとう」「おしえてください」「おねがいます」5つの言葉を主体的に使えるように唱和を行っています。利用者が自ら発することを大切にすることで事業所内だけではなく、事業所外での人間関係を形成できることにつながり、自分の感情を表現する力にもなります。障害を持っていても他者とのかわりは欠かせません。いつも支援者が傍にいるわけでもありません。人間関係を円滑にする基本となる5つの言葉を日常的に使うことにより、利用者のコミュニケーション能力の向上につなげています。</p>
	<p><b>関連評価項目</b>(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><b>★ 主体的に掃除ができるよう手順を写真やイラストで示し、環境美化に努めています</b></p> <p>5S活動を利用者と共に行っています。掃除について、事業所内には片付ける場所や手順を利用者が理解しやすいように写真やイラストで示す工夫がされています。職員がすべてを依頼するのではなく、利用者が自ら判断して行動できる環境を整えています。整理・整頓・清掃・清潔・躰の5Sを利用者と共に実施し、事業所内はとて清潔で整理整頓がされています。環境を整えることで導線の確保ができ、転倒などのリスクも防げます。毎日利用者と共に環境を整えることを継続し行うことで、整理整頓が習慣として身についていくものと思われます。</p>
	<p><b>関連評価項目</b>(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>

## IV 利用者調査結果

### 調査概要

調査対象：全利用者20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への聞き取り調査を行いました。

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
有効回答者数	19人
回答者割合 (%)	95.0%

### 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12名、「満足」と回答した方が3名、「どちらともいえない」と回答した方が3名、「無回答」の方が1名でした。「大変満足」「満足」と回答した方が約8割となっており、利用者の事業所に対する満足度は高いと言えます。「仕事をするのが楽しい」「ここに来て楽しいことがたくさんある」「ここはすごく楽しい。職員は親切です」といった好意的な意見が多くありました。

### 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	16人	どちらともいえない	1人	いいえ	1人	無回答・非該当	1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16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名でした。							
<b>2. 事業所の設備は安心して使えるか</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「事業所の設備は安心して使える」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。							
<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	1人	無回答・非該当	0人
全回答者19名のうち「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、「いいえ」と回答した方が1名でした。							
<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	18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
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18名、「どちらともいえない」と回答した方が1名でした。							
<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	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「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16名、「非該当」と回答した方が3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	18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
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18名、「どちらともいえない」と回答した方が1名でした。							
<b>19. 職員の接遇・態度は適切か</b>							
はい	17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
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17名、「どちらともいえない」と回答した方が2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	10人	どちらともいえない	1人	いいえ	0人	無回答・非該当	8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10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7名、「無回答」の方が1名でした。							
<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	8人	どちらともいえない	1人	いいえ	0人	無回答・非該当	10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8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9名、「無回答」の方が1名でした。

## 22. 利用者の気持ちを尊重した対応がされているか

はい	17人	どちらともいえない	1人	いいえ	1人	無回答・非該当	0人
----	-----	-----------	----	-----	----	---------	----

全回答者19名のうち「利用者の気持ちを尊重した対応がされている」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、「いいえ」と回答した方が1名でした。

## 23. 利用者のプライバシーは守られているか

はい	10人	どちらともいえない	2人	いいえ	0人	無回答・非該当	7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10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5名、「無回答」の方が2名でした。

## 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	10人	どちらともいえない	2人	いいえ	0人	無回答・非該当	7人
----	-----	-----------	----	-----	----	---------	----

全回答者19名のうち「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」と回答した方が10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3名、「無回答」の方が4名でした。

## 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	10人	どちらともいえない	2人	いいえ	0人	無回答・非該当	7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10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3名、「無回答」の方が4名でした。

## 26. 利用者の不満や要望は対応されているか

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	3人
----	-----	-----------	----	-----	----	---------	----

全回答者19名のうち「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3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1名でした。

## 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	7人	どちらともいえない	0人	いいえ	11人	無回答・非該当	1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7名、「いいえ」と回答した方が11名、「無回答」の方が1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><b>理念の理解を深め、「わたしたちがめざすもの」の実現に向け取り組んでいます</b></p> <p>法人では、地域で「働くこと」「暮らすこと」をゆたかに、「あるがままに あたりまえに」をスローガンに、障害のある人が地域での暮らしを豊かなものにするために、就労支援・生活支援・児童発達支援の3つの支援を柱に障害者支援活動を行っています。職員の入職時研修では、基本理念・ビジョン・基本方針などについて具体的な説明を行い理解を深めています。また、職員が携帯するネームプレートの裏側には理念を記載しており、職員がいつでも振り返りが行えるよう工夫を施し、「わたしたちのめざすもの」の実現に向け取り組んでいます。</p>			
<p><b>所長は自らの役割と責任を明確にし、組織の進むべき方向性を示しています</b></p> <p>法人では毎月所長会議を開催し、経営方針の共有や運営状況の確認を行っています。所長は法人の事業計画や自事業所の目標に基づき、自らの役割と責任を明確にし、職員一人ひとりに応じた役割を伝え、目標の実現に向け取り組んでいます。具体的には、スタッフミーティングなどを通じて職員の意見を聞きながら、様々な問題点の洗い出しや課題の解決を図り、自事業所の果たすべき役割を実行しています。また、所長を始めとする管理職者は役割評価シートや分野別研修等を通じて自らの責任の確認と目指すべき姿の共有化を図っています。</p>			
<p><b>重要な意思決定に職員の意見や考えを反映することができる仕組みが構築されています</b></p> <p>常任理事会での決定事項は所長会議を経て、スタッフミーティングやメールなどを通じて速やかに全職員に周知しています。また、法人では研修委員会、利用者支援向上委員会、職員業務改善委員会、渉外・行事委員会、法人将来構想委員会など15委員会を組織し、各種会議や委員会において吸い上げられた現場の意見や考えを反映して決定することができる仕組みを整えています。このことにより、職員が様々な制度の構築にかかわることができ、透明性の確保やモチベーションの向上につながっています。</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			
<p><b>事業所は多様な方法により意向の確認を行い、事業の運営に活かしています</b></p> <p>利用者や家族の意向については、プラン更新時の個別面談や、昼食会のメニューアンケート、家族懇談会前の事前アンケートにより希望や要望の確認を行っています。また、年に1回開催している家族懇談会では事前アンケートの結果を踏まえた具体的な意見交換が行われています。職員の意向は、各種会議体や委員会活動、職員意向調査書、役割評価シート、個別面談を通じて意向の確認を行い事業の運営に活かされています。地域情報は地域自立支援協議会や共同募金会会合等に参加し、地域ニーズの把握に努めています。</p>			
<p><b>中長期計画の策定に取り組み、単年度計画が具体性を持って計画されています</b></p> <p>法人では、中長期計画策定部会を設置し、中長期計画は今年度を目標に策定作業が続けられています。中長期計画では、法人本部機能の強化や利用者支援の充実、人材確保、人材育成などが中長期的視点に立って計画される予定です。また、単年度計画では就労事業所として、生産と福祉の両輪を掲げ、働くための技術や態度に着目して取り組んでいます。技術は動作分析を行い、無駄のない動きで取り組むよう手順の規則化を図り定着化します。態度は利用者自身で自主的に取り組み責任を持って行えることなどを年度計画としています。</p>			
<p><b>法人と施設が一体となり、事業計画の達成に向けた事業運営が行われています</b></p> <p>事業計画の策定に当たっては、常任理事会で法人全体の課題を共有し、就労支援部、生活支援部、児童支援部の重点課題を設定し、各事業所の計画に連動させています。そのため、どの分野の計画も法人全体の計画と連動しています。事業計画の達成度合いの確認は、月3回実施している常任理事会と毎月実施している所長会議で行われ、月次報告書や会計月次報告書等を基に具体的な確認と分析が行われています。特に見直しが必要な事案が見受けられる時は、常任理事会の承認を基に直ちに軌道修正が行われ、職員への周知が図られています。</p>			

カテゴリー3 経営における社会的責任			
<b>サブカテゴリー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、定期的を確認している。	○
<b>サブカテゴリー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>サブカテゴリー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>			
<b>法人を挙げて法令遵守に取り組んでいます</b>			
<p>法人では「職員業務指針」が制定され、職員業務の原則が定められています。具体的には、「人権の尊重」・「差別の禁止」・「守秘義務」・「法令遵守」が掲げられており、職員は全ての人の人権が尊重される社会に寄与するために、特に人権が侵害される、されるおそれのある人のために人権を養護する立場であることを常に認識して、業務を遂行することが定められています。また、法人全体連絡会（常勤職員参加・2部制）では、理事長より倫理やコンプライアンス等の講話が行われており、法人を挙げて法令遵守に取り組んでいます。</p>			
<b>利用者の権利擁護と虐待防止への取り組みを徹底して行っています</b>			
<p>事業所では苦情解決制度は、利用開始時に利用者及び家族に重要事項説明書等を基に説明をしています。事業所内には「障害者虐待の相談・通報・届出先」を掲示しており、虐待防止責任者や行政の通報先など詳しい情報を表示しています。また、法人では人権擁護・虐待防止部会を設置し、虐待防止・身体拘束適正化ファイルを作成し、「利用者への虐待防止のための指針」を定めています。さらに部会ごとの学習会では事例を用いた研修を実施しているほか、「施設・地域における障害者虐待防止チェックリスト」を活用したチェック体制を確立しています。</p>			
<b>地域との関係性を豊かにする取り組みが行われています</b>			
<p>法人や事業所の取り組みは、ホームページやSN、毎月発行している広報誌「せんかわだより」において活動内容や活動報告を開示しています。また、実習生の受け入れは毎年特別支援学校の生徒や近隣大学の学生を継続的に受け入れています。法人では地域貢献や地域交流は地域での暮らしを豊かなものにしていくための重要な視点と捉え、渉外・行事委員会を設置し、下部組織として①広報・せんかわだより編集部会、②実習・進路説明会部会、③あったかまつり実行委員会、④せんかわアート展実行委員会を運営し、地域との関わりを深めています。</p>			

カテゴリー4 リスクマネジメント			
サブカテゴリー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		○
サブカテゴリー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			
<b>危機管理マニュアルを活用したリスク管理が行われています</b>			
<p>法人では、利用者の安全を担保するために「危機管理マニュアル」を策定しています。このマニュアルは、虐待防止・火災・地震・疾病・事故・感染症・災害など想定できるリスク対応についてまとめています。事業所内でも特に長時間の作業を費やす生産活動には、事故に対するリスクが最も高いと位置づけています。そこで起こりうるリスクを洗い出し、チェックリストを活用しながら安全性を高める取り組みが行われています。また、作業手順や道具の使用方法についてもマニュアル化を図り、安全で安心できる環境で作業が行えるよう支援しています。</p>			
<b>危機管理・防災部会が主体となり事業継続計画の策定が行われることを期待します</b>			
<p>法人では、危機管理・防災部会を設置し、緊急時（災害時）体制の構築、緊急対応マニュアルの整備、BCP（事業継続計画）の策定、危機管理・防災に関する資料配布、避難訓練の実施など危機管理に関する取りまとめが行われてきました。また、感染症対策を最優先課題として、「新型コロナウイルス感染症発生時における事業継続計画」を策定しましたが、災害に対するBCP（事業継続計画）が現在策定途中であることから早期の整備が求められます。</p>			
<b>個人情報保護マネジメントシステムに基づき、適切な情報管理が行われています</b>			
<p>法人では、個人情報を適切に管理することは社会福祉法人としての社会的な責務であると考え、早期にプライバシーマークを取得し、全事業所に適用されています。また、ホームページ上にプライバシーポリシーを掲示し、情報開示等の申請手続きを公開しています。また、法人及び事業所の情報システムにおけるセキュリティーは、PCやタブレット端末、アプリケーションソフト等にパスワードやIDを設定し、アクセス制限設定しているほか、利用者の個人情報は全て鍵付きの書庫で保管し所外持ち出しの禁止を徹底しています。</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		○
講評			
<p><b>人材の確保が行われ人事考課制度が構築されています</b></p> <p>職員の求人は、ハローワークやWeb求人媒体を活用するほか、人材紹介会社の活用も行い、求める職員像を明確に示しています。また、職員の採用は常勤職員は本部が一括で行い、非常勤職員（パート職員等）は事業所側で採用をしています。また、法人では「人事制度運用ルール」を制定し、キャリアパスに関する仕組みが導入されています。人事評価は役割評価シートや業務チェックシートなどを活用し、年3回の個別面談が実施され処遇に関する評価が行われています。なお、現在人事制度を再構築するため専門家を交え見直しが行われています。</p>			
<p><b>法人が定める研修が体系的に多岐にわたって行われています</b></p> <p>法人では、人材育成のための「教育・研修」方針計画書を策定し、毎年計画的に研修が実施されています。分野別研修（B型事業所、生活介護、生活支援、児童支援）は年間40回開催されており、オンライン研修を活用し職員が自由に選択して参加することができます。研修内容は情勢報告、実践発表、グループワークなど、行政職員も招いて行われています。また、階層別研修（初級、中級、主任、所長）、人権虐待防止研修、法人歴史研修、外部講師による障害に関する研修など、多岐にわたる研修が毎月開催されています。</p>			
<p><b>教育・研修制度や学習事例発表会が法人全体の活性化につながっています</b></p> <p>法人では、人事制度に基づき役割評価シートにある能力開発項目に沿って個人別の研修テーマが作成され、研修への参加が行われています。研修報告書は研修終了後1週間以内の提出を義務付けており、全職員で閲覧し研修の成果を共有しています。また、年度末には全職員が一同に会して行われる学習事例発表会が開催され、様々な取り組みが法人全体で共有化されており、職員の専門性の向上やモチベーションの向上、法人全体の活性化につながっていることがうかがえます。</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）	<p>前年度の重要課題として、 「作業環境を見直し整えることを繰り返し、利用者が自ら行動できるように支援する。」ことが掲げられています。</p> <p>理由として、 ①ワークイン関前は大人として・労働者としての育ちを大切にしながら働く力を高めることと、それに伴い工賃も上げていくことを目標としている。 ②利用者が集団で働く中で自ら考えて行動ができるように、常に環境の見直しを行い、構造化を図っていく必要がある。</p> <p>具体的な取り組みとして、 1日のスケジュールの見直しや朝、昼、夕の打ち合わせ時に利用者に司会をしてもらい、意見を発言できる場をつくり、利用者が参加型できる環境を整えていく。 ①作業活動と生活での時間と場をわかりやすく分けるためにレイアウト変更する。 ②生産活動での振り返り時に、全員の前で評価をして行き、自ら行動できるように促す。 ③一人ひとりに「係り活動」という役割を明確にし、所属の意識や責任感の芽生えを促す。 ④1日の生産活動の目標を全体あるいは個人に設け、毎日評価と振り返りを行う。</p>	
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】	<p>上記の取り組みの結果、利用者が全員の前で発言できる機会や振り返り時に評価を受けることができる機会を設けたことにより、徐々にではあるがこれまであまり発言のなかった利用者が発言できるようになってきています。また、作業担当利用者が休んだ時に率先して担当を代行しようとする姿が見えてきており、取り組みの効果が現れ始めています。この取り組みを次年度に継続していき、利用者が周囲に認められ必要とされる場を提供していき、意欲的に考えて行動できるようさらに事業所の利用者全体に浸透させ、利用者が働きやすく、過ごしやすいう場となるよう、さらに工夫を続けていくことを期待します。</p>	
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）	<p>前年度の重要課題として、 「職員は生産活動の原則に基づき生産管理を追求し、作業提供を進める。」ことを目標に掲げています。</p> <p>具体的な取り組みとして、 1年を通して、生産活動における入荷から完成までをテーマとし、毎回利用者の目指す姿（集中して作業に取り組める、決められた量に向けて最後まで取り組む、できることを増やしていく）に向けて取り組みを行った。 時間ごとに目標数を設定し、いつまでに終わらせるべきかの確認を行い、作業時には進捗状況を伝えていく。どのようなやり方であれば利用者にわかりやすく伝わるのかを試行錯誤した。</p>	
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】	<p>・上記の取り組みの結果、令和3年度は就労支援B型の学習会を行うなど、一年を通して生産活動における入荷から完成までの仕組みを学ぶことができている。これにより職員が利用者へ支援するべき視点が定まってきており、利用者への支援方法が統一化されてきています。さらに利用者は、作業の終わりを確認しに来るなど、仕事への興味がわく様子が見られてきています。今後、毎日振り返りや評価を続けていくことで利用者のモチベーションを保ち、作業に集中して取り組むことができます。</p> <p>・今後の方向性として、令和3年度は生産管理を学ぶことが主体でしたが、今年度はさらに工程分解をすることで利用者にもどのような効果が生まれるか検証していくことが求められます。今後は個々の利用者へ向けた支援方法の分析を深め、さらに作業工程・。方法の洗い出しを行うなど、モデルとなる生産活動が導き出され、その成果を法人内で共有化していくことを期待します。</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	○
	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	○
	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	○
	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	○
<b>講評</b>			
<b>ホームページがリニューアルされ、情報内容がよりわかりやすくなっています</b>			
<p>懸案事項だったホームページがリニューアルされました。市内で18か所展開している事業所の特徴がよりわかりやすく記載されています。当事業所の特徴は「新しいことに挑戦する機会を提供し、作業技術の向上と働く意欲を高めることを支援します」「チーム内で役割や責任を持ち、自ら作業に取り組む力を養います」としています。こういった事業所それぞれの特徴が記載されており、市内で事業所を探している方には情報が比較しやすい内容となっています。さらに年間の平均工賃も公開されており、希望する方にとってほしい情報が網羅されています。</p>			
<b>広報誌「せんかわだより」を広く配布し、事業所の取り組みを伝えています</b>			
<p>毎月1200部にも及ぶ、広報誌「せんかわだより」を発行して家族や関係機関に配布しています。さらに市役所やコミュニティセンターにもセットされており、事業所への問い合わせにつながっています。また、月次報告書も関係機関に配布し事業所の情報を広く公開しています。「せんかわだより」はリニューアルされたホームページでも閲覧することができ、取り組みや活動がよく理解できます。また、法人のパンフレットは、事業所の提供サービスを「はたらく」「くらす」「そだつ」に分けて紹介しており、一目ですぐにわかるよう工夫されています。</p>			
<b>法人説明会を開催し、取り組み状況や活動内容を説明しています</b>			
<p>養護学校（現：特別支援学校）の卒業生の受け入れ先として、都内で3番目に開設された作業所が始まりということもあり、特別支援学校との関係性には深いつながりがあります。毎年、特別支援学校に通う生徒の家族や教師を対象として、法人の考え方や取り組み内容について法人説明会を開催しています。参加対象者も特別支援学校の中等部・高等部だけではなく、小学部にも拡げ、家族にとっても卒業後の進路が明確になり、安心感にもつながっているものと思われれます。</p>			

サブカテゴリ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	○
	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	○
	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	○
	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	○
	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	○
	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	○
	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	○

#### 講評

#### 2週間の体験期間を設けてスムーズなサービス利用につなげています

当事業所へは特別支援学校の卒業生が多く利用しています。通学している頃から実習生として積極的に生徒の受け入れをしています。夏休み期間中を利用して、1年生には、作業所を限定して1日作業に触れてもらうチャレンジ、2・3年生にはインターンシップを実施しています。さらに、在学中には2週間ずつの事業所での実習を数回設けています。実習期間中は本人に実習日誌を書いてもらい、事業所で確認をしています。実習最終日には、教師・家族も交えて振り返りを行っています。実習を重ねることで通所開始はスムーズなものとなっています。

#### 本人の生活リズムを乱すことがないよう通所開始日は臨機応変に対応しています

実習が終了し、本人の通所への意思確認をし受給者証の発行を経て、契約を交わし利用が開始されます。4月1日に入所式が行われますが卒業後の本人の生活リズムを尊重して、開始日は臨機応変に対応しています。利用開始にあたって事前に家族へフェイスシート、緊急連絡票、現況確認表に記入してもらい、本人も同席の上面談を行います。契約書、重要事項説明書をもって契約を交わします。本人が以前より行っていたことや好きなことが継続して余暇活動などできるように個別に対応しています。家族との連絡も密にしながら、利用者の支援に反映しています。

#### 本人の状況に応じて多様なサービスを選択することができます

働くことを主眼に置いた法人内の事業所は、多機能型事業所（移行+B型）1か所、就労継続支援B型作業所3か所、生活介護3か所が市内展開しています。同じ就労継続支援B型作業所であっても、働き方などはそれぞれに異なり、利用者は自分のペースに合わせて選択することが可能です。また、自身の状態に合わせて、事業所を移動することができることも利用者にとっては大きなメリットになっていると思われます。前年度退所をした利用者はいませんが、他の事業所などへ異動する際には、支援が継続できるよう、情報提供を行っています。

サブカテゴリー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	○
	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	○
	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	○
	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	○
	標準項目2	計画は、見直しの時期・手順等の基準を定めためたうえで、必要に応じて見直している	○
	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	○
	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	○
	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	○
	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	○
	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	○

#### 講評

#### アセスメントを多方面からアプローチをして個別支援計画を作成しています

「働く」「楽しむ」「暮らす」「かかわる」の4つの領域からアプローチをして利用者の評価を行うアセスメントシートをもとに、個別支援計画が作成されています。それぞれに詳細な項目が記されており、利用者の現況を詳細に知ることができる内容となっています。半年に1度モニタリングを行い本人と副所長、職員が面談をし、計画が更新されます。ただし、長期目標と短期目標のメリハリがあまりないことが今後の課題として挙げられており、日々の積み重ねが利用者の将来像につながる計画の作成の仕組みづくりが期待されます。

#### 毎日の活動はケア記録、営業日誌に記録をしています

ケア記録のとり方は法人で作成しているマニュアルでは、「簡潔なものとし、読み手のことを考え5W1H、正確性・客観性に基づいた内容とすること」「否定的表現、あいまいな表現、できないことばかり書くことは避けること」「可能な限り、全員分の記録を取る」と明文化されています。こういった一定の基準を設けることで、あとから振り返りやすい記録と想われます。また、営業日誌には、利用者への支援状況や特記すべき利用者の状況なども記録されており、時系列で利用者の様子が把握しやすくなっています。

#### 1日に3回の打ち合わせを行い、利用者の状況を職員間で共有しています

朝・昼・夕方1日に3回職員間で打ち合わせをしながら利用者の情報を共有しています。訪問した際にも副所長や職員が昼休みに熱心に事務スペースで打ち合わせをしていました。夕方利用者が帰宅した後は、営業日誌に基づいてその日の振り返りを行っています。さらに、個人情報管理しながら法人全体18事業所のケース記録を閲覧することができ、他事業所との連携もスムーズに行われ、お互いに支援の協力体制を強固なものとしているようです。毎日の朝・昼・夕方の打ち合わせを継続することにより、利用者へのケアも統一されています。

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		○

**講評**

**アセスメントシートは利用者が見やすい表現で示し生活全般が見えるようにしています**

アセスメントは法人独自のシートを使用しています。「働く」「暮らす」「かかわる」「学ぶ・楽しい」の4本の柱でアセスメントを行います。事業所で作業を行うときのみの支援ではなく、生活全般を捉え計画書の立案を行っています。作成した計画書やアセスメントは利用者が見やすい表現で記載することとして、本人に説明しサインをもらい家族からも確認を得ています。ほとんどの利用者が計画書に対しての位置づけを理解していることがアンケート結果からもうかがうことができます。

**視覚表記を様々な場所に設置し、工夫をこらし目で見てわかるようにしています**

事業所内には掃除の仕方や作業の工程について、視覚でわかるように表記しており、写真やイラストで表すことで自主的に行動できるようになります。全て職員からの促しを行うのではなく、自分で判断し行動することを大切にしたい取り組みです。また、工程表以外にも自身の感情を表すことができる表記もあります。利用者の特性を理解しているため、感情の表現方法をイラストにしました。利用者が選んだイラストを確認し職員は支援方法を変えています。決して、焦らすことがないよう本人の気持ちを大切にしたい取り組みとなっています。

**利用者が今後必要とされるサービスへの情報提供が行える環境を整えています**

法人内で展開している事業形態について、説明や必要とされる情報の発信を個別に行っています。B型事業所からステップアップできるケースやグループホームを希望するケースなど、個人のおかれている環境は様々ですが、法人として包括的に対応できるようにしています。また、対人関係の構築のための5つの言葉も大切に、今後必要とされる支援が円滑に進めることができるようにしています。適した情報提供が行えるのみではなく、人間同士の関係性も重視した対応が行われています。

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		-

**講評**

**利用者のできること・やりたいことを職員は把握し、利用者支援に努めています**

作業を行う中で決まり事やルールは必要です。事業所では、朝礼で確認することで周知をしています。職員は利用者のできること・やりたいことを把握し分担を決め、利用者の特性を理解し関わることで利用者のやりがいを維持することができます。利用者らしさを持つことができるのは傍にいる職員の成果とも言えます。様々な活動の中で利用者の反応を確認し支援につなげています。利用者のできること・やりたいことを尊重しながら、できることを増やしていく支援が期待できます。

**賞賛する機会を設け、利用者の「できた」に手ごたえを感じることができています**

昼礼や夕礼で作業の振り返りを行っています。その日頑張った利用者を中心にみんなの前で賞賛します。みんなの前で褒められることで達成感を感じることができ、誇らしく思える一コマになります。職員は平等に賞賛できる機会を設けるため、フォーカスする人を決めておきます。喜びの時間を共有することでチームとしても一体感が芽生えます。日々のこのような機会が利用者の役割としての位置づけややりがいを持つことにつながっています。

**1日の流れの中でメリハリをつけることができるよう環境を整えています**

利用者は集中して作業に取り組んでいます。適時休憩時間を設け、水分補給など行います。昼食はお弁当を頼むことができ、昼食が終わると照明を暗くし、昼寝の時間を設けています。寝る時間を強制するわけでもありませんが照明を暗くすることで時間の理解ができ、照明がつけば午後の作業の始まりのお知らせにもなります。時間にメリハリをつけ作業に集中できるよう環境を整えることで、一日のスケジュールを円滑に進めることができます。

	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**

**年1回の健康診断は、グルーピングをし全員が受診できるよう支援しています**

健康診断は、利用者を少人数でグルーピングし、職員も同行し全員が健診を受けられるように支援しています。健診の結果によって看護師などの専門家の意見も必要な場合もあります。定期的な通院には、1人で行く場合や家族が付き添って行くこともありますが、症状により課題がある場合などは、職員が同行して医師から直接話を聞くこともあります。健康管理も大切な支援の一つと捉え、個別のかかわりと関係者間との情報共有を行っています。

**肥満傾向のある利用者に対して個別のメニューを立案し運動の機会を設けています**

肥満傾向のある利用者には、運動の機会が極端に少なく、自分ではなかなか運動できない方もいます。個別計画書に散歩や運動などの機会を設けています。運動不足は生活環境にも影響し、免疫力をつける意味でも運動は必要なことです。目標の体重を設定するなど対策を図っています。しかしながら、健康な体づくりを自分で意識して行うことは難しい状況もあります。職員は来所の際さりげない働きかけを行い、無理なく運動ができるように支援しています。

**発作などの対処方法を家族と連携し、的確な支援が行えるように情報を整理しています**

家族と健康状態に関する情報共有が密に行われており、薬が変わったときには2週間様子をうかがい、家での様子なども総括し状況を見ています。中には発作が起きる持病を持つ利用者もいます。発作時の対応としてマニュアルもありますが、家族との情報を共有しているため、的確に落ち着いて対応することができています。感染症対策として毎日の検温は実施していますが、職員はさらに顔色なども見ながら様子を確認するようにしています。

	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**

**職員や家族がすべてを決めるのではなく本人の想いを確認することを大切にしています**

家族へ連絡が必要な場合本人に確認をし、連絡を取るようにしています。連絡した際は記録に残し経過がわかるようにしています。本人の意思を大事にし、意向を確認した後、家族と相談することもあります。決して家族と事業所のみで決めることはありません。本人の生活をどのように暮らしていくか、どこで暮らすかなど検討課題は様々です。まずは、本人の意向を真ん中に捉え、解決するために何が必要か関係者が検討することを大切にしています。

**家族懇談会を年1回行い、家族に作業風景等も見てもらうなどの機会を作っています**

家族懇談会では普段の作業の様子を見学できる機会を設けています。家庭とは違う姿を見ることで家族の安心感も得られます。本人のできる力を認める機会にもなります。現時点では、コロナ禍によりなかなか開催できませんが、開催していたころは、家族の3分の2のが参加していました。懇談会では事業所の状況報告のみではなく、家族同士の交流が図れるようにしています。普段話をする機会のない家族同士が職員と一緒に話をする機会を有効と捉え今後も継続し企画していく考えです。

**ノートや電話を利用し、ご家族との情報交換を行い、利用者支援に繋げています**

日々の様子や連絡事項などをご家族へ伝える方法として個別に対応をしています。ノートを使用し情報を共有する方もいれば、電話で話をしながら伝えるなど、家族が把握しやすい手段で連携をとっています。中にはグループホームを利用している方もいます。同法人が運営するグループホームの利用者に対しては週末の様子など、システムを通して連携が図れる環境があります。通所時のみの支援とは考えず生活全体を捉え支援にあたる体制が構築されています。

	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	<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"/>
<b>講評</b>			
<b>ガイドヘルパーを活用し余暇活動に参加し、朝の会で報告を行っています</b>			
週末ガイドヘルパーを活用して余暇活動に参加する利用者もいます。週末の出来事を朝の会でみんなの前で報告をし、利用者が誇らしく話をする姿をみることが出来ます。一人で外出が難しい利用者に対しても福祉サービスを活用することで行動の幅が広がります。自宅と事業所の往復以外に出かける機会を持つことは社会性を育むことにつながります。関係者間の連携が図られている表れでもあります。今後も利用者の想いを形にする支援を展開してほしいと期待します。			
<b>利用者が参加できる行事を市報などで情報を収集し興味・関心を持つ機会を設けています</b>			
事業所内の活動に留めず、利用者が外部とのかかわりが持てるよう情報を収集しています。市の広報誌や掲示板など情報の収集は多岐に渡ります。外部とのかかわりをもつ機会があることで利用者の社会性を育むことができます。利用者が何に興味・関心を持つか様子をうかがい、関心事は生活に活かすことができるよう支援につなげています。新たな気づきを持つこともでき利用者の視野を広げることできます。今後も外部との接点を持つことを大切にすることを期待します。			
<b>利用者と共に地域貢献のための取り組みを模索し、実施・検討を行っています</b>			
地域貢献の取り組みとして、利用者と共にゴミ拾いをなどしています。しかし、ゴミの分別ができず実施継続が難しく断念しましたが、職員は利用者と共に何か地域貢献できないかを模索中です。このような考えが利用者の自立・社会性につながることを十分に理解し、検討を繰り返し行っています。法人として、事業所として、地域に欠かせない存在となる活動を継続し取り組まれることを期待します。			
	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"/>
<b>講評</b>			
<b>ホワイトボードを活用し自分の仕事を目でみてわかるようにしています</b>			
1日のスケジュールをホワイトボードに記し、目で見てわかるようにしています。すべてを職員が促すのではなく、自分で考え行動できる力を引き出します。支援の声掛けを行う際も、答えを引き出すことができるよう促します。障害があるからできないと判断することなく、できる力を活かしています。また、利用者間の相性も考え作業の内容や環境などに配慮し、ストレスなど負荷がかからないように努めています。様々な取り組みで、個人の力を活かすことができるようきめ細やかな配慮がみてとれます。			
<b>大量発注は法人間で連携し対応し負担なく作業が行えるようにしています</b>			
販路の維持確保のために時には大量発注に対応しなければならないこともあります。事業所内でまかなえない場合は法人内で連携し期日までに納品しています。1日にこなす作業量は多いですが、利用者は自分の仕事として積極的に取り組んでいます。日頃から仕事とは何か、自自身で負う責任は何かということを、利用者と共に考え仕事に取り組んでいます。1日の仕事を皆と協力し行うことは、利用者個々の使命感を育むことにも寄与しています。			
<b>お金に対するの価値観が持てるよう個別で対応し理解ができるようにしています</b>			
工賃を支給する際個別の面談を行っています。自分の仕事の評価として理解し、お金の価値を実感することができるものと思われれます。利用者一人ひとりお金に対する価値観は異なりますが、毎月面談を行うことで少しずつでも工賃に対して理解ができるように職員は対応しています。仕事への対価として、工賃を得ることができるとい仕組みを理解できるよう地道な対応を続けています。今後も面談を続けることで利用者の自立への一歩につながることを期待します。			

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	○
	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	○
	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	○
	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）	○
	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	○
<b>講評</b>			
<b>個人情報の取り扱いには厳重に対処をしています</b>			
<p>法人では、PMS内部監査を採用し個人情報に関してPMS運用チェックリストや個人情報保護規程集に基づき振り返りを行っています。また、非常勤職員も含め、個人情報に関するテストも年に1度実施されています。テストは満点になるまで行われます。プライバシーマークの基準に基づいて利用者や職員の個人情報の保護はもちろんのこと、DMの発送作業で使用する個人あての名前や住所のラベルも取り扱っていることから、個人情報の保護について厳重に取り組んでいます。</p>			
<b>自分自身の考えを发表することができる機会を設けています</b>			
<p>朝・昼・夕方の会をそれぞれ設けて、利用者が自分の考えを发表することができる場を設けています。発表したことに対しては、みんなで拍手をして讃え、これが利用者の励みにもなっているようです。また、自分自身の気持ちがあんなか言えない利用者のために、今の気持ちについて、イラストの札をホワイトボードに貼ってもらい表現しています。また、手洗いや椅子を片付けるといった利用者に対して説明をしなければいけないことは、言葉だけではなく必ずイラストをつけて、わかりやすい表現としています。</p>			
<b>同性介助や利用者の羞恥心には十分な配慮がされています</b>			
<p>特に介助を必要とする利用者はいませんが、女性特有のことに対して介助が必要になるときは、同性介助としています。特に女性利用者は少ないため、着替えなどが必要になったときには、カーテンやパーテーションを設けて羞恥心には配慮をしています。動線が重なる場所、例えばロッカーやトイレ付近はトラブルが起きやすいため、職員が注意を促したり、利用者がまだだから待つてというようにお互いを気遣う様子も見られました。</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	○
	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	○
	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	○
	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	○
	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	○
<b>講評</b>			
<b>環境整備における、事業所独自の手順書を作成しています</b>			
<p>事業所内はワンフロアとなっており、限られたスペースの中で作業をしたり利用者が昼食をとり休憩したりと、環境整備は非常に重要です。このため、事業所では独自の手順書を作成しています。朝のゴミ出しのやり方、昼食のお弁当の準備と片付け、昼食テーブルの出し方、帰りの清掃についてなど、細部にわたり清掃の仕方や整理のやり方まで記載されています。法人全体での共通のマニュアルではなく、事業所独自のマニュアルであるため、職員が今よりもやりやすくなるよう、見直しが随時行われ使いやすく変更されていくものと思われます。</p>			
<b>業務チェックリスト、役割評価シートで自分自身の業務内容の振り返りを行っています</b>			
<p>業務内容の理解度や利用者支援、マナーなどについて所長、主任職員、中級職員、初級職員の階層別でそれぞれの役割について業務チェックリストで振り返ることができるシステムが構築されています。これまで、当たり前に行ってきたことですが、慣れなどによりスルーしてしまいがちなことも改めて気づかせてくれる内容となっています。また、業務チェックシートと連動して役割評価シートで自分の業務を5段階で自己評価と上長評価をして、今後の仕事への取り組み方が明確に示されるツールとなっています。</p>			
<b>事業所視察を行い、互いの取り組みを学び合い検討する機会を設けています</b>			
<p>法人では、各事業所の職員が学ぶ機会を多く設けています。所長研修、主任研修、中級研修、初級研修と職員の階層別の研修を定期的に開催しています。また、各事業所を理事長や各事業所の所長と共に視察する機会を設けており、利用者の働き方やかわりなどを見ることができます。年度末には、全体職員研修会が開催され、法人の理念などの確認と基調講演や実践発表会が行われ、法人内の全職員が参加をしています。</p>			