

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	生活介護
法人名称	社会福祉法人武蔵野千川福祉会
事業所名称	ななほしワークス
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

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 障害のある人に関わり、信頼関係を築くことのできる資質を持っていることが必要である。また、障害のある人の置かれている状況を把握し、適切な支援を行うことができる職員が求められている。そのために、障害について、発達について、支援方法について学び続け、職員個々の力量とともに職員集団の力量を高めていく必要がある。
	（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	利用者のグループ分けと担当制を導入したことにより、一人ひとりに寄り添った支援が行われています 事業所では「他者とかかわりもちながら、働くことは人の安定と成長に繋がる」と考え、他者とかかわりをまずは職員との関係づくりとして捉え、利用者のグループ分けと担当職員を配置し、利用者の興味や関心を引き出す取り組みを実施しています。また、本人の拒否が生じた場合は決して強制はせず、個別に他の活動を提供しています。その成果、今まで、日中作業所で情緒が安定しなかった利用者や休みがちであった利用者も安定した通所を行うことができているほか、活動に参加していなかった利用者も積極的に参加し、楽しむ姿が見られています。
2	利用者の障害の特性に合わせたサービスを提供していくシステムを備え、支援に努めています 当法人は障害サービス事業所として長い経験を積み、児童から利用者個別の障害特性、能力、年齢等に併せて、また「はたらく」「くらす」「そだつ」といった人生の多方面に渡る多彩・多様なサービスの展開を行っています。当事業所が属する生活支援事業所も3か所あり、それぞれの目的や構成についても利用者の能力、特性等の属性に従っての機能分化を図っており、利用者の状態変化等を把握し、属性に合った事業所への利用も可能としています。このように、利用者に合わせたサービスを提供するシステムを備えて、支援しています。
3	生活介護事業3事業所が連携しており、利用者は自分に適した事業所で支援を受けることができます 法人が運営する生活介護事業の3事業所には、それぞれのコンセプトが掲げられ、事業所間で連携した運営が行われています。具体的には、①千川事業所では「健康の維持と安定した生活を送ることを支援します」、②ワークイン中町では「活動などを通して基本的な生活習慣が向上できるように支援します」、③ななほしワークス（当事業所）では「職員や利用者同士のかかわりを通してコミュニケーションの力を向上できるように支援します」とあるように、それぞれの事業所の役割が定められており、利用者は自分に適した事業所で支援を受けることができます。

さらなる改善が望まれる点

1	働くことありきの支援から、生活の充実を図る支援へのスムーズな転換が期待されます 障害がある人の働くことを保障した事業の展開をしてきましたが、法改正や働くことが中心とはなりづらい利用者の増加などにより、本来の生活介護サービスへの転換を少しずつ図ってきました。しかし、現在も利用者への時間配分は作業が9割、支援が1割となっているようです。アート活動やウォーキング活動、買い物活動など余暇活動も充実していますが、働くことが楽しいという利用者もいます。利用者一人ひとりのニーズを把握しながら、働くことと生活機能の向上へのバランスを取りながら、スムーズに転換できる体制が構築されることが期待されます。
2	地域との交流や地域貢献につながるような工夫や活動を進めていかれることを期待します 事業を開始して4年目の事業所であり、内部固めを行っている段階ですので、地域交流や地域貢献といった分野での活動は本格化はしていないとのこと。ですが都内主要幹線の駅の間近にあり、商店街や住宅地にも近いといった地理的環境にあります。コロナ禍での地域交流が難しい現状もありますが、特別支援学校生の説明会への参加や実習生に対しての障害についての学びといった実践を重ねていますので、自らの活動を地域の方々に知ってもらうための広報活動や地域との交流を進めていく工夫や地域貢献といった活動を進めていかれることを期待します。
3	細かな事業所内での業務をわかりやすくまとめたオリジナルの手順書などの作成が期待されます 利用者支援や事業所運営に必要なマニュアルは法人で整備されており、委員会などでも定期的に見直しを行い、非常に内容も充実したものとなっています。法人では、業務の標準化を深めるために勉強会や研修などを開催し、取り組んでいます。しかしながら、現場での業務手順などについては事業所ごとのカラーもあり、共通のマニュアルでは示しきれないものもあるかと思われます。職員からも作業工程や手順についてのマニュアル作成についての声もあがっており、職員間で業務に必要な情報を整理し、事業所独自のマニュアルを作成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	★ 様々な研修の実施により職員応力の向上に努めています 事業開始間もない事業所が取り組むべき重要な課題の一つとして職員育成を挙げており、生活支援や就労支援等各分野別に年間8回の勉強会及び法人としての人権及び虐待について、法人の歴史と理念、困難ケースへの対応といったテーマに対する研修受講を必須とし、リモートやビデオ等による受講も可能な体制を整備しています。分野別の学習会では支援について作業以外の活動を取り上げていくといった支援のあるべき姿について検討していくといった内容を職員主導で作成、実施していて、職員の能力向上に努めています。
	関連評価項目(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)
2	★ 作業以外でも充実した時間を過ごすことができるよう余暇活動を提供しています 生活介護事業所ではありますが、利用者はペンの封入作業などを行い工賃も得ています。しかし事業所では、生活の充実を図る本来の生活介護サービスの在り方を見直し、方向転換を図るべく余暇活動の充足を図っています。アート活動や図書館に行ったり、地域清掃を行うウォーキング活動、身体を動かしたり、音楽を鑑賞するレクリエーション活動や買い物などそのメニューは豊富で、利用者もそれぞれに楽しんでいるようです。アート活動で作成した作品などが事業所内にも飾られています。事業所が目指す本来の生活介護サービスが確立しつつあります。
	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)
3	★ アート作品展など利用者の活動を発信できる「発表の場」が作られています 法人では委員会活動の中に「せんかわアート展実行委員会」を組織し、事業所の活動として行っているアート活動を多くの市民に観ていただく機会をつくり、市民に対し法人運営や障害のある人への理解を深める活動が行われています。そこで、毎年「せんかわアート展」が開催されており、この作品展は会場で観ることができるほか、「オンラインアート展」としてインターネット環境を介して全世界に情報発信されています。このように法人では、活動を通じての「発表の場」がしっかりと準備され、支援と活動のバランスが図られています。
	関連評価項目(【生活介護】日常生活上の支援や生活する力の維持・向上のための支援を行っている)

1. 利用者は困ったときに支援を受けているか							
はい	9人	どちらともいえない	0人	いいえ	1人	無回答・非該当	2人
全回答者12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9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。							
2. 事業所の設備は安心して使えるか							
はい	9人	どちらともいえない	0人	いいえ	3人	無回答・非該当	0人
全回答者12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9名、「いいえ」と回答した方が3名でした。							
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	12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
回答者12名全員が「仲間との関わりは楽しい」と回答しています。							
4. 【生活介護】 事業所での活動は楽しいか							
はい	12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
回答者12名全員が「事業所での活動は楽しい」と回答しています。							
18. 事業所内の清掃、整理整頓は行き届いているか							
はい	11人	どちらともいえない	1人	いいえ	0人	無回答・非該当	0人
全回答者12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11名、「どちらともいえない」と回答した方が1名でした。							
19. 職員の接遇・態度は適切か							
はい	10人	どちらともいえない	0人	いいえ	1人	無回答・非該当	1人
全回答者12名のうち「職員の接遇・態度は適切」と回答した方が10名、「いいえ」と回答した方が1名、「無回答」の方が1名でした。							
20. 病気やけがをした際の職員の対応は信頼できるか							
はい	10人	どちらともいえない	0人	いいえ	0人	無回答・非該当	2人
全回答者12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、「無回答」の方が2名でした。							
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	9人	どちらともいえない	0人	いいえ	1人	無回答・非該当	2人
全回答者12名のうち「利用者のトラブルに関する対応は信頼できる」と回答した方が9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。							
22. 利用者の気持ちを尊重した対応がされているか							
はい	12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
回答者12名全員が「利用者の気持ちを尊重した対応がされている」と回答しています。							
23. 利用者のプライバシーは守られているか							
はい	12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
回答者12名全員が「プライバシーは守られている」と回答しています。							

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	12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
回答者12名全員が「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」と回答しています。							
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	11人	どちらともいえない	0人	いいえ	1人	無回答・非該当	0人
全回答者12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11名、「いいえ」と回答した方が1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	9人	どちらともいえない	1人	いいえ	0人	無回答・非該当	2人
全回答者12名のうち「不満や要望は対応されている」と回答した方が9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	5人	無回答・非該当	0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			
様々な方法によって職員、利用者、家族や関係者にも理念等が伝えられています 理念は事業所内職員室の中に掲示され、職員携行のネームプレート裏面にも掲載しており、毎朝の職員打合せ時に唱和を行い確認しています。理念等はホームページや法人パンフレットにも記載され、利用者、家族、地域関係者の方々にも発信をされています。事業所には理念や「わたしたちのめざすもの」を記載した年度の事業方針計画ファイルが配置され、随時閲覧が可能です。ファイルには職員や業務上必要な事項が網羅して掲載され、組織や委員会等の構成図等も含まれ、職員の位置や指示・報告の系統が明示されています。 年度当初に法人や事業所の方針等の説明を行い、業務指針についても周知を図っています ファイルには業務に関して基本的な考え方や姿勢等を表した業務指針も示され、その周知、徹底に努めています。事業所の通常業務では所長が主導しながら朝と夕方に会議形式ではなくミーティングの形で打合せや振り返りを行っており、その内容等は職員間のメッセージアプリで伝えられています。年度当初には法人役員によって、就労支援事業所の代表が参加する会議で各事業所系列での方針や方向性の説明が行われ、各々の事業所の職員への周知や共有を図り、職員の業務への自覚を促すようにしています。 重要な事項の決定や伝達への系統が示され、関与や周知が図られるようになっています 業務についてのトップダウン・ボトムアップの方式が定まっており、常務理事会が毎週開催され、そこでの決定事項や方針等が法人内部の所長会に降ろされ、現場へ伝えられるようになっていますし、事業計画、報告等も各事業所の所長が叩き台を策定する際に職員に示して意見を求めて計画の策定を行うようにしています。職員には重要な決定事項は職場内のミーティング及び事業所又は職員宛てのメッセージアプリ等にて伝えるようにしており、利用者や家族等にとって重要な事柄は文書での配布、緊急の場合には電話等で伝えるようにしています。			

※実施あり：○、実施なし：×、非該当：-

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			
計画策定時の面談、職員との個別面談等によって利用者や職員の意見を聴き取っています			
コロナ禍により家族懇談会は開催していません。利用者の意向等は日常会話の中でとか支援計画の見直し時にその個別の状況や考え等を聴きとるようにしています。聴きとられた内容で必要な事項、特別な事柄については文書化してフェイスシートと共に保管するようにしています。職員の意見等は年間最低でも2回、年度当初と終了時には職員との面談を行っており、自己の役割評価シート、業務チェックシート、自己申告書では異動等の希望も含めて記入してもらい、これらのシート等を基にして職員個別の意向や意見、希望等を確認しています。			
行政やメディア等からの情報をいち早くキャッチして対応を図るようにしています			
法人全体としては行政当局とは密接なかかわりを保っており、個別対応や行政の関連委員会に参加し、行政の動き等をキャッチして事業所にも会議等での説明されています。事業所としては、全国規模の関係団体へ参加をしています。福祉全般及び障害福祉に係わる事象については福祉系や一般メディア関連記事をコピーして参照とし、事故や事件の際には法人からの指示もあり関連するマニュアルの読み合わせをして対処しています。毎月業務や研修、財務等の報告書を作成して回覧して、閲覧や参照ができるようにしています。			
法人全体の方向性に沿っての単年度計画やその振り返りを行っていくことにしています			
中長期計画については法人内部の常務理事会で検討を行い、事業の分野ごとのまとめを終わり、今年末の完成を目途にしています。所長は法人の所長会に参加しており、法人全体の業務全般の流れや方向性は把握し、単年度の計画はその意図に従って策定をしています。予算は法人本部で策定を行っています。事業や業務全般については各月で報告書を作成して職員へ報告をしています。事業所としての振り返りをして、次年度には事業所全般としての課題についての問いかけを行い共通認識を高めようとしています。			

カテゴリー3 経営における社会的責任			
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			
	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に取り組み、定期的に確認している。	○
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			
	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	○
サブカテゴリー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			
様々な研修等を通して事業や業務に携わる者としての意識喚起に努めています			
事業所に配置している事業方針計画ファイルには業務に当たっての指針と共に社会福祉士の倫理綱領も掲載され、福祉に携わる者としての規範が示されています。また、年度末には法人職員全員参加の職員全体研修が開催され、各分野や事業所の実践発表が行われ、理事長の講義や講話を行って法人の理念や法規範等も含めての説明しています。全職員に対して法人の歴史及び人権擁護、外部講師による困難ケースの研修を行うことにしており、職員に対して福祉や事業に携わる者としての意識喚起に努めています。			
苦情や虐待への対応にはシステムが整備され、対応の手順も周知されています			
苦情対応については利用開始時に契約書及び重要事項説明書で詳しく説明を行い、事業所内にも事業所内外の苦情受付窓口や連絡先等を掲示しています。苦情対応マニュアルが整備されており、解決への手順が示され、苦情には迅速な対応を基本としています。虐待については法人として人権擁護・虐待防止部会が設置され、虐待防止マニュアルも整備され、虐待防止の相談窓口の掲示もされています。事業所内での虐待事案はありませんが、家族等での虐待や不適切な扱いについては行政と連携をとることにしています。			
地域に対しての法人や事業所からの発信や交流を深める取り組みを行っています			
事業開始4年目で目立った取り組みはこれからという段階ですが、法人全体として広報紙「せんかわだより」を毎月発行しており、行政や関係機関に郵送し、利用者にも配布しています。ホームページの更新にも取り組む予定です。地域に対しては法人全体として「せんかわアート展」の開催や市の「あったかまつり」の実行委員会にも参加して地域とのつながりを深めています。また、法人が主催している特別支援学校生への説明会で生活介護事業の説明をし、実習生受入れの際の説明を行って理解してもらうように努めています。			

カテゴリ4 リスクマネジメント			
サブカテゴリ1 リスクマネジメントに計画的に取り組んでいる			
評価項目1	事業所としてリスクマネジメントに取り組んでいる		実施状況
標準項目1	事業所が目指していることの実現を阻害する恐れのあるリスク（事故、感染症、侵入、災害、経営環境の変化など）を洗い出し、どのリスクに対策を講じるかについて優先順位をつけている		○
標準項目2	優先順位の高さに応じて、リスクに対し必要な対策をとっている		○
標準項目3	災害や深刻な事故等に遭遇した場合に備え、事業継続計画（BCP）を策定している		○
標準項目4	リスクに対する必要な対策や事業継続計画について、職員、利用者、関係機関などに周知し、理解して対応できるように取り組んでいる		○
標準項目5	事故、感染症、侵入、災害などが発生したときは、要因及び対応を分析し、再発防止と対策の見直しに取り組んでいる		○
サブカテゴリ2 事業所の情報管理を適切に行い活用できるようにしている			
評価項目1	事業所の情報管理を適切に行い活用できるようにしている		実施状況
標準項目1	情報の収集、利用、保管、廃棄について規程・ルールを定め、職員（実習生やボランティアを含む）が理解し遵守するための取り組みを行っている		○
標準項目2	収集した情報は、必要な人が必要ときに活用できるように整理・管理している		○
標準項目3	情報の重要性や機密性を踏まえ、アクセス権限を設定するほか、情報漏えい防止のための対策をとっている		○
標準項目4	事業所で扱っている個人情報については、「個人情報保護法」の趣旨を踏まえ、利用目的の明示及び開示請求への対応を含む規程・体制を整備している		○
講評			
危機管理として災害等の発生時の各種想定への対応マニュアルを整備しています			
リスク対策の優先順位は、コロナ禍を含む感染症対策を第一義と考えていて、コロナ対応のマニュアルも整備され、行政との連絡を取り合っ対応をしています。法人の危機管理・防災部会で危機管理マニュアルとして火災・地震発生時、疾病・ケガ対応、交通事故、感染症防止等各種想定のマニュアルの整備、見直しを行っています。事業所では火気を取り扱っていませんが、対火災として避難所までの避難訓練を年2回、震災対応も含めた総合訓練も行っています。			
BCP(事業継続計画)の策定が間近であり、その周知や訓練への展開を期待します			
法人設置の危機管理・防災部会ではBCPの策定、各種マニュアルの見直し、ヒヤリハットの周知等を行ってリスク管理と予防に当たっています。そして防災備品としてのヘルメット等の配備や水やクッキー等3日分の備蓄も準備しています。事故対策としては車両事故には注意を払っており、法人全体でも警察署による安全運転の講習会も開催しています。BCPはコロナ対応のものは策定していますが、災害等対応は策定中で年度内には完成する予定ですので、その職員への周知や訓練の実施等が進められることを期待します。			
プライバシーマークを取得し、それに基づいた情報管理や保護を徹底しています			
プライバシーマーク取得のために個人情報保護マネジメントシステム（PMS）に基づいての各種規程や帳票類を策定して、個人情報の保護、管理、廃棄等を行っています。この制度では2年に1回の更新の都度調査を受けることになっており、職員に資料を渡し、テストを実施、感想を提出してもらい、更新の検査時にチェックを受けていて、保護に関しての意識を高めています。職員には個人情報保護に関する誓約書を提出してもらい、情報保護としてパソコンも月1回のチェック、利用者等の紙媒体の個人情報類は鍵付きロッカーに保管されています。			

カテゴリー5 職員と組織の能力向上			
サブカテゴリー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	○
サブカテゴリー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			
人材育成については法人本部と事業所が連携しながら進めていくようにしています 常勤職員は法人本部が一括して募集、採用、配置していて、パート職員は作業支援の部分の担当として事業所での募集を行っています。異動は就業規則にも定められていますが、職員の自己申告書や職員との面談等での意見等も参考にして行われます。キャリアパスは役割評価シートを示して職員に説明を行っていて、職員の育成等については年2回職員との面談を役割評価シートを基に行い、業務としての振り返りを行う業務チェックシート等も年1回実施して、その結果についても法人本部に報告を行って活用を図っています。			
法人内職員の様々な情報を取りまとめながら、法人全体での活用を進めようとしています 人材育成については法人の定めた人事制度運用ルールに沿って、役割評価シートや業務チェックシートに基づいて行っています。これらを法人本部で取り纏めてベースとして法人全体での活用をして、職員資質の向上や事業活動の活性化を図りたいとの考えです。研修を非常に重視しており、充実した内容の内部研修が編成され、リモートでも受講が可能です。事業所内でも管理職がOJTでの指導を行っていますし、外部の研修に関しても職員の希望や事業所の指示で参加しています。			
非常に充実した研修体系が編成され、職員の資質向上を図っています 研修制度は行政の職員も参加している生活支援、就労支援等各分野の8回にわたる研修（分野の職員は受講必須）、初級・中級・主任・所長といった階層別の研修、職員の実践事例の発表会でもある全体職員研修が開催されています。さらに、職員受講必須の法人の歴史、人権関係、外部講師による研修が行われ、外部研修や見学へのも参加しています。これらの研修参加には必ず報告書を提出し、フィードバックされています。改善についての要望は自己申告書等で提出される場合があり、可能な限り対応をしています。			

カテゴリー7 事業所の重要課題に対する組織的な活動

サブカテゴリー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）	当事業所は開設されて4年目です。母体となった法人は市内で50年近く障害者のための事業を開始、発展させ、現在では就労支援、生活介護、グループホーム、ショートステイ、児童支援など多岐にわたる事業を展開しています。その中で「他者とかかわりあいを持ちながら働くことは、人の安定と成長に繋がる」ことを学んできました。生活介護の利用者には働くことを生活の柱にし難い、自立して働くことが難しいことが多く、働きながらの自立を長期的な視野としつつ、利用者が他者との係り合いを持って安定して過ごすことを第一義的に考え、様々な活動を通じて利用者の興味や関心を引き出すことを目標に決めました。利用者の能力や特性を考慮して3つのグループに分け担当の職員を配置し、毎日のミーティングで利用者の課題や変化を出し合い、記録化し、まず担当する職員を好きになってもらうことを最優先として利用者に寄り添い、変化を見極めながら柔軟に対応していくことで、情緒的に不安定だった利用者や休みがちだったり、通所に消極的であった利用者も積極的に活動に参加し、楽しむことができるようになってきています。	
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】 法人の基本理念に「障害のある人の労働を発展させるとともに、地域生活の基盤づくりにに努力し～」とあります。ただし、その特性、能力、年齢、性格等によって「労働を発展させる」「地域生活の基盤(自立した生活を営める)」が難しい方もいます。法人では長年障害のある方とかかわる働きを成してきており、児童から高齢者に至るまでの様々な障害を持っている多くの方々への支援を各事業として展開しています。生活介護事業所も当事業所の他に2か所運営していますが、それぞれの事業所にも機能分化としての性格性を持たせており、当事業所としては「活動を通して、職員や利用者同士がかかわり、コミュニケーションの力を向上させていく」ことに取り組んでいます。他の生活介護事業所と共に「生活介護とは」を考え、それぞれの利用者を能力、特性等でグループ分けを行い、担当職員との信頼関係を構築しながら事業所としての取り組みを実践していることは評価すべきと考えます。活動の継続と進化が図られることを期待します。		

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）	上項の重要課題1に記した「生活介護の利用者には働くことを生活の柱にし難い、自立して働くことが難しいことが多く、働きながらの自立を長期的な視野としつつ、利用者が他者との係り合いを持って安定して過ごすことを第一義的に考え、様々な活動を通じて利用者の興味や関心を引き出すこと」を目標にして、仕事としての作業活動とともに、作業以外での活動の充実を図っていくことを課題として掲げました。法人内で事業展開している就労継続支援B型事業所や生活介護事業所では実施していない、作業以外の活動を利用者に提案して実施しています。曜日ごとの活動として「アート」「買い物」「ウォーキング（近隣の図書館利用を兼ねて）」、「地域清掃」「音楽鑑賞」「運動やゲーム等のレクリエーション」のプログラムを計画して、実践してきました。その結果、仕事をしている方が良いと言って、アート等の活動を拒否してきた利用者がこの活動を受け入れ楽しむようになり、体操やストレッチ等の活動にも喜んで参加していくといったことがみられるようになってきています。	
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】 上項の重要課題1に記した目標を達成するために、グループ分けをして活動を通して、職員や利用者同士がかかわり、コミュニケーションの力を向上させていく取り組みをはじめたことにより、不安定だった利用者や休みがちだった、消極的であった利用者の安定を図り通所に積極的になってもらうため作業以外の活動に取り組み一定の効果が現れています。事業所内には利用者が製作し見事に仕上がった様々なアート作品が展示されており、訪問中にもアートの時間帯に利用者が意欲的に作品づくりに取り組んでいる様子が見受けられました。毎月の事業所の事業報告の中でも「活動に関して」として活動の内容が記載され、その制作過程や使っている技法、従事している利用者の様子や活動の成果等も記録されており、本格的な活動として展開していることが理解できます。利用者の障害特性にあった活動の選択や仕事としての作業との按分といった課題もありますが、利用者の関心や興味を引き出していく活動として継続して取り組まれることを期待します。		

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	○
	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している	○
	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	○
講評			
ホームページ、SNSなどを利用して情報を発信しています 法人内では、一番新しく開設された事業所で4年目を迎えています。法人のホームページがリニューアルされ、ななほしワークスの情報も提供されています。「楽しみながら安定して活動に参加できるよう作業以外にも様々な活動を提供し、個々の長所を伸ばし、社会生活の幅を広げます」という事業所の特徴を掲げ、平均工賃や、障害者区分別の人数も掲載されています。現在使用しているSNSのアカウントが停止しているため、新しいアカウントの取得を進めています。事業所の活動がより広く発信されることが期待できます。			
関係機関との連携を深め、事業所の知名度を高めています ホームページなどの他に営業ツールとして、他の事業所と同様に広報誌「せんかわだより」が利用されています。月に1度発行され、家族や関係機関に配布がされ、コミュニティセンターなどにも設置されています。また、パンフレットは市役所や特別支援学校にも設置がされています。さらに、武蔵野市の自立支援協議会にも参加をし、市内にある4か所の親会ともかかわりを重ねています。生活介護事業所の需要が高まっていることから、関係機関との連携を深め、情報発信を積極的に行うことにより、事業所の知名度を高めています。			
毎年法人説明会を特別支援学校で開催し、事業所の取り組みを周知しています 毎年、特別支援学校の保護者を対象とした法人説明会を実施しています。パンフレットやスライドを使用して丁寧にわかりやすく説明がされています。また、理事長の基調講演なども行われ、卒業後の生徒の進路の道筋がたてられたということで、好評を博しているようです。説明会の参加者から見学希望があり、利用に結びついています。また、特別支援学校の卒業生以外でも、もちろん見学は随時受け付けており、副所長が主に対応をしながら丁寧に説明をしています。			

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			
事業所での活動をじっくりと体験してもらい通所開始となります			
特別支援学校の生徒には、夏休み期間中に法人独自で2・3年生を対象にインターンシップを行っています。また、実習として2年生は2週間、3年生は週5日を2回実習期間として設けています。実習期間中は毎日生徒に実習日誌を作成してもらいます。最終日には、学校の教師、家族にも参加してもらいフィードバックを実施しています。また、特別支援学校以外からの利用希望者にも同様に2週間実習を体験してもらい、利用の可否を確認しています。一定期間の実習期間があることにより、スムーズな利用開始につながっています。			
生活リズムを乱すことがないよう卒業の翌日から利用することも可能です			
体験実習を2～3回行っているため、特別支援学校を卒業した生徒も環境になじむのは早いです。卒業後はこれまで通学した生活リズムを崩すことがないよう、卒業式を終えた翌日にすぐに利用を開始することも可能です。契約書、重要事項説明書、個別支援計画の説明などを面談しながら説明をして、同意を得て通所開始となります。また、事前に家族へフェイスシート、利用者現状確認表に記入をしてもらいます。利用開始後は、事前の情報とも異なることが多くあるため見守りやコミュニケーションを強化し、気づいた点はケア記録などに落としこんでいます。			
サービスを終了する方がこれまでの生活が継続できるよう支援しています			
前年度の退所者は1名となっており、グループホームの入居が決まりどうしても日中活動の場を変えなければならない理由から退所をしました。法人では市内に18事業所を展開しており、そのうち7か所が働くことを主とした事業所です。事業所間の異動も可能であり、利用者自身の状態に応じて対応できます。これまで、他の事業所への異動などはありませんが、仮に異動があった場合でも、同法人内ということであれば、利用者情報も共有しやすい環境にあります。			

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	○
	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			
法人独自で作成したアセスメントシートで利用者の状況を把握しています			
計画策定前には、法人で作成した4つの領域「働く」「楽しむ」「暮らす」「かかわる」で構成されるアセスメントシートに落とし込んだ内容をもとに、個別支援計画が作成されています。他の事業所から利用が移った利用者には以前の計画書を踏襲して、利用者の状態をみながら計画の内容を変更しています。モニタリングは半年に1度行われ、それと同時に個別支援計画も更新しています。PDCAサイクルに沿った仕組みは構築されていますが、アセスメントシートが実態にそぐわないといった課題があるようで改善に向けた取り組みが求められます。			
記録システムを導入したことにより、利用者の変化などに気づきやすくなりました			
今年度より、記録システムが導入され、利用者の個別記録が充実しました。利用者ごとの担当制はしいてはいませんが、個別のケア記録を管理することで、どの職員も利用者の状況の把握ができ、また毎日入力することにより利用者の変化にも気づきやすくなりました。ただし、個別支援計画とケア記録の連動性について課題があることを事業所では課題としてあげており、せつかくの記録システムのメリットを活かすためにも、記録のとり方などについての標準化への取り組みが期待されます。			
朝・夕方のミーティングで利用者の情報を職員間で共有しています			
上記の通り、記録システムを導入したことにより職員間の情報共有も深まったようです。職員には出勤時には、必ず確認することを求めている、利用者の申し送り体制も確立されています。ケア記録の他にその日の事業所の状況を業務日誌に落とし込んでおり、夕方利用者の帰宅後には業務日誌やケア記録などで利用者の状態をお互いに確認をしています。また、個人情報情報を管理しながら法人内の他の事業所のケース記録も閲覧することができ、利用者の支援に反映されています。			

サブカテゴリー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			
個別支援計画に基づき一人ひとりの利用者に応じた支援を行っています			
個別支援計画の作成に当たっては、アセスメントを実施しニーズや課題の整理を行った後、サービス管理責任者が原案を作成し、その後職員全員参加の話し合いを経て最終案が作成されます。この最終案を基に利用者と家族との個別面談を実施し、計画の説明と同意を得た後、本計画が作成されます。支援の実施については、日々の打ち合わせや業務日誌、ケース記録などを確認し、最終的にはモニタリングにより個別評価をしています。利用者の状況に変化があった場合は、まずは支援を優先し、その後、計画の見直し手続きを行っています。			
コミュニケーションの在り方を工夫し、伝えることの喜びと達成感を感じてもらいます			
利用者とのコミュニケーションは、わかりやすい単語で短く話し、名前の呼び方や言葉かけの仕方は個々に変えて対応しています。日々の活動予定はホワイトボードに示し、利用者自身が各々の予定表に当日の活動内容のカードを貼り、確認できるようにしています。また、作業は利用者ごとの力を見極め、少し支援があればできることを繰り返し行い、一人でできる役割などを提供しています。どの活動においてももてきた成果を職員に報告してもらい、職員はその成果についての評価を利用者へ返すことで、利用者が達成感を感じることができるようになっています。			
利用者の人間関係を豊かにするための活動が行われています			
利用者の人間関係を豊かにするために、活動内容は作業以外にも曜日別でアート活動、ウォーキング活動（図書館利用・地域清掃など）、レクリエーション活動（体を動かすゲーム、音楽鑑賞）、買い物活動などを提供し、利用者の心身の安定と身体機能、生活能力の向上につながる支援を行っています。これらの支援を通じて、利用者が多くの人とふれあうことができるよう支援しています。また、利用者間での良好な人間関係の構築に向け支援を行っていますが、利用者間によっては不安定になる場合は、職員が適時介入し対応しています。			
	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			
利用者の長所を伸ばし、社会生活の幅を広げることができる支援が行われています			
利用者の個々の長所を伸ばし、社会生活の幅を広げることができるよう適切な支援に努めています。そのため本人の意欲を大切にしながら、個別支援計画に基づき利用者一人ひとりのニーズや特性に応じた活動プログラムを提供しています。具体的に作業以外では、「アート活動」、「ウォーキング活動」、「レクリエーション活動」、「買い物活動」などを提供しており、利用者の体調や気持ちに応じて利用者自身が選択して参加することができます。また、眠気があったり落ち着かない利用者に対して休憩室などが設けられています。			
利用者の自発性を尊重しながら、集団活動と個別活動をともに大切にしています			
事業所では、行動障害のある利用者や障害支援区分の高い利用者が「はたらく」ことを経験しながら、職員や利用者同士のかかわりを通じてコミュニケーション力を向上できるよう支援しています。事業所では、ワンフロアを「活動スペース」、「ロッカールーム（休憩室）」、「相談室」の3ブロックに分け活動が行われています。日々の活動の大枠は職員が決めるものの、本人の申し出により随時調整して、やりたい活動に携われるように工夫しています。休憩時間や昼休みの過ごし方は利用者の意向に沿ったもので、それぞれ自由に過ごしています。			
全ての利用者が役割を持って主体的に5S活動に参加しています			
ワンフロアである事業所の作業スペースは、採光、換気とも十分に整備されており、清潔性についても全般的にメンテナンスが良く行き届いています。また、事業所では全ての利用者に役割を持って主体的に活動してもらうために「係り活動」が決められています。床部分、トイレ部分、道具の整頓、昼食前後のテーブル・椅子等の拭き掃除など、清掃には5 Sチェックリストを用いて、特に手の触れる箇所と床のアルコール剤を使った消毒を念入りにしており、見落としがないよう気をつけています。			

	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			
利用者の健康管理が行われ、家族や関係機関との連携が図られています 年1回の健康診断は利用者全員が受診し、健康診断結果票は利用者本人と事業所側で保管しています。健診結果は管理者がフォローし、早期の受診や治療につながるよう管理しています。また、日々の健康状態の把握ができるよう家族やグループホームと連携し、利用者の健康管理について情報の共有化を図っています。また、必要に応じて利用者の通院同行を行い、事業所での様子を医師に伝えると共に適切な服薬調整につなげることができるよう支援を行っています。			
利用者によっては事業所側で服薬管理を行っています 利用者によっては事業所側で服薬管理を行っており、名前を記した個別の袋やケースに入れて保管しています。利用者の通院同行が必要な場合は、職員が同行し主治医の病状説明・助言・指示を利用者本人や家族等へ正確に伝えています。また、事業所では食事の提供は行っていないため、利用者は近隣の仕出し弁当・出前など、個々でメニューを選び注文をしています。肥満傾向やアレルギー等のある利用者については、職員がメニューの内容を事前に確認し、利用者の安全と安心に配慮し支援しています。			
体調不良時や緊急時に対応できる体制が整えられています 職員は利用者の支援を行いながら様子観察を行い、作業の進み具合や顔色等を見て普段と異なることがあれば、利用者に体調等を確認したうえで必要に応じて医療機関への受診のアドバイスを行っています。利用者の体調急変時等の対応は、緊急対応マニュアル等に基づき、家族や関係機関への連絡を行い、急変時には救急車による救急搬送が行われます。事業所では、利用者に健康で長く働き続けてほしいと考えているため、これまで以上に家族やグループホームなどとの関係機関と連携し、利用者の健康管理の強化と本人への支援に努めています。			
	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			
本人の意向を尊重した家族との協力関係の構築に努めています 利用者とその家族が住み慣れた地域で、安心して暮らせるように様々な支援を行っています。地域での豊かな生活を実現するためには、何よりも可能な限り障がいのある利用者が自らの意志で決定できるよう支援しています。関係機関との連携や専門職の支援、家族との連携などを通じて一人ひとりに合った支援の実現には本人の意向を大切にしています。しかし、利用者の意向を聞き取ることが難しい場合は、家族の意向が優先される場合があります。家族との連絡が必要な場合は自分の意思を伝えられる利用者には、本人了承のもとに家族に連絡を行っています。			
コロナ禍の影響により家族会の開催が行えていない状況が続いています 年1回の家族懇談会では利用者が働いている姿や日中活動の様子を家族に見てもらい、その後に懇談会を実施しています。懇談会では、事業報告や今後の動向、作業や支援にかかわる内容など、情報の提供と説明が行われていました。しかし、コロナ禍の影響により現在家族会の開催が行えていない状況が続いています。そこで、家族から希望があればいつでも個別面談や電話相談に応じ、本人の近況の様子や家族の要望に対応しています。			
様々な方法により家族との連携が図られています 事業所では家族との日常的な情報共有の手段として連絡帳を活用しています。また、月次報告や広報誌「ななほしワークス通信」、「せんかわ」などを通じて法人や事業所の近況が伝えられています。そのほか、必要に応じて個別面談や家庭訪問、電話での連絡が行われています。しかし、今後は家族の高齢化が進み、障害分野だけでなく、高齢分野や医療機関を含めた地域資源との連携や情報収集が必要になってくることが予想され、事業所内での支援だけでは十分ではなく、家庭生活の安定も視野に入れた幅広い支援が求められます。			

	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	○
	標準項目2	利用者が地域の資源を利用し、多様な社会参加ができるよう支援を行っている	○
講評			
事業所の認知度が向上し、利用者にとって有益な情報が入手されています			
近隣の関係機関からの認知も進んでおり、事業所には地域の情報が集まりやすく行政や関係機関などから数多くの情報が寄せられ、チラシやポスター等も数多く送られて来ます。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ます。事業所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コピーし配布するなどの対応を行っています。また、最近では地域清掃活動や買い物活動を通じて、地域住民とかかわる機会が増えており、清掃活動による感謝のお声がけを頂く場面が散見されています。			
様々な社会資源や地域住民とのふれあいを通じて社会性への学びにつながっています			
地域行政や関係機関からのイベント参加のお誘いがあり、利用者に地域社会を知ってもらう有益な機会が増えています。そこで、利用者にとっても社会性を学ぶ良い機会となるため、可能な限り参加を促しています。また、買い物活動や地域清掃活動は地域住民とのふれあいをもてる機会につながっています。今後は、このような取り組みを通じて多くの人に法人や作業所のことを知ってもらい、障害があっても地域住民の一人として社会に貢献していることを正しく認知される取り組みにつながることを期待します。			
	評価項目6	【生活介護】日常生活上の支援や生活する力の維持・向上のための支援を行っている	実施状況
	標準項目1	一人ひとりの目的に応じた創作的活動、生産活動やその他の活動の支援を行っている	○
	標準項目2	自分でできることは自分で行えるよう働きかけている	○
	標準項目3	食事、入浴、排泄等の支援は、利用者の状況やペースに合わせて行っている	○
	標準項目4	【工賃を支払っている事業所のみ】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	○
講評			
作業活動や余暇活動を通じて利用者が達成感を感じられる支援を提供しています			
事業所では主に作業活動を通じて、個々の能力の発揮と役割の設定に重点を置いた支援が提供されています。個々の能力を把握し、工程を細分化したり、作業環境を最適化するなどの工夫を行い、必ず全員が達成感を得られるよう作業を提供しています。また、余暇活動として、アート活動・ウォーキング活動・レクリエーション活動・買い物活動などを行っています。ただし、アート活動は手順が決まっていないため、利用者にとっては難しい作業となりますが、座って行う作業であることから作業活動の訓練的な役割も果たしています。			
利用者の活動の状況に合わせた支援を行っています			
利用者とかかわりを大切に、様々な活動を通じて利用者の興味や関心を引き出せるような活動の提供に努めています。また、個別支援計画に基づき、利用者一人ひとりの課題とニーズに沿った活動内容を提供しています。活動へ参加する際は、必ず本人の意向を確認し参加の意思確認をしています。また、活動の準備と片付けは、できるだけ自分で行えるようにしており、できないことへの支援も必要に応じて減らしていくよう工夫しています。			
管理者から労いの言葉と評価が利用者のモチベーションと生産性向上につながっています			
工賃等に関する説明は、サービス利用開始時の契約書・重要事項説明書と併せて書面をもって説明を行い、了解を得ています。サービス開始後に工賃等に支払変更が生じた場合は、改めて丁寧に説明をしています。また、工賃の計算は時給制となっており、月1回の工賃支給日に現金で管理者から手渡しで支給しています。手渡す際には一人ひとりの利用者に対し、ねぎらいの言葉と当月の頑張った点や評価が高かった点などが伝えられています。このような取り組みが、利用者のモチベーションの向上と生産性の向上に繋がっています。			

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	○
講評			
個人情報の保護に対しては力を入れて取り組んでいます			
契約時には個人情報の取り扱いに関する同意書をとっています。法人ではプライバシーマークを取得しています。さらには、PMS内部監査制度もとっているため、PMS運用チェックリストや個人情報保護規定集に基づき、勉強会などで振り返りを行い、個人情報保護について厳格に管理がされています。また、法人から提供された資料を読み込み個人情報に関するテストを行い、満点になるまで繰り返し受ける制度があるなど、個人情報に対する意識の向上に熱心に取り組んでいます。			
利用者の意思を尊重して、提供できる環境づくりに努めています			
当事業所では、行動障害があり障害区分の高い利用者を多く受け入れているため、個別のケアが必然となっています。事業所内は、作業スペース、ロッカーなどがある休憩室、相談室の3つのスペースに分かれ、利用者の状態に応じてスペースを使い分けています。また、全面的に身体的な介助が必要な利用者は現在おりませんが、軽微な身体介助が必要な方には、羞恥心にも配慮しながら同性介助で対応しています。休憩も利用者が好きなスペースでとれるようになっており、ゆっくりと自分のペースで昼食をとっている利用者の姿もありました。			
他事業所の取り組みを参考に自事業所での運営に反映できる仕組みがあります			
所長研修、主任研修、中級研修、初級研修と階層別研修や年に1度の全体職員研修などで、職員の学ぶ機会は数多く提供されています。また、研修や学習会において、理事長や他事業所の客観的な視点からの指摘を受ける機会もあり、これを受けて業務や支援の見直しを図っています。また、数々の委員会に参加することも学ぶことの一環と思われます。			

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	○
	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	○
講評			
業務チェックリストで自身の業務について振り返りを行うシステムが確立されています 法人には所長、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。業務内容の理解度や利用者支援、マナーに関することなど、普段当たり前に行っていることでも、振り返りがあることで新たな気づきにもなる内容となっています。また、職員アンケートからは非常に風通しの良い関係性もうかがえることから、朝・夕方のミーティングで利用者や業務に関する情報を共有しやすい環境にもあるものと思われます。 事業所内での業務に関するマニュアル化への取り組みが期待されます 事業所運営に必要であり、総合支援法に基づいたマニュアルや規程などは法人で整備がされています。それぞれの各種委員会で定期的に見直しが行われ、業務の標準化に努めています。しかし、利用者支援などについてはそれぞれの事業所で共通となっていると思われますが、事業所での取り組みはそれぞれ異なるものと思われます。職員からも作業工程、手順について、職員が共有しやすくなるマニュアルが求められており、事業所の独自のマニュアルの作成が期待されます。			