

福祉サービス第三者評価結果報告書(平成26年度)

年 月 日

東京都福祉サービス評価推進機構
 公益財団法人 東京都福祉保健財団理事長 殿

〒 176-0001

所在地 東京都練馬区練馬1-20-2

評価機関名 株式会社日本生活介護

認証評価機関番号

機構 02 - 015

電話番号 03-3991-8440

代表者氏名 佐藤 義夫

印

以下のとおり評価を行いましたので報告します。

評価者氏名・担当分野・評価者養成講習修了者番号	評価者氏名		担当分野	修了者番号
	①	渡辺 真紀	福祉	H0201062
	②	北 昌司	経営	H0402012
	③	続 幸子	福祉	H1202014
	④			
	⑤			
	⑥			
福祉サービス種別	多機能型事業所			
	<input type="checkbox"/> 生活介護			
	<input type="checkbox"/> 自立訓練(機能訓練)			
	<input type="checkbox"/> 自立訓練(生活訓練)			
	<input checked="" type="checkbox"/> 就労移行支援			
	<input type="checkbox"/> 就労継続支援(A型)			
	<input checked="" type="checkbox"/> 就労継続支援(B型)			
評価対象事業所名称	Navioけやき			
事業所連絡先	〒	154-0011		
	所在地	東京都世田谷区上馬3-7-8トーヨービル6F		
	TEL	03-3421-8701		
事業所代表者氏名	管理者 松木 幸紀子			
契約日	2014 年 6 月 10 日			
利用者調査票配付日(実施日)	2014 年 7 月 16 日			
利用者調査結果報告日	2014 年 8 月 8 日			
自己評価の調査票配付日	2014 年 7 月 10 日			
自己評価結果報告日	2014 年 8 月 8 日			
訪問調査日	2014 年 9 月 30 日			
評価合議日	2014 年 9 月 30 日			
コメント (利用者調査・事業評価の工夫点、補助者・専門家等の活用、第三者性確保のための措置などを記入)	通所日の異なる利用者もいることから、3日間調査を実施した。一人15分から20分くらいをかけて、個別の聞き取り調査をおこなった。朝礼の様子や休憩時間、作業室で職員と一緒に作業をしている様子とその関わりも観察し、調査の参考とした。 職員自己評価においては、標準項目についても自己評価を実施し、より詳細な内容の把握に努めた。			

評価機関から上記及び別紙の評価結果を含む評価結果報告書を受け取りました。本報告書の内容のうち、

- 機構が定める部分を公表することに同意します。
- 別添の理由書により、一部について、公表に同意しません。
- 別添の理由書により、公表には同意しません。

年 月 日

事業者代表者氏名

印

1	<p>理念・方針（関連 カテゴリー1 リーダーシップと意思決定）</p> <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）のうち、特に重要なもの（上位5つ程度）を簡潔に記述 （関連 カテゴリー1 リーダーシップと意思決定）</p> <p>1.ノーマライゼーション ノーマライゼーションの理念に則り、障害をもった人が自己の尊厳を保持し、地域生活において自立した生活を営むことができるよう支援します。 2.社会参加支援 地域に暮らす障害者一人ひとりの個性を大切にしながら、社会参加の機会を豊かに広げていくことができるよう支援します。 3.安定した生活支援 就業の機会を得られるサービスの提供を通して、社会的、経済的な安定を図るための支援に取り組みます。 4.街づくりへの参加 地域福祉を根付かせていくなかで、障害をもった人が生活者として真の社会参加ができる街づくりに寄与します。</p>
2	<p>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）</p> <p>（1）職員に求めている人材像や役割</p> <ul style="list-style-type: none"> ・創造力と想像力 ・実務能力 <p>（2）職員に期待すること（職員に持って欲しい使命感）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・業務への企画、提案

調査対象	登録利用者全員 回答者性別：男性24名・女性10名
調査方法	聞き取り調査は会議室を利用し、一人15から20分をかけ、3日間実施した。

多機能型事業所全体

利用者総数

	35	
アンケート	聞き取り	計
0	35	35
0	34	34
0.0	97.1	97.1

共通評価項目による調査対象者数
共通評価項目による調査の有効回答者数
利用者総数に対する回答者割合(%)

入力不要
生活介護

利用者総数

アンケート	聞き取り	計
		0
		0
0.0	0.0	0.0

共通評価項目による調査対象者数
共通評価項目による調査の有効回答者数
利用者総数に対する回答者割合(%)

入力不要
自立訓練(機能訓練)

利用者総数

アンケート	聞き取り	計
		0
		0
0.0	0.0	0.0

共通評価項目による調査対象者数
共通評価項目による調査の有効回答者数
利用者総数に対する回答者割合(%)

入力不要
自立訓練(生活訓練)

利用者総数

アンケート	聞き取り	計
		0
		0
0.0	0.0	0.0

共通評価項目による調査対象者数
共通評価項目による調査の有効回答者数
利用者総数に対する回答者割合(%)

就労移行支援

利用者総数

	10	
アンケート	聞き取り	計
0	10	10
0	10	10
0.0	100.0	100.0

共通評価項目による調査対象者数
共通評価項目による調査の有効回答者数
利用者総数に対する回答者割合(%)

入力不要
就労継続支援(A型)

利用者総数

アンケート	聞き取り	計
		0
		0
0.0	0.0	0.0

共通評価項目による調査対象者数
共通評価項目による調査の有効回答者数
利用者総数に対する回答者割合(%)

就労継続支援(B型)

利用者総数

	25	
アンケート	聞き取り	計
0	25	25
0	24	24
0.0	96.0	96.0

共通評価項目による調査対象者数
共通評価項目による調査の有効回答者数
利用者総数に対する回答者割合(%)

利用者調査全体のコメント

登録利用者数35名のうち、34名から回答を得ることができた。項目に対する「はい」の回答が多く、また、「いいえ」の回答が少ないことから満足度の高さがうかがえる。満足度の高かった項目としては、「施設の設備は安心して使えますか」「困った時の支援は受けていますか」「作業所内の整理整頓はなされていますか」「作業所での活動が就労に向けてのスキルアップにつながっていると思いますか」などがある。総合的な満足度では29名が「大変満足」「満足」と回答している。「不安が強かった時、適切なアドバイスを受けてよかったです」「楽しいコーラスや卓球の時間を続けてほしいです」「作業参加は絶対ではないというスタンスが嬉しいです」「job等のガイダンスは良いです」などのコメントがあがっている。要望や意見としては、「パソコンの使い方をもっと教えてほしいです」「海外研修の最低実施人員数を低くしてほしい」「高圧的な言い方があるので気になります」などがあがっている。

利用者調査結果

共通評価項目 コメント	実数			
	はい	どちらとも いえない	いいえ	無回答 非該当
1. 利用者は困ったときに支援を受けているか	31	0	0	3
31名が困った時の支援は受けていると回答している。「いいえ」の回答はみられなかった。「いろいろな仕事をしていますが、よく教えてください」「家庭の事とかも話しています」「優しいし、助けてくれます」などのコメントがあがっている。特に困っていることはないとの回答も複数あった。				
2. 事業所の設備は安心して使えるか	32	2	0	0
32名が作業所の設備は安心して使用できるとの回答であった。「いいえ」の回答はみられなかった。「新しくなり、きれいになりました」「特に心配はないです」などがある。				
3. 利用者同士の交流など、仲間との関わりは楽しいか	21	8	3	2
21名が仲間との交流や関わりを楽しんでいると回答している。「職員を交えてのおしゃべりが楽しいです」「仕事や旅行、ゲームなどが楽しいです」「週3回、休憩時間に麻雀をしています。メンバーが決まっています、これが楽しみで来ています」などのコメントがあがっている。				
18. 事業所内の清掃、整理整頓は行き届いているか	30	2	0	2
30名が事業所内の整理整頓は行き届いていると回答している。「いいえ」の回答はみられなかった。「毎日交代で掃除をします」「清掃のチェックリストもあります」「ゴミ集めや給湯室の掃除をします」などのコメントがあがっている。				
19. 職員の接遇・態度は適切か	26	2	4	2
職員の対応に関しては、26名が丁寧であり適切であるとの回答であった。多くは「丁寧です」「やさしいです」「問題ありません」とのコメントであった。				

20. 病気やけがをした際の職員の対応は信頼できるか	30	2	0	2
緊急時における職員の対応に関しては、30名が信頼できると回答している。「いいえ」の回答はみられなかった。「具合が悪い時、休みますと伝えると受け止めてくれます」「作業参加は強制ではなく、本人の気持ちに任せますという事がとてもよいです」「体調が悪くなった時は、無理をしないでと言ってきて、早めに帰宅させてくれます」などのコメントがあった。				
21. 利用者同士のトラブルに関する対応は信頼できるか	24	2	1	7
利用者間のトラブルに関する対応は、24名が信頼できると回答している。「口げんかはありませんが、対処してくれます」「メンバー同士は当たり障りのないように過ごしています」「はっきりと的確に注意してくれます」などがある。多くは、「いざこざやいさかいはありません。仲がよいです」との回答であった。				
22. 利用者の気持ちを尊重した対応がされているか	26	5	0	3
26名が個人の気持ちは尊重してくれていると回答している。「いいえ」の回答はみられなかった。「気遣いがあり優しいです」「長い目で見ていてくれて、個々に来ることを続けさせてくれます」「他の利用者の影響を受け、頑張ろうという気持ちになります」などがある。				
23. 利用者のプライバシーは守られているか	29	1	0	4
29名がプライバシーは守られていると回答している。「いいえ」の回答はみられなかった。「とても配慮してくれます。注意する時は人のいないところで伝えてくれます」「他の人の事を職員は絶対に言いません」「信頼できます」などがあがっている。				
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	27	2	0	5
個別支援計画については、27名が作成時に要望などを聞かれていると回答している。「いいえ」の回答はみられなかった。「しごとねつとやハローワークで仕事を探してくれます」「自分が至らなくて目標が未達成になっても、根気強く見守ってくれています」「面談で話ができます」などがある。				
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	27	1	0	6
サービス内容や計画に関する説明は、27名がわかりやすいと回答している。「いいえ」の回答はみられなかった。「わかりやすかった」との回答が複数あがっている。「半年毎にモニタリングしています」「3か月ごとの面談があります」「職員がよく説明してくれました」などがある。				
26. 利用者の不満や要望は対応されているか	24	6	0	4
不満や要望に関しては、24名が対応されていると回答している。「いいえ」の回答はみられなかった。「不満などは話さないのかわかりませんが、多分対応してくれると思います」「もう少し職員と接する時間があると良い」「メール等で伝えることもあります」などがある。「不満も要望も特にありません」というコメントも複数あがっている。				

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	23	1	7	3
<p>第三者委員など、外部相談窓口に関しては23名が知っていると回答している。主な相談機関、相談相手としては、役所や生活支援センター、福祉の公共機関、親族や友達があがっている。</p>				

利用者調査結果

共通評価項目 コメント	実数			
	はい	どちらとも いえない	いいえ	無回答 非該当
7.【就労移行支援】 事業所での活動が就労に向けた知識の習得や能力の向上に役立っているか	10	0	0	0
回答者全員が作業所での活動が就労に向けてのスキルアップにつながっていると回答している。「履歴書の書き方など参考になりました」「公園清掃は体力をつけるという意味で大切だと思います」「面接の練習が役立ちました」があがっている。				
8.【就労移行支援】 職場見学・職場実習等の、事業所外での体験は充実しているか	5	3	1	1
職場見学や実習に関しては、5名が充実したものであると回答している。「事業所体験は定期的にあります」「心強いスタッフが一回、実習について来てくれて良かった」「通所し始めたばかりなので、これからです」「実習回数がまだ少ないのでわかりません」などがあがっている。				
9.【就労移行支援】 工賃等の支払いのしくみは、わかりやすく説明されているか	9	0	1	0
工賃に関する説明は、9名がわかりやすいと回答している。「明細票をもらうのでわかります」「給与明細の見方がわかりません」との回答があった。				

利用者調査結果

共通評価項目 コメント	実数			
	はい	どちらとも いえない	いいえ	無回答 非該当
12.【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	20	3	0	1
作業所での活動が就労に向けてのスキルアップにつながっていると回答したのは、20名であった。「いいえ」の回答はみられなかった。「姿勢、言葉、マナーについて勉強しました」「規則正しい生活ができるようになりました」「的確にはっきりと指示してくれます」などのコメントがあがっている。				
13.【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	21	1	1	1
工賃に関しては、21名がわかりやすく説明されていると回答している。「工賃支払方法については、書面がありわかりやすいです」「時間給で委託されています」などのコメントがあがっている。				

I 組織マネジメント項目(カテゴリ1～5、7、8)

No.	共通評価項目	
	カテゴリ1	
1	リーダーシップと意思決定	
	サブカテゴリ1(1-1)	
	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	サブカテゴリ毎の標準項目実施状況 9/9
	評価項目1 事業所が目指していること(理念、基本方針)を明確化・周知している	
	評点(0000)	
	評価	標準項目
	●あり ○なし	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)を明示している ○非該当
	●あり ○なし	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 ○非該当
	●あり ○なし	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 ○非該当
	●あり ○なし	4. 重要な意思決定や判断に迷ったときに、事業所が目指していること(理念・ビジョン、基本方針など)を思い起こすことができる取り組みを行っている(会議中に確認できるなど) ○非該当
	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	
	評点(00)	
	評価	標準項目
	●あり ○なし	1. 経営層は、自らの役割と責任を職員に伝えている ○非該当
	●あり ○なし	2. 経営層は、自らの役割と責任に基づいて行動している ○非該当
	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	
	評点(000)	
	評価	標準項目
	●あり ○なし	1. 重要な案件を検討し、決定する手順があらかじめ決まっている ○非該当
	●あり ○なし	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 ○非該当
	●あり ○なし	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 ○非該当
	カテゴリ1の講評	
	法人の理念を現実化という視点から中長期事業計画を議論、策定した 法人は理念として「ノーマライゼーションの理念に則り、障害をもった人が、自己の尊厳を保持し、地域生活において自立した生活を営むことができるよう支援」することを第1に掲げており、次に「社会参加支援」「安定した生活支援」「街づくりへの参加」の4つ掲げている。法人はこの度、中長期事業計画を策定したが、その作成過程において、法人の理念の現実化という視点から課題と方向性を議論している。理念は施設内・ホームページ・広報紙・法人案内等に掲載している。 職場内外の会議運営に責任を持つとともに理事会への起案・報告を行っている	

経営層は経営・資産・経費の管理や人事管理、行政届出の管理等を行うとともに、職場の内部会議、外部会議の運営を責任を持って進めている。また、事業計画等の重要事項については起案作業を行い理事会決裁を得るようになるとともに、調整が必要な事項については理事長等との意思疎通を図っている。経営層はこのようにリーダーシップを発揮しているが、今後の中長期事業計画の具体化のためには更なる役割発揮が求められており、そのためには職員との緊密な連携と信頼関係の構築が課題であると認識している。

重要案件の検討から決定過程に職員全員が参加する仕組みとなっている

事業所は勤務している職員全員を対象にした職員会議が月一回、議題によっては適時開催されており、そこで重要案件について検討・協議している。重要案件は法人の理事職員による管理者会議を通じて法人理事会・評議員会に起案・報告するようになっており、法人理事会・評議員会には全職員参加が原則となっている。重要案件の検討から決定過程に職員全員が参加する仕組みとなっており、重要案件に対する職員の理解は高いと言える。理事会・評議員会は年4回、開催されその内容はホームページ等に掲載されている。

カテゴリー2

2 経営における社会的責任

サブカテゴリー1(2-1)

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

サブカテゴリー毎の
標準項目実施状況

4/4

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・倫理などを周知している

評点(〇〇)

評価	標準項目	
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	1. 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)などを明示している	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	2. 全職員に対して、守るべき法・規範・倫理(個人の尊厳)などの理解が深まるように取り組んでいる	<input type="radio"/> 非該当

評価項目2

第三者による評価の結果公表、情報開示などにより、地域社会に対し、透明性の高い組織となっている

評点(〇〇)

評価	標準項目	
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	1. 第三者による評価の結果公表、情報開示など外部の導入を図り、開かれた組織となるように取り組んでいる	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	2. 透明性を高めるために、地域の人目の目にふれやすい方法(事業者便り・会報など)で地域社会に事業所に関する情報を開示している	<input type="radio"/> 非該当

サブカテゴリー2(2-2)

地域の福祉に役立つ取り組みを行っている

サブカテゴリー毎の
標準項目実施状況

4/7

評価項目1

事業所の機能や福祉の専門性をいかした取り組みがある

評点(〇●)

評価	標準項目	
<input type="radio"/> あり <input checked="" type="radio"/> なし	1. 事業所の機能や専門性は、利用者に支障のない範囲で地域の人に還元している(施設・備品等の開放、個別相談など)	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	2. 地域の人や関係機関を対象に、事業所の機能や専門性をいかした企画・啓発活動(研修会の開催、講師派遣など)を行っている	<input type="radio"/> 非該当

評価項目2

ボランティア受け入れに関する基本姿勢を明確にし、体制を確立している

評点(〇●●)

評価	標準項目	
<input type="radio"/> あり <input checked="" type="radio"/> なし	1. ボランティアの受け入れに対する基本姿勢を明示している	<input type="radio"/> 非該当
<input type="radio"/> あり <input checked="" type="radio"/> なし	2. ボランティアの受け入れ体制を整備している(担当者の配置、手引き書の作成など)	<input type="radio"/> 非該当

<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	3. ボランティアに利用者のプライバシーの尊重やその他の留意事項などを伝えている	<input type="radio"/> 非該当
--	--	---------------------------

評価項目3 地域の関係機関との連携を図っている		評点(〇〇)
----------------------------	--	--------

評価	標準項目	
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	1. 地域の関係機関のネットワーク(事業者連絡会など)に参画している	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	2. 地域ネットワーク内での共通課題について、協働して取り組めるような体制を整えている	<input type="radio"/> 非該当

カテゴリ2の講評

職員倫理権利規定とそれに基づく行動方針を策定している
 職員倫理権利規定と職員倫理権利規定に基づく行動方針を策定しており、差別の禁止や体罰・虐待の禁止及び虐待に対する通報等について定めている。職員倫理権利規定は全職員に配布されており、新入職員研修や内部研修等において読み合せをするなど周知を図っている。事業所では外部研修として人権研修、権利擁護研修に参加するなど、日々の業務を振り返りながら人権について学ぶ機会を設けるとともに、研修では発達障害者支援研修を行うことで障害特性を学んでおり、権利擁護の視点からも理解を深めている。

ボランティア受け入れ体制の整備が待たれるところである
 事業所では仕分けや印刷、清掃等の作業の他にも、レクリエーションやスポーツ、クラブ活動等、多様な余暇活動が行われている。事業所では、こうした活動を更に旺盛に展開するには、ボランティアの受け入れと育成が喫緊の課題であると認識している。ボランティア開拓の検討と併せ、活動内容の明確化なども必要となっており、平成24年度の理事会において、「ボランティア受け入れに関する書式等」について審議しているが継続審議となっている現状があり、今後の検討が待たれる。

「被保護者居宅生活安定化支援事業」を区から受託するなど、地域の課題に対応している
 事業所は1987年に事業を開始しており、精神障がい者への支援には実績と信頼を重ねている。そのため、社会福祉協議会の研修会に講師を派遣したり、自立支援協議会や精神障害者通所事業連絡会、地域精神保健福祉ネットワークなどに参加し、地域の課題に対応している。また、「被保護者居宅生活安定化支援事業」を区から受託するなど、行政・関係機関との連携構築を図っている。一方で、以前は啓発イベントを定期的に開催していたが、現在は中断しているため、新機軸での取り組みが今後の課題であるとしている。

カテゴリ3

3 利用者意向や地域・事業環境の把握と活用

サブカテゴリ1(3-1)		
利用者意向や地域・事業環境に関する情報を収集・活用している	サブカテゴリ毎の標準項目実施状況	8/8

評価項目1 利用者一人ひとりの意向(意見・要望・苦情)を多様な方法で把握し、迅速に対応している(苦情解決制度を含む)		評点(〇〇)
---	--	--------

評価	標準項目	
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	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	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	2. 利用者一人ひとりの意見・要望・苦情に対する解決に取り組んでいる	<input type="radio"/> 非該当

評価項目2 利用者意向の集約・分析とサービス向上への活用に取り組んでいる		評点(〇〇〇)
---	--	---------

評価	標準項目	
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	1. 利用者アンケートなど、事業者側からの働きかけにより利用者の意向を把握することに取り組んでいる	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	2. 事業者が把握している利用者の意向を取りまとめ、利用者から見たサービスの現状・問題を把握している	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	3. 利用者の意向をサービス向上につなげることに取り組んでいる	<input type="radio"/> 非該当

評価項目3 地域・事業環境に関する情報を収集し、状況を把握・分析している		評点(〇〇〇)
--	--	----------------

評価	標準項目	
●あり ○なし	1. 地域の福祉ニーズの収集(地域での聞き取り、地域懇談会など)に取り組んでいる	○非該当
●あり ○なし	2. 福祉事業全体の動向(行政や業界などの動き)の収集に取り組んでいる	○非該当
●あり ○なし	3. 事業所としての今後のあり方の参考になるように、地域の福祉ニーズや福祉事業全体の動向を整理・分析している	○非該当

カテゴリ3の講評

苦情解決規定を作成し利用者家族に説明している
 法人理事会においては第三者委員の任命を行っており、相談・苦情の体制を整えている。要望・苦情等の申立先は重要事項説明書に記載しており、事業所内の窓口とともに区の保健福祉サービス苦情審査会の電話番号が、併せて福祉サービス運営適正化委員会の連絡先が記載されている。事業所では苦情解決規定を作成し、利用者及び家族に対して説明会を開催するとともに、掲示・配布により周知を図っている。これまでに寄せられた苦情は2件であり、区へ報告書提出すると同時に第三者委員に報告している。

第三者評価の利用者調査結果や事業所独自のアンケートをサービス改善に繋げている
 事業所は前回受審した第三者評価の利用者調査結果において、工賃の仕組みについての理解度が6割程度であったことから、直ちに明細書を発行したり説明を丁寧に行うなど改善を図っている。そのため、今回の利用者調査結果では9割程度の理解度となっている。また、中長期事業計画の策定に向けて、利用者・家族に居住系サービスに関するニーズ調査を行っており、今後の取り組みが求められる事業の第1にグループホームの開設をあげるなど、利用者等の意向と改善・具体化に向けて積極的に取り組んでいる。

利用者・家族のニーズ調査等を通じて地域ニーズを把握し今後の課題に結びつけている
 法人は区エリアの自立支援協議会や精神障害者通所事業連絡会及び就労部会、地域精神保健福祉ネットワークのメンバーであること、都内の精神障害福祉に係る全体組織であるとうきょう会議に参加して、事業の動向や地域の福祉ニーズの把握に努めている。また、中長期計画の策定に向けて利用者・家族に居住系サービスに関するニーズ調査を行うなど、地域ニーズを把握し今後の計画に結びつけている。経営層は今後、近隣の団体等との連携を深め、更に系統的に情報やニーズ把握を行うことが大切な課題であると認識している。

カテゴリ4

4 計画の策定と着実な実行

サブカテゴリ1(4-1)

実践的な課題・計画策定に取り組んでいる サブカテゴリ毎の標準項目実施状況 **10/11**

評価項目1 取り組み期間に応じた課題・計画を策定している		評点(〇〇〇)
--	--	----------------

評価	標準項目	
●あり ○なし	1. 理念・ビジョンの実現に向けた中・長期計画を策定している	○非該当
●あり ○なし	2. 年度単位の計画を策定している	○非該当
●あり ○なし	3. 短期の活動についても、計画的(担当者・スケジュールの設定など)に取り組んでいる	○非該当

評価項目2 多角的な視点から課題を把握し、計画を策定している		評点(〇〇〇〇)
--	--	-----------------

評価	標準項目	
●あり ○なし	1. 課題の明確化、計画策定の時期や手順があらかじめ決まっている	○非該当
●あり ○なし	2. 課題の明確化、計画の策定にあたり、現場の意向を反映できるようにしている	○非該当

<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	3. 計画は、サービスの現状(利用者意向、地域の福祉ニーズや事業環境など)を踏まえて策定している	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	4. 計画は、想定されるリスク(利用者への影響、職員への業務負担、必要経費の増大など)を踏まえて策定している	<input type="radio"/> 非該当

評価項目3
着実な計画の実行に取り組んでいる

評点(○○○●)

評価	標準項目	
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	1. 計画推進の方法(体制、職員の役割や活動内容など)を明示している	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	2. 計画推進にあたり、より高い成果が得られるように事業所内外の先進事例・失敗事例を参考にしているなどの取り組みを行っている	<input type="radio"/> 非該当
<input type="radio"/> あり <input checked="" type="radio"/> なし	3. 計画推進にあたり、目指す目標と達成度合いを測る指標を明示している	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	4. 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	<input type="radio"/> 非該当

サブカテゴリ2(4-2)

利用者の安全の確保・向上に計画的に取り組んでいる

サブカテゴリ毎の
標準項目実施状況 **4/4**

評価項目1
利用者の安全の確保・向上に計画的に取り組んでいる

評点(○○○○)

評価	標準項目	
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	1. 利用者の安全の確保・向上を図るため、関係機関との連携や事業所内の役割分担を明示している	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	2. 事故、感染症、侵入、災害などの事例や情報を組織として収集し、予防対策を策定している	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	3. 事故、感染症、侵入、災害などの発生時でもサービス提供が継続できるよう、職員、利用者、関係機関などに具体的な活動内容が伝わっている	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	4. 事故、感染症、侵入などの被害が発生したときは、要因を分析し、再発防止に取り組んでいる	<input type="radio"/> 非該当

カテゴリ4の講評

今年度、利用者の意向を反映させた中長期計画を策定している

これからの社会福祉法人のあり方を含め、組織マネジメントの重要性を認識するに至り、今年度、法人として中長期計画を策定している。策定にあたり、利用者および家族に居住系サービス(グループホーム)はどういうものか説明をした上でニーズ調査を実施するなど、利用者の意向を中長期計画に反映されている。中長期計画は平成26年度から29年度までを三期に分けた内容となっており、目標実現のために、理事長諮問機関として具体的な内容検討と準備のための委員会を立ち上げている。

具体的課題に対する進行状況は、半期ごとに職員会議で振り返りを行っている

事業計画の策定手順は決まっており、内部討議を経たうえで3月理事会において次年度の事業計画案・予算案が審議されている。事業計画書には課題が簡潔に掲載されており、目標工賃や就職率等について具体的な目標設定が行われ、年度当初に職員間で共有をしている。具体的課題に対する進行状況の確認については、半期ごとに職員会議で振り返りをしており、必要に応じて見直ししながら進めている。一方で、目標達成に向けた具体的な工程表など作成することで、指標を明確化していくことも必要となっている。

総合的かつ体系的な現場で活用できるマニュアル整備が期待される

防災計画については消防法の規定に基づき防災管理業務を定め、備蓄や防災管理台帳の整備等の対策を講じているが、大規模震災時の対応については、現在、BCP(事業継承計画)を策定中であり、今年度中に素案を完成させる予定である。また、ノロウイルスやインフルエンザ等の感染症対策については、東京都及び区のマニュアルに基づき対策を講じることとしているが、事業所独自のマニュアル整備を含め、利用者の安全管理に向けたリスクマネジメントへの意識を一層強化していくことが重要と思われる。

カテゴリ5

5 職員と組織の能力向上		
サブカテゴリ-1(5-1)		
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・育成に取り組んでいる		サブカテゴリ毎の 標準項目実施状況 3/8
評価項目1 事業所にとって必要な人材構成にしている		評点(○○●)
評価	標準項目	
<input type="radio"/> あり <input checked="" type="radio"/> なし	1. 事業所の人事制度に関する方針(人材像、職員育成・評価の考え方)を明示している	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	2. 事業所が必要とする人材を踏まえた採用を行っている	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	3. 適材適所の人員配置に取り組んでいる	<input type="radio"/> 非該当
評価項目2 職員の質の向上に取り組んでいる		評点(○●●●●●)
評価	標準項目	
<input type="radio"/> あり <input checked="" type="radio"/> なし	1. 職員一人ひとりの能力向上に関する希望を把握している	<input type="radio"/> 非該当
<input type="radio"/> あり <input checked="" type="radio"/> なし	2. 事業所の人材育成計画と職員一人ひとりの意向に基づき、個人別の育成(研修)計画を策定している	<input type="radio"/> 非該当
<input type="radio"/> あり <input checked="" type="radio"/> なし	3. 個人別の育成(研修)計画は、職員の技術水準、知識、専門資格の習得(取得)などの視点を入れて策定している	<input type="radio"/> 非該当
<input type="radio"/> あり <input checked="" type="radio"/> なし	4. 職員一人ひとりの個人別の育成(研修)計画に基づいて、必要な支援をしている	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	5. 職員の研修成果を確認し(研修時・研修直後・研修数ヶ月後など)、研修が本人の育成に役立ったかを確認している	<input type="radio"/> 非該当
サブカテゴリ-2(5-2)		
職員一人ひとりと組織力の発揮に取り組んでいる		サブカテゴリ毎の 標準項目実施状況 6/7
評価項目1 職員一人ひとりの主体的な判断・行動と組織としての学びに取り組んでいる		評点(○○●)
評価	標準項目	
<input type="radio"/> あり <input checked="" type="radio"/> なし	1. 職員の判断で実施可能な範囲と、それを超えた場合の対応方法を明示している	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	2. 職員一人ひとりの日頃の気づきや工夫について、互いに学ぶことに取り組んでいる	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	3. 職員一人ひとりの研修成果を、レポートや発表等で共有化に取り組んでいる	<input type="radio"/> 非該当
評価項目2 職員のやる気向上に取り組んでいる		評点(○○○○)
評価	標準項目	
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	1. 事業所の特性を踏まえ、職員の育成・評価・報酬(賃金、昇進・昇格、賞賛など)が連動した人材マネジメントを行っている	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	2. 就業状況(勤務時間や休暇取得、疲労・ストレスなど)を把握し、改善に取り組んでいる	<input type="radio"/> 非該当

<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	3. 職員の意識を把握し、やる気と働きがいの向上に取り組んでいる	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	4. 福利厚生制度の充実に取り組んでいる	<input type="radio"/> 非該当

カテゴリ5の講評

今後の経営環境等勘案すると、法人としての人事方針の明確化が重要と思われる

常勤職員5名、非常勤職員3名といった少人数の組織であり、職員間で協力・助言・サポートをしながら日々の業務を進めている。若手職員や新任職員には、ベテラン職員からの必要に応じた助言が行われるとともに、OJTなどを通じ支援スキルの伝承を図っている。また多様な作業を提供している事業所であるが、少ない職員を効果的に配置し、個々の利用者のニーズに対応した支援を行っている。一方で、今後の経営環境等勘案すると、法人としての人事方針の明確化も重要となっていくと思われる。

職員の到達状況を踏まえた個別育成研修計画策定の取り組みが求められる

事業所は職員研修において権利擁護研修等に取り組むとともに、職員にソーシャルワーカーとして身につけねばならない資質と能力向上に向けて自己研鑽を積み重ねていける機会を設けるようにしている。また、経験年数に応じた階層別の研修計画は立てているが、面接を通して職員一人ひとりの希望や目標などの把握は行っていないことから、目標管理としての個別の育成計画作成には至っていない。多機能型事業所として職員には多様な能力が求められており、OJTのしくみなど含め、職員育成の取り組みが求められている。

利用者情報や研修成果の共有化を図る中で職員ひとり一人の主体性を引き出している

事業所では朝のミーティング時に利用者の状況など共有するとともに、発達障害者支援研修などで学んだことを職員会議などで報告し共有している。また、現場で利用者と一緒に作業をしながら利用者の状態など様子を観察して個別支援に生かしており、職員間の情報共有を大切に利用者支援を行っている。また、資格加算給与制度や疲労・ストレスの改善などの労働環境整備に取り組み、職員のやる気向上に繋がるよう取り組んでいる。

カテゴリ7

7 情報の保護・共有

サブカテゴリ1(7-1)

情報の保護・共有に取り組んでいる

サブカテゴリ毎の
標準項目実施状況

7/7

評価項目1

事業所が蓄積している経営に関する情報の保護・共有に取り組んでいる

評点(000)

評価	標準項目	
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	1. 情報の重要性や機密性を踏まえ、アクセス権限を設定している	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	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・保管している	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	3. 保管している情報の状況を把握し、使いやすいように更新している	<input type="radio"/> 非該当

評価項目2

個人情報、「個人情報保護法」の趣旨を踏まえて保護・共有している

評点(0000)

評価	標準項目	
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	1. 事業所で扱っている個人情報の利用目的を明示している	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	2. 個人情報の保護に関する規定を明示している	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	3. 開示請求に対する対応方法を明示している	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	4. 個人情報の保護について職員(実習生やボランティアを含む)が理解し行動できるための取り組みを行っている	<input type="radio"/> 非該当

カテゴリ7の講評

経営情報及び利用者情報に関する管理の取り決めは明確であり実施されている

事業所の経営情報及び利用者情報に関する管理の取り決めは明確であり実施されている。電子データ情報はサーバー管理されバックアップされるとともに、職員のみアクセス可能となっている。利用者に関する個別支援計画書や受給者証などは個別にファイルを作成しており、職員に関する雇用契約書等の情報や業務日誌やケア会議記録、外部会議記録等に関してもテーマ別にファイルを作成して管理されている。ファイルは事務所の書庫に保管されており、書庫の鍵の状態は毎日チェックされている。

法人は個人情報保護規程とそれに関連する規程を定めている

事業所は入所時に利用者と契約書および個人情報に関する同意書を取り交わしている。また、法人は、個人情報保護規程および関連する規程を定めており、職員と機密および個人情報の守秘に関する誓約書を取り交わすとともに、退職時には秘密保持誓約書を取り交わしている。平成25年度、大学及び専門学校等から28名の実習生を受け入れているが、全ての実習生と誓約書を交わし情報漏えいが起きないように取り組むと同時に、個人情報保護について、新入職員研修や職員研修を通じてその意義と大切さについて周知をしている。

カテゴリ-8

8 カテゴリ-1~7に関する活動成果

サブカテゴリ-1(8-1)

前年度と比べ、事業所の方向性の明確化や関係者への周知、地域・社会への責任の面で向上している

評価項目1

前年度(比較困難な場合は可能な期間で)と比べて、以下のカテゴリで評価される部分について、改善を行い成果が上がっている

- ・カテゴリ-1:「リーダーシップと意思決定」
- ・カテゴリ-2:「経営における社会的責任」
- ・カテゴリ-4:「計画の策定と着実な実行」

- 改善に向けた計画的な取り組みが行われており、成果として現れている
- 改善に向けた計画的な取り組みが行われているが、成果としては現れていない
- 改善に向けた計画的な取り組みが行われていない

改善の成果

平成26年度から29年度までの中長期計画が策定されている

・法人理事会において中長期事業計画策定を課題に掲げ、この間、取り組みを行ってきた。平成26年3月に中長期事業計画が策定され、平成26年度から29年度までを三期に分けて事業課題を明確にしている。法人は計画の具体的な内容検討と準備のために理事長諮問機関として中長期事業計画検討委員会を発足させた。

サブカテゴリ-2(8-2)

前年度と比べ、職員と組織の能力の面で向上している

評価項目1

前年度(比較困難な場合は可能な期間で)と比べて、以下のカテゴリで評価される部分について、改善を行い成果が上がっている

- ・カテゴリ-5:「職員と組織の能力向上」

- 改善に向けた計画的な取り組みが行われており、成果として現れている
- 改善に向けた計画的な取り組みが行われているが、成果としては現れていない
- 改善に向けた計画的な取り組みが行われていない

改善の成果

資質と能力向上に向けて自己研鑽を積み重ねていける機会を設けるようにしている

・事業所は職員研修として発達障害者支援研修、虐待防止・権利擁護研修に取り組むとともに、スタッフとして利用者との関わり方、対応の仕方など、ソーシャルワーカーとして身につけねばならない資質と能力向上に向けて自己研鑽を積み重ねていける機会を設けるようにしている。

サブカテゴリ3(8-3)

前年度と比べ、福祉サービス提供プロセスや情報保護・共有の面において向上している

評価項目1

前年度(比較困難な場合は可能な期間で)と比べて、以下のカテゴリで評価される部分について、改善を行い成果が上がっている
・カテゴリ6:「サービス提供のプロセス」
・カテゴリ7:「情報の保護・共有」

- 改善に向けた計画的な取り組みが行われており、成果として現れている
- 改善に向けた計画的な取り組みが行われているが、成果としては現れていない
- 改善に向けた計画的な取り組みが行われていない

改善の成果

朝の会議による情報共有、アセスメントの見直し、記録方法など改善が進んでいる

・実習や通院など利用者の日々の状況や意識的に取り組んでいることなど職員間で情報共有すべきことは、今年度から始めた朝のミーティングにて徹底するよう取り組んでいる。利用者の日々の記録についても見直しを行っており、全ての利用者の記録をすることと併せ、パソコン画面に利用者の目標を表示することで支援目標に沿った記録となるよう取り組み、個人記録の情報量も増えている。
・個別支援計画策定の際、経験値に頼りがちであった現状を変えるために、アセスメントがより客観的なものとなるよう検討を重ね、今年度、新たなアセスメント表を導入している。
・他種多様な作業の提供により工賃アップが図られている。

サブカテゴリ4(8-4)

事業所の財政等において向上している

評価項目1

財政状態や収支バランスの改善へ向けた計画的かつ主体的な取り組みにより成果が上がっている

- 改善に向けた計画的な取り組みが行われており、成果として現れている
- 改善に向けた計画的な取り組みが行われているが、成果としては現れていない
- 改善に向けた計画的な取り組みが行われていない

改善の成果

利用者登録数を増やし事業所の収支バランスの改善に取り組んでいる

・ホームページ等の広報で利用者募集の取組を意識的に行い、利用者登録数を増やすことができた。よって、10月頃よりその効果が表れ、事業所の収支バランスの改善に貢献することが推測される。

サブカテゴリ5(8-5)

前年度と比べ、利用者満足や利用者意向の把握等の面で向上している

評価項目1

前年度(比較困難な場合は可能な期間で)と比べて、利用者満足や以下のカテゴリで評価される部分において改善傾向を示している

・カテゴリ3:「利用者意向や地域・事業環境などの把握と活用」

改善に向けた計画的な取り組みが行われており、成果として現れている

改善に向けた計画的な取り組みが行われているが、成果としては現れていない

改善に向けた計画的な取り組みが行われていない

改善の成果

利用者・家族へのニーズ調査に基づきグループホーム開設を課題に掲げた

・法人は中長期事業計画の策定に向けて、利用者・家族等に対して居住系サービスに関するニーズ調査を行った。調査結果を集約・分析し、今後の取り組みが求められる事業の第1にグループホームの開設を課題として掲げることになった。

II サービス提供のプロセス項目(カテゴリ6-1～3、6-5～6)

No.	共通評価項目	
サブカテゴリ1		
1	サービス情報の提供	サブカテゴリ毎の標準項目実施状況 4/4
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		評点(0000)
評価	標準項目	
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	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"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	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"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	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"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	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"/> 非該当
サブカテゴリ1の講評		
<p>ホームページはホームページ公開規程に則り、利用者が作成・更新している</p> <p>事業所情報を広く伝えるための手段として、ホームページを活用している。ホームページの作成・更新は、担当する利用者が自薦によりほぼ決まっており、行事の予告や報告など、利用者が自主的に更新している。記事の内容については、アップする前に職員がチェックするが、基本的に利用者に任せており、そのことが利用者の自信にもつながっている。ホームページ公開に当たっては、昨年度、法人として作成したホームページ公開規程に則り対応しており、個人情報などに留意したものとなっている。</p> <p>広報誌「権メール」は、利用者が編集を担うことで意向を反映したのものとなっている</p> <p>ホームページ以外の情報提供ツールとしては、A4・3つ折りで作成している事業所のリーフレットおよび就労移行支援事業に特化したガイドを用意している。リーフレットおよびガイドは、相談支援事業所、福祉事務所、医療機関、保健センターなどに配布し、必要とする人に情報が届くよう取り組むとともに、法人の広報誌「権メール」を利用者および関係機関に配布し、事業所の考えや活動内容を伝えている。権メールは、利用者が編集を担うとともにユーザーアイとして利用者の意見を掲載するなど、利用者の意向を反映したのものとなっている。</p> <p>見学の際は、作業内容など必要に応じて利用者自身が説明をすることもある</p> <p>利用希望者以外の見学については、利用者の作業に影響が生じない範囲で受け付けており、デイケアの担当者、新規に事業所を立ち上げる人、仕事の取り引き業者や地域の企業関係者などが訪れている。見学の際は、作業内容など必要に応じて利用者自身が説明をすることもあり、仕事の受注につながった事例もある。就労移行支援事業の担当者は病院を訪問して事業所の情報を提供しているが、現在は、保健師のルートより、計画相談支援事業所や他事業所から利用希望者が紹介されることが多くなっている。</p>		
サブカテゴリ2		
2	サービスの開始・終了時の対応	サブカテゴリ毎の標準項目実施状況 7/7
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		評点(000)
評価	標準項目	
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	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"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	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"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	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"/> 非該当
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		評点(0000)
評価	標準項目	
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	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"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	2. 利用開始直後には、利用者の不安やストレスが軽減されるように支援を行っている	<input type="radio"/> 非該当

<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	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"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	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"/> 非該当

サブカテゴリー2の講評

体験通所により事業所への理解を促すとともに通所の意思を確認している
 就労継続B型の利用を希望する場合は2週間、就労移行支援の場合は3週間の体験通所期間が用意されており、利用希望者は各種作業やプログラムを体験することで、事業所が自分に適しているか判断できるようにしている。体験通所終了時には、作業内容および通所にかかる負担等についての振り返りを行い利用の意思を確認するとともに、受け入れ検討会議を実施し、通所の可否を検討している。試験通所中は特に体調の状態を観察しており、基本的に週3回、通所する体力があることを受け入れの基準としている。

体調面など勘案して通所日や通所時間の調整を行うなどの配慮をしている
 利用が決定すると重要事項説明書に従ってサービス内容および利用者負担金等についての説明を行い利用契約を交わしており、必要がある場合は家族あるいは補佐人の立ち会いを求めている。サービス開始時には、A4用紙1枚にまとめてある「利用するにあたって」を使い、再度、施設利用のルールなどの説明を行なうとともに、生活歴や健康状態などを確認しフェースシートの作成につなげている。また、利用者の体調面など勘案して通所日や通所時間の調整を行うなど、無理をせずに通所ができるよう配慮している。

アフターケアとして職場訪問などの定着支援を実施している
 昨年度の退所者は8名であり、その内訳は、就労4名、状態が悪化し通所が出来なくなった人2名、その他2名となっている。就労継続B型事業の利用者の中には一般就労を目指し就労移行支援事業に移った人や就労活動を行い就職に結びついた人もいる。サービス終了時には相談支援事業所を始めとする関係機関と連携を取るとともに、就職後であっても利用期限内は登録を継続し、アフターケアとして職場訪問などの定着支援を実施している。利用者の状況によっては、利用終了後も職場訪問や状況確認、相談などに応じている。

サブカテゴリー3

3	個別状況に応じた計画策定・記録	サブカテゴリー毎の標準項目実施状況	10/10
---	-----------------	-------------------	-------

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 評点(〇〇〇)

評価	標準項目	
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	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"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	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"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	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"/> 非該当

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 評点(〇〇〇)

評価	標準項目	
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	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"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	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ている	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	3. 計画を緊急に変更する場合のしきみを整備している	<input type="radio"/> 非該当

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 評点(〇〇)

評価	標準項目	
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	1. 利用者一人ひとりに関する情報を過不足なく記載するしきみがある	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	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"/> 非該当

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 評点(〇〇)

評価	標準項目	
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	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"/> 非該当

<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	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"/> 非該当
--	---	---------------------------

サブカテゴリー3の講評

利用者の思いや就労への意思などを確認した上でアセスメントシートの作成を行っている
 利用者の思いや就労への意思などを確認した上で、利用開始後、2週間程度でアセスメントシートの作成を行っている。アセスメントシートは、コミュニケーション、日常生活、社会生活、自己指向性、健康、社会参加、作業・就労、家族、問題とされる行動、安全管理、日課・日中活動の項目からなり、それぞれ現在の状況と支援内容、支援をしていく上での課題などを整理し、個別支援計画に反映させている。今年度、就労移行支援については、アセスメントの内容について見直しを行っており、より客観性を強めたものとなっている。

移行支援は3ヶ月ごとに短期目標に対するモニタリングを行い次の目標を設定している
 個別支援計画は、1.作業、2.就労移行、3.その他についての長期・短期の目標および支援内容を明確にし、利用者の同意を得ている。モニタリングについては、短期目標に対する達成状況を確認し、達成されていない場合はその原因の分析を行い、ケア会議で内容について検討した上で利用者へ提示し、次の短期目標を利用者と一緒決めていくプロセスを取っている。就労移行支援は3ヶ月ごとの見直しを行っているが、利用者によっては1か月ごとの振り返りを行っている。B型については半年ごとの見直しを行っている。

利用者の状況は毎朝のミーティング、日々の記録で情報共有している
 実習や通院など利用者の日々の状況や意識的に取り組んでいることなど職員間で情報共有すべきことは、今年度から始めた朝のミーティングにて徹底するよう取り組むとともに、休みの職員には連絡ノートにて申し送りをしており、特に重要事項にはマーカーを引くなど情報漏れが生じないようにしている。利用者の日々の記録についても見直しを行っており、全ての利用者の記録をすることと併せ、パソコン画面に利用者の支援計画を表示することで支援目標に沿った記録となるよう取り組んでおり、個人記録の情報量も増えている。

サブカテゴリー5

5	プライバシーの保護等個人の尊厳の尊重	サブカテゴリー毎の標準項目実施状況	7/7
---	--------------------	-------------------	-----

評価項目1
 利用者のプライバシー保護を徹底している 評点(〇〇〇)

評価	標準項目	
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	1. 利用者に関する情報(事項)を外部和りとりする必要がある場合には、利用者の同意を得るようにしている	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	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"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	3. 利用者の羞恥心に配慮した支援を行っている	<input type="radio"/> 非該当

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 評点(〇〇〇〇)

評価	標準項目	
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	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"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	2. 利用者の気持ちを傷つけるような職員の言動、放任、虐待、無視等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、組織的に予防・再発防止を徹底している	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	3. 虐待被害にあった利用者がある場合には、関係機関と連携しながら対応する体制を整えている	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	4. 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"/> 非該当

サブカテゴリー5の講評

情報提供を行うということを重要事項説明書に明記し同意を得ている
 サービス提供上必要であるため、他事業所、医療機関、行政など関係機関から利用者に関する情報提供の要請があった場合は、利用者の同意に基づき情報提供を行うということを重要事項説明書に明記し、入所時に説明するとともに同意を得ている。個人情報の取り扱いについては、日常から所内の学習会などで職員および利用者に対し、その意義と重要性について管理者から説明がなされており、他者について知り得たことはむやみに話さないといった意識は皆が共有してもつことができている。

記録が利用者の目に触れないよう配慮したり、職員同士の会話には注意を払っている
 作業スペース、職員のスペース、休憩スペースなどワンフロアに収まっており、見渡しが効くため利用者の安全確保に役立っている。一方で利用者のプライバシー保護に関しては、支援記録や個人ファイルはデスクに置きっぱなしにしないなど記録類が利用者の目に触れないよう配慮したり、日常的に職員同士の会話には注意を払っている。また、個人用のロッカーを用意したり、どうしても必要であれば相談室で休めるようにするなどの対応を取り一人になれる空間を確保するようにしている。

日常的な言葉がけなど職員会議やケア会議などで検討している

職員の言動については、一部利用者から苦情としてあがったこともあり、日常的な言葉がけなど職員会議やケア会議などで検討している。また、振り返りシートを使って職員自身が自己の言動について振り返る機会をもっており、組織として虐待等が起こらないように取り組んでいる。さらに、虐待防止法の理解を含め、職員を人権研修に派遣して利用者の権利擁護について学ぶとともに、職員会議にてフィードバックを行うことで、職員間で人権擁護について情報共有をして支援にあたっている。

サブカテゴリ-6

6 事業所業務の標準化

サブカテゴリ毎の
標準項目実施状況

11/11

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

評点(〇〇〇)

評価	標準項目	
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	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"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	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"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	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"/> 非該当

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

評点(〇〇〇)

評価	標準項目	
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	1. 提供しているサービスの基本事項や手順等は変更の時期や見直しの基準が定められている	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	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"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	3. 職員一人ひとりが工夫・改善したサービス事例などをもとに、基本事項や手順等の改善に取り組んでいる	<input type="radio"/> 非該当

評価項目3

さまざまな取り組みにより、業務の一定水準を確保している

評点(〇〇〇〇〇)

評価	標準項目	
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	1. 打ち合わせや会議等の機会を通じて、サービスの基本事項や手順等が職員全体に行き渡るようにしている	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	2. 職員が一定レベルの知識や技術を学べるような機会を提供している	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	3. 職員全員が、利用者の安全性に配慮した支援ができるようにしている	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	4. 職員一人ひとりのサービス提供の方法について、指導者が助言・指導している	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	5. 職員は、わからないことが起きた際に、指導者や先輩等に相談し、助言を受けている	<input type="radio"/> 非該当

サブカテゴリ-6の講評

マニュアル整備は必要なものから、順次作成している

少人数で作業をしていることから職員が目が行き届きやすく、口頭での伝達で十分であった面もあり各種マニュアルの作成が遅れていたが、現在は必要に応じて順次作成しており、サーバーマニュアル、クラブ活動(スポーツプログラム)指示書、公園清掃マニュアル(職員用)、実習の手続きの流れ(実習決定後)、区体験実習、通所施設事故対応マニュアル、事故防止と発生時の対応(フロー図で記載)、再発防止に向けた取り組み、個別支援計画の流れ等の手順書が整備されている。

マニュアルに沿って作業手順を確認しミスを少なくすることが必要となっている

現在は必要がある部分から順次、マニュアル化を進めているが、作業種が多様で、かつ作業期間も短期から長期までさまざまであることから、新たに入ってきた作業など手順書の作成が追いついていない現状がある。しかし、作業ミスを減らすためにも、マニュアルに沿って作業手順を確認していくことが必要であるとの認識があり、また、担当者がいないと作業の進め方が分からないといったことを無くすためにも、作業に関するマニュアルの整備が必要となっている。

防災館での地震体験は、利用者の防災への意識を高めることにつながっている

事業所はビルの6階にあることから、震災や火災時における避難経路の確保と利用者の防災への理解が重要であり、9月には職員の配置が少ない状況を想定した避難訓練を行っている。利用者は非常階段を使って6階から降り、その所用時間を図ることで課題を抽出し、安全に避難するための振り返りを行っている。また、防災館での地震体験は、利用者の防災への意識を高めることにつながっている。現在、大規模震災に対応したBCP(事業継承計画)を作成中であり、その成果が待たれるところである。

Ⅲ サービスの実施項目(カテゴリー6-4)

サブカテゴリー4		サブカテゴリー毎の標準項目実施状況	27 / 27
サービスの実施項目			
1 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		評点(〇〇〇〇)	
評価	標準項目		
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	1. 個別の支援計画に基づいて支援を行っている	<input type="radio"/> 非該当	
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	2. 利用者一人ひとりに合わせて、コミュニケーションのとり方を工夫している	<input type="radio"/> 非該当	
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	3. 自立した生活を送るために、利用者一人ひとりが必要とする情報を、提供している	<input type="radio"/> 非該当	
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	4. 周囲の人との関係づくりについての支援を行っている	<input type="radio"/> 非該当	
評価項目1の講評			
<p>個別支援計画に具体的な支援内容を盛り込み、計画に沿って支援を行っている</p> <p>利用者の中には自分で金銭管理をした経験がないなど、それまでの生活習慣などから自立度が低い利用者もいる。事業所では、利用者、保護者双方に自立の意味やその意義を伝え、個別支援計画に具体的な支援内容を盛り込み支援を行っている。例えば、自分で金銭管理をしてこなかった利用者には、将来を考え、「工賃は自分で収支を考えて使う」ということを目標に設定し、工賃支給日にはお金の使い方について助言するなど、段階を追って金銭管理ができるようになるための支援を行っている。</p> <p>ソーシャルスキルトレーニングを通してコミュニケーションの取り方等を伝えている</p> <p>コミュニケーションを図ることが難しい利用者の場合、面談時に家族に同席してもらったり、分かりやすい言葉に置き換え説明をするなど、個々の利用者の特性に応じたコミュニケーション方法を検討し、対応している。近年は発達に障害がある利用者が増加傾向にあることから、発達障害支援について先進的な事業所を見学したり、研修会等に参加することで専門的な支援スキルを向上を図っている。また、利用者へのソーシャルスキルトレーニングを通して、他者とのコミュニケーションの取り方等を伝えている。</p> <p>作業の進め方や余暇活動など、利用者同士の相性等を配慮しながら対応している。</p> <p>「利用者同士の交流を楽しんでいるか」という問いに対する利用者調査の結果をみると、就労継続支援B型、就労移行支援ともに、他の項目と比べると若干ではあるが「はい」の割合が低くなっている。障害特性からくる理由もあり、事業所では作業の進め方や行事やクラブ活動などの余暇活動において、利用者同士の相性等を配慮しながら対応している。また、利用者間のトラブルなどについては対応策を支援者会議にて検討し、必要があれば家族を交えて面談を行うなどの対応を取っている。</p>			
2 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		評点(〇〇〇)・非該当1	
評価	標準項目		
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	1. 利用者一人ひとりの意向をもとに、その人らしさが発揮できる場を用意している	<input type="radio"/> 非該当	
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	2. 事業所内のきまりごとについては、利用者等の意向を反映させて作成・見直しをしている	<input type="radio"/> 非該当	
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	3. 室内は、採光、換気、清潔性等に配慮して、過ごしやすい環境となるようにしている	<input type="radio"/> 非該当	
<input type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	4. 【食事の提供を行っている事業所のみ】 利用者の希望を反映し、食事時間が楽しいひとときになるよう工夫している	<input checked="" type="radio"/> 非該当	
評価項目2の講評			
<p>利用者主体の全体ミーティングにて余暇活動を含め日常の当番など話し合われている</p> <p>利用者主体の全体ミーティングが月1回開催されている。全体ミーティングは、利用者が司会進行を務めるなど自主的に運営されており、職員はオブザーバーとして参加している。工賃のポイント制や掃除の当番制、お茶当番、作業のマニュアル等、利用者からの提案を事業所に伝える良い機会となっている。利用者の意見から見直した例として、毎年実施している旅行や行事等がある。旅行先など発案者が全体ミーティングにてプレゼンテーションを行った上で、利用者間で話し合い決定している。</p> <p>エレベーターがあることで物品の搬出・搬入が楽になり、作業の種類が増えている</p> <p>事業所はビルの6階に位置しており、ワンフロアに作業場、職員スペース、休憩室等があり、全フロアが見渡せる環境である。採光も良く掃除も行き届いており清潔に保たれ、また動線周りも電気のコード等がほとんど見えず危険が無いよう配慮されている。体調が悪かったり、休みたいときにはいつでも横になれるよう大きなソファが用意されており、訪問時にも休んでいる利用者が見られた。また、エレベーターがあることで物品の搬出・搬入が楽になり、作業のバリエーションが広がっている。</p>			

利用者の生活がより豊かなものとなるよう多様なプログラムを提供している

作業以外にも毎月1回、クラブ活動として、スポーツ、コース、SST(ソーシャルスキルトレーニング)等の多様なプログラムを提供している。フットサル、ソフトバレーなどのスポーツはコーチによる指導を受けており、今年度「東京都交流祭フットサル大会」で入賞を果たしている。また、就労移行支援で行っているジョブガイダンスを就労継続支援Bの利用者にも適宜、実施しており、プログラムに参加した利用者の中から実習に結び付いた例もある。その他、利用者の意見を聞き、卓球やパソコン教室等の新たなプログラムの提供も行っている。

3 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

評点(〇〇〇〇)・非該当1

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

評価項目3の講評

毎朝のミーティングで利用者の体調や通院についての確認を行い作業内容等決めている

健康診断を年1回実施するとともに、主治医の意見などを基に利用者健康管理について話し合いをもっている。利用者個々のフェースシートには、疾病状況、服薬内容、医療機関、主治医等の情報が記載されており、要医療となったときには個別支援計画に盛り込み支援することになる。日常的には、毎朝のミーティングで利用者の体調や通院についての確認を行うとともに、その日の作業の内容についても健康状態等踏まえ決定している。また、通所日数なども利用者の体力等勘案し決定している。

必要があれば職員が同行通院し、利用者の状態等説明を行っている

一人暮らしの利用者であったり、状態が良くない利用者など通院同行が必要な利用者には職員が付き添い、主治医に対し事業所内での利用者の様子など説明しており、職員が同行したことにより、服薬内容の変更につながったケースもある。基本的に服薬に関しては利用者の自己管理としているが、健康診断の際、お薬手帳のコピーを提出してもらうことで、服薬状況について把握できるようにしている。一方で、災害時の服薬管理の方法など組織としての方針を定めていないことから、今後、検討していくとしている。

不安を覚えた利用者には電話で相談を受けたり、援助する体制を整えている

体調が悪い時は無理して通所することは促さず、また半日だけの通所とするなど、利用者の体調を優先した対応をとっている。通所してきたとしても作業参加は利用者の判断に任せ強制をすることはないため、そのことが利用者にとって安心感につながっていることが利用者調査結果からもわかる。また、食生活に課題がある利用者には、配食サービスの利用についてアドバイスをを行うとともに、日々の言葉かけにより禁煙につながった利用者もいる。さらに単身独居で体調が悪くなり不安を覚えた利用者には電話で相談を受けたり、援助する体制を整えている。

4 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

評点(〇〇〇)

評価	標準項目	
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	1. 家族等との協力については、利用者本人の意向を尊重した対応をしている	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	2. 必要に応じて、利用者の日常の様子や施設の現況等を、家族等に知らせている	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	3. 必要に応じて家族等から利用者・家族についての情報を得て、利用者への支援に活かしている	<input type="radio"/> 非該当

評価項目4の講評

家族との関係においては利用者の意向を尊重するようにしている

家族から利用者の情報を得る場合は必ず利用者本人に確認を取ったうえで連絡を取るようになっている。また、本人の意向と家族の意見に相違が生じた場合は、定期的実施しているモニタリング面談の際に家族に同席してもらい、相互の意見を聞き、利用者の気持ちを尊重した支援が行えるよう心がけている。その他にも、企業実習時の利用者の様子を家族に伝えたり、現在の利用者の状況について理解してもらえるよう必要に応じた情報提供を行っている。

家族による自主的な家族会が2か月に1回開催されている

当事業所は家族の力で立ち上げたこともあり、家族による自主的な家族会が2か月に1回開催されている。事業所からは職員がオブザーバーとして参加し、事業所からの報告および家族会との情報交換が行われている。年数を重ねるごとに家族の高齢化が進んでおり、参加できる家族の人数も減っている現状がある。家族には法人の広報誌「樺メール」を配布して事業所の動向など伝えている。

5 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

評点(〇〇)

評価	標準項目	
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	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"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	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"/> 非該当

評価項目5の講評

地域情報は掲示板に貼り出すとともに、広報誌「權メール」にて情報提供している

利用支援にあたり地域のネットワークとの連携を重視しており、利用者が地域で生活していくうえで必要な情報を提供している。例えば、事業所内のホワイトボードには地域のコンサートや行事等の情報が掲示されるとともに、利用者に応じて配布している。また、利用者が使用できるパソコンがあることから、利用者は必要に応じて各種情報を得ることができる。年3回発行している法人広報誌「權メール」の情報コーナーには、制度や支援センターの紹介、精神保健医療に関する情報冊子の紹介等が記載されている。

地域活動に参加を希望している利用者にボランティア活動についての情報を伝えている

社会参加を通じて生活の場を広げ、その人らしく地域で生活を送ることができるよう、利用者が望む情報を収集し提供している。地域活動に参加を希望している利用者にボランティア活動についての情報を伝えたことで、発達障害者のピアサポーターの資格取得に向け動きだしたり、麻雀のボランティアとして活躍している利用者もいる。ボランティアへの参加は、利用者の交際範囲を拡げ、社会参加の機会を得ることにつながっている。

Ⅲ サービスの実施項目(カテゴリ6-4)

9 評価項目9		【就労移行支援】就労に向けて、必要な知識の習得や能力向上のための訓練等の支援を行っている		評点(〇〇〇〇〇〇)
評価	標準項目			
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	1. 利用者が働く意欲を持てるような取り組みを行っている			<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	2. サービス期間内に就労に結びつこう工夫している			<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	3. 生活リズムや社会人としてのマナーの習得等の就労に向けた支援を行っている			<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	4. 就労に向けた職場見学や実習等、実際に職場にふれる機会をとりいれた支援を行っている			<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	5. 就労支援機関と密接な連携をとり、利用者が力を発揮できる就労先に結びつくよう支援を行っている			<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	6. 就労後も利用者一人ひとりに応じて職場定着等の支援を行っている			<input type="radio"/> 非該当
評価項目9の講評				
<p>職員全員がジョブコーチの研修を受講し利用者をバックアップできる体制を整備している しごとねっと、ハローワーク、相談支援事業所、病院、保健師など、利用者の状況により様々な関係者と連携を図り、就労支援ネットワークを構築している。25年度は利用者全員について関係機関と連携を行うことができ、着実な就労に結び付いている。就労後も半年間、定着支援を行った後、就労支援センターに移行していく体制を整えている。また、職員全員がジョブコーチの研修を受講し、利用者をバックアップできる体制が整備されている。</p> <p>サービス期間内に就労できずに退所した利用者の支援も継続して行っている 就労後もジョブコーチとして職員が職場に入ったり、職場訪問を行うなど職場定着支援を実施している。就労した利用者の支援はもとより、サービス期間内に就労できずに退所した利用者の支援も継続して行っている。さらに退所したOBの相談に乗ったり、旅行などの行事の際は声かけをすることで関係性が途切れないうちに取り組んでいる。また、利用者がOBの就労者の経験談を聞く機会を設定するなど、就労に向けた意識づくりを積極的に行っている。</p> <p>本人や家族の意向をもとに就労に向けた課題を把握し期間内の就労を目指している アセスメントシートに職業準備性チェック表を取り入れ、本人や家族の意向をもとに就労に向けた課題を把握し期間内の就労を目指している。ジョブガイダンスプログラムは社会参加を目的にした内容になっており、各テーマごとに外部講師を招き学ぶ場を設けている。また、地域企業への営業努力の結果、地域企業の理解が得られるなど、実習や外勤訓練の職場開拓に取り組んでいる。一方、実習受け入れ企業はあるが短期間であり、見極める時間が不足していることが課題となっている。</p>				

Ⅲ サービスの実施項目(カテゴリー6-4)

11	評価項目11 【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	評点(〇〇〇〇〇)
	評価	標準項目
	<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	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 checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	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 checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	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 checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	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 checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	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
	評価項目11の講評	
	<p>所内作業、所外作業など利用者が選択できる多様な作業が用意されている 所内作業としては、ゴルフボールの箱詰めや内職作業、パソコンを使っての名刺作りや小冊子制作、入力作業等があり、所外作業としては、公園清掃、メール便の仕分け・配達等が用意されるなど、多様な作業が提供されている。メール便を担当している利用者は月1回、定期ミーティングにて利用者同士の情報交換を行うことで確実な作業につなげるとともに、パソコン作業について職員によるOJTが行われ利用者のスキルが上がったことで受注が増えている。</p> <p>設備機材の導入を図ることで作業の効率化を図り、目標工賃を上回る成果を上げている 製本機やプリンター、カッター等の設備機材の導入を図ることで作業の効率化を図り、年度の目標工賃を上回る成果を上げるなど、利用者の工賃アップにつなげている。利用者調査における工賃に対する利用者の認知度は高くなっており、88%の利用者が工賃の支払いについて説明は分かりやすいと答えている。以前は工賃算定のしくみを細かく設定していたが、内容を簡単に分かりやすくしたことで、利用者の理解が進み、仕事へのモチベーション向上に役立っている。</p> <p>ジョブガイダンスに参加し所外実習に結びつくなど、利用者の自己実現を図っている 行政や地域の民間企業などに積極的に営業をうことで作業の受注を増やしている。そのため、毎日作業内容が異なることもあるが、利用者には出来ない事、嫌な作業を押しつけることはなく、体調等考えながら、利用者自身が仕事を選べるよう配慮し、また作業に参加しないことも選べる環境としている。一方で、就労継続支援B型の利用者であっても仕事に就きたいという希望があれば実現に向けた支援を行っており、就労移行支援の利用者と一緒にジョブガイダンスに参加し、所外実習に結びつくなど、利用者の自己実現を図っている。</p>	

事業者が特に力を入れている取り組み①		
評価項目	6-4-9	【就労移行支援】就労に向けて、必要な知識の習得や能力向上のための訓練等の支援を行っている
タイトル①	就労に向けてのプログラムが充実し着実な就労を目指している	
内容①	就労支援のためのジョブガイダンスが充実しており、外出訓練の内容を決めるプランニングやプレゼンテーションを行い人前で発表する機会を用意したり、ロールプレイを通して学ぶSSTを取り入れ、一人ひとりの利用者が課題の目標達成につなげている。また新プログラムとして外出企画を加え、グループワークを行うことにより「自主性」や「実現可能な計画を立てる現実感覚」を養うことに結び付いている。	

事業者が特に力を入れている取り組み②		
評価項目	6-6-3	さまざまな取り組みにより、業務の一定水準を確保している
タイトル②	外部のスーパーバイザーを活用し支援の質の向上を図っている。	
内容②	近年、高次脳機能障害であったり、自閉傾向、発達障害など利用者の障害の幅が広がっている傾向があり、また長年通所している利用者の高齢化が進むなど、職員には多様な支援スキルが求められている。そのため事業所では、内部研修として発達障害への支援に先進的に取り組んでいる事業所の見学を行い、また障害特性や支援計画の作成、記録の書き方など学ぶことで、事業所の支援に活かしている。外部のスーパーバイザーを活用し支援の質の向上を図っている。	

事業者が特に力を入れている取り組み③		
評価項目	6-3-1	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
タイトル③	4段階の評価基準に基づきアセスメントを数値化して表すようにしている	
内容③	就労移行支援の利用者は就労という目的をもって通所しており、また利用期限も定められていることから、個別支援計画の有効性が特に重要となる。事業所では個別支援計画策定の際、経験値に頼りがちであった現状を変えるために、アセスメントがより客観的なものとなるよう検討を重ね、今年度、新たなアセスメント表を導入している。精神障がい者のための就業準備チェックリストを活用し、4段階の評価基準に基づき数値化することで、アセスメントをグラフで表すなど視覚化しており、利用者自身が課題を客観視できるようになるなどの効果が表れている。	

No.	特に良いと思う点	
1	タイトル	多機能型事業所として双方の事業の特徴を活かした支援を行っている
	内容	就労移行支援と就労継続B型を提供する多機能型事業所として、個々の利用者のニーズに沿った支援を行っている。例えば、継続Bで作業に就き自信が立った時点で就労移行に移り企業就労を目指す利用者、その人を身近に見ることで自立への意識が高まり、ジョブガイダンスに参加して所外実習に結びついた利用者、継続Bを利用しながら就職活動を行い就労に結びついた利用者など、就労移行支援と就労継続B双方の特徴を活かし、継続Bの利用者であっても本人が望む自立への支援を行っている。
2	タイトル	利用者自身が選択できるよう多種多様な作業を用意するとともに、効率化に向けた設備機器の導入を行い工賃アップにつなげている
	内容	就労を目指す利用者から居場所として通ってくる利用者、若年から高齢まで利用者の幅広いニーズに応えるため、ゴルフボールを始めとした受注作業、名刺づくりなどパソコンを使った作業、公園清掃やメール便の仕分けや配達など多種多様な作業を用意しており、利用者は自分に合った作業を選ぶことができる。体調が悪い時には無理に通所を促すことはせず、また作業に参加しないことも選べる。一方で、作業の効率化と正確さを実現するために製本機やプリンター、カッター等の設備機器を導入しており、工賃アップが実現している。
3	タイトル	レクリエーションやクラブ活動は利用者同士の交流を促すとともに、生活に潤いをもたせるものとなっている
	内容	フットサル、バレーボールなどのスポーツ、パソコン教室やコーラス、SSTなど毎月行っているクラブ活動、花見やバーベキューなどの行事、国内と海外に分かれて行う宿泊研修旅行などのレクリエーションやクラブ活動に取り組んでおり、利用者の大きな楽しみになっている。これらの行事にはOBも参加しており、フォローアップの側面も持っている。その他にも作業がない時は地域の会館で卓球を楽しむなど、利用者の意向を聞きながら実施しており、利用者同士の交流を促すとともに、利用者の生活に潤いをもたせるものとなっている。
No.	さらなる改善が望まれる点	
1	タイトル	地域福祉ニーズに基づく事業展開や利用者の活動を更に豊かにするためにも、地域の一員としての役割発揮が期待される
	内容	法人は区エリアの自立支援協議会等に参加する団体とのネットワークを持っており、行政や関係機関との連携を図っている。しかし、近隣地域の住民や団体、関係機関等との協働と連携については、町会への入会や商店会の行事等への参加などに留まっており、事業所の機能や福祉の専門性を活かした取り組みは十分とは言えない状況にある。事業所エリアの地域福祉ニーズに基づく事業の展開やインフォーマルサポートを活用して利用者の活動を更に豊かにするためにも、地域の一員としての役割発揮が期待される。
2	タイトル	分かりやすく、かつ新人職員の育成に役立つ総合的・体系的なマニュアルの整備に期待したい
	内容	小規模な組織であり日々のミーティングや打ち合わせを通して業務の標準化を図り、利用者支援の場面においては担当者による臨機応変な対応が機能するなど、小回りが利く効率的な運営が行われている。一方で、防災や感染症などのリスク管理、各種作業に関わる手順書など、事業所としての支援基準の明文化が遅れている傾向にある。経営層は年度内にマニュアル整備を図ることを目標としており、作成にあたっては職員会議等での検討を踏まえ、分かりやすく、かつ新人職員の育成に役立つ総合的・体系的なマニュアルとなることに期待したい。
3	タイトル	中長期事業計画に則った法人としての人事制度を確立することが期待される
	内容	事業所は職員数8名の職場であり、前年度は退職者ゼロといった職員の定着率の良い事業所である。職員採用にあたっては、採用の目的を明確にし、配置を想定して採用し、教育研修に力を入れて人材育成を図っている。人事制度はシンプルであり、期待する職員像やそれに基づく職員育成や評価に関する方針は必ずしも明確ではない。法人は中長期事業計画を策定したが、その中で、人材面の課題として「前進のための職員の意識改革」と「優れたスタッフの養成」を掲げている。中長期事業計画に則った人事制度の確立が期待される。