

福祉サービス第三者評価結果報告書【令和4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

〒 102-0083

所在地 東京都千代田区麹町1丁目5番地4-712

評価機関名 株式会社 ケアシステムズ

認証評価機関番号

機構 06 - 167

電話番号 03-3511-5035

代表者氏名 和田 俊一

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	和田 俊一	経営	H0601057
	②	高橋 利明	経営	H2101092
	③	高取 久枝	福祉	H0803043
	④			
	⑤			
	⑥			
福祉サービス種別	多機能型事業所			
	<input checked="" 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 type="checkbox"/>	宿泊型自立訓練		
	<input 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	わくわく祖師谷			指定番号 1311201956
事業所連絡先	〒	157-0072		
	所在地	東京都世田谷区祖師谷3丁目21番1号 祖師谷ふれあいセンター		
	TEL	03-3789-8727		
事業所代表者氏名	施設長 島澤 広樹			
契約日	2022 年 6 月 21 日			
利用者調査票配付日(実施日)	2022 年 7 月 9 日			
利用者調査結果報告日	2022 年 10 月 31 日			
自己評価の調査票配付日	2022 年 6 月 30 日			
自己評価結果報告日	2022 年 10 月 31 日			
訪問調査日	2022 年 11 月 2 日			
評価合議日	2022 年 11 月 2 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)	<p>【特例適用】 第三者評価を行うにあたり、職員自己評価とアンケートをはじめ、事前資料や書類確認など多面的な情報収集に努めた。また、コロナ禍において家族以外の部外者の立ち入りが認められていなかったため、訪問調査の資料確認は、個人情報の取り扱いに配慮してメールでやりとりした。さらに、ヒアリングについては、オンライン会議システムにて実施した。 第三者性確保については、当評価機関と事業者との間には特別な関係は存在せず、中立公正な立場で調査を実施した。</p>			

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 施設長 島澤 広樹

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)利用者一人ひとりのニーズに即した支援の提供 2)管理体制を充実させ働きやすい職場環境の実現 3)職員一人ひとりが仕事に対するやりがいを見つけ、働く喜びを感じられる職場づくりを進める</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> <p>常に相手の気持ちに置き換えて物事を考え、問題に直面した際は一人で抱えずにチームで支援に取り組んでほしい。また考察力の強化に取り組み、利用者の思いを汲めるようにし、思いの実現に向けた支援計画をつくり、利用者や家族から信頼されるような職員になってほしい。</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>利用者個々の幸せを実現させていくために『誠実さ』を基本とし、職員相互の点検でより良い質を求めていってほしい。そして何事もチームワークを大切にして取り組んでほしい。</p>

調査対象	全利用者50名を対象としたアンケートを実施し、36名より回答を得た。回答者の属性は、男性19名、女性16名、無回答1名。年齢は、20歳未満3名、20歳代7名、30歳代12名、40歳代5名、50歳代4名、60歳以上4名、無回答1名であった。
調査方法	利用者には、事業所と評価機関連名の依頼文を同封し、事業所から郵送して貰った。回収は、返信用封筒を同封し直接評価機関に返信して貰う方法でアンケート調査を実施した。

多機能型事業所全体

利用者総数

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(%)

	50	
アンケート	聞き取り	計
50	0	50
36	0	36
72.0	0.0	72.0

生活介護

利用者総数

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(%)

	22	
アンケート	聞き取り	計
22	0	22
16	0	16
72.7	0.0	72.7

入力不要

自立訓練(機能訓練)

利用者総数

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(%)

アンケート	聞き取り	計
		0
		0
0.0	0.0	0.0

入力不要

自立訓練(生活訓練)

利用者総数

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(%)

アンケート	聞き取り	計
		0
		0
0.0	0.0	0.0

入力不要

宿泊型自立訓練

利用者総数

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(%)

アンケート	聞き取り	計
		0
		0
0.0	0.0	0.0

入力不要

就労移行支援

利用者総数

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(%)

アンケート	聞き取り	計
		0
		0
0.0	0.0	0.0

入力不要

就労継続支援(A型)

利用者総数

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(%)

アンケート	聞き取り	計
		0
		0
0.0	0.0	0.0

就労継続支援(B型)

利用者総数

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(%)

	28	
アンケート	聞き取り	計
28	0	28
20	0	20
71.4	0.0	71.4

利用者調査全体のコメント

回答者の属性は、「利用者本人」が13.9%、「本人が家族などと相談」が11.1%、「家族が代弁」が63.9%、「無回答」11.1%であった。
 当事業所に対する総合的な満足度の回答結果は、「大変満足」又は「満足」が77.8%、「どちらともいえない」が19.4%、「無回答」が2.8%であり、大変高い満足度であった。
 個別の項目では、＜サービスの提供＞に関する5設問中1設問は大変高い満足度が得られている。「他の利用者との交流やその楽しさ」は80.5%の大変高い満足度が得られている。
 ＜安心・快適性＞に関する4設問中1設問は大変高い満足度であった。特に「けが・体調不良時等の職員の対応」は86.1%の大変高い満足度が得られている。
 ＜利用者個人の尊重＞の4設問中1設問は大変高い満足度が得られている。「ケアプラン作成時の要望の傾聴」は91.6%の大変高い満足度が得られている。
 ＜不満・要望への対応＞の2設問のうち、「不満や要望への対応」は高い満足度であった。

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
1. 利用者は困ったときに支援を受けているか	27	8	0	1
「はい」が75.0%、「どちらともいえない」が22.2%、「無回答・非該当」が2.8%であり、高い満足度であった。自由意見では、「なかなか言ってることは通じないと思いますが、何人かの職員は耳を傾けてくれていると思います」、「コロナ禍で、中止や休所などの連絡方法や家族との関わりの再確認がきちんとできた」、「職員が自分の気持ちを考えて上手に接してくれるし、自分がお話できなくても伝えられることが増えてきた」という声が聞かれた。				
2. 事業所の設備は安心して使えるか	22	10	3	1
「はい」が61.1%、「どちらともいえない」が27.8%、「いいえ」が8.3%、「無回答・非該当」が2.8%であった。自由意見では、「まずは良いかと思えます」、「いつもは職員が見てくれているので安心です」、「建物が老朽化しているため心配」という声が聞かれた。				
3. 利用者同士の交流など、仲間との関わりは楽しいか	29	4	1	2
「はい」が80.6%、「どちらともいえない」が11.1%、「いいえ」が2.8%、「無回答・非該当」が5.5%であり、大変高い満足度であった。自由意見では、「本人が楽しく通っているので、良い施設なのだと思います」、「皆さんと一緒に何かすることが好きだから」、「少しずつ共同生活に慣れつつあります」という声が聞かれた。				
18. 事業所内の清掃、整理整頓は行き届いているか	27	8	1	0
「はい」が75.0%、「どちらともいえない」が22.2%、「いいえ」が2.8%であり、高い満足度であった。自由意見では、「みんなで掃除をしているので綺麗です」、「施設管理が行き届いています」、「利用者にあわせて実施してもらっています」という声が聞かれた。				
19. 職員の接遇・態度は適切か	29	6	0	1
「はい」が80.6%、「どちらともいえない」が16.7%、「無回答・非該当」が2.7%であり、大変高い満足度であった。自由意見では、「利用者本人の人権が大切にされています」、「職員が話しやすく、ちゃんと話を聞いてくれる。明るく接してくれる」、「細やかな対応をしてくれています」という声が聞かれた。				

20. 病気やけがをした際の職員の対応は信頼できるか	31	4	0	1
「はい」が86. 1%、「どちらともいえない」が11. 1%、「無回答・非該当」が2. 8%であり、大変高い満足度であった。自由意見では、「適切に対処しています」という声が聞かれた。				
21. 利用者同士のトラブルに関する対応は信頼できるか	22	12	1	1
「はい」が61. 1%、「どちらともいえない」が33. 3%、「いいえ」が2. 8%、「無回答・非該当」が2. 8%であった。自由意見では、「言うことは言うべきなので」、「利用者は発語ができず、意志を伝えることができないので、気持ちが理解されているかは不明」、「現場の状況を把握・理解できていない」という声が聞かれた。				
22. 利用者の気持ちを尊重した対応がされているか	27	9	0	0
「はい」が75. 0%、「どちらともいえない」が25. 0%であり、高い満足度であった。自由意見では、「職員が自分らしさ(利用者の良いところ)をよくみてくれる」、「大切且つ機敏に、温かく見守ってくれています」、「利用者の気持ちに添った対応をよくしていただいております。性格なども理解していただいております」という声が聞かれた。				
23. 利用者のプライバシーは守られているか	27	8	1	0
「はい」が75. 0%、「どちらともいえない」が22. 2%、「いいえ」が2. 8%であり、高い満足度であった。自由意見では、「一応はそうしてくれていると思う」、「要望したことがない」という声が聞かれた。				
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	33	2	0	1
「はい」が91. 7%、「どちらともいえない」が5. 6%、「無回答・非該当」が2. 7%であり、大変高い満足度であった。自由意見では、「慎重に聞いてくれます」、「面談の機会を設けていただき、話し合いで決めていただいております」という声が聞かれた。				
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	28	4	0	4
「はい」が77. 8%、「どちらともいえない」が11. 1%、「無回答・非該当」が11. 1%であり、高い満足度であった。自由意見では、「その通りだから」、「活動の内容や本人の状況の変化などを的確に伝えてくださる」、「職員の連絡帳も細かく記入されていて、1日の流れや、様子がよく分かります」という声が聞かれた。				
26. 利用者の不満や要望は対応されているか	28	5	1	2
「はい」が77. 8%、「どちらともいえない」が13. 9%、「いいえ」が2. 7%、「無回答・非該当」が5. 6%であり、高い満足度であった。自由意見では、「今のところはそう思います」、「こちらからの働きかけに対し、必ず何かしら応えてくれる。適当にかわしたり、誤魔化されることがない」という声が聞かれた。				

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	20	8	3	5
<p>「はい」が55.6%、「どちらともいえない」が22.2%、「いいえ」が8.3%、「無回答・非該当」が13.9%であった。自由意見では、「困ったことなどは福祉事務所の担当にいつでも相談にのってもらっています」、「いつもお世話になっています」という声が聞かれた。</p>				

利用者調査結果

共通評価項目	実数			
	はい	どちらとも いえない	いいえ	無回答 非該当
4.【生活介護】 事業所での活動は楽しいか	14	0	1	1
<p>「はい」が87.4%、「いいえ」が6.3%、「無回答・非該当」が6.3%であり、大変高い満足度であった。自由意見では、「長く通って慣れているので、本人が安心して過ごせる」、「活動内容をいろいろ考えていただけます」、「基本楽しいと思いますが、本人の精神的な状況や体調によってバラツキがあります」という声が聞かれた。</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
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	12	6	2	0
「はい」が60.0%、「どちらともいえない」が30.0%、「いいえ」が10.0%であった。自由意見では、「就職はしたいつもりです」、「比較的スペースにゆとりがある。明るい雰囲気である。個々の特性を活かして活動させる努力がある」という声が聞かれた。				
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	10	5	3	2
「はい」が50.0%、「どちらともいえない」が25.0%、「いいえ」が15.0%、「無回答・非該当」が10.0%であった。自由意見では、「納得しています」という声が聞かれた。				

I 組織マネジメント項目(カテゴリ1～5、7)

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 7/7
	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 評点(〇〇)	
	評価	標準項目
	<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> 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)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 <input type="radio"/> 非該当
	<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> 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、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 <input type="radio"/> 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(〇〇)	
	評価	標準項目
	<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	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 <input type="radio"/> 非該当
	<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	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 <input type="radio"/> 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(〇〇〇)	
	評価	標準項目
	<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	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 <input type="radio"/> 非該当
	<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 非該当
	<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> 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く <input type="radio"/> 非該当
	カテゴリ1の講評	
	基本理念を明示し、理解が深まるように努めている 事業計画書には本年度の基本方針として、コロナ対策をベースに7項目の基本指針を掲げ、さらに生活介護においては4項目、就労継続B型については3項目を明示し、事業の方向性を示唆している。年度初頭に職員に事業計画を配付するとともに、施設長は職員会議において説明し、職員への周知を図っている。利用者・家族に対しても同様に事業計画を配付するとともに、基本方針の骨子を朝の会や家族会などで説明し、理解を促している。2度のクラスターを経験するも、やれることを考え創意工夫をしながら組織一丸となって事業所運営に取り組んでいる。	
	重要な案件を関係者に対して適切に伝える仕組みが整っている 重要な案件に関する検討や決定手順は、案件によって事業所内会議や法人内事業所連絡会など決まっており、毎月開催している全体職員会議において説明し周知を図っている。事業所内の案件については職員間で討議し、困難事例に関しては利用者或いは家族の意向を考慮して方向性を誤らぬよう進めることにしている。職員全体会議などは日時や議題を予め明確に設定し、議事録も作成して欠席者にも情報共有できるようにしている。さらに、利用者には朝のミーティング、家族には家族会などで伝えることにしている。	

カテゴリー2		
2 事業所を取り巻く環境の把握・活用及び計画の策定と実行		
サブカテゴリー1(2-1)		
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		サブカテゴリー毎の標準項目実施状況 6/6
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		評点(000000)
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	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	2. 事業所運営に対する職員の意向を把握・検討している	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	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	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	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	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	5. 事業所の経営状況を把握・検討している	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	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	<input type="radio"/> 非該当
サブカテゴリー2(2-2)		
実践的な計画策定に取り組んでいる		サブカテゴリー毎の標準項目実施状況 5/5
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		評点(000)
評価	標準項目	
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	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	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	2. 中・長期計画をふまえた単年度計画を策定している	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	3. 策定している計画に合わせた予算編成を行っている	<input type="radio"/> 非該当
評価項目2 着実な計画の実行に取り組んでいる		評点(00)
評価	標準項目	
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> 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)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	<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、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
カテゴリー2の講評		
<p>多角的に事業環境を把握する機会を設けている</p> <p>利用者の意向については、事業所祭りや外部の行事への参加などに関するアンケートを実施してニーズを把握している。職員の意見については、各種の会議やミーティングをはじめ個人面談や日常的な関わりによって把握・検討している。地域の福祉の現状については、区の施設長会や利用者調整会議、B型事業所会議などにおいて情報を収集し、ニーズを把握している。福祉事業全体の動向については、法人の連絡会や理事会、経営企画情報を収集し、課題やニーズを把握している。事業所の経営状況については、毎月月次報告書を作成し確認している。</p> <p>分かりやすい年度事業報告や計画書の作成に取り組んでいる</p> <p>事業所では大中小などの目標を設定しており、大中目標(中長期計画)達成のために、予算も盛り込んだ小目標(単年度事業計画)を作成して、日常業務の指針としている。単年度の具体的な各事業を明示した事業計画は、策定段階で各担当まで決定しており、円滑に実施できるようにしている。また、各担当を明確にすることで、時間的にも余裕をもって行動要綱なども作成でき、現状では計画通りに事業が進捗していることが報告されている。</p>		

3 カテゴリー3		
経営における社会的責任		
サブカテゴリ1(3-1)		
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		サブカテゴリ毎の標準項目実施状況 2/2
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 評点(〇〇)		
評価	標準項目	
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	1. 全職員に対して、社会人・福祉サービスに従事する者として守るべき法・規範・倫理(個人の尊厳を含む)などを周知し、理解が深まるよう取り組んでいる	<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(個人の尊厳を含む)などが遵守されるよう取り組み、定期的に確認している。	<input type="radio"/> 非該当
サブカテゴリ2(3-2)		
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		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 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	<input type="radio"/> 非該当
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 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	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	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	<input type="radio"/> 非該当
サブカテゴリ3(3-3)		
地域の福祉に役立つ取り組みを行っている		サブカテゴリ毎の標準項目実施状況 5/5
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 評点(〇〇)		
評価	標準項目	
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	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	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	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	<input type="radio"/> 非該当

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

評点(〇〇〇)

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

カテゴリ3の講評

福祉サービス従事者として守るべき法・規範等の周知・遵守に取り組んでいる

福祉サービスに従事する者として守るべき法・規範・倫理などについては、法人策定の倫理綱領、行動規範を作成し配布している。行動規範から外れた行動がないか、気になる点があった場合は毎夕のミーティングで職員同士指摘し合うようにしており、遵守されるよう取り組み、定期的に確認している。また、虐待防止規定があり、事案が発生した際は規定に基づき対応するなど、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。職員個人面談などにおいてもその都度確認して徹底を図っている。

組織一丸となって意向の把握と虐待などの防止に取り組んでいる

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については、所内掲示と重要事項説明書の配付などによって利用者や家族に伝えている。利用者の意向に対しては、苦情解決担当・責任者を配置し、第三者委員へつなぐ苦情解決処理の仕組みなどを設け、組織的に速やかに対応できるようにしている。虐待の早期発見と早期対応が社会的にも強く求められるようになっていることを踏まえ、事業所内外でいかにそのサインを正確にキャッチできるか、日々の取り組みを充実させている。

地域ネットワークの中で協働する体制作りに取り組んでいる

地域交流室を地域団体に貸し出したり、社協サロンと合同でお祭りを開催するなど、地域の福祉ニーズにもとづいて事業所の機能や専門性を活かした地域貢献に取り組んでいる。また、区の施設長会をはじめ、自立支援協議会、社協みまもりネットワークなど、他団体と連携を図っており、地域ネットワークの中で協働する体制を整えている。さらに、ボランティアの受け入れ、介護等体験自習生の受け入れも盛んにし、外部の目を入れることで、自分たちが間違った支援に向かわないように気を付けている。

カテゴリ4		
4	リスクマネジメント	
サブカテゴリ1(4-1)		
リスクマネジメント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 5/5
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		評点(00000)
評価	標準項目	
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	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	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	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	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	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	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	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	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	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	<input type="radio"/> 非該当
サブカテゴリ2(4-2)		
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		サブカテゴリ毎の 標準項目実施状況 4/4
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		評点(0000)
評価	標準項目	
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	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	<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、必要な人が必要ときに活用できるように整理・管理している	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	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	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	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	<input type="radio"/> 非該当
カテゴリ4の講評		
<p>災害対策などをさらに充実することを目指している</p> <p>緊急時対応マニュアルを整備しそれぞれの事案に対し対処方法や対策を講じたことに加え、災害をはじめ今般の新型コロナウイルス感染対策に備え、事業継続計画(BCP)を策定している。感染対策については約3年間継続して取り組んでいるが、地震や火災などの災害に対しては準備はあるが、実際に運用できるかは若干の不安を抱えている。さらに、さまざまなリスクの発生が予想されることから、ロールプレイやシミュレーションをはじめ、組織的な対応法について充実することを目指している。</p> <p>事故発生時には法人本部と連携して対応する仕組みが整っている</p> <p>ヒヤリハットや事故報告書を設けており、発生時には都度組織的に検証し、必要に応じて区や法人本部へ報告し、連携して対処する仕組みが整っている。法人としてリスクマネジメント委員会を設けており、法人内事業所で起きた事故はシェル分析を用いた分析を行っている。分析結果は事業所にフィードバックされ、事故を多面的に分析し、2度目の事故を起こさないようにしている。ただし、リスクとして設定している範囲が限定されていることや、対応についても充実させることを必要としている。</p> <p>重要な情報の保護・機密性の保持に取り組んでいる</p> <p>法人として情報の収集、利用、保管、廃棄などのルールを定めた個人情報保護規定を設けており、職員や実習生、ボランティアなどが順守できるように周知を図っている。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、マイナンバーなどは、法人本部で対策を取るなど情報漏えい防止に取り組んでいる。また、個人情報の利用目的・個人情報の保護に関する規定・開示請求に対する対応方法を定め、事務室の受け付けに常備し、いつでも閲覧できるように取り組んでいる。</p>		

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・定着に取り組んでいる		サブカテゴリ毎の標準項目実施状況 12/12
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		評点(〇〇)
評価	標準項目	
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	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	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	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	<input type="radio"/> 非該当
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		評点(〇〇)
評価	標準項目	
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	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	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	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	<input type="radio"/> 非該当
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		評点(〇〇〇〇)
評価	標準項目	
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	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	<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	<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	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	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	<input type="radio"/> 非該当
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		評点(〇〇〇〇)
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・評価と処遇(賃金・昇進・昇格等)・称賛などを連動させている	<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、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	<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、意欲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. 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	<input type="radio"/> 非該当

サブカテゴリ-2(5-2)

組織力の向上に取り組んでいる

サブカテゴリ毎の
標準項目実施状況

3/3

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

評点(〇〇〇)

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

カテゴリ-5の講評

職員の育成と定着を目指して個別研修計画を策定して実践に取り組んでいる

研修要綱や人事考課制度によって、階層別研修計画を策定し実践している。外部研修の活用、研修報告書の共有、自己研鑽のための情報提供などは随時行うなど、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。人事考課制度と連動した個別研修計画の策定しており、必要な研修などに参加し、上司が付き添う形でOJTを実践している。研修後、報告書を提出する。共有できることはミーティング時に共有している。職員一人ひとりの日頃の気づきや工夫について、毎夕のミーティングで話し合い、実務改善に活かす仕組みを設けている。

組織力の向上を目指して働きやすい職場環境作りに取り組んでいる

法人共通人事考課制度によって、職員の育成・評価と処遇などを連動させ、さらに勤務時間や休暇取得、職場環境・健康・ストレスなどの就業状況を事業所として把握し、定時退勤や有給の計画的取得を推奨して、安心して働き続けられる職場づくりに取り組んでいる。また、日々の支援での気づきを大事にしており、「なあなあ」にならないようにしている。利用者への適切な支援を行うには情報の共有、支援者のスキルアップが欠かせないことからチームでの支援を大事にしている。

カテゴリー7

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(7-1)

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)

・コロナ禍でも事業を止めないために、安心安全な事業環境を作るように努めた。作業面をクローズアップするばかりに、所内での格差が生まれ始めており、生活面での支援の必要性を感じ利用者一人ひとりの強みに着目し、利用者の支援を伸ばせる環境を整備するため、B型に生活職員を多く配置した。具体的には、①衛生管理、感染予防を徹底し、安心安全な事業所環境を維持する。②利用者一人ひとりの強みに着目した支援を実践する。などに取り組んだ。加えて、都や区の協力のもとに定期的なPCR検査や抗原検査を実施し、感染の早期発見に努めた。また、区が実施するコロナワクチン巡回接種を準備し、多くの利用者職員がワクチンを接種することができた。着席して行う受注作業が減少し、逆に体を動かす作業が増加傾向になり、作業種の変更は利用者評価の見直しのチャンスとなった。作業面だけでなく生活面も含めたトータル的な評価に変更するようになった。

<p>目標の設定と取り組み</p>	<ul style="list-style-type: none"> <input checked="" type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 具体的な目標を設定したが、その達成に向けて取り組みが行われていなかった <input type="radio"/> 具体的な目標が設定されていなかった
<p>取り組みの検証</p>	<ul style="list-style-type: none"> <input checked="" type="radio"/> 目標達成に向けた取り組みについて、検証を行った <input type="radio"/> 目標達成に向けた取り組みについて、検証を行っていなかった(目標設定を行っていなかった場合も含む) <input type="radio"/> 設立後間もないため、前年度の実績がなく、評価対象外である
<p>検証結果の反映</p>	<ul style="list-style-type: none"> <input checked="" type="radio"/> 次期の事業活動や事業計画へ、検証結果を反映させた <input type="radio"/> 次期の事業活動や事業計画へ、検証結果を反映させていない <input type="radio"/> 設立後間もないため、前年度の実績がなく、評価対象外である

評価項目1で確認した組織的な活動や評語の選択に関する講評

・上記取り組みの結果、①クラスターは起きてしまったが、所内の感染対策に対しては保健所より高い評価が得られた。②弱みから強みへ着目できるよう、プラスの声かけを徹底し、利用者同士でも良い点を言い合う土壌が醸成できた。③過去最高益となり、開所来最も高い工賃を支払うことができた。④研修機会は減少してしまったことや都の代替職員派遣も進まず、さらに、年度途中での職員の退職が相次ぎ、研修に行き辛い状況になった。よって、今年度も方向性としては同じ目標とした。コロナ過は収まっていないことから、最新の注意を図りつつ、中止していた各種行事を復活させ、より良いサービス提供の地盤を作っていくこととした。具体的には、①区等が行う定期検査等を受けながら予防と早期発見に努め衛生管理、感染予防に細心の注意を払いながら利用者にとって満足度の高い支援を提供していく。②感染を恐れてサービスの質を落とすのではなく、どうすれば利用者満足度を得た活動ができるのかを職員の創意工夫のもと実現していく。③利用者それぞれの思いを実現できる支援を提供し地域生活を支えていく。などを継続する。

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)

・コロナ過で大きく落ち込んだB型作業の確保を図り、平均工賃額15,000円を目指すため、様々な取り組みを行う必要があった。さらに、質の高い支援を提供するためには、職員の資質向上が不可欠であり研修機会を多く持つことが必要とされた。それらの課題を踏まえ、①受託作業・自主生産品の見直しに着手し売り上げを伸ばす。②研修機会を確保して職員の資質向上を図る。などを改善目標として掲げた。具体的には、①手芸品の製造強化として、アイロンビーズやナイロンたわし、刺繍製品などを積極的に製造し、販路拡大を図った。売り上げアップに関しては、パンの値段を見直すとともに、月ごとの限定商品を製造することで顧客の注目を集めつつ、砵販売やゆめとびあ販売などの外販売の機会を増やした。②個人別研修計画を策定し、外部研修へ積極的に参加できる下地を作った。また、都が実施する代替職員派遣サービスに申し込みを開始した。

<p>目標の設定と取り組み</p>	<ul style="list-style-type: none"> <input checked="" type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 具体的な目標を設定したが、その達成に向けて取り組みが行われていなかった <input type="radio"/> 具体的な目標が設定されていない
<p>取り組みの検証</p>	<ul style="list-style-type: none"> <input checked="" type="radio"/> 目標達成に向けた取り組みについて、検証を行った <input type="radio"/> 目標達成に向けた取り組みについて、検証を行っていなかった(目標設定を行っていなかった場合も含む) <input type="radio"/> 設立後間もないため、前年度の実績がなく、評価対象外である
<p>検証結果の反映</p>	<ul style="list-style-type: none"> <input checked="" type="radio"/> 次期の事業活動や事業計画へ、検証結果を反映させた <input type="radio"/> 次期の事業活動や事業計画へ、検証結果を反映させていない <input type="radio"/> 設立後間もないため、前年度の実績がなく、評価対象外である

評価項目2で確認した組織的な活動や評語の選択に関する講評

・上記取り組みの結果、①工賃は18,000円を超え、開所来最高となった。受注作業の確保は難航したが、手工芸品も売れ行き好調で新たな下地ができた年となった。②研修参加は実施できたが、代替職員派遣が研修実施日に受けられないことが多々あり、研修受講を中止することもあった。また、年度途中の職員の退職も相次いだこともあり、研修機会は前年度より減少した。それらの状況を踏まえ、①過去最高の工賃支給額となったが、分母が40人ではなく平均して35名であった。40名であれば15,912円となる。利用者の通所を確かなものにしながら、この売り上げを伸ばしていくことを継続する。②職員が退職しない環境を作り、スキルアップできる機会をしっかりと確保することを継続する。

II サービス提供のプロセス項目 (カテゴリー6-1～3、6-5～6)

No.	共通評価項目	
サブカテゴリー1		
1	サービス情報の提供	サブカテゴリー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(〇〇〇〇)
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
サブカテゴリー1の講評		
<p>ホームページやパンフレットを有効に活用し、事業所の情報が提供されている</p> <p>法人のホームページには、法人理念や法人統一のミッションとして「一人ひとりの思いに寄り添い ともに人として支え合い誰もが自分らしく生きられる 地域づくりを進めます」と掲げられている。当事業所の紹介ページでは、わくわく祖師谷の支援方針・事業所概要・事業紹介が行われているほか、生活介護と就労継続支援B型の日課や「手づくりパン」の製造の様子を見ることができる。また、事業所パンフレットでは、写真が中心に構成されており、生活介護と就労継続支援B型の事業内容と利用者の様子が分かりやすく紹介されている。</p> <p>法人が発行する広報誌などを通じて様々な取り組みが公表されている</p> <p>法人が発行している広報誌「かしの木」は、かしの木アート展に出展した利用者の作品紹介がされているほか、法人からのお知らせや寄付金・寄付物品の報告、決算報告、職員人事のお知らせなど様々な情報が掲載されている。この広報誌は、利用者を始め関係機関に配布されているほか、ホームページよりダウンロードすることが可能となっており、法人や事業所の活動を多くの方々へ周知する仕組みが整っている。また、当事業所わくわく祖師谷は世田谷区のホームページでも紹介されており利用対象者や実施内容・所在地・連絡先が公表されている。</p> <p>全ての利用希望者の見学が個別対応により行われている</p> <p>利用希望者の見学依頼は、特別支援学校や相談支援事業所、世田谷区あるいは利用希望者からの直接依頼などに分類される。見学依頼は全て受け入れており、見学では事業所パンフレットを用いながら、就労継続支援B型及び生活介護のサービス内容やどのような利用者が通所しているのか、就労継続支援B型のパンの製造・販売を含めた作業内容、工賃などの説明を行っている。また、余暇支援のクラブ活動や手芸作業、喫茶実習などの説明のほか事業所の将来像などについても説明を加え、事業所の理解を深めている。</p>		
サブカテゴリー2		
2	サービスの開始・終了時の対応	サブカテゴリー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(〇〇〇)
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-2の講評

個別面談やフェースシートを活用し利用者や家族の理解を深めている
 オリエンテーションは施設長が重要事項説明書を用いて実施し、事業所の説明、職員体制、利用者負担金、個人情報の取り扱い、送迎、緊急時の対応方法など、利用にあたっての説明を行っている。利用契約にあたっては重要事項説明書等の内容を十分に理解してもらったうえで、必要事項の同意を得ている。また、事前に配付しているフェースシートや個別面談を通じて、利用者・家族の希望、生活歴、医療情報や趣味嗜好などを確認し、利用者の生活・行動に関するアセスメントシートを作成し、利用者の理解を深めている。

利用前の生活状況を理解し、利用開始時の不安が軽減できる取り組みを行っている
 特別支援学校からの調査表や実習時の記録、入所前のアセスメント調査の記録を踏まえ、利用前の生活状況を十分に把握することに努め、スムーズな利用につなげている。サービス開始時には利用者を取り巻く環境が急激に変化するため、緊張や戸惑いに対する適切な対応が図れるよう個別対応を行い、少しでも不安等が軽減できるよう寄り添う支援を心がけている。また、利用開始にあたっては、最初から無理をせず徐々に慣れてもらえるよう、利用者の不安の軽減と環境の変化に留意した支援を行っている。

利用開始時や終了時等の環境変化による利用者への影響が少なくなるよう配慮している
 サービスの終了にあたっては、利用者が次の機関に問題なく移行できるよう契約終了前に本人の意向や不安の軽減を行う面談を数回実施している。また、契約の終了を迎えた利用者が安心して次につながる支援を継続して受けられるよう、ケース記録、終結記録、引き継ぎ書等を作成するなど、移行先への適切な情報提供を行っている。

サブカテゴリ-3

3 個別状況に応じた計画策定・記録 サブカテゴリ毎の
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(000)
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(000)
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必要な情報を記載するしくみがある	<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-3の講評		
<p> アセスメントシートから利用者個別のニーズを読み取ることができる 利用者のアセスメントシートは、1.日常生活の状況、2.行動特徴、3.コミュニケーション・社会性、4.活動、5.その他、6.本人・家族の希望等の項目で、それぞれ関連する領域について、現在の状況、支援内容および方向性を記載している。また、これらの項目から利用者に必要な支援やアプローチ方法をアセスメントシートから読み取ることができる。アセスメントシートは年1回の見直しを行い、3年に一度大きな改定を行い利用者の状態把握が再アセスメントされている。 </p> <p> 利用者の要望を反映し、安心して生活が送れるよう個別支援計画を作成している 個別支援計画の策定にあたっては、相談支援事業所のマスタープランやセルフプランを基にストレンクス(本人の持っている意欲や能力)とアセスメントによる、本人・家族の意向を反映させ、他職種が参加する個別支援会議により援助方針・支援方法が協議・決定される。その後、利用者・家族の同意のうえ支援を行っている。個別支援計画の見直しは、6か月毎を基本軸に必要なに応じて見直しを実施しており、モニタリングは6か月で中間評価を行い、1年後に年度末評価を行うなど、年間スケジュールを立てケースの更新・見直しを行っている。 </p> <p> 様々な会議体を通じて利用者の情報が組織的に管理され共有化されている 利用者に関する情報が様々な会議体を通じて職員間で共有されている。具体的には、職員会議、運営会議、事業別職員会議、リーダー会議が毎月1回定期的に開催されているほか、ケース会議、朝のミーティング、夕方のミーティングは日々実施されている。また、利用者の個別支援計画等に関する個別支援会議は随時実施されるなど、職員間の情報共有や利用者のサービス支援に関する情報が会議体を通じて組織的に管理され共有化されている。 </p>		
サブカテゴリ-5		
5	プライバシーの保護等個人の尊厳の尊重	サブカテゴリ毎の標準項目実施状況 5/5
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)
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-5の講評		
利用者の個人情報、法令に基づき適正に管理されている 個人情報の収集、利用及び提供にあたっては、「社会福祉法人せたがや桜の木会・個人情報保護方針及び個人情報保護規定」に基づき世田谷区個人情報保護条例の定めるところに従い、厳正な管理が行われている。また、利用開始時には利用者からの個人情報の使用同意を受けているが、毎年年度始めに改めて個人情報使用に関する同意を取り直している。さらに個人所有物や個人宛の文書は、鍵付きの個人ロッカーで管理し、使用する場合はその都度、利用者からの同意を得ている。		
利用者の意思を尊重し、プライバシーに配慮した支援を行っている 事業所では利用者一人ひとりがやりがいのある就労により、充実した日常生活を送ることができるよう支援が行われている。そのためには、職員が利用者の要望、価値観、羞恥心等を考察し、利用者の個々の情報を共有するよう努めている。また、更衣やトイレ介助では同姓介助を原則とし、オムツ交換時はカーテンを閉める等、羞恥心に対する配慮を十分に行い利用者が安心できる空間を確保している。日常の支援にあたっては、基本的に強制することではなく、必ず意志確認を行うほか、選択肢を設け利用者の意思尊重に努めている。		
利用者の意向を尊重した「その人らしさ」を大切にした支援を行っている 事業所では、利用者の意向を尊重した「その人らしさ」を大切にした支援を行っている。また、障害特性から意思表示が困難な利用者に対しても、本人独自のコミュニケーション方法を理解して支援が行えるよう努めている。さらに、生活介護事業では、本人の意思を尊重しながら、多様な経験や選択肢を提供することで、地域で安心して豊かな生活が送れるよう支援が行われており、就労継続支援事業では、本人の意思を尊重しながら、働くことを通じて喜びを感じ、充実した生活を送れるよう支援が行われている。		
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 5/5
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)
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

サブカテゴリ6の講評

マニュアル等の点検と見直しが求められる

事業所では運営マニュアルや業務分担など、それぞれの業務内容に応じたマニュアルや引き継ぎ書が作成されており、それぞれの業務や係ごとの仕事内容がまとめられ手順や作業内容、留意点などがわかりやすく表記されている。また、これらのマニュアル類は、事務所内に保管し、職員がいつでも必要な時に閲覧ができるよう整備されている。しかし、書式類の中には法人が変わる前のものが残っていたり、事業所毎に異なる様式を使用しているものが散見されることから、今後マニュアルや書式についての点検と見直しが求められる。

マニュアルを教育と結び付けた活用をするなど今後の展開が期待される

マニュアルは管理部門において統一の管理が行われており、マニュアルの見直しのルールも定められている。しかし、書式については統一した書式にするなどのルールや仕組みの再構築が求められる。また、今後は、マニュアルの目的である業務の標準化やサービスの質の維持につながるよう、職員のマニュアルの理解度をチェックし、マニュアルから展開した職員教育に活用するなど、マニュアルと教育(研修)を結び付けた活用方法を検討するなど、今後の展開が期待される。

Ⅲ サービスの実施項目(カテゴリ6-4)

		サブカテゴリ4	
サービスの実施項目		サブカテゴリ毎の標準項目実施状況 27 / 27	
<p>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</p> <p style="text-align: right;">評点(〇〇〇〇)</p>			
評価	標準項目		
●あり ○なし	1. 個別の支援計画に基づいて支援を行っている		○非該当
●あり ○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		○非該当
●あり ○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		○非該当
●あり ○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		○非該当
評価項目1の講評			
<p>利用者個々の強みに着目して作成した個別支援計画を、多彩な活動を通して支援している</p> <p>利用者個々の強みに着目して個別支援計画を策定・評価している。生活介護事業では生活面、社会性、活動面について定めた支援内容を、障害特性、仲間同士の相性、活動の方向性を考慮し編成した3つのグループで実践している。グループ担当は、活動の基本方針、支援の重点事項、活動種目の構成、活動の内容を決定し、グループ別活動・行事予定を毎月作成している。就労継続支援B型事業では作業面、生活面の支援内容を、自主生産品の製造・販売・配達、受注作業、出向作業、所外実習、運動プログラム、クラブ活動、余暇活動、行事を通じて実践している。</p> <p>思いを読み取り、意思・気持ちを予測して代弁し、意思決定のプロセスを支援している</p> <p>アセスメントではコミュニケーションに関して、意思表示、言語表出など伝達の方法、言語理解、自己選択する力を詳細に把握している。口頭による伝達が難しい利用者には、簡単な文字で示したり、写真カードを見せて、これからすることを伝えたり、ホワイトボードにその日の日課の流れを書いて事前に伝えることで、見通しを持って行動できるようにしている。短い言葉を表出する、声を出す、目線で訴えるなどの方法で意思表示をする利用者の場合、思いを読み取り、意思・気持ちを予測し代弁して確認するなど、意思決定に至るプロセスを支援している。</p> <p>会話の行き違いがあった場合、言い換えや気持ちの代弁をしてプラスの関係に導いている</p> <p>生活介護事業の利用者は朝礼から帰りの会までほぼ全ての時間、所属グループの利用者・職員と活動している。就労継続支援B型事業の利用者は、個々の意思、特性に合った作業で得意を伸ばせるように、同時に所外を含む複数の作業種目にそれぞれ就業しているが、始業・終業ミーティング、朝の体操、昼食、運動プログラムは3つのグループ内で行っている。仲間づくりを事業計画に盛り込み、利用者同士の付き合い方の支援も行っている。例えば、コミュニケーションの行き違いなどがあった場合、言い換えや気持ちの代弁でプラスの関係に導く支援をしている。</p>			
<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</p> <p style="text-align: right;">評点(〇〇〇〇)</p>			
評価	標準項目		
●あり ○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		○非該当
●あり ○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		○非該当
●あり ○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		○非該当
●あり ○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		○非該当

評価項目2の講評

利用者が主体的に参加できるように、役割を担ってもらい、希望を内容に反映させている

所内での全活動には「狙い」で役割分担を設定し、全員参加型の活動とすることを基本としている。生活介護事業では、調理やレクリエーションなど余暇活動の場面で、利用者一人ひとりが主体的に楽しみながら参加できるように、必要物品の買い出しなどの役割りを担ってもらったり、リクエストを内容に反映させている。就労継続支援B型事業では、日直、朝の体操のリーダー、昼食時の食堂の机拭きなどの整備係、コロナウイルス対策の消毒剤のブッシュ係、行事の司会など様々な役割りを設け、個別支援計画に記載して半期ごとのモニタリングで確認している。

1人機で同じ方向を向いて座るか、大机には間にパーテーションを設置している

コロナウイルス感染防止のため、2方向の窓を開け扇風機を使っての換気、二酸化炭素濃度の測定、消毒剤による拭き掃除を徹底している。室内で受注作業や創作的活動を行う場合、コロナ禍以前は大机を囲んで行っていたが、現在は1人に1つ机を用意し学校式に同じ方向を向いて座るか、大机に對面して座る場合は間にパーテーションを設置している。生活介護事業では、個々の利用者の特性に適合させるため、窓向きに席を配置したり、パーテーションを使うなどの工夫をし、地域交流室・更衣室・倉庫の中に1人になって安静を取り戻すスペースを設けている。

刻み・極刻み食、蒟蒻米飯、食物アレルギーや苦手による代替献立に対応している

専門業者に業務委託し、健康を考え、安全な食材を使い、栄養バランスに配慮した昼食を、直前に盛り付けて提供している。利用者の咀嚼・嚥下機能に対応した刻み・極刻み食、カロリー制限がある場合の蒟蒻米飯、食物アレルギーなどによる禁食や苦手な献立がある場合の代替献立に対応している。行事や季節にちなんだ献立や菓子を取り入れ、毎月献立表を配付している。コロナ禍以前に実施していた食事に関する意向調査は現在実施していないが、残菜を観察して参考にしている。コロナウイルス感染予防のため、全員同じ方向を向いて座り、黙食している。

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(〇〇〇〇〇)

評価	標準項目	
●あり ○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	○非該当
●あり ○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	○非該当
●あり ○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	○非該当
●あり ○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	○非該当
●あり ○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	○非該当

評価項目3の講評

内科医が月1回勤務して各事業の利用者を隔月に検診し、精神科への通院に同行している

常勤看護師を配置して利用者の健康・衛生管理を行っている。健康診断を年1回行い、内科の嘱託医が月1回勤務して各事業の利用者を隔月に検診しており、必要に応じて精神科への通院に同行している。看護師が健康診断結果のまとめを作成・配付してこれに関する受診結果を聴取し、連絡帳や受診の報告で家族から健康に関する情報を得、食事などについて助言したり、主治医と連絡を取り相談結果を説明している。毎月1回の体重・血圧測定、インシュリン注射・服薬管理・体調観察、必要時の通院付き添いなどの支援を行い、毎月「保健便り」を配付している。

健康の維持、増進のため運動の機会を支援プログラムに組み込んで、体を動かしている

健康の維持増進のため運動の機会を支援プログラムに組み込み、体を動かすようにしている。生活介護事業では、グループによって組み込む種目は違うが、年4回講師を招いての3B体操、軽運動、マット運動、ダンス、リトミック、ウォーキング、散歩などを行っている。休み時間を利用して所内の階段などを使った運動、近隣の散歩、運動器具を使った運動を行っているグループもある。就労継続支援B型事業では、朝の健康体操、昼休みのウォーキング、午後休憩前のストレッチが日課となっており、月2回ずつのスポーツクラブ、ダンスクラブにも参加できる。

看護師が面談、家庭訪問、アンケートを実施し、個別の健康課題に関して改善を行った

新型コロナウイルス感染症対策として、定期的にPCR検査、抗原検査を実施し、区が行うコロナワクチン巡回接種を受け、予防と早期発見を徹底し、所内クラスターをできる限り防ぐように努めている。就労継続支援B型事業では、21年度に看護師が健康の維持、増進についての面談、家庭訪問、アンケートを実施し、個別の健康課題に関して改善を行った。利用者の体調急変時には、嘱託医の医院が事業所のすぐ近くなので、連絡、通院付き添いを行っている。利用開始時の薬の依頼書、処方変更時の服薬依頼書、チェック表により看護師が投薬管理をしている。

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	
●あり ○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	○非該当
●あり ○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	○非該当
●あり ○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	○非該当
評価項目4の講評		
<p>5日以上続けて欠席している利用者の家庭を訪問し、相談・情報提供・支援を行っている</p> <p>利用者の支援に関して家族に協力を求める必要がある場合は、まずその趣旨を利用者に説明して自覚してもらい、承諾を得ている。家族やグループホームの世話人などは協力体制ができていて、家族などから困りごとを相談される場合も多い。個別に対処すべき事案については、家族など、主治医、他機関や行政の専門職などと連携し、チームで支援している。嘱託医の健診に際して家族などからアンケートを取り、医師に相談して個別の健康管理を行ったり、5日以上連続して欠席している利用者の家庭を訪問して、相談や情報提供などの支援を行っている。</p> <p>通所自肅時には、毎日電話で状態の変化や困りごとなどについてやり取りして支援した</p> <p>生活介護事業では毎開所日に連絡帳を使って、家族などから健康面その他の特記事項などを尋ね、事業所からは食事・排便・服薬・健康面や活動の状況を知らせている。就労継続支援B型事業では、月毎のサービス提供記録で活動の状況を報告するほか、必要な場合はノートで連絡帳で情報のやり取りをしている。課題があると思われる場合は、直接連絡を取っている。緊急事態宣言による通所自肅時には、毎日電話で状態の変化や困りごとなどについてやり取りして支援し、定例の家族会以外に必要に応じて話し合いの場を設け連携を深めている。</p> <p>個別面談の個別支援計画評価では、利用者、家族にもプラス面の評価をしてもらっている</p> <p>アセスメント、個別支援計画作成、モニタリングなどについて利用者及び家族などと話し合う個別面談を、10月と2月に開催している。令和3年度から両事業とも利用者の強みに着目して個別支援計画を作成するようになったので、半期のモニタリング、年度末の個別支援計画評価でも、利用者、家族などにもプラス面の評価をもらっている。年6回家族会を開催し、事業の運営に関する説明、報告、話し合いを行っている。令和3年度はうち1回をオンラインで、2回を書面により開催した。多くの写真で活動を報告する広報誌を、月1回発行・配付している。</p>		
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	
●あり ○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	○非該当
●あり ○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	○非該当
評価項目5の講評		
<p>掲示板に地域の催し物情報を掲示し、招待情報を周知しチケット申し込みを支援している</p> <p>土日や降所後多くの利用者が行動援護サービスを利用したり、地域の催し物に参加するなど、充実した地域での生活を送っている。事業所の掲示板に地域の催し物の情報を掲示し、東京都社会福祉協議会の東京善意銀行などからの様々な催し物の招待チケット情報を周知し、チケット申し込みの支援をするなど、社会参加の後押しをしている。グループホームの空き室情報など他の福祉サービスや、地域の資源で利用者には有益なものがあれば伝えている。他の事業所に移動したい利用者には、施設間移動体験実習の制度があり、生活介護は3日B型は5日利用できる。</p> <p>1日外出、昼食外出、喫茶外出、買い物、散歩、散策で地域の資源を利用している</p> <p>生活介護事業では、グループごとの活動プログラムにボーリング・カラオケなどの遊興施設への1日外出、昼食外出、喫茶外出、余暇活動の材料の買い物、散歩、散策、水泳活動を組み込み、3グループ合同で1泊旅行を実施し、地域や近隣の資源をコロナ禍以前は利用していた。令和2年度からは1日外出・水泳活動は中止、1泊旅行は旅行会社による疑似体験ツアーに変更、昼食外出・喫茶外出は、テイクアウトまたは宅配で所内で飲食する形となった。令和4年度は1日外出、昼食外出、喫茶外出は復活させ、1泊旅行の代わりに箱根まで日帰り旅行を実施した。</p> <p>地域の行政機関、駅、などで自主生産品を販売し、商店街で給料日の買い物をしている</p> <p>就労継続支援B型事業では、地域の区総合支所、区保健医療福祉総合プラザ、駅、特別支援学校、高齢者施設、社会福祉法人主催の青空マルシェなどで自主生産品の販売を行い、販売委託をしている福祉ショップ、高齢者施設、福祉喫茶へ定期的に自主製品の納品に行き、出向作業を区役所で行い、受注作業のポスティングで地域を回っている。また支援プログラムの一環として、地域の商店街で給料日に買い物をし、東京都障害者アート展に出展し、観覧に行っている。コロナ禍以前は毎年参加していた東京都障害者スポーツの集いは4年度もオンラインとなった。</p>		

Ⅲ サービスの実施項目(カテゴリ6-4)

6 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		
評点(〇〇〇〇)		
評価	標準項目	
●あり ○なし	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	○非該当
●あり ○なし	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	○非該当
●あり ○なし	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	○非該当
●あり ○なし	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	○非該当
評価項目6の講評		
<p>意思を尊重しながら多様な経験や社会参加ができるように、多くの選択肢を用意している</p> <p>利用者の意思を尊重しながら多様な経験や社会参加ができるように、選択肢を多数用意している。ビーズ手芸、刺繍、織物、創作、クラフト、音楽、封入・シール貼りなど受注作業、所内ショップでの販売体験、散策、散歩、ウォーキング、リトミック、軽運動、3B体操、マット運動、水泳活動、調理、ゲーム、カラオケ、1日外出、昼食外出、喫茶外出、1泊旅行、パン・クッキー作り教室、レクリエーションなどから、各グループの担当がメンバーに適した複数活動で月間プログラムを組み、各利用者が自身のペースで活動や余暇を楽しめるように支援している。</p> <p>時間がかかってもまずは促しから始め、できない部分をサポートする方法で支援している</p> <p>アセスメントで食事、排泄、更衣、衛生、移動について、利用者自身でできること、支援が必要なこと、どのような用具・工夫・注意があれば自身でできるかなどについて細かく記載している。時間がかかってもまずは促しから始め、できない部分をサポートする方法で支援している。食事は配膳・下膳を含めできない部分を手伝っているが、食欲が低下している時は普段は行わない摂食介助もしている。副食の適切な大きさへの刻みは厨房で行い、水分摂取量は職員が管理している。排泄の声かけは利用者それぞれの間隔で行うが、様子を観て声をかける場合もある。</p>		

Ⅲ サービスの実施項目(カテゴリー6-4)

12	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	評点(〇〇〇〇〇)
評価	標準項目	
●あり ○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	○非該当
●あり ○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	○非該当
●あり ○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	○非該当
●あり ○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	○非該当
●あり ○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	○非該当
評価項目12の講評		
<p>多種作業を準備し、工程ごとに細分して、各利用者の強みが生かせるように配分している</p> <p>作業に楽しみと責任感を持ち取り組み、社会の一員として誇りを持って働くことができるように支援している。パン・焼き菓子の製造、スウェーデン刺繍製品・ビーズ工芸品・オリジナル紙袋・アクリルたわしなどの製造、封入・包装用鶴折り・シール貼り・箱折・梱包・ビル清掃・生花苗のプランターへの植え込みなどの受注作業、自主生産品の販売・配達、出向作業、所外職場実習など、作業要素の違う多種作業を準備し、各作業を工程ごとに細分して、各利用者の強みが生かせるように配分している。集中できる環境作りや声かけなど、個別の配慮を行っている。</p> <p>契約時に工賃規定で、半年毎に工賃算定に関する説明文書で利用者・家族に説明している</p> <p>契約時に工賃規定を利用者・家族に説明し、半年ごとに工賃算定に関する説明文書を家族会で配付し、工賃支給時に利用者に説明している。工賃規定には、活動状況により公平適正に支給する旨、基本給・諸手当・賞与の説明と支給規定、工賃の計算式、計算の要素となる評価点の算出基準、別支給の交通費の支給基準を記載している。評価点は作業関連項目6、人的要素項目4をそれぞれ5段階で評価して算出している。今回の職員自己評価で工賃の仕組みの公表・説明について、リーダー層の半数、一般職員の68%強が分からないと答えている点は留意を要する。</p> <p>作業受注量が減少したため自主生産の製造体制見直し、新製品投入、販路の拡大を図った</p> <p>コロナ禍の影響もあり企業からの作業受注量が大きく減少したため、自主生産の見直しと販路の拡大を図った。主力商品のパンは価格を見直し毎月限定商品を投入し、利用者が絵を描いたオリジナル紙袋を500円以上の購入者にサービスしている。焼き菓子は関わる利用者を増やして定期的に製造し在庫を切らさない体制を整え、贈答の時期には大量の注文が来るようになった。刺繍製品、ビーズ工芸品、アクリルたわしの製造を強化し、オリジナル紙袋の製造を始めた。障害者施設での製品販売に力を入れている企業と契約し、キーリング、マフラーを製品化した。</p>		

事業者が特に力を入れている取り組み①		
評価項目	1-1-2	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
タイトル①	事業計画の達成に向けて経営層の役割り・責任を明確にし、事業所運営をリードしている	
内容①	事業計画及び業務分担表を配付し役割りについては明確に示し、説明している。事業計画に示した項目に職員がどのように取り組むのかを期首面談にて説明している。経営層自らの役割り・責任の職員への伝達や、目標実現のための職員への方向性指導などは職員会議などの機会を通じて常時行っており、さらに理念など及び事業の計画・結果などは印刷物として開示している。その結果として職員の職場への理解は促進され、経営層への信頼も醸成されてきていることが職員自己からもうかがえる。	

事業者が特に力を入れている取り組み②		
評価項目	6-5-2	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
タイトル②	利用者の意志を尊重した柔軟な支援を行っている	
内容②	事業所内で行われる生活介護事業では、本人の意思を尊重しながら、多様な経験や選択肢を提供することで、地域で安心して豊かな生活が送れるよう支援が行われている。また、就労継続支援事業では、本人の意思を尊重しながら、働くことを通して喜びを感じ、充実した生活を送れるよう支援が行われており、いずれの事業においても、利用者の意向を尊重した「その人らしさ」を大切に支援を行っている。また、障害特性から意思表示が困難な利用者に対して、本人独自のコミュニケーション方法を理解して支援が行えるよう努めている。	

事業者が特に力を入れている取り組み③		
評価項目	6-4-6	【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
タイトル③	どうすれば選べるかを考え、写真や動画を使って意思決定に至るプロセスを支援している	
内容③	一人ひとりの真の思いが尊重されるような支援を実現させるため、どうすれば選べるかを考え写真や動画を使うなど、意思決定に至るまでのプロセスを支援している。作業、創作などの内容を見直し、個々の利用者が興味・関心を示した課題、今までと違う作品作り、季節に沿った作品作りを取り入れ、それぞれの利用者にあった個別の自立課題も提供している。区の保健医療福祉総合プラザより派遣された理学療法士、作業療法士が身体機能の維持・向上のための助言を行い、3B体操、織物制作の講師を招き、刺繍作品の縫製にボランティア2人を受け入れている。	

No.	特に良いと思う点	
1	タイトル	利用希望者の全ての見学を受け入れており、丁寧な個別対応が行われている
	内容	利用希望者からの見学依頼は、世田谷区を通じて依頼がある場合と直接利用希望者から依頼がある場合に大別される。見学依頼は全て受け入れており、見学では事業所パンフレットを用いながら、就労継続支援B型及び生活介護のサービス内容やどのような利用者が通所しているのか、就労継続支援B型のパンの製造・販売を含めた作業内容、工賃などの説明を行っている。また、余暇支援のクラブ活動や手芸作業、喫茶実習などの説明のほか事業所の将来像などについても説明を加え、利用希望者の理解を深めている。
2	タイトル	自主生産体制の見直し、新商品の開発、販売場所・販売委託先の拡大を行った結果、利用者が関わることができる作業種目、作業工程が増えた
	内容	時代の流れとしてもこれまで企業から受注してきた作業の量は減ってきている。これを機に自主生産体制の見直し、新商品の開発、販売場所・販売委託先の拡大に大きく舵を切った。パンは種類も多く地域に溶け込んでいくが、関わる工程と利用者の数は限られていた。関わる利用者を増やして週4日焼き菓子を製造する体制を整え、月限定パンを投入し、パン焼き菓子共に売り上げを伸ばしている。刺繍製品、ピース工芸品、アクリルたわしの製造を強化し、利用者が絵を描いたオリジナル紙袋の製造を始めた。結果目標工賃額上回る¥18,000を達成した。
3	タイトル	具体的な取り組みを共有し事業計画の達成に取り組んでいる
	内容	事業所が目指していることの実現に向け、個別計画や体制整備、職員の役割り分担などを明示し、適切に進捗できるようにしている。それらは事業計画書・報告書や活動報告書の作成・配付、職員の役割り分担など個々に具体的な落とし込みがなされており、職員の理解が得られるような手法になっていることがうかがえる。また、計画推進にあたり、月1回の会議などで売り上げや支給工賃などについての進捗状況を確認し、必要に応じて見直しをしながら取り組んでいる。B型の工賃に関わる売り上げなどは数値目標を上げて進捗を説明し達成に取り組んでいる。
No.	さらなる改善が望まれる点	
1	タイトル	現状に即したマニュアルの再整備と書式類の統一化が求められる
	内容	事業所業務の標準化については、それぞれの業務内容に応じた運営マニュアルや手順書、引き継ぎ書などが整備され、管理部門において一括管理が行われている。また、マニュアルの改訂など見直しに関するルールも定められている。しかし、書式類の中には法人が変わる前の旧様式のものが残っていたり、事業所毎に異なる様式を使用しているものが散見されることから、今後マニュアルや書式についての再点検を行い、現状に即したマニュアルの再整備と書式類の統一化が求められる。
2	タイトル	今回の職員自己評価で「わからない」と答えた一般職員が多かった6つの評価項目の意義について、職員間で考えてみるのも良いと思われる
	内容	今回の職員自己評価で日常携わっている業務に直接関係する項目については、54.5%から95.5%の一般職員が「そう思う」と答えている。しかし事業所内の決まりごとについての利用者の意向の反映、地域の情報が得られるようにする支援、地域の資源を利用し多様な社会参加ができるようにする支援、自発的に働きたいと思えるような取り組み、工賃の仕組みの公表と説明、受注先の開拓と安定した作業の機会の確保については、「そう思う」と答えたのは半数以下で、「わからない」が多かった。これらの項目の意義を職員間で考えてみることを期待する。
3	タイトル	職員に求める人材像や役割りを明示して採用活動を充実させることを課題としている
	内容	職員に求めている人材像や役割りを「常に相手の気持ちに置き換えて物事を考え、問題に直面した際は一人で抱えずにチームで支援する」「考察力の強化に取り組み、利用者の思いを汲めるようにし、思いの実現に向けた支援計画をつくり、利用者や家族から信頼を得る」と明示し、職員採用に関しては法人と事業所どちらでも実施できるようにしている。事業所の人材の確保は法人が担う領域だが、タイトな人員体制は否めず、人材像にマッチした求人採用にはまだまだつながっていない。よって、法人一丸となって採用活動を充実させることを課題としている。