

第三者評価結果

事業所名： 社会復帰訓練所 就労支援事業所あやめ

I 福祉サービスの基本方針と組織

1 理念・基本方針

(1) 理念、基本方針が確立・周知されている。	第三者評価結果
【1】 I-1-(1)-① 理念、基本方針が明文化され周知が図られている。	a
<コメント> 法人の基本理念に「個人の尊厳」を掲げ、利用者が心身ともに健やかに日々の生活を送れるように適切なサービス提供に努めること、また、「地域福祉ネットワーク」等を掲げ、地域福祉の拠点的役割を果たすことなど、地域社会を構成する一員として社会的責務を果たすことを明示しています。基本理念を法人案内のパンフレットやホームページに掲載しています。また、事業計画に明記し年度初めの職員会議で説明し職員に周知しています。また、家族会で説明し、年3回発行の広報誌「あやめ通信」で事業内容を報告しています。	

2 経営状況の把握

(1) 経営環境の変化等に適切に対応している。	第三者評価結果
【2】 I-2-(1)-① 事業経営をとりまく環境と経営状況が的確に把握・分析されている。	a
<コメント> 川崎市第5次ノーマライゼーションプランの地域福祉にかかわる障害者を取り巻く環境と状況の変化について把握し、また、川崎市障がい者施設しごとセンター等関係機関と連携し事業経営を取り巻く環境変化に対応しています。法人の経営会議で法人としての施設運営の課題を明確にし、毎月開催の所長会議で施設ごとの対策について検討し決定事項を職員に周知しています。また、利用率の変化や工賃の支払い額など施設運営にかかわる各種情報を毎月数値化しコスト分析を行い、施設運営の安定化に努めています。	
【3】 I-2-(1)-② 経営課題を明確にし、具体的な取り組みを進めている。	a
<コメント> 毎月開催の法人の経営会議で法人を取り巻く施設運営の課題を明確にし、月1回の所長会議で施設の取り組むべき課題を検討しています。課題認識や課題解決の方法について検討し、社会情勢の変化の状況等に関する事業所間の連携と情報共有を図っています。所長会議の結果を受けて事業所で取り組むべき課題を事業計画に明記し職員に周知しています。事業種別ごとに重点目標を掲げて取り組みの内容を具体化し事業計画に明記しています。	

3 事業計画の策定

(1) 中・長期的なビジョンと計画が明確にされている。	第三者評価結果
【4】 I-3-(1)-① 中・長期的なビジョンを明確にした計画が策定されている。	a
<コメント> 3か年ごとの事業所の中期計画を策定しています。中期計画に「社会的ニーズを踏まえたサービスの質の向上」「権利擁護への取り組み」「職員の確保と資質向上への取り組み」「経営基盤の安定と社会福祉法人制度改革への取り組み」の4項目について事業所としての計画策定のポイントを明記し、3か年計画の課題とどのようなステップで達成するかを記述しています。中期計画の策定にあたりSWOT(強み、弱み、機会、脅威)分析を職員が参加して実施し、施設運営に関する外部要因・内部要因を分析し計画に反映しています。	
【5】 I-3-(1)-② 中・長期計画を踏まえた単年度の計画が策定されている。	a
<コメント> 中期計画の経営基盤確立の目標達成の一環として、稼働率の向上が課題として設定されています。それを受けて単年度の事業計画を策定し、令和4年度事業計画の重点目標を定めています。重点目標に利用者各自に合った多様なプログラムと自主製品の開発・販売、また、しごとセンター等の関係機関と連携し施設内作業に加え施設外作業などを取り入れています。工賃アップを図り、本人のストレングスに視点を置いた支援を推進し稼働率のアップを実現することを明示しています。	

(2) 事業計画が適切に策定されている。	
【6】 I-3-(2)-① 事業計画の策定と実施状況の把握や評価・見直しが組織的に行われ、職員が理解している。	a
<コメント> 事業計画は、毎年10月の次年度予算説明会を契機に策定を開始します。12月に予算案の方向性を確定し1月末に事業計画をまとめ3月の理事会で決定しています。事業計画の策定に際しては、職務分掌に応じて担当職員が計画案を持ち寄り、職員会議で情報共有を図っています。年度初めの職員会議で事業計画を取り上げ職員に周知しています。今年度は4月の職員会議の議事録に前年度の事業報告と当年度事業計画について職員に周知したことが記録されています。	
【7】 I-3-(2)-② 事業計画は、利用者等に周知され、理解を促している。	b
<コメント> 毎月開催の利用者全員参加の利用者ミーティングで、事業計画に明記した日中支援プログラムの内容や作業の進め方、工賃のことなど利用者支援に関する事項をわかりやすく説明しています。工賃アップは事業計画の目標設定の課題項目でもあり、工賃アップの具体的な数値目標と実績を説明し利用者のモチベーションの向上につなげています。また、家族会や「あやめ通信」で事業計画の内容や達成状況の説明に努めていますが、利用者によりわかりやすい説明書の作成等の工夫が望まれます。	

4 福祉サービスの質の向上への組織的・計画的な取組

(1) 質の向上に向けた取組が組織的・計画的に行われている。	第三者評価結果
【8】 I-4-(1)-① 福祉サービスの質の向上に向けた取組が組織的に行われ、機能している。	b
<コメント> 事業所は川崎市の指定管理者としてサービス向上を目的にセルフモニタリングを実施し、利用者の意見・要望を収集しサービス改善につなげています。定期的に第三者評価を受審し、施設運営やサービス改善に関する自己評価を実施しています。また、業種別自己点検シートを用いて施設サービスの自己評価に努めていますが、課題抽出と対策に関するPDCAは十分ではありません。今後は、事業種ごとの特性に配慮したサービス改善の自己評価項目を設定し、年に1度は自己評価を行い継続的にサービス向上につなげる取り組みを期待します。	
【9】 I-4-(1)-② 評価結果にもとづき組織として取組むべき課題を明確にし、計画的な改善策を実施している。	b
<コメント> 業種別自己点検シート等を用いて利用者サービスの改善に向けた自己評価を実施していますが、自己評価の実施と関連する課題の抽出及び課題ごとの対策と実績の評価については文書化されていません。評価結果を分析し、また、評価結果に基づく対策を具体化しサービス改善につなげる支援の実施が期待されます。	

II 組織の運営管理

1 管理者の責任とリーダーシップ

(1) 管理者の責任が明確にされている。	第三者評価結果
【10】 II-1-(1)-① 管理者は、自らの役割と責任を職員に対して表明し理解を図っている。	b
<コメント> 所長は事業計画書の基本方針に具体的な取り組む姿勢を示し、多機能型事業所としての役割やそれぞれの具体的活動を示しています。これをもとに業務分担と職責表を明示し、所長の役割を職員に伝えています。各事業での責任者を明確にし、それぞれの具体的な業務について、年度初めの職員会議で周知しています。運営規程の従業者の職務内容に所長の役割を示し、BCPの作成や新型コロナウイルス感染状況把握等の手順を通して具体的な管理者の責任と役割を確認するとともに、所長不在時の権限委任等を職員間で共有しています。今後は、業務分担表にも管理体制の権限委任等を明確に示すと、各職員の役割等とも明確につながるでしょう。	
【11】 II-1-(1)-② 遵守すべき法令等を正しく理解するための取組を行っている。	a
<コメント> 利用者の生産活動の作業獲得・拡大等企業とのつながりや行政・関係機関との連携など適正な関係維持に努めています。法人の管理者の研修で経営についても参加し、事業所のサービス提供の福祉関係法令や防災・環境への配慮等についても情報を随時確認しています。権利擁護・虐待防止等法令については所長会議の報告や掲示を通したり、研修に組み込んだりして職員に周知しています。ニュース等から法令遵守を意識するよう朝夕のミーティングでも取り上げています。法人や行政から積極的に情報を収集しています。	

(2) 管理者のリーダーシップが発揮されている。	
【12】 II-1-(2)-① 福祉サービスの質の向上に意欲をもちその取組に指導力を発揮している。	a
<p><コメント></p> <p>各事業において管理責任者が中心となり、方向性や改善点を引き出しています。利用者の意欲向上につながる工賃のアップを図るうえで、地域の企業や関係機関・他福祉事業所とのつながりを活用しました。新規開拓、自主製品の開発と継続展開など各職員の得意とするところを発揮できるようにして事業を継続し今後につなげています。障害特性を踏まえた支援や利用者間の調整の仕方をレベルアップするための研修やOJTなどを行っています。所長はさらに職員間の意見交換・調整にも取り組みたいと考えています。</p>	
【13】 II-1-(2)-② 経営の改善や業務の実行性を高める取組に指導力を発揮している。	a
<p><コメント></p> <p>毎月の職員会議で施設運営の状況を共有しています。利用者の障害特性を踏まえ、状態に合わせて利用率向上による収入増を目指しています。職員の節約意識の強化を図り経費節減に取り組み、業務適性に配慮して職員を配置し、職員間で協力し残業のない働きやすい環境作りに取り組んでいます。また、法人と連携し職員の相談窓口を設けています。地域とのつながりを強化し地域の方々に利用者を理解してもらう取り組みを推進しています。障害者福祉サービス給付費の動向やインボイス制度の導入など施設運営の環境の変化に対応しています。</p>	

2 福祉人材の確保・育成

(1) 福祉人材の確保・育成計画、人事管理の体制が整備されている。	第三者評価結果
【14】 II-2-(1)-① 必要な福祉人材の確保・定着等に関する具体的な計画が確立し、取組が実施されている。	a
<p><コメント></p> <p>法人の基本理念に人材の重要性、職員の資質向上を挙げています。長期目標でも人材確保・育成と定着に向けた取り組みを掲げています。事業所は少人数職員での多機能型事業所であることから、事業内容に必要な専門的資格の取得に留意しています。法人の育成計画と合わせて、職業指導員・就労支援員等の資格取得に取り組んでいます。法人が主体となり求人活動を行っており、法人のホームページや大手求人業者を活用しています。現在のところ職員の定着が良く欠員もなく安定してサービス提供を行っています。</p>	
【15】 II-2-(1)-② 総合的な人事管理が行われている。	a
<p><コメント></p> <p>法人の人事評価制度を整備しています。職位ごとの等級を設定し「成長評価シート」活用し職員の人事評価を実施しています。職員は評価シートを用いて自己評価を行います。年度初めに所長と職員が自己評価を基に面談し、職務の到達度や専門性について評価します。本人と評価者の評価の違いを明確にし客観的に判定します。給与規定を整備し、職能給、職責給、役職手当等責任の度合で基本給を設定しています。キャリアパス一覧を作成し職位ごとの職員像を示しています。所長は事業所としての「期待する職員像」の周知を図っています。</p>	
(2) 職員の就業状況に配慮がなされている。	
【16】 II-2-(2)-① 職員の就業状況や意向を把握し、働きやすい職場づくりに取り組んでいる。	a
<p><コメント></p> <p>所長は毎月職員の就業状況等を点検し法人に報告しています。職員は残業のない仕事の進め方を基本として業務に取り組んでいます。日々の業務や研修参加、有給休暇等の調整も職員同士が互いにサポートしています。有給休暇・夏期休暇・リフレッシュ休暇、育児・介護休業の取得に配慮し、また、永年勤続者表彰、県福利協会加盟など職員の福利厚生充実を計っています。年1回ストレスチェックを実施し、集団分析結果に応じて産業医・臨床心理士、所長が相談窓口となり職員のストレス軽減を図り、働きやすい職場作りに取り組んでいます。</p>	
(3) 職員の質の向上に向けた体制が確立されている。	
【17】 II-2-(3)-① 職員一人ひとりの育成に向けた取組を行っている。	b
<p><コメント></p> <p>研修委員会では各階層別の研修を組み立て、「研究・実践発表大会」を行い、事業所特性に応じた人材育成をサポートしています。昨年度当事業所は自主製品の開発をテーマに実践の成果を発表しました。職員の専門資格の取得を奨励し、取得者には「お祝い金」を支給しています。資格取得のためのスクーリングは出張扱いにしています。職員育成の目標管理シートの活用は十分ではありません。所長は職員と定期的に面談し、育成に向けた課題を共有し課題の解決に向けて計画的に対策を推進する取り組みの強化が望まれます。</p>	

<p>【18】 II-2-(3)-② 職員の教育・研修に関する基本方針や計画が策定され、教育・研修が実施されている。</p>	a
--	---

<コメント>

研修委員会では「尊厳を大切にした支援」をテーマとして、権利擁護・自己決定支援・合理的配慮・虐待防止・身体拘束廃止を必須とした研修を実施しています。法人の階層別研修は、法人職員として必要な知識の習得を図り、中堅職員の権利擁護、係長クラスの人材育成制度のあり方等のテーマに取り組みました。外部研修は、発達障害等の利用者の障害特性に応じた支援の専門性の向上に視点を置き、また、内部研修は、家族支援に関する勉強会などを実施しました。必置資格取得や業務上の必要研修など職員の希望をカリキュラムに反映しています。

<p>【19】 II-2-(3)-③ 職員一人ひとりの教育・研修の機会が確保されている。</p>	a
--	---

<コメント>

評価シートの作成を通して、職員の強み・課題等を把握し、必要な研修を個別に勧めています。月ごとに各自業務に必要な研修、階層別研修、虐待防止や権利擁護等必須とする研修を一覧にしています。欄外に各自受講が望ましい研修（案内が来たときに受講）を示しています。法人でオンライン研修を実施しており、職員は毎月自分の関心があるテーマを選択しています。就労移行担当者はビジネスマナー研修に利用者と一緒に参加し、業務上の学びもあり実務上の活用につなげています。研修後は朝夕のミーティングで報告し職員間の情報共有を図っています。経験者を配置しOJTを主体に職員全体のスキル向上を図っています。

(4) 実習生等の福祉サービスに関わる専門職の研修・育成が適切に行われている。

<p>【20】 II-2-(4)-① 実習生等の福祉サービスに関わる専門職の研修・育成について体制を整備し、積極的な取組をしている。</p>	a
--	---

<コメント>

実習生は精神保健福祉士資格取得実習、精神障害者ヘルパー実習を受け入れています。令和3年度は精神保健福祉士5名、精神障害者ヘルパー2名でした。経験豊かな実習指導者を配置し、指導要綱に基づき実習生を指導しています。実習指導は法人内の他施設とも連携し施設の専門性を生かし、地域での生活をイメージできる現場体験に視点を置いています。利用者情報を見て事前に配慮点を押さえ、一緒に作業して利用者のありのままの姿を実習生に見てもらいます。1対1の実習対応で利用者もゆっくり話ができて、利用者にも貴重な体験となります。

3 運営の透明性の確保

<p>(1) 運営の透明性を確保するための取組が行われている。</p>	第三者評価結果
<p>【21】 II-3-(1)-① 運営の透明性を確保するための情報公開が行われている。</p>	a

<コメント>

ホームページに全事業所の事業計画、事業報告、決算報告書、収支予算書、第三者評価結果、権利擁護アンケート結果報告書を開示しています。法人の基本理念をホームページに掲載し事業所の施設運営や利用者支援方針を明示し、また、施設の利用者支援の状況等をイラストを用いてわかりやすく説明しています。法人の広報誌「ふれあい」及び施設の広報誌「就労支援事業所あやめ」をそれぞれ年3回発行し、各種イベントの利用者の表情や日々の生活状況、日中活動の作品等を紹介しています。

<p>【22】 II-3-(1)-② 公正かつ透明性の高い適正な経営・運営のための取組が行われている。</p>	a
---	---

<コメント>

毎年税理士による外部会計監査を実施し、監査結果をホームページに開示しています。総務経理課職員が毎月の施設の経理・取引状況、現金出納状況を確認しています。また、月1回税理士の指導を受けて施設運営の適正化を図っています。

4 地域との交流、地域貢献

<p>(1) 地域との関係が適切に確保されている。</p>	第三者評価結果
<p>【23】 II-4-(1)-① 利用者と地域との交流を広げるための取組を行っている。</p>	a

<コメント>

地域の社会資源との連携によるサービス向上や利用者が安定して充実した地域生活を営むためのネットワークを構築することなど、地域とのかかわりの考え方を事業計画に明記しています。高津区民祭やKAWASAKI産SUNフェスティバル、川崎市手をつなぐフェスティバル等の地域行事に積極的に参加し地域交流を図っています。自主製品の作成と販売で受注から販売までのプロセスに利用者がかかわり地域交流を図っています。また、サッカー会場のパンフレット配付などの体験就労や施設外就労の機会を通して地域住民との交流を図っています。

<p>【24】 Ⅱ-4-(1)-② ボランティア等の受入れに対する基本姿勢を明確にし体制を確立している。</p>	b
--	---

<コメント>

「ボランティア受け入れの手引き」を作成し、ボランティア受け入れ規約を明示しボランティアとして活動するための留意事項などを明記しています。ボランティア受け入れに際しては、利用者の障害特性や支援上の注意点及びエンパワーメントの視点の必要性等について説明しています。また、ボランティア指導の担当職員を配置し、障害者相談支援センター等と連携しピアサポートボランティアの受け入れを実施しています。精神障害の利用者が嫌がる傾向があり現在学校からのボランティアは受け入れていませんが、利用者の意思を尊重し、そのうえで学校からのボランティアを活用する取り組みが期待されます。

(2) 関係機関との連携が確保されている。

<p>【25】 Ⅱ-4-(2)-① 福祉施設・事業所として必要な社会資源を明確にし、関係機関等との連携が適切に行われている。</p>	a
--	---

<コメント>

多機能型就労支援事業所の分野ごとに、地域の関係機関を事業計画に明示し連携して利用者支援に努めています。しごとセンター、就労援助センター、ハローワーク、障害者相談支援センター、保健福祉センター等との連携を図り、また、高津区役所、地域の商工団体、自立支援協議会、たかつ精神保健福祉連絡会等と連携し、就労継続支援B型及び就労移行支援の利用者の障害特性に応じて継続的な支援に努めています。利用者の障害特性に配慮し適宜カンファレンスを開催し、また、利用者のアフターケアに努めています。

(3) 地域の福祉向上のための取組を行っている。

<p>【26】 Ⅱ-4-(3)-① 福祉ニーズ等を把握するための取組が行われている。</p>	a
--	---

<コメント>

年に1回運営連絡会を開催し施設に対する地域ニーズの把握に努めています。運営連絡会には、町内会長、家族会会長、高津区役所障害課職員、高津区地域見守り支援センター長、民生委員、近隣住民代表及び法人理事長等が参加します。親亡き後の経済的不安や障害年金と就労賃金で経済的自立を目指すことの必要性等に関する家族会からの意見等がありました。また、精神的に不安定で週に2日しか通えない利用者の通所の機会を増やし工賃アップにつなげる対策の必要性等の課題が提起されています。

<p>【27】 Ⅱ-4-(3)-② 地域の福祉ニーズ等にもとづく公益的な事業・活動が行われている。</p>	b
---	---

<コメント>

新型コロナウイルス対策の一環として地元企業と連携しフェースシールドの製造を提案し、しごとセンター、障害者雇用・就労支援課を通して部材を優先的に調達し、フェースシールド製造のハブ機関として活動し10,000枚を納品しました。また、新型コロナウイルス対策用品の地域企業とのコラボ製品として当事業所でアロマディフューザーを開発し、アロマオイルとマスクスプレー液のボトル充填・包装を担当し川崎市ふるさと納税返礼品として選ばれました。施設の障害者支援に関する専門的情報の地域還元は今後の課題です。

Ⅲ 適切な福祉サービスの実施

1 利用者本位の福祉サービス

<p>(1) 利用者を尊重する姿勢が明示されている。</p>	第三者評価結果
<p>【28】 Ⅲ-1-(1)-① 利用者を尊重した福祉サービス提供について共通の理解をもつための取組を行っている。</p>	a

<コメント>

法人の基本理念に利用者の尊厳の保持を基本にサービス提供を行うとしており、年度初めの職員会議で全職員への意識づけをしています。権利擁護委員会の「権利擁護に関する利用者アンケート」実施結果等で現状を把握し、権利擁護、意思決定支援等の研修は全員が受講しています。また、職員同士のディスカッションを通して気づきを共有しています。施設外作業への参加は利用者からのエントリー方式（用紙に書きボックスに入れる）にし、納期がある作業では協力を求め同意を得るなど、利用者が主体的に選択できるように支援しています。

<p>【29】 Ⅲ-1-(1)-② 利用者のプライバシー保護に配慮した福祉サービス提供が行われている。</p>	a
---	---

<コメント>

プライバシー保護については新任教員教育マニュアルの「スマイルステップ」の介護・人権の尊重などに記載されており、階層別研修で理解を深めています。全体ミーティングでプライバシー保護の大切さを利用者に説明し職員との意識の共有を図っています。相談場面では他者に聞こえない場所を確保したり、他者の視線に配慮し本人が安心して相談できるよう工夫しています。施設外作業のエントリーでは、個々にシートを4つ折りにし箱に入れるなど利用者の声も反映し対応しています。広報誌への写真やコメント掲載にもつと了承を得ています。

(2) 福祉サービスの提供に関する説明と同意（自己決定）が適切に行われている。

【30】 Ⅲ-1-(2)-①
利用希望者に対して福祉サービス選択に必要な情報を積極的に提供している。

a

<コメント>

法人のホームページに施設運営の方針や施設利用に関する各種資料を掲載し、パンフレットや広報誌などは関係機関に置いて入手できるようにしています。パンフレットはサービス内容をわかりやすく紹介しています。見学時は利用者の作業中の現場の状況を見てもらい、通所時のイメージを利用者自身が把握できるように、また、本人のペースで何でも質問できるように配慮しています。一旦持ち帰り納得して選択できるようにしています。見学時に当事業所の利用に向いていない様子の時は、他施設の情報も提供し本人の選択を尊重しています。

【31】 Ⅲ-1-(2)-②
福祉サービスの開始・変更にあたり利用者等にわかりやすく説明している。

a

<コメント>

利用開始にあたっては、体験利用をして事業内容を理解してから本人自身が決定するように配慮しています。利用契約書、重要事項説明書を用いて説明し同意のサインをもらっています。利用者特性に配慮しわかりやすい説明資料を工夫しています。利用開始にあたって利用者の意思を尊重し本人の様子を見てその後の進め方を調整します。本人ができると思った内容でも疲労や生活リズムの違いで対応できない場合は柔軟に対応し、徐々に不安を解消するように支援します。本人の様子から憶測ではなく家族・関係者に確認して進めるようにしています。

【32】 Ⅲ-1-(2)-③
福祉施設・事業所の変更や家庭への移行等にあたり福祉サービスの継続性に配慮した対応を行っている。

a

<コメント>

就労意欲があり就労支援への移行を希望する就労継続支援B型の利用者には、1か月のお試し期間を設定しています。お試し期間では就労継続支援B型に籍があるため利用者は安心して新しい作業に取り組んでいます。施設利用の継続が困難で一旦他事業所に移行する場合にはカンファレンスで本人の気持ちを確認し、再度利用できる事も伝えています。移行に当たって引き継ぎ手順書により関係機関と情報を共有し、不利益が生じないように配慮しています。退所後も所長やサービス管理責任者が窓口になって相談に応じています。

(3) 利用者満足の上昇に努めている。

【33】 Ⅲ-1-(3)-①
利用者満足の上昇を目的とする仕組みを整備し、取組を行っている。

b

<コメント>

毎年満足度調査を実施し結果を分析し改善策を講じています。改善の結果は掲示板に掲示し全体ミーティングでも報告しています。仕事の拡大や相談対応、職員の言動や言葉かけの機会の見直し、また、設備等での要望など利用者の満足につながるよう取り組んでいます。市内の精神障害者家族会と交流を図り、家族会が集計したアンケート結果から市内の実情を共有し、利用者支援の参考にしています。年1回の家族会や年3回の茶話会（利用者の会）でも要望の把握に努め、また、日常の「気分調べシート」への自由記述も活用しています。利用者参画のもとで、利用者満足度調査結果の分析等に関する検討会議の開催が望まれます。

(4) 利用者が意見等を述べやすい体制が確保されている。

【34】 Ⅲ-1-(4)-①
苦情解決の仕組みが確立しており、周知・機能している。

a

<コメント>

法人の苦情解決への取り組み「苦情解決ガイドライン」を作成し、リスク・苦情解決委員会を設置し苦情対応体制を整備しています。苦情記入カードとご意見ポストを食堂に設置しています。利用者は毎日「気分調べシート」に記入して、自身の気持ちを伝えます。職員は毎日「気分調べシート」を読み取り、利用者の思いを把握します。苦情や要望・希望を整理し対策を講じています。対応後に利用者の了解が得られた件は掲示板に公表し、必要事項は全体ミーティングで利用者に周知し、第三者委員2名が対策の適性を確認しています。

【35】 Ⅲ-1-(4)-②
利用者が相談や意見を述べやすい環境を整備し、利用者等に周知している。

a

<コメント>

「相談はいつでも受け付けます」と掲示し、書面や電話等を活用しいつでも相談に応じることを利用者に伝えています。利用者が話しやすい職員のだれにでも相談できます。相談場所は面談室2箇所と食堂を活用しており、中庭のベンチを利用することもあります。面談は日中のいつでも受けられますが、職員は他利用者との関係に注意を払い、プライバシーが守れるよう配慮しています。面談希望が重なったり、業務ですぐに対応できないときはできる時間を指定し、利用者が不安にならないよう配慮しています。

<p>【36】 Ⅲ-1-(4)-③ 利用者からの相談や意見に対して、組織的かつ迅速に対応している。</p>	a
---	---

<コメント>

通所利用が毎日でない利用者が多く、職員は「気分調べシート」に記載されている内容に注意を払い、次の来所日に職員から声をかけて面談する場合があります。満足度調査や権利擁護アンケート等からの課題等も参考にし、利用者の意見や要望は日々の打ち合わせで検討し、職員間の情報共有を図っています。苦情解決ガイドラインに沿って記録や対応を行っています。利用者が不安を感じ、また、不満に思っていることなどは、事実を確認し本人にいていねいな説明をするなど利用者が安心できるように支援しています。

(5) 安心・安全な福祉サービスの提供のための組織的な取組が行われている。

<p>【37】 Ⅲ-1-(5)-① 安心・安全な福祉サービスの提供を目的とするリスクマネジメント体制が構築されている。</p>	a
---	---

<コメント>

法人のリスク管理委員会のもとで施設の事故報告、ヒヤリハットの仕組みを整えています。リスクマネジメントガイドラインを整備し、事故対応マニュアルを作成し職員に周知しています。5段階の事故報告レベルを設定し、レベル3以上の事故報告は法人全体で共有し再発防止に努め、事故報告の内容を事例集として事業報告書に明記し職員に周知しています。また、安全衛生委員会を立ち上げ、産業医による職場点検を年1回実施し、現場責任者による安全点検を年2回実施し利用者及び職員の事故防止に努めています。

<p>【38】 Ⅲ-1-(5)-② 感染症の予防や発生時における利用者の安全確保のための体制を整備し、取組を行っている。</p>	a
--	---

<コメント>

医務・衛生委員会を立ち上げ、新型コロナウイルス対策などの感染症の予防に努めています。「共通感染症マニュアル」を作成し、インフルエンザやノロウイルス等の予防対策や罹患時の対応について明示しています。また、随時マニュアル見直しを行い、マニュアルの見直しの改定の時期を明示しています。「コロナ対策指針」「新型コロナウイルス感染症対策マニュアル」を作成し、新型コロナウイルス対策については随時情報提供を図り、職員の感染予防の意識の徹底を図るとともに、嘱託医による利用者を対象に感染症の予防に関する健康講座を実施しています。

<p>【39】 Ⅲ-1-(5)-③ 災害時における利用者の安全確保のための取組を組織的に行っている。</p>	a
--	---

<コメント>

年2回、災害を想定し利用者全員が参加し避難訓練を実施しています。訓練の実施計画を消防署に提出し指導を受けます。また、年1回定期的に消防・施設点検を実施し、消防署の防火対象物立ち入り検査を実施しています。「社会復帰訓練所 BCP」を整備しています。BCPIには、大規模災害時に備えての平常時の準備事項や緊急連絡先、BCP発動の判断や避難誘導について明記し緊急時に備えています。また、災害の発生に備え3日分の保存食等の備蓄を行っています。

2 福祉サービスの質の確保

<p>(1) 提供する福祉サービスの標準的な実施方法が確立している。</p>	第三者評価結果
<p>【40】 Ⅲ-2-(1)-① 提供する福祉サービスについて標準的な実施方法が文書化され福祉サービスが提供されている。</p>	b

<コメント>

運営規定を作成し運営方針や虐待防止のための措置等について明記し職員に周知していますが、利用者の障害特性に応じた職員の支援の統一を図るためのマニュアル整備は十分ではありません。また、職種ごとにアセスメントから個別支援計画策定、モニタリングの実行スケジュールを整備しケアマネジメントの標準化を進めていますが、加えて個別支援計画策定の施設の基本方針である「生きがい・生活意欲・就労意欲を重視した個別支援計画の作成」を実践するためのガイドライン等のマニュアルの整備が望まれます。

<p>【41】 Ⅲ-2-(1)-② 標準的な実施方法について見直しをする仕組みが確立している。</p>	b
---	---

<コメント>

アセスメントから個別支援計画策定、モニタリングの実行及び見直しまでの実施方法を定め、年間のタイムスケジュール表を作成し毎年見直しを実施しています。標準的な実施方法については、利用者の障害特性に配慮した職員の支援の統一のためのマニュアル整備が求められます。また、発達障害等利用者の障害特性に配慮し、利用者の生きがい感やストレスを生かした個別支援計画の策定のためのガイドライン等の整備が望まれます。また、対策の実施と検証及び利用者の意見や提案の反映の仕組みの整備が期待されます。

(2) 適切なアセスメントにより福祉サービス実施計画が策定されている。

【42】 Ⅲ-2-(2)-①
アセスメントにもとづく個別支援計画を適切に策定している。

a

<コメント>

施設利用の開始時及び個別支援計画の見直しに際し、所定のアセスメントシートを活用しサービス管理責任者が個別面談を実施しています。アセスメントシートに本人や家族の思い、医師の意見を明記し、食事等の生活の状況、対人関係、障害の状況、就労の動機や本人のアピールポイント等を明記しています。アセスメントの結果をもとに利用者支援のニーズを把握し支援課題を明確にして個別支援計画に反映しています。また、定期的にモニタリングを実施し、個別支援計画の実践の成果を確認しています。

【43】 Ⅲ-2-(2)-②
定期的に個別支援計画の評価・見直しを行っている。

a

<コメント>

就労継続支援B型は6か月ごとに、就労支援は3か月ごとに個別支援計画の見直しを実施します。個別支援計画に長期・短期目標を設定し、短期目標ごとに本人及び支援者の目標達成に向けた計画を明記しています。また、個別支援計画の見直しに合わせてモニタリングを実施しています。モニタリングは短期目標に沿って達成・未達成の結果を明記し本人が頑張ったこと、新たな気づき、課題等を明確にしています。個別支援計画の見直しの結果を利用者に説明し同意のサインをもらっています。

(3) 福祉サービス実施の記録が適切に行われている。

【44】 Ⅲ-2-(3)-①
利用者に関する福祉サービス実施状況の記録が適切に行われ、職員間で共有化されている。

a

<コメント>

業務日誌に利用者支援の状況を記入しパソコンに記録しています。業務日誌から利用者個々人の状況や支援内容の記録を個別シートに抜き出して個別記録としてケース記録にまとめています。また、個別支援計画に沿った支援の実践の状況をケース記録で確認し、個別支援計画の見直し時に利用者支援の成果として評価しています。また、日々の夕方の引き継ぎミーティングで日誌の記録を確認し利用者支援に関する支援内容の情報共有を図っています。

【45】 Ⅲ-2-(3)-②
利用者に関する記録の管理体制が確立している。

a

<コメント>

ホームページに法人の「個人情報保護に関する方針」を掲載し、個人情報保護規定を定め個人の人格尊重の理念のもとに、利用目的の範囲でのみ個人情報を慎重に取り扱うことを明示しています。また、事業報告に個人情報及び書類の保管について明記し、「個人情報管理指針」に基づき個人情報の保護に努めていることを明記しています。個人情報の管理は、パソコンのデータはパスワード管理を行い、紙媒体の個人情報ファイルは施錠管理を行い不正利用の防止に努めています。