福祉サービス第三者評価
評価結果報告書

社会福祉法人　県央福祉会
ウイアー

平成３０年１０ 月２３ 日

株式会社フィールズ

かながわ福祉サービス第三者評価推進機構　認証第6号

福祉サービス第三者評価結果報告書

〒	251-0024
所在地	神奈川県藤沢市鵠沼橋1-2-7
評価機関名	株式会社フィールズ
認証評価機関番号	認証第6号
電話番号	0466-29-2-9430
代表者氏名	関野　保

評価者氏名	評価者氏名		修了者番号等
	①	安宅　瑞代	神機構-912
	②	立川　功	神機構-550
	③	佐藤　章	神機構-911
	④		
	⑤		
	⑥		
福祉サービス種別	就労継続支援B型		
評価事業所名称	ウイアー		
評価事業所連絡先	〒	240-0041	
	所在地	神奈川県横浜市保土ヶ谷区東川島町3-14	
	TEL	045-442-4310	
評価事業所代表者	岸田　北斗		
契約日	2018 年 3 月 2 日		
利用者調査実施日	2018 年 7 月		
利用者調査報告日	2018 年 8 月 28 日		
自己評価の調査開始日	2018 年 7 月 17 日		
自己評価報告日	2018 年 8 月 11 日		
訪問調査日	2018 年 9 月 11 日		
評価合議日	2018 年 9 月 11 日		
コメント (評価の工夫点、第三者性確保のための措置など)	利用者調査におけるアンケートの回収方法は、回答者から直接評価機関に郵送してもらう方法により回答者が意見を言いやすくした。 第三者性を確保するため、評価機関内に第三者を含めた評価委員会を設けて相談できる体制を整えた。		

1	**理念・方針 （関連 カテゴリー1 リーダーシップと意思決定）**
	事業者が大切にしている考え（事業者の理念・ビジョン・使命など）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）
	1)ソーシャルインクルージョンを目指す 2)先駆的で開拓的な事業展開 3)人権擁護 4)利用者さん主体の支援 5)人材育成の徹底
2	**期待する職員像 （関連 カテゴリー5 職員と組織の能力向上）**
	（1）職員に求めている人材像や役割
	職員間のコミュニケーションが最重要と考えています。職員との会話が成り立たないものは利用者さんとのコミュニケーション話しやすさ、新しい発想、過去の経験や取組をここで活かせるか… 採用時にはここをポイントにしています。
	（2）職員に期待すること（職員に持って欲しい使命感）
	・職員には就労継続B型＝お金を稼ぐ・就職を見据える…だけではなく利用者さんの人生に寄り添っていることだと理解し使命感を持って頂けるように指示、指導しています。 ・運営上の基本単価＝平均工賃＝利用者の出勤率や全体での作業量（売上）は必ず意識してもらっています。そしてこれらがどうやったら上がるか…ここを職員一丸となって考えて行動しています。

《事業所名：ウイアー》

調査対象	調査対象：利用者20名
調査方法	事業所経由で利用者にアンケート送付して、回収は評価機関で行った。一部は家族が回答に支援して答えた。

利用者総数 20

	アンケート	聞き取り	計
共通評価項目による調査対象者数	20		20
共通評価項目による調査の有効回答者数	18		18
利用者総数に対する回答者割合（%）	90.0	0.0	90.0

利用者調査全体のコメント

回答者の83%が事業所を総合的に見て満足と答えています。（「大変満足」44%、「満足」39%）

個別の内容で「事業所の設備は安心して使えるか」「職員の接遇・態度は適切か」については「はい」が94%となっています。一方で、「ここでの活動は、あなたの就労に向けた知識の習得や能力の向上に役立っていると思いますか」では、「はい」は33%に止まり、67%が「どちらとも言えない」となっています。

また、自由記入では「テレビを大型4K対応にしてほしい。ラジオを聞こえやすくしてほしい。」と言った意見もありました。

利用者調査結果

共通評価項目	実数			
コメント	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	14	3	1	0
回答者の78%が「はい」と答えています。				
2. 事業所の設備は安心して使えるか	17	0	0	1
回答者の94%が「はい」と答えています。				

3. 利用者同士の交流など、仲間との関わりは楽しいか	15	2	0	1
回答者の83%が「はい」と答えています。				
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	6	12	0	0
回答者の「はい」は33%に止まり、67%が「どちらとも言えない」と答えています。				
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	13	2	3	0
回答者の72%が「はい」、17%が「いいえ」と答えています。				
18. 事業所内の清掃、整理整頓は行き届いているか	16	1	0	1
回答者の89%が「はい」と答えています。				
19. 職員の接遇・態度は適切か	17	1	0	0
回答者の94%が「はい」と答えています。				
20. 病気やけがをした際の職員の対応は信頼できるか	16	1	1	0
回答者の89%が「はい」と答えています。				
21. 利用者同士のトラブルに関する対応は信頼できるか	14	3	0	1
回答者の78%が「はい」と答えています。				

22. 利用者の気持ちを尊重した対応がされているか	16	2	0	0
回答者の89%が「はい」と答えています。				
23. 利用者のプライバシーは守られているか	12	5	1	0
回答者の67%が「はい」と答えています。				
24. 個別の計画作成時に、利用者の状況や要望を聞かれているか	16	2	0	0
回答者の89%が「はい」と答えています。				
25. サービス内容や計画に関する職員の説明はわかりやすいか	16	1	1	0
回答者の89%が「はい」と答えています。				
26. 利用者の不満や要望は対応されているか	14	4	0	0
回答者の78%が「はい」と答えています。				
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	14	3	1	0
回答者の78%が「はい」と答えています。				

Ⅰ 組織マネジメント項目（カテゴリー1～5、7）

No.	共通評価項目
	カテゴリー1
1	リーダーシップと意思決定

サブカテゴリー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

サブカテゴリー毎の標準項目実施状況 6／7

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（○●）

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）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	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	○ 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（○○）

評価	標準項目	
◉ あり ○ 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	○ 非該当
◉ あり ○ 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	○ 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（○○○）

評価	標準項目	
◉ あり ○ 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	○ 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

カテゴリー1の講評

職員会議では課題と照らし合わせながら理念や方針、行動指針の確認を行っています

法人の理念、基本方針、職員行動指針は事務所内に掲示しています。事業計画書には、目的(理念)や方針、職員の行動指針・姿勢を示し事業所の具体的な取り組みを明示しています。毎月の職員会議では、課題と照らし合わせながら、理念・方針に基づく行動指針の確認を行っています。事業所は本年4月より従来の「地域活動支援センター」を終了し、「就労継続支援B型事業所」として活動を開始しました。これを機会に利用者や家族に向けて理念や方針に基づき事業所の活動が展開されているという、理解や周知の徹底を図ることが期待されます。

課題に対して取り組み、就労継続支援B型事業所の開所の実現を図りました

所長は事業所が抱える課題を職員、利用者、家族に説明し、新たな方向性を示し、就労継続支援B型事業所への転換に取り組みました。事業所の課題とは、利用者支援への充実に向けた職員数の増員、市委託事業の減少に対して財政を健全にする新規事業の開拓、法人への上納金の増加があります。就労継続支援B型事業所に移行するために利用者が受給者証の取得をしたり、事業所の新規開始申請の書類を整えるなど職員の協力を得ています。所長はリーダーシップを発揮し職員や利用者、家族等の協力を得て、新たな組織・就労継続支援B型への実現を図りました。

事業所の意思決定は終礼や職員会議、利用者も参加するウイアー会議で行っています

重要な案件に関しては、法人事務局やエリア会議等からの報告を受け職員会議で報告しています。事業所に関わる就労継続支援B型への移行など重要な案件は、法人と所長で検討し、法人内のエリア会議や職員会議で報告し、決定しています。事業所の日常的な運営に関する事項の審議や決定は、夕方全職員が参加する終礼や月1回の職員会議で行っています。月2回開催の利用者及び職員全員が参加のウイアー会議、利用者の勉強会であるウイアーカフェで決定の経緯や内容を伝えています。家族には面談やアンケートでの意向把握やお知らせ等で伝えています。

2	カテゴリー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（〇〇〇〇〇〇）

評価	標準項目	
◉ あり ○ 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	○ 非該当
◉ あり ○ 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	○ 非該当
◉ あり ○ 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	○ 非該当
◉ あり ○ 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	○ 非該当
◉ あり ○ なし	5. 事業所の経営状況を把握・検討している	○ 非該当
◉ あり ○ 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	○ 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（〇〇〇）

評価	標準項目	
◉ あり ○ 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	○ 非該当
◉ あり ○ 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	○ 非該当
◉ あり ○ 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	○ 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（〇〇）

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）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	○ 非該当
◉ あり ○ 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	○ 非該当

カテゴリー2の講評

県や区、法人、地域等の各種情報を検討・分析し事業所の課題を捉えています

利用者・職員が参加するウイアー会議では職員の増員やラジカセの買い替え要望など利用者からの意見や提案が出されています。職員の意向や意見は法人が行う意向調査及び所長が行う面談等で把握しています。町内会や近隣福祉施設との会合で地域の現状や福祉ニーズを捉えています。行政や福祉業界の動きは県・区行政、法人等からくるメールサービス、研修会や講習会に於いて情報を収集しています。事業所では所長・事務職員が運営に関する収支試算表の管理を行っています。こうした各種情報や福祉ニーズを分析し事業所の課題を抽出しています。

中・長期の財務計画及び単年度事業計画があり、事業を推進しています

3年の中期計画で財務の健全化に向けた財務計画書が策定されています。中長期の事業計画は書面上はありませんが、単年度の事業計画書を毎年作成しており、方針や行動指針、重点的な取り組みが明示されています。開所以来運営していた地域活動支援センターから就労継続支援B型事業所への転換を図る計画を進め、法人と所長が主体的に構想を練り、職員等関係者の了解のもとに推進を図りました。今後は最初に課題や期限を明確にした中長期計画を策定し、そのうえで具体的な体制を単年度計画で策定し、周知を図り、推進していくことが期待されます。

目標達成に向けた計画の実行に取り組んでいます

29～31年度にかけた財務計画に基づき単年度事業計画を策定しています。理念に基づき、地域移行、地域交流、一人ひとりのニーズを基本に活動するという方針を掲げています。職員の行動指針を具体的な課題に当てはめ、毎月の職員会議で課題と照らし確認しています。本年度は4つの重点課題を挙げ、さらに、事業所のユニークで独創的な取り組みなどを計画しています。計画推進にあたり、年間計画予定表、研修計画、勤務表、業務日誌、個別支援計画等を整備しています。終礼や職員会議等各種会議で、進捗状況を確認、見直しながら取り組んでいます。

3 経営における社会的責任

サブカテゴリー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

サブカテゴリー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	
◉ あり ○ 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、理解が深まるように取り組んでいる	○ 非該当
◉ あり ○ 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に取り組み、定期的に確認している。	○ 非該当

サブカテゴリー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

サブカテゴリー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	
◉ あり ○ 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	○ 非該当
◉ あり ○ 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	○ 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	
◉ あり ○ 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	○ 非該当
◉ あり ○ 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	○ 非該当

サブカテゴリー3（3-3）

地域の福祉に役立つ取り組みを行っている

サブカテゴリー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	
◉ あり ○ 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	○ 非該当
◉ あり ○ 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	○ 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	
◉ あり ○ 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	○ 非該当
◉ あり ○ 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	○ 非該当
◉ あり ○ 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	○ 非該当

カテゴリー3の講評

入職時研修や年2回の人権研修などで、法や規範、倫理への意識を高めています

入社時には新人職員全員に対して法人発行の「県央福祉会全職員ハンドブック」を配布し、研修を実施しています。ハンドブックには職員倫理行動綱領や倫理行動マニュアル、セクシャルハラスメント、就業規則等があり、職員はハンドブックを教本として学んでいます。福祉サービスに関わる業種であり、法人により毎年数多くの人権研修が実施され、利用者の人権を重視した取り組みを行っています。全職員が研修に年2回参加し、家族に当事者のいる講師により、具体的な事例を挙げた人権擁護や守るべき法、規範、倫理を学び、振り返りや確認を行っています。

苦情解決委員の連絡先や「みんなの声ボックス」を設置し、言い易い環境を整えています

契約時には重要事項説明書の「苦情解決に関する規則」に従い、苦情や要望の対応を迅速に行うことを説明しています。事業所として苦情解決委員、苦情解決責任者、苦情受付担当者を設置しています。玄関横には委員や担当者5名を写真を付きで掲示し、苦情や相談を受け付けるとしています。その隣には外部機関の横浜市福祉調整委員会の掲示があり、近くに「みんなの声ボックス」を置き、いつでもクレームや要望を出せる仕組みを整えています。今までに苦情は2件ありましたが、迅速に対応し、解決に向けて取り組み、その経過を書面に記録しています。

地域に向けた事業所情報の開示や地域貢献など地域との関係づくりを行っています

今年度の事業計画で利用者、家族、関係機関、地域住民に対して情報提供や開示を行い信頼関係に努めるとしています。地域に向けた事業所の情報は市社協・福祉作業所連絡会が作成する「作業所インデックス」に載せています。今回初めて福祉サービス第三者評価の受審をし、結果を開示する方向で取り組んでいます。近隣保育園や他作業所からのニーズに応え、ペットボトルのキャップ回収を行っています。また、保育園児や高齢者施設のお年寄りと一緒に音楽祭を行ったり、サッカー場での選手の準備のお手つだいをするなど地域に役立つ取り組みをしています。

4 カテゴリー4

リスクマネジメント

サブカテゴリー1（4-1）

リスクマネジメントに計画的に取り組んでいる

サブカテゴリー毎の標準項目実施状況 4／5

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（〇〇〇〇●）

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

サブカテゴリー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

サブカテゴリー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（〇〇〇〇）

評価	標準項目	
◉ あり ○ 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	○ 非該当
◉ あり ○ 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・管理している	○ 非該当
◉ あり ○ 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	○ 非該当
◉ あり ○ 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	○ 非該当

カテゴリー4の講評

事故、防災、感染症の3大リスクに取り組んでいます

利用者の安全確保のために、非常災害時防災・避難計画及び災害発生時マニュアル、危機管理対策要綱、感染対策等を作成しています。防災訓練は年5回実施し、7月に水害訓練を行い、9月には消防訓練、AEDの取り扱い訓練を実施しました。広域避難場所への2つの経路地図を玄関壁面に貼り実際の訓練を行っています。感染症に対しては、ノロウイルス対策のポスターを掲示し、健康管理と手洗い、消毒を励行するよう手洗いの手順書を所内数か所に掲示し、感染症予防への注意をしています。リスク管理についてはどれも重要と捉え取り組んでいます。

リスクに対する体制整備を行い、周知や予防、訓練を行っています

事故については作業製品の回収等で車を使用することが多く、交通事故対策を重視しています。写真説明付きの車の運行に関するマニュアルを作成し、分かり易く日常的に閲覧できるマニュアルを作成し、注意を喚起しています。事故報告書やヒヤリハットを整理し、同じことを繰り返さないように事故が起こった原因追求し、今後の予防に努めています。事故や感染症の予防対策を行い、防災訓練を隔月で実施するなど個々へのリスク対策を取っていますが、災害や深刻な事故等に備える事業継続計画は未整備となっており、今後の策定作業が期待されます。

収集した情報や書類は整理し、鍵付き書庫で保管しています

必要な情報の適切な収集、管理や保護についての文書規定があります。収集した情報や書類は整理し、事務室の鍵付き書庫に保管し、職員は日常的に使用しています。「個人情報の保護の関する方針」を定め、個人情報の適切な収集、利用、提供の実施 、安全性確保の措置等についてルールを定めています。契約時には医療機関や他の福祉サービスを受ける際の利用目的を示した「個人情報の提供に関する同意書」についての説明をし、利用者の署名・捺印を得ています。パソコンはパスワードの設定、外部のUSBは使用できないなどアクセス制限をしています。

カテゴリー5

5 職員と組織の能力向上

サブカテゴリー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

サブカテゴリー毎の標準項目実施状況 10／12

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	
◉ あり ○ 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	○ 非該当
◉ あり ○ 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	○ 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（●●）

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

サブカテゴリー2（5-2）

組織力の向上に取り組んでいる

サブカテゴリー毎の
標準項目実施状況　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	
◉ あり ○ 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	○ 非該当
◉ あり ○ 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	○ 非該当
◉ あり ○ 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	○ 非該当

カテゴリー5の講評

法人と事業所が協力し合い、福祉サービス業務に相応しい人材を採用しています

正規職員の採用は法人が行い、非常勤職員の採用は事業所が行っています。法人は企業説明会や大学への働きかけを行い新卒者の募集をしており、体験実習については事業所で行っています。事業所ではハローワークや求人情報誌にのせ人材を募っています。採用に関してコミュニケーションができること、支援する姿勢を持っていること、車の運転ができる人を求めています。今年は2人の新入職員を確保し、5人体制で事業運営やサービスを展開できるようになりました。配置については、特技や特性、同性を考慮した配置にしています。

チャレンジシートを活用した目標管理は行っていますが人事制度の体系化が期待されます

本人と上司が面談し目標を定め、業務に取り組み、その達成度合いを自己評価し、上司も評価を行うチャレンジシートを活用しています。チャレンジシートは法人が管理し人事制度の一環を担っていますが、明確な形でのキャリアパス制度は設定されていません。職種や職層別に体系的に整理し、それぞれの人材像が持つべき、昇進・昇格、賃金水準、必要となる技術水準について具体的に定め、職員に周知されることが期待されます。事業所では、法人が実施する研修には参加していますが、職員各人に対する研修計画を作り、育成する取り組みが必要です。

所長は職員と課題を共有し、共に働くことにより職員の働き甲斐に繋げています

新人職員に対しては法人の入職時研修で理念やコンプライアンス、倫理行動、支援の在り方、苦情解決、危機管理、研修制度等を指導しています。それ以降は事業所でOJTを実施し業務を実際に学んでいます。また、法人が行う研修や市社協、、就労指導に向けた企業見学、管理職研修等多様な研修に参加できるようにしています。事業所では職場環境を整え体調管理に留意し、コミュニケーションを大事にしています。所長自ら職員と共に働き、課題を共有しながら、一緒に事業を推進することにより、職員の働き甲斐と意欲の向上に繋げています。

	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）

地域活動支援センターから就労継続支援B型事業所への転換を行っています。

平成22年度に地域活動支援センターとして開所し、事業を運営してきましたが、2年ほど前から収支のバランスが崩れ改善の必要が生じました。また、職員数が3名と少なく、利用者からも職員の増員要望が出されていました。法人と事業所で協議のうえ、課題解決に向けて就労継続支援B型事業所への転換を図っていくことにしました。

事業所の課題とは、利用者支援への充実に向けた職員数の増員、市委託事業の減少に対して財政を健全にする新規事業の開拓、法人への上納金の増加があります。
所長は、事業所が抱える課題を職員、利用者、家族に説明し、新たな方向である就労継続支援B型事業所への移行を示しました。そのためには利用者に受給者証を取得してもらうこと、旧事業所の廃止や新規事業所のための申請の書類を整えるために職員の協力を得る必要がありました。

所長はリーダーシップを発揮し、職員や利用者、家族等の協力の基に、新たな組織に向けて一丸となって実現に取り組みました。

目標の設定と取り組み	◉ 具体的な目標を設定し、その達成に向けて取り組みを行った ○ 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 ○ 具体的な目標が設定されていなかった
取り組みの検証	◉ 目標達成に向けた取り組みについて、検証を行った ○ 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） ○ 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
検証結果の反映	◉ 次期の事業活動や事業計画へ、検証結果を反映させた ○ 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 ○ 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

所長は職員、利用者、家族等に課題解決に向けた取り組みを説明し、協力を得ました。利用者・家族が受給者証の取得に動いてくれたこと、職員は申請書類の作成や所長が行政等各所に出かける際には利用者への支援や作業を着実に行い、皆一丸となって、新組織の開始に向けて取り組みました。29年度に企画し、B型事業所への取得に向けた取り組みを行い、30年度4月から就労継続支援B型事業所として、活動を開始しています。

就労継続支援B型事業所に移行した結果、収支バランスは助成金の変動により、現在マイナスをクリアーでき、工賃を一定額維持できるようになりました。職員は2名増員でき利用者の支援に向けて従来よりきめ細かいサービスを行っています。

就労継続支援B型事業所になり新たな課題として、従来の地域活動センターより「働くこと」の重要性がより高まったことを利用者に理解してもらうこと、市から委託を受けている作業が廃止になるため新規事業の開拓が必須であること、支払い工賃の安定を図るために作業効率向上や作業量の増加に向けた取り組みが必要になってきました。

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）

利用者の平均工賃の向上とそれに伴う新規作業の開拓と選定を行っています。

市の委託事業であるバイオ燃料の製造販売の必要性がなくなり、廃止を迎えていること、就労継続支援B型に移行したことにより、利用者への平均工賃を一定の基準にしていくことが課題になりました。
(地域活動支援センターと就労継続支援B型とでは利用者の活動の形態が異なり、一定の賃金を支払う必要があり、より働くことを意識したものになっています)

利用者や家族に向けて事業所の形態が変わり、より働くことを意識して作業する事業所に変わったことの説明をしています。利用者と職員全員が参加の「ウイアー会議」や自分の気持ちや意見を自由に発言でき、生活への理解を深める「ウイアーカフ」ェという利用者向け勉強会を立ち上げています。そこでは就労への意識を高め、地域社会の一員として生活することの意義について学習する機会を増やしています。
職員の全員がその作業ができ、利用者全員が携われる、という2つの選定基準を設け新規事業の開拓にあたっています。
事業所周辺の地域のみではなく、首都圏を中心に十数か所の会社を訪ね、実際に見学体験し、導入できるかどうかを検討しています。

目標の設定と取り組み	◉ 具体的な目標を設定し、その達成に向けて取り組みを行った ○ 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 ○ 具体的な目標が設定されていなかった
取り組みの検証	◉ 目標達成に向けた取り組みについて、検証を行った ○ 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） ○ 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
検証結果の反映	○ 次期の事業活動や事業計画へ、検証結果を反映させた ◉ 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 ○ 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

利用者や家族への説明を通し、理解を深めることができました。2ヶ月に1回開催の利用者の勉強会：ウイアーカフェで、利用者が働くことの大切さを知り、社会の一員として生活することを学んでいます。ウイアーカフェでは、分かりやすい資料を用い、利用者に課題を投げかけ、意見交換を経るという手法を使い、利用者の理解を深めることができました。こうした理解を通して仕事に集中し、モチベーションを挙げ、工賃の向上を目指しています。現在、就労継続支援B型事業所としての工賃の支払いは基準をクリアーすることができました。現在、安定的な運営を目指して取り組んでいます。

新規事業の開拓については、現在、新規事業を選定し、予算等財政上の問題を含めて法人や行政に報告していますが、確定までには至っていません。年度内に決定し、次年度事業に反映することを予定しています。

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（○○○○）

評価	標準項目	
◉ あり ○ 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	○ 非該当
◉ あり ○ 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している	○ 非該当
◉ あり ○ 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	○ 非該当
◉ あり ○ 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	○ 非該当

サブカテゴリー1の講評

就労継続支援B型事業所への変更に伴い、新しいパンフレットの作成が期待されます

「どの人の人生も肯定される社会づくりを目指します」と謳う法人のホームページでは、法人の概要を発信しています。その中の横浜ベイエリア内の一つが当事業所です。建物の写真と所在地・電話・FaXがあり、利用希望者の問い合わせに応じています。パンフレット「ウイアー」では名前の由来、場所、目的、運営主体、定員、活動内容、スケジュールなどカラー写真付きで、とても分かり易い内容です。本年4月から就労継続支援B型事業所への転換を図りました。また、新規事業を近く開始する予定であり、新しいパンフレットの発行が期待されます。

作業所連絡会が発行する「インデックス」により事業所情報を提供しています

市社協の作業所連絡会が編集する広報誌「インデックス」に事業所の紹介をしています。福祉・環境・教育の三つのキーワードを掲げ、地域に根差した活動を皆で楽しみながら行っていると記述しています。この冊子は行政や社協、学校、福祉作業所に置かれ、利用希望者や福祉関係者に事業所情報を提供しています。社協の「進路対策研究会」に利用者の空き情報を、区の学校担当者に事業所情報を口頭で伝えています。利用希望者からの問合わせは行政や福祉関係機関、学校を通じて紹介されますが、今後はホームページやパンフレットの工夫も必要でしょう。

見学者には個別に対応し事業所内を案内しながら作業活動を見てもらっています

利用希望者の問い合わせには所長が対応し、見学を希望する場合は利用希望者の日時に合わせ、事業所の活動時間帯を見学できるようにしています。その際には事業所内部の利用者に見学者があることを事前に伝え、了解を取っています。事業所内を案内しながらパンフレットを手渡し、軽作業内容とダンスや音楽、運動などの余暇活動、費用や食事などの作業所のルールについて説明しています。入所するには土・日を挟んだ10日間の実習期間に参加してもらい、休み明けの利用希望者の状況を把握し、入所が可能であるか、本人が希望するかを把握しています。

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（○○○）

評価	標準項目	
◉ あり ○ 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	○ 非該当
◉ あり ○ 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	○ 非該当
◉ あり ○ 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	○ 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（○○○○）

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

サブカテゴリー2の講評

就労継続支援B型になり、「働く」ことを意識した取り組みをすることを説明しています

実習中は時間をかけて本人の意思で納得して利用が開始できるように、寄り添う支援をしています。サービス開始時には利用者及び付き添う保護者に面談し、利用契約書及び重要事項説明書の説明をしています。利用者に配慮し契約書・重要事項説明書は文字を大きくしルビをふっています。今年度から就労継続支援B型事業所に転換したことにより、従来より「働く」ことを意識した福祉的就労であることを利用者・家族に理解してもらえるよう説明し、契約を結んでいます。また、個人情報の提供について必要とする理由を説明し、同意を貰っています。

生活記録票をはじめ各種の必要書類を確認・記録し、個人ファイルにまとめています

入所時には、生活記録表をはじめ、緊急時対応用個人カード、健康保険証のコピー、薬の説明書など必要書類を持参していただき、本人及び保護者と面談しながら内容の確認をしています。生活記録表では、利用者の基本情報、健康のこと、健康及び日常生活で支援してほしいこと、コミュニケーションや対人関係について等の記録内容を確認しています。更に、利用者・家族からの要望や特に配慮や支援をしてほしいことを聞き、記録しています。新しい環境に慣れることへの不安や、最近では親亡き後の生活等についても親からの相談を受けています。

サービス開始一週間は他の部屋で作業に取り組みストレスの軽減に努めています

サービス開始時には、落ち着いて作業ができるように他の利用者から離れた別室で取り組めるようにしています。一週間は別室での面談を行い、生活の変化を聞き、不安やストレスが軽減されるよう支援を行っています。不登校や引きこもりのケースでは母親と一緒に通所してもらったり、作業や通所を休んでも、無理せずにゆっくりとなじめるように支援しています。サービス終了後の支援では、卒業後半年を目途に移行先や就労先の事業所と連絡を取り合っています。本人が事業所を訪ねてくるケースや利用者仲間が連絡を取り合い、イベントへの参加があります。

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（○○○）

評価	標準項目	
◉ あり ○ 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	○ 非該当
◉ あり ○ 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	○ 非該当
◉ あり ○ 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	○ 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（○○○）

評価	標準項目	
◉ あり ○ 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	○ 非該当
◉ あり ○ なし	2. 計画は、見直しの時期・手順等の基準を定めたうえで、必要に応じて見直している	○ 非該当
◉ あり ○ なし	3. 計画を緊急に変更する場合のしくみを整備している	○ 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（○○）

評価	標準項目	
◉ あり ○ 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	○ 非該当
◉ あり ○ 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	○ 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（○○）

評価	標準項目	
◉ あり ○ 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	○ 非該当
◉ あり ○ 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	○ 非該当

サブカテゴリー3の講評

個別支援計画は、利用者の状況に応じ、見直しをしています

事業所は、6ケ月毎に利用者と面談を行い、利用者の意向などを確認をしています。面談内容は、利用者によって異なりますが、例えば①家での生活リズムはどうか、②事業所での作業や交友関係について、③通院について、④休みがちなことについて、⑤今後の希望等について、話し合っています。利用者の意向が家族と異なるようなケースでは、事業所が必要に応じ調整を行い、両者の同意を図っています。面談などの結果、計画変更の必要と考慮された場合は、手順にもとづいて変更をしています。

各種の記録がありますが、計画に対して実行がどうかという記録が期待されます

日々の利用者の活動の様子を各種の帳票で記録しています。主として、「ケース記録」及び「業務日誌」などに記録しています。「ケース記録」については、主として工賃適用時間等を記録しています。また、「業務日誌」は、利用者のその日の活動を特記事項として記録しています。これらの記録は、業務の活動記録として、重要な記録であります。さらに、今後はこれらの記録に合わせて、個別支援計画の目標に対して、実行がどうであったかの視点による内容の記録が期待されます。

利用者に変化があった場合の情報を職員間で共有しています

事業所では、利用者支援において、職員間の情報共有は、最重要と考えて取り組んでいます。利用者に変化があった場合には、事柄によって、即時に他の職員にも伝達し、場合によっては、緊急対応の手順に基づいて行うこととなっています。また「業務日誌」などに、利用者の変化や特記事項を記録しています。従って、日誌によっても全職員が情報を共有することが出来ています。朝礼や終礼時にも、全職員に,伝達しています。事柄によって、利用者を含めて、説明をしています。また、職員会議に、議題として挙げることもできます。

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 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（○○○）

評価	標準項目	
◉ あり ○ なし	1. 利用者に関する情報（事項）を外部とやりとりする必要が生じた場合には、利用者の同意を得るようにしている	○ 非該当
◉ あり ○ 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	○ 非該当
◉ あり ○ なし	3. 利用者の羞恥心に配慮した支援を行っている	○ 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	
◉ あり ○ 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）	○ 非該当
◉ あり ○ 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	○ 非該当

サブカテゴリー5の講評

法人が定める「個人情報の保護方針」を遵守・実践しています

法人が定める「個人情報の保護に関する方針」において、利用者の個人情報の保護を図ることを宣言しています。同法人では、予め明示した利用目的の範囲及び法令等の規定に基づく場合を除いて、個人情報を事前に本人の同意を得ることなく外部に提供しないことを謳っています。利用者から入所契約時に「個人情報使用契約書」の提出を受けています。法人に於いては、個人情報の取り組みを全役職員等に周知徹底させるため、必要な教育を行っています。また、職員の秘密保持については、事業所運営規定でも謳い、実践しています。

鍵付きロッカーや利用者個人宛ての手紙などプライバシーに配慮しています

利用者の私物や大切なものは、一人ひとりの鍵付きロッカーに収納しています。朝、職員からロッカーのカギを利用者に手渡し、日中は、利用者が管理しています。利用者は、退所時に鍵を事業所に返却するという仕組みとなっています。自己管理することの大切さの習得とプライバシーにに配慮しています。利用者あての大事な書類は、本人に直接手渡しをしています。また家族への連絡のために連絡ノートを使っている方もいます。利用者個人宛の文書の取り扱い等は、プライバシーに配慮した支援を行っています。

利用者の意向を尊重したサービス提供に努めています

利用者と行う「事業検討会議（ウイアー会議）」を2か月に1回開催しています。ウイアー会議は、利用者と事業所が対等な立場で意見交換等を行う会議となっています。また会議の中で、利用者が自由に「ノー」といえる意見交換の場となっています。余暇活動では、音楽イベントやＤ1グランプリ、バスケットボール教室、ダンスイベントなどの各種イベントに参加できる機会を設け、余暇を楽しんでもらえるように企画しています。各行事ごとに利用者・家族等に案内書を出して参加・不参加の確認を受けています。、あくまでも自由参加となっています。

サブカテゴリー6

6 事業所業務の標準化

サブカテゴリー毎の標準項目実施状況 2／5

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●）

評価	標準項目	
◉ あり ○ 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	○ 非該当
○ あり ◉ 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	○ 非該当
◉ あり ○ 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	○ 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（●●）

評価	標準項目	
○ あり ◉ なし	1. 提供しているサービスの基本事項や手順等は改変の時期や見直しの基準が定められている	○ 非該当
○ あり ◉ 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	○ 非該当

	サブカテゴリー6の講評
	作業工程の手順を写真や文書を用いて掲示し、標準化を図っています 多種類の製品を手掛けており、製品作成のための「作業手順」などを解りやすく表示しています。製品別に、工程ごとに写真でどう整えたらよいか、作業をしたらよいかを解るようにし、作業の均一化や標準化を図っています。利用者が作業する近くのボードや壁面に写真を掲示して、必要とするときに、すぐに見て、理解できるようになっています。また、利用者にとって大切な工賃については、「工賃規程」を定めて支給しています。、工賃対象になる時間や作業時間、工賃算出の仕方等を定める規定に基づいて算出しています。 法人が定めたマニュアルについて全職員の活用が期待されます 法人が作成の手順書等は、各項目に亘り、存在し、事業所に於いても活用でるようになっています。虐待防止及び危機管理対策、感染症対策、利用者支援マニュアル等が冊子にまとめられています。同じく法人で作成のDVDに収納されたマニュアル等も存在します。職員行動指針及び身体拘束禁止、接遇などが収められています。これらの手順書等の存在を全職員が承知し、必要時に活用が期待されます。また事業所独自で作成の手順書等は、数少なく、引き続き整備充実が期待されます。 手順書やマニュアル等の整備充実が期待されます 前年度まで「地域活動支援センター」として役割を担ってきましたが、今年度4月、新たに「就労継続支援B型」へ移行しています。「B型」としての事業は、初年度であり、名称や内容レイアウトの変更や新しい受託先の開拓、職員の意識改革、利用者に対する作業の指導などに大きな時間を費やしています。この間のサービス提供のあり方については、職員間の話し合いなどによって対応してきています。現況は、手順書等が一部を除き、整備されていません。サービスの基本事項や手順を明確に定めた手順書（マニュアル）等の整備充実・活用等が期待されます。

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		
	サービスの実施項目	サブカテゴリー毎の標準項目実施状況	23／23

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（○○○○）

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

利用者の個性と能力、希望に応じ作業の機会を提供しています

職員各自が各利用者の「個別支援計画」を配布を受け、職員は、計画に基づいて利用者の支援を行っています。利用者が担当する作業は、利用者の個性と能力、希望に考慮した仕事を提供しています。利用者は、作業で返品が出ないための注意事項を意識して、良い製品を作ることを意識して仕事をしています。利用者が、「就労している」という意識をもって、主体的に作業に関われるように支援しています。この作業でできた製品が最終的に何になるのか、また人々の役に立っていることを職員は説明しています。

利用者一人ひとりが必要とする情報を提供しています

日常的に事業所の活動に関係することは、利用者に情報提供しています。仕事の受託先の事や余暇の音楽会などのことについて、朝礼や終礼などで情報提供しています。また、事業所と利用者との情報交換の機会として、ウイアーカフェ（勉強会）及びウイアー会議があります。ウイアーカフェは、利用者からの主体的な提案や事業所からの情報提供を行い、意見交換や学習の場を設けています。また、ウイアー会議は、利用者と職員が参加して、情報の共有化や問題の解決を図り、利用者への適切な支援に繋げることを目的にしています。

他の利用者との関係が良好であるように支援しています

利用者の特性や意向などは、個別支援計画によって把握しています。また、日常においても利用者の意向の変化・気持について汲み取り、配慮した支援を行っています。作業活動や掃除などをグループ単位で行いますので、他の利用者と良好な関係で仕事等が出来ることが大変に大切なことと考え、配慮をしています。各作業グループのメンバー割や掃除グループのメンバー割について、利用者の希望や個性を考慮すると同時に他の利用者との相性などを考慮しています。さらに、作業グループにおいては、座席の位置などに配慮しています。

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（○○○○）

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

その人らしさが発揮できる、気に入った場を提供できるように努めています

今年度、事業所としてユニークで独創的な取り組みを推進すること考えています。利用者に笑顔があふれ、誰もが前向きな姿勢で活躍できる事業所を目指しています。まず作業活動では、各種の作業の中から、利用者が気に入った、得意とする作業を担当してもらっています。また、作業外活動では、各種のメニューから、利用者は、自身が共感できるもの、気に入ったものを選んで参加しています。ラポールシアター等で行われるバスケットボール教室や音楽イベント、ダンスイベント等に事業所として利用者と一緒に参加しています。

事業所内の決まりごとについて、利用者の意向を取り入れています

利用者と職員によるウイアー会議を2か月に1回、開催し、利用者からの提案や意見交換を行っています。例えば、掃除当番は、4班で構成し、10か所を分担して受け持っていますが、随時に分担や受持場所などについて、ウイアー会議で提案を受けて決めています。また、休憩時間は、従来、午前と午後に30分でしたがあったのですが、昨年度から各15分と変更するなど、ウイアー会議で利用者との意見交換を行い決めています。その他、「みんなの声ボックス」を置いて、利用者の意向の反映に努めています。

事業所内が過ごしやすい環境となるようにしています

事業所内の毎日の清掃によって、清潔の維持に取り組んでいます。利用者は、終礼前の15分をかけて、作業の後片付けや室内の清掃を実施しています。受持ちによって、階段清掃や一階トイレ、机と椅子の拭き掃除などに分かれて担当しています。また、BDF事業（廃油の精製作業）が終了する予定で、今年度は、BDF事業室の有効利用と既存の作業場の改善に取り組んでいます。事業所の環境整備については、清潔及び安全の確保、作業効率の向上などを考慮して利用者が過ごしやすい環境となるように取り組んでいます。

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

利用者の健康管理について支援しています

利用者の日々の体調について、注意すると共に相談に応じています。職員は、朝礼時に利用書全員の体調について、確認しています。特に顔色等に注意を向けています。利用者が事業所で体調不良のため受診の必要が生じた時は、職員が必要に応じ通院同行しています。利用者は、年1回の定期健康診断をグループホームなどで受診している方を除き、事業所の「協力医療機関」で受診しています。また、インフルエンザの予防接種については、訪問医によって事業所で受けることが出来るようにしています。

バランスの良い食事摂取、清潔の保持について促しています

利用者の中には、年齢の高い方や一人暮らしの方もおり、事業所として注意して見守り、必要な助言を行っています。特にカロリー摂取量について、関心を向けてもらうように「エネルギー必要量表（カロリー）」を掲示しています。表には、男性・女性別及び年代別等によって適正カロリー摂取量を示しています。事業所で昼食を提供していないので、各自で用意してもらっています。なお、感染症予防のため、特にトイレの後や食事前等の手洗いの励行を促しています。手洗い場に「手洗いの手順」について掲示して清潔の保持に取り組んでいます。

利用者の異常事態発生時のために「緊急時対応用利用者個人カード」を備えています

利用者に異常事態が発生した時は、速やかに対応が行われるように、ウイアー運営規定などで、対応を定めています。サービス提供中に利用者の病状の急変、その他緊急事態が生じた時は、速やかに主治医に連絡する等の措置を講ずると共に、管理者に報告しなければならないとしています。また、主治医に連絡等が困難な場合は、医療機関への緊急搬送等の必要な措置を講じると定めています。緊急搬送等の際に持ち出せるように、利用者のかかりつけ医や病歴、服薬状況等を記載の「緊急時対応用利用者個人情報カード」を備えています。

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

利用者の日常の様子などを家族等に知らせています

適宜に利用者の日常の様子などを家族に知らせています。家族へ利用者の作業中の事などについて報告する場合は、本人の同意を得て知らせています。事業所での利用者の作業の様子や同僚との関係などについて、家族に直接、見てもらうことを歓迎しています。家族との情報交換について、利用者により「連絡ノート」で行っています。利用者の中には単身の方や家族と連絡を取りにくい方もいます。そうした利用者には、「相談支援センター」と連携して、対応を図っています。

音楽などの余暇活動について家族の同意を受けています

利用者は、作業活動だけではなく、ラポールなどで開催の行事に事業所の余暇活動として利用者と一緒に参加しています。音楽イベントやD－1グランプリ、バスケット教室、ダンスイベントなどと多数の行事に参加しています。いずれも利用者が会場の皆様と一緒に歌ったり、踊ったりと一緒に参加型のイベントなどであります。利用者の参加にあたっては、予め利用者・家族・支援者宛てにイベント内容がよくわかる参加案内を出して、利用者が参加することの同意を受けています。また、家族等には、社会参加の一環として理解や協力を仰いでいます。

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

利用者に必要な地域の情報を知らせています

余暇活動や地域のイベントなどの情報を提供し、外部の人たちと交流して、多様な社会体験が出来るように支援しています。ケアプラザからのお知らせや区広報などは、事業所内に掲示するなど利用者が閲覧できるようにしています。また、必要な内容については、利用者に朝礼等の場で口頭で伝えています。時折、町内会や区、市、県などが主催する催しに利用者と職員が参加しています。町内の盆踊りなどの行事について、利用者に知らせています。また、事業所ウイアー自身が主催し、地域の福祉施設に声を掛けて、音楽イベントを開催しました。

地域防災訓練に事業所として参加し、地域住民と交流を図っています

日頃から、防災訓練など地域の行事に利用者も一緒に参加し、地域住民との交流を図っています。近くに川が流れており防災訓練は、水害訓練を取り入れた取り組みをしています。地域住民の防災訓練に参加し年度により水害又は地震を想定した訓練を実施しています。以前は事業所周辺の道路標識の点検や清掃活動を行い、地域の方々と触れ合う機会となっていましたので、今後も継続されることが有効と思います。また、保育施設との交流会や高齢者施設とのウォ―キング大会などに利用者が参加し、地域の皆様との交流の機会となっています。

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

利用者が働く意欲の向上が図れるように取り組んでいます

利用者の希望や個性に合わせた作業の提供に取り組んでいます。得意とする作業を担当してもらい、利用者が責任をもち、作業に従事するよう援助しています。作業活動では、利用者が気に入った作業を選択できるように、多様な作業を提供できるように努めています。作業活動としては、①企業からの受託事業、②資源リサイクル事業、③バイオジーゼル燃料事業、④アート作品制作・活動などがあります。また作業活動以外に余暇活動として音楽会に参加する等、日常生活が楽しく、生きがいをもって生活できるように支援しています。

工賃規程等に基づいてわかりやすく説明しています

工賃規程やケース記録などに基づいて、利用者へ支払い工賃について、わかりやすく説明しています。「ケース記録」には、利用者一人ひとりの出欠席や工賃適用時間、担当した作業などが記録されています。午前と午後に定められた休憩時間がありますが、これ以外に休憩をとることが出来ます。利用者が眠くなったなどで、休憩したいときは、作業を中止して、休憩することが出来ます。この休憩は、支払い工賃対象外になりますが、利用者が 無理なく楽しく作業が出来るように配慮しています。

新規事業の開拓に取り組んでいます

30年度末で既存事業のバイオジーゼル燃料（BDF）作業が廃止になる事を念頭に、31年4月を目途に新規事業・オリジナル商品の開発の検討を行っています。BDF事業が、比較的大きな収入源であったため、それに代わる事業について、多方面から情報収集を行い、受注先の拡大や新規作業の開発に職員一丸となって取り組んでいます。新たな仕事の企画として、多くの利用者が関われるミシンを使った作業について、各方面の協力を得ながら推進に努めています。利用者が夢や希望、想いを形に出来る様、利用者と共に検討をしています。

事業者が特に力を入れている取り組み①		
評価項目	6-4-2	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
タイトル①	ダンスや音楽、アート制作を通じて利用者の表現力や芸術力を地域に発信しています	
内容①	「就労と生活の質（QOL）の向上及び社会参加活動への支援を行う」という支援方針を掲げ、アートや音楽、ダンスなど積極的な活動をしています。ペットボトルのキャップを活用した美術作品の製作や写真撮影、自由な作品制作を通して、作り上げる楽しさを体験しています。近隣保育園の園児や高齢者施設のお年寄りと一緒の音楽祭の開催や近隣3地区の福祉施設の皆さんとの音楽イベントを行っています。NHK放映の「チョイワルナイト」やD-1グランプリなどに参加し、歌、ダンス、バルーンアートのパフォーマンスを発信しています。	

事業者が特に力を入れている取り組み②		
評価項目	2-1-1	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
タイトル②	ウイアーカフェやみんなの声ボックスで利用者が意見・要望の出やすい環境にしています	
内容②	月2回のウイアー会議には利用者及び職員の全員が参加し、作業や事業所内での課題について話し合っていますが、利用者からの発言は少なく、報告に終わりがちでした。新たにウイアーカフェという利用者向けの勉強会を立ち上げ、「休憩とは？お金を稼ぐとは？」など資料を用意してみんなで話し合い、意味を理解する取り組みをしています。それにより利用者が自ら発言し意見を言える機会になると共に、働くことへの意義を知り、仕事へ集中する良い結果を生んでいます。また、玄関横には「みんなの声ボックス」を設置し、意見や提案を出し易くしています。	

事業者が特に力を入れている取り組み③		
評価項目	6-4-12	【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
タイトル③	新規事業の開拓に選定基準を設け、職員が一丸となって取り組んでいます	
内容③	市からの委託事業が時代の趨勢により廃止されることになったこと、就労継続支援B型事業所に移行したことにより、利用者への平均工賃を一定の基準以上にすることが課題になっています。本年度の重要課題として新規事業の開拓を決め、現在首都圏を中心に事業所で可能と思われる事業を探しています。職員全員がその作業が可能、利用者全員が携われる、という2つの選定基準を設け、情報収集を行い受注先の開拓や新作業の開発にあたっています。近隣地域及び首都圏を中心に十数か所の会社を訪ね、実際に見学体験し、導入できるかどうかを選定しています。	

《事業所名：ウイアー》

No.	特に良いと思う点	
1	タイトル	地域活動支援センターから就労継続支援B型事業所への移行を行い、運営の充実を図っています
	内容	従来地域活動支援センターとして運営してきましたが、収支の改善の必要性や利用者からも職員の増員要望が出ていました。法人と事業所で協議のうえ、課題解決に向けて就労継続支援B型事業所への転換を図ることにしました。所長は、職員、利用者、家族に事業所が抱える課題を説明し、就労継続支援B型事業所への移行を示しました。それには利用者に受給者証を取得してもらうこと、移行申請の書類を整えるなど職員の協力を得る必要がありました。利用者、家族等の協力を得て、新たな組織に向けた実現に取り組み、本年度より発足することができました。
2	タイトル	職員会議を月１回から2回に増やし、情報の共有化や新人職員の教育、新規事業準備などでサービスの向上を図っています
	内容	就労継続支援B型に移行したことで職員数の増員を図り、5名体制で運営することになりました。それに伴い新人職員の教育や情報の共有化、問題解決の力を養い、利用者への適切な支援へとつなげることが課題です。そのため従来1回であった職員会議を月2回にすることを提案しました。また、勤務時間内に会議を行い残業をしない体制について検討しました。利用者・家族に導入の経緯を説明し、試験的実施を行った後、活動時間の変更に関するアンケートを実施し、意向を聞いています。サービス向上へ向けて、着実に段階を踏んだ取り組みを行っています。
3	タイトル	利用者の個性に配慮して、元気よく意欲的に作業が出来るように支援しています
	内容	個別の作業活動では、利用者の得意な作業や好きな作業が担当できるように考慮し、一人ひとりが意欲的に作業が出来るように支援しています。朝礼の後、全利用者と職員により、玄関先のトラックから、原材料（段ボール箱）を2階の作業場に運び込む作業を行っていました。利用者から利用者へ手渡しで、全員が一致団結して協力し合い、スムーズに一人ひとりに負担のかからないように行っていました。

No.	さらなる改善が望まれる点	
1	タイトル	人材育成計画の策定及びキャリアパス制度の構築が望まれます。
	内容	目標管理制度による人事制度により、本人と上司が面談する中で目標を定め、その達成度合いを自己評価し、上司も評価を行うチャレンジシートを活用しています。チャレンジシートは法人が管理し人事制度の一環を担っていますが、明確な形でキャリアパス制度及び人材育成計画の設定はされていません。職員の目標とすべき人材像を定め、職種や職層別に整理し、昇進・昇格、賃金水準、必要となる技術水準について具体的に定めるキャリアパス制度や人事育成計画の策定を行い、職員に周知されることが期待されます。
2	タイトル	利用希望者が知りたい情報をホームページやパンフレットで発信することが期待されます
	内容	法人のホームページや市社協作業所連絡会発行の冊子には事業所の紹介がありますが、簡単なものになっています。事業所独自のパンフレットが発行されていますが、本年度から就労継続支援B型事業所になり、活動内容も変化しています。利用希望者が知りたい情報を十分に適切に知ることができるよう、パンフレットなどの改定が期待されます。
3	タイトル	手順書などの整備充実が期待されます
	内容	法人によるマニュアルは充実していますが、事業所独自に作成した手引書等の数は少ないです状況です。しかし、製品作成のための「作業手順」は、作業種ごとに各工程を写真で表示して、利用者に分かり易いように工夫が見られます。今後は、他の業務についても、サービスの基本事項や手順等を明確に定めた手引書等の整備充実や活用、更新が期待されます。また、法人が定めた手引書等を職員が活用しやすくするとともに、利用者にも工賃などをわかりやすくする工夫も期待されます。

株式会社フィールズ

〒251-0024　藤沢市鵠沼橋1-2-7　藤沢トーセイビル3F

TEL：0466-29-9430　FAX：0466-29-2323