

千葉県福祉サービス第三者評価の評価結果

(障害者(児)施設・事業所)

1 評価機関

名 称	特定非営利活動法人コミュニティケア街ねっと
所 在 地	千葉県千葉市稲毛区園生1107-7
評価実施期間	2023年6月19日～2023年11月24日

2 受審事業者情報

(1) 基本情報

名 称	ワカバ南行徳		
(フリガナ)	ワカバミナミギョウトク		
所 在 地	〒272-0143 千葉県市川市相之川4-6-18YKビル3階		
交通手段	東西線南行徳駅より徒歩1分 京成バス・東京ベイシティバス南行徳駅		
電 話	047-712-5747	FAX	047-712-5748
ホームページ	https://sinrokkaku1.wixsite.com/website		
経 営 法 人	徳光ライフサポート株式会社		
開設年月日	2022/1/20		
事業所番号	1212702037	指定年月日	令和4年5月1日
提供しているサービス	就労継続支援A型		

(2) サービス内容

サービス名	定員	内容
就労継続支援 A型	20名	個別支援計画に基づき知識の習得やスキルの向上のための訓練を行い、働く場を提供するとともに就労の支援・相談援助を行う

(3) 職員（スタッフ）体制

職 員	常勤職員	非常勤、その他	合 計	備 考
	3	6	9	
専門職員数				

(4) サービス利用のための情報

利用申込方法	電話・メール及びハローワークさんからの紹介		
申請窓口開設時間	9:00~16:00		
申請時注意事項	障害者手帳又は医師の診断書・市町村から発行の障害福祉サービス受給者証が必要です。		
相談窓口	毎田 真也		
苦情対応	窓口設置	毎田 真也	
	第三者委員の設置		

3 事業者から利用（希望）者の皆様へ

<p>サービス方針 (理念・基本方針)</p>	<p>関係法令を遵守し、地域社会との連携を図り感謝の心を持ちきめ細やかな就労継続支援A型のサービスを提供しコミュニケーションを第一に、地域で安心して暮らせる社会を目指し支援します</p>
<p>特 徴</p>	<p>事業所内・施設外就労先で様々な仕事を行い、それぞれの障害特性と向き合いながらできること、やりたいこと、働くことを共に考え継続してお仕事が続けられるよう支援いたします。将来はご本人様と話し合いながら一般就労も行っています。</p>
<p>利用（希望）者 へのPR</p>	<p>職員も利用者さんも共に働く仲間です。前向きでとても明るい事業所です。それぞれの障害特性を考え仕事の内容に配慮しながら働き続けることが出来るよう応援してまいります。苦手なものでもどういったらできるようになるかを一緒に考えていきます。事業所見学にお越しいただき、事業所の雰囲気を感じた頂ければと思います。</p>

福祉サービス第三者評価総合コメント

特に力を入れて取り組んでいること(評価の高い点)
利用者とのコミュニケーションに努め、出勤率や作業能率の向上を支援している
登所時や休憩時に職員は利用者に声をかけ、コミュニケーションに努めている。利用者から話を聞いて欲しいとの訴えが合った場合は、勤務終了後に相談室で意向を聞いたり相談に乗っている。評価者の訪問時の昼休みには、外国籍の利用者から母国語を教えてもらう職員もおり、和気あいあいとした雰囲気であった。職員は利用者とのコミュニケーションに努め、出勤率や作業能率の向上を支援している。さらに利用者の声に耳を傾け、信頼関係につなげることが期待される。
施設外就労先の確保に取り組み、就労能力や賃金等の向上、一般就労への支援に努めている
外部機関による工賃向上計画の有効性評価を受け、事業所の課題を見出している。現在、就労会計の転換に取り組んでおり、施設外就労ではオークションや商品の値付け、梱包・伝票などの業務をおこなっている。さらに就労先を確保して、利用者の就労能力や賃金等の向上、一般就労への移行に資するよう、取り組みに力を入れている。
個別支援計画はアセスメント・計画作成・実施記録・モニタリング・見直しのサイクルを回し推進している
個別支援計画は、利用者のニーズを聞き取り担当者会議で検討し、サービス管理責任者が作成した後、本人の同意を得ている。モニタリングは半年ごとに実施し、支援目標の達成度などを踏まえ個別支援計画を見直している。利用者にはその日の作業の満足度や疲労度、要望・感想を日報に書いてもらっている、職員は活動内容や本人の状況、特記事項等をサービス提供記録に残し、職員間で共有し支援にあたっている。個別支援計画はPDCAサイクルを回し推進していることが確認できた。
さらに取り組みが望まれるところ(改善点)
災害に備えたきめ細かい体制を整えることが望まれる
災害時のマニュアルを整備し、避難指示や安否確認等の役割を決めている。また、消防署や警察署等の通報先や、利用者及び職員の一覧表を作成している。避難訓練は年2回おこない避難場所まで移動している。訓練実施後は記録に残し、課題などを話し合っている。事業所は3階であり、エレベーターは無い。地震時は自席で身を守る行動や、階段を避難する際の順番等を明確にすることや、ヘルメット等を準備することも望まれる。また、災害における事業継続計画の策定も期待したい。
職員には多様な学びの機会を提供し、支援スキルの向上につなげることが望まれる
役職ごとに必要な研修を一覧表にしているが、計画通りには実施できていない。職員には外部研修受講を促しており、サービス管理者研修や新型コロナ対策、就労会計等の研修に参加している。事業所内研修では外部研修の資料を回覧したり、支援員ハンドブックの読み合わせなどしている。外部研修には必要な職員を派遣し、受講後は伝達講習で共有したり、eラーニングを利用するなど 多様な学びの機会を提供することが望まれる。
利用者満足の向上を意図した仕組みをつくり、取り組むことが期待される
個別支援計画のモニタリングは半年ごとにおこない、支援目標の達成度をまとめている。第三者評価における利用者アンケートでは、事業所に対する多様な意見が表出されている。事業所が提供しているサービス全般の満足度についても、独自に把握する取り組みが期待される。モニタリングの仕組みを活かし聞き取ることもよいと思われる。把握した問題点は改善策を立て、実行に移すことが促される。
(評価を受けて、受審事業者の取り組み)
出来る事から少しずつ実行しています。災害におけるBCPの策定 を早急に行い想定訓練をする事を今年度中に行う。ヘルメット等の防犯備品は現在選定を進めているところです。また、この11月より外部研修に目を向け月に2件は、職員がいき全員で共有出来る様に取り組み始めた。サービス管理責任者には、モニタリングの頻度を上げるように要望・指示を出しました。

福祉サービス第三者評価項目の評価結果（障害者（児）施設・事業所）

大項目	中項目	小項目	項目	標準項目				
				■実施数	□未実施数 *非該当数			
I	福祉サービスの基本方針と組織運営	1 理念・基本方針	1 理念や基本方針が明文化されている。	2	1			
			2 理念や基本方針が職員に周知・理解されている。	3	0			
			3 理念や基本方針が利用者等に周知されている。	1	2			
		2 計画の策定	中・長期的なビジョンの明確化	4 事業環境を把握した中・長期計画に基づく事業計画が作成されている。	1	3		
				5 事業計画達成のための重要課題が明確化されている。	3	0		
				6 施設の事業計画等、重要な課題や方針を決定するに当たっては、職員と幹部職員とが話し合う仕組みがある。	2	1		
		3 管理者の責任とリーダーシップ	管理者のリーダーシップ	7 理念の実現や質の向上に意欲を持ち、その取り組みに指導力を発揮している。	2	1		
				8 経営や業務の効率化と改善に向けた取り組みに指導力を発揮している。	2	1		
		4 人材の確保・養成	人事管理体制の整備	9 施設の全職員が守るべき倫理を明文化している。	1	2		
				10 人事方針を策定し、人事を計画的・組織的に行い、職員評価が客観的な基準に基づいて行われている。	2	2		
			職員の就業への配慮	11 事業所の就業関係の改善課題について、職員（委託業者を含む）などの現場の意見を幹部職員が把握できる仕組みがある。	1	2		
				12 福利厚生に積極的に取り組んでいる。	1	2		
			職員の質の向上への体制整備	13 職員の教育・研修に関する基本方針が明示され、人材育成に取り組んでいる。	2	2		
				14 定期的に教育・研修計画の評価・見直しを行っている。	1	2		
		II	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	16 施設の全職員を対象とした権利擁護に関する研修を行い、利用者の権利を守り、個人の意思を尊重している。	5	1	
17 個人情報保護に関する規定を公表し徹底を図っている。	2				2			
18 利用者満足の向上を意図した仕組みを整備し、取り組んでいる。	1				3			
2 サービスの質の確保	サービスの質の向上への取り組み			19 苦情又は意見を受け付ける仕組みがある。	3	2		
				20 サービス内容について定期的に評価を行い、改善すべき課題を発見し見直している。	2	0		
3 サービスの開始・継続	サービス提供の適切な開始			21 事業所業務のマニュアル等を作成し、また日常のサービス改善を踏まえてマニュアルの見直しを行っている。	3	1		
				22 施設利用に関する問合せや見学に対応している。	2	0		
4 個別支援計画の策定	個別支援計画の策定・見直し			23 サービスの開始に当たり、利用者等に説明し、同意を得ている。	3	0		
				24 一人ひとりのニーズを把握して個別支援計画を策定している。	4	0		
				25 個別支援計画の内容は適切であるかの評価・見直しを定期的に実施している。	1	2		
				26 利用者のサービス提供に必要な情報が、口頭や記録を通して職員間に伝達される仕組みがある。	2	1		
				5 実施サービスの質	項目別実施サービスの質	27 【個別生活支援】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。	非該当	非該当
						28 【居住・入所支援】居住・入所施設において、日常生活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。	非該当	非該当
						29 【日中活動支援】利用者が自立した生活を地域で送ることができるよう、日常生活訓練や機能訓練や生活についての相談等の支援を行っている。	非該当	非該当
30 【就労支援】就労に必要な知識の習得や能力向上のための訓練等を行い、就労の機会の提供を行っている。	4					2		
6 安全管理	利用者の安全確保	31 利用者を尊重したコミュニケーション支援を行っている。	3	2				
		32 利用者の健康を維持するための支援を行っている。	3	1				
		33 利用者の家族等との連携、交流のための取り組みを行っている。	0	3				
		34 預り金について、適切な管理体制が整備されている。	非該当	非該当				
7 地域との交流と連携	地域との適切な関係と連携	35 感染症の発生時などの対応など利用者の安全確保のための体制が整備されている。	1	2				
		36 事故などの利用者の安全確保のためにリスクを把握し、対策を実行している。	2	1				
		37 緊急時（非常災害発生時など）の対応など利用者の安全確保のための体制が整備されている。	4	2				
計				74	50			

項目別評価コメント

標準項目 整備や実行が記録等で確認できる。 確認できない。 *非該当（提供していないサービス）

項目	標準項目
1 理念や基本方針が明文化されている。	<ul style="list-style-type: none"> ■理念・方針が文書（事業計画等の法人・事業所内文書や広報誌、パンフレット等）に明文化されている。 ■理念・方針から、法人が実施する福祉サービスの内容や特性を踏まえた法人の使命や目指す方向、考え方を読み取ることができる。 □理念・方針には、法の趣旨や人権擁護、自立支援の精神が盛り込まれている。 <p>(評価コメント) 法人や事業所の理念や価値観(行動指針)を経営計画書に載せ、職員に配布している。事業所理念は「地域で安心して暮らせる」「事業所は関わるものが成長するためにある」を掲げており、提供する福祉サービスの考え方を示している。</p>
2 理念や基本方針が職員に周知・理解されている。	<ul style="list-style-type: none"> ■理念・方針を事業所内の誰もが見やすい箇所に掲示し、職員配布文書に記載している。 ■理念・方針を会議や研修において取り上げ職員と話し合い共有化を図っている。 ■理念・方針の実践を日常の会議等で話し合い実行面の反省をしている。 <p>(評価コメント) 法人が目指している方向を「三つの誓い」や「行動指針」として明文化し、事業所の作業室に掲示するとともに毎日の朝礼で唱和している。実践面は週1回の指導員会議等で話し合い、支援内容を確認したり反省をしている。管理者は社員向けに「心得」を作成し、大切なことを分かりやすく伝えたいとしている。</p>
3 理念や基本方針が利用者等に周知されている。	<ul style="list-style-type: none"> □契約時等に理念・方針が理解し易い資料を作成し、分かり易い説明をしている。 □理念・方針を利用者や家族会等で分かり易く説明し、話し合いをしている。 ■理念・方針の実践面を広報誌や手紙、日常会話などで日常的に伝えている。 <p>(評価コメント) 見学時には事業所の理念や方針を説明し理解してもらうようにしている。出勤時には朝礼で職員とともに行動指針等を唱和している。利用者には作業終了後に、作業は楽しく取り組めたか、今日できたこと・感じたことなどを日報に書いてもらい、仕事に反映させるようにしている。</p>
4 事業環境を把握した中・長期計画に基づく事業計画が作成されている。	<ul style="list-style-type: none"> □社会福祉事業の全体や地域動向について、具体的に把握している。 ■事業計画には、環境把握に基づく中・長期計画の内容を反映した各年度における事業内容が具体的に示されている。 □事業計画は、実行可能かどうか、具体的に計画することによって実施状況の評価を行える配慮がなされている。 □事業計画及び財務内容を閲覧に供することを明記した文書がある。又は、閲覧できることが確認できる。 <p>(評価コメント) 中長期の方針は経営計画書に長期事業構想としてまとめている。単年度の事業計画は策定されており、利用者定員の充足や施設外就労の利用者確保、職員の補充と教育・研修の活用等載せている。事業計画の内容はより具体的に記載し、実施状況の評価をできるようにすることが望まれる。</p>
5 事業計画達成のための重要課題が明確化されている。	<ul style="list-style-type: none"> ■理念・基本方針より重要課題が明確にされている。 ■事業環境の分析から重要課題が明確にされている。 ■現状の反省から重要課題が明確にされている。 <p>(評価コメント) 重要課題は就労会計の改善であり、施設外就労先の確保を掲げている。なお、事業計画の作業内容には施設外就労先の確保を載せているが、単年度の重点目標として明確にすることが期待される。</p>
6 施設の事業計画等、重要な課題や方針を決定するに当たっては、職員と幹部職員とが話し合う仕組みがある。	<ul style="list-style-type: none"> ■各計画の策定に当たっては、現場の状況を把握し、職員と幹部職員が話し合う仕組みがある。 ■年度終了時はもとより、年度途中にあっても、あらかじめ定められた時期、手順に基づいて事業計画の実施状況の把握、評価を行っている。 □方針や計画、課題の決定過程が、全ての職員に周知され、一部の職員だけで行われていない。 <p>(評価コメント) 事業計画は代表が策定し、年度初めに職員に周知している。職員は利用者にも内容を伝えている。また、工賃向上計画も作成しており、毎月の数字を分析し、次月の方向性を決めている。</p>

7	理念の実現や質の向上に意欲を持ち、その取り組みに指導力を発揮している。	<ul style="list-style-type: none"> ■管理者は、理念・方針の実現、福祉サービスの質に関する課題を把握し、改善のための具体的な方針を明示して指導力を発揮している。 ■管理者は、福祉サービスの質の向上について組織内に具体的な体制を構築し、自らもその活動に積極的に参画している。 □運営に関する職員、利用者、家族、地域の関係機関の意見を把握して方針を立てている。
(評価コメント) 昨年開設した事業所であり、運営において分からないことや新たな取り組みは、他事業所からアドバイスを受け取り組んでいる、福祉サービスの質に関する課題は職員・利用者間のコミュニケーションであり、職員会議や指導員会議で話し合い取り組んでいる。		
8	経営や業務の効率化と改善に向けた取り組みに指導力を発揮している。	<ul style="list-style-type: none"> ■管理者は、経営や業務の効率化と改善に向けて、人事、労務、財務等の面から分析を行っている。 ■管理者は、組織の理念や基本方針の実現に向けて、人員配置、職員の働きやすい環境整備等、具体的に取り組んでいる。 □管理者は、経営や業務の効率化や改善のために組織内に具体的な体制(改善委員会など)を構築し、自らもその活動に積極的に参画している。
(評価コメント) 経営の効率化に向けて施設外就労に力を入れて取り組んでいる。新たな店舗は効率を考えると難しい面もあり、可能な利用者に仕事をしてもらっている。人員は充足しているが、求人をかけ先を見据えた事業を目指している。		
9	全職員が守るべき倫理を明文化している。	<ul style="list-style-type: none"> ■倫理規程があり、職員に配布されている。 □従業者を対象とした、倫理及び法令遵守に関する研修を実施し、周知を図っている。 □倫理(個人の尊厳)を周知を図るための日常的な取り組みが確認できる。
(評価コメント) 倫理規定は明文化されており、倫理綱領10則や行動指針が明記されている。また、行動指針が盛り込まれた職員ハンドブックを職員に配布している。職員ハンドブックは新人職員には読んでもらい、指導員会議では必要な箇所の読み合わせをしている。		
10	人事方針を策定し、人事を計画的・組織的に行い、職員評価が客観的な基準に基づいて行われている。	<ul style="list-style-type: none"> ■人事方針が明文化されている。 ■職務権限規定等を作成し、従業者の役割と権限を明確にしている。 □評価基準や評価方法を職員に明示し、評価の客観性や透明性の確保が図られている。 □評価の結果について、職員に対して説明責任を果たしている。
(評価コメント) 職員ハンドブックを整備し、指導員の使命や役割を明確にしている。また、キャリアパスを明文化し、等級による職責の資格要件、必要経験年数を明確化している。各役職ごとの職務内容や権限と責任等も明示している。今後はキャリアパスの仕組みを機能させることを期待したい。人事考課については書式を整えているが実施はしていない。今後に期待したい。		
11	事業所の就業関係の改善課題について、職員(委託業者を含む)などの現場の意見を幹部職員が把握できる仕組みがある。	<ul style="list-style-type: none"> ■担当者や担当部署等を設置し職員の有給休暇の消化率や時間外労働のデータを、定期的にチェックしている。 □把握した問題点に対して、人材や人員体制に関する具体的な改善計画を立て実行している。 □定期的に職員との個別面接の機会を設ける等、職員が相談をしやすいような組織内の工夫をしている。
(評価コメント) 職員の残業時間や有給休暇の消化状況は担当職員が把握している。希望休については、毎月のシフトの中に組み込み取得を促している。職員のシフトはさまざまであり、多様な働き方に配慮している。職員とは随時個別面談をおこない、相談に乗ったり意向の把握に努めている。個別面談は全職員と定期的におこなうことが望まれる。		
12	福利厚生に積極的に取り組んでいる。	<ul style="list-style-type: none"> □職員の希望の聴取等をもとに、総合的な福利厚生事業を実施している。 □希望があれば職員が相談できるように、カウンセラーや専門家を確保している。 ■育児休暇やリフレッシュ休暇等の取得を励行している。
(評価コメント) 福利厚生事業等は今後の課題としている。育児休暇等の法定休暇は対象者がいれば取得を勧めることとしている。メンタルヘルス対策として、行政等の相談窓口の案内なども促される。また、昨年末には利用者と職員は好きなものをテイクアウトし、食事とスイーツで納会をした。小さい子どもがいる職員には、夏季休暇や臨時休校などで保育園、学校が休みの時は、子連れでの出勤を許可している。		

13	職員の教育・研修に関する基本方針が明示され、人材育成に取り組んでいる。	<ul style="list-style-type: none"> ■キャリアアップ計画など中長期の人材育成計画がある。 ■職種別、役割別に期待能力基準を明示している。 □個別育成計画・目標を明確にしている。 □OJTの仕組みを明確にしている。
(評価コメント) キャリアパスなど人材育成の方針を明確にし、等級別、職種別の職務遂行能力を明示している。新人職員にはベテラン職員が付き、指導・教育をしている。なお、職員個別の育成目標を明確にし、個別面談で確認・助言するなど、人材育成の仕組みをつくり取り組むことが望まれる。		
14	定期的に教育・研修計画の評価・見直しを行っている。	<ul style="list-style-type: none"> ■常勤及び非常勤の全ての新任・現任の従業者を対象とする当該サービスに関する研修計画を立て実施している。 □常勤及び非常勤の全ての新任・現任の従業者を対象とする当該サービスに関する個別研修を立て実施している。 □事業所全体として個別の研修計画の評価・見直しを実施している。
(評価コメント) 役職ごとに必要な研修を一覧表にしているが、現状は実施できていない。外部研修は、サービス管理者研修や就労会計、新型コロナ対策等に参加しているが、受講は少ない状況である。事業所内研修では研修資料を回覧して共有したり、支援員ハンドブックを読み合わせをするなどしている。外部研修には必要な職員を派遣し、受講後は伝達講習を内部研修として実施するなど、学びの機会を増やすことが望まれる。		
15	職員の働き甲斐や職場の信頼関係の向上に取り組んでいる。	<ul style="list-style-type: none"> ■理念・方針や目標の共有化のため会議等の場で実践面の確認等を行い、職員の理解を深めている。 ■職員の意見を尊重し、創意・工夫が生れやすい職場づくりをしている。 □研修等により知識・技術の向上を図り、職員の意欲や自信を育てている。 ■職場の人間関係が良好か把握し、必要に応じて助言・教育を行っている。 □評価が公平に出来るように工夫をしている。
(評価コメント) 毎日の朝礼前や利用者が退勤した後に、代表が利用者との関わり方などについて説明している。職員意見は指導者会議のほか随時業務のなかで聞いており、運営に反映させている。訪問調査時は利用者と職員の和気あいあいとした会話が見られた。利用者調査では、職員の説明不足や対応についての意見も見られるので、良好な関係がさらに発展するよう期待したい。		
16	全職員を対象とした権利擁護に関する研修を行い、利用者の権利を守り、個人の意思を尊重している。	<ul style="list-style-type: none"> □憲法、障害者基本法、障害者権利条約等の基本的な考え方を研修をしている。 ■日常の支援では、個人の意思を尊重し、一人ひとりの価値観や生活習慣に配慮した支援をしている。 ■職員の不適切な言動、放任、虐待、無視などが行われることの無いように、職員が相互に振り返り組織的に対策を立て対応している。 ■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。 ■日常の支援では利用者のプライバシーに配慮した支援をしている。 ■利用者の羞恥心に配慮した支援をしている。
(評価コメント) 日常の支援では、利用者の意思を尊重した支援に心がけている。不適切な言動が見られた場合は理由を説明して注意し、適切な声掛けや関りを示している。管理者は外部の虐待防止研修を受講し、その後は内容をフィードバックするとともに、職員にはセルフチェックをしてもらっている。支援に必要な利用者の情報は適切に管理し、他の人の前では話さないなど配慮している。		
17	個人情報保護に関する規定を公表し徹底を図っている。	<ul style="list-style-type: none"> □個人情報の保護に関する方針をホームページ、パンフレット等に掲載し、また事業所内に掲示し周知を図っている。 ■個人情報の利用目的を明示している。 ■利用者等の求めに応じて、サービス提供記録を開示することを明示している。 □職員(実習生、ボランティア含む)に対して研修等により周知を図っている。
(評価コメント) 個人情報の取り扱いや機密保持に関し、職員とは入職時に誓約書を取り交わしている。利用者には記録及び情報の管理や秘密保持等について、契約時に説明して書面で同意を得ている。重要事項説明書には、利用目的や求めに応じて情報を開示することも明記している。法人の個人情報保護方針をホームページや事業所内に掲示することも促される。		
18	利用者満足の向上を意図した仕組みを整備し、取り組んでいる。	<ul style="list-style-type: none"> □利用者満足を把握し改善する仕組みがある。 □把握した問題点の改善策を立て迅速に実行している。 □利用者・家族が要望・苦情が言いやすい環境を整備している。 ■利用者又はその家族等との相談の場所及び相談対応日の記録がある。
(評価コメント) 事業所への通所や作業内容については、利用者との個人面談で話を聞いている。代表や管理者に話しづらいことは、ベテラン職員が話を聞いて対応したりしている。代表は利用者をグループごとに分け、少人数で話を聞く場を設けたいとしている。個別支援計画のモニタリングでは支援目標の達成度を把握しているが、利用者からサービス全般の満足度を聞くこともよいと思われる。また、利用者懇談会などを設置することも検討されたい。		

19	苦情又は意見を受け付ける仕組みがある。	<ul style="list-style-type: none"> ■重要事項を記した文書等利用者等に交付する文書に、相談、苦情等対応窓口及び担当者が明記され、説明のうえ周知を図っている。 □相談、苦情等対応に関するマニュアル等がある。 ■相談、苦情等対応に関する記録があり、問題点の改善を組織的に実行している。 ■事後処理に関しては、当該利用者又はその家族等に対して説明し納得を得ている。 □第三者の訪問による権利擁護(オンブズパーソン)制度を整備している。
(評価コメント) 苦情解決の体制を整備しており、窓口担当者や解決責任者を設置し、重要事項説明書に明記している。利用者からの苦情は内容を確認し、対応や改善について説明している。要望や意見は、できること・できないことがあり、理由を含め、ていねいに説明している。利用者の意向は記録に残すとともに、解決の流れを文書化することも促される。		
20	サービス内容について定期的に評価を行い、改善すべき課題を発見し見直している。	<ul style="list-style-type: none"> ■事業所全体としてサービスの質や介護方法を検討する会議があり、改善計画を立て実行している記録がある。 ■事業所全体としてサービス内容を検討する会議の設置規程等又は会議録がある。
(評価コメント) 利用者の支援については、支援員会議でハンドブックを読み合わせ、仕事の優先順位などを確認している。利用者の支援に関することは支援員会議で話し合っており、利用者からの相談や作業環境などは、対応したり改善に取り組んでいる。		
21	事業所業務のマニュアル等を作成し、また日常のサービス改善を踏まえてマニュアルの見直しを行っている。	<ul style="list-style-type: none"> ■業務の基本や手順が明確になっている。 ■分からないときや新人育成など必要に応じてマニュアルを活用している。 ■マニュアル見直しを定期的に行っている。 □マニュアル作成・見直しは職員の参画のもとに行われている。
(評価コメント) 支援員ハンドブックを作成し、業務の基本や手順を明確にしている。ハンドブックは職員に配布するとともに事務所に置き、いつでも見ることができるようにしている。新人職員には退勤後に読んでもらっている。ハンドブックの内容の見直しは適宜代表がおこなっている。		
22	利用に関する問合せや見学に対応している。	<ul style="list-style-type: none"> ■問合せ及び見学への対応について、パンフレット、ホームページ等に明記している。 ■問合せ及び見学の要望に対応し、個別利用者のニーズに応じた説明をしている。
(評価コメント) 利用者が作成した新たなパンフレットが用意されている。パンフレットはイラスト入りでわかりやすいものになっており、電話番号、FAX番号、メールアドレスが記載されている。このパンフレットはハローワークなどにも置いている。また、ホームページからも問い合わせが可能となっている。見学はサービス管理責任者が対応しており、利用者の都合に合わせておこない、見学後はアンケート用紙に記入をしてもらっている。利用にあたり体験利用は必ずおこない1週間ほど実施している。		
23	サービスの開始に当たり、利用者等に説明し、同意を得ている。	<ul style="list-style-type: none"> ■サービス提供内容や重要事項説明書等は、分かりやすい資料となるように工夫している。 ■サービス提供内容、日常生活の決まりごと、重要事項等を分かりやすく説明している。 ■サービス提供内容や利用者負担金等について利用者の同意を得ている。
(評価コメント) 体験利用での評価をもとに、採用、不採用を決定している。採用時には重要事項説明書を基に、運営方針やサービスの提供の内容、利用料金、緊急時の対応、苦情相談窓口、事業所利用の際の留意点を説明している。また、事業所のカレンダーによる休日等をわかりやすく説明し、同意を得たうえで契約書を交わしている。なお、重要事項説明書に外部の相談窓口の記載も促される。		
24	一人ひとりのニーズを把握して個別支援計画を策定している。	<ul style="list-style-type: none"> ■利用者及びその家族の意向、利用者の心身状況、入所前の生活状況等を定められた手順に従ってアセスメントを行っている。 ■利用者一人ひとりのニーズや課題を明示する手続きや様式を工夫し記録している。 ■当該個別支援計画に係る職員が連携し、多角的な視点より計画が検討されている。 ■計画は利用者や家族等に説明し同意を得ている。
(評価コメント) 新規利用者の支援計画は、サービス管理責任者が就労継続支援A型計画書の書式をもとに、本人の活動歴や病歴、健康状態、就労に対する本人・家族の希望等を聞き取り課題を抽出している。個別支援計画はサービス管理責任者が原案を作成し、担当者会議で関係者と支援について話し合っている。個別支援計画は利用者へ説明し、同意を得て支援している。利用者の性格や拘りなど、緻密なアセスメントをおこない、利用者のニーズを踏まえた個別支援計画の策定を期待したい。		

25	個別支援計画の内容は適切であるかの評価・見直しを定期的実施している。	<ul style="list-style-type: none"> ■当該個別支援計画の見直しの時期を明示している。 □見直しはサービス提供に係わる職員全員の意見を参考にしている。 □容態の急変など緊急見直し時の手順を明示している。
(評価コメント) 個別支援計画は、口頭で申し送ったりSNS等で職員に周知している。短期目標は6か月、長期目標は1年で設定しており、いずれも6か月ごとにサービス管理責任者が利用者とのモニタリング面談をおこない、計画の見直しにつなげている。また、9月より週1回20分の指導員会議をおこない、利用者ごとのケースについて話し合っている。なお、新規利用者のモニタリングは2、3か月でおこない、状況の把握や評価をすることが期待される。		
26	利用者のサービス提供に必要な情報が、口頭や記録を通して職員間に伝達される仕組みがある。	<ul style="list-style-type: none"> ■計画の内容や個人の記録を、支援を担当するすべての職員が共有し活用している。 □個別支援計画の実践に向け、具体的な内容の工夫が見られる。 ■申し送り・引き継ぎ等により、利用者に変化があった場合の情報を職員間で共有している。
(評価コメント) 利用者は、出勤時及び作業終了後に日報を提出しており、出勤時は睡眠状況や仕事への意欲、当日の体調などであり、作業終了後には仕事は楽しかったか、疲労具合、仕事で分からなかったこと、要望や感想などを記入している。職員は利用者の活動内容や本人の状況、特記事項等をサービス提供記録に残している。また、9月より週1回指導員会議を実施し、作業内容の検討や指導員ハンドブックを読み合わせたりしている。ケース会議では利用者ごとの支援について話し合い、情報の共有を図っている。		
27	【個別生活支援】 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。	<ul style="list-style-type: none"> *個別支援計画に従って利用者の主体性を尊重した生活支援を行っている。 *重度の障害者に利用者の主導による個別の包括的・継続的な生活支援を行っている。 *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。 *身体介護、家事支援、移動支援等は、利用者の状況やペースに合わせて行っている。
(評価コメント) 非該当		
28	【居住・入所支援】 居住・入所施設において、日常生活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。	<ul style="list-style-type: none"> *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。 *利用者が安定した睡眠をとる事が出来るよう支援を行っている。 *生活環境の整備をしている。 *利用者が暮らしの幅を広げることができるよう、様々な体験の場を提供している。 *日中サービス事業者と連携し、利用者一人ひとりに応じた支援を行っている。
(評価コメント) 非該当		
29	【日中活動支援】 利用者が自立した生活を地域で送ることができるよう、日常生活訓練や機能訓練や生活についての相談等の支援を行っている。	<ul style="list-style-type: none"> *地域で安定した生活を送ることができるよう、継続して相談等の支援や関係機関との調整を行っている。 *利用者が意欲的に目標とする力を身につけることができるよう工夫している。 *利用者が趣味や創作活動等を通じて社会参加活動が出来るように取り組んでいる。 *自立した生活に向けて、利用者一人ひとりに応じた日常生活訓練や機能訓練を行っている。
(評価コメント) 非該当		
30	【就労支援】 就労に必要な知識の習得や能力向上のための訓練等を行い、就労の機会の提供を行っている。	<ul style="list-style-type: none"> ■利用者が自発的に働く意欲を持てるような取り組みを行っている。 ■生活リズムや社会人としてのマナーの習得等の支援を行っている。 □職場見学や実習等、職場にふれる機会を取り入れた支援を行っている。 □働くうえで必要な知識の習得及び能力向上のための支援を行っている。 ■賃金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。 ■商品開発、販路拡大、設備投資等賃金アップの取り組みを行っている。
(評価コメント) 利用者には周りに聞こえる声で挨拶をする、遅刻をしない、欠勤の場合は連絡をする、体調を崩した場合はその原因を話す等、社会人としてのマナーの習得を支援している。また、生活リズムを維持するためには無理をしない、疲れたら途中で休む等の声掛けをしている。利用者によっては一般企業への就労を目標にしている人もおり、意欲を持って働けるように支援している。また、賃金アップの取り組みとして様々な販路拡大を模索しているところである。		

31	利用者を尊重したコミュニケーション支援を行っている。	<ul style="list-style-type: none"> ■利用者のコミュニケーション能力を高めるため、サービス実施計画や支援計画を策定し実行している。 ■意思伝達に制限のある人の場合、日常的な関わり合いを通じてその人固有のコミュニケーション手段やサインの発見と確認に心がけている。 ■意思伝達に制限のある人の場合、個別のコミュニケーション手段の検討とそれに基づく支援がなされている。(コミュニケーション機器の用意を含む) □意思伝達に制限のある人の場合、担当職員・ソーシャルワーカー・臨床心理士等の連携により、その人の意思や希望をできるだけ正しく理解しようと努力している。 □必要性や要望に基づいて、コミュニケーションの取れる知人、代弁者、手話通訳者等を受け入れている。
(評価コメント)ほとんどの利用者とは意思疎通が図れる状況である。手話講座の案内係をしている聴覚障害の利用者がおり、利用者及び職員はジェスチャーや文字盤を使用したり、手話で挨拶するなどコミュニケーションをとっている。		
32	利用者の健康を維持するための支援を行っている。	<ul style="list-style-type: none"> □健康維持のための、体調変化時の対応、服薬管理、摂食・嚥下障害のケア、口腔ケア、褥そう予防等のマニュアルを整備し、適切に実施している。 ■利用者の健康状態に注意するとともに、利用者からの相談に応じている。 ■健康状態の情報を、必要に応じて家族や医療機関から得ている。 ■歯科・通院・服薬・バランスの良い食事の摂取について助言や支援を行っている。
(評価コメント)健康診断は利用者個々に任せている。お薬手帳のコピーはもらっており、必要に応じて服用している薬剤などを聞き服薬状況を確認している。事業所では出勤時の検温や体調の確認をおこなっている。体重増加が気になる利用者にはどんなものを食べているかなどを聞き取り、助言することもある。また、家族からは暑さに弱いので気を付けて欲しいなどの声もあり、利用者本人への留意点としている。		
33	利用者の家族等との連携、交流のための取り組みを行っている。	<ul style="list-style-type: none"> □利用者の家族に対し定期的及び随時の状況報告書の提出又は連絡を行っている。 □利用者の家族の参加できる懇談会、家族会等を実施し、意見を聞いている。又は利用者等の家族との連絡帳等で双方向の意思伝達をしている。 □利用者の家族への行事案内又は参加が確認できる行事を実施している。
(評価コメント)事業所では特に家族との交流はおこなわれていないが、無断欠勤などは相談支援事業所に連絡をとっている。長期の欠勤などは家族に連絡をすることもある。また、家族の事業所見学も受け入れている。利用者の日常の様子を定期的に家族に報告することも期待したい。		
34	預り金について、適切な管理体制が整備されている。	<ul style="list-style-type: none"> *利用者の預り金については、その取り扱い規約を定め、責任の所在を明確にしている。 *金銭等の自己管理ができるように配慮されている。 *自己管理ができる人には、金銭等を保管する場所と設備を提供している。 *自己管理に支援を必要とする人には、小遣い帳を活用するなどして、自己管理に向けた学習を支援している。 *金銭管理技能を含む経済的な対応能力を高めるための学習プログラムが用意されている。
(評価コメント)非該当		
35	感染症の発生時などの対応など利用者の安全確保のための体制が整備されている。	<ul style="list-style-type: none"> ■感染症及び食中毒の発生の予防及びまん延の防止に関するマニュアル等を整備している。 □感染症及び食中毒の発生の予防及びまん延の防止に関する研修を実施している。 □感染症及び食中毒の発生事例、ヒヤリ・ハット事例等の検討している。
(評価コメント)感染症、食中毒に関するマニュアルを整備している。コロナ禍においては検温、手指消毒、マスクの着用で感染予防をおこなっている。また、職員意見を反映させ、作業デスクのアクリル板や非接触型体温計などを設置し、予防対策をおこなった。コロナ感染症の対処法は事務所内に掲示している。		

36	事故などの利用者の安全確保のためにリスクを把握し、対策を実行している。	<ul style="list-style-type: none"> ■事故の発生又はその再発の防止に関するマニュアル等を整備している。 ■事故事例、ヒヤリ・ハット事例等の原因を分析し、再発予防策を検討し実行している。 □事故の発生又はその再発の防止に関する研修を実施している。
<p>(評価コメント) 事故に関するマニュアルやフローチャートを整備している。躓きによる転倒や紙で手を切ってしまった事例があり、事故報告書に記録し、職員には口頭で伝えている。大きな事故につながらないよう、些細なこともヒヤリハットとして収集し、記録に残すことが望まれる。また、重大事故につながるヒヤリハットや事故は、再発防止策の実施状況の検証をすることも期待したい。</p>		
37	緊急時(非常災害発生時など)の対応など利用者の安全確保のための体制が整備されている。	<ul style="list-style-type: none"> ■非常災害時の対応手順、役割分担等について定められたマニュアル等を整備し、周知を図っている。 ■非常災害時に通報する関係機関の一覧表等を整備している。 ■非常災害時の避難、救出等対応に関する研修・訓練を実施している。 □地域の消防団、自治体等との防災協定を結んでいる。 □非常災害時のための備蓄がある。 ■主治医、提携先の医療機関及び家族、その他の緊急連絡先の一覧表等を整備している。
<p>(評価コメント) 非常災害時のマニュアルの整備や通報機関の一覧表、利用者、職員の緊急連絡先の一覧表がある。年2回、利用者及び職員で広域避難所である近くの公園に行く避難訓練をおこなっている。訓練実施後は記録に残し、次につながるよう話合っている。訓練では、身体に障害のある利用者を確実に避難してもらうことを課題としている。事業所の建物内には防火シャッター、避難梯子が設置されている。備蓄品の準備はこれからの課題である。</p>		
38	地域や地域関係機関との交流・連携を図っている。	<ul style="list-style-type: none"> □地域との交流行事、地域資源の活用等利用者が地域の一員として生活出来るように支援している。 □ボランティアの受け入れ体制やマニュアル等が整備されている。 ■実習生の受け入れに関する基本的な考えを明示、体制を整備している。 ■地域の社会資源等の情報を収集し、利用者に提供し活用している。
<p>(評価コメント) 事業所の立地場所は商業地区で、自治会の存在は確認できていない。代表は障害者を対象にした様々な団体の会議に参加し、情報収集をおこない利用者に提供している。相談支援事業者の専門相談員も、利用者が使えるサービスの紹介をおこなっている。また、特別支援学校の生徒の実習を受け入れている。</p>		