

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 VAICコミュニティアケア研究所
所 在 地	〒263-0051 千葉市稲毛区園生町1107-7
評価実施期間	平成 28年 10月 1日~平成 29年 1月 25日

2 受審事業者情報

(1) 基本情報

名 称 (フリガナ)	八街市障がい者就労支援事業所 明朗ワークス ヤチマタシショウガイシャシュウロウシエンジギョウショ メイロウワークス		
所 在 地	〒289-1114 八街市東吉田729-13		
交 通 手 段	公共交通機関及び市内定期便(送迎契約に基づく送迎バス)運行		
電 話	043-442-0529	F A X	043-309-8740
ホームページ	<a href="http://www.meiroh.com/">http://www.meiroh.com/</a>		
経 営 法 人	社会福祉法人 光明会		
開設年月日	平成10年10月20日		
事業所番号	1214500215	指定年月日	平成24年4月1日
提供しているサービス	就労継続支援事業B型		

(2) サービス内容

サービス名	定員	内容
就労継続支援B型事業所	20名	通常の事業所に雇用されることが困難な就労経験のある障害のある方に対し、生産活動などの機会の提供、知識および能力の向上のために必要な訓練などを行います。プログラムは作業指導を中心に提供しています。作業では立位作業を基本とし、働きやすさと効率性を重視しています。作業の内容は、マジックペンの組み立てや書類の封入、シール貼りなど軽作業が中心です。さらに他のお人に尽くし、社会に貢献する喜びを得るために地域のクリーン活動等、社会貢献活動にも積極的に取り組んでいます。

(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
	6		6	
専門職員数	管理者	1	サービス管理責任者	1
	職業指導員	2	生活支援員	1
	目標工賃達成指導員	1		

(4) サービス利用のための情報

利用申込方法	居住地市町村役場障害福祉課で障がい福祉サービスの受給者証の申請を行いご希望の事業所で契約手続き		
申請窓口開設時間	平日9：30～17：00		
申請時注意事項	障害者手帳・受給者証・指定銀行口座の開設・印鑑・		
相談窓口	明朗ワークス相談室		
苦情対応	窓口設置	相談支援員（榎屋昇・中村翔）随時	
	第三者委員の設置	オンブズパーソン相談（2名）月1回	

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>社会福祉法人光明会は、すべての人の存在が必要・必然・最善とされる福祉社会の実現に向けて          障害とその支援を人としての根源的な愛情を基に理解し実践することを追究します          顧客の現在から将来にわたるすべての権利を擁護するとともに顧客の可能性を信頼します          仕事のある充実した人生を創造する支援を通じ新しい顧客価値を創造します          法規制等を遵守し、安心して安全な環境を提供します          社会福祉法人光明会の全職員は、          自らに与えられたものに感謝し、他のために、将来のために尽くし与える社会貢献を志します          広く社会に勤労観(勤労を重んじ勤労者を敬う態度)を伝道します          日本の自然と文化を重んじ常に人間性を高める挑戦に取り組む気概を持ちます          地域社会を大切にし、その一員としての役割・使命を全うします</p>
<p>特 徴</p>	<p>精神障害のある方が休まず出勤することを基本に、各作業を体験し障害特性に合った作業を通じ周囲との人間関係を構築し社会性を育み人間性を高めていく。</p>
<p>利用（希望）者 へのPR</p>	<p>お客様の働く姿勢と習慣、よき人間性の成長を図ることを目的としています。「働く姿勢と習慣」に必要なことを養うため、例えば、社会人としてふさわしい服装で通勤すること、タイムカードによる勤怠管理、バイタルチェックを通じた体調管理、タイムスケジュールに沿った活動などを行っています。朝礼では、発声トレーニングや社会人基本マナーの唱和を行います。日中プログラムはワーク（作業）を中心に据えています。ワークは立位作業を基本とし、働きやすさと効率性を重視しています。さらに他のお人に尽くし、社会に貢献する喜びを得るために地域のクリーン活動等、社会貢献にも積極的に取り組んでいます。こうした活動に取り組む中で他者に喜ばれる自分を発見することを目指しています。また、現在では市内の企業（2社）に直接出勤する施設外就労を行っており、おしぼり作業、開梱作業を学び就職意欲の喚起を行っています。</p>

## 福祉サービス第三者評価総合コメント

評価機関名 VAICコミュニティケア研究所

特に力を入れて取り組んでいること(評価の高い点)
<p>利用者への相談体制を整備し利用者の安心した利用につなげている</p> <p>日々の支援のなかで利用者への相談には丁寧に対応しており、些細な相談も本人の納得のいく説明を行い安心につなげている。日中の作業終了後の終礼でも、希望があれば相談を受け付けることを伝えたり、毎月来訪しているオンブズパーソンも、利用者からの相談を受け付けている。多様な方法で意向を把握し相談に乗っていることがうかがえる。職員アンケートでも「顧客の相談受け入れは十分である」との声もあり、事業所の強みになっていると思われる。</p>
<p>様々な機会を利用して情報の共有を図り利用者支援につなげている</p> <p>利用者の様子や支援の内容はケース記録や情報共有日誌に記載しており、朝・夕の申し送りでも伝えている。また、昼食時や送迎終了後などの時間を利用して職員間で話し合う機会も設けている。小規模の事業所でもあり、日常的に職員間のコミュニケーションが図られている。職員アンケートでも職員間の情報共有は密にできているとのコメントが寄せられている。</p>
<p>研究レポートを活用した職員一人ひとりの育成に取り組んでいる</p> <p>法人の人材育成の取り組みとして、研究レポートを活用した職員育成の仕組みが整備されている。職員自ら目標を掲げ自己啓発に取り組んでおり、良い提案などは新たな事業として法人が取り上げた事例もある。また、キャリアアップのための研修はキャリアアップ委員会から情報が提供され、研修受講後はレポートを提出し法人のパワーアップミーティングで発表している。工夫した取り組みと思われる。</p>
さらに取り組みが望まれるところ(改善点)
<p>事業所の運営体制を明確にするとともに具体的な事業計画の策定が望まれる</p> <p>定員20名の就労支援B型事業所であり職員6名体制で運営している。改めて事業所の運営体制を整備し職務や役割など明確にすることなどが求められる。また、全職員参画のもと事業所の方針や課題などを話し合い、事業計画として文書化することなども望まれる。課題については定期的な会議の場で、実践の振り返りや評価などを行い取り組むことが期待される。</p>
<p>アセスメントを活用し個別の支援計画となるような取り組みが期待される</p> <p>支援計画を作成する流れができていますが、アセスメントが十分に活用されず画一的な支援計画になってしまう場合がある。アセスメントシートには日常生活、コミュニケーション、自己決定力、就職に関する事など詳細な項目があるが、個別の課題やニーズの把握に十分に活用されてはいない。アセスメントを活用し個別状況に応じた支援計画となるような取り組みが望まれる。事業所も課題と捉えており、今後期待したい。</p>

(評価を受けて、受審事業者の取り組み)

- ①事業所の運営体制の整備と職務の役割を明確にする。
  - ・年度初めに1年間の事業計画を立てる。
  - ・ワークス会議で課題を文書化し翌月の会議で振り返り評価を行う。
  - ・ヒヤリハットの記録を作成し事故を未然に防止する仕組みを作る。
  - ・OJTを活用し職員の研修計画を立てる。
  - ・防災、避難訓練の充実。
- ②アセスメントを活用しそれぞれの記録が連動した個別支援計画書を作成する。
  - ・個別の課題やニーズのを把握した支援の優先順位を決める。
  - ・問題行動が見られた場合は直ちにモニタリングをとりケースカンファレンスで課題を明確にする。
  - ・情報共有のため職員間のコミュニケーションを図り、記録は確実に残す。

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。	3	0			
			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。	2	1			
		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。	2	2		
				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。	1	2		
		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。	1	2		
				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。	3	0		
				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。	2	1		
				12 福利厚生に積極的に取り組んでいる。	3	0		
			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。	3	1		
				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。	6	0	
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。	4				0			
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。	2				2			
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。	4	1		
				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。	1	1		
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。	1	3		
				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。	3	0		
				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
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						
6 安全管理	利用者の安全確保	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。	2	1				
		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				
		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。	2	1				
7 地域との交流と連携	地域との適切な関係と連携	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。	1	5				
計				86	38			

## 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"> <li>■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。</li> <li>■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。</li> <li>■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。</li> </ul> <p>(評価コメント)法人の理念が明文化され年度の経営方針に明示されている。「顧客の権利と義務を擁護するとともにその可能性を信頼する」と謳い、人権擁護と自立の精神を盛り込んでいる。事業所のパンフレットにも大切に目指していることを明記し、「働く姿勢と習慣を養い、よき人間性の成長を目指す」と掲げ、働くことは人を幸せにすることと説いている。法人や事業所の目指していることを明確にし存在意義を確かなものとしている。</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"> <li>■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。</li> <li>■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。</li> <li>■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。</li> </ul> <p>(評価コメント)法人の理念を記載した経営方針は職員に配布するとともに、年度初めの法人全体会議で経営層から目指していることや方針などを説明している。事業所ではスタッフルームに法人理念を掲示しており、会議では施設長より経営方針に沿った進め方などが伝えられる。また、法人では理念研修を実施しており理解を深めている。朝礼や昼礼、夕礼を実施してその日のあったことなどを確認している。</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"> <li>■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。</li> <li>□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。</li> <li>■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。</li> </ul> <p>(評価コメント)法人の広報紙があり年4回発行している。事業所のページでは目指していることを冒頭に大きく掲げるとともに、作業の内容を写真入りで伝えたり、作業の種類を一覧表で分かりやすく示すなど、支援の内容を家族等に伝えている。見学で訪れる利用希望者等に渡すパンフレットにも事業所の目指していることを大きな文字で記載している。また、重要事項説明書にも法人の理念が品質方針として明示されているが、分かりやすい資料を作成することも期待される。</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"> <li>■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。</li> <li>□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。</li> <li>□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。</li> <li>■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。</li> </ul> <p>(評価コメント)年度の法人の経営方針が策定され事業環境なども分析されている。法人としての目標は明示されているが事業所の計画等は盛り込まれていない。法人の中長期計画を踏まえた事業所の具体的な事業計画の策定が望まれる。法人のホームページには経営方針や財務諸表を掲載し開示している。</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"> <li>■理念・基本方針より重要課題が明確にされている。</li> <li>■事業環境の分析から重要課題が明確にされている。</li> <li>■現状の反省から重要課題が明確にされている</li> </ul> <p>(評価コメント)事業所の重要課題として工賃向上と送迎の改善を掲げている。とくに、工賃向上は受注事業の見直しや適正な支給の仕組みを作ること、送迎は利用者の意向を尊重しながら効率化に取り組みたいとしている。</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"> <li>■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。</li> <li>□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。</li> <li>□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。</li> </ul> <p>(評価コメント)法人の会議体の一つとして「デザイン会議」があり経営層に職員から提案などを行うことができる。「志推進会議」では各事業所などから利用率等の報告がされている。策定された法人の経営方針は施設長より職員に説明されている。なお、事業所の事業計画の策定においては、職員と話し合う場を設けるなどの取り組みが望まれる。</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"> <li>□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。</li> <li>□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。</li> <li>■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。</li> </ul> <p>(評価コメント)施設長は職員会議で法人や事業所の方向性や自らの考えを伝えている。職員との定期的な個別面談では、一人ひとりが法人本部に提出する研究テーマについて助言するなど話し合っている。なお、施設長は他事業所の管理者を兼務するなど法人運営の要職にある。事業所の運営体制を見直し、不在時の権限移譲や役割分担など改めて検討されたい。</p>

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"> <li>■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。</li> <li>□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。</li> <li>■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。</li> </ul>
(評価コメント)法人本部で人事や労務管理を行っている。事業所では業務日誌や作業チェック表の作成、各種議事録の整備を行うなど業務改善を実施している。また、施設の補修や鎌・草刈機など作業道具の手入れなど環境整備にも取り組んでいる。職員アンケートでも「改善に向けた計画的な取り組みが行われ成果が出ている」との意見が出ている。業務改善や効率化など定期的に職員全員で話し合う場や、職員の働きやすい環境を整えるよう更なる取り組みを期待したい。		
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"> <li>■倫理規程があり、職員に配布されている。</li> <li>■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。</li> <li>■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。</li> </ul>
(評価コメント)法人の経営方針には職業人としての行動規範や行動基準を明示している。事業所においては職員が守るべきこととして「天国言葉」(愛や感謝など)や倫理規定を、毎日の笑顔ミーティング(朝礼)で唱和している。また、法人において理念研修を実施しており、より深く学ぶ場を用意している。行政主催の虐待防止と権利擁護の専門研修にも職員が参加し、受講後は報告書を回覧し共有を図っている。通所施設であるが倫理観を高めるため会議などの場で話し合うことなども期待される。		
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"> <li>■人事方針が明文化されている。</li> <li>■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。</li> <li>□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。</li> <li>□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。</li> </ul>
(評価コメント)法人の経営方針に職員の使命に対する保障を明示し、人間性を高めることや職業人としての志立などを謳っている。職務分掌については運営規定などでも明示している。職員の評価は年2回の研究レポートを活用しており、関心のある分野について取り組んだ成果を法人経営層が判断し処遇にも反映される。施設長面談では助言などを行い実践を支援している。よい提案などは事業にも反映される仕組みもある。評価基準の明示や評価のフィードバックなど職員の育成に繋げるような取り組みが期待される。		
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"> <li>■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</li> <li>□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。</li> <li>■定期的に職員との個別面接の機会を設ける等、職員が相談しやすいような組織内の工夫をしている。</li> </ul>
(評価コメント)法人本部で職員の時間外勤務の判断や有給休暇の取得などの勤怠管理を行っている。事業所のシフトについては担当職員が調整しながら作成している。また、施設長の年2回の個別面談があり意向の把握なども行っている。職員は仕事に追われていることを認識しており、現状及び職員の意向などから就業関係の改善課題を明確にすることや、できることの取り組みが期待される。		
12	福利厚生に積極的に取り組んでいる。	<ul style="list-style-type: none"> <li>■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。</li> <li>■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。</li> <li>■育児休暇やリフレッシュ休暇等の取得を励行している。</li> </ul>
(評価コメント)職場の風通しはよく何でも言い合える環境にある。職員の健康管理のためストレスチェックを実施し、必要であれば産業医に相談できる体制がある。休暇については希望に沿って取得できるよう配慮している。また、キャリアアップのための資格取得補助や資格取得休暇、及び書籍購入補助などの制度を設けている。よい支援として評価したい。そのほか、ユニフォームやTシャツの貸与などの福利個性に取り組んでいる。		
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"> <li>■キャリアアップ計画など中長期の人材育成計画がある。</li> <li>■職種別、役割別に期待能力基準を明示している。</li> <li>■個別育成計画・目標を明確にしている。</li> <li>□OJTの仕組みを明確にしている。</li> </ul>
(評価コメント)キャリアアップの仕組みがあり職員の力量評価区分・基準表が作成され資格要件や力量評価区分、基本職位などを明示している。また、研究レポートを活用した個別の育成に取り組んでいる。キャリアアップのための研修はキャリアアップ委員会が情報を提供し、研修受講後はレポートを提出し内容は法人のパワーアップミーティングで発表している。事業所でも交換研修や作業所への派遣を行い、力量の向上に取り組んでいる。新任職員にはキャリアパス推進室でプログラムに基づいて指導育成を行っている。事業所においてもOJTの仕組みを整備し一人ひとりの育成につなげることを期待したい。		
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"> <li>■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。</li> <li>□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。</li> <li>□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。</li> </ul>
(評価コメント)法人の年度の能力開発・教育訓練計画書が策定され、全体研修や個別の研修には該当者が参加している。事業所でも必要な外部研修に職員を派遣しているが参加数が多いとは言えない。必要とする外部研修に職員を派遣できるよう体制整備を行うことが望まれる。また、事業所内で勉強会を行うことも検討されたい。		



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"> <li>■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。</li> <li>■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。</li> <li>■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。</li> <li>■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。</li> <li>■評価が公平に出来るように工夫をしている。</li> </ul>
(評価コメント)なんでも言い合える職場風土でチームワークもよい。職員アンケートでも「職員間の一体感が優れている」との声があった。また、幹部職員は率先垂範し業務改善に取り組んでいる。なお、研究レポートに基づいた人事考課を実施しているが、評価基準の明確化及びフィードバックを適切に行い、やる気向上に結び付けることが期待される。		
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"> <li>■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。</li> <li>■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。</li> <li>■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。</li> <li>■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。</li> <li>■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。</li> <li>■利用者の羞恥心に配慮した支援をしている。</li> </ul>
(評価コメント)毎朝の笑顔ミーティング(朝礼)では倫理規定を唱和し、利用者を尊重した支援について確認している。とくに、利用者へのことばについては一つひとつを大切に支援している。同じことばの意味でも利用者によっては捉え方が異なるため、利用者からの反応はその日のミーティングで共有し改善につなげている。過去には虐待が疑われた利用者は行政に連絡を取ったこともある。排泄の失敗などは他の利用者にも配慮した支援を行っている。なお、支援において必要な情報は記録に残すことが望まれる。		
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"> <li>■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。</li> <li>■個人情報の利用目的を明示している。</li> <li>■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。</li> <li>■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。</li> </ul>
(評価コメント)法人のプライバシーポリシーが策定されホームページに掲載されている。利用者・家族に対しては契約時に重要事項説明書で利用目的や管理方法、開示の要件など説明し同意を得ている。守秘義務については職員からは入職時に誓約書を出してもらい、実習生とは学校と取り交わしている。事業所のパソコンはパスワードで保護し、個人情報などの重要書類はキャビネット等で保管している。また、広報紙に掲載する利用者の写真は許可を取るなど個人情報管理を徹底している。		
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"> <li>■利用者満足を把握し改善する仕組みがある。</li> <li><input type="checkbox"/>把握した問題点の改善策を立て迅速に実行している。</li> <li>■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。</li> <li><input type="checkbox"/>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。</li> </ul>
(評価コメント)利用者からの要望や意見は日々の支援のなかで聴き取ったり、毎日の連絡帳でも家族の意向の把握に努めている。ときには利用の間隔があいた利用者宅への訪問も行っている。利用者は心配を抱えていることが多く、どんな相談にも乗り安心につなげている。利用者への相談体制やきめ細かい対応は評価したい。		
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"> <li>■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。</li> <li><input type="checkbox"/>相談、苦情等対応に関するマニュアル等がある。</li> <li>■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。</li> <li>■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。</li> <li>■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。</li> </ul>
(評価コメント)苦情解決体制を整備し、苦情受付担当者や責任者の氏名及び第三者委員、行政の相談窓口を明示し、重要事項説明書で利用者・家族に説明している。苦情を受け付けた場合は受け付けた職員から受付担当者に報告し解決を図っている。また、毎月オンブズパーソンが来訪し利用者からの相談に乗っている。受け付けた相談は事業所で検討し、結果をオンブズパーソンにフィードバックしている。相談記録が整備されており取り組みが確認できている。		
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"> <li><input type="checkbox"/>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。</li> <li>■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。</li> </ul>
(評価コメント)毎月職員会議を開いて、サービス内容や課題等について話し合っている。日々の支援をとおして、利用者からの意見や要望などを聴きとり、昼食時や夕方の送迎終了後に職員で話し合う場を設けている。小規模な事業所であり職員数も少ないことから、日常的に話し合う環境がある。現在利用者の意見なども踏まえ、送迎ルートや工賃の見直しについて検討中である。		
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"> <li>■業務の基本や手順が明確になっている。</li> <li><input type="checkbox"/>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。</li> <li><input type="checkbox"/>マニュアル見直しを定期的に実施している。</li> <li><input type="checkbox"/>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。</li> </ul>
(評価コメント)1日の業務の流れを記載した手順書があり、利用者を迎える準備、利用者ミーティングの進行、利用者送迎後の確認事項などを時系列で記載している。手順書は事業所内に掲示しており、業務内容のほか、業務終了時のガスの元栓・給湯器の電源の確認などの注意事項の記載もあり、職員がいつでも確認できるようになっている。今後は作業に関する手順書なども整備し、新人職員への指導・教育に活用することを期待したい。		



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"> <li>■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。</li> <li>■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。</li> </ul>
(評価コメント)パンフレットやホームページには、利用までの流れについてフローチャート形式で分かりやすく記載されている。パンフレットには1日のタイムスケジュールや作業の様子、イベントの写真なども記載されている。利用の問い合わせに対しては必ず見学をしてもらい、あわせて1日無料体験利用も勧めている。利用に関する問い合わせは、行政の福祉課や中核地域生活支援センター、病院などからもあり随時対応している。広報紙には事業所見学申込書も添付されており、利用者や関連企業にも配布している。		
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"> <li>■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。</li> <li>■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。</li> <li>■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。</li> </ul>
(評価コメント)重要事項説明書には、作業活動内容、就職支援、日常生活指導などについて具体的に記載されている。特に利用料金については、自己負担額や減免措置などについての説明があり、口頭でも分かりやすく伝えている。サービス内容や日常生活の決まりごとに関しては、利用者の状況に応じて簡潔に分かりやすい言葉で説明している。利用者の状況によっては、保護者なども交えて説明し同意を得るようにしている。個人情報については契約時に同意書を取り交わしており、パンフレットや広報紙への写真掲載の可否についても同意を得ている。		
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"> <li>■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。</li> <li>■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。</li> <li>■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。</li> <li>■計画は利用者や家族等に説明し同意を得ている。</li> </ul>
(評価コメント)利用者の心身の状況、就職についての意向や体験利用時の様子などから支援計画を作成している。利用開始後は、利用者のケース記録や日常の様子などから再度アセスメントを行い、新たな課題やニーズについてカンファレンスで話し合い支援計画を見直している。カンファレンスには職員全員が参加して活発に意見交換をしている。利用者の意向は日々聴きとっており、支援計画に反映させている。アセスメントシートは日常生活、コミュニケーション、自己決定力、就職に関する事など詳細な項目があるが、個別の課題やニーズの把握に十分に活用されていない。今後はアセスメントを活かし、個別の状況に応じた支援計画の作成に向けた取り組みが期待される。		
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"> <li>■当該個別支援計画の見直しの時期を明示している。</li> <li><input type="checkbox"/>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。</li> <li><input type="checkbox"/>容態の急変など緊急見直し時の手順を明示している。</li> </ul>
(評価コメント)支援計画は半年に1度見直ししており、利用者説明して同意を得ている。利用者の状況が変化した場合はカンファレンスを行い、随時見直している。日々の支援の内容はケース記録に記載し、新たな課題等が生じた場合はカンファレンスで話し合い、見直しにつなげている。		
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"> <li>■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。</li> <li>■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。</li> <li>■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。</li> </ul>
(評価コメント)利用者の日々の様子や支援内容はケース記録に記載しており、必要な情報は朝夕の申し送りでも伝えている。その日にあったこと、作業内容や特記事項などを記載する情報共有日誌を新たに整備して、情報の共有を図る取り組みを行っている。日頃から職員のコミュニケーションはよく取れており、情報は共有できているが、職員間で話し合ったことなどを記録に残し、情報が正確に伝わるような工夫が期待される。		
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"> <li>*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。</li> <li>*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。</li> <li>*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。</li> <li>*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。</li> </ul>
(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"> <li>*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。</li> <li>*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。</li> <li>*生活環境の整備をしている。</li> <li>*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。</li> <li>*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。</li> </ul>
(評価コメント)非該当		

29	<p><b>【日中活動支援】</b> 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。</p>	<p>*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。</p>
(評価コメント)非該当		
30	<p><b>【就労支援】</b> 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。</p>	<p>■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。</p>
(評価コメント)利用者は近隣の企業から受注した、ボールペンやホワイトボードマーカーの組立などの作業を行っている。利用者の中からリーダー役を選び、新たに作業に参加する利用者に作業内容を指導することで、作業意欲ややりがいを持って働けるように支援している。利用者アンケートでも「新しい人や他の人に教える方法を学ぶことができる。」「やりがいを感じる。」などの意見が寄せられている。施設外就労として、おしぼりの梱包作業なども実施している。		
31	<p>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。</p>	<p>■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。</p>
(評価コメント)利用者のコミュニケーションの状況については、アセスメントや日常のかかわりを通して把握するようにしている。聴覚障害がある利用者には筆談でコミュニケーションを図っている。会話が苦手な利用者の場合は、好きなことや興味のある話題などを提供して話しやすい雰囲気となるよう配慮したり、音に過敏になっている利用者には静かな環境を提供するなど、利用者個々にあった支援に努めている。		
32	<p>利用者の健康を維持するための支援を行っている。</p>	<p>□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。 ■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。</p>
(評価コメント)事業所では毎年健康診断を実施しており、日々の支援においては利用者の体調に留意して無理のないように作業等を進めている。体調不良の訴えがあった場合は、休憩室で休んでもらったり、状況によっては自宅まで送ることもある。また、健康管理の面から、食事の摂取量や栄養バランスについてアドバイスをすることもある。利用者アンケートでも「具合が悪くなったときはすぐ対応してくれる。」「顔を見て休むように言ってくれる。」などの声が寄せられている。		
33	<p>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。</p>	<p>□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。</p>
(評価コメント)利用者の家族に対しては、連絡帳を用いて利用者の様子や行事の予定などを伝えており、家族からも利用者の体調や自宅の様子などを記載してもらっている。利用者が5日以上休んだ場合は、職員が利用者宅を訪問して健康状態や生活の様子などを確認している。事業所では年に4回「お客様感謝デー」として行事やクリスマス会などを開催しており、利用者家族にも参加を呼びかけている。		
34	<p>預り金について、適切な管理体制が整備されている。</p>	<p>*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。</p>
(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。	<input checked="" type="checkbox"/> 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。 <input checked="" type="checkbox"/> 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。 <input type="checkbox"/> 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) 感染症発生時対応マニュアルがあり、インフルエンザの流行期前には職員全員と希望する利用者に予防接種を実施している。ミーティング時には感染症の症状や予防策などについて伝え、注意喚起を行っている。日常的には利用者に対して、手洗いとうがいを励行するよう声かけしている。		
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。	<input checked="" type="checkbox"/> 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。 <input type="checkbox"/> 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。 <input checked="" type="checkbox"/> 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。
(評価コメント) 事故発生時対応マニュアルがあり、行動規準、利用者の健康管理や交通事故などの対応について記載されている。ヒヤリハット・事故報告は関わった職員が内容の報告、改善策、予防策を記載しており、法人本部で各事業所の事例を収集し改善策や防止策について検証している。利用者の送迎が多いことから、運転適正や交通安全に関する研修を実施し、利用者の安全確保への取り組みを行っている。		
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。	<input checked="" type="checkbox"/> 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。 <input type="checkbox"/> 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。 <input checked="" type="checkbox"/> 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。 <input type="checkbox"/> 地域の消防団、自治体等との防災協定を結んでいる。 <input type="checkbox"/> 非常災害時のための備蓄がある。 <input type="checkbox"/> 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。
(評価コメント) 緊急時対応マニュアルがあり、職員に周知を図っている。災害発生時には本部からの指示により随時対応している。台風などの自然災害の場合は状況を見て家族に連絡をとり、早めに送迎するなどの対応をしている。避難訓練は行われてはいないが、送迎で車を使用する機会が多いため、交通安全に関する研修を実施している。作業場の非常口付近にダンボールなどが置かれていることもあり、災害時の避難ルートの確保なども含めた、避難訓練の実施が期待される。		
38	地域や地域関係機関との交流・連携を図っている。	<input checked="" type="checkbox"/> 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。 <input type="checkbox"/> 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。 <input checked="" type="checkbox"/> 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。 <input type="checkbox"/> 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。
(評価コメント) 事業所では利用者と一緒に地域のクリーン活動として、2ヶ月に1回近隣のゴミ収集や草取りなどを行っている。近隣にある同法人が、市の社会福祉協議会との共催で毎年夏祭りを実施しており、昨年は2万人近い地域住民の参加があった。祭りでは模擬店や花火大会なども実施しており、地域にとっても楽しいイベントとなっている。春には利用者や家族、地域住民が参加して市内の桜の名所を巡る桜ウォークラリーを開催するなど、地域との交流を図る取り組みが行われている。		