

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人材パワーアップセンター
所 在 地	千葉県松戸市稔台1-25-6 ハーベストヒル101
評価実施期間	令和6年5月1日～令和6年8月27日

2 受審事業者情報

(1) 基本情報

名 称 (フリガナ)	フラワー ﾌﾗ傢		
所 在 地	〒270-0176 千葉県流山市加1-1566-2 木村ビル2階		
交 通 手 段	流鉄流山線流山駅より徒歩5分 京成バス流山市役所前より徒歩0分		
電 話	04-7199-2891	F A X	04-7199-2892
ホームページ	https://furawa-shido.p-kit.com/		
経 営 法 人	合同会社 フラワーシード		
開設年月日	2016/4/5		
事業所番号	1212300493	指定年月日	2017/7/10
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型事業所	20	ピッキング作業及び梱包・お菓子の箱折・SNSで上げる動画の撮影及び編集

(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			
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・ハローワーク経由・リタリコ経由		
申請窓口開設時間	9時～16時		
申請時注意事項	障害者手帳又は医師の診断書か意見書・福祉サービス受給者証の二点が必要です		
相談窓口	大塚 祐一		
苦情対応	窓口設置	大塚 祐一	
	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>「継続」・「喜び」 個人の能力を見極めて、本人に合った仕事を提供し継続することにより慣れや自信になり自身が意欲になり仕事がかどり、お客様からの信頼を得る 仕事を継続する事によりお客様から工賃を得て、喜びに変わる</p>
<p>特 徴</p>	<p>事業所内・施設外就労先でそれぞれの障害特性と向き合いながら、できることを一緒に考えながら 継続して通い続けられるよう支援しています 一般就労を希望される方とも話し合いながら希望に沿った仕事に就けるよう支援をしています</p>
<p>利用（希望）者 へのPR</p>	<p>それぞれの障害特性やその時の体調を鑑みて仕事内容を配慮しながら、働き続けられるよう支援して いきます 事務所に見学や体験にお越しいただき、事業所の雰囲気を感じて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

評価機関名 特定非営利活動法人人材パワーアップセンター

特に力を入れて取り組んでいること(評価の高い点)

1. 経営理念・経営方針を分かり易い表現で示しています。

経営理念は、分かり易く「継続」「喜び」としています。抽象的な単語ではなく、利用者だれにも呼びかけ理解できる内容としています。経営理念に対するこの考え方は、他の施設と異なる特徴で評価できます。また経営方針についても、同様に誰がみても分かるように表現しています。この点の独自色と工夫も評価できます。

2. 全職員を対象とした権利擁護の研修を行い利用者の権利と意思の尊重に努めています。

職員は日常の業務で常に利用者の意見を尊重するよう心掛けています。利用者に対するコンプライアンスやハラスメントの研修は流山商工会議所のWEBセミナー(オンデマンド方式)の案内があり職員は受講することができます。また、虐待防止などの権利擁護に関する外部研修は受講終了後に資料を職員間で回覧し全員の周知に努めています。職員の不適切な言動や虐待のセルフチェックは定期的実施しています。虐待が発生した場合の通報先窓口のポスターを掲示して誰もが分かるようにしています。利用者の個人情報のファイルは事務所で保管し利用者の前では話さない等の対応を取っています。このように全職員が研修や振り返り等を通して利用者の権利擁護と意思の尊重に努めています。

3. 就業意欲を高めるための工夫をしています。

事業所として利用者の出勤意欲を維持し高めるための工夫として年度初めに、前年度の出勤率に応じた寸志の支給制度を設けています。さらに毎月、月初めに前月の出勤率(100%)が高い利用者の名前を掲示し、月替わりで食事券などを寸志として支給しています。名前を掲示されるのは誰にとっても名誉な事であり、働く意欲につながります。引き続き継続することを期待します。

さらに取り組みが望まれるところ(改善点)

1. 理念や基本方針の利用者への周知。

施設の理念や基本方針はすべての関係者(ステークホルダー)に理解してもらう必要があります。理解されて初めて支持を得ることが出来ます。そのためにいろいろな機会を捉え、工夫をこらした透明性の高い説明を行い理解を得ていく必要があります。事業は人ですから、その人たちに理解されることが何より重要です。さらなる取り組みを望みます。

2. 利用者満足度の向上と家族の満足度向上の仕組み作り。

利用者とは定期的(入社1か月以内と通常年2回)にモニタリング(面談等)を行い意見を把握しています。モニタリングや日常のコミュニケーションで把握した小さな問題は迅速に職場内で話し合っ解決しています。家族の意見や他者に聞かれたくない相談事の場合は個室の相談室を使って話すようにしています。利用者とのコミュニケーションは日常取れていますが利用者家族(支援者を含む)とは直接接する機会が多くありません。利用者の満足度が一番必要な事ではありますが、家族にも直接伝達できる方法で、例えば個人の成果等の情報を送るなどすることによって職場の「安全・安心・喜び」を知ってもらい満足度の幅を広げては如何でしょうか。

3. 家族又はその人を良く知る人との直接の関りを持つ工夫。

現状は利用者家族などとの直接のコミュニケーションが少ない状況です。利用者家族又は入居施設の責任者などその人をよく知る人とのつながりを何らかの手段で持つことで、利用者に対する理解を深めるきっかけとなり、個別支援計画の見直しなどがより効果的に行われる可能性があります。

(評価を受けて、受審事業者の取り組み)

基本方針を理解できるように努力工夫する。親御さんとコミュニケーションが取れる様努力する。

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	理念・基本方針の確立	1 理念や基本方針が明文化されている。	3	
			2 理念や基本方針が職員に周知・理解されている。	2	1
			3 令和6年5月1日～令和6年8月27日	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。	3	1
			5 事業計画達成のための重要課題が明確化されている。	1	2
			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。	3	
			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。	3	
	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	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。	3	
			9 施設の全職員が守るべき倫理を明文化している。	2	1
	4 人材の確保・養成	人事管理体制の整備	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。	3	
			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。	3	
		職員の就業への配慮	12 福利厚生に積極的に取り組んでいる。	3	
			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。	3	
			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。	5	
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	利用者尊重の明示	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	
			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	
			18 利用者満足度の向上を意図した仕組みを整備し、取り組んでいる。	4	
	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。	2	
	3 サービスの開始・継続	サービスの標準化	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。	4	
			22 施設利用に関する問合せや見学に対応している。	2	
	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	
			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	
			25 個別支援計画について、内容は適切であるかの評価・計画の見直しを定期的に実施している。	3	
			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	
			27 【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。	6	
	5 実施サービスの質	項目別実施サービスの質	28 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。	4	1
			29 利用者の健康を維持するための支援を行っている。	2	2
			30 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。		3
31 預り金について、適切な管理体制が整備されている。					
6 安全管理	利用者の安全確保	32 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。	3		
		33 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。	3		
		34 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。	6		
7 地域との交流と連携	地域との適切な関係	35 地域や地域関係機関との交流・連携を図っている。	4		
計				108	15

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) 経営理念は、分かり易く「継続」「喜び」としています。抽象的な単語だけでなく、利用者だれにも呼びかけ理解できる内容としています。この意味は利用者個人の能力を見極めて、利用者本人に合った仕事を継続提供することにより、利用者の慣れや自信につながり、自信が意欲になり仕事ははかどり発注者の信頼を得る流れを想定しています。仕事を継続することにより工賃収入を得ることが出来、そのことが利用者の喜びを高めることに貢献していきます。</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"> <input type="checkbox"/>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) 経営理念や基本方針の理解を推進していくのは職員ですから、職員の理解が進んでいることが大前提になります。そのため職員の理解が進むよう、経営理念や基本方針を分かり易い文書にして、誰もがよく目につくところに掲示したり、その文書を職員に配布したりすることは有効です。経営方針として示していることは分かり易く、事業所の経営理念を熱意とともに利用者や関係者に分かり易く伝えるためによくできています。</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・方針が理解しやすい資料を作成し、分かりやすい説明をしている。 ■理念・方針を利用者や家族会等で分かりやすく説明し、話し合いをしている。 <input type="checkbox"/>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) 経営理念や基本方針そのものがいかに優れていても、それが利用者に理解されなければ意味がありません。一度に理解を得ることは難しいので、すこしづつ浸透させていく必要があります。そのためには、まず利用者が経営理念や基本方針をいつでも確認できる状態になっていることが必要です。そのため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ことはやはり重要です。その上で話し合い、反省し、理解を進めていきます。</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、数値目標や具体的な成果等を設定することなどにより、実施状況の評価を行える内容となっている。 <input type="checkbox"/>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) 社会福祉事業の全体や地域動向については県や市のホームページで常にチェックし把握しています。その上で事業計画を作成し、それをベースに日常の運営を行っています。絶えず変化する日常の業務内容についてはその場に及んでからでないと判断出来ないことも多く、受注先の了解を得たうえで、その都度臨機応変に計画内容を変更し対応しています。事業計画や財務内容は透明性を確保することが求められています。</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"> <input type="checkbox"/>理念・基本方針により重要課題が明確にされている。 <input type="checkbox"/>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) 事業所の課題は、職員の日々の活動の中から自分たちで抽出しています。その課題の解決に当たっては、課題と解決方法を日報に投入し、職員間で共有し、解決を進めています。利用者には朝礼時に口頭で説明し、必要に応じて一定期間掲示しています。現在の課題としては、「階段への手すりの取付」「空調機器の風よけの取付」「台車の入手」「掃除機の購入」「作業台の新調」があげられます。</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) 日々の活動の中で改善した内容・作業のやり方を作業所として新しく統一して定めた場合は、幹部と職員が一体となり、その都度新しい手順書を作成し、幹部と職員に周知をはかっています。新しい手順書が出来た場合、その日出勤している職員には全員に回覧しています。当日休んでいる職員は次の出勤日に回覧して確認するルールにしています。新しい作業手順は関係者を入れず職員に周知し、実施することが必要で重要で、迅速な情報伝達の体質を作り上げておきましょう。</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。 <p>(評価コメント) 管理者は利用者の出勤率向上のため、利用者個々の状況について、職員全体の会議で共有し、日々日報に記録し、情報共有を図っています。管理者はモニタリング時には必ず利用者の情報を確認しています。モニタリングは半年に1度相談室で対面形式でおこなっています。モニタリングの結果は利用者ごとの個人ファイルに保存して職員はいつでも閲覧できます。A型事業所としては、休みがちな利用者への対応についてまず第一に検討しています。</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"> ■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) 経営の効率化を図るため、施設外労働をより多く取り入れています。(具体的には他事業所の作業所を借りて、梱包作業を行っています)スタッフは十分いるので、現在募集はしていません。作業所での物の出入りが頻繁なため、管理者はできる限り入荷出荷時に立ち合い、置き場所の指定等指示をするなど、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ます。		
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"> <input type="checkbox"/>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)の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) 倫理規定はありませんが、外部研修で五つの虐待や尊厳に等に関する研修を受講しています。研修内容はミーティングで職員に周知をはかっています。また研修受講報告書を全員が閲覧する仕組みにしています。事業所にとって倫理及び法令遵守は重要な課題であり、現在は多く外部研修に依存していますが出来るだけ早い時期に自社の規定にまとめていく必要を感じます。		
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) 人事方針を明文化しています。その中で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ます。また、基本である評価基準や評価方法を職員に明示し、周知徹底することで、評価の客観性や透明性の確保を図っています。また、評価の結果について、内部会議を活用するなど機会を捉えて職員に対して説明責任を果たしています。これらのことは組織にとって最も基本的なことであり、明文化したルールを周知徹底し、実践していく努力をしています。		
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) 職員の就業時間(超過勤務含む)や有給休暇の消化は把握しています。休暇は職員の希望ができれば取得を促しています。また、労働基準法の取得義務は確実に消化するよう指導しています。超過勤務の改善例として、日々の作業終了後の日報や出荷表の作成は個々の作業の終了の都度入力を行う等変更しました。職員とのコミュニケーションについては、事務所で昼休み休憩時に話せるようにして、周りに聞かれたくない場合は相談室(個室)を利用することにする等の工夫をしています。		
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) 育児休暇制度があり令和5年度で3名の取得者がいました。職員の希望があれば個室の相談室が使い相談しやすい環境を作っています。就労環境については職員の提案で例えば、台車や手すりの取り付け、パソコン購入等をして労働環境の改善をしています。また職員は会社の契約している税理士、社会保険労務士と相談することができ、社内にも心理カウンセラーの有資格者がいるのでいつでも相談することができます。		
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"> <input type="checkbox"/>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。 <input type="checkbox"/>OJTの仕組みを明確にしている。
(評価コメント) 中長期の人材育成計画はありません。職種はサービス管理責任者、職業指導員、生活支援員、目標工賃達成指導員と専門性が高く夫々の役割は明確になっています。利用者への対応でミスが生じたり一般業務(整理整頓など)で遅れが出たりするときは責任者が職員に指導し期限を切って改善の指示をします。新職員の指導ではOJTの仕組みはなく一般的な業務指導を行います。		
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) 職員が外部研修に参加した場合は研修資料を他の職員に回覧して情報の共有をはかっています。流山市の商工会議所が発信している「商工会議所WEBセミナー」から必要な研修をピックアップして視聴し資料の回覧をしています。定期的に開催している職員会議等の議題として利用者への個別支援計画を話し合い、今後のサービスの展開などについて職員間で情報を共有しています。		

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・工夫が生ま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。
<p>(評価コメント)</p> <p>管理事務所は作業場に隣接したコーナーにあり作業場を見渡せる他、モニターを設置して作業場全体を把握できるようにして、現場での様子がおかしければ直ぐに駆け付け助言や改善をしています。職員の意見は尊重し、例えば作業テーブルの高さについての提案や、安全や効率化のための備品購入に応えています。職員の知識・技術の向上のために採用時研修や年2回の継続研修を行っています。職員の評価は年2回の評価シートによる自己評価、一次評価、最終評価と分けて行い評価の公平性を確保するなどの工夫をしています。</p>		
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について研修を実施している。 ■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。
<p>(評価コメント) 職員は日常の支援で常に利用者の意見を尊重するよう心がけています。コンプライアンスやハラスメントの研修は流山商工会議所のWEBセミナー(オンデマンド方式)にメニューがあり職員は受講することができます。また、虐待防止などの権利擁護に関する外部研修は終了後資料を職員間で回覧し全員の周知に努めています。職員の不適切な言動や虐待のセルフチェックは定期的実施しています。虐待が発生した場合の通報先窓口はポスターを掲示して誰もが分かるようにしています。利用者情報についてはファイルは事務所内で保管し、内容は利用者の前では話さないこととするなど個人情報の保護に努めています。</p>		
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。
<p>(評価コメント)</p> <p>事業所ホームページに個人情報の取り扱い(開示、修正、削除)や利用目的について掲載しています。利用者には契約時に「重要事項説明書」を十分に説明し同意を(署名)を得ています。職員(ボランティア、実習生に対しても)は事業所の保有する個人情報や秘密情報の取り扱いについて入社時に説明し同意を得て誓約書もらっています。</p>		
18	利用者満足度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"> ■利用者満足度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。
<p>(評価コメント)</p> <p>利用者は定期的(入社1か月以内と通常年2回)にモニタリング(面談等)を行い意見を把握しています。モニタリングや日常のコミュニケーションで把握した小さな問題は迅速に職場内で話し合っ解決しています。家族の意見や他者に聞かれたくない相談事の場合は個室の相談室を使って話すようにしています。苦情については苦情相談窓口の設置があるのでルールに従って報告書を作成し利用者や利用者家族に説明をして納得の上署名を頂いています。</p>		
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。
<p>(評価コメント)</p> <p>苦情処理などの重要事項は利用者の入社契約時に「重要事項説明書」を使って説明し同意の上署名をもらっています。苦情処理については「運営規程」19条(苦情解決)に規定する方法による解決のほか通知の内容を掲示し周知に努めています。苦情を受け付けた時は「苦情相談報告書」に記録し、解決時に苦情相談者に説明し納得した上で署名をもらっています。また、「運営適正化委員会」を開催し様々な問題に取り組んでいます。</p>		
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。
<p>(評価コメント)</p> <p>サービス内容について(質、方法)は職員会議を月2回定期に開催し職員間での情報共有や確認を行っています。職員が利用者日々接して気になったことなどを議題に取り上げ検討し改善を行っています。また、「運営適正化委員会」を開催し課題の解決に努めています。</p>		
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実施している。 ■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。
<p>(評価コメント)</p> <p>事業所全般の業務は「運営規程」に記載されています。職員は「職業指導員」「生活支援員」「目標工賃達成指導員」など専門員でその職務は「運営規程」に定められています。職員は利用者のそれぞれ作業で不具合や改善すべき事項が見つかる現場で検討して指導し、都度「作業手順書」を改正しています。</p>		

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。
<p>(評価コメント)</p> <p>問合せ見学はパンフレットに記載しており、電話での直接の問い合わせやホームページの問い合わせフォームも利用ができます。見学者の対応は全てサービス管理責任者が行います。見学者が入所を希望した場合は必ず入所前に一日体験を実施しています。</p>		
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。
<p>(評価コメント)</p> <p>見学に来られた人にはサービスの提供内容、利用料金、休日など概要を説明し質問などにも丁寧に応えています。契約時には「重要事項説明書」をもとに事業所の基本情報、サービスの内容、就労環境、料金に関すること、苦情や事故の対応等を丁寧に説明しています。全に同意、納得いただいたうえで同意書に署名を頂いています。</p>		
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、多角的な視点に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。
<p>(評価コメント)</p> <p>個別支援計画は入社後1ヵ月以内にアセスメントを行い一人ひとりの要望に合に合わせて、作成しています。入所後も半年ごとに面談を行い、利用者それぞれの思いや希望を聞き、職場における日常の勤務状態などを考慮した上で新たな支援計画を作成し、同意を得たうえで実行しています。この内容は個人情報/アセスメントシート/その他 という題名のファイルとして事務所に厳重に保管しています。</p>		
25	個別支援計画について、内容は適切であるかの評価・計画の見直しを定期的に行っている。	<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。
<p>(評価コメント)</p> <p>個別支援計画の見直しは入所時に作成したものをベースとして、半年ごとモニタリングを行い、定期的に年2回行っています。見直しに際しては担当する職員からの意見を参考に作成します。また、日常の活動において全職員が利用者情報を共有し、様態急変での対応は職員が他の職員と連携し、具体的な対応を判断して、帰宅可能な場合は早退してもらい、重篤な場合は救急車の手配する等状況に応じて適切に行っています。</p>		
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。
<p>(評価コメント) 利用者個人の情報を踏まえ、事務所の定めた書式を使い、個別支援計画を作成しています。作成した個別支援計画は利用者ごとのファイルに分け、事務所に保管し、職員はいつでも内容を確認することが出来るようにしています。また、職員は日報に利用者の様子や体調、作業状況及び気が付いた特記事項などを記載しています。日報は作成者を含め、職員全員が押印し、閲覧する事で情報を共有し、計画通りに支援が出来ているか確認を取る仕組みとなっています。</p>		
27	【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。
<p>(評価コメント) 利用者の働く意欲を維持する目的で年度初めに、前年度の出勤率に応じた寸志を支給しています。また、月初めに前月の出勤率が優れた人を掲示し、食事券などを寸志として支給しています。職員は利用者には社会人としてのマナーを身につけてもらうため、遅刻をしない、欠勤をする場合は連絡する、ごみの分別をする、椅子をしまうなど、日々声かけをして習得の支援しています。入所希望者の見学時は職場の雰囲気を知ってもらうため、必ず作業体験してもらっています。新たな作業に取り組む際には職業指導員が作業指示書の内容を丁寧に説明し、作業に必要な知識の習得や能力向上となるよう、支援を行っています。</p>		
28	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。

<p>(評価コメント)</p> <p>利用者の中で大勢の前では話ができない人に対しては個別に話しかける配慮をし、意思伝達に支障が無きようにコミュニケーションを取っています。意思伝達に制限がある人には時間をかけてお互いが正しく理解するために筆談で会話をしています。また、その人が水分補給やトイレのために離席する場合には、自身が要求していることが書いてあるカードを支援員に提示し、離席してもらうなどの工夫をしています。今後、必要性が生じた場合にコミュニケーションが取れる知人、代弁者、手話通訳者等を受け入れて適宜対応することを期待します。</p>		
29	<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><input type="checkbox"/>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。</p> <p><input checked="" type="checkbox"/>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。</p> <p><input checked="" type="checkbox"/>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。</p> <p><input type="checkbox"/>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>
<p>(評価コメント)</p> <p>基本的に利用者の健康管理は各個人に任せています。毎日出勤時に体温チェックを行い、声掛けで体調の状態確認をしています。利用者が体調が悪いなどの症状を訴えた場合は体温を測り、別室で休んでもらい様子を見て、帰宅するか仕事を続けるか最終的には利用者の判断に任せています。通院・服薬・バランスの良い食事の摂取などの助言や支援は行っていません。</p>		
30	<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><input type="checkbox"/>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。</p> <p><input type="checkbox"/>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。</p> <p><input type="checkbox"/>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>
<p>(評価コメント)</p> <p>現状は利用者家族との直接のやり取りを行っていません。すべての連絡は利用者直接か必要に応じて相談支援員経由で家族に行う仕組みとなっているため、家族との接点はありません。ただし、緊急連絡時は契約書に緊急連絡先として家族名と連絡先の記載があり連絡が取れることになっています。</p>		
31	<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><input type="checkbox"/>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。</p> <p><input type="checkbox"/>金銭等の自己管理ができるように配慮されている。</p> <p><input type="checkbox"/>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。</p> <p><input type="checkbox"/>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。</p> <p><input type="checkbox"/>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>
<p>(評価コメント)</p> <p>非該当</p>		

32	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・ハット事例等の収集を実施している。
<p>(評価コメント) 感染予防対策については国の事業再生計画に基づき、事業所独自のマニュアルを整備しています。また、これに関する研修を管理者が受講し、全職員への周知を図っています。感染症予防や食中毒に関しては事業所の作成した書き込みフォーマットに発生事例、ヒヤリハットなどを記載し、それに基づき対策を検討して実行に移すことで安全の確保をする仕組みとなっています。</p>		
33	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) 事故の発生事例やヒヤリハットは事業所の作成したフォーマットに記載するため、全職員が周知することが出来ます。それをもとに対策や予防のための改善策を話し合い、再発防止策、予防対策などを検討し実行しています。直近の具体的な事故防止対策例として、2階の作業場への階段からの転落事故の危険性が見込まれるとの判断から、事故防止のために手すりの取り付けを行いました。</p>		
34	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) 緊急時の対応については事業継続計画に基づいたマニュアルを整備しています。また、年2回避難経路の確認・避難訓練を実施しています。非常時に備え事業所内には非常時用(コパンやレトルト食品、缶詰めの他、飲料水、携帯用トイレ等を備蓄をしています。また、地震対策として事業所内ロッカー等は耐震ストッパーで補強し利用者及び職員の安全対策を行っています。</p>		
35	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、利用者に提供するなど活用している。
<p>(評価コメント) 地域の市民祭りには事業所内で利用者が制作したものを出店し、販売するなどして地域との交流を図っています。ボランティアの受け入れは特別支援学校の生徒実習として毎年実施しています。また、保育実習として「東京未来大学福祉保育専門学校」生徒を毎年受け入れています。地域連携としてハローワーク等に求人を掲載してもらい利用者は常時、職員は随時必要時に募集をかけるなど、協力体制を維持しています。また、新規オープンของกลุ่มホームから持ち込まれる入居者募集のパンフレットなどは地域資源の情報提供として事業所内に掲示をしています。</p>		

令和6年5月1日～令和6年8月27日