

福祉サービス第三者評価結果報告書【令和3年度】

年 月 日

東京都福祉サービス評価推進機構
公益財団法人 東京都福祉保健財団理事長 殿

〒 162-0825

所在地 東京都新宿区神楽坂2-4 結城ビル4F

評価機関名 特定非営利活動法人 NPO人材開発機構

認証評価機関番号

機構 02 - 005

電話番号 03-5206-7831

代表者氏名 理事長 水谷 正夫

印

以下のとおり評価を行いましたので報告します。

評価者氏名・担当分野・評価者養成講習修了者番号	評価者氏名		担当分野	修了者番号
	①	甘利 てる代	福祉	H0303004
	②	水谷 正夫	福祉、経営	H0402001
	③	森本 真知子	福祉	H0602027
	④	大内 和史	経営	H1401003
	⑤			
	⑥			
福祉サービス種別	多機能型事業所			
	<input checked="" type="checkbox"/>	生活介護		
	<input type="checkbox"/>	自立訓練(機能訓練)		
	<input type="checkbox"/>	自立訓練(生活訓練)		
	<input type="checkbox"/>	宿泊型自立訓練		
	<input type="checkbox"/>	就労移行支援		
	<input type="checkbox"/>	就労継続支援(A型)		
<input checked="" type="checkbox"/>	就労継続支援(B型)			
評価対象事業所名称	しごと場大好き		指定番号	1313100503
事業所連絡先	〒	182-0024		
	所在地	東京都調布市布田3-20-1		
	Tel	042-486-1022		
事業所代表者氏名	施設長 亀田 良一郎			
契約日	2021 年 10 月 13 日			
利用者調査票配付日(実施日)	2021 年 10 月 27 日			
利用者調査結果報告日	2021 年 12 月 5 日			
自己評価の調査票配付日	2021 年 10 月 13 日			
自己評価結果報告日	2021 年 12 月 5 日			
訪問調査日	2021 年 12 月 8 日			
評価合議日	2022 年 1 月 28 日			
コメント (利用者調査・事業評価の工夫点、補助者・専門家等の活用、第三者性確保のための措置などを記入)	評価者は、利用者調査に先駆け、事業所・分場「国領」・出張所「カフェ大好き」に赴き、利用者に挨拶と後日の聞き取り調査のお願いをした。一方、利用者調査を補完する目的で家族にも保護者会にも参加し、アンケート調査の協力をお願いした。			

評価機関から上記及び別紙の評価結果を含む評価結果報告書を受け取りました。
本報告書の内容のうち、

- 機構が定める部分を公表することに同意します。
- 別添の理由書により、一部について、公表に同意しません。
- 別添の理由書により、公表には同意しません。

年 月 日

事業者代表者氏名

印

<p>1</p>	<p>理念・方針（関連 カテゴリー1 リーダーシップと意思決定）</p> <p>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）</p> <p><理念> 1) 障害のある人たちが「地域の中で生き生きと 豊かにゆかいにゆうゆうと」暮らすことのできる「場」や仕組みを作ることを使命と考えている。 2) 関わる全ての人誇りの持てる多様な福祉事業を行う。 3) 一人ひとりのニーズに応える、選択可能な多岐にわたるサービス提供を目指す。 4) ライフステージに合わせた生活の質の向上を目指し、柔軟で幅の広いサービスを提供する。 5) 利用者が自ら考え、自ら決定し、自ら行動することを基本にしたサービスを提供する。</p> <p><サービス提供の考え方> 利用者ニーズを掴むためには、個性や意思を尊重して本人に向き合い、家庭での日常も把握してアセスメントやモニタリングする事が大切だと考えている。その為には家族と信頼関係を築いて連携する事が欠かせない。そこで、連絡帳などの日々のやり取りの他に毎月家族に集まってもらい予定の確認や方向性の意見交換、職員との懇談等を行っている。また、各種のプロジェクトなどにも希望家族に参加してもらい将来を共に考えている。</p>
<p>2</p>	<p>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）</p> <p>(1) 職員に求めている人材像や役割</p> <p>何事に対しても常に誠実で、真摯に利用者に向き合いニーズに応える支援のできる人材。気付きのある人。傾聴が出来る人。想像力の豊かな人。それらが事業所の求める人材。障害特性への知識と支援技術を持ちながら、役割は利用者の自己実現へのサポートと理解し後輩へOJTが出来る人材が中堅。全体を見ながらリーダーとして職員をまとめ正しく導ける人材がリーダー層。情熱を持ちながら論理的に法人の10年、20年先を考えられる人材が施設長クラス。</p> <p>(2) 職員に期待すること(職員に持って欲しい使命感)</p> <p>福祉のプロだという意識を持って、何事も前向きに取り組んで欲しい。生計を立てる手段としての職業という意識を越えて、ライフワークとしての職業意識を持ってほしい。利用者の自己実現の為に施設内に止まらず、地域を変えていこうという想いを持って欲しい。</p>

調査対象	定員37名に対して、利用者調査時点で45名の利用者を対象とした。男性26名、女性19名で、平均年齢は男性35歳、女性32歳である。
調査方法	4名の評価者が、事業所本体とカフェ、分室も含め分担して訪問し、相談室や会議室などで、一対一の聞き取り調査をおこなった。調査当日欠席者にはアンケートを実施した。

多機能型事業所全体

利用者総数	45		
	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	4	41	45
共通評価項目による調査の有効回答者数	0	41	41
利用者総数に対する回答者割合(%)	0.0	91.1	91.1

生活介護

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	3	17	20
共通評価項目による調査の有効回答者数	0	17	17
利用者総数に対する回答者割合(%)	0.0	85.0	85.0

入力不要
自立訓練(機能訓練)

利用者総数	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			0
共通評価項目による調査の有効回答者数			0
利用者総数に対する回答者割合(%)	0.0	0.0	0.0

入力不要
自立訓練(生活訓練)

利用者総数	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			0
共通評価項目による調査の有効回答者数			0
利用者総数に対する回答者割合(%)	0.0	0.0	0.0

入力不要
宿泊型自立訓練

利用者総数	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			0
共通評価項目による調査の有効回答者数			0
利用者総数に対する回答者割合(%)	0.0	0.0	0.0

入力不要
就労移行支援

利用者総数	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			0
共通評価項目による調査の有効回答者数			0
利用者総数に対する回答者割合(%)	0.0	0.0	0.0

入力不要
就労継続支援(A型)

利用者総数	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			0
共通評価項目による調査の有効回答者数			0
利用者総数に対する回答者割合(%)	0.0	0.0	0.0

就労継続支援(B型)

利用者総数	25		
	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	1	24	25
共通評価項目による調査の有効回答者数	0	24	24
利用者総数に対する回答者割合(%)	0.0	96.0	96.0

利用者調査全体のコメント

「現在利用している事業所を総合的にみて、どの程度満足していますか」との質問に対して、「大変満足」20名(49%)、「満足」15名(37%)、「どちらともいえない」3名(7%)、「不満」1名(2%)、「無回答・不明」は2名(5%)であった。満足群は35名で全体の85%を占めている。「困ったとき職員は助けてくれている」「他の利用者との交流など、仲間との関わりは楽しい」「職員は利用者の気持ちを大切にしながら対応してくれている」の質問では満足度が高かった。また、「困った時に職員以外の人にも相談できることをわかりやすく伝えてくれている」「利用者の計画やサービス内容についての説明はわかりやすい」の質問では、満足度があまり高くなかった。コメントとして、「10年20年後もこのままであって欲しい。今の状態で事業所も継続して欲しい」「カフェは職員が明るくて、楽しくていいところです。気持ち良く働けます」「ここで働き続けたい」「仲間がいるのがいいです」などの声があがっている。また、「以前やっていた行事があると良いと思う」といった声も一部に聞かれた。

利用者調査結果

共通評価項目 コメント	実数			
	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	38	2	1	0
「あなたが困ったとき、職員は助けてくれていると思いますか」との質問に、38名(93%)から「はい」の回答が得られた。「どちらともいえない」は2名(5%)、「いいえ」には1名(2%)の回答があった。「やさしく助けてくれる」「職員は短く、大きい声で話すなど工夫してくれている」「困って手が止まると助けてくれる」「作業の時、皆助けてくれる」などのコメントがあがっている。また、「作業中に聞いても聞いた意味を理解してもらえず、違ったりする」といった声も一部に聞かれた。				
2. 事業所の設備は安心して使えるか	36	2	1	2
「あなたの身の回りにある設備は安心して使えますか」との質問に、36名(88%)から「はい」の回答が得られた。「どちらともいえない」は2名(5%)、「いいえ」には1名(2%)の回答があった。「安心して仕事しています」「安心して使えます」「はい大丈夫です」「仕事はやりやすい」などのコメントがあがっている。また、「安心して使えないのは階段」といった声も一部に聞かれた。				
3. 利用者同士の交流など、仲間との関わりは楽しいか	38	2	0	1
「あなたにとって、(しごと場大好き)の他の利用者との交流など、仲間との関わりは楽しいですか」との質問に、38名(93%)から「はい」の回答が得られた。「どちらともいえない」には2名(5%)の回答があった。「みんなと仲良く仕事しています」「仲間と一緒にいるのは楽しい。作業していてもみんないるので楽しい」「合宿も楽しい。バザーも手伝って楽しい」「みんなと助け合いながら楽しく仕事しています。仲の良い友達もいます」などのコメントがあがっている。				
18. 事業所内の清掃、整理整頓は行き届いているか	36	1	2	2
「あなたは、(しごと場大好き)の生活スペースは清潔で整理された空間になっていると思いますか」との質問に、36名(88%)から「はい」の回答が得られた。「どちらともいえない」は1名(2%)、「いいえ」には2名(5%)の回答があった。「皆で綺麗にしています」「ゆっくり過ごせます」「清潔で整理されている。毎日職員とメンバーで掃除するので」「カフェの掃除は開店前にします」「綺麗だと思います。みんなで掃除します」などのコメントがあがっている。				
19. 職員の接遇・態度は適切か	34	4	1	2
「あなたは、職員の言葉遣いや態度、服装などが適切だと思いますか」との質問に、34名(83%)から「はい」の回答が得られた。「どちらともいえない」は4名(10%)、「いいえ」には1名(2%)の回答があった。「みんな優しい」「職員はとても素敵な人が多いです」「怖い職員はいません」「適切だと思います。職員はきつい言葉で接する事はない」「優しい言葉遣いで話してくれます」などのコメントがあがっている。また、「優しい時もあるが、厳しい時もある」「職員にもいろんな人がいます」といった声も一部に聞かれた。				

20. 病気やけがをした際の職員の対応は信頼できるか	29	7	1	4
「あなたがけがをしたり、体調が悪くなったときの、職員の対応は信頼できますか」との質問に、29名(71%)から「はい」の回答が得られた。「どちらともいえない」は7名(17%)、「いいえ」には1名(2%)の回答があった。「病気になった時がある。職員さんが一言サポートしてくれた」「大丈夫って言ってくれます」「体調が悪かったとき、部屋を仕切って安静に休ませてくれた」「顔色を見て職員は分かってくれる」「困ったら必ず相談します」などのコメントがあがっている。				
21. 利用者同士のトラブルに関する対応は信頼できるか	23	13	0	5
「あなたは、利用者同士のいさかいやいじめ等があった場合の職員の対応は信頼できますか」との質問に、23名(56%)から「はい」の回答が得られた。「どちらともいえない」には13名(32%)の回答があった。「(利用者同士の)けんかなどはないと思います」「間に入ってくれます」「いじめなどは無い、もしあったら職員は対応してくれる」「中に入ってくれるので、大きなことにならない」「喧嘩しているのは見たことはありません」「多分利用者同士のもめごとはないと思う。職員は面倒をみている」などのコメントがあがっている。				
22. 利用者の気持ちを尊重した対応がされているか	38	1	0	2
「あなたは、職員があなたの気持ちを大切にしながら対応してくれていると思いますか」との質問に、38名(93%)から「はい」の回答が得られた。「どちらともいえない」には1名(2%)の回答があった。「大切にしてくれます」「対応してくれます」「時々怒られるが、(大切にしてくれている)と思います」「良くしてくれる」「階段を上ったり下りたりするときに付き添ってくれます」などのコメントがあがっている。				
23. 利用者のプライバシーは守られているか	32	0	0	9
「あなたのプライバシー(他の人に見られたくない、聞かれたくない、知られたくないと思うこと)を職員は守ってくれていると思いますか」との質問に、32名(78%)から「はい」の回答が得られた。「嫌なことをいわれたことはありません」「守ってくれています」「病気を知られないようにしてくれた」などのコメントがあがっている。また、「職員によって温度差があります」といった声も一部に聞かれた。				
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	23	4	2	12
「あなたのサービスに関する計画(目標)を作成したり見直しをする際に、(しごと場大好き)はあなたの状況や要望を聞いてくれますか」との質問に、23名(56%)から「はい」の回答が得られた。「どちらともいえない」は4名(10%)、「いいえ」には2名(5%)の回答があった。「計画書は知っている。聞いてくれると思います」「変えてほしいことがあると話せばしてくれる。大丈夫。困っていることなど聞いてくれる」「仕事のしたいこととか自分から話す」「面談します」「面談の時は家族も来ます」などのコメントがあがっている。				
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	22	4	2	13
「あなたの計画やサービス内容についての説明は、わかりやすいと思いますか」との質問に、22名(54%)から「はい」の回答が得られた。「どちらともいえない」は4名(10%)、「いいえ」には2名(5%)の回答があった。「朝のミーティングで伝えている。分かりやすいです」「わかりやすく順に。分けて説明してもらおう」「説明してもらっている」「母と一緒に聞く」などのコメントがあがっている。また、「知りません」といった声も一部に聞かれた。				
26. 利用者の不満や要望は対応されているか	31	3	0	7
「あなたが不満に思ったことや要望を伝えたとき、職員は、きちんと対応してくれていると思いますか」との質問に、31名(76%)から「はい」の回答が得られた。「どちらともいえない」には3名(7%)の回答があった。「対応してくれる。職員さんにこうしてみたらどうでしょうか」といったことがある」「聞いてくれる」「困ったら職員に言います」「大丈夫」「我慢しないでお願いしたいことは言っています」などのコメントがあがっている。また、「言うてはいますが、職員が全部理解してくれているかは分かりません」といった声も一部に聞かれた。				

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	17	8	4	12
<p>「あなたが困ったときに、職員以外の人（役所や第三者委員など）にも相談できることをわかりやすく伝えてくれましたか」との質問に、17名（41％）から「はい」の回答が得られた。「どちらともいえない」は8名（20％）、「いいえ」には4名（10％）の回答があった。「伝えてくれました」「聞いたことがあります」「説明があった」「担当者を知っています」「1か月に1回来てくれるけど、慣れていないので緊張して、思うように話せない」などのコメントがあがっている。また、「言われていない」「わからない」といった声も一部に聞かれた。</p>				

利用者調査結果

共通評価項目 コメント	実数			
	はい	どちらとも いえない	いいえ	無回答 非該当
4.【生活介護】 事業所での活動は楽しいか	15	2	0	0
<p>「しごと場大好きでの活動は楽しいですか」との質問に、15名から「はい」の回答が得られた。「どちらともいえない」には2名の回答があった。「調理の仕込みの仕事が楽しい」「粘土でお皿を作るのが好き」「紐紐が好きです。上手になりました」「楽しい」「笑顔になる」「牛乳パックを箱に入れる仕事が好きです」などのコメントがあがっている。また、「嫌なこともある。作業中に怒られるときも、気を付けてねと繰り返し言われると落ち着いて大丈夫になる」といった声も一部に聞かれた。</p>				

利用者調査結果

共通評価項目 コメント	実数			
	はい	どちらとも いえない	いいえ	無回答 非該当
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	18	2	0	4
「(しごと場大好き)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に立っていると思いますか」との質問に、18名(75%)から「はい」の回答が得られた。「どちらともいえない」には2名(8%)の回答があった。「大変だけど少しずつ覚えている」「カフェの仕事が好き」「組紐が好き。クッキー作りも好きです。上手になりたい」「掃除が上手になったと言われている」「役に立っていると思います」「やったことが無いことをするようにして、ようやく慣れてきたこともある」などのコメントがあがっている。				
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	19	2	0	3
「あなたは、工賃等の支払いのしくみについて、職員の説明がわかりやすいと思いますか」との質問に、19名(79%)から「はい」の回答が得られた。「どちらともいえない」には2名(8%)の回答があった。「分かりやすいと思います」「明細書があるので見たらわかる」などのコメントがあがっている。また、「わかりにくい所もある」「お金はどうなっているのかわかりません」といった声も一部に聞かれた。				

I 組織マネジメント項目(カテゴリ1～5、7)

No.	共通評価項目	
	カテゴリ1	
1	リーダーシップと意思決定	
	サブカテゴリ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	サブカテゴリ毎の標準項目実施状況 7/7
	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(〇〇)	
	評価	標準項目
	<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/>非該当
	<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/>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(〇〇)	
	評価	標準項目
	<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/>非該当
	<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/>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(〇〇〇)	
	評価	標準項目
	<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/>非該当
	<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/>非該当
	<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/>非該当
	カテゴリ1の講評	
	事業所は法人基本理念の元、生活介護・就労継続支援B型事業を営む多機能事業所である 社会福祉法人「調布を耕す会」(以下、法人)は2003年に設立され、同年、小規模授産施設「しごと場大好き」(以下、事業所)を開所した。法人の基本理念「障害のある人たちが『地域の中で生き生きと、豊かにゆかいにゆうゆうと』暮らすことの出来る『場』や仕組みを作ること」を使命と考えている。元、事業所は分場「国領」と併せて生活介護事業を、出張所「カフェ大好き」と併せて就労継続支援B型事業を展開している多機能事業所である。基本方針に、「一人ひとりのニーズに応える、選択可能な多岐に亘るサービス提供を目指す」等を掲げている。 年度初めの職員会議で経営層の役割と個々の職員の担当業務・随時業務を明確にしている 事業所は、「基本理念、目的、基本方針、職員行動規範、経営(運営)」について述べた、法人の綱領を職員会議で理念理解に努めると共に、保護者会「ファミリー」では、事業所の方針や計画・法人の動き等を伝え意見交換を行っている。年度初めの職員会議では、職員分担表で施設長以下、作業指導員・生活支援員、各係に至るまで、個人毎に、担当業務と随時業務の内容を明確にして周知している。施設長は、「利用者が自分で判断できるように支援し、職員は自ら行動するを基本にするように」と、職員に声をかけ、事業所運営に取り組んでいる。 重要案件は、職員会議やプロジェクトで議論しファミリーの了解を得て理事会で決定する コロナ対応・グループホーム新設等の重要案件は、職員会議やプロジェクトで議論し、法人事務局がまとめ、月1回開催する「ファミリー」の了解を得て、理事会で決定している。職員会議では、課題を職員全体で確認しながら対策を検討し、翌日には非常勤職員と確認の場を設け伝えている。利用者対応は、ケース会議で日常を振り返り職員会議で対応を決めて、毎朝夕の全体ミーティングで報告している。コロナ禍でファミリー開催は一旦中止したが、緊急事態宣言解除後は再開し、事業所及び法人の動き、行政の動向等の情報提供と意見交換を行っている。	

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(000000)
評価	標準項目	
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	5. 事業所の経営状況を把握・検討している	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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(000)
評価	標準項目	
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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(00)
評価	標準項目	
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 非該当
カテゴリー2の講評		
<p>総括会議で事業所運営について職員の意見を収集し施設長が総括と改善案をまとめている</p> <p>利用者からはメンバー会議や日常のやり取り、第三者委員の「お話し聞きますよ」の相談、保護者からは連絡帳やファミリーで意向集約している。職員からは、職員会議での意見交換、個別面談等で把握している。地域の現状は、「調布市福祉作業所等連絡会」の運営に参加する等で情報を収集している。年度末の総括会議で、事業所の「運営全般、職員配置、職員研修、ケース記録」等の項目について、職員から「良い点・悪い点・総括・改善案」を提出してもらい、施設長が各項目の「総括と改善案」をまとめ、「今年度総括、翌年度方針」として提起している。</p> <p>事業計画は、総括会議での「前年度の総括及び翌年度の方針」に沿って作成している</p> <p>将来構想プロジェクトは、法人本部と事業所毎に21年度の課題を整理し、第5期中期計画(2022~2024年度)の策定に入っている。事業所の課題として、「平均工賃3万円達成、障害者虐待防止委員会の更なる推進、身体拘束などの適正化」が挙げられており、事業計画は、第4期中期計画の目標項目を元に、総括会議の出力「2020しごと場大好き総括及び2021方針」及び課題を意識して、施設長が、生活介護と就労継続支援B型事業及び出張所「カフェ大好き」毎に素案を作成し、法人の事務局会議で確認後、理事会の承認を得て決定されている。</p> <p>中期計画は「事業別タイムスケジュール」で事業計画は「年間計画」で進捗管理している</p> <p>第4期中期計画は、年度毎の目標を設定した「2019年度~2021年度 事業別タイムスケジュール」で、将来構想プロジェクトが進捗管理をしている。事業計画についても、当該年度の課題に対して、四半期単位の進捗率を定め月次の目標を記載した「年間計画 事業別タイムスケジュール&進捗管理」により、将来構想プロジェクトが月次で進捗を管理している。一方で、事業毎の「年間計画」での目標項目と中期計画の項目は一致しているが、事業計画書には当該項目の記載が一部なく、追加して実現のための具体策を記載することが望ましい。</p>		

3 カテゴリー3		
経営における社会的責任		
サブカテゴリ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	
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> 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、理解が深まるよう取り組んでいる	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> 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取り組み、定期的に確認している。	<input type="radio"/> 非該当
サブカテゴリ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	
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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	
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 非該当
サブカテゴリ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	
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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	
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 非該当
カテゴリ3の講評		
<p>施設長は職員会議の場などを利用し、法人の綱領について、考え方を職員に説明している</p> <p>法人ホームページには、基本理念・目的・基本方針及び職員行動規範を定めた「社会福祉法人調布を耕す会綱領」が示されており、事業所は所内に綱領を掲示して規範遵守に努めている。施設長は、「新たな職員に綱領を理解してもらうには、意識して取り組む必要がある」と考え、職員面談・職員会議・総括会議の場を利用して、綱領の項目についての方針や考え方を説明するようにしている。事業計画でも、「メンバーが住み慣れた地域で、豊かに愉快にゆゆうと暮らし、自己実現できる支援と人間性を尊重した運営に努める」を、運営の基本方針としている。</p> <p>「みんなを守ろう委員会」は、義務化される虐待防止のための取り組みを開始している</p> <p>苦情は、利用契約時に重要事項説明書で窓口の説明を行い、「苦情対応規程」に沿って対処している。日常の要望は連絡帳を見て即対応し、「一日の振り返り、1週間のまとめ」で現れる利用者意向は、朝のミーティング、ケース会議で対応している。「みんなを守ろう委員会」は、職員の心も助ける意味が込められており、虐待の起きる因子等を考えストレス軽減に繋がるアンケート調査を行い、課題への回答案を作成して配布する他、義務化される虐待防止のための「計画作り、チェックリストとモニタリング、発生後の検証と再発防止策」の検討を開始している。</p> <p>調布市作業所等連絡会では、中心的な役割を担い、共通課題に協働で向き合ってきた</p> <p>法人は、「調布を耕す会 会報」と活動を支える会の「支える会 通信」、会の年次レポートをホームページで公開している。企業・学生の実習生受入れ、小学生の訪問受け入れは、希望があれば受け付けている。コロナの影響で、事業所主催の行事は中止になったが、公園・道路・駐輪場の清掃は行っており、「カフェ大好き」の無料ギャラリーは地域住民に開放し、展示会などの文化活動の発信の場としている。また、調布市作業所等連絡会では、立ち上げ当初から中心的な役割を担い、共通課題に協働で向き合ってきた結果、行政との協力体制も構築出来ている。</p>		
カテゴリ4		
4	リスクマネジメント	
サブカテゴリ1(4-1)		
リスクマネジメントに計画的に取り組んでいる		サブカテゴリ毎の標準項目実施状況 5/5
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(〇〇〇〇〇)
評価	標準項目	
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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	
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 非該当
カテゴリー4の講評		
<p>ヒヤリハット事故対策を検証しガイドラインのレベル向上を目指しリスク対策をしている</p> <p>事業運営上のリスクは、長期計画策定の際に、SWOT(強み・弱み・機会・脅威)分析を行い、課題を整理して計画に反映させている。日常のリスクマネジメントは、日々の振り返りと1週間のまとめの中でリスクをチェックし、リスクマネジメント委員会が、過去のヒヤリハット及び事故対策の検証を行い、東京都のガイドライン6本の柱(報告制度の確立、業務手順書の整備等)のレベル向上を目指して活動している。また、「記録したヒヤリハットを反省材料とするには、ICTの活用が必要不可欠」と考え、現在は手入力の記録のICT化を検討している。</p> <p>コロナ禍での事業継続計画は作成しており、地震・風水害発生時のBCP作成も待たれる</p> <p>事業所は、「近年の気候変動による災害やコロナ禍に見るパンデミック等、不測の事態に備える計画の必要性は年々高まっている」と感じ、コロナ禍に於ける事業継続計画(BCP)は喫緊の課題として今年度作成した。作成に際しては、項目ごとに作成担当者(施設長、事業担当者他)を決めて原案を作成し、全体をまとめたものを将来構想プロジェクトに提出している。BCPは、「I 基本方針(利用者の安全確保、サービスの継続、職員の安全確保)～V 感染拡大防止体制の確立」から成っているが、地震・風水害等の災害発生時のBCPの作成も待たれる。</p> <p>情報へのアクセスのしやすさを優先しているが情報管理に関する規程類策定が期待される</p> <p>紙ベースの資料は項目毎にファイリングして、書庫に保管し、電子化した利用者情報等は、情報漏洩対策はせずに、アクセスのしやすさを優先している。書類の保管年限は決められているが、廃棄処分の基準がない等、情報管理に関する規程類策定が期待される。機密情報の廃棄時にはシュレッダー処理を徹底し情報漏洩防止に努めるとともに、個人情報については、「個人情報保護規程」により、「利用目的の特定、取得に関する規律、個人データの第三者提供の制限、保有個人データの開示」などについて定め、個人情報保護のための行動指針も明らかにしている。</p>		
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 7/12
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	
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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	
<input type="radio"/> あり <input checked="" type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 非該当
<input type="radio"/> あり <input checked="" type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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(○○●●)
評価	標準項目	
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 非該当
<input type="radio"/> あり <input checked="" type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 非該当
<input type="radio"/> あり <input checked="" type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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(○○○●)
評価	標準項目	
<input type="radio"/> あり <input checked="" type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 非該当

サブカテゴリ-2(5-2)

組織力の向上に取り組んでいる	サブカテゴリ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(○○○)
評価	標準項目	
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 非該当

カテゴリ-5の講評

職員採用は、面談に加え半日の現場体験があり、利用者・職員の意見を聞いて決めている

職員の採用は、ハローワークや市の広報で募集する他、求人広告を出す企業の取材を受け、そこに求人広告を出す等の工夫をしている。採用は、面談だけでは分からない面もあるので、半日の現場体験をしてもらい、利用者・職員の意見を聞いて施設長が最終決定している。職員配置の考え方は、「現場で職員が欠けた時に、カバーできる体制が取れるかどうか」を基本に、分場「国領」には主任クラスと職員1名を配置している。施設長は将来を見据え、「全体を把握できている人に権限を委譲したい」と考え、職員の関係性を配慮して後継者を決めようとしている。

研修計画に加えて、キャリアパスに基づいた個人別育成計画の作成が期待される

事業所は、人材育成を重要課題としており、研修について「職員個々に応じたキャリアアップを実感できる研修を実践していく」計画である。職員の「キャリアアンカー調査」を実施し、項目毎に点数化して高い順に並べ、職員の特性を個別の研修計画に反映しようとしている。外部研修・内部研修・交換研修があり、個人別研修計画・評価シートで研修関連の管理をしているが、「将来を見てのキャリアパスのプロセス」の確立はこれからで、研修計画だけでなく、人材育成の指針を明確にして、キャリアパスに基づいた個人別育成計画の作成が期待される。

事業所は働き方改革を進めているが、職員からは業務過多に対して改善の声が上っている

事業所は給与査定をしない方針である。残業開始時刻を変更して自己申告を認め、利用者の送迎時からケース記録の記述を開始する等、働き方改革を進めているが、新型コロナの影響で職員同士のコミュニケーション機会が減少し、人間関係構築の取り組みが手薄になっており、仕事量や休憩時間の関係で職員から改善の声が上がっている。施設長は、「希望を持てるようにしないと」と認識して、「職員会議・ケース会議、一週間のまとめ、将来構想プロジェクト、ファミリー会等を意識して定期的に開催し」、組織全体の能力向上に取り組んでいる。

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)

課題:「中規模修繕計画の実施」

理由と背景:中規模修繕工事については、外壁鉄筋の爆裂による外壁の破損、外壁タイルの浮きが確認されており、施工業者に設立10年経過時の建物全体の修繕の必要性の点検を依頼していた。早期の対応が望ましいとの報告を受けて、社会福祉充実計画に盛り込んでいた大規模修繕を中規模修繕と見立て、東京都の中規模修繕補助を利用して外回りの改修工事に取り組むことになった。修繕事業は中長期計画にも上っており、建屋の経年劣化に対応した工事を年度内に終了させることを目標に取り組む事とした。

取り組み内容:施設長主導の元、将来構想プロジェクトで進行管理を行い、理事会・職員・ファミリーの協力を得て進めた。理事会での承認、東京都への申請、入札を経て、20年11月から21年1月に外壁工事が中規模修繕工事として行われた。

結果:工事はトラブルなく利用者の安全も守られ、予定通りの進行で100%目標を達成。東京都の補助金も予定通り受領した。

振り返り:特に不具合なく、予定より早い進行で満足いく工事完了となった。今後は、10年20年後と想定される大規模修繕に向けてメンテナンスに気を配り財源の確保に取り組んでいく。

<p>目標の設定と取り組み</p>	<p><input checked="" type="radio"/> 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</p> <p><input type="radio"/> 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</p> <p><input type="radio"/> 具体的な目標が設定されていなかった</p>
<p>取り組みの検証</p>	<p><input checked="" type="radio"/> 目標達成に向けた取り組みについて、検証を行った</p> <p><input type="radio"/> 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)</p> <p><input type="radio"/> 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</p>
<p>検証結果の反映</p>	<p><input checked="" type="radio"/> 次期の事業活動や事業計画へ、検証結果を反映させた</p> <p><input type="radio"/> 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</p> <p><input type="radio"/> 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</p>

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

理由:第4期中期計画に、「建設10年経過時に建物・設備の全面的調査を依頼する」があり、修繕工事を年度内に終了させる事を目標に取り組んでいる。将来構想プロジェクトで進行管理を行い、今後は大規模修繕に向けて財源を確保すると、振り返っている。

目標達成状況:工事に関わる進行管理を行った結果、目標通り年度内に終了させている。

副次的効果:法人と工事事業者の連携がスムーズであったため、予定より早めに工事が終了し、職員・利用者共に安心して外回りの仕事に向えるようになった。

特筆すべき事項:第4期中期計画では、事業所の大規模修繕について、「調査を実施し、社会福祉充実計画を踏まえた長期修繕計画を作成し、建物の状態により必要箇所の修繕を行う」となっており、将来構想プロジェクトの進行管理項目にも「外壁修繕工事」を入れて、課題解決に取り組んでいる。一方、中長期計画の目標項目にはあるが、事業報告・計画では、組織運営項目の「その他プロジェクト」及び「財源の開拓・確保」で簡単に触れているのみである。事業報告・計画でも事業所の重要課題を明確にし、取り組み内容・結果を振り返る事で、更にPDCAサイクルがしっかりと回ると期待される。

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)

課題:「グループホームDAISUKIの移転」

理由と背景:第4期将来構想プロジェクトにおいて、移転は20年度の目標となっていた。賃貸期限が21年3月と決まっていたグループホーム(GH)の移転は、喫緊の課題となっていたため、「建て貸し形態のGHに年度内に移転する」を目標に取り組んだ。

取り組み内容:2018年には移転プロジェクトを開始し、入居者家族・担当職員・施設長・理事長等のメンバーにより、建て貸し形態前提で、銀行・不動産・調布市・地域自治会等に当たると共に、チラシを配布しオーナーを探した。20年には調布市から物件紹介があり、10月には契約調印まで漕ぎつけたが、調印前日にオーナーが辞退した。結果、現在のGHオーナーに退去を2カ月延長してもらい、高齢デイサービスで使用していた賃貸物件へ移転した。

取り組み結果:GHの移転については、建て貸しの物件を用意する事が出来ずに、3年契約の賃貸物件となり、早期に次の物件を探さなくてはならない状況である。

振り返り:移転プロジェクトを再開し、翌年度の将来構想プロジェクトの課題に上げ、場所探しに取り組むと共に、オーナーが満足できる資金計画作りにも取り組むとしている。

<p>目標の設定と取り組み</p>	<ul style="list-style-type: none"> <input checked="" type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 具体的な目標が設定されていない
<p>取り組みの検証</p>	<ul style="list-style-type: none"> <input checked="" type="radio"/> 目標達成に向けた取り組みについて、検証を行った <input type="radio"/> 目標達成に向けた取り組みについて、検証を行ってなかった(目標設定を行ってなかった場合も含む) <input type="radio"/> 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
<p>検証結果の反映</p>	<ul style="list-style-type: none"> <input checked="" type="radio"/> 次期の事業活動や事業計画へ、検証結果を反映させた <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 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

理由:GH利用者5名の内、4名が事業所の利用者である事から、利用者の安定した生活確保の面で重要な課題と考え、賃貸契約期限内に移転先を見つけ、移転を完了する事を目標に取り組んでいる。

目標達成状況:市の協力も得てオーナーとの契約調印まで漕ぎつけたが、直前になってオーナーが辞退したため、当初目標は達成できなかったが、代替りの賃貸物件を用意する事が出来ている。取り組み内容について振り返りを行い、翌年度は、「移転プロジェクトを再開し、建て貸し物件を見つけ、オーナーが満足できる資金計画づくりに取り組む」としている。

副次的効果:移転に伴い利用者が1名増加したが、利用者は賃貸物件の新しい移転先の環境に満足している。

特筆すべき事項:事業報告で移転の振り返りを行い、事業計画ではGHの今後の方針で移転を取り上げている。将来構想プロジェクトでも年度の課題一覧を確認し、年間タイムスケジュールで目標項目を決めて管理する等、PDCAサイクルが回っている。事業報告・事業計画でも重点課題として明示し、取り組み内容の計画、実行結果、振り返りで目標が達成出来なかった原因を明確にすると、更にPDCAサイクルがしっかり回ると期待される。

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(〇〇〇〇)	
評価	標準項目		
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 非該当	
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> 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なっている	<input type="radio"/> 非該当	
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 非該当	
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 非該当	
サブカテゴリー1の講評			
<p>法人は広報紙を発行すると共に、ホームページでは事業所の多彩な情報を提供している</p> <p>法人は発足以来29年に亘って会報、年次レポートを発行し事業所の情報を広く知ってもらえるように努めている。ホームページからは、「調布を耕す会」「支える会通信」等の会報のバックナンバーが入手できるようになっている。また、ホームページには法人の各事業所の活動情報が掲載されており「しごと場大好き」「しごと場大好き 国領」「Cafe大好き」の各事業所の活動状況を報告している。また、メンバーで取り組んだ縁日の様子、「メンバーコーナー」では縁日のメンバーの感想が掲載され、事業所で生き活きと活動する様子を知らせている。</p> <p>広報紙やホームページには写真を多く掲載し事業所の取り組みをわかりやすく伝えている</p> <p>法人が発行する年次レポートは事業報告として法人事業所の取り組みの様子や行事の様子を多くの写真を掲載して紹介しており、利用希望者に事業所の様子や雰囲気を知りやすく伝えるものとなっている。年次レポートと会報は行政機関や福祉関係機関に提供して事業所の取り組みを知らせている。また、利用希望の実習生にはルビを振ってわかりやすくした「実習のしおり」を用意して渡しており、理解して安心して実習に臨んでもらえるように工夫している。事業所は動画も見られるホームページへのリニューアルに取り組んでいる。</p> <p>事業所では、利用希望者の見学については随時受け付けている</p> <p>事業所では、特別支援学校からの案内のある利用希望者や調布市障害者地域・就労支援センターから紹介される利用希望者の見学を受け入れている。見学は事業所の見学担当者が対応し、利用者の個別の状況に応じて随時見学を受け入れ、事業所の説明をすると共に施設内を案内して利用への理解に努めている。また、利用希望者には、2週間の実習を前提として入所に至る事を伝えている。コロナ禍の中でも実習、入所受け入れを継続して行っている。</p>			

サブカテゴリ-2		サブカテゴリ毎の 標準項目実施状況	7/7
2	サービスの開始・終了時の対応		
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(〇〇〇)	
評価	標準項目		
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> 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		<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> 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		<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> 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		<input type="radio"/> 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(〇〇〇〇)	
評価	標準項目		
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> 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		<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> 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		<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> 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		<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> 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		<input type="radio"/> 非該当
サブカテゴリ-2の講評			
<p>利用開始時に新規利用者に「新メンバーへのお願い」を渡してルールを説明している</p> <p>サービスの利用にあたっては家族同伴で面談を行って契約書や重要事項説明書を渡して丁寧に説明し、理解してもらった上で署名をしてもらっている。また、サービス利用料に関しては、重要事項説明書別紙に記載し、丁寧に説明し理解を得ている。利用者本人にはルビを振った「新メンバー(利用者)へのお願い」(①出勤時間②退勤時間③休憩時間④有給⑤お給料⑥昼食⑦持ち物)と一日や一週間のスケジュール表を渡して入所後のルールをわかりやすく説明している。</p> <p>利用開始時は職員の配置を厚くし、状況を見極めながら、座席や作業内容を変更している</p> <p>事業所では、入所前の実習期間で利用者の適性や他の利用者との相性等の情報を職員が共有して当初から対応できるため、ストレスは軽減できている。しかし、利用開始当初は環境に慣れるまでは、落ち着かず不安定になる場合が多いので、職員の配置を厚くして、日々重点的に見守り、現状の体制が利用者に合わせているかどうか見極めながら、状況に応じて座席や作業内容等を臨機応変に変更している。</p> <p>他事業所へ移行する利用者の受け入れがスムーズにできるように整えている</p> <p>1名の利用者が住まいの近くの他市町村の事業所に移行した。新しい事業所探しは、家族が住まいのある市町村の相談支援事業所と連携して行った。当事業所は移転先の事業所を見学に出向くと共に、向こうからも当該利用者が活動している様子を見学に来てもらうことで、利用者の状況を理解してもらいスムーズに移行できるようにと利用者本位の立場に立って努めている。また、退所した利用者には、各種行事への参加を呼びかけたり、希望があれば相談に応じる事を伝え、フォローアップを心がけている。</p>			

サブカテゴリ-3		サブカテゴリ毎の 標準項目実施状況	10/10
3 個別状況に応じた計画策定・記録			
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(〇〇〇)	
評価	標準項目		
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 非該当	
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 非該当	
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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(〇〇〇)	
評価	標準項目		
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 非該当	
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	2. 計画は、見直しの時期・手順等の基準を定め、必要に応じて見直している	<input type="radio"/> 非該当	
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	3. 計画を緊急に変更する場合のしきみを整備している	<input type="radio"/> 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(〇〇)	
評価	標準項目		
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> 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きみがある	<input type="radio"/> 非該当	
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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(〇〇)	
評価	標準項目		
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 非該当	
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 非該当	
サブカテゴリ-3の講評			
<p>多岐にわたるアセスメントで利用者が地域で生き活きと暮らせる支援に繋げている</p> <p>利用者の心身状況や生活状況を多岐にわたりアセスメントしている。①日常生活の状況②行動特性③コミュニケーションの状況④社会生活⑤行動(作業・余暇)⑥地域社会への移行⑦外部機関との連携⑧医療に関することの項目に分けて、支援していく上での課題、本人・家族の希望に分けて記載している。その他、まわりの人の項目では今までかかわってきた人との関係性と本人の希望を聞くなど、アセスメントは利用者が地域で生き活きと暮らしていける支援に役立てるものを引き出すツールになっている。</p> <p>「PDCAサイクルによる個別支援計画の作成手順」の手順書に従って見直しをしている</p> <p>個別支援計画はサービス管理者と家族との面談で意向を聞き取り、アセスメントを基に作成しており、半期に一度定期的見直しをしている。日々の活動の中での意向の把握に加えて半期ごとにモニタリングを行って見直しを行っている。「PDCAサイクルによる個別支援計画の作成手順(半期ごとのサイクル)中間見直し計画」の手順書に従って、Plan:個別支援計画→Do:実行(実践の記録)→Check:評価(モニタリング・評価)→Action:改善・見直しを繰り返すことで、より利用者支援の実態に沿う計画となるように努めている。</p> <p>支援記録には施設長が目を通し、コメントを入れて職員にフィードバックしている</p> <p>利用者への支援内容は、「ケース記録」「1週間のまとめ」に記録する仕組みになっている。記録は施設長に提出されて、施設長はすべてに目を通し、コメントを付して職員に返される。例えば、記録されている利用者の言葉から読み取れる利用者の気持ちの表れやこだわり等をコメントとして記載される事で、職員は利用者の気持ちに気づくことができ、職員の資質の向上にも繋がる取り組みとなっている。ケース記録は手書きで手間がかかり集計する場合にも大変な作業になっている。記載を効率的に行え、有効活用できるようにITC活用の促進が待たれる。</p>			

サブカテゴリ-5		サブカテゴリ毎の標準項目実施状況	5/5
5	プライバシーの保護等個人の尊厳の尊重		
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(〇〇〇)	
評価	標準項目		
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> 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ある場合には、利用者の同意を得るようにしている	<input type="radio"/> 非該当	
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 非該当	
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	3. 利用者の羞恥心に配慮した支援を行っている	<input type="radio"/> 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		
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 非該当	
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 非該当	
サブカテゴリ-5の講評			
<p>利用者に関する情報を外部とやりとりする場合には説明して同意を得ている</p> <p>事業所は毎年の契約時に「施設サービス利用に係る情報提供同意書」において、利用者に関する情報を外部とやりとりする場合の使用目的の具体例を挙げて説明し同意を得ている。写真、ビデオ、テレビの取材等利用者の肖像に関する事はその都度利用者・家族に確認を取り了解を得ている。個人情報に関する書類は鍵のかかるキャビネットに収納、保管は書庫に保管している。また、書類の廃棄はシュレッダーにかけて処理を徹底している。</p> <p>排泄介護は同性介助を徹底させて利用者の羞恥心に配慮している。</p> <p>事業所は排泄介助は同性介助を徹底させている。同性の職員が排泄に配慮と支援が欠かせない利用者の様子を見逃さず声掛け、周囲に知られないように支援を行い羞恥心に配慮した支援になるように心掛けている。また、更衣室は男女別になっており、個人のロッカーが設置されている。利用者は朝出勤すると個人のロッカーに個人の所有物をしまっている。ロッカーの管理は利用者の自由としているが、管理に心配のある利用者の場合は事務所で支援している。</p> <p>利用者の意向を確認しながら職員の誘導的な選択提供にならないように気を付けている。</p> <p>事業所は利用者が自ら考え、決定し行動することを尊重する事を支援の基本としている。常に利用者の意向を確認しながら職員の誘導的な選択提供にならないように気を付けている。利用者の意向を確認しながら支援することは簡単ではないが、利用者が十分な時間をかけて意向を引き出せるようにしている。利用者の余暇時間に自己選択で使えるように利用者の希望に応じて用意している。最近はYouTubeを見て楽しむ利用者が多いので利用できる環境を整え、その他、本、レゴ、カード等も種類を増やしている。</p>			

サブカテゴリ-6		サブカテゴリ毎の 標準項目実施状況	5/5
6	事業所業務の標準化		
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(〇〇)	
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変更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-6の講評			
<p>業務手順書や各種マニュアルを整備して、サービスの基本事項や手順を明確にしている</p> <p>業務手順書を作成し、サービスの基本事項やサービス提供の手順を明確にしている。「しごと場大好き 業務手順書 一日の流れ編」では①職員ミーティング②メンバー援助・見守り・その他③朝のミーティング(メンバー・職員)④ラジオ体操・しごと場周辺の清掃⑤作業全般⑥15分休憩⑦昼食準備・昼休憩⑧全体清掃⑨帰りのミーティング・退勤時⑩ケース記録⑪送迎等一日の流れを明確にしている。新人職員には手順書を渡し、業務の流れを理解してもらっている。その他、防災、感染症、事故対応マニュアル等が整備されている。</p> <p>各作業の手順書が作成され、作業をスムーズに安全に進めていけるように備えている</p> <p>事業所は各作業毎の手順書を作成し、日々の各作業が効率よく、安全に進められるようにしている。手順書としては、公園清掃、牛乳パックの回収、図書館メール作業分担等の各作業について作成され、各作業の基本事項や手順を明確にして、作業がスムーズに安全に進めていけるようにしている。職員が業務内容がわからないことが起きた際や確認をしたい時には手順書を活用できるようにしている。朝・夕の一日2回のミーティング、週末の会議、月1回の職員会議等の機会にこまめな確認を繰り返し、業務の標準化を図っている。</p> <p>サービスの基本事項や手順は年度末の総括会議で見直しを行っている</p> <p>年度末の総括会議には全職員が参加し、全職員から意見があげられ、施設長がまとめを行い、必要があれば業務の見直しをしている。日常の中でも、週末の会議や月1回の職員会議で提案や意見があれば臨機応変に見直しを行っている。職員が極力全般の業務に携わる事で気づく事が多く意見が上がってくる。また、面談や日々の作業の中で利用者から提案「〇〇はこうした方が良い」等があればその提案を反映させ変更するように努めている。</p>			

Ⅲ サービスの実施項目(カテゴリ-6-4)

		サブカテゴリ-4	
サービスの実施項目		サブカテゴリ毎の標準項目実施状況	27 / 27
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(〇〇〇〇)	
	評価	標準項目	
	<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	1. 個別の支援計画に基づいて支援を行っている	<input type="radio"/> 非該当
	<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 非該当
	<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 非該当
	<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 非該当
評価項目1の講評			
<p>利用者を担当する職員は個別支援計画の評価を行う際に支援内容を振り返っている</p> <p>職員はそれぞれ5～6名の利用者を担当しており、個別支援計画の定期的な評価・見直しを行う際に「実践の記録」の書式で期間中のまとめを行い、モニタリング表→領域別目標→個別支援計画へと繋いでいる。実践の記録はこうした流れの中で基本的な支援方針を見出す原点というべきものであり、まとめの文言では日々の支援が個別支援計画で示した支援方針や内容にそったものであるか、また支援に対する利用者の変化などを明らかにしている。同時に、まとめの裏づけとなる日々の記録の抜粋を添付して、目標達成の度合いを判断しやすくしている。</p> <p>職員は利用者の個性や表現を尊重したコミュニケーションをとり信頼関係を築いている</p> <p>職員は日ごろから利用者の個性や意思の表出を尊重しており、個々の状況に沿ったコミュニケーションをとり信頼関係を築いている。個別のスケジュールボードを用意して一週間あるいは一日の見通しが持てるようにして不安を解消したり、作業や活動の内容・手順などを示した写真カードを用いて利用者が理解しやすい環境を生み出し、主体的な活動参加を実現している。また、職員は利用者が情緒面で安定できるように距離感を持って見守り、寄り添いながら状況説明を行ったり分かりやすい言葉で伝えるなどして、関係性を確かなものにしていく。</p> <p>利用者が周囲の人と良好な関係を築けることも自立であるとして働きかけている</p> <p>利用者が職員と良好な関係を持つことにとどまらず、周囲の利用者との関係づくりも自立につながるとして、職員は日々の支援の場面で働きかけている。ケース記録でも利用者のコミュニケーション面の成長を記載しており、伝言を他の利用者に伝えられたことを職員が称賛すると、達成感から人に伝える楽しさに気づき始め、やがて他の利用者の名前を呼んだり人への関心が高くなっているといった報告がある。事業所では、利用者ができる限り多様な人と関係を作ることが地域で生きていく力を得ることに通じるとして、職員が利用者同士をつないでいる。</p>			

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(〇〇〇〇)
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		
<p>各種作業や活動の場面では利用者が主体的に関われるように工夫している</p> <p>事業所には多くの作業の場が設けられており公園や駐輪場といった清掃作業の他に、図書館や施設間でのメール便の配送、牛乳パック回収、下請け作業、カフェの運営などである。また、カフェやキッチンカーで焼き菓子やジェラートを販売したり、スープ類の仕込みなども行っている。こうした作業活動と陶芸、組みひも、紙すき、クラフトといった芸術性を持つ活動を本人の意向に沿って個別支援計画に盛り込んでいる。支援の際は、本人が作業に主体的に関われるように環境を整え「何をどれだけ行うか」「終わりは」などを視覚的に分かるように工夫している。</p> <p>朝・夕の利用者ミーティングがあり、メンバー会議で利用者全員で話し合っている</p> <p>利用者が参加して開催するミーティングは朝・夕に行っており、司会は利用者が行っている。朝のミーティングでは当日の出欠やスケジュールの確認、注意事項の伝達などを行っている。夕のミーティングはその日の報告が中心であり時間は短い。いずれのミーティングも利用者の自由な発言が多く出されていて仲間としての意識が高い。メンバー会議はコロナ禍のため見送っていたが再開され、これまで不定期ではあるが数回実施した。会議ではグループになって今後の活動プログラムなどについて話し合っており、記録は利用者が行うなど自立的である。</p> <p>利用者にとって快適で働きやすい室内となるように自ら清掃活動を実施している</p> <p>事業所は本部機能を有する本体建物と生活介護利用者が中心となって活動するしごと場大好き国領、他にカフェ大好きからなっている。いずれの作業場も毎日利用者自ら清掃を行い、清潔な環境を維持している。中でも本体建物の作業場の清掃は、全員で床を雑巾で磨き上げるようにしており、車イス利用者もその際には身体的な不調がない限り床に降りて行っている。こうした清掃活動を通じて作業場への愛着心を持つことや、全員で行う事で生まれる協力関係があり、働きやすい職場を自身の手で作るという意識につながっている。</p>		
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		
<p>年に1回の健康診断の受診をはじめインフルエンザ予防の接種をすすめている</p> <p>職員は朝の出勤時から、顔色や表情、体の動きなどで健康状態を把握している。利用者の健康管理では、年に1回の健康診断の受診を行っており、これまで保健所での実施であったが今年度は医療機関が行う巡回検診車による健康診断を受診している。健診では血液検査をはじめ心電図、レントゲン、尿検査などであり、家族から健診結果の写しを得て保管している。また、嘱託医によるインフルエンザの予防接種をほとんどの利用者が受けている。新型コロナウイルスの接種についても、希望者が嘱託医の病院で受けられるように職員が同行して8月に2回実施した。</p> <p>看護師の配置があり、ST・PTによる専門的な言語的・身体的な訓練が行われている</p> <p>看護師が一名配置されており、週に4回の勤務で利用者とともに作業を行いながら健康状態を見守っている。看護師は「看護日誌」を記録しており、リハビリの訓練内容、利用者からの相談内容や医療処置について記録を残している。また、言語聴覚士(ST)と理学療法士(PT)が定期的に来所しており、STはゲームや読み聞かせなどを通じて利用者のコミュニケーション力の向上を目指す訓練を行っている。PTは看護師と連携して利用者に対してストレッチやマッサージといった機能訓練の実施、他に補足具の調整・アドバイスなどを行っている。</p> <p>薬の預かりでは服薬マニュアルに沿って対応し、緊急時連絡表などが整備されている</p> <p>昼食前後に服薬をする利用者は数名であるが、自宅から持参した薬は、登所時に事務室窓口で預かる。預かった薬は専用のふた付きの薬箱に保管しており、箱上には氏名及び与薬方法(服薬マニュアル)が示されている。昼食前に薬箱を食堂に持って行き職員が確認してから与薬支援を行っている。空き袋は家族に返却されており、薬の変更があれば薬情コピーを得ている。また、発作を起こす可能性の高い利用者の坐薬などの預かりもしている。一方、災害発生時などに使用する緊急連絡表が整備されており、優先順位の高い連絡先を一覧化している。</p>		

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				
<p>家族には事業所の状況が伝わるように各種の配布物を届けている</p> <p>家族には事業所運営や利用者の現況が分かるように各種の印刷物を届けており、広報紙、月の予定表、出欠の有無を確認する書面などの他に事業所の運営状況がわかる年次レポートなども配布している。事業所の状況はホームページなどでも閲覧可能であるが、こうした紙媒体を作成して届けることで、インターネットを使いこなせない家族へも情報が届くようにしている。特に広報紙「大好き」は、法人の各事業についての報告があり写真とコメントを多用しながら状況把握がしやすいものとなっている。また、理事会報告の掲載があり決定事項が示されている。</p> <p>家族を「ファミリー」と呼び、連携しながら利用者の自立を支援している</p> <p>事業所では家族を「ファミリー」と呼び、家族会は「ファミリー会」としている。利用者の自立を支援し、利用者が地域で「ゆたかにゆかいに ゆうゆうと」暮らしていくには家族との連携が必要であるとして、ファミリー会を開催している。コロナ禍であることを考慮して今年4月までは休会としていたが、5月からは感染予防に努めながら毎月の実施している。また、日々の家族とのやり取りは連絡帳を通じて行っており、家での本人の様子把握と事業所での様子・活動報告などを報告し、現在はコロナ感染予防策として登所前の体温測定数値を記してもらっている。</p> <p>ファミリーには「将来構想拡大プロジェクト」について説明を行い理解を得ている</p> <p>家族とは連絡帳をはじめ電話やメールでやり取りしており、個別支援計画の定期的な見直し時には、家族を含めた三者面談を実施している。家族が自主的に運営する「支える会」「こぶしの会」があり、バザーなどのイベントを担ってくれていたがコロナ禍のため中止となっている。ただ、カフェで使う薬味のラッキョウの酢漬は例年家族の手作りであり大きなビンに保存されている。また「将来構想拡大プロジェクト」の理解をすすめたいと利用者の働く姿を撮影してファミリー会で上映するなどの取り組みを通じて信頼関係を築いている。</p>				
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				
<p>利用者には地域行事などを伝えており、コロナ禍のため地域行事は見送っている</p> <p>利用者には各福祉団体の行事案内を玄関入り口に掲示しており場合によっては配布している。事業所ではこれまで定例でバザー、大好き市、コンサートなどを行ってきたが、コロナ禍のため多くを見送ったり、延期せざるを得ない状況となり地域との交流は激減している。ただ、コンサートは1月に実施する予定であり、市の社会福祉法人公益活動連絡会に参加していることから、未使用食品を必要な市民に届けるフードドライブは継続している。また利用者は、作業所連絡会が実施するほりでいづらんへの参加や組みひもサークル展示会に参加している。</p> <p>カフェでは地場野菜を使って商品をつくりキッチンカーによる移動販売で地域に出ている</p> <p>カフェ大好きでは提供するメニューに地場で生産される野菜などを積極的に使っており、中でも人気のあるジェラートは夏野菜の特徴を活かして作られている。キッチンカーは毎週2回、調布駅前の広場でジェラート販売をしており、同時に事業所で作っている焼き菓子なども販売している。接客は利用者と職員で行っており、広場に集う人の様子からもキッチンカー販売が受け入れられている様子があった。また、カフェでは市の福祉団体が製作した物品を展示販売しており、加えて壁をギャラリーとして無料で貸し出すなどして広く地域に呼びかけている。</p> <p>法人運営のグループホームがあることで地域への浸透度合いは高まっている</p> <p>利用者の中には法人が運営するグループホームに住み、事業所へと通勤する人も少なくない。事業所では、利用者が作業所へ行き帰りすることを通じて地域への認知度を高めていると考えている。働くことは生活することであり、障害を有していてもそれは生きて行くうえで欠かせないとしている。強いアピールではないが、地域の事業所に通いながら引き続き地域で暮らし続けることができるように支援するのが事業所の使命であると考えている。事業所はグループホームも同様に地域で「場」を必要とする人たちに活用されることを目指している。</p>				

Ⅲ サービスの実施項目(カテゴリ6-4)

6 評価項目6		
【生活介護】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		
評点(〇〇〇〇)		
評価	標準項目	
●あり ○なし	1. 一人ひとりの目的に応じた創作的活動、生産活動やその他の活動の支援を行っている	○非該当
●あり ○なし	2. 自分でできることは自分で行えるよう働きかけている	○非該当
●あり ○なし	3. 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	○非該当
●あり ○なし	4. 【工賃を支払っている事業所のみ】 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
評価項目6の講評		
<p>しごと場大好き国領では独自の作業に力を入れており作業分担なども行っている</p> <p>利用者の1/3がしごと場大好き国領(分場)で主に活動している。本体事業所での集団活動に馴染まない利用者が一軒家で実施する様々な活動を行っており、調理実習、紙すき、他に定期清掃・駐輪場清掃などが行われていて中でもクラフト活動に力を入れている。この活動は外国のコインを使って多様なタイプのアクセサリを作ったり、キーホルダーや大好き人形づくりなどである。作業では個々の利用者の関心や能力を活かして、穴をあける・金具を取り付ける・刺繍やフェルトを縫い付けるといった作業を分担して行い、カフェや移動販売車で販売している。</p> <p>生活習慣を身につけたり本体のしごと場大好きと一緒にいる活動もあり体験の場が多い</p> <p>分場では毎月曜日に調理実習を行っている。週の始めの日に利用者に人気のある調理実習を行う事で、生活力向上とともに楽しいことから1週間が始まることに繋がっている。また、毎週金曜日にはヨガやボール体操を行い、健康維持に繋げている。加えて、本体のしごと場大好きが年に5~6回実施する音楽療法に参加しており、専門の講師の指導を受けつつ他の利用者との接点を持ち、仲間としての意識が持てるように配慮している。今年度はコロナ禍のため多くの行事が中止になったが、それに替わるしごと場大好きで実施した縁日&水遊びに参加している。</p> <p>工賃の支払いを行っており、B型利用者と同じ工賃水準である</p> <p>生活介護であるが工賃を支払っており、工賃支給規定に基づいて支払っていて、現在は就労継続支援B型と同じ工賃水準である。基本給は年齢と勤務年数に基づいて定められており、各作業単価と回数に応じた工賃が加算されていて、利用者の製品が売れると本人に還元される仕組みである。工賃支払いの明細書には分場管理者のルビ付きのコメントが添えられており、一カ月間の利用者の様子を称賛したり励ましたりして、利用者の働く意欲を引き出す工夫がある。</p>		

Ⅲ サービスの実施項目(カテゴリー6-4)

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			
<p>職員は利用者の状況に即した援助要求カードなどを工夫して働く意欲を引き出している</p> <p>職員は利用者が主体的に作業や活動参加ができるように様々なアプローチを行っている。作業の工程表を示したり混乱しがちな利用者にはワークシステムを導入しており、これは「てつだってください」「おわりました」の2種類のカードを用意し、作業中に本人が困った際にカードを職員に渡すというものである。カードを使うことで周囲の利用者に分からないことを知られないといったメリットがある。カードを使い始めた当初は一人の職員だけに訴えていたが、やがて他の職員にもカードを示せるようになり同時に報告もできるようになるなど成長を促している。</p> <p>工賃は工賃規定に基づいて支払われておりコメントは利用者の達成感を引き出している</p> <p>工賃は工賃支給規定に基づいて支払われており、現在は就労継続支援B型と生活介護は同じように基本給を定めている。基本給は年齢と勤務年数に基づいて定められており、各作業単価と回数に応じた工賃が加算されている。ただ、B型利用者はカフェも兼務していることから、カフェでの仕事分類に沿って工賃を上乗せしている。加えて工賃明細書には、管理者のルビ付きのコメントが並記されており、「他のメンバーが泣いていた時慰めてくれましたね」などと利用者の日常をよく見ていて、その後の称賛の言葉は利用者の達成感を引き出している。</p> <p>利用者はカフェの仕事を行っており、販売業務などを通じて社会性を身につけている</p> <p>利用者のほとんどが週に2～4回の頻度でカフェでの仕事を担っている。接客、レジ、洗い物などの他に経験を積んだことで、野菜を切るといった調理分野を担当できるようになった利用者があるなど技術向上と自信につながっている。利用者は客の入店があると、挨拶をし、同時に私語を慎むなどの行動が身につけていて、マナー学習の成果が出ている。また、カフェで販売しているジェラートはキッチンカーにて調布駅前広場での販売も行っており、利用者と職員の組み合わせである。ここでも接客マナーが徹底されているなど、社会性を身につけている。</p>			

事業者が特に力を入れている取り組み①		
評価項目	6-2-2	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
タイトル①	他事業所へ移行する利用者が環境の変化に対応しやすいように丁寧に支援している	
内容①	利用者が当事業所を終了して移行を希望する場合、新しい事業所探しは、家族が住まいのある市町村の相談支援事業所と連携して行ってもらっている。移行にあたっては、事業所は利用者がスムーズに新しい事業所に移行してもらえるように配慮している。移行先の事業所を利用者に付き添って見学に行き、先方の様子を肌で感じる事ができ、また、向こうからも当事業所での利用者の様子を見学に来てもらうことで、利用者の状況を理解してもらう等、相互の理解をすすめ環境の変化に対応できるように丁寧な支援を心がけている。	

事業者が特に力を入れている取り組み②		
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②	ミーティングでの活発な意見交換、全員で行う清掃活動などで仲間意識が育っている	
内容②	利用者が参加して開催する毎日のミーティングやメンバー会議がある。いずれも司会が利用者が行っており、利用者の活発な発言が多く出されていて働く仲間としての連帯感がある。また、多機能型事業所であり3カ所で運営しているが各作業場も毎日利用者自ら清掃を行い、清潔な環境を維持して働きやすい職場を作っている。中でも本体建物の清掃は、全員で床を雑巾で磨き上げるようにしており、車イス利用者もその際には身体的な不調がない限り床に降りて行っている。清掃活動やミーティングに全員で関わる事で利用者同士が助け合う土壌が育っている。	

事業者が特に力を入れている取り組み③		
評価項目	6-4-4	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
タイトル③	家族を「ファミリー」と呼び毎月のファミリー会の開催を通じて協力体制を築いている	
内容③	事業所では家族を「ファミリー」と呼び、家族会は「ファミリー会」としており、コロナ禍であるため一時期中断していたがその後は毎月開催している。ファミリー会では事業所の将来を視野に入れた「将来構想拡大プロジェクト」について説明を行うなどとともに、家族の要望に応じて利用者の働く姿を撮影し、動画を上映して現状を紹介した。また、家族が自主的に運営する「支える会」「こぶしの会」がありコロナ禍のため活動は中止となっているが、カフェで使う薬味のラッキョウの酢漬けは、例年家族が大量に手作りしているなど協力体制がある。	

No.	特に良いと思う点	
1	タイトル	事業所の運営項目全般について、総括・改善案・次年度の方針を明らかにし、計画の進捗管理は将来構想プロジェクトが課題別に行っている
	内容	事業所の「運営全般、職員配置・研修、災害対策、一日の振り返り、一週間のまとめ、委員会、ケース記録、社会体験活動、行事、ファミリー」等について、職員からの意見(良い点・悪い点・総括・改善案)を集計し、施設長が「年度の総括、改善案、次年度の方針」としてまとめ、総括会議で、職員に説明し事業計画にも反映している。事業計画の進捗管理は、将来構想プロジェクトが、事業所の課題(①平均工賃3万円達成②障害者虐待防止委員会の更なる推進③身体拘束などの適正化)を確認にし、課題別に四半期毎の進捗と月次の目標を決めて行っている。
2	タイトル	作業や多様な活動を通じて生活スキルや仲間を支えることを学んでおり、利用者同士の良好な関係性が生み出されている
	内容	生活介護とB型の利用者交流が日常的にあることで、利用者は他者との接しかたや支え合うことを学んでいる。特にB型では利用者が週に2～4回の頻度でカフェでの仕事を行っていることから、接客マナーを学び、挨拶をはじめ私語を慎むなどの行動が身につけている。また、利用者の中には経験を積んで接客やレジ、洗い物の他に調理補助を担当できるまでになった人もいて、こうしたリーダー的な利用者は職場の雰囲気作りに努めており、時に言動が不安定になる利用者への適切な声かけなどを行っている。利用者同士の良好な関係を作っていく風土がある。
3	タイトル	看護師に加えPT、STの配置があり、専門性を活かして利用者の機能訓練やコミュニケーション力の向上に取り組んでいる
	内容	看護師が一名配置されていて、職員とともに利用者の健康管理を行い「看護日誌」に、リハビリの訓練内容、利用者からの相談内容や医療処置などについて記録を残している。事業所では利用者の身体的な障害課題に対して言語聴覚士(ST)と理学療法士(PT)の専門性を活かした取り組みをすすめている。STはゲームや読み聞かせなどを通じて利用者のコミュニケーション力の向上を目指す訓練を行い、PTは看護師と連携して利用者に対してストレッチやマッサージといった機能訓練の実施や補足具の調整などを行っており、職員の学びにも繋がっている。
No.	さらなる改善が望まれる点	
1	タイトル	外部研修・内部研修・交換研修に加え、キャリアパスに基づいた、キャリアアンカー調査結果を反映した、個人別育成計画の作成が期待される
	内容	職員の研修計画は、「職員個々に応じたキャリアアップを実感できる研修を実践していく」を目標に、外部研修・内部研修・福祉作業所連絡会の交換研修が用意されている。また、個人の価値観等を測る為に、キャリアアンカー調査(管理能力、機能的能力、創造性、自律と独立、奉仕・社会貢献、ワークライフバランス等の評価)を行い、個人別研修計画・評価シートに反映しようとしているが、事業所の求める人材像を目指したキャリアパスの構築はこれからで、キャリアパスに基づいた、キャリアアンカー調査結果を反映した、個人別育成計画の作成が期待される。
2	タイトル	日々の振り返りなどの充実で利用者支援の改善が進んだが、職員のワーク・ライフ・バランスを考慮した働き方環境の検討も期待される
	内容	事業所は、支援記録開始時刻や残業申請の変更等の働き方改革に加え、「ケース会議、一週間のまとめ、ファミリー会等を定期的に開催して、職員間や家族との連携を深める」に努めている。結果、「日々の振り返りの中味が充実して支援内容が良くなり利用者が変わった」等の成果が見られる。支援の記録として作成している「一日の振り返りの日誌、ケース記録、一週間のまとめ」等は充実しているが、作成に要する業務量は多く、職員からは休憩や仕事量等に対して改善の声が上がっており、ワーク・ライフ・バランスを考慮した働き方環境の検討が期待される。
3	タイトル	個別支援計画策定に至る各種のまとめをはじめケース記録などの記述は詳細であるが、質を維持しながらのICT化が期待される
	内容	職員は個別支援計画の定期的な評価・見直しを行う際に「実践の記録」でまとめ、領域別目標を導き出して策定へと繋いでいる。実践の記録では職員の実践とその結果が記されており、領域別目標では領域ごとの具体的な方針を見出している。各書式ともに利用者の自立を促す職員の多様なアプローチを具体的に書いている。一方、ケース記録は手書きであり、1週間単位の書式となっていて利用者状況を詳細に記録している。さらに、業務日誌ともいえる一日の振り返りや一週間のまとめも手書きであるなど、記録の質を維持しながらの今後のICT化が期待される。