

福祉サービス第三者評価結果報告書【令和4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

〒 150-0042

所在地 東京都渋谷区宇田川町13-11

評価機関名 株式会社ジャパン・マーケティング・エージェンシー

認証評価機関番号

機構 10 - 202

電話番号 03-3496-0134

代表者氏名 今井 和人

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	当摩 好子	福祉、経営	H1901032
	②	阿部 裕子	福祉	H1401062
	③	鶴澤 悦子	福祉	H1201004
	④	澁野 一彦	福祉、経営	H1101011
	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 checked="" type="checkbox"/>	就労継続支援(B型)		
評価対象事業所名称	めじろ作業所		指定番号	1313100669
事業所連絡先	〒	182-0022		
	所在地	東京都調布市国領町1丁目3番地1 調布セントラルアパート1階		
	TEL	042-443-1633		
事業所代表者氏名	大澤 宏章			
契約日	2022 年 6 月 16 日			
利用者調査票配付日(実施日)	2022 年 8 月 17 日			
利用者調査結果報告日	2022 年 10 月 4 日			
自己評価の調査票配付日	2022 年 8 月 19 日			
自己評価結果報告日	2022 年 10 月 4 日			
訪問調査日	2022 年 10 月 19 日			
評価合議日	2022 年 11 月 23 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)	めじろ作業所は、印刷、手作り品作成・販売、清掃事業のほか、カフェの運営など地元を支えられ活動を行っている。利用者調査については事前に施設長と打ち合わせをし、一部手話通訳者を介して「聞き取り方式」を中心に実施した。自宅回答希望の利用者には事業所を通して返信用封筒添付の調査票を配付し、直接評価機関に送付いただくなどプライバシーを確保するように努めた。			

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

1	理念・方針（関連 カテゴリー1 リーダーシップと意思決定）
	<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>1)だれもが 笑顔でひとつになれる（場・とき）を創造する 2)身体障害者の社会参加と活動の場 3)障害はいろいろあるけれど 笑顔はひとつ 4)利用者・職員それぞれのマンパワーを最大限に引き出す 5)関わる人すべての生き甲斐となる空間・活動を創出する</p>
2	期待する職員像（関連 カテゴリー5 職員と組織の能力向上）
	<p>(1)職員に求めている人材像や役割</p> <p>何事にも一所懸命なひと。心身共に健全である努力をするひと。マナー・礼節を重んじられる人。好奇心旺盛なひと。チームワークを大切にするひと。チャレンジ精神旺盛なひと。ミスを恐れずに前向きに取り組めるひと。考える力を養う。相談・連絡・報告ができるひと、またはしやすいひと。目配り気配り心配りができるひと。</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>社会保障費で運営していることを自覚し、社会の中でのめじろ作業所の立ち位置と役割(障害者支援)を理解し、職員としてどのような立ち居振る舞いをするべきかを考え、一人ひとりが自分なりに行動して欲しい。その中で、自分のやりたいことが仕事に直結するよう新部門・新事業(もちろん既定の事業でもよい)を構築し、且つ障害者支援にしっかりとつながる体系を自分自身で作り出せる能力を養ってほしい。</p>

調査対象	調査時現在の登録利用者45名(生活介護14名、就労継続支援B型31名)、うち男性が28名(平均年齢52.5歳)、女性が17名(平均年齢56.4歳)全員を対象とした。
調査方法	利用者調査は「聞き取り方式」を中心に実施した。自宅回答希望利用者には事業所を通して返信用封筒添付の調査票を配付するなどプライバシーを確保するように努めた。

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	6	39	45
共通評価項目による調査の有効回答者数	3	39	42
利用者総数に対する回答者割合(%)	6.7	86.7	93.3

生活介護

利用者総数	14		
	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	2	12	14
共通評価項目による調査の有効回答者数	1	12	13
利用者総数に対する回答者割合(%)	7.1	85.7	92.9

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	31		
	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	27	31
共通評価項目による調査の有効回答者数	2	27	29
利用者総数に対する回答者割合(%)	6.5	87.1	93.5

利用者調査全体のコメント

回答者は【生活介護】13名、【就労継続支援B型】29名で、総回答者数は42名。全回答者の総合満足度では、<大変満足>12名、<満足>21名、<どちらともいえない>7名、<不満>2名であった。

総合的な感想については、【生活介護】で、「職員は親切」「職員さんは皆優しい」「ここに通っていることが生きがいになっている」など好意的な意見が多い。一方で「生活介護とB型の人との隔たりがあるのが少しだけ気に入らない」という意見も聞かれた。

【就労継続支援B型】の総合的な感想としては、「ここに通うのは楽しい。3～4年前カフェができ、いろいろな作業ができるようになり良くなった」「目標などについて気軽に相談にのってもらっている」「以前は立ち仕事が多かったが、個々の作業は座ってできるので楽になった」などが挙げられている。一方で、「施設の中が狭く、車いすの人の出入りが移動しにくい」「一階の人数(利用者)が多すぎる。狭い」という不満も聞かれた。

利用者調査結果

共通評価項目	実数			
	はい	どちらともいえない	いいえ	無回答 非該当
コメント				

1. 利用者は困ったときに支援を受けているか	36	5	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】の問いに対し、〈はい〉36名、〈どちらともいえない〉5名、〈いいえ〉1名であった。自由回答では、「作業をしている時色々教えてくれる」「私が動揺した時など、気にしてよく声がけてくれる」「体調が悪い時、助けてくれる。大変助かる」などが挙がっている。				
2. 事業所の設備は安心して使えるか	34	8	0	0
【あなたの身の回りにある設備は安心して使えますか】の問いに対し、〈はい〉34名、〈どちらともいえない〉8名であった。自由回答では、「安心・安全に使えている」「1階の活動する場所に物が置いてあることがあり、車いすが通りにくくなることもある」などが挙がっている。				
3. 利用者同士の交流など、仲間との関わりは楽しいか	27	13	2	0
【あなたにとって、めじろ作業所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】の問いに対し、〈はい〉27名、〈どちらともいえない〉13名、〈いいえ〉2名であった。自由回答では、「職員、利用者は皆仲が良い。仲間と話すのは楽しい」「すごく楽しい。手話ができるメンバーが少しずつであるが増えてきて嬉しい」とともに、「コロナになって、日帰り研修や教室が無くなり、会える人が少なくなった」という意見も聞かれた。				
18. 事業所内の清掃、整理整頓は行き届いているか	35	6	1	0
【あなたは、めじろ作業所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】の問いに対し、〈はい〉35名、〈どちらともいえない〉6名、〈いいえ〉1名であった。自由回答では、「掃除は行き届いていると思う」という意見が挙がっている。一方で「事業所内が片付けができていない」「少し汚いところがある(1階)」「トイレが開けっ放し。閉め忘れが多い」「女性用と男性用のトイレが一緒だと清潔感が損なわれてしまう」などの不満も挙がっている。				
19. 職員の接遇・態度は適切か	33	8	1	0
【あなたは、職員の言葉遣いや態度、服装などが不適切だと感じることはないですか】の問いに対し、〈はい〉33名、〈どちらともいえない〉8名、〈いいえ〉1名であった。自由回答では、「互いに会話を楽しみ、親しく話ができる」「フランクな感じが逆に良い」「職員の方は特に、周りにいろいろな方がいるので気を使っていることは分かります」「職員的身だしなみが良くない」などが挙がっている。				
20. 病気やけがをした際の職員の対応は信頼できるか	37	3	1	1
【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】の問いに対し、〈はい〉37名、〈どちらともいえない〉3名、〈いいえ〉1名、〈非該当〉1名であった。自由回答では、「その時の状況に応じて、自宅に帰る、病院に行く、など対応してくれる」「体調が悪くなった時、休んでいて、横になっていて、など声をかけ、気遣ってくれる」「信頼している」などが挙がっている。				
21. 利用者同士のトラブルに関する対応は信頼できるか	30	4	1	7
【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】の問いに対し、〈はい〉30名、〈どちらともいえない〉4名、〈いいえ〉1名、〈非該当〉7名であった。自由回答では、「トラブルはない」「いさかいはない」「トラブルはないが、あっても対応してくれると思う」などが挙がっている。				

22. 利用者の気持ちを尊重した対応がされているか	31	10	1	0
【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】の問いに対し、〈はい〉31名、〈どちらともいえない〉10名、〈いいえ〉1名であった。自由回答では、「気持ちを大事にしてもらっている」「職員とは関係性がよい。して欲しいことがあるれば、職員に直接言える。職員も自分にいろいろ話してくれる」「人によるが、私の気持ちを考えてくれない職員もいる」などが挙げられている。				
23. 利用者のプライバシーは守られているか	35	4	2	1
【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】の問いに対し、〈はい〉35名、〈どちらともいえない〉4名、〈いいえ〉2名、〈非該当〉1名であった。自由回答では、「プライバシーは守ってくれていると思います」「信頼できる。色々な話ができる」とともに、「職員の中で、一人の人に相談したことが他の職員に知られていることが多く、情報がもれていると感じる」という声も聞かれた。				
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	36	6	0	0
【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、めじろ作業所はあなたの状況や要望を聞いてくれますか】の問いに対し、〈はい〉36名、〈どちらともいえない〉6名であった。「年1回のアンケートに希望を記入した後、話し合って要望を聞いてくれる」「職員が勝手に決めない。ちゃんと聞いてくれる」「分からないことはあるけど、なかなか聞けません」などが挙げられている。				
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	36	4	2	0
【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】の問いに対し、〈はい〉36名、〈どちらともいえない〉4名、〈いいえ〉2名であった。自由回答では、「わかりやすい」の回答とともに、「あまりきちんと説明してくれない」「自分の理解不足かもしれないが、内容がわかる時とわからない時がある」などが挙げられている。				
26. 利用者の不満や要望は対応されているか	29	11	0	2
【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】の問いに対し、〈はい〉29名、〈どちらともいえない〉11名、〈非該当〉2名であった。自由回答では、「要望は言っていないが、多分対応してくれると思う」とともに、「今までいろいろ言ってきたが何も変わらなかったのもう言わない」という意見も挙げられている。				
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	19	10	13	0
【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】の問いに対し、〈はい〉19名、〈どちらともいえない〉10名、〈いいえ〉13名であった。自由回答では、「聞いている」とともに、「伝えてもらっていない」「聞いていない」「伝えてくれたのかも知れないが、覚えていない」など数件挙げられている。				

利用者調査結果

共通評価項目	実数			
コメント	はい	どちらとも いえない	いいえ	無回答 非該当
4.【生活介護】 事業所での活動は楽しいか	11	1	1	0
<p>【めじろ作業所での活動は楽しいですか】の問いに対し、〈はい〉が11名、〈どちらともいえない〉が1名、〈いいえ〉が1名であった。自由回答では、「家に一人であるよりは楽しい」「通所しない日は、話す人もいないので寂しいので来る方が楽しくて安心です」「現在コロナで中止されているが、教養講座(手話コーラス、フラダンス等)は楽しかった。再開できるといい」などが挙げられている。</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	20	8	1	0
【めじろ作業所での活動は、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】の問いに対し、〈はい〉20名、〈どちらともいえない〉8名、〈いいえ〉1名であった。自由回答では、「パソコン操作は年々上達していると思う」「少しだが役立っている」「現在はまだまだが、これから修得していきたい」「仕事で失敗したこともあるが、段々慣れて覚えてきた」などが挙げられている。				
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	21	5	3	0
【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】の問いに対し、〈はい〉21名、〈どちらともいえない〉5名、〈いいえ〉3名であった。自由回答では、「お金のことは気にしない」「明細をもらっているのでわかる」「内容は把握している」とともに、「きちんとした説明がない。作業ごとの工賃の差がよくわからない」などが挙げられている。				

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
	●あり ○なし	1. 事業所が目指していること(理念・ビジョン、基本方針など)について、職員の理解が深まるような取り組みを行っている ○非該当
	●あり ○なし	2. 事業所が目指していること(理念・ビジョン、基本方針など)について、利用者本人や家族等の理解が深まるような取り組みを行っている ○非該当
	評価項目2 経営層(運営管理者含む)は自らの役割と責任を職員に対して表明し、事業所をリードしている 評点(〇〇)	
	評価	標準項目
	●あり ○なし	1. 経営層は、事業所が目指していること(理念・ビジョン、基本方針など)の実現に向けて、自らの役割と責任を職員に伝えている ○非該当
	●あり ○なし	2. 経営層は、事業所が目指していること(理念・ビジョン、基本方針など)の実現に向けて、自らの役割と責任に基づいて職員が取り組むべき方向性を提示し、リーダーシップを発揮している ○非該当
	評価項目3 重要な案件について、経営層(運営管理者含む)は実情を踏まえて意思決定し、その内容を関係者に周知している 評点(〇〇〇)	
	評価	標準項目
	●あり ○なし	1. 重要な案件の検討や決定の手順があらかじめ決まっている ○非該当
	●あり ○なし	2. 重要な意思決定に関し、その内容と決定経緯について職員に周知している ○非該当
	●あり ○なし	3. 利用者等に対し、重要な案件に関する決定事項について、必要に応じてその内容と決定経緯を伝えている ○非該当
	カテゴリ1の講評	
	職員の話し合いと利用者の参加で、事業所が目指すべき理念と標語を創り出している 事業所には、①だれもが笑顔になれる場の創造②社会参加と活動③笑顔はひとつ④マンパワーを引き出す⑤生き甲斐の創出という5つの基本方針がある。しかし、基本となる理念が絞り込まれていなかったため、職員ミーティングで幾度も話し合いを積み重ねた結果、「誰もが障がいはいらいろいろあるけれど笑顔はひとつ」を事業所の基本理念として位置付けることになった。またこの間、標語作りにも利用者の参加も進めながら取り組んできた経緯がある。事業所の壁には、利用者が考案した「めじろ」の頭文字を取った行動規範が、基本理念と一緒に掲示されている。 施設長は面談で職員の意向を聞き取り、役割や目標を提示し仕事への自覚を促している 施設長は年1回の面談で、職員の意向を聞き取るとともに、担ってほしい役割や仕事の目標について話し合っている。仕事に対する自身の評価や利用者支援に対する考え方を聞き取ると同時に、事業所が目指しているビジョンや基本方針を経営層の立場で伝え、仕事への自覚を促している。施設長は、面談の回数を増やす必要性を感じており、その中で各職員の目的とゴールを明確にしながら個別育成計画に反映させるところまで持っていきたいと考えている。また日常の業務を通して職員研修が充実するように、OJTを活用した取り組みを施設長自ら進めている。 意思決定プロセスが明確化され、全体会議で利用者への報告が定期的におこなわれている 毎週の常勤職員ミーティング、非常勤職員が参加する月1回の職員会議、議決事項を審議する理事会や総会など、意思決定プロセスは明確に定義されている。以前は、利用者と職員が参加する全体会議が月1回開催されており、利用者には各種会議で話し合われた内容や重要な案件、決定事項等について口頭や書類で報告されていた。年4回発行の「めじろだより」には、定期総会の報告が詳細に掲載されており、誰でもが事業所の運営状況をつぶさに知ることができる。事業所のオープンな姿勢を作り上げてきた経営層の努力をうかがい知ることができる好例である。	

カテゴリ-2		
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-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	
●あり ○なし	1. 利用者アンケートなど、事業所側からの働きかけにより利用者の意向について情報を収集し、ニーズを把握している	○非該当
●あり ○なし	2. 事業所運営に対する職員の意向を把握・検討している	○非該当
●あり ○なし	3. 地域の福祉の現状について情報を収集し、ニーズを把握している	○非該当
●あり ○なし	4. 福祉事業全体の動向(行政や業界などの動き)について情報を収集し、課題やニーズを把握している	○非該当
●あり ○なし	5. 事業所の経営状況を把握・検討している	○非該当
●あり ○なし	6. 把握したニーズ等や検討内容を踏まえ、事業所として対応すべき課題を抽出している	○非該当
サブカテゴリ-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	
●あり ○なし	1. 課題をふまえ、事業所が目指していること(理念・ビジョン、基本方針など)の実現に向けた中・長期計画を策定している	○非該当
●あり ○なし	2. 中・長期計画をふまえた単年度計画を策定している	○非該当
●あり ○なし	3. 策定している計画に合わせた予算編成を行っている	○非該当
評価項目2 着実な計画の実行に取り組んでいる		評点(00)
評価	標準項目	
●あり ○なし	1. 事業所が目指していること(理念・ビジョン、基本方針など)の実現に向けた、計画の推進方法(体制、職員の役割や活動内容など)、目指す目標、達成度合いを測る指標を明示している	○非該当
●あり ○なし	2. 計画推進にあたり、進捗状況を確認し(半期・月単位など)、必要に応じて見直しをしながら取り組んでいる	○非該当
カテゴリ-2の講評		
<p>職員は誰でもが会議の議題提案権を持つなどオープンな会議運営がなされている</p> <p>利用者の意向把握のために、不定期ではあるが作業のニーズ調査や各種行事に合わせた利用者アンケートを実施している。職員の意向については、個別に年1回の面談時に聞き取っている。また、定期的に開催している各種の職員会議を通して、意向の把握に努めている。特に、会議の議題については、フォーマットを作成し、会議開催前までに取り上げて欲しい議題について各自が記入できる仕組みを作っているため、誰でもが議題の提案権を持つなどオープンな会議運営がなされている。会議では、主に各利用者のケースの共有と検討内容が話し合われている。</p> <p>福祉ニーズを積極的に収集し、課題の抽出にあたっては職員との話し合いを優先している</p> <p>調布市福祉作業所等連絡会では、施設長が代表を務めるなど中心的な役割を担っている。行政関係者との懇談を通して、各事業所が抱える課題について話し合うとともに、福祉ニーズの情報を収集している。事業所の経営状況については、外部のコンサルタント機関と契約を結び、定期的に財政面や運営面での打ち合わせをおこなっている。また、福祉制度や補助金の動向について意見交換をするなど、健全な事業所運営に向けた支援を受けている。取り組むべき課題を抽出する時には、職員全体で取り組めるよう職員会議での話し合いを優先している。</p> <p>中期計画として二つの新規事業の準備会を立ち上げ理事会等へ報告し意見聴取をしている</p> <p>施設建設計画準備会やグループホーム建設計画準備会を立ち上げ、新規事業に取り組んでいる。これらの計画は事業所の中期計画として位置付けることができる。施設建設計画については、事業所の隣地を活用して建設するもので、2年前からオーナーの地主と年4回ほどのペースで話し合い、土地面積や家賃金額の提示などを要望している。グループホーム建設については、地元企業のバックアップを受けて取り組んでいる事業で、2024年4月の開設に向けて準備を進めている。進捗状況については、理事会や職員会議に諮り定期的な報告と意見を聴取している。</p>		

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	
●あり ○なし	1. 全職員に対して、社会人・福祉サービスに従事する者として守るべき法・規範・倫理(個人の尊厳を含む)などを周知し、理解が深まるよう取り組んでいる	○非該当
●あり ○なし	2. 全職員に対して、守るべき法・規範・倫理(個人の尊厳を含む)などが遵守されるように取り組み、定期的に確認している。	○非該当
サブカテゴリ-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	
●あり ○なし	1. 苦情解決制度を利用できることや事業者以外の相談先を遠慮なく利用できることを、利用者に伝えている	○非該当
●あり ○なし	2. 利用者の意向(意見・要望・苦情)に対し、組織的に速やかに対応する仕組みがある	○非該当
評価項目2 虐待に対し組織的な防止対策と対応をしている		評点(〇〇)
評価	標準項目	
●あり ○なし	1. 利用者の気持ちを傷つけるような職員の言動、虐待が行われることのないよう、職員が相互に日常的言動を振り返り、組織的に防止対策を徹底している	○非該当
●あり ○なし	2. 虐待を受けている疑いのある利用者の情報を得たときや、虐待の事実を把握した際には、組織として関係機関と連携しながら対応する体制を整えている	○非該当
サブカテゴリ-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	
●あり ○なし	1. 透明性を高めるために、事業所の活動内容を開示するなど開かれた組織となるよう取り組んでいる	○非該当
●あり ○なし	2. ボランティア、実習生及び見学・体験する小・中学生などの受け入れ体制を整備している	○非該当

評価項目2 地域の福祉ニーズにもとづき、地域貢献の取り組みをしている		評点(〇〇)
評価	標準項目	
●あり ○なし	1. 地域の福祉ニーズにもとづき、事業所の機能や専門性をいかした地域貢献の取り組みをしている	○非該当
●あり ○なし	2. 事業所が地域の一員としての役割を果たすため、地域関係機関のネットワーク(事業者連絡会、施設長会など)に参画している	○非該当
●あり ○なし	3. 地域ネットワーク内での共通課題について、協働できる体制を整えて、取り組んでいる	○非該当
カテゴリ-3の講評		
<p>職員との話し合いで行動規範を決定し、研修報告書の提出で内容の共有化を図っている</p> <p>基本理念や行動規範については、職員と丁寧な話し合いを積み重ね同意を得ながら決定している。また、職員研修については、日常業務に生かせるスキルを磨いてもらうため福祉人材に特化した研修への参加を促している。令和3年度はオンラインや動画配信による15の研修を受講した。利用者の高齢化や高次脳機能障害をもつ利用者の増加を反映して、介護予防や高次脳機能障害事例検討会などの受講も目立つ。研修の修了者には、研修報告書の提出が必須条件とされているため、研修内容を職員全体で共有化するシステムが出来上がっている。</p> <p>苦情相談窓口を周知し、虐待防止マニュアルの整備で早期発見と防止策に取り組んでいる</p> <p>重要事項説明書には、利用者の尊厳と権利を守るため苦情・虐待相談窓口の担当者と第三者委員2名の名前と携帯番号が明記されている。窓口や担当者が変わった場合は全体会議で報告し、利用者への徹底を図っている。虐待防止の取り組みについては「虐待防止マニュアル」を作り、障害者虐待の定義や虐待に至る背景と具体的な取り組み等を詳細に定めている。また、虐待防止に向けた体制を確立するため、体制整備チェックリスト・職員セルフチェックリスト・早期発見チェックリスト及び対応のためのフロー図を整備し、早期発見と防止に取り組んでいる。</p> <p>総会資料をHPや会報に掲載し、協議会や商工会への参加で地域貢献に取り組んでいる</p> <p>地域貢献の取り組みとして、今年度は11月に中学生の職場体験実習生を2名受け入れる予定となっている。また総会の資料についても、ホームページとめじろだよりに内容を詳細に載せるなど地域に開かれた事業所運営を進めている。地域では、障害者自立支援協議会、商工会や商店会などに施設長が積極的に参加し、地域貢献の取り組みに合わせ情報収集にも取り組んでいる。そこには「めじろを地域の人に知ってもらいたい」との強い思いがある。地域や団体との交流が深まるにつれ、仕事の発注も増え新規事業へ参加する企業が生まれるなど成果が出ている。</p>		

カテゴリー4		
4	リスクマネジメント	
サブカテゴリー1(4-1)		
リスクマネジメントに計画的に取り組んでいる		サブカテゴリー毎の標準項目実施状況 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(00000)
評価	標準項目	
●あり ○なし	1. 事業所が目指していることの実現を阻害する恐れのあるリスク(事故、感染症、侵入、災害、経営環境の変化など)を洗い出し、どのリスクに対策を講じるかについて優先順位をつけている	○非該当
●あり ○なし	2. 優先順位の高さに応じて、リスクに対し必要な対策をとっている	○非該当
●あり ○なし	3. 災害や深刻な事故等に遭遇した場合に備え、事業継続計画(BCP)を策定している	○非該当
●あり ○なし	4. リスクに対する必要な対策や事業継続計画について、職員、利用者、関係機関などに周知し、理解して対応できるように取り組んでいる	○非該当
●あり ○なし	5. 事故、感染症、侵入、災害などが発生したときは、要因及び対応を分析し、再発防止と対策の見直しに取り組んでいる	○非該当
サブカテゴリー2(4-2)		
事業所の情報管理を適切に行い活用できるようにしている		サブカテゴリー毎の標準項目実施状況 4/4
評価項目1 事業所の情報管理を適切に行い活用できるようにしている		評点(0000)
評価	標準項目	
●あり ○なし	1. 情報の収集、利用、保管、廃棄について規程・ルールを定め、職員(実習生やボランティアを含む)が理解し遵守するための取り組みを行っている	○非該当
●あり ○なし	2. 収集した情報は、必要な人が必要ときに活用できるように整理・管理している	○非該当
●あり ○なし	3. 情報の重要性や機密性を踏まえ、アクセス権限を設定するほか、情報漏えい防止のための対策をとっている	○非該当
●あり ○なし	4. 事業所で扱っている個人情報については、「個人情報保護法」の趣旨を踏まえ、利用目的の明示及び開示請求への対応を含む規程・体制を整備している	○非該当
カテゴリー4の講評		
<p>各種の業務継続計画(BCP)の策定に取り組み、今年度中の完成をめざしている</p> <p>「新型コロナウイルス感染症発生時における業務継続計画」や「自然災害発生時における業務継続計画」(BCP)の策定に向けて取り組みを進め、ひな形を完成させている。東京都主催の障害者施設等のBCP策定支援のための講座については、今年度は申込が多く受講ができなかったため、調布市へBCP策定講座の開催を要望している。計画については、今年度中には完成させる予定である。その他公園清掃者向けには、熱中症予防マニュアルや熱中症対策キット～準備と片付け方法～を活用して予防と対策を講じている。また吐物処理マニュアルも作っている。</p> <p>事業所自衛消防隊を編成し、毎月テーマを決めて各種訓練をおこなう計画を立てている</p> <p>めじろ作業所では、施設長を消防隊長とする「事業所自衛消防隊」を編成している。通報連絡班・初期消火班・避難誘導班・避難介助班・医療救護班等で編成され、各班の任務を職員が担う。8月に作成された消防計画では、総合訓練を年1回(10月)、部分訓練を年2回(7月と1月)実施することになっている。また、令和4年度防災対策計画(案)では、総合・部分訓練の他に、テーマに沿って、休日に被災した場合の利用者の安否・生存確認の方法や災害後の事業再開方法、緊急連絡先と災害時避難場所の確認等の訓練を毎月実施する計画を立てている。</p> <p>個人情報の保護と管理をより適切におこなっていくため文書管理規定の整備を考えている</p> <p>利用者の個人情報については、鍵のかかる書棚に保管し、職員が使用するパソコンはパスワードで管理している。職員が記入する書類については取り出しやすい場所に保管している。情報の収集や保管、廃棄に関しての定めはあるが、わかりやすいとは言えないため、今後は文書管理規定を整備する方向で考えている。個人情報を第三者に提供する場合は、利用目的の範囲や使用にあたっての条件を定めた「個人情報の利用目的及び第三者への提供に関する同意書」を利用者との間で取り交わし、契約の時に利用者から署名・捺印をもらって運用している。</p>		

カテゴリ5		
5 職員と組織の能力向上		
サブカテゴリ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		サブカテゴリ毎の標準項目実施状況 12/12
評価項目1 事業所が目指していることの実現に必要な人材構成にしている		評点(〇〇)
評価	標準項目	
●あり ○なし	1. 事業所が求める人材の確保ができるよう工夫している	○非該当
●あり ○なし	2. 事業所が求める人材、事業所の状況を踏まえ、育成や将来の人材構成を見据えた異動や配置に取り組んでいる	○非該当
評価項目2 事業所の求める人材像に基づき人材育成計画を策定している		評点(〇〇)
評価	標準項目	
●あり ○なし	1. 事業所が求める職責または職務内容に応じた長期的な展望(キャリアパス)が職員に分かりやすく周知されている	○非該当
●あり ○なし	2. 事業所が求める職責または職務内容に応じた長期的な展望(キャリアパス)と連動した事業所の人材育成計画を策定している	○非該当
評価項目3 事業所の求める人材像を踏まえた職員の育成に取り組んでいる		評点(〇〇〇〇)
評価	標準項目	
●あり ○なし	1. 勤務形態に関わらず、職員にさまざまな方法で研修等を実施している	○非該当
●あり ○なし	2. 職員一人ひとりの意向や経験等に基づき、個人別の育成(研修)計画を策定している	○非該当
●あり ○なし	3. 職員一人ひとりの育成の成果を確認し、個人別の育成(研修)計画へ反映している	○非該当
●あり ○なし	4. 指導を担当する職員に対して、自らの役割を理解してより良い指導ができるよう組織的に支援を行っている	○非該当
評価項目4 職員の定着に向け、職員の意欲向上に取り組んでいる		評点(〇〇〇〇)
評価	標準項目	
●あり ○なし	1. 事業所の特性を踏まえ、職員の育成・評価と処遇(賃金、昇進・昇格等)・称賛などを連動させている	○非該当
●あり ○なし	2. 就業状況(勤務時間や休暇取得、職場環境・健康・ストレスなど)を把握し、安心して働き続けられる職場づくりに取り組んでいる	○非該当
●あり ○なし	3. 職員の意識を把握し、意欲と働きがいの向上に取り組んでいる	○非該当
●あり ○なし	4. 職員間の良好な人間関係構築のための取り組みを行っている	○非該当

サブカテゴリ-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(〇〇〇)
評価	標準項目	
●あり ○なし	1. 職員一人ひとりが学んだ研修内容を、レポートや発表等を通じて共有化している	○非該当
●あり ○なし	2. 職員一人ひとりの日頃の気づきや工夫について、互いに話し合い、サービスの質の向上や業務改善に活かす仕組みを設けている	○非該当
●あり ○なし	3. 目標達成や課題解決に向けて、チームでの活動が効果的に進むよう取り組んでいる	○非該当
カテゴリ-5の講評		
<p>働く意欲が顕著な人材を採用し、資格取得のための支援を充実したいと考えている</p> <p>昨年度は、2名の常勤職員を採用した。市報とハローワークで募集し3名の応募があった。めじろ作業所で働く意欲が顕著な人材の採用に努めているが、社会福祉士等の資格条件は付記していない。今後は有資格者の職員を増やす方向で考えており、現職員についても、資格取得のための支援を積極的に進める方向で検討している。社会福祉士や介護福祉士、介護職員初任者研修の有資格者には資格手当が支給されている。現在、施設長自らスキルアップにつながる資格取得に向け勉強中である。異動や配置は面談の時に希望をとり、現場と管理者間で調整している。</p> <p>キャリアパスや人材育成計画については、今後の年間計画策定に向けた検討に期待したい</p> <p>キャリアパスの仕組みについては、それぞれの職員から業務の目標とゴールを設定してもらいながら個別に検討していきたいと考えている。人材育成計画については、年間計画を検討している。そのためにも年1回の職員面談を増やし、本人の意向や業務目標を詳細に聞き取る必要があると認識している。研修については、東京都や調布市の研修を中心に受講している。職員のモチベーションを高めるためにも研修レポートの提出に際してはポイント制を導入するなど検討したいと考えている。レポート提出はされているが、個人別の育成計画には反映できていない。</p> <p>評価事例の報告で内容を共有し、誰もが発言しやすい環境を作るため改善策を話し合った</p> <p>個人目標に合わせた評価については、面接や日々の活動の中でおこなっている。また、評価事例を職員会議で紹介し共有している。休暇の取得状況の確認を進めるなかで、働き過ぎだと判断した職員には、3か月に1回は年休を取るよう指導している。職員会議や面談等で業務課題を抽出し問題解決に向けて話し合っている。前回の第三者評価の結果を受けて、職場の人間関係の改善に向け、誰もが発言しやすい環境を作ることなどを話し合った結果、職員アンケートでも「丁寧に聞き取りをしてくれる、話し合える機会が多い」などの評価する意見が述べられている。</p>		

カテゴリ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	
<p>評価項目1</p> <p>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)</p>	
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)	
<p>新型コロナウイルス感染症対策については、利用者と職員が安心して活動に参加し、日々の業務が遂行できるように、コロナ禍での対策に力を入れて取り組んできた。具体的な対策としては、網戸や換気扇、天井扇の設置、空気清浄機や自動水栓などの整備をおこない、感染対策に万全を期してきた。また、アルコール除菌用のスプレーを各所に設置し除菌の徹底を図るとともに、密を避けるため、分散での通所や活動時間の短縮などを利用者の協力を得ながら実施してきた。「障がいはいろいろあるけれど、笑顔はひとつ」という法人理念についても、全体で話し合いながら理念を作り上げ、「めじろ」の頭文字で作った活動指針についても利用者自らが話し合いながら作り上げてきた経緯がある。事業所運営に多大な影響を与えているコロナ禍という環境を全員で乗り越えていくためにも、日々の活動を利用者と職員が自分たちが作った理念と指針を再認識する機会として捉え、新型コロナウイルス感染症対策に取り組むことが、これからの健全な事業所運営を進める上でも不可欠な取り組みであるという思いを共有してきた。</p>	
目標の設定と取り組み	<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かった
取り組みの検証	<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、検証を行っていなかった(目標設定を行ってい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
検証結果の反映	<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1で確認した組織的な活動や評語の選択に関する講評	
<p>徹底した感染症対策を施してきた結果、令和3年度のコロナ感染者は、職員が0名、利用者は2名に抑えることができた。クラスターも発生することなく未然に防ぐことができています。そのため、生産活動としての印刷事業や喫茶事業、配布事業や清掃事業及び手作業や手作り品の作成と販売事業などの事業所運営にも多大な影響を与える事態を回避できています。引き続き対策の徹底を図り、利用者と職員が力を合わせて感染防止対策に取り組むため、「感染症対策委員会」を年3回開催し、機運を高めたいと考えています。しかし、通所日数や活動時間の短縮を実施してきたため、コロナ前の時間帯に戻すことに難色を示す利用者が出てきている。今後は、コロナ後を見据えた通常通りの活動の再開を目指して、事業所内での話し合いを進める必要性を感じています。</p>	

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)

<施設建設計画準備会の設置> 事業所を利用する車椅子ユーザーが増加しているため、作業スペースを増やす必要性が増してきていた。2年前、隣地に新しい施設を建設する計画が、事業所のビルのオーナーから提案されたのを契機に、施設建設計画準備会を立ち上げ、年4回ほどのペースでオーナーとの話し合いを進めてきた。

<グループホーム建設計画準備会の設置> 事業所では、生活面の支援が必要な利用者のためのグループホーム建設の必要性も高まってきていた。施設長が会員として参加していた青年会議所の活動を通して、地元企業とのつながりが生まれ、企業からグループホームの建設計画の提案があり、この企業をオーナーとするグループホーム建設計画準備会が立ち上がった。

<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かった
<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、検証を行っていない(目標設定を行っていない場合も含む) <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価の選択に関する講評

<施設建設計画準備会> この間、オーナーである地主との話し合いを進めてきたが、どのような形態のビルを建設するかをめぐり方向性が定まらず推移してきた。今は、土地の測量を終え、建物の検討に入っている段階である。金額についても、事業所の意向を提示しているため、12月にオーナーとの話し合いを予定している。令和4年6月に開催された第12回定期総会に、令和3年度活動報告と令和4年度活動方針として新規事業所開設準備会の件が議案として提案され満場一致で承認されている。

<グループホーム建設計画準備会>グループホーム運営に関わる外部の人が、準備会の新たなメンバーとして加わった。具体的な設計図もでき上がっている。2023年3月には、建設に着手できる見通しが立っているため、2024年4月の開所を目指して取り組んでいる。

II サービス提供のプロセス項目 (カテゴリ6-1~3, 6-5~6)

No.	共通評価項目		
1	サブカテゴリ1		
	サービス情報の提供		サブカテゴリ毎の標準項目実施状況 4/4
	評価項目1 利用希望者等に対してサービスの情報を提供している		評点(0000)
	評価	標準項目	
	●あり ○なし	1. 利用希望者等が入手できる媒体で、事業所の情報を提供している	○非該当
	●あり ○なし	2. 利用希望者等の特性を考慮し、提供する情報の表記や内容をわかりやすいものになっている	○非該当
●あり ○なし	3. 事業所の情報を、行政や関係機関等に提供している	○非該当	
●あり ○なし	4. 利用希望者等の問い合わせや見学の要望があった場合には、個別の状況に応じて対応している	○非該当	
サブカテゴリ1の講評			
<p>会報「めじろだより」やSNS媒体で事業所の情報や活動をわかりやすく伝えている</p> <p>会報「めじろだより」は作業所の活動を報告する季刊誌であり、毎月約200部発行している。写真を活用してイベント参加時の利用者の様子や感想を生き生きと伝え、今後の予定や併設するカフェの情報等を掲載している。開所当初から発行され、事業所受付やカフェの店内、行政の窓口等に設置して利用者家族や利用希望者等に活動を伝える媒体となっている。ホームページでは事業所の歴史や仕事内容、手作り品等を紹介し「めじろだより」も閲覧できる。今後は職員がブログの更新を簡単にできる等、新しい情報を適宜提供できる体制作りを課題としている。</p> <p>カフェの運営や関係機関との連携を通して、地域に向けて積極的に情報を発信している</p> <p>事業所が目指す障がい者の自立支援と社会参加を推進するための活動のひとつとして、2013年からカフェさえずりを運営している。職員と聴覚に障がいを持つ利用者を中心に調理・接客をおこない、地域の方や障がいを持つ方との交流を通して事業所への理解を図っている。店内には手作り品も展示・販売され、活動を伝えている。また、福祉作業所等連絡会や障がい者地域自立支援協議会など関係機関との連携を深め、イベントや共同活動などに積極的に参加して事業所の活動を幅広く発信している。町会や商工会にも加入し、近隣との交流も大切にしている。</p> <p>見学・体験を通して情報を提供し事業所の雰囲気や活動との適性を判断してもらっている</p> <p>事業所ではサービス開始前に見学・体験の機会を利用希望者に提供している。見学は、施設長がリーフレットを提示して事業所の活動の目的や作業・訓練内容、行事等を説明し質疑に応じながら施設内を案内している。見学時には住所や交通手段、障がい内容、希望職種等を見学者事前確認シートに記録し、見学者個々に応じて、できるだけ事業所を理解し、身近に感じてもらえるよう丁寧におこなっている。見学後は利用希望者に最長3日間の体験期間を設け、事業所の雰囲気やルール、作業内容や提供するサービス等が自分に合っているかを確認してもらっている。</p>			
2	サブカテゴリ2		
	サービスの開始・終了時の対応		サブカテゴリ毎の標準項目実施状況 7/7
	評価項目1 サービスの開始にあたり利用者等に説明し、同意を得ている		評点(000)
	評価	標準項目	
	●あり ○なし	1. サービスの開始にあたり、基本的ルール、重要事項等を利用者の状況に応じて説明している	○非該当
	●あり ○なし	2. サービス内容や利用者負担金等について、利用者の同意を得るようにしている	○非該当
●あり ○なし	3. サービスに関する説明の際に、利用者や家族等の意向を確認し、記録化している	○非該当	

評価項目2 サービスの開始及び終了の際に、環境変化に対応できるよう支援を行っている		評点(0000)
評価	標準項目	
●あり ○なし	1. サービス開始時に、利用者の支援に必要な個別事情や要望を決められた書式に記録し、把握している	○非該当
●あり ○なし	2. 利用開始直後には、利用者の不安やストレスが軽減されるように支援を行っている	○非該当
●あり ○なし	3. サービス利用前の生活をふまえた支援を行っている	○非該当
●あり ○なし	4. サービスの終了時には、利用者の不安を軽減し、支援の継続性に配慮した支援を行っている	○非該当
サブカテゴリ2の講評		
<p>契約は本人が理解できるよう丁寧に説明し、支援に必要な情報の把握にも努めている</p> <p>体験実施後、面談をおこない、本人の感想や通所への意向を確認している。契約時には家族等が同席する場合もあるが、契約の基本は本人とおこなうものであり、難しい文言や表現が多い利用契約書や重要事項説明書等は、本人が理解しやすいよう配慮しながら説明している。契約後にはアセスメントシートを作成し、家族構成や成育歴、日常生活、心身の状況や作業能力などサービス開始前に支援に必要な情報を把握している。アセスメントシートをもとにその後面談をおこない、生活面や作業に対する要望等を詳細に聞き取って利用者主体の支援に取り組んでいる。</p> <p>サービス開始時は利用者の気持ちに配慮しながら、職員が個別に支援をおこなっている</p> <p>サービス開始時は環境の変化による不安やストレス、困りごとに対応するため、経験豊富な職員が適時サポートしている。半年程度を目安に、利用者の障がい特性や日々の作業活動などを考慮して担当職員を決め、その職員を中心に支援を進める体制を取っている。環境や作業に慣れるまでは、作業に集中できずに突然席を立つ等の行動が見られるが、そうした場合には「自分のペースでやっという」と声をかけ、過度な負担がかからないよう配慮している。また、聴覚障がいの方には手話ができる職員が対応し、利用者の意向を汲み取りながら支援を進めている。</p> <p>日頃から関係機関と連携を図りサービス終了時の支援体制が円滑に進むよう尽力している</p> <p>施設長は支援関連団体に積極的に参画し、情報収集やネットワーク構築に努めている。サービス終了は他事業所や高齢者施設、医療機関への移行、就労などが契機になるが、日ごろから連携している関係機関と協力し、サービスが途切れないよう心がけている。高齢者施設への入所を検討している場合にはケアマネジャーと連携して調整を図り、次の環境にスムーズに移行できるように努めている。また、移行先が決まるまでは担当職員が本人の心情に寄り添って支援し、次の支援機関先とは情報の提供など必ず引き継ぎをおこなって利用者の不安軽減に配慮している。</p>		
サブカテゴリ3		
3	個別状況に応じた計画策定・記録	サブカテゴリ毎の標準項目実施状況 10/10
評価項目1 定められた手順に従ってアセスメントを行い、利用者の課題を個別のサービス場面ごとに明示している		評点(000)
評価	標準項目	
●あり ○なし	1. 利用者の心身状況や生活状況等を、組織が定めた統一した様式によって記録し、把握している	○非該当
●あり ○なし	2. 利用者一人ひとりのニーズや課題を明示する手続きを定め、記録している	○非該当
●あり ○なし	3. アセスメントの定期的見直しの時期と手順を定めている	○非該当
評価項目2 利用者等の希望と関係者の意見を取り入れた個別の支援計画を作成している		評点(000)
評価	標準項目	
●あり ○なし	1. 計画は、利用者の希望を尊重して作成、見直しをしている	○非該当
●あり ○なし	2. 計画は、見直しの時期・手順等の基準を定め、必要に応じて見直しをしている	○非該当
●あり ○なし	3. 計画を緊急に変更する場合のしくみを整備している	○非該当

評価項目3 利用者に関する記録が行われ、管理体制を確立している		評点(〇〇)
評価	標準項目	
●あり ○なし	1. 利用者一人ひとりに関する必要な情報を記載するしくみがある	○非該当
●あり ○なし	2. 計画に沿った具体的な支援内容と、その結果利用者の状態がどのように推移したのかについて具体的に記録している	○非該当
評価項目4 利用者の状況等に関する情報を職員間で共有化している		評点(〇〇)
評価	標準項目	
●あり ○なし	1. 計画の内容や個人の記録を、支援を担当する職員すべてが共有し、活用している	○非該当
●あり ○なし	2. 申し送り・引継ぎ等により、利用者に変化があった場合の情報を職員間で共有化している	○非該当
サブカテゴリー3の講評		
<p>個別支援計画に繋がる日常の記録を作成し利用者の心身状況の変化や意向を把握している</p> <p>利用者の心身・生活状況は、利用開始前にアセスメントシートを作成し、職員間で共有して受け入れ準備を整えている。事業所では、各利用者の担当職員を中心に日々の記録から個別支援計画書の原案作成までおこない、利用者の心身の状況変化や作業への取り組み、本人の意向等を把握している。日々の活動状況は個別記録表やケース記録などに記入し、モニタリングや個別支援面談を記録する書面も整備されている。こうした日々の記録をもとに、各利用者の支援に関わる職員と情報を共有しながら、利用者の意思を反映した個別支援計画の作成につなげている。</p> <p>ケース会議や本人の個別面談を実施し、利用者主体の個別支援計画作成に取り組んでいる</p> <p>個別支援計画は担当職員が個別面談を年2回(2月・8月)実施し、作成している。面談前には担当職員を中心にケース会議を開き、現状の支援計画に対する総評と面談での質問事項等を討議してから、面談に臨んでいる。ケース会議録と面談記録は1枚を左右に分割して記入する書式になっており、ケース会議での討議内容に沿って面談を進めることができる。担当職員は、面談で利用者の意向を把握しながら今後の支援の進め方や課題等を記録し、個別支援計画の原案を作成している。原案は施設長に提出してから、個別支援計画の決定に至っている。</p> <p>会議や資料の閲覧を通して利用者情報を共有し、支援に反映できるよう努めている</p> <p>日々の利用者の様子や支援状況等は毎朝のミーティングやケース記録、引継ぎ連絡事項ノートで情報共有を図っている。毎週の常勤職員ミーティング、非常勤職員が参加する月1回の職員会議、ケース会議等では様々な課題について意見交換をおこない、記録している。また、月間モニタリング記録に個別支援計画のコピーを添付して提供するサービスが計画に沿っているかを振り返りながら支援を進めている。個別支援計画変更の必要性が生じた場合は職員会議で検討をおこない、随時対応している。利用者の個別情報ファイルは全職員の閲覧がいつでも可能である。</p>		
サブカテゴリー5		
5	プライバシーの保護等個人の尊厳の尊重	サブカテゴリー毎の標準項目実施状況 5/5
評価項目1 利用者のプライバシー保護を徹底している		評点(〇〇〇)
評価	標準項目	
●あり ○なし	1. 利用者に関する情報(事項)を外部和りとりする必要が生じた場合には、利用者の同意を得るようにしている	○非該当
●あり ○なし	2. 個人の所有物や個人宛文書の取り扱い等、日常の支援の中で、利用者のプライバシーに配慮した支援を行っている	○非該当
●あり ○なし	3. 利用者の羞恥心に配慮した支援を行っている	○非該当

評価項目2 サービスの実施にあたり、利用者の権利を守り、個人の意思を尊重している			評点(〇〇)
評価	標準項目		
<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> 個人情報の取り扱いについては同意書を交わし、運用・管理には十分に注意を払っている 利用者の個人情報に関わる事項は契約時に締結する「個人情報の利用目的および第三者への提供に関する同意書」を基本とし、個人情報の利用目的と範囲、個人情報にあたっての条件、個人情報の内容や使用期間などを具体的に示している。利用契約書には事業者及びその従業員の秘密保持が明記され、職員の服務規律にも守秘義務を定めている。会報等での氏名公表や写真の掲載については同意書で了承を得ているが、必要に応じて都度事前確認を取ることにしている。利用者の個別情報は鍵付き書庫に保管し、パソコンはパスワードを設定して管理している。 </p> <p> 利用者の羞恥心やプライバシーに配慮しながら、日々の支援にあっている 事業所は利用者数に対して十分なロッカーを用意し、個人の所有物は自己管理としている。日常の支援にあたっては利用者の羞恥心に気を配り、女性利用者のトイレ介助や着替え等の支援は同性介助を基本としている。排泄の失敗が見受けられる方には、本人からは言い出しにくい心情に配慮して支援を進めている。また、事業所では利用者に着替えを用意してもらっており、必要になった時に速やかに対応できるよう準備している。利用者から相談がある場合や伝えにくい内容の話をする時は、プライバシーに配慮して他の利用者がいない場所を選んで話をしている。 </p> <p> 権利擁護の意識向上への取り組みや利用者の意思を尊重した支援に努めている 事業所では利用者の権利擁護の意識向上のため、昨年虐待防止委員会を設置し、虐待防止マニュアルを作成した。マニュアルには虐待の考え方や定義と共に具体的な例が示され、理解を促している。虐待防止に向けた取り組みとして各種チェックリストを作成し、日々の支援の中で自身の行動や環境を確認できるよう整備を進めている。日常の支援にあたっては利用者の意向を把握し、意思を尊重できるよう取り組んでいる。個人面談以外でも作業中や休憩時の会話を通して利用者の意向を引き出し、作業内容も本人の希望を尊重し働く意欲につながるよう努めている。 </p>			
サブカテゴリ6			
6	事業所業務の標準化	サブカテゴリ毎の標準項目実施状況	5/5
評価項目1 手引書等を整備し、事業所業務の標準化を図るための取り組みをしている			評点(〇〇〇)
評価	標準項目		
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 非該当	
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 非該当	
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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		
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 非該当	
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 非該当	

サブカテゴリ6の講評

安心・安全なサービスの提供を図るため感染症対策や事故・災害時の対応を準備している

新型コロナウイルス感染症対策は「新型コロナウイルス感染症発生時における業務継続計画」で対応策等に取り組んでいる。「自然災害発生時における業務継続計画」は平時からの備えや災害発生時の対応をまとめ、年3回の避難訓練を計画している。今年4月には利用者・職員で避難訓練を実施し、防災への意識向上と課題点の明確化につながった。「熱中症予防マニュアル」「吐物処理マニュアル」「送迎マニュアル」等も作成し「事故発生の防止及び発生時対応」については参考資料を準備している。なお、マニュアル類は職員全員の閲覧が可能になっている。

パソコン操作等はマニュアルを活用し、手作業は障がい特性に配慮しながら支援している

事業所ではパソコン操作、手作業、自主生産品の作成・販売、ポスティング、カフェの調理・接客、清掃などの作業を提供している。カフェ事業と清掃作業は担当が決まっており、利用者向けの支援マニュアルを活用している。パソコン操作についても支援マニュアルが用意され、わからない点がある場合は職員のアドバイスを受けながら作業を進めている。手作業は多岐に渡り、利用者の希望を優先して、職員が作業に取り組みやすいようサポートをしている。障がい特性に合わせて職員を配置し、コミュニケーション方法を工夫して声かけや説明をおこなっている。

支援の向上を図るため職員が運用しやすい業務の手引書の策定を今後の課題と捉えている

日常の支援では、必要に応じて個々の職員が業務の手引書等を作成し、他の職員の意見を取り入れながら、職員間で共有している。また、各種会議では情報共有を図って意見交換をおこない、課題を洗い出して解決策を導いている。一方で、事業所として業務の標準化を図るための手引書等は未整備であり、新人職員への指導も主に実務の中で手順や行うべき支援を口頭で伝えている。施設長も事業所として統一された手引書の作成・整備を課題と捉えて、職員が運用しやすい形の手引書等の構想を練っており、今後作成プロジェクトを立ち上げたいと考えている。

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	25 / 25
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(0000)	
評価	標準項目		
●あり ○なし	1. 個別の支援計画に基づいて支援を行っている		○非該当
●あり ○なし	2. 利用者一人ひとりに合わせて、コミュニケーションのとり方を工夫している		○非該当
●あり ○なし	3. 自立した生活を送るために、利用者一人ひとりが必要とする情報を、提供している		○非該当
●あり ○なし	4. 周囲の人との関係づくりについての支援を行っている		○非該当
評価項目1の講評			
<p>個別の支援計画は利用者の通所意欲を高める具体的な提案を心がけている</p> <p>担当制支援を導入し、毎月のモニタリングや日々の記録などで目標に沿った支援ができているか確認している。通所回数の増加を希望したかと思うと、その後は欠勤が続くなど、気分の変調をおこしやすい利用者もいる。そのため面談では、本人に無理のない範囲での利用を促し、就労目的の人は週に3日程度安定して通所できるように伝えている。利用者の変化については、定期的にケース会議で検討共有され支援の統一を図っている。半年ごとの面談は、2月と8月を基準に実施している。通所日数や時間、作業内容など具体的な提案で利用者の意欲を高めている。</p> <p>手話や選択方式での質問など、障がい特性に応じたコミュニケーションに努めている</p> <p>事業所の特徴として、聴覚に障がいを持つ利用者が多い。手話通訳を得意としている職員や手話サークルで勉強したり、長年の支援で手話を覚えた職員も多く在籍している。カフェさえずりは聴覚障がい者が動きやすいように、筆談のオーダー表や電子マネーも導入している。認知機能の低下や高次脳の障害など、意思疎通が難しい利用者には、選択方式での質問やジェスチャーを交えたり、数字を示すなど具体的な方法で利用者の意向を確認している。パソコンへの入力や手芸など、静かな環境で集中する作業が多く、利用者の好みを理解して支援している。</p> <p>安心して自立した生活が送れるように、家族、地域、関係機関などに働きかけている</p> <p>利用期間の長い利用者の中には、その人を取り巻く環境に大きな変化がおこることもある。親の死や病気、高齢化による介護保険の適応、やむなしの転居など、その時々事例に応じてできる限りの支援に努めている。介護保険との併用や家庭全体を支えるための複合的な福祉サービスの連携では、率先して関係機関へ働きかけて、支援会議を開催している。地域や家族とのかかわりの中でのトラブルでは、事業所全体で支援の仕方を模索したり、障がいの特性を理解してもらえるように働きかけている。就活や生活の自立に必要なスキルは訓練の中で支援している。</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(000)・非該当1	
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>パラアート展やスポーツイベントの参加など、生きがいを感じる支援が実践されている</p> <p>利用者の得意なことや好きなことを認め、その人らしく生活できるように支援している。マラソンやスポーツなどは地域のイベント情報を伝え参加を促している。昨年は「パラアート展に向けたアート活動」に取り組み、アマゾンでイメージしたキューブや布を使った立体的な絵画を作成しその様子を会報に掲載している。会報には、運動機能の中途障がいなど、自分の思いも記事にしたためており障がい者を持つ仲間への励みになっている。現在、感染症に配慮して所内のイベントは中止しているが、所内いちご狩りなど工夫した取り組みもおこなわれている。</p> <p>作業スペースは、利用者の身体機能に合わせて随時対応している</p> <p>車いすを使用している利用者や運動機能に障がいを持つ利用者も多く、移動や作業スペースに配慮している。事業所の1階はバリアフリーに改修されているため、車いすの方でもスムーズに入室することができる。2階は手芸や工芸などのワークスペースで聴覚障がいなどの方が多く利用している。身体機能に合わせて作業スペースを分けてはいるが、高齢化も進みより安全な環境づくりについては課題になっている。現在、生活介護の利用者に向けた事業所の移転について検討している。利用者の意向については、担当者が随時聴取して対応している。</p> <p>カフェは、業務チェックリストを活用し接客業としてのサービスの標準化に努めている</p> <p>感染症対策として、空気清浄機や二酸化炭素測定器などを導入し、定期的な換気に努めている。現在、掃除は職員が実施し手が触れる場所は毎日、消毒剤を用いておこなっている。手指消毒用やテーブルなど消毒類は随所に配置している。温度や湿度については、利用者の体感によって適宜調整している。職員には、毎日の掃除の他、年度末の大掃除などイベント的な取り組みで、環境整備への意識を高めている。カフェは、業務チェックリストを作成し、清潔な環境が保たれるよう利用者とともに業務水準の標準化に取り組んでいる。</p>		
<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</p> <p style="text-align: right;">評点(〇〇〇〇)・非該当1</p>		
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>医師、看護師の定期健康相談や集団接種など、利用者の健康を守る取り組みがある</p> <p>内科医の健康相談会は月に1回、看護師の健康相談会は毎週実施されている。それぞれ長年の付き合いからボランティアでの参加であり、ざつぱらな健康相談ができる日として利用者や職員の安心につながっている。相談内容については、医師記録や看護師記録に記載され、職員間で共有している。また、看護師からは季節ごとに注意しなければならない健康情報なども適宜提供され、学びの機会になっている。インフルエンザなどは事業所で集団接種ができるため、接種率も高い。健康診断も医師や看護師から促され、その結果をもとに生活指導につなげている。</p> <p>健康状態の把握は自己申告の他、職員による観察で異常の早期発見につなげている</p> <p>日々の健康状態の把握は、通所時の検温と体調チェック表を用いて自己申告を基本としている。中には、体調の悪さを自覚していなかったり、ケガを隠す利用者もいるため、顔色や表情などから察し、職員によるバイタルサインのチェックや聞き取り、受診につなげるなど支援している。生活習慣の乱れから病状が悪化したり、家族の介護負担が予測される場合などは、関係機関や家族と連携した支援に努めている。受診後の報告は本人から聞き取り、薬剤の変更などはお薬手帳などから確認している。地域の医療機関の情報も適宜提供している。</p> <p>多職種と連携しながら利用者の健康を守る仕組みづくりが求められている</p> <p>内服については自己管理ができることを通所の条件としているために、薬を預かることはしていない。一時的な認知機能の低下や判断力の低下がある利用者には、痛み止めなどの頓用薬が処方された場合は、使用について看護師などに相談しながら対応することもある。しかしながら内服薬の管理の仕組みを整えていないため、今後の運用については課題となっている。利用者の高齢化や独居の方も多くなり、生活介護の利用者では、訪問看護や介護を利用する方もいる。今後は多職種と連携しながら利用者の健康を守る仕組みづくりが求められる。</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>家族自身のエンパワメントを支援することを課題と捉えている</p> <p>家族への連絡は、本人に確認してからおこなっている。家族との関係性に配慮が必要なケースも多く、連絡は管理者が対応している。介護疲労から職員に強く当たる方や疾患の特性を理解できず、支援に高い期待を寄せるなど、近年は家族への支援が難しくなっていることを職員は感じている。家族支援では、要望に対するヒアリング力や経験値に左右されやすく、家族自身のエンパワメントを支援するスキルアップが求められている。そのため、同じ思いを共有できる家族会を法人内に発足し、家族の孤立化を防ぐなどの支援が必要でないかと管理者は考えている。</p> <p>会報で利用者の様子を伝え、家族からの問い合わせには窓口を広く設けている</p> <p>家族からの問い合わせなどには、快く応じている。相談方法は、電話、ファックス、メールの他、来所での面談など家族の希望に応じている。事業所の様子を家族に伝える方法として、会報「めじろだより」をホームページに掲載している。めじろだよりには写真を多く用い、イベントに参加した利用者の感想文や報告、作業の内容や取り組み、職員紹介や施設長のひとりごとなど事業所の様子をわかりやすく伝えていく。また、販売イベントや展示会では、利用者の働く姿をまじかに見る機会となっており、家族の安心になっている。</p> <p>利用者と家族の安心した暮らしに向けグループホームの建設計画に取り組んでいる</p> <p>家庭での様子は家族からの相談や送迎時の様子などから把握することが多い。家庭内での暴力や暴言、不適切なかかわりが見られる場合には、関係機関と相談しながら一時的な親子分離など、距離を保てるような支援も提案している。グループホームへの入所を希望するケースでは、家族の介護力の限界も見極めつつ、事業所の紹介など相談に応じている。また、法人では現在そういった利用者の受け皿となるグループホームの建設が検討されており、準備会に管理者が参加している。福祉の向上と利用者の自立を応援する姿勢がうかがえる。</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>利用者が地域の中で安心して生活できるように、様々な情報をタイムリーに紹介している</p> <p>内科検診と眼科検診は地域の協力医療機関にて実施している。また、主治医以外に受診を希望する場合は、地域のさまざまな医療機関をインターネットで検索して案内している。そのほかの、買い物や公共施設の利用など日常生活に関することは、その都度相談に応じている。福祉制度の利用については個別に対応し、行政からの案内などはポスターを掲示しわかりやすく案内している。併設のカフェでは、地域の方や同じ障がいを持つ人々も利用しているため、気軽に相談できたり、情報交換がしやすい環境となっていることも、事業所の特徴になっている。</p> <p>福祉の充実や社会基盤の整備に向けて、高い意識で貢献する事業所の姿勢が感じられる</p> <p>事業所では、利用者や地域の人々が互いに支えあい、生き生きと過ごせるような支援を目指している。商工会や町会に加入し、地域のイベントや災害訓練などに参加している。福祉作業所等連絡会や障がい者地域自立支援協議会、社会福祉協議会、障がい者総合計画策定委員会など様々な福祉団体に参画し、管理者は役員や祭りなどの実行委員長を引き受け、社会基盤や福祉の充実に寄与している。喫茶事業や配布事業、清掃事業など、地域の一員として役割をもって参加する利用者の姿がある。</p> <p>事業所が地域にとって大切な存在として位置づけられている</p> <p>生産活動では、地域の事業所からのケーキの注文や相互委託販売など新規の依頼が増えている。それらは商工会など、日ごろからの付き合いから声がかかっており、地域との連携を大切にしていることがうかがわれる。現在、イベントの中止を余儀なくされているが、ハッピーまつりや三市合同販売イベントほっとハート、福祉まつりでの販売やフラダンスの発表が企画されている。パラアート展では地元の美術系企業との共同制作に取り組み、利用者のモチベーションが向上している。いちご狩りも企業からの提案で実施するなど、地域に根付いた事業所である。</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>ほとんどの利用者は生産活動に従事し、作業しやすい環境となるよう配慮している</p> <p>現在、車いすを使用している利用者は7名程度在籍しているが、日常生活はほぼ自立している方を対象に受け入れている。ほとんどの利用者は、就労B型の利用者と一緒に軽作業などに取り組んでいる。軽作業には、封入やストラップの作成、段ボールの組み立てなどがあり、本人がやりたいことを選択できるように配慮している。作業スペースは、身体機能に合わせて広く設けたり、出入り口近くなど配慮している。コロナ禍以前は、教養講座などにも参加し、絵手紙やパッチワーク、フラダンス、工作などの教室へ参加するなど豊かな創作活動にも取り組んでいた。</p> <p>利用者の尊厳を守りつつ、安全に配慮した見守りに努めている</p> <p>食事や入浴、排せつなどに介助が必要な利用者は少ないが、予測できない行動や移乗時のバランスの崩れなど常に見守りが必要になっている。排せつでは、時に汚してしまい着替えが必要な場合もあり、利用者の尊厳を守るさりげない支援に心がけている。転倒のリスクがある利用者は、会議などで情報を共有している。自力での通所が難しい利用者には送迎も支援している。車いす利用のトイレはカフェと兼用となっているなど、構造上の問題に改善を求める声も寄せられている。将来構想として隣接する場所に生活介護事業所の建設が予定されている。</p> <p>利用者のペースに合わせた作業を支援し、半年ごとに見直しをしている</p> <p>生産活動では、工賃を支給している。工賃の仕組みについては、契約時に書面を用いて説明し、工賃支給時には明細書を添付している。作業終了時には、活動日誌に自己申告で作業内容や時間を記入している。その状況は職員が毎日確認し、齟齬がないように配慮している。一人ひとりの状況は半年ごとに振り返り、面談などで本人の希望も確認しながら支援計画を見直している。休憩の声かけや作業を手伝う、皆勤賞など利用者の意欲が高まるように支援している。</p>				

Ⅲ サービスの実施項目(カテゴリ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>多岐にわたる生産活動があり、自分に合った作業を選択できる強みがある</p> <p>契約前には最長3日間の体験利用を勧め、事業所の雰囲気や作業について働きたいと感じるかどうかを確認している。特にパソコンへの入力作業や手芸などは集中しておこなうため、静かな環境が求められる。生産活動には、印刷事業、喫茶事業、配布事業、清掃事業、手仕事、手作り品作成・販売事業などがある。清掃作業などは、駐輪場の草取りや散水、マンションや住宅の清掃など地域に出かけて作業している。配布事業のポスティングでは、身体機能の低下してきている利用者が増えてきており、参加者が減っていることが課題になっている。</p> <p>イベント時の売上報告やボーナス支給など働く意欲を高める取り組みがある</p> <p>工賃については、工賃規定表に部門ごとの工賃を明記し、契約時に説明している。活動日誌にはその日の作業内容を自己申告で記入し、工賃支給日には明細書を添付している。収入に応じて、年に2・3回のボーナスの支給もあり働く意欲を高めている。イベントなどの収支については全体会議で報告し利用者にもわかりやすく伝えている。現在は、感染症拡大のため会議は中止しているが、今年度はイベントを予定しており、ポストコロナ禍を見据えた情報発信の方法が課題になっている。</p> <p>安定した就労に向けて、商品開発や販路拡大に努めている</p> <p>安定した生産事業を支えるために、常に受注先の開拓に努めている。地域の様々な福祉団体や商工会、町会などに参加し、事業について理解を求めたり営業活動に努めている。また、施設長は行政主催の連絡会で、中心的に活動し福祉情報の収集に努めたり、福祉向上につながる提案などを行っている。そういった地道な活動から、共同受注や3市合同イベントでの販売、新たな販路など拡大している。相互委託販売での売り上げがアップし、メモ帳など新商品も開発している。設備投資では、電子マネーを導入し一般ユーザーの利便性を高めている。</p>			

事業者が特に力を入れている取り組み①		
評価項目	6-4-5	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
タイトル①	事業所の活動は会誌「めじろだより」で地域に示している	
内容①	会報「めじろだより」は創刊から119号が発行されている。開設以来、事業所の活動や利用者の声、生産事業などを紹介している。会報は約200部程度印刷され、利用者の他、関係機関などにも配布されるほか、事業所の前にラックに設置して、誰でも自由に持ち帰れるようにしている。印刷部門があることから、そのスキルも高く、事業所前の会報は定期的に補充が必要な状況になっている。そのことから、事業所に関心を寄せる地域の人が多いことがうかがわれる。	

事業者が特に力を入れている取り組み②		
評価項目	1-1-3	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
タイトル②	意思決定プロセスが明確で、会議による話し合いや利用者へ報告も定期的に行われている	
内容②	毎週開催の常勤職員ミーティング、常勤と非常勤が参加する月1回の職員会議、議決事項を審議する理事会や総会など、意思決定プロセスは明確に定義されている。利用者と職員が参加する全体会議は、月1回開催されてきたが、コロナ禍で開催は見送られている。しかし、利用者には各種会議の内容や重要な案件、決定事項について書面で報告されている。年4回発行の「めじろだより」には、定期総会の報告も詳細に掲載されており、誰もが事業所の運営状況をつぶさに知ることができるため、事業所のオープンな姿勢を作り出してきた経営層の努力が見て取れる。	

事業者が特に力を入れている取り組み③		
評価項目		
タイトル③		
内容③		

No.	特に良いと思う点	
1	タイトル	経営層は職員や利用者との話し合いを充実させ意見を聞き取るとともに、職場の信頼関係構築に向けた環境づくりに取り組んでいる
	内容	基本理念や行動規範については、職員や利用者や丁寧な話し合いを重ね全員の同意を得ながら決定してきている。職員会議に諮る議題についても、話し合っ欲しいと思う内容を職員が事前にフォーマットで提案できる仕組みを取り入れている。また、前回の第三者評価の結果を真摯に受け止め、職場の人間関係を改善するための方策を職員がオープンに話し合う場を設定するなど、経営層が職員との信頼関係構築に向けた環境作りに取り組んでいる。それは、「丁寧に聞き取りをしてくれる」「話し合える機会が多い」など肯定的な意見として反映されている。
2	タイトル	個別支援計画作成に向けた面談の前に担当職員を中心にケース会議を開き、面談で利用者の意向を引き出すための仕組み・書式を整備している
	内容	事業所では各利用者の担当職員を中心に日々の記録から個別支援計画書の原案作成までおこない、利用者の心身の状況変化や活動、意思などを把握できるよう努めている。個別支援計画作成に向けた個別面談前にはケース会議を開き、現状の支援計画の総評と面談での質問事項等を討議し、支援に必要な情報を聴取できるよう取り組んでいる。ケース会議録と面談録は1枚を左右に分割して記入する書式になっており、ケース会議での討議内容に沿って面談を進めることができる。計画作成者は原案内容を検討し、利用者の意向を反映した個別支援計画を作成している。
3	タイトル	定期的な健康相談会やインフルエンザの予防接種、内科・眼科検診など医療機関の協力によって利用者の健康が見守られている
	内容	開設当初から月に1回の内科医の健康相談会と、毎週の看護師による健康相談会が実施されている。相談会は無償のボランティアのため、利用者も職員も気軽に相談できる機会になっている。相談内容の他、健康に関する情報提供なども、書面で提供され、タイムリーな健康情報を学ぶ機会になっている。インフルエンザの予防接種は事業所で実施し、内科検診や眼科検診は、地域の協力医療機関で受けられるようにしている。検診結果は、事業所に提出してもらい、利用者の健康把握と支援に生かしている。
No.	さらなる改善が望まれる点	
1	タイトル	利用者主体の支援の標準化を推進するために、職員の意見を取り入れながら、事業所の日常業務に関する手引書等の作成・整備に期待したい
	内容	安心・安全に関わるマニュアル類は作成・整備が進み、職員全員の閲覧が可能となっている。一方、日常の業務については事業所業務の標準化を図るための手引書等は未整備であり、必要に応じて個々の職員が業務の手引書等を作成し、職員間で共有して、支援を進めている。新人職員に対しても実務の中で口頭による指導が主であり、職員自己評価では事業所として統一したサービス提供には手引書等が必要との意見が散見された。施設長も事業所としての支援のあり方や作業の手順等を明示した手引書等の作成を課題と捉えており、今後の取り組みに期待したい。
2	タイトル	職員の目的とゴールを明確にした人材育成計画を策定し、キャリアパスの構築に向け資格取得の支援策等を図ることが望まれる
	内容	施設長は、年1回の面談で職員から意向を聞き取り、担って欲しい役割や仕事の目標について話し合い、職員の意欲と自覚を促している。しかし、年1回の面談では限界があると認識しているため、回数を増やしながら各職員の目的とゴールを明確にし、個別育成計画に反映することを考えている。個別育成計画については作成されておらず、全体の人材育成計画と合わせて策定することが望ましい。また、個別研修計画を充実し、社会福祉士等の資格取得についても事業所としての支援策を具体的に示すことで、職員のキャリアアップを図ることが望まれる。
3	タイトル	ポストコロナ禍における健全な事業所運営に、リーダーシップの発揮が求められる
	内容	感染症による開所時間の短縮や全体会議、教養講座、レクリエーション活動などを自粛している。今年度は、旅行会社からの提案で、レクリエーション活動として所内でのいちご狩りを実施した。その様子は会報にも掲載し、利用者の満足した声が寄せられている。一方短縮したままの開所時間に慣れてしまい、現状を希望する利用者の声も多い。今後はポストコロナ禍に向けた事業所運営について、経営層からの健全な考えを職員、利用者にも示し、感染症対策に工夫しながら開所時間の延長や全体会議、教養講座、レクリエーション活動などの再開が望まれる。