

東京都福祉サービス第三者評価 評価結果

評価結果基本情報

評価年度	平成27年度
サービス名称	就労移行支援
法人名称	社会福祉法人げんき
事業所名称	げんき品川
評価機関名称	特定非営利活動法人 福祉経営研究会

コメント

利用者調査は、マンツーマンで聞き取り調査を実施した。聞き取りにあたっては利用者に分かりやすい言葉を用いて意向や意見の汲み取りに努めた。また聞き取り場所は、相談室や地域交流スペースを使いプライバシーを確保した。事業評価では、職員自己評価に当たり標準項目毎に「できている」「できていない」の評価をしてもらう方式を採用し、その集計結果を事業所に提供した。事業所と当評価機関及び評価者との間には事業上の関係は無く第三者性に問題はない。

(内容)

- I 事業者の理念・方針、期待する職員像
- II 全体の評価講評
- III 事業者が特に力を入れている取り組み
- IV 利用者調査結果
- V 組織マネジメント項目(カテゴリ1～5、7、8)
- VI サービス提供のプロセス項目

公益財団法人東京都福祉保健財団

Copyright©2003 Tokyo Metropolitan Foundation of Social Welfare and Public Health. All Rights Reserved.

I 事業者の理念・方針、期待する職員像

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)</p> <p>1)すべての人がその人らしく生きていくことができるよう、それぞれの違いを認め合い、お互いに尊重し合える社会を育てていく。2)地域社会における障害のある人への理解を深め、ともに暮らし、ともに生きる社会の実現を目指す。3)障害のある人の内なる力を信じ、その人の強みに目を向けた支援を目指す。4)障害のある人たちがその人らしく安心して働ける地域社会をつくる。</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>援助者としての自覚を持ち、利用者の気持ちや立場に立った支援を心がける。援助者としての専門性を磨き、日々の積み重ねからの学びを心掛け、常に自己成長に努める。お互いを認め合い、チームワークを大切にする。</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>法人の理念や方針を理解し、利用者の人権を尊重した利用者主体の支援を大切にする。地域の中でともに歩む社会福祉法人の職員として、職員それぞれがもつ強みを活かして社会に貢献する。</p>

II 全体の評価講評

全体の評価講評

特に良いと思う点

1	<p>新たに利用者集会を開催し、きめ細かく利用者意向を把握しその対応に取り組んでいる</p> <p>利用者意向は利用者アンケートや日頃のコミュニケーションなどから把握しているが、本年3月から新たに利用者集会を開催している。よりきめ細かく更に多くの意向を吸い上げてサービスに反映させ、サービスの質の向上につなげようとする取り組みである。利用者集会は毎月開催し、利用者からは積極的に意見が述べられている。その結果は訓練用の備品や文具類の充実、訓練の種類を見直しプログラムの再構築につなげるなど、気づきを利用者から与えられ職員の意識も高まりサービスの質の向上に結びついている。</p>
2	<p>職員が一体となって個別支援計画の作成に取り組む、統一的な支援に役立っている</p> <p>個別支援計画作成のためのアセスメントには独自のチェック表を使い、基本的な生活習慣や就労に必要な対人スキル、作業力・作業への態度など4領域・28項目について4段階で評価している。計画は、本人との面談をふまえ、この項目の内容をプロジェクトを利用して職員全員で確認したうえで、作成している。この取り組みによって、就労に向けた利用者の目標や課題、支援内容を職員全員が共有することができ、日々の作業訓練や就労トレーニングなどの支援を統一した視点で行うことにつながっている。</p>
3	<p>法人研修や外部研修に多く参加し、全職員で共有するため演習やロールプレイングを行って支援に活かしている</p> <p>事業所では法人研修や外部研修に多数参加している。平成26年度は、法人研修年9回、外部研修年33回であるが、研修については定期的に報告会を実施している。職員から希望をとって伝達研修もっており、嘔吐物処理演習や自閉症の支援のためのロールプレイングも行った。資料を用いて説明を受けるだけでは、身に着くことが難しいが、実際に職員が模擬体験してみることで、次の支援に活かされる有効な方法である。研修を受けるだけでなく、全職員で共有し支援に活かしていく姿勢は評価できる。</p>

さらなる改善が望まれる点

1	<p>現在のところボランティア受け入れの実績はないが、今後の受け入れ方針について検討を望みたい</p> <p>事業所では学生の実習は受け入れているが、現在のところボランティアの受け入れ実績はない。事業所は利用者にとって訓練の場であり過ぎの場ではない、また、利用者の特性などから受け入れには慎重な対応が必要などの考えもあり、現在までのところ受け入れには至っていない。しかし、就業を前提とした「企業人のマナー教室」など、企業人によるボランティア講師から学べるテーマも考えられるとの事であり、受け入れについての今後の前向きな検討が期待される。</p>
2	<p>訓練プログラムの充実化など、利用者数の増加にむけた取り組みが期待される</p> <p>今期(平成28年3月期)は就職活動の活発化による就労者(訓練修了者)増加により、利用者数が減少している。事業所では利用者の個別性を重視して支援していくため、訓練プログラムの充実化に取り組んでいる。現在もハローワーク等関係機関とは連携を取っているが、利用者の特性に合わせた訓練プログラムなどを充実させ事業所の特徴を十分にアピールすることで、利用者の増加を目指す取り組みが期待される。</p>
3	<p>利用者基本情報の収集を密にし、利用者の体力維持・向上への取り組みが期待される</p> <p>利用期間が2年間という限定されたなかで、就労につなげる工夫が多く実践されている。就労プログラムの項目でも「健康管理」が設けられており、利用者が自主的に健康管理していくようなプログラムになっている。利用開始の際の「利用者基本情報」を今一步詳細に得ることで、健康管理の支援への取り組みが、より進んだものになるような期待がある。例えば定期的に体力維持・向上の実践的な訓練プログラムを設けるなど、就労継続への支援に活かせるような取り組みが期待される。</p>

Ⅲ 事業者が特に力を入れている取り組み

1	<p>★ サービス向上計画を策定し課題を明確にして、進捗状況を確認し改善に取り組んでいる</p> <p>平成26年度、区内事業所で設置している「サービス向上委員会」の取り組みとして、運営管理面とサービス提供面での自己評価を行い課題を抽出して「サービス向上計画」を作成した。事業所のサービス向上にあたっての「個別支援計画に基づく日常生活援助サービス」「地域連携」等、6項目にわたって課題が抽出された。事業所では、一つひとつの課題に積極的に取り組み、具体的に「利用者集会」や「リスクマネジメント委員会」などを発足させた。現在も訓練プログラムの見直しなど、会議の場で全職員が進捗状況を確認しながら継続して取り組んでいる。</p>
	<p>関連評価項目(多角的な視点から課題を把握し、計画を策定している)</p>
2	<p>★ リスクマネジメント委員会を中心に利用者の安全確保・向上に取り組んでいる</p> <p>利用者の安全確保・向上について、法人がリスクマネジメント実施規程を定めている。事業所では本年度より、危機管理に関する担当を事業所会議から分離独立させ、新たにリスクマネジメント委員会として発足させた。新委員会を中心に危機管理マニュアルを作成するなど体制整備に取り組んでいる。事業所は福祉避難所の補助施設としての役割も担っており、消防と連携して総合防災訓練を実施している。毎日の終礼で行う「本日の気づき」でもヒヤリハット事例を発表、再発防止を徹底するなど利用者の安全確保・向上に力を入れて取り組んでいる。</p>
	<p>関連評価項目(利用者の安全の確保・向上に計画的に取り組んでいる)</p>
3	<p>★ 業務の標準化に向け、マニュアルの整備・見直しに組織的・継続的に取り組んでいる</p> <p>昨年度の後半からマニュアル全般の見直しに継続して取り組んだ。職員用の就労移行支援マニュアルをはじめ、各種の作業訓練マニュアル、管理運営マニュアル(危機管理編)、研修マニュアルなどについて、より実情に即して活用しやすいものに改定した。見直しにあたっては、職員からの改善提案を受けてその内容を事業所会議で共有し、数度の会議での検討を経て作成している。新たな就労移行支援マニュアルは、利用者支援に関わる内容と施設運営に関わる内容で構成され、事業所の日々の業務全体を把握できるものとなっている。</p>
	<p>関連評価項目(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)</p>

Ⅳ 利用者調査結果

調査概要

調査対象:平成27年10月現在での利用者総数15名のうちトライアル雇用等に参加している3名を除いた12名に聞き取り調査を行った。事前に聞き取り調査の実施はポスター等で連絡している。男女比は、男60%、女40%である。また平均年齢は27、5歳であった。

調査方法:聞き取り方式

利用者には、評価者の写真入りのポスターを事前に掲示し、調査当日の朝礼で調査の目的を説明した。聞き取り調査は、相談室等の個室を利用しプライバシーに配慮した。評価者が利用者とマンツーマンで面接し、心身状態に配慮しながら聞き取りを行った。

利用者総数	15人
アンケートや聞き取りを行った人数	12人
有効回答者数	12人
回答者割合(%)	80.0%

総括

「総合的な感想」では施設に「大変満足している」25%、「満足している」50%、「どちらともいえない」8%、「不満」17%で、75%が満足表明をしている。各項目では「サービスの提供」6問中5問「安心・快適性」4問中3問「利用者個人の尊重」4問中3問、「不満・要望への対応」2問中1問について、「はい」の回答は75%~100%である。「利用者個人の尊重」では「個別サービス計画の作成時要望をよく聞いてくれる」と答えた利用者は11名(92%)、「計画の説明は分かりやすかった」と回答した利用者は11名(92%)である。一方「不満・要望への対応」問16では施設以外の苦情相談窓口については6名(50%)が「知らない」と答えている。利用者全員が、ほぼ明確に質問に回答しており、就業へ向けた訓練の成果が上っていると推測できた。

利用者調査結果

4~17は選択式の質問のため、該当項目のみ掲載しています。

1.利用者は困ったときに支援を受けているか							
はい	11人	どちらともいえない	0人	いいえ	0人	無回答・非該当	1人
「はい」と答えた回答者は92%、「どちらともいえない」、「いいえ」が0%、「無回答」が8%であった。自由意見では「人との関わり方について、教えてもらっている」、「トイレの時間が困っている。職員に助けてもらう」、「教えてください」と言う、「過ごしやすいように配慮してくれる」などが聞かれた。							
2.事業所の設備は安心して使えるか							
はい	11人	どちらともいえない	1人	いいえ	0人	無回答・非該当	0人
「はい」と答えた回答者は92%、「どちらともいえない」が8%、「いいえ」、「無回答」が0%であった。自由意見では「充実している」、「道具が低い位置に置いてあり、取り出しやすい」、「玄関にスロープを出してくれる」、「道具が少なく、希望する作業ができないことがある」などが聞かれた。							
3.利用者同士の交流など、仲間との関わりは楽しいか							
はい	12人	どちらともいえない	0人	いいえ	0人	無回答・非該当	0人
「はい」と答えた回答者は100%であった。自由意見では「人と話すことが楽しい」、「昼休みにおしゃべりする」、「移動するときは、声を掛けながら動く」、「関係性は良い」などが聞かれた。							
7.【就労移行支援】 事業所での活動が就労に向けた知識の習得や能力の向上に役立っているか							
はい	8人	どちらともいえない	4人	いいえ	0人	無回答・非該当	0人
「はい」と答えた回答者は67%、「どちらともいえない」が33%、「いいえ」、「無回答」が0%であった。自由意見では「人前で話すのが苦手だったが、ここで自信が持てた」、「事務補助の仕事をしたいので、パソコンの練習をしている」、「メール仕訳が得意である」、「自分の希望とは少し違うので、十分に役立っているかは分からない」などが聞かれた。							
8.【就労移行支援】 職場見学・職場実習等の、事業所外での体験は充実しているか							
はい	9人	どちらともいえない	3人	いいえ	0人	無回答・非該当	0人
「はい」と答えた回答者は75%、「どちらともいえない」が25%、「いいえ」、「無回答」が0%であった。自由意見では「見学して、自分に合うところを決める」、「ハローワークなどと連携が取れている」、「見学には、職員と一緒にいる」、「実習は楽しかった」などが聞かれた。							
9.【就労移行支援】 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							
はい	1人	どちらともいえない	0人	いいえ	0人	無回答・非該当	11人
「はい」と答えた回答者は8%、「どちらともいえない」、「いいえ」が0%、「無回答」が92%であった。当事業所は、工賃の支払いを行っていないため、質問していない。利用者1名が「はい」と回答しているが、工賃の仕組みが無いことが会話の中から得られたので、この結果となった。							
18.事業所内の清掃、整理整頓は行き届いているか							
はい	11人	どちらともいえない	0人	いいえ	0人	無回答・非該当	1人
「はい」と答えた回答者は92%、「どちらともいえない」、「いいえ」が0%、「無回答」が8%であった。自由意見では「仕事が終わった後、みんなで掃除をする」、「トイレ清掃マニュアルがある」、「全員でシフトを組んでやっている」などが聞かれた。							

19.職員の接遇・態度は適切か

はい	11人	どちらともいえない	1人	いいえ	0人	無回答・非該当	0人
----	-----	-----------	----	-----	----	---------	----

「はい」と答えた回答者は92%、「どちらともいえない」が8%、「いいえ」、「無回答」が0%であった。自由意見では「『暑い人?寒い人?』と声を掛けて、よく気を使ってくれる」、「特に嫌だと感じたことはない」、「雰囲気が悪手な職員もいる」、「優しい」などが聞かれた。

20.病気やけがをした際の職員の対応は信頼できるか

はい	10人	どちらともいえない	2人	いいえ	0人	無回答・非該当	0人
----	-----	-----------	----	-----	----	---------	----

「はい」と答えた回答者は83%、「どちらともいえない」が17%、「いいえ」、「無回答」が0%であった。自由意見では「具合が悪くなったときは、アドバイスしてくれる」、「体調が悪くなったときは、電話してから家に帰る」、「事前に通院を報告すれば、予定表に書いてくれる」、「担当職員に言う」などが聞かれた。

21.利用者同士のトラブルに関する対応は信頼できるか

はい	7人	どちらともいえない	4人	いいえ	0人	無回答・非該当	1人
----	----	-----------	----	-----	----	---------	----

「はい」と答えた回答者は58%、「どちらともいえない」が33%、「いいえ」が0%、「無回答」が8%であった。自由意見では「基本的に、職員に報告することになっている」、「ある程度のことは、職員が見ている」などが聞かれた。

22.利用者の気持ちを尊重した対応がされているか

はい	8人	どちらともいえない	4人	いいえ	0人	無回答・非該当	0人
----	----	-----------	----	-----	----	---------	----

「はい」と答えた回答者は67%、「どちらともいえない」が33%、「いいえ」、「無回答」が0%であった。自由意見では「仕事を選ぶのは、自分である」、「作業も、きちんと見てくれている」、「たまには厳しいことも言われるが、受け止めている」、「自分の思いどおりのペースでできないことがある」などが聞かれた。

23.利用者のプライバシーは守られているか

はい	10人	どちらともいえない	2人	いいえ	0人	無回答・非該当	0人
----	-----	-----------	----	-----	----	---------	----

「はい」と答えた回答者は83%、「どちらともいえない」が17%、「いいえ」、「無回答」が0%であった。自由意見では「他の利用者が言おうとしても、職員が止めてくれる」、「言いたくないことを言われる時がある」、「気になることはない」、「話さない」、「すべてオープンにしている」などが聞かれた。

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

はい	11人	どちらともいえない	0人	いいえ	0人	無回答・非該当	1人
----	-----	-----------	----	-----	----	---------	----

「はい」と答えた回答者は92%、「どちらともいえない」、「いいえ」が0%、「無回答」が8%であった。自由意見では「やりたい仕事の希望を話した」、「希望する仕事を3つ言った」、「目標を自分でたてて、職員に見てもらおう」、「アドバイスしてくれる」などが聞かれた。

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

はい	11人	どちらともいえない	1人	いいえ	0人	無回答・非該当	0人
----	-----	-----------	----	-----	----	---------	----

「はい」と答えた回答者は92%、「どちらともいえない」が8%、「いいえ」、「無回答」が0%であった。自由意見では「オリエンテーションがあった」、「納得している」、「達成できなかったこと、できたことを踏まえて目標をたてる」などが聞かれた。

26.利用者の不満や要望は対応されているか

はい	11人	どちらともいえない	1人	いいえ	0人	無回答・非該当	0人
----	-----	-----------	----	-----	----	---------	----

「はい」と答えた回答者は92%、「どちらともいえない」が8%、「いいえ」、「無回答」が0%であった。自由意見では「言えばやってくれると思う」、「言いたいけれど、言いにくい」、「1回は試してみて相談する」などが聞かれた。

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

はい	5人	どちらともいえない	1人	いいえ	6人	無回答・非該当	0人
----	----	-----------	----	-----	----	---------	----

「はい」と答えた回答者は42%、「どちらともいえない」が8%、「いいえ」が50%、「無回答」が0%であった。自由意見では「聞いたことはある」、「掲示してある」、「そこまで困ったことはない」などが聞かれた。

V 組織マネジメント項目(カテゴリー1～5、7、8)

※実施あり:○、実施なし:×、非該当:—

カテゴリー1 リーダーシップと意思決定			
サブカテゴリー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			
評価項目1	事業所が目指していること(理念、基本方針)を明確化・周知している		実施状況
標準項目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)を明示している		○
標準項目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、職員の理解が深まるような取り組みを行っている		○
標準項目3	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		○
標準項目4	重要な意思決定や判断に迷ったときに、事業所が目指していること(理念・ビジョン、基本方針など)を思い起こすことができる取り組みを行っている(会議中に確認できるなど)		○
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		実施状況
標準項目1	経営層は、自らの役割と責任を職員に伝えている		○
標準項目2	経営層は、自らの役割と責任に基づいて行動している		○
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		実施状況
標準項目1	重要な案件を検討し、決定する手順があらかじめ決まっている		○
標準項目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		○
標準項目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る		○
講評			
理念・基本方針・目指す職員像・年度重点目標を記したシートを全職員が携行している			
理念や基本方針、目指す職員像、年度重点目標など法人や事業所の重要な指針は、事業計画書やホームページなどに掲載している。また、1枚のシートに要約して事業所内に掲示している。シートは手帳にはさめる縮小版を作成して全職員が携行、会議で読み合わせを行うなど何時でも思い起こすことが出来るよう努めている。家族には年1度の保護者連絡会においてスライドを用いて説明するなど、事業所が目指していることを関係者に広く周知するよう取り組んでいる。			
管理者層は更なるサービスの質の向上を目指して率先して事業所をリードしている			
管理者層の役割はキャリアパス制度や職務分担表に明記されている。本年度は事業開始から4期目に入り、管理者層は組織運営・サービス提供両面において新たな取り組みを実施している。事業所会議の中で討議されていたリスクマネジメントや虐待防止に関し、夫々の委員会を設置し利用者の安全確保や人権擁護について、より効果的で適切な対応が図れるようになった。また、研修計画兼育成計画表や就労移行支援マニュアルを策定し、更に職員の能力や提供するサービスの質の向上を目指すなど、管理者層は率先して事業所をリードしている。			
重要案件は各種会議などで手順を踏んで決定され、内容や経緯を関係者に周知している			
定款や定款細則に理事会・評議員会や権限などが定められているほか、本部会議や事業所間のリーダー会議は毎月開催されるなど、重要な案件を決定する手順は決まっている。また、事業所においても事業所会議、ケース会議、リスクマネジメント委員会、虐待防止委員会が毎月定例的に開催され重要案件が討議・決定され、決定の経緯も職員に周知されている。利用者集会は月1回、保護者会は年1回開催され決定事項や経緯が伝えられているが、タイムリーに伝える必要がある場合にはお知らせ文書を配布して周知を図っている。			

※実施あり:○、実施なし:×、非該当:-

カテゴリー2 経営における社会的責任			
サブカテゴリー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			
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・倫理などを周知している		実施状況
標準項目1	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)などを明示している		○
標準項目2	全職員に対して、守るべき法・規範・倫理(個人の尊厳)などの理解が深まるように取り組んでいる		○
評価項目2	第三者による評価の結果公表、情報開示などにより、地域社会に対し、透明性の高い組織となっている		実施状況
標準項目1	第三者による評価の結果公表、情報開示など外部の導入を図り、開かれた組織となるように取り組んでいる		○
標準項目2	透明性を高めるために、地域の人の目にふれやすい方法(事業者便り・会報など)で地域社会に事業所に関する情報を開示している		○
サブカテゴリー2 地域の福祉に役立つ取り組みを行っている			
評価項目1	事業所の機能や福祉の専門性をいかした取り組みがある		実施状況
標準項目1	事業所の機能や専門性は、利用者に支障のない範囲で地域の人に還元している(施設・備品等の開放、個別相談など)		○
標準項目2	地域の人や関係機関を対象に、事業所の機能や専門性をいかした企画・啓発活動(研修会の開催、講師派遣など)を行っている		○
評価項目2	ボランティア受け入れに関する基本姿勢を明確にし、体制を確立している		実施状況
標準項目1	ボランティアの受け入れに対する基本姿勢を明示している		×
標準項目2	ボランティアの受け入れ体制を整備している(担当者の配置、手引き書の作成など)		×
標準項目3	ボランティアに利用者のプライバシーの尊重やその他の留意事項などを伝えている		×
評価項目3	地域の関係機関との連携を図っている		実施状況
標準項目1	地域の関係機関のネットワーク(事業者連絡会など)に参画している		○
標準項目2	地域ネットワーク内での共通課題について、協働して取り組めるような体制を整えている		○
講評			
<p>職員倫理規程の読み合わせや研修などで守るべき法・規範・倫理への理解を深めている</p> <p>「職員倫理規程」や「利用者の権利擁護規程」を制定している。「職員倫理規程」は会議において職員にシートを配布して随時読み合わせを行い、思い起こせるよう取り組んでいる。内部研修では権利擁護、虐待防止、個人情報保護、セクハラなどについて学習し、外部研修でも人権研修や虐待防止講演会に参加するなど、守るべき法・規範・倫理への理解が深まるよう取り組んでいる。事業所の透明性を高める取り組みとして、第三者評価の受審結果の公表をはじめホームページによる情報の開示、多目的スペースにおける事業報告・計画書などの開示も行っている。</p>			
<p>個別相談、施設提供、講師派遣、講演会開催など機能や専門性を地域福祉に役立てている</p> <p>事業所には利用希望者、企業やハローワーク関係者などが見学に訪れているが、見学以外にも随時個別の相談があり、丁寧な対応に心掛けている。区の就労支援センターの登録者が主催する「余暇活動の会」に事業所2階のスペースを提供、打ち合わせなどに利用している。都の就労支援研修、教育委員会が主催する講演会、区の社会福祉士の会などに講師を派遣しているほか、企業向けの差別解消に関する講演会も開催している。事業所の機能や専門性を活かして地域の福祉に役立つ取り組みを行っている。</p>			
<p>関係機関と連携し地域に貢献しているが、現状ボランティア受け入れの実績はない</p> <p>事業所は就労支援関係機関連絡会、自立支援協議会、就労支援部会など各種連絡会に参画し、委員を派遣するなど積極的に係り貢献している。ネットワーク内では企業就労の課題を整理し共通課題の対策に協働で取り組んでいる。ボランティアについては、事業所は利用者にとって訓練の場であり、過ごしの場ではないとの考えから、現在まで受け入れてはいない。しかし、就業を前提とした「企業人のマナー教室」など、ボランティアによる講師から学べるテーマもあり、受け入れについての検討は今後必要と考えている。</p>			

※実施あり:○、実施なし:×、非該当:-

カテゴリー3 利用者意向や地域・事業環境の把握と活用			
サブカテゴリー1 利用者意向や地域・事業環境に関する情報を収集・活用している			
評価項目1	利用者一人ひとりの意向(意見・要望・苦情)を多様な方法で把握し、迅速に対応している(苦情解決制度を含む)		実施状況
標準項目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		○
標準項目2	利用者一人ひとりの意見・要望・苦情に対する解決に取り組んでいる		○
評価項目2	利用者意向の集約・分析とサービス向上への活用に取り組んでいる		実施状況
標準項目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を把握することに取り組んでいる		○
標準項目2	事業者が把握している利用者の意向を取りまとめ、利用者から見たサービスの現状・問題を把握している		○
標準項目3	利用者の意向をサービス向上につなげることに取り組んでいる		○
評価項目3	地域・事業環境に関する情報を収集し、状況を把握・分析している		実施状況
標準項目1	地域の福祉ニーズの収集(地域での聞き取り、地域懇談会など)に取り組んでいる		○
標準項目2	福祉事業全体の動向(行政や業界などの動き)の収集に取り組んでいる		○
標準項目3	事業所としての今後のあり方の参考になるように、地域の福祉ニーズや福祉事業全体の動向を整理・分析している		○
講評			
<p>相談・苦情窓口を利用者に周知し、要望・苦情等には誠実・迅速な対応に努めている</p> <p>法人で苦情対応規程を制定している。重要事項説明書に事業所の相談・苦情窓口、外部の窓口として区および都の担当窓口が記載されており、契約時に利用者に遠慮なく相談できることを説明している。事業所内の掲示板に「苦情相談を受け付けています」というポスターが掲示されており、そこには事業所、区・都の窓口に加え、第三者委員2名の氏名と電話番号が記されている。さらに利用者にこのポスターと同一内容のお知らせを配布し周知を図っている。利用者からの要望・苦情等に対しては利用者の立場に立って、誠実かつ迅速に対応し改善に努めている。</p>			
<p>利用者集会などで把握した利用者意向はサービスの向上に反映させている</p> <p>利用者意向の把握については利用者アンケート、利用者集会、日常のコミュニケーションなどさまざまな方法を用いている。前年度は利用者アンケートを実施、利用者集会は本年3月から毎月1回開催している。これらの機会から、訓練種類の増加、備品類の充実、企業見学先の希望など率直な意見が出され、事業所会議などで希望に沿うよう検討し対応している。また、区が年に1度実施しているサービス向上計画策定にあたっては、自己評価をしながら利用者意向を採り入れ、サービスの向上につながるよう取り組んでいる。</p>			
<p>各種関係会議や町会・民生委員などからの情報は経営計画や事業計画作成に活用している</p> <p>地域の福祉ニーズや関係する事業の動向、行政に関する情報は、自立支援協議会、就労支援関係機関会議、各種連絡会への参加、また町会や民生委員との交流などにより幅広く収集している。業界全体として利用者・家族の高齢化などの課題を抱えているが、事業所としてもこのような課題も含めて収集したさまざまな情報は経営計画や事業計画作成に、また日頃の事業所運営にも欠かせない情報であり、整理・分析のうえ十分に活用している。</p>			

※実施あり:○、実施なし:×、非該当:-

カテゴリー4 計画の策定と着実な実行			
サブカテゴリー1 実践的な課題・計画策定に取り組んでいる			
評価項目1	取り組み期間に応じた課題・計画を策定している	実施状況	
標準項目1	理念・ビジョンの実現に向けた中・長期計画を策定している	○	×
標準項目2	年度単位の計画を策定している	○	○
標準項目3	短期の活動についても、計画的(担当者・スケジュールの設定など)に取り組んでいる	○	○
評価項目2	多角的な視点から課題を把握し、計画を策定している	実施状況	
標準項目1	課題の明確化、計画策定の時期や手順があらかじめ決まっている	○	○
標準項目2	課題の明確化、計画の策定にあたり、現場の意向を反映できるようにしている	○	○
標準項目3	計画は、サービスの現状(利用者意向、地域の福祉ニーズや事業環境など)を踏まえて策定している	○	○
標準項目4	計画は、想定されるリスク(利用者への影響、職員への業務負担、必要経費の増大など)を踏まえて策定している	○	○
評価項目3	着実な計画の実行に取り組んでいる	実施状況	
標準項目1	計画推進の方法(体制、職員の役割や活動内容など)を明示している	○	○
標準項目2	計画推進にあたり、より高い成果が得られるように事業所内外の先進事例・失敗事例を参考にしている	○	○
標準項目3	計画推進にあたり、目指す目標と達成度合いを測る指標を明示している	○	○
標準項目4	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	○	○
サブカテゴリー2 利用者の安全の確保・向上に計画的に取り組んでいる			
評価項目1	利用者の安全の確保・向上に計画的に取り組んでいる	実施状況	
標準項目1	利用者の安全の確保・向上を図るため、関係機関との連携や事業所内の役割分担を明示している	○	○
標準項目2	事故、感染症、侵入、災害などの事例や情報を組織として収集し、予防対策を策定している	○	○
標準項目3	事故、感染症、侵入、災害などの発生時でもサービス提供が継続できるよう、職員、利用者、関係機関などに具体的な活動内容が伝わっている	○	○
標準項目4	事故、感染症、侵入などの被害が発生したときは、要因を分析し、再発防止に取り組んでいる	○	○
講評			
<p>実践的な年度事業計画を策定しているが中・長期計画の策定までには至っていない</p> <p>本部事業計画に連動する事業所の年度事業計画が策定されている。計画には事業所の目的、重点目標、支援内容、日課・作業内容、年間計画、職員体制、利用目標(稼働率)、会議、防災訓練計画などが織り込まれている。計画策定にあたっては年度初めからの実績の振り返りを行い、1月～2月の事業所会議において検討を重ねながら完成させている。短期の活動についても職務分担に基づいて担当を定め計画的に推進している。なお、現在のところ計画は年度計画までにとどまり、中・長期計画の策定までには至っていない。</p>			
<p>計画は職務分担による担当を中心に、毎月の会議で進捗状況を確認しながら推進している</p> <p>事業計画策定にあたっては、利用者の意向をはじめとする現場の意向をふまえ、関係機関連絡会における検討課題、想定される業務・経費面における負担なども検討している。計画は職務分担に基づく担当が中心となって推進され、関係機関連絡会や研修で学んだ事例、法人の他事業所におけるリスクマネジメントの事例などの情報を検討し参考になっている。また、毎月の事業所会議、他事業所とのリーダー会議、本部会議において進捗状況を確認しながら推進に取り組んでいる。</p>			
<p>リスクマネジメント委員会を中心に利用者の安全確保・向上に取り組んでいる</p> <p>利用者の安全確保・向上について法人がリスクマネジメント実施規程を定めている。事業所においては本年度から新たにリスクマネジメント委員会を発足させ、危機管理マニュアルを作成するなど体制整備に取り組んでいる。消防署と連携した総合防災訓練も実施し、利用者集会・保護者連絡会において活動内容などを説明している。毎日の終礼の後に「本日の気づき」でヒヤリハットにつながる事例を発表、再発防止を徹底するなど利用者の安全確保・向上に取り組んでいる。</p>			

※実施あり:○、実施なし:×、非該当:-

カテゴリー5 職員と組織の能力向上			
サブカテゴリー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・育成に取り組んでいる			
評価項目1	事業所にとって必要な人材構成にしている		実施状況
標準項目1	事業所の人事制度に関する方針(人材像、職員育成・評価の考え方)を明示している		○
標準項目2	事業所が必要とする人材を踏まえた採用を行っている		○
標準項目3	適材適所の人員配置に取り組んでいる		○
評価項目2	職員の質の向上に取り組んでいる		実施状況
標準項目1	職員一人ひとりの能力向上に関する希望を把握している		○
標準項目2	事業所の人材育成計画と職員一人ひとりの意向に基づき、個人別の育成(研修)計画を策定している		○
標準項目3	個人別の育成(研修)計画は、職員の技術水準、知識、専門資格の習得(取得)などの視点を入れて策定している		○
標準項目4	職員一人ひとりの個人別の育成(研修)計画に基づいて、必要な支援をしている		○
標準項目5	職員の研修成果を確認し(研修時・研修直後・研修数ヶ月後など)、研修が本人の育成に役立ったかを確認している		○
サブカテゴリー2 職員一人ひとりと組織力の発揮に取り組んでいる			
評価項目1	職員一人ひとりの主体的な判断・行動と組織としての学びに取り組んでいる		実施状況
標準項目1	職員の判断で実施可能な範囲と、それを超えた場合の対応方法を明示している		○
標準項目2	職員一人ひとりの日頃の気づきや工夫について、互いに学ぶことに取り組んでいる		○
標準項目3	職員一人ひとりの研修成果を、レポートや発表等で共有化に取り組んでいる		○
評価項目2	職員のやる気向上に取り組んでいる		実施状況
標準項目1	事業所の特性を踏まえ、職員の育成・評価・報酬(賃金、昇進・昇格、賞賛など)が連動した人材マネジメントを行っている		×
標準項目2	就業状況(勤務時間や休暇取得、疲労・ストレスなど)を把握し、改善に取り組んでいる		○
標準項目3	職員の意識を把握し、やる気と働きがいの向上に取り組んでいる		○
標準項目4	福利厚生制度の充実に取り組んでいる		○
講評			
<p>職員一人ひとりの強みや思いを重視しつつ適材適所の人員配置に取り組んでいる</p> <p>事業計画に「目指す職員像」を明示し、個人面接とともに「研修計画兼育成計画表」を作成し職員の育成に取り組んでいる。求人は福祉人材センターやハローワークなどに申し込み、事業所で面接を行っている。理念に共感できる感性や人柄、経験・資格などを勘案し採用している。職員一人ひとりの強みや思いを重視し育成を図って行くとの考えの下で、適材適所の人材配置に努めている。</p>			
<p>本年度からは個人面接に加え研修計画兼育成計画表を使用して職員育成に取り組んでいる</p> <p>職員面談シートを用いて、年2回個人面接を行っている。6月～7月の面接では本人の目標、研修希望、仕事に関する意見などを聞き、1月には現在までの振り返りを行い、次年度につなげて行く意向確認などを話し合っている。面接により把握した能力向上に対する意向に基づき、本年度から個人別の研修計画兼育成計画を作成している。研修参加にあたっては「自主研修の参加承認に関する規程」を定め、資格取得のための休暇については有給を認めるなどの支援を行っている。研修後は研修報告を提出し、所内研修発表会などで内容や成果について発表している。</p>			
<p>職員の育成に加えて評価・報酬が連動した人材マネジメントの実施が期待される</p> <p>職務分担を定め、マニュアルに則った対応に努めており、職務の範囲を超えた場合は報告・連絡・相談の励行で対応している。毎日の終礼時に「気づき報告」を実施、研修参加後は研修発表会を開催するなど互いに学び、情報の共有化にも取り組んでいる。就業面では時間外勤務はゼロ、有給休暇取得状況も良好、ストレスケア研修実施を予定するなど環境整備に努めている。また、キャリアパス制度を採り入れ個人面接を実施するなど、職員のやる気の向上につながる取り組みはあるが、一歩進めて育成・評価・報酬が連動した人材マネジメントの実施が期待される。</p>			

※実施あり:○、実施なし:×、非該当:-

カテゴリー7 情報の保護・共有			
サブカテゴリー1 情報の保護・共有に取り組んでいる			
評価項目1	事業所が蓄積している経営に関する情報の保護・共有に取り組んでいる		実施状況
標準項目1	情報の重要性や機密性を踏まえ、アクセス権限を設定している		○
標準項目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・保管している		○
標準項目3	保管している情報の状況を把握し、使いやすいように更新している		○
評価項目2	個人情報、「個人情報保護法」の趣旨を踏まえて保護・共有している		実施状況
標準項目1	事業所で扱っている個人情報の利用目的を明示している		○
標準項目2	個人情報の保護に関する規定を明示している		○
標準項目3	開示請求に対する対応方法を明示している		○
標準項目4	個人情報の保護について職員(実習生やボランティアを含む)が理解し行動できるための取り組みを行っている		○
講評			
情報管理システムの導入により情報の保護と共有が図られている			
事業所では現在7台のパソコンを職員が1台ずつ使用している。人事や経理・給与など経営に係る情報は基本的には本部で集中管理しているが、事業所においては管理者が統括しておりパスワードを設定し保護している。また、情報管理システムの導入により情報の共有化は図られているが、確認できる内容は役職によって異なる。情報は常に更新され、使いやすいよう整備されている。			
個人情報漏洩防止チェックリストを用いて振り返りを行い理解を深めている			
個人情報保護・共有に関しては個人情報保護方針、個人情報保護基本規程、情報公開規程、個人情報提供同意書などの規程類が整備され、法人と一体となって取り組んでいる。業務の性格上個人情報の取り扱いや対応については特に神経を使うところであり、これらの規程に則り日常的に慎重な対応が行われている。職員は個人情報漏洩防止チェックリストを使用して振り返りを行ない、実習生用に専用の誓約書を用意し説明して署名をもらうなど周知徹底を図っている。			

※実施あり:○、実施なし:×、非該当:-

カテゴリ-8 カテゴリ-1~7に関する活動成果	
サブカテゴリ-1 前年度と比べ、事業所の方向性の明確化や関係者への周知、地域・社会への責任の面で向上している	
評価項目1	前年度(比較困難な場合は可能な期間で)と比べて、以下のカテゴリで評価される部分について、改善を行い成果が上がっている ・カテゴリ-1:「リーダーシップと意思決定」 ・カテゴリ-2:「経営における社会的責任」 ・カテゴリ-4:「計画の策定と着実な実行」
評価結果	改善に向けた計画的な取り組みが行われており、成果として現れている
<p>リスクマネジメント、虐待防止の2委員会を新設しサービスの質の向上につなげている 事業所は本年度で事業開始から4期目を迎えた。組織運営およびサービス提供両面において順調な推移をたどり、本年度は管理者層を中心に幾つかの新たな取り組みが行われている。従来は事業所会議の中で議論されていたリスクマネジメントや虐待防止について、夫々の委員会を新たに設置し利用者の安全確保や人権擁護について、より迅速に効果的で適切な対応が図れるようになった。委員会は毎月1回開催、ヒヤリハット事例の報告や振り返り、障害者差別解消法についての勉強会実施など、サービスの質の向上につながる取り組みが行われ成果をあげている。</p>	
サブカテゴリ-2 前年度と比べ、職員と組織の能力の面で向上している	
評価項目1	前年度(比較困難な場合は可能な期間で)と比べて、以下のカテゴリで評価される部分について、改善を行い成果が上がっている ・カテゴリ-5:「職員と組織の能力向上」
評価結果	改善に向けた計画的な取り組みが行われており、成果として現れている
<p>毎日実施している「気づき報告」は職員の能力向上面において効果をあげている 平成26年9月より毎日の終礼の後に「本日の気づき」を発表している。本年度も継続して励行しており、気づき報告は定着してきた。嘔吐した利用者への対応についての気づき報告と、外部研修を受講した職員の研修発表をもとに感染症の対応について学習し、実技研修を実施した事例などもある。本日の気づき報告はメモとして事務室に掲示もされるので職員間で共有され、さらに好事例は事業所会議や研修発表会などでも報告されている。一般職員からの気づきが増加しており、毎日の気づき報告は職員の能力向上の面において効果をあげている。</p>	
サブカテゴリ-3 前年度と比べ、福祉サービス提供プロセスや情報保護・共有の面において向上している	
評価項目1	前年度(比較困難な場合は可能な期間で)と比べて、以下のカテゴリで評価される部分について、改善を行い成果が上がっている ・カテゴリ-6:「サービス提供のプロセス」 ・カテゴリ-7:「情報の保護・共有」
評価結果	改善に向けた計画的な取り組みが行われており、成果として現れている
<p>就労移行支援マニュアルの作成により支援に対する職員の意識が高まった 従来の就労移行支援に関するマニュアルはひとつにまとまっておらず、いくつかに分かれているものを使用していた。事業所では標準的な業務水準を見直す取り組みの中でマニュアルの整理・見直しを行い、本年度はマニュアルの中でも最も重要な就労移行支援マニュアルをひとつのマニュアルにまとめ上げた。これにより利用者の安全に関する配慮が深まるとともに、職員の支援に対する意識が高まった。今後は業務の標準化や業務水準の確保・見直しを図るため、サービス提供の手順改善や変更がスムーズに出来るよう検討している。</p>	
サブカテゴリ-4 事業所の財政等において向上している	
評価項目1	財政状態や収支バランスの改善へ向けた計画的かつ主体的な取り組みにより成果が上がっている
評価結果	改善に向けた計画的な取り組みが行われているが、成果としては現れていない
<p>収支バランス改善に向けた地道な努力が成果に現れることを期待したい 平成27年3月期と平成26年3月期の比較では、収入面では増加、支出面は減少し収支差額面では大きく改善した。今期(平成28年3月期)は就職活動の活発化による就労者(訓練修了者)増加により、事業所稼働率は低下し収入は減少傾向である。事業所では利用者の個別性を重視していることなどをハローワークや関係機関にアピールし利用者の増加を目指しているが、効果は今後期待される。支出についても経費節減など、努力を重ねているものの前期比改善には至っていない。収支共に地道な努力の積み重ねが収支バランスの改善に結びつくことを期待したい。</p>	
サブカテゴリ-5 前年度と比べ、利用者満足や利用者意向の把握等の面で向上している	
評価項目1	前年度(比較困難な場合は可能な期間で)と比べて、利用者満足や以下のカテゴリで評価される部分において改善傾向を示している ・カテゴリ-3:「利用者意向や地域・事業環境などの把握と活用」
評価結果	改善に向けた計画的な取り組みが行われており、成果として現れている
<p>新たに開始した利用者集会により、さらに利用者の意向が把握できるようになった 利用者意向は利用者アンケートや日頃のコミュニケーションなどから把握するよう努めているが、本年3月から新たに利用者集会を開催している。より多く意向を吸い上げてサービスに反映させ質の向上を目指す取り組みである。集会は毎月開催し利用者からは積極的に様々な意見が出されている。その結果、訓練用の備品や文具類の充実、訓練の種類を見直しプログラムの再構築につながっている。利用者からの気づきを受けて支援に対する職員の意識も高まり、サービスの質の向上に結びつくなど取り組みの成果が現れている。</p>	

VI サービス提供のプロセス項目(カテゴリ-6)

カテゴリ-6 サービス提供のプロセス			
サブカテゴリ-1 サービス情報の提供			
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		実施状況
標準項目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		○
標準項目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		○
標準項目3	事業所の情報を、行政や関係機関等に提供している		○
標準項目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		○
講評			
<p>ホームページとパンフレットで事業所の情報を提供している</p> <p>法人として作成したホームページの中に当事業所の紹介ページがあり、就労移行支援事業の目的をはじめ、「ご利用案内」「プログラム内容」「ご利用の流れ」などを簡潔に伝えている。パンフレットには「地域社会のすべての人とともに歩む」という法人理念とともに、「障害のある方の『働きたい』を応援する」というメッセージを掲げ、「就職までの基本的ステップ」として利用開始から就職までの流れを図を使ってわかりやすく伝えている。パンフレットは、ハローワークや区役所、企業などに配布して情報提供に努めている。</p>			
<p>地域のさまざまな関係機関の会議への参加を通じて、事業所情報を伝えている</p> <p>管理者が区の「就労支援機関連絡会」の責任者として区内就労支援ネットワークの中心となっているほか、地域自立支援協議会の委員にも就任しており、これらの会議への参加を通じて、事業所情報を伝える役割を果たしている。また、就労支援センターを併設している強みを活かして、区役所やハローワーク、企業など多くの関係機関との会議や訪問で顔の見える関係を作りあげており、新しい利用者の獲得や実習・見学・就職先の確保にもつながっている。</p>			
<p>個人情報に十分配慮したうえで、積極的に見学を受け入れている</p> <p>ハローワーク、区の障害者福祉課、病院のケースワーカーなどから、さまざまな問い合わせがある。見学は、利用希望者の事情に配慮して随時対応し、見学の際には、ゆっくりと丁寧な言葉で説明するように努めている。昨年度は、大きな字で見やすい見学用の「ご案内」を作成した。企業からの見学者も多く、その場合には作業の様子を実際に見てもらうように配慮している。利用者には事前に説明して理解を得ている。また、「個人情報を外部には漏らさない」ことにチェックしてもらって来訪者記録用紙を用意して、個人情報保護の徹底を図っている。</p>			

サブカテゴリ2 サービスの開始・終了時の対応			
評価項目	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	実施状況	
標準項目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	○	
標準項目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	○	
標準項目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	○	
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	実施状況	
標準項目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	○	
標準項目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	○	
標準項目3	サービス利用前の生活をふまえた支援を行っている	○	
標準項目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	○	
講評			
<p>詳細な冊子「げんき品川利用のルール」を使って、基本的なルールを説明している</p> <p>利用開始にあたっては、面談で本人の意向や就労への希望を確認のうえ、家族にも同席を依頼し契約書を交している。契約書別紙には、利用者の希望に応じた利用回数や曜日、個別確認事項を記載している。法人の特色や事業内容とともに個別支援計画の見本を見せるなど、支援内容が理解できるように丁寧に説明している。利用初日には利用者に対してオリエンテーションを実施し「げんき品川利用のルール」という冊子で、通所時の注意やロッカー等の設備、荷物や服装など基本的ルールを説明している。冊子にはルビを振り、利用者の特性に配慮している。</p>			
<p>「体験実習」を受けることで、安心してサービスの利用を開始することができる</p> <p>利用開始前に、希望者に対し5日間程度の「体験実習」を実施している。午前9時から午後4時までを基本とし、ひと通りの作業を体験することで雰囲気や具体的な作業内容をつかめるため、安心して利用を開始することができる。午後だけの利用も可能である。実習最終日には、家族も交えてチェックリストによる振り返りを行い、サービスを利用するか否かを確認している。利用当初は、周辺が静かな場所を本人の席にするなど環境面に配慮している。なお事業所としては、利用者本人の特性など支援に必要な情報について、より一層把握に努めたいと考えている。</p>			
<p>就労者のアフターフォローや関係機関への引継ぎを行い、支援の継続性に配慮している</p> <p>サービス終了時には就労先の企業や関係機関に引継ぎを行い、利用者の不安軽減に努めている。就労者についてはアフター支援計画書に基づき、訪問や電話により就労の定着と地域生活支援を行っている。平成26年11月には、アフターフォロー充実のため職場適応援助者(ジョブコーチ)を配置した。また、事業所の利用期間終了時点で就労に至っていない利用者や就労を中断した利用者については在住区の障害者就労支援センターに、就労継続支援B型に移行した利用者は相談支援事業所に引き継いで、就労支援や地域生活支援が継続できるように配慮している。</p>			

サブカテゴリー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	実施状況
	標準項目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	○
	標準項目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	○
	標準項目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	○
	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	実施状況
	標準項目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	○
	標準項目2	計画は、見直しの時期・手順等の基準を定めたうえで、必要に応じて見直ししている	○
	標準項目3	計画を緊急に変更する場合のしくみを整備している	○
	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	実施状況
	標準項目1	利用者一人ひとりに関する情報を過不足なく記載するしくみがある	○
	標準項目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	○
	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	実施状況
	標準項目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	○
	標準項目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	○

講評

チェックリストを活用して、就職に必要な生活課題や作業力を評価している

個別支援計画は、就労支援マニュアルに沿って作成している。基本のアセスメントシートは障害者就労支援センターと共有しており、得意な作業・苦手な作業、雇用条件などの基本情報を記載している。利用開始後2週目程度を目安に、独自のチェック表を使って、基本的な生活習慣や就労に必要な対人スキル、作業力・作業への態度など4領域・28項目にわたる評価を行い、利用者の状況について総合的にアセスメントする。このチェックリストをふまえて面談を行い、個別支援計画の作成につなげている。

利用者の希望をふまえた個別支援計画を作成している

利用開始後1か月経過頃に利用者との面談を行い、就労の希望を確認する。個別支援計画は、チェック表の評価内容をプロジェクトを活用して職員全員が確認したうえで作成しており、課題と目標の共有に有効な方法となっている。計画書には「利用者の本人の希望」、「総評」と「利用者本人の目標」「目標実現に向けた支援内容」を記載する。具体的な達成目標に優先順位をつけ、支援内容の評価がしやすいものである。計画は3か月ごとに見直しを行っている。利用者調査でも、計画作成段階での要望の聞き取りや内容の説明に対する評価は高かった。

日々の支援内容は、パソコンシステムと終礼前の申し送りで情報共有している

利用者の日々の活動や作業状況、関係機関とのやり取りなどの記録は、担当職員がパソコンに入力する。記録はパソコンシステムで管理し、職員は必要に応じていつでも確認することができる。また、毎夕の申し送りの時間に利用者に関する重要事項の報告を行い、職員全員で共有している。申し送りはボイスレコーダで記録し、欠席した職員は翌日それを聞くことで情報共有に漏れのないような工夫をしている。重要事項は業務日誌にも記載し、パソコンで確認することもできる。なお、記録については、書き方の基本的な統一が必要だと考え、研修を実施している。

サブカテゴリ4 サービスの実施			
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		実施状況
標準項目1	個別の支援計画に基づいて支援を行っている		○
標準項目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		○
標準項目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		○
標準項目4	周囲の人の関係づくりについての支援を行っている		○
講評			
<p>利用者の自主性を大切にした個別支援計画に基づいて支援している</p> <p>事業所は、3か月ごとに個別支援計画を評価し見直して、利用者にも説明し同意を得ている。利用者は毎日作業日誌に作業報告、振り返り等を記録して自身のコメントも記入できるようになっている。作業報告には大きく目標を書く欄が設けられており、利用者自身も自分が頑張ることやできることを増やしていくため、自主的に取り組める工夫もできるような書式になっている。職員は毎日作業日誌を確認しながら、必要な助言や指導を行っている。目標は、利用者ごとのスキルに合わせて、本人の自主性を大切に達成しやすいよう段階を考えて立てられている。</p>			
<p>利用者の特性に応じた支援をするため、内部研修等を実施し努力を重ねている</p> <p>事業所では、様々な特性を持った利用者に対応できるよう外部研修等に参加し、事業所内で伝達研修を行っている。利用者とのコミュニケーションの取り方などは、実践につながるようロールプレイングを行い職員が実感できるよう工夫している。就業に向けた支援においては、利用者が職場で自分の意見を言えるよう利用者自身のコミュニケーションの取り方も変えていく必要もある。作業や日常生活において、利用者のスキルアップを図るための助言など、職員が利用者に理解しやすく説明できるように日々努めている。</p>			
<p>事業所内や就労先での周囲との関係づくりに力を入れて支援している</p> <p>利用者の自立に向けた支援としては、障害年金や自立支援医療等制度の利用に関する説明や申請の助言など、広く行っている。また必要に応じて家族との面談を実施し、本人だけでなく家族の理解も促すよう取り組んでいる。利用者が事業所内で他の利用者との関係を円滑に保つためには、随時助言等を行っているが、聞き取り調査からは「お昼休みは楽しい」との意見も多い。就労後の利用者に関して、アフターフォローも行い就労先での周囲との関係づくりの支援にも力を入れている。</p>			
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		実施状況
標準項目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		○
標準項目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		○
標準項目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		○
標準項目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		-
講評			
<p>本年度より「利用者集会」を発足させ、要望を把握するよう努めている</p> <p>利用者は、朝礼や終礼の場で自分の意見を言う機会があるが、本年度より月1回「利用者集会」を開催し、より忌憚のない意見交換ができる場を設けている。利用者の個別の意向は個別支援計画に反映しているが、他の利用者の意見を聞いたり協調性を育む上で「利用者集会」は大きな意味を持つ。「利用者集会」は1時間余りにわたり話し合いが行われ、希望購入品や作業時間、作業の方法等の変更について、全員の要望がまとめられ事業所に提案されている。</p>			
<p>利用者アンケートや職員の「本日の気づき」により、事業所内の環境整備に努めている</p> <p>事業所では定期的に利用者・家族に向けてアンケート調査を実施している。アンケート結果は集計して、事業所運営の改善に役立てている。また26年9月より職員は終礼の際、その日気づいたことを「本日の気づき」として報告している。利用者が事業所内で安全に過ごせるため、職員が細かなことにも注意を払いリスク回避を試みている。具体的には車椅子を使用している利用者のため玄関のスペースを確保したり、遮光カーテンの設置など不便さを感じさせないよう取り組んでいる。</p>			
<p>自分では気づけなかった利用者の「その人らしさ」を活かせるよう支援している</p> <p>利用者は、毎日お弁当の注文や日直など、事業所内の役割を受け持っている。また毎月、自分で立てた目標を発表し壁に貼って取り組んでいる。利用者が自分らしく生き生きと作業できると同時に、自分では気づいていなかった自分らしさを2年間の訓練中に得るものである。「ここに来て○○ができるようになった」と内気な利用者が笑顔で話してくれたり、利用者がそれぞれの得意なことを更に伸ばしていけるような支援のあり方が表れており、利用者のはきはきした受け答えに好感が持てる。</p>			

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	実施状況
標準項目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	○
標準項目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	○
標準項目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	○
標準項目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	○
標準項目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	-

講評**利用者の体調に配慮して、相談を受けたり情報を提供している**

事業所では、本人・家族等から健康状態の情報を得て、日々職員も観察して対応するようにしている。利用者からの健康相談には、個別に対応し季節によって感染症対策のお知らせを配布したり、全員で手洗い実習を行っている。作業中に体調が悪くなった場合には、横になって休んだり自宅に連絡して帰宅するようにしている。通院の予定がある場合には、事前に連絡して作業のスケジュールを変更するなど配慮している。また医療機関や医療費制度など、利用者から相談があった場合には、必要な助言を行っている。

就労移行プログラムに「健康管理」を盛り込み、利用者の意識向上に努めている

利用者の健康状態について必要な情報は、本人の同意を得て医療機関や家族等から得て支援に活かしている。月ごとに作成している就労移行プログラムにも「健康管理」の項目を設けて、職員が風邪の予防法や栄養管理、規則正しい生活等について資料を使って説明している。本年度から地域への取り組みとして、町内の清掃活動も開始したが、結果として利用者自身の体力維持の効果もあると思われる。現在有志のみの参加であるが、今後この取り組みを広げて全利用者の体力確保につなげるよう期待したい。

体調不良時の連絡先等の把握や、嘔吐物処理演習などを実践して緊急時に備えている

重要事項説明書には、事業所の協力医療機関と利用者個別の主治医、緊急連絡先が記載されている。「就労移行支援利用のルール」には、体調変化のあった場合には必ず職員に報告するよう記されている。トイレで嘔吐してしまった時は、自己判断せず職員に処置を求めるなど、他の利用者への配慮も考えるよう促している。利用者の体調が急変した場合には、まず家族に連絡し必要な対応を行うことが取り決められている。職員は嘔吐物処理演習を、研修報告会で実践して備えている。

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	実施状況
標準項目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	○
標準項目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	○
標準項目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	○

講評**利用者の家族への連絡については、利用者の意思を尊重しつつ必要に応じて行っている**

事業所は、利用者台帳で家族の情報を把握・管理しており、家族に具体的な連絡をする必要があるときには、本人の意志を確認したうえで行っている。日常の様子は本人が家族に伝えることとし、事業所からの定期的な現況報告は行っていないが、職場見学会の案内や健康管理など家庭での協力が必要な事項、防災・安全管理などの事業所の取り組みについては、お知らせを利用者に持ち帰ってもらい、家族に情報が伝わるように配慮している。

家族との関係づくりによって、協力・連携した支援ができるように努めている

事業所は、「体験実習」の最終日の振り返りや利用初日のオリエンテーションに家族に同席を依頼することで、家族の協力を得ながら支援を行えるような関係づくりに努めている。本人に体調変化があったときや不安定な様子がみられたときには、電話や面談によって家族からの支援や家庭での配慮について相談し、必要な対応をとっている。企業への実習が決まった際には直ちに家族に連絡をとり、スムーズな実習が行えるよう連携を図っている。

事業所の情報を伝えるとともに意見交換の機会とするため家族連絡会を開催した

昨年度、利用者への適切な支援を進めるため、家族との連携を深める機会として、平成25年度より年1回家族連絡会を開催している。事業所からは、前年度・今年度の就労状況や就職先、職場見学会の案内など事業実施状況や災害時の対策などの報告を行い、個別面談の場も設けた。6名の参加であったが、事業所に対する要望を出す機会にもなり、家族同士の交流の場にもなっている。家族アンケートの結果からは、事業所に対する理解を深めた様子がうかがえた。家族からの設備に対する要望については、区に対応を依頼して適切に取り組んでいる。

	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	実施状況
	標準項目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	○
	標準項目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	○
講評			
<p>地域のイベントなどを掲示し、地域資源を利用しやすいよう情報提供している</p> <p>利用者が多様な方法で社会参加ができるよう、地域に密着した情報提供や支援を行っている。区の「障害者週間～記念のつどい」などのイベント情報や地元町会の行事、社会福祉法人からの案内を事業所内に掲示したり、野球や美術館への招待があったときには、申し込みを手伝うなどの援助をしている。年金など社会資源の利用についても必要な情報提供を行っている。事業所では、今後は利用者との個人面談においても、社会参加を意識した内容を盛り込んで実施したいと考えている。</p>			
<p>地元町会に加入し、利用者が地域の一員として交流や貢献ができるよう取り組んでいる</p> <p>法人理念には、「地域社会のすべての人とともに歩む」ことを掲げている。昨年度の区が実施するサービス向上計画のセルフチェックのなかで、利用者の社会参加が課題の一つとなったことから、利用者とともに地域への参加を目指し、地域清掃の実施にむけて取り組みを進めてきた。地元の町会に加入して、調整を行い、平成27年秋から月1回、職員と利用者4人程で地元の清掃を始めている。町会の防災訓練にも参加し、活動を通じて餅つき大会の案内が来るなど具体的な成果が現れてきた。</p>			
	評価項目9	【就労移行支援】就労に向けて、必要な知識の習得や能力向上のための訓練等の支援を行っている	実施状況
	標準項目1	利用者が働く意欲を持てるような取り組みを行っている	○
	標準項目2	サービス期間内に就労に結びつくことができるよう工夫している	○
	標準項目3	生活リズムや社会人としてのマナーの習得等の就労に向けた支援を行っている	○
	標準項目4	就労に向けた職場見学や実習等、実際に職場にふれる機会をとり入れた支援を行っている	○
	標準項目5	就労支援機関と密接な連携をとり、利用者が力を発揮できる就労先に結びつくよう支援を行っている	○
	標準項目6	就労後も利用者一人ひとりに応じて職場定着等の支援を行っている	○
講評			
<p>利用者の意向と特性をふまえた作業訓練で、強みを生かした支援に取り組んでいる</p> <p>基礎訓練として「就労プログラム」、「就労トレーニング」を実施している。「就労トレーニング」は、パソコン訓練や印押し・メール仕分け・ファイリングなどの事務補助作業、清掃作業など多くの作業を用意し、利用者の意向と特性をふまえた訓練を行っており、本人の強みを生かすように努めている。今年度は訓練プログラムを再構築し、作業力や課題の評価がしやすい「ワークサンプル」を取り入れた。作業開発担当も配置し、チーム作業の訓練も試行している。作業内容については、日々、利用者自身による振り返りを行って、次の課題につないでいる。</p>			
<p>生活を含めた就労支援で利用者に選ばれる事業所を目指している</p> <p>週3回、「就労プログラム」の時間を設け、就職に必要な基礎的技術の習得を支援している。挨拶をはじめ身だしなみや敬語、態度、報連相、コミュニケーション、健康、面接などの内容について約3か月を単位として、年度計画を立てて計画的に実施している。職場見学や体験実習は、利用者一人ひとりの意向に沿って取り組み、新たな企業開拓も進めている。昨年度は9名が就職したほか、就労継続支援B型事業所への移行も支援した。また、ハローワークや保健センター、就労支援センターなどと連携して生活面の支援も含めたネットワーク構築を目指している。</p>			
<p>就職した利用者への支援をさらに充実させるため、ジョブコーチを配置した</p> <p>就職した利用者には個別のアフター支援計画を作成し、本年度から3年間に期間を延長し就労の定着と地域生活の支援を行っている。最低月1回は定期訪問を行い、本人や企業との面談、電話・メールで様子を聞くなどして状況を把握し、必要に応じて助言などの支援をしている。3年経過後は就労支援センターに引き継ぎ、切れ目のない支援を実施している。平成26年11月には職場適応援助者(ジョブコーチ)を配置し、利用者の状況に応じた企業への訪問や情報交換などを行って、アフター支援を充実させた。</p>			

サブカテゴリー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		実施状況
標準項目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		○
標準項目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		○
標準項目3	利用者の羞恥心に配慮した支援を行っている		○
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		実施状況
標準項目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)		○
標準項目2	利用者の気持ちを傷つけるような職員の言動、放任、虐待、無視等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、組織的に予防・再発防止を徹底している		○
標準項目3	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		○
標準項目4	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		○
講評			
利用者情報の第三者への適切な提供と情報漏洩の防止を徹底している			
<p>個人情報の第三者への提供については、利用開始時に本人と文書で同意書を取り交わしている。同意書は、ホームページの写真掲載などを含め4項目に区分し、提供に同意する内容を選択できる。年1回、「個人情報漏洩防止チェックリスト」による職員のセルフチェックも実施し、来訪者にも個人情報保護に関するチェックを求めている。マニュアルでは、個人情報のFAX送信やメール送信を禁止し、郵送もダブルチェックして簡易書留で送るとこととしており、支援記録もイニシャルでの記入を徹底するなど、利用者情報保護への意識は非常に高い。</p>			
利用者のプライバシーの保護に十分な配慮をしている			
<p>利用者のプライバシー保護について、組織的に取り組んでいる。企業から利用者宛の手紙は開封しない、事業所内で利用者に関する会話をする場合は他の人に聞かれないように注意するなど、マニュアルや会議などで徹底を図っている。併設の障害者就労支援センターの利用者が事業所に来るときには、利用者の氏名等をカーテンで隠したり、玄関には目隠しフィルムを貼るなど、プライバシー保護に努めている。また、肌を露出しなければならないようなときには相談室を利用したり、排泄の際の見守りは同性が行うなど、羞恥心に配慮した支援にも努めている。</p>			
「利用者の権利擁護規程」を定め、個人としての尊厳を守る取り組みを進めている			
<p>法人として「利用者の権利擁護規程」を定め、職員は利用者的人格を尊重し、専門性と倫理性を高めて、良質かつ適切な個別的な支援を行う、と明記している。今年度は、事業所に虐待防止委員会を設置し、「虐待防止チェックリスト」を使って職員のセルフチェックを行った。課題の残っている項目は朝礼で読み上げるなど、権利擁護に積極的に取り組んでいる。今後、統一的な支援に役立てるようチェック項目の再検討を行う予定である。職員倫理規定の読み合わせや障害者差別解消法の勉強会なども実施して、さらなる職員意識の向上を目指している。</p>			

サブカテゴリ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	実施状況
	標準項目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	○
	標準項目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	○
	標準項目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	○
	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	実施状況
	標準項目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	○
	標準項目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	○
	標準項目3	職員一人ひとりが工夫・改善したサービス事例などをもとに、基本事項や手順等の改善に取り組んでいる	○
	評価項目3	さまざまな取り組みにより、業務の一定水準を確保している	実施状況
	標準項目1	打ち合わせや会議等の機会を通じて、サービスの基本事項や手順等が職員全体に行き渡るようにしている	○
	標準項目2	職員が一定レベルの知識や技術を学べるような機会を提供している	○
	標準項目3	職員全員が、利用者の安全性に配慮した支援ができるようにしている	○
	標準項目4	職員一人ひとりのサービス提供の方法について、指導者が助言・指導している	○
	標準項目5	職員は、わからないことが起きた際に、指導者や先輩等に相談し、助言を受けている	○
講評			
<p>新たなマニュアルの作成やマニュアル全体の見直しを行い、業務の標準化を進めている</p> <p>今年度、就労移行支援マニュアルを大幅に見直して、新たに作成した。施設運営から個別支援計画、就職活動、事業所の利用、1日の業務、訓練・就労プログラムまで事業所全体の業務を網羅したものとなっている。また、リスクマネジメントマニュアル、訓練プログラム、作業手順書等マニュアル全般の見直しも行っており、今後このマニュアルの活用によって、業務の標準化が進むことが期待できる。</p>			
<p>研修の見直しや気づきシートの活用など職員の支援力を高める取り組みを進めている</p> <p>研修については、昨年度から専門性と組織性を高めるためマニュアルの見直しを行い、研修意向の把握や外部研修の情報提供を実施するようにした。研修報告会も開催し、人権研修の報告や感染防止のための嘔吐物処理演習、就労支援に関わるグループワークなどを行っている。また、日々の支援のなかでの気づきを共有する「今日の気づき」シートの記入に取り組み、終礼で報告して業務改善を図るなど、これらの取り組みを通じて、職員の支援力の向上を目指している。利用者集会で出された利用者の意見も作業手順の見直しや環境整備に役立っている。</p>			
<p>サービス向上計画や委員会活動の推進で、積極的にサービスの向上に取り組んでいる</p> <p>区が実施している事業所の自己評価制度を活用して、課題を整理したサービス向上計画を作成し、着実に実行している。内容としては、利用者の社会参加を目指した地域清掃、利用者意向把握のための利用者集会の毎月開催、マニュアルの見直し、気づき報告、チェックリストによる支援の振り返りなどであり、昨年度から今年度にかけて着実に実施している。また、新たにリスクマネジメント委員会、虐待防止委員会も設置して、利用者の安全確保のための環境整備や利用者の権利擁護に取り組んでいる。</p>			