

社会福祉法人 アムネかつしか  
あすなろの家 御中

【最終報告書】  
平成28年度第三者評価



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方(事業者の理念・ビジョン・使命など)のうち、特に重要なものの(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)利用者一人ひとりが地域で自分らしく生活できるよう支援します。 2)家族が地域で孤立すること無く人生を楽しみ、社会との繋がりを感じながら暮らせるよう支援します。 3)地域社会に常に働きかけ、誰もが安心して暮らせる地域社会の実現を目指します。</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>利用者に対して適切な対応、支援が出来る技術や知識を身につける。</p>
	<p>(2)職員に期待すること(職員に持つて欲しい使命感)</p> <p>時代によって変わる利用者像に対応できるようにすること。</p>

利用者全26名を対象としました。

## 調査対象

## 調査方法

利用者総数

26

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

アンケート	聞き取り	計
26	0	26
17	0	17
65.4	0.0	65.4

## 利用者調査全体のコメント

事業所に対する総合的な感想は、「大変満足」が4名(24%)、「満足」が8名(47%)と、「満足」以上の回答が全体の71%となりました。

自由意見では、「所長が一人ひとりに親身になって対応してくれています。」、「公園掃除が辛いが、対処してくれない。」などの声が見られました。

## 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
1. 利用者は困ったときに支援を受けているか		11	4	0	2
「はい」が65%、「どちらともいえない」が23%、「いいえ」が6%、「無回答・非該当」が6%という結果となりました。 自由意見には、「私は今、助けてもらっています。」などの声がありました。					
2. 事業所の設備は安心して使えるか		9	4	2	2
「はい」が53%、「どちらともいえない」が23%、「いいえ」が12%、「無回答・非該当」が12%という結果となりました。 自由意見には、「ちょっとゴチャゴチャしています。」などの声がありました。					

3. 利用者同士の交流など、仲間との関わりは楽しいか	11	4	1	1
「はい」が65%、「どちらともいえない」が23%、「いいえ」が6%、「無回答・非該当」が6%という結果となりました。 自由意見には、「場にそぐわない話題は不快に感じます。」などの声がありました。				
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	8	3	4	2
「はい」が47%、「どちらともいえない」が18%、「いいえ」が23%、「無回答・非該当」が12%という結果となりました。 自由意見には、「直接の関係は薄いと思いますが、コミュニケーション能力を鍛えられると思います。」などの声がありました。				
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	9	4	3	1
「はい」が53%、「どちらともいえない」が23%、「いいえ」が18%、「無回答・非該当」が6%という結果となりました。 自由意見には、「頂ければ十分だと思います。」などの声がありました。				
18. 事業所内の清掃、整理整頓は行き届いているか	7	7	3	0
「はい」が41%、「どちらともいえない」が41%、「いいえ」が18%、「無回答・非該当」が0%という結果となりました。 自由意見には、「気になる点が多く不安を感じます。」などの声がありました。				
19. 職員の接遇・態度は適切か	11	5	1	0
「はい」が65%、「どちらともいえない」が29%、「いいえ」が6%、「無回答・非該当」が0%という結果となりました。 自由意見には、「適切の範囲が不明ですが、不快に感じたことはありません。」などの声がありました。				
20. 病気やけがをした際の職員の対応は信頼できるか	14	2	1	0
「はい」が82%、「どちらともいえない」が12%、「いいえ」が6%、「無回答・非該当」が0%という結果となりました。 自由意見には、「早退時に付き添ってくれて帰りました。信頼できます。」などの声がありました。				
21. 利用者同士のトラブルに関する対応は信頼できるか	10	6	0	1
「はい」が59%、「どちらともいえない」が35%、「いいえ」が0%、「無回答・非該当」が6%という結果となりました。 自由意見には、「それとなく対応して下さり、本人同士の関係性が悪化する事はありませんでした。」、「お任せする部分と自ら解決する部分があると考えます。」などの声がありました。				

22. 利用者の気持ちを尊重した対応がされているか	12	4	1	0
「はい」が71%、「どちらともいえない」が23%、「いいえ」が6%、「無回答・非該当」が0%という結果となりました。 自由意見は特に見られませんでした。				
23. 利用者のプライバシーは守られているか	12	5	0	0
「はい」が71%、「どちらともいえない」が29%、「いいえ」、「無回答・非該当」がそれぞれ0%という結果となりました。 自由意見は特に見られませんでした。				
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	12	2	1	2
「はい」が70%、「どちらともいえない」が12%、「いいえ」が6%、「無回答・非該当」が12%という結果となりました。 自由意見には、「計画を見ていない。」などの声がありました。				
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	11	3	2	1
「はい」が65%、「どちらともいえない」が17%、「いいえ」が12%、「無回答・非該当」が6%という結果となりました。 自由意見は特に見られませんでした。				
26. 利用者の不満や要望は対応されているか	9	6	2	0
「はい」が53%、「どちらともいえない」が35%、「いいえ」が12%、「無回答・非該当」が0%という結果となりました。 自由意見には、「職員が忙しいのを理由に話を聞いてくれない時があって困っている。対応は不十分だと思いました。」などの声がありました。				
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	11	2	2	2
「はい」が64%、「どちらともいえない」が12%、「いいえ」が12%、「無回答・非該当」が12%という結果となりました。 自由意見には、「聞いた事はありませんが、契約書に書いてあります。」などの声がありました。				

## I 組織マネジメント項目(カテゴリー1~5、7、8)

No.	共通評価項目																
	カテゴリー1																
1	リーダーシップと意思決定																
	サブカテゴリー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	サブカテゴリー毎の標準項目実施状況															
		9 / 9															
<b>評価項目1</b> 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		評点(○○○○)															
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 10%;">評価</th> <th style="width: 80%;">標準項目</th> <th style="width: 10%;"></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>●あり ○なし</td><td>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</td><td><input type="radio"/> 非該当</td></tr> <tr> <td>●あり ○なし</td><td>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</td><td><input type="radio"/> 非該当</td></tr> <tr> <td>●あり ○なし</td><td>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</td><td><input type="radio"/> 非該当</td></tr> <tr> <td>●あり ○なし</td><td>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)</td><td><input type="radio"/> 非該当</td></tr> </tbody> </table>			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)を明示している	<input type="radio"/> 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、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	●あり ○なし	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	<input type="radio"/> 非該当	●あり ○なし	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)	<input type="radio"/> 非該当
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)を明示している	<input type="radio"/> 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、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															
●あり ○なし	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	<input type="radio"/> 非該当															
●あり ○なし	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)	<input type="radio"/> 非該当															
<b>評価項目2</b> 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(○○)															
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 10%;">評価</th> <th style="width: 80%;">標準項目</th> <th style="width: 10%;"></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>●あり ○なし</td><td>1. 経営層は、自らの役割と責任を職員に伝えている</td><td><input type="radio"/> 非該当</td></tr> <tr> <td>●あり ○なし</td><td>2. 経営層は、自らの役割と責任に基づいて行動している</td><td><input type="radio"/> 非該当</td></tr> </tbody> </table>			評価	標準項目		●あり ○なし	1. 経営層は、自らの役割と責任を職員に伝えている	<input type="radio"/> 非該当	●あり ○なし	2. 経営層は、自らの役割と責任に基づいて行動している	<input type="radio"/> 非該当						
評価	標準項目																
●あり ○なし	1. 経営層は、自らの役割と責任を職員に伝えている	<input type="radio"/> 非該当															
●あり ○なし	2. 経営層は、自らの役割と責任に基づいて行動している	<input type="radio"/> 非該当															
<b>評価項目3</b> 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(○○○)															
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 10%;">評価</th> <th style="width: 80%;">標準項目</th> <th style="width: 10%;"></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>●あり ○なし</td><td>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</td><td><input type="radio"/> 非該当</td></tr> <tr> <td>●あり ○なし</td><td>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</td><td><input type="radio"/> 非該当</td></tr> <tr> <td>●あり ○なし</td><td>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</td><td><input type="radio"/> 非該当</td></tr> </tbody> </table>			評価	標準項目		●あり ○なし	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	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 非該当			
評価	標準項目																
●あり ○なし	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	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 非該当															

	<p><b>カテゴリー1の講評</b></p> <p><b>法人・事業所の経営理念の周知に努めています</b></p> <p>「利用者一人ひとりが地域で自分らしく生活できるように支援する」という法人の理念を事業所内に掲示し、法人情報誌「アムネ通信」を通じて地域住民の理解を求めています。事業所は法人の理念を目的として、一人ひとりが仕事を介しより良い地域生活の継続が出来るよう支援することを基本方針として事業計画に明示しています。事業所パンフレットでは「仕事をしたい人から毎日の居場所がほしいという方まで、幅広いニーズに応えられる」点を強調して利用者に呼びかけています。</p> <p><b>法人の管理者会議と事務局会議が事業所運営に大きな役割を果たしています</b></p> <p>事業所の職務分掌で、事業所の管理者とサービス管理責任の役割と責任を職員に明示しています。同一行政区域内に法人傘下の7事業所が設置され、業務の相互関連性も高く、利用者も重複し職員も相互に異動していることから、事業所間の密な連携もとれている様子が伺えます。法人内に理事長と7事業所の管理者によって構成される管理者会議と理事長と3統括管理者によって構成される事務局会議が設置され、毎月会議を開催して法人としての日常的な意思決定を行っています。この仕組みは職員にも周知されています。</p> <p><b>重要な案件を検討し決定する手順が定められており、その結果を職員に周知しています</b></p> <p>法人の意思決定権限は最終的には理事会にありますが、法人の管理者会議と事務局会議が日常的な法人の意思決定に重要な役割を果たしています。両者は何れも理事長の諮問機関と位置づけられますが、事務局会議は企画立案部門、管理者会議は審議伝達部門としての役割を果たしています。各事業所から提出された案件は事務局会議の審査を経て管理者会議に提案されます。事務局会議と管理者会議は毎月開催され、理事会に提出する案件を除き決定されます。理事会と管理者会議での意思決定は事業所管理者から職員会議を通じて職員に周知されます。</p>
--	--

	カテゴリー2		
2 経営における社会的責任			
	サブカテゴリー1(2-1)		
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	サブカテゴリー毎の標準項目実施状況	4/4	
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			
評点(○○)			
評価	標準項目		
●あり ○なし	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	○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)などの理解が深まるように取り組んでいる	○非該当	
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			
評点(○○)			
評価	標準項目		
●あり ○なし	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	○非該当	
●あり ○なし	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	○非該当	
サブカテゴリー2(2-2)			
地域の福祉に役立つ取り組みを行っている	サブカテゴリー毎の標準項目実施状況	7/7	
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			
評点(○○)			
評価	標準項目		
●あり ○なし	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)	○非該当	
●あり ○なし	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	○非該当	
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			
評点(○○○)			
評価	標準項目		
●あり ○なし	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	○非該当	
●あり ○なし	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)	○非該当	
●あり ○なし	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	○非該当	
評価項目3 地域の関係機関との連携を図っている			
評点(○○)			
評価	標準項目		
●あり ○なし	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	○非該当	
●あり ○なし	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	○非該当	

	<p><b>カテゴリー2の講評</b></p> <p><b>福祉サービスに従事する者として守るべき法・規範の理解を深めるよう取り組んでいます</b></p> <p>各種研修や全体職員会議等の機会を捉え、障がい者虐待防止法、障がい者差別解消法、個人情報保護法の理解を深めるよう取り組んでいます。年2回開催する法人傘下7事業所の全体職員会議では、障害者虐待防止の理解促進に向けたグループワークの実施も予定しています。就業規則ではセクシャルハラスメント、パワーハラスメントの禁止、個人情報保護法に遵守を規定するなど、福祉サービスに従事する者として守るべき法規範の周知を図っています。</p> <p><b>地域との積極的な交流に努めています</b></p> <p>地域の市民センターや町内会、福祉団体等が開催する各種の祭りやイベント、文化祭などには積極的に参加し、コーヒー、クッキー、弁当などを販売しています。また連合町内会が実施する防災訓練や運動会に参加するとともに事業所の日本庭園を地域住民に開放するなど、地域との積極的な交流を図っています。一方では、実習生やボランティアの受け入れマニュアルを策定し、大学と専門学校の精神保健福祉士養成、看護学生の実習生、地域の中学生の職場体験実習とともに、作業支援のボランティアも受け入れています。</p> <p><b>各種の関係機関のネットワークに参画し協働した取り組みを行っています</b></p> <p>精神障害者地域生活支援とうきょう会議や区の障害者施設推進協議会の就労支援担当者会議及び就労情報交換会、区の就労支援ネット会議、発達障害支援会議、保健所就労支援部会、都・区の社会福祉協議会、全国共同作業所連合会など国・都・区の各行政レベルに対応した関係機関のネットワークに加入し、会議出席や情報交換、行政に対する働きかけ、職員研修の実施などについて協働した取り組みを行っています。</p>
--	--

	カテゴリー3	
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(3-1)	
	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	サブカテゴリー毎の標準項目実施状況 8/8
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)		
	評点(○○)	
	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	<input type="radio"/> 非該当
●あり ○なし	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	<input type="radio"/> 非該当
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		
	評点(○○○)	
	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を把握することに取り組んでいる	<input type="radio"/> 非該当
●あり ○なし	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	<input type="radio"/> 非該当
●あり ○なし	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	<input type="radio"/> 非該当
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		
	評点(○○○)	
	評価	標準項目
●あり ○なし	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	<input type="radio"/> 非該当
●あり ○なし	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	<input type="radio"/> 非該当
●あり ○なし	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	<input type="radio"/> 非該当
カテゴリー3の講評		
苦情処理手続きを定め、苦情対応窓口を明示しています 法人が苦情対応規程を策定しています。苦情解決責任者と苦情受付担当者及び第三者委員を設置するとともに、苦情の受付と報告、解決に向けた話し合い、記録と結果報告など苦情処理の一連の手続きを定めています。事業所では、苦情箱を設置するとともに苦情申立先として苦情窓口担当者氏名、電話番号、受付時間、第三者委員氏名、区の障害福祉課の所在地と電話番号、保健所保健予防課の所在地と電話番号を所内に掲示しています。重要事項説明書にも要望・苦情申立先として同様の内容を掲載しています。		
利用者ミーティングなど日々の活動を通じて利用者意向の把握に努めています 毎日の朝礼、昼礼、夕礼の利用者ミーティングは、当番として定められた利用者の司会の下に進められます。公園清掃やコーヒー焙煎、室内作業などの作業毎に利用者リーダーが作業についての伝達を行うなど、利用者が発言する機会を多く確保するよう努めています。利用者の夕礼終了後の職員ミーティングでは日々の振り返りを行い、利用者の当日の状況や必要な配慮等について確認し合っています。		
関係機関ネットワーク等を通じて地域・事業環境に関する情報収集を行っています 関係機関の各種ネットワークに加入し、会議参加や研修受講を通じて、行政や業界の動向など福祉事業全体についての情報を収集しています。また、区の地域振興課や障がい福祉課、保健所保健予防課との接触を通じて、行政が把握している地域の福祉ニーズについての共有を得ています。ほかにも、地域の町づくり協議会のメンバーとして活動するとともに、町内会との交流の中から地域住民の福祉ニーズの把握に努めています。		

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(4-1) 実践的な課題・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	10／11															
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																		
評点(○○●)																		
<table border="1"> <thead> <tr> <th>評価</th> <th>標準項目</th> <th></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td><input type="radio"/>あり <input checked="" type="radio"/>なし</td> <td>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</td> <td><input type="radio"/>非該当</td> </tr> <tr> <td><input checked="" type="radio"/>あり <input type="radio"/>なし</td> <td>2. 年度単位の計画を策定している</td> <td><input type="radio"/>非該当</td> </tr> <tr> <td><input checked="" type="radio"/>あり <input type="radio"/>なし</td> <td>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</td> <td><input type="radio"/>非該当</td> </tr> </tbody> </table>				評価	標準項目		<input type="radio"/> あり <input checked="" type="radio"/> なし	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	<input type="radio"/> 非該当	<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	2. 年度単位の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. 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	<input type="radio"/> 非該当			
評価	標準項目																	
<input type="radio"/> あり <input checked="" type="radio"/> なし	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	<input type="radio"/> 非該当																
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	2. 年度単位の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. 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	<input type="radio"/> 非該当																
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																		
評点(○○○○)																		
<table border="1"> <thead> <tr> <th>評価</th> <th>標準項目</th> <th></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td><input checked="" type="radio"/>あり <input type="radio"/>なし</td> <td>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</td> <td><input type="radio"/>非該当</td> </tr> <tr> <td><input checked="" type="radio"/>あり <input type="radio"/>なし</td> <td>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</td> <td><input type="radio"/>非該当</td> </tr> <tr> <td><input checked="" type="radio"/>あり <input type="radio"/>なし</td> <td>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</td> <td><input type="radio"/>非該当</td> </tr> <tr> <td><input checked="" type="radio"/>あり <input type="radio"/>なし</td> <td>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</td> <td><input type="radio"/>非該当</td> </tr> </tbody> </table>				評価	標準項目		<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	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	<input type="radio"/> 非該当	<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	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	<input type="radio"/> 非該当	<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	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	<input type="radio"/> 非該当	<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	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	<input type="radio"/> 非該当
評価	標準項目																	
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	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	<input type="radio"/> 非該当																
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	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	<input type="radio"/> 非該当																
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	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	<input type="radio"/> 非該当																
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	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	<input type="radio"/> 非該当																
評価項目3 着実な計画の実行に取り組んでいる																		
評点(○○○○)																		
<table border="1"> <thead> <tr> <th>評価</th> <th>標準項目</th> <th></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td><input checked="" type="radio"/>あり <input type="radio"/>なし</td> <td>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</td> <td><input type="radio"/>非該当</td> </tr> <tr> <td><input checked="" type="radio"/>あり <input type="radio"/>なし</td> <td>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・失敗事例を参考にするなどの取り組みを行っている</td> <td><input type="radio"/>非該当</td> </tr> <tr> <td><input checked="" type="radio"/>あり <input type="radio"/>なし</td> <td>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</td> <td><input type="radio"/>非該当</td> </tr> <tr> <td><input checked="" type="radio"/>あり <input type="radio"/>なし</td> <td>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</td> <td><input type="radio"/>非該当</td> </tr> </tbody> </table>				評価	標準項目		<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	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	<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、より高い成果が得られるように事業所内外の先進事例・失敗事例を参考にするなど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	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	<input type="radio"/> 非該当	<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	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	<input type="radio"/> 非該当
評価	標準項目																	
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	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	<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、より高い成果が得られるように事業所内外の先進事例・失敗事例を参考にするなど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	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	<input type="radio"/> 非該当																
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	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	<input type="radio"/> 非該当																

サブカテゴリー2(4-2)											
利用者の安全の確保・向上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 4／4									
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		評点(○○○○)									
<table border="1"> <thead> <tr> <th>評価</th><th>標準項目</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>●あり ○なし</td><td>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</td></tr> <tr> <td>●あり ○なし</td><td>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</td></tr> <tr> <td>●あり ○なし</td><td>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</td></tr> <tr> <td>●あり ○なし</td><td>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</td></tr> </tbody> </table>		評価	標準項目	●あり ○なし	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	●あり ○なし	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	●あり ○なし	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	●あり ○なし	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
評価	標準項目										
●あり ○なし	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										
●あり ○なし	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										
●あり ○なし	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										
●あり ○なし	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										
カテゴリー4の講評											
<p><b>法人主体での事業計画策定が進められています</b></p> <p>法人の28年度事業計画では、施設整備や人員体制強化、職員育成などに関する中長期計画を策定するとともに、傘下事業所の一体的運営を図るため、人事考課制度の運用と人事考課者研修の実施、研修体系の整備と研修計画の策定、地域交流事業の推進、法人ホームページの見直しなどを実施することとしています。さらに将来において、地域支援事業の見直しや相談事業と就労支援事業の連携強化、就労定着促進体制の検討、地域交流を通じた精神障害への理解の普及活動推進などの課題を検討することを計画しています。</p> <p><b>28年度事業所事業計画では事業内容の見直しと施設移転の課題を提示しています</b></p> <p>これまでの事業計画の事業内容はなすべき業務の列举に止まっていましたが、28年度より利用者の高齢化に対応した事業内容の見直しと施設の老朽化に対応した建て替えを検討課題として提起しています。法人の事業計画においても同様の課題が提起されていますが、法人本部の積極的なリーダーシップに追随するだけに止まらず、事業所現場の実態に即した課題の整理が望まれます。なお、短期的な活動については、月初に作業と行事についての月間予定表を策定し計画的な業務の執行を図っています。</p> <p><b>災害対策感染症予防に努め災害対応マニュアルやBCP計画策定に取り組んでいます</b></p> <p>事業所は火災・震災に備えた消防計画を作成し、消火・通報・避難の防災訓練を年2回実施するほか、地域町内会の防災訓練にも参加しています。一方で感染症マニュアルを作成し、衛生健康管理による予防対策や発生時の対応措置を定めています。法人は災害対応マニュアルも新たに策定しており、大規模災害に備えた地域とのネットワーク作りや緊急組織体制、職員の初動対応、水害時の避難行動計画などを定め、29年4月から実施することとしています。また、29年度の法人事業計画では大規模災害時の事業継続計画を策定することとしています。</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	8/8
評価項目1 事業所にとって必要な人材構成にしている	評点(○○○)	
評価	標準項目	
●あり ○なし	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	○非該当
●あり ○なし	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	○非該当
●あり ○なし	3. 適材適所の人員配置に取り組んでいる	○非該当
評価項目2 職員の質の向上に取り組んでいる	評点(○○○○○)	
評価	標準項目	
●あり ○なし	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	○非該当
●あり ○なし	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	○非該当
●あり ○なし	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	○非該当
●あり ○なし	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	○非該当
●あり ○なし	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	○非該当
サブカテゴリー2(5-2)		
職員一人ひとりと組織力の発揮に取り組んでいる	サブカテゴリー毎の標準項目実施状況	7/7
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	評点(○○○)	
評価	標準項目	
●あり ○なし	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	○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、互いに学ぶことに取り組んでいる	○非該当
●あり ○なし	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	○非該当

評価項目2  
職員のやる気向上に取り組んでいる

評点(○○○○)

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・報酬(賃金、昇進・昇格、賞賛など)が運動した人材マネジメントを行っている	<input type="radio"/> 非該当
●あり ○なし	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	<input type="radio"/> 非該当
●あり ○なし	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	<input type="radio"/> 非該当
●あり ○なし	4. 福利厚生制度の充実に取り組んでいる	<input type="radio"/> 非該当

カテゴリー5の講評

新たな人事考課制度の導入を進め、対応して給与制度も改定しました

新たな人事考課制度の導入を進めています。一般職24と管理職35の考課項目を設定し、それぞれの項目についての職員の自己考課を経て、管理者が一次評価、管理者会議が二次評価、理事長が最終考課を行うこととしています。考課は年2回行い、結果は一次考課者より職員にフィードバックされ、結果に対する不服申し立て窓口も設けた制度となっています。これに伴い管理者は職員に対する個別指導内容を職員育成ノートに記入することとしています。また、業務への取り組みが給与に反映される給与制度を先行して導入しています。

就業状況の管理と福利厚生サービスの充実に努めています

勤務時間管理は適正に行われ、年次有給休暇の時間単位取得を認め、取得率も高い水準を保っています。退職員共済は福祉医療機構の退職共済会と東京都社会福祉協議会の福祉従事者共済会の2つの制度に加入しています。また、葛飾区中小企業労働者福利共済会に加入し、祝い金や弔慰金、見舞金の給付、旅行、宿泊、レジャー、スポーツ、健康施設の割引等の福利厚生サービスの充実に努めています。

		カテゴリー7															
7	情報の保護・共有																
		サブカテゴリー1(7-1)															
	情報の保護・共有に取り組んでいる	サブカテゴリー毎の標準項目実施状況 7/7															
	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	評点(○○○)															
	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="text-align: left; padding: 2px;">評価</th> <th style="text-align: center; padding: 2px;">標準項目</th> <th></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="padding: 2px;">◉あり ○なし</td> <td style="padding: 2px;">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</td> <td style="text-align: center; padding: 2px;"><input type="radio"/> 非該当</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">◉あり ○なし</td> <td style="padding: 2px;">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</td> <td style="text-align: center; padding: 2px;"><input type="radio"/> 非該当</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">◉あり ○なし</td> <td style="padding: 2px;">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</td> <td style="text-align: center; padding: 2px;"><input type="radio"/> 非該当</td> </tr> </tbody> </table>	評価	標準項目		◉あり ○なし	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	<input type="radio"/> 非該当	◉あり ○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・保管している	<input type="radio"/> 非該当	◉あり ○なし	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	<input type="radio"/> 非該当				
評価	標準項目																
◉あり ○なし	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	<input type="radio"/> 非該当															
◉あり ○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・保管している	<input type="radio"/> 非該当															
◉あり ○なし	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	<input type="radio"/> 非該当															
	評価項目2 個人情報は、「個人情報保護法」の趣旨を踏まえて保護・共有している	評点(○○○○)															
	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="text-align: left; padding: 2px;">評価</th> <th style="text-align: center; padding: 2px;">標準項目</th> <th></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="padding: 2px;">◉あり ○なし</td> <td style="padding: 2px;">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</td> <td style="text-align: center; padding: 2px;"><input type="radio"/> 非該当</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">◉あり ○なし</td> <td style="padding: 2px;">2. 個人情報の保護に関する規定を明示している</td> <td style="text-align: center; padding: 2px;"><input type="radio"/> 非該当</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">◉あり ○なし</td> <td style="padding: 2px;">3. 開示請求に対する対応方法を明示している</td> <td style="text-align: center; padding: 2px;"><input type="radio"/> 非該当</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">◉あり ○なし</td> <td style="padding: 2px;">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</td> <td style="text-align: center; padding: 2px;"><input type="radio"/> 非該当</td> </tr> </tbody> </table>	評価	標準項目		◉あり ○なし	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	<input type="radio"/> 非該当	◉あり ○なし	2. 個人情報の保護に関する規定を明示している	<input type="radio"/> 非該当	◉あり ○なし	3. 開示請求に対する対応方法を明示している	<input type="radio"/> 非該当	◉あり ○なし	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	<input type="radio"/> 非該当	
評価	標準項目																
◉あり ○なし	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	<input type="radio"/> 非該当															
◉あり ○なし	2. 個人情報の保護に関する規定を明示している	<input type="radio"/> 非該当															
◉あり ○なし	3. 開示請求に対する対応方法を明示している	<input type="radio"/> 非該当															
◉あり ○なし	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	<input type="radio"/> 非該当															
	カテゴリー7の講評																
	<p><b>情報の性質に対応して情報の保護と共有化を図っています</b></p> <p>文書情報で機密性を要するものは施錠付き書棚に保管されています。電子情報は管理者フォルダと職員用フォルダに分けられ、管理者フォルダには職員の個人情報等経営上、機密性を要する情報が収納され、職員用フォルダーには利用者情報など共有化が必要な情報が収納されています。いずれもパスワードを設定することで情報の保護を図るとともに情報の共有化にも努めています。</p> <p><b>個人情報保護方針を策定し、利用者、職員、実習生等に周知徹底を図っています</b></p> <p>法人は個人情報保護方針を策定し、個人情報保護の基本方針と個人情報の利用目的を定めています。重要事項説明書では利用者の個人情報の適切な管理と利用者の同意に基づく第三者への開示の目的を明らかにし、利用者同意書の様式を明らかにしています。職員に対しては採用時に個人情報保護についての誓約書の提出を求めるとともに、研修等を通じて個人情報保護の周知徹底を図っています。また、実習生やボランティアに対しては、オリエンテーションで個人情報保護の周知を図るとともに誓約書の提出を求めています。</p>																

	カテゴリー8
8 カテゴリー1～7に関する活動成果	
<b>サブカテゴリー1(8-1)</b>	
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	
<b>評価項目1</b>	
前年度(比較困難な場合は可能な期間で)と比べて、以下のカテゴリー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 ・カテゴリー1:「リーダーシップと意思決定」 ・カテゴリー2:「経営における社会的責任」 ・カテゴリー4:「計画の策定と着実な実行」	<input checked="" type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 改善に向けた計画的な取り組みが行われていない
<b>改善の成果</b>	
利用者の高齢化と施設老朽化に対応して事業所のあり方についての検討を進めています  利用者の平均年齢が上昇しており、実際の作業内容と利用者の体力にギャップが生じていることから、作業内容を含めた事業内容の今後に向けての見直しが必要となっており、加えて施設の老朽化への対応も求められている現状を受け、法人本部主導で、コンサルタントも参加しながら今後の事業所のあり方について職員も交えた話し合いが行われました。この取り組みを通じて、課題と対策の検討が重ねられてきた結果、法人の事業計画において事業所施設の建て替えと、事業内容の見直しが検討課題として明示されるに至っています。	
<b>サブカテゴリー2(8-2)</b>	
前年度と比べ、職員と組織の能力の面で向上している	
<b>評価項目1</b>	
前年度(比較困難な場合は可能な期間で)と比べて、以下のカテゴリー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 ・カテゴリー5:「職員と組織の能力向上」	<input checked="" type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 改善に向けた計画的な取り組みが行われていない
<b>改善の成果</b>	
職員のスキルが利用者の主体性を引き出しています  日々の利用者ミーティングは利用者司会の下で運営されていますが、その進行マニュアルには職員間の話し合いから生まれた工夫が随所に反映されています。また、職員の職務習熟度向上に伴い、職員のさりげないリードが利用者の自発的意欲と作業に対する主体的な取り組み姿勢を引き出している様子が伺えました。この効果は数値にも現れており、1日当たりの平均利用者数の向上も確認されています。	
<b>サブカテゴリー3(8-3)</b>	
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	
<b>評価項目1</b>	
前年度(比較困難な場合は可能な期間で)と比べて、以下のカテゴリー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 ・カテゴリー6:「サービス提供のプロセス」 ・カテゴリー7:「情報の保護・共有」	<input checked="" type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 改善に向けた計画的な取り組みが行われていない
<b>改善の成果</b>	
事業所情報の発信が拡充されています  兼ねてから、利用希望者向けのリーフレットで事業所の特徴や作業内容を伝え続け、「仕事がしたい」との利用希望者の切実な思いに応える「ホップ、ステップ、ジャンプと段階を踏んで就職をめざす」という方針を示し、地域活動支援センターⅡ型との併用も勧めています。また、今年度は法人ホームページの全面改訂も実現し、法人理念から事業所概要、また事業所の日々の活動が写真入りでわかりやすく説明されるようになっています。	

#### サブカテゴリー4(8-4)

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

- 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
- 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
- 改善に向けた計画的な取り組みが行われていない

##### 改善の成果

平均工賃は低下したものの、財政収支は黒字基調で推移しています

平均利用者数の増加傾向を反映して自立支援給付費収入も増加し、財政収支は黒字基調で推移しています。就労支援事業においては施設内作業の工賃低下が原因となって平均工賃が低下し、今年度においては工賃向上達成加算が受けられなくなりましたが、却って利用者にとって無理のない作業水準が実現し、今後の安定した利用につながるものと考えられています。

#### サブカテゴリー5(8-5)

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ーで評価される部分において改善傾向を示している

・カテゴリー3:「利用者意向や地域・事業環境などの把握と活用」

- 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
- 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
- 改善に向けた計画的な取り組みが行われていない

##### 改善の成果

作業の省力化を求める利用者の要望に応えて機械器具を購入しました

作業の進行管理について利用者の意向を積極的に反映するよう努めています。兼ねてから挙げらえていた、作業の省力化を求める利用者の声に応え、今年度は公園清掃で使用する芝刈り機を購入しました。また、今後も予想される利用者の高齢化に対応すべく、現在進めている省力化への投資に加え、事業内容そのものの見直しについても検討が始まっています。

## 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																	
1	サブカテゴリー1																	
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																	
	評点(○○○○)																	
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>評価</th> <th>標準項目</th> <th></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>●あり ○なし</td><td>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</td><td><input type="radio"/> 非該当</td></tr> <tr> <td>●あり ○なし</td><td>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している</td><td><input type="radio"/> 非該当</td></tr> <tr> <td>●あり ○なし</td><td>3. 事業所の情報を、行政や関係機関等に提供している</td><td><input type="radio"/> 非該当</td></tr> <tr> <td>●あり ○なし</td><td>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</td><td><input type="radio"/> 非該当</td></tr> </tbody> </table>			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	<input type="radio"/> 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している	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 非該当
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	<input type="radio"/> 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している	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 非該当																
	サブカテゴリー1の講評																	
	利用希望者向けハンディタイプのカラー刷りのリーフレットを配付しています ハンディタイプのカラー刷りのリーフレットはA4サイズの紙を3つ折りにし、あすなろの家の特徴や仕事内容、交通案内図等を載せています。手づくりのリーフレットには「なにをしたいかわからない」という方も、おまちしております。「見学もできます、ぜひ連絡ください。」など、わかり易い文言を使っています。「仕事がしたい」との利用希望者の切実な思いに応えたいと考え「ホップ、ステップ、ジャンプと段階を踏んで就職をめざす」という方針を明確にし、同じ建物の地域活動支援センターⅡ型との併用で様々な活動もできる事を伝えています。																	
	法人の広報誌「アムネ通信」の配付や定期報告で、関係機関と連絡を取り合っています 年3~4回発行している法人の広報誌「アムネ通信」は、7ページに渡り障害者福祉等に関する情報を掲載し、ホームページからも読むことができます。法人や事業所パンフレットを区の担当課や福祉保健センターに届け、毎月の報告の他に様々な機会を通して連絡を取り合っています。また、法人の複数の事業所が地域祭りや大学祭、フリーマーケット、障害者のための催事に出店し、法人のPRにつなげています。在籍者の支援についての関係者会議開催の折には、区の障害支援課や生活福祉課、保健所、病院の相談員等に事業所の状況を伝えています。																	
	利用希望者には、作業場の環境や作業風景の見学を勧め、丁寧に説明しています 見学は希望者の体調や事情に合わせて、相談しながら日時を設定しています。保健師と見学に来る場合が多く、受け入れ側も柔軟に対応しています。説明の資料として「利用者募集」の案内も作っており、活動内容を紹介し質問にも答えています。利用目的が「行き場がない」等の場合は話をよく聞いて相談を受けながら利用を勧めています。不安に思う人にはその人の出来る作業を用意しています。基本的に、利用開始前には見学と1か月程度の体験実習を行い、実習後の振り返り面接でニーズや希望などを確認しています。																	
2	サブカテゴリー2																	
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(○○○)																	
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>評価</th> <th>標準項目</th> <th></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>●あり ○なし</td><td>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</td><td><input type="radio"/> 非該当</td></tr> <tr> <td>●あり ○なし</td><td>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</td><td><input type="radio"/> 非該当</td></tr> <tr> <td>●あり ○なし</td><td>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</td><td><input type="radio"/> 非該当</td></tr> </tbody> </table>			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	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 非該当			
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	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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	<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(○○○○)

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	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 非該当

## サブカテゴリー2の講評

通所が決まった人には、書類の読み合わせで重要事項を説明し契約をおこなっています

週3日の通所が可能で1日は公園清掃ができることを通所要件とし、区外からの申し込みも受け入れています。通所開始には、まず電話等で見学を申し込み、施設の概要や作業内容、環境を実際に見て説明を受け、「見学体験申込書」を提出することとしています。本人の利用希望の意思が確認でき、事業所が受け入れ可能と判断したら、受給者証の発行手続きに移ります。受給者証発行までの時間に通所を開始することも可能です。約1か月の体験終了後に契約書、重要事項説明書、別紙等を用いて説明し、納得の上で利用契約をしています。

面談や体験実習、提出された書類等で通所者の情報を把握し支援を行っています

事業所は本人の利用希望の気持ちを大切にし、利用開始までの時間を短縮したいと考えています。利用開始にあたっては、基本的なルールやサービス内容についての詳細をサービス管理責任者が説明しています。説明は文章の他に口頭でも行い、質問にも答えていました。入所の際は、家族の状況や病名、病院名、障害名、程度、関係機関及び連絡先、趣味や嗜好・特技、1日の日課等を聞き、病歴や服薬名、通院病院、保険証、障害者手帳番号、自宅までの経路、緊急連絡先等の情報を得ています。特に通所開始前の生活習慣や、こだわり等を把握しています。

一人ひとりの心身の状況に応じた支援で、安心して通所が開始できるようにしています

通所開始当初は、不慣れな作業や大きな期待で気負いすぎることがないように見守っています。職員間の情報交換を密にして、無理のない通所が可能となるように配慮しています。新しい環境に慣れるまでの時間を十分取り、折々に施設長や職員が声を掛けています。サービス終了は本人の意思を尊重する形で決まることが多い状況ながら、継続して相談に乗れることを伝えています。本人希望のサービス終了でも、その後の生活に不安を抱える利用者も多いため、秘密の保持を守りながら関係機関への情報提供をするなど、継続した支援をしています。

## サブカテゴリー3

## 3 個別状況に応じた計画策定・記録

サブカテゴリー毎の  
標準項目実施状況

8／10

## 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(○○○)

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	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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	<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(○○●)

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	<input type="radio"/> 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たうえで、必要に応じて見直している	<input type="radio"/> 非該当
○あり ●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(○●)

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きみがある	<input type="radio"/> 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	<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(○○)

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	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 非該当

**サブカテゴリー3の講評**

**個人ファイル内の多くの情報について書式を揃え、時系列で整理することが望まれます**

登録者26名の年齢は20から60歳代までと幅広く、それぞれの利用者の記録を個人別ファイルに集約しています。日々の活動記録は、個別記録として施設長が地域活動支援センターⅡ型の「相談・統計記録簿」に記入していますが、日々の支援記録の精度を上げたいと現在検討中です。今後は日々の作業や生活状況を特記として記載することをルール化することで、計画更新時に明確な目的や根拠が導き出せると思われます。また、個人ファイルの中には多くの書類が混在しているため、時系列にまとめる等の整理も必要と思われます。

**利用者面談記録やモニタリング記録、更新時の達成度評価等について整備が望れます**

どの利用者も成熟した大人との考え方から、生きがいが持てるように目標を設定しています。自己評価が低い利用者には、自信を持てるよう達成しやすい目標を立てています。利用者担当制を取っており、職員が数名づつ分担して計画を作成しています。計画は受給者証の期限ごとに毎月作成しており、半年に1回は見直しのための利用者面談を実施し、主に作業内容について話し合っていますが、その記録方法には課題が見られました。モニタリング用紙を目標に対する支援経過の記録や達成度の把握しやすい書式にする等の検討も望まれます。

**職員間の情報共有の在り方について見直しが望れます**

終礼後の16時～16時30分に職員打ち合わせを実施していますが、例えば自転車リサイクル担当の職員は、別作業所での直行直帰ということもあって、職員全員が集まって意見交換する場は少ない状況であり、職員間で綿密な打ち合わせをしながら業務に就く風土は見られず、日々の職員間コミュニケーションは業務日誌や事務室のボードで予定を確認する程度に止まっている様子です。今後は、職員間の情報共有や意見交換、事業所課題の検討を着実に進めていくための定例会議等の開催が望されます。

**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

7/7

**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(○○○)

評価	標準項目	
●あり ○なし	1. 利用者に関する情報(事項)を外部とや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	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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	<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(○○○○)

評価	標準項目	
●あり ○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
●あり ○なし	2. 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
●あり ○なし	3. 虐待被害にあった利用者がいる場合には、関係機関と連携しながら対応する体制を整えている	<input type="radio"/> 非該当
●あり ○なし	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	<input type="radio"/> 非該当

## サブカテゴリー5の講評

## 利用者のプライバシー保護に努めています

利用開始の契約時に個人情報の使用について同意を得ており、別紙に署名捺印を得ています。必要に応じて行政機関や医療機関などに情報提供する時には、本人の同意を得ることとしています。ホームページでの写真掲載時に本人が特定される恐れのある時等には、口頭で同意を得てから掲載しています。また、利用者の個人情報を記載した書類や個人ファイルを事務室の鍵付きの保管庫で管理しているほか、利用者の尊厳を損なわないよう書類の受け渡しや助言指導は個別に対応するよう心がけ、利用者の私物を収納するスペースも設けられています。

## 日々の会話や促しが無意識のうちに利用者を傷つけていないか話し合っています

職員は利用者に恥ずかしい思いをさせないために、会話による促しが必要な時は、小声で誘ったり、他の利用者を意識するよう配慮をしています。慣れた関係から愛称や一人の成人を子ども扱いするような話しかけをしたり、無意識のうちに利用者を傷つける言葉かけがないか、あるいは、利用者のいつもと違った行動や、反応が見られていないか、職員間で確認し合うようにしています。

## サブカテゴリー6

## 6 事業所業務の標準化

サブカテゴリー毎の標準項目実施状況 8／11

## 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(○●●)

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	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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	<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(○○●)

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改変の時期や見直しの基準が定められている	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 非該当
●あり ○なし	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く	<input type="radio"/> 非該当

**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

評点(○○○○○)

評価	標準項目	
●あり ○なし いる	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	<input type="radio"/> 非該当
●あり ○なし	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	<input type="radio"/> 非該当
●あり ○なし	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	<input type="radio"/> 非該当
●あり ○なし	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	<input type="radio"/> 非該当
●あり ○なし	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	<input type="radio"/> 非該当

**サブカテゴリー6の講評**

マニュアル整備に力を入れ、職員の業務の標準化や効率化への取り組みに期待します

作業室には、利用者が事業所を利用する上で迷わないように「あすなろの家のルール」を掲示しています。日常業務では作業別の手順表や、日課を明確にしています。職員向けのマニュアルとしては、見学・実習、契約、感染症、苦情対応、障害者虐待防止マニュアル、ボランティ受け入れマニュアル等を所定の場所に置いていますが、その活用には課題が見られます。今後は、それらの積極活用を図るための取り組みを進め、より見やすくわかりやすいマニュアルを編纂する等、どの職員も一定水準の仕事ができるような環境の整備が望まれます。

職員が学ぶ機会を設け、安全な事業所運営をめざしています

施設長は、職員が年に数回は外部研修参加の機会を持てるようにならにしたいと考えており、都の研修一覧などを職員に回覧しています。研修に参加した職員の伝達研修の回数も増やしていくことを考えており、事業所独自の支援に自信が持てるよう、学ぶ機会を増やしたいと考えています。今後の職員成長の実現に向けた体系だった研修参加の促しが期待されます。

### III サービスの実施項目(カテゴリー6-4)

サービスの実施項目		サブカテゴリー4 サブカテゴリー毎の標準項目実施状況 21／21									
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(○○○○)									
<table border="1"> <thead> <tr> <th>評価</th><th>標準項目</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>●あり ○なし</td><td>1. 個別の支援計画に基づいて支援を行っている</td></tr> <tr> <td>●あり ○なし</td><td>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</td></tr> <tr> <td>●あり ○なし</td><td>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</td></tr> <tr> <td>●あり ○なし</td><td>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</td></tr> </tbody> </table>		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	●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	●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	●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
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										
●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										
●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										
●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										
評価項目1の講評											
<p>利用者の言動や表情から意向を読み取り、職員間で共有しながら支援しています</p> <p>事業所職員は利用者とのコミュニケーションの取り方に工夫しています。事業所を職場と考えて通所している利用者には仕事場の雰囲気で接し、フレンドリーな会話を好む利用者には親しみを持った声掛けをしています。また、言語でのコミュニケーション以外に、手ぶりや身振りなどで伝え、書面、イラスト、写真などを多用することで意思の疎通方法を見いだしており、利用者の気持を職員が代弁しています。利用者ごとの対応方法を職員間で共有し、ルールや決まりを判りやすく伝えて、利用者が困惑しないように配慮しています。</p>											
<p>利用者同士の関係性づくりに対する職員の更なる貢献が望まれます</p> <p>利用者の持つ生活習慣を理解し、その継続を促しながら他の利用者との関係性にも配慮し安定した日常が送れるように支援していくたいと考えています。集団生活の中では利用者独自のこだわり等をそのまま実現することは困難ながらも、事業所として個々の意向を丁寧に聞き取り、可能なことは支援目標に反映して叶えたいとの姿勢でいます。現在の作業は利用者の中のリーダーに任せており特にトラブルは生じていませんが、職員の関与の在り方の再考も必要と思われます。リーダー利用者への負担にも配慮した今後の対応が望まれます。</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(○○○)・非該当1									
<table border="1"> <thead> <tr> <th>評価</th><th>標準項目</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>●あり ○なし</td><td>1. 利用者一人ひとりの意向をもとに、その人らしさが發揮できる場を用意している</td></tr> <tr> <td>●あり ○なし</td><td>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</td></tr> <tr> <td>●あり ○なし</td><td>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</td></tr> <tr> <td>○あり ○なし</td><td>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</td></tr> </tbody> </table>		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、その人らしさが發揮できる場を用意している	●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	●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	○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
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、その人らしさが發揮できる場を用意している										
●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										
●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										
○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										

	<p style="text-align: center;"><b>評価項目2の講評</b></p> <p><b>利用者の主体性を尊重し、作業の範疇では責任を利用者のリーダーに任せています</b></p> <p>様々な作業を取りそろえ、通所時は必ず仕事がある環境です。事業所の方針として、利用者の主体性を大切にし、個人に輝いてもらうことを第一に考えています。そのため、作業の取りまとめは利用者のリーダーが務めています。事業所で行っている公園清掃や室内軽作業にはそれぞれリーダーがおり、リーダー会議も実施しています。リーダーは基本的な作業手順や各利用者の持つ個性や特徴も頭に入れており、職員はそのサポートに回っています。新規利用者に作業を教えることもリーダーの役割となっています。</p> <p><b>「B型全体会議」で利用者の意見を聞き、運営に活かしています</b></p> <p>メンバーミーティングは「B型全体会議」という名称で不定期に実施しており、利用者から出た疑問や意見を事業所運営に活かしてきたいとの姿勢でいます。職員は、利用者からの細かい不満や要望に応えており、臭いの気になる台布巾の交換やペーパータオルの設置、分かりやすい工賃の説明にも応じてきました。今後は、このミーティングの定期開催や議事録の作成・保管といった、更なる取り組み強化が期待されます。</p>																	
3	<p><b>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</b></p> <p style="text-align: right;">評点(○○○○)・非該当1</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 15%;">評価</th> <th style="width: 85%;">標準項目</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>●あり ○なし</td> <td>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</td> <td style="text-align: right;">○ 非該当</td> </tr> <tr> <td>●あり ○なし</td> <td>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</td> <td style="text-align: right;">○ 非該当</td> </tr> <tr> <td>●あり ○なし</td> <td>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</td> <td style="text-align: right;">○ 非該当</td> </tr> <tr> <td>●あり ○なし</td> <td>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</td> <td style="text-align: right;">○ 非該当</td> </tr> <tr> <td>○あり ○なし</td> <td>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</td> <td style="text-align: right;">● 非該当</td> </tr> </tbody> </table>	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	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																
	<p style="text-align: center;"><b>評価項目3の講評</b></p> <p><b>健康診断を実施し、結果を見ながら利用者への助言や支援をしています</b></p> <p>年1回、健康診断の受診を勧め、結果を支援に活かしています。個別の相談を受けることもあります。保健師と栄養士の事後指導もあり、生活改善に向けた助言等を受けられます。朝の時間帯は職員が利用者の顔色や言葉遣いを注視するほか、困っていることは無いかの声掛けをしています。なお、日中活動における利用者の発病や状態変化等への対応が職員個別の判断に委ねられていることから、その基準の設定と明文化が望まれます。</p> <p><b>利用者の日々の様子を観察し、体調変化に気づけるように努めています</b></p> <p>利用者が通所を連続して欠席した場合等は、様子を聞くための電話をしており、本人が気づかないまま状態が悪化するようなことが無いようにしています。仕事中の利用者に関しては、息切れや咳は、切り傷や打撲は無いなど細部に渡り気にかけ、特に暑い時期の公園作業には水分補給のペットボトルを持参するなどしています。また、個人ファイルには利用者の疾病に関する質問に、職員が「おやつのプリンを減らしたら」とアドバイスする記述が残されているなど、細かい相談に応じている様子が伺えました。</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(○○○)							
<table border="1"> <thead> <tr> <th>評価</th><th>標準項目</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>(●)あり (○)なし</td><td>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</td></tr> <tr> <td>(●)あり (○)なし</td><td>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</td></tr> <tr> <td>(●)あり (○)なし</td><td>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</td></tr> </tbody> </table>		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	(●)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	(●)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
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								
(●)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								
(●)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							
		(○)非該当							
		(○)非該当							
評価項目4の講評									
<p>家族等と協力をしながら本人の意向を尊重した支援に努めています</p> <p>家族との連携が必要と感じた時は、緊急な場合を除いて本人の了解を取って行っています。利用者の高齢化もあり、支援する家族も高齢の場合が多く、障害を持つ家族もいるなど複合的な課題に対して、利用者を囲む関係者間で連携しながらトータルとして在宅生活を支えるケースも出てきました。また、詳細を保健師に連絡し、専門職が意見を述べ合う機会もあります。家族からの相談も受けており、希望で連絡ノートを活用している利用者もいます。</p>									
<p>「アムネ通信」を発行し、事業所の活動や行事などの家族等に知らせています</p> <p>法人の取り組みや事業所の状況を伝える「アムネ通信」を発行しています。本誌を利用者に配布し、家族等に渡すよう働きかけています。長期欠席の人には郵送するなどしています。健康診断や花見や忘年会など行事のお知らせのほか、事業所の動向なども伝えています。また、支援困難ケースについては、本人の了解を得て家庭訪問や家族面談を行い、情報を把握することで支援の充実に繋げています。状況によっては、家族等の要請により本人には知らせず相談に乗ることもあります。</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(○○)							
<table border="1"> <thead> <tr> <th>評価</th><th>標準項目</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>(●)あり (○)なし</td><td>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</td></tr> <tr> <td>(●)あり (○)なし</td><td>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</td></tr> </tbody> </table>		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	(●)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		
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								
(●)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							
		(○)非該当							
評価項目5の講評									
<p>区の企業内就労訓練事業に利用者が就くなど、地域に深く関わる作業をおこなっています</p> <p>利用者が地域との馴染みの関係性を継続できるよう、日常会話に地元の話題を取り入れ、情報提供に努めています。職員は利用者が地域とのつながりを感じられるよう、関連するキーワードを取り入れた会話をするように心がけています。地元出身の利用者同士が、地域情報の交換をする場面もあります。活動内容には区の企業内就労訓練事業である公園清掃や、自転車リサイクルもあります。</p>									
<p>地域の祭りへの出店等で、近隣住民や町内会、地域との良好な関係を保っています</p> <p>理事長が町内会の役員を務め、事業所敷地内の植栽の手入れの時期には職員が近隣に挨拶をして回る等、地域との関係構築に努めています。一方、地区センターの祭りでは職員が実行委員を引き受け、自主生産品のコーヒー や焼きそばや豚汁、ロコモコ等の販売を行いました。また、人気の帝釈天のお祭りにも出店するなど、地域の人々や他事業所の利用者、職員との交流が深まっている様子が伺えます。</p>									

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(○○○○○)
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	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 非該当
評価項目12の講評		
<p>利用者が一歩一歩段階を踏み、自らの目標に主体的に取り組めるよう支援しています</p> <p>毎日15名程の利用者が通所し、公園清掃(砂場あり)や内職作業(たばこのフィルター箱入れ)、自主製品(あすなろコーヒーの焙煎と販売)のほか、施設外作業として葛飾区企業内就労訓練事業の自転車リサイクル事業や洗剤パック等の製造業に取り組んでいるなど、事業所の掲げる就労支援イメージ「ホップ、ステップ、ジャンプ」の実現に向けたさまざまな業務が用意されており、利用者が自らの目標に取り組めるような環境としています。</p> <p>一層の工賃向上と生活支援に取り組み、バランスの取れた支援をめざしています</p> <p>収益アップは利用者と職員にとって関心の高い課題となっており、事業所は、生活支援とのバランスも考慮した支援をめざしています。工賃の支払いのしくみは施設長より口頭で説明し、利用者の誰もが理解できるようにしています。作業ごとに工賃が違うため「どの仕事を、どのくらいするといいくら貰えるか」は、理解が得られるまで職員が相談に応じています。作業実績の管理では「利用者勤務表」に自分で出退勤時間を書き入れ、参加した作業に○を入れる事としています。施設長はじめ職員は工賃の説明について、更に判りやすさを追求すべきと考えています。</p>		

事業者が特に力を入れている取り組み①		
評価項目	1-1-2	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
タイトル①	法人は傘下事業所の一体的運営のため強力なリーダーシップを発揮しています	
内容①	<p>同一行政区域内に、業務の相互関連性の高い法人傘下の7事業所が展開され、職員の相互異動なども行いながら、事業所間の一体的運営に努めています。法人としての方向性を堅持すべく、法人は理事長と7事業所管理者による管理者会議と理事長と3統括管理者による事務局会議を設置し、極めて積極的な法人としての事業計画を策定する一方で、毎月会議を開催してその執行に取り組むなど、事業所の一体的運営のための強力なリーダーシップを発揮しています。</p>	

事業者が特に力を入れている取り組み②		
評価項目	5-2-2	職員のやる気向上に取り組んでいる
タイトル②	給与制度の改訂と人事考課制度の導入に取り組んでいます	
内容②	<p>法人を挙げての人事制度改定に取り組んでおり、各事業所の職位と職責、また保有する専門資格等と連動した給与制度が導入され、多くの職員の賃金の底上げが図られました。また一方では人事考課制度の導入準備も進められており、各事業所の管理者によって考案された考課項目からなる人事考課票が策定されました。現段階では本制度の試験運用が行われており、既にこれら項目に基づいた事業所管理者から職員への個別指導・アドバイスが行われるなど、本制度の目的である人材育成に向けた取り組みとなっています。</p>	

事業者が特に力を入れている取り組み③		
評価項目	6-1-1	利用希望者等に対してサービスの情報を提供している
タイトル③	地域や関係者に支援の詳細を広報し、透明性を確保した運営を進めています	
内容③	<p>利用希望者向けのリーフレットで、事業所の特徴や作業内容を伝えています。「仕事がしたい」との利用希望者の切実な思いに応え「ホップ、ステップ、ジャンプと段階を踏んで就職をめざす」というイメージしやすい方針を示し、地域活動支援センターⅡ型との併用も勧めています。施設外、内作業の内容、時間、工賃等を一覧にした「就労継続支援B型の概要・募集」や、法人広報誌「アムネ通信」を配付しています。法人ホームページのリニューアルも実現し、大切にしている理念等と共に事業所の詳細を紹介する等、透明性を確保した運営を進めています。</p>	

No.	特に良いと思う点	
1	タイトル	地域の福祉拠点として法人の持つ機能やメリットを十分に活用し、利用者の活動の幅を広げ豊かな支援をめざしています
	内容	「あすなろの家」は1987年に、葛飾保健所のデイケア家族会が中心となって設立準備を始め、翌年に事業を開始しました。作業所として地域に根付いた活動に徹した時代を経て平成14年に法人を設立し、現在は地域活動支援センターⅡ型が併設され、社会生活訓練や発達障害支援にも取り組んでいます。また、活動内容も区から委託の公園清掃や、区企業内就労訓練事業として区障害者就労支援センターの協力のもと、洗剤を扱う企業や自転車リサイクル事業にも利用者が就いているほか、保健師よりの相談件数も多く、地域福祉の拠り所となっています。
2	タイトル	利用者の強い意欲「就職したい」の気持ちに応え、ホップ、ステップ、ジャンプをイメージした目標設定で、その実現を支援しています
	内容	「居場所が欲しい」と話す利用者一方で「就職したい」との強い意欲を持つ利用者もあり、事業所は支援のイメージとして「ホップ、ステップ、ジャンプ」を挙げています。「ホップ＝内職作業。生活を整え就職とは何かを考える」「ステップ＝公園清掃。就職を視野に入れて自立を目指す」「ジャンプ＝自転車清掃と洗剤扱う会社(葛飾区企業訓練事業)。履歴書、職務履歴書の書き方や求人票の見方を学ぶ」とし、直接や適性検査の受け方、企業研究、就労OBとの意見交換する機会も有する等、利用者の就労意欲を高める環境となっています。
3	タイトル	地域交流に積極的に取り組んでいます
	内容	精神障害者の地域生活を支援するためには、地域住民の精神障害への理解を深めることが先ず必要であるとの考えから、地域交流に積極的に取り組んでいます。法人情報誌を発行頒布するとともに地域の市民センター、町内会等が開催する各種の祭り、イベントなどに進んで参加しているほか、連合町内会が実施する防災訓練や運動会に参加し、事業所の日本庭園を地域住民に開放しています。また、大学や専門学校の精神保健福祉士養成、看護学生の実習生、中学生の職場体験実習、作業支援のボランティアの受け入れも行っています。
No.	さらなる改善が望まれる点	
1	タイトル	法人事業計画に対応して課題を明確化した事業所の事業計画の策定が望されます
	内容	法人の事業計画では極めて意欲的な課題の提起と達成目標の提示が行われています。一方で事業所の事業計画でも28年度から利用者の高齢化と施設の老朽化に対応した事業の見直しと施設の建て替えを課題として提示しているものの、その裏付けや実効性検証には課題が残ります。法人の事業計画に示された課題の提起と目標の提示に対し、事業所の現場の実態に即した課題の明確化と目標達成の道筋を示した事業所の事業計画策定が望されます。
2	タイトル	法人の中長期計画と連動した事業所の中長期計画の策定が望れます
	内容	法人は本年度の事業計画において、施設整備や職員育成の中長期計画を策定することとしています。また、将来において中長期視点に立った各種の事業計画を策定することを提示しています。今後は、事業所においても法人の中長期計画を踏まえた事業所の方向性検討が望されます。また、法人の事業運営に対する職員の共通理解と共通認識を確保するためにも、この方向性実現のための中長期計画の策定が望されます。
3	タイトル	職員間の情報の周知と共有方法について、最良の方法を検討することが期待されます
	内容	支援業務では、利用者支援を行う職員間での情報共有が鍵となるため、安全と安心に配慮した支援をめざし、情報の周知や共有方法の確立が大切であると思われます。個別の利用者への支援において、留意事項の伝達や職員間の打ち合わせ、調整の不足は、作業における「利用者の行動を想定した支援」への意識が希薄になる恐れもあります。今後の職員の援助技術のスキルアップも視野に入れた、情報共有や共有課題の検討の在り方についての検討が望されます。