

社会福祉法人 アムネかつしか
就労支援施設ビオラ 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） 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） 1)人との助け合い。(仕事は一人ではできない) 2)障害に逃げない。(自分と向かい合う) 3)自分で考えて答えをだす。 4)自信をつける。 5)チャレンジする。
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） (1)職員に求めている人材像や役割 ・主観的だけでなく客観的にみれる力 ・利用者の目標を達成できる支援・環境づくり (2)職員に期待すること(職員に持って欲しい使命感) ・目の前の支援だけでなく将来的にどうなりたいかの支援ができる力 ・いじけない気持ち

調査対象

利用者全37名を対象としました。

調査方法

アンケート形式にて行いました。アンケート配布においては、用紙だけではなく、別紙で調査への協力を呼びかけることで、回収率の向上に努めました。

多機能型事業所全体

利用者総数

	37	
アンケート	聞き取り	計
37	0	37
26	0	26
70.3	0.0	70.3

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(%)

入力不要
生活介護

利用者総数

アンケート	聞き取り	計
		0
		0
0.0	0.0	0.0

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(%)

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
		0
		0
0.0	0.0	0.0

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(%)

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
		0
		0
0.0	0.0	0.0

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(%)

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
		0
		0
0.0	0.0	0.0

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(%)

就労移行支援

利用者総数

	7	
アンケート	聞き取り	計
7	0	7
4	0	4
57.1	0.0	57.1

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(%)

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
		0
		0
0.0	0.0	0.0

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(%)

就労継続支援(B型)

利用者総数

	30	
アンケート	聞き取り	計
30	0	30
22	0	22
73.3	0.0	73.3

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(%)

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(15%)、「満足」が18名(69%)と、「満足」以上の回答が全体の8割を超える結果となりました。

自由意見では、「職員さんは優しく、いつも気にかけてくれるので、通所してて安心できます。他の利用者さんも良い人ばかりなので、通所してて楽しいです。」「要望なども適切に対応してもらっている。困った事や相談事も話し合いながら行っているのも良いと思います。」など、事業所での支援に対する高い評価が伺えました。一方では、「もうちょっと事業所同士の交流があってもいいかなと思います。」という意見も見られました。

利用者調査結果

共通評価項目 コメント	実数			
	はい	どちらとも いえない	いいえ	無回答 非該当
1. 利用者は困ったときに支援を受けているか	22	4	0	0
「はい」が85%、「どちらともいえない」が15%、「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。				
2. 事業所の設備は安心して使えるか	24	2	0	0
「はい」が92%、「どちらともいえない」が8%、「いいえ」、「無回答・非該当」がそれぞれ0%と、「はい」の回答割合が9割を超える結果となりました。 自由意見は特に見られませんでした。				
3. 利用者同士の交流など、仲間との関わりは楽しいか	16	8	2	0
「はい」が61%、「どちらともいえない」が31%、「いいえ」が8%、「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。				
18. 事業所内の清掃、整理整頓は行き届いているか	23	2	1	0
「はい」が88%、「どちらともいえない」が8%、「いいえ」が4%、「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。				

19. 職員の接遇・態度は適切か	22	2	2	0
「はい」が84%、「どちらともいえない」が8%、「いいえ」が8%、「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。				
20. 病気やけがをした際の職員の対応は信頼できるか	20	5	0	1
「はい」が77%、「どちらともいえない」が19%、「いいえ」が0%、「無回答・非該当」が4%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。				
21. 利用者同士のトラブルに関する対応は信頼できるか	20	2	2	2
「はい」が76%、「どちらともいえない」が8%、「いいえ」が8%、「無回答・非該当」が8%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。				
22. 利用者の気持ちを尊重した対応がされているか	22	4	0	0
「はい」が85%、「どちらともいえない」が15%、「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。 自由意見には、「辞めたいと相談した時に色々話を聞いてくれました。」などの声がありました。				
23. 利用者のプライバシーは守られているか	23	2	0	1
「はい」が88%、「どちらともいえない」が8%、「いいえ」が0%、「無回答・非該当」が4%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	20	6	0	0
「はい」が77%、「どちらともいえない」が23%、「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。				
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	20	5	1	0
「はい」が77%、「どちらともいえない」が19%、「いいえ」が4%、「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。				

26. 利用者の不満や要望は対応されているか	19	4	1	2
「はい」が73%、「どちらともいえない」が15%、「いいえ」が4%、「無回答・非該当」が8%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。				
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	13	5	4	4
「はい」が50%、「どちらともいえない」が19%、「いいえ」が15%、「無回答・非該当」が15%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。				

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
11.【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	1	3	0	0
「はい」が25%、「どちらともいえない」が75%、「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。				
12.【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	0	1	2	1
「はい」が0%、「どちらともいえない」が25%、「いいえ」が50%、「無回答・非該当」が25%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。				
13.【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	3	1	0	0
「はい」が75%、「どちらともいえない」が25%、「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。				

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
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	14	6	2	0
「はい」が64%、「どちらともいえない」が27%、「いいえ」が9%、「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。				
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	15	4	3	0
「はい」が68%、「どちらともいえない」が18%、「いいえ」が14%、「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。				

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
	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 評点(〇〇〇〇)	
	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)を明示している ☐ 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、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	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 ☐ 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) ☐ 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、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、自らの役割と責任に基づいて行動している ☐ 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. 重要な案件を検討し、決定する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 ☐ 非該当

カテゴリー1の講評

障害を持つ人々の「働きたい」を実現する支援の場となることを理念としています

障害を持つ方々の「働きたい」を実現する支援の場となることを事業所経営の理念としています。この経営理念を事業所パンフレット、ホームページ、職員名刺の裏面等に明示し、職員・利用者・関係者への周知を図っています。また、事業所ではビオラビジョンとして中期的な重点運営方針を示し毎年度の事業計画で具体的な計画を策定するとともに、ほぼ毎月開催するビオラビジョン会議でその振り返りと見直しを行っています。このビオラビジョン会議では事業所経営の原点である理念に立ち戻ることを職員に求めています。

事業計画で事務分掌を明らかにし、職員会議等を通じてその役割と責任を果たしています

事業計画の職務分掌において、事業所の管理者とサービス管理責任者の役割と責任を明示しています。管理者およびサービス管理責任者は毎月2回開催する職員会議や日々の職員ミーティングを通じてその役割と責任を果たしています。理事長と法人内7事業所長によって構成する「管理者会議」が理事長の諮問機関として法人の日常的な意思決定に重要な役割を果たしています。管理者会議は毎月1回開催され、そこで決定された法人の運営方針が、朝礼や職員会議を通じて職員に周知されています。

法人の管理者会議と事務局会議が意思決定に重要な役割を果たしています

法人の意思決定権限は最終的には理事会にあります。理事長と7事業所の管理者によって構成する管理者会議と理事長と3統括管理者によって構成する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、事務局会議は管理者会議に先立って開催され事業所から提出される案件の審査と企画立案を行っています。管理者会議は毎月開催され、事務局会議での検討を踏まえた事業所運営に関する意思決定を行っています。

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 3/4
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

カテゴリー2の講評

事業所の透明性を高めるためHPやブログなど多彩な取り組みを行っています

法人広報誌「アムネ通信」を年3回発行するとともに、事業所パンフレットでは事業所の理念や施設及びサービスの内容、利用案内などを明らかにしています。また、事業所ホームページでは、施設及びサービスのより詳細な説明、企業に対する障害者雇用案内、パン製造販売の地域住民向け案内などを掲示するとともに、同ホームページ内で展開されている事業所のSNSでは施設開放案内やキッチンカーの巡回案内を行うなど、事業所の透明性を高めるための情報発信に意欲的に取り組んでいます。

地域交流に積極的に取り組んでいます

公園清掃、浴場清掃、パンの製造販売など利用者の作業そのものが地域との深い関係を持っています。模擬店・縁日・フリーマーケット・ショーなど盛沢山のプログラムを用意するとともに、地域の各種イベントにも積極的に参加し、特にパンの製造販売のキッチンカー導入を契機にその活動量が増加しています。一方、地域の看護学生の実習や高校生のボランティア体験、中学生の職場体験、軽作業と公園清掃を支援する継続的ボランティアなどを受け入れており、地域の就労ガイダンスには事業所の卒業生が発表者として参加しています。

地域及び全国の関係機関のネットワークに参加し協働した取り組みを行っています

地域の関係機関のネットワークとしてほぼ毎月開催される葛飾区自立支援協議会の就労及び相談部会、年4～5回開催される葛飾区就労支援ネット会議に参画し、共通課題について協働した取り組みを行っています。また、全国組織のネットワークとして全国就労移行事業所連絡会に参加しています。地域の自治会に加入し一斉清掃や防災訓練にも参加しています。

カテゴリ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(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	○ 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(〇〇〇)		
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	○ 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	○ 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	○ 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(〇〇〇)		
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	○ 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	○ 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	○ 非該当
カテゴリ3の講評		
苦情処理手続きを定めて明示しています 法人が苦情対応規定を策定しています。苦情解決責任者、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、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、苦情窓口担当者氏名、電話番号、受付時間、苦情解決責任者氏名、第三者委員氏名、区の苦情調整委員の所在地と電話番号、都の福祉サービス運営適正化委員会の所在地と電話番号を所内に掲示しています。重要事項説明書でも要望・苦情申立先として同様の内容を掲載しています。		
様々な方法で利用者意向を把握しサービスに反映させるよう取り組んでいます 日直マニュアルを策定し、利用者の司会の下で朝礼、昼礼、夕礼を行っています。毎日の朝礼では、利用者全員に発言を促し、印象に残った発言を記録に残しています。毎週利用者ミーティングを開催し利用者の声に耳を傾けています。日直マニュアルの策定は利用者ミーティングでの話し合いから始められました。利用者アンケートを年数回実施し、生活支援や行事のプログラムに利用者の意向を反映させるよう取り組んでいます。また、ほぼ毎月開催するピオラビジョン会議では、利用者からみたサービスの現状と問題点を検討しています。		
関係機関のネットワークや専門誌を通じて必要な情報収集に努めています 区の自立支援協議会と傘下の就労及び相談部会、区の就労支援ネット会議、全国就労移行事業所連絡会、都・区の社会福祉協議会に加入し、これらの組織が開催する会議や研修会を通じて、国や自治体の行政の動向、関係業界の動向、地域の福祉ニーズについての情報収集に努めています。また、地域精神福祉機構の発行するメンタルヘルスの月刊誌のほか、全国の障害者施設、就労支援施設の経営改革に関する専門誌を定期購読する等して、専門知識の吸収に努めています。		

4			カテゴリ4	
計画の策定と着実な実行				
サブカテゴリ1 (4-1)				
実践的な課題・計画策定に取り組んでいる			サブカテゴリ毎の 標準項目実施状況	11/11
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(〇〇〇)				
評価	標準項目			
●あり ○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			○非該当
●あり ○なし	2. 年度単位の計画を策定している			○非該当
●あり ○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			○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(〇〇〇〇)				
評価	標準項目			
●あり ○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			○非該当
●あり ○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			○非該当
●あり ○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			○非該当
●あり ○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			○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(〇〇〇〇)				
評価	標準項目			
●あり ○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			○非該当
●あり ○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			○非該当
●あり ○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			○非該当
●あり ○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			○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(〇〇〇〇)		
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	☐ 非該当
☒ 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	☐ 非該当
☒ 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	☐ 非該当
☒ 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	☐ 非該当
カテゴリー4の講評 中期的重点運営目標であるビオラビジョンを策定しています 事業所運営の主要テーマとして、就労の場の確保、商品開発と販売方法の見直し、新規事業開拓、地域交流の4つを掲げ、それぞれの方針をビオラビジョンとしてまとめています。現在はビオラビジョン2017～2019の策定に取り組むとともに、ほぼ毎月開催されているビオラビジョン会議では、これら4テーマに関する事業所での取り組みについて振り返りが行われています。ビジョンの具体化に向けた課題の明確化や進捗を図るための目標指標の選定等、更なる取り組みが期待されます。 年度計画を策定し、職員会議・ビオラビジョン会議等を通じ着実な実行を図っています 毎年度の事業計画を策定し、生産活動、利用者支援、管理運営、職員研修、地域交流、実習生等受入れの課題を設定し、その中でビオラビジョンに関する実行計画を作成しています。月別・業務別・担当者部別の年間予定表を作成するとともに、日別・作業別の月間予定表を毎月作成しています。毎月2回開催する職員会議では、利用者の動向や個別支援計画の進捗状況、役割分担業務の確認を行っています。個別支援会議およびビオラビジョン会議をほぼ毎月開催し、それぞれの業務の振り返りと見直しを行うことにより計画の着実な実行を図っています。 火災・震災・水害に備えた安全確保対策と衛生管理の徹底を図っています 消防計画を策定し、火災震災に備えて防災訓練を年2回実施するとともに地域自治会の防災訓練にも参加しています。洪水浸水に備えて水害時の避難計画を策定し、避難行動開始のタイミングを区が避難準備情報を発表した時としています。身体が不自由な利用者は、避難準備情報の段階で避難を開始しないと手遅れになる恐れがあるという配慮に基づくものです。一方、感染症対応マニュアルを作成するとともに、パン製造部門では部外者の立ち入り区域を明確化し、手袋、マスク、キャップの着用など衛生管理の徹底を図っています。		

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・育成に取り組んでいる		サブカテゴリ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(〇〇〇)		
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(〇〇〇〇〇)		
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-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(〇〇〇)		
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(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・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	☐ 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	☐ 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	☐ 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	☐ 非該当	
カテゴリー5の講評			
職員の希望に応じた研修機会の提供に努めています 職員の能力向上を目指し、職員研修の充実に力を入れています。外部研修のリストを職員に提示し、職員の希望を出来るだけ叶えられるよう業務の調整を行っています。精神保健福祉関係や就労支援関係、相談支援関係など常勤職員一人当たり年間平均2件の外部研修を実施しています。職員の希望に止まらず、サービス管理者研修や相談支援専門員研修、障害者虐待防止研修など事業所の要請に基づく外部研修も行われています。研修報告書の提出を求め、研修成果の確認と共有化を図っています。 新たな人事考課制度の導入に取り組み、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。 有休消化や福利厚生サービスの充実に努めています 勤務時間管理は適切に行われ、年次有給休暇の消化も進められています。退職金共済については福祉医療機構後職共済会と東京都社旗福祉協議会の福祉従事者共済会の二つの制度に加入しています。また、葛飾区中小企業勤労者福利共済会に加入することで、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7		
7 情報の保護・共有		
サブカテゴリ1(7-1)		
情報の保護・共有に取り組んでいる		サブカテゴリ毎の 標準項目実施状況 6/7
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(○○●)		
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	○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	○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	○非該当
評価項目2 個人情報とは、「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(○○○○)		
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	○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	○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	○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	○非該当
カテゴリ7の講評		
施錠付書棚とパスワード設定により情報管理をし、情報公開開示規程を策定しています 文書情報で機密性を要するものは施錠付き書棚に収納保管しています。電子情報については、パソコンにパスワードを設定し、サーバーでデータ管理をして情報の共有化と漏出防止策を講じています。法人は社会福祉法24条に基づく事業経営の透明性を確保するために情報公開開示規程を策定し、情報公開の推進に関する必要な事項を定めています。この規程では別に定める文書保存規則により文書を管理することとなっていますが、書庫等には保存年限の経過した文書が散見される状態となっています。 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 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。		

	カテゴリー8				
8	カテゴリー1～7に関する活動成果				
	サブカテゴリー1(8-1)				
	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				
	<table border="1"> <tr> <th>評価項目1</th><th></th></tr> <tr> <td>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」</td><td> ☒ 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 </td></tr> </table>	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」	☒ 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
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」	☒ 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				
	会議体系の刷新で事業所運営力が向上しています 理事長と7事業所の管理者によって構成する管理者会議に先立ち、理事長と3統括管理者による事務局会議で各事業所から提出される案件の審査と企画立案が行われており、各事業所運営に関する意思決定の精度を高めています。事業所内で行われる職員会議は、本管理者会議の決定事項を伝達するとともに、その対応について検討を重ねられる一方で、並行して行われるピオラビジョン会議では、事業所の定める方向性に対する振り返りが行われるなど、会議体系の整備と刷新による運営力向上が実現しています。				
	サブカテゴリー2(8-2)				
	前年度と比べ、職員と組織の能力の面で向上している				
	<table border="1"> <tr> <th>評価項目1</th><th></th></tr> <tr> <td>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」</td><td> ☒ 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 </td></tr> </table>	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」	☒ 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
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」	☒ 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				
	人事制度改定による組織力の向上が図られています 今年度行われた人事制度改定では、職員の役職や役割のほか、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も策定されています。現段階では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、人材育成面での成果も現れ始めています。				
	サブカテゴリー3(8-3)				
	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				
	<table border="1"> <tr> <th>評価項目1</th><th></th></tr> <tr> <td>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」</td><td> ☒ 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 </td></tr> </table>	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」	☒ 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
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」	☒ 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				
	多面的な情報発信で事業所の透明性確保が進められています 本年度新設された法人ホームページでは、各事業所の情報と共に決算状況も開示されるなど、透明性の確保が進められています。一方で、「ピオラ」のページでは事業所広報活動が進められており、事業所の詳細な情報が掲載されているほか、SNSのページでは法人のバーベキューなどのイベントの様子を写真で伝える一方で、パンの移動販売車の宣伝も積極的に行っています。				

サブカテゴリ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

就労移行支援の定員増等、事業所収支バランスの改善に向けた取り組みが見られます

就労移行支援事業に関する地域ニーズの高さを受けて、本年度より同サービス利用定員の増加に踏み切りました。また、就職等による退所者に代わる利用者を確保するための営業活動等に力を注いできたこともあって、利用者数及び利用率も堅調に推移し、事業所収入の底上げが図られています。また、事業所の支出についても、法人を挙げての経費管理が功を奏し、安定している様子が伺えます。一方で、工賃収入についてもパン売上の増加を主因として増加傾向を辿っており、年間工賃の増額が実現しています。

サブカテゴリ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」

- ☒ 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

利用者意向の把握と利用者の発言を促すことにより利用者の満足度が向上しています

利用者の朝礼、昼礼、夕礼は利用者の司会のもとで、利用者全員の発言を促すように運営されています。ほかにも、毎週利用者ミーティングを開催するとともに、生活支援や行事プログラムについて利用者に対するアンケート調査を年数回実施することで、利用者の意見や要望を引き出す機会を多く設けています。実際に、利用者の提案に基づいた、朝礼、夕礼の日直マニュアルの策定や、「はい・ありがとう・すみません」の発声練習開始に加え、ゴミ出しや室内・トイレ清掃などの分担も決められています。このように、利用者の意向に積極的に耳を傾けることによって利用者満足度が向上している様子も伺えます。

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		
	サブカテゴリー1		
1	サービス情報の提供	サブカテゴリー毎の 標準項目実施状況	4/4
評価項目1 利用希望者等に対してサービスの情報を提供している			
評点(〇〇〇〇)			
	評価	標準項目	
	◎ 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している	○ 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
サブカテゴリー1の講評			
ホームページの活用や写真入りの専用ブログの充実で、活動状況を紹介しています 法人が実施する通所事業は、就労継続支援B型、就労移行支援があり、各分野の事業所の紹介や地図などを掲載しています。それぞれの事業所の特色や作業内容を写真で紹介し、法人が幅広い情報提供を心がけていることがわかります。その中の「ピオラ」のページでは、事業所情報を詳細に伝えています。また、SNSアカウントを事業所で取得しマスコットキャラクターを用いながら、大学の学園祭や区役所での出店のほか、パンの移動販売車の宣伝を行っています。			
「働きたい」を一緒に実現したいとの想いをこめ事業案内のリーフレットを作っています 法人の広報誌「アムネ通信」を区の担当課に送付しています。また、三つ折り裏表でハンディタイプ、カラー刷りのリーフレットは、「働きたい人を応援し、夢と一緒に実現させよう」と呼びかける内容となっています。情報量の多いわかり易い内容のリーフレットは「就労移行支援サービス」と「就労継続サービス」の2種類作っており、保健師、区のケースワーカー、病院の医療相談室、特別支援学校等に配付し、見学者に資料として渡しています。			
見学者には就労目的の活動と、自分のペースで仕事する活動の両方を紹介しています 地域活動支援センターや保健所、医療機関などのからの紹介による利用希望者に対しては、面談を通じて利用希望者のニーズを把握し、見学で実際の活動の場を紹介し、基本的なシステムと活動内容を掲載した冊子を使って説明しています。また、利用の条件として通院の継続と週3日以上以上の通所を必須としている事を説明し、更に就労に意欲的に取り組みたい人には、事業所が「通過事業所」として次のステップに向けて支援していることも話しています。			
	サブカテゴリー2		
2	サービスの開始・終了時の対応	サブカテゴリー毎の 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(〇〇〇)			
	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(〇〇〇〇)		
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
サブカテゴリー2の講評		
金銭に関すること十分に説明した上で契約を締結しています 就労移行支援事業では他の事業所利用を経由した上で就労を目指した申し込みが多く、概ね2週間の体験利用の後に本人の判断をもって通所が決まります。就労継続支援B型事業においても、その人の生活リズムに合わせた作業体験を提供し、振り返りの面談を行っています。利用開始に際しては、重要事項説明書や契約書、契約書別紙内容のほか、利用者負担金や行事参加時には参加費が必要なことと工賃等についても丁寧に説明し同意を得ています。初日には「利用者の皆様にご協力いただきたい事」を渡して説明しています。 面談や実習、提出された書類等で利用者情報を職員が把握した上で支援をしています 見学时に本人や付き添いの関係機関の職員から得た情報や体験実習の様子、通所開始時に提出を依頼したプロフィールカード等で情報を得ています。プロフィールカードには支援者が記入する欄を設け、利用開始時には多くの情報を得て、職員間で共有した上での支援を心がけています。自宅からの交通機関や所要時間に無理はないか、作業に参加してやっていけそうかなど利用者の心配事は尽きませんが、事業所のサービス内容の意義を理解し、社会復帰や生活自立に努めることについて職員が丁寧に説明し、希望を持って通所を開始できるように配慮しています。 利用者の状況に応じた個別の支援の実施で、通所開始時の不安を取り除いています 生活リズムを整え、通所日には遅刻せず来て、事業所のプログラムに慣れることを目標に見守りをしています。新しい利用者が環境の変化により負担がかからないように通所日数や時間を調整しています。通所開始1～2週間は職員が細やかに声をかけ、作業には職員が1対1について作業量を配慮するなど、作業にも生活にも極力不安が生じないようにするとともに、振り返りの頻度を上げることで判らないことをや疑問を持ちこして不安が増幅しないようにしています。		
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 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(〇〇〇)		
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(〇〇〇)		
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		
フェイスシートや計画作成時のアセスメントシートを個人別ファイルにまとめています 利用者情報は個別のファイルに綴じて管理しています。3か月ごとに個別支援計画を更新し面談を実施しているため、利用者情報はフェイスシートに加え、最新状況をアセスメントシートで管理しています。利用者情報では、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・特技等を、緊急連絡簿では病歴や服薬名、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把握しています。今後の職員の入れ替わりも考慮し、日付等必要事項が必ず書類に記載できる書式の検討も望まれます。 3か月毎に個別支援計画を更新し、短い間隔での検討を就労支援の充実につなげています 常勤職員5名が7人から8人の利用者の面談や連絡の窓口となる担当制を敷いています。利用者本位を基本に、利用者意向の尊重を大切に考えており、個別支援計画の作成や見直し時には、担当職員と利用者が一時間程の面談を行い、利用者自身が記入したモニタリング表から意向を確認し、職員の考えも伝えています。また、担当が個別支援計画を作成し、サービス管理責任者の了解を得て全職員に周知しています。特に就労移行支援では、短い間隔での見直しが就労への段階として最良と考えていることから3か月毎の更新としています。 パソコンの共有フォルダの活用と、毎日の朝礼と終礼で情報の共有を図っています 毎日8時45分から9時まで職員朝礼を実施し、作業手順や納品等作業に関することや職員の動き、利用者の状況報告を行い対応方法を検討しています。利用者のニーズや目標は個別支援計画に明示し、日々の支援はパソコン内の個人記録でいつでもどの職員も確認する事ができます。パソコン内には「スケジュール管理表」もあります。また、夕方の職員打ち合わせを利用者が帰宅した後の16時から17時に実施することで情報共有の時間を確保しています。職員日誌の記入と月2回の職員会議で、常勤、非常勤職員が同じ方向性を持って業務に就いています。		
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(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	○ 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(〇〇〇〇)		
評価	標準項目	
● あり 〇 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)	〇 非該当
● あり 〇 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	〇 非該当
● あり 〇 なし	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	〇 非該当
● あり 〇 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	〇 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個人ロッカーも設置されています。		
法人を挙げて虐待防止に取り組んでいます 職員が利用者に接する際の配慮が個々人の価値観に依ってしまうことのないよう、「無意識に相手を傷つける言動がないか」を職員間でチェックしています。また、法人本部が主体となって、虐待防止に関しての研修を全体職員会議で実施しています。ほかにも、法人下にある全事業所で職員のセルフチェックが行われ該当項目の集計が行われるとともに、その結果が管理者会議で共有されるなど、虐待防止に向けた法人を挙げての取り組みが見られます。		
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 9/11
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(〇●●)		
評価	標準項目	
● あり 〇 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	〇 非該当
〇 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	〇 非該当
〇 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	〇 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(〇〇〇)		
評価	標準項目	
● あり 〇 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	〇 非該当
● あり 〇 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	〇 非該当
● あり 〇 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る	〇 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(〇〇〇〇〇)

評価	標準項目	
◎あり ○なし	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	○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	○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	○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	○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	○非該当

サブカテゴリー6の講評

支援に関する諸業務の標準化と見直しの仕組み化が望まれます

業務や支援に必要な手順書やマニュアル類の整備に課題が見られます。基本事項が標準化されていない中での個別対応では安定性の欠如が懸念されます。上質のサービス提供の継続のためにも、業務内容や利用者支援の基準を明文化し、活用を意識することが期待されます。現在は、職員間で必要に応じて業務内容の見直しを実施することとしていますが、見直しの頻度や基準日、主幹者の明確化などの設定をすることで、本取り組みへの精度向上が期待されます。

様々な事業所内外の諸作業について、利用者向け作業手順を明確にしています

パン製造では衛生管理に十分配慮するとともに、ホワイトボードに作業工程と手順を掲示しています。公園清掃は持参する物も多く、チームを組んで仕事するため「公園清掃マニュアル」に沿って実施し、毎回公園清掃報告書を記入しているほか、「浴場清掃シフト」も掲示して周知しています。軽作業は作業内容とスケジュールをホワイトボードに明記していますが、口頭での作業手順説明が多い状況です。作業手順は明確になっていますが、写真や判りやすい文章で手順を示すなど、利用者が自分で確認できる環境整備も必要かと思われます。

職員が現場で困ったり迷った時は、管理者が助言しています

比較的少人数の事業所でベテランの職員が複数いるため、ベテラン職員は経験の浅い職員に対してOJT指導者の役割も担っています。職員が現場で困ったり迷った時は、管理者が中心となって助言するようにしています。毎日、朝と夕方実施する職員ミーティングや月2回の職員会議で、支援に関する情報共有や適宜指導・助言が行われています。

Ⅲ サービスの実施項目(カテゴリー6-4)

サブカテゴリー4	
サービスの実施項目	サブカテゴリー毎の 標準項目実施状況 29 / 29
1 評価項目1 個別の支援計画等に基づいて、利用者の望む自立した生活を送れるよう支援を行っている 評点(〇〇〇〇)	
評価	標準項目
● 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 利用者一人ひとりの特性や意向を把握し個別の活動が気持ちよくできるようにしています 個別支援計画は担当職員が面接によって利用者と話し合って作成しています。出来上がった新しい計画書の1ページ目を全員分まとめファイルしており、職員が確認しながら支援できるようにしています。また、パソコン上ではいつでも計画を確認できますが、この度の職員アンケートでは、担当以外の利用者の計画の理解について、課題もあるとの意見がみられるため、職員会議での重要ポイントの読み合わせ等の対応が望まれます。 利用者の言動や表情から意向を汲み取り、職員間で共有しながら支援しています 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や接し、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。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、利用者の気持ち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。 利用者の行動を予測しトラブルを未然に防いでおり、多岐にわたる相談にも応じています 利用者同士の相性や特性を把握し、作業室内の配席を考えています。午前と午後の作業を分け、利用時間をずらす等の配慮もあります。一日のスケジュールをホワイトボードの時系列で書き、困った時は掲示物からも確認できるようにすることで、利用者のストレスや不安が軽減される環境整備に努めています。一方、就労移行支援に在籍の利用者とは頻回に面談し、求人情報やハローワークの紹介、企業見学会など就労関連の情報を欠かさず伝えており、就労継続B型の利用者からは、疾病、家族、住まいの悩みなど、多岐にわたる相談を受けています。	
2 評価項目2 利用者が主体性を持って、充実した時間を過ごせる場になるような取り組みを行っている 評点(〇〇〇〇)	
評価	標準項目
● あり ○ なし	1. 利用者一人ひとりの意向をもとに、その人らしさが発揮できる場を用意している ○ 非該当
● あり ○ なし	2. 事業所内のきまりごとについては、利用者等の意向を反映させて作成・見直しをしている ○ 非該当
● あり ○ なし	3. 室内は、採光、換気、清潔性等に配慮して、過ごしやすい環境となるようにしている ○ 非該当
● あり ○ なし	4. 【食事の提供を行っている事業所のみ】 利用者の希望を反映し、食事時間が楽しいひとときになるよう工夫している ○ 非該当

評価項目2の講評		
作業台や机、収納家具等に工夫を凝らし、清潔の保持で過ごしやすい環境を作っています 作業室では、それぞれの利用者が持つ特性に応じて少しでも過ごしやすい環境となるように配慮しています。障害の特性から予測できない行動もある事を前提とした職員配置をしています。また、どの作業室にも清掃用具を準備し、利用者と職員が室内の整理整頓に努め、半年に1回は大掃除を実施しています。エアコン、加湿器を完備し、トイレや洗面の汚れも相互に確認しながら、過ごしやすい環境を整備しています。 毎週利用者ミーティングを開催し、職員からの問いかけや発言の機会を多く作っています 毎週金曜日の13時から約30分、利用者ミーティングを行っています。職員は利用者への発言を促すべく、少しづつ声を掛けながら意向の把握につなげています。ミーティングでは作業収益をテーマにして達成感を高めたり、職員から決定事項を伝え意見を募ったりしています。自分の意見を言葉に表現するのが難しい利用者や、独自の世界観を持っている利用者も多いため、意向の把握では職員に客観性を求めており、偏った解釈を防ぐ意味でも職員間のケース検討や意見交換が大切と考えています。		
3 評価項目3 利用者が健康を維持できるよう支援を行っている 評点(〇〇〇〇〇)		
評価	標準項目	
● あり ○ なし	1. 利用者の健康状態に注意するとともに、利用者の相談に応じている	○ 非該当
● あり ○ なし	2. 健康状態についての情報を、必要に応じて家族や医療機関等から得ている	○ 非該当
● あり ○ なし	3. 通院、服薬、バランスの良い食事の摂取等についての助言や支援を行っている	○ 非該当
● あり ○ なし	4. 利用者の体調変化(発作等の急変を含む)に速やかに対応できる体制を整えている	○ 非該当
● あり ○ なし	5. 【利用者の薬を預ることのある事業所のみ】 服薬の誤りがないようチェック体制を整えている	○ 非該当
評価項目3の講評		
利用者の現在の健康状態を把握し、的確な助言と指導をおこなっています 定期的な健康診断や身体測定を実施し、必要に応じてバイタルサインの測定をおこない、利用者の健康状態を把握しています。職員は水分補給の仕方や、バランスよく食事を摂ることの大切さなど、あらゆる角度から相談に応じており、生活習慣病や運動不足など、幅広い知識で対応しています。必要に応じて栄養士や保健師に指導を仰ぎ、主治医につなぐこともあります。健康面で課題の多い利用者については、家族やグループホームの世話人等と連携して生活上の注意点を確認しています。発作を伴う疾患の対応でも、職員間の対応方法を統一しています。 朝の事務室での挨拶から、利用者のその日の心身の状態を確認し対応しています 朝の作業室では、利用者の体調確認が行われています。顔色が悪い時や日常と異なる状態が認められる時は、速やかに職員が対応しています。職員は一人ひとりの利用者の服薬している薬の名前、服薬量、薬の効用を把握しており、個人ファイルには服薬指示書が綴じられています。服薬は自己管理と定めていますが、自分での管理が難しい場合もあり、職員が確認して飲み間違えが無いようにしています。怠薬が認められた時は、保健師等に連絡しているほか、緊急時対応用の「避難者名簿」を作業室に設置しています。		

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			
要望があった場合は、本人の了解の下で事業所内の様子を家族等に伝えていきます 家族状況や要望等は利用者を通して把握しています。本人の意向がつかみにくい場合は、本人の了解を得て支援者に相談したり、自宅へ同行することもあります。3か月ごとの個別支援計画の更新時にも、その内容を本人に説明しています。家族等から、事業所での様子を知りたいとの要望があった時は、必要な情報を家族等に伝えることもあります。また、苦情や要望には速やかに返事を出して関係性を構築しており、利用者の意志と家族の考えに相違がある場合は、本人の意思を最大限尊重することとしています。 「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 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。 通所開始時は利用者の行動の意味や伝達方法など家族からの情報を支援に活かしています 通所の開始時に、家庭で使っている独自のボディーランゲージや手話などについて家族からの情報提供を受け、利用者とのコミュニケーションを深める手段として役立てています。ほかにも、本人の嗜好品や生活習慣を家族から聞いて個別の対応に活かしたり、本人の嫌な時にする仕草を聞いて支援上の配慮に役立てるなどもあります。特に就労移行支援の利用者では将来の生活について関心が高い家族も多いため、柔軟な情報共有で支援の充実に図っています。			
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			
日頃の会話や面談で日常生活における希望要望を把握し、必要な情報を提供しています 利用者の日常生活を把握し、地域の一員として生活できるよう情報を提供しています。通所開始時には利用者一人ひとりに関して、日中の活動場所、余暇活動、相談者などを聞いて把握しています。好きな活動や好きな講座が受けられるように情報を掲示したり、区民向けの案内やチラシを置いています。後見人制度の活用やグループホーム、ショートステイの利用方法や施設情報を伝え、将来の生活の見通しがつくように支援しています。法人内の他事業所の活動については、「アムネ通信」やポスター掲示で周知しています。 区役所、大学、交流館や地域祭りでのパン販売で、地域との良好な関係を保っています 行事などの際、自主生産品の出張販売などを行う時は、朝のミーティング等で伝えています。区役所や自動車学校、地域の交流館、大学等でのパンの販売では、地域の人々や他事業所の利用者のほか職員との交流を図っており、対面販売の楽しい体験と、売り上げのアップに大きな成果を上げています。今年度より本格的に稼働した移動販売車「アルトイージャン」によるパンの出張販売も徐々に知名度を上げています。			

Ⅲ サービスの実施項目(カテゴリー6-4)

10	評価項目10 【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		評点(〇〇〇〇〇〇)
	評価	標準項目	
	☒ あり ☐ なし	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	☐ 非該当
	☒ あり ☐ なし	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	☐ 非該当
	☒ あり ☐ なし	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	☐ 非該当
	☒ あり ☐ なし	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いれた支援を行っている	☐ 非該当
	☒ あり ☐ なし	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	☐ 非該当
	☒ あり ☐ なし	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	☐ 非該当
評価項目10の講評			
利用者の働きたいという意識を確認し、就労に向けて個別のプログラムを立てています 「一般就労等を希望し、知識・能力の向上、職場開拓等を通じ企業への雇用が見込まれる利用者に対し、適正に合った職場への就労・定着を目標として、サービス期間を限定して訓練・指導を実施する」事を目的に掲げ、利用開始前に本人が働きたいという希望を持って訓練に参加しているかを確認し、個別選択の職業プログラムや、共通グループワークとしてのビジネスプログラムから、利用者の意向を確認しながら個別のプログラムを立てています。 就労に必要な力を習得できるよう、職場に近い雰囲気の中で作業できるようにしています 作業室では一般就職に近い実習を重ね、事務系希望の利用者にはパソコンを使ったデスクワークができるように支援しています。事業所では、就労継続支援B型から就労移行支援に移り、期限の2年を待たずに一般企業への就職に繋がりたいと考えています。また、就職がゴールではなく、利用者が社会で仕事を継続していく力が身に付くように支援しており、3か月ごとの支援計画の更新では、作業の正確性や指示の理解など以外に、生活リズムや情緒の安定、言葉遣いや挨拶、協調性などの対人関係も評価し、意欲的に取り組めるようにしています。			

Ⅲ サービスの実施項目(カテゴリー6-4)

12	評価項目12 【就労継続支援B型】就労の機会の提供や、知識の習得及び能力向上のための支援を行っている		評点(〇〇〇〇〇)
	評価	標準項目	
	◎あり ○なし	1. 自発的に働きたいと思えるような取り組みを行っている	○ 非該当
	◎あり ○なし	2. 働くうえで、利用者一人ひとりが十分に力を発揮できるよう支援を行っている	○ 非該当
	◎あり ○なし	3. 工賃等のしくみについて、利用者に公表し、わかりやすく説明している	○ 非該当
	◎あり ○なし	4. 受注先の開拓等を行い、安定した作業の機会を確保できるよう工夫している	○ 非該当
	◎あり ○なし	5. 商品開発、販路拡大、設備投資等、工賃アップの取り組みを行っている	○ 非該当
評価項目12の講評			
一人ひとりが力を発揮し、働ける喜びを見出し実感できるようにしています 主な作業は、パンの製造販売、区からの委託の公園清掃と浴場清掃、作業室内で行うタオル封入や学校教材のセット組などの下請け作業です。日を決めて移動販売車でのパンの販売もあります。作業の多様化を図り、利用者の意向を反映させると共に身体状況を踏まえて得意な作業に参加できるようにしています。サービス管理責任者は、3か月ごとの計画作成のための更新面談で、利用者が希望する仕事に就けるように意向を把握しています。 作業への参加意欲の高い利用者が多い事業所として周知されています 就労継続支援B型の事業所ですが、中長期的に就労をめざす支援を行う事業所としての特徴を持っています。従来から受注している作業については、丁寧な仕事ぶりや納期を守る姿勢で受注先から信頼を得ており、安定受注を確保しています。どの利用者も、事業所内のそれぞれの作業に積極的に参加しています。平均年齢は41歳ですが、今後の利用者の高齢化にも対応し軽作業の種類を増やしています。利用者の状況によって職員の関わりが多くなりすぎないように配慮し、利用者が高い意識、意欲を持って作業に取り組めるようにしています。 利用者へのわかり易い工賃の説明を実施しています 「『働きたい』を、利用者と一緒に実現する」を支援の方針に掲げ、多様な作業種を用意しています。工賃は「作業日報」に利用者本人が記入した数字に基づいて時給で支払っています。この「作業日報」の上段に「落ち着いてよく見て書こう」と記し、判らない部分は職員と一緒に確認しながら記入しています。また、支給時には金額の確認と説明を行い、状況により賞与も支給しています。工賃の利用者への説明は、常にわかり易さを追求し、理解が深まるよう工夫をしています。			

事業者が特に力を入れている取り組み①		
評価項目	2-1-2	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
タイトル①	多彩な情報発信で事業所の透明性を高めています	
内容①	法人広報誌「アムネ通信」を年3回発行するとともに、事業所パンフレットでは事業所の理念、施設及びサービスの内容、利用案内などを明らかにしています。また、事業所ホームページでは施設及びサービスのより詳細な説明、企業に対する障害者雇用案内、パン製造販売の地域住民向け案内などを掲示するとともに、事業所のSNSアカウントでは施設のイベント案内やキッチンカーの巡回案内を行うなど、事業所の透明性を高めるための情報発信に意欲的に取り組んでいます。	

事業者が特に力を入れている取り組み②		
評価項目	5-1-2	職員の質の向上に取り組んでいる
タイトル②	人事考課制度の導入による人材育成に力を入れています	
内容②	今年度進められている人事制度改定の一環として、人事考課制度の導入準備が進められており、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を職員に求める日々の言動や職務水準としています。現段階では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、人材育成面での成果も現れ始めています。	

事業者が特に力を入れている取り組み③		
評価項目	6-4-2	利用者が主体性を持って、充実した時間を過ごせる場になるような取り組みを行っている
タイトル③	適切なサポートと作業環境の整備に力を入れ、利用者が快適に過ごせるようにしています	
内容③	利用者と職員はフラットな関係を保っており、作業中は個々の特性や行動パターンを理解した支援を行っています。労継続支援B型では、タオルの袋づめ等の軽作業をしていますが、苦手な作業での失敗も経験と捉え、職員がサポートしています。納期の厳しい作業についても利用者にチャレンジを求め、その達成を分かち合っています。一方で、就労移行支援は事務室風に机や本棚、収納を整え、利用者が自分の事務机でパソコン作業をする環境を整えています。備品のレイアウト、掲示物にも工夫を加え、快適な作業環境を整えています。	

No.	特に良いと思う点	
1	タイトル	就労移行支援と就労継続支援Bの2つのサービスが相互に良い影響を与えています
	内容	就労移行支援事業では、一般就労を目指す利用者が会社の一室のように設えた事務机でパソコン作業のスキルアップに努めています。利用者が面接のためにワイシャツネクタイ姿で現れた時は、自分のペースで作業している就労継続支援の利用者間でも高揚した雰囲気が漂い、一般就労しようとする利用者の姿は、症状の安定を図る段階の利用者に未来を感じさせる効果を生んでいます。一方、就労移行支援の利用者にとっても、就職先で心身の症状が低下した時には、戻ってやり直せる安心感を与えるなど、双方に良い影響が生まれています。
2	タイトル	利用者主体の事業所運営がなされています
	内容	日々行われている朝礼、昼礼、夕礼は利用者の司会で運営され、利用者間での発言機会も多く設けられており、経験を積んだ利用者は自ずと自分の意見を発言するようになっていきます。このような環境下で、利用者の提案に基づいた日直マニュアルの策定や「はい・ありがとう・すみません」の発声練習の開始、利用者によるゴミ出し、室内・トイレ清掃などの分担決定が行われるなど、利用者の主体的な活動にもつながっています。
3	タイトル	ビジョンの明示とその実現に向けた取り組みが進められています
	内容	事業所運営の主要テーマとして、就労の場の確保、商品開発と販売方法の見直し、新規事業開拓、地域交流の4つを掲げ、ビオラビジョンと名付けられた方針にまとめて、事業所運営に臨んでいます。事業所では、このビジョンの実現に向けた取り組みが進められており、ほぼ毎月行われているビオラビジョン会議では、その振り返りと新たな取り組みの検討が重ねられており、移動販売車の導入など事業展開にもつながっています。
No.	さらなる改善が望まれる点	
1	タイトル	福祉サービス従事者として守るべき法・規範・倫理を明示した規程類の整備が望めます
	内容	各種研修や会議の場を通じて、個人情報の保護や人権擁護、障害者虐待防止などについて職員の理解を深めるための様々な取り組みが行われている一方で、福祉サービスに従事する者として守るべき法・規範・倫理などを明示している規程等が確認できませんでした。現在、法人を挙げて取り組んでいる虐待防止に関する活動を継続する一方で、その根幹をなす、法人の定める職員倫理規程や行動規範の策定が望めます。
2	タイトル	利用者の継続的な確保に向けた更なる営業努力が期待されます
	内容	就労継続B型事業所の安定運営等により財政収支に均衡は確保されています。しかしながら就労支援事業では定員を拡大したこともあり、利用者登録数が定員を下回っている状況が続いています。地域の修道移行支援に対するニーズを確りと応えるべく、また、定員増により行った職員配置が事業所収支を圧迫してしまうことのない様、保健所や相談支援事業所との連携強化を始めとする、利用者確保のためのより一層の営業活動の強化が期待されます。
3	タイトル	支援に関する基幹業務の標準化や見直しの仕組み化が望めます
	内容	職務経験豊富な職員に恵まれていることもあってか、各種業務が属人化している印象が否めない状況となっています。現在提供しているサービスを継続的に実施して行くためにも、業務内容や利用者支援の基準を明文化し、活用を意識することが期待されます。また、業務内容そのものの見直しの頻度や基準日、主幹者の明確化などの設定をすることで、本取り組みへの精度向上が期待されます。