

福祉サービス第三者評価結果報告書【令和2年度】

年 月 日

東京都福祉サービス評価推進機構  
公益財団法人 東京都福祉保健財団理事長 殿

〒 180-0006

所在地 武蔵野市中町1-34-3-409

評価機関名 株式会社クリップ

認証評価機関番号

機構 02 - 043

電話番号 0422-59-0351

代表者氏名 代表取締役 林 暢介

印

以下のとおり評価を行いましたので報告します。

評価者氏名・担当分野・評価者養成講習修了者番号	評価者氏名		担当分野	修了者番号
	①	林 暢介	経営	H0302059
	②	有馬 教子	福祉	H0803035
	③	安藤 時子	福祉	H1101035
	④			
	⑤			
	⑥			
福祉サービス種別	就労継続支援B型			
評価対象事業所名称	にこにこファクトリー		指定番号	1313300541
事業所連絡先	〒	184-0004		
	所在地	東京都小金井市本町1丁目14番15号		
	TEL	042-401-2556		
事業所代表者氏名	管理者 齋藤 敦			
契約日	2020年 12月 7日			
利用者調査票配付日(実施日)	2021年 1月 5日			
利用者調査結果報告日	2021年 3月 1日			
自己評価の調査票配付日	2020年 12月 7日			
自己評価結果報告日	2021年 3月 1日			
訪問調査日	2021年 3月 5日			
評価合議日	2021年 3月 5日			
コメント (利用者調査・事業評価の工夫点、補助者・専門家等の活用、第三者性確保のための措置などを記入)	利用者に対し、アンケート方式による利用者調査を実施しました。合わせて評価者が感染対策に留意し評価者がフロアに入り滞在調査も実施しました。利用者調査終了後、双方の意見に相違がないよう事業所との合議の時間を設定しました。訪問調査では、オリジナルの資料を用い、利用者調査・職員調査の分析結果を説明、意見交換をしました。			

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

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

年 月 日

事業者代表者氏名

印

1	<p><b>理念・方針（関連 カテゴリー1 リーダーシップと意思決定）</b></p> <p>事業者が大切にしている考え（事業者の理念・ビジョン・使命など）のうち、特に重要なもの（上位5つ程度）を簡潔に記述 （関連 カテゴリー1 リーダーシップと意思決定）</p> <p>1) 利用者個々人の人権を尊重した対応をする。 2) 利用者個々人の良いところに着目する。 3) 公共・他者の利益になる活動をする。</p>
2	<p><b>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）</b></p> <p>(1)職員に求めている人材像や役割</p> <p>決して、「いいことをそもそもしているから何をやっても許される」「利用者がよくわからないだろうから自分たちが何をしてもサービスとして認識される」「福祉に携わっているから自分の自己肯定ができる」ことを目的としない人材。</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>利用者を「かわいそうな人」「できない人」と考えないこと。職員個人が、障害福祉サービスを向上したいことと願い自己研鑽に励むこと。</p>

調査対象

アンケートは、全利用者18名に配付、15名から回答を得ました。回答者の利用者属性は、男性4名・女性9名（無回答2名）、平均年齢38歳、平均利用年数3年でした。

調査方法

アンケートは、案内状・アンケート・返信用封筒をセットにして手渡し、もしくは事業所の封筒に入れ郵送で配布しました。利用者からは、返信用封筒で直接当機関に郵送により回収しました。

利用者総数

18

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
18	0	18
15	0	15
83.3	0.0	83.3

**利用者調査全体のコメント**

アンケートは、全利用者18名に配付、15名から回答を得ました。回答者の利用者属性は、男性4名・女性9名（無回答2名）、平均年齢38歳、平均利用年数3年でした。  
 利用者調査全体の満足度は“はい”76%、“どちらともいえない、いいえ”17%、“非該当・無回答”7%でした。  
 管理者へ一言（オプション設定）では「いつも気にかけて頂き有難うございます。」「コロナの事態などで、密にならないように作業所も人数制限があるが、もう少しキッチンに入れるようにして欲しいと思います。」が意見として上がりました。

**利用者調査結果**

共通評価項目	実数			
	はい	どちらともいえない	いいえ	無回答 非該当
1. 利用者は困ったときに支援を受けているか	15	0	0	0
本問の有効回答者全員が“はい”と回答しています。参考となる意見として「状況にもよりますが、たいていは助けてくれます。」がありました。				
2. 事業所の設備は安心して使えるか	13	2	0	0
13名が“はい”、2名が“どちらともいえない”と回答しています。2件の意見を頂きました。参考となる意見として「物を置くスペースが雑然としている。」「在宅での作業をしているので、家だと安心です。」との意見があがりました。				

3. 利用者同士の交流など、仲間との関わりは楽しいか	11	3	0	1
11名が“はい”、3名が“どちらともいえない”と回答しています。参考となる意見として「在宅なので、他の利用者との関わりはないです。」との意見がありました。				
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	9	5	0	1
9名が“はい”、5名が“どちらともいえない”と回答しています。特記すべき意見はありませんでした。				
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	11	3	1	0
11名が“はい”、4名が“どちらともいえない、いいえ”と回答しています。特記すべき意見はありませんでした。				
18. 事業所内の清掃、整理整頓は行き届いているか	10	3	1	1
10名が“はい”、4名が“どちらともいえない、いいえ”と回答しています。特記すべき意見はありませんでした。				
19. 職員の接遇・態度は適切か	12	2	0	1
12名が“はい”、2名が“どちらともいえない”と回答しています。特記すべき意見はありませんでした。				
20. 病気やけがをした際の職員の対応は信頼できるか	12	2	0	1
12名が“はい”、2名が“どちらともいえない”と回答しています。特記すべき意見はありませんでした。				
21. 利用者同士のトラブルに関する対応は信頼できるか	11	2	0	2
11名が“はい”、2名が“どちらともいえない”と回答しています。特記すべき意見はありませんでした。				

22. 利用者の気持ちを尊重した対応がされているか	11	3	0	1
11名が“はい”、3名が“どちらともいえない”と回答しています。特記すべき意見はありませんでした。				
23. 利用者のプライバシーは守られているか	12	2	0	1
12名が“はい”、2名が“どちらともいえない”と回答しています。特記すべき意見はありませんでした。				
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	1	0	2
12名が“はい”、1名が“どちらともいえない”と回答しています。特記すべき意見はありませんでした。				
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	12	1	0	2
12名が“はい”、1名が“どちらともいえない”と回答しています。特記すべき意見はありませんでした。				
26. 利用者の不満や要望は対応されているか	13	2	0	0
13名が“はい”、2名が“どちらともいえない”と回答しています。特記すべき意見はありませんでした。				
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	7	1	5	2
7名が“はい”、6名が“どちらともいえない、いいえ”と回答しています。特記すべき意見はありませんでした。				

I 組織マネジメント項目(カテゴリ1～5、7)

No.	共通評価項目	
	カテゴリ1	
1	リーダーシップと意思決定	
	サブカテゴリ1(1-1)	
	事業所が目指していることの実現に向けて一丸となっている	サブカテゴリ毎の標準項目実施状況 <b>7/7</b>
	評価項目1 事業所が目指していること(理念・ビジョン、基本方針など)を周知している <span style="float:right">評点(〇〇)</span>	
	評価	標準項目
	<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	1. 事業所が目指していること(理念・ビジョン、基本方針など)について、職員の理解が深まるような取り組みを行っている <span style="float:right"><input type="radio"/>非該当</span>
	<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	2. 事業所が目指していること(理念・ビジョン、基本方針など)について、利用者本人や家族等の理解が深まるような取り組みを行っている <span style="float:right"><input type="radio"/>非該当</span>
	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 <span style="float:right">評点(〇〇)</span>	
	評価	標準項目
	<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	1. 経営層は、事業所が目指していること(理念・ビジョン、基本方針など)の実現に向けて、自らの役割と責任を職員に伝えている <span style="float:right"><input type="radio"/>非該当</span>
	<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	2. 経営層は、事業所が目指していること(理念・ビジョン、基本方針など)の実現に向けて、自らの役割と責任に基づいて職員が取り組むべき方向性を提示し、リーダーシップを発揮している <span style="float:right"><input type="radio"/>非該当</span>
	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 <span style="float:right">評点(〇〇〇)</span>	
	評価	標準項目
	<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	1. 重要な案件の検討や決定の手順があらかじめ決まっている <span style="float:right"><input type="radio"/>非該当</span>
	<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	2. 重要な意思決定に関し、その内容と決定経緯について職員に周知している <span style="float:right"><input type="radio"/>非該当</span>
	<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	3. 利用者等に対し、重要な案件に関する決定事項について、必要に応じてその内容と決定経緯を伝えていく <span style="float:right"><input type="radio"/>非該当</span>
	カテゴリ1の講評	
	<p><b>【現状】“【1-1-1①】理念・ビジョンの理解”の職員の認知度は75%でした。</b>                  事業所は「利用者個々人の人権を尊重する」「利用者個々人の良いところに着目する」を理念としています。職員アンケートの“【1-1-1①】理念・ビジョンを理解しているか?”の職員の認知度は75%(知らない:25%)と比較的高位でした。また、当項目について経営者は、「コロナで朝会議が滞っている(現在は夕会議に変更)」を背景に、「課題あり」としています。評価者は「利用者と職員のフランクな人間関係」に着目しています。</p> <p><b>【現状】“【1-1-2①】経営層の役割の理解”の職員の認知度は100%でした。</b>                  小規模事業所により経営者と職員が作業所で一堂に会していることから、両者間の距離が近いのが特徴です。職員アンケートの“【1-1-2①】経営層の役割を理解しているか?”の職員の認知度は100%と非常に高位、評価者は「距離の近さが功を奏している」との認識です。一方、当項目について経営層は「理念をしっかり理解しなければならない」を背景に「課題あり」とし、両者にギャップが確認できます。評価者は「職員の入退勤があり、職員への理念の理解は進んでいる」との認識です。</p> <p><b>【課題】“【1-1-3①】重要案件の決定手順理解”の職員の認知度は0%でした。</b>                  経営者は「案件の決定方法は合議制を取っている」と話します。職員アンケートの“【1-1-3①】重要案件の決定手順を理解しているか?”の職員の認知度は0%(知らない:100%)でした。また、当項目について経営者は「利用者の意向の突然の変化は会議では対応できない」を背景に「課題あり」とし、職員の経営者ともにマイナスイメージでした。評価者による経営者へのインタビューでは、「合議制を重んじているが、最終的には私が責任を取る」と話します。</p>	

カテゴリー2		
2 事業所を取り巻く環境の把握・活用及び計画の策定と実行		
サブカテゴリー1(2-1)		
事業所を取り巻く環境について情報を把握・検討し、課題を抽出している		サブカテゴリー毎の標準項目実施状況 6/6
評価項目1 事業所を取り巻く環境について情報を把握・検討し、課題を抽出している		評点(000000)
評価	標準項目	
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	1. 利用者アンケートなど、事業所側からの働きかけにより利用者の意向について情報を収集し、ニーズを把握している	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	2. 事業所運営に対する職員の意向を把握・検討している	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	3. 地域の福祉の現状について情報を収集し、ニーズを把握している	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	4. 福祉事業全体の動向(行政や業界などの動き)について情報を収集し、課題やニーズを把握している	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	5. 事業所の経営状況を把握・検討している	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	6. 把握したニーズ等や検討内容を踏まえ、事業所として対応すべき課題を抽出している	<input type="radio"/> 非該当
サブカテゴリー2(2-2)		
実践的な計画策定に取り組んでいる		サブカテゴリー毎の標準項目実施状況 3/5
評価項目1 事業所が目指していること(理念・ビジョン、基本方針など)の実現に向けた中・長期計画及び単年度計画を策定している		評点(0●●)
評価	標準項目	
<input type="radio"/> あり <input checked="" type="radio"/> なし	1. 課題をふまえ、事業所が目指していること(理念・ビジョン、基本方針など)の実現に向けた中・長期計画を策定している	<input type="radio"/> 非該当
<input type="radio"/> あり <input checked="" type="radio"/> なし	2. 中・長期計画をふまえた単年度計画を策定している	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	3. 策定している計画に合わせた予算編成を行っている	<input type="radio"/> 非該当
評価項目2 着実な計画の実行に取り組んでいる		評点(00)
評価	標準項目	
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	1. 事業所が目指していること(理念・ビジョン、基本方針など)の実現に向けた、計画の推進方法(体制、職員の役割や活動内容など)、目指す目標、達成度合いを測る指標を明示している	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	2. 計画推進にあたり、進捗状況を確認し(半期・月単位など)、必要に応じて見直しをしながら取り組んでいる	<input type="radio"/> 非該当
カテゴリー2の講評		
<p><b>【現状】“【2-1-1①】経営層が利用者の意向把握”の認知度は75%でした。</b>  職員アンケートの“【2-1-1①】経営層が利用者の意向を把握していると思うか?”の職員の認知度は75%と比較的高位でした。一方、当項目について経営者は、「計画作成時の対応だけではタイムラグがある」を背景に“課題あり”とし、職員と経営者間にギャップが確認できます。評価者は「経営者も利用者も共同で作業していることから、職員の認知度の高位は頷けます。今回の第三者評価の利用者アンケート結果を、来年度の事業計画作成に活かしてほしい」としています。</p> <p><b>【課題】“【2-1-1⑤】経営状況の理解”の職員の認知度は0%でした。</b>  職員アンケートの“【2-1-1⑤】事業所の経営状況を理解していますか?”の職員の認知度は0%(いいえ:50%、知らない:50%)と非常に低位でした。一方、当項目について経営者は「決算は税理士にお願いしています」を背景に“課題なし”としています。評価者による経営者へのインタビューでは、「経営状況を職員に知らせる必要性はない」との回答でした。一方、評価者は「主だった職員には知らせるべき」との意見です。</p> <p><b>【課題】“【2-2-1②】事業計画の理解”の職員の認知度は25%でした。</b>  職員アンケートの“【2-2-1②】事業計画を理解しているか?”の職員の認知度は25%と低位でした。また、当項目について経営者は、「コロナで長期計画の実行が難しい」を背景に“課題あり”とし、両者ともマイナスイメージでした。評価者は「事業計画に職員の研修計画を織り込むことで、職員の関心が高まるであろう」との認識です。</p>		

3 カテゴリー3		
経営における社会的責任		
サブカテゴリ1(3-1)		
社会人・福祉サービス事業者として守るべきことを明確にし、その達成に取り組んでいる		サブカテゴリ毎の標準項目実施状況 2/2
評価項目1 社会人・福祉サービスに従事する者として守るべき法・規範・倫理などを周知し、遵守されるよう取り組んでいる 評点(〇〇)		
評価	標準項目	
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	1. 全職員に対して、社会人・福祉サービスに従事する者として守るべき法・規範・倫理(個人の尊厳を含む)などを周知し、理解が深まるよう取り組んでいる	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	2. 全職員に対して、守るべき法・規範・倫理(個人の尊厳を含む)などが遵守されるよう取り組み、定期的に確認している。	<input type="radio"/> 非該当
サブカテゴリ2(3-2)		
利用者の権利擁護のために、組織的な取り組みを行っている		サブカテゴリ毎の標準項目実施状況 4/4
評価項目1 利用者の意向(意見・要望・苦情)を多様な方法で把握し、迅速に対応する体制を整えている 評点(〇〇)		
評価	標準項目	
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	1. 苦情解決制度を利用できることや事業者以外の相談先を遠慮なく利用できることを、利用者に伝えている	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	2. 利用者の意向(意見・要望・苦情)に対し、組織的に速やかに対応する仕組みがある	<input type="radio"/> 非該当
評価項目2 虐待に対し組織的な防止対策と対応をしている 評点(〇〇)		
評価	標準項目	
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	1. 利用者の気持ちを傷つけるような職員の言動、虐待が行われることのないよう、職員が相互に日常の言動を振り返り、組織的に防止対策を徹底している	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	2. 虐待を受けている疑いのある利用者の情報を得たときや、虐待の事実を把握した際には、組織として関係機関と連携しながら対応する体制を整えている	<input type="radio"/> 非該当
サブカテゴリ3(3-3)		
地域の福祉に役立つ取り組みを行っている		サブカテゴリ毎の標準項目実施状況 5/5
評価項目1 透明性を高め、地域との関係づくりに向けて取り組んでいる 評点(〇〇)		
評価	標準項目	
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	1. 透明性を高めるために、事業所の活動内容を開示するなど開かれた組織となるよう取り組んでいる	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	2. ボランティア、実習生及び見学・体験する小・中学生などの受け入れ体制を整備している	<input type="radio"/> 非該当



評価項目2 地域の福祉ニーズにもとづき、地域貢献の取り組みをしている		評点(〇〇〇)
評価	標準項目	
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	1. 地域の福祉ニーズにもとづき、事業所の機能や専門性をいかした地域貢献の取り組みをしている	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	2. 事業所が地域の一員としての役割を果たすため、地域関係機関のネットワーク(事業者連絡会、施設長会など)に参画している	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	3. 地域ネットワーク内での共通課題について、協働できる体制を整えて、取り組んでいる	<input type="radio"/> 非該当
カテゴリ3の講評		
<p><b>【現状】“【3-2-1②】利用者の意向把握”の職員の認知度は100%でした。</b>  職員アンケートの“【3-2-1②】利用者の意向を把握するよう努めていますか？”の職員の認知度は100%と非常に高位でした。「上司に相談でき、解決に尽力しています」との職員からの意見です。また当項目について経営者は、「利用者の意向は迅速に対応する」を背景に“課題なし”としており、職員と経営者間にギャップはありませんでした。</p> <p><b>【現状】“【3-3-2③】地域ネットワークの課題”の職員の認知度は0%でした。</b>  職員アンケートの“【3-3-2③】地域ネットワークの課題を知っているか？”の職員の認知度は0%と非常に低位でした。一方、当項目について経営者は、「小金井市精神保健福祉施設連絡会に加入している」を背景に“課題なし”とし、職員と経営者にギャップが確認できます。一方評価者は、「コロナ禍で地域との繋がりが難しい中、家庭から出る廃棄パソコンの下取りを通じて地域と繋がっていることができるのが事業所の強み」との意向です。</p> <p><b>【課題】地域に対してのホームページの更新が課題です。</b>  “【3】経営における社会的責任”の課題について経営者は、「ホームページの更新を続け、顔の見える情報発信をしたい」との見解です。また評価者は、「パソコン関連製品を扱っているからには、IOTに強い関係者が多いと考えられ、ホームページの充実が必要」との認識です。職員アンケートの“【6-1-1①】ホームページやパンフレットから自社情報を確認しますか？”の職員の認知度も75%と比較的高位でした。</p>		
カテゴリ4		
4	リスクマネジメント	
サブカテゴリ1(4-1)		
リスクマネジメントに計画的に取り組んでいる		サブカテゴリ毎の 標準項目実施状況 <b>3/5</b>
評価項目1 事業所としてリスクマネジメントに取り組んでいる		評点(〇〇〇●●)
評価	標準項目	
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	1. 事業所が目指していることの実現を阻害する恐れのあるリスク(事故、感染症、侵入、災害、経営環境の変化など)を洗い出し、どのリスクに対策を講じるかについて優先順位をつけている	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	2. 優先順位の高さに応じて、リスクに対し必要な対策をとっている	<input type="radio"/> 非該当
<input type="radio"/> あり <input checked="" type="radio"/> なし	3. 災害や深刻な事故等に遭遇した場合に備え、事業継続計画(BCP)を策定している	<input type="radio"/> 非該当
<input type="radio"/> あり <input checked="" type="radio"/> なし	4. リスクに対する必要な対策や事業継続計画について、職員、利用者、関係機関などに周知し、理解して対応できるように取り組んでいる	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	5. 事故、感染症、侵入、災害などが発生したときは、要因及び対応を分析し、再発防止と対策の見直しに取り組んでいる	<input type="radio"/> 非該当

サブカテゴリ-2(4-2)		
事業所の情報管理を適切に行い活用できるようにしている	サブカテゴリ毎の標準項目実施状況	4/4
<b>評価項目1</b> 事業所の情報管理を適切に行い活用できるようにしている <span style="float: right;">評点(〇〇〇〇)</span>		
評価	標準項目	
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	1. 情報の収集、利用、保管、廃棄について規程・ルールを定め、職員(実習生やボランティアを含む)が理解し遵守するための取り組みを行っている	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	2. 収集した情報は、必要な人が必要なときに活用できるように整理・管理している	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	3. 情報の重要性や機密性を踏まえ、アクセス権限を設定するほか、情報漏えい防止のための対策をとっている	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	4. 事業所で扱っている個人情報については、「個人情報保護法」の趣旨を踏まえ、利用目的の明示及び開示請求への対応を含む規程・体制を整備している	<input type="radio"/> 非該当
カテゴリ4の講評		
<p><b>【現状】</b>“【4-2-1③】情報が漏れないよう注意”の認知度は100%でした。            職員アンケートの“【4-2-1③】外部に情報が漏れないよう注意しているか?”の職員の認知度は100%と非常に高位でした。一方、当項目について経営者は、「(書類は)鍵管理のため絶対ではない」を背景に“課題あり”とし、職員と経営者間でギャップが確認できました。評価者は「コロナ禍で在宅ワークも推奨していることから、データは出来るだけクラウドに上げるべき」との意見です。</p> <p><b>【課題】</b>“【4-1-1①】リスクへの説明の理解”の職員の認知度は0%でした。            職員アンケートの“【4-1-1①】リスクに関する説明は理解できましたか?”の職員の認知度は0%で非常に低位でした。一方、当項目について経営者は、「キッチンでは包丁やレンジの使い方に留意している」を背景に“課題なし”とし、職員と経営者間でギャップが確認できました。評価者は「夕会議でリスクに関する共通認識を職員と経営者間で持つべき」との意見です。</p> <p><b>【課題】</b>“【4-1-1③】事業継続計画の理解”の職員の認知度は0%でした。            職員アンケートの“【4-1-1③】事業継続計画を理解していますか?”の職員の認知度は0%と非常に低位でした。また、当項目について経営者は、「事業継続計画は作成出来ていない」を背景に“課題あり”とし、職員と経営者間にギャップはありませんでした。評価者による経営者へのインタビューでは、「感染症対策を含めた事業継続計画の作成を目標としたい」との発言がありました。</p>		
カテゴリ5		
5 職員と組織の能力向上		
サブカテゴリ-1(5-1)		
事業所が目指している経営・サービスを実現する人材の確保・育成・定着に取り組んでいる	サブカテゴリ毎の標準項目実施状況	8/12
<b>評価項目1</b> 事業所が目指していることの実現に必要な人材構成にしている <span style="float: right;">評点(〇〇)</span>		
評価	標準項目	
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	1. 事業所が求める人材の確保ができるよう工夫している	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	2. 事業所が求める人材、事業所の状況を踏まえ、育成や将来の人材構成を見据えた異動や配置に取り組んでいる	<input type="radio"/> 非該当
<b>評価項目2</b> 事業所の求める人材像に基づき人材育成計画を策定している <span style="float: right;">評点(●●)</span>		
評価	標準項目	
<input type="radio"/> あり <input checked="" type="radio"/> なし	1. 事業所が求める職責または職務内容に応じた長期的な展望(キャリアパス)が職員に分かりやすく周知されている	<input type="radio"/> 非該当
<input type="radio"/> あり <input checked="" type="radio"/> なし	2. 事業所が求める職責または職務内容に応じた長期的な展望(キャリアパス)と連動した事業所の人材育成計画を策定している	<input type="radio"/> 非該当

<b>評価項目3</b> 事業所の求める人材像を踏まえた職員の育成に取り組んでいる		<b>評点(〇〇●●)</b>
評価	標準項目	
●あり ○なし	1. 勤務形態に関わらず、職員にさまざまな方法で研修等を実施している	○非該当
○あり ●なし	2. 職員一人ひとりの意向や経験等に基づき、個人別の育成(研修)計画を策定している	○非該当
○あり ●なし	3. 職員一人ひとりの育成の成果を確認し、個人別の育成(研修)計画へ反映している	○非該当
●あり ○なし	4. 指導を担当する職員に対して、自らの役割を理解してより良い指導ができるよう組織的に支援を行っている	○非該当
<b>評価項目4</b> 職員の定着に向け、職員の意欲向上に取り組んでいる		<b>評点(〇〇〇〇)</b>
評価	標準項目	
●あり ○なし	1. 事業所の特性を踏まえ、職員の育成・評価と処遇(賃金、昇進・昇格等)・称賛などを連動させている	○非該当
●あり ○なし	2. 就業状況(勤務時間や休暇取得、職場環境・健康・ストレスなど)を把握し、安心して働き続けられる職場づくりに取り組んでいる	○非該当
●あり ○なし	3. 職員の意識を把握し、意欲と働きがいの向上に取り組んでいる	○非該当
●あり ○なし	4. 職員間の良好な人間関係構築のための取り組みを行っている	○非該当
サブカテゴリー2(5-2)		
組織力の向上に取り組んでいる		<b>サブカテゴリー毎の標準項目実施状況</b>
		<b>3/3</b>
<b>評価項目1</b> 組織力の向上に向け、組織としての学びとチームワークの促進に取り組んでいる		<b>評点(〇〇〇)</b>
評価	標準項目	
●あり ○なし	1. 職員一人ひとりが学んだ研修内容を、レポートや発表等を通じて共有化している	○非該当
●あり ○なし	2. 職員一人ひとりの日頃の気づきや工夫について、互いに話し合い、サービスの質の向上や業務改善に活かす仕組みを設けている	○非該当
●あり ○なし	3. 目標達成や課題解決に向けて、チームでの活動が効果的に進むよう取り組んでいる	○非該当
<b>カテゴリー5の講評</b>		
<p><b>【現状】“【5-1-1①】人材確保”の職員の認知度は100%でした。</b>          職員アンケートの“【5-1-1①】人材確保に努めているか?”の職員の認知度は100%と非常に高位でした。一方、当項目について経営者は、「会議で意見を出せない職員がいる」を背景に“課題あり”とし、両者にギャップが確認できます。ただし、評価者による経営者へのインタビューでは、「最近是有資格者を採用できるようになり、会議での論議も活発化している」と改善傾向との発言です。</p> <p><b>【課題】“【5-1-2②】人材育成計画の理解”の職員の認知度は0%でした。</b>          職員アンケートの“【5-1-2②】人材育成計画を理解しているか?”の職員の認知度は0%でした。また、当項目について経営者は、「職員個々の育成計画の作成は難しい」を背景に“課題あり”とし、職員、経営者ともにマイナスイメージでした。経営者は、「次年度の事業計画には職員全体の研修計画を盛り込む予定」と話します。評価者は「利用者のケース検討といった日頃職員が抱えている課題を中心に研修計画を立案してほしい」との意見です。</p> <p><b>【課題】「職員が定着すること」を課題とする職員からの意見です。</b>          職員からの「職員が定着すること」を課題とする意見がありました。職員アンケートの“【5-1-4②】安心して働き続けられる職場ですか?”の職員の認知度は75%と比較的高位でした。また、当項目について経営者は、「介護休暇などの支援、在宅勤務など柔軟に対応」を背景に“課題なし”とし、職員、経営者ともにプラスイメージです。評価者は「職員体制が整ってきており、職員の入退職は動向を引き続き見守るべき」との意見です。</p>		

カテゴリー7

7 事業所の重要課題に対する組織的な活動

サブカテゴリー1(7-1)

事業所の重要課題に対して、目標設定・取り組み・結果の検証・次期の事業活動等への反映を行っている

評価項目1

事業所の理念・基本方針の実現を図る上での重要課題について、前年度具体的な目標を設定して取り組み、結果を検証して、今年度以降の改善につなげている(その1)

前年度の重要課題に対する組織的な活動(評価機関によるまとめ)

・人事の調整を行い、利用者の長期的な健康・生活・社会性の安定を支援をできる人材を配置するとの目標を設定しました。  
 ・採用にあたりハローワークを通じて、精神保健福祉士、社会福祉士といった資格を有する職員を募集したところ、大手介護事業所での運営経験豊富な職員やサービス管理責任者を採用することが出来ました。現在、運営の中心的な業務を補助できる体制が整いつつあります。

<p>目標の設定と取り組み</p>	<p><input checked="" type="radio"/> 具体的な目標を設定し、その達成に向けて取り組みを行った</p> <p><input type="radio"/> 具体的な目標を設定したが、その達成に向けて取り組みが行われていなかった</p> <p><input type="radio"/> 具体的な目標が設定されていなかった</p>
<p>取り組みの検証</p>	<p><input checked="" type="radio"/> 目標達成に向けた取り組みについて、検証を行った</p> <p><input type="radio"/> 目標達成に向けた取り組みについて、検証を行っていなかった(目標設定を行っていなかった場合も含む)</p> <p><input type="radio"/> 設立後間もないため、前年度の実績がなく、評価対象外である</p>
<p>検証結果の反映</p>	<p><input checked="" type="radio"/> 次期の事業活動や事業計画へ、検証結果を反映させた</p> <p><input type="radio"/> 次期の事業活動や事業計画へ、検証結果を反映させていない</p> <p><input type="radio"/> 設立後間もないため、前年度の実績がなく、評価対象外である</p>

評価項目1で確認した組織的な活動や評語の選択に関する講評

・次年度は有資格者へのスキルアップを目指し、精神障害教育への研修を充実したいと考えています。

評価項目2

事業所の理念・基本方針の実現を図る上での重要課題について、前年度具体的な目標を設定して取り組み、結果を検証して、今年度以降の改善につなげている(その2)

前年度の重要課題に対する組織的な活動(評価機関によるまとめ)

- ・就労継続支援B型事業所として理念に沿いながら、職員間の議論を通じてより良いサービスを目指す体制づくりを行くことを目標としました。
- ・体制の整備により、国保連専門職配置加算の上位施設となり、運営や信用度も向上しています。

目標の設定と取り組み	<input checked="" type="radio"/> 具体的な目標を設定し、その達成に向けて取り組みを行った <input type="radio"/> 具体的な目標を設定したが、その達成に向けて取り組みが行われていなかった <input type="radio"/> 具体的な目標が設定されていなかった
取り組みの検証	<input checked="" type="radio"/> 目標達成に向けた取り組みについて、検証を行った <input type="radio"/> 目標達成に向けた取り組みについて、検証を行っていなかった(目標設定を行っていなかった場合も含む) <input type="radio"/> 設立後間もないため、前年度の実績がなく、評価対象外である
検証結果の反映	<input checked="" type="radio"/> 次期の事業活動や事業計画へ、検証結果を反映させた <input type="radio"/> 次期の事業活動や事業計画へ、検証結果を反映させていない <input type="radio"/> 設立後間もないため、前年度の実績がなく、評価対象外である

評価項目2で確認した組織的な活動や評語の選択に関する講評

- ・しかし職員間の闊達な議論は、有資格者であっても創造的意見や相互の課題のチェックと改善策の提案・実行については十分とは言えない状況です。
- ・今後、福祉事業所としての利用者の立場に立った「コンプライアンス」を定着させたいと考えています。

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		
	サブカテゴリー1		
1	サービス情報の提供	サブカテゴリー毎の 標準項目実施状況	4/4
評価項目1 利用希望者等に対してサービスの情報を提供している		評点(〇〇〇〇)	
評価	標準項目		
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	1. 利用希望者等が入手できる媒体で、事業所の情報を提供している		<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	2. 利用希望者等の特性を考慮し、提供する情報の表記や内容をわかりやすいものになっている		<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	3. 事業所の情報を、行政や関係機関等に提供している		<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	4. 利用希望者等の問い合わせや見学の要望があった場合には、個別の状況に応じて対応している		<input type="radio"/> 非該当
サブカテゴリー1の講評			
<p>【現状】マスコットのにこちゃんが目を引く事業所です。 にこにこファクトリーは駅から徒歩約4分の好立地の場所で、少し離れたキッチンは大通りに面したテイクアウト専用のお弁当屋さんです。福祉施設の看板はなくマスコットのにこちゃんが目を引きます。事業所の情報は、ホームページやパンフレットなどで提供しています。ホームページは、作業内容・施設内設備・特徴など写真で分かりやすく表記し、お知らせではパソコン寄贈台数やコロナ禍の影響による営業時間の変更、キッチンの再開など事業所の最新情報が随時発信されています。</p> <p>【現状】社会との繋がりで自信を回復しています。 事業所では弁当販売やパソコン処理、着物をリメイクした小物を作っています。利用者は、弁当販売や不要になったパソコン・着物の寄付を募るためにチラシを地域に配布しています。地域住民は「チラシを見ました」と事業所を訪れ、利用者は感謝の言葉や喜んで貰う姿を見て手応えを感じています。また、市民活動祭りにも参加し、売り子となって小物を販売し、市民とのふれあいで喜びを感じています。利用者は社会との繋がりで自信を回復しています。</p> <p>【現状】利用者も見学の説明に加わり、利用者の立場で説明をしてくれます。 見学は希望に合わせて受け付けています。紹介支援機関や自治体のケースワーカーの紹介で見学を訪れ、施設長が対応し、お弁当販売やパソコン解体・着物リメイクなどの作業内容を一通り説明し、作業の様子も見て貰っています。利用者も率先して説明し、お茶出しもしてくれます。お互い自己紹介をし、「通ってねー」とフレンドリーで分かち合っています。見学後、体験通所を希望される方は、本人のご要望や生活状況を伺うため、面談が行われます。</p>			

サブカテゴリ-2		サブカテゴリ毎の 標準項目実施状況	7/7
2	サービスの開始・終了時の対応		
評価項目1 サービスの開始にあたり利用者等に説明し、同意を得ている		評点(〇〇〇)	
評価	標準項目		
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	1. サービスの開始にあたり、基本的ルール、重要事項等を利用者の状況に応じて説明している		<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	2. サービス内容や利用者負担金等について、利用者の同意を得るようにしている		<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	3. サービスに関する説明の際に、利用者や家族等の意向を確認し、記録化している		<input type="radio"/> 非該当
評価項目2 サービスの開始及び終了の際に、環境変化に対応できるよう支援を行っている		評点(〇〇〇〇)	
評価	標準項目		
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	1. サービス開始時に、利用者の支援に必要な個別事情や要望を決められた書式に記録し、把握している		<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	2. 利用開始直後には、利用者の不安やストレスが軽減されるように支援を行っている		<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	3. サービス利用前の生活をふまえた支援を行っている		<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	4. サービスの終了時には、利用者の不安を軽減し、支援の継続性に配慮した支援を行っている		<input type="radio"/> 非該当
サブカテゴリ-2の講評			
<p><b>【現状】利用上の配慮事項があれば、契約時に話し合っています。</b> サービスの開始時には、契約書、重要事項説明書を読み上げ丁寧に説明し、同意を得ています。また利用上の配慮事項があれば、契約時に話し合っています。具体的には、文字を書くことが困難な書字障がいの方には、自己申告記録(出勤簿)の様式を拡大し書きやすくし安心して通って貰えるように工夫しています。サービス内容や負担金でも契約書に沿って丁寧に説明し、交通費についても上限金額を提示し、毎月の請求書の提出もお願いしています。</p> <p><b>【現状】利用するにあたり体験通所が実施されています。</b> 利用するにあたり体験通所が実施されています。ご本人の都合の良い日時や曜日で対応しています。体験では、毎朝通常利用と同様に心身の状況を確認する「生活チェックシート」を提出します。シートは、睡眠、食事、内服、今日の状態・気分、連絡の項目を記入し、特に今日の状態、気分に注視し配慮しています。利用者と一緒に食事、午前中だけでも可能ですが希望があれば午後も体験して貰っています。体験は3～4日で延長も可能ですが、障がいの不安定性で来られなくなる方もおられます。体験終了日には面談が行われます。</p> <p><b>【現状】サービスの開始時及び終了時にも配慮した支援が行われています。</b> 新規利用者は、初めての場所では不安や緊張を感じられています。声掛けを多くし、症状、成育歴、医療情報などのフェイスシートで情報共有し対応しています。無理のないよう徐々に日数を増やしたり一日の時間を増やしたりしています。また周囲との関係性が必要な方には共同作業を推奨し、周囲との関係性が難しい場合にはエントランスや談話室など個別で作業をして貰っています。サービスの終了時は、計画相談に終了時の詳細な経緯や様子を伝え、今後の参考にして貰っています。</p>			

サブカテゴリ-3		サブカテゴリ毎の 標準項目実施状況	10/10
3	個別状況に応じた計画策定・記録		
<b>評価項目1</b> 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		<b>評点(〇〇〇)</b>	
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	
<b>評価項目2</b> 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		<b>評点(〇〇〇)</b>	
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	
<b>評価項目3</b> 利用者に関する記録が行われ、管理体制を確立している		<b>評点(〇〇)</b>	
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	
<b>評価項目4</b> 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		<b>評点(〇〇)</b>	
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-3の講評			
<p><b>【現状】アセスメントの変更が追いつけない状況です。</b>            利用者のニーズや課題をケース記録に詳細に記入し、課題が上がれば夕方会議で協議が行われています。アセスメントシートは、好きな事・得意なこと、嫌いなもの・苦手なもの、希望する暮らし、特に支援して欲しい事、支援する時に気を付けて欲しい事、将来の夢や希望の6項目から情報収集しています。アセスメントの見直しは、利用者の症状や人間関係・家族関係の生じる波で数週間単位で変動があるので、アセスメントを変更していくのが追いつかない状況です。やむを得ず体調変化時に見直しを行っています。</p> <p><b>【現状】利用者に合わせて、状況把握に努めています。</b>            個別支援計画は、利用者・家族の意向及びアセスメント・症状・成育歴・医療情報を基に作成しています。無理なく出来る事に視点をあて「事業所に通所する」ことを主な目標にしています。目標を設定しても利用者の体調が変わってしまうことや計画の見直しや緊急に変更する場合についても短期間の課題の終息、突然の連絡不能、入院等で途切れてしまう状況です。途切れた場合には打ち切ることせず、計画相談や訪問看護と連携を取りながら状況を把握するよう努めています。</p> <p><b>【課題】個別支援計画書へ配慮事項の記載が求められます。</b>            個別支援計画書は、長期目標、短期目標、本人のニーズ、支援目標、本人の役割、その他の留意事項が記載されています。一方、支援計画書には職員の役割の支援内容が記載されておらず、その他の留意事項は、ニーズと乖離しています。利用者は、病気の特性から不安定であったり、ストレス耐性が弱かったり職員のかめ細やかなサポートが必要不可欠です。支援計画は、利用者のニーズ(想いや希望)を周囲がどのようなサポートがあれば出来るようになるのかを意識して作成することが望ましいと評価者は考えます。</p>			



サブカテゴリ-5		サブカテゴリ毎の 標準項目実施状況	5/5
5	プライバシーの保護等個人の尊厳の尊重		
評価項目1 利用者のプライバシー保護を徹底している		評点(〇〇〇)	
評価	標準項目		
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	1. 利用者に関する情報(事項)を外部とやりとりする必要がある場合には、利用者の同意を得るようにしている	<input type="radio"/> 非該当	
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	2. 個人の所有物や個人宛文書の取り扱い等、日常の支援の中で、利用者のプライバシーに配慮した支援を行っている	<input type="radio"/> 非該当	
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	3. 利用者の羞恥心に配慮した支援を行っている	<input type="radio"/> 非該当	
評価項目2 サービスの実施にあたり、利用者の権利を守り、個人の意思を尊重している		評点(〇〇)	
評価	標準項目		
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	1. 日常の支援にあたっては、個人の意思を尊重している(利用者が「ノー」と言える機会を設けている)	<input type="radio"/> 非該当	
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	2. 利用者一人ひとりの価値観や生活習慣に配慮した支援を行っている	<input type="radio"/> 非該当	
サブカテゴリ-5の講評			
<p><b>【現状】朝は「お疲れ様」と職員の明るい挨拶から始まります。</b> 朝の挨拶は、一生懸命頑張って事業所へ来てくれたことへの労いも込めて職員は明るい声で「お疲れさま」と挨拶をしています。疾患の特性として朝起きられない、体を動かすのもおっくう、意欲や気力が低下等の症状などがあるからです。利用者は、職員の優しさや気遣いを感じ取っていることでしょう。滞在調査の際に評価者が感じた、利用者の気持ちを尊重した、穏やかなひと場面でした。</p> <p><b>【現状】自己肯定感の大切さを理解し支援しています。</b> 施設長は、「ノー」と言えず我慢の結果、精神疾患を発症された人が沢山いると考えています。「なんでも言っ、いいんだよ」と自分の気持ちや感情を包み隠さず話せる環境を整えています。また、対人関係が原因で神経を擦り減らし、気分が落ち込んでしまった陰性症状の方へは「誰も気にしていないよ」と声掛けを多くしています。話を聞いてくれ自分を理解してくれることで利用者の心が軽くなるよう心がけています。</p> <p><b>【現状】役割があることで居場所に繋がっています。</b> にこにこキッチンポップや事業所のポスターは、得意な利用者が作成しています。チラシのポスティング、封入作業の内職・パソコン回収・処理、アクセサリ作りの作業では、一生懸命取り組んだことがダイレクトに工賃として返ってきます。着物リメイク商品では創造力が発揮できイベントなどでは人気商品です。パソコン処理ではレアメタルの再利用が、環境問題やレアメタルの原産国の不法労働問題や紛争問題を無くすることに繋がりが外交問題にも一役買っています。必要とされる役割があることで居場所に繋がっています。</p>			

サブカテゴリ-6		サブカテゴリ毎の標準項目実施状況	1/5
6 事業所業務の標準化			
<b>評価項目1</b> 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		<b>評点(●●●)</b>	
<b>評価</b>	<b>標準項目</b>		
<input type="radio"/> あり <input checked="" type="radio"/> なし	1. 手引書(基準書、手順書、マニュアル)等で、事業所が提供しているサービスの基本事項や手順等を明確にしている	<input type="radio"/> 非該当	
<input type="radio"/> あり <input checked="" type="radio"/> なし	2. 提供しているサービスが定められた基本事項や手順等に沿っているかどうかを定期的に点検・見直しをしている	<input type="radio"/> 非該当	
<input type="radio"/> あり <input checked="" type="radio"/> なし	3. 職員は、わからないことが起きた際や業務点検の手段として、日常的に手引書等を活用している	<input type="radio"/> 非該当	
<b>評価項目2</b> 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		<b>評点(○●)</b>	
<b>評価</b>	<b>標準項目</b>		
<input type="radio"/> あり <input checked="" type="radio"/> なし	1. 提供しているサービスの基本事項や手順等は変更の時期や見直しの基準が定められている	<input type="radio"/> 非該当	
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	2. 提供しているサービスの基本事項や手順等の見直しにあたり、職員や利用者等からの意見や提案を反映している	<input type="radio"/> 非該当	
<b>サブカテゴリ-6の講評</b>			
<p><b>【現状】</b>職員間、利用者間でも意見を出し合えるように改善の機会をつくっています。</p> <p>毎日の業務でのちょっとした気づきや思ったこと感じたことを夕方会議の職員間で話し合いが行われています。また、利用者からも意見や提案を吸い上げています。例えば作業に使う手袋が滑りやすく使いづらいとの要望で変更をしたり、避難訓練では実際に歩いて避難所までの安全ルート確認をしました。利用者の意見を聞きだし職員と利用者で協力し、よりよい環境作りを目指しています。</p> <p><b>【課題】</b>職員に対する業務マニュアルの作成が必要と評価者は考えます。</p> <p>事業所では、利用者や職員向けにパソコンの解体や組み立ての手順及びキッチンの調理の基礎や手順は、書面化し活用しています。一方、職員に対しての業務マニュアルが整備されていない状況です。人によってやり方が違っている、職員の勝手な判断などで利用者を混乱させてしまう可能性があります。サービスや業務は、基本的には職員の誰が行っても同じ質で行うことが望ましいでしょう。</p> <p><b>【目標】</b>にこにこファクトリーに合った業務マニュアルの作成が望まれます。</p> <p>まずは①一日の業務の流れ、②安心安全や救急時対応・感染症対策、③接遇マニュアルの整備が必要と評価者は考えます。また、障がいの理解・適切な対応や配慮点など症状が不安定な利用者には臨機応変に個別に配慮をすることを念頭に置く必要があります。マニュアルに決められた正しい手順で業務やサービスを行ったときに思わぬ事故が発生した場合でも、マニュアルによってその職員を守ることに繋がると考えます。</p>			

Ⅲ サービスの実施項目(カテゴリ6-4)

サブカテゴリ4																
サービスの実施項目	サブカテゴリ毎の標準項目実施状況 23/23															
<p>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</p> <p style="text-align: right;">評点(〇〇〇〇)</p> <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. 個別の支援計画に基づいて支援を行っている</td> <td>○非該当</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> <td>○非該当</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> <td>○非該当</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> <td>○非該当</td> </tr> </tbody> </table> <p style="text-align: center;">評価項目1の講評</p> <p><b>【現状】</b>利用者の思いを尊重し関わり合いを大切に気持ちの安定を図っています。 言葉がなくても二者択一等で促し表情や顔色で読み取る等、利用者の気持ちに向きあい思いを掬い自己決定を尊重しています。記憶障害の方には、言葉で繰り返し伝え、文字等の視覚に訴える等、利用者各々に応じた配慮・工夫をしています。利用者個々の状態に応じて、思いを汲み取り、代弁して確認し、共鳴し、楽しい会話を通して、気持ちの安定を図り、作業への意欲や通所の満足に繋げています。また、生活に必要な公的なサービスの情報提供等をして利用者の自立生活を側面的に支える事にも留意しています。</p> <p><b>【課題】</b>施設長は職員に利用者の多様性に自然な対応ができるスキルを求めます。 利用者各々が得意性を有する反面、細かな作業が苦手、覚えることが苦手、朝起きられない、出勤時間に間に合わない等、様々な不得意性を抱えています。得意性や不得意性に配慮し、パソコンの解体作業、着物リメイク、お弁当屋さん等、利用者の特性や能力を活かした作業内容を提供し、また出勤日数や作業時間も個々の希望を優先しながら、段階的に自立生活へと導いています。施設長は職員に、利用者の心情の機微を察知し本人の深奥の要求に自然に対応し、健全な関係性を保ちながら利用者のステップアップを図れるスキルを求めています。</p> <p><b>【目標】</b>夕会議や研修を通して職員全体のスキルアップを図りましょう。 利用者への対応に施設長は、元気がない利用者「調子悪いのね」と凶星をさり気なく言えて導ける職員を求めます。その対応には、利用者の気持ちを理解し安堵感を与えながらも癒着せず課題解決に導ける職員の資質やスキルが見えます。深い利用者理解と状態を見て瞬時に望ましい対応が出来る職員の感性やスキルは常なる課題です。個別支援計画の作成を通して、対応上の配慮事項・留意点を職員同士で検討し合い明記して、定期的に振り返り夕会議での話し合いや研修への参加等も、職員のスキルアップには欠かせません。</p>		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	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														
<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</p> <p style="text-align: right;">評点(〇〇〇〇)</p> <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</td> <td>○非該当</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> <td>○非該当</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> <td>○非該当</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> <td>○非該当</td> </tr> </tbody> </table> <p style="text-align: center;">評価項目2の講評</p> <p><b>【現状】</b>利用者の主体性を尊重し楽しく充実した時間となるよう配慮しています。 施設長は、利用者の作業の大切さや出来た事を良く褒めていると話されます。新米職員は利用者には「ありがとう」の言葉で敬意を伝え、ベテラン職員は、物事の良し悪しをはっきりと伝える役を担いながらも、利用者へ寄り添い明るく和気藹々の雰囲気を作り、利用者へ慕われています。利用者アンケートの「仲間との交流は楽しいか」の質問には73%の満足度で、一方職員アンケートの「その人らしい生活を送れるよう意識しているか」は100%の認知度でした。滞在調査時には職員と利用者の平等感のある和気藹々の場面や親切な対応が確認できました。</p> <p><b>【課題】</b>利用者の相性調整はその都度対応を要し継続的な課題と考えています。 利用者同士の話し合いの場面設定はしていませんが、利用者から出た要望や社会人として生活上の守るべきマナーや注意事項は貼り出して伝えて共有しています。利用者の病状からくる相性に関するトラブルには、シフトの調整や個室を利用する等で対応しています。声がうるさい等の不快な刺激を与える相手への不満を、職員は共感するだけでなく、相手の方の障がいや状況も伝えて理解を促す等、マイナス感情の増幅を抑える対応もしています。事業所は利用者同士の相性調整は継続的な課題と捉え、その都度丁寧に個別対応をしています。</p> <p><b>【目標】</b>利用者への適切な作業提供は事業所の常なる目標と考えています。 施設長は「利用者は皆々、言葉にしなくても、内なる主体性をもっているが、主体性や自主性が周囲の常識からずれていると感じたり、合わせなければと自ら追い込んでストレスや自己否定に繋がるケースが多々あり、そこに職員の介在が求められる」と考えています。職員が利用者の内なる主体性と周囲とのパイプ役となって利用者の自己実現を図るために、作業はその主要な媒介となります。だからこそ、作業は個々の状態や特性、能力に合った多様性が求められます。施設長は多様な作業提供の工夫や開発は常なる目標だと考えています。</p>		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	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														

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)
評価	標準項目	
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 非該当

評価項目3の講評

【現状】利用者の状態に応じて助言や病院同行をしています。

事業所は、看護師、精神保健福祉士、介護福祉士等多様な職種の職員で構成され、利用者の相談も内容に応じて多面的な対応が可能です。利用者の相談にはその都度応じ、助言をしたり急な体調及び精神的な不安状態には病院への同行も行なっています。また、状態の変化に対しては、必要によっては連携医療機関や徒歩圏内の救急指定医療機関への同行も行なっています。利用者アンケート“体調が悪くなった時、職員の対応は信頼できるか？”の質問では満足度の高い結果でした。

【現状】自己申告の「生活チェック表」を活用し利用者の状態に注意しています。

利用者には出勤時に「生活チェック表」に心身の状態を自己申告してもらっています。生活チェック表の主な内容は、睡眠・食事・状態・気分に分かれていますが、特に状態・気分の項目は内容が詳細で、職員はこのチェック表を把握しながら利用者の状態を観察して、必要な言葉かけや配慮を行なうと共に、状態を職員に言葉で伝え解決を図る行為への援助や配慮も行なっています。訪問看護サービスを利用している利用者には、訪問看護師からの情報を得て、必要に応じた食事や服薬などの声掛けの支援を行なっています。

【目標】「知る事」への認識を深めたいと考えています。

施設長は、難病等も「いかに治るか、いかに治らないかを知ることは大切な事である」と話し、心身に影響する病気や薬等も、不安に思えたらその都度調べ知識を共有し、不安の解決、また、職員・利用者共に「知る事」への認識を深めたいと考えています。利用者からは「自分の障がいに関する勉強会に来てほしい」との意見もあり、利用者にとって自分について知ってもらう事も信頼や安心に繋がることの思いの表現であり、知識の共有となると評価者は感じました。職員の積極的な行動が導火線となることを期待します。

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

評価項目4の講評

【現状】家族から得る利用者情報を支援の手掛かりとして活かしています。

利用者の意向を尊重した、慎重な対応が必要であると事業所は考えています。したがって利用者本人の気持ちや権利、判断を尊重するために必要と考えた時にのみ、電話などで家族に状態や様子を伝える場を持っています。家族から得られる情報には家族と利用者との関係等、利用者の過去に遡り、利用者の成育歴や家族関係を紐解くことは支援への大きな手掛かりとなっています。

【現状】家族への安心感にも配慮した対応を行っています。

家族には、利用者への事業所の対応等に気づいてもらいたいとした意図で話をする事もありますが、そこに力を入れるのではなく、何よりも利用者への理解が深められるよう、事業所での良い状態を伝える様にしています。例えば利用者の作品を紹介したり、作業への取り組みや頑張っている姿を伝えて、利用者に対して安心感を抱いてもらえるようにしています。施設長が折を見ては家族に伝える「大丈夫、自立できています」の太鼓判には、家族に自信と安心を与えています。家族の安心は利用者を守ることに繋がっています。

【現状】事業所・利用者・家族の三者が目ざすのは「自立」と考えています。

施設長は、家族の関係は、時に励みであり、甘えにもなり、負担にもなるとした、様々な感情が行き交う関係であり、一つの公式で言い表せるものではないと考えています。しかし、どの様な関係であっても、家族の願いは利用者の自立であり、また利用者の目指すも自立であり、事業所が支援をするのも利用者の自立のためであり、共に方向性をつけた関係性をもっていきたくとしています。

5	<p>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</p> <p style="text-align: right;">評点(〇〇)</p>	
評価	標準項目	
●あり ○なし	1. 利用者が地域の情報を得られるよう支援を行っている	○非該当
●あり ○なし	2. 利用者が地域の資源を利用し、多様な社会参加ができるよう支援を行っている	○非該当
評価項目5の講評		
<p><b>【現状】回収や販売を通して地域との繋がりを持っています。</b> 事業所には常に小金井市の最新号の市報を設置していつでも見られるようにしています。また、利用者からの地域に関する質問や、生活に関わる全般の質問には適宜確認して回答しています。パソコンや着物の寄贈を募るチラシやにこにこキッチン案内等は、利用者が作成して地域のイベントで配布する等、利用者が地域への宣伝活動も担っています。障がい者週間での即売会には利用者が販売を担当しています。リメイクした着物の作品は、デパートや東京都の福祉ショップでも販売され社会参加の経験となっています。</p> <p><b>【課題】地域には「必要だから」と求められる関係でありたいとしています。</b> 寄贈パソコンは、地域の方々が事業所に持ち込んでくれたり、利用者・職員が訪問して回収します。また、着物リメイクの作品「南天九猿」は庭木の南天の伐採や切られた枝は訪問して回収しています。その都度、利用者は地域の方々と触れ合いがあり、感謝され、ギブアンドテイクの自己肯定感に繋がる活動を経験しています。事業所は、地域の方々が、「用が在るから行く」「必要だから声をかける」等、地域に必要とされ、常に地域のニーズに合う事業所でありたいと考えています。</p> <p><b>【目標】利用者・事業所と地域の連携が社会課題解決の機関でありたいとしています。</b> 施設長は、地域の方々に寄贈されたパソコンの再利用や分解作業によるレアメタルの再利用が、環境問題やレアメタルの原産国の不法労働問題や紛争問題を無くすることに繋がればよいとの社会的な意義を、地域の方々にも機会をとらえて伝えていきます。そこに働く利用者と、寄贈を行なってくれる地域の方々との関係は、社会課題の解決の連携でもあります。事業所はこうした関係性を維持するために、今後も社会的課題解決のために連携して行える作業を常に探し続けていく事を目標としています。</p>		
12	<p>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</p> <p style="text-align: right;">評点(〇〇〇〇〇)</p>	
評価	標準項目	
●あり ○なし	1. 自発的に働きたいと思えるような取り組みを行っている	○非該当
●あり ○なし	2. 働くうえで、利用者一人ひとりが十分に力を発揮できるよう支援を行っている	○非該当
●あり ○なし	3. 工賃等のしくみについて、利用者に公表し、わかりやすく説明している	○非該当
●あり ○なし	4. 受注先の開拓等を行い、安定した作業の機会を確保できるよう工夫している	○非該当
●あり ○なし	5. 商品開発、販路拡大、設備投資等、工賃アップの取り組みを行っている	○非該当
評価項目12の講評		
<p><b>【現状】利用者の特性や希望に応じた作業活動を行なっています。</b> 寄贈パソコンの処理作業は、地域の方へのパソコンの回収から持参される方の受付、再活用のための作業や破壊・消去作業の後の分解後は、レアメタル・電子部品が売却され収入に繋がります。更にレアメタルの再生利用はコンゴの不法労働で採掘されたレアメタルの購入を微量ながら抑えることに繋がるとした意義や社会貢献について利用者にも伝え、自己有用感に繋げています。着物リメイクやアクセサリー制作、お弁当屋さんやお菓子作り等の作業は過去に経験しなかった、失われた自己実現の場となり、利用者を輝かせています。</p> <p><b>【現状】利用者に過大な作業を強いる事の無いよう受注調整を大切に考えています。</b> 利用者の希望の作業内容や、出勤の曜日や出勤時間、勤務時間数等は利用者の自己申告で決め、また希望者には在宅での作業も可能にしています。清掃ボランティア活動をしている利用者は、活動後の出勤も認められています。利用者の主体性や意思の尊重を大切に考え、興味や関心の優先、注意力や持続力に合わせて、多様な作業内容を提供してストレスを軽減し、楽しく働けるよう配慮しています。受注先にアンテナを貼り商品開発を行なう一方で、受注調整をして利用者の作業に無理が出ないよう、利用者主体であることを大切に考えています。</p> <p><b>【課題】自立生活や就労への意識を高める更なる工夫を期待します。</b> 利用者アンケートの“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？”の質問に満足度は60%と低位でした。また、職員アンケートでも、就労への支援に関する質問の“工賃を分かり易く説明”“期間内に目標に到達するよう工夫”の認知度も低位でした。知識の習得や能力向上、作業時間の持続、社会性の伸長、体調管理、決まりを守る事等全ては自立や就労へのステップです。職員には、在宅で作業の方も含め、自立生活や就労等、先向きへの目標や期待感等の意識を高めて前に進める支援に更なる工夫を期待します。</p>		

No.	特に良いと思う点	
1	タイトル	【現状】経営者は「利用者個々人の人権を尊重する」との理念を大切にしています。
	内容	事業所は「利用者個々人の人権を尊重する」「利用者個々人の良いところに着目する」を理念としています。職員アンケートの“【1-1-2①】経営層の役割を理解しているか？”の職員の認知度は100%と非常に高位、評価者は「職員と経営者の距離の近さが功を奏している」との認識です。一方、当項目について経営者は「理念をしっかり理解しなければならない」を背景に“課題あり”とし、両者にギャップが確認できます。経営者は理念の浸透を大切にしています。
2	タイトル	【現状】生きる権利とそのらしさを尊重して、共に歩む姿勢で支援に臨んでいます。
	内容	パソコンの解体が社会問題の解決に繋がり、期限に追われることもなく、また失敗を恐れず作業ができ、地域との繋がりにも発展しています。着物リメイクや調理は、事業所でのチャレンジを機に能力が発揮されて、美しい作品作りや美味しいお弁当作りに発展し、失った時間の回復や自己実現に繋がっています。事業所は利用者に、社会的な存在価値や意義を与えると共に、利用者を人として尊重し大切にしています。主体性を尊重し、もてる力を活かし、自発的に取り組む利用者の姿を、温かく見守り、其々を褒め、利用者の存在の意義を高めています。
3	タイトル	【現状】地域住民とのふれあいで自信に繋がっています。
	内容	事業所では、弁当販売やパソコン処理や着物をリメイクした小物を作っています。利用者は、弁当販売や不要になったパソコンや着物の寄付を募るためにチラシを地域に配布しています。地域住民は「チラシを見ました」と事業所を訪れ、利用者は感謝の言葉や喜んで貰う姿を見て手応えを感じています。また市民活動祭りにも参加し、売り子となって小物を販売し、市民とのふれあいで喜びを感じています。地域住民とお互いさまの関係で活動し、住民とのふれあいで役に立っていること、必要とされていることを実感し、自信に繋がっています。
No.	さらなる改善が望まれる点	
1	タイトル	【課題】来年度の事業計画には職員の研修計画を網羅しましょう。
	内容	職員アンケートの“【2-2-1②】事業計画を理解しているか？”の職員の認知度は25%と低位でした。一方経営者は、「次年度の事業計画には研修計画を盛り込む予定」と話します。評価者は職員への研修の充実が必要との立場から、「個別の育成計画は荷が重いことから、利用者のケース検討といった日頃職員が抱えている課題を中心に研修を立案してほしい」との意向です。
2	タイトル	【目標】計画性を持って夕会議を実施しましょう。
	内容	現在、日々の申し送りなどは利用者の帰宅後に行っています。職員は仕事の悩みを話すことができ良い時間となっていると話します。その日に起きた利用者の状況や支援の悩みを話す事だけでなく、テーマを決め、ケースの検討や職員の支援に必要な知識習得の勉強会を行うなど計画的に実施しましょう。司会や勉強会の講師を職員が持ち回りし行う事で、事前にわからない事を調べ、人に伝えることや考える力を養うこともでき職員育成にも繋がるでしょう。
3	タイトル	【目標】支援計画の支援内容の具体化や支援の配慮事項を明記しましょう。
	内容	個別支援計画の支援内容は支援目標達成の媒介となるもので、具体的に記載して職員が共有することが望ましいと考えます。更に対応上の配慮事項・留意点については職員同士で検討し合い記載欄に明記し、定期的に振り返り、また状態に応じて配慮事項を検討し共有することが望まれます。計画作成に当たっては、利用者の希望や課題を聞き取る段階から、誰がどのように関って計画を作成し、最終的に全職員の確認・共有と利用者説明に至るまでのプロセスと役割を明確にし、作成過程を重視することも意義のある事と評価者は考えます。