

〔川崎市福祉サービス第三者評価結果報告様式〕  
 (障害福祉サービス事業所版)

対象事業所名（定員）	わかたけ作業所 (55人)
経営主体（法人等）	社会福祉法人 育桜福祉会
対象サービス	生活介護、就労継続支援B型
事業所住所	〒213-0032 川崎市高津区久地2-15-11
事業所連絡先	044-811-1900
評価実施期間	2019年 5月 ～ 2019年 9月
評価機関名	株式会社 学研データサービス

評価実施シート (管理者層合議用)	評価実施期間 2019年 5月 10日 ～ 2019年 6月 13日
	(評価方法) <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 管理者とサービス管理責任者がおのこの自己評価を行いました。</li> <li>・ その結果を管理者が取りまとめました。</li> </ul>
評価実施シート (職員用)	評価実施期間 2019年 5月 29日 ～ 2019年 6月 10日
	(評価方法) <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 職員一人ひとりが評価票に沿って実施しました。</li> <li>・ 回答は、評価機関に直接郵送で回収しました。</li> </ul>
利用者調査	配付日) 2019年5月29日
	回収日) 2019年6月10日
評価調査者による 訪問調査	(実施方法) <ul style="list-style-type: none"> <li>・ アンケート用紙を評価機関に直接郵送する方式で実施しました。また、自身で記述できない利用者に対して、調査員が面談による聞き取り調査を実施しました。</li> </ul>
	評価実施期間（実施日） / 2019年 7月 8日
	(調査方法) <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 評価調査者2名が訪問して施設見学、資料調査および関係者へのヒアリングにより事業者調査を行いました。</li> </ul>

## [総合評価]

### <施設の概要・特徴>

わかたけ作業所は、東急田園都市線二子新地駅から徒歩15分程度の閑静な住宅街にあります。すぐ近くを多摩川が流れています。1981年4月に社会福祉法人育桜福祉会が開設した生活介護と就労継続支援B型事業の障害者福祉サービス事業所です。2019年5月現在、生活介護の利用者は45人で平均年齢44.4歳、その78%は療育手帳A区分の利用者です。就労継続支援B型は11人で平均年齢40歳、54%が療育手帳A区分の利用者です。川崎市最初の通所授産施設として開設した経緯があり、「障害者の働ける場所」としての施設運営をコンセプトにして現在に至っています。

育桜福祉会は、川崎市全域に10の障害者通所施設、13の障害者グループホームを運営し、他に相談支援センターなど36か所の障害向け福祉サービス事業所を展開しています。利用者の数は全体で550名に及び川崎市を代表する社会福祉法人の一つです。法人の基本方針に、「利用者が喜怒哀楽を思う存分、自由に、表現できる心豊かな生活を目指し、支援します」を掲げています。利用者一人ひとりが主役となり、尊厳を持った生き方ができるように支援しています。

## [全体の評価講評]

### <特によいと思う点>

#### ○工賃の向上に取り組み、働ける場所としての障害者施設を実現しています

就労継続支援B型事業は、利用者ごとに工賃の目標額を設定し、隣接企業との長年の協力関係の中で、安定した作業の継続に努めてきました。各種のキットパス製品、チョーク製品の加工や包装、ラインパウダーの袋詰めなどの仕事が主体です。作業ごとに標準化された作業方法と点検方法が確立されています。利用者は関係企業先に出向いて作業に取り組みます。2018年度の利用者一人あたりの工賃は平均4万8千円で、県内施設で7番目の支給額でした。作業開拓担当者を配置し、安定的な日中作業の確保に努めています。

#### ○生活介護利用者の描いた絵をデザインした自主製品の製作に取り組んでいます

利用者が描いた絵のデザインを取り入れ、タオルなどに業務用ミシンによる刺繍を入れて施設の自主製品として販売しています。お客の希望に応じて名前を入れるサービスも行います。利用者の絵のデザインを増やし、製品化を進めています。利用者は自主製品の糸切りやたたんで袋に詰める作業を行います。記念艦三笠や川崎マリエン等で販売するとともに、利用者が「高津区健康福祉祭り」「ふくシティ高津」「川崎産SUNフェスティバル」等の販売会に積極的に参加し、自分たちが作った製品を販売しています。

#### ○障害者の社会人としての権利擁護に努め、利用者の意思決定を支援しています

職員は、一人ひとりの障害特性に配慮し、利用者の社会人としての権利擁護に努めています。利用者ニーズを的確に受け止め、障害者支援の専門職として支援につなげるようにしています。利用者の意思決定を支援し、わかりやすく説明し、選択肢を提示します。わずかでも作業の効率化や品質改善の利用者の気づきを大切に、利用者の「やりたい」気持ちを汲んで不足を補います。個別支援計画を説明する際にも、読み上げるのではなく、かみ砕いて伝え、「やりたい」「続けたい」の利用者の意思決定を大切にしています。

### ＜さらなる改善が望まれる点＞

#### ●利用者一人ひとりの障害特性に配慮した生活支援マニュアルの整備が望まれます

個々の利用者の障害特性に配慮した生活支援マニュアルの整備は十分ではありません。自閉傾向の強い利用者や行動障害を持つ利用者などに対する支援技術一層の向上と、高齢化による利用者のADL（日常生活動作）の低下へのサービス支援の向上を図るために、標準的な支援マニュアルの整備が期待されます。

#### ●年1回程度の利用者支援の内部評価の実施が期待されます

年に1回程度定期的に利用者サービスの内部評価を実施し、課題の整備と対策の実施が期待されます。内部評価については、事業計画の重点課題項目や施設内で優先度の高い利用者支援サービス課題について評価項目を施設独自に工夫することが望まれます。

## <サービス実施に関する項目>

<p>共通評価領域 1 サービスマネジメントシステムの確立</p>
<p>新しく施設のパンフレットを作成しました。文字を大きくしイラストや写真を用いて、生活介護と就労継続支援B型事業の一日のスケジュール、各種の行事や利用者が頑張っている自主製品などをわかりやすい言葉で説明しています。施設の利用に際しては見学し実習を体験してもらい、利用者が施設のサービス内容をよく理解できるように配慮しています。「福祉サービス利用契約ガイド」を作成し、全てルビをふり障害者に優しい記述で施設利用の約束事を説明しています。</p>
<p>「生活支援システム」を活用し、個別支援計画を策定しています。個別支援計画に利用者本人の夢や希望を明記しサービス支援の目標を設定し、領域ごとにアセスメントの内容と関連付けて利用者支援の課題を定めています。また、課題ごとに具体的な支援内容を明記し、優先順位をつけて支援しています。計画の実践状況を半年ごとに評価し、モニタリング記録を記載して計画の見直しに反映しています。そのほか利用者の状況の変化に応じて見直しを行っています。見直しの結果は本人・保護者に説明し、同意の署名をもらっています。</p>
<p>危機対応マニュアルを整備して法人としての危機管理の理念を明示し、災害や防犯、医療的事故及び感染症や食中毒等の緊急時のリアルタイムの対応について規定しています。また、施設全体の安全確認と災害発生時の安全対策を推進しています。火災や地震の発生を想定した避難訓練を毎月実施し、加えて消防署の協力のもとに災害時の消火・通報・避難等の総合訓練を年に2回実施しています。そのほか大規模地震発生時の対応マニュアルを整備して緊急時の職員の対応を明記し、利用者及び職員の安全確保に努めています。</p>

<p>評価分類 (1) サービスの開始・終了時の対応が適切に行われている。</p>	<p>A</p>
<p>新しく施設のパンフレットを作成しました。文字を大きくしイラストや写真を用いて、生活介護と就労継続支援B型事業の一日のスケジュール、各種の行事や利用者が頑張っている自主製品などをわかりやすい言葉で説明しています。施設を見学してもらい、実習を体験してもらい利用者が施設のサービス内容をよく理解できるように配慮しています。</p> <p>「福祉サービス利用契約ガイド」を作成し、全てルビをふり障害者にわかりやすい優しい記述で施設利用の約束事を説明しています。契約書や重要事項説明書は利用者・保護者に説明し、同意のサインをもらっています。</p> <p>利用者の利用開始後1ヶ月以内に個別支援計画を策定するとともに、家族との連絡帳を活用し利用者特性の把握に努めています。また、日々の朝・夕の打ち合わせで職員間の情報共有を図り、必要に応じ随時個別支援計画の見直しを行っています。</p> <p>事業所の変更や移行に際しては、移行先の実習に同行したり、必要に応じ個別支援計画やケース記録の内容を説明し、ケースワーカー等関係者と連携し利用者支援の継続性の維持に努めています。</p>	
<p>評価項目</p>	<p>実施の可否</p>
<p>① 利用者等（利用希望者を含む）に対してサービス選択に必要な情報を提供している。</p>	○
<p>② 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。</p>	○
<p>③ サービス利用開始後に、利用者の不安やストレスが軽減されるような支援を行っている。</p>	○
<p>④ 事業所の変更や地域への移行などにあたりサービスの継続性に配慮した対応を行っている。</p>	○

<b>評価分類</b> <b>(2) 手順を定め、その手順に従ったアセスメントを行い、サービス実施計画を策定している。</b>		<b>B</b>
<p>「生活支援システム」を導入し、パソコンを活用したケアマネジメントの実践に取り組んでいます。アセスメントについては日常生活活動や障害特性による特別な行動等に関する基本的な支援ニーズを把握していますが、地域や社会生活活動等に関するアセスメントは実施されていません。「生活支援システム」の十分な活用をはかり、利用者支援ニーズの把握の一層の向上が期待されます。</p> <p>生活支援システムを活用し、個別支援計画を策定しています。個別支援計画に利用者本人の夢や希望を明記しサービス支援の目標を設定し、領域ごとにアセスメントの内容と関連付けて利用者支援の課題を定めています。課題ごとに具体的な支援内容を明確にし、優先順位をつけて支援しています。また、利用者の自主性を尊重し項目ごとに本人のできることは本人にやってもらい、個別支援計画に明記しています。</p> <p>個別支援計画の実践の状況を半年ごとに評価してモニタリング記録に明記し、個別支援計画の見直しに反映しています。また、入・退院等利用者の状況の変化に応じ随時個別支援計画の見直しを行っています。見直しの結果を本人・保護者に説明し、同意のサインをもらっています。</p>		
<b>評価項目</b>		<b>実施の可否</b>
①	手順を定め、その手順に従ってアセスメントを行っている。	
②	個別支援計画を適正に策定している。	○
③	状況に応じて個別支援計画の評価・見直しを行っている。	○

<b>評価分類</b> <b>(3) サービス実施の記録が適切に行われている。</b>		<b>A</b>
<p>「生活支援システム」のケース記録の機能を積極的に活用し、記録の標準化を図っています。日々の利用者支援の状況を随時担当職員がケース記録に入力します。ケース記録は全職員が閲覧可能で、職員間の情報共有を図っています。ケース記録の変更は作成した職員のみが可能です。また、支援日誌(看護日誌、介護日誌)を作成し、利用者支援に関する記録の整備に努めています。</p> <p>支援システムのデーターはパスワードで利用者レベルを設定し、不正防止に努めています。ケース記録は毎月定期的に印刷し、個人別にファイリングして鍵のかかる書庫に保管しています。施設長およびサービス管理責任者が文書類の管理責任者です。個人情報保護規定を整備し、情報開示について明記し、個人情報の漏洩防止を図っています。</p> <p>日々の朝・夕の職員打ち合わせで支援日誌の内容に関する職員間の情報共有を図り、利用者の状況の変化に注意し、緊急時の対応に努めています。職員は生活支援システム上のケース記録を必要な時にいつでも参照することが可能です。支援日誌とケース記録の関連項目がリンクされ利用者情報を適切に把握できる仕組みです。</p>		
<b>評価項目</b>		<b>実施の可否</b>
①	利用者に関するサービス実施状況の記録が適切に行われている。	○
②	利用者に関する記録の管理体制が確立している。	○
③	利用者の状況等に関する情報を職員間で共有している。	○

<b>評価分類</b> <b>(4) 提供するサービスの標準的な実施方法が確立している。</b>		<b>B</b>
<p>危機対応マニュアル、事故発生時対応マニュアル、苦情解決マニュアル等の施設運営に関するマニュアルは整備されていますが、個々の利用者の障害特性に配慮した生活支援マニュアルの整備は十分ではありません。自閉傾向の強い利用者や行動障害を持つ利用者等に対する支援技術の一層の向上を図るための標準的な支援マニュアルの整備が期待されます。</p> <p>施設運営に関するマニュアルについては、マニュアルの見直し等の時期が明示されています。加えて利用者生活支援マニュアルの整備とマニュアルの見直し等に関する標準化の推進が望まれます。</p>		
<b>評価項目</b>		<b>実施の可否</b>
①	提供するサービスについて、標準的な実施方法が文書化されサービスが提供されている。	○
②	標準的な実施方法について見直しをする仕組みが確立している。	

<b>評価分類</b> <b>(5) 利用者の安全を確保するための取組が行われている。</b>		<b>A</b>
<p>危機対応マニュアルを整備し法人としての危機管理の理念を明示し、災害や防犯、医療的事故及び感染症や食中毒等の緊急時のリアルタイムの対応について規定しています。また、ヒヤリハット・事故発生と事後対応マニュアルを作成し、ヒヤリハットや事故報告の重要度のレベルごとに対応内容を明示し、段階ごとの報告義務等必要な対策を詳細に規定しています。</p> <p>防災安全委員会を毎月開催し、施設全体の安全確認と災害発生時の安全対策を推進しています。火災や地震の発生を想定した避難訓練を毎月実施し、加えて消防署の協力のもとに災害時の消火・通報・避難等の総合訓練を年に2回実施しています。施設は多摩川の近くにあり、高齢者の避難を想定した水害発生時の危機対応訓練を実施しました。また、大規模地震発生時の対応マニュアルを整備し緊急時の職員の対応を明記し、利用者及び職員の安全確保に努めています。</p> <p>職員は利用者一人ひとりの障害特性や日々の状況の変化についてケース記録に書きとめ、毎日実施のフロア会議で職員間の情報共有をはかり、事故防止の注意を喚起しています。</p>		
<b>評価項目</b>		<b>実施の可否</b>
①	緊急時（事故、感染症の発生時など）における利用者の安全確保のための体制が整備されている。	○
②	災害時に対する利用者の安全確保のための取組を行っている。	○
③	利用者の安全確保のためにリスクを把握し対策を実行している。	○

## <サービス実施に関する項目>

### 共通評価領域 2 人権の尊重

職員は、一人ひとりの障害特性に配慮し利用者の社会人としての権利擁護に努めています。利用者ニーズを的確に受け止め、障害者支援の専門職として支援につなげるようにしています。利用者の意思決定を支援し、わかりやすい説明に努め、選択肢を提示します。わずかでも作業の効率化や品質改善についての利用者の気づきを大切に、利用者の「やりたい」気持ちを汲んで不足を補います。「話をしたい」という利用者の申し出に職員は可能な限り即時対応に努め、面談室以外でもできるだけ機会を作るよう心がけています。

虐待に関する研修を毎年行い、人権意識の強化を図り虐待防止の早期発見に努め、情報の伝達や集約のルールを決め、漏れや不適切な対応が無いようにしています。家庭での暴力行為等が懸念される時も利用者の様子や声かけで確認し、関係機関と連携し対応に努めています。契約時に法人のプライバシーポリシーや個人情報保護規定を説明し、利用者・保護者の同意の署名をもらっています。広報誌の写真等はその都度口頭で了解をもらい、また、外部関係機関と個人情報の共有が必要な際には連絡帳で利用者・保護者了解を得ています。

利用者は身体的自立度が高く作業能力も高いので、言語コミュニケーションが有効です。発語が苦手な利用者もありますが、職員は丁寧な声かけを心がけ、わかりやすく説明し、ジェスチャー等で利用者の意向を確認します。失禁等があった場合でも他者にわからないように誘導し、着替えてもらいます。障害特性から集中力が途切れたり、怒りっぽくなる利用者もありますが、それぞれに対応しています。担当職員が問題を一人で抱え込むのではなく、職員間で情報を共有し、また、保護者や関係機関と連携し統一した支援ができるように努めています。

#### 評価分類

(1) 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。

A

職員は、一人ひとりの障害特性に配慮し利用者の社会人としての権利擁護に努めています。利用者ニーズを的確に受け止め、障害者支援の専門職として支援につなげるようにしています。利用者の意思決定を支援し、わかりやすく説明し選択肢を提示します。わずかでも作業の効率化や品質改善の利用者の気づきを大切に、利用者の「やりたい」気持ちを汲んで不足を補います。「話をしたい」という利用者の申し出に職員は可能な限り即時対応に努め、話の機会を持つように心がけます。利用者が「働く場」としての作業を意識し、時間の大切さを意識するように話し合います。

自治会組織があり、利用者が立候補し選挙を行います。利用者が主体的に進められるように職員が支援します。自治会の役員は昼食時の食堂に利用者が集まる時間を活用し、自治会活動について利用者に説明します。

虐待に関する研修を毎年行い人権意識の強化を図り、虐待防止の早期発見に努め事業所内の伝達や集約のルールを決め、漏れや不適切な対応が無いようにしています。家庭での暴力行為等が懸念される時も利用者の様子や声かけで確認し、関係機関との連携を行いながら、対応に努めています。

#### 評価項目

実施の可否

①	日常生活の支援にあたっては、個人の意思を尊重している。	○
②	利用者を尊重したサービス提供について共通の理解を持つための取組を行っている。	○
③	虐待の防止・早期発見のための取組を行っている。	○

評価分類 (2) 利用者のプライバシー保護を徹底している。		A
<p>           契約時に法人のプライバシーポリシーや個人情報保護規定について説明し、利用者・保護者の同意のサインをもらっています。広報誌の写真等はその都度口頭で了解をもらい、また、外部関係機関と個人情報の共有が必要になった際には口頭や連絡帳で利用者・保護者了解を得ています。3年ごとに契約更新の際に本人の意向を確認しています。         </p> <p>           利用者は身体的自立度が高く作業能力も高いので、言語コミュニケーションが有効です。発語が苦手の利用者もいますが、職員は丁寧な声かけを心がけわかりやすく説明し、ジェスチャー等で利用者の意向を確認します。職員は利用者の前で作業以外の話しはしません。失禁等があった場合でも他者にわからないように誘導し着替えてもらいます。障害特性から集中力が途切れたり、怒りっぽくなる利用者がいます。担当職員が問題を一人で抱え込むのではなく、職員間で情報を共有し、また、保護者や関係機関と連携し統一した支援ができるように努めています。         </p>		
評価項目		実施の可否
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。	○
②	利用者の気持ちに配慮した支援を行っている。	○

## <サービス実施に関する項目>

<p>共通評価領域 3 意向の尊重と自律生活への支援に向けたサービス提供</p>
<p>職員は、サークル活動やグループ外出、旅行、行事等の終了後に感想を尋ね利用者の意向を把握しています。日々の帰りの職員打ち合わせで各フロアの声を持ち寄り、利用者が一日を満足して過ごせたかを職員間で確認し、情報共有を図っています。アンケートの実施等満足度向上に向けた仕組みの整備は今後の課題です。利用者の作業に取り組む時の思いや意向を尊重し、積極的に作業の現場でそれを活かすことで、利用者の満足感の一層の向上につながることを期待されます。</p>
<p>自治会があり、選挙で選出された4名の役員が利用者の意見をまとめています。毎年立候補があり利用者が選挙管理委員会を設置します。月2回の自治会の話題は概ね行事の役割や内容に関する事です。役員会には職員も参加し、自治意識と利用者の意思決定を支援しています。決定事項の全員への周知は昼食時の食堂で行います。役員の顔写真付きで自治会の決定事項を掲示しています。利用者と職員が事業所での対等な働く仲間であるとの意識から、利用者の提言で、職員も含めた利用者歓送迎会を実施しました。</p>
<p>職員は利用者の障害特性を理解し、常に工夫を凝らしわかりやすく簡潔な言葉で利用者とのコミュニケーションを図ることを心がけています。大多数の利用者は言語での意思の疎通が可能で、大事なことを話す時や意思確認の際は、声のトーンを低くし短い言葉で伝えます。写真や絵カード等を用いてイメージしやすい工夫をしています。理解は出来るが発信が難しい利用者は表情やジェスチャーから読み取ります。個別支援計画を説明する際にも、かみ砕いて伝え、「やりたい」「続けたい」の利用者の意思決定を大切にしています。</p>

<p>評価分類 (1) 利用者の意向の集約・分析とサービス向上への活用に取り組んでいる。</p>	<p>B</p>
<p>職員は、サークル活動やグループ外出、旅行、行事等の終了後に感想を尋ね、利用者の意向を把握しています。日々の帰りの職員打ち合わせで各フロアの声を持ち寄り、利用者が一日を満足して過ごしたかを職員間で確認し、情報共有を図っています。栄養士が主体となり嗜好調査を行い、利用者の日々の食事に対する感想を把握し、また、日々の食事の利用者の様子や「おいしかった」の声などから利用者の食事への満足度を推し量っています。 アンケートの実施等、満足度向上に向けた仕組みは整備していませんが、職員は利用者の動作を見てやりにくそうな表情や場面に注意を払います。障害特性に配慮し、利用者が安心して作業に取り組めるように治具を工夫し、新たな方法を提示したりしています。新たな方法で拒否がなく効率的に作業がてきことを確認し、利用者に安心してもらいます。利用者の作業に取り組む時の思いや意向を尊重し、積極的に作業の現場でそれを活かすことで、利用者の満足感の一層の向上につながることを期待されます。</p>	
<p>評価項目</p>	<p>実施の可否</p>
<p>① 利用者満足の把握に向けた仕組みを整備している。</p>	<p>○</p>
<p>② 利用者満足の向上に向けた仕組みを整備し、サービス向上に取り組んでいる。</p>	

<b>評価分類</b> <b>(2) 利用者が意見等を述べやすい体制が確保されている。</b>		A
<p>自治会があり、選挙で選出された4名の役員が利用者の意見をまとめています。毎年立候補があり利用者が選挙管理委員会を設置します。月2回の自治会の話題は概ね行事の役割や内容に関する事です。役員会には職員も参加し、自治意識と利用者の意思決定を支援しています。決定事項の全員への周知は昼食時の食堂で行います。役員の顔写真付きで自治会の決定事項を掲示しています。利用者と職員が事業所での対等な働く仲間であるとの意識から、利用者の提言で、職員も含めた利用者歓送迎会を実施しました。</p> <p>半年ごとの個別支援計画作成の面談では、職員は利用者が安心して話ができるように世間話も交えリラックス出来る雰囲気作りに配慮します。職員は日々の利用者の様子の変化に注意し、ちょっとした変化が見られれば声をかけて利用者の思いを確認するようにしています。</p> <p>苦情解決制度を契約時に説明しています。第三者委員が定期的に施設を訪問し、利用者との面談し苦情の把握に努めています。施設の苦情解決責任者が毎月の利用者や家族、地域の苦情の状況を把握し、第三者委員会に報告する仕組みが整備されています。</p>		
<b>評価項目</b>		<b>実施の可否</b>
①	利用者が相談や意見を述べやすい環境を整備している。	○
②	苦情解決の仕組みが確立され十分に周知・機能している。	○
③	利用者からの意見等に対して迅速に対応している。	○

<b>評価分類</b> <b>(3) 個別支援計画等に沿った、自立した生活を送るための支援を行っている。</b>		A
<p>職員は利用者の障害特性を理解し、常に工夫を凝らしわかりやすく簡潔な言葉で利用者とのコミュニケーションを図ることを心がけています。大多数の利用者は言語での意思の疎通が可能で、大事なことを話す時や意思確認の際は声のトーンを低くし、淡々と短い言葉で伝えています。写真や絵カード等を用いてイメージしやすい工夫をしています。理解は出来るが発信が難しい利用者は表情やジェスチャーから読み取っています。個別支援計画を説明する際にも、読み上げるのではなくかみ砕いて伝え、「やりたい」「続けたい」の利用者の意思決定を大切にしています。</p> <p>個別支援会議ではフロア担当者だけでなく、他職員や看護師・栄養士などの専門職も加えて話し合います。利用者の状況に変化があった際も利用者自身が前向きに受け止め、自信を持って取り組めるよう、個別支援計画の目標に沿って利用者の気持ちに寄り添うようにしています。利用者の作業能力や向き不向きを勘案し、職員間で意見交換し同じ視点で支援できるようにしています。支援にあたっては全体の整合性がとれる範囲で、個別性に配慮し融通を利かせた働きかけをしています。</p>		
<b>評価項目</b>		<b>実施の可否</b>
①	利用者と円滑なコミュニケーションをとるための支援や工夫がなされている。	○
②	エンパワメントの視点に立って、利用者の自力で行う日常生活上の行為に対する見守り・支援を行い、主体的な活動を尊重している。	○
③	利用者一人ひとりを受容し、個別性に配慮した働きかけや支援を行っている。	○

## <サービス実施に関する項目>

共通評価領域 4 サービスの適切な実施
<p>就労支援B型事業のグループは、受注先の企業に出向いてキットパスやチョークの包装作業、ラインパウダー袋詰め作業等を行い、また、施設館内の清掃作業などを行っています。利用者一人ひとりの障害特性や要望に配慮し、治具を工夫し作業ミスの防止を図り利用者が安心して作業に取り組めるようにしています。作業ごとに標準化された作業方法と点検方法が確立されています。工賃は前年度一人当たり月額48,000円で、県内7番目の支給でした。タイムカードによる勤怠管理を行い、個々の利用者の時間意識の向上を図っています。</p>
<p>生活介護は、企業の下請けでスイッチの組み立てやクリーニング作業を行うほか、利用者の創造力を生かして刺繍入りのハンカチやタオル等の自主製品を製造しています。利用者の作業に取り組む表情は真剣です。業務用ミシンを使い、タオルなどにお客の名前を入れるサービスも行っています。また、余暇活動に積極的に取り組んでいます。クリスマス会等施設内行事やグループ活動の一日外出及びサークル活動を行っています。サークル活動はボウリング、カラオケ、手作り、お出かけの4つのサークルがあります。</p>
<p>利用者は毎年5月と10月に内科健診、7月に生活習慣病予防健診を受診しています。また、インフルエンザ予防接種は毎年実施しています。医師の指示のもとに看護師が毎朝バイタルチェックを行い、看護記録を作成します。保健衛生委員会を立ち上げ、感染症予防や施設内を清潔に保つことで利用者の日々の健康維持に努めています。事故発生と事後対応マニュアルを整備し、事業所内・外での怪我等の応急対策について詳細に規定し職員に周知しています。職員は心得としての緊急時の救急処置を身に付け、緊急時に備えています。</p>

評価分類 (1) 利用者の健康を維持するための支援を行っている。	A
<p>利用者は毎年5月と10月に内科健診を受診します。また、毎年7月に生活習慣病予防健診を実施し希望する利用者が受診します。インフルエンザ予防接種は毎年実施しています。医師の指示のもとに看護師が毎朝バイタルチェックを行い看護記録を作成します。月1回の体重測定、血圧測定が基本ですが、毎日体重や血圧測定を実施している利用者がいます。週に4回、健康維持のための運動プログラムを取り入れています。保健衛生委員会を立ち上げ、感染症予防や施設内を清潔に保つことで利用者の日々の健康管理に努めています。</p> <p>協力医療機関と連携し、緊急時の迅速対応に努めています。事故発生と事後対応マニュアルを整備し、事業所内・外での怪我等の応急対策について詳細に規定し職員に周知しています。職員は心得としての緊急時の救急処置を身に付け、緊急時に備えています。</p> <p>服薬チェック表を活用し、利用者の服薬事故が起きないようにしています。現在服薬管理が必要な利用者は15名です。看護師が服薬管理を行い、昼食の後に薬を本人に渡し服薬したことを確認し医務日誌に記録しています。</p>	
評価項目	実施の可否
① 日常の健康管理が適切である。	○
② 必要時、迅速かつ適切な医療が受けられる。	○
③ 内服薬・外用薬等の扱いは確実に行われている。	○

<b>評価分類【食事の提供を行っている事業所のみ】</b> <b>(2) 栄養のバランスを考慮したうえでおいしい食事を楽しく食べられるよう工夫している。</b>		A
<p>利用者の嚥下状況に応じて通常食、刻み食、トロミ食の食形態の食事を提供し、加えてアレルギー食、減塩食、肥満食等、医師の指示に応じた食事を提供し、利用者の食事支援のニーズに対応しています。栄養士が利用者の嗜好調査を行い、栄養バランスに配慮し献立表を作成しています。事前にカロリー量を明示した献立表を掲示して利用者に知らせています。食事介助が必要な利用者は2名です。個別支援計画に食事支援について課題を明記し、日々の支援に努めています。</p> <p>毎月栄養管理委員会を開催し、施設長や栄養士、看護職員等が参加し、食事内容や食具、食形態等について状況を把握し、改善策を検討しています。食事内容や栄養士は献立表の作成に際し、食事を通して利用者が季節の移り変わりを感じることができるよう配慮し、ひな祭りメニューなど季節感を感じる食事を提供しています。</p>		
評価項目		実施の可否
①	個別支援計画に基づいた食事サービスが用意されている。	○
②	食事は利用者の嗜好を考慮した献立を基本として美味しく、楽しく食べられるよう工夫されている。	○

<b>評価分類【施設入所支援・宿泊型自立訓練】</b> <b>(3) 利用者一人ひとりの状況に応じて生活上に必要な支援を行っている。</b>		
<p>評価対象外</p>		
評価項目		実施の可否
①	安眠できるように配慮している。	
②	入浴は、利用者の希望や介助方法など個人的事情に配慮している。	
③	排泄介助は快適に行われている。	
④	利用者の個性や好みを尊重し、衣服の選択や整髪等について支援している。	
⑤	新聞・雑誌の講読やテレビ、嗜好品（酒、煙草等）等は利用者の意思や希望が尊重されている。	

<b>評価分類【施設入所支援】</b> (4) 利用者の自主性を尊重し、日常生活が楽しく快適になるような取組を行っている。		
評価対象外		
<b>評価項目</b>		<b>実施の可否</b>
①	余暇・レクリエーションは、利用者の希望に沿って行われている。	
②	外出は利用者の希望に応じて行われている。	
③	外泊は利用者の希望に応じるよう配慮されている。	

<b>評価分類【生活介護】</b> (5) 日常生活上の支援や生活する力の維持・向上のための支援を行っている。		<b>A</b>
<p>利用者一人ひとりの希望や能力に応じた日中活動を支援しています。生活介護は企業の下請け作業のスイッチの組み立てやクリーニング作業及び利用者の創造力が生かせる刺繍入りのハンカチやタオル等の自主製品を製造しています。業務用ミシンを使いタオルなどにお客の名前を入れるサービスを行っています。余暇活動に積極的に取り組んでいます。クリスマス会等施設内行事やグループ活動のマザー牧場などへの一日外出及びサークル活動を行っています。サークル活動はボウリング、カラオケ、手作り、お出かけの4つのサークルがあります。</p> <p>作業は利用者の障害特性に配慮し利用者毎に治具を工夫し利用者が安心して作業に取り組めるようにしています。利用者の作業に取り組む表情は真剣です。作業の効率化や製品の品質向上が工賃アップにつながることを理解しています。職員は、個別支援計画策定時の面談で利用者の希望を確認し、自主性を尊重し利用者のやりたい事を自力で行えるように支援しています。</p> <p>生活介護事業は前年度月平均7,000円の支給でした。工賃規程を利用者に説明し、遅刻や早退が工賃に影響することを説明しています。</p>		
<b>評価項目</b>		<b>実施の可否</b>
①	一人ひとりの目的に応じた創作的活動、生産活動等の支援を行っている。	○
②	自分でできることは自分で行えるよう働きかけている。	○
③	【工賃を支払っている事業所のみ】工賃等の仕組みについて、利用者に公表し、わかりやすく説明している。	○

<b>評価分類【自立訓練（機能訓練・生活訓練・宿泊型）】</b> <b>（6）利用者が自立した生活を地域で送ることができるよう、機能訓練や生活についての相談等の支援を行っている。</b>		
評価対象外		
評価項目		実施の可否
①	利用者が意欲を持てるような取組を行っている。	
②	サービス期間内に目標とする力を身につけることができるよう支援を行っている。	
③	サービス終了後の生活環境（住居及び就労先等）を想定し、支援を行っている。	

<b>評価分類【就労移行支援】</b> <b>（7）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。</b>		
評価対象外		
評価項目		実施の可否
①	利用者一人ひとりがその人にあった働き方をできるような支援を行っている。	
②	サービス期間内に就労に結びつくことができるように支援を行っている。	
③	就労先企業の開拓を行うなど、利用者が力を発揮できるよう就労先に結びつくことができるように支援を行っている。	
④	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。	

評価分類【就労継続支援A・B型】		A
(8) 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>利用者一人ひとりの障害特性や要望に配慮し、利用者の作業の向き不向きを考慮して作業種目を決定しています。就労支援B型事業のグループは、受注先の企業に出向いてキットパス（さまざまな素材に描くことができるマーカー状の筆記具）やチョークの包装作業、ラインパウダー袋詰め作業等を行います。そのほか施設館内の清掃作業などを行います。</p> <p>障害に配慮して治具を工夫し、作業ミスの防止を図り、利用者が安心して作業に取り組めるようにしています。作業ごとに標準化された方法と点検方法が確立されています。</p> <p>就労継続支援B型事業の工賃は前年度一人当たり月額48,000円で、県内7番目の額でした。タイムカードで勤怠を管理し、個々の利用者の時間意識の向上を図っています。「わかたけ作業所利用者工賃規程(就労継続支援B型)及び細則」に基づいて、工賃を毎月25日に支給しています。また、年2回ボーナスを調整金の名目で支給しています。</p> <p>作業開拓担当職員を配置し、川崎市の障害者雇用担当職員、しごとセンター、県共同受注窓口等と連携し、作業開拓に努めています。隣接のチョーク製造企業と連携し、安定した作業環境を実現しています。</p>		
評価項目		実施の可否
①	利用者一人ひとりがその人にあった働き方ができるよう支援を行っている。	○
②	働くうえで必要な知識の習得及びの能力向上のための支援を行っている。	○
③	賃金（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。	○
④	商品開発、販路拡大、設備投資等、賃金（工賃）アップの取組を行っている。	○

## <組織マネジメントに関する項目>

<p>共通評価領域 5 運営上の透明性の確保と継続性</p>
<p>ホームページに法人の基本方針を掲載しています。基本方針の冒頭に「心の風景を自由に表現できるキャンパスの創造を目指して」と明示し、また、「障害を持つ人、一人ひとりを大切にし、思いや願いに対し、その実現を図るべく個々に合致した支援・援助を展開します」「地域に居住する障害をもつ人に、障害状況や年齢、疾病、経済環境に関係なく、だれでもが安心して暮らせる地域生活を柱とした福祉サービスを展開します」など8項目の基本方針を掲げて、法人としての施設運営の基本姿勢を示しています。</p>
<p>法人策定の中期計画の実現に向けた、施設の事業計画を作成しています。わかたけ作業所職務分掌表を作成し、職務ごとに担当職員を配置し「分掌年間計画」を作成します。平成31年度は、虐待防止、苦情、等の運営管理、企画、研修、防災、併用・健康管理、生活支援、作業支援等24の業務について前年度の実績を踏まえて、年間計画を作成しています。年度末の2月に計画の実践の状況を踏まえ、事業計画の成果を評価し、法人の中期計画との整合を図り次年度の事業計画を策定しています。</p>
<p>虐待防止や利用者の苦情対応及び事故防止の推進担当として、施設長自らが先頭に立ち活動しています。虐待防止委員会を開催し、虐待防止対応規程に則って障害者の虐待防止の具体的対応を行い、職員の人権意識の強化と徹底を図っています。事業計画に、職員が費用対効果の視点でコスト意識を高く持ち率先してコスト削減に取り組むことを明記しています。照明は全てLEDに切り換え節電に努めています。作業担当支援員を中心に経費削減と効率化・品質管理を徹底し、より利用者が高く収益の還元ができるよう努めています。</p>

<p>評価分類 (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。</p>	<p>A</p>
<p>ホームページに法人の基本方針を掲載しています。基本方針の冒頭に「心の風景を自由に表現できるキャンパスの創造を目指して」と明示し、また、「障害を持つ人、一人ひとりを大切にし、思いや願いに対し、その実現を図るべく個々に合致した支援・援助を展開します」「地域に居住する障害をもつ人に、障害状況や年齢、疾病、経済環境に関係なく、だれでもが安心して暮らせる地域生活を柱とした福祉サービスを展開します」など、8項目の基本方針を掲げて法人としての施設運営の基本姿勢を示しています。</p> <p>入職時、職員に法人の理念・基本方針を説明しています。また、施設の事業計画の重点運営項目に、法人の基本方針及び事業計画に基づき事業を展開することを明記しています。年度初めの全体職員会議で職員に周知し、意識の強化を図っています。</p> <p>毎月実施の家族会議で、法人の基本方針やその実現に向けた事業所の運営方針を説明しています。また、パンフレットの冒頭に「わかたけ作業所では社会的自立に向け、障害者の方々に生きがいを持って取り組んでいただける作業科目の開拓に力を注いでいます」と明記し、施設運営の取り組みについて利用者に伝えています。</p>	
<p>評価項目</p>	<p>実施の可否</p>
<p>① 理念・基本方針を明示している。</p>	○
<p>② 理念・基本方針について、職員の理解が深まるような取組を行っている。</p>	○
<p>③ 理念・基本方針について、利用者本人や家族等の理解が深まるような取組を行っている。</p>	○

評価分類 (2) 実践的な課題・計画策定に取り組んでいる。		A
<p>法人は中期計画「第3期中期計画【2019年度～2023年度】」を策定しています。中期計画には前期の活動成果を踏まえ、「1.利用者支援の充実 2.職員の確保・育成・定着に向けた取組の強化 3.法人の安定した経営」を柱として、川崎市の障害者計画及び障害福祉計画を踏まえて中期計画を推進することが明記されています。</p> <p>法人の中期計画の実現に向けた施設の事業計画を作成しています。事業計画の重点運営項目に、事業別に中期計画の実現に向けた実施項目を設定しています。</p> <p>わかたけ作業所職務分掌表を作成し、分掌ごとに担当職員を配置し「分掌年間計画」作成します。平成31年度は、虐待防止、苦情、等の運営管理、企画、研修、防災、併用・健康管理、生活支援、作業支援等24分掌について前年度の実績を踏まえて年間計画を作成しています。年度末の2月に分掌計画の実践の状況を踏まえ、事業計画の成果を評価し次年度の事業計画を組織的に策定しています。</p> <p>事業計画を全職員に配付し、年度初めの全体職員会議で取り上げ、全職員に周知しています。</p> <p>毎月の保護者会で、事業計画に沿った利用者支援の状況について説明しています。</p>		
評価項目		実施の可否
①	理念・基本方針の実現に向けた中・長期計画が策定されている。	○
②	中・長期計画を踏まえた年度単位の事業計画が策定されている。	○
③	事業計画の策定が組織的に行われている。	○
④	事業計画が職員に周知されている。	○
⑤	事業計画が利用者等に周知されている。	○

評価分類 (3) 管理者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。		A
<p>管理者は年度ごとに職務分掌で責任者及び担当者を定め、職務分掌年間計画の策定を指導し、分掌に則った実践の状況を確認しています。法人の中期計画及び事業計画の実現に向けて、事業所事業計画を組織的に作成し、年度ごとの重点課題を明確にしています。また、年度初めの全体職員会議で事業計画について説明し、事業計画の推進に向けて職員の意識の徹底を図っています。</p> <p>虐待防止や利用者の苦情対応及び事故防止の推進担当として、施設長自らが先頭に立ち、実施計画を作成し、職員に周知しています。虐待防止委員会を開催し、虐待防止対応規程に則り障害者の虐待防止の具体的対応を図り、職員の人権意識の強化と徹底を図っています。</p> <p>事業計画に、職員が費用対効果の視点でコスト意識を高く持ち、率先してコスト削減に取り組むことを明記しています。照明は全てLEDに切り換え、節電に努めています。作業担当支援員を中心に経費削減と効率化・品質管理を徹底し、より利用者に対して高く収益の還元が行えるように努めています。</p>		
評価項目		実施の可否
①	管理者自らの役割と責任を職員に対して表明している。	○
②	質の向上に意欲を持ちその取組に指導力を発揮している。	○
③	経営や業務の効率化と改善に向けた取組に指導力を発揮している。	○

<b>評価分類</b> <b>(4) 質の向上に向けた取組が組織的に行われている。</b>		<b>C</b>
<p>第三者評価を受審していますが、前回の受審は平成23年でかなりの時間が経っています。年に1回程度定期的に利用者サービスの内部評価を実施するなど、課題の整備と対策の実施が期待されます。内部評価については、事業計画の重点課題項目や施設内で優先度の高い利用者支援サービス課題について評価項目を施設独自に工夫することが望まれます。</p> <p>毎年定期的にサービス支援の内部評価を実施し、課題の整備と計画的改善の取り組みが期待されます。</p>		
<b>評価項目</b>		<b>実施の可否</b>
①	サービス内容について定期的に評価を行う体制を整備している。	
②	評価結果に基づき組織として取り組むべき課題を明確にし、改善策・改善実施計画を立て実施している。	

<b>評価分類</b> <b>(5) 経営環境の変化等に適切に対応している。</b>		<b>A</b>
<p>毎月開催の法人の管理職会議に出席し、施設を取り巻く福祉環境の状況の変化等について把握し、施設職員への周知を図っています。管理者は、神奈川県社会福祉協議会が主催する神奈川県社会就労センターの副会長の役にあり、事業経営を取り巻く関連情報の把握に努めています。また、川崎市障害福祉施設事業協会(障施協)の定例会に出席し、事業環境を取り巻く情報把握に努めています。</p> <p>平成31年度の法人の年度事業計画に、福祉環境の動向をふまえての事業別重点課題が明記されています。わかたけ作業所の提供している生活介護、就労継続支援、地域生活支援のサービス別に、課題と取り組みについて明示しています。</p>		
<b>評価項目</b>		<b>実施の可否</b>
①	事業経営をとりまく環境が的確に把握されている。	○
②	経営状況を分析して改善すべき課題を発見する取組を行っている。	○

## <組織マネジメントに関する項目>

### 共通評価領域

#### 6 地域との交流・連携

町会等への会議室の貸し出しや「わかたけ祭り」の案内を周辺の掲示板・新聞の折り込みチラシで広報し、利用者の通勤時の近隣の方との挨拶などは施設や利用者への理解を深める機会になっています。夏休みには特別支援学校生徒に向けた一日体験を行っています。2年生を対象に2校14名が保護者同伴で利用者と同様に過ごし、進路の参考にしています。中学校の職業体験や一般の見学等も受け入れ、障害者や施設を知ってもらう機会にしています。

川崎市障害福祉施設事業協会、市社会福祉協議会、県社会福祉協議会施設部会等に定期的に参画し、活動しています。施設長は、「手をつなぐ体育祭」の実行委員や広報委員を務め、就労センター、「かながわ工賃アップ推進プラン」の優良企業表彰、民生委員との連携など各種会議の中で役割を担っています。地域での横のつながりを保ち地域での支え合いを推進しています。地域の高齢化の中で市の「地域生活支援SOSかわさき事業」での一役を担うなど障害者施設としての特性を活かし、障害者支援のネットワークの活動を推進しています。

一般就労にこだわらず、利用者が自身の年金と賃金で地域での生活を支えられる仕事の提供と確保を目的にしています。交通手段、作業の成果物の納品や自主製品の販売等の活動場所、サークル活動等での地域資源の活用等地域と密に接しているので、良好な関係を築く努力を通して地域の障害者福祉の啓発につなげています。

### 評価分類

(1) 地域との関係が適切に確保されている。

A

法人の基本方針「利用者が安心して地域で暮らせる、地域社会の中で生きる術を体得し、生きがいを感じ、愛を醸し出せる福祉サービスの提供」に沿い、地域との関係を構築しています。法人のホームページ、広報誌、高津区の「地域福祉活動キラリ事業」で地域に事業所の情報を発信しています。広報誌では作業やグループ活動の紹介、「わかたけ祭り」の様子を伝えています。近隣へのポスティング、関係機関への配布、かかわりのあった方への郵送などで、広報紙を年2回約500部ずつ配布しています。

町会等への会議室の貸し出しや「わかたけ祭り」の案内を周辺の掲示板・新聞の折り込みチラシで広報し、利用者の通勤時の近隣の方との挨拶などは施設や利用者への理解を深める機会になっています。夏休みには特別支援学校生徒に向けた一日体験を行っています。2年生を対象に2校14名が保護者同伴で利用者と同様に過ごし、進路の参考にしています。中学校の職業体験や一般の見学等も受け入れ、障害者や施設を知ってもらう機会にしています。

ボランティア担当職員を配置し、ホームページや広報紙、町内会回覧板等でボランティア活動の協力を呼びかけています。

評価項目	実施の可否
① 地域社会に対して、開かれた組織となるよう、事業所に関する情報を開示している。	○
② 事業者が有する機能を地域に提供している。	○
③ ボランティアの受け入れに対する基本姿勢を明確にし体制を確立している。	○

評価分類 (2) 地域の福祉向上のための取組を行っている。		A
<p>川崎市障害福祉施設事業協会、市社会福祉協議会、県社会福祉協議会施設部会等に定期的に参画し活動しています。施設長は、「手をつなぐ体育祭」の実行委員や広報委員を務め、就労センター、「かながわ工賃アップ推進プラン」の優良企業表彰、民生委員との連携など各種会議の中で役割を担っています。</p> <p>いろいろな団体との連携で、地域での横のつながりを持ち、地域での支え合いを推進し、利用者の地域での生活向上につなげたいと考えています。当施設に限らず高齢になった親を障害者が世話をしている状況が多くなっています。民生委員の地域家庭への訪問を支援し、市の「地域生活支援SOSかわさき事業」での一役を担うなど各団体の特性を活かし、障害者支援のネットワークの活動を推進しています。</p> <p>一般就労にこだわらず、利用者が自身の年金と賃金で地域での生活を支えられる仕事の提供と確保を目的にしています。交通手段、作業の成果物の納品や自主製品の販売等の活動場所、サークル活動等での地域資源の活用等、地域と密に接しているため、良好な関係を築く努力を通して地域の障害者福祉の啓発につなげています。</p>		
評価項目		実施の可否
①	関係機関・団体との定期的な連絡会等に参画している。	○
②	地域の関係機関・団体の共通の課題に対して、解決に向けて協働して具体的な取組を行っている。	○
③	地域の福祉ニーズを把握するため事業・活動に参加している。	○

## <組織マネジメントに関する項目>

<p>共通評価領域 7 職員の資質の向上の促進</p>
<p>事業計画に職員の心構えを明記し、利用者一人ひとりの障害特性と個別ニーズを受け止め、専門職として、また、組織人として仕事に誠意を持ち自己研鑽に励むことを明示しています。研修計画を整備し必要な人材の育成に努めています。障害者福祉に取り組む法人としての人材の確保、育成、定着を図り、「人財」とすることに力を入れています。職員のキャリアアップ形成を図り、長く安心して勤められる職場環境の整備に努めています。</p>
<p>個々の利用者の障害特性を理解し、高齢化による身体状況等の変化に応じて、利用者が作業に取り組みやすい他者との関係性の構築や環境整備を必要としています。今年度は自閉症、虐待、リーダーシップ、工賃アップに関する研修受講を計画しています。管理職は、利用者支援の現場で求められる職員の役割は何かを見極め、そのために必要な研修を職員が受けられるように配慮しています。職員の目標管理を推進しています。組織目標を踏まえ個々の職員の利用者支援の専門性の習得などを目標にしています</p>
<p>人材の定着が事業計画の重点目標の一つに上がっています。3年以上勤務の職員に異動等の希望に関する面談の機会が設けられています。希望があれば施設長は随時職員の面談の要望に応じています。職員は有給休暇を年5日以上取得しています。家庭状況で小さい子どもの病気など気がかりな場合は、時間休を含め休める職場環境です。職員同士が働きやすいよう協力し合い、安心して就業に集中することができます。職員は残業を強いられることもなく働きやすい職務環境といえます。</p>

<p>評価分類 (1) 事業者が目指しているサービスを実現するための人材構成となるよう取り組んでいる。</p>	<p>B</p>	
<p>事業計画に職員の心構えを明記し、利用者一人ひとりの障害特性と個別ニーズを受け止め、専門職として、また、組織人として仕事に誠意を持ち自己研鑽に励むことを明示し、研修計画を整備し必要な人材の育成に努めています。</p> <p>求人は法人で行い、学校等や法人ホームページに募集案内を出し、webの人材募集サイトを活用するなど新卒者獲得に力を入れています。障害者福祉に取り組む法人として人材の確保、育成、定着を図り、「人財」とするよう努めています。職員のキャリアアップを図り、長く勤められる職場環境を整備しています。今年度から目標管理制度を導入しています。</p> <p>入職時ガイダンスで遵守すべき法令等について説明し、毎年規定集を回覧し職員に周知しています。また、職員会議等で他施設の人権侵害不祥事の事例等を共有し、職員の注意を喚起しています。</p> <p>介護等体験実習4名、保育士・幼稚園教諭実習13名を受け入れました。福祉実習生の受け入れ体制もあり、魅力ある事業所であるよう努力しています。</p> <p>人材育成と評価、報酬が連動した人材マネジメントの仕組みの整備は今後の課題です。総合的な人材マネジメントの仕組みの構築が期待されます。</p>		
<p>評価項目</p>	<p>実施の可否</p>	
①	必要な人材や人員体制に関する具体的な考え方が確立している。	○
②	具体的なプランに基づく人材の確保に取り組んでいる。	○
③	遵守すべき法令・規範・倫理等を正しく理解するための取組を行っている。	○
④	職員の育成・評価・報酬（賃金、昇進・昇格など）が連動した人材マネジメントを行っている。	○
⑤	実習生の受入れと育成が積極的に行われている。	○

<b>評価分類</b> <b>(2) 職員の質の向上に向けた体制が確立されている。</b>		<b>B</b>
<p>事業者は「障害者が働ける場所」として工賃の維持、家庭基盤の安定への支援、高齢になった利用者のサービス調整を課題とし、障害者が安心できる365日24時間の障害福祉サービスのマネジメントが必要になっています。個々の利用者の障害特性を理解し、高齢化による身体状況等の変化に応じて、利用者が作業に取り組みやすい他者との関係性の構築や環境整備を必要としています。</p> <p>今年度は自閉症、虐待、リーダーシップ、工賃アップに関する研修受講を計画しています。管理職は職員一人ひとりの状況に配慮し、利用者支援の現場で求められ職員の役割は何かを見極め、そのために必要な研修を受けられるよう、職員に研修受講を指示しています。研修受講により利用者支援の質の向上と、利用者の状況の変化を的確にとらえるためのスキル向上を図っています。また、職員の目標管理を推進しています。組織目標を踏まえ個々の職員の利用者支援の専門性の習得などを目標にしています。</p> <p>分享年間計画に外部研修の機会や内部研修の企画を掲げていますが、定期的に個別の研修内容の評価、見直しは実施していません。評価結果を次の研修計画に活かす仕組みが期待されません。</p>		
<b>評価項目</b>		<b>実施の可否</b>
①	職員の教育・研修に関する基本姿勢が明示されている。	○
②	個別の職員に対して組織としての教育・研修計画が策定され計画に基づいて具体的な取組が行われている。	○
③	定期的に個別の教育・研修計画の評価・見直しを行っている。	

<b>評価分類</b> <b>(3) 職員の就業状況に配慮がなされている。</b>		<b>A</b>
<p>人材の定着が事業計画の重点目標の一つに上がっています。3年以上勤務の職員に異動等の希望に関する面談の機会が設けられています。希望があれば施設長は随時職員の面談の要望に応えています。有給休暇は年に5日以上は取得しています。家庭状況で小さい子どもの病気など気がかりな場合は、時間休を含め休める職場環境です。職員同士が働きやすいよう協力し合い、安心して就業に集中することができます。職員は残業を強いられることもなく働きやすい職務環境といえます。</p> <p>神奈川県福利協会に加盟し、買物やイベント・宿泊割引を活用しています。また、職員の健康管理に力を入れています。内科・レントゲン検診、検便検体検査、インフルエンザ予防接種、生活習慣病健診のほか、産業医・産業保健師等専門機関のサポートを受けられます。メンタルヘルスチェックで職員自身が自らの健康を確認するとともに、利用者の疾病の原因とならないよう予防や体調管理に力を入れています。メンタルヘルスチェックは職員自身の職務を見つめ直す機会にもなっています。</p>		
<b>評価項目</b>		<b>実施の可否</b>
①	職員の就業状況や意向を把握し必要があれば改善する仕組みが構築されている。	○
②	職員の福利厚生や健康の維持に積極的に取り組んでいる。	○

利用者調査項目（アンケート） 障害福祉サービス事業所

●アンケート送付数（対象者数） ( 56 ) 人  
 ●回収率 57.1% ( 32 ) 人

サービスの提供

利用者調査項目		はい	どちらとも いえない	いいえ	無回答
1	職員は、利用者とコミュニケーションをとっているか。	78.1% 25 人	12.5% 4 人	3.1% 1 人	6.3% 2 人
2	利用者の気持ちに沿った支援を行っているか。	78.1% 25 人	12.5% 4 人	3.1% 1 人	6.3% 2 人
3	体調が悪いときやけがをしたとき、看護師が看たり、病院に連れて行ったりしているか。	84.4% 27 人	3.1% 1 人	0.0% 0 人	12.5% 4 人
4	【食事提供のある事業所】 提供されている食事は、利用者の状況に配慮されているか。	75.0% 24 人	21.9% 7 人	0.0% 0 人	3.1% 1 人
5	【施設入所支援・宿泊型自立訓練】 ゆっくりと寝ることができるか。				
6	【施設入所支援・宿泊型自立訓練】 休日や夜間に、好きなことができるか。				
7	【施設入所支援】 外出・外泊は、ルールを守って自由にできるか。				
8	【生活介護】 事業所の活動は楽しいか。	91.3% 21 人	8.7% 2 人	0.0% 0 人	0.0% 0 人
9	【自立訓練（機能訓練・生活訓練）】 事業所での活動が生活する力の向上に役立っているか。				
10	【就労移行支援】 【就労継続A・B型】 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。	77.8% 7 人	11.1% 1 人	0.0% 0 人	11.1% 1 人
11	【就労継続A・B型】 工賃等の支払いの仕組みはわかりやすく説明されているか。	66.7% 6 人	33.3% 3 人	0.0% 0 人	0.0% 0 人

個別の計画

12	個別の目標や計画を作成する際に、利用者の状況や要望を聞かれているか。	84.4% 27 人	6.3% 2 人	0.0% 0 人	9.4% 3 人
13	個別の計画に基づいた支援が実際に行われているか。	81.3% 26 人	15.6% 5 人	3.1% 1 人	0.0% 0 人

利用者個人の尊重

14	利用者の気持ちは尊重されているか。	75.0% 24 人	18.8% 6 人	0.0% 0 人	6.3% 2 人
15	利用者のプライバシーは守られているか。	71.9% 23 人	12.5% 4 人	0.0% 0 人	15.6% 5 人

相談・苦情への対応

16	事業所に、相談したり、意見を言ったりしやすいか。	75.0% 24 人	12.5% 4 人	0.0% 0 人	12.5% 4 人
17	第三者委員など外部の苦情窓口にも相談できることを知っているか。	46.9% 15 人	21.9% 7 人	15.6% 5 人	15.6% 5 人
18	要望や不満はきちんと対応されているか。	78.1% 25 人	9.4% 3 人	0.0% 0 人	12.5% 4 人

利用前の対応

19	【過去1年以内に利用を開始され、利用前に説明を受けた方に】 サービス内容や利用方法の説明はわかりやすかったか。	100.0% 3 人	0.0% 0 人	0.0% 0 人	0.0% 0 人
----	--	---------------	-------------	-------------	-------------