
川崎市わーくす高津

平成30年度

福祉サービス第三者評価結果報告書

〔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）	川崎市わーくす高津 （30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	就労支援B型
事業所住所	〒213-0001 川崎市高津区溝口1-18-16
事業所連絡先	044-844-2602
評価実施期間	平成 30年 4月 ～ 平成 30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 平成 30年 4月 13日 ～ 平成 30年 6月 1日
	（評価方法） <ul style="list-style-type: none"> ・ 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。 ・ その結果を管理者が取りまとめました。
評価実施シート （職員用）	評価実施期間 平成 30年 5月 7日 ～ 平成 30年 5月 21日
	（評価方法） <ul style="list-style-type: none"> ・ 職員一人ひとりが評価票に沿って実施しました。 ・ 回答は、評価機関に直接郵送で回収しました。
利用者調査	配付日）平成 30年5月7日
	回収日）平成 30年5月21日
	（実施方法） <ul style="list-style-type: none"> ・ 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。
評価調査者による 訪問調査	評価実施期間（実施日）／平成 30年 7月 4日
	（調査方法） <ul style="list-style-type: none"> ・ 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。

[総合評価]

<施設の概要・特徴>

当施設は、JR南武線武蔵溝の口駅から徒歩で5分程度の大変交通の便の良い場所にあります。平成20年4月1日に、社会福祉法人育桜福祉会が指定管理者として運営を開始した定員30人の就労継続支援B型事業所です。現在利用者数は32人で、平均年齢は43.6歳で、全員療育手帳を所持しています。就労を目ざしている利用者は全体の1/3程度で、若い年齢層を主体に、職場実習や就労体験等の経験を積むように支援しています。多くの中・高年利用者は施設内の福祉就労の継続を希望しています。職員は、安定した作業の継続を通して工賃収入を得る喜びを感じてもらえるように支援しています。

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、ほかに相談支援センターなど36か所の障害者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>

○日中作業を通して利用者は日々の達成感を感じています。

利用者一人ひとりの希望に沿って、作業の種類を決定しています。作業は企業からの受注を主体に、新聞を玉にして袋につめクッション材をつくる作業、電球の袋詰め作業、水道メーター解体作業、企業の領収書仕分け作業等があります。作業工程を分けて、利用者に得意な工程を担当してもらいます。工賃は基本給と評価給及び残業代です。評価給は社会人としてのマナーや時間、仕事の取り組み方等で決まります。職員は、一人ひとりの利用者の特性に配慮し、日々の作業の達成感と工賃を得る喜びを利用者に感じてもらうように支援しています。

○職員は利用者に寄り添い、意思を尊重し利用者の自己決定を支援しています。

職員は、利用者に絵や言葉を書いて示しながら全体を理解できるように工夫し、日課等の見通しが持てるようにしています。できると思われる動作は可能な限り本人の意思で実行できるように支援します。職員は、利用者への情報提供は意思決定支援と捉え、自己選択、自己決定ができるように支援し、利用者が具体的にイメージが持てるように情報提供の方法を工夫しています。また、職員の見立てではなく、利用者の気持ちや背景などを聞き取り、行動や悩みなどの理由を話し合うようにしています。

○利用者の人権擁護に努め、苦情解決の仕組みを整えています。

事業計画の重点目標に、「利用者の快適な暮らしや健康で幸福な暮らしを確保するため、人権尊重と権利擁護を促進すること」を明記し、職員に周知しています。苦情対応マニュアルを整備し、苦情解決第三者委員会や高津区の地域相談支援センター等と連携し、利用者の苦情や不満等問題発生時の迅速な対応の仕組みを整備しています。定期的に第三者委員会の訪問があり、利用者の苦情の把握に努めています。職員は、利用者が安心して施設に通えるよう努めています。

<さらなる改善が望まれる点>

●年に1回は内部自主評価を実施して課題を明確にし、サービス改善を図る取り組みが期待されます。

サービス内容の内部評価は実施していません。事業形態に応じて事業所としての評価項目を設定し、年に1回程度定期的に自己評価を実施し、職員の気づきによるサービス改善に向けた課題整理と対策の取り組みを期待します。

●地域性と事業形態に応じた地域福祉活動の強化・拡大を期待します。

職員自己評価では地域との関係や地域福祉への取り組みに不十分さを感じているとの意見があります。地域との接点を増やし、地域性に配慮し施設の障害者支援の専門性を地域に還元する取り組みの推進が期待されます。

●職員の目標管理の仕組みの整備が望まれます。

職員の評価や賃金等の連動した人材マネジメントは実施していません。職員の目標管理と自己統制のマネジメントの仕組みの整備が期待されます。

<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>「川崎市わーくす高津ってどんどころ?」を作成し、イラストや写真を用いて働きたいと思っている希望者にとてもわかりやすく就労支援について説明しています。パンフレットに作業内容や一日のプログラムの流れ等を明記し、利用者のサービス選択に必要な情報を提供しています。サービス開始にあたり、「福祉サービス利用契約ガイド」を整備し、利用契約の目的や期間、個別支援計画や提供するサービスに関する利用者と施設の約束事を明確にしています。</p>
<p>アセスメント表に利用者の障害特性、社会参加の状況、日中活動・作業、日常生活の状況、健康面、家庭状況等を明記し、支援ニーズを明確にしています。また、利用者の状況の変化に応じ随時アセスメント表の見直しを行い、利用者支援ニーズの変化を職員間で共有しています。6か月ごとに個別支援計画の見直しを行っています。アセスメント表、モニタリングの記録及びケース記録をもとに個別支援会議で検討し、個別支援計画の目標を設定しています。個別支援計画の内容を利用者、保護者に説明し同意のサインをもらっています。</p>
<p>危機対応マニュアルを整備し危機とは何かをマニュアルに明記し、リスク対策の目標を明記しています。職員は、毎日利用者の発熱や風邪の症状等がないことを確認し「感染症状況把握表」に記録しています。「防災組織表」を整備し、火災・地震を想定し毎月、防災訓練を実施しています。「大規模地震発生時の対応マニュアル」を整備し、東海地震等大規模災害に備えています。緊急時の連絡や避難場所、災害用備品等について明記し職員に周知しています。利用者全員が「緊急時連絡カード」を所持し、緊急時の連絡先がわかるようにしています。</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>「川崎市わーくす高津ってどんどころ?」を作成し、働きたいと思っている希望者にとてもわかりやすく就労支援について説明しています。パンフレットに作業内容や一日のプログラムの流れ等を明記し、利用者のサービス選択に必要な情報を提供しています。</p> <p>サービス開始にあたり、契約書や重要事項説明書を用いて施設利用の内容を説明し、利用者、保護者の同意のサインをもらっています。「福祉サービス利用契約ガイド」を整備し、利用契約の目的や期間、個別支援計画や提供するサービスに関する利用者と施設の約束事を明確にしています。</p> <p>サービス利用開始後アセスメントを実施し、1か月程度をかけて障害特性に応じた利用者ニーズをしっかりと把握し、ニーズにもとづいて個別支援計画を作成しています。職員は利用者の日中活動の様子や保護者連絡帳の情報をもとに夕方の職員打ち合わせで情報共有を図り、利用者の不安感やストレスの軽減に努めています。</p> <p>事業所の変更に際しては、アセスメント表、ケース記録、定着支援記録を活用し就労支援センター等関係機関と連携し、利用者支援の継続性を図っています。</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>	○

評価分類 (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。		A
<p>所定のアセスメント表に利用者の障害特性、社会参加の状況、日中活動・作業、日常生活の状況、健康面、家庭状況等を明記し、利用者への支援ニーズを明確にしています。個別支援計画の見直しに合わせてアセスメントを実施し、また、利用者の状況の変化に応じ随時アセスメント表の見直しを行い、利用者支援ニーズの変化を職員間で共有しています。</p> <p>6か月ごとに個別支援計画の見直しを行っています。アセスメント表、ケース記録をもとに個別支援会議で検討し、個別支援計画の目標を設定しています。個別支援計画の内容を利用者、保護者に説明し同意のサインをもらっています。</p> <p>個別支援計画の見直しに合わせてモニタリングを実施し、個別支援計画の目標について達成状況を評価しています。モニタリング記録に達成内容と今後に向けての課題を明記し、個別支援計画の課題の中止、継続の必要性等について明記しています。モニタリング面接で利用者の意見や要望を確認し、担当作業項目の見直しをしています。モニタリングの結果を個別支援会議で検討し個別支援計画の見直しに反映しています。</p>		
評価項目		実施の可否
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。	○

評価分類 (3) サービス実施の記録が適切に行われている。		A
<p>ケース記録に利用者の状況とサービス実施の内容を記録しています。個別支援計画の目標をケース記録に明記し、職員は日々の利用者支援において個別支援計画の課題に沿った支援を心がけています。職員は、利用者が自身の意思でやりたいことを支援することを心がけ、何を支援したかを記録するようにしています。</p> <p>施設長とサービス管理責任者が利用者に関する記録の管理責任者です。個人情報事務室の所定のキャビネットに施錠管理しています。パソコン上のデータは職員ごとのパスワードを設定し、セキュリティ管理を行っています。「個人情報保護規定」を整備し、プライバシーポリシーを明文化し職員に周知しています。利用者情報が他の利用者の耳に入ってしまうようなことが無いように、職員は事務室への利用者入室について特に注意を払っています。</p> <p>日々の利用者支援の情報やヒヤリハットの内容など、朝・夕の職員打ち合わせで職員間の情報共有を図っています。また、生活支援システムを導入し、パソコンに入力し運営日誌やケース記録とのリンクを図り、随時職員間の情報共有を図っています。</p>		
評価項目		実施の可否
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。	○

評価分類 (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
<p>「利用者支援標準マニュアル」を作成し、職員に配付してサービスの標準化を図っています。標準マニュアルには利用者受け入れ、屋内・外の日中活動、食事支援等支援項目ごとに標準プロセスを明記しています。また、生活支援システムを導入しアセスメント、個別支援計画及びモニタリングのケアマネジメントの手法を一元化しパソコン上でデータ共有を図り、サービスレベルの維持と品質向上に努めています。</p> <p>サービス管理責任者が随時職員のサービス内容をチェックし、標準化の実践の状況を確認する仕組みはありますが標準マニュアルの見直しの仕組みはありません。利用者の個々の障害特性に配慮した個別対応マニュアルを整備し、利用者の状況の変化に応じ随時見直しを行う仕組みの整備が期待されます。</p>		
評価項目		実施の可否
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。	

評価分類 (5) 利用者の安全を確保するための取組が行われている。		A
<p>危機対応マニュアルを整備し危機とは何かをマニュアルに明記し、リスク対策の目標を明記しています。災害、防犯、ハラスメント、感染症等緊急時対応の指示と連絡について明記しています。「感染症対応訓練消毒方法」を作成し、嘔吐物の処理方法等の職員への周知徹底を図っています。職員は、毎日利用者の発熱や風邪の症状等がないことを確認し「感染症状況把握表」に記録しています。</p> <p>「防災組織表」を整備し、火災・地震を想定し毎月、防災訓練を実施しています。訓練は施設長以下職員の役割分担を明記した「防災訓練計画書」に基づいて実施しています。「大規模地震発生時の対応マニュアル」を整備し、東海地震等大規模災害に備えています。緊急時の連絡や避難場所、災害用備品等について明記し職員に周知しています。</p> <p>利用者全員が「緊急時連絡カード」を所持し、緊急時の連絡先がわかるようにしています。毎年危機対応訓練を実施し、停電を想定した避難等職員の危機対応の注意を喚起しています。法人の「サーバー保存マニュアル」に基づき、パソコンのデータのセキュリティ管理を徹底し、個人情報の漏洩を防止しています。</p>		
評価項目		実施の可否
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
<p>職員は、利用者の安定した心身の状態を整える支援に努めています。利用者アンケートの結果では、ほぼ全員が職員と気軽に話せる、自分に合った支援を受けていると感じています。職員は利用者の意思を尊重し職員の見立てではなく、気持ちや背景などを聞き取り、行動や悩みなどの理由を話し合うようにしています。職員は利用者の思いに寄り添い、利用者が安心して作業に取り組めるように支援しています。本人が予定のプログラムを拒否することがあります。職員は視点を変えた取り組みを工夫し、本人の同意のもとでプログラムを変更します。</p>
<p>「職員行動計画」を毎週火曜日の職員打ち合わせで読み合わせ、人権擁護についての日々の支援の取り組みを振り返り、注意を喚起しています。虐待防止について職員それぞれが自己チェックし、利用者を尊重した支援ができていることを確認しています。本人の表情の変化や本人からの訴え等で虐待の懸念があれば迅速に状況を確認し、必要に応じケースワーカー等に連絡し、虐待防止・早期発見に努めています。</p>
<p>プライバシーポリシー、個人情報保護規定を定めホームページに開示しています。また、職員行動指針を作成し、プライバシーの保護について明記し職員の行動規範としています。個人情報使用・外来者訪問・広報紙掲載などについては、契約時に利用者と保護者に同意書の記載事項を説明し、同意のサインをもらっています。そのほか行事等の写真の掲載などその都度本人の了解を得るようにしています。毎年養護学校の卒業生が入所するにあたり、実習を含めてプライバシーや個人情報の保護に関する注意を徹底しています。</p>

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
<p>職員は、利用者の安定した心身の状態を整える支援に努めています。利用者アンケートの結果では、ほぼ全員が職員と気軽に話せる、自分に合った支援を受けていると感じています。職員は利用者の意思を尊重し職員の見立てではなく、気持ちや背景などを聞き取り、行動や悩みなどの理由を話し合うようにしています。不適切と判断されることもまず受け止め、回避できる方法を一緒に考えます。職員は事業所でもっと話をしたいという利用者の思いに寄り添い、時間を作り、利用者が安心して作業に取り組めるように支援しています。本人が予定のプログラムを拒否することがあります。職員は視点を変えた取り組みにするなど工夫し、本人の同意のもとでプログラムを変更します。</p> <p>「職員行動計画」を毎週火曜日の職員打ち合わせで読み合わせ、人権擁護についての日々の支援の取り組みを振り返り、注意を喚起しています。虐待防止について職員それぞれが自己チェックし、利用者を尊重した支援ができていることを確認しています。本人の表情の変化や本人からの訴え等で虐待の懸念があれば迅速に状況を確認し、虐待防止・早期発見に努め、必要に応じケースワーカー等に伝えます。</p>	
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>プライバシーポリシー、個人情報保護規定を定めホームページに開示しています。また、職員行動指針を作成し、プライバシーの保護について明記し職員の行動規範としています。個人情報使用・外来者訪問・広報紙掲載などについては、契約時に利用者と保護者に同意書の記載事項を説明し、同意のサインをもらっています。そのほか行事等の写真の掲載などその都度本人の了解を得るようにしています。毎年養護学校の卒業生が入所するにあたり、実習を含めてプライバシーや個人情報の保護に関する注意を徹底しています。</p> <p>利用者に関する情報伝達は特に注意し、他の利用者がいない場所で行い利用者が不安を感じることがないように配慮しています。楽しいことで利用者が皆に聞いて欲しいと思うことは共有しますが、“自分の事を言っているかも”と利用者が想像して不安になる場合もあります。相談の内容が他職員にも伝わっているのではないかと不安になる状態を作らないように、職員は利用者情報については特に注意しています。職員は、利用者から話しかけられたらまず相談に応じることを心がけ、話す時間がとれないときは「後で」ではなく「いつ話せるか」を伝えます。</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>行事後はどんなことをしたか振り返りの場を設けて、利用者が行事に参加して満足したかを把握するようにしています。外出行事で楽しかったが人が多くて嫌だったという感想があったときは、次回は実施時間や場所を変更するなど利用者の感想を行事に生かすようにしています。個別支援計画見直し時の利用者面談時にもサービス支援への利用者の満足度や希望、感想などを聞き取っています。利用者満足度調査は実施していません。事業所主体で1年に1回程度満足度調査を実施し、サービス改善の課題の整備と対策の実施が期待されます。</p>
<p>利用者の苦情や要望は随時受け付けています。利用者の作業への関心は高く、やってみたい作業のことや、いっしょに作業をする利用者間の人間関係に関する苦情もあります。職員は利用者が何でも相談してくれる雰囲気作りを心がけています。毎日の職員打ち合わせで情報を共有し、利用者の苦情には職員全体で解決に取り組んでいます。定期的に第三者委員会の訪問があり、利用者の本音や職員が把握していなかった面を捉えることもあります。</p>
<p>「利用契約ガイド」を作成し、個別支援計画に基づいてサービス支援を行うことを明記し、利用者に絵や言葉に書いて示しながら全体を理解できるように工夫し、日課などの見通しが持てるようにしています。相談に応じる際も口頭だけでなく、個々の利用者の理解しやすい方法で訴えを聞き取ったり、整理して聞き返すなどコミュニケーションを工夫しています。個別支援計画は本人のこだわりを配慮し、できることやできると思われる動作は可能な限り本人の意思で実行できるように見守っています。</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>行事後はどんなことをしたか振り返りの場を設けて、利用者が行事に参加して満足したかを把握するようにしています。会話だけでは把握が難しい利用者は、写真等を活用し感想を確認しています。外出行事は楽しかったが人が多くて嫌だったという感想では、次回は実施時間や場所を変更するなど、利用者の感想を行事に生かすようにしています。個別支援計画見直し時の利用者面談時にもサービス支援への利用者の満足度や希望、感想などを聞き取っています。</p> <p>利用者の意見や聞き取った要望など毎日朝・夕の職員打ち合わせで共有化を図り、月初に人権委員会で集約し苦情解決月次報告書にまとめています。迅速な対応を心がけ利用者の満足度の向上を図っています。言語での訴えが難しい利用者には家族から通所についての本人の思いを聞いたり、通所中の表情や作業等の様子から利用者の満足度を判断しています。</p> <p>数年ごとに法人主体の調査が予定されていますが、利用者満足度調査は実施していません。事業所主体で1年に1回程度満足度調査を実施し、サービス改善の課題の整備と対策の実施が期待されます。</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>	

評価分類 (2) 利用者が意見等を述べやすい体制が確保されている。		A
<p>利用者の苦情や要望は随時受け付けています。利用者の作業への関心は高く、やってみたい作業のことや、うるさい、いつも怒っている、作業の指示をするといった利用者間の人間関係に関する苦情もあります。職員は利用者が何でも相談してくれる雰囲気作りを心がけています。毎日の職員打ち合わせで情報を共有し、利用者の苦情には職員全体で解決に取り組んでいます。定期的に第三者委員会の訪問があり、利用者の本音や職員が把握していなかった面を捉えることがあります。体育館で好きなスポーツを体験する機会があり、そのスポーツへの関心が意欲の向上につながっています。</p> <p>意見箱を設置していますが、限られた人しか利用していない状況です。投書の内容から利用者と話し合いを持ち解決につながった事例があります。月に1度の利用者会では司会や書記を利用者が行い、挙手で発言する機会を設けています。職員は利用者の主体的な意思決定を尊重し、進行をサポートし話し合いの内容を記録しています。利用者は、更衣室やエアコンの使い方、昼食時にかかるCDのルールなど話し合っています。</p>		
評価項目		実施の可否
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。	○

評価分類 (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。		A
<p>「利用契約ガイド」を作成し、個別支援計画に基づいてサービス支援を行うことを明記し、わかりやすく利用者に説明しています。利用者に絵や言葉に書いて示しながら、全体を理解できるように工夫し、日課等の見通しが持てるようにしています。相談に応じる際も口頭だけでなく、個々の利用者の理解しやすい方法で訴えを聞き取ったり、整理して返すなどコミュニケーションを工夫しています。</p> <p>個別支援計画は本人のこだわりに配慮し、できることやできるとおもわれる動作は可能な限り本人の意思で実行できるように見守っています。職員は、利用者が施設を職場と意識し、作業の効率化を念頭において働けるように支援しています。できなかった部分をフォローし、個々の能力に応じた作業内容や動線、準備の仕方など工夫しています。</p> <p>他者への不満などがあれば1日の振り返りの時間に、まず利用者本人がその思いを書いて、それをもとに職員と一緒に話し合うようにしています。帰宅後に落ち着き、いやな気持ちを引かず、事業所で完結できるようにすることが目的です。文字にすることで、利用者の気持ちが人に伝わることを利用者自身も理解しています。</p>		
評価項目		実施の可否
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>

<p>共通評価領域 4 サービスの適切な実施</p>
<p>利用者一人ひとりに面談し、本人の希望に沿って作業を決定しています。将来の就労に向けた支援と事業所内の作業の継続を希望する利用者それぞれの要望を尊重しています。作業の種類は企業から受注する作業を主体に、新聞を玉にして袋につめクッション材を作る作業、電球の袋詰め作業、川崎市の使用済み水道メーターを解体する作業等があります。就職を希望する利用者は、職業指導員を中心に個別支援計画に基づいて、現場実習を行います。また、利用者のトライアル雇用を支援するとともに、就労後の定着も支援しています。</p>
<p>工賃向上計画に基づいて、利用者が工賃を得る喜びを感じられるように作業の種類や作業量を決めています。昨年度の一人当たりの工賃は月額9,344円で、最高は18,617円でした。「工賃規程」を作成し、漢字には全てルビをふり工賃の算定の仕方を利用者にわかりやすく説明しています。工賃アップを目ざして川崎市障がい者施設しごとセンター等と連携し、新しい作業の開拓を推進しています。企業の伝票仕分け作業などは、今後利用者の育成を図り業務拡大を目指しています。</p>
<p>毎日職員は利用者の健康状態をチェックし「感染症状況把握表」に記録しています。風邪やインフルエンザ、ノロウイルス等の症状の早期発見に努めています。毎月定期的に体重、体脂肪、血圧、検温測定を実施し、バイタルチェックサイン表に記録し体調の変化を把握しています。年2回利用者全員の内科健診、尿検査等を実施し、年1回胸部レントゲン検査を実施しています。また、生活習慣病検査を実施し血液検査、心電図検査等を行っています。近隣の総合病院等と連携し、緊急時の受診に備えています。</p>

<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。</p>	<p>A</p>
<p>毎日職員は利用者の健康状態をチェックし、「感染症状況把握表」に記録しています。風邪やインフルエンザ、ノロウイルス等の症状の早期発見に努めています。毎月定期的に体重、体脂肪、血圧、検温測定を実施し、バイタルチェックサイン表に記録し体調の変化を把握しています。</p> <p>年2回利用者全員の内科健診、尿検査等を実施し、年1回胸部レントゲン検査を実施しています。生活習慣病検査を実施し血液検査、心電図検査等を行っています。近隣の総合病院等と連携し、緊急時の受診に備えています。診察時の医師の指示内容を支援システムのケース記録に入力し、職員間の情報共有を図っています。</p> <p>薬の所持及び服薬管理は利用者個人の責任のもとに行うことを前提にしていますが、利用者が医師の指示どおりに服薬できているかを見守ることにしています。点眼等は職員が支援します。利用者の服薬に課題があるときは、看護師が状況を確認し、施設長及び家族に連絡して対策を講じるようにしています。</p>	
<p>評価項目</p>	<p>実施の可否</p>
<p>① 日常の健康管理が適切である。</p>	<p>○</p>
<p>② 必要時、迅速かつ適切な医療が受けられる。</p>	<p>○</p>
<p>③ 内服薬・外用薬等の扱いは確実に行われている。</p>	<p>○</p>

評価分類【食事の提供を行っている事業所のみ】 (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。		A
<p>外部の弁当配食サービスを利用しています。利用者個々の障害特性に応じて食形態、アレルギーの禁食、糖尿病の減塩食の対応をしています。粥食が1名、鯖等のアレルギー禁食対応の利用者が8名です。また、肥満等に配慮し個々人の主食の量を調整し、ソース類のかけすぎで塩分を摂り過ぎないように注意しています。献立表に食事ごとのカロリー量、脂質、塩分の摂取量を明示し利用者が安心して食べられるようにしています。利用者個々の食事サービスについて面談で確認し、課題を全職員が共有し利用者支援に努めています。</p> <p>利用者の好みの音楽をかけて食事時間を楽しくしています。利用者会で昼食時の音楽にどんな曲がよいか話し合っています。また、ご飯や味噌汁は温かくおいしい食事を心がけています。12月の忘年会は外食バイキングです。利用者がそれぞれのおいしい食事を楽しまます。</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。	○

評価分類【施設入所支援・宿泊型自立訓練】 (3) 利用者一人ひとりの状況に応じて生活上で必要な支援を行っている。		
対象外		
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。	

評価分類【施設入所支援】 (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。		
対象外		
評価項目		実施の可否
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。	

評価分類【生活介護】 (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。		
対象外		
評価項目		実施の可否
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。	

評価分類【自立訓練（機能訓練・生活訓練・宿泊型）】 (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。		
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。	

評価分類【就労移行支援】 (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。		
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に支援を行っている。	
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に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】 (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。		A
<p>利用者一人ひとりに面談し、本人の希望に沿って日中作業の種類を決定しています。将来の就労に向けた支援と事業所内の作業の継続を希望する利用者双方の要望を尊重しています。作業の種類は企業からの受注作業が主体で、新聞を玉にして袋につめ包装用のクッション材を作る作業、電球の袋詰め作業、川崎市の使用済み水道メーター解体作業等があります。</p> <p>就職を希望する利用者については、職業指導員を中心に個別支援計画に基づいて、現場実習を行い、また、ハローワークを訪問し求職活動を支援しています。トライアル雇用を支援し、就労後の定着支援を実施しています。</p> <p>工賃向上計画に基づいて、利用者が工賃を得る喜びを感じることができるように作業の種類や作業量を決めています。昨年度の一人当たりの工賃は月額9,344円で、最高は18,617円でした。「工賃規程」を作成し、漢字には全てルビをふり工賃の算定の仕方を利用者にわかりやすく説明しています。</p> <p>工賃アップを旨として川崎市障害者仕事センター等と連携し、新しい作業の開拓を推進しています。企業の伝票仕分け作業などは、今後利用者の育成を図り業務拡大を旨としています。</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に支援を行っている。	○
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>法人の基本方針をホームページに掲載し施設運営の考え方を明示しています。「障害のある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」など8項目の基本方針を掲げています。基本方針の実践に向けた「職員行動計画」を定め、毎週火曜日に全職員で読み合わせを行い、基本方針の実践に向けての注意を喚起しています。また、法人の基本方針及び事業計画に則り事業を展開することを事業計画に明記し、全職員に配付し事業所の年度ごとの重点運営項目を明記し周知を図っています。</p>
<p>法人の中期計画の内容を受けて、事業計画を作成しています。平成30年度事業計画の「本年度の重点運営項目」に、作業活動を日課の中心として、利用者が充実感を持って活動に参加できるように、個々の目標に沿った作業環境を整備すること等を明記しています。また、事業所の重点項目を策定し、半期・年度末に事業計画の実践の状況の評価し、職員会議の意見を踏まえ次年度の事業計画に反映しています。施設長は、事業計画を職員に配付し、職員会議で重点項目について詳しく説明し周知しています。</p>
<p>事業所の重点課題を事業計画に明記し、その対策を推進しています。利用者の工賃向上、職員が長期的に勤務できる労務環境作り、利用者の個人情報保護等を目標として取り組んでいます。建物設備、備品等の老朽化がすすんでいるため、川崎市と協議しながら修繕等含め効率的な運用に努めています。また、職員は節電に努め、消耗品の使用にもコスト意識を持って取り組んでいます。日中作業の製品の品質向上を図ることが職員の労務の効率化や経営改善、工賃の向上につながるため、良品を作ることに力をいれ利用者を指導しています。</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>法人の基本方針をホームページに掲載し施設運営の前提条件を明示しています。「障害のある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」など8項目の基本方針を掲げています。 基本方針の実践に向けた「職員行動計画」を定め、毎週火曜日に全職員で読み合わせを行い、基本方針の実践に向けての注意を喚起しています。また、法人の基本方針及び事業計画に則り事業を展開することを事業計画に明記しています。事業計画を全職員に配付し事業所の年度ごとの重点運営項目を明記し周知を図っています。 毎月実施している家族会で事業計画を説明し、利用者支援に関する事業所の活動内容を説明しています。また、就労体験等の支援や日々の日中作業を事業計画に基づいて実施していることを説明しています。</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>○</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>○</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>	<p>○</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>法人の第2期中期計画(平成26年度～平成30年度)を策定しています。中期計画に、通所施設の利用者支援の充実、地域生活支援の充実等を事業取り組みの方向性として明記し、(1)利用者の自立と社会参加 (2)職員の人材育成と職場環境の育成 (3)法人の安定的運営の3項目を推進することをうたっています。</p> <p>法人の中期計画の内容を受けて、事業計画を作成しています。平成30年度事業計画の「本年度の重点運営項目」に、作業活動を日課の中心として、利用者が充実感を持って活動に参加できるように、個々の目標に沿った作業環境を整備すること等を明記しています。</p> <p>法人の事業計画を受けて事業所の重点項目を策定しています。施設長は、半期・年度末に事業計画の実践の状況を評価し、職員会議の意見を踏まえ次年度の事業計画に反映しています。</p> <p>施設長は、事業計画を職員に配付し職員会議で重点項目について詳しく説明し周知しています。</p> <p>施設長は、利用者会で事業計画の利用者支援についてわかりやすく説明しています。また、毎月の家族会で事業計画の重点運営項目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>施設長は年度初めに職員の職務分掌表を作成し、施設長及び全職員の職務を項目ごとに明記し職員に周知しています。また、事業所の重点課題を事業計画に明記し対策を推進しています。利用者の工賃の向上、職員が長期的に勤務できる労務環境作り、利用者の個人情報保護の取り組み等を重点課題として取り組んでいます。</p> <p>将来の就労を目指す利用者に対しては就労体験や施設外での作業を通じて作業技術やマナーを習得し社会性を身に付けるように支援しています。事業所を就労の場としている利用者には、継続して作業にかかわり工賃を得る喜びを感じてもらえるように支援しています。就労支援や作業支援の管理者の役割を職務分掌に明記しています。</p> <p>建物設備、備品等の老朽化が進んでいるため、川崎市と協議しながら修繕等含め効率的な運用に努めています。職員は節電に努め、消耗品の使用にもコスト意識を持って取り組んでいます。日中作業の製品の品質向上を図ることが職員の労務の効率化や経営改善、工賃の向上につながるため、良品を作ることに力をいれ利用者を指導しています。</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。	○

評価分類 (4) 質の向上に向けた取組が組織的に行われている。		B
<p>定期的に福祉サービス第三者評価を受審しています。組織的に第三者評価の指摘事項の改善に取り組んでいます。前回の指摘事項を受けて、職員の希望を尊重した外部研修受講の仕組みを導入しました。</p> <p>サービス内容の内部評価は実施していません。事業所としての評価項目を設定し、年に1回程度定期的に自己評価を実施し、サービス改善に向けた課題整理と対策の取り組みを期待します。</p>		
評価項目		実施の可否
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。	

評価分類 (5) 経営環境の変化等に適切に対応している。		A
<p>施設長は毎月開催の法人の管理職会議に出席し、福祉サービスに関する制度や支援ニーズの変化に関する情報を把握し、事業所職員に周知を図っています。管理者層を中心に施設を取り巻く福祉ニーズの動向に注視し、就労支援センターや日中業務の受注企業等関係機関と連携し、事業所に対するニーズの把握に努めています。納品の品質に関する受注先企業の要望や意見に配慮し、製品の品質向上に努めています。</p> <p>法人としての年度ごとの事業計画、事業報告及び収支情報等をホームページで開示しています。役付き会議で役付き職員が法人の経営に関する情報を把握し、事業所の職員に持ち帰り周知しています。</p>		
評価項目		実施の可否
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
<p>当施設は川崎市北部身体障害者福祉会館と同じ建物内にあり、福祉会館と連携して年2回広報紙を発行し、行政や社会福祉協議会、学校、取引業者等に配布しています。地域とのかかわりは福祉会館が担っており、当施設としては毎年11月に開催する「北身館フェスティバル」に参加することで、地域と交流する機会にしています。カップアートを作成しフェスティバルのシンボルとして入り口を飾り、毎年好評です。今後は、障害者支援の専門性を生かし、地域住民の障害者理解に向けた講習会開催等の活動が期待されます。</p>
<p>養護学校やしごとセンター、受注業者等と連絡を取り合っています。施設長が兼任している北部身体障害者福祉会館は関係機関や「利用者の会」、ボランティア等とは定期的につながりを持ち、事業所として会館運営委員会に参加します。朝・夕の職員打ち合わせで施設長から職員への情報提供がありますが直接的つながりが少なく、職員自己評価では地域との関係や地域福祉への取り組みに不十分さを感じているとの意見があります。地域との接点を増やし、地域性に配慮し商店との協働等の積極的な対応が期待されます。</p>
<p>利用者は全員自力通所です。「緊急連絡カード」を持ち、通勤時の体調変化等に備えています。障害手帳や当事業所、家族連絡先等を明記しています。利用者及び保護者の多くが加齢に伴い将来の生活スタイルに不安を感じています。事業所として作業活動の維持や充実への取り組み、将来の利用継続や生活等の相談支援に取り組んでいます。休憩時間や体育館での運動プログラム、受診支援等身体機能維持の課題が増えています。日常生活や仕事の社会性も視野に入れ、幅広い関係機関との連携が期待されます。</p>

評価分類 (1) 地域との関係が適切に確保されている。	B
<p>川崎市北部身体障害者福祉会館と連携し年2回広報紙を発行し、行政や社会福祉協議会、学校、取引業者等に配布し地域への情報提供を行っています。地域とのかかわりは福祉会館が担っており、当施設としては毎年11月に開催する「北身館フェスティバル」に参加し、地域との交流の場を持っています。カップアート（ペットボトルのキャップで作られた絵）を作成しフェスティバルのシンボルとして入り口を飾り、毎年好評です。カップ集めには、挨拶を交わす商店の人や会館を通して協力してもらいました。家族会が模擬店の1つを担当し、わたあめ、ポップコーン、コーヒー等を提供しています。</p> <p>利用者の余暇充実のために、近隣の喫茶店、薬局、美容室からスポーツ新聞や雑誌を提供してもらい、利用者が毎日伺って挨拶をして受け取っています。日中の作業はかかわり方に専門性が必要なため、ボランティアは行事でのかかわりが主体です。日中の作業でのボランティア活用はありませんが、受け入れの際の対応方法は整えています。また、今後は障害者支援の専門性を活かして、地域住民への障害者理解に向けての講習会を開催する等の活動が期待されます。</p>	
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。		B
<p> 養護学校や川崎市障がい者施設しごとセンター、受注業者等と連絡を取り合っています。施設長が兼任している北部身体障害者福祉会館は関係機関や利用者の会、ボランティア等とは定期的につながりを持ち、わーくす高津として会館運営委員会に参加します。朝・夕の職員打ち合わせで施設長から職員への情報提供がありますが直接的つながりが少なく、職員自己評価では地域との関係や地域福祉への取り組みに不十分さを感じているとの意見があります。職員の中には地域との接点を増やし、地域性から商店との協働等で活動の幅や工賃向上を図れないか等、積極的な意見がみられます。 </p> <p> 利用者は全員自力通所です。「緊急連絡カード」を持ち、通勤時の体調変化等に備えています。障害手帳や当事業所、家族連絡先等を明記しています。利用者及び保護者の多くが加齢に伴い将来の生活スタイルに不安を感じています。事業所として作業活動の維持や充実への取り組み、将来の利用継続や生活等の相談支援に取り組んでいます。休憩時間や体育館での運動プログラム、受診支援等身体機能維持の課題が増えています。日常生活や仕事の社会性も視野に入れ、幅広い関係機関との連携が期待されます。 </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>

共通評価領域

7 職員の資質の向上の促進

職員は、少ない人数構成ですが個別対応での支援に経験豊かで、就労支援への理解がありチームワークがとれています。利用者に対しては、社会人として接する姿勢を大切にするように支援しています。さらに、高品質の製品を維持する意識が大切であることを伝え、利用者が目的をもって作業に取り組めるようにしています。職員の評価や賃金等の連動した人材マネジメントは行っていませんが、今後の取り組みが期待されます。

法人主催の階層別年次研修が整備され対象者に実施しています。入職時、1・2・3・5年次、中堅時は各段階の役割を踏まえ研修体系を整備しています。加えて契約職員向けの研修を実施しています。職員ごとの研修計画は立てていませんが、年度初めに研修受講の職員の希望を把握し、希望の外部研修に参加できるように調整しています。強度行動障害や就労支援に関する受講の希望が多く、昨年もそれぞれが受講しています。

施設長と職員の面談は年2回予定していますが、職員からの希望にも随時応じています。年に1度職員の意向調査を行っています。職員は、有給休暇は調整しながら取得できており、業務を計画的に効率よく行うよう時間管理に努めています。休憩・休息は交代でとり、業務を集中して遂行できるようにしています。介護休暇や育児休暇、看護休暇などについても状況に合わせて取得しています。残業はほとんどなく、神奈川県福利協会に加入し、法人での職員交流会も実施しています。職員の福利厚生面の充実を図っています。

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。

B

職員は、少ない人数構成ですが個別対応が身について支援に当たっており、就労支援への理解がありチームワークがとれています。利用者に社会人として接する姿勢を大切にするように支援しています。作業が中心であること、高品質の製品を維持する意識が大切であることを伝え、利用者が目的をもって作業に取り組めるようにしています。

「法人法令遵守に関わる業務管理体制整備規定」を配布し、毎夕の打ち合わせで施設長が他所での不適切な実例の報告などを行い、職員の注意を喚起しています。毎週火曜日の職員打ち合わせで「職員行動計画」を読み合わせ、職員の倫理意識の強化を図っています。

職員の評価や賃金等の連動した人材マネジメントは行っていませんが、職員の目標管理と自己統制のマネジメントの仕組みの整備が期待されます。

実習担当者が窓口となり、大学等より依頼された内容に基づいて実習生を受け入れています。昨年は5名を12日間受け入れました。社会福祉士実習者の資格を取り、今年度以降は積極的に受け入れる予定です。夏休みは養護学校生徒の一日体験実習を実施し、昨年は25名が参加しました。

評価項目	実施の可否
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。	○

評価分類 (2) 職員の質の向上に向けた体制が確立されている。		A
<p>法人主催の階層別年次研修が整備され対象者に実施しています。年度初めに研修受講の職員の希望を把握しています。入職時、1・2・3・5年次、中堅時は各段階の役割を踏まえ研修体系を整備しています。加えて契約職員向けの研修を実施しています。職員ごとの研修計画は立てていませんが、希望の外部研修に参加できるように調整しています。強度行動障害や就労支援に関する受講の希望が多く、昨年もそれぞれが受講しています。</p> <p>外部研修の案内を回覧し、受講しやすいよう互いに調整し合っています。朝・夕の職員打ち合わせや職員会議で報告研修を行っており、研修成果の共有に積極的に取り組んでいます。入職後間もないうちは利用者の行動の示すものを伝えてもなかなか理解できませんが、行動障害の基礎的な点から徐々に伝えていくことで説明を受け止められるようになっていきます。研修と併せて日常業務の中でもスキルアップの助言を心がけています。</p> <p>法人「職員行動計画」の読み合わせや研修の報告を通じて、日々の行動を経験だけでの判断ではなく福祉的な知識に基づく根拠を示して理解するようにしています。知識に裏付けされた支援につながることを期待されます。</p>		
評価項目		実施の可否
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。	○

評価分類 (3) 職員の就業状況に配慮がなされている。		A
<p>施設長と職員の面談は年2回予定していますが、職員からの希望にも随時応じています。年に1度職員の意向調査を行っています。職員は、有給休暇は調整しながら取得できており、業務を計画的に効率よく行うよう時間管理に努めています。休憩・休息の時間を交代でとり業務を集中して遂行できるようにしています。休憩場所が片隅の椅子なので、ゆっくりできる環境を用意したいと考えています。介護休暇や育児休暇、看護休暇等、状況に合わせて取得しています。</p> <p>職員自身を利用者支援における環境の一つとして捉え、利用者の疾病の原因にならないよう体調管理を行っています。定期健康診断（内科、胸部レントゲン）、検便検体検査、インフルエンザ予防接種補助、生活習慣病予防検診、メンタルヘルスチェック等を行っています。職員は互いの変化に気づき早期に対処できるような関係作りを心がけています。</p> <p>事業所のサービス提供時間により残業はほとんどなく、県の福利協会に加入したり、法人での職員交流会も実施しています。さらに職員の福利厚生面の充実を図り職員が長期的に勤務できるよう労務環境を整えたいと考えています。</p>		
評価項目		実施の可否
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） (28) 人
 ●回収率 100.0% (28) 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、利用者とのコミュニケーションをとっているか。	89.3% 25人	7.1% 2人	3.6% 1人	0.0% 0人
2	利用者の気持ちに沿った支援を行っているか。	92.9% 26人	2.0% 2人	0.0% 0人	0.0% 0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。	78.6% 22人	10.7% 3人	7.1% 2人	3.6% 1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。	82.1% 23人	14.3% 4人	3.6% 1人	0.0% 0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。				
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。	78.6% 22人	17.9% 5人	3.6% 1人	0.0% 0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。	85.7% 24人	3.6% 1人	10.7% 3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。	85.7% 24人	14.3% 4人	0.0% 0人	0.0% 0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。	82.1% 23人	17.9% 5人	0.0% 0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。	92.9% 26人	7.1% 2人	0.0% 0人	0.0% 0人
15	利用者のプライバシーは守られているか。	92.9% 26人	7.1% 2人	0.0% 0人	0.0% 0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。	78.6% 22人	14.3% 4人	7.1% 2人	0.0% 0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。	39.3% 11人	7.1% 2人	53.6% 15人	0.0% 0人
18	要望や不満はきちんと対応されているか。	82.1% 23人	14.3% 4人	3.6% 1人	0.0% 0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。	0人	0人	0人	0人
----	--	----	----	----	----

株式会社 学研データサービス
(福祉サービス第三者評価機関)

〒141-0031 東京都品川区西五反田8-1-13
TEL03-5436-8191 FAX03-5487-8810

●評価機関認証

東京都	認証 機構05-149
神奈川県	認証 第9号
横浜市	指定 第9号
横浜市	指定管理者第三者評価機関認定18-09
川崎市	評価手法使用承諾
埼玉県	認証 埼玉2004003
千葉県	千葉県健指指令第2995号-10
群馬県	認証 評推進ぐ機関19-02