

福祉サービス第三者評価結果報告書【令和3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

〒 176-0001

所在地 東京都練馬区練馬1-20-2

評価機関名 株式会社日本生活介護

認証評価機関番号

機構 02 - 015

電話番号 03-3991-8440

代表者氏名 佐藤 義夫

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	齋藤 貴明	福祉	H1102028
	②	中條 りう	福祉	H1302050
	③	岡田 稔晟	経営	H1501020
	④			
	⑤			
	⑥			
福祉サービス種別	多機能型事業所			
	<input type="checkbox"/> 生活介護			
	<input type="checkbox"/> 自立訓練(機能訓練)			
	<input type="checkbox"/> 自立訓練(生活訓練)			
	<input type="checkbox"/> 宿泊型自立訓練			
	<input checked="" type="checkbox"/> 就労移行支援			
	<input checked="" type="checkbox"/> 就労継続支援(A型)			
<input type="checkbox"/> 就労継続支援(B型)				
評価対象事業所名称	就労支援事業所はばたき 就労継続支援A型事業所かがやき			指定番号 1310300486
事業所連絡先	〒	105-0014		
	所在地	東京都港区芝1丁目8番23号 港区立障害保健福祉センター内		
	TEL	03-5439-8062		
事業所代表者氏名	事務局長 坪本 兆生			
契約日	2021 年 9 月 30 日			
利用者調査票配付日(実施日)	2021 年 11 月 12 日			
利用者調査結果報告日	2022 年 1 月 6 日			
自己評価の調査票配付日	2021 年 11 月 12 日			
自己評価結果報告日	2022 年 1 月 6 日			
訪問調査日	2022 年 1 月 17 日			
評価合議日	2022 年 1 月 17 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)	利用者調査については、2日間にわたり、調査員との個別の聞き取り調査を行った。当日不在の利用者については、事業所から調査票を配付し、記入後は返信用封筒に入れて、評価機関へ郵送してもらった。			

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)理念1 障害者がサービスの受け手から担い手となるように支援します。 2)理念2 就労や社会参加を通じて、自らが社会の一員であるとの誇りや自信を持ちながら生活を送り、区民・企業・行政とが協力しあい、共に支え合う地域社会の実現を目指します。 3)経営目標 障害者が事業団の就労支援事業を安心して利用できるよう、安定的・持続的な経営を実現します。</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>① 障害者一人ひとりに寄り添った支援をする職員 ② 自ら課題を発見し、解決しようと行動する責任感を持った職員 ③ 職員間、組織間のコミュニケーションを図り、連携する職員</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>① 私たちは、障がいのある人たちの一人ひとりを、かけがえのない存在として大切にします。 ② 私たちは、障がいのある人たちの、ひとりの人間としての個性、主体性、可能性を尊びます。 ③ 私たちは、障がいのある人たちに対する、いかなる差別、虐待、人権侵害も許さず、人としての権利を擁護します。 ④ 私たちは、障がいのある人たちが、年齢、障がいの状態などにかかわらず、社会を構成する一員としての市民生活を送れるよう支援します。 ⑤ 私たちは、自らの専門的役割と使命を自覚し、絶えず研鑽を重ね、障がいのある人たちの一人ひとりが豊かな生活を実感し、充実した人生を送れるよう支援し続けます。</p>

《事業所名：就労支援事業所はばたき就労継続支援A型事業所かがやき》

調査対象	全利用者を対象とした。
調査方法	聞き取り方式 及び アンケート調査 調査員との個別の聞き取り調査を行った。当日不在の利用者については、事業所から調査票を配付し、記入後は返信用封筒に入れて、評価機関へ郵送してもらった。

多機能型事業所全体

利用者総数

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(%)

	31	
アンケート	聞き取り	計
3	28	31
1	28	29
3.2	90.3	93.5

入力不要  
生活介護

利用者総数

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
0	0	0
0	0	0
0.0	0.0	0.0

入力不要  
自立訓練(機能訓練)

利用者総数

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
0	0	0
0	0	0
0.0	0.0	0.0

入力不要  
自立訓練(生活訓練)

利用者総数

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
0	0	0
0	0	0
0.0	0.0	0.0

入力不要  
宿泊型自立訓練

利用者総数

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
0	0	0
0	0	0
0.0	0.0	0.0

就労移行支援

利用者総数

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(%)

	10	
アンケート	聞き取り	計
0	10	10
0	10	10
0.0	100.0	100.0

就労継続支援(A型)

利用者総数

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(%)

	21	
アンケート	聞き取り	計
3	18	21
1	18	19
4.8	85.7	90.5

入力不要  
就労継続支援(B型)

利用者総数

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
0	0	0
0	0	0
0.0	0.0	0.0

## 利用者調査全体のコメント

調査対象者31名のうち、29名から回答を得ることができた。満足度の高い項目として、「利用者は困ったときに支援を受けていますか」「事業所の設備は安心して使えますか」「職員の接遇・態度は適切ですか」「利用者の気持ちを尊重した対応がされていますか」「病気やけがをした際の職員の対応は信頼できますか」「事業所内の清掃、整理整頓は行き届いていますか」などがあげられる。特に、安心・快適性や利用者個人の尊重に関して、満足している様子がうかがえる。総合的な満足度では、22名が「大変満足・満足」、5名が「どちらともいえない」、2名が「不満」と回答している。「最初は不安もありましたが、今は満足しています」「いろいろな経験をさせてもらっているのも、勉強になり自身の成長につながっています」「古くなった備品などを買い換えてほしいです」などのコメントがあがっている。

## 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	27	1	0	1
27名が「はい」、1名が「どちらともいえない」と回答し、「いいえ」の回答はみられなかった。 「相談に乗ってくれます」「いろいろアドバイスをくれて、助かっています」などのコメントがあがっている。				
2. 事業所の設備は安心して使えるか	27	1	1	0
27名が「はい」、1名が「どちらともいえない」、1名が「いいえ」と回答している。 特にコメントはあがっていない。				
3. 利用者同士の交流など、仲間との関わりは楽しいか	22	6	1	0
22名が「はい」、6名が「どちらともいえない」、1名が「いいえ」と回答している。 「仲が良いです」「仕事にやりがいがあります」「いろいろな方がいてたまに大変と感じますが、楽しいです」などのコメントがあがっている。				
18. 事業所内の清掃、整理整頓は行き届いているか	25	2	2	0
25名が「はい」、2名が「どちらともいえない」、2名が「いいえ」と回答している。 「きれいです」「清潔です」などのコメントがあがっている。				
19. 職員の接遇・態度は適切か	26	2	1	0
26名が「はい」、2名が「どちらともいえない」、1名が「いいえ」と回答している。 「適切だと思います」「きちんとしています」「困っているといつも助けてくれます」などのコメントがあがっている。				

20. 病気やけがをした際の職員の対応は信頼できるか	26	0	2	1
26名が「はい」、2名が「いいえ」と回答し、「どちらともいえない」の回答はみられなかった。 「よく見てくれています」「信頼しています」「体調不良の時、対応してもらいました」「体調に合わせて仕事内容を調整してくれます」などのコメントがあがっている。				
21. 利用者同士のトラブルに関する対応は信頼できるか	22	0	4	3
22名が「はい」、4名が「いいえ」と回答し、「どちらともいえない」の回答はみられなかった。 「職員がすぐ来てくれます」「対応してくれます」「職員が間に入って、トラブルが解決したこともあります」などのコメントがあがっている。				
22. 利用者の気持ちを尊重した対応がされているか	26	1	1	1
26名が「はい」、1名が「どちらともいえない」、1名が「いいえ」と回答している。 「優しいです」などのコメントがあがっている。				
23. 利用者のプライバシーは守られているか	24	3	1	1
24名が「はい」、3名が「どちらともいえない」、1名が「いいえ」と回答している。 「大丈夫です」「守られています」などのコメントがあがっている。				
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	24	1	2	2
24名が「はい」、1名が「どちらともいえない」、2名が「いいえ」と回答している。 「聞いてくれます」「自分から伝えていきます」「アドバイスをくれたり、指導してくれます」などのコメントがあがっている。				
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	24	1	2	2
24名が「はい」、1名が「どちらともいえない」、2名が「いいえ」と回答している。 「プリントで説明してくれます」「納得できます」などのコメントがあがっている。				
26. 利用者の不満や要望は対応されているか	23	2	2	2
23名が「はい」、2名が「どちらともいえない」、2名が「いいえ」と回答している。 特にコメントはあがっていない。				

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	20	5	2	2
<p>20名が「はい」、5名が「どちらともいえない」、2名が「いいえ」と回答している。  「相談したことがあります」「大丈夫です」「相談相手が他にもいるので、安心しています」などのコメントがあがっている。</p>				

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
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	7	1	2	0
7名が「はい」、1名が「どちらともいえない」、2名が「いいえ」と回答している。 「役立っていると感じています」「就職したいです」などのコメントがあがっている。				
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	2	6	1	1
2名が「はい」、6名が「どちらともいえない」、1名が「いいえ」と回答している。 「見学に行きましたが、実習はまだしていません」「最近ではコロナ禍で見学に行けていません」などのコメントがあがっている。				
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	4	2	3	1
4名が「はい」、2名が「どちらともいえない」、3名が「いいえ」と回答している。 「わかりやすい説明を受けました」などのコメントがあがっている。				

## 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
14.【就労継続支援A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	2	1	2
14名が「はい」、2名が「どちらともいえない」、1名が「いいえ」と回答している。 「社会に参加できて、接客も楽しいです」「時間内に終わらせることは、日常生活にも役立っています」「接客業を学んでいます」などのコメントがあがっている。				
15.【就労継続支援A型】 給料(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	16	2	0	1
16名が「はい」、2名が「どちらともいえない」と回答し、「いいえ」の回答はみられなかった。 「賃金が上がる時、説明してくれます」「説明してくれますが、少しわかりにくいところもあります」などのコメントがあがっている。				

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		
1	カテゴリ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	7/7
	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		評点(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)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	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	○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、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	○非該当
	●あり ○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	○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. 重要な案件の検討や決定の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いる	○非該当	
カテゴリ1の講評			
<p>職員は中期経営計画等を策定する過程で、基本理念や経営目標への理解を深めている</p> <p>事業団は、「障害者がサービスの受け手から担い手となるように支援」すること及び「共に支え合う地域社会の実現」との基本理念を掲げ、ホームページ、中期経営計画及び単年度事業計画に掲載している。また、「障害者が事業団の就労支援事業を安心して利用できるよう、安定的・持続的な経営を実現」するとの経営目標を掲げ、中期経営計画及び単年度事業計画に掲載している。中期経営計画等は職員参加で策定しており、職員は策定する過程で、基本理念や経営目標への理解を深めている。</p> <p>経営層は、主任会議や職員研修で自己の考えや方針を伝えている</p> <p>中期経営計画の別表に組織図が掲げられ、経営層の組織上の位置づけが明示されている。経営層は、月例開催の主任会議や職員研修で自己の考えや方針を伝えている。更に主任会議のメンバーが各所属事業所で職員に伝え、職員全体に伝わるようにしている。今年度は、単年度事業計画の進捗状況、目標に対応する成果、課題に対する取り組みの進捗状況等について話しをすることが多くなっている。また、経営層は、外出の際には途中の各事業現場に必ず立ち寄り、常に現場の状況を把握するように努めている。</p> <p>重要事項は主任会議で協議・決定し、主任会議のメンバーが所属職員に伝えている</p> <p>業務上の重要事項は、主任会議で協議し決定している。主任会議は7人の主任以上の職員で構成され、毎月1回開催されている。中期経営計画、単年度事業計画の策定・進捗管理、予算案の作成、事業の課題、その他事業団全体の事項について議題とし、それぞれ報告連絡・協議・決定を行っている。決定事項は、主任会議のメンバーが各所属職員に随時伝えている。利用者には職員から直接又は個別面談で伝えている。</p>			

2 カテゴリー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	
●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について情報を収集し、ニーズを把握している	○非該当
●あり ○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	○非該当
●あり ○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	○非該当
●あり ○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	○非該当
●あり ○なし	5. 事業所の経営状況を把握・検討している	○非該当
●あり ○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	○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 5/5
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(000)
評価	標準項目	
●あり ○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	○非該当
●あり ○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	○非該当
●あり ○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	○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	
●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)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	○非該当
●あり ○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	○非該当
カテゴリー2の講評		
<p>今後、利用者や職員の意向把握手段の拡充に向けての検討に期待したい</p> <p>利用者の意向を把握する手段として、個別面談、第三者評価の利用者調査を実施している。職場によっては、朝礼や利用者全員が集まった時間でミーティングを行っている所もあり、その際に利用者から意見、要望を聞いている。職員の意向を把握する手段としては自己申告に伴う職員面談がある。利用者や職員の意向を把握する手段について、今後拡充に向けての検討に期待したい。地域福祉ニーズは各ネットワークを通じて把握したり、区総合支所との随時のやり取りで把握している。</p> <p>中期経営計画には、事業団が実施する10事業の数値目標と収支計画が掲げられている</p> <p>令和3年3月に、令和3年度から5年度までを計画期間とする事業団の第4次中期経営計画が策定されている。現状、経営目標、事業計画、全体収支計画及び計画の推進と進捗管理の項目で構成されている。事業計画については、事業団が実施する10事業(A型は3事業ごと)の目指す姿、現状、課題、取組内容とともに、すべてに数値目標と可能なものは収支計画が掲げられているのが大きな特徴である。策定の手順として、始めに職員が事業シートを作成し、ヒアリングの後に主任会議で素案をまとめ、理事会を経て区に提出するという方式を採用している。</p> <p>今年度から、各事業の四半期ごと及び半期の進捗状況管理を行っている</p> <p>単年度事業計画は理念・経営目標、当年度の重点取組及び事業計画で構成されている。事業計画には、中期経営計画の当該年度の数値目標及び収支計画が掲載されている。また、取組内容として、実施月を明記して実施内容が記載されており、実効性の高い単年度事業計画となっている。10事業以外に職員研修計画と広報計画も掲載されている。今年度から、主任会議において四半期ごとに事業の進捗状況を確認し、半期には収支状況の把握と下半期重点取組の明示をしている。なお、これらの進捗状況等の情報について主任から一般職員に説明している。</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	
●あり ○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、理解が深まるように取り組んでいる	○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。	○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	
●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	○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	
●あり ○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	○非該当
●あり ○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	○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	
●あり ○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	○非該当
●あり ○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	○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	
●あり ○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	○非該当
●あり ○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	○非該当
●あり ○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	○非該当

カテゴリ3の講評

**虐待防止や権利擁護等に取組み、接遇マナーの向上も図っている**  
主任以上の職員を構成員とする虐待防止委員会が中心となって虐待防止等権利擁護を推進し、倫理綱領及び職員行動指針の周知、虐待防止研修、セルフチェック等の取組を実施している。例年、区主催の虐待防止研修に職員を派遣しているが、昨年度区研修がコロナ禍で中止となったため、区職員の講師を招いて事業団内で全職員を対象に実施した。その他事業団独自に接遇に関する研修を実施している。今年度から全社協作成のチェックリストによる虐待防止セルフチェックを実施している。当委員会においてその集計報告に基づき検討を行っている。

**苦情受付のポスターを各事業職場に掲示し、利用者にも配布するなど周知に努めている**  
苦情対応規程に基づき苦情受付体制が定められ、重要事項説明書に記載している。各事業職場の休憩所にはポスターを掲示し、利用者にも配布するなど周知に努めている。ポスターには、事業団、区、東社協の受付窓口及び第三者委員の連絡先が明記されている。なお、苦情の受付実績は、一昨年度は数件、昨年度及び今年度は0件である。

**区内事業所と連携し、講習会の開催、共同受注事業等地域貢献活動を実施している**  
事業所の情報はホームページ、広報誌で公表している。広報誌は年2回発行し、就労支援センターの登録者、企業、関係機関等に配布している。利用希望者の見学や特別支援学校の実習生を受け入れている。事業団と総合支所との共催行事に地域住民を招待する他、例年は区民まつり、センターまつりに参加している。また、就労支援ネットワーク会議の事務局として区内の関係事業所職員を対象に講習会を開催している。共同受注事業も実施し、地域自立支援協議会の一員として就労支援に係る共通の課題や改善策を区に提言するなどの地域貢献活動を実施している。

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 4/5**

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(〇〇〇〇●)
評価	標準項目	
●あり ○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	○非該当
●あり ○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	○非該当
○あり ●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	○非該当
●あり ○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	○非該当
●あり ○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	○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
評価項目1 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		評点(0000)
評価	標準項目	
●あり ○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	○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・管理している	○非該当
●あり ○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	○非該当
●あり ○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	○非該当
カテゴリ4の講評		
<p>事件・事故マニュアルに基づいて報告などを行っており、危機管理研修も実施している</p> <p>「事件・事故対応マニュアル」が作成されている。報告対象は犯罪、急病、火災、トラブル、職員の不祥事等で、発生直後に「事件・事故危機情報連絡票」で上司及び区等に報告することが定められている。昨年度、全職員対象に危機管理研修を実施し、事故発生時の対応をケーススタディで学習している。なお、事故等の未然防止のためのマニュアルの作成にも期待したい。また、現在ヒヤリハット報告は施行していないが、多くの社会福祉に係る事業所が施行し、事故の未然防止に効果的であるとされているため、検討することも必要と思われる。</p> <p>震災、感染症等の大規模災害に対応したBCPの早期策定が望まれる</p> <p>事業団は、センターの防災計画に基づき、昨年度年2回、全館消防訓練等の自衛消防訓練に参加している。新型コロナウイルスを含む感染症対策として、昨年度センター主催の研修に参加している。更に事業団独自に職員悉皆研修として、動画のオンラインによる「コロナウイルス対応」の研修を実施している。出先の事業所では、あらかじめ順位を含めて代替職員を定めており、業務の継続性確保に取り組んでいるが、震災、感染症等の大規模災害に対応した事業継続計画(BCP)は現在未策定であり、早期の策定が望まれる。</p> <p>各種の方策により、個人情報の保護に努めている</p> <p>文書管理規程及び個人情報保護規程に基づき、文書、情報等の管理、保存、廃棄、照会への対応等が行われている。職員の人事情報やアセスメントシート等の利用者情報はほとんどがパソコンで作成されている。電子媒体による情報は、事業単位でパスワードが設定されており、他事業の職員は閲覧できないが同じ事業内の職員は必要時に閲覧が可能となっている。紙媒体の機密情報はキャビネットに施錠して管理している。今年度「情報セキュリティ」についての悉皆研修を実施している。なお、新規採用時に職員から個人情報保護の誓約書を徴取している。</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 10/12
評価項目1 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		評点(00)
評価	標準項目	
●あり ○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	○非該当
●あり ○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	○非該当
評価項目2 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		評点(●●)
評価	標準項目	
○あり ●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	○非該当
○あり ●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	○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(0000)</b>
<b>評価</b>	<b>標準項目</b>	
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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(0000)</b>
<b>評価</b>	<b>標準項目</b>	
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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(000)</b>
<b>評価</b>	<b>標準項目</b>	
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 非該当

カテゴリー5の講評

**管理職に準ずる役職や主任職に人材を配置し、幹部候補生の育成を図っている**

職員の採用は、面接による選考を行っている。その際に重視する点は、資格や知識よりも就労支援への熱意とのことである。ハローワークだけでなく、「福祉のお仕事」への求人情報の掲載、区内大学への求人情報の提供を行っている。事業団内の人事異動は、退職補充時に合わせ、本人希望と適材適所の考え方に基づいて行っている。また、管理職に準ずる役職や主任職に人材を配置し、幹部候補生の育成を図っている。なお、事業団のキャリアパスは現在構築されておらず、早期の構築が期待される。

**今年度、職員研修について体系化を図り、計画的な職員研修の実施に努めている**

昨年度以降、職員研修の計画的実施に取り組んでいる。昨年度は、悉皆研修として「虐待防止」及び「接遇・危機管理」の集合研修、「コロナウイルス対応」のオンライン研修を実施した。今年度において、職員研修の柱を①悉皆研修、②幅広い職員層を対象にした基礎研修、③主任研修の階層別研修とし、体系化を図っている。その上で今年度の内容は、①はハラスメント及び情報セキュリティ、②は就労支援又はメンタルヘルス、③は専門知識、組織運営等としている。その他本人希望に基づき、東社協や専門保健医療機関への外部研修に職員を派遣している。

**昨年度から人事考課制度及び自己申告・目標管理制度が導入されている**

昨年度から人事考課制度を導入し、定期昇給に反映させている。自己申告・目標管理制度も施行されており、職員は、自己申告書に職務目標、組織支援目標、伸ばしたい能力の他、希望業務、今年度の行動、研修受講等を申告し、年3回上司との面談により助言を受けている。その際に悩みや困りごと等についても相談している。なお、今回職員の自己評価で、仕事への意欲や業務量の不均衡などについて課題意識を持つ職員が少なくない傾向が見られたため、それぞれ原因の検証が望まれる。

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	
<b>評価項目1</b> 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)	
<b>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)</b> 就労継続支援A型事業の収支構造を抜本的に見直すことを目的に、前期中期経営計画(平成30年度～平成32(令和2)年度)の重点取組として「カフェ・ドゥーとパン工房「キャトル」を発展的に統合する」ことを掲げていた。事業所は、昨年度これを目標として掲げた。目標を達成するため、平成31年に「キャトル」を廃止し、集約した人材をベーカー部門として統合したことに続けて、更に令和2年3月に障害者支援ホーム南麻布、同4月に児童発達支援センターでの清掃事業を開始した。これらの取組について検証し、昨年度決算でベーカー部門と清掃部門を合わせた就労継続支援A型事業全体で黒字に転換することができたと総括した。 検証結果に基づき、清掃・洗濯部門を軌道に乗せ、障害者の就労機会の拡大と事業団の経営基盤を更に強固にしていくこととし、今年度からの新中期経営計画に掲載している。	
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
<b>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</b> 慢性的な赤字に悩まされていた、就労継続支援A型事業を立て直すために、昨年度、前期中期経営計画に掲げられていたベーカー部門の統合との取組を目標に掲げ取り組んだ(PDCAサイクルのP)。 目標を達成するため、一昨年度に取り組んだことに引き続き、昨年度新たな施設での清掃事業を開始した(同D)。 これらの取組を検証し、就労継続支援事業全体としての黒字化を達成することができたと評価した(同C)。 検証結果に基づき、引き続き軌道に乗せていくように取り組んでいくこととし今年度からの新中期経営計画及び今年度の事業計画に反映させた(同A)。 以上のとおりPDCAサイクルが確立された取組となっている。今年度の事業計画に記載されている取組を着実に実施することにより、更なる当事業の充実が図られていくものと思われる。	

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)

就労移行支援事業の利用者の増加を図ることを目指し、障害者や家族から選ばれる魅力ある就労支援プログラム作りをするため、前期中期経営計画の重点取組に「就労移行支援事業のプログラムを全面的に見直す」ことを掲げていた。事業所は、昨年度これを目標として掲げた。

目標を達成するため、平成31年4月に就労準備プログラムを開始し、区総合支所や特別支援学校にPRを実施し、令和2年3月末に喫茶たんぼぼ事業を終了させ、就労準備プログラム等の業務に集中できる体制を作り、昨年度当業務に取り組んだ。

これらの取組について検証し、就労移行支援事業の就職者が令和元年度6人、令和2年度3人となり、収支についても令和2年度決算で黒字に転換した。一方で新規利用者の獲得もできたが、目標として設定した水準には至らなかったと総括した。

検証結果に基づき、新中期経営計画に、利用者数の増加、就職者数の増加とともに、利用者数の増加につながるように就労準備プログラムの内容を改善するとの取組を掲載している。

目標の設定と取り組み	<ul style="list-style-type: none"><li><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</li><li><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</li><li><input type="radio"/> 具体的な目標が設定されていなかった</li></ul>
取り組みの検証	<ul style="list-style-type: none"><li><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</li><li><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)</li><li><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</li></ul>
検証結果の反映	<ul style="list-style-type: none"><li><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</li><li><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</li><li><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</li></ul>

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

就労移行支援事業の利用者の増加を図り、事業を安定的に運営するため、前期中期経営計画に掲げられていたプログラムの全面的見直しを昨年度目標に掲げ取り組んだ(PDCAサイクルのP)。

目標を達成するため、一昨年度に取り組んだ就労準備プログラムの見直し等について、引き続き昨年度に取り組んだ(同D)。

これらの取組を検証し、事業の収支は黒字化したが、新規利用者の獲得はできたが、目標達成の水準には到達しなかったと総括した(同C)。

検証結果に基づき、利用者数の増加、就職者数の増加とともに、利用者数の増加につながるようにプログラム内容を改善することとし、今年度からの新中期経営計画及び今年度の事業計画に反映させた(同A)。

以上のとおりPDCAサイクルが確立された取組となっている。事業所は、利用者数の増加とともに、今年度から新たに就労定着支援事業も開始し、就労移行支援事業の安定的運営を図っているところである。

## Ⅱ サービス提供のプロセス項目(カテゴリ6-1～3、6-5～6)

No.	共通評価項目		
サブカテゴリ1			
1	サービス情報の提供	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1の講評			
<p>ホームページは参照しやすいレイアウトで、情報公開に積極的に取り組んでいる</p> <p>トップページには、「新着ニュース」の一覧を掲載し、イベント等のお知らせなど、新しくアップロードされた情報にすぐアクセスできる。そして、原則として、月に2回は更新するよう努めている。トップ画面の左側には、メニューを事業内容ごと、店舗ごとなどに分けて設置しており、ホームページに掲載されている内容の全容をすぐ確認できるようにしている。また、「業務・財務等に関する資料」項目を設置し、事業計画書、事業報告書、会計報告をすぐに見られるようにしている。情報公開に積極的に取り組んでいることが伺える。</p> <p>2種類の広報誌を発行し、紙媒体に加えてホームページでも閲覧できるようにしている</p> <p>就労移行支援事業はばたきでは、「はばたきなう。」と題する広報誌を毎月発行している。月ごとの日程、活動予定、活動報告などを掲載して、事業内容をわかりやすく伝えている。また、事業団全体として、「ステップアップ」と題する広報誌も年2回発行している。各事業の近況報告、就労実績、利用者紹介などを掲載している。漢字にはルビが振られており、誰もが読みやすいように配慮している。これらの広報誌は、ホームページにもアップロードしている。また、区総合支所などにも設置し、区民が気軽に入手できるようにしている。</p> <p>見学希望者に対しては、本人の要望に基づいて個別に対応している</p> <p>事業所の利用を考えている人や見学を希望している人には、本人の意向や要望を踏まえて見学を受け入れている。日にち、時間帯、見たい事業所、見たい活動内容、見学にあたって配慮してほしいことなどを事前に聞いた上で、その要望がかなうような見学プログラムを設定して、個別に案内をしている。また、家族、支援者、ケースワーカーなどとの一緒の見学も歓迎している。さらに、体験実習機会なども提供し、見学、体験、実習を重ねて、納得した上での利用開始となるよう配慮している。</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		
●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-2の講評			
<p>体験利用の状況を振り返って利用を決定しており、記録も整備している</p> <p>就労移行支援事業では、利用希望者には見学の後に体験利用している。目安としては2週間で、希望者の状況に応じて調整している。体験後に希望者本人や支援者を交えて振り返りを行い、体験期間中の状況や本人の希望を改めて確認している。体験時の記録も作成している。利用が決定した場合にはアセスメントシートを作成し、支援に必要な情報を整理している。就労継続支援A型事業でも同様に見学後に体験利用している。期間は3～5日程度が多く、仕事をきちんとこなす能力があるか、シフト通りに勤務ができるか等の点を確認している。</p> <p>利用について説明をするとともに、状況や希望に沿った支援の提供に努めている</p> <p>利用契約時に利用契約書及び重要事項説明書に基づいて、サービス管理責任者から説明をしている。苦情窓口や虐待防止などに関する事項も丁寧に説明し、同意を得て署名をもらっている。就労移行支援事業の利用者に対しては、利用期限があることについての説明をするなかで、期限内に就労ができなかった場合でも、他の通所事業所を紹介するなど、全力でサポートすることを伝えて安心して利用できるように配慮している。体験利用時や利用開始に当たった面談で、利用者の状況や課題を把握するとともに希望をよく聞き、目標が達成できるよう支援している。</p> <p>一般就労した利用者への定着支援を実施しているほか、支援の継続に配慮している</p> <p>利用者が話しかけやすい雰囲気づくりを心がけており、利用者がストレスや不安を感じることがないようにしている。職員も基準以上に配置して、利用者にきめ細かく対応できるような体制をつくり、面談も定期的実施している。就労移行支援事業、就労継続支援A型事業ともに一般就労の目標を事業計画に掲げ、利用者の希望に沿うことができるように支援をしている。一般就労した利用者に対する定着支援も実施している。一般就労が難しく、他の通所事業所などに移行する場合には、移行先の事業所との引継ぎを丁寧に行って支援の継続性に配慮している。</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きみを整備している		○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きみがある		○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>個人ファイルで記録を管理し、職員間で必要な情報を共有して支援に活かしている</p> <p>利用者の情報は個人ごとのファイルで管理をしている。サービス提供記録、個別支援計画書、重要事項説明書、契約書、利用者の基本情報、アセスメント・モニタリングシートなど、利用者支援に必要な情報をまとめている。サービス提供記録には、日々の勤務時間、活動内容、利用者の状況、特記事項などを記載している。アセスメントシートでは就労に向けた課題を把握し、その後の個別支援計画作成に活かしている。個別支援計画書については、分散している各事業所にコピーを置いており、職員がいつでも確認して、必要な支援が提供できるようにしている。</p> <p>就労移行支援事業では、課題を具体的に設定し、プログラムと連動した支援をしている</p> <p>就労移行支援事業では、3か月単位での個別支援計画書を作成している。就労に向けた課題を明示し、優先順位をつけて克服できるように支援をしている。例えば「自分の意思を相手に正確に伝える」「必要とされる作業速度を達成できるようにする」「ビジネスマナー、身だしなみ、立ち居振る舞いを身に付ける」など、具体的に設定している。就労に向けた各種プログラムも3か月を1クールとして設置し、利用者の課題や希望に応じて必要な内容を受講できるようにしており、課題がクリアできた場合には、次期の個別支援計画で新たな目標に取り組んでいる。</p> <p>就労継続支援A型事業では、利用者の状況を詳細に検討した上で目標を設定している</p> <p>就労継続支援A型事業では、体験時の状況、アセスメント結果、利用者本人の希望などを踏まえて実施する作業内容を決めている。個別支援計画書では、利用までの経緯、本人の希望、生活状況、経済的状況や健康状態、生産活動を行う際の課題、生産活動や支援で留意すべき医学的リスクなどを詳細に検討した上で、長期目標(1年)と短期目標(6か月)を決めている。モニタリングでは、目標の達成状況と支援の提供方針・内容に関する評価を実施して、利用者の満足度も聞いている。総括として支援実施後の変化も記載し、その後の支援につなげている。</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		
●あり ○なし	1. 利用者に関する情報(事項)を外部和りとりする必要がある場合には、利用者の同意を得ようとしている		○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)	
評価	標準項目		
●あり ○なし	1. 日常の支援にあたっては、個人の意思を尊重している(利用者が「ノー」と言える機会を設けている)		○非該当
●あり ○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		○非該当
サブカテゴリ-5の講評			
<p><b>契約時には、個人情報について同意をもらっている</b>            利用者及びその家族に対しては、利用開始時に「重要事項説明書」及び「個人情報使用同意書」を手渡し、口頭でも丁寧に説明した上で署名、押印をもらっている。具体的には、利用にあたっては、住所、生年月日といった基本情報に加えて、生育歴、家族状況、学歴、職歴なども収集すること、また、そうした個人情報を支援を行うにあたり、スタッフ内で共有すること等を伝えている。なお、広報誌やホームページ等で利用者紹介を行う場合や、利用者が写っている写真を掲載する場合は、その都度同意をもらっている。</p> <p><b>個人ロッカーを利用者に貸与するなど、プライバシーに配慮をしている</b>            利用者には、一人ひとりにロッカーを貸与して、在所中、個人の持ち物や貴重品を各自で個別保管できるようにしている。また、支援プログラムの中で、利用者が事業所内のみならず、一般の社会生活において、例えばSNSサービスを利用するにあたって個人情報を守るためにどんなことに注意すべきかなどをわかりやすく説明している。さらに、利用者との面談をする場合は、個室を使い、他の利用者に面談していることや面談内容が知られることのないよう配慮している。</p> <p><b>職員行動指針を策定し、プライバシー保護や個人情報保護に努めることを宣言している</b>            「職員行動指針」を策定している。その中で、「事業団は、プライバシーの保護に最大限の努力をします」、「事業団は、個人情報保護法等に基づき、個人情報を適正に取り扱います」と規定し、プライバシー保護や個人情報保護に努めることを宣言している。職員に対しては、プライバシー及び個人情報の遵守の誓約書を取っているほか、研修や会議等でも遵守について繰り返し周知している。万が一、利用者からの苦情があった場合には、窓口(苦情受付責任者)に申し出られる仕組みを整えている。</p>			

サブカテゴリ-6		サブカテゴリ毎の 標準項目実施状況	4/5
6	事業所業務の標準化		
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(〇〇〇)	
評価	標準項目		
<input checked="" type="radio"/> あり <input 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 checked="" type="radio"/> あり <input 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 checked="" type="radio"/> あり <input 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	
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●)	
評価	標準項目		
<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するようにしている	<input type="radio"/> 非該当	
サブカテゴリ-6の講評			
<p><b>就業支援にあたっては、ハンドブックを活用している</b></p> <p>利用者の就業支援にあたっては、独立行政法人高齢・障害・求職者雇用支援機構の作成した「就業支援ハンドブック」を活用している。同ブックには、就労支援のプロセス、実際の事例、支援に必要な知識等が掲載されている。同機構のホームページでも見られるので、職員に対しては、必要に応じてスマホやパソコンで参照することを勧めている。また、同機構の主催する就業支援基礎などの研修では、テキストとして使われ、製本冊子が配布されることから、機構の研修を受講することも奨励している。</p> <p><b>支援方法等に関する事業団の独自マニュアルを今後整備していくことが期待される</b></p> <p>各事業所における業務手順書はあるが、就労支援のプロセスや手法、障害特性、利用者との関わり方等々に関する事業団独自のマニュアルは作成されていない。事業団の事業は、業務内容が多岐にわたること、業務場所が複数あり、また、場所的にも離れていること、常勤職員が一人しかいない事業所もあること等を踏まえると、業務でわからないことが生じた場合でもすぐに助言が得られないケースも考えられる。従って、業務ごとに、行うべき内容、手順、方法、注意事項等をまとめた事業団独自のマニュアルを今後整備していくことが期待される。</p> <p><b>職員がどのようなマニュアルを求めているかを確認していくことが期待される</b></p> <p>職員の自己評価では、「手引き書を整備し、業務の標準化を図っているか」、「サービスの基本事項や手順を見直す基準が定められているか」という項目について、一般職員の肯定的な回答が低い状況があることから、手引書やマニュアル類の整備に課題があることが推察される。マニュアル類については、業務手順のみならず、緊急事態発生時の対応、苦情などの対応なども含めて、まずはどのようなマニュアルが求められているかを職員に問いかけることから始めて、要望の強いものから順次整備していくことが期待される。</p>			

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																
		28 / 28																
1	<p>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" style="width: 100%;"> <thead> <tr> <th style="width: 15%;">評価</th> <th style="width: 65%;">標準項目</th> <th style="width: 20%;"></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 style="text-align: right;">○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 style="text-align: right;">○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 style="text-align: right;">○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 style="text-align: right;">○非該当</td> </tr> </tbody> </table>	評価	標準項目		●あり ○なし	1. 個別の支援計画に基づいて支援を行っている	○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																
評価項目1の講評																		
<p>個別支援計画書に基づいて支援を実施し、定期的にモニタリングを行っている</p> <p>個別支援計画書のコピーは各職場に設置しており、計画書に沿って支援を実施している。利用者の日々の様子は、サービス提供記録に記載して情報を共有している。モニタリングは原則、就労移行支援事業が3か月毎、就労継続支援事業A型は6か月毎に実施している。モニタリング会議で支援の方針や達成状況、家庭の状況等を話し合いモニタリングシートに記録している。更にコロナ禍で出勤に不安を感じて休む場合は別途、在宅支援版の個別支援計画書を作成して、生活リズムが崩れないように担当職員が定期的に電話で確認を行っている。</p> <p>様々な媒体を利用して、利用者一人ひとりに合った情報を提供している</p> <p>利用者の就労支援のために、求人票や面接会等の情報を提供するとともに、行政と連携して地域で活用できる様々なサービスやイベント等の情報提供を行っている。また、職員はインターネットも活用して、利用者の意向等を勘案しながら、利用者に応じた情報を検索している。利用者と一緒に求人票等を見ながら、わかりやすい言葉で丁寧に説明する等、一人ひとりに合った情報提供を行っている。また、併設の就労支援センターとは連携しやすい環境にあり、そこから情報を得られるなど、窓口を広くして様々な媒体を活用し、きめ細やかな支援を行っている。</p> <p>職員は利用者の障害の特性や性格等を把握して他者との関わりを支援している</p> <p>日頃からチームで取り組む業務を用意して、利用者同士が協力して実施できるようにしている。更に職員は、利用者の障害の特性や性格等を把握して、利用者が落ち着いて過ごせるように丁寧な関わりを実践している。また、利用者同士のいさかいがあった場合は双方から聞き取り、事実関係を確認して、納得がいくように説明する等の対応を行っている。更に職員についても、人権を尊重した対応をして利用者のプライドを傷つけない等、人権尊重について周知している。サービス管理責任者は各職場を巡回して、利用者、職員から意見や提案等を聞いている。</p>																		

2 評価項目2 利用者が主体性を持って、充実した時間を過ごせる場になるような取り組みを行っている		評点(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		
<p>就労継続支援A型では見学や体験利用で利用者が納得した上で契約を結んでいる</p> <p>就労継続支援A型では、サービス開始にあたり見学や体験利用でサービス内容を十分理解した上で利用者の思いを慎重に聞き取りをし、契約を結んでいる。サービス内容については利用者の障害の特性等に配慮して、希望する仕事や就業日数、時間帯等を話し合い、利用者の意向に沿って柔軟な対応で受け入れている。また、モニタリング会議の中で日常生活、対人関係、作業力、作業への態度などについて話し合い、モニタリングシートに記載して、評価を行っている。就労移行支援でも利用者の特性に応じてプログラムの内容を調整してサービスを提供している。</p> <p>全体の決まり事、個別の決まり事については利用者の意見を尊重している</p> <p>法令順守の観点からの決まり事(ルール)については、重要事項説明書でわかりやすく説明しており、必要に応じて見直しを行っている。運営上の問題等については、支援者や利用者といった直接関係のある立場の意向を反映させて見直しを行っている。個別の決まりごととして、例えば、就労継続支援A型で飲食に携わる利用者には、衛生管理や接客等についてのルールをその都度説明している。職員も「やりなさい・守りなさい」と伝えるのではなく、「どうしたらよいか」等と聞く姿勢で話し合い、利用者が主体性を持って関わることができるように配慮している。</p> <p>アレルギーのある利用者に配慮して加湿器の設置など環境整備に努めている</p> <p>利用者の健康状態はインテーク面接表や、健康診断結果報告書で把握して、アレルギーやアトピーについて確認している。症状の悪化を防ぐため、職場の清潔管理や加湿等に配慮して環境整備に努めている。また、就労移行支援事業や就労継続支援A型の清掃事業の一部の利用者については、十分な環境を確保しており、食事場所や休憩室がある。職員も利用者と一緒に食事を摂っており、仕事を離れた場所での利用者同士の関わりを把握することが出来ている。しかし、就労継続支援A型では職場によって休憩室が狭い、着替え場所がない等の課題もある。</p>		
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		
<p>利用者の健康状態は基本自己申告とし、家族や主治医と連携して相談に対応している</p> <p>利用者の日々の健康管理は基本的には自己申告としている。コロナ禍で、自宅で体温測定をしてもらい、体調不良時は出勤しない事をルールとして伝えている。また、業務前の朝礼では、利用者のその日の意気込みと目標を聞くと同時に、体温と体調も確認している。また、休養出来るベッドを整備して必要に応じて使用している。体調不良時は、サービス管理責任者が家族と相談をした上で早退する等の対応を行っている。定期健診も実施しており、結果報告書により健康状態を確認して、結果によっては家族、主治医と連携しながら相談に対応している。</p> <p>通院、服薬管理、バランスの良い食事については利用者の状況に応じて対応している</p> <p>一人暮らしの利用者をはじめとして、服薬の重要性を説明するとともに、医師の指示に沿った助言を行い適正な服薬を促しているが、施設外では服薬を正しく行っているかを確認する方法がなく、限界もある。服薬管理が難しい利用者については、薬とお薬手帳を預かり、写真付きの薬の説明書で、薬の内容を確認して目の前で内服してもらう等、確実な服薬支援を行っている。また、食事についても就労準備プログラムに、「バランスの良い食事」等の講座を組み入れて食事の重要性を伝えている。</p> <p>利用者の状態変化時には、迅速に対応できるような整備体制に期待したい</p> <p>インテーク面接で障害の種類や健康状態、かかりつけ医などの医療情報を把握して、職員間で共有している。また、利用者の体調変化時等には、同じ建物内に入っている他事業所の看護師や協力医療機関との連携体制を整えている。更に支援の中でも重要度の高い医療情報等については、その都度更新している。しかし、利用者の状態変化時に家族と確実に連絡が取れる方法や、服薬状況などに情報不足が見られる。また、「緊急時対応マニュアル」の作成など、利用者の状態変化に迅速に対応できるような体制整備に期待したい。</p>		

4 評価項目4 利用者の意向を尊重しつつ、個別状況に応じて家族等と協力して利用者の支援を行っている		評点(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		
<p>利用者の課題等を家族と共有し、連携して必要な対応を図っている</p> <p>利用者支援においては、家族や相談支援事業所、行政の担当ケースワーカーなどの関係機関・者と連携してチーム支援を実践している。その中でも家族との連携は重視しており、利用者の情報を共有している。また、家族から自宅での生活状況等の相談を受けることもある。事業での利用者の様子を家族に伝えるとともに、家庭での生活状況も確認している。利用者の生活スキル向上について家族と話し合う等、連携をしながら利用者の課題解決に向けて取り組んでいる。しかし、家族の意向を参考にしながらも、基本的には利用者の意向を第一としている。</p> <p>連絡ノート等を活用して利用者の様子等を家族に連絡している</p> <p>連絡ノートは家族からの希望で準備しており、約1割の利用者が活用している。利用者の日常の様子や各種のお知らせ等、事業所からの連絡事項についても連絡ノートを活用している。利用者が普段と著しく異なる様子であったり、就労について具体的な活動をしている場合は、必要に応じて家族に連絡している。また、電話連絡の際に家族から利用者に関する相談を寄せられることもあり、その際には、事業所での利用者の様子を踏まえて家族と情報交換を行いながら必要な対応をしている。</p> <p>モニタリング面接に家族が同席することもあり、必要に応じて自宅での情報等を得ている</p> <p>家族と同居している利用者が多く、インテークや見学、個別支援計画のモニタリング面談などに家族が同席することがある。利用者一人ひとりの個別支援計画書の達成状況等を話し合い、評価を行っている。必要に応じて自宅での利用者の情報を得て支援に反映している。家族によってはこまめに連絡できる家族や、必要な事だけでよい家族もあり、各家庭の状況に配慮して対応している。また、障がいの程度や種別にもよるが、利用者のコミュニケーション力によっては、家族(親)の意向を踏まえて対応することもある。</p>		
5 評価項目5 利用者が地域社会の一員として生活するための支援を行っている		評点(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		
<p>地域の様々な機関が発行するチラシ等を利用者が自由に閲覧できるよう設置している</p> <p>ケースワーカー、保健師、相談支援専門員等の地域の関係機関と連携しながら支援を行っている。また、事業団広報誌、地域活動、就労継続支援A型の他事業所のチラシ等、利用者が自由に閲覧できるように、事務所入口に設置している。更に身の周りの情報として、イベント、祭り等があり、中にはスポーツ観戦の招待券が届くこともあり、コロナ禍前までは課外活動として見学に行くこともあった。その際には公共交通機関を利用し、公共の場でのマナー等を実践で勉強することができていた。</p> <p>コロナ禍前には地域や行政のイベント等に参加していたが、現在は自粛している</p> <p>新型コロナウイルス感染症が発生する前までは、地域のお祭りや盆踊り、行政が主催するイベント等に参加していた。また、事業団として模擬店を出店して利用者が売り子となる等、地域との交流を積極的に図っていたが、これらの活動は昨年度と今年度は全て中止となっている。就労支援においては、様々な事業展開をしている事業団の強みを発揮して各事業と連携しながら、職場見学や実習等を実施している。企業見学への動向や面接練習、履歴書の書き方等のプログラムで一般就労を支援する取組を強化している。</p>		

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			
就労準備プログラム内容を月ごとに明示して就労意欲が高まるように働きかけている 今年度から就労準備プログラムを開設し、毎月プログラムの内容を掲載したパンフレットを発行している。生活習慣、コミュニケーション、就職活動の講座等を提供している。ステップアップする方策を示しながら、基礎訓練期、実践的訓練期、マッチング期というように就労準備期間を段階的に分け、限られた期間をより効果的に活用できるように工夫し、就労意欲が高まるように働きかけを行っている。利用者のモチベーションを高めるため、一方的に注意するだけでなく、良い点や励まし等の声かけ等、利用者の気持ちに寄り添いながら対応している。 利用者一人ひとりの意向に沿ってプログラムを調整する等、柔軟に対応している 基本的にはベースのプログラムがあり、作業系と座学系を設けている。プログラムは3か月で1周するように構成しているが、利用者によっては苦手な所を繰り返し行う等の支援を行っている。また、障がいの特性や状態等を考慮して、利用者一人ひとりの意向に沿って作業系、座学系の組み合わせを柔軟に行い、利用者にあった支援を行っている。就労移行支援事業の広報誌を毎月発行して、「就労準備プログラム」「就職活動サポートコース」の予定や内容を利用者に周知し、各講座で生活習慣や社会人としてのマナー等就労定着に向けた支援を行っている。 就労支援センターと密に連携しながら就労支援を実施している コロナ禍で職場見学や実習等は自粛を余儀なくされている中で、様々な事業を展開している事業団の強みを発揮して、少人数ではあるが実習を受け入れてもらっている。初日は担当職員が同行して実習先に挨拶を行い、最終日に振り返りを行っている。また、事業団内の就労支援センターとの緊密な連携を図り、求人情報の提供や面接会への参加など具体的な就労活動を積極的に進めて実施している。就労後は6か月までのフォローを丁寧に行っている。また、法人内で就労定着支援事業を開始しており、今後は利用者の定着支援を更に強化していきたいとしている。			

## Ⅲ サービスの実施項目(カテゴリ6-4)

11	評価項目11 【就労継続支援A型】雇用による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)	
	評価	標準項目		
	●あり ○なし	1. 利用者が働く意欲を持ち続けることができるような取り組みを行っている		○非該当
	●あり ○なし	2. 働くうえで必要な知識の習得及び能力向上のための支援を行っている		○非該当
	●あり ○なし	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		○非該当
●あり ○なし	4. 商品開発、販路拡大、設備投資等、賃金(工賃)アップの取り組みを行っている	○非該当		
評価項目11の講評				
<p>一人ひとりの能力に応じて、仕事内容の調整や業務の調整等の支援を行っている</p> <p>就労継続支援A型ではベーカリーやカフェ、清掃、洗濯、緑地管理業務等がある。現場では職員が、利用者に励ましやねぎらいの言葉かけを心がけており、意欲を持ち続けられるように支援している。また、賃金面や福利厚生も整えて意欲向上に繋げている。利用者が働く意欲を持ち続けるために、一人ひとりの能力に応じて就業日数や時間数を調整して利用者に合わせた仕事内容を検討しながら支援を行っている。利用者が達成感や満足感を得られるように取り組んでおり、一般就労への意欲も高まるように就労に関する情報を提供する等の働きかけもしている。</p> <p>個別支援計画書に到達点と課題を示し、職場におけるOJTでスキルアップを図っている</p> <p>個別支援計画には、目標の到達点と課題を提示して利用者や支援員で共有できるようにしている。各職場には業務の手順書を整備して、常に利用者の健康を維持しながらOJTによる知識・能力の向上に努めており、利用者のスキルアップを図っている。個別の計画書は6か月毎にモニタリングを行い、主任会議で達成状況を確認している。また、工賃の仕組みについても利用開始時に重要事項説明書で書面と口頭で詳しく説明している。東京都の最低賃金の上昇に合わせて支給しており、利用者には賃金に応じた作業能率を期待していることを伝えている。</p> <p>事業計画に各事業の数値目標を掲げて新商品の開発やPR方法を具体的に明示している</p> <p>単年度の事業計画に、事業所ごとに数値目標を掲げ、目標達成のために新商品の開発やPRについて示している。飲食部門での新規顧客の獲得や常連客が飽きないようなメニュー等の取組を具体的に明示している。更に衛生管理や作業の精度と作業能力の向上のために、作業工程や手順等を見直して目標達成に励んでいる。更に一般就労についてのヒアリングを実施して、各事業所から1名の一般就労を目指している。また、事業計画は半期ごとに、主任会議で進行管理を行っており、下半期の重点取組事項を明確にしている。</p>				

事業者が特に力を入れている取り組み①		
評価項目	3-2-2	虐待に対し組織的な防止対策と対応をしている
タイトル①	虐待防止委員会が中心となって、積極的に虐待防止に努めている	
内容①	<p>中期経営計画の中で、経営目標の実現に向けた取組として、先頭に「虐待に向けた具体的取組の強化」をあげている。これを受けて、主任以上の職員を構成員とする虐待防止委員会が中心となって、倫理綱領及び職員行動指針の周知、虐待防止研修、セルフチェック等の取組を実施している。昨年度区主催の研修が中止となったため、区職員の講師を招いて事業団内で全職員を対象に虐待防止研修を行い、事業団独自に接遇に関する悉皆研修を実施し、当委員会でセルフチェック結果や具体的事例を取りあげ検討を行うなど、積極的に虐待防止に努めている。</p>	

事業者が特に力を入れている取り組み②		
評価項目	6-1-1	利用希望者等に対してサービスの情報を提供している
タイトル②	事業所の特長を広く知ってもらうための広報活動に注力している	
内容②	<p>事業団の取組を周知するため、広報誌(ステップアップ)を年2回発行している。各事業の近況報告、就労実績などを掲載している。利用者や家族のほか、特別支援学校、他事業所、企業(200社以上)、賛助会員などに配布している。また、就労移行支援事業の「はばたきなう。」と題する広報誌も毎月発行している。月ごとの日程、活動予定、活動報告などを掲載して、事業内容をわかりやすく伝えている。特に、就労移行支援事業では新規利用者の増加を目標として掲げていることから、事業所の特徴を広く伝えていくことに注力している。</p>	

事業者が特に力を入れている取り組み③		
評価項目	6-4-11	【就労継続支援A型】雇用による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
タイトル③	単年度の「事業計画書」に支援の目標数値を掲げて進行管理に努めている	
内容③	<p>単年度の事業計画に、具体的な数値を掲げて利用者が意欲を持てるように取り組んでいる。事業毎で収入の目標を達成するための取組として、喫茶では新規顧客の獲得と常連客を飽きさせないように新商品の開発を具体的に明示している。更に、PRの強化についても具体的な取組を明記している。清掃事業についても、収入目標と一般就労への意識が高まるように利用者の特性に合った業種・職種の情報提供する事を掲げている。また、事業計画は半期ごとに、主任会議で進行管理を行い下半期の重点取組事項を提示して確実な計画の実行に努めている。</p>	

No.	特に良いと思う点	
1	タイトル	ボトムアップ方式で中期経営計画を策定し、経営目標の職員への浸透や職務へのモチベーション向上に結びつくなど大きな成果を得ている
	内容	令和3年3月に事業団の第4次中期経営計画が策定されている。策定の手順は、始めに職員が事業シートを作成し、主任会議で素案をまとめ、理事会を経て区に提出するという方式である。前回までは事務局と区でまとめるトップダウン方式であったが、今回は担当職員の、事業の課題、目指す姿、取組内容及び数値目標のまとめに基づいて検討を進めるというボトムアップ方式で策定している。これにより、策定の趣旨や経営目標が職員に浸透し、一方職員からは、職務へのモチベーションや責任について意識を新たにすると評価されるなど大きな成果を得ている。
2	タイトル	利用者一人ひとりの障害の特性や意向に合わせてプログラムを調整して、柔軟な対応で幅広く利用者の受け入れを行っている
	内容	当事業団は様々な事業を展開している強みを発揮するために、各事業と緊密な連携を図り、障害者がサービスの受け手から担い手となるように支援している。就労や社会参加を通して「自らが社会の一員であることの誇りや自信を持ちながら生活ができる」を基本理念に掲げ利用者支援を行っている。基本的にはベースのプログラムを設けているが、利用者の障害の特性や意向等を把握して課題分析を行い、作業系、座学系のプログラムを柔軟に組み合わせ、利用者一人ひとりに合うように支援内容や方法を工夫する等、幅広く利用者の受け入れを行っている。
3	タイトル	地域の関係機関とのネットワークを通じて様々な利用者を受け入れ、「就労したい」「働きたい」というニーズに応えている
	内容	地域のネットワークを通じて様々な利用者を受け入れ、「就労したい」「働きたい」というニーズに応えている。区の障害者福祉課、区総合支所のケースワーカー、区内や近隣区の特別支援学校等の関係機関との連携を図り、利用者を幅広く受け入れている。実習や見学の希望があれば積極的に受け入れている。事業団が区と共催している「就労支援ネットワーク会議」には、区の就労支援センター、区内の他法人の就労支援や就労移行の事業所、特別支援学校、ハローワークなどから関係者が集まり、定期的な情報交換を行って利用者支援に活かしている。
No.	さらなる改善が望まれる点	
1	タイトル	経営の安定化に見通しが立ってきており、今後は次第に福祉的視点により重点を置いた事業経営を行っていくことに期待したい
	内容	事業団は、数年前に経営不振に陥り、現在区の協力を得て経営の立て直しを図っているところである。そのため、中期経営計画や単年度事業計画において数値目標や収支計画等の経営的視点が重視されている。一方、虐待防止の取組を除き、利用者の意向把握とサービス向上、支援・業務マニュアルの整備、リスクマネジメント等、福祉的視点からの取組については、今後の充実を図っていく余地があると思われる。幸い現在は経営の安定化に見通しが立ってきており、今後は次第に福祉的視点により重点を置いた事業経営を行っていくことに期待したい。
2	タイトル	利用者支援に関する事業団独自のマニュアルの整備を進めて、職員が活用できるようにしていくことが期待される
	内容	業務遂行上遵守すべき手順、方法、注意等を記したマニュアル類については、「レジの操作方法」等の作業に関するものは用意している。しかし、利用者への関わり方、支援方法等に関わる部分については、高齢・障害・求職者雇用支援機構の「就労支援ハンドブック」を活用しているものの、事業団独自のマニュアルは作成していない。事業団では、一人職場も多く、また、業務が多岐にわたることから、職員が業務遂行にあたってわからないことが生じたとき、すぐ助言をもらうことが難しい場面もある。従って、業務ごとにマニュアルを整備することが望まれる。
3	タイトル	利用者の健康状況に関する情報収集を充実させて、体調変化時に速やかに対応できる体制を整えることを期待したい
	内容	利用者の日々の健康管理は基本的には自己申告としており、コロナ禍では自宅での検温を定めて朝礼時に確認している。また、来所してから体調不良になった場合は、家族等に連絡して早退の対応を行っている。更に体調不良時やケガ等の場合は、同じ建物内にある他事業所の看護師に対応を依頼できており、協力医療機関も定めている。しかし、利用者の服薬状況の把握や体調不良時の家族との確実な連絡方法については情報不足等の課題がみられる。また、「緊急時対応マニュアル」の作成等、体調不良時に迅速・適切に対応できる体制整備に期待したい。