# 東京都福祉サービス第三者評価 評価結果

## 評価結果基本情報

| | |
|---|---|
| **評価年度** | 平成29年度 |
| **サービス名称** | 多機能型事業所（生活介護、就労継続支援Ｂ型） |
| **法人名称** | 社会福祉法人あすはの会 |
| **事業所名称** | みしょう<br>みしょう／パン工房モンパルふっさ |
| **評価機関名称** | 株式会社　日本生活介護 |

## コメント

通所障害者施設の評価経験のある調査員が調査にあたり、一人あたり２０～３０分をかけて一対一での聞き取り調査を行った。併せて職員と一緒に活動をしている様子とその関わりを観察し、調査の参考とした。また、利用者調査を補完するものとして、郵送による家族アンケートを実施した。
職員自己評価においては、標準項目についても自己評価を実施し、より詳細な内容の把握に努めた。

（内容）
Ⅰ 事業者の理念・方針、期待する職員像
Ⅱ 全体の評価講評
Ⅲ 事業者が特に力を入れている取り組み
Ⅳ 利用者調査結果
Ⅴ サービス提供のプロセス項目
Ⅵ 利用者保護項目

公益財団法人東京都福祉保健財団
Copyright©2003 Tokyo Metropolitan Foundation of Social Welfare and Public Health. All Rights Reserved.

## Ⅰ 事業者の理念・方針、期待する職員像

| | |
|---|---|
| **1** | **理念・方針　（関連 カテゴリー１ リーダーシップと意思決定）** |
| | 事業者が大切にしている考え（事業者の理念・ビジョン・使命など） |
| | １)利用者一人ひとりの自己実現、職員一人ひとりの自己実現 ２)お一人おひとりの思いを大切に ３)安全、安心 ４)思いの共有 ５)福祉資源の創造 |
| **2** | **期待する職員像　（関連 カテゴリー５ 職員と組織の能力向上）** |
| | （１）職員に求めている人材像や役割 |
| | 利用者の自己実現を支援するための専門性を高めていける職員。 コミュニケーションがしっかりとれ、チームでの仕事が出来る職員。 |
| | （２）職員に期待すること（職員に持って欲しい使命感） |
| | 一般社会の障害者への理解を進め、障害の有無に関わらず住みやすい社会を作る、という使命感を持って欲しい。 |

## Ⅱ 全体の評価講評

### 全体の評価講評

特に良いと思う点

| | |
|---|---|
| 1 | **幅広い障害者支援を展開することで、市内における障害福祉のセーフティーネットとしての役割を果たしている**<br><br>生活介護事業所においては、重度の知的障害をもつ人、身体障害をもつ人を受け入れるなど、市内における障害福祉のセーフティーネットとしての役割を果たしている。身体障害の利用者においては医療対応が必要な方もおり、医師の指示の下、看護師と支援員が協力して医療的ケアへの対応を行っている。また、意思表出が困難な利用者も多く、個々の利用者の特性に応じて支援を実施することで、利用者の可能性を拡げるなど、当事業所では、幅広い障害者支援が展開されている。 |
| 2 | **パン工房モンパル、喫茶モンパルでは新たな商品開発を行い、出張販売など積極的に行うことで利用者の自信につなげている**<br><br>パン工房では今年度よりパン専門の職員が１名加わり、調理パンなどの開発が活発となっている。新製品については利用者も試食に参加し意見を述べている。店舗内や喫茶室での販売のみならず、出張販売や保育園の定期配達もあり運動会への出店依頼も多く、市役所や近隣の学園にも定期的に販売に行っている。学園祭や福祉バザー、市民文化祭などのバザーの機会には更に顧客が増える状況となっている。また、喫茶室は毎月ほぼ来客数が安定しており、利用者の働き甲斐につながっている。 |
| 3 | **経管栄養の利用者であっても看護師が付き添うことで年間を通してプールを利用することができる環境が整備されている**<br><br>事業所４階には温水プールが設置されており、身体部門、知的部門共に週一回のプールや水浴が予定されている。プールではビート板や浮き具を使い身体のリラクゼーション目的でも利用されている。プール活動には看護師が必ず付き添い、急な体調変化にも対応出来るようにしている。また、経管栄養の人も看護師が付き添うため参加が可能であり、水に浮かぶという心地良さが喜ばれている。一般的にプール活動は他施設を利用する事が多く、夏季限定で行う事も多いが、当事業所では四階にあるため年間を通して利用できるという利点がある。 |

さらなる改善が望まれる点

| | |
|---|---|
| 1 | **生活介護では職員体制強化が必要であり、将来を見据えた組織の在り方の検討が進むことに期待したい**<br><br>現在、新規の利用者については特別支援学校の新卒者がメインとなっているが定員には満たない状況であり、経営面を考えると新規の利用者の確保が喫緊の課題となっている。しかし、職員を確保することの難しさと併せ、職員の高齢化や非常勤職員の割合が高いなど、新規利用者を受け入れるための職員体制づくりが十分に出来ていない現状がある。特に、職員確保については事業所独自の工夫では限界も見られ、また、非常勤率の高さなども職員が定着するうえでの課題と考えられる。将来を見据えた組織の在り方の検討が進むことに期待したい。 |
| 2 | **ヒヤリハットの集計・分析を通して、客観的な危険予知につなげることに期待したい**<br><br>ヒヤリハットについては、記録システムに記入することとしており、毎月実施している「リスクマネジメント会議」において一か月の振り返りと内容の確認を行い、夕礼等で職員に周知をして再発防止に努めている。ヒヤリハットは、月平均１０件程度となっているが、年度の総括等は行われていない状況であり、ヒヤリハットの集計・分析を通して、客観的な危険予知につなげることが必要である。また、利用者の状況等を見ると、ヒヤリハットの件数は更に増えるとも考えられ、ヒヤリハットを提出しやすい工夫なども必要と思われる。 |
| 3 | **現在、ボランティア募集は行なっていないが、地域交流の為にも今後の取り組みに期待したい**<br><br>ボランティアの募集については、現在大々的な募集はしていないが、募集について検討が必要と考えている。館内で福祉関連機関がボランティア講座を開いており、館内の福祉事業所でもボランティア活動に参加できる場所がある事を伝えている。事業所の夏祭りは身体部門の室内で開催しておりボランティアはほぼ元職員が行なっている。事業所と地域との交流を深める為にもボランティアの受け入れについての今後の取り組みに期待したい。 |

## Ⅲ 事業者が特に力を入れている取り組み

| | |
|---|---|
| 1 | **★ パン工房の増改築工事により作業場の拡充、更衣室、トイレ等の環境整備が行われた**<br><br>就労継続支援B型については利用希望者が多いこともあり、昨年度末にパン工房の増改築工事を行っており、作業場の拡充、更衣室、トイレ等の環境整備が行われている。また、四半期に1回、経営戦略会議を実施してパン製造について検討しており、従来通りのパン製造のみではなく、新たな調理パンの開発を進めているなど、利用者の工賃アップに向けた作業内容の拡充に力を入れている。 |
| | **関連評価項目**(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) |
| 2 | **★ 音楽療法は専門家3名で指導が行われ、利用者の潜在能力を引き出している**<br><br>音楽療法は3名の専門により活発に行われており、利用者調査でも「歌うのが好き」、「音楽の時間が一番楽しい」などのコメントが寄せられている。さらに「一人一人が主役になる時間があり、一人で楽器を使ったり歌を歌うのが楽しい」との声もある。発声が出来ない利用者も主役となるよう気遣いがされており、音楽による声かけにより「あ」という発声を促している。始めは他の利用者にマイクを順番に回しその後、発声が困難な利用者にマイクを向ける事を繰り返し、かすかに「あ」と答えると全員で拍手し本人から満面の笑顔を引き出している。 |
| | **関連評価項目**(【生活介護】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) |
| 3 | **★ 利用者が地域の人とのふれあいに使命感を持って働けるよう丁寧な指導がなされている**<br><br>喫茶室には毎月ほぼ1500名の来客があり、利用者の働きがいとなっている。評価訪問日には入り口にあるサンプル台のカバーの敷き方など、利用者を集めて丁寧な指導がなされていた。また、客へは笑顔で丁寧な挨拶がなされ、陳列台へのパンの補充も支援員に確認しながら行われていた。パン工房では外部への販売先が多く、学園や市役所、保育園、福祉バザーや学園祭など各種イベント会場への出店も多く、これ以上の販路拡大は出来ないほどの状況になっており、利用者が地域の人とのふれあいに使命感を持ち活動意欲に繋げるよう指導に力を入れている。 |
| | **関連評価項目**(【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) |

# Ⅳ 利用者調査結果

## 調査概要

**調査対象：**登録者全員
回答者性別：男性１５名・女性１３名

**調査方法：**アンケート方式
調査員2名が個別に聞き取り調査を行った。聞き取り調査が難しい利用者及び調査日に欠席だった利用者へは、アンケート調査を実施した。

| | |
|---|---|
| 利用者総数 | 46人 |
| アンケートや聞き取りを行った人数 | 46人 （アンケート方式26人　聞き取り方式20人） |
| 有効回答者数 | 28人 （アンケート方式8人　聞き取り方式20人） |
| 回答者割合（%） | 60.9%<br>生活介護：利用者総数： 29人 （アンケート方式24人　聞き取り方式5人）<br>共通評価項目による調査対象者数： 29人<br>共通評価項目による調査の有効回答者数： 13人 （アンケート方式8人　聞き取り方式5人）<br>利用者総数に対する回答者割合（%）： 44.8%<br>就労継続支援Ｂ型：利用者総数： 17人 （アンケート方式2人　聞き取り方式15人）<br>共通評価項目による調査対象者数： 17人<br>共通評価項目による調査の有効回答者数： 15人<br>利用者総数に対する回答者割合（%）： 88.2% |

## 総括

登録利用者４６名中２８名から回答を得ることができた。比較的満足度の高かった項目としては、「事業所内の整理整頓は保たれていますか」「職員の接遇は適切ですか」などがあげられる。また、就労継続B型では、「身の回りにある設備は安心して使用できますか」の項目において、回答者全員が「はい」の回答となっている。総合的な満足度では、「大変満足」が１３名、「満足」が１２名であった。「みなさん明るくて笑顔が絶えない職場です」「製菓や製パン、接客の仕事が楽しいし好きです」「優しい職員がいるので、幸せを感じます」「自分の話をよく聞いてくれます」などのコメントがあがっている。意見や要望としては、「障害についての理解を深めてほしいです」「体操の時、歩行の時間を多くしてほしいです」などがある。利用者調査を補完するものとして実施した郵送による家族アンケート調査では、４６世帯中２４世帯から回答を得ることができた。「職員の対応は丁寧ですか」「支援計画作成時に本人や家族の状況、要望などは聞かれていますか」などにおいて満足度が高かった。

## 利用者調査結果

4～17は選択式の質問のため、該当項目のみ掲載しています。

**1. 利用者は困ったときに支援を受けているか**

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| はい | 23人 | どちらともいえない | 1人 | いいえ | 1人 | 無回答・非該当 | 3人 |

２３名が困ったときの支援を受けていると回答している。「失敗しないように教えてもらいます」「移動や説いて介助など、全て手伝ってもらいます」「仕事で出来ない事があれば、職員に相談しています」「間違えた時は注意されます」などのコメントがあがっている。「概ね自分で出来ます」「困った事はありません」という回答もあった。

**2. 事業所の設備は安心して使えるか**

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| はい | 22人 | どちらともいえない | 4人 | いいえ | 0人 | 無回答・非該当 | 2人 |

２２名が事業所の設備は安心して使えていると回答している。「いいえ」の回答はみられなかった。「必要最小限の物しか置いていないので大丈夫です」「場所が狭くても皆で譲り合っているので大丈夫です」「パンを焼く竈があるので、通る時は大きな声で声かけをします」「公共の場所なのでオープンではありますが、たまに利用者が外へ行ってしまいます」などのコメントがあがっている。

**3. 利用者同士の交流など、仲間との関わりは楽しいか**

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| はい | 23人 | どちらともいえない | 2人 | いいえ | 2人 | 無回答・非該当 | 1人 |

利用者同士の交流に関しては、２３名が楽しく関わりをもっていると回答している。「楽しく過ごしています」との回答が複数あがっている。「仲の良い友達がいます」「喫茶や工房の人たちとコミュニケーションを取りながら仕事をします」「好きな趣味の話などをしています」「車いすを使用している仲間の車いすを押すお手伝いに喜びを感じています」などがあがっている。

**4. 【生活介護】**
**事業所での活動は楽しいか**

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| はい | 11人 | どちらともいえない | 1人 | いいえ | 0人 | 無回答・非該当 | 1人 |

１１名が事業所での活動は楽しいと回答している。「いいえ」の回答はみられなかった。音楽活動やプール、お買い物などが楽しい活動として挙がっている。「一人ひとり主役の時間があって、一人で楽器を使ったり歌を歌うのが楽しいです」「近くのスーパーに買い物に行きます」「スヌーズレンや調理、みんなでお話が楽しいです」などのコメントがあがっている。

**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**

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| はい | 10人 | どちらともいえない | 1人 | いいえ | 0人 | 無回答・非該当 | 4人 |

事業所での活動が自身のスキルアップにつながっていると回答したのは１０名であった。「いいえ」の回答はみられなかった。製菓作業が役だっているとの回答が多かった。「パンやマフィン、クッキー、ラスクを作っています」「段々と仕事ができる様になりました」「調理パンの製造補助をしています」などがあがっている。

**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**

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| はい | 11人 | どちらともいえない | 0人 | いいえ | 0人 | 無回答・非該当 | 4人 |

工賃の支払いの仕組みに関しては、１１名がわかりやすく説明されていると回答している。「いいえ」の回答はみられなかった。「工賃は働いた日数に応じています」「イベントの積立金を差し引かれた金額が工賃となっています」などがある。「工賃は親に渡します」との回答が複数あった。

**18. 事業所内の清掃、整理整頓は行き届いているか**

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| はい | 25人 | どちらともいえない | 2人 | いいえ | 0人 | 無回答・非該当 | 1人 |

２５名が事業所内は清潔が保たれていると回答している。「いいえ」の回答はみられなかった。「みんなで掃除をします」との回答が複数あがっている。「仕事が終わってから皆で掃除をします」「朝の開店準備の時に、衛生面に気を付けています」「掃除上手なので、事業所でも家庭でも掃除をしています」などがあがっている。

**19. 職員の接遇・態度は適切か**

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| はい | 25人 | どちらともいえない | 2人 | いいえ | 0人 | 無回答・非該当 | 1人 |

職員の態度や接遇に関しては、２５名が適切であると回答している。「いいえ」の回答はみられなかった。「みなさん優しいです」との回答が複数あった。「衛生面に関するアドバイスもきちんとしてくれます」「事業所の職員は最高です」「仕事で失敗した時の指導は厳しいですが、殆どの場合は優しいです」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**

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| はい | 19人 | どちらともいえない | 3人 | いいえ | 0人 | 無回答・非該当 | 6人 |

緊急時の対応に関しては、１９名が信頼できる対応であると回答している。「いいえ」の回答はみられなかった。「看護師さんがいるので安心です」「具合が悪い時は、すぐに家族に連絡してくれます」「休憩させてくれます」などがある。「具合が悪くなった経験はありませんが、面倒をみてくれます」という回答も複数あった。

**21. 利用者同士のトラブルに関する対応は信頼できるか**

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| はい | 10人 | どちらともいえない | 2人 | いいえ | 0人 | 無回答・非該当 | 16人 |

利用者間のトラブルに関する対応は、１０名が信頼できると回答している。「いいえ」の回答はみられなかった。殆どのコメントが、「ケンカや意地悪などはありません」であった。「時々ケンカすると職員が止めてくれます」「たまにトラブルはありますが、派手なケンカはありません」との回答があった。

**22. 利用者の気持ちを尊重した対応がされているか**

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| はい | 23人 | どちらともいえない | 1人 | いいえ | 0人 | 無回答・非該当 | 4人 |

２３名が利用者の気持ちは尊重されていると回答している。「いいえ」の回答はみられなかった。「よく話しかけてくれます」「よく気遣ってくれます」「無理しないでくださいと声をかけてくれます」などがある。

**23. 利用者のプライバシーは守られているか**

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| はい | 15人 | どちらともいえない | 1人 | いいえ | 0人 | 無回答・非該当 | 12人 |

１５名がプライバシーは守られていると回答している。「いいえ」の回答はみられなかった。「言いたくない事は職員にも話しませんが、守ってくれていると思います」「知られたくない秘密はありません」などがあがっている。

**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**

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| はい | 17人 | どちらともいえない | 0人 | いいえ | 1人 | 無回答・非該当 | 10人 |

個別支援計画作成の際、個人の状況や要望を聞かれていると回答したのは１７名であった。「目標に合わせて頑張ります」「少しずつ仕事に慣れていきたいです」「目標が達成できたかどうか、職員が判断しています」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**

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| はい | 15人 | どちらともいえない | 0人 | いいえ | 1人 | 無回答・非該当 | 12人 |

サービス内容や計画に関する説明については、１５名がわかりやすいものであったと回答している。「テキパキと行動することを目標としています」「製パンの仕事で職員として働きたいと思っています」などがある。

| 26．利用者の不満や要望は対応されているか | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| はい | 14人 | どちらともいえない | 1人 | いいえ | 1人 | 無回答・非該当 | 12人 |
| 要望や不満に関する対応は１４名が適切であると回答している。「仕事がわからない時、すぐに教えてくれます」「接客で戸惑う時など助けてくれます」「少々待つ時もあります」などがあがっている。「特に不満はありません」「あまり要望を伝えたことがありません」「不満は言いづらいです」などの回答もあった。 | | | | | | | |
| **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** | | | | | | | |
| はい | 9人 | どちらともいえない | 1人 | いいえ | 5人 | 無回答・非該当 | 13人 |
| 外部相談窓口に関しては、９名が知っていると回答している。「聞いた事があります」との回答があった。 | | | | | | | |

## V サービス提供のプロセス項目（カテゴリー６）

| カテゴリー６ サービス提供のプロセス | | | |
|---|---|---|---|
| サブカテゴリー1 サービス情報の提供 | | | |
| 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 | 実施状況 |
| | 標準項目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 | ○ |
| | 標準項目2 | 利用希望者等の特性を考慮し、提供する情報の表記や内容をわかりやすいものにしている | ○ |
| | 標準項目3 | 事業所の情報を、行政や関係機関等に提供している | ○ |
| | 標準項目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 | ○ |

**講評**

**ホームページ及び法人年報「あすは」、パンフレット等で事業所の情報を伝えている**

事業所の情報は、法人が作成しているホームページ及び法人年報「あすは」、事業ごとに作成しているパンフレット等で伝えている。ホームページの管理は法人の管轄であるが、それぞれの事業所ごとに特徴を打ち出しており、事業所においては法人の在宅福祉サービス部としての各種事業案内と併せ、就労継続支援B型事業の「喫茶モンパル昭島」「パン工房モンパルふっさ」で製造販売している各種パンの紹介、生活介護事業が提供している各種プログラムや利用に関する案内などの情報を掲載している。一方、ホームページの更新については課題としている。

**毎月のスケジュール、誕生日会や行事の様子など「ぎょうじつうしん」で伝えている**

年報「あすは」は、法人の事業全体を総括するものとして作成されており、家族、行政、特別支援学校、関係する事業所等に配布することで、法人としての経営方針及び各種取り組み等を伝えている。また、利用状況や事故報告など毎月、市に月次報告を行っており、日常的に連絡を取る体制が整備されている。その他、利用者及び家族に対し、毎月「ぎょうじつうしん」を発行しており、その月のスケジュール及び、誕生日会や行事の様子などを写真等で紹介することで、事業所の取り組みを伝えている。

**小学生の社会科見学で障害福祉について説明を行うなど、社会的役割を果たしている**

見学者は、利用希望者とその家族のほか、毎年、特別支援学校の保護者が10人くらいの単位で来所しており、卒業後の進路先として事業所の情報を収集している。見学には管理職が対応しているため、特に見学時対応マニュアル等は作成していない。そのほか事業所は、昭島市健康福祉センター内に設置されていることから、小学生の社会科見学のコースとなっており、子ども達に障害福祉について説明を行うなど、社会的な役割を果たしている。

| | | | |
|---|---|---|---|
| サブカテゴリー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 | 実施状況 |
| | 標準項目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 | ○ |
| | 標準項目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 | ○ |
| | 標準項目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 | ○ |
| 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 | 実施状況 |
| | 標準項目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 | ○ |
| | 標準項目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 | ○ |
| | 標準項目3 | サービス利用前の生活をふまえた支援を行っている | ○ |
| | 標準項目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 | ○ |

**講評**

**特別支援学校の生徒を実習生として受け入れることで事業所への理解を促している**

事業所では、身体及び知的障害者の受入れを行っていることから、それぞれの障害をもつ生徒が通う特別支援学校と日常的に連携し、実習生として受け入れることで事業所への理解を促している。高等部１年生時は1日体験、2年生は1週間の実習を行ったうえで申し込みを受付け、３年生の春期に1週間の実習を再度実施し、事業所内の会議において利用の内定を出している。更に、利用者自身が卒業後の生活をイメージできるよう秋期に１週間の実習を行うなど、段階を追って利用者の状況確認をしている。

**利用前面談、フェースシート等で利用者の家庭での様子を把握している**

実習終了後の振り返りには、利用者、保護者、学校の担当教諭が参加しており、実習時の様子を基に利用者が落ち着いて過ごせる環境等について意見交換を行うことで、受け入れ時の体制についての検討を行っている。また、サービス開始前の家庭訪問等は実施していないが、利用前面談の際に利用者の家庭での様子を聞き取るとともに、フェースシートへの記入を依頼することで利用者の状況を把握しており、その内容を基にアセスメントシートを作成するなどの対応が取られている。

**退所に際しては必要に応じて施設見学に同行したり、情報提供を行っている**

生活介護事業を利用している知的障害をもつ利用者の中には、入所施設や給食設備等が整っている市内の通所施設に移行する人もいる。突然の退所となるケースもあるとのことであり、事業所では事前に退所の意向等を把握することが必要だとの考えをもっている。また、身体障害をもつ利用者の場合は、高齢化により通所が難しくなったり、入院の後、入所施設等へ移行するなどの理由から退所に至るケースがある。事業所では、必要に応じて施設見学に同行したり、情報提供を行うなどの対応をとっている。

| | | | |
|---|---|---|---|
| サブカテゴリー3 個別状況に応じた計画策定・記録 | | | |
| 評価項目1 | | 定められた手順に従ってアセスメントを行い、利用者の課題を個別のサービス場面ごとに明示している | 実施状況 |
| | 標準項目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 | ○ |
| | 標準項目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 | ○ |
| | 標準項目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 | ○ |
| 評価項目2 | | 利用者等の希望と関係者の意見を取り入れた個別の支援計画を作成している | 実施状況 |
| | 標準項目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 | ○ |
| | 標準項目2 | 計画は、見直しの時期・手順等の基準を定めたうえで、必要に応じて見直している | ○ |
| | 標準項目3 | 計画を緊急に変更する場合のしくみを整備している | ○ |
| 評価項目3 | | 利用者に関する記録が行われ、管理体制を確立している | 実施状況 |
| | 標準項目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 | ○ |
| | 標準項目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 | ✖ |
| 評価項目4 | | 利用者の状況等に関する情報を職員間で共有化している | 実施状況 |
| | 標準項目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 | ○ |
| | 標準項目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 | ○ |

**講評**

**生活介護、就労継続支援B型それぞれの障害状況に応じたアセスメントを行っている**

生活介護におけるフェースシートはアセスメントシートを兼ねるものであり、身体状況、日常生活動作、食事形態と食事の動作、排泄、手段的日常生活動作、視力・聴力、コミュニケーション、意思決定、課題、住宅環境、週間スケジュール等の項目で構成され、家族に記載を依頼している。就労継続支援B型ではフェースシートは家族状況などの基本情報、アセスメントシートは本人・家族の意向、障害特性、意思表示とコミュニケーション、生活面、就労作業能力等の項目ごとに、現在の状況と必要な支援方法等を記載するものとなっている。

**就労継続支援B型では、今年度、個別支援計画のフォームの見直しが行われている**

利用前面談の際、暫定の個別支援計画を策定し家族に提示しており、その場で了承のサインを得ている。アセスメントシートと同様に利用者の障害の違いに応じて、生活介護と就労継続支援B型における個別支援計画のフォームの様式は異なっており、今年度、B型では、個別支援計画のフォームの見直しが行われている。変更点は、短期目標に加えて、長期目標を設定したこと、目標に対し具体的な到達目標を設定し、職員が具体的にどのような支援を行うのか明記するようにしたことである。生活介護については、長期目標の設定や様式の見直しが課題である。

**支援目標に沿った記録内容については課題であり、研修が予定されている**

利用者の状況は、パソコンの記録システムに記入している。家族からの要望等も全て記録システムに記入することを職員間で確認しており、確実に個々の利用者の記録量が増えてきているが、夕礼での話し合いの内容等は部門ごとの連絡ノートに記載し、職員間で情報共有している。記録の内容は利用者の活動内容等がメインであり、支援目標に沿った記録内容については課題と認識しており、今後、記録の書き方について研修を実施する予定とのことである。また生活介護では毎月、部門会議を実施、B型では就労会議、パン工房・喫茶会議を毎月、実施している。

| サブカテゴリー4 サービスの実施 | | | |
|---|---|---|---|
| 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 | 実施状況 |
| | 標準項目1 | 個別の支援計画に基づいて支援を行っている | ○ |
| | 標準項目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 | ○ |
| | 標準項目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 | ○ |
| | 標準項目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 | ○ |

**講評**

**利用者の障がい特性に合わせたコミュニケーション方法を工夫し職員間で共有している**

生活介護では言語によるコミュニケーションが難しい利用者も多く、職員は利用者の障がい特性に合わせたコミュニケーション方法を工夫している。写真や絵カード、マカトンサイン、ゆっくり話す、ジェスチャーで示すなどの工夫に加え、小さなつぶやきにも耳を傾けわずかな動きや表情からも利用者の意向を理解するようにし，夕礼でそれらの情報を職員間で共有している。また、音楽療法では発声が難しい利用者に歌遊びで「あ」という発声を促し、ピアノ伴奏に合わせる事によりかすかに「あ」の発声を聞き、皆で拍手し満面の笑顔を引き出していた。

**事業所毎に自立に向けての取り組みを工夫し、家族の社会資源のニーズにも対応している**

個別面談の時に家族から社会資源の活用について相談を受けた時は相談支援員に繋ぎ、ニーズに対応している。また、各部門では自立に向けての取り組みを工夫しており、身体部門では歯ブラシをくわえるまでしてもらい磨きは職員が行い、着替え時には職員が首まで衣類を通し利用者が手を伸ばして着るなどできる所をしてもらうようにしている。知的部門では弁当の日を設け近くのコンビニに弁当を買いに行き釣りをもらったり、「温めますか」の問いかけに応えるなど自分でできる事を継続できるよう工夫している。

**生活介護部門では利用者の特性に合わせ室内を二グループに分け活動している**

生活介護知的部門では利用者の特性に合わせ、室内を仕切り二グループに分け活動している。知的部門では他者との関わりが難しい利用者が多く、特定の人へのこだわりや衣類をいじる、手を強く握るなどの行動も見られ、特性や相性を見てグループ分けし活動を行なっている。さらに、利用者によって室内の人数が多いと落ち着かない場合には廊下で過ごす事もあり、支援員が個別に見守りを行なっている。身体部門では排泄介助スペースとして室内の一角をパーテーションで仕切り、ベッドを置いて使用しているが臭気などの問題が課題となっている。

| 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 | 実施状況 |
|---|---|---|---|
| | 標準項目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 | ○ |
| | 標準項目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 | ○ |
| | 標準項目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 | ○ |
| | 標準項目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 | ○ |

**講評**

**音楽療法では人一人が主役になり歌や楽器を演奏する機会があり利用者の満足を得ている**

生活介護部門では音楽療法に力を入れており、一人一人が主役になり一人で歌を歌ったり楽器を演奏する時間を用意し利用者の満足を得ている。さらにリーダーを決め始まりの挨拶や絵カードにより好きな曲を選ぶ事が出来る等、本人の力を発揮できる場所を工夫している。就労継続支援Ｂ型部門では工房と喫茶の利用者各一名に輪番で行事毎に幹事役を引き受けてもらうようにしており、一日外出の時は事前に職員と共に参加者の靴のサイズや食事のメニューを訊き参加者の希望を整のえ、当日の仕切りもできるようにしている。

**就労継続支援Ｂ型では隔月にメンバー会議を開き、利用者間での決まり事を検討している**

就労継続支援Ｂ型部門では定期的にメンバー会議を開き、事業所内での決まり事を検討している。「階段では携帯で電話しながら降りるのは止めましょう」、「適切な時間に手洗いをしましょう」などがあり、職員から提案し利用者間で話し合い次回のメンバー会議で内容を再確認している。行事については一日外出の時の服装の留意点やボーリングのルールとして二回の声かけでボールを投げ無い時は、チームの職員が投げるなど具体的な内容も検討している。

**食事は基本的に外部からの弁当とし、食形態の作業は職員が行なっている**

施設内には厨房設備がなく昼食は外部業者より希望者に弁当を注文しており、自宅から持参する利用者も見られる。摂食に問題がある場合には職員が刻んだりミキサーやプロセッサーで必要な食形態を用意している。身体部門では月一回調理の時間を設け利用者の希望を聞いて食事を作っており、可能な場合には包丁に手添えして野菜を切るなどで参加を促している。また、経管栄養対応者は現在三名を受け容れており、吸引を含む対応は看護師のみ実施可能であるため、看護師が休みの日は受入れが出来ない状況となっている。

| | | | |
|---|---|---|---|
| | 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 | 実施状況 |
| | 標準項目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 | ○ |
| | 標準項目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 | ○ |
| | 標準項目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 | ○ |
| | 標準項目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 | ○ |
| | 標準項目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 | ○ |

**講評**

**医療が必要な利用者を受け入れており、看護師の増員が必要となっている**

看護師は現在二名在籍しているものの一名体制の時もあり、看護業務が忙しい時は支援員にバイタル測定してもらうなどの応援をお願いしている。基本的に健康診断や医療はかかりつけ医主体で行なっているが、血液検査など利用者が抵抗する場合もあり、事業所の付き添いで健康診断をして欲しい旨の要望がある。医療が必要な利用者については医療体制が整えば受け入れるとしているものの、医療行為が必要な経管栄養などの利用者のニーズにも対応するため、看護師の増員が必要となっている。

**感染拡大が懸念される時期には、看護師が感染防止研修を実施し注意を喚起している**

生活介護部門の利用者で体調に問題がある時には、看護師が委託している医療機関に利用者の現状報告に行き問題について相談している。服薬介助は看護師が主となり利用者名や服薬時間などを支援員と共に三回確認しており、空き袋は連絡ノートに挟み返却している。現在昼食後の服薬介助は少なく特にマニュアルは整備されていないが、誤薬防止のため、今後の取り組みが必要と思われる。地域でインフルエンザなどの感染拡大が起きる時には看護師が感染防止について研修を行い、現在まで事業所閉鎖に至る様な感染拡大は発生していない。

**緊急時に備え個別緊急持ち出しファイルを用意し医務室に常備している**

利用者の健康や医療に関するデータ、緊急時の連絡先などについて個別緊急持ち出しファイルが整備され医務室に常備しており、急な体調変化や大発作などの救急対応の時に持って行くようにしている。発作が起きやすい利用者については臨時薬や座薬などを預かり保管しているが、今まで発作が無かった人が突然大発作を起こすなどの事態には救急対応を行い、その後医師により薬剤の調整を依頼している。また、災害時に備え全利用者から3日分の薬を預かり年度末に一度取り替えている。

| | | | |
|---|---|---|---|
| | 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 | 実施状況 |
| | 標準項目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 | ○ |
| | 標準項目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 | ○ |
| | 標準項目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 | ○ |

**講評**

**家族への連絡内容に拒否がある時には言い方を変え了解を得るように工夫している**

活動中の問題について就労継続支援Ｂ型では利用者の意向確認は可能であり、連絡内容について伝えているが拒否があった場合には言い方を変えるなどにより利用者の了解を得るようにしている。生活介護部門では意思の表出が難しく意向の確認が困難であるため家族への連絡は連絡帳や送迎時などに直接伝えるようにしている。家族の来所は保護者会や行事に加え個別支援計画面談などがあり、利用者の事業所での活動中の状態を伝え家庭での様子を聞き、支援への家族の思いを聞いている。

**パン工房ではパン製造体験に家族も参加し、利用者の活動への理解を深めている**

生活介護部門では隔月に保護者会を開催し事業所からの情報を伝え行事の様子など映像で見てもらっている。就労継続支援Ｂ型部門では保護者の出席が少なかったため保護者説明会と名称を変更し参加者六名となり会が復活している。また、各部門では月間スケジュールや行事通信を毎月発行し活動の予定や内容を保護者に伝えている。家族は祭りや花見、個別面談などに来所しており、パン工房ではパン製造体験に家族も参加し製品の試食を行ない利用者の活動内容について理解を深める機会としている。

**親亡き後について準備の一環としてグループホームやショートステイの見学を勧めている**

保護者は比較的若い家族が多く、社会資源の利用についての相談は少ない。就労継続B型の保護者説明会にグループホーム世話人が参加し親亡き後の対応について今から準備する必要性を伝え、ショートステイやグループホームの見学などを行うと良いなどの提案があり、グループホームなどへの見学希望者については相談支援員に繋いで対応している。施設内にはショートステイが設置されており、現在月二名程度を受け容れている。ショートステイ利用時には同性介護が必要であるが、男性職員が少なく日中の支援に影響があり職員配置が課題となっている。

| | 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 | 実施状況 |
|---|---|---|---|
| | 標準項目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 | ○ |
| | 標準項目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 | ○ |

**講評**

**地域福祉ネットワークとの連携により必要な情報を集め利用者に伝えている**

職員は地域の障害者福祉ネットワークに参加し利用者に必要な情報を伝え、催事についての資料を連絡帳に挟むようにしている。一階玄関の書架には地域のイベント情報についてのチラシが揃っており、希望がある時には利用者と一階まで取りに行くようにしている。事業所では音楽療法に取り組んでおり、身体・知的部門の音楽発表会に利用者が出演し保護者も参加している。今後はこの会に一般の地域住民も呼びたいと考えている。また、利用者のサービス機関と定期的に懇談会を開き事業の実施状況を伝え運営に関する意見を聞いている

**各部門とも外出や買い物、販売、喫茶室運営など社会参加が活発である**

各部門とも社会参加が活発である。一日外出は利用者の要望も取り入れマイクロバスを使い都内の人気のある美術館や行楽地に出かけている。パン工房では店舗での販売の他に地域の学校やイベント会場での販売にも出かけており、販売会場は幅広くこれ以上増やせない状況にある。喫茶では年間を通し毎月約1500名の地域住民が利用しており、これらの活動を通し社会参加が活発である。また、送迎時にガイドヘルパーやホームヘルパーなどの社会資源を利用している利用者もあり、事業所との待ち合わせのために連絡を常に行っている。

| | 評価項目6 | 【生活介護】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 | 実施状況 |
|---|---|---|---|
| | 標準項目1 | 一人ひとりの目的に応じた創作的活動、生産活動やその他の活動の支援を行っている | ○ |
| | 標準項目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 | ○ |
| | 標準項目3 | 食事、入浴、排泄等の支援は、利用者の状況やペースに合わせて行っている | ○ |
| | 標準項目4 | 【工賃を支払っている事業所のみ】 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 | ○ |

**講評**

**活動内容が豊富であり利用者の障害特性に合わせた支援が活発である**

事業所では多彩な活動を用意しており、障害特性に合わせると共に利用者の意向を大事にした支援を行なっている。事業所内には温水プールがあり、身体、知的両グループ共に年間を通し週一回の参加が予定されている。身体グループでは経管栄養の場合にも参加を促し看護師が付き添い、身体が水の中で浮くという体験が利用者から喜ばれている。その他に専門家による音楽療法、理学療法士による身体維持活動、、調理実習、レクレーション、創作活動など多彩な内容が用意され、散歩や買い物、一日バスハイクなど外に出る活動も活発である。

**利用者の残存機能を見極め、できる所は自分でできるよう促している**

利用者の残存機能を活かし生活動作や活動において自分でできる事はなるべく自分で出来るように促している。食後にはご飯の食器をゆすぐ、歯磨きは歯ブラシをくわえてもらい磨きは職員が行う、着替えは首までシャツを通し腕を通すのは自分でしてもらうなど、本人ができる事を見極めながら支援を行なっている。また、靴をはかせてもらうまでずっと立って待っている利用者には声かけをしできる所までを促している。創作活動では折り紙や切り紙など利用者が出来る工程に参加してもらい季節に応じた大作が廊下一杯に飾られている。

**身体部門のおむつ交換を行う場所では、換気ができず臭気への対応が課題となっている**

送迎車の老朽化が課題であったが助成金を受けリフト付送迎車が新しくなり快適さと安全が確保されている。身体部門の室内にはバリアフリー対応のトイレがなく、カーテンで仕切った場所にベッドを置いておむつ交換をしている。しかし建物の構造上窓が開けられず換気扇も近くにないため、特に食事時の臭気への対応ができず課題となっている。入浴支援は一階の機械浴室で一日数名の提供となっており、木曜は水浴の為実施していない。水浴には常時看護師が付き添い見守りを行い、急な体調の変化にも対応できるよう配慮されている。

| | 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 | 実施状況 |
|---|---|---|---|
| | 標準項目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 | ○ |
| | 標準項目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 | ○ |
| | 標準項目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 | ○ |
| | 標準項目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 | ○ |
| | 標準項目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 | ○ |

**講評**

**パン工房会議や喫茶会議に利用者も参加し働く意欲に繋げている**

個別支援計画では作業や活動について意向を確認し、特性にも配慮し活動場所を配置している。工房や喫茶では作業の偏りをなくす為にローテーションを行なっている。工房では配達や製造、販売などのローテーションを行っている。また、パン工房、喫茶それぞれでメンバー会議を行い、利用者も参加し具体的な意見を出してもらうなどにより利用者の働く意欲に繋げている。評価訪問時に喫茶では朝の開店前に支援員が利用者を集めサンプル品を置くテーブルクロスをきちんと広げる事など丁寧な指導が行われていた。

**販売先が多く販売先からのイベント出店の依頼もあり販路拡大は難しい状況である**

喫茶部門、パン工房部門共に作業別マニュアルを作成しており、作業の進行を確認する事が出来るため、自信を持って作業を進める事が出来ている。工房では外部販売が多く市役所や学園販売、保育園への定期配達、学園祭、市民文化祭、福祉バザーなど日常の販売先のイベントにも販売依頼が来ている。イベント会場ではパン工房のチラシを配り、直接工房へ立ち寄る住民も増えており、配達している保育園の保護者が口コミにより来店する事もある。販路の拡大は順調でありこれ以上の拡大は難しい状態となっている。

**丁寧な接客指導が行われ毎月多くの来客を迎え、利用者の作業意欲が増している**

来客への丁寧な挨拶、パンの陳列台への補充も支援員に確認して行うなど現場指導を丁寧に行なっており、喫茶室の月間来客数はほぼ1500名を超えている。接客もゆっくりであるが丁寧に行い、コーヒーのお換わりを注ぐのを目的に毎日腕を鍛えている利用者も見られる。パン工房では今年度よりパン専門職員が増員され、調理パンの開発も活発になっており、工賃アップを目指し経営戦略会議で次のシーズンに何を売るか等商品展開について話し合っている。工賃は支給日には工賃の説明を行い変更がある時にはその都度説明し確認している。

| | | | |
|---|---|---|---|
| サブカテゴリー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 | 実施状況 |
| | 標準項目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生じた場合には、利用者の同意を得るようにしている | ○ |
| | 標準項目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 | ○ |
| | 標準項目3 | 利用者の羞恥心に配慮した支援を行っている | ○ |
| 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 | 実施状況 |
| | 標準項目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） | ○ |
| | 標準項目2 | 利用者の気持ちを傷つけるような職員の言動、虐待が行われることのないよう、職員が相互に日常の言動を振り返り、組織的に防止対策を徹底している | ○ |
| | 標準項目3 | 虐待被害にあった利用者がいる場合には、関係機関と連携しながら対応する体制を整えている | ○ |
| | 標準項目4 | 利用者一人ひとりの価値観や生活習慣に配慮した支援を行っている | ○ |

**講評**

**利用者のプライバシー確保のために建物の課題について市との共有が必要である**

基本的に全利用者がトイレで排泄できるよう支援を行っているが、建物の構造上、全ての利用者がトイレで排泄することが難しい状況があるため、活動室の一角を仕切り排泄コーナーを確保している。しかし、換気等の問題等があり、利用者のプライバシーの確保及び人権上も課題があると認識している。市の建物であることから、市と課題を共有することで、解決に向けた取り組みが進むことに期待したい。また、生活介護における知的部門については、利用者１２名中１１名が男性であり、同性介助の点では男性職員を増やすことが課題となっている。

**利用者の呼称について職員の意識向上への取り組み強化を図っている**

利用者自身が望むということもあり、利用者を「ちゃん・くん」で呼ぶなどの呼称の問題が従来よりあったが、リーダー会議で話し合い、相互に注意喚起を行うことを確認しており、B型ではスタッフ会議にて苗字での呼びかけに統一をしている。また、虐待につながる支援についてグループワークを実施することと、虐待防止チェックリストの実施等を通して、職員の虐待防止に向けた意識向上を図ることを予定している。その他、法人の人権研修には非常勤職員も含めほぼ全職員が参加しており、今回は弁護士による人権擁護に関する研修が行われている。

**事業所独自の「虐待防止チェックリスト」を作成し、今後実施していく予定である**

東社協版の「虐待防止チェックリスト」を改変し、事業所独自のチェックリストを作成しており、その内容は、オリジナルにある「利用者に対して威圧的な態度や命令口調で話したことがある」等の項目に加え、「上司は話を聴きやすい態度・環境をつくっている」、「地域ボランティアの受け入れを積極的に行っている」などの項目が付け加えられている。現在、ボランティアの募集は積極的に行っていないが、事業所を閉鎖的にしない、他者の目を入れるという点でボランティアを活用していくことが必要だとの認識をもっている。

| | | | |
|---|---|---|---|
| サブカテゴリー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 | 実施状況 |
| | 標準項目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 | ○ |
| | 標準項目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 | ○ |
| | 標準項目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 | ○ |
| 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 | 実施状況 |
| | 標準項目1 | 提供しているサービスの基本事項や手順等は改変の時期や見直しの基準が定められている | ○ |
| | 標準項目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 | ○ |
| | 標準項目3 | 職員一人ひとりが工夫・改善したサービス事例などをもとに、基本事項や手順等の改善に取り組んでいる | ○ |
| 評価項目3 | | さまざまな取り組みにより、業務の一定水準を確保している | 実施状況 |
| | 標準項目1 | 打ち合わせや会議等の機会を通じて、サービスの基本事項や手順等が職員全体に行き渡るようにしている | ○ |
| | 標準項目2 | 職員が一定レベルの知識や技術を学べるような機会を提供している | ○ |
| | 標準項目3 | 職員全員が、利用者の安全性に配慮した支援ができるようにしている | ○ |
| | 標準項目4 | 職員一人ひとりのサービス提供の方法について、指導者が助言・指導している | ○ |
| | 標準項目5 | 職員は、わからないことが起きた際に、指導者や先輩等に相談し、助言を受けている | ○ |

**講評**

**喫茶部門では利用者ごとにマニュアルを用意し、利用者自身が確認できるようにしている**

就労継続B型のマニュアルは、職員心得から始まり、パン工房タイムスケジュール、スタッフの動き外部販売、行事、学校、市役所での販売、喫茶配達、利用者の一日の流れ、会議、材料及び備品発注について等、時系列で手順を説明しており、パソコン上で確認できるようになっている。さらに喫茶業務については、パン納品、外部販売など詳細な手順書が作制されており、昨年度、見直しを行うとともに、喫茶部門ではコーヒーセットの仕方など利用者ごとにマニュアルを用意し、利用者自身が確認できるようにしている。

**衛生管理マニュアルを作成し、身なりや衛生状況等について職員が確認をしている**

就労継続B型は、衛生管理マニュアルを作成し、チェック表にて毎朝、身なりや衛生状況等について職員が確認をしている。生活介護については、経鼻経口経管栄養についてマニュアル整備されているが、２０１１年の更新となっており、また、感染防止マニュアルについても更新が遅れている状況である。一方で、個々の利用者の健康や医療に関するデータ、緊急時の連絡先などが書かれた「個別緊急持ち出しファイル」を用意し、緊急時に備えている。

**新人職員には入職後1ヶ月と3ヶ月後に面談を実施して必要な助言等を行っている**

法人では、階層別研修、スーパービジョン研修、ソーシャルワーク研修等を実施しており、それらの研修には非常勤職員も参加し、研修報告書により個々の職員の認識度を確認している。新人職員については、オリエンテーションにて理念をはじめ、知的障害と身体障害についてなど基本事項をレクチャーするとともに、入職後1ヶ月と3ヶ月後に面談を実施して必要な助言等を行っている。日常的には、主任を中心に指導する体制としている。その他、外部研修等に職員を派遣することで、支援の質の向上を図っている。

## Ⅵ 利用者保護項目

| 利用者保護項目 | | | |
|---|---|---|---|
| | 評価項目1 | 利用者一人ひとりの意向（意見・要望・苦情）を多様な方法で把握し、迅速に対応している（苦情解決制度を含む） | 実施状況 |
| | 標準項目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 | ○ |
| | 標準項目2 | 利用者一人ひとりの意見・要望・苦情に対する解決に取り組んでいる | ○ |

**講評**

**苦情解決制度の説明を行っているが、第三者委員などに苦情が寄せられることは殆どない**

苦情解決制度については、契約時に重要事項説明書に沿って説明を行っており、第三者委員についても重要事項説明書に明記し、活用の仕方等への説明が行われている。また、苦情解決制度に関するポスターを事業所内に掲示したり、保護者会等で説明を行っている。また、意見箱の設置はしていない。第三者委員は2名設定されており、年1回来所し、利用者の状況や苦情等について情報共有をしている。

**個別面談、連絡帳、第三者評価の利用者調査など利用者の意向把握に努めている**

利用者一人ひとりの要望等については、個別支援計画を作成する際の面談等で家族の意向とともに聞き取り、個別支援計画に反映されるとともに、保護者会を定期的に開催し、保護者の要望等を把握している。また、生活介護においては、言葉での意思表出が困難な利用者が多いことから、日常的に連絡帳のやり取りを行い、意向等を把握している。その他、第三者評価を受審する際は、家族調査を実施するなど、利用者意向の把握に努めている。

| | | | |
|---|---|---|---|
| | 評価項目2 | 利用者の安全の確保・向上に計画的に取り組んでいる | 実施状況 |
| | 標準項目1 | 利用者の安全の確保・向上を図るため、関係機関との連携や事業所内の役割分担を明示している | ○ |
| | 標準項目2 | 事故、感染症、侵入、災害などの事例や情報を組織として収集し、予防対策を策定している | ○ |
| | 標準項目3 | 事故、感染症、侵入、災害などの発生時でもサービス提供が継続できるよう、職員、利用者、関係機関などに具体的な活動内容が伝わっている | ○ |
| | 標準項目4 | 事故、感染症、侵入などの被害が発生したときは、要因を分析し、再発防止に取り組んでいる | ○ |

**講評**

**就労継続支援B型のマニュアルには利用者リスク管理として、安全対策が明記されている**

就労継続支援B型の支援マニュアルの中に、利用者リスク管理として、安全対策が明記されている。例えば、「鉄板は支援職員を含め、必ず両手でしっかり持ち、2枚以上は持ち運ばない」「極力助手席に利用者は乗せない」「袋詰め時、トレーで運ぶこと。手に持って運ばない」「休憩時間は休憩室で必ず見守りを行い、利用者だけにならないよう心がける」などである。これらの事項は、日々の支援で課題になったことを職員間で話し合いマニュアルとしてまとめており、日常的に確認を行っている。

**「リスクマネジメント会議」にて、事故等再発防止の対策が検討されている**

ヒヤリハットについては、記録システムに記入することとしており、毎月実施している「リスクマネジメント会議」において一か月の振り返りと内容の確認を行い、夕礼等で職員に周知をして再発防止に努めている。事故報告についても時系列で記録システムに記載しており、利用者同士のトラブルによる怪我が発生した際は、加害者、被害者双方の保護者に謝罪したことなどが記載されている。また、「リスクマネジメント会議」において再発防止に向けた対応策が検討される仕組みが整備されている。

**BCP（事業継続計画）の作成は現時点では進んでいない状況にある**

災害への対応として、毎月、防災会議を実施して利用者の安全管理についての確認を行っており、緊急時のメールテストを行っている。また、地震想定避難訓練、火災想定避難訓練等、事業所独自の防災訓練を年3回実施するほか、「あいぽっく」全体の防災訓練にも年2回参加している。一方で、大規模災害時における「あいぽっく」内での事業所の役割等が明確になっていないことから、BCP（事業継続計画）の作成は現時点では進んでいない状況にある。