

2022年度第三者評価

結果報告書



株式会社ミライ・シア

福祉サービス第三者評価結果報告書【令和4年度】

2023 年 3 月 31 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

〒 154-0011

所在地 東京都世田谷区上馬2丁目25-4
フレックス三軒茶屋2階

評価機関名 株式会社ミライ・シア

認証評価機関番号

機構 16 - 237

電話番号 03-6805-4127

代表者氏名 岡村 和彦

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	岡村 和彦	経営	H1301020
	②	久良木 香	福祉	H1102031
	③	河野 建次	経営	H0305092
	④			
	⑤			
福祉サービス種別	就労継続支援B型			
評価対象事業所名称	NPOかたくり			指定番号 1314600378
事業所連絡先	〒	208-0012		
	所在地	東京都武蔵村山市緑が丘1460-47-24		
	Tel	042-561-6300		
事業所代表者氏名	野崎 文雄			
契約日	2022 年 5 月 9 日			
利用者調査票配付日(実施日)	2022 年 9 月 1 日			
利用者調査結果報告日	2022 年 10 月 22 日			
自己評価の調査票配付日	2022 年 9 月 1 日			
自己評価結果報告日	2022 年 10 月 22 日			
訪問調査日	2022 年 10 月 28 日			
評価合議日	2022 年 10 月 28 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)	利用者調査はアンケート方式と聞き取り方式を併用して行いました。聞き取りは事業所の個室にて利用者と調査員が1対1で行い匿名性を確保しました。アンケートは事業所の協力の下、利用者調査票と当社指定の封筒を利用者へ配布し、回収物の開封は全て当社内で行いました。			

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

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

2023 年 3 月 23 日

事業者代表者氏名

野崎 文雄



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）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） 1)ともに歩みの理念のもと、ご利用者の日々の通所の中で、職業指導・生活支援を行う職員と共に豊かな人間性を持つ社会人として成長し、自立して行けるように支援を行う 2)ノーマライゼーションの理念のもとに、引きこもりがちな障害のある人に働く場所を提供し、一般就労への道を歩んでいただく 3)地域とふれあう理念のもと、地域住民の方々の好意に支えられて18年間事業所運営が継続してこられたことに感謝の気持ちを持ち、資源の回収などをできる限り継続していく 4)物づくりを通して、誰もが毎日生き生きと過ごせる
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 日々の作業の習得・障害者支援に必要な資格その他・就労継続支援B型の理解・障害の理解
	(2)職員に期待すること(職員に持って欲しい使命感) 利用者間のいじめを防止するための機微を持つこと。利用者の思いを受け入れるキャパシティー

3. 利用者同士の交流など、仲間との関わりは楽しいか	18	6	2	0
回答割合は、「はい」が69.2%、「どちらともいえない」が23.1%、「いいえ」が7.7%という結果になりました。自由意見では「利用者同士で仲が良い。作業中におしゃべりしている。」「会話を楽しんでいる。」「特定の何人かと話してもらっている。」「マイペースでやっている。」等の回答がありました。一方、「学校みたいで入ってけない。」「嫌な人がいる。」等の回答もありました。				
16.【就労継続支援B型】 事業所での活動が働くうえでの知識の習得や能力の向上に役立っているか	19	3	2	2
回答割合は、「はい」が73.1%、「どちらともいえない」が11.6%、「いいえ」が7.7%、「無回答・非該当」が7.6%という結果になりました。自由意見では「自分に合っている作業だと思う。」「自分はパソコンが好き、指を使える、映像関係をしたい、楽しいものを作りたい。」「箱に商品を詰めたりしている。」「ちよとは役に立つと思う。」等の回答がありました。一方、「今はそう思わない。そのうち。」との回答もありました。				
17.【就労継続支援B型】 工賃等の支払いのしくみは、わかりやすく説明されているか	19	4	2	1
回答割合は、「はい」が73.1%、「どちらともいえない」が15.4%、「いいえ」が7.7%、「無回答・非該当」が3.8%という結果になりました。自由意見では「思います。」「理解しています。」「だいたいわかります。」「明細書に書いてあって、わかる。」等の回答がありました。一方、「分かりやすい。」「説明がわかりにくい。」等の回答もありました。				
18. 事業所内の清掃、整理整頓は行き届いているか	21	3	1	1
回答割合は、「はい」が80.9%、「どちらともいえない」が11.5%、「いいえ」が3.8%、「無回答・非該当」が3.8%という結果になりました。自由意見では「きれいに整理整頓できていると思います。」「思います。」等の回答がありました。一方、「できていると思うけど、物が多い。」「古いのではない。」等の回答もありました。				
19. 職員の接遇・態度は適切か	21	4	0	1
回答割合は、「はい」が80.8%、「どちらともいえない」が15.4%、「無回答・非該当」が3.8%という結果になりました。自由意見では「やさしく言ってくれる。」「適切だと思います。」「言われたくないことを他の利用者が言ったら、止めてくれた。」「そんな乱暴な人はいない。」等の回答がありました。一方、「時々、雑なこともある。」「微妙です。職員が話していると、自分のことを話しているのではないかと気になる。」との回答もありました。				
20. 病気やけがをした際の職員の対応は信頼できるか	23	2	0	1
回答割合は、「はい」が88.5%、「どちらともいえない」が7.7%、「無回答・非該当」が3.8%という結果になりました。自由意見では「信頼しています。」「気遣ってくれる。」「職員は良く対応してくれている。」「すぐに対応してくれる。」「ケガなどしたとき、手当してくれ、薬などをくれ、別室で休ませてくれたり、対応してくれる。」等の回答がありました。				

27. 外部の苦情窓口（行政や第三者委員等）にも相談できることを伝えられているか	15	3	7	1
回答割合は、「はい」が57.8%、「どちらともいえない」が11.5%、「いいえ」が26.9%、「無回答・非該当」が3.8%という結果になりました。自由意見では「分かりやすく伝えてくれます。」「他にもあると聞いたことがある。」「特に相談することがない。」等の回答がありました。一方、「ないと思う。」等の回答もありました。				

カテゴリー2		
2 事業所を取り巻く環境の把握・活用及び計画の策定と実行		
サブカテゴリー1(2-1)		
事業所を取り巻く環境について情報を把握・検討し、課題を抽出している		サブカテゴリー毎の 標準項目実施状況 6/6
評価項目1 事業所を取り巻く環境について情報を把握・検討し、課題を抽出している		評点(000000)
評価	標準項目	
☒ 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

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 職員行動規範を策定し、研修会や自己チェックを実施するなど実践を図っています 職員行動規範を策定し職員会議などで研修会を実施して実践を図っています。職員行動規範は事務スペースにファイル保管し、いつでも閲覧できるようにしています。職員会議で人権尊重などの倫理規範の項目、虐待防止につながるチェック項目からなるチェックリスト「評価テスト」を使って自己チェックしています。その結果を集計し、気になることがあれば個別面談をする予定となっています。今回の職員自己評価で「利用者一人一人の対応が良い」との意見があり、利用者調査でも「職員の言葉遣いや態度が適切か」への肯定回答が80%強あります。		
虐待防止の内部研修とともに、人権擁護・ビジネスマナー等の小研修を実施しました 重要事項説明書に苦情窓口とともに要望・苦情の申立先として第三者委員および市の障害福祉課などを明示し、遠慮なく苦情解決制度を利用できることを契約時に説明しています。作業場に第三者委員の連絡先などのポスターを掲示し要望・苦情などがあれば対応しており、コロナ禍以前は第三者委員が来所して人権擁護の紙芝居、個別面談を実施した事例があります。虐待防止の内部研修を実施して周知徹底を図るとともに、人権擁護・ビジネスマナー等の小研修を終礼の中で実施しました。虐待の兆候を発見した時には相談支援事業所に報告することとしています。		
地域の福祉ニーズに対応してホームページの充実を図り写真で活動を紹介しています 第三者評価の結果を利用者全員に配布し、ホームページで公開しています。特別支援学校と連携して2年に1度、職場体験の実習生を受け入れています。施設長が商店会の役員を務めるなど地域の活性化に協働し、商店会のイベントなどで焼き団子やそばの模擬店用の備品を貸し出すなどで協力しています。例年、地域感謝祭を実施して地域交流を図っています。地域のネットワークに参加し、共通課題として障害者施設の多様化が求められていることから、ホームページの充実を図り写真を多用して活動を紹介しており、さらに動画での活動紹介を検討しています。		

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	
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		8/12	
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(〇〇)			
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(〇●)			
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
評価項目3			
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			
評点(〇〇●●)			
評価	標準項目		
●あり ○なし	1. 勤務形態に関わらず、職員にさまざまな方法で研修等を実施している		○非該当
○あり ●なし	2. 職員一人ひとりの意向や経験等に基づき、個人別の育成(研修)計画を策定している		○非該当
○あり ●なし	3. 職員一人ひとりの育成の成果を確認し、個人別の育成(研修)計画へ反映している		○非該当
●あり ○なし	4. 指導を担当する職員に対して、自らの役割を理解してより良い指導ができるよう組織的に支援を行っている		○非該当
評価項目4			
職員の定着に向け、職員の意欲向上に取り組んでいる			
評点(〇〇〇●)			
評価	標準項目		
○あり ●なし	1. 事業所の特性を踏まえ、職員の育成・評価と処遇(賃金、昇進・昇格等)・称賛などを連動させている		○非該当
●あり ○なし	2. 就業状況(勤務時間や休暇取得、職場環境・健康・ストレスなど)を把握し、安心して働き続けられる職場づくりに取り組んでいる		○非該当
●あり ○なし	3. 職員の意識を把握し、意欲と働きがいの向上に取り組んでいる		○非該当
●あり ○なし	4. 職員間の良好な人間関係構築のための取り組みを行っている		○非該当

7 事業所の重要課題に対する組織的な活動		カテゴリー7
サブカテゴリー1(7-1)		
事業所の重要課題に対して、目標設定・取り組み・結果の検証・次期の事業活動等への反映を行っている		
評価項目1 事業所の理念・基本方針の実現を図る上での重要課題について、前年度具体的な目標を設定して取り組み、結果を検証して、今年度以降の改善につなげている(その1)		
前年度の重要課題に対する組織的な活動(評価機関によるまとめ)		
【課題・目標】 「新型コロナウイルス感染拡大の防止」の課題に対して、次の具体的な目標を設定して取り組みました。 ・基本的な感染対策の開始(換気・加湿・消毒・検温) ・送迎車内での感染対策の実施(消毒・検温) ・関係機関など外部との交流の禁止 【取り組み】 ①マスクの着用の徹底 ②手指消毒の徹底 ③1時間ごとの換気の徹底 ④在宅利用の併用 【取り組みの結果と振り返り(検証)】 マスクの利用・手指消毒・手洗いの遂行・換気の実施は1年間実施できました。在宅利用の併用については約50%の利用者が在宅利用を実施し、通所率を半減できました。 結果の振り返りから分かったことは、基本的な感染対策は日頃から実施していないと利用者は実行が難しいことが分かりました。また、在宅利用も感染対策に限らず必要な取り組みだと感じました。 【今後の方向性】 2022年度の事業計画は目標設定してはませんが、基本的な対策は継続し、利用者の理解を深めていきます。		
目標の設定と取り組み	☒ 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 ☐ 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 ☐ 具体的な目標が設定されていなかった	
取り組みの検証	☒ 目標達成に向けた取り組みについて、検証を行った ☐ 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) ☐ 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	☒ 次期の事業活動や事業計画へ、検証結果を反映させた ☐ 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 ☐ 設立後間もないため、前年度の実績がなく、評価対象外である	
評価項目1で確認した組織的な活動や評語の選択に関する講評		
【目標の設定と取り組み】 感染症対策用のBCPは策定済みで、日頃から感染防止対策を実施しており、2021年度の事業計画には目標設定してはませんが、新型コロナウイルス感染拡大の防止を課題として消毒・検温などの基本的な感染対策を事業所内および送迎車内で実施し、外部との交流は禁止することを目標に設定して取り組みました。 【取り組みの検証】 感染防止対策を第一として実施に努め、マスクの着用・手指消毒・手洗い・黙食・換気・次亜塩素酸の噴霧などを徹底しました。PCR検査をして職員・利用者ともに昨年は陰性を確認しましたが、年明けに感染者が出て作業時間を短縮しています。 2022年度の事業計画には目標設定してはませんが、取り組みを継続するとしています。		

Ⅱ サービス提供のプロセス項目(カテゴリー6-1～3、6-5～6)

No.	共通評価項目	
	サブカテゴリー1	
1	サービス情報の提供	サブカテゴリー毎の 標準項目実施状況 4/4
評価項目1 利用希望者等に対してサービスの情報を提供している		
評価(〇〇〇〇)		
評価	標準項目	
●あり ○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	○非該当
●あり ○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している	○非該当
●あり ○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	○非該当
●あり ○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	○非該当
サブカテゴリー1の講評		
ホームページやパンフレットで作業所の紹介をしています 優しい薄緑の色のA4版を3つ折りにして、手に取りやすく見やすいパンフレットやホームページで作業を紹介しています。この利用案内には作業所の自主製品の紹介、布ぞうり制作、その材料布の裁断、アイロンかけの紐の写真、一日のスケジュール、年間行事や活動、またリサイクル店などを紹介しています。パンフレットは障がい者施設をはじめ、市役所の窓口には置かれており、利用希望者やその家族に、配布しやすいように工夫してあります。また現在の利用者や家族に毎月発行されている“かたくり便り”でも作業所の紹介をしています。 作業所の情報は外部に公表しており、第三者評価結果の公表などはその一例です 作業所は利用者、家族、また働く職員からのアンケートを定期的にほぼ3年ごとに実施しています。この情報は東京都の第三者評価機関を通して、外部に公表しています。アンケートは中立性が保てるように工夫しており、利用者や家族などが自由に意見を述べられるような工夫がみられ、作業所やその作業内容に関するものから、希望、意見、要望、各行事、研修、体験など、幅広い領域に渡り利用者、家族また職員の意見を網羅しています。作業所の現状について、客観的に把握しています。 利用希望者は関連機関から随時受け付けており、見学や体験実習はいつでもできます 作業所は社会福祉協議会や特別支援学校、また近隣にある3か所の障がい者施設と良好な関係にあります。利用希望者はこれらの関連施設からの紹介が主で、計画相談員を通して連絡があれば、希望者は随時見学できます。体験者情報兼申込書や体験記録によると、本人の作業所での希望、本人の趣味、日常生活、通所希望日などが詳しく記載してあります。また受け入れる事業所の利用者には、朝の朝礼時に短く紹介して、見学者と現在の利用者の両者に配慮しています。なお、個々の利用者の状況に合わせて、コミュニケーションを工夫して説明します。		

サブカテゴリ3	
3 個別状況に応じた計画策定・記録	サブカテゴリ毎の 標準項目実施状況 10/10
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 評点(000)	
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
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 評点(000)	
評価	標準項目
●あり ○なし	1. 計画は、利用者の希望を尊重して作成、見直しをしている ○非該当
●あり ○なし	2. 計画は、見直しの時期・手順等の基準を定め、必要に応じて見直している ○非該当
●あり ○なし	3. 計画を緊急に変更する場合のしくみを整備している ○非該当
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 評点(00)	
評価	標準項目
●あり ○なし	1. 利用者一人ひとりに関する必要な情報を記載するしくみがある ○非該当
●あり ○なし	2. 計画に沿った具体的な支援内容と、その結果利用者の状態がどのように推移したのかについて具体的に記録している ○非該当
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 評点(00)	
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6	
6 事業所業務の標準化	サブカテゴリ毎の標準項目実施状況 5/5
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
●あり ○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 ○非該当
●あり ○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 ○非該当
●あり ○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 ○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(〇〇)	
評価	標準項目
●あり ○なし	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 ○非該当
●あり ○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 ○非該当
サブカテゴリ6の講評	
緊急時や感染など、早急に対処すべきマニュアルは完成しています 現在、まだまだ収束しない新型コロナウイルス感染症や、施設関連では発生しやすいノロウイルス、また防災や災害時についての緊急時の対応やその手順書は完成しています。障がい者の防災に関する緊急時対応は立地の利便性もあり、安全性の確保は比較的しやすい状況にあり、十分整備されています。新型コロナウイルス感染症については一時、在宅と通いの2つのパターンで対応していました。この中で家族に濃厚接触者がいたという例がありましたが、幸い事業所でのクラスターは発生しませんでした。 職員は朝礼、終礼、ケア会議またその他の会議での情報を基に利用者の支援をしています 全ての手順書は現在揃っていませんが、職員は支援に必要な情報は、朝礼や終礼での口頭での報告や相談、および各種記録、例えば職員の確認事項、またケア会議や各利用者の日常支援記録などから支援の参考にしています。事業所で多くみられる発達障がい者は、障がいの分野でもその専門的な理解はいまだ確立していません。この視点からも経験豊かな職員や同僚からの新しい職員への支援方法は、形の見えない、無形の模範となっています。経験の少ない職員にとって、マニュアルに代わる実践のノウハウが身近に聞ける状況です。 マニュアルや手順書は現在徐々に整備中です 手順書の整備は時間の問題であり、担当のサービス管理責任者を始め、事業所ではその必要性を十分に認識しています。サービス管理責任者が中心となり、すべての書類の作成、整理、管理を行っています。現在、すべての手順書としてはまとまっていません。しかし手順書となる情報や支援方法などは、すでにいろいろな書類の中に揃っています。多くの支援手順や情報は存在しているので、まとめた手順書として整理できる状況です。	

評価項目2の講評		
立地を生かした開放感のある事業所で利用者はのびのびと毎日を過ごします 作業所は大型団地にある店舗の一角を改修しており、古いながらも風通しが良く光も十分に入り、また清潔さも考慮した作業環境を整えています。事業所の表には広々とした団地の共有スペースがあり、雨の日もアーケードのため濡れることなく移動できます。利用者が自由に外部と行き来できる開放感のある作業所です。また室内にも工夫をしています。新型コロナの感染対策として机を一方方向に設置し、対面しない配置にしました。利用者は作業中の私語は少なく、また他の利用者にも気を使わなくてもよいという机の配置で、作業も感染対策にも効果的です。 おおむね6か月ごとにモニタリングを実施し、より適切な利用者支援に努めています 一日を過ごす事業所が、また利用者にとって現在の支援計画が適切であるかどうか、職員はモニタリングで本人と確認しています。作業して工賃を得ることは一つの目的ではありますが、さらに重視することは周囲との、本人の社会性も重要であるとの視点から作成しています。さまざまな側面から一日の事業所での様子、作業状況、休み時間・自由時間の過ごし方など、本人の意向に沿うように努めています。モニタリングではグループホームへの移行に向けて本人が取り組むこと、周囲が応援すべきこと、連絡する関係者など今後に向けて検討しています。 アンケートを利用者、家族また職員に実施して利用者の主体的な生活を支援しています 事業所では定期的にアンケートを実施しています。このアンケートは利用者、その家族、および職員を対象にして実施します。その内容は詳細で、アンケートは客観的な視点よりも主観性を重視しているため、多面的な角度からの貴重な意見が集約でき、事業所の細部にわたり質問しており、また自由に意見が述べられるように工夫しています。このアンケート調査の結果を事業所では貴重な情報源として、利用者が主体的に生活できるように支援に生かしています。		
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		
新型コロナ対策を始め、その他の感染対策も十分です 現在コロナ禍がまだ継続しており、入り口には検温と消毒を実施しています。また一日を通して感染対策が実施されています。その他、インフルエンザなどの感染症、食中毒のノロウイルスについても必要時にすぐに対応できるように、マニュアルを整備しています。過去数年にわたるコロナ禍の中で事業所を閉鎖することなく、在宅支援と事業所で2つの通所形態で支援しました。在宅利用者の家族の陽性者発生はありましたが、外部からの家族感染によるもので事業所への影響はなく、現在も引き続き新型コロナ感染症防止を実施しています。 サービス管理責任者を中心に利用者の健康状態を把握します サービス管理責任者は利用者の毎年の定期的健康診断をはじめ、毎日の健康状態に留意し、利用者の日々の健康状態を把握しています。サービス管理責任者は細かい健康管理を利用者支援の一環としており、異常な検査値があれば、本人や家族に注意を促します。また日常的に本人の状況変化、家族や本人の不安、心配事やストレスに対応しています。利用者調査によると利用者の多くは、自分達の健康維持に事業所は十分に対応してくれると回答しています。グループホームなどで生活している利用者についても、本人の了解を得て関係者と連絡を取ります。 通所開始時に利用者の健康状態を把握し、状況に応じて対処します コロナ禍がまだ収束していない中、事業所では本人の体調変化に留意し、朝の通所時に手指消毒と検温を実施し、毎日の健康状態を把握します。体調が悪い場合は、家族と連絡して医療機関を受診するか、少し作業所で休息して様子をみます。利用者の薬は預かっていません。家族が内服薬を朝の通所時に利用者に渡し、連絡帳で職員と密に連絡を取り合っています。利用者は自分で服薬し、その空き袋を職員に見せます。必要時は職員は利用者へ声掛けをします。現在発作などを起こす利用者はいませんが、緊急時の対応は準備しています。		

12	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		評点(〇〇〇〇〇)
	評価	標準項目	
	☒ あり ☐ なし	1. 自発的に働きたいと思えるような取り組みを行っている	☐ 非該当
	☒ あり ☐ なし	2. 働くうえで、利用者一人ひとりが十分に力を発揮できるよう支援を行っている	☐ 非該当
	☒ あり ☐ なし	3. 工賃等のしくみについて、利用者に公表し、わかりやすく説明している	☐ 非該当
	☒ あり ☐ なし	4. 受注先の開拓等を行い、安定した作業の機会を確保できるよう工夫している	☐ 非該当
	☒ あり ☐ なし	5. 商品開発、販路拡大、設備投資等、工賃アップの取り組みを行っている	☐ 非該当
評価項目12の講評			
工賃規定を必要に応じ改定し、満足して楽しく作業に取り組めるように努めています 従来、工賃規定について利用者間で不満や不具合が生じたために、事業所では改定しました。10段階で利用者評価する個人評価表を追加し、本人の作業実績量の増減に対処しています。工賃の計算はシンプルです。本人の希望や能力、他の利用者との調整をはかり、事業所は利用者にベストな状況になるように作業工程を調整します。例えば本人の年齢や安全性を考慮し、外部での作業の可否、ポストイングや労働に適しているかを総合的に鑑み、工賃が他の利用者と比較して、高くもなく低くもなく、本人にあった作業工程や種類を工夫しています。 作業工程に工夫を重ね、利用者の就労に向けた職種に合わせて準備しています 事業所での主な製品である布ぞうり制作では、利用者はそれぞれ就労に向けて多くの工程に参加しています。例えば、ぞうりを編む、鼻緒の材料の布を切る、縫う、アイロンをかけるなどです。ある利用者には難しい、嫌な作業、他の利用者と同じくできない等の場合は、別の製品の制作に参加できるように、職員は本人に合わせた作業工程を準備しています。職員はすべての利用者が作業に参加できるように、本人に特化した作業工程を見出しています。 就労を目指す利用者のためにインターンシップのプログラムがあります 利用者のニーズにあった作業を受注し、事業所で毎日仕事ができるように調整しています。自分の居場所があることは、本人の自己肯定感にもつながっています。利用者を二つのグループに分け、ぞうり組と箱詰め組にしています。加えて、一部の利用者は花壇管理、資源回収、ポストイング、また就労に向けての外部でのインターンシップに参加しています。コロナ禍の中での外部の活動として、企業で週2回4時間、商品を並べる職場体験をしている記録がありました。就労体験に向けて、職員は積極的に利用者に声掛けています。			

No.	特に良いと思う点	
1	タイトル	利用者は自分の意思を自由に発言して、職員は本人の思いを尊重し見守ります
	内容	利用者調査から強く感じられる一つに、事業所では利用者が自由に自分の思いを職員に伝えられる雰囲気です。利用者は本人の希望、嫌なこと、したくないこと、また不平を自由に口に出します。作成する製品の工程のいずれかに携わっていますが、不服がある場合、嫌な場合は対応してもらっています。本人が作成する製品工程のみならず、工賃についても疑問、質問があれば職員は何度でも説明します。自由に発言でき、職員が返事を返してくれる雰囲気の中で利用者は一日を過ごしており、自由度が高く、利用者の事業所への満足度は高い結果となっています。
2	タイトル	小研修会を実施して職員の理解を図り、ほぼ全員が理念・方針、行動規範を理解しています
	内容	理念・方針を明示し、所内各所に掲示し、重要事項説明書、リーフレット、ホームページ、事業計画に掲載しています。毎月の全職員が参加する職員会議で毎回テーマを決めて小研修を開催し、理念・方針に関わるテーマを取り上げて職員の理解を深めています。職員行動規範を策定し職員会議などで研修会を実施して実践を図っています。職員会議で人権尊重などの倫理規範の項目、虐待防止につながるチェック項目からなるチェックリストを使って自己チェックしています。今回の職員自己評価で、ほぼ全員が理念・方針、行動規範を理解していると答えています。
3	タイトル	第三者評価結果を反映した取り組みにより運営を一步一步着実に進めています
	内容	3年に一度の頻度で第三者評価を受審し、都度課題に対して改善の取り組みを継続してきています。以前は中長期計画が策定されていませんでしたが、現在はその計画を軸とした運営が進められています。利用者調査結果を基に、サービス内容の標準化に取り組みました。生産活動における収益の増収を目指し、夏には新しい作業を受注できました。職員が一体となって目標に向かっていくように「チームかたくり」を目指しています。このようにして事業所運営を一步一步着実に進めています。
No.	さらなる改善が望まれる点	
1	タイトル	日常的に支援に必要な知識等は経験値のある職員から現場で得ており、それらの方法をマニュアルに整備していくことを期待します
	内容	事業所には経験豊かな職員が揃っており、支援方法に質問や疑問がある場合、またすぐに確認する必要がある時は、現場でベテランの職員にすぐ尋ねられます。加えて、毎日実施している朝礼や夕礼、また職員会議、ケア会議により、各利用者の支援方法などを検討しているので、特にマニュアルに頼る必要がありません。しかし現在職員はより良い支援を提供するためには、支援方法を標準化する必要性、マニュアルの重要性を認識しており、現在整備中です。これらが整うことを期待します。
2	タイトル	転倒事故などの未然防止の徹底と安全意識の向上を図るために、安全点検チェックリストを作成し、定期点検などに活用することが望めます
	内容	送迎時に階段などで転倒しないよう注意しています。作業中に発生した事故への対策を検討し、再発防止対策をとっています。ヒヤリハット報告があればその日の終礼会議で研修を実施しています。職員全員からヒヤリハット報告を活発に提出するよう促し、ヒヤリハット事象を要点検事項に取り込むなどで安全点検のチェックリストを作成し、複数の職員による定期的な安全点検に活用して安全意識の向上と事故の未然防止を徹底することが望めます。事業継続計画(BCP)を策定し、BCPに沿って避難先への避難誘導訓練などを実施することも望めます。
3	タイトル	キャリアパスを職員に分かりやすく説明し、職員一人ひとりの意向や経験などに基づいた人材育成(研修)計画を策定することが望めます
	内容	少数精鋭な職員を「チームかたくり」として適材適所に担当を任じ業務の活性化を図っています。平均年齢が高く、次世代の人材育成が課題となっています。ステップアップするための研修制度を組み込んだ長期的な展望(キャリアパス)を職員に分かりやすく説明し、各自が描きたい自分への道筋を分かりやすくし、意欲の向上と定着につなげることが望めます。個人面接などにより職員の意向を把握し職員一人ひとりの意向や経験に基づいた人材育成(研修)計画を策定し、研修成果の反映などでより有効的確な人材育成を実施していくことが望めます。