

評価細目の第三者評価結果

(障害者・児福祉サービス分野)

I 福祉サービスの基本方針と組織

I-1 理念・基本方針

	第三者評価結果	コメント
I-1-1(1) 理念、基本方針が確立・周知されている。		
I-1-1(1)-① 理念、基本方針が明文化され周知が図られている。	a	<ul style="list-style-type: none"> ・法人は理念・方針を「事業計画」「ホームページ」に明文化し周知に努めている 職員へは「入職時」「新人研修」「社員総会時(年1回)」「毎月の職員会議時」に説明し周知に努めている ・利用者や保護者へは利用開始時に丁寧に説明を行っている ・経営理念と方針は具体的で行動しやすく職員が共有している

I-2 経営状況の把握

	第三者評価結果	コメント
I-2-1(1) 経営環境の変化等に適切に対応している。		
I-2-1(1)-① 事業経営をとりまく環境と経営状況が的確に把握・分析されている。	a	<ul style="list-style-type: none"> ・法人は経営管理本部を設置し高い意識を持ち地域の福祉ニーズや利用者像を把握し分析している ・法人は坂戸市「障害者計画等審議会委員」「総合支援協議会委員」、特別支援学校「就労支援アドバイザー」「教員研修講師」などの委嘱を受け、社会福祉事業全体の動向やデータを把握し地域に貢献している ・事業開始以来、黒字経営を継続し、長期的な視野を持った着実な経営が行われている ・事業所は運営状況の徹底した目標管理を行っている ・エリア会議や職員会議で課題の抽出を行い翌月の方針と行動が具体的に決められ実行している
I-2-1(1)-② 経営課題を明確にし、具体的な取り組みを進めている。	a	<ul style="list-style-type: none"> ・法人は各事業所の状況や報告を多角的視点から分析している ・経営課題は分野ごとに整理され重点課題として明確に示されている ・さらに設立11年目を迎えた今年度は組織を再編成し、職員とともに課題や目標達成に向け取り組んでいる ・決算報告は法人より職員会議にて報告され共有している ・毎月の事業所職員会議は情勢や運営状況をもとに話し合い、翌月のアクションプランを策定し実効性を高めている ・さらにエリア会議にて運営や経営状況を報告し、各事業所間で情報を共有し、連携を図り組織全体の統一した運営と経営改善を目指している

I-3 事業計画の策定

	第三者評価結果	コメント
I-3-(1) 中・長期的なビジョンと計画が明確にされている。		
I-3-(1)-① 中・長期的なビジョンを明確にした計画が策定されている。	a	<ul style="list-style-type: none"> ・「3年後・5年後にあるべき姿」「具体的実施事項」「目標値」を示し、実効性を高めている ・見直しは経営会議とマネージャー会議やエリア会議で行っている
I-3-(1)-② 中・長期計画を踏まえた単年度の計画が策定されている。	a	<ul style="list-style-type: none"> ・法人は「地域ニーズに沿った、福祉サービスの展開」「自社事業立ち上げに向けた、検討体制の確立」「企業の組織化」を掲げた計画を策定している ・さらに「各事業体」「各事業所」「各部署」ごとに具体的方針を定め計画を策定している ・各事業所ごとに目標を達成するための「基本目標値・最大目標値」「3つの方針」を策定している
I-3-(2) 事業計画が適切に策定されている。		
I-3-(2)-① 事業計画の策定と実施状況の把握や評価・見直しが組織的に行われ、職員が理解している。	b	<ul style="list-style-type: none"> ・事業所は毎月、会議で達成状況を確認しさらに達成のための具体的数値と行動計画を立て実行性を高めている ・年度末には「各会議や委員会などの職員の意見」「自己評価」「スコア表」「経営状況の分析結果」などを基に翌年度の計画を策定している ・単年度計画は「目標地点」「達成するための方法と実施回数」などが具体的に明示されわかりやすく実効性を高めている ・職員会議などで周知しているがばらつきがみられるため共通理解に努めることに期待します
I-3-(2)-② 事業計画は、利用者等に周知され、理解を促している。	a	<ul style="list-style-type: none"> ・事業計画は配布方法や配布日時を予め決め利用者への周知徹底に努めている また理解を図るためわかりやすい表記をするなど工夫している

I-4 福祉サービスの質の向上への組織的・計画的な取組

	第三者評価結果	コメント
I-4-(1) 質の向上に向けた取組が組織的・計画的に行われている。		
I-4-(1)-① 福祉サービスの質の向上に向けた取組が組織的に行われ、機能している。	a	<ul style="list-style-type: none"> ・今年度は福祉サービス第三者評価を受審しさらなる質の向上に努めている ・研修は課題を発見すべく各階層別研修の計画を立て実施している ・また各委員会は規程や規則などの更新を行いPDCAサイクルの向上に努めている
I-4-(1)-② 評価結果に基づき組織として取組むべき課題を明確にし、計画的な改善策を実施している。	b	<ul style="list-style-type: none"> ・今回の第三者評価をもとに取り組む課題を明確にし実施する予定である

II 組織の運営管理

II-1 管理者の責任とリーダーシップ

	第三者評価結果	コメント
II-1-(1) 管理者の責任が明確にされている。		
II-1-(1)-① 管理者は、自らの役割と責任を職員に対して表明し理解を図っている。	a	<ul style="list-style-type: none"> ・「運営規程」「分掌表」「BCP」を策定し業務内容を明確にし会議・研修などで周知している ・特に「BCP(災害・感染症)」では役割と責任、権限移譲について明示している

<p>Ⅱ-1-(1)-② 遵守すべき法令等を正しく理解するための取組を行っている。</p>	<p>a</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・管理者は本部の「法令管理部」「危機管理委員会」「コンプライアンス委員会」「内部監査委員会」「権利擁護委員会」と連携し法令遵守に努めている ・管理者は最新情報や学習会で得た知識を本部へあげ法人全体へ発信している ・職員会議で伝え、必要に応じて本部研修課に要望をあげ研修テーマにするなど積極的に取組んでいる ・年1回以上行政の自主点検票を用い「運営」「人員」「設備」「報酬」など多岐の分野にわたり確認を行っている
<p>Ⅱ-1-(2) 管理者のリーダーシップが発揮されている。</p>		
<p>Ⅱ-1-(2)-① 福祉サービスの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。</p>	<p>a</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・「日々のPDCA」「自己評価」「自主点検票」「職員面談」「各種報告書」「各会議」「キャリアアップ」「ストレスチェック」などから総合的に課題の抽出を行い質の向上に努めている ・会議などで話し合い方向性や具体的実施事項を発信している ・管理者はジョブローテーションを行い「職員がイキイキと働ける環境」「個人の良さ(存分な能力の発揮)」「更なる能力・意欲の向上」が図れる環境や体制にしている ・職員の支援力の向上を図るため日頃からよく話をしお互いに課題を抽出し研修への参加を促している
<p>Ⅱ-1-(2)-② 経営の改善や業務の実効性を高める取組に指導力を発揮している。</p>	<p>a</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・毎月事業所では「社会・地域情勢」「事業所内状況報告」「実績報告」から課題を抽出し職員とともに計画の見直しを行っている ・事業所の達成度を毎月データを作り具体的方策を立て運営にあたっている

Ⅱ-2 福祉人材の確保・育成

	<p>第三者評価結果</p>	
<p>Ⅱ-2-(1) 福祉人材の確保・育成計画、人事管理の体制が整備されている。</p>		
<p>Ⅱ-2-(1)-① 必要な福祉人材の確保・定着等に関する具体的な計画が確立し、取組が実施されている。</p>	<p>a</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・人材の確保や定着等については法人が主体となり事業所とともに取組んでいる 人材確保について <ul style="list-style-type: none"> ・「職員紹介制度」「魅力ある職場発信のためのメディア活用」を行い幅広く募集をしている ・法人本部は事業所にあった人材の確保ができるよう、面接・採用・定着までのマニュアルを作成している ・事業所管理者は具体的計画の中で幅広く柔軟に募集や採用ができるように整えている ・入職希望者へは施設見学を実施している 支援の様子など見学しながら魅力を伝え、また具体的質問へ答えることでイメージを持ってもらえるよう努めている 定着について <ul style="list-style-type: none"> ・法人は人事課内に「職員定着課」を設け環境整備や制度の改善を行っている ・人事評価や面談結果などから職員の専門性や将来の活躍フィールドが広がるよう資格支援制度を整備し、職員は活用している ・新任者研修は「OJT」「月1回の面談・研修(計18回1on1)」「法人外の相談窓口や産業医の配置」など実務・心理面で手厚いサポート体制を整備している ・「定年延長(70歳)」「若年層の管理者登用」「ストレスチェック」「育休復帰プランの策定」「人事評価にワークライフ・バランスに関する評価項目」「テレワーク勤務」「男性育児休暇促進」「サービス残業の禁止・ノー残業デー」「休憩時間の保証(打刻後休憩)」「表彰制度」など一人ひとりが働きやすい環境を積極的に整備している

II-2-(1)-② 総合的な人事管理が行われている。	a	<ul style="list-style-type: none"> ・法人本部とともに総合的な人事管理が行われている ・経営理念の「7つの方針」「倫理綱領」に期待する職員像を明示している ・職員は人事評価シートで「役職」「職務」「経験」ごとに法人や事業所から求められることを確認し記入後は管理者と面談し到達度と課題を共有できるシステムがある
II-2-(2) 職員の就業状況に配慮がなされている。		
II-2-(2)-① 職員の就業状況や意向を把握し、働きやすい職場づくりに取り組んでいる。	a	<ul style="list-style-type: none"> ・法人は方針の1つに「長く働きやすい会社」を打ち出し安全衛生委員会を設置し環境整備や制度の改善を行っている ・総務部や人事部が中心となり「育休復帰プランの策定」「人事評価にワークライフ・バランスに関する評価項目」「テレワーク勤務」「男性育休休暇促進」「サービス残業の禁止・ノー残業デー」「休憩保障」「社内外相談窓口」「保養施設」などを整備し一人ひとりにあった働き方ができるよう努めている ・多様な働き方における研修を管理者全体へ実施し、管理者が社員への周知徹底を図っている（埼玉県多様な働き方実践企業として認定）
II-2-(3) 職員の質の向上に向けた体制が確立されている。		
II-2-(3)-① 職員一人一人の育成に向けた取組を行っている。	a	<ul style="list-style-type: none"> ・「人事評価シート」を活用し目標管理を行っている ・年2回、管理者が面談を実施し「目標の進捗」「抱えている業務の状況」「直面している課題」などを話し合いながら職員は状況を整理し仕事の進め方を見直している
II-2-(3)-② 職員の教育・研修に関する基本方針や計画が策定され、教育・研修が実施されている。	a	<ul style="list-style-type: none"> ・法人は重点課題の1つとして「職員の研修サポート」を掲げ、本部の研修課が中心となり基本方針や計画を策定している ・新任職員には半年間にわたり「OJT」「月1回の面談や研修」を実施し、実務や心理面のフォローアップを行っている ・在職の職員には「階層別研修」「キャリアアップ研修」「管理職研修」などを実施している
II-2-(3)-③ 職員一人一人の教育・研修の機会が確保されている。	a	<ul style="list-style-type: none"> ・管理者兼サービス管理責任者がスーパーバイザーとなりアドバイスをを行っている ・資格支援制度を設け、職員が将来にわたって活躍できるよう支援している
II-2-(4) 実習生等の福祉サービスに関わる専門職の研修・育成が適切に行われている。		
II-2-(4)-① 実習生等の福祉サービスに関わる専門職の教育・育成について体制を整備し、積極的な取組をしている。	a	<ul style="list-style-type: none"> ・本年度改定された実習生マニュアルには意義や法律の根拠が示された上で留意する点など細かく丁寧に書かれ実習生が迷うことなく実習に向き合えるよう配慮されている ・さらに事業所では実習生の専門領域ごとに目的や配慮事項を明確に示したマニュアルを用意している

II-3 運営の透明性の確保

	第三者評価結果	コメント
II-3-(1) 運営の透明性を確保するための取組が行われている。		
II-3-(1)-① 運営の透明性を確保するための情報公開が行われている。	a	<ul style="list-style-type: none"> ・ホームページを活用し「ビジョン」「スコア表」「作業内容」「個人情報保護方針」「虐待防止に関する指針」「働きやすい環境の行動指針」等を公開している
II-3-(1)-② 公正かつ透明性の高い適正な経営・運営のための取組が行われている。	a	<ul style="list-style-type: none"> ・法人内に「法令管理部」を設置し内部監査を定期的に実施し運営の透明性を高めている ・事業所管理者は年1回以上行政の自主点検票を用い「運営」「人員」「設備」「報酬」など確認を行っている

II-4 地域との交流、地域貢献

	第三者評価結果	コメント
II-4-(1) 地域との関係が適切に確保されている。		
II-4-(1)-① 利用者と地域との交流を広げるための取組を行っている。	a	<ul style="list-style-type: none"> ・土曜日開所時に地域のお祭り参加など外出時に交流の機会を確保している ・施設外就労の際に地域住民や施設の方との会話を通して交流が図れるようにしている また積極的に地域企業へ出向き理解を広げている ・職員は収集した地域情報を口頭で広報し、さらに利用者の特性に合わせ加工した書面を配布するなど工夫をしている ・災害時は原則地域の要配慮者を受入れることを表明し、普段から顔の見える関係を築くため消防訓練の際には近隣住民へ参加依頼のチラシを配布しともに訓練が行えるようにしている
II-4-(1)-② ボランティア等の受入れに対する基本姿勢を明確にし体制を確立している。	a	<ul style="list-style-type: none"> ・法人はボランティア規程に趣旨や定義を示し基本姿勢を明確にしている ・受入については「プライバシー」「配慮」「安全確保」など詳細に定め、受け入れ側もボランティアも迷うことなく活動ができるよう努めている
II-4-(2) 関係機関との連携が確保されている。		
II-4-(2)-① 福祉施設・事業所として必要な社会資源を明確にし、関係機関等との連携が適切に行われている。	a	<ul style="list-style-type: none"> ・「障害者連絡会」「相談支援専門員」「ケースワーカー」との連携などニーズに合った支援に努めている ・さらに市内就労系事業所の会合で連携を図っている
II-4-(3) 地域の福祉向上のための取組を行っている。		
II-4-(3)-① 地域の福祉ニーズ等を把握するための取組が行われている。	a	<ul style="list-style-type: none"> ・法人は坂戸市「障害者計画等審議会委員」「総合支援協議会委員」「就労支援アドバイザー」などの役職を努め地域の具体的福祉ニーズを把握している ・管理者は行政主催の会合で課題や意見交換をし、さらに利用者の推移からニーズの把握に努めている ・職員会議で共有している
II-4-(3)-② 地域の福祉ニーズ等に基づく公益的な事業・活動が行われている。	b	<ul style="list-style-type: none"> ・法人では行政各委員会の委員や学校講師を務め広域的な活動が行われている ・事業所においても積極的な活動の推進に期待します

III 適切な福祉サービスの実施

III-1 利用者本位の福祉サービス

	第三者評価結果	コメント
III-1-(1) 利用者を尊重する姿勢が明示されている。		
III-1-(1)-① 利用者を尊重した福祉サービス提供について共通の理解をもつための取組を行っている。	a	<ul style="list-style-type: none"> ・法人ビジョンや倫理綱領に支援者としての責務を明示し規範としている また社員総会で企業理念の背景を説明し社員の理解浸透を促している さらに職員会議開始時には職員が常に意識や行動できるよう毎回確認している ・さらに事業所では「利用者尊重」「合理的配慮」について職員が再認識できるよう定期的に具体例を示した説明を行っている
III-1-(1)-② 利用者のプライバシー保護に配慮した福祉サービス提供が行われている。	a	<ul style="list-style-type: none"> ・個人情報保護方針を定め取り扱い姿勢や責務を明確にし職員が常に配慮できるようにしている ・職員は入社時に個人情報取り扱いに誓約し事業所として徹底した管理が行われている ・利用者面談や関係者と話し合う際はプライバシーを守れるよう個室で行っている ・画像の扱いは同意を得てから使用している

Ⅲ-1-(2) 福祉サービスの提供に関する説明と同意(自己決定)が適切に行われている。		
Ⅲ-1-(2)-① 利用希望者に対して福祉サービス選択に必要な情報を積極的に提供している。	a	<ul style="list-style-type: none"> ・事業所見学を随時行っている ・ホームページに「理念・方針」「作業内容」「施設外作業時の方法」「企業との連携内容」「企業研修(利用者)」を掲載し希望者や関係者がイメージしやすいものとなっている ・パンフレットや資料は絵や図、写真を多く使いイメージしやすいものにし「社会福祉協議会」「相談支援事業所」「学校」などに設置、利用者の選択肢が広がるようにしている
Ⅲ-1-(2)-② 福祉サービスの開始・変更に当たり利用者等に分かりやすく説明している。	a	<ul style="list-style-type: none"> ・利用開始時に保護者へ「契約書」「重要事項説明書」「個人情報使用同意書」を用いて説明を丁寧に行っている ・サービス変更時は相談支援事業所と連携し情報提供などを行っている
Ⅲ-1-(2)-③ 福祉施設・事業所の変更や家庭への移行等にあたり福祉サービスの継続性に配慮した対応を行っている。	a	<ul style="list-style-type: none"> ・欠席がちな利用者が継続して通所できるよう管理者兼サービス管理責任者が中心となり利用者の特性に合わせた定期的な連絡を行っている ・さらに相談支援専門員や行政福祉課へ電話や文書で連絡し包括的支援につなげている ・事業所移転の際は6か月前に伝え通所困難にならないよう送迎の提案を行っていた ・利用者や家族へは口頭で連絡先を伝え、相談に応じられるようにしている
Ⅲ-1-(3) 利用者満足の向上に努めている。		
Ⅲ-1-(3)-① 利用者満足の向上を目的とする仕組みを整備し、取組を行っている。	a	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者の達成感や充実感を高めるため、朝礼で目標の確認を行い、夕礼でフィードバックを実施している ・また、生産活動の工程や工夫については、利用者との話し合いで決定し個別研修を行っている ・月1回以上、雇用時間外に支援員と1対1で面談を行うシフトを組み、「一般就労のイメージ作り」「生活リズムの成果」「現在の週労働時間の調整」「有給取得状況と労働状況の振り返り」「健康面を考慮した時差出勤の活用」などについて話し合い、利用者の満足度向上に努めている
Ⅲ-1-(4) 利用者が意見等を述べやすい体制が確保されている。		
Ⅲ-1-(4)-① 苦情解決の仕組みが確立しており、周知・機能している。	a	<ul style="list-style-type: none"> ・「第三者委員会」「苦情解決責任者」「苦情受付担当者」を定め体制を確立している ・重要事項説明書への掲載や事業所内に掲示し周知に努めている
Ⅲ-1-(4)-② 利用者が相談や意見を述べやすい環境を整備し、利用者等に周知している。	a	<ul style="list-style-type: none"> ・月1回の定期個人面談、随時面談、集団での話し合いの場を設け、相談や意見を伝えやすくしている ・個人面談は周囲に気にせず発言できるよう個室で行っている ・相談時に職員は利用者が出来事や物事を新しい視点から捉えられるよう促し、前向きな解決策につながるよう努めている ・個人面談希望の多さからも周知、機能していることがわかる
Ⅲ-1-(4)-③ 利用者からの相談や意見に対して、組織的かつ迅速に対応している。	a	<ul style="list-style-type: none"> ・相談内容により利用者が解決できそうな事は職員と目標や行動を設定し見返す時期を決めている ・集団で活かせることや同じような意見がある場合は事業所全体で検討し運営に反映している ・さらに利用者の特性に応じてメールでの相談にも対応している

Ⅲ-1-(5) 安心・安全な福祉サービスの提供のための組織的な取組が行われている。		
Ⅲ-1-(5)-① 安心・安全な福祉サービスの提供を目的とするリスクマネジメント体制が構築されている。	a	<ul style="list-style-type: none"> ・職員は「アクシデント」「インシデント」があった際はすぐに共有している ・その後報告書を作成し朝礼や終礼時に報告と検討を行い、迅速な対応や改善に努めている ・必要に応じて法人内「危機管理委員会」で事例検討を行い職員会議で共有されている ・BCPを策定し非常時の安全対策を講じている ・車両の取扱い研修を実施し危険箇所の意識を高め事故防止の徹底に努めている
Ⅲ-1-(5)-② 感染症の予防や発生時における利用者の安全確保のための体制を整備し、取組を行っている。	a	<ul style="list-style-type: none"> ・委員会は法人内グループ各事業所の多職種者が参加し研修開催や発生予防に努めている ・必要に応じて産業医に意見を求めるなど積極的に取組んでいる ・感染症発生時は改めて研修を行うなど再確認の場を設けている ・研修は座学と実習を組み合わせて行い、職員が最新かつ実践的に使える知識を習得できるよう努めている
Ⅲ-1-(5)-③ 災害時における利用者の安全確保のための取組を組織的にしている。	a	<ul style="list-style-type: none"> ・BCPを作成し実地訓練を実施している ・訓練後は不都合箇所や課題を抽出し実態に則した見直しが行われている ・避難訓練は消防署立会いで実施し、訓練後に助言をもらい職員では気が付かない部分の改善に努めている

Ⅲ-2 福祉サービスの質の確保

Ⅲ-2-(1) 提供する福祉サービスの標準的な実施方法が確立している。		
Ⅲ-2-(1)-① 提供する福祉サービスについて標準的な実施方法が文書化され福祉サービスが提供されている。	c	<ul style="list-style-type: none"> ・標準的な方法を文書化し職員がいつでも活用できるよう早急に完備することを期待します
Ⅲ-2-(1)-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。	c	<ul style="list-style-type: none"> ・標準的な実施方法を策定後は見直しの仕組みを策定し常に新しい状態で活用できるよう期待します
Ⅲ-2-(2) 適切なアセスメントにより福祉サービス実施計画が策定されている。		
Ⅲ-2-(2)-① アセスメントにもとづく個別的な福祉サービス実施計画(個別支援計画)を適切に策定している。	a	<ul style="list-style-type: none"> ・相談支援専門員の計画をもとに「日々の様子」「職員の意見」「利用者や家族からのニーズや目標」「利用者の強み」をサービス管理責任者がまとめ計画を策定している
Ⅲ-2-(2)-② 定期的に福祉サービス実施計画(個別支援計画)の評価・見直しを行っている。	a	<ul style="list-style-type: none"> ・個別支援計画に支援期間、見直し時期を明示し適切な時期に行っている ・見直し前にモニタリングを実施し利用者との到達度を確認、「アセスメント」「毎月の面談内容」「作業日誌」などをもとに支援会議を実施し評価や見直しを行っている
Ⅲ-2-(3) 福祉サービス実施の記録が適切に行われている。		
Ⅲ-2-(3)-① 利用者に関する福祉サービス実施状況(個別支援計画)の記録が適切に行われ、職員間で共有化されている。	a	<ul style="list-style-type: none"> ・利用時は支援記録に「作業の内容」「計画に基づいた行動内容」「様子」などをクラウド管理の上職員が共有している ・また職員は夕礼時にも共有している
Ⅲ-2-(3)-② 利用者に関する記録の管理体制が確立している。	a	<ul style="list-style-type: none"> ・規程(パソコン使用管理規程・秘密保持に関する誓約書など)に沿って管理されている ・書面の個人情報は鍵付きロッカーに保管している ・職員は入社時に個人情報取扱いに誓約し細心の注意を払って管理している ・保存・廃棄は市の規程に則り行っている

A 個別評価基準

A-1 利用者の尊重と権利擁護

	第三者評価結果	コメント
A-1-(1) 自己決定の尊重		
A-1-(1)-① 利用者の自己決定を尊重した個別支援と取組を行っている。	a	<ul style="list-style-type: none"> ・支援計画は本人と内容を検討し原案を作成している ・面談や夕礼などから目標や意向を確認し「普段できていること」「意識して行動していること」などを明確にし利用者主体となるよう支援している
A-1-(2) 権利侵害の防止等		
A-1-(2)-① 利用者の権利擁護に関する取組が徹底されている。	a	<ul style="list-style-type: none"> ・法人は「行動指針」に人権の尊重を掲げ「虐待防止委員会」を設置し「虐待防止委員会規程」「虐待防止に関する指針」「身体拘束廃止に向けたガイドライン」を策定し職員の周知が図られている ・指針やガイドラインは職員共通認識の必要から「定義」「基本方針・原則」「役職の責務」「対応方法・相談報告体制」「虐待に該当する具体的事項の記載」など職員にわかりやすくまとめられている ・万が一の際に職員が的確に対応できるよう「虐待防止フロー」を策定し全職員に周知している また繰り返し研修を行うことでブラッシュアップを図り意識を高めている ・職員は年2回「虐待チェックリスト」行いケアが適切に行えているか確認している ・利用者が心身の不調などにより過度な行動が見られた場合に利用者や職員の安全確保やできる限り負担のかからない対応ができるようシュミレーションを実施している

A-2 生活支援

A-2-(1) 支援の基本		
A-2-(1)-① 利用者の自律・自立生活のための支援を行っている。	a	<ul style="list-style-type: none"> ・面談時に「心身の状況」「生活習慣」「望む生活」を共有し利用者とともに計画原案をつくることで課題や行動指針を共に確認することができるようにしている ・本人主体となった計画のため自立に向けて行動が起こしやすいものとなっている ・事業所既定のサービス内容を超える場合は関係機関へつなぎ、行政手続きや更新時に遅延しないようスケジュール管理や書類作成のサポートを行っている
A-2-(1)-② 利用者の心身の状況に応じたコミュニケーション手段の確保と必要な支援を行っている。	a	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者の特性に応じて「話を聞く場所を変更する」「情報機器を使用」「保護者や相談支援専門員、ケースワーカー同席での要望や意見の把握」など実施し正確に汲み取れるよう努めている
A-2-(1)-③ 利用者の意思を尊重する支援としての相談等を適切に行っている。	a	<ul style="list-style-type: none"> ・「定期面談」「モニタリング」「夕礼を活用したフィードバックと利用者間話し合い」に加え、随時の面談を実施している ・職員は利用者の意思尊重のために「選択肢」「手段」を複数提案している
A-2-(1)-④ 個別支援計画にもとづく日中活動と利用支援等を行っている。	a	<ul style="list-style-type: none"> ・施設内外、様々な作業が用意され、個々の特性や要望、つきたい力に合わせた就労先を用意している ・今ある力に合わせた作業工程を組みスモールステップで次の工程へ進めるよう支援している
A-2-(1)-⑤ 利用者の障害の状況に応じた適切な支援を行っている。	a	<ul style="list-style-type: none"> ・職員は利用者それぞれの特性に応じた支援を行えるよう個々の利用者の情報共有を行い、柔軟な計画変更など一人ひとりに応じた適切な支援に努めている
A-2-(2) 日常的な生活支援		
A-2-(2)-① 個別支援計画にもとづく日常的な生活支援を行っている。	a	<ul style="list-style-type: none"> ・現在、生活支援を必要とする利用者はいないが、安全・安心して就労できるよう就業先への送迎支援や土曜日出勤時の昼食提供を行っている

A-2-(3) 生活環境		
A-2-(3)-① 利用者の快適性と安心・安全に配慮した生活環境が確保されている。	a	<ul style="list-style-type: none"> ・法人は5S活動「整理」「整頓」「清掃」「清潔」「しつけ」を定め入社時研修で周知し基本動作として職員は日々実践し「安心」「安全」「快適」な環境を整備している ・事業所内作業場所は自立のために職員と利用者が共に掃除し清潔に保たれている ・光や音に敏感な利用者のために環境を用意し快適に作業できるよう努めている ・施設外就労場所では付添い職員が安全確認を行っている ・企業内就労時は先方担当者と連携を図り配慮に努めている
A-2-(4) 機能訓練・生活訓練		
A-2-(4)-① 利用者の心身の状況に応じた機能訓練・生活訓練を行っている。	a	<ul style="list-style-type: none"> ・一般就労を目指し、一人ひとりの自立に向けた目標を設定し、就労の中で訓練を行っている ・職員は習熟度に応じて「作業工程の見直し」「できる方法」「作業内容の変更」など提案し、技能訓練を通して利用者の就労や自立意欲が高まるよう努めている ・またコミュニケーションスキルやビジネスマナーが身につくよう適宜アドバイスを行っている
A-2-(5) 健康管理・医療的な支援		
A-2-(5)-① 利用者の健康状態の把握と体調変化時の迅速な対応等を適切に行っている。	a	<ul style="list-style-type: none"> ・送迎時や通所時に検温や体調確認を行っている ・体調変化の際は関係者と共有し必要があれば医療機関への受診を勧めている ・訪問看護利用者には迅速に対応できるよう相談支援専門員などと連携し情報収集に努めている
A-2-(5)-② 医療的な支援が適切な手順と安全管理体制のもとに提供されている。	a	<ul style="list-style-type: none"> ・現在医療的な支援を必要とする利用者はいないが服薬している利用者へは確認のためお薬手帳を確認し副作用など共有している ・また薬の変更時は利用者から申告してもらい体調管理など注意深く見守っている ・体調変化があった場合は協力医療機関に相談するようにしている
A-2-(6) 社会参加、学習支援		
A-2-(6)-① 利用者の希望と意向を尊重した社会参加や学習のための支援を行っている。	a	<ul style="list-style-type: none"> ・職員は利用者の適性や目標に沿った仕事を提供できるようグループ内就労支援事業所と連携し積極的な開拓に努めている ・利用者の就労意欲を高めるため、求人票を目にする機会を設けている ・個別面談や夕礼時は、利用者の意欲が高まるよう細やかな声掛けに努めている
A-2-(7) 地域生活への移行と地域生活の支援		
A-2-(7)-① 利用者の希望と意向を尊重した地域生活への移行や地域生活のための支援を行っている。	a	<ul style="list-style-type: none"> ・必要な地域資源が少なく、職員は関係機関との連携拡充や代用する手立ての提案などその時にできる限りのことを行っている
A-2-(8) 家族等との連携・交流と家族支援		
A-2-(8)-① 利用者の家族等との連携・交流と家族支援を行っている。	a	<ul style="list-style-type: none"> ・必要に応じて家族への連絡や報告を行い相談に応じている

A-3 発達支援

A-3-(1) 発達支援		
A-3-(1)-① 子どもの障害の状況や発達過程等に応じた発達支援を行っている。	d	「非該当」
A-4-(1) 就労支援		
A-4-(1)-① 利用者の働く力や可能性を尊重した就労支援を行っている。	a	<ul style="list-style-type: none"> ・目標は本人と共に課題抽出の上決めている ・一人ひとりの意向に応じた支援のため達成状況を丁寧に確認している ・様々な作業を用意し取組ながら適性を見つけられるよう努めている
A-4-(1)-② 利用者に応じて適切な仕事内容等となるように取組と配慮を行っている。	a	<ul style="list-style-type: none"> ・仕事内容は施設外就労3種類、施設内作業3種類の中から個々の適正に応じて提案している ・作業工程により支援が必要な場合はさらに細分化しスモールステップで利用者ができるように努めている ・利用者の特性に応じて時差出勤制度を取り入れ安心して働けるよう支援している ・20時間以上の雇用契約を結び安心して働けるよう支援している ・またリーダー手当などを設け意欲に繋がるよう支援している
A-4-(1)-③ 職場開拓と就職活動の支援、定着支援等の取組や工夫を行っている。	a	<ul style="list-style-type: none"> ・職員はグループ内事業所職員と連携し取引先の新規開拓や各企業へ賃金交渉を行っている ・また利用者が最新の求人を閲覧できるよう掲示している