

令和元年度 第三者評価結果報告書

小岩作業所様

令和元年5月22日～令和元年9月4日

機構04-141 (株)アミュレット

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

〒 104-0061

所在地 東京都中央区銀座5-6-12みゆきビルbizcube7階

評価機関名 株式会社アミュレット

認証評価機関番号

機構 04 - 141

電話番号 03-6255-6463

代表者氏名 代表取締役 畑中健夫

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		修了者番号
	①	畑中健夫	H0401044
	②	多田真希子	H0401045
	③	渡辺典子	H1201008
	④		
	⑤		
	⑥		
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	小岩作業所	指定番号	1312301557
事業所連絡先	〒	133-0056	
	所在地	東京都江戸川区南小岩3丁目9番6号 テクノプラザビル1階	
	TEL	03-3671-8828	
事業所代表者氏名	施設長 亀田英孝		
契約日	2019年 5月 22日		
利用者調査票配付日(実施日)	2019年 6月 10日		
利用者調査結果報告日	2019年 6月 25日		
自己評価の調査票配付日	2019年 5月 22日		
自己評価結果報告日	2019年 6月 25日		
訪問調査日	2019年 7月 9日		
評価合議日	2019年 7月 9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)	職員会議の中で時間を割いて頂き、全職員を対象に当評価機関における評価の進め方、スケジュール、第三者評価の主旨、職員自己評価の記入方法を説明し、第三者評価の意義や目的等の理解が深まるように取り組みました。利用者調査では52名の方を対象にし、聞き取り調査日を3日間設けました。事業所側の協力もありスムーズに実施する事ができました。調査時における着眼点については、調査前合議において綿密な打ち合わせを行い事業所の現状の強み、弱みを分析して、就労継続支援B型の評価実績のある評価員をメンバーに入れ訪問調査に臨みました。		

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。

2019年 9月

4日

事業者代表者氏名 理事長 亀田英孝



No.		特に良いと思う点	
1	タイトル	新規職員採用により支援力の向上につながり、利用者へのサポート体制をさらに高めることができます	
	内容	今年度新規職員6名を採用し、職員体制の整備を図り支援力の向上につなげることができました。当事業所では利用者一人ひとりに担当の指導員を配置しており、利用者に対してきめ細かいサポート体制が図れていることが強みとなっています。利用者も悩みや不安事がある際にはすぐに職員に相談できることで事業所内で安心して各作業に取り組むことができます。利用者調査の自由意見からも職員が親切であることや居やすい場所であるといった意見が散見されています。新規指導員加入により、利用者へのサポート体制がさらに高まりを見せています。	
2	タイトル	各種内職作業や清掃作業のほか、季節ごとに利用者が楽しめる行事を取り入れ日々の充実した活動につなげていけるよう取り組んでいます	
	内容	各種内職作業や清掃作業を通して、利用者の無理のないペースで作業を進め、安定して通所することにより利用者の生活リズムが整うように支援しています。内職作業では10社の企業から内職作業を受託しているほか、建物日常清掃業務についても3件受託し、年度の目標平均工賃月額の達成に向け日々取り組んでいます。また各作業以外においても春のお花見や日帰り旅行、夏の暑気払い、秋には一泊旅行に出かけるなど、日々の作業以外にも季節行事を取り入れ、利用者同士のチームワークを高め日々の充実した活動につなげていけるよう取り組んでいます。	
3	タイトル		
	内容		
No.		さらなる改善が望まれる点	
1	タイトル	個別支援計画に定めた目標がどの程度達成できているか定期のモニタリングで具体的に確認されることを期待します	
	内容	個別支援計画の作成及び見直しに際しては、アセスメントを実施し利用者の現状や課題等を抽出し、アセスメント結果及び職員、利用者の意見を総合的に踏まえて個別支援計画を作成しています。個別支援計画は6ヶ月毎モニタリングを行い、達成状況を確認する仕組みとしています。現状モニタリングでは計画通り実施できたか、実施できなかったかを確認していますが、個別支援計画に定めた目標に対してどの程度実施ができて、次回の計画でも継続していくか等、より具体的に確認し、モニタリングのさらなる充実が図られることを期待します。	
2	タイトル	今後に向けては総合避難訓練の実施や災害時等に遭遇した際に備え事業継続計画の作成にも期待します	
	内容	事業所では防犯や災害についてはリスクマネジメントの中でも優先順位を高め取り組む体制としています。しかしながら災害対策においては、軽微な避難訓練等の実施はありますが、利用者も参加しての総合訓練の実施とまでは至っていない状況であり今後の実施が望まれます。災害の発生に備え、災害発生時マニュアルを作成し、災害が発生した際の避難方法等について明確にし職員全体での共有化に努めています。今後は「災害発生時マニュアル」を土台にして、災害時における事業継続計画への発展できると良いと考えます。今後の取り組みを期待します。	
3	タイトル		
	内容		

事業者が特に力を入れている取り組み①		
評価項目	6-6-2	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
タイトル①	人材の育成及び優秀な人材の採用に向け前向きに取り組んでいます	
内容①	今年度6名の新規職員の採用に伴い、法人の経営理念、指導員指針の浸透、支援スキルの向上が不可欠となっています。そうした状況を鑑み、人事考課や職員面談を通じて指導員指針の理解度を確認しています。また計画的に職員の育成を図るために「キャリアパス」を明確にする等、職員の育成に向けた取り組みを充実させています。さらに今年3月には「TOKYO働きやすい福祉の職場宣言」の認定を受け、求人票ではわからない「働きやすさ」に関する情報を積極的に発信しています。人材の育成及び優秀な人材の採用に向け前向きに取り組んでいます。	

事業者が特に力を入れている取り組み②		
評価項目	6-3-4	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
タイトル②	担当指導員任せではなく全職員で利用者をサポートできる体制を築いています	
内容②	事業所所定のアセスメントシートを活用し、利用者の現状や課題等を定期的に抽出し個別支援計画書に反映させています。個別支援計画の内容及び利用者の現状や課題等を全体で共有化を図るために、毎週職員会議を開き利用者のケース検討を行っています。また利用者の日々の活動内容等はパソコン内の「ケース記録」に残していますが、「ケース記録」入力の際には当日出勤している全職員の合議で入力しています。こうした取り組みから職員全体で利用者状況を把握できており、担当指導員任せではなく全職員で利用者をサポートできる体制を築いています。	

事業者が特に力を入れている取り組み③		
評価項目		
タイトル③		
内容③		

I サービス提供のプロセス項目(サブカテゴリ1～3、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		
●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なっている		○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1の講評			
<p>ホームページを全面リニューアルしブログも設け事業所情報を詳細に提供しています</p> <p>事業所の情報はパンフレット、ホームページによって提供しています。パンフレットには「小岩作業所・小岩第二作業所ごあんない」と題し、支援内容やご利用に際して、ご利用時間、事業所までの案内図を分かりやすく明記しています。さらにご利用案内や小岩作業所・小岩第二作業所はどんな所と題し事業所紹介を作成しているほか小岩作業所のイベント紹介も作成し写真で各種行事を紹介しています。ホームページについても全面リニューアルし、活動案内や一日の流れ、最新情報についてもブログ形式で掲載し、事業所情報を詳細に提供しています。</p> <p>事業所の情報は地域の相談支援事業所や各関係機関にも配布しています</p> <p>事業所のパンフレットは、近隣の相談支援事業所、病院、保健所などに配布しています。さらに各支援機関や地域の会合の際にはパンフレットを持参するようにしています。雇用促進フェアなどにも参加をした際にはパンフレットを配布し、事業所情報の提供に努めています。地域の相談支援事業所や各関係機関、地域からの問い合わせには丁寧に対応していることから、地域の関係機関及び地域住民とは良好な関係が構築できており、事業所の知名度も向上しています。今後は広報紙なども作成し地域関係機関等への配布なども検討しています。</p> <p>見学の要望には柔軟に対応し事業所の特徴などわかりやすく丁寧に説明しています</p> <p>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、見学希望者の要望に沿って柔軟に対応しています。現状月2～3件程度の見学を受けています。利用希望者の見学の際には、利用者の希望に沿ってサービス提供ができる事や豊富な内職を経験できる事、利用者の状態に合わせ事業所に通う事ができる事など、事業所の特徴をわかりやすく丁寧に説明しています。見学の様子については、「初回見学シート」に見学時の様子を担当した職員が記載することを継続しており、「初回見学ファイル」に保管し、他の職員間で共有できるように取り組んでいます。</p>			

サブカテゴリー2		
2	サービスの開始・終了時の対応	サブカテゴリー毎の標準項目実施状況 7/7
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 <p style="text-align: right;">評点(〇〇〇)</p>		
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 <p style="text-align: right;">評点(〇〇〇〇)</p>		
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
サブカテゴリー2の講評		
<p>事業所独自に作成した書式を用いて利用にあたってのルール等を丁寧に説明しています</p> <p>利用開始時における基本的ルールについては事業所見学の際に説明しています。見学の際には事業所で作成した「小岩作業所・小岩第二作業所はどんな所」やその裏面の「ご利用案内」に沿って利用者の特性に応じてわかりやすく説明しています。重要事項は、契約時に「利用契約書」、「重要事項説明書」の内容に沿って説明し、説明後同意を得ています。利用者負担金や事業所を利用するにあたり留意して頂く事項に関しては、「重要事項説明書」に内容の記載があり契約時に説明しています。利用者の個人情報は「個人情報使用同意書」を交わしています。</p> <p>新規利用者の情報は体験利用時に収集し所定のアセスメントシートに記録化しています</p> <p>事業所では契約前に約10回前後の実習期間を設けています。実習時の様子については「実習シート」に残し、実習期間中の利用者の様子について職員全体で共有が図れるように努めています。実習期間中の利用者の様子、さらに相談支援事業所からの紹介のケースではサービス等利用計画書から利用者の情報を確認し、本利用に向けた準備を進めています。本利用に至った際には、事業所所定のアセスメントシートにおいて健康、医療面、日常生活、家族支援、コミュニケーション等の現状や課題を抽出し初回の個別支援計画を作成しています。</p> <p>担当指導員を配置し利用者の不安や悩みなど早期に解決できる体制を築いています</p> <p>利用開始直後の支援においては、初回の個別支援計画に示した支援内容を職員間で共有し、計画書に基づいた支援を提供しています。事業所では利用開始前に10回前後の実習期間を設けていることから、利用者の様子などを実習期間中に確認することができているほか、実習段階から担当指導員を付けてフォロー体制を築いていることで、利用開始後もスムーズに支援することができています。利用者も実習を通して事業所の取り組みを体験できていることから大きなストレスなく事業所に通所することができています。</p>		

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(〇〇〇)

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(〇〇〇)

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たうえで、必要に応じて見直ししている	○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

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(〇〇)

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

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(〇〇)

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

所定のアセスメントシートを活用し利用者の現状や課題等を定期的に抽出しています

個別支援計画書の作成、見直しにあたっては、事業所所定のアセスメントシートを活用し、健康医療面、日常生活、家族支援、社会生活技能、社会参加について、コミュニケーションの状況、作業訓練について等の項目に沿って現状や課題を抽出し、アセスメント結果に基づき担当指導員が個別支援計画書の原案を作成しています。アセスメントは個別支援計画書の見直しに合わせて、年に一度見直しを行っています。定期的に利用者のニーズ、現状、課題を抽出し分析し、利用者の現状の課題等を個別支援計画書に反映することができています。

個別支援計画書は半年ごと見直しを行い現状に沿った支援の提供に努めています

アセスメントで収集した利用者の思いや意向、現状の課題等を踏まえ、「生活面」、「作業訓練面」に分けて、短期、長期の目標を個別支援計画書に掲げています。また、目標達成に向けた利用者への具体的な支援内容についても個別支援計画書内に明記し、利用者、家族の意向も尊重し支援内容を決定しています。個別支援計画書で掲げた目標の達成状況については、半年に一度計画書を見直し、見直し前のモニタリングの際に確認しています。計画を緊急に変更する際には、緊急会議を開き具体的な支援内容を協議し、利用者の同意を得て変更しています。

「ケース記録」はパソコン入力形式に変更し入力内容は職員合議で決定しています

利用者情報の共有については、1日の作業終了後に申し送りを行い、申し送りの際には第2作業所の職員も第1作業所に集まり全体で利用者情報を共有しています。日々の申し送り以外にも週に一度職員会議を開き、今後の予定の共有のほか、各作業所の振り返り、利用者のケース検討を行っています。日々の利用者の状況を記録する「ケース記録」については、今年度よりパソコン有力となり、その日出勤する職員全員から利用者の状況等の確認を行い、合議で各利用者の様子を入力していることで職員全員が利用者の状況や体調等を共有することができています。

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)を外部とやりとりする必要がある場合には、利用者の同意を得るようにしている		○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>利用者のプライバシー及び羞恥心に配慮し日々支援を行っています</p> <p>利用者の個人情報の利用目的については、契約時に「個人情報使用同意書」を交わしています。サービス提供中、利用者の情報を外部とやり取りする必要がある際には、利用者、家族に確認することを基本としています。また、利用者とプライバシーの話をする際などは他の利用者に配慮し、別の部屋で話しをするなどの配慮も行っています。利用者アンケートの「他の人に知られたくないことや誰にも言われたくない事などを、職員は守ってくれますか」の質問では、「はい」と回答した割合が高く、日頃から適切な対応が図られていることがうかがえます。</p> <p>利用者の意思を尊重し日々利用者の支援を行っています</p> <p>日々の支援にあたっては、無理強いせず、事業所内での作業においても利用者のペースを尊重し、無理なく作業が進められるように支援しています。また、利用者の気持ちを傷つけるような職員の言動、放任、虐待、無視等が行われる事が無いように、日々の申し送りや職員会議時に職員の行動や言動を振り返ると共に、不適切な発言等が無いように職員間で日頃から注意を払っています。利用者調査の自由意見からも職員の言葉遣いや態度について好意的な意見が出ているほか、自分のペースを大切にしてくれるなどの意見も出ています。</p>			

II サービスの実施項目(サブカテゴリー4)

サブカテゴリー4		サブカテゴリー毎の標準項目実施状況	23/23
サービスの実施項目			
1 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		評点(〇〇〇〇)	
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>毎週の職員会議を通じて利用者個々の支援方針を全体で共有しています</p> <p>個別支援計画書の作成及び見直し時には所定の「アセスメントシート」を活用し、利用者の現状や課題を抽出しています。抽出した課題に基づき、個別支援計画書に反映させ、利用者個々の個別支援計画書を作成しています。個別支援計画書は利用者の意思も確認しながら作成しています。また、職員間で情報共有を図る為に、毎週職員会議を開き、利用者のケース検討を行っています。ケース検討の際には担当職員から担当する利用者の現状、特に課題等がある際には他の職員からも助言を取り入れ、必要に応じて個別支援計画に反映し全体で共有しています。</p> <p>利用者一人ひとりの状態や病状等に応じ、コミュニケーションの取り方を工夫しています</p> <p>利用者とのコミュニケーションの取り方では、利用者一人ひとりの状態や病状等に応じ、コミュニケーションの取り方を工夫しています。利用者とは言語コミュニケーションがほぼ可能であり、自宅に帰ると一人になるケースも多いことから事業所に来所された際には発散できるように職員からも積極的に利用者とのコミュニケーションをとっています。内職作業中においても適度に会話をはさみながらコミュニケーションをとり、休憩時には利用者の近況を確認したり、休日の過ごし方などを確認している様子が利用者調査の聞き取り調査時にも確認できました。</p> <p>利用者同士互いの関係性に配慮しながら良好な関係づくりに努めています</p> <p>各支援機関から発行される機関紙や、ハローワークからの就職に関する情報などは事業所内に掲示や設置をし、いつでも閲覧できるようにしています。利用者一人ひとりに対しても、必要と思われる情報については、担当者が必要な情報を提供しています。また、利用者からの個別相談にいつでも対応できるようにしています。利用者同士の関係作りについてもお花見や暑気払い、秋の一泊旅行など各行事を通じて親睦が深まるように取り組むほか、日々の活動中においても利用者同士互いの関係性に配慮しながら慎重に行っています。</p>			

サブカテゴリ-6		サブカテゴリ毎の 標準項目実施状況	5/5
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(〇〇)	
評価	標準項目		
<input checked="" type="radio"/> あり <input 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改変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>各種マニュアルを整備し業務や支援の標準化を図っています</p> <p>業務や支援の標準化を図るために業務マニュアルとして、指導員初任者が身につけてほしいこと、新規指導員向けの業務マニュアル、室内軽作業、内職業務、日常清掃作業等の業務マニュアルを整備しています。その他、感染症予防対策、事故発生時対応、災害発生時対応、区内の要配慮者対応、虐待防止マニュアル等についても整備しています。各マニュアルについては法律改訂等のタイミングや新規の内職が加わった時、業務手順の変更が生じた際など定期的に見直す仕組みを作り、最新の手順がマニュアルに反映できるようにしています。</p> <p>日常の作業を通じて感じたことや利用者の変化を全体で共有する仕組みが整っています</p> <p>個別支援計画書やアセスメントは年に一度見直しを行うという基準を定め、基準に沿って見直し、変更を行っています。各種作業マニュアルに関しては作業手順等の変更に伴い改定し、改定にあたっては職員からの意見も反映しています。事業所では週に一度の職員会議が定例化されており、日常の作業を通じて感じたことや利用者の変化について全体で共有する仕組みが整っています。今年度は新規指導員が増え、特に非常勤の指導員については福祉未経験ということもあり利用者情報や支援内容についてはわかりやすく丁寧に伝えるなど配慮しています。</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

利用者主体に助けあい、利用者同士が仲間として成長し合える作業所を目指しています
 事業所では利用者主体に助けあい、利用者同士が仲間として成長し合える作業所を目指しています。利用者が仕事を通じて充実した日々になるように、利用者一人一人に担当指導員を配置し、利用者の訴えや変化等に迅速に対応できる体制としています。また、事業所では利用開始前の約10日間実習期間を設けています。その期間を有効的に活用し、さまざまな作業を経験して、事業所とのマッチングだけでなく、利用者のできることで得意なこと、意向などを確認し、契約後に利用者も不安なく各種活動に取り組めるように配慮しています。

決まりごとについては、利用者の意見も尊重し、意向に基づいて決定しています
 事業所内の決まりごとについては、利用者の意見も尊重し、意向に基づいて決定するようにしています。休憩時間や喫煙場所、お茶を飲む時間等も利用者に確認しながらルールを決めています。作業所の環境についても安全、安心、快適な事業所作りを目指しています。利用者アンケートの「事業所内の清掃、整理整頓は行き届いているか」の質問では、「はい」と回答した割合が高い結果となっています。食事は日々提供していませんが、毎月「0」の付く日をカレーの日と定め、利用者も調理を担当し、食事作りから利用者も関わりながら作業を進めています。

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

区の健康診断への受診を進め、利用者の健康状態の把握に努めています
 事業所では年に一度区の主催している健康診断の受診を利用者に呼び掛けています。健康診断を受診した利用者からは診断結果の控えを事業所でも保管し利用者の健康状態について把握できるようにしています。利用者から健康上の相談があった際には担当指導員が相談に応じ、必要に応じて医療機関への受診等を進めています。利用契約契約時にも「フェイスシート」、「アセスメントシート」を用い確認し、必要に応じては、家族や医療機関からも情報を得るようにして、家族や医療機関とも必要に応じて連絡ノートや電話連絡などで健康状態を共有しています。

日々の活動中においても身体を動かす機会を作り良好な健康状態の維持に努めています
 利用者から体重やコレステロールが増えたとの訴えがあった際には、必要に応じて担当指導員から通院、服薬、バランスの良い食事摂取等への助言や支援を行うほか、区の体操教室への利用を促すなど、その方に合った情報を提供できるように努めています。日常的には、毎朝作業前に事業所内でのラジオ体操を定例化し、日々の作業以外にも身体を動かす機会を作り、身体機能の低下防止につなげています。利用者一人ひとりの状態に合わせて、適切な助言や指導を図り、健康管理が図れるように支援しています。

利用者個々に「ヘルプカード」を作成し緊急時の迅速な対応につなげています
 手指消毒の大切さや手の洗い方のポスターの掲示、観賞発生に備え感染症予防マニュアルを設置し、感染症の拡大防止に努めています。利用者の体調変化に速やかに対応が図れるような取り組みでは、利用者個々に「ヘルプカード」を作成しています。緊急連絡先や障害の区分、かかりつけ医、薬局、所属の福祉事業所や相談支援事業所の情報、ご支援して下さる皆様へのお願い等が記入され、緊急時に役立つ内容としています。服薬管理については、「服薬管理シート」を作成し、服薬の誤りが生じないような体制を確立しています。

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

家族等との協力は利用者本人の意向を大切にしています

家族等との協力については、利用者本人の意向を尊重し利用者本位の対応を基本としています。家族と連絡を取る際には、利用者の担当指導員が必要に応じて電話連絡を行い、利用者支援に対する協力を要請することもあります。また、日常的に「連絡ノート」で家族と情報を共有しており、家族から直接相談があった場合にも、利用者本人の意向を尊重した上で、家族本人の個人情報として捉えて相談に応じ、利用者一人ひとりの必要な支援に役立てています。

「連絡ノート」を活用し利用者の日常の様子等を家族に定期的に知らせています

利用者の日常の様子や事業所の現況等は、「連絡ノート」において報告を行うほか、担当指導員、管理者から必要に応じて情報を提供しています。また、相談支援事業所や保健師とも連携を図り必要に応じて、利用者本人や家族の情報を得るようにしています。年に1回行われるNPO法人の総会への参加をお願いしたり、必要に応じて個別面談などを行い、利用者の日常の様子や施設の現況報告を行っています。今後は家族との交流会や事業所でも広報誌を作成し、広報誌の中に家族の声の記載も検討しており、家族との交流がより深まることが期待できます。

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

今後は作成を予定している広報誌などでも必要な情報が提供できると良いと考えます

利用者が地域の情報を得られるように、行政やその他関係機関から送られてくる情報は、施設内への掲示や区の精神保健サービス情報やインターネットで収集した情報等、利用者個々に必要な情報を提供し、利用者への周知に努めています。現在、家族の高齢化も現状の課題の一つになっていることから、各種福祉サービス等の情報など、今後作成を予定している広報誌等において家族に対しても必要な情報を提供できると良いと考えます。今後の取り組みを期待します。

各種活動の幅を広げ、地域社会の一員として活動できるように取り組んでいます

地域の情報には町会のお祭りなどの情報もあり、利用者一人ひとりの状態に応じて、積極的に社会参加ができるように支援をしています。現在、近隣のマンションの清掃など施設外就労を通じて社会参加ができるような取組みも行っています。また、区内の就労支援事業所のネットワーク主催の地域と福祉の交流を目的とするイベントへの参加や区の協力を得てボランティアを招聘し、近隣の公園掃除に利用者と一緒に取り組むなど、地域社会の一員として活動できる幅も広がっています。

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		
<p>事業所内での内職のほか清掃活動を中心に利用者の力が発揮できる環境を整えています 毎朝利用者と一緒に考えた事業所スローガンである「チームワークで工賃アップ」を全員で唱和し、その日のスタートを切っています。利用者一人一人が十分に力を発揮できるように、事業所内での内職のほか近隣のマンションや福祉施設への清掃活動を中心に利用者の特性等に応じた作業に関わることができる環境を整えています。内職作業においては、利用者同士、職員もチームワーク良く、互いに助け合いながら作業を進め、納期を守ることで受注先からも高い信頼度を得ており、新規の内職も加わるなど、作業環境は常に充実しています。</p> <p>不安や悩みなどがある際にはすぐに担当指導員に相談できる体制を築いています 各種内職作業や清掃作業においては利用者の無理のないペースで作業を進め、安定して通所することにより利用者の生活リズムが整うように支援しています。事業所内の支援においては利用者一人一人に担当指導員が付き事業所の生活でわからないことや不安や悩みなどがある際にはすぐに担当指導員に相談できる体制を築いています。就労支援においても様々な作業訓練を活かして、利用者本人の希望も考慮したうえで、障がい就労、一般就労など地域の就労支援や訓練機関とも連携し社会で働くための支援を行っています。</p> <p>工賃等の仕組みについては利用契約の際に丁寧に利用者に説明しています 現在、内職業者から受注増に伴い、より高単価の仕事内容を大口でスピーディーに納品していこうという前向きな意識が利用者、職員が共有しており、その姿勢が新たな良い仕事を受注する等好循環を生み出すことができ、工賃アップにつなげることができています。工賃アップに伴い、利用者のモチベーションを高めることができています。工賃の仕組みについては、利用契約の際に丁寧に説明するとともに、工賃の支払い前に支払い日を利用者に知らせています。査定についても職員間で話し合い、利用者にも丁寧に説明することで、理解を得るようにしています。</p>		

Ⅲ 利用者保護に関する項目

利用者保護に関する項目		標準項目実施状況	8/9
1 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、利用者伝えてい		○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
2 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、認識を共有し、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
3 評価項目3 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
利用者保護の講評（※利用者保護の内容から3つ（必須）記載してください）			
<p>内外の苦情相談窓口は事業所内にも掲示し利用者の目に留まるようにしています</p> <p>事業所内外の苦情相談窓口は、重要事項説明書に明記し契約時に丁寧に説明しています。作業所の入り口にも書面で掲示し、利用者の目に留まるようにしています。利用者アンケートの「外部の苦情窓口にも相談できる事を伝えられているか」の質問では7割の利用者が「はい」と回答しています。利用者からの意見や要望に関しては、日常会話の中や内職作業の工程や手順等についても利用者の意思を確認しながら進めています。また、日常的に利用者が気軽に意見や要望を表せるように、第1、第2の各作業所に意見箱を設置しています。</p> <p>利用者に対して適切な対応が図れるように外部の虐待防止研修に参加しています</p> <p>利用者の気持ちを傷つけるような職員の言動、放任、虐待、無視等が行われる事が無いように、日々の申し送りや職員会議時に職員の行動や言動を振り返り、不適切な発言等が無いように職員間で日頃から注意を払っています。「虐待防止マニュアル」を事業所内に設置し、年に一度外部で開催される虐待防止研修に職員を派遣しています。家庭で虐待が疑われるケースがある際には相談支援事業所と連携し対応する体制としています。利用者アンケートの「職員の接遇・態度は適切か」の質問では「はい」と回答した割合が高い結果となっています。</p> <p>今後に向けては事業継続計画の作成及び職員への周知が望まれます</p> <p>運営を進めていく中での重大なリスクを洗い出し、対策についても必要な措置を講じています。特に利用者の安定した通所や生産活動の継続、防犯・災害対策については優先順位高く取り組んでいます。災害に備えた取り組みでは地震や火災に備えた避難訓練を計画していますが、計画的な実施とまでは至っていない状況であり、利用者も参加しての総合的な避難訓練の実施が望まれます。さらに今後に向けては災害や深刻な事故等に遭遇した場合に備えての事業継続計画についても整備を進め、職員とも内容を共有できる体制の構築を期待します。</p>			

調査対象

調査開始時点において、小岩作業所に登録している52名の利用者を対象にして調査を実施しました。

調査方法

48名の利用者については評価員による聞き取り調査を実施、9名の利用者にはアンケート用紙、返信用封筒を事業所より送付して頂き、アンケート記入後、評価機関へ直接返信を頂きました。

利用者総数

52

共通評価項目による調査対象者数

アンケート	聞き取り	計
4	48	52
2	48	50
3.8	92.3	96.2

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(%)

利用者調査全体のコメント

「利用中の事業所を総合的に見て」の質問では、「大変満足」が16名、「満足」が28名、「どちらともいえない」が4名、「不満」が2名となりました。

15項目の質問の中で、「はい」の回答割合が最も高かった質問は、「1.利用者は困った時に支援を受けているか」、「20.病気やけがをした際の職員の対応は信頼できるか」の2項目であり、50名中48名の利用者が「はい」と回答しました。次いで「2.事業所の設備は安心して使えるか」の質問で47名の利用者が「はい」と回答しました。一方で、「外部の苦情窓口にも相談できることを伝えられているか」の質問では「いいえ」と回答した割合が他の質問と比べて高い結果となりました。

自由意見では、決まった時間に来て作業できることで生活のリズムが整う事や、各種内職や掃除の仕事が自分にとって役立っている事、職員の対応が親切であること、居心地がとても良いなど好意的な意見が多く出ているほか、日数の増加や工賃アップ、等を望む意見も出ています。

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	48	2	0	0
48名の利用者が「はい」と回答しました。 自由意見では、相談に乗ってくれますや困ったことはありませんなどの意見が出ています。				
2. 事業所の設備は安心して使えるか	47	2	0	1
47名の利用者が「はい」と回答しました。 自由意見では、全く問題ありません等の意見が出ています。				

3. 利用者同士の交流など、仲間との関わりは楽しいか	35	9	3	3
35名の利用者が「はい」と回答しました。 自由意見では、他の方と話をしている時が楽しいですや不通に楽しいといった意見のほか、あまり他の方と話す機会がありませんとの意見も出ています。				
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	37	11	1	1
37名の利用者が「はい」と回答しました。 自由意見では、生活のリズムを作れていることや掃除の作業を通じて掃除が得意になったこと、やりがいがあるなどの意見が出ています。				
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	40	7	3	0
40名の利用者が「はい」と回答しました。 自由意見では、利用開始当初に説明を受けたことや月初めに明細をもらったなどの意見のほか、特に説明を受けていないやあまり気にしたことが無いなどの意見が出ています。				
18. 事業所内の清掃、整理整頓は行き届いているか	44	6	0	0
44名の利用者が「はい」と回答しました。 自由意見では、仕事で出たごみは定期的に捨てたり、大掃除もしているといった意見や職員が掃除をしています、物が多いと感じるといった意見も出ています。				
19. 職員の接遇・態度は適切か	45	3	2	0
45名の利用者が「はい」と回答しました。 自由意見では、良すぎます等の意見が出ています。				
20. 病気やけがをした際の職員の対応は信頼できるか	48	1	0	1
48名の利用者が「はい」と回答しました。 自由意見では、よく見てくれているといった意見や心配してくれそうですとの意見も出ています。				
21. 利用者同士のトラブルに関する対応は信頼できるか	42	4	0	4
42名の利用者が「はい」と回答しました。 自由意見では、今のところありませんやトラブルはほとんどありませんといった意見が出ています。				

22. 利用者の気持ちを尊重した対応がされているか	44	5	1	0
44名の利用者が「はい」と回答しました。 自由意見では、具合が悪い時などは休ませてくれますや休んだ時も大切にしてくれますなどといった意見が出ています。				
23. 利用者のプライバシーは守られているか	45	3	1	1
44名の利用者が「はい」と回答しました。 自由意見では、守ってくれていますといった意見や相談室で相談しています等の意見が出ています。				
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	42	5	1	2
42名の利用者が「はい」と回答しました。 自由意見では、ゆっくりと聞き取ってくれました、年に一度モニタリングがあります等の意見が出ています。				
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	39	8	2	1
39名の利用者が「はい」と回答しました。 自由意見は特に寄せられませんでした。				
26. 利用者の不満や要望は対応されているか	43	4	1	2
43名の利用者が「はい」と回答しました。 自由意見では、不満に思ったことを伝えた時対応してくれました、あまり言ったことがありませんや不満に思ったことがありませんとの意見が出ています。				
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	35	2	12	1
35名の利用者が「はい」と回答しました。 自由意見では、事業所内に掲示してありますとの意見が出ています。				

令和元年度 自己評価結果表

- ・1 サービス分析シート（経営層合議・職員層別）
- ・2 サービス分析シート項目別分布表
- ・3 サービス分析シート職員層別レーダーチャート
- ・4 職員自由記述
- ・5 利用者アンケート結果

1.サービス分析シート 自己評価結果

職員数:	13名	(内訳)リーダー層:	3名
回答職員数:	13名	一般職員:	10名

カテゴリー	サブカテゴリー	評価項目	合議	リーダー層				一般職員			
			評価	評価				評価			
			α	そう思う	そう思わない	わからない	無回答	そう思う	そう思わない	わからない	無回答
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	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	○	3	0	0	0	9	0	1	0
		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分かりやすいものになっている	○	3	0	0	0	6	0	4	0
		3 事業所の情報を、行政や関係機関等に提供している	○	3	0	0	0	6	1	3	0
		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	○	3	0	0	0	10	0	0	0
6-2-1	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	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	○	3	0	0	0	7	0	3	0
		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	○	3	0	0	0	6	0	4	0
		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	○	3	0	0	0	6	0	4	0
6-2-2	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	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	○	3	0	0	0	6	0	4	0
		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	○	3	0	0	0	5	0	5	0
		3 サービス利用前の生活を踏まえた支援を行っている	○	3	0	0	0	5	0	5	0
		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	○	3	0	0	0	3	1	6	0
6-3-1	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	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	○	3	0	0	0	6	1	3	0
		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	○	3	0	0	0	5	0	5	0
		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	○	3	0	0	0	4	0	6	0
6-3-2	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	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	○	3	0	0	0	5	0	5	0
		2 計画は、見直しの時期・手順等の基準を定めた上で、必要に応じて見直ししている	○	3	0	0	0	3	0	7	0
		3 計画を緊急に変更する場合の仕組みを整備している	○	2	1	0	0	1	1	8	0
6-3-3	利用者に関する記録が行われ、管理体制を確立している	1 利用者一人ひとりに関する必要な情報を記録する仕組みがある	○	3	0	0	0	6	0	4	0
		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	○	2	1	0	0	2	1	7	0
6-3-4	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	1 計画の内容や個人の記録を、支援を担当する職員全てが共有し、活用している	○	1	2	0	0	4	2	4	0
		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	○	2	1	0	0	7	2	1	0
6-4-1	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	1 個別の支援計画に基づいて支援を行っている	○	3	0	0	0	7	0	3	0
		2 利用者一人ひとりに合わせて、コミュニケーションの取り方を工夫している	○	3	0	0	0	7	1	2	0
		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	○	3	0	0	0	6	1	3	0
		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	○	3	0	0	0	6	2	2	0

6-4-2	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	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	○	3	0	0	0	8	1	1	0
		2	事業所内の決まりごとについては、利用者の意見を反映させて作成・見直しをしている	○	3	0	0	0	7	0	3	0
		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	○	3	0	0	0	7	3	0	0
		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	-	0	0	0	0	0	0	0	0
6-4-3	利用者が健康を維持できるよう支援を行っている	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	○	3	0	0	0	9	0	1	0
		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	○	3	0	0	0	8	1	1	0
		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	○	3	0	0	0	6	2	2	0
		4	利用者の体調変化時(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	○	3	0	0	0	6	1	3	0
		5	【利用者の薬を預か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	-	1	0	0	0	0	0	0	0
6-4-4	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	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	○	3	0	0	0	7	0	3	0
		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	○	3	0	0	0	9	0	1	0
		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	○	3	0	0	0	8	0	2	0
6-4-5	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	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	○	3	0	0	0	5	3	2	0
		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	○	3	0	0	0	3	5	2	0
6-4-6	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	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	○	3	0	0	0	5	1	4	0
		2	働く上で、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	○	3	0	0	0	10	0	0	0
		3	工賃等の仕組みについて、利用者に公表し、分かりやすく説明している	○	3	0	0	0	5	1	4	0
		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	○	3	0	0	0	5	4	1	0
		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	○	3	0	0	0	4	4	2	0
6-5-1	利用者のプライバシー保護を徹底している	1	利用者に関する情報(事項)を外部とやり取りする必要がある場合には、利用者の同意を得るようにしている	○	3	0	0	0	6	0	4	0
		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	○	3	0	0	0	5	0	5	0
		3	利用者の羞恥心に配慮した支援を行っている	○	3	0	0	0	7	0	3	0
6-5-2	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	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)	○	3	0	0	0	7	1	2	0
		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	○	3	0	0	0	7	1	2	0
6-6-1	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	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	○	3	0	0	0	5	0	5	0
		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定期的に点検・見直しをしている	○	2	1	0	0	1	1	8	0
		3	職員は、分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	○	2	1	0	0	3	2	5	0
6-6-2	サービスの向上を目指して、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	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	○	1	2	0	0	0	1	9	0
		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	○	3	0	0	0	2	0	8	0

利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	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	○	3	0	0	0	6	1	2	1
		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	○	3	0	0	0	7	0	2	1
利2	虐待に対し組織的な防止対策と対応をしている	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、認識を共有し、組織的に防止対策を徹底している	○	3	0	0	0	6	0	3	1
		2	虐待を受けている疑いのある利用者の情報を得た時や、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	○	3	0	0	0	4	1	4	1
利3	事業所としてリスクマネジメントに取り組んでいる	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	○	1	2	0	0	0	2	7	1
		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	○	1	2	0	0	2	1	6	1
		3	災害や深刻や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	✕	0	3	0	0	0	2	7	1
		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、理解して対応出来るように取り組んでいる	✕	0	3	0	0	2	2	5	1
		5	事故、感染症、侵入、災害などが発生した時は、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	○	3	0	0	0	2	2	5	1

2.サービス分析シート 項目別分布表

カテゴリ	評価項目	■ そう思う	■ そう思わない	■ わからない	■ 無回答
6-1-1	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	12人	1人	1人	0人
	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分かりやすいものにしていく	9人	0人	4人	0人
	3 事業所の情報を、行政や関係機関等に提供している	9人	1人	3人	0人
	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	13人	0人	0人	0人
6-2-1	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	10人	0人	3人	0人
	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	9人	0人	4人	0人
	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	9人	0人	4人	0人
6-2-2	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	9人	0人	4人	0人
	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	8人	0人	5人	0人
	3 サービス利用前の生活を踏まえた支援を行っている	8人	0人	5人	0人
	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	6人	1人	6人	0人
6-3-1	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	9人	1人	3人	0人
	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	8人	0人	5人	0人
	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	7人	0人	6人	0人
6-3-2	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	8人	0人	5人	0人
	2 計画は、見直しの時期・手順等の基準を定めた上で、必要に応じて見直ししている	6人	0人	7人	0人
	3 計画を緊急に変更する場合の仕組みを整備している	3人	2人	8人	0人
6-3-3	1 利用者一人ひとりに関する必要な情報を記録する仕組みがある	9人	0人	4人	0人
	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	4人	2人	7人	0人
6-3-4	1 計画の内容や個人の記録を、支援を担当する職員全てが共有し、活用している	5人	4人	4人	0人
	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	9人	3人	1人	0人
6-4-1	1 個別の支援計画に基づいて支援を行っている	10人	0人	3人	0人
	2 利用者一人ひとりに合わせて、コミュニケーションの取り方を工夫している	10人	1人	2人	0人
	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	9人	1人	3人	0人
	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	9人	2人	2人	0人

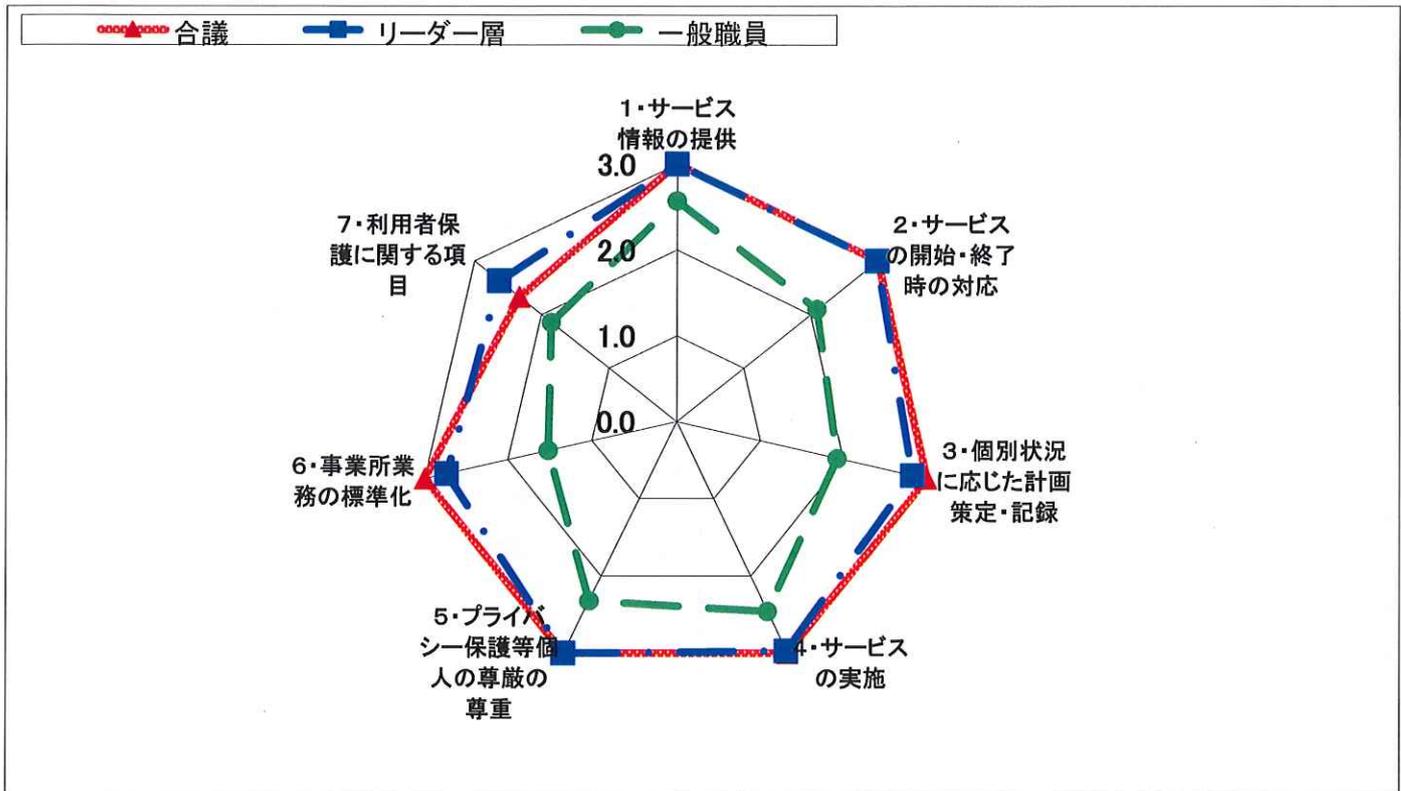
6-4-2	1	利用者一人ひとりの意向をもとに、その人らしさが発揮できる場を用意している	11人	1人	1人	人
	2	事業所内の決まりごとについては、利用者の意見を反映させて作成・見直しをしている	10人	人	3人	人
	3	室内は、採光、換気、清潔性等に配慮して、過ごしやすい環境となるようにしている	10人	3人	人	人
	4	【食事の提供を行っている事業所のみ】利用者の希望を反映し、食事時間が楽しいひとときになるよう工夫している	人	人	人	人
6-4-3	1	利用者の健康状態に注意するとともに、利用者の相談に応じている	12人	人	1人	人
	2	健康状態についての情報を、必要に応じて家族や医療機関等から得ている	11人	1人	1人	人
	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	9人	2人	2人	人
	4	利用者の体調変化時(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	9人	1人	3人	人
	5	【利用者の薬を預か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	1人	人	人	人
6-4-4	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	10人	人	3人	人
	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	12人	人	1人	人
	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	11人	人	2人	人
6-4-5	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	8人	3人	2人	人
	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	6人	5人	2人	人
6-4-6	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	8人	1人	4人	人
	2	働く上で、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	13人	人	人	人
	3	工賃等の仕組みについて、利用者に公表し、分かりやすく説明している	8人	1人	4人	人
	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	8人	4人	1人	人
	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	7人	4人	2人	人
6-5-1	1	利用者に関する情報(事項)を外部和り取りする必要がある場合には、利用者の同意を得るようにしている	9人	人	4人	人
	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	8人	人	5人	人
	3	利用者の羞恥心に配慮した支援を行っている	10人	人	3人	人
6-5-2	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)	10人	1人	2人	人
	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	10人	1人	2人	人
6-6-1	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	8人	人	5人	人
	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定期的に点検・見直しをしている	3人	2人	8人	人
	3	職員は、分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	5人	3人	5人	人

6-6-2	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	1人	3人	9人	人
	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	5人	人	8人	人
利1	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	9人	1人	2人	1人
	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	10人	人	2人	1人
利2	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、認識を共有し、組織的に防止対策を徹底している	9人	人	3人	1人
	2	虐待を受けている疑いのある利用者の情報を得た時や、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	7人	1人	4人	1人
利3	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	1人	4人	7人	1人
	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	3人	3人	6人	1人
	3	災害や深刻や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	人	5人	7人	1人
	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、理解して対応出来るように取り組んでいる	2人	5人	5人	1人
	5	事故、感染症、侵入、災害などが発生した時は、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	5人	2人	5人	1人

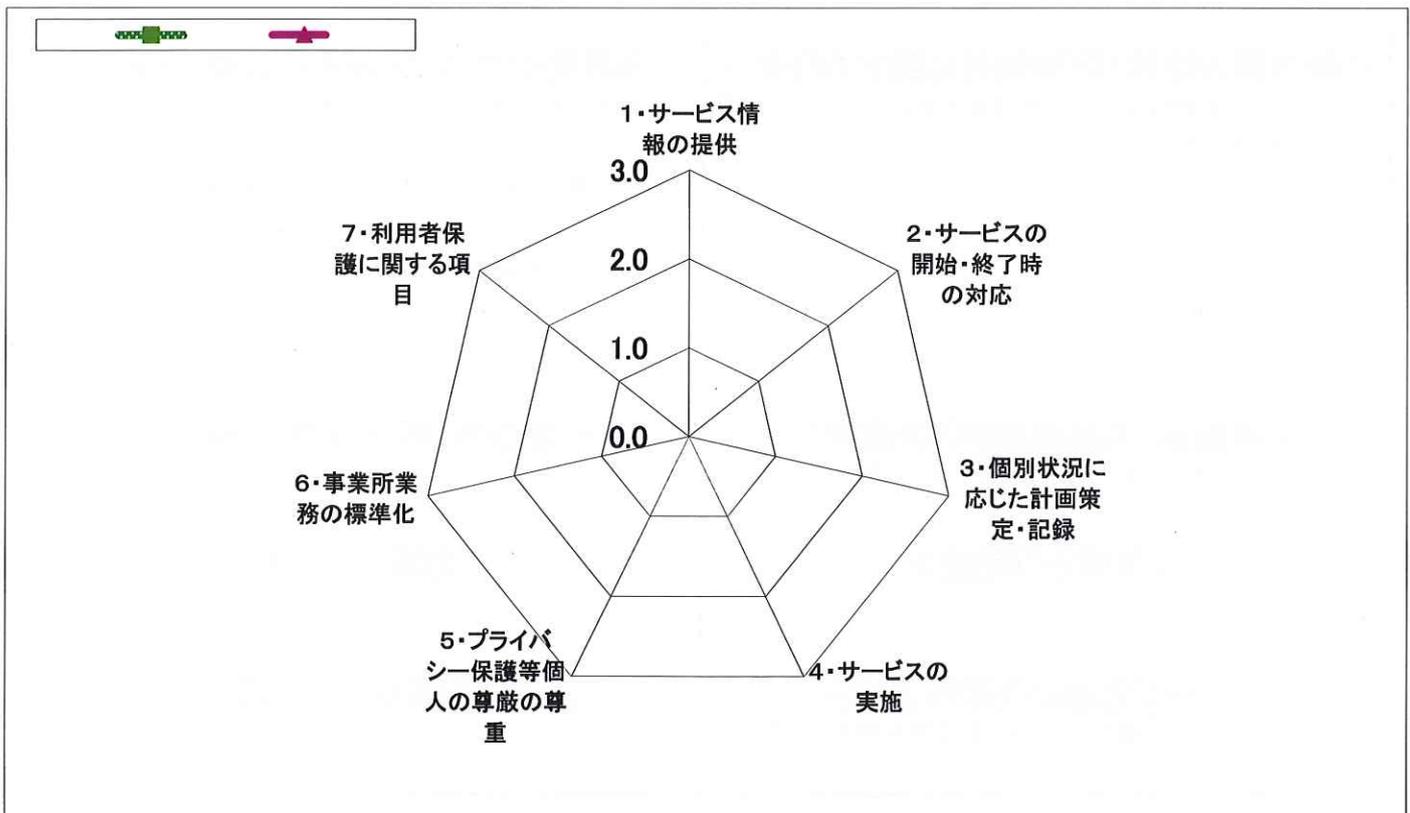
3. サービス分析シート職員層別レーダーチャート

※点数については「そう思う」(3点)・「そう思わない」(2点)・「わからない」(1点)・「無回答」(0点)になります。

① 経営層合議・一般職員との比較



② フロア間の比較



4.職員自由記述(経営層合議・職員)

特に良いと思う点	特に改善したいと思う点
<p align="center"><運営・経営に関する内容></p> <ul style="list-style-type: none"> ・新規職員のモチベーションが高く、慣れない業務に励んでくれているのでとても助かっている。良い人材を採用できた。利用者への対応も「一人の大人」として礼儀正しく丁寧な言葉遣いや気持ちの良い挨拶をする等、支援業務を行ってくれている。 ・利用者が比較的安定通所し続けてくれ(利用率90%)、特に大きな苦情もなく、日中生産活動の内職作業(生産性が向上し、提供が追いつかない日もあるが)は、安定して受注出来ており、3件の掃除業務も無事、契約が継続出来ている事。 ・H30年度TOKYO働きやすい福祉の職場宣言にエントリーし、東京都から優良事業所として認証を受けられたこと。法人の今までの実績が評価されたことが自身、安心材料になった。これからも益々良質な障害福祉サービスを提供し地域社会に貢献したい。 <ul style="list-style-type: none"> ・明るく何でも言い合える環境。 ・仕事以外の事業を充実させている。 ・総体的に風通しが良い。 ・小規模ならではの良さがある。 	<p align="center"><運営・経営に関する内容></p> <ul style="list-style-type: none"> ・就労B型として法や東京都の解釈に沿った工賃の支払い方と共同作業所時代から続けてきた当法人の工賃の支払い方の解釈に食い違いがあり、法人として良い着地点を検討している途上です。 ・H28年度受審時にはなかったBCPについて掘り下げて問われているので正直戸惑っている。各自自治体の災害への備え、掘り下げの進捗具合によって、法人事業所への指導通達も変わってくると思われる。江戸川区はとて遅い。これを機に当法人として中長期的に取り組んでいくべき課題の認識です。 <ul style="list-style-type: none"> ・事故・災害等について、計画的な訓練等が出来るようになる。 ・年齢層・在籍年数も高いので、万根活かしている(生活態度は落ち着いている)ので、何か新しい試みが出来ればいいかな。 ・内職を安定して用意できない時がある。 ・トップダウン型が多い。 ・トイレの洗面所の増やしてほしい。手が汚れる仕事の時、利用者が並んでいる。 ・挨拶ができる職場にしたい。 ・利用者や訪問者の方々に気持ちよく使って頂けるよう、掃除も力を入れていきたい。 ・仕方のないことかもしれないが、仕事量にムラがあるとこ。 (仕事が少ないことが多いように思う)
<p align="center"><職員のスキルアップに関する内容></p>	<p align="center"><職員のスキルアップに関する内容></p> <ul style="list-style-type: none"> ・6名の新規指導員が入職したので、いまだ人員のマネジメントに調整が必要な段階です。じっくりと良い福祉職人材に育てていきたいです。 ・経験差が幅広い。(職員)
<p align="center"><職員間の連携・情報共有に関する内容></p> <ul style="list-style-type: none"> ・どんなことでも相談することが可能であるところ。(人間関係かとても良い所) 	<p align="center"><職員間の連携・情報共有に関する内容></p> <ul style="list-style-type: none"> ・非常勤職員が増加したので、利用者の情報共有を密にしていく。 ・職員が増え、それぞれと情報共有の時間があまりとれないこと。 ・職員内での引継ぎをしっかりと行う。 ・意見を揉む場が少ない。
<p align="center"><多職種・関係機関等との連携></p> <ul style="list-style-type: none"> ・相談支援・家族・作業所との連携がよく、適切な支援が出来ている。 	<p align="center"><多職種・関係機関等との連携></p>
<p align="center"><地域との交流></p>	<p align="center"><地域との交流></p>
<p align="center"><ご家族との連携></p> <ul style="list-style-type: none"> ・家族会の流れの居場所としての面は拠り所として大きい。 	<p align="center"><ご家族との連携></p>

特に良いと思う点	特に改善したいと思う点
<p>＜支援計画の取り組みに関して＞</p>	<p>＜支援計画の取り組みに関して＞</p>
<p>＜利用者への支援＞</p> <ul style="list-style-type: none"> ・独居の利用者へ対する支援に力を入れている。 ・利用者と職員の距離感がなく、ホットな感じで家庭的な雰囲気である。 ・内職・掃除作業が比較的多く能力に応じた仕事を提供出来る。 ・作業意欲が高いメンバーが多い。 ・職員・利用者の仲が良い。 ・職員が親しみやすい。 ・作業中、仕事の内容によるが飽きないように職員が楽し^ズ会話を投げかけて笑いの中で作業できるよう努力している。 ・利用者一人ひとりを全体で支援する。 ・利用者の方の特性に応じて作業を変更している。 ・利用者との距離が近い。 ・職員は利用者とのコミュニケーションをよくとり、作業・生活面(健康など)の助言が良くされていると思う。 ・利用者の方を一人の大人として対応している。 	<p>＜利用者への支援＞</p> <ul style="list-style-type: none"> ・以前に比べ余暇活動が少なくなった。心を豊かにする活動を増やしたい。 ・内職の量にムラがある。 ・新たに入ってくる人への対応にはまだ足りていない。(人やPC環境など多面的な意味で) ・作業終了時、作業台の上を片づけて終礼しているが、併せて各自自分の足元・床に落ちている目につく程度のごみ拾いもして終礼にしたら良いと思う。

5.利用者アンケート結果

【調査概要】

利用者総数:52名

調査対象者数:52名

有効回答者数:50名

(回答率:96.2%)

【調査方法】

・利用者:アンケート自記式

(本人自記・聞き取り 48名/ 家族等と相談しながら 0名/ 本人の気持ちを推察して回答 0名/ その他・無回答 2名)

	はい	どちらともいえない	いいえ	非該当	無回答	昨年度「はい」% (差p)
1.困った時、職員は助けてくれていると思いますか	48 96.0%	2 4.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	
2.身の回りにある設備は安心して使えますか	47 94.0%	2 4.0%	0 0.0%	1 2.0%	0 0.0%	
3.事業所の他の利用者との交流など、仲間との関わりは楽しいですか	35 70.0%	9 18.0%	3 6.0%	3 6.0%	0 0.0%	
4.事業所での活動は、あなたの就労に向けた知識の習得や能力の向上に役に立っていると思いますか	37 74.0%	11 22.0%	1 2.0%	1 2.0%	0 0.0%	
5.工賃等の支払いの仕組みについて、職員の説明が分かりやすいと思いますか	40 80.0%	7 14.0%	3 6.0%	0 0.0%	0 0.0%	
6.事業所の生活スペースは清潔で整理された空間になっていると思いますか	44 88.0%	6 12.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	
7.職員の言葉遣いや態度、服装などが適切だと思いますか	45 90.0%	3 6.0%	2 4.0%	0 0.0%	0 0.0%	
8.けがをしたり、体調側憂くなった時の、職員の対応は信頼できますか	48 96.0%	1 2.0%	0 0.0%	1 2.0%	0 0.0%	
9.利用者同士のいさかいやいじめ等があった場合の職員の対応は信頼できますか	42 84.0%	4 8.0%	0 0.0%	4 8.0%	0 0.0%	
10.職員があなたの気持ちを大切にしながら対応してくれていると思いますか	44 88.0%	5 10.0%	1 2.0%	0 0.0%	0 0.0%	
11.プライバシーを職員は守ってくれていると思いますか	45 90.0%	3 6.0%	1 2.0%	1 2.0%	0 0.0%	
12.サービスに関する計画(目標)を作成したり見直しをする際に、事業所はあなたの状況や要望を聞いてくれますか	42 84.0%	5 10.0%	1 2.0%	2 4.0%	0 0.0%	
13.計画やサービス内容についての説明は、わかりやすいと思いますか	39 78.0%	8 16.0%	2 4.0%	1 2.0%	0 0.0%	
14.不満に思ったことや要望を伝えた時、職員は、きちんと対応してくれていると思いますか	43 86.0%	4 8.0%	1 2.0%	2 4.0%	0 0.0%	
15.困った時に職員以外の人(役所や第三者委員など)にも相談でき生ことを分かりやすく伝えてくれましたか	35 70.0%	2 4.0%	12 24.0%	1 2.0%	0 0.0%	

	大変満足	満足	どちらともいえない	不満	大変不満	無回答
利用中の事業所を総合的に見て	16	28	4	2	0	0

<項目別>自由記述

《問1》困った時、職員は助けてくれていると思いますか

- ・困った事はありません。
- ・ほとんど見守り中心です。
- ・相談にも乗ってくれます。

《問2》身の回りにある設備は安心して使えますか

- ・ロッカーも倒れないようになっています。
- ・全く問題ありません。

《問3》事業所の他の利用者との交流など、仲間との関わりは楽しいですか

- ・あまり話はしません。
- ・まだ入ったばかりなので…。
- ・おしゃべりしている時が楽しいです。(作業中や休憩の時)
- ・まあまあです。
- ・色々と世間話をしている時。
- ・最初の半年は疲れましたが、最近は慣れてきました。
- ・まあまあです。
- ・一部に作業が早く出来る方がいて、その方が遅い方を焦らせることがあります。
- ・あまり他の方と話しません。
- ・普通です。
- ・あまり他の方と話しません。
- ・普通です。

《問4》事業所での活動は、あなたの就労に向けた知識の習得や能力の向上に役に立っていると思いますか

- ・工事現場の道具を作ったりします。
- ・週1回、清掃に行っています。
- ・やりがいがあります。
- ・どうなんだろう？
- ・掃除等で家での掃除もうまくなりました。
- ・生活リズムを作れています。
- ・分かりません。

《問5》工賃等の支払いの仕組みについて、職員の説明が分かりやすいと思いますか

- ・説明は特に受けていません。
- ・あまり考えたことはありません。
- ・月初めに明細をもらっています。自分なりに精一杯やっています。
- ・最初にしてくれました。

《問6》事業所の生活スペースは清潔で整理された空間になっていると思いますか

- ・清潔だと思えますが、物が多いです。
- ・トイレとキッチンが近いと思えます。
- ・まあなんとかこなっています。
- ・仕事で出たゴミは定期的に捨てたり、大掃除もしています。
- ・トイレ掃除もやっています。
- ・まあまあです。
- ・あまり掃除はしていません。
- ・職員が掃除してくれます。
- ・時々、職員が片づけをしています。

《問7》職員の言葉遣いや態度、服装などが適切だと思いますか

- ・良すぎます。
- ・言葉おもしろい人がいます。

《問8》けがをしたり、体調が悪くなった時の、職員の対応は信頼できますか

- ・よく見てくれています。声もかけてくれます。
- ・心配してくれています。

《問9》利用者同士のいさかいやいじめ等があった場合の職員の対応は信頼できますか

- ・ちょっとしたトラブルでも間に入ってくれます。
- ・トラブルはほとんどありません。
- ・今のところありません。
- ・トラブルは減っています。

《問10》職員があなたの気持ちを大切にしながら対応してくれていると思いますか

- ・あまり自分では感じません。
- ・具合が悪い時など休ませてくれます。
- ・休んだ時も大切に対応してくれます。
- ・とても感じます。
- ・分かりません。(大切にはされているとは思いますが)
- ・普通だと思います。

《問11》プライバシーを職員は守ってくれていると思いますか

- ・あまり自分から話しません。
- ・書類や相談の時は相談室に行きます。
- ・職員は口が堅いです。
- ・分かってくれていることは、守ってくれています。

《問12》サービスに関する計画を作成したり見直しをする際に、事業所はあなたの状況や要望を聞いてくれますか

- ・年に1度モニタリングがあります。職員会議で話してくれます。
- ・昔ありましたが、計画相談が始まるころに…。
- ・支援センターで色々聞かれました。
- ・分かりません。
- ・ゆっくりと聞き取ってくれました。

《問13》計画やサービス内容についての説明は、わかりやすいと思いますか

- ・分かりません。

《問14》不満に思ったことや要望を伝えた時、職員は、きちんと対応してくれていると思いますか

- ・あまり自分から言ったことがありません。
- ・不満に思ったことを伝えた時、対応してくれました。
- ・不満はありません。
- ・あまり言ったことがありません。
- ・不満はありません。
- ・職員に名札を付けるようお願いしましたが、いいのいいのと対応されてしまいました。(新しい職員の名前を覚えていたのに)

《問15》困った時に外部の相談窓口にも相談できることをわかりやすく伝えてくれましたか

- ・事業所内に掲示してあります。

<利用者アンケート>自由記述

- ・工賃が安いのがいまいちです。日数を多くしても大して影響がありません。来ない日はバイトか何かしたいと思っています。(1日千円くらいにはなるでしょう)
- ・座る場所がよく分かりません。(人が多い・少ない日があり、どこに座っていいのか分かりづらいです) 出来れば席を決めておいてほしいです。(曜日で変わっていいので)特に人が多い日が困ります。
- ・工賃を増やしてほしいです。
- ・利用して日が浅く、人の名前を覚えていないし、まだ他の人と話せていないので、その辺りを応援してほしいです。(利用者同士で話せるよう手伝ってもらいたいです)
- ・特にありません。満足しています。ご飯も良いです。
- ・決まった時間に来て作業する、生活リズムが出来ること。
- ・職員を手伝う仕事をしたいです。(カレーを作ったりなど)
- ・バス代を出してほしいです(都バスの本数が少ないため)。京成バスだとお金がかかります。
- ・就労Aに向けて頑張ってみようかと思っています。
- ・最近、仕事の量や職員・メンバーの兼ね合いで、仕事量(時間)が減っています。
- ・楽しいです。数年間かけて少しずつ時間を長くしてきました。十分満足しています。
- ・今のままで良いです。
- ・掃除の仕事が役に立っています。
- ・一人暮らしのため掃除など行き届きません。
- ・作業所の人とは過ごしやすい(話やすい)です。普段、道行く人は怖いですが。
- ・工賃(時給)up!! 平均的に安定はしています。(来た分だけもらえています)
- ・ラジオ体操をやっていますが膝が痛いので飛び跳ねる動作が痛いです。正座が出来ません。
- ・お茶当番が出来ればなくなればいいなと思います。(トイレ掃除も)やったことはありませんが。
- ・カレーの日があり、その日にカレーが作れること(10・20・30日)
- ・気軽にあせらず、その人のペースに合わせて仕事出来ます。
- ・職員が親切です。
- ・和気あいあいと話したり、助けてくれたり、親身になって対応してくれます。
- ・人が温かいです(自分の話に共感してくれて涙を流してくれます)。休んだ時も気にかけてくれますが、とてもバランスを見て対応してくれます。
- ・優しさの中にも厳しさがある職員がいて感謝しています。
- ・自分が起こした行動についても丁寧に対応してくれます。
- ・気持ちがとても楽になりました。
- ・仕事の内容、時間については概ね満足しています。
- ・作業がとてもスムーズに出来ています。分からない時も職員が分かりやすく丁寧に伝えてくれます。
- ・利用者の中で一日中話し続ける方が毎回ではないけどいて、その方の対応に疲れてしまうこともあります。
- ・ここに来ることによって、心が洗われています。生活のリズムが整います。工賃もう少し上げてもらいたいです。
- ・工賃が少ないのでとてもギリギリです。
- ・職員とは話がしやすいです。仕事が少し少なくなってしまうと、その時に困ることもあります。
- ・適度に仕事が出来て収入が得られています。10:00～16:00までの時間で決められているのですが、職員の都合で早く上がることもあり、リズムが崩れてしまいます。
- ・自分の働ける時間は半日で、時間のゆとりも出来ていて助かっています。
- ・体調を気遣ってくれます。

- ・居やすい所。居心地がとても良いです。
- ・人のペースに合わせて作業を行えるように職員が配慮しているところが良いです。
- ・ここに来て自分が良い意味で変わることがありました。逆にここが良すぎて他に行けません。これ以上の所はないと思います。
- ・トラブルが生じた際に、速やかに職員が対応してくれています。
- ・自由な雰囲気で行えることや、皆とコミュニケーションが良好で何でも自由に言える環境が好きです。
- ・日数を増やしたのですが、増やすことが出来ません。
- ・今後も小岩作業所を利用したいと思います。
- ・作業が好きです。

<アンケートに対して>

