

<別紙1>

第三者評価結果報告書

①第三者評価機関名

公益社団法人神奈川県介護福祉士会

②施設・事業所情報

名称：北部日中活動センター	種別：障害者多機能型事業所（生活介護、自立訓練、就労移行、就労継続支援B型）
代表者氏名：宮下 拓	定員（利用人数）：4事業計 56名
所在地：〒215-0011 川崎市麻生区百合丘2-8-2	
TEL：044-281-6141	ホームページ：http://www.kfj.or.jp
【施設・事業所の概要】	
開設年月日：2008年4月1日	
経営法人（法人名等）：社会福祉法人川崎市社会福祉事業団	
職員数	常勤職員： 16名 非常勤職員 3名
専門職員	支援員 11名 医師（嘱託） 1名
	管理栄養士 1名 就労アドバイザー（社労士）1名
	作業療法士 1名
施設・設備の概要	作業室、活動室、ラウンジ 相談室、多目的室、更衣室、食堂
	浴室

③理念・基本方針

<p><法人の基本理念></p> <ul style="list-style-type: none">・基本的な方向性 法人の魅力と強みを活かした質の高いサービスの提供と地域包括ケアシステム構築に向けた取組みの推進 <p>①充実した質の高いサービスの提供 時代やニーズの変化を先取りした新しい福祉サービス、地域の人々や利用者から信頼され選ばれる福祉サービスの提供をめざします。</p> <p>②地域に根ざした施設運営 地域に根ざした福祉活動を通じて、豊かな地域福祉社会の発展に寄与します。</p> <p>③人材の確保・定着・育成 福祉の生命線である人材の確保・定着・育成に全力をあげて取り組みます。</p> <p>④法人の経営基盤の整備 充実した質の高いサービスの提供や地域に根ざした施設運営が行えるよう、運営基盤の充実・人事管理体制の確立・多角的な事業経営に取り組みます。</p>

④施設・事業所の特徴的な取組

<p>○「手ごたえのある活動」を通じて「自分らしい暮らし」を作るために、その人らしい生活に向けた個別支援計画を策定している。何がやりたいのか、どんな作業をしたいのか、利用者にアセスメント面談をしている。利用者の希望する作業を行うために、どのような手順がいいかなど、日中活動センターの作業療法士の支援も受けている。作業場面では、準備や片付けも含め、できることは利用者自身が行うようにしている。重い物の運搬や困難と思われることは、職員がフォローするようにしている。</p>
--

⑤第三者評価の受審状況

評価実施期間	2024年7月23日（契約日） ～
--------	-------------------

	2025年2月18日（評価結果確定日）
受審回数（前回の受審時期）	3回（2020年度）

⑥総評

- ◇事業所の特色や努力、工夫していること、事業所が課題と考えていること等
- 北部日中活動センターは、北部リハビリテーションセンターの1階にあり、市の指定管理を受け、さまざまな活動を通じて利用者の主体性を引き出すことに努め、障害を持つ方がそれぞれにふさわしい生活を作っていけるよう、多機能型事業所として、生活介護事業（定員：10名）や生活訓練事業（定員：6名）、就労移行支援事業（定員：10名）、就労継続支援B型事業（定員：30名）の4つの事業を展開している。
 - 北部リハビリテーションセンターの2階には、地域支援室や在宅支援室、地域生活支援センターが、3階には就労援助センターがあり、障害種別・年齢・原因疾患を問わず、障害のあるすべての方にリハビリテーションの理念に基づいた専門的かつ総合的な支援を行っている。また、3階には老人いこいの家もあり、地域の高齢者がつどい、相互の支え合いにより心身の健康増進を図ることができる活動の場を提供している。
 - ①生活介護事業は、障害支援区分3以上の障害者が対象となっている。生活の質の向上、心身機能の維持・向上及び社会参加の促進のため支援を行っている。運動プログラム、作業プログラム、レクリエーションを個別・集団で行っている。②生活訓練事業は、「疾病や外傷の後遺症で生活スタイルを再考すること」が必要な方が対象となっている。そのプロセスで提供するアクティビティは「成功体験で自信を回復すること」や「友人や仲間を作ること」などを通じて、新しい生活スタイルを本人自身が具体的に描くために提供される。
 - ③就労移行支援事業は、一般就労を希望する方を対象とし、作業プログラムやグループワーク、個別相談を通じて、就労に最も必要な自己理解をすすめている。④就労継続支援B型事業は、働きたいという希望を持っている障害がある方が対象で、福祉的就労の場を提供している。自分らしい働き方と暮らし方を見出せる支援を行っている。生産活動として作業を行い、工賃を得ている。4つの事業に共通していることは、利用者の「好きなこと、嫌いなこと、得意なこと、苦手なこと」などを支援者が理解するとともに、利用者自身が自分を理解する場としている。
 - 利用者は、高次脳機能障害や身体障害、知的障害、精神障害（自閉症や発達障害）など、さまざまな障害を抱えている。一人ひとりの障害特性を理解し、職員が統一した支援を提供できるよう努めている。職員は、定期的に外部研修や内部研修で専門的な知識を学び、職員同士で共有している。個別支援計画やケース記録は、ケアカルテ（介護ソフト）に記入し、必要な時に検証ができ、職員の共通理解につなげている。
 - 室内の清掃は、毎日、他法人の就労継続支援B型事業所に外部委託して行い、清潔を保っている。自閉症などの障害のある利用者には、パーテーションを立てたり、壁向きに座って作業を行うなど、安心して作業ができるよう工夫している。不穏状態の利用者は、別室で個別対応を行うなど、環境を整えている。また、利用者同士の相性にも配慮して、利用者の席を決めている。
 - 利用者の心身の状況に応じて、コミュニケーション手段を工夫して関わっている。発語が難しい利用者は、筆談やパソコン、カード、サインなどでコミュニケーションを図っている。生活介護事業で、構音障害がある利用者には、文字盤などのコミュニケーション機器を活用している。家族とは、利用者へのコミュニケーション手段を共有している。カンファレンスの場では、医師や理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、心理士と連携し、多職種からの知識を獲得する機会としている。

○利用者の個別支援計画は、利用者と話し合いながら内容を決めている。就労継続支援B型事業では、毎週金曜日にミーティングを行い、利用者がそれぞれ、「今週どんなことを頑張ったか」発表している。発表することで、話す訓練や1週間の振り返りの習慣を身に付けている。これまでは、人前で話すことができなかった利用者が、発表できるようになっている。

○昼食は委託業者が事業所内で調理し、温かいものは温かく、冷たいものは冷たい状態で提供している。管理栄養士が献立を立て、月1回給食会議を開催している。利用者の嗜好や健康状態、障害の状況に応じ、食形態を複数用意して対応している。季節や各種行事にちなんだメニューを提供し、食事を楽しむことができるよう工夫している。リクエスト食や郷土料理、外国料理などもメニューに反映している。

◇独自項目への取り組み

○事業所におけるサービスの質の向上のためのシステムを確認する「発展的評価項目」に取り組んでいる。「主体的に自主製品を販売するには」をテーマに、取り組みの過程をPDCA（計画、実施、反省、課題の検証）に分け、実践を振り返っている。また、事業所が次の取り組みを計画する「課題抽出項目」では、「利用者の権利擁護に関する取組が徹底されている」の項目に対して、今後の具体的な取り組み内容を決めている。

⑦第三者評価結果に対する施設・事業所のコメント

丁寧な聞き取りやアンケートに回答させていただきながら、自分たちの仕事をどのように言語化し、理解して頂くかを考えました。その過程で日々の実践を振り返ることができました。地域リハビリテーションの理念を以て、個々の利用者さんの支援について誠心誠意努めているところであり、近年は虐待防止についても力を入れているところです。利用者さんの生活を総合的にとらえ、前向きに変化することを目指すリハビリテーションアプローチを進めるためには、まず、利用者さんに安心して通って頂けることが大切だからです。今回は、これまでの取り組みで、できているところを確認しました。今後はその自信を足場として、明らかになった今後の課題について職員一丸で取り組んでまいります。

⑧第三者評価結果

別紙2のとおり

第三者評価結果

事業所名：北部日中活動センター

I 福祉サービスの基本方針と組織

1 理念・基本方針

(1) 理念、基本方針が確立・周知されている。	第三者評価結果
【1】 I-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
<コメント>	
法人の理念や基本方針は、ホームページやパンフレットに掲載している。また、事業所の方針は、事務室内に掲示し、新規採用や新任者向けの研修などで、地域リハビリテーションについて説明する機会を作り、事業所の方針も説明している。職員へは、年度初めの職員会議で事業計画の説明を行っている。事業計画には、基本方針なども掲載している。事業計画は、書棚に並べ、いつでも閲覧できるようにしている。利用者や家族へは、年1回、事業報告会を開催し、理念などにも触れている。今年度は酷暑で開催を中止したため、資料を利用者全員に配布している。	

2 経営状況の把握

(1) 経営環境の変化等に適切に対応している。	第三者評価結果
【2】 I-2-(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
<コメント>	
月1回、法人の施設長・管理職会議と経営戦略会議を開催し、センター長が出席して、経営状況の把握を行っている。また、北部リハビリテーションセンターの各事業の代表が集まる調整会議を月1回開催して、各事業の利用率などの把握を行っている。必要な情報は、月1回開催する事業所の職員会議の場で、事務的なものも含め、センター長から職員に説明している。	
【3】 I-2-(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
<コメント>	
月1回、法人の施設長・管理職会議と経営戦略会議を開催し、センター長が出席して、法人全体の経営状況や福祉サービス全般の分析を行っている。市の指定管理事業所として、市内3ヶ所のリハビリテーションセンターには地域のリハビリテーションを担う役割があるが、稼働率がなかなか上がらない課題がある。職員のスキル不足など、マンパワーの問題もあるが、中途障害者が対象の利用者像について、市とすり合わせが必要な段階であると捉えている。	

3 事業計画の策定

(1) 中・長期的なビジョンと計画が明確にされている。	第三者評価結果
【4】 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。	b
<コメント>	
令和5年度までの、法人の中・長期計画計画を見直し、令和6年度からの5ヶ年の新しい中・長期計画を策定している。中・長期計画では、4つの柱と11の取り組みを上げている。策定にあたっては、事務局だけでなく、各施設、事業所から中・長期プロジェクト担当を決め、11の取り組みの中から割り振られた内容について検討した。中・長期プロジェクト担当は、事業所からは施設長補佐の主査も参加した。	

【5】 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。	b
---	---

<コメント>

中・長期計画の内容を反映して、単年度の事業計画を策定している。具体的には、中・長期計画の内容は、重点目標に落とし込んでいる。事業計画は、北部リハビリテーションセンター全体でまとめ、①北部リハセンターの役割の明確化と地域貢献の取り組みについて、②高次脳機能障害地域活動支援センターにおける通所利用者登録人数の維持・確保について、③日中活動センターにおける多様化、複雑化するニーズに対応するための各職員の対応力の向上について、④リハセンターにおける日中活動センターのサービス提供について、⑤日中活動センターの虐待防止体制を確立することについての5点を、今年度の重点目標としている。

(2) 事業計画が適切に策定されている。

【6】 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
--	---

<コメント>

事業計画は1年ごとに評価、見直しを行い、また、主任クラスの職員の意見を聞き、センター長が事業計画を策定している。策定にあたっては、2階の在宅支援室の室長と協力している。事業計画を踏まえて、就労系のチームと生活系のチームの2つがチーム目標を立てている。チーム目標は、職員個々の目標管理シートに反映している。事業計画の内容は、年度初めの職員会議で、センター長から職員に説明している。月1回開催する職員会議には、非常勤の職員も参加している。

【7】 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。	b
--	---

<コメント>

利用者や家族を対象として開催する事業報告会にて、事業計画の説明を行っている。今年度は事業報告会が開催できなかったため、事業計画を分かりやすい資料にまとめ、利用者家族に配布している。利用者や家族の声は、利用者満足度調査のアンケートで聞いているが、事業計画の策定にあたっては、利用者の参画までは行っていない。

4 福祉サービスの質の向上への組織的・計画的な取組

(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。	第三者評価結果
【8】 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。	b

<コメント>

センター長が、職員会議の他、就労系と生活系のケースカンファレンスや個別支援計画策定会議、虐待防止・身体拘束適正化委員会などに参加して、福祉サービスの質の向上に向けた取り組みを組織的に行っている。また、各事業のミーティングには、主任が出席している。毎日、朝の会と帰りの会を行い、帰りの会では、その日のヒヤリハットや事故について報告している。第三者評価や利用者満足度調査も、定期的に行っている。

【9】 I-4-(1)-② 評価結果にもと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
---	---

<コメント>

毎年10月頃、利用者満足度調査として、アンケート調査を実施している。アンケート票は法人が回収し、集計は法人内の別事業所が行っている。アンケート結果の分析と課題解決に取り組んでいる。虐待防止・身体拘束適正化委員会では、気になる支援を取り上げ、改善策を検討している。利用者は、原則苗字に「さん」を付けて呼びかけている。ヒヤリハット事例を収集しているが、「権利擁護ヒヤリハット」のようなものが挙げられるよう、職員に意識付けを行っている。

II 組織の運営管理

1 管理者の責任とリーダーシップ

(1) 管理者の責任が明確にされている。	第三者評価結果
【10】 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。	b
<コメント> センター長の役割と権限は、事務分掌に定め、2階の在宅支援室を含めた組織図で示している。職員会議などの進行はセンター長が行い、その中で、センター長からの話も行っている。行事の開催時など不定期な発行ではあるが、昨年度まで、広報誌「日々ほくほく」を発行していた。今年度は発行できていないので、今後は出せるようにしていきたいと考えている。センター長不在時の権限は、施設長補佐の主任に委譲することとしている。	
【11】 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。	a
<コメント> 法人全体で、管理者を対象にしたコンプライアンス研修を実施している。また、月1回開催する施設長・管理職会議や北部リハビリテーションセンターの各事業の代表が集まる調整会議の場でも、法令の遵守を話題に取り上げている。必要な情報は、月1回開催する職員会議の場で、センター長から職員に説明している。職員会議は、非常勤職員を含めた全職員が参加している。	
(2) 管理者のリーダーシップが発揮されている。	第三者評価結果
【12】 II-1-(2)-① 福祉サービスの質の向上に意欲をもちその取組に指導力を発揮している。	b
<コメント> 年2回、年度の初めと終わりに、センター長と職員との目標管理の面談を行っている。また、同じ職場に5年以上継続して勤務している職員は、異動希望調査の対象となり、面談も行っている。年度末には、人事考課のフィードバック面接もある。家庭のことや支援のことなど、個別の面談には随時対応し、職員の声を大事にし、コミュニケーションを大切にしている。行事やレクリエーションにセンター長が参加して、利用者とも積極的にコミュニケーションを図っている。	
【13】 II-1-(2)-② 経営の改善や業務の実行性を高める取組に指導力を発揮している。	a
<コメント> センター長が各種会議に出席して、経営や業務の方向性についての方針を、職員に表明している。職員には地域リハビリテーションの理念を説明し、作業を提供することが目的ではなく、作業を通して利用者を支援していることを伝えている。利用者支援については、作業や活動を通してアセスメントし、常に次の目標を立てるようにしている。	

2 福祉人材の確保・育成

(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。	第三者評価結果
【14】 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。	b
<コメント> 法人の事務局に、福祉人材の確保を担当する職員を置いている。センター長が法人の職員採用の面接を担当していることから、事務局の担当職員と一緒に、ハローワークやインターネットの採用サイトなどに関わっている。現在、職員は定員を満たしており、あとはスキルの向上が課題と捉えている。また、新人職員の育成については、OJTに課題があると考えており、系統だったものをパッケージとして用意しておいた方がよいと考えている。	
【15】 II-2-(1)-② 総合的な人事管理が行われている。	b
<コメント> 法人の人事考課制度に基づき、人事考課を行っている。人事考課は、毎年1月に行い、センター長との面談後、考課表を法人に提出している。人事考課は目標管理と連動した仕組みで運営している。年度初めに、就労系と生活系でチーム目標を立て、職員はチーム目標を基にして、個人目標を立てている。センター長は、目標管理シートを使って、職員の目標を確認している。少なくとも年2回は、目標管理の面接を行っている。	

(2) 職員の就業状況に配慮がなされている。

<p>【16】 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。</p>	b
---	---

<コメント>

職員が働きやすい職場作りとして、有給休暇の取得状況をセンター長と施設長補佐が把握して、職員に取得を奨励している。また、時間外の勤務についても、状況をセンター長が把握している。勤務シフトは、施設長補佐が作成しているが、作成にあたっては、休みの希望も入れている。年1~2回、産業医や法人の保健師が事業所の巡回視察を行い、職員の心身の健康状態に配慮している。5S活動（整理、整頓、清潔、清掃、躰け）を進める他、職員のレクリエーションにも取り組み、お弁当をとったり、お汁粉を作ったりして、職員と話ができる時間を作っている。事業所内の風通しを良くして、休みを取ることをネガティブに捉えない雰囲気作りに努めている。

(3) 職員の質の向上に向けた体制が確立されている。

<p>【17】 II-2-(3)-① 職員一人ひとりの育成に向けた取組を行っている。</p>	b
--	---

<コメント>

組織として期待する職員像は、人事考課のハンドブックに示している。各職員が、専用の目標管理シートを用いて、目標管理に取り組んでいる。事業計画重点目標を踏まえ、就労系と生活系のチームや職員が個人目標を立てている。また、目標に対する実施状況を確認して、センター長との面談を行っている。センター長による、中間面接は行えていないが、適宜必要に応じて、面接する機会を設けている。

<p>【18】 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。</p>	b
--	---

<コメント>

法人の人事担当が研修も担当して、新任研修や階層別研修を企画、実施している。また、法人全体で、職員の階層ごとに、期待する職員像として、「職務基準」を明示している。外部研修については、センター長と研修委員が管理して、職員のスキルアップに関するものや資格取得に関するものなどに、職員を派遣している。所内の内部研修は、職員が希望する研修や必要な研修、伝達研修などを、在宅支援室と協力して、2名の研修委員が企画、調整している。

<p>【19】 II-2-(3)-③ 職員一人ひとりの教育・研修の機会が確保されている。</p>	a
--	---

<コメント>

法人の人事管理システムにて、職員の資格取得状況を把握している。外部研修は、職員の参加希望も確認して、出張扱いで受講者を派遣している。外部研修に参加した職員は、研修報告書を提出し、必要なものは伝達研修を行い、職員全体で内容を共有している。研修報告書は綴って、いつでも内容を確認できるようにしている。

(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。

<p>【20】 II-2-(4)-① 実習生等の福祉サービスに関わる専門職の研修・育成について体制を整備し、積極的な取組をしている。</p>	b
--	---

<コメント>

生活系の主任を窓口にして、実習生の受け入れを行っている。今年度、社会福祉士の実習生を7~8名受け入れた他、高校の介護福祉士の実習やインターンシップの実習に対応している。また、2階の在宅支援室からの看護師の見学実習も受け入れている。実習前及び実習期間中において、学校側と連携し、実習期間中の教員の巡回指導にも対応している。実習生の受け入れは、職員も勉強になり、また、事業所の風通しも良くなるので、今後も積極的に、丁寧に受け入れを行っていきたいと考えている。

3 運営の透明性の確保

(1) 運営の透明性を確保するための取組が行われている。

第三者評価結果

<p>【21】 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。</p>	b
---	---

<コメント>

法人のホームページに、法人の理念や基本方針、事業計画、事業報告、予算、決算などを掲載して、運営の透明性を確保する情報の公開を行っている。地域に向けた取り組みとしては、年1回開催する「北リハフェスタ」の案内を、近隣の学校や団地、町内会に行き、事業所の活動を広報している。

<p>【22】 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。</p>	a
---	---

<コメント>

法人内のコンプライアンス担当が、年1回、事業所の書類の不備などを確認する、コンプライアンスチェックを定期的実施している。また、会計事務所に依頼し、経理についての内部監査を実施している。各種規程や要綱、細則を定め、法人のホームページ内で閲覧できるようにして、職員が随時チェックできる体制を整えている。また随時、法人の事務担当者連絡会を開催し、問題点や情報の共有を図っている。

4 地域との交流、地域貢献

(1) 地域との関係が適切に確保されている。	第三者評価結果
<p>【23】 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。</p>	a

<コメント>

事業計画に、地域との関わり方について「地域貢献」として記載している。今年度、麻生福祉まつりに参加して、自主製品の販売会を行っている。自主製品の販売には、就労継続支援B型や就労移行支援事業の利用者が参加している。コロナ禍で開催を中止していたが、施設と地域の交流の場として、「北リハフェスタ」を昨年から再開している。「北リハフェスタ」には、北部リハビリテーションセンターの全事業所が参加して、近隣の福祉事業所を招いて販売会を行い、障害の当事者の人も参加している。地域の情報などのパンフレットを入手した際には、事業所の入口に置くようにしている。

<p>【24】 II-4-(1)-② ボランティア等の受け入れに対する基本姿勢を明確にし体制を確立している。</p>	a
--	---

<コメント>

施設長補佐を窓口にして、ボランティアの受け入れを行っている。現在、生活介護事業に、当事者ボランティアを1名受け入れ、話し相手や見守りなどのボランティアとして週1回活動している。近隣の高校の福祉体験や実習などの受け入れも積極的に行っている。ボランティアの活動は、外部からの風として刺激になるので、今後どのような形で受け入れていくのがよいのか、検討していく予定である。

(2) 関係機関との連携が確保されている。	
<p>【25】 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。</p>	b

<コメント>

地域の社会資源を明示したリストや資料は、2階の在宅支援室などとは別に、ファイリングしている。北部リハビリテーションセンターの調整会議や、市の障害者施設事業協会などの会議で、情報交換を行い、福祉事業所として必要な社会資源を明確にして、関係機関と連携している。

(3) 地域の福祉向上のための取組を行っている。	
<p>【26】 II-4-(3)-① 福祉ニーズ等を把握するための取組が行われている。</p>	a

<コメント>

北部リハビリテーションセンターの調整会議や、市の障害者施設事業協会などの会議で、情報交換を行い、福祉事業所として必要な社会資源を明確にして、関係機関と連携している。事業所の会議においても、地域の福祉ニーズや生活課題などについても議題にあげている。年3~4件、就労継続支援B型事業で、特別支援学校を卒業する方のアセスメント実習を受け入れている。北部リハビリテーションセンターには、いろいろな事業所が入っているので、どこに相談しても、必要な所につなげることができる強みがある。

<p>【27】 II-4-(3)-② 地域の福祉ニーズ等にもとづく公益的な事業・活動が行われている。</p>	a
--	---

<コメント>

社会福祉協議会が主催する「福祉でつながる地元交流会」に協力し、会場提供と見学会を実施して、区内の民生委員・児童委員と障害福祉事業所がつながりを持つよう取り組んでいる。地域貢献を意識し、地域での生活が難しい方が、地域生活を続けられるよう、地域で生活ができるよう、支援していきたいと考えている。北部リハビリテーションセンターは、災害発生時に、行政が二次避難所を設置することから、二次避難所の設置訓練などに協力している。

Ⅲ 適切な福祉サービスの実施
1 利用者本位の福祉サービス

(1) 利用者を尊重する姿勢が明示されている。	第三者評価結果
【28】 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
<p><コメント></p> <p>利用者の意思に配慮し、人権及び人格を尊重したサービスに努めることを、事業所の運営方針としている。就業規則にも利用者の尊厳を明示し、会議の際には、運営方針を唱和している。今年度の重点目標に「虐待防止」「権利擁護」をあげ、9月に外部研修に参加し、11月には伝達研修を行っている。また、職員全員が「セルフチェック」項目に取り組み、自己の支援を評価し、会議の中で項目の読み合わせを行っている。</p>	
【29】 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
<p><コメント></p> <p>事業所の廊下に、ルビの振ってある「個人情報の保護に関する方針」を掲示している。また、利用開始時には、プライバシーの保護を利用者に伝えている。男女別の更衣室があり、朝はそれぞれの更衣室で着替えて、作業に入っている。生活介護事業では、トイレ誘導などの支援の際は、必ず同性の職員が介助している。職員はトイレまで誘導し、「外で持っていますからね」と声をかけて、利用者のプライバシーを守るようにしている。</p>	
【30】 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。	b
<p><コメント></p> <p>ホームページやパンフレットにて、北部日中活動センターの活動内容を伝えている。利用希望者は在宅支援室を通してくる方が多いが、個人で電話で内容を聞いたり、見学に来たりする方もいる。見学希望者がある時はセンター長が対応し、活動の場を見てもらいながら、内容を説明している。</p>	
【31】 Ⅲ-1-(2)-② 福祉サービスの開始・変更にあたり利用者等にわかりやすく説明している。	b
<p><コメント></p> <p>北部在宅支援室から、利用希望の申し込みがあると、本人に見学に来てもらい、本人に合った活動ができるよう、丁寧な説明を行っている。その後、体験利用や実習を行い、利用が確定すると、重要事項説明書による説明や契約を行っている。各事業の実際の活動を見ながら、細かな説明を行っている。就労系の事業では、健康面の自己管理、対人技能、労働習慣の理解、自分の苦手な点や特技を伝えられるかなどを、わかりやすく掲示している。</p>	
【32】 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。	b
<p><コメント></p> <p>生活訓練事業と就労移行支援事業の利用者は、利用期間が2年間となっており、その間に就労や地域生活ができるよう支援している。訪問調査時には、就労移行支援事業の2年の期間が終わり、一般企業に就労した方が2名、リハ出勤中の方が1名おり、利用者が少ない状態であった。就労移行支援事業を卒業しても6ヶ月間のフォローアップ期間があり、またその後も定期的に現在の状況をメールで伝える利用者があり、相談を受けることもある。</p>	
【33】 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。	b
<p><コメント></p> <p>年1回、利用者に満足度調査としてアンケート調査を実施している。生活系の事業では、発語のない方や構音障害（発音がうまくできない状態）の方たちには、文字盤を使用して答えてもらっている。利用者からの外出の希望は、どのような対応がよいか皆で考えて、公園に行ったりして楽しんでいる。自分たちで考えることは難しいが、できるだけ自分たちで考えて実行していくことに力を入れて支援している。就労系の事業では、自分が納得した作業に参加している。</p>	

(4) 利用者が意見等を述べやすい体制が確保されている。

【34】 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

<コメント>

苦情解決の仕組みは、利用開始時に契約書にて説明して、利用者や家族に理解してもらっている。また、事業所内に、ルビを振ってわかりやすくした苦情解決の仕組みを掲示している。苦情解決責任者はセンター長、苦情受付担当者は主任としている。また、第三者委員名も明記している。第三者委員は、利用者と直接の相談は行わないが、苦情や相談の解決の際には、会議に参加してもらっている。現在、苦情は特にあがっていない。

【35】 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

<コメント>

利用者からの相談は、生活や就職に関することが多いため、相談室で時間をかけて話を聞いている。担当者やサービス管理責任者が、いつでも相談を受ける体制を整えている。利用開始時に、困ったことがあったらいつでも相談ができることを説明している。休憩時間に職員に声をかけてくれることがある。意思疎通が困難な方は文字盤を使用したり、本人持参の機器を使って、思いを伝えてもらっている。担当だった職員の異動で強度行動障害のある方がパニックになっていたが、今は落ち着いた生活を送っている。人的環境を大切にしながら支援している。

【36】 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

<コメント>

利用者からの相談は、事業所内の会議で職員全体に周知している。相談は利用者の生き方に関わることであるため、どのような支援をすれば良いか検討を重ね、在宅支援室の理学療法士、作業療法士、心理士と連携を取りながら、本人の望む生活や就労に向けて支援している。本人が納得できるよう、時間をかけて対応している。外出をしたいという相談には、エンパワメントするようにしている。

(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。

【37】 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

<コメント>

毎日の帰りの会では、今日あったヒヤリハットの内容を検討し、振り返りを行っている。事業ごとに検討したものを、月1回の事故防止会議でさらに検討して改善につなげている。作業室の安全面に配慮して、利用者の動線上には物を置かないようにしている。また、行動障害のある利用者もいることから、危険の防止に注意を払っている。

【38】 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。

b

<コメント>

看護師が常駐しており、利用者の健康管理を行っている。感染症の予防に関しては、マニュアルを整備している。マニュアルには、インフルエンザやノロウイルス、新型コロナウィルスなどの感染予防対策を明記している。感染症防止対策の外部研修に、感染症予防対策委員会の職員が参加し、内容は伝達研修として職員全体に周知している。また、就労継続支援B型では、利用者の話し合いで「今月の目標」を掲げているが、「手洗い・うがいの徹底」など感染症対策の項目が挙がることもある。

【39】 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行っている。

b

<コメント>

防災マニュアルを整備している。災害時の避難場所や避難経路については、事業所の廊下にわかりやすく掲示している。また、BCP（事業継続計画）の計画も策定し、年2回の避難訓練を実施している。消防署や自治会とは、コロナ禍以降は連携した避難訓練は行っていない。消防署は年1回、消防点検でリハビリテーションセンターを訪れている。非常食や飲料水、その他の備蓄品を確保している。市との契約により、建物は「二次避難所」となっており、前回の大型台風の際には、市内の障害者の受け入れのため、市の職員が泊まり込みの体制をとっていた。

2 福祉サービスの質の確保

(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。	第三者評価結果
<p>【40】 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。</p>	b
<コメント>	
<p>標準的なマニュアルとして、権利擁護や利用者対応などの基本的なマニュアルを整備する他、食事や排泄、送迎、入浴、コミュニケーション、作業支援など、各種支援マニュアルを作成している。職員は標準的マニュアルを周知し、また、一人ひとりの目標を掲げた個別支援計画に基づいて、日々の支援を行っている。</p>	
<p>【41】 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。</p>	b
<コメント>	
<p>法人のコンプライアンスチェックにより、各種マニュアルの検証が行われた。その結果、古いものがあるため、見直すようにとの指摘があり、現在、マニュアル類の見直しを行っているところである。</p>	
(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。	
<p>【42】 Ⅲ-2-(2)-① アセスメントにもとづく個別支援計画を適切に策定している。</p>	a
<コメント>	
<p>前回のアセスメントシートをもとにして、担当職員がアセスメント面談を行い、前回との比較を利用者自身が確認して、これからの目標を自分で考え、職員に伝えている。個別支援計画の原案について、ケース担当やサービス管理責任者、事業担当者などによる策定会議を開催して、個別支援計画を策定している。確定した個別支援計画書は本人に確認し、署名してもらっている。個別支援計画書には、本人の望む生活や就労希望の目標などを記載し、目標に向けて支援を行っている。</p>	
<p>【43】 Ⅲ-2-(2)-② 定期的に個別支援計画の評価・見直しを行っている。</p>	a
<コメント>	
<p>6ヶ月ごと（事業によっては3ヶ月ごと）に、個別支援計画の見直しを行い、利用者とのアセスメント面接を行っている。体調の変化で、随時見直しも可能だが、ほとんどの利用者が6ヶ月ごとの見直しにより、目標を確認している。計画の途中で就労が決まり、利用を中止する場合もある。</p>	
(3) 福祉サービス実施の記録が適切に行われている。	
<p>【44】 Ⅲ-2-(3)-① 利用者に関する福祉サービス実施状況の記録が適切に行われ、職員間で共有化されている。</p>	a
<コメント>	
<p>作業日報やセンター日誌以外の記録は、介護ソフトを導入し、パソコンに入力している。アセスメントシートや個別支援計画書、ケース記録、相談記録、各種会議録などをデータ入力している。支援に必要な情報は、ネットワークで共有している。毎日、利用者の帰宅後、その日の状況を記録している。必要に応じて、内容を印刷して保管している。</p>	
<p>【45】 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。</p>	a
<コメント>	
<p>書類の管理責任者はセンター長としている。書類の管理規程は法人で整備し、個人情報の保護や情報開示、利用者への配慮などを示している。これまで、情報の開示を求められたことはない。書類の保管期間や廃棄についても定めている。個人のファイルは、事務室の鍵のかかる棚に保管している。</p>	

第三者評価結果

事業所名：北部日中活動センター

A-1 利用者の尊重と権利擁護

A-1-(1) 自己決定の尊重	第三者評価結果
【A1】 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。	b
<コメント>	
利用者の個別支援計画は、利用者と話し合いながら内容を決めている。発語が難しい利用者は、サインやカード、絵などで意思を確認している。生活介護事業では、創作やスポーツ、外出などの活動を行っている。就労継続支援B型事業では、毎週金曜日にミーティングを行い、利用者がそれぞれ、「今週どんなことを頑張ったか」発表している。発表することで、話す訓練や1週間の振り返りの習慣を身に付けている。これまでは、人前で話すことができなかった利用者が、発表できるようになっている。	
A-1-(2) 権利擁護	第三者評価結果
【A2】 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
<コメント>	
権利擁護や人権に関する資料はファイルして、週1回程度、資料の読み合わせを行っている。毎月、虐待防止委員会を開催し、業務の中で気になる支援や身体拘束・行動制限について、再確認を行っている。毎月、5段階の職員セルフチェックリストで自己評価することで、日常の取り組みの振り返りを行っている。家族や利用者へは、事業報告会の場で、権利擁護や人権の取り組みを報告している。利用者が不穏になり、外に飛び出した時に、職員が声掛けをしたり、付き添ったりしているが、安全確保になるのか、行動制限になるのか、話し合いを行っている。	

A-2 生活支援

A-2-(1) 支援の基本	第三者評価結果
【A3】 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。	b
<コメント>	
「手ごたえのある活動」を通じて「自分らしい暮らし」を作るために、その人らしい生活に向けた個別支援計画を策定している。何がやりたいのか、どんな作業をしたいのか、利用者にあセスメント面談をしている。利用者の希望する作業を行うために、どのような手順がいいかなど、日中活動センターの作業療法士の支援も受けている。作業場面では、準備や片付けも含め、できることは利用者自身が行うようにしている。重い物の運搬や困難と思われることは、職員がフォローするようにしている。ポツチャに夢中になり、行動範囲が広がった利用者があるが、これまでは外出の手配は職員や家族に頼んでいたが、最近は自分で手配を行うように生活技術が上がるよう支援など行っている。	
【A4】 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。	b
<コメント>	
利用者の心身の状況に応じて、コミュニケーション手段を工夫して関わっている。発語が難しい利用者は、筆談やパソコン、カード、サインなどでコミュニケーションを図っている。生活介護事業で、構音障害がある利用者には、文字盤などのコミュニケーション機器を活用している。家族とは、利用者へのコミュニケーション手段を共有している。日頃から言語聴覚士、心理士と連携し、支援方針の共有を行っている。	

【A5】 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
--	---

<コメント>

個別支援計画は、心身の状況や生活習慣、利用者の意向や将来の希望など、個別にアセスメント面接を行い、策定している。個別支援計画は、生活訓練事業や就労移行支援事業は3ヶ月ごとに、生活介護事業や就労継続支援B型事業は6ヶ月ごとに見直している。日々の支援での関わりもアセスメントの機会と捉え、複数の職員や専門職の視点を各事業のミーティングに持ち寄り、利用者の思いを支援につなげるよう努めている。また、利用者からは随時相談を受けている。意見箱にはほとんど投書がなく、職員に直接相談に来る利用者が多い。自分で意見を言うことが難しい利用者には、定期的に声掛けしている。利用者が相談しやすい環境を整えている。

【A6】 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。	b
--	---

<コメント>

4つの事業を行っている。①生活介護事業は、障害支援区分3以上の障害者が対象となっている。生活の質の向上、心身機能の維持・向上及び社会参加の促進のため支援を行っている。運動プログラム、作業プログラム、レクリエーションを個別・集団で行っている。②生活訓練事業は、「疾病や外傷の後遺症で生活スタイルを再考すること」が必要な方が対象となっている。③就労移行支援事業は、一般就労を希望する方を対象とし、作業プログラムやグループワーク、個別相談を通じて、就労に最も必要な自己理解をすすめている。④就労継続支援B型事業は、働きたいという希望を持っている障害がある方が対象で、福祉的就労の場を提供している。自分らしい働き方と暮らし方を見出せる支援を行っている。生産活動として作業を行い、工賃を得ている。4つの事業に共通していることは、利用者の「好きなこと、嫌いなこと、得意なこと、苦手なこと」などを支援者が理解するとともに、利用者自身が自分を理解する場としている。

【A7】 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。	b
---	---

<コメント>

利用者は、高次脳機能障害や身体障害、知的障害、精神障害（自閉症や発達障害）など、さまざまな障害を抱えている。一人ひとりの障害特性を理解し、職員が統一した支援を提供できるよう努めている。職員は、定期的に外部研修や内部研修で専門的な知識を学び、職員同士で共有している。個別支援計画やケース記録は、ケアカルテ（介護ソフト）に記入し、必要な時に検証ができ、職員の共通理解につなげている。健康管理カードは、バイタル（検温と体調）を事前に家庭で記入することになっている。毎朝バイタルを測る習慣を身に付けることや健康に対する意識を高めている。

A-2-(2) 日常的な生活支援	第三者評価結果
------------------	---------

【A8】 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。	b
--	---

<コメント>

昼食は委託業者が事業所内で調理し、温かいものは温かく、冷たいものは冷たい状態で提供している。管理栄養士が献立を立て、月1回給食会議を開催している。利用者の嗜好や健康状態、障害の状況に応じ、食形態を複数用意して対応している。また、肥満や低体重の方は、定期的にカンファレンスを行って対応している。年1回、食事のアンケートを行っているが、普段から調理室の調理員に直接意見を言うことができるようにしている。季節や各種行事にちなんだメニューを提供し、食事を楽しむことができるよう工夫している。リクエスト食や郷土料理、外国料理などもメニューに反映している。

A-2-(3) 生活環境	第三者評価結果
--------------	---------

【A9】 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。	b
---	---

<コメント>

室内の清掃は、毎日、他法人の就労継続支援B型事業所に外部委託して行い、清潔を保っている。自閉症などの障害のある利用者には、パーテーションを立てたり、壁向きに座って作業を行うなど、安心して作業ができるよう工夫している。不穏状態の利用者は、別室で個別対応を行うなど、環境を整えている。また、利用者同士の相性にも配慮して、利用者の席を決めている。トラブルがあった時は、他の利用者を避難し、職員が見守っている。てんかんの発作は、あらかじめ家族や利用者と相談し、個別マニュアルに従って対処している。疲れやすい利用者には、30分に1回は休憩を取るよう促している。

A-2-(4) 機能訓練・生活訓練	第三者評価結果
【A10】 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。	b
<コメント>	
北部リハビリテーションセンターには、在宅支援室があり、リハビリテーションの専門職（理学療法士、作業療法士、心理士など）と連携を取りながら、各事業を行っている。利用者の状況に応じて、在宅支援室の理学療法士や作業療法士の指導や助言の下、自主トレーニングを行っている。日中活動センターの生活訓練は、「生活をもっと暮らしやすくする」「外出する」「就労する」「仲間をつくる」など、利用者の望む生活に近づけていくことを目標としている。具体的な体験を通じて生活技術を身につけ生活を前向きに変化させることを狙う。たとえば身体の麻痺や高次脳機能障害などの後遺症のある方が、杖歩行で通所自立のための練習をすることで屋外移動が自立したり、味噌汁を作るなど具体的な活動を通じて調理が生活の中に定着したりすることである。	
A-2-(5) 健康管理・医療的な支援	第三者評価結果
【A11】 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。	b
<コメント>	
嘱託医による内科の健康相談や、希望者に対し健康診断を実施している。日常の健康状態を確認し、家族や主治医と連携し、疾病の予防と健康の維持、増進に努めている。看護師を常勤で配置し、生活訓練、生活介護事業では、毎朝事業所でバイタルを測り、ケアカルテに記録している。就労移行、就労継続支援B型事業では、健康管理カードに自宅で体温と体調を記入し、事業所に持参している。体調不良を自ら訴えることができない利用者には、顔色や態度などで、いつもと違う点に気づくよう観察している。年2回のBMI計測で、肥満度をチェックしている。また、年1回レントゲン検査と尿検査を実施している。バイタルや検査結果を継続的に記録することで、体調の変化に気付くようにしている。てんかんのある方など、緊急時の対応を家族ととり決めている方もいる。	
【A12】 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。	b
<コメント>	
自分で薬の管理ができる利用者は、自身で服薬してもらっている。自己管理が難しい利用者は、看護師が薬を預かり、ダブルチェックで服薬している。嚥下障害のある利用者には、咀嚼の訓練や口に食べ物の滓が残っていないか確認している。また、追加嚥下（ゴックンを2回やってもらう）を行い、誤嚥防止に努めている。感染症防止のための委員会を定期的に開催し、感染症の拡大防止の体制を整えている。	
A-2-(6) 社会参加、学習支援	第三者評価結果
【A13】 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。	b
<コメント>	
就労援助センターと連携して、外部機関での就労体験の支援を行っている。一般就労の入り口として、就労継続支援B型事業と併用して、企業や区役所の短時間就労などにもつなげている。利用者の希望を尊重した生活支援として、ポッチャの大会に参加したり、地域のイベントなどで、自主製品（ピーズ製品、メモやお薬手帳など）の販売を利用者自らがを行い、社会参加のひとつとしている。販売時の接客や金銭の授受は、社会生活を学習する機会と捉えている。生活訓練事業では、利用者がインターネットなどで情報を調べて、終了後に通うB型事業所の見学に行くなど、様々な活動を体験している。就労移行支援事業では、一般就労を目指し作業評価や自己理解促進の支援や、パソコンや実務の課題を行っている。	
A-2-(7) 地域生活への移行と地域生活の支援	第三者評価結果
【A14】 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。	b
<コメント>	
利用者がどのように生活したいか、希望と意向を確認している。生活訓練事業では、脳卒中などの大きな病気や怪我の後遺症のある方が、退院後の生活を再構築する支援を提供している。在宅支援室と連携し、身体の麻痺や高次脳機能障害などの後遺症に対して、理学療法士、作業療法士、公認心理師などの専門的な評価を踏まえた支援を提供している。	

A-2-(8) 家族等との連携・交流と家族支援	第三者評価結果
【A15】 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。	b
<コメント> 家族との連携は、普段は連絡帳を活用して情報提供や情報共有を行っている。また、家族からの相談は、随時受け付けている。年2回、個別支援計画の策定時に、家族面談の機会を設けている。スマホや携帯を持っている利用者も増えている。ご本人やご家族の様子の確認や、体調不良時など、適宜電話での連絡を行っている。年1回あるフェスティバルにご家族も来所いただけるようアナウンスしている。	

A-3 発達支援

A-3-(1) 発達支援	第三者評価結果
【A16】 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。	
<コメント> 障害者の多機能型事業所のため、評価外とする。	

A-4 就労支援

A-4-(1) 就労支援	第三者評価結果
【A17】 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
<コメント> 利用者は、元気で長く働くために、自分らしい働き方を目指している。また、継続して働くために、体力や対人技術などを身につけるための準備訓練や、金銭管理、健康管理などの生活支援を受けている。就労移行支援事業の利用者は、中途障害者が多く、元の職場復帰を半数の人が目指しているが、なかなか元の職場復帰には至らず、新規の就労を目指す方や、年齢の制限などで就労に至らない利用者もいる。復職できない方もいるが、逆に言えばそのようなケースも受け入れているということが、最終的な生活スタイルを自己決定するプロセスを支援している。職場復帰や新規就労した場合、企業に出向き、利用者が働きやすい環境整備を提案したり、配慮事項をご本人と考える支援をしている。就職後6ヶ月間は、職場定着支援を実施している。	
【A18】 A-4-(1)-② 利用者に応じて適切な仕事内容等となるような取組と配慮を行っている。	b
<コメント> 就労継続支援B型事業では、利用者が働くことを通じて、自分らしい働き方と暮らしを見出せるよう支援している。実施する作業は、事業所が決めているが、ご本人の希望や、目指すステップに応じ決めている。当日の体調や気分により変更することを可能にしている。作業工程は、利用者が見て分かるように絵や図で示して、作業環境を整備している。ポチ袋の製作では、絵を描く人⇒紙を切る人⇒紙を折る人⇒のり付けをする人⇒ビニール袋に入れる人といったように作業を切り出して、利用者はできる部分を担当している。利用者の意欲を引き出すための工賃は、評価表（仕事評価）×時間（時間給）で決めている。職員は、工賃の引き上げや作業量の拡大のために、新規受注先の開拓などに積極的に取り組んでいる。	
【A19】 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。	b
<コメント> 就労継続支援B型事業では、生産活動として、電子部品やボールペンの組み立て、タオルたたみ、封入、印刷、ポストティング、公園清掃、ビーズ製品などの作業を行っている。職員は、工賃引き上げや作業種目や作業量の拡大のために、新規受注先の開拓などに積極的に取り組んでいる。	

利用者へのヒアリング調査

～ 利用者から任意でヒアリング調査を行った結果です ～

調査した利用者数 3名

ヒアリングの状況、特性

訪問調査時、男性3名の利用者にヒアリングを行った。利用者の年齢はともに50歳代で、調査員の問いかけに一所懸命答えてくれた。

ヒアリング結果の概要

以下の声が寄せられた。

- ここには徒歩で通っている。
- 訪問リハビリの人から紹介されて来た。電車に乗って、駅からは歩いている。
- センターの車で、家まで迎えに来てくれる。
- 職員は笑顔でいい。相談もできる。
- 困ったことがある時は、職員に相談できる。やさしく声掛けしてくれる。
- いろいろやりたいことに、アドバイスしてくれる。
- 食事がおいしい。
- 昼食はおいしいので楽しみ。残さず、何でも食べる。カレーやラーメンが好き。
- 好き嫌いはあまりないが、生ものがダメ。
- 一番楽しいことは、仕事。
- もう一度仕事をしたい。パソコンも必要なので、練習している。
- 日中は体操してから、脳トレとかをやっている。
- 友だちもできた。センターの仲間と笑ったりするのが好き。
- 行事はあった方がいい。仲間が皆参加できるものが良い。
- 身体は、今は悪いところはない。
- 腰が痛くて大変。シップを貼っている。
- 家では母と一緒に。母が全部やってくれる。

調査担当調査員の所感

3人の利用者は、センターでの活動を詳しく話してくれた。落ち着いて過ごしている様子が見えかけた。

発展的評価項目＜独自評価項目＞

～事業所におけるサービスの質の向上のためのシステムについての評価結果です～

事業所名： 北部日中活動センター

取り組み

主体的に自主製品を販売するには

取り組み期間

5年10月～
6年11月

PDCA	取り組みの概略
「P」 目標と 実践計画	就労継続支援B型事業では自主製品を販売しているが、受注作業の納期に追われ、納期の決まっていない自主製品の作製は後回しにされ、新商品の積極的な開発がされていない。また、作製工程で関われる利用者のみに関わってもらっていた。販売会では特定の利用者の参加にとどまっていた。そこで、長期目標に「利用者から、作製してみたい自主製品や取り組んでみたい工程の希望が上がる」、短期目標に「新商品の開発。作製工程に新たに関わる利用者を増やす」を置き、取り組みを実践した。
「D」 計画の実践	具体的な取り組みとして、①新商品の開発、そのための市場調査を行う（販売会でのお客様の声や流行など）、②新規の販売会を開拓する、③利用者の工程を分担する（作製工程の切り出しを細かくし、関われる方を増やす）ことにした。就労系の事業のミーティングで取り組みを周知し、利用者の強みを共有して、できることを拡大した。
「C」 実践の評価	利用者の得意なスキルを活かしたり、希望を聞くなどし、作業工程をわけいろいろ利用者に関わってもらった（例：イラスト、ハサミ、折り、封入封かんなど）。あらたに7名の利用者が作業工程に関わることができた。お薬手帳やポチ袋、箸袋など、6種類の新商品が開発された。販売会を探し、新たに参加した。参加した販売会では、利用者のイラストに関心を持ってくれる方がおり、オリジナル商品の受注と販売会への誘いをもらった。販売会を通して、購入者から感謝やお褒めの言葉をもらい、利用者のモチベーションになっていることが感じられた。
「A」 結果と 改定計画	販売会では、作業場面や通所の時間内では見ることができない、利用者の様子をうかがうことができた。また、販売会を通して、利用者の社会性のアセスメントをする機会が持てた。販売会にて利用者の直接販売で、お客様のニーズを聞き出し、その中で製品化できるものを選定する。また、販売会に何らかの形で参加できる利用者を増やすため、取り組みを継続することとした。

＜第三者評価コメント＞

今回の取り組みで成果もあがっていることから、取り組みを継続することとしている。今後の発展に期待する。

課題抽出項目＜独自評価項目＞

～内容評価項目について、次への取り組みを事業所が検討した結果です～

事業所名： 北部日中活動センター

内容評価項目の＜A2:利用者の権利擁護に関する取組が徹底されている＞を取り上げ、今後の具体的な取り組みを検討した結果です。

事業所による取り組み

	自己評価の内容	<p>＜現在の状況＞</p> <ul style="list-style-type: none"> 今年度の重点目標の一つに、「日中活動センターの虐待防止体制を確立すること」を掲げている。昨年度までは、権利擁護についての研修は実施していたものの、日々の業務の中で「虐待をどのように考え、支援者としてどのようにふるまうべきなのか」という問題について、職員個々の認識にズレがあり、それを正面から取り上げて議論することがなかった。権利擁護委員会は在宅支援室と合同で実施していたが、より現場に近いところで検討するために、日中活動センター内に虐待防止委員会を設置した。委員会の設置や指針の策定、研修の実施などが制度上必須とされたこともあるが、権利擁護・虐待防止を施設一丸で取り組むための体制を整えた。研修実施の他、月1回のセルフチェックリストを実施したり、権利擁護関係資料の読み合わせを終礼時に実施したりしている。
内容評価項目＜A2:利用者の権利擁護に関する取組が徹底されている＞	自己評価で気づいたことについての今後の具体的な取り組み	<p>＜年度当初に計画していた実施内容のうち、未実施のものがある。＞</p> <ol style="list-style-type: none"> 年2回のセルフチェックリストの実施 現在実施している毎月のセルフチェックリストは、職員個々の振り返りや、チェック項目の意識付けのために実施している。それとは別に、チェック結果を集計し、分析するためのチェックを半年に1回実施する。 性的虐待について認識を共有する取り組み 性的虐待は職員間での認識の共有が難しいと言われている。終礼時の読み合わせなどで共通の資料に触れることで、認識のずれを少しでも是正できるようにする。 権利擁護ヒヤリハットの取り組み 職員が各々の支援について互いに指摘しあえる職場環境をつくる。 チームアプローチについて認識の強化 職員個々の想いだけで支援を進めることがないようにする。利用者の想いをどのように具体的に掲げるかについて、チームで合意形成をすることの意味について知る。その前提になる利用者像について共有するために、利用者台帳に「対応の留意点」について記載する。記載内容は個別支援計画策定会議の際に資料として添付し、定期的に見直すこととする。

＜第三者評価コメント＞

利用者の権利擁護に関する取り組みについて、年度当初に計画していた実施内容のうち、未実施のものについて、今後の具体的な取り組みを決めている。取り組みの成果に期待する。