

福祉サービス第三者評価結果報告書(令和7年度)

2026 年 3 月 日

社会福祉法人友愛十字会 港区立障害保健福祉センター 地域活動支援センター
 施設長 山本 恵理 殿

郵便番号 176-0001

所在地 東京都練馬区練馬1-20-2

評価機関名 株式会社 日本生活介護

認証評価機関番号 機構 02 - 015

電話番号 03-3991-8440

代表者氏名 佐藤 義夫 印

以下のとおり調査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	齋藤 貴明	経営	H1102028
	②	中條 りう	福祉	H1302050
	③	伊藤 幹人	福祉	H2201078
	④			
	⑤			
	⑥			
福祉サービス種別	【区単独】機能訓練			
調査対象事業所名称	港区立障害保健福祉センター地域活動支援センター			
事業所連絡先	郵便番号	105-0014		
	所在地	東京都港区芝1丁目8番23号		
	電話番号	03-5439-2511		
事業所代表者氏名	施設長 山本 恵理			
契約日	2025 年	5 月	22 日	
利用者調査票配布日(実施日)	2025 年	11 月	10 日	
利用者調査結果報告日	2026 年	1 月	21 日	
自己評価の調査票配付日	2025 年	12 月	9 日	
自己評価結果の報告日	2026 年	1 月	21 日	
訪問調査日	2026 年	1 月	28 日	
評価合議日	2026 年	1 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、アンケート調査を行った。			

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。

2026 年 3 月 日

事業者代表者氏名 印

1	<p>理念・方針（関連 カテゴリー1 リーダーシップと意思決定）</p> <p>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）</p> <p>1)共に生きる 2)感じる:相手の立場に立ち、その思いに共感します 3)創る:利用者の自立を支援し、その自己実現を目指します 4)つながる:様々な立場の人と誠実に協働します 5)その人らしい自立と社会参加の促進</p>
2	<p>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）</p> <p>(1)職員に求めている人材像や役割</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域の中で生活し続けることを目標にケースワークできる人材 ・その人らしい生活、訓練後の生活をイメージしながら柔軟に支援できる人材 ・利用者を中心としたチームアプローチができる人材 <p>(2)職員に期待すること(職員に持って欲しい使命感)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医療職で構成されているため、地域障害福祉に携わる人材として、施策、地域の特性やサービス知識を持つこと ・スペシャリストであり、ジェネラリストであること

《事業所名：港区立障害保健福祉センター地域活動支援センター【区単独】》

調査対象

利用者全員を対象とした。

調査方法

事業所から調査票を配付し、記入後は返信用封筒に封入のうえ、直接評価機関へ返送する形式とした。

利用者総数

27

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
27	0	0
12	0	0
44.4	0	0

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

調査対象者27名のうち、12名から回答を得ることができた。満足度の高い項目として、「利用者は困ったときに支援を受けているか」「事業所の設備は安心して使えるか」「【区単独機能訓練】事業所での活動が生活する力の向上に役立っているか」「職員の接遇・態度は適切か」「利用者の気持ちを尊重した対応がされているか」などがあげられる。総合的な満足度では、回答者全員が「大変満足、満足」と回答している。また、「いつも丁寧に対応していただきありがとうございます」「本人が楽しめるように内容を考えて働きかけてくれます」「日によってメニューを変えるなど変化をもっとつけても良いと思います」などのコメントがあがっている。

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	12	0	0	0
回答者全員が「はい」と回答している。「いろいろアドバイスをいただけています」などのコメントがあがっている。				
2. 事業所の設備は安心して使えるか	12	0	0	0
回答者全員が「はい」と回答している。設備が安全に整備され、安心して利用できている様子がうかがえる。				

3. 利用者同士の交流など、仲間との関わりは楽しいか	8	2	0	2
8名が「はい」、2名が「どちらともいえない」と回答している。「仲間との交流は大好きです」「あまり接点がありません」などのコメントがあがっている。				
5. 【区単独】機能訓練 事業所での活動が生活する力の向上に役立っているか	12	0	0	0
回答者全員が「はい」と回答している。「会うのが楽しくなりました」「少しずつ成長につながっていると思います」などのコメントがあがっている。				
18. 事業所内の清掃、整理整頓は行き届いているか	11	0	0	1
11名が「はい」と回答している。施設内の清掃や整理整頓が行き届き、清潔な環境が保たれている様子がうかがえる。				
19. 職員の接遇・態度は適切か	12	0	0	0
回答者全員が「はい」と回答している。職員の接遇や態度が丁寧で適切に保たれている様子がうかがえる。				
20. 病気やけがをした際の職員の対応は信頼できるか	11	0	0	1
11名が「はい」と回答している。体調不良やけがの際にも、職員の対応が的確で信頼できる様子がうかがえる。				
21. 利用者同士のトラブルに関する対応は信頼できるか	9	0	0	3
9名が「はい」と回答している。利用者間のトラブルにも概ね適切に対応している様子がうかがえる。				
22. 利用者の気持ちを尊重した対応がされているか	12	0	0	0
回答者全員が「はい」と回答している。「いつも声かけをしてくれています」「利用者の気持ちにいつも寄り添ってくれています」などのコメントがあがっている。				

23. 利用者のプライバシーは守られているか	10	0	0	2
10名が「はい」と回答している。利用者のプライバシーが十分に配慮され、守られている様子がうかがえる。				
24. 個別の計画作成時に、利用者の状況や要望を聞かれているか	12	0	0	0
回答者全員が「はい」と回答している。「話し合いを行った上で計画を作成してくれます」などのコメントがあがっている。				
25. サービス内容や計画に関する職員の説明はわかりやすいか	11	0	0	1
11名が「はい」と回答している。職員によるサービス内容の説明が分かりやすく行われている様子がうかがえる。				
26. 利用者の不満や要望は対応されているか	11	0	0	1
11名が「はい」と回答している。利用者からの不満や要望にも丁寧に対応している様子がうかがえる。				
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	10	0	0	2
10名が「はい」と回答している。「多くの人に協力してもらっています」などのコメントがあがっている。				

I 組織マネジメント項目(カテゴリ1~5、7)

No.	共通評価項目	
	カテゴリ1	
1	リーダーシップと意思決定	
	サブカテゴリ1(1-1)	
	事業所が目指していることの実現に向けて一丸となっている	サブカテゴリ毎の標準項目実施状況 7/7
	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)を周知している	評点(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(理念・ビジョン、基本方針など)について、職員の理解が深まるような取り組みを行っている
	●あり ○なし	2. 事業所が目指していること(理念・ビジョン、基本方針など)について、利用者本人や家族等の理解が深まるような取り組みを行っている
	評価項目2 経営層(運営管理者含む)は自らの役割と責任を職員に対して表明し、事業所をリードしている	評点(〇〇)
	評価	標準項目
	●あり ○なし	1. 経営層は、事業所が目指していること(理念・ビジョン、基本方針など)の実現に向けて、自らの役割と責任を職員に伝えている
	●あり ○なし	2. 経営層は、事業所が目指していること(理念・ビジョン、基本方針など)の実現に向けて、自らの役割と責任に基づいて職員が取り組むべき方向性を提示し、リーダーシップを発揮している
	評価項目3 重要な案件について、経営層(運営管理者含む)は実情を踏まえて意思決定し、その内容を関係者に周知している	評点(〇〇〇)
	評価	標準項目
	●あり ○なし	1. 重要な案件の検討や決定の手順があらかじめ決まっている
	●あり ○なし	2. 重要な意思決定に関し、その内容と決定経緯について職員に周知している
	●あり ○なし	3. 利用者等に対し、重要な案件に関する決定事項について、必要に応じてその内容と決定経緯を伝えている
	カテゴリ1の講評	
	<p>法人理念等について、職員の理解を深めるとともに利用者・家族に発信している</p> <p>事業所は、港区から社会福祉法人友愛十字会が指定を受けて、指定管理者として運営している。法人理念である「共に生きる(感じる、創る、つながる)」を基盤に事業を展開している。法人の理念を職員証に明記するとともに、事業所内に掲示して日常的に意識できる環境を整えている。さらに、新人オリエンテーションにおいて法人理念や事業所の基本方針を丁寧に説明し、職員が自らの支援と理念とのつながりを理解できるようにしている。利用者や家族に対しては、法人・事業所パンフレットの配付を通じて方針や取り組みを発信している。</p> <p>職員各自の役割を明確化し、主体的に取り組めるように施設長らがサポートしている</p> <p>施設長を中心に、事業計画の策定と定期的な進捗確認を行っている。職務分担表を作成して職員各自の役割を周知するとともに、朝ミーティングや業務調整会議、機能訓練部門会議、利用会議など複数の会議体を通じて重点事項や重要な方向性を繰り返し共有している。問題発生時には速やかに関係職員を招集して協議・対応する体制を整備し、管理者—部長—副主任という明確な指揮命令系統を確立している。施設長らは、職員が自らの役割を理解し、責任を持って主体的に取り組めるようにサポートしている。</p> <p>重要な案件に関する意思決定の仕組みが整っており、職員や利用者に周知している</p> <p>重要な案件についてあらかじめ定められた手順に基づき、会議体に諮って承認する流れを整えている。具体的には、機能訓練部門会議、利用会議や業務調整会議において内容を精査し、必要な協議を経たうえで意思決定を行う仕組みとしている。決定事項については議事録を作成し閲覧するとともに、機能訓練部門会議、利用会議や朝ミーティングの場で周知し、職員間で共有している。利用者に関わる重要事項については、面接時に個別に説明を行うほか、必要に応じて文書で通知している。事業内容については各事業のパンフレットを通じて周知している。</p>	

カテゴリ-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-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-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
カテゴリ-2の講評		
<p>意向調査等で利用者のニーズを把握し、面談を通じて職員の意向を聞き取っている</p> <p>事業所では、利用者のニーズを把握するため、毎年意向調査を実施するとともに、定期的に第三者評価を受審している。意向調査では、機能訓練の回数や時間を増やしてほしいといった具体的な要望も寄せられており、運営の見直しを検討する材料として活用している。また、職員の意向把握にも力を入れており、施設長が全職員と毎年個人面談を実施している。常勤職員は12月、非常勤職員は契約更新前に面談している。キャリアプランに関する希望や異動意向、業務上の配慮事項などを丁寧に聞き取り、可能限り反映できるように努めている。</p> <p>自立支援協議会等を通じて地域のニーズを把握し、必要な対策を検討している</p> <p>事業所では、自立支援協議会等を通じて地域のニーズを把握している。施設長は相談部会の部会長を担い、現場の課題や制度動向も直接収集している。また、厚生労働省や東京都、港区からの通知、区の福祉計画等についても確認している。障害児訓練はニーズが高く、保護者同伴による個別性の高いリハビリを提供している。これらの状況は朝ミーティングや機能訓練部門会議、利用会議において職員間で共有し、必要な対策を検討している。</p> <p>事業計画に重点項目や目標値を掲げており、進捗状況も確認している</p> <p>事業所では、区および法人の中・長期的な展望を踏まえた運営を基本とし、事業計画を策定している。事業計画では、機能訓練分野において「区単独機能訓練事業の充実」「多様化する福祉ニーズに応えられる人材育成」等を重点事項として掲げ、目標値も設定している。計画の進捗状況は、機能訓練部門会議、利用会議や業務調整会議において確認している。施設長が機能訓練、相談支援、地域活動支援センター事業を兼務しているため、各事業の情報や地域ニーズを横断的に把握しやすく、実効性の高い計画につなげている。</p>		

カテゴリ-3		
3 経営における社会的責任		
サブカテゴリ-1(3-1)		
社会人・福祉サービス事業者として守るべきことを明確にし、その達成に取り組んでいる		サブカテゴリ毎の標準項目実施状況 2/2
評価項目1 社会人・福祉サービスに従事する者として守るべき法・規範・倫理などを周知し、遵守されるよう取り組んでいる 評点(〇〇)		
評価	標準項目	
●あり ○なし	1. 全職員に対して、社会人・福祉サービスに従事する者として守るべき法・規範・倫理(個人の尊厳を含む)などを周知し、理解が深まるよう取り組んでいる	○非該当
●あり ○なし	2. 全職員に対して、守るべき法・規範・倫理(個人の尊厳を含む)などが遵守されるよう取り組み、定期的に確認している。	○非該当
サブカテゴリ-2(3-2)		
利用者の権利擁護のために、組織的な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 4/4
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、利用者に伝えている	○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
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、職員が相互に日常の言動を振り返り、組織的に防止対策を徹底している	○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
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

カテゴリー3の講評

毎年、職員全員が受講する研修で守るべきことを周知し、苦情解決の仕組みも整っている

事業所では、職員が守るべき法令・規範・倫理について全職員の理解が深まるよう、毎年必須の職員研修を実施している。当日参加できない職員にも受講できるよう、研修内容を録画して共有している。また、苦情解決の仕組みについては重要事項説明書に明記し、利用開始時に利用者や家族へ丁寧に説明するとともに、事業者以外の相談先も利用できることを伝えている。さらに、苦情解決委員会を設置し、利用者の意見・要望・苦情を「利用者の声」として受け付け、組織的に速やかに対応する体制を整えている。

虐待委員会を設置し、職員研修やチェックリストの実施などの取り組みを実施している

事業所では、虐待防止委員会を設置し、研修の実施や虐待防止チェックリストを活用したセルフチェックを定期的に行い、その結果を振り返ることで職員が日常の支援を見直す機会を設けている。また、虐待防止責任者や担当者を選任し、通報時の対応手順を掲示している。職員研修では施設長から虐待通報の必要性を繰り返し伝え、委員が外部研修を受講して得た知識を内部研修に反映させることで理解の向上を図っている。万が一、虐待の疑いがある情報を把握した場合には、港区障害者福祉課と連携しながら適切に対応できる体制を整えている。

透明性の高い運営に努めており、実習生やボランティアを幅広く受け入れている

事業所では、広報誌など各種発行物を通じて活動内容を積極的に発信するとともに、見学を随時受け入れている。三者連絡協議会において事業報告を行うなど、透明性の高い運営に努めている。また、作業療法士養成校や社会福祉士養成校の実習生の受け入れを行うほか、夏祭りや秋祭りなどの行事では地域ボランティアの参加を得ており、地域との交流を深めている。区立施設という特性を活かし、行政や福祉関係機関から情報を得ながら地域ネットワークにも参画し、共通課題に協働して取り組める体制を整えている。

カテゴリ-4		
4	リスクマネジメント	
サブカテゴリ-1(4-1)		
リスクマネジメントに計画的に取り組んでいる		サブカテゴリ毎の標準項目実施状況 5/5
評価項目1 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
サブカテゴリ-2(4-2)		
事業所の情報管理を適切に行い活用できるようにしている		サブカテゴリ毎の標準項目実施状況 4/4
評価項目1 事業所の情報管理を適切に行い活用できるようにしている		評点(〇〇〇〇)
評価	標準項目	
●あり ○なし	1. 情報の収集、利用、保管、廃棄について規程・ルールを定め、職員(実習生やボランティアを含む)が理解し遵守するための取り組みを行っている	○非該当
●あり ○なし	2. 収集した情報は、必要な人が必要なときに活用できるように整理・管理している	○非該当
●あり ○なし	3. 情報の重要性や機密性を踏まえ、アクセス権限を設定するほか、情報漏えい防止のための対策をとっている	○非該当
●あり ○なし	4. 事業所で扱っている個人情報については、「個人情報保護法」の趣旨を踏まえ、利用目的の明示及び開示請求への対応を含む規程・体制を整備している	○非該当
カテゴリ-4の講評		
<p>自然災害や感染症発生時を想定した事業継続計画を作成し、訓練を重ねている</p> <p>事業所では、自然災害および感染症発生時に対応した事業継続計画(BCP)を策定している。計画では、発災直後から事業再開までの流れを整理するとともに、基本方針や推進体制、リスクの把握、優先業務の選定、研修・訓練の実施、BCPの検証・見直し、他施設や地域との連携、復旧対応などを具体的に定めている。また、徒歩参集訓練を含む各種防災訓練を実施し、その結果を防災訓練実施結果表で振り返り、次回の訓練や計画の改善に活かしている。また、安全委員会や福祉避難所運営委員会も設置されており、必要な対策を検討している。</p> <p>小さな事象もリスクと捉え、ヒヤリハット事例を洗い出し、再発防止を徹底している</p> <p>法人のリスクマネジメント規程に基づき、事故や感染症などの要因分析を行っている。日常的に不適合サービスやヒヤリハット事例を洗い出し、部門ごとに内容を分析して再発防止策を検討している。小さな事象であってもリスクとして捉え、早期に改善を図る姿勢を共有している。また、毎年開催する苦情解決第三者委員会では、障害保健福祉センター全体のヒヤリハットや事故、苦情・意見の状況を報告し、外部委員からの助言を改善に活かしている。さらに、衛生委員会、安全委員会、看護師会が中心となり、感染症対策や災害時対応について検討している。</p> <p>個人情報の適切な取り扱いを徹底し、情報漏洩対策も講じている</p> <p>利用契約時に、個人情報保護同意書を取り交わし、利用者や家族に説明している。情報管理については港区の情報セキュリティ基準に準じて運用し、文書管理会議において文書の保管期間や廃棄方法などのルールを定め、毎年適切に管理・運用している。紙媒体は書庫で保管するとともに、必要に応じてサーバ上でも管理し、関係職員が必要ときに活用できるよう整理している。また、アクセス権限を設定するほか、個人情報の持ち出しは専用のUSBやSDカードに限定し、持ち出し時には役職者の承認を必要とするなど、情報漏えい対策を講じている。</p>		

カテゴリ-5		
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 12/12
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

サブカテゴリ2(5-2)		
組織力の向上に取り組んでいる		サブカテゴリ毎の 標準項目実施状況 3/3
評価項目1 組織力の向上に向け、組織としての学びとチームワークの促進に取り組んでいる		評点(〇〇〇)
評価	標準項目	
●あり ○なし	1. 職員一人ひとりが学んだ研修内容を、レポートや発表等を通じて共有化している	○非該当
●あり ○なし	2. 職員一人ひとりの日頃の気づきや工夫について、互いに話し合い、サービスの質の向上や業務改善に活かす仕組みを設けている	○非該当
●あり ○なし	3. 目標達成や課題解決に向けて、チームでの活動が効果的に進むよう取り組んでいる	○非該当
カテゴリ5の講評		
<p>多方面から必要な人材の採用に努めており、育成と評価、処遇を連動させている</p> <p>事業所が求める人材を確保するため、ハローワークの活用に加え、民間人材紹介会社の利用や職員紹介促進制度、法人全体での採用活動など多方面から採用に取り組んでいる。また、人材開発制度に基づき年末に全職員との面接を実施し、本人の希望や適性を確認したうえで配置転換や異動に反映させるとともに、個別のキャリアプランについても丁寧に話し合っている。さらに、職員の能力や業務成果を評価し、その結果を踏まえて年度末に常務理事と施設長の合議により処遇を決定している。人材育成と評価、処遇が連動する仕組みを作っている。</p> <p>職員が必要な研修を受講できるようにしており、外部研修を通じて専門性を高めている</p> <p>職員の意向や経験、職務内容等を踏まえ、多様な研修機会を設けている。常勤・非常勤を問わず外部研修への参加も促している。また、教育委員会を設置し、組織的に内部研修の企画・実施を行っている。外部研修受講後には報告書の提出を求め、学んだ内容を職員全体で共有している。外部研修では「精神保健福祉関連の法制度に関する基礎知識」「精神疾患の理解と対応」「障害の理解と相談支援」など専門性向上に資する内容を受講している。内部研修では虐待防止、感染症対策、ハラスメント対策など、職員に必要なテーマを取り上げている。</p> <p>職員の健康状態やストレスへのケアに努めており、風通しの良い職場づくりを進めている</p> <p>事業所では、職員の勤務状況を把握するとともに、職員の健康状態やストレスへのケアに努めている。また、年末には施設長による個別面接を行い、働き方や業務上の課題、職員の意向を確認しながら働きがい向上につなげている。職場内では、縦横の関係において報告・連絡・相談を大切に、日常的に情報共有と連携が図られる体制を整えている。さらに、毎朝のミーティングや毎月の定例ミーティングで意見交換の機会を設けるほか、必要に応じて随時話し合いを行い、年齢や経験に関わらず意見を出し合える風通しの良い職場づくりに取り組んでいる。</p>		

カテゴリ7	
7	事業所の重要課題に対する組織的な活動
サブカテゴリ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】 「区単独機能訓練事業の充実」 ・障害児機能訓練:利用枠の拡大及び体制整備 ・高次脳機能障害者機能訓練:あり方の明確化及び体制整備 【取り組みと結果の検証】 ・障害児機能訓練:利用枠を更に6人分拡大し、定員16名のところ前期22名、後期25名受け入れた。今後も利用希望者が増大する可能性があるため、障害児機能訓練のあり方をまとめた。 ・高次脳機能障害者機能訓練:生活期のリハビリテーションとして自立と社会参加をめざせるよう、あり方をまとめた。 【今後の方向性】 ・令和7年度の重点課題は区単独機能訓練事業の実施方法の見直しとした。 ・令和6年度にまとめた障害児機能訓練、高次脳機能障害者機能訓練のあり方をもとに、区担当者とともに実施方法の見直しを図ることを目標とした。	
目標の設定と取り組み	<input checked="" type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 具体的な目標が設定されていない
取り組みの検証	<input checked="" type="radio"/> 目標達成に向けた取り組みについて、検証を行った <input type="radio"/> 目標達成に向けた取り組みについて、検証を行っていない(目標設定を行っていない場合も含む) <input type="radio"/> 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	<input checked="" type="radio"/> 次期の事業活動や事業計画へ、検証結果を反映させた <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 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 障害児機能訓練では、利用希望者の増加を鑑み、火曜日の利用枠拡大を行った。それにより25名の受け入れが可能となった。 高次脳機能障害者機能訓練は、退院直後の利用希望者や、復職などの社会復帰のための訓練を希望する方が増えてきており、時代の要請に即したあり方を検討する必要性が生じていた。プログラム内容の整備だけでなく、多機関へつなぐ支援も必要とされているため、体制整備を進めた。 課題・目標の設定(Plan)→具体的な取り組みの実施(Do)→取り組み結果の検証(Check)→今後の取り組みへの反映(Action)という、PDCAサイクルに沿った運営を行っている。	

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
サブカテゴリー1の講評			
<p>事業所情報は区の広報誌やサービス一覧、区単独のご案内等で区内に広く提供している</p> <p>事業所情報は、区の広報誌に年2回掲載し、積極的に情報発信を行っている。さらに、区の「障害者のためのサービス一覧」への掲載に加え、区単独事業のご案内(「障害児機能訓練」「高次脳機能障害者機能訓練」)をそれぞれ作成し、公共図書館、いきいきプラザなど、多くの人が集まる場所に広く設置している。「障害児機能訓練のご案内」には、利用定員、実施曜日・時間、原則として保護者同伴であること等が明記されている。また、「高次脳機能障害者機能訓練のご案内」には、支援内容、担当職種、実施曜日、利用定員等が具体的に示されている。</p> <p>特別支援学校の教員や訪問介護事業者などの見学を受け入れている</p> <p>区単独事業においては、特別支援学校の教員が夏休み期間を利用して見学に訪れている。利用児の保護者を通じて、学校側に見学受け入れを行っていることを周知しているほか、計画相談のプラン内容をきっかけに、学校から「自立活動に生かしたい」との相談を受け、見学につながるケースもある。また、高次脳機能障害者の訓練では、利用者本人の意思確認を重視し、原則として事前見学を実施している。さらに、訪問介護事業者が対応方法を学ぶ目的で見学に来る場合もあり、問い合わせに対しては、随時対応し、事業内容等を丁寧に説明している。</p>			

サブカテゴリ-2		
2	サービスの開始・終了時の対応	サブカテゴリ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-2の講評		
サービス開始にあたり日程や担当職員、利用にあたっての留意点等を丁寧に説明している 区独自事業として、契約不要・無料で利用することができ、柔軟な活用が可能となっている。サービス開始にあたっては、「高次脳機能障害者機能訓練のご案内」等を用い、利用日程、担当職員、利用上のルール等について、利用者一人ひとりの障害特性に配慮しながら説明している。案内資料では、文字を大きく、箇条書きやイラストを用いるなど、分かりやすさに十分配慮している。また、「障害児機能訓練を利用される方へ」を用いて、保護者に対し、利用日程、保護者同伴の原則、欠席時の連絡方法など、利用にあたっての留意点を丁寧に説明している。 高次脳機能障害の方には事前見学と一部プログラムへの参加を促し、意向を確認している 高次脳機能障害の利用者については、意向を確認するため、事前に見学を依頼している。見学時には一部のプログラムに参加してもらい、実際に体験することで、サービス内容を具体的に理解できるよう配慮している。さらに、言語聴覚士、作業療法士、看護師等の担当職員を紹介し、安心して利用を開始できるように配慮している。また、障害児機能訓練の児童については、保護者同伴を原則としている。担当療法士がやむを得ず欠席する場合には、他の療法士が対応することも予め説明している。 転居等でサービスを終了する場合は、必要に応じてサマリーを作成し情報提供している 高次脳機能障害者の機能訓練は半期ごとの申込制であるため、半期に1度、家族面接を実施し、訓練実施報告書を作成して訓練中の状況を説明している。家庭での様子も確認し、相談に応じている。また、他の福祉サービス等の利用を希望した場合には、必要に応じて職員が見学に同行している。利用が決まった際には、必要に応じて情報提供を行っている。さらに、「訓練が終了しても、いつでも電話や相談が可能であること」を伝えている。障害児機能訓練の利用者についても、同一建物内のサービスへ移行する場合には、継続的に声をかけるなど配慮をしている。		

サブカテゴリー3		サブカテゴリー毎の 標準項目実施状況	10/10
3	個別状況に応じた計画策定・記録		
評価項目1 定められた手順に従ってアセスメントを行い、利用者の課題を個別のサービス場面ごとに明示している		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、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を適切に作成する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. 利用者に変化があった場合の情報について、職員間で申し送り・引継ぎ等を行っている		○非該当
サブカテゴリー3の講評			
<p>初回アセスメントのため担当職員が面談で聞き取り、評価を行い課題を明確にしている</p> <p>初回アセスメントのため、高次脳機能障害者訓練および障害児機能訓練の担当職員が、それぞれ聞き取りを行い、初回面接記録や概要表にまとめて把握している。これらの情報を基に担当者間で評価を行い、課題を明確化している。また、半期ごとに総括を行い、機能訓練実施報告書を作成するとともに、機能訓練実施計画書を更新している。さらに、行政提出用として、障害児機能訓練日報・高次脳機能障害者機能訓練日報に実施記録の要点を記載して報告している。実施状況の詳細については、機能訓練実施記録に記載している。</p> <p>障害児と高次脳機能障害者、それぞれの機能訓練計画書を作成している</p> <p>利用者との面接を通じて希望を確認し、計画を策定している。初回の機能訓練実施計画書については、担当チームで協議のうえ策定している。また、機能訓練実施計画書は半期ごとに総括を行い、高次脳機能障害者については、実施報告書と新たな機能訓練実施計画書を作成して説明している。障害児については、医療状況の確認をはじめ、日常の様子を速やかに把握し、安全に訓練を実施すると共に、訓練プログラムを自宅でも実践できるよう助言を行っている。</p> <p>ケース担当制であるが職員全員が個別の状況を把握し、チームアプローチを実践している</p> <p>利用者に関する面接実施記録、機能訓練実施計画書・報告書、機能訓練実施記録、日報等は、電子媒体で管理しているが、障害児機能訓練実施記録については手書きである。個別支援計画に基づく支援内容およびその結果は、サービス提供記録に記載している。また、朝のミーティングや事業開始前の打ち合わせで情報を共有すると共に、担当者間での記録も閲覧できる仕組みとし、必要に応じて閲覧することで周知を図っている。このように、職員全員が全利用者の状況を把握し、誰でも支援に当たれる体制を整え、チームアプローチを実践している。</p>			

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(000)	
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(00)	
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>個人情報の取り扱いが生じた場合に、都度利用者の同意を得ている</p> <p>区単独事業においては、事業開始時点で個人情報の取り扱いに関する包括的な同意書は交わしていないが、法人が定める「個人情報の調査・収集およびリスク認識の手順」や「個人情報の正確・安全及び権利擁護管理」等に基づき、個人情報の取り扱いが必要となる事案が発生した際には、その都度利用者に説明を行い、別紙により同意を得ている。職員については、入職時に個人情報保護に関する「誓約書」を取り交わしており、学生の実習についても、学校指定の書式で「宣誓書」を取得している。このように、法令を遵守し、個人情報保護の徹底を図っている。</p> <p>利用者のプライバシーや羞恥心に配慮した支援を実践している</p> <p>サービス提供にあたっては、利用者のプライバシーや羞恥心に十分配慮している。個人面談時には、別室やパーテーション等で空間を区切って対応している。配布物についても、個人ごとのファイルに保管し、他者の書類が混入しないよう工夫している。さらに、利用者名が記載されたメモ等は、他の利用者の目に触れないよう管理を徹底し、利用者の前で職員同士が会話をする際にはフルネームを避け、インシヤルでやり取りするなどの配慮を行っている。また、着替え等の場面では別室を案内するとともに、支援中の会話内容にも十分留意している。</p> <p>障害特性に応じた手段を工夫し、利用者の意向を尊重した対応を行っている</p> <p>活動参加にあたっては「嫌だ」「やりたくない」と言える環境づくりや、選択肢を提示して意思確認を行う等、利用者の障害特性に応じて個別の手段を工夫している。支援者が「良かれと思って」行うことが、本当に利用者の意思なのか、それとも家族や職員の希望ではないかを常に自問し、「こうあるべき」という押しつけを排除しながら、利用者の主体性をいかに引き出すかについて、職員間で継続的に確認し合っている。プログラムの時間は設定しているが、利用者の都合やスケジュールに応じて「早帰り」にも柔軟に対応している。</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		
●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変更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			
<p>各種マニュアルや指針等は基本的にデータで管理し、フォルダごとに整理している</p> <p>法人では、巡回バス運行の概要、機能訓練の概要、入浴機器管理手順、虐待防止マニュアル、身体拘束等の適正化のための指針など、各種手順書・マニュアル・指針を整備している。これらはデータで管理し、職員が必要に応じてアクセスできる体制となっているが、法人全体の事業マニュアル等と一緒に整理されているため、検索のしにくさが見受けられる。また、業務分担表や個別支援計画策定の手順等は職員に配布し、各自のファイルに保管できるようにしているものの、職員によって整理方法が異なり、十分な活用がされていない等の課題も見られる。</p> <p>制度改正時や職員の入れ替わり時に、業務分担表などを適宜修正している</p> <p>内部監査や実地指導等に基づいて自主点検を行い、継続的に改善する仕組みが整っている。制度改正時や職員の入れ替わり時には業務分担表を適宜修正しているが、全体的なマニュアル類の改定が実務のスピードに追いついていない現状がある。自立訓練、障害児機能訓練、高次脳機能障害に対する機能訓練など、複数の事業が行われており、業務が非常に複雑である。そのため、すべてを網羅した分かりやすい手順書の整備が求められている。さらに、一度業務を覚えるとマニュアルを活用しなくなる傾向も見られ、常に最新の状態に保つ仕組みづくりが期待される。</p> <p>手順書等は職員が作成し、見直しの際に利用者や職員の意見を反映している</p> <p>手順書等については職員が作成し、見直しの際には職員や利用者等の意見を反映している。利用者からは、活動時や半期ごとのまとめの際に、意見や要望等を聴取している。職員からは、毎朝のミーティングや毎月の定例ミーティングで意見交換を行っている。業務の複雑さの中で報告・連絡・相談が頻繁に行われ、年齢や経験に関係なく発言できる職場風土が醸成されている。</p>			

Ⅲ サービスの実施項目(カテゴリー6-4)

		サブカテゴリー4	
サービスの実施項目		サブカテゴリー毎の標準項目実施状況	21/21
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>状況調査票や機能訓練実施計画書に基づいて、意向を反映した訓練を実施している</p> <p>区の単独事業として実施しているため、状況調査票や機能訓練実施計画書に基づき、利用者一人ひとりの状態や目標に応じた機能訓練を提供している。日頃の訓練場面での様子から情報を収集し、定期的な面談を通じて本人の意向を確認し、訓練内容に反映している。また、家族からの聞き取りも踏まえて総合的に支援内容を検討している。訓練実施後は機能訓練実施記録を作成し、次回の支援につなげている。</p> <p>学齢期と高次脳機能障害、それぞれの状況に応じたやり取りを工夫している</p> <p>利用者一人ひとりの障害特性や発達段階に応じて、視覚的に分かりやすい形で情報を提示している。高次脳機能障害の訓練では、6人程度のグループに掲示物を示しながら説明するなど、集団指示を取り入れ、社会的スキルの向上にもつなげている。情報伝達の方法も、共有スペースに掲示する、質問に個別に回答する、インターネットで一緒に調べるなど、多様な手段を組み合わせている。</p> <p>利用者同士の関係作りも支援の一環として取り入れており、外出訓練も重ねている</p> <p>事業所では、利用者同士の関係づくりも重要な支援の視点として位置づけている。機能訓練室という共有空間の中で、役割分担を意識した活動を行ったり、訓練用具の貸し借りや順番待ちの場面を通して、相手を意識した行動や配慮を学べるよう支援している。高次脳機能障害の訓練では、外出活動も主要な訓練目標の一つとしており、近隣駅周辺や駅近くの庭園へ外出している。区主催のイベントにも参加している。集合方法も訓練目的に応じて工夫し、現地集合、最寄り駅集合、施設からの一斉出発などを使い分け、状況に応じた行動力や協調性を養っている。</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)・非該当1	
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			
<p>多様な活動の場において、利用者のその人らしさが発揮できるように支援をしている</p> <p>利用者一人ひとりの希望や特性を踏まえながら、多様な活動の機会を提供し、その人らしさが発揮できる場づくりに取り組んでいる。個別のイベントについては、利用者とともに計画を立て、準備段階から関わることで主体的に参加できるよう支援している。また、グループとして協働することを目標に据えた「集団の計画書」に基づき活動を進めることも大切にしている。利用者が自身の強みや能力を活かしてグループに参画することを狙いとしている。例えば、記録係や名前を呼ぶ係、お茶の希望を聞く係など具体的な役割を担ってもらっている。</p> <p>利用者の意向を把握し、環境面でも清潔性と安全性を維持している</p> <p>事業所内のきまりごとや運営方法に関する、利用者の意向を把握し、可能な限り運営に反映するように努めている。具体的には、訓練回数の確保や、別日への振替可能(児童機能訓練における保護者の都合による欠席の場合)などの対応を図っている。また、室内環境については、区の環境調査等も参考にしながら整備を進めている。利用者が主体的に動けるよう、動線や配置を工夫している。消毒や換気、加湿の徹底に加え、機能訓練室の環境整備チェックや4S点検を定期的実施し、清潔性と安全性を維持している。</p>			



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(0000)・非該当1
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		
<p>医師の指示を踏まえ、利用者の健康状態を確認しながら訓練を実施している</p> <p>事業所では、体調や生活状況について確認している。必要に応じて、生活習慣や体調管理に関する助言や健康指導も行っている。通所開始時には主治医の意見書を取り寄せ、服薬情報や検査結果等を確認している。訓練内容は医師の指示書を参考にしている。また、体調の変化や自己管理が難しい様子が見られる場合には、家族や関係医療機関と連絡を取り、状況を共有している。必要と思われる利用者には受診を勧め、適切な医療機関について助言することもある。薬の変更の有無についても定期的に確認している。</p> <p>災害時に備えて医療情報を携帯するように指導しており、栄養面での相談にも乗っている</p> <p>利用者の健康状態について、必要に応じて家族から情報を得ながら支援を行っている。また、災害時に備え、緊急連絡先や医療情報を記載したシートをファイルに綴じて携帯するよう指導している(児童の利用者は対象外)。また、自力で通所する成人利用者にはヘルプカードの携帯を促し、緊急時の安全確保につなげている。バランスの良い食事の摂取についても、必要に応じて助言や支援を行っている。個別の健康指導や健康講座、栄養相談を実施し、食事内容に課題がある場合は栄養士による専門相談につなげている。相談内容は記録として保管している。</p> <p>看護師と連携を図りながら利用者の状態を把握し、緊急時にも備えている</p> <p>事業所では、利用者の体調変化や急変に速やかに対応できる体制を整えている。看護師が常時勤務しており、体調不良時や緊急時の対応手順をあらかじめ明確に定めている。リハビリ専門職と看護師が日常的に情報共有を行いながら協業し、健康状態の把握や保健指導を実施している。服薬状況や既往歴については常に確認し、万が一に備えている。また、救急対応マニュアルを整備し、通報時に伝えるべき最小限の項目をまとめたフローチャートを電話付近に掲示し、適切に対応できるようにしている。</p>		
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(000)
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		
<p>家族との協力にあたり、利用者の意向を尊重した対応を図っている</p> <p>事業所では、家族等との協力にあたって、利用者本人の意向を尊重している。障害児機能訓練では保護者同伴を原則としているが、子どもの様子や思いを丁寧に確認しながら支援を進めている。高次脳機能障害者機能訓練においては、半年に1回の頻度で家族面談を実施し、面接記録を作成して情報共有と支援の振り返りに活用している。</p> <p>利用者の日常の様子などを家族に伝えており、訓練内容への理解を深めてもらっている</p> <p>事業所では、必要に応じて利用者の日常の様子などを家族等に伝えている。面接には家族に同席してもらい、訓練の進捗や課題を共有している。見学についても随時受け入れ、実際の訓練場面を見もらうことで理解を深めてもらっている。高次脳機能障害の機能訓練では専用の連絡帳は設けていないが、必要に応じて電話や手紙、メールで情報交換を行っている。障害児訓練では保護者同伴のため連絡帳は使用していないが、支援記録に保護者の発言や家庭での様子を記載し、職員間で共有し、支援に活かしている。</p>		

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		
<p>様々な情報を提供し、地域活動支援センターの活動にも参加しやすい環境となっている</p> <p>利用者が地域の情報を得られるよう、地域のイベントや講座、社会資源に関する情報を掲示板に掲示している。情報誌やパンフレットも手に入りやすい場所に設置している。必要に応じて職員が個別に案内し、内容を一緒に確認することで理解を深めている。また、事業所が地域活動支援センターと同一建物内にあるため、日常的に地域情報に触れやすい環境にある。廊下に掲示された案内や作品展示を見ることで、利用者が具体的な活動のイメージを持ちやすくなっている。職員が見学してきた活動先のパンフレットや、利用者の体験談も共有している。</p> <p>利用者が地域の社会資源を活用できるよう、外出活動も取り入れながら支援している</p> <p>高次脳機能障害の利用者が、地域の資源を活用し、多様な社会参加ができるよう支援している。地域の活動先への見学や体験参加を個別に促すほか、地域のイベントや地域活動支援センターが実施する行事への参加も積極的に案内している。</p>		
7 評価項目7 【自立訓練(機能訓練)】利用者が自立した生活を地域で送ることができるよう、機能訓練や生活についての相談等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. 利用者が訓練する意欲を持てるような取り組みを行っている	○非該当
●あり ○なし	2. サービス期間内に目標とする力を身につけることができるよう工夫している	○非該当
●あり ○なし	3. 自立した生活に向けて、利用者一人ひとりに応じた機能訓練や日常生活訓練等を行っている	○非該当
●あり ○なし	4. サービス終了後の生活環境(住居及び就労先等)を想定し、支援を行っている	○非該当
●あり ○なし	5. 地域で安定して生活することができるよう、サービス終了後も相談等の支援や関係機関との調整を行っている	○非該当
評価項目7の講評		
<p>利用者自ら、訓練に対して前向きに取り組むことができるようにしている</p> <p>事業所では、利用者が訓練に対して前向きな意欲を持てるよう、興味や関心を丁寧に探り、訓練内容に取り入れている。単にメニューを提示するのではなく、目標達成までのプロセスを分かりやすく説明し、本人が納得したうえで選択できるようにしている。一方で、利用者の中には、自身の希望というより家族に勧められて参加しているケースもある。そのため事業所では、「訓練の場」とすると同時に「安心できる居場所」としての機能も重視している。まずは安心して通える環境を整え、その上で徐々に訓練プログラムへと結びつけていくことを大切にしている。</p> <p>半年ごとに利用者の状況などを確認しながら、目標達成に向けた支援をしている</p> <p>事業所では、半期ごとに具体的な目標を設定し、訓練を実施している。生活状況や体調、意欲などに変化が見られた場合には、その都度面談し、目標や訓練内容の見直しを行っている。高次脳機能障害の機能訓練では、家庭や地域での生活、対人コミュニケーション、役割遂行などを視野に入れ、社会生活自立に向けた実践的な支援を行っている。一方、障害児機能訓練では身体面での機能向上を重視し、理学療法や作業療法による個別指導を通して、家庭内での生活動作の習得や二次的障害の予防につなげている。</p> <p>サービス終了後も相談対応していることを伝え、移行先への情報共有もしている</p> <p>事業所では、在籍中から、地域での生活を見据えた経験や体験の機会を設け、必要な力を段階的に身につけられるよう支援している。また、終了時には支援内容や留意点を整理し、移行先の事業所や関係機関へ丁寧に引き継ぎを行っている。一般相談や専門相談の窓口についても案内し、切れ目のない支援につなげている。サービス終了後、ヘルパーサービスや介護保険施設、他の地域活動支援センター等へ移行する利用者もいるため、必要に応じて担当者へ電話連絡を行い、支援方法や配慮事項を共有している。</p>		

事業者が特に力を入れている取り組み①		
評価項目	3-3-2	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
タイトル①	地域との連携を推進するとともに、運営の透明性を高めている	
内容①	事業所では、自立支援協議会等を通じて地域のニーズを把握している。施設長は相談部会の部会長を担い、現場の課題や制度動向も直接収集している。また、広報誌など各種発行物を通じて活動内容を積極的に発信するとともに、見学を随時受け入れている。三者連絡協議会において事業報告を行うなど、透明性の高い運営に努めている。作業療法士養成校や社会福祉士養成校の実習生の受け入れを行っている。区立施設という特性を活かし、行政や福祉関係機関から情報を得ながら地域ネットワークにも参画し、共通課題に協働して取り組める体制を整えている。	

事業者が特に力を入れている取り組み②		
評価項目	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
タイトル②	事業所説明会に加え、関係機関への訪問やチラシ等を作成し広報活動の強化を図っている	
内容②	区単独の事業では、高次脳機能障害者機能訓練および障害児機能訓練の「ご案内」やチラシを作成している。事業所向け説明会では、自立訓練事業の説明とあわせて区単独事業についても紹介し、区の広報誌や「障害者のためのサービス一覧」への掲載を通じて情報発信を行っている。	

事業者が特に力を入れている取り組み③		
評価項目	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
タイトル③	利用者が安心して訓練に取り組めるように、主体性を尊重して支援している	
内容③	事業所では、「訓練の場」であると同時に「安心して通える居場所」として位置づけ、まずは利用者が安心して過ごせる環境づくりを行い、その上で徐々に訓練プログラムへと結びつけている。利用者が前向きに訓練へ取り組めるよう、本人の興味や関心を丁寧に把握するとともに、目標達成までのプロセスを分かりやすく説明し、本人が納得したうえで選択できるようにしている。さらに、活動内容の組み立てにも主体的に関われるようにし、利用者が現在できることや、今後の可能性について丁寧にアセスメントし、その人らしさを発揮できるよう支援している。	

No.	特に良いと思う点	
1	タイトル	利用者個々に必要な訓練を実施するとともに、利用者同士の関係性も重視しながら支援をしている
	内容	区の単独事業であり、状況調査票や機能訓練実施計画書に基づき、利用者一人ひとりの状態や目標に応じた機能訓練を提供している。障害児機能訓練および高次脳機能障害が対象であるため、家族からの聞き取りも踏まえて総合的に支援内容を検討している。さらに、利用者同士の関係づくりも重要な支援の視点として位置づけている。機能訓練室という共有空間の中で、役割分担を意識した活動を行ったり、訓練用具の貸し借りや順番待ちの場面を通して、相手を意識した行動や配慮を学べるよう支援している。個別性と社会性の両面を意識した支援を実施している。
2	タイトル	利用者の社会参加の機会を多く設けており、同一建物内の地域活動支援センターの活動も積極的に活用している
	内容	利用者が周囲の人と良好な関係を築けるよう、活動参加や社会参加の機会を設けている。同一建物内にある地域活動支援センターや、地域イベントへの参加を企画し、他者との関わりを通じて対人スキルの向上を図っている。地域活動支援センターが実施する講座や教室、サロン活動への参加を促し、申込みの練習から支援している。また、利用者とともに「外出計画書」を作成し、喫茶店や図書館などへの外出を実施し、社会生活に必要な力を養っている。施設内行事についても「行事計画書」を作成し、職員間で支援方針を共有したうえで実施している。
3	タイトル	区単独の事業として機能訓練を実施しており、担当制を基本としつつ、チームアプローチによる支援体制を整え質の高い支援が行われている
	内容	区単独事業として高次脳機能障害者および障害児を対象とした機能訓練を実施し、地域のニーズに即した専門性の高い支援を行っている。高次脳機能障害者に対しては、少人数制の中で、家庭や地域でのコミュニケーション等、社会生活自立に向けた実践的な訓練を行っている。障害児支援では家族同伴による訓練と振り返り・相談対応を組み合わせ、家庭との連携を重視した支援体制を構築している。また、担当制を基本としつつ、スタッフ全員で利用者の状況を共有し、チームアプローチによる支援体制が整えられており、質の高い支援につながっている。
No.	さらなる改善が望まれる点	
1	タイトル	関係機関等に対する情報発信の取り組みを継続し、当事業について広く伝えながら、より多くの利用者に活用されることが期待される
	内容	事業所は、区単独事業であるため、ケアマネジャーや相談支援事業所といった関係機関に十分に認知されていないことが課題となっている。そのため、広報活動の強化や病院・関係機関との連携を進めている。ケアマネジャーや回復期リハビリ病院からの紹介につながるよう働きかけ、これらの取り組みを継続し、当事業について広く伝え、より多くの利用者に活用されることが期待される。
2	タイトル	地域活動支援センターと同一建物内ある環境を活かしながら、社会的リハビリを推進できる人材育成を一層進めることに期待したい
	内容	事業所には理学療法士、作業療法士、言語聴覚士などの専門職が配置されており、外部研修にも積極的に参加して専門性を高めている。一方で、医学的リハビリに加えて社会的リハビリの視点も求められており、ジェネラリストの人材の育成が課題となっている。当事業所は地域活動支援センターと同一建物内にあり、多様な活動プログラムや生活支援の取り組みを活用しやすい環境にある。共同イベントを通じて他職種との相互理解も深める機会もある。こうした環境を活かし、利用者を社会とつなぐ視点を持った人材育成を一層進めていくことが期待される。
3	タイトル	事業所独自のマニュアル等を整備し、全職員に配布しているものの、活用状況にばらつきがあるため、今後の工夫に期待したい
	内容	法人作成の手順書や指針等をパソコンで管理し、職員が必要に応じて閲覧できる体制を整えている。一方で、事業所独自に作成した緊急時対応マニュアルや個別支援計画策定手順、業務分担表等については、職員個々にファイルを配布し身近で確認できる工夫がなされているものの、その管理・活用状況に職員間でばらつきが見られている。中には他の資料と混在して綴じられ、必要な時に確認しづらく、結果として十分に活用されていないケースもある。今後は、整理方法や保管ルールを明確にし、誰もが同じ形で管理・活用できる仕組みづくりが求められる。