

2023年度サービスの質の評価結果の結果公表について

熊本県玉名市繁根木203番地1
社会福祉法人 博心会
理事長 渡邊 太郎

社会福祉法人 博心会では、サービス質の向上・コストの削減等を図る一助とするため、施設名：【さくらワーク熊本】において、平成29年度の施設運営状況サービスの質の自己評価を実施します。**2023年度**の施設運営サービス自己評価を**2024年3月下旬**に実施予定です。

結果を公表することにより、内部での評価だけでなく、施設の利用希望者がサービスを選択する際の参考になるものと考えています。

今後もより高い達成率をめざし、計画的に向上・改善に努めていきます。

1. 評価方法

- ① 社会福祉法人 博心会が運営する施設で「サービスの質の評価基準項目」に基づき、運営状況の自己評価を実施します。分類を大きく「理念、事業方針等」「管理者等の責務」「職員の質の向上」「地域福祉への貢献、交流等」「苦情解決、利用者ニーズの把握」「利用者の人権尊重」「個人情報の保護」「サービス提供方法等の共有」「サービス提供方法等」の9項目としました。
- ② 各評価項目の評価をサービスの質の評価基準項目（施設自己評価シート・評価結果）で点数化、達成率を示します。
- ③ 評価基準日を**2024年1月**とします。

2. 公表方法

施設での評価集計を本部（事務局）で取りまとめ、公表様式1や評価をサービスの質の評価基準項目（施設自己評価シート・評価結果）、項目の点数や達成率等を**2024年3月末**までに当法人のホームページまたは事業所内で公表します。

NO. 1~32(全サービス)、48~50(B型)

事業所名: さくらワーク熊本

分類 (サービス種別)	評価項目の目的	No.	評価項目	項目の着眼点	評価の際の判断基準	ABC評価	評価の概要(根拠等)
理念、事業方針等(共通)	長期・安定的な事業運営 事業収益の利用者還元 法人・職員のレベル向上	1	①法人の理念 ②事業方針・将来像 を定めている。	<ul style="list-style-type: none"> 法人理念を組織的に定めている。 法人理念、事業方針などを文書(パンフ、広報誌等)に記載して、公開している。 理念から法人の使命、目的及び考え方が読み取ることができる。 理念が職員の行動規範になり得るものと認められる。 法人理念と事業方針等に整合性が認められる。 	A) 法人の理念、基本方針等を明文化しており、法人の使命・役割を反映している。 B) 法人の理念、基本方針等を明文化しているが、法人の使命・役割の反映が十分でない。 C) 法人の理念、基本方針等を明文化していない。	A	今年度も定款・事業計画において明文化し、当社専用の施設概要説明書、ご利用までの流れ、障害福祉サービスにおける説明まで明記したものを提示している。
		2	①長期的な事業計画 ②中期的な事業計画 ③年度ごとの事業計画(収支予算項目を含む。)を策定している。	<ul style="list-style-type: none"> 中長期の計画及び年度ごとの事業計画を組織的決定により定めている。 計画に次の内容を定めていること。 ①既存事業の質の強化及び拡充、新規事業等に係る具体的な数値目標、②進捗状況の分析時期、③達成時期、④計画に係る予算項目、⑤その他の必要な項目 	A) 経営や実施する福祉サービスに関する、中・長期計画を策定している。 B) — C) 経営や実施する福祉サービスに関する、中・長期計画を策定していない。	B	登録者においては、新規利用者が3名減、2名増加した。転居者や不調者がでてしまい、その後での受け入れ先を確保して、利用者においては継続して円滑して対応ができた。コロナ5分類となり、大きな波もなくなり感染症の緊張が緩和されたため、事業所全体の負担も軽減された。専門スタッフの退職等に伴い、就労支援収入が30%減となった。
		3	①法人の理念 ②事業方針・将来像 ③中長期的な事業計画を全職員が理解するため、研修の開催等の取組みを定期的に行っている。	<ul style="list-style-type: none"> 会議、研修等を定期的に設けて、説明している。 事業計画の進捗状況の分析、見直し等のたびに説明している。 	A) 各計画を職員等の参画のもとで策定される共に、実施状況の把握や評価見直しが組織的に行われている。 B) 各計画を職員等の参画のもとで策定しているが、実施状況の把握や評価見直しが組織的に行われていない。 C) 各計画を職員等の参画のもとで策定されると共に、実施状況の把握や評価見直しが組織的に行っていない。	B	施設内に重要事項説明書を掲示するとともに、職員会議においても継続的に説明している。今年度は、コロナ終息で経営会議を中間管理職以上で定期的で開催できた。またオンラインでの研修で処遇改善ステップアップとして、取り組みができた。事業所内でのチームとしての会議が少し薄かったため、研修等の面においても促進が必要であった。
		4	①法人の理念 ②事業方針・将来像 ③中長期的な事業計画を利用者、その家族等が理解するため、説明会の開催等の取組みを定期的に行っている。	<ul style="list-style-type: none"> 利用者や家族向けの説明会を定期的に行っている。 事業計画の見直し(利用者に説明すべきような見直し)のたびに説明している。 事業方針、事業計画等の質疑等を受ける機会を設けている。 	A) 各計画を利用者や家族等に配布するとともに十分な理解を促すための取組を行っている。 B) 各計画を利用者や家族等に配布しているが、十分な理解を促すための取組を行っていない。 C) 各計画を利用者や家族等に配布していない。	A	コロナ終息、5類移行となりスタッフ、メンバー間でも少しずつ心に余裕ができて円滑な就労支援が実施できた。また新たな部門を作って、メニュー作りを増やしてメンバーの選択肢を増やして対応することができた。今年度末からホームページや広告紙をリニューアルしてより、情報公開を高められるような対応を実施することができた。

分類 (サービス種別)	評価項目の目的	No.	評価項目	項目の着眼点	評価の際の判断基準	ABC 評価	評価の概要(根拠等)
経営状況の分析(共通)		5	計画に基づく事業の経営・進捗状況を定期的に分析している。	<ul style="list-style-type: none"> ・予め計画に定められた頻度や時期に、経営状況等を評価し、分析している。 ・評価、分析に当たり、複数の職員で実施する等、組織的な対応が行われている。 	<p>A) 事業経営を取り巻く環境を定期的に分析、評価している。</p> <p>B) 事業経営を取り巻く環境を定期的に分析、評価しているが、組織的に行ってない。</p> <p>C) 事業経営を取り巻く環境を定期的に分析、評価をしていない。</p>	B	前期もコロナの影響化が依然と残っていたため、受注量、新規利用者が不活化であった。しかしながら本年度に関しては、流動的となったため、登録者数としては1名減となった。また就労支援においては減収となった。次年度に向けた対策、戦略を実施し、現時点でのメンバー層の状況を踏まえて、新規での就労支援事業としての在り方を検討していかなければならない。
		6	経営・進捗状況の分析により課題を把握し、改善に向けた取り組み及び必要に応じて計画の見直しを行っている。	<ul style="list-style-type: none"> ・経営状況等の分析により、課題の有無、その理由等を明確に記録している。 ・課題を把握した場合は、それに対する改善策を組織的に講じている。 ・改善策を踏まえて、必要に応じて計画を見直し、会議等で全職員へ通知している。 	<p>A) 経営状況を分析して発見するとともに、改善に向けた取り組みを行っている。</p> <p>B) 経営状況を分析して発見しているが、改善に向けた取り組みを行っていない。</p> <p>C) 経営状況を分析して発見するとともに、改善に向けた取り組みを行っていない。</p>	B	コロナが終息につれて、国内での動きが少しずつ活発化がみられて、明るい兆しがうかがえてきた。今後も課題分析を行い、社全体として取り組んで行く内容もグループでの細分を意識して、改めて感染対策を講じて、新規事業開拓、現在での事業戦略を立てながら次年度のスキームを検討していく。
管理者等の責務(共通)	管理者等の責任の明確化 業務改善・質の向上	7	管理者が自ら業務改善及び効率化に関する対策等を提案し、職員を指導している。	<ul style="list-style-type: none"> ・管理者が、週月ごと等に業務効率に係る職員の意見を聞くための機会を設けている。 ・管理者の職務において、業務内容の効率性を定期的に評価分析している。 ・業務課題を把握した場合は、対策等を管理者が決定、提案し、職員を指導しているか。 	<p>A) 管理者は、経営や業務の効率化と改善に向けた取り組みに十分に指導力を発揮している。</p> <p>B) 管理者は、経営や業務の効率化と改善に向けた取り組みにしているが、十分に指導力を発揮できていない。</p> <p>C) 管理者は、経営や業務の効率化と改善に向けた取り組みに十分に指導力を発揮していない。</p>	A	コロナ禍では、偏った需要が増加し、就労支援売り上げが増加したが、今年度はコロナ終息に伴い、全体的なところでの営業の変調が発生した。新規利用登録者も2人新規者を確保したものの、3名減と流動的であった。確実なサービス提供を実施だったため、次年度初めには2名の新規利用者を確保している。丁寧なフォロー体制を見直し、構築して対応を図っていきたい。
		8	管理者が自らサービスの質の向上に関する対策等を提案し、職員を指導している。	<ul style="list-style-type: none"> ・管理者が、週月ごと等に業務効率に係る職員の意見を聞くための機会を設けている。 ・管理者の職務において、業務内容の効率性を定期的に評価分析している。 ・業務課題を把握した場合は、対策等を管理者が決定、提案し、職員を指導している。 	<p>A) 管理者は、実施する福祉サービスの質の向上に意欲を持ち、組織としての取組に十分な指導力を発揮している。</p> <p>B) 管理者は、実施する福祉サービスの質の向上に意欲を持っているが、組織としての取組に十分な指導力を発揮できていない。</p> <p>C) 管理者は、実施する福祉サービスの質の向上に意欲を持ち、組織としての取組に十分な指導力を発揮していない。</p>	A	管理者はスタッフに対して、打ち合わせ等を実施して、ストレス軽減を図った。法人、拠点事業所においてもスタッフにおける相談支援を実施することができた。就労活動においては、コロナ禍を脱出して人員配置の変化や各関係機関との連携もスムーズに調整することができた。次年度はメンバーの高齢化を見越して新規事業の提案、着手を行って支援体制を拡充していく。
		9	サービス管理(提供)責任者が自らサービスの質の向上に関する対策等を提案し、その他の従業者を指導している。	<ul style="list-style-type: none"> ・サービス管理責任者がその他の従業員の意見、質問等を聞くための機会を定期的に設けている。 ・サービス管理責任者がその他の従業員に対して、具体的な援助技術等を指導している。 ・必要に応じて、具体的な対策案等を管理者に提示している。 	<p>A) サービス管理責任者は、他の従業員の意見質問の機会を設け、具体的な援助技術等を指導している。</p> <p>B) サービス管理責任者は、他の従業員の意見質問の機会を設け、具体的な援助技術等を指導しているが、十分でない。</p> <p>C) サービス管理責任者は、他の従業員の意見質問を受け付けず、具体的な援助技術等を指導していない。</p>	A	中途採用がサービスにおける考え方、メンバーに対する対応方法を繰り返し確認指導を行った。また個別支援計画の各職員への説明も行って、ニーズやその他課題解決点を共有を行った。サービス実施記録への反映、サービス計画の要点を整理して指導した。障がいの特性に合わせた配慮、支援体制、在宅生活やホームでの過ごした方等の在り方を理解できるような支援内容を核にした。

分類 (サービス種別)	評価項目の目的	No.	評価項目	項目の着眼点	評価の際の判断基準	ABC評価	評価の概要(根拠等)
職員の質の向上(共通)	職員ごとの質の向上 人事・研修の適正化	10	①必要な人材像 ②職員の育成方針 ③客観的な職員の評価基準を定めている。	<ul style="list-style-type: none"> 必要な人材像、職員の育成方針、客観的な職員の評価基準を組織的決定により定めている。 ①事業方針、中長期計画の達成に必要な員数、事業ごとの体制 ②常勤または非常勤の比率 ③社会福祉士等の有資格者、研修修了者等の配置 職員の育成方針の中に事業方針、中長期計画等の達成に必要な能力、技能等を規程している。 職員評価基準が成績、情意、能力等の多角的な考課を行い、絶対評価項目を設けている。 	<p>A) 組織が目標とする福祉サービスの質を確保するための必要な人材や人員体制に関する具体的なプランが確立して、管理できている。</p> <p>B) 組織が目標とする福祉サービスの質を確保するための必要な人材や人員体制に関する具体的なプランが確立しているが、管理が不十分である。</p> <p>C) 組織が目標とする福祉サービスの質を確保するための必要な人材や人員体制に関する具体的なプランが確立しておらず、管理できていない。</p>	A	年度末に各所属長での人材評価を実施した。感染症対応等のBCP、人材研修、サービスにおけるマナー、虐待防止における勉強会を定期的実施することができた。メンバーニーズの把握、要望等を調査して、各スタッフへサービス提供の意識を高めた。感染防止対策も義務化へ迫っているため、今年度は試験段階で会議開催していった。
		11	必要な人材像を踏まえた職員採用を行っている。	<ul style="list-style-type: none"> 募集段階で、必要な人材像を明確に示している。 採用時の評価資料に、採用の根拠となった人材像を記録している。 採用後、当該採用職員に対して、採用根拠となった人材像、それに係る事業方針、計画等について理解を深めるための研修等を実施している。 	<p>A) 必要な人材像を明確化し、採用の際に採用根拠を記録又は研修等を行い、事業方針等に理解できるように取り組みを行っている。</p> <p>B) 必要な人材像を明確化し、採用の際に採用根拠を記録又は研修等を行い、事業方針等に理解できるように取り組みを行っているが、十分でない。</p> <p>C) 必要な人材像を不明確化し、採用の際に採用根拠を記録又は研修等の取り組みを行っていない。</p>	B	施設内研修の実施において、質の高いサービス提供を目指せるよう各メンバー像をイメージした研修を行った。困難サービス事例の検討会、ビジネスマナーを意識した業務を教示して、勉強会を行った。コロナ禍が終息して、処遇改善手当に対応したオンライン研修、時間を有効的に活用する方法を取り入れて、各スタッフのスキル向上を図った。
		12	客観的な職員の評価基準により、定期的な人事評価を行っている。	<ul style="list-style-type: none"> 予め人事評価を行う頻度や時期を定め、職員に周知している。 予め評価基準の項目、方法等を職員へ周知している。 評価にあたっては、自己評価、上司又は部下の評価、同僚の評価等の多面評価を実施し、面談により職員の自己評価等に係る意見を聴取している。 評価結果について、被評価者からの請求に応じて、開示できる仕組みとしている。 	<p>A) 客観的な基準に基づき、定期的な人事考課を実施している。</p> <p>B) 定期的な人事考課を実施しているが、客観的な基準に基づいて行われていない。</p> <p>C) 定期的な人事考課を実施していない。</p>	B	本年度も特例処遇改善加算が増額される予定であるため、一定額を部門ごとに均等割りして賃金アップを図った。階級役職に合わせた査定評価を行い、各人の責任と権限を見直して、今以上にやりがいがある制度設計を行った。人事考課は、スタッフ各人の業務内容における課題や負担になっていることを確認を行った。
		13	職員の育成方針及び職員ごとの意向を踏まえ、職員ごとの育成・研修計画を定め、必要に応じてその計画を見直している。	<ul style="list-style-type: none"> 職員ごとに、資格取得、研修受講等の意向を定期的に確認している。 職員ごとの育成、研修計画を組織的決定により、内容を定めている。 ①法人の育成方針、本人意向、職種及び実務経験と育成や研修計画との関連性 ②育成や研修にかかる目標設定、達成時期等 ③進捗状況の分析時期 計画の策定及び見直しのたびに、可能な範囲で、本人へ内容説明している。 	<p>A) 組織として職員の教育、研修に関する基本姿勢が明示されている。</p> <p>B) 組織として職員の教育、研修に関する基本姿勢が明示されているが、十分でない。</p> <p>C) 組織として職員の教育、研修に関する基本姿勢が明示されていない。</p>	B	外部でのオンライン研修、内部での対面研修を確立させて、脱コロナ禍でも円滑に実行することができた。今後課題でもある初任者、中堅者における研修を充実させていくことが課題として残った。
		14	全ての職員が、職員ごとの育成・研修計画に基づき、①事業所内の研修 ②外部の研修 に定期的に参加している。	<ul style="list-style-type: none"> 予め計画に定めた頻度や時期に、全ての職員が研修受講、修了している。 すべての職員について、内外研修も受講している。 研修に参加できなかったものに対して、個別の研修実施等を行っている。 	<p>A) 職員一人ひとりについて、基本姿勢に沿った教育、研修計画が策定され、計画に基いた具体的な取り組みが行われている。</p> <p>B) 職員一人ひとりについて、基本姿勢に沿った教育、研修計画が策定されているが、計画に基いた具体的な取り組みが行われていない。</p> <p>C) 職員一人ひとりについて、基本姿勢に沿った教育、研修計画が策定されていない。</p>	B	新人研修の対象者が多く、中途採用者を登用した状況下であった。コロナ禍が終息して採用者が流動的に離職、入社と入れ替えがあったため、研修プログラムの設定の調整が難しい状況であった。しかしながら、処遇改善手当対応型のオンライン研修を実施し、試験的な対応を行って、空いた時間で受講できることもあったため、一つの方法として取り入れることができた。

分類 (サービス種別)	評価項目の目的	No.	評価項目	項目の着眼点	評価の際の判断基準	ABC評価	評価の概要(根拠等)
		15	職員が受けた研修の成果について、レポート、報告会等で全職員が共有している。	<ul style="list-style-type: none"> ・報告会の開催により、全ての外部研修の評価を全職員が共有している。 ・内部研修の開催のたびにレポートを全職員から提出させている。 ・内部研修のレポートに基いて、必要に応じて内容の見直しを行っている。 	<p>A) 研修成果の評価が定期的に行われているとともに、次の研修計画に反映されている。</p> <p>B) 研修成果の評価が定期的に行われているが、次の研修計画に反映されていない。</p> <p>C) 研修成果の評価が定期的に行われていない。</p>	B	各拠点ごとで、各スタッフが情報共有できるように定期的に会議を兼ねた研修を設けて、情報共有、コミュニケーションを兼ねて、研修の形づくりを行った。今年度は、アフターコロナとなり、内部の研修を定期的に開催して、配慮ある対応の向上改善に努めることができた。次期においては、メンバーの高齢化における就労事業の開拓、研究、企画、戦略を実施していき、売上アップを図る。
地域福祉への貢献、交流等(共通)	事業所の透明性の確保 地域交流等による啓蒙、福祉への理解	16	専門学校、大学等の実習生の受入れ、育成等を定期的に行っている。	<ul style="list-style-type: none"> ・実習生の受け入れが可能な体制を学校等の機関へ提示している。 ・学校等からの要望に応じた実習生を受け入れている。 ・職種、経験等を考慮して、従業員から実習担当者を専任している。 ・実習生の受け入れに係るマニュアルを整備し、全職員または実習生に周知している。 ・実習生が行うサービス提供は、予め利用者から同意を得ている。 	<p>A) 学校等への関係機関へ実習受け入れ体制を提示、担当職員が実習指導にあたっている。</p> <p>B) 学校等への関係機関へ実習受け入れ体制を提示、担当職員が実習指導にあたっているが、十分でない。</p> <p>C) 学校等への関係機関へ実習受け入れ体制を提示できず、実習受け入れ体制等がとれていない。</p>	B	2023年度は、受入れを強化していたが思うような情報発信ができずに受け入れがゼロであった。しかしながら、熊本支援学校はばたき高等部へ出前講義を行って、清掃業務に関する事業を実施して広報活動を実施した。各関係機関への情報提供を行って、今年も受け入れられるような形づくりを実施する。
		17	ボランティアの受入れを定期的に行っている。	<ul style="list-style-type: none"> ・ボランティアの受け入れについて、地域団体、関係機関等へ情報提供を行っている。 ・地域団体等からの要望に応じて、ボランティアを受け入れている。 ・ボランティアの受け入れにマニュアルを作成し、全職員やボランティアへ周知している。 ・ボランティアが参加することに対して、予め利用者からの同意を得ている。 	<p>A) ボランティアの受け入れ体制を確保し、関係機関等への情報提供等を十分に行っている。</p> <p>B) ボランティアの受け入れ体制を確保し、関係機関等への情報提供等を十分に行っているが、十分でない。</p> <p>C) ボランティアの受け入れ体制を確保できていない。関係機関等への情報提供等を行っていない。</p>	B	年に数回程度での地域清掃にて校区内での地域奉仕を行った。コロナも終息して、熊本市の一斉清掃では前日に環境整備を行ったり、スタッフがボランティアで一斉清掃へ参加したりと地域住民と交流を図って関係づくりを行った。この後は、でもあって思うような地域住民や民生委員への働きかけ、情報提供を行うことができなかった。次期も定期的にボランティア受け入れ等を計画する。
		18	関係機関(同じサービスを提供する事業所等)と具体的な課題、事例等を検討する会議を定期的に開催し、参加している。	<ul style="list-style-type: none"> ・サービスの質の向上につながる課題、事例検討等を行う会議を開催し、又は参加を行っている。 ・会議を1年に複数回開催している。 ・同様の事業を行うことに対して、参加の勧奨を行っている。 	<p>A) 定期的に会議や事例検討会を行っている。</p> <p>B) 会議や事例検討会を行っているが、不定期である。</p> <p>C) まったく、会議や事例検討会を行っていない。</p>	A	今年度も月ごとに利用者プログラム設定確認の際、支援内容を含めて定期的に会議を開催できた。支援会議を通して、ケア面も考慮しながら質の向上へつながるように確認している。
		19	周辺地域、関係機関等に対し、便りや会報で事業所の情報を提供している。	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者やその家族、周辺地域、関係機関等に対して、定期的に広報誌等を発行している。 	<p>A) 地域又は関係機関等へ定期的に広報誌等を発行している。</p> <p>B) 地域又は関係機関等へ広報誌等を発行しているが、不定期である。</p> <p>C) まったく地域又は関係機関等へ広報誌等を発行していない。</p>	B	広報、情報発信においては、ホームページやインスタグラムを活用して情報公開を行っている。今年度末では新たにホームページをリニューアルして、より透明性のある掲示内容で充実させた。次期では、積極的に活動内容、新規事業の広報を行って掲載していく。

分類 (サー ビス種 別)	評価項目の 目的	No.	評価項目	項目の着眼点	評価の際の判断基準	ABC 評価	評価の概要(根拠等)
		20	①事業所の行事等の地域への解放 ②地域の行事等への参加を定期的に行っている。	<ul style="list-style-type: none"> ・地域行事等への住民参加はできている。 ・住民参加に際して、施設から通知やお知らせ等を出している。 ・関係団体に対して、利用者が参加できる地域行事等の情報提供を依頼している。 	<ul style="list-style-type: none"> A) 地域行事の参加が積極的にできている。 B) 定期的でないが、地域行事に参加している。 C) 地域行事の参加ができていない。 	B	定期的には校内において地域清掃を実施しているが、熊本市一斉清掃前日、当日職員ボランティアとして参加した今年度となった。事業の啓蒙活動、地域交流を図り、コロナ終息における通常の活動へ移行することができた。今後は、就労支援以外で、できるかぎり地域における役割を担って貢献できるような企画等を考えていく。

分類 (サービス種別)	評価項目の目的	No.	評価項目	項目の着眼点	評価の際の判断基準	ABC評価	評価の概要(根拠等)
苦情解決、利用者ニーズの把握(共通)	適切な苦情解決 ニーズへの対応	21	利用者に対し、事業所内の苦情解決制度(窓口)を定期的に周知している。	<ul style="list-style-type: none"> 利用者、その家族等へ「苦情解決体制の説明書」を作成している。 事業所内の苦情解決事例を説明書に記載している。 予め利用者、その家族等に苦情解決体制に説明する時期、頻度等を定めている。 年に1回以上、説明書配布、説明会の開催等により、苦情解決体制を周知している。 	<p>A) 苦情解決の仕組みが確立され利用者等に周知する取り組みが行われているとともに、苦情解決の仕組みが機能している。</p> <p>B) 苦情解決の仕組みが確立され利用者等に周知する取り組みが行われているが、苦情解決の仕組みが機能していない。</p> <p>C) 苦情解決の仕組みが確立していない。</p>	A	メンバー、その家族でもわかりやすく、相談しやすい苦情解決体制図等を用いたり、プログラム前での体調兼ねた困りごとの確認を行って、できるかぎり現場での声を聴取できるような体制づくりを実施している。 苦情解決委員会の設置、概要揭示し、利用者から受付したものを対応や決定事項を説明し、公表している。
		22	苦情解決に必要な対応を客観的に判断できるよう、第三者委員等を設置している。	<ul style="list-style-type: none"> 有識者、障害者の家族等の一定の知識を有するものから委員を専任している。 法人役員、職員に利用者の家族等が委員に含まれていない。 複数人の委員を設置している。 委員への諮問内容、委員の提言、事業所の解決結果を記録している。 	<p>A) 苦情解決の対応判断ができるように周知する取り組みが行われているとともに、第三者委員会の仕組みが機能している。</p> <p>B) 苦情解決の対応判断ができるように周知する取り組みが行われているが、第三者委員会の仕組みが機能していない。</p> <p>C) 第三者委員会の仕組みが確立していない。</p>	A	苦情解決委員会の設置、概要揭示を行っている。
		23	アンケート等により、サービスの内容に係る利用者ニーズを定期的に把握している。	<ul style="list-style-type: none"> 予めアンケートを行う頻度や時期を定めている。 アンケートに当たり、匿名の選択を可能としている。 アンケートの集計結果を回答者に提供している。 	<p>A) 定期的にアンケートを行って、回答データ等を公表している。</p> <p>B) アンケートを行って、回答データ等の公表ができていない。</p> <p>C) アンケートが実施できていない。</p>	A	プログラム参加内容、食事メニュー、社会科見学等のアンケート調査を行って、可能なかぎり選択肢を増やして、希望に添えるような体制を構築している。今年度は、物価高騰による実費改定等を行っている。説明同意をいただき、丁寧な対応を行った。
		24	利用者ニーズに基づき把握した課題を踏まえ、サービスの質の向上に係る取り組みを行っている。	<ul style="list-style-type: none"> ニーズ内容、課題、優先順位、課題への対応方法、スケジュール等のアンケートを記録している。 課題整理の結果を会議、研修等により全職員へ通知している。 事業計画等へ規定がいない課題は、定期的に進捗状況を分析し、必要に応じた対応方法、スケジュール等を見直している。 課題解決の結果を利用者に対して、資料配布、説明会等で報告している。 	<p>A) 把握したアンケート等から明確になった課題について、組織的に改善策や改善計画を立てて実施している。</p> <p>B) 把握したアンケート等から明確になった課題について、組織的に改善策や改善計画を立てて実施しているが、十分でない。</p> <p>C) 把握したアンケート等から明確になった課題について、組織的に改善策や改善計画を立てているが、実施していない。</p>	A	定期的なアセスメントを行ってニーズ、課題整理を実施し、対応方法を検討している。また翌月のスケジュールにおいては、各人へ翌月のプログラム内容や通院等の確認を行っている。当日変調等も発生するため、体調に合わせた作業内容の変更等で対応を行っている。
利用者の人権	人権の保護 虐待の防止	25	人権侵害、虐待、セクシャルハラスメント等に係る事業所内の研修会を定期的に開催している。	<ul style="list-style-type: none"> 予め人権侵害、虐待等に係る研修を行う頻度や時期を定め、職員に通知している。 研修に係るレポートを全職員から徴収している。 	<p>A) 人権学習、虐待防止、セクシャルハラスメント等の研修等を定期的に行っている。</p> <p>B) 人権学習、虐待防止、セクシャルハラスメント等の研修等を定期的に行っているが、各職員からレポートの徴収は行っていない。</p> <p>C) 人権学習、虐待防止、セクシャルハラスメント等の研修等を行っていない。</p>	A	ハラスメント研修…定期的に各スタッフへチェック表を用いて、自己覚知させて意識改革へ繋げた勉強会を開催。虐待防止委員会…毎年年度末ごろに規程や体制等々の見直し、検証、セルフチェック等を活用した内容で開催している。(身体拘束等も同様)各事業所においてはヒヤリハット、苦情等のまとめてを月1度開催してサービス向上(お客様ファースト)で虐待防止へもつなげている。

分類 (サービス種別)	評価項目の 目的	No.	評価項目	項目の着眼点	評価の際の判断基準	ABC 評価	評価の概要(根拠等)
尊重 (共通)		26	人権侵害、虐待等が見逃されないための取組み(管理者による職員ごとの面接、職員相互のチェック等)を定期的に行っている。	<ul style="list-style-type: none"> 法人役員が、管理者への面接、所管する業務内容や従業員等の聞き取りを行い、事業実態を把握している。 管理者が、サービス管理責任者への面接、他の従業員への聞き取りを行い、業務の実態を把握する。 全職員に対して、虐待等を認知した場合に通報すべき自治体の連絡先を周知している。 	<p>A) 役員から管理者へ聞き取り、管理者から従業員等への聞き取り、事業実態、業務状況の把握を行っている。</p> <p>B) 役員から管理者へ聞き取り、管理者から従業員等への聞き取り、事業実態、業務状況の把握を行っているが、十分でない。</p> <p>C) 役員から管理者へ聞き取り、管理者から従業員等への聞き取り、事業実態、業務状況の把握を行っていない。</p>	A	所属長/管理者⇄職員での面談、契約更新等を実施した。また法人本部、役員報告を行って情報共有を図った。次年度による法改正で、さらなる働き方改革を断行し、よりよい福利厚生拡充化ができるような環境づくりを所属長もしくは管理者が調整することができた。またサービス管理責任者等からの技術指導等も係員職員等へ積極的に行った。
個人情報の保護 (共通)	個人情報の適切な取扱い	27	個人情報の保護に係る事業所内の研修会を定期的開催している。	<ul style="list-style-type: none"> 予め個人情報保護に係る研修を行う頻度や時期を定め、職員へ周知している。 研修に係るレポートを全職員から徴収している。 	<p>A) 利用者のプライバシー保護に関する規程、マニュアル等を整備し、職員に周知するための取組を行っている。</p> <p>B) 利用者のプライバシー保護に関する規程、マニュアル等を整備しているが、職員に周知するための取組が十分でない。</p> <p>C) 利用者のプライバシー保護に関する規程、マニュアル等を整備していない。</p>	B	昨年から課題でもある情報管理に関しては、クラウドサービスを活用しているが使用レベル化が図れておらず、取扱い方に不安な要素があったため、年度末に情報取扱規程を見直し、閲覧、漏洩防止ができるような体制を構築している。常に見直しながら、円滑なデジタル化へ移行できるように次期も対策していく。継続して、職員同士での連絡先や情報においても取扱い注意を周知している。
		28	アセスメント表、支援計画等の個人情報に記載された記録は、施錠可能なキャビネットに保管する等の対応を行っている。	<ul style="list-style-type: none"> 個人情報がある電子記録媒体は、パスワード設定する等の対応を行っている。 個人情報がある記録媒体は、施錠可能なキャビネット等に保管していること。 施錠を行った者の氏名、日時等を帳簿に記録している。 個人情報が記録された書類等を事業所外に持ち出す場合の規則を定めている。 	<p>A) 施錠、パスワードなどのセキュリティの体制が適切にとれている。</p> <p>B) 施錠、パスワードなどのセキュリティの体制を整備しているが、まだ十分でない。</p> <p>C) 施錠、パスワードなどのセキュリティの体制がとれていない。</p>	B	クラウドサービスの情報管理を行い、漏洩対策を実施している。ログイン権限を作成して、機密情報においては管理者以上を設定してセキュリティ対策を実施した。
サービス提供方法等の共有 (共通)	サービス提供方法の共有 サービス提供の平準化	29	提供するサービスの標準的な取扱いを規定する手引書(マニュアル)を作成している。	<ul style="list-style-type: none"> 手引書において、①標準的な手技、支援方法、業務手順、②サービス提供時の留意事項、③事業所内部及び外部における対応事例等を定める。 新たに採用した全ての職員に対して、手引書の内容に係る研修を実施している。 	<p>A) 手引書を作成し、研修を実施している。</p> <p>B) 手引書を作成し、研修を実施していない。</p> <p>C) 手引書を作成してない。</p>	A	苦情、虐待、またその他のサービスにおける分野ごとのマニュアル化を進めて、月1度の会議研修を通して、規程等のみなしや職員周知を行って発生防止に努めた。またオンライン研修を実施して、時間の有効活用かを行って、できるかぎり手厚いサービスを心がけるような体制づくりを実施した。
		30	手引書(マニュアル)の見直しの必要性を判断するため、実務に携わる職員の意見を定期的に確認している。	<ul style="list-style-type: none"> 手引書の見直しに係る検証時期を定め、職員に周知している。 手引書の見直しに係る意見、検討結果、見直しの方向性等を整理し、結果を全職員に対して提供している。 	<p>A) 手引書の見直し等を行い、他の職員へ周知している。</p> <p>B) 手引書の見直し等を行っているが、他の職員へ周知していない。</p> <p>C) 手引書の見直し等を行っていない。</p>	A	定期的な点検を実施、また各スタッフの業務内容内訳を収集して、分析や達成度、課題点、負荷部分を管理者が把握している。その後業務上の指示内容の変更、担当割を実施し、生産活動等における見直しを行って、業務の円滑化をすすめている。

分類 (サービス種別)	評価項目の 目的	No.	評価項目	項目の着眼点	評価の際の判断基準	ABC 評価	評価の概要(根拠等)
		31	サービスの提供の記録に当たり、 ①利用者の心身状況・様子 ②職員が提供した介護・支援の内容が詳細に記録されている。	<ul style="list-style-type: none"> サービス提供記録に、利用者の心身状況や様子等、職員が提供した介護、支援内容を記載している。 記録した都度、複数の職員間で供覧し、情報を共有している。 	<p>A) 利用者一人ひとりのサービス実施記録状況が適切に記録されている。</p> <p>B) 利用者一人ひとりのサービス実施記録状況が適切に記録されているが、十分でない。</p> <p>C) 利用者一人ひとりのサービス実施記録状況が適切に記録されていない。</p>	A	毎月ごとにファイリングの確認、または個別計画の作成や会議開催において協議を行っている。各担当者からの各メンバーの支援状況の説明を行って、情報を共有している。今後も直接支援への時間を確保しながら、一人ひとりに寄り添えるようなシステムを構築していく。
		32	利用者ごとの詳細な課題及びそれに応じた支援方法について、週ごと、月ごと等の頻度で、サービス管理(提供)責任者を中心とした職員間で協議・記録し、支援計画の見直しに繋げている。	<ul style="list-style-type: none"> サービス管理責任者が中心となり、利用者ごとに、少なくとも月1度以上内容を協議を行っている。 ①支援記録での課題、②課題解決の支援方法、③次回に向けた個別支援計画にあげる内容等 サービス管理責任者が、協議した内容を記録していること。 	<p>A) サービス管理責任者が利用者ごとの詳細な課題及びそれに応じた支援方法について、月1度以上の支援協議を行っている。</p> <p>B) サービス管理責任者が利用者ごとの詳細な課題及びそれに応じた支援方法について、協議しているが、月1度はできていない。</p> <p>C) サービス管理責任者が利用者ごとの詳細な課題及びそれに応じた支援方法についての支援協議ができていない。</p>	A	毎月各メンバーを困りごと相談として、面談を行っている。その結果をミーティングで周知、対応方法を検討している。支援内容等の見直しについては、定期的なアセスメント実施し、見直しを実施している。日々での変調、週単位でのプログラム設定等で、様々な阻害要因も発生することであるため、できるかぎり選択肢を増やし、臨機黄変に対応できるようなプログラム設定を実施している。
サ ー ビ 提 供 方 法 等 (就 労 継 続 支 援 B 型)		48	工賃の額の内訳、作業能力の評価基準等を利用者、その家族等が理解するため、説明を定期的に行っている。	<ul style="list-style-type: none"> 利用者や家族向けの説明会を定期的に行っている。 工賃の内訳、作業能力の評価基準に係る質問等を受ける機会を設けている。 能力の評価結果について、利用者や家族からの請求に応じて、開示している。 	<p>A) 工賃内訳や評価等の説明、開示を定期的に実施している。</p> <p>B) 工賃内訳や評価等の説明、開示を実施しているが、定期的にできていない。</p> <p>C) 工賃内訳や評価等の説明、開示ができていない。</p>	A	今年度は急激な物価高騰に伴って、メンバー各自での生活苦の状況もあったため、能力を加味して平均月で2~3%アップしたメンバーが発生した。次年度は、半年1度工賃基準や各支給額の見直しを実施していく。細かい就労能力評価の説明、課題整理を行って、同意を行った。
		49	利用者の工賃水準を向上させるための計画を定めている。	<ul style="list-style-type: none"> 工賃水準の向上に係る計画を組織的決定により定めている。 賃金水準向上に係る具体的な目標を定めている。 水準向上に係る課題及び当該課題への対策を行っている。 	<p>A) 工賃水準の向上計画を定めている。</p> <p>B) ー</p> <p>C) 工賃水準の向上計画を定めていない。</p>	A	今年度は、現時点で支払平均が27,000円を推移するところであるため、前年度より2,000円ほど月額平均がアップしている。アフターコロナの年であったが、世界情勢が混沌として継続しているため、仕事の受注量は増減差が激しい状況となっている。売上も数20%ほど落ち込んでいる状況である。次期の売上向上のため、新規事業への開拓、現在の業務みなし等の戦略を行っていく。
		50	ステップアップが可能と見込まれる者については、一般就労への支援、就労継続支援A型事業所、就労移行支援事業所への引継ぎ等を提供している。	<ul style="list-style-type: none"> 個別支援計画の作成にあたり、各利用者の当該事業所利用後の一般就労又は就労継続支援A型の利用に係る意向を確認している。 一般就労又は能力の向上を目的とした施設外支援を行う実習先を確保している。 ハローワーク、障害者就業・生活支援センター、障害者職業センター、就労移行支援事業所、就労継続支援A型事業所への関係機関の引き継ぎ、同行等の支援を踏まえて実施していること。 	<p>A) 利用終了後は、一般就労や就労継続支援A型、就労移行支援に係る意向を確認し、各関係機関と連携を図り、ステップアップ支援を提供できている。</p> <p>B) 利用終了後は、一般就労や就労継続支援A型、就労移行支援に係る意向を確認し、各関係機関と連携を図り、ステップアップ支援を提供できているが、十分でない。</p> <p>C) 利用終了後のステップアップ支援を提供できていない。</p>	B	一般就業へつなげられるメンバーを出せなかった。本人意向や状態の把握のニーズ、体調状況を見極めた提案ができるように次期も実施していく。各関係機関(相談支援事業所、医療機関)と連携して、ステップアップできるようなサービスを提供していく。

分類 (サー ビス種 別)	評価項目の 目的	No.	評価項目	項目の着眼点	評価の際の判断基準	ABC 評価	評価の概要(根拠等)
------------------------	-------------	-----	------	--------	-----------	-----------	------------

【 評価点数・達成率 】

施設評価基準	A	B	C	合 計	達成率(%)
共通評価基準(NO.1～32)	51	30	0	81	84.4%
内容評価基準(NO.48～50)	6	2	0	8	88.9%
合 計	57	32	0	89	84.8%

(補足)

A…3点加点 B…2点加点 C…1点加点

※35～105点での点数となります。

サービスの質の評価結果公表基準

自己評価機関

法人名	社会福祉法人 博心会
代表者	理事長 渡邊 太郎
所在地	熊本県玉名市繁根木203番地1
評価実施期間	2023年4月1日 ~ 2024年3月31日

1 福祉サービス事業者情報

① 事業者概要

事業者名称(施設名):さくらワーク熊本	サービス種別:就労継続支援B型
事業者代表(管理者名): 渡邊 充朗	開設日(認可日): 2013年4月1日
サービス代表(サービス管理責任者名): 渡邊 充朗	定員: 20名
所在地: 〒860-0064 熊本市西区城山半田3丁目3-1	(電話): 096-329-6000 (FAX): 096-329-6003
(ホームページアドレス) http://www.kikusuisakura.org/	(Eメールアドレス) nagomi@kikusuisakura.org

2 基本情報

サービス内容(事業内容)	施設の主な行事
①通所による職業準備訓練や職場実習の機会を提供するとともに、一般就労に必要な知識や能力の向上を図り、一般就労に向けて支援します。 ②利用者がその有する能力及び適性に応じ、自立した日常生活又は社会生活を営むことができるように、保健、医療、福祉、就労支援、教育等の関係機関との緊密な連携を図りつつ、指定特定(計画)相談支援、指定障害児相談支援を本人の意向、適性、障害の特性その他の事情に応じ、適切かつ効果的に行うものとします。	一泊旅行、職場・施設見学、施設交流会
居室概要	居室以外の設備等
福祉施設建築基準に基づく	特になし

【 職員配置 】

2024年1月31日 現在

職 種	常勤	非常勤	資 格	専任	兼務
管理者	1		社会福祉士・精神保健福祉士・介護支援専門員		1
サービス管理責任者	1		社会福祉士・精神保健福祉士・介護支援専門員		1
生活支援員	1			1	
職業指導員	1	1			2
目標工賃達成指導員	2			1	1
サービス管理責任者	1		介護職員初任者	1	

3 評価結果自己総評

◆さくらワーク熊本 サービス提供方法等

本年度は、コロナが終息して分類も5類となり、以前のような恐怖感、閉塞は弱まって社会情勢は少しずつ前向きに回りだしたという感覚となった。自己判断での休職や欠勤といった対応になったため、自己責任の下で動き始めた。見通しが見つからない不安材料があったときに比べ、取引先も受注の急な増減がはっきりとしてコロナ禍前の状況へ戻りつつあった年となった。前年度に比率では、就労支援事業全体として、減益となった。専門スタッフの退職や新人加入で、研修期間に要していたことと重なり、受注量が減少したところがあったための結果となった。また激しい物価高騰となり、受注量の増減も乱高下した影響もあったが、最低ラインを確保維持しながら運営ができた。観光業を中心とした受注取引においては、安定した受注量となった。しかしながら、安定した分量が減ってしまって減益となった。コロナ感染者は1名では、また1名と所内での感染ではなく家庭内での感染で影響で、所内での感染拡大は全くない状態であった。被害が最小限度で運営することができた。

サービス支援状況では、今年度の新規利用者が2名と登録者が増えたが、3名が状態悪化等で解約者がでってしまった。ただ年度末に2名利用希望者があり、次年度初めからは2名と新規で利用開始となる。継続して特色としている精神障がい者支援の専門性を生かしたサービス提供ができた。抑うつ傾向、引きこもり回避、症状ケアを実施しながら利用回数を増やしていくことができた。医療機関や各関係機関との情報共有を図り、密に連携して各メンバーの支援関係を増やししながらサービスの円滑化を図った。清掃関係、ノウハウ連携、梱包作業等は変わらずの活動内容となった。減益となったものの、一定額ラインはキープすることができたので、平均月額工賃は2,000円ほどアップできた。

4 評価分類別評価内容(全体)

「理念、事業方針等」	<p>本年度も変わりなく、理念は、利用者の主体性を尊重し、法人の役割や障がい者の人生を最後まで住み慣れた地域の中で見守っていこうという、将来も見据えた理念を作成している。</p> <p>『しょうがい者に希望を！』は、法人の実施するサービスの基本的な考え方や考え方を的確に示している。</p> <p>今年度からは、コロナ禍が終息して5月より5分類となって社会経済が大きく変動してきた。また長引くウクライナ情勢が長期化で混沌する中、更なる物価高騰の波で生活または仕事受注量へも変化をもたらした。そのためコロナ禍た変動で影響を受けた状況で就労支援を実施した。アフターコロナとイメージしながら、戦略が立てられなかったため、結果的に減益となってしまった。しかしながら増収となっていたため、運営には大きな影響は生じなかった。継続して新規利用者への受け入れにおいては、見学や体験前でのパンフレットや施設概要書等を通じた説明を実施した。理事会、評議員会等での説明報告においては、現在の情勢を踏まえた運営の難しさ、方針に対する計画の実行状況についても丁寧に説明を行って次期の新規事業開拓や現事業の戦略を提案して数年のスキームを策定することを示した。</p>
「計画の策定」	<p>法人全体で取り組む内容と、各事業所や各拠点でもう少しきめ細かい内容で様々な内容を独自で計画できるようなシステムづくりへシフトしていくような仕組みをつくることを示した。弊社全体の課題内容や人材確保、育成が急務であり、直結して質の向上へ繋がっていくことを会社全体で再認識し、確認を行った。</p> <p>次年度においては、人材不足、利用者高齢化に伴って、改めて経営戦略を見直して、就労支援の全体的な形づくりを着手していく必要がある。また新規開拓を行って、新たな基本柱を構築していく。</p>

「管理者等の責務」	<p>昨年度の7波以降コロナ禍が終息し、5類へ移行となったため、コロナ禍以前の状態で体制へ戻った。異動に伴いサービス管理責任者が変更があり、また基礎研修を受けたサービス管理責任者(2名目)として配置することができた。人材育成も図った。中途採用者で3名ほど入社となったため、管理者やサービス管理責任者からの研修を細かく行いながら就労支援を実施することができた。新人スタッフの障害福祉サービスに対する意識向上、対応スキルを個別で指導しながら質の向上へ繋がった。また個別指導でコミュニケーションを図りながら、支援に対する不安、やりがいを芽生えさせられるような対応を実施した。就労活動においては、サービス管理責任者や管理者が積極的に現場へ出向き、メンバー支援を行いながら、リーダーとしての役割を教授することができた。アフターコロナで売上アップとはいかなかったが、増収となったため、一通りの役目を務めることができた。</p>
-----------	---

<p>「職員の質の向上」</p>	<p>今年、5月よりコロナ感染症が5類へ移行されて、軽症化や感染者が広範囲でなかったりと、事業への大きな影響は生じなかった。そのため、職員の緊張感も緩和されて、メンバー支援へ集中することができた。冬においては、数名のコロナ感染者やインフルエンザ感染者がまばらに発生したが、集団感染することもなく、就労支援事業自体が比較的円滑に実施できたことが大きかった。ほぼ通常通りに落ち着きを取り戻した感であった。</p> <p>中途採用者が3名での新人職員となって、意欲と責任感の高さが感じられて積極的にメンバー支援へ着手することができた。また研修での意識改革、スキル向上を図り、より多様化サービスが求められる形で売上アップが求められたが、研修時間を割くことで減益となった面が生じてしまった。並行して、仕事量のチェックやメンタルヘルスマネジメントを行いながら、サービスの質の向上へつなげていった。</p> <p>次期は、時間を有効活用したオンライン研修を実施し、本人や現場、会社へ負担にならないようなスキルアップ形体を取り入れながら、リスクマネジメント、虐待防止、ハラスメント防止等への意思を高めたい。</p>
------------------	---

iii

<p>「地域福祉への貢献、交流等」</p>	<p>コロナ禍の終息で今年度も就労支援、地域貢献の一環として、実習または施設外活動を主に実施した。城山校区内または隣接校区等の業務委託先として、人手不足の担い手として、地域貢献に努めることができた。弊社の事業の取り組み方や障がい者の啓蒙活動等を実感していただけるような活動の一環として実施できた。コロナ禍が終了しても継続的に地元企業との関わり合いが良好で、また新たな委託先を確保したりと様々なつながりをもてることができた。今年度も城山校区の農家とのノウハウ連携を実施して、5月中まで4カ月間実施して、地域貢献や地域交流ができた。</p> <p>実習生の受入れにおいては、コロナ禍明けても0で、あったため今後はインターネットやsns等で情報発信しながら、弊所の魅力を伝えていきたいと考える。今年度は情報発信という意味で、熊本支援学校はばたきへ清掃業務の出前授業を行って、広報活動を実施した。</p>
-----------------------	--

iv

<p>「利用者の人権尊重」</p> <p>「苦情解決、利用者ニーズの把握」</p> <p>「個人情報の保護」</p>	<p>サービス向上の一環、法定化とサービス意識に対する内容で、法人内での虐待防止委員会開催、また拠点での勉強会開催を実施した。前年度同様に「明日も楽しく仕事したい」を目指して、本人ケアを含めた包括的なサービス提供を目指した支援を実施した。</p> <p>日常からスタッフに対しては、丁寧な行動や言動を心がけ、ミーティング時においても確認して実行することができた。また各スタッフへ担当割や責任を明確化し、各スタッフ同士でチェックしあえる体制を構築した。毎年掲げていることとして、各スタッフひとり一人が共通認識やセンス、リスク等の有事における意識、対応ができるようにシュミレーションが継続してやっていくこと。</p> <p>各メンバーにおいては、困ったことを申し出できるような体制や雰囲気づくりを意識して面談や連絡帳を活用して、丁寧な支援を実施した。</p> <p>法人全体で個人情報の取扱いについての脆弱的な部分が年々うかがえているため、デジタル化をさらに向上させてセキュリティ対策、使用レベルの高度化を進めていき、情報漏洩につながらないシステムづくりへ繋げていく。</p>
--	--

v

「安全管理」	<p>感染症対策においては、コロナ感染症危機管理レベルも緩和されて、5類レベル(インフルエンザ感染症対策レベル)でスタッフに負担がかからない程度の対応となったためすべての活動において円滑化が図られた。次年度より緊急時対応のためのマニュアル、BCP策定義務化、訓練実施、見直しについても体制整理を改めて対策を整理していかなければならない。また、各利用メンバーにおいても支援体制あり方、規程整備を法人全体での考慮して取り組むように指針を立てた。次期においては、災害や感染症発生対応時でのシュミレーション、その地域や各拠点の実情を考慮した設定が必要である。また適時にBCP策定の改正をしながら、持続可能な体制を維持できる仕組みを構築していく。各拠点での研修の受講方法を多様化にして、スタッフ一人ひとりが切磋琢磨して研究し合えるような体制づくりを計画した。次期は、その研修等活かして各スタッフのリスクマネジメントのスキルアップへ繋げていきたい。</p>
--------	--

vi

(参考) 利用者調査の手法等

調査の手法	対象者	対象数(人)	備考
アンケート調査	利用者本人又は家族、保護者	0	
聞き取り調査	利用者本人又は家族、保護者	11	
観察調査	利用者本人	16	

※2024年3月末現、利用登録者対象