令和7年度　福祉サービス質の評価結果（就労継続支援A型・B型　夢工房宮古）

※すべての評価細目(45項目）について、判断基準（ａ・ｂ・ｃの３段階）に基づいた評価結果を表示する。

※上半期・下半期で実施する。

評価対象Ⅰ　福祉サービスの基本方針と組織

解答者　砂川　聖矢

Ⅰ－１　理念・基本方針

		評価結果	コメント
Ⅰ－１－(1)　理念、基本方針が確立・周知されている。			
[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)・ｂ・ｃ	上半期と下半期に理念・行動指針について勉強会を行った。また、新入社員に対して、オリエンテーション時に個別で勉強会を行った。

Ⅰ－２　経営状況の把握

		評価結果	コメント
Ⅰ－２－(1)　経営環境の変化等に適切に対応している。			
[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)・ｂ・ｃ	売上及び経費の共有、加えて事業所では営業目標を立て、計画に基づいて事業運営を行っている。
[3]	Ⅰ－２－(1)－②　経営課題を明確にし、具体的な取組を進めている。	(a)・ｂ・ｃ	経営課題に関して、目標の達成度、改善点を共有し取り組んでいる。

Ⅰ－３　事業計画の策定

		評価結果	コメント
Ⅰ－３－(1)　中・長期的なビジョンと計画が明確にされている。			
[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。	(a)・ｂ・ｃ	年度毎に計画を立て、半期毎に見直しを行った。
[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。	(a)・ｂ・ｃ	事業計画に基づき、業務改善や組織図に沿って支援体制の見直しを行った。
Ⅰ－３－(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。	(a)・ｂ・ｃ	半期毎に見直しを行い、クリアできた項目がある際は、次の段階の目標を設定し取り組んでいる。
[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。	(a)・ｂ・ｃ	今年度の目標や計画等は説明と周知、実施している。

Ⅰ－４　福祉サービスの質の向上への組織的・計画的な取組

		評価結果	コメント
Ⅰ－４－(1)　質の向上に向けた取組が組織的・計画的に行われている。			
[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。	(a)・ｂ・ｃ	外部の研修に積極的に参加してもらい、事業所内研修を行っている。
[9]	Ⅰ－４－(1)－②　評価結果に基づき組織として取り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。	(a)・ｂ・ｃ	月１回の会議を行い、振り返りと情報の共有を行っている。

評価対象Ⅱ　組織の運営管理

Ⅱ－１　管理者の責任とリーダーシップ

		評価結果	コメント
Ⅱ－１－(1)　管理者の責任が明確にされている。			
[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。	(a)・ｂ・ｃ	それぞれの役割について、年度初めに話し合いを行い、都度、変更があった際には事業所会議にて共有している。
[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)・ｂ・ｃ	自身を含め、虐待研修や加算、制度等の勉強会をスタッフも含め実施した
Ⅱ－１－(2)　管理者のリーダーシップが発揮されている。			
[12]	Ⅱ－１－(2)－①　福祉サービスの質の向上に意欲を持ち、その取組に指導力を発揮している。	(a)・ｂ・ｃ	サビ管と共に、事業所内での勉強会や、外部の研修に積極的に参加をしてもらい、事業所に取り入れ質の向上を図っている。
[13]	Ⅱ－１－(2)－②　経営の改善や業務の実効性を高める取組に指導力を発揮している。	(a)・ｂ・ｃ	チーム編成を行い、事業計画に基づいた目標の設定とMTGを月１回行い、情報共有と方向性の確認を行っている。

Ⅱ－２　福祉人材の確保・育成

		評価結果	コメント
Ⅱ－２－(1)　福祉人材の確保・育成計画、人事管理の体制が整備されている。			
[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。	(a)・ｂ・ｃ	求人サイトへの登録やSNSで拡散を行い、人材確保に取り組み、スタッフとの定期的な１対１の対話を通して、ESの向上を図っている。
[15]	Ⅱ－２－(1)－②　総合的な人事管理が行われている。	ａ・ｂ・(c)	人事評価制度等の人事管理は行われていない。
Ⅱ－２－(2)　職員の就業状況に配慮がなされている。			
[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。	(a)・ｂ・ｃ	面談を通して、勤務時間の調整や日数の調整を行っている。
Ⅱ－２－(3)　職員の質の向上に向けた体制が確立されている。			
[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。	(a)・ｂ・ｃ	各現場の責任者を配置し、できる人・分かる人を増やす取り組みを行っている。
[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。	(a)・ｂ・ｃ	１年間の研修計画が作成されており、外部研修への参加も含め、実施できている。
[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。	(a)・ｂ・ｃ	研修の参加者に偏りがでないように、本人の意向を踏まえ、研修に参加してもらっている。また、研修の案内等は周知し自主的に選んで参加できる形式をとっている。
Ⅱ－２－(4)　実習生等の福祉サービスに関わる専門職の研修・育成が適切に行われている。			
[20]	Ⅱ－２－(4)－①　実習生等の福祉サービスに関わる専門職の教育・育成について体制を整備し、積極的な取組をしている。	ａ・ｂ・(c)	専門職の受け入れはしていないが、福祉留学制度で実習生を受けて入れている。

Ⅱ－３　運営の透明性の確保

		評価結果	コメント
Ⅱ－３－(1)　運営の透明性を確保するための取組が行われている。			
[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。	(a)・ｂ・ｃ	質の評価等、ホームページに公開している。
[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。	(a)・ｂ・ｃ	月1回、事業所のMTG及び会社全体のMTGを行っている。

Ⅱ－４　地域との交流、地域貢献

		評価結果	コメント
Ⅱ－４－(1)　地域との関係が適切に確保されている。			
[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。	(a)・b・c	農園での保育園児との共同作業や委託業務等を通して、地域交流を図っている。
[24]	Ⅱ－４－(1)－②　ボランティア等の受入れに対する基本姿勢を明確にし、体制を確立している。	(a)・b・c	公表はしていないが、常時、ボランティアは受け入れしている。
Ⅱ－４－(2)　関係機関との連携が確保されている。			
[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。	(a)・b・c	障害者雇用に取り組んでいる企業との実習の調整や、就職に向けた他機関との協力体制を構築している。
Ⅱ－４－(3)　地域の福祉向上のための取組を行っている。			
[26]	Ⅱ－４－(3)－①　福祉施設・事業所が有する機能を地域に還元している。	(a)・b・c	地域からの仕事依頼や人数を要する作業の業務委託、地域企業への人で不足解消の為、就職に向けた施設外支援を実施している。また、法人本部を福祉避難所として開放している。
[27]	Ⅱ－４－(3)－②　地域の福祉ニーズに基づく公益的な事業・活動が行われている。	(a)・b・c	請負先の農園と協働で子供たちの作業体験を行っている。

評価対象Ⅲ　適切な福祉サービスの実施

Ⅲ－１　利用者本位の福祉サービス

		評価結果	コメント
Ⅲ－１－(1)　利用者を尊重する姿勢が明示されている。			
[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持つための取組を行っている。	(a)・b・c	会社の理念の共有や、個別支援の取り組みについて会議を行っている。
[29]	Ⅲ－１－(1)－②　利用者のプライバシー保護等の権利擁護に配慮した福祉サービス提供が行われている。	(a)・b・c	運営規定への明記や、イニシャルの使用等、リスク管理を行っている。
Ⅲ－１－(2)　福祉サービスの提供に関する説明と同意（自己決定）が適切に行われている。			
[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。	(a)・b・c	入社希望者には、見学や体験を通して、作業や事業所の説明を行い、併せて、文字だけでなく写真を多く使用した活動内容のパンフレットを作成し配布している。
[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。	(a)・b・c	契約時、本人に合わせた説明(読み仮名や平仮名表記等)を行っている。
[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。	(a)・b・c	情報の引継ぎや共有の為の会議を複数回行っている。
Ⅲ－１－(3)　利用者満足の向上に努めている。			
[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。	(a)・b・c	意見箱の設置や、個別面談や意見箱を設け、利用者の方のやりたいを実現する取り組みや、働きやすい環境づくりに取り組んでいる。
Ⅲ－１－(4)　利用者が意見等を述べやすい体制が確保されている。			
[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)・b・c	窓口や解決責任者を配置しており、入社時の説明や常に掲示し周知を行っている。
[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)・b・c	意見箱の設置や、スタッフとの面談等の時間を定期的に作っている。
[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)・b・c	意見や要望がある際は、本人との会議や改善が必要な場合は、会社を巻き込んで改善する機会を設けている。
Ⅲ－１－(5)　安心・安全な福祉サービスの提供のための組織的な取組が行われている。			
[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)・b・c	危険予知トレーニングの実施や、プロジェクトチームを中心にリスクマネジメントを会社全体で取り組んでいる。
[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。	(a)・b・c	在宅勤務の実施やマニュアル等の整備を行っている。
[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。	(a)・b・c	避難訓練を実施しや、災害時の対応を組織図で明記している。

Ⅲ－２　福祉サービスの質の確保

		評価結果	コメント
Ⅲ－２－(1)　提供する福祉サービスの標準的な実施方法が確立している。			
[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。	(a)・b・c	契約書及び重要事項説明書、運営規定及び社内ルールを明記し、契約時に説明を行っている。
[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。	(a)・b・c	モニタリング・月１回の会議等で見直している。
Ⅲ－２－(2)　適切なアセスメントにより福祉サービス実施計画が策定されている。			
[42]	Ⅲ－２－(2)－①　アセスメントに基づく個別的な福祉サービス実施計画を適切に策定している。	(a)・b・c	本人のニーズを含めたアセスメントや専用のアセスメントツールを使用し、本人の特性に合わせた計画書を作成している。
[43]	Ⅲ－２－(2)－②　定期的に福祉サービス実施計画の評価・見直しを行っている。	(a)・b・c	上半期・下半期に大きな見直しを行っている。
Ⅲ－２－(3)　福祉サービス実施の記録が適切に行われている。			
[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。	(a)・b・c	日々のMTGや月１回のMTGで共有や、担当者会議の内容の共有を行っている。
[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。	(a)・b・c	記録の管理システムの導入しての一括管理や、月末に事業所全体で書類不備の確認を行っている。