## 令和4年度 株式会社SPIN 就労継続支援A型事業所 自己評価

T		チェック項目	該当	非該当	関連資料、改善目標など
項 目 理念 事業方針等	1	プェック項目 ①法人の理念 ②運営方針の明確化	0	非談当	関連資料、改善日標など ①法人の理念、思考についてはホームページに記載有り ②運営方針は運営規程内第2条に記載有り
	2	中長期計画、単年度の事業計画を策定している	0		中長期的には現在検討中であるが、単年の収支案等は作成しており、新規の生産活動についても構築を行ってい る
	3	理念や事業方針について理解する為、研修等の開催を行っている。	0		毎週定例でグループ企業との朝礼を行い事業報告等の場を設けている。
	4	理念や事業計画について、利用者やその家族に説明会を定期的に行っている	0		担当者会議開催時、自宅訪問をする際に利用者ご本人の状況説明や意見を頂く機会を設けている
経営状況の分析	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。	0		定期的に代表取締役と管理者及び総務担当者、関連企業とのミーティングを開催している
	6	経営・進捗状況の分析により課題を把握し、改善に向けた取組み及び必要に応じて計画の見直しを行っている。	0		項目5にて課題となっている点に対して助成金や補助金等を活用しながら、施設内環境改善に努めている
管理者等の 責務	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。	0		
	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。	0		毎朝の朝礼にて施設内状況の聞き取りを行い、業務改善が必要な場合は提案、指導を行い改善に向け働き掛けを 行っている。
	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。	0		
職員の質の向上	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。		0	利用者の支援力向上を目的に外部研修等には参加するように努めているが、客観的な職員の評価基準等について は定めていない
	11	必要な人材像を踏まえた職員採用を行っている。	0		面接の質問項目については統一を行っており、業務に応じた職員の採用に向けて動いている
	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。		0	客観的な評価基準は設けていない。必要に応じて、代表取締役、管理者との面談の機会は設けている
	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。		0	担当する業務に応じて外部研修への参加を促しているが、職員ごとに育成・研修の計画を定めていない
	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。	0		事業所内研修及び外部研修には殆どの職員が参加出来る仕組みを構築している
	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。	0		研修に参加した際は、復命書の提出をして職員にて回覧している。
地域への貢献、交流等	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。	0		今年度については、熊本学園大学生とSDGsワークショップを一緒に開催することが出来た
	17	ボランティアの受入れを定期的に行っている。		0	定期的なボランティア活動の受け入れは出来ていない。
	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。	0		KP5000の主催されるAMTや意見交換会への参加を行っている。
苦情解決、 利用者ニーズの 把握	19	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。	0		朝礼等に置いて周知を行っている。また、職員はいつでも閲覧できるように事業所内にファイリングし保管して いる
	20	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。	0		第三者委員会の設置は行っている。
	21	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。		0	アンケートを行うことは有るが、定期的には行っていない。
	22	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組みを行っている。	0		定期的に対象となる利用者の課題となることについては話し合いを行っている。
利用者の 人権尊重	23	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。	0		研修会を行い啓発に努めている。事業所内にも啓発のポスターを掲示している。
	24	人権侵害、虐待等が見過ご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。	0		定期的に利用者に対する声掛け等については管理者より職員へ周知を行っている。また、施設内研修においては 年間スケジュールを決め開催している。
個人情報の 保護	25	個人情報の保護に係る事業所内の研修会を定期的に開催している。		0	個人情報保護に関しては、誓約書の取り交わしを入職時に行っている。その際に説明は都度行っているが、職員 個人に向けた説明であって、事業所内等で職員に向けて研修は開催していない。
	26	アセスメント表、支援計画等の個人情報が記載された記録は、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。	0		個人情報においては、施錠が出来るキャビネットに保管している。また、PCについても機体ごとにパスワードを設けている。
サービス提供方法等の共有	27	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。	0		提供するサービス(生産活動において)マニュアルは準備している
	28	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。		0	必要が有れば更新はしているが、定期的には行えていない。
	29	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。	0		なるべく、本人の作業内容や状況がわかるように記録するよう各職員に周知している。
	30	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。		0	利用者の利用状況に応じて課題の共有は毎朝朝礼にて行っているが、記録までは残せていない。共有したことに ついては、モニタリング等に繋げて計画の見直しに繋げている
- ビスごとの質のf	31	事業による収入 (訓練等給付費を除く。) 、必要経費 (特に利用者に支給する賃金) 等の収支状況を把握し、経 営改善に係る具体的な取組みを行っている	0		週1回、総務と会議を開催しており、進捗の報告や経営改善に繋がるように検討を行っている。
	32	経営状況(収支予算・決算を含む。)について、利用者に対し、説明を定期的に行っている。		0	経営状況は利用者には説明を行っていない。
	33	利用者の賃金水準を向上させるための計画を定めている。	0		利用者の作業状況及び、作業量を把握する為に4半期に1回自己評価及び職員の評価を行っている。
	34	一般就労が可能と見込まれる者については、一般就労への支援、就労移行支援事業所への引継ぎ等を提供している。	0		本年度は、一般就労に繋げることができた事例が有る。