

## 福祉サービス第三者評価結果（個票）

| 対象 | 分類 | 項目  | 細目                                         | 評価結果 | 判断根拠・特記事項等                                                                                                                                                                                                                                      |
|----|----|-----|--------------------------------------------|------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 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。                   | b    | ・法人では経営理念・行動理念・職員行動指針・倫理綱領を始め、姿勢の3原則・環境整備の5Sなどを明文化し、事業所に掲示し周知を図っている。また、年に数回法人代表者より個別面談により理念や方針、事業所として進むべき方向性について説明を行っている。さらに、毎日実施している職員ミーティングにおいて理念や基本方針について読み合わせ用のファイルを作成し唱和を行っているほか、同職員ミーティングにおいて理念や基本方針の話し合いが行われており、職員や利用者に深く浸透している様子がうかがえる。 |
| 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。           | b    | ・社会福祉事業全般の動向については、加盟している「きょうされん」などを通じて定期的に情報収集を行っている。また、茨城県や潮来市からの連絡文書を通じて詳細な情報収集を行うと共に、市の社会福祉課と連携を図り的確な事業運営に努めている。さらに、法人では経営状況や課題を分析しているほか、定期的に事業所のコスト分析や利用状況の分析などに取り組んでいる。                                                                    |
| 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。                 | b    | ・現在、法人代表者が経営分析、組織体制、職員採用、利用者の推移、利用率分析などを一手に担っている。そのため、経営情報や経営課題が事業所側と共有できていないことがうかがえる。今後は事業所管理者を巻き込み、法人における経営課題や事業所の運営課題を共有したアクションプランを作成するなど、事業所や職員を巻き込んだ取り組みが行われることを期待する。                                                                      |
| 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。               | c    | ・法人や事業所の中・長期計画や単年度計画は策定されていない。今後は中・長期的な視点において人材確保、職員教育、リーダー層の育成、組織や仕組みづくり、利用者支援の質の向上、ICT化など、中・長期的な視点から、SWOT分析などを活用した具体的なビジョンを策定することが求められる。                                                                                                      |
| 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。                | c    | ・法人や事業所では、中・長期計画に基づき、単年度の事業計画の策定が求められる。また、事業計画では、①事業所の運営方針、②事業方針、③支援方針、④計画・目標、⑤人材育成、⑥運営上のリスク管理、⑦事業収支予算などが具体的に展開された実効可能な計画が求められる。                                                                                                                |
| 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。 | c    | ・事業計画を策定し、職員会議などにおいて、①事業所の運営方針、②事業方針、③支援方針、④計画・目標、⑤人材育成、⑥運営上のリスク管理、⑦事業収支予算の予実報告が行われるなど、職員に情報が共有化され、職員が経営に参加する取り組みが望まれる。                                                                                                                         |
| 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。                 | c    | ・利用者に事業計画が説明しやすいよう簡易版を作成するなどの工夫を行い、事業所が今後どのように取り組んでいくのか運営方針や事業方針、支援方針などをわかりやすく全利用者に周知する工夫が求められる。                                                                                                                                                |

## 福祉サービス第三者評価結果（個票）

| 対象 | 分類 | 項目  | 細目                                          | 評価結果 | 判断根拠・特記事項等                                                                                                                                                                                                         |
|----|----|-----|---------------------------------------------|------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 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    | ・職員会議や各種委員会において、利用者サービスの質の向上に向けた話し合いが行われている。しかし、現在のところ、サービスの質の向上に向けた取り組みについて、仕組みや可視化できるものがないため、今後は利用者アンケートや事業所の自己点検などを行い、サービスの質を客観的に評価する仕組みづくりが求められる。また、サービスの質の向上に向けた人材育成やマニュアル、手順書などの整備を行い、サービスの質が維持できる取り組みが望まれる。 |
| 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。 | c    | ・現在、課題の共有はできているが、改善に向けては口頭でなどと明確な落とし込みができていない。今後は、第三者評価などによる外部評価や事業所内部の自己点検などの取り組みを確立し、課題や問題点を抽出できる仕組みづくりが求められる。抽出された課題は、職員との共通理解のもとで事業計画に落とし組むなど、PDCAサイクルがしっかりと周りの改善が図れる取り組みが望まれる。                                |
| 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    | ・管理者は職員会議やミーティングなどを通じて、事業所の方針は説明しているが、具体的な事業計画など文書による提示は行えていない。今後は、事業所の組織体制や職務分掌、各種担当などによる役割分担を明確にし、職員が責任を持って役割を担うことができる体制づくりが求められる。また、課題解決がトップダウンで行うだけでなく、職員の意見を聞きながら合議制で決めるなど職員が経営や運営に参加する仕組みづくりが求められる。          |
| 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。               | b    | ・職員は社会人・福祉サービスに従事する者として守るべき法・規程・倫理などの外部研修に参加している。また、法人では倫理綱領や職員行動指針、虐待防止における指針、身体拘束適正化のための指針などが作成されている。今後は法人や事業所において全職員が継続的に遵守すべき法令を理解できる取り組みが望まれる。                                                                |
| 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    | ・サービスの質の向上への取り組みとして、法人では年間の「社会福祉事業従事者研修月別予定表」を作成し、職員の適正に合った研修をピックアップし、全職員が年間数回の外部研修に参加できるよう取り組んでいる。また、研修受講後は研修報告書を作成し、必要に応じて伝達研修を行ったり研修報告書や研修資料を閲覧するなど、組織として理解が深まる取り組みが行われている。                                     |
| 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。             | b    | ・経営的な指標の作成や分析、評価、課題改善などは法人代表者が行っているため、現場の管理者は殆ど理解できていないことがうかがえる。このことから、法人として現場管理者への情報共有と育成が望まれる。また、業務の実行性については、管理者を中心に職員会議やミーティングが定期的に実施されており、職員や利用者の意見を吸い上げながら、働きやすい環境づくりに取り組んでいる。                                |

## 福祉サービス第三者評価結果（個票）

| 対象 | 分類 | 項目  | 細目                                               | 評価結果 | 判断根拠・特記事項等                                                                                                                                                                                                                     |
|----|----|-----|--------------------------------------------------|------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 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。        | c    | ・令和3年2月に開業し、職員の配置基準に基づき、適切な人員配置を行っている。また、福祉人材としての定義は設けていないが、人としての人物像を重視している。今後、ますます福祉人材の確保は難しくなることから、主観に偏らない職員選考基準や面接評価表などを整備し、複数の面接官が客観的に評価したエビデンスを残せるような仕組みづくりが求められる。                                                        |
| Ⅱ  | 2  | (1) | ②総合的な人事管理が行われている。                                | c    | ・現在、人事基準・評価基準・キャリアパスなど、人事制度について整備を進めている。法人の規模が大きくなるにつれ、公平性の確保と可視化が重要となるため、職員にとって分かりやすく、努力した職員が適切に評価される目標管理制度などに基づく個別評価により、処遇と直接連動する評価制度など人事制度の構築が求められる。                                                                        |
| 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。              | b    | ・職員の就業状況などについては、有休管理や時間外労働管理を実施している。また、職員の意向は年に数回個別面談を実施し、法人代表者や管理者が直接要望や意向の吸い上げを行っている。さらに、職員会議やミーティングの機会を活用し、職員のニーズや意向を把握するなど、働きやすい職場環境づくりを目指している。                                                                            |
| 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。                         | b    | ・職員のニーズをもとに年間研修計画を作成しているが、職員一人ひとりの研修計画の作成には至っていない。今後は職員の業務における力量を評価できる仕組みをつくり、それを基に職員一人ひとりのレベルに応じた育成計画が立てられ、個々の職員に応じたスキルを習得できる仕組みづくりが求められる。                                                                                    |
| 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。         | b    | ・法人では年間の「社会福祉事業従事者研修月別予定表」を作成し、職員の適正に合った研修をピックアップし、全職員が年間数回の外部研修に参加できるよう取り組んでいる。また、研修受講後は研修報告書を作成し、必要に応じて伝達研修を行ったり、研修報告書や研修資料を閲覧するなど、組織として理解が深まる取り組みが行われている。今後は、中長期計画や事業計画に職員の教育・研修に関する基本方針や計画を落とし込み、職員が共通の理解が図れる仕組みづくりが求められる。 |
| 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。                       | b    | ・「社会福祉事業従事者研修月別予定表」を設けて、全職員が年間数回の外部研修に参加できるよう取り組んでおり、研修費用は法人が負担し、勤務扱いとなっている。研修終了後は研修報告書の作成を義務付けている。また、職員会議の際に伝達研修を実施するなど組織全体の能力向上を図っている。今後は、職員一人ひとりのレベルに応じた計画設計が行われ、個々の職員に応じたスキルを習得できる仕組みづくりが求められる。                            |
| 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。 | b    | ・昨年度は地域の特別支援学校と連携し、2名の実習生の受け入れを行っている。現在のところ、実習生受け入れ基準やマニュアルの整備は行われていないが、実習生の受け入れ要望があった場合は、それぞれの学校の基準を準用し受け入れ対応を行っている。                                                                                                          |

## 福祉サービス第三者評価結果（個票）

| 対象 | 分類 | 項目  | 細目                                            | 評価結果 | 判断根拠・特記事項等                                                                                                                                                                                                         |
|----|----|-----|-----------------------------------------------|------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 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。                   | b    | ・事業所ではH Pを作成し、地域社会への情報提供に取り組んでいる。H Pでは会社概要、施設紹介、作業紹介、加工等の委託作業の受け付けなどが写真入りで紹介されており、事業所を知るうえでの情報が掲載されている。今後は利用者の様子やイベントなど利用者の活動の様子が、折り込まれることを期待したい。また、今年度初めての第三者評価の受審となり、今後の業務改善につながるよう透明性を確保し、進めていくことが期待される。        |
| 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。             | b    | ・財務や税務など会計に関しては、税理士と顧問契約を交わしているほか、労務については社会保険労務士と顧問契約を交わし、適切な助言を受けている。また、今年度より第三者評価を受審し、客観的な視点からの助言指導を受けることにより、運営や処遇における改善活動を進めている。今後はH Pを活用するなど、第三者評価の受審結果や事業計画、財務諸表、プライバシーポリシーなどの情報を公開し、透明性の高い運営が行われていくことが求められる。 |
| 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。                   | b    | ・現在のところ、事業所として近隣の寺院のイベントの手伝いを行うなど、一部の地域活動には参加しているものの、利用者の参加に結びついていないことがうかがえる。今後は、利用者や地域の方々との交流を深める取り組みを企画するなど、積極的な活動を期待したい。                                                                                        |
| 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。           | c    | ・特別支援学校の説明会や学校公開には参加しているものの、ボランティアの受け入れは現在のところ行われていない。今後、申し込みがあれば受け入れを行える体制づくりが望まれる。                                                                                                                               |
| 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。 | b    | ・現在、市の社会福祉課と連携を図り的確な事業運営に努めているものの、具体的な社会資源の活用までには至っていないことが見受けられる。今後は、個々の利用者の状況に対応できる社会資源について、職員間で情報共有を行い、具体的なリスト化を進めるなど可視化を行い、常に情報がアップデートされていく仕組みづくりが望まれる。                                                         |
| 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。                    | c    | ・災害対策や生製品の販売、啓発セミナーの開催など、地域社会との信頼関係の構築は重要な課題であるため、事業計画に「基本的な考え方」を明示して取り組むことが求められる。また、さまざまな場で事業所の機能や専門性を活かした取り組みが行われることを期待したい。                                                                                      |
| Ⅱ  | 4  | (3) | ②地域の福祉ニーズにもとづく公益的な事業・活動が行われている。               | c    | ・相談支援事業所や特別支援学校、地域の自立支援協議会、就労支援連絡会、地域生活支援センター、就労支援センターなど外部関連機関と連携する中で、把握した福祉ニーズに基づき公益的な活動への取り組みが行われることを期待したい。                                                                                                      |

## 福祉サービス第三者評価結果（個票）

| 対象 | 分類 | 項目  | 細目                                               | 評価結果 | 判断根拠・特記事項等                                                                                                                                                                                                                  |
|----|----|-----|--------------------------------------------------|------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 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。        | b    | ・法人では倫理綱領や職員行動指針、虐待防止における指針、身体拘束適正化のための指針などが整備されている。また、職員は社会人・福祉サービスに従事する者として守るべき法・規程・倫理などの外部研修に参加している。                                                                                                                     |
| 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。         | b    | ・利用者のプライバシーの保護は、利用開始時に個人情報の保護について丁寧に説明を行い、利用者より同意を得ている。また、職員については入職時に守秘義務における契約を締結し、利用者の個人情報を保護している。さらに、サービスの利用開始にあたり、利用者用の施錠が可能な個人ロッカーが設けられており、プライバシーに配慮した対応が行われている。                                                       |
| 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    | ・HPやハローワークで公開されている情報、市の障害福祉サービス事業所一覧などの各種の媒体を通じて事業所の情報を提供している。また、相談支援事業所や特別支援学校、地域住民・各種団体などの問い合わせや見学には随時対応している。さらに、利用希望者に対して事業所パンフレットや「ご利用を考えている方」向けに作成している資料に基づき、丁寧な説明が行われている。                                             |
| 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    | ・利用開始に当たっては、行政や相談支援事業所と連携し、丁寧な受け入れに努めている。また、契約時には利用者や家族と面談を行い、利用契約書、重要事項説明書、個人情報利用同意書などについて分かりやすく説明を行っている。質問や確認事項がある場合には補足説明を行い、十分に理解してもらったうえで同意を得ている。さらに、事業所は就労継続支援A型であることから、一般就労に関する情報提供にも取り組んでいる。                        |
| 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    | ・利用者が転居や家庭の事情などにより、退職や事業所の移行にあたっては、利用者の不安をできるだけ軽減するよう、移行先の事業所との連携を図り、移行先事業所において事前に情報共有として資料を求められた場合には、本人の同意のもとに情報提供を行っている。                                                                                                  |
| 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    | ・利用者の意向については、日常の関わりを通じて都度把握するなど、職員間で適宜共有しながら対応が行われている。なお、今後は利用者会議や利用者懇談会、利用者アンケート、意見箱を設置するなど、利用者が自由に意見を発言できる場や利用者が様々な活動に参加し、達成感や満足度を感じられる機会を増やすなど、仕組みの整備が望まれる。                                                              |
| Ⅲ  | 1  | (4) | ①苦情解決の仕組みが確立してお、周知・機能している。                       | b    | ・契約時には重要事項説明書で苦情解決・第三者委員の設置などを説明して理解を促し、さらに日常的な関わりや個別支援計画の作成や見直し時の面談などを通じて、意向や要望、苦情など聞き取る機会としている。また、迅速に対処することに努めているが、今回行った利用者調査の「不満や要望に対してきちんとした対応がなされているか」については、さらに高い満足度が機会される結果であった。意見箱の設置やホームページから意見が述べられるような仕組みも検討されたい。 |

## 福祉サービス第三者評価結果（個票）

| 対象 | 分類 | 項目  | 細目                                          | 評価結果 | 判断根拠・特記事項等                                                                                                                                                                                                                              |
|----|----|-----|---------------------------------------------|------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 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。         | b    | ・利用者面談については、事業所からヒアリングする内容は概ね決めており、①作業内容、②事業への不満や要望などを中心としている。また、一日の終わりに書くコメント欄にその日の気持ちや困りごとなどを記載できるようにしている。コメント欄に記載があった際には、必要に応じて個別面談を行い傾聴に努めており、自由に意見を言ってもらえるような雰囲気作りを心がけている。さらに、事業所内の分かりやすい場所に「苦情相談」に関する掲示を行うことも検討されたい。              |
| 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。            | b    | ・職員は日々の利用者との関わりにおいて、利用者が相談しやすく意見を述べやすいように配慮し、適切な相談対応と意見の傾聴に努めている。また、管理者に報告し、組織一丸となって対処することになっている。さらに、相談や意見を受けた際の記録の方法や報告の手順、対応策の検討などについて定めたマニュアル等を整備して、事業所として標準化した取り組みができるよう仕組みを設け、定期的に見直すことが望まれる。                                      |
| 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。  | b    | ・緊急時の対応マニュアルを設けており、様々なリスクに対応できる仕組みを設けている。ただし、開業以来、作業中に「机の角にぶつける」「手に豆ができる」程度のリスクしか発生しておらず、マニュアルの更新や見直しを行うまでには至っていない。さらに、マニュアルには火災・震災・ケガ等の発生や備品の取り扱い、関係機関への連絡方法などの幅広い内容を網羅して設けることも望まれる。また、利用者の安心と安全を脅かす先進事例などを収集し、職員に周知する機会を設けることも検討されたい。 |
| 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    | ・感染症対策に関するマニュアルを設けるとともに、読み合わせを行う機会などを設け職員への周知を図っている。また、コロナ禍では、利用者に対しては、手指消毒、マスクの着用、検温などを促し、自宅での体調管理にも配慮してもらうように取り組み、職員に対しても同様な対応を促していた。現在でも、1時間半ごとに換気を適切な作業環境作りに努めている。さらに、コロナ以外にも季節の感染症などの対策については、地域の関係機関などからの情報を収集して利用者に提供することになっている。  |
| 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を行っている。          | b    | ・事業所では非常災害対策マニュアルを設けており、発生が想定される各種の災害発生時に適切な対応ができるように取り組んでいる。さらに、避難訓練を年1回実施するとともに、行政に防災計画を提出している。防災計画を充実させ、自主検査、放火防止対策、地震・水害発生時の関係機関との連絡や報告体制、防災教育などを盛り込むことも検討されたい。また、防災備品類の整備や保管状況などを充実することを検討されたい。                                    |

## 福祉サービス第三者評価結果（個票）

| 対象 | 分類 | 項目  | 細目                                         | 評価結果 | 判断根拠・特記事項等                                                                                                                                                                                                                                |
|----|----|-----|--------------------------------------------|------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 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明文化され保育が提供されている。   | b    | ・リスクマネジメント関連の各種のマニュアルは用意されているが、提供する就労継続支援A型事業について標準的な実施方法が明文化されたマニュアルも設けることが望まれる。内容としては、「障害福祉の概要」「指導員の業務範囲」「業務上の留意事項」「法人理念」などを盛り込み、各種業務の標準的な実施方法を明示することが望まれる。また、契約時には「利用者の尊厳の尊重」や「プライバシーの保護」に関して説明しているが、職員の理解を深めるために、業務マニュアルに盛り込むことも望まれる。 |
| 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。             | b    | ・就労継続支援A型事業の標準的な実施方法の検証・見直しについては、モニタリング時に実施することになっている。利用者の意向や要望、支援計画の進捗状況に合わせて取り組んでいる。ただし、前出の通り、業務マニュアルが整備されていないために、「業務の標準化」「標準化した業務がなされているか」「標準化した業務と実際の各種業務の相違点のチェック」「見直しを必要とする事項の抽出」などについては、早期に検証することが望まれる。                            |
| 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。              | b    | ・個別支援計画は、相談支援事業所作成分や通所開始前の体験時からのアセスメントをもとに作成している。アセスメントには、基本情報、障害や医療に関する状況、社会とのつながり、本人の意向、生活歴、就業歴、通勤手段、ADLなどが明示されている。個別支援計画には、利用目的、具体的なサービス内容などを分かりやすく表現した支援課題などが明記されており、適切な書式になっていることがうかがえる。ただし、アセスメントの更新や見直しなどを期間を定めて実施することも望まれる。       |
| 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。                  | b    | ・個別支援計画を見直す際には、利用者・サービス管理責任者・担当の支援職員・行政の担当者などが出席して、「5か月間の支援計画の報告」「利用開始時からの状況」「目的の確認」「今後について」などを共有することになっている。さらに、一般就労継続を目指して通所を継続することを目的としていることを踏まえ、達成や進捗状況が測定できる書式をもとに確認する仕組みを構築することが望まれる。すなわち、支援計画のPDCAサイクルを確立することが必要とされる。               |
| 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。 | b    | ・利用者一人ひとりの業務内容や様子などを支援記録に記載している。月1回実施している利用者との個別面談や6か月毎のモニタリングの際には、支援記録をもとに振り返ることにしており、支援計画の進捗や達成度が把握できるようにしている。利用者一人ひとりの各種の情報は利用者台帳によって管理している。また、一日の終わりに書くコメント欄にその日の気持ちや困りごとなどを記載できるようにしている。                                             |
| 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。                    | b    | ・利用者台帳をはじめ、紙ベースの各種の情報は項目ごとにファイリングし、施錠できる書庫に保管している。紙ベースあるいはPCデータはともにアクセス権限を設けており、閲覧や利用できる職員を概ね決めている。また、記載や閲覧する場所についても、事業所内と限定して職員への周知を図っている。PCには会議録など必要な情報も保存しており、職員はいつでも閲覧が可能としている。さらに、利用者の記録の保管、保存、廃棄、情報の提供に関する規定を定めることも必要とされる。          |

## 福祉サービス第三者評価結果（個票）

| 対象 | 分類 | 項目  | 細目                                        | 評価結果 | 判断根拠・特記事項等                                                                                                                                                                                                                               |
|----|----|-----|-------------------------------------------|------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 内  | 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    | ・アセスメント情報をもとに個別支援計画を作成し、利用者の同意を得てスタートすることになっている。利用者の自己決定をもとに支援計画を作成し、計画に沿って支援を提供する仕組みが整っている。仕事に必要なない装飾品などは外すように指導したり、合理的配慮においては個別支援計画に盛り込んでいる。主体的な活動や行動においても周囲に迷惑がかかっている場合は指導の対象としている。さらに、事業所内のルールなどについては、利用者と話し合う機会を設けて決定することも検討されたい。   |
| 内  | 1  | (2) | ①利用者の権利侵害の防止等に関する取組が徹底されている。              | b    | ・職員と利用者の関わりや利用者間の関わりについては日頃より配慮しており、いさかいがないように注意したり、起こった時には速やかに対応することに努めている。また、身体拘束廃止や虐待防止マニュアルには、利用者との接し方などの項目を設け、利用者の尊厳の尊重について具体的な表現で分かりやすく記されている。さらに、権利侵害の防止などのために具体的な内容・事例を収集・提示して利用者に理解を深めたり、行政などの関係機関との連携などについても手順などを明確にすることが望まれる。 |
| 内  | 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    | ・個別支援計画をもとに、得意な工程や希望に基づいて作業を選択してもらい、本人が自ら考えてできる作業をしてもらうようにしている。「ボールペンの組み立て」「野菜加工」「軽作業」「ピッキング」などを中心的な作業としており、各種の作業の中から各工程を経験してもらい、できる限り継続してもらうことを大切にしている。利用者の特性を考慮し、作業室のレイアウトは机の向きや配置に気を配り作業しやすい環境を整えている。                                 |
| 内  | 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    | ・利用者一人ひとりにあわせた関わりなどを通じて、コミュニケーション力も含めて、心身状況を詳しく把握することに取り組んでいる。利用者一人ひとりの状態に合わせて短い言葉で伝えたり、作業の指示を出す場合は各工程ごとに説明するなど、工夫してコミュニケーションを図ることに努めている。さらに、利用者がコミュニケーションスキルを学ぶ機会を設けることも望まれる。                                                           |
| 内  | 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。           | b    | ・個別支援計画の進捗や達成状況を共有するサービス担当者会議が主な個別面談の機会とされており、その際に必要な情報提供などを行っている。また、意向や要望を把握することにも努めている。さらに、個々の作業内容について利用者は職員が作業の手順を共に行うことにより習得したり、他の利用者の作業を見て覚えるなど、積極的な作業への参加を促すなど、様々な手段を用いて、円滑に作業に取り組めるようにしている。                                       |
| 内  | 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    | ・個別支援計画に基づいて、利用者の希望やニーズにより選択できる各種の作業の多様化を図っている。また、一般就労に向けた情報提供として、ハローワーク情報を事業内に掲示したり、年1回ジョブガイダンスを実施している。ただし、A型事業所であることから、余暇やレクリエーションは実施されていないが、社会人としてのスキルやビジネスマナーを習得する機会も設けることも望まれる。                                                     |

## 福祉サービス第三者評価結果（個票）

| 対象 | 分類 | 項目  | 細目                                  | 評価結果 | 判断根拠・特記事項等                                                                                                                                                                                                             |
|----|----|-----|-------------------------------------|------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 内  | 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    | ・事業所では利用者一人ひとりの心身状況に沿った支援が提供できるように、ボールペンの組み立て・野菜加工・軽作業・ピッキング等の各種の作業を用意している。それぞれの作業の中から、利用者本人の意向や要望、心身状況などを踏まえ、本人同意のもとに作業を選択し、円滑に実施できるように支援している。さらに、サービス担当者会議などを通じて意見交換を行い、適切な支援が提供できるようにしている。                          |
| 内  | 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    | ・事業所では基本的生活習慣を身に付けてもらうことを大切にしており、基本的な出勤や退勤時間の設定をはじめ、1日のスケジュールを決めて順守を促している。また、基本的には自主通勤であることから、体調不良などで出勤できない場合は、出勤時間までに連絡してもらうことにしている。個別的な配慮が必要な利用者に対しては、さらに個別面談などの機会を充実させ、支援方法の検討・見直しや環境整備などを図ることを目指している。              |
| 内  | 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    | ・作業室は内装、採光、室温などの基本的な環境は整っており、さらに、各種の作業アイテムや備品類などは、整理された環境維持に努めていることが、事業所見学の際にも確認できている。作業テーブルや椅子、席位置などにも配慮はされているが、利用者の意向などを把握する取り組みと改善の工夫を行うことも検討されたい。                                                                  |
| 内  | 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    | ・毎朝利用者が来所した時に、声かけを行うとともにバイタルサインのチェックを促し、朝礼、作業、昼食休憩、作業の流れとしている。また、出勤時に体調の変化を認めた時は帰宅を促したり、医療機関への通院を促したりしている。さらに、アセスメント情報を踏まえ、朝や休憩時間の体操などを取り入れたり、リフレッシュする場面などを設けたりすることも検討されたい。                                            |
| 内  | 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    | ・アセスメントには利用者の健康に関する詳しい情報を収集しており、緊急連絡先や服薬情報などと合わせて、個人台帳に綴じ込んで管理している。日常においては、出勤時の職員による健康チェックを実施しており、休みが多かったり、決められた時間までに出勤できない利用者については、電話やメールで連絡を取り合い面談によって確認することになっている。さらに、利用者の健康管理などについて、職員研修などを開催して職員の意識の高揚を図ることも望まれる。 |
| 内  | 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    | ・利用者は地域の医療機関からの紹介が中心になっていることから、主治医などとの連携は日頃より図られている。必要に応じて主治医と連絡を取り合い、支援に反映させており、普段と様子が異なる際には本人に通院を促したりする流れとしている。なお、以降の対応については、自主管理を原則としながら、情報収集を図り支援に反映させることにしている。                                                    |

## 福祉サービス第三者評価結果（個票）

| 対象 | 分類 | 項目  | 細目                                        | 評価結果 | 判断根拠・特記事項等                                                                                                                                                                                                                                                    |
|----|----|-----|-------------------------------------------|------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 内  | 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    | ・利用者の意向や要望はサービス担当者会議を通じて把握しており、できる限り意向に沿って支援することになっている。また、一般就労に向けた支援を行うことにも力を入れており、年1回ジョブガイダンスを行い情報提供に努めている。社会参加に資する情報や学習・体験の機会を充実させるなど、利用者の意欲を高めるための支援を課題としている。                                                                                              |
| 内  | 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    | ・利用開始時をはじめサービス担当者会議などを通じて、本人の意向や要望をもとに、一般就労に関する情報提供を行い円滑に移行できるように支援している。具体的には、ハローワークの情報を提供したり、職場見学を促している。また、その際には行政の担当者や医療機関などと連携しながら、就労評価を受けに行くことにも対応している。さらに、利用者の社会生活力と地域生活への移行や地域生活の意欲を高める支援や工夫、必要な情報提供などを充実することを目指している。                                   |
| 内  | 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    | ・全ての利用者と適切にコミュニケーションが取れることから、本人に直接必要事項を伝えることにしている。決められた出勤時間を休むことが多くなった場合は、必要に応じて家族と連絡を取り合ったり、内容によっては面談に同席してもらったりしている。家族や関係機関と連携を図りながら相談して支援する体制は整っていることがうかがえる。また、家族に伝えなければならない事柄については、本人の了解を得てから知らせることになっている。                                                 |
| 内  | 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。           |      | 【非該当】                                                                                                                                                                                                                                                         |
| 内  | 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。              | b    | ・事業所では利用者一人ひとりの意向や要望を尊重した支援に取り組みながら、できる限り一般就労に就くことを目指している。サービス担当者会議などを通じてコミュニケーションを図りながら無理なく移行できるように支援している。特に、利用者が希望している作業や得意な作業で自信をもって意欲的に作業に参加できるように努めている。昨年度は、地域のスーパーマーケット、一般事務、製造現場など9名の一般就労を輩出していることが報告されている。各種の作業を通して、本人の得意を引き出し能力向上につなげている。            |
| 内  | 4  | (1) | ②利用者に応じて適切な仕事内容等となるように取組と配慮を行っている。        | b    | ・利用者の意向や障がいの状況を鑑みた仕事時間を設定しており、午前中は10:00～12:30、午後は13:15～14:45としている。仕事内容については個別に設定することとし、支援員が作業プログラムを組んで指導する流れとしている。利用者の意向を尊重し、選択できるように、複数の仕事を提供している。また、ハローワークを通じた募集も行っていることから、賃金体系は明瞭にすることと共に、利用者に分かりやすく明示し、同意を得たうえで適切に支払われている。さらに、賃金を引き上げるための取り組みや工夫を課題としている。 |

### 福祉サービス第三者評価結果（個票）

| 対象 | 分類 | 項目  | 細目                               | 評価結果 | 判断根拠・特記事項等                                                                                                                                                                 |
|----|----|-----|----------------------------------|------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 内  | 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    | ・事業所内作業の受注先の開拓には力を入れており、施設外就労などが獲得が出来た際には積極的に仕事を受け作業の幅を広げられるように努めている。また、一般就労者に対しては就業センター・県の労働政策課と連携し、6か月間は毎月職場を訪問して双方からヒアリングを行い、サポートすることに力を入れている。定着支援については成果が出ていることがうかがえる。 |