

## 〔評価結果の公表様式〕

# 愛知県福祉サービス第三者評価事業 評価結果

### ①第三者評価機関情報

評価機関名：株式会社 中部評価センター (認証番号:21地福第785号)
訪問調査 実施日：平成23年12月21日(水)

### ②事業者情報

名称:(法人名)社会福祉法人愛知県厚生事業団 (施設名)愛厚弥富の里	種別:(施設種別)就労継続支援(B型) (基準の種類)障害福祉施設版
代表者氏名:(施設長)風岡 正美	定員(利用人数):20名
所在地:〒498-0000 愛知県弥富市栄南町7-2	TEL 0567-68-4322

### ③総評

#### ◇特に評価の高い点

入所施設である「愛厚弥富の里」の施設内外を就業場所とする就労継続支援B型事業所で、20名が「自主製品の製作」、「軽作業」、「農耕」の3グループに分かれて就業している。それぞれのグループには担当職員が付いて、利用者の健康・安全に配慮しながら作業の指導にあたっている。

3事業の中で、最も収益性に優れているのは「軽作業」であるが、ゴムのバリ取り、進物用の箱作り、コーヒーの箱詰め等々、利用者が慣れた手つきで作業をこなしていた。対人接触の苦手な利用者には、他の利用者との距離を置いた場所を設定する等して、その利用者の能力が十分に発揮できる環境を整えている。

施設に隣接して「農耕」グループの菜園が広がっており、「生活介護」事業の利用者が管理する畑とは明確な区切りがしてあった。地域のボランティアが畑の手入れに訪れており、ここで収穫された野菜は、施設玄関横の販売コーナーに並ぶ。

20を超える海部・津島圏域の障害者施設との交流を持っており、それらの作業所でのイベント開催時には、ブースを設けて自主製品等の出張販売を行っている。

#### ◇改善を求められる点

教育・研修のスタイルを変更したことで、職員の技術や知識の共有化には成果を出してきているが、それら研修で得られたものが支援の現場で利用されたか否かの検証(評価)が実施されていない。実施された研修の必要性を評価するうえからも、個別の教育・研修に対する評価・見直しを実施し、次回計画に反映させることを望みたい。

食事場所の確保が難しく、本体施設の会議室を食堂として利用せざるを得ないこと、作業棟にトイレがなく、いったん屋外に出なければならないこと、さらに作業室がパソコンもつながる環境になく、作業室が離れており、電話での情報の伝達を行っている等々、ハード面での整備の遅れが目立つことから、計画的・抜本的な見直しの必要性が出てきている。

### ④第三者評価結果に対する事業者のコメント

今年度で2回目の第三者評価を受け、前回と比べて評価が上がったところや改善が必要なところがわかりました。

この評価結果を分析し、面接でいくつかの課題などを指摘していただきましたので、より良い施設を作っていくよう努めていきます。

### ⑤第三者評価結果

別紙の「第三者評価結果」に記載している事項について公表する。

(別添)

# 評価項目(細目)の評価結果(障害福祉施設)

※すべての評価細目(80項目)について、判断基準(の3段階)に基づいた評価結果を表示する。

## 評価対象 I 福祉サービスの基本方針と組織

### I-1 理念・基本方針

			第三者評価結果
I-1-(1) 理念、基本方針が確立されている。			
I-1-(1)-①	理念が明文化されている。	障 1	① ・ b ・ c
I-1-(1)-②	理念に基づく基本方針が明文化されている。	障 2	① ・ b ・ c
I-1-(2) 理念や基本方針が周知されている。			
I-1-(2)-①	理念や基本方針が職員に周知されている。	障 3	① ・ b ・ c
I-1-(2)-②	理念や基本方針が利用者等に周知されている。	障 4	a ・ ① ・ c

### 評価機関のコメント

本事業(就労継続支援B型)の対象者は、入所支援施設(弥富の里)の利用者8名とケアホーム(弥富の里)の利用者12名である。これら3事業が方針を共有しており、法人が定めた理念の下、経営方針に事業所独自の項目を追加して事業所運営の方向性を明確にしている。  
知的障害を持った利用者への配慮として、掲示物の文字に振り仮名をつける等の対応はあるものの、職員への周知に比較すると、利用者、家族に対する周知が薄い。

### I-2 計画の策定

			第三者評価結果
I-2-(1) 中・長期的なビジョンと計画が明確にされている。			
I-2-(1)-①	中・長期計画が策定されている。	障 5	① ・ b ・ c
I-2-(1)-②	中・長期計画を踏まえた事業計画が策定されている。	障 6	a ・ ① ・ c
I-2-(2) 事業計画が適切に策定されている。			
I-2-(2)-①	事業計画の策定が組織的に行われている。	障 7	a ・ ① ・ c
I-2-(2)-②	事業計画が職員に周知されている。	障 8	a ・ ① ・ c
I-2-(2)-③	事業計画が利用者等に周知されている。	障 9	a ・ ① ・ c

### 評価機関のコメント

法人作成の23年度からの5ヶ年計画とは別に、事業所独自の「弥富の里事業計画等(23年4月～26年3月)」を策定している。しかし、単年度の事業計画ともいえる「事業概要」は、前期の決算報告と当期の予算、前期の事業報告と当期首の現況報告に終始し、「経営方針」に謳った各種事業の具体的な計画が見えてこない。唯一、行事計画だけが「事業概要」に収録されているが、他の計画についても掲載することが望まれる。  
職員や利用者等への周知に関しても、予算・決算と同様、「事業概要」に前期事業報告と当期事業計画を併記することで、より理解が深まると思われる。

### I-3 管理者の責任とリーダーシップ

			第三者評価結果
I-3-(1) 管理者の責任が明確にされている。			
I-3-(1)-①	管理者自らの役割と責任を職員に対して表明している。	障 10	㉠ ・ b ・ c
I-3-(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。	障 11	a ・ ㉠ ・ c
I-3-(2) 管理者のリーダーシップが発揮されている。			
I-3-(2)-①	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。	障 12	a ・ ㉠ ・ c
I-3-(2)-②	経営や業務の効率化と改善に向けた取組に指導力を発揮している。	障 13	㉠ ・ b ・ c

#### 評価機関のコメント

4月に、所長(管理者)、次長、班長の主要三役が同時に異動となった。管理者は最近の福祉事業分野での経験が少ないことから、着任以来積極的に研修に参加する等、必要知識や資格の修得に励んでいる。したがって、経験の豊富な次長、班長と連携を密にした経営体制をとっている。  
職員に対する研修方法の改革(外部研修参加型→外部講師招聘による内部研修型)を推進し、当初は職員の側に戸惑いもあったようであるが、職員からの評価も高く実効が伴ってきている。

### 評価対象 II 組織の運営管理

#### II-1 経営状況の把握

			第三者評価結果
II-1-(1) 経営環境の変化等に適切に対応している。			
II-1-(1)-①	事業経営をとりまく環境が的確に把握されている。	障 14	㉠ ・ b ・ c
II-1-(1)-②	経営状況を分析して改善すべき課題を発見する取組を行っている。	障 15	㉠ ・ b ・ c
II-1-(1)-③	外部監査が実施されている。	障 16	a ・ ㉠ ・ c

#### 評価機関のコメント

法人の経営体制が大きく変わり、東日本大震災やタイ国の洪水災害の影響で当地方の主力産業である自動車・機械産業が大きな打撃を受けるといふ、就労継続支援事業には多少なりとも影響があったようではあるが、組織的な機動力があり、適切な対応で乗り切っている。  
公認会計士や税理士による外部監査は実施されていないが、第三者評価を継続受審することによってサービスの質の向上や事業運営の透明性の担保を図っている。

#### II-2 人材の確保・養成

			第三者評価結果
II-2-(1) 人事管理の体制が整備されている。			
II-2-(1)-①	必要な人材に関する具体的なプランが確立している。	障 17	a ・ ㉠ ・ c
II-2-(1)-②	人事考課が客観的な基準に基づいて行われている。	障 18	㉠ ・ b ・ c

II-2-(2) 職員の就業状況に配慮がなされている。			
	II-2-(2)-① 職員の就業状況や意向を把握し必要があれば改善する仕組みが構築されている。	障 19	a ・ ㉔ ・ c
	II-2-(2)-② 職員の福利厚生や健康の維持に積極的に取り組んでいる。	障 20	a ・ ㉔ ・ c
II-2-(3) 職員の質の向上に向けた体制が確立されている。			
	II-2-(3)-① 職員の教育・研修に関する基本姿勢が明示されている。	障 21	㉔ ・ b ・ c
	II-2-(3)-② 個別の職員に対して組織としての教育・研修計画が策定され計画に基づいて具体的な取組が行われている。	障 22	a ・ ㉔ ・ c
	II-2-(3)-③ 定期的に個別の教育・研修計画の評価・見直しを行っている。	障 23	a ・ ㉔ ・ c
II-2-(4) 実習生の受け入れが適切に行われている。			
	II-2-(4)-① 実習生の受け入れと育成について基本的な姿勢を明確にした体制を整備し、積極的な取組をしている。	障 24	㉔ ・ b ・ c

### 評価機関のコメント

<p>人事考課は、法人指定の勤務評定表を使用して管理者と職員との面談が行われており、24年度からは法人主導で新たな人事考課制度が導入される予定である。</p> <p>職員の技術や知識の共有化を図ることや、教育効果を高める目的を持って、これまでの出張型外部研修参加から、外部講師招聘型へと方針転換した。この方針の変更に、当初は職員の側に戸惑いもあったようではあるが、現時点では職員にも受け入れられており実効を伴ってきている。ただ、研修終了後の評価については、ほとんど実施例がみられなかった。実習生の受け入れは、併設の生活介護事業と帯同して行っている。</p>	
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

## II-3 安全管理

			第三者評価結果
II-3-(1) 利用者の安全を確保するための取組が行われている。			
	II-3-(1)-① 緊急時(事故、感染症の発生時など)における利用者の安全確保のための体制が整備されている。	障 25	㉔ ・ b ・ c
	II-3-(1)-② 災害時に対する利用者の安全確保のための取組を行っている。	障 26	㉔ ・ b ・ c
	II-3-(1)-③ 利用者の安全確保のためにリスクを把握し対策を実行している。	障 27	a ・ ㉔ ・ c

### 評価機関のコメント

<p>各職場(作業班)ごとに担当職員が付いて作業を行っており、安全管理には万全を期している。防災訓練(避難訓練)はほぼ毎月実施されており、安全確保のための施錠が避難時の障害とならないように、支援員室で操作できる「オートロック解除装置」が設置されている。</p>	
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

## II-4 地域との交流と連携

			第三者評価結果
II-4-(1) 地域との関係が適切に確保されている。			
	II-4-(1)-① 利用者と地域との関わりを大切にしている。	障 28	㉔ ・ b ・ c
	II-4-(1)-② 施設が有する機能を地域に還元している。	障 29	a ・ ㉔ ・ c
	II-4-(1)-③ ボランティア受け入れに対する基本姿勢を明確にし、体制を確立している。	障 30	a ・ ㉔ ・ c

II-4-(2) 関係機関との連携が確保されている。			
	II-4-(2)-① 必要な社会資源を明確にしている。	障 31	a ・ ⑥ ・ c
	II-4-(2)-② 関係機関等との連携が適切に行われている。	障 32	① ・ b ・ c
II-4-(3) 地域の福祉向上のための取組を行っている。			
	II-4-(3)-① 地域の福祉ニーズを把握している。	障 33	a ・ ⑥ ・ c
	II-4-(3)-② 地域の福祉ニーズに基づく事業・活動が行われている。	障 34	① ・ b ・ c

#### 評価機関のコメント

母体施設のイベントでは、自主製品や畑で収穫した野菜を地域住民に販売するなど、積極的な取り組みがみられる。20を超える海部・津島圏域の障害者施設と交流会を持ち、それらの作業所でのイベント開催時には、ブースを設けて自主製品の出張販売を行っている。  
隣接地に広い畑を有し、調査日当日も地域ボランティアが農耕班の指導・点検に訪れていたが、就労継続事業全体としてのボランティア受け入れは少ない。  
地域の福祉ニーズを把握するために、行政機関や地域住民を対象としたアンケートを実施した。

### 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

			第三者評価結果
Ⅲ-1-(1) 利用者を尊重する姿勢が明示されている。			
	Ⅲ-1-(1)-① 利用者を尊重した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。	障 35	① ・ b ・ c
	Ⅲ-1-(1)-② 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。	障 36	① ・ b ・ c
Ⅲ-1-(2) 利用者満足の向上に努めている。			
	Ⅲ-1-(2)-① 利用者満足の向上を意図した仕組みを整備し、取組を行っている。	障 37	① ・ b ・ c
Ⅲ-1-(3) 利用者が意見等を述べやすい体制が確保されている。			
	Ⅲ-1-(3)-① 利用者が相談や意見を述べやすい環境を整備している。	障 38	a ・ ⑥ ・ c
	Ⅲ-1-(3)-② 苦情解決の仕組みが確立され十分に周知・機能している。	障 39	① ・ b ・ c
	Ⅲ-1-(3)-③ 利用者からの意見等に対して迅速に対応している。	障 40	a ・ ⑥ ・ c

#### 評価機関のコメント

利用者尊重や基本的人権への配慮について、研修や教育が行われている。プライバシー保護のための規程等を整備している。  
作業環境としては、就労作業場所とトイレが離れているなど利用者から改善を求められる部分もあるが、現在できる範囲でもっとも快適に仕事できるように配慮をしている。  
意見等の受付は担当職員が対応するが、だれに話があっても担当職員や上司につながっていくようになっている。苦情となって出てくる前に、小さな要望・意見の段階で適切に対応し、信頼関係を作ることを大切にしている。

### Ⅲ-2 サービスの質の確保

		第三者評価結果	
Ⅲ-2-(1) 質の向上に向けた取組が組織的に行われている。			
Ⅲ-2-(1)-①	サービス内容について定期的に評価を行う体制を整備している。	障 41	Ⓐ ・ b ・ c
Ⅲ-2-(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、改善策・改善実施計画を立て実施している。	障 42	a ・ Ⓑ ・ c
Ⅲ-2-(2) 提供するサービスの標準的な実施方法が確立している。			
Ⅲ-2-(2)-①	提供するサービスについて標準的な実施方法が文書化されサービスが提供されている。	障 43	a ・ Ⓑ ・ c
Ⅲ-2-(2)-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。	障 44	Ⓐ ・ b ・ c
Ⅲ-2-(3) サービス実施の記録が適切に行われている。			
Ⅲ-2-(3)-①	利用者に関するサービス実施状況の記録が適切に行われている。	障 45	a ・ Ⓑ ・ c
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。	障 46	Ⓐ ・ b ・ c
Ⅲ-2-(3)-③	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。	障 47	a ・ Ⓑ ・ c

#### 評価機関のコメント

全職員参加で自己評価を行い、評価で把握した改善課題についても、タイムリーな取組みをしている。事業所の長所短所の分析や、改善に時間がかかる問題の、改善までのアクションプラン等を明確に文書化する等を望みたい。  
職員によって記録の書き方や内容が不十分にならないように、また個人の力量を上げるためにも、施設に講師を招いて記録の書き方の研修を行っており、成果が表れてきている。  
作業棟にはパソコンがなく、ネットワークから離れていることや電話も時折電波が届かないことがあり、迅速で正確な情報共有のための方策の検討が期待される。

### Ⅲ-3 サービスの開始・継続

		第三者評価結果	
Ⅲ-3-(1) サービス提供の開始が適切に行われている。			
Ⅲ-3-(1)-①	利用希望者に対してサービス選択に必要な情報を提供している。	障 48	Ⓐ ・ b ・ c
Ⅲ-3-(1)-②	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。	障 49	Ⓐ ・ b ・ c
Ⅲ-3-(2) サービスの継続性に配慮した対応が行われている。			
Ⅲ-3-(2)-①	施設の変更や家庭への移行などにあたりサービスの継続性に配慮した対応を行っている。	障 50	a ・ Ⓑ ・ c

#### 評価機関のコメント

本体施設の方針を共通しており、理念やサービス内容の紹介資料は市役所の関係窓口に置かせてもらうなど、市・行政と協力関係を築いている。見学、就業体験、一日利用等の希望にはその都度対応している。利用開始時には、契約書や重要事項説明書で説明同意を得ている。  
施設等の変更に伴うサービスの継続性について、その重要性を職員は理解しているが、経済の低迷もあって一般就労への移行は実績が出ておらず、机上での支援体制の構築だけに終わっている。

### Ⅲ-4 サービス実施計画の策定

			第三者評価結果
Ⅲ-4-(1) 利用者のアセスメントが行われている。			
Ⅲ-4-(1)-①	定められた手順に従ってアセスメントを行っている。	障 51	㉑ ・ b ・ c
Ⅲ-4-(2) 利用者に対するサービス実施計画が策定されている。			
Ⅲ-4-(2)-①	サービス実施計画を適切に策定している。	障 52	㉑ ・ b ・ c
Ⅲ-4-(2)-②	定期的にサービス実施計画の評価・見直しを行っている。	障 53	a ・ ㉑ ・ c
Ⅲ-4-(2)-③	利用者の地域生活への移行支援を積極的に行っている。	障 54	非該当

#### 評価機関のコメント

<p>本体施設と同様の手順で支援業務を行っている。評価、見直しも行われているが、作業所内の利用者の状況が必要に応じて観察・把握できているのに対し、外部の職場へ働きに行く利用者の状況については、サービス管理責任者の就業上の事情(休日、勤務時間等)が重なり、十分な対応ができていない。 障54は非該当とし、該当事項は障50(サービスの継続性)に包括して評価する。</p>
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

### Ⅲ-5 障害者福祉施設の固有サービス

			第三者評価結果
Ⅲ-5-(1) 利用者を尊重している。			
Ⅲ-5-(1)-①	コミュニケーション手段を確保するための支援や工夫がなされている。	障 55	㉑ ・ b ・ c
Ⅲ-5-(1)-②	利用者の主体的な活動を尊重している。	障 56	a ・ ㉑ ・ c
Ⅲ-5-(1)-③	利用者の自力で行う日常生活上の行為に対する見守りと支援の体制が整備されている。	障 57	㉑ ・ b ・ c
Ⅲ-5-(1)-④	利用者のエンパワメントの理念に基づくプログラムがある。	障 58	a ・ ㉑ ・ c
Ⅲ-5-(2) 食事の支援が適切に行われている。			
Ⅲ-5-(2)-①	個別支援計画に基づいた食事サービスが用意されている。	障 59	㉑ ・ b ・ c
Ⅲ-5-(2)-②	食事は利用者の嗜好を考慮した献立を基本として美味しく、楽しく食べられるように工夫されている。	障 60	a ・ ㉑ ・ c
Ⅲ-5-(2)-③	喫食環境(食事時間を含む)に配慮している。	障 61	a ・ ㉑ ・ c
Ⅲ-5-(3) 入浴の支援が適切に行われている。			
Ⅲ-5-(3)-①	入浴、利用者の障害程度や介助方法など個人的事情に配慮している。	障 62	非該当
Ⅲ-5-(3)-②	入浴は、利用者の希望に沿って行われている。	障 63	非該当
Ⅲ-5-(3)-③	浴室・脱衣場等の環境は適切である。	障 64	非該当

Ⅲ-5-(4) 排泄の支援が適切に行われている。			
	Ⅲ-5-(4)-① 排泄介助は快適に行われている。	障 65	a ・ ㉔ ・ c
	Ⅲ-5-(4)-② トイレは清潔で快適である。	障 66	a ・ ㉔ ・ c
Ⅲ-5-(5) 衣服についての支援が適切に行われている。			
	Ⅲ-5-(5)-① 利用者の個性や好みを尊重し、衣服の選択について支援している。	障 67	㉔ ・ b ・ c
	Ⅲ-5-(5)-② 衣服着替え時の支援や汚れに気づいた時等の対応は適切である。	障 68	㉔ ・ b ・ c
Ⅲ-5-(6) 理容・美容についての支援が適切に行われている。			
	Ⅲ-5-(6)-① 利用者の個性や好みを尊重し、選択について支援している。	障 69	非該当
	Ⅲ-5-(6)-② 理髪店や美容院の利用について配慮している。	障 70	非該当
Ⅲ-5-(7) 睡眠についての支援が適切に行われている。			
	Ⅲ-5-(7)-① 安眠できるように配慮している。	障 71	非該当
Ⅲ-5-(8) 健康管理が適切に行われている。			
	Ⅲ-5-(8)-① 日常の健康管理は適切である。	障 72	a ・ ㉔ ・ c
	Ⅲ-5-(8)-② 必要な時、迅速かつ適切な医療が受けられる。	障 73	㉔ ・ b ・ c
	Ⅲ-5-(8)-③ 内服薬・外用薬等の扱いは確実に行われている。	障 74	㉔ ・ b ・ c
Ⅲ-5-(9) 余暇・レクリエーションが適切に行われている。			
	Ⅲ-5-(9)-① 余暇・レクリエーションは、利用者の希望に沿って行われている。	障 75	a ・ ㉔ ・ c
Ⅲ-5-(10) 外出、外泊が適切に行われている。			
	Ⅲ-5-(10)-① 外出は利用者の希望に応じて行われている。	障 76	非該当
	Ⅲ-5-(10)-② 外泊は利用者の希望に応じるよう配慮されている。	障 77	非該当
Ⅲ-5-(11) 所持金・預かり金の管理等が適切に行われている。			
	Ⅲ-5-(11)-① 預かり金について、適切な管理体制が作られている。	障 78	㉔ ・ b ・ c
	Ⅲ-5-(11)-② 新聞・雑誌の購読やテレビ等は利用者の意志や希望に沿って利用できる。	障 79	㉔ ・ b ・ c
	Ⅲ-5-(11)-③ 嗜好品(酒、たばこ等)については、健康上の影響等に留意した上で、利用者の意志や希望が尊重されている。	障 80	㉔ ・ b ・ c

### 評価機関のコメント

コミュニケーションのとりづらい利用者の意向を把握する手段として、十分にコミュニケーションを取った後、他の利用者に関わりを取りをしている。

食事場所として本体施設の会議室を使用している。明るく暖かく、決して不衛生ではないが、食事場所として最適というわけではなく、他に提供できるスペースがあるのであれば改善の余地は残っている。

トイレが作業所内になく、外へ出ていかなければならないため、悪天候の日などは使い勝手が悪い。ハード面の問題ではあるが、毎日のことでもあり、改善のための検討を期待したい。