

## 愛知県福祉サービス第三評価事業 評価結果

### ①第三者評価機関名

株式会社 中部評価センター	訪問調査日：平成29年10月27日（金）
---------------	----------------------

### ②施設・事業所情報

名称： 就職トレーニングセンター	種別： 就労移行支援	
代表者氏名： 辻 孝志	定員（利用人数）： 20名（18名）	
所在地： 愛知県大府市共和町7丁目83番地		
TEL： 0562-85-6101		
ホームページ：		
【施設・事業所の概要】		
開設年月日 平成23年 5月 1日		
経営法人・設置主体（法人名等）： 社会福祉法人 愛光園		
職員数	常勤職員： 6名	
専門職員	(管理者) 1名 (生活支援員) 1名	
	(就労支援員) 2名	
	(職業指導員) 2名	
施設・設備の概要	(居室数)	(設備等) 相談室 (3)
		作業室 (大・小) ・事務室

### ③理念・基本方針

★理念	
・法人	私たちは、誰もが人間としての尊厳が保たれ、安心して共に生きる社会をめざします。
・事業所	私たちは、誰もが安心して働き続ける事ができる社会の実現を目指します。

★基本方針

私たちは、誰もが安心して働き続けることができる社会の実現を目指します。

<存在意義>

1.私たちは、利用者の自立を尊重して、心豊かな暮らしが送られ続けるよう就労支援サービスを提供します。

<経営の姿勢>

2.私たちは、利用者の個別な就労支援ニーズに対応できる仕組みを構築するため、常に創意工夫します。

<行動規範>

3.私たちは、障がい者の就労支援をととして「共に生きる」実践と運動を進めます。

④施設・事業所の特徴的な取組

・知多地域の就労移行支援事業所の中で、就職者数66名でNO.1の実績を誇っています。

・利用開始からセンターでの就労プログラム、就職後の長く働き続けるためのサポート体制など、本人のニーズに合わせた就労支援を行なっています。

⑤第三者評価の受審状況

評価実施期間	平成29年6月21日（契約日）～ 平成30年1月22日（評価結果確定日）
受審回数 （前回の受審時期）	1回（平成26年度）

⑥総評

◇特に評価の高い点

◆有効性の高いプログラム

生産活動をあえて行わず、ビジネスマナーやスキルトレーニング、また実務性の高いパソコン等のプログラムを用意している。メンタル面での意識の向上を重要な支援と位置づけ、自信と意欲向上のために公文式学習等も取り入れ、就労に向けてより有効となるようなプログラムを実施している。

◆就労へ向けてのステップ

利用者個々の障害を踏まえ、各種プログラムの実施、面談による確認やアドバイス、企業マッチング、定着支援まで、ステップを踏んだ個別支援がなされている。この地区（愛知県知多地区）では、最も高い就労実績を挙げている。

◇改善を求められる点

◆研修計画の策定

職員の資質向上と育成に関して、体系的な研修計画が策定されていなかった。事業所内外の研修計画について、事業所および職員個々の年間計画を策定することで、職員が目標を立てやすく、また評価や反省を次年度計画につなげることが可能となる。資質向上と育成を目的とした研修計画の策定が望まれる。

◆積極的な実習生の受け入れ

事業所開設以来、実習生の受け入れがない。就労支援に関する実績のある先進的取り組みを行う事業所として、実習生にとっては活動理念や支援方法等、学ぶべき事項は数多い。指導者育成を含め、積極的な実習生の受け入れを検討されたい。

⑦第三者評価結果に対する施設・事業所のコメント

前回平成26年の受審から職員の異動等もあり、新しいメンバーで自己評価に取り組む中で、当法人や、当センターの事業方針や運営、就労支援の内容を見つめ直す良い機会となりました。評価していただいたことで、今まで行ってきた支援の確認ができた事、また現在行っていることについては、マニュアル化しておくことや、ボランティア・実習生の受け入れなどの地域貢献活動を積極的に行っていく必要があるなど、さまざまな課題点が明確になったことが良い勉強になりました。課題点について、真摯に受け止め、できるところから改善していきます、より良い就労支援を目指していきます。

⑧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。

# 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(64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・周知されている。			
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。	障 1	a ・ ⑥ ・ c
評価機関のコメント			
事業所の基本方針は、パンフレット、ホームページに記載されており、法人の理念に合致している。また、ポケットブックには理念と職員の行動規範が書かれ、職員に周知されている。利用者への周知という点で、分かりやすくする工夫や周知方法等、若干の課題を残す。			

### I-2 経営状況の把握

		第三者評価結果	
I-2-(1) 経営環境の変化等に適切に対応している。			
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。	障 2	a ・ ⑥ ・ c
評価機関のコメント			
売り上げ状況や出勤状況、希望者数等、事業経営に関する情報は日々把握されており、コスト分析も進んでいる。就労状況等は大府市に報告され、公表されている。一方で、福祉計画を受け事業を展開するという形ではなく、事業所の立ち位置や地域ニーズとの関連が曖昧な点は否めない。			
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。	障 3	① a ・ b ・ c
評価機関のコメント			
経営課題を受け、事業計画を部門ごとにPDCAサイクルで捉え、評価から実施に移している。進めていく手順は、職員会議で意見集約を行うことを基本に、重要な事項は法人の経営委員会に挙がっていく。			

### I-3 事業計画の策定

		第三者評価結果	
I-3-(1) 中・長期的なビジョンと計画が明確にされている。			
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。	障 4	a ・ ⑥ ・ c
評価機関のコメント			
中・長期計画として、6年後までの事業計画が策定され、改善や見直しが毎年度行われている。しかしながら、内容的には新規事業の開始や行動計画のような形をとり、数値目標や予算との関連が明示されていないため実効性に疑問を残す。			

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。	障 5	① ・ b ・ c
評価機関のコメント			
中・長期計画を受けて年度計画が策定され、年度予算に落とし込んでいる。計画は、PDCAサイクルに沿って実行に移され、有効な形となっている。			
I-3-(2) 事業計画が適切に策定されている。			
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。	障 6	① ・ b ・ c
評価機関のコメント			
事業計画がPDCAサイクルに沿って毎月更新されている。各事業に関し、職員の面談やフィードバック面談から意見を集約して進めている。毎年12月に職員会議で振り返りを行い、次年度素案が作られて3月には計画が固まるという手順を踏んでいる。			
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。	障 7	a ・ ① ・ c
評価機関のコメント			
利用者への周知という点では、契約時に説明がされているが、毎年行われるわけではなく、また理解しやすく工夫する等の取り組みはなされていない。事業計画は利用者の就労ニーズに沿うものであるが、事業の目的上必ずしも意向や要望が反映される形ではない。			

#### I-4 福祉サービスの質の向上への組織的・計画的な取組

		第三者評価結果	
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。			
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。	障 8	① ・ b ・ c
評価機関のコメント			
評価の後、職員会議にてPDCAサイクルに沿って検討を行っている。実施状況を項目ごとに毎月確認し、次月目標を決定して実施する形をとる。3月には、まとめと全体総括を行っている。第三者評価結果と自己評価の結果を、事業計画に反映させている。			
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。	障 9	a ・ ① ・ c
評価機関のコメント			
第三者評価結果と自己評価結果を分析して課題を抽出し、改善につなげている。改善計画の見直しという段階を踏む手順はなされていないため、検討を要す。			

## 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

		第三者評価結果	
Ⅱ-1-(1) 管理者の責任が明確にされている。			
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。	障 10	a ・ ⑥ ・ c
評価機関のコメント			
管理者は、毎月の職員会議で意見表明したり次の方針を示したりとリーダーシップを発揮している。自らの役割と責任という部分では、署名入りの通知や文書を示したり、公表するといった機会は災害対策を除いて殆ど見られない。			
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。	障 11	a ・ ⑥ ・ c
評価機関のコメント			
法人のクレドカードを職員が携帯し、周知と意識付けを行う他、自ら内外の研修等にも参加して幅広く見識を深めている。コンプライアンスの関係では、法人の規則やルールを熟知し、遵守されている。ただ、外部との利害関係や不正に関する法令については就業規則によるが、具体的な事例を記した細則がないため、規則そのものの運用が難しい状況となっている。			
Ⅱ-1-(2) 管理者のリーダーシップが発揮されている。			
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。	障 12	① ・ b ・ c
評価機関のコメント			
職員の意見集約、研修参加、様々な提案を先導的に行っている。開設より幾度かの試行錯誤を繰り返し、事業の目的である“就労”に向けたより実践的、効果的な支援を実践してきた。その考え方は、現在も継続中である。			
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。	障 13	① ・ b ・ c
評価機関のコメント			
法人の経営方針を受け、所内の環境整備や業務改善に取り組んでいる。管理者は指導力を発揮しているが、必ずしもトップダウン方式でなく、職員会議での検討や職員の意向を重視したチーム支援に重きを置いて取り組んでいる。			

### Ⅱ-2 福祉人材の確保・育成

		第三者評価結果	
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。			
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。	障 14	a ・ ⑥ ・ c
評価機関のコメント			
人材育成に関して、事業の実施プログラムが多岐に及ぶため苦慮している。必要な研修、OJTをはじめ育成に力を注ぐものの、計画性に欠ける。人材確保に関しては、人材不足の状況を踏まえ、資格要件に拘らず採用後の育成を目指している。この部分に関しても、計画の立てにくい状況となっている。			
Ⅱ-2-(1)-②	総合的な人事管理が行われている。	障 15	① ・ b ・ c
評価機関のコメント			
人事考課制度が導入され、等級による職務職階と考課、フィードバックによる業務改善が図られている。またこれらの結果を踏まえ、賞与への反映や昇格等につなげている。			

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、働きやすい職場づくりに取り組んでいる。	障 16	① ・ b ・ c
評価機関のコメント			
<p>定期の職員面談や有休・時間外のデータ管理、産休・育休の取得等、様々な対策が採られ、また法人による福利厚生制度等も充実しており、働きやすい職場環境づくりへの多くの配慮がなされている。</p>			
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	職員一人ひとりの育成に向けた取組を行っている。	障 17	a ・ ② ・ c
評価機関のコメント			
<p>考課面談を含め個別面談が行われ、職員育成と方向確認に取り組んでいる。目標管理の点では、「目標取組申告書」により、目標・今後の行動計画・相談事項で達成まで進めている。一方で、目標達成に向けての達成度の中間確認や評価がなされず、課題を残す。また、法人として事業所として、期待する職員像が概念的・抽象的であるため、職員個々が自らの将来を設計できにくいという危惧がある。</p>			
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。	障 18	a ・ ② ・ c
評価機関のコメント			
<p>人事考課や目標管理を受け、研修内容が検討される。研修に関し、法人内の各種研修計画が年度ごとに示されるが、事業所に明確な研修計画が整備されていないため、研修全体の評価や見直し、効果測定が難しい。この部分が課題であり、検討を要す。</p>			
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。	障 19	a ・ ② ・ c
評価機関のコメント			
<p>法人による階層別研修、テーマ別研修、新任研修等が組織的に行われている。事業所でのOJT、外部研修も含め全ての職員の研修参加の機会が確保されている。しかしながら、事業所での個々の研修計画が策定されていないため、職員が自己研鑽していく見通しが立てづらい状況であり、改善の余地がある。</p>			
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。			
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。	障 20	a ・ ② ・ c
評価機関のコメント			
<p>教員の福祉体験を除き、実習の受け入れはされておらず、受け入れマニュアルやプログラムも作成されていない。就労移行に関し、当該事業所は数々の先進的な取り組みをされ、障害者支援を学ぶ上でも極めて有効な事業所である。その点を認識し、事業所の使命としても、特に社会福祉士等の実習について指導者の養成や実習受け入れの方法を是非とも検討されたい。</p>			

### II-3 運営の透明性の確保

			第三者評価結果
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。			
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。	障 21	① ・ b ・ c
評価機関のコメント			
<p>ホームページや広報誌等により事業内容や収支状況、第三者評価の状況等が公表されている。また、見学の受け入れや企業での事業所説明等、広く地域に情報公開されている。</p>			

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。	障 22	a ・ ⑥ ・ c
評価機関のコメント			
「経理規程」等により、適正な事務管理を行っている。外部監査若しくは専門性の高い第三者機関による経理チェックを導入されることで、公正で客観的な運営を目指されたい。			

## II-4 地域との交流、地域貢献

			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	利用者と地域との交流を広げるための取組を行っている。	障 23	a ・ ⑥ ・ c
評価機関のコメント			
地域への就労、あいさつ運動、地域清掃活動、法人バザー、また地域生活スキルトレーニング等で地域と関わっている。地域交流に関する考え方や方針が文書化されていないため整備が望まれる。			
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。	障 24	a ・ ⑥ ・ c
評価機関のコメント			
ボランティアの受け入れ実績は乏しいものの、受け入れのためのマニュアルを整備し、依頼があれば全て受け入れる態勢をとっている。ボランティアとの関りは利用者にとってのコミュニケーションの機会であり、社会性の伸長といった部分では就労移行へのプラス要因となる。“待ち”の姿勢ではなく、積極的にボランティアの活用を図るための検討を望みたい。			
II-4-(2) 関係機関との連携が確保されている。			
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。	障 25	a ・ ⑥ ・ c
評価機関のコメント			
自立支援協議会やセルフ協等の関係機関と連携している。ネットワークについては、地域での就労系団体「アシスト」に参加している。社会資源の面で、利用者へ向けての資源リストの明示や提供が十分でなく、課題を残す。			
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	福祉施設・事業所が有する機能を地域に還元している。	障 26	a ・ ⑥ ・ c
評価機関のコメント			
民生委員協議会や企業への出前説明会等を行い、就労移行业や障害に関する地域の理解を深めている。また、福祉避難所として災害時での地域支援を担っている。地域の活性化や町づくりという点で、さらに事業所の果たせる役割を追求されたい。			
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 27	⑦ ・ b ・ c
評価機関のコメント			
県内でも有数の就労移行业所であり、就労実績でも地区で最上位である。放課後等デイサービスとの連携や企業からの講演要請等に対応し、福祉活動を行っている。更なる地域貢献として何が可能なのかを、活動が結果として利用者・事業所に還元されるという視点から考えてみたい。			



## 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り組みを行っている。	障 28	a ・ ㉑ ・ c
評価機関のコメント			
法人の理念や信条、コンプライアンス等が記載されている「クレド」と呼ばれる携帯カードを全職員が携帯している。朝礼時に読み合わせを行い、人権尊厳についての周知を行っている。法人全体で利用者尊重に関する研修会が開かれており、その仕組みができてはいるが、参加者は一部の限られた職員であり、その内容を事業所に持ち帰り伝達することが主となっている。可能であれば、事業所の実情（サービス種別や障害特性等）に即した独自の研修を行うことが望まれる。			
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。	障 29	a ・ ㉑ ・ c
評価機関のコメント			
「倫理行動マニュアル」や「クレド」、虐待等の発生時におけるフローチャート等、必要とされる書類は整備されており、新人採用時においてその周知に努めている。権利擁護委員会が法人全体で横断的に組織され、定期的に委員会メンバーが集まり情報を得る仕組みがある。その後、事業所に持ち帰り伝達する仕組みはあるものの、事業所独自の研修会は開催されていない。可能であれば、事業所に即した特色ある独自の研修の実施が望ましい。			
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。			
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。	障 30	㉒ ・ b ・ c
評価機関のコメント			
ホームページやパンフレットで情報提供を行うだけでなく、3ヶ月に1回発行される機関誌「ひとがき」を、毎回200部ほど発行している。それを各種関係機関や関連企業等に配付し、事業所における取り組みを広く周知している。また、施設利用希望のため見学者が毎月数名来訪するが、個々に丁寧な対応に心がけており、個別の見学は当然のことながら、実際に数日間体験できる体制も整えている。			
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。	障 31	㉒ ・ b ・ c
評価機関のコメント			
利用開始時に当面のスケジュールを図表にて示した「モニタリング工程表」が用意されており、どのようなサービスがどのタイミングで提供されるのかが、一目見て分かる仕組みがある。「日常生活」「対人関係」「作業力」「作業態度」の4項目を踏まえた「就労のチェックリスト」も整備されており、就労移行支援事業ならではの取り組みが充実している。何よりも、サービスをこれから利用していく側として、具体的にイメージができる工夫がされていることが最大の特徴と言える。			
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。	障 32	㉒ ・ b ・ c
評価機関のコメント			
「リレーシート」と呼ばれる就労支援に特化したシートを活用し、必要な情報が伝達できる仕組みが整っている。また、サービス終了時（主に「就職」）に、家族や利用者本人、支援者、その他関係者が集まる「サポート会議」を開催し、必要事項を書き込む専用の用紙も用意されている。現時点ではサービス終了後の相談方法等について口頭にて説明するに留まっているものの、その他必要な書類が十分揃っており適切に活用していることから、全体的な対応については十分である。			
Ⅲ-1-(3) 利用者満足の上昇に努めている。			
Ⅲ-1-(3)-①	利用者満足の上昇を目的とする仕組みを整備し、取組を行っている。	障 33	a ・ ㉑ ・ c
評価機関のコメント			
3ヶ月に1回行われる計画に関する「モニタリング」や、その都度利用者の申し出により実施される「個別面談」、利用者が中心となって行われる「利用者ミーティング」等、様々な場面において事業所に対する要望・満足度等を聞く機会が用意されている。しかし、組織として積極的に満足度を把握するための取り組みは十分とは言えず、改善の余地がある。具体的な満足度を測るための項目や調査時期、調査方法等について内部で検討し、仕組みを作っていくことに期待したい。			

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。		
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。	障 34	a ・ ⑥ ・ c
評価機関のコメント		
苦情解決に関する体制をはじめ、利用者・家族への周知、苦情受付書の整備等、全般的に十分な体制が整っている。苦情受け付けについても適切に記録されている。課題としては、利用者・家族から出された様々な声の中に「要望」や「つぶやき」「相談」「苦情」等がある中、「要望」と「苦情」についてはその明確な区分けがされておらず、要望も苦情として受け付けている事案があった。両者の線引きを、組織として明確にすることが望まれる。		
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。	障 35	① ・ b ・ c
評価機関のコメント		
個室の相談室が3部屋用意されており、利用者がいつでも相談できる環境は十分に整っている。利用者ヒアリングにおいては「きちんと聞いてくれる」「すぐに対応してくれる」という声が多く、利用者からの相談には真摯に、かつ速やかな対応を心掛けている。相談に関する具体的な文書は用意されていないが、組織風土がしっかりしており、相談に対する体制が利用者にも浸透していることから、その機能は十分に発揮されており、高いレベルでの対応となっている。		
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。	障 36	a ・ ⑥ ・ c
評価機関のコメント		
利用者への対応については迅速に行うよう心掛けている。利用者の声からもその実績をうかがい知ることができる。あえて課題として挙げるならば、組織の雰囲気として速やかな対応をするようになっているが、マニュアル等の整備が遅れていたりと、積極的に利用者へ意見を求めたり、把握して改善していく取り組みまでには発展していない。今後の取り組みに期待したい。		
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。		
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。	障 37	a ・ ⑥ ・ c
評価機関のコメント		
法人が行う研修に代表(=委員会)職員が参加し、その内容を職員会等にて伝達する機会はあるものの、事業所独自の研修プログラムは用意されていないため、就労移行支援事業所に特化した内容のリスクマネジメント研修は実施されていない。マニュアルについては「怪我」「交通事故」「てんかん」「行方不明」に触れた内容のものはあるが、それ以外の安全対策に関するマニュアルが未整備である。		
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。	障 38	a ・ ⑥ ・ c
評価機関のコメント		
インフルエンザの予防接種をはじめ、手洗いやうがい等、日頃より感染症対策は取られている。感染症に関するマニュアルについては「嘔吐」「失禁」は確認できたが、比較的感染率の高い「インフルエンザ」や「ノロウイルス」については用意されていない。また、就労移行支援という特性上、体調管理を利用者自身に任せていることが多いが、事業所の管理上からも、何らかの形で積極的に関わることが望まれる。		
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やっている。	障 39	a ・ ⑥ ・ c
評価機関のコメント		
火災及び地震発生時におけるフローチャートがあり、それに基づく避難訓練が年4回実施されている。その記録では、課題や反省点についても触れている。備蓄では職員・利用者に加え、福祉避難所として5名の受け入れを想定した人数を含めて7日分の用意がある。リストも詳細に記され、確実に管理されている。地域との連携では消防署との関わりはあるが、近隣住民との関わりがほとんどない。施設周辺には住宅が多数あることから、災害時に向けて日頃より何らかの連携を保っておくことが望ましい。		

### Ⅲ-2 福祉サービスの質の確保

		第三者評価結果
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。		
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。	障 40	a ・ ⑥ ・ c
評価機関のコメント		
標準的な実施方法が記載されたファイルは用意されているが、職員の業務全般において網羅はされていない。マニュアルが全てではないが、マニュアルがあることで職員教育の教材として活用できることから、今一度どのような業務があるのかを振り返り、必要と思われるマニュアルの作成を望みたい。		

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。	障 41	a ・ ㉔ ・ c
評価機関のコメント			
基本的に毎年4月に見直しを行っているが、必要に応じて修正したり、新たに加筆するような取り組みについては改善を要する。また、現に提供している標準的なサービス提供について、検証したり見直しをしたりする取り組みについてもさらなる改善に期待したい。			
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。			
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。	障 42	㉔ ・ b ・ c
評価機関のコメント			
利用開始を起点として定期的にモニタリングを行い、サービス提供を行っている。個別支援計画では利用者自身に「目標」「課題」「取り組んでいきたいこと」等を書いてもらい、それをベースにして作られた個別支援計画にてサービスが始まっている。他人(=支援者)が作った計画ではなく、本人自身が明確な目標を掲げ、それに向けて支援者がサポートしていくという、まさに就労支援というサービスに特化した取り組みとして、その熱意を感じることができる。			
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。	障 43	㉔ ・ b ・ c
評価機関のコメント			
職員会とは別に、利用者支援等に特化した「利用者サービス会議」を毎月1回開催し、全職員が参加の下、利用者の個別支援計画に関する評価・見直しを行っている。その記録も適切に処理されている。			
Ⅲ-2-(3) 福祉サービス実施の記録が適切に行われている。			
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、職員間で共有化している。	障 44	㉔ ・ b ・ c
評価機関のコメント			
リレーシート(アセスメントシート)を採用しており、適切に処理されている。日々の記録については、用紙に「今月の目標」が記載されており、日々その目標を意識しながら支援し、その結果を記録する仕組みがある。職員によって書き方に差異が出ないような工夫として、記載する書類の表紙部分に「記録の書き方」に関する記載があり、どの職員が見ても分かるようにポイントを絞って対策を取っている。その他では、朝夕のミーティングを活用して周知できる仕組みも整っている。			
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。	障 45	a ・ ㉔ ・ c
評価機関のコメント			
書類の管理については書類ごとに保管期間を定め、そのルールに従って処理されている。記録の管理については口頭のみでの説明で終わっており、この部分に関しても事業所における研修及び教育については十分に行われていると言いはない。			

## A-1 利用者の尊重と権利擁護

		第三者評価結果	
A-1-(1) 自己決定の尊重			
A①	A-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。	障 46	a ・ ㉔ ・ c
評価機関のコメント			
就労支援に特化している中、「できることに着目した支援」に力を入れている。利用者の自己決定や主体的な活動を目指す取り組みの一つとして「利用者ミーティング(利用者が主体となって話をする会議)」が用意されている。その取り組み自体は秀逸であるが、その記録がないため、せっかくの取り組みの価値が半減してしまっている。そこから出た意見を記録として残し、その後の対応につなげていくことが望まれる。			

A-1-(2) 権利侵害の防止等		
A② A-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。	障 47 (a) ・ b ・ c
評価機関のコメント		
利用者への周知については施設内の掲示板に人権侵害に関する資料を掲示し、説明する取り組みを行っている。権利侵害が起きないように、「クレド」をはじめ、外部研修にも積極的に参加し、法人内の研修にも参加する等、高い意識で取り組んでいる。職員会にて人権侵害等について話し合う機会も用意されている。一時的な身体拘束が必要な場合の対応方法については、作成したばかりのマニュアルがあり、現在検証中である。		
A-2 生活支援		
		第三者評価結果
A-2-(1) 支援の基本		
A③ A-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。	障 48 (a) ・ b ・ c
評価機関のコメント		
生活リズム、身だしなみ、服薬等の自己管理支援のための確認・アドバイスを行っている。また、生活上必要であれば相談機関等へつなぐ支援も行っている。エンパワメントへの見守りと、目的達成への介入を個別に配慮した支援を行っている。		
A④ A-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。	障 49 (a) ・ b ・ c
評価機関のコメント		
漢字にルビをふったり、会話が苦手な利用者とのメモでのやりとり、また挨拶指導等の対人コミュニケーションの強化を行っている。特別なコミュニケーション機器が必要な利用者は在籍していない。		
A⑤ A-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。	障 50 a ・ (b) ・ c
評価機関のコメント		
日々の面談や2週間・3ヶ月での面談で意思確認と振り返りを行っている。面談による意向や目標変更等は支援計画に反映されている。一方で、利用者の意向を優先するのが事業目的でないため、利用者の意向が職員間の情報共有にとどまるケースもある。		
A⑥ A-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。	障 51 a ・ b ・ c
評価機関のコメント		
非該当		
A⑦ A-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。	障 52 (a) ・ b ・ c
評価機関のコメント		
利用者の障害状況や心身状況は、職員間で共有して個別支援につなげている。また、各種障害や精神疾患の基礎知識等の習得を図り、支援向上を目指している。利用者はセルフチェックを行い、自己認識を深めて自己対応できる術を習得したり、職員アドバイスを得る等、個々に応じた支援がなされている。		
A-2-(2) 日常的な生活支援		
A⑧ A-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。	障 53 a ・ b ・ c
評価機関のコメント		
非該当		

A-2-(3) 生活環境			
A <sup>⑨</sup> A-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。	障 54	a ・ b ・ c
評価機関のコメント			
非該当			
A-2-(4) 機能訓練・生活訓練			
A <sup>⑩</sup> A-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。	障 55	① a ・ b ・ c
評価機関のコメント			
医師や家族、関係機関と情報共有し、モニタリングに反映させている。機能訓練、生活訓練は活動に含まれないが、結果として個々の機能面・生活面の向上に結びついている。			
A-2-(5) 健康管理・医療的な支援			
A <sup>⑪</sup> A-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。	障 56	① a ・ b ・ c
評価機関のコメント			
日々の健康チェック、プログラムでの感染症予防や体操の導入等、健康の維持向上を図る取り組みがある。また、希望者へは健康診断を実施し、不穏時の静養室の確保等の支援を行っている。			
A <sup>⑫</sup> A-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。	障 57	a ・ b ・ c
評価機関のコメント			
非該当			
A-2-(6) 社会参加、学習支援			
A <sup>⑬</sup> A-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。	障 58	a ・ ① b ・ c
評価機関のコメント			
様々な場面で利用者の希望や意向は尊重されているが、社会学習等のトレーニングでは利用者の意向が最優先事項ではなく、必要性の高い内容が優先されている。			
A-2-(7) 地域生活への移行と地域生活の支援			
A <sup>⑭</sup> A-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。	障 59	① a ・ b ・ c
評価機関のコメント			
利用者の本人ニーズと可能性を第1に考慮し、家族ニーズはモニタリングですり合わせ、職能評価、企業実習の状況等の様々な要素で目標を設定している。SST(社会生活技能訓練)やJST(職場対人技能トレーニング)、地域生活スキルトレーニング等々により能力強化を進めている。			
A-2-(8) 家族等との連携・交流と家族支援			
A <sup>⑮</sup> A-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。	障 60	① a ・ b ・ c
評価機関のコメント			
3ヶ月ごとのモニタリング面接、サポート会議時の面談、活動状況報告等で家族との連携を図っている。また、相談にも随時応じ、家庭への対応支援と、事業所と家庭が同じ目線となるよう努めている。			

A-3 発達支援

		第三者評価結果	
A-3-(1) 発達支援			
A <sup>16</sup> A-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。	障 61	a ・ b ・ c
評価機関のコメント			
非該当			

A-4 就労支援

		第三者評価結果	
A-4-(1) 就労支援			
A <sup>17</sup> A-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。	障 62	① ・ b ・ c
評価機関のコメント			
事業所全体に、「必ず就労できる」という強い気持ちがあふれており、高い就労実績につながっている。利用者個々の障害を理解することから始め、各人の意向と可能性を捉えつつ弱点の補強や意欲の向上を含めスキルアップを支援している。また、家庭、企業、就業生活支援センターや相談支援事業所等とも連携して進めている。			
A <sup>18</sup> A-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。	障 63	① ・ b ・ c
評価機関のコメント			
利用者本人の意向や障害に応じて選択した活動を行うが、本人の意向で変更することは可能である。プログラム内容は、就労に向けて有効性の高い内容を事業者側が考えて用意している。生産活動を実施していないため、工賃の支給はない。			
A <sup>19</sup> A-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。	障 64	① ・ b ・ c
評価機関のコメント			
職場開拓については、様々なアンテナを張って実施している。ハローワークや就業生活支援センター等、関係機関と連携を取りながらマッチングを考慮して就職活動を進めている。定着に向けては、月2回支援日を設けて状況を確認し、必要に応じて相談に乗る等の支援を行っている。単に就労実績を上げるために「送り出す」のではなく、定着の重要性を捉えた適正な支援として評価できる。			