

## 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

一般社団法人 福祉サービス評価センター

### ②施設・事業所情報

名称： さいおワークス	種別： 就労事業所B型・就労移行支援
代表者氏名： 森 博一	定員（利用人数）： 20名・8名
所在地： 愛知県春日井市西尾町字前新田325番地5	
TEL： 0568-93-0533	
ホームページ：	
【施設・事業所の概要】	
開設年月日： 平成24年4月1日	
経営法人・設置主体（法人名等）： 社会福祉法人 養楽福祉会	
職員数	常勤職員： 7名 非常勤職員： 8名
専門職員	看護師： 1名
施設・設備の概要	食堂・浴室・洗面所・便所
	相談室・静養室

### ③理念・基本方針

利用者が快適な生活ができる環境を提供するために、次の点について方針としている。

- ・作業、仕事を通して、やりがいや達成感が感じられる支援をするとともに、工賃・給料がより多く支給できるよう支援する。
- ・一般就労するための支援、一般就労定着のための支援をする。

### ④施設・事業所の特徴的な取組

1. 法人は、昭和61年に保護者会による積立金で設立された法人で、設立に携わった保護者の“誰もが快適に楽しく住める、我が家のような施設を”という想いを尊重し続け、今もこの想いを大切にしながら「事業」を運営している。この法人は、知的に障害のある方の入所施設を4施設、通所施設を6施設、グループホームを9施設、他に相談事業、就業生活支援、療育支援、委託訓練等行っており、利用者の日常生活の支援、地域生活に向けた支援など広い活動を展開している。

2. さいおワークスは、「地域の皆様に選ばれ、親しみを持っていただける事業所」を目標に掲げ、福祉サービスの拡充に努めている。グループホームと同じ建物にあり、地域住民と協力し合う体制を構築し、利用者や地域住民の福祉サービスの充実に努めている。

3. 就労移行支援として、作業訓練などで基礎体力・集中力・持続力の向上を目指しつつ、職業習慣の確立や、身なり・挨拶をはじめとしたビジネスマナーの習得に努め、パソコンの操作トレーニングや、履歴書・職務経歴書の作成や面接対策なども行っている。

### ⑤第三者評価の受審状況

評価実施期間	平成29年7月25日（契約日）～ 平成30年1月18日（評価決定日）  【平成29年11月14日（訪問調査日）】
受審回数 （前回の受審時期）	初回（平成 年度）

#### ◇特に評価の高い点

1. 施設として、地域との関係や交流等の取り組みを大切にしている。地域住民への啓発など交流が図られており、日常の出会いや散歩などの外出を通して、積極的に地域との関係づくりを行っている。

2. 管理者のリーダーシップのもと、利用者一人ひとりの障害の特性や健康状態、身体状況等に応じ個別支援計画を策定しており、適切な福祉サービスの提供に繋げている。利用者支援の基本である権利擁護への姿勢を明確にしてサービスが提供されており、利用者や家族への説明や同意を大切に、意見や苦情には迅速に対応している。また、個別支援計画の作成・実施・評価・見直しと記録の作成及び個人情報管理などを適切に行われている。

#### ◇改善を求められる点

1. 理念や基本方針について、契約時に利用者等に説明しているが、重要事項説明書に記載したり、パンフレット等のほかに、わかりやすく説明した資料を作成したうえで配付し、説明することが望まれる。

2. 事業所の機能として、ボランティアの受入れについて困難な部分もあると思われるが、障害者の社会性・自主性の確保や自立、地域社会との交流などの進展に向け、組織的に検討するとともに、受入れに対する基本的な考え方や体制、手順等を記載したマニュアルを作成することが望まれる。

3. 利用者のプライバシーについては、配慮した対応や施設面での工夫は行われているが、利用者のプライバシー保護に関するマニュアルが整備されていない。利用者のプライバシー保護について、基本姿勢や実務における注意点等を盛り込んだマニュアルを整備するとともに、職員に説明し理解を図りながら支援に取り組むことが望まれる。

### ⑦第三者評価結果に対する施設・事業所のコメント

初めて第三者評価の受審をしました。日頃のサービス提供から気づけなかったことが、自己評価の過程や受審結果を通し、客観的な視点から課題が見えてきました。これらの課題の改善や見直しを職員全体で取り組むことによって、より良いサービス提供につなげられるよう努めます。

### 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。

## 第三者評価結果

※すべての評価細目（65項目）について、判断基準（a・b・cの三段階）に基づいた評価結果を表示する。

※評価細目毎に第三者評価機関の判定理由等のコメントを記述する

### 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・ <b>b</b> ・c
＜コメント＞ ・理念、基本方針は、ホームページ、機関紙などに記載されており、事業所玄関、事務室、作業場などに掲示しており、業務に取り組んでいる。 ・理念・基本方針は、年度初めの全職員に対し事業計画を配付するとき、スタッフ会議などで説明し、周知を図っている。		

#### 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・ <b>b</b> ・c
＜コメント＞ ・法人本部が主体となり経営状況の把握・分析を行い、課題を把握するとともに年度目標を定め具体的な取り組みを検討している。 ・経営環境の動向は、春日井市自立支援協議会の会議資料、尾張北部障害者就業・生活支援センターなどから動向や情報を把握し分析している。		
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。	障3 a・ <b>b</b> ・c
＜コメント＞ ・法人本部による経営分析を基に、設備、職員体制、財務分析など行っており、現状把握と経営課題が共有されている。 ・さいおワークスとしては、事業者との直接契約及び施設外就労で工賃向上の取組みを行っている。		

#### 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・ <b>b</b> ・c
＜コメント＞ ・法人本部において、平成29年度からの5年間の計画として「中期計画」が策定されているが、職員に詳細の部分までは周知されていないところが見受けられる。 ・中期計画は、法人の基本方針を確実にするための整備計画を推進するために策定されたもので、財政基盤や経営状況、人材確保などに関する事項が含まれていないので、事業全般を内容とした基本計画の樹立を望む。		
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 a・ <b>b</b> ・c
＜コメント＞ ・さいおワークス事業計画は、施設運営の現況を踏まえ、スタッフ会議などで検討のうえ策定している。 ・単年度の計画として「さいおワークス事業計画」が策定され、支援内容について、活動内容、利用者支払工賃に関する見込みなどが示されている。		

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	a ・ ㉞ ・ c
<コメント> ・さいおワークス事業計画は、職員参加のもとで策定されており、年度の初めに、全ての職員に配付したうえでスタッフ会議などで説明し周知している。 ・さいおワークス事業計画は、策定同様職員参加のもと年度末に実績を評価し、次年度の策定をすることとしており、見直しは必要性が生じた時または緊急事案が発生した都度行っている。		
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 ・ ㉞ ・ c
<コメント> ・さいおワークス事業計画は、玄関・作業場などで、いつでも見られるように置いてあり、利用者には書面または口頭で説明し周知している。 ・利用者への説明は必要でありわかりやすくして、より理解を促すための伝達方法に検討の余地がある。 ・保護者には事業報告会を開催し、文書などで詳しく説明している。		

#### I-4 福祉サービスの質の向上への組織的・計画的な取組

		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	a ・ ㉞ ・ c
<コメント> ・作業マニュアルについては見直す仕組みはあるが、生活支援、健康管理などにおけるサービスの質の向上について組織的に見直す仕組みを検討されたい。 ・生産活動を行う利用者に作業内容をわかりやすくするため、絵表示で手順書を作成し効率化に繋げている。		
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 ・ ㉞ ・ c
<コメント> ・今年度、自己評価・第三者評価を実施するので、その評価に基づいてスタッフ会議などで、評価結果を検討し改善に取り組む予定である。 ・評価結果に基づいて改善計画を策定するとともに共有化を図り、文書化するなどの取り組みが望まれる。		

### 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

		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 ・ ㉞ ・ c
<コメント> ・施設長は事業所全体における業務の把握に心がけ、逐次、朝礼、スタッフ会議などで助言を与えるなど、役割と責任を明確にして職員に対し指導している。 ・施設長の役割と責任は法人の組織規程に文書化され、事務所内にも備えられ周知が図られている。		
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。	障11	a ・ ㉞ ・ c
<コメント> ・施設長は法令遵守に関する研修へ積極的に参加し、スタッフ会議などで職員にその内容を伝え周知している。 ・虐待に関して全職員が虐待防止チェックリストを実施するとともに、虐待防止委員会で課題や問題を把握し発生の防止に取り組んでいる。		

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	a ・ ㉞ ・ c
<コメント> ・施設長は職員のスキルアップを図るため、毎月施設独自の自己チェック表により確認を行いサービスの質の向上に取り組むなど、指導力を発揮している。 ・施設長は職員に事業所の目的と年度目標を示し、スタッフ会議などを通じサービスの質の向上に取り組むとともに、的確なサービスの提供について助言している。		
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。	障13	a ・ ㉞ ・ c
<コメント> ・施設長は法人契約の税理士による経営分析表を基に、法人・事業所の財務分析の理解に努めている。 ・施設長は業者提供事業者との直接取引、施設外就労への支援提供などに指導力を発揮し、工賃収入の向上、受託業務における質の向上に努力している。		

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 ・ ㉞ ・ c
<コメント> ・人材確保は法人の本部主導で行っており、定期的な学校訪問、求人サイトへの登録、法人ホームページで「働く先輩からのメッセージ」の発信などにより、職員採用や配置は行われている。 ・新規採用者は法人本部で研修を受け、その後配属先で研修を受ける仕組みなど、職員の育成方針は確立している。		
Ⅱ-2-(1)-② 総合的な人事管理が行われている。	障15	a ・ ㉞ ・ c
<コメント> ・社会福祉法人養楽福祉会の人事管理規程が定められており職員に周知されている。人事考課は年2回行われており、評価基準による職員自身の自己評価、管理者の評価を経て、昇給、昇進に反映させている。 ・職員は、面談時に健康、配置希望、要望・提案等を記入した「評価基準書」を提出し、施設長が詳細を聞き取ることで個々の職員の意向を反映させるとともに、当人に対する施設長の期待感も伝えている。 ・職員の面談時に、スキルアップに繋がる意見・要望などを聞き、事業所運営にフィードバックするよう努めている。		
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組んでいる。	障16	a ・ ㉞ ・ c
<コメント> ・職員の働く環境づくりとして、育児休業・介護休業、看護休暇などを取得できる制度もあり、働きやすい職場を目指している。 ・家庭環境による変化については働き方を含め職員の希望にも配慮し、法人内の配置換えなども実施している。 ・計画的な有給休暇の取得を促進しており、福利厚生面ではクラブ活動、家賃などに補助金を出すなど充実したものがある。		
Ⅱ-2-(3) 職員の質の向上に向けた体制が確立されている。		
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 ・ ㉞ ・ c
<コメント> ・法人本部の課題研修、日本知的障害者福祉協会が主催する研修に参加するなど、積極的に育成に向けての取り組みを行っている。 ・職員は「評価基準書」にて自己評価を行い施設長と面談し助言を受けているが、目標設定が明確でないので一人ひとりの目標設定を行う仕組みなどが機能すればさらなる向上が期待できる。		

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。	障18	a ・ ㉞ ・ c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・研修体系は法人主体の自己啓発、新規採用との研修、及び施設独自で計画する職員研修、虐待防止研修などからなっており、研修の機会は確保されている。</li> <li>・法人本部の研修計画に基づき、毎年一人最低1回以上研修受講が定められ、その他に事業所の研修について受講が促され進められている。</li> </ul>		
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 ・ ㉞ ・ c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・法人の研修計画に沿って、正職員は法人研修・外部研修に参加しているが、契約職員は事業所の内部研修のみであり、研修の機会の確保に努められたい。</li> <li>・職員の研修報告は、研修結果をレポートにまとめ提出しており、他の職員にはスタッフ会議などで内容が伝わるよう報告している。</li> </ul>		
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 ・ ㉞ ・ c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・実習生を受け入れる体制はあり、今年度も専門学校からの依頼により受け入れた実績はある。</li> <li>・実習生の中から実習の成果があったことによる就職者が複数あり、職員確保にも繋がっているため受け入れに引き続き努力されることを期待する。</li> </ul>		

### 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	a ・ ㉞ ・ c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ホームページや機関紙「養楽福祉会たより」などで事業運営、事業計画、事業報告、収支結果など公開している。</li> <li>・機関紙「養楽福祉会たより」を年3～4回程度発行し、利用者、家族、ボランティア団体、関係団体などに配付し情報を公開している。</li> </ul>		
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 ・ ㉞ ・ c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・法人として監査、監事による事業・経理の監査、行政による監査・指導も受けており、経営・運営の適正化に取り組んでいる。</li> <li>・社会福祉法人養楽福祉会法人の経理規程により、契約税理士により毎月チェックを行っており会計処理は適切に行われている。</li> </ul>		

### 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 ・ ㉞ ・ c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・活用出来る社会資源や地域の情報は、各利用者に知らせており活用を促している。</li> <li>・「春日井市の福祉のつどい」、「養楽荘ふれあいまつり」などで交流はあるものの、地元中心の地域イベントに積極的に参加する取り組みを期待する。</li> </ul>		

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 ・ ㉔ ・ c
<コメント> ・ボランティアの受け入れはいつでも可能であるが、その実績はないので新たな課題として捉え誘引方法などの検討を期待する。 ・クリスマス行事に協力していただける予定のボランティアグループがあるが、今後も可能な限り他のイベントについても協力を依頼することとしている。		
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 ・ ㉔ ・ c
<コメント> ・春日井市自立支援協議会への参加を始め地域の関係機関との連携を図っている。 ・就労継続支援事業所として一般就労へ向け、ハローワーク、企業、障害者就業・生活支援センターとの連携を積極的に行っている。		
Ⅱ-4-(3) 地域の福祉向上のための取組を行っている。		
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 ・ ㉔ ・ c
<コメント> ・土日曜日に地域の障害者の方を対象に、地域活動支援センターの機能として施設を開放している。 ・総合学習の一環として、近隣の西尾小学校3年の児童の訪問により、仕事の体験、リコーダーの演奏、手話ソングやダンスなどの交流を図るなど地域に還元している。		
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。	障27	a ・ ㉔ ・ c
<コメント> ・愛知障害者訓練能力開発校より、障害者委託訓練を受託、実施している。		

### 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

		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。	障28	a ・ ㉔ ・ c
<コメント> ・法人の理念、基本方針、事業目的、年度目標を事務所、作業室、相談室等に掲示し、職員の意識を高めている。 ・スタッフ会議で行動規範を基にした自己チェック表による確認を毎月実施しており、日頃の支援の振り返りを行いスキルアップを図っている。		
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。	障29	a ・ ㉔ ・ c
<コメント> ・法人共通の職員行動規範・虐待防止計画及び業務マニュアルに基づいて、サービスの提供を行っている。 ・利用者の写真をホームページやパンフレットに登載することについて、個々の利用者から個人情報使用同意書を以って意思の確認を行っている。		

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。		
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	a ・ ㉞ ・ c
<コメント> ・ 具体的なサービス内容について、丁寧な説明による情報提供を行うために、写真を多く用いたパンフレット等によるわかりやすい工夫を行い理解を求めている。 ・ 利用希望者には、施設の見学や体験利用を勧めながらサービス内容について理解を求め、利用につなげている。		
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	a ・ ㉞ ・ c
<コメント> ・ サービス開始時や変更時には、ふりがなをつけたサービス利用契約書や重要事項説明書により、わかりやすく理解できるまで説明し、書面にて同意を得ている。 ・ すぐに意思を決定することが困難な方には、数日の体験利用を促しその様子を見て判断している。		
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。	障32	a ・ ㉞ ・ c
<コメント> ・ 一般就労やA型事業所へ移行した利用者の情報については、必要に応じて関係機関と共有を図りサービスの提供が円滑に行われるよう配慮している。 ・ サービス終了後において、移行先で馴染めない利用者や家族から相談があった場合は丁寧に対応し、必要に応じては関係機関や事業所と連携を取り福祉サービスの継続性に配慮している。		
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 ・ ㉞ ・ c
<コメント> ・ 利用者サイドに立って意見・要望を聴こうとする姿勢は薄いところがあるが、今年度は12月に初めてアンケートに取り組み把握する予定である。 ・ 要望事項等は、その内容にもよるが法人あるいは施設内で検討し、状況によっては来年度の事業計画に反映されたい。		
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 ・ ㉞ ・ c
<コメント> ・ 苦情解決の体制は重要事項説明書で契約時に説明し、事業所玄関にはパンフレットにより受付の仕組みなどを掲示している。 ・ 苦情件数は0件と実績はないが、苦情が真にないのか、汲み取れていないのか、言えない環境なのか、今一度考える必要があるとともに申し出しやすい工夫が欲しい。		
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	a ・ ㉞ ・ c
<コメント> ・ 利用者から相談や意見を延べやすいように関係者から声かけを行い、声が外へ聞こえないよう相談室で話を聞くことを伝えている。 ・ 日頃は数名の利用者から相談をしたいとの申し出があり、この取り組みを継続していく中で意見を聞いていく。		
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 ・ ㉞ ・ c
<コメント> ・ 要望や意見の聴取は基本的には「声のポスト」で対応しているが、利用者には使いにくく保護者の利用に限定されるので何らかの工夫を期待する。 ・ 相談や意見を受けた際の記録の方法や報告の手順等についてのマニュアルがないので、早急に作成されることを望むとともに記録を残すことにより、施設運営に役立てていただきたい。		



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 ・ ㉞ ・ c
<コメント> ・積極的にヒヤリハット事例の収集に努めているが、今年度から、施設独自で予防処置報告書・是正処置報告書を新しく設け、収集事例をスタッフ会議や連絡ノートにより周知し、予防対策等を検討するとともに再発防止に努めている。 ・サービス提供上における事故等の重要性から鑑みて、施設あるいは組織内にリスクマネジメント委員会の設置を検討されたい。		
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。	障38	a ・ ㉞ ・ c
<コメント> ・法人作成の感染症マニュアルに添って対応しているが、医務的な記述よりも注意事項や連絡体制中心の手引書になっているが、定期的な見直しを望む。 ・専門業者または専門職による感染症予防と発生時対応等について職場内研修を行うとともに、利用者をはじめ関係者に手洗い・うがいの励行を促している。		
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行っている。	障39	a ・ ㉞ ・ c
<コメント> ・災害対策計画を策定し、火災、風水害、大地震に備え、利用者の安全確保を第一に考えた行動ができる避難訓練等を実施し、非常食も3日分を備蓄している。		

### 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 ・ ㉞ ・ c
<コメント> ・標準的な実施方法は、事業所運営マニュアル、利用者支援マニュアル、日常業務マニュアルとして文章化されており、それに基づいてサービスが提供されている。 ・マニュアルに、プライバシーの保護、権利擁護に関わる姿勢が十分に組み取れないので、研修等により標準化を図られたい。		
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 ・ ㉞ ・ c
<コメント> ・利用者支援サービス、日常業務マニュアルの見直しは、管理者を中心にして意見を集約し行われている。 ・職員が共通意識を以ってサービスの質に対する検討を継続的に行う仕組みにより、利用者・家族からの意見や提案などについて、定期的かつ全職員により行う仕組みの構築が望まれる。		
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。		
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	a ・ ㉞ ・ c
<コメント> ・統一したアセスメント様式が不備のため新しく施設独自のアセスメント様式を作り、個別支援計画を作成している。新様式としては成熟したものでないため、試行を重ねる中で検討していただきたい。 ・個別支援計画は半年ごとに見直しは行っており、利用者個々のニーズに合った目標を設定のうえ策定している。		
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	a ・ ㉞ ・ c
<コメント> ・就労移行支援事業は3ヶ月に1度、就労支援B型は6ヶ月に1度、評価・見直しを実施している。 ・利用者自身の状況、環境、ニーズ等が変わった場合は、その都度評価・見直しを行い、柔軟かつ迅速に対応している。		

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、職員間で共有化されている。	障44	a ・ ㉔ ・ c
<コメント> ・ 利用者の個別支援計画によるサービス提供内容は記録されており、職員間の申し送りも適切に行われている。 ・ 職員は利用者の個別支援計画に基づき共通した認識で支援を行っており、記録の管理は支援業務マニュアルに基づいて適切に行われている。		
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
<コメント> ・ 記録は主として事務処理規程等に基づいて行われているが、個人情報保護に関する規程は未整備である。 ・ 個人情報保護規程はないものの、個人情報に関する書類の持ち出しについては規制により定められており、機会があるごとに職員に周知し徹底が図られている。		

#### 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		
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
<コメント> ・ 職員行動規範に基づき、利用者の自己決定を尊重する意識を持って支援に当たっている。 ・ 個別支援計画によるところの利用者の言動・行動やサインを受け止めながら、日常的な見守りや支援が行われている。		

#### A-1-(2) 権利侵害の防止等

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	㉔ ・ c
<コメント> ・ 虐待防止対策については、毎月のスタッフ会議で「虐待防止チェックリスト」による確認を通して意識を高めている。虐待防止計画上の虐待防止委員会が機能するよう改善を望む。 ・ 権利侵害の防止等における発生させない取り組みとして、職員には機会があるごとに、説明しており周知を図っている。		

#### A-2 生活支援

		第三者評価結果
A-2-(1) 支援の基本		
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 ・ ㉔ ・ c
<コメント> ・ 利用者が自力で行うことが可能な行為や活動については、見守りや声掛けによる支援で対応している。 ・ 自力で行う行為に対するインシデントなど、緊急事態による特別に支援が必要なときは迅速に対応している。 ・ 身だしなみや・健康管理・あいさつなどの社会常識や一般的なマナーなどについて、声掛けなどにより自己管理ができるよう支援している。		
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 ・ ㉔ ・ c
<コメント> ・ 言葉によるコミュニケーションが可能な利用者において、利用者間の意見の相違、思い込み等でトラブルにつながるケースが多いため、良好な関係を維持するため細心の注意のもと支援を行っている。 ・ 意思の疎通は利用者個々の表情や仕草・言動・行動の何らかのサインを受け止めながら支援や見守りを行っているが、意思の疎通が図ることができない利用者に対するコミュニケーション手段について、職員全体で理解し共有する取り組みが求められる。 ・ 就労移行では、コミュニケーション能力を高め、スムーズに就労移行ができるように支援している。		

	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 ・ ㉔ ・ c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 利用者の意見に対して傾聴することを意識するとともに、意見・要望等の内容について職員間で共有し、個別支援計画に反映している。</li> <li>・ 個別支援計画の作成時には、利用者と同様本人の思いや希望、悩み等を聞き取るとともに、随時利用者からの相談を受けられる体制がとられている。</li> <li>・ 要望や意見を聴取する姿勢として「声のポスト」で対応しているが、利用者が直に相談できるよう工夫されたい。</li> <li>・ 自らの意思を思うように伝えられない利用者の意見の把握方法についても更なる工夫を期待する。</li> </ul>			
	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 ・ ㉔ ・ c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 個別支援計画は就労系事業所として作業が中心となっているが、余暇及びレクレーションとして、祝日の利用日に合わせバーベキュー、お茶会、調理実習、もちつき等の事業所内行事と、平日にも社会見学、きずなコンサート、ヤナ招待行事の事業所外行事を計画して参加できるように配慮している。</li> <li>・ 地域で行われるイベントの案内を掲示して、利用者の余暇活動の範囲が広がるように情報を提供しているが、活動の範囲が広がるような多様な情報提供が望まれる。</li> <li>・ 利用者のペースに合わせた支援が提供されているが、生活リズムの変化に伴うパターンなどを確認したうえでの支援を期待する。</li> </ul>			
	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 ・ ㉔ ・ c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 利用者個々の障害・行動特性を観察し、作業支援・生活支援に活かせるよう職員間の情報の共有化を行い、職員の統一した支援を通し継続した改善活動を行っている。</li> <li>・ 個別的な配慮が必要な利用者については、支援が適切に行われているかに留意し支援内容を記録にとどめ確認している。</li> <li>・ 支援を行っていく中で助言等が必要な場合には、スーパーバイザーの助言を得ながら個別支援計画を検討し策定している。</li> </ul>			
A-2-(2) 日常的な生活支援			
	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 ・ ㉔ ・ c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 栄養のバランスが取れた美味しい食事の提供を心がけており、食事は限られた時間の中で利用者のペースで美味しく楽しく食べられるよう工夫している。</li> <li>・ 食事時間に職員と一緒に食事をしながらコミュニケーションを図るようにしているが、作業台として使用していたテーブルなので、食事の時だけでもその場らしい雰囲気があればと期待する。</li> </ul>			
A-2-(3) 生活環境			
	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 ・ ㉔ ・ c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 快適な生活空間により明るい雰囲気の生活環境を提供しており、安心して過ごすことができる環境が整っている。</li> <li>・ トイレ、洗面所は清潔に保たれており、適切な管理がされている。</li> </ul>			
A-2-(4) 機能訓練・生活訓練			
	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	a ・ ㉔ ・ c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>非該当</p>			
A-2-(5) 健康管理・医療的な支援			
	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	a ・ ㉔ ・ c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 日々の健康状態を把握し記憶にとどめるとともに、体調に変化が見られた場合には家族への報告・連絡のルールが明確にされている。</li> <li>・ 事故や急病などの緊急対応を含めたマニュアルがあり、迅速かつ適切な対応が取れる体制になっている。</li> </ul>			

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 ・ ㉞ ・ c
<コメント> ・ 服薬等の支援が必要な利用者は、保護者との連携のもと適切に行っている。			
A-2-(6) 社会参加、学習支援			
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 ・ ㉞ ・ c
<コメント> ・ 就労支援として、就職説明会、会社訪問・実習、ハローワーク訪問、施設外就労等の機会を提供している。			
A-2-(7) 地域生活への移行と地域生活の支援			
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	a ・ ㉞ ・ c
<コメント> ・ 家族面談等において、利用者の将来的な生活の話題において、グループホーム、短期入所など当法人の事業所情報を中心に情報提供している。			
A-2-(8) 家族等との連携・交流と家族支援			
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	a ・ ㉞ ・ c
<コメント> ・ 29年度から家族を対象とした事業報告会を開催し、作業活動や行事等を説明し意見交換を行っている。個々には個別支援計画見直しの面談時に家族にも参加して頂き、支援内容について説明するとともに意見交換を行っている。 ・ 家族との連携については、連絡帳の活用や電話での情報交換や意見聴取を日常的に行っており、緊急時に備え緊急確認シートを作成し家族とともに確認している。 ・ 今年度から積極的に保護者会へアプローチし、交流を深めるとともに家族支援を強化していく。			

#### A-3 発達支援

			第三者評価結果
A-3-(1) 発達支援			
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
<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-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	a ・ ㉞ ・ c
<コメント> ・ 利用者個々の障害特性に応じて作業の提供方法を工夫し、利用者の働く力や可能性を引き出すように取組んでいる。 ・ 施設外就労の場を提供し、より多くの利用者が経験できるように配慮し作業のやりがいや達成感を感じられるような支援に努めている。 ・ 就労移行はハローワーク、就業・生活センター等と常に密な連携を取り、企業見学・実習に取り組み一般就労できるよう支援している。			

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	a ・ ㉔ ・ c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 就労継続支援B型は、4社より受注作業を受けて利用者が選択する内容の用意や、施設外就労の場を提供しており、工賃の引き上げに取り組み効果が出始めているが十分な額に至っていない。</li> <li>・ 就労移行は、就職準備訓練として、ピッキング、データ入力、商品計量訓練等、実際の企業業務に対する訓練を行うも工賃は発生していない。</li> <li>・ 利用者の意向を尊重し、希望に沿った仕事内容を選択し作業に参加していただき、一人ひとりの働く力に応じた支援を展開している。</li> <li>・ 就労の機会を通し、それぞれの持っている能力の維持・向上のためには、適応可能な作業の確保が課題であり、ネットワークを利用した支援を行うことが重要である。他の事業所や相談支援事業所との情報交換を利用した取り組みの強化を期待する。</li> </ul>		
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	㉑ ・ b ・ c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 就労支援事業における今年度の実績としては、施設外就労先を1件、新規受注先を1件獲得し、工賃アップに繋げることができた。今後も同様の取り組みを継続していくこととしている。</li> <li>・ 就労移行支援事業は、ハローワーク、就業・生活センター等と常に密接に連携を取り、今年度は3名が一般就労者に移行できた実績がある。</li> <li>・ 職場定着支援は、障害者就業・生活支援センターと連絡会議を開催するなど連携を図り職場定着の支援を行っており、3年以上継続して就労している方も多くいる。</li> <li>・ 障害者委託訓練事業について、愛知県障害者職業能力開発校より委託を受け実施しており、就職準備訓練活動の支援をしている。</li> </ul>		