

## 愛知県福祉サービス第三者評価事業 評価結果

### ①第三者評価機関名

株式会社 中部評価センター

### ②施設・事業所情報

名称： くすの木	種別：就労継続支援B型、生活介護、日中一時支援	
代表者氏名： 成瀬 史宣	定員（利用人数）：40名（43名）	
所在地： 愛知県尾張旭市東印場二反田146番地		
TEL： 0561-54-8677		
ホームページ： <a href="http://www.kidoairaku.org/">http://www.kidoairaku.org/</a>		
<b>【施設・事業所の概要】</b>		
開設年月日： 平成18年 4月 1日		
経営法人・設置主体（法人名等）： 社会福祉法人 ひまわり福祉会		
職員数	常勤職員：5名	非常勤職員：6名
専門職員	（管理者） 1名	（サービス管理責任者） 1名
	（医師・看護師） 各1名	（事務員） 1名
	（生活支援員） 5名	（職業指導員） 4名
施設・設備の概要	（居室数）	（設備等）多目的兼食堂、作業室
		事務室、相談室、静養室
		更衣室

### ③理念・基本方針

#### ★理念

##### ・法人理念

ひまわり福祉会は、利用者ひとりひとりが望むその人らしい生活を支援し、利用者から信頼され、地域に貢献できる法人をめざし、すべての人に対し開かれた、透明で健全かつ活力ある法人づくりを行ないます。

#### ★基本方針

##### ・事業所基本方針

安心できる仕事の場と挑戦する機会を提供し、その人に合った”はたらく”を丁寧に支援します。

#### ④施設・事業所の特徴的な取組

工賃向上について、既存の軽作業や印刷、レストランに加えて農薬、肥料、除草剤を使用しない自然栽培での農業にも挑戦しています。様々な作業を準備しその人に合った”はたらく”を支援しています。農業を通じて地域の皆様との協働ができ”地域交流”や”共生社会”に向け取り組んでいます。農業を行なうことで、地域の皆様から声をかけていただけるようになり、地域との繋がりを感ずることができるようになってきました。農業に取り組んで5年が経ち米作りは育苗から収穫、販売までのサイクルを全て自分たちで行なうことができるようになりました。大豆をはじめ、様々な作物栽培に挑戦しています。収穫できた成果物をレストラン事業や子ども食堂へ提供できるようになることも目標として掲げています。

愛知県の「既存の社会資源を活用した子ども食堂開設モデル事業」を受託したことから子ども食堂を実施して5年が経ちました。開始時は食事とイベントを通じて参加者や地域ボランティアの皆様と楽しい時間を過ごすことができていましたが、新型コロナウイルスの流行による影響を受け、会食やイベントが制限される中で新たにテイクアウトという形に変えて運営を継続しています。今では口コミでの広がりや市役所の協力により近隣の学校、公民館、図書館等の施設へのチラシの配布により、年間1000食を超える注文をいただけるようになりました。

今後も地域に貢献できる施設作りに努めていきます。

#### ⑤第三者評価の受審状況

評価実施期間	令和 4年 6月27日(契約日) ~ 令和 5年 3月10日(評価決定日)  【令和 4年11月 2日(訪問調査日)】
受審回数 (前回の受審時期)	1 回 (平成30年度)

#### ⑥総評

◇特に評価の高い点

◆基本方針の浸透

「その人に合った”はたらく”ことを丁寧に支援する。」という事業所の基本方針が明文化されている。職員会議や利用者懇談会、保護者懇談会等を通して、職員や利用者、家族に広く周知されており、深く浸透している。

◆共生型社会の実現を目指す地域との関わり

地域の農家と連携した自然栽培での農作業の実施、地域住民と連携を密にしたイベントの開催、モデル事業として受託した「こども食堂」の運営など、地域のニーズに基づいた事業を展開しており、地域との交流や共生型社会の実現に向けて貢献している。

◆高い職員の権利意識

法人内に虐待防止委員会があり、会議内容を共有して事業所内で虐待等が起きていないかをミーティングで話し合うなどの取組みをしている。また、支援の質の向上に関する研修を定期的に行っており、支援の質の向上に対する職員の意識は高い。

◆利用者の自己決定の支援

利用者の意欲や意思を引き出せるような支援を行っている。利用者の「自己決定」につながる個別支援が充実したものとなっていた。

◇改善を求められる点

◆工賃向上の取組み

コロナ禍で厳しい経営環境となっているが、利用者の満足度向上には欠かせない平均工賃の向上という課題に対しては、より一層の努力が求められる。事業所の基本方針である「はたらく」は、利用者が望む仕事や作業に就くことの延長線上に、労働に対する適正な対価(工賃)があってしかるべきである。

◆第三者評価基準に準拠した自己評価

今年度は事業計画の重点推進項目の中に、サービスの質の向上を図るため第三者評価の受審を挙げている。これまでも、定期的に第三者評価の受審を継続してきた。今後については、第三者評価の評価基準に基づいて年に1回以上の自己評価を行うこと等を重点推進項目として挙げていくことが望まれる。

◆標準的な実施方法の明文化

作業・食事・排泄面等の支援に関し、利用者に配慮する点を職員間で共有し、ケース検討会議等で支援方法を見直している。しかし、それらの手順(支援方法)のマニュアル化に改善の余地がある。職員の誰もが行わなければならない基本となる部分の共通理解を高めるため、標準的な実施方法の明文化が求められる。

⑦第三者評価結果に対する施設・事業所のコメント

今回、第三者評価を受審し、専門的な観点から客観的に評価していただき、課題が見えてまいりました。  
評価結果は職員全体で共有し、課題の整理や課題の改善に向けた取り組みを進めてまいります。  
今後も利用者、地域に向けたサービスの質の向上に繋げていき、事業所全体の更なる向上に努めます。

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（64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

### 【共通評価基準】

#### 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	①・b・c
<コメント> 「利用者ひとりひとりが望むその人らしい生活を支援して、利用者から信頼され、地域に貢献できる法人を目指して活力ある法人づくりを行う」との法人理念に基づいて、「その人に合った”はたらく”ことを丁寧に支援する」という事業所の基本方針が明文化されている。職員をはじめとして、利用者や家族にも周知され深く浸透している。		

##### 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	①・b・c
<コメント> 事業所の健全な経営を図るために、社会福祉事業全体の情報収集を行い、理事会や評議員会にて情報共有して経営環境の変化を適切に把握するよう努めている。地域の自治体の福祉計画策定にも積極的に参画しており、その内容を法人の中・長期計画に反映させている。		
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・②・c
<コメント> 法人において経営課題を明確にしており「キャリアパス委員会」や「中長期計画実施検討委員会」「サービスの質の向上のための職員研修委員会」「人材確保・定着委員会」「虐待防止委員会」「BCP委員会」「広報委員会」等の委員会が組織されている。事業所からも参画しているが、事業所の職員間での課題の共有と改善の取り組みについては、改善の余地がある。		

##### 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・①・c
<コメント> 法人の中長期計画実施検討委員会において、2019～2023年度の中長期計画の策定と中間評価が行われ、事業所においても法人の計画に基づいて中長期計画を策定している。中長期計画の見直しや課題解決に向けたロードマップの具体性に欠けるという事業所の自己評価にもあるように、課題解決に向けた具体的なロードマップを策定することに期待したい。		
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	②・b・c
<コメント> 単年度の事業計画には、中長期計画を反映した内容が具体的に示されている。数値目標や具体的な成果等を設定して実施状況の評価を行い、次年度の計画作成に繋げるようにしている。		
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・①・c
<コメント> 職員からの意見を集約して事業計画を策定しており、四半期ごとに進捗状況を評価して職員会議等で周知を図っている。年度毎に重点推進項目を定めており、今年度は新たに「サービスの質の向上」という項目を取り入れた。第三者評価の結果を受けて改善のための取り組みや、新たな相談支援体制の構築を図ることが課題となっており、課題解決のための取り組みに期待したい。		

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 ・ ⑥ ・ c
<コメント> 事業計画は、毎年度、理事会で承認された後に利用者懇談会と家族懇談会を開催して周知を図っている。すべての利用者に事業計画を配付して説明を行っているが、利用者がより理解しやすい資料の工夫が求められる。また、家族懇談会の出席率が低迷している現状であり、より多くの家族が参加できるような工夫に期待したい。		

#### 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	a ・ ⑥ ・ c
<コメント> 今年度は、事業計画の重点推進項目として第三者評価を受審して「サービスの質の向上」に向けた取組みを行うよう計画している。今後も継続的に第三者評価の評価基準に基づいて年に1回以上の自己評価を行い、福祉サービスの質の向上を図ることに期待したい。		
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 ・ ⑥ ・ c
<コメント> 評価結果については、事業所の全職員に結果を公表して課題を明確にするように努めている。しかし、具体的な改善策には結びついていないという状況も見られる。責任者（誰が？）期限（いつまでに？）実施方法（何をやる？）を明確にした具体的な改善計画を策定し、改善策や実施状況の評価を定期的に行うことが望ましい。		

## 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	①	・ b ・ c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>年度のはじめに、全職員に向けて事業計画を説明するとともに、管理者としての役割と責任を明確にして周知を図っている。大規模災害時や感染症の発生時において、早期の業務再開を図るためにBCP（業務継続計画）を策定しており、有事における管理者の代行等についても職員に周知を図っている。</p>			
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	・ ② ・ c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>法人本部の事務機能が有効に機能しており、管理者の法令順守に対する意識度が高く、常に例規集を手元に置いて順守すべき法令等を把握するよう努めている。職員に対しても必要な研修を行い、周知するように取り組んでいるが、取組みに対する評価と見直しを行うことに期待したい。</p>			
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
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>福祉サービスの質の向上を図るため、利用者や家族に対する満足度アンケート調査を定期的に行っており、その結果を職員全体で評価・分析して課題を共有している。アンケート結果から出された課題に対しては、改善のために具体的な取組を行っている。</p>			
Ⅱ-1-(2)-② 経営の改善や業務の実効性を高める取組に指導力を発揮している。	障13	a	・ ② ・ c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>経営の改善や業務の実効性を高めるため、人事、労務、財務等の分析を定期的に行っており、法人全体としてのエビデンスを明確にして、事業所内で価値の共有を図るようにしている。しかし、今回の受審に際しての自己評価にもあるように、共通のツールとするマニュアル作成については改善の余地がある。</p>			

### 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	・ ① ・ c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>法人本部において、福祉人材の育成方針や確保に対する具体的な計画が策定されており、キャリアパス制度を取り入れる等の人材育成の取組を行っている。課題としては、職員のやりがいや働きがいの向上を図り、キャリアアップへの取組を推進する等、魅力ある職場作りを行い、人材の定着を図ることが挙げられる。</p>			
Ⅱ-2-(1)-② 総合的な人事管理が行われている。	障15	a	・ ② ・ c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>法人の基本方針に基づいて「期待される職員像」が明確にされており、キャリア段位制度と人事考課制度の連動が図られている。職員の処遇改善の取組が充実しているが、人事ローテーションをはじめとした人事基準を明確にするなど、職員が自らの将来像を描けるようなキャリアデザイン構築の取組に期待したい。</p>			
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
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>ワーク・ライフ・バランスに配慮した総合的な人事が行われており、職員にとっての働きやすい職場づくりが行われている。有給休暇の取りやすい環境であり、職員のストレスチェックを行う等、メンタルヘルスにも配慮した働きやすい職場づくりを目指している。また、管理者が定期的に職員と面談を行う等、職員が相談しやすい職場環境となっている。</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	① ・ b ・ c
<コメント> 法人全体で使用している職員の目標管理のためのCUPシートが活用されている。このシートを使い、職員一人ひとりの目標を設定した上で、目標に対する進捗状況の確認や達成状況の評価を行っている。目標の達成度評価を2人の評価者によって評価する仕組みとなっており、職員育成のための取組が充実したものとなっている。		
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 ・ ② ・ c
<コメント> 職員の教育・研修に関する基本方針が策定されており、法人内研修や外部研修などにも積極的に参加している。しかし、専門的な研修への参加については、具体的な研修計画が策定されておらず、実施後の研修内容の評価と見直しの実施とともに、今後の課題となる。		
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。	障19	a ・ ③ ・ c
<コメント> 職員一人ひとりの教育・研修の機会については、積極的に外部研修や法人内研修に参加しており、職員の学習する機会は確保されている。OJTについては、新人職員の配置が少ないという事業所の特徴があるため、マニュアルは整備されていない。経験や習熟度に応じた職員の資質向上を図るため、職員一人ひとりに対応した研修計画を策定することに期待したい。		
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 ・ ④ ・ c
<コメント> 介護体験の実習生を年間10名程度受け入れている。受け入れ態勢は整備されているが、実習生の特性に配慮したプログラムの策定等、具体的な受け入れマニュアルを整備することに期待したい。		

### 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
<コメント> 事業所の運営に対しての透明性を確保するため、ホームページ等により事業所の理念や基本方針、事業計画等を公表している。さらに、予算・決算情報の公開や広報誌の発行等を行っている。第三者評価を定期的に受審しており、受審結果を公開するとともに改善のための取組を適切に行っている。		
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。	障22	① ・ b ・ c
<コメント> 法人本部において、事務、経理、取引等に関するルールや、職務分掌や権限・責任といった規定を明確にしておき、事業所においても関連する事項を取り入れて適正な経営・運営の取組を行っている。定期的に法人監事による内部監査や行政の監査を受けるなどして、適正な運営を図っている。		

### 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	① ・ b ・ c
<コメント> 地域との交流や共生社会の実現に向けて積極的に取り組んでいる。地域の農家と連携した自然栽培の農作業の実施や住民と連携を密にしたイベントの開催、モデル事業として受託した「こども食堂」の運営など、地域のニーズに基づいた活動を積極的に行っている。		

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
<コメント> ボランティアの受入れに関しては、基本姿勢を明確にしており、かつては「こども食堂」やイベントの開催時等に受入れを行っていた。しかし、現在はコロナ禍による自粛が続いており、十分な受入れができない状況となっている。自粛が解除され「こども食堂」やイベントが再開された際には、積極的なボランティアの受入れを期待したい。		
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
<コメント> 事業所が必要とする社会資源は、すぐに活用できるように資料として整備して事務所に置いている。市役所をはじめとした関係機関との連携を適切に行っているが、地域のネットワーク化に向け、事業所としての果たすべき役割は何かという点について、検討していくことを期待したい。		
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 地域の福祉ニーズ等を把握するための取組が行われている。	障26	① ・ b ・ c
<コメント> 地域の自立支援協議会等に積極的に参加して地域課題を把握するように努めており、地域でのイベント開催や「こども食堂」の運営を通して、地域の福祉ニーズに応えていけるように取り組んでいる。		
II-4-(3)-② 地域の福祉ニーズ等にもとづく公益的な事業・活動が行われている。	障27	① ・ b ・ c
<コメント> 地域の福祉ニーズに応えるため、子どもの居場所づくりを目的とした「こども食堂」を運営している。コロナ禍によって営業が難しい事態になったが、テイクアウト方式を取り入れて業績をアップすることができた。また、イベントの開催を通して公益的な事業を行っており、地域との交流や共生型社会の実現に向けて積極的な取り組みがある。		



## 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	① ・ b ・ c	
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>定期的な会議（法人内委員会含む）の実施や、研修（勉強会）で情報共有を図っている。管理者、サービス管理責任者を中心とした職員会議で「虐待」の線引き等の共通理解の場や「利用者対応」の研修会も実施されており、利用者への支援方法を改めて理解する場が設けられている。</p>			
Ⅲ-1-(1)-② 利用者のプライバシー保護に配慮した福祉サービス提供が行われている。	障29	a ・ ② ・ c	
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>現状での限られたスペースを有効活用し、状況や場面に応じてプライバシーが保てる空間造りを実践している。法人の権利擁護委員会においても定期的な会議が実施され、職員への周知も行われている。今後はマニュアルの見直しを行いながら、職員の共通理解が保てるようにすることで、より良い支援に繋げていくことに期待したい。</p>			
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 ・ ③ ・ c	
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>ホームページやパンフレットで活動等が紹介され、案内資料は写真等を使って分かりやすい配慮がされている。また、中学生や高校生の体験希望者への体験の場を積極的に設けている。今後もより分かりやすい情報提供の方法を見直すなどの取組を行う事で、新規利用の拡充につながるような取組みに期待したい。</p>			
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 ・ ③ ・ c	
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>利用希望者には「重要事項説明書」や「利用契約書」を使用して説明している。説明時には保護者の意向もさる事ながら、利用者の意向を最優先にし、丁寧に聞き取っている。今後予測される様々なコミュニケーション手段の確保や、視覚的にも分かりやすい資料の準備、同じ手順で実施するためのルールの明確化等に期待したい。</p>			
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 ・ ③ ・ c	
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>就労継続支援A型事業所への移行時に必要となるスキル習得のため、根気よく支援している。相談支援事業所とも連携し、移行後も支援を継続し、利用者と家族が安心して相談できるような体制が整備されている。今後移行時に必要となる、伝えるべき内容や申し送りの手順や記録が明確となるマニュアルの整備が求められる。</p>			
Ⅲ-1-(3) 利用者満足の向上に努めている。			
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。	障33	④ ・ b ・ c	
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>弁当（昼食）の提供事業者を通じて嗜好調査を行い、食事の要望を取り入れている。利用者懇談会において、行事などの活動に関する要望を把握し、利用者満足の把握に努めている。毎年満足度調査を実施し、利用者及び家族のニーズの把握をし、満足度向上に努めるための取り組みがある。コロナ禍による行動制限はあるが、様々な活動を継続する意向を持っている。</p>			
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	④ ・ b ・ c	
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>苦情解決体制が整備され「重要事項説明書」や施設内掲示等でも周知している。利用者や家族からの苦情や意見は、直接口頭で受けたり意見箱などの方法で申し出ができる体制を整えている。作業環境に関する苦情案件には早急な対応がみられる。職員が、いつもと違う雰囲気の利用者の様子（不満）を感じとり、積極的に職員の側から向き合う姿勢がみられる。</p>			

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
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>利用者が意見を言いやすい環境作りの一環として、職員から「相談等がないか？」と持ち掛ける配慮がある。利用者に相談の意向があれば、時間や場所を工夫し、どんな時でも話を聴くと言う姿勢がみられる。家族懇談会の場や事業所からの配布物でも、相談体制の周知をしている。</p>		
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 ・ ② ・ c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>意見箱や利用者懇談会、個別面談等で利用者の相談や意見、要望の把握に努めている。利用者の要望や意見は主に終礼で情報共有と解決策の検討などの対応に努めている。今後は苦情や要望、相談記録等の基準や記録方法、手順等を明確にしたマニュアルの整備に期待したい。</p>		
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 ・ ③ ・ c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>ヒヤリハットや事故報告書の共有により、会議で改善策・再発防止策を検討している。現在、検品作業時の不具合などの事故報告書は整備されている。今後は「ヒヤリハットが危険の気づき」と言う事を全職員が理解する事で、安心・安全なサービス提供ができるよう、研修会や事例検討などを企画し、定期的な見直しを行う体制整備が望まれる。</p>		
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	④ ・ b ・ c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>「感染対策マニュアル」を整備している。感染症対策勉強会として利用者懇談会で動画の視聴を行い、利用者への手洗いの必要性を伝えるなど、感染予防対策の周知に努めている。共同で使用する備品は定期的に消毒し、検温、空気循環のための換気や扇風機などを活用して空気循環にも努めている。「きずなネット」を活用し、利用者、保護者への迅速な情報提供に努めている。</p>		
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	⑤ ・ b ・ c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>災害に備え避難訓練を実施している。災害時に自宅へ帰れないケースを想定して協議し「きずなネット」を活用した安否確認体制を導入している。事業所分の備蓄も確保した上で「炊き出し訓練」を実施している。今後考えられる様々な災害に備え、事業所単独の対策ではなく、地域住民と連携した体制づくりに取り組んでいる。</p>		

### 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
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>作業・食事・排泄面等々、利用者に配慮する点を職員で共有し、ケース検討会議等で支援方法を見直している。そのような協議事項を、職員誰もが行わなければならない基本となる部分の共通理解を高めるため、標準的な実施方法を明文化する事で全ての職員にも伝わり、サービスの質の向上につながることに期待したい。</p>		
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 ・ ⑦ ・ c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>利用者の状態やニーズの変化がある場合は職員会議等で協議し、年2回の個別支援計画の見直しに反映させている。見直し後は、終礼等で職員に周知する仕組みがある。個別支援について、協議になっている部分を標準的な実施方法（手順）に視点をもっていく事で、職員が共通理解を持ち合わせた支援の継続になることに期待したい。</p>		
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	⑧ ・ b ・ c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>アセスメントシートや面談時の聞き取りで、利用者の生活状況や身体状況のニーズの把握に努めている。利用者のニーズのみならず家族からも意見や要望を聞き取り、個別支援計画を作成している。家族がいる場面では、本音で話ができない利用者もあり、それらを考慮して利用者の真意を聞き出そうとしている。</p>		

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	① ・ b ・ c
<p>&lt;コメント&gt;  個別支援計画の見直しを年2回行っている。日々の支援の記録、利用者や家族の意向、相談支援事業所との連携を通じて得た情報等を考察して見直しを行い、利用者、家族の同意を得ている。職員には「目標設定は適切か?」「支援方法は正しいのか?」との自問自答の意識が見て取れる。その姿勢で支援の見直しに取り組み、利用者の活動の幅を広げている。</p>		
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)-② 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 ・ ② ・ c
<p>&lt;コメント&gt;  共通した記録様式が定められ、実践の状況が記録されている。普段の職員間の会話の中でも、利用者への支援方法を話し合うなど、会議以外でも情報交換や情報共有される良好な風土がある。しかし、個別支援計画等の情報共有の不足が「利用者にとっての不利益」となる事例は多い。より効果的な情報の共有方法を確立する事を期待したい。</p>		
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 ・ ② ・ c
<p>&lt;コメント&gt;  「個人情報保護規程」が整備され、職員会議等で個人情報保護の重要性を確認している。利用者や家族からは個人情報に関する同意書を得ている。課題としては、全パソコンのパスワード管理と定期的な更新、記録保管場所となる書庫の施錠等であり、早期対応を期待したい。職員の個人情報保護の認識をさらに高めるため、個人情報保護に関する研修等の実施が望まれる。</p>		

## 【内容評価基準】

### 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	② ・ b ・ c
<コメント> 就労継続支援A型事業所へ代わりたいという利用者の意向があり、どうしたら行けるのかを検討し、必要なスキル習得のための支援を行っている。基本方針に沿った「はたらく」を実践するために、利用者の意欲や意思を引き出すように支援しており、利用者の「自己決定」につながる個別支援となっている。		

### A-1-(2) 権利擁護

A-1-(2)-① 利用者の権利擁護に関する取組が徹底されている。	障47	② ・ b ・ c
<コメント> 法人内に利用者の権利擁護に関する委員会があり、事業所内でもその会議内容を共有している。自施設では虐待等の権利侵害が起きていないかをミーティングで話し合うなど、権利侵害を起ささないための体制整備を図っている。事業所においても研修や事例検討、未然防止、再発防止の取組が見られ、支援の質の向上を強く意識している。		

### 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 ・ ② ・ c
<コメント> 利用者の生活全般の意向や生活習慣を把握し、利用者の自律・自立のための自己管理に必要な支援をおこなっている。利用者のできることを増やすような機会を提供し、利用者のやる気の醸成や達成感に繋がるよう支援している。まだ顕在化していない利用者の様々なニーズを把握し、利用者自身が自分らしさを体感できるような支援に期待したい。		
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 ・ ② ・ c
<コメント> 利用者が何を伝えたいのかを把握するために、情緒面の変化などを細かく観察し、時間をかけて話を聞いている。意思表示が困難な利用者についても、ジェスチャーやイラスト、写真、文字盤等を活用してコミュニケーションをとっている。今後、利用者特有のサインや対応について、特定の職員だけでなく職員誰もが理解し対応できるような支援の確立を期待したい。		

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	② ・ b ・ c
<コメント> 半年ごとの個別支援計画の見直し、利用者からの相談や要望だけでなく、今後取り組みたいことや仕事で困っていること等を、一緒に考える機会となっている。面談以外での相談も適宜行われ、時間をかけて向き合う姿勢で支援している。朝礼や夕礼等を使って相談内容が全職員に周知され、迅速な対応に努めている。個々に必要とする支援への提供を強く意識している。		
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 ・ ② ・ c
<コメント> コロナ禍による活動制限はあるが、ぬり絵等の室内で行う創作活動を主体に支援している。今回の第三者評価のアンケート結果から「日中余暇活動」と「日中一時支援」との本質的な相違点やイメージの違い等を家族懇談会などで説明し、理解の促進に繋がりたい。昼食後の利用者の様子から、各自が思い思いの過ごし方をしており「穏やかな落ち着いた時間」が垣間見えた。		
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	② ・ b ・ c
<コメント> 職員は内部研修や外部研修を受講し、障害に関する専門知識や支援技術を習得している。絵カードや文字盤の使用等、視覚的な情報伝達方法を必要とする利用者への支援も実践し、作業室でも視覚的な情報伝達の支援方法が確認できた。「はたらく」事への参画も、利用者個々に合わせて配慮している。		

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	① ・ b ・ c	
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>利用者の好みや希望を支援に反映させるため、嗜好調査を実施している。休憩時、利用者との会話の機会があり、食事面における改善要望の話はなく、満足している現状が確認できた。自立度が高いため、トイレ誘導等の声掛けは行っていないが、見守り時にはプライバシー保護に心がけている。</p>			
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	① ・ b ・ c	
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>新型コロナウイルス感染症対策として、常時の換気や施設内の消毒等、清潔保持に努めている。作業室内等の乾燥防止を目的に、タオルを干したり扇風機で空気の循環を図る等の工夫が確認できた。利用者が落ち着いて過ごすことができるように静養室も用意され、必要に応じて使用する事で利用者、家族に安心を届けている。</p>			
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	① ・ b ・ c	
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>利用者一人ひとりの障害特性や心身の状態を把握し、自立した生活に向けて生活訓練を実施している。生活リズムを整える事が必要な利用者やADLの低下した利用者には、手先の作業を習得する事で、機能維持や機能向上を目指した活動を提供している。日々の生活においても、利用者自身でできることは自分でやる環境造りを職員が意図的に作り出している。</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 ・ ① ・ c	
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>週1回看護師による体調確認を行っているが、不在時には電話等で相談する体制を整えている。月1回の嘱託医検診で、利用者の体調面の把握に務めている。コロナ感染症の拡大防止策として、体調変化への対応や施設内衛生管理等に注力し、安心して通所できる環境づくりに努めている。今後は、利用者の健康維持・増進の取組みをより深めていくことに期待したい。</p>			
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 ・ ① ・ c	
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>服薬管理は必要に応じて職員が支援を行い、服薬時には服薬確認を行っている。今後起こり得る様々な場面を想定し、医療的支援に関する職員研修等の実施や、誤薬、服薬忘れがあった場合等の対応方法を定めるマニュアルの整備が望まれる。</p>			
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	① ・ b ・ c	
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>利用者懇談会などで社会参加についての意見集約を行い、安心して活動できる時期を検討している。利用者に地域イベントの情報を提供し、個々の参加を見守っている。クスノキタンポで地域の方と稲刈りを実施したり、近隣保育園の園児の芋ほり体験の場となるなど、地域との交流の場となっている。コロナ禍における活動の縮小も、利用者からは理解と好意的な意見が上がっている。</p>			
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 ・ ① ・ c	
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>地域生活への移行支援は、利用者や家族の意向を把握した上で関係機関と連携して情報共有を図り、利用者に情報提供している。相談支援事業所や法人内のグループホーム等と連携し、利用者や家族の意向に添えるよう面談などを実施している。今後も「安心した居場所」を提供しつつ、利用者の希望する地域生活に繋げていきたい。</p>			

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 ・ ⑥ ・ c
<コメント> 月1回の家族懇談会の開催や定期的な面談などの他に、適宜連絡を入れるなど、保護者との連携の大切さを理解して情報交換や情報共有を図っている。利用者の活動について報告するほか相談にも応じ、必要があれば送迎時などにも対応している。現状にも増して「きずなネット」の活用を促進し、今後想定される家族等の高齢化により生じてきそうな課題への準備とされたい。			
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	① ・ b ・ c
<コメント> 作業工程の視覚的配慮によって作業・活動へ携われるようになった利用者がある。利用者の意向や障害特性に合わせ、作業の提供や提案をしている。まずは利用者が作業に関わる事を大切に、肯定的な声掛けによって個々にあった「はたらく」をバックアップしている。今後も働く意欲の維持やスキルアップを図り、目指す工賃の獲得を実現されたい。			
	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 ・ ⑥ ・ c
<コメント> 印刷作業や農作業、軽作業、レストハウスなど、多様な作業を提供している。軽作業のネジ組付けは「修正が効く作業」と言う利点もあり、利用者が自信をもって作業している。今後工賃アップにおいて、必要な点を管理者やサービス管理責任者を中心に協議し、利用者一人ひとりの長所を活かせるような作業の開拓などを行い、仕事への意欲や満足感を高めていく事を期待したい。			
	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	a ・ ⑥ ・ c
<コメント> 法人内外の関係機関と連携し、定期的に情報収集を行っている。希望者には情報提供するなど、必要な対応を行っている。利用者個々にあった、求められるスキル習得のための支援を実践している。事業所外の就労先も準備されている。今後より多くの業務や実習先の開拓を行う事で、さらに幅広く「はたらく」の支援を展開されたい。			