

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：かしの木サポートプラザ	種別：生活介護・就労継続支援B型・日中一時支援	
代表者氏名：入山 達也	定員（利用人数）：30名（28名）	
所在地：愛知県一宮市北丹町2番地		
TEL：0586-28-8288		
ホームページ： http://www.kasinoki.j		
【施設・事業所の概要】		
開設年月日：平成21年 4月 1日		
経営法人・設置主体（法人名等）：社会福祉法人 樫の木福祉会		
職員数	常勤職員：9名	非常勤職員：19名
専門職員	（管理者） 1名	（支援員）24名 ※内8名介護福祉士
	（運転手） 1名	（看護師） 2名
施設・設備の概要	（居室数）	（設備等） 厨房設備 公園遊具

③理念・基本方針

★理念

【基本理念】

『ひとりひとりひかる』

人は皆、ひとりひとりに「違い」があります。その「違い」は、その人全体の価値を決めるようなことではありません。しかし、その「違い」はその人がその人らしく生きていくうえで、「障害」となることが多くあります。

私たちは、「障害」がその人にあるのではなく、その人が生きる社会にあるのだと考えています。

私たちは、どんなに大きな「違い」があろうとも、その「違い」を認め、それぞれの自己実現を尊重し、できる限り楽しく、豊かに生きていけるための活動を行います。その活動を通して「人が人を理解する」ということの意味を考え続け、どんな人も受け入れて、共に生きる地域づくりを目指します。

★基本方針

- ①個人の尊厳を尊重します。
- ②自己選択・自己決定を尊重します。
- ③プライバシーを尊重します。
- ④財産権を尊重します。
- ⑤知る権利を尊重します。
- ⑥体罰・暴力・身体拘束を行いません。
- ⑦質の高いサービスを受ける権利を尊重します。
- ⑧意見・質問・苦情を申し立てる権利を尊重します。

④施設・事業所の特徴的な取組

『地域と共に成長する街の中のオープンスペース』
 ～街のなかで自然な出会いと、人と地域がつながる活動の場を提供します～
 平成21年より利用者の働く場と地域交流の場の創設を目的に始まった事業所です。ここは、親子連れが楽しめる広い公園と、利用者が働く喫茶店を運営しており、日頃から地域の方との交流が盛んな事業所です。
 また、企業や一般家庭からの依頼で、除草作業や清掃作業も行っており、利用者の活躍の場を広げると共に、地域とのコミュニケーションの場にもなっています。
 令和3年度からは地域企業や地域団体との連携を深め、地元の畑を活用した「サツマイモ栽培」を開始しています。焼き芋を中心としたスイーツの販売活動や、地域団体との共同イベントの開催等を随時行っています。
 このような活動を通じ、地域との交流や、利用者の社会参加のきっかけへと繋げていきたいと考えています。

⑤第三者評価の受審状況

評価実施期間	令和 4年 5月25日(契約日) ～ 令和 5年 5月25日(評価決定日) 【令和 5年 2月28日(訪問調査日)】
受審回数 (前回の受審時期)	5 回 (平成30年度)

⑥総評

◇特に評価の高い点

◆地域と共にある事業所

法人が掲げる「共に生きる地域づくり」を実践する取組みとして、地元企業などと連携した「つながるプロジェクト」に参画し、就労継続支援B型事業のカフェ（「おやまのカフェ」）を通して様々な活動を行っている。利用者が働くカフェは、低額で飲食を提供することの他、子どもが遊べるスペースを設け、子どもからお年寄りまで地域の方の居場所として、地域共生の一端を担っている。

◆利用者主体の支援

法人内委員会や事業所内の部署毎の会議で、利用者を尊重したサービスについて協議し、勉強会で情報共有を図っている。法人の基本理念を前提に、虐待の線引き等の共通理解や適切な支援方法を理解する場も設けられている。利用者自らが受けるサービスについて、「重要事項説明書」や「利用契約書」の説明では、読み手（利用者）を意識した資料作りに配慮し、日課表で一日の流れや、一ヶ月のカレンダーを明示するなどの工夫をしている。また、意思表示が困難な利用者についても、イラストや写真、文字等を用いたカードによるコミュニケーションが図られている。事業所全体に利用者主体の意識が浸透している。

◆委員会組織の有効性

法人には様々な委員会組織があり、各事業所から委員として職員が参加している。委員会に所属する職員が、事業所においても同じ内容の業務を担当することで、法人内の連携の下に一貫性のある業務対応を可能としている。委員会は、検討、企画、活動の場であるとともに、委員にとっては各事業所の事例や方策を学ぶ研修の場でもあり、部門ごとに有効に機能している。

◇改善を求められる点

◆実効性のある事業計画

中長期計画が策定され、これを受ける形で年次の事業計画が作られている。計画に沿って事業を進めるのは当然のことであるが、計画途中で目標を達成した事業、あるいは目標達成が叶わない事業など、社会状況やニーズの変化などの様々な要因で計画が実態にそぐわないケースも予測される。事業計画が実効性を伴うためには、計画が数値目標など具体性を伴い達成度評価が可能であること、柔軟な見直しが可能であることの2点が肝要である。

◆キャリアパスの必要性

職員が業務上の目標をもって業務に当たることは重要であり、自身のポジションに応じた適正な目標設定と評価によりステップアップしていくのも、職員育成の一つの形である。そのためには、的確なキャリアパスを定めることが必須となる。職員のモチベーションの維持・向上のためにも、キャリアに応じた目標管理と適正な人事制度の構築が求められる。

⑦第三者評価結果に対する施設・事業所のコメント

今回の第三者評価受審により「地域と共にある事業所」との評価をいただき、自分達の活動が間違っていなかったと安堵すると共に、協力いただいている地域企業や地域団体様、またご利用いただいている地域の皆様やご利用者様には、あらためて感謝いたします。この活動による「ご縁」が更に広がるよう努力いたします。
ご指摘いただきました様々な改善点に関しまして、再度事業所全体で協議改善を行い、良質なサービス提供ができるよう努めてまいります。

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	a ・ ⑥ ・ c
<コメント> 理念については、事業所内に掲示されており、ホームページにも記載がある。職員には入職時に基本方針や規程集などと共に説明の上、配付されている。保護者に対しては、保護者会時に事業計画や年間カレンダーと共に説明されている。利用者へは、利用開始時や面談時に説明されるが、理解促進に向け更なる工夫や配慮を望みたい。			

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	⑥ ・ b ・ c
<コメント> 法人の日中部会の会合の中で、市の自立支援協議会等からの情報を確認し、共有している。利用ニーズなどは、法人の相談支援事業所からの情報が多い。利用率や財務状況は、管理者会議にあげて検討し、必要に応じて協議を行っている。			
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	⑥ ・ b ・ c
<コメント> 事業所の経営課題や、各部会、委員会での課題等は、法人本部からの財務報告とともに管理者会議で共有され、重点事項は経営者会議にあげて協議している。決定事項は、職員会議を通じて職員に周知している。			

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 ・ ⑥ ・ c
<コメント> 策定委員会の下、5年を期間とする法人中長期計画が策定され、2年目となる。経営指標を定め、経営課題に対して重点項目を絞り、実施計画とスケジュールを示している。ただ、コロナ禍の影響もあり、目標修正の必要な項目も見受けられるため、見直しが必要となっている。数値目標の設定など、具体性の点でも課題を残す。			
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	a ・ ⑥ ・ c
<コメント> 計画の「総括表」では、前年度の事業評価を踏まえ、項目別年度目標と実施事項が記載され、整理されているが、「検討する」「目指す」「努める」等の表現が多く、具体的な成果設定を欠く。これとは別に、部門ごとの計画が示されているが、こちらも数値目標などはなく、達成度評価が不明瞭となることが危惧される。課題として捉えたい。			
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 ・ ⑥ ・ c
<コメント> 年度末の部署ごとの会議で、年度総括を実施して次年度事業計画の原案を作成し、管理者とサービス管理責任者による修正を経て策定に至る。事業計画の進捗状況により、定期的あるいは緊急での見直しを行えるような柔軟な仕組みが求められる。			

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。	障7	a ・ ㉞ ・ c
<コメント> 利用者本人と保護者への面談の中で、事業計画の説明が行われている。特に利用者に対しては、分かりやすい資料を用意するなど、少しでも理解が得られるよう一層の工夫と配慮をもって、インフォームドコンセントを果たされたい。		

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 ・ ㉞ ・ c
<コメント> 第三者評価を受審し、評価結果に基づく改善を実施している。受審のない年についても、同じ様式を用いた自己評価を職員全員で行い、結果からサービスの質の向上に結び付けている。サービスの細部に関するチェック体制として、職員個々のセルフチェックや、利用者・家族への満足度調査といったモニター手法の活用が期待される。		
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。	障9	a ・ ㉞ ・ c
<コメント> 第三者評価で得た課題を職員会議で共有し、改善に向け取り組んでいる。重要事項に関しては事業計画の項目としてあげているが、個々の課題に対する改善計画を作成して計画的に取り組むまでには至っていない。改善に当たっては、責任者（誰が？）、期限（いつまでに？）、実施方法（何をやる？）を明確にして取り組むことが望ましい。		

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	a	ⓑ・c
<コメント> 管理者は職員会議や部署別の会議にも参加し、自らの方針や方向性を提示している。法人には委員会組織があり、職員がそれぞれの委員会に参画し、事業所内でも同様の業務を実施するという一貫性のある体制を敷いている。一方で、個々の職責を示す職務分掌は確認できなかった。			
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	Ⓐ	b・c
<コメント> 市の行政説明に参加し、また県や市からの通知に対しても遵守を図っている。管理者が研修等で得た情報は職員会議で周知している。また、会議でもコンプライアンスに関する議題をあげ、あるいは配付や掲示を行うなど、職員間に理解が行きわたるよう心がけている。			
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	Ⓐ	b・c
<コメント> 各部署別会議に参加し、それぞれのサービス状況を把握し、必要な指示を行っている。また、年1回以上職員面談を実施し、業務に関する意見や意向を聴取してサービスに反映させている。研修に関しても、法人内外の研修に参加させることで専門性やスキルアップを図っている。			
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	ⓑ・c
<コメント> 管理者は、職員面談の実施、業務省力化と時間外業務の縮小、職員の適正配置などの経営改善を手掛けている。様々な対策の多くはサービス管理責任者との相談により決定しているが、本来であれば職員や利用者を含む検討会のような組織を設け、業務の実効性を確認しながら改善を進めていくことが望ましい。			

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	Ⓐ	b・c
<コメント> 法人として中長期計画の中に人材に関する項目を設け、人材育成カリキュラムを策定している。また、就職説明会や学校訪問、ハローワーク登録などの様々な形で求人活動を行っている。有資格者の採用が厳しい面もあり、入職後の資格取得を奨励している。			
Ⅱ-2-(1)-② 総合的な人事管理が行われている。	障15	a	ⓑ・c
<コメント> 人事評価制度を導入しておらず、具体的な人事基準も設けていない。中期計画の行程表に「3年後を目途に導入していく」という記載がある。先ずキャリアパスを策定し、分かりやすく適正な人事基準の下、職員が将来設計のできる仕組みづくりを目指されたい。			
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	Ⓐ	b・c
<コメント> 管理者は職員個々の就業状況を把握し、産前産後休暇や育児休業、短時間勤務の取得も支障なく行われ、時間外勤務も少ない。管理者は職員とのコミュニケーションを密にし、就業上の相談などに丁寧に応じている。また、ハラスメント窓口の設置、共済会への加入なども整い、働きやすい職場作りがなされている。			

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 ・ ㉔ ・ c
<p><コメント></p> <p>「ヒアリングシート」を用い、業務に対する成果、改善点、適性、次年度への意向などを記載した上で面談を実施し、面談により管理者の所見を受けている。ただ、目標設定による評価といった目標管理は実施していない。職員が業務上の個人目標を持って業務にあたり、適切な時期に評価し、目標をクリアしていくことでの育成を図られたい。</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 ・ ㉔ ・ c
<p><コメント></p> <p>職員は、法人の研修予定に応じて実施される新任・スキルアップ・管理者向けといった各種研修に参加している。事業所が必要とする専門性に対する研修の実施と、法人内研修や外部の研修を含めた事業所独自の研修計画の策定が望まれる。</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 ・ ㉔ ・ c
<p><コメント></p> <p>法人では、各階層別研修から職種別、テーマ別の研修に至るまで、様々な研修が企画・実施されている。職員個々の保有資格を含む研修履歴をデータ化し、研修参加者選定の根拠としている。OJTに関しては、サービス管理責任者やグループの責任者が担当となって実施されているが、研修効果が明確となるような体系的な実施が求められる。</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 ・ ㉔ ・ c
<p><コメント></p> <p>法人には実習担当者委員会も設置されており、委員である併設の放課後等デイサービス職員が実習指導者となって社会福祉士実習を受け入れている。今後は、事業所独自の実習受入れに向け、指導者の養成やプログラム作成など、体制を整えることを期待したい。</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	a ・ ㉔ ・ c
<p><コメント></p> <p>ホームページには、活動計画、事業報告、収支などが掲載されており、各事業所の様子も確認できる。苦情受付の内容等も可能な範囲で掲載することで、さらなる事業運営の透明性を担保したい。この他にも広報誌が刊行され、各家庭や学校、関連機関の他、運営するカフェ（就労継続支援B型事業所）にも置かれており、地域の方にも購読されている。</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 ・ ㉔ ・ c
<p><コメント></p> <p>財務関係については、毎月会計事務所のチェックが入り、社会保険労務士により労務関係の法的基準も点検されている。また法人監事による監査も年2回実施されるなど、一定の透明性は確保されている。監査法人等による外部監査の実施については検討課題となる。</p>		

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	㉔ ・ b ・ c
<p><コメント></p> <p>理念には、「共に生きる地域づくりを目指す」ことが明記されている。地域や地元企業・団体と連携した「つながるプロジェクト」に参加し、カフェの運営を通じて、地域の方が障害を気にせず遊びに来られる場所づくりを目指している。カフェの料金は低額で、子どもの遊ぶスペースが設けられ、お年寄りから子ども連れまで、誰もが気兼ねなく時間を過ごせる敷居の低い空間となっている。</p>		

<p>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。</p>	障24	① ・ ② ・ ③
<p><コメント> 法人内にはボランティア委員会が組織され、方針や受入れ手順は明確にされている。受入れにあたっては、接し方等のオリエンテーションを行い、受入れ後には反省会も行われている。コロナ禍もあって、現在は受入れを制限しているが、作業奉仕のボランティアや小中学校の職場体験などの来所がある。コロナ収束後は、受入れを拡充していく方向である。</p>		
<p>Ⅱ-4-(2) 関係機関との連携が確保されている。</p>		
<p>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。</p>	障25	① ・ ② ・ ③
<p><コメント> 福祉関係のみならず、保健所や医療機関、学校、警察、ハローワークなど、様々な機関や団体と連携が取られ、活動内容等に応じて活用されている。市の自立支援協議会に法人の日中部会として参画し、様々な情報を共有して共通課題の検討を行っている。</p>		
<p>Ⅱ-4-(3) 地域の福祉向上のための取組を行っている。</p>		
<p>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。</p>	障26	① ・ ② ・ ③
<p><コメント> 法人の日中部会、市の自立支援協議会、相談支援事業所などから地域の福祉ニーズを把握している。また、子育て支援団体や関連企業との交流を通じ、地域や社会の課題を把握し、さらに広い視点で見た環境問題やSDGz（持続可能な開発目標）の活動なども含め協働している。</p>		
<p>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。</p>	障27	① ・ ② ・ ③
<p><コメント> 一体的に管理する公園の開放や喫茶での交流活動、SDGz活動など、障害福祉に留まらない貢献活動を実施している。また、専門性の還元点では、職員が地域の学校に出向いて講演をしている。災害時には、在宅者の受入れも予定している。</p>		

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><コメント></p> <p>法人内委員会での検討や事業所内における部署ごとの会議などで、利用者を尊重したサービス提供について協議し、研修（勉強会）で共有を図っている。法人の基本理念に立ち返り「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><コメント></p> <p>随所にスペースを有効活用した環境作りがみられ、状況や場面に応じてプライバシーが保てる空間作りを実践している。法人内の虐待〇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、全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きたい。</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	① ・ b ・ c
<p><コメント></p> <p>法人内にはSNSホームページ委員会が設置されており、ホームページやパンフレットも見やすいものとなっている。掲載内容も充実し、活動等が分かりやすく紹介されるなど、SNSの活用もみられる。利用希望者への案内資料は、写真等を使って理解を促す工夫がされている。</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	① ・ b ・ c
<p><コメント></p> <p>「重要事項説明書」や「利用契約書」を使用し、支援の内容を説明している。読み手（利用者）を意識した資料作りにも配慮し、日課表で一日の流れを示したり、一か月のカレンダーを明示するなどの工夫が見られる。保護者の意向もさることながら、利用者の意向を最優先にした丁寧な説明等の配慮が見られる。</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><コメント></p> <p>法人内事業所への移行時に必要となる情報提供や、相談支援事業所を介した体制が確立している。利用者にとって望ましい環境とするために、相談支援事業所と連携して移行後も継続した支援が提供されることで、利用者、家族が安心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、作成すべき記録等が明確となるマニュアルの整備に期待したい。</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	① ・ b ・ c
<p><コメント></p> <p>管理者を中心として、利用者や家族の満足度を高めていく取組みがある。お弁当の改善要望に対し、カフェの賄いを昼食とするサービス提供など、利用者の満足度アップへの取組みがみられる。保護者会にて要望を把握し、さらに満足度調査による利用者及び家族のニーズを把握し、満足度の向上に努めている。</p>		
Ⅲ-1-(4) 利用者が意見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	① ・ b ・ c
<p><コメント></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、連絡帳や口頭で伝えられ、意見箱でも申し出ができる体制を整えている。日々の表情や様子の変化に職員側からアプローチする姿勢がみられ、内容を職員間で共有するなど、報告体制も確立されている。</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	a ・ ㉔ ・ c
<p><コメント></p> <p>限られた環境の中ではあるが、時間や場所の工夫をし、話を聴くと言う職員の姿勢が見られる。保護者会の実施や施設からの配付物で、定期的に相談体制の周知をしている。今後は、相談体制についてより具体的な資料づくりを行って情報発信し、同時に聞き取りを行う職員のスキルアップを図る事で、課題解決に適切に対応できる体制作りを強化されたい。</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 ・ ㉔ ・ c
<p><コメント></p> <p>意見箱や保護者会、個別面談等で意見、要望の把握に努めている。利用者の要望や意見は、主に部門ごとに協議し、定例会議などで職員全体での情報共有を図り、解決策の検討などの対応に努めている。今後は、苦情や相談記録等の作成基準や記録方法、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 ・ ㉔ ・ c
<p><コメント></p> <p>法人内に安全衛生委員会が設置され、情報共有と改善に向けた取組みがある。ヒヤリハットや「事故報告書」の共有により、委員会で改善策・再発防止策を検討している。「ヒヤリハットが危険の気づき」という事を全職員が理解する事で、安心安全な施設運営に進めるよう、研修会や事例検討などを企画し、定期的な見直しを行える体制を整えられたい。</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	a ・ ㉔ ・ c
<p><コメント></p> <p>安全衛生委員会による勉強会を開催し「感染対策マニュアル」を整備している。感染症対策として各所にパーテーションなどを設置したり、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。検温、空気循環のための換気なども引き続き行いながら、施設でできる最大限の取組を続けるためのマニュアルの見直しを図られたい。</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	a ・ ㉔ ・ c
<p><コメント></p> <p>災害時に備え、避難訓練を定期的実施している。建物内には、児童発達支援、放課後等デイサービス、おやまのカフェなど、多種多様な事業が展開されている難しさがあるが、連携をもった訓練体制の構築を図り、備蓄品の管理等を明確にして有事に備えられたい。管理体制の強化として、地域住民と連携した体制づくりが望まれる。</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 ・ ㉔ ・ c
<p><コメント></p> <p>作業や食事、排泄面等々、利用者への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。また研修を通して共通認識の下、サービス提供が行われるよう努めている。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確立する事で、サービスの質の向上につなげ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 ・ ㉔ ・ c
<p><コメント></p> <p>利用者の状態やニーズの変化がある場合は必要に応じて職員会議等で協議したり、年2回の個別支援計画の見直し後は会議等で職員に周知する仕組みとなっている。今後も、定期的・組織的に見直しを実施されたい。個別支援についての協議点と標準的な実施方法について、職員が共通理解を持ち合わせた支援の継続に期待したい。</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	a ・ ㉑ ・ c
<p><コメント></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的ニーズの把握に努めている。利用者のニーズのみならず、家族からもニーズの確認を行い、個別支援計画が策定されている。支援困難な場合の対応等についても継続的な取組みを行い、関係機関との連携強化に期待したい。</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	㉒ ・ b ・ c
<p><コメント></p> <p>個別支援計画の見直しは年2回行っている。常に目標設定は正しいのか、支援方法は正しいのかという意識を持ち、必要に応じて計画の見直しを行っている。支援の見直しにより、取り組める事を増やしていくような対策が実践されている。日々の支援を記録した「ケース記録」は必要な時に閲覧できる。利用者や家族との面談、相談支援事業所との連携等を通じて、利用者の同意を得ている。</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 ・ ㉑ ・ c
<p><コメント></p> <p>支援の記録に関しては、共通した記録書式が整備されている。個別支援計画等々の情報共有不足が「利用者にとっての不利益」とならないような体制作りが求められる。より効果的な情報共有方法の確立や記録などの作成方法に関する勉強会を企画し、理解促進が図られるよう期待したい。</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 ・ ㉑ ・ c
<p><コメント></p> <p>「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。SNSなどの取扱いの基準を強化する事や、情報発信が加害者や被害者にならないような研修等も準備する事で、より一層の管理体制の強化を図りたい。</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	①・b・c
<コメント> 健康管理（体重管理）について、利用者の意向を確認後「どうやったらできるか」を検討し、必要な活動を導入して実践している。基本理念に「ひとりひとりひかる」とあるように、利用者の意欲や意思を引き出せるような支援があり、今後も定期的な見直しをしながら「自己決定」につながる支援を継続してほしい。		

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	①・b・c
<コメント> 権利擁護に関しては、法人内に委員会があり、会議内容を共有して話し合うなど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、未然防止の取組が見られ、利用者の権利侵害を起こさないとする、支援の質の向上への意識は高い。現時点では事例がないが、今後ありうるかもしれない様々な事案（拘束）に対しての準備も進められている。		

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	①・b・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、視覚的配慮のされたスケジュールを提示する事で、利用者の自律・自立のための自己管理に必要な支援に努めている。利用者のできることを増やすよう、職員は見守りを意識して支援している。今後も、利用者のやる気のアップや達成感、満足に繋がるような支援を継続されたい。		
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	①・b・c
<コメント> 利用者が何を伝えたいのか、普段の会話や情緒面の変化などを細かく観察し、向き合う姿勢がみられる。意思表示が困難な利用者についても、イラストや写真、文字等を用いたカードによるコミュニケーションを確立させている。今後も、利用者特有のサインや対応について情報共有を図り、職員誰もが理解し対応できるような支援が継続されるよう期待したい。		

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	①・b・c
<コメント> 半年ごとに行っている個別支援計画の見直しは、今後利用者が取り組みたいと思っていることや活動に関する相談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、意見を聴く事や正確に伝える手段も必要に合わせた配慮がみられる。相談内容は全職員に情報共有され、利用者個々に必要とする支援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	①・b・c
<コメント> コロナ禍により活動制限もある中、創作や音楽活動、ボランティアの導入等、室内活動の提供が確認できた。昼食後の様子を見学した際には、園庭ではボールで遊ぶ利用者がおり、歩行する利用者とカフェの顧客が行き交うなど、利用者地域の方との共生の場所となっており「穏やかな落ち着いた時間」が心地よく流れていた。		
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	①・b・c
<コメント> 内部研修や外部研修が計画され、障害に関する専門知識や支援技術を習得する機会が設けられている。作業室では、視覚的な情報伝達の支援方法が実践され、加えて適切な環境整備により、利用者一人ひとりが快適に過ごす事ができるよう配慮されている。適正な職員配置により、利用者の障害特性に関する課題への対応も可能となっている。		

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	a	ⓑ	c
<p><コメント></p> <p>利用契約時に、食事形態や嗜好についての確認を実施している。利用者の要望から、昼食は委託や外部の配食業者だけでなく、カフェの賄い食を食べる事も可能である。食事レクリエーションでは、選択する楽しさを体験する場が提供されている。今後は、生活支援場面における体調変化や、様々な障害特性からくる変化にも対応できるような準備を期待したい。</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	a	ⓑ	c
<p><コメント></p> <p>法人内の安全衛生委員会（感染症対策委員会）が設置され、情報共有と環境整備に取り組んでいる。利用者が落ち着いて過ごすことができるよう静養室も用意され、必要に応じて利用する事で利用者、家族に安心を届けている。カフェの顧客との共有スペースや、人の流れの動線などを職員間で協議する事で、より安全な環境とすることを期待したい。</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	Ⓐ	b	c
<p><コメント></p> <p>利用者個々の障害特性や心身の状況を把握し、自立した生活の維持のための機能訓練を実施している。ADLの低下した利用者には、手先を使った作業を習得する事で機能維持・向上を目指した活動を提供している。日々の生活でも、自分でできることは自分でやる環境づくりを、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	Ⓐ	b	c
<p><コメント></p> <p>看護師による体調確認や血圧測定、体重測定等を行っている。嘱託医との連携も図られ、利用者や家族の安心へと繋がっている。理学療法士からの歩行へのアドバイスや機能維持の取組みもみられる。加齢や身体機能の変化に合わせた環境づくりや活動の変更などを随時行い、健康管理の取組みを継続している。</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	ⓑ	c
<p><コメント></p> <p>服薬管理は必要に応じて職員が行い、服薬時には職員が確認をしている。今後様々な場面を想定し、医療的支援に関する職員研修の実施が求められる。医療的支援を必要とする利用者が出てきた場合に、適切な支援ができるような環境を整備する事で、障害や疾病の有無にかかわらず、共に生きる地域作りの実践とされたい。</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	Ⓐ	b	c
<p><コメント></p> <p>利用者の意見の集約を行い、安心して活動できる作業内容を検討している。定期的な販売会に出張販売し、地域との繋がりを大切にしている。草取り作業などの出向作業を実施しているが、受注量が減少傾向にある事から、新規活動などの見直しを行っている。施設は多くの地域住民が来訪する場所となっており、交流の場ともなっている。</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	Ⓐ	b	c
<p><コメント></p> <p>地域生活への移行支援は、利用者や家族の意向に応じて関係機関と連携し、情報共有を図りながら進めている。利用者に対する必要な支援を検討し、法人内の相談支援事業所やグループホーム等と連携し、利用者にとって最善の移行先となるよう取り組んでいる。</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 ・ ㉑ ・ c
<コメント> 保護者会の開催や定期的な面談などの他に、送迎時にコミュニケーションを図ったり、適宜連絡を入れるなど、保護者との連携の大切さを意識して支援にあたっている。今後想定される、キーパーソン（保護者等）の高齢化によって生じる課題への対応を、組織的に（法人レベルで）考えて行くことが望まれる。			
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	㉒ ・ b ・ c
<コメント> 作業工程の視覚的配慮など、誰もが作業・活動に携われるように配慮している。また、利用者の意向や特性に合った作業内容の提供や提案をしている。加齢や体調の変化がみられる利用者への作業の関わり方の配慮や、肯定的な声掛け等を強く意識し、利用者個々に合った「働く」をバックアップしている。			
	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 ・ ㉑ ・ c
<コメント> 軽作業、カフェ、自主製品の販売など、多様な作業を提供しており、利用者が自信をもって作業できるような配慮がある。今後は、工賃を向上させるために必要な点を管理者、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能力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に期待したい。			
	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 ・ ㉑ ・ c
<コメント> 利用者の身体状況に合わせた作業の提案など、自己実現を尊重しながら楽しく過ごせるような活動を提供している。利用者個々に合った、今求められるスキルの習得の支援を意識している。新たな作業の開拓や活動範囲の拡大を行い、地域でつながる大切さを共に学び、さらに幅広い「共に生きる地域づくり」を目指されたい。			