

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：きゃらっと I C H I		種別：就労継続支援B型	
代表者氏名：鈴木 彰伯		定員（利用人数）： 20名（9名）	
所在地： 愛知県豊橋市高州町高洲4－1			
TEL： 0532－21－7030			
ホームページ：https://www.charat.co.jp/			
【施設・事業所の概要】			
開設年月日： 令和 5年 9月 1日			
経営法人・設置主体（法人名等）： 株式会社TOMONY			
職員数		常勤職員： 3名	非常勤職員： 2名
専門職員	（サービス管理責任者） 1名		（職業指導員） 2名
	（生活支援員） 1名		（調理員） 1名
施設・設備の概要	（居室数） 5室		（設備等） 作業・訓練指導室
			多目的室×2、相談室、トイレ
			消火器、調理室、洗面台

③理念・基本方針

★理念

“あなたの色が、のびのび出せる、生活へ。”

私たちは、すべての人がその人らしい“色”を発揮し、地域社会の中で役割を持って生きることができる社会を目指します。

障害の有無を問わず、一人ひとりの意思・能力・特性に応じた働き方と社会参加を保障し、“強み（ストレングス）”に光を当てることで、利用者が自信と誇りを持って歩んでいける未来をつくりまします。

★基本方針

私たちは、利用者様の日常を新しくし、「やりたい」を「できる」に変える支援を行っています。

質の高いサービスを提供するためには、利用者様の声を収集し、関係をオープンにしていく必要がありますと考えています。利用者様や相談員、関係機関と近い距離を保ち、柔軟に対応できる組織を目指しています。挑戦を恐れず試行錯誤を重ね、最適な支援を提供します。失敗を受け入れる文化を推進し、早く沢山トライすることでベストな選択肢を見つけ、より良いサービスを提供ができるよう尽力しています。

スタッフの成長を会社および福祉サービスの成長と捉えており、全スタッフが情熱を持ってビジョンを語り、行動力のある組織を目指しています。利用者様が自立し、目標を達成できるよう支援し、社会性やスキルの向上を促進します。

④施設・事業所の特徴的な取組

現代社会は、ひと言で言えば「組織も個人も、強み（ストレングス）を求められる時代」と言えます。きゅらっと I C H I では、働きがいに特化した生産活動と様々な体験を通して、生活圏域の拡大と利用者の意思・能力・特性に応じた地域社会での役割を創出し、利用者のエンパワメントを高めつつ具体的な社会参加を推し進めることを目指します。これにより、「強みを知り、強みを活かされば」、障害の有無に関係なく、“あなたの色が、のびのび出せる、生活へ。”を送れる時代であると考えております。

- ・利用者が意欲的に取り組める飲食店や移動販売の機会を提供することで、利用者が直接お客様の反応や感謝の言葉を受け取れる環境を作り出しています。これにより、働くことの喜びを具体的に体験し、モチベーションを高めることができます。特に移動販売では、愛知県内に限らず静岡県など新しい地域にも進出し、新しい環境での挑戦を通じて自己成長を促しています。

- ・個別の成長をサポートする点では、利用者一人ひとりの理解やニーズを重視し、定期的な面談を行い、個別の目標設定を実施しています。これにより、利用者が自分に合ったペースと方法で成長できる環境を提供しています。また、工賃に皆勤賞制度を導入するなど、具体的な目標達成感を得られる仕組み作りも行っています。

- ・アートへの取り組みとして、利用者が制作した作品を展示販売することで、自己表現の場とそれが社会で認められる場を提供しています。このような実績が利用者の自己肯定感を高め、さらなるスキルアップへの意欲に繋がっています。

これらの取り組みにより、きゅらっと I C H I は利用者が自己実現を追求し、社会での役割を確立するためのサポートを続け、利用される方々に働く喜びを実感してもらうことを目指しています。

⑤第三者評価の受審状況

評価実施期間	令和 6 年 1 2 月 4 日（契約日） ～ 令和 7 年 8 月 2 7 日（評価決定日） 【 令和 7 年 6 月 25 日（訪問調査日） 】
受審回数 （前回の受審時期）	初 回 （平成 年度）

⑥総評

◇特に評価の高い点

◆サービス向上への取組み

様々なガイドラインの理解度・習熟度を職員毎にチェックし、結果を集計して不足部分を確認することで、支援低下を防止している。毎年職員の自己評価と保護者評価を行い、ホームページ上に結果を公表するとともに、課題を明確にして全職員が共有している。さらに、それらを協議・検討して改善し、必要に応じて事業計画の項目として計画的に対処している。CS（利用者満足）のためのプロジェクトとして複数のビルディングを立ち上げ、中でも「支援環境を作るビルディング」では、サービスの質の向上に向けた環境整備や業務内容の見直しを進めている。また、職員の得意分野を業務に活かす取組みを進め、支援内容の充実と個々のモチベーションアップに繋げるなど、多面的にサービス向上と満足度アップを図っている。

◆活動を通じた社会参加

就労継続支援B型事業として行うレストラン事業は、接客等でのお客様との交流を通して地域社会と関わっている。また、月1回程度地域イベントにキッチンカーを出店し、同様な関わりを体験している。これらは利用者の社会性伸長に絶大な効果となっており、社会参加を実現する事業として評価は高い。

◆「やりたい」を実現する

「やりたい」を「できる」に変えるために、利用者中心のサービス提供を心がけている。家族や支援者（職員等）の思いも考慮し、担当者会議はより多くの関係者の参画の下、利用者本人のニーズに応える支援を行っている。利用者個々に適した仕事を選ぶことで、自らの「やりたい」をどう実現するかを検討し、資格（調理師）取得を含め必要なスキル習得のための支援を行っている。時にはマンツーマンで支援したり、代替え案を一緒に考えて本人の特性に寄り添った対応をしている。利用者のできない事に目を向けるのではなく、できている事の成功体験を積み重ね、自信への効果に繋げている。最終的に「自立」や「目標達成」に繋がるよう、寄り添った支援が行われている

◇改善を求められる点

◆中・長期計画の策定

中長期的な展望に関して、明確に文章で示されるものは無い。単年度の事業を進めていく中で、それを評価して改善し、サービスの質の向上と人材の育成を進めている。制度も変わる中、長きにわたる将来のビジョンを打ち出すのは容易ではないが、事業目標を定めてそれに向けて努力していくことで、人（職員）も法人（事業所）も力を付けていく。目標を修正することも視野に入れることで、柔軟に考えることも可能であり、むしろそれがベストな方策と考えるべきであろう。中長期的なビジョンを明文化することを期待したい。

◆標準的な実施方法の明確化

作業や食事、排泄面等、サービスとして提供する標準的な実施方法を職員間で検討し、共通理解を高めていくことが求められる。これは、サービスの質の低下防止のためであると同時に、事故防止等のリスク管理の面からも必須の事項である。実施方法を明文化し、全ての職員で共有していくことを求めたい。

⑦第三者評価結果に対する施設・事業所のコメント

この度は、第三者評価を受審する機会を賜り、誠にありがとうございます。貴重なご意見とご指導を頂戴し、心より御礼申し上げます。特に、利用者主権の視座から捉えた利用者様の権利擁護に関しましては、真摯に受け止め、今後の業務改善に向けて具体的な取り組みを早急に検討いたします。また、利用者様並びにご家族の皆様により一層ご満足いただけますように、職員一同、質の高い福祉サービスの提供に尽力して参る所存でございます。今後とも何卒よろしくお願い申し上げます。

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＞ 理念や基本方針は、パンフレットやホームページに記載されている。ホームページでは事業所運営に関する基本的な考え方や職員の在り方などが示され、職員には全体研修で都度確認し、事業所内にも掲示して周知が図られている。利用者、保護者には、契約時に説明し、事業所のイベント時にも事業方針や提供されるサービスの説明がなされている。			

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＞ 行政からの通知や市・自立支援協議会からの情報等は、全体研修の場で共有され運用について話し合いがなされている。コスト分析について、利用率や報酬については同様に会議で共有し、職員全員が経営状況を把握している。			
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	② ・ b ・ c	
＜コメント＞ 利用率や職員体制、財務状況といった運営上の点については全体会議で共有しており、協議もなされている。その際出された課題に対しては、毎週の管理者会議で話し合い、アンバサダー会議に上げられる。そこで方向性が示され、最終的に役員会議にて会社の方針として決定するというプロセスをとる。			

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＞ 中長期的な展望に関しては、役員会議から全体研修まで、様々な会議の中で話題に挙がることはある。しかし、明確に文章で示されるものは無く、現状の事業を進めていく中で、その延長としてベストな方策を考え、積極的に取り組むという点で職員の合意が取れている。文書化する等、計画としてのビジョンを明確にしておきたい。			
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＞ 単年度計画は、上半期で振り返り評価を行い、下半期で総括をして課題を明確にし、次年度計画に反映させている。基本的に、この年度単位のサイクルを重要視し、事業の効率化と適正化を図っている。			

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 a . b . c
<コメント> 全体研修の中で、職員の意見を聞いた上で先ず上半期の計画を策定し、同様に下半期で評価して次年度へ向けている。策定の過程で職員が内容を理解し、自分事として実践して評価しており、このことが事業に対して職員個々のモチベーションの面でも有効に作用している。		
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	① a . b . c
<コメント> 事業計画は、事業所内に掲示されている。契約時の説明や毎週の利用者打合せ会の中でも必要事項を分かりやすく説明し、利用者、家族から同意を得ている。		

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	① a . b . c
<コメント> ガイドラインビルディングでは、各ガイドラインの理解度・習熟度を職員毎にチェックし、結果を集計して不足部分を確認している。毎年事業所毎に自己評価を行い、ホームページ上で公表している。さらに、年2回保護者評価を実施し、同様にホームページで公表している。これらによる課題を全職員が共有し、協議して改善したり、事業計画に挙げて計画的に対処している。		
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	① a . b . c
<コメント> 評価結果は、アンバサダーのスーパービジョンを受けて管理者会議で検討され、課題を明確にした上で改善策を決めている。改善策は、全職員でネット共有し、実践に向けられる。法人全体の課題に対しては、役員会議にて方向性を打ち出し、同様の手順で改善に取り組んでいる。		

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	① a . b . c	
<コメント> 管理者は、全体研修の場や広報誌にて、自らの方針や方向性を示して周知している。管理者を含む職員の職務分掌は、「役割分担表」に明示されている。有事の際の管理者の役割等は、BCP（事業継続計画）に示されている。			
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	① a . b . c	
<コメント> 法改正を含む行政通知等については、全体研修で全職員で共有するとともに、迅速に対応している。特に虐待防止や身体拘束等の権利侵害に関しては、研修を通して指針の内容やマニュアルの理解を徹底している。身体拘束に関する同意書の内容は適正であり、虐待防止関係についても記録の他、フローチャートに沿った対応が確認できた。			
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 a . b . c	
<コメント> CS（顧客満足）のためのプロジェクトとして、複数のビルディングを立ち上げている。中でも「支援環境を作るビルディング」では、サービスの質の向上に向けた環境整備や業務内容の見直しを進めている。また、職員の得意分野を業務に活かす取組を進め、支援内容の充実と個々のモチベーションアップにつなげている。			
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	① a . b . c	
<コメント> 管理者は、職員の育成を最重点項目と認識し、労務管理も兼ねて定期的に個別面談を行い、コミュニケーションの活性化や職場環境の改善を手掛けている。人事面では、法人として人事検討会議を機能させており、社内では業務の実効性向上に職員個々の能力を結びつける人材活用を行っている。			

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 ・ ㊦ ・ c	
<コメント> 人材確保は、人事部主導で進めており、ハローワークの他に民間の求人サイトの利用を行い、新卒採用を含め有効な採用に繋げている。また、新任研修にも力を入れ、法人と職員双方にとって有益な人材活用を進めている。一方で、中長期的な採用計画等は未定であるため、中長期の事業計画と併せて今後の課題と捉えたい。			
Ⅱ-2-(1)-② 総合的な人事管理が行われている。	障15	㊦ ・ b ・ c	
<コメント> 「福祉のプロを目指す」という期待する職員像は、育成目標として職員に周知されている。育成のための人事制度を持ち、業務成果による人事考課に加え社員相互の評価ポイント制度もある。人事基準は考課ポイントをベースにしており、昇格試験の実施等、業務内容や実績が正当に賃金や職位に反映される制度となっている。			

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	
＜コメント＞ 自ら業務時間を割り当てるフレキシブル勤務の導入や、時間外勤務の縮小、柔軟な休暇取得等、社会保険労務士の助言を受けながら働き方改革を進めてきた。また、公認心理師による個別相談や独自の福利厚生等により、離職者が少なく働きやすい職場環境を実現している。			
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 ・ ① ・ c	
＜コメント＞ 自己点検の中に自己目標を記入し、管理者面談の中で適正目標の診断を行い、必要に応じて修正をかけている。ただ、進捗確認や中間評価といった段階を踏まないため、目標管理としては十分に機能しているとは言い難い。目標管理制度として再検討が求められる。			
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	① ・ b ・ c	
＜コメント＞ 人材育成は法人の基本理念の一つでもあり、研修計画に基づき、毎週の全体研修等により研修機会を確保している。研修計画は上半期と下半期に分け、見直しをかけながら進めている。専門資格の取得を、利用者とともに進めるという他に類を見ない方策が目をついた。			
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 ・ ① ・ c	
＜コメント＞ 保有資格、実務経験、研修履歴等の個人データを管理し、育成に役立てている。内外研修による研鑽機会は多く、毎週実施する内部研修では関連情報の共有やテーマ別研修の他、チーム毎の業績発表等、業務上必要な情報を一早く把握している。育成の要であるOJTは、管理者の助言とジョブトレーニングが中心であ。ただ、目標設定や評価の仕組みがなく、体系的な仕組みづくりが求められる。			
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 ・ ① ・ c	
＜コメント＞ 現在、実習生の受入れはなされていないが、事業所の特性を活かした研修プログラムを準備している。実習指導者の養成を始め、更なる受入れ体制の強化を図り、積極的に取組みを進められたい。			

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> ホームページを通して、理念や方針、事業所概要、第三者評価結果等、様々な情報公開を行っている。中には事業に対する保護者の率直な意見も掲載されており、風通しの良さが窺える。また、チラシを近隣や関係機関に配布するなど、地域への広報も行われており、事業運営の透明度は高い。			
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	② ・ b ・ c	
<コメント> 事業所で扱う小口現金の管理を徹底し、取扱者と決裁者を分けて内部牽制している。また、就労会計を含め顧問税理士が月3～4回財務チェックを行っている。さらに、内部監査を四半期ごとに行い、事業運営の透明性を担保している。			

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	㉖ ・ b ・ c
＜コメント＞ 就労継続B型事業として行うレストラン運営の他、月に1回程度、地域イベントにキッチンカーを出店する取組みがある。同法人の放課後等デイサービス事業を経ての利用者もあり、利用者と地域との接点を持ち、利用者の社会性伸長と社会参加を実現している。			
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 ・ ㉗ ・ c
＜コメント＞ 夏休みの学生ボランティア等の受入れ実績はある。受入れ態勢は整っているが、現在は目立った受入れはなされていない。貴重な人的資源であるボランティアの受入れについて、一層前向きに捉え、より間口を広げて臨みたい。			
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	㉖ ・ b ・ c
＜コメント＞ 関連する同種の飲食関係の企業等、福祉業界に捉われない様々な企業や団体との交流がある。それらの一般企業等に伍し、事業所が地域の中で対等に事業を進めて存在価値を高めていくことで、利用者の社会参加や障害の理解促進に繋げている。			
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	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	㉖ ・ b ・ c
＜コメント＞ 市の自立支援協議会の就労支援部会に参加し、情報共有や共通課題の検討等を行っている。そこで得た情報等は、必要に応じて毎週実施の内部研修等を活用して全職員で共有している。また、連絡協議会に参画して地域連携を深め、地域ニーズを理解した上で課題の解決に努めている。			
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	a ・ ㉗ ・ c
＜コメント＞ 地域の町内会に加入し、連携協定を結んで協力体制を築いている。その他、「子ども110番の家」の登録や一般向けAEDの設置等、地域のニーズに応えている。障害者支援という事業所の専門性の地域還元という点で、今後地域貢献できる取組を手掛けていきたい。			

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 a . b . c
<コメント> 定期的な会議や内部研修を実施する等、職員間の情報共有を図っている。虐待や権利擁護に対する取組みも実施されている。「やりたい」を「できる」に変える本人中心のサービス提供を心がける中で、家族や支援者の思いも考慮し、利用者への支援方法をあらためて理解する場が設けられ、共有する事ができている。		
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	① a . b . c
<コメント> 利用者との距離感等、開放的な空間にある中でも、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。スケジュール提示等、時間に一工夫をする事で個々の空間を保てるような配慮もされている。プライバシーの保護に関し、職員の共通理解もある。		
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	① a . b . c
<コメント> 機関紙をはじめ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用いる配慮があり、見やすくなっている。文字などの情報にはルビを振り、伝わりやすい物となっている。利用希望者への体験の場を設け、丁寧に対応している。事業所内の掲示やパネルからも、必要な情報が本人に伝わりやすいような配慮があり、自己決定に繋げるための取組みが意識されている。		
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	① a . b . c
<コメント> 「重要事項説明書」や「利用契約書」を使用して説明している。資料にはルビが振られ、説明時には利用者に伝わりやすいよう図やイラスト、写真を使い、確実に伝達されるよう配慮している。さらに、将来的に予測される様々なコミュニケーション手段の確立や、視覚的にも分かりやすい資料の見直し等に意識が向けられている。		
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	① a . b . c
<コメント> 他事業所への移行時には、相談支援事業所と連携して移行後も継続した支援を行っている。利用者や家族が、安心して相談できるような体制が整備されている。今後も、移行時に必要とされる他事業所との最新情報等の更新と連携を行い、地域で支え合う文化をさらに高め、不動のものとされたい。		
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 a . b . c
<コメント> 利用者や保護者の意見や思いを集約し、実現することを意識した支援が提供されている。仕事中心の活動である就労継続B型事業所という位置づけながらも、行事等の活動の要望を把握し、利用者の満足度向上に努めている。工賃アップに繋げるために利用者が振返りを行い、利用者が自身の課題を知ること、より一層「働く」というモチベーションのアップへ繋げている。		

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	① ・ b ・ c	
＜コメント＞ 苦情解決体制が整備され、「重要事項説明書」等でも周知している。利用者や家族からの苦情や意見は、普段の会話等からも聞き取り、意識してグループウェアに記録している。このルールが職員間での迅速な情報共有につながっており、報告体制も確立している。			
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	
＜コメント＞ 職員は、日ごろから利用者が意見を言いやすい環境造りを意識している。意見箱以外に、事業所内に「相談カード」が準備され、仕組みが周知されて活用されている。そのため話しやすさの向上と、相談しにくい内容まで対応できるような体制が構築され、「何でも相談してください」と言う姿勢が確認できる。			
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	① ・ b ・ c	
＜コメント＞ 意見箱を設置し、意見があった時には管理者へ報告し、職員間で共有して対応している。グループウェアを活用する事で、迅速かつ全職員への情報漏れがないよう対応している。受付け後の報告体制も明確になっており、利用者の要望や意見は朝礼・終礼で情報共有と解決策の検討等の対応を行っている。苦情や相談記録等の基準や記録も整えられている。			
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	① ・ b ・ c	
＜コメント＞ ヒヤリハットや「事故報告書」の内容を共有し、会議で改善策・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」と言うことを全職員が理解し、安心安全な事業所運営に努めている。施設の構造や作業環境への安全確保の見直しを行うことで、不測の事態に対処できる体制を構築している。			
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	① ・ b ・ c	
＜コメント＞ 感染症対策委員会が設置され、感染症BCPを整備して安全確保のための研修会を実施している。グループホームの職員との情報交換を密に行い、利用者の安全確保のために連携して取り組んでいる。レストランの来客とのふれあいの場からくる環境調整の難しさを理解するため、実践研修等を行うことで感染防止の意識を高め、衛生管理、安全確保への意識向上にも繋がっている。			
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している。	障39	① ・ b ・ c	
＜コメント＞ BCPを作成し、災害時に備えるために様々な場面を想定した訓練を行っている。レストランの営業時間に来客にも協力をしてもらい、合同避難訓練を実施している。立地条件から豊川の氾濫した場合の水害が心配され、避難訓練等を行って有事に備えている。今後想定される災害対策等について、地域住民と連携した体制づくりの強化に余念がない。			

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 ㊦ c	
＜コメント＞ 作業・食事・排泄面等々、事業所として提供できる、誰もが行わなければならない標準的な実施方法を職員間で検討し、共通理解を高めていくことが求められる。標準的な実施方法を明文化することで、全ての職員に伝わりやすいものとなり、一層のサービスの質の向上に繋がることを期待したい。			

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
＜コメント＞ 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たり、年2回の個別支援計画の見直しを実施して会議等で職員に周知している。今後も定期的・組織的に見直しができる体制づくりを持続されたい。現在は個別支援についての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、理念実現のための支援となることを期待したい。		
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
＜コメント＞ 「アセスメントシート」や面談時の聞き取りで、生活状況や身体状況のニーズ把握に努めている。家庭と施設との環境の違いから生ずるギャップについては、保護者と確認を行い、担当者会を開催してより多くの職員の参画の下、本人主体の個別支援計画を策定している。意思伝達の困難な利用者への対応等についても検討し、「やりたい」を「できる」に昇華させるための準備がある。		
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
＜コメント＞ 個別支援計画の見直しは年2回の実施である。「支援方法は適切か」という意識や姿勢が強く、毎月実施のグループミーティングでは、達成できなかった点を改善するように見直している。利用者に確認しながら、新しい活動や施設外就労作業の説明等を行うことで、新たな自信に繋がる点などを踏まえ、個別支援計画の見直し等を進めている。		
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)-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	㉔ ・ b ・ c
＜コメント＞ 共通した記録書式が整備され、実践されている。毎日実施しているミーティングでは、利用者の支援方法や共有事項の確認を行っている。情報共有の不足が「利用者にとっての不利益」とならないよう、各種のSNS等のグループウェアを活用した体制作りを進めており、効果的な情報共有方法が確立している。		
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	㉔ ・ b ・ c
＜コメント＞ 利用者や保護者へは、「重要事項説明書」を用いて個人情報についての取扱い方法を説明し、同意を得ている。朝礼や終礼、全体研修を実施し、個人情報保護の重要性を職員全員が理解している。事業所内の環境から、現状できる最大限の配慮を行い、記録物やパソコン、掲示物の情報等を視界に入れ、利用者にとって不利益にならないよう全職員が配慮している。		

【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> 各部門内でも、自分に適した仕事を選ぶことで利用者各々の「やりたい」をどう実現するかを検討し、必要なスキル習得のための支援を行っている。例えば盛付け例や調理器具等をシールを用いて視覚化し、自主的に関わられるよう支援している。時にはマンツーマンでの支援や代替え案と一緒に考える等、利用者の特性に寄り添って支援し、本人の「やりたい」を導き出している。				

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	a ・ ⑥ ・ c
＜コメント＞ 全体研修や会議等を通じて、事業所単位で権利擁護やサービスの見直し等について協議している。精神面も含む体調等の変化から活動参加が減少している利用者に対する支援においても、利用者、保護者、関係者には事前に支援内容を説明するなどし、お互いの認識に相違がないよう配慮している。今後は、多岐にわたる事例を通して学び、権利侵害が起きないよう体制の強化が求められる。		

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	④ ・ b ・ c	
＜コメント＞ 利用者の意向や生活習慣を把握し、利用者の自律・自立のため自己管理や日常生活に必要なスキル習得への支援に努めている。利用者のできることを増やすような機会を設け、利用者のやる気アップや達成感、満足に繋がるような支援を心掛けている。また、健康管理を行い、それが習慣化されるような取組みを行い、キッチンカー業務を通して社会参加を積極的にサポートしている。				
	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	④ ・ b ・ c	
＜コメント＞ 利用者が伝えたいことに対して、普段の会話や情緒面の変化等を細かく観察し、丁寧に向き合う姿勢が見られる。できない事に目を向けるのではなく、できている事を可視化する等、成功体験を積み上げて自信に繋げている。名刺交換やビジネスマナーを学ぶ機会を設け、利用者のモチベーションの維持・向上のための取組みも見られる。				

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) ・ b ・ c
＜コメント＞ 日ごろから話しやすい雰囲気づくりを意識し、半年ごとの個別支援計画の見直しも、利用者からの相談や要望だけでなく、今後取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している。相談内容は、朝礼や終礼で情報共有し、迅速な対応に努めている。意思表示のサポートが必要な利用者への寄添いの姿勢も強く、利用者自身が選択して活動する支援が行われている。		
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) ・ b ・ c
＜コメント＞ 利用者の意向を聞き取り、社会資源の情報収集や情報提供も行われている。日中活動は仕事中心でありながらも、利用者の要望に沿った毎月の行事や毎週の調理実習等、利用者自らの「やりたい」を実現している。社会参加の機会と日中活動の充実で、仕事と余暇とのメリハリを持ち、モチベーションアップに繋げている。		

	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 a . b . c
<コメント> 実務経験豊かな上司や先輩が、若手や後輩に知識やスキルを計画的に教え、マニュアルや机上の研修では身に付かない知識やスキルの習得を図っている。また、内部研修や外部研修に参加し、専門知識や支援技術の習得を行い、事業所で振り返り等を行って全職員の情報共有に努めている。			
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 a . b . c
<コメント> 利用者への食事提供は、出来立ての温かいものを提供し、必要に応じて利用者に合った食事形態で提供している。食に関するアンケート等を実施し、意向を反映させる取組みもある。食事環境の快適さや移動の安全面を考慮した食事場所を設定し、安心して楽しく食べられるよう配慮している。仕事と休憩時間とのメリハリもついている。			
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 a . b . c
<コメント> 限られたスペースを有効活用し、共有スペースを確保している。必要に応じて、仕切り等を使って個別対応に適した空間を作っている。面談や会話の中から、快適に過ごすための改善点などを聞き取っている。それに沿って可能な限りの改善を行い、家族等の理解が深まるよう工夫している。新規作業等の活動の拡充を図るため、安全な活動環境も検討している。			
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 a . b . c
<コメント> 生活を営む上で不可欠な動作を、調理実習等の活動を設けることで支援している。また、仕訳けや摘まんだりする作業を活用し、製造工程や作業への関わりを増やして本人の達成感を高めている。やる気と見守り体制に気を配り、頑張りすぎないように支援している。利用者の障害特性や心身の状況を把握し、必要に応じて生活訓練を導入し、利用者個々の自立度を高める場となっている。			
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	① a . b . c
<コメント> バイタルチェックや表情等から健康状態の観察を行い、情報共有に努めている。体調管理に配慮が必要な利用者には、本人のやる気に繋がるよう歩数管理を行うことで改善に繋がっており、誰もが働くために必要な体調管理の意識向上に繋げている。緊急時には、訪問看護事業所やグループホームの職員とも連携できる体制を整備し、利用者の体調面の変化に注意を払っている。			
	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 . ② b . c
<コメント> アレルギー調査等を行い、食事や投薬等の安全面にも配慮している。服薬時には、服薬の確認を職員が実施している。今後、様々な障害特性を持った利用者の受入れを想定し、職員研修等を実施することで、個別対応が必要な利用者への安全体制が確保された支援を担保されたい。対応方法を定めたマニュアルを適宜見直し、利用者の安全を確保し、職員のスキル向上を目指されたい。			
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 a . b . c
<コメント> 利用者からの意見や要望等を直接会話から聞き出し、意見の集約を行って安心して楽しめる活動内容を導入している。利用者から好評な外食体験を実施したり、社会性を養うためキッチンカー販売に参加する等、利用者の社会に向けた視野の拡大を図り、高い満足度を得ている。新規活動や社会資源の把握を行い、身近な地域で社会参加の場面を創出している。			

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	① a . b . c
<コメント> 「やりたい」を「できる」に変える支援の実現に向け、利用者を中心に関係機関や関与する職員が集まり、利用者の意向に沿った地域生活への移行に必要な事項を検討している。利用者や家族の意向やニーズに応じて、情報提供等を行いながら「今後どうしていくか、何が必要になるか（金銭管理）」を本人が気付けるよう、機会と体験を提供している。		
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	① a . b . c
<コメント> 送迎の機会を最大限に活用し、利用者、家族、グループホーム関係者と、日々の活動に関する情報交換を密に行っている。場面や内容によっては電話連絡や家庭訪問を行う等の配慮があり、保護者との連携の大切さを意識して情報交換を行っている。今後も家族との良好な関係性を保ちながら、生じてきそうな課題への予測や迅速な対応が行える体制作りにも目を向けられたい。		
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 a . b . c
<コメント> 利用者の意向や障害特性に合わせ、作業の選択や得意を引き出す工夫があり、作業工程の指示書等は視覚的配慮で作業・活動へ携われるような配慮が見られる。パソコンでレストラン部門のチラシ作成を利用者自らが行う等、就労への意欲向上に繋がっている。ビジネスマナーを身に付けるため、言葉遣いや身だしなみ等の支援もあり、職員が良き手本となるような姿勢がある。		
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	① a . b . c
<コメント> 集中力や体力面への配慮から、午前と午後の仕事内容を変えている。作業内容の違いによってメリハリにも繋がり、利用者の興味やモチベーションの維持・向上に繋がっている。作業行程を細分化することで、多くの利用者が従事できるよう配慮している。作業種目や工程を増やしたり改善したりして、利用者が自信をもって活動参加できるよう取り組んでいる。		
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 a . b . c
<コメント> 利用者の「やりたい」の実現のため、資格取得（調理師）のサポートをしている。そのために関係機関との連携を図り、情報収集や一覧表作成等の必要な支援が始まっている。自立的な社会（生産）活動のために、個々に求められる「スキル習得」のための支援を行い、「自立」や「目標達成」に繋がるよう寄り添った支援が行われている。		