# 秋田県福祉サービス第三者評価結果表(障害児・者版)

①第三者評価機関名

| |
|---|
| NPO 法人秋田県福祉施設士会 |

②施設・事業所情報

| | | | |
|---|---|---|---|
| 名称：株式会社 HSS 秋田事業所 | | 種別：就労継続支援 A 型事業所 | |
| 代表者氏名：代表取締役　新井　誠志 | | 定員（利用人数）：　20（43）　名 | |
| 所在地：　秋田市中通 3 丁目 2-17 | | | |
| TEL：018-853-6264 | | ホームページ:<br>https://www.jobtas.net/facility/hss_akita/ | |
| 【施設・事業所の概要】 | | | |
| 開設年月日　2015 年 11 月 1 日 | | | |
| 経営法人・設置主体（法人名等）：株式会社　HSS | | | |
| 職員数 | 常勤職員：　6　名 | 非常勤職員　2　名 | |
| 専門職員 | （専門職の名称）　名 | 名 | |
| | | | |
| | | | |
| 施設・設備の概要 | （居室数） | （設備等） | |
| | 2 室 | 作業室、相談室 | |

③理念・基本方針

| |
|---|
| 理　念　：　幸せの追求<br>基本方針　：　①利用者一人一人をかけがえのない存在として大切にします。②利用者を一人の人間として捉え、個性、主体性、可能性を尊びます。③利用者に対していかなる差別、虐待、人権侵害も許さず、人としての権利を擁護します。④利用者の年齢、障害の状態などにかかわりなく、社会を構成する一員としての市民生活を送れるように支援します。⑤自らの専門的役割と使命を自覚し、絶えず研鑽を重ね、利用者一人一人が豊かな生活を実感し、充実した人生が送れるように支援し続けます。 |

④施設・事業所の特徴的な取組

| |
|---|
| ○デスクワーク系としての就労継続支援 A 型事業所(インターネット通販、在宅利用)の取組みです。<br>・一般就労への移行も定期的かつ安定して毎年送り出している(R2 年度 2 名)。<br>・コロナ禍における在宅利用にも、いち早く取り組んでおり(R2、6～)、問い合わせが非常に多い。<br>・定員充足率が高い(定員 20 名、労働時間 4 時間以上 4 時間 30 分未満→42 名)。<br>・作業の多様化を推進している(出勤時作業 18 種類以上、在宅利用時作業 12 種類以上)。<br>・通所率が高い(R3.1→89.5%、R3.2→90.7%、R3.3→88.3%、R3.4→90.9%、R3.5→93.7%) |

⑤第三者評価の受審状況

| | |
|---|---|
| 評価実施期間 | 令和 3 年 4 月 9 日（契約日）　～<br>令和 3 年 7 月 7 日（評価結果確定日） |
| 受審回数(前回の受審時期) | 0　回（平成　　年度） |

⑥総評

◇特に評価の高い点↓

〇A 型事業所として、利用者ファーストを掲げ、職員が一丸となって支援しています。

・具体的には、精神 32 名(76%)、身体 5 名、知的は 2 名、難病の方は 3 名、計 42 名に対し、職員数は 8 名。不安定な日常業務の勤務を見守っての支援で、利用者の大部分が家庭扶養から抜け出しており、普通の生活を送ろうと努力している願いを支援しています。

・職員にとって働きやすい職場は、利用者の一般就労に向けた見本として、社会生活を営む上での良い見本となるよう職員自身が意識しており、常にチームワークと全社的意識を持った行動を心がけています。(パソコン使用の仕事なので、利用者・職員の隔てない意見交換ができている)

〇本社(北海道旭川市)経営(全て A 型・B 型運営)が土台となり、フランチャイズ方式も採用しています。

・42 営業所すべてが助け合い精神から「見える化」が図られており、経営に関するノウハウは、本社からの指示や営業所の地域特性から、利用者の生活自立を応援し、株式会社として経営の持続可能なシステムを目指しています。秋田営業所では、毎年 2～3 名の一般就労を目指しています。

◇改善を求められる点↓

〇中・長期的ビジョンで「地域とともに歩める A 型作業所の在り方」を要望します。

・理念が「幸福の追求」になっていることから、利用者にとって経済的に自立すればよい、だけでは足りません。社会的自立も併せて支援していく必要があります。そのためには、利用者のニーズ把握、そしてそのニーズを地域社会で展開していくことに期待します。

・生きにくい世の中から、だれもが生き生きと生きる社会へ。国が目指している地域共生社会の実現です。時間をかけて周囲の環境意識に働きかける必要があります。今国では、福祉政策と雇用政策の在り方・連携強化が検討されており、ようやくその方向へ動き出しています。秋田市役所の担当課や、「ハローワーク」を中心にしながら「障害者生活支援センター」「障害者就業・生活支援センター」「市内の A 型事業所」など、関係団体の多機能・多連携による意識の共有化を行政が中心になって推進するようになっていきます。これを推進することも地域ニーズとなるでしょう。

・一般就労会社との連携も視野に入れながら情報の共有のプラットホームも必要です。

・A 型事業所としての、「幸福の追求」を忘れずに、利用者のニーズ把握をもとに、中・長期計画の策定を利用者も交えた職員全体の発案で策定することを期待します。

⑦第三者評価結果に対する施設・事業所のコメント

〇中長期的計画の策定は今後の大きな課題として取り組んでいきたいと考えます。

・A 型事業所の役割を職員全体で意識し、地域への貢献を目指していきます。

・インクルーシブ社会の実現に向け、各機関と連携の上、より具体的で多面的な取り組みを展開していきます。

・各利用者ニーズの把握に努め、作業を通して個々の知識および能力の向上を目指していきます。

・福祉サービスの質の向上を常に心がけ、利用者満足度をさらに高めていきます。

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。

（別紙）

# 第三者評価結果

## 【共通評価項目】（45 項目）

### 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。 | | |
| 1 | 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。 | b |
| 〈コメント〉　理念・基本方針は文章化されて、事業所には理念の「幸せの追求」と大きく目につくように掲示されていますが、理念を説明した基本方針の「見える化」も必要で、職員・利用者さんへの「理念・基本方針」の周知として必要です。今後に期待します。 | | |

### 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。 | | |
| 2 | 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。 | b |
| 〈コメント〉　本社は北海道旭川市、フランチャイズも含めた 42 か所の事業所が全国に設置されており、今後も A 型・B 型作業所が全国視野で拡大予定とのこと。単独営業所での独立採算にまでは時間を要しますが、本社をスーパーバイズと仰ぎ、努力しています。秋田営業所の独立採算にこぎつけるように期待しています。 | | |
| 3 | 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。 | b |
| 〈コメント〉就労継続支援 A 型作業所「スコア表」をもとに、株式会社としての令和 2 年度のスコア表のアップに取り組んでいます。この課題をメインにしながら進行中。利用者は毎年 2～3 人、一般就労しており、令和 2 年度の一般就労は 2 人。利用者さんは一般就労経験者が多く、大半が精神手帳を持っている方になります。 | | |

### 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。 | | |
| 4 | 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。 | c |
| 〈コメント〉「幸福の追求」に向かっているものの、会社としての経営戦略の意味合いが強く、事業所単体としては計画が明確にされていません。 | | |

| | | |
|---|---|---|
| 5 | 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。 | c |
| <コメント>利用者さんの実働時間が 4 時間以上 4 時間 30 分未満と限られているので、毎日が多忙のためなかなか難しいようです。今後、レクリエーション等を検討していけたらよい・・・・サービス管理責任者の想いでした。 | | |
| Ⅰ－３－(２) 事業計画が適切に策定されている。 | | |
| 6 | 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。 | b |
| 〈コメント〉当 A 型作業所は平成 27 年 9 月 14 日に事業計画書として原本作成、令和 2 年 3 月 23 日に改訂されていますが、事業開始がその年の 11 月 1 日なので「事業運営規定」に該当します。A 型事業所は就労継続支援のために、一般就労への通過事業所としてとらえる利用者さんが多く、より労働勤務に主眼が置かれ、評価はモニタリングになります。 | | |
| 7 | Ⅰ－３－(２)－② 事業計画は、保護者等に周知され、理解を促している。 | c |
| 〈コメント〉保護者会はなく関係している利用者さんの半数以上が独自に生計を立てられています。まさに、理念の「幸福の追求」は本人の自己理解になっていきます。 | | |

### 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。 | | |
| 8 | 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。 | b |
| 〈コメント〉組織的に利用者さんの改善のための PDCA に取り組んでおり、全員に対する毎月 1 回のモニタリングが実施され、サービスの質向上の観点から「第三者評価」を取り入れて現在進行中です。 | | |
| 9 | Ⅰ－４－(１)－② 評価結果にもとづき事業所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。 | b |
| 〈コメント〉組織への第三者評価調査日は令和 3 年 6 月 11 日に終了していますが、何よりも、モニタリングで課題を明らかにする現状把握や、一人でも一般就労に近づけていこうとする職員の意欲が感じられます。 | | |

## 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。 | | |
| 10 | Ⅱ－１－(１)－① 施設長は、自らの役割と責任を職員に対して表明し理 | b |

<table>
<tr><td></td><td>解を図っている。</td><td></td></tr>
<tr><td colspan="3">〈コメント〉責任者は、本部での「係長」であり、経営計画を担当し、秋田営業所のサービス管理者に指示を与えています。自らの役割と責任は従業員に表明し、理解を図っていますが、会社の戦略上、広報活動はなされていません。利用者さんに対する理解を地域になじんでもらう観点からも、責任者は、A 型作業所の役割や意義を伝えていく必要があります。</td></tr>
<tr><td>11</td><td>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。</td><td>a</td></tr>
<tr><td colspan="3">〈コメント〉具体的には、令和 3 年度の「A 型評価方法と留意事項」(令和 3 年 3 月 30 日)を理解するために法令変更後の周知を就業員に対して実行しており、これに取り組み始めています。本社での企画運営会議にも定期的に Web で参加し情報共有に努めています。</td></tr>
<tr><td colspan="3">Ⅱ－１－(２)　管理者のリーダーシップが発揮されている。</td></tr>
<tr><td>12</td><td>Ⅱ－１－(２)－①　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。</td><td>a</td></tr>
<tr><td colspan="3">〈コメント〉責任者(係長)は、利用者ファーストの支援を説かれており、定期的な PDCA で支援力の向上に努めています。特に、職員の方々の希望などの話に耳を傾けています。</td></tr>
<tr><td>13</td><td>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。</td><td>a</td></tr>
<tr><td colspan="3">〈コメント〉責任者(係長)は、現在の手狭な作業所を改善すべく将来的な移転も視野に入れており、コロナ禍に対する業務の実効性をさらに高めるための指導力も発揮しています。</td></tr>
</table>

## Ⅱ－２　福祉人材の確保・育成

<table>
<tr><td colspan="2"></td><td>第三者評価結果</td></tr>
<tr><td colspan="3">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。</td></tr>
<tr><td>14</td><td>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。</td><td>b</td></tr>
<tr><td colspan="3">〈コメント〉福祉サービスに要する職員人数はギリギリ確保されているものの、求人確保の状況は厳しい現状。ハローワークのみならず有料求人サイトにも掲載を依頼していますが、時間を要する現状です。引き続き、今後とも計画的な人材確保に期待します。</td></tr>
<tr><td>15</td><td>Ⅱ－２－(１)－②　総合的な人事管理が行われている。</td><td>b</td></tr>
<tr><td colspan="3">〈コメント〉自己目標を設定し、年 2 回、人事に関する評価が行われていますが、今後は職員が自ら将来の姿を描くことができるような仕組みづくりの工夫に期待します。</td></tr>
<tr><td colspan="3">Ⅱ－２－(２)　職員の就業状況に配慮がなされている。</td></tr>
<tr><td>16</td><td>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</td><td>a</td></tr>
</table>

| | | |
|---|---|---|
| | りに取組んでいる。 | |
| 〈コメント〉有給取得など、職員の希望がかなえられ、体調に配慮もされており、働きやすい職場づくりに取り組んでいます。 | | |
| Ⅱ－２－（３）　職員の質の向上に向けた体制が確立されている。 | | |
| 17 | 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。 | a |
| 〈コメント〉日々の業務の基準があり、目指す職員像に沿って評価が明文化されています。職員に対して中間の面接など、管理者によって行われています。 | | |
| 18 | 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。 | b |
| 〈コメント〉必要な資格、様々な研修（精神分野の専門的研修・高次脳機能障害）の基本方針や計画に関しては、文章化まで至っていませんが、令和 2 年度では、苦情解決に関する研修、発達障害に関する研修など基本的な日常研修はなされています。（コロナ禍の影響あり） | | |
| 19 | 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。 | b |
| 〈コメント〉外部研修の場に参加できるように配慮しているものの、現段階では、OJT が行われています。職員数により「階層別研修」も取り入れるよう期待します。 | | |
| 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。 | | |
| 20 | Ⅱ－２－（４）－①　実習生等の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。 | b |
| 〈コメント〉特別支援校の実習を受け入れ、障害特性に応じた支援を行っています。しかし、視覚・聴覚障害の受け入れは、人材的理由から受け入れが難しくなっています。 | | |

## 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。 | | |
| 21 | 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。 | b |
| 〈コメント〉ホームページ上では、本社の新井代表が「障害に対する想い」を語っています。秋田営業所では「理念・基本方針」はアップされていませんが、「令和 3 年スコア表」が載っています。今後、第三者評価受審を契機に「理念・基本方針」はじめ必要な情報公開を期待します。 | | |
| 22 | 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。 | b |
| 〈コメント〉本社「ジョブタス」管理部が会計処理を行っています。本社付きの税理士がおり、 | | |

| |
|---|
| 株式会社としての経営・運営が行われています。今後は、単独営業所の公正かつ透明性の高い適正な経営・運営を期待します。 |

### 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。 | | |
| 23 | 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。 | c |
| 〈コメント〉可能な限り、就労継続支援Ａ型作業所を地域に周知できるような取り組みを期待します。 | | |
| 24 | 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。 | b |
| 〈コメント〉ボランティア受け入れのマニュアルはありますが、現在までに実績はありません。地域に周知できるような取り組みを期待します。 | | |
| Ⅱ－４－（２）　関係機関との連携が確保されている。 | | |
| 25 | 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。 | b |
| 〈コメント〉災害時の地域における役割について確認がなされていますが、周辺地域との「見えるような形」の工夫された連携に期待します。 | | |
| Ⅱ－４－（３）　地域の福祉向上のための取組を行っている。 | | |
| 26 | 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。 | c |
| 〈コメント〉地域企業に対してＡ型事業所の意義や役割を伝える必要もあります。 | | |
| 27 | 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。 | c |
| 〈コメント〉今後に期待します。 | | |

## 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。 | | |
| 28 | Ⅲ－１－（１）－①　利用者を尊重した保育について共通の理解をもつための取組を行っている。 | b |
| 〈コメント〉理念や基本方針に、利用者を尊重した福祉サービスの実施を明示し「倫理綱領」 | | |

| | | |
|---|---|---|
| や規程等を策定しマニュアルに即して対応が図られています。利用者の特性についても組織で勉強会や研修を実施し理解を深め、一人一人のニーズに即したサービスを心掛けています。今後は、利用者の尊重や基本的人権への配慮について、定期的に状況の把握・評価を行い、必要な対応が図られる仕組みづくりに期待します。 | | |
| 29 | 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保育が行われている。 | b |
| ＜コメント＞利用者のプライバシー保護等の権利擁護について、規程・マニュアル等が整備され、内部研修会を通じて職員の理解が図られるよう取組んでいます。契約時には利用者、未成年の場合は家族へ説明し、虐待防止マニュアルによる職員・利用者それぞれのセルフチェックに取組んでいます。今後は、利用者にとって快適な環境を提供し、利用者のプライバシーを守れるよう設備等の工夫への取組に期待します。 | | |
| 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。 | | |
| 30 | 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。 | b |
| ＜コメント＞事業所の見学、体験、利用の希望者については、個別にていねいな説明を行うなど情報提供に努めています。利用希望者に対する情報提供に関しては、ハローワークや中ポツセンターと連携を図り適宜見直しも行っています。今後は、理念や基本方針、実施する福祉サービスの内容や事業所の特性等を紹介した資料を公共施設以外でも多くの人が入手できる場所を求める取組に期待します。 | | |
| 31 | 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。 | b |
| ＜コメント＞福祉サービス開始・変更時は、利用者や家族等が理解しやすいような工夫や配慮した資料を用いて説明しています。同意にあたっては、利用者の自己決定を尊重し内容も書面で残しています。利用者へ労働条件変更通知書を随時提示や、ニーズに即した個別支援計画を作成しています。事業所にあった利用者の選択により必要性が低いものの、意思決定が困難な利用者への配慮についてもルール化され、適正な説明、運用が図られるよう今後の整備が望まれます。 | | |
| 32 | Ⅲ-１-（２）-③ 福祉施設・事業所等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。 | b |
| ＜コメント＞福祉サービスの契約内容の変更時は、従前の内容と著しい変更や不利益が生じないように利用者の許可を得るなど配慮に努めています。一般就労等により退所された後も、事業所として半年間のサポートや利用者・家族等が相談できるよう相談者や窓口を設置しています。福祉サービスの利用が終了した時に、利用者や家族等に対しその後の相談方法や担当者についての説明が口頭のみであり、内容を記載した文書を渡せるよう今後の取組に期待します。 | | |
| Ⅲ-１-（３） 利用者満足の向上に努めている。 | | |
| 33 | 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。 | c |
| ＜コメント＞意見箱は、１か所に設置され定期的な回収を行っています。利用者会や保護者会 | | |

| | | |
|---|---|---|
| は無く、苦情解決のシステムはありますが今まで直接苦情は出ていません。福祉サービスにおける利用者満足に関する調査を定期的に実施し把握した結果を分析・検討の結果にもとづき具体的な改善を行う取組に期待します。 | | |
| 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。 | | |
| 34 | 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。 | b |
| 〈コメント〉苦情解決の体制が整備され、苦情・意見記入カードを準備し利用者が申し出しやすい環境となっています。出された内容については、受付と解決を図った記録を適切に保管しており利用者にフィードバックする取組もされています。苦情解決の仕組みをわかりやすく説明した掲示物が掲示され、資料を利用者等に配付し説明できるよう今後の取組に期待します。 | | |
| 35 | 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、保護者等に周知している。 | b |
| 〈コメント〉　利用者が相談をしやすい、意見を述べやすいスペースの確保等の環境に配慮しています。今後は、その文書の配付やわかりやすい場所に掲示する等の取組に期待します。 | | |
| 36 | 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。 | b |
| 〈コメント〉相談や意見を受けた際の記録の方法や報告の手順、対応策の検討等について定めたマニュアル等が整備され定期的な見直しも行っています。在宅の利用者はチャットにより担当職員へ連絡できる等、個別のニーズに対応した取組もされています。今後は、意見等にもとづき、福祉サービスの質の向上に関わる組織的な対応の取組に期待します。 | | |
| 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。 | | |
| 37 | 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。 | b |
| 〈コメント〉 リスクマネジメントに関する責任者の明確化、委員会を設置する等の体制も整備されています。安全に関する共通理解を図るため、職員会議において定期的に行っています。収集した事例をもとに、職員の参画による発生要因の分析や改善策・再発防止策を検討・実施する等、同様の事故が起こらないよう努める取組がなされています。今後は、利用者の「安心・安全」を脅かす事例の収集および関連事業所の情報共有化により、同様の事故が起こらないような取組みに期待します。 | | |
| 38 | 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。 | b |
| 〈コメント〉感染症対策について、責任と役割を明確にした管理体制が整備され予防と発生時等の対応マニュアル等も作成し職員に周知徹底され定期的に見直しされています。普段から全員のバイタルチェック等を行い感染予防に努めています。感染症発生を想定し、対応マニュアルによる訓練を通し確認する今後の取組に期待します。 | | |
| 39 | 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。 | b |
| 〈コメント〉〉立地条件等から災害の影響を把握し、必要な対策を講じており防災計画等による避難訓練で意識を高めています。利用者及び職員の安否確認を携帯電話による連絡網で行う | | |

事とする方法が職員に周知されています。事業所の特性上、利用者は帰宅が一番安全で備蓄はされていないようですが万が一に備え食料や備品類等の備蓄の整備に今後取組まれる事に期待します。

## 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。 | | |
| 40 | 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。 | b |
| 〈コメント〉提供する福祉サービスについて、標準的な実施方法がマニュアルとして文書化により整備されています。実施されているかどうかを個別支援計画の記入のチェックにより確認する仕組みとなっています。作業内容自体が利用者のプライバシーが漏れるようなものではないが、標準的な実施方法には利用者の尊重、プライバシー保護や権利擁護に関わる姿勢を明示される取組に期待します。 | | |
| 41 | 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。 | b |
| 〈コメント〉毎月の職員会議の中で、カンファレンスを行い利用者一人一人に対して共通理解を得ています。また、職員や利用者等からの意見や提案が反映されるような仕組みにもなっています。今後は、標準的な実施方法の検証・見直しに関する時期やその方法を組織で定める取組に期待します。 | | |
| 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。 | | |
| 42 | Ⅲ－２－（２）－①　アセスメントにもとづく個別的支援計画を適切に策定している。 | b |
| 〈コメント〉個別支援計画策定の責任者が設置され、利用開始前に障害特性、家庭環境等の知り得た情報についても適宜共有されています。利用者ニーズに基づいて日々の支援経過が記入され共有できるシステムが整っています。個別支援計画は、医療やメンタル面での支援等も含めた総合的な視点で作成が求められており、今後は部門を横断したさまざまな職種による関係職員の合議、利用者の意向把握と同意を含んだ手順を定めて実施される取組に期待します。 | | |
| 43 | 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。 | b |
| 〈コメント〉利用者自身が、課題を把握できるよう話し合いながら策定に努めています。個別支援計画を定期的に見直しは行っていますが、時期や検討会議の参加職員、利用者の意向把握と同意を得るための手順等、組織的な仕組みを定めて福祉サービスの向上に繋がるよう今後の取組に期待します。 | | |
| Ⅲ－２－（３）　福祉サービス実施の記録が適切に行われている。 | | |
| 44 | Ⅲ－２－（３）－①　利用者に関する福祉サービスの実施状況の記録が適切に行われ、職員間で共有化さている。 | b |
| 〈コメント〉利用開始前に、相談専門相談員と連携を図り、スカイプにより利用者の必要な情報を共有されています。各職員の作成した支援経過記録は、誰もが閲覧できる仕組みで電子 | | |

<table>
<tr><td colspan="3">保管されています。今後は、記録する職員で記録内容や書き方に差異が生じないように、記録要領の作成や職員への指導等の工夫への取組に期待します。</td></tr>
<tr><td>45</td><td>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。</td><td>a</td></tr>
<tr><td colspan="3">〈コメント〉個人情報の取り扱いについて、契約時に利用者や家族に説明されています。個人情報保護規程等を理解し遵守するよう、職員に教育や研修が行われています。個人情報が漏れないようなネットワークも構築されています。利用者の記録は、退所後も５年間は保存されています。記録管理の責任者も設置され、引き続き管理体制の継続を望みます。</td></tr>
</table>

## 【内容評価項目】

### A-1.　利用者の尊重と権利擁護

<table>
<tr><td colspan="2"></td><td>第三者評価結果</td></tr>
<tr><td colspan="3">A-1-(1)　自己決定の尊重</td></tr>
<tr><td>①</td><td>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。</td><td>a</td></tr>
<tr><td colspan="3">〈コメント〉 プログラムを多数用意しており、利用者それぞれが選択して自分に合った作業ができています。コロナの状況下で利用者の意向を踏まえたうえで、在宅でのプログラムも提供しており時流に合わせ柔軟な取り組みをされています。</td></tr>
<tr><td colspan="3">A-1-(2)　権利侵害の防止等</td></tr>
<tr><td>②</td><td>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。</td><td>a</td></tr>
<tr><td colspan="3">〈コメント〉 利用者への権利侵害防止のためにマニュアルを整備されており、発生した場合の対応方法についてもスタッフに周知されています。また、日常の中でどのような権利侵害が起こりうるのかについてスタッフ間で検討する機会を定期的に設けています。</td></tr>
</table>

### A-2.　生活支援

<table>
<tr><td colspan="3">A-2-(1)　支援の基本</td></tr>
<tr><td>③</td><td>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。</td><td>a</td></tr>
<tr><td colspan="3">〈コメント〉　生活の自己管理の確認として、セルフバイタルチェックの中で起床時間、朝食をとったか、体調について記録し、就労の土台となる生活習慣の確立を図っています。在宅で就業されている方も週１回は通所してもらい、生活習慣を自己評価してもらうことで確立を図っています。行政・医療等の手続きに関しては書類の提出、更新申請等幅広くサポートしています。</td></tr>
<tr><td>④</td><td>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。</td><td>a</td></tr>
<tr><td colspan="3">〈コメント〉　日々の支援記録、申し送りで利用者一人一人の状況を職員間で共有し、作業時</td></tr>
</table>

| | | |
|---|---|---|
| の席をその都度調整して円滑な作業となるよう工夫されています。コミュニケーション能力を高める取り組みとして、慣れている利用者さんが他の利用者さんへ作業スキルを教えるといったことも機会を捉え実施しています。 | | |
| ⑤ | 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。 | a |
| 〈コメント〉職員が利用者さんに対して月に１回は話を聞く機会を設けているほか、休憩時間にはいつでも話したいときに職員に話せる環境となっています。職員もその都度利用者さんと向き合って話を聞き、以後の支援へとつなげていることが記録から読み取ることができています。 | | |
| ⑥ | 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。 | b |
| 〈コメント〉コロナ禍のもと、通所が困難な利用者に対しては在宅でできる作業を提案し従事してもらっています。事業所の性格上、利用者の方は「働きに来ている」という意識が高く、レクリエーションや行事を計画しても参加される方は少ないようです。 | | |
| ⑦ | 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。 | a |
| 〈コメント〉　専門的な知識習得を通じての利用者理解を図るために、外部講師を毎年招き研修会を行っています。また、各自研修に参加した際にはその内容を他職員に説明することで研修内容の共有に努めています。 | | |
| **A-2-(2)　日常的な生活支援** | | |
| ⑧ | 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。 | 非該当 |
| 〈コメント〉　非該当 | | |
| **A-2-(3) 生活環境** | | |
| ⑨ | 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。 | b |
| 〈コメント〉コロナ対策として、パーテーションの設置・間隔をとって作業できるよう工夫されています。建物の構造上休憩スペースなどが広く取れず、利用者アンケートでいくつか環境面での要望が出ていましたが、ほっとできるところ・居場所としてほとんどの利用者さんが肯定的な意見をお持ちでした。 | | |
| **A-2-(4)　機能訓練・生活訓練** | | |
| ⑩ | A-1-(2)-⑨　　　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。 | 非該当 |
| 〈コメント〉非該当 | | |
| **A-2-(5)　健康管理・医療的な支援** | | |
| ⑪ | 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。 | a |

| | | |
|---|---|---|
| 〈コメント〉　出勤時の検温や作業中・休憩中の様子を職員が把握しており、体調がすぐれない場合は静養を促したり、退勤を促したりと状態に応じた支援を行っています。体調が急変した際は医療機関や家族と連携し職員が付き添って送っていくなどの対応をされています。 | | |
| ⑫ | 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。 | 非該当 |
| 〈コメント〉非該当 | | |
| **A-2-(6)　社会参加、学習支援** | | |
| ⑬ | 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。 | 非該当 |
| 〈コメント〉　非該当 | | |
| **A-2-(7)　地域生活への移行と地域生活の支援** | | |
| ⑭ | A-1-(3)-③　　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。 | a |
| 〈コメント〉地域で生活している方がほとんどであり、継続した生活と就労を両立するために先述した就労ピラミッドの土台の部分が習慣化されているか職員と利用者とで確認を行っています。 | | |
| **A-2-(8)　家族等との連携・交流と家族支援** | | |
| ⑮ | A-1-(4)-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。 | a |
| 〈コメント〉体調不良時の家族への報告体制が整えられており、それに基づいて適切な対応をされています。事業所の性格上、家族内の問題については話を聴いたうえでより適切に対応できる他機関に情報提供し、繋げています。 | | |

**A-3　発達支援**

| | | |
|---|---|---|
| **A-3-(1)　発達支援** | | |
| ⑯ | 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。 | 非該当 |
| 〈コメント〉　非該当 | | |

**A-4.　就労支援**

| | | |
|---|---|---|
| A-4-(1)　就労支援 | | |
| ⑰ | 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。 | a |
| 〈コメント〉　利用者さんの「こうなりたい」という思いに応えるべくさまざまな就労プログラムが用意されており、利用者が与えられるのではなく自ら選択できることで意欲を高く持ち就労されています。毎月モニタリングを実施しており、相互に十分なコミュニケーション | | |

| | | |
|---|---|---|
| をとりながら、作業スキル・就労マナー等を支援計画に沿って取得しています。 | | |
| ⑱ | 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。 | b |
| 〈コメント〉<br>仕事の内容によってはチームで意見を出し合いながら進めており、就労意欲を高く持つ動機づけの工夫となっています。賃金の向上を目指し、受注先・販路の拡大に努めています。就労環境面では限られた条件で良く配慮されていますが、今後は利用者のより働きやすい環境を整えていくことも求められます。 | | |
| ⑲ | 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。 | a |
| 〈コメント〉ハローワークと連携し、求人票事業所内に掲示しています。実際の就職面接の際は、事前に面接練習をすることや、実際の面接の際は職員が同行して利用者の特性を説明し合理的な配慮を求めています。月に一回は定着支援として連絡等を実施しています。 | | |