

(別記)

(公表様式1)

新潟県福祉サービス第三者評価結果公表基準

1 第三者評価機関名

公益社団法人新潟県介護福祉士会

2 受審施設・事業所

(1) 施設・事業所情報

(評価結果確定日現在)

名称：社会福祉法人 長岡福祉協会 ワークセンター寺泊	種別：障害者サービス事業所 就労継続支援事業(B型)・生活介護
代表者氏名：施設長 波形勝光	定員：(利用人数)就労B型 29名 生活介護 6名
所在地：〒940 2502 新潟県長岡市寺泊花立786番地1	
連絡先電話番号：0258-75-4031	FAX番号：0258-75-5665
ホームページアドレス	http://www.nagafuku-shougai.com/?page_id=101
【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)：社会福祉法人長岡福祉協会	
職員数	常勤職員： 11名 非常勤職員： 1名
専門職員	(専門職の名称)
	施設長 1名 医師(嘱託医)なし
	サービス管理責任者 1名 看護師 1名
	生活支援員 6名
	職業指導員 1名
	目標工賃達成指導員 1名
	事務員 1名
施設・設備 の概要	(居室数)
	(設備等) 食堂 1室 ダイニング 1室 相談室 1室 浴室 1ヶ所 (中間浴槽)(家庭浴槽) 1 静養室 1室 トイレ 3ヶ所 洗面所 1ヶ所

(2) 理念・基本方針

<基本理念> 「自分や家族、友人が利用したいと思うサービスの提供」

<基本方針> 1 経営の安定確保
2 職員の資質向上と連携強化による適切なサービスの提供
3 持続可能な事業への取り組み

3 評価結果

(1) 第三者評価の受審状況

評価実施期間	令和 4年8月 1日(契約日) 令和 5年2月15日(評価結果確定日)
受審回数(前回の受審時期)	2回目(前回平成29年度)

(2) 総評

特に評価の高い点

○地域の福祉ニーズに寄り添う取り組み

事業所は平成21年(2009年)に開設し、地域のニーズに寄り添い、地域に密着した福祉サービスの提供をスローガンとし、就労継続支援B型事業(定員19名)、生活介護事業(定員6名)を実施している。利用希望者には、情報提供を行った上で事前に本人の希望を取り入れ、体験利用(平均2~3日)を実施し適正な利用に繋がるように努めている。受託作業の内容は、時節や状況により多種多様である。調査訪問当日は、作業前の朝礼・準備体操から始まり、パソコン、バッテリー、スマートフォン等の基板解体作業、菓子分包作業(B級品せんべいを計量しながら袋詰め)、100円ショップ用のスプーンやS型フック等の加工作業が行われていた。利用者は黙々と作業に取り組み、職員はそれを支えるために、委託作業量の確保・開拓、受注、工具の工夫や工賃向上に取り組んでいる。令和3年度事業報告によると、月平均工賃額は16,109円で県内平均を上回り、利用者の意欲向上に繋がっている。また、施設外作業としては、依頼により高齢者施設の車いす清掃作業、地域企業の清掃・除草作業等が計画されているが、コロナ禍の影響もあり計画の中止や変更を余儀なくされる状況下にある。地域の福祉ニーズの実現に向け、更なる取り組みを期待したい。

○福祉サービスの質の向上に向けた取り組み

全職員を対象に、「振り返りシート」(マンネリにならないようチェック項目の内容を適宜変更)を活用し、自身や職場の対応についての自己評価を行っている。自己評価の集計結果を「権利擁護委員会」(毎月開催)で、苦情、要望受付処理、虐待防止、事故防止等についての評価(check)・見直し(Act)を行い、改善策(Plan)を職員会議等で周知し実行(Do)し、PDCAサイクルに基づく取り組みを行っている。また、権利擁護委員会を中心にリスクマネジメント体制を構築し、インシデント・アクシデント報告書や職員振り返りチェックリスト等を整備し活用している。令和3年度は車両事故4件、利用者骨折事故1件が発生し、要因を分析し所定の様式に記載、再発防止・対応策を講じ職員への周知・徹底を図っている。提供する福祉サービスの質の向上に向け、更なる取り組みを期待したい。

○働きやすい労働環境の取り組み

法人経営基本計画の重点項目に、「職員が安心して働きやすい労働環境の整備と人事体制の確立」を明示し、メンタルヘルス・ハラスメント防止・ワークライフバランスや福利厚生等に配慮した働きやすい職場づくりに組織として取り組んでいる。(1) 職員の心身の健康と安全の確保対策として、ストレスチェック(年1回)

腰痛予防のためのラジオ体操 ハラスメント防止対策（相談窓口ハラスメント研修を開催） 健康診断 インフルエンザ予防接種（全額事業所補助）を実施している。

（２）ワークライフバランスの配慮として、年次有給休暇の取得促進・計画休日時間外労働の削減等を実施し、職員への周知に努めている。特に勤怠管理と給与事務との連携を図るためネットワーク型タイムレコーダーを導入し、業務の効率化や省力化への取り組みを実施している。

職員からは、総合的な福利厚生も含め「働きやすい職場環境である」との評価が多い。また、人事制度の見直しや国の働き方改革の施策を受け、一定のルールのもとでの副業・兼業、定年延長・再雇用、中途採用者の給与設定等の見直しについても検討されている。働きやすい職場環境の整備の向け、更なる取り組みを期待したい。

今後の取り組みが望まれる点

○生活介護事業の取り組み

事業所は、多機能型事業所として就労継続支援B型事業、生活介護事業を実施している。就労継続支援事業の特性上、受託作業や施設外作業の効率化・収益の向上や工賃の向上に向けた取り組みが中心になるが、地域の福祉ニーズや負託を受け実施している生活介護事業の充実や実践も重要である。年間業務計画では、生活介護事業の事業内容として・生産活動（受託作業）・創作活動（壁面装飾や塗り絵、貼り絵等の個人作品作り）・体力作り（散歩、ウォーキング、バトミントンやボール遊び等のスポーツレクリエーション）・余暇活動（音楽、調理、外出、D D観賞、等のレクリエーション）が計画されている。利用者のエンパワメントの視点や利用者個々の特性に配慮し、生活介護事業の充実に向けた取り組みを期待したい。

○地域との連携の取り組み

事業所は、行政機関や相談事業所等と連携を図りながら、地域の潜在的福祉ニーズの把握に努めている。施設外作業として高齢者施設の車いす清掃作業、地域企業の清掃・除草作業等が計画され、資源ごみの回収作業を行っている。地域住民の高齢化、コロナ禍の影響による地域行事の中止や施設外活動の制限等の現状はあるが、地域住民との相互理解を深める機会や事業所が地域の一員として認めてもらうための工夫も大切である。また、事業所周辺は土砂災害警戒区域に指定されており、地域の災害対策に関する情報の共有や支援・協力体制等についての取り組みは不可欠である。事業所がスローガンとしている、地域の福祉ニーズに寄り添い、地域に必要とされる事業運営に向けた取り組みを期待したい。

○施設整備の取り組み

事業所はR402号線（旧北国街道）の海岸沿道に位置し、佐渡島の眺望を望む立地環境にある。平成21年に、旧寺泊町母子健康センターを無償貸与された木造平屋建ての施設である。手すり、スロープ、車いす対応トイレの改修や食堂の増築等、手狭なスペースの効率的活用を図り利用者の環境改善に努めている。また、経年劣化・老朽化や塩害による影響もあり、県広域社会福祉施設整備助成を受け本年

4月に屋根全面や一部外壁改修工事を施行し、建物の維持に努めている。しかし、作業場のスペースは十分ではなく、受託作業の荷物が廊下に積み上げられた個所もあり、安全・安心に移動ができるよう保管場所、保管方法の工夫が必要である。冬期間は風当たりも強く寒さも厳しくなる。利用者や職員の「暖」を確保するための工夫や、コスト対策も大切な課題である。構造上の問題や財政面の困難さも窺えるが、今後の施設整備の取り組みを期待したい。

(3) 第三者評価結果に対する施設・事業所のコメント

(R5.2.1)

この度の受審は平成29年度に続き2回目であった。前回の評価結果を踏まえ、改善に取り組めた点もあるが、同様に課題と指摘された項目もあった。その中には、受審前から当事業所が課題と認識していた項目や、日々の業務の中で気になっていたものの、上手く改善出来ずに経過していた項目などがあり、今回受審したことで改めて当事業所の現状を振り返るとともに整理する機会を頂くことが出来たと感じる。

評価細目の中では、マニュアル関係の整備に引き続き取り組んでいながらも、現場でしっかりと活用されるように、個々の職員が内容について理解を深めていくことの重要性を再認識した。また、地域との交流、地域貢献の評価項目では課題が多く記されており、公益的な事業や活動について積極的に取り組んでいく必要性を再認識した。

今回の受審結果にて評価の高かった点については更に改善を重ね、課題と評価された点については、事業所全体として前向きに今後の事業運営に生かしていきたい。

ワークセンター寺泊

施設長 波形 勝光

(R . .)

(R . .)

(4) 評価細目の第三者評価結果（別添：公表様式2のとおり）

【参考情報】施設・事業所の取組（事業者記載欄）

（福祉人材育成の取組、サービスの質の向上に向けた取組など）

当法人では、人材育成を最重要課題の一つとして捉えて計画的な取り組みをしている。職員一人ひとりの能力や希望、適正に応じたキャリアプランとして、職務制度を導入。

それらを実現するために各種人材教育にも力を注ぎ、充実した自己実現とサービスの向上を両立している。

新卒者の定着に向けた研修

- ・新入職員合同研修
- ・新入職員フォローアップ研修
- ・三年目研修

一般職に向けた研修

- ・中途採用者研修
- ・次世代リーダー育成研修

階層別に向けた研修

- ・管理監督職研修

一般職等に向けた研修

- ・プライバシー研修、リスクマネジメント研修、ハラスメント研修、感染症研修、実習担当者研修

一般向け・無資格者向け研修

- ・介護職員初任者研修
- ・介護職員実務者研修

その他

- ・各施設・事業所の実情に合わせた個別の外部研修

以上のように様々な研修を開催し、人材の確保・育成、キャリアアップに取り組んでいる。

評価細目の第三者評価結果

【 障害者・児事業所(施設)版 】

障害福祉サービス事業所(ワークセンター寺泊)

評価対象 福祉サービスの基本方針と組織

- 1 理念・基本方針

- 1 - (1) 理念、基本方針が確立・周知されている。		
評価細目	評価結果	コメント
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	法人の基本理念は明文化され、ホームページや多額の広報媒体で周知されている。事業所の運営の基本方針は、全職員に配布する「事業計画(概要)」や「年間業務計画」に明示し、職員会時に職員への周知に努めている。利用者には「ワークセンター寺泊・工房やひこ自治会」(年4回開催)や朝礼時を活用し、家族等には「手をつなぐ保護者の会」(第三者成年後見人2名)資料を配布し周知を図っているが、基本方針についての周知が十分とは言えない現状が窺える。今後は、分かりやすい説明の機会を増やすことや、利用者の特性に配慮した工夫を期待したい。

- 2 経営状況の把握

- 2 - (1) 経営環境の変化等に適切に対応している。		
評価細目	評価結果	コメント
2 - 2 - (1) - 事業経営を取り巻く環境と経営状況が的確に把握・分析されている。	a	事業所から、毎月の収支や稼働率等の必要な数値データを本部事業統括部に送信し、事業経営を取り巻く情報を共有している。施設長が北部ワークセンターの統括管理者を兼務しており、隔月で事務運営会議、本部での関係総合会議(オンラインも活用)に出席し、地域の動向・ニーズの把握や経営環境の変化や課題の把握・分析に努めている。また、行政機関や関係機関との会議(寺泊支所・社会福祉協議会等)に出席し情報収集に取り組んでいる。
3 - 2 - (1) - 経営課題を明確にし、具体的な取組を進めている。	a	前項目に基づく経営課題等については、老朽化したハード面の改修を含め、法人本部、事業所と協働し事業計画等に「重点項目及び具体的施策」として文書化し具体的な取り組みを行っている。職員には職員会議等で、稼働率・収支状況や感染症対策等についての現況を説明し、経営状況や改善すべき課題の共有と周知に努めている。

- 3 事業計画の策定

- 3 - (1) 中・長期的なビジョンと計画が明確にされている。		
評価細目	評価結果	コメント
4 - 3 - (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。	b	(福)長岡福祉協会「第5期中期経営基本計画」(平成30～32年度)の総括を基に、新たに外部情勢や内部情勢を評価・分析し「第6期中期経営基本計画」(令和3年度～5年度)が策定されている。法人の主要計数目標(収支状況の推移等)について明記されているが、当該事業所の「中期収支計画」の策定については十分とは言えない現状が窺える。本評価基準により、事業所の「中期収支計画」の策定について、今後の課題として取り組みを期待したい。
5 - 3 - (1) - 中・長期計画を踏まえた単年度の計画が策定されている。	a	「第6期中期経営基本計画」を基に、本部と協働し「事業計画・年間業務計画」及び「資金収支予算」を策定している。コロナ禍の影響もあり、計画の変更や見直しも余儀なくされる状況下であるが、前年度事業評価(事業報告)の数値データを基に重点項目・具体的施策を明示している。
- 3 - (2) 事業計画が適切に策定されている。		
評価細目	評価結果	コメント
6 - 3 - (2) - 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。	a	事業報告を基に、次年度の目標・改善計画等や必要な予算を各委員会で作成し、事業所内で協議・検討した事業計画案を本部に提出する。本部で精査し策定された事業計画を基に、施設長が具体的な計画「年間業務計画」を策定している。全職員に資料を配布し、毎月の職員会議等(出席できない職員には会議録を回覧)で計画の進捗状況や見直し等についても説明し周知に努めている。今後も継続的な取り組みを期待したい。
7 - 3 - (2) - 事業計画は、利用者等に周知され、理解を促している。	b	利用者には、「ワークセンター寺泊・工房やひこ自治会」の会議時や朝礼時を活用し周知を図っている。また、家族等には「手をつなぐ保護者の会」に資料を配布し周知を図っているが、十分とは言えない現状が窺える。提供する福祉サービスを受ける主体である利用者への周知と理解は不可欠である。今後は、障害特性に配慮した説明や、理解を促すための取り組みを期待したい。

- 4 福祉サービスの質の向上への組織的・計画的な取組

- 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。		
評価細目	評価結果	コメント
8 - 4 - (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。	a	全職員を対象に、「振り返りシート」(マンネリにならないようチェック項目の内容を適宜変更)を活用し、自身や職場の対応についての自己評価を行っている。自己評価の集計結果を「権利擁護委員会」(毎月開催)で、苦情、要望受付処理、虐待防止、事故防止等についての評価(check)・見直し(Act)を行い、改善策(Plan)を職員会議等で周知し実行(Do)している。福祉サービス第三者評価の受審は法人の方針であり、今回2回目の受審である。今後も、PDCAサイクルに基づく継続的な取り組みを期待したい。
9 - 4 - (1) - 評価結果に基づき組織として取り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	前項目に基づく課題や問題点は、「権利擁護委員会」で検討し改善策や変更点等を個別支援計画に記載している。また、必要により転倒防止のための補装具の検討や入浴支援のための「個人支援マニュアル」を作成し、個別支援に取り組んでいる。6ヶ月毎のモニタリングや「振り返りシート」を活用し定期的な見直しを実施しているが、「職員自己評価調査」では、職員への周知や理解が十分とは言えない現状が窺える。今後の取り組みを期待したい。

評価対象 組織の運営管理

- 1 管理者の責任とリーダーシップ

- 1 - (1) 管理者の責任が明確にされている。			
評価細目		評価結果	コメント
10	- 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。	a	施設長は、事業報告(年間実績・施設長としての総括)や事業計画に具体的数値を基に経営・管理の方針を示し、職員会議等を活用し職員への周知に努めている。また、北部ワークセンター統括管理者、ワークセンター寺泊施設長として、広報誌「北部ワークセンターだより(しおかぜ)」等に基本姿勢を表明している。有事や不在時の権限委任については、組織図・防災計画に明記し職員への周知を図っている。
11	- 1 - (1) - 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。	a	施設長は、法人本部主催の管理者研修等に参加し、遵守すべき関係法令について正しく理解するための取り組みに努めている。職員には、職員会議や委員会等の機会を活用し周知を図っている。また、受託作業で必要な安全点検責任者研修(施設長)や食品衛生責任者研修(担当職員)に参加し、遵守すべき法令等の把握に取り組んでいる。
- 1 - (2) 管理者のリーダーシップが発揮されている。			
評価細目		評価結果	コメント
12	- 1 - (2) - 福祉サービスの質の向上に意欲を持ち、その取組に指導力を発揮している。	b	施設長は、事業所内に「苦情・要望及び意見記入用紙」を配備し、利用者等からの意見を聴く姿勢を示している。全職員を対象に「振り返りシート」を活用し、自身や職場の対応についての自己評価を行い、PDCAサイクルを活用し現状の把握を行っている。就労継続支援事業の特性上、受託作業の効率化・収益の向上や工賃の向上に向けた取り組みが中心となる。また、地域のニーズや負託を受け実施している、生活介護事業の充実や実践も重要である。今後の課題として、取り組みを期待したい。
13	- 1 - (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。	a	施設長は、毎月の収支状況等を把握し、本部と協働し経営や業務の改善に努めている。また、重点項目と具体的施策の進捗に向け、職員には週間予定を作成し全体の業務を把握することにより、チームとして働くという意識付けを行い、業務の実効性を高める取り組みを行っている。

- 2 福祉人材の確保・育成

- 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。			
評価細目		評価結果	コメント
14	- 2 - (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。	a	法人の基本方針に、必要とする適正な人員体制や福祉人材の確保(職員紹介制度・奨学金制度・高卒新卒採用者のための資格取得支援)と育成(管理監督職層向けのマネジメント研修・次世代リーダー育成研修)、定着支援(新卒・中途採用者のフォローアップ研修・準職員の雇用形態の見直しや待遇改善)について明示している。法人のスケールメリットを活かし、本部を中心に多種の広報媒介を活用し積極的な取り組みを行っている。
15	- 2 - (1) - 総合的な人事管理が行われている。	a	崇徳厚生事業団行動憲章[「自利他利の心」～相手の喜びは自分の喜び～]を基に、「職員行動規範」を作成し全職員に配布することで、期待する職員像の認識を共有している。また、法人の基本方針や人事制度を基に、研修計画、キャリアパス計画や人事考課制度等を整備し、事業所と協働して総合的な人事管理を行っている。また、人事考課者研修を法人で実施し、職員には職員会議や面接時に周知を図っている。

- 2 - (2) 職員の就業状況に配慮がなされている。		
評価細目	評価結果	コメント
16 - 2 - (2) - 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。	a	職員の心身の健康と安全の確保対策として、ストレスチェック(年1回) 腰痛予防のためのラジオ体操 ハラスメント防止対策(相談窓口ハラスメント研修を開催) 健康診断 インフルエンザ予防接種(全額事業所補助)を実施、ワークライフバランスの配慮として、年次有給休暇の取得促進・計画休日 時間外労働の削減等を実施し、職員への周知に努めている。特に勤怠管理と給与事務との連携を図るためのシステムを導入し、業務の効率化や省力化への取り組みを実施した。職員からは、総合的な福利厚生も含め「働きやすい職場環境である」との評価が多い。
- 2 - (3) 職員の質の向上に向けた体制が確立されている。		
評価細目	評価結果	コメント
17 - 2 - (3) - 職員一人一人の育成に向けた取組を行っている。	a	施設長は「コミュニケーションシート」を活用し、全職員と年3回(目標面接では、職員一人一人の知識・経験等に応じた目標の設定。育成面接では、目標の進捗状況の確認。評価面接では、目標達成度の確認)の面接を実施し、適宜必要な助言や支援に努めている。「コミュニケーションシート」には、個々の自己評価(ABC評価)を基に上司評価(ABC評価)を記載し、特記事項や異動希望も含めた結果を本部に提出し組織的な取り組みを行っている。
18 - 2 - (3) - 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。	a	法人の基本方針による人材教育・研修体系としては、事業団主催【新卒・3年目】、法人主催【一般職(中途、1・2等級、3・4等級)、監督職、管理職、一般研修(全職員)】、研修事業【初任者研修・実務者研修】を計画している。研修は感染予防の観点から対面形式とオンライン形式を併用して実施している。事業所では業務に必要な研修と職員が希望する研修(施設長が面接時に聴取)があり、研修係が受講についての調整を行っている。また、専門資格取得の希望者には、資格取得支援制度等の取り組みを行っている。
19 - 2 - (3) - 職員一人一人の教育・研修の機会が確保されている。	a	年間業務計画に、施設内研修 施設外研修(オンライン含む) 資格取得、を明示している。コロナ禍の影響もあり、計画の変更や見直しを余儀なくされる現状ではあるが、職員の希望や経験・技術水準等の個別特性を考慮しスキルアップに取り組んでいる。また、職員の希望により、障害グループ事業所間の相互研修を実施している。事業報告では、研修受講者は延べ12名である。なお、職員別研修履歴は、法人本部で一括管理し組織としての取り組みを行っている。
- 2 - (4) 実習生等の福祉サービスに関わる専門職の教育・育成が適切に行われている。		
評価細目	評価結果	コメント
20 - 2 - (4) - 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。	b	「実習生受け入れマニュアル」は、実習生の受け入れ意義を含め策定され、実習担当者研修会も実施している。地域のニーズや実情もあり、昨年度の実習受け入れ実績はなかったが、今年度は保育士実習1名を受け入れた。利用者や職員には朝礼時等に説明はしているが、「職員自己評価調査」では職員への周知や理解が十分とは言えない現状が窺える。今後の取り組みを期待したい。

- 3 運営の透明性の確保

-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。			
	評価細目	評価結果	コメント
21	- 3 - (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	法人のホームページや多種の広報媒介を活用し、財務状況、事業報告や各事業所の社会福祉事業に関する詳細な情報を積極的に公開している。事業所として地域に広報誌を回覧しているが、活動方針や活動内容等について、地域の理解を深めるには十分とは言えない現状が窺える。今後の取り組みを期待したい。
22	- 3 - (1) - 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。	a	法人の規模により、外部専門家による外部監査が義務付けられている。外部監査や内部監査を適正に実施し、結果をホームページや文書で公表している。また、経営基本計画の重点項目に内部監査の強化を明記し、法人本部による事業所への内部監査を実施している。

- 4 地域との交流、地域貢献

- 4 - (1) 地域との関係が適切に確保されている。		
評価細目	評価結果	コメント
23 - 4 - (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。	b	法人基本方針の一つとして「地域公益的な活動や制度の狭間への対応」と掲げ、令和3年度より生活困窮者自立相談支援事業の受託に併せ、独自の社会貢献活動「すくと助け合い事業(ものバンク)」を実施し、法人全体で関わっている。職員は利用者と海岸方面へ散歩に出かけたり、資源ごみ回収に参加しているが、地域の特性上交流が難しい状況でもあり課題に感じている。事業所が地域の一人としての社会的役割を果たすためにも、自治会への加入や地域行事(海岸清掃)への参加等、地域の人々と利用者との交流の機会を広げていく取り組みに期待したい。
24 - 4 - (1) - 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	法人グループのNPO法人ボランティア連合会を整備し、ボランティアの相談・連絡調整や育成・研修等すべて本部主導で実施している。現在は毎月理髪の有償ボランティアとして1名の受け入れを行っている。今後は地域特性を踏まえ、事業所としてボランティアに求める活動内容や、ボランティア募集に向けた広報活動について検討するなど、体制整備に期待したい。
- 4 - (2) 関係機関との連携が確保されている。		
評価細目	評価結果	コメント
25 - 4 - (2) - 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	ハローワークや支所等の行政機関と連携しながら、利用者の就業支援に繋げていくよう努め、地元の企業から清掃の仕事を受けている。個別のケース会議にサービス管理責任者が出席し、相談支援センター、ヘルパーステーション、病院、行政等の関係機関と連携し、利用者個々のニーズに合わせ支援している。関係機関等の連絡リストは事務所に設置し、職員周知に努めている。しかし、今回の第三者評価における職員自己評価では、社会資源に対する職員の認識度は低く、更なる情報の共有化を図る工夫に期待したい。
- 4 - (3) 地域の福祉向上のための取組を行っている。		
評価細目	評価結果	コメント
26 - 4 - (3) - 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。	a	法人として地域のニーズに応じた公益的な活動展開の検討を掲げており、「すくと助け合い事業(ものバンク)」の取り組みを組織的に行っている。事業所として個別のケース会議を通して、行政機関や相談事業所等と連携を図りながら、利用者の生活環境から地域における潜在的福祉ニーズの把握に努めている。
27 - 4 - (3) - 地域の福祉ニーズ等に基づく公益的な事業・活動が行われている。	b	地域の資源回収や公園の除草作業活動に参加している。事業所周辺は土砂災害警戒区域に指定されており、事業所内に防災無線が設置されている。地域の災害対策に関する情報把握は重要である。有事の際には地域からどのような支援が受けられるか、事業所がどのような役割を果たせるのか、地域住民交えて検討する等、利用者及び地域住民の安全・安心のための備えや支援の取り組みを期待したい。

評価対象 適切な福祉サービスの実施

- 1 利用者本位の福祉サービス

- 1 - (1) 利用者を尊重する姿勢が明示されている。			
評価細目		評価結果	コメント
28	- 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持つための取組を行っている。	a	理念や支援方針の中で、利用者の人権を尊重した福祉サービスの実施について明示している。「事業団行動憲章」を全職員へ配布し周知を図るとともに、定期的に振り返りシートを活用した自己評価を行っている。研修では倫理綱領や職員行動規範を用いて行っている。また、個別支援会議や権利擁護委員会において、人権への配慮、虐待防止について確認する等、組織的に共通理解に努めている。
29	- 1 - (1) - 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。	b	職員行動規範の中に利用者に対するプライバシー保護姿勢が明示され、研修で学ぶ機会を持っている。設備については、畳スペースで寛げるようになっている。また、男女別々の場所に個々で使用できるロッカーを整備している。障害の特性や失禁時の対応ではプライバシーへ配慮した同性介助で対応している。今後は、個別支援マニュアルにプライバシーへの留意点や配慮についてより具体的に明記するとともに、職員周知への取り組みに期待したい。
- 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。			
評価細目		評価結果	コメント
30	- 1 - (2) - 利用希望者に対して福祉サービスの選択に必要な情報を積極的に提供している。	a	ホームページにおいてサービスの内容や事業所の情報を提供し、広報誌のQRコードからも読み込めるようになっている。情報提供の内容は適宜見直しを行い、広報誌は地域へも配布している。利用者が事業所を利用する前には、サービス管理責任者が窓口となり、情報提供を行った上で事前に本人の希望を取り入れ体験利用(平均2～3日)を実施し、適正な利用に繋がるよう丁寧に関わっている。対応内容は詳細に記録に残し情報共有している。
31	- 1 - (2) - 福祉サービスの開始・変更に当たり利用者等にわかりやすく説明している。	a	福祉サービス開始に当たっては、サービス管理責任者が契約書・重要事項説明書を用いて、サービス内容を分かりやすく説明し、利用者・家族等から同意を得ている。利用開始1ヶ月後のケア会議でサービス提供内容について確認している。サービス変更の際には、相談支援センターや行政等と連携してケア会議を開催し、本人の意向を確認しながら進めている。
32	- 1 - (2) - 福祉施設・事業所の変更や家庭への移行等に当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。	a	サービス移行時(変更時)の基本的な対応についてフローチャートが作成されている。利用者・家族に対しては、サービス終了後の相談方法や窓口についてサービス管理責任者が説明している。他事業所のサービスへ移行する場合は、相談支援事業所を通じて情報提供し、その対応内容は記録されている。
- 1 - (3) 利用者満足の向上に努めている。			
評価細目		評価結果	コメント
33	- 1 - (3) - 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。	a	利用者の自主性を尊重し、意見聴取の場、利用者同士の話し合いの場として自治会を設置し、集会は3ヶ月毎に開かれている。多くの利用者が参加し職員が補佐する形で進め、利用者から出された意見・要望は、朝礼で職員へ周知を図り支援に活かすよう努めている。また、利用者からは日々の支援の中で相談事が多く聞かれ、相談室でゆっくり話を聞き可能なことから対応している。「手をつなぐ保護者の会」が発足されており総会で意見を聞いているが、コロナ禍でうまく機能していない現状である。職員は、送迎時に家族へ事業所の様子を伝えながら日々意向を聞き取っている。

- 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。		
評価細目	評価結果	コメント
34 - 1 - (4) - 苦情解決の仕組みが確立しており、周知・機能している。	a	組織的に「長岡福祉協会苦情処理要綱」が定められ、施設長やサービス管理責任者が中心となって対応する仕組みである。第三者委員の設置や他の相談窓口についても重要事項説明書に明記し、契約時に利用者・家族へ説明している。苦情受付・解決の仕組みは、利用者に分かりやすいようルビを振り、事業所内に掲示している。今まで苦情についての意見は出されていないが、情報は広報誌にて公表し、ホームページでも閲覧することができる。
35 - 1 - (4) - 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。	a	相談室を設置し「何かあればいつでも申し出てください」と説明した文書を事務所に掲示している。職員は、利用者の体調や様子などから変化があれば声をかけ、信頼関係を築きながら意見や相談しやすい雰囲気にも努めている。利用者は苦情に限らず些細なことでも現場職員へ伝えたり、直接サービス管理責任者に相談している。また、送迎時を活用し家族からの相談もあり、朝礼や職員会議で職員へ周知している。
36 - 1 - (4) - 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。	a	法人と連携し、利用者からの意見等に対する対応マニュアルを整備している。「苦情・要望及び意見、記入用紙」の設置や、利用者が組織する自治会で意見や要望を受け止め迅速な対応に努めている。利用者が相談しやすいよう個室を確保する等、福祉サービスの質の向上に努めている。
- 1 - (5) 安全・安心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。		
評価細目	評価結果	コメント
37 - 1 - (5) - 安全・安心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。	a	権利擁護委員会を中心にリスクマネジメント体制を構築し、インシデント・アクシデント報告書や職員振り返りチェックリスト等を整備し活用している。各種マニュアルは事務所に設置し確認できるようになっている。R3年度は車両事故4件、利用者骨折事故1件が挙がり、要因を分析し所定の様式に記載、再発防止・対応策を講じている。集約・分析は委員会にて行い、朝礼や職員会議で周知・徹底を図っている。また、事例収集から事故に至る前に環境整備する等、事故防止に努めている。
38 - 1 - (5) - 感染症の予防や発生時における利用者の安全・安心を確保するための体制を整備し、取組を行っている。	a	感染対策委員会を設置しマニュアル(インフルエンザ、ノロウイルス、新型コロナウイルス、手洗い等)を整備している。本部事務局主催の感染症対策研修(オンライン)に看護師が参加、職員へ資料回覧で周知を図っている。新型コロナウイルス感染症に対しては、施設長、サービス管理責任者、看護師による定期会議を開催し、感染状況に応じた対策を講じている。利用者の利用前検温、手洗い・うがい、事業所内の消毒、パーティションの設置等、感染防止に取り組んでいる。
39 - 1 - (5) - 災害時における利用者の安全・安心の確保のための取組を組織的に行っている。	b	防災委員により防災対策が講じられ、地震、水害、土砂災害、原子力災害等、マニュアルを整備している。事業所は立地条件の課題(土砂災害警戒区域)があり、有事の際は近くの臨海学校への避難となっている。ハザードマップは事務所に掲示し周知を図っている。年2回の訓練では総合訓練(火災・消火訓練)、土砂災害を想定した避難訓練を行っている。また、通所事業所の非常食として、クラッカー、ビスケットや水を保管し、マスク、乾電池等についても、分散管理をしている。今後は、地域住民や周辺施設等との連携を検討し、地域の実情に合わせた災害時の協力体制の構築を期待したい。

40	<p>- 1 - (5) - 緊急時(事故、感染症の発生時など)に、迅速な対応ができる仕組みがある。</p>	a	<p>事故発生時等緊急時の利用者の安全確保について、法人一括監視の安否確認システムがあり、定期(年2~3回)呼称訓練を実施している。各種マニュアルを整備し、リスクマネジメント研修や感染症研修を実施している。事故の重大性に応じて、法人で顧問弁護士との連携も図られており、組織的に体制を整備し取り組んでいる。</p>
----	---	---	--

- 2 福祉サービスの質の確保

- 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。		
評価細目	評価結果	コメント
41 - 2 - (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	全職員配布の職員行動規範に基づき、利用者尊重、プライバシーへの配慮や権利擁護に関わる姿勢を明示している。提供する福祉サービスは、個別支援マニュアルに利用者の個別性に配慮した対応を文書化、適宜見直しを実施しているが、必要な利用者からのみの作成に留まっている。今後は、各支援場面ごとに共通化すべき具体的内容を盛り込んだ業務マニュアルの作成を検討する等、更なる職員の共通理解を深める取り組みに期待したい。
42 - 2 - (1) - 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。	a	個別の支援内容に関しては、アセスメントから支援計画作成、モニタリング、6ヶ月毎の見直し・変更、職員周知の方法までの流れや役割分担が定められている。見直しに当り、職員や利用者からの意見・提案が反映する仕組みになっており、PDCAサイクルによって継続的に行われている。
- 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。		
評価細目	評価結果	コメント
43 - 2 - (2) - アセスメントに基づく個別支援計画を適切に策定している。	a	サービス管理責任者を個別支援計画の責任者と定めている。利用者の生育歴、身体状況、行動特徴等についてはアセスメントシートから把握し、利用者・家族の意向を聞き取りながら適切にアセスメントを実施している。定例及び必要時に個別支援会議を開き、各専門職の合議、利用者の意向把握と同意を含んだ手順で個別支援計画が策定されている。
44 - 2 - (2) - 定期的に個別支援計画の評価・見直しを行っている。	a	個別支援計画の見直しは基本6ヶ月毎に実施している。新規利用時は1ヶ月した後に計画に沿って実施できているか否か中間評価を行う仕組みである。骨折事故の案件で立ち仕事から座位作業に変更見直した事例もあり、利用者の状態変化に応じた緊急の見直しに関する手順についても定め実施している。
- 2 - (3) 福祉サービス実施の記録が適切に行われている。		
評価細目	評価結果	コメント
45 - 2 - (3) - 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、職員間で共有化されている。	a	利用者の身体状況や生活状況等については、定めた様式によって把握している。個別支援計画に基づく記録は、1ヶ月毎にクリアファイルにまとめ、誰でも見ることができるよう工夫し、決済が終了すると個人ファイルに綴っている。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、施設長が毎月記録をチェックしながら指導している。
46 - 2 - (3) - 利用者に関する記録の管理体制が確立している。	a	記録管理は法人の記録管理規定を基本とし、施設長が責任者となり対応している。パソコンのセキュリティー対策は本部一括で行いネットワーク化されている。利用者の個人情報については、個人情報保護法に沿った対応を行っており、重要事項説明書に明記している。

評価対象 福祉サービス内容

A - 1 利用者の尊重と権利擁護

A - 1 - (1) 自己決定の尊重		
評価細目	評価結果	コメント
A	A - 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。	a 面談等で、利用者の意向や希望を確認し、エンパワメントの視点を取り入れた個別支援計画を作成し、適切な支援を行っている。基本は、6ヶ月毎に個別支援会議で見直し、利用者の急激な状態変化時は利用者、医師、職員等関係者と話し合い状況に応じた個別支援計画、個別支援マニュアルを作成している。生活に関わるルールは契約時に説明し、危険が伴う物の持ち込み以外は希望を受け入れている。個別対応が必要であれば適宜対応し、職員朝礼、職員会議、個別支援会議等で職員に周知している。
A - 1 - (2) 権利擁護		
評価細目	評価結果	コメント
A	A - 1 - (2) - 利用者の権利擁護に関する取組が徹底されている。	a 虐待防止体制を整備し、毎月開催の権利擁護委員会で、「振り返りシート」の集計等を基に虐待に関する調査や解決対策等の検討を行い、虐待の未然防止と早期発見の取り組みを行っている。また、全職員に「職員行動規範」を配布するとともに、「振り返りシート」を基に個別に自覚を促すための面談指導も実施し、職員会議等で職員への周知に努めている。利用者・家族へは、自治会、保護者会等の機会を活用し周知に努めている。

A - 2 生活支援

A - 2 - (1) 支援の基本			
評価細目		評価結果	コメント
A	A - 2 - (1) - 利用者の自律・自立生活のための支援を行っている。	a	利用者の心身の状況や生活情報の確な把握に努め、必要な情報は地域の相談支援センターと共有している。自分では対応が難しい、ワクチン接種や助成制度等についても相談支援センターと連携し自律・自立のための支援を行っている。
A	A - 2 - (1) - 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。	a	適切なコミュニケーションが困難な利用者には、本人の意向を確認し作業時間をホワイトボードに記載し自分で確認できるよう工夫するなど、利用者の心身の状況に応じたコミュニケーションの確保と必要な支援を行っている。また、手紙やメモ等で確認された利用者の意向等は職員間で共有し、必要により行政とも連携を図っている。
A	A - 2 - (1) - 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	相談室を設置し、利用者等の相談に対応している。また、個別の相談や利用者間の苦情や要望等についても職員に周知を図り、利用者の意思を尊重するための相談支援を行っている。相談内容は、個別支援計画に記載し支援に反映されている。
A	A - 2 - (1) - 個別支援計画に基づく日中活動と利用支援等を行っている。	b	日中活動は個別支援計画に基づき、創作活動、作業活動、散歩等を実施している。また、利用者のニーズに応じ個別支援マニュアルを作成し、必要な支援を実施している。しかし、コロナ禍の影響もあり、活動に制限を余儀なくされている状況下にある。今後は、利用者の状況に応じた活動への取り組みを期待したい。
A	A - 2 - (1) - 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	職員は、行政主催の研修や法人内研修に参加し知識の習得と学びを深めている。また、個々の障害特性に応じた個別支援計画を作成し、利用者間の関係性に配慮しながら適切な支援を行っている。
A - 2 - (2) 日常的な生活支援			
評価細目		評価結果	コメント
A	A - 2 - (2) - 個別支援計画に基づく日常的な生活支援を行っている。	a	食事は宅配弁当を利用し、カロリー制限や刻み食が必要な利用者には、状態に合わせた支援を行っている。排泄や入浴支援については、同性介助を基本とし、必要により補装具等の工夫をしている。個別支援計画を基に個別支援マニュアルを作成し、個別性に配慮した日常支援を行っている。
A - 2 - (3) 生活環境			
評価細目		評価結果	コメント
A	A - 2 - (3) - 利用者の快適性と安全・安心に配慮した生活環境が確保されている。	b	増改築した平屋作りの施設は、手すりや段差にはスロープがあり居室、トイレ等、案内が分かりやすく表示されている。生活介護の場である二間続きの畳部屋は、利用者が休憩できるように、お昼休み等、襖で仕切るなど空間を確保する工夫をしている。また、食堂のテーブルにはパーテーションを設置し、感染予防に努めている。しかし、スペースの確保や構造上の課題もあり、受託作業の荷物が廊下に積み上げられている現状がある。今後は、安全・安心に移動ができるよう、保管場所や保管方法の工夫を期待したい。

A - 2 - (4) 機能訓練・生活訓練		
評価細目	評価結果	コメント
A	A - 2 - (4) - 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。	b 作業前の準備体操や利用者の残存機能を活用した工具・自助具の工夫や、晴天時の散歩を行っている。医師や専門職の助言・指導の下、車いすや4点杖等の補装具の使用等、利用者の障がい状況を考慮した安全・安心な生活訓練に努めている。また、食後の歯磨きや手洗い・うがいの励行等を実施し、感染症予防に対する意識喚起を行っている。しかしコロナ禍の影響もあり、活動計画の見直しや中止を余儀なくされ、「職員自己評価」でも十分とは言えない状況が窺える。今後の取り組みを期待したい。
A - 2 - (5) 健康管理・医療的な支援		
評価細目	評価結果	コメント
A	A - 2 - (5) - 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 「医務マニュアル」を基に利用時のバイタルチェックや排泄状況、皮膚の状態等、健康状態の確認と把握を行っている。体調変化時は、家族や医療機関と連携を図り、迅速な対応に努めている。かかりつけ医のある利用者には、家族に様子を説明し受診を促している。受診結果は、職員朝礼時に報告され、必要に応じて所管の福祉事務所等へ連絡している。また、看護師が新型コロナウイルス感染症防止対策研修(オンライン)に参加し、職員への周知を図っている。
A	A - 2 - (5) - 医療的な支援が適切な手順と安全管理体制の下に提供されている。	a 薬は「服薬マニュアル」を基に事務所で鍵をかけて保管し、服薬は看護師が飲み込みまで確認する。看護師不在時は、職員が担当しダブルチェックの実施と記録に残すことで、適切かつ確実に行っている。糖尿病による食事制限、体重コントロールや刻み食等の食事管理については、対応方法を定め安全に提供している。
A - 2 - (6) 社会参加、学習支援		
評価細目	評価結果	コメント
A	A - 2 - (6) - 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。	b 年間の業務計画に、作業訓練・グループ別活動、相談支援、求職活動、職場実習や、地域の企業掃除や資源回収等が記載されている。生活介護事業では、家族から「字を書く時間を持ってほしい」、「自分の名前を書けるようになってほしい」との希望を受け行っているが、具体的な計画が十分とは言えない現状が窺える。今後の取り組みを期待したい。
A - 2 - (7) 地域生活への移行と地域生活の支援		
評価細目	評価結果	コメント
A	A - 2 - (7) - 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 独居生活している利用者の希望や家族の意向を尊重し、地域での生活が継続できるよう関係機関と連携を図り支援を行っている。また、生活環境の問題により入浴が困難な利用者や、ワクチン接種や行政手続き等についての対応が苦手な利用者には、関係機関と連携し支援を行っている。
A - 2 - (8) 家族等との連携・交流と家族支援		
評価細目	評価結果	コメント
A	A - 2 - (8) - 利用者の家族等との連携・交流と家族支援を行っている。	b 家族等には、「連絡ノート」等を活用し意見や情報の共有に努めている。体調不良時や急変時には、服薬マニュアル等を基に家族への連絡・報告を行っている。例年、「手をつなぐ保護者の会」の総会を開催しているが、コロナ禍の影響もあり、予定の変更や中止を余儀なくされている状況下にある。今後は、家族等との連携・交流を図る取り組みを期待したい。

A - 3 発達支援

A - 3 - (1) 発達支援			
評価細目		評価結果	コメント
A	A - 3 - (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。	対象外	評価対象外項目

A - 4 就労支援

A - 4 - (1) 就労支援			
評価細目		評価結果	コメント
A	A - 4 - (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	働くにあたり、様々な作業を経験してもらい適性を見極め、利用者のエンパワメントを活かした作業への配置に努めている。目標工賃達成指導員を配置し、作業工具・自助具や作業行程等の工夫、作業効率や作業工賃の向上を図り作業意欲の向上に繋げている。また、年間活動計画を基に、働くために必要となる「マナー研修」を実施している。
A	A - 4 - (1) - 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。	a	利用者個々の能力や適正を考慮し、作業内容や作業環境を検討している。体調の変化や仕事時間の意向を確認し、状況に応じた取組みを行っている。工賃の分配については、半年毎に「工賃評価会議」を行い、結果を利用者に説明し同意を得ている。また、労働安全衛生に遵守し滑り止めマットやスロープ等適切に設置している。
A	A - 4 - (1) - 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。	b	利用希望の相談を受け、2~3日色々な作業を体験してもらい本人・家族等の意向や適性を考慮し利用支援に繋げている。過去に一般就労の問い合わせもあったが、自力での通勤等の困難な条件もあり、一般就労には至らなかったケースがある。色々な条件的課題はあると思われるが、ハローワークや関係機関と連携し一般就労への取組みを期待したい。