

北海道福祉サービス第三者評価結果報告書

2022 年 3 月 2 日

北海道福祉サービス第三者評価事業推進機構 宛

〒 060-0005

住所

札幌市中央区北5条西23丁目
1-10-501

電話番号 011-641-9010

評価機関名 合同会社 m o c a l

認証番号 北海道 第20-004号

代表者氏名 代表社員 宇津野 朗子



下記のとおり評価を行ったので報告します。

記

評価調査者氏名・ 分野・ 評価調査者番号	評価調査者氏名		分野	評価調査者番号
	(1)	高橋 春美	総合	第0018号
	(2)	川本 裕子	福祉医療保健	第0031号
	(3)	井上 秀美	福祉医療保健	第0173号
	(4)			
	(5)			
サービス種別	就労継続支援 (A型)			
事業所名称	ジョブロジック			
設置者名称	株式会社 ジョブロジック			
運営者(指定管理者)名称	同上			
評価実施期間(契約日から報告書提出日)	2021 年 9 月 24 日	～	2022 年 3 月 1 日	日
利用者調査実施時期	年 月 日	～	年 月 日	日
訪問調査日	2021 年 12 月 22 日			
評価合議日	2022 年 1 月 12 日			
評価結果報告日	2022 年 3 月 2 日			
評価結果の公表について運営者の同意の有無	<input checked="" type="radio"/> 同意あり <input type="radio"/> 同意なし			
※評価結果の公表について運営者が同意しない場合のみ理由を記載してください。				

北海道福祉サービス第三者評価結果公表事項

①第三者評価機関名

合同会社 m o c a l

②運営者(指定管理者)に係る情報

名称: 株式会社 ジョブロジック

代表者氏名: 代表取締役 原田 徳

所在地: 〒006-0802 札幌市手稲区新発寒2条3丁目1-5

TEL 011-215-4401

③事業所の基本調査内容

別紙「基本調査票」のとおり

④総評

◇特に評価の高い点

「電子媒体を中心とした事業所外への情報発信と事業所内の情報共有の多様化」

法人主体でホームページによる情報発信として、事業所紹介から募集中の仕事、支援内容や流れを写真や図表、漫画描写の就職支援ストーリー等から働くイメージが膨らみやすく理解しやすい構成を検討して積極的な情報発信に努めている。朝と帰りの2回の申し送り時の口頭による情報共有、業務日報等の署名回覧による情報共有をもとに電子媒体活用による各種記録ファイルでの情報共有等、多様な手段での情報共有に努めている。

「施設外就労により、就労への自信や希望を見出すことができる環境」

利用者が「やりたい」と思う就労形態を目標設定し、利用者が変化する状態においても就労への意欲や就労が継続できるように支援している。法人グループ内4事業所の就労体験を通じ自分にあった就労形態を選択できるシステムがある。利用者が就労に励んだ結果、就労先企業から一般就労として採用したい意向がでるなど高い評価を得ている。就労トータルコーディネーターを配置し、施設外就労から一般就労への自信と意欲を持った利用者に対し一般就労に向けた準備から就労後までを一貫して支援している。

「利用者の働く力や可能性を尊重した就労継続支援」

個別支援計画は利用者が今後に向けどうなりたいかを担当者が意思の疎通を図り策定されている。利用者に状態変化等があった場合は担当者が管理者などと協議し職員間で情報共有しながら現状に沿う形の就労支援を行っている。利用者の特性に応じた合理的配慮を行い、少しずつステップアップできるよう取り組み、利用者の働く力や可能性を引き出している。課題を全て職員が応えるのではなく、就労・生活等の問題の解決に必要な情報・知識・技術などを伝え、本人の問題解決能力や対処能力を向上させる働きが窺える。利用者とは対等な関係で信頼関係を構築しつつ、利用者が「やりがい」を感じながら就労できるように支援している。

◇改善を求められる点

「苦情解決の体制の再検討」

障害者総合支援法等への対応から「苦情処理規程」「相談・苦情対応に関する流れについて」「相談・苦情申し出窓口のご案内」「利用者様・ご家族様等からの相談(苦情)に対応致します」等々を整備し、苦情体制の構築に取り組んでいる。しかし、福祉サービスの質の向上のために、密室性の排除と社会性・客観性の確保として利用者の立場に立った第三者委員と申し出た利用者にも不利にならない配慮の上での公表への仕組みが未整備であるため再検討が望まれる。

「標準的な実施方法の統合的な文書化と見直しの仕組み」

就労継続支援の事業所として組織的な福祉サービスの提供を行う時に職員誰もが行わなければならない基本的な共通部分の標準的な実施方法の文書がひとつにまとまっていない。組織理念の利用者尊重やプライバシー保護に関わる組織姿勢等の明示からつながった間接業務と直接業務の組織支援の仕組みとして、個別支援計画のつながりからPDCA的に統合された文書化による標準的な実施方法の確立・熟成を期待したい。事業所の支援の取組として支援内容の変化や新たな対応の導入事項を踏まえる目的で、定期的な標準的な実施方法の見直しの仕組みを確立して継続的な支援の向上に取り組むことが期待される。

⑤第三者評価結果に対する事業者のコメント

評価機関の皆さま、お忙しい中大変ありがとうございました。
初めて評価を受け自己評価をしている段階で、すでに自法人に足りないもの、必要な事項について気付かされることが多数ありました。現在は、評価結果の説明を受け、参考となる意見も沢山いただき、それをどの様に自法人に活かせるかを落とし込んでおります。この度の評価を受け、法人にとっても良い運営となり、利用者様に良い還元が出来るようにして参ります。

⑥評価対象項目に対する評価結果及びコメント

別紙「評価細目の第三者評価結果」のとおり

北海道福祉サービス第三者評価・基本調査票

本調査票は、貴事業所の基本的な概要について記載していただくものです。

本調査票の記入日： 2021 年 11 月 1 日

経営主体 (法人名)	株式会社ジョブロジック		
事業所名 (施設名)	ジョブロジック	事業種別	就労継続支援 (A型)
所在地	〒 006-0802 札幌市手稲区新発寒2条3丁目1-5		
電 話	011-215-4401		
F A X	011-215-4491		
E-mail	sapporo_joblogic@yahoo.co.jp		
U R L	https://job-logic.net		
施設長氏名	原田 徳		
調査対応ご担当者	原田 徳 (所属、職名：ジョブロジック 管理者)		
利用定員	37 名	開設年	平成 23 年 11 月 1 日
<p>理念・基本方針：</p> <p>弊社は地域で就労を希望する障がい者に対し、「ご本人の意志を尊重」し、就労に関する支援を行うことにより、障がい者の地域における「健全な自立生活の獲得」と「社会経済活動への参加」を促進して参ります。</p>			
<p>施設・事業所の特徴的な取組：</p> <p>就労継続支援A型事業として利用者が最低賃金を保証できる仕事を確保し、仕事を通して社会参加・参画を目指していく。施設外就労が特長であるため、他の法人の健常者の社員・パートと接する機会も多く、障害者就労支援において啓発に繋がっている。</p>			
第三者評価の受審回数 (前回の受審時期)		0 回	(平成 年度)
開所時間 (通所施設のみ)	8 : 00 ~ 18 : 00		

【当該事業に併設して行っている事業】

(例) ○○事業 (定員○名)

なし

【利用者の状況に関する事項】（令和 3年 10月 30日現在にてご記入ください）

○年齢構成（成人施設の場合（高齢者福祉施設、高齢者福祉サービスを除く））

18歳未満	18～20歳未満	20～25歳未満	25～30歳未満	30～35歳未満	35～40歳未満
名	1名	2名	4名	1名	3名
40～45歳未満	45～50歳未満	50～55歳未満	55～60歳未満	60～65歳未満	65歳以上
5名	8名	3名	3名	2名	1名
					合計
					33名

○年齢構成（高齢者福祉施設・高齢者福祉サービスの場合）

65歳未満	65～70歳未満	70～75歳未満	75～80歳未満	80～85歳未満	85～90歳未満
名	名	名	名	名	名
90～95歳未満	95～100歳未満	100歳以上	合計		
名	名	名	名		

○年齢構成（児童福祉施設の場合（乳児院、保育所を除く））

1歳未満	1～6歳未満	6～7歳未満	7～8歳未満	8～9歳未満	9～10歳未満
名	名	名	名	名	名
10～11歳未満	11～12歳未満	12～13歳未満	13～14歳未満	14～15歳未満	15～16歳未満
名	名	名	名	名	名
16～17歳未満	17～18歳未満	18歳以上	合計		
名	名	名	名		

○年齢構成（保育所の場合）

6か月未満	6か月～1歳3か月未満	1歳3か月～2歳未満	2歳児	3歳児	4歳児
名	名	名	名	名	名
5歳児	6歳児	合計			
名	名	名			

○障がいの状況

・身体障がい（身体障害者手帳を所持している利用者についてご記入ください。）

障害区分	1級	2級	3級	4級	5級	6級
視覚障害	名	名	名	名	名	名
聴覚又は平衡機能の障害	名	1名	1名	名	名	名
音声・言語、そしゃく機能の障害	名	名	名	名	名	名
肢体不自由	名	名	名	1名	名	1名
内部障害（心臓・腎臓、ぼうこう他）	名	名	名	名	名	名
重複障害（別掲）	名	名	名	名	名	名
合計	名	1名	1名	1名	名	1名

※区分が異なる複数障害で等級の認定がなされている場合は「重複障害」に記入ください。

・知的障がい（療育手帳を所持している利用者についてご記入ください。）

最重度・重度	中度	軽度
1名	5名	5名

・精神障がい（精神障害者保健福祉手帳を所持している利用者についてご記入ください。）

精神疾患の区分	1級	2級	3級
統合失調症	名	6名	1名
そううつ病	名	1名	2名
非定型精神病	名	名	名
てんかん	名	名	名
中毒精神病	名	名	名
器質精神病	名	名	名
その他の精神疾患	名	1名	3名
合計	名	8名	6名

○サービス利用期間の状況(保育所を除く)

～6か月	6か月～1年	1年～2年	2年～3年	3年～4年	4年～5年
2名	1名	7名	5名	1名	2名
5年～6年	6年～7年	7年～8年	8年～9年	9年～10年	10年～11年
4名	1名	2名	4名	4名	名
11年～12年	12年～13年	13年～14年	14年～15年	15年～16年	16年～17年
名	名	名	名	名	名
17年～18年	18年～19年	19年～20年	20年以上		
名	名	名	名		

(平均利用期間： 4年半)

【職員の状況に関する事項】(令和 3年 10月 30日現在にてご記入ください)

○職員配置の状況

	総数	施設長・管理者	事務員	職業指導員	生活支援員
常勤	8名	1名	名	5名	1名
非常勤	名	名	名	名	名
		介護職員	保育士	看護職員	OT、PT、ST
常勤		名	名	名	名
非常勤		名	名	名	名
	管理栄養士・栄養士	介助員	調理員等	医師	その他
常勤	名	名	名	名	1名
非常勤	名	名	名	名	名

※職種を空欄にしている箇所は、施設種別に応じて記載以外の主要な職種を記入してください。

※保健師・助産師・准看護師等の看護職は「看護職員」の欄にご記入ください。

○職員の資格の保有状況

社会福祉士	1名 (名)
介護福祉士	名 (名)
保育士	名 (名)
精神保健福祉士	3名 (名)
	名 (名)

(非常勤職員の有資格者数は () に記入)

【施設の状況に関する事項】

※耐火・耐震構造は新耐震設計基準（昭和56年）に基づいて記入。

○成人施設の場合

(1) 建物面積	121.30	m ²
(2) 耐火・耐震構造	耐火	<input checked="" type="checkbox"/> 1. はい <input type="checkbox"/> 2. いいえ
	耐震	<input type="checkbox"/> 1. はい <input checked="" type="checkbox"/> 2. いいえ
(3) 建築年	平成	2年
(4) 改築年	平成	年

○保育所の場合

(1) 建物面積 (保育所分)		m ²
(2) 園庭面積		m ²
(注) 園庭スペースが基準を満たさない園にあっては、代替の対応方法をご記入ください。	(例) 徒歩3分のどんぐり公園 (300平米ぐらい) に行き外遊びを行っている。	
(3) 耐火・耐震構造	耐火	<input type="checkbox"/> 1. はい <input type="checkbox"/> 2. いいえ
	耐震	<input type="checkbox"/> 1. はい <input type="checkbox"/> 2. いいえ
(4) 建築年	昭和	年
(5) 改築年	平成	年

○児童養護施設の場合

(1) 処遇制の種別 (該当にチェック)	<input type="checkbox"/> ・大舎制 <input type="checkbox"/> ・中舎制 <input type="checkbox"/> ・小舎制	
(2) 建物面積		m ²
(3) 敷地面積		m ²
(4) 耐火・耐震構造	耐火	<input type="checkbox"/> 1. はい <input type="checkbox"/> 2. いいえ
	耐震	<input type="checkbox"/> 1. はい <input type="checkbox"/> 2. いいえ
(5) 建築年	昭和	年
(6) 改築年	平成	年

【ボランティア等の受け入れに関する事項】

・令和 3 年度におけるボランティアの受け入れ数（延べ人数）

0 人

・ボランティアの業務

【実習生の受け入れ】

・令和 3 年度における実習生の受け入れ数（実数）

社会福祉士 1 人

介護福祉士 _____ 人

その他 6 人 高等支援学校より

【サービス利用者からの意見等の聴取について】

貴施設（事業所）において、提供しているサービスに対する利用者からの意見を聞くためにどのような取り組みをされていますか。具体的にご記入ください。

・第三土曜日を定期面談とし、個別にて就労だけではなく日常生活において困りごとなどを伺い、必要とされる支援に繋げることとしている。

【その他特記事項】

評価細目の第三者評価結果(障がい者・児施設)

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	コメント
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 理念は明文化されており、ホームページやパンフレットに記載されている。職員には入職オリエンテーションで説明しているが、利用者、家族には説明していない。今後は理念の理解促進と定着化を図るため、事務所内掲示、職員倫理規程と連動しより具体的な行動規範に繋がるための検討、利用者、家族さらには地域社会に周知するための取組が期待される。

Ⅰ-2 経営状況の把握

	第三者評価結果	コメント
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 相談支援事業所、特別支援学校、ハローワーク、市保健福祉課、社会福祉協議会、医療機関、大学などと連携したり、民間の中小企業経営者同友会に参加するなど情報収集している。定期的にコスト分析、利用者の推移、利用率等を法人全体の管理者会議などで分析している。毎月顧問税理士などの専門家から助言・指導を受け経営状況の把握・分析をしている。今後は、長期的な視野に立って事業を進めるために、財務状況を分析すると共に地域の福祉に対する需要の動向、潜在的利用者に関するデータ等を把握し、組織体制や設備の整備、職員体制、人材育成等の取組が期待される。
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 法人全体として、事業経営上の課題は経営改善計画書を作成し法人管理者が協議し共有されている。今後は、地域の特徴・変化等の潜在利用者に関するデータを収集し、利用者ニーズに対応できる職員体制など検討し利用者数増加、利用率向上など具体的な計画などを作成し組織内で共有されることが期待される。

Ⅰ-3 事業計画の策定

	第三者評価結果	コメント
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。	b 法人として5ヵ年計画を策定し、計画スケジュール、新事業の立ち上げや就労トータルコーディネータを配置、人材育成強化期間の設定など立案されている。今後は法人並びに事業所ごとの実行の裏付けとなる収支計画書の作成や見直し時期の設定など実施状況の評価ができる内容が期待される。

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。	b	中・長期計画を反映した単年度の計画を、数値目標を設定して策定している。評価項目や評価時期は未定である。今後は職員参画のもと事業計画を内容、時期、担当者など実現に向けた具体的な取組内容などの計画が期待される。
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	事業計画は全職員への聞き取りと毎月の職員会議で話し合われた意見をもとに管理者などが事業計画を策定し職員に周知している。今後は職員参画のもと、事業計画を項目ごとに目標を数値化、スケジュール化するなど実施に向けた具体的な取組が期待される。
7	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。	c	事業計画は、利用者等への周知はされていない。今後は、事業計画の特に利用者等にとって知っておいた方が良い内容を分かりやすく説明した資料を作成するなど、利用者等が理解しやすいような周知をするための工夫が望まれる。

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	コメント
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	日常的なサービスの振り返り、個別支援計画のモニタリング、毎月の職員会議などでサービスの質向上に向けた取組をしているが、課題の明確化やその評価に関する文書化はしていない。今後は様々な取組の記録を徹底し、その情報を集約して課題を文書化し、事業所として課題を分析・検討し対応策を策定し評価するなど、PDCAサイクルに基づく実施体制の構築が期待される。
9	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。	c	改善に取り組むべき課題を文書化し職員間で共有化して課題を分析・検討し計画的な改善策を実施する取組には至っていない。今後は課題を事業計画に反映し取り組む、または、単年度では解決できないものは、中長期計画の中で段階的に継続して取り組まれることが望まれる。

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	コメント
Ⅱ-1-(1) 管理者の責任が明確にされている。			
10	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。	b	事業所の運営や管理に関しての方針や取組を明確にし、職員会議や研修、個人面談などで周知している。広報誌などに掲載して表明などはしていない。今後は職務分掌等で明示し日常に生かし、平常時のみならず有事における管理者の役割と責任や不在時の権限委任等を含め明確化し、会議や研修において表明し周知が図られることが期待される。

11	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。	b	代表者、管理者レベルで関係機関などからの最新情報は把握している。法令遵守の観点で経営に関する研修等に参加し遵守すべき法令等の理解に努めている。職員へは虐待防止、労働基準法、個人情報保護の徹底などについて周知の取組をしている。今後は、福祉分野に限らず労働安全、災害、産業保健などに関する最新情報を含めた法令をリスト化し、情報を把握更新し、職員に周知したり、倫理規程をさらに具現化し職員の行動規範につながるような体制や法令遵守に向けた研修体制の構築が期待される。
II-1-(2) 管理者のリーダーシップが発揮されている。			
12	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。	b	管理者は、利用者の意志を尊重した支援が行われるように状況を把握し必要に応じ面談したり、利用者の対応について職員会議や日々の連絡・相談・報告の機会を通じ協議するなどして課題の検討・改善に繋げている。今後は、職員によるばらつきが無いように利用者提供しているサービスの手順や取組方法を明示し、職員が共有出来る体制の構築が期待される。
13	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。	a	管理者は、現況を職員に伝え情報を共有し協力体制を強化するなど作業の効率化に努めている。施設外就労の新規受注などで収支の安定化を図るよう努めている。職員に対してはコミュニケーションの機会を多くとるように努め、職員個々が抱える課題や業務上の課題などの相談や助言をしている。就労意向や就労上の課題などを聴き働きやすい環境整備に向けて取り組んでいる。

II-2 福祉人材の確保・育成

		第三者評価結果	コメント
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。			
14	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。	c	経営5ヵ年計画で職員のスキルアップに向けたStar制度導入し、キャリアアップのイメージを職員に共有化する取組をしている。有資格者確保の必要性は掲げているが数値目標や計画スケジュール化されておらず資格取得助成制度などはない。今後は、Star制度のみならず、職員育成の基本方針を明示し、効果的な福祉人材の確保のため、人員計画の策定や採用活動や効果的な人材育成の体制の構築が望まれる。
15	II-2-(1)-② 総合的な人事管理が行われている。	c	法人独自のStar制度という評価制度にて『期待する職員像』を明確化し、昇給・昇格の明確な基準を定め運用している。今後は、Star制度に教育の基本方針を明示し運用上の課題など定期的な見直しと改善、能力開発システム、教育・研修制度、職員配置、ローテーション・異動に関する基準等の明確化など人事課や人事評価のシステムが構築されることが望まれる。

16	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。	b	管理者は労務管理の責任者として就業状況を把握し、有休取得を促したり、育児休暇取得体制を整えるなど働きやすい職場作りに取り組んでいる。また、定期的な個別面談を行い職員の意向把握や職員の悩みへの対応をしている。今後は、来年施行のハラスメント対応ができる相談窓口を設置し、相談しやすい工夫や相談を受けた後の解決を図る体制などの整備が期待される。
Ⅱ-2-(3) 職員の質の向上に向けた体制が確立されている。			
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。	b	定期的な個別面談で評価、振り返りを行っているが研修計画は作成されていない。今後は、管理者は基より事業所がチームとして一人ひとりの目標に向かって確認・評価出来るなど、研修計画の立案や専門性の育成を支援する体制構築が期待される。
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	法人独自のStar制度で『期待する職員像』が明示されているが経営理念に基づく教育基本方針について明示されおらず、職員の理解が進んでいない。研修計画は法人内の研修委員が担当し法人全体研修を年3回開催している。外部研修等職員が希望すればシフト調整や参加費、交通費を法人が負担している。内部研修は就業時間内に組み込んで実施しているが量と質ともに十分ではない。今後は教育基本方針に基づく教育・研修計画を中長期計画と連動し、単年度計画や段階的、継続的研修などを計画し人材育成の促進を図ることが期待される。
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	法人で内部研修等実行委員会を設置し「職員が働きやすい環境を目指す」を活動目標とし年3回及び職員研修を実施している。職員の知識、技術水準、専門資格取得状況を把握し意向なども踏まえ必要な外部研修へ促し受講後は復命などで情報共有している。また資格取得や通信教育の参加費やシフトなどの支援、職員個別相談に対応している。今後は、職員の意向を踏まえた一人ひとりの研修計画書を作成することや事業所の研修体制の見直し、資格取得助成制度などに取り組み専門性の育成が図られることが期待される。
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。			
20	Ⅱ-2-(4)-① 実習生等の福祉サービスに関わる専門職の研修・育成について体制を整備し、積極的な取組をしている。	b	精神保健福祉士の実習生を受け入れている。管理者は、実習生受け入れに関するスーパービジョン研修なども受講している。専門職の研修や育成についての基本姿勢を明文化したマニュアルやプログラム編成などは整備されていない。今後はマニュアルやプログラムなどが整備され受け入れ体制の構築が期待される。

II-3 運営の透明性の確保

		第三者評価結果	コメント
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	ホームページやWAMNET、パンフレットなどに事業活動計算書や事業活動明細書、貸借対照表、損益計算書等及び事業所の理念や提供している福祉サービス内容などを公開している。また、区役所、医療機関、手稲駅で開催した福祉を知ろうイベント等にパンフレットを配布している。今後は第三者評価の受審や苦情・相談体制や内容の公表等に取り組まれることが期待される。
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	事務、経理、取引に関しては、毎月法人の担当者による確認作業を受けている。財務に関しては、顧問税理士事務所により毎月点検し指導・助言を受けている。今後は経営管理、組織運営、事業などに関する外部の専門家による監査支援など受けることや、職員への周知内容・方法を検討し、経営改善に活用することが期待される。

II-4 地域との交流、地域貢献

		第三者評価結果	コメント
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。	b	施設外就労先企業の職員との交流や医療機関を通じた個別の交流はあるが、近隣の地域との交流は行っていない。相談支援事業所や福祉サービス事業所等と連携している。管理者は、福祉業界の研修講師の依頼に対応し事業所活動を伝えている。今後は事業所として地域にどのように関わるか、また利用者にとって地域とは何かなど検討したうえで、具体的な取組につながることを期待される。
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。	c	ボランティアは受け入れていない。今後は、ボランティアの活用などについて具体的に事業所としての考え方を検討し、必要に応じて基本方針やマニュアル、手順書、プログラム、関係帳票などが整備されることが望まれる。
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	事例に応じて、医療機関、相談支援事業所、ハローワーク、高等支援学校、グループホームなどと連携している。中小企業経営者同友会に参加し当該事業所の活動について啓蒙活動を行い一般企業移行への情報交換などを行っている。随時・適時のつながりのみならず定期的なネットワークづくりに努めている。今後は、社会資源をリスト化したり、ネットワークの構築や緊急時の連携など積極的に関わることを期待される。

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 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。	b 管理者は自立支援協議会の委員、地域の障害福祉事業所の困りごとへの相談対応、福祉業界の研修講師などの活動を通じ引きこもり児童の社会資源や就労支援に関するニーズを把握し情報提供や相談に応じるなど地域社会の福祉向上に向けて役割を果たしている。今後は、地域の福祉ニーズや生活課題の把握を組織的に継続的に取り組む体制構築が望まれる。
27	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。	b 管理者は、自立支援協議会の委員、地域の障害福祉事業所の相談対応、福祉業界の研修講師などの活動を通じ福祉ニーズを把握し情報提供や相談に応じているが公益的な事業展開にはなっていない。今後は把握したニーズに基づいた具体的な事業や活動として地域と目的を共有し、事業所の事業計画などに組み込み継続的かつ効果的な取組が期待される

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	コメント
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。	b 就労継続支援の事業所運営として利用者を尊重した就労支援の各種パンフレット作成を通じた周知の取組や運営規程、倫理綱領等を事務所に常備して職員理解に努めている。法人での人権・権利擁護分野の研修会で研鑽に取り組んでいるので、研鑽内容を基に事業所内で利用者尊重等の人権配慮について定期的な状況把握・評価をし事業所の標準的な実施方法等に見直し反映することが期待される。
29	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。	b 利用者のプライバシー保護へ配慮が可能な個室を多数整備して面談に活用している。プライバシー保護の配慮が、職員の経験知対応が主となっているので、利用者等周知を含めて組織的な明示としてマニュアル等の再整備とともに研修に取り組むことが期待される。
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。		
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。	a 利用者尊重の経営理念を明記して紹介漫画を活用したパンフレットを作成し、ハローワーク等に配布して備え置き利用者が手に取りやすい対応に努めている。食品工場での仕事の例として、図表やチャート等を使用してわかりやすく工夫した「ご利用のためのパンフレット～障がいをお持ちの方やご家族様へ～」を作成しての情報提供や、法人のホームページを活用して常に新しい情報発信に努めている。
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 支援開始時には重要事項説明書様式をもとに説明と同意を得て書面で残している。その後の支援継続変更時には説明後に同意の押印を得ている。各職員の経験知の配慮をもとに就労支援の開始・変更の説明が、事業所の統一様式を用いてわかりやすい説明対応に努めているので、各職員による説明から同意を得る手順・内容等が、組織支援として同じになるように利用者等への配慮について組織としてルール化を図ることが期待される。

32	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。	b	事業所の支援が終了する時には支援の継続性を考慮した今後の相談対応への説明に努めている。事業所変更等による支援の継続性への配慮が、担当者の経験知対応になっているので、組織として継続支援についての手順、引継ぎ文書の策定、説明内容が口頭説明のみならず文書の手渡しまで配慮する支援の継続性への取組が期待される。
Ⅲ-1-(3) 利用者満足の上昇に努めている。			
33	Ⅲ-1-(3)-① 利用者満足の上昇を目的とする仕組みを整備し、取組を行っている。	b	月に1回、利用者との個別面接を行い就労支援における大体的な満足感の把握に努めている。日常的な支援に関する利用者満足把握を目的とした定期的な調査を行う仕組みを明確にして、利用者事業所との双方向性の観点から就労支援の上昇に向けた取組が期待される。
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。			
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。	c	障害者総合支援法等から「相談・苦情申し出窓口のご案内」と「利用者様・ご家族様等からの相談（苦情）に対応致します」の周知文書を作成し、「相談・苦情対応に関する流れについて」や苦情処理規程等を策定している。解決の流れ等の説明資料を事業所に掲示していないので、仕組みの周知の在り方から第三者委員の設置、公表等の対応までの仕組みを再検討して機能的な仕組みの構築が望まれる。
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、利用者等に周知している。	b	施設内に相談しやすい個室を11室確保して、月に1回、担当職員が意見を吸い上げる事に努めている。日常的に接する担当職員以外に、苦情に限定するものではなく、意見や要望、提案を述べたい時に方法や相手を選択できる組織的な対応の仕組みの検討に取り組み、利用者等への周知が期待される。
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	日中活動時の相談しやすい対応の配慮や定期的な利用者個人面談日を設けて相談対応の傾聴に努めている。担当制による利用者への個別相談支援に取り組んでいるが、担当職員だけではなくチームとして支援の意識を持っているので、相談対応とその記録方法や報告の手順等を対応マニュアルとして明確に整備することが期待される。
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。			
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	事故等緊急事態が発生した場合の対応マニュアルを整備し管理者等へ連絡する仕組みが構築されている。事故事例の検討から職員に対して安全確保・事故防止の取組を行っているが、職員個人の反省を促したり、責任を追及したりするためのものではないということに留意した事故予防の対応として、積極的なヒヤリハット事例の収集から組織的に対応するリスクマネジメント体制の確立と規程等の策定が期待される。
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	新型コロナウイルス感染症の予防対策として利用者の就労先への送迎時に検温、手指消毒、座席指定等の対応に努めている。インフルエンザ感染、ノロウイルス感染、腸管出血性大腸菌感染症など疾病ごとの対応マニュアルの作成を行い各種感染症へ対応する体制はあるが、管理の仕組みの明示がないので責任と役割を明確にした機能する感染症対策の管理体制の再整備とともに対応マニュアル等の定期的な見直しを期待される。

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	地域性から豪雪による雪害を含めた大規模災害対策マニュアルを作成し、利用者及び職員の安否確認から職員の緊急参集等を定めて組織的な対応に努めている。マニュアルに明記している地域住民を含めた対応体制の実効性を高めるために、食料や備品等の備蓄リストも含めてBCPの作成が期待される。
----	--	---	---

Ⅲ-2 福祉サービスの質の確保

		第三者評価結果	コメント
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	新人研修資料や運営規程等をもとに事業所内で共通した支援の実施方法に取り組み、支援実施等の変更事項が生じた場合には追加文書で職員周知に努めている。標準的な実施方法の文書化として各種文書が一つにまとまっていないため、組織理念の利用者尊重やプライバシー保護に関わる姿勢の明示からつながった間接業務と直接業務が統合された標準的な実施方法の確立に取り組むことが期待される。
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	事業所として利用者支援方法等の共通的な変更があれば管理者による追加文書配布等によって変更・見直しがされる仕組みがある。事業所として標準的な実施方法の検証・見直しは、職員や利用者等からのボトムアップ的な意見や提案の反映も含めて見直しする仕組みとして組織的な対応の充実が期待される。
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支援計画を適切に策定している。	b	個別支援計画の策定が管理者の責任のもとにチェックシートを使用してアセスメントを実施し計画書に利用者ニーズを記録している。自立支援計画策定時に関係職員や利用者の意向の把握と同意を業務上の経験知をもとに行っているため、組織支援のプロセスとしてアセスメント等の協議、計画策定の合議、利用者の意向把握と同意を含む手順を定めることが期待される。
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	個別支援計画の定期的な見直しに取り組んでいる。組織的な支援実施の質の向上への課題として就労コーディネーターの役割の整備に努めている。職員の経験知に頼りながら個別支援計画の見直しの時期や利用者の意向把握からの関係者との話し合い等が行われているためPDCAを踏まえた組織的な手順の再整備に取り組むことが期待される。
Ⅲ-2-(3) 福祉サービス実施の記録が適切に行われている。			
44	Ⅲ-2-(3)-① 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。	b	朝と帰りの2回に分けた申し送り時に、当日の予定や実施状況の振り返りを行い、課題によってはその場で事例検討に取り組み職員間で共有化に努めている。利用者に関する就労支援状況はパソコンのネットワークシステム上の記録ファイルで確認・共有できる仕組みがあるが、利用者支援の記録のとらえ方の差異が生じないように記録要領の作成が期待される。

45	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。	b	法人主体により個人情報保護規程を策定し、個人情報の不適正な利用や漏えいへの対策と対応として運営規程や就業規則等の関連規程と連動した管理体制となっている。個人情報保護規程に適正管理対策の実施として従業員への教育・事業訓練等を明記しているため職員への教育・研修の取り組みの検討と、規程内にある個人データの適正管理から組織の現状に合わせた紙媒体と電子媒体記録の廃棄方法等の検討に取り組むことが期待される。
----	----------------------------------	---	---

評価対象 障がい者・児施設 付加基準

A-1 利用者の尊重と権利擁護

	第三者評価結果	コメント
A-1-(1) 自己決定 の尊重		
A① 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。	b	法人の基本理念に「ご本人の意思を尊重」「健全な自立生活の獲得」「社会経済活動への参加」を諸書へ標榜し、個別支援の指針としている。朝礼・終礼で利用者と当日の作業について話し合い意向や希望を確認している。毎月1回個人面談を実施して利用者の現状や課題、今後の目標を一緒に考え、本人本意による発展に向けた支援に努めている。聴覚障がいの方の安全確保のために就労先企業の作業車運転手へ蛍光腕章の装着を依頼したり、発達障がいや数で数えるのが苦手な方へは勘弁な方法を提示し分かりやすくするなど工夫をしている。就労支援先での身だしなみや衛生面に関する生活ルールを適宜伝え、必要時にはグループホームや家族に連絡を行っている。利用者の権利保証については職員個々に利用者支援を通じ意識しているが、今後は個々に取り組んでいる利用者の権利の保障について職員会議などの全体場面で支援事例を検証し、職員全員での検討と理解・共有を行い、全体のものとなるよう取り組まれることが期待される。
A-1-(2) 権利侵害の防止等		
A② 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。	c	職員倫理規程に権利擁護に係る文言を明示している。虐待防止対応規程に身体拘束と成年後見制度に係る権利擁護について文章化し新入職員へ説明しているが、利用者の権利擁護に関する規定・マニュアルは整備されていない。就労先職員の利用者への言葉使いについての報告があった事例もあることから、今後は規程やマニュアルを整備し実践されている取組を文書上で明確な仕組みとして位置付けられ、権利擁護について利用者・家族への周知や、就労先企業へ説明することにより利用者の合理的配慮の保障と啓発が図られるとともに、事業所全体で権利擁護や権利侵害防止が定着した支援体制の構築がなされることが望まれる。

A-2 生活支援

	第三者評価結果	コメント
A-2-(1) 支援の基本		
<p>A^③ 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。</p>	a	<p>事業所独自のフェイスシートにて利用の生活歴や希望等の情報を記し職員間で共有し変更時には更新している。生活面の支援は利用者の状態像を鑑みつつ対応している。独居の方で栄養面に課題が見られる場合には、病院の栄養士から直接指導を得て食生活の改善に向けている。送迎に間に合わない時は薬の服用についてヒヤリングし相談支援事業所や病院と連携している。金銭管理などの課題をかかえた方には、相談事業所などとも連携しグループホームへの移行を支援した事例もある。行政手続きに関しては利用者の要望に応じて同行支援している。毎月1回相談支援事業所主催のケア会議に出席しグループホームや訪問看護ステーション等と連携し、利用者、家族等と話し合い利用者の要望や利益に叶う支援に努めている。</p>
<p>A^④ 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。</p>	b	<p>聴覚障がいの方とはタブレットやパソコンで業務に係る意思疎通を図っている。就業先企業の協力を得て就業場所にホワイトボードを設置し伝達等で活用したり、作業する利用者の手元に作業メモを置き随時確認ができるようにするなどの配慮を行っている。コミュニケーションで課題や不安定要素がある場合は、言語で状況説明や気持ちを伝えるためにソーシャル・スキル・トレーニングを行い働きかけているが、職員の経験や資格の有無によりばらつきがある。今後は、事例討議等も継続的に積み重ね、職員間で情報を共有して利用者理解促進に向けた取組が期待される。</p>
<p>A^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。</p>	b	<p>毎月第3土曜日に個別面談を実施し利用者が話したいことを話せる機会を設けている。また、必要に応じて適宜面談を行っている。就労や一般就労、生活面において利用者本人の決めた事に対して方向づけを行い意思決定に向けている。利用者から希望の作業や生活面、人間関係、不安など様々な相談が寄せられており、支援記録に記載して職員間で理解・共有に努めている。一般就労を目指している利用者からコミュニケーションの取り方の相談を受けて個別支援計画へ反映させ支援調整した事例がある。今後は、職員個々の相談支援のスキルや知識が習得出来る研修やOJTなどの取組が期待される。</p>
<p>A^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。</p>	b	<p>就労が日中活動と位置付け、利用者の希望や意向に応じた就労に係る内容を個別支援計画に示している。利用者個々のプライベートを重視し、有休・計画有休の取得や勤務変更を柔軟に対応している。就労とデイケア通所を両立している利用者にとっては、関係機関と連携しながら日中活動と健康のバランス保持に努めている。コロナ禍により例年行われている事業所独自のバーベキューやビュッフェの会などは行われていないが、レクリエーションを催す前には、利用者アンケートでどのようなレクリエーションをしたいかの意向調査を実施し企画運営している。今後は、外部環境からの影響による自粛等が考えられる状況でも補完できるレクリエーションプログラムの提供の工夫や利用者の日中活動への支援に取り組みることが期待される。</p>

<p>A⑦ 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。</p>	<p>b</p>	<p>年1回全職員の外部研修受講の体制はあるがコロナ禍により実施が見送られている。法人内部研修にて定期的に学ぶ機会を確保している。毎月1回の利用者カンファレンスで職員個々に把握している情報を共有しより良い支援方法の検討や理解を図り、直ぐに変更可能な点については日々見直し改善している。不適応行動の暴力行為に対しては厳しい対応を行い出勤停止や冷却期間を定め、他の福祉サービス事業所へ移行の場合もある。利用者の状態変化時には支援計画を見直し短期目標を6ヶ月から3ヶ月へ設定変更し支援を行っている。サービス管理責任者は事例検討の機会を設けたり、利用者本人の発信力を踏まえた把握の仕方や理解について職員教育を行っているものの拾えない部分が散見している現状である。今後は利用者の抱える病気や障害について専門知識の習得など支援の向上に向けての取組が期待される。</p>
<p>A-2-(2) 日常的な生活支援</p>		
<p>A⑧ 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。</p>	<p>b</p>	<p>実施している送迎サービスにおいて、利用契約前に送迎車の乗降体験も行い、移動・移乗に無理がないかを確認している。利用者が時間までに集合拠点へ来ることが出来なかった場合には、別の送迎車を手配したり、午前中のシフトを午後に変更し直すなど柔軟に対応しており、働く意欲を損ねない配慮を行っている。就労継続支援事業上の合理的配慮の道理にかなったものとして送迎サービスを位置付けており、送迎に関する個別支援計画への策定には至っていない。今後は、個別支援計画に移動・移乗等の支援を記載し、個々への配慮事項等も記載され適時見直すことが期待される。</p>
<p>A-2-(3) 生活環境</p>		
<p>A⑨ 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。</p>	<p>b</p>	<p>事業所の特性上、就労場所が日中活動の場に当てはまる。就労先の建物の構造上、万人に配慮された設計ではないが、利用者からの意見等を得ながら少しでも快適に過ごせるための工夫に努めている。作業中に疲れが出たり、精神的に不調が見られ作業が続けられなくなった場合には一時休憩が取れるように配慮し、休憩室にはクッションや緩衝マットも配置している。当初男女共用であったトイレを就労先企業へ申し入れ改善された経過もある。個別面談の機会に就労場所の環境への意向について話を聞く機会を設けている。施設外就労の特徴として就労先企業と状況に応じて調整を図りながら安心・安全に配慮した生活環境が確保されることが期待される。</p>
<p>A-2-(4) 機能訓練・生活訓練</p>		
<p>A⑩ 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。</p>	<p>b</p>	<p>専門職の助言・指導を得た機能訓練・生活訓練を行っていないが、事業所サービスの性質上、就労自体が機能訓練であり、食品工場の野菜皮むきを計測しただけ平均値に近づける支援方法を検討するなどの意図的な訓練を行い、本人の持っている力を引き出している。必要に応じて就業・生活支援センターやグループホーム、相談支援事業所、病院SWなど利用者本人が関わる関係機関を交えてカンファレンスを行っている。モニタリングは利用者と一緒に点数配分にして次の目標とし利用者へ分かりやすく示している。生活訓練として支援している内容は個別支援計には記載していないので、今後は生活訓練についても計画に盛り込まれることが期待される。</p>

A-2-(5) 健康管理・医療的 な支援		
<p>A¹¹ 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。</p>	<p>b</p>	<p>就労前に検温や体調確認を行い、体調が悪い場合は病院へ同行支援を行う場合がある。必要に応じて利用者の主治医と連携し健康面の情報を得たり頓服のタイミングなどの意見を受け、その場その時の対応に努めている。利用者の健康管理についての職員教育は個別的指導に留まっている。急病・急変時対応や感染症対応などのマニュアルは整備されている。臨場時には確実且つ速やかな対応を要するため、これらマニュアルが現状に即したものとなっているかの確認と見直しを行い、対策を徹底するための仕組みや職員研修を随時実施することが求められる。感染症予防など健康管理に関する委員会などを設置し徹底した対策が期待される。</p>
<p>A¹² 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。</p>		<p>非該当</p>
A-2-(6) 社会参加、学習支援		
<p>A¹³ 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。</p>	<p>b</p>	<p>社会参加として当事業所の施設外就労の場面があるが、要望があれば法人内他事業所の契約企業の体験的就労も一定の期限を設け可能である。札幌市内の就労支援事業所から体験案内を受け参加した利用者もあり、他の頑張っている方々を確認できたり様々な職種の把握に繋がる学習の機会となっている。利用者からのオープン・クローズ就労についての相談に就業や社会参加においての心構えとしてメリット・デメリットを伝えている。一般企業に就職するための意欲を高めるために、労働局職員を講師として「企業が求める職員としてのスキルや態度」などをテーマにセミナーを計画している。利用者の社会参加に向けた情報の収集・提供や学習・体験の機会を準備する関わりが期待される。</p>
A-2-(7) 地域生活への移行と地域生活の支援		
<p>A¹⁴ 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。</p>	<p>b</p>	<p>地域の社会資源サービスの提供にあたっては、本人の意向や困りごとを見出しつつ、利用者にとって最良の環境構成になるよう下調べや見学をするなどして情報を提供している。家族への金銭依存や就労が不安定だった利用者がグループホームへの移行支援により、就労と収支のサイクルバランスが整い安定が図られたケースがある。利用者の意思や希望による就労継続支援により通勤生活で生活リズムを整え、社会性や労働習慣を身につけている。また、相談事業所と個別支援計画の共有化を図り支援の連携に努めている。コロナ禍により、現状に即した学習・体験の機会も困難な状況ではあるが、地域生活を継続するための意欲を高める支援や工夫が期待される。</p>
A-2-(8) 家族等との連携・交流と家族支援		
<p>A¹⁵ 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。</p>	<p>b</p>	<p>利用者は成人であるので家族からの就業状況等の問い合わせの際は利用者本人に伝達の可否を確認し担当職員が対応している。体調不良や急変時は職員が業務携帯にて事業所事務所を通じ家族へ連絡するルールである。利用契約時に利用者本人の意向と家族の思いや不安などを聴取して家族の理解をアセスメントしている。新しい環境のもとで就労にチャレンジできるよう関係性に配慮しつつ支援に取り組んでいる。今後は、専門職として家族の生活や支援に関する悩みなどにも応えつつ更なる信頼関係を築き、家族と共に利用者の生活の質と一般就労への方向づけを高める取組が期待される。</p>

A-3 発達支援

	第三者評価結果	コメント
A-3-(1) 発達支援		
A 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。		評価外

A-4 就労支援

	第三者評価結果	コメント
A-4-(1) 就労支援		
A 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	利用者が諦めかけた作業も、質問しながら進めることも一つの方法であることを伝えて目標に組み込み、目標が明確になる事で取り組み易さに結びつき利用者の力や可能性を引き出している。利用者一人ひとりの障がい特性に応じた就労支援を行っている。既定の作業が恒常的に達成可能になった場合には更にスピードや正確さが求められる作業への移行に向け本人と計画を立てステップアップに繋げている。個別面談時には就労先企業からの評価や任される仕事の範囲が広がっていることなども報告し、働く意欲の維持や向上に繋げている。就労先企業との定期的な打ち合わせを実施し連携・協力の元に就労支援を行っている。
A 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	利用者の意向や障がいの状況に応じて仕事の開始時間や作業セクション等の配慮を行っている。作業手順は利用者と意見を出し合って組み立て、使用する計測機器類も選ぶことが可能である。物品の配置やルールも利用者の意見を取り入れ作業計画を立てている。賃金は雇用契約書に明示して説明と同意を得て毎月手渡しで支払われている。キャリアアップ制度を導入し昇給基準・登用基準を設け、キャリアアップ評価表にて能力ユニット毎に評価し決定に向けている。仕事場における安全教育・管理では事故防止や怪我を防ぐルールを伝え、安全靴の支給や就労先企業からも安全協力を得ている。今後は、安全管理について利用者教育プログラムを整備するなど労働安全衛生に関する配慮などの検討・見直しや作業場毎のマニュアルの策定が期待される
A 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	運営者は中小企業商談会に毎月参加し、ビジネスチャンス拡大し利用者の職場開拓に努めている。就労継続支援から一般就労に向けた支援や一般就労後のフォローアップ体制を整えている。ハローワークや必要に応じ障害者就業・生活支援センターと連携し、採用についても共有している。就労トータルコーディネーターが利用者と希望する企業との架け橋になり、職場見学や説明会、体験・実習、面接に同行し、また適宜企業へ協力を依頼するなど、一般就労への流れを強化している。また、体験・実習期間は職業アセスメントを取り検討に向けている。定着支援は任意で行っており、電話や時には職場を訪問し困りごとや悩みなどの相談に応じている。障害者で離職した方の受け入れやハローワーク、相談支援事業所、就業生活支援センターからの受け入れも可能としている。取引先企業へは利用者の了承を得た上で障害特性や合理的配慮について働きかけを行っている。