

(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 障害福祉サービス事業所 ワークセンター小千谷さくら	種別：障害福祉サービス事業所 就労継続支援事業（B型）・ 自立訓練（生活訓練）・日中一時支援
代表者氏名： 管理者 名古屋扶佐子	定員：20人（利用人数）24名
所在地：〒947-0041 新潟県小千谷市小栗田2400番地6	
連絡先電話番号：0258-81-6400	FAX番号：0258-82-2214
ホームページアドレス	<a href="http://www.nagaokafuku-shougai.com">http://www.nagaokafuku-shougai.com</a>
【施設・事業所の概要】	
開設年月日：平成16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：7名 非常勤職員：3名
専門職員	（専門職の名称） 名
	管理者 1名
	サービス管理責任者 1名
	目標工賃達成指導員 1名
	職業指導員 1名
	生活支援員 4名
	生活支援員 3名
施設・設備の概要	（居室数）
	（設備等） 作業室1 食堂1 厨房1 訓練室1 相談室1 医務室1 和室1 トイレ4（男女各2 うち 車イス用各1）

(2) 理念・基本方針

<法人理念>

自分や家族、友人が利用したいと思うサービスの提供

<事業所運営基本方針>

(1) 利用者の個性やニーズを大切にし、安心できる環境と質の高いサービスの提供に努める。

(2) 障害のある人たちが、地域の中で充実した生活を送ることができるように支援する。

(3) 余暇活動や自主活動を尊重し、利用者の自己決定による本人らしい生活の実

現を図る。

### 3 評価結果

#### (1) 第三者評価の受審状況

評価実施期間	令和5年 6月 1日(契約日) 令和6年 1月 4日(評価結果確定日)
受審回数(前回の受審時期)	3回目(平成30年度)

#### (2) 総評

##### 特に評価の高い点

##### ○きめ細かなアセスメントに基づく個別支援計画の作成と実施

サービス管理責任者を個別支援計画策定の責任者として配置し、事業所で定められた手順に基づいて計画が策定されている。アセスメントを実施する際には、利用者の心身の状況のみならず、生活状況や本人・家族の意向を丁寧に聴き取り、個別支援計画に反映するよう努めている。目標や支援方法などは、利用者・家族・担当者とともに考え、同意を得た上で実施している。実施状況はケース記録・チェック表を活用し、確認している。サービス管理責任者は毎月ケース会議を開催し、実施状況を確認しながら、計画の変更が必要な時は随時見直しを行っている。

計画策定に当たっては、障がい特性や作業能力、メンタル面も含めて支援を行っている。今後も利用者一人一人の意向を聴き取り、その人らしい社会生活が継続できるように支援していくことに期待したい。

##### ○職員間の連携と情報共有に向けた取り組み

「自分や家族、友人が利用したいと思うサービスの提供」を法人理念として掲げ、その実現のために事業計画を策定している。事業計画には、基本方針、重点項目、具体的施策が記載されており、職員一人一人が役割を遂行できるよう取り組んでいる。

事業所では、毎日の朝礼、終礼、ミーティング、カンファレンス等を活用し、会議報告や日常的な利用者の情報など伝達する場を設けている。日々の利用者の状態変化や支援方法などについてきめ細かく報告がなされ、迅速に対応できる仕組みとなっている。

職員数が少ないことも利点として捉え、お互いに意見を言いやすい関係作りに努めている。事業所では、「顔の見える関係作り」「何でも話し合える関係作り」を大切にしており、職員間のコミュニケーションが円滑に図れるよう取り組んでいる。

今後も継続した取り組みを行うことによって、さらに働きやすい職場作りや職員の資質向上に繋げていくことに期待したい。

##### ○利用者の自立に向けた支援の取り組み

利用者が住み慣れた地域の中で生活が営めるよう、自立に向けた支援を行っている。利用者一人一人の状況をアセスメントし、意向を確認した上で個別支援計画が策定されている。個別支援計画に基づいた支援が実施されており、利用者が自力で行う活動に関

しては見守りの姿勢を基本としている。具体的にはロッカーの鍵や金銭管理、衛生面における声かけ、忘れ物をしないよう、一緒に張り紙をするなど意識付けを行っている。利用者の自立生活に向けてグループホームや支援相談員と連携し、生活及びサービスの活用について検討している。

就労支援活動については、利用者と職員が協力し、製造の効率化と営業活動に取り組むことによって作業利益を上げることができた。利益が上がることにより、利用者のモチベーションを高めやりがいへと繋げられた経緯がある。今後も利用者の可能性を引き出し自立に向けた支援を継続していくことに期待したい。

---

### 今後の取り組みが望まれる点

#### ○サービス提供における支援方法の標準化に向けて

法人の各種規程や事業所のマニュアルが整備されており、マニュアルに沿った支援が行われている。利用者尊重やプライバシー保護、虐待防止等については、事業計画等において明文化されている。作業手順やプライバシー保護のマニュアルは作成されているが、標準的な実施方法としては文書化されていない現状がある。

利用者一人一人の特性は個別的なものであり、標準化することが困難な状況もある。しかしながら、福祉サービスの水準や内容の差異をなくし質の高いサービスを提供するためには、標準的な実施方法を定め、一定の水準、内容を保った上で、利用者の個別性に配慮した対応を行うことが求められる。

職員個々の「考え方」や「やり方」によって、支援の方法に差異が生じないように、仕組みを整備していく必要がある。

また、文書化するだけでなく、標準的な実施方法に基づいて支援が提供されているか組織として確認する仕組みを構築することが重要である。管理者は日常的に現場を確認しながら、利用者、職員の生の声を聴き、支援の状況、課題など把握するよう努めていくことが必要である。管理者、職員と共通認識を持ち福祉サービスの質の向上に繋げていくことを期待したい。

#### ○地域との協力体制の構築と安全・安心に向けた取り組み

中期経営計画及び令和5年度運営方針と事業計画の中で地域公益的な活動への考え方等を明確に文書化している。

事業所では、地域ニーズを把握するために相談支援事業所と毎月情報交換を行い、基幹相談支援センターや自立支援協議会と連携している。また、具体的な活動として民生委員の勉強会に参加、実習生の受け入れ、地域行事参加、イベント時の施設開放などに取り組んできた。コロナ禍の影響もあり活動が制限される中、地域行事も開催縮小や中止が続き、交流を広げる取り組みには苦慮していることが窺える。今後の課題として、地域と事業所の相互交流を促進するためにどのような取り組みが必要か検討していくことが望まれる。

災害対応としては、福祉避難所の指定はないが、地域住民の要請があれば受け入れは拒まないとしている。災害時は法人内の近隣施設、障がいグループとの協力体制が構築されている。しかしながら、地域住民との連携に関しては整備されていない現状がある。今後は、大規模災害を想定し、自治組織との連携や地域防災計画へ

の参画など安全・安心への取り組みに期待したい。また、災害時には利用者は帰宅することを前提としているが、帰宅困難な状況や地域住民の受け入れなども想定し、非常用の備蓄品の整備・見直しも必要と思われる。今後は、地域の一員として利用者や地域住民のさらなる安全・安心のために体制を整えていくことを期待したい。

(3) 第三者評価結果に対する施設・事業所のコメント

(R 5.12.25)

この度の受審につきまして、調査員、事務局の皆様には大変丁寧にご対応いただきました。感謝申し上げます。

今回の受審結果では、良い評価としては、職員間の連携や利用者支援をあげていただきました。日頃、職員が利用者のために取り組んでくれたことが評価されたのだと嬉しく思っています。一方で、地域との交流、地域貢献の項目や、マニュアルや書面等の整備など前回受審時からの課題も多く、なかなか取り組めずにいたことを再認識いたしました。

良い評価をいただい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、職員と共に検討を進めながら、利用者や地域の皆様から必要とされる施設となるよう努力していきたいと考えております。

ワークセンター小千谷さくら  
管理者 名古屋 扶佐子

(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行っています。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、職務制度を導入しています。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ます。

○新卒者の定着に向けた研修

- ・新入職員合同研修(採用時)
  - ・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・施設内研修
- 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ます。

# 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 ワークセンター小千谷さくら

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。	a	「自分や家族、友人が利用したいと思うサービスの提供」を理念として掲げ、中期経営計画、事業計画、パンフレット等に明文化されている。ホームページや広報誌にも記載されており、広く公開されている。法人理念を基に事業計画が策定され、実現のための目的・方針・活動内容等が具体的に記載されている。職員への周知については全職員に事業計画を配布するとともに、年度初めに説明を行っている。利用者・家族への周知方法については、家族会の総会時に説明を行っている。できるだけ多くの利用者や家族に参加してもらうために総会後に茶話会を開催するなど、工夫を行っている。

## - 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	毎月開催される法人の経営戦略会議や総合会議の中で、収支状況の把握、分析が行われている。自立支援協議会への参加や法人の他事業所と意見交換を行い、事業所経営に関する社会全体の動向、地域の情勢等の把握に努めている。さらに南部ワークセンターグループ(3ヶ所)で具体的な課題について検討し、改善に向けた取り組みが行われている。
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	法人の総合会議等で収支状況や稼働率など報告がなされ、改善すべき課題について検討されている。職員に対しては、会議録の回覧や職員会議での説明等で周知を図っている。事業所の状況だけでなく、法人全体の経営状況を伝えることによって、職員一人一人が現状を理解し、改善に取り組むことができるよう努めている。

- 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。	a	法人全体で中期経営計画が策定されている。(令和3年度～令和5年度)法人理念、基本方針、福祉動向、社会情勢、行動指針、収支状況等が明文化されており、経営課題や問題解決に向けた具体的な内容になっている。策定に当たっては障害グループで話し合って検討し、本部に意見をあげる仕組みとなっている。
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	中期経営計画の内容を反映し、単年度の事業計画が策定されている。各担当職員が年間事業計画(案)を作成し、管理者が意見を聴きながら修正する仕組みとなっている。作成に当たっては年度末に振り返りを行い、次年度の計画に反映できるよう取り組んでいる。

- 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。	b	事業計画は各担当者が原案を作成し、管理者が意見を聴きながら修正を行っている。職員会議やミーティングで話し合いを行い、作成に当たっては全職員が参画する仕組みとなっている。事業計画は全職員に配布し、説明する機会を設けている。実施状況の確認や見直しの手順は定められておらず、日々の業務やミーティングの際に意見を聴きながら確認している。職員数が少ないことから意思疎通が図りやすいという利点はあるが、個々の職員の理解状況や取り組み状況など温度差が生じないよう、また管理者との乖離が生じないよう、確認や見直しの手順を定め、より丁寧に意見を聴く仕組みを整えることに期待したい。
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	事業計画はホームページで公開され、誰でも閲覧できるようになっている。利用者・家族に対しては、年度初めに家族会総会の際に説明を行っている。できるだけ多くの方に参加してもらうために総会の後に茶話会を開催する等、工夫を行っている。今後は、利用者にもわかりやすい表現の工夫や周知方法など検討し、実施していくことを期待したい。

- 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	単年度の事業計画において基本方針、重点項目、具体的施策が記載され、福祉サービスの質の向上に向けた取り組みが明文化されている。福祉サービス第三者評価の受審や利用者満足度調査も定期的実施しており、課題を明らかにした上で改善に向けて検討する仕組みとなっている。個々の職員については、人事考課のコミュニケーションシートを活用して自身の取り組み状況を評価、振り返りを行っている。今後も継続することによって、PDCAサイクルがより効果的に機能していく事に期待したい。
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	利用者満足度調査の結果については、集約した意見を管理者が集約し、職員に周知している。家族に対しては文書で報告している。日々の課題については朝礼や終礼、ミーティングの際にその都度話し合いが行われている。今後は、組織として取り組むべき課題や改善策を定期的に検討する場を設定し、職員が参画できるよう体制を整えていく事に期待したい。

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。	b	法人の職務分掌の中で、役割と責任について明確にされている。年度初めの職員会議にて自らの役割と責任について説明する機会を設け、職員への周知を図っている。有事の際の対応については、管理者不在時の権限委任も含めて明確に文書化されている。今後は、広報誌や研修等を活用し、管理者の考え方を表明することによって、より利用者・職員の理解を得られるよう取り組んで行く事に期待したい。
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。	b	県や市など行政からのメールや文書を確認し時宜に応じた法令等の情報収集に努めている。必要な情報はミーティング等で説明し回覧することによって、職員への周知を図っている。管理者は法人の管理監督職研修に参加し、基本的な法令遵守について知識を得られるよう努めている。今後は、必要な法令についてリスト化するなどわかりやすく整理し、職員への周知を図ることによって意識を高める取り組みに期待したい。
- 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。	a	利用者満足度調査を実施し、利用者・家族の意見を把握することによって、質の高い利用者支援に繋げられるよう取り組んでいる。職員に対しては定期的に面談を行い、意見を聴く機会を設けている。また、日々朝礼・終礼の中で挙げられた意見や課題について検討し、迅速に対応できるよう心がけている。職員の質の向上に向けて、内部・外部含めて研修参加を積極的に促している。毎年強度行動障害研修に参加するなど障害の理解を深め、日常の支援に生かす取り組みを行っている。
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	法人の総合会議で稼働率や収支状況、職員の動向など把握し、安定した事業運営や働きやすい職場作りに努めている。職員の意見については、人事考課のコミュニケーションシートを活用し、働き方の希望などを把握するとともに、個々に話を聴くように努めている。家庭の事情等に合わせて時短勤務や出勤・退勤時間に配慮する仕組みが構築されている。



- 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	法人の中期経営計画や事業計画の中で、人材育成と採用活動について明記されている。職員全員が行動憲章として携帯している「自利利他」には目指すべき職員像が明確に記載されている。具体的な数値目標は設定されていないが、個々の職員の希望を聞き取り、資格取得への支援が行われている。
15	- 2 - (1) - 総合的な人事管理が行われている。	a	職員自らが将来の姿を描くことができるよう、人事考課制度を活用し、コミュニケーションシートや個別面談で意見を聴く機会を設けている。人事考課規程、昇格・昇進規程を定め透明性の確保に努めている。期待する職員像として「自利利他」という冊子を全員に配布し、スキルアップ・キャリアアップに向けて意識を高めていくよう取り組んでいる。
- 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	職員個々の働き方や異動等の希望については、コミュニケーションシートを活用して把握する仕組みとなっている。有給休暇や時間外労働などはタイムカードで把握し、法人人事課で総合的に管理されている。健康診断・ストレスチェックは年1回実施され、健康状態の把握がなされている。必要に応じてカウンセリングを受けることができ、ハラスメント等の相談窓口も複数設置されている。ワークライフバランスに配慮した人事異動や正職員への登用など働き方に関する支援も柔軟に行われている。
- 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	法人の中期経営計画や行動憲章「自利利他」の中で、人材育成の考え方や目指すべき職員像を明確にしている。人事考課制度を活用し、人材育成を行う仕組みを整えている。年度初めにコミュニケーションシートに希望等を記載した上で、上半期・年度末に自己評価と個別面談が行われている。達成状況を確認した上で必要に応じて指導や助言が行われている。
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。	b	法人の中期経営計画や行動憲章「自利利他」の中で、人材育成の考え方や目指すべき職員像を明確にしている。年度初めに研修計画を作成し、計画に基づいて実施している。コミュニケーションシートを活用し、個々の職員の希望を聞きながら研修への参加や資格取得を促している。研修への参加は非常勤職員を含め、全ての職員が参加できるよう時間等配慮している。今後は、より具体的な目標設定を行ったうえで、達成のための体系的な研修計画が作成され、実施されることに期待したい。
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	職員個々の希望を聞き取り、法人内部・外部研修含め参加を勧めている。精神障害や強度行動障害など専門性を高める研修やサービス管理責任者研修など資格取得のための研修等も積極的に参加を促している。OJTとしては担当職員を決め、新任職員・異動職員の指導を行っている。職員自ら意欲を持って取り組めるよう、身近なテーマを設定し、毎年事例検討を行っている。昨年度は、「菓子分包作業売り上げアップの取り組み」をテーマにポスターセッションに参加し、学びの成果を発表する機会としている。

- 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(福祉・介護・保育)受け入れマニュアルが整備されており、サービス管理責任者が受け入れ担当窓口となっている。支援学校、保育士、介護福祉士養成校等の実習受け入れを行い、学校との連携やプログラムの打ち合わせなどきめ細かく行っている。今後は、実習生受け入れの意義や方針を職員と共有する仕組みを整え、担当者への研修も含め、後継者育成の観点で取り組んで行く事に期待したい。

- 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。	a	ホームページや広報誌を活用し、法人・事業所の理念・運営方針・事業報告等を公開している。サービス第三者評価は定期的に受審しており、結果を公表することにより透明性を確保する取組が行われている。
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	法人の規程により、職務分掌と権限・責任が明確になっている。各種規定に沿った業務の実施、財務管理等が適切に行われている。また、収支を含めた事業報告もホームページ等で公開され、透明性を確保する仕組みが構築されている。年1回法人の内部監査を実施しており、外部の専門職の指導や助言も受けられる仕組みとなっている。

- 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	中期経営計画及び令和5年度運営方針と事業計画の中で、地域公益的な活動への考え方等を明確に文書化している。地域の社会資源や地域情報などは掲示板を活用して利用者に情報提供している。地域行事についてはその都度ポスターを掲示し、発信している。参加希望者に対しては職員が参加を支援することも可能となっている。現在はコロナ禍の影響もあり地域行事自体が中止になったり、縮小したりしている状況がある。今後は、地域と利用者の交流を広げるために事業所としてできることを検討し、相互交流を促進していくことに期待したい。
24 - 4 - (1) - ボランティア等の受け入れに対する基本姿勢を明確にし体制を確立している。	a	法人としてボランティア連合会が組織されており、連携しながら受け入れを行っている。受け入れに当たっては事業所のボランティア担当係が窓口となり、マニュアルに沿って実施している。マニュアルには、受け入れの目的・活動内容・受け入れの管理手順等が記載されており、積極的に受け入れを行っている。支援学校の教師に向けた研修への講師派遣や保護者の見学会なども行っている。
- 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	毎年更新される小千谷市発行の「ふれあい小千谷」を活用し利用者に必要な社会資源を把握しており、それらは事業所内に掲示している。また、年2～3回開催される自立支援協議会に委員として参加し、関係機関との連携を図っている。自立支援協議会の部会において児童活動場所の見直し、就労支援の拡大などについて協議され取り組みが進められている。しかし、他の関連機関との活動状況の周知や参加は一部の職員である。今後、職員間で情報共有を徹底し、全職員が事業所職員としての役割観を持ち積極的に問題解決の取り組みに参加できることを期待したい。
- 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。	b	地域住民からのニーズは相談支援事業所と毎月話合いの機会を設け情報を得ている。また、年2回来所する市の基幹相談支援センターの聞き取りの際や自立支援協議会参加にて情報を得ることができる。事業所活動としての家族会開催時の会話にて情報を得ることもある。今後は地域住民との交流を図る機会を設け事業所主体の情報把握の取り組みを期待したい。
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	法人はコロナウイルス感染症防止のための制限を受けながらも各施設事業所において地域啓発活動、実習生の受け入れ、地域行事参加、イベント時の施設開放などに取り組んできた。事業所では支援学校にて障害福祉サービスの取り組みについての説明、民生委員勉強会にて事業所サービスの説明を行っている。しかし災害時における受け入れは拒まないが地域の社会資源としての体制づくりは行っていない現状がある。今後、地域の避難所となる場合も想定されると思われる。福祉的な支援を必要とする人々や住民への支援取り組みを行政、地域との連携・協力に関する事項・決定を進めていくことが期待される。

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。	b	法人理念は「自分や家族、友人が利用したいと思うサービスの提供」を明示している。また事業所基本方針として「利用者の個性やニーズを大切に、安心できる環境と質の高いサービスを提供する」と明記されており利用者を尊重した基本姿勢が示されている。入職時には法人作成の「崇徳厚生事業団体行動憲章」を基に職員倫理、禁止事項等の行動規範にて利用者尊重が伝えられている。また、全職員対象に接遇、ハラスメント、プライバシー保護など人権の尊厳に関する研修を行っている。今後、日々のサービスにおいて利用者本位の標準的な実施方法を文章化し、事業所職員としての基本姿勢を共通認識し、個々のサービスの向上に取り組まれることを期待したい。
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。	a	法人主催のプライバシー研修が行われ、参加者による伝達講習を実施している。毎月のセルフチェックシートにてプライバシーに関する自己チェックを行い意識付けを図っている。生活場面では利用者一人一人の施錠式のロッカーが用意され、車いす使用者のトイレはトイレドア内にカーテンを用いるなどの配慮がなされている。また、個人の空間を希望する際にはパーティションを活用するなどプライバシーを守る工夫を行っている。
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	事業所リーフレットは情報が伝わりやすい写真、図、挿絵を使い作成されており、毎年見直しを行っている。また、事業所の行事、お知らせ、活動紹介は広報紙、家族会事務局発行の便り、ホームページにて紹介し、情報を提供している。事業所の利用希望者には、見学を含み身体・精神状況に合わせて個別に対応できることを説明している。支援学校に出向き説明を行っている。
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。	b	事前に終了期間がわかる場合のサービスの変更は、前もって本人に伝え、次につながるサービスを相談支援事業所より紹介してもらい、本人決定でサービスの移行を行っている。個別支援内容に関する変更は生活訓練は3ヶ月、指定就労継続支援では6ヶ月ごとにモニタリングを行い本人決定で変更している。変更に関しては繰り返し説明を行っているが、自己決定できない場合は家族に参加してもらっている。サインができない場合には家族に代筆をお願いしている。今後、利用者が理解しやすい説明文書の作成を行うなど工夫されることを期待したい。
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。	b	移行した事業所での初回モニタリングに参加し、情報提供を行わないサービスの継続が図れるようにしている。移行後に本人が相談に来所したこともある。サービス終了後の相談方法等は電話、メールで対応していることを伝えているが、文書は準備されていない現状である。今後、移行にあたりサービス継続に配慮した手順、引継ぎ文書を作成し、利用者の安心、安全が図れるよう期待したい。

- 1 - (3) 利用者満足の上向上に努めている。		
評価細目	評価結果	コメント
33 - 1 - (3) - 利用者満足の上向上を目的とする仕組みを整備し、取組を行っている。	b	利用者懇談会を毎月開催しており利用者意見を得る機会となっている。また、年に1回、家族会総会を開催し、家族が自由に話せる機会を設けている。利用者満足度調査を毎年実施し、利用の満足度を把握している。話し合われた内容や調査結果は年度初めに家族・利用者に報告をし、職員も情報を共有している。今後、把握した結果を踏まえた分析、検討を行い、利用者満足の上向上に向けた具体的な取り組みを期待したい。
- 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	苦情体制は整備されており、掲示板に掲示している。意見箱を食堂内に設置し、定期に開箱しているが、近年苦情は出されていないとのことである。利用者懇談会で言いにくい場合は個別の対応にて申し出しやすいよう配慮している。現在、席の不满、トイレの数が少ないなどの意見は聞かれたが、苦情は聞かれていない。意見として上がったものは「苦情解決・苦情受付ご意見」に記載しており、内容により発生後に対応している。また、今後の対応策等をフィードバックするとともに朝礼・終礼にて職員に周知している。
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。	b	家族会や利用者懇談会、意見箱により利用者からの相談や意見を聞き取るようにしている。利用者に「困りごとはないか」など必要時や支援での関わりの中で声掛けを行いその都度対応に努めている。必要があれば相談室を活用し、話しやすい環境に努めている。担当者を中心に、主任、管理者の複数が相談に応じている。今後、複数の相談窓口、相談者が用意されていることを理解できるよう分かりやすく説明した文書を作成し、より意見が述べやすい環境づくりを期待したい。
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。	b	意見箱を食堂内に設置し定期的に開箱している。個別支援計画作成時には担当者とともにサービス管理責任者が聞き取りを行い計画に反映している。日頃の利用者の相談・意見は担当者が対応している。出された相談・意見は朝礼、終礼にて情報共有し、検討を行いサービスの改善につなげるよう努めている。今後、出された意見・相談内容を受けた際の対応マニュアルを整備し迅速な対応が図れる組織体制の構築を期待したい。

- 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。	b	事故防止委員会が設置されており、事故発生時には委員会を開催し、マニュアルに沿った対応を行っている。また、毎月の職員会議にインシデント、事故報告を行い情報を基に再発防止の検討を行っている。法人本部によるリスクマネジメント研修会に毎年参加し、参加職員による伝達講習を実施している。休憩時間の安全な動線づくりなど安全な環境作りの話し合いはワークセンターミーティングで随時検討している。今後は検討された対応・手順などを標準化していくことを期待したい。
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。	b	感染症対策防止委員会を設置し管理体制が整備されている。感染症対策マニュアルが作成されており、職員には職員会議にて周知している。新型コロナウイルスが5類になって見直しを行った。マスク使用、検温の実施など家族へは対応を文章で依頼している。法人企画の感染症に関する勉強会が冬季に実施され、参加者による伝達講習を行っている。今後、定期的な感染予防に関する勉強会を開催し感染予防に向けた意識啓発ができることを期待したい。
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	防災関係マニュアル(地震、火災、原発想定)が整備されており、年2回の避難訓練が実施されている。利用者の安否確認は緊急連絡先を利用し家族を通じて行っている。職員へは災害メールでの一斉通知が可能であり、緊急連絡網にて安否確認を行っている。防災係による事業所独自の災害計画にて災害に関する訓練、勉強会、設備点検、災害備蓄品の管理が行われている。災害時は法人内の近隣施設、障害グループとは要請により協力体制を図ることとなっている。備蓄品は帰宅を優先としてクッキー、非常用水が用意され管理されている。今後、大規模災害を想定し自治組織との連携を図り、地域防災計画の参画等さらなる利用者の安全・安心のための取り組みを期待したい。
40 - 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。	b	事故・感染症発生時の対応マニュアルは作成されており、事故発生に際しての指揮命令系統図に沿って対応が図られている。年1回本部企画でのリスクマネジメント研修に参加し、参加者による伝達講習を行っている。今後、事故発生の被害が最小限に抑えられるよう緊急時対応に関する事業所内での職員研修を定期開催し、全職員が共通認識の下、迅速な対応・家族への誠意ある対応を図れるよう周知徹底することを期待したい。

- 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	作業の手順書、プライバシー保護に関するマニュアルは文書化されているが、特性は個別的なものであり、標準化が困難とのことから標準化した実施方法を文章化したものは作成されていない現状が窺える。今後、利用者の特性を踏まえた福祉事業所サービスとして一定の水準、内容を定めたものを文章化し、それをもとに個別の支援を作成できることを期待したい。
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。	b	日々の実施方法に関する気づきについて随時現状の検証をしているが、標準的な実施方法の策定がなく、見直しの仕組みも定められていない現状が窺える。今後は、個別支援の計画の状況を踏まえ、標準化サービスに基づく見直しの仕組みを定めサービスの質の向上を図ることを期待したい。
- 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が個別支援計画の責任者として設置されている。アセスメントはサービス開始前後に行われ、利用者支援フローに基づきサービス管理者が情報を収集し、担当者と相談しながらアセスメント情報を活用してニーズに即した個別支援計画を作成している。実施内容はモニタリング報告書、ケース会議記録、チェック表等の記録にて確認することができる。
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	モニタリングは定期(生活訓練3ヶ月、就労支援B型 6ヶ月)に実施している。サービス管理責任者は毎月ケース会議を利用者、職員参加で開催している。モニタリング情報、状況確認をしながら検討し必要があれば利用者、家族の意向を確認しながら計画の見直し、更新を行っている。緊急見直しが必要な場合は臨時にサービス会議を開催している。
- 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	個別支援計画に基づく実施状況、利用者の状態、日々のサービス情報はケース記録に記載している。毎月開催されるケース会議にてそれらの情報は共有され閲覧している。利用者のサービス情報に関しては管理者へ必ず報告するよう周知されている。記録内容、書き方については「記録・個別支援について」文章で職員へ周知を図り、必要時管理者、主任が個別に指導している。
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	記録管理は法人の文書管理規程に基づいて管理されている。個人情報が含まれるものは施錠できる書庫に保管され、持ち出しを禁止している。USBは使用せず、必要時規定に基づいて管理している。職員は毎月実施しているセルフチェック項目にて個人情報管理の振り返りを行い意識付けを図り、また、法人企画のプライバシー研修が実施されるなど指導学習が行われている。

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	利用者の自己決定に関しては、モニタリングにて、本人の意向を確認し、個別支援計画に反映され、かつ利用者本人に説明し、納得され利用されている。作業用エプロンは、事業所で用意し提供しているが、本人の希望や、身体状況に合わない場合は、自宅より持参してもらおう等対応している。生活に関わるルールについては、利用者と個々に話し合って決定しており、朝礼・終礼にて周知している。また、必要に応じて話し合いも実施している。
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。	b	現在、身体拘束を行っている利用者はいない。虐待防止に関しても虐待防止セルフチェックシートを活用し、月1回の自己確認を行っており、必要に応じて個々にスピーチロック等の指導を行い虐待防止に努めている。利用者から家族の虐待疑いの訴えがあり、市に報告した。マニュアル・手順・フローチャートは準備できており、今後、マニュアル等が、職員に周知され活用でき、発生時・発見時に、速やかに対応できるよう、常時職員への意識づけに努めることを期待したい。

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	個別支援計画に基づいて、利用者の自立に向けた支援を行っている。利用時において、ロッカーの鍵は個別に対応したり、金銭に関しては自己管理をするなど、利用者に対し自立の動機づけを行っている。具体的には、利用者に対して小遣い帳を一緒に確認したり、衛生面における声掛け行ったり、忘れ物をしないように、利用者と一緒に張り紙を貼って意識づけをするような対応に努めている。利用者の自立生活に向けて、グループホームや相談支援専門員と連携し、生活およびサービスの活用を検討している。引き続き、利用者の自律・自立生活に向けての支援を期待したい。
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	サービス利用において、コミュニケーションボードや、自助具を活用したり、利用者同士の相性を考慮して席を変更したりしている。SST(シミュレーション訓練)を活用し、利用者の意思を引き出すことで行動に結びつけたりと、個々の心身の状況に応じて対応している。また、意思を表現するのが難しい利用者に対して、クローズドクエスチョンを活用し、相手が返答・表現しやすいよう工夫している。
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	利用者からの相談については、利用者本人からの要望を受け、相談室にて個別の面談を行っている。相談内容については、ケース会議にて職員内で情報共有している。"意思決定支援の流れ"に則って支援を行っている。
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。	a	初めての方には、1週間お試しで利用してもらおうなど、多様な対応を執っている。作業日程表は本人が記入し、自身で携帯し作業に取り組んでもらっている。レクリエーションに関しては、土日を活用して月に1・2回行っている。今年は余暇活動をとって、3グループに分けて新潟市で開催のサーカスの鑑賞をした。地域の活動においては、障がい者生涯学習支援事業の運動教室(出前講座)を活用している。
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	利用者の障害による行動や生活の状況を把握して、その対応に関しては、ケース会議やワークセンターミーティングにおいて検討されている。現在、不適応行動のある行動障害の利用者はいない。また、強度行動障害の外部研修に参加し、全職員に対して研修内容は、復命書を回覧することによって周知している。



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。	b 食事(昼食)は外注弁当を提供している。(任意ではあるが)その弁当を希望しない利用者は、昼食を持参することも可能である。利用者によっては、必要に応じて1口大にする介助をしたり、自助具を使用して食べてもらったりと対応している。トイレ介助に関しては基本的に同性介助で対応している。利用者家族から希望がある際には、トイレ時に、皮膚状態の観察を行っている。また、必要に応じて、利用者に対して、トイレの声掛けを行ったり、利用者自身で排泄の記録を行う等、個々に支援している。今後、食事に関しては外注弁当ということもあり、難しい面もあるがメニュー内容や、食材等の安全性に対して、外注業者との定期的な話し合いを持つことが望まれる。
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。	a 利用者の快適性に関しては、作業場内の動線を確保するため、テーブルの位置(配置)には十分に配慮をしている。適温についても、個々の心身状態によって異なるので、空調のエアコンの位置を考慮しながら、席の配置を決めている。掃除については、利用者と職員が一緒に行っている。休憩については畳スペースを利用している。必要に応じて移乗の介助を行っている。また、グループホームの入居者の中には、グループホームの自室にて休まれる利用者もいる。個別の対応が必要な利用者に対しては、相談室を活用している。また、「困り事はないか」等、声かけを行い、ある場合は対応に努めている。
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 生活訓練としては、調理訓練および、それに伴う買い物の訓練を行ったり、金銭管理に対する訓練を実施している。機能訓練に関しては、専門的な観点から「小千谷さくら病院」より助言をもらう事も可能である。また、社会福祉協議会とも連携し、相談を行っている。今後は、今まで以上に利用者が地域で生活することを視野に入れ、支援・助言を行っていく事を期待したい。
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。	b 利用者の健康管理については、利用時に検温を行っており、希望者に対しては血圧測定を実施・管理している。また、月1回体重測定を実施している。健康診断に関しては、利用者を受診するよう促しの声掛けを行い、健康診断結果を提出するよう声掛けしている。その結果に基づき、食事内容・水分摂取時の助言を行っている。「体調とメンタルの安定性」の目標に沿って、バイタルなどを記載し、それを基に作業を休む対応を執っている。急変時等の対応については、重要事項説明書に記載されており、家族にも伝えられている。今後、職員が障害者の健康管理の基本と方法等について、勉強会・研修を通して学び、知識向上・スキルアップすることを期待したい。
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。	b 医師と看護師は配置されておらず、基本的に、医療的支援は行われていない現状である。内服についても、基本的には自己管理であるが、家族から要望があれば服用の声掛けのみを行っている。医師からの連絡は、支援センターの相談員から連絡が来るようになっており、直接の介入はない。診療後の確認は、本人からの口頭で行っている。その状況もあり、職員への研修等は行っていない。現状、同敷地内に法人の医療施設(病院)があり、支援を受けることは可能となっている。緊急時などの対応も考慮し、医療的知識習得を目指すことを期待したい。

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。	a 社会参加の取り組みとしては、市からの情報を掲示板に掲示しており、地域の行事に関しては、可能な限り参加するようにしている。学習の取り組みとしては、漢字ドリルを提供したり、自身の名前を書く練習をするなど、個々の能力に合わせて実施している。コロナ禍以前は公共交通機関を利用して外出し、外食にて、食事マナーを学ぶ取り組みを行っていた。取り組みの工夫としては、成功体験に併せて、取り組みやすいところから提供している。
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 地域生活への移行の支援については、事業者のプログラムメニューにおいて、外出訓練や買い物訓練を実施している。また、生活訓練終了後に、サービス事業所へ利用者が見学に行く際、同行を行っている。ハローワークから障害者雇用の情報があれば、それを利用者へ伝達している。利用者からは休憩中の何気ない話から、支援の内容を検討したり、日々の関わりの中で、社会生活への支援に努めている。また、生活環境への配慮面では、自宅の生活の状況を配慮し、来所・帰所時刻の調整を行っている。地域の関係機関については、他事業所・行政・保健師・支援相談員と連携して協力している。今後も引き続き、利用者の意思や希望を尊重した支援が期待される。
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。	a 家族会を年に1回開催し、事業所の方針を伝えたり、家族の要望を聴いたりしている。他に、焼き芋会や慰労会を開催し、家族との交流を図っている。また、モニタリング時には家族に参加してもらう事で、本人の意向を尊重した連携をとることができている。また、利用において、家族の事情で利用者の送迎が困難な状況の時に、その旨の相談を受けて、利用者送迎を施設で対応したこともある。家族支援においては、家族の愚痴を聞いたり、訪問して家族の想いを受け止めたりなど対応して、利用者の不安の解消のため交流を図っている。

### 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 評価対象外項目とする

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。	b	現在、利用している方で就労希望者はいないとのことである。利用者に対して、挨拶・身だしなみ・衛生面・報告の仕方等の指導を行って、就労に向けての能力の向上を支援している。利用時の作業について、本人の興味のある作業を選んでもらい、様々なものにチャレンジしてもらっている。また、作業の成果(売上)を利用者懇談会にて伝え、意欲向上を図っている。サービス管理責任者が就労部会や自立支援協議会に参加して、他事業所の様子を知り支援に生かしている。また、支援学校に協力してもらい企業説明会を行われている。今後、就労可能で就労希望のない利用者に対して、積極的に就労意欲を抱いてもらうように工夫・声掛けを続け、利用者の社会生活へのモチベーションが高まることを期待したい。
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	利用者の仕事内容については、利用者の心身状況に応じて作業内容・工程を調整している。障害によっては、工程の一部のみを行ってもらったり、タオルをほぐす作業を行ってもらったり対応している。作業内容・工程については、モニタリングにて、利用者とともに確認し計画を立てている。工賃については、事業説明会で説明され、評価内容も説明している。評価については、「評価表」に基づいて決定しており、本人の意欲・成果を上げて、工賃を引き上げる取り組みを行っている。
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	今年度より新規受注先を契約するなど作業の機会を拡大している。関係機関との連携に関しては、就労部会参加時に得たり、ハローワークからも年に2回情報提供をしてもらっている。職員は、就労支援基礎研修に参加するなど就労支援に取り組んでいる。地域企業との関係性においては、自立支援協議会にて障害特性の理解を促すため、企業への説明を行っている。今後は、現在就労希望者がいないが、利用者与企业のマッチングなどの就労支援を期待したい。