

(様式第2号)

福祉サービス第三者評価結果報告書

①第三者評価機関名

有限会社アウルメディカルサービス

②施設・事業所情報

名称：アグリ.エカロー.虹	種別：就労継続支援(A型)	
代表者氏名：妹尾全郎	定員(利用人数)：20(28)名	
所在地：岡山県倉敷市老松町4-14-16		
TEL：086-441-0130	ホームページ： https://www.agri-ekaro.or.jp/niji	
【施設・事業所の概要】		
開設年月日 平成 23年 12月 1日		
経営法人・設置主体(法人名等)：特定非営利活動法人アグリ.エカロー		
職員数	常勤職員：5名	非常勤職員 5名
専門職員	管理者 1名	(生活支援員) 4.8名(常勤換算)
	サービス管理責任者 1名(兼務)	管理栄養士 0名
	(医師：嘱託) 0名、(看護師) 0名	
施設・設備の概要	居室4室 (個室0室・2人部屋0室・4人部屋0室)	訓練作業室・多目的室兼食堂・洗面所・更衣室・相談室・便所・車いす用便所・事務室

③理念・基本方針

○理念

自らの意思で働こうとする障がいのあるかたの働きたいを応援します

○基本方針

1. 一般企業に対応できることを目標に利用者の支援を行う。
2. 個々の特性を見極め、成果と努力を正當に評価し支援を行う。
3. 一般就労に必要な社会常識や能力習得のための職業訓練、生活支援、就労支援・職場定着のための支援活動を行います。

④施設・事業所の特徴的な取組

広告制作やライティングなどのパソコン作業、開設当初からの一般家庭や企業等からの依頼の庭や墓の草取り・清掃作業、また地域の工場や倉庫への施設外就労を行っており、適正を考えて（障がいの配慮を含む）個々が活躍できる作業を提供しています。

⑤第三者評価の受審状況

評価実施期間	令和 5 年 2 月 1 日（契約日） ～ 令和 5 年 3 月 28 日（評価結果確定日）
受審回数（前回の受審時期）	初回（ 令和 4 年度）

⑥総評

◇特に評価が高い点

管理者は、「自ら意思を持って働こうとする」という気持ちと「自立する力」を大切にしている。利用者の適正に合った支援を提供できるように、利用者本人に寄り添ったプランの作成をしていた。個々の能力に合わせてた作業を目指しているだけに、作業工程に工夫を凝らした結果、『自分の仕事を信頼してもらえ→喜びを感じる→成長する』というサイクルが生まれ、利用者のやる気に繋がり、給料がもらえる喜びを感じて頂くことが高効果となっている。職員は、報告や連絡を大切にすることを意識したことで、見通しが開け、職場環境にも良い雰囲気を生んでいた。また、各リーダーによる、作業の振り返りの場を設けて、意識を高めるだけでなく、コミュニケーションの形成にも繋げていた。

◇改善が求められる点

経営目標はあるが、細分化や分析までに至っておらず、今後の経営状況を把握できるように取り組んで頂きたい。また、中・長期計画を作成して、今後の計画を立てて、実践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

初めて第三者評価を受けて、高評価を頂けた部分もありましたが、経営改善面に関するこの見直しの考え方や方法について知る事が出来て良かったです。総評で指摘された点を実践し、改善していこうと思います。

⑧第三者評価結果（別紙）

(別紙)

障害者・児施設

第三者評価結果

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。	○a・b・c
<コメント>		
理念は事務所、作業場に掲示していて、ホームページも記載している。数ヶ月前に理念を新たに明文化したことで、職員への浸透を図っている。役割分担をすることで、仕事への理解を深めている。家族の方へは、電話連絡や手紙にて情報を提供している。		

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・b・c
<コメント>		
月1回開催される本部会議にて、現在の方向性を確認することで、経営状況を把握することができている。		
Ⅰ-2-(1)-②	経営課題を明確にし、具体的な取組を進めている。	○a・b・c
<コメント>		
経営状況や課題について、職員間で共有ができている、周知もしている。一部の職員を中心にして、少しずつ取り組んでいる。		

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。		○a・b・c
<p><コメント></p> <p>中・長期計画は、理念や基本方針の実現に向けて目標を明確にしている。毎月の本部での管理者会議で話し合い、人数や金額を把握している、3年に1回報酬会議にて見直している。</p>		
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。		○a・b・c
<p><コメント></p> <p>単年度の事業計画や改善目標を立てている。</p>		

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。		○a・b・c
<p><コメント></p> <p>単年度の計画は作っているが、毎月の報告を参考に、次の計画を立てている。評価の結果にもとづいて事業計画の見直しを行っている。職員への周知も図られている。</p>		
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。		a・○b・c
<p><コメント></p> <p>事業計画は立てているが、成文化までには至っていない。</p>		

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。	○a・b・c
<p><コメント></p> <p>年1回以上職員面談を実施し、自己評価・来年度の目標を設定している。年間研修計画のもと、内部研修や外部講習も行っている。</p>		
I-4-(1)-②	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。	a・○b・c
<p><コメント></p> <p>年間研修計画のもと、内部研修や外部講習は行ってはいるが、自己評価をするシステムはなく、具体的な取り組みまでには至っていない。</p>		

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。	○a・b・c
<p><コメント></p> <p>管理者は、事業所の経営状況について理解していて、職員は自分の役割を把握している。</p>		
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。	○a・b・c
<p><コメント></p> <p>集団指導や研修に参加することで、内容を共有することができている。年間研修計画のもと、内部研修や外部講習も行っている。</p>		

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。	a・(b)・c
<p><コメント></p> <p>管理者は現状の把握はできているが、評価・分析・具体的な取り組みの明示までには至っていない。</p>		
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。	a・(b)・c
<p><コメント></p> <p>支援会議・ミーティング・面談時に意見や提案を頂いている。経営や業務改善は行っているが、具体的な体制の構築までには至っていない。</p>		

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。	(a)・b・c
<p><コメント></p> <p>必要な人材が確保できるように計画を立て、人事育成を実施している。また、新人研修の場を設けることで新人の育成も行っている。</p>		
Ⅱ-2-(1)-②	総合的な人事管理が行われている。	(a)・b・c
<p><コメント></p> <p>人事基準を明確にすることで、職員への周知や評価もできている。</p>		
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組んでいる。	(a)・b・c
<p><コメント></p> <p>常日頃から、オンとオフの切り替えの必要性を説き、有給休暇の取得や、ノー残業の推奨を行っている。また、パートの職員については、家庭状況に応じて無理のない働き方をして頂いている。</p>		

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。		(a)・b・c
<p><コメント></p> <p>年間目標を掲げて、振り返りの場を設けている。何かあれば個別に話し合いを行う場を設けている。</p>		
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。		(a)・b・c
<p><コメント></p> <p>年1回以上、法人内で権利擁護、虐待防止、接遇等の研修を行っている。外部研修にも参加していて、参加した職員がフィードバックすることで、情報の共有ができています。</p>		
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。		(a)・b・c
<p><コメント></p> <p>年1回以上、法人内で権利擁護、虐待防止、接遇等の研修を行っている。外部研修にも参加していて、参加した職員がフィードバックすることで情報の共有ができています。外部研修へ参加したい職員がいれば、日程調整も可能。職員の専門資格の取得に対しても、法人の協力がある。</p>		
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。		a・(b)・c
<p><コメント></p> <p>実習生の受け入れ態勢は基本的にはないが、希望があれば受け入れも行っている。</p>		

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。		(a)・b・c
<p><コメント></p> <p>ホームページやパンフレットにて情報を公開している。必要に応じて、パンフレット等をお渡ししている。</p>		

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。	○a・b・c
<p><コメント></p> <p>ホームページで情報を公開している。経理に関しては、会計士に一任している。内部監査も行い、外部監査を実施したこともある。</p>	

Ⅱ-4 地域との交流と連携・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。	○a・b・c
<p><コメント></p> <p>『互近助パントリー』への登録(社会福祉協議会)をしている。地域のゴミ拾いやコミュニケーションを取るようにしている。通学する保育園や小学生に挨拶を交わす関係ができています。</p>	
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。	a・○b・c
<p><コメント></p> <p>ボランティアの受け入れ態勢は基本的にはないが、希望があれば受け入れも行っている。</p>	
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。	○a・b・c
<p><コメント></p> <p>必要な場合は、個別に連携を取り、A型協議会へも参加している。倉敷市の主催する勉強会にも参加している。</p>	
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。	○a・b・c
<p><コメント></p> <p>A型協議会や倉敷市の主催する勉強会に参加することで、最新の情報を得ることができている。</p>	

Ⅱ-4-(3)-② 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。	○a・b・c
<p><コメント></p> <p>『互近助パントリー』の登録（社会福祉協議会）をしている。災害時には、近隣の消火活動に参加して、地域の人と一緒に協力ができた。</p>	

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。	○a・b・c
<p><コメント></p> <p>勉強会・研修に参加している。現在の状況を把握した上で、利用者にとって一番良い方法を模索し、実践している。</p>	
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。	○a・b・c
<p><コメント></p> <p>プライバシーに配慮したサービスを提供するために、規程やマニュアルを整備している。ロッカーは個別で使用している。</p>	
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。	○a・b・c
<p><コメント></p> <p>福祉サービスの情報が必要な場合には、提供している。作業場の様子を図で示すことで、わかりやすい工夫が見られた。</p>	
Ⅲ-1-(2)-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・b・c
<p><コメント></p> <p>わかりやすく説明したり、丁寧に説明するように配慮している。親御さんに手紙を渡すことで、より理解を得られるようにしている。</p>	

Ⅲ-1-(2)-③ 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 · b · c
<p><コメント></p> <p>支援員と連携を取っている。サービスの利用が終了した後も、管理者が窓口となり、相談できる体制が整っている。</p>	
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。	○ a · b · c
<p><コメント></p> <p>年2回以上、個別支援面談にて、意見を聞く場を設けている。</p>	
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。	○ a · b · c
<p><コメント></p> <p>出た意見は早期解決できるように取り組んでいる。意見箱に意見が集まることもある。</p>	
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。	○ a · b · c
<p><コメント></p> <p>苦情委員会の案内やポスターを掲示している。相談室はパーティションで区切ることで、プライバシーの配慮もできている。相談相手は、どの職員でも対応できる体制となっている。</p>	
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。	○ a · b · c
<p><コメント></p> <p>利用者が相談しやすいように配慮し、マニュアルも整備されている。相談相手は、どの職員でも対応できる体制となっている。</p>	

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。		○a・b・c
<p><コメント></p> <p>虐待防止委員会を設置している。管理者は、安全・安心に作業ができるように、職員への指導も行っている。ヒヤリハットについても随時対応している。</p>		
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。		○a・b・c
<p><コメント></p> <p>コロナ禍以降、検温や消毒、換気も行っている。マスクを着用することで飛沫防止にもなっている。</p>		
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。		○a・b・c
<p><コメント></p> <p>緊急時用のバックを事務所に置いてある。災害が起きた場合には、近隣の学校に避難するようにしている。</p>		

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。		○a・b・c
<p><コメント></p> <p>運営規定、就業規則、重要事項説明書、個人情報同意書、特定個人情報取扱規程にて文書化している。必要に応じて、文章の見直しも行っている。</p>		
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。		○a・b・c
<p><コメント></p> <p>検証・見直しが必要な事項が生じた際には、その都度行っている。</p>		

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	アセスメントに基づく個別支援計画を適切に策定している。	○a・b・c
<p><コメント></p> <p>個別支援計画を作成する際には、管理者が中心となり、本人の意向を汲み取った上でプランに反映させている。</p>		
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。	○a・b・c
<p><コメント></p> <p>予定表で管理している。変更があった場合には、評価や見直しを随時行っている。</p>		
Ⅲ-2-(3) サービス実施の記録が適切に行われている。		
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。	○a・b・c
<p><コメント></p> <p>何かある場合には特記に記録し、日々の支援に係わる事や作業上で共有の必要な事項については、SNSを活用している。</p>		
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。	○a・b・c
<p><コメント></p> <p>研修やミーティングで何度も周知徹底を図っている。『職員行動指針』『就業規則』『個人情報保護に関する誓約書』にて記載している。</p>		

評価対象Ⅳ 具体的なサービス内容

Ⅳ-1 利用者の尊重と権利擁護

		第三者評価結果
Ⅳ-1-(1) 自己決定の尊重		
Ⅳ-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。	○a・b・c
<p><コメント></p> <p>個別支援計画を作成する際には、サービス管理責任者が中心となり、本人の意向を汲み取った上でプランに反映させている。</p>		

IV-1-(2) 権利侵害の防止等		
IV-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。	○a・b・c
<p><コメント></p> <p>権利擁護については、入所時に説明を行っている。何かあれば随時説明をするようにしている。法人の意向で、身体拘束はしない方針を取っている。</p>		

IV-2 生活支援

		第三者評価結果
IV-2-(1) 支援の基本		
IV-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。	a・b・c
<p><コメント></p> <p>非該当</p>		
IV-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。	○a・b・c
<p><コメント></p> <p>個別支援面談にて、意見を聞く場を設けている。また、意見箱を活用し、意見を聴取している。</p>		
IV-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・b・c
<p><コメント></p> <p>非該当</p>		
IV-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。	○a・b・c
<p><コメント></p> <p>個別支援計画を作成し、利用者に寄り添った支援ができている。</p>		

IV-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・b・c
<p><コメント></p> <p>非該当</p>	
IV-2-(2) 日常的な生活支援	
IV-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。	a・b・c
<p><コメント></p> <p>非該当</p>	
IV-2-(3) 生活環境	
IV-1-(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。	a・b・c
<p><コメント></p> <p>非該当</p>	
IV-2-(4) 機能訓練・生活訓練	
IV-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。	a・b・c
<p><コメント></p> <p>非該当</p>	
IV-2-(5) 健康管理・医療的な支援	
IV-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・b・c
<p><コメント></p> <p>非該当</p>	

IV-1-(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。	a・b・c
<コメント> 非該当	
IV-2-(6) 社会参加、学習支援	
IV-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。	a・b・c
<コメント> 非該当	
IV-2-(7) 地域生活への移行と地域生活の支援	
IV-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。	a・b・c
<コメント> 非該当	
IV-2-(8) 家族等との連携・交流と家族支援	
IV-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。	a・b・c
<コメント> 非該当	

IV-3 発達支援

	第三者評価結果
IV-3-(1) 発達支援	
IV-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。	a・b・c
<コメント> 非該当	

IV-4 就労支援

		第三者評価結果
IV-4-(1) 就労支援		
IV-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・b・c
<p><コメント></p> <p>利用者の適正に合わせた就労提供を行っている。利用者の働く意欲の維持・向上のための支援を行っている。</p>		
IV-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。	○a・b・c
<p><コメント></p> <p>作業はじめに配置や役割り、作業量や納期についても共有してから作業を開始している。終礼では個々の振り返りの場を設け、意識改革を図っている。</p>		
IV-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・b・c
<p><コメント></p> <p>ホームページを活用して周知している。ホームページを見て、依頼をする企業も複数あり、利用者の受け入れも行っている。</p>		