

事業評価の結果（評価対象Ⅰ及びⅡ）

福祉サービス種別 社会事業授産施設
事業所名（施設名） 篠ノ井授産所

第三者評価の判断基準

- a・・・着眼点をすべて実施している状態
 - b・・・着眼点が一つでも実施していないものがある状態
 - c・・・着眼点を一つも実施していない状態
- 実施していない状態
 実施している状態

評価対象	評価分類	評価項目	評価細目	評価	着 眼 点	講 評 (評価細目ごと)		
Ⅰ 福祉サービスの基本方針と組織	1 理念・基本方針	(1) 理念、基本方針を確立している。	① 理念を明文化している。	a)	<input checked="" type="checkbox"/>	1 法人が目指している理念が文書（事業計画等の法人・施設内の文書、広報誌、パンフレット等）に記載されている。	○法人の基本理念が示され、「利用者の尊厳、地域社会でその人らしく自立した生活、利用者本位のニーズに合った福祉サービスの提供に努める」と法人の使命・役割が示されている。	
					<input checked="" type="checkbox"/>	2 理念から、法人が実施する福祉サービスの内容や特性を踏まえた法人の使命や目指す方向、考え方を読み取ることができる。		
					<input checked="" type="checkbox"/>	3 理念から、個人の尊厳の保持を旨とし、社会的役割を果たすという考え方を読みとることができる。		
			② 理念に基づく基本方針を明文化している。	a)	<input checked="" type="checkbox"/>	4 実施する福祉サービスの基本的な考え方や姿勢を明らかにした基本方針を事業所ごとに定め、文書（事業計画等の法人・事業所内文書、広報誌、パンフレット等）に記載されている。		○法人の理念に沿い、基本的視点が明文化され、「利用者に対する姿勢や地域との関わり方、組織のもつ機能」として具体化している。
					<input checked="" type="checkbox"/>	5 基本方針は、法人の理念に基づいた内容となっている。		
					<input checked="" type="checkbox"/>	6 基本方針は、職員が業務を行う際のより所となるよう具体的な内容となっている。		
		(2) 理念や基本方針を周知している。	① 理念や基本方針を職員に周知している。	a)		<input checked="" type="checkbox"/>	7 理念や基本方針を施設の誰もが見やすい箇所に掲示している。	○理念・基本方針は、施設の玄関ホールに掲示している。職員は、理念・基本方針を年度初めに読み合わせなどにより周知している。 ○職員が理念・基本方針の理解を深め、実行できるように、「事業の基本的理解、個別支援の基本、作業支援の基本、職員行動規範」を作成し、職員への配布をしている。
						<input checked="" type="checkbox"/>	8 理念や基本方針を職員会議などの定期的な会合や朝礼などの日常的な機会を捉えてわかりやすく説明している。	
						<input checked="" type="checkbox"/>	9 理念や基本方針を年1回以上会議や研修を通じて全職員に説明している。	
						<input checked="" type="checkbox"/>	10 理念や基本方針の周知状況を確認し、継続的な取組を行っている。	

評価対象	評価分類	評価項目	評価細目	評価	着 眼 点	講 評 (評価細目ごと)	
I	1	(2)	② 理念や基本方針を利用者等に周知している。	b)	<input type="checkbox"/>	11 理念や基本方針をわかりやすく説明した資料を作成するなどして利用者や家族等の理解を促す取組を行っている。	○施設長から利用者が集まる月例会で年度初めに利用者個々に利用目的が異なり、利用者の人としての尊厳を大切にしよう話をしている。 ○理念・基本方針は、施設の考え方・姿勢を示すため、利用者などにも分かりやすい説明や工夫が求められる。
					<input type="checkbox"/>	12 障害を持つ利用者等に対して周知の方法に工夫や配慮をしている。	
					<input checked="" type="checkbox"/>	13 理念や基本方針を入所者が集まる機会や家族会等で資料をもとに説明している。	
					<input type="checkbox"/>	14 理念や基本方針の周知状況を確認し、継続的な取組を行っている。	
	2 事業計画の策定	(1) 中・長期的なビジョンと計画を明確にしている。	① 中・長期計画を策定している。	a)	<input checked="" type="checkbox"/>	15 理念や基本方針の実現に向けた中・長期（3～5年）の目標（ビジョン）を明確にしている。	○中・長期計画は、法人として10年間の中・長期総合計画を策定し、前期の分析・評価により後期計画に繋げている。
					<input checked="" type="checkbox"/>	16 実施する福祉サービスの内容や、組織体制や設備の整備、職員体制、人材育成等の現状分析を行い、課題や問題点を明らかにしている。	
					<input checked="" type="checkbox"/>	17 中・長期計画（3～5年）は、課題や問題点の解決に向けた具体的な内容になっている。	
					<input checked="" type="checkbox"/>	18 中・長期計画に基づく取組を行っている。	
					<input checked="" type="checkbox"/>	19 中・長期計画は必要に応じて見直しを行っている。	
		② 中・長期計画を踏まえた事業計画を策定している。	a)	<input checked="" type="checkbox"/>	20 中・長期計画に基づいて、年度ごとの事業計画を策定している。	○中・長期計画を踏まえた事業計画は、毎年、中長期計画に基づき運営方針、事業内容が示されている。	
				<input checked="" type="checkbox"/>	21 事業計画には、各年度における目標や事業内容が具体的に示されており、単なる行事計画になっていない。		
				<input checked="" type="checkbox"/>	22 事業計画は、客観的に目標達成の程度が分かるように、目標を数値で示す等の配慮をしている。		
(2) 事業計画を適切に策定している。		① 事業計画の策定を組織的にしている。	b)	<input checked="" type="checkbox"/>	23 各計画の策定に当たっては、現場の状況を把握し、計画を策定する幹部職員と現場の職員が合議する仕組みがある。	○各計画の策定は、現場の状況を把握し計画策定し、施設長の方針を職員との職員会議で合議する仕組みがある。今後、職員が積極的に意見を出しやすい工夫が必要と思われる。	
				<input type="checkbox"/>	24 関係する現場の職員・入所者等の意見を聞き、各計画に反映する仕組みがある。		
	<input checked="" type="checkbox"/>			25 年度終了時はもとより、年度途中にあっても、あらかじめ定められた時期、手順に基づいて事業計画の実施状況の把握、評価を行っている。			
	<input checked="" type="checkbox"/>			26 評価の結果に基づいて各計画の見直しを行っている。			

評価対象	評価分類	評価項目	評価細目	評価	着 眼 点	講 評 (評価細目ごと)	
I	2	(2)	② 事業計画を職員に周知している。	a)	■	27 各計画を会議や研修において説明している。	○事業計画などについては職員会議などで説明し、周知している。各計画の進捗状況は利用実績、授産事業の売り上げ状況などを明らかにしている。
					■	28 各計画をわかりやすく説明した資料を作成するなど、より理解しやすいような工夫を行っている。	
					■	29 各計画の進捗状況を確認し、理解を促すための周知の継続的な取組を行っている。	
			b)	□	30 利用者あるいはご家族向けに各計画をわかりやすく説明した資料を作成する等によって、より理解しやすいような工夫を行っている。	○事業計画の利用者などへの周知はより具体的な言葉で、利用者に関わる事業計画の周知が望ましい。	
				□	31 子どもや高齢者、障害を持つ利用者等に対して周知の方法に工夫や配慮をしている。		
				■	32 各計画を利用者会や家族会等で資料をもとに説明している。		
	3 管理者の責任とリーダーシップ	(1) 管理者の責任を明確にしている。	① 管理者自らの役割と責任を職員に対して表明している。	a)	■	33 管理者は、法人の目指す方向（理念、ビジョン、使命、経営・運営方針等）を明確に語ることができる。	○施設長の自らの責任・役割は、業務分掌に示されている。緊急時などによる施設長の役割についても危機管理マニュアルなどにより確認できる。また、施設長は、施設の方針を職員に文書にて示している。
					■	34 管理者は、自らの役割と責任について、文書化するとともに、会議や研修において表明している。	
					■	35 管理者は、自らの役割と責任について組織の広報誌等に掲載して表明している。	
					■	36 平常時のみならず、緊急時（事故、災害等）における管理者の役割と責任について、明確化している。	
a)	② 遵守すべき法令等を正しく理解するための取り組みを行っている。	■	37 管理者は、法令遵守の観点での経営に関する研修や勉強会に参加している。	○施設長は法令遵守に努め、法人の定款等の理解、職員が果たすべき倫理の周知や守るべき法令など具体的な文書作成により、わかりやすく説明をしている。			
		■	38 管理者は、福祉分野はもとより、消費者関連、雇用・労働、防災、環境への配慮等福祉以外の分野についても守るべき法令、倫理等をリスト化するなどして明確化・明文化している。				
		■	39 管理者は、全職員に対して守るべき法令、倫理等を周知し、また守るための具体的な取組を行っている。				

評価対象	評価分類	評価項目	評価細目	評価	着眼点	講評 (評価細目ごと)		
I	3	(2) 管理者がリーダーシップを発揮している。	① 質の向上に意欲を持ちその取り組みに指導力を発揮している。	a)	■	40 管理者は、実施する福祉サービスの質の現状について、年1回以上、評価・分析を行っている。	○施設長は質の向上に意欲を持ち、昨年度末から利用者アンケート・職員アンケートを行い、結果は運営場面にどのように活かすことができるかを検討していく予定である。今後、課題について、職員間で検討し質の向上につながるよう更なるリーダーシップに期待したい。 ○行動規範は、分かりやすい言葉で課題を正しく理解できるよう表示し、法令遵守に積極的に取り組んでいる。	
					■	41 管理者は、福祉サービスの質の向上について、職員の意見を汲み取るための具体的な取組を行っている。		
					■	42 管理者は、福祉サービスの質に関する課題を把握し、改善のための具体的な取組を明示して指導力を発揮している。		
					■	43 管理者は、福祉サービスの質の向上について組織内に具体的な体制を構築し、自らもその活動に積極的に参画している。		
			② 経営や業務の効率化と改善に向けた取り組みに指導力を発揮している。	a)	■	44 管理者は、経営や業務の効率化と改善に向けて、人事、労務、財務等の面から分析を行っている。		○施設長は、経営、業務の効率化や改善に向け、職員の働きやすさ、人員配置、環境整備などの改善に意識をした取り組みを行っている。また、組織内で同様の意識形成に努めることが今後の課題として認識している。
					■	45 管理者は、組織の理念や基本方針の実現に向けて、人員配置、職員の働きやすい環境整備等、具体的に取り組んでいる。		
					■	46 管理者は、組織の理念や基本方針の実現に向けて、組織内に同様の意識を形成するための取組を行っている。		
					■	47 管理者は、経営や業務の効率化や改善のために組織内に具体的な体制を構築し、自らもその活動に積極的に参画している。		
		(3) 重要事項を納得性のある方法で決定している。	① 重要事項について、実情を踏まえた意思決定を行っている。	a)	■	48 施設にとっての重要事項について、情報を十分集めると共に関係者から意見を聞いて、意思決定を行っている。	○重要な事項は、法人本部、事業部、福祉事務所などと連携し協議を進めている。また、職員には会議の中で周知している。	
					■	49 施設にとっての重要事項にかかる意思決定手順を、職員に周知している。		
			② 重要な意思決定内容を関係者に説明・周知している。	a)	■	50 施設にとっての重要事項にかかる意思決定について、その内容と決定経緯を全職員に説明し、理解を得ている。	○重要事項決定について、利用者には月例会にて説明している。	
					■	51 施設にとっての重要事項にかかる意思決定について、その関連する事項を決定経緯を含めて入所者や家族会に伝えている。		
		■	52 施設にとっての重要事項にかかる意思決定について、その関連する事項を決定経緯を含めて業務の連携先や地域に伝えている。					

評価対象	評価分類	評価項目	評価細目	評価	着 眼 点	講 評 (評価細目ごと)		
Ⅱ 組織の運営管理	1 経営状況の把握と透明性の確保	(1) 経営環境の変化等に適切に対応している。	① 事業経営をとりまく環境を的確に把握している。	a)	■	53 社会福祉事業全体の動向について、各種会議に出席する等して、積極的に把握している。	○社会福祉事業全体の動向については、法人本部やインターネット等の情報収集を行っている。また、利用者統計を定期的に作成し、利用者像の変化や福祉サービスのニーズなど中・長期計画に反映されるよう様々な面から検討に努めている。	
					■	54 入所者数・入所者像等について、事業所が位置する地域での特徴・変化等を把握している。		
					■	55 福祉サービスのニーズ、潜在的利用者に関するデータ等を収集している。		
					■	56 把握した情報やデータに基づいて、中・長期計画や各年度の事業計画を策定・見直ししている。		
			② 経営状況を分析して改善すべき課題を発見する取り組みを行っている。	a)	■	57 サービスのコスト分析や入所者の推移、利用率等の分析を年1回以上行っている。		○施設長は、経営分析を定期的に行い、法人の経営分析研修など書記とともに出席し内容・資料を職員へ周知している。今後、提供するサービスを効果的に行うため、職員同士の検討の場を設定するなど組織的な取り組みに期待したい。
					■	58 提供するサービスを効果的に行うため、その内容・人員配置・所要時間等について検証している。		
					■	59 改善に向けた取組に基づいて、中・長期計画や各年度の事業計画を策定・見直ししている。		
					■	60 経営状況や改善すべき課題について、職員に周知している。		
		(2) 地域社会に対して透明性の高い組織となっている。	① 経営状況を公開している。	c)		□	61 入所者や家族等に経営状況に関する情報を記載したパンフレット・広報紙等を配布し、情報提供を行っている。	○経営状況は、ホームページで公開している。しかし、利用者や地域住民、家族などには目に触れにくく、広報誌などにより、更なる地域への透明性の確保に期待したい。
						□	62 経営状況に関する情報を誰もが目にふれやすい方法（ホームページやパンフレット等）で地域社会に開示し、透明性の確保を図っている。	
② 外部監査を実施している。	a)			■	63 公認会計士等の専門家による外部監査を実施している。	○外部監査を法人で実施している。		
				■	64 外部監査の結果に基づいた経営改善を実施している。			

評価対象	評価分類	評価項目	評価細目	評価	着 眼 点	講 評 (評価細目ごと)	
Ⅱ	2 人材の確保・養成	(1) 人事管理の体制を整備している。	① 必要な人材に関する具体的なプランが確立している。	a)	■	65 常勤職員について、必要な人材や人員体制に関する基本的な考え方、人事管理に関する方針が確立している。	○法人が目標とする福祉サービスの質を確保するために、必要な人材や基本的な考え方、人事管理を法人全体で行っている。施設長は、どのような人材が必要かについては法人と検討している。 ○職員採用、人材育成は法人として一括で行っている。また、自己啓発制度により資格取得時の費用補助がある。
				■	66 非常勤職員について、必要な人材や人員体制に関する基本的な考え方、人事管理に関する方針が確立している。		
				■	67 職員採用、人材育成を計画的・組織的に行っている。		
				■	68 必要な人材や人員体制について具体的なプランを定めている。(介護支援専門員や介護福祉士等の有資格職員の配置等)		
				■	69 必要な人材や人員体制についての具体的なプランに基づいた人事管理が実施されている。		
			b)	■	70 職種・雇用形態に関わらず、全ての職員の人事考課を年1回以上行っている。	○自己申告制度により、職員の意向は直接法人に届く仕組みになっている。 ○目標管理制度が今年度からすべての職員に実施され、一次面接を主任が行い、二次面接を施設長が行う仕組みが出来上がった。今後の人事考課の目的や役割が人材能力開発、育成に活用されることを期待したい。 ○自己申告制度にもとづく、全体の異動状況などは職員へ公表している。今後、人事考課制度による職員へのフィードバックが望まれる。	
			■	71 人事考課の目的や効果を正しく理解し、考え方や位置づけを明確にしている。			
			■	72 人事考課の基準や方法を職員に明確に示している。			
		■	73 人事考課について職員が納得できるように取り組んでいる(十分な説明、制度構築への職員の参画等)。				
		□	74 人事考課の結果は、職員のやる気向上や成長につながるように本人にきちんとフィードバックされている。				
		(2) 職員一人ひとりの主体的な判断と行動により組織の能力向上を図っている	① 職員に、職務分掌を明示し、役割と責任を明確にしている。	a)	■	75 個々の職員の職務について、役割と責任を文書で定めている。	○職員の役割は職務分掌として示し、権限移譲についても分掌表に記載がある。
				■	76 サービスを提供する現場に近い職員が、可能な限り現場で判断し行動できるような取組(権限委譲、責任の明確化等)を行っている。		
② 日常業務において専門の職種や部門を越えて協力し合う仕組みを構築している。	a)		■	77 日常業務において専門の職種や部門を越えて協力し合う仕組みがある。	○日常業務は、その日の業務により横断的に支援する仕組みがある。すべての職員が班ごとの業務内容を行えるよう協力体制がある。		
			■	78 日常業務において専門の職種や部門を越えて協力し合う仕組みを全職員に周知している。			
			■	79 日常業務において専門の職種や部門を越えて協力し合う仕組みが機能している。			

評価対象	評価分類	評価項目	評価細目	評価	着 眼 点	講 評 (評価細目ごと)		
II	2	(2)	③ 職員が改善事項を提案する仕組みを構築している。	a)	■	80 職員が改善事項を提案する仕組みがある。	○法人には、職員提案制度がある。施設内の改善事項は、ヒヤリハットとして提出し、分析・改善を職員会議で話し合っている。さらに、職員間で積極的に地位や部門にとらわれずに意見を出し合い、職員自ら解決策を見出し、組織の能力向上につながることに期待したい。	
					■	81 職員が改善事項を提案する仕組みを全職員に周知している。		
					■	82 職員から提案された改善事項に基いた改善を実施している。		
		(3) 職員の就業状況に配慮している。	① 職員の就業状況や意向を把握し必要があれば改善する仕組みを構築している。	a)	■	83 担当者や担当部署を設置して、職員の意向・意見を把握・分析している。		○有給休暇については、法人からの指示もあり、出来る限り取得に努め、職員が互いに協力し合う体制がとれている。 ○時間外労働については、納期が決められた授産活動もあり、時間外労働が必要な時期もあるため、時間外手当が支給されている。時間外労働については、直属の上司等と、管理者の複数の確認によって行われ、実態についても施設内で共有し、業務改善などの取り組みにも期待したい。
					■	84 職員の有給休暇の消化率や時間外労働のデータを、毎月チェック・分析している。		
					■	85 分析した結果について、改善策を検討する仕組みがある。		
		■	86 改善策については、人材や人員体制に関する具体的なプランに反映し実行している。					
	② 職員の不安やストレスを受け止めるなど健康維持に関する仕組みを構築している。	a)	■	87 定期的に職員との個別面接の機会を設ける等、職員が相談しやすいような組織内の工夫をしている。	○法人としては、「心の健康づくり」があり、産業カウンセラーを業務委託で設置し、相談できる体制にある。しかし、男女の性差もあり日常的に管理者以外に日々の不安やストレスについて相談できる体制の工夫に期待したい。			
				88 職員が不安やストレスを気軽に相談できる仕組み（相談担当職員やカウンセラー、専門家等）がある。				
				89 職員が不安やストレスを相談できる仕組みを全職員に周知している。				
				90 職員が不安やストレスを相談できる仕組みが機能している。				
	③ 福利厚生事業に積極的に取り組んでいる。	a)	■	91 福利厚生センターへの加入等、総合的な福利厚生事業を実施している。	○福利厚生は、職員互助会「親和会」があり様々なイベントがある。			
92 職員の希望の聴取等をもとに、福利厚生事業の充実に取り組んでいる。								

評価対象	評価分類	評価項目	評価細目	評価	着眼点	講評 (評価細目ごと)				
II	2	(4) 職員の質の向上に向けた体制を確立している。	① 職員の教育・研修に関する基本姿勢を明示している。	a)	■	93 目指す福祉サービスを実施するために、組織が職員に求める基本的姿勢や意識を、基本方針や中・長期計画の中に明示している。	○職員の教育・研修に関する基本姿勢は、法人の理念・基本方針、事業計画の中に示している。			
					■	94 実施している福祉サービスの内容や目標を踏まえて、組織が職員に求める専門技術や専門資格を、基本方針や中・長期計画の中に明示している。				
			② 個別の職員に対して組織としての教育・研修計画を策定し、計画に基づいて具体的な取り組みを行っている。	a)	■	95 職種・雇用形態に関わらず、すべての職員について、基本姿勢に沿った個々の教育・研修計画が策定されている。		○教育・研修計画は、法人の研修委員会で計画している。職階別、職種別に法人が研修計画を立て実施している。 ○人権擁護関連研修については伝達研修を実施し、「職員心得や行動規範、利用者支援の基本」の中でも具体的にわかりやすく説明し職員に配布している。		
					■	96 個別の職員の技術水準、知識、専門資格の必要性などを把握している。				
					■	97 策定された教育・研修計画に基づき、実際に計画に従った教育・研修が実施されている。				
					■	98 職種、雇用形態に関わらずすべての職員に、年1回以上人権の尊重に関する研修を行っている。				
					■	99 外部の機関・団体による研修に、年1回以上職員を参加させている。				
			③ 定期的に個別の教育・研修計画の評価・見直しを行っている。	a)	■	100 研修を終了した職員は、報告レポートを作成している。			○研修計画に基づき、復命書にて実施し、「振り返り研修」として職員との共有を図っている。 ○個別の研修・教育の評価・分析は、法人として研修委員会が行い、次年度の研修内容の見直しをしている。	
					■	101 研修を終了した職員が、研修内容を発表する機会を設けるなどして他の職員との共有化を図っている。				
					■	102 報告レポートや発表、当該職員の研修後の業務等によって、研修成果に関する評価・分析を行っている。				
					■	103 評価・分析された結果を次の研修計画に反映している。				
			④ 新人職員に対する指導を適切に行っている。	a)	■	105 職種・雇用形態に関わらず、全ての新人職員のための初任者研修プログラムがある。				○新人教育は法人の研修担当が行っている。接遇マナー、規程、規則の理解などについて研修プログラムがある。また、研修指導者の要件は法人の研修委員会で文書で定めている。
					■	106 新人職員を指導する者の要件を、文書で定めている。				

評価対象	評価分類	評価項目	評価細目	評価	着 眼 点	講 評 (評価細目ごと)
II	2	(5) 実習生や他事業所職員の研修の受け入れを適切に行っている。	① 実習生や他事業所職員の研修の受け入れに対する基本的な姿勢を明確にし体制を整備し、積極的な取り組みをしている。	b)	<input type="checkbox"/> 107 実習生や他事業所職員の研修の受け入れに関する基本姿勢を、文書で定めている。 <input type="checkbox"/> 108 実習生や他事業所職員の研修の受け入れに関する基本姿勢を会議等で職員に説明している。 <input type="checkbox"/> 109 実習生や他事業所職員の研修の受け入れについて、受け入れについての連絡窓口、事前説明、オリエンテーションの実施方法等の項目が記載されたマニュアルが整備されている。 <input checked="" type="checkbox"/> 110 受け入れにあたっては、学校や研修派遣元の事業所との覚書を取り交わす等によって、実習や研修における責任体制を明確にしている。 <input type="checkbox"/> 111 実習・研修指導者に対する研修を実施している。 <input type="checkbox"/> 112 実習・研修内容全般を計画的に学べるようなプログラムを用意している。 <input checked="" type="checkbox"/> 113 学校や研修派遣元の事業所側と、実習・研修内容について連携してプログラムを整備するとともに、実習・研修期間中においても継続的な連携を維持していくための工夫を行っている。 <input checked="" type="checkbox"/> 114 介護福祉士、看護職員、ホームヘルパー等の職種に配慮したプログラムを用意している。	○実習生は、職場実習として養護学校の学生がほとんどである。今後、養成校実習受け入れ、職場実習受け入れなど、それぞれの実習受け入れの目的など含め基本姿勢・研修受け入れのオリエンテーションなどマニュアルの作成が望まれる。
II	3 安全管理	(1) 利用者の安全を確保するための取り組みを行っている。	① 緊急時（事故、感染症の発生時など）における利用者の安全確保のための体制を整備している。	b)	<input checked="" type="checkbox"/> 115 管理者は入所者の安全確保の取組について、リーダーシップを発揮している。 <input checked="" type="checkbox"/> 116 事件・事故、災害、衛生管理に対する知識と体制がある。 <input checked="" type="checkbox"/> 117 入所者の安全確保に関する担当者・担当部署を設置している。 <input checked="" type="checkbox"/> 118 担当者等を中心に年1回以上安全確保に関する検討会を開催し、検討会には、現場の職員も参加している。 <input type="checkbox"/> 119 事故等の種別ごとに対応できるマニュアル等を作成し、年1回以上研修・訓練等で職員に周知している。 <input type="checkbox"/> 120 休日・夜間の関係機関との連携がとれている。 <input type="checkbox"/> 121 災害・事故等の緊急時にも家族と連絡が取れるように連絡網を作っている。	○防災・防犯対策訓練を定期的に行い、施設長を中心とした対策がマニュアル化されている。しかし、通所時（通勤）の事故や感染症などの想定される様々な事故に対する検討は充分とは言えない。防災・防犯を含めた様々な非常事態を想定した対策の検討と、検討記録とは別の分かりやすいマニュアルの整備が早急に必要と思われる。

評価対象	評価分類	評価項目	評価細目	評価	着 眼 点	講 評 (評価細目ごと)		
II	3	(1)	② 災害時に対する利用者の安全確保のための取組みを行っている。	a)	■ 122	立地条件等から災害の影響を把握し、建物・設備類の必要な対策を講じている。	○当施設は、市の福祉避難所として登録され、食料品などの備蓄体制も整備されている。また、施設の近隣には、警察署・消防署があり、緊密な連携が可能な環境にある。	
				■ 123	災害時の対応体制が決められている。			
				■ 124	利用者および職員の安否確認の方法が決められ、全職員に周知されている。			
				■ 125	食料や備品類などの備蓄リストを作成し、管理者を決めて備蓄を整備している。			
				■ 126	地元の消防署、警察、自治会など連携するなど工夫して訓練を実施している。			
			③ 利用者の安全確保のためにリスクを把握し対策を実行している。	b)	□ 127	入所者の安全を脅かす事例収集の仕組みを整備し、実施している。		○安全管理・事故防止の研修に積極的に参加し、施設内で伝達研修も行われている。 ○ヒヤリハット・事故の事例収集が行われているが、事例数が少なく、授産作業の発注事故などの授産作業のミスと混同して記録されている。利用者の安全確保を目的とした積極的な事例の収集と分析が求められる。
				□ 128	収集した事例について、職員の参画のもとで発生要因を分析し、未然防止策を検討している。			
				■ 129	職員に対して、安全確保・事故防止に関する研修を行っている。			
				■ 130	事故防止策等の安全確保策の実施状況や実効性について、年1回以上評価・見直しを行っている。			
4 地域との交流と連携	(1) 地域との適切な関係を確保している。	① 利用者と地域とのかかわりを大切にしている。	b)	■ 131	地域との関わり方について基本的な考え方を文書化している。	○日中の授産施設という施設の性質上、日常的に地域とのつながりを求めることは困難と思われるが、このような状況においても、近隣の農家の作業を施設の受託作業として引き受け、利用者の収入源とするだけでなく、授産作業をとおして地域との結びつきを深めている。		
			■ 132	入所者の助けになる地域の福祉に関する情報や地域イベント情報等を収集し、掲示板の利用等で入所者に提供している。				
			■ 133	活用できる社会資源や地域の情報を収集し、掲示板の利用等で利用者に提供している。				
			■ 134	利用者が地域の行事や活動に参加する際、必要があれば職員やボランティアが援助を行う体制が整っている。				
			□ 135	事業所や利用者への理解を得るために、町内会、子ども会、老人会など地域の諸団体と連絡をとり、施設の行事に地域住民を招待するなど、地域の人々と利用者との交流の機会を定期的に設けている。				
			■ 136	利用者の日常的な活動（買い物や通院等）について、個々の利用者のニーズに応じて、地域における社会資源を利用するよう推奨している。				

評価対象	評価分類	評価項目	評価細目	評価	着 眼 点	講 評 (評価細目ごと)	
Ⅱ	4	(1)	② 事業所が有する機能を地域に還元している。	b)	■	137 地域における福祉の主体として、責任を果たすための事業所の方針・役割を文書で定めている。	○日中の授産施設という施設の性質上、主体的に地域福祉に積極的に関わることが困難であるが、福祉避難所や地域行事の際の駐車場の開放など、できる限りの施設機能の活用を行っている。 ○地域に向けて施設を紹介する活動は、ホームページのみで広報誌など発行はない。地域に向けて積極的に施設の情報を発信することは、施設や利用者の地域への理解を深めるだけでなく、授産活動の開拓にも繋がるものと思われる。より一層の広報活動をとおして、利用者の工賃アップや社会参加が発展することを期待したい。
					■	138 地域における福祉の主体としての活動を職員に周知し、具体的な方法を定期的に話し合うなどして理解を図っている。	
					□	139 介護等について、専門的な技術講習会や研修会、地域住民の生活に役立つ講演会等を開催して、地域へ参加を呼びかけている。	
					□	140 住民が自由に参加できる地域ニーズに即した多様な支援活動を行っている（介護相談・介護者の集い等）。	
					□	141 地域へ向けて、理念や基本方針、事業所で行っている活動等を説明した印刷物や広報誌等を配布している。	
					■	142 地域住民の行事等のため、施設を開放している。	
		(2) 関係機関との連携を確保している。	① 必要な社会資源を明確にしている。	a)	□	143 ボランティア受入れに関する基本姿勢を文書で定めている。	○利用者の自立や収入を求める施設として、現状ではボランティアの活用が想定しづらい。しかし、管理者や職員は、施設の置かれている状況や諸問題の解決にボランティアの活用が今後必要との認識がある。今後の検討と発展に期待したい。
					□	144 ボランティア受入れについて、登録手続、ボランティアの配置、事前説明等に関する項目が記載されたマニュアルを整備している。	
					□	145 ボランティアに対して必要な研修を行っている。	
					■	146 連携の必要のある地域の関係機関・団体について、リストや資料を作成している。（居宅介護支援事業所、福祉事務所、保健所、病院、学校、ボランティア団体等）	○幅広い利用者ニーズに的確に対応するために、地域の関係機関を明確にして、連携できる体制が出来ている。 ○危機管理における関係機関との協力体制においては、分かりやすいマニュアルの整備と運用の手順の明確化が必要と思われる。
			■	147 地域の関係機関・団体の機能や連絡先について、職員会議で説明する等職員間で情報の共有化を図っている。			

評価対象	評価分類	評価項目	評価細目	評価	着眼点	講評 (評価細目ごと)		
II	4	(2)	② 関係機関等との連携を適切に行っている。	a)	■	148 関係機関・団体と定期的な連絡会等を行っている。	○利用者の高齢化と、障害者の比率が増える現状に対して、全ての職員が日中の就労の場と収入を提供する施設の従来の役割に限界を感じ、利用者の生活全体を把握し、関係機関と共に支援する必要性を感じている。生活介護・障害福祉・老人福祉等の様々な関係機関と連携をとり既存の法を超えた支援が出来る施設に発展することが期待できる。	
					■	149 地域の関係機関・団体の共通の問題に対して、解決に向けて協働して具体的な取組を積極的に行っている。(地域に適切な関係機関・団体がない場合には、地域でのネットワーク化に取り組んでいる。)		
		(3) 地域の福祉向上のための取組みを行っている。	① 地域の福祉ニーズを把握している。	b)	■	150 地域の関係機関・団体との連携に基づき、具体的な福祉ニーズの把握に努めている。		○本施設は、社会事業授産の特殊性と、一般的な就労継続B型の事業を併せ持つ中、一般的な福祉施設以上に様々な行政機関や関係機関と連携を取り合っている。このような現状では地域の民生委員や地域住民との関係を発展させることは極めて困難な状況にある。しかし今後、利用者の生活全体を把握する上では、地域との関係強化が必要な場面も想像される。地域との結びつきを今後どのように展開するか新たな検討を望みたい。
					□	151 民生委員等と定期的な会議を開催する等によって、具体的な福祉ニーズの把握に努めている。		
					□	152 地域住民に対する相談事業を実施すること等を通じて、具体的な福祉ニーズの把握に努めている。		
		(3)	② 地域の福祉ニーズに基づく事業・活動を行っている。	a)	■	153 把握した福祉ニーズに基づいて、独自の事業・活動を行っている。(在宅サービス、相談事業等)		
■	154 把握した福祉ニーズに基づいて行っている独自の事業・活動について、中・長期計画や事業計画の中に明示している。							