

様式1

福祉サービス第三者評価結果報告書  
【障がい福祉分野】

【受審施設・事業所情報】

事業所名称	いまここテラスくずは		
運営法人名称	株式会社いま・ここ		
福祉サービスの種別	就労継続支援A型		
代表者氏名	管理者 仲田 利樹		
定員（利用人数）	20 名		
事業所所在地	〒 5731118 大阪府枚方市楠葉並木2-13-8 ビスタシオンシマダ2階南		
電話番号	072 - 800 - 1395		
FAX番号	072 - 800 - 1396		
ホームページアドレス	<a href="https://imaco.co.jp/">https://imaco.co.jp/</a>		
電子メールアドレス	<a href="mailto:kuzuha@imaco.co.jp">kuzuha@imaco.co.jp</a>		
事業開始年月日	平成28年10月1日		
職員・従業員数※	正規	2 名	非正規 5 名
専門職員※	ヘルパー2級1名		
施設・設備の概要※	[居室]		
	[設備等]	訓練作業室 1室 洗面所 1カ所	相談室 1室 トイレ 1カ所

※印の項目については、定義等を最終頁に記載しています。

【第三者評価の受審状況】

受審回数	0 回
前回の受審時期	年度

【評価結果公表に関する事業所の同意の有無】

評価結果公表に関する事業所の同意の有無	有
---------------------	---

### 【理念・基本方針】

社是  
いまここに感謝し  
いまここを照らし  
いまここから道ができる

理念  
一燈照隅

### 【施設・事業所の特徴的な取組】

私たちは、障がいをお持ちの方がより豊かに人生を過ごせるように自分自身と向き合い、自分の人生を切り拓いていくことができるようにサポートします。  
様々な仕事を通して得意や苦手を見つけたり、人間関係や仕事を通して人間力の向上を目指します。  
自分のことを相手に説明できるようになることは、社会で生きていく上でとても重要です。相手に理解してもらうためには、自分自身のことを深く理解し、相手に伝え続けることが必要だと考えています。  
私たちとともに様々な経験をし、自分自身と向き合う場を作り、自分の人生がより豊かにできるように切り拓いていきましょう。  
私たちと人生を切り拓くチャレンジができる職場です。

### 【評価機関情報】

第三者評価機関名	一般社団法人ぱ・まる
大阪府認証番号	270052
評価実施期間	令和3年8月16日～令和4年1月10日
評価決定年月日	令和4年1月10日
評価調査者（役割）	26（運営管理委員） 1901B032（運営管理・専門職委員） （ ） （ ） （ ）

## 【総評】

### ◆評価機関総合コメント

「自分の置かれている場所で精一杯努力し、明るく光り輝き、周りを照らす。」という理念のもとに、今を見つめ、将来への道を作っていくという社是で、利用者の働きたいを応援し、自立に向けた支援の提供を大切にされています。

利用者の自立に向けた自己決定支援に重きを置いた支援の提供に努められており、利用者個々の特性に合わせたコミュニケーション手段の選択や、意思意見の表出が得意ではない利用者からいかに意向を引き出すか等、利用者の自己決定と意向を踏まえた自立への支援に繋がられるよう心がけられています。職員間の関係性は良好と思われ、情報の共有や、利用者個々に対する課題の解決への協働等、利用者に向き合う支援へと繋がっています。

### ◆特に評価の高い点

#### 【自己決定支援】

利用者の自立に向けた意向を尊重した支援の提供に努められています。ただ単に、決定を迫るのではなく、個々の利用者がイメージしやすい複数選択肢や例示を行い、利用者自身が課題の解決、あるいは、将来に向けたイメージを膨らませて、決定に繋がられる支援を心がけられています。

### ◆改善を求められる点

#### 【計画と記録】

個別支援計画に対する記録との連続性、継続性の拡充を行う事によって、効率的な記録の作成と、客観的な根拠のある支援計画の評価見直しに繋がるかと思われます。

### ◆第三者評価結果に対する施設・事業所のコメント

今回の調査を受けて、自分たちの事業所運営についてできていないことやできていること、わかっていたことやわかっていなかったことが明確に評価基準で確認できたので良かったと思う。

個別支援に対する考え方や事業所としてのカラー、方針や方向性など、たくさんの事業所を評価してきた実績のある評価機関からの評価や考え方を聞いて、自分たちがより発展させられる部分、他事業所の発展を参考に真似ることができる部分、事業所独自で発達した風土や文化を改めて感じる事ができたことは、今後の運営や支援を考えていく上で非常に役立つと感じた。

また、職員の評価をする者としての評価スキルもしっかりと学び、身に着ける必要があると感じた。

おそらく訓練していないと自分の感覚や感情が入ってしまったり、具体的ではなく抽象的になってしまったり、相手のとって納得感のある評価に繋がらないだろうと感じた。誰のために評価をするのか、なんのために評価をするのか、お互いの認識が明確に一致していないと評価する方にとってもされる方にとっても有意義なものにできないし、評価される方に納得感がないと人が辞めてしまう原因になってしまおうと感じた。

しっかりと追求して原因を深堀して各々の納得感を作り出すことは、福祉サービスとして障がい者にとことん向き合う姿勢であったり、先行きの未来を考えているからこそできることなのかなと感じた。

評価と支援にはあまり関連性がないように感じていたが、評価を今の状態を客観的に見て、分析して、考えて、その人にとってモアベターな未来を作るための行動にしていこうツールとして考えると、支援に評価は必ず必要なものであると感じるし、評価するための訓練を受けてみたいと感じた。

できていないを実感するというよりも、自分自身が福祉について考えていること、感じていることがあながち間違っていないこと、手段や方法は違えど自分と似たようなゴールや考え方を持っている人が自分のほかにもいるんだと思えたことが一番の収穫だと感じた。

管理者だけではなく、支援員も利用者も評価について勉強することで、少しでも今後の自分の人生に役立てることができるようになるのではないかと感じた。

### ◆第三者評価結果

・別紙「第三者評価結果」を参照

## 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

		評価結果
Ⅰ-1 理念・基本方針		
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
(コメント)	「一人一人がイキイキ生きる社会へ」を目指し主眼とした法人理念は、ホームページ、パンフレットに記載され、法人としての考え方、支援への考え方、取組等が伝わりやすいように工夫されています。事業所内にも掲示され、職員、利用者間でも、日々共有されています。	
		評価結果
Ⅰ-2 経営状況の把握		
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	事業経営をとりまく環境と経営状況が的確に把握・分析されている。	a
(コメント)	事業所毎の中長期計画が策定されており、管理者や職員のミーティングの中でも数値が公表されており、分析共有が行われています。	
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。	a
(コメント)	毎月の数値は、管理者ミーティング、職員ミーティングで把握されており、運営上の課題に事業所全体で取り組まれています。	
		評価結果
Ⅰ-3 事業計画の策定		
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
(コメント)	法人の長期計画に基づく中期計画が策定されています。法人の中期計画に基づく事業所毎の3カ年計画が策定されており、評価可能な計画が策定されています。計画の進捗状況は、経営状況含め会議で共有され、評価見直しが行われています。	
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
(コメント)	法人の中長期計画の実現に向けた、事業所毎の事業計画が策定されており、事業継続性、実現性を踏まえた検討が行われています。	

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
(コメント)	毎月、管理者ミーティングが行われ、検討結果や内容は、毎月の職員ミーティングで共有されています。	
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。	b
(コメント)	基本的な内容は、掲示されています。わかりやすく伝えるための工夫が望まれます。	

		評価結果
I-4 福祉サービスの質の向上への組織的・計画的な取組		
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。	b
(コメント)	毎月外部講師による研修が実施されています。年一回職員の自己評価が行われており、自己評価結果は管理者や法人代表と面談され、翌年度の個人目標設定に繋がられています。自己評価結果を活用したPDCAサイクルの拡充が望まれます。	
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。	b
(コメント)	個人の自己評価と目標設定が行われています。それらを踏まえた、事業所全体としての質の向上に繋げる仕組みの拡充が望まれます。	

## 評価対象Ⅱ 組織の運営管理

		評価結果
Ⅱ-1 管理者の責任とリーダーシップ		
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。	b
(コメント)	管理者や、法人代表の、考えや想いが、職員や利用者定期的に配布され周知されています。管理者ミーティング、職員会議では、事業計画の評価見直しと共にリーダーシップが発揮されています。職務分掌・事務分掌等の明確化拡充が望まれます。	
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
(コメント)	顧問弁護士・顧問社会保険労務士との密な関係によって、法令上の必要性、疑義について、コンプライアンスを意識した運営が行われています。職員に対する周知の拡充が望まれます。	
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
(コメント)	管理者ミーティング、社員ミーティングを質の向上の場と位置づけ、法人全体、職員全体で、質の向上に取り組まれています。	

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
(コメント)	毎月の会議では、経営状況や運営状況に関する情報共有と課題の検討が行われており、実効性を伴った意識形成に努められています。	

	<b>評価結果</b>
--	-------------

II-2 福祉人材の確保・育成		
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。	b
(コメント)	中長期計画に基づく、人材確保プランが策定されています。人材の育成とあわせて、中長期の人材採用計画・育成計画の拡充が望まれます。	
II-2-(1)-②	総合的な人事管理が行われている。	b
(コメント)	年一回行われている職員個々の自己評価を基に、管理者との面談、管理者評価を通じ、職員の水準把握、課題の抽出が行われています。	
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り組んでいる。	b
(コメント)	各事業所毎に、働きやすい環境作りに繋がるよう、事業所内での意見交換のしやすさ、事業所内での働きやすさにつながる話し合いと改善に取り組まれています。年一回の職員との面談で、職員の意向や想いの把握に努められています。仕組みとしての福利厚生・職場環境作りの拡充が望まれます。	
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。	b
(コメント)	毎月個々の職員の目標が設定され、職員会議で振り返り、共有が行われています。年一回の個別面接での目標設定が行われています。年間の目標設定に対する評価見直し、振り返りの仕組みの拡充が望まれます。	
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
(コメント)	法人が目指している職員像、目指す支援の実現に向けた、研修進捗状況を踏まえた、研修の遂行が行われています。定期的に必要とされる研修の整理と明確化が望まれます。	
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
(コメント)	毎月、外部講師等による研修機会が確保されており、全職員の参加機会が確保されています。職員個々の必要性に応じた水準の把握と育成計画の拡充が望まれます。	
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。	—
(コメント)	【非該当項目】	

		評価結果
II-3 運営の透明性の確保		
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。	b
(コメント)	ホームページにより、基本的な情報の公表が行われています。相談等に対する情報の公表拡充が望まれます。	
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
(コメント)	事業所外の事務職等が、業務と経理の適正運用がなされているか、書類により確認されています。税理士からの経営改善に関するアドバイスが確認できました。規程や分掌・権限の整備拡充、明確化が望まれます。	

		評価結果
II-4 地域との交流、地域貢献		
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。	b
(コメント)	法人全体で、地域の店舗への出展や販売実施など、地域との協働に取り組まれています。事業所が持つ機能の地域提供や地域と協働していく取組の拡充が望まれます。	
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。	b
(コメント)	支援学校からの実習の受入協力が行われています。ボランティアの活用拡充が望まれます。	
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。	b
(コメント)	必要な社会資源や関係機関はリスト化されており、特に利用者個々に必要な資源や機関については、職員間の共有が図られています。関係機関等との協働した取組の拡充が望まれます。	
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
(コメント)	市の就労支援部会への参加等で、他事業所と連携を図ると共に、市内のニーズ把握や協働した取組に繋がられています。	
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
(コメント)	障がいを持つお子さんの保護者向け広報啓発活動への、協働事例があります。事業所独自として能動的な事業・活動の拡充が望まれます。	



評価対象Ⅲ 適切な福祉サービスの実施

		評価結果
Ⅲ-1 利用者本位の福祉サービス		
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
(コメント)	「一人一人がイキイキ生きる社会へ」を目指し主眼とした法人理念に沿った、支援の提供に努められています。マニュアル等への具現化、明確化の拡充が望まれます。	
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
(コメント)	利用者との面談や相談にあたっては、利用者本人の意向を確認し、相談範囲や共有対象も同意を得た範囲にとどめられています。利用者や家族等への周知拡充、取扱に関する明文化の拡充が望まれます。	
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。	b
(コメント)	ハローワークや関係機関、相談支援事業所等にパンフレット等が配置されています。協力を得られる施設外事業所等へも配置されています。利用希望者に対して見学が実施されています。利用希望者に対する、資料の伝わりやすい工夫拡充が望まれます。	
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
(コメント)	利用者の意向を踏まえた計画の目標設定に努められています。利用者・家族にわかりやすく伝えるための工夫拡充が望まれます。	
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
(コメント)	一般就労移行後（サービス終了後）一定期間定期的に訪問や面談等が行われています。サービス移行に伴う、書式や手法の明確化拡充が望まれます。	
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。	b
(コメント)	利用者からの意向把握の促進のため、職員間でヒアリング技術向上、伝え方向上の勉強会が行われています。満足度把握のための仕組みの拡充が望まれます。	
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。	b
(コメント)	苦情担当窓口、行政の苦情等担当、第三者委員の相談先が明示されています。意見等を含め総合的に苦情等処理する仕組みの拡充が望まれます。	
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
(コメント)	行政等含め、複数の相談先が明示されています。わかりやすく伝えるための工夫拡充が望まれます。	

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
(コメント)	普段の会話や傾聴から、利用者の意見把握に努められています。苦情・相談等含めた、総合的な仕組みの拡充が望まれます。	
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。	b
(コメント)	非常災害時対応マニュアル、事故防止対応マニュアル、緊急時対応マニュアルの設置があります。リスクマネジメントに関する体制の明確化拡充が望まれます。	
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
(コメント)	新型コロナウイルス関連含めた感染症マニュアルが設置され、感染症対策に配慮した支援の提供に努められています。感染症全般にかかる基本的な対策やマニュアルの拡充が望まれます。	
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
(コメント)	消防法、水防法に定められた計画と訓練が実施されています。備蓄品のリスト化、就労時間外における利用者安否確認、多彩な災害に対する訓練実施等の拡充が望まれます。	

		評価結果
Ⅲ-2 福祉サービスの質の確保		
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。	b
(コメント)	年一回行われている職員個々の自己評価を基に、管理者との面談、管理者評価を通じ、標準的な実施方法の実施状況確認に繋がられています。各マニュアル間の整合性、連続性の確保拡充が望まれます。	
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
(コメント)	見出された課題について検討が行われ、手順の見直し等が行われています。検証見直しの仕組みと手順の拡充が望まれます。	
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	アセスメントにもとづく個別支援計画を適切に策定している。	b
(コメント)	様式に沿ったアセスメントが定期的実施されています。障がい等区分に応じたアセスメント項目の拡充と、適切に評価しやすい計画の策定が望まれます。	
Ⅲ-2-(2)-②	定期的な個別支援計画の評価・見直しを行っている。	b
(コメント)	前回目標を踏まえた上での次回計画策定に繋がられています。評価見直しが行いやすい計画内容の具体化、変更する仕組み等の整理拡充が望まれます。	

Ⅲ-2-(3) 福祉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。	b
(コメント)	日々の記録は日誌の様式に記載されています。その他の記録は、パソコン内で共有データとして活用されています。書き方や記録内容の統一を推進する仕組みの拡充が望まれます。	
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
(コメント)	令和2年改定令和4年施行予定個人情報保護法に準拠した、記録や規定の整備拡充が望まれます。	

## 障がい福祉分野の内容評価基準

		評価結果
A-1 利用者の尊重と権利擁護		
A-1-(1) 自己決定の尊重		
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
(コメント)	利用者の意向を踏まえた支援の提供に努められています。利用者個々の障がい特性に応じた、個別支援の拡充が望まれます。	
A-1-(2) 権利擁護		
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。	a
(コメント)	「一人一人がイキイキ生きる社会へ」を法人のモットーとしており、利用者の権利擁護に留意した支援の提供に努められています。	

		評価結果
A-2 生活支援		
A-2-(1) 支援の基本		
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。	a
(コメント)	障がい者の自立の意味合いを考慮した、支援の提供に努められており、過度な利用者への関与や不必要な支援を行わないよう心がけられています。	
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。	a
(コメント)	利用者の状況を踏まえた、伝達方法、コミュニケーションツール、伝えやすい話しやすい職員の選定、タイミング、場所等、いかに利用者が伝えやすい、話しやすい状況を作るかに留意され、意見聴取や傾聴に努められています。	
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。	b
(コメント)	利用者が意思表示をしやすい、状況や場面の設定に努められています。利用者の自己決定の基礎となる、情報提供や選択肢の提供に努められています。事例の蓄積から、利用者の傾向や考えを掴み、適切な情報提供が行えるよう配慮されています。記録や計画への反映明確化が望まれます。	
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。	b
(コメント)	利用者の様子や状態に応じた就労内容の配慮がなされています。支援計画と日中活動の連続性、目的意識の拡充が望まれます。	
A-2-(1)-⑤	利用者の障がいの状況に応じた適切な支援を行っている。	b
(コメント)	障がいに関する書籍や資料等を職員間で共有し、個別専門知識の習得へと繋がられています。生活リズムや生活習慣の形成に留意し、利用者の障がい特性に沿った、利用者の自立に向けた生活の形成に努められています。支援計画・支援記録への反映明瞭化が望まれます。	

A-2-(2) 日常的な生活支援		
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。	—
(コメント)	【評価外項目】	
A-2-(3) 生活環境		
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。	b
(コメント)	作業スペース、休憩スペースは、清潔と適温保持、照度確保に努められています。待避場所の確保が行われています。環境確保に関する、利用者意向の把握、工夫の拡充が望まれます。	
A-2-(4) 機能訓練・生活訓練		
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。	b
(コメント)	就労継続支援A型施設として、就労に関連する部分の機能訓練は、個別利用者にあわせて実施されています。就労支援の状況を踏まえ、一般就労に向けた生活支援のアドバイス等に取り組みられています。専門職等を活用した、生活支援の拡充が望まれます。	
A-2-(5) 健康管理・医療的な支援		
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。	b
(コメント)	障がい者の健康状態、疾患等を把握し、利用者個々に必要な支援の提供に努められています。緊急時マニュアルがあり、提携医療機関等が明示されています。相談や職員研修の拡充が望まれます。	
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。	—
(コメント)	【非該当項目】	
A-2-(6) 社会参加、学習支援		
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。	b
(コメント)	一般就労自立への情報提供や、体験機会の確保、情報収集等の支援が行われています。地域生活、自立への移行支援について、必要機関や社会資源との連携拡充、地域生活能力を高める工夫の拡充が望まれます。	
A-2-(7) 地域生活への移行と地域生活の支援		
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。	b
(コメント)	利用者の希望に応じた、情報提供に努められています。自立に向けた課題を把握した上で、適切な支援が提供出来るよう心がけられています。地域生活、自立への移行支援について、必要機関や社会資源との連携拡充、地域生活能力を高める工夫の拡充が望まれます。	
A-2-(8) 家族等との連携・交流と家族支援		
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。	b
(コメント)	利用者本人の意向を踏まえた上で、必用に応じた家族との連携・交流が図られています。定期的な仕組みとしての検討拡充が望まれます。	

		評価結果
A-3 発達支援		
A-3-(1) 発達支援		
A-3-(1)-①	子どもの障がいの状況や発達過程等に応じた発達支援を行っている。	—
(コメント)	【評価外項目】	

		評価結果
A-4 就労支援		
A-4-(1) 就労支援		
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
(コメント)	障がい者の自立とは？を一番に意識した支援の提供に努められています。利用者個々の状況に応じた、一般就労、自立に向けた、生活慣習や技能の習得に繋がられています。	
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
(コメント)	利用者に応じた仕事内容となるよう努められています。現在、賃金の見える化と利用者の意欲を維持するため、利用者の職能に対する自己評価制度の導入が進行されています。利用者適性の確保のため、仕事の内容等について、より多彩な拡充が展開されると、さらなる支援の質の向上に繋がるかと思われます。	
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
(コメント)	一般就労への移行後は、就職先を定期的に訪問するなど、アフターフォローに努められています。	

## 利用者への聞き取り等の結果

### 調査の概要

調査対象者	全利用者
調査対象者数	20 人（回収数4）
調査方法	全ての利用者に、アンケート用紙と返信用封筒を配布。返信用封筒は、切手不要の料金受取人払いで、評価機関宛直接返送されるものである。

### 利用者への聞き取り等の結果（概要）

回収割合が、20%に留まった事が残念です。

アンケートの設問は、大阪府参考様式の項目を基に、評価機関と事業所で話し合い、事業所の利用者に該当する項目設定として、配布実施しました。

#### 【回答内容より推測される傾向】

- ・利用者とのコミュニケーションは、概ね良好と思われます。
- ・利用者との支援に対する話し合いは実施されていますが、利用者自身の自立に対する価値観や考え方により、受け止め方が異なっているようです。
- ・利用者個々の特性に合わせたコミュニケーション手段がとられていることが見受けられました。

#### 【利用者自由記述内容抜粋】

- ・しゃべっていて楽しい。
- ・為になる話をしてくれる。
- ・皆さんが優しく話しかけてくれる。
- ・困ったことを気軽に相談できる。
- ・苦手な電話よりメールで連絡できる。

#### 【総括】

利用者の自立に対する価値観底上げを図り、事業所として考えている自立を適切に伝え、納得した上での事業所利用に繋げる事により、利用者満足度の向上にも繋がっていくかと思われます。

## 福祉サービス第三者評価結果報告書【受審施設・事業所情報】 における項目の定義等について

### ①【職員・従業員数】

●以下の項目について、雇用形態（施設・事業所における呼称による分類）による区分で記載しています。

▶正規の職員・従業員

・一般職員や正社員などと呼ばれている人の人数。

▶非正規の職員・従業員

・パート、アルバイト、労働者派遣事業所の派遣社員、契約社員、嘱託などと呼ばれている人の人数。

### ②【専門職員】

●社会福祉士、介護福祉士、精神保健福祉士、介護支援専門員、訪問介護員、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、保育士、社会福祉主事、医師、薬剤師、看護師、准看護師、保健師、栄養士等の福祉・保健・医療に関するものについて、専門職名及びその人数を記載しています。

### ③【施設・設備の概要】

●施設・設備の概要（居室の種類、その数及び居室以外の設備等の種類、その数）について記載しています。特に、特徴的なもの、施設・事業所が利用される方等にアピールしたい居室及び設備等を優先的に記載しています。併せて、【施設・事業所の特徴的な取組】の欄にも記載している場合があります。

	例
居室	●個室、2人部屋、3人部屋、4人部屋 等
設備等	●保育室（0才児、1才児、2才児、3才児、4才児、5才児）、調乳室、洗面室、浴室、調理室、更衣室、医務室、機能訓練室、講堂 等