

(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： カリス		種別：就労継続支援A型	
代表者氏名：佐伯 徳夫		定員（利用人数）： 20 （12） 名	
所在地：岡山県岡山市南区築港新町13-2			
TEL：086-250-5227		ホームページ：https://okayamalaundry.co.jp/charis	
【施設・事業所の概要】			
開設年月日 平成 24 年 4 月 1 日			
経営法人・設置主体（法人名等）：一般社団法人岡山就労支援センター			
職員数	常勤職員： 5 名		非常勤職員 1 名
専門職員	管理者 1 名		（生活支援員） 1 名（常勤換算）
	サービス管理責任者 2 名		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）		事務室・多目的室【作業場も兼ねる】・相談室・救護室
			トイレ2か所・更衣室2か所・給湯室

③理念・基本方針

理念 「ありがとう」でつながる社会と人の出発点。
基本方針 1. 私たちは、利用者様に対し、一人の人間として接し、その自己決定を尊重し支援します。 2. 私たちは、利用者様の「できる」を増やし、「働く力」が身につくよう支援します。 3. 私たちは、利用者様と互いに支えあい、励ましあい、丁寧な仕事をし、成長できるよう支援します。 4. 私たちは、希望をもって一般就労への移行を支援します。

④施設・事業所の特徴的な取組

クリーニング業を営む企業への施設外就労 作業内容【クリーニング業・事務補助】

⑤第三者評価の受審状況

評価実施期間	令和 6 年 3 月 1 日（契約日） ～ 令和 6 年 3 月 31 日（評価結果確定日）
受審回数（前回の受審時期）	1 回（ 令和 年度）

⑥総評

◇特に評価が高い点

利用者が仕事をする楽しみや、作業終了時の達成感を持ち、意欲的に取り組んでいける環境作りに努めている。サービス管理者は常に、利用者の様子を目を配り、利用者に合わせた言葉がけをしたり、相談室でじっくりと話を聞く時間を持つ等、心掛けています。また職員も何かあれば、サービス管理者に報告相談し対処して利用者の安心に繋げている。このような利用者に寄り添った体制により、利用者は特性や状況に合った作業を役割分担し、意欲的に行っている。岡山ランドリーとの連携は良好で、就労に向け職員の支援の下、一貫した体制は利用者の職場定着に繋がっている。今後は利用者の一般就労の拡大や賃金面での向上に向け、更に職場開拓を事業所一丸となって進めていく積極的な姿勢が見られた。

◇改善が求められる点

短期事業計画は策定されていますが、中長期的なビジョンに立った事業計画に関して検討はされているものの明確化できていません。利用者の賃金向上等、具体的な計画実現に向け、更に推し進められてはいかがでしょうか。また、事業計画について利用者や職員に理解され共に進めていく事を促す観点から、資料等の作成を行い工夫されることを期待します。人材育成の面では、実習生等の福祉サービスに関わる専門職を育成できる体制づくり、倫理綱領の策定などのマニュアル作成に取り組み、今後の福祉業界の強化を行うことが大切だと思われます。第三者評価を今年度から実施することにより、福祉サービスの質の向上にむけ、評価を踏まえた改善計画を行い、より良い事業所となるよう期待します。

⑦第三者評価結果に対する施設・事業所のコメント

当事業所が開所して、13年となりました。日々手探りと自問自答を繰り返して進めていく中で、今回初めて第三者評価を受審することになりました。多くの評価項目があり、内容も熟知できない、何をどのように回答すべきか・解釈が曖昧なままの回答でした。評価当日は緊張の中で始まりましたが、評価者の方々の思いやりから緊張を和らげて頂いてからの開始となりました。一つ一つの項目をわかりやすく説明をしてくださりながら、設問の着眼点についても多方面から見て頂き、思いのほか高い評価をして頂く事ができ、これからの事業運営の自身にもつながるところであります。そして、今回の評価を受け課題となる項目もたくさんありました。例えば事業計画を明確にするため10年計画を立てることにより、今何が必要で大切かを具体的にできることをご教授頂きましたので、早速10年後の思いを立てていきます。そこにはきっと何が足りないから、何を勉強していけば良いのか、見えてくるように感じています。先般報酬算定の見直しにより、就労継続支援A型事業所の運営が理想から現実となり厳しいものになってきておりますが、この評価を受けたことにより、障害のある方が社会参加実現に向けての第一歩の場所として当事業所を利用してもらえ、そして地域密着の事業所になるためにはどのような連携を目指せば良いか考慮する機会となりました。初めて第三者評価を受審しましたが、アウルメディカルの豊福社長はじめ皆様の暖かさで率直に対話ができたこと感謝致します。そして貴重な意見を集めることができたこと御礼申し上げます。次回は必ず成長してお会いしたいです。

⑧第三者評価結果（別紙）

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> 事業所内に提示し、パンフレットに掲載していて、職員にも周知している。2年前に職員の思いを募り理念に反映させた。ほぼ毎日行われる短時間のミーティングにて、情報共有して、理念についても触れている。2～3ヶ月に1度開催される会議でも、理念に触れている。今後ホームページにも理念を載せるように企画中である。	

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> A型協議会に参加して動向を把握していて、今回の第三者評価の実施に至った。現在の施設外就労は、岡山ランドリーのみだが、連携して情報共有を図っている。	
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> 経営改善計画を作成して、それに合わせて進めている。未達成の項目については、具体的な改善策をあげて、次に向けて取り組んでいる。クリーニング作業と事務補助および軽作業の取り組みの見直しをしている。	

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
<コメント> 年間計画は策定されている。中・長期計画は考えているが、書面には残せていないので、今後取り組むように企画中である。利用者の一般就労に向けて施設一丸となり、取り組んでいる。		
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
<コメント> 単年度で来年度の事業計画を立てている。利用者が一般就労できるように力を入れて取り組んでいる。		

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
<コメント> 随時、職員間で話し合いを行っているが、見直しや評価までには至っていない。		
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
<コメント> 何かある場合には、利用者を開いて内容を周知している。		

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
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
<コメント> PDCAサイクルを実施して、必要に応じて対応している。職員間で日々話し合い、利用者の特性に合わせたプランを策定している。作業評価表にて利用者の様子を「見える化」している。	
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
<コメント> 今回第三者評価を受審したので、結果を参考にして、課題克服に向けて取り組む。課題があった場合には、利用者会議を開催して、実施状況や内容を伝えるような仕組みがある。	

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
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
<コメント> 運営規定第4条に記載している。管理者の役割がわかるように掲示板にて周知している。	
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
<コメント> 定期的に外部講師を招いての研修を開催している。マナー講座、個人情報保護、やる気スイッチを入れようの研修会に参加して理解を深めた。	

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
<コメント> 次年度に向けての計画を立てて、取り組めるようにしている。職員への研修会の参加を推進している。管理者は、職員の意見に耳を傾けてサービス向上に努めている。		
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
<コメント> 決算書や経営内容は、正規の職員のみ伝えている。職員間でベクトルが合わせられるように、日々意見交換を行っている。		

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
<コメント> カリス運営規定第4条に従業者の職種、員数及び職務内容を記載している。ハローワークのインターネットサービスを活用したり、当事業所ホームページに掲載したりしている。次のサービス管理責任者を現在育成中である。		
Ⅱ-2-(1)-② 総合的な人事管理が行われている。		a・(b)・c
<コメント> カリス運営規定第4条(従業者の職種、員数及び職務内容)に記載されている。キャリアパス要件(号棒表含む)や研修計画表を全職員に閲覧後、事務所内に設置。		
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
<コメント> カリス運営規定第4条(従業者の職種、員数及び職務内容)に記載している。健康診断・ストレスチェックを年1回実施し、希望休や有給休暇の取得もできている。職員の生活環境を把握した上で、施設全体でフォローできるような体制を構築している。ワーク・ライフ・バランスに配慮して、職員の働きやすい環境を整えている。		

Ⅱ-2-(3) 職員の質の向上に向けた体制が確立されている。		
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
<コメント> キャリアパス要件(号棒表含む)・研修計画表を全職員に閲覧後、事務所内に設置。管理者と人事評価についての面談を年2回実施している。面談時には、職員の個人目標を記入して、意識を高めている。		
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
<コメント> 運営規定第22条(従業員の研修)に記載している。		
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
<コメント> 職員の希望により、資格取得のための研修を受講している。スキルアップのための外部研修の参加も推奨している。1～2回は研修に参加して頂き、参加されなかった方へは、研修内容をまとめた物を回覧して、情報共有を図っている。		
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。		
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
<コメント> 理事長が直接出向いて顔繋ぎをしている。支援学校と連携して、体験実習生の受け入れは随時可能としている。その結果、採用に至った事例もある。		

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
<コメント> ホームページ・パンフレットに記載して情報を公開している。社外研修では、合同意見交換会に参加して、情報交換ができた。	
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
<コメント> 毎月、税理士や公認会計士に監査をお願いしている。何かあれば、社会保険労務士や弁護士、司法書士にも協力を得ている。	

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
<コメント> 避難場所を共有していて、消防署へ挨拶をして連携を図っている。利用者が病院を探しているときに、職員が調べて病院を紹介したこともある。地域のお祭りやイベントが開催される場合には、利用者に情報提供をしている。また、近くで行われた猫の展示会への催しに参加した。	
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
<コメント> 現在、ボランティアの受け入れはしていない。何かあれば受け入れられるように体制は整っている。	

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
<コメント> 個々に利用者のリストを作成して、運用している。利用者の病院や相談支援員と連携を図っている。また職員会議を通して、情報共有ができてい る。		
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
<コメント> 同業他社への見学・研修会参加を踏まえて、地域の福祉ニーズや生活課題の把握に努めている。同業者からのメールや電話にて情報交換もできている。		
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
<コメント> 同業他社への見学を踏まえて、地域の福祉ニーズや生活課題の把握に努めている。地域の避難場所として提供している。ランドリーの仕事を通じて、地域コミュニティを形成している。		

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
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
<コメント> 運営規定第1条(事業の目的)にも記載されている。個別支援計画作成時には、職員間で話し合っており対応している。		
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
<コメント> 運営規定第23第2項・第3項と個人情報使用同意書に記載されている。ロッカーやトイレといった空間もプライバシーに配慮されている。ホームページやパンフレットに掲載する場合には、必ず本人や家族に了承を得ている。		

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。		
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
<コメント> ホームページ・パンフレットに記載していて、ハローワークとも連携を図っている。利用希望者に対する情報提供については、適宜見直している。年間3～4名の見学者が来られ、そこから1名の方が施設での作業に繋がった事例もある。		
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
<コメント> 利用契約書第4条（サービス内容）に記載していて、重要事項説明書を用いて説明もしている。ふりがなを付けてわかりやすいように工夫している。返事が難しい場合には、自分の意志が伝えやすいように、態度で示して頂くようにしている。		
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
<コメント> ここ数年、サービスを終了した方はいない。何かあった場合には、相談窓口にて対応している。		
Ⅲ-1-(3) 利用者満足の上昇に努めている。		
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。	a・(b)・c
<コメント> 利用者面談は、管理者、サービス管理責任者が窓口となっていて、随時可能。年1回、利用者アンケートを実施して結果も好評している。8割以上が「満足されている」と答えた。フレックス制を取り入れて、利用者の適正に応じた働き方を提供している。		
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。		
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
<コメント> 苦情解決マニュアルを作成していて職員間で閲覧している。利用者には重要事項説明書にて説明し、意見箱も設置している。苦情解決策様式も作成している。利用者同士のコミュニケーション不足による苦情が挙がり、職員立ち合いの基、話し合う場を設けて解決できるようにしている。フィードバックもできている。		

	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
<コメント> 利用契約書・第11条(相談及び援助)に記載していて、苦情窓口案内ポスターも掲示されている。相談する職員を利用者が選べるように配慮していて、相談室も利用できるようにしている。		
	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
<コメント> 意見箱は設置していて、相談窓口も掲示されている。また、苦情解決マニュアルに基づき運営している。		
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。		
	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
<コメント> 運営規定第15条(緊急時、事故発生時における対応方法)に記載されている。衛生推進者の提示をしている。利用者事故の発生時の対応冊子は事務所に設置されていて、職員に周知している。実際に起こった事象については、業務日報に記載している。年1回、外部のリスクマネジメント研修にも参加できた。		
	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
<コメント> 感染症発生時における業務継続計画を作成している。感染対策マニュアル(障害福祉サービス施設・事業所職員)も整備されている。除菌シートを使ったテーブルのふき取りやアルコールにて手指の消毒、ペーパータオルの使用や出退勤においては、体調管理表に記入している。感染症予防研修に参加している。		
	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
<コメント> 自然災害時における業務継続計画に明記している。災害時の飲料は調達できている。施設内での防災訓練は実施できていて、避難場所にも指定されている。災害時における地域との連携も取れている。今後、備品を調達するように企画中である。		

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
<コメント> 個人情報保護規定に明記している。障害者の権利擁護・虐待防止に関する研修会に職員が参加した。その後、事業所内にて会議を行い、記録にも残している。		
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
<コメント> 事業者による集団指導に参加して情報を得ている。また、必要に応じて見直しを図っている。		
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。		
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
<コメント> 運営規定第4条(2)、サービス管理者のサービス内容に明記されている。障害の特性により、意思の疎通が曖昧になると思われる時には、家族や通院している病院と連携を図って情報を得ている。また、訪問や電話にて聴取する場合もある。		
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
<コメント> 6ヶ月後のモニタリングから、個別支援計画原案の作成をし、支援会議により見直して、個別支援計画を作成している。		
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
<コメント> 昼礼時の申し送り時に、職員間で情報共有を行っている。業務日誌に記入して、職員に周知している。利用者ファイルは職員間で閲覧できるようになっている。		

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
<コメント> 「個人情報って何？」という研修を受講して学びを深めた。個人情報保護規定や運営規定の第23条、その他運営についての重要事項に記載している。職員からは、個人情報取扱い同意書・誓約書にサインを頂いている。重要書類は、鍵付きのロッカーに保管していて、鍵はさらに別の場所に保管している。		

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
<コメント> 利用者の思いに寄り添って必要な支援を考え、利用者の自己決定につながるような個別支援計画を作成している。掃除当番チェックシートを活用して、生活ルールの確認をしている。朝礼では、挨拶指導も行い、内容はホワイトボードに掲示している。個人目標も掲示して「見える化」している。		
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
<コメント> 虐待防止マニュアル・身体的拘束適正化のための指針は整備されていて、重要事項説明書にも記載されている。やむを得ない拘束については、マニュアルを整備して、職員間で情報共有ができています。定期的な研修に参加して学びを深めている。		

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
<コメント> 非該当		

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
<コメント> 聴覚障害の方には、口話・筆談・手話ができる相談支援員を依頼している。利用者の症状により、本人からの承諾を得た上で、主治医に相談して今後の支援を決めている。		
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
<コメント> 相談室を活用して、話しやすい環境を提供している。		
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
<コメント> 作業については、利用者の思いを聞き取った上で、個別支援計画を作成している。今後の対応については職員間で情報共有ができるように、話し合いの場を設けている。		
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
<コメント> 聴覚障害者の方の思考は独特で、なかなか理解がしづらいので、手話のできる相談支援員に来て頂き、利用者間でのトラブル解決に努めている。		
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
<コメント> 非該当		

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
<コメント> 非該当		
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
<コメント> 非該当		
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。	Ⓐ・b・c
<コメント> 健康診断・ストレスチェックを実施(年1回)している。体調管理表を活用して、利用者の体調変化に職員が気が付くと、全職員で把握するように努めている。		
	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。	Ⓐ・b・c
<コメント> 服薬については適宜言葉掛けをしている。		
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・Ⓑ・c
<コメント> 行事や公共機関のイベントがあれば、通知している。また、運転免許取得に向けて取り組んでいる方や商業簿記3級の取得に向けて勉強中の方もいる。		

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。	Ⓐ・b・c
<コメント> 利用者が自立したいとの希望があれば、家族との電話面談や相談支援機関に助言を頂くようにしている。		
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・Ⓑ・c
<コメント> 利用者からの相談があった際には、本人の承諾を得た上で、家族との話し合いの場を設けている。利用者の生活状況を把握できるように、定期的に家族との連携を図っている。送迎時に顔を合わせた際にも、話をしている。		

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
<コメント> 指導員の日々の報告を聞きながら、サービス提供記録簿や業務日誌を作成して、重要性を理解している。他の職員と共有しながら支援体制を築いている。また、利用者の研修会を実施して、施設の理事の方を講師として学びを深めた。早く仕事を終わらせるためにはどうすればよいかという議題を設定して話し合いの場を設けた。		
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
<コメント> 利用者の体調を把握した上で、作業担当や場所を決めて配置している。職員は、利用者が最大限の力を発揮できる環境を作り、生産性の向上に繋がった。利用者のできることが増えると賃金アップに繋がる。支援するのは職員の役目であると理解していて、利用者の特性に考慮して役割を与えている。		
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
<コメント> 一般就労した方の特性・注意することを就労先の方にも理解して頂けるように説明している。就労後も、本人との話、就労先の上司との話の聞き取り、家族、障害者就業・生活支援センターとも連携を取りながら定着へつながるよう支援している。現在、ランドリー以外の仕事は開拓中である。		