

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	リアン谷町	
運営法人名称	株式会社 リアン	
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 山口 知波	
定員（利用人数）	20 名	
事業所所在地	〒 540-0026 大阪府大阪市中央区 内本町1-2-14秀和ビル10F	
電話番号	06 - 6940 - 0877	
FAX番号	06 - 6940 - 0879	
ホームページアドレス	<a href="https://www.lien.kizuna-g.com/">https://www.lien.kizuna-g.com/</a>	
電子メールアドレス	<a href="mailto:rian.tanimachi@gmail.com">rian.tanimachi@gmail.com</a>	
事業開始年月日	令和3年5月1日	
職員・従業員数※	正規 33 名	非正規 92 名
専門職員※	保育士（1） 社会福祉士（1） 精神保健福祉士（1） 公認心理士（1） 介護福祉士（3） 幼稚園教諭二種免許状（1）	
施設・設備の概要※	[居室]	
	[設備等] 訓練作業室（1）	事務スペース（1） 多目的スペース（1） トイレ（2） 相談スペース兼休憩室（1）

※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】

働いて自立する・誰かの役に立つ・社会の一員としての貢献を応援すること。  
「やりたいことを仕事に」「自分らしく働けること」を目指し幅広く事業展開し、  
障がい者だけに留まらず社会での生きづらさ・働きづらさを感じている方へ寄り添  
う支援を行っている。  
「どんな仕事ができるか」でなく「どんな事をしたいか」を重視し、個性や長所・  
特色を生かした働き方を創出する。

### 【施設・事業所の特徴的な取組】

36カ月プロジェクトという事業所独自の取組を行っている。

#### 〈概要〉

半年毎、時給・勤務時間を徐々に引き上げていく。

最終目標を自社もしくは他者での一般就労と見定め、A型利用・自社での雇用を繰り返  
す中で利用者様の振り返りのタイミングを作り少しずつ課題を解決しながら、一般就労に  
必要なスキル・知識・社会常識等を身に付けていく。

#### 〈目的〉

「一般就労したいがこれまで障がい福祉サービスの利用歴しかなく不安」「実際に一般  
就労したが配慮がなく辛かった、今後また一般就労できる自信がない」等の声にこえる形  
で編み出された。

慣れた環境下で自社雇用という一般就労にチャレンジができ、且つ定着が難しくてもす  
ぐA型利用という枠に戻ることができるシステム。

### 【評価機関情報】

第三者評価機関名	一般社団法人ば・まる
大阪府認証番号	270052
評価実施期間	令和4年3月15日～令和4年9月30日
評価決定年月日	令和4年9月30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

開設から間もない施設ですが、法人グループとしてのしっかりとしたノウハウがあり、利用者の自立に向け「36ヶ月プロジェクト」を策定し、現実的な利用者の一般就労に繋げられるよう努められています。外部の一般就労先への不安や、失敗を恐れることなく、施設法人グループの自社雇用による一般就労が可能なように、プログラムされており、何度でもチャレンジ、やり直しができる仕組みと、環境変化による自信喪失や不安を軽減できる取組となっています。利用者が一般就労へと自立して行くには、どうしたらいいか？その現状と課題に向き合い、また、利用者の思いや課題を踏まえた支援の提供で、利用者なりの一般就労、自立ができる事を大切にされています。単純な軽作業のみではなく、しっかりと利用者自身が自立できる収入を得る就労に繋げる事を大切に考えられた、支援の提供が行われています。

### ◆特に評価の高い点

#### 【自社雇用の拡大】

利用者が何度でも挑戦でき、また、環境変化による不安を軽減するため、自社雇用に繋げる機会を拡充し、できることを伸ばし、しっかりと稼げる、生活できるを目指した、就労継続支援の提供を心がけられています。

#### 【利用者と共に考える将来像】

利用者自身が考える将来像の意向を踏まえた上で、実現に向けた支援計画の策定と具体的な目標設定に繋がられています。利用者自身がやりたいこと、楽しい事を大切にされており、利用者個々の課題を踏まえた上で、目標に向けた実現可能な具体的な支援となるよう配慮されています。

#### 【職員の向上心】

開設間もない施設ですが、職員個々がスキルアップの意識をしっかりと持たれており、相互に研鑽していけることを目標に、支援の向上へと繋げる事を意識されています。

### ◆改善を求められる点

#### 【計画記録の向上】

法人グループ内のノウハウがあり、仕組みは形成されていますが、職員個々が使いこなし深い内容に繋げていける取組継続が望まれます。

#### 【自発的な支援の向上】

知識の吸収は大切ですが、答えを求めるのではなく、職員個々が自発的に答えを導き出す考え方やアプローチを拡充していくことによって、より、利用者個々に必要で適切な支援の提供に繋がられるかと思われれます。

### ◆第三者評価結果に対する施設・事業所のコメント

事業所の運営面だけでなく利用者様との関わり方・スタッフに対する教育・今後の方向性・優先的に解決すべき問題点等、実に多くの学びをいただくことができた。初めての第三者評価受審は想像をはるかに超える価値があり、法人にとっても全てのスタッフにとっても「福祉」を見直す有益な制度だと感じた。評価者の方々が親切で様々なアドバイスや提案をくださり、福祉に携わる一スタッフとして、また、管理者として個人的に感銘を受けるお話も多くとても勉強になった。設立より間もないからこそ現段階で今後の事業所運営に大きく良い影響をいただけた。利用者様のアンケートはスタッフの励みにもなり改めて事業所の強みを知ることができた。強みを活かしながら一つずつ着実に課題を解決し仕組みを構築していき、利用者様ファーストのより良い事業所にしていきたいと考える。

### ◆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)	理念・基本方針は、ホームページ、パンフレット等に掲載されています。見学時や契約前には、資料を基に事業所としての方針と支援計画の概要を説明し、内容が理解されるまで複数回説明を行い、法人の事業に対する考え方の理解度の確認も行った上での、利用契約が行われています。職員間では、利用者に対する会議の際にも常に理念・基本方針を踏まえた話し合いが行われており、法人のやりたいこと、考えを伝える動画やアニメ等も活用されています。	
		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。	b
(コメント)	地域の中での事業所の役割を意識した、法人の事業計画を意識されています。行政との情報共有に努められています。地域としての社会福祉事業全体に関する動向や課題の把握拡充が望まれます。	
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。	b
(コメント)	毎月2回行われている管理者ミーティングで経営状況・課題等について情報の共有がなされています。職員への共有・周知拡充が望まれます。	
		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)	法人としての方針を踏まえ、ビジョンの実現に向けた具体的な長期計画が策定されています。計画の実施状況は、役員会で毎年評価が行われ、進捗状況の確認と課題の抽出に繋がられています。	
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。	b
(コメント)	長期計画の実現に向けた、単年度の事業計画が策定されています。事業計画は月次の計画に落とし込まれ、毎月実施状況の評価が行われた上で、翌月以降の計画の修正見直しへと反映されています。実施状況の評価がより明確になる設定が望まれます。	

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。	b
(コメント)	事業計画は、長期計画の実現に向けた当該年度の重点目標を踏まえ、各担当者から聴取した「やりたいこと」を加味した上で、役員会で検討し、策定されています。実施状況は、毎月評価され、評価結果に応じて、翌月以降の計画の修正見直しへと繋がられています。職員全体への周知、把握の拡充が望まれます。	
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)	利用者の事業計画への参画を意識づける事が出来るよう、本人や家族等と面談する機会を設け、話し合いが持たれています。事業計画に対する説明の工夫拡充が望まれます。	

		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。	a
(コメント)	就労ミーティングで、日常の支援の課題抽出解決に向けた話し合いが行われています。ミーティングの内容は役員会に報告検討され、解決に向けた、あるいは質の向上のに向けた取組や方針の決定に繋がられています。役員会の内容は、翌朝礼にて、職員に周知が図られています。	
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)	支援の現場で出た課題等が、ミーティングで話し合われ、役員会で検討されており、検討結果や方針等が職員へと周知されています。評価結果に基づく改善への取組を仕組みとして計画的に運用できる体制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)	管理者の役割について、職員の理解を深める事を目的とした周知・研修が行われています。毎週のミーティングに参画することで、リーダーシップを発揮されています。有事の際の責任や役割の明確化が望まれます。	
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)	法人の規程に沿った適切な関係者との関わりに努められています。コンプライアンスに関する研修への参加が確認できました。一般法令含めた理解の拡充と職員への周知取組拡充が望まれます。	

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)	オンラインのソフト導入によって、全体の情報共有が図られています。支援の向上を目的とした、毎週のグループミーティングには管理者が参加し、職員から直接の意見を聴取出来るよう努められています。外部研修への積極的な参加で、資質の向上に繋がられるよう意識されています。	
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)	毎週のグループミーティングで得られた課題等を含め、役員会で検討されており、実効性のある改善や取組へと結びつけられるよう努められています。管理者がミーティングに参加することによって、職員の自発的な意見を大切にし、実効性を高められるよう配慮されています。	

	<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。	a
(コメント)	長期計画に基づいた、求められる人材等が明確にされており、計画的な採用と育成に努められています。	
II-2-(1)-②	総合的な人事管理が行われている。	b
(コメント)	職員個々に育成計画が作成されており、3ヶ月に一回の面談時に話し合いを持つことによって、職員の希望や目指していることの把握と実現に繋がられるよう、配慮されています。人事考課やキャリアアップ制度と結び付いた仕組みの明確化が望まれます。	
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。	a
(コメント)	職場環境や就労希望については、3ヶ月に一回の面談時での意見聴取、毎週のミーティングの場での意見聴取を踏まえ、職員が働きやすい環境となるよう配慮されています。ワークライフバランスに配慮した勤務シフトとなるよう、体制を整備されています。心理士による定期面談も行われています。	
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)	法人として求められる職員像が明示されています。3ヶ月に一回の面談時に意見交換が行われ、課題等についても話し合われています。自己評価、人事管理、等にも紐付いた、一連の仕組みとしての定期的な面談の仕組みが整備されると、さらなる支援の質の向上に繋がるかと思われます。	
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)	職員個々の育成計画が策定されており、必要な研修やOJT等に配慮されています。全体としての定期的な研修計画の評価見直し、研修そのものに対する評価の拡充を踏まえた、効果的な研修体系の確立が望まれます。	

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)	職員の意向も踏まえた上で、有益な研修や講習参加が出来るよう配慮されています。個々の職員に対する、適切な研修機会確保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)	ホームページ等で、予算決算含めた情報開示が行われています。動画による周知や、パンフレット配布等が行われています。意見や苦情等に関する情報鏡表の拡充が望まれます。	
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)	内部で適切な運用が行われているかチェックされており、税理士による不備チェックも行われています。法人内で関連する規程類を明確化し、職員への周知拡充を行うことが望まれます。	

		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)	地域の社会資源に繋げる利用者への情報提供に配慮されています。地域との交流や、社会資源活用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)	ボランティアに関する基本姿勢が明文化されています。地域の福祉施設へ社会体験の場として受入を行い、支援学校からの協力要請等に応えられています。地域や一般のボランティア拡充、また、手順等の明確化が望まれます。	
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)	利用者の支援に必要な、行政や社会資源との連携が行われ、職員間での情報共有が図られています。リスト化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。	c
(コメント) 地域の福祉ニーズ把握に対する取組拡充が望まれます。	
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。	c
(コメント) 地域の福祉ニーズに基づいた、公益的な事業活動展開が望まれます。	

### 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) 利用者の尊厳を損なわない支援提供のために、定期的な研修が開催されています。研修では、例示を基にしたリアル研修、研修動画の作成や受講等、机上の理論だけではなく、実態に即した気付きや理解を促す取組が行われています。研修修了後はレポート課題の提出も必須となっており、継続した意識付けに取り組まれています。定期的に状態のが把握・評価を行う仕組みの整備拡充が望まれます。		
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) 業務手順書に、プライバシー配慮が盛り込まれています。各支援の場面個々のマニュアルやフローチャートに、プライバシーに関する留意点を必須として盛り込んでいくと、さらなる支援の質の向上に繋がるかと思われます。		
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。		a
(コメント) 見学は随時受け入れられており、パンフレット等を基に案内が行われています。支援の内容や業務の内容がわかりやすく伝わるようにタブレットを用いた動画での案内や説明も行われています。		
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。		a
(コメント) 利用開始時には、利用者の意向を踏まえ、個別支援計画の内容についても、説明の上で確認を求め、同意合意の上での、個別目標策定に繋がられています。説明時には、利用者個々の障がいに応じた伝わりやすい個別の工夫に努められています。		
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) 利用終了後においても、親身に相談がのれるように配慮されています。利用終了後の相談や交流の実績があります。引継の手順や文書の明確化、終了後の支援体制に関する配布文書の拡充が望まれます。		

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。	b
(コメント)	月一回の面談時に意見や意向を聴取することによって、把握できるよう努められています。利用者の希望や、やりたいことを共有することで、利用者の自己実現に繋がるよう配慮されています。定期的な仕組みとして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)	法人としての解決の仕組みが整備されています。利用者には、事業所の窓口、市町村の窓口、大阪府社会福祉協議会運営適正化委員会の福祉サービス苦情解決委員会の連絡先等が示されています。第三者委員の表示がありますが、第三者委員について仕組みがわかりやすく伝える告知の拡充、対応結果等の公表拡充が望まれます。	
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)	チーム制を採用することによって、利用者が相談や意見を言いやすい環境整備に努められています。利用者個々が、意見や相談を発しやすい手段で伝えられるよう配慮されています。複数の相談相手や手法が選べることの明示が望まれます。	
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)	利用者からの相談や意見には、積極的に対応されており、施設のみで留まらない内容についても、適切な相談先の確保等、一緒に考え解決に向けて繋がるよう努められています。相談については、相談記録表が作成されています。苦情・意見・相談を一体的に処理できる仕組みや書式の整備拡充が望まれます。	

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)	ヒヤリハット・事故について報告書が作成されており、それに基づいた事例検討や改善策の対応が行われています。利用者との面談時にも職場としての安全管理に関する聞き取りを行い、職場環境整備に繋がっています。各リスクに対する初動も含めたマニュアルやフローチャートの拡充が望まれます。	
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。	a
(コメント)	各種感染症に対する発生時対応マニュアル、感染症発生時の事業継続計画等が設置されています。平時からの予防に関するフローチャート等をわかりやすく拡充されると、さらなる支援の質の向上へと繋がるかと思われます。	
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)	食品消耗品3日分の備蓄品がありリスト化されています。多彩な災害に対する訓練やマニュアルの整備拡充が望まれます。	

		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)	標準的なサービス提供方法は文書化されており、利用者にも説明配布されています。業務部分と福祉サービス部分が明確にわかるマニュアルの整備拡充、各マニュアルへの権利擁護・プライバシー留意事項等の明示拡充、自己評価・人事効果等と紐付けた職員の実践状況を確認できる仕組みの拡充、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)	利用者からの聞き取りや相談記録等を基に、実施方法が適切かどうか検討されています。仕組みとして定期的に検証・検討し、見直しに繋げていく仕組み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)	利用者個々のニーズを踏まえ、将来を見据えた中長期的な目標設定と実現に向けた具体的なスケジュールが示されています。定められた様式に沿ったアセスメントが実施されています。相談支援員や訪問看護等、総合的な連携を図った個別支援計画となるよう配慮されています。	
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。	b
(コメント)	利用者の目標に沿った支援の提供となっているか、毎週のミーティングの中でも課題等は検討されており、必用に応じた目標・計画の再設定に繋がられています。	
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。	a
(コメント)	利用者の目標達成は常に意識されており、中期的な目標に向けた達成度合いや課題等を意識した記録に努められています。記録はクラウド上で管理されており、共有が図られています。	
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)	記録の保管に関するチェック体制が整備されています。取扱いについて、朝礼等で定期的に周知確認が行われています。令和4年4月1日施行の改正個人情報保護法に準拠した、規程や同意の拡充が望まれます。	

## 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)	利用者自身が考える将来像の意向を踏まえた上で、実現に向けた支援計画の策定と具体的な目標設定に繋がられています。利用者個々の課題を踏まえた上で、目標に向けた実現可能な具体的な支援となるよう配慮されています。利用者自身の意向意見の把握拡充、権利擁護を意識した取組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)	利用者の尊厳を損なわないよう、また、虐待等に繋がらないよう配慮されています。年に複数回研修が実施され、意識しない権利侵害へ繋がらないよう意識されています。利用者が権利侵害と感じた場合は、相談できる体制が確立されており、外部機関等への相談方法も示されています。	

		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。	b
(コメント)	利用者の自主性を尊重しながらも、自立に向けた話し合いを行い、利用者個々が実現可能な目標設定と計画の策定を行う事によって、利用者自身の意向の実現に繋がるよう努められています。生活の自立・自己管理に対する支援の拡充が望まれます。	
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。	b
(コメント)	利用者の特性に応じたコミュニケーション方法を意識し、できるだけだけでなく、利用者自身がコミュニケーションをとりやすい手段の確保と拡充、工夫に努められています。コミュニケーション能力を高める配慮や支援内容の、計画への明示が望まれます。	
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)	計画策定時や面談時には、利用者の意向を踏まえた話し合いを行い、支援計画そのものが、利用者の意思を尊重できる支援となるよう努められています。面談時には、支援と業務に関する意見や相談を引き出せるよう配慮されており、利用者からの相談内容や課題等はミーティングで職員間での共有が図られています。利用者の意思決定に必要な情報提供や選択肢の拡充が望まれます。	
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)	利用者の日中余暇活動等にあわせた、勤務シフトへの配慮等が行われています。外部研修への参加も含めた日中活動の提案が行われています。利用者の心身状態を踏まえた、活動の展開に繋がるよう配慮されています。地域や社会資源の活用に関わる、情報提供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。	a
(コメント) 利用者個々の障がいの状況を踏まえた、就労支援に努められており、個々の就労に対する目標とそれに向けた課題を、利用者と共に話し合い、利用者の意向に沿った就労に繋がられるよう努められています	
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。	a
(コメント) 支援が必要な日常生活については、利用者個々の課題を踏まえた適切な支援の提供に配慮されています。	
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。	a
(コメント) 事業所内の快適性に配慮し、室温や衛生管理に留意されています。利用者の個々の合理的配慮が必要な部分に配慮し、利用者相互間の干渉や安全面も踏まえた配置、スペース確保に努められています。	
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) 一般就労を最終目標として、それに必要な機能向上、生活慣習の取得を意識した支援に努められています。訪問看護や生活介護支援との連携で、利用者個々が必要とする支援や機能の提供に配慮されています。	
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) 利用時には、利用者の体調チェック、睡眠や服薬に対する聞き取りを行い、必要がある場合は、当日の体調に配慮した支援内容の変更等が行われています。利用者個々の健康状態を踏まえた、連携先や対応方法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。	a
(コメント) コロナ禍の制限下において、様々な制約がある中、機会確保のために、在宅での学習機会提供、インターネットを活用した他者との交流等、可能な範囲で孤立しないよう努められています。	
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) 利用者の意向と事情に配慮し、地域で生活するためのアドバイスや、必用に応じて多くの社会資源や関係機関と連携、あるいは同行支援を行い、利用者が地域で自立して生活していけるよう努められています。生活自立に必要な、社会資源の把握拡充、利用者が意欲を高められる取組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。 <span style="float: right;">b</span>
(コメント)	意思表示能力がある成人であるため、利用者の情報提供については、家族であっても利用者の同意を踏まえて行われています。家族等から情報収集を行う場合でも、利用者の意向を踏まえた対応が行われています。家族等からの相談には、利用者意向を逸脱しない範囲での家族支援に努められています。ルールの明確化が望まれます。

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。 <span style="float: right;">—</span>
(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。 <span style="float: right;">a</span>
(コメント)	利用者の目的、目指すところ、やりたいことを十分に話し合い、実現に設けた中期目標の設定が行われ、それらの実現のための個別支援計画策定に努められています。定期的な面談で、意向や目標に対する進捗状況に対する考え方等を話し合い、個々の利用者にとって、最善となる支援の提供が出来るよう配慮されています。
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。 <span style="float: right;">a</span>
(コメント)	利用者が目標とする就労に繋がれることを意識した支援の提供に努められています。利用者の意向を踏まえ、無理のない計画と職務内容に配慮されています。やるべきこと、目指すことは利用者で話し合い、計画に反映されており、毎月の面談時にも確認し、一緒に考える機会確保がなされています。
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。 <span style="float: right;">b</span>
(コメント)	利用者個々の希望に沿った職場開拓と就職活動が出来るように努められています。定着支援事業にも取り組まれています。開設間もないこともありコロナ禍の制限下において、困難な状況が継続しています。制限解除に伴い、またコロナ禍でも可能な方法の模索等、今後の展開が期待されます。

## 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	有効回答数 38人
調査方法	大阪府参考様式項目から実施する項目を施設と提供サービスの内容を踏まえ話し合いの上決定し、全利用者に対して、アンケート用紙・返信用封筒を配布。利用者から直接、評価期間宛返送にて収集。

### 利用者への聞き取り等の結果（概要）

#### 【回答内容より推測される傾向】

- ・選択肢回答より、利用者と職員の関係性は、概ね良好と思われます。
- ・コロナ禍の制限下において、在宅ワークの拡充や、施設内就労等の縮小が生じていたため、これらに関連する不便な点や物足りない点に対する意見がありました。

#### 【利用者自由記述内容抜粋】

- ・コロナ禍の状況が好転したときには気軽に通所できる環境を維持してほしい。
- ・関連施設同士が近く交通の便が良い。      ・すぐに対応してもらえる。
- ・アットホームなところ。      ・自分のやりたい仕事ができる。
- ・パテーションがあるところで面談がある。      ・チャレンジ精神を大事に考えている。
- ・障がい者雇用に積極的。      ・上司が優しい。      ・快適空間。
- ・楽しく通える。      ・給与がいい。      ・体調確認の電話がありがたい。
- ・トイレがきれい。      ・スタッフが優しい。
- ・要支援者に対する接し方に十分な配慮を感じられる。
- ・施設が充実している。      ・相談事をきちんと聞いてもらえる。

#### 【総括】

- ・コロナ禍の制限下において、様々な制約から利用者の課題も増える傾向にある中、制限解除に伴い、法人グループ他施設のような支援を期待されている利用者も多いようです。可能な範囲で、利用者の期待に応えられる取組拡充再開に期待します。

## 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