

# 福祉サービス第三者評価の結果

平成31年2月22日 提出(評価機関→推進委員会)



## 1 施設・事業所情報

### (1) 事業所概況

事業所名称 (施設名)	エイブル	種別	就労継続支援B型・生活介護		
代表者氏名 (管理者)	管理者 葛西伸也	開設年月日	平成18年10月1日		
設置主体 (法人名等)	社会福祉法人七峰会	定員	就労継続支援B型 20名 生活介護 18名	利用人数	就労継続支援B型 30名 生活介護 16名
所在地	〒036-8255 青森県弘前市大字若葉2丁目13-1				
連絡先電話	0172(37)9060	FAX電話	0172(37)9061		
ホームページアドレス	<a href="http://www.takushinkan.jp/">http://www.takushinkan.jp/</a>				
第三者評価の受審状況	これまでの受審回数	受審履歴			
	2回	平成25年度、平成27年度			

### (2) 基本情報

理念・基本方針	法人の理念	1. 一人ひとりの個性が活かされ、安心して暮らせるよう支援する。 2. 地域社会の一員として、共に生きていけるよう支援する。			
	法人の基本姿勢	1. 個人の尊厳の保持を目指す 2. 自立した日常生活への支援 3. 良質で適切なサービスの提供			
サービス内容 (事業内容)		施設の主な行事			
・就労継続支援B型事業 一般企業等で雇用されることが困難な方に、生産活動(パン製造、受託加工、施設外就労、農業など)、実習及び求職活動、健康管理、生活相談、余暇支援、送迎、給食などのサービスを提供します。 ・生活介護事業 介護を必要とする方に、日常生活訓練・社会適応訓練、健康管理、生活相談、入浴・排泄・食事等の援助、創作活動、生産活動、送迎、給食などのサービスを提供します。		4月 料理教室	10月 一泊旅行		
		5月 観桜会	11月 社会見学		
その他、特徴的な取組		6月 遠足	12月 クリスマス会、忘年会		
		7月 海の日レク	1月 新年会		
居室概要		8月 映画鑑賞	2月 ボウリング大会		
		9月 スポーツレクリエーション	3月 買い物トレーニング		
エイブルは、“一人ひとりはたらきを考える”事業所として様々な「はたらき」方を提供しております。その一つとして、パン工房を運営し、一つひとつ真心をこめて手作りのパンを販売しています。また、新たな「はたらき」方として、農業に取り組んでおり、トマトやにんにくなどを栽培し販売しているほか、農業への就労も進めています。		居室以外の施設設備の概要			
		訓練室	2	浴室	1
		食堂	1	更衣室	2
		相談室兼静養室	1	調理室	1
		洗面設備	1	パン工房	1
職員の配置					
職種		人数		職種	
管理者		常 勤: 1		看護師	
生活支援員		常 勤: 7		調理員	
職業指導員		常 勤: 2		清掃員	
目標工賃達成指導員		常 勤: 1		常 勤: 1	

## 2 評価結果総評

### ◎ 特に評価の高い点

#### ・職員の質の向上に向けた体制が確立されている。

職員一人ひとりの育成に向けた目標管理について、職員一人ひとりの目標の設定、管理者との中間面接による進捗状況の確認、年度末面接による目標達成度の確認等の仕組みを構築し、適切に行われています。また、組織が職員に求める姿勢や、職員に求める具体的な知識や技術を明確にした職員育成計画にもとづき職員の研修が実施されており、特に専門資格の取得を推奨し、それに向けた研修への参加に配慮がなされています。

#### ・適切なアセスメントにより個別支援計画が策定されている。

個別支援計画は、策定の責任者や担当者を設置し、統一の様式にもとづくアセスメントを実施するとともに、栄養士や看護師等も参加する作成会議で適切な支援内容を検討し策定し、利用者等に説明し同意を得ています。また、担当者が実施状況を把握・記録するとともに、定期的にサービス評価会議を開催して目標の妥当性や支援内容の有効性を検討し、見直しを行っています。

#### ・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が行われている。

利用者のアセスメントにもとづいて、一人ひとりの障害特性を理解し、主体的に作業ができるように、パン製造や農業、受託加工、施設外就労等、多様な働き方を提供し、適正なマッチングに努めています。また、工賃について、利用者に資料を用いて説明し、同意を得て適正に支払うとともに、工賃引き上げに向けて目標工賃達成指導員を配置し、販路拡大や品質向上等に取り組んでいます。

### ◎ 改善を求められる点

#### ・自己評価、第三者評価の結果にもとづく課題が明確にされない。

自己評価、第三者評価の結果の分析にもとづき組織として取組むべき課題を文書化するとともに、改善策や改善計画を策定し、計画的な改善に取り組むことが望めます。

#### ・標準的な実施方法について、定期的な検証・見直しが行われていない。

各種マニュアルの検証・見直しが必要に応じて行われていますが、定期的に仕組みを定めて行われていません。今後は、各種マニュアルの検証・見直しについて、定期的に現状を検証するとともに、見直しの時期や方法、職員や利用者等からの意見や提案が反映されるような仕組みを定めて実施することが望めます。

## 3 第三者評価結果に対する施設・事業所のコメント

当事業所における支援、活動の良い点と改善が必要なところが確認できた良い機会となりました。良い評価を受けた点を更に高めていけるよう職員一同更に努力していきたいと思いましたが、改善を求められると指摘を受けた項目については、今回の結果を分析、評価しながら課題を明確にし改善に努めていきたいと思えます。明確になった課題を検証し、定期的に見直しをはかる体制を構築する必要性を感じました。

職員全体で当事業所の強みを更に発展させながら、問題意識を持ち改善に取り組み、利用者一人ひとりが主体的に自分の役割に取り組めるような事業所になるよう更に努力し、評価結果を事業所のステップアップの材料として役立てていきます。

評価機関	名 称	社会福祉法人 弘前市社会福祉協議会
	所 在 地	(〒036-8063)青森県弘前市大字宮園2丁目8-1
	事業所との契約日	平成29年12月19日
	評価実施期間	平成29年12月19日～平成31年 2月 6日
	事業所への 評価結果の報告	平成31年 2月19日

## 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。		
1	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
<p>法人の理念、基本方針や、グループの基本方針が利用者の尊重や個人の尊厳に関わる姿勢を明確にする内容で明文化されており、ホームページや事業計画等に掲載されています。また、理念や基本方針について、記載したカードを職員に携帯させたり、事業所内に掲示したり、保護者研修会で説明したりして、職員や利用者、家族等に周知しています。</p>		

#### 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。		
2	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)・b・c
<p>社会福祉事業全体の動向について、研修会への参加や勉強会の開催等により把握するとともに、地域の動向について、自治体の障がい者計画や、地域の障害者数の推移や養護学校の在籍生徒数などのデータをもとに把握し、経営環境の把握・分析が行われています。また、毎月、運営会議でコスト分析や利用者の推移、利用率等をもとに、経営状況の把握・分析が行われています。</p>		
3	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)・b・c
<p>経営環境と状況の把握・分析にもとづき明確になった経営課題は、理事会等に報告し、役員間で共有がなされているほか、職員に所内会議で周知しています。また、経営課題の改善に向けて、法人の経営検討会議で検討するとともに、検討結果を職員に周知し改善に取り組んでいます。</p>		

#### 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。		
4	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>理念や基本方針の実現に向けた具体的な目標や、経営課題の改善に向けた具体的な取組が明確にされた中・長期の事業計画が策定されていますが、中・長期の収支計画が策定されていません。中・長期の事業計画を実現するためには、財務面での裏付けが不可欠であり、中・長期の事業計画に応じた中・長期の収支計画を策定することが望まれます。なお、中・長期の事業計画は、中期計画(3年)の終了時に評価が行われ、評価結果をもとに次期中期計画の策定や、長期計画の見直しが行われています。</p>		
5	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>単年度の計画は、中・長期の事業計画の内容を反映し、数値目標を設定するなど、具体的な内容となっていますが、中・長期の収支計画が策定されていないため、その内容は反映されていません。今後は、中・長期の収支計画を策定し、その内容を反映させた単年度の計画を策定することが望まれます。</p>		
I-3-(2) 事業計画が適切に策定されている。		
6	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>事業計画は、運営会議が示す次年度の方針にもとづいて、管理者が各事業の担当からヒアリングを行うとともに、2月に開催する策定会議で協議し、職員の意見を集約・反映させて策定しています。また、毎年12月の所内会議で事業計画の実施状況の把握及び評価を行い、次年度の事業計画に反映させています。</p>		
7	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>利用者会で事業計画の内容を説明したり、保護者研修会(年2回)の中で次年度に向けた事業所の取組等を説明したりしていますが、内容の理解を促すための取組が十分ではありません。今後は、事業計画の内容を分かりやすく説明した資料を作成し配布するなど、利用者等がより理解しやすいような工夫を行うことが望まれます。</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。		
8	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・c
<p>第三者評価を定期的に受審するとともに、受審しない年度は、第三者評価基準にもとづく自己評価を実施し、所内会議の場で評価結果の分析・検討が行われています。</p>		
9	I-4-(1)-② 評価結果にもと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 Ⓑ・c
<p>自己評価や第三者評価の評価結果について、所内会議で分析・検討が行われていますが、分析・検討結果にもとづく課題の明確化や、それにもとづく計画的な改善の取組を実施するまでには至っていません。今後は、自己評価や第三者評価の評価結果について、分析・検討した結果や、それにもとづく課題を文書化し明確にするとともに、改善課題については、改善策や改善計画を策定し、計画的な改善に取り組むことが望まれます。</p>		

評価対象Ⅱ 福祉サービスの基本方針と組織

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。		
10	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・c
<p>管理者は、自らの役割と責任について、職務分担・職務分掌表に明文化するとともに、年度初めに事業所の運営方針と併せて職員に説明しています。また、有事における管理者の役割と責任について、マニュアル等に不在時の権限委任を含め明確にされています。</p>		
11	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・c
<p>管理者は、遵守すべき法令等について、関係法令のハンドブックを活用したり、経営に関する研修に参加したりして理解に努めています。また、職員に所内会議で関係法令や法律改正等を周知したり、虐待防止等について内部研修を実施したりして、法令遵守の徹底に取り組んでいます。</p>		
Ⅱ-1-(2) 管理者のリーダーシップが発揮されている。		
12	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 Ⓑ・c
<p>管理者は、職員の自己評価や第三者評価の受審に定期的に取り組み、福祉サービスの質の現状を評価・分析するとともに、福祉サービスの質の向上に向けて、職員との話し合いを所内会議で持っていますが、課題の明確化やその改善に向けた取組を明示し指導力を発揮するまでには至っていません。今後は、福祉サービスの質の向上に向けて、評価・分析結果にもとづく具体的な課題やその改善に向けた取組を組織全体に明らかにして取組を進めることが望まれます。</p>		
13	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。	Ⓐ・b・c
<p>経営の改善や業務の実効性の向上に向けて、グループの運営会議で人事、労務、財務等を踏まえ分析を行っています。また、管理者は、所内会議で職員の意見等を聴いて、時間外労働の削減や作業繁忙期の適切な人員配置等、具体的に取り組んでいます。</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。		
14	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・c
<p>法人が求める人材像を明示し、一括して必要な人員を把握するとともに、それにもとづいて定期的に求人情報をホームページに掲載して職員を募集し、人材・人員の確保に努めています。また、職員が働きながらキャリアアップができるように、研修の充実を図って専門的な知識習得や資格取得をサポートし、必要な人材の育成と定着に努めています。</p>		

15	II-2-(1)-②	総合的な人事管理が行われている。	㉠・b・c
<p>法人が求める人材像や人事基準を明確にしたうえで、客観的な基準にもとづく人事考課が年2回実施され、職員の職務遂行能力や貢献度等の評価が行われています。また、取得資格や経験年数等に応じて、職務の階級が定められており、職員が自らの将来を描くことができるような仕組みになっています。</p>			
II-2-(2) 職員の就業状況に配慮がなされている。			
16	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・c
<p>管理者は、職員の有給休暇の取得状況や時間外労働のデータ等を定期的に確認するとともに、職員との面談の機会を設け、就業に関する意向等を把握しているほか、グループ内には安全衛生委員会や安全衛生推進者が設置され、職場の安全衛生が図られています。また、法人では、福利厚生センターへの加入や時間外労働の削減、育児・介護休業法への適切な対応など、ワークライフバランスに配慮した取組が行われています。</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。			
17	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・c
<p>職員一人ひとりの育成に向けた目標管理のための仕組みが構築されており、年度当初に職員一人ひとりが目標を立て、管理者との面接でその妥当性を検証し決定するとともに、中間面接で進捗状況の確認が行われています。また、年度末の面接で目標の達成度の確認が行われ、次年度の目標設定に反映させています。</p>			
18	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・c
<p>組織が職員に求める姿勢を明示した「職員の心得」や、職員に求める具体的な知識や技術を明確にした職員育成計画にもとづき、職員の研修が実施されています。また、年度末に研修成果の評価・分析が行われ、その結果を次年度の計画に反映させています。</p>			
19	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・c
<p>個別の職員の研修履歴を作成し、スキルの水準や専門資格の取得状況を把握するとともに、それに応じた階層別・職種別・テーマ別の内・外部研修の機会が確保されているほか、外部研修に関しては、随時情報を提供し参加を勧奨しています。また、新任職員をはじめ職員の経験年数に応じたOJTを実施したり、専門資格の取得を推奨し、研修への参加に配慮したりしています。</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。			
20	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。	㉠・b・c
<p>実習受入の意義や受入窓口、事前説明やオリエンテーションの実施方法等のほか、利用者への配慮についても詳しく記載された実習受入れマニュアルが整備されています。また、全体の業務内容を理解したうえで個別のケース対応が学べるような実習プログラムを用意するとともに、実習期間中も学校の先生が来所し、実習生を交えて面談を行って状況を確認するなど、工夫して取り組んでいます。</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。			
21	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・c
<p>ホームページで、法人の理念・基本方針や決算情報、第三者評価の受審状況等のほか、グループの理念・基本方針、事業所が提供する福祉サービスの内容等が公表されています。また、法人の広報紙が家族や関係機関に配布されているほか、事業所の方針やビジョン、活動を紹介した広報紙を毎月発行し、家族等に配布しています。</p>			
22	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 ㉡・c
<p>事業所における事務、経理、取引等について、ルールや権限・責任が規程や職務分掌表で明確にされ、職員に周知されるとともに、専門的な知識を有する法人の監事による内部監査が実施され、定期的に確認されていますが、外部監査を活用するまでには至っていません。今後は、外部監査を活用し、事業、財務に関する外部の専門家によるチェックを行うとともに、監査結果にもとづいて、経営改善を実施することが望まれます。</p>			

## II-4 地域との交流、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。		
23	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・c
<p>「地域社会の一員として、共に生きていけるよう支援する。」という考え方が示されており、農産物の収穫祭に近隣の住民や保育園児を招待して交流したり、町会の夏まつりに参加し交流するなどの取組が行われています。また、利用者が地域のイベントや障害者就労支援のアンテナショップで自主生産品の販売に携わる機会などが設けられています。</p>		
24	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・c
<p>ボランティア受入規程を整備し、ボランティア受入の基本姿勢を明文化するとともに、登録手続やボランティアの配置、事前説明、ボランティアへの支援等、受入れに必要な項目を定めています。また、養護学校の体験学習を受入れるなど、学校教育への協力が行われています。</p>		
II-4-(2) 関係機関との連携が確保されている。		
25	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・c
<p>連携が必要な関係機関・団体の機能や連絡方法を把握するとともに、体系的に明示したリスト等を作成し、職員間で情報を共有しています。また、地域の障害者就労支援連絡会に参加し、関係機関・団体と情報交換を行うとともに、障害者の福祉向上や雇用促進、就労の継続等に関わる課題の解決に向けて協働で取り組んでいます。</p>		
II-4-(3) 地域の福祉向上のための取組を行っている。		
26	II-4-(3)-① 福祉施設・事業所が有する機能を地域に還元している。	a Ⓑ・c
<p>事業所の農園を活用し、地域住民とジャガイモの収穫体験をしたり、地域のイベント等で自主生産品を販売したりする取組が行われていますが、事業所が有する機能の提供が十分ではありません。今後は、事業所の専門性や特性を活かし、障害者に対する理解を深めるための研修会・講演会等の開催や、福祉に関する相談窓口の設置等、積極的な取組が望まれます。</p>		
27	II-4-(3)-② 地域の福祉ニーズにもとづく公益的な事業・活動が行われている。	Ⓐ・b・c
<p>県内の社会福祉法人が相互に連携して行う地域貢献活動「しあわせネットワーク」に参加しており、グループ事業所が地域の総合相談窓口となって把握した生活課題・福祉課題にもとづいて、就労・社会参加の機会を提供する活動に取り組んでいます。</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。		
28	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・c
<p>利用者を尊重した福祉サービス提供についての基本姿勢が理念や基本方針、職員の心得等に明示されており、各種マニュアル等にも反映されています。また、虐待防止等について内部研修を実施しているほか、権利擁護についてミーティング等で協議しながら統一した対応をとっています。</p>		
29	Ⅲ-1-(1)-② 利用者のプライバシー保護等の権利擁護に配慮した福祉サービス提供が行われている。	a Ⓑ・c
<p>利用者のプライバシー保護や権利擁護について、基本姿勢や留意点等を記載したマニュアルを整備し、職員がいつでも閲覧できるようにするとともに、随時、ミーティング等で対応を協議していますが、職員等に理解を促す取組が十分ではありません。今後は、利用者のプライバシー保護や権利擁護について、職員に研修等を実施し周知徹底するとともに、利用者や家族等に対しても取組を周知することが望まれます。また、あわせて、不適切な事案が発生した場合の対応方法等も明確にしておくことが望まれます。</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。		
30	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・c
<p>理念や実施する福祉サービスの内容、事業所の特性等について、写真を使ってわかりやすく説明したホームページを作成しているほか、事業所のパンフレットを市役所や養護学校等に置いています。また、利用希望者には、個別でいねいに説明するとともに、見学や体験利用に対応しています。</p>		
31	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・c
<p>重要事項説明書や説明資料にもとづいて、同じ手順・内容で利用者や家族等に説明が行われ、同意を得たうえでその内容を書面で残し、契約書を交わしています。また、説明にあたっては、家族等や後見人がいる場合は同席してもらうとともに、サービス内容や料金等の重要な部分をいねいに説明するようにしています。</p>		
32	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。	a Ⓑ・c
<p>利用者が他の事業所へ移行する場合は、相談支援事業所を中心として、移行先の事業所や必要に応じて家族等を交えたサービス担当者会議を開催し、引継ぎを行っています。また、福祉サービスの利用が終了した利用者等から相談があった場合は、相談支援事業所に引継ぎ、本人の承諾を得て情報を提供しているが、その内容を書面で伝えていません。今後は、福祉サービスの利用が終了した後も、利用者等が相談を希望した場合のために、その後の相談方法を説明した文書を作成し、利用者等に渡すことが望まれます。</p>		
Ⅲ-1-(3) 利用者満足の上昇に努めている。		
33	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・c
<p>保護者・利用者アンケートを毎年実施するとともに、職員が利用者会や保護者研修会に出席し、利用者満足度の把握に努めています。また、把握した結果を所内会議で分析・検討し、分析・検討結果を事業計画に反映させているほか、作業活動や行事等に反映させ改善につなげています。</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。		
34	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・c
<p>苦情解決の体制を整備し、利用者等に重要事項説明書に記載したり、事業所内に文書を掲示したりして周知するとともに、苦情の処理体制や手順を定めています。また、苦情の検討内容や対応策を利用者や家族等に文書で報告するとともに、申し出た利用者等に配慮して公表する仕組みが確立しています。</p>		
35	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・c
<p>利用者が要望や苦情等を述べたい時に、事業所の担当者や第三者委員、虐待防止に関する相談窓口、外部の相談窓口等から選択することができ、そのことを説明した文書を作成し、利用者等に利用開始時に説明したり、玄関に掲示したりして周知しています。また、利用者に対して、相談や意見があれば、いつでもどの職員にでも話してもらうよう、日常的に言葉がけをしています。</p>		
36	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 Ⓑ・c
<p>利用者からの相談や意見について、職員が傾聴に努めるとともに、利用者アンケートを毎年実施するなどして把握に努めています。また、把握した相談や意見について、管理者が報告を受けて対応するとともに、必要に応じて苦情解決と一体的に対応を行っています。対応マニュアルを整備するまでには至っていません。今後は、意見や相談を受けた際の対応マニュアルを整備し、相談や意見等を受けた後の手順、検討・対応方法、記録方法、利用者への経過と結果の説明、公表の方法等を定めておくことが望まれます。</p>		
Ⅲ-1-(5) 安心・安全な福祉サービス提供のための組織的な取組が行われている。		
37	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・c
<p>リスクマネジメントに関して、事故防止委員会の設置やリスクマネージャーの配置等、体制を整備するとともに、事故発生時の対応を定めたマニュアルを整備しています。また、職員に対して、マニュアルを周知するとともに、事故防止に関する内部研修を実施しています。さらに、ヒヤリハット事例を収集し、事例をもとに所内会議や事故防止委員会で発生要因の分析、未然防止策の検討が行われ、防止策が実施されています。</p>		

38	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>感染症対策について、予防と発生時の対応を定めたマニュアルを作成するとともに、内部研修を実施し、マニュアルにもとづいて行われていますが、事業所内の体制が十分ではありません。今後は、感染症対策について、責任者や担当者、定期的な検討の場を設置し、事業所内の責任と役割を明確にするとともに、予防や対応策の定期的な評価・見直しを実施することが望まれます。</p>			
39	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>地震、台風、火山噴火等の災害発生時の対応体制が定められており、平時から施設内外の設備・備品等の安全確認や対策が講じられているほか、備蓄リストを作成して食料や備品の備蓄が行われています。また、災害発生初動時の職員の出勤基準や利用者及び職員の安否確認の方法、利用者引継ぎカードによる家族への引継ぎ方策等が定められています。</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。			
40	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>標準的な実施方法について、業務全般にわたる各種マニュアルが作成され、職員がいつでも閲覧できる状態になっていますが、職員に周知徹底するための方策が十分に講じられていません。また、福祉サービスの実施状況について、業務日誌を回覧して職員間で情報を共有し、標準的な実施方法にもとづいて実施されているかどうかの確認が行われています。今後は、標準的な実施方法について、マニュアルをもとに研修を実施したり、個別に指導したりするなどして、職員に周知徹底することが望まれます。</p>			
41	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>各種マニュアルの検証・見直しが必要に応じて行われていますが、定期的に仕組みを定めて行われていません。今後は、各種マニュアルの検証・見直しについて、定期的に現状を検証するとともに、見直しの時期や方法、職員や利用者等からの意見や提案が反映されるような仕組みを定めて実施することが望まれます。</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。			
42	Ⅲ-2-(2)-①	適切な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。	(a)・b・c
<p>個別支援計画は、策定の責任者や担当者を設置するとともに、利用開始時に統一の様式にもとづくアセスメントを実施し、必要に応じて栄養士や看護師等も参加する作成会議で適切な支援内容を検討し策定しています。また、個別支援計画の内容を利用者等に説明し、同意を得て書面に残すとともに、個別支援計画どおりに福祉サービスが行われていることをケース記録で確認しています。</p>			
43	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>個別支援計画について、担当者が実施状況を把握し記録するとともに、それをもとに6ヶ月ごとにサービス評価会議を開催し、目標の妥当性や支援内容の有効性を検討して見直しを行っています。また、緊急に変更する場合も定期的な見直しと同様の手順で行われているほか、変更した個別支援計画は、所内会議等で関係職員に説明し周知しています。</p>			
Ⅲ-2-(3) 福祉サービス実施の記録が適切に行われている。			
44	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>統一した様式のフェイスシートを用いて、利用者の身体状況や生活状況を把握し記録するとともに、個別支援計画にもとづいて実施した福祉サービスの実施状況をパソコンのケース記録ソフトに入力し記録しています。また、ケース記録は、パソコンネットワークシステムを利用し閲覧したり、月単位でプリントアウトしたものを回覧したりして職員間で共有しています。</p>			
45	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>個人情報保護方針や文書取扱規程を定め、利用者の記録の保管、保存、廃棄、情報開示、不適正な利用や漏えいに対する対策等を規定しています。また、記録の管理責任者を設置するとともに、職員に対して個人情報の保護や適正な管理について研修を実施しているほか、利用者や家族に個人情報の取扱を説明しています。</p>			

評価対象A 福祉サービス内容

A-1 利用者の尊重と権利擁護

		第三者評価結果
A-1-(1) 自己の尊重		
46	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。	(a)・b・c
<p>アセスメントにもとづき、利用者がニーズや障害の状況に応じて作業を選択・決定できるよう多様な作業種を用意し、主体的に作業に取り組めるよう支援しています。また、利用者が自由に発言し、主体的に活動を展開していくことを目的に、本人部会(利用者会)を設置し、行事やイベント、余暇活動等に主体的に取り組めるよう側面的な支援を行っています。</p>		
A-1-(2) 権利侵害の防止等		
47	A-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>虐待等の防止に向けて、職員がチェックリストを用いて毎月1回、自らの行動の振り返りを行うとともに、チェックリストを虐待防止責任者が確認し、虐待が疑われる場合は、事実の確認と虐待防止委員会での検討、必要に応じた指導が行われています。また、職員に対する虐待防止の研修や、早期発見のためのチェックリストを活用した取組が行われているほか、発見した場合の届出・報告についての手順が定められています。</p>		

A-2 生活支援

		第三者評価結果
A-2-(1) 支援の基本		
48	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)・b・c
<p>利用者の心身の状況や生活習慣等を把握し、一人ひとりの自律・自立に配慮した個別支援計画が策定されており、就労に向けたマナー・ルールの獲得や健康管理、金銭管理、対人関係の適切な構築等ができるように支援しています。また、利用者の希望に応じて、日常生活に必要な行政機関等への手続きについて、同行するなどの支援を行っています。</p>		
49	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)・b・c
<p>利用者の心身の状況に応じて、絵カードや文字盤等を用いたり、固有のサインの発見に努めたりして、コミュニケーション手段の確保に努めるとともに、障害特性に関わる職員研修を実施し、利用者の意思や希望の理解に努めています。また、挨拶の励行に取り組み、コミュニケーション能力の向上を図っています。</p>		
50	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。	a (b)・c
<p>利用者に対し、話したいことや相談したいことがあれば、いつでもどの職員にでも述べられることを伝えるとともに、相談内容等は、管理者に報告し、検討を行って適切に対応しています。また、利用者の意思決定の支援について、必要に応じて家族や後見人等に確認するなどしているが、事業所としての基本的な考え方や仕組みが明確にされていません。今後は、利用者の意思決定の支援について、基本的な考え方、具体的な方法や手順、配慮すべき事項等を明確にして取組むことが望まれます。</p>		
51	A-2-(1)-④ 個別支援計画にもとづく日中活動と利用者支援等を行っている。	(a)・b・c
<p>日中活動について、利用者の多様なニーズに対応できるように検討・見直しを行いながら、パン製造や農作業、受託加工、施設外就労等、多様な作業種とともに、創作活動や運動等のプログラムが用意され、利用者が選択することができます。また、レクリエーションについて、利用者会が主体的に企画・立案できるように職員が活動を側面的に支援するとともに、地域の社会資源やイベント等の情報を提供するなどして、利用者のニーズに応じた多様な活動が行われています。</p>		
52	A-2-(1)-⑤ 利用者の障害の状況に応じた支援を行っている。	(a)・b・c
<p>障害特性のみならず、高齢期の疾病や身体機能の低下を理解し、個別の変化に対する早期発見・早期対応を目指す姿勢が明示されています。また、強度行動障害や発達障害の利用者について、内部研修の実施や外部研修への参加により専門的な支援力を高めながら、個別的に配慮した支援を行っています。</p>		
A-2-(2) 日常的な生活支援		
53	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)・b・c
<p>食事・入浴・排泄・送迎サービスが個別支援計画やマニュアルにもとづいて行われており、食事は、栄養や嗜好に配慮したバランスのとれた温かい給食が提供されているほか、利用者の状況に応じて代替メニューやきざみ食が提供されています。また、入浴は、利用者の特性に応じて同性による介助や見守りが行われており、送迎は、希望に応じて行われています。</p>		

A-2-(3) 生活環境			
54	A-2-(3)-①	利用者の快適性と安全に配慮した生活環境が確保されている。	(a)・b・c
<p>訓練室、食堂、浴室、トイレ等は、障害者雇用の職員により清掃が行われているほか、利用者も作業終了後に訓練室の掃除を行うなどして清潔が保たれています。また、利用者が職員との意向等を把握し、生活環境の改善に取り組んでいます。</p>			
A-2-(4) 機能訓練・生活訓練			
55	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。	(a)・b・c
<p>個別支援計画にもとづいて、理学療法士等の専門家の指導のもとで職員による機能訓練が行われているほか、法人内のパワーリハビリ施設を活用し、筋力を維持するための訓練が行われています。また、食事や家事等の日常生活能力の維持向上のための訓練も行われています。</p>			
A-2-(5) 健康管理・医療的な支援			
56	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。	(a)・b・c
<p>利用者の健康状態をバイタルチェック(毎朝)や健康診断(年1回)、看護師による健康相談(週1回)等により把握するとともに、体調急変時は、対応手順を定め、かかりつけ医や協力医療機関と連携を図り迅速に対応しています。また、利用者の健康増進のためにマラソン等の運動プログラムを取り入れています。</p>			
57	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。	(a)・b・c
<p>服薬管理について、マニュアルを作成し、職員に薬の目的や効果、副作用等の理解を図るとともに、薬の保管から服用・使用の確認に至る方法や留意事項、誤薬時の対応等を定めて適切に行われています。また、アレルギー疾患等のある利用者については、保護者から情報を得るとともに医師の診断書にもとづいて対応しているほか、慢性疾患のある利用者について、個別の対応マニュアルを用意し対応しています。</p>			
A-2-(6) 社会参加、学習支援			
58	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)・b・c
<p>利用者会に対して、活用できる地域の社会資源に関する情報を提供し、利用者の意向に沿って社会資源を活用した様々な体験ができるよう支援しています。また、利用者が地域の各種イベント等で自主生産品を販売したり、地域のスーパーと連携してリサイクル品を回収したりする機会を設けて社会参加を支援しています。</p>			
A-2-(7) 地域生活への移行と地域生活の支援			
59	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。	(a)・b・c
<p>相談支援事業所と連携し、利用者の日常的な相談に応じたり、短期入所を利用する利用者が環境の変化に戸惑わないように、体験入所の機会を設けたりするなど、利用者が地域生活を継続するための支援が行われています。</p>			
A-2-(8) 家族等との連携・交流と家族支援			
60	A-2-(8)-①	利用者の家族等との連携・交流と家族支援	(a)・b・c
<p>利用者の生活や支援について、家族等に連絡帳で詳しく報告するとともに、保護者研修会(年2回)とあわせて個別面談の時間を設け、個別支援計画を説明し意見交換が行われています。また、利用者の体調不良や急変時の家族等への報告・連絡について、あらかじめルールを取り決め、個別支援計画に記載するなどして行っています。</p>			

A-4 就労支援

		第三者評価結果
A-4-(1) 就労支援		
61	A-1-(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。	㉠・b・c
<p>作業環境・方法を構造化、システム化し、利用者一人ひとりが主体的に活動できるようにサポートするとともに、就労トレーニングとして施設外就労・活動への参加を促し、事業所外の活動への視野を広げ、多様な働きの中でマナーや就労スキルを獲得できるようにサポートしています。</p>		
62	A-1-(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・c
<p>利用者のアセスメントにもとづいて、一人ひとりの障害特性を理解し、主体的に作業が遂行できるように、パン製造や農業、受託加工、施設外就労等、多様な働き方を提供し、適正なマッチングに努めています。また、給料について、資料を用意して説明し、同意を得て適性に支払うとともに、工賃引き上げに向けて目標工賃達成指導員を配置し、販路拡大や品質向上等に取り組んでいます。</p>		
63	A-1-(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。	㉠・b・c
<p>合同面接会への参加や施設外就労・活動を通して、就労に向けたイメージやマナー等の獲得を支援するとともに、ハローワークの求人情報を掲示したり、他の事業所の情報を提供したりしています。</p>		