

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	だいこん畑東部市場店	
運営法人名称	有限会社だいこん畑	
福祉サービスの種別	就労継続支援A型	
代表者氏名	代表取締役 染谷 学	
定員（利用人数）	20 名	
事業所所在地	〒 546-0001 大阪市東住吉区今林一丁目2番68号 大阪市中央卸売市場東部市場内 関連北棟1階	
電話番号	06 — 6777 — 7600	
FAX番号	06 — 6760 — 2235	
ホームページアドレス	https://www.daikonbatake.co.jp/	
電子メールアドレス	info@daikonbatake.co.jp	
事業開始年月日	令和 1 年 5 月 1 日	
職員・従業員数※	正規 5 名	非正規 7 名
専門職員※	介護福祉士 1名	
施設・設備の概要※	[居室]	
	[設備等] 訓連作業室 1 相談室兼多目的室 1 事務室	

※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	1 回
前回の受審時期	令和 3 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
---------------------	---

【総評】

◆評価機関総合コメント

- ①JR大和路線東部市場前駅から徒歩6分の東部中央卸売市場内にある交通至便な事業所です。
- ②東部市場内にあるという「地の利」を活かし、野菜関連の業務中心に多様な業務を手がけており、利用者の障がい特性や程度にあわせて種類や難度などが用意されています。東部中央卸売市場内の卸業者から急ぎの仕事の依頼もあり、市場関係者からも無くてはならない事業所に成長しています。また、東部中央卸売市場内の野菜卸等の会社への施設外就労を行っています。
- ③毎週1回開催される「だいこん畑会議」では、法人が経営する3つの事業所の管理者等と法人代表が参加し、経営改善・業務実効性向上・苦情、相談等について検討され結果を職員に周知させる取り組みを行っています。
- ④「利用者が一生懸命に仕事をし結果を出せば企業は門を開けてくれる」という信念のもと支援が行われている点について、特筆に値すると考えます。

◆特に評価の高い点

- ①福祉サービスの質の指標となる、利用者満足度調査、利用者のストレスチェックが年2回ずつ定期的に行われ、更に集計と分析を行い計画的に改善取組を行っている点について、サービス品質の向上、利用者の心理的健康の維持、信頼性向上に大きく貢献しています。
- ②地域のハローワークでの事業主団体（いいくる）にも参加し、ハローワーク・学校・企業の連携が行われ、地域コミュニティの活性化、ネットワーク作り、福祉施設としてのサービスの提供に関するノウハウや情報の提供を通じて、地域への貢献を行っています。さらに東部中央卸売市場内の卸業者との連携等も大きな地域貢献と言えます。
- ③利用開始後、3か月経過後に、利用者用の名刺を作成し、相談員や市場関係者に名刺を配ることで、利用者の自己紹介やコミュニケーションの円滑化を図っています。これにより、利用者が自信を持って関係者と関わる機会を増やし、社会参加の促進や信頼関係の構築に寄与しています。

◆改善を求められる点

苦情の内容と解決方法についての公表が個人情報の観点から行われていませんが、匿名での公表が可能であるなら検討の余地があります。

災害訓練について、事業所単独では行っているものの、東部中央卸売市場との合同で訓練の実施はないとのことでしたが、大規模災害に備えて合同訓練を行うことで実効性のある訓練となるでしょう。

◆第三者評価結果に対する施設・事業所のコメント

第三者評価を受けて、障がい福祉サービス全体における、就労継続支援A型事業所の位置づけ、改めて認識する機会になりました。

令和6年4月の報酬改定を受けて、就労継続支援A型事業所の運営基準が厳しくなり、A型事業所の廃止・休業に伴い、雇用される機会を失った障がい者も多数見受けられます。その結果、健常者と障がい者の雇用環境の分断が顕著になり、障がい者が社会復帰するハードルが高くなってしまったと実感しています。

一つ一つのA型事業所がしっかりとした事業所運営を行い、障がい者が社会復帰を目指すに当たり、福祉サービス全体の中で、就労継続支援A型事業所が必要である事を、厚生労働省にも再認識していただけるように、日々、取り組んでいきたいと思います。

◆第三者評価結果

- ・別紙「第三者評価結果」を参照

【理念・基本方針】

●理念

みんな大根！みんな大活躍！

大根が誰もが知っている野菜の一つ。畑の中で『白く』『美しく』『太く』『大きく』育つ大根は、“刺身のつま”や“大根おろし”、“漬け物”、“添え物”、“飾り台”など、様々な場面で大活躍！

障がいを持つ人も持たない人も活躍の場は人それぞれ。ノーマライゼーションの理念に基づき、誰もが活躍に必要なスキルを磨き、社会にとけこむことを願います。

●運営方針

1. 営利企業としての健全な経営

社会課題に柔軟に対応する創造力豊かな事業所運営を行うとともに、福祉サービスに基づく職業訓練を効果的に行い、利用者を含む従業員の就業能力を質的・量的に向上させ、効率的な事業所運営を行うことで、事業収益の向上を図ります。

2. 自助・互助・共助・公助の総合的な支援

利用者の自助の努力は最大限に、障がい部分を配慮・尊重しつつ、支援者と利用者はビジネスパートナーとして互助の認識を持ち、共助・公助の支援を活用しつつ、利用者の社会・就業生活における課題の迅速な解決に努めます。

3. 日本の産業の課題解決の一躍を担う

少子高齢化による労働人口の減少に伴う、日本の産業の労働力不足の課題を解決するために、質的・量的に高い能力を持つ利用者を育成し、各産業のコアコンピタンス以外的大幅な業務を担う組織を構築する。

【施設・事業所の特徴的な取組】

①中央卸売市場敷地内で事業所を運営しており、利用者が市場関連の仕事を事業所内・施設外就労先とも行い市場内の卸売業者との連携を行っており、かつ市場内の卸売業者からの仕事は、納期がシビアであるものの、納期どおり業務が遂行できるように従業員、利用者が一丸となって業務遂行している点

②毎週火曜日の運営会議「だいこん畑会議」で代表者と職員が利用者支援、経営課題、苦情相談など様々な課題について話し合いを行い、問題を共有・分析している点

【評価機関情報】

第三者評価機関名	一般社団法人障がい・介護福祉事業支援協会
大阪府認証番号	270050
評価実施期間	令和6年10月9日～令和6年11月20日
評価決定年月日	令和6年11月20日
評価調査者（役割）	1901B027（運営管理委員） 1901B028（運営管理委員） 1801B001（運営管理・専門職委員） （ （

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。		
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
	(コメント) 理念と基本方針は、サービスの内容や特徴に基づいて策定されています。理念はリーフレットに、基本方針は重要事項説明書に記載され、利用者やその家族、職員に周知されています。リーフレットは壁にも掲示され、通所を検討している見学者にはリーフレットを手渡して説明するため、理念や基本方針を伝える機会が確保されています。	

		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。		
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
	(コメント) 代表者は常に事業経営を取り巻く環境を把握し、「労働力市場」や「障がい者人口」「福祉サービス」といった多角的な視点から分析を行っています。また、事業所の経営状況を把握するため、利用者数の推移や見学者からの利用契約への移行割合などの記録をし、潜在的な利用者に関するデータも収集しています。さらに、集団指導への参加やハローワークとの連携を通じて、障がい福祉業界全体の動向や地域の障がい福祉計画、障がい者の雇用状況も把握しています。把握した経営状況は毎週火曜日の運営会議（だいこん畑会議）で代表者と職員が話し合いを通じて、事業所全体で問題を共有・分析しています。	
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
	(コメント) 経営課題としては、令和6年度の障害福祉サービス事業の報酬改定の趣旨を踏まえ、利用者の一般就労を実現することを目指しています。事業所では、軽作業にとどまらず、一般就労を見据えた作業内容を取り入れており、支援内容もその目標に沿ったものとなっています。経営課題については、毎週行われる「だいこん畑会議」でサービス管理責任者に共有され、さらに職員会議でも随時周知が行われています。	

		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。		
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

	(コメント)	中・長期の「事業計画」および「収支計画」が策定されています。事業計画では、理念や基本方針の実現に向けた具体的な目標が設定され、収支計画では適切な財務分析が行われています。また、報酬改定を受けて、これらの「事業計画」および「収支計画」の見直しも実施されています。	
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
	(コメント)	中・長期計画に基づき、単年度計画が策定されています。この計画には、中・長期の「事業計画」および「収支計画」の両方が反映されており、数値目標や具体的な成果が設定されています。	
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
	(コメント)	事業計画は、「だいこん畑会議」での議題を反映して作成されており、その実施状況は毎月確認されています。評価と見直しは随時行い、「だいこん畑会議」および職員会議にて周知されています。	
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。	c
	(コメント)	事業計画は、利用者へは周知されておりません。	

			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。			
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。	a
	(コメント)	福祉サービスの質の指標となる、利用者満足度調査、利用者のストレスチェックが年2回ずつ、定期的に行われています。 満足度調査については、結果を受け、サビ管会議やだいこん畑会議において、内容を分析し課題を見つけることができています。 第三者評価受審も定期的に行われる予定で福祉サービスの質の向上への組織的な意欲が伺えます。	
9	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。	a
	(コメント)	年2回の満足度調査、年2回の利用者のストレスチェックを実施し、集計と分析を行い、課題が文書化され、改善の取組を計画的に行っています。 改善の取組は、壁に貼り出したり、職員間での情報共有システムにより周知が図られており、だいこん畑会議での対応策の検討も行われています。	

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。		
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。	a

		(コメント)	管理者は法人代表とともに、事業所の経営・管理に関する方針と取組について職員に対して表明し、理解を図っており、管理者としての役割・責任について重要事項説明書にも明記され、会議でも役割を表明している。
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。	a
		(コメント)	管理者の役割や責任については、重要事項説明書において明示され、経営や管理の方針について会議等において明確に示されています。 週1回、運営している3つの事業所で会議を行っており、そこで法令等の伝達が行われています。サービスの管理責任者については必要とされる資質や役割について明確に文書化され、周知も図られています。 職務分掌等において、明確な役割分担、責任の範囲を定めておくによりよいものと考えます。
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
		(コメント)	管理者は、サービスの質の現状について、評価と分析を行い、だいこん畑会議で職員とともに課題の把握と改善の取り組みを行っています。 とくにサービスの質の向上については、サビ管会議で重点的に話し合わせ、職員への周知も図られています。 サービスの質の向上につながる職員の教育・研修については、動画研修の視聴の機会を設けています。
13	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
		(コメント)	管理者は経営改善、業務の実効性向上のための課題を設定し、課題の解決のため、人員の確保や業務の効率化に指導力を発揮しています。だいこん畑会議で、経営改善・業務実効性向上について発言し、職員にも同じ意識形成をするための取組を行っています。人件費についても考慮しながら業務を行っています。

			評価結果
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。			
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。	a
		(コメント)	人材確保・育成に関する方針としては、サービス管理責任者を目指したい従業員には積極的に研修を受講させています。また、福祉経験のみの方ではなく、他業種を経験した方も積極的に採用しています。人材確保については、現在はもう一人のサービス管理責任者の採用を予定しており、優秀な人材確保・育成に努めています。
15	Ⅱ-2-(1)-②	総合的な人事管理が行われている。	a
		(コメント)	「期待される職員像」として、サービス管理責任者が中心的な役割として設定されています。そのため、サービス管理責任者に求められる資質や理想的な姿が明確に示され、全職員への周知が徹底されています。また、昇格や昇給の評価基準が明確で、職員が将来のキャリアを具体的に描けるような仕組みも整備されています。さらに、処遇改善の一環として「新処遇改善加算（Ⅱ）」を取得し、職員の待遇向上にも取り組んでいます。
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。	a
	(コメント)	責任体制については職員への周知がされており、管理者が労務相談の窓口となっている。有給は時間休で取得できるように制度を整えている。また、労災防止やハラスメント防止については、倫理規定に定めて周知が図られています。健康診断は、毎年3月に実施され、福利厚生費では3か月に一度食事会を行っています。残業と休日出勤は禁止している。休日を10日増やす目標を立てている。	
Ⅱ-2-(3) 職員の質の向上に向けた体制が確立されている。			
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。	a
	(コメント)	職員ごとの具体的な目標設定や管理は行われていない一方で、組織全体として期待する職員像、特にサービス管理責任者の姿が明示されています。また、組織の目標や方針が各種会議を通じて職員に周知され、職員間で組織課題の意識が形成されています。今後、組織の方針を基に各職員が自身のレベルに応じた目標を設定し、取り組みを行うことで、組織全体としてさらなる成果が期待されると考えられます。	
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。	a
	(コメント)	年間研修計画が策定されており、定期的に計画の見直しが行われています。また、研修内容についても内容見直しが行われています。研修記録を作成し、レポート提出を義務付けしています。	
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。	a
	(コメント)	一年に一度、業務の習熟度を測るテストを行っています。また外部研修は積極的に応援しており情報の提供を行い、積極手に参加を促しています。人気のある外部研修は参加希望が多く、シフト調整を行いできるだけ参加できるようにしています。また新入社員には適切なOJTが行われています。	
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。			
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。	—
	(コメント)	該当なし	

			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。			
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。	a
	(コメント)	運営の透明性を確保するために、WAMNETや法人のHPにおいて理念、基本方針、事業報告の公表を行っています。また、就労支援A型事業所として、支援力や地域連携、働き方のスコアも公表されており、これにより利用者やその家族が支援内容や働き方の指標を確認できるようになっています。	
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

	(コメント) 事業所における事務、経理、取引等に関するルールがあります。チェックリストを作成しており、職員にも周知が行われています。税理士と相談できる体制をつくっています。また、毎月、法人代表が内部監査を実施しており、運営の透明性と健全性を確保する仕組みが整えられています。
--	--

		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。		
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。	a
	(コメント) 事業所が位置する東部市場で5年毎に開催されるのイベント「東部市場まつり」や「東住吉区区民祭り」に飲食の模擬店を出店し、希望により利用者が店舗のお手伝いを行うことで、来場する地域住民との交流が図られています。また、地元JAから畑を借りて野菜の栽培育成などもおこなっており、利用者が地域社会と接する機会をできるだけ多く作り、交流を広げるための取組を行っています。	
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。	—
	(コメント) ボランティアの受け入れは行っていないため評価対象外。	
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。	a
	(コメント) 利用者によりよい福祉サービスを提供するため、行政機関や相談支援と連携し、連絡を取り合っています。 地域のハローワークでの事業主団体（いいくる）にも参加し、地域の情報取得、地域でのネットワークづくりを行っています。 支援学級のある小学校や高等学校との連携の実績があり、小学校の職業紹介のイベントに参加したり、卒業後の就職先として支援学級のある高等学校訪問を行っています。	
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
	(コメント) 関係機関として、基幹相談支援事業所と連携を行っています。 ハローワークでの福祉事業の事業主団体（いいくる）での活動を通じて地域の福祉ニーズ把握にも努めています。	
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。	a
	(コメント) 公益的な活動として、毎月第1月曜にハローワークでの活動（いいくる）に参加しています。 分科会があり、ハローワーク・学校・企業の連携が行われています。 地域コミュニティの活性化、ネットワーク作り、福祉施設としてのサービスの提供に関するノウハウや情報の提供を通じて、地域への貢献を行っています。	

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。			
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。	a
	(コメント)	理綱領を策定し、利用者尊重を基本姿勢として明確にしています。職員に対しては、利用者の尊厳と権利を守る姿勢が求められており、この方針が組織全体で共有されています。また、虐待防止や身体拘束適正化に関する研修、合理的配慮をテーマとした研修を定期的実施し、これらの方針が職員に周知されています。	
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
	(コメント)	事業所では、重要事項説明書に記載しており、ご家族に周知しております。利用者からの相談等を受ける際は、相談室で聞き、プライバシー保護に努めております。また、合理的配慮や虐待防止といった権利擁護のためのマニュアルや研修が充実しており、職員に対しては、これらの方針が周知されています。利用者やその家族にも重要事項説明書を通じて権利保護やプライバシー保護への取り組みが説明され、信頼関係の構築に努めています。	
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。			
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。	a
	(コメント)	WAMNETやLITALICOに事業所の理念・基本方針・サービス内容・事業所の特性について公表しており、広く誰もが事業所の情報を閲覧できるようにしています。利用希望者には、利用契約書、給与支払いについての話をし、給与の面での誤解のないようにしています。見学者には実際の作業を2時間以内で実践してもらい、業務としてできるかどうかの見極めを見学時に行えるよう配慮しています。近隣のハローワーク等に事業所のチラシを設置し、職業紹介としてハローワークに月1回ブースを借り取組をしています。	
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。	a
	(コメント)	サービスの開始や変更については、重要事項説明書を用いて丁寧に説明しています。利用契約するにあたり、事業所の見学・体験利用・重要事項説明書・利用契約書・アセスメントの手順を踏んでいます。	
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。	b
	(コメント)	サービスが終了した利用者に対しては、相談担当者の名刺を手渡すなどして、支援の連絡が取りやすいよう配慮されていますが、引継ぎ文書などは作成していません。	
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。	a

		3か月に1回の利用者アンケート、3か月に1回の利用者に対するストレスチェックが行われています。利用者アンケートやストレスチェックの結果は利用者にも職員にも見える場所で掲示し、周知が図られています。 アンケートやストレスチェック、日々拾い出す利用者の要望については、定期的に関係される会議において話し合い、すぐに改善ができることは、すぐに対応しています。 実際に、利用者の意見や相談により、作業工程を見直したり、作業場での什器の配置変更や新しい機器を導入した実績もあります。 利用者は労働者でもあるので、有給休暇利用状況を誰でもがみられる場所に掲示して有給消化を促しています。また、仕事を通じて利用者が話しやすい雰囲気を作り、相談、意見の聞きだしが行われています。
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。		
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。	a
	(コメント) 苦情解決責任者、苦情受付担当者は明示されており、苦情解決マニュアルが整備されています。苦情があった場合には、第三者委員会のように、相談、報告できる機能がありますが、公表には至っていません。 苦情があった利用者や家族に対しては必ずフィードバックを行っています。 苦情や日々の意見、相談などについては、職員間の情報共有システム（セールスフォース）に入力して、内容を共有し、解決方法、結果がわかるようにしています。 結果が出ておらず未解決事案に関しても職員全員が把握し、問題意識を共有できています。 個人情報保護の観点から苦情の内容、解決方法の公表は行われていません。 重要事項説明書において苦情解決の仕組みは利用者に周知されています。	
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。	a
	(コメント) 利用者が相談意見を述べることに對して、重要事項説明書で説明しており、事業所に掲示し周知が図られています。また、相談室はプライバシーに配慮された作りになっているので、利用者が相談や意見を述べやすい環境となっております。 目安箱等の設置はありません。	
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
	(コメント) 職員は、日々の福祉サービスの提供において、利用者が相談しやすく意見を述べやすいように配慮し、適切な相談対応と意見の傾聴に努めています。苦情相談マニュアルも整備されています。相談対応に時間がかかる場合はあらかじめ伝えていきます。 定期的に関係される「だいこん畑会議」において、苦情・相談の検討と対応が行われています。苦情対応に関するマニュアルは3年に一度見直され、その内容は職員に周知されています。このような体制により、問題解決の迅速さと職員間での意識共有が促進されています。	
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。		
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。	a
	(コメント) 利用者の事故に係る担当者が設置されており、事故対応マニュアルの整備も行われています。ヒヤリハット事例の収集を行い改善策防止策を記載しています。安心・安全な福祉サービスの提供のための取組を行っています。	
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

	(コメント)	感染症対応の体制として、感染症対応マニュアルが整備されており、定期的に研修が実施されています。また、感染症防止担当者を設置し、マニュアルの整備を行っています。感染症の予防策として毎日アルコール消毒、検温、テーブルを拭く等を実施しております。さらに感染症対策委員会を設置しており、定期的に研修と訓練を実施しています。	
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
	(コメント)	災害時の対応体制、地震・津波・台風などに関する災害時対応マニュアルが策定されています。 地震・台風時の出勤の基本基準も明示され、連絡網が定められて職員と利用者の安否確認ができるようにしています。また、事業継続計画（BCP）も策定されています。年2回（3月・9月）の避難訓練は行っていますが、事業所がある東部市場の訓練にはまだ参加はできていません。	

			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。			
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。	b
	(コメント)	仕様書において業務手順、作業手順を詳細に説明したマニュアルが完備されています。利用者、職員両方がそのマニュアルに基づき作業を行っており、検品もそのマニュアルに従って行われています。	
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
	(コメント)	標準的な実施方法につき、意見や見直しを求める声が職員や利用者からあった場合、その都度工程の見直しや工夫を行っています。定期的な見直しは、だいこん畑会議において行うようにしており、見直した場合は個別支援計画の内容にも反映されています。モニタリングを定期的に行い、改善点があった場合は対応するようにしています。	
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。			
42	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。	a
	(コメント)	アセスメントはサービス管理責任者が実施しているが、利用者の要望やニーズ、サービス提供記録などの情報を個別支援計画に適切に反映しています。支援記録や経過記録等に日々の支援内容について記録し、支援困難ケースがあれば、相談専門員を含めたケース会議を実施しております。	
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
	(コメント)	6か月に一度モニタリングを実施し、適宜個別支援計画の見直しが行われており同意を得ています。変更した個別支援計画を関係職員に周知しています。個別支援計画を緊急に変更する必要がある場合についても、通常の個別支援計画の見直しの際と同様の手順を踏んで作成されています。ストレスチェック、満足度調査は3ヶ月に1度行っています。これら結果はサービス管理責任者の面談にも使用されます。	
Ⅲ-2-(3) 福祉サービス実施の記録が適切に行われている。			
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

		(コメント) 経過表、出勤簿、作業内容管理日報により、利用者の身体状況や生活状況の把握と記録が行われています。 個別支援計画に基づくサービスが実施されているか、確認も行われています。 記録は、職員間の情報共有サイト（セールスフォース）において周知が図られ、毎週行われる「だいこん畑会議」において部門を超えた取組、検討が行われています。
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
		(コメント) 個人情報保護マニュアルや個人情報保護規定の整備はないものの、個人情報保護法等関係法令等に基づき、別途文書保管等に係る規程を設け、利用者に関する記録は退所から5年間保管され、記録に関する閲覧・交付には適切に対応ができています。 個人情報の取り扱いについては、重要事項説明書で利用者、その家族に周知され、職員に対しては個人情報保護に関する研修が実施されています。

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			
A①	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
	(コメント)	利用者の自己決定を尊重し、必要な支援が実施されています。 具体的には、視覚障がいのある利用者に対して、設備の面でも支援の面でも合理的配慮をしつつ、その人の持つ能力を生かした業務と資格の取得促進を行っています。個々の利用者の権利について職員が検討し、情報の共有が図られています。	
A-1-(2) 権利侵害の防止等			
A②	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
	(コメント)	虐待防止・身体拘束適正化委員会を開催し、虐待防止マニュアル（通報者保護の記載もあり）、身体拘束適正化マニュアル（3要件も記載している）を策定し、全職員に対して年一回以上の研修を実施しております。そして、再発防止策等を委員会で検討する等の仕組みが明確化されています。また権利擁護規定も整備されています。 事業所では、日々の小さなことでも報告を上げるようにスタッフに指導しており、利用者の様子の観察を通じ、精神的・身体的な虐待だけではなく、給料を取り上げるなどの経済的な虐待に対しても、注意しています。 利用者の生活の乱れや悪習慣等については、相談支援などとサービス担当者会議を開き、連携して対応をしています。	
A-2 生活支援			
A-2-(1) 支援の基本			
A③	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)	利用者の心身の状況、生活習慣等を理解し、一人ひとりの自立・自律に配慮した個別支援が行われています。自立や生活の自己管理ができるように、必要な支援を行っています。 行政手続きや生活関連サービスの利用の際には、必要に応じて同行するなどの支援を行っています。また、利用者が自立的に生活を送れるよう、日々の生活や仕事の中で必要な自己管理スキルを培えるよう支援を進め、生活面での安定と成長が図られています。	
A④	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)	利用者の心身の状況に合わせて、聴覚障がいを持つ利用者にはその障がいの種類や程度に応じた作業内容、役割を設定しています。また、利用者とはLINE、筆談等の手段を用いてコミュニケーションを図っております。言いにくいことはLINEを利用される方もおられ、利用者が自分に合った方法で意見や思いを伝えやすくなり、快適で安心できる支援体制が整備されています。	
A⑤	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

	(コメント)	利用者が職員に話したいことを話せる機会を個別に設けており、自己表現が困難な利用者に対しては、個別面談を1ヶ月に一度は行うなど、利用者の意思を尊重した支援と意志決定を尊重した支援を行っています。また、必要に応じ、毎日面談を行っている利用者もいます。一般就労を希望される利用者に向け、就職説明会への案内もおこなっています。	
A⑥	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。	a
	(コメント)	個別支援計画に基づき、利用者の希望やニーズにより選択できる日中支援活動の種類を多様化を図っており、午前と午後で作業内容を分けたり多様化を図っています。また余暇活動としてイベントを等も適宜行っている。利用者の障がいの程度や希望、意向に合わせて、さまざまな工程や作業が選択できるように多様な業務を用意しています。 コロナ前まではレクリエーション活動を行っていましたが、コロナ後はおこなっていません。ただ、昼休みは、他の障がい福祉事業所が時々パンを売りに来ることを許可をしており、利用者の楽しみになっています。 また、区民フェスティバルや東部市場の市場祭りに飲食の模擬店をだしており、地域交流と利用者のお誘いをしています。 一人暮らしの方も多いので、クリスマスケーキの提供も行っています。女性向けにネール教室を実施しており、第2回としてネクタイの結び方教室を予定しています。	
A⑦	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)	利用者の障がいによる行動や生活の状況等を把握し、職員間で支援方法について検討を行っております。具体的には、片麻痺の人を車椅子を使用して安全に喫煙所にお連れしています。 また作業において、お互いの障がいの種類や程度に応じ、互いにカバーしあえるようなグループ分けを行ったり、内容をわかりやすくするため、色で作業工程を分ける等の工夫をしています。	
A-2-(2) 日常的な生活支援			
A⑧	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)	食事は、各自で用意してもらっていますが、東住吉店では弁当を作っているため配達してもらっています。この場合、食事代は、生活困窮の利用者が困らないように、月末にお給料からまとめて支払ってもらっています。 日常的な生活支援として、視覚障がい者や片麻痺の利用者が移動する場合や車両に乗り込む場合には見守り・誘導を行うなど、心身の状況に応じて適切な支援を行っています。東部市場内には飲食店が複数あるので、気分転換や楽しみとして行かれる方も多いです。	
A-2-(3) 生活環境			
A⑨	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)	事業所は清潔、安全、快適な利用ができるように配慮されています。スタッフと利用者混合で掃除当番制を行ってしっかりと掃除をおこなっています。東部市場内はトラック往来があつて危ないので、ゴミ捨てや喫煙など、事業所として指定ルートを使うように利用者に周知徹底しています。	
A-2-(4) 機能訓練・生活訓練			
A⑩	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。	—
	(コメント)	非該当	
A-2-(5) 健康管理・医療的な支援			
A⑪	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

	(コメント)	感染症対策の一環として、モニター型の体温計を設置し、日々の体温管理を行っています。また感染症マニュアルも用意しています。 出勤時には、職員が利用者のケガや顔色のチェックを行うようにしています。主治医とは連携を取り、受診日を必ず聞き取り、受診結果を聞くようにしています。薬の服薬管理はしていませんが服薬リストは作成し、把握しています。 急変時には緊急時対応マニュアルがあり、医師や看護師と連携をとって対応できるように職員に周知され、感染症の研修も行っています。 利用者にも有給休暇をとるように、書面で事業所内で貼りだして推奨しています。	
A⑫	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	
A-2-(6) 社会参加、学習支援			
A⑬	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)	利用者の希望を尊重し、社会参加に関する情報、体験の機会の提供を行っています。また東部市場内で施設外就労をおこなっており、野菜等の仕分け作業をおこなっています。 また東部市場協会が黒字の場合、協会から市場内企業に物品還付があり、利用者と一緒に各市場企業に物品還付をもらいに行くのですが、このときに事業所パンフレットを配ったり、利用者の名刺を配布しています。	
A-2-(7) 地域生活への移行と地域生活の支援			
A⑭	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
	(コメント)	利用者の地域生活への移行を支援するため、相談支援と連携し、グループホームへの入居促進を行っています。 利用者の地域での生活に関する問題点や課題は、普段一緒に働いている中で職員が相談にのれるような環境を作り、できるだけ問題解決、課題解決に助力するようにしています。 具体的には、グループホームの見学ができるように手配し、見学に同行したり、移動支援や家事援助への不満・苦情がある場合も、市役所に同行し、対応してもらうように支援を行っています。	
A-2-(8) 家族等との連携・交流と家族支援			
A⑮	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。	a
	(コメント)	利用者の平均年齢が60歳近く、单身の方が多いためヘルパーや補佐人と必要に応じて連携をとっています。その他若い利用者とは家族との連携をできるだけ取っています。また、ご家族からの相談にもしっかり応じており、記録も整備しています。家族の緊急連絡先も必ず聴取しており、緊急時の対応に備えています。	
			評価結果
A-3 発達支援			
A-3-(1) 発達支援			
A⑯	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)	非該当	
			評価結果
A-4 就労支援			

A-4-(1) 就労支援

A⑰	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)	月1回、サービス管理責任者が利用者の個別相談に応じ、仕事や支援の内容について話し合いを行っています。働くための知識・技術の習得や能力の向上の支援、資格の取得の支援だけではなく、通所（出勤）自体を促す支援に力を入れています。一般就労を強く望む方へは面談でアドバイスを行っています。仕事で使用するエプロンを支給することで衣服が汚れないようにしています。	
A⑱	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。	a
	(コメント)	市場内の卸業者からの仕事であり、納期がシビアであるので利用者と納期の話をしっかりと、納期どおり業務が遂行できるように従業員、利用者が一丸となり頑張っています。賃金については雇用契約書にて明示し適切に支払っています。	
A⑲	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)	職場開拓において、基幹相談支援、ハローワークとの連携を強化しています。利用者の障がいの状況や働く力に合わせて就労支援を行い、職場定着支援も行っています。 いかに単価を上げ就労時間を伸ばすかが課題であり、利用者が一生懸命に仕事をし結果を出せば企業は門を開けてくれるという信念のもと、支援が行われています。	

利用者への聞き取り等の結果

調査の概要

調査対象者	就労継続支援A型の利用者
調査対象者数	2 人
調査方法	事業所職員が退席した上での聞き取り調査

利用者への聞き取り等の結果（概要）

▼満足度の高い項目

- ・サービスを利用する際の利用方法や作業の内容について、わかりやすく説明してくれる。
- ・スタッフは親切。
- ・職員の言葉遣いはいつも丁寧。
- ・疲れてくれば、違う仕事に変更してくれる。
- ・適正を見ながら違うサービスを勧めてくれることがあり、よく見ている。
- ・プライバシーをしっかりと守ってくれる。
- ・アットホームな雰囲気です居心地がよい。
- ・地域のお祭りに模擬店を出店しており、楽しい

▼満足度の低い項目

- ・特になし。

◎講評

親切で非常に働きやすい職場で利用者の満足度が非常に高いと感じます。事業所のサービスについての不満はなかったのですが、もっと長い時間働きたいという意見がありました。

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