

兵庫県福祉サービス第三者評価
評価結果報告書

施設名 : すずかけ労働センター

(就労継続支援B型)

評価実施期間 2016年11月9日 ～ 2017年4月30日

実地(訪問)調査日 2017年1月30日

2017年5月1日

特定非営利活動法人

播磨地域福祉サービス第三者評価機構

様式第1号

兵庫県福祉サービス第三者評価の結果

①第三者評価機関名

特定非営利活動法人 播磨地域福祉サービス第三者評価機構

②施設・事業所情報

名称：すずかけ労働センター	種別：就労継続支援B型		
代表者氏名：松枝 千尋	定員（利用人数）：	30（29）	名
所在地：〒663-8114 兵庫県西宮市上甲子園5丁目9-23			
TEL：（0798）34-3090	ホームページ：www.ichiyou-kai.or.jp/		
【施設・事業所の概要】			
開設年月日：1987（昭和62）年 7月 1日			
経営法人・設置主体（法人名）：社会福祉法人 一羊会			
職員数	常勤職員：	9名	非常勤職員： 3名
専門職員	管理者	1名	生活支援員 2名
	サービス管理責任者	1名	就労支援員 3（1）名
	目標工賃達成指導員	1名	事務員 1（1）名
	職業支援員	3（1）名	
施設・設備の概要	A棟 作業室	相談室	
	C棟 作業室	トイレ	
	B棟 多目的室	洗面所	

③理念・基本方針

「一羊会は誰のためにあるのか」をいつも考え、「しょうがい」のある人たちの願いやおもいを大切にします。

また、ひとりひとりがその人らしく社会の中で生きていくことができるための取組を進めます。

1. 住み慣れた地域の中であたりまえに働き、活動し、いきいきと暮らせることをめざします。
2. ひとりの人間として大切にされ、自分で決めることが尊重されるような支援をめざします。
3. 地域の方と協力し、みんなが安心して暮らせる地域づくりをめざします。

④施設・事業所の特徴的な取組

- 通所者と指導員が同じ職場の従業員として、ともに働くなかでたくましく成長すること。
- 知的しょうがいがある青年たちが、しょうらいにわたって地域社会の中であたりまえに働いて、生活していく実践をすすめること。

⑤第三者評価の受信状況

評価実施期間	平成28年 11月 9日（契約日）～ 平成29年 4月30日（評価結果確定日）
受審回数 （前回の受審時期）	初回（平成 年度）

⑥総評

<p>◇特に評価の高い点</p> <p>○ 作業活動を通じて、社会性を育むように支援しています。 事業所では、「働くことの喜びや仕事への誇り」を大切に、清掃作業や自転車リサイクルなど、利用者の状況に合わせた複数の作業工程があり、作業密度も高く、個別に自主目標を設定し、スキルアップを図ることにより、達成感や自信がつくよう、支援が展開されています。</p> <p>○ 個別支援計画をもとに、利用者に応じた支援が提供されています。 個別支援計画の作成にあたっては、担当職員が日々のケース記録から、利用者の心身状態をよく把握し、利用者に応じた支援計画が策定され、実行されています。特に、労働センターの特色として「働く」ことに具体化された目標を設定し、利用者が仕事を継続できるための個別支援が提供されています。</p>
<p>◇改善を求められる点</p> <p>○ アカウントビリティ（説明責任）の視点から、記録の充実を図るなど、よりわかりやすい情報提供が望まれます。 利用者が主体的に暮らしを選択していくためには、サービスや事業に関する情報について利用者や家族が適切に把握し、理解していくことが重要です。それには、事業計画をはじめサービスの内容や契約に関する書類など、サービスに必要な情報を的確に記録し、利用者や家族に対してより理解しやすいよう、具体的に情報提供をしていくことが求められます。</p> <p>○ マニュアルやプログラムを整備することにより、支援の標準化（スタンダード）を確立することが必要です。 現在、個別支援を中心に個々に応じたサービスの実施方法が行われています。しかし、チームで利用者を支援していくためには、各場面において支援の目的やねらいを明確にし、ベースとなる標準的な支援方法（スタンダード）を確立していくことが大切です。今後、今の最善の支援が継続的かつ効率的に実践出来るよう、早い段階での利用者支援に関する体系的なマニュアルの整備が望まれます。</p> <p>○ 社会生活に必要な技術（ソーシャルスキル）の向上を図る支援を確立することが必要です。 事業所では、「働くことの喜びや仕事への誇り」を大切に支援が展開されています。しかし、更に充実した生活を送っていくためには、働くことに加えて、その対価を自らの生活の充実に活かす取組が重要です。今後は、金銭管理や嗜好品の適切な摂取など、さらに社会生活に必要な技術（ソーシャルスキル）の向上を図る支援の充実が期待されます。</p>

⑦第三者評価結果に対する施設・事業所のコメント

日常の細かい部分、視点だったりを見直す、貴重な機会となりました。
具体的には、利用者への説明、報告、マニュアル、長期計画と事業計画の照らし合わせ等
です。
事業所にそぐう評価とそうでないものがあるとは思いますが、そのあたりの説明が丁寧で
あり、また、そぐわない項目でもそのような視点も必要な事業があることを認識できる良い
機会となりました。

⑧各評価項目に係る第三者評価結果

別紙の「第三者評価結果」に記載している事項について公表する。

(別紙)

第三者評価結果

※すべての評価細目について、判断基準（a・b・cの3段階）に基づいた評価結果を表示する。

※評価細目毎に第三者評価機関の判定理由等のコメントを記述する。

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
<コメント> ○ 法人の使命や役割を反映した理念、これに基づく福祉サービス提供に関する基本方針がパンフレット、ホームページなどに明文化され、公開されています。また、全職員に対して年2回、理念や基本方針のチェックを行うことで、周知が図られています。 ○ 今後は、利用者や家族に対して、理念や方針が理解しやすいように、更なる工夫や配慮が望まれます。		

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
<コメント> ○ 社会福祉事業全体の動向については、法人で構成する各部会（サービス向上部会、リスクマネジメント部会、就労支援部会、生活支援部会）で把握してまとめています。また、地域の各種福祉計画の策定動向及び内容の把握については、行政等の会議に管理職が参加して、福祉ニーズの収集が行われています。 ○ 今後は、地域での特徴や変化等を把握し、課題等を明確にしていくとともに、福祉サービスのコストや利用状況をまとめることで、経営状況をさらに明らかにしていくことが望まれます。		
3	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> ○ 施設の経営に関する具体的な課題や問題点を文書化し、改善すべき課題は、本部会議等において幹部職員間で検討されています。 ○ 今後は、把握した経営環境や分析によって、さらに具体的な課題や問題点を職員に周知するなど、協働して改善を図る取組が望まれます。		

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
<コメント> ○ 法人の10か年計画と5か年マスタープランが策定されており、その中に理念や基本方針の実現に向けた目標(ビジョン)が明示されています。また、現在、新たなマスタープランの作成に取り組まれていることをうかがいました。 ○ 今後は、中・長期計画に理念や基本方針の実現に向けた、経営に関する具体的な課題や問題点を明示するとともに、定期的な見直しが行われる仕組みの構築に期待します。		
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 (b) c
<コメント> ○ 単年度の事業計画は、具体的な取組が分かる内容になっており、行事だけでなく幅広い内容になっています。 ○ 今後は、法人のマスタープランとのつながりを踏まえ、数値目標や具体的な成果等を設定して実施状況の評価が行える事業計画を策定されることが望まれます。		
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 (b) c
<コメント> ○ 事業計画の策定においては、利用者や家族の意見が取り入れられ、現場職員の参画のもと幹部職員が取りまとめ、組織的に行われています。 ○ 今後は、職員の協議のもと、計画の進捗状況を把握・評価し、その結果に基づき計画の見直しが行われる仕組みを確立していくことが望まれます。		
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。	a (b) c
<コメント> ○ 事業計画は保護者会を通じて配布され、利用者や家族に周知が図られています。 ○ 今後、事業計画が利用者や家族にとって、事業所の取組全体を表す指針となるよう、事業計画の主な内容を分かり易く説明した資料を作成するなど、周知の方法を確立していくことが重要です。		

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。	(a) b c
<コメント> ○ サービスの質の向上に向けた取組としては、リスクマネジメント部会及びサービス向上部会において、定期的にサービス評価を実施し、結果を取りまとめ、報告されています。 ○ 今後は、評価の結果が、事業所のサービスに活かせる仕組みづくりに期待します。		

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・b・ c
<コメント> ○ 法人内の他の施設が、受審された評価結果については、確認がなされています。 ○ 今後は、組織全体で、評価結果を分析・検討され、課題については改善に向けた取組の仕組みを構築されることが必要です。		

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。		
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 b ・c
<コメント> ○ 施設長は、会議や日常業務の中で、管理者としての方針について表明されており、役割と責任等を定めた職務分掌によって職員に周知されています。 ○ 今後は、有事（災害、事故等）における管理者の役割と責任について、文書化を進めることで、更に管理者のリーダーシップを明確にしていくことが望まれます。		
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 b ・c
<コメント> ○ 管理者は、法人の会議等で遵守すべき法令等を理解され、行政関係者との適正な関係を保持されています。 ○ 今後は、障害福祉分野に限らず、幅広い分野について遵守すべき法令を把握し、職員に対して周知していく取組が望まれます。		
Ⅱ-1-(2) 管理者のリーダーシップが発揮されている。		
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 b ・c
<コメント> ○ 管理者は、自らが福祉サービスの質について自己評価を行うとともに、サービス向上委員会を設置し、職員の意見を交えながら、サービスの質の向上に意欲的に取り組んでいます。 ○ 今後は、福祉サービスの質向上のために、職員の教育・研修の充実を図ることが期待されます。		
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 b ・c
<コメント> ○ 管理者は、法人事務局と連携しながら就労環境の向上や経営の改善に向けて、人事、財務などの分析が行われています。 ○ 今後、職員会議等を通じて、その中で経営や業務の改善策について話し合うなど、組織的な取組が望まれます。		

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。	a (b)・c
<p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 必要な福祉人材や人員体制については、法人のマスタープランに人材確保についての方針を明記し、人材育成部会において、今後の事業を見据えながら積極的に取組まれています。 ○ 今後は、必要な福祉人材の確保・定着等に関する具体的な計画を確立し、その計画に基づいた取組が実施される仕組みの整備が望まれます。 		
15	II-2-(1)-② 総合的な人事管理が行われている。	a (b)・c
<p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 法人の人事育成方針の中に「求められる職員像」が記載され、人事基準（昇進・昇格等）に関するキャリアパスに基づいて、人事考課が実施されています。 ○ 今後は、事業所における職員処遇の水準を明確にし、職員の意向に沿った改善を図るなど、更に総合的な人事管理の仕組み作りが望まれます。 		
II-2-(2) 職員の就業状況に配慮がなされている。		
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組んでいる。	a (b)・c
<p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 各事業部長(施設長)が各部の労務管理の責任者として、職員の就業状況を把握し、面談を通じて、働きやすい職場づくりに努められています。また、法人としてメンタル面やハラスメント対応について窓口を設けるとともに、ノー残業デーや育児休暇の取得の推奨などの取組を通じて、ワーク・ライフ・バランスに配慮されています。 ○ 今後は、労務管理等に関する法人と施設間の役割分担を明確にしていくことで、さらに働きやすい職場づくりに積極的に取組まれることが期待されます。 		
II-2-(3) 職員の質の向上に向けた体制が確立されている。		
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 (b)・c
<p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 法人テキストの人事育成方針に期待すべき職員像を明文化し、正職員は人事考課の仕組みに従って目標設定し、面談によって進捗状況や目標達成度の確認を行い、評価しています。 ○ 今後は、臨時職員やパート職員の目標管理の仕組みづくりを検討することで、さらに職員一人ひとりの育成に向けた取組を定着させることが期待されます。 		
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 (b)・c
<p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 人事育成方針をもとに各職員が作成・提出する自己研修計画と、事業所が求める研修を合わせて、それに基づいた研修が実施されています。 ○ しかし、研修計画の評価・見直しや研修内容・カリキュラムの評価・見直しを定期的に行うには至っていません。今後は、研修計画に基づいた研修が確実に実施される仕組みを確立されることが望まれます。 		

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 (b)・c
<p>〈コメント〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 人事考課をもとに個別に必要な研修について、法人による研修をはじめ、内部勉強会や外部研修に多くの職員が参加できる体制が整備されています。 ○ 今後は、階層別、職種別等に応じたOJTをはじめ、職員の知識・水準に応じた研修実施が望まれます。 		
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。		
20	II-2-(4)-① 実習生等の福祉サービスに関わる専門職の教育・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
<p>〈コメント〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 実習生の受け入れについては、法人より当該施設に派遣された実習生を、学校側と連携して育成が適切に行われるように努められています。 ○ 今後は、実習生等の受け入れに関わる基本姿勢を明文化するとともに、実習生受け入れマニュアルの制定が望まれます。 		

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
<p>〈コメント〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ ホームページに法人、施設の情報詳しく公開されており、地域においても実践発表会を催して法人の存在意義や役割を説明しています。 ○ 今後は、施設運営の透明性を確保するための取組として、第三者評価の結果をはじめ、苦情や相談内容を公表するなど、情報公開をより積極的に行うことが望まれます。 		
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 (b)・c
<p>〈コメント〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 職務権限規程や職務分掌表により、運営に関するルールを明確にするとともに定期的に法人事務局による内部チェックが行われています。また、法人では、専門家による外部監査が実施され、運営の透明性を確保しています。 ○ 今後は、実施した監査結果に基づく改善について、職員に周知を図ることで、より明確にしていくことが望まれます。 		

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。	a (b)・c
<コメント> ○ 就労支援に特化した事業を展開しているため、地域との交流は、利用者のニーズに応じて、買物・飲食・公共施設などの地域資源を利用することで行われています。 ○ 今後は、地域自治会への参画や、地域行事に利用者とともに参加するなど、事業所が地域との交流を広げる姿勢を明確にしていくことが求められます。		
24	Ⅱ-4-(1)-② ボランティア等の受け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> ○ トライやるウィークの受け入れなど、学校教育への協力がなされています。 ○ 今後は、ボランティア等の受け入れに対する基本姿勢やマニュアルを明確にし、体制を確立することが重要です。		
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 (b)・c
<コメント> ○ 関係機関との連携については、法人を中心に、地域自立支援協議会や各関係団体に積極的に参画することで、地域の関係機関・団体とのネットワーク化に取り組んでいます。 ○ 今後は、関係機関との連携等を適切に行うため、必要な社会資源を明確にし、職員間で情報共有する等、事業所が関係機関と連携を図っていく仕組みを構築されることが望まれます。		
Ⅱ-4-(3) 地域の福祉向上のための取組を行っている。		
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・b・(c)
<コメント> ○ 法人として地域行事に参加したり、実践発表会を開催する取組がうかがえます。 ○ 今後は、就労支援セミナーを合同研修として実施するなど、施設の特性を活かした地域の活性化や貢献が望まれます。		
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 (b)・c
<コメント> ○ 法人としては、西宮市の関係機関の会議に参加したり、療養等支援事業や計画相談を行うなど、地域の福祉ニーズに基づく公益的な事業・活動を展開されています。 ○ 今後は、事業所として地域の民生委員・児童委員や関係機関との連携を図り、地域の具体的な福祉ニーズに基づく取組に期待します。		

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。	a (b) c
<p>〈コメント〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 法人の理念及び倫理綱領、行動規範等の中に、利用者を尊重した福祉サービス提供について示されており、会議等で職員に周知するとともに、定期的に行動規範の自己評価を行い、チェックしています。 ○ 今後は、利用者を尊重した福祉サービス提供に関する基本姿勢が、研修やサービスマニュアルに反映させることによって、より明確になっていくことが望まれます。 		
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 (b) c
<p>〈コメント〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 利用者のプライバシー保護及び虐待防止等の権利擁護について、規定・マニュアル等が整備され、会議等で職員に周知を図るとともに、利用者のプライバシーを守るよう休憩場所や仮眠室の設備等が利用できるなど、個別の配慮がなされています。 ○ 今後は、不適切な事案が発生した場合の対応方法や、プライバシーに関する研修など、権利擁護に配慮した支援について、更に明確にしていくことが望まれます。 		
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。		
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 (b) c
<p>〈コメント〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 法人本部が新規利用者の受け入れの窓口を担い、サービス利用のための見学や体験を実施しています。また、利用希望者に対する情報提供手段であるパンフレットやホームページは、定期的に見直しが行われています。 ○ 今後は、パンフレットの配布先や、分かりやすい情報提供などを検討することで、さらに幅広い方への情報提供を期待します。 		
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 (b) c
<p>〈コメント〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ サービスの内容については、家族の同伴のもと、障害の特性に配慮しながら丁寧に説明されていることがうかがえます。 ○ 今後は、意思決定が困難な利用者への配慮についてルール化され、更にわかりやすい説明、工夫が図られることが望まれます。 		

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。	a (b) c
<p>〈コメント〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 事業所から移動される場合については、双方のサービス管理責任者が窓口になり、検討して実習等を行い、支援の著しい変更や不利益が生じないよう配慮していることが、うかがえます。 ○ 今後は、引き継ぎやアフタフォローについて、文章や手順を整備していくことで、継続性に配慮した仕組みを構築していくことが望まれます。 		
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 (b) c
<p>〈コメント〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 利用者自治会や保護者会の会合を通じて要望を吸い上げ、利用者満足度の把握に努められています。 ○ 今後は、利用者満足度のアンケートの実施など、定期的に利用者の意向を把握する仕組みを構築していくことが望まれます。 		
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。		
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 (b) c
<p>〈コメント〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 第三者委員を含む苦情解決体制を整備するとともに、苦情解決制度について、事務所の掲示板で明記して、第三者委員が訪問する機会を設けるなど、気楽に相談できる下地を作るようにこころがけています。 ○ 今後は、利用者の意見を取り入れる視点から、苦情の公表などさらに、苦情や意見を活用していく仕組みを明確にしていくことが望まれます。 		
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 (b) c
<p>〈コメント〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 個別に話を聞く際には、利用者に応じた相談場所を利用し、話しやすい配慮がなされていることがうかがえます。 ○ 今後は、利用者の生活における多様な相談について、相談先を明示していくことで、意見を述べやすい環境を整備していくことが望まれます。 		
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 (b) c
<p>〈コメント〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 意見要望カードの設置など、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ていることがうかがえます。 ○ 今後は、相談や意見を受けた際の記録の方法や報告の手順、対応策の検討等について定めたマニュアル等を整備していくことが望まれます。 		

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。		
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・(b)・c
<コメント> ○ 安全管理の体制は、法人のリスクマネジメント部会・事業所内の危機管理委員会を中心に各種危機管理マニュアルを整備し、安全に関する取組が実施されています。 ○ 今後は、全職員が安全確保・事故防止に関する研修や事故・ヒヤリハット事例に対して検討する機会をもち、日常の支援に活かされる仕組みを構築していくことが望まれます。		
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・(b)・c
<コメント> ○ 法人のリスクマネジメント部会が中心となって、感染症に関するマニュアルを整備し、起こったアクシデントについて、随時見直していく仕組みが構築されています。 ○ 今後は、感染症予防や対応方法を職員に周知していくことで、事業所独自の利用者の安全確保のための体制づくりに期待します。		
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やっている。	a・(b)・c
<コメント> ○ 大規模災害対策マニュアルを整備するとともに、災害備蓄も準備されており、想定される災害等については把握され、消防・防災訓練が行われています。 ○ 今後は、災害時における安全確保について、地域と連携した取組と利用者及び職員の安否確認の方法を明確にされ、利用者自らの防災意識の向上が望まれます。		

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
<コメント> ○ 法人において、就労継続支援の標準的な実施方法は確立され、文書化されています。 ○ 今後は、事業所の状態に合わせた利用者支援マニュアルを整備し、周知されることで、事業所のスタンダードな支援を確立していくことが重要です。		
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・b・(c)
<コメント> ○ サービスの標準的な実施方法について、定期的に検証し、見直して行く仕組みの確立が望まれます。		

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。		
42	Ⅲ-2-(2)-① アセスメントにもとづく個別的な福祉サービス実施計画を適切に策定している。	a (b) c
<p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ○ サービス実施計画の作成にあたっては、利用者や家族の意見をもとに、一人ひとりの実態に即して、労働センターの特色として「働く」ことに具体化された目標を設定し、支援にあたっています。 ○ 今後は、支援の継続の観点から、計画策定の手順とポイントを明確にすることによって、ケアマネジメントサイクルを構築していくことが望まれます。 		
43	Ⅲ-2-(2)-② 定期的に福祉サービス実施計画の評価・見直しを行っている。	a (b) c
<p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ○ サービス実施計画の定期的な評価見直しについては、担当職員が日々のケース記録を入力し毎月モニタリングを行い、半年に一度、サービス管理責任者がとりまとめ、評価、見直しが行われています。 ○ 今後は、緊急的な計画の見直しや見直し後の計画の周知など、計画を評価し、見直す手順を明確にしていくことが望まれます。 		
Ⅲ-2-(3) 福祉サービス実施の記録が適切に行われている。		
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><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 利用者の記録については、利用者一人ひとりの記録が整備され、個別支援計画書にそった記録が、各会議やコンピュータネットワークを利用して職員に共有されています。 ○ 今後は、統一した記録がなされるよう、記録の方法について研修を行うなど、職員に周知していくことを期待します。 		
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 (b) c
<p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 法人の規定集・重要事項説明書・個人情報使用同意書により、個人情報の取り扱いや文書の保存期限や廃棄などが定められ、文書・情報の管理がなされています。 ○ 今後は、利用者の記録や情報の管理に関して、職員に対し教育や研修が行われ、更に明確にしていくことが望まれます 		

評価対象A 実施する福祉サービスの内容

A-1 利用者の尊重

	第三者評価結果
A-1-(1) 利用者の尊重	
A-1-(1)-① コミュニケーション手段を確保するための支援や工夫がなされている。	a (b) c
A-1-(1)-② 利用者の主体的な活動を尊重している。	a (b) c
A-1-(1)-③ 利用者の自力で行う日常生活上の行為に対する見守りと支援の体制が整備されている。	a (b) c
A-1-(1)-④ 利用者のエンパワメントの理念にもとづくプログラムがある。	a (b) c
A-1-(2) 利用者の権利擁護	
A-1-(2)-① 虐待（拘束、暴言、暴力、無視、放置、性的いやがらせ等）等の人権侵害について、防止対策を図っている。	a (b) c

特記事項

- 行動規範に利用者尊重の姿勢を明示されるとともに、利用者自治会（従業員会議）を通して、外出レクリエーションの内容を決定するなど、利用者の主体的な活動を側面的に支援していることがうかがえます。
- 利用者の権利擁護は、法人の虐待防止マニュアルが策定されており、リスクマネジメント委員会が中心になって、実際にあった事例をもとに会議の中で定期的に研修を実施しています。
- 今後は、エンパワメントの理念に基づく取組を整理し文章化するとともに、人権意識を高める研修の実施や虐待が起こった場合の対応を規定するなど、権利擁護をはじめ利用者を尊重する取組を明確にしていくことが望まれます。

A-2 日常生活支援

	第三者評価結果
A-2-(1) 食事	
A-2-(1)-① サービス実施計画に基づいた食事サービスが用意されている。	a・b (c)
A-2-(1)-② 食事は利用者の嗜好を考慮した献立を基本として美味しく、楽しく食べられるように工夫している。	(a)・b・c
A-2-(1)-② 喫食環境（食事時間を含む）に配慮している。	a (b) c
A-2-(2) 清潔の保持	
A-2-(2)-① 利用者の意志を尊重しつつ、利用者の個人的事情に配慮した清潔の保持に努めている。	a・b (c)
A-2-(2)-② 衣類の着替え等が必要な場合の対応は適切である。	a (b) c
A-2-(3) 排泄	
A-2-(3)-① トイレは清潔で快適である。	a (b) c
A-2-(4) 健康管理	
A-2-(4)-① 日常の健康管理は適切である。	a・b (c)
A-2-(4)-② 必要な時、迅速かつ適切な医療を受けられる。	a (b) c
A-2-(4)-③ 内用薬・外用薬等の扱いは確実に行われている。	a (b) c

特記事項

- 日常生活の各場面において自立している利用者が多く、障害や生活の状況に応じた個別の配慮が行われています。特に、食事においては、本人の自主性や選択を尊重した取組の事例がうかがえます。
- 今後は、健康管理や日常生活における利用者個々の取組を整理し、サービスを標準化していくことによって、生活支援をより充実させていくことが望めます。

A-3 社会生活支援

A-3-(1) 余暇・レクリエーション・社会参加		
A-3-(1)-①	余暇・レクリエーションは、利用者の希望に沿って行われている。	a・ b ・c
A-3-(1)-②	社会参加に関する多様な機会を確保している。	a・b・ c
A-3-(2) 所持金・嗜好品等		
A-3-(2)-①	預り金について、適切な管理体制が作られている。	a・b・ c
A-3-(2)-②	嗜好品（酒、たばこ、コーヒー等）については、健康上の影響等に留意した上で、利用者の意思や希望が尊重されている。	a・ b ・c
A-3-(4) 就労・作業活動		
A-3-(4)-①	就労に向けて、情報提供や職場実習など、積極的な取組が行われている。	a・ b ・c
A-3-(4)-②	働く場として、個々の障害程度、特性に合わせた作業内容を用意している。	a・ b ・c
A-3-(4)-③	働きやすい作業環境が確保され、安全衛生面でも配慮されている。	a・ b ・c
A-3-(4)-④	賃金を引き上げるため積極的な取組が行われ、賃金が適正に支払われている。	a・ b ・c

特記事項

- 社会生活支援は地域の社会資源を情報提供し、それらを活用する取組がうかがえます。また、利用者との話し合いによって、利用者の意向に沿った余暇・レクリエーション活動が行われています。
- 一般就労に向けた支援は、個別に自主目標を設定しスキルアップを図ることにより、利用者が就労につながるよう支援しています。また、作業活動は個々の障害程度、特性に合わせた工夫が随所にうかがえ、働きやすい配慮がうかがえます。
- 今後は、金銭管理や嗜好品の適切な摂取など、さらに社会生活に必要な技術（ソーシャルスキル）の向上を図る支援の充実が期待されます。

A-4 障害特性支援

A-4-(1) 障害特性支援	
A-4-(1)-① 利用者個々の障害の特性に応じた支援を行っている。	a・ b ・c
A-4-(2) 家族支援	
A-4-(2)-① 家族に対する支援、助言を行っている。	a・ b ・c

特記事項

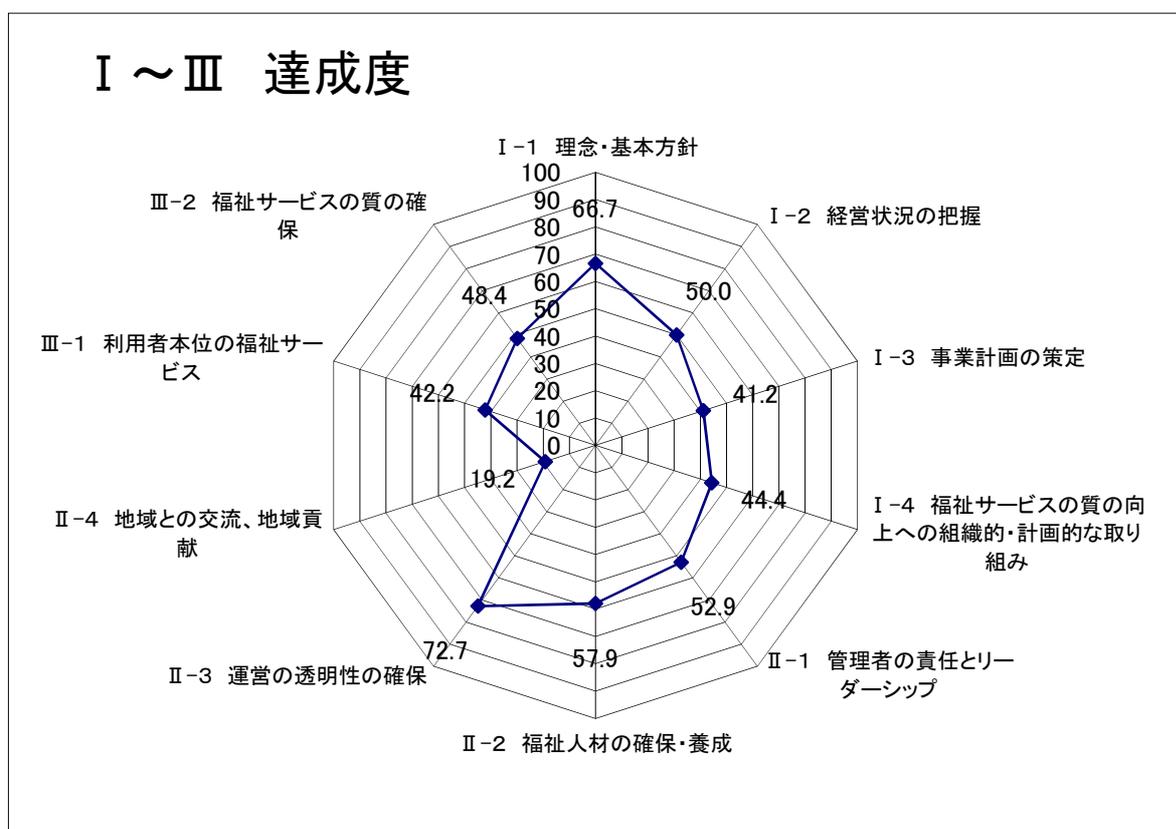
- 作業場面においては、障害特性に応じた個別の環境整備が行われていますが、障害の特性に着目したプログラムの確立には至っていません。
- 家族支援は、保護者会や個別懇談会、電話連絡等で定期的に家族との情報交換が行われています。
- 今後は、障害特性を踏まえた支援を標準化していくことで、多様な障害に対する専門的な支援の充実が望まれます。

(別紙2)

各評価項目に係る評価結果グラフ

I～III 達成度

	判断基準		達成率(%)
	基準数	達成数	
I-1 理念・基本方針	6	4	66.7
I-2 経営状況の把握	8	4	50.0
I-3 事業計画の策定	17	7	41.2
I-4 福祉サービスの質の向上への組織的・計画的な取り組み	9	4	44.4
II-1 管理者の責任とリーダーシップ	17	9	52.9
II-2 福祉人材の確保・養成	38	22	57.9
II-3 運営の透明性の確保	11	8	72.7
II-4 地域との交流、地域貢献	26	5	19.2
III-1 利用者本位の福祉サービス	64	27	42.2
III-2 福祉サービスの質の確保	31	15	48.4
	227	105	46.3



A 達成度

	判断基準		達成率(%)
	基準数	達成数	
1-(1) 利用者の尊重	15	5	33.3
1-(2) 利用者の権利擁護	4	2	50.0
2-(1) 食事	5	2	40.0
2-(2) 清潔の保持	9	4	44.4
2-(3) 排泄	6	3	50.0
2-(4) 健康管理	14	2	14.3
3-(1) 余暇・レクリエーション・社会参加	8	2	25.0
3-(2) 所持金・嗜好品等	7	1	14.3
3-(3) 就労・作業活動	19	10	52.6
4-(1) 障害特性支援	4	1	25.0
4-(2) 家族支援	3	1	33.3
	94	33	35.1
	321	138	43.0

A 達成度

