

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	フライングポニー	
運営法人名称	株式会社 フライングポニー	
福祉サービスの種別	多機能（就労継続支援A型およびB型）事業所	
代表者氏名	代表取締役 石田大輔 統括施設長 上野玲生奈	
定員（利用人数）	20 名 （A型10名。B型10名）	
事業所所在地	〒 550-0003 大阪市西区京町堀1-17-16 京町堀センタービルディング301	
電話番号	06 - 6449 - 3500	
FAX番号	06 - 6449 - 3501	
ホームページアドレス	https://www.flying-pony.com	
電子メールアドレス	info@flying-pony.com	
事業開始年月日	平成31年1月1日	
職員・従業員数※	正規 6 名	非正規 2 名
専門職員※	職業指導員 5名	
施設・設備の概要※	[居室] 作業スペース：A型30.1㎡、B型30.1㎡ 共同スペース10㎡、職員スペース14.5㎡ 相談室3㎡	
	[設備等] PC（デスクトップ、ノート）、作業台、3Dプリンター、複合機、ストレッチマシン、昼食調理用スチーマー、電子レンジ、業務用冷蔵庫、共有冷蔵庫、コーヒーマーカー※トイレおよび給湯室はビル内共用	

※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	2020 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】

【企業理念】

みんなが“出来ない”ことに挑戦する会社

【基本方針】

- ・個性を大切にし、笑顔が溢れる環境をつくる
- ・利用者の”きづき”を大切にし 可能性を広げる
- ・利用者と力を合わせて、まだ見ぬ未来の「何か」を成す

【施設・事業所の特徴的な取組】

■近隣地域には障がい者就労支援事業所が多数立地しているが、比較的少ないPC業務をメインとしたサービスを展開している。業務内容も動画編集・画像編集のようなクリエイティブなもの、ホームページの作成・更新のような高度なものから、キーボード入力さえできれば可能な簡易なものまで幅広く取組み、利用者の多様な状況や意向に対応している。

■就労継続支援A型と同B型を併設する多機能型事業所であり、業務内容そのものはサービス種別では大きく区別していない。そのため、内容として比較的に高度な作業に取組みたいが、当面は通所日数を少なめでスタートして、徐々に体調を整えたいという利用者の希望にも、サービス種別間を移行することによって応えることができるよう配慮している。

■現在、3名の職員（職員全体の約4割）が、利用者からの職員登用で活躍している。彼らを中心としてピアサポートにも注力しており、利用者の想いに寄り添った支援に努めるとともに、当該職員のやりがいにも繋がっている。

【評価機関情報】

第三者評価機関名	特定非営利活動法人 ふくてっく
大阪府認証番号	270003
評価実施期間	令和5年4月27日～令和5年8月10日
評価決定年月日	令和5年8月10日
評価調査者（役割）	1401B051（運営管理委員） 1101B010（運営管理・専門職委員） 0601B043（その他） （ ） （ ）

※書式の設定で、平成表示になっています。平成35年は令和5年と読み替えてください。

【総評】

◆評価機関総合コメント

フライングポニー（以下「Fポニー」）は、大阪市の商業集積地区に位置しており、また近隣にはよく整備された広い公園や文化施設、生活施設に恵まれています。公共交通機関にも近いため、事業所への通所に至便であり、通所施設として好立地です。そのような立地にありながら、決して雑踏というわけではなく、落ち着いた街並みです。現代社会は、様々なストレスに満ちており、周辺のビジネス街には心因性の負担や孤立感に悩む人が多数存在しています。Fポニーはそうした中で、激しい現代ビジネスの流れに馴染めず足踏みを続ける人たちを、「支える」のではなく、彼らが潜在的に秘めている可能性を引き出して羽ばたかせようと、事業所を立ち上げて4年半になります。パソコン作業を中心とする就労継続支援A型とB型の多機能事業所であり、利用者の心身状況や意向を踏まえて、居場所を柔軟に変えることができます。法人代表取締役（以下「代表」）は、施設長、管理者と3人で強い絆をつくり、協力して事業を展開してきました。代表の胸には、現代社会の流れには乗れずとも、誰もが持っているはずの可能性を活かせる、新しい働き方があるはずだという強い信念があり、Fポニーの枠を超えてさらに大きな構想を温めているようです。それらがまたつながり、新たなビジネスモデルの誕生が期待できます。

◆特に評価の高い点

関係項目	評価コメント
通し番号 2, 3, 9	事業経営を取り巻く環境等を的確に把握・分析し、課題を踏まえて具体的な取組みを進めています。 施設長は地域の自立支援協議会に参加して事業経営を取り巻く外的要件に精通するとともに、利用者の「満足度・参画度調査」によって、内的要件を把握しています。また前回の第三者評価結果によって気づきを得た課題についても具体的に改善の取組みを進めて、サービスの質の向上と事業所機能の強化に努めています。
15, 16, 17, 18, 19	職員間のコミュニケーションが潤滑で、ストレスフリーな環境が形成されています。職員一人ひとりの育成が効果的に図られ、主体的かつポジティブに業務に就くことができます。事業所の改善課題についても、それぞれが目標をもって取組み、その成果が正当に評価されて人事考課に紐付けされる仕組みが整っています。
28, 33, 35	利用者に寄り添う姿勢が徹底しています。 個人面談やチャットでのコミュニケーション、利用者が作成する日報など、これまでも様々な手段で利用者の声を聴くことに努めてきましたが、それらに加えて新たに「満足度・参画度アンケート」や「ピアサポート会議」など多様なチャンネルで利用者の意見を反映する取組を始めています。職員の対応についても「虐待防止研修」を定例化して振り返りを行っています。
42, 43	ていねいなアセスメントで、しっかりした個別支援計画を作成しています。 必要な時は随時更新しますが、毎月更新対象者を決めて担当者会議の場で検討するなど、定期的な更新も手順を踏んで着実に実行しています。

A1、A2 A3、 A4、A5	利用者の人権を擁護するとともに、その主体的な意思を尊重しています。そのため、合理的配慮を徹底するとともに、本人の自己決定を第一とする伴走型支援に努めています。自立・自律に向かって力強く羽ばたくことが目標だからです。
A7、 A8、 A10、 A17	利用者の心身状況や社会から受けているハンディキャップは様々です。Fポニーでは支援を画一化するのではなく、また支援する側のプランを押し付けるのではなく、本人の可能性を尊重して、その「やりたい」を支援しています。また、一方で利用者の心身状況に応じた機能訓練・生活訓練についても、ピアカウンセリングの手法を導入するなど、多様な視座に立って取り組んでいます。

◆改善を求められる点

関係項目	改善を指摘するコメント
4、5	中・長期的なビジョンを文書化するなど、明確に示すことができていません。組織が一丸となって前進するためには、構成員が少しがんばれば実現可能だといイメージできる将来像を見える化して、その実現のために取り組むべき具体的な計画を確立した上で、努力を結集することが大切です。
20	実習生の受入れは、事業所の指定要件上、喫緊且つ必然の取り組みではありませんが、Fポニーの先駆的な就労継続支援の取り組みを社会に発信して、理解者や協力者を獲得していく手立ての一つとして積極的に取り組むことを期待します。
23、24、 27	地域自立支援協議会に積極的に参加し、地域の障がい者福祉事業所どうしのネットワークづくりを図っている点は高く評価できます。しかしながら、事業所が移転して間がないこともあって、利用者と近隣との交流にはまだ手が付けられていません。今後の取組を期待します。
A6、 A13、 A14	利用者が主体的に社会参加できるよう、資源情報や体験機会を提供するとともに、社会参加の意欲を高める取組を期待します。
A19	一般就労へ移行後に、就労が定着できるためには就労先企業の協力が欠かせません。就労先企業に理解と合理的配慮を促す取組を期待します。

◆第三者評価結果に対する施設・事業所のコメント

<p>本評価をとおして、俯瞰した視点から事業所の課題を発見することができた。自身でも感じていた点、新しく気付かされた点など、今回の結果をとおして事業所のさらなる発展へのきっかけとしたい。利用者と従業員の双方が、より満足して利用できる（働ける）環境作りを推進する。</p>

◆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。	b
(コメント)	<p>法人の理念（想い）は「みんながやりたいことを仕事として継続して取り組み、健やかに生きていける」こととし、これを翼をもったポニー（利用者）が大空に飛び出す姿に重ねています。パンフ等に記載の「企業理念」は理念を具現化していくための基本方針を示しており、「運営規定」や「倫理綱領」とともに、職員の行動規範を形成しています。各種書類には理念・基本方針を記載して職員間の周知を図っており、利用者にも一定理解を促していることがわかります。ただ、本施設においては利用者家族に対する支援が課題となる特性は少なく、法人の理念・基本方針を家族等に周知する取り組みは進んでいません。事業目標への理解を深めることは大切ですので、今後は広く周知を促す取組の実施と、周知状況を確認する仕組みが求められます。</p>	

		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。	a
(コメント)	<p>統括施設長が地域の自立支援協議会に参加して、障がい者施策や関連する法令等の改正の動向を把握しています。また、利用者に対して「満足度・参画度調査」を定期的実施して、その満足度や主体的な活動参加状況を確認し、事業運営の「強み」や、改善すべき課題を詳細に分析しています。利用者を受動的な立場としてではなく、自立する主体と捉えていることは、法人の理念にも符合しており、高く評価することができます。</p>	
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)	<p>前項に引きつづき、「利用者満足度・参画度調査」から捉えられた改善課題の一つひとつについて、それぞれ担当者を定め、改善計画を具体的に策定しています。また、期末にはその成果をふりかえって担当職員の人事評価にも紐付けするなど、確実な取組を組織的に推進していることは高く評価することができます。</p>	

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。	c
(コメント) 代表の胸の内には、前述した理念に裏付けられた壮大なビジョンが温められており、それは就労継続支援事業所フライングボニー（以下「Fボニー」）だけで成し遂げられるものではなく、それは明確に文書化されてはいません。その中で、統括施設長と管理者は、代表の意をくんでFボニーでの事業を着実に推進しています。一般に、事業は理念や基本方針だけでは、なかなか進展することは難しいものです。今後は3～5年先の到達目標を具体的に定めて、そこに至る計画を明確化することが求められます。	
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。	c
(コメント) 前項目が「C」評価（中・長期計画が明文化されていない）である場合は、本項目も「C」評価となります。中・長期計画の策定と、それに基づく単年度計画の策定を期待します。	

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) 前述したように、「満足度・参画度調査」とそれに続く一連の取組みは、就労継続支援事業の個々の取組みについての改善計画の策定や評価・見直しが、利用者の主体的な参加をも踏まえて、職員参画のもとで行われています。また一方、行政への報告の取組みとして「就労継続支援A型事業にかかる運営状況等調査票」および「指定就労継続支援A型事業所経営改善計画書」が作成されているところです。しかしながら中・長期計画やこれを踏まえた単年度事業計画の策定と実施状況の把握や評価・見直しを組織的に行う取組は十分ではありません。	
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) 就労継続支援A型・B型それぞれに、そして利用者個々に多様な特性があり、Fボニーでは利用者個々の自主性を尊重した柔軟な対応で支援しています。従って、事業所として一意的な事業計画を策定する領域は限られ、利用者等への計画の周知という概念がそもそも重要視されていない傾向があります。ここで言う「事業計画の周知」はいわゆる経営計画の詳細をさすのではなく、利用者の活動環境や事業所利用目的に即した合目的性に叶う計画など、要するに「健やかに働き、生きていける」ための計画の理解を促すことです。利用者のより主体的な活動を支援するために、計画周知の取組みが求められます。	

		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。	b
(コメント)	個々のサービスや作業環境の改善については「満足度・参画度調査」とそれに続く一連の取組があります。また毎月の定例部会では支援内容の振り返りを行っています。それらも一つのPDCAサイクルとして評価できますが、本評価項目が求めているものは、もっと大きなタイムスパンと組織全体を俯瞰する振り返りです。統括施設長は、前回の第三者評価受審結果を丹念に追跡して改善課題を把握し、例えば虐待防止委員会を設置して毎月開催するなど、組織改善に取り組んできました。繰り返し取り上げている「満足度・参画度調査」も、その一環で発足したものです。今後は、これを統括施設長個人の取組ではなく、組織的に展開することを期待します。	
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。	a
(コメント)	就労継続支援事業所の環境および支援や参画状況などの個々の課題については「満足度・参画度調査」の結果を踏まえた一連の取組が評価できます。今後は、第三者評価結果を踏まえた組織課題についても計画的な改善策を実施する仕組みを構築することを期待します。	

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。	a
(コメント)	Fポニーでは、代表、統括施設長、管理者（サービス管理責任者兼務）の強固な三極体制で運営しています。小規模な組織であり、組織内広報誌などは発行していませんが、それぞれの役割は、組織図や業務分掌表に示すとともに、「フライングポニー利用者心得」を策定して、上席者の位置づけ（決裁権限順位）を明らかにしています。明確に権限分割するのではなく三者三様の特性を活かして協働していますので、有事や不在時の補完体制には問題ありません。	
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)	統括施設長が地域の自立支援協議会に参画して、行政の担当者から関係法令や施策の動向を把握しています。その他、各種研修にも積極的に参加しています。今後は、障がい福祉に直接かわるものを超えて、広く法令等を正しく理解するとともに、職員に対して遵守すべき法定等を周知する取組みの実践を期待します。	

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)	Fポニーでは、就労継続支援A型とB型を併設しており、利用者はそれぞれの利用目的に応じてサービスを選択・移行することが可能となっています。その多様な利用目的や利用者特性に応じて、その人がその人らしく、やりたいことを無理なくチャレンジできるよう、代表は外部に働きかけて様々な機会を創設し、統括施設長・管理者は適切な指導に努めています。ここでも利用者が主体的に参加する「満足度・参画度調査」が奏功して、利用者のポジティブな行動を引き出しています。	
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)	代表は、世の中の急激な変化に取り残されず継続可能で、また一般の企業では取組めない業務に着目して、常に新しい仕事を導入することに注力しています。統括施設長と管理者は代表とよく連携して組織をよくまとめ、また職員と利用者のスキル向上に努めています。Fポニーでは、利用者から3名を職員登用しており、利用者へのピアサポートもよい効果を発揮しています。	

	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。		
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
(コメント)	人材確保の方針は、支援技術の専門性やスキルに拘らず、利用者に寄り添える人柄や責任感を重要視しています。また利用者からの職員登用にも注力しています。正社員については職級に応じたキャリアパス要件を明確に定めて、目標設定して教育を実施し、評価を処遇に反映しています。法人として専門職の配置等に具体的な計画があるわけではありませんが、仕事の開発状況や利用者の特性に応じて臨機に対応しています。今後は業務の開発計画と合わせて必要な人材確保・育成の計画を事業計画として策定することを期待します。	
II-2-(1)-②	総合的な人事管理が行われている。	a
(コメント)	Fポニーでは、創立時からキャリアパス（職階ごとに求められる職能）の仕組みを制定しています。近年では、本人が自ら伸ばしたい素養の目標とあわせて、「満足度・参画度調査」から、組織として取組む課題を特定し、その達成度評価から総合的に人事考課を実施しています。職員の等級・職級ごとにキャリアパス要件を明らかにして給与等の処遇に反映しています。	
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)	特段の福利厚生の取組として特筆できるものではありませんが、就業規則に定められた年次有給休暇や各種特別休暇は適切に消化されています。代表、統括施設長、管理者と職員、利用者間のコミュニケーションも潤滑で、明るくストレスフリーな職場環境が形成されています。今回の第三者評価に際して実施した職員アンケート調査においても仕事内容や職場環境、職員の間関係に対する評価は良好です。利用者から職員登用されたメンバーも、利用者の気持ちを理解して利用者寄り添ってその自立を支援できることにやりがいを感じています。	

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。	a
<p>(コメント) 統括施設長と管理者は、職員一人ひとりの経歴や特性をよく把握し、定期的な面談や日常的なコミュニケーションを通じて、肯定的な人事評価と自発的な目標管理を促すことを徹底しています。目標の設定については、一人ひとりの「やりたい」目標と、施設として取組むべき改善目標など、いくつかのテーマを職員自らの意思でチャレンジするように促し、伴走型の支援を行っています。</p>	
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
<p>(コメント) 職員の育成方針は、企業理念（基本方針）に掲げるように、「個性を大切にし笑顔あふれる職場づくり」、「利用者の気づきを尊重してその可能性を拓ける支援ができること」、「利用者と共にまだ見ぬ未来を探す伴走者になれること」を旨としています。従って、採用基準同様に、特定の専門性やスキルを目指した研修内容やカリキュラムの設定よりも、人としてのコミュニケーション能力の向上を第一として、求められる職員像を明らかにしています。一人ひとりの目標設定に応じて、自発的な研鑽を支援し、定期的な面談で評価してモチベーションを高めていることは前述のとおりです。</p>	
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
<p>(コメント) 統括施設長は、自治体や公的機関が実施する外部研修の情報を収集して職員に周知し、自らも研修参加するとともに職員にも満遍なく受講を促しています。また、職責や勤続年数に応じて、スキルアップを図る研修にも、対象となる職員を優先して受講を勧奨しています。研修参加については勤務時間等に配慮して参加しやすいようにしています。</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。

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。	c
<p>(コメント) Fポニーでは、支援学校との連携で見学を受け入れていますが、これは本評価項目が求める「福祉人材育成」を目的とする取組みには該当しません。福祉人材育成校の視点では就労支援継続事業所は、資格要件を取得するカリキュラムとして実習生を派遣する必然性を設定しにくく、一方、事業所としても積極的に受け入れる意味は理解しにくいのが現実です。パソコンを活用した訓練内容や、在宅勤務や多様な勤務形態を容認する取組みの特性など、Fポニーの先駆的な就労継続支援の有り方を社会に広げていくための同調者や理解者を増やしていくために、実習生の受入れ体制を整えて、その情報を発信することを期待します。</p>	

		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（以下「HP」）を更新して閲覧しやすくし、公表内容も充実しています。令和2年度に受審した第三者評価結果も公表しています。ただ、地域への情報公開を目的とした広報誌の発行や配布の取組はありません。情報の電子化に率先して取組んでいる事業所として文書発信する習慣が整っていないようですが、地域社会に理解を求めていくためには広報誌などのツールが持つ力はあなれません。今後は広報誌等の文書を含めた情報発信と、それらを活用した人的交流の活性化を期待します。	
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)	小規模な事業所であり、内部監査や外部監査は実施していません。また、経理や取引等に関するルールや執行状況を職員に周知することは十分ではありません。ただ外部監査には該当しませんが、顧問税理士に毎月の実績報告を行い、適正な経営・運営の指導を受けて経営改善を実施しています。現在の事業規模に照らして、また職場内の良好な信頼関係のなかで特に不都合は生じていませんが、今後の事業展開や地域社会との協同を念頭において、経営・運営のさらなる透明性を高めることを期待します。	

		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。	c
(コメント)	利用者が地域の人たちと交流する機会はとくになく、地域連携に関する基本的な考え方を示す文書もありません。事業所はビジネス街の一画に位置し、新たに移転してきたばかりです。また、利用者は府内外各所から通所しており事業の関係先も広域にわたるので、地域に根差すという考え方が今のところ薄くなっています。ただ、ハローワークの合同会社説明会や無料研修案内など、地域の就労情報を掲示して伝えることはしています。今後は、情報提供の枠を超えて、地域行事や公園利用など、近隣との縁が自然に広がっていくことを期待します。	
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。	c
(コメント)	ボランティアの受け入れを想定しておらず、受け入れ体制は現在ありません。Fポニーは、利用者がやりがいのある仕事に取り組み、自らのスキルを伸ばすことで自信を取り戻すための場所だとされています。福祉的なボランティアを受け入れるよりは、例えば制作物を発表するリアルな場を持つとか、別の発想が必要なのかもしれません。以前支援学校の生徒の体験学習を受け入れたことがあり、今後も学校から申し出があれば協力する姿勢はあります。柔軟な発想で地域や外部との接点を作り出していくことを期待します。	

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。	a
<p>(コメント)</p> <p>地域の定期連絡会議に参加し積極的に活動しています。 西区の障がい福祉事業所と連携を図るため、地域における障がい者福祉の中核的な協議の場として設置された区協議会（西区地域自立支援協議会）に参加しています。そのなかで就労日中活動部会の副部長として積極的に参画し、情報交換にも努めています。そして、一部の事業所とは相互に事業所を見学するなどして、利用者の特性に合った事業所の提案・紹介などできる体制作りを行うにまで至っています。 今後も活動の継続を通じて地域ネットワークを強化していくことを期待します。</p>	

II-4-(3) 地域の福祉向上のための取組を行っている。

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。	b
<p>(コメント)</p> <p>障がい者福祉にとどまらない地域ニーズ全体の把握が求められます。区協議会への参画を通して、地域の障がい者福祉に関係するニーズを把握する取組は十分実施しています。ただ、地域のそのほかのニーズに対しては、事業所の移転でまだ近隣とのつながりも薄く、特段のアプローチはできていません。西区地域福祉ビジョンによれば、「安全で安心なまちづくりに向けたコミュニティ力の向上」を基本方針に各種のつながりを志向しており、区協議会（西区地域自立支援協議会）もその一環として位置づけられています。その意を汲み取って、さらに幅広い関係づくりに目を向けていくことを期待します。</p>	
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
<p>(コメント)</p> <p>現在、事業所として地域に対する公益的な活動はとくにはしていません。もっと広域で、「誰もが健やかに生きていける」という理念の延長上で新規にNPO法人を立ち上げ、新たなサービスを展開していこうという構想はあり準備を進めています。しかしながら、ここでは地域に資する活動が問われているので厳しい評価になってしまいます。</p>	

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。	a
(コメント)	日頃から利用者本位の姿勢に徹しており高く評価できます。毎月定例内部会（職員会議）のなかで虐待防止研修会を開催し、1ヶ月間の職員相互の支援の様子（言動や態度）について振り返りを行っています。その過程で、Fポニーとしての企業理念である利用者ファーストの姿勢を再確認するとともに、議事録をチャットに残して非常勤を含めた職員全員が共有できるようにしています。	
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。	a
(コメント)	プライバシー保護に対して様々な配慮を行っており問題ありません。プライバシーポリシーを定めホームページに公開するとともに、入所の際は個人情報取り扱い等について説明し書面での契約を交わしています。日常の面談時においては「面談室」で話をするなど利用者本人の気持ちに寄り添った対応を心掛けています。また、利用者がPC作業をする机をプラスチックのパーテーションで区切り、解放感を損なわずに自分の空間が保てるようにしています。さらに、レイアウトの変更や席替えを随時行って、個々の利用者が過ごしやすい環境を保てるよう配慮しています。	
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。		
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)	利用希望者には見学と体験をセットで実施し、ていねいに対応しています。見学は30～60分、その後就Aは5日、就Bは3日の体験プログラムを実施して、事業所の特性を十分知ってもらったうえで判断してもらうようにしています。利用者の希望や適性・状況に応じて、通所日数や作業内容など話し合っ柔軟に対応し、場合によっては在宅業務も可能になっています。また、HP、パンフレットなど事業所紹介に関する情報は適宜見直しを行っており、パンフレットは地区の福祉担当課などに置いてもらっています。	
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)	サービスの開始・変更時には利用者と十分話し合っ同意を得たうえで実施しています。利用開始時に通所日数や作業内容など話し合っ決めますが、1ヶ月後に再面談して利用者の意向を確認しています。また、利用者の体調や要望によって、就Aから就B、就Bから就Aへの移行等大きな変更を行うこともあります。その際は担当者会議等で協議するとともに、事前に利用者本人に個別説明してヒアリングも行い、利用者の意向にできるだけ沿う形で実施するよう努めています。	

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)	<p>退所理由や移行先の記録は残していますが、積極的なアフターフォローはできていません。</p> <p>退所理由としては、体調を崩して辞めるケース、就労移行支援事業所など他のサービスに移行するケース、一般就労等が叶って退所するケースなど様々です。他のサービスへの移行に際して具体的な引継ぎなどは行っていません。就労により退所する利用者については、職場での様子や続けられそうかなどヒアリングの機会を設けてフォローしています。今は先方に出掛けて行ってヒアリングしていますが、今後は電話などでコンタクトの頻度を増やすことも必要だと管理者は考えています。</p> <p>退所理由に関わらず、より積極的なアフターフォローがなされることを期待します。</p>	

Ⅲ-1-(3) 利用者満足の向上に努めている。

Ⅲ-1-(3)-①	利用者満足の向上を目的とする仕組みを整備し、取組を行っている。	a
(コメント)	<p>独自のアンケートやピアサポート会議を通じて利用者の意見を汲み取っています。</p> <p>利用者に対して行う「満足度・参画度調査」は、利用者の受動的満足だけでなく、事業所への貢献度を測ることによって参画意識を高め、利用者のエンパワメントを期することが狙いになっています。同時に、調査結果から問題点を洗い出し、関係する職員に割り振って課題解決やサービス向上に努めてもいます。調査結果の分析過程に利用者は参加しませんが、別途ピアサポート会議を立ち上げ、毎回テーマを決めて利用者どうし自発的に話し合う機会を設けています。十分な取組と言えます。</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。

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)	<p>苦情解決体制はできていますが、第三者委員が設置されていません。</p> <p>苦情解決責任者と苦情受付担当者を設置し、重要事項説明書やホームページ等で明示しています。苦情受付担当者については男女各1名置いて申し出しやすいよう配慮しています。ただ、これまでに明確な苦情と呼べるような実例がなく、記録や公表等はなされていません。</p> <p>苦情に限らず利用者からの要望や意見は、担当職員に直接チャットなどで寄せられるケースも多く、職員間で情報共有しています。利用者が対面での相談・面談を希望する場合は、傾聴に努めその聞き取り記録を書面に残すこととしています。</p> <p>なお、第三者委員に関しては、厚労省から示された指針なので法的拘束力はありませんが、あった方が望ましいと言えます。</p>	
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)	<p>利用者が意見を述べやすいよう、様々な環境を整備している点が評価に値します。</p> <p>利用者との定期的な面接はありませんが、利用者が相談しやすいように、相談したい相手、相談方法、時間帯場所などを好きに選べることを伝えていきます。コミュニケーションが苦手な利用者もチャットで個別の職員とのやりとりはできており、そうした適度の距離感も風通しの良さにつながっています。また、業務の終わりに利用者自身が日報を書くルールになっており、そのなかで思いを述べることもできるようになっています。さらに、ピアサポート会議には自発的に多くの利用者が参加し、さまざまなテーマで話し合いを行っています。</p>	

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)	<p>多様な経路で出て来る利用者の意見に対して真摯に対応しています。チャット等で寄せられる相談や意見は、必要に応じて直ちに上司に報告し、迅速に対応しています。感情のコントロールが難しい利用者もいるので、利用者への説明についてははていねいな対応を心掛けています。</p> <p>ピアサポート会議で出た内容も、月2回の定例内部会（職員会議）の場で共有し検討しています。</p> <p>また、定期的な利用者アンケートとして行う「満足度・参画度調査」から問題点を抽出し、関係職員に課題として割り振って確実に対処できるような仕組みを構築しています。</p>	

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)	<p>施設長がリスク管理の任に当たっていますが、組織として体制が整っているとまでは言えません。</p> <p>リスクマネジメント責任者や委員会等は設置しておらず、施設長が施設内の安全衛生管理責任者としてその責を担っています。事故防止のための取組としては、「ヒヤリハット報告兼改善要望報告」の書式をインターネット上に載せ、匿名投稿を利用者から募って問題発見に努めています。そしてその対応状況や改善結果を、事業所内で職員や利用者に公表しています。</p> <p>ただ、安全確保・事故防止に関する職員研修を行っていないなど、体制として不十分な点があり今後の取組に期待します。</p>	
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)	<p>コロナ禍を通り抜け、今あらためてBCP計画の枠の中で感染症対策を整理し直しています。</p> <p>この間、感染症に対しては国や自治体からの通達に従って対応してきました。厚労省から出された感染症対策マニュアルに沿って感染症発生時の対応なども書面として作成しています。実際問題として、コロナ禍で通所を制限し全員在宅業務になった時期もありましたが、段階的に通所形態に戻すことができました。</p> <p>現在、区協議会ででの提起を踏まえて独自にBCP計画（事業継続計画）の策定に着手しており、感染症部分に関してのまとめを終えたところです。職員の勉強会等はこれからの予定になります。</p>	
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)	<p>事業所移転により、防災関連のマニュアル修正を余儀なくされ作業に着手しています。</p> <p>同じ区内での移転ですが、これまで火災を想定して定期的に行っていた避難訓練がビデオ学習に変わるなど、立地条件の違いにより消防署の指導等に変更があります。</p> <p>また、大阪市の指導のもと、区協議会で防災関連マニュアルのワークグループが発足し、それに合わせて事業所でも再整備作業を開始しています。BCP計画（事業継続計画）を事業所として新たに作成する予定で、感染症と自然災害のうち感染症対応部分がまとまったところです。作業の進展に期待します。</p>	

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)	<p>作業業務のマニュアルは各種ありますが、福祉的支援のための包括的なマニュアルをとくに作成してはいません。</p> <p>朝礼から始まり日報作成で終わる一日の業務の流れは確立しており、パンフレット、ホームページ、重要事項説明書などで明示しています。また、作業チームごとに業務マニュアルがあり、チームによってはイラストを壁に貼って注意喚起したりもしています。</p> <p>ただ、職員と利用者が垣根なく業務にあたることを特徴とする事業所なので、職員の接遇マナーや利用者への生活支援等に関わる標準文書はありません。人権擁護研修会で取り上げている内容等を、どこかのタイミングで整理して文書としてまとめることを期待します。</p>	
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)	<p>文書化はしていませんが、日頃の振り返りを通じて支援の在り方は共有され、見直しの仕組みも確立されています。</p> <p>受注する個々の業務に合わせて担当チーム、作業計画等を定めてプロジェクト管理しています。利用者に日々行ってもらう作業の割り振りは、個別支援計画や本人の意向なども踏まえて決定します。そして業務の進行具合に応じて都度進め方の調整を行っています。支援の在り方については、月2回の定例内部会（職員会議）の場で振り返りを行い必要な改善に結びつけています。</p> <p>こうした一連の流れもまた、標準的実施方法の一部として今後可視化していくことを期待します。</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。

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)	<p>ていねいなアセスメントを行い、しっかりした個別支援計画を作成しています。</p> <p>入所時の各種書類や面談、相談支援所等からの情報、入所後の経過観察等を通じてアセスメントしています。入所1ヶ月後くらいに再面談し、決まった書式のフェイスシートに情報をまとめ、それをもとに個別支援計画を作成しています。</p> <p>個別計画には利用者のニーズ、長期目標、短期目標のほか、具体的な取組、成果なども含まれ、支援する職員が常時参照し活用できるような内容になっています。</p>	
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)	<p>見直しと更新の手順を定め、着実に実行している点が評価できます。</p> <p>個別支援計画は、基本6ヶ月に1度の見直しを行なっていますが、就A・就B間の移動など大きな変更の際は都度実施しています。</p> <p>毎月2～3人更新対象者を決め、該当する利用者が作成する日報を見直したり、利用者・職員双方のヒアリングをしたうえで定例内部会（職員会議）の担当者会議の場で協議するなど、着実な手順を踏んで更新作業を実施しています。</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。

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)	<p>利用者自身が日報を作成し、それを日々の記録のベースにしている点に独自性があり評価できます。</p> <p>利用者一人ひとりがパソコン上に記録する日報は、そのままドキュメントとして残され記録のベースになっています。職員はこれをサービス提供記録として統一した様式にまとめ、さらにサービス管理記録として一覧できるような仕組みを構築しています。</p> <p>市販ソフトでなく自前でシステム構築しているので、全体の見通しが良くはありませんが、情報の内容および重要度に応じて発信するチャンネルを変えるなど、きめ細かな対応で現場が使いやすいように工夫しています。</p>	
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)	<p>個人情報の取扱いは適切で問題ありません。</p> <p>個人情報の取り扱いに関し、運営規程や就業規則で禁止事項等を明示しています。パソコン内の情報はアクセスできる権限や範囲を多重に設けて関係者以外に漏れることがないように配慮しています。契約書や紙書類を綴じたケースファイルは鍵付きのロッカーで保管し、保存期間等を定めています。</p> <p>統括施設長が記録管理責任者としてこれらを適切に管理しています。以前紙記録だった時の日報が残っていて廃棄条件を定めていなかったなど、細かな問題がないわけではありませんが、全体として管理は行き届いていると見受けられます。</p>	

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。	a
(コメント)	<p>Fポニーでは個別支援計画の作成や見直しに際し、利用者との面談時には希望や要望を確認し、利用者本人のエンパワメントを尊重し、自己解決・自己決定を大切にしています。また、業務や作業を行う時の環境や手順などは、利用者の特性に配慮し「できる方法」を一緒に考えながら組み立て、伴走型支援に努めています。</p> <p>合理的配慮については、個別支援計画や取組を通じて具体化されて実施し、また、ピアサポート活動を通じて、利用者同士が自発的に話し合う機会が設けられています。利用者の権利擁護、人権尊重については虐待防止研修（内部研修）においても実施しています。</p>	
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)	<p>①養護者による場合、②従事者による場合、③使用者による場合のそれぞれに、障がい者虐待の相談窓口を定めて、それをマニュアルに明記しています。障がい者虐待防止マニュアルを整備し、虐待防止に関する社内研修を実施しています。また、研修後は必ず受講者の理解度テストも実施し、理解度テストは受講記録として保存しています。虐待防止委員会を設置しています。定例内部会で虐待防止委員会を開催して研修の振り返りをおこない、具体的な活動に繋げています。</p>	

		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。	a
(コメント)	<p>モニタリングや個別支援計画の面談時に利用者が望む生活について聴き取りをおこなっています。利用者が精神的に不安定で来所できない時は、利用者本人が通所目的を思い起こし、少しずつ目標を定めてステップアップしていけるように支援しています。利用者のエンパワメントを高めるために、「自分で調べる」調べて解らない事は「自分から質問をする」等のルールを徹底し、自ら行動することを促しています。利用者の社会生活が営めるようにビジネスマナーとして、時間の管理や敬語等の言葉の使い方について支援をおこなっています。</p>	
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)	<p>利用者から声をかけてもらうことを基本にしていますが、気になる利用者には職員から時々声をかけています。利用者によっては感情が不安定になる場合もあり、状況を見ながら対応しています。吃音や自閉気味で自身から進んでコミュニケーションを取ることが苦手な利用者には、筆談やチャット・メール等を利用して意思疎通を図っています。また、オンラインチャットを通じてビジネスマナー等の指導をおこなっています。</p>	

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)	<p>利用者には「相談したい場合」には、声かけしやすい職員に相談できる事を伝えていきます。また、日常の中で、サービス管理責任者やピアカウンセラーが利用者に声かけをおこない関係性を深めています。</p> <p>利用者本人の意思決定を促すため、順序・論理立てた説明と本人の意思を傾聴する事を意識的に実施しています。また、意思決定についてはゆっくり時間をかけ、必要に応じて複数回に分けて実施しています。</p> <p>業務の連絡はビジネスSNSでおこない、また、利用者個々の生活に関しては個別にSNSの繋がりをもち、利用者に寄り添う支援をおこなっています。</p>	
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)	<p>利用者の状況に応じ、就労継続支援A型から就労継続支援B型へ、又は逆の移行が行われ、利用者が選択できる多様な活動が提供されています。ピアミーティングが少人数で実施され、利用者が主体的に関わる事が増えてきています。年始の書初めやクリスマス会等が実施されています。しかしながら、地域の日中活動の情報提供、利用者の地域参加を促す取組には至っておりません。</p>	
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)	<p>利用者個々の障がい状況に応じた支援を講じるために、職員は利用者一人ひとりの障がい特性を理解することに努めています。自傷や他害、モノを壊す等、本人や周囲の人に大きな影響を与える強度行動障がいのある利用者は今まで在籍しておりません。その中でも、比較的又多動な特性をもっている利用者の不適応な行動がある場合や相性の悪い利用者同士には席替え等の実施し、本人だけでなく他の利用者も安心して生活ができるように配慮しています。</p>	
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)	<p>利用者一人ひとりの状況に合わせて、仕事をするということを目指し、作業面の活動に力をいれています。</p> <p>事業所は就労継続支援A型・B型なので、入浴支援、排泄支援は業務内容に該当しません。</p> <p>昼食は、利用者の希望に応じて食事提供（費用補助あり）が行われ、2種類（肉・魚）のメニューから、当日選べるようになっていきます。また、昼食時間前に職員がスチーマーを使い温めて、温かい食事を提供しています。</p> <p>常時、移動・移乗支援が必要な利用者は在籍していませんが、利用者の体調が優れない時は、帰宅に同行する等の支援をおこなっています。</p>	
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。	b
(コメント)	<p>コロナ禍の中での換気や加湿には特に注意を払い、利用者が安心して生活できるように配慮しています。利用者の作業スペースは明るく、清潔に保たれています。また、利用者が作業に集中できるように、ゾーニングされ、管理者側は常に全体が把握できるようにレイアウトされています。就Bでは通所人数、作業内容などによって、都度、席を変更するなどにも対応しています。就Aで取り組んでいる梱包作業時の騒音発生への取組が課題です。トイレはビルの共用トイレを使用しますが、常に清潔に保たれています。</p> <p>休憩場所として、面談室を利用できるように配慮しています。しかしながら、個々の作業スペース（PC作業等）が食事・休憩の場となっているため、仕事と休憩のスイッチを切り替える工夫を期待します。</p>	

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。 a

(コメント)

利用者の生活リズムを整える目的で、朝礼の前に全員でラジオ体操を実施しています。ピアカウンセラーの一人は看護師資格を有して従事していた経歴があり、利用者の生活相談や健康相談等の助言をおこなっています。
ピアサポート支援の中では、SST(社会生活機能訓練)プログラムを実施し、利用者のコミュニケーションスキルの向上等を図っています。SSTの一環として、ピアサポート活動をとらして利用者が司会・記録・アンケート踏査等の役割を担っています。また、SSTプログラムの動画作成は、利用者からの自発的な動機から取り組んでいます。

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。 a

(コメント)

Fポニーでは、入浴支援や排泄支援、および、医療職による健康相談等については就労継続支援事業所として義務ではなく、実施していません。朝の受入れ時には体温や手指消毒をおこなっていますが、利用者は各自で健康管理をしています。前述の看護師資格を有する職員が健康面に関する助言を適宜おこなっています。利用者の「かかりつけ医」の緊急連絡先を把握しており、必要に応じて医師へ症状の報告をおこなうなどの対応をとっています。

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)

就労継続支援事業所は、制度上医療的支援は義務付けられていないので、本項目は「非該当」とします。

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。 b

(コメント)

利用者への、社会参加に関連する情報や学習・体験機会は積極的には提供されていません。また、利用者の交友関係等について積極的な支援も行っていませんが、必要に応じて助言をおこなうことにしています。旅行計画などの相談を持ちかけられた場合は、適宜助言などは実施しています。
生活支援より就労支援に重きを置き、パソコンスキルの上達等で充実した支援を行っています。今回の第三者評価における利用者アンケート調査において、将来の自立に向けて相談には応じてくれるが、能動的なサポートは薄いという声が上がっています。利用者の社会参加や学習のための積極的な働きかけを期待します。

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)

自宅から通所している利用者の居住地は広範囲にわたり、利用者の居住地域での社会資源等の連携・調整や地域生活の具体的な支援を行うことは現実的ではありません。
Fポニーでは、利用者の意向や要望を把握して、将来的に一般的就労につながることを通じて地域での自立した生活への移行を支援しています。利用者が社会性を培うことができるよう、事業所所在地近辺のイベント等の情報を提供したり、利用者の服薬や金銭管理等にかかわる生活の安定化に向けた支援が実施されていますが、地域生活のための直接的な支援は十分ではありません。

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。 b
(コメント)	事業所では利用者本人の心身状況に即して、その意思を尊重して就労継続を支援しており、基本的には本人中心の取り組みであって、家族等との連携・交流は深くありません。契約時に緊急連絡先として家族等の連絡先を把握しており、いつでも迅速に対応できる状態にしています。また、家族等から依頼があった場合は、家族等へ手紙を送ることもありますが、必要に迫られないかぎり家族等に事業所から利用者の生活状況等について、定期的に報告することはなく、また利用者支援について家族等と連携したり、家族等を支援する取り組みは実施されていません。利用者の生活の質を高めるため、利用者の家族等との連携・交流等の取組を期待します。

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。 —
(コメント)	事業所の特性上、子どもは利用対象者ではないので「評価外」とします。

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。 a
(コメント)	利用者一人ひとりの働く力や可能性を引き出せるよう、利用者の意向や要望、心身状況に沿った作業に取組めるようにしています。基本理念に「それぞれが望む場所へ羽ばたけるよう支援する施設」とあります。さまざまな理由で躓いた人が暫し休息し、働くことを通じてエネルギーをチャージして「自分らしい生き方」を自分で見つけるための支援を行っています。就労A型では利用者本人の希望や就労準備がある程度整ったと思われる時は企業見学に引率しています。また、企業の採用情報などについては適宜掲示板などで周知しています。就労B型では、施設内の作業活動を通して就労に向けて「仕事」に慣れることを目標に支援します。
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。 b
(コメント)	利用者の意向や障がい特性に応じ内容などを設定しており、一人ひとりが活躍できるように支援しています。また、面談等で利用者の希望や意向を確認し、適切に取組めるようにしています。運営規定に一月あたりの賃金（工賃）の平均額が規定額を下回らないことも明記され、利用者は契約時に丁寧に説明を受けています。しかしながら、工賃は作業毎に異なるため内訳についても一つ一つをすべて説明はおこなわれていません。利用者の中でもディレクション（チーム全体の指示や管理）ができるようになったレベルの方とのみ、業務計画および進捗管理を実施しています。

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。	b
(コメント)	利用者本人のもてる力と本人に合う仕事を見出し、就労に向けた訓練や定着への支援、業務面や生活面で利用者本人が納得して就労できるように支援しています。また、Fポニーの構想では、必ずしも「職場」に拘るのではなく、いわゆる「在宅ワーク」にも着眼して、そのプラットフォームになることを一つのビジョンとして温めています。業務受注先は業務内容を含めて新規顧客の拡大を常に実施しています。就労後の定着支援は、就労された利用者自身には実施していますが、雇用された企業側へのアプローチまでには至っておりません。	

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・B型利用者
調査対象者数	27 人（有効回答数）
調査方法	自記式質問紙留置法

利用者への聞き取り等の結果（概要）

• 作業活動について

事業所ではPC関連の多彩な業務をおこなっていますが、その肯定度は高く、利用者が納得して作業していると分かります。
【自分に合った仕事内容】【できることが増える実感】【作業の楽しさ】などが評価されています。
工賃の額については満足と言いきれない利用者も一部いますが、説明は十分に受けているとしています。

• 事業所での過ごし方

事業所での過ごし方のなかでは、【トイレの清潔さ】や【作業環境の整備】への評価が非常に高い一方で、【くつろげる場所】や【仲間との関わり】などの肯定率がやや抑えられ、【作業のあいまの外出等】には否定的です。
利用者自身、仲間と関わるより作業に集中したいとする傾向が強く、「休憩時間は一人で」と望む声も出ています。

• 職員の姿勢や態度

職員の姿勢や態度については、総じて肯定的な評価で問題ありません。
ていねいな言葉づかいで人情味があり、作業のアドバイスも的確だと、好意的な意見が多く寄せられています。

• あなたに寄りそった計画的な支援

利用者に関わり合わせた計画的支援という点では、【要望を聞いてくれる】【事前に説明してくれる】といった項目で肯定度が高くなっています。ただ、【将来の自立に向けて】では、相談には応じてくれるが能動的なサポートは薄いという声もあります。
また、家族等との連携はニーズがないのかあまり行われていないようです。

• 利用者満足

実際、「この事業所に通って良かった」とする回答が89%を占め、利用者の満足感が非常に高くなっています。「PC業務の新しい経験が積める」「ていねいで親切にサポートしてくれる」「明るく清潔な環境で雰囲気が良い」など、事業所の良い点がたくさん挙げられており、良くないところは「特になし」とする意見が多くなっています。

• 総合的な所見

2年前の調査時の結果と比較すると、生活支援より就労重視の傾向がさらに強まったように見えます。
また、利用者の入れ替わりが多く、通所1年未満の人達が4割強を占めています。そして、通所1～2年層はPCスキルの上達等で充実しているようですが、通所3年以上となると将来不安が若干頭をもたげてきそうです。
事業所で育った将来への夢を、可能な形でサポートすることが大切なように感じました。

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