

## 宮城県福祉サービス第三評価結果

### 1 第三者評価機関名

株式会社福祉工房

### 2 施設・事業所情報

名称： 社会福祉法人 石巻祥心会 障害福祉サービス事業所 ワークスつばさ	種別： 就労継続支援B型事業
代表者氏名： 管理者 遠藤伸	定員（利用人数）： 35名
所在地：宮城県石巻市沢田字広見山13番の1	
TEL： 0225-25-0757	ホームページ：
【施設・事業所の概要】	
開設年月日 平成16年4月1日	
経営法人・設置主体（法人名等）： 社会福祉法人 石巻祥心会	
職員数	常勤職員： 11名 非常勤職員 2名
専門職員	（専門職の名称） 名
施設・設備の概要	（居室数） （設備等）

### 3 理念・基本方針

#### 法人の理念

私たちは障害を持つ人が一人の人間として尊重され、地域の中で自己実現できる支援をいたします。

#### 基本方針

1. 地域社会と連携のとれた施設を目指す。
2. 利用者の権利擁護をサービスの基本として、個性と人格を大切にする。
3. 社会自立を目指した支援に努める。

### 4 施設・事業所の特徴的な取組

ワークスつばさは、地域環境への役割を果たす廃棄物処理センターのリサイクル分別作業（再資源化施設）を中心に、一般就労に近い環境の中で、仕事の経験を積み重ね、働く意欲や能力、規律を育て、仕事を通しての社会参加、そして次へのステップの場となる事を目標と致します。一般就労への就労が困難な利用者には、一定の仕事を経続的に行う事により、日中作業及び安定した収入確保の場を提供していく事に努めます。

## 5 第三者評価の受審状況

評価実施期間	平成30年4月25日（契約日）～平成30年10月31日 （評価結果確定日）
受審回数（前回の受審時期）	2回（平成20年度）

## 6 総評

### ◇特に評価の高い点

#### ・利用者主体の支援

利用者の自主生活へ向けての支援や、利用者のエンパワメントを目的とした趣味や衣服、生活ルール等、利用者との話し合いをもとにした具体的な個別支援が行なわれている。

#### ・社会参加への取組み

利用者の社会参加や就労支援に向けた支援も積極的に行なわれており、ハローワーク等との連携の下、社会資源に関する情報提供や、体験等の支援が活発に行なわれている。

### ◇改善を求められる点

#### ・環境整備

事業所の設置が、比較的古いこともあり、利用者が休憩や昼食を取るための環境は、あまり快適とは言えない環境となっている。食事や行事などに関しては、工夫され快適に過ごすための努力はされているが、今後、居住環境に関しても工夫して行くことが期待される。

#### ・標準的な実施方法の文書化

個別支援における規程やマニュアル類は整備され、職員間での共有がされているが、事業所の利用者や設備、環境などの特性に配慮した支援の実施時における留意点や配慮などを文書化して行くことが望まれる。

## 7 第三者評価結果に対する施設・事業所のコメント

今回の受審の結果を受けまして、サービス向上の視点から沢山の御意見を頂き有難うございました。今後の運営、処遇を見直す良い機会となり、事業所としての今後の課題が明確となりました。

個別支援におけるマニュアル整備や留意点の文書化等、ご指摘いただいた内容を職員全体で考えて更なるサービスの向上に努めて行きたいと思っております。

評価いただきました部分につきましては、定期的な見直しを行いながら強化して行けるように努めていきたいと思っております。利用者、保護者、地域の皆様の御協力と御理解をいただきながらサービスの質の向上を目指して取り組んでいきたいと思っております。

## 8 各評価項目にかかる第三者評価結果

別紙のとおり（施設の区分に応じ福祉サービス第三者評価結果票を添付する。）（様式2－第三者評価機関公表用）

(別紙)

## 福祉サービス第三者評価結果票（ワークスつばさ）

※ すべての評価細目（71項目）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>b</b> ・c
＜コメント＞ 法人の理念に基づき、事業所としての基本方針を掲げ、職員には期初に基本方針の記載された事業計画書を配布、年間の取組みとともに説明を行い、周知を図っている。法人のHPには理念が記載され、法人内の施設に関しても基本方針その他が徐々に記載されるようになってきている。当事業所での基本方針等の情報も早期に記載されていくことが期待される。		

#### 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。	<b>a</b> ・b・c
＜コメント＞ 法人の職員が石巻市の自立支援協議会のメンバーとなっており、この職員を通じて地域における福祉環境等に関する情報を得ている。事業所内及び法人における会議を通じて、事業所の課題に関する話し合いを行ない、課題解決に努めている。		
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。	<b>a</b> ・b・c
＜コメント＞ 職員間及び法人内外の他の事業所との連携を図り、事業所の持つ課題に関する法人及び事業所としての課題に関する取組みを行っており、昨年度は利用者の送迎問題に関する課題解決が図られた。又、利用者の工賃に関しても、職員との定期的な話し合いが持たれ、具体的な仕事の確保に関する取組みが行なわれている。		

### 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>&lt;コメント&gt;</p> <p>法人としての中・長期計画は策定され項目ごとに目標が示されている。一部事業所での取組みに関しても取り上げられている部分もあるが、より明確に事業所としての中・長期目標を示すためにも、事業所としての計画を明示しておくことが望まれる。</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>&lt;コメント&gt;</p> <p>法人の中・長期目標に添った形での事業計画が策定されているが、法人の中・長期計画との連動は必ずしも明確とはなっていない。事業所としての中・長期目標を明確にし、これに基づく単年度の事業計画が策定されることが望まれる。</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>&lt;コメント&gt;</p> <p>法人の定めたスケジュールに従い、策定されており、前年度の反省を踏まえ、職員と協議し策定、法人へ提出後承認を得た後、4月に職員会議で配布説明が行なわれている。事業計画は取り組むべき内容は明記されているが、具体的な目標が記載されておらず、前年度の報告書においても達成状況が明確となっていない。より具体的な目標を掲げ、進捗状況が明確となるようにして行くことが望まれる。</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>&lt;コメント&gt;</p> <p>毎年3月末に自治会等を通じて利用者及び保護者への配布・説明がなされている。理解が難しい利用者に対しては、職員が丁寧に説明を行ない、理解を促している。</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。	a (b)・c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>各職員は毎月「振り返りシート」を使用し、それぞれ自らが行なっている支援の内容についてのチェックを行い、又、半期毎の定例会で現状のサービスに関しての話し合いも行なわれている。各個人だけでなく、事業所全体としてのサービスの質の確認を行なうためのチェックシートの作成や、職員会議でのサービスに関する課題や改善に関する事柄に関しての記録をとり、職員間で共有して行くことが望まれる。</p>		
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 (b)・c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>質に対する確認は全職員参加での会議で話し合わせ、具体的な課題の確認と改善のためのスケジュールや改善のための取組みが話し合われている。口頭での確認となっており、全職員が共通に理解していくためにも明確に記録として残していくことが望まれる。</p>		

## 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
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>毎年の事業計画書に職務分掌が記載され、又、事業所内管理者及び各職員の職務及び責任が文書化されている。管理者は毎年、自らの運営方針を事業計画書に記載し、職員及び利用者、保護者に対し表明している。</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。	a (b)・c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>法人においてコンプライアンス関連の研修を管理職対象に実施、職場において全職員に対する伝達研修が行なわれている。又、法人の虐待防止委員会での取組みや、法人の倫理規定などに基づく話し合いも行なわれている。更に、具体的な事例を交える等、より職員に対して理解を促す取組みも行なっていくことも期待される。</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・ <b>(b)</b> ・c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>法人において人材育成に関してのワーキンググループが作られ、全体としての研修計画が策定されている。事業所内においても各個人別に目標に基づく教育に関しての指導が行なわれている。人事考課時における面接において各職員と話し合いを行ない、教育に関してのアドバイスが行なわれている。事業所としての具体的なサービスの課題を対象にした勉強会や研修を行なっていくことも期待される。</p>		
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>(b)</b> ・c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>業務遂行上の課題等に関しては、毎月の職員会議で業務内容ごとに話し合われ改善に向けた取組みが行なわれている。具体的な取組み内容や、スケジュールに関しては職員の人数も少ないことから、それぞれ理解し進められてはいるが、より明確化するためにも記録を行い、進捗を確認していくことが望まれる。</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。	a・ <b>(b)</b> ・c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>毎年必要とされる人員計画が策定され、法人承認のもと事業所での募集を行なっている。定着に関する取り組みとして、育児や介護での配属への配慮や、個人的理由による配属に関する考慮も行なわれている。更に、定着のためにも職員の意欲を高める取組み等の検討も行なっていくことが期待される。</p>		
15	Ⅱ-2-(1)-② 総合的な人事管理が行われている。	a・ <b>(b)</b> ・c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>年2回定期的に法人全体とし Do-Cap システムによる人事考課が行なわれ、各職員による申告と管理者による面談が行なわれ、結果は昇給や賞与に反映されている。又、各職員へは考課の内容に関しての管理者によるフィードバックも行なわれている。各職員は年度における目標を記載し、管理者との面談が行なわれ、適切なアドバイスが行なわれている。更に面談において、単年度だけでなく中期にわたる目標などの話し合いも行なわれることも望まれる。</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組んでいる。	<b>(a)</b> ・b・c

<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>職員の人数も少ないこともあり、全員の就業状況は把握され、残業や有休の取得状況に関しても常時確認されている。メンタル面での確認は法人の仕組みの中で管理されている。職員の意向は面談により確認され、個人的な理由による配属等への配慮もされている。</p>		
<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。</p>		
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>&lt;コメント&gt;</p> <p>人事考課時に各職員から目標項目が記載され、面談での確認と達成のためのアドバイスが行なわれている。各職員のスキル等は管理者により把握されており、それらに基づく研修等の紹介が行なわれている。各職員の目標管理と達成度が連続的に把握できるような仕組みの検討も期待される。</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。	a (b) c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>法人として中・長期計画に人材育成に関する方針が明記され、求められる人材に関する方針も明記されている。事業所としての教育に関しての計画も出されているが、具体的なものはなっていない。法人としては各階層や職種別に求められるスキル等を明記していくことや、事業所としても年間における計画をより具体的に策定していくことが望まれる。</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。	(a) b c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>職員個々のスキルや経験に基づき、外部研修等の紹介がパート社員も含め行なわれ、又、新人研修に関しては法人での研修に続き職場配属後も研修が行なわれている。法人においては階層別研修が定期的に行なわれている。又、外部研修は職員の希望による参加も行なわれている。</p>		
<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。</p>		
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>&lt;コメント&gt;</p> <p>現在、事業所は実習生の受け入れ事業所とはなっておらず、法人内の他の事業所での受け入れが行なわれている。</p>		

### II-3 運営の透明性の確保

		第三者評価結果
<p>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。</p>		
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 (b) c

<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>法人としてHP上に財務状況などの情報公開が行なわれており、他の事業所において、過去の第三者評価の公開も行なわれている。広報誌は後援会を中心に定期的に配布されているが、事業所としても関係する法人や団体等への配布を行なっていくことも期待される。苦情窓口については記載され掲示されているが、処理体制についても掲示していくことが望まれる。</p>		
22	<p>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。</p>	(a)・b・c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>法人のルールに基づき、事務処理等が行なわれており、法人からは定期的に監査が行なわれている。</p>		

## II-4 地域との交流、地域貢献

		第三者評価結果
<p>II-4-(1) 地域との関係が適切に確保されている。</p>		
23	<p>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。</p>	(a)・b・c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>主に地域との関係に関しては、市より委託を受けている公園清掃等を通して利用者と地域との結びつきを深める取組みが行なわれている。公園清掃での地域住民との結びつきを深めるため、受託箇所の増加の取組み、清掃時における住民とのふれあい活動を具体的な取組みとして掲げている。</p>		
24	<p>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。</p>	a (b)・c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>現状ではボランティアの受け入れは行われていない。今年度は法人として受け入れを行なうボランティアが1名職場体験として来所することが予定されている。受け入れに際しての具体的な体制は作られていない。利用者の余暇活動でのボランティア受け入れなどの検討も行なっていくことも期待される。</p>		
<p>II-4-(2) 関係機関との連携が確保されている。</p>		
25	<p>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。</p>	(a)・b・c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>担当者会議において相談事業所、病院、障害福祉課、他事業所等との打ち合わせが定期的に行なわれ、また利用者の就業のためのハローワークとの連携、利用者の居住するグループホームの世話人との定期的な連携が行なわれている。</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・b・c
<コメント> (対象外) 地域住民等に対する講演会等の取組みは法人として取り組んでおり、事業所としての取組みは行なわれていない。事業所の利用者が従事する産業廃棄物センターへの見学者への対応は行なわれ、住民の廃棄物に対する意識の向上に結びついている。(事業所としては非該当)		
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>b</b> ・c
<コメント> 地域の福祉ニーズについては法人の相談事業所などで主に把握されており、事業所としては公園清掃等の業務を通じての公益的な活動を行なっている。		

### 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>a</b> ・b・c
<コメント> 法人の理念を基に基本方針に明記されて、職員には新人研修で倫理綱領、業務の「振り返りシート」を利用して周知を確認している。又、法人主催で虐待防止の勉強会、研修等が行われている。		
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>b</b> ・c
<コメント> 利用者のプライバシー保護等の権利擁護に関する規程、マニュアル等策定されているが、一部個人情報保護と混同している部分も見受けられる。他人の干渉を受けず個人の私生活上の自由がプライバシーの利用者尊重の基本でもあるので、マニュアル等を見直し、整備して職員に周知してプライバシーに配慮したサービスを進めて行くことが望まれる。		
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>a</b> ・b・c
<コメント> 利用希望者に対しての福祉サービスの選択や必要な情報を積極的に提供している。HP、パンフレットの作成、見学、体験希望者へは随時解かりやすく説明、対応している。		

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>&lt;コメント&gt;</p> <p>福祉サービスの開始、変更時には利用者等に分かりやすく説明して同意を得ている。法人が定めた様式に基づいて同じ手順、内容で利用者説明している。重要事項説明書、契約書にはルビを付けて理解できる工夫がされている。本人が説明を受け契約の締結が困難な時は家族等の協力で同意を得ている。</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 b・c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>事業所の変更や家庭への移行にあたり、福祉サービスの継続性に配慮した対応は事業所としては特別に文章化はしていない。利用者、家族が相談できるように相談窓口は設置している。地域の関係組織や相談支援事業所等と連携している。</p>		
Ⅲ-1-(3) 利用者満足の向上に努めている。		
33	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 b・c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>利用者満足の向上を目的とする仕組みが整備されている。利用者満足に関する調査（昼食の弁当）、利用者への個別の面談、自治会での意見交換等が定期的に行われ、改善課題の発見等の情報としている。</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。	a・b・c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>苦情解決の仕組みが整備されて、利用者、家族に周知されている。苦情対応マニュアルが整備されて苦情の申し出から苦情の改善、第三者委員の設置、結果までの仕組みが構築されているが現在は利用者、家族からの苦情は出ていない。</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。	a・b・c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>利用者の相談、意見を述べやすい環境を整備して利用者等に周知している。日常的に相談窓口を明確に、どの職員に対しても相談できる環境を作っているが、利用者からの積極的な相談の実績はない。相談したい職員は利用者が選んでいる。毎月の自治会活動でも意見の発言の場を設けている。日々利用者からの相談は多いと思われる。</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 b・c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>利用者からの相談、意見に対して組織的かつ迅速に対応している。意見箱はあるが、利用しやすい環境とはなっていない。また自治会の相談、話し合いは行事等が主で福祉サービス等の相談等は少ない。相談対応マニュアル等を見直し日常的な言葉かけを積極的に行う等の取組が望まれる。</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。		
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
<コメント> 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。リスクマネジメントマニュアルが整備されている。職員会議に於いて、ヒアリハットの報告、機器設備の安全確認を行なっている、定期的なメンテナンス等が記録されている。		
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。	Ⓐ・b・c
<コメント> 感染症の予防、発生の体制に対するマニュアルが整備されている。感染症マニュアルが整備され法人に衛生委員会が設置され定期的に交流して情報を共有している。手洗いの方法等が掲示されている。		
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・Ⓑ・c
<コメント> 消防計画が整備されている、作業中のハード面の耐震診断、措置、落下防止等、及びソフト面としての災害発生時の体制、安否確認、家族への引継ぎ、送迎のマニュアル等が整備されているが、更に、定期的な訓練、問題点の把握と見直し等が望まれる。		

### 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。	a・Ⓑ・c
<コメント> 福祉サービス実施時の留意点、利用者のプライバシーへの配慮、設備等事業所の環境に応じた業務手順等を含め、実施する福祉サービス全般にわたって定めた標準的方法を文書化し、これにそった福祉サービスの活用状況の確認、職員の理解を図るための取組や工夫を行い、更に、個別支援計画との関係性の確認、サービスの評価等を行なう等、標準的な実施方法に関する文書はいつも閲覧でき日常的に活用することが望まれる。		
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・Ⓑ・c
<コメント> 個別支援計画書の内容を踏まえ PDCA のサイクルによって質に関する検討が組織として継続的に行っていくことが望まれる。		
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。	Ⓐ・b・c

<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>事業所が定めるアセスメント用紙を利用しアセスメントされ、個別支援計画書が作成されている。個別支援計画書の作成、実施のプロセス、責任及び役割体制が明確になっている。</p>		
43	<p>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。</p>	(a)・b・c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>毎月のモニタリング、年2回の見直しや変更に関する利用者の意向の確認と同意、変更があれば記録され評価の見直しが行われている。</p>		
<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。</p>		
44	<p>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、職員間で共有化している。</p>	(a)・b・c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>福祉サービス実施の記録が適切に行われている。記録する職員で差異が生じないように記録要領を作成等の工夫が行われる。個別支援計画の実施状況、引継ぎ、申し送り等はパソコンを利用し職員間で共有している。</p>		
45	<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。</p>	(a)・b・c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>管理者が責任者で法人の記録管理規定を基に個人情報保護、情報開示、記録の保管、破棄、保存等の確認が行われている。</p>		

## 障害者・児福祉サービス版内容評価基準

### 評価対象 A-1 利用者の尊重と権利擁護

		第三者評価結果
<p>A-1-(1) 自己決定の尊重</p>		
46	<p>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。</p>	(a)・b・c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>利用者のエンパワメントの理念に基づく個別支援は趣味、衣服、理美容や嗜好品、生活ルール等に利用者と一緒に話し合って個別支援の取組を具体化して職員間で共有する機会としている。</p>		
<p>A-1-(2) 権利侵害の防止等</p>		
47	<p>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。</p>	(a)・b・c
<p>&lt;コメント&gt;</p>		

利用者侵害防止策として虐待防止、身体拘束マニュアルがあり、利用者の権利侵害防止に関する取組みがされている。利用者の虐待等の権利侵害防止に関する具体的取組みは虐待防止チェックリスト、「振り返りシート」で取り組んでいる。又、法人研修に参加している。

評価対象 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。	Ⓐ・b・c
<コメント> 利用者の自立生活のための支援を行っている。個別支援計画の内容及び、活動計画に基づく具体的支援の状況や支援メニュー等が日常生活上の見守りと自主生活のための動機付けになっている。		
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。	Ⓐ・b・c
<コメント> 個別支援計画書に応じて機器や代弁者の協力を得る支援を行っている。		
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 Ⓑ・c
<コメント> 相談室の設置等を周知しているが、意思決定の支援については事業所の基本的考え方、仕組み、手順等の取組みについての確認を行なっていくことが望まれる。個別支援計画書には支援の実施状況、支援メニューが記載され、生活関連サービス、行政手続きや司法手続き等に関しては相談支援事業所と連携している。		
51	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 Ⓑ・c
<コメント> 利用者の家庭での生活、心身の状況に配慮しつつ、利用者一人ひとりの意向を尊重し日中活動等での利用者が出来る支援、工夫が望まれる。自治会で旅行、バーベキュー等の行事を楽しみにしている。自治会でも更に活発なレクリエーション等の計画が出来るような、工夫が望まれる。		
52	A-2-(1)-⑤ 利用者の障害の状況に応じた適切な支援を行っている。	Ⓐ・b・c
<コメント> 利用者が、安心安全に日々の生活を送るために、利用者の障害の状況に応じて利用者間の関係の調整を必要に応じて行なうことに関して、法人としてコンサルタント会社と契約し専門的な見地で行い職員に周知している。		

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。	Ⓐ・b・c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>利用者の嗜好を考慮した献立を基本としておいしく、楽しく食べられる工夫がされている(アンケートより)。給食は法人内で作る弁当を利用している。</p>		
A-2-(3) 生活環境		
54	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・Ⓑ・c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>居室、食堂等は大きな部屋で休息できるような生活環境とは言えない。作業所における労働安全衛生の観点から環境整備も工夫が望まれる。</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>&lt;コメント&gt;</p> <p>(対象外)</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。	Ⓐ・b・c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>毎日の健康チェック、年一回の健康診断、歯科検診など適切に行なわれている。</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。	Ⓐ・b・c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>医療的な支援は適切な手順と安全管理体制のもとに提供されている。医療的な支援として管理者の責任が明確であり、実施手順や個別支援計画に記載されて、医師や看護師の指導助言のもと安全管理体制が構築されている。</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。	Ⓐ・b・c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>社会参加や実習のための支援を行っている。就労支援として就職準備学習としてハローワークと連携している。個別支援計画に記載され定期的な話し合いや体験をしている。</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。	Ⓐ・b・c
<コメント> 利用者の意向を尊重して地域生活に必要な社会資源に関する情報、学習、体験の機会をハローワークと連携し提供している。		
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・交流と家族支援を行っている。	Ⓐ・b・c
<コメント> 家族との連携、交流、支援は個別支援計画書の作成時、サービス担当者会議などで行い、更に、年一回の家族との交流会を開催している。		

### 評価対象 A-3 発達支援

		第三者評価結果
A-3-(1) 発達支援		
61	A-3-(1)-① 子どもの障害の状況や発達過程等に応じた発達支援を行っている。	a・b・c
<コメント> (対象外)		

### 評価対象 A-4 就労支援

		第三者評価結果
A-4-(1) 就労支援		
62	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。	Ⓐ・b・c
<コメント> 個別支援計画書に具体的な支援、取組み、目標等が記載されている。働く意欲の維持向上のため作業能力向上に伴い工賃金額を増やし、経済的自立や生活の質の向上に結び付けている。		
63	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・Ⓑ・c
<コメント>		

労働安全衛生の関係法令に基づいた規程やマニュアルは作成されている。工賃に対しても不満は持っていないが、更に、工賃を引き上げる取組みの検討も望まれる。

64	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・b・c
----	---	-------

<コメント>

地域における障害者の就労を促進するために、地域の企業や関係機関等の理解や障害者が働く場における合理的な配慮を促進するための取組み、及び、働きかけの方法、内容等で定着支援の取組みを行なっている。