

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	ステップ	
運営法人名称	株式会社エル	
福祉サービスの種別	就労継続支援A型	
代表者氏名	管理者 上原 あすか	
定員（利用人数）	20 名	
事業所所在地	〒 590-0024 大阪府堺市堺区向陵中町2-4-13エイコープラザビル305	
電話番号	072 - 240 - 2347	
FAX番号	072 - 240 - 2348	
ホームページアドレス	<a href="https://www.office-lll.com">https://www.office-lll.com</a>	
電子メールアドレス	<a href="mailto:info@office-lll.com">info@office-lll.com</a>	
事業開始年月日	平成28年2月1日	
職員・従業員数※	正規 4 名	非正規 4 名
専門職員※		
施設・設備の概要※	[居室]	
	[設備等] 相談室、訓練作業室	

※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	0 回
前回の受審時期	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】

- 一、対話する経営
- 一、個性の尊重とやる気の支援
- 一、独創的で質の高いサービス

### 【施設・事業所の特徴的な取組】

- ・利用者様のやる気を引き出し、丁寧な生活支援と就職サポートに取り組んでおります。

### 【評価機関情報】

第三者評価機関名	一般社団法人ば・まる
大阪府認証番号	270052
評価実施期間	令和3年11月26日～令和4年1月20日
評価決定年月日	令和4年1月20日
評価調査者（役割）	26（運営管理委員） 2002B005（専門職委員） 1901B030（運営管理・専門職委員） （ ） （ ）

## 【総評】

### ◆評価機関総合コメント

利用者個々の想像力を膨らませるきっかけ作りを意識し、自立に向けた自己決定の推進に結ぶつくよう努められています。職場ルールとして「STEP10カ条」が定められ掲示されており、利用者に共有され、振り返るきっかけとなっています。

利用者の障がい特性を踏まえた、就労内容の提案や取組に繋がっています。就労を通して、社会性や他者との関係性構築ができるよう配慮されています。生活慣習を含めた就労への支援に努められています。

利用者支援の向上には、職員の働きやすさが重要であると考え、職員が働いて楽しい事を大切にされています。積極的な有給取得推進や、職員間でお互いにフォローできる体制と意識が形成されており、ワークライフバランスにあわせた勤務シフトの確保に努められています。職員との年4回の面談時に、職員の意向聴取が行われ、働きやすさや就労意欲の向上に繋がられるよう努められています。

### ◆特に評価の高い点

#### 【就労支援】

利用者の自立に対する意識やモチベーションが維持し、向上できる事を心がけ、一般就労意向を利用者自身が目的と出来る支援の提供に努められています。

#### 【コミュニケーション手段の選択】

利用者の障がい特性を踏まえた、意向や意見の把握、思いの把握が的確に出来るよう、利用者個々にあわせたコミュニケーション手段の選択を行い、利用者の自立に向けた支援の提供ができるよう配慮されています。

### ◆改善を求められる点

#### 【一般就労に向けた支援環境の拡充】

幅広い選択肢から利用者が望む、また得意な分野を活用できる就職に繋がる資格取得の推進などスキルアップの強化拡充が望まれます。利用者のニーズに合致した作業内容の拡充もあわせて支援の質の向上に繋げることが理想です。

### ◆第三者評価結果に対する施設・事業所のコメント

初めて第三者評価を受け、日頃の取り組みや利用者様への関わりでどのようにステップが支援方針をたてているか外部の方へ提示する情報発信力が欠けていたり、声かけで終わってしまっている事が多いと感じた。

また支援の流れや各機関との繋がりの大切さや、他事業所との情報共有や目標設定の大切さにも改めた気付くことが出来、今後の課題も見えてきた。

利用者様からのアンケートでは厳しい意見もあり自分を見つめ直し改善し、支援の質の向上に繋がっていきたい。

訪問調査では内容把握だけでなくアドバイスを頂けて次にまた評価を受ける際は頂いたアドバイスを実践していけるように努めたいと思います。

### ◆第三者評価結果

・別紙「第三者評価結果」を参照

## 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)	パンフレット、説明資料、ホームページにて、公表されています。職員は年2回理念基本方針の理解チェックが行われています。利用者や家族等へわかりやすく伝えるための工夫拡充が望まれます。	
		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。		
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
(コメント)	法人全体として毎月幹部会議が行われ、経営状況の報告、情報共有、経営改善への見直しが行われています。	
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
(コメント)	抽出した経営課題を基に、施設外就労の拡充に取り組まれています。課題や将来像を明確にした中長期計画としての具現化が望まれます。	
		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。		
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)	プランとしての中長期計画は一部存在しますが、事業展開全体としての中長期計画の明文化には至っていません。明文化、明瞭化が望まれます。中長期計画の明示がないため、評価判断基準の定めによりC評価となります。	
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)	中長期計画の整備に基づいた単年度計画の拡充が望まれます。中長期計画の明示がないため、評価判断基準の定めによりC評価となります。	
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)	事業計画の評価見直し等、計画の遂行にかかる仕組みの拡充が望まれます。	

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)	利用者等への事業計画周知拡充が望まれます。	

		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。	a
(コメント)	年4回の職員自己評価が行われており、都度管理者等との面談で目標に対する達成度や支援の質についての話し合いの場が設けられています。	
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。	b
(コメント)	職員の自己評価や意向を基に、共通課題については、職員会の話し合いの場を持ち、改善に向けた取組に繋がっています。職員自己評価等で抽出された課題の明確化、文書化、計画への反映等の取組拡充が望まれます。	

## 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。	b
(コメント)	管理者としてのリーダーシップを発揮し、的確で明確な指示、通達が出来るように努められています。有事の際の責任分担等の明確化拡充が望まれます。	
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)	施設内研修等で、コンプライアンスについて職員に周知することに努められています。福祉直接分野以外の一般法令等のリスト化や、把握する法令分野の拡充が望まれます。	
Ⅱ-1-(2) 管理者のリーダーシップが発揮されている。		
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。	b
(コメント)	年4回の職員自己評価面談時に、個々の職員に必要な話し合いを持ち、課題については職員間の話し合いに取り組まれています。評価分析に基づく、具体的な取組までを、評価分析結果含め明確化、文書化されることが望まれます。	
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。	b
(コメント)	毎月の法人幹部会議で話し合われた内容や、施設内での話し合いで抽出された課題について、職員全体で話し合い、意識形成に繋がるよう努められています。具体的な体制の確立が望まれます。	

		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)	法人としてのプランはあり、実践に向けて取り組まれています。具体的な計画の明文化が望まれます。	
II-2-(1)-②	総合的な人事管理が行われている。	b
(コメント)	法人の理念基本方針で、職員像が明示されています。人事基準等の明確化が望まれます。	
II-2-(2) 職員の就業状況に配慮がなされている。		
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
(コメント)	職員が働いて楽しい事を大切にされています。積極的な有給取得推進や、職員間でお互いにフォローできる体制と意識が形成されており、ワークライフバランスにあわせた勤務シフトの確保に努められています。年4回の面談時に、職員の意向聴取が行われ、働きやすさや就労意欲の向上に繋げられるよう努められています。中長期計画の明瞭化とあわせた人員体制等の明確化、文書化の拡充が望まれます。	
II-2-(3) 職員の質の向上に向けた体制が確立されている。		
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)	年4回の職員自己評価、面談が行われ、職員個々の目標設定と、目標に対する達成評価等の話し合いが行われています。	
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
(コメント)	職員像は、理念基本方針に明示されています。中長期計画にも含めた、人事計画としての職員育成計画の拡充と、それらに対する評価見直しの仕組みの形成が望まれます。	
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
(コメント)	外部研修等の情報は積極的に職員に提供されており、希望を踏まえた研修派遣に取り組まれています。体系的な人事管理を踏まえた、効率的な研修計画の策定が望まれます。	
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。		
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)	【非該当項目】	

		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)	ホームページ等にて、法人の概要が公開されています。運営に関する情報公開の拡充が望まれます。	
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)	顧問社会保険労務士による監修により、利用者就労に関する改善に努められています。諸規定の制定と職員への周知拡充が望まれます。	

		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。	b
(コメント)	地域の行事告知等が行われています。多様な情報提供の拡充が望まれます。	
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)	【非該当項目】	
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。	b
(コメント)	相談支援員との連携に努められています。必要な社会資源のリスト化拡充が望まれます。	
II-4-(3) 地域の福祉向上のための取組を行っている。		
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。	c
(コメント)	地域ニーズの把握拡充が望まれます。	
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
(コメント)	地域への公益的な事業・活動拡充が望まれます。	

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。		
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
(コメント)	人権研修に参加し、職員間で研修内容の共有に取り組まれています。支援の中では、同じ人間として同じ目線で接する事を心がけられています。職員間での意識の維持や確認を継続する取組の拡充が望まれます。	
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。	b
(コメント)	必要を超えたプライバシー内容については、聞き取らないよう配慮されています。利用者間のプライバシー侵害が生じないように、職場環境整備に努められています。プライバシーに関する全体的な考え方や方針を明示した規程やマニュアルの拡充が望まれます。	
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。		
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
(コメント)	近隣の学校や医療機関にパンフレットが配置されています。ホームページでは、事業所の様子がわかりやすいよう画像を用いて丁寧に紹介されており、こまめな情報内容の追加更新が行われています。利用開始までの流れ等、見学時に配布する資料が用意されています。	
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。	b
(コメント)	サービス開始時は、アセスメントを踏まえた支援計画の同意と、一般就労としての雇用契約、福祉サービス利用契約が行われています。障がい福祉サービスとしての説明と、一般就労としての説明の拡充が望まれます。	
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)	定着支援に関する工程表、就労パスポートが用意され、就労支援に繋がられています。他のサービスや他施設への移行時に関する、様式・手順等の明確化と拡充が望まれます。	
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。	b
(コメント)	年2回以上面談が設定されており、利用者の意見や意向を面談時に引き出せるように努められています。アンケートに記載された意見等を踏まえた、検討が行われています。定期的な仕組みとしての、満足度向上に関する取組拡充が望まれます。	
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。		
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)	第三者委員の設置があります。苦情処理マニュアルによって、処理の手順と体制が整えられています。苦情・相談・意見を一体的に処理できる仕組みの拡充が望まれます。	

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
(コメント)	相談内容は、個人記録に記載されています。わかりやすく相談しやすい説明や告知の工夫が望まれます。	
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。	b
(コメント)	利用者からの意見については、都度対応に努められています。苦情・相談・意見を一体的に処理できる仕組みの拡充が望まれます。	
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。		
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)	ヒヤリハットの内容は、毎月の事業所会議で検討されています。緊急性の高いものについては、日々の終礼で都度、対応が検討されています。緊急時や事故時の対応方法がフロー等で用意されており、常に周知確認できる状況になっています。収集した事案を次に繋げられる仕組みの拡充が望まれます。	
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)	日々定期的に殺菌消毒等が行われています。個別の感染症等に対するマニュアルが設置されています。体系化した感染症対策の整備拡充が望まれます。	
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)	飲料水、食料、おおよそ2日分を目処にした備蓄が用意されています。施設運営時間外の安否確認手法確立が望まれます。	

		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。		
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)	必要性の高いマニュアルから、整備が進められています。共通の基本的支援のマニュアルの明確化、拡充が望まれます。	
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。	b
(コメント)	必用に応じた随時の見直し検討が行われています。定期的な仕組みとしての整備拡充が望まれます。	
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。		
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。	b
(コメント)	利用者のニーズ把握を踏まえたアセスメントが、利用者の自己アセスメントと共に行われ、そこで出てきた課題を基に個別支援計画の策定に繋がられています。意向、アセスメント、課題、ニーズ、を踏まえた個別支援計画や評価が連続して明瞭化される仕組みの拡充が望まれます。	
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。	b
(コメント)	定期的な個別支援計画の評価見直しが行われています。見直しにあたって行われる評価検討プロセスの明瞭化が望まれます。	

Ⅲ-2-(3) 福祉サービス実施の記録が適切に行われている。

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。	b
(コメント)	日々、利用者個々の目標に対する評価が行われています。個別支援計画の評価見直しの基礎となる記録の整備拡充が望まれます。	
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。	b
(コメント)	文書保存期間の定め等が整備されています。令和2年個人情報保護法改正の施行を踏まえた規定や記録の整備拡充が望まれます。	

## 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		
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。	b
(コメント)	利用者個々の想像力を膨らませるきっかけ作りを意識し、自立に向けた自己決定の推進に結びつくよう努められています。職場ルールとして「STEP10カ条」が定められ掲示されており、利用者に共有され、振り返るきっかけとなっています。利用者個々の合理的配慮や特性について、個別支援計画に明示され、支援の取組に具現化される取組拡充が望まれます。	
A-1-(2) 権利擁護		
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)	定期的に外部研修等への参加が行われ、研修結果については、事業所内で共有されています。拘束虐待について毎年職員研修が行われており、意識の維持と向上に努められています。	

		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)	利用者の自立に対する意識やモチベーションが維持し、向上できる事を心がけた支援の提供に努められています。	
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)	利用者の特性に応じた個々のコミュニケーション手段の確保に努められています。職員に対して言いやすいきっかけ作りや配慮で、コミュニケーションの確保が出来るよう配慮されています。	
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。	b
(コメント)	利用者の様子の変化に留意し、こまめな声かけ等で、利用者意思の表出と把握に努められています。定期的な面談機会が確保されており、利用者全員に対して面談が実施されています。利用者自身への自立意識の形成、向上に関する取組拡充が望まれます。	
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)	利用者のニーズを踏まえた、作業や職種の拡充に努められています。地域のスポーツイベントやレクレーション情報の提供が行われています。個別支援計画と日中活動利用支援との連続性明瞭化が望まれます。	
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。	b
(コメント)	施設の利用者特性に合致した内容を優先に、障がい特性に関する研修が実施されています。利用者個々の障がいの状態に応じた、作業環境や支援体制の確保に努められています。支援計画、支援記録に基づいた支援の連続性明瞭化が望まれます。	

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。	—
(コメント)	【評価外項目】	
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)	事業所内の職場環境は、安全の確保と快適性の向上に努められています。利用者の状況に応じて対比できるスペースの確保がなされています。事業所が所在するビルのハード面に依存する課題ではありますが、共有スペースや共有施設の改善が望まれます。	
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。	b
(コメント)	就労支援の中で障がい特性に応じた機能訓練も意識した、支援の提供に努められています。支援計画への反映、利用者が主体的に行える工夫の拡充が望まれます。	
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。	b
(コメント)	日々出勤時に健康チェックが行われており、利用者の健康状態に応じた作業内容の選定等が行われています。連携医療機関による緊急対応体制が整えられています。健康管理に関するマニュアル等の整備拡充が望まれます。	
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)	【非該当項目】	
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)	施設外就労や就労体験、職場見学に取り組みされており、社会参加、一般就労を意識した支援の提供に努められています。利用者意欲を高めるための工夫拡充が望まれます。	
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)	地域生活の継続や、家族から独立した地域生活への移行について、利用者のニーズに基づいた支援の提供に努められています。生活課題の解決に向けた支援の拡充が望まれます。	
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)	必用に応じた、家族との交流や情報提供に努められています。利用者利益に繋がる家族支援の拡充が望まれます。	

		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)	【評価外項目】	

		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。	b
(コメント)	利用者の障がい特性を踏まえた、就労内容の提案や取組に繋がられています。就労を通して、社会性や他者との関係性構築ができるよう配慮されています。生活慣習を含めた就労への支援に努められています。	
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)	利用者の障がい特性に応じた仕事内容の確保を心がけられています。就労条件等は、適切に伝わるよう留意した説明を行い、同意が得られています。利用者の参画による作業工程作成等の拡充が望まれます。	
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)	就労後一年間の定着支援が行われており、就労先でのマッチングや必要な支援等の提供に努められています。就労後の職場への働きかけや情報提供拡充が望まれます。	

## 利用者への聞き取り等の結果

### 調査の概要

調査対象者	全利用登録者
調査対象者数	回収数14
調査方法	全ての利用登録者保護者等に、アンケート用紙と返信用封筒を配布。返信用封筒は、切手不要の料金受取人払いで、評価機関宛直接返送されるものである。

### 利用者への聞き取り等の結果（概要）

アンケートの設問は、大阪府参考様式の項目を基に、評価機関と事業所で話し合い、事業所の利用者に該当する項目設定として、配布実施しました。

#### 【回答内容より推測される傾向】

- ・利用者とのコミュニケーションは、概ね良好とされます。
- ・利用者との支援に対する話し合いは実施されていますが、利用者自身の自立に対する価値観や考え方により、受け止め方が異なっているようです。

#### 【利用者自由記述内容抜粋】

- ・資格取得の拡充や、仕事内容の拡充等、自立に向けた前向きな意見が見受けられました。
- ・障がい者の自立について、施設としてやるべき支援についての説明や理解が、利用開始時にあって、また、利用開始後の支援計画の話し合いの中で十分とは言い難かった事に起因する意見が、数件見受けられました。

#### 【総括】

- ・施設が位置するハード面の制約上やむを得ませんが、トイレ等施設が入居しているテナントビルの特長上、利用者満足が低い面となっていることが否めません。
- ・利用者の自立に対する価値観底上げを図り、事業所として考えている自立を適切に伝え、納得した上での事業所利用に繋げる事により、利用者満足度の向上にも繋がっていくかと思われま

## 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