

①第三者評価機関名

特定非営利法人秋田県福祉施設士会

②施設・事業所情報

|                               |                                            |                                                                         |                |
|-------------------------------|--------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------|----------------|
| 名称：明成園                        |                                            | 種別：就労継続支援(B型)事業所                                                        |                |
| 代表者氏名：榎 祐                     |                                            | 定員（利用人数）：50名（現員 41名）                                                    |                |
| 所在地：秋田県秋田市添川字地の内 10 番地 1      |                                            |                                                                         |                |
| TEL：018-868-4868              |                                            | ホームページ： <a href="http://meiseien.akita.jp">http://meiseien.akita.jp</a> |                |
| 【施設・事業所の概要】                   |                                            |                                                                         |                |
| 開設年月日：昭和 60(1985)年 4 月 1 日    |                                            |                                                                         |                |
| 経営法人・設置主体（法人名等）：社会福祉法人秋田旭川福祉会 |                                            |                                                                         |                |
| 職員数                           | 常勤職員：                                      | 8 名                                                                     | 非常勤職員 5 名      |
| 専門職員                          | サービス管理責任者                                  | 1 名                                                                     |                |
|                               | 目標工賃達成指導員                                  | 1 名                                                                     |                |
|                               |                                            |                                                                         |                |
| 施設・設備<br>の概要                  | （施設等）                                      |                                                                         | （設備等）          |
|                               | 本館事務棟、おしぼり作業棟、クリーニング作業棟、トイレトペーパー作業棟 計 4 棟。 |                                                                         | 各作業用機械及び付随する設備 |

③理念・基本方針

理念：「働いて、暮らす」を目的に、利用者一人ひとりの人権を守り、生活の質の改善を図るべく  
 一円でも多くの工賃を支給して地域社会の中で自立した生活を営めるよう就労を通じ支援を行う。

基本方針：

- ・感謝の心と反省を持ち、奉仕と創造の精神でより良い福祉サービスを提供する。
- ・豊かな心と誠実さを持ち、信頼される職員を目指し、信念を持って取り組む。
- ・夢と希望を大切に、明るい職場の構築に向けて組織一体となって、継続的に取り組む。

④施設・事業所の特徴的な取組

- ・今年度で第三者評価受審は7回目。担当職員交代で研修としてかかわっています。
- ・作業工賃では、クリーニング、おしぼり、トイレトペーパー等、利用者の適正・能力に合った作業を選択できるようにしており、平均作業工賃も35,000円以上を維持するようになってきています。
- ・地域貢献活動の一環としては、例年同様に生活道路の除雪や清掃及び草刈りなどを利用者で行っています。
- ・年間行事予定としては、花見、旅行、季節の催し物、餅つき等、利用者が楽しめるレクリエーション等を計画しており、かつてのコロナ禍社会から脱しようと企画工夫の努力をしています。

## ⑤第三者評価の受審状況

|               |                                                    |
|---------------|----------------------------------------------------|
| 評価実施期間        | 平成 6 年 5 月 16 日（契約日） ～<br>平成 6 年 8 月 19 日（評価結果確定日） |
| 受審回数(前回の受審時期) | 6 回（令和 6 年度）                                       |

## ⑥総評

◇特に評価の高い点↓

- ・理念・基本方針の通り、利用者ファーストの姿勢で「一円でも多くの工賃の支給」を合言葉に職員・利用者が一体となって作業に励んでいる様子に接する事ができ、利用者の持てる力の発揮する「仕事のあるべき姿」を高く評価できます。特に第三者評価活動 7 回にして、今回初めて、トイレ・トーパー・クリーニング・おしぼり部門の搬入先が 40～50 か所と聞いて職員一丸となっていることがよく理解できるようになりました。職員の配置基準は満たしているものの、配送関係、各 3 部門の作業調整などよく職員一人ひとりの「その人らしさ」の発揮する力が伝わってきます。
- ・人手不足にもかかわらず、この仕事(3 部門)では、各部門の設備に対する対策・対応のマッチングはもちろんですが、特にトラック等専用の設備が整えられており、毎日の配属・配送スケジュールもよくその人らしさが発揮されているものと評価できます。
- ・朝礼にしても、順番を決め、利用者の「理念」に対する読み上げが加えられており、事業所全体が質の向上へ向かおうという姿勢がよく理解できます。
- ・今回、建物の修理改善と安全な色彩が取り入れられ(修繕改善費:約 4 千万円予算)、作業する室内の広さが見直されており、「安全第一」を志向する姿勢として評価します。

◇改善を求められる点↓

- ・しかし事業所全体での利用者・職員等の活動は一丸とはなっているものの、利用者アンケート結果では、保護者をはじめ地域社会に向けての「明成園の在り方・情報伝達」が十分ではありません。例えば、「毎日の利用者の状況や支援の内容の記録を見たことがあるか？」(問 12)41%(13/32)では、何もモニタリング状況や行事の記録のみだけでなく、保護者・地域用も交えて「明成園の特徴等」を発信してみることも考えられます。加えて施設トップによる年度初めの理念基本方針を踏まえた決意表明・重要となる事項なども、わかりやすく説明する必要もあります。令和 5 年度は 1 回の通信でしたが、出来れば 3～4 回の予定等であれば望ましいとも期待されますが、推進するための「広報担当者」を考えてみることを昨年同様の繰り返し主張をお勧めします。

## ⑦第三者評価結果に対する施設・事業所のコメント

これからも福祉の心を大切に利用者の声に耳を傾け、利用者に寄り添い、利用者本位の就労活動や日常生活場面における利用者の残存能力の維持、向上に努めていくとともに、家族をはじめ広く地域社会へ利用者の活動を発信していく広報活動を通じ、関係する人々との良好な関係の構築努めるとともにこうした取り組みを充実させていきたいと考えます。

加えて、職員一人ひとりが第三者評価の受審を通じ利用者理解、障害福祉に対する造詣を深める機会とし総評を受容のうえ資質の向上に結びつけていきたいと思います。

## ⑧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

### 【共通評価項目】(45 項目)

#### 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       |
| <コメント>理念・基本方針は園内に掲示され、ホームページ・パンフレット等、職員会議・毎日の朝礼など、あらゆるところで周知確認されています。又、新任職員や利用者・家族等への周知の継続もなされています。 |                                   |         |

##### 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       |
| <コメント>利用者の現員は 50 名中 41 名。支援学校など来年に向けた取り組みがなされ、中・長期計画に沿った毎月の利用者の利用率の分析をおこなっています。今年度は、建物整備として当初開設以来の老築化している作業場の見直し・安全性を重視した建物の色彩見直しも実施されています。 |                                           |         |
| 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>経営課題が明確になっており、理事会、評議員会、職員会議等で課題について周知され改善を行っています。開差是正などにも取り組み、作業各 3 部門も作業機器の見直しも進められ、地域に対する環境整備も行われています。                              |                                           |         |

##### 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       |
| <コメント>中・長期計画が策定され、必要に応じてビジョンの見直しがされています。①経営に関する事(8 項目)②サービスに関する事(8 項目)⑤機器設備の計画(7 項目)などとなっています。 |                                       |         |
| 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       |

|                                                                                                                |                                                     |   |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|---|
|                                                                                                                | る。                                                  |   |
| <コメント>単年度事業計画は中長期による方向性、その取り組みがあり、ビジョンを踏まえた見直しが職員会議等でなされています。各項目の方向性や取り組み項目が策定されています。                          |                                                     |   |
| 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>事業計画は各部署の主職員で策定されており、職員会議等で周知を行い、全職員への認知と幅広く意見を求め評価見直しを進めています。                                           |                                                     |   |
| 7                                                                                                              | I-3-(2)-② 事業計画は、保護者等に周知され、理解を促している。                 | b |
| <コメント>保護者については年度末に事業説明会を実施していますが、わかりやすさや、質問受けるなどの意見交流が必要。今後参加出来なかった方々には、資料をもって事業計画のわかりやすい説明・「お便り」等の連絡が必要になります。 |                                                     |   |

#### 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       |
| <コメント>今回の第三者受審が7回目、福祉サービスの質の向上に向けた取り組みが組織的に行われるようになってきています。職員会議等で第三者評価の結果を周知しており、改善すべきところは反映し、職員の意識改革を図り、組織的な動きを実現できるように取り組んでいます。 |                                                      |         |
| 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>過去6回にわたる第三者評価受審結果に基づき、その都度の計画的改善策を実施しようとしています。職員会議等で評価の周知を行い、利用者アンケートの結果を踏まえて、改善策を進めています。                                   |                                                      |         |

## 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 施設長は、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>管理者は職務分掌の作成と見直しを行い、全職員の役割と責任を明確にし、職員会議 |                                            |         |

|                                                                                                         |                                              |   |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------|---|
| 等で周知、改善を図っています。不在時についても次期責任者を指定しています。                                                                   |                                              |   |
| 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 |
| <コメント>管理者は法令遵守等に関し、職員に対してわかりやすい丁寧な説明をするために、必要と思われる法令の研修会などに取組み、職員会議や回覧で周知しています。                         |                                              |   |
| 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、支援会議を実施し、利用者のニーズを反映できるように定期的な配置転換や面談の機会を設けるなど、トップの在り方として、現場にあった・マッチングした指導力を発揮改善に向けて取り組んでいます。 |                                              |   |
| 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、経営の改善や業務の実行性を高める取組のために、作業する設備をはじめ作業環境の見直しを行い、人員配置や働きやすい職場環境にも配慮して取り組んでいます。                   |                                              |   |

## 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。 | b       |
| <コメント>必要な人材確保活動は実施しているものの、有資格者の確保が課題。職員に合わせた配置や研修を実施していますが、B型作業所での福祉な考えとの両立が困難となっています。今後は、現状で活躍している職員を計画的に育成することを期待するとともに事業所での魅力発信などの取り組みも期待します。 |                                                    |         |
| 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>理念・基本方針に基づいた「期待する職員像」「目標管理」を文章化し明確にしておき、人事評価を実施しています。勤怠管理状況により職員の意向に沿った配置等の変更を行ったりして改善にも努めています。                                            |                                                    |         |
| 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。       | b       |
| <コメント> 職員の側から見て、ライフワークバランスや有給休暇取得・職員の健康と安全などに配慮するために、施設長とは別に「相談窓口」部門(総務・事務部門)を明確化し、働くための職員の意識の差を考慮した取り組みが求められます。今後の期待です。                         |                                                    |         |
| 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。                  | b       |

|                                                                                                                                                                                                                   |                                                       |   |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------|---|
| <p>&lt;コメント&gt;職員一人ひとりの育成に向けた取組を行うために、仕事上の実務に必要な資格、クリーニング師や簿記 3 級、大型特殊免許など仕事上の技術的なスキルアップに努めています。しかし今後、組織体としての全職員が自己の具体的目標を設定していことから、この実現に向けた取り組みをシステムとして継続し、自己研鑽として「振り返りの時間」を日々の業務の流れの中に取り入れていくような創意工夫が望まれます。</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。     | b |
| <p>&lt;コメント&gt;B 型作業所としての必要な研修の機会には参加しているものの、現在実施している福祉サービスの内容や目標を踏まえて、職員の具体的な基本方針や必要となる専門技術・資格取得など明示する必要があり、今後の大いなる期待になります。</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。                   | b |
| <p>&lt;コメント&gt;教育・研修の機会では、サービス管理者の研修、各部門の必要とする知識・技術水準に応じた研修体制が必要になっていますが、業務の多忙さからなかなか機会がありません(外部研修には一部の特定職員が参加しているのみ)。今後の研修の機会の工夫が求められます。</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。                                                                                                                                                                       |                                                       |   |
| 20                                                                                                                                                                                                                | Ⅱ-2-(4)-① 実習生等の保育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 |
| <p>&lt;コメント&gt;マニュアルが整備され、特別支援校との情報の共有が図られ、定期的に実習生を受け入れています。実習生の情報等は職員会議や全員回覧等で周知を図っています。</p>                                                                                                                     |                                                       |   |

### 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。                                                                                            |                                            |         |
| 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。       | b       |
| <p>&lt;コメント&gt;ホームページやパンフレット等での情報公開をしており、第三者評価の受審結果も公表していますが、地域へ向けての理念や基本方針、事業所で行っている活動等を説明した印刷物や広報誌等を定着するような継続性を期待します。</p> |                                            |         |
| 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       |
| <p>&lt;コメント&gt;公正かつ透明性の高い適正な経営・運営のための取組の業務上のルールは形作られ、文書化しており、税理士等による外部監査については定期的に実施しています。</p>                               |                                            |         |

### 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 |
| ＜コメント＞周辺地域とのかかわり方については、長年にわたる、バス停の清掃や草刈作業、除雪作業など、トイレトペーパーの要望に応じた配布する地域奉仕が行われています。                                           |                                                        |   |
| 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。           | a |
| ＜コメント＞ボランティア等の受入れ実績はないものの、マニュアルは整備され、いつでも対応が可能となるよう、関係機関との情報の共有も進められています。                                                   |                                                        |   |
| 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 |
| ＜コメント＞支援学校等、各関係機関との連絡も図られており、情報の共有もできています。                                                                                  |                                                        |   |
| 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。                    | b |
| ＜コメント＞地域奉仕のためのトイレトペーパーやバス停の草刈り、冬には周辺道路の除雪など行っていますが、地域ニーズに合わせた事業所の特性を生かした機能を地域化し住民が自由に参加できたり、福祉向上のための場づくり等、取組みを考えてみることも大事です。 |                                                        |   |
| 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。               | b |
| ＜コメント＞地域状況を把握するために民生委員や児童委員との会合等に参加したり、地域側から見た場合、「明成園があってよかった」という活動が必要です。組織の意識改革として、今後に期待します。                               |                                                        |   |

## 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 利用者を尊重した保育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＞法人の理念・基本方針に基づき、利用者の日中活動や生活状況を個人評価の作成やモニタリング、必要に応じて面接等を実施し把握に取り組んでいます。利用者の意向を汲むためのアセスメントを定期的に行い、ストレングスを生かした支援を計画・実践されています。 |                                              |         |
| 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保育が行われている。  | a       |

|                                                                                                                                                                                         |                                                            |   |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------|---|
| <p>&lt;コメント&gt;利用者や家族には、サービス提供の際にプライバシー保護と権利擁護に関して説明しています。マニュアルの作成及び虐待防止委員会の設置を行い、定期的な会議を実施しており情報交換や周知が図られています。各種委員会が開かれ、マニュアルの整備も行われています。</p>                                          |                                                            |   |
| 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 |
| <p>&lt;コメント&gt;利用希望者や見学などの来園者・関係機関から依頼された際には、パンフレットを用いて情報提供に努めています。施設の情報は、ホームページでの公開や園だよりで提供されていますが、「明成園だより」の活用やホームページの定期的な更新による情報発信への取組に期待します。</p>                                     |                                                            |   |
| 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。               | b |
| <p>&lt;コメント&gt;開始・変更時の福祉サービスの内容に関する説明と同意にあたっては、重要事項説明書の説明により利用者本位のもと家族との面談の機会を設け同意を得るなどして進めています。各書面の内容を説明する際は、家族の同席などもしていますが利用者がわかりやすいように工夫した資料作成への取組に期待します。</p>                        |                                                            |   |
| 32                                                                                                                                                                                      | Ⅲ-1-(2)-③ 福祉施設・事業所等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 |
| <p>&lt;コメント&gt;福祉サービス変更が必要な際には、組織として利用者や家族等が相談できるように担当者や窓口について説明を行っています。できる限り希望に沿って実施を進め、関係機関との連携や情報の共有を図りながら進めています。</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。                  | b |
| <p>&lt;コメント&gt;定期的なモニタリングの他に、利用者のニーズ等の意見や相談に対応しています。日々の支援の中で問題が生じた際には、対応策も含めて職員間で共有し、アフターケアの部分まで報告に努めています。家族との関りにおいては、毎年3月に開催される事業説明会や電話により把握に努めていますが、利用者満足を把握した結果を分析・検討する取組に期待します。</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。                                                                                                                                                        |                                                            |   |
| 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。                       | b |
| <p>&lt;コメント&gt;苦情解決の体制が整備されており、苦情受付のための意見箱も設置されています。苦情解決の仕組みを説明した掲示物が掲示され、資料を利用者等に配布し説明もされていますが、利用者や家族から申し出について検討内容や対応策などを必ずフィードバックする取組に期待します。</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、保護者等に周知している。               | a |
| <p>&lt;コメント&gt;利用者が相談しやすい雰囲気づくりや環境整備に努めており、個人面談も実施し</p>                                                                                                                                 |                                                            |   |

|                                                                                                                                                            |                                                      |   |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------|---|
| ています。相談や意見を述べる際に、担当者名を家族に知らせ複数の方法や相手を自由に選べる対応も図っています。                                                                                                      |                                                      |   |
| 36                                                                                                                                                         | Ⅲ-1-(4)-③ 保護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 |
| <p>&lt;コメント&gt;意見箱の設置をしています。第三者評価などのアンケート等での改善箇所等は速やかに対応を行っています。相談や意見などは、毎月の職員会議や毎日の朝礼などで取り上げ情報の共有を図り、検討、実施がされていますが、対応マニュアル等の定期的な見直しに期待します。</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。                                                                                                                  |                                                      |   |
| 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 |
| <p>&lt;コメント&gt;安全衛生委員会の設置を行い、推進者を任命し取組を始めています。会議や朝礼等での事故防止の連絡や事例の紹介などを行い職員間での周知徹底を図っています。今後は、職員への研修やヒヤリハット報告・事故報告の収集により要因分析と改善策・再発防止策の検討・実施への取組を期待します。</p> |                                                      |   |
| 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 |
| <p>&lt;コメント&gt;感染症等のマニュアルを整備しており、予防や発生時の対応の周知を図っています。施設内にも掲示しており日々の声かけを実施しています。ワクチンの接種なども合わせて行い予防に努めていますが、感染症の予防や安全確保に関する勉強会等の開催やマニュアル等の定期的な見直しに期待します。</p> |                                                      |   |
| 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。           | b |
| <p>&lt;コメント&gt;災害毎に細かく想定された避難訓練を実施しています。防災マニュアル等の整備がなされ職員の役割を明確にしていますが、社会福祉法人として地域における公益的取組の観点から地域の避難場所を想定した食料や備品類等の備蓄の検討を講じる取組に期待します。</p>                 |                                                      |   |

## 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。 | b       |
| <p>&lt;コメント&gt;各利用者の個人ファイルで書類を管理しており、閲覧可能な状態となっています。個別で対応が必要な際などは、記録を残し全員回覧する等して周知を図っています。サービス管理責任者及び園長による定期的な記録の確認を行っています。標準的な実施方法にもとづいて福祉サービスが実施されているかどうかを確認する仕組みづくりに期待します。</p> |                                                       |         |
| 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。               | b       |

|                                                                                                                                                               |                                                     |   |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|---|
| <p>＜コメント＞利用者との定期的な面談を行っており、関係機関の相談員等が入りながらの検討を行っています。必要に応じて配置変更等も行っていますが、検証・見直しにあたり、個別支援計画の内容が必要に応じて反映される仕組みづくりを期待します。</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。                                                                                                                       |                                                     |   |
| 42                                                                                                                                                            | Ⅲ-2-(2)-① アセスメントにもとづく個別的支援計画を適切に策定している。             | a |
| <p>＜コメント＞管理責任者を中心にアセスメントを行い、利用者のニーズに基づき計画の作成を行っています。個別支援作成会議などを行い、本人の同意の上でサービスの提供を行っています。</p>                                                                 |                                                     |   |
| 43                                                                                                                                                            | Ⅲ-2-(2)-② 定期的に指導計画の評価・見直しを行っている。                    | b |
| <p>＜コメント＞定期的なモニタリングと面談を行い、計画の見直しを行っています。利用者のニーズに沿った見直しと評価の上で計画の策定を行っていますが、標準的な実施方法に反映すべき事項、福祉サービスを十分に提供されていない内容等、福祉サービスの質の向上に関わる課題等が明確にされる取組に期待します。</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。                                                                                                                                |                                                     |   |
| 44                                                                                                                                                            | Ⅲ-2-(3)-① 利用者に関する福祉サービスの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。 | b |
| <p>＜コメント＞福祉サービスは、日々の生活や支援内容等に関する記録等がデジタル化されており、個人ファイルでの情報の閲覧が出来る仕組みとなっています。職員間のミーティングの際に情報共有がなされていますが、組織における情報の流れが明確にされ、情報の分別や必要な情報が的確に届くような仕組みの整備に期待します。</p> |                                                     |   |
| 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。                    | b |
| <p>＜コメント＞個人情報保護マニュアルにより、個人情報の取扱いについて職員にも十分に周知されています。利用者及び家族に同意書などで説明しており、紙媒体に関しても施錠付の書庫で管理されています。記録の管理について、個人情報保護の観点から職員に対し教育や研修を行う取組に期待します。</p>              |                                                     |   |

## 【内容評価項目】

### A-1. 利用者の尊重と権利擁護

|                 |                                       |         |
|-----------------|---------------------------------------|---------|
|                 |                                       | 第三者評価結果 |
| A-1-(1) 自己決定の尊重 |                                       |         |
| ①               | 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       |

|                                                                                                                                          |                                       |   |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------|---|
| <p>＜コメント＞モニタリングや、日々の活動の中での話し合いを通じ利用者の意向をくみとり、希望する作業箇所で彼らの持つ力が発揮できるよう取り組まれています。また、スキルアップし作業の幅が広がるような働きかけを適宜しており、利用者の意欲に応える支援が行われています。</p> |                                       |   |
| <b>A-1-(2) 権利侵害の防止等</b>                                                                                                                  |                                       |   |
| ②                                                                                                                                        | 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 |
| <p>＜コメント＞虐待防止委員会を定期的に関き、テーマを決め権利擁護への理解を深めています。これらは全職員へと周知されています。また、利用者への権利侵害の早期発見のため、利用者との会話や様子からいつもと異なることが窺われた際などは個人面談を実施しています。</p>     |                                       |   |

## A-2. 生活支援

|                                                                                                                                                                                                  |                                                    |   |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------|---|
| <b>A-2-(1) 支援の基本</b>                                                                                                                                                                             |                                                    |   |
| ③                                                                                                                                                                                                | 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 |
| <p>＜コメント＞就労場所という性格上、就労マナー等の支援を中心に行っています。朝礼では夏場で作業中に汗をかくことで、ユニフォームやシャツを替える必要性についての明や、体調管理について丁寧に説明し確認していました。必要に応じて社会福祉協議会等関係機関のサービス紹介や、利用支援をしています。</p>                                            |                                                    |   |
| ④                                                                                                                                                                                                | 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 |
| <p>＜コメント＞職員は利用者と朝来園時から作業中や昼食時、休憩時など積極的に関わりを持ちコミュニケーションをとっています。具体的には一人一人の状況に応じ、理解しやすい表現で伝えたり、言葉による意思疎通が難しい利用者にはジェスチャーや筆談等の工夫をしています。</p>                                                           |                                                    |   |
| ⑤                                                                                                                                                                                                | 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 |
| <p>＜コメント＞職員は利用者が相談しやすいよう、作業中や休憩中などいつでも職員へ申し出できることを伝えるとともに、職員から積極的に声掛けをすることで話しやすい雰囲気作りに取り組んでいます。作業中はすぐに対応することは難しい場合はその旨を説明し、その日のうちに聞き取りするようにしていました。これら聞き取りした内容は支援に反映されるよう職員間で共有し、記録に残しています。</p>   |                                                    |   |
| ⑥                                                                                                                                                                                                | 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 |
| <p>＜コメント＞個別支援計画は年に1回見直しをしています。半年単位での目標を設定し、モニタリングの中で必要があれば見直し計画に反映させています。コロナの影響が少なくなり、レクリエーションの頻度も増えスポーツ観戦・グルメレク・旅行・餅つき等、利用者の希望を反映した企画を実施しています。これらを通じ、マナー面での学びや利用者同士、職員との関係性もより良好となっているようです。</p> |                                                    |   |
| ⑦                                                                                                                                                                                                | 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 |

|                                                                                                                                                                                                                                                             |                                              |   |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------|---|
|                                                                                                                                                                                                                                                             | る。                                           |   |
| <p>＜コメント＞個々の利用者の状態・意向をもとに、作業がストレスにならないよう人員配置の配慮をしています。作業中は利用者の様子を把握し、安全に・過ごしやすい環境の維持に努めています。以前の指摘事項であった、職員の福祉関係の資格取得の計画的な実施と、研修を通じた障害に関する専門知識の習得については目標として掲げられ取り組まれています。が、今後の継続した取り組みによって達成されるものと期待しています。</p>                                               |                                              |   |
| <b>A-2-(2) 日常的な生活支援</b>                                                                                                                                                                                                                                     |                                              |   |
| ⑧                                                                                                                                                                                                                                                           | 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 |
| <p>＜コメント＞食事は弁当配食サービスを利用しており、アレルギーの配慮がなされています。メニューに関しての要望を業者に伝えることや、残食状況を確認することを通じ食事をよりおいしくするための配慮がされています。入浴や排泄の支援が必要な方はいません。来園のための送迎サービスは利用者に合わせ複数のコースを設けています。また土曜日に公共交通機関が使えなくなったことで、土曜日も送迎サービスを開始しています。</p>                                               |                                              |   |
| <b>A-2-(3) 生活環境</b>                                                                                                                                                                                                                                         |                                              |   |
| ⑨                                                                                                                                                                                                                                                           | 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 |
| <p>＜コメント＞作業内容の特性上、熱中症対策が重要となっておりいつでも水分補給ができるよう作業所内にはエアコンと扇風機、温度計、ウォータークーラー設置し予防に努めています、休憩所には通常より安い価格設定の自動販売機やエアコンを設置するなど十分な配慮がされています。現在、利用者からの要望に応える形で食堂スペースにプロジェクタ機器を設置し、映像コンテンツを鑑賞できる環境を整える準備をしています。作業所内は危険個所を明示し安全に配慮されており、食堂、休憩所、トイレなども清潔に保たれております。</p> |                                              |   |
| <b>A-2-(4) 機能訓練・生活訓練</b>                                                                                                                                                                                                                                    |                                              |   |
| ⑩                                                                                                                                                                                                                                                           | A-1-(2)-⑨ 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                                                                                                                                                                                                                                                   |                                              |   |
| <b>A-2-(5) 健康管理・医療的な支援</b>                                                                                                                                                                                                                                  |                                              |   |
| ⑪                                                                                                                                                                                                                                                           | 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 |
| <p>＜コメント＞定期的に健康診断や歯科検診、予防接種を実施しており、アンケート結果でもよく行われているとのことでした。体調管理として朝のバイタルチェックの他、作業時・休憩時の様子窺いや昼食の喫食状況の確認も実施しています。以前の指摘事項であったこれら実施状況を記録することについては達成されていました。また、バス送迎の際の検温、昼食時間の2パターン化・パーテーションの設置、マスク着用・手指消毒等を行っています。</p>                                         |                                              |   |
| ⑫                                                                                                                                                                                                                                                           | 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。    | a |

|                                                                                                                                                                                                                                         |                                                     |   |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|---|
| <p>＜コメント＞就労支援施設の性格上、本格的な医療支援は実施しておらず服薬管理のみを実施しています。服薬管理に関しては家庭と連絡を取り合い薬の情報はコピーをとり、職員がその効果等の理解を深めています。定期健診後の結果により配慮が必要な場合は、家族や関係機関と連携し支援しています。</p>                                                                                       |                                                     |   |
| <b>A-2-(6) 社会参加、学習支援</b>                                                                                                                                                                                                                |                                                     |   |
| ⑬                                                                                                                                                                                                                                       | 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 |
| <p>＜コメント＞以前は竿灯まつりへ参加していました。地域貢献として事業所の地区にあるバス停清掃や草刈りを実施しています。また、作業所で生産しているトイレットペーパーを毎年自治会に寄贈しており、作業所の事業内容の理解と利用者と地域の関係構築につながっています。</p>                                                                                                  |                                                     |   |
| <b>A-2-(7) 地域生活への移行と地域生活の支援</b>                                                                                                                                                                                                         |                                                     |   |
| ⑭                                                                                                                                                                                                                                       | A-1-(3)-③ 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 |
| <p>＜コメント＞家族と同居されている方が大半ですが、高齢化が進み住み慣れたところで生活を続けていくための支援が必要な方も増えているようです。他機関とそれら課題を共有し、利用者の意向を確認したうえでグループホームなどの施設生活の説明をし、施設の情報提供等を実施しています。</p>                                                                                            |                                                     |   |
| <b>A-2-(8) 家族等との連携・交流と家族支援</b>                                                                                                                                                                                                          |                                                     |   |
| ⑮                                                                                                                                                                                                                                       | A-1-(4)-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 |
| <p>＜コメント＞連絡ノートを用意し、お知らせなどはこれを通じて行っています。家族の方には利用者の就労の様子を実際見に来ることも可能な旨を伝えているようですが来園される方はいないようです。以前の指摘事項であった事業所だよりを定期的に発行することについては、アンケートからもなかなか事業所の方向性等が伝わりづらいことが窺えます。日常業務が多忙なことは訪問調査でも感じました。その中で家族との連携も可能な範囲でよくやられていますので、今後の工夫を期待します。</p> |                                                     |   |

### A-3 発達支援

|                     |                                          |  |
|---------------------|------------------------------------------|--|
| <b>A-3-(1) 発達支援</b> |                                          |  |
| ⑯                   | 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。 |  |
| ＜コメント＞非該当           |                                          |  |

### A-4. 就労支援

|                     |                                       |   |
|---------------------|---------------------------------------|---|
| <b>A-4-(1) 就労支援</b> |                                       |   |
| ⑰                   | 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 |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                               |   |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|---|
| <p>＜コメント＞利用者は工賃や手当を楽しみにしており、『一円でも多く』の目標にあるように職員も意欲を保つために努力されています。ステップアップを目指す利用者さんに対してはスキルやマナーを身につけその意向が達成されるよう支援しています。このように作業プログラムをそれぞれに合ったものに調整し利用者さんが安定して作業できることが、自己実現の達成につながっています。</p>                                                                                                 |                                                               |   |
| 18                                                                                                                                                                                                                                                                                        | <p>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。</p> | a |
| <p>＜コメント＞職員は利用者の「やりたい」「ここまでがんばりたい」という思い大切にし、働きやすい環境となるよう十分な配慮をしています。安全に作業に従事できることが求められており、朝礼時や作業中など様々な場面で機械の取り扱いや手袋等の着用の徹底を口頭や掲示物で行い、けが・事故防止に十分な配慮をしています。1年ほぼ毎日事業所を稼働させる必要があり、一般に休日となる正月期間なども意欲のある利用者さんが働くことができるよう休日の調整もうまく調整されています。また、就労日数も利用者の要望を確認した上で、スキル・意欲を踏まえ増やすなどの配慮がなされています。</p> |                                                               |   |
| 19                                                                                                                                                                                                                                                                                        | <p>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。</p>   | a |
| <p>＜コメント＞『一円でも多く』のもと、目標工賃達成指導員を中心に取引先の新規開拓、単価の見直しを実施し、工賃が前年度よりアップしています。またその金額も県内平均を上回っており、利用者と職員の努力が結果となりあらわれています。特別支援校などと連携して、実習の受け入れをしており、卒業後定着している利用者も複数います。</p>                                                                                                                       |                                                               |   |