

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	松下福祉サポート		
運営法人名称	合同会社 ハーティ		
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 瀬戸 裕子		
定員（利用人数）	20 名		
事業所所在地	〒 543-0001 大阪市天王寺区上本町7-1-24 松下ビル9F		
電話番号	06 - 6777 - 8141		
FAX番号	06 - 6774 - 6027		
ホームページアドレス	http://mw-support.net		
電子メールアドレス	mws0101matsushita@yahoo.co.jp		
事業開始年月日	平成28年1月1日		
職員・従業員数※	正規	4 名	非正規 1 名
専門職員※	有資格専門職員は在籍なし		
施設・設備の概要※	[居室]		
	[設備等] 作業室 2 相談室 2		

※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】

人格と個性を尊重し合い、共生する社会を実現するため、我が社が社会・地域・企業
の
「かけはし」となり、誰もが笑顔あふれる生活を送ることができる世の中を目指し
ます。

【施設・事業所の特徴的な取組】

- ・アルファグループは、大阪府内に、就労継続支援A型事業所を4ヶ所、就労継続支援B型を1ヶ所の計5事業所を、グループ統合して運営しています。
- ・系列事業所の一般社団法人「リフレ」の看護師を活用して、利用者の医療面のみならず、生活上の相談にあたっています。相談に用いられる部屋は、ゆったりとして声も漏れず、プライバシーが保たれます。
- ・市販商品の組み立てや包装等の一般的な作業のほか、神社から授与の縁起物の制作を受注するなど、安定的な賃金の確保にむけた工夫努力を重ねています。作業室が2か所あって、チーム分けが可能です。

【評価機関情報】

第三者評価機関名	特定非営利活動法人 NPOかなびの丘
大阪府認証番号	270040
評価実施期間	令和4年10月11日～令和4年10月12日
評価決定年月日	令和5年3月8日
評価調査者（役割）	1601B020（運営管理・専門職委員） 1601B021（運営管理・専門職委員） 1401B024（専門職委員） （ ） （ ）

【総評】

◆評価機関総合コメント

就労継続支援A型事業所『松下福祉サポート』は、継続支援A型4か所、同B型1か所を運営する「アルファ」グループの第2番目の事業所（定員20名）として、平成28年1月、大阪市天王寺区に開設され、7年目を迎えています。グループには、医療・福祉・総合コンサルタント事業を営む「株式会社アルファ」と、医療・介護事業を行う「一社法人リフレ」があります。

就労継続支援A型事業は、障害者総合支援法による福祉サービスである一方で、雇用契約を結び賃金を得るといった一般就労の性格も有しています。そうした制度上の中間的位置づけにある事業故の制約が、運営を厳しいものにしていきます。その最たるものが、『生産活動事業の収入から必要経費を減じた金額が、利用者に支払う賃金の総額以上としなければならない』という規則です。最低賃金の上昇に加え、ここ2年のコロナ禍で、取引業者の経営逼迫など生産活動収益の維持さえ困難な現況がさらなる追い打ちをかけている状況です。従前の軽作業を軸にした生産活動も限界で、官公需も入札制となるなか、グループでは、市場の拡大が進み収益効率の高いIT関連の仕事に活路を見出そうとしています。

また、A型になじまないと見える利用者であっても雇用契約の解除は容易でなく、一方、一般就労への移行を目指す利用者への支援事例もありますが、フォロー中に連絡が途絶えてしまうことが多いなど、利用者ニーズの面からは、現実に即したA・Bの中間型事業所の必要性を感じているようです。

なお、今回、「障がい者分野 評価基準」を用いて評価を実施しましたが、「就労継続A型事業所」への適用には、評価調査者、受審者側ともに違和感を持っての評価実施であったことを付け加えておきます。

◆特に評価の高い点

■ゆとりある環境

作業室2室あってチーム分けや個々の特性への配慮が可能となっています。また、会議室を兼ねてはいますが、相談に対応するプライバシーが保たれる独立した部屋が確保されています。

■整然とした書類等の整理

各種の書類が、個人別や業務別など、分かりやすくファイリングされ、閲覧や活用を容易にしています。

■利用者本位の意識と実践

年齢超過（65歳定年が基本）ながら、遠方から意欲をもって通い続ける下肢障がいのある利用者に対して、車いすでの活動が可能ないように設備改善を行ったり、利用が継続できるように対外的にもさまざまな働きかけに努めるなど、熱意ある利用者本位の実践が伺われます。

◆改善を求められる点

■事業所のPRと機能の地域への還元

以前には、民珀の清掃業務を受託したことがあります。立地上の利点を見出すなどして、地の利を活かした活動や事業を積極的に模索・実施することで、A型事業所の存在意義をもPRしていくことが求められます。

■苦情解決体制の確立

苦情相談マニュアルが準備され、受付の仕組みは整っていますが、第三者委員が置かれていません。また、苦情と要望の記録が入り交じっています。受け止め方は良いと思いますが、明らかに「苦情」と考えられるものは区別して扱い、申立件数はもちろん、解決結果などは、当事者等に配慮したうえで、開示される必要があります。

■就職活動等への支援

就労移行支援事業所ではありませんが、利用者の多くが一般就労を望んでいます。職場開拓や一人ひとりの意向を把握したうえで、情報提供や体験機会の提供などといった取り組みも必要です。

◆第三者評価結果に対する施設・事業所のコメント

初めての受審であったために多くの課題が見つかりました。今後、下記の課題を修正し、より良い制度運用を図っていきたいと思います。

- 事業所のPRと機能の地域への還元
- 苦情解決体制の確立
- 就職活動等への支援

◆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)	■理念・基本方針は明文化され、ホームページに掲載されています。新規採用の研修で周知をしていますが、あらためて会議等で取り上げることはなく、利用者・家族へも明確に伝えられてはいません。	
		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)	■経営状況については把握されており、分析についても同グループの役員と連携のうえ、なされています。	
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)	■経営状況や改善すべき課題については役員においては把握・共有されていますが、一般職員まで浸透してはいません。	
		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。	a
(コメント)	■中長期ビジョンは、合同会社各事業所を束ねる「就労継続支援A型事業者連携会」で作成されています。 ■一般職員への周知は、各事業所で職員リーダーを選定し、リーダーから伝えられることになっています。	
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)	■平成29年度以降明文化されていません。 ■行政から求められている「経営改善計画書」とは別に、事業所独自の計画書（例えば、受け入れ予定利用者数、職員体制、作業内容、事業収支などについて）を分かりやすい中身で作成してください。、	

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。	c
(コメント)	■「経営改善計画書」の内容も、役員・幹部職員のみでの把握にとどまり、十分な周知には至っていません。	
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)	■年間の事業計画として、利用者等に周知されてはいません。 ■毎日の朝礼時や終礼時は日々の作業内容についての連絡に終始しています。少しずつでよいので、計画の周知やその理解を得る時間はもつことが必要です。	

		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)	■車いすを使う利用者に対して、トイレドアの改修、便座の変更などを事業所独自の取組みとして行なっています。質の向上に向けて自己評価への定期的な取組みから着手されることを望みます。 ■個別支援計画会議以外でも、PDCAサイクルに基づく質の向上にむけた取組みへの時間を定期的に設けることが大切です。	
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。	c
(コメント)	■自己評価への取組がなされた場合は、それをまとめ上げていく作業も必要です。利用者の退勤後の時間を計画的に活用できるものと考えます。 ■管理者が表明されている「利用者のステップアップ」を意識した改善計画についての検討が必要です。	

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)	■管理者は着任後まだ日が浅いため全体的な把握も十分ではありませんが、今後、徐々に、管理者業務についての理解を深めていかれることを期待します。 ■日々行われている申し送りのなかで、理念や基本方針等にも触れていくことは大切です。	
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)	■管理者は研修や勉強会に参加し、関係法令等の理解に努めています。これまでの就労移行支援事業での経験を踏まえて、コンプライアンス理解をより進めてください。 ■労基の関連で行政との関係調整などについては、現在は、アルファセブンの管理者が行なっています。 ■事業所内の人事異動等にあたって、氏名や日付の変更などの届出が迅速に行われていません。	

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)	<p>■当事業所では、経験の長い指導員が少ない状況ですが、意欲のある職員がいるのでそのモチベーションを受けとめることは大切です。</p> <p>■管理者は「福祉サービスの質」の課題について正しく把握・認識し、必要な改善のための取組みに取り掛かってください。</p>	
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)	<p>■毎月1回のトップ会議（社長と管理者）が行われていますが、経営面に関しては、法人の幹部に委ねている状態です。</p> <p>■コロナ禍以前はグループ内全事業所管理者において報告・検討を行っていました。現在は、トップ会議の内容をWebシステムで各事業所に発信し、共有できるようにしています。</p>	

	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)	<p>■人材確保については、①ハローワークでの募集 法人内グループでの情報共有 ②職員の縁故 ③同グループでの経験者 によって行われています。</p> <p>■管理者兼サービス管理責任者は今年9月からの配置です。他に生活支援員2名、賃金向上達成指導員、職業指導員が1名ずつ配置されています。</p> <p>■職業指導員は入職後ほぼ1年です。職員の入退職が激しく利用者や職員から不安の声が聞かれました。人材の確保・定着・育成への計画が急務です。</p>	
II-2-(1)-②	総合的な人事管理が行われている。	b
(コメント)	<p>■法人本部において年間1回の人事考課を実施しています。</p> <p>■就業規則の中には、育児介護休業規程、テレワーク就業規則（在宅勤務規程）、パワーハラスメントの防止に関する規程が設けられています。（いずれも和3年11月付）</p> <p>■事業所内での職員の在職年数が少なく安定した人事管理ができていません。中間の面談についても検討してください。</p>	

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)	<p>■サービス管理責任者が突然退職することがあったが、退職理由も明確でなく（分析が必要）、職員はもとより利用者からも不安の声が聞かれます。</p> <p>■働きやすい職場に向けて、相談の窓口を設置する必要もあります。今後、労務管理体制全般の充実を望みます。</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。

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
(コメント)	<p>■今後法人や事業所の理念、基本方針を踏まえた面接や個人の目標設定を意識したコミュニケーションの機会を増やす必要があります。</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。	b
(コメント)	<p>■採用時の研修は法人本部において計画的に行われています。令和3年度研修の計画と実施については確認できます。</p> <p>■研修受講後の報告書はPCでの提出を義務づけていて、受講した研修については、個人名から検索できるようになっています。今後、研修内容からも検索が可能なようなシステム設定が望まれます。</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。	b
(コメント)	<p>■職員の定着が不安定なこともあって、希望に沿った研修受講が叶っていないようです。</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
(コメント)	<p>■当事業所においては受入れ実績はありませんが、今後のためにも、受け入れマニュアルの準備が望まれます。</p> <p>■PC関連の作業種目の拡張を想定した場合、特別な技能を有した学生を、実習生として積極的に受け入れることも有益と考えられます。</p> <p>■同じビルにある専門学校「eスポーツ学科」とのタイアップで利用者を開拓する構想があるとのこと。</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)	<p>■ホームページ上での「就労支援事業に関する会計処理」は令和2年度まで公表されていますが、令和3年度からは「工事中」のため閲覧できません。</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。	c
(コメント)	<p>■外部監査は受けていません。同一会社内事業所間での相互牽制の仕組みを検討が望まれます。</p>	

		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)	<p>■現時点では、地域との交流の取組みはありません。</p> <p>■当事業所ホームページの経営理念の中には「弊社が社会・地域・企業の架け橋となり」の言葉がありますから、この理念を目標に取組みを工夫してください。</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。	c
(コメント)	<p>■実績がありませんが、ホームページにてボランティアを募集することは可能と思われます。また地元学校教育への協力の意向も掲載したらいかがでしょうか。</p>	

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)	<p>■利用者には、訪問看護、当該担当市行政、相談支援機関等との連携によって対応していますが、相談支援機関の定例的な来所はなく、特別な場合は来所依頼をして、本人を交えた会議を行なっています。</p> <p>■労基関係については、基本的にすべて行政に相談していて、記録を残しようとしています。</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。	c
(コメント)	<p>■特に行われていません。同じフロア同一グループが置く「松下介護学館」があります。連携によって、なんらかの地域情報を得ることはできないでしょうか？</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
(コメント)	<p>■特に行われていません。ホームページには「地域連携活動の実施状況」欄がありますが令和2年度、令和3年度とも「工事中」となっていて、閲覧不能です。</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。	b
(コメント)	<p>■運営規定やパンフレットに利用者の意思及び人格を尊重する姿勢が明記されています。具体的な取り組みとして組織内での勉強会、研修会を実施する等の共通の理解を持つための取り組みが必要です。</p>	
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)	<p>■プライバシーポリシーが策定され、ホームページにも掲載されています。事業所の特性に応じた留意点などに関する規定・マニュアル等を整備し周知・徹底する取り組みが求められます。</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。		
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)	<p>■事業所の内容を説明したホームページ、パンフレットが作成されています。見学、体験希望者にも積極的に対応しています。</p>	
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)	<p>■利用契約書・重要事項説明書はルビが振られ、わかりやすい内容となっています。</p> <p>■賃金等の労働条件を明記した雇用契約書が交わされています。</p>	
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
(コメント)	<p>■サービス利用終了後の相談ケースも多く、継続した支援が行われています。</p> <p>■就労継続支援A型が難しいと判断されたケースは、本人の意向を踏まえ、B型事業所への移行など、福祉サービスの継続性に配慮した取り組みが行われています。</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)	<p>■利用者満足度調査を毎年実施していますが、調査結果を分析・検討し、具体的なサービス改善に結びつける取組が必要です。利用者参画のもとでの検討会設置が望まれます。</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。	c
(コメント)	<p>■苦情が相談・要望の記録と同一にされています。受け止め方としては同様でよいですが、「苦情」として取り扱うものに関しては分けて記録するとともに、解決結果等を利用者家族等に配慮したうえで公表する必要があります。</p> <p>■苦情相談マニュアルが整備され、苦情受付の仕組みは整備されていますが、第三者委員を設置し、苦情解決に必要な社会性・客観性の確保、利用者の立場に立った苦情解決の取組が必要です。</p> <p>(第三者委員が置かれていない場合は、[c]評価となります。)</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>■医療連携体制によって毎日看護師による相談が行われています。また、希望すれば業務終了時に職員との相談が可能です。相談内容は日々記録され、情報共有されています。</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。	b
(コメント)	<p>■相談内容は日々記録し共有されていますが、利用者の意見や要望に対して組織的かつ迅速的な対応・取組についてのマニュアル整備が必要です。</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>■ケースは少ないですが、ヒヤリハット、事故報告書が作成されています。</p> <p>■単一事業所ではなく4か所の事業所が合同でヒヤリハットや事故報告を集約し、要因の分析と再発防止に向けて取り組むことが必要です。</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。	b
(コメント)	<p>■感染症の予防・対応マニュアルは整備されていますが、コロナ感染症に関するマニュアルは作られていません。マニュアルの整備・見直しは定期的に行うとともに、状況の変化にも鋭敏に対応する必要があります。</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>■地震・津波・豪雨災害マニュアルが整備されています。消防計画の策定・実施のみならず、災害時における利用者・職員の安否確認の方法を確立し、全職員に周知を図り、定期的な訓練による問題点の把握や見直しが望まれます。</p>	

		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)	■作業に関するマニュアル、支援に関するマニュアルは整備されています。マニュアルに沿った支援が実施されているかどうか確認ができる仕組みを設け、日常的に活用できるように組織としての取り組みが必要です。	
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。	c
(コメント)	■マニュアルを定期的に検証し、必要な見直しを組織的に行う必要があります。個別支援計画の見直しと同様に、職員や利用者からの意見や提案に基づいた検討会議の実施が求められます。	
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。	c
(コメント)	■個別支援計画は作成されていますが、利用者一人ひとりの具体的なニーズの把握が不足しています。 ■ニーズを明確にするために、利用者の意向、希望を適切に反映できるアセスメントを実施する必要があります。	
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)	■個別支援計画見直しの検討会議が行われています。しかし、目標そのものの妥当性、具体的な支援の解決方法の有効性等について検証はされていません。変更に関する利用者の意向の確認と同意を得られる取り組みが求められます。	
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)	■パソコンのネットワークシステムを活用し、事業所内での記録の情報は共有されています。個別支援計画に基づくサービスが実施されているかを知るためにも、質の良い記録は重要です。 ■記録内容や書き方に大きな差異がないよう、記録要領の作成や職員の指導に取り組む必要があります。	
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)	■個人情報の取り扱いについては、同意書が交わされています。 ■運営規定では利用者に対する諸記録は5年間保存と明記されていますが、その他の記録の保管、保存、廃棄等についての文書管理規定を定めることが望まれません。	

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)	<p>■利用者の自律・自立生活や社会参加を実現するため支援を行っている事業所です。</p> <p>■利用者の自己決定や自己選択を尊重するエンパワーメント理念にもとづく支援が重要であり、支援について利用者一人ひとりの希望やニーズ、状況に応じた個別支援に取り組む必要があります。</p>	
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。	b
(コメント)	<p>■身体拘束に関するマニュアルは整備されていますが、運営規定第20条に記されている①虐待防止に関する検討委員会の開催②研修を定期的実施③担当者の設置、これらの取り組みを徹底する必要があります。</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。	b
(コメント)	<p>■日常生活の支援については個別支援計画にあげられていません。一般就労に向けて身だしなみや清潔感の保持、スケジュール管理等の生活の自己管理やハローワークの利用等についての支援の取り組みは大切です。</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。	b
(コメント)	<p>■利用者のコミュニケーション能力を高めるための支援は個別支援計画にあげられていません。就労に向けた意思伝達、意思の疎通等のコミュニケーションの能力を高める取り組みが必要です。</p> <p>■利用者の意思や希望を適切に理解するため、計画相談員や生活支援員の協力を得て支援が行われています。</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>■医療連携によって看護師による相談が日常的に行われていて、相談内容は記録され、職員間で情報共有されています。利用者が職員に話したいことがあれば、作業時間の終了後に話せる機会も設けられています。</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>■個別支援計画にもとづき、4時間30分の作業に集中して取り組めるように支援が行われています。</p> <p>■就労継続支援A型の特性上、作業は充実していますが、利用者の希望やニーズによる日中活動の多様化は難しい状況にあります。</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。	b
<p>(コメント) ■対人関係に配慮した作業配置がなされ、個別支援計画に障がい状況に応じて、一日の生産高が目標設定されています。 ■利用者の生活や障がい特性を理解した支援方針とともに、職員の専門技術等の向上のため、さらなる研修の実施が求められます。</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。	—
<p>(コメント) 就労継続支援A型事業所であり、非該当とします。</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。	a
<p>(コメント) ■作業室2室あって、空間的にゆとりがあり、チーム分けや個々の特性への配慮が可能となっています。 ■会議室を兼ねてはいますが、相談に対応するプライバシーが保たれる独立した部屋が確保されています。</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。	—
<p>(コメント) 就労継続支援A型事業所であり、非該当とします。</p>	
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
<p>(コメント) ■看護師による健康相談が日常的に行われています。バイタルチェックや健康面の相談だけでなく、対人関係の悩み等日常的な相談事にも対応されています。それにより、投薬・通院調整や、在宅訪問看護の実施に繋がられたりもしています。</p>	
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。	—
<p>(コメント) 就労継続支援A型事業所であり、非該当とします。</p>	
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。	—
<p>(コメント) 就労継続支援A型事業所であり、非該当とします。</p>	

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。	a
(コメント)	<ul style="list-style-type: none"> ■グループホーム利用者についての情報共有のため、ホーム職員と日々連絡ノート等で情報交換が行われています。 ■地域生活を継続するため相談支援事業所との調整、連携が適切に行われています。 	
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)	<ul style="list-style-type: none"> ■日常的な関わりは見られません。利用者本人だけの判断が難しいことからの場合などには保護者の同席で、確認や理解を図ることがあります。 ■家族間の情報交換の場として、交流できる場面設定が望まれます。 	

		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)	就労継続支援A型事業所であり、非該当とします。	

		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。	b
(コメント)	<ul style="list-style-type: none"> ■利用者の自律・自立生活の自己実現を図るため、一人ひとりの就労に対するニーズを把握することが重要です。個別支援計画に具体的な支援内容や取り組みを盛り込み、利用者が働く意欲を継続的に維持・向上するための支援が求められます。 	
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。	a
(コメント)	<ul style="list-style-type: none"> ■作業場は広く、働きやすい環境です。取引先、作業種が確保され、利用者に応じた作業内容・工程等に関する取り組みが行われています。 ■利用者の賃金アップを目的とした効果システムを取り入れ、最低賃金に時間単価をプラスし支給されています。そのようなシステムについて利用者説明し、やりがいを高める取り組みが行われています。 	
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。	c
(コメント)	<ul style="list-style-type: none"> ■職業指導員が配置されています。事業所として様々なステップはありますが、職場開拓、就職活動の支援が不足しています。が必要です。 ■利用者の希望・意向を前提としながら、利用者一人ひとりの障がい等に応じた支援と準備、情報や体験の機会（職場見学や職場実習）の提供等、就職に向けた取り組みがきわめて重要です。 	

利用者への聞き取り等の結果

調査の概要

調査対象者	
調査対象者数	人
調査方法	

利用者への聞き取り等の結果（概要）

--

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