

(様式第 6 号 別紙)

長崎県福祉サービス第三評価結果報告

① 第三者評価機関名

有限会社 医療福祉評価センター

② 事業者情報

名称：社会福祉法人南高愛隣会 わーくさせぼ	種別：・就労継続支援 B 型 ・日中一時支援
代表者氏名：平山健二郎	定員（利用人数）： 20 名
所在地：長崎県佐世保市大塔町 33 番地 10	TEL：0956-34-3668

*施設・事業所情報は、事業所プロフィール参照

③施設・事業所の特徴的な取組

・社会福祉法人南高愛隣会は、目の前の障がいのある方の“幸せ”に寄り添い、且つ、社会的課題に挑む質の高い実践を基盤とし、平成 30 年度、「生きる誇りへの、挑戦。」を新たな理念として掲げ、日本における社会福祉サービス事業者のロールモデルとなり得る多様なサービスを展開している。

・2019年4月1日より佐世保市大塔町に佐世保拠点事務所(複合型施設)を設置した。「Local Station Plus(ローカルステーションプラス)」と称して、4つの障がい福祉事業を集結させた。従来、県北エリアで運営されていた就労継続支援 B 型、生活介護事業、共同生活援助事業を統合して拠点化されたものであるが、統合により、相互作用の好循環が生まれ、人財交流等の効果性・効率性を向上させている。閑静な住宅地に立地しており、地域との交流も活発に行われ、利用者が普通の生活を送ることができるコミュニティとしての機能も果たしている。

・佐世保拠点事務所(複合型施設)「Local Station Plus(ローカルステーションプラス)」は、地域の方々が自然と行きかう Station となり、「地域とつながること」、「ストレンダス支援を提供すること」、「常に挑戦的思考であり続けること」といった Plus をキーワードとした事業展開を目指すという想いが込められている。

・利用者のニーズと特性に応じた機会を提供しており、利用者と職員が一丸となって、「工賃向上」をテーマとして標榜し、マネジメントの行き届いた法人全体及び事業所で策定された事業計画に基づき、毎年、工賃アップに挑戦し続けている。

・わーくさせぼは「一人一人が働いて輝く職場」を目指して、利用者の特性を理解するための学びを深化させたり、利用者個々に応じた個別支援計画書に基づく利用者支援を実践している。

・わーくさせぼにおける就労内容は、主に施設外就労として「企業委託清掃」と、施設内就労として「ジェリーズポップコーンの製造・販売」としている。

・わーくさせぼでは就労支援だけでなく、毎週土曜日に社会適応学習(スキルアップ研修)を行っており、社会人としてのマナー講座や、実践を交えた金銭管理方法、楽しみの中からコミュニケーション能力を高めるレクリエーション等、様々な角度から利用者支援を行っている。

④第三者評価の受審状況

評価実施期間	令和 2 年 7 月 20 日 (契約日) ～ 令和 3 年 1 月 7 日 (評価結果確定日)
受審回数	今回が初めて

⑤総評

◇特に評価の高い点

【工夫された事業計画】

法人本部により確立された優れたフォーマットを用い、法人の中長期計画を意識した単年度の事業計画が現場職員主導により策定されており、利用者・職員のオペレーションと直結し成果をあげている。また、利用者・ご家族への共有や、外部への情報開示も適切に行われており、すべてのステークホルダーに対し法人として進むべき道を示している。

【ICT 等活用】

法人内において、サイボウズ／キントーン、ガルーン、ケアコラボ等の ICT ツールが用途に応じて使いこなされており、漏れのない情報共有体制が確立しており、法人・各事業所のマネジメントの安定をもたらしている。ICT 等が苦手な職員も多数存在したが、習得まで繰り返し行われる内部研修など万全のサポート体制により、先駆的且つ効率的な職場環境を創り出している。

【キャリアパスを活かした取り組み】

「人生は、楽しい」の理念そのままに、利用者・職員一人ひとりが仕事を通じた人生設計とサポート環境が整っている。それぞれの目標と自己実現にむけて、モチベーションと日々の成長が実感できる仕組みが確立されている。

【働きやすい職場環境づくり】

利用者・職員にとって働きやすい職場環境づくりに力を注いでいる。特に、利用者それぞれの持つ強み・特性を最大限に引き出す作業環境を創意工夫されており、皆生き生きと働いている様子がみられた。さらに、元来、就労継続支援サービスに内包する社会参加が、より強力且つノーマルに展開されている。その影にある職員の情熱とアイデアが原動力となり、わーくさせばが掲げる、「利用者・職員一人ひとりが働いて輝く職場」が実現している。

【指摘に対する真摯さ】

当評価第1日目、事業所玄関に設置してあるプッシュ式のアルコール消毒について、感染症予防・対策の観点から非接触型であることが望ましいと指摘したところ、翌朝には非接触型に替えられていたのには驚きと共に感銘を覚えた。この [真摯さ]こそが、わーくさせばの強みであり、事業を強力に推進する力だと再確認することとなった。

◇改善を求められる点

【地域・企業との関わり】

当事業に関わる利用者、法人・事業所、職員皆が目標として掲げる工賃アップを果たすべく販路拡大を共通テーマとしているが、例えば、企業を招いて実際の作業をみてもらう見学ツアーの実施や、利用者が主体的にプレゼンする機会の創出など、より有効な具体的戦略と実践を期待する。

【情報発信】

法人全体においてはこの上ない情報発信が展開されているが故に、現場サイドにおける情報発信については改善の余地があると感じた。例えば、ウェブサイト上のわーくさせぼ単体ページへのアクセス数への拘り（アクセス数を目標設定するなど）や、わーくさせぼ Facebook ページの定期的な更新等（記事は、特記する出来事ばかりではなく何気ない日常の様子も良い）、わーくさせぼを知ってもらうこれらのアクションにより、目標の工賃アップにつながる道を切り拓いてもらうことを望む。

⑥第三者評価結果に対する施設・事業所のコメント

当事業所の取り組みを丁寧に把握、分析し、具体的な課題をご提示いただいたことは非常に貴重である。その課題については即改善に努め、サービスの質の向上に活かしてまいりたい。また、日々取り組んでいる実務や活動が如何に大切なことで意味ある事なのかを職員全員で改めて再確認することができた。課題点は改善しつつ、高評価を頂戴した点については更に磨きをかけて、社会に貢献できる質の良い事業所を目指してまいりたい。

⑦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。

⑧利用者調査及び書面調査の概要

(別紙)

(別紙)

第三評価結果

※すべての評価細目（45 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・c
<p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none">・ミッションー私たちの使命ー「生きる誇りへの、挑戦。」 ビジョンー私たちの行き先ー「人生は 楽しい。」等、ウェブサイトはじめあらゆる場面（SNS、YouTube、事業所内掲示、動画、パンフレット等。）で周知が図られている。・外部コンサルタントのすぐれた智恵を法人全体で活用している。		

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。	a・b・c
<p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none">・経営執行会議を中心に、国から地方自治体までにわたる福祉計画、法人経営計画の共有と進捗管理が行われている。・経営執行会議参加の際、目標管理（数値管理）の資料は各事業所が取りまとめて会議にかけている。・経営執行会議の意思決定は、直ちに法人内グループウェアを活用して全職員に周知される。		

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。	a・b・c
<p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ・経営環境、福祉サービスの実践、組織体制、設備の整備、職員体制、人材育成、財務状況等多岐にわたる現状分析がなされ、経営執行会議において共有された上で、具体的な次のアクションにつなげている。 ・経営執行会議における意思決定は、即各事業所へ周知され、それぞれの実践につなげられている。 		

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><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ・「2021年にむけた中長期計画」が策定され、ウェブサイト等あらゆる場面（SNS、YouTube、事業所内掲示、動画、パンフレット等。）で周知が図られている。 ・「2021年」と時限が明らかになっているため、計画的な検証と見直しができる仕組みとなっている。 		
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><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ・単年度の事業計画はそれぞれの現場主導で策定されているが、すべて法人理念や中長期計画をブレイクダウンしたものがベースとなっている。 ・中長期計画を受けて、より実践的な数値目標・計画がそれぞれの現場において設定されている。 ・ミッションー私たちの使命ー「生きる誇りへの、挑戦。」 ビジョンー私たちの行き先ー「人生は 楽しい。」～法人中長期計画～単年度事業計画へと、すべてが一本の道筋となっている。 		

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。	①・b・c
<p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> 策定された事業計画は、全職員がアクセスできるkintoneなどのグループウェアで共有され、進捗管理もそれによって行われている。 それらグループウェアは、ただ閲覧するのみにあらず、管理者及び担当理事がコメントを入れられる仕組みになっている。 事業計画策定も全職員が参画し、運用も全職員が関わり、全職員の声がマネジメント上すべてに反映される仕組みが構築されている。 		
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。	①・b・c
<p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> 利用者及び育成会（保護者会）へ、定期的に事業報告／計画の説明及び意見交換会も実施されている。 事業計画は、利用者等がより理解できるような工夫（文字の大きさ、ルビ、平易な表現にするなど）がなされている。 		

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。	①・b・c
<p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> グループウェアの活用、月次報告等はモニタリング機能を兼ね備えている。 常勤理事による法人内内部監査が定期的に行われるなど、サービスの質の向上に取り組まれている。 法人として第三者評価を積極的に受審・活用することを定めており、全事業所が定期的に第三者評価を受審している。 		

9	I-4-(1)-② 評価結果にもとづき組織として取り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><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ・前項で明らかになった課題等は、毎日の連絡会においてモニタリングが行われ、分析・方針などをグループウェア（ケアコラボ等）を活用し日々の実践に落とし込まれている。 ・一連の流れは、kintone等を用いた毎月の月次報告において管理者及び担当理事に共有されている。 ・ICT等を駆使したPDCAの仕組みが確立しており、計画と改善と実践が法人全体に行き渡っている。 		

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><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ・法人内役割一覧表等により職務分掌が明らかになっている。 ・事業所の広報誌上にも、管理者の役割と責任について掲載されており、広く周知されている。 ・事故対応マニュアルや総合防災マニュアルに管理者の役割と責任が明記され、有事の際における体制と行動が周知されている。 		
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><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ・法人内に設置されている、コンプライアンス委員会（外部コンサルタントが外部委員を勤めるなど多様な構成員体制）主導により、法令遵守をテーマとした内部研修の開催など、強力に推進されている。 		

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・c
<p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ・管理者の発言と実践からは利用者・職員と向き合う真摯な姿勢が見受けられる。何より、管理者自身が、誇りを持ってイキイキと自らの役割を全うされている。 ・日常的なコミュニケーションにおける聞き取りのみならず、成長支援面接等の法人内におけるフォーマルな場も絶好の機会として積極活用し、職員の成長支援の面においてもリーダーシップが発揮されている。 		
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・c
<p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ・法人内におけるマネジメントの仕組みを戦略的に活用し、現場における数値管理や活動実績などを毎月の経営執行会議において報告。会議内での意思決定や助言等は必ず現場に持ち帰り共有を怠っていない。 ・経営執行会議にのぞむ準備資料として、財務諸表、労務・財務分析資料、人員配置管理表等を用い、根拠に基づく発案や改善が行われている。 ・管理者自らが経営層と現場の利用者・職員間の橋渡し役として、マネジメントにおける潤滑油の役割を果たしている。 		

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。	①・b・c
<p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ・法人全体において人事管理における強力な体制が整備されており、特に、法人本部人事担当者と適正人員配置計画等の共有が図られている。 ・新規採用職員向けの研修プログラムも整備されており、新人職員に対するプリセプター制度等の運用により、職員がイキイキと働いている。 ・その成果として、ここ数年は離職率も低く、他法人でみられる介護人材の不足に悩まされることなく職員は充足している状態である。 		
15	II-2-(1)-② 総合的な人事管理が行われている。	①・b・c
<p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ・法人全体で人事評価制度等に取り組んでおり、活用されている。 ・年2回の人事評価が実践されている。その際、上司と部下による成長支援面接を必ず行い、自己成長とサービスの向上における課題等が共有され実践につなげている。 		
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。	①・b・c
<p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ・法人本部人事労務係と現場の管理者との連携が図られている。例えば、有給休暇取得状況の把握など管理者による管理がなされているが、併せて法人本部人事労務係サイドでもチェックするなど、有休取得促進の体制が確立している。 ・有給休暇は時間休での取得が可能。ワークライフバランスに配慮した体制も確立している。 ・有給休暇取得促進や法人オリジナルのリフレッシュ休暇制度推進など働きやすい職場づくりに取り組んだ結果が一因となり、離職率が低いなど成果として顕れているのではないかと推察される。 		

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。	①・b・c
<p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ・職員一人ひとりのキャリアパスに基づき、自己成長を促す自己目標管理をベースにマネジメントが行き渡っている。 ・目標管理について、自らが立てた目標に対し自ら責任を持ちその目標にむかって日々の実践を積み上げるといふ、目標管理の本質を基本とした制度設計と運用がなされている。 ・職員一人ひとりの自己成長に資する自己目標管理の実効性を高めるため、自己評価表、自己振り返りシート、面談シートなど多彩なツールを用いている。 		
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。	①・b・c
<p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ・期待する職員像が法人理念及び行動指針等において明示されており、職員が仕事において自己成長を果たすことと法人が目指すべき道が一致するための施策が講じられている。 ・年度事業計画において設定された研修計画に基づき、計画的にOJT、Off-JTが実践されている。 ・新入職員を対象とした研修プログラムも策定されており、効果的・効率的に仕事に必要なスキルの習得と自己成長が図れる支援体制も万全を期している。 		
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。	①・b・c
<p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ・教育・研修に関しては法人本部による一括管理がなされており、現場の管理者もチェックできる体制となっている。 ・前項のとおり、年度事業計画を用いて計画的に行われている。教育・研修の進捗に関してはグループウェアの活用などでモレがないようチェックされている。 ・全職員が参加すべき研修に関しては、シフトの調整などで全職員が受講できる配慮がなされている。さらに、受講できなかった職員を対象に補講も行われている。 		

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。	①・b・c
<p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ・社会福祉士、保育士等養成実習の受け入れは、地域の教育機関（長崎国際大学など）との連携も積極的に行われている。 ・実習受入体制を整えるため、実習受入担当職員は実習指導者講習会等を受講している。 		

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。	①・b・c
<p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ・法人ウェブサイトにおいて、事業実施報告、決算報告、第三者評価結果報告、苦情・相談体制と報告等、圧倒的な情報量の情報公開がなされている。 ・法人ウェブサイトのみならず、各事業所主導でSNS等を活用しての情報発信や、紙媒体でも広報誌やチラシなどのあらゆる機会を活用した情報公開・情報発信がなされている。 		
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。	①・b・c
<p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ・行政による外部監査のみならず、第三者評価も積極的に受審している。 ・さらに、法人理事による法人内部監査も定期的に行われ、その結果も法人ウェブサイト等を通じて広く公開されている。 ・これら監査等の結果や指摘事項を真摯に受け止め、具体的な経営改善及びオペレーションの改善も行なわれている。 		

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・b・c
<p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ・法人内において地域との積極的な関わりについて、法人理念、ガイドブック、倫理綱領等に明文化されており、その価値が共有されている。 ・管理者が中心となり、地域に出向き地域の声を聴き、また地域行事への参加などを重ねて、地域住民からの信頼を獲得している様子である。 		
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・b・c
<p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ・法人ウェブサイトにおいて、ボランティア受入に関する基本的・積極的姿勢を明示している。さらに、ボランティアセンターにも登録し、ボランティア募集は常に発信している。 ・長崎国際大学との連携協力体制により、利用者ニーズ調査を学生がボランティアで行ったり、大学の講義（仕事説明講義等）へ法人職員が出講したり、ボランティア受入につなげる実践がなされている。 		
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・b・c
<p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ・管理者自ら関係機関との連携に積極的に関わり、佐世保市自立支援協議会就労部会の委員や佐世保地区障がい者就労支援協議会の副代表の役割を担っており、地域福祉の向上に寄与している。 		

Ⅱ-4-(3) 地域福祉の向上のための取組を行っている。		
26	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。	①・b・c
<p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ・管理者自ら関係機関との連携に積極的に関わり、佐世保市自立支援協議会就労部会の委員や佐世保地区障がい者就労支援協議会の副代表の役割を担っており、それらの機会において地域福祉のニーズ等を把握している。 ・地域の福祉サービス事業者及び各機関・関連団体との積極的な連携により、地域の福祉ニーズの把握もなされている。 		
27	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。	①・b・c
<p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ・行政・大学・地域住民等が参加する運営推進会議（設置義務はないが任意設置している）を定期的に行い、事業運営の透明化が担保されている。 ・運営推進会議は、地域のニーズを知る機会としても活用されている。 		

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。	①・b・c
<p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ・法人理念は、利用者を尊重した福祉サービスの実践が謳われている。 ・法人全体で、法人理念浸透研修を定期的に行なっている。 ・事業所における倫理綱領研修などの機会を提供し、職員自身が振り返りシートを用いて（月1度）共通理解を深める取組がなされている。 		

29	Ⅲ-1-(1)-② 利用者のプライバシー保護に配慮した福祉サービス提供が行われている。	a・b・c
<p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ・利用者のプライバシー保護について、倫理綱領や重要事項説明書に明記されている。 ・職員の入職時にプライバシー保護の研修の機会が設けられている。 ・利用者へは契約時等に具体的説明がなされている。 		
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。	a・b・c
<p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ・法人ウェブサイトの発信のみならずYouTubeを活用した動画配信により、サービス選択に必要な情報を積極的に提供している。 ・特別支援学校との連携による、一日体験会や実習受入など積極的な情報発信がなされている。 		
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><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ・サービス開始時の説明は当然のことながら、サービス開始後のモニタリング会議の結果を反映した個別支援計画の変更など、利用者本人の意思を尊重した説明と同意がなされている。 ・利用契約書、重要事項説明書、変更同意書は、利用者がより理解できるような工夫（文字の大きさ、ルビ、平易な表現にするなど）がなされている。 		

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・⑥・c
<p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ・サービスの変更・移行に関しては、担当の相談支援事業と連携し、サービス終了後も相談に応じるなどの体制が整っている。 ・サービス終了後、事業所と利用者としての関わりは一旦途絶えるが、その後も不安な気持ちは多少なりとも考えられるため、何かあった時の相談の1つとして事業所の電話番号や担当者名を記した書面等を渡しておくことが望ましい。 		
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。	①・b・c
<p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ご家族も含めた意見交換会を行い、意見を表出できる場と位置付けている。意見交換の内容はその後の支援内容に活かすようにしている。 ・利用者アンケートを基に分析を重ねていて、支援に関する課題に関してはロールプレイ形式の研修を企画して、その後の支援内容の改善に努めている。 ・毎年定期的に行っている育成会(保護者会)であるが、今年度は新型コロナウイルス感染拡大の影響で開催できないため、文章にてQ&A形式で実施する予定とのことであった。 		

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。	①・b・c
<p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ・法人としての苦情解決マニュアルが整備されており、適切な早期対応ができる仕組みが構築されている。苦情は法人全体で共有する仕組みができており、法人内で開催されている経営執行会議の場において、経営層にも共有できる仕組みができています。 ・苦情内容については個人が特定できないように配慮した上で、ホームページ上に公表している。今回、2019年分まで内容を確認することができた。 ・利用者やご家族から上がってきた苦情を、今年度に入って第三者委員まで上申する案件は発生していないが、利用者にご家族に伝える内容と実際の出来事が異なるケースがあるため、毎回、丁寧に対応しているとのことであった。 		
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。	①・b・c
<p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ・施設内に苦情がある場合や虐待に関する掲示物を確認した。 ・施設内にはプライバシーに考慮した相談室が準備されている。 		
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。	①・b・c
<p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ・施設内に苦情受付ポストや受付メモを設置して、利用者はいつでも意見を表出できる環境が整っている。 ・苦情受付マニュアルについては、法人内の組織の1つである、虐待防止委員会が管理をしている。 		

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。	①・b・c
<p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ・法人で統一した事故対応マニュアルが整備されている。 ・事故報告やヒヤリハット報告は事業所のみならず法人内で共有できる仕組みが構築されていて、どこの事業所においても同様の事故が発生しないように工夫されている。 ・わーくさせぼにおけるヒヤリハット報告は、毎月平均して10件ほど抽出されている。終礼の際にわーくさせぼの職員間で共有するとともに、法人単位でもグループウェア(キントーン)活用して共有する仕組みができています。 ・法人内のリスクマネジメントについては、法人内の組織の1つである、コンプライアンス委員会が管理をしている。 		
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。	①・b・c
<p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ・感染防止マニュアルが整備されており、感染症の予防と万が一発症した際の対応に備えている。 ・毎年、感染防止マニュアルに基づいて職員研修を実施して、感染症に対する意識を高めている。 ・利用者に対しても感染症流行期には注意喚起を毎日のように行うことで、発症予防及び蔓延防止に努めている。 ・法人内の感染症予防の取組みについては、法人内の組織の1つである、感染対策委員会が管理をしている。 		

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・b・c
<p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ・総合防災マニュアル整備されており、いくつかの災害種別毎に、避難場所や避難経路を設定している。 ・備蓄品の保管状況をまとめて管理体制が整っている。備蓄品は食料や水を凡そ2日分と、発電機も購入したとのことであった。 ・避難訓練の際は、毎年、消防署の協力を得て、専門的な視点からの指導を基に、万が一の事態に備えている。 		

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 不審者の侵入時などに対応できるマニュアルが整備されており、その対応方法について、全職員に周知されている。	a・b・c
<p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ・法人で統一した防犯マニュアルを整備している。 ・職員が不審者役としてどのように対応するか、シュミレーションを行い、万が一の事態に備えている。 ・不審者対策のシュミレーションの際は、佐世保警察署生活安全課に依頼して、専門的な指導の下実施している。 		
41	Ⅲ-2-(1)-② 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・b・c
<p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ・利用者の権利擁護やプライバシー保護に関する姿勢は、法人の倫理要綱に記されている。 ・権利擁護やプライバシーに関する研修は、毎年、必ず事業所内で実施している。 		

42	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・b・c
<p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ・福祉サービスの標準的な実施方法については、事業所内研修や愛隣訓(法人内で定められている、より良い支援のためのガイドライン)を繰り返し活用して振り返りを行っている。 ・サービス提供の進捗状況については、毎月の月次報告において管理者や経営層に対しても共有を図る仕組みができています。 ・事業所連絡会で共有した内容は、ケアコラボ(支援記録アプリ)の申し送り機能を活用して、職員全員で共有する仕組みができています。 		
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。		
43	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。	a・b・c
<p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ・監査提出資料に示されているように、サービス管理責任者が個別支援計画策定者として位置づけられている。 ・個別支援計画書は職員が協力して作成しているが、あくまでもこの計画書は利用者主体であるため、利用者本人にとって重要なものであることを繰り返し説明しているとのことであった。わーくさせぼが計画書に沿って支援をしている1つの証である。 ・最長でも6ヶ月に1回のモニタリング会議を開催して、利用者のニーズに応じた個別支援計画の作成を行っている。 ・6ヶ月経たないうちにニーズが変わるような場合は、随時モニタリングを行い、計画書の更新を行っている。 ・モニタリング会議録は利用者毎のファイルに綴じていて、いつでも職員が閲覧できる環境にある。 ・支援困難なケースの場合、ケアコラボ(支援記録アプリ)を介して支援経過が見えるため、管理者をはじめ、関係職員全てが情報を共有できるし、支援に対する指示や助言を得ることができる。 		

44	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。	a・b・c
<p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ・モニタリング会議で情報の共有と計画の進捗状況を確認している。 ・ケアコラボ(支援記録アプリ)を介して計画書の内容や実施状況を把握できる仕組みがある。 ・支援困難なケースの場合、ケアコラボ(支援記録アプリ)を介して支援経過が見えるため、管理者をはじめ、関係職員全てが情報を共有できるし、支援に対する指示や助言を得ることができる。 		
Ⅲ-2-(3) 福祉サービス実施の記録が適切に行われている。		
45	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。	a・b・c
<p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ケアコラボ(支援記録アプリ)を活用して、利用者支援の記録が残されているし、関係職員全員がリアルタイムに情報を共有できる。 		
46	Ⅲ-2-(3)-② 利用者に関する記録の管理体制が確立している。	a・b・c
<p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ・法人として記録に関する各規定を設置していて、記録管理の責任者を明確にしている。 ・個人情報の取り扱いに関しては、書面で利用者やご家族の同意を得るようになっている。 		

第三評価結果

※すべての評価細目（19 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。

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	
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・b・c
<p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ・個別支援計画書に基づいて支援を行っている。月に2回社会学習を取り入れて、日常生活や社会生活におけるルールやマナーを身につける取組みを行っている。資料としては「社会人としてのマナー(ビジネスマナー編)」で確認した。 ・屋内作業(ポップコーン製造)を希望した利用者に対して、例えば、「詰め検定」や「焼き検定」を実施して作業の精度を高めたり、検定に合格することで利用者のモチベーションアップにもつながっている。 	

A-1-(2) 権利侵害の防止等	
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。	①・b・c
<p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ・「ご意見・相談・苦情受付～サービス向上のために～」という事業所内研修を定期的実施して、苦情についての考え方や苦情を受付の際の留意点を職員間で共有している。 ・施設内に苦情受付ボックスを設置しており、苦情受付担当者が定期的に中身を確認している。苦情受付担当者は苦情が投稿されていた場合、法人所定の書式を用いて苦情解決責任者へ報告している。苦情解決責任者は内容を確認の上、解決に向けた対応を組織的に実施する。一番大切にしていることはスピード対応と言うことで、実際の対応方法をヒアリングの中で確認することができた。 ・法人としてもわーくさせばとしても、定期的には人権擁護や虐待等に関する研修を行っている。特徴的な取組みの1つに、法人で組織化されている虐待防止委員会が発行している「GBiT(じびっと)」という資料がある。内容としてはQ&A方式で虐待に該当するかどうかわかりやすく解説したり、法律の内容をわかりやすく説明する等、法人職員が理解しやすいような内容にまとめている。法人としてこのような通信を発行することで、職員皆が常に意識した支援ができるように方向付けている。 ・虐待に対する法人内の内部フローが定められている。虐待が疑われる場合は、フローに基づいて迅速対応する仕組みが構築している。 	

A-2 生活支援	第三者評価 結果
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・b・c
<p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ケアラボ(支援記録アプリ)を活用して、利用者の心身の状況をリアルタイムに確認できる環境が整っており、関係する職員間で情報の共有を図ることができている。 ・利用者が自立した就労ができるように、作業所の床に色付きのテープを張って動線を見える化する等、利用者の障がいの特性に応じた環境への配慮を、事業所内見学の際に確認した。 ・利用者への支援は就労面だけではなく、毎月土曜日には自立した生活力向上を目的として、スキルアップ研修(社会人としてのマナー等)を実施している。 ・利用者にとって必要な行政や各関係機関への各種申請は、必要に応じて事業所が支援を行っている。 	
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・b・c
<p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ・職員間におけるコミュニケーションは対面会話以外にも、ケアラボ(支援記録アプリ)を活用して、利用者の状況を共有した上で実施している。 ・利用者の中には自らの気持ちや、意向をうまく表現できない方もいるため、職員は気持ちを察して関わりをもったり、連絡ノートを介してご家族との連携を大切にしている。このような一連の関わり方を、ケアラボの中の記録(職員とご家族のやりとり)で確認した。 ・利用者やご家族とは連絡ノートを活用してコミュニケーションを図っている。ノートには活字だけではなくイラストで視覚認知を促す工夫を施す等、障がいの特性に応じた対応を行っている。 	

	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。	①・b・c
<p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ・個別支援計画のモニタリング面談を定期的に行っており、利用者の意見を尊重しながら、新たな個別支援計画書に反映させている。 ・利用者とのスキルアップ研修を定期的に行っており、この際に就労上の進捗状況を確認したり、生活全般を含めた相談に応じたりする等、様々な場面で意見を抽出する機会を作っている。 ・言葉でうまく気持ちを伝えきれない利用者へは、「施設内外の支援の振り返りシート」を活用して、頑張ったことや難しかったこと、明日の目標等を記載してもらい、最後には職員のコメントまで丁寧に記されている。 		
	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。	①・b・c
<p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ・わーくさせぼの主な活動内容についてはパンフレットにてわかりやすく説明できるようになっており、利用者は資料や説明を基に、自分の希望する活動を意思表示できるようになっている。また、パンフレットは文字を控えめにして写真や図を多く用いているため、客観的に見て、利用者やご家族にとっては理解しやすい構成となっている。 ・利用者に対する支援は基本的に個別支援計画書に基づいて実施されており、原則として個別のニーズに沿った支援を提供している。 ・事業所では就労支援だけでなく、様々な社会資源を活用したり、レクリエーション等の情報提供を行ったり実践に取り組んでいる。興味深い取り組みとして、スキルアップ研修を年間単位で計画しており、地域ボランティア清掃や、感染症の勉強、買い物実践等、様々な資源を活用した社会性を広げる取り組みを持続的に行っている。 		

	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。	a・b・c
<p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ・職員の障がいに対する理解を促進するため、事業所内研修等を活用して障がい特性の基礎知識を学び、実際の支援の場で学びを活かしている。内容としては、「障がい」とは何か。から導入して、簡単な○×問題を設定して、職員の理解度を確認する等、経験の浅い職員も理解しやすい内容となっている。 ・利用者に対する支援の経過はケアラボ(支援記録アプリ)で情報共有できており、役職者も時と場合によっては助言等のコメントを残している。実際にある利用者の記録を閲覧したが、役職者の職員や利用者の奮闘を称賛したり、職員を想う温かい言葉を確認した。 ・基本的に利用者に対する支援は個別支援計画書に基づいて行うこととなるが、計画書作成の過程で行うアセスメントの際に、障がい特性や現状を把握した上で、必要に応じた環境配慮や作業のペア設定を行っている。 		
A-2-(2) 日常的な生活支援		
	A-2-(2)-① 個別支援計画にもとづく日常的な生活支援を行っている。	a・b・c
<p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ・食事は外注しており、2週間分の献立表を、都度、利用者へも配布している。また、祝祭日時の代替であったり、イベント時等に活用できるよう、発注先は複数設定してある。 ・現在のところ、入浴支援は実施していないが、多汗の状況となりうる季節には、おしぼり等を準備して、利用者の衛生保持と熱中症予防策を講じている。 ・作業中は安全衛生面に配慮して、食事や排せつ等を目的とした休憩を促している。職員は利用者個々の心身の状況や特性に応じて、きめ細かい観察を行って特に安全面には配慮をしている。 		

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。	①・b・c
<p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ・障がいの特性に応じた環境配慮に努めている。評価1日目に施設内の巡回をしたが、施設内就労のポップコーン製造の場で、視覚不自由な利用者への支援として、床に色付きのテープを張って動線をわかるようにしたり、どこが洗い場であるか示したり、至るところに配慮がなされていた。 ・わーくさせば内の案内板にもトイレや事務所等、至るところに行き先が示されているし、安全面を配慮して手すりやつい立等、必要と思われる箇所にて確認することができた。 ・利用者の特性によっては、集中力に欠けたり、時として他の利用者とのコミュニケーションがうまくいかないこともあるということで、このような時はミーティングルームを活用して、個別対応ができるようになっている。 		
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。	①・b・c
<p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ・利用者の作業が安全な環境下でできるように危険予知活動を活用して、作業の危険性の教育や、社会人としてのマナー学習を取り入れている。 ・作業所毎に「おそうじの手引き」を作成して、掃除の目的や準備する物、掃除のやり方を示している。内容は障がいの特性に配慮して、写真や絵を多く使っていたり、大きめの字で記されていたり、ルビをふる等様々な工夫が確認できた。 ・金銭の取り扱いについて、固い話ではなく楽しみながら学べる体験型の学習を取り入れている。 ・危険予知活動や金銭感覚を学ぶ取組みは、利用者の個別支援計画書にも位置付けられていて、定期的なモニタリングを繰り返して、支援内容の見直しを行っている。 		

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。	①・b・c
<p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ・利用者の健康管理については、毎日の検温や体調確認の声掛けを行っている。利用毎の体温が一目でわかるように検温表に記録されている。 ・利用者によっては自分の体調をうまく説明できない場合もあるため、ご家族と連絡帳を介して体調の確認も行うようにしている。実際に連絡帳の一部を確認したが、ご家族と職員の綿密な情報のやり取りを確認した。 ・わーくさせばに到着した後に体調の異変が認められた場合は、連携事業所の看護師による体調の確認が可能となっている。 ・利用者の医療面に関する情報についてはそれぞれのプロフィールや、アセスメントに記録されているため、全関係職員は必要に応じて既往歴や内服状況等を確認することができる。また、利用者は定期的な健康診断も行っており、医療的な情報の1つとして確認することができた。 		
	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。	①・b・c
<p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ・医療的ケアに関する基礎的な知識は、毎年、計画的に行っている事業所内研修や、連携事業所の看護師による助言等を基盤として学ぶ機会を得ている。 ・慢性的な疾患を有する利用者に関しては、連携事業所の看護師による看護計画が作成されており、医師の指示に基づく医療的な関わりが提供されている。 ・法人として服薬に関するマニュアルを整備してある。万が一内服に関するアクシデントが発生した場合の手順等が詳細に記されている。 ・重要事項説明書の14「緊急時の対応」の部分に対応方法や再発防止策、事後対応まで詳細に記されている。 		

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。	①・b・c
<p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ・わーくさせぼでは施設外就労及び施設内就労という支援形態で就労支援を実施している。一般企業等の中での就労ということで、企業との交流は日常的に行われている。 ・利用者が社会生活を営む上での様々な社会的なスキルを習得する目的で「スキルアップ研修」と位置付けた教育の機会を持続的に行っている。 		
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。	①・b・c
<p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ・利用者の希望や意向を尊重した支援を行うため、わーくさせぼでは個別支援計画に基づいた支援を行っている。 ・法人が主催している運営推進会議に参加することで、地域との関係性の構築に努めている。運営推進会議の資料を確認したが、地域との交流の報告内容によると、地域住民がサロン活動に参加されたり、清掃を一緒にしたりして、少しずつ距離感が縮まっていることが確認できた。 		
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。	①・b・c
<p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ・利用者のご家族とのやり取りの中心になるのは連絡ノートの活用である。その他、モニタリングの際に状況を共有したりして、双方共に現状を把握する工夫を行っている。 ・法人では利用者のご家族を主体とした育成会(保護者会)を形成しており、この会との定期的な交流を行っている。今回のヒアリングの際に議事録で内容を確認した。 ・利用者の体調不良時や急変時に備えて、緊急時の対応マニュアルを作成している。緊急連絡先の確認を含めて、ご家族への報告の在り方を統一している。 		

A-3 発達支援		第三者評価 結果
	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> 該当なし		

A-4 就労支援		第三者評価 結果
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・c
<コメント> ・わーくさせぼでは作業ごとにマニュアルを作成している。マニュアルは絵を使ったり色分けする等理解しやすいような工夫を随所に行っている。 ・わーくさせぼではスキルアップ研修を土曜日に行っている。座学形式の内容もあれば金銭の取り扱いを実際に学べるような体験型も準備して、社会人としてのマナーや知識等の習得を目指している。 ・利用者の就労状況を評価してモチベーションを上げる目的で、わーくさせぼでは「努力賞」の表彰の機会を設けている。利用者にとって承認されることは意欲の向上につながるため、このような取組みは大変望ましい。		

	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・b・c
<p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ・利用者に提供している作業は、施設外就労(清掃作業)と施設内就労(ポップコーン製造)の2種類があり、利用者の希望を尊重して作業内容を選択できるようになっている。どうしても利用者の特性と希望が合致しない場合は、説明を重ねて納得した上で変更するように努めている。 ・利用者に支給する工賃は、「工賃支払規定」に基づき支給している。工賃の算定方法や、通所手当等詳細に記されている。 ・事業所職員は一般企業へ営業に出向き、工賃向上に向けた取組みを持続的に行っている。 ・利用者や職員が作業中にケガや事故等に遭遇しないように、定期的な研修や危険予知トレーニングを行う等、持続的な取組みを行っている。今回のヒアリングの際に参考として「食中毒予防」や「熱中症の予防と対策」の資料を確認した。 		
	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
<ul style="list-style-type: none"> ・ハローワークや就業・生活支援センターと連携して、必要に応じて一般企業への就労支援も取組んでいる。 ・職員は施設外支援の実施や、職場巡回を行うことで就職に向けた支援を行っている。また、利用者が一般企業に就職した後も就労定着を目的として、職場訪問を行う等、アフターフォローを行っている。 ・法人として「施設外就労支援業務の手引き」を作成して施設外就労の目的や実施の手順をマニュアル化している。手順を明確にすることによって、企業との関わりを円滑にしている。 		

事業所情報（障害者・児施設）

（令和2年9月1日 現在）

施設名	社会福祉法人南高愛隣会 わーくさせぼ
-----	--------------------

1. 基本情報

郵便番号	857-1161		
所在地	長崎県佐世保市大塔町33番地10		
TEL	0956-34-3668	ホームページ	http://www.airinkai.or.jp/about/rinen
FAX	0956-46-5280	E-mail	w-sasebo@airinkai.or.jp
施設までの利 用交通手段	JR九州：大塔駅より徒歩5分 西肥バス：大塔バス停より徒歩5分		
開設年月	平成22年6月1日	開所時間	午前8時40分から午後4時30分
経営主体	社会福祉法人南高愛隣会	施設長名	平山健二郎

2. 職員体制（複数の資格取得している場合は、重複計上してください）

専門職	常勤	非常勤
管理者		1
事務員	—	—
生活作業員・作業指導員	8	—
看護師	—	—
栄養士	—	—
調理員	—	—
嘱託医	—	—
サービス管理責任者	1	—

3. 施設の理念・方針

理念：「生きる誇りへの、挑戦」

障がいのある方にとって、いちばんの障がいは、挑戦するチャンスがない、ことでした。

方針：利用者が自立した日常生活または社会生活を営むことが出来るよう、就労の機会を提供するとともに、通所により生産活動その他の活動の機会の提供を通じて、知識及び能力向上の為に必要な訓練その他の便宜を適切かつ効果的に行うものとする。また、一般就労に必要な知識能力が高まっ者は一般就労への移行に向けて支援する。

4. サービス内容

対象地域	通常実施地域は佐世保市。ただし、通常実施地域以外の利用者に対し実施する場合もある。
対象年齢	18歳から65歳まで
定員	20名

サービス名	備考
健康管理	<p>事業所は、常に利用者の健康の状況に注意するとともに、当該指定就労継続支援（B型）事業所の従業者による健康管理を行うものとする。</p> <p>事業者は、常に利用者の家族との連携を図るよう努めるものとする。</p> <p>事業者は、必要に応じ医療機関や訪問看護ステーション等と連携した訪問診療や看護 サービスを実施し健康管理を行うものとする。</p>
食事	<p>事業所は、利用者の希望に応じ、食事の提供を行うものとする。</p> <p>事業所は、食事の提供を行う場合には、当該食事の提供に当たり、あらかじめ、利用者に対してその内容及び費用に関して説明を行い、その同意を得るとともに、利用者の身体の状態及び嗜好を考慮し、適切な時間に行う。また、利用者の年齢や障害の特性によって、適切な栄養量及び内容の食事の提供を行うため、給食サービス事業所との業務委託を行い安全なる食事提供に努め必要な栄養管理を行うものとする</p>
休日	<p>定休日：毎週日曜日</p> <p>月曜から金曜日までを就労支援。土曜日の午前に休日の過ごし方や社会資源活用の教育訓練を実施している。</p>
地域との交流	<p>事業所は、その事業の運営にあたっては、地域住民又はその自発的な活動等との連携および協力を行う等の地域との交流に努める。</p> <p>大塔町内の環境整備、町内行事、運営推進会議（意見交換会）を実施。</p>
保護者会活動	<p>南高愛隣会との関連団体として、「育成会（保護者会）」が存在し、年に数回の意見交換会や共同開催によるイベントを展開。新型コロナウイルス感染症の影響により、2020年度の保護者会活動は足どまりしている。</p>

5. 事業所から利用者（希望者）の皆様へ

利用者の皆様の「働きたい」という想いに責任もってお応えし、誇りをもって働ける機会を提供いたします。利用者の皆様と一緒に汗をかき、工賃向上に向けて努めてまいります。

6. 施設の公開、実習生、ボランティアの受入について

施設の公開・見学	実習生の受入	ボランティアの受入
<ul style="list-style-type: none"> ・ 随時受け付け中 ・ 一日体験会企画の実施 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 随時受け付け中 ・ 特別支援学校生の実習生受け入れ中 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 随時受け付け中