

(様式第2号)

福祉サービス第三者評価結果報告書

①第三者評価機関名

有限会社アウルメディカルサービス

②施設・事業所情報

名称：アグリ.エカロー.星	種別：就労継続支援(A型)	
代表者氏名：妹尾全郎	定員(利用人数)：20(24)名	
所在地：岡山県総社市総社2丁目17-22		
TEL：0866-95-2170	ホームページ： http://aguri-ekaro.or.jp/hoshi/	
【施設・事業所の概要】		
開設年月日 平成 24年 12月 1日		
経営法人・設置主体(法人名等)：特定非営利活動法人アグリ.エカロー		
職員数	常勤職員：4名	非常勤職員 10名
専門職員	管理者 1名(生活支援員兼務)	(職業指導員) 3.5名(常勤換算)
	サービス管理責任者 1名	管理栄養士 0名
	(医師：嘱託) 0名、(看護師) 0名	
施設・設備の概要	居室4室 (個室0室・2人部屋0室・4人部屋0室)	多目的室(兼相談室・食堂・作業室)・事務室

③理念・基本方針

○理念

自らの意思で働こうとする障がいのあるかたの働きたいを応援します

○基本方針

1. 一般企業に対応できることを目標に利用者の支援を行う。
2. 個々の特性を見極め、成果と努力を正當に評価し支援を行う。
3. 一般就労に必要な社会常識や能力習得のための職業訓練、生活支援、就労支援・職場定着のための支援活動を行います。

④施設・事業所の特徴的な取組

公共施設や企業での清掃作業の施設外就労・草取りやお墓掃除等、清掃作業を中心に取り組んでいます。また、企業への宅配弁当も作業場で行っており、盛り付けや販売にも取り組んでいます。社会人としてのルールやマナーを身に着けるため、作業開始時に一緒に働く仲間と、あいさつや服装チェック等を行うようにしています。作業終了時には、それぞれの作業ごとに反省会を行い情報共有しています。

⑤第三者評価の受審状況

評価実施期間	令和 5年2月1日（契約日） ～ 令和 5年 3月29日（評価結果確定日）
受審回数（前回の受審時期）	初回（ 令和 4 年度）

⑥総評

◇特に評価が高い点

管理者は、職員の質を活かし、利用者の特性、法律改定に合わせて様々な取り組みを行っている。総社マスクの受注や総社駅・清音駅の清掃活動を行い、地域貢献の一貫としている。健常者向けの職員の求人募集をしていて、仕事に対して前向きな姿勢がみられた。また、数名の方が一般就労することができたことも、職員や利用者の励みとなっている。代表と管理者との関係性も良く、何でも語れる連携が取れスムーズな職場となっていた。そんな職場で働く利用者も、テキパキと作業ができる体制も築けていた。また、利用者の相談にも応える体制が整っていて、さりげない雰囲気から気がついたときには、1対1で寄り添い、話をする場を設けて利用者の安心感に繋げている。

◇改善が求められる点

開業して10年が経ち、求められるものが日々変化しています。第三者評価を受けたことにより、一度原点に戻って頂き、業務を見直してみてもいかがでしょうか。その中でも、利用者の意見を今以上に聴取できるように、寄り添っているだけに日頃からもっと言葉をかけたり、意見箱を設置したり、また、地域との交流も今以上に身近に寄り添うように、合同避難訓練に参加ができる体制構築をしてみてもいかがでしょうか。

⑦第三者評価結果に対する施設・事業所のコメント

初めての第三者評価の受審であったが、日頃の事業運営や利用者支援等を客観的に評価していただいたことで、実践出来ない部分等が明確になり、今回の評価結果を職員間で共有し、業務の改善や工夫に努めていきたい。

⑧第三者評価結果（別紙）

(別紙)

障害者・児施設

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

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。		
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
<コメント> 事業所と作業場に掲示し、ホームページには記載している。数年前に理念を変えたことで、よりわかりやすい内容となった。月1回の支援会議や管理者会議にて周知する場を設けている。		

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。		
Ⅰ-2-(1)-①	事業経営を取り巻く環境と経営状況が的確に把握・分析されている。	○a・b・c
<コメント> 全体の予算を把握することで経営に活かしている。本部での管理者会議にて現状を把握・分析している。事業所では、職員会議等で報告を行い、改善案を協議している。管理者が役員を兼務している。		
Ⅰ-2-(1)-②	経営課題を明確にし、具体的な取組を進めている。	○a・b・c
<コメント> 事業改定では、職員に周知している。各事業部門の報告も行っている。		

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。		
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> <p>中・長期計画において、理念や基本方針の実現に向けた目標を明確にしている。毎月の本部での管理者会議で話し合い、人数や金額を把握している、3年に1回報酬会議にて見直している。</p>		
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> <p>福祉部門の報酬額が変わった際には、その都度見直している。</p>		

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。		○a・b・c
<p><コメント></p> <p>単年度の計画は作っているが、毎月の報告を参考に、次の計画を立てている。評価の結果にもとづいて事業計画の見直しを行っている。職員への周知も図られている。</p>		
I-3-(2)-② 事業計画は、利用者等に周知され、理解を促している。		a・○b・c
<p><コメント></p> <p>業務内容は説明していて、要望があれば、随時対応しているが、職員までの周知に留まっている。</p>		

I-4 福祉サービスの質の向上への組織的・計画的な取組

		第三者評価結果
I-4-(1) 質の向上に向けた取組が組織的・計画的に行われている。		
I-4-(1)-①	福祉サービスの質の向上に向けた取組が組織的に行われ、機能している。	○a・b・c
<p><コメント></p> <p>PDCAサイクルに基づいて、評価結果を分析・検討している。個別支援計画を作成する際に活かしている。</p>		
I-4-(1)-②	評価結果に基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> <p>自己評価はできている。会議記録を取り、改善策の内容把握や策は講じているが、計画までには至っていない。見直しは随時行っている。</p>		

評価対象Ⅱ 組織の運営管理

Ⅱ-1 管理者の責任とリーダーシップ

		第三者評価結果
Ⅱ-1-(1) 管理者の責任が明確にされている。		
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> <p>職務内容は、入社時に運営規定や職員の手引きにて説明することで、周知ができています。</p>		
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> <p>本部の管理者会議にて、確認する場を設けている。職員にも周知することで、全体への理解も深めている。わからないことがあれば、すぐに聞くようにしている。</p>		

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。		○a・b・c
<p><コメント></p> <p>管理者会議にて現状や課題を報告している。月2回の職員会議にて、利用者のモニタリングと現状の気になったことを職員間で確認する場を設けている。</p>		
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> <p>管理者は、職員や利用者と積極的にコミュニケーションを取っている。また、職員や利用者の意見を聞き、寄り添うように心掛けている。</p>		

Ⅱ-2 福祉人材の確保・育成

		第三者評価結果
Ⅱ-2-(1) 福祉人材の確保・育成計画、人事管理の体制が整備されている。		
Ⅱ-2-(1)-① 必要な福祉人材の確保・定着等に関する具体的な計画が確立し、取組が実施されている。		a・○b・c
<p><コメント></p> <p>ハローワークや求人情報誌にも募集はしているが、人員確保が後追いになっている。新入職者も、適材適所に配置することで、力を発揮しやすい環境となっている。</p>		
Ⅱ-2-(1)-② 総合的な人事管理が行われている。		a・○b・c
<p><コメント></p> <p>年2回、個別面談を行っている。何かあればその都度、面談を実施している。職員の自己評価を基に、管理者が人事評価を行うことで、風通しの良い職場となっている。</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組んでいる。		○a・b・c
<p><コメント></p> <p>個々の事情に配慮して、働きやすい環境作りに心掛けている。有給休暇の取得や希望休の反映もできている。</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。	(a)・b・c
<p><コメント></p> <p>年間目標を立てることで、職員のやる気に繋がっている。また、目標が達成できているかどうか、振り返りの場を設けている。</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。	(a)・b・c
<p><コメント></p> <p>理念や基本方針、職員の手引きにて説明をしている。資格取得に対しても、法人内で支援している。入社時から、研修計画を立てている。</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。	(a)・b・c
<p><コメント></p> <p>感染症や接遇、虐待、障害の支援などの内部研修を月1回実施している。外部研修の案内がきた際にも、職員に回覧している。</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。	a・(b)・c
<p><コメント></p> <p>実習生の受け入れ態勢は基本的にはないが、希望があれば受け入れも行っている。</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。		
Ⅱ-3-(1)-①	運営の透明性を確保するための情報公開が行われている。	(a)・b・c
<p><コメント></p> <p>ホームページにて情報を公開している。パンフレットは役場や各企業へ配布している。</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。	○a・b・c
<p><コメント></p> <p>ホームページで情報を公開している。経理に関しては、会計士に一任している。内部監査も行い、外部監査を実施したこともある。</p>	

II-4 地域との交流と連携・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。	
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> <p>地域のイベントには積極的に参加している。総社駅と清音駅の清掃をすることで、地域との関りが深まっている。</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。	a・○b・c
<p><コメント></p> <p>ボランティアの受け入れ態勢は基本的にはないが、希望があれば受け入れも行っている。</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。	○a・b・c
<p><コメント></p> <p>市役所・社会福祉協議会・ハローワーク・市内事業所・支援学校と連絡を取り合うことで、情報の共有ができています。必要に応じて、資料を提供することもある。</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。	○a・b・c
<p><コメント></p> <p>地域の会合に参加することで、現状の把握ができています。A型協議会や総社市の主催する勉強会にも積極的に参加しています。</p>	

Ⅱ-4-(3)-② 地域の福祉ニーズ等に基づく公益的な事業・活動が行われている。	○a・b・c
<p><コメント></p> <p>地域とは、積極的に交流する機会を増やすことで、関係性が深まっている。隣接する神社の清掃も行っている。</p>	

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。	
Ⅲ-1-(1)-① 利用者を尊重した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。	○a・b・c
<p><コメント></p> <p>職員会議や終礼時に確認することで情報の共有ができています。個別面談を実施することで、利用者の意見を聴取している。</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。	a ○b・c
<p><コメント></p> <p>個人情報については、契約時に話をして同意を得ている。プライバシーに配慮したサービスを提供するために、規程やマニュアルを整備している。</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・b・c
<p><コメント></p> <p>見学の受付は随時行っている。必要に応じて、パンフレットや作業内容、地図の配布もしている。</p>	
Ⅲ-1-(2)-② 福祉サービスの開始・変更に当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> <p>相談員が同席の上で、わかりやく説明して頂いている。</p>	

Ⅲ-1-(2)-③ 福祉施設・事業所の変更や家庭への移行等に当たり福祉サービスの継続性に配慮した対応を行っている。	a・b・c
<p><コメント></p> <p>相談員やハローワーク等の関係機関と連携することで、情報の共有が図られている。</p>	
Ⅲ-1-(3) 利用者満足の向上に努めている。	
Ⅲ-1-(3)-① 利用者満足の向上を目的とする仕組みを整備し、取組を行っている。	a・b・c
<p><コメント></p> <p>管理者が中心となり、何かあれば随時意見を聴取する場を設けている。できる限り要望を叶えられるようにしている。</p>	
Ⅲ-1-(4) 利用者が意見等を述べやすい体制が確保されている。	
Ⅲ-1-(4)-① 苦情解決の仕組みが確立しており、周知・機能している。	a・b・c
<p><コメント></p> <p>苦情窓口は管理者で、何かあれば上司へ相談する体制が整備されている。個人のファイルには、記録として残している。</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・b・c
<p><コメント></p> <p>現場担当の職員に相談することが多いが、どの職員でも対応は可能。相談場所も、なるべく人がいないところで話すように工夫している。</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。	a・b・c
<p><コメント></p> <p>サービス管理責任者や管理者が中心となり、利用者の声に傾ける体制が整っている。また、マニュアルも整備されている。意見箱が設置されていないので、設置の検討をお願いしたい。</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。		○a・b・c
<p><コメント></p> <p>職員会議や朝礼の際に情報の共有を図っている。熱中症対策として、水分補給の推奨をしている。また、ヒヤリハットの報告書も提出している。</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。		○a・b・c
<p><コメント></p> <p>検温・アルコール・マスク・シールド着用することで、コロナウィルスの感染症予防やインフルエンザへの対策ができています。今後の対策も職員間で話し合いの場を設けている。</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。		a・○b・c
<p><コメント></p> <p>連絡網は事務所、ハザードマップと避難経路は廊下に掲示している。備蓄は法人内で一括管理している。隣接する学校に避難するようにしているが、合同訓練までには至っていない。</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。		
Ⅲ-2-(1)-① 提供する福祉サービスについて標準的な実施方法が文書化され福祉サービスが提供されている。		○a・b・c
<p><コメント></p> <p>運営規定・就業規則・重要事項説明書に明記することで、全体に周知している。</p>		
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> <p>職員会議や終礼時に業務について振り返りの場を設けている。法人の会議でも議題としてあげている。</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。		
Ⅲ-2-(2)-①	アセスメントに基づく個別支援計画を適切に策定している。	○ a · b · c
<p><コメント></p> <p>サービス管理責任者による、モニタリング・アセスメントを基に、原案の作成や支援会議にて見直しの場を設けている。</p>		
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。	○ a · b · c
<p><コメント></p> <p>利用者の状況に合わせて、随時見直しを行っている。気になることがある場合には、個別に話を聞く場を設けている。</p>		
Ⅲ-2-(3) 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。	○ a · b · c
<p><コメント></p> <p>日々の支援記録や個人ファイルにて記載するようにしている。職員間で閲覧したり、支援会議にて情報の共有ができています。</p>		
Ⅲ-2-(3)-②	利用者に関する記録の管理体制が確立している。	○ a · b · c
<p><コメント></p> <p>個人情報については、鍵付きロッカーに保管している。職員用と管理者用でも棚と鍵を分けている。</p>		

評価対象Ⅳ 具体的なサービス内容

Ⅳ-1 利用者の尊重と権利擁護

		第三者評価結果
Ⅳ-1-(1) 自己決定の尊重		
Ⅳ-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> <p>随時対応していて、定期的にモニタリングも実施している。</p>		

IV-1-(2) 権利侵害の防止等		
IV-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・b・c
<コメント> 権利擁護の研修を行っていて、規程・マニュアル等の整備もできている。職員会議・研修にて話し合いをしている。権利擁護の研修は、来年度も実施する予定である。		

IV-2 生活支援

		第三者評価結果
IV-2-(1) 支援の基本		
IV-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
<コメント> 非該当		
IV-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
<コメント> 相談員との連携することで、利用者に寄り添った支援ができている。		
IV-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・b・c
<コメント> 非該当		
IV-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・b・c
<コメント> 利用者本人から相談があった場合には、できるだけ早く面談を行うように配慮している。面談はどの職員でも対応できる体制となっている。		

IV-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> <p>施設外就労先や作業内容については、モニタリング等で本人の希望を聞き取っている。</p>	
IV-2-(2) 日常的な生活支援	
IV-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> <p>利用者の希望をできるだけ叶えられるように、配慮している。</p>	
IV-2-(3) 生活環境	
IV-1-(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・b・c
<p><コメント></p> <p>非該当</p>	
IV-2-(4) 機能訓練・生活訓練	
IV-2-(4)-① 利用者の心身の状況に応じた機能訓練・生活訓練を行っている。	a・b・c
<p><コメント></p> <p>非該当</p>	
IV-2-(5) 健康管理・医療的な支援	
IV-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・b・c
<p><コメント></p> <p>毎朝、検温をすることで体調管理ができています。何かあれば、家族とは連絡を取れる体制が整っている。</p>	

IV-1-(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・b・c
<コメント> 非該当	
IV-2-(6) 社会参加、学習支援	
IV-2-(6)-① 利用者の希望と意向を尊重した社会参加や学習のための支援を行っている。	Ⓐ・b・c
<コメント> 就労支援や体験活動を行っている。資格取得のための支援や就学支援(補助金)の制度もある。	
IV-2-(7) 地域生活への移行と地域生活の支援	
IV-2-(7)-① 利用者の希望と意向を尊重した地域生活への移行や地域生活のための支援を行っている。	Ⓐ・b・c
<コメント> 必要に応じて、自立した生活のための相談や助言を行っている。職員には相談しやすい環境が整っている。	
IV-2-(8) 家族等との連携・交流と家族支援	
IV-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。	a・Ⓑ・c
<コメント> コロナ以前には交流があったが、現在は交流を控えている。	

IV-3 発達支援

	第三者評価結果
IV-3-(1) 発達支援	
IV-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> 非該当	

IV-4 就労支援

		第三者評価結果
IV-4-(1) 就労支援		
IV-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・b・c
<p><コメント></p> <p>特性を見極め、本人の意向を踏まえて選択するようにしている。結果、数名の方が就労した実績もある。実習にも積極的に参加している。</p>		
IV-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> <p>利用者状況に合わせて配置している。利用者を想定した上で、仕事内容や工程の計画をしている。毎年1回の評価を行い、賃金を上げたり、わかりやすく説明したりしている。</p>		
IV-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
<p><コメント></p> <p>見学・面接・体験等への同行等を通じて、企業との情報共有ができている。就職後も半年間は、定期的に企業訪問をして様子を伺ったり、本人の相談に乗ったりして、支援を行っている。</p>		