

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	だいこん畑 東住吉本店	
運営法人名称	有限会社だいこん畑	
福祉サービスの種別	就労継続支援A型	
代表者氏名	代表取締役 染谷 学	
定員（利用人数）	20 名	
事業所所在地	〒 546-0003 大阪市東住吉区今川六丁目4番24号	
電話番号	06 - 6777 - 7600	
FAX番号	06 - 6760 - 2235	
ホームページアドレス	<a href="https://www.daikonbatake.co.jp/">https://www.daikonbatake.co.jp/</a>	
電子メールアドレス	<a href="mailto:info@daikonbatake.co.jp">info@daikonbatake.co.jp</a>	
事業開始年月日	平成30年4月1日	
職員・従業員数※	正規 8 名	非正規 5 名
専門職員※	介護福祉士 2名	
施設・設備の概要※	[居室]	
	[設備等] 指導訓練室 2、多目的室兼相談室 1 トイレ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	1 回
前回の受審時期	令和3 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】

### ●理念

みんな大根！みんな大活躍！

大根が誰もが知っている野菜の一つ。畑の中で『白く』『美しく』『太く』『大きく』育つ大根は、“刺身のツマ”や“大根おろし”、“漬け物”、“添え物”、“飾り台”など、様々な場面で大活躍！

障がいを持つ人も持たない人も活躍の場は人それぞれ。ノーマライゼーションの理念に基づき、誰もが活躍に必要なスキルを磨き、社会にとけこむことを願います。

### ●運営方針

#### 1. 営利企業としての健全な経営

社会課題に柔軟に対応する創造力豊かな事業所運営を行うとともに、福祉サービスに基づく職業訓練を効果的に行い、利用者を含む従業員の就業能力を質的・量的に向上させ、効率的な事業所運営を行うことで、事業収益の向上を図ります。

#### 2. 自助・互助・共助・公助の総合的な支援

利用者の自助の努力は最大限に、障がい部分を配慮・尊重しつつ、支援者と利用者はビジネスパートナーとして互助の認識を持ち、共助・公助の支援を活用しつつ、利用者の社会・就業生活における課題の迅速な解決に努めます。

#### 3. 日本の産業の課題解決の一躍を担う

少子高齢化による労働人口の減少に伴う、日本の産業の労働力不足の課題を解決するために、質的・量的に高い能力を持つ利用者を育成し、各産業のコアコンピタンス以外の大幅な業務を担う組織を構築する。

## 【施設・事業所の特徴的な取組】

### ①食品工場が併設しており、作業内容も多岐にわたる。

障がいの程度や障がいの種類によって、作業を選ぶことができるうえに、利用者の意見を聞いて、作業の工程や使用機器の設置の見直しも行われて、働きやすい、働き甲斐のある事業所を目指している。

### ②社会通念上起こりうる利用者の困りごとは即座に一緒に解決する。

利用者の生活上の困りごとに対応するように、事業所での作業中でも相談しやすい環境を作り、相談解決に向けて役所に同行するなど、利用者の生活を尊重し守るようにしている。

## 【評価機関情報】

第三者評価機関名	一般社団法人障がい・介護福祉事業支援協会
大阪府認証番号	270050
評価実施期間	令和6年10月17日～令和6年11月20日
評価決定年月日	令和6年11月20日
評価調査者（役割）	1901B028（運営管理委員） 2201B018（専門職委員） 1801B001（運営管理・専門職委員） （ ） （ ）

## 【総評】

### ◆評価機関総合コメント

だいこん畑 東住吉本店は、工場併設型の事業所としての強みを活かし、軽作業にとどまらない訓練内容で、利用者が一般就労後も活躍できるスキルを育成しています。利用者が相談しやすい環境づくりを重視し、見守りの姿勢を基本としながら信頼関係の構築を図っています。利用者の心身の状況をよく観察した、きめ細かな支援が行われています。

また、毎週の「だいこん畑会議」では、利用者支援の課題だけでなく経営面の課題についても議論されるため、職員全体に運営方針が深く浸透している点も特徴的です。さらに、ハローワークが主宰する地域の学校や福祉事業所とのネットワークにも参加し、障がい者の雇用促進にも貢献しています。

### ◆特に評価の高い点

令和6年度の報酬改定により、就労継続支援A型事業所は、採算度外視では運営を継続することが困難になり、経営力が一層求められるようになりました。こうした中で、だいこん畑 東住吉本店は、工場併設型という特色を活かし、訓練内容において一般就労を目指すスキルを提供しています。利用者は、実際の業務を通じて職業能力を高め、一般就労を目指すことができます。このような取り組みにより、経営の健全化を図りながら、利用者の自立支援を強化しています。

### ◆改善を求められる点

職員一人ひとりの単年度目標の設定と進捗管理を行うことで、よりきめ細かな人材育成に繋がると考えられます。

研修内容の定期的な見直しを行うことで、職員の更なるスキルアップが見込まれます。

### ◆第三者評価結果に対する施設・事業所のコメント

第三者評価を受けて、障がい福祉サービス全体における、就労継続支援A型事業所の位置づけ、改めて認識する機会になりました。

令和6年4月の報酬改定を受けて、就労継続支援A型事業所の運営基準が厳しくなり、A型事業所の廃止・休業に伴い、雇用される機会を失った障がい者も多数見受けられます。その結果、健常者と障がい者の雇用環境の分断が顕著になり、障がい者が社会復帰するハードルが高くなってしまったと実感しています。

一つ一つのA型事業所がしっかりとした事業所運営を行い、障がい者が社会復帰を目指すに当たり、福祉サービス全体の中で、就労継続支援A型事業所が必要である事を、厚生労働省にも再認識していただけるように、日々、取り組んでいきたいと思っております。

### ◆第三者評価結果

・別紙「第三者評価結果」を参照

## 第三者評価結果

### 評価対象Ⅰ 福祉サービスの基本方針と組織

		評価結果
Ⅰ-1 理念・基本方針		
Ⅰ-1-(1) 理念、基本方針が確立・周知されている。		
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)	理念と基本方針は、サービスの内容や特徴に基づいて策定されています。理念はリーフレットに、基本方針は重要事項説明書に記載され、利用者やその家族、職員に周知されています。リーフレットは壁にも掲示され、通所を検討している見学者にはリーフレットを手渡して説明するため、理念や基本方針を伝える機会が確保されています。	

		評価結果
Ⅰ-2 経営状況の把握		
Ⅰ-2-(1) 経営環境の変化等に適切に対応している。		
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)	代表者は常に事業経営を取り巻く環境を把握し、「労働力市場」や「障がい者人口」「福祉サービス」といった多角的な視点から分析を行っています。また、事業所の経営状況を把握するため、利用者数の推移や見学者からの利用契約への移行割合などの記録をし、潜在的な利用者に関するデータも収集しています。さらに、集団指導への参加やハローワークとの連携を通じて、障がい福祉業界全体の動向や地域の障がい福祉計画、障がい者の雇用状況も把握しています。把握した経営状況は毎週火曜日の運営会議（だいこん畑会議）で代表者と職員が話し合いを通じて、事業所全体で問題を共有・分析しています。	
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)	経営課題としては、令和6年度の障害福祉サービス事業の報酬改定の趣旨を踏まえ、利用者の一般就労を実現することを目指しています。事業所では、軽作業にとどまらず、一般就労を見据えた作業内容を取り入れており、支援内容もその目標に沿ったものとなっています。経営課題については、毎週行われる「だいこん畑会議」でサービス管理責任者に共有され、さらに職員会議でも随時周知が行われています。	

		評価結果
Ⅰ-3 事業計画の策定		
Ⅰ-3-(1) 中・長期的なビジョンと計画が明確にされている。		
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・長期の「事業計画」および「収支計画」が策定されています。事業計画では、理念や基本方針の実現に向けた具体的な目標が設定され、収支計画では適切な財務分析が行われています。また、報酬改定を受けて、これらの「事業計画」および「収支計画」の見直しも実施されています。	
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
	(コメント)	中・長期計画に基づき、単年度計画が策定されています。この計画には、中・長期の「事業計画」および「収支計画」の両方が反映されており、数値目標や具体的な成果が設定されています。	
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、「だいこん畑会議」での議題を反映して作成されており、その実施状況は毎月確認されています。評価と見直しは随時行い、「だいこん畑会議」および職員会議にて周知されています。	
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。	c
	(コメント)	事業計画は、利用者へは周知されておりません。	

			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。			
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)	福祉サービスの質を評価する指標として、利用者満足度調査およびストレスチェックが年3回、定期的実施されています。満足度調査の結果については、「だいこん畑会議」にて内容を分析し、課題の抽出が行われています。また、福祉サービスの質向上に向けた組織的な取り組みとして、定期的な第三者評価の受審も予定されており、その意欲が伺えます。	
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
	(コメント)	年3回実施される満足度調査および利用者のストレスチェックの結果については、集計と分析が行われ、課題が明確化されるとともに、改善に向けた取り組みが計画的に実施されています。この改善策については、LINEを通じて職員への周知が行われ、また「だいこん畑会議」において具体的な対応策の検討も行われています。	

## 評価対象Ⅱ 組織の運営管理

			評価結果
Ⅱ-1 管理者の責任とリーダーシップ			
Ⅱ-1-(1) 管理者の責任が明確にされている。			
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
	(コメント)	管理者の役割や責任は重要事項説明書に明示され、経営および管理の方針についても会議等で明確に示されています。また、サービス管理責任者に求められる資質や役割については文書化され、周知も行われています。BCP計画には有事における職員の役割分担が定められ、明確な役割分担や責任範囲についても職務分掌などでさらに定義されています。	

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、利害関係者との適正な関係を保持し、法令遵守を徹底しています。法令遵守に関する研修は定期的にWeb研修として実施され、法人代表は福祉分野以外にも「消費者保護」「雇用労働」「防災」「環境」といった法令に関する情報を収集し、管理者に提供しています。この情報は、毎朝のミーティングで職員に周知され、組織全体での法令遵守意識が高められています。	
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)	管理者は福祉サービスの質に関する課題を適切に把握しています。毎朝のミーティングで職員から改善すべき課題を収集し、「だいこん畑会議」でその改善策について検討を行っています。また、サービスの質を向上させるために、動画研修や他の事業所の見学を通じて、職員のスキルや知識の向上を図っています。	
13	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。	a
	(コメント)	管理者は、経営改善や業務の実効性を高めるため、高単価の業務の受注に努めています。また、職員が働きやすい環境を整備するために、有給休暇の取得促進にも力を入れています。さらに、利用者の体調管理にも配慮を行い、健康面からの支援も行っていきます。定期的に会議を開催し、課題の共有や意見交換の場を設けることで、管理者としてのリーダーシップを発揮し、組織全体の業務向上に努めています。	

			評価結果
II-2 福祉人材の確保・育成			
II-2-(1) 福祉人材の確保・育成計画、人事管理の体制が整備されている。			
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。	a
	(コメント)	福祉サービスにおける人材確保のため、サービス管理責任者を中心とした人材育成に重点を置いています。具体的には、サービス管理責任者の役割や期待される能力・資質を明確化し、全スタッフに対して資格取得を推奨する計画を立てています。この計画には、年度ごとの資格取得者数の目標も設定されており、計画的にサービス管理責任者の人数を増やすことで、福祉サービスの質向上を目指しています。	
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)	「期待される職員像」として、サービス管理責任者が中心的な役割として設定されています。そのため、サービス管理責任者に求められる資質や理想的な姿が明確に示され、全職員への周知が徹底されています。また、昇格や昇給の評価基準が明確で、職員が将来のキャリアを具体的に描けるような仕組みも整備されています。さらに、処遇改善の一環として「新処遇改善加算(Ⅱ)」を取得し、職員の待遇向上にも取り組んでいます。	
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組んでいる。	a
	(コメント)	管理者は、年1回のスタッフ面談を実施し、日頃のコミュニケーションを通じて相談や意見を言いやすい職場環境を整えています。また、職員の健康管理を重視し、健康診断の受診を推奨することで心身の健康を支える取り組みも行っています。さらに、業務の適切な割り振りにより、残業時間の削減にも成功し、働きやすい環境の整備が進められています。	
II-2-(3) 職員の質の向上に向けた体制が確立されている。			

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。	c
	(コメント)	職員ごとの具体的な目標設定や管理は行われていない一方で、組織全体として期待する職員像、特にサービス管理責任者の姿が明示されています。また、組織の目標や方針が各種会議を通じて職員に周知され、職員間で組織課題の意識が形成されています。今後、組織の方針を基に各職員が自身のレベルに応じた目標を設定し、取り組みを行うことで、組織全体としてさらなる成果が期待されると考えられます。	
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
	(コメント)	職員のレベルに応じた年間研修計画が策定され、外部研修と事業所内研修が組み合わせて提供されています。また、現在の福祉サービスの内容や目標に基づき、職員に求められる専門資格としてサービス管理責任者の資格取得や、サビ管研修の受講が推奨されています。ただし、研修カリキュラムの定期的な見直しはまだ実施されていないため、今後は定期的なカリキュラムの更新を行うことで、より効果的な教育と研修の実施が期待されます。	
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。	a
	(コメント)	事業所では、福祉関連以外の資格も職員が持つ資格として把握され、業務に活かす工夫がなされています。また、職員の知識や技術レベルに合わせて、外部研修や事業所内研修など多様な研修が用意されており、新入社員には適切なOJTが行われています。	
II-2-(4) 実習生等の福祉サービスに関わる専門職の研修・育成が適切に行われている。			
20	II-2-(4)-①	実習生等の福祉サービスに関わる専門職の研修・育成について体制を整備し、積極的な取組をしている。	—
	(コメント)	実習生受け入れは行っていないため評価対象外	

			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。			
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。	a
	(コメント)	WAMNET上で事業所情報の公表が行われており、事業所は透明性をもって情報提供しています。苦情や相談の体制については重要事項説明書を通じて利用者に明示されており、支援を受ける際の安心感が確保されています。また、就労支援A型事業所として、支援力や地域連携、働き方のスコアも公表されており、これにより利用者やその家族が支援内容や働き方の指標を確認できるようになっています。	
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
	(コメント)	各職員の役割や業務内容は、重要事項説明書に明示されており、業務遂行において役割分担が明確になっています。事務や経理、取引業務においては、必要に応じて顧問税理士と連携し、専門的な知見を活用した適切な運営が図られています。また、福祉と経営の両面での成果が出るよう、事業所の運営に注力しています。さらに、毎月、法人代表が内部監査を実施しており、運営の透明性と健全性を確保する仕組みが整えられています。	

			評価結果
II-4 地域との交流、地域貢献			

II-4-(1) 地域との関係が適切に確保されている。		
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) 利用者が地域と積極的に交流できる機会として、東住吉区民フェスティバルや東部市場での出店に参加しています。こうした地域イベントへの出店活動を通じ、利用者が地域社会と関わる体験を重ねています。また、利用者が習い事の発表会に参加する際には、事業所内での情報共有により、他の利用者にも観覧を促す取り組みを行い、利用者の交流や行動範囲の拡大を支援しています。さらに、移動支援の利用を提案するなど、移動面での支援も行っています。神戸ハーバーランドで開催されたダンスの発表会にも利用者が参加し、その際に支援を行ったことから、こうした個別のイベント参加においても、利用者が安心して外部活動に取り組めるよう支援体制が整備されています。	
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。	—
	(コメント) ボランティアの受け入れは行っていないため評価対象外。	
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) 利用者に質の高い福祉サービスを提供するため、行政機関や相談支援との緊密な連携体制を確保しています。その一環として、管轄の行政機関の連絡先一覧表が作成され、職員間で共有されています。この一覧表により、職員が必要に応じて迅速に関係機関と連絡を取れる体制が整っています。また、地域のハローワークを通じて福祉事業の事業主団体「いいくる」にも参加し、地域情報の収集や事業計画の策定、さらには地域ネットワークの構築にも力を入れています。これにより、地域全体での支援や連携が円滑に進められ、利用者へのサービス向上にもつながっています。	
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 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
	(コメント) 関係機関として、基幹相談支援事業所と連絡を取り、連携しています。ハローワークでの福祉事業の事業主団体（いいくる）での活動を通じて地域の福祉ニーズ把握にも努めています。	
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。	a
	(コメント) 公益的な活動として、毎月第1月曜にハローワークでの活動（いいくる）に参加しています。分科会があり、ハローワーク・学校・企業の連携がおこなわれています。地域コミュニティの活性化、ネットワーク作りや、福祉施設としてのサービスの提供に関するノウハウや情報を提供し、地域への貢献を行っています。	

### 評価対象Ⅲ 適切な福祉サービスの実施

		評価結果
Ⅲ-1 利用者本位の福祉サービス		
Ⅲ-1-(1) 利用者を尊重する姿勢が明示されている。		
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。	a

	(コメント)	理綱領を策定し、利用者尊重を基本姿勢として明確にしています。職員に対しては、利用者の尊厳と権利を守る姿勢が求められており、この方針が組織全体で共有されています。また、虐待防止や身体拘束適正化に関する研修、合理的配慮をテーマとした研修を定期的実施し、これらの方針が職員に周知されています。	
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
	(コメント)	利用者のプライバシー保護に向けた工夫が設備面に反映されており、利用者が一人で過ごせる部屋の設置や、更衣室とは別のロッカー設置などが行われています。また、プライバシー保護マニュアルが整備されています。さらに、合理的配慮や虐待防止といった権利擁護のためのマニュアルや研修が充実しており、職員に対しては、これらの方針が周知されています。利用者やその家族にも重要事項説明書を通じて権利保護やプライバシー保護への取り組みが説明され、信頼関係の構築に努めています。	
Ⅲ-1-(2) 福祉サービスの提供に関する説明と同意（自己決定）が適切に行われている。			
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
	(コメント)	WAMNETを通じて事業所の理念や基本方針、サービス内容、事業所の特性が広く公開されており、誰もが閲覧できる情報提供が行われています。また、利用希望者との契約に際しては、利用契約書と給与支払いに関する説明を行い、給与面での誤解が生じないように配慮しています。見学者には、実際の作業を2時間以内で体験してもらうことで、業務遂行の適性をその場で確認できるよう工夫しています。	
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
	(コメント)	事業所のサービスの開始や変更に際して、利用者への説明は重要事項説明書を用いてわかりやすく行われており、利用者の自己決定が尊重されるよう配慮されています。また、重要事項説明書を通じて利用者やその家族から同意を得る手続きも行われています。さらに、利用者への説明をより理解しやすくするため、拡大版の重要事項説明書が準備されていますが、ルビ付き版を作成することで、さらにより良いものと考えます。	
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
	(コメント)	利用者が一般就労を開始する際には、定型の引継ぎ文書はなく、その都度作成されています。あらかじめ引継ぎ項目を定めた引継ぎ書のひな形を用意することで、引継ぎ内容の漏れを防ぎ、より効率的な引継ぎが可能になると考えられます。また、サービス終了後も必要に応じて相談支援が継続して行われています。利用終了時には、相談担当者の名刺を手渡すなどして、支援の連絡が取りやすいよう配慮されています。	
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
	(コメント)	利用者アンケートおよびストレスチェックは年に3回実施されており、利用者が相談しやすい雰囲気を通して作り、意見や要望の聞き取りを行っています。アンケートやストレスチェックの結果は、利用者や職員の目に触れる場所に掲示し、全員が把握できるようにされています。また、利用者からの日々の要望やアンケート結果については、定期的な会議で話し合い、可能なものは速やかに対応しています。例えば、「部屋が暗いので明るくしてほしい」という要望には迅速に対応しました。なお、「利用者会」や「家族会」は設けられていません。	
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。	a

	(コメント)	苦情解決責任者と苦情受付担当者は明示されており、苦情解決マニュアルが整備されています。苦情が発生した場合には、第三者委員会のように、相談や報告ができる機能がありますが、現在その内容は公表されていません。苦情を受けた利用者や家族には、必ずフィードバックが行われています。また、苦情や日々の意見、相談は職員間の情報共有システムに入力され、その内容が全職員に共有されます。このシステムにより、解決方法やその結果が明確にされ、未解決の事案に関しても全職員が把握し、問題意識を共有しています。個人情報保護の観点から、苦情内容や解決方法は公表されませんが、重要事項説明書においては、苦情解決の仕組みが利用者に周知されています。	
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。	a
	(コメント)	利用者それぞれに担当職員が配置され、主担当としてサービス管理責任者が指導を行っています。サブ担当職員は、利用者とともに作業を進める中で、利用者が安心して相談できる環境を作り出しています。また、相談や意見を言いにくい場合には、日常的に関わる職員とは別の窓口が設けられており、柔軟な対応が可能です。さらに、事業所内には相談しやすい専用の相談室が設置されており、利用者が気軽に意見や悩みを伝えることができるよう配慮されています。	
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。	a
	(コメント)	苦情・相談の対応に関しては、すべての職員が内容を共有しています。さらに、定期的開催される「だいこん畑会議」において、苦情・相談の検討と対応が行われています。苦情対応に関するマニュアルは3年に一度見直され、その内容は職員に周知されています。このような体制により、問題解決の迅速さと職員間での意識共有が促進されています。	
Ⅲ-1-(5) 安心・安全な福祉サービスの提供のための組織的な取組が行われている。			
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。	a
	(コメント)	事故発生時の対応と安全確保に関するマニュアルは整備され、職員に対して周知が徹底されています。また、ヒヤリハット事例の収集も行い、インシデント会議においてその要因分析と再発防止策の検討、評価が実施されています。しかし、事故対応や事故防止に関する研修は現時点で実施されていないため、今後はその実施が望まれます。	
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。	a
	(コメント)	感染症対応の体制として、事業所には感染症対応マニュアルが整備されており、定期的に研修が実施されています。手指アルコール消毒機器や自動体温測定モニターが設置されており、具体的な対策が講じられています。また、利用者に対しては出勤に関するガイドラインも策定されており、マニュアルの見直しが行われています。さらに、感染症発生時には対応を強化するための訓練が、感染症委員会のもとで実施されています。	
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
	(コメント)	災害時の対応体制について、事業所では地震・津波・台風などの災害に備えた対応マニュアルが策定されています。これには、地震や台風発生時の出勤に関する基本基準が明示されており、連絡網が整備されることで職員と利用者の安否確認が可能となっています。また、事業継続計画（BCP）も策定されており、事業所内で地震や火災の避難訓練が定期的実施されています。これにより、緊急時の対応能力が高められています。	

		<b>評価結果</b>
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。		

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。	a
	(コメント)	業務手順や作業手順を詳細に説明したマニュアルが、写真付きで完備されており、利用者および職員がそのマニュアルに基づいて作業を行っています。さらに、検品作業も同様にマニュアルに従って実施されており、業務の標準化と一貫性が確保されています。	
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。	a
	(コメント)	標準的な実施方法については、定期的に見直しが行われており、職員や利用者からの意見や要望を受けて、その都度検証・見直しが行われています。これにより、業務手順や作業手順が常に改善され、現場の状況に即した最適な方法が採用されています。	
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。			
42	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。	a
	(コメント)	利用者全員の個別支援計画は、サービス管理責任者が策定責任者となり、適切なアセスメントを基に設定された希望や目標を反映しています。個別支援計画は、6ヶ月に1回以上行われるモニタリングで、計画通りの支援が実施されていることが確認されています。支援が困難なケースについては、毎週の「だいこん畑会議」で組織的に対応策が検討され、適切な支援が行われるよう取り組んでいます。	
43	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
	(コメント)	個別支援計画の評価と見直しは、6ヶ月に1回行われるモニタリングで実施されています。このモニタリングを通じて、利用者の支援状況が確認されています。また、ケース会議においても検討が行われています。見直された個別支援計画は、職員全員が閲覧できるように共有され、全員に周知されています。	
Ⅲ-2-(3) 福祉サービス実施の記録が適切に行われている。			
44	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
	(コメント)	経過表、出勤簿、作業内容管理日報により、利用者の身体状況や生活状況の把握と記録が行われています。個別支援計画に基づくサービスが実施されているか、確認も行われています。記録は、職員間の情報共有サイトにおいて周知が図られ、毎週行われるだいこん畑会議において部門を超えた取組、検討が行われています。	
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。	a
	(コメント)	個人情報保護マニュアルや個人情報保護規定の整備はないものの、個人情報保護法等関係法令等に基づき、別途文書保管等に係る規程を設け、利用者に関する記録は退所から5年間保管され、記録に関する閲覧・交付には適切に対応ができています。個人情報の取り扱いについては、重要事項説明書で利用者、その家族に周知され、職員に対しては個人情報保護に関する研修が実施されています。	

## 障がい福祉分野の内容評価基準

		評価結果
A-1 利用者の尊重と権利擁護		
A-1-(1) 自己決定の尊重		
A-1-(1)-①	利用者の自己決定を尊重した個別支援と取組を行っている。	a
(コメント)	利用者の自己決定を尊重し、必要な支援が実施されています。様々な障がいを持つ利用者に対し、合理的配慮のもとで、設備の面でのサポートや適切な支援を行いながら、その人の能力を生かした業務への参加や資格取得を推進しています。また、会議や研修を通じて職員が利用者一人ひとりの権利について検討を行い、情報共有を徹底することで、利用者がより自立的で充実した生活を送れるよう支援体制を整えています。	
A-1-(2) 権利擁護		
A-1-(2)-①	利用者の権利擁護に関する取組が徹底されている。	a
(コメント)	利用者の権利擁護に関しては、虐待防止マニュアルの策定や人権研修の実施を通じて、職員に対する理解を深める取り組みが行われています。具体的な取り組みについても会議で検討する機会を設け、職員間での意識の共有が図られています。また、権利擁護に関する事業所の取り組みは利用者やその家族にも周知され、安心してサービスを利用できる環境が整備されています。さらに、職員は利用者が虐待を受けていないか常に確認し、身体的な虐待のみならず、給料の取り上げなどの経済的虐待に対しても注意を払っています。これにより、利用者の尊厳と安全が確保され、安心して働ける環境を実現するための支援が行われています。	

		評価結果
A-2 生活支援		
A-2-(1) 支援の基本		
A-2-(1)-①	利用者の自律・自立生活のための支援を行っている。	a
(コメント)	利用者が自立した生活を送れるよう、事業所では「見守り」の姿勢を基本としつつも、必要な支援を積極的に提供しています。具体的には、行政手続きや生活関連サービスの利用に関して、相談支援や移動支援の事業所との連携、さらには行政窓口への同行などを行い、利用者が生活の自己管理を実現できるようサポートしています。 また、利用者が自立的な生活を送れるよう、日々の生活や仕事の中で必要な自己管理スキルを培えるよう支援を進め、生活面での安定と成長が図られています。	
A-2-(1)-②	利用者の心身の状況に応じたコミュニケーション手段の確保と必要な支援を行っている。	a
(コメント)	利用者が少しでも話しやすい環境を整えるため、サブ担当者にはできるだけ年齢が近く同性の職員を配置するよう工夫されています。また、コミュニケーション手段の多様化を図るために、LINEやチャット、筆談器、拡大鏡などを活用し、利用者の心身の状況に応じた柔軟な対応を行っています。これにより、利用者が自分に合った方法で意見や思いを伝えやすくなり、快適で安心できる支援体制が整備されています。	
A-2-(1)-③	利用者の意思を尊重する支援としての相談等を適切に行っている。	a

(コメント)	事業所では、利用者と個別面談の機会を設けることで、利用者が職員に相談しやすい環境を整えています。また、利用者が自ら意思決定を行えるよう、必要な情報提供や説明を行い、サポートをしています。こうした相談内容は、毎朝のミーティングや「だいこん畑会議」で共有され、より良い支援方法について職員全体で検討されています。さらに、相談内容に基づき、必要に応じて個別支援計画の見直しも行われています。	
A-2-(1)-④	個別支援計画にもとづく日中活動と利用支援等を行っている。	a
(コメント)	個別支援計画に基づき、利用者の障がいの程度や希望、意向に合わせて、さまざまな工程や作業が選択できるように複数の業務が用意されています。また、お誕生日にはお祝いの声かけをするほか、クリスマスにはケーキのプレゼントを実施しています。神戸ハーバーランドで開催された、ダンスイベント（コロンビアダンス）に利用者が参加した際には、必要な支援を行いました。	
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。	a
(コメント)	職員は、障がいに関する専門知識や支援スキルの向上に努めており、研修を通して理解を深めています。利用者一人ひとりの状況を把握し、個別支援計画や日々の記録を共有することで、職員間で支援の質が統一されるよう工夫されています。また、ケース会議やサビ管会議などで支援方法の検討が定期的に行われています。	
A-2-(2) 日常生活支援		
A-2-(2)-①	個別支援計画にもとづく日常生活支援を行っている。	a
(コメント)	食事は、事業所で利用者や職員が作ったものを食べています。日常生活支援として、視覚障がい者が移動したり車両に乗り込む場合には見守り・誘導を行うなど、個々の利用者の心身の状況に応じて適切な支援が行われています。	
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
(コメント)	昼食や休憩時には、利用者が自由に過ごせるよう、複数の休憩スペースが用意されています。ここでは、一人でリラックスしたり、他の利用者と交流することも可能です。さらに、マッサージチェアや漫画なども設置され、自由に利用できる環境が整えられています。また、一時的に気持ちを落ち着かせたい場合のために、クールダウン用の個室も用意されています。安全面では、職員のみだけに頼らず、個別面談で利用者からも危険箇所について意見を募り、そのフィードバックをもとに動線の改善が行われています。また、作業所での対人関係に関する悩みも利用者から聞き取り、快適で安心できる環境づくりに努めています。	
A-2-(4) 機能訓練・生活訓練		
A-2-(4)-①	利用者の心身の状況に応じた機能訓練・生活訓練を行っている。	—
(コメント)	評価対象外	
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
(コメント)	感染症対策として、モニター型体温計が設置され、日々の体温管理が徹底されています。また、出勤時やユニフォームの着替え時には職員が利用者の身体状況を確認し、傷やあざがないかに気を配ることで、利用者の安全確保を行っています。このような取り組みにより、感染症予防とともに、利用者の体調変化に対する迅速な対応が可能となり、安全性がさらに強化されています。加えて、職員への感染症対策研修も定期的実施され、対応力の向上が図られています。	
A-2-(5)-②	医療的な支援が適切な手順と安全管理体制のもとに提供されている。	—

(コメント)	評価対象外	
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。	a
(コメント)	利用者の希望や意向を尊重し、社会参加に必要な支援を行っています。たとえば、漢字検定を受けたい利用者への支援を行い、また、将来的に外国人旅行者へのガイドを目指す利用者には、必要な支援を提供しています。	
A-2-(7) 地域生活への移行と地域生活の支援		
A-2-(7)-①	利用者の希望と意向を尊重した地域生活への移行や地域生活のための支援を行っている。	a
(コメント)	利用者が地域生活を継続するための支援として、相談支援と連携し、グループホームへの入居促進を行っています。 利用者の地域での生活に関する問題点や課題は、普段一緒に働いている中で職員が相談に乗れるような環境を作り、福祉サービス以外でも、できるだけ問題解決、課題解決に助力するようにしています。 具体的には、引っ越しの手伝いや、ハトの被害防止、排水工事の手配など、利用者の生活上の問題解決と一緒に取り組むように努めています。	
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。	a
(コメント)	利用者の事業所での状況について、家族に定期的に報告されています。25歳以下の利用者については、定期的な報告に加えて、電話連絡を密にとるなど特に積極的な家族支援が行われています。 利用者がてんかんの発作などで急変した場合は、家族に報告し、家まで必ず送り届けるようにするなど、対応のルールが定められています。	

		評価結果
A-3 発達支援		
A-3-(1) 発達支援		
A-3-(1)-①	子どもの障がいの状況や発達過程等に応じた発達支援を行っている。	—
(コメント)	評価対象外	

		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。	a
(コメント)	サービス管理責任者は月に1回、利用者との個別面談を行い、業務内容や支援の状況について話し合います。これにより、利用者が自分の意見を反映させやすい環境が整えられています。また、利用者が仕事に必要な知識や技術を習得し、能力を向上させるための支援が行われており、資格取得のためのサポートも実施されています。	
A-4-(1)-②	利用者に応じて適切な仕事内容等となるように取組と配慮を行っている。	a
(コメント)	利用者の意向や障がいの状況に合わせて、多様な工程や業務内容が用意されています。各工程や業務の計画、カリキュラムは利用者との相談のもとで策定され、業務が無理なくできるよう配慮されています。工賃についても雇用契約書に基づき明示され、適切に支払われています。	

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ます。	<b>a</b>
(コメント)	職場開拓の面では、ハローワークとの連携を強化し、利用者の障がいの特性やスキルに合った就労支援と職場定着支援を行っています。利用者が安定して就労できるよう、適切な支援体制が整えられ、単価を上げたり就労時間を延ばしたりすることが目標とされています。	

## 利用者への聞き取り等の結果

### 調査の概要

調査対象者	利用者本人
調査対象者数	2人
調査方法	調査当日出勤している利用者から選定し、相談室において対面方式によるヒアリングを行った。

### 利用者への聞き取り等の結果（概要）

#### 良い点:

- スタッフは日々のサービス内容や利用の方法について詳しく説明してくれる。
- 自分のやりたいことや要望を聞いてくれて、自立生活のための支援をしてくれる。
- 相談できるスタッフがいて丁寧に対応してくれる。
- 地域のイベントや行事の情報を知ることができ、地域の行事などに参加することができる。

#### 改善が望まれる点:

- 特になし

#### 講評

2人の利用者にお話を伺いました。

2人とも、週5日勤務をしていて、自分が担当する作業について、その内容等を説明してくださいました。

職員の対応については、丁寧な説明や自立生活のための支援について高く評価しており、困りごとがあったときに相談する信頼できるスタッフがいる、とのことでした。

とくに施設の良い点としてあげられたのが、職員が丁寧に教えてくれ、優しいので、楽しく働けること、職員が1人1人のことをきちんと見守ってくれているので安心して働けること、を挙げられていました。

作業内容のバリエーションが多く、利用者の状態に応じて1日の中でも数種類の作業を行う工夫がされていました。

## 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