

愛知県福祉サービス第三者評価事業 評価結果

①第三者評価機関名

株式会社 中部評価センター

②施設・事業所情報

名称：ジョブサポートフォルテ	種別：就労移行支援・就労継続支援B型・就労定着支援	
代表者氏名：片桐 雄介	定員（利用人数）：40名（55名）	
所在地：愛知県名古屋市中村区竹橋町38-8		
TEL：052-446-5880		
ホームページ： https://shin-ai1996.org/		
【施設・事業所の概要】		
開設年月日：平成17年 7月 1日		
経営法人・設置主体（法人名等）：社会福祉法人親愛の里		
職員数	常勤職員： 7名	非常勤職員： 3名
専門職員	（管理者/サービス管理責任者） 1名	（就労定着支援員） 1名
	（職業指導員） 1名	（目標工賃達成指導員） 1名
	（生活支援員） 5名	（事務員） 1名
施設・設備の概要	（居室数）	（設備等）作業スペース・相談室
		フリースペース・事務室

③理念・基本方針

★理念 人権の保障と幸福を共に創る

★基本方針

就労支援、福祉的就労、生活支援の場としての役割を担い、一人でも多くの人の「働きたい」という希望がかなうように個々に合わせた支援を行う。作業活動や施設外就労、さまざまなプログラムを通して、就労に必要な基本的労働習慣や職場のマナー等を習得できるようにする。

名古屋エリアでの複数の事業所との連携、3事業での多機能型事業所としての特色を生かした事業運営、利用者支援を行う。具体的には、利用者が「ステップを踏んで」自身の成長を感じ、さまざまな働き方や社会参加の機会が広げられるように、事業ごとでの連携した就労支援・生活支援を行う。

④施設・事業所の特徴的な取組

○働きやすい、過ごしやすい環境…平成30年4月に現在の建物に移転し、広い作業環境等、利用者に活動しやすい環境を整えた。また貨物専用であったエレベータを人員も乗れるように改修工事を行った。複数の面談室や作業場と離れた休憩室等、利用者が安心して過ごせる環境を作っている。

○多機能型の運営による一体的な支援…3事業をひとつの事業所で運営することで、作業活動やプログラム、支援において、連携した丁寧な就労支援が可能である。各事業をステップアップして、一般就労につながった方もおり、利用者同士の交流を通して、動機づけにもなっている。

○選択できる作業内容や作業場…得意、不得意や体調に合わせて、作業に取り組めるように、作業の種類や工程を複数用意して、利用者自身で選択してもらっている。また自助具や作業マニュアル等を作り、障がいの重い方でも作業が可能な工夫をしている。

○施設外で働ける機会…事業所内の作業活動だけでは限られた作業内容や環境であり、企業で働く経験やその人に合った作業環境を用意することも必要である。様々な職種の企業と相談して、施設外就労先を開拓している。

○精神障がいのある方への支援のノウハウ…以前の精神障害者小規模作業所、精神障害者地域生活支援センター等の運営を通して、精神に障がいのある方の地域生活支援や医療機関との連携等のノウハウを共有し、人材育成につなげている。

○他機関との連携による就労支援、生活支援…法人内の2区の地域活動支援センター、基幹相談支援センターだけでなく、特定相談支援事業所や医療機関、その他専門機関と積極的に連携を取り、職業生活を支える生活支援も行っている。

○様々な分野からの学生の受け入れ…福祉系の大学や専門学校の学生だけでなく、作業療法学科や看護学科、保育学科等の学生の実習を積極的に受け入れている。受け入れを通して、利用者の体験発表等の新たな役割を作っている。

○精神障害者ピアサポート活用事業…ピアサポーターを育成して、事業所内の実習生だけでなく、外部からの依頼を受けて、自身の体験談の発表等の積極的な普及啓発活動を支援している。

⑤第三者評価の受審状況

評価実施期間	令和 5年 7月26日（契約日） ～ 令和 7年 3月 5日（評価決定日） 【令和 6年10月 2日(訪問調査日)】
受審回数 (前回の受審時期)	1 回 (令和元年度)

⑥総評

◇特に評価の高い点

◆各種研修による育成

専門部署である研修運営委員会を設置し、法人主導で新任研修はじめ階層別・キャリア毎の研修を実施し、事業所内ではテーマ別研修やeラーニングを行い、外部研修参加もある。また、OJTはチューター制を基に丁寧なジョブトレを実施する他、QC活動を展開するなど、充実した研修体制により職員育成を手掛けている。

◆キャリア設計できる人事制度

キャリア毎の職責とコンピテンシーに適合した個々の目標に対し、業務への貢献度を評価する人事考課制度を採用している。法人が必要とする職員像も明確であり、キャリアパスや人事基準も整備、周知されているため、職員が見通しをもって将来設計しやすい仕組みである。

◆利用者本位の事業所

利用者間、利用者職員間の距離が近く、良好なコミュニケーションが取られ、また相談体制や苦情受付体制、満足度や要望の調査体制なども整っている。これらによって利用者が安心できる活動環境があり、互いに支え合う社会を事業所内で実践している。

◇改善を求められる点

◆中長期計画の予算的裏付け

法人は5ヶ年計画を策定し、包括的ビジョンを提示している。また事業所では同様に5ヶ年計画を策定し、毎年実績評価や見直しを実施している。しかし、いずれの計画も数値目標等の具体性に乏しく、また財源的裏付けとなる予算措置（計画）が無いため、進捗評価や成果測定が曖昧となり、計画そのものの実効性が評価しづらい点は改善の余地がある。

◆標準的実施方法の確立

リスクマネジメント体制は一定の水準で確立しており、事例を収集・分析、共有がなされている。一方、支援の場面ごとの標準的な実施方法を整理することで、活動上のリスクを避けることができる。また、利用者全員に共通して最低限踏まえておくべき支援のポイントを職員が理解した上で支援にあたることは、リスク回避の他に支援の質の低下防止、あるいはサービス向上には必須となる。

◆事業所内作業の再検討

多機能事業所として、作業内容を利用者が選択でき、利用者がニーズに応じて支援を受けることができる。一方で、当該外注作業では選択肢の幅が狭い点、工賃向上へ向け外注以外の作業内容や設備投資の検討、就労希望者にとって一般企業とのギャップ、といった事項について再検討が望まれる。

⑦第三者評価結果に対する施設・事業所のコメント

人材育成や支援の質の向上のために、法人全体や事業所でもさまざまな取り組みを行っていますが、その結果や効果を検証して、改善に繋げていくことが、課題であることを改めて実感しました。指摘をいただいた点について、今後は計画的に改善に取り組んでいきたいと思えます。

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。

第三者評価結果

※すべての評価細目（64項目）について、判断基準（a・b・cの三段階）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

【共通評価基準】

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。	障1	①・b・c
＜コメント＞ 理念や倫理綱領等については、ホームページ上や事業計画などに明記され、新任職員には新人研修の中で説明している。事業所内には、理念や行動規範などが掲示され、職員、利用者に周知されている。行動規範は、「職員の使命」として5項目にまとめられている。			

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	事業経営をとりまく環境と経営状況が的確に把握・分析されている。	障2	①・b・c
＜コメント＞ 法改正等の状況や市の福祉計画等の福祉動向については、行政からの通知で把握し、名古屋エリア全体や事業所に当てはめて分析している。これらの情報は、所長会議やエリア管理者会議、経営会議を通して法人関係者全体で共有しており、財務状況等も同様に会議で共有している。			
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。	障3	①・b・c
＜コメント＞ 理事会開催を照準に、全会議の年間目標が立てられ、各会議で適時に経営状況が報告され、事業所会議から所長会議、エリア管理者会議といったように段階的に報告、協議が重ねられ、経営課題を改善に向けている。継続的な課題である利用人員、定員等の問題を抱えていたが、「経営改善計画書」を事業所独自で策定して取り組み、利用人員も回復して課題は解消した。			

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。	障4	a・①・c
＜コメント＞ 法人の中長期展望として5ヶ年計画を策定し、法人としての包括的ビジョンを提示している。一方、事業所でも同様に5ヶ年計画を策定し、毎年実績評価、見直しを実施している。ただ、いずれの計画も数値目標等の具体性に乏しく、また財源的裏付けとなる予算措置（計画）が無く、よって進捗評価や成果測定がしづらい点は改善課題となる。			
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。	障5	a・①・c
＜コメント＞ 事業計画は、各項目が法人の中長期計画の何れの項目に該当するかを番号付けし、計画の根拠と目的を明らかにしている。若干具体性を欠く項目がある点は課題となる。			

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。	障6	① ・ b ・ c
<コメント> 事業計画は、毎月の職員会議の中でもモニタリングが行われ、全職員が状況を把握して検討の上、継続の是非あるいは修正、改善に向けている。また、半期に1度全職員を対象に事業計画の詳細説明と進捗報告を行い、事業目標と実施状況を確認している。		
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。	障7	① ・ b ・ c
<コメント> エリアの広報誌に事業計画を掲載し、利用者を含む関係者の理解を得ている。また、事業所内に事業計画や運営方針が掲示されている。この他、面談にて進路相談や個別支援計画の確認等がなされ、これらによって利用者は事業内容がある程度理解していると推察される。		

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。		
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。	障8	① ・ b ・ c
<コメント> 利用者個々の支援内容については、毎週の個別支援計画作成会議にて、個々に検討課題を明確にして改善している。毎日実施する夕方職員ミーティングでは、ケース課題の報告と対応策の確認を行っている。支援全般では、第三者評価の実施の他に利用者アンケートを実施し、運営改善委員会で検討の上、職員会議で報告している。		
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。	障9	① ・ b ・ c
<コメント> 毎月の事業計画のモニタリングにおいて、事業内容や支援内容を振り返り、課題を抽出して確認し、職員会議で検討の上、順次改善している。第三者評価結果も職員全員で確認し、改善策を協議して議事録に文書として残し、職員間で共有して実践に向けている。		

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。			
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。	障10	Ⓐ	・ b ・ c
<コメント> 管理者は、事業所内の全体会議や職員会議に参加している。管理者自らの方針や事業の方向性について説明し、管理者として取り組む事項と職員としてやるべき事項を明確にしている。職務分掌は整備され、職員周知が図られている。管理者不在時は係長に権限委任される。			
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。	障11	Ⓐ	・ b ・ c
<コメント> コンプライアンスに関しては、法人内で弁護士による研修が実施されており、管理者を含む全職員が参加している。また、虐待防止関連では、大学教授を招いての研修の他、虐待防止委員会による具体的取組を職員会議にて周知し、事業所全体の意識を高めている。			
Ⅱ-1-(2) 管理者のリーダーシップが発揮されている。			
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。	障12	Ⓐ	・ b ・ c
<コメント> 管理者は市の外部委員を務める他、精神障害に関する講師として各所で講演活動を行っており、このような見識の下、職員のスーパーバイザーとして理論的支柱となっている。また、事業所内でサービス向上に向けた自主学習会を開催し、助言者として参画している。			
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。	障13	Ⓐ	・ b ・ c
<コメント> 職場環境の改善に向けて面談での職員の意見を反映しつつ、また利用者活動と業務の効率化、実効性を踏まえて取り組んでいる。業務用エレベータをユニバーサルデザイン使用に改修し、車椅子対応を可能とした実績がある。			

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。			
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。	障14	Ⓐ	・ b ・ c
<コメント> 人材確保の方針については、法人の中長期計画の中に示されている。事業所としては、専門性担保のため精神保健福祉士等の専門職採用を念頭に、入職後の資格取得も奨励し、また内部昇格制度を通して必要な人材の確保を行っている。インターンシップ制度（卒業前の学生の就業体験）もあり、応募者が自ら適性判断するツールとなっている。			
Ⅱ-2-(1)-② 総合的な人事管理が行われている。	障15	Ⓐ	・ b ・ c
<コメント> キャリアパスによる職責とコンピテンシーによる行動特性に適合した個々の目標に沿い、業務への貢献度を評価する人事考課制度を導入している。「人事考課シート」を用い、上司面談を通して評価し、本人にフィードバックしている。人事基準も整備され、昇格試験も実施されている。求められる職員像も明確になっており、職員が自らの将来設計を立てやすい仕組みがある。			
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。	障16	Ⓐ	・ b ・ c
<コメント> ソフトによる勤怠管理で就業状況を把握し、就業異動希望調査などにより職員個々の業務状況を明らかにしている。ハラスメント窓口の設置や共済組織への加入、社宅の完備、時短勤務や育児休業を含む柔軟な休暇取得など、働きやすい職場づくりを手掛けている。			

II-2-(3) 職員の質の向上に向けた体制が確立されている。		
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。	障17	① ・ b ・ c
<p><コメント></p> <p>目標管理制度を採り入れ、「個人目標シート」に沿って中間の振り返り、最終評価と自己評価を行い、達成度を確認して次目標に繋げていくことにより育成を図っている。また、目標達成のための研修受講ともリンクさせ、個別の研修計画を策定している。</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。	障18	a ・ ② ・ c
<p><コメント></p> <p>年間研修計画に基づいて研修が実施され、新任から管理者までの階層別研修の他、テーマ別研修や専門研修、制度の内容を学ぶ研修、各種eラーニング受講など、様々な分野を含んでいる。研修実施後は、アンケートの実施と研修報告会を実施している。一方、研修の効果測定が不明瞭な点は課題であり、一定期間後にモニタリングを実施されたい。</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。	障19	③ ・ b ・ c
<p><コメント></p> <p>資格取得状況を毎年調査してデータ化しており、必要な資格取得を奨励する助成制度もある。研修サークルについても助成対象である。育成の要となるOJTについては、チューター制度が実施されている。新任職員の他、異動職員についても適用され、先輩職員による相談支援とジョブトレが行われている。すべての職員に、内外研修による何等かの研修機会が確保されている。</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。	障20	a ・ ④ ・ c
<p><コメント></p> <p>精神保健福祉士や社会福祉士、保育実習生等、様々な実習生を受入れている。それぞれ実習指導者が配置され、標準化された研修プログラムを使って指導している。利用者自身の経験談や意向の説明なども、実習の一環として取り入れている。実習受入れに関する方針やマニュアルなどを整え、基本姿勢を明確にしておきたい。</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。	障21	⑤ ・ b ・ c
<p><コメント></p> <p>情報公開は、ホームページの他に広報誌を定期刊行して地域や関係団体、利用者、家族等へ配布している。外部の目を入れるという目的で、定期的に第三者評価を受審している。苦情受付けに関しては、ホームページの事業報告に掲載されている。利用者からの意見箱での意見・要望については、回収した後に回答や解決法を掲示板に掲示して周知を図っている。</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。	障22	a ・ ⑥ ・ c
<p><コメント></p> <p>業務上のルールや職務権限については、各種規程や職務分掌等で明らかになっており、顧問である弁護士、税理士、社会保険労務士の相談を受けることができる。監事による内部監査が実施されているが、外部の監査法人等による外部監査は今後の課題となる。</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。		
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。	障23	⑦ ・ b ・ c
<p><コメント></p> <p>地域福祉の実践や地域の社会資源など、法人運営の視点は明文化されている。実際には、日常的な下請け企業との関わりがあり、事業所前での野菜販売などによって地域住民との接点を持っている。この他、区民祭りやぼっちゃ大会への参加など、利用者が個別に関わるイベント等に関して情報提供している。</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。	障24	a ・ ② ・ c
<コメント> 区の社会福祉協議会などを通じた中高生の職業体験や大学生のボランティアを受け入れている。受入れ時には、担当職員がオリエンテーションとして障害に関する基礎知識や支援のガイドラインを説明している。ボランティア受入れに関する基本姿勢が明文化されていないため、整備が望まれる。		
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。	障25	① ・ b ・ c
<コメント> 自立支援協議会や精神障がい者福祉協会など、関連団体とは定期的な会合を持ち、共通課題の検討や情報共有を行っている。利用者個々の支援に関しては、医療機関や基幹相談支援事業所との連携の下に進めている。職員間の情報共有のために、日々のミーティングや職員会議で周知を徹底している。		
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。	障26	① ・ b ・ c
<コメント> 基幹相談支援事業所や自立支援協議会などからの情報により、在宅障害者の情報を把握している。また、区の実施する「重層的支援体制整備事業」や基幹相談支援事業所の行う「地域包括ケアシステム」により行政や関連機関と連携し、地域ニーズを受けた取組を行っている。		
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。	障27	② ・ b ・ c
<コメント> 事業所は、触法、依存症、就労希望等の精神障害に関するあらゆるニーズの利用希望者を受け入れている。管理者は、精神障害に関する研修会や講演会に講師として度々招かれて講演するなど、専門性を活かして活動している。また、野菜の販売を地域向けに行い、事業所の存在をアピールして地域との繋がりを保っている。		

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。			
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。	障28	Ⓐ	・ b ・ c
<コメント> 法人理念などを明文化し、名札の裏にも記載されている。事務所内にも掲示されており、日常的に目にして確認できるようになっている。また、研修が定期的に行われており、学ぶ機会も十分に確保されている。職員の意識や支援の内容がより充実したものとなるよう、評価や見直しを実施することも検討している。			
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。	障29	a	・ Ⓑ ・ c
<コメント> 利用者の意見を取り入れ、女性用トイレの前に衝立を設置するといった配慮が行われている。自由に使用することができる相談室を複数用意し、プライバシーへの配慮もある。これらを利用契約時に丁寧に説明している。今後、LGBT（性的少数者）の利用者や職員が関与する可能性をも考慮し、対応方針等を明確にされたい。			
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。	障30	Ⓐ	・ b ・ c
<コメント> 積極的な情報発信や見学、実習等の受け入れが行われており、その後に職員の対応について見直しを行う機会を設けている。利用希望者等に対する説明用の資料も作成されている。引き続き、これまで同様の活動を期待する。			
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。	障31	Ⓐ	・ b ・ c
<コメント> サービス内容の説明について、口頭と書面での説明が徹底されている。就労系の事業所ということもあり、利用者本人の意思決定能力に差はあれど、意思疎通の困難な利用者はおらず、それぞれに合わせた情報提供がなされている。			
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。	障32	Ⓐ	・ b ・ c
<コメント> 福祉サービスの利用が終了した後も相談がしやすいように担当職員が決められており、利用者の安心につながっている。就労定着支援の期間が終了しても、必要に応じて支援を続けており、利用者だけでなく就労先企業からも信頼を得ている。			
Ⅲ-1-(3) 利用者満足の上昇に努めている。			
Ⅲ-1-(3)-① 利用者満足の上昇を目的とする仕組みを整備し、取組を行っている。	障33	a	・ Ⓑ ・ c
<コメント> 年2回、アンケートによる満足度の分析と改善が行われている。課題として、改善の効果の検証を期待したい。要望箱を設置しており、利用者が意見や要望を伝えやすい環境が整えられている。出された意見・要望について、対応や取組みが分かるようになっている点は評価に値する。			
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。	障34	a	・ Ⓑ ・ c
<コメント> 苦情解決の仕組みが整備されており、機能している。苦情の受け付け方法として、口頭以外にも苦情箱への投書があり、利用者が苦情を表出しやすい環境となっている。苦情箱の設置場所が人目に付きやすい場所になっていることは評価できる一方で、精神障害という特性から人に見られたくないという人がいないか、検証することを期待する。			

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。	障35	a ・ ㉞ ・ c
<p><コメント></p> <p>個々の職員が、日頃から利用者とのコミュニケーションを重視していることがうかがえ、利用者、家族ともに事業所の雰囲気に関心を持っている。ただし、相談受けに関する利用者や家族に対する周知は十分とは言えない。案内文書の作成やポスター掲示等による周知の強化を期待したい。</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。	障36	a ・ ㉞ ・ c
<p><コメント></p> <p>要望箱を介した意見・要望に対して書面での回答を行っており、迅速な対応が行われている。意見・要望に対して、口頭で行った回答についても見える化する工夫を望みたい。さらに、改善後の評価、分析、効果の検証が行われることを期待したい。実施されていないマニュアルの見直しに関しても、課題が残る。</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。	障37	a ・ ㉞ ・ c
<p><コメント></p> <p>法人としてのリスクマネジメント体制が確立しており、複数の事業所からの事例を収集・分析し、職員が情報共有している。今後の課題として、日頃のミーティング等を活用し、利用者の安全確保や事故防止に関して職員が学ぶ時間を確保し、職員のスキルアップにつなげていくことを期待したい。</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。	障38	a ・ ㉞ ・ c
<p><コメント></p> <p>感染症に対する体制は整っており、取組みも行われている。マニュアルの見直しが不足している点が課題であり、少なくとも年に1度は見直しをする機会を設けることを期待する。職員ミーティングやeラーニング等を活用し、職員の学ぶ機会の提供にも期待したい。</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。	障39	a ・ ㉞ ・ c
<p><コメント></p> <p>防災訓練時に、消防署員から助言や講和を受けている。災害時の対応として、地域との連携が広がることを望む。罹災時の職員の安否確認方法としてスマホアプリを活用することとしている。一方、アプリが使用できない一部の職員や、通所していないときの利用者の安否確認方法の検討を願いたい。</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。	障40	a ・ ㉞ ・ c
<p><コメント></p> <p>利用開始から退所までの標準的な実施方法がフローチャート化されており、誰がどのように支援していくか、分かりやすくまとめられている。支援の場面ごとの標準的な実施方法をまとめることで、これを使って新人職員が学べるように改善されたい。</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。	障41	a ・ ㉞ ・ c
<p><コメント></p> <p>標準的な実施方法は利用者個人の個別利用計画ではなく、事業所としてどの利用者に対しても行うベースとしての支援方法のことであるため、事業所の支援方針ともいえる。支援方針を受けて作成された各種のマニュアルや手順の検証と見直しを実施し、周知を図る機会を設け、事業所の強みを発揮していくことを期待したい。</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 アセスメントにもとづく個別支援計画を適切に策定している。	障42	① ・ b ・ c
<p><コメント></p> <p>利用契約後に、管理者が面談してアセスメントをしていくルールがあり、「アセスメントシート」が作成されるため、管理者が変わっても必要なアセスメントを取ることができるようになっている。そのための手法が確立し、適切なアセスメントが実施されている。</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。	障43	a ・ ② ・ c
<p><コメント></p> <p>個別支援計画は、定期的に評価、見直しが実施されている。個別支援計画の標準的な実施方法への落とし込みは容易なことではないが、見直しを行う中で他の利用者にも当てはまるような内容があれば協議し、標準的な実施方法として文書化することを期待したい。</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。		
Ⅲ-2-(3)-② 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。	障44	③ ・ b ・ c
<p><コメント></p> <p>記録を毎月印刷して個別ファイルに保管することで、パソコンを開かなくても見返すことができるように工夫している。ミーティングに参加できなかった職員が、ミーティング内容を把握できる環境が整備されている。</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。	障45	a ・ ④ ・ c
<p><コメント></p> <p>記録の管理体制は十分機能している。しかし、職員ごとに記録に対する意識（個人情報の保護等）に差異が生じている。利用者や家族が安心して利用していくことができるように、情報や記録に対する勉強会を実施し、高い意識を持つ職員の育成を期待する。</p>		

【内容評価基準】

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。	障46	① ・ b ・ c
<コメント> 職員が日常的に利用者とのコミュニケーションをとっており、話をしやすい雰囲気を作り出している。作業の選択や就労について、メリットだけでなくデメリットも伝えることを意識しており、利用者の自己決定へのサポートは十分である。			

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。	障47	a ・ ② ・ c
<コメント> 法人として、虐待や不適切な支援に対する仕組みは確立している。しかし、実際に機能し、職員個々が対応できるかは不明瞭である。ロールプレイなどを行い、いざという時に適切に対処できる体制を構築されたい。また、権利擁護には虐待以外にも様々なものがあるため、それらについても学ぶ機会を確保されたい。			

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。	障48	③ ・ b ・ c
<コメント> 様々な社会生活プログラムが用意されており、利用者本人が必要と感じるものに参加することができる。また、参加を本人に委ねるだけでなく、必要と思われる利用者には職員からアプローチをかけている。「必要な人に、必要なときに、必要な分だけ、必要な支援を」の基本方針の実践である。			
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。	障49	a ・ ④ ・ c
<コメント> 精神障害を持つ利用者に対して、職員は、その時の利用者の状態に応じて適切なコミュニケーションをとる必要がある。また、利用者にとっても自身のコミュニケーション能力を高める必要がある。そのために、職員は具体的に何が 필요한かを理解している。それをプログラム化して実施していくことを期待したい。			

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。	障50	a ・ ⑤ ・ c
<コメント> 利用者が相談しやすいよう、ハード面とソフト面ともに配慮がみられる。ただ、職員にも認識があるように（改善の必要性を感じているように）、利用者の意思を尊重した支援が適切に行えるよう、職員の技術力の向上に向けた具体的な取組みを計画し、実施されていくことを望みたい。			
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。	障51	⑥ ・ b ・ c
<コメント> 事業所内での過ごし方を、利用者が自身の状態を鑑みて選択できるようになっている。事業所としての余暇やレクリエーションは少ないが、地域行事の情報コーナーがあり、利用者がいつでも情報を得られるように工夫している。また、地域行事に参加するための相談など、必要な支援も行っている。			
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。	障52	a ・ ⑦ ・ c
<コメント> 支援方法の検討や必要に応じた外部機関との連携など、利用者の状況に応じた対応が柔軟に行える環境が整っている。今後は、支援の考え方や連携方法等のマニュアルを、標準的な実施方法として整備することが望まれる。			

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。	障53	① ・ b ・ c
<p><コメント></p> <p>食事を複数の選択肢から選ぶことができ、部屋や場所を選んで食べることもできる。様々な配慮の下、利用者がストレスなく食事を摂ることができる環境が整っている。困難な支援を事業所だけで抱え込むことなく、他機関との連携が行われている点も評価できる。利用者のニーズに合わせて、より一層の他機関連携が期待できる。</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。	障54	① ・ b ・ c
<p><コメント></p> <p>作業場や通路の動線上に物がなく、利用者は事業所内を安全に移動することができる。利用者自身が毎週トイレ掃除を行っており、その手順が示された手順書が用意されている。単に清潔が保たれるだけでなく、自分たちで掃除することで「綺麗」を保とうとする意識が生まれている。それらが、生活能力の向上にも役立っている。</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。	障55	① ・ b ・ c
<p><コメント></p> <p>機能訓練やリハビリに関して、積極的に外部との連携を図り、事業所の役割を明確にしてより専門性の高い支援を行っている。社会生活力プログラムの内容に関して、利用者からのアンケートを参考にして行うなど、利用者の参加意欲向上にも留意している。</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。	障56	a ・ ① ・ c
<p><コメント></p> <p>家族・主治医との連携を図り、受診同行を行うなど、利用者の健康状態の把握は十分である。家族と事業所との間では、細かな情報共有もなされている。体調変化に対する個別対応マニュアルが整備されている。利用者に急変等があった場合に、即座に動くことができるようなトレーニング等が行われることを期待する。</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。	障57	a ・ ① ・ c
<p><コメント></p> <p>アレルギーに関して、食べ物は利用者個人の判断に任せている印象を受けた。現状、不用意にアレルギー物質を摂取してしまう可能性はゼロではない。てんかん発作と同様にマニュアルを整備し、職員ミーティング等の機会に対処法などを確認することを望みたい。</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。	障58	① ・ b ・ c
<p><コメント></p> <p>社会参加や学習の意欲を高める工夫として、多機能型の強みを活かした「進路先の見える化」を壁面掲示や会話を通して行っている。利用者が自然な形でモチベーションを上げられるよう配慮している。ピアサポート（仲間同士の支援）にも力を入れており、養成講座や講師派遣が積極的に行われている。</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。	障59	a ・ ① ・ c
<p><コメント></p> <p>利用者の意向を基に関係機関との連携・協力が積極的に行われている。今後は、アセスメント技術を職員が習得するための取組みを具体的に計画し、実施することを期待したい。</p>		

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。	障60	① ・ b ・ c
<コメント> テンプレート型の家族連携ではなく、利用者の意向を踏まえた家族との連携が個別に行われている。また、職員が家族会や兄弟会の支援を行っており、その取組みの中からニーズの抽出なども行っている。		
A-3 発達支援		
		第三者評価結果
A-3-(1) 発達支援		
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。	障61	a ・ b ・ c
<コメント> 非該当		
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。	障62	① ・ b ・ c
<コメント> 多機能型の強みを活かしたステップアップの見える化や、外出プログラムでの企業見学などにより、利用者の就労意欲の向上が図られており、働く力や可能性を引き出す工夫がなされている。今後一層企業とのつながりを増やし、利用者が選択する幅を増やしていく計画である。		
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。	障63	① ・ b ・ c
<コメント> その日の作業内容やペースを、利用者本人が決めることができる配慮がある。利用者の作業選択やモチベーションの向上につながるように、毎月の工賃収入がグラフ化されて掲示されている。工賃収入変動の理由も、利用者の納得が得られるように分かりやすく記載されている。		
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。	障64	① ・ b ・ c
<コメント> 細やかな配慮の下での就労準備はもちろんのこと、就労定着支援を必要に応じて無償で延長しており、高い利用者ファーストの意識がうかがえる。ただ、職員の負担を考えた場合に、支援の延長と同時にフェードアウトの方法や時期なども同時に考えていくことも必要となる。		