

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

一般社団法人 愛知県社会福祉士会 福祉・介護情報調査センター

②施設・事業所情報

名称：サクラオアシス	種別：障がい者就労継続支援B型	
代表者氏名：代表取締役 秋山 晋作	定員（利用人数）： 20 名	
所在地： 名古屋市西区城西5丁目21-15角兼ビル3F		
TEL： 052-522-6784		
ホームページ：http://sakuraosis.jp		
【施設・事業所の概要】		
開設年月日 2011年5月1日		
経営法人・設置主体（法人名等）： 株式会社 桜舎		
職員数	常勤職員：7名	非常勤職員：1名
専門職員	管理者：1名（代表者）	サービス管理責任者：1名
	生活支援員：1名	職業指導員：4名
	目標工賃達成指導員：1名	
施設・設備の概要	（居室数）	多目的室：1
	作業室：1	相談室：1
	事務室：1	その他：洗面所1、トイレ2

③理念・基本方針

理念：利用者と共に今を歩む

基本方針：

- 1、利用者の尊厳と人権を尊重します
- 2、利用者の希望に沿った社会自立を支援します
- 3、作業、面談を通して利用者の心身、生活の改善を支援します
- 4、職員全員が主体者であり、担い手である組織です
- 5、自己研鑽に努め地域社会に貢献します

④施設・事業所の特徴的な取組

名古屋城に近く、地下鉄や市バスが走る交通至便な場所に事業所がある。利用されている方は精神障害者の方を中心に、知的障害者、身体障害者の方も通所しており、利用者の平均年齢は約55歳である。授産作業は、お土産品の袋詰めや作業着の仕上げ作業など多彩の作業科目を取り入れ、障害の枠を問わない作業内容と豊富な作業量で高工賃の支給を目指している。

⑤第三者評価の受審状況

評価実施期間	2023年 5月 30日（契約日）～ 令和 6年 3月 30日（評価決定日） 【2023年9月22日（訪問調査日）】
受審回数 （前回の受審時期）	0回 （ — ）

◇特に評価の高い点

●高工賃の支給を目指し、作業内容が多種多彩である

授産作業は下請けの仕事が中心であり、1点あたりの単価が高く、高工賃につながる作業量は大変に多い。しかし、そこにノルマはない。障害の程度に応じてできる作業が多種あり、利用者の成功体験が得られる環境にある。

●社会的道徳を意識した利用者支援を行っている

自立支援の面から、社会的な一般常識を守るところに支援の軸を置いている。お昼休みには職員の休憩場所と利用者の休憩場所を分けて利用者同士が気軽に話し合える環境を作る一方で、職員とも相談ができるように配慮している。利用者アンケートの結果からも、職員と利用者の距離が近いことがうかがえる。利用者一人ひとりに寄り添い、楽しく人生を送れることを目標にしている。

●管理者の積極的な姿勢で事業所を運営している

授産科目のほとんどを管理者自ら全国各地から受注し、生産活動に必要なQCDを意識して利用者の工賃アップにつなげている。授産収入が多い時には、ボーナスである「大入り袋」を支給し、利用者のモチベーションが上がる工夫をしている。

◇改善を求められる点

●中長期計画の明文化

管理者の描く3年後、5年後、10年後の姿を中長期計画書として明文化し、各項目に対する数値目標を掲げ、それを単年度の事業計画にも反映させることが望まれる。

また、計画の段階から職員、利用者及びその家族など、多くの方の意見が反映される仕組み作りを期待する。

●地域との関係

事業所が地域社会における福祉の向上に積極的な役割を果たすために、地域の福祉ニーズや生活課題に関する情報を収集して、地域が求める公益的な活動へと展開することが期待される。そのためには、地域と事業所との相互交流の取組みを検討されたい。

●組織的な規程、マニュアル等の文書整備

標準的な実施方法については、一部サクラオアシスマニュアルに記述がある。職員個々の対応の差で支援等の違いが生じないよう、標準化を示した各種規程やマニュアルの作成をされることが望まれる。また文書作成にあたっては、多くの職員が参画し、意見の集約ができるような体制で行われることを期待する。

⑦第三者評価結果に対する施設・事業所のコメント

A評価の項目もあり、ほとんどがB評価であったので、大変驚きました。今後は、ご指摘を受けた内容を改善していきたいと思っております。特にC評価については、再検討と実行を早急に行いたいと考えています。

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	a・(b)・c	
<コメント> 理念、基本方針は明文化され事業所内に掲示してある。サクラオアシスマニュアルにも書かれてあり、事業所内研修の際には職員間で共有している。利用者やその家族への周知は、契約時などに口頭での説明はしているが、事業所の理解をより進めるため、分かりやすく説明した文書を用意して配布するなどの工夫を期待する。			

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	a・(b)・c	
<コメント> 毎年4月に正職員、非常勤職員の全員が参加して行われる年度会議において、昨年度の訓練等給付費の請求状況、授産作業の売上げ、利用者の利用状況データなどを分析している。利用者の利用率、給付費の請求額の状況が毎日確認できるようデータ管理されており、管理者だけでなく職員一人ひとりも数値化された状況を確認し分析することができる。地域の障害福祉サービスに対する需要などを把握し、分析する機会を検討されたい。			
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	a・(b)・c	
<コメント> 年度会議で分析され把握された経営課題は、毎月行われる月例会議に反映させている。月例会議は職員全員が出席し、経営課題の検討を行っている。訓練給付費の収入状況を把握し分析することや、費用対効果を常に考え、採算の合わない授産作業は、すぐに切り替えるなど素早い対応を行っている。課題や問題点を組織的に解決していくために、経営状況の分析状況をどのように行ったのか事後確認ができるよう記録を残す取組みを期待する。			

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。	障4	a	ⓑ・c
<p><コメント></p> <p>事業所と職員の将来性も考えながら、管理者が思い描いている中期的な構想はある。目標(ビジョン)を明確にした具体的な文書になったものは確認できなかった。中・長期計画書として文書化されることに加えて、将来像を描いた長期的な計画および収支予算も策定し、必要に応じて見直しを行うことが望ましい。</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。	障5	a	b・Ⓒ
<p><コメント></p> <p>単年度の事業計画は、中長期計画の内容が反映されたものであることが望まれるため、中長期計画、中長期収支計画が策定された上で、単年度の事業計画が策定されることを期待する。</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。	障6	a	ⓑ・c
<p><コメント></p> <p>事業計画の実施状況は、月例会議でQ(クオリティー)C(コスト)D(デリバリー)とPDCAを確認している。事業計画を職員全員が理解することは事業所の目標達成のためにも不可欠であり組織的な取組みが必要になることから、事業計画を策定する段階から全職員が参画できるような仕組みや、周知、理解をより促進する体制作りを期待する。</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。	障7	a	b・Ⓒ
<p><コメント></p> <p>事業計画は、見学、体験利用又は契約時などに利用者自身の目標と関連する部分について口頭にて説明することはあるが、事業計画の全体を利用者に説明することまでには至っていない。事業計画は、福祉サービスの提供に関わる事項であり、利用者の参加を促す為にも、利用者、その家族にも周知され、事業計画の意図が理解される工夫が望まれる。</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。	障8	a	ⓑ・c
<p><コメント></p> <p>これまでサクラオアシスマニュアルの見直しや、サービスの質を確認するために利用者アンケートを取るなど、管理者主導のもとサービスの質を確認しているが、組織的に質の評価を行う体制にまで至っていない。今回初めて第三者評価を受審し、内外の意見を取り入れ、更なる福祉サービスの質の向上に取り組む姿勢がうかがえるので、今後も年に1回の自己評価と、定期的に第三者評価を受審されることを期待する。</p>			

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。	障9	a ・ ① ・ c
<p><コメント></p> <p>取り組むべき課題は、職員面談や月例会議などで各職員が意見を出し合い、改善に向けて検討をされている。アンケート結果の分析や、事業所における課題に対して組織的に改善計画を策定する取り組みは行っていない。課題解決の検討過程を記録し、改善策を計画書としてまとめるなど、課題解決への道を明確化して共有した上で計画的に実施されることを期待する。</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。	障 10	a ・ ⑥ ・ c	
<p><コメント></p> <p>管理者が作成したサクラオアシスマニュアルに事業所の基本理念、運営管理の方針が記載されており、それを基に職員研修を行っている。管理者の役割と責任を明らかにするための職務分掌については文書化されていない為、各職員に対して管理者の役割を理解するためにも作成されることが望まれる</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。	障 11	a ・ ⑥ ・ c	
<p><コメント></p> <p>管理者は行政からの通知や自立支援連絡協議会への参加などから法令等の改正の情報収集に取り組んでおり、管理者が作成した法令遵守マニュアルを用いて、年度会議で職員全員の参加による研修を行っている。遵守すべき法令等は常に改正されており、福祉分野に限らず、雇用、労働及び防災等に関するものまで含んでいることから、管理者主導により、組織的な対応が出来るよう、担当者・担当部署の整備等、組織的な体制整備を期待する。</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。	障 12	a ・ ⑥ ・ c	
<p><コメント></p> <p>管理者が利用者全員の面談を実施し、必要に応じてサービス管理責任者も同席しながら支援の実施状況を確認している。面談の内容によっては担当する職員に直接確認することもある。管理者自ら課題を抽出し、分析、解決しているが、組織内にサービスの質の向上に対して組織的に多くの職員が参画できる体制の整備をされることを検討されたい。</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。	障 13	① ・ b ・ c	
<p><コメント></p> <p>代表取締役と事業所の管理者という幅広い経営管理を求められる立場にありながら、法人運営から県内に点在する各事業所のとりまとめまで指導力を発揮している。経営状況の把握は、社会保険労務士や税理士に助言を受けながら人事、財務管理および労務管理を行っている。利用者には通所実績や授産の売上げに応じて、「大入り袋」を支給するなど、利用者の成果を還元する取組みも行っており、利用者と職員全体のモチベーションアップにつながっており、効果的な事業運営ができるよう工夫をしている。</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。	障 14	a ・ b ・ ㉔	
<p><コメント></p> <p>具体的な採用計画書はないが、管理者の考えとして、事業展開、職員の高齢化など将来を見据えると人員の確保が必要なことは理解している。基本方針や事業計画を的確に実現させるためには、具体的な人材の確保と育成に関する方針と計画を策定されたい。</p>			
II-2-(1)-② 総合的な人事管理が行われている。	障 15	a ・ ㉔ ・ c	
<p><コメント></p> <p>期待する職員像は、基本理念の中で職員全員が組織の主体者であると示されている。昇給、昇格は、年度の目標達成等を勘案しながら管理者の判断で行われ、人員配置は適材適所を考慮しているが、職員自身らが将来像を描ける様、事業所の方針に基づいた期待する人物像を明文化し、具体的な人事評価基準及びキャリアパス体系を書面にて整備されることを期待する。</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り組んでいる。	障 16	a ・ ㉔ ・ c	
<p><コメント></p> <p>職員の年次有給休暇は年度内に消化することを目標に掲げて、仕事のオンとオフの切り替えに配慮し、ワークライフバランスに配慮している。職員同士のコミュニケーションの場として食事会を行うなど、お互いを理解し相談しやすい雰囲気作りに努めている。職員が相談できる健康上の相談窓口を設置するなど、心身の健康と安全の確保ができる体制づくりを期待する。</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。	障 17	a ・ b ・ ㉔	
<p><コメント></p> <p>管理者と職員との面談の中で資格取得や自身の将来像について希望を聞き、希望があれば研修に参加させている。職員一人ひとりの知識や経験に応じた、目標管理制度の仕組みは整備されていないため、仕組みを構築して、目標に対する進捗状況及び達成度などを確認しながら職員のモチベーションを高める取組みを整備されたい。</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 ・ b ・ ㉔	
<p><コメント></p> <p>行政などから研修案内が届くと、その都度職員へ回覧し希望者を募っている。毎月第3土曜日の午後は会議や研修の場として設定されていたが、現在は授産作業に追われ実施できていない。サービスの質を向上させる取組みの一環として、職員への教育、研修に関する基本姿勢を示し、教育・研修計画を策定し、計画に沿った教育・研修を実施することを期待する。</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。	障 19	a ・ ⑥ ・ c
<p><コメント></p> <p>新人職員の入社時には管理者が虐待防止対応や個人情報保護規程等関係法令を中心に習熟度に応じて研修を行い、作業等実務的な部分は先輩職員から指導を行っている。研修を受けた成果の評価・分析を行い、次の研修計画に反映させる取組みを実施されたい。</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 ・ b ・ ⑦
<p><コメント></p> <p>実習生を受入れた実績がなく、受入れ態勢が準備されていない。福祉サービス事業所全体の課題の一つである人材育成や資格取得希望者の育成は、すべての事業所の責務の一つであることから、実習指導者の養成など、職員の受入れ態勢の整備から始め、受入れマニュアルを作成し、体制を整える取組みを期待する。</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。	障 21	a ・ ⑧ ・ c
<p><コメント></p> <p>ホームページには、利用案内や平均工賃が掲載され、事業所の透明性の確保に努めている。ホームページに掲載されている情報が更新されていない様子がある。ホームページの更新や、事業所のパンフレットや広報誌を作成し、地域住民に配布するなど、新しい情報が提供されるよう努められたい。</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 ・ ⑧ ・ c
<p><コメント></p> <p>必要に応じて税理士等に相談し、助言をもらうなど、事業の経営、運営の適正性を確保する取組みを行っている。内部統制の強化のため、意思決定の手続きや取引、契約に関するルール、管理者が承認する内容、サービス管理者が承認できる内容等を記載した職務分掌や権限委譲を明確にした文書を整理し、職員へ周知されることを期待する。</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	a ・ ㉔ ・ c	
<p><コメント></p> <p>地域との交流は、道で地域住民と出会った時などに挨拶をすることや、近くの公園へ花見に出かけている。事業所が地域社会の一員として社会的な役割を果たすためにも、利用者が地域へ参加できるような、コミュニティ活動や行事の情報収集を行い、参加を支援する取組みや、利用者のニーズに応じて、地域の社会資源の情報提供を行われたい。</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。	障 24	a ・ b ・ ㉔	
<p><コメント></p> <p>過去にボランティアを受入れた実績はあるが、受入れマニュアル等はなく、受入れの募集も行われていない。ボランティアや学校の職場体験を受入れることは、地域社会と事業所をつなぐ一つの手段であるため、社会福祉事業の理解を進めるためにもボランティア等の受入れを想定し、受入れマニュアルの作成や体制の整備をされることを期待する。</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。	障 25	a ・ ㉔ ・ c	
<p><コメント></p> <p>名古屋市西区自立支援連絡協議会の人材募集・定着部会に所属し就労系事業所との意見交換などを行っている。また、相談事業所やグループホームとの担当者会議を実施し、会議の内容は職員へ回覧をしている。利用者の抱える病気や障害の内容で分からないことがあれば、管理者が医師に相談し、職員研修で職員に伝えている。利用者の状況に応じて、職員が活用できるよう、社会資源をリストアップし、資料が共有される体制づくりが望まれる。</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。	障 26	a ・ ㉔ ・ c	
<p><コメント></p> <p>関係機関等との連携に努めているが、地域の福祉ニーズ等を把握するには、地域住民との交流活動を通じて、地域の福祉ニーズや生活課題等の把握をすることも必要とされるので、地域のイベントへなどへ出席するなどの取組みが期待される。</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。	障 27	a ・ b ・ ㉔	
<p><コメント></p> <p>現状地域の福祉ニーズの把握を積極的に行い、地域のニーズ等にもとづく公益的な取組みにつながる活動の実施までには至っていない。就労支援事業所として、その有する機能をもって地域の福祉ニーズ等を解決、緩和する活動への取組みが求められていることから、公益的な活動の実施を進められることを期待する。</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	a ・ ㉞ ・ c	
<p><コメント></p> <p>利用者の尊厳は、組織内で共通の理解を持つためにサクラオアシスマニュアルに記載され共有されている。身体拘束委員会や虐待防止委員会の設置により、権利擁護に関する職員研修も行われているが、更なる取組みとして、職員倫理綱領や行動指針を策定し、基本的人権に配慮したサービスが行われているか、定期的に評価する仕組みが作られることを期待する。</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。	障 29	a ・ ㉞ ・ c	
<p><コメント></p> <p>利用者との面談をする場合は事務室や作業スペースとは別に個室の面談室を利用し、プライバシー保護への配慮を行っている。限られたスペースの中でプライバシーの保護環境を整えていく難しさはあるが、今後は利用者尊重の基本姿勢を守る取組みとして、プライバシー保護規程や保護マニュアルの策定し、事業所として責務を示した文書の整備と定期的な職員研修が行われることを期待する。</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。	障 30	a ・ ㉞ ・ c	
<p><コメント></p> <p>サクラオアシスのパンフレットやホームページには、利用希望の方に対しての相談、見学から体験利用までの流れの説明や、授産活動による平均工賃や自己負担金の紹介がされて、利用希望者の見学や体験希望の受入れも行っている。利用希望者に対する情報提供について、利用者や家族等の意見を必要に応じて聴取しながら提供内容の見直しを行うことが望まれる。</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。	障 31	a ・ ㉞ ・ c	
<p><コメント></p> <p>福祉サービスの開始時には、パンフレットや重要事項説明書を用いて福祉サービス利用に関する説明を利用者や家族に行っている。福祉サービスの変更時には利用者本人および家族の同意を得た上で、その記録を個別支援日誌に記載している。更に分かりやすい工夫として、パンフレットや重要事項説明書などの文書類にルビを振るなど利用者の障害特性に応じた対応を検討されることを期待する。</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	a ・ ㉞ ・ c	
<p><コメント></p> <p>他の福祉施設や事業所への変更がある時は、フェイスシート、アセスメントシートや個別支援計画書などの写しを担当者会議の中で渡している。引継簿や手順書などマニュアル化された文書はないため、どの職員が対応しても同じ手続きができるような体制を整備されることが望ましい。また、移行後も利用者や家族等が気軽に相談できる事業所として、受付担当者や相談窓口を設置し周知されることも期待する。</p>			

【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

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 ・ ㉔ ・ c
<p><コメント></p> <p>サービス管理責任者が計画し年 1 回アンケートを実施している。アンケートでは汲み取れない利用者の声も丁寧に聞き取り、アンケート結果を職員間で共有し、分析・検討を行い月例会議と職員研修で取り上げ利用者満足の上昇に努めている。把握した結果を分析・検討するために行う会議に利用者に参加できる仕組みを整備されたい。</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。	障 34	a ・ ㉔ ・ c
<p><コメント></p> <p>サービス管理責任者を苦情受付担当者、管理者を苦情解決責任者として対応しており、重要事項説明書で苦情受付について周知している。苦情受付ノートを作成し解決状況を記録し、申し出者への配慮を行い利用者、家族に公表している。利用者で面談できる職員の増員も検討されたい。</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。	障 35	a ・ ㉔ ・ c
<p><コメント></p> <p>利用者は相談や意見を連絡帳に直接記入したり、複数の職員に自由に意見や思いを述べるができる。利用者からの希望を取り入れ必要に応じて相談室を利用する等個別面談を行っている。職員からの声掛けを行い利用者が相談や意見を述べやすい雰囲気づくりを重視している。利用者や家族等に相談や意見を述べるときに複数の方法や相手を自由に選べることを分かりやすく説明した文書の配布および掲示を実施されたい。</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 ・ ㉔ ・ c
<p><コメント></p> <p>相談や意見に対して、利用者の感情を汲み取ることに留意し、必要事項には事実確認や解決策の提案等記録を取り職員間で情報共有している。記録の方法、報告の手順、対応策の検討など相談受付対応マニュアルを作成し定期的な見直しを行っている。必要に応じて個別の話し合いを行っており、本人の社会的認識やスキルの向上になる等利用者本人のエンパワーメントに繋がっている。</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 ・ ㉔ ・ c
<p><コメント></p> <p>管理者をリスクマネージャーとし、「異常事態事故発生時の対応と安全確保について」事故対応マニュアル、ヒヤリハットの事故報告書の作成と発生要因の分析を行っている。職員に対して、安全確保・事故防止に関する研修を行う取組を実施されることと、事故防止マニュアルの定期的に評価・見直しを行う取組の実施を期待する。</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。	障 38	㉔ ・ b ・ c

<p><コメント></p> <p>保健所等の指導により、「感染症予防及びまん延防止のための指針」のマニュアルを定め、医療機関の協力を得て適宜適時に職員研修を行っている。プライバシーに配慮し、内容・状況により適切に利用者、保護者、保護機関に情報開示している。初動対応として管理者に報告し医療機関、保護者、グループホーム等に通知する等利用者の安全確保のための体制を整備している。</p>		
<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している。</p>	<p>障 39</p>	<p>a ・ ㉔ ・ c</p>
<p><コメント></p> <p>消火設備、落下防止等の措置を行い、名城公園および小学校を避難場所と定め避難ルートについて壁に貼付して周知し年一回の防災訓練を行っている。家族等との連絡網、グループホーム等との利用者一人ひとりの引継ぎ方法を定めている。サービス管理責任者を責任者に定め、職員分担表を定めている。食料等備蓄類について、備蓄を3食分と定め、管理者が統括責任者と物資責任者を担当し、毎年入れ替えを行っている。居住ビルが火器不使用ビルであるとして防火訓練には視点が置かれていないが放火等非常事態への対応についても取組みを検討されたい。</p>		

Ⅲ-2 福祉サービスの質の確保

		<p>第三者評価結果</p>
<p>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。</p>		
<p>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。</p>	<p>障 40</p>	<p>a ・ ㉔ ・ c</p>
<p><コメント></p> <p>設備等の業務手順書で5S(整理、整頓、清掃、清潔、躰)として道具を元に戻すことなど職員に研修を行い利用者個別指導を行っている。福祉サービスが標準的な実施方法にもとづいて実施されているか、確認する取組みを導入されたい。</p>		
<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。</p>	<p>障 41</p>	<p>a ・ ㉔ ・ c</p>
<p><コメント></p> <p>マニュアル、手順書等、サービスの標準的な実施方法について、全員の職員および利用者からの意見や提案を反映し、毎月定期的に検証と見直しを行っている。標準的な実施方法の改訂記録や検討会議の記録等、検討内容が事後確認できるよう記録を残す取組みの実施を期待する。</p>		
<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。</p>		
<p>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。</p>	<p>障 42</p>	<p>a ・ ㉔ ・ c</p>
<p><コメント></p> <p>アセスメントシート作成は年1回の更新を基本に、ケース会議等の手順を定め、定められた手順に沿ってアセスメントを実施している。アセスメントによる利用者の意向・ニーズを個別支援計画に反映させ、職員間および関係機関とも共有し、個々の利用者支援にあたっている。</p>		
<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。</p>	<p>障 43</p>	<p>a ・ ㉔ ・ c</p>

<コメント>

基本的に6か月に一度、変化があればその都度、職員全員参加でケース会議を行い、利用者の意向把握を行って個別支援計画の評価・見直しを行い、利用者のサインを受領している。見直しの時期および職員全員参加を基本とする等、基本的な手順を定めている。個別計画の評価・見直しにあたっては、福祉サービスの質の向上にかかわる課題等の明確化に取り組まれることを期待する。

Ⅲ-2-(3) 福祉サービス実施の記録が適切に行われている。

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

a ・ ㉔ ・ c

<コメント>

個別に職員に伝えるべき内容等確認が必要な事項についてはサービス管理責任者から管理者に報告され、管理者が判断する仕組みと体制が確立している。個別支援計画に基づき、利用者の希望が具体的に記録され希望に沿ったサービスが適切に実施されている。

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 ・ ㉔ ・ c

<コメント>

利用者の記録は鍵付きロッカーに保管し、パソコンのパスワードは年1回変更している。個人情報保護に関しては契約書で周知している。各記録について利用者、家族等から情報開示を求められた場合はすべて開示している。職員に対しては個人情報保護規定について雇用契約時に誓約書を求め、研修を行っている。

【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	Ⓐ・ b ・ c	
<コメント> 利用者の将来の生活に対する暮らし方の希望や、趣味等に関する自己選択や自己決定等を尊重し、利用者の権利擁護について、職員間で共有・検討し、家計簿記入等貯蓄支援や就労のための身だしなみや社会的マナー、挨拶、人間関係をどう楽しむか等、ともに考えて支援の取組を行っている。			

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 ・ Ⓑ ・ c	
<コメント> 利用者の権利擁護に関し、厚労省「障害者福祉施設等における障害者虐待の防止と対応の手引き」に基づき、身体拘束適正化委員会および虐待防止委員会を設置し、記録を取っている。過去3年間における権利侵害等は起きていない。職員間で早期発見と再発防止策、権利擁護と虐待防止のための研修を行っており、特に新人職員の場合は1か月以内に虐待防止研修を行っている。			

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。	障 48	Ⓐ・ b ・ c	
<コメント> 「心身の生活の改善を目指す」を目標にしており、職員が行政手続等の同行支援等を行うことや、できることが増えるよう支援することは生活の楽しみや工賃アップにつながり、自律・自立のための動機づけになっている。			
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。	障 49	a ・ Ⓑ ・ c	
<コメント> 利用者のコミュニケーション能力を高められるよう全職員で対応している。送迎時を利用し、家族等からの話を聞くなど、必要な支援を行っている。利用者のコミュニケーションを支援するため、コミュニケーション機器の活用等も必要に応じて対応されたい。			

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 · b · c
<p><コメント></p> <p>利用者の思いを利用者の状況により面談室や事務室を利用して話しを聞いている。訪問介護員の利用や外出希望等具体的な思いを聞き取った場合は、利用についての可能な状況を説明する等、利用者の思いについて自分の意思で選択し決定していくことができるよう担当者や家族とも連携を取り支援を行っている。利用者の意思決定支援のために、障害者基幹相談支援センターや地区社協、相談支援事業所と連携を取り、必要に応じて担当者会議を行い、サービス利用を検討する等、利用者の意思を尊重した支援を行っている。</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。	障 51	a · b · c
<p><コメント></p> <p>個別支援計画にもとづく日中活動について多様化を図るよう支援している。花見、クリスマス会、カラオケ、温泉等の利用者の希望やニーズに基づいて、利用者が選択したそれぞれの活動に全員が参加し行うことを目標に、原案から全員が参加してやりたいことができるよう支援している。週間、月間、年間スケジュール等にプログラム、支援内容として記録されることを期待する。</p>		
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 · b · c
<p><コメント></p> <p>医師から障害特性の研修を受けたり、専門職の助言を受ける等、利用者の障害の状況や生活の状況に応じた支援を行っている。管理者が中心となって支援の取組みが行われているが、利用者の障害の状況に応じた支援方針や支援方法を職員間で検討し、共有化する一層の取組みを進められたい。</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。	障 53	a · b · c
<p><コメント></p> <p>個別支援計画に基づき、作業の工程により安全に作業がしやすくなるよう利用者の支援の必要度に応じて座席表を作成する等の支援を行っている。毛髪、爪の手入れ、入浴等について日常的な生活支援と指導を行っている。送迎は、視覚や足の状態等により安全性の確保が出来るような工夫と、利用者の要望や状況に応じて実施している。</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	a · b · c
<p><コメント></p> <p>換気と消毒等、市の指導を順守し清潔、適温と明るい雰囲気を保っている。作業用品が多く用意されているが整理整頓され、利用者の安全・安心に配慮した生活環境の整備に取り組んでいる。利用者が他の利用者に影響を及ぼすような状況があった場合には、事業所の外へ誘導し、近くの公園まで行って話しを聞く等、気持ち落ち着くよう対応と支援を行っている。</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	㉑・ b ・ c
<p><コメント></p> <p>定期的にモニタリングを行い、作業をやりやすくするための手首の訓練等、支援の検討や見直しを行って、利用者の状況に応じた機能訓練、生活訓練を行っている。高次脳機能障害のある利用者のためにリハビリセンターの助言や指導を受け、利用者の機能向上のためのゴムのバリ取り等の仕事を開拓し、利用者の心身の状況や意向に応じた支援を行っている。</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 ・ ㉒ ・ c
<p><コメント></p> <p>毎朝検温と声掛けを行い、健康状態の確認と把握を行っている。利用者の体調変化時等における医療機関との連携の手順を定め、迅速に対応している。適宜利用者の健康管理について医師の指導を得て、職員に研修を行っている。利用者の家族、グループホーム等とは利用者の健康状況について情報交換を行っている。</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 ・ ㉓ ・ c
<p><コメント></p> <p>管理者を安全管理責任者として必要な場合の医療的支援を行っている。喀痰吸引等医療的ケアの必要な利用者はいないが、必要に応じて受診同行をする等の支援や、服薬等の見守りを行い記録を取っている。医療的な支援の実施手順、個別の計画とともに職員に対する定期的な研修や個別指導の取組みを進めていただきたい。</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	a ・ ㉔ ・ c
<p><コメント></p> <p>利用者本人の希望や意向を取入れ、社会資源の情報提供を行う等、社会参加に資する情報を提供している。受注先企業との打ち合わせに参加するなど、社会参加の体験や学習の機会を提供し、利用者の学習意欲を高めるための支援を行っている。なるべく職員以外の外部事業者の人等と話す機会を作る等、日常生活の中で社会参加や円滑なコミュニケーションが図れるよう意欲を高める支援を行っている。今後も社会参加や学習の機会を広げ利用者の意欲を高める支援の取組みを期待する。</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	㉕・ b ・ c
<p><コメント></p> <p>病院からの受入れ打診や他県からの相談等見学から利用につながった例や、視力障害のある利用者の意向を尊重し、地域の福祉施設や事業所とも連携し、信頼できるグループホームを提案して入所につなげるなど、利用者を尊重した地域連携の支援を行っている。地域生活が円滑に継続できるよう、地域の関係機関と情報交換等連携・協力して支援を行っている。</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	a ・ b ・ c
<p><コメント></p> <p>家族面談は利用者の意向や要望を尊重し、状況に応じて数多く行っている。家族等から職員に相談等の話を聞くことが多く、利用者と家族等の関係性に配慮し、安心感を持ってもらえるよう丁寧に聞き取りと対応を行っている。家族やグループホーム等との一層の連携、交流を進めていただきたい。</p>		

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
<p><コメント></p> <p>非該当</p>		

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	a ・ b ・ c
<p><コメント></p> <p>利用者の意向や障害の状況に合わせ、働く力や可能性を引き出すための働きかけを行っている。管理者が地域のアルバイトや勤務先の開拓に尽力し、コンビニでの商品出し、高齢者施設の清掃業務など就労に繋げている。就労にあたって、利用者との定期的な話し合い、働くために必要なマナーや技術の習得に役立つ支援と見守りを行っている。就労支援の実績が他の利用者の就労意欲や可能性を引き出す支援に繋がっている。</p>		
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	a ・ b ・ c
<p><コメント></p> <p>利用者・家族等の要望や意向を尊重し、適正作業を見つけていく取組を行っている。仕事内容や工程、配置等の計画を策定し、利用者の適性を把握して適材適所となる配慮と取り組みを行っている。工賃(賃金)についても丁寧に説明し、年2回大入り袋を出すなど働く意欲に繋がる取り組みを行っている。労働安全衛生の関係法令にもとづく規定やマニュアルを整備し働きやすく安全な環境となる取り組みを一層進めていただきたい。</p>		
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	a ・ b ・ c
<p><コメント></p> <p>利用者の適性や意向を把握し、管理者が積極的に地域に出向いて就労可能な職場開拓に努めるとともに、就職への支援に取り組んでいる。障害者就労・生活支援センターやハローワーク等と定期的に連携を行い、就労に繋げるための支援の一層の取り組みに期待する。</p>		