

福祉サービス第三者評価の結果

平成25年8月30日 提出(評価機関→推進委員会)



1 福祉サービス事業者情報

(1) 事業者概況

事業所名称 (施設名)	就労サポートひろさき	種別	就労移行支援・就労継続支援B型		
代表者氏名 (管理者)	所長 齋藤昭雄	開設年月日	平成19年5月1日		
設置主体 (経営主体)	社会福祉法人 七峰会	定員	20名(就労移行支援) 20名(就労継続支援B型)	利用人数	24名(就労移行支援) 22名(就労継続支援B型)
所在地	〒036-1321 青森県弘前市大字熊嶋字亀田184番地1				
連絡先電話	0172(82)5770	FAX電話	0172(82)5730		
ホームページアドレス					

(2) 基本情報

サービス内容 (事業内容)	施設の主な行事
・相談及び援助	・障がい者スポーツ大会参加
・生産活動(豆腐の製造、野菜づくり、受注内職など)	・障がい者就職面接会参加
・実習及び求職活動支援	
・健康管理	
居室概要	居室以外の施設設備の概要
	・訓練室兼相談室 1 ・更衣室(男女各1) 2
	・作業室 1 ・ロッカー室(男女各1) 2
	・多目的室(食堂) 1 ・配膳室、調理室 1
	・医務室、静養室 1

職員の配置

職種	人数	職種	人数
管理者(施設長)	1		
サービス管理責任者	1		
職業指導員	2		
生活支援員	5		
就労支援員	3		

2 評価結果総評

◎ 特に評価の高い点

事業所の理念である「誰もが働いて暮らすという当たり前の社会をめざす」の実現に向けて、一般就労をめざす障がい者が一人でも多く就労できるように、企業から請け負う作業を当該企業内で行う施設外就労を積極的に取り入れて、職場のルールやマナー、就労に必要な知識・能力を実際の現場で身に付けることができるよう支援に努めています。

職員の質の向上に向けた専門資格の取得について、組織として奨励するとともに取得環境を整備することを中・長期計画に明示し、取得に向けた勤務体制や研修参加への配慮、受験費用の助成など具体的な取組を行っています。

利用者等の苦情や相談、意見等に対して、体制やマニュアル等を整備して適切に対応しているほか、セクシャルハラスメントに関する利用者や家族等からの苦情や相談に対して、専用の受付窓口や処理体制を整備して対応しています。

個別支援計画は、半月ごとに実施状況を評価するとともに、3ヶ月ごとに評価に基づく見直しを検討会議で行っており、就労移行支援が適切かどうか常にチェックしながら就労に結びつけるように努めています。

◎ 改善が求められる点

専門的な知識を有する法人監事による監査は実施されていますが、法人の外部の専門家による外部監査が実施されていないので、法人と連携して、外部監査を実施することが望まれます。

事業所の性格上、ボランティアの受入れが難しい面がありますが、ボランティア受入れの手順や流れをマニュアルとして整備するとともに、受入れを積極的に検討することに期待します。

利用者の薬物の管理については、これまでその必要がありませんでしたが、必要になった場合に備えて、薬物の管理や誤使用の対応マニュアルと使用状況の記録様式を作成しておくことが望まれます。

3 第三者評価結果に対する事業者のコメント

福祉サービス第三者評価を受審することにより、事業所自体で気付かなかった文書作成や業務を見直す指標になりました。評価結果や提言事項について、真摯に受け止めながら良質なサービスを提供していきたいと考えております。

評価機関	名 称	社会福祉法人 弘前市社会福祉協議会
	所 在 地	青森県弘前市大字宮園2丁目8-1
	事業所との契約日	平成24年12月11日
	評価実施期間	平成24年12月11日～平成25年7月12日
	事業所への 評価結果の報告	平成25年 8月26日

4 評価細目の第三者評価結果

評価細目の第三者評価結果

評価対象	I 福祉サービスの基本方針と組織	第三者評価結果	評価結果講評
	I-1 理念・基本方針		<p>法人理念は、利用者の主体性尊重や障がい者のエンパワメントの理念を踏まえた内容で明文化し、事業所の理念は、目指す方向を具体的にわかりやすく示した内容で明文化するとともにパンフレットに掲載し周知しています。また、基本方針は、理念に基づき、職員の行動規範となるような具体的かつ、わかりやすい内容で明文化し、事業計画書に記載しています。</p> <p>管理者は、職員に理念や基本方針を年度初めの職員研修で配布して説明するとともに、常に意識して業務に取り組むように指導しています。また、利用者や家族等に理念や基本方針を配布するとともに個別面談の場で説明しています。</p>
	I-1-(1) 理念、基本方針が確立されている。		
	I-1-(1)-① 理念が明文化されている。	a	
	I-1-(1)-② 理念に基づく基本方針が明文化されている。	a	
	I-1-(2) 理念や基本方針が周知されている。		
	I-1-(2)-① 理念や基本方針が職員に周知されている。	a	
	I-1-(2)-② 理念や基本方針が利用者等に周知されている。	a	
	I-2 計画の策定		<p>グループ事業所全体の中・長期計画を策定し、課題等の解決に向けたサービス展開、人材育成や財政基盤の強化等に向けた中・長期的な取組を具体的に示しています。また、長期計画(9年)は、3年ごとに実施状況を評価・分析し、見直しを行っています。</p> <p>各年度の事業計画は、中・長期計画を反映させた具体的な内容になっていて、就労に向けた期間ごとの具体的方針を明示するなど、実施状況の評価が可能なものになっています。</p> <p>事業計画及び中・長期計画は、グループ各事業所の管理者で組織する運営会議において、各事業所の職員の意見を取り入れて策定しています。また、事業計画は、毎月の職員会議で実施状況を把握するとともに、年度末に評価を行って、評価結果や利用者の意見を次年度の事業計画に反映させています。</p> <p>事業計画は、職員には配布して説明していますが、利用者や家族等には説明のみで配布していませんので、わかりやすく説明した資料を作成して配布するなどの配慮が望まれます。</p>
	I-2-(1) 中・長期的なビジョンと計画が明確にされている。		
	I-2-(1)-① 中・長期計画が策定されている。	a	
	I-2-(1)-② 中・長期計画を踏まえた事業計画が策定されている。	a	
	I-2-(2) 計画が適切に策定されている。		
	I-2-(2)-① 計画の策定が組織的に行われている。	a	
	I-2-(2)-② 計画が職員や利用者等に周知されている。	b	
	I-3 管理者の責任とリーダーシップ		<p>管理者は、自らの役割と責任について、業務分担・職務分掌表に明示し、職員に会議で説明しています。また、利用者の職場でのトラブルに自ら出向いて処理にあたるなど、職員の信頼が得られるように努めています。</p> <p>遵守すべき法令等を、研修会等に参加して把握し、整備して保管するとともに、職員に対して、研修で取り上げて説明したり、関係資料を配布したりして周知し、法令遵守の徹底に努めています。</p> <p>毎月の職員会議で、サービスの質の現状について評価・分析、課題の明確化、改善策の検討を行う体制を築いているほか、定期的に第三者評価を受審するなど、サービスの質の向上に十分な指導力を発揮しています。</p> <p>毎月、事業所の経営状況について、人事・労務・財務等の面から分析するとともに、グループ事業所の運営会議に参画し、経営や業務の効率化や改善に向けた取組を検討しています。また、運営会議で示された取組は、職員会議で職員に説明し周知しています。</p>
	I-3-(1) 管理者の責任が明確にされている。		
	I-3-(1)-① 管理者自らの役割と責任を職員に対して表明している。	a	
	I-3-(1)-② 遵守すべき法令等を正しく理解するための取り組みを行っている。	a	
	I-3-(2) 管理者のリーダーシップが発揮されている。		
	I-3-(2)-① 質の向上に意欲を持ちその取り組みに指導力を発揮している。	a	
	I-3-(2)-② 経営や業務の効率化と改善に向けた取り組みに指導力を発揮している。	a	

評価対象 II 組織の運営管理	第三者評価結果	評価結果講評
<p>II-1 経営状況の把握</p> <p>II-1-(1) 経営環境の変化等に適切に対応している。</p> <p>II-1-(1)-① 事業経営をとりまく環境が的確に把握されている。</p> <p>II-1-(1)-② 経営状況を分析して改善すべき課題を発見する取り組みを行っている。</p> <p>II-1-(1)-③ 外部監査が実施されている。</p>	<p>a</p> <p>a</p> <p>c</p>	<p>社会福祉事業全体の動向について、業界団体への加入、外部研修への参加、業界情報誌の定期購読等によって把握しているほか、地域の利用者数や利用者像、福祉ニーズについて、行政や職業安定所、障害者就労・生活支援センター等との連携によって把握しています。</p> <p>管理者は、毎月のサービスコストや利用者数の推移を分析して課題等を明らかにし、職員会議やグループ事業所の運営会議で改善に向けた取組を検討するとともに、取組を職員に周知して実行しています。</p> <p>専門的な知識を有する法人監事による監査を実施していますが、あわせて、運営の透明性の確保のための取組として、公認会計士等による財産状況等の外部監査の実施、活用が望まれていますので、この取組に期待します。</p>
<p>II-2 人材の確保・養成</p> <p>II-2-(1) 人事管理の体制が整備されている。</p> <p>II-2-(1)-① 必要な人材に関する具体的なプランが確立している。</p> <p>II-2-(1)-② 人事考課が客観的な基準に基づいて行われている。</p> <p>II-2-(2) 職員の就業状況に配慮がなされている。</p> <p>II-2-(2)-① 職員の就業状況や意向を把握し必要があれば改善する仕組みが構築されている。</p> <p>II-2-(2)-② 職員の福利厚生や健康の維持に積極的に取り組んでいる。</p> <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。</p> <p>II-2-(3)-① 職員の教育・研修に関する基本姿勢が明示されている。</p> <p>II-2-(3)-② 個別の職員に対して組織としての教育・研修計画が策定され計画に基づいて具体的な取り組みが行われている。</p> <p>II-2-(3)-③ 定期的に個別の教育・研修計画の評価・見直しを行っている。</p> <p>II-2-(4) 実習生の受け入れが適切に行われている。</p> <p>II-2-(4)-① 実習生の受け入れに対する基本的な姿勢を明確にし体制を整備している。</p> <p>II-2-(4)-② 実習生の育成について積極的な取り組みを行っている。</p>	<p>a</p> <p>a</p> <p>a</p> <p>a</p> <p>a</p> <p>a</p> <p>a</p> <p>a</p> <p>a</p>	<p>組織が職員に求める職員像を明示するとともに、研修の充実や専門資格取得の奨励などによって必要な人材を確保するという考え方に基いて人事管理を行っています。</p> <p>また、年1回、客観的な基準に基づく人事考課を行って、人事や人材育成等に活用しています。</p> <p>管理者は、職員の就業状況や意向を、有給休暇の消化率や時間外労働等のデータを毎月チェックしたり、会議で意向を聴取したりして把握するとともに、必要があれば職員会議で就業環境の改善に向けた検討を行っています。</p> <p>組織が職員に求める基本姿勢や専門技術を明示するとともに、組織として専門資格の取得を奨励し、取得に向けた環境を整備しています。そして、職員一人ひとりについて、技術水準や専門資格の必要性を把握し、研修希望や役職等に配慮して研修計画を策定するとともに、計画に基づく内部研修の実施や外部研修への派遣を行っています。</p> <p>また、研修を終了した職員は、報告書を作成するとともに研修内容を発表しており、それらをもとに研修成果を評価し、計画の見直しを行っています。</p> <p>実習生の受け入れについて、受入マニュアルを整備し、受入の意義を明文化するとともに、担当窓口や事前説明、オリエンテーションの方法等のほか、利用者への配慮についても詳しく記載しています。また、担当する職員は、指導者養成研修を修了しているほか、受入にあたっては、学校と契約を交わし、責任体制を明確にしています。</p> <p>実習生の指導方針を事前に担当教員と十分に話し合っ明確にするるとともに、資格種別毎に計画的に学べる実習プログラムを学校と十分に協議して作成しているほか、実習期間中も学校と連携・調整の機会を設けるなど、実習生の育成に積極的に取り組んでいます。</p>
<p>II-3 安全管理</p> <p>II-3-(1) 利用者の安全を確保するための取り組みが行われている。</p> <p>II-3-(1)-① 緊急時(事故、感染症の発生時など)における利用者の安全確保のための体制が整備されている。</p> <p>II-3-(1)-② 利用者の安全確保のためにリスクを把握し対策を実行している。</p>	<p>a</p> <p>a</p>	<p>利用者の安全を確保するために、管理者が毎月の職員会議で職員の意見を聞きながら検討を行っているほか、事故や感染症等の対応マニュアル、消防計画等を整備し、緊急時の責任と役割を明確にしています。また、利用者の状態を的確に伝えることができるフェイスシートを作成しているほか、救急法の研修を行っています。</p> <p>利用者の安全を脅かす場面があった場合は、臨時に職員会議を開いて、発生要因の分析、対応策の検討を行うとともに、事例として収集しています。また、管理者は、職員に対応策を周知し、実施状況を踏まえて評価・見直しを行っています。</p>

II-4 地域との交流			<p>地域との関わりについて、「地域住民、地域企業との交流に努める」と明文化し、町会の花壇づくりに地域住民と共同で取り組んでいるほか、地域の求人情報や企業のパンフレット等の就労に関する情報を収集し、利用者に配布や掲示をして提供しています。また、在宅の障がい者の就労訓練に関する相談に応じたり、事業所の活動を広報誌に掲載して地域に配布したりするなど、事業所が有する機能を地域に提供する取組を行っています。</p> <p>ボランティアの受入れに努める方針を明示していますが、受入れ体制を整備していませんので、受入れの手順や流れをマニュアルとして整備しておくことが望まれます。</p> <p>連携が必要な関係機関・団体の機能や連絡方法を明示し、会議等で職員に周知しています。また、関係機関・団体とケース検討会や情報交換を行っているほか、障がい者就労支援機関のネットワークを構築し、共通課題の解決に向けた検討を行っています。</p> <p>障害者就労・生活支援センターや特別支援学校等と連携したり、地域の障がい者や家族等からの相談に応じたりして、障がい者の就労や生活訓練に関するニーズの把握に努めています。また、把握したニーズに基づいて、具体的な事業を計画して実施しています。</p>
II-4-(1) 地域との関係が適切に確保されている。			
II-4-(1)-①	利用者と地域との関わりを大切にしている。	a	
II-4-(1)-②	事業所が有する機能を地域に還元している。	a	
II-4-(1)-③	ボランティア受け入れに対する基本姿勢を明確にし体制を確立している。	b	
II-4-(2) 関係機関との連携が確保されている。			
II-4-(2)-①	必要な社会資源を明確にしている。	a	
II-4-(2)-②	関係機関等との連携が適切に行われている。	a	
II-4-(3) 地域の福祉向上のための取り組みを行っている。			
II-4-(3)-①	地域の福祉ニーズを把握している。	a	
II-4-(3)-②	地域の福祉ニーズに基づく事業・活動が行われている。	a	

評価対象 III 適切な福祉サービス	第三者評価結果	評価結果講評																								
<p>III-1 利用者本位の福祉サービス</p> <p>III-1-(1) 利用者を尊重する姿勢が明示されている。</p> <table border="1" data-bbox="193 371 751 533"> <tr> <td data-bbox="193 371 400 450">III-1-(1)-①</td> <td data-bbox="400 371 751 450">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り組みを行っている。</td> <td data-bbox="751 371 927 450">a</td> </tr> <tr> <td data-bbox="193 450 400 533">III-1-(1)-②</td> <td data-bbox="400 450 751 533">利用者のプライバシー保護に関する規程・マニュアル等を整備している。</td> <td data-bbox="751 450 927 533">a</td> </tr> </table> <p>III-1-(2) 利用者満足の上向上に努めている。</p> <table border="1" data-bbox="193 613 751 775"> <tr> <td data-bbox="193 613 400 692">III-1-(2)-①</td> <td data-bbox="400 613 751 692">利用者満足の上向上を意図した仕組みを整備している。</td> <td data-bbox="751 613 927 692">a</td> </tr> <tr> <td data-bbox="193 692 400 775">III-1-(2)-②</td> <td data-bbox="400 692 751 775">利用者満足の上向上に向けた取り組みを行っている。</td> <td data-bbox="751 692 927 775">a</td> </tr> </table> <p>III-1-(3) 利用者が意見等を述べやすい体制が確保されている。</p> <table border="1" data-bbox="193 855 751 1093"> <tr> <td data-bbox="193 855 400 934">III-1-(3)-①</td> <td data-bbox="400 855 751 934">利用者が相談や意見を述べやすい環境を整備している。</td> <td data-bbox="751 855 927 934">a</td> </tr> <tr> <td data-bbox="193 934 400 1012">III-1-(3)-②</td> <td data-bbox="400 934 751 1012">苦情解決の仕組みが確立され十分に周知・機能している。</td> <td data-bbox="751 934 927 1012">a</td> </tr> <tr> <td data-bbox="193 1012 400 1093">III-1-(3)-③</td> <td data-bbox="400 1012 751 1093">利用者からの意見等に対して迅速に対応している。</td> <td data-bbox="751 1012 927 1093">a</td> </tr> </table>	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り組みを行っている。	a	III-1-(1)-②	利用者のプライバシー保護に関する規程・マニュアル等を整備している。	a	III-1-(2)-①	利用者満足の上向上を意図した仕組みを整備している。	a	III-1-(2)-②	利用者満足の上向上に向けた取り組みを行っている。	a	III-1-(3)-①	利用者が相談や意見を述べやすい環境を整備している。	a	III-1-(3)-②	苦情解決の仕組みが確立され十分に周知・機能している。	a	III-1-(3)-③	利用者からの意見等に対して迅速に対応している。	a		<p>「利用者の障がい特性や能力に合わせ、希望を反映させたサービス提供」を基本姿勢として明示し、これを踏まえて個別支援計画を作成するとともに、利用者尊重や虐待防止について、外部講師を招いて研修を実施したり、会議の場で確認したりして周知徹底しています。</p> <p>利用者のプライバシー保護について、基本方針を定めたマニュアルを整備するとともに、各種マニュアルにもプライバシーへの配慮を明示し、職員に説明して周知しています。</p> <p>利用者の目標が一般就労ですので、それに一步でも近づくことが利用者満足の上向上につながると考え、定期的に個別支援計画の就労に向けた目標の達成度を評価したり、家族との個別面談で満足度を聞いたりしています。また、その結果を職員会議で分析・検討し、個別支援計画や支援内容の見直しに反映させています。</p> <p>事業所に相談担当者を置くとともに、第三者委員等の外部の相談窓口を用意し、利用者や家族に対して、担当者名や連絡先等を重要事項説明書に記載して配布したり、事業所内に掲示したりして周知に努めています。また、虐待に関する専用の相談窓口を用意したり、相談スペースを設けたりするなどの配慮をしています。</p> <p>苦情解決の体制や手順を適正に整備し、利用者や家族に対して、重要事項説明書等に記載して配布したり、事業所内に掲示したりして周知に努めています。</p> <p>利用者から意見等を受けた場合は、対応手順に従って速やかに対応しているほか、必要に応じて職員会議で対応を検討しています。</p>			
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り組みを行っている。	a																								
III-1-(1)-②	利用者のプライバシー保護に関する規程・マニュアル等を整備している。	a																								
III-1-(2)-①	利用者満足の上向上を意図した仕組みを整備している。	a																								
III-1-(2)-②	利用者満足の上向上に向けた取り組みを行っている。	a																								
III-1-(3)-①	利用者が相談や意見を述べやすい環境を整備している。	a																								
III-1-(3)-②	苦情解決の仕組みが確立され十分に周知・機能している。	a																								
III-1-(3)-③	利用者からの意見等に対して迅速に対応している。	a																								
<p>III-2 サービスの質の確保</p> <p>III-2-(1) 質の上向上に向けた取り組みが組織的に行われている。</p> <table border="1" data-bbox="193 1240 751 1464"> <tr> <td data-bbox="193 1240 400 1319">III-2-(1)-①</td> <td data-bbox="400 1240 751 1319">サービス内容について定期的に評価を行う体制を整備している。</td> <td data-bbox="751 1240 927 1319">a</td> </tr> <tr> <td data-bbox="193 1319 400 1397">III-2-(1)-②</td> <td data-bbox="400 1319 751 1397">評価の結果に基づき組織として取り組むべき課題を明確にしている。</td> <td data-bbox="751 1319 927 1397">a</td> </tr> <tr> <td data-bbox="193 1397 400 1464">III-2-(1)-③</td> <td data-bbox="400 1397 751 1464">課題に対する改善策・改善実施計画を立て実施している。</td> <td data-bbox="751 1397 927 1464">b</td> </tr> </table> <p>III-2-(2) 提供するサービスの標準的な実施方法が確立している</p> <table border="1" data-bbox="193 1541 751 1688"> <tr> <td data-bbox="193 1541 400 1619">III-2-(2)-①</td> <td data-bbox="400 1541 751 1619">提供するサービスについて標準的な実施方法が文書化されサービスが提供されている。</td> <td data-bbox="751 1541 927 1619">a</td> </tr> <tr> <td data-bbox="193 1619 400 1688">III-2-(2)-②</td> <td data-bbox="400 1619 751 1688">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。</td> <td data-bbox="751 1619 927 1688">a</td> </tr> </table> <p>III-2-(3) サービス実施の記録が適切に行われている。</p> <table border="1" data-bbox="193 1765 751 1977"> <tr> <td data-bbox="193 1765 400 1843">III-2-(3)-①</td> <td data-bbox="400 1765 751 1843">利用者に関するサービス実施状況の記録が適切に行われている。</td> <td data-bbox="751 1765 927 1843">a</td> </tr> <tr> <td data-bbox="193 1843 400 1921">III-2-(3)-②</td> <td data-bbox="400 1843 751 1921">利用者に関する記録の管理体制が確立している。</td> <td data-bbox="751 1843 927 1921">a</td> </tr> <tr> <td data-bbox="193 1921 400 1977">III-2-(3)-③</td> <td data-bbox="400 1921 751 1977">利用者の状況等に関する情報を職員間で共有化している。</td> <td data-bbox="751 1921 927 1977">a</td> </tr> </table>	III-2-(1)-①	サービス内容について定期的に評価を行う体制を整備している。	a	III-2-(1)-②	評価の結果に基づき組織として取り組むべき課題を明確にしている。	a	III-2-(1)-③	課題に対する改善策・改善実施計画を立て実施している。	b	III-2-(2)-①	提供するサービスについて標準的な実施方法が文書化されサービスが提供されている。	a	III-2-(2)-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	III-2-(3)-①	利用者に関するサービス実施状況の記録が適切に行われている。	a	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	III-2-(3)-③	利用者の状況等に関する情報を職員間で共有化している。	a		<p>サービス内容について、管理者が年度を総括して評価しているほか、定期的に第三者評価を受審して評価しています。また、職員会議において評価結果の分析・検討、課題の明確化、改善策の検討を行って、職員間で共有しながら改善に取り組んでいます。改善策の実施状況の評価・見直しを実施していませんので、その取組が望まれません。</p> <p>施設外就労事業所や作業ごとの標準的な実施方法、一日の支援手順等を作成するとともに、職員に配布して説明したり、個別に指導したりして周知し、それらに基づいたサービスを実施しています。また、標準的な実施方法について毎月の職員会議で実践を踏まえた検証を行うとともに、必要に応じて見直しを行っています。</p> <p>個別支援計画に基づくサービスの実施状況について、個別記録票に、定めた様式に従ってわかりやすく記録しています。また、利用者に関する記録は、管理方法を規程で定めるとともに、管理者が職員に説明して周知し、適切に管理しています。</p> <p>個別支援計画の見直しを、3か月ごとに職員会議で行って、利用者の状況や計画の変更内容を職員間で共有しています。</p>
III-2-(1)-①	サービス内容について定期的に評価を行う体制を整備している。	a																								
III-2-(1)-②	評価の結果に基づき組織として取り組むべき課題を明確にしている。	a																								
III-2-(1)-③	課題に対する改善策・改善実施計画を立て実施している。	b																								
III-2-(2)-①	提供するサービスについて標準的な実施方法が文書化されサービスが提供されている。	a																								
III-2-(2)-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																								
III-2-(3)-①	利用者に関するサービス実施状況の記録が適切に行われている。	a																								
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																								
III-2-(3)-③	利用者の状況等に関する情報を職員間で共有化している。	a																								

Ⅲ-3 サービスの開始・継続			利用希望者に対して、ホームページで事業所の概要を紹介したり、理念や機能、サービス内容等をわかりやすく説明したパンフレットを作成して関係機関等に置いたり、見学や体験利用を積極的に受け入れたりして情報を提供しています。
Ⅲ-3-(1) サービス提供の開始が適切に行われている。			利用者や家族等に対して、サービス開始時に、サービス内容や料金等について、それらを具体的に記載した重要事項説明書を用意して噛み砕いて説明しています。その上で、サービス開始の同意を得て書面に残すとともに、必ず利用契約を交わしています。 就職や事業所の変更等によりサービスを終了する場合は、制度上、障害者就労・生活支援センターがその後の相談窓口になることをよく説明しています。
Ⅲ-3-(1)-①	利用希望者に対してサービス選択に必要な情報を提供している。	a	
Ⅲ-3-(1)-②	サービスの開始にあたり利用者等に説明し同意を得ている。	a	
Ⅲ-3-(2) サービスの継続性に配慮した対応が行われている。			
Ⅲ-3-(2)-①	事業所の変更や家庭への移行などにあたりサービスの継続性に配慮した対応を行っている。	a	
Ⅲ-4 サービス実施計画の策定			利用者のアセスメントは、統一の様式を用いて、利用開始後1週間以内と3ヶ月ごとに行って、利用者の身体・生活状況や希望、意向等を把握し、一人ひとりのニーズや課題を整理し明示しています。また、アセスメントに基づいて、作業や訓練段階に応じた利用者一人ひとりのニーズや課題を明確にし個別支援計画に明示しています。
Ⅲ-4-(1) 利用者のアセスメントが行われている。			職員会議の場で、策定責任者である管理者と職員の合議により利用者一人ひとりの個別支援計画を策定し、家族等に個別面談で説明して同意を得ています。また、個別支援計画に掲げた個別目標に基づくサービス実施状況を半月ごとに評価し、サービスの適否をチェックしています。 個別支援計画は、半月ごとに個別目標評価票を作成して実施状況を評価し、3か月ごとに職員会議で話し合っで見直しを行っています。また、利用開始1年後に中間評価会議、2年後に終了時評価会議を実施し、サービス実施期間を総括した評価も行っています。さらに、緊急に個別支援計画を変更する必要がある場合は、臨時のケース会議を実施して対応しています。
Ⅲ-4-(1)-①	定められた手順に従ってアセスメントを行っている。	a	
Ⅲ-4-(1)-②	利用者の課題を個別のサービス場面ごとに明示している。	a	
Ⅲ-4-(2) 利用者に対するサービス実施計画が策定されている。			
Ⅲ-4-(2)-①	サービス実施計画を適切に策定している。	a	
Ⅲ-4-(2)-②	定期的にサービス実施計画の評価・見直しを行っている。	a	

福祉サービス内容評価	第三者評価結果	評価結果講評																																				
<p>A-1 利用者の尊重</p> <p>A-1-(1) 利用者の尊重</p> <table border="1" data-bbox="193 293 751 667"> <tr> <td data-bbox="225 371 400 443">A-1-(1)-①</td> <td data-bbox="400 371 751 443">コミュニケーション手段を確保するための支援や工夫がなされている。</td> <td data-bbox="751 371 927 443">a</td> </tr> <tr> <td data-bbox="225 450 400 521">A-1-(1)-②</td> <td data-bbox="400 450 751 521">利用者の主体的な活動を尊重している。</td> <td data-bbox="751 450 927 521">a</td> </tr> <tr> <td data-bbox="225 528 400 600">A-1-(1)-③</td> <td data-bbox="400 528 751 600">利用者の自力で行うに日常生活上の行為意に対する見守りと支援の体制が整備されている。</td> <td data-bbox="751 528 927 600">a</td> </tr> <tr> <td data-bbox="225 607 400 678">A-1-(1)-④</td> <td data-bbox="400 607 751 678">利用者のエンパワメントの理念に基づくプログラムがある。</td> <td data-bbox="751 607 927 678">a</td> </tr> </table>	A-1-(1)-①	コミュニケーション手段を確保するための支援や工夫がなされている。	a	A-1-(1)-②	利用者の主体的な活動を尊重している。	a	A-1-(1)-③	利用者の自力で行うに日常生活上の行為意に対する見守りと支援の体制が整備されている。	a	A-1-(1)-④	利用者のエンパワメントの理念に基づくプログラムがある。	a		<p>コミュニケーション能力を高めるため、個別支援計画に支援内容を明示して取り組むとともに、発達障がいを理解するための研修実施や家族等からの情報収集などによって、コミュニケーション手段の確保に努めています。</p> <p>自立訓練事業の利用者は、生活訓練の内容やスケジュールを自分で決めることができ、担当職員が側面的な支援を行っています。また、施設外の知人と自由に交流することができ、状況に応じて移動車両を用意するなどの便宜を図っています。</p> <p>利用者の日常生活上の行為は、障がい特性や能力を尊重しながら見守るとともに、職場で必要な習慣やマナーが身につくように指導をしています。</p> <p>自立訓練事業の利用者に対して、調理や金銭管理、交通機関利用、読解力等の訓練プログラムを用意しているほか、インターネットを利用して、社会資源の情報が得られるように支援しています。</p>																								
A-1-(1)-①	コミュニケーション手段を確保するための支援や工夫がなされている。	a																																				
A-1-(1)-②	利用者の主体的な活動を尊重している。	a																																				
A-1-(1)-③	利用者の自力で行うに日常生活上の行為意に対する見守りと支援の体制が整備されている。	a																																				
A-1-(1)-④	利用者のエンパワメントの理念に基づくプログラムがある。	a																																				
<p>A-2 日常生活支援</p> <p>A-2-(1) 食事</p> <table border="1" data-bbox="193 741 751 1037"> <tr> <td data-bbox="225 819 400 891">A-2-(1)-①</td> <td data-bbox="400 819 751 891">サービス実施計画に基づいた食事サービスが用意されている。</td> <td data-bbox="751 819 927 891">—</td> </tr> <tr> <td data-bbox="225 898 400 969">A-2-(1)-②</td> <td data-bbox="400 898 751 969">食事は利用者の嗜好を考慮した献立を基本として美味しく、楽しく食べられるように工夫されている。</td> <td data-bbox="751 898 927 969">—</td> </tr> <tr> <td data-bbox="225 976 400 1048">A-2-(1)-③</td> <td data-bbox="400 976 751 1048">喫食環境(食事時間を含む)に配慮している。</td> <td data-bbox="751 976 927 1048">—</td> </tr> </table> <p>A-2-(2) 入浴</p> <table border="1" data-bbox="193 1111 751 1330"> <tr> <td data-bbox="225 1122 400 1193">A-2-(2)-①</td> <td data-bbox="400 1122 751 1193">入浴は、利用者の障害程度や介助方法など個人的事情に配慮している。</td> <td data-bbox="751 1122 927 1193">—</td> </tr> <tr> <td data-bbox="225 1200 400 1272">A-2-(2)-②</td> <td data-bbox="400 1200 751 1272">入浴は、利用者の希望に沿って行われている。</td> <td data-bbox="751 1200 927 1272">—</td> </tr> <tr> <td data-bbox="225 1279 400 1330">A-2-(2)-③</td> <td data-bbox="400 1279 751 1330">浴室・脱衣場の環境は適切である。</td> <td data-bbox="751 1279 927 1330">—</td> </tr> </table> <p>A-2-(3) 排泄</p> <table border="1" data-bbox="193 1402 751 1554"> <tr> <td data-bbox="225 1413 400 1485">A-2-(3)-①</td> <td data-bbox="400 1413 751 1485">排泄介助は快適に行われている。</td> <td data-bbox="751 1413 927 1485">—</td> </tr> <tr> <td data-bbox="225 1491 400 1554">A-2-(3)-②</td> <td data-bbox="400 1491 751 1554">トイレは清潔で快適である。</td> <td data-bbox="751 1491 927 1554">a</td> </tr> </table> <p>A-2-(4) 衣服</p> <table border="1" data-bbox="193 1626 751 1778"> <tr> <td data-bbox="225 1637 400 1709">A-2-(4)-①</td> <td data-bbox="400 1637 751 1709">利用者の個性や好みを尊重し、衣服の選択について支援している。</td> <td data-bbox="751 1637 927 1709">—</td> </tr> <tr> <td data-bbox="225 1715 400 1778">A-2-(4)-②</td> <td data-bbox="400 1715 751 1778">衣類の着替え時の支援や汚れに気づいた時の対応は適切である。</td> <td data-bbox="751 1715 927 1778">a</td> </tr> </table> <p>A-2-(5) 理容・美容</p> <table border="1" data-bbox="193 1850 751 1993"> <tr> <td data-bbox="225 1861 400 1933">A-2-(5)-①</td> <td data-bbox="400 1861 751 1933">利用者の個性や好みを尊重し、選択について支援している。</td> <td data-bbox="751 1861 927 1933">—</td> </tr> <tr> <td data-bbox="225 1939 400 1993">A-2-(5)-②</td> <td data-bbox="400 1939 751 1993">理髪店や美容院の利用について配慮している。</td> <td data-bbox="751 1939 927 1993">—</td> </tr> </table>	A-2-(1)-①	サービス実施計画に基づいた食事サービスが用意されている。	—	A-2-(1)-②	食事は利用者の嗜好を考慮した献立を基本として美味しく、楽しく食べられるように工夫されている。	—	A-2-(1)-③	喫食環境(食事時間を含む)に配慮している。	—	A-2-(2)-①	入浴は、利用者の障害程度や介助方法など個人的事情に配慮している。	—	A-2-(2)-②	入浴は、利用者の希望に沿って行われている。	—	A-2-(2)-③	浴室・脱衣場の環境は適切である。	—	A-2-(3)-①	排泄介助は快適に行われている。	—	A-2-(3)-②	トイレは清潔で快適である。	a	A-2-(4)-①	利用者の個性や好みを尊重し、衣服の選択について支援している。	—	A-2-(4)-②	衣類の着替え時の支援や汚れに気づいた時の対応は適切である。	a	A-2-(5)-①	利用者の個性や好みを尊重し、選択について支援している。	—	A-2-(5)-②	理髪店や美容院の利用について配慮している。	—		<p>男女別のトイレは、採光や照明が適切で、暖房を設備しているほか、毎日の清掃や防臭対策を行うなど清潔で快適になっています。</p> <p>衣類が汚れていたり、毎日同じ服を着てきたりする場合は、連絡帳で家族に知らせるようにしています。</p> <p>利用者の既往症やかかりつけ医を把握するとともに、毎朝、聴取や観察により利用者の健康をチェックして記録しています。また、健康診断や希望者に対するインフルエンザの予防接種も行っています。</p> <p>利用者の体調が急変した場合、医療機関への速やかな連絡や診察依頼等の対応を定めるとともに、地域内に協力医療機関を確保して、緊急時に迅速かつ適切な医療が受けられるよう日常的な連携を図っています。</p> <p>これまで、利用者の薬物の管理が必要なケースがなかったため、薬物の管理や誤使用があった場合の対応マニュアルを作成していませんが、必要になった場合に備えて、対応マニュアルや使用状況の記録様式を作成しておくことが望まれます。</p> <p>余暇・レクリエーションは、利用者の希望を聞いて忘年会を企画して実施しているほか、地域のレクリエーション大会参加や社会見学、一泊旅行等を企画し、利用者は希望する企画に参加しています。</p> <p>休憩時間の外出は、利用者の希望に応じて自由に行っています。</p> <p>喫煙については、利用者の希望を尊重して認めています。また、利用者との話し合いで場所と時間帯を決めています。また、喫煙者が喫煙の害について認識できるように情報提供に努めています。</p>
A-2-(1)-①	サービス実施計画に基づいた食事サービスが用意されている。	—																																				
A-2-(1)-②	食事は利用者の嗜好を考慮した献立を基本として美味しく、楽しく食べられるように工夫されている。	—																																				
A-2-(1)-③	喫食環境(食事時間を含む)に配慮している。	—																																				
A-2-(2)-①	入浴は、利用者の障害程度や介助方法など個人的事情に配慮している。	—																																				
A-2-(2)-②	入浴は、利用者の希望に沿って行われている。	—																																				
A-2-(2)-③	浴室・脱衣場の環境は適切である。	—																																				
A-2-(3)-①	排泄介助は快適に行われている。	—																																				
A-2-(3)-②	トイレは清潔で快適である。	a																																				
A-2-(4)-①	利用者の個性や好みを尊重し、衣服の選択について支援している。	—																																				
A-2-(4)-②	衣類の着替え時の支援や汚れに気づいた時の対応は適切である。	a																																				
A-2-(5)-①	利用者の個性や好みを尊重し、選択について支援している。	—																																				
A-2-(5)-②	理髪店や美容院の利用について配慮している。	—																																				

A-2-(6) 睡眠		
A-2-(6)-①	安眠できるように配慮している。	—
A-2-(7) 健康管理		
A-2-(7)-①	日常の健康管理は適切である。	a
A-2-(7)-②	必要な時、迅速かつ適切な医療が受けられる。	a
A-2-(7)-③	内服薬・外用薬の扱いは確実に行われている。	c
A-2-(8) 余暇・レクリエーション		
A-2-(8)-①	余暇・レクリエーションは、利用者の希望に沿って行われている。	a
A-2-(9) 外出・外泊		
A-2-(9)-①	外出は利用者の希望に応じて行われている。	a
A-2-(9)-②	外泊は利用者の希望に応じるよう配慮されている。	—
A-2-(10) 所持金・預かり金の管理等		
A-2-(10)-①	預かり金について、適切な管理体制が作られている。	—
A-2-(10)-②	新聞・雑誌の購読やテレビ等は利用者の意志や希望に沿って利用できる。	—
A-2-(10)-③	嗜好品(酒、たばこ等)については、健康上の影響等に留意した上で、利用者の意志や希望が尊重されている。	a