

(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

公益社団法人 岡山県社会福祉士会

②施設・事業所情報

名称：吉備の里チャレンジ	種別：就労継続支援(A型)	
代表者氏名：所長 坂元忠之	定員（利用人数）：20名	
所在地：加賀郡吉備中央町上野2470-5		
TEL：0866-56-8843	ホームページ： http://www.kibinosato.or.jp	
【施設・事業所の概要】		
開設年月日：2009年4月1日		
経営法人・設置主体（法人名等）：社会福祉法人吉備の里		
職員数	常勤職員：3名	非常勤職員：8名
専門職員	社会福祉士 1名	看護師 1名
	介護福祉士 1名	
	栄養士 1名	
施設・設備の概要	事務所、多目的室、応接室、相談室、更衣室(男)(女)、トイレ(男)(女)	

③理念・基本方針

<理念>
障害者が地域で暮らせるよう、自立と共生を目指した経営を行います。

<基本方針>

1. 利用者の職業自立を目標に掲げ、利用者と共にその実現に向け個別に的確な相談・職業支援を行う。
2. 利用者の人権や意思を尊重し、可能な限り自己決定、自己選択の下で、利用者自身が健康で主体的に活動できるよう支援を行う。
3. 障害者就労経済支援A型事業所の模範となるよう質の高いサービスの提供を追求するとともに、社会状況の変化や障害者ニーズに沿った柔軟な事業運営を行う。

④施設・事業所の特徴的な取組

- ・法人全体の利用者や職員の食を支える給食事業を展開しています。
- ・地域の方々に、受審施設の理解を深めるための清掃活動を積極的に行っています。
- ・多種多様なレクリエーションや余暇が充実しており、利用者の自己決定を尊重したエンパワメントの理念にもとづいた個別支援がなされています。

⑤第三者評価の受審状況

評価実施期間	2021年10月1日（契約日） ～ 2022年3月14日（評価結果確定日）
受審回数（前回の受審時期）	1回（2018年度）

⑥総評

◇特に評価が高い点

I. 福祉サービスの基本方針と組織

法人全体として「第3期中期計画」（2017年度～2021年度）が策定され、管理者は第3期中期計画検討委員会の委員として参画しています（引き続き、第4期中期計画策定にも参画）。内容は、「重点施策」の設定から、「一般就労移行」、「定員拡大」、「新規利用の推進」、「人材の確保と資質向上」、「資金収支の見込み」など多岐にわたり、それぞれ具体的数値目標が明示されています。また、事業計画は、「運営方針」が明示されるとともに単年度の「重点目標」が掲げられています。そして、内容は「第3期中期計画」に沿った項目が提示されています。また、事業報告には、「第3期中期計画進捗状況」の項目が設けられ、計画の進捗が一目に分かるよう工夫されています。

II. 組織の運営管理

給食事業は法人全体の利用者、職員の食を支える重要なところであり、食事提供にかかる法令によりどうしても職員を多く配置する必要があります。この課題については、2022年4月より新規職員を配置する予定であり、受審施設として要の事業である給食事業の継続に尽力を注いでいます。また、継続的に仕事が可能な事業として、庭の剪定や整備などの新規事業を展開しています。この作業は、コロナ禍においての収益が落ち込むことなくコンスタントに利益が上げられています。また、丁寧な仕事により、リピート率も高いとのこと。決算書を確認すると安定的な収入が確保されています。一方、法人内の他の施設利用者の退所や自立により収益に影響を受けやすい給食事業や他の事業を見越し、「雇用調整報奨金」の獲得や各種加算の獲得により、収益の確保を進めています。加えて、「職員研修規程」に基づく職場内研修（採用時研修や継続研修）が準備されており、勤務年数別・部署別・職務階層別家の研修がシステム化されています。

Ⅲ. 適切な福祉サービスの実施

ホームページや広報誌を活用しながら、地域の方々に対して、法人内の取り組みや受審施設の活動、利用者との関わり方などを公表・発信をしています。地域の方々との交流の機会は、法人主催の「ふるさと祭り」であり、法人が地域と密接に関わって協力されています。さらに、利用者に寄り添った福祉サービスを展開しているため、地域の清掃活動依頼もあり地域に根付いたサービスを展開しています。

A-1. 利用者の尊重と権利擁護

法人内や受審施設内での研修の実施や外部研修への参加が計画的に行われ、障害に関する知識や理解の向上に向けた取組などが積極的に行われています。

A-2. 生活支援

法人内や他施設などとの多様な連携や交流が行われていたり、通常よりも多くの職員を配置することで利用者に対して細かく目を配ることが可能となり、手厚い支援がなされています。

A-4. 就労支援

地域からの信頼を得ており、利用者の支援と地域貢献が堅実かつ確実に行われています。これからも地域との繋がりを大切にしつつ、今まで同様に利用者とは歩調を合わせながら支援を継続されることが期待されます。

◇改善が求められる点

I. 福祉サービスの基本方針と組織

理念、基本方針は事業計画に明示され年度初めの職員会議で説明、配布されていますが、各職員への周知までは至っていません。また、これらは受審施設の玄関や事務所へ掲げられておらず、周知機会は職員会議にとどまっているようです。これらの理解、周知環境の整備を期待します。

また、受審施設が「第3期中期計画」で掲げた一般就労移行件数の増加や定員変更、新規利用者数の増加において目標達成とは至っていません。パンフレットなどを活用し指定相談支援事業所などへの新規の働きかけなどしてみたいかがでしょうか。これらについては、今後策定予定の「第4期中期計画」(2022年度～2026年度)に明記され、着実に実行されることを希望します。加えて、福祉サービス第三者評価の受審は今回が2回目ですが、毎年求められている自己評価については実施されていません。定期的な実施とそれに基づく改善点の整理と検討を求めます。

II. 組織の運営管理

受審施設では、給食事業を展開しているため法令で定められた「給食職員研修会(大量給食のための研修)」が開催されているほかは受審施設独自の研修が開催されていません。今後開催に向けた検討を希望します。

Ⅲ. 適切な福祉サービスの実施

地域での受審施設の役割や地域活動をうまく活用することで、地域に存在する受審施設としての役割をより明確にできると考えます。さらに、利用者や保護者、地域の方が自由に意見を述べられる環境を整えることで、利用者の福祉サービスのニーズと地域の求めるニーズが一致するものといえるため、地域の情報分析や受審施設の環境整備を期待します。

A-1. 利用者の尊重と権利擁護

権利擁護について、職員の理解が不十分な状況が見受けられます。マニュアルや掲示物などでの周知を図るとともに、職員が権利侵害の防止などについて具体的に検討する機会などをつうじて、権利擁護に関する意識と理解を高め、権利侵害を発生させない組織づくりと対応方法の周知・徹底を図ることが期待されます。また、向上心を持った職員への処遇の改善にも取組まれることを期待します。

A-2. 生活支援

多くの利用者や家族が受審施設を信頼し、頼っておられます。受審施設に対して、利用者や家族が直接言えないような思いや悩み、苦しみなどがあるかも知れないとの謙虚な姿勢を保持しつつ健全な経営で今まで同様に地域と共に歩まれることを期待します。

A-4. 就労支援

時代とともに利用者の多様化も進むことが予想されます。そのような状況においても利用者のニーズに答えられるよう、より多様な働く場の確保が受審施設に求められて来るのではないのでしょうか。人員の確保や業務の効率化など課題も山積ですが、受審施設が今までに蓄積された経験や実績を活かし、働く場を広げることで利用者一人ひとりの可能性を引き出すような支援にチャレンジされることを期待します。

⑦第三者評価結果に対する施設・事業所のコメント

今回の第三者評価において高い評価をいただいた部分もありますが、職員への周知や自己評価の実施、利用者の権利擁護に関する取り組みに等については厳しい評価となっております。今後は事業計画や基本方針等の職員への周知環境の整備や、職員研修機会の確保を図っていきます。その上で利用者や保護者の方々の意見が十分に聞くことができる環境を確保し、利用者サービスの質の向上、またより有効性の高い利用者支援のための収益確保と働く場所の確保に努めます。

⑧第三者評価結果（別紙）

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
<p><コメント></p> <p>理念は、法人全体の「経営の理念」としてホームページに掲げられています。また、基本方針は、受審施設の事業計画書に「運営方針」として明示されています。この「運営方針」は、「吉備中央町障害福祉計画及び吉備中央町障害児福祉計画」(2021年3月)に「基本的な考え方」として記載している(1)障害者の自己決定と自己選択の尊重、(2)地域生活移行や就労支援等の課題に対応したサービス基盤の整備とその内容は一致しています。また、事業計画は、評価項目Ⅰ-3-(2)-①で述べるように年度初めの職員会議で説明、配布されていますが、各職員への周知までは至っていません。また、これらは受審施設の玄関や事務所へ掲げられておらず、周知機会は職員会議にとどまっているようです。これらの理解、周知環境の整備を期待します。</p>		

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
<p><コメント></p> <p>事業報告に「利用者(社員)の状況」として毎年推移が整理されていますが、分析までには至っていません。一方、受審施設が抱える課題(重度化への対応や一般就労への移行、送迎事業の実施や新規就労先の開拓、新規利用者や職員など人材確保)については管理者や職員からも聞き取りができ、共通認識として把握がなされています。</p>		
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
<p><コメント></p> <p>Ⅰ-2-(1)-①で述べたとおり、受審施設として共有している経営課題について職員会議(月1回開催)で共有されるとともに、それらの課題は中・長期計画の策定や事業計画の策定を通じて法人全体として取組む姿勢が見られています。但し、必ずしも取組は十分でなく、解決できていない課題もいくつかあります。これらについては、今後策定予定の「第4期中期計画」(2022年度～2026年度)に明記され、着実に実行されることを希望します。</p>		

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。	①・b・c
<p><コメント></p> <p>法人全体として「第3期中期計画」(2017年度～2021年度)が策定され、管理者は第3期中期計画検討委員会の委員として参画しています(引き続き、第4期中期計画策定にも参画)。内容は、「重点施策」の設定から、「一般就労移行」、「定員拡大」、「新規利用の推進」、「人材の確保と資質向上」、「資金収支の見込み」など多岐にわたり、それぞれ具体的数値目標が明示されています。</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。	①・b・c
<p><コメント></p> <p>事業計画は、I-1-(1)-①で述べたように「運営方針」が明示されるとともに単年度の「重点目標」が掲げられています。また、内容は「第3期中期計画」の内容に沿った項目が提示されており、「事務分掌表」、「組織体制」、「年間予定表」とともに明示されています。また、事業報告には、「第3期中期計画進捗状況」の項目が設けられ、計画の進捗が一目に分かるよう工夫されています。</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・①・c
<p><コメント></p> <p>事業計画は、「事務分掌表」、「組織体制」、「年間予定表」とともに4月開催の職員会議及びケース会議で説明され、配布されています。事業計画の策定は、管理者、副管理者、栄養士が中心で検討されているようですが、今後は他の職員も含めた検討会や機会を設けるなどして、受審施設全体で取り組めるような仕組み作りを期待しております。</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・①・c
<p><コメント></p> <p>事業計画を含めた「事務分掌表」、「組織体制」、「年間予定表」は、利用者に配布されていません。日頃のコミュニケーションや情報交換は毎日8:30に始まる朝礼前の時間で行われるようです。今後は、年度初めに利用者中心の「決起会」や「利用者会」の様な会を定期的で開催し、1年間の計画や目標などを説明し、事業計画を配布する機会を設けてはいかがでしょうか。</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>受審施設では職員会議(兼ケース会議)が、福祉サービスの質向上に向け検討する場となっています。また、法人全体としては、「各種委員会設置規程」に基づき、広報委員会、研修委員会、防災委員会、虐待防止委員会、給食委員会、保健委員会、ふるさと祭り実行委員会に加え特別委員会として、指名業者選定委員会、安全衛生委員会が設定されています。そして、職員は各委員に指名され、福祉サービスの質向上に向けた取組に参画し、その様子は各委員会議事録で確認できました。一方、福祉サービス第三者評価の受審は今回が2回目ですが、毎年求められている自己評価については実施されていません。定期的な実施とそれに基づく改善点の整理と検討を求めます。</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>I-4-(1)-①で述べたように、自己評価が実施されていないため、それに基づいた課題の明確化と計画的な改善策の実施までには至っていません。また、「第3期中期計画」で掲げた一般就労移行件数の増加や定員変更、新規利用者数の増加において目標達成とは至っていません。日頃から関わりのある障害者相談支援専門員からの紹介で現在新規利用者獲得に向け進んでいる案件があるようですが、パンフレットなどを活用し相談支援事業所などへの新規の働きかけなどしてみたいかがでしょうか。</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>管理者(受審施設では所長と称する)は、「組織規程」においてその職務について明示されるとともに、前述の「組織体制」および「職務分掌表」においてその役割が明確化されています。あわせて、この「職務分掌表」は前述の通り、毎年4月に各職員に配布、明示されています。また、広報誌「吉備の里」(5月・11月の年2回発行)において各施設管理者が持ち回りで巻頭言でその考えを述べるとともに、毎日の朝礼、月1回開催される職員会議で管理者としての考えや受審施設としての方向性、支援のあり方について述べられています。加えて、管理者自ら防災担当責任者となり、法人本部の防災委員会委員を拝命されています。</p>		

<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。</p>	<p>①・b・c</p>
<p><コメント> 管理者は、自ら法令遵守に関する研修や会議に参加するとともに、受審施設を運営するために必要な人員配置基準や各種加算に関する知識、障害者雇用に関する各種法令や助成金制度についても精通しています。岡山県知的障害者福祉協会施設長会議にも参加されています。加えて、障害者福祉分野における経験と実績が十分備わっています。</p>	
<p>Ⅱ-1-(2) 管理者のリーダーシップが発揮されている。</p>	
<p>Ⅱ-1-(2)-① 福祉サービスの質の向上に意欲を持ち、その取組に指導力を発揮している。</p>	<p>①・b・c</p>
<p><コメント> 職員配置の検討は必要ですが、朝夕の人手が不足する給食事業に積極的に働きかけ事業を安定させるとともに、日頃の利用者の様子を観察しています。給食事業は法人全体の利用者、職員の食事を支える重要なところであり、食事提供にかかる法令によりどうしても職員を多く配置する必要があります。この課題については、2022年4月より新規職員を配置する予定であり、受審施設として要の事業である給食事業の継続に尽力を注いでいます。それ以外としては、屋外作業、屋内作業、農作業の各事業を展開しています。</p>	
<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。</p>	<p>a・②・c</p>
<p><コメント> 就労機会の確保は、景気に左右されることが多くコロナ禍の現在においては、益々先行きが不透明の状況です。そこで、継続的に仕事が可能な事業として、庭の剪定や整備などの新規事業を展開しています。この作業は、コロナ禍においての収益が落ち込むことなくコンスタントに利益が上げられています。また、丁寧な仕事により、リピート率も高いとのこと。決算書を確認すると安定的な収入が確保されています。一方、法人内の他の施設利用者の退所や自立により収益に影響を受けやすい給食事業や他の事業を見越し、「雇用調整報奨金」の獲得や各種加算の獲得により、収益の確保を進めています。但し、I-4-(1)-②で述べたとおり課題も多く、継続的な取組が求められます。</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。	①・b・c
<p><コメント></p> <p>受審施設の職員体制は定員20名に対し11名(常勤職員3名、非常勤職員8名)を確保し、定員28名まで対応できる体制となっています。この体制を維持することで、利用者が将来一般就労へ移行することを想定し、利用者を多く確保することで業務の引き継ぎを狙ったものとなっています。また、福祉専門職員配置等加算や医療連携体制加算を取得し、医療福祉専門職を多く採用している強みを活かしています。</p>		
Ⅱ-2-(1)-②	総合的な人事管理が行われている。	a・②・c
<p><コメント></p> <p>人事管理については法人本部が対応し、管理者は職員の要望を毎年12月にヒアリングし、法人本部へ報告しています。数年前には副管理者(副所長)を配置して現場の統括を任せることで、受審施設の組織強化を図っています。加えて、Ⅱ-1-(2)-①で述べたように、2022年4月より新規職員を採用し、給食事業の人材をより手厚くすることになっています。但し、「給与規程」によると昇進や昇格などは人事考課には寄らずⅡ-2-(3)-①で述べるチャレンジシート(目標管理制度)による評価はなされず、定期昇給、職務手当と資格手当にとどまっています。</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。	①・b・c
<p><コメント></p> <p>年次有給休暇の取得日数は、労働者1人平均取得日数約8.27日(2020年度)であり、全国平均8.2日(産業「医療・福祉、厚生労働省「就労条件総合調査」2020年より)とほぼ同日数でしたが、職員により差が見られます。今後、適正な取得が求められます。一方、育児休暇中の職員へは、復帰後の業務に支障が出ないよう定期的に連絡することで情報共有しながら対応しています。また、メンタルヘルスへの対応については看護師1名を担当者として指名し、産業医へ繋ぐこととなっており、管理者がその情報を閲覧できないようになっています。</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>法人全体として「期待する職員像」が「利用者に対する基本姿勢」、「職員倫理綱領」、「法人行動規範」として明文化され、その内容は職員会議において配布、周知されています。また、法人全体として目標管理制度が準備されています。この制度は、「チャレンジシート」と呼ばれる記入用紙に職員ひとり一人が記入(事業目標、個人目標、目標展開(スケジュール))し、自己評価をしたうえで中間評価と最終評価をされフィードバックされる仕組みとなっています。但し、この評価が直接人事考課に結びつくわけではありません。</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>法人全体の研修に関する基本方針や計画は、「各種委員会設置規程」に基づき研修委員会が担い、「職員研修規程」に基づき実施されています。「職員研修規程」には、法人が定義する研修として職場内研修(採用時研修や継続研修)、職場外研修(規定された報告書を作成し回覧)や自己啓発研修が位置づけられ、それぞれ研修の目的や必要時間数などが規定されています。受審施設個別の研修については、「所内研修シート」を法人本部に提出することになっています。その際、階層別研修課題やニーズ、具体的研修計画、月次研修計画を作成します。受審施設では、給食事業を展開しているため法令で定められた「給食職員研修会(大量給食のための研修)」が開催されているほかは受審施設独自の研修が開催されていません。今後開催に向けた検討を希望します。</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>「職員研修規程」には自己啓発研修が規定されており、上司の許可が下りれば休暇の配慮がなされていますが、受講料やテキストなど貸出の補助はありません。また、福祉関係の国家資格取得を希望する職員がいますが、休暇の配慮以外に特に支援はありません。一方、Ⅱ-2-(3)-②で述べたとおり、「職員研修規程」に基づく職場内研修(採用時研修や継続研修)が準備されており、勤務年数別・部署別・職務階層別家の研修がシステム化されています。</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>受審施設では、規模など単独での実習生受け入れは困難な状況です。一方、法人全体としては、保育実習を2021年度に3大学6名、2019年度に4大学8名とコロナ禍で厳しい状況の中でも社会的要請に応じてきています。実習マニュアルも整備されています。なお、コロナウィルス感染拡大以前では、社会福祉士をはじめ他の福祉専門職の実習を多数受け入れている旨加筆いたします。</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。	㉠・b・c
<p><コメント></p> <p>ホームページでは、分かりやすい表現と写真、色使いで施設概要、作業風景、行事などを説明しています。また、法人概要のページでは、経営理念や沿革、情報公開ページでは現況報告書や事業報告書、決算報告書や役員名簿に加え、就業継続支援A型事業所における地域連携活動実施状況報告書も公表されています。今後は、法人としての「期待する職員像」として、「利用者に対する基本姿勢」、「職員倫理綱領」、「法人行動規範」を公開され、広く地域に宣言頂ければと思います。また、広報誌「吉備の里」(5月・11月の年2回発行)は関係機関や施設などには配布されています。</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。	㉠・b・c
<p><コメント></p> <p>事務、経理、取引等に関するルールは、「経理規程」、「吉備の里指名業者選定委員会規程」、「資金運用規程」「事務決裁規程」などで明確化されています。また、予算、決算、補正予算など一連の会計処理については、外部の公認会計士に依頼しチェックされた後、内部監査で対応しています。また、税処理については、税理士に依頼し適正に処理されています。</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・㉠・c
<p><コメント></p> <p>法人ホームページや広報誌を活用しながら、地域の方々に対して、法人内の取り組みや受審施設の活動、利用者との関わり方などを公表・発信をし、地域の夏祭りにも参加する際には、地域の会議に積極的に参加しています。</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・⑥・c
<コメント> 法人内のボランティア受け入れマニュアルが整備され、岡山県内の学校教育機関との協力体制が取られており、積極的にボランティアの受け入れをおこなっています。今後は、事業所内でボランティアの受け入れを希望します。	
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。	①・b・c
<コメント> 法人の「さつま芋ほり」を、地域の幼稚園と連携して地域に開かれた取組として実施しています。さらに、小学校とは、法人内部の施設見学や法人主催の「ふるさと祭り」において、ボランティアとしてセレモニーに積極的に参加してもらっています。これらの取組みを実施する際には、地域の方々の要望を取り入れる会議をおこなっています。	
II-4-(3) 地域の福祉向上のための取組を行っている。	
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・⑥・c
<コメント> 地域住民との基本的な交流の機会は、法人主催の「ふるさと祭り」であり、受審施設の特性や内容について、世話人の方々を通じて地域に呼びかけがされています。災害時の避難場所としての申請も今後予定がされており、法人が地域と密接に関わって協力する体制も前向きに検討されています。今後は、受審施設が単独で地域に働きかける取組みを希望します。	
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・⑥・c
<コメント> 地域の方々の相談は、常に受付ができる体制が整えられています。受審施設としても、ボランティアで地域の清掃活動に積極的に取り組んでいます。今後は、地域の方々との定期的な会議などをおこなうことで、地域ニーズの把握がなされることを希望します。	

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持つための取組を行っている。	a・b・c
<p><コメント></p> <p>理念や基本方針に基づいてサービスを実施し、さらに法人内の「職員倫理要綱」が作成されており、受審施設はこれらの倫理規程にしたがって業務が行われています。これらの研修会は、法人内で実施されているものの、Ⅱ-2-(3)-②で述べたとおり、受審施設単位でも職員の方々に、福祉サービスに対する理解の観点から周知徹底をしていくことが望まれます。</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>個人情報保護に関する規程も整備されており、個別相談室が設置されるなど利用者のプライバシー対応を考えられています。さらに、保護者相談室も整備されていることから、利用者だけでなく家族に対する対応も常にできるように配慮につとめられており、規程やマニュアルに基づいてのサービスが提供されています。</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>法人事務局の玄関に、法人に関する資料と各施設資料を写真などを用いながら活動内容や行事などを詳しく掲載しています。利用希望者については、個別で説明を実施できるプライバシーに配慮した相談室が完備され、常に対応ができるようにしています。また、体験や見学の希望者に対してもしっかりとした対応がなされています。</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>利用決定に伴う同意書については、しっかりとした内容で取り交わされており、同意書に関する記載についても配慮がなされています。同意書には、全ての漢字に読み仮名がふられており、利用者や保護者が理解しやすい文章表現と文字の大きさを示されています。</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>福祉サービスの内容に不利益が生じないように、定期的なモニタリングをおこなっています。特に利用者の今後の方向性については、保護者と相談ができるように、相談室の設置をおこなうことで個人情報に配慮され、利用者の福祉サービス継続に対する同意が必ず得られるように対応がされています。</p>	
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。	a・b・c
<p><コメント></p> <p>利用者の満足度に関しては、モニタリングをおこない、利用者の個別面談から仕事内容やサービスに関する聞き取りによる聴取をおこなっており、それを受審施設の取り組みに反映させています。今後は、保護者の方々との話し合いをすることで、調査分析をおこない、受審施設内の改善にさらに取り組んでいくことが望まれます。</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>苦情解決の組織体制については、法人内で整備がされています。その内容についても記録を残すことで、法人内で苦情に関する対応を検討しています。今後は、保護者に対するアンケートや苦情処理後の法人および受審施設の対応、アンケートなどの取り組みを希望します。</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>利用者が、相談できるスペースが設置されています。特に個人情報に配慮した取組みがされており、得られた意見や相談に関しては記録に詳細に残しており、受審施設内で職員間の情報共有もしっかりとおこなわれています。今後は、受審施設内の利用者意見に関しては、保護者の方々に受審施設内の取り組みと改善などの報告をしていくことを希望します。</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>意見箱を設置されており、利用者が自由に意見を述べられる環境整備がされています。また配布物もわかりやすい場所に置かれています。今後は、意見箱近くに意見を記入できる用紙を設置することで、すぐに利用者や保護者が意見が述べられるような配慮を希望します。</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・ ① ・c
<p><コメント></p> <p>福祉サービスを実施するうえで、危機管理マニュアルおよびフローチャートがしっかりと整備されています。また、新型コロナウイルスに関する管理体制も定期的な会議をおこなうことで新しい組織対応基準への更新がされています。今後は、他のマニュアルの更新および他のマニュアルの定期的な会議を希望します。</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。	②・b・c
<p><コメント></p> <p>感染症に対するマニュアルが整備されており、担当者の設定やフローチャートも作成されています。定期的に感染症の予防や安全確保に関する会議を開催しており、対策がしっかりとされているため、感染症が発生した場合の対応が適切に行われています。さらに、コロナ対策についても、定期的な会議によって変異株に対する対策もしっかりと検討実施されていました。</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・ ③ ・c
<p><コメント></p> <p>災害時の安全確保に関するマニュアルが整備されており、職員の対応や組織体制ならびに関連団体との連携について、詳細に明記されています。また、フローチャートも作成されています。今後は、マニュアルの更新および定期的な会議を希望します。</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・ ① ・c
<p><コメント></p> <p>受審施設が提供する福祉サービスの標準的な実施方法の文書化が適切になされています。一方、職員がいつでも閲覧でき日常的に活用している状態の文書は少ないようです。提供する福祉サービスの標準的な実施方法(文書)を職員が理解し活用することで職員の違いなどによる福祉サービスの水準や内容の差異を極力なくし、一定の水準や内容による個別的な福祉サービスの提供がなされることを期待します。</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・⑥・c
<p><コメント></p> <p>標準的な実施方法(文書)の見直しが職員会議などで必要に応じて行われていますが、定期的に内容を検証し、必要な見直しを組織的に行うための仕組みが定められていないように見受けられます。職員や利用者などからの意見や提案などを踏まえることが期待されますし、定期的に見直すことで福祉サービスの質に関する職員の共通意識を育てることも期待されます。</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。	①・b・c
<p><コメント></p> <p>アセスメントにより、利用者一人ひとりの希望やニーズを明らかにし、それらを反映した内容の個別支援計画が策定されています。アセスメントから計画の作成、見直しに至るプロセスには生活支援員やサービス管理責任者、職業指導員などの関係職員が参画しています。計画策定の責任者も設置されており、個別支援計画の策定に関する体制が確立されています。</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。	①・b・c
<p><コメント></p> <p>個別支援計画について、実施状況の評価と計画の見直しについての手順が定められ実施されています。見直しは定期的に半年に1度行われ、必要であると判断された場合にも適宜見直しが行われています。見直しを行った個別支援計画の内容は関係職員に周知され、支援会議において今後の課題や方向性の共有が行われています。</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・⑥・c
<p><コメント></p> <p>利用者の身体状況や生活状況、福祉サービスの実施状況などの記録が受審施設内で統一された方法で記録されています。利用者の状態がどのように推移したか、具体的に記録がなされていますが、状態の変化が無く同じ内容の記録の羅列に終始してしまっている記録も見受けられます。記録する職員によって記録内容や書き方に差異が生じないように、記録要領の作成や職員への指導などの工夫が行われることを期待します。</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>受審施設が保有する利用者や家族の個人的な情報は、外部に流出しないように管理体制が整えられ、適切に管理されています。利用者に関する記録の保管場所や保管方法、扱いに関する規程、責任者の設置、保存、廃棄などに関する規程なども定められています。記録の管理について、個人情報保護の観点における職員に対する教育や研修をより充実されることを期待します。</p>	

評価対象 A 具体的なサービス内容

A-1 利用者の尊重と権利擁護

		第三者評価結果
A-1-1-(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・b・c	
<p><コメント></p> <p>利用者一人ひとりの希望やニーズ、状況に応じつつ、利用者の自己決定を尊重した個別支援が行われています。また、利用者のエンパワメントにおいては、一人ひとりの障害や個性などに応じ、自立に向けた生活力を高めるための支援や各種の学習・体験プログラムが実施されています。</p>		
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・・・c	
<p><コメント></p> <p>虐待防止委員会が定期的開催され、権利侵害の防止や発生時の対応などの取組や検討の機会が持たれています。利用者の権利擁護についての規程やマニュアルが整備され、権利侵害の防止と早期発見のための具体的な取組、所管行政への虐待の届出、報告についての手順などが明確にされています。しかし、規程やマニュアルの職員への周知や理解を図ると言う点において、十分に徹底されていると言える状況にはなく、改善を図ることが期待されます。</p>		

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。	①・b・c
<p><コメント></p> <p>利用者一人ひとりの心身の状況や生活習慣、望む生活などを理解し、一人ひとりの自律・自立に配慮した支援が行われていることが、個別支援計画の内容や計画に基づく支援の実施状況から窺い知ることができます。時間やスケジュールの管理、社会的常識や一般的なルール・マナーの理解など、生活の自己管理ができるよう支援がなされています。</p>		
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。	①・b・c
<p><コメント></p> <p>障害を抱える利用者の行動特性やコミュニケーションについてなど、外部での研修を受け、学んだことを発表し他の職員との共有がなされています。利用者一人ひとりの心身の状況や個別的な配慮を必要とする利用者との意思疎通やコミュニケーション手段を確保するための工夫や取組がなされています。ケース会議においても個別的な配慮を要する利用者について話し合いの機会を持ち、利用者の意思や希望を適切に理解しようとする取組が行われています。</p>		
A-2-(1)-③	利用者の意思を尊重する支援としての相談等適切に行っている。	①・b・c
<p><コメント></p> <p>日常のさまざまな場面や場所において利用者が職員に気楽に話しかけられるよう、日頃から職員が利用者一人ひとりに声をかけるようにしています。「利用者研修会」では、利用者の悩みや希望を受け止め、助言や実際の支援に反映させるなどしています。相談の内容によっては、サービス管理責任者やその他の関係職員による共有や検討を行い、個別支援計画や支援内容の変更が行われています。</p>		
A-2-(1)-④	個別支援計画に基づく日中活動と利用支援等を行っている。	①・b・c
<p><コメント></p> <p>法人全体で実施される地域住民などとも交流する毎年恒例の「ふるさと祭り」、研修旅行、焼き肉パーティー、他法人のA型作業所と「芋の会」での交流を実施したり、利用者のニーズに応じた多様な支援が図られています。日中活動は、個別支援計画に明記された利用者の要望やニーズに応じて選択が可能になっています。</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。	a・b・c
<p><コメント></p> <p>障害に関する理解と支援の専門性の向上などを図るため、研修計画を策定しそれぞれの職員がその職種や経験などに応じた研修を受講し、研鑽に努めています。また、個別の配慮が必要な利用者の支援方法の検討や見直しにあたっては、専門職の助言や支援に関わる職員が連携し、支援会議などを通して行われています。</p>	
A-2-(2) 日常的な生活支援	
A-2-(2)-① 個別支援計画に基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>利用者の希望や好みを献立に反映させるため、利用者の嗜好調査やアンケート調査を定期的に行っています。利用者一人ひとりのアレルギーや食事の形態、好みが細かく把握されており、季節に合わせた旬の献立や行事食などで楽しく食べられるよう工夫もされています。給食委員会を毎月行い、利用者が日々の献立についてどのような反応をしているか、改善すべき点が無いかなどが話し合われています。</p>	
A-2-(3) 生活環境	
A-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>利用者の意向を踏まえた生活環境づくりのため、利用者本人調査票によるアンケート調査を行い、生活環境の快適性や清潔、安心感などを把握する取組がなされています。法人内の食堂やトイレなどは清潔で適温と明るい雰囲気は保たれています。一方、受審施設内においては快適性への一定の配慮はなされていますが、清掃が定期的に行われておらず、快適性の確保のための一層の工夫や取組が期待されます。</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。	a・b・c
<p><コメント></p> <p>非該当</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。	①・b・c
<p><コメント></p> <p>利用者の体調変化時に迅速かつ適切に対応が行えるよう、受審施設内の職員の目に留まり易い場所に手順書が掲示されています。健康管理については、利用者一人ひとりについて「医療情報ファイル」を作成し、障害の状態や疾患の有無、かかりつけ医や留意する点などが記載され、職員が把握し易い工夫がなされています。利用者の日常の健康状態を看護師が把握し、利用者が生活を行っている地域生活ホームの職員や家族らとの連携が図られ、利用者の健康の維持・増進のための取組がなされています。</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下に提供されている。	a・b・c
<p><コメント></p> <p>非該当</p> <p>※看護師は利用者の健康状態の把握程度にとどまっているため非該当としました。</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。	①・b・c
<p><コメント></p> <p>ボランティア活動や文化活動として、近隣の一般住民との地域の清掃活動への参加、近隣のお宮の掃除、地域の文化ホールでのイベントやコンサートへの招待を受けての参加など、さまざまな活動への参加がなされています。利用者の希望や意向に応じた社会参加や学習・体験の機会が提供されており、利用者と地域社会との関係性の構築や継続に配慮した支援が行われています。</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。	①・b・c
<p><コメント></p> <p>利用者は近隣の地域生活ホームで生活を続けている方が多く、家族と一緒に生活する方が数名おられ、地域で一人暮らしをしている方もおられます。利用者の意向や障害に応じて、生活環境が確保でき住み慣れた地域での生活を継続できるよう相談支援事業所や家族と必要に応じた連携や協力が行われています。</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。	㉖・b・c
<p><コメント></p> <p>利用者の生活状況などについて、家族への報告や意見交換の機会が定期的また必要に応じて行われています。家族から利用者などに関する相談のあった場合には、必要な助言や情報提供、他機関との連携や協力による支援が行われています。また、利用者や家族からの希望により、受審施設の体験利用の受け入れが行なわれています。</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。	a・b・c
<p><コメント></p> <p>評価外</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。	㉖・b・c
<p><コメント></p> <p>利用者一人ひとりの希望や障害に応じた就労支援が展開されています。屋外や屋内での作業、給食調理作業、農園での作業など、多様な支援が行われています。利用者が働くために必要なマナーや知識習得のための研修、各作業分野の技術や能力向上のための研修が行われており、働く意欲の維持・向上のため、個々の利用者へ日常的に繰り返し声かけを行っています。</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。	㉖・b・c
<p><コメント></p> <p>利用者の意向や障害の状況などに応じて、多様な仕事時間や内容などが提供されています。賃金(工賃)について「利用者給与規程」が策定されており、利用者への説明と同意を得たうえで支払いが行われています。基準を超えて職業指導員を配置することにより、手厚い人員体制をもって賃金の向上に向けた取組を行うことが運営規程に明記され、実施されています。</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。	a・㉖・c

<コメント>

受注先については、近隣の住民からの信頼を得ており継続的に受注があり、年を追うごとに受注数が増えています。一方で、一般就労への移行に向けた取組は数年前に実績があつて以来、ここ最近は積極的に行われていません。その理由として、利用者からの一般就労ニーズが乏しいという状況もあるようです。今後、利用者からの一般就労移行へのニーズがあれば、受審施設の持つ力や実績を存分に発揮されて積極的に一般就労への移行を支援されることを期待します。