

# 評価細目の第三者評価結果(障がい者・児施設)

## 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	コメント
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。	b 理念や行動指針は、令和3年度に見直し整備している。内容をボードにし、職員にも利用者にも目に付く形で意識をしてもらうように工夫し事業所内に掲示し、パンフレットやホームページにも記載されている。職員・利用者へは周知しているが、家族へは周知していない。今後は基本方針を明確化し、理念、基本方針さらには倫理規程・利用者権利擁護指針と連動した行動指針に繋がるための検討、利用者、家族さらには地域社会に周知するための取組が期待される。

### I-2 経営状況の把握

	第三者評価結果	コメント
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。	b 同業他社や相談支援事業所、特別支援学校、ハローワーク、市保健福祉課、社会福祉協議会等と連携するほか、民間の中小企業経営者同友会に参加して情報収集している。コスト分析や利用者の推移、利用率等を法人全体で定期的に分析している。毎月顧問税理士などから助言・指導を受け経営状況の把握・分析をしている。今後は地域の福祉に対する需要の動向等を把握し、3年ごとの制度変更も見据えた組織体制、人材育成等の取組が期待される。
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。	b 法人全体として、経営上の課題は目標数値を設定した経営改善計画書を作成して各事業所の管理者間で協議し職員にも周知している。スコア制度も着実に点数を上げる取組にしている。今後は、地域の特徴・変化等の潜在利用者に関するデータを収集し、経営改善計画に職員の意見を反映・共有する仕組みなどを取り入れ、事業所全体で取り組まれることが期待される。

### I-3 事業計画の策定

	第三者評価結果	コメント
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。	b 法人として5ヵ年計画を策定し、計画スケジュール、新事業の立ち上げや就労トータルサポーター配置、専門性維持とスキルアップのための待遇面の改善、新たな評価制度導入、人材育成強化期間の設定など具体的な内容になっている。今後は実行の裏付けとなるの收支計画書の作成、ビジョンを実現するためのロードマップに見直し時期や期ごとの数値目標を設定し、実施状況の評価ができる内容となることが期待される。
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 中・長期計画を反映した単年度計画を策定している。事業計画は、前年度計画を事業所職員全員で振り返り、次年度計画に反映している。職員参画のもと事業内容、時期、担当者など実現に向けた具体的な計画を策定し、職員はそれぞれの役割を担い事業所全体で取り組んでいる。

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	事業計画は全職員に面談・アンケート調査を行い、職員会議で話し合われた意見をもとに管理者などが事業計画を策定し職員に周知している。毎月2回職員会議を実施しており、そこで事業の遂行状況を確認したり、課題解決に向けた計画は職員が自主的に役割分担しPDCAサイクルで検討し事業所全体で取り組んでいる。
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。	b	事業計画は、特に利用者にとって知っておいた方が良い内容の一般就労プログラムについて利用者に周知し、利用者の3割が自主参加している。また、6カ月に1回実施する利用者アンケート調査により把握した希望や要望は利用者によりフィードバックしたり事業計画に反映している。家族へは周知していないため、今後は、事業内容を分かりやすく説明した資料の作成や説明など工夫し、利用者・家族・地域などへの周知が期待される。

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	コメント
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。	b	日常的なサービスの振り返り、個別支援計画のモニタリング、年1回の自己評価などについて毎月の職員会議で協議し対応策を利用者にフィードバックしている。今後は利用者満足度アンケートの実施等を検討し、更なるサービスの質向上に向けた取組が期待される。
9	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。	a	事業所として、職員参加のもとで課題を分析・検討し改善策を策定するなどPDCAサイクルに基づく実施体制の構築に取り組んでいる。事業所全体のスキルアップ、職員会議の充実、内部作業の充実、利用者と作業以外の交流を持つ等の取組は成果が見られ次年度への事業計画に反映されている。

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	コメント
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。	b	災害対策・緊急連絡や相談苦情担当者を明示している。また、事業所の運営や管理に関しての方針や取組を明確にし、職員会議や研修、個人面談などで周知するほか、日常業務の中で都度確認し職員とのコミュニケーションに努めている。今後は自らの役割と責任を職務分掌等で明示し、平常時のみならず有事おける管理者の役割と責任や不在時の権限委任等を含め文書化することが期待される。
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。	b	市の集団指導・関係機関から最新の情報を把握し事業運営に必要な法令等についての情報収集を心掛けている。税理士や行政窓口での相談などにより、専門家からの適切な運営のための助言を得ている。職員へは入職時に、虐待防止、労働基準法、個人情報保護などを周知している。今後は、福祉分野に限らず災害、産業保健などに関する最新情報を含めた法令をリスト化して周知し、倫理規程をさらに具現化し職員の行動規範につながるような体制の構築が期待される。

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 就労継続支援A型事業所におけるスコア表公表にあたり、より事業の透明性を高めるため2回目の第三者評価受審となった。職員や利用者が直・直帰が多い中で管理者は、定期的な職員面談を実施し、担当利用者のことや職員の成長目標についてスーパーバイズしている。また育成プロセスでマッチングする研修を提案し参加できるように業務を調整している。意見箱を設置し、利用者面談等で挙がってきた意見・要望を職員全員で協議し、利用者にフィードバックしPDCAサイクルに基づいて対応するシステム作りに取り組んでいる。
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 管理者は、法人で分析した情報や地域の関係機関などからの情報を把握し、現場の業務改善に繋がる事柄について検討している。今年度から事業所ごとの収支状況を公表している。今年度は、職員は自主的に研修を選択し参加内容は職員間で共有し、事業所全体で専門性の向上を目指したり、職員会議を増やしボードを活用して進捗状況を報告し振り返りの深掘りと可視化を行っている。また、ドライフルーツの販売活動促進、一般就労プログラムを実施し毎年2名を一般就労に移行できる仕組み作りなど、職員が主体的に事業所運営に参画する自覚が高まって来ている。

II-2 福祉人材の確保・育成

	第三者評価結果	コメント
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。	b Star制度導入し、キャリアアップのイメージを職員に共有化する取組をしていたが中止し、人事評価を見直している。ジョブコーチ、社会福祉士、精神保健福祉士、作業療法士などの資格取得助成金制度を整備し奨励することや、待遇の改善を図り職員のスキルアップ体制の構築に取り組んでおり、資格取得を目指す職員も増えている。今後は、事業拡大に伴い各事業所の専門職の配置が少なくなるなどの課題もあり、効果的な人材確保への取組が期待される。
15	II-2-(1)-② 総合的な人事管理が行われている。	b 法人の理念に「思い」を「カタチ」にするための6つの行動指針が掲げられているが、福祉事業所職員としての方向性を示す「期待する職員像」のイメージとして明確にはなっていない。福祉事業所の職員に求められるのは、心身障害などによって、日常生活に支障のある方や家族への支援をするための専門的知識と人間性を兼ね備えていることが必須であるため、今後は職員倫理規程と連動した理念・基本方針・行動指針を明示し、それに基づく人事基準、処遇水準、職員の意向・意見を評価・分析し改善策を実施するなどの取組が期待される。
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り組んでいる。	b 管理者が、就業状況を把握し、有休取得や残業のない業務シフト整備、職員が意見を言いやすい声掛けや雰囲気づくりをするなど働きやすい職場作りに取り組んでいる。定期的個別面談で相談でき、課題は事業所会議などで協議し改善への取組をしている。人員を1名多く配置し、育児・介護休業法などワークライフバランスに配慮した対応は出来ている。今後は、ハラスメント規程や対応できる相談窓口設置や仕事と生活の両立支援の窓口など法人としての総合的な福利厚生整備が期待される。

II-2-(3) 職員の質の向上に向けた体制が確立されている。		
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。	a 管理者は、年4回の職員面談で、個々の職員に対して、興味のある分野、他事業所活動への参加、専門的知識を増やす内・外研修参加などについて、本人の意向・希望を聞き取ったり、仕事への取組について相談している。また、本人が希望する資格取得に向けた助成金を検討する等、職員個々が現在と将来を視野に入れた働き方について目標を設定し、進捗の確認やアドバイスを受けるなど、職員一人ひとりの育成に向けた取組をしている。
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 福祉事業所職員としての基本姿勢を掲げている倫理規定はあるが、連動した「期待する職員像」は明示されていない。法人で内部研修等実行委員会を設置し「職員が働きやすい環境を目指す」を活動目標とし、全職員を対象とした研修を実施している。また事業所では、希望する研修会への参加ができる体制があり、外部研修参加者は、会議で他職員に伝達し共有しているが十分ではなかったと振り返り新たな方法を模索している。今後は、今年度事業目標でもある「個人のスキルアップから事業所全体のスキルアップに繋げる」ために、内部研修を充実し、資料や伝達方法などの工夫が期待される。
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。	b 職員ごとの知識や専門資格取得状況は把握している。年数回の研修の機会は、本人の意向・希望を聞き取ったり、本人が希望する資格取得に向けた研修、事業所として職員に学んでほしいテーマを研修計画に盛り込み、職員の意欲を尊重した教育機会を提供している。内部研修は就業時間内で、外部研修は参加費・交通費を出している。待遇や福祉職の基本はOJTを中心に日々研鑽するように促している。今後は、職員個別の経年研修履歴や研修計画を策定し、職員一人ひとりの学び方を工夫し育成する取組が期待される。
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。	a 精神保健福祉士の実習生を受け入れている。管理者は、実習生受け入れに関するスーパービジョン研修なども受講している。実習生受け入れに関するマニュアルを整備している。学校と連携して作成した実習やスケジュール表に基づき研修・育成の取組を行っている。

II-3 運営の透明性の確保

		第三者評価結果	コメント
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。	b	ホームページやWAMNET、パンフレットなどに事業活動計算書や事業活動明細書、貸借対照表、損益計算書、スコア表、地域連携活動報告書、第三者評価結果及び事業所の理念や提供している福祉サービス内容などを公開している。今後は、苦情・相談体制や内容などの最新の情報の公表や、地域に向けて、理念や基本方針、事業所で行っている活動等を説明した印刷物など配布することが期待される。
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。	b	事務、経理、取引に関しては、管理者を責任者とし、毎月法人の担当者による確認作業を受けている。財務に関しては、顧問税理士事務所により毎月点検し指導・助言を受けている。労務関連などは社会保険労務士に、課題により顧問弁護士からの助言を得ている。内部監査は年1回実施している。今後は、定期的に経営管理、組織運営、事業などに関する外部の専門家による監査支援などを受けることや苦情対応の公開などが期待される。

II-4 地域との交流、地域貢献

		第三者評価結果	コメント
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。	b	活用できる社会資源については情報提供している。事業所付近の地域との交流は挨拶程度である。施設外就労を通じた地域企業との交流はあるが、それ以外の交流はなく、地域との交流を広げるための取組は行っていない。管理者は、福祉業界の研修講師の依頼に対応し事業所活動を伝えている。今後は事業所として地域にどのように関わるか、また利用者にとって地域とは何かなど検討したうえで、具体的な取組につなげることが期待される。
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。	c	施設外就労であり、ボランティアは受け入れていない。今後は、ボランティアの活用などについて事業所としての考え方を検討し、必要に応じて基本方針やマニュアル、手順書、プログラム、関係帳票などを整備されることが期待される。
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。	b	利用者の支援体制を把握し、事例に応じて病院や障害者就業・生活支援センター、相談支援事業所、ハローワーク、グループホーム、高等支援学校などの関係機関と適宜連携している。管理者は、中小企業経営者同友会に参加し当該事業所の活動について啓蒙活動を行い一般企業移行への情報交換などを行っている。利用者に必要な関係機関は個々のファイルに綴られている。今後は、社会資源をリスト化し地域資源との連携を職員が主体的に行える体制、ネットワークの構築、緊急時の連携など積極的に関わる体制の整備が期待される。
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。	b	管理者は、自立支援協議会の地域部会委員、福祉業界の研修講師などの活動を通じ就労支援に関するニーズを把握し情報提供や相談に応じるなど地域社会の福祉向上に向けて役割を果たしている。管理者は、地域福祉ニーズや生活課題を把握しているが、今後は、組織的に検討され継続的に取り組む体制構築が期待される。
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	管理者は、自立支援協議会の地域部会委員、福祉業界、高等支援学校保護者、福祉施設職員などの研修講師・ファシリテーター活動、リワーク相談などで就労支援に関するニーズを把握し情報提供や相談に応じるなど地域社会の福祉向上に向けて役割を果たしている。

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	コメント
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。	b	就労支援の提供として、事業所に理念等を掲示して職員理解に取り組んでいる。職員によっては名刺裏に理念等を明記して日々理解を深めることに努めている。年に1度、利用者の人権配慮に関する「自己チェックシート」に取り組むとともに利用者の尊重や基本的人権をテーマとした研修に取り組んでいる。利用者の就労支援として担当制を取り、各担当職員による人権配慮の工夫・配慮が育まれているので、その工夫・配慮等を事業所共通化へ向けて整理に取り組み、理念を踏まえた利用者の尊重を明示した標準的な実施方法として充実した文書化が期待される。
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。	b	月1回、第3土曜日に定期に実施する担当職員による個別面談時には、個室環境の設定が行われてプライバシー保護への配慮に努めている。プライバシー保護配慮の取組は、個人情報保護の配慮の取組と同じように、職員理解を図る取組として、規程・マニュアル等の充実及び職員研修等の計画的な整備に取り組むとともに、その取組を利用者等へ周知することが期待される。
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	法人主体の就労継続支援A型事業所の紹介として理念等から支援内容のイメージがつきやすい紹介のパンフレットを作成している。その内容の中にグループ事業所の一つとして「ジョブプロジェクト新さっぽろ」で対応する具体的な複数の施設外就労支援先の紹介が、写真付きでコンパクトな構成ながらわかりやすさに配慮した内容となっている。またパンフレットは法人作成のホームページから誰もが新しいパンフレットをダウンロードできるように情報発信の見直しに取り組んでいる。
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。	b	サービス管理責任者の責任のもとに「重要事項説明書」等を用いた支援内容の説明から利用者同意を得て就労支援が開始され、毎月の個別面談時に利用者担当職員による工夫・配慮した支援内容の相談・説明が行われて支援が継続されている。支援内容の変更時には面談を通じて同意を得ている。現在行われている利用者担当職員の工夫や配慮を活かし、共通の基本となる配慮等の組織的なルール化、特に意思決定が苦手な利用者への工夫・配慮等を含めて同じ手順・内容となるルール化に取り組むことが期待される。
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。	b	利用者の担当職員が支援対応経験を活かし、関係機関等への移行時に支援の継続性を損なわないように、その後も担当者として相談を受けることも含めて丁寧な説明・配慮に努めている。各担当者の利用者配慮等で組織的に共通化できる継続性の配慮や手順を定める取組、支援終了時の基本的な口頭説明内容を文書化して手渡すことも含めた丁寧な取組の検討が期待される。

Ⅲ-1-(3) 利用者満足の上昇に努めている。		
33	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。	<p>b</p> <p>サービス管理責任者の下で法令上見直しが求められる期間内の利用者個別面談時に満足度・到達度の話し合いを行う仕組みを構築している。また、担当職員が随時的に利用者の不満等を把握した時は支援経験をもとに工夫対応を行い、管理者・関係職員への報告やケース会議等で話し合える仕組みがある。現在の利用者への工夫対応や報告等を行う仕組みを活かすとともに、利用者全体を俯瞰する組織による定期的な調査に取り組み、組織として改善課題の発見とその対応策を分析・検討する会議の設置とともに利用者の参画が可能な会議の仕組み等の検討が期待される。</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。		
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。	<p>c</p> <p>職員向けの資料として「相談・苦情対応に関する流れについて」や「苦情処理フローチャート」等を作成している。その職員向けの苦情解決の仕組み等の資料をもとにして、利用者が申し出やすい機能する仕組みに向けての検討とともに利用者がわかりやすい仕組みの説明資料の作成が期待される。また、苦情解決の密室性の排除と社会性・客観性の確保、利用者の立場に立った苦情解決の仕組みとして第三者委員の設置の検討も期待される。</p>
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。	<p>b</p> <p>利用者担当職員による月1回、第3土曜日の個別面談時には、個室スペースを設けて相談・意見を述べやすい環境設定に配慮している。また、施設外就労先での職員への相談機会時にも、常に話しやすい環境配慮の対応に努めている。現在の日常的に接する担当職員の相談・意見に配慮した取組も活かしながら、担当職員へ直接的に相談しにくい内容の相談などでは、組織的に複数の方法や相手が用意・設定され、その中から選択できる組織環境の整備を検討するとともに、その仕組みを利用者へ周知する取組が期待される。</p>
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。	<p>b</p> <p>日々、個々の利用者の相談や意見は、サービス管理責任者の管理のもとに、各担当職員が受けて迅速に対応している。利用者から労作性腰痛等の相談を受けた時などは迅速に作業見直しに取り組み、健康管理にも取り組んでいる。各担当職員による相談や意見への配慮の現状をもとに、苦情に限定しない利用者からの相談・意見・要望や提案等の組織対応として積極的に対応する体制整備を行い、利用者等からの信頼を高める仕組みとなるように苦情解決の仕組みと同様に公開までの対応マニュアル等の策定に取り組み、定期的に見直しを行うことが期待される。</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。		
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。	<p>b</p> <p>複数の施設外就労支援の事業形態の中で、利用者担当職員がヒヤリ・ハットや事故等発生した際は管理者等へICTアプリを利用し速やかに連絡をする迅速な対応に努めている。常に複数の施設外就労支援先へ職員が出払っているなかで、組織としての利用者の安心と安全を確保した支援サービスの提供を図る観点から、発生時対応はもとより予防も重視し、ヒヤリ・ハット及び事故事例について現在のICTアプリ記録等をもとにした年間的な事例等の収集から要因分析・改善策、再発防止策の検討に取り組むリスクマネジメント体制の構築が期待される。</p>

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。	b	法人として「感染症対策に関する指針」を策定し「研修・虐待感染症等適正化実効委員会」を設置して組織的対策及び予防に関し必要な事項を協議する仕組みを整備している。法人の「業務継続計画（BCP）」として、今年度4月に感染症と地震・災害へ対応するコンパクトに整理したBCPの策定に取り組んでいる。法人主体のグループ管理下による感染症対策の管理体制を一步進めて事業所内の管理体制整備が期待される。また法人による感染症マニュアルの見直しが無くても、事業所の現状対応を踏まえて感染症の予防と発生時の対応マニュアル等の付加的な見直しに取り組むことが期待される。
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。	b	法人によって「防災マニュアル」「大規模災害対策マニュアル」「業務継続計画（BCP）」が作成されている。事業所で年1回の避難訓練に取り組んでいる。法人作成の各マニュアルが機能するように事業所管理者のもとに事業所の現状に対応する体制整備とともに備蓄リスト作成時には管理責任者を決めて整備することが期待される。

Ⅲ-2 福祉サービスの質の確保

		第三者評価結果	コメント
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。	b	業務の共通事項として「職場のルール」が文書化されている。他にも「守秘義務」や「バイステックの7原則を意識して」など支援の基本となる文書が散見される。共通的な支援実施の確認は、ICTアプリ、事務室内のホワイトボード、職員会議によって確認されている。標準的な実施方法の文書化は、各職員の個別的な就労支援の実践すべき内容で大事にする視点と相補的に、理念に基づく利用者の尊重、プライバシーの保護等を意識した支援の基本的な留意点・配慮や事業所内外の環境に応じた業務手順等、支援全般の統合化が期待される。
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。	b	利用者個人面談を機会に利用者からの意見・提案を取り入れて組織的な支援方法の工夫・配慮に努めている。担当職員が高齢利用者の行動の不安定さや会話の減少、精神的な不安定さ等の把握から新しい施設外就労先へ変更する等、標準化の見直しにつながる取組が行われている。事業所の現状に合わせた標準的な実施方法の見直しは、支援内容の変化や新しい知識・技術や配慮・留意点等の導入を意識して、年間計画的に検証・見直しに取り組むことが期待される。
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。	b	サービス管理責任者の管理のもとに統一様式を用いてSPDCA的にアセスメントから個別支援計画が策定されている。統一様式を用いた個別支援計画の策定には、管理者や他の職員の経験的な助言等の対応により必要な情報の話し合いが行われている。その対応を効果的に活かすために、就労支援先を含めた事業所内外の関係職員の話し合い、利用者の意向把握と同意を得る手順等を事業所として定めて取り組むことが期待される。



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。	b	個別支援計画は「運営規定」で6か月に1回以上の見直し等を定めている。その1か月前に職員で話し合う機会を設けて、その後、利用者から同意を得る仕組みとしている。支援計画の見直し変更内容の周知は、職員が顔を合わせて申し送りを行うことが少ない勤務の特徴から、集まれる職員で定期会議開催、ICTアプリや事務室ホワイトボードの活用等で関係職員へ周知の工夫に取り組んでいる。その現状をもとに、利用者の意向把握と同意の手順等を含めてPDCA視点から職員間の協議・合議の方法、時期や周知等の手順を事業所として標準化することが期待される。
Ⅲ-2-(3) 福祉サービス実施の記録が適切に行われている。			
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。	b	職員間の情報共有はICTアプリとPCネットワークを活用し、サービス管理責任者へ報告されて記録が残る仕組みとなっている。統一様式の一部に記載方法の例文、留意点等の要領資料を作成して職員間で記録内容や書き方に差異が生じないように標準化に努めている。現状の引継ぎや申送り・回覧とアプリ使用状況や統一様式による記録の要領資料を発展させて、PDCA的に利用者の個別支援計画策定、支援実施記録、実施にあたり記録留意すべき事項、実施に伴う状況変化記録、アセスメントから再計画等に関する情報共有の流れの記録要領等の再作成が期待される。
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。	b	法人主体により「個人情報保護規定」「運営規定」「就業規則」等を策定して、個人情報の不適正な利用や漏えい対策等の管理に努めている。「個人情報保護規定」内に明示の「個人データの適正管理」から組織の現状に合わせた紙媒体と電子媒体記録の廃棄方法を具体的に検討して定めることが期待される。また、個人情報保護管理者として「各事業従業員に対する教育・事業訓練等を行う」や「定期的に評価を行い、見直し又は改善」の明示を鑑み事業所対応の取組が期待される。

評価対象 障がい者・児施設 付加基準

A-1 利用者の尊重と権利擁護

	第三者評価結果	コメント
A-1-(1) 自己決定の尊重		
A <sup>①</sup> 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	<p>転びやすい利用者には、自分に合った靴を選ぶことや職員と手をつないだり段差のないところを歩いたりするなど支援している。漢字が読めない方には、読み上げて確認をしている。また、計算の作業がやりたいという希望の方には、電卓を使う作業に移行している。個別支援計画で体調を整えケガに注意しながら働くことを短期目標に立て、長期目標で〇〇歳まで働き続けるなど本人と話し合い希望に沿った支援の対応をしている。利用者主体をどう思うか、本人が望んでいるかなど利用者の権利について職員が話し合う機会を設けている。</p>
A-1-(2) 権利侵害の防止等		
A <sup>②</sup> 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	<p>利用者の権利擁護については、法人での虐待研修、札幌市からの研修を職員全員動画で受けている。研修・虐待感染症適正化委員会を設置して、虐待内部研修では、虐待事例での振り返りや話し合い、身体拘束を行う時の具体的な理由と期間の確認を行っている。身体拘束、虐待防止の委員会を定期的に開催して虐待防止規定に沿って対応しているか、権利擁護指針・虐待拘束指針は守られているかなど周知、徹底を図っている。虐待事例では、セルフチェックや見直しを行っている。</p>

A-2 生活支援

	第三者評価結果	コメント
A-2-(1) 支援の基本		
A <sup>③</sup> 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	<p>骨折して転びやすい利用者には、手すりをつけたり滑りやすいところにマットを置いたり、出かけるときはヘルパーを依頼するなど支援をしている。また、喘息等の発作時に吸入器を使うようその都度声をかけている。行政手続きや病院同行、医療機関のソーシャルワーカーとの連携など各種のサービスが利用できるよう支援を行っている。個別支援計画はモニタリングを行い短期目標を評価して見直し、できることを増やしていけるよう支援している。</p>
A <sup>④</sup> 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	<p>聴覚障がいのある利用者には、わかりやすい言葉やジェスチャー、ひらがなを使うなどその利用者にあったコミュニケーションで伝えている。他人に不快な気持ちを与えるような言葉や命令的な言葉など無意識的に話している場合には、相手はどう思うかを気づいてもらえるように本人に伝えている。意思表示や伝達が困難な利用者は、本人の意思や希望をできるだけ理解するために、グループホームや相談支援事業所と連携しながら対応している。面談日には、本人の思いを受け止めながら言葉遣い等の振り返りを行いコミュニケーションスキルの向上を図っている。</p>

<p>A<sup>5</sup> 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。</p>	<p>b</p>	<p>1カ月に1回、利用者との面談日を設けて状況確認や課題等について一緒に考え自己決定と自己選択を図る機会としている。月に1回の職員会議では、相談内容について支援内容の変更や調整等の検討をして共有を行っている。個別支援計画は、その検討したことをもとに本人と話し合い作成している。利用者の意思決定については、作業等のメリット、デメリットを含めて本人に説明して状態等と照らし合わせて判断できるようにしている。今後は、仕組みや手順等を明確にして支援していくことが期待される。</p>
<p>A<sup>6</sup> 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。</p>	<p>a</p>	<p>仕事内容や時間等は本人の意向を確認して同意を得て支援計画を策定している。日常において課題等が出てきた場合は、本人と話し合いニーズに応じた支援ができるようにしている。余暇活動やレクリエーションについては、利用者のアンケート調査を行っている。利用者の希望によりキャンプ場でのバーベキューや食事会、カラオケ、ボーリング等を実施している。札幌市のイベント（映画、食事等）はホワイトボードで知らせている。利用者間や職員を含めたコミュニケーションの活性化、社会性の向上を図っている。</p>
<p>A<sup>7</sup> 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。</p>	<p>a</p>	<p>利用者の障害による行動や生活の状況などは、土曜日の面談や個々の面談の中で把握し、職員会議の場や個人記録を閲覧することで共有している。障害に関する社内研修や外部研修を受けてレポートで回覧をし職員会議で報告している。集中ができない、人との関係が苦手な利用者には、どのように集中して継続できるか本人の希望を聞いて環境を整えている。高齢者には負担がかからないよう本人の意向にそった仕事内容等の支援をしている。行動障害や個別的な配慮が必要な方は、ICTで記録をし職員に申し送りをしたり必要によって職員会議で支援方法を検討したりして環境整備を行っている。</p>
<p>A-2-(2) 日常的な生活支援</p>		
<p>A<sup>8</sup> 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。</p>	<p>a</p>	<p>食事、入浴の支援は行っていないが、排泄間隔が短い方には、時間ごとに声をかけるなど個別に支援し同性介助をしているが、自分から職員に声をかけて行くことができるようになってきている。移動・移乗支援は、施設外就労まで送迎サービスを行い、段差や滑る場所はマットや台を置く等環境を整えている。個々の心身の状況に応じて支援を行っている。</p>
<p>A-2-(3) 生活環境</p>		
<p>A<sup>9</sup> 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。</p>	<p>a</p>	<p>施設内就労は椅子に座っての作業が多いため、作業の合間に体を動かすよう声をかけている。体調が悪くなった場合は休憩するよう促している。施設外就労では、利用者のペアの組み方により作業のスピードが合わない場合、職員がついたり配置を調整したりしている。判断力などが必要な作業の場合は、周りを見て確認することや職員が入ってフォローしている。人員配置の調整は、職員が支援に入り安全に作業できるよう支援している。利用者の要望等は工場側に伝えている。調整会議を行い仕事先からのクレームなど工場との調整を図っている。</p>

A-2-(4) 機能訓練・生活訓練		
A <sup>10</sup> 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	体調が悪くなったり咳がひどくなったりしたときは、訪問看護に相談して医師につなげている。また、病院受診に同行している。施設内就労では、作業をする中で生活訓練として洗濯機の使い方や干し方、食器等の洗い方等教えている。相談支援事業所が作成するサービス利用計画書の援助方針や課題と当事業所の個別支援計画を連動させて検討し、モニタリングを行い取り組めるものがあれば個々に応じて就労の場で実践している。
A-2-(5) 健康管理・医療的 な支援		
A <sup>11</sup> 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。	b	日常的な健康状態の把握は、毎日、検温を行い顔色など把握している。体調が良くない時は、仕事に来る前に電話で相談するよう声をかけている。週5日の出勤を3日に減らすなど本人の健康状態に合わせて調整している。衛生マニュアルを作成し感染症チェックリストに基づいて毎月、感染症対策委員会で感染症予防などの対策を話し合っている。急病・急変時対応フローチャートをもとに利用者の体調変化等における迅速な対応を行っている。様々な障害者がいる中で、障害者特性の健康管理などのマニュアルは作成されておらず、今後、健康管理に関するマニュアルを作成し研修を位置づけることで、安心して生活できる環境づくりが期待される。
A <sup>12</sup> 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。	a	喀痰吸引や経管栄養などの医療的なケアについては行っていない。吸入器を必要な利用者は自分で吸入器を持参しているが、忘れて来た場合に備えて予備の保管をしている。服薬等の管理は行っていない。
A-2-(6) 社会参加、学習支援		
A <sup>13</sup> 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	社会参加は、一般就労プログラムを作成して就労体験を行っている。履歴書作成や面接の練習、仕事の種類をカードゲームに取り入れるなどプログラムの中に組み入れて支援している。資格取得や学校への希望がある利用者には、仕事のシフトを調整して支援を行っている。利用者が希望する英会話、パソコン、俳句、書道など情報提供をして学習支援をしている。
A-2-(7) 地域生活への移行と地域生活の支援		
A <sup>14</sup> 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	個別支援計画での長期目標を見据えて、一般就労や地域生活への希望があれば、生活に関する課題等を把握し支援をしている。また、グループホームの情報提供やハローワークにつなげるなど行っている。相談支援事業所と連携してモニタリングをもとにショートステイ体験をするなどプログラムを組んでいる。履歴書を書いたり面接の練習をしたりどんな仕事があるのか職場見学をするなど本人の希望に合わせて行っている。グループホームでの生活でルールが違う等の課題も挙がっていて相談支援事業所と連携して地域での生活が継続できるよう支援している。
A-2-(8) 家族等との連携・交流と家族支援		
A <sup>15</sup> 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	利用者の生活や支援に関する家族等との連携は、金銭管理のことや勤務時間など、利用者と家族との意見の相違について仲立ちして相談に応じている。家族の状況により役所につなげたり税理士につなげたりしている。母親に障害がある場合は家庭訪問に行くなど相談支援事業所と連携して支援をしている。家族と生活して生活面で自立ができない利用者には、本人の意向を尊重し将来の長期的な見通しを見据えてグループホーム等の情報提供を行っている。また、月に1回、家族面談を設けて家族との連携を図っている。

A-3 発達支援

	第三者評価結果	コメント
A-3-(1) 発達支援		
A <sup>16</sup> 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。		評価外

A-4 就労支援

	第三者評価結果	コメント
A-4-(1) 就労支援		
A <sup>17</sup> 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	施設外就労ではいくつもの部署があるため、いろいろな作業を行っていく中で本人にできる作業を引き出している。利用者によってできる作業が違うため、スモールステップを導入して、作業を細分化し簡単な作業から少しずつできるようにして、できることを積み重ねながら利用者のモチベーションを高めている。言葉遣いや挨拶、報告・連絡・相談をすることなど働くために必要なマナーを教えている。また、本人の状況を見てその場でマナーを伝えている。ハローワークと連携して本人の希望にそった企業を見学するなど一般就労に関する支援も行っている。
A <sup>18</sup> 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。	b	利用者の意向や障害等の状況により施設外就労から施設内就労等への移行や週2日から週3日へ、4時間、6時間などシフト調整を行い施設外就労を増やせるようにしている。利用者間のフォロー体制、職員の配置の工夫、シフトの調整、一般就労へつなぐ等本人の希望を確認した上で計画を立てている。賃金（工賃）について利用者に説明して同意を得て賃金が支払われている。労働安全衛生の配慮は、衛生マニュアルの中に職場の衛生配慮を記載しているが、就労現場では、利用者の支援や適性に応じて作業の役割も変化するため、安全で衛生的な設備環境や職員相互の連絡等の検討、見直しを行うことが期待される。
A <sup>19</sup> 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	職場開拓にあたっては、企業等での働く機会を拡大するため、半年間、トライアル雇用を活用し職場体験を行っている。就業・生活支援センターやハローワークとは、職場体験の機会や就職に向けた情報交流を行っている。また、利用者と企業のマッチングで一般就労へつなげている。利用者とは、半年に1回面談を実施し作業内容や働く時間等の聞き取りをして企業との調整を行っている。企業との調整会では、ふりがなを振ることや理解できるように作業方法の工夫等、合理的配慮を促進する働きかけを行っている。また、本人が働きやすい職場となるよう関係性の構築を図っている。