

# 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。	a	理念はパンフレットやホームページ等への掲載に加え、パネルにして事業所内各所に掲示している。職員会議では支援に困った時には理念を意識するよう話し合いが行われている。また、事業所計画の書式に明記し、理念に沿った計画が策定できるように工夫している。利用者や家族へは重要事項説明書で説明するほか、事業所内のパネルも利用者の目に留まっており、利用者アンケートで周知状況を確認している。

### 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	社会福祉事業全体の動向や福祉サービスのニーズ、地域の福祉計画の動向等は法人経営層で情報を収集し把握している。経営状況やコスト分析、利用率の分析は月1回の法人管理者会議で定期的に行っている。今後は事業所として長期的視野に立った地域の潜在的利用者や利用者像の変化などについても把握していくことが期待される。
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	法人全体としては経営課題を把握し管理者会議で定期的に協議している。利用率は毎月の月報で職員に周知している。今後は、利用率に限らず、改善すべき具体的な課題についても広く職員へ周知し、改善に向けて話し合う体制の整備が期待される。

### 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	法人として経営5か年計画を策定し、利用率等の具体的な数値目標や職員スキルアップの取組、新規事業の創設などの計画が明確になっている。今後は、計画の実効性を高めるための財務面での裏付けとなる収支計画を策定することや、見直しの時期などを明確にして取り組むことが期待される。
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	法人の経営5か年計画の項目に沿った単年度事業所計画を策定している。数値目標も設定し、職員が日々の業務において取り組みやすい具体的な内容となっている。

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 事業所計画は、職員それぞれがホワイトボードに意見を書き出し、職員全員で話し合って策定している。毎年11月～12月に振り返りを行い、1月に次年度計画を策定する年間スケジュールが定められている。事業所計画に基づいて個人目標を定めて面談を行う仕組みで職員に周知されている。
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 利用者等へは事業所計画そのものの周知には至っていないが、ジョブロジック月間レポート内で新規事業について発信している。今後は、より分かりやすい資料を作成するなどの工夫も含め、利用者や家族などへ周知していく取組が期待される。

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 年に1度札幌市の点検表を用いて自己評価をしている。第三者評価は定期的に受審して、課題について検討し対応している。利用者に対しサービス向上・改善のためのアンケートを実施して法人全体で分析し、各事業所へフィードバックしている。今後は、実施した自己評価の結果を分析、検討する組織的な取組が期待される。
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 事業所計画策定にあたり、年間スケジュールに則って職員会議で課題を把握し、分析、検討している。利用者支援の情報共有化、職員会議の充実などの取組に効果が見られ、課題は次年度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。	a 管理者を災害対策や緊急時の責任者及び相談・苦情申し出窓口の担当者として明示している。組織図で管理者の責任と役割、不在時の権限委任についても明確化されており、職員会議において管理者が自らの役割を口頭で伝えることで組織内の理解を図っている。
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 法人として遵守すべき法定等を理解し随時管理者に伝えている。行政や関係機関には主に法人が担当している。職員の入職時に倫理規定や権利擁護、個人情報保護などについて研修を行っている。今後は職員に対して定期的にコンプライアンスや権利擁護に関する研修を行い理解に繋げる取組が期待される。

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。	b 管理者は年4回職員と定期的に面談を行い、目標の進捗状況や日々の業務で困っていることなどを聞き取っている。面談から得られて課題は必要に応じて職員会議等で意見を聞き解決に繋げている。職員が議題としたいことを随時ホワイトボードに書き、職員会議の際に話し合っている。事業所内研修についても様々なテーマで取り組みたい意向があるので、その実行が期待される。
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。	b 経営の改善に向けた分析等は法人で行っているが、労働環境などについては職員会議で話し合い、法人での対応が必要なものについては随時伝えている。規定よりも1名多く職員を配置し、人員配置に見合った財務目標を立てている。管理者が着任してから約4か月であり利用者獲得などの取り組みはこれから進めていく予定であるので、その実行が期待される。

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	法人で人材育成の統括管理責任者を配置し、課題を把握して人材育成計画を策定している。主任制度を導入し主任としての人物像を明記し、資格取得やキャリアアップを目指せる体制を整えている。資格取得助成金制度を整備し、ジョブコーチや社会福祉士等の資格取得を奨励している。今後はより効果的な人材確保について検討し、人員計画の策定や採用活動を計画的に行うことが期待される。
15	II-2-(1)-② 総合的な人事管理が行われている。	b	法人の理念に基づいた行動指針を明示しており、キャリアパス表で「求められる能力」を示しているが、「期待する人物像」としての職員の十分な理解までには至っていない。面談等により職員の目標や意向を把握して評価分析を行っている。人材配置や人員計画は管理者を含め職員に明示されていない。今後は職員配置や異動に関する基準等を明確化し、総合的な人事管理が行われることが期待される。
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組んでいる。	b	有給取得状況はデータで管理され、有給消化の少ない職員には口頭で取得を勧めている。年4回定期的に面談を行い意見や困りごとなどを聴取し、必要に応じて職員会議で共有・協議して改善に向けた対応をしており、チームで取り組む・何かあった時は相談できる雰囲気醸成している。1名多く人員を配置することで、突然の休暇などにも対応できる体制を整えている。今後はハラスメントに関する規程や相談窓口の設置など、より充実した体制の整備が期待される。

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	毎年2月～3月に個人目標を立て、年4回の面談で進捗状況などを確認し、年度末には振り返りを行うサイクルが確立されている。外部研修を年1回は受講することとしてジョブコーチや福祉・障害の基礎、相談支援など興味のある分野で受講している。資格取得に向けて受講費の援助や勤務調整の制度があり、職員一人ひとりの育成に向けた取組が行われている。
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	主任制度を設け必要とされる研修や資格を明示している。未経験職員法人内部研修規程や人材育成計画で法人としての人材育成の方針を明示し、法人研修委員会による研修計画・訓練計画で具体的な内容を取り決めている。今後は、個人目標設定の際に「期待する人物像」に照らし合わせることができるよう、職員に分かりやすく明示することが期待される。
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	新人職員には担当職員と管理者が育成計画を進め、途中見直しを行いながら業務を習得できるようにしている。法人研修委員会により様々な内部研修の機会を提供している。また、外部研修は年1回の参加を必須としてシフトの調整を行っている。今後は、職員ごとの経年研修履歴を作成し、より効率的に育成を進め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。	b	大学や専門学校からの実習生を受け入れている。実習生や学校と協議して目標に沿ったプログラムを作成している。実習生受け入れマニュアルを整備しているが基本姿勢や受け入れ窓口の記載がないので、実習生受け入れの意義や基本姿勢などを加えたマニュアルの更なる充実が期待される。

### 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	WAMNETやホームページ、パンフレットで活動明細書や損益計算書、第三者評価受審結果などを公表し、事業所が提供しているサービスの内容を分かりやすく公開している。また、地域のイベント等で広報誌を配布したり、SNSも活用して法人の理念を含めた周知に取り組んでいる。今後は苦情・相談の体制や内容についても公表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	職務分掌で権限と責任が明確化され、管理者を事務・経理・取引の責任者としている。毎月法人の担当者に報告し、2年に1回内部監査を受けている。財務に関しては、毎月顧問税理士による点検、助言を受けている。今後は職員への内容周知について検討することが期待される。

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	コミュニティカフェやイベントなど地域の社会資源の情報は利用者が自由に手に取れるように事業所内に置いているが、利用者が交流を広げるための取組は行っていない。就労体験として札幌ドームで試合会場の仕事に同行支援している。今後は地域との関わりの基本姿勢を策定し、どのように取り組むか検討す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	ボランティアの受入れは行っていないが、大規模災害対策マニュアル内にボランティアの受け入れについて明記している。今後は、ボランティア受け入れに関する事業所としての基本方針を検討し、マニュアルやプログラムなどが整備されることが望まれる。
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	障害者就業・生活支援センターや相談支援事業所などの情報をリスト化して職員に周知し、事業所内に設置して必要に応じて利用者が閲覧できるようにしている。利用者のアフターケアは関係機関に引き継いだり、関係機関が集まって情報を共有、協議している。関係機関との定期的な連絡会への参加は法人代表が担っており、管理者は今後地域部会への参加を検討しているので、その実行が期待される。
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	地域部会からの連絡などを通して情報を把握しており、各関係機関と連携している法人からの情報も得ている。今後は事業所として主体的に地域部会等への参加を検討しており、その実行が期待される。
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。	b	近隣の中学校から学生の実習受け入れの要請があり、例年数名の中学生が就労体験をしている。今後は事業所に求められる地域ニーズを把握し、公益的な事業として計画に盛り込み、取り組んでいくことが期待される。

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。	a	法人ホームページに福祉分野の就労継続支援A型の事業所として利用者を尊重する経営理念を掲げて支援実施に取り組んでいる。「運営規定」や「倫理規定」を策定し、各職員の名刺の裏に経営理念と利用者の思いを尊重した法定事業のスタンスを明示し、職員の共通理解に取り組んでいる。月1回の利用者個人面談の終了後に関係職員の会議を開催し、各利用者への配慮事項についての話し合い、日常の支援に生かしている。
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	法人により個人情報やプライバシー保護の規定・マニュアル等が整備されている。日々の支援や定例の個人面談等で、利用者のプライバシーに配慮された支援提供が行われている。現在の支援配慮のさらなる充実に向けて、各種規定・マニュアル等の機能性視点からの整備検討や、職員への周知・理解を図る研修とともに、利用者・家族にもプライバシー保護等に配慮した支援取組の周知が期待される。
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	提供する支援内容や特性について、パンフレット配布やホームページ等で利用希望者等へわかりやすく伝えるように写真・絵・イラスト・コミック的な表現等を用いて、支援の選択に必要な情報の積極的な発信に取り組んでいる。ホームページやSNS等での情報は、事業所の日々の支援紹介の内容を定期的に見直した発信に努めている。見学及び体験入職の対応として、入職前に3日間の体験期間を設けて、利用者が支援内容を十分に理解した上で自ら選択・決定できるよう、丁寧な情報提供に努めている。
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	サービス開始時にはパンフレットや「重要事項説明書」等を用いて、利用者や家族の理解度に合わせてわかりやすい言葉でかみ砕きながら丁寧に説明し各種同意を得ている。支援内容や作業内容の変更時にも、支援計画書や写真を活用した変更点の説明に取組み利用者から納得を得る対応に努めている。利用者への各説明対応がサービス管理者や担当者の経験と配慮から丁寧にされているので、その経験と配慮を生かし、今後は、法令及び組織が定めた様式等もとに同じ手順と内容で説明に取り組めるようルール化を図ることが期待される。
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	利用者の状況変化による支援の終了時には、支援の継続性に配慮した引継ぎ文書を作成している。終了後にも管理者及び担当職員が相談に対応する旨を、名刺を渡しながら説明している。現在の取組をもとに、支援の終了時における事業所対応の継続性の配慮について、各種様式用いた基本的な対応等の手順を定めるとともに、利用者及び家族等に対する説明手段を口頭のみならず文書資料等を手渡す取組など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。	b	年2回実施の利用者向け「サービス向上・改善のためのアンケート」のうち、1回に具体的に「サービスの満足度」項目を設定して利用者の満足を把握し、職員会議等で具体的な改善の検討に取り組んでいる。月例の利用者との振り返り個別面談時にも利用者満足度の視点を意識して丁寧な面談に努めている。現在の取組を生かして事業所内に担当者の設置や、利用者参加による検討会議の設置等の検討が期待される。
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。			
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。	c	重要事項説明書をもとに苦情解決窓口について説明し、職員へも苦情処理規定やフローチャート等を整備して周知を図っている。法人への月次報告として対応内容等を虐待報告とともに報告する仕組みがあり、法人の委員会検討後に事業所職員全体へ対応内容等が周知されている。現在の取組を生かし、「社会福祉事業の経営者による福祉サービスに関する苦情解決の指針」の対象事業者として、苦情を密室化せずに社会性や客観性の確保に向けて、第三者委員の設置及び申し出者に配慮した解決結果の公表等の検討が期待される。
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。	b	利用者とは担当職員で支援の振り返りとして毎月個別面談があり、利用者のプライバシーに配慮した面談スペースを設定して相談や意見を言いやすい環境整備に取り組んでいる。就労中に相談し難いことや困りごと等へ対応する月例の個人面談についてパンフレット等で周知を行っている。現在の職員担当制の個人面談の仕組みをもとに、利用者が相談したい時や相談内容によっては、日常的に担当者とする職員へ相談する以外に、他の相談相手や相談方法があり利用者が選択できる仕組みとして明確な説明・周知等に取り組むことが期待される。
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。	b	複数の職員によるシフト体制の利用者支援の中で、各職員は、日々適切な相談・意見等の傾聴対応に努めている。月例の個別面談の仕組みや年間計画的な「サービス向上・改善のためのアンケート」及び投書箱設置等から利用者の意見等を収集する対応に努めている。現在の組織的対応の実績を生かし、苦情解決と同様に、意見等を受けた時の具体的な対応、記録、利用者の説明から公開までの手順等について、対応マニュアル等の整備及び見直しに取り組むことが期待される。

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。	b	緊急時や急病・急変等のマニュアルを整備し、管理責任者のもとに施設外就労先の事故発生時の対応及び防止策検討等に取り組んでいる。各種作業上の事故予防や道具等の管理と使用方法等のリスクについて、写真や図を活用して利用者が理解しやすい工夫・説明に取り組む、説明資料等を保存・蓄積している。現在の管理者責任体制を基本に置き、年間事業計画的にリスクマネージャーを選任・配置し、リスクマネジメントに関する話し合い体制の明確化からヒヤリハット等の安心・安全を脅かす事例を積極的に収集し、蓄積した過去事例を含めて現場職員の知恵と工夫を活用する定期的な見直し・検討を行う取組が期待される。
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	法人で「感染症対策に関する指針」を定めて、感染の予防・再発防止等の委員会設置や研修開催など指針に沿った支援提供に努めている。法人「研修・虐待感染症等適正化実行委員会」の委員が事業所の感染症対策の責任者となる管理体制を構築している。感染症発生時の具体的な対応マニュアルを作成し職員周知に取り組んでいるが、見直しの取組に滞っている課題がある。今後は、保健医療の専門職の適切な助言等をもとに定期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	法人により「防災マニュアル」や「業務継続計画（BCP）」等を作成し、事業所管理者の責任と優先的取組事項や長期的な課題に対する対策から備えと対応が定められている。定期的なBCP対応訓練等により職員周知に取り組んでいる。備蓄品について「災害グッズチェックリスト」として大まかなチェックの記録結果を保存している。今後は、食料と備品類等の具体的な項目と数値からなる備蓄リスト表の作成や管理責任者の明確化に取り組むことが期待される。

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	「就労継続支援における支援者としての在り方」の文書化や「未経験職員法人内部研修規定」等で業務に必要な知識及び技能の研修機会により各職員へ組織共通的に行う基本支援の周知徹底に取り組んでいる。法人としての標準的な実施方法の文書化の取組を生かし、事業所で行っている基本的な支援配慮の共通化として、施設外就労先の作業についての支援の在り方も含めて事業所として実施する支援手順等の全般にわたって文書化することが期待される。あわせて、事業所の基本的な共通支援として標準的な実施方法に基づいて実施されているかを確認する仕組み等の検討が期待される。

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	法人で支援事業に関する基本的な社内様式や社内ルールの統一化に向けて年度ごとに見直しが行われている。事業所における利用者支援の職員共通の基本的な在り方については、各月の利用者面談後の職員会議等で見直しが行われている。現在の基本的な相談・援助技術や支援等の見直し実績を生かし、利用者が必要とする支援内容の変化や次年度の支援に生かす新たな知識・技術等の導入を考慮した計画的な標準的な実施方法の見直しとして時期や方法を定めて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	管理者が支援計画策定の責任を担い、施設外就労先での支援職員を中心とした事業所内評価と利用者本人の自己評価のすり合わせを行うアセスメント会議を開いて支援の方向性を定め、支援計画を策定している。必要に応じて他機関が主催するアセスメント会議に出向き、支援の協議を行っている。現在の職員の豊かな運用経験をもとにしたアセスメントから計画策定の協議・合議の実践を生かし、アセスメントから支援計画策定及び利用者の意向把握と同意や、施設外就労先や事業所以外の関係者も含めた視点を入れた協議・合議の一連の手順を事業所の基本的なPDCAサイクル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	管理者の責任のもと、6か月に1回以上の定期的な支援計画の見直しを行っています。見直し時期の前には月例の個人面談時に利用者とともに支援の振り返りから意向等を聞き取り、職員会議で利用者の課題を明確にして新たな支援計画を策定し、利用者へ説明及び同意を得ている。現在の職員会議を運用した職員周知の取組を生かし、事業所として定期的な支援計画の見直し及び計画内容の職員周知手順や緊急的の支援計画変更の仕組み等の組織的な手順を定めて実施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行われ、職員間で共有化されている。	b	法人統一の各様式を用いて、利用者の身体・生活状況や個別支援計画にもとづく支援実施状況が記録されている。利用者の勤務状況や作業内容等を「会議記録」へ記入し、職員間で情報共有が行われている。また、事業所内のイントラネット活用により職員間の情報共有環境を整備している。事業所として、記録の内容や書き方についての個人のスキルに頼る課題を把握しているので、法人の記録要領的な資料等を参考にして事業所における基本的な記録の在り方として記録要領作成等の検討が期待される。
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	記録の管理体制として「個人情報保護規定」（平成27年施行）や「就業規則」等から管理責任者や個人情報の不適切対応について定められている。利用者等へ「重要事項説明書」を用いて個人情報の取り扱いについて説明・同意を得ている。現在の「個人情報保護規定」は平成27年施行策定のものであるため、平成29年5月の「個人情報の保護に関する法律」の改正内容及び個人情報保護委員会から公表された「ガイドライン」等へ対応し、記録の廃棄方法の検討や職員への教育・研修に取り組むことが期待される。

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-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	利用者の望む就労への意向を聴き取り個別支援計画を策定している。就労にあたっては個々の障害、病気、心身状況などを考慮し、ペースや得意とする作業内容を選択し「やりがい」を感じながら就労出来るように支援している。施設外就労先の管理者と定期的に協議し、利用者の困りごとについて対応している。また、心身の変調時は、施設外就労から施設内就労に切り替え、利用者が変化する状況においても就労への意欲や就労する生活時間を保てるように作業環境を調整している。聴覚障害や立位作業が困難な方など利用者の状況に応じて合理的配慮をしている。朝夕のミーティングは4つのホワイトボードを活用して情報交換や協議を行い、利用者の権利擁護も勘案し、心身の状況に応じたタイムリーな支援に努めている。
A-1-(2) 権利侵害の防止等		
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	「職業倫理規程」「利用者権利擁護指針」で利用者の権利擁護に係る文言を明示している。個別支援計画・アセスメント等作成マニュアルに本人の意向を第一優先にする具体的な利用者への支援について説明されている。虐待防止対応規程は整備され、虐待の防止対応・権利擁護のための成年後見制度利用の啓発及び身体拘束対応が明示されている。年1回各事業所代表が虐待・ハラスメントに関する事例検討の研修を受講し、各事業所の全職員に伝達している。月次虐待報告を法人全体で集約し研修委員会で検討している。全職員に、毎年度の職員個人目標作成時に管理者面談で権利擁護を遵守した支援の在り方になっているか振り返っている。また、苦情が寄せられた際に管理者面談を再発防止に努めている。職員と管理者を対象に年1回の権利擁護・虐待などに関する自己チェックリストを実施し、法人の研修委員会で集約・協議し次年度の研修に反映している。事業所内で事例検討会をグループワークで実施している。

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		
A③ 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	利用者の自己決定を尊重し、複数の就労メニューを用意して利用者の希望、意向、能力などを考慮して選択している。個別支援計画は、利用者と職員が共に話し合っって作成している。計画書には、利用者が目指す将来の就労への目標と事業所での目標を設定し、アセスメントチェック表から課題を整理し期間を決めて取り組むことを具体的に書き出している。1か月ごとの面談で短期目標の達成度を点数化し経過を見ている。さらに、3か月ごとのモニタリングで進捗状況を点数化し、実施後の変化・対応等を記録している。利用者と職員で判断の差がある時は、利用者と協議し、利用者自身が自己と向き合い、自らの責任で行動できることを目標とし改善に向けて次の短期目標を設定している。一般就労への移行についての意向を確認し、毎年1回は一般就労への移行希望を確認し、希望する利用者は個別支援計画に位置付け具体的な情報提供や行政手続きなどを支援している。経済的に自立が困難な利用者には、生活保護手続きを支援するなど、様々な視点から利用者の自律・自立生活への支援をしている。
A④ 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。	b	難聴等の利用者には状況に応じた機器を使っている。耳が聞こえない利用者は、手話やジェスチャーで意思疎通を図っている。施設外就労先の職員にも協力を依頼し、作業や担当場所の配慮してもらっている。周りに人がいると話せない利用者には、安心して話せる場所を考慮して聴く機会をもつようにしている。今後は、コミュニケーションが不得意の利用者への対応に関する手順書の作成やソーシャル・スキル・トレーニング、事例検討などを継続的に取組み利用者のコミュニケーション能力を高める取組が期待される。
A⑤ 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。	b	毎月の担当職員との面談で相談したいことなど聞き取っている。また、就労先の日中活動、送迎の車中などでは利用者が自由に職員を選び相談している。場所、時間などの配慮が必要な場合は、随時面談時間を確保している。相談内容は記録し、定期面談後には職員会議で相談内容の情報を共有し、検討・協議し支援に反映している。今後は、相談対応の指針を明確にした手順書などを整備し、新入職員も含め利用者の意思が尊重され適切な対応ができる体制づくりが期待される。
A⑥ 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。	a	施設外就労先の仕事内容を説明し理解して契約しているが、個々の状態で施設内の作業もあることや心身状態に応じて変更できることも説明し、利用者の意向を尊重した個別支援計画に基づく支援を実施している。余暇活動は、年1回利用者アンケートを取り、年4回のレクリエーションを企画し、果物狩りや焼肉食べ放題などで利用者・職員が楽しく交流している。行政開催のイベントや障害のある方に開放している場所などの豊富に情報収集し提供している。

<p>A-2-(1)-⑤ 利用者の障害の状況 A⑦ に応じた 適切な支援を行っている。</p>	<p>a</p>	<p>利用者の特性や状況を考慮して就労を継続し、自信や可能性の拡大につなげる支援に努めている。また、症状に応じて主治医とは連携している。職員がいつでも利用者の最新情報を把握し支援できるようにホワイトボードを活用し、利用者の状態、変化や特に配慮が必要なことが個別に整理され、朝夕のミーティングでは利用者情報を共有し改善のための検討・協議をしている。精神保健に関する知識、薬の理解、利用者の症状を把握するための観察力などを求められる専門職としての力量を育成するための様々な研修の機会がある。資格取得などの外部研修への費用、代替休暇などの支援体制がある。日常の支援で管理者等からも指導を受けている。</p>
<p>A-2-(2) 日常的な生活支援</p>		
<p>A-2-(2)-① 個別支援計画にもと A⑧ づく 日常的な生活支援を行っている。</p>	<p>b</p>	<p>食事・入浴などの支援はしていない。排泄支援は、作業の進捗状況などで排泄のタイミングが適切に取れない利用者には声掛けをしている。2か所の公共交通機関から就労先への送迎は、利用者の高齢化による運動機能の低下や注意力散漫などで転倒の危険性がある利用者には配慮している。今後は、利用者の障害状況に応じた送迎時の心身の負担を把握し、日々の就労につなげていくことが期待される。</p>
<p>A-2-(3) 生活環境</p>		
<p>A-2-(3)-① 利用者の快適性と安 A⑨ 心・安全に配慮した生活環境が確保されている。</p>	<p>b</p>	<p>就労先の作業場は野菜などを扱うため床が滑りやすく、歩行等不安のある利用者には担当部署を考慮し、滑りづらい部署に変更している。施設外就労先で体調不良になった場合は、作業場から離れて廊下や休憩室で体調を整えている。また、外国人職員と休憩室を共有しており、整理整頓などで支障を来している場合は、就労先の管理者と協議し、安心・安全に配慮した生活環境になるように配慮している。施設内就労では、食事や休憩のスペースを確保している。利用者の労働安全衛生に関する課題について情報を収集し、契約企業と連携し利用者が安全に働ける環境づくりを継続して取り組むことが期待される。</p>
<p>A-2-(4) 機能訓練・生活訓練</p>		
<p>A-2-(4)-① 利用者の心身の状況 A⑩ に応じた 機能訓練・生活訓練を行っている。</p>	<p>b</p>	<p>専門職の助言・指導を得た機能訓練は行っていない。個別でかかりつけ医のリハビリ職から助言・指導を受けている利用者は作業内で実践出来るように支援している。利用者は就労自体が機能訓練・生活訓練でもあり、就労が継続できるように担当部署、時間など考慮して選択したり、施設外就労の負担が大きい場合は施設内就労に変更するなど、就労が継続できるよう支援している。今後も施設内外の生活訓練として、利用者の能力に応じた支援が期待される。</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。	b	送迎時や就労開始時、就業中も顔色や言動、訴えなどを注意深く観察し、不調時は適時家族や主治医に連携したり、休憩や早退、必要時は受診につなげている。受診は家族同行が基本だが、状態に応じて同行することもある。体調悪化時・急変時に職員が対応するマニュアルが整備されている。障害の特性に焦点をあてた健康管理についての研修はしていない。今後は、健康管理に関するマニュアルを整備し障害者特有の健康管理についての研修や、緊急対応マニュアルを職員に周知徹底するなど、さらに利用者が安心できる体制が期待される。
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。	b	医療的な支援はしていない。慢性疾患やアレルギーのある利用者は、医師の指示に基づき作業内容を調整している。服薬をしている利用者はいるが、服薬の遵守は利用者に任せている。通院状況、服薬状況の確認などの手順整備と研修など、安心できる職場環境づくりが期待される。
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。	b	社会参加や学習のための支援は積極的にはしていないが、利用者からの要望がある場合は実現できるように取り組んでいる。札幌ドームでの就労体験、パン製造事業所など、希望する事業所に交渉して見学実習などを行っている。家庭生活や友人関係の悩みがある場合は面談し、必要があれば相談支援事業所と連携し対応している。社会参加や学習の体験が社会性を高め、一般就労につながる可能性が高くなるので、利用者の自己実現に向けた社会参加や学習の機会の確保、情報提供などの取組が期待される。
A-2-(7) 地域生活への移行と地域生活		
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。	b	地域生活への移行希望がある場合は、相談支援事業所と連携し個別支援計画に沿って支援している。グループホームを希望する場合は、見学に同行している。金銭管理、健康管理、生活リズム、生活能力などについての見直しに取り組んでいる。生活保護や年金などの手続きに支援が必要であれば行政に同行している。今後は、地域生活への移行や地域生活のための支援について課題を把握したり、地域の関係機関などとの連携や協力が構築される取組が期待される。
A-2-(8) 家族等との連携・交流と家族		
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。	b	事業所として、家族と意見交換する機会は設けていないが、必要に応じて連絡している。利用者の体調不良時や急変時は家族に連絡し報告している。今後は、事業所の取組を家族に発信するなど事業所の理解を促す活動や、家族の相談に応じる体制づくり、交流の機会をつくるなどの取組や定期的な報告などを行い、信頼関係や協力関係の構築が期待される。

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-3-(1)-① 子どもの障害の状況 A⑯ 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-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。 A⑰	b	個別支援計画は、利用者の希望や意向を尊重して職員と利用者が話し合い作成している。アセスメント表を活用して計画、評価し、スモールステップで段階を踏んで出来ることを増やし、働く力や可能性を広げることで利用者の意欲維持・向上を図っている。家族や相談支援事業所などと連携してカンファレンスを行い、就労の場で成功体験を積み自信につなげている。就職に向けたマナー指導や面談練習、履歴書の書き方を指導している。今後は、地元企業との連携を深め、職場体験の機会を確保するなどの取組が期待される。
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。 A⑱	b	施設外就労先には4つの部門があり、利用者の心身状態や意向を勘案し選択しており、毎月の定期面談で取組を評価し、随時変更ができる。効率的な作業内容や工程について工夫をしている。工賃は時間給で全員とし、最低賃金を保障しているが、収入を増やしたい場合は時間を延長することもできる。今後は、利用者が働きやすく、安全な環境となるように利用者の安全教育の徹底と労働安全衛生に関する配慮を見直しマニュアルの整備が期待される。
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。 A⑲	b	利用者の希望や意向を尊重し、就労情報の提供や相談支援事業所、ハローワークと定期的に連携し対応している。また、利用者と企業のマッチングは、障害者就業・生活支援センターと連携し就職支援をしている。一般就労後6か月間の定着支援をし、必要に応じて相談支援事業所につなげている。就労後体調が悪化し一般就労が困難になっている人の再就労を受け入れている。今後は、地域の企業とのネットワークづくりや障害者が働く職場の「合理的配慮」を推進する取組み・働きかけが期待される。