

福祉サービス第三者評価結果表

① 第三者評価機関名

株式会社福祉工房

② 施設・事業所情報

名称：就労継続支援（A型）事業所 ピース 楯岡	種別：就労継続支援（A型）
代表者氏名：八鍬 美由紀、柿崎 裕幸	定員（利用人数）： 28（35）名
所在地： 山形県村山市楯岡五日町4番10号 村山福祉プラザ	
TEL：0237-53-0314	ホームページ： https://unionsocialsystem.jp/
【施設・事業所の概要】	
開設年月日： 平成25年3月6日	
経営法人・設置主体（法人名等）： ユニオンソーシャルシステム株式会社	
職員数	常勤職員： 11名 非常勤職員： 0名
専門職員	介護福祉士 7名 社会福祉主事 5名
	社会福祉士 1名 初任者及実務者研修 1名
	介護支援専門員 1名 訪問介護員（ヘルパー）2級 2名
施設・設備 の概要	糸巻機 5台

③ 理念・基本方針

<p>【理念】 「ものづくり、人づくりを通じて未来をつくる」</p> <p>【基本方針】 硬式野球のリサイクルボール（商品名「再生球」）の製造を通じて、再生球が満足のいく練習球であると認知してもらうこと、そして資源を有効に活用し、ゴミの処分量を削減し、環境への負担軽減を、お客様と一緒に目指します。 お客様の求める品質、納期、コスト等のニーズに、的確に対応できるものづくり企業が目標です。また、再生球をはじめ、硬式球の縫合工程は機械化されておらず、一針一針人が縫わねば作れません。 緻密な技術力を磨き、維持することにより、人材育成と技術の継承を図ります。</p>

④ 施設・事業所の特徴的な取組

- ・障害者総合支援法に則り、利用者本位のもと、利用者の希望・意思を尊重しつつ弊社の理念・基本方針や規程に基づいて障害を持つ利用者の就労に際する総合的なスキルアップを図っている。
- ・地域や企業での様々な障害者への理解を深め、障害者雇用に結びつくよう、県やハローワーク等と連携した研修会・見学会等を開催。雇用促進への取り組みを行っている。
- ・ハローワークや関係機関と密に連携をはかり、障害者の持っている能力を活かせる業務創成を企業に働きかけている。また就職後の長期に渡る定着支援を行い、継続した就労に実績を上げている。
- ・多数の福祉有資格者の知識やスキルを活かしながら、利用者と職員の信用と信頼を重んじ、利用者の自立に向けた支援を行っている。

⑤ 第三者評価の受審状況

評価実施期間	令和3年5月18日（契約日） ～ 令和3年10月26日（評価結果確定日）
受審回数（前回の受審時期）	0回（ 年度）

⑥ 総評

◇特に評価の高い点

○地域に障害者への理解を深める取り組み

地域での障害者への理解を広める活動を積極的に行っており、ハローワークや山形県と連携し、事業所で「心のバリアフリー」の講演が行われ、地域の企業20数社が参加、地域に障害者の理解を深め障害者の一般就労の機会を増やす活動を行っている。

○就業後の定着への取り組み

利用者の一般就労にあたっては、業務の内容や利用者の適性を分析し、マッチングを行い、就業先の担当者との打ち合わせ、職場見学、職場体験等を重ね、利用者が継続できる就業であることを確認し、又、就業後も就業先との連携、利用者との面談等継続的な支援を長期間に渡って行い、就業後の定着に実績をあげている。

○利用者への適切な情報提供による自立支援

地域や行政、企業からの就労に関する情報等、利用者に関係する情報は朝礼などを通じて利用者に適切に提供され、又、事業所内に掲示し、常時閲覧できるようにされている。又、利用者が他の事業所への就労を希望する場合でも、他の事業所の情報を収集し、利用者へ提供するなど、利用者の希望を優先して支援するなど、利用者の意思を尊重し、利用者が自ら選択し自立していくための支援が行われている。

◇改善を求められる点

○理念基本方針の徹底

「ものづくり・人づくりを通じて未来をつくる」を法人の理念とし、運営規程に運営の方針が掲げられているが、職員や利用者の理解は必ずしも進んでいない。法人の理念、これを目指すための基本方針、更に、事業所の職員の在り方を示す「倫理綱領」や「行動指針」等を整理して、職員などに徹底していくことが望まれる。

○中・長期計画の策定とこれに基づく事業計画の設定

現在法人としても事業所としても中・長期計画の策定は行われてはいない。中・長期的に理念や基本方針の達成に向け、又、現状における課題解決のために、中・長期的な取り組みを策定し、これを基にした単年度の具体的な取り組みを事業計画として策定し、職員や必要な部分においては利用者への配布や説明を行い、事業所全体として同一の方向を向いた取り組みが行われるようにしていくことが望まれる。

○規定・マニュアル類の整備

運営規程やサービス規程に、利用者に対するプライバシー保護や権利擁護、支援にあたっての心得などが記載されており、又、支援にあたっての具体的な手順などは、口頭で職員に伝えられ、適切な支援が現在は行われている。より良質な支援を行うためにも、新たな職員が入職した時にも適切な支援が行われるためにも、手順や規程、マニュアル類を整理し書面化していくことが望まれる。

⑦ 第三者評価結果に対する施設・事業所のコメント

事業所として不足していたところが、明確になり良かったです。また、取り組むべき課題が具体的になった事で、報告を受けたその日から改善に向けて取り組む事が出来ています。

会社としての改善点、事業所としての改善点と多岐多数なので、改善完了するにはかなり時間を要すると思われませんが、頂いたアドバイスを活かしながら、ひとつひとつ皆で協力しながら対応していきます。

高い評価頂いた部分は維持する努力をし、より良質な支援が出来る事業所を目指したいです。

⑧ 評価細目の第三者評価結果

別紙のとおり

【共通評価項目】

評価細目の第三者評価結果

※すべての評価細目（45項目）について、判断基準（a・b・cの3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。

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。		
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・b・c
<p><コメント></p> <p>法人の理念である「ものづくり・人づくりを通じて未来をつくる」を事業所の理念として、事業所内に掲げ、利用者、職員がともに理念に向かって活動ができるように取り組みされている。運営規程等には事業としての方針が掲げられているが、理念に向けた取り組みとして、利用者、職員が理解できるように、事業方針や目的として明記しておくことが望まれる。</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。		
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。	a・b・c
<p><コメント></p> <p>本社での会議、行政との打ち合わせ、及び北村山自立支援協議会での会合などから、社会全体の福祉事業に関する情報や、山形県や村山地区での福祉環境や、就労に対する情報を得ており、事業所で、定期的な職員会議や毎日の朝礼や終礼を利用して、職員への伝達が行われている。</p>		
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。	a・b・c
<p><コメント></p> <p>事業所における運営上の課題に関しては、職員会議等で情報を共有し、毎月の管理者を対象としたCS会議（管理者会議）、SW会議において本社への報告が行われ、指示を仰いでいる。又、利用者の家族関係に関する課題も多く、本社だけではなく相談支援センター等とも連携し対応している。</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。		
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。	a・b・c
<p><コメント></p> <p>現在、中・長期的な方向性は考慮されているものの、明文化した中・長期計画とはなっていない。理念や事業目標を達成していくために具体的な施策やスケジュールを明確にし、中・長期計画として策定していくことが望まれる。又、法人としての中・長期計画をもとに、事業所としての中・長期的な取り組みを明確化し、職員などに理解を促す取り組みが望まれる。</p>		
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・b・c
<p><コメント></p> <p>中・長期計画は明文化されていないが、法人としての方向性をもとに年度の事業計画が策定されている。但し、事業計画は概略的な記載や毎月のスケジュールに合わせた取り組みとなっており、現状の課題や重点的取り組み等の記載が不足している。具体的に、職員の指針となるような計画の策定を行っていくことが望まれる。</p>		
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・b・c
<p><コメント></p> <p>現在事業計画は本社で、各事業所の状況をもとに策定されており、それぞれの事業所の職員が関連している部分は少ない。事業所ごとに年度の取り組みを策定し、これを基に全体的な計画を策定することや、前年の事業報告を含めスケジュールなどの仕組みを作っていくことが望まれる。</p>		
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。	a・b・c
<p><コメント></p> <p>現在の事業計画は事業所内に設置され利用者が常に見られる状態とはなっており、イベントのスケジュール等に関しての説明は朝礼などで行われているが、利用者への具体的説明はされていない。事業計画の内容の見直しとともに、必要な部分に関しては利用者や家族へも資料として配布説明を行っていくことが望まれる。</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。		
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。	a・b・c

<p><コメント></p> <p>毎年年末に職員と管理者による個別面談が行われ、職員からの年間の目標が提示され、前年の目標に対する反省を含め話し合いが行われている。各職員の支援の質を向上させることにより、事業所全体のレベルアップを図る取り組みが行われている。更に、定期的に職員による支援のチェックリストなどを活用し、職員自らの課題の認識やこれに対するアドバイスや指導を行っていくことも期待される。</p>			
9	I-4-(1)-②	<p>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。</p>	a・b・c
<p><コメント></p> <p>チェックリストを基に、事業所としての課題を職員間での話し合いなどを通し、改善のための取り組みに結び付けていくことが望まれる。</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	
<p>Ⅱ-1-(1) 管理者の責任が明確にされている。</p>			
10	Ⅱ-1-(1)-①	<p>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。</p>	a・b・c
<p><コメント></p> <p>各職員の職務分掌は運営規程に記載され、入社時に説明を受け、ファイルされ事務所内に置かれ常に閲覧可能となっている。管理者は年度の初めの会議等において、年間での方針等を職員に説明し、具体的な取り組みを促しているが、方針等を明文化はしていない。職員に、より明確に理解を促すためにも文書化し配布説明していくことが望まれる。</p>			
11	Ⅱ-1-(1)-②	<p>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>	a・b・c
<p><コメント></p> <p>管理者は山形県や労働局等のコンプライアンスに関する研修を受講し、事業所の職員に対し伝達研修を行っている。事業所で行われる取引に関しては法人の規程に従って行われており、適正な関係が保たれている。</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>			
12	Ⅱ-1-(2)-①	<p>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。</p>	a・b・c
<p><コメント></p> <p>支援に関する課題等は、毎月の職員会議や、日常の活動の中で話し合われており、必要に応じて指導が行われている。又、年末に行われる個別面談では、職員による目標を記載し、これに対する進捗の確認や、達成のためのアドバイスが行われている。</p>			

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。	㉗・b・c
<p><コメント></p> <p>少人数の事業所でもあり組織的な体制は作られていないが、職員会議や日常の朝礼や終礼等において職員より業務の進め方などに関する提案がなされ、職員間での話し合いが行われ、実行可能な件に関しては改善が行われ、本社との調整が必要な案件に関しては、本社との会議において提案がなされている。</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。		
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。	a・㉘・c
<p><コメント></p> <p>人員の採用に関しては、本社で一括して行われており、事業所における人員配置は現状では充足されている。制度上では有資格者の配置は必要とはされていないが、現在、職員の大半が介護福祉士等の資格が保持され、又資格を取得していくことが推奨されている。本社でのES（職員満足度）調査が行われて、職員の満足度が示されている。更に、調査を無記名を含め特定できない方法の検討や、調査結果に対する取り組みを明確化していくことが望まれる。</p>		
15	II-2-(1)-② 総合的な人事管理が行われている。	a・b・㉙
<p><コメント></p> <p>事業所における職員の心得などに関しては、入社時や朝礼などで管理者より話がされ、職員も理解をしているが、倫理綱領のような文書とはなっていない。人事考課制度は明確には定まっておらず、職員の経験や管理者等の話から本社での定められている職務等級への格付けが行われている。倫理綱領や職員の行動指針などの策定やより透明性の担保される人事考課制度の導入検討が望まれる。</p>		
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。	a・㉚・c
<p><コメント></p> <p>基本的に残業は行われておらず、有休の取得や職員の健康状態などに関しては、管理者により日常より把握されており、家庭状況による勤務への配慮などが適切に行われている。職員からの相談に関しても、常時、管理者もしくはサービス管理責任者により行われており、職員に対しても気軽に相談する旨話がされている。有休の取得に関して、毎年の有休日数の廃棄が見られ、更に有休の取得を促す取り組みが望まれる。</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。		
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・ b ・c
<p><コメント></p> <p>毎年、年末に各職員から年間の目標設定やそれに対する取り組みなどを提出、それを基に管理者との個別の面談が行われ、前年の目標に対する進捗の確認や、指導、アドバイスが行われている。更に、目標に対してのスケジュールや半期ごとの面談、又、単年度にとどまらず、将来に対する目標等についても話し合っていくことが期待される。</p>		
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。	a・ b ・c
<p><コメント></p> <p>「期待する職員像」の明示に関しては前述の通り。法人として事業計画の中に研修の実施に関して一部触れられているが、事業所として必要な研修を明確にし、研修計画表の策定や職員ごとの研修予定、及び各職員の受講記録などを作成して行くことが望まれる。</p>		
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。	a・ b ・c
<p><コメント></p> <p>職員に必要なとされる外部研修が実施される時は、受講の指示あるいは個別の希望による参加が行われ、勤務の調整を行っている。新入職員へは管理者もしくはサービス管理責任者による、実地指導がOJTとして行われている。研修に関する全体像を明確にしていくことが望まれる。</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。		
20	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。	a・ b ・c
<p><コメント></p> <p>一部を除き、事業所での資格取得のための実習生の受け入れ実績は無い。特別支援学校等からの職場実習としての受け入れは毎年行われており、受入れにあたっては管理者あるいはサービス管理責任者による指導が行われている。受け入れにあたってのマニュアルは特に策定されてはいないが、学校との打ち合わせ及び覚書が交わされている。更に、受入れにあたってのマニュアルなどの作成も期待される。</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。		
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。	a・ b ・c

<p><コメント></p> <p>法人の概要や事業内容に関して、ホームページが作成され詳細に案内されている。事業所の概要やパンフレットも作成され入所希望者などへの案内が行われている。地域との関係に関しては、行政や支援事業所などとの関係は密接に行われているが、地区の方々との関係は薄い。町内会に加入し、民生委員などによる職場見学なども行われているが、更に、地区の方々との連携や、より透明性を確保するために第三者委員などの設定も望まれる。</p>		
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。	a・b・c
<p><コメント></p> <p>事務処理や経理処理は本社の規定に基づき行われており、隔月で本社経理と確認が行われている。又、原則として利用者から金銭を預かることは行われていない。</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。		
23	II-4-(1)-① 利用者地域との交流を広げるための取組を行っている。	a b・c
<p><コメント></p> <p>法人の運営規程に地域との連携がうたわれているが、主として行政などとの連携であり、地域との関係に関しては比較的薄い。町内会に属しており、事業所として町内会に参加し、町内でのイベントなどの情報は得ており、利用者への案内も朝礼などで行われている。又、地区の商工会議所と連携し駐車場の貸し出しなども行われ、又、町内会長から厄除けのお札等を頂戴している。更に、災害時などを考慮し、地区との連携を深めていく取り組みを行っていくことが期待される。</p>		
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。	a b・c
<p><コメント></p> <p>ボランティアの受け入れは現在行われていない。職場の利用者の花見やレジャー施設などへの外出時の補助など、ボランティアの活動の場を検討し、地域との連携の為にも参加を検討していくことも期待される。又、地域の学校の支援学級などからは毎年、数名の生徒が来所し、職場体験が行われている。</p>		
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。	a・b・c
<p><コメント></p> <p>ハローワーク、就労支援センター、労働局等必要とされる関係機関との連携は密に行われており、定期的な会合は設定されていないが、必要とするときには連携が出来る体制となっている。</p>		

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。	a <input checked="" type="radio"/> b · c
<p><コメント></p> <p>関係機関との連携が行われこれらからの情報により地域の福祉ニーズの把握に努めている。又、地区の自立支援協議会の就労部会に属しており、地域の状況に関しての情報を得ている。更に地域の自治会や民生委員等からの地域のニーズを確認していくことも期待される。</p>		
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。	<input checked="" type="radio"/> a · b · c
<p><コメント></p> <p>ハローワークなどからの情報を基に、障害者に対する社会での認識を深めるために、講習を行うことを提案し、ハローワーク及び県と共催し、地域の企業 20 数社が参加して「心のバリアフリー」を事業所で開催するなど、地域社会での障害者との共生を目指した取り組みが行われている。</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。		
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 <input checked="" type="radio"/> b · c
<p><コメント></p> <p>法人の運営規定に、利用者の意思の尊重、利用者の立場に立った支援が掲げられている。更に、利用者を尊重した支援を徹底するためにも「倫理綱領」や職員の行動指針などを策定し、定期的な勉強会や研修を行っていくことが期待される。</p>		
29	Ⅲ-1-(1)-② 利用者のプライバシー保護等に配慮した福祉サービス提供が行われている。	a <input checked="" type="radio"/> b · c
<p><コメント></p> <p>法人のホームページに個人情報保護に関する規程が掲げられ、又、重要事項説明書などにも記載されており、職員にも徹底されているが、個人情報以外の利用者への尊厳の確保などに関しても口頭による指導だけではなく明確に記載し、またマニュアル化して職員に理解を促していくことが期待される。</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。		
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 · <input checked="" type="radio"/> b · c

<p><コメント></p> <p>利用希望者に対しては、事業所のパンフレットや概要を記載した資料を利用し、丁寧な説明が行われている。又、職場見学や、職場体験などを通して職場に対する理解を促す取り組みが行われている。更に、施設外就労に関しての説明も行われているが、写真などを示しての説明も加えていくことも期待される。</p>		
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。	a・b・c
<p><コメント></p> <p>事業所内での就労に関しては野球ボールの再生が主な業務となっており、いくつかの工程に分かれているが、新入の利用者に対しては、簡易な作業から入り、利用者の状況や適性を見ながら別の工程を担当させている。作業にあたっては職員が絵や実際の作業を行いながら指導をするなど、利用者が理解しやすい指導が行われている。</p>		
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。	a・b・c
<p><コメント></p> <p>同一法人内の他の事業所への移行が行われる場合は、利用者の同意のもと、必要な記録及び情報を引き継がれている。引継ぎにあたっては口頭での同意にとどまらず、同意書をもって確認していくことや、引継ぎにあたっての手順を明確にするための手順書の作成を行っていくことも望まれる</p>		
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。	a・b・c
<p><コメント></p> <p>利用者には休憩時間等を利用して、いつでも職員に相談できることを案内しており、相談された内容は職員間で共有し、必要な対策が取られている。今回の第三者評価に伴う利用者アンケートでも概ね事業所での活動に満足している傾向が見られるが、一部には不満足な部分もみられ、事業所として定期的な利用者アンケートの実施や、利用者懇談会の設定等を通じて、利用者の意向を確認していくことも期待される。</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。	a・b・c
<p><コメント></p> <p>苦情対応規定が策定され、ホームページ及び重要事項説明書に受付窓口、対応責任者、外部への連絡先等が記載され、利用者へ説明も行われている。受け付けた苦情に関しては、記録され、本社および必要に応じて県への報告が行われている。利用者は外部での連絡先を理解していない傾向もあり、事業所内に苦情に関しての対応体制を掲示するなどの取り組みも期待される。</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。	a・b・c

<p><コメント></p> <p>相談に関しては事業所内に相談室が設けられ、休憩時間等にいつでも職員に相談できることが連絡されている。相談に関しても苦情同様に相談への対応に関しての対応を記載したものを配布もしくは掲示していくことが望まれる。</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。	a・b・c
<p><コメント></p> <p>利用者からの相談は、終礼や朝礼で報告され、職員間での共有が図られている。対策についても事業所内で対応可能な件は管理者の判断で実施し、必要に応じて本社への報告や指示を仰ぐ取り組みが行われている。相談に関しても受け付けた相談に対する対応に関しての手順を明確にするために手順書などを整備していくことが期待される。</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。	a・b・c
<p><コメント></p> <p>「事故再発防止規定」が策定されており、事故が発生した場合の対応や再発防止のための取り組みが記載されている。事業所内でのヒヤリハットに関しては発生時に記録し当日の終礼などで職員への報告がなされ対策が検討実施されている。更に、ヒヤリハットをもとに事故発生を未然に防ぐための手順も策定していくことが期待される。</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。	a・b・c
<p><コメント></p> <p>県の感染症対応マニュアルを使用し、事業所のマニュアルとして、管理者が講師となり定期的に事業所内で勉強会が開催されている。又、新型コロナウイルス感染症に対しての対応策としては法人の看護師が中心となり、対応策が定められ、ホームページへの記載が行われている。</p>		
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。	a・b・c
<p><コメント></p> <p>災害時における役割分担が決められ、毎年二回の防災訓練が行われている。今年は5月に実施、2回目は10月に消防署立ち合いでの訓練が予定されている。防災時への対応として地域の方々との連携や水やトイレなど当座の備蓄も検討していくことも期待される。</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。		
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。	a・b・c

<p><コメント></p> <p>一部の手順やマニュアル類は策定されているが、より職員の支援の基本となる手順書やマニュアル類を整備していくことや、手順書類に利用者のプライバシーや尊厳の確保等の姿勢を織り込んで策定していくことが望まれる。</p>		
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。	a・①・c
<p><コメント></p> <p>本社において手順等は定期的に見直しが行われているが、標準的な支援の手順に関して、事業所における環境や利用者の変化を加味し、見直しを適宜行っていくことも期待される。</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。		
42	Ⅲ-2-(2)-① アセスメントにもとづく個別的な福祉サービス実施計画を適切に策定（又は作成）している。	②・b・c
<p><コメント></p> <p>入所時及び変化の発生した時に行っている。アセスメントは法人の統一した様式に基づいて行われ、アセスメントに基づき、個別支援計画書が担当職員以外の管理者やサービス管理責任者、必要に応じて相談支援事務所の職員の参加で作成され、利用者及び家族の同意をもらっている。</p>		
43	Ⅲ-2-(2)-② 定期的に福祉サービス実施計画の評価・見直しを行っている。	a・③・c
<p><コメント></p> <p>モニタリングは入所後初めの3ヶ月は毎月、その後は半年に一度行われ、変更点に関しては職員会議等で職員全体に報告され、情報の共有が行われている。個別支援計画書の策定に関しての手順書などの作成も行っていくことも期待される。</p>		
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、職員間で共有化している。	④・b・c
<p><コメント></p> <p>利用者への支援の記録はパソコンに統一した様式で入力され、ネットワークを利用して全職員で情報が共有される仕組みとなっている。</p>		
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。	⑤・b・c
<p><コメント></p> <p>個人情報保護規定が策定され、個人情報に関する取扱いが明記されている。入力されたデータは管理者が責任者となり、パスワードの設定などにより外部からの閲覧は制限され、所内でのUSBメモリーなどの記憶媒体の使用も禁止されている。又、紙で出力されたデータは鍵のかかるロッカーに保管され、管理者及びサービス管理責任者が責任者となり保管している。</p>		

障害者・児福祉サービス版内容評価基準

評価対象 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		
46	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>基本的には成人として、趣味活動や、理美容などは利用者の主体性に任せている。事業所内では就業を目的とするためにも、社会人としての常識の範囲での服装などを求めているが、その範囲では利用者の意思に任せている。これにより社会人としての自覚やエチケットを学ぶ機会の一つとしている。更に、利用者の懇談会などを設定し、利用者同士で作業場の掃除やトイレの掃除の順番などを自主的に決めていく取り組み等も期待される。</p>		
A-1-(2) 権利擁護		
47	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・ b ・c
<p><コメント></p> <p>利用者の権利侵害に関しては、運営規程や就業規則に記載され、発生した場合の対応なども規程されており、更に、具体的な事例をあげながらの研修などを行い、職員に理解を促していく取り組みを行っていくことも期待される。</p>		

評価対象 A-2 生活支援

		第三者評価結果
A-2-(1) 支援の基本		
48	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 ・b・c
<p><コメント></p> <p>基本的には利用者は自立した生活を送っており、見守りを原則としている。利用者が行政等の手続きに支援を必要とする時には、同行し支援している。</p>		
49	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 ・b・c
<p><コメント></p> <p>現状では、身体的にコミュニケーションが取りづらい利用者はいないが、理解力が十分でない利用者に対しては、利用者の状況を見ながら、ゆっくりと説明する等、利用者が理解できるような話し方が行われている。</p>		

50	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。	㉑・b・c
<p><コメント></p> <p>利用者へは相談があるときにはいつでも職員に申し出ることを伝えてあり、相談を行うための相談室が準備されている。相談内容に関しては、終礼などにより職員間で共有し、対応の為の話し合いが行われている。又、利用者には地域のイベントや、就業に関する情報は朝礼などで提供し、事業所内に掲示し、利用者が閲覧できるように取り組まれている。</p>		
51	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。	㉑・b・c
<p><コメント></p> <p>利用者の障害の状況に応じた作業が割り振られ、状況を見ながら作業の変更や、やり方の支援が行われている。休憩時間には利用者は読書やスマホ等各々の過ごし方をしており、事業所が規制はしていない。地域やイベントの情報は提供され、利用者の好みでの参加が行われている。</p>		
52	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。	㉑・b・c
<p><コメント></p> <p>職員は障害者の状況に応じた医療的な知識を習得するための研修に参加しており、最近では山形療養センター精神福祉部主催の研修に参加するなど適切な支援を行うための取り組みを行っている。</p>		
A-2-(2) 日常的な生活支援		
53	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。	㉑・b・c
<p><コメント></p> <p>利用者は原則として自立した生活を送っているが、移動や移乗の支援が必要な利用者や排泄に關しての支援が必要な場合は都度適切な支援が行われている。</p>		
A-2-(3) 生活環境		
54	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。	㉑・b・c
<p><コメント></p> <p>事業所は三方が窓で、明るくエアコンが整備され快適に仕事ができる環境となっている。事業所内は清潔に管理され、又、利用者が一時的に体調がすぐれない場合に休憩する部屋なども準備されている。</p>		
A-2-(4) 機能訓練・生活訓練		
55	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・㉒・c

<p><コメント></p> <p>機能訓練や生活訓練を行う事業所とはなっていない。利用者の状況に応じた作業が割り振られ、作業を通じた機能訓練となる場合もある。</p>		
<p>A-2-(5) 健康管理・医療的な支援</p>		
56	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。	㉓・b・c
<p><コメント></p> <p>毎朝の体温管理及び体調管理を行い、作業中に体調が悪くなった場合は、一時的に休憩室での休憩や、家庭への連絡と送迎、必要に応じて医療機関への同行などが行われている。</p>		
57	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・b・c
<p><コメント></p> <p>(対象外) 事業所においては医療的支援は特に行われていない。</p>		
<p>A-2-(6) 社会参加、学習支援</p>		
58	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。	㉓・b・c
<p><コメント></p> <p>一般就労希望者に対しては、履歴書の書き方や面接での受け答えなど、一般就労に必要な学習や訓練を行っている。又、全員に対して日常より社会人としてのエチケットなどを習得する訓練を行っている。</p>		
<p>A-2-(7) 地域生活への移行と地域生活の支援</p>		
59	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・b・c
<p><コメント></p> <p>(対象外) 基本的には利用者は地域での生活者であり移行の為の支援は行われていない。他の事業所への移行を希望する利用者に対しては、必要な情報の提供が行われている。</p>		
<p>A-2-(8) 家族等との連携・交流と家族支援</p>		
60	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。	㉓・b・c
<p><コメント></p> <p>家族とは必要に応じて連絡を取り、家族からの要望があれば利用者の状況などに関する情報を提供している。利用者を支援する上で、家族に課題がある場合等は、相談支援センターなどと連携し対応している。家族への必要な情報提供や見学などにも対応している。</p>		

評価対象 A-3 発達支援

		第三者評価結果
A-3-(1) 発達支援		
61	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
<コメント> 対象外		

評価対象 A-4 就労支援

		第三者評価結果
A-4-(1) 就労支援		
62	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。	㉓・b・c
<コメント> 利用者からの一般就労に関する希望を聞き、ハローワークや就労支援センターもしくは求人誌等を通じて就労先を開拓、利用者とのマッチングを行い、一般就労先の担当者との打ち合わせ、実際の職場見学、職場体験を通じて一般就労に結びつける取り組みを行っている。更に、一般就労後は継続的に就労先の担当者とコンタクトを持ち、利用者の状況を確認し、必要なアドバイスを利用者に行う等、定着のための取り組みが継続的に行われている。		
63	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。	㉓・b・c
<コメント> 事業所内での作業は利用者の障害の状況に応じた工程を担当させるなどの取り組みを行い、就労に関しては作業の内容と利用者の適性を考慮したマッチングが行われている。		
64	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。	㉓・b・c
<コメント> 62 に記述以外に、ハローワークや県と連携し、地域の企業に障害者との共生を目指している。障害者雇用を促進するため「心のバリアフリー」の講演会を事業所にて開催し、地域の企業 20 社ほどの参加を得るなどの、障害者の雇用の促進に関する取り組みを積極的に行っている。		