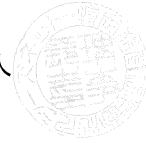


北海道福祉サービス第三者評価結果報告書

2023 年 5 月 25 日

北海道福祉サービス第三者評価事業推進機構 宛

〒 001-0010  
 住所 札幌市北区北10条西4丁目1 SCビル2F  
 電話番号 011-717-6001  
 評価機関名 特定非営利活動法人シーズネット  
 認証番号 北海道 22-001  
 代表者氏名 理事長 奥田 龍人



下記のとおり評価を行ったので報告します。

評価調査者氏名・ 分野・ 評価調査者番号	評価調査者氏名		分野	評価調査者番号
	(1)	奥田 龍人	総合	第0219号
	(2)	小野寺 さゆみ	総合	第0116号
	(3)	筋内 宏行	総合	第0257号
	(4)			
	(5)			
サービス種別	就労継続支援 (A型)			
事業所名称	はたらきもん			
設置者名称	特定非営利活動法人 大地ふくし会			
運営者(指定管理者)名称	特定非営利活動法人 大地ふくし会			
評価実施期間(契約日から報告書提出日)	2021 年 5 月 11 日	~	2023 年 5 月 25 日	
利用者調査実施時期	2022 年 2 月 10 日	~	2022 年 3 月 9 日	
訪問調査日	2022 年 12 月 26 日			
評価合議日	2023 年 3 月 24 日			
評価結果報告日	2023 年 5 月 25 日			
評価結果の公表について運営者の同意の有無	<input checked="" type="radio"/> 同意あり <input type="radio"/> 同意なし			
※評価結果の公表について運営者が同意しない場合のみ理由を記載してください。				

北海道福祉サービス第三者評価結果公表事項

①第三者評価機関名

特定非営利活動法人シーズネット

②運営者（指定管理者）に係る情報

名称：特定非営利活動法人大地ふくし会

代表者氏名：理事長 藤根 美紀子

所在地：〒060-0003 北海道札幌市中央区北3条西17丁目2-33 TEL 011-611-7016

③事業所の基本調査内容

別紙「基本調査票」のとおり

④総評

◇特に評価の高い点

1. 利用者の自律・自立生活のための支援

利用者の様々な状況やニーズに応じて、自律・自立に向けた支援を行っている。体調の波がある利用者が自分で体調をコントロール出来るようにするために、毎日15分程度のミニ勉強会を開催したり、外部講師を招いてマインドフルネスの研修会を実施したりして、本人の内面からの気づきの支援などしている。収入を得たいという利用者には、作業分析をする中で作業を効率的に継続できる支援を行い、勤務時間を長くできるように工夫している。「家族から独立して一人暮らししたい」と希望する利用者には、住まいの場の情報提供をし、一人暮らしをする際の注意点や一人暮らしに対する不安については相談先も紹介している。経済的に自立が困難な利用者には、生活保護の手続きの支援をしている。様々な視点から利用者の自律、自立へ繋がるように支援している。

2. 利用者の可能性を尊重した就労支援

かなり緻密な作業工程管理表を作成し、利用者ごとに作業実施の都度数値化し月単位で集計、グラフ化している。そうすることで自分自身の取組の波が可視化され、なぜこの時は生産量が下がっているのかという要因の分析が視覚的に理解できるように工夫されており、利用者の作業に取組むモチベーションとなっている。発達障害がある利用者には時間やコミュニケーションなどの環境の構造化を行い、仕事のマニュアルについては図や実際の画像を織り交ぜて、作業内容が理解できるように工夫している。就職する前に身につけておくべきマナーについては職員が講師となり利用者に教え、職務経歴書の記載の指導や、職員が面接官となる模擬面接などにも取り組んでいる。ハローワークからの求人情報を掲示し朝礼で紹介するなど、一般就労への意欲形成を図っている。個別支援計画のモニタリングや個別の話し合いの中で希望があれば、企業の協力のもと実習や体験の場を提供している。

◇改善を求められる点

1. 理念の明示と理念に沿った事業計画の策定

「誰もが安心して暮らせる地域づくりや障害者の社会参加の促進と自立」という抽象的な理念については、さらにその実現のために法人・事業所としての特徴を加味してより具体的な理念を付け加えることが望まれる。そうした法人・事業所の方向性を明らかにした上で、中長期の計画の策定を期待したい。

2. サービスの質の向上に向けた取組

毎日の職員ミーティングの中で事業内容と個別支援について振り返り検討しているが、検討した結果から導き出された改善の取組を文書等で見える化していないため、チェックする仕組みをつくりサービスの質向上のPDCAサイクルを確立するよう期待したい。

3. 計画的な福祉人材の確保

対人援助の基礎については管理者が職員にOJTで指導しているが、管理者は営業や納期時の作業なども担っており、より余裕のある対人援助の環境を整えるために、必要な福祉資格職の雇用や育成等について計画的に取り組んでいくことが望まれる。

4. 利用者の権利擁護のさらなる徹底

虐待防止マニュアルを整備し利用者に説明しており、また、虐待防止に関する研修として、札幌市の集団指導や虐待防止研修の中で示された具体的な虐待事例の文面等を職員に配布し、自分たちの言動と照らし合わせて振り返りを行っているが、身体拘束・虐待防止委員会としての記録としては残されていない。身体拘束・虐待防止委員会の定期的な開催とその検討内容の周知が求められているので、まずは検討結果を記録することから実施していただきたい。また、職員個々のセルフチェックの実施なども期待したい。

⑤第三者評価結果に対する事業者のコメント

初めての第三者評価の結果を受けて 当事業所の今後の課題として上記4点についてご指導・ご教示頂けたことは当事業所が発展を目指す上で具体的に改善点がよく理解でき、大変有意義と感じました。また 利用者への個別支援・利用者の快適性と安心安全に配慮した環境・利用者の働く力や可能性を尊重した就労支援についてA判定を頂けた事は就労支援事業所としてうれしい事です。何よりも利用者アンケートにより満足度が85.7%であることがわかり大変うれしいです。今後 上記4点はもちろんの事、記録・マニュアル等の文書化に関して整備する事に努めてまいります。第三者評価機関の皆様には大変感謝いたしております。ありがとうございました。

⑥評価対象項目に対する評価結果及びコメント

別紙「評価細目の第三者評価結果」のとおり

## 北海道福祉サービス第三者評価・基本調査票

本調査票は、貴事業所の基本的な概要について記載していただくものです。

本調査票の記入日：		2022年2月16日	
経営主体 (法人名)	特定非営利活動法人 大地ふくし会		
事業所名 (施設名)	はたらきもん	事業 種別	就労継続支援 (A型)
所在地	〒 060-0003 札幌市中央区北3条西17丁目2番地33		
電 話	011-611-7016		
F A X	011-611-7026		
E-mail	<a href="mailto:daitifukusikai@outlook.jp">daitifukusikai@outlook.jp</a>		
U R L	<a href="https://daitifukusi.wpx.jp/">https://daitifukusi.wpx.jp/</a>		
施設長氏名	藤根 美紀子		
調査対応ご担当者	藤根 美紀子 (所属、職名：理事長・管理者・サービス管理責任者 )		
利用定員	20 名	開設年	平成 29 年 6 月 1 日
理念・基本方針： 誰もが安心して暮らせる地域づくりをめざし、障がい者に対して、社会参加の促進と自立を図るための支援に対する事業を行い、地域福祉の増進に寄与することを目的とする。			
施設・事業所の特徴的な取組：			
第三者評価の受審回数 (前回の受審時期)      0      回                      年度			
開所時間 (通所施設のみ)	9:00~17:00		

**【当該事業に併設して行っている事業】**

(例) ○○事業 (定員○名)	特に無し		
-----------------	------	--	--

【利用者の状況に関する事項】（令和4年10月1日現在にてご記入ください）

○年齢構成（成人施設の場合（高齢者福祉施設、高齢者福祉サービスを除く））

18歳未満	18～20歳未満	20～25歳未満	25～30歳未満	30～35歳未満	35～40歳未満
名	名	2名	3名	3名	5名
40～45歳未満	45～50歳未満	50～55歳未満	55～60歳未満	60～65歳未満	65歳以上
2名	2名	1名	1名	名	名
					合計
					19名

○年齢構成（高齢者福祉施設・高齢者福祉サービスの場合）

65歳未満	65～70歳未満	70～75歳未満	75～80歳未満	80～85歳未満	85～90歳未満
名	名	名	名	名	名
90～95歳未満	95～100歳未満	100歳以上	合計		
名	名	名	名		

○年齢構成（児童福祉施設の場合（乳児院、保育所を除く））

1歳未満	1～6歳未満	6～7歳未満	7～8歳未満	8～9歳未満	9～10歳未満
名	名	名	名	名	名
10～11歳未満	11～12歳未満	12～13歳未満	13～14歳未満	14～15歳未満	15～16歳未満
名	名	名	名	名	名
16～17歳未満	17～18歳未満	18歳以上	合計		
名	名	名	名		

○年齢構成（保育所の場合）

6か月未満	6か月～1歳3か月未満	1歳3か月～2歳未満	2歳児	3歳児	4歳児
名	名	名	名	名	名
5歳児	6歳児	合計			
名	名	名			

○障がいの状況

・身体障がい（身体障害者手帳を所持している利用者についてご記入ください。）

障害区分	1級	2級	3級	4級	5級	6級
視覚障害	名	名	名	名	名	名
聴覚又は平衡機能の障害	名	名	1名	名	名	名
音声・言語、そしゃく機能の障害	名	名	名	名	名	名
肢体不自由	名	名	名	名	名	名
内部障害（心臓・腎臓、ぼうこう他）	名	名	名	名	名	名
重複障害（別掲）	名	名	名	名	名	名
合計	名	名	1名	名	名	名

※区分が異なる複数障害で等級の認定がなされている場合は「重複障害」に記入ください。

・知的障がい（療育手帳を所持している利用者についてご記入ください。）

最重度・重度	中度	軽度
名	1名	1名

・精神障がい（精神障害者保健福祉手帳を所持している利用者についてご記入ください。）

精神疾患の区分	1級	2級	3級
統合失調症	名	1名	1名
そううつ病	名	5名	5名
非定型精神病	名	名	名
てんかん	名	名	名
中毒精神病	名	名	名
器質精神病	名	名	名
その他の精神疾患	名	2名	2名
合計	名	8名	8名

○サービス利用期間の状況(保育所を除く)

～6か月	6か月～1年	1年～2年	2年～3年	3年～4年	4年～5年
2名	2名	5名	4名	4名	2名
5年～6年	6年～7年	7年～8年	8年～9年	9年～10年	10年～11年
名	名	名	名	名	名
11年～12年	12年～13年	13年～14年	14年～15年	15年～16年	16年～17年
名	名	名	名	名	名
17年～18年	18年～19年	19年～20年	20年以上		
名	名	名	名		

(平均利用期間： 2年9か月)

【職員の状況に関する事項】 (令和4年2月1日現在にてご記入ください)

○職員配置の状況

	総数	施設長・管理者	事務員	生活支援員	職業指導員
常勤	4名	1名	名	1名	2名
非常勤	1名	名	名	1名	名
		介護職員	保育士	看護職員	OT、PT、ST
常勤	名	名	名	名	名
非常勤	名	名	名	名	名
	管理栄養士・栄養士	介助員	調理員等	医師	その他
常勤	名	名	名	名	名
非常勤	名	名	名	名	名

※職種を空欄にしている箇所は、施設種別に応じて記載以外の主要な職種を記入してください。

※保健師・助産師・准看護師等の看護職は「看護職員」の欄にご記入ください。

○職員の資格の保有状況

社会福祉士	1名 ( 名)
介護福祉士	1名 ( 名)
保育士	名 ( 名)
精神保健福祉士	1名 ( 名)
	名 ( 名)

(非常勤職員の有資格者数は ( ) に記入)

【施設の状況に関する事項】

※耐火・耐震構造は新耐震設計基準（昭和56年）に基づいて記入。

○成人施設の場合

(1) 建物面積	99.515㎡		
(2) 耐火・耐震構造	耐火	<input checked="" type="checkbox"/> 1. はい	<input type="checkbox"/> 2. いいえ
	耐震	<input checked="" type="checkbox"/> 1. はい	<input type="checkbox"/> 2. いいえ
(3) 建築年	平成 元 年	10月	
(4) 改築年	年		

○保育所の場合

(1) 建物面積 (保育所分)	㎡		
(2) 園庭面積	㎡		
(注) 園庭スペースが基準を満たさない園にあっては、代替の対応方法をご記入ください。	(例) 徒歩3分のどんぐり公園(300平米ぐらい)に行き外遊びを行っている。		
(2) 耐火・耐震構造	耐火	<input type="checkbox"/> 1. はい	<input type="checkbox"/> 2. いいえ
	耐震	<input type="checkbox"/> 1. はい	<input type="checkbox"/> 2. いいえ
(4) 建築年	年		
(5) 改築年	年		

○児童養護施設の場合

(1) 処遇制の種別 (該当にチェック)	<input type="checkbox"/> ・大舎制 <input type="checkbox"/> ・中舎制 <input type="checkbox"/> ・小舎制		
(2) 建物面積	㎡		
(3) 敷地面積	㎡		
(4) 耐火・耐震構造	耐火	<input type="checkbox"/> 1. はい	<input type="checkbox"/> 2. いいえ
	耐震	<input type="checkbox"/> 1. はい	<input type="checkbox"/> 2. いいえ
(5) 建築年	年		
(6) 改築年	年		



**【ボランティア等の受け入れに関する事項】**

令和 元 年度におけるボランティアの受け入れ数（延べ人数）

0 人

・ボランティアの業務

--

**【実習生の受け入れ】**

令和 元 年度における実習生の受け入れ数（実数）

社会福祉士 0 人

介護福祉士 0 人

その他 0 人

**【サービス利用者からの意見等の聴取について】**

貴施設（事業所）において、提供しているサービスに対する利用者からの意見を聞くためにどのような取り組みをされていますか。具体的にご記入ください。

不定期ではあるが、利用者アンケートを実施している。

--

**【その他特記事項】**

--

## 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
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。	<p><b>【取組状況】</b> 法人設立時に策定した設立趣意である「誰もが安心して暮らせる地域づくりや障害者の社会参加の促進と自立」を理念として掲げている。また、ホームページやパンフレットにはパラリンピックの父の言葉「失ったものを数えるな。残されたものを最大限に生かせ」を掲載し、利用者の目指す姿の周知を図っている。基本方針は制定していないので、経営者である管理者が職員会議で理念をかみ砕いて説明を行い、実践への反映について話し合いを行っている。</p> <p><b>【改善課題】</b> 理念を明示して、それに基づく基本方針を制定し、職員はもとより利用者にもわかりやすく伝えていくことを期待したい。</p> <p><b>【経営層評価：b・職員評価（4名）：a=3・b=1】</b></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。	<p><b>【取組状況】</b> 同業他社との交流や、研修会やフォーラムへの参加などを通し、地域で行われている取組について情報を得ている。また、市の集団指導で通知された情報から地域の現状や今後留意すべき点などを洗い出している。市の就労支援に関する情報については職員全員と共有し、取り扱う商品の出店可能なイベントなどの情報を積極的に活用している。また、事業所内の労働生産性については、作業ごとに分析を行っている。</p> <p><b>【改善課題】</b> 経営状況は経営者である管理者が常に意識し把握しているが、分析を文書化し課題を明確にするまでは至っていない状況であり、文書化した上で課題を共有していくことを期待したい。</p> <p><b>【経営層評価：b・職員評価（4名）：a=0・b=1・c=2・n=1】</b></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。	<p><b>【取組状況】</b> 目標数値を設定した経営改善計画書を作成しており、スコア制度でも前年に比べ着実に点数を上げるなど結果を出すよう取り組んでいる。また、受注も順調である。</p> <p><b>【改善課題】</b> 納期を含め管理責任は管理者が一人で負っており、生産活動収支改善のための組織的な取組にまでは至っていない。経営改善計画に職員の意見を反映するなど職員と共有する仕組みをつくり、事業所全体で改善に取り組んでいくことが期待される。</p> <p><b>【経営層評価：a・職員評価（4名）：a=0・b=1・c=0・n=3】</b></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。	<p><b>【取組状況】</b> 事業所としての中長期計画は策定に至っていない。経営者は中長期的ビジョンを持っているが、法人理事会でも事業所運営の方針策定などは経営者である管理者に一任されており、文章化までには至っていない。</p> <p><b>【改善課題】</b> ビジョンを実現するためのロードマップを中長期計画としてまとめ、職員と共有していくことを期待したい。</p> <p><b>【経営層評価：c・職員評価（4名）：a=1・b=0・c=0・n=3】</b></p>

5	1-3-(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。	c	<p>【取組状況】 事業計画は経営者として具体的な考えを示しているが、文書として策定には至っていない。</p> <p>【改善課題】 中長期計画を反映した事業所の単年度計画及び収支計画書を職員の意見を取り入れ策定することが望まれる。計画は数値化するなど定量的な分析ができるよう工夫し、事業の重点的な取組が職員と共有できるようにすることを期待したい。</p> <p>【経営層評価：c・職員評価（4名）：a=0・b=1・c=0・n=3】</p>
1-3-(2) 事業計画が適切に策定されている。			
6	1-3-(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。	c	<p>【取組状況】 経営者が考えている事業計画は、就労支援を取り巻く社会情勢の変化や利用者の状況を考慮し、事業が継続・発展できるように都度見直しを行っている。</p> <p>【改善課題】 しかし、事業計画が文書として策定されていないため、見直した結果も明確に示されたものとなっていない。事業計画を文書として明確にした上で定期的な見直しの仕組みを整え、計画に定められた内容の分析や評価を客観的なものとするを期待したい。</p> <p>【経営層評価：c・職員評価（4名）：a=0・b=0・c=1・n=3】</p>
7	1-3-(2)-② 事業計画は、利用者等に周知され、理解を促している。	c	<p>【取組状況】 事業計画が文書として策定されていないため、利用者等にも周知されていない。</p> <p>【改善課題】 事業計画は利用者へのサービスの方針や内容等について理解を促すもので、利用者に参加を促していくためにも必要な情報となる。利用者の理解しやすい工夫と共に周知や説明を行う事を期待したい。</p> <p>【経営層評価：c・職員評価（4名）：a=0・b=0・c=1・n=3】</p>

1-4 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	
1-4-(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	1-4-(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。	c	<p>【取組状況】 自らが提供するサービスの向上のために2019年に利用者アンケートを行い、その結果を基に職員の接遇について改善の取組を行っている。1日2回行う職員ミーティングでも事業所全体と個別支援について専門的支援の方法を振り返りながら話し合いを行っている。</p> <p>【改善課題】 しかし、定期的に自己評価を行う仕組みはなく、改善の取組をチェックする体制もないので、質の向上のために何について検討するかななどを明確にした組織的な取組を期待したい。</p> <p>【経営層評価：c・職員評価（4名）：a=0・b=0・c=3・n=1】</p>
9	1-4-(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。	c	<p>【取組状況】 今回、第三者評価受審をきっかけに自己評価を行っており、また併せて行った利用者アンケートを基に、改善すべきところを明確にして取組んでいる。</p> <p>【改善課題】 しかし、改善すべきサービス内容も管理者による口頭での伝達に留まっており、その取組を文書化して職員がより意識できるようにすることが望まれる。第三者評価の受審を機にPDCAサイクルを意識し、定期的な自己評価を行いサービスの向上に反映していくなどの継続的な仕組みづくりを期待したい。</p> <p>【経営層評価：c・職員評価（4名）：a=0・b=3・c=0・n=1】</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。			
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	<p>【取組状況】</p> <p>管理者は、職員に対し事業の最終的な責任を取ることを表明するとともに、職員の相談等に応じることを伝えている。職員の自主性や考える力を養えるよう、ボトムアップで意見を集約しながら運営を行うよう取組んでいる。</p> <p>【改善課題】</p> <p>職務分掌や事業所の運営方針、非常時の権限移譲などは口頭で明示しているが、文書でも明確にすることを期待したい</p> <p>【経営層評価：b・職員評価（4名）：a=0・b=0・c=3・n=1】</p>
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	<p>【取組状況】</p> <p>管理者は、インターネットや市の集団指導など、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。</p> <p>【改善課題】</p> <p>ハラスメントを含むコンプライアンスを徹底していくためには、運営に関連する法令等について専門家からの助言を職員教育に反映されることが望まれる。</p> <p>【経営層評価：a・職員評価（4名）：a=3・b=0・c=0・n=1】</p>
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	<p>【取組状況】</p> <p>管理者は、福祉サービスの基本的な知識や考え方を職員ミーティングの際に事例などを交えながら伝えている。また、作業を通して職員、利用者の適材適所を考慮し自ら提供するサービスの質の向上を図っている。事業所には利用者からの意見箱を設置し、意見を受けた場合は職員ミーティングで話し合いを行っている。</p> <p>【改善課題】</p> <p>しかし、管理者の経験を通じた指導に留まっており、事業所としてサービスレベルや業務ごとの到達目標などを定め取組んでいくことを期待したい。</p> <p>【経営層評価：b・職員評価（4名）：a=0・b=3・c=0・n=1】</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。	b	<p>【取組状況】</p> <p>管理者は営業活動の中で、パソコンのデータ作業以外の農福連係事業などにも取組んでいる。取引先に信頼されるよう、受注した事業の正確性や納期の厳守を目指し、利用者の生産性向上にも取組んでいる。利用者のプレッシャーにならない配慮をして作業量の目標を提示したり、利用者の目標を反映した支援方法を設定している。</p> <p>【改善課題】</p> <p>今後は、人事、労務、財務等に亘った分析を行うなど多角的な取組を職員と共に進めていくことが望まれる。</p> <p>【経営層評価：b・職員評価（4名）：a=0・b=1・c=2・n=1】</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。	c	<p>【取組状況】</p> <p>人材に関する確保と育成の計画は管理者として表明しているが、文書等で明確にされていない。管理者以外は福祉に関する資格を有していないため、支援の質の向上のためにも職員に資格取得を促している。また、ハローワーク等を通じて有資格者の求人を行っている。</p> <p>【改善課題】</p> <p>今後は、中長期的な視点での計画を明確にし、必要な職員や資格等を検討し、事業の展開に必要な福祉資格職の雇用や育成等について計画的に取り組んでいくことが望まれる。</p> <p>【経営層評価：c・職員評価（4名）：a=0・b=3・c=0・n=1】</p>

15	II-2-(1)-② 総合的な人事管理が行われている。	b	<p>【取組状況】</p> <p>平成30年より給与と連動する形での人事評価制度を導入しており、関係団体が作成した相談援助に関する人事評価シートを準用し、どのような内容で評価するのかということ職員に知らせている。年2回職員面接を行い、達成度や職員の希望などを聴取しており、職員のワークライフバランスや体調管理を最重要課題として人事管理を行っている。</p> <p>【改善課題】</p> <p>小さな職場のため管理者のみが人事評価している状況であるが、評価が偏らないように管理者の期待する職員像が理事会などにオーソライズされる仕組みを作ることが望まれ、また今後は理念を実現するために職員に必要な資質を涵養していくための能力の開発や処遇などを分析し、人事管理を行っていくことが期待される。</p> <p>【経営層評価：b・職員評価（4名）：a=0・b=3・c=0・n=1】</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り組んでいる。	b	<p>【取組状況】</p> <p>年2回職員面接を行い、次年度の働き方などについて話し合いを行っている。職員の勤務時間についても、意向を反映した雇用契約とし、体力や通院等に合わせて休日を取得したり、有給休暇も取りやすい環境になっている。</p> <p>【改善課題】</p> <p>職員から把握した意向を活用し、ハラスメント規定の制定やストレスチェックの実施などを含め、さらに働きやすい職場の実現に向けた取組を推進していくことを期待したい。</p> <p>【経営層評価：b・職員評価（4名）：a=0・b=3・c=0・n=1】</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。	b	<p>【取組状況】</p> <p>年2回の面談の中で、人事評価シートに位置付けた職員一人ひとりの目標の聞き取りしている。その際、職務に必要な資格を推奨し、本人の希望する資格の受験料などの支援を行っている。また、職員に対し、外部研修の情報を伝え受講を促している。</p> <p>【改善課題】</p> <p>個別の育成計画の作成には至っていないので、事業所としての「期待する職員像」を職員と共有し、個別に目標設定をしていくことを期待したい。</p> <p>【経営層評価：b・職員評価（4名）：a=0・b=1・c=2・n=1】</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。	b	<p>【取組状況】</p> <p>職員の研修計画を定めており、職員ミーティングでの情報伝達の際に短時間の内部研修を組み入れている。しかし内部研修の記録をしていないため、研修効果の評価が十分ではない。また、パート職員は施設外就労のため内部研修に参加できないが、そのためのフォロー体制が十分ではない。</p> <p>【改善課題】</p> <p>今後は、福祉サービスの向上に係る外部研修だけでなく、内部研修の記録も整備するとともに、全職員に対して事業所の理念の必達に必要な技能と知識を獲得するための研修を実施していくことが期待される。</p> <p>【経営層評価：b・職員評価（4名）：a=0・b=3・c=0・n=1】</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。	b	<p>【取組状況】</p> <p>職員ごとに年3～4回の外部研修受講の機会を設けている。職員毎の知識や専門資格の取得状況を把握し、待遇や福祉職としての基本はOJTを中心に日々研鑽していくよう促している。事業所として、職員の過度な負担とならないよう配慮し、職員の意欲を尊重し教育機会の提供を行っている。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んでいるが、個別に求められるスキルを基にした研修計画とはなっておらず、研修成果の検証が難しい。</p> <p>【改善課題】</p> <p>職員個別の育成のための研修計画を策定し、職員一人ひとりの学び方を工夫するとともに、パート職員についても研修計画を作成し、育成していくことを期待したい。</p> <p>【経営層評価：a・職員評価（4名）：a=0・b=3・c=0・n=1】</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。	<p>c</p> <p>【取組状況】 事業所として、実習を受け入れたいという意向がある。管理者は社会福祉士の実習指導の資格者であり、対人援助職としての業務を通じて利用者の価値観の尊重などを学ぶ場として実習を提供したいと考えている。しかし、現状の業務が多忙なため、受け入れには至っていない状況である。</p> <p>【改善課題】 今後は、事業所として職員全員で実習生を受け入れる体制を整え、基本方針やマニュアルを整備して行くことが期待される。</p> <p>【経営層評価：c・職員評価（4名）：a=0・b=0・c=0・n=4】</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。	<p>b</p> <p>【取組状況】 ホームページには、授産事業や活動内容の紹介、NPO法人の活動報告書と就労継続支援A型のスコア表が掲載されている。ホームページは令和4年度にリニューアルし、見やすく整理されている。</p> <p>【改善課題】 今後は定期的な更新や第三者評価結果の公表、相談・苦情内容の公表などに取組むとともに、事業計画や予算についても周知していくことを期待したい。</p> <p>【経営層評価：a・職員評価（4名）：a=0・b=1・c=1・n=2】</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。	<p>b</p> <p>【取組状況】 会計に関する業務は管理者が行っている。契約している税理士が2ヵ月ごとに会計処理の確認を行い、税理士の助言を受けている。また、法人監事が決算時に内部監査を行っている。最近、社会保険労務士とも契約して就業規則等の見直しなどの改善も行っている。しかし、運営に関するすべての業務を管理者のみが行っている状況であり、事務、経理、取引等のルールの職員への周知が十分とは言えない。</p> <p>【改善課題】 運営に関する職場のルールや課題について、職員と共有できる環境づくりを期待したい。</p> <p>【経営層評価：a・職員評価（4名）：a=0・b=0・c=3・n=1】</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 利用者と地域との交流を広げるための取組を行っている。	<p>b</p> <p>【取組状況】 利用者に対しては、地域の障害者関係のイベントのアナウンスを朝礼で行い、掲示もしている。利用者ごとにピアサポートや様々な機関の紹介も行っている。また、相談支援事業所との連携や、事業所が農福連携として行っている果物狩りなどへの参加の支援を行っている。</p> <p>【改善課題】 しかし、地域活動への参加を望まない利用者も多いことから、職員が積極的に地域との交流を広げる取組には至っていない。今後は、地域との交流の重要性を職員に周知し、利用者への一層の働きかけが望まれる。</p> <p>【経営層評価：a・職員評価（4名）：a=0・b=0・c=0・n=4】</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。	<p>c</p> <p>【取組状況】 事業所では、現在ボランティアの受入れは検討していない。利用者の特性に合わせ、落ち着いた作業環境の構築などに注力しており、ボランティアの受入れや活用については今後の検討事項となっている。</p> <p>【改善課題】 就労支援の場でも、工夫によりボランティアの活用は有効であるので、利用者の個別のニーズなどに応じたボランティアの活用について検討していくことを期待したい。</p> <p>【経営層評価：c・職員評価（4名）：a=0・b=0・c=0・n=4】</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。	<p>a</p> <p>【取組状況】 事業所は、利用者一人ひとりのエコマップやジェノグラムから現在の支援体制を把握し、必要に応じて障害者就業・生活支援センターにつなぐなど、利用者の生活の広がりや目標の達成に必要な社会資源との連携を重視している。また、担当者会議での継続的な協力関係の維持や情報収集を行っている。管理者が中心となって利用者の支援方法を決定していたが、最近では職員も障害者就業・生活支援センターとの連携などに携わるようになってきており、地域資源との連携を職員が主体となって行えるよう体制を整備している。</p> <p>【経営層評価：a・職員評価（4名）：a=0・b=3・c=0・n=1】</p>
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。	<p>b</p> <p>【取組状況】 管理者は知的障害・精神障害の支援を長く続けてきた方で、障害当事者団体、障害者支援団体との関係もあり、市内の精神障害者のニーズをよく把握している。障害があってもその有する能力でできることをみつけ社会参加に導きたいとの思いは強く、新たなニーズがあれば、それを解決するための取組を常日頃考えている。</p> <p>【改善課題】 管理者は地域のニーズを把握しているが、組織的に検討されたものとはなっていないので、今後、職員とも課題を共有して取組まれることを期待したい。</p> <p>【経営層評価：b・職員評価（4名）：a=0・b=0・c=0・n=4】</p>
27	II-4-(3)-② 地域の福祉ニーズ等にもづく公益的な事業・活動が行われている。	<p>b</p> <p>【取組状況】 札幌市障害者小規模作業所連絡協議会に加入して、その団体が運営する元気ショップ（大通駅地下街）に出店しており、事業所の農福連携による生産物を市民に提供している。また、事業所の周辺には外国人が多く、事業所で暮らし方の説明を英文など紹介するように企画している。胆振東部の震災の際には、事業所のビルが停電を免れたので近隣住民のスマホなどの充電をできるように取組んだ。</p> <p>【改善課題】 小さな事業所としては優れた取組をしているが、管理者の思いが先行して組織的に取組まれているとはいえないので、今後、公益的な事業に関する課題を職員とも共有して取組まれることを期待したい。</p> <p>【経営層評価：b・職員評価（4名）：a=0・b=0・c=0・n=4】</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。	<p>b</p> <p>【取組状況】 利用者を尊重する姿勢は重要事項に明示され、基本的な人権の配慮や北海道障がい者条例などの職員勉強会などを開いて徹底させるようにしている。利用者調査では「職員の言葉遣いや態度、服装などが適切だと思いますか」については肯定的な意見が71%、否定的な意見が0%であった。</p> <p>【改善課題】 しかし、倫理綱領などは整備されておらず、その都度の対応の中での意識づけとなっているので、より組織的な取組を期待したい。</p> <p>【経営層評価：a・職員評価（4名）：a=0・b=2・c=1・n=1】</p>
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。	<p>b</p> <p>【取組状況】 事業所のプライバシー保護規程はあり、利用者が個人的な悩みなどを話す場合は相談室で話を聞くようにしている。利用者調査では「プライバシーが守れているか」については非該当を除き肯定的な意見が85%、否定的な意見は0%であった。</p> <p>【改善課題】 事業所のプライバシー保護規程はあるが、職員への理解度への周知が十分ではなく、プライバシー保護に関する研修の充実を期待したい。</p> <p>【経営層評価：b・職員評価（4名）：a=0・b=3・c=0・n=1】</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。	<p>b</p> <p>【取組状況】 事業所の概要や作業内容についてはパンフレットやホームページでも明示している。ハローワークや相談支援事業所などにもパンフレットを配布し、元気サーチにも掲載している。希望者には随時見学対応などしており、事業所の丁寧な説明をしている。</p> <p>【改善課題】 パンフレットには「雇用保険及び労働保険完備」とあるが、適用する保険について明示されることが望まれる。</p> <p>【経営層評価：a・職員評価(4名)：a=0・b=3・c=0・n=1】</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。	<p>a</p> <p>【取組状況】 サービスの開始に当たっては、重要事項での説明の他、利用者の希望やその能力を考慮して従事する職務を明示している。実際に職務に従事してからも、利用者の意向や向き不向きを考慮し、利用者で面談の上、職務を見直すことも行っている。</p> <p>利用者調査では「計画やサービス内容についての説明は、わかりやすいと思いますか」については肯定的な意見が100%であった。</p> <p>【経営層評価：a・職員評価(4名)：a=0・b=3・c=0・n=1】</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。	<p>b</p> <p>【取組状況】 提供している就労支援事業が、利用者にそぐわない場合は職務内容を変更するなどしているが、それでも合致しない場合は別の事業所や、利用者の不利益とならないような配慮をした上でより適したサービスなどを紹介している。</p> <p>【改善課題】 利用が終了したのちのアフターケアについては何かあれば相談には乗っているが、特に組織として対応する仕組みがないので、その仕組みづくりを期待したい。</p> <p>【経営層評価：b・職員評価(4名)：a=0・b=0・c=3・n=1】</p>
III-1-(3) 利用者満足の向上に努めている。		
33	III-1-(3)-① 利用者満足の向上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>【取組状況】 定期的ではないが「利用者アンケート」を実施している。また「ご意見箱」を設置し、口頭で伝えられない利用者からのご意見をいただいている。利用者の懇談会等はない。</p> <p>【改善課題】 意見表明をするのが苦手な利用者のことを考慮し、定期的なアンケートなど事業所側から働きかける仕組みづくりを期待したい。またアンケート結果を事業所として分析し改善課題を明確にする取組が望まれる。</p> <p>【経営層評価：a・職員評価(4名)：a=0・b=1・c=2・n=1】</p>
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>b</p> <p>【取組状況】 苦情受付簿を備え、ご意見箱の他、利用者アンケートなどで苦情を受けつける仕組みはあるが、苦情件数は少ない。苦情は必ず申立者にフィードバックしている。苦情の公開は個人情報に触れる可能性があり公開はしていない。利用者調査では「不満に思ったことや要望を伝えたとき、職員は、きちんと対応してくれていると思いますか」については非該当を除き肯定的な意見が54%、否定的な意見が5%であった。</p> <p>【改善課題】 苦情を申し立てしやすい環境づくりについてさらに検討されることを期待したい。</p> <p>【経営層評価：a・職員評価(4名)：a=0・b=2・c=1・n=1】</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>【取組状況】 利用者からの相談が個室でできるよう相談室が設置されている。他の相談窓口は重要事項等で明示している。利用者調査では「困ったときに、職員以外の人(役所や第三者委員など)にも相談できることをわかりやすく伝えてくれましたか」については非該当を除き肯定的な意見が73%、否定的な意見は0%であった。</p> <p>【改善課題】 ただ、職場での相談窓口が管理者のみとなっているので、組織として相談がしやすい環境づくりが望まれる。</p> <p>【経営層評価：b・職員評価(4名)：a=0・b=1・c=2・n=1】</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。	c	<p>【取組状況】</p> <p>利用者からの相談等があったときは、管理者が対応して迅速に対応策を検討して職員に示している。ただ、相談の際の手順等のマニュアルはなく、管理者の属人的な対応となっている。利用者調査では「困ったとき、職員は助けてくれていると思いますか」については非該当を除き肯定的な意見が92%であった。</p> <p>【改善課題】</p> <p>組織として職員が相談対応できるよう仕組みを見直し、併せてマニュアルの整備が望まれる。</p> <p>【経営層評価：b・職員評価（4名）：a=0・b=3・c=0・n=1】</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。	b	<p>【取組状況】</p> <p>事業所の作業自体は事務作業中心で、あまりリスクがない環境である。ヒヤリハット事例を集めて分析し、職員会議で検討している。事業所の特性として身体に障害がある方がいないので、環境的なリスクは少ない。事故防止等の職員研修会は年に一度以上は行っている。利用者調査では「身の回りにある設備は安心して使えますか」については肯定的な意見が100%であった。</p> <p>【改善課題】</p> <p>リスクマネジメントに関する取組については、管理者のトップダウンも必要だが、より職員の意見を聴くなどボトムアップの取組を期待したい。</p> <p>【経営層評価：b・職員評価（4名）：a=0・b=2・c=1・n=1】</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	<p>【取組状況】</p> <p>コロナ禍において札幌市が指導する感染症予防マニュアルに基づき、検温、消毒、定期的な換気、空気清浄機の設置、パーティションの設置など対策を実施している。小規模事業所なので職員会議の中で委員会を開催し、指針を作成しており、研修会も札幌市のマニュアル改訂の都度実施している。</p> <p>【改善課題】</p> <p>業務継続計画の作成には至っていないので、早急な作成を期待したい。</p> <p>【経営層評価：b・職員評価（4名）：a=1・b=2・c=0・n=1】</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。	b	<p>【取組状況】</p> <p>非常災害対策計画を策定しており、緊急時の職員の対応についてマニュアル化して緊急連絡網などを定めている。賃借しているビル自体が発電機を常備して停電時の対応は問題なく、胆振東部の地震の際には近隣住民の携帯電話の充電などの支援をしている。</p> <p>【改善課題】</p> <p>通所事業所ということで備蓄品の用意が無いが、非常時に備え備蓄品の準備が望まれる。また災害対策の業務継続計画を早急に作成することを期待したい。</p> <p>【経営層評価：b・職員評価（4名）：a=0・b=2・c=1・n=1】</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。	b	<p>【取組状況】</p> <p>提供するサービスの標準的な実施方法として作業工程マニュアルがあり、かなり緻密なものとなっている。作業工程マニュアルを基にした作業工程管理表は、作業実施の都度数値化されており、その作業がいかに効率的にできるかをタイムリーに見直している。利用者の作業に取り組むモチベーションともなっており、労働生産性を意識する取組となっている。</p> <p>【改善課題】</p> <p>作業工程マニュアルは就労支援A型に求められる就労支援全般に関するマニュアルの一部であるので、利用者の就労支援をどのように取組むかという基本的なマニュアルの整備を期待したい。</p> <p>【経営層評価：a・職員評価（4名）：a=1・b=2・c=0・n=1】</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。	b	<p>【取組状況】 作業工程マニュアルは、その作業終了後に結果を分析して見直しをする仕組みがある。</p> <p>【改善課題】 作業工程マニュアルも就労を意識づける重要なものであるが、就労支援としては、作業効率以外の要素も求められるので、就労支援全般に関するマニュアルの整備を期待したい。</p> <p>【経営層評価：a・職員評価（4名）：a=0・b=2・c=0・n=2】</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支援計画を適切に策定している。	a	<p>【取組状況】 利用者が入職後1か月以内に利用者の希望や課題を踏まえてアセスメントを実施し、利用者サービス管理責任者との面談でアセスメントを確認し、個別支援計画を作成している。個別支援計画は職員会議で情報共有しており、必要に応じて相談支援事業所主催による担当者会議に参加するなど関係機関間で情報の共有化を図っている。</p> <p>【経営層評価：a・職員評価（4名）：a=2・b=1・c=0・n=1】</p>
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。	a	<p>【取組状況】 必ず6か月に1回は個別支援計画のモニタリングを実施し、個別支援計画の見直しを行っている。必要に応じて2～3か月のスパンで個別支援計画の個別面談も実施している。モニタリングでは、事業所の作業が一般就労に向けたサービスとなっているかを振り返る機会ともしている。利用者調査では「サービスに関する計画（目標）を作成したり見直しをする際に、事業所はあなたの状況や要望を聞いてくれますか」については肯定的な意見が79%、否定的な意見は0%であった。</p> <p>【経営層評価：a・職員評価（4名）：a=0・b=3・c=0・n=1】</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、職員間で共有化されている。	b	<p>【取組状況】 支援の記録は定められた支援経過記録により記載している。記録の書き方はサービス管理責任者が指導を行っているほか、相談援助の外部研修に職員が参加して学ぶ機会も設けている。情報は職員数が少ないので、職員会議等で共有している。</p> <p>【改善課題】 支援経過記録は利用者が従事した作業内容や成果にとどまっており、支援の内容、利用者の心身の状況等の記載も期待したい。</p> <p>【経営層評価：a・職員評価（4名）：a=2・b=1・c=0・n=1】</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。	a	<p>【取組状況】 管理者が記録管理の責任者となっており、個人情報保護規程により利用者の記録の保管、保存、廃棄、情報の提供に関する規定を定めている。記録等の情報全般を外部に持ち出すことができない仕組みとなっている。</p> <p>【経営層評価：a・職員評価（4名）：a=1・b=2・c=0・n=1】</p>

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
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。	b	<p>【取組状況】</p> <p>利用者の自己決定を尊重し、就労メニューなども複数用意された中から利用者の希望を確認し、能力や意向を考慮して決めている。就労時の服装は自由であるが、就労としての場を壊さない程度の服装を勧めている。聴覚障害者に対しては唇が読めるように口が見えるマスクをして話しをする、視覚的な刺激に弱い方には衝立を設ける、物事の見通しが付きにくい利用者にはスケジュールを視覚的にすることで混乱がなく仕事が進められる工夫をする、などの安心して取り組める環境調整をしている。利用者調査では「職員があなたの気持ちを大切にしながら対応してくれていると思いますか」については肯定的な意見が71%、否定的な意見は0%であった。</p> <p>【改善課題】</p> <p>主体性の尊重については職員ミーティングの中で研修をしているとのことだが、具体的に示されている資料は確認できない。今後は施設理念である「障害者の社会参加の促進と自立」を具体化した基本方針を明示し、それに沿った支援の取組を記録に残していくことを期待したい。</p> <p>【経営層評価：a・職員評価（4名）：a=1・b=2・c=0・n=1】</p>
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。	c	<p>【取組状況】</p> <p>権利擁護については虐待防止マニュアルを整備し、利用者に対し個別支援計画のモニタリングの中で説明しているが、具体的に紙面を使った説明はなされていない。虐待防止に関する研修として、札幌市の集団指導や虐待防止研修の中で示された具体的な虐待事例の文面等を職員に配布し、自分たちの言動と照らし合わせて振り返りをしているが、身体拘束・虐待防止委員会としての記録としては残されていない。利用者調査では「職員の言葉遣いや態度、服装などが適切だと思いますか」については肯定的な意見が71%、否定的な意見は0%であった。</p> <p>【改善課題】</p> <p>運営基準の改正により、身体拘束・虐待防止委員会の定期的な開催が義務付けられており、その検討内容の周知が求められているので、まずは検討結果を記録することから実施していただきたい。また、職員個々のセルフチェックの実施なども期待したい。</p> <p>【経営層評価：c・職員評価（4名）：a=1・c=2・n=1】</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。	a	<p>【取組状況】</p> <p>家族と暮らしている利用者から「独立して一人暮らししたい」との希望があれば、住まいの場の情報提供をし、一人暮らしをする際の注意点や一人暮らしに対する不安については相談先も紹介している。体調の波がある利用者も多いので、自分で体調をコントロール出来るようになるためには普段からどのような事が必要なのかという15分研修を実施しており、マインドfulnessの外部講師を招いて勉強会を実施したりもしている。今後は、一般就労した利用者の事例の報告会を実施することも計画している。経済的に自立が困難な利用者には、生活保護の手続きの支援をしている。色々な視点から支援することで利用者の自律、自立へ繋がるようにしている。利用者調査における事業所のサービスの総合的な満足度は、大変満足・満足合わせて86%で、不満・大変不満は0%であった。</p> <p>【経営層評価：a・職員評価（4名）：a=2・b=1・c=0・n=1】</p>

<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。</p>	<p>b</p>	<p><b>【取組状況】</b>                  伝える内容は短くポイントを示すようにし、言葉の受け取りで混乱しないように配慮している。また、より理解しやすいように文字や図を用いて視覚から伝わる工夫もしている。聴覚障害で唇の動きで言葉を把握している方へはマスクを口元が見えるものにしてコミュニケーションが取れるようにしている。コミュニケーションに不安がある方については、臨床心理士を招いてコミュニケーションスキルを学ぶ勉強会を実施したりもしている（コロナ禍前）。施設外就労先についても同様の支援が出来るようにしている。しかし、事業所内の職員とのやり取りや仕事を遂行する上でのコミュニケーションスキルの向上の取組が中心で、事業所内では利用者間の関わりや交流が少ない。利用者調査では「他の利用者との交流など、仲間との関わりは楽しいですか」については非該当を除き肯定的な意見が27%、どちらともいえないが55%、否定的な意見が18%であった。</p> <p><b>【改善課題】</b>                  会話を好まない利用者が多いということだが、利用者間でもやり取りをしていくことで、社会的なコミュニケーション能力も向上していくことが期待されるので、利用者間のコミュニケーションの向上に繋がる取組も期待したい。</p> <p><b>【経営層評価：a・職員評価（4名）：a=1・b=2・c=0・n=1】</b></p>
<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を適切に行っている。</p>	<p>b</p>	<p><b>【取組状況】</b>                  個別支援計画の見直しの機会などに利用者の意向を聞く機会を持っているが、他にも希望があれば相談室で個別相談に応じている。事業所での相談が難しい内容については、他の公的な相談場所等を紹介している。近年はLINE等で相談する利用者もあり、即応するようにしている。相談内容については、サービス管理責任者を含めた毎日のミーティングの中で職員全員が共有出来るようにしている。相談内容については記録が残されている。利用者調査では「あなたが不満に思ったことや要望を伝えたとき、職員は、きちんと対応してくれていると思いますか」については非該当を除き肯定的な意見が54%、どちらともいえないが38%、否定的な意見が8%であった。</p> <p><b>【改善課題】</b>                  利用者調査では「要望を受けつける機会が少ないと思う」との意見があり、今後、更に積極的に利用者の思いを受け止める機会を作っていくことを期待したい。</p> <p><b>【経営層評価：a・職員評価（4名）：a=1・b=2・c=0・n=1】</b></p>
<p>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>b</p>	<p><b>【取組状況】</b>                  利用者には利用開始前に事業所での仕事内容を説明し、理解した上で雇用契約をしている。事業所としてはパソコンでのデータ処理などの仕事が主であり、仕事の内容も細分化しているので自分にあった業務を選ぶことができる。他に食品関係、シール貼りなど多様な業務も用意されている。本人の意向を確認し同意を得た上で仕事の内容を決め、個別支援計画を策定し支援を実施している。6か月ごとのモニタリングで支援内容の見直しをしているので、自分がしてみたい仕事などを聞く機会もある。利用者は就労時間内だけ事務所で働きたいという方がほとんどで、余暇活動やレクリエーションを企画、提供することはない。ただし、他機関主催のイベントや地域の活動などの情報提供はアナウンスや掲示にて行っている。</p> <p><b>【改善課題】</b>                  利用者の希望があまりないとしても、今後の地域生活への展望を広げるためにも就労以外の日中活動についても検討を期待したい。</p> <p><b>【経営層評価：a・職員評価（4名）：a=0・b=3・c=0・n=1】</b></p>
<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。</p>	<p>b</p>	<p><b>【取組状況】</b>                  精神保健に関する知識、薬の理解、利用者が症状把握する為の観察力が、職員に求められる専門性と位置づけ、職員は外部研修での知識の習得の機会があり、管理者からも指導を受けている。聴覚刺激が弱い方が3名ほどおり、個室を用意することが出来ないことからイヤホンをしてもらう等して刺激から自らを守ってもらえるよう調整をしている。現在、行動障害や不適切な行動に対して個別的な支援を必要としている利用者はいないが、事業所外での利用者間のトラブルに関して相談を受けて対処したことがあり、その後の支援方法などの検討は行っている。ただ、そうしたケースカンファレンスについて、話し合われた記録は保存されていない。</p> <p><b>【改善課題】</b>                  記録が残されていないと定期的なモニタリングやその後の支援の検討にも支障をきたすことになるので、今後は、ミーティングでの内容、ケースカンファレンスなど記録に残していくことを期待したい。</p> <p><b>【経営層評価：a・職員評価（4名）：a=2・b=1・c=0・n=1】</b></p>

A-2-(2) 日常的な生活支援		
A-2-(2)-① 個別支援計画にA⑧ もとづく日常的な生活支援を行っている。	—	<p>【取組状況】</p> <p>利用者は、ADLなど身辺処理については自立している方がほとんどで直接的な生活支援は行っていない。送迎も行っていない。</p> <p>【経営層評価：n・職員評価（4名）：n=4】</p>
A-2-(3) 生活環境		
A-2-(3)-① 利用者の快適性A⑨ と安心・安全に配慮した生活環境が確保されている。	a	<p>【取組状況】</p> <p>事業所に入ると広い空間にデスクが一定の間隔を保ち並べられている。この場所が仕事の間であり、休憩、食事の場にもなっており、冷暖房完備している。他に相談室が個室で用意され、喫煙所としても利用されている。また体調が悪くなった場合は相談室で一時的に静養することが可能となっている。デスクの間隔は広めに取られていて、移動する場合の動線とソーシャルディスタンスが確保されている。聴覚刺激が弱い方には環境調整を行っている。コロナ感染予防対策として、検温、手洗い、マスク着用、定期換気、空気清浄機を2台設定している。トイレは男女別で設置されているが、階段があり車椅子の方が利用できる環境にはなっていない。利用者の意向は、個別支援計画のモニタリングやアンケートなどで確認している。施設外就労先では、利用者からの要望などを企業側に伝え話し合いを行うなどしている。利用者調査では「身の回りにある設備は安心して使えますか」については肯定的な意見が100%であり、「生活スペースは清潔で整理された空間になっていると思いますか」については肯定的な意見が86%であった。</p> <p>【経営層評価：a・職員評価（4名）：a=0・b=1・c=0・n=3】</p>
A-2-(4) 機能訓練・生活訓練		
A-2-(4)-① 利用者の心身のA⑩ 状況に応じた機能訓練・生活訓練を行っている。	b	<p>【取組状況】</p> <p>精神に障害を持つ利用者が多いことから、日常的にどのように精神的な安定を保つか、体調が悪いときも自分自身でコントロールできるかを支援している。臨床心理士やマインドフルネスの外部講師などを活用して、利用者への研修なども行っている。また集中力や持続力を養う上で、パソコン業務で出やすい肩こりに対してどのように対処していけば良いのか、その方法を伝えるなどしている。</p> <p>【改善課題】</p> <p>支援内容が個別支援計画に反映されていないので、他職種の意見を交えながら支援内容を個別支援計画に位置づけていくことを期待したい。</p> <p>【経営層評価：n・職員評価（4名）：a=0・b=0・c=1・n=3】</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	<p>【取組状況】</p> <p>就労中に精神的に不安定になる方もいるので、アセスメントの段階でかかりつけ医の意見書、緊急連絡先、服薬状況などを確認し個別ファイルにまとめて、職員が対処出来るようにしている。健康維持や増進のために有給休暇を活用することも推奨している。利用者の健康診断は実施していない。利用者には慢性疾患を持っている方もおり食事管理が課題であることから、管理栄養士（外部講師）による勉強会を企画したがコロナ禍で実施に至っていない。障害特性に焦点をあてた健康管理等についての職員研修などは実施されていない。利用者調査では「けがをしたり、体調が悪くなったときの、職員の対応は信頼できますか」については非該当を除いて肯定的な意見が50%、否定的な意見が7%（1件）であった。</p> <p>【改善課題】</p> <p>今後は、健康管理に関するマニュアルを作成し、利用者の健康診断や障害者特有の健康管理などの研修を位置付けることで、さらに安心できる職場環境づくりを期待したい。</p> <p>【経営層評価：b・職員評価（4名）：a=1・b=0・c=0・n=3】</p>
A-2-(5)-② 医療的な支援がA⑩ 適切な手順と安全管理体制のもとに提供されている。	b	<p>利用者には自己の体調や生活リズムを整えることが課題となる方が多いので、通院状況、服薬状況と医師の意見を聴取したうえで、個別支援計画に3ヶ月、6ヶ月のスパンで支援を見直している。体調の自己管理が出来るようになれば、一般就労へも繋がることから、日常的に体調や服薬の確認などを行い利用者が体調を整えられる支援を行っている。本人からの同意を得られた場合は、必要に応じて職員が通院に同行し医師に状況説明を行い医師の指示を得るようにしている。</p> <p>【改善課題】</p> <p>今後は、医療的な支援に関するマニュアルを作成し、利用者の体調や服薬の確認などの手順と研修を位置付けることで、さらに安心できる職場環境づくりを期待したい。</p> <p>【経営層評価：b・職員評価（4名）：a=1・b=0・c=0・n=3】</p>

A-2-(6) 社会参加、学習支援		
<p>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。</p>	b	<p><b>【取組状況】</b>                      利用者に本人会などの集まりの情報提供をしており、実際に参加した方からは「自分の話を聞いてくれる場がある、自分は孤立していないと感じた」という感想があった。また就労支援関係団体が企画する本人参加型のイベントがあれば情報を提供している。自分自身で資格を取りたいなどの意向については、事業所としての支援は特になく、それぞれ個人で取組んでもらうこととしているが、取得の際の手順や勉強する手段等については支援している。</p> <p><b>【改善課題】</b>                      利用者の希望は就労がメインで、他の社会参加、学習などの要望はあまりないということだが、社会性を高めることで一般就労にも結び付く可能性が高くなることから、更に利用者の自己実現に向けた社会参加、学習の意欲を高める機会、情報を提供されることを期待したい。</p> <p><b>【経営層評価：a・職員評価（4名）：a=0・b=0・c=1・n=3】</b></p>
A-2-(7) 地域生活への移行と地域生活の支援		
<p>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。</p>	b	<p><b>【取組状況】</b>                      地域生活への希望があれば、相談支援事業所と連携して個別支援計画に沿って支援を行っている。具体的にグループホームの入居希望があれば、事業所で把握しているグループホームの情報なども提供している。グループホームで生活している利用者で就労支援事業所では問題ないがグループホームの生活で課題が挙がっている際には、サービス担当者会議に参加し地域での生活が継続できるよう支援をしている。一般就労への希望がある場合も就職後の定着率が大事と考えて、アセスメントをもとに就職するまでの準備期間の支援を工夫し、安心して一般就労へ進めるように取組んでいる。一般就労への移行は2022年度は1名の実績がある。施設外就労を2年間する中で企業側の理解が深まり正社員として採用され、継続して働いている。</p> <p><b>【改善課題】</b>                      これらの支援が管理者の属人的な支援となっており、今後は利用者の抱える生活全体の課題について職員間で共有し、地域生活への利用者への希望に対する支援をチームで実現していくことに期待したい。</p> <p><b>【経営層評価：a・職員評価（4名）：a=0・b=1・c=0・n=3】</b></p>
A-2-(8) 家族等との連携・交流と家族支援		
<p>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。</p>	b	<p><b>【取組状況】</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。家族が利用者の障害特性をあまり理解しておらず利用者の生活のしづらさに繋がっているケースもあり、その場合は本人の了解を得た上で、本人の辛さを家族に説明して伝えるなどしている。また、そのようなケースの場合は相談支援事業所とも情報共有して、チームとして対応している。</p> <p><b>【改善課題】</b>                      障害者を抱える家族の課題や悩みなど、家族支援についての取組をより積極的に展開されることを期待したい。</p> <p><b>【経営層評価：a・職員評価（4名）：a=0・b=2・c=1・n=1】</b></p>

A-3 発達支援

	第三者評価結果	コメント
A-3-(1) 発達支援		
<p>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。</p>	-	該当せず

A-4 就労支援

	第三者評価結果	コメント
A-4-(1) 就労支援		
<p>A-4-(1)-① 利用者の働く力 A⑩ や可能性を尊重した就労支援を行っている。</p>	a	<p><b>【取組状況】</b> 事業所で取組んでいる就労支援メニューの説明をし、本人にどの仕事に取り組みたいのかの意向を確認している。発達障害がある利用者には時間やコミュニケーションなどの環境の構造化を行い、仕事のマニュアルについては図や実際の画像を織り交ぜて、作業内容が理解できるように工夫している。また、自分の強みや弱みを理解してもらえるように毎日の生産量をグラフ化し、それを月単位で集計している。そうすることで自分自身の取組の波が可視化され、なぜこの時は生産量が下がっているのかという要因の分析が視覚的に理解できるように工夫されている。就職する前に身につけておくべきマナーについては職員が講師となり利用者に教え、職務経歴書は記載の指導をしている。面接訓練についても職員が面接官となり実施している。どのような求人があるのか、ハローワークからの求人情報を掲示したり朝礼でアナウンスをして、就職への意欲形成を図っている。個別支援計画のモニタリングや個別の話し合いで希望があれば、企業の協力のもと実習や体験の場を提供している。利用者調査では「就労に向けた知識の習得や能力の向上に役に立っていると思いますか」については肯定的な意見が54%、否定的な意見が0%であった。 <b>【経営層評価：a・職員評価（4名）：a=2・b=1・c=0・n=1】</b></p>
<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。</p>	b	<p><b>【取組状況】</b> 受注した仕事は工程を分解し、本人が取組める工程を担ってもらっている。その仕事の内容を本人に説明して意向を確認した上で個別支援計画を立てている。また、モニタリング時等に本人と作業内容を見直し、違う作業に替えることもある。事業所利用時の雇用契約を結ぶ際に賃金について利用者に説明して同意を得ており、仕事内容によつての賃金差はなく支給している。4時間労働、6時間労働のグループがあり、ほぼ週に20時間以内での労働時間となっているが、20時間を超える場合は労働時間に応じて社会保険への加入もできる。収入を重視している利用者については、労働時間を増やすことで収入増に繋がるようにしている。労働安全衛生配慮については、感染症マニュアルの中で職場の衛生配慮が位置付けられている。利用者調査では「給料（工賃）等の支払いのしくみについて、職員の説明がわかりやすいと思いますか」については肯定的な意見が71%、否定的な意見が0%であった。 <b>【改善課題】</b> 労働安全衛生配慮については、安全衛生管理の具体的な取組やハラスメント防止対策などの方針がないため、どのような取組が必要なのかが明確ではない。安全配慮義務を果たすための措置として、職員を交えてマニュアルづくりに取り掛かることを期待したい。 <b>【経営層評価：a・職員評価（4名）：a=1・b=2・c=0・n=1】</b></p>
<p>A-4-(1)-③ 職場開拓と就職 A⑨ 活動の支援、定着支援等の取組や工夫を行っている。</p>	b	<p><b>【取組状況】</b> 仕事の受注は開所当初より管理者が営業を行い、実績を積み上げ信頼されることで現在の仕事を頂いている。営業先の企業との信頼関係ができる中で実習なども引き受けていただけるようになり、利用者と企業とのマッチングの場を作っている。ハローワーク求人情報は最新のものを事業所内に掲示している。職場定着支援として、就職先の担当者に状況を確認し必要に応じて本人を事業所に招き面談を行い、離職に至らないように支援を行っている。施設外就労先で就労に繋がるように、企業と連携して本人が働きやすい環境となるよう調整している。地域の障害者が離職した場合の受入れもやっている。 <b>【改善課題】</b> 職員が障害者雇用の労働施策(トライアル雇用など)についての理解を深め具体的な取組に結びつけていくことで、一般就労の促進にも繋がるような取組を期待したい。また、受注のための営業力の強化も期待したい。 <b>【経営層評価：a・職員評価（4名）：a=0・b=2・c=0・n=2】</b></p>