

[様式 9 - 1]

福祉サービス等第三者評価結果

総合評価

受診施設名	たなべ緑の風作業所	施設種別	多機能型 (生活介護・就労継続支援B型)
評価機関名	特定非営利活動法人 きょうと福祉ネットワーク「一期一会」		

令和3年11月12日

総 評	<p>たなべ緑の風作業所は、「例え障害があっても、働くことや様々な活動を通じて地域とつながりながら、地元で普通に暮らしていける場を」という保護者や関係者の願いのもと、1974年に立ち上げられた「父母の会作業所」がその前身となります。その後、1984年の京田辺市社会福祉協議会への運営主体の移管を経て、1995年に作業所をより安定した活動の場とするために社会福祉法人 共生福祉会を設立し、現在に至ります。今日では、定員40名の生活介護・就労継続支援B型を実施する多機能型事業所として、地域に根ざした事業活動に取り組まれています。</p> <p>「父母の会作業所」の設立理念である「共生社会の実現」を目指し、制度にとらわれない一人ひとりに寄り添った「福祉」を希求すること。そうした実践目標の具現化に向けて、「生活の質の向上」「働く場の充実」「生活支援の環境づくり」「地域コミュニティづくり」「開かれた運営」の5つの柱を基本方針に定めています。</p> <p>日々の取り組みにおいては、「自由で選択の幅を広げられるような環境づくり」「自らの手で作り出す喜びを味わい、働くことを通じて地域社会に参加する」ことを重視し、陶芸やパンの製造販売、縫製、紙漉き、さをり織り、箱折り作業などの豊富な作業メニューが整備されています。そして、どのような困難を抱える利用者であっても、その意志と持てる力が最大限発揮できるよう、さまざまな配慮がなされていました。また、作業所主催の夏祭りや施設製品販売ネットワーク協議会による定期的な販売会、障害のある人の交流サロンや子供会の陶芸教室への施設開放など、基本方針に則った実践の数々が、長き作業所の歴史の中で脈々と受け継がれていることは特筆すべき点であります。</p> <p>こうした長年に渡る福祉実践の取り組みは、たなべ緑の風作業所が障害のある人たちの願いに寄り添い、地域での日々をともに歩んでこられたことの証であると考えます。是非、それらを可視化し、さらに広く内外に情報発信されることを検討されてはいかがでしょうか。そのための最初のステップとして、まずは理念体系の再構築に取り組まれることをお勧めします。作業所設立時の先達たちの夢や志を明文化し、その具現化に向けてあるべき姿をビジョンに描く。具体的な戦略や数値目標は中長期計画と単年度計画の中で明らかにし、それを日々の活動と結び付けておく。そうすることで法人・作業所の目指すべき方向性や期待する職員像がより確かなものとなり、ひいては、利用者、職員の主体性を高めることにもつながるのではないかと考えます。そして、こうした一つひとつの歩みを、地域の方々にも丁寧にわかりやすく届けていく営みこそが、「共生社会の実現」へと至る確かな道筋を指し示すことにつながっていくのではないのでしょうか。</p> <p>これからも、たなべ緑の風作業所が長い歳月をかけて取り組んでこられた利用者本位の実践により一層の磨きをかけるとともに、地域共生社会の実現に向けて、その一翼を担っていかれることを期待します。</p>
--------	--

<p>特に良かった点(※)</p>	<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。 「階層別人材育成計画」が作成され、職員一人ひとりの職務や必要とする知識・技術水準を踏まえた、多様な研修プログラムが用意されています。そして、育成担当者制度を確立し、OJTにも充実が図られていました。職員個々の成長は、組織の継続的な発展を導く原動力となり、育成する側にとっても、「育成経験を通じて、自身の成長にもつながる」という効果が期待できます。 活気ある作業所の雰囲気の中に、「人を育てる」ことに労を惜しまず、職員が協力し合う風土を醸成しようと真摯に取り組まれている姿勢が感じられました。</p> <p>A-1-(3)-① 誰もが当たり前前に暮らせる社会の実現に向けた取組を行っている。 作業所主催のみどりの風まつりや施設製品販売ネットワーク協議会による定期的な販売会、障害のある人の交流サロンや子供会の陶芸教室への場所の提供など、地域社会との積極的な交流を長きに渡って推進してこられました。障害理解の広がりにも寄与する取り組みとして、大いに評価できる点です。 こうした基本方針に基づく具体的な活動の数々は、たなべ緑の風作業所のかげがえのない財産であり、魅力でもあります。福祉人材の確保の観点からも、様々な情報発信ツールを活用し、一層のアピールを図っていかれてはどうか。</p> <p>A-2 生活支援 それぞれの作業場では、利用者個々の特性に応じた丁寧な関わりと、きめ細やかな環境調整に取り組まれており、利用者の意思と主体性を尊重する姿勢が打ち出されていました。</p>
<p>特に改善が望まれる点(※)</p>	<p>I-3-(1) 中・長期的なビジョンと計画が明確にされている。 法人理念と基本方針が一体的な概念として示されており、中長期計画は作成されていないとのことでした。 理念体系は、「法人理念」に対し、中長期で目指す法人・作業所のあるべき姿を示した「ビジョン」、そしてビジョンを実現していくための具体的な「経営戦略（中期計画、単年度計画等）」によって構成されます。 こうした理念体系の構築と、その見える化・見せる化の取り組みは、法人理念を実践するための方向性を明確なものとし、利用者、職員の主体性を高めることにつながります。また、地域における法人・作業所の役割や責任を広く宣言するという点においても、その目的に合うものです。 利用者本位の観点からも、利用者の方々の理解を意識した可視化の取り組みを検討されてはいかがでしょうか。</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。 管理者からは、関係法令を理解するための研修や勉強会になかなか参加できていない状況があると伺いました。しかし、公共的・公益的かつ信頼性の高い事業経営を目指す上で、法令遵守はまずもって欠かすことのできない要件です。知っていようと知らずとも、法令違反は一度起きると、法人・事業所の社会的信頼を大きく損ねるものになります。 そのためにも、遵守すべき法令等をリスト化し、それぞれの内容を十分に理解しておくことが大切です。また、法令遵守のための体制づくりと職員への周知方法についても検討が必要です。</p>

Ⅲ-2 福祉サービスの質の確保

業務手順や個別支援計画周りのマニュアルをはじめ、全体的に業務プロセスの文書化が少し弱いようです。

一定水準のサービスを確保する上で、業務の標準化と関連法規の遵守は必要不可欠な条件であり、それらを関係職員が等しく理解していくためには、業務マニュアルの整備と実効性のある体制づくりが必要となります。

個人情報保護関連の規程については一部未整備なものが確認されましたので、リスク管理とコンプライアンスの観点からも適切に対応されることをお勧めします。

※それぞれ内容を3点程度に絞って掲載しています。評価項目毎のコメントは「評価結果対比シート」の「自由記述欄」に記載しています。

京都府福祉サービス等第三者評価事業

[様式9-2]

【障害事業所版】

評価結果対比シート

受診施設名	たなべ緑の風作業所
施設種別	多機能型（生活介護・就労継続支援B型）
評価機関名	きょうと福祉ネットワーク「一期一会」
訪問調査日	令和3年4月23日

I 福祉サービスの基本方針と組織

評価分類	評価項目	通番	評価細目	評価結果	
				自己評価	第三者評価
I-1 理念、基本方針	I-1-(1) 理念、基本方針が確立・周知されている。	1	① 理念、基本方針が明文化され周知が図られている。	B	B
[自由記述欄]					
1. 基本方針が理念を包含する一体的な概念として掲げられている。法人設立20周年を契機に理念の策定に取り組まれているが、公式な表明には至っていない。理念体系の構築は課題である。					

評価分類	評価項目	通番	評価細目	評価結果	
				自己評価	第三者評価
I-2 経営状況の把握	I-2-(1) 経営環境の変化等に適切に対応している。	2	① 法人として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	A
		3	② 経営課題を明確にし、具体的な取組を進めている。	B	A
[自由記述欄]					
2. 障害福祉関係団体や地域の関係機関を通じて、地域課題や法制度の動向把握に努めている。そうした情報は所長会議等で共有し、法人経営の分析、事業計画の作成に活かされている。 3. 利用者の高齢化・重度化に伴い、作業収益の維持が困難になってきているのが目下の課題。職員会議等で解決策の具体化について議論を重ねている。法人本部の財務分析等により明確となった経営課題は、理事会にも諮られている。					

評価分類	評価項目	通番	評価細目	評価結果	
				自己評価	第三者評価
I-3 事業計画の策定	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	① 法人として中・長期的なビジョンを明確にした計画が策定されている。	C	C
		5	② 中・長期のビジョンを踏まえた単年度の計画が策定されている。	C	C
	I-3-(2) 事業計画が適切に策定されている。	6	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。	B	A
		7	② 事業計画は、障害のある本人等に周知され、理解を促している。	B	B
[自由記述欄]					
4. 中・長期計画策定に向けて検討に取り組んだ経過もあるが、具体化には至っていない。法人理念のビジョンを実現するためには、将来のあるべき姿とその方向性を中・長期計画の中で総合的かつ具体的に明示する必要がある。この見える化こそが、職員一人ひとりの主体性を育むことにもつながる。 5. 前項目が「C」のため、本項目も「C」とする。 6. 職員参画のもと、期初に方針を確定し、半期の進捗確認と期末評価の機会が定められている。 7. 保護者会で事業計画を配布し、説明を行っている。利用者の理解に配慮した資料作りや説明の工夫については、十分に組み合わせていない。法人ホームページに事業計画書や決算報告、苦情対応、第三者評価結果を掲載するなどして、作業所の取り組みの理解を地域社会へより広げるために活用できないだろうか。					

評価分類	評価項目	通番	評価細目	評価結果	
				自己評価	第三者評価
I-4 福祉サービスの質の向上への組織的・計画的な取組	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	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	B
		9	② 評価結果に基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	B
[自由記述欄]					
8. 第三者評価を定期的に受診している。職位者中堅職員会議等でサービスの質の向上をテーマに議論を重ねているが、客観的な評価基準に基づく組織的な取り組みにまでは及んでいない。 9. 第三者評価の結果をもって、職員間で課題の共有は図られている。評価結果に基づく改善計画を策定し、継続的な改善活動を実行するための仕組み作りが望まれる。					

Ⅱ 組織の運営管理

評価分類	評価項目	通番	評価細目	評価結果	
				自己評価	第三者評価
Ⅱ-1 管理者の責任と リーダーシップ	Ⅱ-1-(1) 管理者の責任が明確にされている。	10	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	B
		11	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。	C	C
	Ⅱ-1-(2) 管理者のリーダーシップが発揮されている。	12	① 福祉サービスの質の向上に意欲をもち、その取組にリーダーシップを発揮している。	B	A
		13	② 経営の改善や業務の実行性を高める取組にリーダーシップを発揮している。	C	A

[自由記述欄]

10. 職務分掌表等に管理者の役割と責任を明記し、会議資料の中で職員への周知を図っている。災害時マニュアルに管理者不在時の権限委任等の定めがない。有事の対応をフローチャートに整理してはどうか。

11. 関係法令を理解するための研修会等に参加する機会が十分に取れない。職員に対して、法令遵守を周知するための研修等の仕組みが確立していない。関連法令等のリスト化ができていない。

12. 職位者中堅職員会議を主導し、権利擁護や虐待防止、利用者主体といった今日的な課題について議論を重ねている。議論の内容を職員研修のテーマにも反映させている。

13. 管理者会議で経営課題が共有され、事業所においてその改善に取り組んでいる。年休取得率の向上や残業時間削減にリーダーシップを発揮し、職員が働きやすい環境づくりに励んでいる。

評価分類	評価項目	通番	評価細目	評価結果	
				自己評価	第三者評価
Ⅱ-2 福祉人材の確保・ 養成	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	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	B
		15	② 総合的な人事管理が行われている。	B	B
	Ⅱ-2-(2) 職員の就業状況に配慮がなされている。	16	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	A

[自由記述欄]

14. 「階層別人材育成計画」に基づき職員教育に取り組んでいる。理念・基本方針を実現させるための行動基準を明確にし、それを研修体系に位置付けられるとよい。資格取得のための実習や講習への参加を勤務扱いとし、資格手当制度を整備している。人材確保・定着の観点からも、広く事業所の強みや魅力を発信するための広報活動を取り入れてはどうか。

15. 人事考課を導入しているが、「期待する職員像」の明確化、昇格・昇給基準と給与制度の連動に課題がある。

16. 有給の取得状況や残業時間を把握している。職員と定期的な面談の機会を持ち、必要に応じて個別の働きかけを行っている。

評価分類	評価項目	通番	評価細目	評価結果	
				自己評価	第三者評価
Ⅱ-2 福祉人材の確保・ 養成	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	① 職員一人ひとりの育成に向けた取組を行っている。	C	B
		18	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	B
		19	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	A
	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	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	B

[自由記述欄]

17. 目標管理シートを備え、個別面談の機会が設定されているが、「期待する職員像」の定義づけがなされていない。そのため、個別の目標設定や達成度の確認等の運用面に関し、具体性や一貫性に欠ける感否めない。

18. 年間の研修スケジュールを組み、受講履歴を残している。「階層別人材育成計画」に基づき、職員一人ひとりに対する継続的な育成を見据えた研修プログラムが構築されている。職位者中堅職員会議で研修内容やカリキュラムの評価、見直しを定期的に行っている。しかし、職員の教育・研修に関する基本方針や計画に、「期待する職員像」が明記されていない。

19. 新人職員に対して育成担当者を配置し、個別的なOJTが適切に行われている。研修機会が公平に行き渡るように配慮がなされ、参加者には研修レポートの作成を義務付けている。研修レポートに振り返りの欄を設けて、例えば3ヵ月後、あるいは半年後に研修の学びが現場でどの程度、活かされているかを書いて再提出してもらえば、研修効果の分析・評価にも役立つのではないかと。

20. 社会福祉士や精神保健福祉士、保育士等の実習生を受け入れ、それぞれに対応した研修プログラムを作成している。実習生の心得はあるが、研修・育成に関する基本姿勢が明文化されていない。指導者だけでなく職員にも、実習生を受け入れることの意義や育成指導のスタンスが共有されていないと、実りのある実習とはならない。

評価分類	評価項目	通番	評価細目	評価結果	
				自己評価	第三者評価
II-3 運営の透明性の確保	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	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	B
		22	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	A
[自由記述欄]					
21. ホームページに基本方針と事業内容に関する掲載はあるが、事業計画や決算情報、第三者評価の結果、苦情・相談の対応体制等の公開がない。 22. 事務、経理、取引等に必要の規定が備わっており、顧問契約を結ぶ社会保険労務士からの助言を経営改善に活かしている。					

評価分類	評価項目	通番	評価細目	評価結果	
				自己評価	第三者評価
II-4 地域との交流、地域貢献	II-4-(1) 地域との関係が適切に確保されている。	23	① 障害のある本人と地域との交流を広げるための取組を行っている。	B	B
		24	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。	B	B
	25	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	B	
	26	① 福祉施設・事業所が有する機能を地域に還元している。	B	B	
	27	② 地域の福祉ニーズに基づく公益的な事業・活動が行われている。	B	B	
[自由記述欄]					
23. 基本方針に地域との関わりに関する考え方が示されている。毎年、作業所主催の夏祭りを開催し、地域のイベントにも積極的に参加するなど、地域との交流を大切な機会として捉えている。地域で活用できる社会資源の情報の収集・提供は課題である。 24. ボランティア受け入れに関する基本姿勢が明文化されておらず、活動に必要な研修等も行われていない。マニュアル関係は備わっているが、見直し途絶えている。 25. 京田辺市地域自立支援協議会、バリアフリー基本構想推進市民会議、地域福祉計画策定委員会、社会福祉協議会等に参画し、関係機関・団体との連携が図られている。連絡先等のリスト化がされておらず、職員間の情報の共有化が不十分である。 26. 市内の障害者施設で施設製品販売ネットワーク協議会を結成し、定期的に販売会を開いている。障害のある人の交流サロンや子供会の陶芸教室に場所を提供している。地域の活性化やまちづくりに資する取り組みが課題である。 27. 関係団体等を通じて地域の福祉課題の把握に努めているが、施設独自の公益的な取り組みの具体化には至っていない。					

III 適切な福祉サービスの実施

評価分類	評価項目	通番	評価細目	評価結果	
				自己評価	第三者評価
III-1 本人本位の福祉サービス	III-1-(1) 障害のある本人を尊重する姿勢が明示されている。	28	① 障害のある本人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	B
		29	② 障害のある本人のプライバシー保護等の権利擁護に配慮した福祉サービス提供が行われている。	B	B
	30	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。	B	B	
	31	② 福祉サービスの開始・変更にあたり障害のある本人（家族・成年後見人等含む）にわかりやすく説明している。	B	B	
	32	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	A	
[自由記述欄]					
28. 基本方針に、提供する福祉サービスについて、一定の水準を確保するための基本姿勢が示されている。利用者主体のあり方を研修等で省みる機会を設け、虐待防止セルフチェックにも取り組んでいる。現在、倫理綱領の作成に着手している。 29. プライバシー保護や権利擁護に関する規程・マニュアルが未整備である。公益通報者保護法への対応も求められるところである。プライバシー保護の一環として暖簾を設置したり、一人で過ごしたい利用者のために個別の場所を確保するなど、環境面に工夫と配慮が凝らされている。 30. ホームページやパンフレットなどに法人・施設に関する情報がわかりやすく掲載されており、定期的な見直しも行われている。ビジュアル化という点においては、もう一段の工夫を期待したいところである。 31. 意思決定支援に関する基本方針が未確立である。厚労省「障害福祉サービス等の提供に係る意思決定支援ガイドライン」を参考に、意思決定支援の考え方を整理されてはどうか。 32. 利用者が他の福祉施設へ移行する際は、相談支援事業所等とも連携し、丁寧な引き継ぎを行っている。					

評価分類	評価項目	通番	評価細目	評価結果	
				自己評価	第三者評価
Ⅲ-1 本人本位の福祉サービス	Ⅲ-1-(3) 障害のある本人のニーズの充足に努めている。	33	① 障害のある本人のニーズの充足に向けた取組及び相談や意見を述べやすい環境を整備している。	B	B
	Ⅲ-1-(4) 障害のある本人が意見等を述べやすい体制が確保されている。	34	① 苦情解決の仕組みが確立しており、周知・機能している。	B	B
		35	② 障害のある本人からの相談や意見に対して把握する仕組みがあり、組織的かつ迅速に対応している。	B	B
	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。	36	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	B
		37	② 感染症の予防や発生時における障害のある本人の安全確保のための体制を整備し、取組を行っている。	B	B
		38	③ 災害時における障害のある本人の安全確保のための取組を組織的に行っている。	B	B

[自由記述欄]

33. 個別支援計画にまつわる利用者・家族等との面談を期初、中間、期末の年3回実施しており、そうした機会を捉えてニーズの把握に努めている。相談・意見・苦情記入カードの配布や匿名アンケートの実施などの利用者・家族の声を聴取するための組織的な仕組みがない。
 34. 苦情対応マニュアルに基づく対応体制が確立されている。しかし、苦情内容の対応策や解決結果等の本人・家族へのフィードバック、公表に至るまでの対応手順については、ケースバイケースになっている場合がある。
 35. 意見や要望を傾聴し、丁寧な対応を心掛けているが、記録方法と報告手順、対応策の検討方法を定めたマニュアルがない。
 36. リスクマネジメント委員会が設置され、ヒヤリハットや事故報告の分析、再発防止策の立案と施行を司っている。事故対応マニュアルが未整備である。事故対応マニュアルの作成過程は、職員の安全教育にも重なり合う部分があるので、職員参画のもとその整備に取り組んではどうか。
 37. 感染症対策マニュアルを作成し、職員にも配布しているが、研修は実施されていない。マニュアルを正確・最新の内容で保つために、改訂履歴を作成してはどうか。
 38. 洪水時の避難確保計画を備えるとともに、自治体が発行する防災メモを活用して職員の災害時避難先を把握している。京田辺市から福祉避難所の指定を受けており、災害時における地域の社会資源としての役割を担っている。BCP（事業継続計画）が未作成である。

評価分類	評価項目	通番	評価細目	評価結果	
				自己評価	第三者評価
Ⅲ-2 福祉サービスの質の確保	Ⅲ-2-(1) 提供する福祉サービスの一定の水準を確保するための実施方法が確立している。	39	① 提供する福祉サービスについて一定の水準を確保するための実施方法が文書化され福祉サービスが提供されるとともに見直しをする仕組みが確立している。	B	C
	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。	40	① アセスメントに基づく個別支援計画等を適切に策定している。	B	B
		41	② 定期的に個別支援計画に基づく評価・見直しを行っている。	B	B
	Ⅲ-2-(3) 福祉サービス実施の記録が適切に行われている。	42	① 障害のある本人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	B
		43	② 障害のある本人に関する記録の管理体制が確立している。	B	B

[自由記述欄]

39. 業務マニュアル等の整備が進められているが、プライバシー保護や権利擁護に関する記述が弱い。一定水準のサービスを確保するための仕組みが確立していない。
 40. アセスメントは所定の様式を用いてケース担当者が実施し、複数の職員の意見を反映している。特定相談支援事業所が法人内あり、相談員とサービス管理責任者、ケース担当者が日常的に情報共有をする中でサービス利用等計画、個別支援計画が策定されているため、双方の内容に整合性が保たれている。個別支援計画の作成に至る過程において、利用者本人に対する意向把握と同意を得るための手順が明確になっていない。
 41. 日々のサービスは個別支援計画に基づいて提供され、見直しの時期や変更があった場合の周知方法等も組織的に定められている。しかし、緊急に変更する場合の仕組みが整備できていない。
 42. 組織が定めた統一した様式に日々の支援が記録されている。個別支援計画に基づいたサービス提供を記録するように法人内研修等で確認しているが、職員間に書き方のばらつきがある。法人内に共有のファイルサーバーは用意されているが活用されておらず、部門横断での情報共有が不十分である。
 43. 文書管理規程を策定し、記録の保管、廃棄等についての定めはあるが、情報の提供についての規定が明確でない。職員に対して個人情報保護に関する研修が実施されておらず、教育が十分とは言えない。

A 障害のある本人を尊重した日常生活支援

評価分類	評価項目	通番	評価細目	評価結果	
				自己評価	第三者評価
A-1 支援の基本理念	A-1-(1) 自立支援	44	① 障害のある本人の自己決定を尊重した個別支援と取組を行っている。	B	B
	A-1-(2) 権利擁護	45	① 障害のある本人の権利侵害の防止等に関する取組が徹底されている。	B	B
	A-1-(3) ノーマライゼーションの推進	46	① 誰もが当たり前暮らしをさせる社会の実現に向けた取組を行っている。	B	A

[自由記述欄]
 44. 地域の理髪店を利用したいという声を尊重した支援や、日中活動について強制せず、本人の選択を尊重した支援が行われている。生活に関わるルールについて、利用者と話し合う機会が設けられている。障害のある本人の権利について、職員が検討し、理解・共有する機会が確認できなかった。
 45. 虐待通報に係る手順等をまとめた冊子を職員に配布し、虐待防止研修で説明を行っている。利用者、家族等への身体拘束や権利侵害に関する周知が十分にできていない。
 46. 作業所主催のみどりの風まつりや地域イベントへの参加を通じて、地域社会に向けた障害理解の啓発に取り組んでいる。職員研修では、法人理念に関連付けてノーマライゼーションの考え方についても説明している。

評価分類	評価項目	通番	評価細目	評価結果	
				自己評価	第三者評価
A-2 生活支援	A-2-(1) 意思の尊重とコミュニケーション	47	① 障害のある本人（子どもを含む）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	A
		48	② 障害のある本人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	A
		49	③ 障害のある本人の障害の状況に応じた専門的かつ多角的な視点から支援を行っている。	B	A
	A-2-(2) 日常的な生活支援及び日中活動支援	50	① 個別支援計画に基づく日常的な生活支援及び日中活動の支援を行っている。	B	A
	A-2-(3) 生活環境	51	① 障害のある本人の快適性と安心・安全に配慮した環境が確保されている。	B	A

[自由記述欄]
 47. 自閉症スペクトラム障害のある方への視覚的支援や「言いたいことノート」を使用したコミュニケーションを通じて、意思や希望を適切に理解することができるように努めている。必要に応じて家族等の代弁者の協力を得ている。
 48. 日常的なコミュニケーションや個別面談等を通じて、利用者の話したいこと、伝えたいことに丁寧に応じるように努めており、日中活動や食事の選択等にも反映させている。利用者から寄せられた要望等は、サービス管理責任者に報告がなされ、支援計画の作成過程において尊重するようにしている。
 49. 障害理解を深め、支援技術を向上させるための研修機会が豊富にある。日々の利用者状況は会議や朝礼・夕礼等で共有が図られ、行動障害などの個別的な配慮が必要な利用者に対しては、その改善に向けた支援方法の検討や環境整備に取り組んでいる。
 50. 利用者の心身の状況に応じて、適切な生活支援が行われており、日中活動の参加の有無や参加先の選択については利用者の意思を尊重している。
 51. 面談等で得た利用者の声をもとに施設内に手すりを設置したり、一人静穏な環境を求められる方に対しては個別スペースを確保するなど、安全性や快適性への配慮が行き届いている。

評価分類	評価項目	通番	評価細目	評価結果	
				自己評価	第三者評価
A-2 生活支援	A-2-(4) 機能訓練・生活訓練	52	① 障害のある本人の心身の状況に応じた機能訓練・生活訓練を行っている。	非該当	非該当
	A-2-(5) 社会生活を営むための支援	53	① 障害のある本人の希望と意向を尊重した社会生活を営む力をつけるための支援を行っている。	B	B
	A-2-(6) 健康管理・医療的な支援	54	① 障害のある本人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	A
		55	② 医療的な支援について適切に提供（連携）する仕組みがある。	B	B

[自由記述欄]
 52. 非該当
 53. グループホームでの小遣い帳の記入や地域の交流行事への参加等を支援している。しかし、利用者の希望と意向を把握し、社会参加に資する情報や学習・体験の機会を提供する支援、また、その意欲を高めるための支援が不十分である。
 54. 利用者の通院介助を担っている居宅介護部門との連絡を密にして情報共有を図っている。医師、リハビリテーション職から指導を受け、健康器具を使った運動を取り入れたり、社会福祉協議会が実施するプログラムに参加するなどして健康の増進に取り組んでいる。看護師が利用者の健康管理等についての研修や指導を行っている。
 55. 医師や看護師の指導・助言に基づく医療的支援が行われているが、マニュアル関係の整備は課題である。

評価分類	評価項目	通番	評価細目	評価結果	
				自己評価	第三者評価
A-2 生活支援	A-2-(7) 地域生活への移行と地域生活の支援	56	① 障害のある本人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	A
	A-2-(8) 家族等との連携・交流と家族支援	57	① 障害のある本人の家族等との連携・交流と家族支援を行っている。	B	A
	A-2-(9) はたらくことや活動・生活する力への支援	58	① 障害のある本人の活動・生活する力や可能性を尊重した支援を行っている。	A	A
		59	② 障害のある本人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	B

[自由記述欄]

56. 利用者の半数が法人内のグループホームを利用しており、一人暮らしを希望する方にはサテライト型住居も用意している。グループホームは町内会に参加し、行事にも招待されている。
 57. 個別支援計画作成に関する保護者との個別面談を通じて、本人の生活や支援に関する意見交換を行っている。また、定期的に保護者と事業所で懇談会を開いている。
 58. 高齢化に伴ってそれまでと同様の取り組みが難しくなってきた利用者についても、その人に合うやり方で可能な限り継続できるように支援を行っている。地域の企業から仕事を請け負ったり、保護者の協力を得て授産製品の販路拡大に取り組んでいる。
 59. 利用者の心身状況や希望に合わせて作業時間を調整したり、参加する作業を選択できるようにしている。利用者の高齢化や重度化が課題として顕在化してきており、工賃引き上げを目指した取り組みが十分に進められていない。

評価分類	評価項目	通番	評価細目	評価結果	
				自己評価	第三者評価
A-3 就労支援	A-3-(1) 就労支援	60	① 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。	B	A

[自由記述欄]

60. 障害者就業・生活支援センターやハローワークと連携し、一般就労や就労継続支援A型への移行を支援した事例がある。コロナ禍で長期間休業を余儀なくされた方の受け入れを行っている。