

総合評価

受診施設名	みずなぎ鹿原学園	施設種別	就労継続支援 A 型・B 型 生活介護
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 4 年 1 2 月 9 日

総 評	<p>「みずなぎ鹿原学園」は昭和 5 0 年に舞鶴市東部鹿原に開設された舞鶴育成会陶器作業所がスタートです。その後、昭和 5 5 年に運営主体が社会福祉法人みずなぎ学園として社会福祉法人となり、「知的障害者通所授産施設みずなぎ学園」として整備されました。その後、元々入所施設であった建物を改築、また活動内容の多様化に伴い増築され、平成 1 9 年には名称を現在の「みずなぎ鹿原学園」とされました。</p> <p>知的障害者とその保護者の思いが集まった共同作業所から、現在は地域の利用者やご家族、支援者のニーズに応える形で多機能型施設として事業展開されており、利用者の希望や力を十分に生かせるよう、就労継続 A 型、B 型、生活介護事業を実施されており、利用者は 1 0 0 名となっています。</p> <p>運営法人では、「生き抜く人間づくり」を基本理念に掲げ、「ひとりひとりを見つめる」「愛を持って共感する」「地域とともに発展する」を基本方針にされています。</p> <p>舞鶴市内において障害者の生活全体を支援するため障害者施設やグループホームも経営されており、舞鶴市の障害者支援の中心的な存在となっています。</p> <p>その拠点の一つである「みずなぎ鹿原学園」での日中活動はパンや製菓作業、額縁、自主製品の制作を始め、地域の公共施設や一般企業と連携したメンテナンスの実施、陶芸や稲作など土を触る機会も設定するなど多岐に渡ります。</p> <p>多機能型の事業所ですが、サービス形態により作業班を設定するのではなく、利用者本人の興味関心や希望に合わせて活動内容を決定しており、年度変わりのタイミングで編成についても見直がされています。</p> <p>作業だけではなく、利用者の表現活動にも力を入れており「劇団四鹿」という活動を実施されていますが、これはもともとは秋祭りの出し物としての企画でレクリエーションとしてスタートしたのですが、現在は表現活動として取り組まれており、施設の P R や地域への福祉の P R にも役立っています。</p> <p>地域との関係構築や社会貢献としては、施設にカフェが併設されており月 2 回給食提供の日を設定、地域の方の理解を深めるとともに地域の独居高齢者の憩いの場となっています。カフェではパンや自主製品の販売も行っており、利用者の方が販売員としてその場に立つ事で地域の方との交流の機会となっており、販売の経験が社会のルールやマナーを学ぶ事や作業意欲の</p>
-----	--

	<p>向上に繋がっています。</p> <p>その他にも秋祭りなどのイベントで地域の方を施設に招いての交流や中学校への福祉教育の実施、冬季の降雪時には施設の除雪車を使って地域の生活道路の雪かきをするなど日常生活に関連する事でも地域との繋がりを深めています。</p> <p>舞鶴市の障害福祉サービスの中核を担う法人として、特に就労支援に力を入れており、同法人内の就労移行事業所、生活支援センター、就業・生活支援センターとも連携して取り組んでいます。また就労だけではなく、行動障害等の状態像により個別で対応が必要な方への支援もハード面を整理すると共に職員配置を加配し対応を行っているところです。</p> <p>法人の中長期的な課題として高齢期にあたる方への福祉サービスの充実という事を掲げておられるように、法人の運営課題だけではなく舞鶴市全体の地域課題に積極的に取り組まれる事を期待します。</p>
特に良かった点(※)	<p>II-2 福祉人材の確保・養成</p> <p>京都府北部では福祉人材の確保・定着が課題になっていますが、「みずなぎ鹿原学園」では正職員はもとより非常勤職員を含めて離職率が低く職員体制は安定しています。職員が生き生きと働いている暖かな雰囲気が確認出来ました。これは利用者にとっての居心地の良さでもあります。</p> <p>職員採用は計画的に行われていますが、職員には一人一人がリクルーターである事を促し、法人の魅力発信に努められています。劇団四鹿の取組みも施設の魅力発信の一つとなっています。</p> <p>「職員倫理規定に基づく行動指針」が策定されており、それが目指す職員像ともなっています。「人事考課規定」は職員に周知され、給与への反映もされ、人事考課面談で確認された組織として改善が必要と判断された課題はそのままにせず、改善に取り組まれていました。考課制度を軸に職員の意向を確認する事も離職率の低さに繋がっていると考えられます。</p> <p>その他、有給取得の促進やノー残業デーの設定などの配慮がされており、現場に定時で帰りにくい、休暇が取りにくい雰囲気はありませんでした。ストレスチェックシート、心のケアチェックシートの実施、メンタル面でケアが必要な職員への相談先紹介などメンタル面への配慮や、「ハラスメントは許しません」という宣言を掲げてのハラスメント防止の取組みもありました。また、職員親睦会を組織し福利厚生事業にも取り組んでおり、人材確保、育成、定着がトータルで取り組まれていることを大きく評価します。</p> <p>II-4 地域との交流、地域貢献</p> <p>法人基本方針の中に「地域と共に発展する」と明記されていますが、それを具体化するような取組みが行われています。</p> <p>40年となる歴史の中で、秋祭り等のイベントやカフェ、給</p>

	<p>食の提供、製品の販売など地域に根差した取り組みが行われています。具体例としては施設のカフェを地域の方に貸し出し、地域の行事を行う場として活用されています。地域の方への給食の提供（2回／月）をしており地域の独居高齢者の交流の機会となっています。また、資源回収として地域の方に資源ごみを持参いただくことを通じて日常的な交流に繋がっています。</p> <p>このような様々な取組みや日常のお付き合いの中で地域の理解が得られていました。</p> <p>その他にも降雪時の除雪作業に施設の除雪車を活用して取り組んだり、社協が主催の中高生を対象とした福祉教育やヘルパー養成講座の講師を派遣するなど、施設・法人の人材や機能を地域に還元する公益的な取り組みが評価されます。</p>
<p>特に改善が望まれる点(※)</p>	<p>I-3 事業計画の策定</p> <p>前回の第三者評価受診時は中期経営計画が策定されていませんでした。その後、社会福祉充実計画と連動して平成28年に5ヵ年計画（平成28～平成32）を策定されています。令和3年以降の中長期計画では社会福祉充実計画の検証をされています。しかしながら、中長期計画に基づく具体的な数値目標設定や行動計画が作成されていません。今後の事業展開を考える際、より具体的に行動計画を明記し、数値目標を設定される事が望ましいと考えられますので、中長期計画に基づき具体的な行動計画を策定されてはいかがでしょうかでしょう。</p> <p>また、中長期計画の内容を踏まえて単年度の事業計画が策定されていますが、中間評価は実施できていませんでした。単年度の計画においても数値目標を設定し、中間期で振り返りを行い残っている課題を把握する事が望ましいと考えられます。また、事業計画は、各事業所の管理者が法人の意向を受け作成したものを法人本部で集約して完成させています。中間期の検証ができていないため評価・見直しに不十分な部分があることから、職員への周知も含めて会議の場（年度当初・中間期・年度末）を設定するなど、現場の実態や職員の思いを吸い上げて反映させる仕組みを検討されてはいかがでしょうかでしょう。</p> <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</p> <p>福祉サービスの塩津の向上のため、職員朝礼・夕礼の場での情報共有を行い、検討が必要な課題がある場合は会議を開催して検討されています。また、個別支援計画の進捗に合わせて随時検討の場を設けています。作業班の枠を超えて余暇活動を行っている時に各作業班の現状を話す等、職員間での情報共有の機会を設定されるなどの工夫が見られます。</p> <p>しかしながら、サービスに関する自己評価は組織的に実施されていませんでした。チェックリストを活用するなど、定期的に評価をする仕組みを検討されてはいかがでしょうか。</p> <p>その上で、自己評価に基づく課題の把握と改善計画の策定、具体的な改善に向けて職員も参画して取り組まれてはいかがでしょうか。</p> <p>事業所の規模が大きいため難しい側面もありますが、チーフ</p>

が集まる等の定例会議の場を設けて横断的に議論をすることは新たな気づきや工夫が生まれる場として有効であると考えますので、開催に向けて検討されてはいかがでしょうか。

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。 福祉サービスの一定の水準を確保するためのマニュアル等は確認ができませんでした。

マニュアルについては、新規採用職員向けの対応マニュアル（理念、行動指針、日課、作業活動、自己決定やプライバシー保護などの支援に関することなど）をイメージして作成し、挨拶やみだしなみなどにも触れておかれてはいかがでしょうか。

利用者への対応マニュアルについては職員だけではなくボランティアや実習生の対応基準としての活用も可能です。

マニュアルを現場の職員と一緒に作成する過程そのものが職員教育にもなりますので、現場の支援内容を振り返りながら実際に利用できるマニュアル作り取り組まれてはいかがでしょうか。また、整備された各種マニュアルは一覧を作成し、作成や見直しの時期が把握しやすいよう整理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	みずなぎ鹿原学園
施設種別	就労継続支援 A型・B型 生活介護
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」
訪問調査日	令和4年1月11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。	a	a

[自由記述欄]

(1) 理念「生き抜く人間づくり」をパンフレット、ホームページには明記するとともに、職員室にも掲示し周知を図っている。施設の玄関には石碑が設置されている。職員には「職員倫理規程」に基づく行動指針を用いて周知している。絵本「ぬーたんが飛ぶ日」を作成し、福祉の仕事の内容、みずなぎ学園が大切にしている事をわかりやすく描いている。小学校での福祉教育の題材や採用活動にも活用している。

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
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。	a	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) 京都知的障害者福祉施設協議会などの団体に加盟するとともに全国的な動向は月間福祉、さぼーと誌などからも情報収集を行っている。地域の状況は同法人の相談支援センター、就業・センターから収集している。支援学校とは管理者が学校評議員を努めるなどし卒業生数は支援学校と連携し把握に努めている。収集した情報は運営会議(施設長会議)(1回/2ヵ月)にて法人内で共有している。

(3) 社会福祉充実計画に基づき策定された中長期計画において、入所利用者の地域以降促進のため、高齢者対応のグループホームの設置を課題に挙げている。中期計画、社会福祉充実計画の検証を毎年度実施している。経営課題は運営会議で議論されており、職員へは必要な事項について「全体会議(1回/2ヵ月)」や日々の朝夕礼で周知している。

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
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。	b	b
		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。	b	b
	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	b
		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) 中期経営計画は社会福祉充実計画と連動して平成28年に5ヵ年計画(平成28~平成32)を策定している。令和3年以降の中長期計画は社会福祉充実計画の検証をしている。中長期計画はより具体的に明記をされ、数値目標を設定される事が望ましい。※計画に基づく行動計画を策定されてはどうか。

(5) 中長期計画の内容を踏まえた単年度の事業計画の策定をしている。施設運営の基本方針に基づく検証報告を作成し理事会で確認をしている。検証報告を基に次年度の計画に反映させている。事業計画は法人内の事業所単位でまとめられ周知がなされている。しかし、事業計画の中間評価は実施できていない。※数値目標を設定し中間期で振り返りを行い残っている課題を把握する事が望ましい。

(6) 事業計画は、各事業所の管理者が作成し法人本部で集約している。各管理者には法人の意向を伝え作成をしている。中間期の検証ができていないため評価・見直しは不十分な部分がある。※職員への周知も含めて会議の場(年度当初・中間期・年度末)を設定するなど検討されてはどうか。

(7) 家族へは4月の「保護者会総会」で園長から概要を説明している。利用者には作業班単位で話をする機会があり、職員体制の変更や利用者に関連する事業計画の内容を伝えている。家族へは年間予定、月間予定を配布。後援会の報告の中には事業整備計画を記載している。口頭だけの説明になっており、不十分と認識している。※利用者向けの掲示版への掲示や配布、広報誌「通所便り『わ』」で事業計画のトピックに触れる事など検討されてはどうか。

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。	b	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。	b	b

[自由記述欄]

(8) 日常的には職員朝礼・夕礼の場での情報共有を行い、検討が必要な課題がある場合は会議を開催している。個別支援計画の進捗に合わせて随時検討の場を設けている。作業班の枠を超え独自活動(余暇活動)を行っている時に各作業班の現状を話す等の機会を設定している。組織的に質の向上に向けた取り組みは行われているが、サービスに関する自己評価は実施されていない。※チェックリストを活用するなど評価をする仕組みを検討されてはどうか。事業所の規模が大きいため設定は難しい側面もありますが、チーフが集まる等の定例会議の場を設けて横断的に議論をする事を取り組まれてはどうか。

(9) 定期的に第三者評価を受診しているが、自己評価は実施されていないため、基づく課題の設定と改善計画の策定はされていない。

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	a
		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。	b	a
	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。	b	a

[自由記述欄]

(10) 広報誌「通所便り『わ』」で管理者のコメントを掲載し役割を表明している。有事の際の責任については、「火災予防のための組織編成表」、「自衛消防組織編成表」で整理されており、「土砂災害対応マニュアル」の中で施設管理者の責務が明記されている。平常時の組織体制表にも管理者の役割が記載されており、「職能資格等基準フレーム」では「職能基準」として管理者に求められる役割が明記されている。

(11) 必要な法令は把握に努めており必要な研修には参加している。現場に近い法令については必要に応じて職員を派遣している。管理者のみではなく事務長や特定社労士との連携をしながら対応を進めている。飲食業や食品衛生も関わるため保健所とも連携しながら取り組んでいる。必要な法令は朝夕礼にて職員に適宜周知している。法令関係のリストを作成し施設内の共有フォルダで確認できるように整理されている。

(12) 管理職(施設長、副施設長、事務長、主任)は毎朝会議「管理職会議」を行い、課題があった場合には随時招集をしている。施設の課題に関しては管理職会議で検討し現状を踏まえた工夫を凝らした行事のあり方や日々の支援について改善を図っている。行事等のあとは職員からの意見徴収を行い、次年度計画への反映を図っている。職員との個別面談は全職員を対象に2回/年実施している。必要な研修は職員に受講を促し、受講後には全体会議で報告をするなど必要な知識を得る事ができるように配慮している。

(13) 法人の運営会議で経営状況については議題に挙げ確認している。人員配置についてはマンツーマンの対応が必要な場面などにおいて加配をしている。職員の働き方については職員行動規範に基づく行動指針に仕事の意義を示し、日常的には職場内に必要な標語を掲示する事や声掛けをするなどの配慮を行っている。個別面談で確認した意向を踏まえて組織運営に取り組んでいる。

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	a
		15	② 総合的な人事管理が行われている。	b	a
	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) 職員採用計画を策定し、就職フェアは地元開催のフェアに参加するとともに、マイナビ、ハローワークを活用し採用に繋げている。非常勤職員の登用試験を2回/年、実施している。職員には一人一人がリクルーターである事を促し、法人の魅力発信に努めている。正職員はもとより非常勤の離職率は低く職員体制は安定している。育成はキャリアパスに沿って継続的に実施し、資格取得希望者には勤務上の配慮を行い有資格者には手当を支給している。劇団四鹿の取組みも施設の魅力発信の一つとなっている。

(15) 「職員倫理規定に基づく行動指針」を策定し、目指す職員像ともなっている。「人事考課規定」を整理し職員に周知され、給与への反映もされている。処遇改善加算を原資に調理、事務の職員も含めた全職員への処遇改善を実施している。人事考課面談で確認した組織として改善が必要と判断された課題には改善に取り組んでいる。

(16) 働き方改革関連法に伴い、ICカードを導入し法人全体でデータを把握をしている。事業所で勤怠管理を行い必要に応じて指導をしている。就業状況についても有給取得の促進やノー残業デーの設定などの配慮がされている。ストレスチェックシート、心のケアチェックシートを実施している。メンタル面でケアが必要な職員には相談先を紹介するなどしている。超過勤務は数時間/月、ハラスメントの規定もあり「ハラスメントは許しません」という宣言を掲げ認識を高めるようにしている。現場に定時で帰りにくい、休暇が取りにくい雰囲気はない。職員親睦会を組織し福利厚生事業にも取り組んでいる。

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-(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。	a	a
		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) 人事考課、キャリアパスとの連動し、組織として求める人材の育成に向けて、「人事考課制度に基づくステップアップのために」という目標を設定を行い年2回の面談を実施している。きょうと福祉人材育成認証制度の認証を取得している。
 (18) キャリアパス表に基づいた研修の受講を推奨している。研修を受講した職員が受講内容を伝達研修を実施している。しかし、全体としての年間職員研修計画は策定できていない。
 (19) 各職員の所持資格や研修受講歴を把握している。主任が中心となってOJTを実施している。作業班単位でも経験の長い職員が引き継ぐ仕組みとなっている。必要な知識技術の取得には取り組んでおり、職種ごとに必要な研修は整理されている。研修に参加しやすい風土はあり報告書の作成と内部での伝達研修も実施されている。
 (20) 実習生の受け入れ体制はとっているが、育成・受け入れ対応マニュアルは策定されていない。法人内では入所施設での受け入れはある。※社会福祉士の育成カリキュラムの変更に伴い、ソーシャルワーク実習の受け入れ先として対応できるようにマニュアル等の策定をされてはいかがでしょうか。

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
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) ホームページに情報は適切に公開されている。絵本「ぬーたんがとぶ日」を作成する事や劇団四鹿の活動を通じて施設の役割を広く知ってもらえるように取り組んでいる。カフェでのランチ提供日は地域の回覧板で周知している。しかし、(苦情は実績が無い事もあり)公表はされていない。
 (22) 法人の経理規定に基づき適正に運営されている。特定社労士、公認会計士に顧問契約をしており、会計のチェックを依頼している。日々の仕分けと決算期の処理、法人運営についての助言を受けている。

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。	a	a
		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	a	
	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	a	
	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	a	

[自由記述欄]

(23) 法人基本方針の中に「地域と共に発展する」と明記されている。利用者向けには食堂の掲示板を通じて「料理教室」など地域の情報を積極的に伝達するようにしている。必要に応じて支援センターに相談し支援体制を整えている。地域の方との交流については秋祭り等のイベントやカフェ、給食の提供、製品の販売を行っている。資源回収(地域の方に持参いただく)事を通じて日常的な交流に繋がっている。様々な取組みや日常的なお付き合いの中で地域の理解は得られている。

(24) 単年度の事業計画にボランティアの受け入れを積極的に行う事が明記されており、地域の学校での福祉教育や体験学習などの取組みを実施している。しかし、ボランティアは行事のボランティア、日々の作業ボランティアの受け入れをしているが規定として整理がされていない。

(25) 地域の社会資源や情報は舞鶴市が発行している「障害福祉サービスの手引き」「高齢者の保健・福祉サービス利用の手引き」「地域福祉活動計画」などを活用し把握されている。法人内の支援センターを通じて関係機関との連携を図っている。自立支援協議会の活動に参画し、利用者の事情に応じてケース会議の開催を働きかけ課題解決に向けて取り組んでいる事例もある。

(26) 施設のカフェを地域の方に貸し出しや公民館の様に地域の行事を開始する場として活用を促している。地域の方に給食の提供(2回/月)をしており地域の独居高齢者の交流の機会としている。降雪時の除雪作業には施設の除雪車を活用して取り組んでいる。社協が主催の中高生を対象とした福祉教育、ヘルパー養成講座の講師を派遣している。施設は原子力災害時のシェルター機能を持ち有事の際には地域の方に解放できる設備を整えている。地域の災害避難場所として協定を締結しており、BCPマニュアルの策定に着手している。

(27) 日ごろの地域とのやり取りの中で、情報把握に努めており、必要に応じて相談に応じるなどの対応をしている。地域の民生委員には定期的に挨拶に行くなど関係の維持に努めている。給食ランチを2回/月実施するほか、地域の高齢者が対応困難となった農地の草刈りなども取り組んでいる。自立支援協議会の全体会にも法人職員が参加している。京都地域福祉創生事業(わかプロジェクト)への参画。地域の災害避難場所として協定を締結している。「みずなぎ学園の公益的な取組み」としてまとめ、理事会で共有をされている。

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。	a	a
		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。	a	a
	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。	a	a	
	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	a	
	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。	a	b	

[自由記述欄]

(28) 利用者尊重について「職員倫理規程に基づく行動指針」に明記してあり、採用時及び年度はじめに読み合わせを行っている。人事考課制度の評価時に、定期的に把握・評価をしている。

(29) 職員倫理規程に基づく行動指針にプライバシー保護に関する項目が定められている。作業中に集団で過ごす事が困難な場合には個室を利用する事ができるように整備されている。法人内で内部第三者委員が選任(元職員)され。定期的に施設を巡回し管理者に書面(内部第三者委員報告書)で報告する仕組みとなっている。

(30) 施設のパンフレットは地域生活支援センターに配架している。個別に利用の希望があった場合には、具体的な時間や作業班の構成を記した事業所を説明する資料を用いて説明し、必要に応じて体験等の対応をしている。

(31) 契約前に施設現場の見学や説明を行い、本人に障害のある本人にわかりやすいように工夫をしている。契約時には利用者本人、家族には口頭で説明を行っている。説明時にはよりわかりやすい表現を用いる等の配慮がなされている。重要事項説明書、契約書には記名押印がされ規定に沿って保管がなされている。相談支援センターや関係機関等の複数の目での確認や実際に体験利用をするなどして、サービスの利用が適切かどうかの判断を総合的に判断をしている。

(32) サービスの変更時には引継ぎを行うため実際に現場に出向き引継ぎを行っている。必要に応じてアセスメント、個別支援計画、モニタリングシートを提供しているが、様式や必要事項は定められていない。

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
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	a
		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) 毎朝の作業班単位でのホームルームを毎日開催し、当日の予定の伝達と利用者の意向把握などの意見の徴収をしている。個別支援計画を策定する際に個別面談を実施している。個別に相談をしたい場合には個々に合わせた場所の設定がされている。嗜好調査は年に1回実施しているが、満足度アンケートを実施や意見箱の設置等の取組は実施していない。

(34) 苦情解決の体制が整備されている。苦情や意見要望については、法人内部の第三者委員に届く事があり有効に機能している。契約時の重要事項説明書に明記しているが、施設内に掲示物の掲示は確認できなかった。検討内容や対応は状況に応じてフィードバックをする場合、しない場合がある。

※公表の方法、範囲については検討をされる事が望ましいと考えます。

(35) 日常的に意見を聞き取り、必要な事項については対応を検討し、対応に時間がかかる場合は説明がなされている。しかし、意見や要望に係る対応手順やマニュアルが確認できなかった。

(36) 危機管理に関する状況の把握、対応の検討は主任、副施設長が中心に行い、検討された対応策は朝礼、夕礼で周知が図られている。「緊急時発生マニュアル」で対応フローが整理されている。救急救命の研修は消防署に依頼し開催している。作業班単位で体調管理シートを記入「フェイスシート」に基本情報を記入してファイルしており、緊急時の対応に備えている。

(37) 責任者が明確に設定された体制が整備されている。マニュアル「新型コロナウイルス感染対策」「新型コロナウイルス感染症にかかる対応について」を作成している。研修には参加し参加した職員からの伝達研修を開催している。感染症対策のため公用車に対応グッズを常設しており適宜対応している。しかし、**マニュアルの見直しが不十分と認識している。**

(38) 緊急時発生マニュアルにて対応フローを整理している。災害時の対応としてハザードマップにより事業所の立地条件を確認している。敷地の一部は土砂災害区域に指定されている。避難訓練は消防署等と連携し取り組んでいる。

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
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。	a	a
		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	a
	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) 一定の水準を確保するためのマニュアル等は確認ができなかった。

※マニュアルについては、新規採用職員向けの対応マニュアル(理念、行動指針、日課、作業活動、自己決定やプライバシー保護などの支援に関することなど)、をイメージして作成し、挨拶やみだしなみなどにも触れておく事でいかがでしょうか。

(40) サービス管理責任者が策定の責任者となり、支援計画の原案は担当職員で策定している。アセスメントは所定のシートを用いて聞き取りをしてアセスメントによるニーズ把握に基づき個別支援計画の策定している。見直しは1回/3年に面談を行い実施している。職員個人の意向ではなく複数名の職員の意見が反映されている。支援計画の見直しを行う時期や同意の手順は確立している。

(41) 1回/年、支援計画の見直しを実施をし、全職員に周知している。作業場会議で確認をする機会を設定している。緊急に計画を変更する事はほとんどないが変更の手順を定めている。個別支援計画を策定する際に、利用者と面談をし、モニタリング時や評価時に活用をしている。

(42) 学園規定のシートにパソコンで入力を基本とし手書きでの記録も可能としている。情報の流れは法人全体の運営会議、施設の全体会議、日々の朝礼夕礼など、段階的に整理がされており明確になっている。朝礼夕礼の情報は連絡会議ノートに記入して全職員が確認できる様になっている。しかし、記録の書き方は外部研修に参加するようにしているが、十分に浸透はできておらず差異が生じている。

(43) 個人情報保護規定が定められており、情報管理責任者(理事長)情報管理者(施設長)が定められ、保管、廃棄、情報提供、持ち出しについて定められ、保存は文書規定の中に定められているが開示請求の手順が確認できなかった。

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 誰もが当たり前で暮らせる社会の実現に向けた取組を行っている。	a	a

[自由記述欄]

(44) 多種多様な作業活動を用意しており、その中から利用者の意向を尊重して配属先を決定し、利用者の強みを生かした支援が行われていることが記録で確認できた。休憩時間の過ごし方など、作業活動以外の場面での利用者の意志や希望を尊重した支援が行われている。集団生活に馴染まない習慣を持っている利用者の方についても、その習慣を尊重しつつ、それが集団生活に馴染まないことを根気よく説明されていた。しかし、作業班会議で利用者の希望を職員間で共有しているが権利について検討する場としては不十分であると認識している。

(45) 権利擁護や権利侵害について契約時に重要事項説明書を用いて説明している。成年後見人制度についての勉強の機会を設けている。法人内第三者委員による確認を行い、権利侵害の防止と早期発見に努めている。身体拘束に関する経過観察記録も確認できた。権利侵害の防止についての研修を実施しているが、具体的検討を実施する機会は定期的に設けられていない。

(46) 利用者の得意なことや強みを生かした活動ができるように作業班の配属や作業内容に配慮されている。障害特性に合わせた個別対応や個室の用意が行われている。知的障害者施設協議会のオンライン研修で「障害のある方への支援【基礎編】」を全職員で受講した。

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。	a	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。	a	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。	a	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。	a	a

[自由記述欄]

(47) 利用者のコミュニケーション能力や障害特性に合わせて昼食メニューやルール、作業手順書等に写真やイラストを利用して、コミュニケーションを図っている。また、カードを貼る事ができるスケジュール表を利用するなど利用者の意思表示がスムーズにできるように配慮を行っている。話や連絡ノートで家族とも連携をとり、支援を行っている。

(48) 個別面談の機会をもつとともに、日常的に話を聞いている。選択や決定の際には適切な情報提供を行うとともに、利用者自身の気持ちを尊重し、選択や決定を無理強いしないようにしている。利用者からの意見や要望を尊重し、個別支援や支援全体に活かしている。

(49) 強度行動障害支援者養成研修に参加している。また、PTによる定期的なコンサルテーションを受けている。行動障害など個別的な配慮が必要な障害のある本人には個室でのマンツーマン対応が行われていた。

(50) 刻み食、とろみ食、おかゆなど、可能な範囲で個別対応を行っている。必要に応じて清拭を行っているが、入浴設備がないため入浴は行っておらず、入浴支援が必要な利用者は他法人のサービスを並行利用できるようにしている。また、排泄介助、移動、移乗の支援を必要に応じて実施している。6班、11種の作業を準備して利用者が選択できるようにしている。

(51) スペースを広く取るとともに、利用者同士の相性にも配慮し、安心して活動ができる環境を整えている。カフェや静養室、ソファ等があり、休憩時間には好きな場所で過ごせるようになっている。作業時間中に気持ちが落ち着かなくなったときに使える部屋を用意している。

評価結果対比シート(障害)

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	a
	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	a

[自由記述欄]

(52) 非該当
 (53) 一般企業や公共施設での実習、パンの外販等を通じて、社会参加に資する学習や体験の機会を作り、支援を行っている。利用者同士の交流は本人の意思を尊重して必要に応じて調整するなど支援を行っている。
 (54) 年に2回程度は嘱託医による診察を受けられる機会を提供している。日ごろから利用者の健康に気をつけ、2か月に一度は体重測定と血圧測定を実施している。また、外部から講師を呼んで、座ったままできる運動の機会も作っている。特殊な疾病を抱えている利用者には、職員が対応方法を学習し、支援を行っている。
 (55) 嘱託医の訪問が毎月2回あり、必要に応じて指導や助言を受けることができる。調理員と連携し、食事のアレルギー対応を行っている。

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
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。	a	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。	a	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	a

[自由記述欄]

(56) 就業生活支援センターとの連携により一般就労に繋がった事例がある。また、地域生活支援センターと連携し、自宅での生活からGHの利用に移行する支援を多数行っている。
 (57) 利用者の意思を尊重したうえで家族との連携、交流を図っている。個別面談や連絡帳、必要に応じて電話や家庭訪問を通じて家族の相談等に応じている。月に1回、「保護者参観日」を設定し、施設内での様子を見ていただくとともに、職員と話す機会となっている。
 (58) 接客を通じたコミュニケーションの取り方や、タイヤ交換の機会での様々な工具の使い方など、様々な経験を摘める機会を提供している。地域の企業や関係機関との連携のもとで仕事の確保や社会参加の機会づくりを行っている。
 (59) 利用者工賃支給規定を策定して「作業工賃評価基準」をもとに利用者それぞれの時間給単価を決定しており、頑張れば工賃が上がるという仕組みが作業活動への励みになっている利用者も多い。工賃向上計画に基づいて、工賃向上にむけた取組みを実施している。

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-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。	a	a

[自由記述欄]

(60) 非該当