

総合評価

受診施設名	天ヶ瀬ワークスあすなる	施設種別	生活介護 就労継続支援 A 型 就労継続支援 B 型
評価機関名	一般社団法人京都社会福祉士会		

2023年5月12日

総 評	<p>社会福祉法人不動園は、昭和48年11月30日に認可を受け、昭和49年4月1日、小栗栖保育園を開設し、これを運営しながら、昭和60年4月1日、本事業所の前身である天ヶ瀬学園を開設しました。その後名称変更などがあり、現在は、天ヶ瀬ワークスあすなるとして、定員60名で、生活介護・就労継続支援A型・同B型の事業を行っています。本法人は共感と信頼を基本理念とし、現在、保育園、子ども園、障がい者施設、高齢者施設等を幅広く運営しており、地域福祉の拠点となっています。</p> <p>本事業所は、単に作業を提供する場としてだけでなく、作業やレクレーションを通し、それぞれの利用者が仲間とともに居られる場所であり、一緒に歩んでいけるような、成長できる場所でありたいとの思いのもとで、日々支援を継続されています。利用者一人ひとりの特性に合わせて、屋内外の様々な作業を提供し、これを行うための支援をしています。また、地域の企業とも連携し、新しい作業を開拓するための努力を続けています。</p>
特に良かった点(※)	<p>○適切な人事管理</p> <p>各職員について、法人が定める等級ごとに「スキルアップ支援シート」を作成し、年2回の個別面談のなかで、職員がこれをもとに自己評価し、管理者が管理者評価をつける形で、人事考課を実施しています。またキャリアパスを策定するなど、適切な人事管理がなされています。</p> <p>○利用者の特性等に応じた支援</p> <p>紙袋加工作業、化粧箱の加工・梱包作業、製菓作業などの室内作業のほか、空き缶・ペットボトルの再生作業、農耕作業、施設外清掃作業などの室外作業など、多彩な作業を提供しています。また利用者の状態を独自のアセスメントシートをもとに把握し、利用者の状態や特性、利用者の希望にあわせた作業を提供できています。</p> <p>○法人理念に即した支援の徹底</p> <p>法人理念とこれを実現するための「望ましい職員像」を掲げ、これらを記載したカードを職員に配布しています。職員は、職務中これを常に携帯することになっており、その周知を図ることで、法人理念に即した支援を徹底しています。</p>

<p>特に改善が 望まれる点(※)</p>	<p>○マニュアルの整備と職員への周知</p> <p>実習受け入れのためのマニュアル、業務マニュアル等、一部のマニュアルが整備されていませんでした。とりわけ利用者支援に関する一定の水準を確保するための一般的な業務マニュアルは、速やかに作成されることを望みます。またマニュアルが整備されていても、それを職員に対して周知する取り組みが不足しているものもあります。マニュアル作成にとどまるのではなく、それを職員に周知する取り組みも合わせて実施し、事業所全体の支援の質の向上を図ることもご検討ください。</p> <p>○利用者アンケートの実施</p> <p>利用者アンケートが実施されていません。利用者の支援に対する満足度を定期的に把握し、これを分析することは、利用者個人のニーズを把握するだけでなく、事業所全体が抱える課題などを把握できることもあります。利用者やご家族が気兼ねなく回答できる匿名アンケートなども含めて、ご検討されてはいかがでしょうか。</p> <p>○自己評価の実施</p> <p>年に1回以上の自己評価が実施されていませんでした。定期的に、事業所が提供する福祉サービスの内容を自ら振り返り、改善に向けた取り組みを実施することは、福祉サービスの質の向上のために大変重要な取り組みといえます。例えば、本評価基準などを活用して、年に1回程度、自己評価を実施することもご検討ください。</p>
---------------------------	--

※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	天ヶ瀬ワークスあすなろ
施設種別	生活介護、就労継続支援A型、就労継続支援B型
評価機関名	一般社団法人京都社会福祉士会
訪問調査日	2023年1月30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. 理念、基本方針は事業所内に掲示し、ホームページやパンフレットなどにも掲載しています。職員に対しては、入職時に理念、基本方針を説明しており、職務中はこれらが記載されたカードを携帯しています。ただし、利用者に対する周知が不十分です。

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。	a	a

[自由記述欄]
2. 宇治市施設連絡協議会や、山城北圏域ならびに乙訓地域の農福連携に取り組む障害者就労支援事業所が参加する京都府山城北圏域障害者自立支援協議会農業推進班に参加し、社会福祉事業全体の動向や、地域の福祉サービスの現況について把握・分析しています。
3. 2~3か月に1回程度、施設内において施設長が参加する中長期経営計画会議を実施し、経営課題を明確にし、具体的な取組を行っています。役員に対しては、月1回、経営状況を報告し、利用者数などの経営状況については、終礼で職員に周知しています。

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。	a	a
		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。	a	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。	a	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。	a	b

[自由記述欄]
4. 2~3か月に1回程度、中長期経営計画会議を実施しています。いわゆるバランス・スコアカードを利用し、戦略マップ、戦略目標、重要成功原因、評価指標、現状値、4年後の目標値、1年後の目標値、アクションプランなどを分析しています。
5. 単年度計画を策定していますが、数値目標や具体的な成果などが明確とはいえません。
6. 年2回、職員面談を実施し、意見を集約し、事業計画を策定しています。単年度計画は職員会議で周知していますが、期間内での評価・見直しをする仕組みはありません。中長期計画は、定期的に見直しをしていますが、職員への周知が不十分です。
7. 事業計画は、保護者会などで利用者の家族に周知していますが、利用者本人への説明は不十分です。

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。	a	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。	a	a

[自由記述欄]
8. 中長期経営計画会議において、第三者評価の評価結果を分析・検討していますが、年1回以上の自己評価をしていません。
9. 第三者評価を受診した結果について、「第三者評価 総括」として文書化しており、中長期経営計画会議において、計画的に改善の取り組みを実施しています。

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。	b	b
	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。	a	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。	a	a

[自由記述欄]

10. 職員マニュアルにおいて、経営・管理に関する方針を明確にしています。「業務分掌について」とする文書において、管理者の役割と責任を含む業務分掌を文書化していますが、職員への周知は不十分です。
 11. 法令遵守のための管理者研修に参加していますが、法令のリスト化はしていません。
 12. 施設長は、2~3か月に1回程度、中長期経営計画会議に参加し、福祉サービスの現状について定期的、継続的に評価・分析を行っています。職員に対して、法人内で実施する階層別研修などに参加するよう促しています。
 13. 施設長は、2~3か月に1回程度、経営改善のために中長期経営計画会議に参加しているほか、月1回の主任副主任会議に参加し、業務の実効性向上に向けた取り組みをしています。

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。	a	a
		15	② 総合的な人事管理が行われている。	a	a
	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。	a	a	

[自由記述欄]

14. 「人材育成計画書」及び「年間研修計画書」を年1回、策定しています。職員が積極的に研修などに参加しやすいように、研修費用や交通費などを負担する仕組みがあります。
 15. 「望ましい職員像」を、職員が職務中に携帯するカードに記載しているほか、事業所内に掲示しています。各職員について、1級から7級までの等級ごとに「スキルアップ支援シート」を作成し、年2回の個別面談の中で、職員がこれをもとに自己評価し、管理者が管理者評価をつける形で人事考課を実施しています。
 16. 施設長が、年次有休休暇や時間外労働など、職員の就業状況を把握し、年2回、職員との個別面談の中で、職員の就業に関する希望や意向を確認しています。

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。	a	a
		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。	a	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. 「スキルアップ支援シート」を用いて、年2回の個別面談の中で、職員の目標管理をしています。
 18. 「年間研修計画書」を年1回策定し、定期的に計画の評価と見直しを実施しています。
 19. 階層別研修やテーマ別研修などを実施し、職員の必要とする知識・技術水準に応じた研修を実施しています。外部研修についても、職員に案内し、研修参加の機会を確保しています。
 20. 「実習・介護体験学生に対する基本方針」を定めていますが、具体的なマニュアルはありません。実習指導者研修は実施していません。

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。	a	a
		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	b

[自由記述欄]

21. 法人のホームページで、提供しているサービスの内容、法人の財務資料などを掲載しています。広報誌「あすなる通信」を2か月に1回程度、発行しており、事業所の活動のほか、苦情の掲載をしています。宇治市役所において、バザーの機会などに活動内容や写真が掲載されたパネルを展示しています。

22. 監査法人に依頼し、経理面について適正に執行されているかチェックを受けています。施設内での内部監査は受けていません。

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け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	
	Ⅱ-4-(2) 関係機関との連携が確保されている。	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。	a	a	
		Ⅱ-4-(3) 地域の福祉向上のための取組を行っている。	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. 法人の基本方針として、「目指す法人像」を定めており、その中に関係団体・地域との連携を密にし、地域社会に貢献する法人を目指すことを掲げています。近隣の市役所などでバザーを行っているほか、外部就労として地域の福祉センターでの清掃業務を行っています。

24. 「ボランティアの受け入れについて」及び「ボランティアを行うにあたっての諸注意事項」など、ボランティア受け入れのための文書を整備しています。ただし、ボランティアに対する研修は行っていません。

25. 宇治市施設連絡協議会や京都府山城北圏域障害者自立支援協議会などに参加し、地域課題を共有したり、利用者に応じた社会資源の発掘を行っています。

26. 市の指定をうけて、災害時の福祉避難所として災害時の生活拠点としての役割を担っています。地域に向けての講演会、研修会は実施していません。

27. 宇治市施設連絡協議会など、地域の関係組織や相談支援事業所などと連携し、地域ニーズを把握しています。民生委員、児童委員等の定期的な会議の開催はありません。

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	b
	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	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	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。	a	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。	a	b

[自由記述欄]

28. 「目指す法人像」として、利用者の生命と人権を守り、福祉サービスの充実と向上を図る法人、虐待・人権侵害等を起こさない施設環境整備に努める法人を掲げ、利用者の立場に立って考え、行動することができることを「望ましい職員像」として掲げています。職員に対して、利用者の人権に関する研修を実施しているほか、「利用者対応について」とする文書を整備し、利用者を尊重した福祉サービス提供となるよう努めています。

29. 「拘束・虐待に対する基本方針」、「虐待防止のフローチャート」、「不正行為を発見した場合の連絡」など、虐待防止のための仕組みを整備しています。ただし、プライバシー保護に関する研修が確認できませんでした。

30. ホームページで理念や福祉サービスの内容などを掲載し、見学、一時利用、体験学習の希望に対応していますが、事業所を紹介するチラシなどを公共施設等に置いていません。

31. サービスの開始、変更時には重要事項説明書、契約書に従って説明を行い、同意を得ています。サービス変更にあたっては、修正部分を赤字で印字し、ルビをふるなど利用者がわかりやすいように配慮しています。ただし、意思決定が困難な障害のある利用者への配慮についてルール化まではされていません。

32. 他の福祉施設への移行等にあたっては、相談支援事業所と連携を図って福祉サービスの継続性に配慮していますが、引継ぎ文書は定めていません。

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
		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。	a	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。	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。	a	b
		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
	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	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。	a	a

[自由記述欄]

33. 独自様式を用いたアセスメントを実施し、利用者や家族との面談を通して、ニーズの把握を行っています。意見箱は設置していますが、定期的な利用者アンケートは実施していません。

34. 事業所内に苦情対応の担当者などを設置し、第三者委員を配置するなど、苦情解決の体制整備を整えています。また苦情内容は、広報誌「あすなる通信」に掲載・公表しています。ただし、利用者や家族に対するアンケート等は実施していません。

35. 苦情対応の手順等は、法人の「苦情解決要綱」で定めていますが、定期的な見直しは確認できませんでした。

36. リスクマネジメントに関しては、施設長を責任者としています。ヒヤリハット事例を収集し、終礼などの際に職員に周知し、再発防止策の検討をしています。利用者の個人ファイルには、かかりつけ医や投薬情報を記載しており、救急搬送の際には、これを持参して同乗するようにしています。職員に対して、救急法等に関する研修は実施していません。

37. コロナ禍においては、マスクがつけられない利用者への対応など、本人の特性に応じた対応を行っていますが、感染症対応マニュアルを作成していません。

38. 災害時における閉所等に関するマニュアルを作成しています。非常災害対策計画兼避難確保計画に沿って、地域全体での避難訓練も実施されています。

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。	a	c
		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。	a	b
		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。	a	a
		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。	a	a

[自由記述欄]

39. 一定の水準を確保するために文書化された業務マニュアルは確認できませんでした。
 40. サービス管理責任者が個別支援計画における責任者として設置されています。個別支援計画書及び短期目標報告書は半年に1回、長期目標報告書は2年1回の頻度で見直しています。
 41. 個別支援計画は半年に1回見直していますが、見直しの手順や関係職員への周知、緊急に変更する場合の手順等について、組織的な仕組みは整備されていませんでした。
 42. ケース記録は介護業務支援ソフトにデータ化し、個人ごとにソートできるため、全職員が適宜確認できます。採用時に記録の取り方についての指導をOJTで実施しています。室内班・作業班での毎日のミーティングにより、情報共有を行っています。
 43. 「社会福祉法人不動産 個人情報保護管理規程」に、廃棄まで含めた内容を記載し、記録管理の責任者を配置しています。「指定管理者情報公開規程」により、開示請求に対応する仕組みがあります。利用者や家族にも、契約時等に重要事項説明書に従って、個人情報保護に関する説明を行っています。職員に対しては、採用時に個人情報保護の内容について研修を行っています。

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。	a	a
		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
		46	① 誰もが当たり前暮らせる社会の実現に向けた取組を行っている。	b	b

[自由記述欄]

44. 利用者の要望に応じて土曜日も開所していますが、実際に来所するかは本人の意思に委ねています。毎週水曜日の午後、余暇の時間を中心に野球やサッカー、バーベキューなど、利用者の希望に応じた活動ができるよう支援しています。毎日のミーティングの中で利用者の権利について話し合う機会があります。
 45. 行政への虐待の届出や、報告に関する手順は明確になっています。利用者や家族に対して、権利擁護についての学習を受ける機会を提供できていません。
 46. バザーでの販売活動などを通じて、地域社会と関わりを持っています。ノーマライゼーションに係る研修は実施できていません。

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。	a	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. 利用者の能力に応じて写真カードを用いるなどして、コミュニケーションを図っています。利用者から聞き取ることが難しい場合は、利用者のことをよく理解している家族や支援学校の教員に問い合わせをしています。

48. 作業の合間などに適宜コミュニケーションを取りながら、利用者本人の意思を確認しています。最初からできないと決めつけるのではなく、利用者の選択を大切に支援を行っています。

49. 法人研修や外部研修を通じて障がいに対する理解を深め、資質向上を図っています。室内における支援に関する「室内班」と、畑作業など屋外の支援に関する「屋外班」の2つの班で毎日ミーティングを行い、情報共有や支援方法の検討を行っています。

50. 事業所独自のアセスメントシートを利用し、利用者の状況を適宜把握したうえで、利用者の心身の状況に応じた食事の提供と支援、入浴支援などを実施しています。個別支援計画の見直しとあわせて、支援内容等の検討や見直しを実施しています。

51. 建物は老朽化していますが、安全面に配慮し、整理整頓を心がけています。トイレの臭い対策のために配管業者を入れたり、照度の確保のためLEDに交換したり、換気扇を交換するなどのメンテナンスを適宜実施しています。

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。	a	a
	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。	a	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。	a	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. 利用者の能力や状況に応じて、主体的にできる活動を提供しています。外部の理学療養士や作業療法士から意見をもらうこともあります。

53. 販売会の機会を通じて金銭管理のトレーニングを行っています。地域行事に参加するなどして、社会参加を促す取り組みをしています。

54. 年1回健康診断を実施して、健康状態の把握や助言を行っています。体重が増えてきた人にはランニングをするなど、健康維持・改善のためのメニューを支援計画の中に反映しています。

55. 法人内の診療所と連携して、病気や怪我に対応しています。医療的な支援に関する研修は実施できていません。

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	b
	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。	a	b

[自由記述欄]

56. 利用者が一人暮らしをしてみたい、という要望があれば、法人内のグループホームへの宿泊体験などのトレーニングの機会を設けています。相談支援員と連携を取りながら、地域生活に移行をする利用者への配食の段取りを行うなど、適宜助言や支援を行っています。

57. 月1回家族会を開催し、活動報告や意見交換、助言などを行っています。体調不良や急変時等の報告・連絡は実施しているとのことでしたが、明示のルールは、新型コロナウイルスに関する体温連絡のみで、それ以外の利用者の体調不良や、急変時の家族への報告・連絡ルールの定めは確認できませんでした。

58. 高齢者のデイサービスセンターの清掃や花の販売等、地域の企業や関係機関、家族等と連携しながら、はたらく力、活動する力を引き出す支援を行っています。日々の利用者の情報は、終礼時に共有することで、職員が確認しあっています。

59. 作業内容については、利用者との協議のうえ、個別支援計画書に記載しています。プレス機やホイールローラー等、機器の点検は適宜実施しています。労働安全衛生に係る点検記録や、マニュアルはありませんでした。

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-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	b
[自由記述欄]					
60. ハローワークと連携して、職場開拓に努めたり、工賃のアドバイスを受けたりしています。就職支援や職場定着に係る支援は行っていません。合理的配慮を促進する取り組みは確認できませんでした。					