

[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	大江作業所	施設種別	就労継続支援B型 (旧体系： )
評価機関名	一般社団法人京都ボランティア協会		

令和6年4月18日

総 評	<p>大江作業所は、“鬼の伝説”でも名高い大江山を望む大江美鈴地区に所在します。1985年共同作業所として開設され、その後法人格を取得、2010年障害者自立支援法による「就労継続支援B型」事業所となり、現在、利用定員20名の事業所です。事業部門は、1.食品製造、2.製品製造、3.物品販売、4.受託下請けの四部門に分かれており、今年度は食品製造事業において、一般ブランドとも肩を並べたいと新ブランド「小さなお菓子屋さんポワン」を立ち上げ、鬼とヒトが仲良くなれる豆クッキー「おにさんこちら」を新商品として開発され、利用者と共に工賃アップも目指して頑張っておられます。</p> <p>法人理念は「出会いと共に夢がみつきり明るい未来がひらける 仲間（利用者）と社会をつなぐ橋渡し役として自立を応援」と定めています。施設長は「障害を持つ方々を個性として尊重する姿勢は、普通のこととしての認識である。その事を法人理念や事業所方針を通して共有できる職員を、これからも採用とともに仕事がしたい」と想いを述べています。</p>
特に良かった点(※)	<p><b>○事業計画の策定</b></p> <p>事業計画は「一人ひとりの利用者の個性や尊厳を尊重し自立を支援する」を理念と基本方針のもと、中・長期計画に基づき策定しています。策定にあたり、管理者は事業所を取り巻く環境を把握し、職員とともに議論し事業所の目指す方向を明確にしています。利用者の高齢化や重度化で就労が困難になり、生産能力が伸びなやんでいるなどの課題を明確にし、高齢者や重度者の支援を継続するために生活介護事業を令和6年4月に開設します。就労継続支援B型事業においては、生産性の向上に向けて製品のブランド化で一般企業と対等に競える製品開発などの取り組みを進めています。また、今後の展望としてグループホームの開設も計画しています。</p> <p><b>◎地域との交流</b></p> <p>ここ大江美鈴地区のニーズをより深く確実につかむため、昨年より地元で作る「チームみすず」に所属し、地域ニーズの把握に努めています。また直営店舗である「ONI-NORTH（鬼の巣）」や10店舗を超える販売ルート、キッチンカーでの販売などでも、利用者と地域住民が商品販売を通して交流を進めています。直営店舗の空きスペースには、地元の方の農産物販売コーナーや地域作家の木工製品、ガラス細工、絵画などの作品を展示、販売もしています。その地域作家による教室もシェアサロンで開催するなど、子どもから高齢者まで幅広い地域住民の方の集う</p>

	<p>場所になっています。店舗内には、Free Wi-Fi、低料金設定のシェアオフィスを設け、読書や仕事など多目的使用にも開放しています。また毎年実施の「大江元気プロジェクト」に昨年も参加し、大江駅を明るく照らす「大江ゆめテラス」では、ペットボトルツリーを完成させました。職員は利用者と地域の方との交流ができる、さまざまな機会を提供し支援しています。</p> <p><b>◎利用者の自治活動（おにの子会）、絵画教室</b></p> <p>利用者が主体的に運営する自治会「おにの子会」があります。会長や副会長、会計各1名を決め、年間行事や活動内容を毎月の会議で話し合っています。自治会担当職員も1名参加し、事業所からのお知らせや、事業所への要望（エアコンの修理、掃除道具の更新）など受け、対応しています。定期的におこなう「お楽しみ会」では、ペットボトルボーリングやテーブルテニス、カラオケが人気です。昨年9月、楽しみにしていた「日帰り旅行」は、コロナ感染で中止しています。</p> <p>理事長が講師となり、絵画教室が毎月おこなわれています。その方針は「自由に生き生きと描く絵画教室」として取り組んでいます。今期利用者の中で、新槐樹社展の一般の部で「関西20号賞」を受けられた方がおられ、今年5月にロームシアター京都で展示が予定されています。</p>
<p>特に改善が望まれる点(※)</p>	<p><b>○議事録・記録の整備</b></p> <p>事業所の課題分析、事業計画の評価、見直し、第三者評価の受診、改善の取り組み、サービス向上についての取り組みなど、さまざまな検討や議論がおこなわれています。しかし、議事録や記録の整備が不十分でした。議事録や記録を残すことで事業所の軌跡となり、評価・改善のための素材となることでしょう。</p> <p><b>○個別支援計画</b></p> <p>個別支援計画の課題は、事業所での作業に課題を限定し作成しており、モニタリング、計画全体の見直しと展開はできています。しかし、アセスメントシートでの情報収集ができていませんでした。家族からの意向確認はおこなっていますが、個別支援計画見直し時の会議に家族の参加が得られていないこともありました。利用者の生活面や心身の状態からも、必要にあわせた課題の抽出は必要ではないでしょうか。アセスメントシートと、個別支援計画を展開していくマニュアル（手順書）の作成を期待します。また、家族の参加や個別支援計画を緊急に変更する仕組みも、内容に加えることを期待します。</p> <p><b>○利用者アンケートの実施</b></p> <p>利用者や家族からの意見・相談・要望・苦情の受付については、苦情相談BOXが匿名性を担保して玄関に設置してありますが、活用はあまりないとのことでした。自治会や保護者会などで利用者の声は集めているものの、会合などではなかなか言いにくいことも考えられ、更なるサービスの質の向上のためにも、年1回のアンケート調査をおこない、さまざまな機会を作り意見を吸い上げていかれてはいかがでしょうか。</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	大江作業所
施設種別	就労継続支援B型
評価機関名	一般社団法人京都ボランティア協会
訪問調査日	令和6年3月15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】**

**通番1.** 理念は「出会いと共に夢が見つかり明るい未来がひらける」であり、利用者が自分で未来を切り開けるように支援をしていく事業所の目指す方向が伺え、ホームページやパンフレットで公表している。理念に基づく基本方針は、障害のある利用者を「障害者」としてとらえず、「個性のある人」としてとらえ、同じ一人の人間として尊重し自立を支援すると明文化している。理念は名刺、名札に記載するとともに、年度初めの職員会議で職員に理念の周知をおこなっている。利用者や家族には利用開始時にパンフレットで理念や基本方針をわかりやすく説明している。

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
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	B
		3	② 経営課題を明確にし、具体的な取組を進めている。	B	B

**【自由記述欄】**

**通番2.** 福知山民間社会福祉施設連絡協議会や日本福祉施設士会に加盟し、研修を通じて福祉事業の動向を把握している。また、施設長は福知山民間社会福祉連絡協議会の理事を努め、福知山市意見交換会や地域の団体「大江元気プロジェクト」に参加して、福知山市における利用者のニーズや障害者に関するデータを収集し、経営環境や課題の把握、分析をおこなっている。3年前に施設長、事務局長、サービス管理責任者（相談支援専門員兼務）の理事3名体制となり、利用者の推移、利用率、コスト分析をおこない、中・長期計画や単年度事業計画に反映している。しかし、検討・分析の経緯がわかる議事録の確認ができなかった。

**通番3.** 施設長は経営環境や経営状況について、1人で通所できない利用者の送迎、職員確保、生産性の標準化など具体的に課題を明らかにしている。職員会議で課題や改善策について周知議論をしているが、その過程を議事録で確認ができなかった。最終決定する理事会の開催時期により、改善の対応に遅れが生じる場合もあるが、具体的な取り組みについて議事録で確認ができなかった。

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
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・長期的なビジョンを踏まえた単年度の計画が策定されている。	B	A
	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】**

**通番4.** 理念、基本方針に基づき、利用者の自立に向けた計画を中心に、中期計画（～2030年）、長期計画（～2040年）を策定している。利用者の高齢化や重度化に伴い、就労困難者の今後は課題とし、解決に向けて生活介護事業、グループホーム事業計画を具体的に策定している。事業拡大により人材の確保が課題となり、処遇の改善や教育、福利厚生充実を目指す内容となっている。中・長期計画は今年度見直し中であり、施設長が中・長期計画の原案を策定し、職員に資料を配布、職員会議で意見を聞き計画の修正を加えた後、理事会で決定する仕組みとなっている。中・長期計画の策定にあたって、計画期間の開始期を明確に（例えば〇〇年～〇〇年）して、合わせて見直しの時期も明確にすることが望まれる。また、職員の意見が事業計画に反映している証として、職員会議の議事録の作成が望まれる。今回の中・長期計画の見直しでは収支計画の策定を期待する。

**通番5.** 単年度計画は、中・長期計画の課題解決に則して策定している。利用者の高齢化に伴う生活介護事業の開始、経営の安定と人材確保、生産力向上と標準化など具体的な計画となっている。また、利用者の利用回数目標、数値目標も具体的に計画している。数値目標や具体的な取り組み状況は、「月次予算対比表」や「活動計画チェック表」にて評価をおこなっている。

**通番6.** 事業計画は年度末に施設長が原案を策定し、職員会議で事業計画（原案）を職員に配布し意見を聞き確定している。事業計画は必要に応じて職員会議で実施状況の評価や見直しをおこなっているが、議事録で確認ができなかった。

**通番7.** 事業計画の利用者に関わる内容について、ホームページやブログ、毎月発行される広報紙「月刊なかま」で公表している。また、毎月開催の保護者会でも利用者や保護者に説明する機会を設けている。利用者や家族にとってより分かりやすく理解を得られるためにも、写真やイラストなどを取り入れた資料を作成されることが望まれる。

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-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】**

**通番8.** 「2023年度活動計画」に基づき、①地域共生社会実現に向けた地域連携、②市場リサーチ（動向・ニーズ）、③利用者の技能・生活力の向上・発掘を明文化し、福祉サービスの質の向上に取り組んでいる。取り組み状況は「活動計画進捗確認の数値目標達成のための具体的な作業」で確認ができた。3年前に第三者評価の受診をおこなっているが、年1回の自己評価はおこなわれていなかった。

**通番9.** 前回の第三者評価の受診結果や課題を職員会議で職員と共有し、改善に向けた検討、取り組みをおこなっているが、分析した結果や課題、取り組みが議事録で確認ができなかった。課題に対して改善計画の作成や改善計画の見直しをするまでには至っていなかった。

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。	B	B
		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]

**通番10.** 年度初めに業務分担表を作成し各職員の役割と責任を明確にしている。組織図を作成するとともに施設長の役割と責任について職員会議で表明している。しかし、有事(災害・事故など)における、施設長不在時の権限委任などの規程が明文化されていなかった。

**通番11.** 施設長は福知山民間社会福祉施設連絡協議会や日本福祉施設士会の研修に参加して、福祉事業所運営に必要な法令の把握に努めている。集団指導の動画聴講やホームページなどで法改正の情報を収集している。職員会議で職員にとって必要な法令を周知するとともに、研修を通じて法令遵守に努めている。事業計画では「法令遵守及び福祉動向等、今後の法人運営に必要な知識を習得し職員の意識改革を強化」と明文化している。運営上必要な法令の把握はできているが、リスト化するまでは至っていない。

**通番12.** 施設長は福祉サービスの質について作業現場をまわったり、サービス管理責任者とサービスの実施状況の情報共有をおこない、職員会議で評価、分析をおこなっている。利用者の高齢化や生産性の向上と標準化の課題と向き合い、生活介護事業の展開や一般企業と競える製造製品のブランド化など具体的に取り組んでいる。サービスの質の向上に向けて職員会議で議論するとともに、研修を通じて職員がより良いサービス提供ができるように努めている。しかし、取り組みについて議事録で確認ができなかった。

**通番13.** 経営の改善や実効性に向けて、人事、労務、財務などの分析は施設長、副施設長、事務員でおこなっている。分析の過程は理事会の記録で確認できた。施設長は理念に基づき利用者の自立を応援するために、必要な人材の確保と職員のスキルアップを目指して研修を実施し、働きやすい環境整備にも努めている。3年前に廃校となった小学校(事業所と隣接している)を生活介護事業の拠点となるように、福知山市と協議中である。実現できれば、利用者数を拡大しての受け入れが可能となる。また、地域の住民が気軽に集え参加できる拠点として、地域貢献に向けての取り組みも目指している。

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-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	B

[自由記述欄]

**通番14.** 事業計画に必要な人員確保について明文化している。しかし、人材確保や育成について具体的な計画ができていなかった。仕事に関わる資格を取得すれば、受験料の事業所全額負担や、資格手当の支給がある。また、就業後の研修費用は事業所負担となっている。人材確保についてホームページでの求人やハローワーク、ジョブパークの利用、地域の方に職員の紹介も依頼して増員に努めている。障害者雇用は以前、1名の実績がある。

**通番15.** 職員の行動規範などの作成はなく「期待する職員像等」は確認できなかったが、求人についてはホームページで「一人ひとり、その方に合わせて就労の定着、自立まで個別に寄り添う支援を行いたい」との思いを持った方を採用基準として公表している。就業規則、給与規程やキャリアパスで、職員に人事に関する基準を周知している。また、キャリアパスで自らの将来像を描くことができる。総合的な人事管理に関する仕組みとして、職員の職務に関する成果や貢献度を評価する人事考課制度などの体制を整えるまでには至っていない。

**通番16.** 施設長の個別面談で職員の就業状況や意向、悩みを聞いている。しかし、その内容は記録で確認ができなかった。有給休暇や時間外データの管理は施設長と事務員で適切に管理している。福利厚生面では「京都府民間社会福祉施設職員共済会」への加入や、予防接種、健康診断による健康管理、毎週水曜日は「ノー残業デー」としている。また、1時間単位の有給取得や誕生日休暇、子育て支援として家庭の事情により子どもを連れての勤務など、職員の働きやすい環境を整えている。協会けんぽの施策である「京(きょう)から取り組む健康事業所宣言」の健康経営に宣言し、健康づくりに役立つ特典を利用できる。

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。	B	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。	A	B
	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]**

**通番17.** 年1回、理事長と施設長とで職員面談をおこない、「職員面談シート」を用いて職員の意向を聞きながら、職員一人ひとりの勤務状況や目標設定に助言をしている。目標の達成については「職員面談シート」で目標の評価を記載する体制となっており、途中での振り返りはできていない。職員の目標達成を支援していくためには、中間面談で目標の進捗状況の確認、目標の見直しなどを実施する体制を期待する。

**通番18.** 基本方針や事業計画に「期待する職員像」の明示はされていなかった。ホームページの求人には採用したい職員像を明示していたので、基本方針や事業計画に明示することで職員に周知することが望まれる。職員に必要な専門技術や専門資格は組織図やキャリアパスで確認できた。年間研修計画はキャリアパスで明確にしている。しかし、研修内容やプログラムの評価、見直しをするまでには至ってなかった。

**通番19.** 管理者は職員の個々の研修履歴を研修管理表で把握している。階層別人材育成計画（管理職・上級・中級・初級）を作成し研修を実施し職員の知識と技術の向上に努めている。また、京都府社会福祉協議会の主催する外部研修に積極的に参加して、個々のスキルアップを図っている。事業計画では、「法人運営に必要な知識を習得し職員の意識改革を強化」と明文化し、職員一人ひとりのレベルアップを図っている。研修内容は職員会議で報告するとともに、回覧で周知している。しかし、研修の成果、評価、分析をおこない、次年度の研修計画に反映している議事録や記録は確認できなかった。

**通番20.** 実習生の受け入れマニュアルを作成し、受け入れ体制の組織図、実習生受け入れ時に確認すべき事項、利用者や家族への理解などを明文化している。支援学校、大学生、高校生の実習受け入れ実績があり、実習プログラム作成や実習所属先との連携方法も明文化している。実習期間中は実習生持参の実習シートで、実習内容を共有している。しかし、実習指導担当者に対する研修は実施されていなかった。

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
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	A

**[自由記述欄]**

**通番21.** 事業所の理念・基本方針・サービス内容はパンフレットに掲載し、ホームページ上でも事業計画や事業報告、定款、役員規程、財務状況を公開している。フェイスブック・インスタグラム・ブログでも様々な情報発信もある。玄関には決算報告、事業所規則、運営規程が置かれ閲覧可きる。事業所パンフレットは市役所でも入手でき、2,000部刊行される広報紙「月刊なかま」は、利用者宅や地域に配布しているほか、関係機関へは郵送している。第三者評価受診結果はホームページで、苦情・相談についても随時公開する用意がある。

**通番22.** 職務分掌と権限、責任は任務分担表に示し、業務内容の詳細を職員に周知している。内部監査には税理士と会計業務経験者2名、監事を配置し、専門的な立場からの業務運営態勢を確保するなど、チェック体制が機能している。

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	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。	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。	A	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]**

**通番23.** 地域との関わり方については、毎日の挨拶とふれあいを大切にしている。理念や事業計画に「仲間と社会をつなぐ橋渡し役として」と明言し、地域に「ONI-NORTH(鬼の巣) ショップ」直営店舗を出店して、開店〇周年記念や年末イベントなども開催している。利用者は商品説明での接客やレジ作業も担当している。地域の各種イベントにも出店し、利用者にとって地域との交流の機会となっている。利用者の活用できる地域資源や地域の情報を連絡帳に入れたり、玄関や食堂にも掲示や設置して、いつでも手に取ることができる。利用者によっては、工夫して個別に対応している。利用者が地域活動や行事に参加の時は、職員やボランティアの支援があり、市内への買い物や通院にも同行している。以前は隣接の美鈴小学校ともつながりながら、年1回の作業所祭があったが、廃校とコロナ禍を経て今は実施できていない。

**通番24.** ボランティアマニュアルが整備され、基本姿勢や学校教育への協力、登録手続き、配置、事前説明などを確認した。ボランティアには、事前面談をおこない、利用者との交流を図る視点での話はしているが、福祉についての勉強会や研修までの実施はなかった。

**通番25.** 福知山市社会福祉協議会(年1回)や、福知山民間社会福祉施設連絡協議会(毎月)、日本福祉施設士会にも参画し研修も受講している。中丹ブロック会議、舞鶴市の加佐地域包括会議にも出席し意見を述べている。当該地域の関係機関団体については、各自職員のパソコンでも情報の共有が図られている。

**通番26.** 直営店舗「ONI-NORTH(鬼の巣)」の空きスペースを活用し、地域の方の農産物販売や地域作家による木工、ガラス細工、絵画などの作品を展示し教室を開くなど、子どもから高齢者まで訪れやすい工夫があり、シェアサロンとして開放している。また、店舗内にFree Wi-Fi完備の仕事や読書など多目的に使用できるシェアオフィスもあり、低料金で運営している。地域防災会議に毎年出席し、災害時には「障害のある方は何でも相談して下さい。連絡して下さい。」と呼びかけている。今年度は福知山市と住民、団体とともに発信する”ONiversal city project”に参加し、新商品開発にもつながった。年末には大江駅「大江ゆめテラス」で、利用者と職員、地域の団体や他の方たちとともにペットボトルツリーを完成させた。また、地域に呼ばれて福祉の啓発などの話をしている。

**通番27.** 地域の福祉ニーズは、所属する団体や諸会議で把握できているが、福知山市街地から離れたここ大江地区のニーズ把握という点において、施設長は不十分と捉え、去年から地区の「チームみすず」に所属して、より深く地域ニーズの把握に努めている。「大江元気プロジェクト」に参加し貢献している。障害者の高齢化などを視野にグループホームの開設予定が中・長期計画にある。隣接小学校の廃校に伴い、地区の希望によりAEDを事業所に設置している。

## 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。	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
	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。	B	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	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	B

## [自由記述欄]

**通番28.** 本人を尊重した福祉サービスの実施については、理念や基本方針に明示している。施設長以下3名で構成の虐待防止委員会でテキストを作成し、虐待防止身体拘束禁止について職員会議で共有して、年2回の内部研修を実施している。障害のある方がたを個性として尊重する体制については「特別な事ではなく普通のこととして認識している」との事であった。しかし研修記録が確認できず、サービス場面ごとのマニュアルがまだ整理中とのこともあり、一定水準の実施方法への反映や定期的な状況把握、評価、対応も確認できなかった。重要事項説明書がたには倫理綱領ともとれる条項が「サービスの目的・運営方針」に示されており、運営規程などの内容と共にこれらをまとめ、倫理綱領を策定されても良いのではないかと。

**通番29.** 虐待防止マニュアルは整備して、早期発見につなげるフローチャートや職員セルフチェックリストがあり、不適切な事案への対応についても要件が確認できた。プライバシーが守られる別棟に相談室がある。プライバシー保護マニュアルは作成中との事であった。虐待防止研修とともに年に2回研修を実施しているが、研修実施記録や不適切事案対応の議事録が確認できなかった。プライバシー保護や権利擁護について、利用者や家族には契約時に説明しているが、自治会や家族会での継続的な周知ができていない。

**通番30.** 利用希望者にはサービス管理責任者が対応し、重要事項説明書などを基に利用者、家族に説明している。筆談ボードなども使用し、分かりやすい言葉での説明を心掛け、事業所の様子はDVDで映像の視聴ができる。見学はもちろんのこと入所前には2~3日の体験ができる。事業所パンフレットはA4版カラー刷りで大きな文字や写真、イラストなどで工夫している。福知山市役所でも入手できる。ホームページ内のブログやフェイスブック、インスタグラムでも常に情報を更新している。パンフレットは現在ルビ付きに見直し中である。

**通番31.** サービス開始時には利用者や家族の意向を十分に聞き取り、説明に理解を得て契約書を交わしている。筆談ボード使用や分かりやすい言葉での説明を心がけ、聴覚障害をもつ利用者のために全職員で聴覚障害者コミュニケーション研修(手話)を実施している。作業の選択は利用者、家族とも話し合い決めている。配慮についてのルール化は、ルビ付き重要事項説明書や分かりやすい作業工程表などの作成を検討中である。

**通番32.** 地域の就労支援B型への移行事例では、相談支援事業所と連携してスムーズに移行した。またケースごとに個別支援計画やアセスメントなどの情報提供をおこなっているが、移行シートなどの引き継ぎ文書の用意はなく一本化した手順がない。

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。	A
	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	A
	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。	A	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。	A	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	A

## [自由記述欄]

**通番33.** 利用者は毎日朝の会と終りの会があり、諸要望を伝えることができる。家族との連絡は日々の連絡帳（**評価結果対比シート(障害)**）でやり取りしている。利用者の自治会や保護者会も毎月実施している。時間外には事業所電話が転送されるシステムで連絡可能である。職員は利用者といつでも話せる環境を作り利用者も休憩時など気軽に相談がある。玄関には苦情相談BOXを設置しているが使用が無い。ニーズの把握には定期的なアンケート調査や相談カード配布などの実施も望まれる。

**通番34.** 苦情解決マニュアルを整備して、受付からの流れをフローチャートで示している。重要事項説明書には責任者、受付担当者、第三者機関とそれぞれの連絡先を明記している。また、苦情申出書を用意し責任者明記の上、受付日、申出者、受付者、内容と対応経過、結果を記載し必ず申出者にフィードバックしている。利用者や家族からの苦情はあまりないが、苦情内容と解決結果は利用者や家族に配慮の上、ホームページ上で公表することとしている。また第三者委員の設置はできているが、連絡先の記載がなかった。連絡先の掲示も望まれる。

**通番35.** 苦情に限らず相談・要望・提案に対して内容を精査し、可能な限り応えられるように取り組んでいる。解決に時間がかかる場合はその旨を伝えている。自治会では利用者意見を反映させ、日帰り旅行やお楽しみ会のレクリエーションを決めている。テーブルテニス・ペットボトルボウリング・カラオケなど楽しみたいことを開催している。毎月の絵画教室では利用者が自由に、また思い思いに描くことに取り組んでいる。マニュアルは新たに作成したところで年度末ごろの見直しが予定されている。

**通番36.** リスクマネジメント委員会を設置し、安全確保、事故防止などを検討している。虐待防止委員会も同委員会でおこなっており、研修と共に救命救急講習も全職員に実施している。利用者の健康診断結果をファイルにまとめ、緊急時に持ち出せるようにしている。ヒヤリ・ハット事案や事故の責任者は施設長である。日時、担当者、経緯や対策など検討内容の記載がある。対策と検討は委員会と職員会議で共有し再発防止策を立てている。事故発生時の対応などのマニュアル（手順書）が確認できなかった。マニュアル作成時には報告もフローチャートなどで示されることを期待する。

**通番37.** 利用者一人ひとりに寄り添いながら感染症予防に取り組んでいる。感染症BCP（事業継続計画）を作成して、感染症委員会も設置して全職員に研修を実施している。発熱、下痢、嘔吐などの症状を認めた場合は個室で休養し、家族に連絡して受診をお願いしている。下痢や嘔吐時の消毒を含む症状別のマニュアルが確認できなかった。

**通番38.** 地域防災会に参加し地域の一人として毎年地域防災会議に出席し、災害時には障害のある方に「相談して下さい 連絡して下さい」と呼びかけている。責任者が記載された災害BCPを用意し、水害被災想定や近隣の事業所リストを準備している。水害、地震、火災についてそれぞれ年1回の訓練を定め、地震と火災は総合訓練を実施している。また警報発令時は休所とし、通所時間内における災害時には、避難場所と二次避難場所を定め、帰宅可能な時は三班のルート別帰宅を想定したリストも作成している。利用者には緊急時避難などチェックシートの提出を求め、通所時間外に避難する場合の場所と、連絡先や自宅以外の緊急連絡先を把握している。公休時には、職員と利用者連絡網があり、施設長から全職員と利用者に安否確認ができる。消防署の立ち入り検査があり、消防設備点検も年に1回実施している。

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
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	B
		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
		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
	Ⅲ-2-(3) 福祉サービス実施の記録が適切に行われている。	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	A

**【自由記述欄】**

**通番39.** 一定の水準を確保するための実施方法については、介護福祉士の資格を持つ職員が講師となって、内部研修を全員に実施している。順次マニュアル作成は進めているが、食事、排泄、入浴、更衣、移乗・移動などのマニュアルは確認できなかった。生活介護事業も始まることも合せ、各サービスごとのマニュアル作成を期待したい。

**通番40.** 個別支援計画はサービス管理責任者が管理している。契約時に相談支援専門員からの情報提供、医師からの指示書を受けている。個別支援計画の課題は、事業所での作業に課題を限定して作成している。利用者、家族から作業に対する希望を聞き取っているが、アセスメントシートでの情報収集はできていない。個別支援計画は、6か月ごとにモニタリングをおこない、利用者（家族）との話し合いを予定しているができていないこともある。利用者の生活面や疾患からも、必要に合わせた課題の抽出が望まれる。個別支援計画を展開していくマニュアル（手順書）の作成ができていない。

**通番41.** 個別支援計画は6か月ごとにモニタリング、計画見直しをおこない、利用者、家族から同意を得ている。課題を解決するための具体的な支援がやや乏しい。個別支援計画を緊急に変更する仕組みは整備できていない。

**通番42.** 利用者に担当職員があり、日々の支援状況などをケース記録に記載している。必要なことは終礼で報告して、職員間で共有している。また、個別資料はファイリングしており、誰もが確認できる。ケース記録の書き方などのマニュアル化はできていない。

**通番43.** 個人情報取扱いについて規程がある。記録類の事業所外への持ち出しは禁止している。利用者の書類などは、職員室内の鍵のかかる書庫に保管している。個人情報の取り扱いについては、契約の際に利用者、家族に説明している。職員に対しては、退職後の守秘義務も含め雇用契約をしている。



**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	A
	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	A
	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]**

**通番44.** 利用者が主体的に運営する自治会「おにの子会」がある。会長や副会長、会計各1名を決め、年間行事や活動内容を毎月の会議で話し合っている。自治会担当職員も1名参加し、事業所からのお知らせや、事業所への要望（エアコンの修理、掃除道具の更新）など受けている。定期的におこなう「お楽しみ会」や「日帰り旅行」年1回の企画を検討している。昨年9月に予定した旅行はコロナ感染で中止している。お楽しみ会では、ペットボトルボーリングやテーブルテニス、カラオケがよく候補にあがるが、同じものばかりにならないように職員が助言している。事業所では、理事長が講師となり、絵画教室が毎月おこなわれている。利用者の作品が新槐樹社展の一般の部で「関西20号賞」を受けられ、今年5月にロームシアター京都で展示がある。

**通番45.** 身体拘束禁止や虐待防止などの権利擁護や権利侵害対応については、重要事項説明書に記載し、利用者、家族、職員に説明しており、マニュアルを作成している。諸研修にも参加して、研修に参加した職員は伝達研修を実施して、職員間での知識の共有や話し合いをしている。

**通番46.** 施設長は「障害を個性としてとらえ、利用者一人ひとりに合った作業や環境を提供するとともに、できる力を引き出せるように支援しています」と述べられている。所信は広報紙「月間なかま」に掲載して地域にも発信している。職員間でノーマライゼーションの研修はできていない。地域社会においても、障害者に対する理解や認識が低いと感じることがあり、啓発活動などが十分だとは職員は感じていない。

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-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	B
		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	B
		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	B
	A-2-(2) 日常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生活支援及び日中活動の支援を行っている。	A	B
	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]**

**通番47.** 利用者とのコミュニケーションは言語だけでなく、筆談ボードやイラスト、写真、手話など可能な限り、意思疎通を図っている。手話は研修をおこなったり、利用者からも直接指導を受けている。またオープン・クローズドクエスションの手法も用いている。家族とは連絡ノートの活用や電話などで、利用者の情報交換をしている。職員は、利用者とのコミュニケーションの充実不足を感じ課題としている。

**通番48.** 事業所では利用者の要望があれば、いつでも、誰でも面談に応じられる職員体制を取っている。聞き取った内容は職員間で共有している。相談内容をもとに個別支援計画への反映はあまりない。相談支援専門員の訪問は頻繁にはないが、担当職員は利用者状況を毎月報告している。

**通番49.** キャリアパスが作成しており、それを基本に階層別研修を実施している。特に障害の理解は外部研修を利用して、伝達研修をおこない、職員間で知識を深めている。必要に合わせ、事例検討もおこなっている。利用者の中には行動障害の方もおられ、職員全員が適切な対応に務めているが十分とは言えず、知識の向上に努めている。

**通番50.** 食事では、嚥下機能や咀嚼力が弱くなった利用者には、利用者のお弁当を「食べやすい一口大にしてください」と、家族にアドバイスをしたり、利用者自身でも食べやすい工夫を支援している。アレルギー食品に対しては職員間で情報を共有し対応している。入浴は独居で1人で入浴できない利用者や、自宅の風呂が故障中の場合に支援をしている。排泄時は、後始末ができないやパンツが上げられない人への支援がある。2本杖での移動者がおられ、見守りや介助もある。手に麻痺のある利用者もおられる。日常生活支援は、適宜実施しているが、個別支援計画に立案しての取り組みは確認できなかった。

**通番51.** 作業場所や休憩室などは、毎朝、利用者がモップがけをおこない、清潔にしている。作業場所は利用者の特性や作業内容により配置しているが、希望すれば別室での作業もできる。「雨に濡れると外回り廊下が滑りやすくあぶない」との利用者の指摘があり、業者に滑らないように表面処理を依頼している。利用者に安全な環境を提供している。

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-(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	B

**[自由記述欄]**

**通番52.** 非該当

**通番53.** 日帰り旅行はまだ開始されていないが、事業所外作業（公園の清掃、アルミ缶の回収など）で地域の方と挨拶や言葉を交わしている。商品の販売でも商品の説明や販売、レジを打つなど接客がある。直営店である「ONI-NORTH（鬼の巣）」を中心に、10店舗を超える販売ルートがあり、キッチンカーでの販売も地域の方に親しまれている。仕事を通して社会生活を営む力をつけている。休日の外出に関しては、必要に合わせ行動援護事業所を紹介している。

**通番54.** 地域の医療機関と契約を結び、年2回の健康診断や緊急時の受診などできる体制にしている。健康診断の結果は、利用者（家族）、利用者の担当職員に知らせ職員間での共有も図っている。毎日、検温を実施し、准看護師（職員）や利用者の担当職員が、かかりつけ医や協力医療機関との連絡を取りあっている。体調不良時に休める個室もある。

**通番55.** 通常内服している薬は、薬局から受け取った時点でそのまま事業所に持参している。昼の内服薬のみ預かり、その他は返している。家庭で内服した空袋の持参を願ひし、准看護師と利用者の受け持ち職員とで服薬管理をしている。疑問点などの問い合わせも、かかりつけ医と順次おこなっている。食事に関してはアレルギーの有無を聞き取り、情報は職員間で共有している。外部業者の弁当は注文しないようにしているが、注文した場合の食材を見てアレルギーを起こす食材が含まれるものは食べないように支援している。現在、医療的な支援が必要な利用者はおられない。医療的な支援の実施について、マニュアル（手順書）ができていない。

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-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	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。	B	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]**

**通番56.** 利用者の地域生活への移行希望はあまりないが、希望があれば相談支援専門員や家族と相談しながら支援する体がある。他の事業所の就労継続支援B型への移動を希望した利用者がおられ、相談支援専門員や関係機関と調整し、利用者の希望を実現している。地域の自治会とも連携している。

**通番57.** 家族との連携は、連絡ノートを活用して日々の様子を伝えあっている。福知山市は現在も、新型コロナ感染禍にあり、行事（夏祭り、納会）に家族の参加はない。保護者定例会に職員は参加し、必要な意見交換などおこなっているが、保護者の参加が少ない時もあり、十分とは言えない。利用者の体調不良や急変時の家族への報告、連絡などのマニュアルは作成している。ベッドで休むことができる個室もある。

**通番58.** 基本方針に「一人一人がそれぞれに持つ性格や個性を能力として発揮し作業に活かし共に成長し続けられるように適材適所の支援に努めます」（一部抜粋）と、明記している。取り組む作業は、利用者の希望を聞き適性を見極め、個別支援計画に組み込み支援している。農家からの依頼で、玉ねぎの選別作業をするなど、新たに農家との連携もできている。

**通番59.** 利用者個々の希望や適性を見極め、仕事を提供している。利用者の朝の会では、その日の業務内容を毎回説明している。終わりの会では、困ったことがなかったかなどの聞き取りもある。職員も朝礼、終礼で業務の確認や反省をおこなっている。今期食品事業では、最上級の商品を作りブランド化を目指しており、「鬼とヒトが仲良くなれる豆のお菓子」開発プロジェクトに取り組んで、まめクッキー「おにさんこちら」の販売を開始している。工賃は査定表に基づき説明しており、変更時にも個別に説明している。現在各商品の工程表の作成に取り組んでいる。

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
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]**

**通番60.** 重要事項説明書の中で、就労支援へ取り組む姿勢を明示している。当事業所は、就労継続支援B型での支援をしており、なかなか一般就労には結びつかない現状がある。しかし、利用者の希望で障害者雇用ができたケースがある。職員は職場探しから実習付き添い支援もおこなっている。また、就労継続支援A型へ移られた利用者もおられる。相談支援専門員には報告をしている。