

[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	ジョブサポート センター R I N E N	施設 種別	就労継続支援A型・B型事業所
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6年5月17日

総 評	<p>特定非営利活動法人 ENDEAVOR JAPAN は、悩みや困難を持ちながらもがんばって働きたいという多くの声を受けて 2006 年に設立され、就労継続支援 A 型・B 型事業所 ジョブサポートセンター RINEN を始めました。定員は就労継続支援 A 型 10 名、B 型 30 名の受け入れをしています。現在は、設立当初からある就労継続支援 A 型・B 型『ジョブサポートセンター・RINEN』に加え、さらに共同生活援助、生活介護事業も加わり、障害のある方への充実したサポートを目指しています。</p> <p>法人理念「頑張りたい人が頑張れる場所 共に成長を目指します 自分らしく生きていこう」を掲げ、働く場、憩いの場として地域に根差した事業展開をしてきています。作業内容としては、鉄道リネンサービス株式会社と提携し、より一般企業に近い形で作業する場としてタオルの乾燥・たたみ・結束・出庫までの一連の作業、洗い場やハンガーかけ、ガウンのたたみなど、様々なリネン業務の委託を受けています。また、施設外就労として積極的に地域に出向いて清掃業務なども行っています。</p> <p>ジョブサポートセンター RINEN の大きな特徴として、就労ステップアップシステムというシステムを構築し、就労継続支援 B 型利用から A 型へステップアップしてさらに一般就労という階段を少しずつ上るシステムを作り、多くの企業就職者を送り出しています。利用者にとっては、現場で覚えた仕事をそのまま継続しながら次の段階へ進めるといった利点があり、同じ職場で働く同僚たちが、次は A 型へ、次はリネン会社へとステップアップしていく姿を見て、将来の目標が持ちやすくなるという点で高く評価できます。</p> <p>「ここで働き続けたい」という利用者の声も大切にして、ステップアップシステムではない継続した支援も並行して行い高賃金の支給を実現しています。また、生産活動だけでなく、旅行や飲み食べ会等お楽しみイベントを年中行事として位置づけ、職員・利用者が一緒になって親睦を深めていました。</p> <p>職員の人材育成や働きやすい職場づくりにも力を入れており、見える化要件として「入職促進に向けた取組」、「資質の向上やキャリアアップに向けた支援」、「両立支援・多様な働き方の推進」、「腰痛を含む心身の健康管理」、「生産性向上のための業務改善の取組」、「やりがい・働きがいの構成」の 6 つをホームページに掲げるとともに実践をされています。</p> <p>地域との関係では、地元企業での施設外就労や社会貢献事業とし</p>
--------	---

	<p>て生活困窮者や引きこもりの方々の就労支援にも取り組まれていました。一方で今回の評価では中長期計画の策定や業務マニュアルの作成等に課題がありました。</p> <p>今後、ますます地域の障害者福祉の拠点として役割を果たされることとあわせて、より高い質のサービス提供がなされていくことを期待します。</p>
特に良かった点(※)	<p>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> <p>法人経営についてはコロナで一時期収入が減少しましたが、現在は、グループホームの移転や外部清掃が開始されたこと等で、安定的に推移しています。課題としては、マニュアル整備、人材育成と認識し、マニュアルの整備は理事会、リーダー会で検討を行っています。また、人材育成計画を策定し、理事会や施設長会議で人員の不足数を具体的に挙げ、求人募集をしつつ対応しています。こうした課題については職員にも職員会議等で周知をしています。</p> <p>II-2-(2)職員の就業状況に配慮がなされている。</p> <p>労務管理は、事務局にて就業状況等を把握するとともに、関係企業と調整をして残業時間の削減やシフトを調整してなるべく連休等も取りやすいように配慮しています。</p> <p>福利厚生として民間社会福祉施設職員退職金共済会に加入するとともに法人内で互助会を組織し、忘年会等の補助や誕生日に図書カード配布するなどしています。コロナ前は法人負担での旅行も実施していましたが。見える化要件をホームページに掲載して具体的に行っていることは高く評価できます。</p> <p>A-2-(1)意思の尊重とコミュニケーション</p> <p>障害特性に応じて固有のコミュニケーション手段やサインの発見などに努めている。また、構造化やクローズドクエスション、作業の見える化、写真での提示等の工夫をしています。</p> <p>職員は、利用者のスーパーバイズを定期的に受けて支援の質の向上に努めています。特に自閉症の支援について、1年近く職員が勉強に通ったり、講師に来てもらい助言を受けています。強度行動障害の研修も、正職員は全員受講しています。</p> <p>A-2-(9)はたらくことや活動・生活する力への支援</p> <p>B型事業所からA型、一般就労へつなぐステップアップできる仕組みがあります。高齢者施設、パン工場、リネン等への就労実績があり、障がい者就業・生活支援センターと常時連携をして就労支援を行っています。</p> <p>また、利用者にはモニタリング面談を年2回、実施をして評価を行うとともに仕事の希望等を聞いています。企業との連携で施設外支援も積極的に実施をしています。</p>

I-3 事業計画の策定

中長期計画は、各事業所の単年度計画の中に1年目、3年目、5年目として記載していますが、法人として明文化したものがありませんでした。また、計画の内容は利用者の稼働率は達成目標等数値化をしていますが実施状況の評価を行えるものとなっていませんでした。今後の事業展開や事業の目指す方向性を盛り込んだ長期計画・中期計画を職員の参画のもと、策定されてはいかがでしょうか。

その上で中長期計画を踏まえた単年度計画の策定及びPDCAサイクルに基づいた検証・事業展開をされてはいかがでしょうか。

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

これまで実習生の受け入れ実績はなく、実習受け入れマニュアル、オリエンテーション資料等は整備されていません。また、現在は指導者要件を満たす人材はいませんでした。人材確保・育成の観点からも取り組まれることを期待します。まずは指導者研修の受講から取り組まれてはいかがでしょうか。

III-2-(1)-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

一定の水準を維持するための支援マニュアル（基本マニュアル）を整備し、施設長と現場職員が新人職員に採用時研修とOJTを実施しています。また、職員への周知や確認する仕組みはOJTの中で、チェックシートに基づいて行っています。

一方で、権利擁護やプライバシー保護の明記がされていませんでした。現在、手直し作業中で更新・見直しを含めて今後の課題と認識されていました。一定水準のサービスを提供するためには、業務の標準化と「見える化」は欠かすことのできない要件であり、定期的な見直しは支援の質の担保・向上に不可欠です。組織的に継続して実施できるよう、マニュアルの一覧（目次など）を作成し、見直しの実施状況、改定時期等を見やすく整理されてはいかがでしょうか。

III-2-(3) 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。

個人情報保護規程を整備し、記録管理責任者を明確にしています。個人情報は、ロッカーで鍵をかけて保管しています。文書の取り扱いについては、保存年数5年（文書管理規定はない。）とするなど職員研修を行っています。また、本人や家族への説明は重要事項説明書に基づいて契約時に実施されています。しかし、個人情報保護規程はありますが、持ち出しについての規定及び開示請求の書式は決められていませんでした。リスク管理の観点からも整備されてはいかがでしょうか。

特に改善が
望まれる点(※)

※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	ジョブサポートセンター R I N E N
施設種別	就労継続支援A型・B型事業所
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	2022年11月29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) 理念については事務所に掲示している。ホームページでも明示されている。(パンフレットは新しいものを作成中。)職員には朝礼時や職員会議(月1)で理念をもとに支援することを周知している。利用者・家族への周知は3か月に1回発行されるニュース(エンデバーニュース)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-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]

(通番2) 全国的な動向の把握については、ワムネットや京都市から送られてくる情報について毎日、確認をしている。地域の動向の把握は圏域の関係団体(自立支援協議会)には加盟していないが、就労部会には参加している。地元の支援学校とは、ニュースを配布したり、実習生を受け入れたりして日常的に連携している。
(通番3) 法人の経営課題としては、マニュアル整備、人材育成と認識している。経営的にはコロナで一時期収入が減少したが、現在は、グループホーム移転や外部清掃開始等で作業が増えたこともあり、安定的に推移している。課題に対する取り組みとしては、マニュアル作成は理事会、リーダー会で検討をしている。また、人材育成計画を策定し、理事会や施設長会議で人員の不足数を挙げ、求人募集をしつつ対応している。職員には職員会議で周知している。

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。	c	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。	c	b

[自由記述欄]

(通番4) 中長期計画は、法人として明文化したものがなく各事業所で策定をしている。各事業所の単年度計画の中に1年目、3年目、5年目として記載している。※法人の中長期計画の策定にあたっては、項目をある程度作っておくと良い。期間は報酬改定に合わせるなどするとわかりやすい。
(通番5) 単年度の事業計画を策定している。前年度を手直しする形にしており、利用者の稼働率は達成目標等数値化をしているが実施状況の評価を行えるものとなっていない。※各項目ごとに数値目標や評価、見直せるような目標設定があると良い。
(通番6) 単年度の事業計画の職員への周知はされている。昨年度にコンサルを依頼し、職員アンケートを取るなどして計画策定している。進捗状況整理した表を作成している。しかし、職員の参画と中間見直しが不十分と認識している
(通番7) 利用者への周知はエンデバーニュースなどで行っている。しかし、周知の方法は不十分と認識している、※年度初めの会議での配布、解説すると良い(売上とか、みんなで頑張っていくなど)

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。	c	b

[自由記述欄]

(通番8) リーダーを増員し、リーダー会議(月1回)を設置した。行動計画の検討や評価基準によるチェック、虐待防止チェックリストの実施をし、分析・検討をリーダー会議で行っている段階。PDCAサイクルが出来ていないと認識している。第三者評価は定期的に受診している。
(通番9) 仕組みはできているが、具体的な取組はこれから取り組むこととしている。

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。	a	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。	a	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】

(通番10) 管理者の責任と役割について組織図、職務権限表(職員職務別仕事内容を明記)を整備している。「エンデバー ニュース」に施設長名でコメントを掲載している。緊急時の対応についてはフロー図等があり掲示されている。施設長が不在時の対応については携帯で連絡をとり指示できるようになっている。
 (通番11) 福祉関係以外の関係法令についての情報収集については社社会保険労務士、税理士から情報収集をしている。ハラスメントにかかる研修会を実施している。防火管理者の講習は管理者3名すべて受講済である。しかし、関係法令のリスト化は行っていない。※アドバイス:関係法令を一覧化し、ハイパーリンクを貼っておくと良い。
 (通番12) 管理者は、現場の課題を把握し、各会議等で検討をしている。会議は管理者含めて全員参加し、職員の意見を把握している。また、面談も行っている。職員の研修は内部研修計画を作成するとともに外部研修の案内をして各職員が最低年に1回は行けるように配慮している。職員別に受講実績の記録を確認した。
 (通番13) 業務改善として、残業は出来る限りゼロになるよう努めている。具体的には、関係企業と協議し、終業を6時から5時に変更してもらった。それにより、利用者の勤務時間も安定し、作業効率もアップした。また、スポットクーラーを設置し、事業所の環境改善を行った。

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-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
	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。	a	a

【自由記述欄】

(通番14) 人材育成計画を策定し、職員確保に努めている(タウンワーク、ハローワーク、就職フェアへの「参加、チラシの貼り出し等」)。魅力発信としてホームページに求人サイトを設け、大切にしていることをメッセージとして発信をしている。専門職の配置は採用後の資格取得について、勤務上の配慮や資格手当等推奨する仕組みがある。
 (通番15) 就業規則、給与規定等を整備し、昇格、昇給等も記載している。人事考課についてはキャリアパスで目指すところが明確にされ、評価面談の際に研修の達成度合い等能力評価を行っている。職員それぞれが目標設定し、年2回人事面談を行っている。キャリアパスで将来の姿を明確化している。
 (通番16) 労務管理は、事務局にて把握している。メンタルヘルスに関する取り組みについては以前は看護師さんに来てもらい面談を行っていた。現在は、管理職が職員面談をして配慮が必要な場合は、人事異動等を行っている。福利厚生として共済会に加入しており、その資料を配布し、相談窓口の紹介をしている。ワークライフバランスについては産休育休、介護休暇の制度があるが、まだ利用はない。そのほかに独自の慶弔見舞金制度や5年に一度、リフレッシュ休暇制度を整備している。コロナ前は法人負担での旅行も実施していた。

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-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。	c	c

⑦

(通番17) ホームページに大切にしていることをメッセージ(期待する職員像)として明記している。目標管理の仕組みを整備している。面談シートを各職員が記入し、それをふまえ自己評価と面談者の評価を行い課題を明確化している。
 (通番18) 人材育成計画及び年間の研修計画を策定している。階層別研修は外部研修を活用している。内部研修(OJT、虐待、ハラスメント)を毎年2、3回実施している。職員全体を対象にする研修と、リーダーを対象とした研修を実施している。新人職員には採用時研修とOJTを実施している。職員への周知はOJTで行っている。確認する仕組みもOJTで、チェックシートがある。施設長と現場職員が新規採用職員に対して実施する。
 (通番19) 外部研修について適宜情報提供し参加者を募っている、参加履歴を把握している。※アドバイス: 必要な研修の受講漏れがないか、サビ管等の取り忘れがないか等、事業所でも確認することをされてはどうか。
 (通番20) 実習受け入れマニュアルは作成されておらず、現在は指導者要件を満たす人材はいない。これまで実習生の受け入れ実績はない。

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。	a	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	b

[自由記述欄]

(通番21) ホームページで法人理念や事業報告等について情報公開している。Xやインスタによる情報発信も行っている。更新は随時リーダーが行っている。地域への情報発信は広報紙を作成し、行政や関係機関に配布している。しかし、苦情の公表及び第三者評価の結果について公表できていない
 (通番22) 内部監査を実施している。社会保険労務士、税理士と顧問契約を結び定期的に相談をするとともに助言・指導を受け、経営改善に取り組んでいる。しかし、経理関係のルールを明確にした規定等が確認できなかった。

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
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	a
	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。	b	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	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) 地域との関係について取組としては行われている。しかし、理念を見直し際には文言としては落ちている。地域との関係性は隣の企業とは業務で連携している。また、地域の清掃活動への参加、施設外就労や学校の就労体験受け入れ等も行っている。利用者が見る掲示板にイベント情報等を張り出している。職員と一緒に地域の行事に参加する機会もある。
 (通番24) ボランティアの受け入れについてマニュアルを策定している。受け入れは以前はあったが現在は無い。引きこもりの方の受け入れについては、行政からの受け入れの実績もある。市内の中学校の職場体験受け入れしている。
 (通番25) 社会資源のリスト化について、行政発行の「手引き」をパソコン内に保存して閲覧できるようにしている。近隣の事業所のパンフ等をファイル化している。職員間の情報共有は出来ている。自立支援協議会就労部会、たけのこ(就労に係るネットワーク)に参加している。地域連携は相談支援専門員を中心に連携をしている。ホームヘルパーと話しをして入浴サポートを調整した例がある。
 (通番26) 地域の福祉向上への取り組みについては、地域の方の相談を受けることがある。入口の「相談受けます」という掲示を見ての来所相談がある。カルチャー(ストレッチ教室)、フラワーアレンジ等もコロナ前は実施していた。災害時の役割りについては、避難訓練を隣接する企業と合同で実施している。市主催のスタンプラリーに参加してQRコードを事業所に掲示している。
 (通番27) 地域ニーズを踏まえてグループホームを開設した。他事業所に通所されている方も利用されている。生活困窮者及び引きこもりの就労支援を実施している。

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。	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。	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	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	a

[自由記述欄]

(通番28) 職員倫理綱領、職員行動規範が策定されている。権利擁護、虐待防止研修等も行っている。職員は会議の時に読み合わせをしている。虐待の芽チェックリストを各事業所で実施している。
 (通番29) プライバシー保護について、現場においては男女別のロッカー室や、更衣室も確保している。介助は同性介助を基本としている。利用者の相談の場所は事業所2階の部屋を使用するなど配慮している。しかし、プライバシーにかかる規程やマニュアルは整備されていない。
 (通番30) ホームページで基本的な情報を提供している。写真等を多用して利用者にわかりやすくしている。事業所の見学希望には随時個別に対応している。体験も受け入れている。見学や体験は基本的に施設長が対応している。
 (通番31) 利用にあたっては契約書、重要事項説明に基づき説明をし同意書ももらっている。リーフレットは一日の流れが記載されている。判断能力が難しい人には配慮しており、現在、成年後見人利用者は5名いる。また、質問はイメソニーでこたえられるよう配慮するなどの工夫もある。
 (通番32) 利用者が別事業所に利用変更する場合等は、不利益が生じないようにケース会議を基本的に開催することとしている。移行等にあたっては、日々の記録、ケース記録、引継ぎでもらっているものなどを提供している。

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
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
	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。	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]

(通番33) 意見要望が言いやすいよう担当制にしている。提案箱を設置し、スタッフも利用者も投函することができるようになっていた。相談や意見が述べやすいように相談室を設置している。しかし、アンケートや満足度調査は実施していない。
 (通番34) 相談苦情事故対応マニュアルを策定するとともにマニュアルを変更したが、まだ職員に周知されていない。苦情解決の体制を整備し、掲示するとともに重要事項説明書に明記している。利用者や家族からの苦情はここ数年はないため公表が行われていない。
 (通番35) 意見や要望については可能な限り応えるようにし、迅速に対応して必要に応じ改善等を行っている。検討に時間がかかる場合は丁寧に説明をしている。
 (通番36) 事故対応等についてはチャート図に定めている。解決に向けて、迅速に会議で話し合っ対応している。(月2、3件、内容は機械操作の体制や声掛けなど。)利用者一人ひとりの健康管理票を作成している。しかし、リスクマネジメントに関する責任者の明確化は確認できなかった。
 (通番37) 感染症対応については衛生管理感染症対策マニュアルを策定している。研修は救急救命法について、コロナ後に消防署で実施した。定期的にマニュアルは確認をしており、今年見直しをした。研修会の実施について、以前は訪問看護師に来てもらい行っていたが、行っていない。
 (通番38) 災害時の安全確保の取組は防災計画に記載している。避難訓練を年1回実施(水害)している。安否確認は職員はラインで連絡を行うこととしている。利用者の安否確認は優先順位つけて、緊急連絡網があるので、基本、電話で対応することとなっている。消防署との合同訓練を実施している。災害時の地域との位置づけは周辺に住宅等の無い地域であり、方針はもっていない。また、立地条件からは水害がある地域であるが福祉サービス提供の継続するための必要な対策を講じていない。

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
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
	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	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	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。	a	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。	a	b

[自由記述欄]

(通番39) 一定の水準を維持するための支援マニュアル(基本マニュアル)はあるが、現在、手直し作業中で見直し含めて今後の課題と考えている。また、プライバシー保護の明記がされていない。新人職員には採用時研修とOJTを実施している。職員への周知や確認する仕組みはOJTの中で、チェックシートに基づいて行っている。施設長と現場職員が新規採用職員に対して実施をしている。
 (通番40) 計画策定の責任者はサービス管理責任者であり、アセスメントは様式が定められており、それにより実施している。支援用のソフトは利用しておらず、アセスメントやモニタリングの様式は同時に整備している。家族の希望等の記入欄がある。(スタッフと一緒に計画を立てましょう、自分が思うこと、1年の目標、半年の目標などの項目立て)半年を振り返って、次の半年に向けて、1年の振り返りとPDCAを意識した様式になっている。個別支援計画は担当職員だけが知っているのではなく、職員回覧しているので、みんなが各利用者の支援目標を知っている。
 (通番41) アセスメントは半年に1回、個別支援計画は年1回見直しをすることとしており、職員の意見を聞いている。変更の必要がある場合は会議を開催し方向性を決めている。見直しが必要な場合、ライン等で情報共有している。しかし、緊急に見直す場合の仕組みはない。※個別支援計画策定マニュアルを策定されたどうか
 (通番42) 業務日誌に作業内容を記録している。利用者の支援実施の記録は毎日記入している。特記事項があればケース記録に記載している。記録の書き方については、日々の記録は自分自身の主観ではなく、事実を書くことを研修実施し、日々も気になることは指導する。リーダー会議等で情報共有を行っている。しかし、記録が個別支援計画に基づいているかどうかは評価表でチェックしているが確認できなかった。
 (通番43) 個人情報保護規程を整備し記録管理責任者している。個人情報はロッカーで鍵をかけて保管している。保存年数5年(文書管理規定はない。)職員研修は行っている、本人や家族への説明は重要事項説明書に基づいて契約時に実施されている。個人情報保護規程はあるが、持ち出しについての規定及び開示請求の書式は決められていない。

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。	a	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 誰もが当たり前で暮ら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]

(通番44) 自己決定を尊重した支援について日報に個別に記録されている(旅行の行き先を案を出してもらうなど)。決めごとをする場面としては、GHではユニットごとにルールを決めている。作業での決めごとは、担当する作業について、利用者同志で話し合って分担を決めている。
 (通番45) 虐待防止についての冊子を基幹支援センターからもらい、利用者に配布をしている。成年後見については、以前チラシを配布した。最利用者本人が自分で発信できる方中心なので、日々のコミュニケーションの中でニーズを把握している。強度行動障害の研修受講している。身体拘束や虐待通報の手順書は虐待防止委員会でマニュアルを策定する予定である。
 (通番46) ノーマライゼーションについて、定期的に職員研修を実施している。自閉症の利用者に対する構造化の取り組みにまだ課題があると事業所としては思っているが、事業所内に落ち着けるスペースを用意するなど、合理的配慮はされている。その他、視覚支援、わかりやすいマニュアル、声掛けしなくても作業できるように、見える化を中心に配慮されている。

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
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。	b	a

[自由記述欄]

(通番47) 障害特性に応じて固有のコミュニケーション手段やサインの発見などに努めている。また、構造化やクローズドクエスチョン、作業の見える化、写真での提示等の工夫をしている。
 (通番48) モニタリング時のほか必要に応じ面談を行っている。個別面談では利用者が話しやすい環境設定に配慮している。(場所、担当者など)
 (通番49) 利用者の障害特性を理解のための、SVを定期的を受けている。特に自閉症の支援について、1年近く職員が勉強に通ったり、講師に来てもらい助言を受けている。強度行動障害の研修も、正職員は全員受講している。
 (通番50) 生活支援について本人のニーズを聞いて個別支援計画に反映している。利用者本人の自主性を尊重した内容になるようにしている。半期毎の見直しを行っている。一部、糖尿等あり配慮している方が利用されているが、多くはADLは自立されており、食事もアレルギーなどは自分で判断できる方である。(3時のお菓子を食べないとか、お弁当持参とか)肥満のため、昼食はヘルシー弁当にされている方もある。
 (通番51) 作業場所の環境は季節により寒暖差がある。夏場はかなり暑くなるため、数年前に送風からスポットクーラーを設置し環境改善した、冬場は着衣等で工夫をしている。トイレは古いので改善したいが、スペースの制約もあり実現していない。体調不良時は2階の事務所に隣に休憩できるスペースがあり、ベッドも用意されている。

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
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。	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。	a	a

[自由記述欄]

(通番52) 非該当
 (通番53) 行政の庁内職場実習の機会があり、希望者を募っている。スポーツ活動参加に向けての支援も行っている。(保健センターでストレッチ教室あり、参加に向けて情報提供や手続きなど支援をしている。)金銭管理は1名だけ預り金対応している。後見人がついていて、後見人が月1回来られるので不足あれば補充していただいている。
 (通番54) 健康状態把握は出社時に検温している。定期的に看護師が来て健康管理(月に1回は全員)している。体調崩すとかかりつけ医に連絡するようになっている。利用者の健康診断についてはA型は義務なので対応している。B型の利用者は公的な制度使って受診していただいている(事業所持ち出しで)
 (通番55) 服薬は自己管理されているが、昼の服薬が必要な利用者は少ない。アレルギー対応が必要な利用者はいるが自分でコントロールされている。(弁当持参が多い)

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。	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。	a	a

[自由記述欄]

(通番56) 地域生活移行・支援については、グループホームにおける生活支援を行っているが、地域で一人暮らしに移行する場合の支援がある。食事、洗濯等のサポートにヘルパーを入れる調整を相談支援事業所とも連携して実施している。
 (通番57) 家族との連携は多くは電話でやりとりをしている。(連絡ノートを使うのは1,2名)家族からは「休みの変更」「休日で旅行に行きたいので」という相談が多い。また、親が障害のある世帯もあり、行政と連携して家族含めての支援を行っている。
 (通番58) B型事業所からA型にステップアップを目指すことができる仕組みがある。利用者にはモニタリング面談を実施して評価を行うとともに説明を行っている。企業との連携で施設外支援も実施している。
 (通番59) 仕事の希望は聞き、話し合いながら決めている。施設外就労について送迎も可能な範囲で実施しながら選択の幅が広がるように配慮している。工賃アップの仕組みがある。クーラーの設置やトイレの改修等、環境整備を行っている。

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-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) B型・A型・一般就労というステップアップの道筋をつくっている。高齢者施設、パン工場、リネン等への就労実績があり、常に障がい者就業・生活支援センターと連携をしている。たけのこ(圏域の就労に係るネットワーク)に参加し、企業とのつながりも深めている。