

兵庫県福祉サービス第三者評価
評価結果報告書

施設名 : ワークセンターひょうご
(就労移行支援事業)

評価実施期間 2016年6月30日 ~ 2017年3月31日

実地(訪問)調査日 2016年12月20日

2017年3月24日

特定非営利活動法人
播磨地域福祉サービス第三者評価機構

様式第1号

兵庫県福祉サービス第三者評価の結果

①第三者評価機関名

特定非営利活動法人 播磨地域福祉サービス第三者評価機構

②施設・事業所情報

名称：ワークセンターひょうご	種別：就労移行支援事業		
代表者氏名：谷上 久雄	定員（利用人数）：	30	名
所在地：〒 652-0897 神戸市兵庫区駅南通5丁目1番1号			
TEL 078-672-6484	ホームページ http://wwhw.kobe-shuro.jp/		
【施設・事業所の概要】			
開設年月日： 1996年 4月 1日			
経営法人・設置主体（法人名）： 社会福祉法人 神戸聖隷福祉事業団			
職員数	常勤職員： 9 名	非常勤職員： 1 名	
専門職員	(専門職の名称) 名	就労支援員	1名
	サービス管理責任者 1名	医師	(1名)
	職業指導員 5(1)名		
	生活支援員 1名		
施設・設備の概要	(居室数)	(設備等)	
	訓練作業室 1室	会議室	1室
	医務室 1室	相談室	1室
	研修室 1室	他目的室 (食堂)	1室

③理念・基本方針

<ol style="list-style-type: none"> 1. 法人の基本理念のもとに、標記の4事業（神戸市立ワークセンターひょうご、神戸市障害者就労推進センター、神戸障害者就業・生活支援センター、障害者就職拡大推進事業）を一体的・有機的に運営する。 2. 障害者が「1人でも多く、1日でも長く」一般就労できるように支援する。 3. 個々の訓練生・相談者に適した就職支援・定着支援を継続的に進める。 4. 関係機関との連携の強化に努め、障害者の一般就労の伸展を目指す。 5. 神戸地域における障害者就労支援の中核施設として、その専門性の向上を図る。

④施設・事業所の特徴的な取組

<ul style="list-style-type: none"> ・平成8年の開設時から、知的障害のある方の就労に特化した施設として運営しており、これまでに380名（平成28年11月現在）の訓練生を就職させた実績がある。 ・過去に就職者が多かった3つの業種（①物流・製造②調理補助③清掃）における施設独自の職業適性評価を実施し、職業適性の把握に努めるとともに、適性に合った仕事のマッチングの参考資料としている。 ・基本方針にある通り、就職後の定着支援に力を入れており、就職後5年間という長期にわたる定期的な職場訪問によるフォローアップのほか、「ほっとロビー」（平日9～17時までセンターのロビーを開放する）「ドリーム」（毎週金曜日の18～20時、三宮の青少年会館の一室を借りて、働く障害のある方が集える居場所とする）など、卒業生が気軽に立ち寄れる場所の提供を通じ、仕事や生活面の課題の早期把握に努め、必要に応じてすぐに支援に入れる体制を整えている。 ・1日6時間、週30時間の労働が出来る体力を養ってもらうため、平日は9時～16時まで立ち作業による作業訓練を中心に行っている。 ・年間25回程度、土曜日を開所し、自立生活を目指した調理や洋裁、就職後の余暇の充実を目指した外出活動のほか、パソコン、創作、訓練生による企画など、経験の幅を広げることを目的としたプログラムを実施している。 ・性教育を含めた人との距離のとり方や、近年問題となっているスマートフォンやSNSでのトラブル防止のための勉強会などを実施し、社会人としてのルールの順守やマナー向上を目指している。

⑤第三者評価の受審状況

評価実施期間	平成28年 6月30日（契約日）～ 平成29年 3月31日（評価結果確定日）
受審回数 （前回の受審時期）	初回（平成 年度）

⑥総評

◇特に評価の高い点

- **法人の理念から施設の支援における考え方で一連の流れが確立し、福祉サービスの質の向上に向けた取組が組織的・計画的に行われています。**

現在、法人事務局において、新たな時代に向けた体制や仕組みの構築に向けて検討が進められていることが、随所にうかがえます。それに伴い、施設においても毎年、利用者満足度調査や法人の自主監査をもとに、職員全体で就労支援を基軸とするサービスの質の向上に向けて地域の核となる取組が行われています。

- **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されています。**

利用者尊重の姿勢を基本方針に明示しており、利用者の意思を尊重することを職員間の共通認識として持たれています。具体的には、案内チラシや写真入りパワーポイント資料、施設紹介DVDなどを準備され、利用希望者に必要な情報を積極的に提供されています。

- **就労に向けて、情報提供や職場実習の実施など、積極的な取組が行われています。**

企業見学会や就職激励会などを通じて、利用者の就労意欲を引き出し、就労に向けて意欲的に職場実習を計画し実施されています。また、就職後5年間の計画的な職場訪問、ほっとロビー、アフターファイブ支援事業(ドリーム)、同窓交流会、ファミリー会(OBの家族会)など、就職後のフォローアップ体制が充実しています。

◇改善を求められる点

- **地域貢献をはじめ、地域の福祉ニーズにもとづく取組を具体的に進めていくことが必要です。**

地域貢献に向けて「地域住民の中核となる施設」を目指すという考えを踏まえ、今後は、地域の現状と福祉ニーズを踏まえた地域交流や地域貢献など、地域との連携による事業所独自の公益的な事業・活動の展開に期待します。

- **利用者支援に関するマニュアルの整備が望まれます。**

日常の業務マニュアルとして、作業活動に関するマニュアルは整備されていましたが、サービスマニュアルとしては不十分です。今後は、支援別のスタンダードな支援を明文化し、利用者の尊重やプライバシー保護等に係る姿勢を明示されることが望まれます。

⑦第三者評価結果に対する施設・事業所のコメント

まず評価シートを作成する段階で、日々の支援を見直すきっかけとなり、施設の運営や利用者支援において何が求められているのかを確認することができました。また訪問調査の聞き取りでは、支援自体は行っている、その支援が何のための支援なのか、どういった点に気をつけて支援すればより効果的なのかという視点が抜けていることがあることに気付かされました。ご指摘いただいたように、現在施設内で行っている支援について、目的を再確認し、より効果的な支援ができるよう工夫したいと思いました。またサービスマニュアルについてはまだ未整備なので、ひとつずつ目標を定め、整備を進めていきたいと思えます。

⑧各評価項目に係る第三者評価結果

別紙の「第三者評価結果」に記載している事項について公表する。

(別紙)

第三者評価結果

※すべての評価細目について、判断基準（a・b・cの3段階）に基づいた評価結果を表示する。

※評価細目毎に第三者評価機関の判定理由等のコメントを記述する。

評価対象Ⅰ 福祉サービスの基本方針と組織

I-1 理念・基本方針

		第三者評価結果
I-1-(1) 理念、基本方針が確立・周知されている。		
1	I-1-(1)-① 理念、基本方針が明文化され周知が図られている。	a・b・c
<コメント> ○ 法人の使命や役割を反映した理念・方針がホームページやパンフレットに明文化され、事業所内に掲示されています。基本方針を事業計画に具体的に示し、全職員に周知されています。 ○ 理念や基本方針を分かり易く、利用者・家族に周知するとともに周知状況の確認を行う取組が望まれます。		

I-2 経営状況の把握

		第三者評価結果
I-2-(1) 経営環境の変化等に適切に対応している。		
2	I-2-(1)-① 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・b・c
<コメント> ○ 社会福祉事業全体の動向や神戸市策定の福祉計画等の内容を把握し、就労移行支援部会に参加し、情報交換が行われています。毎月、福祉サービスのコストや利用状況の分析を行うなど、経営環境の変化に適切に対応されています。		
3	I-2-(1)-② 経営課題を明確にし、具体的な取組を進めている。	a・b・c
<コメント> ○ 経営環境や経営状況等の分析に基づき、具体的な問題点や課題を明らかにし、定例会議を通じて職員に周知し、課題である利用者確保について解決・改善に向けて積極的な取組に努められています。		

I-3 事業計画の策定

		第三者評価結果
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	I-3-(1)-①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・b・c
<コメント> ○ 法人の第2期中期計画（2012年～2016年度）に基づいて事業所の計画が策定されています。中期計画に具体的な課題や問題点を改善する取組が盛り込まれており、重点実施項目や数値目標が設定されています。計画は年1回見直しが行われています。		

5	I-3-(1)-② 中・長期計画を踏まえた単年度の計画が策定されている。	a・b・c
<コメント> ○ 単年度の事業計画は中期計画の内容が具体的に示され、数値目標を記載し、実績評価が行われています。月次報告を作成し、四半期ごとに達成状況の評価等が行われています。		
I-3-(2) 事業計画が適切に策定されている。		
6	I-3-(2)-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・c
<コメント> ○ 事業計画は全職員の意見を集約し、主任以上の職員で具体的な計画が策定されています。計画の実施状況は月次報告書をもとに把握し、年に2回事業計画の実施結果の評価を行い、年に1回見直しが行われています。		
7	I-3-(2)-② 事業計画は、利用者等に周知され、理解を促している。	a・b・c
<コメント> ○ 事業計画の内容は、家族会で利用者・家族に関係のある事業や行事について、事前に説明されています。 ○ 事業計画の主な内容を分かり易く説明した資料を作成する等の、利用者が理解しやすい工夫の取組に期待します。		

I-4 福祉サービスの質の向上への組織的・計画的な取組

		第三者評価結果
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	I-4-(1)-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・c
<コメント> ○ 利用者満足度調査を毎年行い、法人の自主監査を受審されています。福祉サービスの質の向上に向けて職員全体で話し合い、PDCAサイクルにもとづく取組が行われています。 ○ 今回、第三者評価を初めて受審され、評価結果についての分析・検討はこれから行う予定とされています。		
9	I-4-(1)-② 評価結果にもと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・b・c
<コメント> ○ 今回の第三者評価結果を分析し課題の共有を職員間で語り、改善策を計画的に実施する取組に意欲を持たれています。		

評価対象Ⅱ 組織の運営管理

Ⅱ-1 管理者の責任とリーダーシップ

		第三者評価結果
Ⅱ-1-(1) 管理者の責任が明確にされている。		
10	Ⅱ-1-(1)-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・ b ・c
<コメント> ○ 管理者は年度初めの事業計画の説明時に、事業運営の方針や取組について説明されています。法人の広報誌にも基本方針等を掲載されています。 ○ 今後は、管理者の役割と責任について、会議等で職員に周知するとともに、不在時における権限移譲を含め、管理者の役割と責任について明記することが望まれます。		
11	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。	a ・b・c
<コメント> ○ 当センターは神戸市の指定管理のもとにあり、管理者は、遵守すべき法令を正しく理解され、利害関係者(取引事業者、行政関係者等)との適正な連携を図り、機会ある毎にコンプライアンス等の遵守について、職員会議などで周知徹底を図っています。		
Ⅱ-1-(2) 管理者のリーダーシップが発揮されている。		
12	Ⅱ-1-(2)-① 福祉サービスの質の向上に意欲をもち、その取組に指導力を発揮している。	a ・b・c
<コメント> ○ 副主任以上の管理職員は、福祉サービスの質の現状について年2回、業務達成度評価表を用いて評価・分析が行われています。管理者は、必要と思われる外部研修に職員を積極的に参加させ、職員の教育の充実が図られています。		
13	Ⅱ-1-(2)-② 経営の改善や業務の実行性を高める取組に指導力を発揮している。	a ・b・c
<コメント> ○ 管理者は、法人本部主催の会議に出席し、人事・総務・財務等を踏まえ分析し、職員の欠員補充や冷暖房の設定温度調整など、人員配置や職員の働きやすい環境整備等に取組まれています。		

Ⅱ-2 福祉人材の確保・育成

		第三者評価結果
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	Ⅱ-2-(1)-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 ・b・c
<コメント> ○ 正規職員の採用については、法人が一元管理して採用計画を作成されています。インターネットを活用した求人サイトを今年度より利用開始し、福祉人材確保の積極的な取組が実施されています。		

15	II-2-(1)-② 総合的な人事管理が行われている。	a・(b)・c
<p>〈コメント〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ キャリアパスフレーム表に基づき、等級に応じて役割、求められる能力が明確に定められ、職員が自らの将来の姿を描くことが出来る、総合的な仕組み作りができています。 ○ 求められる能力や、役割については明確ですが、昇任・昇格については検討中であり、人事考課結果に基づく処遇への反映実施時期については未定なので、今後の取組に期待します。 		
II-2-(2) 職員の就業状況に配慮がなされている。		
16	II-2-(2)-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・(b)・c
<p>〈コメント〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 労務管理責任者として総務課長を配置し、責任体制を明確にされています。有給休暇の取得状況や時間外労働に関して、把握し分析が行われています。ノー残業デーの取組や、苦情やセクシュアルハラスメント担当者の設置など、働きやすい職場づくりの取組が行われています。 ○ 年1回メンタルヘルスチェックが実施されていますが、職員の心身の健康のために、希望があれば相談できるような専門家を確保するなど、更なる充実した取組に期待します。 		
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	II-2-(3)-① 職員一人ひとりの育成に向けた取組を行っている。	a・(b)・c
<p>〈コメント〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ キャリアパスフレーム表に基づいて、副主任以上の管理職員は、各目標項目について明確にし、各評価目安表に照らし合わせて評価を実施し、適切に進捗状況の確認が行われています。 ○ 今後は、職員全員に目標達成度評価を行い、フィードバックし面接等の実施が望まれます。 		
18	II-2-(3)-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・(b)・c
<p>〈コメント〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 職員の基本姿勢や求められる能力・役割が、事業計画の中に明記されています。キャリアパスフレーム表に基づき、等級に応じて目標資格を明示しています。 ○ 教育・研修計画は法人本部で策定され、見直しが行われています。当事業所では実施されていませんが、法人本部で研修体系構築委員会を立ち上げ、職員教育研修規定を作成されているので、今後当事業所と本部が協働した研修内容の評価・見直しの取組に期待します。 		
19	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。	(a)・b・c
<p>〈コメント〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 職員一人ひとりの技術水準や資格取得状況を把握し、知識・水準に応じた教育・研修を実施されています。 全職員に外部研修の情報を提供し、参加する場合には交通費や宿泊費等を負担され、参加できるように勤務体制などを配慮されています。 		

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	II-2-(4)-① 実習生等の福祉サービスに関わる専門職の教育・育成について体制を整備し、積極的な取組をしている。	a・(b)・c
<コメント> ○ 実習生の受け入れに対しては、基本姿勢の明文化やマニュアル整備の実施には至っていませんが、2015年度に社会福祉実習指導者講習会を受講され、実習生の受け入れに意欲をうかがうことが出来ましたので、今後の取組に期待します。		

II-3 運営の透明性の確保

		第三者評価結果
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	II-3-(1)-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)・c
<コメント> ○ 法人ホームページに事業内容や計画、財務等に関する情報を適切に公表しています。事業所パンフレットや募集要項などを学校、公民館、区役所、地域包括支援センター（あんすこ）に配布しています。 ○ 今後は、地域福祉向上の取組や第三者評価受審、苦情・相談の内容等について公表するなどの取組が望まれます。		
22	II-3-(1)-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。	(a)・b・c
<コメント> ○ 事業所における事務、経理、取引等に関する法人規定及び、これらに関する職務分掌と権限・責任が明確にされ、職員全員に周知されています。内部監査や外部監査を受け、監査によるアドバイスや指摘事項に基づいて、経営改善を実施しています。		

II-4 地域との交流、地域貢献

		第三者評価結果
II-4-(1) 地域との関係が適切に確保されている。		
23	II-4-(1)-① 利用者と地域との交流を広げるための取組を行っている。	a・(b)・c
<コメント> ○ 地域との関わり方について基本的な考え方を基本理念に明記し、地域情報や社会資源について事業所内に掲示し、利用者に情報提供しています。土曜訓練の外出活動で、地域行事や活動に職員とともに参加しています。 ○ 今後は、事業所の理解を得るために、地域交流や行事等、利用者と地域住民が接する機会を定期的に設ける取組に期待します。		
24	II-4-(1)-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)・c
<コメント> ○ 神戸市内の特別支援学校の教諭を対象とした見学等の受け入れや、神戸市社会福祉協議会主催の福祉体験学習（ワーキングキャンプ）の受け入れ施設として、受け入れが行われています。 ○ 地域ボランティアの受け入れや地域の学校教育への協力について、基本姿勢を明文化するとともに、ボランティア受け入れマニュアルの整備が望まれます。		

II-4-(2) 関係機関との連携が確保されている。		
25	II-4-(2)-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・b・c
<p>〈コメント〉</p> <p>○ 神戸市発行の障害福祉サービス事業者・障害者福祉施設等の一覧の資料を活用し、職員会議で情報共有を図っています。関係機関・団体と定期的な連絡会に参加し、課題解決に協働で取り組まれています。 また教育関係機関就労支援連絡会を立ち上げ、地域での連携を進められています。</p>		
II-4-(3) 地域の福祉向上のための取組を行っている。		
26	II-4-(3)-① 福祉施設・事業所が有する機能を地域に還元している。	a・b・c
<p>〈コメント〉</p> <p>○ 神戸市と相談して、災害時における福祉避難所として役立つ方向などを検討されています。</p> <p>○ 平日9～17時まで「ほっとロビー」と称して卒業生に開放していますが、事業所が有する機能を地域に開放・提供するまでには至っていません。</p> <p>○ 今後は、地域ニーズに応じ、住民が自由に参加できる、多様な活動に取り組まれることが望まれます。</p>		
27	II-4-(3)-② 地域の福祉ニーズにもとづく公益的な事業・活動が行われている。	a・b・c
<p>〈コメント〉</p> <p>○ 地域の福祉ニーズを把握し、事業所独自の公益的な事業・活動を行うまでには至っていませんが、法人として地域貢献に向けて「地域住民の核となる施設」を目指し、地域貢献に向けて取り組まれる予定があり、今後の取組に期待します。</p>		

評価対象Ⅲ 適切な福祉サービスの実施

Ⅲ-1 利用者本位の福祉サービス

		第三者評価結果
Ⅲ-1-(1) 利用者を尊重する姿勢が明示されている。		
28	Ⅲ-1-(1)-① 利用者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 (b) c
<p>〈コメント〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 法人理念をもとにした、サービス提供に関する基本方針に利用者尊重の姿勢を明示し、人権に関する研修が年に1回行われています。作業マニュアルの中に利用者を尊重した姿勢が反映されています。 ○ 今後は、利用者尊重の姿勢について、研修を行うとともに定期的な検証等、必要な対応が望まれます。 		
29	Ⅲ-1-(1)-② 利用者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) c
<p>〈コメント〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 虐待防止に関する規定・マニュアルを整備し、定期的な研修が行われています。利用者の個人ロッカーを設置し、プライバシーを守るように配慮されています。 ○ 利用者のプライバシー保護等の権利擁護に関しては、個人情報保護に重点がおかれた取組なので、福祉サービスにおける利用者のプライバシー保護に関する規定・マニュアル等を整備し、権利擁護について、利用者・家族に周知する取組が望まれます。 		
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	Ⅲ-1-(2)-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) c
<p>〈コメント〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 案内チラシ、写真入りパワーポイント資料、施設紹介用のDVDを準備し、見学者を中心に利用希望者に情報提供し、利用希望者には個別に丁寧な説明が行われています。 ○ サービス内容や事業所の特性等を紹介した資料など、設置する場所を拡大していく取組に期待します。 		
31	Ⅲ-1-(2)-②福祉サービスの開始・変更にあたり利用者等にわかりやすく説明している。	a (b) c
<p>〈コメント〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ サービス開始時に必要な資料をファイリングし、重要事項に沿って丁寧に説明され、利用者の自己決定を尊重されています。 ○ 意思決定が困難な利用者のサービス利用の事例はありませんが、意思決定が困難な利用者への説明における配慮や工夫について、ルール化が望まれます。 		
32	Ⅲ-1-(2)-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) c
<p>〈コメント〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ サービス終了後、就職後5年間は定期的な職場訪問によるフォローアップ（ロンガー）を実施し、就職に結びつかない場合は、次のサービスにつながるまで担当職員が関わり、記録に残されています。 ○ 今後は、引き継ぎやフォローアップの手順について文章化していくことが望まれます。 		

Ⅲ-1-(3) 利用者満足の向上に努めている。		
33	Ⅲ-1-(3)-① 利用者満足の上を目的とする仕組みを整備し、取組を行っている。	a・ b ・c
<p>〈コメント〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 年に1回、利用者満足に関する調査が行われ、訓練生親睦会や家族会において、満足や希望を把握されています。改善に取り組みられた事例もうかがえました。 ○ 今後は、満足調査結果や出された意見について、集約、分析し、その結果に基づいた改善が求められます。 		
Ⅲ-1-(4) 利用者が意見等を述べやすい体制が確保されている。		
34	Ⅲ-1-(4)-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 ・c
<p>〈コメント〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 法人において「福祉サービスに関する苦情解決規定」が整備されており、それに基づいた苦情解決の体制が整備され、内容等については利用者や家族にフィードバックされています。 ○ 今後は、苦情を申し出しやすい工夫と、苦情内容及び解決結果等の公表の仕組みが望まれます。 		
35	Ⅲ-1-(4)-② 利用者が相談や意見を述べやすい環境を整備し、利用者等に周知している。	a・ b ・c
<p>〈コメント〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 相談事業所と併用し、プライバシーに配慮した相談スペースを確保し、いつでも相談に対応できる環境を整備されています。 ○ 利用者が相談する際に、相談方法や相談できる複数の相談先について、分かりやすく明示していくことが望まれます。 		
36	Ⅲ-1-(4)-③ 利用者からの相談や意見に対して、組織的かつ迅速に対応している。	a・ b ・c
<p>〈コメント〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 苦情・意見ボックスを設置し、職員は日常的に利用者が相談しやすいように、一人ひとりの意見の傾聴に努められています。 ○ 今後は、相談・意見が出た場合の対応についてマニュアルを整備し、仕組みを構築していくことが必要です。 		
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	Ⅲ-1-(5)-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 ・c
<p>〈コメント〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 事故発生対応マニュアルを整備し、全職員対象にリスクマネジメント研修が実施されています。 ○ ヒヤリハット報告は実施されていますが、内容は事故報告に近く、予防的な安全を脅かす事例収集には至っていないため、職員の「危険への気づき」を促す事例の収集が望まれます。 		

38	Ⅲ-1-(5)-② 感染症の予防や発生時における利用者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)・c
<p>〈コメント〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 感染症・食中毒マニュアルを作成し、入館時の手指消毒を徹底し、職員会議において感染症の対応について研修が行われています。 ○ 感染症の予防と発生時の対応マニュアルを定期的に見直し、感染症対策について職員に周知徹底する取組が望まれます。 		
39	Ⅲ-1-(5)-③ 災害時における利用者の安全確保のための取組を組織的にやっている。	a (b)・c
<p>〈コメント〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 中部在宅支援センター全体で防火管理体制を定め、事業所においても自衛消防訓練を実施されています。防災拠点として2日分の災害備蓄品を確保されています。 ○ 今後は、幅広い災害についての対応を定めるとともに、利用者・職員の安否確認の方法を明確にしていくことが重要です。 		

Ⅲ-2 福祉サービスの質の確保

		第三者評価結果
Ⅲ-2-(1) 提供する福祉サービスの標準的な実施方法が確立している。		
40	Ⅲ-2-(1)-① 提供する福祉サービスについて標準的な実施方法が文書化され福祉サービスが提供されている。	a (b)・c
<p>〈コメント〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 日々の業務マニュアルとして、日課をベースにした業務スケジュールを作成され、作業活動に関するマニュアルが整備されています。 ○ 福祉サービスについてのマニュアルについては充分とはいえないため、支援別にスタンダードな支援を明文化されることが望まれます。 		
41	Ⅲ-2-(1)-② 標準的な実施方法について見直しをする仕組みが確立している。	a・b (c)
<p>〈コメント〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 福祉サービスについてのマニュアルを作成し、見直しをする仕組みはまだ確立できていないため、見直しする取組に期待します。 		
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。		
42	Ⅲ-2-(2)-① アセスメントにもとづく個別的な福祉サービス実施計画を適切に策定している。	a (b)・c
<p>〈コメント〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 複数職員による家庭訪問を行い、独自の職業適性評価により適性把握が行われ、個別支援計画に具体的なニーズが明記されています。月に1回、担当職員は利用者一人ひとりと面談し、モニタリングや計画の振り返りを行っています。 ○ 今後は、アセスメント、計画策定、モニタリングの手順を明確にし、ケアマネジメントサイクルを構築していくことが必要です。 		

43	Ⅲ-2-(2)-② 定期的に福祉サービス実施計画の評価・見直しを行っている。	a・ b ・c
<p>〈コメント〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 毎月行われるモニタリングをもとに、3か月に1回、利用者、家族、サービス管理責任者、職場開拓担当職員による個別支援計画の見直しを行う会議が実施されています。 ○ 個別支援計画を緊急に変更する場合や、計画の見直しからマニュアルへの反映についての仕組みを整備する取組が望まれます。 		
Ⅲ-2-(3) 福祉サービス実施の記録が適切に行われている。		
44	Ⅲ-2-(3)-① 利用者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 ・c
<p>〈コメント〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ ケア記録については統一した様式を用い、コンピュータソフトを活用して、日常の記録と支援目標に基づいた記録が詳細に行われています。 ○ 今後は、利用者の情報を共有する仕組みの明確化が望まれます。 		
45	Ⅲ-2-(3)-②利用者に関する記録の管理体制が確立している。	a・ b ・c
<p>〈コメント〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 法人の個人情報管理規定及び文書管理規定に、文書の保存期限や廃棄などが定められ、文書・情報の管理がなされています。 ○ 利用者の記録や情報の管理に関してさらに具体的に定め、不適正な利用や漏洩があった場合の対応方法について明確にすることが必要です。 		

評価対象A 実施する福祉サービスの内容

A-1 利用者の尊重

	第三者評価結果
A-1-(1) 利用者の尊重	
A-1-(1)-① コミュニケーション手段を確保するための支援や工夫がなされている。	a・ b ・c
A-1-(1)-② 利用者の主体的な活動を尊重している。	a・ b ・c
A-1-(1)-③ 利用者の自力で行う日常生活上の行為に対する見守りと支援の体制が整備されている。	a・ b ・c
A-1-(1)-④ 利用者のエンパワメントの理念にもとづくプログラムがある。	a・ b ・c
A-1-(2) 利用者の権利擁護	
A-1-(2)-① 虐待（拘束、暴言、暴力、無視、放置、性的いやがらせ等）等の人権侵害について、防止対策を図っている。	a・ b ・c

特記事項

- 利用者の主体的活動として訓練生親睦会があり、就職激励会の準備から当日の役割まで担っています。また土曜訓練においても、中心となって運営されています。
- 利用者自身が人権を高められるような情報や資料提供をしたり、施設外の社会資源についての十分な情報を提供し、体験の機会を多くする取組が望まれます。

A-2 日常生活支援

	第三者評価結果
A-2-(1) 食事	
A-2-(1)-① サービス実施計画に基づいた食事サービスが用意されている。	a・b・ c
A-2-(1)-② 食事は利用者の嗜好を考慮した献立を基本として美味しく、楽しく食べられるように工夫している。	a ・b・c
A-2-(1)-② 喫食環境（食事時間を含む）に配慮している。	a・ b ・c
A-2-(2) 清潔の保持	
A-2-(2)-① 利用者の意志を尊重しつつ、利用者の個人的事情に配慮した清潔の保持に努めている。	a・ b ・c
A-2-(2)-② 衣類の着替え等が必要な場合の対応は適切である。	a・ b ・c
A-2-(3) 排泄	
A-2-(3)-① トイレは清潔で快適である。	a・ b ・c
A-2-(4) 健康管理	
A-2-(4)-① 日常の健康管理は適切である。	a・ b ・c
A-2-(4)-② 必要な時、迅速かつ適切な医療を受けられる。	a・ b ・c
A-2-(4)-③ 内用薬・外用薬等の扱いは確実に行われている。	a・ b ・c

特記事項

- 利用者は自宅で検温して健康チェック表に記入し、担当職員が確認することで健康状態を把握されています。毎月嘱託医の往診時に希望者は相談することが出来、近隣の協力医、協力病院を確保されています。毎朝ラジオ体操を行うなど健康維持・増進に取組まれています。
- 事業所での食事提供は行われていませんが、食事に関する個別の情報（アレルギー、嗜好、水分、食事方法）の内容等を明記されることが望まれます。

A-3 社会生活支援

A-3-(1) 余暇・レクリエーション・社会参加		
A-3-(1)-①	余暇・レクリエーションは、利用者の希望に沿って行われている。	a (b) c
A-3-(1)-②	社会参加に関する多様な機会を確保している。	a (b) c
A-3-(2) 所持金・嗜好品等		
A-3-(2)-①	預り金について、適切な管理体制が作られている。	a (b) c
A-3-(2)-②	嗜好品（酒、たばこ、コーヒー等）については、健康上の影響等に留意した上で、利用者の意思や希望が尊重されている。	a · b (c)
A-3-(4) 就労・作業活動		
A-3-(4)-①	就労に向けて、情報提供や職場実習など、積極的な取組が行われている。	(a) b · c
A-3-(4)-②	働く場として、個々の障害程度、特性に合わせた作業内容を用意している。	a (b) c
A-3-(4)-③	働きやすい作業環境が確保され、安全衛生面でも配慮されている。	a (b) c
A-3-(4)-④	賃金を引き上げるため積極的な取組が行われ、賃金が適正に支払われている。	a (b) c

特記事項

- 企業見学会や就職激励会などを通じて、利用者の就労意欲を引き出し、就労に向けて職場実習を積極的に計画・実施しています。また、就職後5年間の計画的な職場訪問、ほっとロビー、アフターファイブ支援事業（ドリーム）、同窓交流会、ファミリー会（OBの家族会）など、就職後のフォローアップ体制が充実しています。
- 就業・作業活動においては積極的な取組が確認できましたが、今後は、金銭管理における支援など、社会生活支援における充実した取組に期待します。

A-4 障害特性支援

A-4-(1) 障害特性支援		
A-4-(1)-①	利用者個々の障害の特性に応じた支援を行っている。	a (b) c
A-4-(2) 家族支援		
A-4-(2)-①	家族に対する支援、助言を行っている。	a (b) c

特記事項

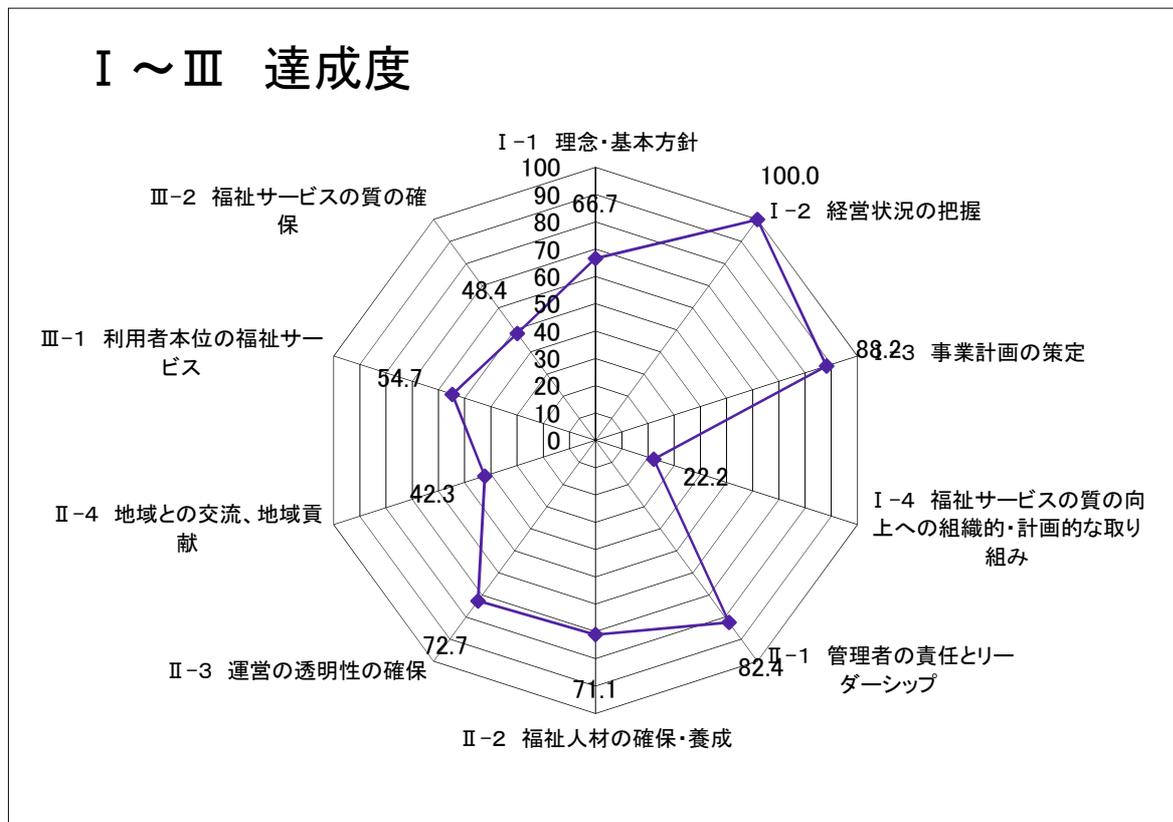
- 毎月、家族会を実施され、成年後見制度や障害年金制度等について勉強会が行われています。家族に必要な連絡は、本人に同意を得たうえで情報提供されています。
- 障害特性支援については、一人ひとりの障害に応じた支援は行われていますが、今後は、個別の障害特性に応じた研究、支援技術、設備・環境の整備が望まれます。

(別紙2)

各評価項目に係る評価結果グラフ

I～III 達成度

	判断基準		達成率(%)
	基準数	達成数	
I-1 理念・基本方針	6	4	66.7
I-2 経営状況の把握	8	8	100.0
I-3 事業計画の策定	17	15	88.2
I-4 福祉サービスの質の向上への組織的・計画的な取り組み	9	2	22.2
II-1 管理者の責任とリーダーシップ	17	14	82.4
II-2 福祉人材の確保・養成	38	27	71.1
II-3 運営の透明性の確保	11	8	72.7
II-4 地域との交流、地域貢献	26	11	42.3
III-1 利用者本位の福祉サービス	64	35	54.7
III-2 福祉サービスの質の確保	31	15	48.4
	227	139	61.2



A 達成度

	判断基準		達成率(%)
	基準数	達成数	
1-(1) 利用者の尊重	15	9	60.0
1-(2) 利用者の権利擁護	4	3	75.0
2-(1) 食事	5	2	40.0
2-(2) 清潔の保持	9	5	55.6
2-(3) 排泄	6	5	83.3
2-(4) 健康管理	14	4	28.6
3-(1) 余暇・レクリエーション・社会参加	8	6	75.0
3-(2) 所持金・嗜好品等	7	2	28.6
3-(3) 就労・作業活動	19	12	63.2
4-(1) 障害特性支援	4	1	25.0
4-(2) 家族支援	3	2	66.7
	94	51	54.3
	321	190	59.2

A 達成度

