

北海道福祉サービス第三者評価結果報告書

2022 年 3 月 13 日

北海道福祉サービス第三者評価事業推進機構 宛

〒 004-0072

住所 札幌市厚別区厚別北2条4丁目1-2

電話番号 011-558-0058

評価機関名 株式会社ソーシャルリサーチ

認証番号 北海道 20-003

代表者氏名 代表取締役 小野寺さゆみ



下記のとおり評価を行ったので報告します。

記

評価調査者氏名・ 分野・ 評価調査者番号	評価調査者氏名		分野	評価調査者番号
	(1)	奥村真一郎	総合	第0270号
	(2)	小野寺さゆみ	総合	第0116号
	(3)	木村靖子	福祉医療保健	第0033号
	(4)			
	(5)			
サービス種別	就労継続支援 (A型)			
事業所名称	株式会社エフリング岩見沢事業所			
設置者名称	株式会社エフリング			
運営者(指定管理者)名称				
評価実施期間(契約日から報告書提出日)	2021 年 10 月 25 日	～	2022 年 3 月 6 日	
利用者調査実施時期	2021 年 10 月 26 日	～	2021 年 11 月 9 日	
訪問調査日	2021 年 12 月 19 日			
評価合議日	2022 年 2 月 20 日			
評価結果報告日	2022 年 3 月 13 日			
評価結果の公表について運営者の同意の有無	<input checked="" type="radio"/> 同意あり <input type="radio"/> 同意なし			
※評価結果の公表について運営者が同意しない場合のみ理由を記載してください。				

北海道福祉サービス第三者評価結果公表事項

①第三者評価機関名

株式会社ソーシャルリサーチ

②運営者（指定管理者）に係る情報

名称：株式会社エフリング	
代表者氏名：代表取締役 新井 誠志	
所在地：〒003-0026 札幌市白石区本通6丁目南1-8	TEL 011-598-9533

③事業所の基本調査内容

別紙「基本調査票」のとおり

④総評

<p>◇特に評価の高い点</p> <p>1. 利用者が働きやすい職場づくり 事業所は利用者が働きやすい環境の構築に努めており、フレックスタイム制を導入しています。利用者が通院や公共交通機関などの事由により、3つの時間帯から出勤時間を選ぶことができます。福祉施設での就労について知られたくないという利用者の意見もあり、事業所は就労継続支援A型事業所であるという看板等を設置していません。利用者同士が快適に過ごせるよう席順の調整や、作業の希望など利用者からの意見や要望に対応しています。インターネット通販業務だけでなく、利用者の特技を活かしたアクセサリーの製造販売も行っています。作業の多様化により、利用者のモチベーションの向上などに効果が出ています。利用者が安全に作業を行えるよう、麻痺側に職員がついてさりげなくサポートを行うなど、支援の方法を会議で話し合っています。利用者とその家族がどのように暮らしていきたいかを聴取し、自立生活について一緒に考えています。事業所での就労により生活保護の受給を終了したケースもあります。</p> <p>2. タイムリーに利用者の情報が共有できるシステム 利用者の状況をSNSで職員全員で把握し、支援を行っています。送迎場面や事業所外就労の状況なども全職員がリアルタイムで知ることができ、必要な補助や協力を行う事が可能です。利用者の就労の際の様子把握と共に、非常時の対応などにも活用することができます。</p> <p>3. 利用者のアセスメントとモニタリングの精度を意識した個別支援計画作り 利用者のアセスメントを適切に行い、個別支援計画を作成しています。サービス管理責任者は、利用者の障害への理解や事業所での支援経験が豊富で、公認心理士の資格取得を目指し学びを深めています。サービス管理責任者は利用者の自信の獲得やモチベーションの維持に重きを置いて一般就労や事業所での就労の継続を支援しています。利用者に合わせて適切な支援を個別支援計画に盛り込むようにしています。また、社会経験が少ない場合でも社会人としての心得を伝え、利用者が自身の将来の目標に向かっていけるよう配慮しています。職員は利用者の理解を深めるように担当制となっており、個別支援計画のモニタリングを行っています。モニタリングは5段階評定として、職員が適切に評価できるようにしています。さらに目標の達成度について会議で話し合うなど、支援内容の充実を目指しています。</p> <p>◇改善を求められる点</p> <p>1. 目標（ビジョン）にもとづいた計画の策定 法人本部との連携を強化し、本部の把握する経営課題を管理者、職員も共有した上で、事業所の目標（ビジョン）を定め、ビジョン達成に向けた中長期計画を職員も参画して策定することを望みます。合わせて、中長期計画にもとづく単年度計画を策定し、事業所全体で経営課題の解決や改善に向けて具体的な取組を行う事を望みます。</p>

2. 職員の能力向上

事業所の目標（ビジョン）達成に向け、必要な福祉人材や人員体制、職員の能力や資格、相談援助技術、プライバシーへの配慮、業務手順の理解などについて、標準的な水準や内容を明らかにすることが必要です。パート職員も含め、個々の職員が必要とする能力を獲得するために、個別的なOJTの実施や、外部研修への参加、階層別、職種別、テーマ別などの研修機会を確保することを望みます。

3. 利用者の権利擁護の取組み

職員は、障害の理解について資料等から学んだり、コミュニケーション、ハラスメント、医療観察制度などの研修を受講しています。定期的な取組として「虐待防止委員会・身体拘束等の適正化委員会」を設置し、3カ月に1回定期的に開催しています。しかし、議事内容は事業所内で虐待が行われていないことの確認に留まっていることから、内容を見直し委員会の設置目的を達成できるよう取り組んでいくことが必要です。また、委員会の設置規定には虐待防止チェックリストの活用が謳われていますが、未着手となっています。令和4年より虐待防止の取組として義務化となる内容も含め、職員の研修等を盛り込み利用者の権利侵害のみならず、事業所としての権利擁護を推進していくことを望みます。

⑤第三者評価結果に対する事業者のコメント

この度は、第三者評価を実施していただき、当事業所の提供している福祉サービスの質について、専門的かつ客観的な立場から公平な判断・評価をいただきました事を心より感謝申し上げます。

初めて評価をしていただいた事により、職員一人ひとりの考え方を理解する機会、幅広い視野からの新しい気付きや発見に繋がりました。

経理に関しては事業所が把握していない部分も多く、漠然とした目標の中で事業所運営を続けていましたが、職員や利用者さんのモチベーションの為にもしっかりとした目標を目指し、地域からも信頼される事業所にしていきたいと思えます。

福祉サービスの質の向上に繋がれるよう、良い点は伸ばし、悪い点は改善をしていき、ブラッシュアップしていきたいと思っております。

⑥評価対象項目に対する評価結果及びコメント

別紙「評価細目の第三者評価結果」のとおり

北海道福祉サービス第三者評価・基本調査票

本調査票は、貴事業所の基本的な概要について記載していただくものです。

本調査票の記入日： 令和 3 年 11 月 1 日

経営主体 (法人名)	株式会社エフリング		
事業所名 (施設名)	株式会社エフリング岩見沢事業所	事業 種別	就労継続支援 (A型)
所在地	〒 068-0023 岩見沢市3条西11丁目2-11 1F		
電 話	0126-38-4220		
F A X	0126-38-4228		
E-mail	info.iwamizawa.frc@gmail.com		
U R L	https://www.jobtas.net/facility/fring_iwamizawa/		
施設長氏名	大江 麗		
調査対応ご担当者	大江 麗 (所属、職名： サービス管理責任者)		
利用定員	20 名	開設年	平成 26 年 3 月 10 日
<p>理念・基本方針：障がい特性や一人ひとりの個性を尊重し、引き出し、それぞれの目標に向けて自分らしく働くことができるよう、心を込めて全力でサポートします。 誰もが当たり前働き、賃金を得て…そしていずれは普通に一般企業で働けるようになること。一人ひとりの多様な個性が萎縮すること無く発揮され、輝き続けられるようになること。 その未来を実現したいと考えています。</p>			
<p>施設・事業所の特徴的な取組：幅広い年齢層の方達が利用してる事業所です。希望があれば65歳以上も利用可能です。本人の希望に向き合って支援しておりますが、【アットホームな交流】よりは【働く】がメインになりますので、手厚い支援を希望される方にはご希望に沿えない場合もあります。これは平等に利用者さんの支援を行う為であるという事とご理解いただければと思います。出勤が安定しておられる一般就労希望者には他の支援機関と協力し、就職支援もしております。</p>			
第三者評価の受審回数 (前回の受審時期)		0 回 (平成 年度)	
開所時間 (通所施設のみ)	9 : 00~18 : 00		

【当該事業に併設して行っている事業】

(例) ○○事業 (定員○名)

--	--

【利用者の状況に関する事項】（令和 3年 11月 1日現在にてご記入ください）

○年齢構成（成人施設の場合（高齢者福祉施設、高齢者福祉サービスを除く））

18歳未満	18～20歳未満	20～25歳未満	25～30歳未満	30～35歳未満	35～40歳未満
0名	0名	1名	4名	4名	5名
40～45歳未満	45～50歳未満	50～55歳未満	55～60歳未満	60～65歳未満	65歳以上
2名	3名	0名	3名	2名	1名
					合計
					25名

○年齢構成（高齢者福祉施設・高齢者福祉サービスの場合）

65歳未満	65～70歳未満	70～75歳未満	75～80歳未満	80～85歳未満	85～90歳未満
名	名	名	名	名	名
90～95歳未満	95～100歳未満	100歳以上	合計		
名	名	名	名		

○年齢構成（児童福祉施設の場合（乳児院、保育所を除く））

1歳未満	1～6歳未満	6～7歳未満	7～8歳未満	8～9歳未満	9～10歳未満
名	名	名	名	名	名
10～11歳未満	11～12歳未満	12～13歳未満	13～14歳未満	14～15歳未満	15～16歳未満
名	名	名	名	名	名
16～17歳未満	17～18歳未満	18歳以上	合計		
名	名	名	名		

○年齢構成（保育所の場合）

6か月未満	6か月～1歳3か月未満	1歳3か月～2歳未満	2歳児	3歳児	4歳児
名	名	名	名	名	名
5歳児	6歳児	合計			
名	名	名			

○障がいの状況

・身体障がい（身体障害者手帳を所持している利用者についてご記入ください。）

障害区分	1級	2級	3級	4級	5級	6級
視覚障害	名	名	名	名	名	名
聴覚又は平衡機能の障害	名	名	名	名	名	名
音声・言語、そしゃく機能の障害	名	名	名	名	名	名
肢体不自由	名	名	1名	2名	1名	名
内部障害（心臓・腎臓、ぼうこう他）	名	名	名	名	名	名
重複障害（別掲）	名	名	名	名	名	名
合計	名	名	1名	2名	1名	名

※区分が異なる複数障害で等級の認定がなされている場合は「重複障害」に記入ください。

・知的障がい（療育手帳を所持している利用者についてご記入ください。）

最重度・重度	中度	軽度
名	名	4名

・精神障がい（精神障害者保健福祉手帳を所持している利用者についてご記入ください。）

精神疾患の区分	1級	2級	3級
統合失調症	名	1名	名
そううつ病	名	名	1名
非定型精神病	名	名	名
てんかん	名	名	名
中毒精神病	名	名	名
器質精神病	名	名	名
その他の精神疾患	名	9名	5名
合計	名	10名	6名

○サービス利用期間の状況(保育所を除く)

～6か月	6か月～1年	1年～2年	2年～3年	3年～4年	4年～5年
3名	3名	7名	3名	1名	3名
5年～6年	6年～7年	7年～8年	8年～9年	9年～10年	10年～11年
1名	1名	3名	名	名	名
11年～12年	12年～13年	13年～14年	14年～15年	15年～16年	16年～17年
名	名	名	名	名	名
17年～18年	18年～19年	19年～20年	20年以上		
名	名	名	名		

(平均利用期間： 3年)

【職員の状況に関する事項】(令和 3年 11月 1日現在にてご記入ください)

○職員配置の状況

	総数	施設長・管理者	職業指導員	生活支援員	賞金向上達成指導員
常勤	5名	1名	2名	1名	1名
非常勤	4名	名	2名	1名	名
	調理員等				
常勤	名	名	名	名	名
非常勤	1名	名	名	名	名
					その他
常勤	名	名	名	名	名
非常勤	名	名	1名	名	名

※職種を空欄にしている箇所は、施設種別に応じて記載以外の主要な職種を記入してください。

※保健師・助産師・准看護師等の看護職は「看護職員」の欄にご記入ください。

○職員の資格の保有状況

社会福祉士	名 (名)
介護福祉士	4 名 (名)
保育士	名 (名)
	名 (名)
	名 (名)

(非常勤職員の有資格者数は () に記入)

【施設の状況に関する事項】

※耐火・耐震構造は新耐震設計基準（昭和56年）に基づいて記入。

○成人施設の場合

(1) 建物面積	110.4		m ²
(2) 耐火・耐震構造	耐火	<input checked="" type="checkbox"/> 1. はい	<input type="checkbox"/> 2. いいえ
	耐震	<input checked="" type="checkbox"/> 1. はい	<input type="checkbox"/> 2. いいえ
(3) 建築年	昭和	56年	
(4) 改築年	平成	30年	

○保育所の場合

(1) 建物面積 (保育所分)	m ²		
(2) 園庭面積	m ²		
(注) 園庭スペースが基準を満たさない園にあっては、代替の対応方法をご記入ください。	(例) 徒歩3分のどんぐり公園(300平米ぐらい)に行って外遊びを行っている。		
(3) 耐火・耐震構造	耐火	<input type="checkbox"/> 1. はい	<input type="checkbox"/> 2. いいえ
	耐震	<input type="checkbox"/> 1. はい	<input type="checkbox"/> 2. いいえ
(4) 建築年	昭和	年	
(5) 改築年	平成	年	

○児童養護施設の場合

(1) 処遇制の種別(該当にチェック)	<input type="checkbox"/> ・大舎制 <input type="checkbox"/> ・中舎制 <input type="checkbox"/> ・小舎制		
(2) 建物面積	m ²		
(3) 敷地面積	m ²		
(4) 耐火・耐震構造	耐火	<input type="checkbox"/> 1. はい	<input type="checkbox"/> 2. いいえ
	耐震	<input type="checkbox"/> 1. はい	<input type="checkbox"/> 2. いいえ
(5) 建築年	昭和	年	
(6) 改築年	平成	年	

【ボランティア等の受け入れに関する事項】

・令和 3 年度におけるボランティアの受け入れ数（延べ人数）

0 人

・ボランティアの業務

--

【実習生の受け入れ】

・令和 3 年度における実習生の受け入れ数（実数）

社会福祉士 0 人

介護福祉士 0 人

その他 0 人

【サービス利用者からの意見等の聴取について】

貴施設（事業所）において、提供しているサービスに対する利用者からの意見を聞くためにどのような取り組みをされていますか。具体的にご記入ください。

本人からの申告や支援所からを精査し定期的にモニタリングを行う。

--

【その他特記事項】

--

評価細目の第三者評価結果(障がい者・児施設)

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	コメント
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。	b	理念は法人本部のホームページに掲載し、周知を図っています。また、基本方針を定め、事業所の福祉サービスに対する考え方や姿勢を示すことで、職員の行動規範にすると共に、利用者の人権や尊厳に対する姿勢も明確にしています。今後は、職員の理念や基本方針への理解を深めると共に、利用者や家族、さらには地域や関係機関にも広く周知することを期待します。

Ⅰ-2 経営状況の把握

		第三者評価結果	コメント
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。	b	事業所では地域の福祉計画を確認しています。社会福祉事業全体の動向や地域の福祉に対する需要動向等の調査分析は、法人本部が一括して行っています。事業所では生産活動による売上を把握し、日々の管理に活かしています。今後は、法人本部と事業所間で事業環境の分析結果や経営状況を共有し、環境の変化に適切に対応できる事業所経営を行う事を期待します。
3	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。	c	法人本部の行う事業経営環境と経営状況の分析に基づいて、法人本部が経営課題を把握しています。就労支援事業費については法人本部が一括して管理しています。事業所は国保連からの訓練費等給付費について責任をもって運営しています。今後は、法人本部が把握する経営課題を管理者、職員も共有し、事業所全体で経営課題の解決や改善に向けて具体的な取組を行う事を望みます。

Ⅰ-3 事業計画の策定

		第三者評価結果	コメント
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。	b	法人本部が事業経営環境や経営状況の分析を行い、中長期計画を策定しています。中長期計画には就労会計に関する現状分析、今後の施策、事業環境と業界の将来性が記され、具体的な事業計画となっています。今後は、就労会計に関する事業計画だけではなく、福祉会計に関する事業計画も包括した収支計画を策定し、中長期計画の実現に必要な組織体制や設備、職員体制、人材育成等に関する内容を含む中長期計画を策定することを期待します。
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。	c	就労会計に関わる計画は、法人本部が一括して管理しており、事業所は計画の内容を把握していません。事業所は単年度計画を作成していませんが福祉会計に関わる責任を負っています。今後は、事業所として福祉会計を包括した中長期計画に基づいた、単年度計画の策定を望みます。

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。	c 事業所では中長期計画に基づく単年度の事業計画を策定していません。また、事業所が課題としている就労収入の改善に向けた賃金向上達成計画も法人本部からの情報提供や指示がありません。今後は、法人本部との連携を強化し、職員参画による事業計画の策定と評価、見直しの組織的対応を望みます。
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。	c 事業所では単年度の事業計画を策定していません。今後は、中長期計画にもとづく事業計画の策定と、事業計画の主な内容である福祉サービスの提供方法や利用者の活動に関する事項について、利用者や家族に周知し、説明を行う事を望みます。

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	コメント
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。	b	事業所は、サービスの質とは利用者満足であると捉え、満足度について定期的に利用者から聴取しています。収集した意見は職員会議に諮り、送迎や食事に関する事項の改善を検討し、対応が可能なものから実行しています。今後は、自己評価や第三者評価をチェック機能として活用することで、取組の評価を行い、改善に向けて組織的に進めていくことを期待します。
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。	c	第三者評価は今回が初回の受審で、自己評価の取組みも初めてとなります。自己評価や第三者評価を活用するには、明らかになった課題に対して、改善策や改善実施計画を策定し、実行することが必要です。また、実施状況の評価を行い、必要に応じて改善計画の見直しが行われます。今後は、定期的に自己評価や第三者評価を行い課題を明らかにするとともに、職員参画のもとでの改善策や改善実施計画の策定を望みます。

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	コメント
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。	b	管理者の役割と責任を「職務分掌」に定めています。管理者はサービス管理責任者を兼務していますが、積極的には管理者であることを表明していません。事業所内においては、サービス管理責任者としての責務を優先しています。今後は、職員に対して管理者としての役割と責任を表明し理解を求めるとともに、管理者不在時の権限委任について明文化するなどの取組を期待します。
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。	b	事業運営に必要な法令等の情報は、集団指導で把握しています。職員にも集団指導の資料を閲覧するよう促すとともに、職員は法人のコンプライアンス研修をオンラインで受講しています。遵守すべき法令等には社会福祉関係法令だけでなく、法人や事業所の諸規則、社会的ルールや倫理をも含んでいます。今後は、管理者自身が遵守すべき法令等を十分に理解すると共に、法令遵守規定の策定や研修等の充実を図るなど、積極的な取組を期待します。

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。	b 管理者は事業所の課題を認識し、福祉サービスの質の向上に向け、職員の確保と職員間の作業量の平準化に取り組んでいます。また、職員にサービス管理責任者研修を受講させるなど、事業所全体としてサービス提供能力向上を図っています。今後は、属人的な作業を減らすと共に、職員を巻き込んだ、組織全体で福祉サービスの質の向上に取り組むことを期待します。
13	II-1-(2)-② 経営の改善や業務の実効性を高める取組に指導力を発揮している。	b 管理者は福祉会計の改善と就労会計における売上増加の2つの経営課題を担っています。福祉会計の改善のためには施設外就労が必須ですが、利用者の適性を見極め、利用者の希望も踏まえ対応しています。また、就労会計においても事業所独自の取組をすすめ、売り上げに貢献しています。今後は、経営の改善や業務の実効性をより高めるために、事業所内に同様の意識を形成し、事業所全体で効果的な事業運営を行うことを期待します。

II-2 福祉人材の確保・育成

		第三者評価結果	コメント
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。	c	事業所は福祉人材や人員体制について、具体的な計画を定めていません。また、人材の確保と育成に関する方針も明確になっていません。現状は職員の定着率が高く、退職等での欠員補充をハローワークや求人媒体で行っています。今後は、必要な福祉人材や人員体制を明らかにし、事業所の目標（ビジョン）達成に向けた計画の策定と体制の整備を望みます。
15	II-2-(1)-② 総合的な人事管理が行われている。	b	事業所は期待する職員像等を明確にしていますが、毎年人事考課のための自己評価を行っていますが、法人本部での評価結果は事業所にフィードバックされません。また、人事基準は職員等に周知されていません。今後は、期待する職員像等に沿った採用を行い、人事や人事評価、教育、配置や異動に関する基準を職員に周知すると共に、報酬等の処遇その他の労働条件の整備などを一体的に運営していくことを期待します。
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。	b	職員の就業状況は法人本部が把握し、有給の消化を促しています。福祉サービスの向上のためには、事業所として職員が仕事に意欲的に臨める働きやすい職場づくりが求められます。そのために職員駐車場を確保するなどの対応をしています。今後は、職員の心身の健康と安全、ワークライフバランスに配慮した働きやすい職場環境づくりに取り組むことを期待します。
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。	c	職員は人事考課の自己評価にもとづいて、自身で目標管理をしています。個人目標は本社が管理しており、個人の定期面談も行っていないため、管理者は個人目標を知ることができず、進捗状況の確認もできません。今後は、事業所の理念や目標との整合性を保った上で、職員個人のスキルと経験を踏まえ、管理者との面談で職員一人ひとりの目標を定め、中間面接を行うなど進捗の確認や期末での目標達成度の確認を行う事を望みます。

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。	c	研修は法人本部が行っています。社内研修は随時行っていますが、事業所として職員の教育・研修に関する基本方針や計画を策定していません。今後は、事業所が必要とする職員の知識や技術、資格などについて、具体的な目標を定め、事業計画に連動した体系的な教育計画を策定することを望みます。
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。	c	研修への出席は勤務扱いです。職員が自ら外部研修を受講する際には費用補助を行っています。しかし、職員一人ひとりに実際に必要な教育、研修を受ける仕組みとはなっていません。今後は、職員ごとの個別的なOJTの実施や、外部研修への参加、階層別、職種別、テーマ別などの研修機会を確保し、全職員が業務で必要とする教育や研修を受講できる体制を整備することを望みます。
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	過去には教育大学の学生等の実習生受入れ実績があり、実習生等の受入れマニュアルを整備しています。福祉の人材や専門職の育成への協力は、福祉事業所の社会的責務の一つであり、今後は、受入れに対する姿勢や体制を整備し、効果的な研修、育成ができる環境を整えることを期待します。

II-3 運営の透明性の確保

		第三者評価結果	コメント
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。	b	会社概要や事業内容、事業所での作業について、ホームページやパンフレットに掲載していますが、財務等の情報に関しては非公開です。苦情や相談内容、事業計画や予算、決算情報も公開していません。今後は、理念や事業所の活動、第三者評価の受審や苦情、相談内容の公表など福祉サービスの質の向上に関わる取組を広く公表することを期待します。
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。	c	就労会計は法人本部が一括して管理しており、事業所では福祉会計に関わる加算等の要件について、法人グループ内の内部監査チームの指導を受ける予定となっています。今後は、事業所内における事務、経理等に関するルールを明確化し、公正かつ透明性の高い事業所運営を行う事を望みます。

II-4 地域との交流、地域貢献

		第三者評価結果	コメント
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。	c	地域交流は積極的に取り組んでいませんが、事業所内に地域の情報を掲示するなど、利用者への情報提供を行っています。今後は、職員も地域活動に参加するなど、利用者が参加しやすくなるための環境を整備することを望みます。
24	II-4-(1)-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	ボランティアの受入れ実績はありませんが、受入れに関する目的等を記載したマニュアルを策定しています。ボランティア活動は地域社会と事業所をつなぐ役割を担っています。今後は、ボランティアの受入れや、地域や学校への講師派遣などへの協力に関する方針の作成を期待します。

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。	b 利用者によりよいサービスを提供するために、相談支援事業所などの必要な関係機関や団体と連絡を取り、退所後の状況の情報交換を行うなど連携しています。今後は、地域内の他組織とのネットワーク化とともに、広域から通勤している利用者が地元の関係機関などの必要な社会資源を活用しやすくする取り組みを期待します。
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 地域の福祉ニーズ等を把握するための取組が行われている。	c 事業所は、地域の各種会合への参加や地域住民との交流活動などが少なく、地域の生活課題等の把握を行っていません。今後は、関係機関や団体との連携や地域の各種会合へ参加するなど、これまでの福祉制度の対象範囲では十分に対応できない福祉ニーズを把握するための取組を行う事を望みます。
27	II-4-(3)-② 地域の福祉ニーズ等にもとづく公益的な事業・活動が行われている。	c 地域の福祉ニーズの把握が不十分であるため、事業所独自の公益的な事業や活動は行っていません。今後は、地域コミュニティ活性化や事業所の専門性を活かした取り組みを発信するなど、事業所の出来る範囲での地域貢献を行う事を望みます。

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	コメント
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。	b 利用者の尊重を基本方針に定め、作業内容は利用者の希望を尊重しています。しかし、職員への周知は十分ではありません。また、虐待防止マニュアルを策定し、職員へ虐待に関する注意喚起を行うと共に、研修を行っています。今後は、利用者の尊重や基本的人権への配慮、虐待等について、チェックシートなどを用い定期的に確認し、勉強会や研修を行うなど、必要な対応を図ることを期待します。
29	Ⅲ-1-(1)-② 利用者のプライバシー保護に配慮した福祉サービス提供が行われている。	b プライバシー保護マニュアルがあります。利用者の情報を共有するSNSでの禁止事項や守秘義務についても職員に伝えてあります。また、相談室は作業室と別室になっており、利用者のプライバシー保護に努めています。今後は、事業所としてプライバシー保護に関する職員の理解を図ると共に、利用者や家族へも周知することを期待します。
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。	b ホームページやパンフレットを活用して情報提供を行っています。相談支援事業所を通じての見学や体験希望者を積極的に受入れています。利用希望者が職場体験を通じて、継続して仕事に従事することができるか、実作業で判断しています。今後は、相談支援事業所との関係を強化し、利用者への情報発信につなげていく取り組みに期待します。
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。	b サービスの開始や変更時には、利用者が理解しやすいように、サービスの内容を絵や図を用いてわかりやすく説明しています。実際に従事する作業については、入社後に説明しています。今後は、未成年の利用者の場合などに必要に応じて家族に対してもわかりやすい説明を行い、同意を得ることを期待します。

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。	b	利用者の希望や適性に合わせてB型事業所などへ移行する場合は、利用者に不利益が生じないように配慮し、相談支援事業所と連絡を取り対応しています。サービスの終了後であっても、利用者や家族の相談を受けることを伝えています。今後は、移行にあたり、福祉サービスの継続性に配慮した手順と引継の文書を定めると共に、サービス終了後の相談窓口を設置し書面で伝えることを期待します。
Ⅲ-1-(3) 利用者満足の向上に努めている。			
33	Ⅲ-1-(3)-① 利用者満足の向上を目的とする仕組みを整備し、取組を行っている。	b	定期面談の際に利用者満足の把握を行っています。得られた要望から食事に関する不満を解消した事例もあります。今後は、定期的に利用者アンケートを行うなど、利用者の満足を把握する仕組みを構築し、調査結果を具体的なサービス改善に結びつけていくことを期待します。
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。	b	「苦情解決マニュアル」を策定し、職員に周知していますが取り組みは十分ではありません。寄せられた苦情は、支援経過に記録し、同時に苦情解決責任者および第三者委員へ報告することとなっていますが、第三者委員の設置がありません。苦情の処理方法や解決状況については口頭で本人に伝えています。今後は、苦情解決の取組を福祉サービスの質の向上に向けた取組の一つとして、再発の防止に努めるとともに、苦情解決状況の公表を行うことを期待します。
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。	b	定期的に利用者から意見を聴取しています。利用者が相談しやすい環境づくりのために、相談室も独立した個室を整備しています。また、事業所内に意見箱を設置し、いつでも意見を表明できるようにしています。しかし、寄せられた意見への回答や改善の仕組みを含めた運用方法が明確ではありません。今後は、相談できる相手を自由に選べることや外部の相談窓口について利用者や家族に周知するなど、利用者が意見を述べやすくする取組を積極的に伝えていくことを期待します。
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。	b	利用者からの相談や意見は職員間で共有し、会議で対応を検討しています。作業時の席替えの依頼などは、利用者間の関係が悪くならないよう考慮し、適切に対処しています。今後は、利用者からの意見、要望、提案等への対応について仕組みを確立し、対応マニュアルを整備すると共に、具体的なサービス改善につなげる取組を期待します。
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。	b	「事事件等発生時対応マニュアル」を策定し、職員に周知しています。マニュアルには想定される事象ごとに対応を記載し、職員が迅速に対処できるようにしています。今後は、ヒヤリハットや事故報告、事例等の情報を収集し、要因分析や改善策、再発防止策を職員とともに検討し、改善することを期待します。

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。	b	「衛生管理マニュアル」や「感染症対策マニュアル」を策定していますが、研修などは行っていません。また、新型コロナウイルス対策については、事業所内に掲示するとともに、職員や利用者に周知し、毎日、体温測定やアルコール消毒、換気など基本的な感染防止対策を行っています。今後は、ノロウイルス等の対策についても、備品の用意と訓練を行うことを期待します。
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行っている。	b	「非常災害時対応マニュアル」を策定し、災害時の対応体制や平時の準備等を規定しています。しかし、マニュアルには災害時の職員や利用者の安否確認や連絡方法、利用者の送迎に関する規定などが不足しています。今後は、マニュアルに必要な項目の洗い出しをすすめ、食料や備品類等の備蓄リストを作成し、管理者を定めて備蓄の整備を行うことを期待します。

Ⅲ-2 福祉サービスの質の確保

		第三者評価結果	コメント
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。	c	福祉サービスの標準的な実施方法が記載された文書は作成していません。福祉サービスの標準化とは、サービスを提供する職員が必ず行わなければならない部分を共通化することで、個別的な福祉サービスの提供と相補的な関係となるものです。職員の違い等によるサービス水準や内容の差異を極力少なくし、一定の基準を満たしたサービスの実現を目指すものです。今後は、相談援助技術やサービス実施の留意点、プライバシーへの配慮、業務手順などについて、標準的な実施方法を明らかにすることを望みます。
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。	c	標準的な実施方法を定めていないため、見直しについても仕組みが確立していません。今後は、サービスの実施方法について、マニュアル化し定期的な見直しを行う仕組みを定め、PDCAサイクルによって、サービスの質に関する検討が継続的に行われることを望みます。
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支援計画を適切に策定している。	a	半年ごとにアセスメントを行い、利用者の意思や健康状態を把握しています。事業所は個別支援計画作成の手順を定め、サービス管理責任者を中心に職員を交えて計画を作成しています。
43	Ⅲ-2-(2)-② 定期的に個別支援計画の評価・見直しを行っている。	b	個別支援計画の見直し期間を半年と定め、評価を行っています。また、利用者のアセスメントを行いニーズを洗い出しています。前期の目標の達成状況を評価し、見直した計画に反映しています。また、相談支援事業所との協議を行い、外部サービスの活用も含め利用者の福祉サービスの充実を図っています。今後は、精度の高い評価のために実施記録の内容や記載方法なども職員によりバラつきがでないよう取り組んでいくことを期待します。

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。	b 利用者ごとに相談や作業内容の記録を行っています。また、SNSで利用者の細かい変化なども職員間で共有しています。しかし、職員間の情報の共有について、組織的に管理されていません。記録した情報を的確に分別し、決められた方法によって共有することが必要です。今後は、情報の流れと共有について事業所として整理し、必要な情報が的確に届く仕組みの構築を期待します。
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。	b 利用者の記録の管理について、「個人情報保護規定」を定めています。デジタルデータは共有サーバーに保管し、支援経過についてはパスワードで保護しています。アクセス管理により、USBメモリへの複製も制限しています。オリジナルのデータは閲覧専用としており、編集可能な職員は2名に限定しています。今後は、個人情報保護だけでなく、福祉サービスの提供に必要な情報の開示の観点からも情報管理体制の整備を行うことを期待します。

評価対象 障がい者・児施設 付加基準

A-1 利用者の尊重と権利擁護

	第三者評価結果	コメント
A-1-(1) 自己決定の尊重		
A① A-1-(1)-① 利用者の自己決定を尊重した個別支援と取組を行っている。	b	利用者自身が自己に向き合い、自らの責任で行動できることを目標とした支援を行っています。未成年者に関しては、家族とも連携し、自ら決定し行動につながるよう支援しています。事業所での就労の継続を希望する人、一般就労へのステップアップを希望する人、各々考えは違っています。利用者の自己決定を支援していけるよう、職員全員を対象とした利用者の権利や事業所内における具体的な支援についての研修を実施することを期待します。
A-1-(2) 権利侵害の防止等		
A② A-1-(2)-① 利用者の権利擁護に関する取組が徹底されている。	c	サービス管理責任者を委員長とした適正化委員会を設置し、3カ月に1回虐待に関する会議を開催しています。虐待が疑われるケースについては、関係機関に繋げています。虐待防止マニュアルを作成し目に付くところに保管しています。相談室に虐待等の通報先を掲示しています。しかしどのようなことを相談できるかなども含めて表記する必要があります。権利侵害に関する職員の自己チェックは実施していません。全職員が定期的な振り返りを行う仕組みの徹底が望まれます。

A-2 生活支援

	コメント
A-2-(1) 支援の基本	
A③ A-2-(1)-① 利用者の自律・自立生活のための支援を行っている。	b 利用者が、社会人として身に付けなければならない挨拶や服装などのルールを書面で配布しています。利用者の状況によっては、繰り返しアドバイスすることで利用者への意識付けをしています。個別支援計画は、本人とサービス管理責任者で目標を設定し、モニタリングは5段階の基準を基に、担当職員が面談し評価しています。モニタリングの結果を反映した個別支援計画に沿って、自律・自立を支援していく事を期待します。

<p>A④ A-2-(1)-② 利用者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。</p>	<p>a</p>	<p>鬱症状などで言葉での発信が難しい利用者や聴覚障害がある場合は「こえとら」等の音声変換アプリを使用したり、市役所からの手話通訳者の派遣も活用しています。障害の特性から、体調に波のある利用者が多く、職員は利用者の状況を常に気にかけて心身の変化に即応しています。顔色や態度などから無理をして作業を行っている様子がかがえた場合は、休息を促しています。</p>
<p>A⑤ A-2-(1)-③ 利用者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。</p>	<p>b</p>	<p>事業所は就労の場であり、面談の時間は稼働時間に入らないため、本人の了解を得て面談しています。施設外就労は状態が安定し一般就労を視野に入れた利用者が行っており、職業指導員も相談対応をしています。利用者にもっと違う表情や行動が見られた場合は、サービス管理責任者が声をかけ必要な対応を行っています。職員は介護福祉士も多く在籍していますが、相談対応時の指針がありません。利用者の意思を尊重した支援が適切に行えるような取り組みを期待します。</p>
<p>A⑥ A-2-(1)-④ 個別支援計画にもとづく日中活動と利用支援等を行っている。</p>	<p>b</p>	<p>事業所の主たる業務内容はインターネット通信販売です。日中活動として、アクセサリーの作成やフリマアプリを使ったネット販売など利用者のニーズに合わせ、作業メニューを増やす工夫をしています。パソコンの操作に慣れていない利用者には、電源の投入方法から指導しています。年末には大掃除とビンゴ大会を行っていますが、就労時間ではないため工賃は支払っていません。そのため希望者のみが参加していません。就労の場ではありますが、利用者アンケートを取るなど余暇活動の充実を期待します。</p>
<p>A⑦ A-2-(1)-⑤ 利用者の障害の状況に応じた適切な支援を行っている。</p>	<p>b</p>	<p>管理者は、職員への口頭指示だけでは支援にバラつきが発生するため、必要なマニュアルを作成しています。職員に障害の特性や支援についてイラストを使った解説の書面を渡しています。利用者の障害種別は多岐に渡っており求められる知識も様々です。職員研修を実施し、障害に応じた支援方法の検討や見直しを行うと共に、職員に対するスーパーバイズの実施などを検討する事を期待します。</p>
<p>A-2-(2) 日常的な生活支援</p>		
<p>A⑧ A-2-(2)-① 個別支援計画にもとづく日常的な生活支援を行っている。</p>	<p>b</p>	<p>昼食の主食の炊飯は事業所内で行っています。副菜は外部の業者から調達し適温にして、副菜の刻みも調理員が対応しています。業者が作成したカロリー計算済みの献立表は事務所内に掲示しています。アレルギーは利用開始時に聞き取りを行い、個々の食事制限に関しては、ご飯の量や、漬物抜き、野菜多めなど個別に対応し配膳時の留意事項を文章化しています。送迎に関しては、利用者が広域から通所しているため、順路・時刻・安全確認などの支援内容を決めています。食事や送迎に関して利用者の意見などを聴取する機会を設け、必要に応じて対応していくことを期待します。</p>

A-2-(3) 生活環境		
A⑨ A-2-(3)-① 利用者の快適性と安心・安全に配慮した生活環境が確保されている。	b	安全に作業できるように、作業場の道具は定期的に点検を行っています。清掃状況や備品等をチェック表で確認し利用者が快適に使用できるようにしています。障害の特性としてパニックを起こし、車道への飛び出しも予測されるため、玄関前には、可動式のパーテーションを設置し玄関ドアが視界に入らないよう工夫するなど事故防止の対策を行っています。利用者は精神的に不安定になる場合もあり、クールダウンできる空間を確保しています。今後は利用者の快適性を向上するため利用者アンケートを実施するなど、利用者の意向を反映する仕組みづくりを期待します。
A-2-(4) 機能訓練・生活訓練		
A⑩ A-2-(4)-① 利用者の心身の状況に応じた 機能訓練・生活訓練を行っている。	c	事業所の性質上、専門職による機能訓練や生活訓練は実施していません。利用者に合わせて機能訓練や生活訓練を実施できるよう、利用者の個別支援計画に記載するとともに関係機関の専門職と連携を行う事を望みます。
A-2-(5) 健康管理・医療的 な支援		
A⑪ A-2-(5)-① 利用者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	契約時に主治医や受診の間隔、薬の内容等を確認しています。市外からの利用者でかかりつけの医療機関が遠方にある場合は、急変時は、事業所の近医で対応する旨を説明しています。体調管理のため、毎日の体重測定が必要な場合は事業所にて測定しています。お薬手帳は契約時や薬の変更時に確認します。服薬遵守は利用者に任せています。今後は、利用者の体調悪化時や急変時の具体的な職員の対応や医療機関との連携について定めたマニュアルを作成することを期待します。
A⑫ A-2-(5)-② 医療的な支援が適切な手順と安全管理体制のもとに提供されている。		非該当
A-2-(6) 社会参加、学習支援		
A⑬ A-2-(6)-① 利用者の希望と意向を尊重した社会参加や学習のための支援を行っている。	b	社会参加や学習支援についての希望や意向は利用者に確認する機会は設けていません。利用者の生活の幅が広がるように、地域で上映されている映画のポスター等を掲示しています。資格の取得を希望する場合は、その意向を詳細に確認し、仕事と勉強の両立ができるよう、職員会議で作業の調整をしています。法人として利用者を対象とした資格取得に向けた規定が新しく作られ、就業に関係する資格の取得に補助金が出る事になったため、利用者の資格取得などを通じた学習機会の提供等を期待します。
A-2-(7) 地域生活への移行と地域生活の支援		
A⑭ A-2-(7)-① 利用者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	地域生活の継続に向けては相談支援事業所が中心となって関係機関の調整をしています。自動車通勤も可能ですが利用者自身で駐車場を契約する事が必要です。事業所は利用者に対して使用者責任があり、自動車通勤者に対して安全運転に対する指導・教育、交通事故に備えての保険契約に関する点検及び指導が必要です。利用者の居住地は複数の近隣市町村に渡っており、地域生活を支える関係機関も市町村毎に違います。日頃から意識して各市町村の情報の収集を行い、顔の見える関係の構築を期待します。

A-2-(8) 家族等との連携・交流と家族支援		
A⑩ A-2-(8)-① 利用者の家族等との連携・交流と家族支援を行っている。	b	家族との連携に関しては、主に相談支援事業所が担っています。未成年者の生活や支援などについては家族と意見交換を行う機会を設けています。利用者の生活の質を高めるためには家族との連携も重要となります。今後は、家族へ事業所の取組を発信するなど、事業所への理解を促し、交流に努めていくことを期待します。

A-3 発達支援

		コメント
A-3-(1) 発達支援		
A⑩ A-3-(1)-① 子どもの障害の状況や発達過程等に応じた発達支援を行っている。		非該当

A-4 就労支援

		コメント
A-4-(1) 就労支援		
A⑩ A-4-(1)-① 利用者の働く力や可能性を尊重した就労支援を行っている。	b	面談時に一般就労に対する意向を確認しています。作業を通じて自己肯定感を高めるような声掛け等を行い、さらに、苦手な事に対しても挑戦できるような作業内容を提案し、利用者の可能性を引き出しています。一般就労への希望を受けた場合は、ナカポツ（障がい者就業・生活支援センター）等と連携し就労に向けての意欲を高める支援を行っています。一般就労に移行後に就労継続が困難な場合は、いつでも事業所への復職が可能であることを伝えています。今後は、地域企業や関係機関との連携を強化し採用情報などの積極的な収集と利用者の意欲向上に繋がる作業メニューの開発を期待します。
A⑩ A-4-(1)-② 利用者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	利用者の状況を確認し作業内容と工程を組み立てています。納期についても利用者の負担が過大にならないよう、職員は事前に作業の下準備や段取りを行っています。ハンドメイドを得意とする利用者が多いことから、新たに作品のネット販売ルートを開拓中です。利用者の時間当たりの賃金は一律で、1日の稼働時間は4時間です。4時間の稼働が難しい場合は、B型の就労支援事業所等を紹介しています。作業能力が高い場合は5時間までの稼働を認めています。利用者が、前向きに仕事に取り組める環境として、賃金向上の仕組みは重要です。今後は、賃金向上に必要なスキルの獲得のための支援を行う事を期待します。
A⑩ A-4-(1)-③ 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	ナカポツが主催する合同会議は、コロナ禍でオンラインでの開催となっています。頻度は2~3カ月に1回で、毎回参加しています。就労移行支援体制加算を算定しており、利用者が一般企業に就職後も連絡を取り、状況を確認するとともに相談も受けています。一般就労の希望者にはビジネスマナーなどの習得支援に力を入れています。一般就労への移行に関しては、関係機関との積極的な連携が必要となります。今後は、施設外就労先の地域企業の開拓等も含め、法人全体として、地域企業との積極的な関係の構築を期待します。