

愛知県福祉サービス第三評価事業 評価結果

①第三者評価機関名

一般社団法人 福祉サービス評価センター

②施設・事業所情報

名 称：	パンプキン		種別：	障害者就労継続支援（A型）事業所	
代表者氏名：	高崎 賢一		定員（利用人数）：	20（27）名	
所在地：	名古屋市港区港栄1-1-22 新港栄荘106				
TEL：	052-304-8196				
ホームページ：	http://www.marine-heart.com/				
【施設・事業所の概要】 障害者就労継続支援（A型）					
開設年月日 平成22年8月1日					
経営法人・設置主体（法人名等）： 株式会社 マリンハート					
職員数	常勤職員：	1 名	非常勤職員	7 名	
専門職員	サービス管理者	1 名	生活支援員	2 名	
	職業指導員	4 名	賃金向上達成指導員	2 名	
施設・設備の概要	作業所	2	相談室	1	静養室 1
			洗面所	3	便所 3

③理念・基本方針

【理念】

- 1 障害を持つ人の権利が十分に保障されることを目指します。
- 2 障害を持つ人や、家族の願いが実現できるよう、継続して働ける場を提供します。
- 3 障害を持つ人が、社会生活に参画することの意義を自覚できるように支援します。
- 4 障害を持つ人と共に職員、関係者が学び合い、成長し合えるような組織運営を目指します。

【基本(運営)方針】

- 1 事業所は、利用者が自立した日常生活又は社会生活を営むことが出来るよう、通常の事業所に雇用されることが困難であって、雇用契約に基づく就労が可能な者に対して、雇用契約の締結等による就労の機会を提供するとともに、その知識及び能力の向上のために必要な訓練その他の便宜を適切かつ効果的に行う。
- 2 事業所は利用者の意思及び人格を尊重し、常に利用者の立場に立ってサービスの提供を行う。
- 3 事業所は、名古屋市指定障害福祉サービスの事業等の人員、設備及び運営に関する基準等を定める条例（平成24年12月25日名古屋市条例第80号）その他関係法令を遵守し事業を実施する。

④施設・事業所の特徴的な取組

- ・港区社会福祉協議会「第4次地域福祉活動計画」に策定された「知り合ってミーナ」部会に参加し「みなと食堂」を企画している。また施設長は、名古屋みなと災害ボランティアネットワークの代表をしており、地域防災啓発活動を行っている。
- ・高齢者を有償ボランティアとして受入れ、社会活動の参加を促している。
- ・施設長は地域に根差した活動を展開する中で、常に利用者の就労機会の拡大を図っている。

⑤第三者評価の受審状況

評価実施期間	令和 3 年 7 月 1 日 (契約日) ~ 令和 3 年 11 月 25 日 (評価決定日) 【令和 3 年 9 月 24、25日(訪問調査日)】
受審回数 (前回の受審時期)	初 回

⑥総評

<p>◇特に評価の高い点</p> <ul style="list-style-type: none">○施設運営に必要な各種法令、制度、ハンドブック、財務、規則、規程、マニュアル、記録類等を整理しファイリング保管し活用している。○財務関係は顧問税理士と月1回の月次決算打合せの他、必要時には連絡を取り合い分析助言を受け公正、適正な運営を行っている。○施設長は地域共生社会の実現に向け「つながり」を大切に事業所内外にリーダーシップを発揮しており、就労支援A型事業所の模範とも言える。○制度上基準の倍の職員を配置してきめ細かな就労支援を行っている。○職員は個人目標としては理念、基本方針に従い「利用者さんへの配慮」「仕事の品質」「作業量のアップ」を掲げて毎日の状況を報告書に纏め、重要事項は日1回のスタッフ打合せの場で施設長へ報告して助言を得ている。障害の内容により作業内容を変更する場合は、自治体に報告して在宅勤務を実現している。 <p>◇改善を求められる点</p> <ul style="list-style-type: none">○就業支援に対してマニュアル、手順書が不足している。また、掲示物も少ないので整備するとともに利用者の状況を考慮して掲示内容を工夫されたい。○事業計画は「財務関係」、「研修関係」、「行事関係」のみで主たる事業の計画が不足しているので実施可能な内容を記載されたい。○有事における対応文書は有るものの、連絡網、施設長不在時の権限委任など一目で分かる掲示物の作成が望まれる。
--

⑦第三者評価結果に対する施設・事業所のコメント

<p>初めての第三者評価の受審を受け、多くの気づきを得ることができたことが、最大の成果と感じています。</p> <p>弊社は、歴史も浅く、小規模事業所であることから、自転車操業的な運営に陥っていることを改めて認識した次第です。現状は何とか持ちこたえています。事業の将来計画の策定や、経営上の緊急事態への対応など、重い課題が残されています。</p> <p>共通評価基準並びに内容評価基準で評価を受けた点につきましては、ここまで細部にわたっての項目の多さにビックリしましたが、多くの障害者とスタッフ、ボランティアの皆さんの過ごし易い職場環境を整備していくためには、必要な事柄であることも認識できました。担当して頂いた皆様には感謝しております。ありがとうございました。</p>

⑧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。

第三者評価結果

※すべての評価細目(64項目)について、判断基準(a・b・cの三段階)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

【共通評価基準】

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。			
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。	障1	a ・ ㉞ ・ c
<コメント> ・理念・基本方針については法人ホームページに掲載されている。また、5か年経営計画書には理念・基本方針・運営方針についても明記されている。利用者へは月1回の朝礼、職員へは朝礼や月1回のスタッフ会議にて繰り返し説明して周知されている。理念・基本方針記載文章は作業場内のファイル棚に置かれ、いつでも見ることは出来るが、理念・基本方針は利用者、職員へ周知する必要があるため目につく場所に掲示されたい。			

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			
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。	障2	㉠ ・ b ・ c
<コメント> ・施設長は港区自立支援協議会や社会福祉協議会の部会、委員会で活動する中で、福祉政策の動向や地域の状況を把握している。また、ウエルネットなごや等各種ネット情報を入手し活用している。 ・経営状況は顧問税理士と密に分析・対応を行い経営に役立てている。			
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。	障3	㉠ ・ b ・ c
<コメント> ・管理者は作業場に常駐して、事業所の課題の発見に努め月1回の会議で取り上げ、時系列で議事録に記録している。さらに日1回のスタッフ朝礼や月1回の利用者、職員朝礼においても全員を巻き込み改善の方法を検討している。また重要な事項については計画ノートに記載して進捗状況を管理している。			

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。			
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。	障4	a ・ ㉞ ・ c
<コメント> ・中・長期計画は5か年経営計画書としてまとめられ、内容の大半は収支計画が占めている。経営方針、運営方針についても明記はされているが、経営課題として挙げられている施設外作業の受注などの期間を要する件は5か年経営計画書に記載されることが望まれる。			
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。	障5	a ・ ㉞ ・ c
<コメント> ・5か年経営計画書を踏まえ、単年度の収支計画についてはきめ細かく分析して記載されている。また単年度事業計画については研修計画と行事計画が記載されている。課題として捉えている団地内の独居・引きこもりに対する業務委託、施設外作業の業務委託、孤独死に対する団地内の見守り業務委託等は、事業計画の中でも重要であり、きめ細かな管理が出来るように詳細な実行計画を作成されると良い。			
I-3-(2) 事業計画が適切に策定されている。			
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。	障6	a ・ ㉞ ・ c
<コメント> ・単年度事業計画は研修計画、行事計画、収支計画が主な内容であり事業計画としては十分とは言えない。提供すべき福祉サービス全体についての計画を立てられたい。また、新たに開拓したい事業については重点課題として計画に記載されたい。 ・事業計画の評価・見直しは、スタッフ会議やスタッフ朝礼で管理者主導のもとに行われ、把握内容・評価結果は議事録・計画ノートに記載し、年度末に再度全体的に見て振り返りを行い次年度の計画に繋げている。			

第三者評価結果		
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。	障7	a ・ ㉔ ・ c
<p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ・事業計画中の行事や就労計画は、月1回の朝礼にて利用者にて説明している。また、事業計画通り進まない場合は仕事の内容を変更のうえ、在宅勤務に変更したりしてモチベーションの向上を図っている。 ・口頭説明では理解が難しい利用者に対しては文書を配布して、家族へは電話でフォローしている。但し利用者にて理解を促す取り組みとしては検討の余地がある。 		

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。		
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。	障8	a ・ ㉔ ・ c
<p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ・福祉サービスの質向上は管理者が主体となって企画し、職員全員で取り組んでいる。今後は第三者評価基準に基づく自己評価を職員の参加を得て毎年継続的に実施し、総合的な観点から、提供する福祉サービスの質の向上を図られることを期待する。 		
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。	障9	a ・ ㉔ ・ c
<p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ・今回第三者評価を受審されたことを機会に、明確になった取組むべき課題について組織として改善策をたえられることを期待する。 		

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。		
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。	障10	a ・ ㉔ ・ c
<p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ・管理者は運営規程、重要事項説明書にて自らの職務について明確にし、職員に対してはスタッフ会議などで説明している。作業場には職員がいつでも閲覧できるよう、その内容につきファイルに入れ設置している。 ・有事の場合の役割は文書になっているものの、言葉だけでは災害時などでは余裕もなく読めないこともあるので表にまとめるなど一目で分かるようにしたい。また、権限委任についても明記されたい。 		
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。	障11	㉑ ・ b ・ c
<p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ・遵守すべき法令は「事業ハンドブック」にてすべてを確認している。法令改正については名古屋市ウエルネットなごやホームページにて確認している。それ以外でも港区社会福祉協議会や名古屋市からの情報を基にスタッフ会議、朝礼で職員に伝え周知を図っている。さらに管理者は法令に関する各研修にも出席している。 		
Ⅱ-1-(2) 管理者のリーダーシップが発揮されている。		
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。	障12	㉑ ・ b ・ c
<p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ・施設長が現場に常駐して課題を把握し、朝礼や月1回のスタッフ会議で各議題として取り上げ職員と共に対応策を検討している。 ・利用者の能力向上に繋げること、利用者をフォローして生産性を上げること、改善のために大勢の意見を求められるようにすることなど「質の向上」に繋がるように、職員の配置も多くしている。 		
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。	障13	㉑ ・ b ・ c
<ul style="list-style-type: none"> ・管理者は率先垂範で行動して、休暇取得や手当などでの改善を図り、就労意識の向上に努めている。スコア表や経営改善計画書についても職員、利用者へはオープンに説明して意識の向上に役立っている。 		

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。			
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。	障 14	a	ⓑ・c
<p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ・人材確保の計画はないが、人材必要時はハローワーク等外部の機関を頼らず、独自のネットワークにて採用を実施しており求人でも苦勞している様子は見えない。施設長は地域貢献の一環で港区社会福祉協議会や自治体とも活動していることから人脈も広く、職員数確保では今のところ不安はない。しかしながら職員の高齢化もあり検討は今から必要である。 			
II-2-(1)-② 総合的な人事管理が行われている。	障 15	a	ⓑ・c
<p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ・期待する職員像は「理念・基本方針に沿った人で利用者対応が出来る人」となっており職員に周知している。キャリアパス基準表(5段階評価)には職位ごとのスキルや条件が細かく決められ配置・異動に反映している。人事考課は人事査定表に基づき業務遂行能力・成果・貢献度を評価し昇給・手当などで職員を処遇する仕組みが定着しているが、評価は2名以上で行い信頼度を上げられたい。 			
II-2-(2) 職員の就業状況に配慮がなされている。			
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組んでいる。	障 16	ⓐ	b・c
<p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ・職員の勤務時間はタイムカードや、従業員の勤務予定・実績表にて把握し日々改善に取り組んでいる。有給の消化も良くほぼ100%達成出来ている。さらに話しやすく、ハラスメントがない職場づくりに積極的でメンタル面でも気軽に相談できる環境がある。 			
II-2-(3) 職員の質の向上に向けた体制が確立されている。			
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。	障 17	a	ⓑ・c
<p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ・全ての職員が理念・運営方針にある「作業量アップ、品質向上、利用者さんへの配慮」を目標に掲げている。管理者は毎月のスタッフ会議で実施状況を職員に報告させアドバイスを与えている。 ・客観的に実施結果の評価が出来るように、目標の数値化が望まれる。 			
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。	障 18	a	ⓑ・c
<p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ・年度研修計画表は行政機関や社会福祉協議会からの研修案内をもとに、一人年1回以上の参加を目標に計画されている。制度改定事項についての研修は港区の障害者自立支援協議会 就労部会へ直接申込みその都度職員が参加している。セミナーや説明会の開催時には積極的に参加し、受講回数だけではなく法人の基本姿勢に合致した研修を必要な職員に受講させることを検討されたい。 			
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。	障 19	ⓐ	b・c
<p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ・新任職員には約1ヶ月間OJTにより研修を実施している。運営規程に「職員の質向上のための研修の機会を提供する」と明記されており、一人年一回以上参加出来るように仕事の調整を図っている。従来の研修はオンライン研修で受講し報告書を作成後、必要に応じて職員の前で発表して他の職員のスキルアップに役立っている。 			
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。			
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。	障 20	a	ⓑ・c
<p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ・小学校教員の学びの場として実習を受け入れている。プログラムは学校側と内容を決め実習を行い、実習後の参加者の振り返りにも関与している。専門学校からの依頼も有るが今のところ受入れ実績はない。実習生受け入れ登録や実施記録も有り、受け入れ姿勢は積極的である。今後は「実習生受け入れマニュアル」の整備と専門資格を取得するための受け入れにつき準備されたい。 			

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。			
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。	障 21	a	⑥・c
<コメント> ・ホームページや「WAMNET」には財務諸表、理念、運営方針につき公表している。決算書の内容は、利用者・職員に説明し課題についても共有している。報酬改定におけるスコア方式に対しては、スコア表、地域連携活動実施状況表、事業活動明細書を公表している。 ・今年度受審した第三者評価結果の公表により、更なる透明性を期待したい。			
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。	障 22	①	a・b・c
<コメント> ・職務分掌と権限・責任を明確にして運営規程に明記している。その中には事務、取引、経理処理に関するルールやルールに従って処理されている事をチェックする仕組みがあること、さらに適正な経営・運営のための指導を受けて改善に繋げていることが明記されている。			

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。			
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。	障 23	①	a・b・c
<コメント> ・高齢者作業ボランティアを施設内・外作業所において、利用者と同様の作業に配置してコミュニケーションを図っている。余暇においては買い物、サッカーやプロレス観戦など様々な地域交流の機会を設けている。施設外作業は近隣地域からも歓迎され、作業中に往来者との挨拶も出来ている。			
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。	障 24	a	⑥・c
<コメント> ・ボランティアマニュアルには受入れに対する考え方、手続き、損害保険加入など記載しているが、利用者への事前説明の徹底や利用者とボランティアとの交流を図る視点で必要な研修・支援の具体的な取り組みが望まれる。			
II-4-(2) 関係機関との連携が確保されている。			
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。	障 25	①	a・b・c
<コメント> ・施設長は港区障害者自立支援協議会就労部会、港区社会福祉協議会「第4次地域福祉活動計画」策定委員、「知り合ってミーナ部会」に参加し、災害ボランティアコーディネーターなごやの代表、名古屋みなと災害ボランティアネットワークの代表、認定 NPO 法人レスキューストックヤードの理事、なごや災害ボランティア連絡会の常任理事、港楽北部町内自主防災会の会長など関係機関との繋がりが多く、絶えず連携が図られている。			
II-4-(3) 地域の福祉向上のための取組を行っている			
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。	障 26	①	a・b・c
<コメント> ・港区障害者自立支援協議会就労部会、港区社会福祉協議会「第4次地域福祉活動計画」策定委員、部会活動を通して、港区の福祉ニーズは充分把握している。			
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。	障 27	①	a・b・c
<コメント> ・施設長は町内会や名古屋市、港区社会福祉協議会と連携して、高齢者の見守り、発見、ボランティア参加、みなと食堂などの企画や実践をしている。また名古屋みなと災害ボランティアネットワークの代表として防災啓発、講演も行っている。施設はこども 110 番の家としても指定され、地元小学生が身の危険を感じた時などに利用できるようにしている。			

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。			
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。	障 28	a · b · c	
<コメント> ・理念に「障害を持つ人の権利の尊重や人格、意思の尊重」について明記するとともに、共通の理解をするため、朝礼やスタッフ会議時に利用者支援の基本姿勢について確認している。			
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。	障 29	a · b · c	
<コメント> ・利用者の秘密保持については運営規程に定め、利用契約時に利用者から同意を得ている。利用者からの相談時は個室で担当者面接可能とする等プライバシーに配慮している。 ・プライバシーに関するマニュアルの整備や研修の機会を多くすることが望まれる。			
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。			
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。	障 30	a · b · c	
<コメント> ・港区の「就労支援日中活動ガイドブック」を写真付きでわかりやすく作成してホームページにも記載している。施設の見学時には就業状況の見学、事業所の説明などを行い、一日体験なども実施して情報を提供している。			
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。	障 31	a · b · c	
<コメント> ・福祉サービスの開始時には管理責任者が全文分かりやすく音読し、難聴者には手話で説明しながら同意を得ている。変更時には、利用者、担当スタッフ、サービス管理責任者が相互に確認し、同意を得て支援経過記録簿に記載している。意思の疎通に困難がある利用者へは、配慮の方法をルール化し適切な説明が望まれる。			
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。	障 32	a · b · c	
<コメント> ・利用者の退職や就業継続困難時には利用者の同意を得て、他の福祉施設、相談支援事業所等と連携して生活の維持と継続性のある就業(在宅勤務も含め)の指導をしている。退職後は電話等で安否確認と利用者の意向に沿った再就職が出来るかを把握し記録している。福祉サービスの継続性に配慮した手順と引継ぎのマニュアル整備が望まれる。			
Ⅲ-1-(3) 利用者満足の上昇に努めている。			
Ⅲ-1-(3)-① 利用者満足の上昇を目的とする仕組みを整備し、取組を行っている。	障 33	a · b · c	
<コメント> ・利用開始時は3~4ヶ月に1回、その後は6ヶ月に1回利用者、家族に意向を確認し、利用者の満足度向上に取り組んでいる。また就業に関しては在宅勤務の希望にも対応しながら電話による連絡、作業状況の写真連絡等、利用者の効率が上がる様個別の取り組みも行っている。			
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。			
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。	障 34	a · b · c	
<コメント> ・運営規程、重要事項説明書に苦情解決の体制が明記され、苦情相談窓口の担当者を配置している。利用契約時には苦情相談窓口があることを利用者に説明している。苦情については内容や解決を図った記録を残し適切に整備し保管することが望まれる。			
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。	障 35	a · b · c	
<コメント> ・サービス管理責任者や担当スタッフの声掛けにより、利用者が相談や意見を述べやすいようにしている。また落ち着いた環境で相談出来るよう多目的室を整備して対応している。相談時の対応記録は、支援経過記録簿に記載されている。今後も利用者が気軽に相談や意見が言える案内文書の配布や掲示板の設置が望まれる。			

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。	障 36	a ・ ㉔ ・ c
<p><コメント></p> <p>・相談や意見に対しては、サービス管理責任者、担当スタッフを配置し関係者と相談し対応をしている。内容は支援経過記録簿に記載され職員間で情報共有されている。利用者スタッフは常に話し合いが出来る関係にあり、その経過を記録している。サービスの質の向上の観点からも相談対応マニュアルの整備と定期的な見直しが望まれる。</p>		
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。		
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。	障 37	a ・ ㉔ ・ c
<p><コメント></p> <p>・ヒヤリハットや発生した事故はそれぞれ記録簿に記載され、スタッフ間で情報共有が行われている。</p> <p>・運営規程には「事故発生時の対応」が記載され、事故が発生した際の適切な対応の仕組みが出来ている。今後はリスクマネジメント委員会の設置と責任者の明確化、事故発生時の分析・改善、職員研修等の実施に向けた検討が望まれる。</p>		
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。	障 38	a ・ ㉔ ・ c
<p><コメント></p> <p>・感染症に対する予防策は運営規程に明記され口頭でも周知されている。特に利用者の出勤時のマスク交換、体温測定、消毒、体調管理等が徹底されている。今後も新型コロナウイルス、インフルエンザ、ノロウイルス等、保健所の助言、指導のもとに感染症対応マニュアル作成と定期的な見直しが望まれる。</p>		
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している。	障 39	a ・ ㉔ ・ c
<p><コメント></p> <p>・事業所には災害時の安全確認結果報告書が設置されている。かつ入居ビルは津波避難ビルにも指定されているので、日頃から避難訓練、災害用備品の確保、防火対応等は周知されている。なお障害者基幹相談支援センターや港消防署と連携し、津波訓練を通して利用者の安全確保を優先している。職員の責任体制、災害時の避難先、避難方法、ルートなど災害対応の整備を期待する。</p>		

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。		
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。	障 40	a ・ ㉔ ・ c
<p><コメント></p> <p>・標準的な福祉サービスの実施方法は文章化され、職員がいつでも閲覧できる様ファイル化し書類棚に整備されているが、「個別支援計画」「職場実習の実施」「求職活動の支援」「虐待防止のための措置」「施設外就労」も文章化されることが望まれる。</p>		
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。	障 41	a ・ ㉔ ・ c
<p>・年度毎にサービスの標準的な実施方法の検証、見直しをスタッフ全員で実施している。手袋検品では、洗濯後、作業内容に色分けし、枚数、左右区別等で作業変更もあり適時対応している。さらに個別計画を反映したマニュアルの整備、改定記録、検討会議等の記録の整備が望まれる。</p>		
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。		
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。	障 42	㉑ ・ b ・ c
<p><コメント></p> <p>・サービス管理責任者がアセスメントに基づき、個別支援計画の原案を策定している。関係する職員と多職種で検討し、利用者の意向を取り入れた個別支援計画を策定している。</p>		
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。	障 43	㉑ ・ b ・ c
<p><コメント></p> <p>・個別支援計画の策定後、多職種の担当者が参加して個別支援計画の評価・見直しをして、必要に応じて変更を行っている。緊急に計画変更が必要となった場合はサービス管理責任者、担当スタッフが利用者の意向確認をした上で対応している。個別支援計画中に利用者の一般就労への意欲を向上させるための項目を設定されることを期待する。</p>		

Ⅲ-2-(3) 福祉サービス実施の記録が適切に行われている。				
Ⅲ-2-(3)-② 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。	障 44	a	⑥	c
<コメント> ・支援経過記録簿には個別支援計画に基づく利用者支援の実施状況を個別に記録している。特記すべき事項については、スタッフ会議で打合せ後追記し、職員はいつでも閲覧出来るようにしている。今後は情報の共有化に関してはコンピューターネットワークの活用も検討されたい。				
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。	障 45	a	⑥	c
<コメント> ・サービス管理責任者が利用者の個人記録及び情報を管理しており、利用者の求めに応じて内容を開示している。利用者の記録情報開示や取扱いについては本人の同意を得ている。今後は書類よる記録だけではなく電子媒体による管理体制の構築と情報漏洩対策を講じることが望まれる。				

【内容評価基準】

A-1 利用者の尊重と権利擁護

			第三者評価結果	
A-1-(1) 自己決定の尊重				
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。	障 46	a	⑥	c
<コメント> ・サービス管理責任者は利用者の特性や状況を把握し、利用者の希望する作業に取組めるよう配慮している。施設内作業が困難な利用者に対しては在宅作業や施設外作業へ変更することで、異なる環境での就労を促している。今後も定期的に利用者の意向を確認するとともに、やる気を引き出すための更なる取組みを期待する。				

A-1-(2) 権利擁護

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。	障 47	a	⑥	c
<コメント> ・利用契約書、運営規程に人権擁護、虐待防止につき明記され、人権擁護に関する責任者の役割、成年後見人の利用と支援等も契約時に丁寧に説明している。利用者の権利擁護について研修会を通じ職員への周知を図るとともに、利用者、家族、地域社会からの信頼度を向上させるために権利擁護に関するマニュアルの作成が望まれる。				

A-2 生活支援

			第三者評価結果	
A-2-(1) 支援の基本				
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。	障 48	①	b	c
<コメント> ・アセスメントやモニタリングにより利用者の心身の状況を把握し、支援計画策定、目標設定を行い、相談支援事業所の支援を得て利用者の生活支援を行っている。 ・昼食の準備、食後の片づけ、テレビ鑑賞などでは見守りを基本とし、利用者が自主的に行うよう支援している。 ・作業に関しても、利用者の希望や障害に応じて、自主的に活動できる内容にして個別に支援している。				
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。	障 49	①	b	c
<コメント> ・外国人の利用者には翻訳した文書を使い、難聴者にはスタッフが手話や分かりやすい文章・絵を使い意思疎通を図っている。利用者ごとの特性に合わせコミュニケーションを取る方法を考慮し必要な支援を行っている。				
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。	障 50	①	b	c
<コメント> ・サービス管理責任者やスタッフは、利用者の相談に適時応じられるよう、相談室、多目的室を活用している。話しやすい個室を用意し、作業内容の相談や個別の希望等を確認し、時には施設責任者も対応している。相談内容は支援経過記録簿に記録して職員間で共有している。必要時は相談支援事業所等関係機関と連携している。				

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。	障 51	①・b・c
<コメント> ・事業所は利用者自身の選択によるスポーツセンターの利用や家事活動の計画立案、さらに無料観覧券の配布等を通じて、利用者の日中活動と利用支援に取り組んでいる。社会見学として工場見学や他作業所等の見学も実施した。		
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。	障 52	a・②・c
<コメント> ・利用者の関係に亀裂が生じた時は職員が協力して利用者の障害に応じた方法で調整を行っているが、施設内作業の継続が困難と判断した場合は、在宅勤務に切り替えるなど柔軟に対応している。また、不適応行動などに関しては家族と連絡を取ったり、基幹相談支援事業所と連携したりして利用者支援を行っている。		
A-2-(2) 日常的な生活支援		
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。	障 53	①・b・c
<コメント> ・A 型事業所であり、利用者は比較的自立した生活を送ることが出来ている。スタッフは個別支援計画に基づき、昼食時の弁当手配やテレビ鑑賞、施設外作業場所への安全な移動などの支援をしている。		
A-2-(3) 生活環境		
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。	障 54	a・②・c
<コメント> ・事業所の中は明るく、風通しが良く、適当な広さを保ち、利用者一人ひとりの手荷物収納箱がある。また、トイレも清潔さが保たれている。冬季には、コロナ禍でもあり換気に関する配慮が望まれる。		

A-2-(4) 機能訓練・生活訓練		
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。	障 55	①・b・c
<コメント> ・利用者の心身の状況に応じた家庭生活が営まれている。あわせて A 型就労継続支援施設を利用することで規則的な生活を維持し、通勤時に交通機関を利用することにより、社会性を養い、身体的能力も維持している。 ・事業所では個別支援計画に基づき、利用者の意向に沿った日中作業をスタッフと共に実施していることで、日常生活の継続、維持が可能となっている。		
A-2-(5) 健康管理・医療的な支援		
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	障 56	a・②・c
<コメント> ・作業中具合が悪くなった場合や、持病による身体変調時は家族への連絡、救急搬送手配で迅速な対応を行っている。今後は健康管理簿の作成と緊急時対応マニュアルの作成、定期的な医療機関との連携及び医療支援のためのスタッフ研修が望まれる。		
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。	障 57	a・b・c
<コメント> 非該当		
A-2-(6) 社会参加、学習支援		
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。	障 58	a・②・c
<コメント> ・利用者の希望に沿ったスポーツセンターの利用支援、各種情報提供、プロレス、サッカー等の無料観覧券の配布等を通じて社会参加への支援を行っている。利用者の社会参加や学習の意欲を高めるための更なる工夫を期待する。		

A-2-(7) 地域生活への移行と地域生活の支援		
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。	障 59	a ・ ㉔ ・ c
<コメント> ・施設外作業では独居老人への声掛け、事業所周りの清掃、草むしり作業を通して利用者の地域社会における認知度が深まっている。今後共地域の相談支援事業所をはじめ、福祉施設・事業所やその他の社会資源等との連絡・調整と支援を進めることにより利用者の地域生活を豊かにするよう努められたい。		
A-2-(8) 家族等との連携・交流と家族支援		
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。	障 60	a ・ ㉔ ・ c
<コメント> ・利用者の自立・自活生活が可能であり、連絡先、家族等の関係については利用者及び家族とのアセスメントで把握は出来ているが、家族との積極的な交流は見られない。定期的に家族へ報告して意見交換をする機会を設け、内容により障害者就労基幹支援センターの相談員とも連携して助言や解決を求められることを期待する。		

A-3 発達支援

		第三者評価結果
A-3-(1) 発達支援		
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。	障 61	a ・ b ・ c
<コメント> 非該当		

A-4 就労支援

		第三者評価結果
A-4-(1) 就労支援		
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。	障 62	㉔ ・ b ・ c
<コメント> ・障害に応じて利用者の希望、意向に沿い、事業所の提供する施設内・外作業に即した就労支援を行っている。 ・有給休暇の時間単位での取得承認、資格取得時の受講料支援、チーフの役職時給の上乗せ等、意欲維持、向上を図っている。A 型就労継続勤務から一般就労への手立てとして企業説明会の情報提供、一般企業の募集案内等の情報を提供している。		
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。	障 63	㉔ ・ b ・ c
<コメント> ・手袋検品作業に効率的な人員配置をしている。限られた施設内作業所のため、利用者の対人関係トラブルも生じるが、その都度別の作業所に移動して関係の修復を図りながら継続した就労に繋げている。 ・事業所はアセスメント、個別支援計画、定期的モニタリング等で利用者一人ひとりの働く力と可能性を把握し仕事内容について説明している。特に時差勤務、短時間勤務、在宅勤務等の勤務態勢も考慮している。		
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。	障 64	㉔ ・ b ・ c
<コメント> ・名古屋市障害就労支援窓口事業「ウエルジョブなごや」等を活用して、仕事の新規開拓、収益拡大の情報収集をしている。また一般企業の募集案内や名古屋市主催の企業説明会、新聞広告による求人情報の把握、職場見学により、利用者の意向に沿った働きやすい職場探しを実践している。事業所から退所した後2年間は、電話等で連絡して状況把握もしている。		