

## 北海道福祉サービス第三者評価結果報告書

2020年8月13日

北海道福祉サービス第三者評価事業推進機構 宛

〒 006-0022

住所 札幌市手稲区手稲本町2条1丁目  
4-5

電話番号 011-299-2931

評価機関名 サード・アイ合同会社

認証番号 北海道 20-001

代表者氏名 鈴木 正子



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)	鈴木 正子	総合	第0129号
	(2)	木村 靖子	福祉医療保健	第0033号
	(3)	橋本 玲子	福祉医療保健	第0131号
	(4)			
	(5)			
サービス種別	就労継続支援 (B型)			
事業所名称	こうずみ			
設置者名称	社会福祉法人 小樽四ツ葉学園			
運営者(指定管理者)名称	同上			
評価実施期間(契約日から報告書提出日)	2019年6月17日	～	2020年7月24日	
利用者調査実施時期	2019年10月15日	～	年 月 日	
訪問調査日	2020年5月29日			
評価合議日	2020年6月13日			
評価結果報告日	2020年8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

サード・アイ合同会社

②運営者（指定管理者）に係る情報

名称： 社会福祉法人 小樽四ツ葉学園

代表者氏名： 理事長 紘野 喜一郎

所在地： 〒047-0156 小樽市桜3丁目10番1号

TEL 0134-54-7404

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

◇特に評価の高い点

別紙参照

◇改善を求められる点

別紙参照

⑤第三者評価結果に対する事業者のコメント

今回で2回目の第三者評価をして頂き、日ごろ提供しているサービスの質について再度評価・改善することが出来ました。今後もサービスの質の向上が出来るよう努めていきたいと思ひます。

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 2年 3月 5日

経営主体 (法人名)	障がい者支援施設 小樽四ツ葉学園		
事業所名 (施設名)	こうずみ	事業 種別	就労継続支援 (B型)
所在地	〒 046-0022 余市町沢町 3-29-2		
電 話	(0135) 21-3010		
F A X	(0135) 21-3011		
E-mail	Kouzumi1@Jamin.ocn.ne.jp		
U R L			
施設長氏名	松井 真吾		
調査対応ご担当者	檜山 功二 (所属、職名：総務 )		
利用定員	20名	開設年	平成 23年 10月 1日
<p>理念・基本方針：</p> <p>基本理念 1、施設利用者一人一人の人権を擁護します。                  2、施設利用者へ良好で適切な支援と援助します。                  3、地域生活を推進し、自立と社会参加をはかります。</p> <p>基本方針 (1)、個人の尊厳を順守する。                  (2)、利用者本人の意向を十分に尊重する。                  (3)、利用者本人の立場に立ち、心身ともに健やかに生活できる環境を提供する。                  (4)、利用者本人の能力に応じ、自立した日常を送れるよう支援する。                  (5)、ふつうの暮らしを送るための地域生活を支援する。                  (6)、利用者本人等の苦情の適切な解決に努める。</p>			
施設・事業所の特徴的な取組：			
第三者評価の受審回数 (前回の受審時期) 1回 (平成 27年度)			
開所時間 (通所施設のみ)	9:00~16:00 (開所土曜日 9:00~13:00)		

【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2年3月5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
名	名	1名	名	名	6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
名	1名	1名	5名	1名	6名
					合計
					21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	1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	名	名	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	名	名	名	1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
12名	9名	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	名	名
そううつ病	名	名	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	名	名
合計	名	名	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
名	名	2名	名	1名	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
名	名	名	18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： 8年1ヵ月 )

【職員の状況に関する事項】(平成 年 月 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	事務員	サビ管	指導員
常勤	3名	1名		1名	1名
非常勤	5名	名	名	名	5名
		介護職員	保育士	看護職員	OT、PT、ST
常勤	名	名	名	名	名
非常勤	名	名	名	名	名
	管理栄養士・栄養士	介助員	調理員等	医師	その他
常勤	名	名	名	名	名
非常勤	名	名	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	1名 ( 名)
	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	総面積389, 28㎡	利用面積213, 67㎡
(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 type="checkbox"/> 1. はい <input checked="" type="checkbox"/> 2. いいえ
(3) 建築年	昭和	42年
(4) 改築年	平成	23年

○保育所の場合

(1) 建物面積 (保育所分)	㎡	
(2) 園庭面積	㎡	
(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) に行つ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	㎡		
(3) 敷地面積	㎡		
(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 1年度におけるボランティアの受け入れ数（延べ人数）

10人

・ボランティアの業務

行事手伝い

**【実習生の受け入れ】**

・令和 元 年度における実習生の受け入れ数（実数）

社会福祉士 \_\_\_\_\_人

介護福祉士 \_\_\_\_\_人

その他 1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。

- ・意見箱の設置
- ・苦情受付担当者の意見や苦情の聞き取り
- ・担当職員の意見や苦情の聞き取り
- ・利用者集会の開催

**【その他特記事項】**



## 総評

### 「こうずみ」(就労継続支援B型)

#### <評価の高い点>

##### 1、「働く権利とよろこび」

職員は、利用者がやりがいと責任感を持てるように、目に力を入れて「〇〇さんだから、これ、頼みます。」と見つめて、仕事を割り振りしています。作業をするときは、利用者も職員も明るく元気に声を出すことを管理者は日頃から伝えています。働く場所として、農業部は果樹園・畑・ハウスで作業があり、銭湯部は年間を通して、どちらも大変暑いです。熱中症対策はもちろんですが、働く意欲を保ち気分転換のためにも、気温30度を目安にアイスキャンディーを提供する小休憩を設けています。

地道な仕事が続く毎日ですが、外勤の機会があると利用者は積極的に同行しようとしません。銭湯部では燃料となる木材の引き取り、農業部では精米や配達に行く自動車に乗り込むことです。年に一回の即売会には、ネクタイ背広着用で店頭に立つという、いつもと違う就労の場面があります。これらは、まだ数少ない機会です。就労支援事業所の理解を、企業や地域住民への啓発で広める気持ちが、事業所にはあります。また、自立支援協議会の就労部会への参加を増やして、利用者個々の仕事にもつなげたいとも考えています。「こうずみ」から、障がいがあっても働く権利とよろこびを広げています。

##### 2、「利用者の健康管理」

事業所では、職員が朝の連絡時や日中活動、更衣の際に視診し、体調の変化を自分から伝えられない利用者の健康状態に注意を払っています。毎日2回の検温と、医師の指示がある方の血圧測定の他、月に一度は事業所内で嘱託医による診察が実施されています。精神科・皮膚科等かかりつけ医への通院は主に看護師が担当し、通院結果は職員と共有して利用者の健康状態の把握をしています。

町内で実施される「大腸がん」「乳がん」「子宮がん」検診の希望者には職員が同行して、不安の軽減とスムーズな受診のために同席もします。

このように、嘱託医の他にも複数の医療機関との連携を取る体制を備え、平常から緊急の時まで利用者の健康を支えています。

< 質の向上のために求められる点 >

#### 1、「権利侵害防止の徹底」

平成 26 年より隔年で、職員による「虐待防止・チェックリスト」を実施し、結果は利用者の休憩室に掲示しています。字を読める利用者もいるので、職員の気持ちも引き締まる効果があります。意見箱はありますが、内容の周知が職員にありません。第三者委員の掲示もありますが、利用者にはわかりにくい表現です。権利侵害の防止に関して様々に取り組んでいますが十分とはいえません。障がい者の権利侵害の徹底として、就労支援 b 型事業所に留まらない全事業所、法人としても制度の見直しが望まれるところです。

#### 2、「研修計画も P D C A の視点をもって」

職員 1 人ひとりの研修計画として、参加対象の外部研修を勤続年数と役割で表を作成しています。この職員個別の研修計画は 2019（平成 30）年度より始まっています。しかし、事業所が求めるスキルと職員の希望等が話し合われていないので明快な目標があげられていません。今後は、上司と面談したうえで、職員個々の育成に向けた目標管理の設定が期待されます。

また、「余市幸住学園 職員研修」には「職員個々のスキルアップを図り、より質の高い利用者支援を目指そう」とあります。全職員が対象としている研修には権利擁護や虐待防止内容があります。強度行動障害支援者養成研修には、参加倍率の厳しい状況のなか早期から派遣を試み配置してきました。しかし、全職員に研修の効果が波及するには十分ではありません。質の高い利用者支援を個々の職員が獲得していくには、前述の職員個別の研修計画の評価と見直しが期待されます。

# 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	法人共通の理念・基本方針が明文化され「こうずみ」事業所内に掲示されている。年度初めと職員が新規に入職する際は理念・基本方針の説明を行っている。家族会の集まりでも説明はするが5～6名の来所なので「学園だより」を送付している。「学園だより」に理念・基本方針の記載や説明は乏しい。地域への周知には法人ホームページへの掲載がある。サービスの質向上は事業所の根幹にかかわることなので、理念・基本方針の職員への十分な周知と理解が望まれる。

### 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	経営状況については法人本部が税理士事務所と提携して「T-BAST」を活用して分析している。施設が所在する余市町障がい福祉計画策委員会や北後志教育委員会の委員を務めるなどして、障がい福祉サービス利用動向の把握に努めている。
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。	b	設備面では老朽化を見越して予算立てをしている。ソフト面では人材の育成・定着を案じているが具体的な課題としてあげて策を講じるまでには至っていない。利用者の高齢化対策と事業所単位の収支は主任以上の管理職で協議している。経営課題は運営の課題でもある。共に考える検討の場を設けて、主任以下の職員へも上司として課題の周知を期待したい。

### 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	法人本部においては「基本経営状態等方向性」において、法人の現状の姿から事業所全体の課題を導き出している。安全性・継続性・公益性から現状を強みと弱みに分けて、それぞれ課題を抽出している。今後は、上記項目で課題となった高齢化対策や人材確保等を具体的に中長期計画にあげていくことに期待したい。

5	1-3-(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。	b	法人内事業所のスケジュールを比較と進捗管理できるように「短期計画書」が年度の事業計画書とは別に作成されている。このため、余市幸住学園拠点としての中長期計画が不明確であり、単年度計画で反映する課題もまた不明瞭である。設備や修繕費等のハード面での予算付けはあるが、日々の福祉サービスに関する質向上を目指す事業内容が希薄であるため単年度の事業計画として不十分である。今後に期待したい。
1-3-(2) 事業計画が適切に策定されている。			
6	1-3-(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。	b	計画の策定は事業所各班で一般職の意見を主任がまとめて管理職会議に図っている。「こうずみ」では銭湯部門と農業部門とで、設備の修繕や備品等の購入がある。次年度への計画見直しに職員周知や参画が十分といえるかどうかというと、そもそもの単年度の計画に福祉サービスの支援に関する内容が希薄である。日々、職員が励んでいる福祉サービスの内容となる事業計画を組織として作成することが期待される。
7	1-3-(2)-② 事業計画は、利用者等に周知され、理解を促している。	b	事業計画の説明は、利用者が口頭で理解しやすい行事についてが多く、紙媒体での計画書の配布はない。利用者の家族に対しては、8月開催の懇談会で事業計画について説明、参加できない家族には「学園だより」を郵送している。利用者、家族共に別紙での簡易な事業計画は作成されていない。地域に対しては法人ホームページを介しての周知はある。就労支援B型事業所「こうずみ」の理解を得るためにも、利用者・家族等にわかりやすい事業計画の提示を期待したい。

1-4 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
1-4-(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	1-4-(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。	c	5年に一回の定期的に第三者評価を受けており、今回で3回目である。この間に独自に自己評価は行われていない。また、前回の課題が必ずしも改善に向けた行動には結びついていない。組織として取り組める第三者評価の位置づけが望まれる。
9	1-4-(1)-② 評価結果にもとづき組織として取り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	定期的に受審しているが、評価結果を活かした課題解決が計画的に行われていない。法人と事業所とで、できることを分析した課題を明確にすることが望まれる。

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	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	管理者は、職員業務分掌の図に明示され、主任以上が責務と自覚している。災害等の有事の際には、施設長を災害対策室長として連絡網が整備されている。理念・基本方針は法人共通であるが、就労支援B型事業所「こうずみ」の業務の責任や役割を管理者として伝えることにも期待したい。
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。	c	施設長を始め総務や主任も、コンプライアンスについてセミナー等に参加、正しい理解に努めている。改正の通知等はメール添付によるフォルダ管理や紙媒体での閲覧を職員に要請している。法令の中でも権利擁護に関する事項は、「呼称」等の徹底を改めて図っているところである。権利侵害等も含めた取組の刷新が望まれる。
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	管理職会議で各事業所の課題を共有、対策を検討している。支援会議では利用者の個別のケースを取り上げて指導している。直近では職員個別の研修計画に着手したところである。体制として効率的な個々の職員に対する指導・助言となることを模索しているところなので、今後に期待したい。
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	経営改善としては内部・外部の監査を受けているが直接に改善となる指導はない。経理担当者が毎月、法人本部に出向き財務や経費について税理士の指導を受けている。業務の実効性が高まるように、経営的な心構えを一般職員に訓示するといった機会は特に設けていない。しかし管理者は、実務的に事務用品や備品の節約には裏紙使用や食堂へのウェットティッシュ設置を取りやめるなど小さなことから心掛けるように職員に伝えている。施設長は、余市幸住学園の将来的な人材確保と定着等を考慮しているので、この点も伝わるような体制を職員と共につくることが期待される。

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	「短期計画書」に計画内visionとして人材雇用の「求人」各関係学校新卒人材育成及び人材確保等を挙げている。学校訪問と法人ホームページへの求人案内掲示があり、スケジュールは6月から12月、4月と示している。法人としてはサービス提供の規模を現状維持とするにしても、具体的な人員体制に関する計画が望まれる。

15	II-2-(1)-② 総合的な人事管理が行われている。	c	福祉資格取得の推進として特定処遇改善や特別昇給を設けた。職員の職務に関する評価の基準や人事基準はない。キャリアパスの仕組みはないが、職員個々の研修計画に着手したところである。今後のキャリアパスにつながる基準の作成が望まれる。
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。	c	有給休暇や産休・育休の取得が保障され、メンタルヘルスチェックは行われていないが健康診断等も適切に実施されている。管理者と職員個々の面談が実施されないことで、個別の意向が把握されていない。これに替わる相談窓口の設置もないので職員の意向の傾向も不明となっている。職員がより意欲的に利用者支援に取り組める働きやすい職場づくりのためには、労務管理に留まらない職員の意向等を聞き取ることが望まれる。
II-2-(3) 職員の質の向上に向けた体制が確立されている。			
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。	b	職員1人ひとりの研修計画として、参加対象の外部研修を勤続年数と役割で表を作成している。職員からの申し込みも受け付けるが事業所の状況により上司が出席を進めることが多い。職員個別の研修計画は2019（平成30）年度より始まっている。事業所が求めるスキルと職員の希望等が話し合われていないので明快な目標があげられていない。育成に向けた目標管理の設定が期待される。
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。	b	「余市幸住学園 職員研修」には「職員個々のスキルアップを図り、より質の高い利用者支援を目指そう」とある。全職員が対象としている研修には権利擁護や虐待防止内容がある。強度行動障がい支援者養成研修には、参加倍率の厳しい状況のなか早期から派遣を試み配置している。しかし、全職員に研修の効果が波及するには不十分である。質の高い利用者支援を個々の職員が獲得していくには、個別の研修計画の評価と見直しが期待される。
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。	b	外部研修の伝達として、復命書に簡潔なコメントの記載と会議での発表がある。初任の職員にはキャリアアップの初任者研修がある。施設独自の研修まではないが、10年勤続のベテラン職員と組ませたOJT（職場内訓練）を2か月程度行っている。施設では、特に新規入職の職員を育成する必要と、参加した研修の実効性を活かしたいと感じている。今後に期待したい。
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。	b	「実習生受入規定」を基本に専門学校等から保育実習を主に受け入れている。規定は平成28年より見直しが無い。インターン等も含めた実習生受入の体制を見直す際には、福祉事業所としての社会的責務のひとつとして、受入れの姿勢を明確にすることを期待したい。また、社会福祉士は実習指導者研修を受講すると指導者として社会福祉士の実習生を迎えることができる。後進育成のために受講することが期待される。

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	法人のホームページに、情報公開のページを設けて必須と任意の事項として各種の書面を掲載している。事業報告はあるが事業計画の掲載がない。計画と報告の両方があると比較が可能なので、より運営の透明性が担保される。また、更に適切な情報公開としては、利用者の意見・要望・苦情の状況をプライバシーに配慮したかたちで掲載することにも期待したい。
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	内部監査の他、外部監査が行われている。会計処理は税理士により担当職員が法人本部に出向き、毎月指導されている。

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。	b	就労支援b型事業所の配達で利用者は自動車に同乗して取引先へ挨拶している。町内会に加入しており、元旦には神社で職員が御神酒を注ぐ係も任されている。利用者支援で屋外に出かけることが多く、近隣住民と利用者は顔見知りである。部落（地域単位）で夏季には用水路の草刈りがあるが、利用者の高齢化で参加が減っている。事業所は、地域へ利用者が出向き参加できるような情報提供や支援について検討しているので今後期待したい。
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	利用者が楽しみにしている行事には多くのボランティアが専門学校等から来ている。長年にわたり個人で活動する理容ボランティアもいる。本項目は小学校の職場見学、中学校の職場体験、高校のインターンシップを含む。受け入れ態勢の見直しの際には、トラブル回避のリスク管理ともなるので手順書の見直しを期待したい。
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	病院、行政機関等の連絡先リストは事務所に置かれ、自立支援協議会に参加することで様々な連携先とつながるようにしている。利用者の事例によって連携する機関はあるが、担当職員の関りに終始して他の職員の情報共有によって支援の幅を広げていくところまでには至っていない。利用者の高齢化対策や活動領域を拡充するためにも社会資源の体系化と連携が期待される。

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。	<p>b</p> <p>北後志教育委員会に職員が委員として出席して児童の教育・療育に障がい者支援の視点を提供している。本体施設内にボランティアルームの設置があり、体育館の開放も検討したことはあるが、周知に至っていない。利用者と近隣住民が顔見知りであり、長年の活動から福祉施設として災害時の福祉避難所の指定になっている。但し地域還元としては取組が不十分である。地域住民を啓発する活発なコミュニケーションにつながることを期待される。</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。	<p>b</p> <p>地域の福祉ニーズを把握するための方策は取っていないが結果としてニーズを把握するかたちになっている。例として、広域の相談支援センターでの連携や地元雇用のパート職員の会話、地域行事等の活動からである。しかし、これらから具体的な活動には至っていない。今後は余市町或いは北後志地区において福祉向上の役割を果たすために、何らかの公益的な事業・活動となることが期待される。</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	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	<p>運営規定には、利用者の人権を擁護するにあたり職員が行ってはいけない行為が具体的に記されている。利用者集会は定期的に開催しており、必要な作業物品なども利用者の意向に沿って購入している。2020年2月に弁護士を講師に権利擁護に関する施設内研修を実施、同年4月には「虐待防止チェックリスト」にて職員の自己チェックを行っている。その結果を踏まえ組織的な取組や「こうずみ」での人権尊重の勉強会の開催などが期待される。</p>
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。	b	<p>職員ひとり一人が利用者の権利を擁護する姿勢を堅持するために、法人としては「虐待防止マニュアル」を策定し弁護士を招聘しての研修会を開催している。余市幸住学園系列事業所共通のものとして「プライバシー保護マニュアル」がある。事業所送迎時の鍵の保管場所の守秘についてや、事業所の見学者に対して、利用者のプライバシーを配慮してもらうよう説明する等が記されている。ロッカーは全利用者に用意されており、自己管理を基本としているが必要に応じて整理整頓の支援も行っている。プライバシー保護は、個々の利用者が活動中に他者に干渉される事なくこちよく過ごせるという視点も重要である。そのためには、日常の支援の中で、職員が配慮すべき内容も盛り込んだ、マニュアルの整備が期待される。</p>



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。	<p>b</p> <p>ホームページは法人の本部において更新し情報発信をしている。昭和46年より現在地で福祉事業に取り組んできた実績から周辺地域には当事業所の特徴は周知されている。利用希望としては、特別支援校生の進路選択肢としての問い合わせもあり、現場実習や体験なども受け入れている。北後志自立支援協議会には、施設職員が参加しており近隣事業所との関係も良好である反面、利用者の流出のおそれがある。就労支援b型事業所は近隣にも多種多様な展開をしており競争もある。このため積極的な情報提供として、現状としては十分ではない。「こうずみ」を利用するにあたっての条件や手続方法、利用料、相談時の対応者やその内容など、就労支援サービスを希望する方やその家族等がホームページを閲覧することを想定した情報発信が期待される。</p>
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。	<p>b</p> <p>相談支援事業所等を通じて利用相談があった場合は、施設の系列の事業所を案内する中で就労支援b型事業所「こうずみ」がよいのかをじっくり希望を確認している。体験的にサービス内容の理解ができるよう、送迎も含めた利用を提案している。体験利用後は、相談支援事業所の相談員や対応した職員、家族などの意見を聞き取り調整し、サービスの利用を開始している。家族に対しては、重要事項説明書を使用して説明を行っている。しかし、説明や同意としては不十分である。今後は利用開始時の対応が事業所として標準化できるよう書面化することが期待される。</p>
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。	<p>b</p> <p>高齢の利用者が多く一般企業への就労はあまりない。例として高齢利用者は、就労支援b型事業所「こうずみ」から同じ余市町にある法人内系列の生活介護事業所「こうずみとよおか」へ移っている。利用者は環境が変化することに対して否定的であるが、身体機能や体力の低下等で就労が困難な状況となった場合は、家族や、主治医と連携して利用者の理解を得て法人内の生活介護事業所に変更している。変更後も職員は顔見知りが多く安心してサービスの利用ができています。このようにサービスの継続性に配慮しているが十分ではない。事業所変更の判断や利用者自身の意思決定の支援方法など、事業所としての標準的な支援方法の確立が期待される。</p>
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。	<p>b</p> <p>定期的な利用者集会を設けているほか、毎日の朝会時をはじめ日々の支援の中で利用者の要望を聞いている。レクリエーションの内容についても利用者の意見を取り入れている。言葉でのやり取りが難しい場合は、筆談や身振り手振り等のジェスチャーも取り入れ意向を確認している。自宅から通う方は連絡ノートを作成して家族からも希望を聞き取る工夫をしている。このように利用者満足を向上させることに努めているが取組としては十分ではない。今後は仕組みを整備していくためにも、職員から積極的に声をかけたり、言語でのやり取りがなくても見てわかる絵カード・動画なども活用し、定期的に利用者の満足度に関する調査の実施が期待される。</p>

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。	<p>c</p> <p>苦情受付者、苦情解決責任者、第三者委員については重要事項説明書に記されている。連絡先は事業所内に掲示されているが、既存のポスターなので利用者には読みにくいこともあり、苦情受付者への申し出はない。ポスターは、図やイラストを用いるなど利用者にとって、わかりやすい掲示方法が望ましい。また、苦情解決責任者は理事長となっているが、苦情の有無や内容、対応等は職員へ伝えられず、公表もない。これでは苦情解決の仕組みが確立しているとはいえない。現存する「要望・苦情対応マニュアル」に沿った苦情解決の対応と結果の公表が望まれる。</p>
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。	<p>b</p> <p>日々のかかわりの中で担当職員が個別に面談する機会を設けている。相談場所も休憩室や更衣室、作業場など状況に応じて使い分けている。自己決定が容易になるよう、写真やメモ用紙などを使用し理解しを促している。利用者集会を開催し意見を述べやすい環境づくりを意識しているが不十分である。今後は、利用者にとって相談しやすい環境の整備と利用者周知について定期的に検討する事が期待される。</p>
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。	<p>b</p> <p>日常的な要望・意見は担当職員が聞き取り、内容によっては迅速に対応している。対応に時間がかかる場合は、ケース検討会議を開催し対応方法検討しているが十分ではない。利用者の意見や要望などが十分に吸い上げられているのかを定期的にアンケートを実施して、利用者の意見を就労支援B型事業所「こうずみ」として把握することを期待する。</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。		
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。	<p>b</p> <p>過去に発生した作業中の事故の経験等から安全靴の装着を義務付けた。その他にも事故防止のための工夫を積み重ねてきた。農業と銭湯の運営という作業の特性から完全に事故を防ぐことは容易ではない。事故防止のための留意点を明確にした手順書や事故発生時のフローチャートを作成することでリスクを低減させることが期待される。</p>
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。	<p>b</p> <p>感染症に関しては「感染症予防大綱」「感染症発生時施設内体制」「衛生管理台帳」が整備されている。施設内感染は10年ほど起きていないが、実務的な職員研修は近年は開催していないので一抹の不安がある。施設内は、1日2回の消毒を徹底している。利用者も朝夕2回検温を行っている。利用者はほぼ系列内の事業所から通所しており日常生活状況の把握が容易である。感染対策は系列施設全体で対応策を検討している。障がいの特性から、精神面での負担が大きくなり過ぎないように手洗いの指導を行いつつ、職員が都度手指にアルコール消毒液を塗布する方法で統一した。感染者が発生した場合の対応も既に話し合いがなされている。こうした経験を活かした感染症マニュアルの見直しが期待される。</p>

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	令和2年2月に、ハザードマップに基づき、地震、火災、風水害の被災を想定して「非常災害対策マニュアル」を策定している。震度5以上の地震、他大災害時には「災害対策室」の設置を規定しており組織体制、必要機材、任務分担が明記されている。避難訓練も消防署と連携し年二回実施している。緊急連絡網、職員参集基準、情報の収集方法などがマニュアル内には盛り込まれている。しかし、携帯電話が不通になる等の過去の経験がある。具体的な運用方法や、自宅から通所している利用者家族との連絡方法について見直すことも期待される。
----	--	---	--

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。	b	障がい者支援施設余市幸住学園・生活介護事業所こうずみ とよおか・就労継続支援B型事業所こうずみ・共同生活援助事業所こうずみメモールの支援マニュアルや手順書を一冊にまとめ、毎年度当初に全職員に配布している。手順書は事業所ごとに詳細に作成されており職員の利用者情報の共有を容易にしている。サービスの標準的な実施方法については、各事業所共通のものとなっている。支援マニュアルは、利用者の権利を擁護する視点に立ち、配慮することを具体的に示し、これを遵守することでサービスの質が担保される。しかし、マニュアルが全事業所共通であるために、これに基づいた支援としては十分ではない。事業所ごとに、設備環境や支援の目的も異なるからである。事業所の特性に合わせたマニュアルの整備が期待される。
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。	b	年度当初に事業所のサービス管理責任者が中心となりサービス手順書等の改訂は行われ、全職員が集合し説明会を行っている。標準的なサービス実施マニュアルについては、定期的な見直しが十分ではない。個別支援計画のモニタリングなどの結果を受け、個々の職員のサービス内容にばらつきが確認された場合、それを組織として吸い上げ検証、組織全体としての標準的なサービスの在り方を見直すことが望まれる。

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。	<p>b</p> <p>事業所の特性に合わせアセスメント項目を独自に決め、専用のアセスメント様式を作成している。個別支援計画については、担当者が毎月経過記録にモニタリング内容は記録しており、それをもとに半年に一回モニタリング表を作成している。具体的な作業内容については個々の利用者の適正に合わせ決定している。夜間はグループホームに居住している利用者が多く、就労支援b型事業所の職員はグループホームの宿直も兼任していることから夜間の状況の把握や、グループホームの看護師との連携も容易である。個別支援計画の作成は、サービス管理責任者と作業担当で会議を開催し家族には郵送にて同意を得ることが多い。しかし、個別支援計画策定の体制としては不十分である。サービス担当者会議開催時には多職種を招集し複合的な利用者像の確認と目標の設定、各専門職の役割分担などが検討できる個別支援会議の在り方が期待される。</p>
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。	<p>b</p> <p>毎月、個別支援計画に対するモニタリングの内容は経過記録に担当者が記入し半年後にモニタリング表を作成、状況に変化があった場合はアセスメントを実施し個別支援計画を見直している。変更の必要がない計画については更に半年後には再アセスメントを行い新しい個別支援計画に変更している。この一連の流れは定着しており、事業所の担当者は日頃から準備を整えている。経過記録は事業所間で共有されていることから日々の情報の共有は容易となっている。しかし、個別支援計画の実施状況の評価と計画の見直しとしては十分ではない。、多職種が一堂に会して多方面からの検討を可能にするサービス担当者会議の検討が望まれる。</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。		
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。	<p>b</p> <p>利用者の経過記録は併設されている事業所間において、共有できるネットワークシステムを導入しており、活動場所や担当職員が違ってても容易に情報が共有されている。経過記録には毎月のモニタリング内容も入力しプリントアウト後、上司に決裁を回し個々のケース記録に綴られている。アセスメント表、個別支援計画、モニタリング表は経過記録とは別にファイリングし、個別支援計画の検討会議録は全員分をまとめて綴るなど書面により保管方法が分かれている。このため第三者にはわかりにくいシステムとなっている。職員間での利用者情報は単なる共有に留まらない個別支援計画の見直しにも重要である。書面には日付漏れなどもみられたため、記録要領の作成やチェック体制の構築、記録に関する職員研修の開催を期待する。</p>

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	重要事項説明書には利用者の保管している記録の種類と開示方法について記されている。記録の保管はサービス提供完了から5年間と規定しているが、特に廃棄規定はなく記録は別棟においてすべて保管されている。就業時間中の職員の携帯電話の所持を原則禁止しており、SNS（ソーシャルネットワークサービス）などによる情報漏洩事故防止に努めている。しかし、情報管理としては十分とはいえない。個人を特定できる情報の保管方法については、取り扱う職員の範囲の明確化、情報の集約場所、管理状況の点検など組織としての対応方法の検討と規定の見直し、定期的な職員研修の開催が期待される。
----	------------------------------------	---	---

評価対象 障がい者・児施設 内容基準

A-1 利用者の尊重と権利擁護

		第三者評価結果	コメント
1-(1) 自己決定の尊重			
A 1	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	利用者の中には当事者の会の活動として、「後志地方希望の会」に出席している。利用者集会は、入所・通所・グループホームのどの所属でも自由に参加できる。作業着はホームセンターで好みのデザインを購入、最近ではインターネットによる通信販売での購入を支援している。日中活動だけではない生活の多様な場面で利用者一人ひとりと職員が向き合っって個別の支援に努めている。しかし、自己決定を尊重した個別支援と取組としては十分ではない。今後は、個別支援によって利用者本人の人権意識が高まるような取組にも期待したい。
1-(2) 権利侵害の防止等			
A 2	A-1-(2)-① 利用者の権利侵害の防止等に関する取組が徹底されている。	c	平成26年より隔年で、職員による「虐待防止・チェックリスト」を実施、結果は利用者の休憩室に掲示している。字を読める利用者もいるので、職員の気持ちも引き締まる効果がある。意見箱はあるが内容の周知が職員になく、第三者委員の掲示もあるが利用者にはわかりにくい。権利侵害の防止に関して取り組んでいるが十分ではない。就労支援b型事業所に留まらない全事業所、法人としても制度の見直しが望まれる。

A-2 生活支援

2-(1) 支援の基本			
A 3	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	買い物や旅行、外食の支援を通じて本人の選択や嗜好を実現している。活動の前後に着替え等を入れるロッカーを個別に用意している。ロッカー内や作業場所の整理整頓が不得手な利用者には、その程度によって注意を促し、定期的に職員と一緒に不要な物品を仕分けている。個別支援計画にも自律・自立のための記載はあるが、次の見直し時にも同様の課題が見られる。職員は、現状より更に利用者個々の生活スキル等を向上させたいと考えている。このように、自律と自立の支援に努めているが十分ではない。一様ではない利用者一人ひとりを理解した自律と自立の支援の今後に期待したい。

A 4	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。	b	ある程度の会話ができる利用者もいるが、ひらがなを書いている筆談をする方もいる。利用者に応じた意思の読み取りを職員が行っている。職場に慣れた利用者が職員に通訳して伝えてくれることもある。わずかな表情の変化から職員は読み取るがすべての職員にその方法は伝わっていない。利用者の伝える能力を向上させるカードやIT機器の使用までではない。作業が主なので日中時間の多くを会話に相当するコミュニケーションに費やすわけではないが、職員が別部門から移動した際にも即戦力となるよう、個別の意思疎通方法を確立していくことにも期待したい。
A 5	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。	b	銭湯部・農業部ともに朝夕の打ち合わせで利用者の要望を聞き取り、対処している。集団の場で言えない方には、作業の合間に職員が個別に聞き取るようにしている。利用者の言い分が十分でなかったり、話すことが苦手な場合は職員が代弁機能をはたさなければならない。この点において、利用者個々の作業における様々な選択と決定の支援が十分であれば、個別支援計画にも反映されるが、計画としては相談が十分に反映してるとはいえない。しかし、ルーティンになりがちな作業のなかでも利用者の表出されない意思も汲み取り、よりよい支援につながる自己決定と選択に努めている。今後に期待したい。
A 6	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。	b	日中活動は銭湯部と農業部の2班に分かれ、日常的な作業の他には行事参加、食事会や年に1回の「希望旅行」が利用者の楽しみである。銭湯部は町内の高齢者の要望もあり存続しており、利用者と常連さんは顔なじみである。農業部は広大な畑とハウスでの作業が年間を通じてある。日祝日は休みで、土曜日に銭湯を開ける日もあるが、休日の利用者が自らボランティアで番台に立つこともある。利用者にはできること、得意なことを個別支援計画上でできるように支援しているが、経年で作業能力の向上や個別の趣味活動を促進する観点からは十分ではない。地域の文化スポーツ等、より利用者が生きがいをもって活動できる支援計画にも期待したい。
A 7	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。	b	作業を担っている利用者は、自分のことをある程度訴えることができる軽度の障がいの方が多い。銭湯部では窯に入れる燃料の木材を、農業部でもカッターの使用があり、モノにつまずく等、切り傷や転倒の可能性が少なくない。一人作業もあるが数名での共同作業もあり、十分なコミュニケーションが取れないゆえの誤解や、思い込みによる対人関係の悪化もある。銭湯部であれば2階がグループホームであり、その世話人による事前の伝達により事なきを得ることもある。支援者には鋭い洞察力が要求され、利用者の動作により声掛けのタイミングと訴えを聞き取ることが必要である。管理者は個々の職員の支援を助言しているが、より専門的なスキルが高まるように研修機会を内部に設けることを期待したい。

2 - (2) 日常生活支援			
A 8	A-2-(2)-① 個別支援計画にもとづく日常生活支援を行っている。	b	就労支援b型の事業所ではあるが、失禁等があればシャワー浴に対応している。送迎は、入所施設・グループホーム・一般住宅のそれぞれから行っている。今のところ、冬季の転倒には大きな気遣いはない。昼食は、弁当持参の方以外は配食サービスのお弁当を食べている。利用者の嗜好を考えたメニューとしては乏しいので、発注先を変更することを検討している。本件を個別支援計画にも記載して、今後の昼食弁当メニューの充実を期待したい。
2 - (3) 生活環境			
A 9	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	休憩室やトイレは利用者の自立支援のためにも自分たちで清掃を毎日、行っている。個々にロッカーがあり作業に必要な着替えなどを自分で管理できるように支援している。銭湯部・農業部共に休憩時にはゆっくりとくつろげるようにソファを備えている。安全性に関しては、転倒に備えてガラス戸をプラスチック製に変更した。バリアフリー化を促進したいが、銭湯の建物自体が古いので大きな段差に板を渡している。転倒するときはわずかな段差でも転ぶ方はいらる。環境だけでは補えないので転倒予防運動の実施を事業所として考えているが、利用者はプライドが高いので介護予防体操のようなものには関心を示さない。作業や休憩場所の環境について利用者の声を拾って反映することで快適な職場づくりを期待したい。
2 - (4) 機能訓練・生活訓練			
A 10	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。	b	個別支援計画の作成上、機能・生活訓練の指示はないが、日中作業の活動にはこれに類する支援はみられる。銭湯部では番台に立つこと、農業部では移動販売等から挨拶や接客により一般常識や社会性を身につけるようにしている。機能的な面では、毎日の浴室・脱衣所の清掃や農作業による全身を使う動作が高齢や障がいによる関節の可動域の縮小や筋力低下を一定程度予防している。個別には郵便を出す方の文字が不明瞭なので書字訓練の案が出ている。また、就労支援b型事業所として、社会生活上のマナー・ルール等の学習会の案も出ている。今後の支援の展開に期待したい。
2 - (5) 健康管理・医療的な支援			
A 11	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	利用者の前夜からの様子で特記事項があれば、入所施設・グループホーム・自宅からの連絡がある。活動時の体調変化があれば看護師に状況を連絡して指示を得て、看護師の到着を待つことになっている。適切な事例として、「隠れ脱水症」になった利用者がグループホームの世話人との連携で大事に至らずに済んだことがある。今後も職員間の連携で利用者の健康を保つことが期待されると共に、通所事業の課題として、災害時など帰宅困難な場合を想定した予備薬の保管について家族の意向を確認することも期待したい。
A 12	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

2 - (6) 社会参加、学習支援		
A 13	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 就労支援b型事業所として主に作業を通じた社会参加や学習の支援をしてきた。行事参加や一泊旅行は余市幸住学園本体やグループホームとの拠点事業所としての活動支援でもある。既に銭湯部及び農業部での接客マナーは個人差はあっても身につけてきている。事業所は学習機会が多くはないことには気が付いている。障がいがあっても学ぶ意欲や社会参加の機会が少なくならないように、利用者一人ひとりに働きかけることが期待される。
2 - (7) 地域生活への移行と地域生活の支援		
A 14	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。	c 入所からグループホームに移行した利用者の他に、町営住宅で一人暮らしを続けて日中活動に通う方が一名いる。利用者の多くはグループホームから通所している。現在のところ、グループホームから更にアパートや市営住宅への移行の要望はない。入所施設から通う方もいるが、グループホーム移行の予定はない。就労支援b型の事業所としては、現在の地域生活を継続できるようにグループホーム世話人と連携している。余市幸住学園の拠点として地域移行を具体的にどうするかが計画されていないので、日中活動の場で利用者の意欲を高める声のかけ方ができない。利用者の障がい特性から、本人の意欲が自発的に高まることは考えにくい。利用者の身近な職員が本人を代弁して職場チームで協議することは合理的配慮にもなる。今一度、利用者の地域移行について事業所として検討が望まれる。
2 - (8) 家族等との連携・交流と家族支援		
A 15	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 現在、自宅から通所している利用者は2名いる。内一名は一人暮らしである。帰省時には家族との連絡調整を密にしている。家族に対して、小さな怪我程度は知らせないが、入院等の体調不良時は連絡している。交流は、行事や、家族と職員と施設の三者からなる協議会での活動が多い。秋の「ふれあい祭り」では、家族会の役員より司会進行などの協力を得ている。個別には、作業に集中できなかったり、物品を破損する方の家族に来てもらって、家庭と職場での様子を話し合っている。全利用者に対して、その家族に定期的な状況連絡や今後の支援についての話し合いまではない。個別支援計画の同意書での話はあるが、利用者個々の生活の質向上までの踏み込んだ話とはなっていない。利用者家族の生活も含めた今後の支援の展開に期待したい。

A-3 発達支援

3 - (1) 発達支援		
A 16	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。	評価外



A-4 就労支援

4-(1) 就労支援			
A 17	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	<p>利用者は、職員から仕事として任されることでやりがいと責任を持てるようになる。そして、作業をするときは、明るく元気に声を出すことを伝えている。就労場所として、夏場は農業部も銭湯部も暑さが厳しいが、気温30度を目安にアイスクャンディーを提供する小休憩を設け、働く意欲を保持している。日々、地道な仕事が続くが、外勤の機会があると利用者は積極的に同行しようとする。銭湯部では燃料となる木材の引き取り、農業部では精米や配達に行く自動車に乗り込むことである。年に一回の即売会には、ネクタイ背広着用で店頭に立つという、いつもと違う就労の場面がある。まだ少ない機会ではあるが、市民を始め、企業への啓発で就労支援事業所の理解を広めるようにしている。事業所は、自立支援協議会の就労部会への参加を増やして、利用者個々の仕事にもつなげたいと考えているので、今後に期待したい。</p>
A 18	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	<p>利用者が納得して現在の作業が続けられるように個別支援計画策定時や日々の会話の中で要望をくみ取るようにしている。作業能力に応じて工賃を支払っており、この規定と基準の表がある。希望すれば閲覧でき、説明を行っている。しかし、工賃の規定と基準は個別支援計画のように定期的見直しがなく、運動もない。就労支援b型事業所として作業も工賃も利用者によりがいを感ずる個別支援計画と工賃の規定・基準となることが期待される。</p>
A 19	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	<p>直近で職場実習から就職した利用者には、週に1回の電話確認を管理者（主任）が続けている。職場での困りごとを把握後、雇用主に相談、協力を得て職場定着している。豊かな海と肥沃な土地を背景にした余市町は、農業・漁業の組合や企業からの求人は少なくない。当該事業所が福祉サービス種が就労支援b型とはいえ、可能性のある利用者には一般就労も応援したいと管理者は考えている。しかし具体的な中長期計画や単年度の計画がないため担当管理者も悩むところである。それゆえ、職場開拓と就職活動の支援、定着支援としては不十分とならざるおえない。今後の取組と工夫が実るためには、利用者個別の就労支援として、職場開拓と職場定着等の計画化を期待したい。</p>