

北海道福祉サービス第三者評価結果報告書

2022 年 3 月 4 日

北海道福祉サービス第三者評価事業推進機構 宛

〒 060-0005

住所

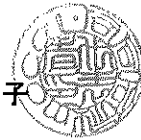
札幌市中央区北5条西23丁目
1-10-501

電話番号 011-641-9010

評価機関名 合同会社 moca l

認証番号 北海道 第20-004号

代表者氏名 代表社員 宇津野 朗子



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)	高橋 春美	総合	第0018号
	(2)	川本 裕子	福祉医療保健	第0031号
	(3)	井上 秀美	福祉医療保健	第0173号
	(4)			
	(5)			
サービス種別	就労継続支援 (A型)			
事業所名称	ジョブロジック環状通り東			
設置者名称	株式会社 ジョブロジック			
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)	2021 年 9 月 24 日	～	2022 年 3 月 1 日	
利用者調査実施時期	年 月 日	～	年 月 日	
訪問調査日	2021 年 11 月 25 日	～	2021 年 11 月 26 日	
評価合議日	2021 年 12 月 15 日			
評価結果報告日	2022 年 3 月 4 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

合同会社 moca |

②運営者(指定管理者)に係る情報

名称: 株式会社 ジョブロジック

代表者氏名: 代表取締役 原田 徳

所在地: 〒006-0802 札幌市手稲区新発寒2条3丁目1-5

TEL 011-215-4401

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

「電子媒体と紙媒体利用の高い情報活用のスキル」

法人主体でホームページによる情報発信として、事業所紹介から募集中の仕事、支援内容や流れを写真や図表、漫画描写の就職支援ストーリー等から働くイメージが膨らみやすく理解しやすい構成を検討して積極的な情報発信に努めている。また、紙媒体の記録の職員間の署名回覧の情報共有の仕組みと電子媒体によるネットワークの仕組みからの確かな事業所内の情報共有に取り組んでいる。

「施設外就労により、就労への自信や希望を見出すことができる環境」

利用者が「やりたい」と思う就労形態を目標設定し、個々の障害、病気、心身状況などを考慮しステップアップできるよう支援している。利用者が変化する状態においても就労への意欲や就労が継続できるように支援している。また、就労先企業と定期的に協議し利用者の困りごとについて伝え対応している。法人グループ内4事業所の就労体験を通じ自分にあった就労形態を選択できるシステムがある。利用者が就労に励んだ結果、就労先企業から一般就労として採用したい意向がでるなど高い評価を得ている。法人で就労トータルコーディネーターを配置し、施設外就労から一般就労への自信と意欲を持った利用者に対し一般就労に向けた準備から就労後までを一貫して支援している。

◇改善を求められる点

「事業所の置かれている状況に応じた中長期計画の策定」

法人全体としては、5ヵ年計画を策定しスケジュールや新事業の立ち上げ、就労トータルコーディネーター配置、人材育成強化期間の設定など具体的な事柄が掲げられている。しかし、事業所においてはその地域の実情や福祉ニーズ、対象利用者などの特性などの現状や将来推計などを分析し、今後の方向性の指標となる中長期の計画が立案されていない。今後は、法人全体の中期計画と連動させた上で、実行の裏付けとなる収支計画書の作成や見直し時期の設定などを行い、事業所独自の中長期計画が策定されることが期待される。またその際には、職員や利用者などの参画により意見などが反映されることが期待される。

「サービスの質の向上に向けた機能する仕組みへの見直し」

苦情解決の仕組みとして「苦情処理規程」等を定めて、事務室内に苦情の申し出窓口の掲示等から利用者周知を行い、施設外就労支援先への移動中や就労中に対応への配慮に努め、相談や意見も含めて苦情等を受けた時は各種記録様式内に記録する取組を行っている。しかし、対応する仕組みに関わる規程等内に第三者委員の設置や公表の在り方までの仕組みが未整備であるため、福祉サービスの質の向上に向けた機能する仕組みとして再検討・再整備が望まれる。

「継続的な支援の質の向上への標準的な実施方法の見直し」

就労継続支援事業の事業所として組織的な福祉サービスの提供を行う時に職員誰もが行わなければならない基本的な共通部分の標準的な実施方法の文書が分散的なので、組織支援の仕組みとして、個別支援計画のつながりからPDCA的に統合した文書化による標準的な実施方法の確立・熟成を期待したい。一定の標準的な実施方法による対応と相補的に職員の個別的な支援の配慮の組み合わせによる福祉サービスの質の向上のために、支援内容の変化や新たな対応の導入事項を踏まえる目的で、定期的な標準的な実施方法の見直しの仕組みを確立して継続的な支援の質向上に取り組むことが期待される。

⑤第三者評価結果に対する事業者のコメント

今回、客観的に評価を受ける事で法人や役職者だけではなく一般職員にとっても、より良いサービスへの見直しや気付き、質の向上を図る機会となった。
 今後の取り組みとして、基本的な支援方針やサービスの実施などの明文化及び周知、職員間での共有を図れる仕組み作りの方向性が見えて来た。
 当施設の持ち味である一般企業での施設外就労や一般就労への支援を軸に、利用者や地域のニーズの把握に努め、継続的にサービスの向上を図れる様に支援者のスキルアップも並行して充実化して行きたい。

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)	株式会社ジョブロジック		
事業所名 (施設名)	ジョブロジック環状通り東	事業 種別	就労継続支援 (A型)
所在地	〒 065-0013 札幌市東区北13条東16丁目1-20 タカオカビル204号		
電 話	011-299-9923		
F A X	011-299-9932		
E-mail	as_east_joblogic@yahoo.co.jp		
U R L	http://www.job-logic.net/		
施設長氏名	山田直人		
調査対応ご担当者	山田直人 (所属、職名： 管理者・サービス管理責任者)		
利用定員	20 名	開設年	平成 30 年 6 月 1 日
理念・基本方針： ○基本理念 地域で就労を希望する障がい者に対し、『ご本人の意思を尊重』し、就労に関する支援を行うことにより、障がい者の地域における『健全な自立生活の獲得』と『社会経済活動への参加』を促してまいります。			
施設・事業所の特徴的な取組： ①生活リズムや社会性、労働習慣を身につけ、一般企業で働く経験が積めるよう、施設外就労先として一般企業と提携している。 ②一般就労に向けての施策として、法人独自の『就労トータルコーディネーター』という人員を配置し、職場開拓や一般就労に向けての取り組みを強化している。			
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)	8:00~18:00		

【当該事業に併設して行っている事業】

(例) ○○事業 (定員○名)

無し。

【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
名	名	3名	1名	2名	4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
4名	1名	名	2名	1名	名
					合計
					18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	1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	名	名	名	名
内部障害（心臓・腎臓、ぼうこう他）	名	名	名	1名	名	名
重複障害（別掲）	名	名	名	名	1名	名
合計	名	1名	名	1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	6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	2名	1名
そううつ病	名	1名	2名
非定型精神病	名	名	名
てんかん	1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	2名	1名
合計	1名	5名	4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
1名	1名	5名	5名	6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	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： 2年7ヵ月)

【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	事務員	職業指導員	生活支援員
常勤	8名	1名	名	4名	2名
非常勤	名	名	名	名	名
		介護職員	保育士	看護職員	OT、PT、ST
常勤		名	名	名	名
非常勤		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	1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	1名 (名)
介護福祉士	2名 (名)
保育士	名 (名)
精神保健福祉士	2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	387.875 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 type="checkbox"/> 1. はい <input checked="" type="checkbox"/> 2. いいえ
(3) 建築年	昭和	52年
(4) 改築年	平成	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つては、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	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。

利用者との面談を行い個別支援計画を作成し、それに基づいたサービスの提供を行い、毎月定期面談という形でサービス提供の振り返りを行っている。
モニタリング時、サービス内容について新たな希望や現状の課題の確認を行い、再度支援計画の立て直しを行う。
その他、生活状況や心身状況、人との関わり方など必要に応じて面談を行い、問題解決に取り組んでいる。

【その他特記事項】

・作業時間

① 9：00～13：00（実働4時間）

② 13：00～17：00（実働4時間）

③ 9：00～17：00（実働7時間）

・賃金

北海道の最低賃金を適用（令和3年10月現在 時給889円）

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	理念は明文化されており、ホームページやパンフレットに記載されている。職員には入職オリエンテーションで説明している。利用者、家族へはサービス利用開始時に説明している。今後は理念の理解促進と定着化を図るため、事務所内掲示、職員倫理規程と連動し、より具体的な行動規範に繋がるための検討、利用者、家族さらには地域社会に周知するための取組が期待される。

Ⅰ-2 経営状況の把握

		第三者評価結果	コメント
Ⅰ-2-			
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	相談支援事業所、特別支援学校、ハローワーク、市保健福祉課、社会福祉協議会、医療機関、大学などと連携したり、民間の中小企業経営者同友会に参加するなど情報収集している。定期的にコスト分析、利用者の推移、利用率等を法人全体の管理者会議などで分析している。毎月顧問税理士などの専門家から助言・指導を受け経営状況の把握・分析をしている。今後は、長期的な視野に立って事業を進めるために、財務状況を分析すると共に地域の福祉に対する需要の動向、潜在的利用者に関するデータ等を把握し、組織体制や設備の整備、職員体制、人材育成等の取組が期待される。
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。	b	法人全体として、事業経営上の課題は経営改善計画書を作成し法人管理者が協議し共有されている。今後は、地域の特徴・変化等の潜在利用者に関するデータを収集し、利用者ニーズに対応できる職員体制など検討し利用者数増加、利用率向上など具体的な計画などを作成し組織内で共有されることが期待される。

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	法人として5ヵ年計画を策定し、計画スケジュール、新事業の立ち上げや就労トータルサポーター配置、人材育成強化期間の設定など具体的な内容になっている。今後は実行の裏付けとなる収支計画書の作成や見直し時期の設定など実施状況の評価ができる内容が期待される。
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。	b	中・長期計画を反映した単年度計画を、数値目標を設定して策定している。評価項目や評価時期の設定、収支計画などを作成している。今後は職員参画のもと事業内容、時期、担当者など実現に向けた具体的な取組内容などの計画が期待される。
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。	b	事業計画は全職員への聞き取りと毎月の職員会議で話し合われた意見をもとに管理者などが事業計画を策定し職員に周知している。今後は職員参画のもと、事業計画を項目ごとに目標を数値化、スケジュール化するなど実施に向けた具体的な取組が期待される。

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	事業計画は、利用者等への周知はされていない。今後は、事業計画の特に利用者等にとって知っておいた方がよい内容を分かりやすく説明した資料を作成するなど、利用者等が理解しやすいような周知をするための工夫が望まれる。
---	-------------------------------------	---	--

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	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	日常的なサービスの振り返り、個別支援計画のモニタリング、毎月の職員会議などでサービスの質向上に向けた取組をしているが、課題の明確化やその評価に関する文書化はしていない。今後は様々な取組の記録を徹底し、その情報を集約して課題を文書化し、事業所として課題を分析・検討し対応策を策定し評価するなど、PDCAサイクルに基づく実施体制の構築が期待される。
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。	b	改善計画書として取り組むべき課題を文書化している。職員間で共有化し、課題を分析・検討し計画的な改善策を実施する取組には至っていない。今後は課題を事業計画に反映し取り組む、または、単年度では解決できないものは、中長期計画の中で段階的に継続して取り組まれることが望まれる。

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	事業所の運営や管理に関しての方針や取組を明確にし、職員会議や研修、個人面談などで周知している。広報誌などに掲載して表明などはしていない。今後は職務分掌等で明示し日常に生かし、平常時のみならず有事における管理者の役割と責任や不在時の権限委任等を含め明確化し、会議や研修において表明し周知が図られることが期待される。
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	管理者レベルで法人からの発信や関係機関などからの最新情報は把握している。法令遵守の観点で経営に関する研修等に参加し遵守すべき法令等の理解に努めている。職員へは虐待防止、労働基準法、個人情報保護の徹底などについて周知の取組をしている。今後は、福祉分野に限らず労働安全、災害、産業保健などに関する最新情報を含めた法令をリスト化し、情報を把握更新し、職員に周知したり、倫理規程をさらに具現化し職員の行動規範につながるような体制や法令遵守に向けた研修体制の構築が期待される。
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	管理者は、利用者の意志を尊重した支援が行われるように状況を把握し必要に応じて面談したり、利用者の対応について職員会議や日々の連絡・相談・報告の機会を通じ協議するなどして課題の検討・改善に繋げている。今後は、職員によるばらつきが無いように利用者へ提供しているサービスの手順や取組方法などを明示し、職員が共有できる体制の構築が期待される。
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。	a	管理者は、現況を職員に伝え情報を共有し協力体制を強化するなど作業の効率化に努めている。経営改善計画書を作成し新規受注、施設外就労の受注などで収支の安定化を図るよう努めている。職員に対してはコミュニケーションの機会を多くとるように努め、就労意向や就労上の課題などを聴き、就労トータルコーディネーターの設置や増員などの提案を法人にするなど人員配置や働きやすい環境整備に向けて取り組んでいる。

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	経営5ヵ年計画で職員のスキルアップに向けたStar制度導入し、キャリアアップのイメージを職員に共有化する取組をしている。有資格者確保の必要性は掲げているが数値目標や計画スケジュール化されておらず資格取得助成制度などはない。今後は、Star制度のみならず、基本的な職員育成の基本方針を明示し、効果的な福祉人材確保のため、人員計画の策定や採用活動や効果的な人材育成の体制の構築が望まれる。
15	II-2-(1)-② 総合的な人事管理が行われている。	c	法人独自のStar制度という評価制度にて『期待する職員像』を明確化し、昇給・昇格の明確な基準を定め運用している。今後は、Star制度に教育の基本方針を明示し運用上の課題など定期的な見直しと改善、能力開発システム、教育・研修制度、職員配置、ローテーション・異動に関する基準等の明確化などの取組が望まれる。
II-2-(2) 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。			
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組んでいる。	b	管理者は労務管理の責任者として就業状況を把握し、有休取得を促したり、育児休暇取得体制を整えるなど働きやすい職場作りに取り組んでいる。また、定期的な個別面談を行い職員の意向把握や職員の悩みへの対応をしている。今後は、来年施行のハラスメント対応ができる相談窓口を設置し、相談しやすい工夫や相談を受けた後の解決を図る体制などの整備が期待される。
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	2ヵ月に1回の個別面談で評価、振り返りを行っているが個別の研修計画は作成されていない。今後は、管理者は基より事業所がチームとして一人ひとりの目標に向かって専門性の育成を支援する体制が期待される。
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	法人独自のStar制度で『期待する職員像』が明示されているが経営理念に基づく教育基本方針について明示されおらず、職員の理解が進んでいない。研修計画は法人内の研修委員が担当し法人全体研修を年3回開催している。外部研修等職員が希望すればシフト調整や参加費、交通費を法人が負担している。内部研修は就業時間内に組み込んで実施しているが量と質ともに十分ではない。今後は教育基本方針に基づく教育・研修計画を中長期計画と連動し、単年度計画や段階的、継続的研修などを計画し人材育成の促進を図ることが期待される。
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	法人で内部研修等実行委員会を設置し「職員が働きやすい環境を目指す」を活動目標とし年3回及び全職員研修を実施している。職員の知識、技術水準、専門資格取得状況を把握し意向なども踏まえ必要な外部研修へ促し受講後は復命などで情報共有している。今後は、事業所の研修体制の見直しや一人ひとりの研修計画書を作成し専門性の育成が図られることが期待される。
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。			
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。	c	実習生は受け入れていない。管理者は、実習生受け入れに関するスーパービジョン研修なども受講している。専門職の研修や育成についての基本姿勢を明文化したマニュアルやプログラム編成などは整備されていない。今後はマニュアルやプログラムなどが整備され受け入れ体制の構築が望まれる。

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	ホームページやWAMNET、パンフレットなどに事業活動計算書や事業活動明細書、貸借対照表、損益計算書等及び事業所の理念や提供している福祉サービス内容などを公開している。今後は第三者評価の受審や苦情・相談体制や内容の公表等に取り組みられることが期待される。
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。	b	事務、経理、取引に関しては、毎月法人の担当者による確認作業を受けている。財務に関しては、顧問税理士事務所により毎月点検し指導・助言を受けている。今後は経営管理、組織運営、事業など関する外部の専門家による監査支援など受けることや、職員への周知内容・方法を検討することが期待される。

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	施設外就労先企業の行事参加などはあるが、地域行事の参加や地域交流は行っていない。管理者は相談支援事業所や福祉サービス事業所等と連携している。活用できる社会資源については、利用者が自由に閲覧できるファイルを作成して情報提供している。今後は、事業所として地域にどのように関わるか、また利用者にとって地域とは何かなど検討したうえで、具体的な取組につながることを期待される。
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。	c	社会福祉協議会からの依頼に対してボランティア受け入れの受付はしている。今後は、ボランティアの活用などについて具体的に事業所としての考え方を検討し、必要に応じて基本方針やマニュアル、手順書、プログラム、関係帳票などが整備されることが望まれる。
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	事例に応じて、医療機関、相談支援事業所、ハローワーク、高等支援学校、グループホームなどと連携している。中小企業経営者同友会に参加し当該事業所の活動について啓蒙活動を行い一般企業移行への情報交換などを行っている。随時・適時のつながりのみならず定期的なネットワークづくりに努めている。今後は、社会資源をリスト化したり、ネットワークの構築や緊急時の連携など積極的に関わることを期待される。
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 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。	b	管理者は自立支援協議会の地域部会などに参加し、地域の同業者などと交流や情報交換を行っている。ハローワークや相談支援事業所から情報収集した結果、送迎ポイントを新設しJR駅周辺の利用者確保につながるなどの取組をしている。今後は、地域の福祉ニーズや生活課題の把握を組織的に継続的に取り組む体制構築が望まれる。
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	公益的な事業・活動は行っていない。今後取組について検討されることが望まれる。

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	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	理念として利用者を尊重した福祉サービスの実施を明示した運営規程、倫理綱領等を事務所に備え置き、研修会等を開催して福祉サービス提供への共通理解に努めている。職員個人の自己評価内容の一部に利用者尊重等への配慮項目があるが、組織的な支援サービスの提供における人権配慮について振り返る仕組みがないので、利用者の尊重等の配慮について組織支援の在り方を振り返る定期的な仕組みの構築が期待される。
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	問題行動等の対応マニュアルで、タイムアウト時にもプライバシー配慮を定めて取り組んでいる。利用者面談時の限られた空間での座席の位置や音漏れ等についてプライバシー保護の配慮に取り組んでいる。経験知的に多くのプライバシー配慮の対応を重ねているので、明示知として利用者から理解を得る周知方法も含めてマニュアル等の再検討に取り組み、職員理解を促すことが期待される。
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。			
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	ホームページやブログ等の電子媒体を利用し、写真や絵の活用からイメージ化しやすい情報提供を行い、わかりやすい福祉サービスの情報提供に取り組んでいる。紙媒体の情報提供として、ハローワークや相談支援事業所、高等支援学校の進路指導部などへパンフレットを配布して備え置き依頼を行い、多くの人が情報を入手できるように閲覧・配布等の取組に努めている。
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	事業所の事業目的・方針をもとに福祉サービスの内容、日中活動としての施設外就労先のメニュー等を提示した説明を行い、利用者の自己決定を尊重した同意からの利用契約を交わすことに努めている。説明職員の豊かな経験知のもとに利用者ごとに適正な説明を行っているので、利用者への配慮・対応として同じ手順・配慮で行われるように組織的にルールとして定めて運用を図ることが期待される。
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	事業所の支援が終了する時には、利用者の要望に応じて移行先への情報提供や引継ぎを行い、終了後も面談や電話の相談対応など継続性に配慮した対応に努めている。運営規程で福祉サービスの終了時に指定障害福祉サービス事業者等の連携を規定しているので、豊かな経験知による継続性の配慮の手順等を組織的に検討し、終了時の利用者等への説明内容書の手渡し対応までを明文化することが期待される。
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	定期的に毎月、個別の相談面接と併せて大枠的な満足度の把握、調査に努めている。就労支援先の仕事や人間関係等の悩みごとや相談について匿名可能なアンケート調査を行い、就労支援への対応充実に結び付けているので、家族等の受け止めの視点も取り入れた利用者満足を的確に把握することを目的とした調査から、双方向性の対応となる支援の仕組みの充実化に向け検討が期待される。
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。			
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。	c	苦情処理規程を定めて、利用者への重要事項の説明時に周知を行うとともに事務室内に苦情の申し出窓口等を掲示している。苦情・相談等への対応が、施設外就労支援先への移動中や就労中に随時対応して各種記録様式内に散在的に記録を行っているため、苦情対応体制の再整備として、苦情に係る記録方法から公表の在り方までを、福祉サービスの質の向上に向けた機能する仕組みとして検討されることが望まれる。

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	限られた施設構造の環境の中で仕切りを設けて、会話漏れの配慮として音楽を流すなどの工夫を行い相談や意見を述べやすい相談スペースの確保に努めている。「相談・苦情申し出窓口のご案内」に相談・苦情受付者が全職員と明示しているが、特に日頃接する職員以外の相談窓口や複数の相談方法と相手の用意があり選択できる仕組みとしての説明や文書を作成して周知する等の取組が期待される。
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	月に1回の個人面談日を設けて日中活動として施設外就労の提供支援を行っている。各種作業のわかりやすい手順書を作成し、就労相談支援とともに生活上の相談対応にも取り組んでいる。積極的な利用者意見の把握のために無記名が可能なアンケート調査を行っている。職員の経験知を生かした相談・意見への対応を重ねているので、利用者の意見や要望、提案等への組織的な対応マニュアルの整備・充実が期待される。
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	事故発生時のマニュアルを整備して、利用者の安心、安全を脅かす事例の発生要因を分析し、再発防止策の検討・実施に取り組んでいる。事故発生時の対応に追加して、予防対応が主体のリスクマネジメント体制構築に向けて、職員個人の反省を促したり責任を追及したりするためのものではないことに留意したヒヤリハットの分析や改善策等を検討する場の設置、計画的な研修、安全確保の実効性を定期的に振り返るなどの仕組みの充実が期待される。
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	感染予防の取り組みとして、就労先企業等から感染対策の情報を得ている。就労先への移動中車内も含めて感染対策を行っている。感染症予防や発生時のマニュアルの作成に取り組んでいるので、コロナ禍への対応も含め組織的に機能する体制の確立に向けて、マニュアル充実化への定期的な見直しや研修等に取り組むことが期待される。
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	大規模災害対策マニュアルを整備し、利用者及び職員の安否確認の方法から職員の参集基準等の行動基準を策定して全職員に周知している。施設外就労支援の事業所であるため利用者が事業所内にはいない場合が多く、今年度は利用者不在時に職員のみで避難訓練の実施に取り組んでいるが、利用者が在所時の避難訓練の取組や利用者の在所人数を考慮した備蓄リストの作成等の取組の検討が期待される。

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	「新人職員等教育・育成オリエンテーションシート」やマニュアル等によって職員間の福祉サービス提供内容の差異を無くし共通化への標準的な実施方法の文書化に努めている。標準的な実施方法の文書化が分散的になっているのでPDCAを踏まえて統合し、標準的な実施方法の活用に向けて職員の理解を図る取組とともに、担当職員により配慮された支援実施と相補的に共通化した標準的な実施方法による実施を確認する仕組みの確立が期待される。
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	利用者への直接的業務対応の標準化として、就労先の作業内容や注意事項等の配慮対応のマニュアルを利用者から理解を得やすい写真や図表を用いて作成に取り組み、利用者の意見や提案も反映しながら見直し・検討に努めている。直接的業務の見直しに努めると同様に、事業所内の間接的業務も考慮した標準的な実施方法の検証・見直しに取り組む仕組みの充実が期待される。

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支援計画を適切に策定している。	b	個別支援計画は、管理者の責任のもとに担当者会議で計画策定案についての話し合い、利用者説明と同意を得る仕組みがある。利用者面談時にアセスメント様式を用いて利用者意向の把握・確認に努めている。引継ぎノートをもとに、日々の「帰りの会」でPDCAを踏まえた支援の実施状況を確認する仕組みを構築している。個別支援計画の策定等を組織支援のプロセスとしてアセスメント等の協議、計画策定の合議、利用者の意向把握と同意を含む手順を定めることが期待される。
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	運営規程に個別支援計画を少なくとも6カ月に1回以上定期的に見直し実施状況の把握から必要に応じて計画変更を行うことを定めて実施している。見直しの大枠的な手順が定められているが就労後の「帰りの会」で経験的に対応している個別支援の変更対応や、関係職員への周知、実施記録などの対応手順等を含めて組織的な仕組みの充実に向けた手順整備の再検討に取り組むことが期待される。
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	利用者の出勤状況と出来事、相談内容等の業務日報へ記録後に各職員が署名回覧して内容確認する仕組みとともに、パソコンのネットワークシステムを活用して各種記録ファイルが随時閲覧できる情報共有の仕組みを整備している。各種統一様式を備えて利用者状況を把握した記録を行っているが、職員間で様式の用い方、記録内容や書き方に差異が生じないように記録要領の作成に取り組むことが期待される。
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	法人主体により個人情報保護規程を策定し、個人情報の不適正な利用や漏えいへの対策と対応として運営規程や就業規則等の関連規程と連動した管理体制となっている。個人情報保護規程に適正管理対策の実施として従業員への教育・事業訓練等を明記しているので職員への教育・研修の取り組みの検討と、規程内にある個人データの適正管理から組織の現状に合わせた紙媒体と電子媒体記録の廃棄方法等の検討に取り組むことが期待される。

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	法人の基本理念に「ご本人の意思を尊重」「健全な自立生活の獲得」「社会経済活動への参加」を諸書へ標榜し、個別支援の指針としている。就労後の利用者と職員とのミーティングや週1回及び毎月1回の管理者との個人面談を実施し、利用者の現状や課題、職業スキルを身につけた後の目標を一緒に考え、本人本意による発展に向けた支援に尽力している。聴覚障がい者の安全確保のために就労先企業の作業車運転手へ蛍光腕章の装着を依頼したり、心身の変調時には休憩室で休むよう促したり、聴覚過敏の方へは耳栓とイヤマフを提供するなど、合理的配慮を行っている。管理者は職員個別に利用者の困りごとと事例を通じ権利の保障について確認する機会があるので、今後は個々に取り組んでいる利用者の権利の保障の検討について、職員全員による検討と理解・共有を行い、日々の支援に反映されることが期待される。
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	職員倫理規程に権利擁護に係る文言を明示している。虐待防止対応規程に身体拘束と成年後見制度に係る権利擁護について文章化し其々新入職員へ説明しているが、利用者の権利擁護に関する規定・マニュアルは整備されていない。就労先現場で就労先職員から不利益な叱責や言葉の侵害などを受けた場合は、就労先企業の取り纏め社員へ利用者への配慮等について申し出を行い改善に向けている。今後は、実践されている取り組みを文書上で明確な仕組みとして位置付けられ、権利擁護に関する具体的で分かりやすい規程・マニュアルとして整備し、利用者、家族への権利擁護と権利侵害の説明、職員への周知を徹底することが期待される。また、日常の支援における権利擁護に関する取組を見直し、職員個々が自己点検するとともに事業所全体で権利擁護や権利侵害防止が定着した支援体制の構築が望まれる。

A-2 生活支援

		第三者評価結果	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。	a	事業所独自のフェイスシートにて利用の生活歴や希望等の情報を記し職員間で共有し変更時には更新している。利用者は自立度が高く自力で行う行為や活動も幅広く行える方が多いため、生活面の支援は利用者の心情に特に配慮を持ち対応している。不調時の頓服の飲み忘れの事例では、週間管理表を用いた服薬チェックなどの管理方法についてアドバイスし、利用者自らの管理を支持している。定時出勤への生活リズムや衛生面が難しくなった場合は利用者と話し合い一緒にタイムスケジュール管理表を作成し自力で管理しやすい工夫をしている。行政手続きについては利用者の要望に応じて同行支援している。毎月1回相談支援事業所主催のケア会議に出席しグループホームや訪問看護ステーション等と連携し、利用者、家族等と話し合い利用者の要望や利益に叶う支援に努めている。
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。	b	就業先企業の協力を得て就労場所にホワイトボードを設置し伝達等で活用したり、作業する利用者の手元に作業メモを置き随時確認できるようにするなど配慮を行っている。作業場では利用者との意思伝達のための業務上手話も用いられ、職員との意思疎通を図っている。職員も一緒に作業に関わる時間が多く、その忙しい状況を利用者自身が理解して感情を押さえ込む事例がある。「分かっただけ欲しい」の本人メッセージに「いつでも伝えて下さい」などの、個々に応じたコミュニケーションスタイルの確立や職員の利用者理解促進に向けた取組が期待される。

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。	b	送迎時や就労後ミーティング、毎週・毎月の個別面談時で利用者が話せる機会を個別に設けており、迅速な対応が難しい場合は日時調整して相談に応じている。担当職員とサービス管理責任者は毎日の業務ミーティングで利用者の相談内容を共有し支援等に反映している。就労先企業の仕事内容の変更による利用者の困難な思いをヒヤリングで確認した場合は、個別支援計画へ適宜反映し支援の見直しを行っている。また、利用者の状態変化のため作業変更が必要となった場合には、提携先企業2箇所の作業内容に関する情報を改めて伝えたり、法人内他事業所への移籍や他の就労サービスの情報提供も行い、メリット・デメリットも伝え利用者が望む選択となるよう支援している。今後は、職員個々の相談支援のスキルや知識が習得出来る研修やOJTなどの取組が期待される。
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。	b	就労が日中活動と位置付け、利用者の希望や意向に応じた就労に係る内容を個別支援計画に示している。コロナ禍により例年行われている事業所独自のレクリエーションやテーブルマナーの要素も踏まえたホテルでのランチビュッフェなどは行われていない。関係機関からスポーツに関する情報提供が届けられ利用者に周知している。今後は、外部環境からの影響による自齎等が考えられる状況でも補完できるレクリエーションプログラムの提供の工夫や利用者の日中活動への支援に取り組まれることが期待される。
A⑦	A-2-(1)-⑥ 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	支援方法の検討は、個々の障がい特性や病理的側面、環境など多角的な視点を持ち、就労場面でも理解を深め、日々業務ミーティングを行いタイムラグなく話し合っている。行動障害においては本人の考え方を見つけ分析して通常のあり方を穏やかに伝え、こだわりの強い方へは本人が選択可能となるよう他の方法を提案し一緒に考えている。ADHD多動の方では一つの作業枠の仕事量の分散や減少をして物理的に急ぎたい衝動を抑えるなどの支援方法を検討している。不安定な状態にはシフトの変更や必要に応じて主治医と相談し調整を図っている。法人内部研修で学ぶ機会を確保しているものの、利用者本人の発信力を踏まえた把握の仕方や理解については職員個々のスキルにばらつきがあり事業所全体のものとはなっていない。今後は利用者の抱える病気や障害について専門知識の習得など支援の向上に向けての取組が期待される。
A-2-(2) 日常的な生活支援			
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。	b	実施している送迎サービスにおいて、利用契約前に送迎車の乗降体験を行い、移動・移乗に無理がないかを確認している。遅延時間の長短や、やむを得ない事情により、午前中のシフトを午後を設定し直すなど柔軟に対応しており、働く意欲を損ねない支援に努めている。就労継続支援事業上の合理的配慮の道理にかなったものとして送迎サービスを位置付けており、送迎に関する個別支援計画の策定には至っていない。今後は、個別支援計画に移動・移乗等の支援を記載し、個々への配慮事項等も記載され適時見直すことが期待される。
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	事業所の特性上、就労場所が日中活動の場に当てはまる。就労先の建物の構造上、万人に配慮された設計ではないが、利用者からの意見等を得ながら少しでも快適に過ごせるための工夫に努めている。作業中に疲れが出たり、精神的に不調が見られた場合は静養を促し、休憩室にはクッションや緩衝マットも配置している。コロナ禍により、トイレのエアータオルを廃止しペーパータオルが用意されるなど、企業側からも感染対策への配慮が得られている。個別面談の機会に就労場所の環境への意向について話を聞く機会を設けている。施設外就労の特徴として就労先企業と状況に応じて調整を図りながら安心・安全に配慮した生活環境が確保されることが期待される。

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。	b	専門職の助言・指導を得た機能訓練・生活訓練を行っていないが、食品工場内の就労では作業評価を行う事で利用者の持っている力を引き出している。訓練を積み仕事に慣れた利用者が他の利用者へ作業のアドバイスをしたり、作業道具を自ら準備するなど自分の役割として発展させている方もいる。生活訓練として支援している内容は個別支援計には記載していないので、今後は生活訓練についても計画に盛り込まれることが期待される。
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	不調時に観られる個々のサインを捉え、明らかな心身の不調が見られた際は、欠勤や早退、必要時には受診につなげている。変化を感じた場合の利用者の様子や言葉や業務日報に記載している。医療関係者とは関係する中で利用者の健康状況の伝達を受けたり、利用者の承諾を得てSWへ経過を伝え提案する機会がある。職員の利用者への健康管理については個別的な指導が主となっている。急病・急変時対応や感染症対応などのマニュアルは整備されている。臨場時には確実且つ速やかな対応を要するため、これらマニュアルが現状に即したものとなっているかの確認や見直しを行い、対策を徹底するための仕組みや職員研修を随時実施することが求められる。感染症予防など健康管理に関する委員会などを設置し徹底した対策が期待される。
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	社会参加として当事業所の施設外就労の場面があるが、要望があれば法人内の他事業所の契約企業の体験就労も一定の期限を設け可能である。利用者当事者会のコミュニティ交流会への参加希望では有休取得やシフト変更で対応しており、コミュニティ参加により利用者自身が情報を得る機会を支援している。一般企業に就職するための意欲を高めるために、労働局職員を講師として「企業が求める職員としてのスキルや態度」などをテーマにセミナーを計画している。利用者の社会参加に向けた情報の収集・提供や学習・体験の機会を準備する関わりが期待される。
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	地域にある社会資源のパンフレットを取りまとめ利用者へ情報提供している。利用者の意思や希望による就労継続支援により、通勤生活にて生活のリズムを整え社会性や労働習慣を身につけている。実家からグループホームへ移行となった方では、毎週1回就労後の個別面談にて環境変化における生活等の状況をアセスメントし配慮事項や新たな支援を確認している。また、相談事業所と個別支援計画の共有化を図り連携に努めている。コロナ禍により、現状に即した学習・体験の機会も困難な状況ではあるが、地域生活を継続するための意欲を高める支援や工夫が期待される。

A-2-(8) 家族等との連携・交流と家族支援

A⑮	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	利用者と家族の意見の相違などがある場合は、本人本意となる方向性を家族と一緒に話し合い検討し支援に当たっている。通常の就労状況等を伝える際は利用者に意向確認し報告している。家族から利用者本人の悩みとして相談を受けることもある。体調不良や急変時は職員が業務携帯にて事業所事務所を通じ家族へ連絡するルールである。障がい特性に鑑みた就労に対する家族の理解度について利用者から聴く機会を設けており、家族支援を含めた包括的なアセスメントに繋げ理解促進に向けている。今後は、専門職として家族の生活や支援に関する悩みなどにも応えつつ更なる信頼関係を築き、家族と共に利用者の生活の質と一般就労への方向づけを高める取組が期待される。
----	--------------------------------------	---	--

A-3 発達支援

		第三者評価結果	コメント
A-3-(1) 発達支援			
A⑯	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

		第三者評価結果	コメント
A-4-(1) 就労支援			
A⑰	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。	a	就労訓練では一連の流れ作業の細分化を行い、作業内容の選択の元に可能性を提示し試行を重ねて実践している。就労先物流倉庫内での機器類を管理しつつ物品を仕分けし送り出す就労訓練作業なども確保し、より責任の高い分野へも発展できる環境を整えている。精神の方で起床が難しい場合はまずは週2回の午後の時間帯の就労を提供している。就労企業先のマニュアルや講習用動画を利用者向けに作成し研修を実施している。働くためのマナーへの想像力を養えるように利用者とは接する機会に意見交換している。定期的に就労先企業との打ち合わせを行っており、高評価事業を利用者へフィードバックしている。熟練の結果、発展的ポジションへ仕事を任せられる事で意欲向上に繋がっている。契約企業との協働関係を築き、関係する機関と適宜連携しつつ就労支援を行っている。
A⑱	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	利用者の意向や障がいの状況に応じて仕事の開始時間や作業セクション等の配慮を行っている。就労先企業での工程の変化時にはその都度意向を聞いている。コロナ禍の影響で仕事内容の切り替わりが発生し利用者により就労困難なケースが出たが、医療機関や相談支援事業所、SWとも連携し法人内他の就労先や就労継続支援B型事業所への移行支援を行った。作業計画書は企業指示書により利用者と一緒に作成し同意を得ている。賃金は雇用契約書に明示して説明と同意を得て支払われている。キャリアアップ制度を導入し昇給基準・登用基準を設け、キャリアアップ評価表にて能力ユニット毎に評価し決定に向けている。仕事場における安全教育・管理では事故防止や怪我を防ぐルールを伝え、安全靴の支給や就労先企業からも安全協力を得ている。今後は、安全管理について利用者教育プログラムを整備するなど労働安全衛生に関する配慮などの検討・見直しや作業場毎のマニュアルの策定が期待される。

<p>A⑱</p>	<p>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。</p>	<p>a</p>	<p>サービス管理責任者は中小企業商談会に毎月参加し、ビジネスチャンスを拡大し利用者の職場開拓に努めている。就労継続支援から一般就労に向けた支援や一般就労後のフォローアップ体制を整えている。ハローワークや必要に応じ障害者就業・生活支援センターと連携し、採用についても共有している。法人の就労トータルコーディネーターが利用者と希望する企業との架け橋になり、職場見学や説明会、体験・実習、面接に同行し、また適宜企業の協力を依頼しサポートしている。また、体験・実習期間は職業アセスメントを取り検討に向けている。障害者で離職した方の受け入れやハローワーク、相談支援事業所、就業生活支援センターからの受け入れも可能としている。就労先企業へは利用者の了承を得た上で合理的配慮を書面化して提示し理解や協力を求めるなどの働きかけを行っている。</p>
-----------	--	----------	---