

令和4年度

福祉サービス第三者評価 評価結果報告書

松山福祉園

社会福祉法人愛媛県社会福祉協議会

(別記)

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

社会福祉法人 愛媛県社会福祉協議会

② 施設・事業所情報

名称：障がい者支援施設 松山福祉園 就労継続支援B型事業所松山福祉園 松山福祉園 短期入所事業所 就労定着支援事業所 Joy to Work		種別：障がい者支援施設（施設入所支援 ・就労移行支援・生活介護） 就労継続支援B型 短期入所事業 就労定着支援	
代表者氏名： 園長 芳野 妙		定員(利用人数)： 施設入所支援 40名(39名) 就労移行支援 15名(9名) 生活介護 25名(26名) 就労継続支援B型 20名(23名) 短期入所 2名 就労定着支援 定員なし	
所在地： 松山市権現町甲141番地			
TEL：089-979-4566		ホームページ：https://www.hukuzumikai.com	
【施設・事業所の概要】			
開設年月日 昭和57年4月1日			
経営法人・設置主体(法人名等)：社会福祉法人 福角会			
職員数	常勤職員： 31名	非常勤職員：	13名
専門職員	(専門職の名称) 名	看護師	2名
	社会福祉士 3名	保育士	5名
	精神保健福祉士 3名	栄養士	1名
	介護福祉士 3名	調理師	2名
施設・設備 の概要	(居室数)	(設備等)	
	個室42室	園舎：鉄骨造合金メッキ鋼板ぶき3階建 作業棟(配食サービス班)建物鉄骨造鋼板ぶき2階建 作業棟(各種製品製造班)鉄骨造スレート葺平家建 作業棟(製菓製パン班)鉄骨造合金メッキ鋼板ぶき平家建 作業棟(鉄工班)鉄骨造合金メッキ鋼板ぶき平家建	

③理念・基本方針

(理念)

社会福祉法人 福角会は、「この子らを世の光に」の心を心として、全ての人たちが地域の中で安全で安心して暮らせる豊かな生活の実現を目指します。

(基本方針)

社会福祉法人 福角会が持つ機能と役割を十分発揮し、多種・多様化する地域のニーズへの対応と社会的・福祉的支援を必要とする利用児・者およびその家族へのサービス提供に応えます。併せて、地域福祉の拠点として、その役割と使命を果たし、社会・地域の福祉ニーズに即応した事業展開を図ります。

(障がい者支援施設基本方針)

関係法令に基づき、施設入所支援・就労移行支援事業・生活介護事業のサービスを提供し、その自立と社会経済活動への参加及び地域移行を促進する観点から、利用される方の意思及び人格を尊重し、常にその立場に立って個別支援計画を作成し必要な支援及びサービスの提供を適切に行います。

(就労継続支援B型施設基本方針)

関係法令に基づき、指定就労継続支援B型事業のサービスを提供し、その自立と社会経済活動への参加及び地域移行を促進する観点から、利用される方の意思及び人格を尊重し、常にその立場に立って個別支援計画を作成し必要な支援及びサービスの提供を適切に行います。

(短期入所施設基本方針)

関係法令に基づいて、利用者の方の障がい程度や心身の状況・置かれている環境に応じて、又本人のニーズや家族の希望を考慮した個別支援計画及びサービス提供にかかる留意事項等を作成し、より良い支援とサービス提供に努めるとともに、利用者の方又はご家族の必要なときに必要な支援ができるよう努めます。また、地域との結び付きを重視し、当該市町・関係機関や他の短期入所事業所、又その他の福祉サービスを提供する者との連携に努めます。

(就労定着支援施設基本方針)

関係法令に基づき、就労移行支援等を利用し、一般就労した方の就労に伴う生活上のニーズに対応できるよう就労定着支援のサービスを提供し、就労後の定着が図れるよう、利用される方の意思及び人格を尊重し、常にその立場に立って個別支援計画を作成し必要な支援及びサービスの提供を適切に行います。

④施設・事業所の特徴的な取組

松山福祉園は、昭和57年に知的障がい者入所授産施設として開設され、約40年の長年に渡り、法律改正とともに、機能や名称を変更しながら、現在まで運営している。また、法律改正後にも、施設として、障がいのある方の働きたいという想いに寄り添い、「はたらく」「くらす」場などを提供している。

平成30年度末に、新園舎と作業棟に建て替えられ、「くらす」場においては、利用者の居室の完全個室化が実現され、プライバシーが保たれた安心・快適に暮らせる環境が整備されている。「はたらく」場においても、安全面を配慮した作業スペースが確保され、利用者がやりがいを持って働けるように、少しでも多くの工賃向上を目指す作業環境が整えられている。さらに、利用者の自立に向けて、令和3年度末までに183名の利用者が一般就労へ移行した実績がある。一部の機能が、グループホーム等へ移行され、就労者と企業側のニーズを把握しながら、就労定着にも取り組んでいる。

加えて、平成24年から法人本部の体制が強化され、各種規程や人事考課、人材育成、キャリアアップ制度、研修体制などを整備するとともに、各施設に担当職員を配置して、地域貢献や財務などの施設運営の一端を担っている。

⑤ 第三者評価の受審状況

評価実施期間	令和4年7月20日（契約日）～ 令和5年1月31日（評価結果確定日）
受審回数（前回の受審時期）	初回（令和4年度）

⑥ 総評

◇特に評価の高い点

松山福祉園は、昭和57年に知的障がい者入所授産施設として開設され、約40年の長年に渡り、地域に貢献してきた歴史がある。平成31年3月31日に、現在の建物に新築された際に、居室は完全個室化となり、最新の設備が整えられた快適な環境で、利用者は生活を送ることができている。

法人本部の体制が強化され、キャリアアップ制度や人事考課などに関する規程などを整備している。職員の働きやすい職場環境づくりや、個別の目標設定ができる仕組みが構築され、一人ひとりに応じた人材育成が行われている。

生活介護や就労継続B型、就労移行のいずれの機能も、働くことを中心とした日中活動が行われ、利用者が働く中で、日々の自分自身のくらしを楽しむことができるような支援に努めている。

◇改善を求められる点

施設として、今回が初めての第三者評価であるため、今後は、受審結果を踏まえて、課題などを職員間で話し合い、改善に向けた取り組みが計画的に行われることを期待したい。

コロナ禍において、現在は家族会等の交流の自粛や、面会や会合などの制限が設けられている。今後は、感染症対策を講じた上で、施設の行事再開や活動について、家族等へ詳細な情報が伝えられるような工夫を含めた取り組みが行われることを期待したい。

⑦ 第三者評価結果に対する施設・事業所のコメント

この度、初めて第三者評価を受審するにあたり、職員全員で自己評価を実施し、これまで行ってきた支援内容や取り組みに対して、改めて見つめ直すことで改善点や強みを知る良い機会となりました。

今回の受審結果を真摯に受け止め、改善を求められる点については、全職員へ周知情報を共有しながら、職員が参画し計画的に見直しを行っていきたいと思います。また、評価いただいた項目にも満足することなく、職員一人一人が組織の一員であることに自覚と責任を持ち、今後も利用者の方の想いを汲み取りながら、ご家族にも安心していただけるように、更なる支援の質の向上、専門性の向上に努めながら、地域福祉の拠点として役割を担うための努力を続けて参りたいと思います。

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。	Ⓐ・b・c
<コメント> パンフレットやホームページに、法人の理念や基本方針が明記されている。職員には初任者研修等で説明を行い、周知が図られている。また、利用者や家族には、家族会や施設内の自治会「勇気の会」の中で、説明が行われている。		

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。	Ⓐ・b・c
<コメント> 松山市の地域福祉計画や障がい福祉計画等を活用して、地域の動向や内容を把握した上で、毎年度、法人と施設・事業所ごとに、経営状況や利用状況等の集計や分析が行われている。		
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・c
<コメント> 全ての職員を対象に、従業者意識調査アンケート等を実施している。集計結果を取りまとめ、課題や問題点を考察した上で、反映された中長期計画を策定し、実践している。職員には、事務局だよりを活用して、周知が図られている。		

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。		
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・c
<コメント> 各施設や事業所の経営状況や利用状況等の分析を行い、法人の具体的な10か年の中長期計画が策定されている。法人および各施設・事業者の職員有志で構成された中長期計画見直しプロジェクトチームにより、3年に1回、具体的な計画の見直しが行われている。		
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・c
<コメント> 中長期計画に基づき、重点目標や従事者の努力目標などを反映した単年度の事業計画が、法人と施設・事業所それぞれに策定されている。		

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・c
<p><コメント></p> <p>職員から出された意見等を集約して、施設の総合企画会議の中で、実施状況を把握して、事業計画の評価や見直しが行われている。評価結果等をもとに、法人の施設長会が中心となって検討を行い、次年度の事業計画を策定している。年度始めに、事業計画は職員へ配付して周知するとともに、施設内連絡ツールを活用して、パソコン等で確認することができる。</p>		
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。	Ⓐ・b・c
<p><コメント></p> <p>月1回開催される施設内の自治会「勇気の会」の中で、利用者へ事業計画や年間の行事計画等の具体的な説明が行われている。家族には、家族会を活用して、事業計画や行事計画等を説明している。コロナ禍における感染予防のため、家族会の開催を休止していることから、現在は園だより等を通して、周知が図られている。</p>		

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。	Ⓐ・b・c
<p><コメント></p> <p>施設として、第三者評価の受審に向けて、自己評価に取り組むとともに、結果を取りまとめて課題等を確認している。また、法人本部を中心に、中長期計画を踏まえて、PDCAサイクルに基づいた取組みが実践されている。運営推進会議の中で、各種委員会で検討された内容の確認が行われ、職員には計画内容や実施状況の周知を図るとともに、施設内連絡ツールを活用して、情報共有が行われている。</p>		
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・Ⓑ・c
<p><コメント></p> <p>中長期計画には、定期的な第三者評価の受審が明記され、法人として、全ての施設や事業所の受審を推進している。施設としては、初めての第三者評価の受審で、園長は職員へ受審結果の報告を予定している。今後は、受審結果をもとに課題などを職員間で話し合い、改善に向けた取組みが計画的に行われることを期待したい。</p>		

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。	Ⓐ・b・c
<p><コメント></p> <p>運営組織表や職務分掌等の中に、園長の責任や職務内容が明示されており、年度始めに職員に配付して、自らの役割と責任などの説明をしている。また、園だよりやホームページにも掲載して周知が図られている。</p> <p>不在時の権限移譲等については、組織表に準じて行われている。</p>		

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・c
<p><コメント></p> <p>園長は、遵守すべき法令等の様々な研修会を受講し、理解に努めている。また、運営推進会議を活用して、職員に周知している。</p>		
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・c
<p><コメント></p> <p>園長は、法人及び施設内研修で講師を務めるとともに、全ての会議や各種委員会に参画し、サービスの質の向上に向けて指導力を発揮している。コロナ禍にあっては、施設内連絡ツールを活用して、内部研修の動画配信を行い、職員の研修機会を設けている。</p>		
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・c
<p><コメント></p> <p>園長は、総合企画会議や防災安全会議、衛生委員会、感染症予防対策委員会等、全ての会議に参画して、施設の方向性を示している。また、職員の意見を集約した上で、業務改善や適切な運営に向けて指導力を発揮している。</p>		

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。	㉠・b・c
<p><コメント></p> <p>中長期計画に盛り込まれた職種別職員採用計画に基づき、専門学校や大学、ハローワークなどと連携を図りながら、法人で一括して、職員採用が行われている。また、紹介した職員に手当が支給される職員紹介制度が設けられるなど、様々な工夫によって人材確保に努めている。人事考課マニュアルには、人材育成に必要な項目が具体的に記載されている。さらに、入職してから6か月までの新入職員に、中堅職員などがサポートを行う「メンター制度」を取り入れて育成を行うなど、人材の定着にも努めている。</p>		
15	Ⅱ-2-(1)-② 総合的な人事管理が行われている。	㉠・b・c
<p><コメント></p> <p>外部コンサルタントの協力を得て、人事考課マニュアルが整備され、法人として、総合的な人事管理が行われている。また、人材マネジメント委員会を設けて、職員への聞き取りなどから確認された課題や改善点をマニュアルへ反映させる体制が整えられている。</p>		

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組んでいる。	㉠・b・c
<p><コメント></p> <p>法人として、コンプライアンスやハラスメントに関する規程や委員会を整備している。また、育児休業者職場復帰プログラムのほか、配偶者が出産予定の男性職員を対象にした育児実習などが開催され、子育てサポート企業として、厚生労働大臣から「くるみん」の認定を受けている。有給休暇も職員の希望に応じて、可能な限り取得できるよう配慮されている。さらに、福角会における心の健康づくり計画やメンタルヘルス対策職場復帰支援プログラム、研修体制なども充実しており、職員が安心して職務に専念できる環境が整えられている。</p>		
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・c
<p><コメント></p> <p>法人の人事考課マニュアルなどに基づき、年4回園長が職員と個別面談を行い、意見を聞くとともに、事前に自己申告票で設定した個人目標の達成に向けて、振り返りや助言、相談の場を設けている。法人と施設の年間研修計画により、職種やキャリアに応じた研修が定期的に受講でき、希望する外部研修に参加できるように勤務体制の配慮も行われている。</p>		
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・c
<p><コメント></p> <p>法人の人事考課マニュアルやキャリアパスプログラムが整備され、研修の基本方針を明確にしている。職員の職種や勤務年数等に応じて、個々の研修計画が作成され、受講できるようになっている。また、職員一人ひとりの個別育成シートがあり、法人として、研修履歴等がデータ管理されている。今後は、法人・事業所が期待する職員像について、分かりやすくまとめた資料を活用するなど、職員のさらなる理解の促進に取り組むことを期待したい。</p>		
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・c
<p><コメント></p> <p>キャリアパスプログラム等に基づき、法人と施設の年間研修計画が作成され、職員は職種やキャリアに応じた個別の研修計画が作成されるなど、研修の機会が確保されている。法人・施設として、職員が希望する外部研修の参加や、資格取得等を行いやすい体制が整えられている。コロナ禍において、法人内研修は、ビデオ聴講の形態で研修が行われている。また、施設の内部研修では、毎月2名の職員が講師役となり、テーマに沿った発表を行うとともに、参加できない職員にも施設内連絡ツールを活用して動画配信を行い、全ての職員が受講できるよう配慮されている。</p>		
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・c
<p><コメント></p> <p>施設として、実習生受け入れマニュアルが整備され、積極的に専門学校や大学などの実習生の受け入れが行われている。また、受け入れに必要な研修を行い、担当職員の育成を含めた体制整備に努めている。</p>		

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> 法人のホームページには、理念や基本方針、事業計画、事業報告、決算書、苦情受付の仕組みなどが公開されている。また、法人内の他施設の第三者評価の受審結果を公表しており、施設として今回の受審結果を公開予定である。		
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。	a ・b・c
<コメント> 年1回、法人として、施設の内部監査が行われ、結果をホームページで公表している。また、法人の経理規程や事務処理規程等が整備されているほか、顧問契約している会計事務所の税理士が指導や確認を行うなど、適切な施設運営に努めている。		

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。		
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> 園長は、コロナ禍であっても以前のような地域交流を促進したいと考えている。今後は、病院や警察署、災害時の避難所など、リスト化された社会資源について、掲示板等を活用するなど、利用者に周知されるための工夫が行われることを期待したい。		
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。	a ・b・c
<コメント> 法人として、ボランティア受入規程とボランティア受け入れマニュアルを整備している。受け入れ担当職員が、利用者への接し方や心構えなどについて説明を行い、積極的に受け入れている。		
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。	a ・b・c
<コメント> 内科や歯科、警察署、災害時の避難場所など、施設として必要な社会資源が明記されている。必要に応じて、施設と関係機関との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。		
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。	a ・b・c
<コメント> 法人内の相談支援事業所のほか、法人として、市から受託している松山市障がい者北部地域相談支援センターと連携して、地域の福祉ニーズ等の把握に努めている。また、地域住民から相談が寄せられた場合には、施設として対応するとともに、内容に応じて、適切な相談窓口を紹介するなどの対応をしている。		

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。	㉑・b・c
<p><コメント></p> <p>把握した地域の福祉ニーズに対応して、独居高齢者への配食サービスを実施し、大変喜ばれている。さらに、地域貢献の一環として、積極的に近隣の公園や道路の清掃が行われている。</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
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。	㉑・b・c
<p><コメント></p> <p>虐待防止マニュアルやコンプライアンス規程、倫理綱領が整備され、運営推進会議や内部研修の中で、職員へ周知を図り、利用者を尊重したサービスの提供が行われている。月1回倫理綱領に基づいた振り返りチェックシートを活用して、職員一人ひとりが自らの実施したサービスを振り返る機会を設けるとともに、集計結果を参考にして、利用者の人権保護や虐待防止の強化に繋げる取組が行われている。</p>		
29	Ⅲ-1-(1)-② 利用者のプライバシー保護等に配慮した福祉サービス提供が行われている。	㉑・b・c
<p><コメント></p> <p>倫理綱領において、利用者のプライバシー配慮に関する事項が明記されている。採用時の内部研修等を通して、職員へ周知を図り、利用者のプライバシー保護などに配慮されたサービス提供が行われている。</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。	㉑・b・c
<p><コメント></p> <p>サービスの利用希望者には、体験入所などの対応を行うとともに、施設見学希望者には、丁寧な施設の説明が行われている。ホームページには、福祉サービス選択に必要な各施設・事業所の詳細な情報が掲載されている。</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。	㉑・b・c
<p><コメント></p> <p>ルビが振られた利用契約書と重要事項説明書等を活用して、福祉サービスの開始や変更、終了にあたり、利用者や家族にわかりやすく説明している。また、利用者の状況に応じて、わかりやすい写真などのツールを活用することで、利用者等への理解促進に努めている。</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。	a・㉑・c
<p><コメント></p> <p>サービスの変更等があった場合には、担当職員から利用者へ必要な情報や手順などを説明している。今後は、サービス終了後の相談窓口の周知や引継ぎのための記録の取扱い等について、更なる配慮が行われることを期待したい。</p>		

Ⅲ-1-(3) 利用者満足の上昇に努めている。		
33	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。	㉑・b・c
<p><コメント></p> <p>施設として、定期的に、自治会や作業、生活などの利用者アンケートを実施して、サービスの質の上昇に努めている。嗜好調査アンケートの結果は、食事のリクエストメニューに反映させている。また、施設内の自治会「勇気の会」を通じて、利用者から出された意見を集約するとともに、必要に応じて、運営推進会議の中で話し合いが行われている。</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。	㉑・b・c
<p><コメント></p> <p>法人として、苦情解決に関する規程や苦情解決のマニュアルが整備され、相談窓口の案内を施設内に掲示するとともに、苦情受付箱を設置している。また、受け付けた苦情は職員間で共有するとともに、迅速に対応している。</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。	a・㉑・c
<p><コメント></p> <p>利用者の相談や悩みに個別に応えられるように、施設内には相談室が設置されている。今後は、相談先（相談対応者）、相談方法などを分かりやすくまとめた掲示物を作成するなど、利用者がより相談や意見を述べやすい環境が整備されることを期待したい。</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。	a・㉑・c
<p><コメント></p> <p>苦情受付の仕組みが整備され、利用者から苦情や相談が寄せられた場合には、職員が迅速に対応している。今後は、利用者からの相談受付に関するマニュアルの整備等、体制の強化を期待したい。</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。	㉑・b・c
<p><コメント></p> <p>法人として、人権委員会が設置され、利用児者への不適切な支援・保育にならないための事例集を作成して、職員への周知と指導が行われている。また、リスクマネジメント委員会がヒヤリハット事例集を作成して、その内容を職員間で共有することで注意喚起を図り、事故の再発防止及び重大事故防止に努めている。</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。	㉑・b・c
<p><コメント></p> <p>感染症マニュアルが整備されており、年1回見直しを行うとともに、コロナ禍の対応など、必要に応じて、随時見直しが行われている。法人として、感染症に関する研修も積極的に実施するとともに、行政等のポスターや注意喚起文を施設内に掲示して、職員や利用者の感染症予防に努めている。</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・c
<p><コメント></p> <p>年1回法人全体で防災訓練を実施するほか、月1回施設として、様々な場面や災害を想定した避難訓練を実施している。法人として、防災計画や事業継続計画（BCP）が策定され、災害時の対応を明記するとともに、法人間連携協定で応援体制も構築されている。災害時における安否確認システムや緊急連絡網を活用して、職員や利用者等の罹災状況などを確認できる仕組みを整備し、年1回緊急連絡網を活用した訓練の実施と合わせて、情報更新に努めている。</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。		
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・c
<p><コメント></p> <p>夜勤業務マニュアルや入浴支援マニュアルなど、各種支援に必要なマニュアルが整備されている。職員にはマニュアル等の活用の周知を図るとともに、標準化されたサービスの提供に努めている。</p>		
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・c
<p><コメント></p> <p>定期的に、標準的な実施方法が記載されたマニュアルを見直す機会を設けるとともに、職員から出された意見をもとに、必要に応じてマニュアルを改訂し、職員へ周知されている。</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。		
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・c
<p><コメント></p> <p>利用者のニーズや担当職員の意見、アセスメント情報をもとに、利用者一人ひとりの個別支援計画が作成されている。</p>		
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・c
<p><コメント></p> <p>6か月に1回を基本として、利用者一人ひとりの個別支援計画の評価や見直しが行われている。就労移行の利用者は、3か月に1回計画の評価や見直しをしている。また、運営推進会議を活用して、職員に計画内容を周知するとともに、施設内連絡ツールを活用して、いつでも職員は利用者の個別支援計画を確認できるようになっている。</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。	㉠・b・c
<p><コメント></p> <p>個別支援計画や利用者の状況は、施設内連絡ツールを活用して、確認できるようになっている。職員は、出勤時等に利用者の状況を閲覧して確認を行うなど、職員間の情報共有に繋げている。また、支援経過などの記録に、職員間で個人差が生じないように、園長等は記録内容や書き方などの指導をしている。</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。	a・b・c
<p><コメント></p> <p>法人として、特定個人情報の適切な取扱いに関する基本方針や特定個人情報等取扱規程、個人情報取り扱いマニュアルが整備され、記録の管理体制を確立している。各作業棟には、パソコンが設置され、施設内連絡ツールを活用して、利用者の記録を共有できるようになっている。また、職員一人ひとりにIDとパスワードが付与され、外部等からアクセスできないように、管理を徹底している。</p>		

A-1 利用者の尊重と権利擁護

A-1-(1) 自己決定の尊重

	第三者評価結果
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・c

所見欄

利用者アンケートを活用して、利用者の自己決定を促している。施設内には、自治会「勇気の会」があり、利用者は積極的に参画するとともに、職員も参加し、利用者の意見を集約できるよう補助的に関わっている。個別支援計画は、利用者と職員と一緒に話し合いながら、本人の希望に沿った計画を作成している。

A-1-(2) 権利擁護

	第三者評価結果
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。	Ⓐ・b・c

所見欄

法人として、人権委員会が設置され、人権侵害防止に関する規程や虐待防止マニュアルを整備している。年1回虐待防止研修会を実施するとともに、施設内連絡ツールを活用して、全ての職員へ周知が図られている。また、利用者には、施設内の自治会「勇気の会」を通じて、分かりやすい権利擁護などの説明が行われている。

A-2 生活支援

A-2-(1) 支援の基本

	第三者評価結果
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・c
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・c
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・c
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・c
A⑦ A-2-(1)-⑤ 利用者の障がいの状況に応じた適切な支援を行っている。	Ⓐ・b・c

所見欄

洗濯や居室の掃除は、基本的に利用者自身が行い、必要に応じて、職員が支援をしている。金銭管理は、施設で策定された利用者預り金管理規程に基づいて、担当職員が利用者本人と相談をしながら、管理が行われている。月1回買い物支援が行われている。施設内に相談室を設置し、周りを気にせず個別に面談できる環境を整えるとともに、必要に応じて、写真などの視覚的ツールを活用して、円滑なコミュニケーションが図れるよう努めている。利用者アンケートの結果を踏まえて、レクリエーションを行い、様子を園だよりに掲載して周知が図られている。また、強度行動障がいの研修を受けた職員を中心に、支援困難事例への対応の検討を重ね、適切な支援の提供に努めている。

A-2-(2) 日常的な生活支援

	第三者評価結果
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。	㉑・b・c

所見欄

個別支援計画に基づいて、利用者への食支援（個別の食事形態への対応等）や入浴、排泄など、日常生活に必要な支援が行われている。6か月に1回計画を見直すとともに、必要に応じて、3か月に1回の見直しをしている。

A-2-(3) 生活環境

	第三者評価結果
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。	㉑・b・c

所見欄

朝夕には、利用者全員で分担して、共有スペースの清掃が行われている。完全個室化された居室の清掃は利用者自身で行うとともに、必要に応じて職員が支援をしている。施設内には、喫煙室や公衆電話が設置されているほか、娛樂室にはトレーニングマシンやテレビ等が備え付けられ、利用者が快適に過ごせるような環境を整えている。また、日中活動からの帰設後には、特に就寝時間は設定されておらず、利用者の生活リズムが尊重されている。

A-2-(4) 機能訓練・生活訓練

	第三者評価結果
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。	㉑・b・c

所見欄

コロナ禍以前は、毎日30分程度のウォーキングを行っていた。現在は、必要に応じて、朝のラジオ体操やウォーキングが行われている。また、健康面で気になることがある利用者には、看護師が相談に応じるなど、個別に対応している。

A-2-(5) 健康管理・医療的な支援

	第三者評価結果
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。	㉑・b・c
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。	㉑・b・c

所見欄

<p>毎日2回利用者のバイタルチェックを行なうとともに、年2回健康診断を実施して、利用者の健康状態を把握している。必要に応じて、看護師が個別に対応するなど、利用者の健康管理に努めている。また、医療的な支援が適切な手順で行えるように、感染症対応マニュアルや疾病者対応マニュアル、与薬時マニュアルが整備され、服薬の管理や確認等について、施設内連絡ツールを活用して、職員間で利用者の状況を把握するとともに、全ての職員を対象に、感染症への対応や応急処置などの動画配信の内部研修が行われている。</p>
--

A-2-(6) 社会参加、学習支援

	第三者評価結果
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。	㉑・b・c

所見欄

<p>映画や文化、アウトドア、カラオケ、スポーツなどのクラブ活動を通して、利用者の社会参加や学習できる機会を設けている。また、地域の総合防災訓練や行事に参加できるよう支援している。コロナ禍における外出や行事活動等について、今後は地域の感染状況に応じた活動内容、地域との交流方法等を模索されることを期待したい。</p>
--

A-2-(7) 地域生活への移行と地域生活の支援

	第三者評価結果
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。	㉑・b・c

所見欄

<p>地域移行を希望する利用者には、相談員を中心として、適切な移行までの支援や引き継ぎが行われている。また、移行前には、地元の町内会長への挨拶に職員が同行するなど、スムーズな地域移行が実現できるよう支援している。</p>
--

A-2-(8) 家族等との連携・交流と家族支援

	第三者評価結果
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。	㉑・b・c

所見欄

<p>コロナ禍以前は、年に数回、家族会での意見交換や食事会などの機会を設け、支援を行っていた。現在は、事業計画や行事計画などの必要な情報を、園だよりを活用して周知するとともに、オンライン機能を活用して、利用者等とのテレビ電話の支援を行うことで、家族等との連携が図られている。</p>

A-3 発達支援

A-3- (1) 発達支援

	第三者評価結果
A⑯ A-3-(1)-① 子どもの障がい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

所見欄

--

A-4 就労支援

A-4- (1) 就労支援

	第三者評価結果
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。	Ⓐ・b・c
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・c
A⑲ 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・c

所見欄

具体的な個別支援計画や、利用者と職員による個々の目標設定により、利用者の意思を尊重しながら、生きがいを持って「はたらく」「くらす」場を提供するとともに、支援学校やハローワークと協力して、一般就労支援が行われている。また、一般就労先の企業に利用者の特性について説明する機会を設け、障がい者への理解を深めてもらい、就労定着支援に繋げている。
--