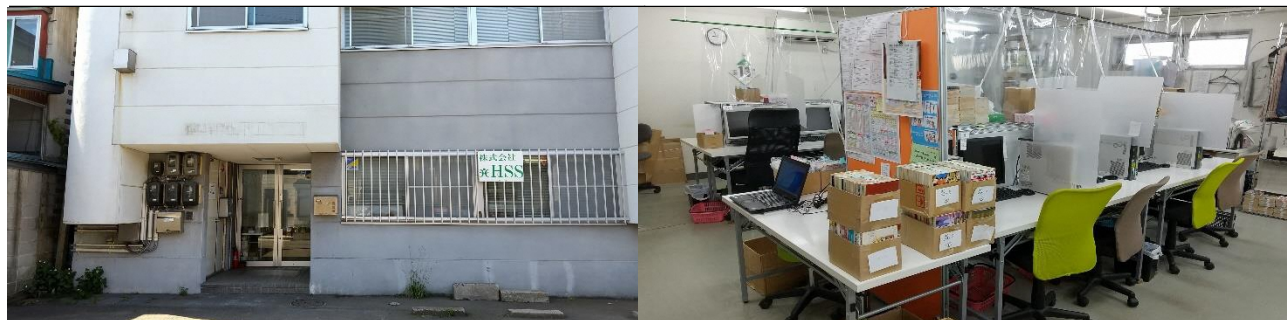


## 福祉サービス第三者評価の結果

令和3年9月9日提出（評価機関→推進委員会）



## 1 施設・事業所情報

## (1) 事業所概況

事業所名称 (施設名)	(株)HSS 青森事業所		種 別	就労継続支援 A 型		
代表者氏名 (管理者)	福井 美智子		開 設 年月日	平成 27 年 4 月 1 日		
設置主体 (法人名称)	株式会社 HSS		定 員	20 人	利用人数	43 人
所 在 地	青森市長島 2 丁目 16-2 岩淵ビル 1F					
連絡先電話	017-757-9397		F A X 番号	017-757-9397		
ホームページアドレス						
第三者評価の受審状況	これまでの受審回数	受審履歴				
	0 回					

## (2) 基本情報 ※必要に応じて写真等追加可能

理念・基本方針	<input type="checkbox"/> 企業理念 全従業員および利用者様の幸福と常に感謝をもって全力で取り組むと同時に、社会の発展・会社の発展のために、貢献してまいります。 <input type="checkbox"/> 行動指針 当社は、より豊かな人間社会の実現に向け、常に最善のサービスを提供し、全社一丸となって社会の貢献と創造的な価値の向上をどこまでも追及します。 ◇当社が目指す基本姿勢 1. 『対話する経営』 お互いに尊敬と威厳をもって接し、働きやすい環境を作る 2. 『利益のある成長と貢献』 将来の繁栄には利益性が不可欠であることを確認する 3. 『個性の尊重とやる気の支援』 事業運営上での不可欠な要素として多様性を受け入れる 一人一人の特性を活かして易い形にチームを整える	
	サービス内容（事業内容）	施設の主な行事
・インターネット通販業務 ・清掃作業 ・野外作業（草刈り） ・その他委託の施設内、施設外作業		

その他特徴的な取組	
-----------	--

居室概要	居室以外の施設整備の概要
	・作業室兼訓練室 ・相談室兼多目的室 ・給湯室
	・洋式トイレ ・小便器 ・手洗い場

職員の配置						
職 種	人 数				職 種	
管理者兼 サービス管理責任者	1	常勤	0	非常勤		
生活支援員	1	常勤	0	非常勤		
職業指導員	2	常勤	6	非常勤		
賃金向上達成指導員	1	常勤	0	非常勤		

## 2 評価結果総評

<p>◎特に評価の高い点</p> <p>1 管理者のリーダーシップが発揮されています。 管理者が適切にリーダーシップを発揮していることで、職場全体にまとまりがあります。その雰囲気を利用者にも働きやすい環境を提供することにつながっています。</p> <p>2 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ます。 利用者からの質問、意見等には、適宜、職員ミーティングを行い、対応方法を検討しています。また、検討した内容については、迅速に実践し、利用者の反応を確認するなどの対応も行っています。</p>
<p>◎改善を求められる点</p> <p>1 利用者の増加にともない、施設が狭くなっているようです。 利用者数、物品の収納場所、新型コロナウイルス対策等を確認すると、現在の建物（スペース）では、きゅうくつな印象を受けます。 利用者、職員が働きやすい環境についてまとめ、その対応方法を検討してはいかがでしょうか。</p> <p>2 トイレの数が少ないようです。 現在の利用者・職員数では、設備が不足しているようです。 以上2点については、利用者・職員双方からの要望があるようです。 法人及び事業所として、どのように対応すべきか、継続的な協議の場を設けることが求められます。</p> <p>3 一般的に、規程、マニュアル等の整備、周知が図られていません。 今回の福祉サービス第三者評価受審を契機に、整備しやすいものから作成し周知を図ることについて、協議の場を設けることを検討してはいかがでしょうか。</p>

## 3 第三者評価結果に対する施設・事業所のコメント

<p>今回、初めて第三者評価を受審し、事業所の課題となる部分が明確になりました。また、自分自身の振り返りをおこなう事ができました。 マニュアルに関しては、作成できるものから徐々に作成していきたいと思います。 評価は職員間で共有し、職員が一丸となり、1つ1つ改善できるよう努め、より良い事業所を目指していけるよう努力していきたいと思います。</p>
---

評価機関	名 称	公益社団法人青森県社会福祉士会
	所 在 地	青森市中央3丁目20-30
	事業所との契約日	令和3年6月9日
	評価実施期間	令和3年6月9日～令和4年3月31日
	事業所への 調査結果の報告	令和3年8月31日

(別紙)

## 第三評価結果

※すべての評価細目(45項目)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。	a・b・㉔
<b>&lt;コメント&gt;</b> 公式WEBサイトに法人の理念や代表取締役の想いなどが記載されているほか、企業理念・行動指針を策定しているようですが、利用者・家族・職員への周知や理解には至っていないようです。 明文化されているものがありますので、利用者、家族、職員、地域住民、関係機関等へ周知するための取組に期待します。		

#### 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。	a・b・㉔
<b>&lt;コメント&gt;</b> 代表取締役は、公式WEBサイトで「社会の中心は経済であること」、「人手不足の解消・社会貢献と事業の両立を可能にしたビジネスの展開を進めていくこと」、そして「働きたい」と考えている障がい者と日本の労働力人口などについて、明示しています。 しかし、「事業所が位置する地域での特徴・変化等の経営環境や課題」、「地域の各種福祉計画の策定動向と内容」を把握し分析していないようです。それらを整理し、中・長期計画や各年度の事業計画に反映させ職員への周知を図り、事業経営の維持や改善について検討してはいかがでしょうか。		
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。	a・b・㉔
<b>&lt;コメント&gt;</b> 経営上の課題を解決していくためには、職員の意見を聞いたり、職員同士の検討の場を設定したりするなど、組織的な取組が必要です。 まずは、担当者などの配置、課題の把握・分析を実施する時期や頻度、役員間での共有や職員への周知の方法、改善に向けての仕組み等について、継続的な話し合いの場を設けてはいかがでしょうか。		

### 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。	a・b・㉔
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>中・長期的な目標を明確にした計画を確認できませんでした。</p> <p>中・長期の事業計画は、理念や基本方針の実現に向けた具体的な取組を示すものです。</p> <p>実施する福祉サービスの充実、課題の解決等のほか、地域ニーズにもとづいた新たな福祉サービスの実施も含めた目標を明確にし、その目標を実現するために、組織体制や設備、職員体制、人材育成等に関する具体的な計画が作成されることを期待します。</p>		
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。	a・b・㉔
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>中・長期計画を踏まえた単年度の計画を確認できませんでした。</p> <p>今後は、中・長期計画の内容が単年度の計画に具体的に反映されたものを明示できるよう取り組んではいかがでしょうか。</p>		
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。	a・b・㉔
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>事業計画が適切に策定されていることを確認できませんでした。</p> <p>そこで、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、職員が理解できるような取組について、検討・実施してはいかがでしょうか。</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。	a・b・㉔
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>事業計画が適切に策定されていることを確認できませんでした。</p> <p>今後は、策定した事業内容が具体的に示され、その内容について、利用者、家族に周知できるような取組に期待します。</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。	a・b・㉔
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>自己評価、第三者評価の計画的な実施、結果の分析、分析内容についての検討までの仕組みが、組織として定められていません。</p> <p>そこで、今回の福祉サービス第三者評価の受審を契機に、職員が参画して行われる組織的なPDCAサイクルにもとづく福祉サービスの質の向上に関する取組の実施について、検討してはいかがでしょうか。</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・b・㉔
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>今回の福祉サービス第三者評価の訪問調査では、事業所として、課題の解決・改善に計画的に取り組む意欲が見受けられます。</p>		

そこで、次年度以降、評価結果を分析した結果やそれにもとづく課題が文書化され、職員間で課題の共有化が図られることが望ましいと考えられます。  
 その際に、中・長期的な検討・取組が必要な改善課題については、中・長期計画にも反映されるような策定が期待されます。

## 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
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。	a・b・㉔
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>管理者は、事業所の経営・管理をリードする立場として、職員に対して自らの役割と責任の周知を図っています。</p> <p>しかし、管理者の具体的な取組について、文書化し会議や研修において表明するまでに至っていませんでした。</p> <p>今後は、事業所の事業経営における責任者として、自らの役割と責任を含む職務分掌等について文書化するとともに、会議や研修において表明するなど、職員への周知が進むような取組を検討してみたいかがでしょうか。</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。	a・b・㉔
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>管理者には、職員に対して遵守すべき法令等を周知し、また遵守するための具体的な取組を行うことが求められます。</p> <p>さらに、事業所において、コンプライアンスについての規程策定、担当者・担当部署の設置、公益通報相談窓口の設置等、倫理や法令遵守の徹底に向けた規程の整備や体制の構築を図り、運用することも必要と考えられます。</p> <p>そこで、法人本部・事業所職員が参画し、それらの運用を推進するための機会の確保について検討してはいかがでしょうか。</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。	a・㉕・c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>管理者は、解決すべき課題に対して、報告・連絡・相談に時間を割き、その対応について職員と一緒に取り組む姿勢が見受けられます。</p> <p>また、定期的に利用者との面談を実施しており、改善できる課題については、スピード感を持って対応しています。</p> <p>今後、理念や基本方針が明文化され周知され、それらを具体化する観点から、事業所における福祉サービスの質に関する課題を把握し、その課題と改善に向けた取組を進めることができるよう期待します。</p>		
13	Ⅱ-1-(2)-② 経営の改善や業務の実行性を高める取組に指導力を発揮している。	a・b・㉔
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>管理者には、法人や事業所の理念・基本方針を具現化した質の高い福祉サービスの実現を図ることが求められます。</p> <p>そのために、管理者は、指導力を発揮し、職員全体で効果的な事業運営を目指すという意識を形成する必要があります。</p> <p>さらに、人事、労務、財務等、それぞれの視点から常に検証を行い、単純なコスト削減ではない効果的な業務の実現を目指す改善に向けた取組にも着手する必要があるで</p>		

しょう。

## 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。	a・b・㉔
<b>&lt;コメント&gt;</b> 必要な福祉人材の確保・定着等に関する具体的な計画を確認できませんでした。 そこで、理念・基本方針や事業計画を実現するために必要な福祉人材や人員体制について、組織として具体的な計画を策定し、取り組むことを検討してはいかがでしょうか。		
15	II-2-(1)-② 総合的な人事管理が行われている。	a・b・㉔
<b>&lt;コメント&gt;</b> 総合的な人事管理の実施には至っていないようです。 総合的な人事管理においては、「法人・事業所の理念と基本方針を踏まえた『期待する職員像等』の明確化」、「人事理念や人事基準の明確化と基準にもとづく運用」、「能力開発（育成）」等の仕組みが一体的に運営されることが適切であるとされています。 そこで、それらの仕組みと運営体制の構築を図るためにも、今回の福祉サービス第三者評価の受審結果を活用することを検討してはいかがでしょうか。		
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。	a・㉕・c
<b>&lt;コメント&gt;</b> 職員に困ったことがあれば、管理者に相談できる体制が整っているようです。 本基準において、「働きやすい職場」とは、職員の心身の健康と安全の確保、ワークライフバランスに配慮した職場環境づくり等がなされている職場をいいます。 例えば、職員の心身の健康と安全の確保については、メンタルヘルス、ケガ・腰痛防止策、その他労働災害への対応、セクシャルハラスメントやパワーハラスメントの防止策と対応策、希望があれば職員が相談できるように、カウンセラーや専門家を確保する等の取組があります。 これらを参考に、職員が一層働きやすい職場を目指して、様々な工夫や取組を進めてはいかがでしょうか。		
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。	a・b・㉔
<b>&lt;コメント&gt;</b> 目標管理制度では、前提として、期待する職員像、理念・基本方針等を踏まえた事業所の全体目標が明確にされている必要があります。その上で、部門、職員一人ひとりの目標を設定することになります。 そこで、目標管理制度が構築され、職員一人ひとりの目標が適切に設定されるとともに、進捗状況の確認、目標達成度の確認等が行われるような取組に期待します。		
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。	a・b・㉔
<b>&lt;コメント&gt;</b> 求められる職員のあり方を、具体的な知識・技術水準や専門資格の取得といった点から明確にした職員の教育・研修に関する組織の基本姿勢を、基本方針や計画として策定し、これらにもとづく教育・研修が適切に実施されることを期待します。		
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。	a・㉕・c

<コメント>

外部研修に関する情報提供をしているほか、あらかじめ選択されている研修の中から、職員の希望も考慮し受講しています。

ただ、研修成果の評価・分析を実施し、それが、次の研修計画に反映されるまでに至っていないようです。

また、教育・研修の内容については、新任職員をはじめ職員の経験や習熟度に配慮した個別的なOJTが適切に行われていること、さらに、階層別研修、職種別研修、テーマ別研修等の機会を確保し、職員の職務や必要とする知識・技術水準に応じた教育・研修を実施されることなどが必要だと考えられます。

そこで、それらが網羅されたシステムの構築と運用についても検討してはいかがでしょうか。

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。

a・b・㉔

<コメント>

受入れ体制の整備については、受入れに関するマニュアルの作成が望ましいと考えられます。マニュアルには、受入れについての連絡窓口、利用者や家族等への事前説明、職員への事前説明、実習生等に対するオリエンテーションの実施方法等の項目が記載されている必要があります。

また、効果的な研修・育成のための工夫も求められます。具体的には、実習内容全般を計画的に学べるようなプログラムの策定、実施状況に関する連絡等についての学校等（教育、研修の実施主体、派遣機関等）との連携を強めるための取組、実習生等の目的や職種等に考慮したプログラムの用意、これらが職員に周知され共有されていることが考えられます。



## 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>b</b> ・c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>法人はWEBサイトを開設し、理念や代表取締役の想いなどを公表しています。しかし、事業所の事業や財務等に関する情報について公開し、運営の透明性を確保するための取組を行うに至っていない状況です。</p> <p>福祉サービスを実施する事業所に対する、利用者や家族等、そして地域の理解を深めていくためには、第三者評価の受審や苦情・相談内容の公表などの福祉サービスの質の向上に関わる取組をはじめ、特色ある実践・活動を主体的に提示していくことが重要と考えられます。</p> <p>そこで、事業所のホームページの内容及び、広報誌やパンフレット等の充実を図ることを検討してはいかがでしょうか。</p>		
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・ <b>c</b>
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>事業所内における各種規程に沿った業務の実施、意思決定の手続きや財務管理（会計処理）、また、取引・契約関係等、どの業務や過程に課題や問題が発生しやすいか事業所の実情に応じた検討がされていないようです。</p> <p>事業所における事務、経理、取引等について、必要に応じて外部の専門家に相談し助言を得ることや、内部監査を実施し定期的に確認するなど事業経営・運営の適正性を確保する取組も有効と考えられます。</p> <p>よって、これらの仕組み・体制の構築を図ることが、公正かつ透明性の高い適正な経営・運営に資すると考えられますので、必要と考えられる項目から策定することを検討してはいかがでしょうか。</p>		

## 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>b</b> ・c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>地域行事の情報提供として、利用者が関心を持つ宵宮の情報を掲示したり、事業所の立地を活かして「ねぶた観覧」を企画するといった取組があります（コロナ禍のため、今年度は行えていないとのこと）。また、施設外就労により地域の人との交流が深まる場面もあります。</p> <p>地域との関わり方について基本的な考え方を定めた上、より積極的な取組ができるとなお良いでしょう。</p>		
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・ <b>c</b>
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>ボランティアの受入、学校教育等への協力は現在のところ実績がなく、基本姿勢も明示されていません。福祉施設・事業所は社会福祉に関する知識と専門性を有する地域の社会資源として、ボランティア受入や学習への協力がその役割の一つとして考えられます。</p> <p>管理者は、依頼があれば対応したいとのことでしたので、体制の整備を検討してみたいと考えています。</p>		
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>b</b> ・c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>サービス管理責任者は、相談支援事業所をはじめとした関係機関・団体の機能や連絡方法を把握し、細やかにやり取りを行い、その内容も職員間に周知しています。</p> <p>しかし、社会資源をリスト化するには至っていないようです。</p> <p>リストを作成することでより一層の職員間の情報共有を図ってはいかががでしょうか。</p>		
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>b</b> ・c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>サービス管理責任者は、利用者の一般就労に向けた支援を行う中で、障がい者が個々の希望や適性に合った仕事に就くことが難しいという課題を感じています。</p> <p>また、解決のためには企業がより障がい者個々に目を向け、様々なニーズに応じた多様な仕事内容を提示できるようになると良いと考えています。</p> <p>そこで、同じ就労系事業所との情報交換を行うなど関係機関との協働を図り、福祉向上に繋がる取組を期待します。</p>		
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。	a・b・ <b>c</b>
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>独自の公益的な事業・活動は現状では行われていません。</p> <p>前項の課題にも共通しますが、今後は、障害理解を促すための取組についても検討してはいかががでしょうか。</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。	a・ <b>②</b> ・c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>企業理念、行動指針として利用者の幸福、個性の尊重、可能性の模索等の内容が示されていますが、組織内での周知に至っていません。</p> <p>利用者を尊重した福祉サービスの提供について組織内で共通の理解を深めるために、倫理綱領の策定、利用者尊重や基本的人権への配慮に関する組織内の勉強会・研修や、実施する福祉サービスの標準的な実施方法への反映、身体拘束や虐待防止についての周知徹底等の取組を検討してはいかがでしょうか。</p>		
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。	a・b・ <b>③</b>
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>プライバシー保護に関する規程・マニュアル等が確認できませんでした。</p> <p>プライバシー保護に関する取組は、規程・マニュアル（福祉サービスの場面ごとに作成されているマニュアル等に留意事項を記載したものも含まれる）等にもとづき実施される必要があります。</p> <p>現状では、各利用者の作業スペース間に仕切りを設ける、トイレが一カ所しかないため「使用中」の札を下げて活用する等の工夫があり配慮が行われています。</p> <p>また、それらの工夫には積極的に利用者の意見が反映されており、利用者アンケートにおけるプライバシー保護に関する項目については評価されています。</p> <p>そこで、規程・マニュアルの整備についても検討してはいかがでしょうか。</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。	a・ <b>②</b> ・c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>ハローワークや相談支援事業所にパンフレットを配置しており、その内容は、わかりやすくなるよう適宜、利用者の意見を参考にしながら見直されています。</p> <p>また、見学や体験利用の希望にも対応しており、必要な情報を提供できるよう努めています。</p> <p>そこで、利用者の視点に立った情報を、より積極的に提供するためにも、ハローワーク以外の公共施設へのパンフレットの配置や、写真・図・絵・ルビ等を使用してホームページの更新やパンフレット等の資料を作成してみたいはいかがでしょうか。</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。	a・ <b>②</b> ・c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>サービスの開始・変更にあたっては、契約書や重要事項説明書を使用し、わかりやすい言葉を使って説明し同意を得ています。</p> <p>工賃の支払いについてもカレンダーを使用しながら説明するなど、利用者が理解しやすい工夫を行っており、利用者アンケートの結果でも評価されています。</p> <p>意思決定が困難な利用者への配慮についてもルール化され、適切な説明、運用が図られていることが望ましいことから、今後検討してみたいはいかがでしょうか。</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・ <b>②</b> ・c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>移行にあたっては相談支援事業所を中心に対応しているとのことですが、移行先から</p>		

<p>情報を求められた場合には対応し、福祉サービスの継続性に配慮しています。          一般就労に移行した場合は、半年間の継続支援を行っています。          しかし、引継ぎや申送りの手順、内容は定められていないため、今後整備されることを期待します。          また、福祉サービス終了後も利用者が相談を希望した場合のために、担当者や窓口を設置し、書面で伝えておくとなお良いでしょう。</p>		
<p><b>Ⅲ-1-(3) 利用者満足の上昇に努めている。</b></p>		
33	<p>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。</p>	a・ <b>③</b> ・c
<p>&lt;コメント&gt;          サービス管理責任者が個々の利用者に対し、1ヶ月に1～2回定期的に面談を行い、利用者満足度の把握に努め、困っていることなどを確認し、職員間で連携しながら改善を図っています。          利用者満足度を調査・把握し、福祉サービスの質の向上に結び付ける取組をより組織的に行うため、調査の担当者の設置や、調査結果の分析・検討のため会議の実施、会議への利用者参画などに取り組んでみてはいかがでしょうか。</p>		
<p><b>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。</b></p>		
34	<p>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>	a・ <b>③</b> ・c
<p>&lt;コメント&gt;          苦情解決の体制が整備され、重要事項説明書にて利用者に説明されています。          これまで苦情申し出はなかったとのことですが、わかりやすく説明した掲示物の掲示で仕組みをより周知したり、苦情記入カードの配布、匿名のアンケートを実施するなど、苦情を申し出やすくするための工夫を行ってみてはいかがでしょうか。</p>		
35	<p>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>	a・ <b>③</b> ・c
<p>&lt;コメント&gt;          職員への相談という面では利用者が話しやすい雰囲気を作ることがよく意識されており、相談をしやすいスペースとして相談室が設置、活用されています。          また、外部の相談窓口を重要事項説明書にて利用者に説明しています。          しかし、利用者アンケートで職員以外の人に相談できることを知っているという回答の方は約50%でした。相談したり意見を述べたいときに、複数の方法や相手を選べる点について、よりわかりやすく伝えることが求められます。</p>		
36	<p>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>	a・ <b>③</b> ・c
<p>&lt;コメント&gt;          サービス管理責任者による定期的な面談のほか、職員が随時相談を受けたり、意見箱を設置し、利用者からの相談や意見の積極的な把握に努めています。          また、把握した意見、相談に対しては迅速に具体的な対応策を講じ、職員間で周知の上で実施し改善を図っているほか、対応に時間が必要となる場合もそのことを伝えていきます。          今後は、記録の方法や報告の手順、対応策の検討についてのマニュアル化がされるとなると良いでしょう。</p>		
<p><b>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。</b></p>		
37	<p>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>	a・ <b>③</b> ・c
<p>&lt;コメント&gt;          「事故・事件等発生時対応マニュアル」が策定され、職員への説明、周知もされているほか、リスクを感じる場面についての対策の検討・実施もその都度行われています。          しかし、事例の収集という点では不足が感じられます。          そこで、関連する研修への参加及び、リスクについての記録・分類を行い組織的・継</p>		

継続的な要因分析と改善策・再発防止策の検討・実施に期待します。		
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。	a・ <b>②</b> ・c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>「事故・事件等発生時対応マニュアル」内に食中毒・感染症等発生時の対応についても定められています。予防としては、新型コロナウイルス感染症対策もあり利用者間にビニールシートやプラスチック段ボール（透明ではないことで、プライバシー保護の側面もあります）で作成した仕切りを設置しています。</p> <p>また、消毒、手洗い・うがい、マスクの使用を行うとともに、施設内や用具の消毒も実施しています。</p> <p>手順については周知されていますが、今後はマニュアルとして整備されているとなお良いでしょう。</p> <p>さらに、施設の建物は利用者・職員数に対し少し手狭な感があり、適切な距離をとるためには、かなり配慮を要すると感じられました。</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。	a・ <b>②</b> ・c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>「非常時災害対策計画」が策定され、災害時の対応体制が定められています。</p> <p>避難訓練も年に2回実施し、利用者の安全確保のための取組を行っています。</p> <p>また、事業所内にハザードマップや災害対策に関する資料を掲示し、利用者への情報提供も積極的に行われています。</p> <p>計画の中に必要な物資などの備蓄についても触れられていますが、備蓄リストを作成し、管理者を決めて整備されているとなお良いでしょう。</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。	a・b・ <b>③</b>
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>利用者の作業内容等についてはわかりやすく作成されたものがありますが、支援に関する標準的な実施方法についての文書化はされていません。</p> <p>標準的な実施方法は福祉サービスの一定の水準、内容を常に実現することを目的に、提供する職員誰もが必ず行わなくてはならない基本となる部分を共通化した、個別的に提供・実践すべき内容と相補的な関係となるものです。</p> <p>また、利用者の尊重、プライバシーの保護や権利擁護に関わる姿勢が示されることも求められます。</p> <p>よって、それらについての整備・活用が期待されます。</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。	a・b・ <b>③</b>
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>標準的な実施方法についての文書化されていません。</p> <p>整備の際は、見直しの手順も含めて検討されると良いでしょう。</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的な福祉サービス実施計画を適切に策定している。	<b>③</b> ・b・c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>個別支援計画策定の責任者が設置され、利用者の状況やニーズについて適切にアセスメントが実施されています。</p> <p>把握した利用者の意向は個別支援計画の内容に反映され、職員間で情報共有されています。</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。	a・b・c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>個別支援の実施状況は支援経過記録等により責任者が確実に把握できる体制となっています。</p> <p>また利用者との定期的な面談（月1回、施設外就労を行っている方は月2回）や日々の会話の中で把握に努めています。</p> <p>個別支援計画は定期的な見直し以外にも必要に応じて変更が行われており、支援方法の変更も職員間に周知され、実施されています。</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、職員間で共有化している。	a・b・c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>福祉サービス実施の内容は支援経過として記録され、パソコンのネットワークシステムにより共有されています。</p> <p>また、S k y p eを活用した迅速な情報共有も行われています。</p> <p>今後は、記録要領を作成するなど、職員間で記録内容や書き方の統一ができるよう取り組んでみてはいかがでしょうか。</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>&lt;コメント&gt;</p> <p>利用者に関する記録の管理及びに個人情報の使用について、契約時に説明が行われています。</p> <p>また、記録については5年間の保管年限が定められています。</p> <p>しかし、個人情報の不適切な利用や漏えいに対する対策と対応方法については確認できませんでしたので、これらについても定められていると良いでしょう。</p>		