

(様式第2号)

福祉サービス第三者評価結果報告書

①第三者評価機関名

有限会社アウルメディカルサービス

②施設・事業所情報

名称： 倉敷就労支援センターいろえんびつ		種別：就労継続支援A型・B型多機能事業	
代表者氏名：森安 誠		定員（利用人数）：10+10 （11+13） 名	
所在地：岡山県倉敷市西中新田632-1			
TEL：086-427-3378		ホームページ：moyai-kurashiki.com	
【施設・事業所の概要】			
開設年月日 令和 23 年 3 月 1 日			
経営法人・設置主体（法人名等）：特定非営利活動法人 催合			
職員数	常勤職員： 3 名		非常勤職員： 14 名
専門職員	管理者： 1 名		（生活支援員） 6.5 名（常勤換算）
	サービス管理責任者： 1 名		職業指導員： 2 名
	（医師：嘱託）0名、（看護師）0名		事務員： 2 名
施設・設備の概要	（居室数：3室）		会議室・事務室・面談室、作業室2

③理念・基本方針

【基本理念】 社会福祉の基本原理に則り、支援を必要とする人々が楽しく、喜びを感じ充実した生活を送れるよう、共に考え共に笑顔になれるようなサービスを提供していく。そのために、健全な法人運営に努め、地域福祉の発展に寄与するよう努める。
【経営理念】 社会的弱者の方を応援することにより社員が笑顔になり、その幸福を通して社会へ貢献する
【経営方針】 1 「共働」「共育」「共生」の精神で、個性のある人も、ない人も、共に働く 2 資本より人を大切にする人本主義 3 顧客目線の顧客第一主義

④施設・事業所の特徴的な取組

事業の2本柱として、1. 自社では飲食業を中心に取り組んでいる。
2. 施設外就労は、青果市場での作業、店舗棟清掃作業、自動車部品の組立作業など利用者の方々が仕事を選択できるように多種に対応している。
また一般就労を希望される方は就労向けのプログラムで支援を行います。
毎年一般就労に送り出しをおこなっています。

⑤第三者評価の受審状況

評価実施期間	令和 7 年 1 月 9 日（契約日） ～ 令和 7 年 3 月 31 日（評価結果確定日）
受審回数（前回の受審時期）	1 回（ 令和 年度）

⑥総評

◇特に評価が高い点

A型作業所を立ち上げて12年目の歳月が流れた、昨年6月からB型作業所を併設し、多機能事業所へと変貌を遂げた。現在は飲食を中心に、うどん屋、たこ焼き屋、4月からはパン屋もオープンした。施設外就労では、青果市場での野菜詰めをしている。B型作業所では、自動車の部品の組み立て、ポップコーンを作って量販店での販売やマンションの掃除を行っており、地域との繋がりも持っている。さらに夏祭りや秋祭り、三斎市や倉敷ツーデーマーチ、デザインゴールズコレクション、「雄町と地酒の祭典」やノウフクマルシェ、若宮秋祭りといったイベントに参加して地域との交流を図っている。毎年、一般就労への就職もできており、昨年度はA型作業所からは2名、B型作業所からは4名いたことも評価が高い。生活支援員は、親御さんや利用者に対して、丁寧に話すように心掛けていて、利用者と一緒に自分も成長できる素晴らしい職場であると語ってくれた。利用者からは、たこ焼きを上手に焼けた時やお客様に美味しいと言って頂けた時に仕事にやりがいを感じると語ってくれた。最初は、人見知りであった利用者も仕事を通じて自信が持てるようになり、様々な作業工程を卒なくこなしている姿も窺えた。理事長の思いは、「自分の子ども達の世代が多く、家族のような施設を目指している。」と語ってくれ、職員・利用者ともに温かい雰囲気が漂っている施設であったことは間違いない。

◇改善が求められる点

中・長期目標を設定して、単年度計画に活かせるように取り組んで欲しい。また、職員や利用者に対して個人目標を設定して、レベルアップを図れるように今後取り組んで欲しい。

⑦第三者評価結果に対する施設・事業所のコメント

今回初めて第三者評価機関に入って頂き、改善点や事業所の良い所を色々な角度から見てもらう事が出来ました。事業所として、利用者様・取引先様・働く職員に、今後どのような対応が求められているのか…。多くの課題が出てきた事によって、一つ一つ課題をクリアし、より良い支援に繋げていかなければならないと再認識致しました。会社全体にとっても第三者評価は意識改革の機会となり、大変貴重な時間でした。振り返りをしっかり行い、数年後に第三者評価を再び行った際には、今よりも高評価に繋がれていけるよう職員一同で取り組んでまいります。

⑧第三者評価結果（別紙）

(別紙)

障害者・児施設

第三者評価結果

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。	a・ b ・c
<コメント> 理念や基本方針は法人内、福祉施設・事業所内の文書に記載している。パンフレットやホームページといった広報媒体にも記載されている。理事長が職員会議で伝えるようにしている。		

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。		
Ⅰ-2-(1)-①	事業経営を取り巻く環境と経営状況が的確に把握・分析されている。	a ・b・c
<コメント> 法人内で運営している施設や事業所については、具体的に内容を把握しており、分析もしている。厚生労働省のホームページやA型協議会にて社会的動向を把握している。		
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。	a ・b・c
<コメント> 経営課題を明確にした結果、今年度の6月より、A型事業所からB型多機能事業所へと変更された。		

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。	a・b・ c
<コメント> 中・長期計画において、理念や基本方針の実現に向けた目標は明確にできていないが、黒字化を目標としている。また、単年計画は立てており、具体的な改善策を立てるようにしている。		
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。	a・b・ c
<コメント> 単年度の事業計画は、数値目標や具体的な成果となるように設定している。また、実施状況の評価を行える内容となっている。		

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。	a ・b・c
<コメント> 事業計画は、職員の参画や意見の集約・反映の基で策定している。年間計画や委員会開催の計画を立てている。身体拘束・災害・感染症について学びを深めている。会議を通じて、職員には周知を図っている。		
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・ c
<コメント> 家族会が開催されていないこともあり、事業計画の主な内容は、利用者や家族に周知できていない。しかし、問い合わせがあった際には、説明するようにしている。		

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。	a・ b ・c
<コメント> P D C Aサイクルに基づく福祉サービスの質の向上に関する取り組みを実施している。C(チェック)については、毎月の職員会議にて、周知するようにしている。第三者評価を今回初めて受審して、今後に活かせるように取り組む予定である。	
I-4-(1)-② 評価結果に基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。	a・b・ c
<コメント> 第三者評価を今回初めて受審して、今後に活かせるように取り組む予定である。	

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。	a ・b・c
<コメント> 事務分掌表にて業務内容を明確化して、分掌内容について細かく記載して、明文化を図っている。管理者だけでなく、サービス管理責任者、主任、職業指導員、生活支援員、事務員の業務内容については、明確に示している。	
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・c
<コメント> 管理者だけでなく職員は、必要に応じた遵守すべき法令を把握して、運営に当たっている。研修にも参加して、学びを深めている。	

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。		○a・b・c
<コメント> 管理者は、実施する福祉サービスの質の現状について定期的、継続的に評価・分析を行っている。毎月の研修に加え、何かあれば職員からの意見を取り入れて、改善できるように取り組んでいる。		
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・c
<コメント> 管理者は、経営の改善や業務の実効性の向上に向けて、人事、労務、財務を踏まえた分析を行っている。パート職員が多いが、時間帯や希望休に対応できるように工夫している。必要に応じた研修を実施している。		

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。		○a・b・c
<コメント> 毎月の職員研修、ハローワークや民間企業の人材派遣会社への登録を行っており、人材の確保に努めている。人材を補充するにあたり、職員と一緒に希望を聞き取るように配慮している。		
Ⅱ-2-(1)-② 総合的な人事管理が行われている。		○a・b・c
<コメント> 理事長や生活支援員の考えは「優しく・丁寧に、家族のような」をモットーに職員や利用者に接するようにしている。処遇改善に基づいて、適切な対応を行っている。正規職員は資格取得を目指していて、将来のビジョンを明確にしている。パート職員に対しては、時間調整を行っている。		
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り組んでいる。		○a・b・c
<コメント> 年2回、各部署のリーダーが個人面談を実施して、職員の意見を吸い上げている。何かあれば随時、個別面談をするようにしている。最終的には理事長に報告している。職員や利用者の相性を考慮して配置するようにしている。		

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。	a・ (b) ・c
<コメント> 年2回、職員が個人で自己評価(資質や意欲など)を5段階で再確認している。差異が生じないように、管理者評価も行っているが、個別の目標設定までには至っていない。生活支援員の今後の目標は「常に丁寧な心掛ける」と答えてくれた。		
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) ・c
<コメント> 年間計画にて、必要な研修時間を確保している。職員の能力や役職に応じた、資格取得の支援も行っている。「家族的な優しい職員」をモットーとして、日々の業務を行っている。		
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・ (b) ・c
<コメント> 職員がZOOM研修に参加している。専門家派遣による個別相談について、農福連携推進事業について、倉敷地域障がい者虐待防止研修、障害のある人の就労定着等支援事業研修会に参加した。直近では、介護職員処遇改善加算研修を開催して、A型事業所向けのスコア対象の情報交換会を行った。		
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。	a・b・ (c)
<コメント> 実習生の受け入れは行っていないが、特別支援学校の実習は受け入れている。		

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。	a・ (b) ・c
<コメント> ホームページにてニュース、イベントを更新している。SNSを活用して、新しい情報を報告している。現在の社会情勢を踏まえた上で、印刷物や広報誌の配布はしていない。	
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。	a・ (b) ・c
<コメント> 外部の専門家として、社労士、税理士、行政書士、中小企業診断士と連携を図り、適正な運営が行われているかの確認をしている。内部については、必要に応じて、取り組むようにしている。	

Ⅱ-4 地域との交流と連携・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。	a・ (b) ・c
<コメント> 地域の夏祭り・秋祭りや三斎市、倉敷ソーデーマーチ、デザインゴールズコレクション、岡山「雄町と地酒の祭典」、ノウフクマルシェ、若宮秋祭りといったイベントに参加して、地域の交流を深めている。うどん屋、たこ焼き屋に地域の方が集まってくる。	
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。	a・ (b) ・c
<コメント> 利用者の家族が約1ヶ月間、ボランティアとして、うどん作りを一緒にして頂いたことがあった。中学校の職場体験の受け入れは、随時行っている。注意事項については、口頭で伝えるようにしている。	

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。		○a・b・c
<コメント> 市役所や社会福祉協議会との連携を図っていて、メールで案内が届くことが多い。法改正があった際には、職員と情報を共有して、より良い施設となるように話し合いをしている。		
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。		a・○b・c
<コメント> 事業の業界団体の研修会、地元社会福祉協議会の部会が開催する専門職員への定期的な会合へ参加して、意見交換の場を持つことができた。		
Ⅱ-4-(3)-② 地域の福祉ニーズ等に基づく公益的な事業・活動が行われている。		a・○b・c
<コメント> 防災に対しては、地域の方の受け入れは可能としている。地域のイベントに積極的に参加して、地域交流を図っている。地域コミュニティの活性化やまちづくりにも貢献している。うどん、たこやき、パン、ポップコーンも量販店に下ろしている。各店舗やマンションの掃除もしている。		

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・c
<コメント> 利用者の特性や能力に応じた部署に配置するようにしている。運営規定の運営方針第2条にて、「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たサービスを提供する」と明文化している。利用者はアセスメントシートにて、自己評価を実施している。		
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。		○a・b・c
<コメント> 利用者には、SNSにアップする際には、写真掲載に関する同意書にてサインを頂いている。職員に対しては、権利擁護セミナーにて、基本的人権やプライバシーの研修を実施している。		

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。	○a・b・c
<コメント> 施設情報は、パンフレットやインターネットを通じて公開している。パンフレットも見やすいように工夫を凝らしている。体験や見学については、年間10名程こられる。その中から2～3割の方が施設で働かれている。		
Ⅲ-1-(2)-②	福祉サービスの開始・変更に当たり利用者等にわかりやすく説明している。	○a・b・c
<コメント> 重要事項説明書に記載している。支援計画に変更があった場合には、その都度説明をするようにしている。文章は読みやすいように、ふりがなをつけている。		
Ⅲ-1-(2)-③	福祉施設・事業所の変更や家庭への移行等に当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・c
<コメント> 就労へ移行された方へは、月1回本人と連絡を取ったり、就労先へ確認をしたりしている。就労先の職員と話をしたいとの要望が挙がり、実際に施設の職員が面談をして話し合いの場を設けた。		
Ⅲ-1-(3) 利用者満足の向上に努めている。		
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。	a・○b・c
<コメント> 支援計画作成時には、利用者から聞き取りをしている。何かあればその都度、話を聞く場を設けている。支援計画を立てる際には、会議を実施して意見を聴取している。		
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。	○a・b・c
<コメント> 重要事項説明書、運営規定に記載されている。事業所内にも掲示している。苦情が出た場合には、苦情相談・対応記録に記載。職員のミスにより発生した事案については、話をしっかりと聞き取り、状況説明や改善策を模索した。事務所内でファイルに保管していて、いつでも閲覧できるようにしている。利用者に合わせた形態（電話・メール）で話をできるようにしている。		

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。	○a・b・c
<コメント> 上記に同じ		
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・○b・c
<コメント> 上記に同じ		
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。	○a・b・c
<コメント> リスクマネジメントに対しては、各委員会を設置している(虐待防止・身体拘束・感染症対策・事故防止対策・業務継続計画)。BCPも策定済み。一覧表は事業所内に掲示している。ヒヤリハットや事故報告も逐一挙げて、対策も講じている。身体拘束や虐待防止の研修も実施している。		
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・c
<コメント> 感染予防・対策の研修を実施して、感染症対策委員会も定期的に行っている。感染防止、ノロウイルス食中毒予防マニュアルを整備している。出社時に、手指の消毒や衛生チェックも行っている。BCPも策定済み。		
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・c
<コメント> 年1回、水害、地震、火災訓練を実施している。水害の場合には、近隣の倉敷西小学校へ逃げ、取り残された場合には3階の事務所へ避難するようにしている。地震の場合には、電源を切って、安全確保に努めている。また、地震速報で確認をするようにしている。火災の場合には、聴覚障害者を優先するようにしている。BCPも策定済み。		

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。	○a・b・c
<コメント> 重要事項説明書や運営規定に明示している。毎月、研修を開催したり、権利擁護や障害者雇用についての研修を行ったりしている。職員会議やカンファレンスにて、職員間で情報共有をしている。		
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・c
<コメント> 個別支援計画を作成する際に見直している。利用者から要望が挙がり、部署の中での配置転換を行った。支援員がどの仕事についてもわかるようにマニュアル化している。		
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。		
Ⅲ-2-(2)-①	アセスメントに基づく個別支援計画を適切に策定している。	○a・b・c
<コメント> 年2回個別支援計画を作成している。アセスメント、モニタリングは6ヶ月毎に行い、問題点を考えている。一般就労に向けての確認もしている。担当職員、家族、利用者本人の意向を確認しながらプランを作成している。		
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。	○a・b・c
<コメント> 上記に同じ		
Ⅲ-2-(3) サービス実施の記録が適切に行われている。		
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。	○a・b・c
<コメント> 作業所が変わればその都度、計画書を作成するようにしている。事務所内の鍵のかかったロッカーに書類や支援計画書を保管している。個別支援計画、面談記録、支援記録、診断書(飲んだ薬)の情報が記載されている。		

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
<コメント> 採用時に、誓約書や個人情報に関する誓約書にサインをしている。第三者へ情報を漏らさないことを誓約している。		

評価対象Ⅳ 具体的なサービス内容

Ⅳ-1 利用者の尊重と権利擁護

		第三者評価結果
Ⅳ-1-(1) 自己決定の尊重		
Ⅳ-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。	○a・b・c
<コメント> 利用者から要望が挙げれば、部署や配置転換を行っている。服装や髪の毛TP0に合わせて、本人の自由としている。個人に合わせて合理的配慮ができるようにしている。		
Ⅳ-1-(2) 権利侵害の防止等		
Ⅳ-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。	○a・b・c
<コメント> 権利擁護に関する研修やマニュアルも整備されている。身体拘束、障害者虐待、行動制限の廃止についても学びを深めた。		

Ⅳ-2 生活支援

		第三者評価結果
Ⅳ-2-(1) 支援の基本		
Ⅳ-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・b・c
<コメント> 利用者が自力で行う生活上の行為は見守りの姿勢を基本としていて、必要な時には迅速に支援している。利用者の金銭管理について、職員が指導することもある。また、行政への申し込みの支援も行っている。		

IV-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。	a b c
<コメント> 難聴の方への対応として、アプリケーションや筆談を通して意思疎通を図っている。あまり話をしなかった利用者が、仕事やイベントを通じて、会話ができるようになり、自信を持って仕事をしている様子が窺えた。		
IV-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。	a b c
<コメント> 何かあれば随時話を聞く場を設けている。家族のように接することを心掛けていて、利用者の思いを尊重するようにしている。		
IV-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。	a b c
<コメント> 12月にはクリスマス会を実施して、プレゼント交換ができた。		
IV-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。	a b c
<コメント> 部署替えや配置転換の際には、人間関係を考慮している。母親の介護をしたいとの思いから、介護の初任者研修を受講された方がいて、現在は介護施設で働いている。		
IV-2-(2) 日常的な生活支援		
IV-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。	a b c
<コメント> 非該当		

IV-2-(3) 生活環境		
	IV-1-(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。	a・b・c
<コメント> 非該当		
IV-2-(4) 機能訓練・生活訓練		
	IV-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。	a・b・c
<コメント> 非該当		
IV-2-(5) 健康管理・医療的な支援		
	IV-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。	a・b・c
<コメント> 非該当		
	IV-1-(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。	a・b・c
<コメント> 非該当		
IV-2-(6) 社会参加、学習支援		
	IV-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・c
<コメント> 母親の介護をしたいとの思いから、介護の初任者研修を受講された方がいて、現在は介護施設で働いている。障害のあるお子さんを持たれた親のコミュニティへの案内、ジャズや婚活イベントへの案内もある。		

IV-2-(7) 地域生活への移行と地域生活の支援		
	IV-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。	a・b・c
<コメント> 非該当		
IV-2-(8) 家族等との連携・交流と家族支援		
	IV-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・c
<コメント> 家族会の開催がないので、何かあれば随時、家族と連携を取るようになっている。難しい作業があり、家族に相談したら、お弁当箱とパッキンを使って自宅で練習するようになり、作業効率が上がった。支援グッズを作成したこともある。		

IV-3 発達支援

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

IV-4 就労支援

		第三者評価結果
IV-4-(1) 就労支援		
IV-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・b・c
<コメント> 利用者一人ひとりの障害に応じた就労支援を行っている。介護施設、精神病院、JAへ就職された方もいる。前日、1ヶ月前、半年前の自分と比べて、できることが増えたねと成長した部分を、言葉で伝えるようにしている。		
IV-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。	○a・b・c
<コメント> 利用者の意向や障害の状況に応じた仕事時間、内容や工程となるように配慮している。能力や本人の希望に合わせている。本人の希望と能力が違う場合には、話し合いをした上で、職場を変更するようにしている。		
IV-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。	○a・b・c
<コメント> ハローワークを活用して、活動場所を開拓をしている。みらい農園(水耕栽培)からは、案内が届いて、実際に就職された方もいる。		