

福岡県福祉サービス第三者評価の結果

【第三者評価機関】

名 称	公益社団法人福岡県社会福祉士会		
所 在 地	福岡市博多区博多駅前3-9-12		
T E L	092-483-2944	F A X	092-483-3037
評価調査者登録番号	16-a00044 19-b00139		

【福祉サービス施設・事業所基本情報】

◆経営法人・設置主体

法 人 名 称	ふあすてらごうどうがいしや		
	ファステラ合同会社		
法 人 の 代 表 者 名	やまぐち ちひろ	設 立 年 月 日	2016年9月28日
	山口 千尋		

◆施設・事業所

施 設 名 称	ふあすてらうん		施 設 種 別	就労継続支援 A型事業所
	ファステラウン			
施 設 所 在 地	福岡県久留米市三猪町西牟田 6 3 3 3－3 8			
施 設 長 名	やました たけし	開設年月 日	2018年12月1日	
	山下 剛			
T E L	080-3909-4470	F A X	050-3606-5999	
E メ ー ル ア ド レ ス	gm@fasterra.top			
ホ ー ム ペ ー ジ ア ド レ ス	http://fasterra.top/			
定 員 (利 用 人 数)	2 0 (名)・世帯（現員 1 8 (名)・世帯） ※該当を○で囲む			
職 員 数	常勤職員：6名		非常勤職員：1名	
専 門 職 員	(専門職の名称) 名	サービス管理責任者 1		生活支援員 2
	管理者 1	職業指導員 2		賃金向上達成員 1
施 設 ・ 設 備 の 概 要	(居室数) 事務室 1	(設備等)		
	会議室 1			

◆施設・事業所の理念・基本方針

理 念	基本方針
基 本 方 針	1 利用者に対して、その自立と社会活動のへの参加を促進する観点から必要な訓練及び職業の提供を適切に行う。 2 利用者の意思及び人格を尊重し、常にその立場に立って支援を提供する。 3 できる限り居宅に近い環境の中で地域や家庭との結びつきを重視した運営をおこない、関係市町村、その他障害者援護施設、地域の保健医療サービスまたは福祉サービスを提供するものとの連携に努める。 4 共に働き、共に生きる。 5 仕事は自分たちで考え行動する。

◆施設・事業所の特徴的な取組

・障害者総合支援法に基づく「就労継続支援A型」事業所として、就労を提供しています。将来、一般就労に移行できるための環境づくりを行っています。 ・事業形態は給食事業を中心に行い、現在は1日400食程度を作成しています。今後は500食を目標に新規の顧客の開拓が進められています。事業活動と地域の課題解決に協力し、商工会や自治体との連携を図り、商品開発や販路の拡大にも取り組んでいます。今後、久留米市で必要と考えられる「相談支援」「選択支援事業」の新規開始を考えています。 ・利用者の個別支援計画では定期的に利用者の心身の状況や生活状況を確認しながら、自立した生活ができるように支援を行っています。 ・利用者から事業所ピアサポーターへの就職、グループ会社の多職種に触れる場があるなど利用者の希望、将来が描きやすい環境が整っています。
--

◆第三者評価の受審状況

評価実施期間	契 約 日	令和6年1月8日
	訪 問 調 査 日	令和7年5月26日、 5月30日
	評価結果確定日	令和7年7月14日
受審回数（前回の受審時期）		今回の受審：1回目（前回 平成 年度）

【評価結果】

1 総 評

(1) 特に評価の高い点

1 利用者の正社員化等への取組について

○過去 3 年間に利用者を正社員化しています。利用者を有期・短時間雇用から正職員への転換を進め、これまで3件の実績があります。また、一般就労への実績があります。今後はピアサポート研修を受けてさらに、一般就労に向けて対応できる職員配置を行い、利用者支援を進める予定です。

2 雇用環境と法令遵守について

○管理者は遵守すべき法令 障害者虐待防止法や身体拘束防止などへの研修会に参加し、内容が職員に伝達されています。職員や利用者到人権啓発センターから講師を呼び、ハラスメント防止研修、保健師に依頼して食中毒防止研修を開催しています。

○職員の育児休業制度の利用がされています。令和7年4月育児・介護休業、子の看護等休暇制度の法改正に対応した就業規則・規定が改正、提出されています。職員などへの周知も管理者と職員、顧問社労士を交えて、対象者への休暇取得や時間短縮の説明がされています。ワークバランスに配慮をして、有給休暇は高い取得ができています。

3 事業の安定した運営と利用者の満足度について

○調理師管理による弁当作成、エアーカーテンによる職場の衛生と安全確保に努めています。利用者の特性に合った仕事の確保を進めています。利用者の状況を把握しながら動機付けや作業ペース配分などが配慮され、継続できる支援がされています。

○作業シフトなどについては利用者の自己決定を尊重して、障がい特性などに配慮した支援を行っています。地域でのイベントや行事に対応したまちづくりに協力をしています。

○利用者の自立、自律生活のため「利用者が自身で考え、行動する」必要最低限の支援を目指しています。

○利用者が安心安全に働く場の支援と安心して就職、就労が定着するよう支援しています。

(2) 改善を求められる点

1 管理者による業務改善について

○調理や業務管理などで改善の取組を行っていますが、定期的に進行状況を把握する必要があります。業務改善に職員参画を図るために職員意見を取り入れる姿勢の明示（文書）や経過記録の作成を期待します。改善の進行状況を確認されることを期待します。

2 雇用・安全体制などについて

○現在、利用者 20 名に対応職員 6 名で充足しているので、新しい雇用方針や考え方が出されていません。業務上で必要な食品衛生や障害者雇用で必要なピアサポーター等の専門資格取得などに向けた姿勢の提示を期待します。中長期計画などに将来に必要な人材の種類や人数、育成計画を文書化されることを期待します。

○就労現場の安全体制や職員の職務評価、人事基準を作成し、職員に説明することで職員は将来の姿や目指す目標を持つことができますので、検討を期待します。職場の安全体制について、ヒヤリハットなどを活用して、転倒や火傷などに対する予防への取組を期待します。

3 組織全体の共通理解、意識向上のための取組について

○規程、マニュアルの整備と、それらが組織内で共通の意識として周知され、職員が理解する仕組みを求めます。

○サービスなどの標準的実施方法の文書化と、その内容について定期的に検討、見直しを行い、改善する仕組みを組織として整備することを求めます。

2 第三者評価の結果に対する事業者のコメント

今回、第三者評価をおこない、外部の方に見てもらい、いろいろ教えてもらい、とても勉強になりました。自分たちの施設を見つめなおす良いきっかけになりました。

改善点は職員一丸となり協力して、改善していきたいと思います。

3 共通評価基準及び個別評価基準の評価項目による第三者評価結果（別添）

【障がい者・児版・評価項目による評価結果】

I 福祉サービスの基本方針と組織

I-1 理念・基本方針

I-1-(1) 理念、基本方針が確立・周知されている。				
項 目			評価	コメント
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	○運営方針など、福祉サービスや運営に関する職員研修を関係あるグループ会社と共同で行っています。事業内容などについてはホームページに分かりやすく内容が記載されています。 ○法人、事業所の使命や運営目的を表す理念が文書化されていません。事業の基本方針と共に職員に示すことを期待します。

I-2 経営状況の把握

I-2-(1) 経営環境の変化等に対応している。				
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	○社会福祉事業。特に障害者就労支援事業の変更について対応を検討しています。 ○新しい事業計画として障害者就労選択支援と障害者就労相談支援事業の準備を行っています。 ○障害者就労支援事業での報酬制度、スコア方式、加算制度などの変更に対応しています。今後は事業実績が評価できるように目標設定が望まれます。
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	○社会福祉、特に障害者就労支援事業の状況や制度の変化について経営層と協議し、対応の準備をしています。 ○環境変化や運営課題について、職員との協議が重要です。具体的な課題や問題点、生産性などの経営課題、改善点等について職員との検討の機会を期待します。

I-3 事業計画の策定

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	○国の動向などを踏まえた中・長期計画作成のため、社会動向の分析や新しい事業展開を検討しています。まだ目標とする数値化が示されていません。 ○中・長期計画作成時に職員からの提案や意見を入れる機会と協議記録の保存を期待します。
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・長期計画の数値目標が十分ではなく、単年度計画の目標が明確ではありません。 ○障害者就労支援に関して、国の方針変化に対応して利用者の就労支援を効果的に行う目標作りが求められます。 ○事業計画の目標や数値目標など、具体的な数値や指標を用いられることを期待します。

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。	C	○少数の職員配置ですが、事業運営を行う上で、各職員の意見や提案を生かすことが重要です。定期的な職員会議の開催を期待します。 ○事業に関する会議の定期的開催とルールづくり、会議の目的と内容の記録とその保存を期待します。 ○職員への事業計画の周知と確認、職員参画による見直し、利用者の意見聴取を期待します。
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	○事業計画などの福祉サービスの内容を利用者に知らせることで事業の理解が進みます。事業計画の趣旨などが利用者や家族などに周知されることを期待します。 ○利用者の関心がある行事やサービス内容などの周知を図り、広報誌などで家族等に周知されることを期待します。

I-4 福祉サービスの質の向上への組織的・計画的な取組

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	○福祉サービスの質の向上に向けた取組は日々の活動や会議で行われていますが、記録が整備されていません。 ○業務内容や日々の活動について、必要に応じて評価しています。評価結果について職員と分析し、検討することを期待します。また、協議や検討内容の記録とその保存を期待します。
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	○日々の活動の中で生産性の向上と業務の改善や一般就労、資格取得への働きかけを行っています。 ○自己評価の分析と課題整理が十分ではありません。管理者は職員と共に評価し、課題分析を行うことを期待します。また、業務や利用者支援などについて検討し改善計画策定、その内容や過程の記録とその保存を期待します。

II 組織の運営管理

II-1 管理者の責任とリーダーシップ

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	○管理者の役割と責任について、職員会議などで職務分掌と業務での役割を説明しています。 ○災害時の事業継続計画（BCP）を作成し、職員に管理者の役割などを説明しています。管理者の権限委譲を含めた文書の作成が求められます。

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	○管理者は遵守すべき法令 障害者虐待防止や身体拘束防止などへの研修会に参加し、職員への伝達がされています。 ○職員や利用者に人権啓発センターから講師を呼び、ハラスメント防止研修、保健師に依頼した食中毒防止研修を開催しています。 ○令和7年4月育児・介護休業、子の看護等休暇制度で法改正に対応した就業規則・規定が改定され、管轄労働基準監督署に提出されています。職員などへの周知も管理者と職員、顧問社労士を交えて、対象者への休暇取得や時間短縮の説明がされています。
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	○事業内容や利用者の状況について、定期的に評価などを行っていますが、記録として作成されていません。 ○調理や職員管理などで改善への取組を行っていますが、定期的に進行状況を把握する必要があります。 ○業務改善に職員参画を図るため職員からの意見を取り入れる姿勢の明示（文書）や経過記録の作成を期待します。
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。	b	○業務の改善や利用者の一般就労への移行などが実現できています。職員の意見や希望の取り入れ、有給休暇の高い取得率など働きやすい職場環境となっています。 ○経営改善体制の内容、今後の向上のために経過記録などの作成を期待します。 ○経営改善に向けた取組と職員、利用者の環境整備など検討した記録の作成を期待します。

Ⅱ-2 福祉人材の確保・育成

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	○現在、利用者20名に対応する職員6名で充足しているため、新しい雇用方針や考え方が出されていません。業務上で必要な食品衛生や障害者雇用で必要なピアサポーター等の専門資格取得などに向けた事業所の考えの提示を期待します。 ○中・長期計画などに将来に必要な人材の種類や人数、育成計画を文書化されることを期待します。
15	Ⅱ-2-(1)-②	総合的な人事管理が行われている。	b	○「期待する職員像」は職員が目指す目標でもあります。育成目標や研修計画を作成するにあたって必要になります。理念や基本方針に沿ったものを作成されることを期待します。 ○現在、総合的な人事管理制度や人事基準等が不足していますので、職員の職務遂行能力や職務成果に基づいた評価ができる体制の構築を期待します。 ○職務評価や人事基準を作成し、職員に説明することや協議することで職員は、将来目指す姿や目標を持つことができます。職務評価や人事基準の作成と、職員への説明や職員との協議を期待します。

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。	b	○管理者は職員の就業状況の把握や意向を日常の会話で知り、働きやすい職場環境づくりを進めています。 ○ワークバランスを配慮し有給休暇取得率は高く、残業はほぼなし、育児休業も取得できており、職場復帰も潤滑に進めています。 ○今後の事業発展に当たり必要な専門職の配置を期待します。
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	○国の障害者就労支援事業制度の動きや事業計画など検討する課題があります。職員の目標管理にも大きく関係しますので、職員への国の動向などに関する情報の提供を期待します。 ○職員の個別の目標設定に当たり、共に検討していく余地があります。職員との個別面談で「期待する職員像」などの検討機会をもつことを期待します。
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。	b	○運営方針などに利用者の自立支援や社会活動への参加促進が示されています。利用者の意思の尊重、人格の尊重が明示されています。 ○運営規定で専門職員の職務内容が示されていますが、「期待する職員像」の内容が十分ではないので必要な専門技術や資格などの明示を期待します。
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。	b	○管理者は介護福祉士、食品衛生管理者、ジョブコーチなど個別職員の知識と技術水準を把握しています。 ○一般就労へ利用者4名の実績があり、今後も支援の充実に取り組む予定です。 ○外部研修、就労選択支援モデル報告会出席や障がい者の恋愛など生活支援にも取り組んでいます。 ○新人職員や他の職員への個別習熟度別の個別OJTはできていません。今後の体制構築を期待します。
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。	c	○大学等の専門機関からの実習生受け入れの実績はありません。 ○研修・育成に対するマニュアル整備やプログラムはまだ未完成です。今後の整備を期待します。 ○受け入れ体制構築では、利用者や家族へ説明と理解が必要です。オリエンテーション準備など職員と共に取り組むことを期待します。

Ⅱ-3 運営の透明性の確保

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	○ホームページの活用で事業所の活動内容や提供されている福祉サービスの内容が把握できます。 ○第三者評価受審は今回が初めてです。事業運営の透明性を維持するため、苦情や相談の内容などの公表が求められます。また、法人や事業所の理念や運営方針の公表を期待します。
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	○事業所の事務や取引ルールなどは管理者から周知されていますが、事務分掌と権限移譲などが不足しています。文章での明示を期待します。 ○経理は外部に委託していますが、内部監査の実施や外部専門家による監査体制が十分ではありません。今後の取組、改善を期待します。

Ⅱ-4 地域との交流、地域貢献

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	○地域自治会に加入し、地域との交流イベントなどで商品の受注、販売をしています。地域交流のかかわり方について「基本的な考え方」が文書化されていません。「基本的な考え方」の文書化を期待します。また、利用者のニーズに応じた社会資源の利用を期待します。 ○地域の桜祭りや地域マルシェ等の参加があります。事業所や利用者の理解を得るため、地域の人々と利用者との交流の機会を定期的に設けることを期待します。
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	○地域の学校への教育支援として、地域の特別支援学校や聾学校からの職場体験などに協力しています。 ○ボランティア受け入れの基本姿勢の明文化やマニュアルの作成を期待します。
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	○地域の行政や関係機関と相談し、支援を行っていますが、職員への社会資源の情報提供が不足しています。 ○関係団体との交流では、同じ「就労継続支援A型勉強会」に参加し、発表しています。 ○利用者の状況把握と仕事内容の確認、関係機関と情報交換をし、改善しています。 ○職員との情報交換と資料の作成、利用者に伝える社会資源のリスト化や定期的な見直しを期待します。

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	○管理者などは地域福祉ニーズの把握のため、行事や町内会に協力し、会合、イベントに参加しています。 ○内容を知らせたり、地域における福祉ニーズへの対応を示す目的で広報誌やパンフレットなどの配布を期待します。
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。	b	○社会や地域の福祉ニーズに対応するために「就労定着支援事業」や「就労支援地域拠点」について申請して取り組んでいます。 ○まちづくりの協力の一つとして、筑後川の特産の魚、エツの加工を行い、商工会など、地域に協力しています。 ○事業所のもつ専門的な知識などを地域に還元、地域防災などに貢献することを期待します。

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

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。	c	○「倫理綱領」の策定はありません。 ○勉強会・研修会に参加していますが、組織として具体的な取組、職員への周知徹底、定期的に状況の把握、評価は行っていません。 ○「倫理綱領」の策定、福祉サービスの標準的な実施方法と定期的実施状況把握、評価、見直しの取組が急務と認められます。
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	○プライバシー保護規程、マニュアルを策定していません。研修会参加により職員の理解は図られています。 ○各個人用鍵付ロッカーがあり、相談室はプライバシー保護に配慮しています。 ○プライバシー保護規程、マニュアルの策定が求められます。
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。	b	○ホームページ、パンフレットを作成しています。ホームページは誰でも閲覧可能です。パンフレットは利用相談者へ配布しています。ハローワーク、障がい者の求職求人等サービスサイトへの登録をしています。 ○利用希望者については、初回相談時から見学、体験利用、契約に至る、または至らない記録が整備されています。 ○パンフレットなど紹介資料を公共施設などの多くの人が入手できる場所に置くことを期待します。

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	○利用契約書、重要事項説明書他を読み上げて説明しています。知的障がい者には、本人と保護者に説明しています。 ○サービス開始、変更時、本人と家族または相談員に丁寧に説明し、電子サインにて同意を得ています。
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	○他の事業所等への変更にあたり利用が終了した後も、組織として利用者にも不利益が生じないように支援を継続しています。 ○利用終了後も利用者や家族等の相談に応じています。 ○利用終了後の利用者や家族等の相談方法を記載した文書、担当者のマニュアルの作成を期待します。
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。	c	○利用者満足度調査、アンケートは行われていません。令和5年度まで実施していましたが、ほぼ全員が「不満がない」との回答であったため取りやめました。 ○利用者への個別面接は半年に一回モニタリングにて行っています。 ○利用者はありますが、アンケート調査等で課題が出ないため分析、検討し改善する機会がありません。 ○利用者の満足度の把握について、書面調査や面談、日常的な支援において把握する取組、工夫を求めます。
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	○苦情受付担当者は設置されていますが、第三者委員は設置していません。設置を予定し、人選など検討しています。 ○鍵付き意見箱を設置していますが意見、苦情はありません。 ○第三者委員の設置、整備が求められます。
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	○相談などについてわかりやすく説明した文書は、作成していません。 ○相談の場所はプライバシーに配慮した部屋、スペースが用意されています。 ○本人、家族からの相談などは電話、メールで直接受け付けています。内容は個人ファイルに記録しています。 ○相談の際に複数の方法、相手を自由に選べることを説明した文書の作成を期待します。
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	○いつでもどこでも相談対応と意見の傾聴に努めています。 ○鍵付き意見箱を設置していますが意見、相談はありません。 ○職員は、把握した相談や意見について、迅速な対応を行っていますが、報告の手順、マニュアルは整備していません。マニュアルの整備が求められます。

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	○責任者は管理者を配置していますが、委員会は整備していません。責任、手順（マニュアル）はありますが、積極的な職員周知には至っていません。 ○事故報告、ヒヤリハットの事例を作業終了時と朝礼で職員、利用者で検討し改善、再発防止を図っています。 ○リスクマネジメント体制整備、事故防止策、安全確保などの定期的評価、見直しを求められます。
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。	b	○対応マニュアルは福岡県が示したものを準用し、独自のマニュアルは作成していません。また、職員への周知も充分ではありません。 ○グループ事業所の訪問看護師により指導、安全確保に関する勉強会などを開催しています。 ○組織独自の予防、発生時などの対応マニュアル作成と定期的見直しが求められます。
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やっている。	b	○災害、コロナ発生時業務継続計画が定められています。 ○立地条件から災害は地震の影響が大きいとみられ、地震災害の対策を講じています。 ○安否確認の方法が決められ、すべての職員と利用者に周知しています。 ○防災計画は整備していません。訓練は地震災害のみ実施しています。火災訓練、不審者訓練などは定期的に(毎年)行っていません。定期的な火災訓練等の実施が求められます。 ○防災計画等整備と行政、消防署、警察等との連携が求められます。

Ⅲ-2 福祉サービスの質の確保

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。	C	○標準的な実施方法を明示、明文化していません。 ○適切な標準的な実施方法を明示し文書化、職員に周知、実施確認までの仕組みの整備が急務と認められます。
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。	C	○標準的な実施方法の定期的見直しによって、組織として質に関する継続的検討と職員の共通意識を育てることが求められます。

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。	a	○計画策定の責任者を設置し、適切なアセスメントが実施されています。 ○必要であれば前職場関係者、医師他医療関係者、ソーシャルワーカーからの意見も聴取しています。 ○個別支援計画は、利用者一人ひとりの具体的なニーズが明示され、適切な福祉サービスが提供されています。
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。	a	○半年に一回モニタリングを行い、意向を把握し、個別支援計画の見直しの同意を得ています。 ○個別支援計画及び見直しの内容は関係職員に周知し、情報を共有しています。 ○入退院など個別支援計画に変更を要す場合は緊急、適切に見直しを行っています。

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。	a	○パソコンソフトにより統一した様式によって記録しています。記載要領は作成していませんが、記録内容や書き方に差異が生じないように指導しています。 ○5台の職員用パソコンはアカウントにより管理され、情報を共有しています。
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	○利用者の記録の保管、保存、廃棄、情報の提供に関する個人情報保護規程は策定していません。 ○個人情報保護は利用契約書、重要事項証明書で説明し、漏えい対策は秘密保持の誓約書により行っています。 ○記録は、パソコンアカウントと鍵付き保管庫で管理しています。 ○個人情報保護規程の策定が求められます。

A-1 利用者の尊重と権利擁護

A-1-(1) 自己決定の尊重

項 目			評価	コメント
46	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。	a	○「意見を押し付けない」という理念にもとづき個別支援を行っています。 ○利用者の自発的相談、SOSにより介入し、支援しています。 ○利用者の個性尊重と職業人としての立場に配慮し支援しています。

A-1-(2) 権利擁護

47	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。	a	○権利擁護、虐待防止の規程、マニュアルは整備しています。職員への周知は研修にて行っています。 ○権利侵害、身体拘束の事例はありません。 ○「緊急やむを得ない場合に一時的に身体拘束・・・」は定めています。行政への届出、報告についての手順を明確にしています。
----	-----------	-------------------------	---	---

A-2 生活支援

A-2-(1) 支援の基本

48	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	○各利用者個人の状況、状態に配慮し、支援を行っています。 ○食事、金銭管理など日常生活において自己管理ができるよう支援しています。また結婚、一人暮らしなど自立、自律生活のための支援を行っています。 ○利用者と相談支援事業所をつなぎ、相談支援員を通じて行政手続、司法手続、生活関連サービス等を利用するための支援を行っています。
49	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。	a	○ひらがな表記(知的障がいなど)や、メッセージ通信アプリ、メールでの会話(聴覚障がいなど)、利用者の心身の状況に応じてコミュニケーションがはかられています。対面ではなくメールなどの通信手段が有効な場合もあります。 ○利用者の自発性を尊重し、誘導にならないよう配慮しています。 ○必要に応じて保護者、相談支援員の協力を得ています。
50	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	○いつでもどこでも相談や意見の傾聴に努めています。モニタリング以外に聴取機会を特別、個別に設けてはいません。 ○相談支援事業所、障害者就職・生活支援センター、障がい者の求人サイト、ハローワークなどと連携し利用者の選択の支援を行っています。 ○利用者と個別の相談の機会を設け、意向の把握と支援に繋げる組織的仕組み、手順の策定を期待します。
51	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。	a	○普段業務のほか地域行事、レクリエーションなどに出席しています。 ○イベント、レクリエーション、学びの場などの情報を提供しています。 ○グループ事業所合同で忘年会などの行事を行っています。

52	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。	a	○研修、資格取得によって専門知識の習得と支援の向上をはかっています。 ○職員は多動、てんかん、不安症などの利用者の行動を理解し適切に支援しています。 ○高次脳機能障害、精神障害などの個別的配慮が必要な利用者に環境整備などを行い、障がいの状況に応じて適切な支援を行っています。
A-2-(2) 日常的な生活支援				
53	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。		非該当
A-2-(3) 生活環境				
54	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	○休憩室はくつろいで過ごせるよう、広さと配置に配慮しています。 ○トイレは清潔、適温と明るい環境に配慮しています。 ○安全面など利用者の意向の確認を期待します。
A-2-(4) 機能訓練・生活訓練				
55	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	○利用者は、事業所に定期的に通勤することが生活訓練となっています。個別に来所の促しなどを行い、支援しています。 ○利用者の心身の状況に応じた業務内容などにおいて、機能の向上を図っています。 ○利用者の業務外の生活面などへの支援を期待します。
A-2-(5) 健康管理・医療的な支援				
56	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	○利用者の体調変化時は各主治医、協力医療機関、連携訪問看護機関と連携し対応しています。 ○利用者の健康診断などの実施を期待します。
57	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				
58	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。	a	○利用者の希望と意向に合わせ地域行事、イベント、レクリエーション情報を提供しています。 ○障害者地域生活支援センター、職業訓練センターなどのイベント、パソコン教室などの開催予定を回覧しています。

A-2-(7) 地域生活への移行と地域生活の支援				
59	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。	a	○障害者地域生活支援センター、職業訓練センターなどの社会資源に関する情報を提供しています。 ○自立生活を希望する利用者には、相談支援事業所を通じて、地域生活のためのサービスの情報を提供し、地域生活移行への配慮や支援を行っています。
A-2-(8) 家族等との連携・交流と家族支援				
60	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	○家族との連携、報告は利用者の意向を尊重して対応しています。 ○利用者の家族からの相談に応じ、利用者との調整、情報を提供しています。 ○利用者の体調不良や急変時の家族などへの連絡ルールが明確にされています。

A-3 発達支援

A-3-(1) 発達支援				
61	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

A-4 就労支援

A-4-(1) 就労支援				
62	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	○調理場での作業以外にパソコン入力、ラベル作成など一人ひとりの障がいと知識、技術、能力に配慮して支援しています。 ○利用者の可能性、機会、選択数を増やすため、グループ事業所、行政などと連携し、働く場と業務開拓の取組や工夫を行っています。
63	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。	a	○事務作業など一人ひとりの障がいと知識、技術、能力に応じた仕事内容となっています。 ○仕事の計画は利用者で作成しています。利用者の希望と知識、技術、能力を本人と調整、検討し計画しています。 ○賃金、労働条件などの説明は、利用契約時に読みあげて説明し、同意の署名を得ています。
64	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。	a	○利用者の可能性、機会、選択を増やすため、地域のビール工場、高齢者施設などと連携、協力し、食事、清掃、洗濯など新しい働く場と業務に取り組む計画です。 ○令和6年度は4名が一般就労に移行しています。職場に定着するよう利用終了後も支援を継続しています。 ○障害者就業支援センターやハローワーク、基幹相談支援センターなどと連携し地域の障がいのある人、離職した障がいのある人などの受入や支援を行っています。