

第三者評価結果 公表シート

(このシートに書かれている内容は、そのまま富山県福祉情報システムにおいて公表されます。)

事業所名	G&G パズルワークス富山
第三者評価機関名	社会福祉法人 富山県社会福祉協議会
評価実施期間	令和 6年 3月 27日(契約日)～ 令和 6年 10月 1日(評価結果確定日)
過去受審回数 (前回の受審時期)	回 (平成 年度)

1. 概評

◇ 特に評価の高い点

【多様な「働く」を準備できる経営力】

ホールディング会社の傘下であることから、経営資源が揃っており、グループ会社からの受注によるパソコン作業や社内外軽作業、自社運営事業であるレザークラフト事業といった多様な業務を可能としている。グループ会社が培ってきたノウハウの活用により経営の安定化を図り、徹底した情報セキュリティ管理による在宅訓練、グループ会社やグループ会社の取引先に対し、施設外支援(実習受け入れ)の依頼や障害者雇用の奨励を行う等、利用者の「働きたい」をかなえるサービス提供(働く場の提供)がなされ、またこれらは、KPI(重要業績評価指標)管理により実現している。

【利用者と職員双方が「働きやすい」と感じる職場環境】

ビルの2階にある事業所は、窓から陽射しが差し込み明るく、オープンオフィスで開放的でありながら、利用者一人ひとりの心身の状態や作業内容に合わせ、オフィス家具の配置、パーティション利用等の工夫が加えられ、パーソナルスペースが保たれている。また情報通信技術を活用し、情報セキュリティ管理がなされたうえで、リモートコントロールによる利用者(希望者)の在宅訓練(在宅就労)、就業管理システムによる職員の出退勤や有給休暇取得等の管理、グループウェアによる職員間の機密情報等の共有、チャットによる利用者と職員のリアルタイムコミュニケーションというように、個が尊重されつつも一体感がもて、かつ効率的に活動できることから、利用者と職員双方から「働きやすい」との声が聞かれる。

【丁寧なアセスメントと振り返りから導くエンパワメントの視点での実践】

グループ会社からの安定した業務、データ入力・データチェック・書類作成・書類整理の供給に加え、レザークラフト製品の製作を主な業務として、事業所出勤・在宅勤務(勤務形態)、勤務時間(量)の選択など多様な働き方を提案・承認し、体調に応じて柔軟に勤務変更が可能である。細かなアセスメントに基づいて立案した個別支援計画と毎日の連絡ノートを活用した情報交換、毎月の丁寧な振り返り(評価・モニタリング)により、利用者の自己決定を尊重し能力の発揮を大切にした支援は、利用者の就労定着と就業意欲の向上につながっている。

◇ 改善を求められる点

【事業計画(挑戦)の策定・実践による社会性の向上】

事業計画を利用者等に周知し、理解を促す取組が行われていない。組織として「行動指針 1. 広い視野で考える 2. 好奇心を大切に 3. やってみる 4. 日々研鑽 5. 感謝」にあるように、利用者の就労についての希望(可能性)や社会生活につながる取組(学び)、仲間との余暇活動(楽しみ)等といった、利用者視点での取組の掘り起こしを期待したい。そこから具体的な取組を検討し、内容、目標、成果等をわかりやすく、数値化できる部分は数値化し、運営方針と整合性のとれた計画書の作成が望まれる。計画は、利用者に説明し理解と周知を図り、計画に基づいた就労活動やコミュニティ活動の実践を通して、社会性が高まりより豊かな社会生活につながることを期待したい。

【地域の福祉ニーズ等の把握と公益的な活動への取組】

社会福祉に関する専門的な知識を有するとともに、指定障害福祉サービス事業を行う組織として、地域社会で必要とされる役割や機能を発揮するために、地域の福祉ニーズ等の把握や支援活動に取組むことが望ましい。地域の会議や行事への参加、自社製品の販売先や関係団体等へのアンケート調査等、事業所の強みである福祉関係に精通した人材や、グループ会社で培ってきたノウハウを活かし、事業所独自の地域貢献に向けた取組を期待したい。

3. 各評価項目にかかる第三者評価結果(別紙)

4. 第三者評価結果に対する事業者のコメント

第三者評価受審を通して事業所の取り組みを様々な角度から振り返り、事業の評価や改善点、課題、ご意見をいただいたこと、大変意義があったと思っております。今回の受審で評価された点につきまして、さらに磨きをかけて進めていく所存でございます。

事業計画の周知につきましては、事業計画に基づき「重点テーマ管理表」を作成し、決算期に向けての活動方針を掲げ進めていますが、その目標 KPI(重要業績評価指標)は、売り上げ数値や利用率などの目標と具体的施策であり、これは経営視点で職員のためのものであることから、事業所の実情を鑑みると、利用者様目線ではないため心身への負担が大きく、混乱は避けられないと考えています。そのため KPI の周知はしませんが、当事業所の理念・行動指針等を掲示し、朝の MTG 等でお伝えしながら情報提供していき、利用者様に働く意識づけが行えるよう努めてまいります。

地域の福祉向上やボランティアにつきまして、他者とコミュニケーションや触れ合うことを苦手としている方々が多く在籍している実情により、事業所の認知度を高める周知や商品販売を継続して行いながら、外に出るという視点から社会に貢献するという視点に立ち返り、事業所周辺清掃などを検討し、実施できたらと考えています。

今後も、利用者様、ご家族様、地域の皆様により信頼され、利用者様本位の福祉サービスを提供するよう努めていく所存でございます。様々な視点からのご意見、ご指導いただき本当にありがとうございました。

第三者評価結果

※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 ・c
<コメント> 「経営理念」「ビジョン」「社名の由来」が明文化され、施設内掲示物、パンフレット、ホームページで周知している。これら理念等は、見学者や新規利用者に説明を行い、職員は定期開催している会議等で、年間目標に向けた取組状況を確認する際に再確認を行っている。また職員には5つの行動指針も明示している。今後は利用者等への周知状況について、定期確認がなされることを期待したい。		

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・c
<コメント> 事業所評価会議を毎月開催し、経営状況の把握と分析を行っている。福祉の動向に限らず、経営学の視点から事業所内部・外部の環境変化を捉え、必要な情報は職員限定の情報システムを利用し、経営に直結する情報を取り扱う基幹系システムとコミュニケーションで利用する情報系システムを活用し、適時に正確な情報を把握・分析している。		
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。	a ・b・c
<コメント> 「重点テーマ管理表」を作成し、決算期に向けての活動方針を掲げ、重点テーマ、目標KPI(重要業績評価指標)・状態、取組期限、実施責任者、アクションプランを明示している。各課題に対する問題点を明らかにし、重点テーマに落とし込み、定期的なミーティングと毎月開催する事業所評価会議で、進捗状況の確認を行なっている。またグループ会社会長、グループ福祉事業社長、子会社担当者が参加する経営会議を開催する等、KPI(重要業績評価指標)管理を徹底している。		

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。	a・b・c
<コメント> 中・長期の事業計画と中・長期の収支計画においては、グループ会社(事業本部)で策定、管理しており、事業本部は、就労継続A型事業のみならず、福祉分野全体を捉えた事業展開を意識している。		
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。	a・b・c
<コメント> 中・長期事業計画から単年度の計画への反映状況は確認できないが、KPI(重要業績評価指標)管理がなされており、単年度の事業計画では、重点テーマが明確になっている。		
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。	a・b・c
<コメント> 事業計画に基づき「重点テーマ管理表」を作成し、決算期に向けての活動方針を掲げ、重点テーマ、目標KPI(重要業績評価指標)・状態、取組期限、実施責任者、アクションプランを明示している。各課題に対する問題点を明らかにし、重点テーマに落とし込み、定期的なミーティングと毎月開催する事業所評価会議で進捗状況の確認を行なっている。また関連資料は情報システムを活用し、職員間で共有している。今後は、中・長期計画の内容と次期事業計画への反映等について、理解を促進するための取組を期待したい。		
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・c
<コメント> 事業計画は経営の安定と収益を高めるための経営計画として策定しているため、職員への周知に留まっている。今後は経営計画を福祉サービスに落とし込み計画し、利用者等にも事業計画について説明することが望ましい。利用者向けの周知内容や周知方法についての検討を期待したい。		

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・c
<コメント> 年2回、代表取締役が職員との面談を実施し、面談前に職員は「自己評価表(振り返りシート)」の記入により、自己の重要課題を明確にしている。月次会議により重点テーマの進捗確認が行われ、情報システムの活用により、リアルタイム、日次で利用者状況や経営関係の資		

料等の情報を共有し、福祉サービスの質の向上に取り組んでいる。初めての第三者評価受審に向け、第三者評価自己評価票の記載にあたっては、職員で分担して取組、すり合わせが行われている。今後は第三者評価の計画的な実施、結果分析等が、組織的に PDCA サイクルを継続して実施されていくことを期待したい。		
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・c
<コメント> 「重点テーマ管理表」を作成し、決算期に向けての活動方針を掲げ、重点テーマ、目標 KPI（重要業績評価指標）・状態、取組期限、実施責任者、アクションプランを明確にしているが、今後は自己評価、第三者評価の結果分析等も、「重点テーマ管理表」や事業計画、各種マニュアル等に反映されていくことを期待したい。		

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・c
<コメント> 管理者の役割と責任を含む職務分掌等については、事業計画、規程等で明文化していないが、管理者はサービス管理責任者と密な連携を行い、マネジメント全般、経理・総務・助成金に関する業務、収支に関する業務を担っている。各種会議のほか、利用者には朝礼時、職員には終礼時に、自らの役割と責任を果たすべく重要事項等について発信している。また代表取締役は、ホームページにて代表メッセージを表明し、各種会議にも参加して、管理者と共に経営・管理をリードしている。		
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。	a・b・c
<コメント> 管理者は利害関係者との適正な関係のあり方について十分理解し、個人情報保護、報酬改定、虐待防止、身体拘束等の研修にも参加する等、遵守すべき法令等の周知に取り組んでいる。グループ会社には、コンプライアンス委員会があり、グループ会社全体で SDGs 等の幅広い分野に取り組んでおり、匿名で通報できる企業倫理ホットラインも整備されている。今後は職員の理解度を確保する仕組みづくりにも期待したい。		
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・b・c
<コメント> 代表取締役と管理者は、事業所評価会議、ケース会議等、すべての会議に参加し運営状況を把握している。管理者は職業指導員も兼務し、リアルタイム、日次で利用者に関わり、利		

用者の立場に立った福祉サービスの提供に努め、自社運営事業であるレザークラフト事業の商品デザインに携わる等、率先して多様な業務に挑戦している。今後は、代表取締役と管理者の職務分掌等をより明確にして、組織運営管理から福祉サービスまで、互いの指導力が発揮されることを期待したい。		
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・b・c
<コメント> 代表取締役は賃金向上達成指導員を、管理者は職業指導員を兼務し、コスト意識をもって日々運営に携わり、収益性の課題を捉え、KPI(重要業績評価指標)管理の徹底を図っている。またグループ会社(事業本部)による収益性分析も行われている。今後は経営側の中・長期的な方針について、職員が同様の意識を形成できるよう取組を期待したい。		

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・c
<コメント> 運営規程には、従事者の職種、員数及び職務の内容を明記しているが、人材確保・育成に係る具体的な計画や取組はなく、現状維持に留まっている。今後に向けて、人材確保については、目標を数値化した計画を示し、定着・育成に向けては、職員各々の研修履歴を含めた目標管理設定の検討をしている。		
15	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> グループ会社(事業本部)の人事評価制度による管理がなされており、年2回、代表取締役が職員との面談を実施している。面談前に職員が記入する「自己評価表(振り返りシート)」にて、経営側の期待と職員評価の差異を把握しているが、現在の人事評価制度は福祉分野にそぐわない部分もあるため、福祉事業ユニットでの人事評価制度新設を検討している。		
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・b・c
<コメント> 就業管理システムを導入し、出退勤、休暇、残業管理等は、グループ会社(事業本部)がない、スムーズな申請、承認を可能にしている。管理者とサービス管理責任者が中心となり、チャットや対面で職員の意向を確認し、ストレスチェック、アンガーマネジメント研修の実施、有給休暇取得の促進等が行われている。また企業倫理ホットラインも整備されている。		
II-2-(3) 職員の質の向上に向けた体制が確立されている。		

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 ・c
<コメント> 5つの行動指針を明示し、人事評価、各種研修、個別面談等を行い、職員の育成に取り組んでいる。「自己評価(振り返りシート)」の記入により、重点課題を明確にしているが、具体的な目標設定にまでは至っていない。今後は目標設定とともに、進捗状況の確認や目標達成度の確認等が行われることを期待したい。		
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 ・c
<コメント> 年間の研修計画にもとづいて研修を実施しているが、具体的な知識、技術水準、専門資格の取得等を明確にして、教育・研修に関する基本方針や計画を策定することが望ましい。		
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・ b ・c
<コメント> 全職員が内部・外部研修参加の機会をもっている。また情報システムの活用により、必要な知識・情報を共有し、職員間で学び合う体制がつくられている。今後は、研修成果の評価・分析を行い、次期研修計画に反映されることを期待したい。		
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・ c
<コメント> 受入れ実績がない。今後の受け入れを想定している場合は、プログラムの策定に取組まれたい。		

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> ホームページ、パンフレット、施設概要を整備し、施設の特徴をわかりやすく紹介している。ホームページは事業案内のほか、スコア表やプライバシーポリシーの掲載、自社運営事業であるレザークラフトの販売ページへのリンク、お問い合わせフォーム等が盛り込まれ、充実したつくりになっている。今後は、事業計画や事業報告、第三者評価受審結果等の情報公開も検討されたい。		
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> 行政への各種確認を怠らず、各種規程にそった業務を実施し、グループ会社(事業本部)と		

の密な連携による運営を行っている。定期的な内部監査を行い、事業経営・運営の適正性確保に努め、重点テーマの効果的な達成にもつなげている。利用者と雇用契約を結んでいることから、利用者の雇用契約書、就業規則等の整備も徹底している。

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> 連携している企業や関係機関を通して事業所や利用者への理解を深めるための取組を行っている。積極的に人と関わるのが苦手な利用者が多く、直接交流ではなく、利用者が制作した製品を販売することを通して、間接的に地域との交流を図るようにしている。利用者が関わった製品が使用されていることを伝え、モチベーションアップに繋げている。同時に、製品を購入した顧客に利用者の作品や仕事であることを伝え、事業所や利用者への理解を深めるように努め、これらの取組は「地域連携活動実施報告書」でも確認できる。今後は、事業所や利用者への理解を深めるための交流が地域に広が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> 地域の高校や中学校に体験学習の場として協力をすることを表明しているが、人と関わるのが苦手だったり接点を持つことに嫌悪感を持ったりする利用者が多い為ボランティアの受入れは困難と考えている。今後、ボランティアや地域の学校教育施設・体験教室の学習等への協力（職員の派遣等を含む）等を想定した体制整備を期待したい。		
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> 利用者に関して相談支援事業所の相談員と連携しながら、心身の状態や生活状況、就労状況等を随時情報共有している。相談員と個別支援計画やサービス利用計画の更新、障害福祉サービス受給者証の更新時期、モニタリング時等、定期的に連絡ミーティングを実施し、利用などの手続きに関しては行政機関と面談を行いながら進めている。利用者が関わっている病院や福祉事務所、公共職業安定所、仕事の発注元の企業や団体とも連携を密にしながら進めている。利用者の出来る仕事、働きたい場所として、在宅訓練(在宅就労)のほか、事業所外訓練(事業所外就労)等の選択肢が広がるよう、業務拡大に向けて関係機関と連携しながら取り組むことを期待したい。		
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>		

月1回のイベントを企画している実行委員会の協力のもと、レザークラフト商品販売に参加し、事業所の認知やレザークラフト商品の周知を図っているが、地域の福祉ニーズや生活課題等の把握までには至っていない。また、他の仕事の取引先との関係についても同じである。今後、地域の関係者を通して、地域の福祉ニーズ等を把握するための取組を積極的に行うことを期待したい。		
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・㉔
<コメント> 公益的な活動は実施していない。今後、事業所が持つ機能を活かした独自の公益的な事業や活動を行い、地域社会への貢献活動に取り組む事を期待したい。		

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・㉕・c
<コメント> 経営理念、基本方針の中で、人権を尊重したサービス提供について明記し、倫理綱領を明示しながら職員への周知を図っている。2023年より権利擁護及び虐待防止規定を策定し、虐待防止委員会の開催や虐待防止研修等内部研修を行なうと同時に、虐待対応時のフローを策定し、虐待通報記録、受付報告などの手順に沿った対応が出来るよう取り組んでいる。また、身体拘束等の適正化のための指針も策定している。今後、人事評価目的の「自己評価表（振り返りシート）」の取組に加え、利用者を尊重した福祉サービス提供についての基本姿勢をチェックする取組に期待したい。		
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・㉕・c
<コメント> プライバシー保護に関する規程やマニュアルを独自で作成しPマーク（プライバシーマーク）取得に向けて取り組んでいる。利用者や家族等には、利用契約書に秘密保持に関して明記し周知している。仕事環境として、利用者一人ひとりの特性によって、隣の席の間に仕切りを設ける等プライバシーが守れるよう工夫している。今は休憩室として相談室や会議室兼用の部屋を使用したり各自の席で私物を管理したりしているが、今後は、人の目を気にしないでくつろげる場所や私物を管理できる場所等、プライバシー保護に配慮したハード面での工夫が望ましい。		
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・㉕・c

<コメント> 施設概要に福祉サービスを選択するための情報が明記されている。施設見学時には施設概要やパンフレットを提示しながら、利用する上で必要な手続きや流れを説明している。体験希望者には、本人の体調に合わせ日程を相談調整し、無理のない就業体験を提供している。事業所の利用希望者には、面接を通して本人の行いたい作業などを確認しながら、事業所の環境やコンセプトを説明している。		
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。	a・b・c
<コメント> サービスの開始・変更の際には、管理者、サービス管理責任者が面談で丁寧に理解しやすいよう、サービス内容や雇用契約の内容を、重要事項説明書、雇用契約書、個人情報使用同意書に基づきながら説明している。本人が説明を受け、契約を締結することが困難な場合には、家族等や相談員が同席したり成年後見制度等を利用したりしている。サービスの開始・変更の内容は支援内容に明記されている。		
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。	a・b・c
<コメント> 他事業所変更には、相談支援事業所等の関係機関と連絡をとりながら、本人のニーズに基づいて対応している。退所する際は、次の福祉サービス利用先等を確認し、相談支援事業所等の関係機関と情報を共有するよう努めている。福祉サービスの継続性にあたり、最終モニタリング報告書を相談支援事業所等の関係機関に提出して共有するほか、契約終了報告書を自治体に提出する際は、本人のニーズ、状況を説明するようにしている。サービスの利用が終了した時に、利用者や家族等に対して、その後の相談方法や担当者について記載した文書を渡している。今後、福祉サービスの継続性に配慮して行っている手順と引継ぎ文書の作成が望ましい。		
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。	a・b・c
<コメント> 毎月振り返りの個別面談を行い、状況等を聞き取り、思いや不満、悩みごと等の解決に向けて対応している。一日の感想等を連絡ノート（交換日記のような形）に書いてもらい、スタッフとコミュニケーションを図り、文字の書けない利用者には文字印を使って意思表示が出来るよう配慮している。また振り返り表を基に満足度を把握するよう努め、家族等には電話でのヒヤリングを行っている。今後、家族等や利用者満足に関する調査結果を踏まえ、福祉サービスの質の向上につなげることを期待したい。		
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。	a・b・c
<コメント> 苦情解決に向けて対応の流れや解決責任者、受付担当者、第三者関係機関の設置のほか、		

富山市障害福祉課や富山県福祉サービス運営適正化委員会の窓口を重要事項説明書で明示している。現在苦情は0件だが、苦情があれば、苦情解決マニュアルに沿って対応し、記録をとって周囲に周知しながら対策がとれる体制になっている。今後、苦情を申し出た利用者等への経過や結果の説明、申し出た利用者等に不利にならない配慮をしたうえでの対応等、さらなる仕組みの整備を期待したい。		
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・b・c
<コメント> 月1回の振り返り面談を行うと同時に、日頃から利用者が相談や意見を述べやすいような関係性や雰囲気作りに努めている。口頭で伝えづらい時はチャットを活用して相談や意見が述べられるようになってきている。また、相談希望があった場合は、優先的に対応日、時間、場所、相談相手が選べるようにしている。利用者の表情や作業の進捗状況から変化を感じた時は、職員から声かけをし、随時面談室で面談を行っている。その他、グループ会社（事業本部）の企業倫理ホットラインにも直接電話出来るようになってきている。今後、重要事項説明書の要望・苦情等申立先欄に明記する等、利用者や家族等に相談や意見が述べやすい環境を整備していることを周知する取組に期待したい。		
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・b・c
<コメント> 職員は相談や意見の内容を支援日誌に記載すると同時にチャットで共有しながら対応している。作業環境に関する相談には席の配置に配慮し、冷蔵庫や電子レンジが欲しいという要望に応える等、迅速に対応している。今後、苦情解決の仕組みと同様に、意見・要望・提案等を受けた後の手順、検討・対応方法、記録方法等の対応マニュアルの策定が望ましい。		
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。	a・b・c
<コメント> 「インシデント・アクシデント・ヒヤリハット報告書」に、利用者や職員が気づいた発生・発見内容と対応内容、対応後の反応・状況について記録されている。ヒヤリハットの事例データはまとめて共有できるようになっている。危険予知トレーニングや資料を基にした内部研修を月1回、ヒヤリハットミーティングを3ヶ月に1回行っている。今後、事故防止策等の安全確保策の実施状況や実効性について、定期的に評価・見直しを行っていくことを期待したい。		
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・c
<コメント> 感染症対応マニュアルや感染症のフロチャートを独自で作成している。管理者が中心となり、3ヶ月に1回感染対策委員会を開き、感染防止対策について見直したり、現状の確認を行ったりしている。館内の消毒も担当者を決めて行っている。今後、感染症発生時に適切な対応が出来るよう、模擬訓練を定期的に行うことが望ましい。		

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。	a・b・c
<コメント> 2023年10月に「事業継続計画」を作成し災害時に備えている。年2回、不審者、火災、地震、水害等を想定した避難訓練を実施している。設備等の落下防止措置を講じたり食料や備品等の備蓄リストを作成し備蓄品を整備している。現在、道路状況（交通渋滞等）から指定避難場所となっている場所の見直しを考えている。今後、定期的な訓練を通して避難方法や避難ルート、関係機関との連携等、問題点の把握や見直しを行い、安全確保に向けて積極的に取組むことを期待したい。		

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・c
<コメント> 作業手順書と工程表を作成し、利用者の特性やその日の状態によって必要とする支援を柔軟に行っている。その様子は支援内容に記載されている。職員は常にチャットで共有できるようになっており、個別の指導や実施方法等をタイムリーに確認することが出来るようになっている。今後、職員の違いなどによる福祉サービスの水準や内容の差異を極力なくし一定の水準、内容を保つうえで、プライバシーの保護等を含めた基本的な姿勢の文書化を行い、それぞれの利用者の個性に合ったサービスが提供されることを期待したい。		
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・c
<コメント> 就労支援における作業マニュアルの確認や見直しを行いながら、サービスの向上を図っている。マニュアル細部についての見直しを今後の課題ととらえており、早急な取組に期待したい。		
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・b・c
<コメント> 個別支援計画を作成するにあたり、フェイスシートを作成している。フェイスシートは、利用者の基本的な情報、趣味、余暇の過ごし方、日常生活、支援者や関係機関との関わり、医療や服薬、ニーズ、今後の進路について等記載してもらうと同時に、相談支援事業所からの情報も合わせて作成し、職員に共有している。利用初日から約2～3週間かけて全職員でアセスメントを行い、利用者の状況を記載し、内容によっては職員同士確認を行いながら作成している。利用者の長所、短所を見極めたうえで、サービス管理責任者が利用者に確認しながら個別支援計画を作成し、利用者の同意を得る形で進めている。また、個別支援会議を		

実施し、職員全員と共有し支援を実施している。		
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・c
<コメント> 月1回、利用者と職業支援員、生活支援員で作業振り返り表に基づき、作業状況や勤務態度、協調性等の確認を行っている。振り返り結果は支援日誌に記録し全職員で共有している。個別支援計画は半年に1度モニタリングを行い、利用者の意向を確認し翌月からの個別支援計画に反映している。また、月1回、利用者2名ずつを対象としたケース会議で出た情報も個別支援計画に反映されている。		
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、職員間で共有化している。	㉠・b・c
<コメント> 個別支援計画は利用者管理ソフトにデータ入力されており、職員は常に閲覧できるようになっている。また、職員全員がチャットで繋がっており、ネットワークシステムによりデータや資料の共有が出来る。場合によっては、リモート会議で必要な情報共有が図れるようになっている。		
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・c
<コメント> 個人情報の取り扱いに対する説明を行い、同意書を書面で取り交わしている。個人情報保護方針に基づき事業を運用している。利用者に関する記録は鍵付き棚に管理し、電子データについてもPマーク（プライバシーマーク）に準じたセキュリティ管理の下、不適正な利用や漏洩に対する対策が十分に取られている。		

評価対象A

A-1 利用者の尊重と権利擁護

		第三者評価結果
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。	a・ b ・c
<コメント> 就労の種類・形態・量について、多様な選択肢を提案し、エンパワメントの理念にもとづきながら、利用者がそれぞれの選択を自らの意思で判断し決定できるよう支援している。利用者それぞれの衣類や整容、通勤スタイル等は意向を尊重し、最寄り駅から事業所間の送迎が提供されている。現在、利用者の特性に配慮し、利用者同士の職場生活環境等に関する話し合いは行われていない。今後は、特性に配慮しながら福利厚生等について利用者の意向が表明できる仕組みや、掃除当番等について利用者同士で検討できる取組に期待したい。		
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。	a ・-・c
<コメント> 利用者は1人1台ずつPC機器の支給を受けている。権利擁護については、規定に明記され職員及び利用者はいつでもデータ上で閲覧できる仕組みがある。また、虐待防止・身体拘束委員会が3ヶ月に1回開催され、令和5年度は「障害者権利擁護研修会」「令和5年度富山県障害者虐待防止・権利擁護研修」に職員が参加し組織的に取り組んでいる。利用者等からの相談には、希望の職員に対して個室やチャット対応が可能なほか、グループ会社（事業本部）への企業倫理ホットラインも整備され、利用者及び家族に周知している。		

A-2 生活支援

		第三者評価結果
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・ b ・c
<コメント> 利用開始時よりフェイスシート、アセスメントシートを活用しエンパワメントの視点を大切に、興味関心のある業務の選択と就労が継続できるような環境や時間を検討し、個別支援計画に反映している。自分で決めて（自律）、自分で行う（自立）就労選択により、しっかりと社会生活基盤が作れるよう、賃金水準への配慮や社会保険制度を含む雇用条件の説明と契約、職員は個別支援の実施状況を毎月利用者と振り返る支援に取り組んでいる。		
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。	a ・b・c

<コメント> 職員や利用者同士のコミュニケーションには、対面や電話での会話のほか、チャットによるコミュニケーションツールを積極的に活用している。現登録者には意思疎通が困難な利用者はいない。職員はその他、利用者との「連絡ノート」を活用し、思い・悩み・不満・要望など些細なことでも記載してもらい、職員からも返信する形でコミュニケーションを深めている。		
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。	㉑・b・c
<コメント> 月末にはサービス管理責任者が中心となって、個別支援計画の振り返りや生活全般に渡る面談を丁寧を実施している。相談については、面談室（個室）が設けてあり、相手・日時・場所が選択できる仕組みが整い、利用者が意見を述べやすい関係性やプライバシーに配慮している。相談内容は必要に応じ、関係機関や職員で迅速に共有している。内容は、利用者家族からの相談に関わるものまで多岐にわたり、その都度関係機関（介護保険事業者含む）と連携し、サービス調整（担当者）会議に参加する等、利用者が安心して就労・生活できるよう幅広くサポートしている。		
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。	a・b・c 非該当
<コメント>		
A⑦	A-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。	㉑・b・c
<コメント> 利用者の障害の状況は、利用開始時から2～3週間以内にフェイスシート、アセスメントシートによりしっかり把握・共有されている。アセスメントは、定期的及び状況に変化が生じた際に適宜更新されている。職員には有資格者として社会福祉士1名、介護福祉士2名を配置し、個別対応が必要な利用者には「対応マニュアル」を作成し、個別の症状に配慮した支援を行っている。就労継続支援A型においては、就労（仕事）の提供をサービス支援としていることから、多様な業務、多様な働き方を提供し、日々自身の体調に合わせて作業内容や時間を変更したり、休暇等取得したりと柔軟な働き方が認められる環境を提供し、就労定着につながるよう支援している。		
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。	a・㉒・c

<コメント> 就労継続支援 A 型のサービス提供は、個別支援計画は就労支援が中心であり、食生活・入浴・排せつ等の支援は実施していない。 就労形態は、通勤タイプと在宅タイプがあり、障害や疾患の状況と利用者のニーズにより個別支援計画に反映している。通勤タイプの利用者には、最寄り駅から事業所間の送迎サービスを実施、昼休みには個室を休憩スペースとして提供している。また、通勤してくる利用者が怪我をし、2 階事業所へ移動できない期間は、職員が介助し就労が継続できるよう支援している。		
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。	a・b・c 非該当
<コメント>		
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。	a・b・c 評価外
<コメント>		
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。	a・ b ・c
<コメント> 利用者の既往歴や障害の状況、緊急時の連絡先等の健康及び体調変化時の対応に関する情報は、フェイスシート及びアセスメントに把握・共有されている。普段の健康状態は、出勤時、勤務中の健康状態を観察して、体調不良時は速やかに関係者や医療機関と連携し、必要な処置を講じている。服薬等は、自己管理としている。また、個別対応が必要な利用者には「対応マニュアル」を作成、周知し支援している。 今後は、緊急時の対応として AED の配置、社会資源等を活用した健康の維持・増進のための取組等具体的なサービスの提供に期待したい。		
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。	a・b・c 非該当
<コメント>		
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。	a・b・c 非該当
<コメント>		

A-2-(7) 地域生活への移行と地域生活の支援		
A ⑭	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・ ⑭ ・c
<コメント> 利用者は、自宅・アパート・障害者グループホームで生活を営んでおり、振り返りの面談の際に生活の意向も把握している。その際、家族からの相談や、地域生活における希望等については、社会資源を紹介したり、相談支援事業所と連携することを原則として支援している。また、休日の余暇活動充実を目的に、季節や地域行事等の情報を全体ミーティングや事業所掲示コーナーで提供している。		
A-2-(8) 家族等との連携・交流と家族支援		
A ⑮	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。	a・ ⑮ ・c
<コメント> 利用者の家族状況については、フェイスシートにて情報を把握している。家族等は、契約時の代理人及び緊急時の連絡先となっている。就労継続支援A型のサービスは、就労の提供となることから利用者自身と契約を結んでいる。そのため、基本的な関わりは利用者であり、障害の状況によって家族等とやり取りするケースもある。家族等には、毎月1回程度ではあるがサービス提供状況を郵送や電話連絡等にて伝え、状況の共有に取り組んでいるが、事前に利用者に対して、家族等への情報提供の範囲について了承を得ている。		

A-3 発達支援

		第三者評価結果
A-3-(1) 発達支援		
A ⑯	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。	a・b・c 評価外
<コメント>		

A-4 就労支援

		第三者評価結果
A-4-(1) 就労支援		
A ⑰	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。	⑰ ・b・c
<コメント> 障害の特性から、一般就労や就労環境に馴染めなかった利用者も多いため、利用者及び職員双方でアセスメントに取り組み自己肯定感が高められるような就労支援を個別支援計画に反映させながら取り組んでいる。個別支援計画の進捗状況は、毎月サービス管理責任者が中心となり複数の職員が参加し、利用者と専用シートを活用しながら丁寧に振り返りの時間を設け、変更が必要な場合は、柔軟に対応している。高校生の職場体験も受け入れ、体験等の		

内容も 6 項目に整理して記録・保管されている。		
A ⑱	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。	㉑・b・c
<コメント> 利用者の就労に際し、20 項目に細目を設けたアセスメントを実施している。事業者は、利用者本位の賃金設定に努め、パソコン入力作業・レザークラフト製作・書類整理・社外軽作業等、多様な業務を勤務時間・在宅勤務・時差出勤・正社員登用制度等、多様な働き方を提供し、アセスメントから導いたストロングポイントや要望に応じ、社会保険等の福利厚生を踏まえ地域生活を見据えた就労内容や時間選択の支援に配慮している。また、昇給（役職・賃金）の仕組みもあり、利用者と職務における役割やそれに伴う手当等を説明し、昇給した利用者もある。職場環境は、障害のある利用者の特性に配慮し、利用者それぞれにデスクが用意され、一部 PC デスクワークスペースは隣と仕切り、作業効率を高めている。書類作成・整理やレザークラフト製作の作業スペースは採光に優れ、手元にも照明が設置してある。また、談笑スペースや面談室（個室）、冷蔵庫、電子レンジが利用可能である。トイレは男女別に配慮されている。加湿器や空気清浄機が配置され、清掃も行き届いており清潔感がある。		
A ⑲	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・㉒・c
<コメント> グループ会社（事業本部）より、パソコン入力等の業務が継続して受注できることは強みである。利用者と毎月の振り返りやモニタリング等の機会に一般就労への意向も確認するが、事業所を開設してまだ月日が浅いこともあり、現在まで一般就労への希望には至っていない。一般就労の意向があった場合は、関係機関と連携体制が整えられている。レザークラフト製作に関しては、SNS やマルシェ等の活用による販路拡大やクラフト製作講師による訪問指導の取組みが行われ定着支援につながっている。		