

(様式第3号)



岡山県福祉サービス第三者評価受審証明書

事業者名 社会福祉法人慶光会

上記の者は、岡山県福祉サービス第三者評価実施要領に基づく福祉サービス第三者評価を受審したことを証明する。

- | | |
|-----------|---|
| 1 サービス種別 | 障害福祉サービス(就労継続支援)
〈事業所名 ワークプレイスまにわ〉 |
| 2 評価受審年度 | 令和7年度(評価結果確定日の属する年度) |
| 3 評価年月日 | 令和8年3月5日(評価結果確定日)(評価実施期間:令和7
年10月9日~令和8年3月5日) |
| 4 公表期間 | 令和8年4月6日から令和12年3月31日まで |
| 5 評価機関名 | 有限会社アウルメディカルサービス |
| 6 評価結果の公表 | 独立行政法人福祉医療機構が運営する「福祉保健医療情報
ネットワークシステム(ワムネット)」及び岡山県(指導監
査課)ホームページに掲載 |

令和8年4月6日

岡山県知事 伊原木 隆太



(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：ワークプレイスマにわ		種別：就労継続支援B型	
代表者氏名：柴田智宏（管理者：王前貴陽）		定員（利用人数）： 40 （51） 名	
所在地：岡山県真庭市高屋376番地1			
TEL：0867-52-2662		ホームページ： https://www.keikoukai.net/	
【施設・事業所の概要】			
開設年月日 平成 29 年 8 月 1 日			
経営法人・設置主体（法人名等）： 社会福祉法人 慶光会			
職員数	常勤職員： 9 名		非常勤職員 0 名
専門職員	管理者 1名		（生活支援員） 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		
施設・設備の概要	部屋10室		事務所、作業室、相談室、給湯室、和室、トイレ、シャワー室

③理念・基本方針

人々は皆、生まれながらにして、人権を有し、その尊厳を重んぜられなければなりません。そして勿論、障害者もその例外としてはいけないとの視点に立ち、福祉人として障害者に対するあらゆる差別や偏見のない社会の実現に向けて努力します。

その障害の種別や程度に関わらず、地域に住み、地域で生きがいを持って暮らすことができるように私たちの支援活動を充実、発展させていきます。制度に振り回されることなく、『やって良かった。』と言える支援を目指し、利用者各々のニーズに合わせた細やかな支援をしていくこと、一人ひとりのニーズや思いに目を向け、幸せづくりを共に目指します。

私たちは、障害のある人、家族、関係者の切実な願いや思いに応えるため、常に研究と討論を重ね、地域に開かれた創造的な事業の推進に努力して参ります。

④施設・事業所の特徴的な取組

ワークプレイスマにわは、地域で生活されている障害をお持ちの方の「働くところ」という位置付で、自立した生活ができるように「働くこと」を支援の中心におき活動をしています。一人ひとりが働くことを通じて達成感や社会とのつながり、やりがいを感じてもらえることを目指しています。「ここで働けて良かった」と思える事業所になるよう努めています。作業は施設外の工場でペットフードの製造をする工場班（しっかり働く）と、事業所内で製造した商品を箱詰めする室内班（ゆったり働く）があります。社会人として必要な力を身につけられるよう、週1回全員で意見交換を行うミーティングや、社会性を学ぶ活動を取り入れています。

⑤第三者評価の受審状況

評価実施期間	令和 7 年 10 月 9 日（契約日） ～ 令和 年 月 日（評価結果確定日）
受審回数（前回の受審時期）	回（ 令和 年度）

⑥総評

◇特に評価が高い点

利用者の思いに寄り添っている。就労支援はもちろんのこと工賃にも気を配っており、毎日安定した作業を提供している。通所した際には、必ず作業を提供できており、その方に合わせた作業となっている。ゆっくり作業がしたいという方には、まにわ工業にて作業をして頂いている。今後の就労においては、仲介のところをうまく引き継いで、自分たちの力でやっていこうという姿勢が見られた。仲介業者の仕事を予定もあり、法人の理事長が立ち上げた会社と連携もできている。また、職員仕事にならないようにも調整しており、企業ともやり取りしている。職員が頑張っている姿が見受けられ、利用者ファーストの精神で取り組んでいる点も評価が高い。

◇改善が求められる点

取引先との関係性を継続しつつ、利用者一人ひとりに目が行き届くように、作業コントロールをして、これからの体制継続に期待します。1月からは新たな取り組みも開始されるので、利用者との会話を増やして、安心感を与えてほしい。

⑦第三者評価結果に対する施設・事業所のコメント

第三者評価を受けるにあたり、事業所のできていることや課題を再認識することができました。この結果を職員間で共有し、できていることについては自信を持ち、さらに向上できるように努めます。課題である「地域福祉ニーズ」については、動向を把握するための取り組みや、地域貢献に積極的に力を入れていくことで、改善を図っていきたいです。今回の評価をもとに、より質の高いサービス提供に繋げていきたいです。貴重なご意見をいただき、ありがとうございました。

⑧第三者評価結果（別紙）

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。		
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> 理念、基本方針は、法人の考えに沿った内容となっており、職員の行動規範となっている。文書を事業所内に提示したり、ホームページに掲載することで、誰でもが閲覧できるように公開している。職員には、会議にて定期的に周知をしている。事業所内への掲示や玄関の見えるところにファイリングしており、いつでも閲覧が可能である。		

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> 法人本部・法人事務局が中心となり、法人全体の経営状況を把握し、毎月各事業所に分析結果を周知している。結果によっては、今後の運営に対する指南を行っている。		
3	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> 経営状況の詳細については、全ての職員(契約職員、パート等含む)に口頭で伝えている。改善すべき課題は、実際の支援の状況に合わせて伝えている。職員体制や人材確保についての話し合いがあった。		

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。		
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> 昨今の福祉・社会情勢を踏まえた上で、明確なビジョンを提示している。法人、事業所として中期的な目標を掲げ、単年度の事業計画に盛り込み、それを基に事業を進めている。		
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> 中期計画を理解した上で、単年度で実現できること、次年度以降に繋いでいくことを事業計画の中に、できるだけ反映している。利用者のやる気が高められるように工夫している。		

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> 事業計画は、職員の意見を反映された内容となっている。中間報告を行い、定期的に振り返ることで、理解を促している。半期に1回の幹部会でも振り返りの場がある。		
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> 誰でもが閲覧できる場所に提示しており、必要に応じて説明している。法人内での保護者会は2分割されていて、その際には、口頭で説明をしている。		

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。		
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> 法人内で本部監査委員会を設置し、各事業所の運営状況やサービスの質に関わる取り組みの把握、事業所の悩みを汲み取り、向上をできるようにしている。年1回の自己評価や第三者評価は定期的の実施している。		
9	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> 本部監査委員会から評価結果をまとめたものを各事業所ごとに文書で配布している。それを基にして、事業所内の会議で課題を共有し、実践している。従たる事業所で、更衣室を男女別に分けたり、項目ごとに書類をファイリングしたりした。		

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> 管理者の役割については、職務分掌で明確にしており、年度当初の会議にて職員に周知している。また、有事の際や不在時にも対応できるよう、業務用のスマートフォンを携帯している。		
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> 管理職会議の中で法令に関する勉強会を実施している。また、分からないことは社労士や弁護士に確認しながら進めている。具体的な取り組みとしては、年休取得を促している。法人事務局とも連携している。		

Ⅱ-1-(2) 管理者のリーダーシップが発揮されている。		
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> 毎月現状を把握できるように南部会議や管理会議(月1回)を行っている。職員の意見を反映しながら、質が向上するような取り組みを事業所として行えるように努めている。作業量を調整するために、話し合いの場を設けている。		
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・c
<コメント> 必要に応じて、人事、総務、経理部門と相談をしながら、改善に向けて取り組んでいる。希望休はほぼ100%可能。		

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> 人材育成委員会にて、ランク設定をしている。各事業所で開催される研修への参加を促している。職員育成、研修参加は、具体的な計画を作成している。現場の職員や管理者がメンターとして伝えている。		
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> 人事担当と連携を図り、現場の声も参考にして、調整をしている。経営委員会により、適切な人事管理が実施されている。人事考課、キャリアパス制度も導入している。		
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り組んでいる。	○a・b・c
<コメント> 職員の就業状況、有給休暇を把握しながら労務管理を行っている。産後パパ育休制度、7年目でのリフレッシュ休暇では、1週間の休みがある。本人の状況を聞いた上で、生活スタイル、宿直、時短勤務にも対応している。法令に基づいた人事基準に則している。		

Ⅱ-2-(3) 職員の質の向上に向けた体制が確立されている。		
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> 人材育成委員会にて、カリキュラムを作成、年間の研修スケジュールの組み立てをしている。また、新人・中堅職員には目標設定、振り返りのカリキュラムを策定し、事業所管理者が個別面談・目標達成度合い・次の課題の確認をしている。		
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> 人材育成委員会が策定した研修プログラムに則って、新人・中堅職員（研修委員が決めた階級）に法人全体での研修を行っている。また、幹部職員についても管理職会議にて、動画視聴の研修を行っている。虐待防止研修にも参加した。管理者は、強度行動障害の研修に参加した。		
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> 人材育成委員会により、計画的に行われている。また、事業所内でも必要に応じて研修を促している。サービス管理責任者研修、フォークリフトの研修に参加する予定の職員がいる。		
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。	a・b・○c
<コメント> 実習生の受け入れ予定はなく、マニュアルの明文化はしていない。法人では、介護福祉士、社会福祉士、教員養成の受け入れは行っている。		

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。		
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> ホームページや広報誌を活用して、情報を公開している。法人全体としては、ワムネットへの登録もしている。市の福祉課にもパンフレットを配布している。		

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。	Ⓐ・b・c
<コメント> 経理規程は事業所の事務担当・経理部が主となり、必要に応じて職員に周知している。分からないことがあれば、社労士や弁護士に相談しながら進めている。「法人本部の職員のお陰で運営ができています」と感謝の言葉が聞けた。		

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。		
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・c
<コメント> 法人主催のまつりを開催することで、過去にデイセンター祭りとあり、地域住民との交流を持てる機会を作っている。また、ユニバーサルスポーツフェスティバルにも参加している。真庭市主催の体育館でのイベントには、グループホームの利用者の参加もある。現在は持ち回りで出来るように検討している。		
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・Ⓒ
<コメント> 法人でボランティアの受け入れを行っている。社会福祉協議会との連携を図り、学校への参加を促している。		
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。	Ⓐ・b・c
<コメント> 連絡会に参加して、法人内でも情報共有を行っている。職員会議にて、情報を共有している。デイセンターまにわと連携を図っている。		
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・Ⓑ・c
<コメント> 知的障害者福祉協会や社会福祉協議会、自立支援協議会の会議に参加して、情報収集をしている。		

27	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> 地域貢献として、「まにわささえ愛ネット」という事業に参加して、各事業所の職員に家庭で余っている食料品を持ち寄って頂き、寄付している。スポーツ、成年後見に対する支援も行っている。		

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。	
28	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> 年1回、職員セルフチェックを行っている。回答の内容によって、検討、評価、注意喚起を行っている。入職時に、守秘義務や個人情報に関する書類にサインを頂いている。		
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・c
<コメント> 年度当初の職員会議にて文書を配布、口頭での周知の他、マニュアルに基づいて支援を実施している。入職時に、守秘義務や個人情報に関する書類にサインを頂いている。		
	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。	
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・c
<コメント> 図や写真を取り入れて、見やすいように工夫している。見学の割合は、月に1～2人で、約2～3割くらいが利用に繋がっている。また、必要に応じてパンフレットを配布している。		
31	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> 利用者や家族が納得できるまで、丁寧に説明をしている。契約書や重要事項説明書には、ルビをふり、わかりやすくしている。意思決定を自分で行う方がほとんどである。		

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> サービス終了後は関係する相談支援機関と連携を取り、事業所単体での動きにならないよう、必要に応じて相談を受けている。法人内にも相談支援事業所があり、受付が可能となっている。		
Ⅲ-1-(3) 利用者満足の向上に努めている。		
33	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> 定期的にモニタリングを実施しており、本人の思いや家族の意向を聞き取っている。以降の支援（計画）に反映している。担当者会議にて、意見を集約している。自動車免許を取得したい方へは、「工賃が上がればできるよ」と話をして、できる仕事を増やした。必要に応じて、支援センターとも連携を図っている。		
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。		
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> 各事業所に苦情解決の窓口を提示をしている。第三者委員会のポスターも掲示している。電話での受付や連絡帳に記載することもでき、他の方にはわからないようにしている。苦情受付の際には、本部にも相談しながら解決を図っている。		
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> 電話や連絡帳を活用している。必要に応じて、面談を実施して、意見を聴取している。その際には、相談室を利用して、個人情報にも配慮している。		
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> 日常的な会話や仕草から、変調や思いを汲み取って、支援に反映させている。手紙を書いてきて、職員に渡して伝える方もいる。直接意見を聞くこともあり、納得するまで、話をするようにしている。		

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> 法人でコンプライアンス・リスクマネジメント委員会を設置しており、毎月の管理者会議では、ヒヤリハットや事故について各事業所の管理者が報告をしている。要因の分析、防止策の検討を行っている。各事業所会議にて、他事業所の例も含めて伝えている。改善策については、統一支援マニュアルを活用している。		
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、BCPの策定を行っている。また、感染症拡大の時には、感染症対策本部を設置し、マニュアルに基づいて対応している。コロナ禍では、随時本部に連絡・報告して、常時対応を心掛けていた。		
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・c
<コメント> BCPに記載されている。備蓄として水を確保している。避難訓練も実施している。防災マップ、連絡網は事務所に掲示している。		

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> 重要事項説明書に記載している。記載事項に基づいたサービス確認もできている。法人本部には、虐待防止委員会・権利擁護の部署も設置されている。6ヶ月に1回にモニタリングを実施している。		
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> 職員や利用者、家族からの意見を聞きながら、個別支援計画を策定している。標準的な実施方法の検証・見直しは定期的に行っている。		

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。		
42	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> アセスメント（モニタリング）時に、関係職員からの情報や意見を聴取している。個別支援計画策定会議の際には、サービス管理責任者及び支援員が中心となっている。必要に応じて、支援センターの方に相談する場合もある。		
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。	○a・b・c
<コメント> 基本的な個別支援計画の見直し時期を3月、9月とし、4月・10月から新たな計画を実施している。中途利用や緊急に計画を変更する場合は、この限りではないとしている。		
Ⅲ-2-(3) 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・b・c
<コメント> 記録の内容や量については、職員によりバラつきがでないように、統一している。各事業所の支援員会議には、別事業所の代表職員が出席しているので、横断的に情報共有できる仕組みとなっている。		
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。	○a・b・c
<コメント> 職員には、年度当初の会議の中で文章を配布して、説明している。また、積極的に権利擁護に関する研修への参加を促している。利用者や家族に対しては、契約時に説明し、サインを頂いている。写真掲載の同意書も頂いている。		

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		
A1	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> 毎月の給料日には、利用者と話をするようにしている。定期的に利用者面談を実施している。その際には、自己決定を促し、本人の思いを尊重するようにしている。		

IV-1-(2) 権利侵害の防止等		
A2	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> 虐待防止委員会を設けており、責任者を配置している。定期的な会議と研修を行い、職員全体で考える機会を設けている。虐待防止や身体拘束のマニュアルを作成している。マニュアルは掲示されており、誰でも閲覧が可能である。		

IV-2 生活支援

		第三者評価結果
IV-2-(1) 支援の基本		
A3	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> 非該当		
A4	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> 非該当		
A5	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> 非該当		
A6	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> 非該当		

A7	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> 非該当		
IV-2-(2) 日常的な生活支援		
A8	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		
A9	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		
A10	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		
A11	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		

A12	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		
A13	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。	a・b・c
<コメント> 非該当		
IV-2-(7) 地域生活への移行と地域生活の支援		
A14	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		
A15	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。	a・b・c
<コメント> 非該当		

IV-3 発達支援

		第三者評価結果
IV-3-(1) 発達支援		
A16	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		
A17	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。	Ⓐ・b・c
<コメント> 定期的に面談を実施しており、利用者の想いを聞くようにしている。利用者の障害特性や意思に尊重した作業提供をしている。関係機関、家族との連携、調整をしながら支援をしている。施設外就労が20名、従たる事業所が15名くらいとなっている。		
A18	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。	Ⓐ・b・c
<コメント> 利用者の意向に沿えるように努めている。作業や工賃についても情報公開をしている。体験をした上で働いているので、作業が嫌だという方はひとりもない。		
A19	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・Ⓑ・c
<コメント> 取引先の工場にて作業を行っている。なかぼつと連携を図っている。何かあった際には、自分で探してきて、話をする場を設けている。		