

## 北海道福祉サービス第三者評価結果報告書

2024 年 1 月 11 日

北海道福祉サービス第三者評価事業推進機構 宛

〒 006-0022

住所

札幌市手稲区手稲本町2条1丁目4-5

電話番号 011-299-2931

評価機関名 サード・アイ合同会社

認証番号 北海道 23-001

代表者氏名 鈴木 正子

下記のとおり評価を行ったので報告します。

## 記

評価調査者氏名・ 分野・ 評価調査者番号	評価調査者氏名		分野	評価調査者番号
	(1)	木村 靖子	福祉医療保健	第0033号
	(2)	百合野 潔	総合	第0238号
	(3)	平林 ふじ子	福祉医療保健	第0082号
	(4)	山木 裕志	福祉医療保健	第0085号
	(5)			
サービス種別	多機能型			
事業所名称	リハビリ・クリーナース			
設置者名称	社会福祉法人 北海道リハビリ			
運営者(指定管理者)名称	社会福祉法人 北海道リハビリ			
評価実施期間(契約日から報告書提出日)	2023 年 3 月 31 日	～	2024 年 1 月 5 日	
利用者調査実施時期	2023 年 6 月 12 日	～	年 月 日	
訪問調査日	2023 年 11 月 9 日			
評価合議日	2023 年 11 月 18 日			
評価結果報告日	2024 年 1 月 5 日			
評価結果の公表について運営者の同意の有無	<input checked="" type="radio"/> 同意あり <input type="radio"/> 同意なし			
※評価結果の公表について運営者が同意しない場合のみ理由を記載してください。				

## 北海道福祉サービス第三者評価・基本調査票

本調査票は、貴事業所の基本的な概要について記載していただくものです。

本調査票の記入日： 令和 5 年 9 月 22 日

経営主体 (法人名)	社会福祉法人 北海道リハビリー		
事業所名 (施設名)	リハビリー・クリーナース	事業 種別	多機能型
所在地	〒 061-1195 北広島市西の里506番地		
電 話	011-375-2114		
F A X	011-375-2148		
E-mail	cleaners@seip.net		
U R L	http://seip.net/		
施設長氏名	渡辺 芳輝		
調査対応ご担当者	奥田 雅則 (所属、職名：支援課 課長)		
利用定員	60 名	開設年	平成 24 年 2 月 1 日
<b>基本理念・基本方針：</b> 1. 基本理念 ○私たちは、障がいのある人も、ない人も、共に生き、共に働くことを合言葉に、利用者一人ひとりの尊厳と権利を大切に、利用者が生きがいと希望をもって、自立した生活と社会参加ができるよう、支援を行います。 ○私たちは、社会地域を構成する一員としてその責任と役割を自覚し、地域における福祉の充実・発展に貢献する事業活動を行います。 ○私たちは、社会福祉事業の担い手として、社会規範を守り、常に福祉サービスの向上を目指すとともに、経営基盤の強化を図り法人の健全な発展と、ここで働くすべての人の幸福の増進に努力します。 2 基本方針 行動規範・利用者の人権に関する指針・利用者の虐待防止に関する指針			
<b>施設・事業所の特徴的な取組：</b> 1963年に事業を開始した当法人創立の原点となる施設です。一般企業で働くことが困難または不安のある方などへ就労の場を提供します。就労に必要なスキルの習得や能力の向上を目指すとともに、日常生活上の相談支援等を通して、社会的自立をサポートします。 主な作業種は、ホテル等の寝具やタオル等のクリーニングです。2017年に全面改築した施設は、明るくバリアフリーを基本とした構造で、安全・快適・衛生的な利用環境を整えています。 ハンディキャップを補うための最新の機械設備を導入し、高い水準の賃金・工賃を実現しています。また、クリーニング作業が難しい方へは軽作業を提供するなど、多様な利用ニーズに対応します。 社会貢献として、就労に困難を抱える生活困窮者等を支援する「生活困窮者就労訓練事業」を行っています。			
第三者評価の受審回数 (前回の受審時期)	0 回	(平成	年度)
開所時間 (通所施設のみ)	8:30~17:30		

**【当該事業に併設して行っている事業】**

- 障害福祉サービス事業 (定員60名)
  - 多機能型通所施設
  - ・ 就労継続支援A型事業 定員15名
  - ・ 就労継続支援B型事業 定員45名
- 生活困窮者就労訓練事業 定員5名

【利用者の状況に関する事項】（令和 5年 9月 1日現在にてご記入ください）

○年齢構成（成人施設の場合（高齢者福祉施設、高齢者福祉サービスを除く））

18歳未満	18～20歳未満	20～25歳未満	25～30歳未満	30～35歳未満	35～40歳未満
0名	2名	1名	2名	8名	5名
40～45歳未満	45～50歳未満	50～55歳未満	55～60歳未満	60～65歳未満	65歳以上
8名	10名	7名	4名	7名	21名
					合計
					75名

○障がいの状況

・身体障がい（身体障害者手帳を所持している利用者についてご記入ください。）

障害区分	1級	2級	3級	4級	5級	6級
視覚障害	名	名	名	名	名	名
聴覚又は平衡機能の障害	5名	7名	名	名	名	名
音声・言語、そしゃく機能の障害	名	名	名	1名	名	名
肢体不自由	2名	7名	3名	名	名	名
内部障害（心臓・腎臓、ぼうこう他）	名	名	1名	名	名	名
重複障害（別掲）	1名	3名	2名	名	名	名
合計	8名	17名	6名	1名	名	名

※区分が異なる複数障害で等級の認定がなされている場合は「重複障害」に記入ください。

・知的障がい（療育手帳を所持している利用者についてご記入ください。）

最重度・重度	中度	軽度
9名	27名	5名

・精神障がい（精神障害者保健福祉手帳を所持している利用者についてご記入ください。）

精神疾患の区分	1級	2級	3級
統合失調症	名	名	名
そううつ病	名	名	名
非定型精神病	名	名	名
てんかん	名	名	名
中毒精神病	名	名	名
器質精神病	名	名	名
その他の精神疾患	名	2名	1名
合計	名	2名	1名

○サービス利用期間の状況(保育所を除く)

～6か月	6か月～1年	1年～2年	2年～3年	3年～4年	4年～5年
4名	2名	18名	1名	3名	4名
5年～6年	6年～7年	7年～8年	8年～9年	9年～10年	10年～11年
6名	1名	0名	3名	1名	0名
11年～12年	12年～13年	13年～14年	14年～15年	15年～16年	16年～17年
1名	4名	2名	0名	2名	1名
17年～18年	18年～19年	19年～20年	20年以上		
0名	0名	2名	20名		

(平均利用期間： 約12年4ヶ月 )

【職員の状況に関する事項】 (令和 5年 9月 1日現在にてご記入ください)

○職員配置の状況

	総数	施設長・管理者	サービス管理者責任者	生活支援員	専ら視覚障害者等の生活支援に従事する従業者
常勤	17名	1名	1名	2名	2名
非常勤	名	名	名	名	名
	職業指導員	賃金向上達成指導員	目標工賃達成指導員	管理栄養士・栄養士	
常勤	8名	1名	1名	1名	名
非常勤	名	名	名	名	名
					その他
常勤	名	名	名	名	名
非常勤	名	名	名	名	名

※職種を空欄にしている箇所は、施設種別に応じて記載以外の主要な職種を記入してください。

※保健師・助産師・准看護師等の看護職は「看護職員」の欄にご記入ください。

○職員の資格の保有状況

社会福祉士	0名 ( 名)
介護福祉士	0名 ( 名)
保育士	0名 ( 名)
	名 ( 名)
	名 ( 名)

(非常勤職員の有資格者数は ( ) に記入)

【施設の状況に関する事項】

※耐火・耐震構造は新耐震設計基準（昭和56年）に基づいて記入。

○成人施設の場合

(1) 建物面積	6,587.7㎡	
(2) 耐火・耐震構造	耐火	<input checked="" type="checkbox"/> 1. はい <input type="checkbox"/> 2. いいえ
	耐震	<input checked="" type="checkbox"/> 1. はい <input type="checkbox"/> 2. いいえ
(3) 建築年	昭和	38年
(4) 改築年	平成	29年

【ボランティア等の受け入れに関する事項】

・令和 4年度におけるボランティアの受け入れ数（延べ人数）

0人

・ボランティアの業務

新型コロナウイルス感染症の感染拡大の影響により、法人・施設行事が中止となる。また、リスク回避の観点から、施設内への立ち入り制限などを行い、受け入れを見送った。

【実習生の受け入れ】

・令和 4年度における実習生の受け入れ数（実数）

社会福祉士 0人

介護福祉士 0人

その他 0人

【サービス利用者からの意見等の聴取について】

貴施設（事業所）において、提供しているサービスに対する利用者からの意見を聞くためにどのような取り組みをされていますか。具体的にご記入ください。

- ・心身状況や生活状況、本人・家族・グループホーム支援員等に聞き取り・情報収集を行うと併に適時面談等にて、問題解決に取り組んでいる。
- ・アセスメント、個別支援計画作成時、モニタリング等の面談にて、意見・要望等を聞き、本人・家族の意向を取り入れた計画作成を実施している。
- ・苦情相談箱を設置し、苦情や要望を吸い上げ利用者支援の向上に努めている。
- ・利用者満足度・給食アンケートや会議・職場毎の朝礼等による、意見・提案等の意見交換をもとに、早期に対応を行い、支援している。

**【その他特記事項】** 例：困窮者支援として一緒に仕事をしている。

- ・様々な事情により、直ちに一般就労が難しい、または就労に困難を抱える生活困窮者に対し、職場体験実習や就労の機会等の提供を通じて、社会復帰に向けた支援を行っています。
- ・利用者の社会参加を促し、人生を豊かなものにするを目的に、利用者社会参加支援金助成制度（自己啓発・資格取得・スポーツ・芸術・文化活動費用助成）を活用できます。
- ・開所日数が月平均26日と利用し易い環境の他、社会参加の目的、高工賃の希望等、目的・意向に合わせた作業提供が可能です。また、送迎支援体制も新さっぽろ便・北広島便・近隣地域別と幅広く行っております。
- ・作業訓練内容：クリーニング関連作業（ホテルリネン・ユニフォーム等）
- ・作業提供時間：A型8：30～17：30（実働7.8時間）、B型8：30～17：20（実働7.5時間）
- ・就労継続支援A型賃金：151,837円/月（令和3年度実績）
- ・就労継続支援B型工賃：40,606円/月（令和3年度実績）

北海道福祉サービス第三者評価結果公表事項

①第三者評価機関名

サード・アイ合同会社

②運営者(指定管理者)に係る情報

名称: 社会福祉法人 北海道リハビリ

代表者氏名: 石崎 岳

所在地: 〒061-1102 北海道北広島市西の里507番地1

TEL 011-375-2111

③事業所の基本調査内容

別紙「基本調査票」のとおり

④総評

◇特に評価の高い点

別紙参照

◇改善を求められる点

別紙参照

⑤第三者評価結果に対する事業者のコメント

今回の第三者評価の受審にあたりましては、利用者へのインタビューや職員への聞き取り調査等を丁寧に実施していただき、感謝を申し上げます。

総評にて、「評価の高い点」の内容に満足することなく、更なる支援向上を目指すとともに「質の向上のために求められる点」として、ご助言頂きました項目につきましても、引き続き、利用者様の意向・ニーズ等を確認し、福祉サービスの一層の向上に努めて参ります。

⑥評価対象項目に対する評価結果及びコメント

別紙「評価細目の第三者評価結果」のとおり

# 評価細目の第三者評価結果(障がい者・児施設)

## 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	コメント
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	法人共通の基本理念は、「利用者への支援」「地域福祉への貢献」「法人の健全発展」が明文化され、ホームページ・広報誌等の他、事業所の要所に示されている。作業部門のミーティングや会議等での唱和に留まらず、時事に応じて障がいのある者もない者も共に働く法人創設の意思を確認している。基本方針は、「行動規範」「利用者の人権に関する指針」「利用者の虐待防止に関する指針」としている。基本理念と同様に、ホームページ等で周知され、職員には職業倫理として内蔵化させている。

### Ⅰ-2 経営状況の把握

		第三者評価結果	コメント
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	事業所は、クリーニングを主力とした就労A型と就労継続B型の利用者サービス提供している。得意先はホテルのためコロナ禍の影響が大きく、法人をあげて赤字を乗り切った。通常の作業を失った利用者は、法人内事業所でフォローした。法人の営業部門はコロナの5類移行を見越して、国内外旅行者の復活により再開したホテルの需要に備えた。長期間在籍している利用者は高齢化してきたが、高等支援学校からの新卒者や、より高い賃金や通勤等の利便性を求める利用者の流入もある。売り上げを伸ばすための大型機材の購入検討、障がい・高齢化に応じた作業を可能にする作業補助機器の準備等、クリーニング業界の把握と利用者の就労動向の分析を行っている。
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	売上が激減したコロナ禍を乗り切れたのは、経営課題を中長期的な計画を持って軌道修正してきたことにある。売上とコスト等、事業所単体では限界があるところを、全事業所で活動をグラフにして現状まで持ってきた。クリーニング部門は、コロナ禍で閉鎖した他社工場があり、営業を再開したホテル業界の需要に追いつかないところを捉えた。業界的に低料金が続いていたが単価アップの交渉もできた。働く利用者の確保についても法人をあげて、広報活動等に力を入れている。

### Ⅰ-3 事業計画の策定

		第三者評価結果	コメント
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	第5期中期事業計画（2021～2023年）が策定され、年度毎に、4つの事業・運営の課題や達成目標が記載されている。福祉事業では、2023年までに、クリーナーズの利用者は、A型17名、B型65名を見込んでいる。また、施設利用者支援コーディネーターが事業所と連携して利用者の募集活動を展開している。施設設備一覧には、2027年までの洗濯機等の購入予算が組まれている。中期予算（財務計画）は、2022年から2025年まで組まれている。



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	中期計画に基づき、法人全体と各事業の単年度の計画が作成されている。「リハビリ・クリーナーズ」は、前文に「部門間の連携、クリーニング事業と利用者支援の安定に努め…」とある。施設運営・福祉事業・就労支援事業に分けて計画で実行すべき事項を記載している。
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	事業計画は、毎年2月に策定されて理事会・評議員により協議・可決される。四半期・半期毎に進捗状況の確認と検証が行なわれると共に、必要な修正・補正等がなされる。ここへ至るまでの過程としては、クリーニングの作業に携わる職員の意見を求め、目標・課題等を話し合っ総括を管理者・管理職により、施設の事業計画案として吸い上げられている。事業計画の周知は、幹部職員会議で説明され、管理職・役職から職制等を通して理解されるように働きかけている。
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	事業計画は、ホームページに掲載している。また、事業計画を利用者向けに作成して作業棟の要所に据え付けている。計画の福祉サービス提供に関する点は、事業所の重点取組事項について、わかりやすようにかみ砕いた説明を行っている。また、サービス管理責任者・生活支援員・職業指導員からも日常の作業・支援に関する場面でも説明を行っている。

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	コメント
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	現場の福祉サービスの質向上に向けた体制としては、施設長（管理者を兼務）・サービス管理責任者・職業指導員・生活支援員等が中心となり、クリーニング業務の経験等からの課題解決を図っている。ビジネスと福祉の両輪を回すという創設の意思を継ぎ、利用者の工賃アップと働き甲斐・生き甲斐の向上を目指している。教育・研修を計画的に組み、「より専門的な福祉サービスの提供」という共通認識を全職員に課している。但し、本項目が求めるPDCAサイクルは第三者評価のような網羅的な基準項目による実施である。「第三者評価の実施」を法人の事業計画にあげているので今後に期待したい。
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。	b	第三者評価は、2015（平成27）年度より法人全体の取り組みとして順次、事業所毎に受審している。組織として、更なる福祉サービスの質向上となるよう取り組んでおり、この共通評価基準の組織運営管理の項目においては過去の受審結果を活かしている。毎年度の受審は、コロナ過では休止していたが、2023（令和5）年度より再開した。更にその組織的な体制を活かすのであれば、事業所サービスに関連する内容評価基準やサービスの提供に関わる領域Ⅲの自己評価を行うことを期待したい。

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	コメント
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	「リハビリ・クリーナーズ」の職制は、施設長(管理者兼務)支援課長の管理職以下に、サービス管理責任者・生活支援員・職業指導員・(就労移行支援員)・目標工賃達成指導員・賃金向上達成指導員の他、契約社員・パート社員、そしてA型とB型の利用者を抱える大所帯である。管理者の役割や職務分掌等の各種書面は整い、その一つとして「クリーナーズ事業継続計画(BCP)2023.04.01付」では災害対策本部長・副部長となっている。管理者は、管理全般において、法人の基本理念等を踏まえた計画を実行、利用者・職員に説明して理解を図っている。
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	管理者は法令遵守の推進に向けて、社会就労センター施設長研修や指定障害福祉サービス事業所等に対する集団指導を率先して受け、北海道障がい者虐待・権利擁護研修には職員と共に受講している。更に内部勉強会では、障がい者虐待防止権利擁護研修・差別解消法・身体拘束適正化等の研修を開催、職員に福祉事業所としての責務を学ばせている。業務に利用者送迎も多いことから安全運転管理向上講習会を受講、福祉施設BCP(事業継続計画)策定研修にも参加している。
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	事業所は、ホテル関連のクリーニングは大型洗濯機や乾燥機等を新規導入し、収益を上げて利用者の工賃アップを図っている。このためコロナ過では大変な経営難だったが、法人一丸となり利用者と共に乗り切ってきた。利用者支援を第一に考え、且つ、クリーニング工場としても生産性を高める。この両立のために、パート・嘱託で雇用された職員にも福祉関係の教育・研修の機会を提供している。「リハビリ・クリーナーズ工賃向上計画」を策定し、道に提出している。
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	法人内で営業を受け持つクリーニング事業部と連携して、コロナ禍の3年間で就労部門の赤字を最小化した。同期間に撤退した他社のクリーニング工場に替り、新型コロナ5類移行を受け急増した観光客で盛況なホテルの契約を取り、料金を折衝した。工場を稼働したときの電気料金の契約会社も試算してコスト減にした。

Ⅱ-2 福祉人材の確保・育成

		第三者評価結果	コメント
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	人材確保に関しては、法人の人事課において、第5期中期計画（2021～2023年度）に「「リハビリ・クリーナース」生産現場の世代交代を見据えて若手次世代職員を登用・新規採用を計画的に推進する。」と記載がある。学校や企業の説明会に参加し、新卒者の計画的な確保に努めている。法人ホームページの採用情報では、新卒・途中の採用と「一日福祉体験」の応募欄がある。また、社会福祉主事任用資格やサービス管理責任者は受講資格を見計らい、計画的に受講を進めて事業所への帰属意識を高めている。
15	Ⅱ-2-(1)-② 総合的な人事管理が行われている。	a	「利用者個々の尊厳と権利を尊重し、主体性（自己決定・自己選択）を重視しながら、利用者利益を最優先に考える等の福祉倫理及び価値観を持つ者。」「組織の一員としての自覚を持ち、周囲との連携を図り、率先して職務を遂行する。」など、期待する職員像が明確である。法人に人事課があり、職員個々の詳細なデータを管理している。正社員は1等級から7等級、契約職員・パートの考課表があり、人事考課制度を実施している。市内外に複数の事業所を運営しており、事業所間での人事異動から新卒・途中採用まで総合的に管理している。
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	職員は、工場での作業を担う職業指導員から生活支援員、嘱託社員からパート社員まで幅広い雇用がある。メンタルヘルスチェックの実施機関である産業医と連携して、個別職員へのメンタル支援を行っている。大規模な洗濯機・乾燥機等の稼働があり、「安全衛生委員会」等で、安全衛生の確保や労働災害の周知・防止には特に留意している。上司からワークライフバランスに配慮したコミュニケーションが取られているほか、直属の管理職、法人本部総務課長など複数の相談体制をとっている。政策に挙げられた定年延長制度及び継続雇用制度の改定も行っている。
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	「キャリアパス準拠表」には、職員の職務の役割や勤続年数等により受講すべき研修・取得すべき資格が示されている。人事考課面接で職員個々の目標や達成度が話し合われ、次期に向けての振り返りを行っている。職員研修実施計画では、階層・分野・対象職制に応じて受講する研修が振り分けられている。

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	「職員研修要綱」に基本方針等が定められ、階層別の研修が計画、実施されている。実行性を高めるために「研修委員会」が設けられ毎年度、研修内容や時期、人選等が協議されている。法人では、利用者から職員への障がい者雇用の促進も行われている。言語・聴覚の障がいのある利用者とのコミュニケーションに専門性を持たせるように、手話通訳や要約筆記の研修機会も設けている。
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	「職員スキルアッププログラム」は2020年から開始され、2024年までを一覧できる様式になっている。プログラムからは41名の正規職員からパート職員までが網羅され、所属（作業・職場）役職・人事考課等級等が列記されている。職員一人ひとりの教育・研修の機会を確保・充実させるために別様式が作成されている。今後に期待したい。
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	実習生の受け入れに関しては「職場実習生受け入れ要綱」を定めている。専門職の育成は、施設の社会的責務と認識し、教育委員会と連携して地域の小中高校生のキャリア形成に協力している。実習にあたっては、幹部職員が主体となり、効果的な実習となるよう学校側との事前の協議と面談を実施し、本人の目的に沿った実習となるようプログラムを作成している。終了後は、学校の成果報告会に参加し、継続的な連携に努めている。また、実習生の受け入れが職員のスキル向上につながったことから、将来的に法人全体として実習指導者の委員会の設立が検討されている。

II-3 運営の透明性の確保

		第三者評価結果	コメント
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	法人のホームページで「リハビリ・クリーナーズ」が紹介され、写真や動画による利用者の作業風景や送迎の様子が伝えられている。就労継続支援事業A型とB型の他に、生活困窮者就労訓練事業（5名）の受入れを表示している。同ホームページには、広報誌「かがやき」が掲載され、事業所紹介や地域行事参加の報告がある。情報公開のページには、事業計画書・事業報告書などが掲載されている。情報公開は充実しているが、本項目での前回の第三者評価結果の課題改善については読み取れなかった。苦情に限らない相談の体制や対応状況についての公表にも期待したい。
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	法人本部の電算システムでは、商取引や販売に関する管理が明確になっている。近年では経費精算システムのソフトを導入した。内部監査のルールが定められ、顧問税理士の配置がある。外部会計監査報告が行われ、クリーナーズへの特段の助言指導はない。

II-4 地域との交流、地域貢献

		第三者評価結果	コメント
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	利用者は市内だけではなく広域から通勤・通所している。各種の地域のイベントは掲示され、ミーティングで伝えられる。コロナ過で休止していた法人あがての地域の夏まつりが2023年8月に再開できた。市内外の事業所が来店して利用者が店員となる場面は、コロナの5類移行中でなかったが、舞台の催事にテント内で楽しむ利用者と常連の方が集まっていた。他に「西の里夏祭り」など、地域と利用者が交流できるように働きかけている。また、学校の職場体験やインターンシップの受け入れを行っている。
24	II-4-(1)-② ボランティア等の受け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	「ボランティア受け入れ要綱」を定め、地域社会と事業所をつなぐ社会的役割としてボランティアの受け入れを位置付けている。「ボランティア受け入れマニュアル」では、受付・事前打ち合わせ・当日オリエンテーション・施設、職員の心構え・受け入れ準備を定めている。法人として開催した夏祭りには多くの中・高・大学生のボランティアを受け入れた。
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	利用者に関する連絡機関等のリストは、書面ファイルとパソコン内に保存されている。利用者の主な仕事はクリーニングと軽作業であることから、生活の質を高めるための社会資源リストは、これから更に整備する予定である。北広島市の自立支援協議会、北海道身体障害福祉施設協議会・北海道社会就労センター協議会等との連携がある。利用者は様々な障がいと、それぞれに個性があり、悩みは障がいの有無に関わらずある。関係機関との連携では、市外の相談員を交えて本人支援に努めている。社会資源リストの充実と利用者の個人的な悩みにも寄り添える他機関連携の継続にも期待したい。
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 福祉施設・事業所が有する機能を地域に還元している。	a	地域とのネットワークづくりとして「北広島市自立支援協議会」や、福祉・医療等の専門職による「西の里たすけあい会議」等に出席して地域ニーズの把握に努めている。また、市内で徘徊やそのおそれのある認知症高齢者や障がい者が行方不明になった場合に迅速な対応を図るため、地域関係機関との連携体制の構築に努めている。

27	II-4-(3)-② 地域の福祉ニーズにもとづく公益的な事業・活動が行われている。	a	<p>「北広島市認知症高齢者等SOSネットワーク事業」に参加して、徘徊又は徘徊の恐れのある認知症高齢者や障がい者が行方不明になった場合等において迅速な対応を図るため、地域関係機関との連携体制の構築に努めている。北広島市の広域消防指定として、ドクターヘリの離着陸場に施設駐車場を提供している。「西の里隣接防火対象物防災相互応援協定」では、近隣福祉施設及び隣接医療機関に対する災害時の応援協力体制をとっており、「西の里地区自主防災計画」に参画している。災害時における福祉避難所として、北広島市との災害時における福祉避難所の設置及び運営に関する協定を結んでいる。</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	コメント
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	<p>利用者の尊厳と権利、自立した生活と社会参加が謳われている「基本理念」は、常に視界に入るよう事業所の複数箇所に掲示されている。また、法人手帳にも明記され、職員と利用者は全員所持している。発達障がい等の特性に合わせた職業指導のフローチャートや障がいの重い人への接し方、意思決定支援マニュアルなどのマニュアルが複数用意されている。利用者の高齢化に伴い金銭管理や諸手続きが難しくなってきた利用者もおり、権利擁護の視点から成年後見制度の活用も進めている。</p>
29	Ⅲ-1-(1)-② 利用者のプライバシー保護等の権利擁護に配慮した福祉サービス提供が行われている。	a	<p>「利用者の人権に関する指針」「身体拘束等の適正化に関する指針」「差別解消に関する相談窓口の設置」等各種マニュアルが作成されている。定期的に「虐待防止チェックリスト」を実施し、職員の支援方法の振り返りや研修を行っている。専用の面談室は、いつでも使用可能となっている。個々の障がい特性に合わせ、刺激が入りづらい空間や車いす利用者用のテーブル、聴覚障がい者向けの回転灯を設置している。また、支援者も利用者も同じ職場で働く仲間であるとの認識のもと、日々事業所内を巡回する際に各自の思いを聞き取り、各々が働きやすい職場となるよう環境の調整も行っている。ホームページや広報誌には、プライバシー保護について掲載し、家族に周知をはかっている。</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	<p>「施設要覧」、「施設紹介パンフレット」、「施設だより」等の資料は、玄関に設置されており更新の都度入れ替えている。見学希望者に対しては、関係機関と連携し、希望者の事情に合わせ対応できるよう職員等のシフトや業務を調整し希望に沿った見学プランを提供している。実習体験は、半日から対応し、心身の状況にも配慮している。利用希望者に関しては、必ず職場実習を行いサービスの利用がスムーズに行くよう留意している。</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。	b	契約時は「サービス利用契約書」「重要事項説明書」「運営規定」「クリーナーズ利用のしおり」「クリーナーズ利用時に提出が必要な書類」の他、個々人に合わせた1日あたりのサービス利用料金内訳を本人・家族へ説明して、同意を得ている。同時にサービス種別に合わせ事業所と利用者の権利義務に関しても確認している。家族等が不在時や、契約が難しい場合は、「契約利用困難者への対応」により、相談支援事業所や行政機関と連携し支援していくことになっている。障がいの特性によっては文字よりも図や絵・写真を使用する事で理解が促進される場合もあり、説明書類の表現方法の工夫が期待される。
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。	b	地域移行など居住場所の変更希望等があった場合は、地域福祉推進室、相談支援事業所、行政機関等と連携の上、見学等の日程調整や、通所手段(法人送迎含む)や助成を受けられる内容についても提示し、必要に応じ、行先には利用状況等の情報提供も行っている。サービスが終了した場合は、終了後の担当窓口などを記載した「クリーナーズ退所後の繋がりについて」を渡し、そこに至った経緯に関しては専用の書式に記録し、退所後の対応についても説明している。他法人の事業所に移行した例は少ないが、福祉サービスの継続性に配慮した手順や引き継ぎの方法を定めた書面の作成が期待される。
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	食に関しては「セレクト食調査」「給食アンケート」を実施している他、毎月開催している給食運営会議には、代表利用者が参加して、より具体的な意見や要望が反映されやすい体制となっている。今回の第三者評価受審を契機に「利用者満足度アンケート調査」を取り入れ、利用者のサービスの向上に真摯に取り組む姿勢が見られる。利用者は事業所は就労する場所としての認識が強く、家族会等に対して関心が薄い。利用者からの相談は、定期的且つ希望時は随時対応しており、相談室も利用しやすい場所にある。利用者の状況等に応じては、家族と連携を図り、面談等への出席を依頼している。
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。			
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。	b	「苦情相談委員設置規定」「苦情解決事務取扱要領」に基づき、苦情受付担当者、苦情解決責任者、苦情相談員(第三者委員)が設置されている。事業所内には苦情受付箱が置かれ苦情解決の流れや苦情相談員の氏名や連絡先等は掲示されているが利用される事はない。契約時にも、苦情の受付の仕組みや窓口についても説明しているが、利用者が日常的に認識するには至っていない。事業所は「施設だより」などを通じて苦情の受付窓口の周知、全体集会での通知、家族への苦情受付に対する書面郵送など、周知徹底にむけた今後の具体策がある。今後が期待される。

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	<p>「コミュニケーション支援及び相談支援マニュアル」には、職員の心得やコミュニケーション態度が具体的に明記されており、利用者が相談しやすい環境とは、職員の専門性が重要であるとの認識を持っている。利用者には担当職員が常に付いている他、事務所職員も毎日工場内を巡回し、積極的に挨拶や声掛けを行っている。心身の状況が気になる利用者には直接声をかけたり、担当職員に伝えるなど利用者の変化を見逃さないようにしている。利用者も相談内容によって相談相手を選んでおり、気軽に相談できる環境になっている。</p>
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	<p>「コミュニケーション支援及び相談支援マニュアル」には、利用者の尊厳を保つための支援者としての具体的な態度も示されている。相談があった場合は随時、原則サービス管理責任者が対応する事が規定されている。面談や対応状況等は、「利用者個人記録表」へ事実と推測を分けて記録するよう職員には指導している。対応状況についてはミーティングや会議を通じて情報の共有化が図られている。相談の内容により速やかな解決が難しい場合は、その旨を利用者に説明しカンファレンスにて検討、関係者に周知後、本人へ回答、対応後も再度評価し検討していく流れになっている。</p>
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	<p>「安全衛生管理規定」「安全衛生委員会規定」があり、安全衛生委員会による職場巡視や自主点検の結果は、会議で報告されている。「リスクマネジメント及びコンプライアンス委員会」設置のほか、事故防止や事故対応のマニュアル等を整備するなど、リスクマネジメントに対する意識は高い。大型設備機器は「事故防止チェックリスト」で点検、微細な変化を報告している。業者を含めた定期的な設備等のメンテナンス等を行い、職員全体に清掃・点検等の大切さを周知している。また、ヒヤリハット事例を別書式にて収集を行っている。今後、更なる再発防止策に繋げるには、「事故防止チェックリストの備考欄」や「ヒヤリハット」に記入された事例を量的に集積し発生要因を分析することが期待される。</p>
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	<p>「事業継続計画」に基づき、「施設内感染対策委員会」を毎月開催している。法人作成の「衛生管理・感染症予防対策マニュアル」があり、コロナ禍では感染予防の着脱手技の研修を行った。「就業規則」では、A型の利用者も含む職員の感染症に関わる特別休暇の取り扱いが明記されている。食堂では、委託給食業者が作成した「ノロウイルス感染症マニュアル」「感染症・食中毒マニュアル」等の詳細なマニュアルを確認した。新型コロナの5類への移行を受け感染対応が変化している。今後は、ノロウイルス等コロナ感染症以外の発生時の対応などについて、利用者と一緒に実技研修等にも期待したい。</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。	b	<p>防災体制には「事業継続計画」や「福祉避難所運営マニュアル」などで、災害時の指揮系統等が明確になっている。「西の里地区自主防災計画」では、災害時の相互協力体制が構築されている。防災訓練は年2回実施、避難経路・方法の確認等を行っている。また「福祉避難所運営マニュアル」も整備されている。利用者の通勤経路の早見表を紙ベースで保管し、物理的に送迎が難しい場合は宿泊を想定して備蓄品の保管の他、緊急連絡先、服薬情報他情報をまとめたファイルを鍵付きロッカーに保管している。処方箋変更時には、自己申告を依頼し、個別支援計画更新時に処方箋の確認を行っている。家族が高齢のため電話以外の連絡方法がないことも多く、災害時に帰宅できない場合の対応について、家族と確認をしておくことが期待される。</p>
----	--	---	---

Ⅲ-2 福祉サービスの質の確保

		第三者評価結果	コメント
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	<p>クリナース提供の障がい福祉サービス概要には、障がいサービス等の概要と事業所概要が明記されている。「コミュニケーション支援及び相談支援マニュアル」「社会生活力向上マニュアル」「発達障害支援マニュアル」「個別支援計画作成マニュアル」等、福祉サービスの基本となる多数の支援マニュアルが整備されている。各マニュアルには利用者を尊重した対応方法についても具体的に明記されており、個々の支援方法が標準的なマニュアルに沿った形で支援が提供されているかについては、毎日管理者が事業所内を巡回し、職員の対応や利用者の表情などを確認しつつ都度声掛け助言している。</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。	b	<p>標準的な実施方法の検証・見直しに関しては、今春に発生した送迎時ヒヤリハットのもと、重大事故に繋がらないように状況分析し、送迎マニュアルの見直しを行っている。また、制度の改正や新たな知見が確認された時には必要性に合わせ、ミーティング等の際に職員が提案しマニュアルを見直している。事故防止の意識は高く「事故防止チェックリスト」は毎日のミーティングで検証し、作業の手順などの変更は都度実施されている。職員全体が意識して更なる業務改善に繋げるためには、年度計画に全マニュアルについて見直し有無を確認することを盛り込むこと期待したい。</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。	a	<p>「個別支援計画作成マニュアル」で、サービス管理責任者の役割は明確になっている。初回のアセスメントは利用者本人・家族共に事業所にて、複数の専門職が同席し面談している。アセスメント内容は、所定の様式に記録し、サービス管理責任者が個別支援計画原案を作成し、関係職員を招集し協議・検討確定している。目標に関しては、作業項目や標準値が明確になっている事から、利用者自身も具体的な目標を立てやすく就労意欲に繋がっている。計画内容の進捗に関しては、サービス管理責任者連絡会議にて、サービスの提供状況について確認している。相談支援事業所や社会福祉協議会など他機関との連携も日常的に行われており、生活全般に渡った支援の重要性が認識されている。</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	モニタリングは最低半年に一回、事業所の面談室にて複数の職員が利用者と面談し、計画の遂行状況について確認している。日程の調整は部門長が主体となり、本人及び担当職員が揃う日程を調整している。新たな個別支援計画の目標は各部署の職員の意見も参考に利用者 と話し合い、達成可能な目標を設定している。新たに更新された個別支援計画の原案は、個別支援計画作成会議を経て確定し、変更された個別支援計画の内容は、関係職員に回覧し、確認する事が義務付けられている。定期的な計画の見直し時期以外であっても利用者の意向や状況に変化があった場合は、早急に面談し個別支援計画を変更している。
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、職員間で共有化されている。	a	記録の書式を定め、利用者個々に整理され保管されている。更新された個別支援計画は都度、回覧し現場の職員が確認する事を義務付けている。また毎日のミーティングは必要な情報が伝達され、会議録もある。記録する内容や書き方については、「利用者個人記録表」「モニタリング・個別支援計画作成マニュアル表」の記入例もあり、初任者でも理解を容易にしている。また、サービス管理責任者や施設長がパソコン上でケース記録を確認し、必要時は修正、担当者にフィードバック後、3カ月毎に印刷し台帳に綴っている。個別支援作成会議等においても表現方法について共通認識が持てるように具体的に指導・助言を行っている。利用者に関わる主要な記録は、PCデータに保管されており、関係職員はパソコンにて閲覧できるシステムとなっている。
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。	b	「個人情報保護規程等」「特定個人情報取扱要綱」で、利用目的・開示・提供方法等に関わる事項等が規定されている。個人情報が記録された電子媒体・書類等の持ち出しは禁止し、鍵付きロッカー等で保管している。取扱管理者が持ち出す必要がある場合は、パスワードの設定等、盗難や紛失による情報漏えい防止策は講じられている。情報開示請求を意識して事実と推測を分けて記録するよう普段から指導している。今年度は実習生を受け入れたが、記録の閲覧に関しては、利用者の記録をマスキングする加工を加え、実習生に開示する「特定個人情報取扱要綱」を意識した対応を試みている。契約終了ケースの保管期間は5年間と規定しているが、利用再開の可能性も考え多くは廃棄せずに倉庫で保管している。終了したケース記録の廃棄も含めた管理や実習生への記録開示の、より具体的な方法を期待したい。

評価対象 障がい者・児施設 内容基準

A-1 利用者の尊重と権利擁護

		第三者評価結果	コメント
1-(1) 自己決定の尊重			
A 1	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	「社会生活力向上マニュアル」に基づき、エンパワメントの理念を取り入れ、社会参加を実現しようとしている。作業の中では必要に応じて手話、メモパッド、光、音などを用いて様々な障がいの利用者との意思疎通を可能として、仕事を進めていく中で不安がないような環境を整えている。SST（ソーシャルスキルトレーニング）を取り入れ、「すごろく」などを用いながら楽しみながらも社会的なルール・マナーを取得できるプログラムを始めている。

1-(2) 権利侵害の防止等			
A 2	A-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	法人の機関紙「かがやき」「クリナース 施設だより」の紙面、ホームページ掲載内容、施設内やクリーニング工場内の掲示物の随所に権利擁護に関する文言がみられる。サービス利用開始時においては、利用者本人と家族へ権利擁護について説明、周知を図っている。月に1回、虐待などについての職員内部研修を行っている。

A-2 生活支援

2-(1) 支援の基本			
A 3	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	「社会生活向上マニュアル」に基づき、エンパワメントの理念を取り入れ、自律・自立に向けた支援が行われている。個別支援計画作成時には本人との面談の基、現在、将来を含めた希望する生活を聞き取り、実現に向けた生活、仕事の両面での自立・自律に向けた支援を実現している。
A 4	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	緊急時の連絡においてはあらかじめ、電話、FAX、メールなど、利用者に最も伝わりやすい連絡手段を確認している。利用者の日々の仕事や生活上の相談なども同様に、本人に伝わりやすいメモパッド、手話などを使い、筆記が難しい利用者には「○・×」の選択肢で答えられるように意思疎通をはかっている。スマートフォンやICレコーダーの他、利用者独自のオリジナルな漢字でのやり取りなど、個々に応じたコミュニケーション手段を利用者が選択できるように事業所は備えている。
A 5	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。	a	意思を発信することが苦手な利用者に対しても常にアンテナを張り、仕事以外の部分でも可能な限り意思を汲み取るように職員は心掛けている。昼食時には職員が食堂内で見守り、調味料やお茶などの声掛けをしながら利用者の様子から表情を読み取りコミュニケーションを図っている。定期的に「お話ししていいですか?」と言ってくる利用者や、急な相談においても個室で対応している。
A 6	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	個別支援計画作成時の面談において、具体的な要望・ニーズを聞き取り、選択肢が広がるような情報提供を行った上で計画を作成し、支援している。リハビリ的な事を取り入れたほうが良い利用者へは、仕事内容に反映するようにしている。機能訓練が必要な利用者へは、近隣の医療機関と連携を図りながら作業に取り入れている。利用者が要望する手話、クリーニング師など資格取得に向けた具体的な支援が自立支援計画書に記載され、進捗状況を確認しながら支援している。
A 7	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。	a	外部研修、内部研修において知的障がい、精神障がい、発達障がい、てんかんなどについて学ぶ機会を設けている。利用者の様々な障がい特性を理解するために、職員間での支援方法について共有できるようにしている。また、クリーニング工場内での利用者同士の相性、障がい特性にも十分配慮し、日々の心身の状況変化などがあれば直ぐに検討し、配置替えや作業内容の変更など対処している。

2- (2) 日常的な生活支援		
A 8	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 食事の提供は保温食器を使い、できるだけ温かい食事は温かく、冷たい献立は冷えたままに食べられるようにしている。月に2回のセレクト食の提供や給食アンケートが実施され、利用者からの要望に対応している。利用者の送迎は「送迎マニュアル」に基づき、安全で利用者の負担とならないよう配慮しており、安全性を徹底している。
2- (3) 生活環境		
A 9	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 休憩場所、昼食場所はそれぞれの利用者の希望のもとに確保されている。利用者同士の物品の貸し借りなどトラブルにつながりそうな場合は、未然にプライバシーに配慮しながら職員が対応している。利用者同士の相性や障がい特性上、トラブルにつながりそうな場合には双方の使用するロッカーの位置を移動して顔を合わせないようにするなど身近な環境から整えている。
2- (4) 機能訓練・生活訓練		
A 10	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 個別支援計画作成時、利用者からの聞き取りにより、それぞれの障がい特性、身体機能の課題や目標を職員と一緒に考えている。仕事を通しての機能訓練、生活訓練になるように作成して支援している。
2- (5) 健康管理・医療的な支援		
A 11	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 「健康管理マニュアル」をもとに、体調の急変時に対応できるように職員へ周知されている。定期的に法人内でAEDの取り扱いの講習が行われている。全ての職員がいつでもAEDを使用できるようにしている。
A 12	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
2- (6) 社会参加、学習支援		
A 13	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 「社会生活向上マニュアル」をもとに、利用者の社会参加、学習や資格取得に向けた支援を行っている。法人内で独自に設けている「利用者社会参加支援金」を活用し、資格取得や余暇支援を含めた外出による社会参加、交流に関わる費用の一部を拠出し、利用者の希望や意向を後押ししている。
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 モニタリングなども含めて、作業の休憩時間などでも雑談を交えて家庭での状況を把握するように努めている。家庭の状況も踏まえて、利用者本人の意向を十分に聴き取り、相談支援事業所と連携を取りながら、家族と同居していた自宅から自立してグループホームへ移行した例もある。
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 利用者家族との連携・交流の一端として「クリナース 施設だより」により施設の近況報告や今後の計画を伝えている。サービス開始時には、家族との面談を施設で行っている。場合によっては職員が自宅へ出向き、説明などの場を設けている。行事などで家族が施設へ来所した際には、要望により面談室に通している。

A-3 発達支援

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。	評価外

A-4 就労支援

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。	a 個別支援計画作成時に、具体的な働く目標や工賃について利用者の思いや希望を、複数の職員と一緒に聞いている。本人と計画策定者とが話し合い、次のステップを利用者と支援者が共有している。リハビリを兼ねて手を動かすことにより身体機能の維持が期待できる利用者には、可能な限り手を動かす作業工程を提供している。「クリーニング師」等、資格取得を目指す利用者へは学習支援も行いながら、仕事に対する意欲、工賃向上、本人が望む生活像へ繋がるように支援している。
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。	a 個別支援計画作成時、仕事に対しての要望を聞き取り、現在の働きに対する評価や今後の工賃に対する希望などを話し合い、具体的に数値化した目標が、個別支援計画に反映されている。「安全衛生管理規定」を定め、健康障害、労働災害、事故などを未然に防ぐようにしている。夏季の工場内は高温になる職場環境のため、2022（令和4）年度より工場内の利用者が携わる場所にスポットクーラーを設置した。
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。	非該当

## 総 評

### <評価の高い点>

#### 1,「組織としての相談体制」

事業所では、職員としての心得や態度が具体的に書かれた「コミュニケーション支援及び相談支援マニュアル」が作成されています。利用者が相談しやすい環境とは、「職員の専門性が重要である」との認識が組織として明記されています。

作業場には担当職員が常におり作業の指導を行っています。事務所職員も毎日、工場内を巡回して声掛けを行い、利用者の心身の状況を把握するようにしています。こうした中で、利用者の言動が気になる場合は直接、問いかけたり、担当職員に伝えたりして利用者の変化を見逃さないようにしています。日常的に不安感が強い利用者には、業務に必要な支援として、毎日定刻に相談対応を行っています。

このように、利用者個々に気を配り、職種を横断して相談しやすい体制がとられています。

#### 2,「障がい者の社会参加を支援する拠出金」

「社会生活向上マニュアル」をもとに、利用者の社会生活の向上に向けた支援が行われています。利用者の学習意欲を向上させるために、クリーニング師・手話通訳などの資格取得試験には、法人内規定にある「利用者社会参加支援金」から助成金が支給となります。助成の対象範囲は広く、余暇支援を含めた外出による社会参加、交流に関わる費用の一部にも拠出されます。

就労系の福祉事業所として、仕事だけに留まらず、利用者の生き甲斐にもつながる希望や意向が後押しされています。

#### 3,「経営課題を明確にした中長期計画」

法人は売り上げが激減したコロナ禍を乗り切るために経営課題を明確にして、中長期的な計画を持って軌道修正してきました。事業所単体でコスト削減に限界があるところを、売上に対する費用対効果などをグラフ化して、法人全体として収益が回復してきています。クリーニング部門は、コロナ禍で閉鎖した他社クリーニング工場に替わり、新型コロナ5類移行後に観光客が戻ってきたホテル業界の需要を捉えました。業界的に低料金が続いていましたが、営業部門の交渉力で単価アップもできました。

就労系の福祉事業所としては、働く利用者の確保のために法人をあげて、広報活動等に力を入れています。こうした経過が第5期中期事業計画(2021~2023年)からも読み取れました。法人全体の底力が利用者職員を支える中長期計画となっています。

## 「質の向上のために求められる点」

### 1, 「災害時における利用者家族への対応」

法人として「西の里地区自主防災計画」に参画し、災害時の相互協力体制が構築されています。福祉避難所としての協定も北広島市と締結済みで、「福祉避難所運営マニュアル」が整備されています。災害時にも活用できるように、利用者の通勤経路の早見表を作成、保管してあります。災害により送迎が難しい場合は、施設に宿泊することも想定して備蓄品、緊急連絡先、服薬情報などの情報をまとめたファイルを作成・保管しています。利用者の服薬の処方箋変更時には、自己申告を依頼し、個別支援計画更新時には処方箋薬の確認を行っています。

家族への連絡方法については、家族が高齢のため電話以外の連絡方法がないことが多く、連絡が取れない状況も予測されます。災害発生時に利用者が帰宅できない場合を想定して、家族と具体的な対策を決めておくことにも期待します。

### 2, 「職員スキルアッププログラムの未来」

「職員スキルアッププログラム」は2020年から開始され2024年までを一覧できる様式になっています。今回の訪問調査時には41名の正規職員からパート職員までが網羅され、所属(作業・職場)役職・人事考課等級等が一目で確認できるように整理されていました。職員一人ひとりの教育・研修の機会を確保・充実させるための様式には別紙が用意されています。これから職員毎に書き込まれてスキルアップが恒常的に図られるところです。

スキルアップといっても様々です。今できる作業を地道に継続することそのものがスキルである場合もあります。また、今の作業・支援力を高めて対人援助職を目指す職員もあるかもしれません。どの職種でも共通するのは、目の前で一緒に働く利用者と共に労働の喜びを分かち合うことです。

折しも、高齢化が進み年齢的には介護保険対象の利用者も頑張っています。どの職員も利用者の心身の変化に日々、留意して、いつか訪れる退職の時期には、円滑なサービス移行ができるよう支えることにも期待します。

### 3, 「より専門的な福祉サービスの提供のために」

現場の福祉サービスの質向上に向けた体制としては、施設長・サービス管理責任者・職業指導員・生活支援員等が中心となり、クリーニング業務の経験等からの課題解決を図っています。ビジネスと福祉の両輪を回すという創設の意思を継ぎ、利用者の工賃アップと働き甲斐・生き甲斐の向上を目指しています。職員の教育・研

修を計画的に組み、「より専門的な福祉サービスの提供」という共通認識を全職員に課しています。

第三者評価は、2015(平成27)年度より法人の計画として順次、事業所毎に受けています。組織として更なる福祉サービスの質向上となるよう実施しているので、第三者評価共通評価基準の組織運営管理の項目においては過去の受審結果が活かされています。受審はコロナ過では休止していましたが、2023(令和5)年度より再開しました。更にその組織的な体制を活かすのであれば、事業所サービスに直結する内容評価基準や、サービスの提供に関わる領域Ⅲの自己評価を各事業所が部分的にでも行うことを期待します。