

[様式 9-1]

## 福祉サービス等第三者評価結果

## 総合評価

受診施設名	飛鳥井ワークセンター	施設種別	就労移行支援・就労継続支援 B型
評価機関名	特定非営利活動法人 きょうと福祉ネットワーク「一期一会」		

2013年4月4日

## 総評

飛鳥井ワークセンターは、1階がスーパーマーケットで2～3階が事業所という全国でも例を見ない合築により、1996年に開設され、地域社会に溶け込む中で雇用就労に取り組んで来られました。その後、2011年9月には就労移行支援事業と就労継続支援B型事業に移行し、現在に至っています。

作業としては、製パン事業や調理配食事業などを行うとともに、1階に設けた専用店舗で焼きたてのパンを販売しています。製パンでは、2003年に「第1回ユニバーサルベーキングカップ」で大賞を受賞するなど、質の高い製品が製造されています。また、近年では温室でのしいたけ菌床栽培や農業体験農園での野菜栽培に取り組み、1階スーパーでの販売を開始するなど、事業所の就労環境を活かした新たな事業にもチャレンジされています。

具体的な支援にあたっては、食事支援など日常生活の場面においては可能な限り課題に応じた個別対応を行う等、利用される方の立場に立ったサービス提供がなされていました。記録の書き方の統一や、職員間の情報共有を図る仕組みを作る等、一定のサービス水準を保つための取り組みにも力を入れておられました。また、利用者に対して、「スタッフのおやくそく」という形でサービス提供の基本姿勢を事業所内に掲示し、利用者に対する姿勢をわかりやすく示されていることは高く評価できます。

今回の受診に当たっては、前回の受診結果をふまえ、法人全体としてサービス向上委員会を設置し、職員が一体となって半年間をかけて自己評価に取り組んでこられたことは特筆すべき点であり、質の向上に向けた意識の高さを感じました。

一方で、今回の調査において気になった点としては、評価の判断根拠としては確認できましたが、各会議等における議事録の作成が一部できていなかった点が挙げられます。会議における決定事項を書面にしておくことは、意識の共有化や会議に参加できなかった職員との意識のズレ防止にもつながります。議事録作成のあり方については、見直しをされてはいかがでしょうか。

今後も引き続き、地域の中で障害のある方の暮らしを支え続けられるための拠点として発展していかれることを期待しております。

	<p>I－1－(2)②理念、基本方針が周知されている。</p> <p>家族に対して事業報告会を開催し、理念と基本方針に関して説明を行っていました。また、利用者にはルビ打ちのサービスガイドを作成し、写真なども使いわかりやすいように工夫をされていました。</p> <p>III－2－(4)サービス実施の記録が適切に行われている。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>①「記録の書き方マニュアル」が整備されており、差異が生じないようマニュアルに沿って記載をするようにされていました。</li> <li>②「個人情報管理規程」「個人情報保護マニュアル」が整備されています。また、職員研修でマニュアルの読み合わせを行い、その徹底が図られていました。</li> <li>③朝夕の申し送りが徹底され、必要な情報が書面で確認できる仕組みがあります。法人他事業所ともFAXにより情報を交換していました。</li> </ul> <p>IV－1－(1)①障害のある本人を尊重する取り組みがなされている。</p> <p>業務遂行基準を定め、サービス提供についての基本姿勢が明示されています。また「スタッフのおやくそく」として事業所内に掲示がされていました。人権尊重・虐待防止に関する全体研修を実施していました。</p>
特に改善が望まれる点(※)	<p>I－3－(1)②管理者の責任が明確にされている。</p> <p>日常業務に関連する関係法令に関しては、一覧にしてパソコン内にリスト化されていましたが、職員に対して周知するには至っていませんでした。</p> <p>II－3－(1)①障害のある本人等の個人情報を「個人情報保護法」に基づき適切に管理している。</p> <p>「個人情報保護管理規程」と「個人情報保護マニュアル」に基づき、適切に個人情報が管理されていましたが、「個人情報の取得・利用に関する同意書」は確認できませんでした。</p> <p>III－3－(2)①障害のある本人が意見等を述べやすい体制が確保されている。</p> <p>要望や苦情の受付については事業所内に掲示されており、会議室や医務室を相談スペースとして確保されていました。また、意見箱の設置もされていましたが、意見を出しやすい環境としては十分に機能していないと認識していました。</p>

※それぞれ内容を3点程度に絞って掲載しています。評価項目毎のコメントは「評価結果対比シート」の「自由記述欄」に記載しています。

## 京都府福祉サービス等第三者評価事業

[様式9-2]

### 【障害事業所版】

### 評価結果対比シート

受診施設名	飛鳥井ワークセンター
施設種別	就労移行支援・就労継続支援B型
評価機関名	特定非営利活動法人 きょうと福祉ネットワーク「一期一会」
訪問調査日	2013年2月26日

## I 福祉サービスの基本方針と組織

評価分類	評価項目	評価細目		評価結果	
				自己評価	第三者評価
I-1 理念・基本方針	I-1-(1) 理念、基本方針が確立されている。	① 理念が明文化されている。		A	A
		② 理念に基づく基本方針が明文化されている。		A	A
	I-1-(2) 理念、基本方針が周知されている。	① 理念や基本方針が役員及び職員に周知されている。		A	A
		② 理念や基本方針が障害のある本人(家族・成年後見人等含む)に周知されている。		A	A
I-2 計画の策定	I-2-(1) 事業計画の策定について	① 各年度計画を策定するための基礎となる中期(概ね3年)もしくは長期(概ね5年以上)計画が策定されている。		A	A
		② 事業計画の策定が組織的に行われている。		A	A
		③ 事業計画が職員に周知されている。		A	A
		④ 事業計画が障害のある本人(家族・成年後見人等含む)に周知されている。		B	B
I-3 管理者の責任とリーダーシップ	I-3-(1) 管理者の責任が明確にされている。	① 管理者自らの役割と責任を職員に対して表明している。		B	A
		② 遵守すべき法令等を正しく理解するための取り組みを行っている。		B	B
	I-3-(2) 管理者のリーダーシップが発揮されている。	① 質の向上に意欲を持ちその取り組みにリーダーシップを発揮している。		A	A
		② 経営や業務の効率化と改善に向けた取り組みにリーダーシップを発揮している。		B	A

### 【自由記述欄】

I-1-(1)	①②理念・基本方針は明確化され、利用者サービスガイド、重要事項説明書等に記載するとともに、掲示されていた。また、基本方針は職員の具体的な行動規範となっている。
I-1-(2)	①年度末の職員会議で理念・基本方針が記載された事業計画書が配布されている。また、毎月職員会議の場で、理念・基本方針の読み合わせを行い周知を図っている。 ②家族に対しては、事業報告会を開催して理念と基本方針に関して説明を行なっている。利用者には写真等を使いわかりやすく伝えるための工夫をしている。
I-2-(1)	①法人の中長期計画として、「社会福祉法人修光学園マスター・プラン」が策定されていた。さらに今後のニーズに対応するため、新規事業開設準備室が設けられていた。 ②マスター・プランを基に事業計画が作成されるとともに、半期毎に職員全体会議を行い、見直しがなされていた。 ③事業計画書は職員に配布され、周知徹底を行なっている。 ④利用者家族には事業報告会にて周知をはかっている。利用者に対しては、作業課別に少人数に対して事業計画について説明を始めていることであったが、利用者向けのわかりやすい事業計画書の作成については課題と認識している。
I-3-(1)	①職務分掌に管理者の役割と責任については明記されており、全職員に配布していた。また、事業所の全職員の顔写真と役割を紹介したものを事務所前に掲示し、利用者にわかりやすく配慮されていた。 ②日常業務に関連する関係法令に関しては一覧にして、パソコン内にリスト化されていた。しかし職員に対する周知するには至っていない。
I-3-(2)	①定期的に「ご利用者満足度アンケート」を実施している。また、施設長が法人内の「サービス向上委員会」の委員長として会議を開催し、サービスの質の向上について検討する場を設けている。 ②業務の効率化、課題について、職員ヒアリングで聞き取りを行うとともに法人運営会議に報告し、改善に向けた取り組みを行っている。

## II 組織の運営管理

評価分類	評価項目	評価細目		評価結果	
				自己評価	第三者評価
II-1 経営状況の把握	II-1-(1) 経営環境の変化等に適切に対応している。	① 事業経営をとりまく環境が的確に把握されている。 ② 経営状況を分析して改善すべき課題を発見し、改善を行っている。	B B	A A	
II-2 人材の確保・養成	II-2-(1) 人事管理の体制が整備されている。 II-2-(2) 職員の就業状況に配慮がなされている。 II-2-(3) 職員の質の向上に向けた体制が確立されている。 II-2-(4) 実習生の受け入れが適切に行なわれている。	① 必要な人材に関する具体的なプランが確立し、職員のやる気向上に取り組んでいる。 ① 職員の就業状況や意向を把握し必要があれば改善する仕組みが構築されている。 ② 職員の福利厚生や健康の維持に積極的に取り組んでいる。 ① 職員の教育・研修に関する基本姿勢が明示されている。 ② 個別の職員に対して組織としての教育・研修計画が策定され計画に基づいて具体的な取り組みが行われている。 ③ 定期的に個別の教育・研修計画の評価・見直しを行なっている。 ① 社会福祉に関する資格取得のための実習生の受け入れと育成について基本的な姿勢を明確にした体制を整備し、積極的な取り組みをしている。	A B A A A B B B	A A A A A B B B	
II-3 個人情報の保護	II-3-(1) 障害のある本人等の個人情報を「個人情報保護法」に基づき適切に管理している。	① 障害のある本人等の個人情報を「個人情報保護法」に基づき適切に管理している。	B	B	
II-4 安全管理	II-4-(1) 障害のある本人の安全を確保するための取り組みが行なわれている。	① 緊急時(事故、感染症の発生時など)における障害のある本人の安全確保のための体制が整備されている。 ② 災害時に対する障害のある本人の安全確保のための取り組みを行っている。 ③ 障害のある本人の安全確保のためにリスクを把握し対策を実行している。	B B A	B B A	
II-5 地域や家族との交流と連携	II-5-(1) 地域との関係が適切に確保されている。 II-5-(2) 関係機関との連携が確保されている。	① 障害のある本人と地域とのかかわりを大切にしている。 ② 地域の福祉ニーズを把握し、事業所が有する機能を地域に還元している。 ③ ボランティア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。 ① 障害のある本人を支援するため、必要な社会資源や関係機関を明確にして連携している。 ② 家族との定期的な連携・交流の機会を確保している。	B B A	A B A B A	

II-1-(1)	①地域の福祉の情報に関しては、法人内にある相談機関ディアコニアセンターから得るとともに、事業所として支援学校との連携・情報共有を図っている。 ②年二回の全体職員会議において、収支予算および補正予算についての説明を行なっており、経営状況を開示、今後の改善方法を明示している。
II-2-(1)	①人事管理や人材確保は法人が一括して行っており、マスタープランに有資格者の配置等基本的な考え方方が明記されていた。また、キャリアアップシステムがあり、資格により等級がアップするなどの人事考課がなされている。
II-2-(2)	①有給取得状況や時間外労働に関しては、管理者が把握している。全職員に対して、本人の希望を記載したヒアリング調査票をもとに個別面談を実施して、本人の意見を聞き取る仕組みがあった。 ②民間社会福祉施設職員共済会に加入し、メンタルヘルスに関する相談についてはパンフレットに記載されている外部カウンセラーを紹介している。
II-2-(3)	①法人マスタープランに基本姿勢が明示されているとともに「職員研修計画」を策定している。 ②個人別研修履歴を今年度作成したが、活用まで至っていないかった。 ③研修報告書を作成し職員に回覧している。また、必要に応じて伝達研修を実施しているが、研修成果に関する評価・分析はについては行っていなかった。
II-2-(4)	①実習受け入れマニュアルを策定し、実習生を受け入れている。学校側とは継続的な連携を密に行い、効果的な実習が出来るようにしていた。
II-3-(1)	①個人情報管理規程、個人情報保護マニュアルに基づき、適切に管理を行っている。しかし、「個人情報の取得・利用に関する同意書」は取れていなかった。
II-4-(1)	①リスクマネジメント委員会を設置し、ヒヤリハットの収集に努めるとともに事故防止策について検討がされていた。しかし、障害の種類やリスクの種類別のマニュアルが整備されていなかった。 ②京都市防災マップ左京区版を3階ホールに掲示し注意を促している。福祉避難所として京都市と契約を締結している。 ③リスクマネジメント委員会において、ヒヤリハット等の事例を集約し、評価分析を行なっている。

II-5-(1)	<p>①製パン店舗において日常的に来店される地域の住民と触れ合う機会がある。学区内の小学校より毎年見学依頼がある。</p> <p>②“あすかいまつり”を毎年実施し、利用者と地域住民との交流の場を設け理解につなげている。相談支援については法人内にあるディアコニアセンターを通じて地域のニーズを把握している。</p> <p>③ボランティア受け入れマニュアルが整備され、受け入れに対する基本姿勢が明示されている。ボランティアに対する研修はイベント打ち合わせにおいて実施されていた。</p>
II-5-(2)	<p>①関係機関についてリスト化されたものがあった。また、利用者一人ひとりの個人情報をまとめた「ライフデータ」に関係機関の利用状況も記載されていた。</p> <p>②毎月発行の“飛鳥井だより”を家族に配布している。また自治会新聞の発行を通じて、行事や近況報告を行っている。連絡帳による日常的なやりとりもある。</p>

### III 適切な福祉サービスの実施

評価分類	評価項目	評価細目		評価結果	
				自己評価	第三者評価
III-1 サービス開始・継続	III-1-(1) サービス提供の開始が適切に行なわれている。	① 利用希望者に対してサービス選択に必要な情報を提供している。 ② サービスの提供を始めるにあたり障害のある本人等(家族・成年後見人等を含む)に説明し同意を得ている。		A	A
	III-1-(2) サービスの継続性に配慮した対応が行なわれている。	① 支援内容の変更や暮らしの場の変更にあたり生活の継続性に配慮した対応を行っている。		A	A
III-2 個別支援計画の作成とサービス提供手順	III-2-(1) 障害のある本人のアセスメントが行なわれている。 III-2-(2) 障害のある本人に対する個別支援計画の作成が行われている。 III-2-(3) 個別支援計画のモニタリング(評価)が適切に行なわれている。 III-2-(4) サービス実施の記録が適切に行なわれている。	① アセスメントとニーズの把握を行っている。 ① 個別支援計画を適正に作成している。 ① 定期的に個別支援計画のモニタリング(評価)を適切に行なっている。 ① 障害のある本人に関するサービス実施状況の記録が適切に行なわれている。 ② 障害のある本人に関する記録の管理体制が確立している。 ③ 障害のある本人の状況等に関する情報を職員間で共有化している。		A	A
III-3 障害のある本人本位の福祉サービス	III-3-(1) 障害のある本人ニーズの充足に努めている。	① 障害のある本人ニーズの把握を意図した仕組みを整備している。 ② 障害のある本人ニーズの充足に向けた取り組みを行なっている。		A	A
	III-3-(2) 障害のある本人が意見等を述べやすい体制が確保されている。	① 障害のある本人(家族・成年後見人等含む)が相談や意見を述べやすい環境を整備している。 ② 苦情解決の仕組みが確立され十分に周知・機能している。 ③ 障害のある本人(家族・成年後見人等含む)からの意見等に対して迅速に対応している。		B	B
	III-4-(1) サービスの一定の水準を確保する為の実施方法が確立されている。	① 提供するサービスについて一定の水準を確保する為の実施方法が文書化されサービス提供されている。 ② 一定の水準を確保する為の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	A
	III-4-(2) 質の向上に向けた取り組みが組織的に行なわれている。	① サービス内容について定期的に評価を行なう体制を整備している。 ② 評価の結果に基づき組織として取り組むべき課題を明確にし、改善策・改善実施計画を立て実施している。		A	A
				A	A

#### 【自由記述欄】

III-1-(1)	①ホームページやリーフレットを作成している。見学者も隨時受け付けており、希望される方に合わせた体験実習も行っている。 ②利用者向けの「サービスガイド」を作成し、わかりやすく説明できるよう工夫をしている。
III-1-(2)	①「引き継ぎ文書」は法人のサービス向上委員会で作成されたが、活用には至っていない。
III-2-(1)	①アセスメント様式に沿ってアセスメントを行っている。アセスメントは、個別面談を行なううえで、意向を十分に聞き取り、具体的なニーズの洗い出しを行っている。
III-2-(2)	①個別支援計画は、モニタリングとアセスメント表に基づいて行われている。日常を支援する上での留意点については、付記事項として支援計画に記載されている。
III-2-(3)	①モニタリングは定期的に実施されている。必要に応じて支援計画の変更も行われている。
III-2-(4)	①職員に周知された「記録の書き方マニュアル」が整備されており、差異が生じないようにそれに沿って記載をするようにしている。 ②「個人情報管理規程」「個人情報保護マニュアル」が整備されている。職員研修でマニュアルの読み合わせを行っている。 ③朝夕の申し送りが徹底され、必要な情報が書面で確認できる仕組みがある。法人他事業所ともFAXにより情報を交換している。
III-3-(1)	①毎年、利用者満足度調査を実施している。また、自治会の協力により意見箱による意見や要望の把握に努めている。 ②「サービス向上委員会」にてアンケートを実施し、結果についての分析、具体的な対応を行なっているが、本人参画の検討会議は実施されていなかった。
III-3-(2)	①要望や苦情の受付について掲示している。会議室や医務室を相談スペースとして確保しているが、意見を出しやすい環境としては課題があると認識している。 ②苦情解決のシステムが構築されている。重要事項説明書、利用者向けのサービスガイドにも写真入りで記載されている。事業所内に掲示もされていた。 ③利用者や家族からの意見や要望に対する対応マニュアルが整備されている。出された意見や要望については改善に向けて迅速に対応されていた。

III-4-(1)	<p>①「業務遂行基準」が定められており、読み合わせを行いサービスの一定の水準が確保されるよう努めていた。</p> <p>②年に1度、職員全員でマニュアルの読みあわせを行い、必要な改訂を行っている。</p>
III-4-(2)	<p>①「サービス向上委員会」を中心に、自己評価の実施と分析、検討を行っている。</p> <p>②評価結果は職員間で共有されるとともに、サービス向上委員会が中心となり改善策を策定している。</p>

#### IV 障害のある本人を尊重した日常生活支援

評価分類	評価項目	評価細目		評価結果	
				自己評価	第三者評価
IV-1 障害のある本人を尊重した日常生活支援	IV-1-(1) 障害のある本人を尊重する取り組みがなされている。	①	障害のある本人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り組みを行っている。(プライバシーへの配慮)	B	A
		②	コミュニケーション手段を確保するための支援や工夫がなされている。	A	A
		③	障害のある本人の主体的な活動を尊重している。	B	A
IV-2 日常生活支援	IV-2-(1) 清潔・みだしなみ	①	【入浴】入浴について障害のある本人(家族・後見人等含む)の希望を尊重したサービスが提供されている。	A	A
		②	【衣服】衣服について障害のある本人(家族・後見人等含む)の希望を尊重したサービスが提供されている。	A	A
		③	【理美容】理美容について障害のある本人(家族・後見人等含む)の希望を尊重した選択を支援している。	A	A
	IV-2-(2) 健康	①	【睡眠】安眠できるように配慮している。	A	A
		②	【排泄】障害のある本人の状況に合わせた排泄環境を整えている。	A	A
		③	【医療】障害のある本人の健康を維持する支援を行っている。	A	A
	IV-2-(3) 食事	①	【食事】楽しい食事ができるような支援を行っている。	A	A
	IV-2-(4) 日中活動・はたらくことの支援	①	障害のある本人の意思を尊重した日中の活動の取り組みを行っている。	B	A
	IV-2-(5) 日常生活への支援	①	障害のある本人の意思を尊重した日中の活動の取り組みを行っている。	B	A
		②	事業所の外での活動や行動について障害のある本人の思いを尊重した取り組みを行っている。	B	A
	IV-2-(6) 余暇・レクリエーション	①	障害のある本人の意思を尊重し、日常生活が楽しく快適になるような余暇・レクリエーションの取り組みを行っている。	B	A

#### 【自由記述欄】

IV-1-(1)	①業務遂行基準を定め、サービス提供についての基本姿勢が明示されている。サービス提供の基本姿勢を「スタッフのおやくそく」として事業所内に掲示している。人権尊重・虐待防止に関する全体研修を実施している。 ②利用者とのコミュニケーションは、必要に応じて写真や絵、筆談などで行なっている。 ③利用者による自治会があり、行事の運営、自治会新聞などの発行を行っている。事業所の家族会のほか、法人全体の家族会も行われている。
	①常に利用者の状況には気を配り、必要に応じて個別面談、声掛けをしている。 ②身だしなみについては職員が気遣い、必要に応じて助言している。また、家族やグループホームの世話人と連携して改善を図っている。 ③必要に応じて助言をするとともに必要な声掛けを行っている。
	①不眠を訴える利用者に対して、医療との連携を行い改善につながったケースもあった。 ②排泄に関して支援が特に必要な利用者には、個別対応を行っている。 ③健康管理に関して常に利用者への配慮や気遣いを行っている。必要があれば通院の付き添いも行っている。
IV-2-(3)	①定期的にし好調査を行い、献立に工夫や配慮がなされている。できる範囲で個別対応も行っている。
IV-2-(4)	①日中の支援は、ひとりひとりの能力に合わせた作業を準備し、個人の能力が十分に発揮できるようにしている。
IV-2-(5)	①預り金管理規定に基づき支援を行っている。ご本人の希望に沿ったアドバイスや声掛けを行っている。 ②必要に応じて、同法人内の居宅事業所と連携して支援を行っている。不測の事態に備え、連絡先を明示したカードを準備している。
IV-2-(6)	①余暇支援として、その都度案内をしている。個人の希望で選択できる行事も用意されていた。