

[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	京都市山科身体障害者福祉会館	施設種別	生活介護事業
評価機関名	一般財団法人社会的認証開発推進機構		

平成28年4月27日

総評

京都市山科身体障害者福祉会館は、社会福祉法人京都身体障害者福祉センターが設置主体となり、京都市山科区において生活介護事業を行っている事業所です。本会館内および敷地内には、身体障害者福祉センター（B型）、京都市山科障害者授産所（就労継続支援B型・生産型生活介護）、京都市やましな学園（就労継続支援B型・生活介護）、京都市山科障害者デイサービスセンター（生活介護）、生活サポートセンター『ほっと』（居宅介護）等が運営されています。また、会館内4階には山科図書館も併設されており、地域住民にとっても親しみのある「場」として、その存在が確立されています。平成27年度からは、山科エリアの交通事情や高齢化の現状を鑑みて新たに福祉有償運送事業「京都ラクショーネ」を開始され、身体に障害のある方々の地域生活を支える体制の充実に寄与されています。

本事業所が提供する生活介護サービスには、食事の提供及び食事・排泄の介助、創作的活動の援助、リハビリ・機能訓練等があり、希望される方には、一般入浴と横になったままでも入浴できる特殊浴槽を使った特別入浴のサービスも提供されています。また、レクリエーションや集団活動も盛んに行われており、季節ごとのお祭りやクリスマス会、半日から1日かけて遠出をする外出、卓球バレー大会などバラエティ豊かに設定されています。一方で、アイロンビーズや編み物、タブレット型パソコン「i Pad」を使用するなどの個別活動も多く用意され、利用者の個別のニーズに細やかに対応できるように工夫がなされています。活動メニューの豊富さもさることながら、送迎サービス、土曜日の開所、医療的ケアが必要な方への対応、嚥下・咀嚼機能に応じた複数種類の形態での食事提供及び介助等が常時行われている様子を、訪問時にも垣間見ることが出来ました。また、京都市地域リハビリテーション推進センターのPT（理学療法士）による事業所訪問や、法人内「フィジカルケア班」の柔道整復師による事業所巡回訪問を取り入れ、職員への技術指導が行われています。これによる職員の専門性の向上が非常に大きな効果として日々の支援に反映されていました。

当会館を利用されている方の障害支援区分は平均5.4と高く、職員は利用者1人に対して1.7人と最も手厚い基準で配置がなされています。また、年間1～2名程度は新規利用希望があり、施設のスペースが手狭に思う事があるそうです。加えて、60歳以上の利用者が数名おられることもあり、高年齢の利用者の先々の生活を支えるために高齢対応の施設整備を視野に入れておられるとお聞きしました。メインの生活介護サービスと、関連サービスである入浴サービス、居宅介護事業、福祉有償運送事業等を一体的に運営することで、重度重複・高齢化の課題にも積極的に対応していくという姿勢を明確に示しておられます。このことは、利用されている方やその家族に安心感を与え、また同時に障害福祉分野全体の今後進むべきビジョンを業界全体に広める効果が期待できます。京都の福祉業界を牽引する中核的な法人・事業所として、今後もその活動を進めて行って下さい。

特に良かった点(※)	<p>I－2－(1) 事業計画を組織的に策定されています。法人が示す中長期計画の中から、事業所独自で取り組むテーマを選択し、職員がワーグループ形式で計画の作成、実行、評価、見直しの一連のサイクルを主体的に回すことが出来る仕組みを構築されており、高く評価できます。</p> <p>II－5－(1) 地域との関係が適切に確保されています。山科合同福祉センター主催の「やったね！秋まつり」が開催され、事業所としては実行委員として参画し、まつり当日は利用者も役割を担っておられます。施設が保有する車いすの無料貸し出し、ヘアカット講習会の実施、施設の廊下をギャラリーとして一般市民に開放するなど、地域との関係性向上と、事業所が有する機能の地域への還元に取り組んでおられ、高く評価できます。</p> <p>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ます。「利用者介助マニュアル」により、サービスの水準を一定に保つ事が出来る仕組みが作られています。利用者個別の介助マニュアルも用意され、利用者一人ひとりの障害の状態や支援の必要性に応じて、細やかに対応する姿勢が伺えます。</p>
特に改善が望まれる点(※)	<p>本評価基準において特に改善が望まれる点はありませんが、以下の項目について今後充実を図されることを望みます。</p> <p>III－1－(2) 他の事業所の利用が望ましい場合や、利用者が退所する時などには、サービスの継続性への配慮として、「利用希望対応・利用終了対応マニュアル」、様式「利用者引き継ぎ票」を備えられています。マニュアルの中に、「利用者引き継ぎ票」様式を活用した引き継ぎ手順の記述を加えられては如何でしょうか。</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	京都市山科身体障害者福祉会館
施設種別	生活介護事業
評価機関名	一般財団法人社会的認証開発推進機構
訪問調査日	2016年2月25日(木)

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	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。	A	A
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。	A	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。	A	A
	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。	A	A

【自由記述欄】

I - 1 - (1) 法人の理念は、事業所のパンフレットや法人のホームページに掲載されている。施設内にも目に付きやすい場所に大きめの文字で掲示されている。基本方針は、事業計画書やホームページに掲載されており、事業計画書には法人の理念とともに運営方針として具体的に記載されている。

I - 1 - (2) 理念、基本方針は関係規程集にも掲載されており、全職員に配布され、会議や研修などを通して周知されていることが聞き取れた。利用者や家族に対しては、年2回開催される事業報告会において、理念や運営方針が記載された事業計画書が配布され周知されていることを聞き取りにより確認した。

I - 2 - (1) 事業所として中長期計画が策定されており、この中長期計画をもとに年度毎の事業計画が策定されている。中長期計画は、法人が設定するテーマから5つを選択し、複数の職員でワーキンググループを組織して計画の遂行に取り組むようになっており、毎月の職員会議で報告を行うなど工夫がなされている。また進捗状況は評価シートにより管理し半年毎に見直しを行っている。以上のことを聞き取りおよび中長期経営計画、職員会議事録などにより確認した。

事業計画の職員への周知については年度末の職員会議で配布し説明を行っており、障害のある本人・家族に対しては年2回開催する事業報告会において説明するとともに意見や質問に応えるなどして、内容の周知と意見の反映に努めていることを、事業報告会議事録等で確認した。

I - 3 - (1) 管理者の役割と責任については運営規程に明記されている他、会議の場で口頭にて管理者自らが表明している。遵守すべき法令を正しく理解する取り組みについてはパソコンにショートカットを作成し職員が随時閲覧できるようになっているほか、「福祉新聞」を回覧するなどして法令の動向にも注意していること、また虐待防止の研修を法人内の山科エリアの事業所が合同で実施していること、日々の業務振り返りチェックシート中の1つの項目として取り入れられていることを確認した。

I - 3 - (2) 質の向上に向けた取り組みとして全職員が業務振り返りチェックシートに取組んでいる。会議では毎回利用者のいいところを挙げて、職員で共有することに取り組んでいる。そうした活動や会議の場において、管理者がリーダーシップを発揮していることを聞き取りにより確認した。業務振り返りチェックシートのコメント欄については3ヶ月に1度回収し集計した上で管理職間で共有されている。経営や業務の効率化と改善に向けた取り組みについては、年に2回、収支の状況や利用率を確認しており、職員会議において法人の理事会での資料を元に職員に説明し理解と協力を求めていることを聞き取りにより確認した。

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	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。	A	A
		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。	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。	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。	A	A
		②	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。	A	A
	II - 2 - (2) 職員の就業状況に配慮がなされている。	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。	A	A

II-2-(3) 職員の質の向上に向けた体制が確立されている。	①	職員の教育・研修に関する基本姿勢が明示されている。	A	A	
	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。	A	A	
	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。	A	A	
II-2-(4) 実習生の受け入れが適切に行なわれている。	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	A	
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。	A	A
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。	A	A
		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。	A	A
		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。	A	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。	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。	A	A
		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。	A	A
		③	ボランティア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	A
	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。	A	A
	②	家族との定期的な連携・交流の機会を確保している。	A	A	

【自由記述欄】

II-1-(1)京都市生活介護等事業連絡協議会、京都市自立支援協議会、京都市東部障害者地域自立支援協議会、京都市社会福祉協議会、山科区社会福祉協議会などに主体的に参画し、社会福祉事業全体の動向や地域のニーズなどを把握に努めている。経営基盤安定化と経営体质強化への取り組みは中長期計画にも盛り込まれている。定期的にサービスコストや利用率等の分析を行っており、法人として公認会計士の指導も受けている。また外部監査役の設置に向けて準備をはじめていることを聞き取りにより確認した。

II-2-(1)法人として人材確保の方針が確立し、事業所ごとの必要な人員体制についても把握されている。職員一人ひとりの希望については職員から提出される「自己申告書」をもとに施設長がヒアリングを実施しており、職位ごとの評価要素も明確にされている。

II-2-(2)年次休暇簿、超勤命令簿を備え、管理者が有給休暇、時間外労働などを管理把握している。職員の意向については年1回の施設長のヒアリングのほか、希望や必要に応じて主任・副主任との面談を実施している。職員の福利厚生については京都府民間社会福祉施設職員共済会への加入、民間業者への委託によるメンタルヘルスのカウンセリングサービスの提供、インフルエンザの予防接種に対する補助などを実施している。

II-2-(3)職員の教育・研修に関する基本的姿勢は中長期計画に「職員育成、スキル向上への取り組み」として盛り込まれている。年度当初に年間の研修計画を作成し、年度末に実施状況の振り返りを行っていること、法人として役職ごとの研修を実施していることを、職員研修計画、職員研修実施要綱、法人内施設実習実施状況一覧表などにより確認した。また研修を受講した職員が施設内にて口頭での伝達や施設内研修を実施していることを研修受講復命書、並びに聞き取りにより確認した。また、個人ごとに修了証書などをファイルした資格証綴りを作成し、各職員の技術や知識などの状態把握に努められていることを確認した。

II-2-(4)実習生の受け入れについては、「実習生受け入れマニュアル」が整備され、社会福祉士会が実施する「実習指導者講習会」を受講した担当者が指導にあたっていることを聞き取りにより確認した。

II-3-(1)個人情報管理規程、特定個人情報取扱規程が備えられ、利用者等からの情報公開請求に対する対応方法や、個人情報の廃棄の方法についても定められている。実習生やボランティアに対しても守秘義務宣誓書の提出を求めるなど適切に管理が行われていることが聞き取り等により確認できた。

II-4-(1)非常災害時・緊急時対応マニュアル、事故対応マニュアルが整備されている。地元の山科消防署の協力のもと、救命講習については2年に1回職員全員が受講できるように、また、消防避難訓練については年2回、計画的に実施されている。安全確保の取り組みについては、日々の業務振り返りチェックシートにより事例を収集し、コメント欄の回覧や終礼時の情報共有などを通じて全体に周知を行っている。その上で、事故防止策や安全対策について話し合い、「事故／ヒヤリハット報告書」を法人本部、施設長、職員に回付して確認されている。

II-5-(1)毎年11月に山科合同福祉センター主催の「やったね！秋まつり」が開催され、事業所としては実行委員として参画されている。その様子は法人のニュースレターにも掲載されている。地元山階学区社会福祉協議会が主催する大晦日のつどいにも参加している。事業所が有する機能の地域への還元については、施設が保有する車いすの無料貸し出し(広報チラシは地下鉄駅構内の通路にも掲示)、福祉に関することなどの無料相談、ヘアカット講習会などを実施している。また、事業所のある山科合同福祉センター内の廊下をギャラリーとして一般市民にも開放している。その他、福祉有償運送サービス(京都ラクショーネ)を地域で展開している。ボランティアの受け入れについてはボランティア受け入れマニュアルが整備され、定期講習会として手話、要約筆記などのボランティア講座を開催している。募集時期を、外出行事や秋まつりの時期にあわせたり、介護等体験者に案内を送るなどして広報に工夫をしている。

II-5-(2)相談支援事業の担当職員が作成する資料を「関係施設一覧表」としてデータにて共有しており、各利用者の利用しているサービスを職員が確認できるようになっている。

家族との連携・交流については、年2回、事業報告会を実施するとともに事業報告会終了後に茶話会を開催、家族同士の交流をはかるとともに、話しやすい雰囲気の中で家族からの声を聞く機会を設けている。その他送迎時の対話を重視していること、連絡帳で、利用者の食事・水分補給、排泄などの状況を確認していることを連絡帳、ならびに聞き取りにより確認した。

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。	① アセスメントとニーズの把握を行っている。		A	A
	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。	① 個別支援計画を適正に作成している。		A	A
	III-2-(3) 個別支援計画のモニタリング(評価)が適切に行われている。	① 定期的に個別支援計画のモニタリング(評価)を適切に行っている。		A	A
	III-2-(4) サービス実施の記録が適切に行なわれている。	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。		A	A
		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。		A	A
		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。		A	A
		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。		A	A
		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。		A	A
III-4 サービスの確保	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。		A	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。		A	A
		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

【自由記述欄】

III-1-(1-2)事業所の情報は、写真を多く取り入れたパンフレットとホームページで外部に発信され、京都市山科身体障害者福祉会館の1階ロビーーや福祉事務所、支援センター等で誰でも入手することができるようになっている。サービス利用開始時の説明は、重要事項説明書、利用契約書、運営規程を用いて口頭で説明している他、「サービス利用について」と題する別紙資料を用いて、かみ砕いて説明するなどの工夫がなされていることを文書にて確認した。他の事業所の利用が望ましい場合や、利用者が退所する時などには、「利用希望対応・利用終了対応マニュアル」により適切な情報提供と引き継ぎが行えるようにされている。

III-2-(1-3)アセスメント、個別支援計画は個別懇談で確認した後、所定の「アセスメント・シート」の様式に本人、家族のニーズと、複数の職員の意見を元に具体的に記されている。定期的な見直しは「モニタリング表」で確認している他、本人のニーズや状況に変化があった場合は適宜見直される仕組みになっており、その場合も複数の職員の意見が反映されるように定められている。尚、これらの一連の手順は「ケース担当業務マニュアル」に記載されていることを確認した。

III-2-(4)サービスの実施状況は、「ケース記録」に一人ひとりの記録が記録され、利用者の状況等について職員間での共有を図っている。また、必要に応じて記録する「特記事項」は、手書きで記載した上で、申し送り及び回覧にて全職員が把握できるようになっている。記録等の文書管理は、「個人情報管理規程」、「記録の保管・廃棄に関する規程」に基いて適切に行われ、職員に対しては、規程集を配布するとともに、研修が行われてい

ることを文書により確認した。

III-3-(1-2)利用者ニーズの充足を目指す姿勢は、「サービス担当者会議」の議事録を回覧し、ニーズの把握は定期的な個別面談以外にも、必要に応じて本人、家族からの意見聴取や面談を行っていることを聞き取りにより確認した。利用者からの苦情や要望の受付体制は、利用契約時の説明の他、事業所内に「ご意見箱・ご意見カード」を設置し、苦情申出窓口の仕組みについての掲示を行うなど、適切に取り組まれている。苦情解決の手順は「苦情対応マニュアル」に明示され、苦情受付・経過記録書が作成されていることを書類により確認した。また、意見や提案を受けた際の記録の方法や報告の手順は、「苦情対応マニュアル」に含まれていることを確認した。要望だけをリスト化して終礼等で共有し、そのままでは終わらない工夫をしたケースもあることを聞き取りにて確認した。

III-4-(1-2)「利用者介助マニュアル」により、サービスの水準を一定に保つ事が出来る仕組みが作られている。利用者個別のサービス実施についての必要性や、サービスの実施方法の見直しに関する年一回の定期的な見直し時期や本人尊重やプライバシー保護の姿勢についても、同マニュアルに記載されていることを確認した。サービス内容について、定期的に全職員が振り返り、自己評価を提出した後、チェックシートの集計を行い、全体にフィードバックし、職員参画により課題を明確化され、サービス向上に努めていることを聞き取った。

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	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)	A	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。	A	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。	A	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。	A	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。	A	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。	A	A

【自由記述欄】

IV-1-(1)障害のある本人を尊重する姿勢、プライバシーへの配慮は「倫理規程」「接し方マニュアル」に明示され、職員へは職員研修の機会を設けられている。「個別マニュアル」にプライバシー保護について記述されている他、一人で過ごせるスペースも確保されていることを確認した。意思伝達が困難な利用者に対しては、文字盤を指したり、写真などを用いた個別のコミュニケーション手段が確保されている。障害のある本人を尊重する取り組みは、年2回の事業報告会でなされている他、茶話会も開催し、本人およびその家族の意見を聞き、協議する機会を確保している事を聞き取りにより確認した。

IV-2-(1)施設の利用者に対して入浴事業を実施していることを周知し、本人や家族からの希望に応えられるように取り組んでいることを「入浴実施確認書」や聞き取りによって確認した。また、衣服について課題がある場合は、施設での着替えの常備や、家族との連携を取るようにされている。理美容のニーズがある利用者がおられ、月1回理美容サービスを施設で受けられる機会を提供している。

IV-2-(2)日常的に施設利用者の健康・睡眠等の状況については気にかけており、不眠傾向の利用者に対しては、状況によって個別の対応を行っていることが「ケース記録」により確認できた。排泄に関しては「排泄介護マニュアル」が整備され、トイレを複数箇所に確保し、身体に障害のある利用者にも利用しやすい工夫を行っていることを確認した。健康管理は、施設に看護師が常駐し、障害のある本人・家族からの相談や支援を行っているほか、月に1回嘱託医が来館した上で、希望のある本人や家族からの相談を受ける機会を持っていることを聞き取りにより確認した。

IV-2-(3)食事介助や特別食の提供を必要とされる利用者がおられ、個別に対応されていることを確認した。「給食担当者会議」を開催し、希望や要望等を定期的に聞き、月例ミーティングの時に検討するなどの方策をとられていることを聞き取った。

IV-2-(4-6)利用者本人の意思を尊重し、特性に合わせた活動プログラムを提供され、出来る限り本人の個別性に応じた対応を行っていることを聞き取りより確認した。金銭の管理等が難しい利用者に関しては、金銭のやり取りを行う場面に職員が同行するなど、必要に応じて支援を行っている。また、障害のある本人の事業所外での活動は、ガイドヘルパーや福祉有償運送利用の助言、引き継ぎなどの支援を行っているほか、余暇やレクリエーション活動には、障害のある本人の意思・希望を尊重し、相談があれば隨時対応されていることを聞き取りにより確認した。