

[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	京都いたはし学園	施設種別	就労移行支援事業・ 就労継続支援 B 型事業
評価機関名	一般財団法人社会的認証開発推進機構		

平成 27 年 3 月 28 日

総 評	<p>京都いたはし学園は、平成 18 年に同法人の運営する知的障害者通所授産施設「京都市ふしみ学園」の「いたはし分園」として開設されました。平成 20 年には分園の形から単独の就労移行支援事業所「京都市いたはし学園」として独立、さらに平成 23 年には就労移行支援事業と就労継続支援 B 型事業の多機能型事業所「京都いたはし学園」へと展開され、現在の形態となっています。就労移行支援事業は定員 10 名に対して 11 名の利用者が、就労継続支援 B 型事業は定員 10 名に対して 15 名の利用者がそれぞれ在籍され、利用されています。当事業所は、住宅や企業、酒造工場やスーパーなどが並ぶ交通量の多い道路沿いに立地し、メイン事業の一つである製パン工房とパン店舗のある風景が、街のたたずまいの中に自然に溶け込んでいる様子が伺われます。</p> <p>運営主体である社会福祉法人京都身体障害者福祉センターの『障がいのある人とその家族が地域のなかで尊厳を保ちながら普通の暮らしができるように支援する』という共通理念に加えて、事業所独自に『障がいのある方の「働きたい!!」を応援する』というスローガンを掲げられ、企業就労や保有能力向上のため、ニーズに応じた個別的な支援に力を入れておられる状況を見受けることができます。これは、比較的小規模な事業所ならではの利点であると考えられます。</p> <p>事業所のプログラムは、施設内訓練（パン製造販売、館内清掃、軽作業）、施設外訓練（^{きゅうしや}厩舎清掃、住宅地除草清掃、パン出張販売、喫茶業務）、学習活動（SST＝社会生活技能訓練、面接履歴書作成訓練、研修）、求職活動支援（面接、見学、実習、相談、企業等への同行調整）、定着支援（OB会の実施、職場でのフォロー支援、相談）と言うように、利用者のニーズや、目標達成の度合いに応じて幅広く設定されており、段階を追ってステップアップしていくことが利用者にも分かりやすく示されています。</p> <p>一般企業への就労に力を入れていることもあり、利用者は 18 歳～30 歳代の若年層が多数を占め、障害の種別も様々です。支援職員の中には障害福祉の専門ではなく製パンの専門職人等も複数名配置されており、一般企業に就労する際の人的環境に限りなく近い条件を作りだされています。さらに、事業所併設のパン店舗「くーぺ」以外にも伏見区総合庁舎内に喫茶「カフェこぱん」を運営するなど、地域住民や地域社会と一体となることを目指して意図的に事業を展開されていることが印象的です。</p> <p>今後ますます加速するであろう、障害の有無にとらわれない「共生社会の実現」に向けて、先進的な就労支援のノウハウと、独自の情報発信力に期待を寄せつつ、障害福祉業界を牽引する中核的な事業所として、その活動を広められますことに期待しています。</p>
-----	---

<p>特に良かった点(※)</p>	<p>I-2-(1) 中長期計画については、法人の提示する取組みテーマから数点を事業所として選択し、計画策定と実行、見直しのPDCAサイクルにて組織的に取り組むシステムを採用されています。単年度の事業計画の策定においても、職員会議の意見集約を経て行われ、半期ごとに会議を開催し、報告・見直しが行なわれていることを議事録から確認しました。これらのシステムが円滑に運用され成果を得られている点が高く評価できます。</p> <p>II-1-(1) 伏見区の行政や障害者地域生活支援センター、障害福祉サービス事業所の三者が連携した京都市南部障害者地域自立支援協議会の運営委員としての活動や、就労移行支援事業所等ネットワーク会議など、社会福祉ニーズの収集と把握に努めている事が確認できました。就労支援分野においては特に、事業所の所在するエリアはもとより、市内広域のニーズ集約や課題解決に向けて取り組んでおられる点が高く評価できます。</p> <p>IV-2-(1) 企業就労の支援やパン・菓子の製造販売、喫茶事業を行っているため、利用者の入浴状況を気にかけ、ボディシート（汗ふきシート）を活用するなど衛生を保つ取り組みをなされていました。また常時身だしなみチェックを実施し、特にヒゲソリについては講習を行うとともに電気シェーバーの使い方を写真入りで手洗い場に掲示されるなど、徹底されている点が高く評価できます。</p>
<p>特に改善が望まれる点(※)</p>	<p>III-1-(2) 相談のための担当者や窓口の設置を行い、サービス終了時や他の事業所への引継ぎの際にも十分な説明を行っていることが確認できましたが、他事業所への移行の際の引継ぎ手順などが明記されたものは確認できませんでした。担当職員が異なる場合でも、漏れ無く同等の質で引継ぎを行えることは、利用者や家族の安心感の確保につながるものであり、今後、必要性を十分協議され、手順書等の作成を実現されることに期待します。</p> <p>III-2-(2) 個別支援計画作成にあたって、面談によって本人や家族の意向を聞き取っていることなどは確認できましたが、見直しを行う時期、検討会議の参加職員、本人の意向把握と同意を得るための手順などを規定した文書は確認できませんでした。現在実施されている行程をマニュアルやフローチャートに反映する取組みを行われてはいかがでしょうか。</p> <p>IV-1-(1) 倫理規程、虐待防止や権利保障などにかかわるマニュアルが整備されており、コミュニケーションについても、本人の意志や感情を尊重し、言葉で表現することが難しいケースについては、要望事項を職場に掲示したり、「メモリーノート（連絡ノート）」を活用するなど、様々な障害の程度（状態）に応じて伝達するよう配慮されていることが確認できました。しかし、家族会や自治会が組織されておらず、職員との協議を行う仕組みは公式には作られていませんでした。障害の程度や意思表出能力に関わらず、利用者主体の活動を支援する仕組みを作ることは、利用者の意識の変革や、利用者と職員の信頼関係が深まる可能性を高めます。今後、家族会や自治会を組織する必要性について協議され、設置の検討をされてはいかがでしょうか。</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	京都いたはし学園
施設種別	就労移行支援事業・就労継続支援B型事業
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	2015年2月17日(火)

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。	B	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。	B	B
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	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。	B	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(1) 法人の理念・基本方針は事業所パンフレット、広報紙「いたはし学園便り」、毎年改訂される「関係規程集」等に記載され、事業所の事務所、食堂などにも掲示されている。

I-1-1(2) 理念や基本方針が掲載された「関係規程集」を役員を含む全職員に配布している。各種会議などで読み合わせしている他、活動内容が理念や基本方針に沿って行われていることが議事録等で確認できたため、通番3はA評価とした。利用者への周知については、ルビをふるなどで配慮がなされているものの、自治会、家族会などがなく、周知状況の確認が徹底できていないと認識されている。

I-2-1(1) 中長期計画については、法人の統一様式により策定されている事が確認できた。事業計画の策定にあたっては、職員会議の意見集約を経て行われ、半期ごとに会議を開催し、報告・見直しされていることを議事録から確認した。事業計画書や報告書は全職員に配布・周知され、利用者や保護者にはルビ入りの要約版が配布されている事を確認した。

本人・家族の意見を取り入れるため、概ね3ヶ月おきに個別面談を行っており、文字で表現できない利用者の意見を聞く機会が設けられていることが聞き取れたため、通番8はA評価とした。

I-3-1(1) 管理者の役割・責任については「組織及び事務分掌規則」に明記されており、広報紙の記事などからも確認することができた。パート職員に対する管理対応も半年に一度の全員参加の全体会議でなされている事が確認できた。また、各種研修会等を通じて法令等に関する情報収集及び職員への周知に努めていることが確認できた。

I-3-2(2) サービスの質の向上を図るため、管理者のリーダーシップのもとに定期的・継続的に会議や面談などが実施されており、報告・検討の機会を設けて職員の意見を取り入れる仕組みが確立されていることが確認できたため、通番11はA評価とした。

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
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。	B	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。	B	A
	II-2-(2) 職員の就業状況に配慮がなされている。	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。	A	A
		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。	B	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。		B	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。	B	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。	B	B
		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	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。	B	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。	B	A
		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。	B	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) 伏見区の行政や障害者地域生活支援センター、障害福祉サービス事業所の三者が連携した京都市南部障害者地域自立支援協議会の運営委員としての活動や、就労移行支援事業所等ネットワーク会議など、社会福祉ニーズの収集と把握に努めている事が確認できたため、通番13はA評価とした。また、全体会議、班長会議、職員会議を通じて施設利用率の把握、経営状況などの分析を行い経営改善に取り組み、法人内監査において、専門家の意見を聞き、経営の改善に努めている事が聞き取れた。

Ⅱ-2-(1) 法人として必要な人材の確保を目指し、社会福祉士や介護福祉士等の資格取得を奨励しており、資格取得資金の貸付を行っていることが規程や申請書により確認できた。また、職員の意見や希望を有効に活用するため、「職務基準評価表(人事考課)」を試行中であり、職責や役割の指標の明確化を図っていることが確認できたため、通番15はA評価とした。

Ⅱ-2-(2) 年1回の職員ヒアリング及び職務基準評価表により、職員の希望や意向を汲み上げ、職務効率や職員配置の検討に反映されている。有給休暇消化率などの労務分析データは法人本部で管理されており、コンプライアンスや労働条件の改善については、法人事務局やセンター長会議で検討されていることが聞き取れた。メンタルヘルスについては外部カウンセラーによる「こころの健康相談室 フリーコール」を設置し、本人とその家族が利用できる体制が整えられていることが資料から確認できた。

Ⅱ-2-(3) 職員の人材育成計画については、主任研修や他施設交換実習などの体系的研修の充実が事業計画の中に盛り込まれており、個別の研修計画により、職員の資質向上に取り組んでいる。資格取得については、貸付金、奨励金、報奨金などの仕組みがあり、資格取得を積極的に奨励していることが確認できたため、通番18はA評価とした。

職員の研修参加は積極的に実施されており、報告書の提出を義務付け、職員会議等で報告されている。法人内部のエリア研修では、外部講師を招聘するなど専門知識の習得への取り組みが聞き取れた。職員との面談時に個別に教育、研修結果についての分析が行われており、次の研修内容に反映させていることが聞き取れたため、通番20はA評価とした。

Ⅱ-3-(1) 個人情報管理に係るマニュアルが整備されており、本人の個人情報の取り扱いについては、「施設サービス利用に係る情報提供同意書」及び「ホームページ写真掲載同意書」が整備されていることを確認した。職員や実習生の守秘義務については誓約書を提出されている事が確認できた。

Ⅱ-4-(1) 安全確保に関するマニュアル類は「急病マニュアル」、「感染症対策マニュアル」、「事故(交通)対応マニュアル」などが整備され、責任と役割が明確化され職員に対する周知が行われている。各種団体・官公署、医療機関などの緊急連絡先一覧表が整備され、利用者個人のアクセスシートには緊急時の必要に応じた情報提供体制なども確認できたため、通番23はA評価とした。「災害時避難マニュアル」が整備され、災害発生時の担当責任者が一覧できるようになっており、緊急連絡網を用いて速やかに連絡・対応できる体制が構築されているが、周辺事業所の罹災の際の受け入れ体制については現状では特に定められていない。ヒヤリハット事例を「事故報告書」様式に記録され、会議にて検討・共有化がなされていることが確認できたため、通番25はA評価とした。

Ⅱ-5-(1) 地域の方が当事業所の運営する店舗や喫茶を日常的に利用していること、また「ふれあいまつり」を京都市伏見社会福祉総合センターにて開催、パンや焼き菓子の販売するとともにステージには地域の方々が登場している様子を機関紙「いたはし学園便り」などにより確認できた。ふれあいまつりを運営する上で利用者が主体的に活動・参加していると判断し、通番26はA評価とした。地域住民向けにパン教室を実施し交流をはかるとともに、学校などで講演をした際には質問や相談に積極的に対応していること、パンの販売では要望に応じてアレルギーに配慮した除去食の販売も行っていることを聞き取りにて確認したため、通番27はA評価とした。ボランティアについては、一般企業の新規採用職員のボランティア体験の受入れを毎年行っており、ボランティア受け入れマニュアルには登録手続や事前説明の記載があること、また事前に所定のオリエンテーションを実施していることが確認できたため、通番28はA評価とした。

Ⅱ-5-(2) 様々な就労支援機関等と情報交換、協議を行っていることを聞き取りにて確認した。家族とは連絡帳にて日々の情報交換をおこなっており、家族との連絡が不十分な場合はヘルパーの方とも連絡を取り情報交換を行っていること、また必要に応じて個別面談やケースカンファレンスもおこなっていることを聞き取りにて確認した。

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) サービスの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。	A	A
		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。	B	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。	B	B
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なわれている。	① 個別支援計画を適正に作成している。	A	B
	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。	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。	B	A
		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。	B	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。	B	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。	B	A
		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) 事業所の情報は、パンフレットやホームページで写真入りで紹介されている。写真は作業の様子が多用されており、障害者地域生活支援センターや区役所などにも配架されている。またパンフレットには活動内容や利用料なども明記されており、サービス利用開始にあたっての重要事項説明書及び契約書について説明する際にも使われている。口頭での説明に加え、事業計画書の要約版(ルビ付き)を作成し、利用者や家族にも配布していることが確認できたため通番32はA評価とした。

Ⅲ-1-(2) 相談のための担当者や窓口の設置を行い、サービス終了時や他の事業所への引継ぎの際にも十分な説明を行っていることが確認できたが、他事業所への移行の際の引継ぎ手順などが明記されたものは確認できなかった。

Ⅲ-2-(1) 利用者ごとのアセスメントシート、個別支援計画書、モニタリング表を確認した。また個別支援計画作成にあたっては個別に面談を行っていることを聞き取りにより確認した。

Ⅲ-2-(2) 個別支援計画作成にあたって、面談によって本人や家族の意向を聞き取っていることなどは確認できたが、見直しを行う時期、検討会議の参加職員、本人の意向把握と同意を得るための手順などを規定した文書は確認できなかったため、通番35はB評価とした。

Ⅲ-2-(3) 定期的にモニタリングを実施し、支援計画の見直しを行っていることをモニタリング表にて確認した。

Ⅲ-2-(4) ケース記録により個々の状況が適切に記録し共有されていることを確認した。また利用者情報はパソコンのネットワーク上や各種会議等でも共有が図られていることを聞き取りにより確認した。また、記録の管理体制については、「文書管理規則」、「情報管理規程」が整備されていることを確認した。

Ⅲ-3-(1) 個別面談を実施し、場合によっては家庭訪問をするなどして本人や家族のニーズを確認していること、その結果を職員会議にて検討し改善を行っていることを聞き取りにより確認できたため、通番40、41はA評価とした。

Ⅲ-3-(2) 本人からの相談や意見の受付体制については、重要事項説明書に説明があり、ご意見箱を設置していることも確認した。苦情については相談窓口が多目的室(兼食堂)に掲示されていること、苦情解決要綱により苦情解決の体制が整えられていること、重要事項説明書を使って苦情解決の流れが説明されていることが聞き取りなどにより確認できたため、通番43、44はA評価とした。

Ⅲ-4-(1) サービスの水準を一定にするために、具体的なマニュアル類を整備し、毎日の朝礼、班ミーティング、毎週の職員会議、毎月の班長会議、半年に一度の全体会議等を通じて随時問題を検討し、課題の発見・共有・改善を行っていることを聞き取った。利用者の個別的なサービスの実施については、「個別支援計画」によって基準が明確化され、各会議で結果や改善点を検討する体制が確立されているため通番45はA評価とした。

サービスの一定水準を確保するための実施方法の見直しは定期的に開催される班長会議や全体会議によって、職員や障害のある本人や保護者の意見が集約され、サービスに反映される仕組みが会議議事録や改訂記録から確認できた。また、中長期計画が策定され、半期に一度見直しが行われている。

Ⅲ-4-(2) 中長期計画の策定・実行・評価・見直しによるPDCAサイクルを通じて、職員参画のもとにサービス内容に関して定期的に評価を行う体制が整備されている。また、自己評価については年に1回、京都市の様式により行われており、必要に応じて第三者の意見を聞くなど、分析・検討す

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)	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。	B	B
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。	B	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。	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。	A	A

【自由記述欄】

IV-1-(1) 障害のある本人を尊重することなどを謳った「倫理規程」が定められており、虐待防止や権利保障、プライバシー保護、個人情報保護にかかわる条項やマニュアルが整備されていることを確認した。コミュニケーションについては、本人の意志や感情を尊重し、言葉で表現することが難しいケースについては、要望事項を職場に掲示したり、メモリーノート(連絡ノート)を活用するなど、様々な障害の程度(状態)に応じて伝達するよ家族会や自治会はないが、本人や家族との連絡や面談は随時行われている。OB会と現利用者の交流や、他事業所との交流も実施していることが聞き取りにより確認できた。

IV-2-(1) 喫茶事業を行っているため個別のケースに対応して入浴状況を気にかけて入浴されない人のために応急的にボディシート(汗ふきシート)を使用し衛生を保つ取り組みをなされている。また身だしなみチェックを実施し、特にヒゲソリについては講習を行うとともに電気シェーバーの使い方を写真入りで手洗い場などに掲示されていることが確認できた。

IV-2-(2) 作業中に寝てしまうなど睡眠に課題がある方や、排泄に課題がある方についてはそれぞれのケースにおいて個別に対応していることを聞き取りにより確認した。健康診断と血圧・体重測定は定期的にも実施しており、服薬についても個別に必要な対応を行っていることが聞き取れた。

IV-2-(3) 給食会議を毎月実施し食材や調理法などについても検討しているほか、嗜好調査を実施し結果を業者に伝えていることが確認できたため、通番58はA評価とした。

IV-2-(4) 作業においては、マニュアルに図や表を多用する、やり取りの際には言葉だけでなくイラストを用いるなどの工夫がなされていること、作業場にある道具や機械類についても利用者の意見などを取り入れ作業環境の改善に取り組んでいることなどを聞き取りにより確認した。OB会に参加することで意欲を促進する取り組みを行っていること、定期的な個別面談以外にも必要に応じて面談を実施、アセスメントシートにはこれまでの職

IV-2-(5) 日常生活の決まりごとや外出援助(移動支援)については、必要に応じてケースカンファレンスを実施し支援をおこなっていること、事業所の外での活動については連絡帳に連絡先を明示するとともにメール連絡が可能なメールアドレスを開設していることが聞き取りにより確認できたため、通番61はA評価とした。

IV-2-(6) 新年会、日帰りレクリエーション、OB会、利用者交流会を実施しており、日帰りレクリエーション当日は利用者が分担して役割を果たすなどの工夫が「いたはし学園便り」や聞き取りにより確認できたため、通番62はA評価とした。

