

福祉サービス等第三者評価結果

総合評価

受診施設名	ヘルパーステーション そらいろ	施設 種別	居宅介護・重度訪問介護・行動援護・ 移動支援
評価機関名	一般社団法人 京都ボランティア協会		

平成30年4月30日

総 評	<h3>理念 当たり前の生活を支える</h3> <p>ヘルパーステーションそらいろは、「障がいがある方の当たり前の暮らしをサポートするため、一人ひとりに合わせた支援を行う」を事業所理念とし 2012年4月の開設来、取り組まれています。</p> <p>事業内容は、標記の障害者自立支援法に基づく公的サービス並びに、法人独自で行う「外出支援サービス・一時預かり・宿泊サービス」です。理念を構成する4つの方針には「価値ある時間（思い出）をつくる支援」他ヘルパーの質に着目した姿勢が明文化され、当法人の利用者支援への主張が窺えます。</p> <p>事業や実践内容については、日々の活動内容、ヘルパー支援の様子、代表者の考え等がホームページ・ブログ他に日々入力され、事業所の日毎の具体的な動きを知ることができます。外出中の利用者の表情、言動は同行されているヘルパーの記録（映像入）を通し把握出来、一対一の緊張するであろう外出支援の様子が伝わってきます。</p> <p>障がい者の地域生活を支える職として、ヘルパーの役割は大きく、かつ当事業所の活動は、主に個別の外出活動になるため、①スキルアップについては研修に重きを置き、研修参加を推進しています。更に、②支援面における情報共有を目的に、「ヘルパー会議」は月1回定例化され、自らの支援を振り返る機会、他の支援者の支援時の取り組みを確認し、利用者の情報を共有する場とされています。</p> <p>当事業所は、民家を利用し、事務所・日中支援の場が設けられバリアフリーの環境ではありません。職員は管理者含め15名の小規模な事業ですが、ヘルパー全員に「守っていただきたい九か条」「ヘルパー支援業務の流れ」等を配布しヘルパーとしての情報の周知徹底に努めています。帳票類は丁寧に作成され整備されています。一方小規模事業所故の経営面の課題も少なくありません。これらの課題への取り組みに、当事業所も参画し、目下周辺地域のヘルパーステーションの仲間があつまり協議会設立に向け、準備会が設けられ検討が始められています。同業種の地域連携には、関係事業所からも大いに期待が寄せられています。</p>
-----	---

<p>特に良かった点(※)</p>	<p>I-3 管理者のリーダーシップの発揮 職員の働きやすい就労環境の整備のために 管理者は事業所の従業者並びに業務の管理を一元的に行うとともに、自らも居宅介護サービスの提供にも携わり、現場が抱える課題を踏まえ、職員が働きやすい就労環境の整備に向け、業務の効率化や改善といった課題を社労士や税理士に相談や助言を得つつ、職員の同意を得て、以下の事業が設けられています。有効に活用されることを期待します。</p> <p>1 変形労働時間制の導入 2 有給休暇の時間単位の付与 3 短時間正職員の導入 4 キャリアパスの導入</p> <p>II-2 人材の確保・養成 見える化の運営と育成計画 法人が目標とする福祉サービスの質を確保するための、必要な人材や人員体制の基本的な考え方として、キャリアパスを導入し、役職に応じて求められている役割や責任の明確化に努めておられます。全職員にはキャリアパス表で指標を示し同意を得ています。人員体制については人材採用計画に基づき採用活動が行われています。</p> <p>法人の「使命」に「支援者のスキルアップ」が記されています。研修は階層別役割分担表において各階層で受講すべき研修が提示されています。個々のスタッフの役割や目標に合わせ実施され、職員別の研修計画が設けられ、実施されています。医療的なケア、障害知識やケアについての専門研修や資格取得研修には助成制度も設けられています。従来から続けられている地域の同業者との「そらいろ勉強会」も継続され、職員から研修機会があることは心強いとのコメントを聞くことができました。</p> <p>III-4 サービスの質の確保 提供する福祉サービスについて、職員が共通の認識を持ってサービスに当たれるように「そらいろ」ではスタッフに以下のような冊子が配布されています。</p> <p>職員間で共有でき身近に業務に役立つ冊子として、内容的には周辺環境の変化等により、内容面の精査や見直しは予想されますが状況変化に即し、充実させてゆかれることを期待します。</p> <p>1 守っていただきたい9カ条 2 ヘルパー支援業務の流れ 3 ヘルパー支援の注意事項 4 ケース記録様式 他</p>
<p>特に改善が望まれる点(※)</p>	<p>II-3-(1) ①障害のある本人の個人情報保護法に基づく管理 III-2-(4) ②障害のある本人に関する記録の管理体制の確立 平成17年4月には「個人情報の保護に関する法律」が全面施行されました。○情報保護と情報開示に関する取り組みが求められています。</p> <p>II-4-(1) ①②③ 安全管理 安全を保障することは、最も基本的な質の保証であり、障害のある本人や家族が強く望まれるところです。安全確保のための体制整備は最低限の義務とされています。外出支援場面以外の日中支援事業等も視野に福祉サービスの質の向上を目指す意味から、検討が望まれます。</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」に記載しています。

【障害事業所版】

評価結果対比シート

受診施設名	ヘルパーステーションそらいろ
施設種別	居宅介護、重度訪問介護、行動援護、移動支援、
評価機関名	一般社団法人京都ボランティア協会
訪問調査日	平成30年2月23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。	b	b
		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。	c	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。	c	b
		② 事業計画の策定が組織的に行われている。	b	b
		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。	c	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。	c	b
		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)①理念は「障がい者の『当たり前の暮らし』を支援する」とされている。ノーマライゼーションの福祉の基本理念を踏まえ、総会で承認され、ホームページやパンフレットに記載し事務所にも掲示されている。理念は4つの使命、基本方針並びに運営方針に反映されている。

②理念に基づく基本方針は以下4点が明文化されている。「利用者に合わせたオーダーメイドの支援」「価値ある時間（思い出）をつくる支援」「ひとりで抱え込まないチーム支援を行う」「支援者のスキルアップを行う」。以上はホームページや事業計画に記載し、職員の行動規範になっている。

I-1-(2)①理念や基本方針は年度当初の職員会議で確認し（4月開催の議事録で確認）共有している。職員は名札の裏に行動指針を入れ目に触れ意識化に努めている。ただし「実践テーマを設定し、討議を行う」ところには至っていない。

②理念や基本方針の内容は、シンプルで、具体的であるが障害のある本人に分かりやすく説明した資料は設けられていないが、重要事項説明書は文字が比較的大きく、項目を区分けするなど編集面に工夫がされ読みやすい。中でも利用者や家族にとって気がかりな外出支援時の経費、キャンセル料、自然災害時の派遣中止等の項目はイラストをいれ説明されている。家族会・自治会はなく、改めて説明する場は設けられていない。

I-2-(1)①中長期計画（案）は作成されている。理事会の承認を得て、来年度当初の職員会議で周知を図る予定である。

②毎年、単年度事業計画は年2回見直しを行い評価を行っている。評価がしやすいように数値目標などは設定できていない。課題の把握や評価については全職員で行っていない。

③事業計画は理念・基本方針を踏まえ、年間テーマ、年間目標・職員体制・具体的計画・研修計画で構成されている。理事会で承認の上年度初めの職員会議で説明し職員の周知を図っている。

④計画等、本人や家族に説明する機会は総会となるが対象は会員となり制限される。事業所の広報紙（季刊発行）の「ゆう☆さぼ通信」を介し、年間目標や職員紹介等写真入りで分かりやすく紹介され、そらいろの日常が把握できる。

I-3-(1)①管理者の役割と責任は役割等級表で明確にするとともに職員会議等で役割を明示している。利用者・家族には季刊紙に年間目標の記事を掲載し、法人の使命や職員の育成について等法人のあるべき姿を記事にして示している。

I-3-(2)①年2回の総括的な職員会議や月毎の定例ヘルパー会議でサービスの質の向上について、話し合い評価分析をしている。管理者は、年間目標「ゆっくりと学び楽しむ」を実現していくために利用者の支援の姿勢や職員の育成などの支援環境をつくりしつこのようへのには職員は話し合いや評価・分析等に参加を求めている。管理者は年間目標である今年度の「ゆっくりと学び楽しむ」をもとに、実践場面の利用者への支援姿勢や職員育成などの支援環境面の向上に向けた取り組みにリーダーシップを発揮している。

②管理者は社労士・税理士に相談をし人事、労務、財務の面から分析をし、超過勤務をなくし、各職員が働きやすい体制づくり（変形労働時間制、有給休暇の時間単位の付与、短時間制職員の導入、キャリアパスの導入）を構築し、職員には年度当初の会議で説明をしている。

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。	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。	c	b
II-2 人材の確保・養成	II-2-(1) 人事管理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
		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。	b	b
	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。	b	b
		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。	b	b
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。	b	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	b	
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。	c	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。	c	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。	c	b
		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。	c	c
		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。	c	b
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。	c	b
		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	b
		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	b
	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。	b	b
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)①管理者は地元の「障害者自立支援協議会」の専門部会のメンバーの一員として城陽市の障害福祉に関わり、更に専門部会の療育部会の副会長として城陽市の療育分野にも取り組まれている。このような活動を通し得た情報は事業計画に反映されている。
②管理者は税理士に相談しながら経営分析をおこない、過年度の事業内容を点検し、中長期計画や事業計画に生かしているが経営状態について、職員との課題の周知は担当職員の退職や職員の新旧交代、育成過程にある職員もあり、共有や周知には至っていない。経営状態は、決算書はホームページに掲載している。

II-2-(1)①人員体制の基本的な考え方は、キャリアパス表にて役職に応じ求められている役割や責任を明確にしている。全職員にキャリアパス表で指標を明確にし周知を図っている。人員体制については人材採用計画に基づき採用活動をおこなっている。

II-2-(2)①管理者は有給休暇や時間外労働の分析・検討を行い、定期的にチェックをしている。分析結果から改善策を職員会議で提案し、同意を得ている。年1回人事評価表に添って職員面談を行い、職員の意向や能力の把握に努めている。変形労働時間制・有給休暇の時間付与などを実施し効率よく働けるようにしている。育児休業法・介護休業法は社労士の指導を受けて対応している。
②管理者は職員面談の機会に、幅広く相談を受け付けている。福利厚生は福利厚生センターや共済会への加入をしている。メンタルヘルスの研修を実施しているが、外部のカウンセラーなどは紹介出来ていない。

II-2-(3)①階層別役割分担表で各階層で受講すべき研修の基本姿勢を明示し、キャリアパス表や目標管理シート、育成計画に基づき計画的に研修を実施している。資格取得については受験対策講座の受講料の支援と勤務調整をし受講しやすくしている。介護福祉士の資格取得後は給料に反映している。
②1年目とパートは育成計画書、2年目は目標管理とキャリアパスで職員個別の研修計画を作成し、計画通りに受講が進んでいるかのチェックをしている。外部の研修、事業所内部研修、地域の事業所との合同勉強会などの機会がある。そらいう勉強会は外部講師を招聘している。
③研修終了後は報告書を提出しヘルパー会議で報告をしている。報告書や報告内容を参考に研修を見直しているが分析までは行っていない。

II-2-(4)①	実習受け入れの基本姿勢、責任者、プログラムは作成されている。今迄に受け入れた実習生は福祉人材制度認証事業によるインターンシップ事業による実習生と、地域の福祉施設職員による実習を受け入れているが、国家資格取得のための実習指導者に対する研修受講はできていない。
II-3-(1)①	個人情報の利用目的の明示をし利用について了解を得ている場合もあるが、個人情報保護や開示に関する規定やルールは確立できていない。
II-4-(1)①	当事業所では外出支援時の事故等に対する「事故防止・対応マニュアル」は整備されており、「事故発生時の対応」にて連絡方法や支援体制について明記され、緊急時は管理者に指示を仰ぐなどが明記されている。「事故防止・対応マニュアル」は利用者や職員に配布し説明はされている。利用者のフェイスシートは作成されているが、緊急対応時に整えられていない。職員対象に救急法の研修も実施出来ていない。緊急の場合に備えての関係機関や団体との連絡体制について、ヘルパーステーションとして設けられていない。 ②サイボウズが導入され、利用者の個人情報は全職員で共有できるため、当件での活用が期待される。ヘルパーステーションとして災害時の対応は講じられていない。 ③運営上起こった事故の事例を収集して発生要因を分析しヘルパー会議の中で防止策を検討している。「事故防止・対応マニュアル」は2年に1回見直している。
II-5-(1)①	地域の自治会には加入していないが、ごみ当番は参加している。利用者が地域活動に参加をするような取り組みは出来ていないが、近所の子どもたちが事務所に来て遊んだり、散歩に行く時は地域の人に挨拶を交わし、声を掛け合っている。季刊紙を周辺地域に配布する際は利用者と共にする時もある。 ②地域住民とは挨拶をしよう関係ではあるが、コミュニケーションは積極的には行っていない。しかし地域に向けては相談支援事業を行ったり、また地域のヘルパー事業所と一緒に合同勉強会を開催し、地域とのかかわりを持っている。 ③ボランティア受け入れに関する基本姿勢やマニュアルを整備しているが、ボランティアに対する研修は実施出来ていない。
II-5-(2)①	利用者が利用・活用している社会資源・関係機関・サービス事業所などを把握しフェイスシートに記載し、必要に応じてケース会議で連携を図っている。他事業所との連携で利用者を他事業所利用に繋いだ例は少なくない。関係機関団体との連携やリスト化は出来ていないが、ヘルパーステーションとして課せられた役割を心得ての動きをしている。 ②家族からの相談に応じる体制を整え相談や苦情の受け付け表を作成している。家族へは情報提供をおこない、支援終了時には利用者の様子を口頭で伝えている。ケース記録は希望があれば家族に開示できることを伝えている。

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。	b	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	a
	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。		c	b	
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。	c	b
		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。	c	c
	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。	c	b
		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	b
		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。	c	b

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。	c	b
		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。	c	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。	c	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。	c	b

[自由記述欄]

Ⅲ-1-(1)①法人の情報はホームページ、ブログ、フェイスブック等から、日々の活動内容を見ることができる。パンフレットも大きな字
で、写真も多く、必要な情報がまとめられている。加えて季刊発行の「ゆう☆さぼ通信」は行事や催し、職員紹介他、理事長や職員のコ
メント等も掲載され、事業所の取り組み姿勢が把握できる。当広報紙は、近隣の支援センターや障害者施設等に置かれている、相談や見
学も受付けている。
②障害のある本人への配慮として、重要事項説明書において文書がわかりやすく編集され、特に利用者にとって関心の高い利用料金等の
項目にイラストを交えわかりやすく説明されている。

Ⅲ-1-(2)①利用者の他の事業所や生活の場の移行に際しては、他事業所への引継ぎ等は管理者が主に窓口になり、本人や家族が相談でき
る体制を整え、関係事業所と連携を図り、スムーズな移行支援に取り組んでいる。

Ⅲ-2-(1)①事業所で定められているアセスメント様式に身体、生活、行動特徴、思いや意向等把握した内容が記録され、本人の思いや意
向を踏まえ、支援目標を策定し、「オーダーメイド」の個別支援計画をサービス提供責任者が作成している。支援は複数のヘルパーの連
携のもとで行うため支援時の様子についてのケース記録を重視し他のヘルパーの情報も生かしアセスメントに取り入れ支援計画の確認や
見直しに生かしている。

Ⅲ-2-(2)①個別援助計画は、利用者主体の視点で作成されている。個別支援計画作成の責任者はサービス提供責任者と定められている。
支援は個別支援計画に基づき行われ、ケア会議等では、個別計画に基づいてケース検討をしている。支援記録は外出支援・ホームヘルプ
支援記録に分け、それぞれ用紙が設けられ、事前に記載に関する留意点が示されている。活動終了後、当該記録は担当者が集約し個別計
画に生かしている。

Ⅲ-2-(3)個別支援計画のモニタリングについては原則初回は半年目、以降変化があれば随時、なければ1年毎に実施し計画の見直しをし
ている。見直しやモニタリングは複数のヘルパーで協議をしまとめている。

Ⅲ-2-(4)①ケース記録には具体的な内容の記録を求め、記載方法はマニュアル化されている。サービス支援記録は保管され、一定の期間
でまとめ、定例のヘルパー会議にて内容を確認する機会が設けられている。

Ⅲ-2-(4)②障害のある本人の記録管理の担当並びに責任は管理者と定められている。日々のケース記録の取り扱いルールは文書化
され職員に周知徹底され、記録は事務室の棚に保管されている。現段階では当事者からの開示の求めにオープンな姿勢で臨まれている。
ケース記録他書類に関し「個人情報保護法」が全面施行されたため当該法律に基づく管理について、取り組みが望まれます。

Ⅲ-2-(4)③情報の職員間の共有については、組織としては「守っていただきたい九か条」他を職員に配布し情報の流れ等を明確に
示している。一人ひとりのケース記録は管理者の点検を経て「月のまとめ」として職員に配布され、毎月の定例ヘルパー会議で、「月ま
とめ」の内容の確認を行っている。パソコン・スマホ等のネットワークによる情報共有に、新たにサイボウズが加えられている。

Ⅲ-3-(1)①②「そらいろ」が目指す利用者本位の支援姿勢や方向は理念や基本方針等から読み取ることができる。実践面では多様な障害
特性を持つ利用者のニーズの充足につながる質の高いヘルパーの人材育成に取り組まれており、ニーズ充足につながる取り組みと理解で
きる。外出支援先での利用者の笑顔や表情等はヘルパーの記録や報告から確認出来ることと考えます。過去に利用者又は家族に向けアン
ケートが行われていたと把握しています。ニーズ充足に関する調査等の取り組みを要望します。

Ⅲ-3-(2)①契約時に相談・苦情窓口の説明がなされ、日常的にはモニタリング時や送迎時に家族の声を聴くことがある。相談は随時受け
入れる姿勢がある。相談スペースとして休日の空き部屋を利用する場合もあるが、電話やメールでの対応が多い。
②苦情については「利用者（入所者）またはその家族からの苦情を解決するために講ずる措置の概要」が設けられ担当者も特定されて
いる。文書的には固く、わかりやすく説明された資料でない。掲示に適した場所もない状況である。苦情受付に関連する記録は保管されて
いるが、苦情内容や解決についてはスタッフ間の共有に留まっており、公表には至っていない。
③苦情や意見等を受けた際の対応方法に関するマニュアルは設けられていないが、検討が必要であれば、「定例会議」や「緊急会議」で
協議が可能である。具体的に福祉サービスの改善に繋げている例もある。

Ⅲ-4-(1)①②提供するサービスについて、職員が共通の認識を持ってサービスに当たれるようにスタッフが冊子が配布されている。冒頭
に「利用者の意思及び人格を尊重し、常に利用者の立場にたつて、サービスを提供する」と法人の基本姿勢を明記し、ヘルパー支援業務
の流れ、支援に関する注意事項、記録、研修、会議他ヘルパーの日々の実務に直結する内容がまとめられている。業務の検証は定例のケ
ア会議や総括会議で行われているが内容的には検討課題とされている。

Ⅲ-4-(2)①② 当事業所では前事業年度の事業実績から利用者の利用実績、スタッフの活動実績、並びに実施事業の評価を行うととも
に、単年度事業計画は年2回見直しをしている。これらの評価は職員数の関係で、管理者と常勤ヘルパーが主になり行っている。第三者の
意見としては社労士に指導や助言を受けている。年度初めの全職員による総括会議、定例のヘルパー会議において課題の説明や共有に努
めている。

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	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)	c	b
		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。	c	c
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。	b	b
		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。	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)① 倫理綱領に代わるものとして、「当たり前の生活を支える」という事業所独自の冊子があり、その中に「守っていただきたい9か条」が設けられ、第3条に「主体性の尊重・プライバシーの尊重」が上げられている。広報紙上の写真掲載は、了解が得られている。
②絵カードや写真など一人ひとりの利用者に合わせたコミュニケーション方法を取り入れ支援がされている。
③自治会や家族会は設置していない。しかし理念や・基本方針から、利用者本位の思いや意向を大切にす支援姿勢は個別支援計画や支援記録からもうかうことができる。
IV-2-(1)①一人ひとりのケースに応じたマニュアル(事業所独自の様式)を作成し各居室の状況に応じ入浴介助が行われている。
②利用者の衣服が乱れている場合、主体性を尊重しながら支援を行っている。衣類の購入などの相談もうけている。
③利用者から散髪の希望があれば理容室等へ同行している。理容師とのやり取りや好みの髪型の相談があれば対応している。
IV-2-(2)①睡眠の相談があれば応じ、発作等も視野に状況を聞き生活支援等に生かしている。
②個別支援計画、手順書を活用し外出支援時の排泄支援を行っている。
③健康面で相談があれば応じ、普段から健康面への配慮がされている。
IV-2-(3)①外出時はどこで食事をするか計画をたてるところから支援をしている。お箸や使いやすい食器の相談があれば応じている。
IV-2-(4)①当項目は当該事業所には該当しない項目との意見もあったが、相談を受けた場合は応じ、本人の希望で、ハローワークに同行した例はある。
IV-2-(5)①外出支援等の中で様々な体験をし、またお小遣い程度の金銭管理や買い物の経験等により社会のルールを学ぶ機会となっている。
②そらいろにおける外出は、利用者主体の視点で作成された個別支援計画の下で取り組まれている。
IV-2-(6)①理念である「当たり前の暮らし」を支援するためには、一人ひとりに合わせた支援を行い続けてゆくことが、当法人の使命であると明言されている。利用書のニーズの基に創られる余暇計画作成には職員のスキルが求められ、当法人では職員のスキルアップに組織的に取り組まれている。実績の多い外出支援や余暇活動の時間は利用者にとって何よりも楽しく「価値ある時間(思い出)をつくる支援」につながっていることは、利用者のアンケート等から窺える。