

総合評価

受診施設名	リ・ブラン京都中京	施設種別	指定就労継続支援（B型）事業所 （旧体系： ）
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10月29日

総 評	<p>社会福祉法人白百合会は、昭和59年聖マリア養護学校の卒業生を中心に衣笠共同作業所を開所しました。養護学校卒業生の父母を中心に設立した「重度身体障害者マリアの会」を基盤として、働く意欲があっても障害が重く企業就職の困難な方々の社会的自立を進めてきました。平成13年に法人資格を取得し、現在「リ・ブラン京都西京」「リ・ブラン京都中京」の2ヶ所で就労継続支援B型事業所を運営しています。</p> <p>「リ・ブラン京都中京」は、京都市内中心部の商業地区に設置したいという思いから、三条通りに面した商家の跡地を購入して、1階にカフェ（リブラン京都中京）と多目的室、2階に商品製作室がある事業所を平成22年に設立しました。町家風にデザインされた外形は、三条の町並みに融和しています。</p> <p>理念に「すべての人が、心豊かに生きる喜びを分かち合える法人を目指します」と掲げ、障害のある本人の「選択」「決定」「責任」を尊重し、社会への自立や人生における達成感を得るための支援に取り組んでいます。職員は利用者と共に、クオリティの高いオリジナル商品の開発や製作、提供を、幅広い知識と高い専門性を持って臨んでいます。今年度の全国女子駅伝で記念品として配られたトートバック約1100個には、利用者の手で、糸桜と里桜が刺繍されました。</p>
特に良かった点(※)	<p>○質の高い商品の提供</p> <p>事業所で作成した各種オリジナル商品（手織りマフラーやショール、刺しゅうを施したトートバッグや花ふきん、かわいいキャンドル、菓子の各種）や、カフェで提供するコーヒー、シフォンケーキのサンドイッチは、プロの人たちから指導を受け作られています。職員、利用者が訪問する場合や、指導者が来所して継続的に指導に当たって下さるなど様々です。職員、利用者は製品作りを専門家に学び、高い知識を持ち丁寧な取り組みをおこない、意欲をもって仕事に取り組んでいます。繊細で根気のいる作業も多くありますが、利用者の真剣に作業に取り組む姿が製作室にはあります。カフェに並べられた各商品は、顧客の購買力をそそります。毎年、新商品の開発にも取り組み、利用者からも「新しい商品作りに挑戦させてほしい」との声があります。これらの商品は、カフェ、二条城の売店、ぶらり嵐山、はあとふるフレンズストアで常時販売していますが、各種イベントなどでも販売しています。</p> <p>○地域交流</p> <p>自治会に加入して、管理者は町内の福祉委員を務めています。事業所として「三条専門店会」や「祇園祭おみこしを見る会」に参加しており、祇園祭りでは軒下に提灯を下げカフェの営業をおこない、一般の方と共に利用者や家族の来訪があります。</p>

	<p>地域ニーズに応え地域の子ども達を対象に、子どもの居場所づくり事業「子どもの城 セカンドテーブル」を週3回運営しています。勉強（国語、算数、英語）と食事の提供を、職員、元教師の方、学生、一般の方がボランティアで支援をされています。また、地域の方対象に、「おけいこフェスタ」を開催して、「帽子作りとかぶり方」「座ってできるストレッチ」「キャンドル作り」など、事業所の持つ技術や福祉情報を提供しています。今年度は赤い羽根共同募金会の「募金百貨店プロジェクト」に参画して、商品売り上げの一部を共同募金会に寄付をしています。多目的室は、作業終了後には地域の方の会議室に開放しており利用があります。</p> <p>○中・長期計画と年間計画 職員は行政のおこなう研修会や本能文化協議会、中京社会福祉協議会、中部障害者連絡協議会に参加して地域情報を得ています。諸会議で利用者や家族の意向も取り入れ、平成30～32年の中期経営計画を作成しています。重要施策として①福祉サービス第三者評価をして受診する。きょうと福祉人材育成認証制度の認証の取得②就労継続支援B型事業の質量両面の充実③地域の福祉拠点としての活動の本格的推進、に取り組む姿勢を示しています。年間事業計画書では多岐にわたる事業計画をより具体的な内容で示して、サービスの向上や公益的事業に取り組み、福祉事業所としての役割を推進しています。</p>
<p>特に改善が 望まれる点(※)</p>	<p>○個別支援計画への考察 サービス開始時にアセスメントシートに情報を記入して、個別支援計画を立案し、モニタリング（6か月）計画見直し（1年）で展開しています。ケース会議の中では、利用者情報を話し合い職員間の共有をされていますが、アセスメントシートへの転記または更新ができていませんでした。障害のある本人の全体像を把握する目的で定期的な更新を望みます。臨時でケース会議をおこなう事例の統一や、ケース会議に障害のある本人や家族の参加など検討されてはどうでしょうか。また、他の事業所や地域生活への移行時に使用する手順や引継ぎ文章のマニュアル化も期待します。</p> <p>○研修の個人履歴作成 事業所の経営理念の中で「職員は幅広い知識と高い専門性を持続し、資質の向上と自己研鑽に努めます」と表明して、各職員は多くの研修へ参加されています。キャリアパスも作成できています。職員の育成を段階的に継続して進めていくためには、各自の研修履歴を作製して事業所、職員双方の認識のもとでキャリアアップされることを期待します。</p> <p>○個人情報の保護 障害のある本人や家族には、個人情報の利用目的を明示して同意を得ています。全職員にも説明して、法律遵守の誓約書を交わして毎年更新していますが、ボランティアからは誓約書は受けられていませんでした。定期的に支援に来所しているボランティアもおられます。個人情報保護への理解を深めて頂き、同意の上で活動されることを望みます。</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」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	リ・プラン京都中京
施設種別	就労継続支援（B型）事業所
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	2018年10月2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	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。	b	a
		③ 事業計画が職員に周知されている。	b	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。	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】

<p>1-1-(1) ① 法人理念は、平成23年に文章化をおこない「すべての人が、心豊かに生きる喜びを分かち合える法人を目指します」と掲げ、事業所の障害者福祉の考え方を示している。少し言葉を柔らかくした文章もあるが、ホームページやパンフレット、リーフレット、事業計画書などに記載している。</p> <p>1-1-(1) ② 基本方針は経営理念として6項目を掲げ明文化している。内容から、利用者の主体的活動支援と尊重、職員の自己啓発や利用者の心に寄り添う支援、地域や社会への貢献など読み取れる。職員の行動規範となっている。</p>
<p>1-1-(2) ① 理念と基本方針は、各年度の事業計画書の冒頭に記して職員や役員に周知を図っている。職員には毎年会議での確認と共に、日々の業務で実践できているかを日々のミーティングで検証している。ブログ担当職員は活動報告を通して法人理念や経営理念を発信している。</p> <p>1-1-(2) ② 障害のある本人や家族には契約時に説明している。必要に合わせてルビをつけている。また、家族総会(利用者を含む)やマリアの会で活動報告や活動計画を提示する時に理念を伝えている。マリアの会は事業所創設時にマリア養護学校卒業生の家族が中心になり設立した支援団体であり、現在60人~70人がおられ事業所職員であった退職者も多数会員となっている。</p>
<p>1-2-(1) ① 平成30年度事業計画時に平成30~32年の中期経営計画を作成している。重要施策として①福祉サービス第三者評価をして受診する。きょうと福祉人材育成認証制度の認証の取得②就労継続支援B型事業の質量両面の充実③地域の福祉拠点としての活動の本格的推進、に取り組む姿勢を示している。</p> <p>1-2-(1) ② 障害のある本人や家族の意見も取り入れ、職員会議で課題を抽出している。理事会、評議員会での意見もふまえて策定している。これらの会議を通して評価と見直しを行っている。</p> <p>1-2-(1) ③ 年間事業計画書では多岐にわたる事業計画をより具体的な内容で示している。会議で事業計画内容や各業務の確認をしている。利用者の工賃に対する関心は高い。工賃向上計画策定会議では、工賃向上策定のため振り返りシートを使用し現状分析をおこない、中期経営計画(平成30~32年)の工賃向上計算シートを作成している。</p> <p>1-2-(1) ④ 毎年家族会で配布、報告して意見をもらっている。利用者には言葉で伝達している。利用者にも、ポイントをしぼり理解しやすい表現で文書化して配布されることを望む。事業計画の周知状況の確認はできていない。</p>
<p>1-3-(1) ① 管理者は職務内容に自らの役割と責任を示している。新規採用職員研修や各種会議で表明している。日常業務ではミーティング時に述べている。</p> <p>1-3-(1) ② 管理者と職員は法令関係の研修に参加し職員に伝達している。福祉関係はリスト化して、資料はファイルし職員がいつでも見られるように事務室に保管している。食品取扱関係の研修にも参加している。</p>
<p>1-3-(2) ① 事業所のサービスの特色の中で「利用者が毎日規則的に、できるだけ長い年月勤務していただき、技術の習得と所得(工賃)の向上で社会的自立を維持できるようになることを最大の目標としています」と述べている。利用者の製造、生産するオリジナル商品は、プロの指導を受けている。商品の売れ筋や顧客の声を利用者に伝えるとともに、各会議で商品の評価や分析をおこない職員間で情報共有をしている。地域に向けての公益的事業「子どもの城 セカンドテーブル」を含み、事業運営全般に管理者のリーダーシップがある。</p> <p>1-3-(2) ② 就労継続支援B型事業所として売上目標と支払工賃目標を設定し、商品の新規開拓に取組み目標工賃の支給に近づくよう努力している。赤い羽根共同募金会の「募金百貨店プロジェクト」に参加して商品売り上げの一部を共同募金会に寄付をしている。利用者は職員と共に「5S」運動(整理・整頓・清掃・清潔・躰)にも取り組んでいる。管理者の指揮の下、職員は業務の効率や商品のアイデアをだし、利用者へのアドバイスなど協力し合える環境づくりをしている。</p>

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。	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。	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。	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。	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。	a	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。	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。	b	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。	b	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。	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。	b	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。	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。	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)① 行政、学区社協、支援センターから情報は得ており、経営協セミナーにも参加して福祉サービスのニーズ把握に努めている。把握した情報は中・長期計画や年間計画に反映させている。
 II-1-(1)② 経営状況の把握は、工賃向上会議を月1回おこない、分析し課題を明らかにして改善に向けて話し合っている。税理士とも試算表を基に会計会議を毎月おこなっており、内容はグラフ化して分かりやすくしている。職員会議でその内容を報告している。中・長期事業計画や年間計画で工賃向上計画を立案している。

II-2-(1)① 倫理綱領や利用者支援などからなる「業務振り返りチェックシート」を月1回行い、職員の状況を把握してキャリアパス、人材育成計画、新人教育を立案し全体会議で提案している。職員への周知や浸透、実践は今後の課題である。人員体制は、中・長期計画でも示しているが、福祉に携わる人材不足の状況を踏まえ、計画的な採用や職員育成に取り組む姿勢を示している。

II-2-(2)① 有給休暇の消化率や時間外労働のデータは管理者、会計担当者で把握している。職員面接は「業務振り返りチェックシート」も参考にして、年2回実施しており、相談には随時対応している。個別面接により、職員の意向を聞き取り、勤務形態や研修参加などに活かしている。「業務振り返りチェックシート」の集計・分析はできておらず、指導資料としては十分に活用できていない。人員体制に対してプランはあるが、達成途中である。
 II-2-(2)② 福祉共済会に加入している。健康診断は補助金が出ており各自で病院に受診している。年2回の面接を行っているが、相談は適宜受けており、家族の事の相談もある。また、ノー残業デーを週2回取り入れ、職員が互いに助け合える環境に配慮している。外部の無料メンタル相談所を職員に紹介している。

II-2-(3)① 事業計画に職員の資質向上と人材育成の考えを明らかにしている。キャリアパスは作成している。サービス管理責任者研修は勤務扱いで研修費が出る。社会福祉主事研修は特別有給休暇として扱うが研修費は自己負担であるなど取り決めがある。資格取得や外部研修を推奨しており、多くの研修に職員は参加している。職員の中には刺繍教室に通いスキルを高めている方もおられる。
 II-2-(3)② 新規採用者研修及び職員に対する研修計画は策定されており、定期的に行われている。キャリアパスに沿った外部研修にも参加している。外部研修後は伝達研修をしている。商品開発時にはプロの指導を受けてクオリティ高い商品を目指している。
 II-2-(3)③ 研修報告レポートや伝達講習などで職員の評価につなげているが、組織的に評価・分析はおこなえていない。研修の個人履歴は作成していない。

<p>Ⅱ-2-(4)① 職員に社会福祉士の取得者が現在はいないため、実習生は受け入れていない。将来的に体制を整えていきたいと考えている。ミニインターンとして、商品開発や商品販売力を磨くなどの目的での学生は受けている。</p>
<p>Ⅱ-3-(1)① 個人情報の保護マニュアルを作成し、重要事項説明書にも記載している。障害のある本人や家族には利用目的を明示し同意を得ている。全職員にも説明して、法律遵守の誓約を交わして毎年更新している。開示請求に対しても明記している。ボランティアからは誓約書は受けていない。</p>
<p>Ⅱ-4-(1)① 緊急時対応マニュアルは各種作成している。安全確保に関する担当者は管理者である。食品を取り扱う工程があるため、微熱や下痢のときは利用者には休んで回復を図るように指導している。ノロウイルス食中毒予防研修や食品を扱う事業所向けリスクマネジメント体制構築セミナーなど参加して、伝達研修で学びを深めている。緊急の場合に備えて緊急連絡網は整備している。</p> <p>Ⅱ-4-(1)② 災害時マニュアルは整備している。消防訓練は利用者と共に年2回おこなっている。内1回は中京消防署の指導を受けている。利用者はハンカチで鼻と口を覆い、低い姿勢でカフエデッキに避難して安否の確認を受けている。消火器の取り扱いも学んでいる。福祉避難所は確認できている。</p> <p>Ⅱ-4-(1)③ 上がってきた事故やヒヤリ・ハット事例はケース会議で検討している。収集されたヒヤリ・ハット事例が少ない。今一度、職員の危険への気づきについて考察され、取り組まれることを期待する。</p>
<p>Ⅱ-5-(1)① 自治会に加入している。本能文化協議会や中京社会福祉協議会、中部障害者連絡協議会に参加して地域情報を得ている。事業所で作成した各種商品（手織りマフラーやショール、刺しゅうを施したトートバッグや花ふきん、かわいいキャンドル、菓子の各種）は、事業所のカフェ、二条城の売店、ぶらり嵐山、はあとふるフレンズストアで販売している。大学でのイベントなど数多く出店の機会があり、多くの方との交流がある。事業所内カフェでは、職員と共に利用者も接客をおこなっている。近隣の介護施設からは毎年「お餅つき会」に招待され参加している。二条城の「梅の実ひろい」では、持ち帰った梅を梅ジュースに加工して販売している。</p> <p>Ⅱ-5-(1)② 管理者は町内の福祉委員を務めている。事業所として「三条専門店会」や「祇園祭おみこしを見る会」に参加している。祇園祭りでは軒下に提灯を下げカフェの営業をおこなっており、家族と共に利用者の来訪がある。地域の子ども達を対象に子どもの居場所づくり事業「子どもの城 セカンドテーブル」を運営している。週3回の勉強（国語、算数、英語）と食事の提供がある。元教師の方、学生、一般の方がボランティアで支援されている。地域の方対象に、「おけいこフェスタ」を開催しており、「帽子作りとかぶり方」「座ってできるストレッチャ」「キャンドル作り」など、事業所の持つ技術や福祉情報を提供している。赤い羽根共同募金会の「募金百貨店プロジェクト」に参加して商品売り上げの一部を共同募金会に寄付をしている。多目的室は、作業終了後には地域の方の会議室として開放しており利用がある。</p> <p>Ⅱ-5-(1)③ ボランティア受け入れマニュアルを整備して、会議での検討もおこなっている。「子どもの城 セカンドテーブル」開催日に、元教師の方（1人）、京都女子大、龍谷大、奈良女子大の学生（5人）、食事担当として一般の方（3人）の支援を得ている。ボランティア育成に向けてのボランティア講座などはおこなっていない。</p>
<p>Ⅱ-5-(2)① 利用者が関係している行政機関、関係団体、各事業所は一覧表を作成して、職員が利用しやすいように事務所に貼っている。障害のある本人個々に対応できるように職員間で情報の共有をしている。</p> <p>Ⅱ-5-(2)② 毎年3月に契約更新を行っており家族と面談をしている。家族会もあり、毎年6月には総会を開催している。他にバザー衣笠やクリスマス会時には家族を招待して、話を聞き情報交換の機会としている。来所される家族とは多目的室で適宜相談に応じている。</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(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。	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。	a	a
	Ⅲ-1-1(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(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	b
		Ⅲ-2-1(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。	b
	Ⅲ-2-1(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-2-1(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。		b	a	
Ⅲ-3 障害のある本人本位の福祉サービス	Ⅲ-3-1(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。	a	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。	a	b

	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。	a	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	b
		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) ① 事業所情報はホームページやパンフレット、各種リーフレットで提供している。これらの資料は写真や図が多く、大きな字やカラーで見やすくしてある。支援学校や公共施設、はあとふるフレンズストアなどにも置かせてもらっている。障害のある本人と家族は、契約前に作業に従事できるかなどの判断のため見学に来られる。多種の商品作成に適應できるかの判断を家族と共にこなしている。年間を通して事業所見学の希望は多い。予約でおこない業務報告書に記録している。

Ⅲ-1-(1) ② サービス開始時に障害のある本人(家族・後見人等)に重要事項説明書や契約書を追加して説明し同意書を受けている。個人情報使用同意書も同時に受けている。

Ⅲ-1-(2) ① 過去にA型事業所や居宅での生活介護に移行された方がおられた。必要に応じ行政など関係機関と連携して移行への支援を行っている。相談窓口の設置や担当者は決められているが、移行にあたっての手順や引継ぎなどを記したマニュアルは作成されていない。

Ⅲ-2-(1) ① サービス利用開始時に、障害のある本人(家族)より聴取した身体や生活の状況、行動の特徴、要望などの把握をおこない、アセスメントシートに記入している。ケース会議で障害のある本人の状態や状況に関する話し合いをおこない職員間で共有しているが、アセスメントシートへの追記や更新はおこなわれていない。

Ⅲ-2-(2) ① 個別支援計画はサービス管理責任者を中心にケース会議で話し合い作成している。アセスメントシート内容や障害のある本人や家族からの聞き取り、医療情報などを踏まえ立案している。作業に従事するにあたって事業所指定の健康診断も受けている。個別支援計画には、障害のある本人の目標と共に職員の援助方針も記入されている。相談支援員とは年1回、サービス支援に関して面談の機会があり、障害のある本人と家族、職員が参加している。個別支援計画作成の手順書は作成できており、モニタリングは6ヶ月ごとに見直しは1年ごとと決めている。臨時で変更する場合の仕組みは整備できていない。

Ⅲ-2-(3) ① 個別支援計画のモニタリングは、ケース会議で6か月ごとにおこなっている。障害のある本人からの聞き取りや日々の作業時の状況、家族からの意向も取り入れ話し合っている。個別支援計画変更に対するアセスメント表を作成しており、項目に「できること」「気をつけること」も記入している。同時に支援実施書があり、障害への配慮、就労継続支援、欠勤時の支援、事業外サービス提供支援、心理・精神支援等々、多角的な観察で話し合っている。

Ⅲ-2-(4) ① 利用者は毎朝、当日の作業内容を「基礎訓練課題表」に書き、各自朝礼時に目標を述べている。終礼時に一日の成果を発表している。職員はその内容として作業記録に記載している。目標設定は利用者ができるであろうと、職員が推測した量をアドバイスすることもある。誇らしげに発表する利用者の姿がある。

Ⅲ-2-(4) ② 記録に関しての取り扱いマニュアルは整備している。障害のある本人や家族へは重要事項説明書に明記し説明している。廃棄はシュレッダーで処分している。管理者監督のもと、職員も適切に実施している。

Ⅲ-2-(4) ③ 毎朝・夕に30分程度をかけてミーティングをおこなっている。職員全員が日勤であり、毎日の利用者状況の申し送りや情報の共有はできている。ケース会議、職員会議は定期的に開催している。管理者を含め9人の職員数であり、事業所内での作業である。パソコンなどを利用しての情報の共有はおこなっていない。

Ⅲ-3-(1) ① 事業所の運営理念の第1項に「利用者一人ひとりの「選択」「決定」「責任」を尊重します」と掲げ、障害のある本人や家族への対応をおこなっている。毎日の作業環境は職員との距離感は近く、なんでも話し合える関係に努めている。特にモニタリング前には、障害のある本人と目標の到達度や諸意向の話し合いをおこなっている。毎日諸意見がある。障害のある本人による自治会やアンケートでの満足度調査はおこなっていない。

Ⅲ-3-(1) ② 日々聞き取った諸要望に対しては、ミーティングや会議で検討して障害のある本人に迅速に返答している。要望や意見を収集して分析まではできていない。外出レクリエーションに関しては、希望を聞き企画し終了後にも感想を話し合い次回に繋げている。神戸に出向き蒲鉾作りやホテルで和食を楽しんでいる。

Ⅲ-3-(2) ① 相談窓口は重要事項説明書に明記し説明している。職員は日常的に、障害のある本人に声かけをおこなっている。家族とは家族会総会、契約更新時、クリスマス会やバザーなどで意向を聞く機会がある。電話や手紙での相談もあり、来所時は多目的室で相談を受けている。匿名アンケート調査はおこなっていない。

Ⅲ-3-(2) ② 苦情解決の体制は整備している。窓口担当者、第三者委員は重要事項説明書に明記し説明している。諸意見や要望はあが苦情の事例はない。経営理念に「常に透明性を高め、公正・公平な経営につとめます」と掲げており、苦情は公表する予定である。

Ⅲ-3-(2) ③ 障害のある本人からの意見などに対しての対応マニュアルはあり、内容の見直しもおこなっている。日々聞き取った諸要望に対してはミーティングや会議で検討して障害のある本人に迅速に返答している。

Ⅲ-4-(1) ① 各種作業マニュアル(手順書)を作成している。事業所での独自生産品や外注など多種ある。毎年作業内容を利用者と職員で確認と見直しをして、報酬アップにも繋げている。利用者の得意なこと、不得意なこと、適應する作業はなにかなど、職員は利用者の状況を共有して対応を考え支援している。

Ⅲ-4-(1) ② 障害のある本人や家族からの諸意見は常に聞き取る姿勢で臨んでいる。職員会議で意見を出し合い課題については次年度に活かせるように対応している。

Ⅲ-4-(2) ① サービス内容については職員会議で定期的に検討している。マリアの会や評議員会で意見を聞き、理事会でも事業全般にわたって検討をおこなっている。事業所関係者でない第三者の評価は今回が初回である。

Ⅲ-4-(2) ② 第三者の評価は実施できていないが、職員、マリアの会、評議員、理事と多くの方たちの目を通し検討がおこなわれている。年間計画では、就労支援事業各種の目標設定をおこなっている。また、利用者の社会性を高める取り組み、職員の資質の向上・処遇改善、地域における公益的な取り組みなど、多角的な視野から課題を明確にして取り組んでいる。

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 障害のある本人を尊重した日常生活支援	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。	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	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。	b	b
IV-2 日常生活支援	IV-2-1(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。	b	b
		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(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。	b	b
		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-2-2(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	b
	IV-2-2(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-2-2(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	b
	IV-2-2(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】

<p>IV-1-1(1) ① 男性職員はいないが、排泄などの介護を必要とする利用者はおられない。野球など事業所外でのレクリエーション活動時は、男性のボランティアの支援を得ている。</p> <p>IV-1-1(1) ② 職員は、話しやすい人間関係を構築するよう努めている。聴力障害のある利用者は補聴器をつけているが、大きな声で話す、筆談や手振り身ぶりでコミュニケーションをとっている。補聴器が不具合な時は聴覚言語センターに相談して調整している。</p> <p>IV-1-1(1) ③ 商品を作る過程では、毎日の目標設定を障害のある本人が決めている。利用者の自治会はないが、イベントや行事の前には利用者全員で話し合いを持って、利用者が主体的に参加できるように努めている。</p>
<p>IV-2-1(1) ① カフェでの接客やお菓子の製造や包装を扱う仕事があり、日常的に入浴による清潔の保持の必要性は話している。入浴が十分でない職員が判断した時は、食品関係以外の仕事に従事している。入浴に関しての相談には乗るが直接の支援はおこなっていない。</p> <p>IV-2-1(1) ② 接客や食品を扱うことが多いので、清潔な服装の着用について話している。また、服のサイズやデザインなども考慮に入れた購入場所の紹介などもしている。</p> <p>IV-2-1(1) ③ 食品や作品作りに影響が出やすい毛髪の手入れは作業前にしている。爪切りやひげそり、手指の手洗いや消毒、キャップや手袋の着用など清潔に心がけている。</p>
<p>IV-2-2(2) ① 睡眠がとれているかどうかは、作業や行動に影響が出やすいので様子を聞いている。寝にくい状況の利用者には方策と一緒に話し合っているが、具体的な取り組みはおこなっていない。</p> <p>IV-2-2(2) ② トイレは1階に2ヶ所、2階に1ヶ所ありエレベーターが設置してある。余裕のある広さと清潔を保持してバリアフリーである。利用者全員が自立している。</p> <p>IV-2-2(2) ③ 事業所独自の取り組みとして、協力医療機関の医師がボランティアで訪問し、年1回健康診断を受けている。問診、体重測定、尿検査、血圧測定、視力検査、服薬チェックなどしている。糖尿病の悪化や老眼の診断がありアドバイスがある。職員にとっては、利用者の身体状況の把握ができています。</p>
<p>IV-2-2(3) ① 利用者は弁当を持参している。自宅からの持参やコンビニで購入したり、仕出し屋に注文するなど個人の自由である。甘い飲み物や菓子パンを多量に持参した時などは、アドバイスをしたり家族に様子を聞いているが、職員が管理まではおこなっていない。</p>
<p>IV-2-2(4) ① 利用者は作業の内容や勤務時間や報酬のことを含めて説明を受け、理解した上で勤めている。次の販売の機会に合わせて商品を選択して生産している。他の作業をしたい希望がある場合は相談にのっている。</p>
<p>IV-2-2(5) ① 事業所の生活ルールは決まっており、利用者は理解して過ごしている。金銭の管理は個人に任せているが、利用者同志の貸し借りは禁止している。お金の使用方法に気がかりなことが生じた時は、家族や入居施設職員に知らせ相談している。</p> <p>IV-2-2(5) ② 外出時の注意としては、危険と思う所、人ごみの多い繁華街、遅くまでの外出など避けるように話している。必要に応じて行動援護の助言もおこなっている。</p>
<p>IV-2-2(6) ① 余暇の過ごし方などは話しあっている。職員が支援してリトミックや音楽会に参加したり、ボーリングをおこなう、サッカー見学に行くなど希望でおこない、招待などで人数が決まっているときは順番で参加している。事業所内でのイベントもあるが外部のバザーやイベントの紹介も適宜している。現地集合の方法もとっており、その時は、イベントなどの集合場所の説明用紙を渡し説明しているが、直前に再度、説明用紙を渡し説明している。</p>