

[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	社会福祉法人世光福祉会 ベテスダの家	施設 種別	生活介護・共同生活援助・居宅介護
評価機関名	一般財団法人社会的認証開発推進機構		

令和 2 年 3 月 2 1 日

総 評

「ベテスダの家」は「社会福祉法人世光福祉会」によって運営され、「キリスト教精神の、開拓性と自己深化を基盤に、人と人の豊かなつながりのある地域社会の実現を目指す」を理念としています。新約聖書のヨハネ福音書にある池の名をもとに、「弱い立場の人たちが、理解され共に生きる社会の実現を願って」名付けられました。

「福祉制度が整っていないなくても必要なことは自分たちにできることから始める」との姿勢から、1982年、世光教会のメンバーが中心となり障害児学童保育を開始されました。1983年には卒業後の進路保障をめざして伏見区小栗栖のかやぶき民家を借り受け、「共同作業所ベテスダの家」が開設されました。1999年4月、現在の場所に本館を建設し、成人の重度知的障害及び行動障害を伴う自閉症の方たちを中心としたデイサービス事業を開始され、その後の障害者自立支援法などにより事業区分が分かれていく中で、デイサービスとグループホームが当法人の中心事業となっていきました。重度の障がいがあっても、「その人らしく暮らしていける支援を地域の中でつくる」ことを使命として、デイサービス（生活介護事業）、グループホーム（共同生活援助）、ホームヘルプ（居宅介護事業）の3つの事業を、利用者のニーズごとに組み合わせ、障害ある方の生活全体の支援に取り組まれています。2003年4月の「シード」から「リーフ」「エイト」等に至る拠点を次々と開設され、現在7つのグループホーム(名称ケアホーム)において障害ある人の日常生活を支援されています。2016年には、デイサービスやショートステイという制度機能に留まらず、障害ある本人と地域の方々が共生するための拠点として、伏見桃山に「障がい者地域共生拠点イマジン」が開設されています。

「ベテスダの家」と「イマジン」の2大拠点において共通のビジョンのもと、職員が相互に助け合う一体的な運営がなされています。両事業所では「個別支援」と「家族支援」を最重要課題として取り組まれ、本人や家族にとって必要な支援課題を年代別に明確にし、日々の実践活動の中で活かされています。また、個別支援のために利用者ごとに担当職員が決められ、理解しやすい視覚的な手段を活用して、障害の特性に応じて様々な絵や写真カードなどのコミュニケーション手段を駆使して、本人のサインを受け止めた上で、日常の活動方針が決められています。また、不安を感じることなく落ち着ける居場所スペースが個別に設置されており、集団で行動することが困難なケースや周囲の様子に敏感な利用者が、必要に応じて安心して自分の居場所として利用できるように配慮されています。日中活動では本人の意思や希望に合わせて地域への散歩や外出先なども選ぶことができるなど、徹底した個別支援が当事業所の大きな特徴となっています。

さらに早くから地域との共生を重視され、障害ある本人が地域の人々と相互交流できる場として、1984年にリサイクル・ショップ「ベテスダの店」を開設されています。地元ボランティアを中心に運営されており、利用者がスタッフとして作業を担当するなど、地域に溶け込んだ

	<p>交流拠点として賑わいを見せています。</p> <p>事業年度当初に職員に配布される職員全体会議資料は64ページにも及ぶ充実した冊子となっており、理念・基本方針、事業計画などが具体的に記載され、各職員に期待される役割などが語りかけるような文章で分かり易く構成されています。今後の事業展開及び経営基盤強化の要となる職員の確保と育成についての積極的な姿勢が伺われます。キリスト教精神を事業活動の基盤とされ、障害のある本人、家族、職員、地域を有機的に結び、徹底した個別支援を通じて、制度の枠を越えた創造的な事業展開を目指されています。さらなる組織体制の整備を通じて、益々の発展が期待される事業所です。</p>
特に良かった点(※)	<p>I-2-(1) 事業経営を取り巻く環境の変化を捉え、適切に対応するため、京都市南部障害者地域自立支援協議会や京都市知的障害者福祉施設協議会(特別委員会委員)などの地域ネットワークに積極的に参画され、経営環境の変化や業務の改善に向けて、人事、労務、財務等の現状分析と業務やサービスの改善をはじめ、最新の社会福祉ニーズの収集と把握、課題の分析や改善にも積極的に取り組まれている事が確認できます。</p> <p>II-2-(2) 月間のシフトを組む前に職員が休日希望日を申告できる仕組みがあり、有給休暇取得についても奨励されている。子育て世代の職員に対する配慮やワーク・ライフ・バランスにも配慮した取組みがなされている状況が確認できます。年2回の職員ヒアリングを通じて職員の意向を確認し、年に1度メンタルヘルス研修が実施されるなど、働きやすい職場環境への配慮が伺え、高く評価できます。</p> <p>A-2-(1) 個別支援計画は、利用者個別の担当者が障害のある本人本位の視点を尊重して原案を作成しており、一人ひとりの思いを大切にしている内容となっています。また、障害のある本人の状況に応じた専門的かつ多角的な視点からの支援については、本人の行動や生活の状況などを丁寧に把握し、職員間で支援方法の検討と理解・共有を行い、個別の適切な対応が行われていることが確認できます。一日の過ごし方の掲示の工夫、担当者の配置図、本人の障害特性や個別性に配慮した居場所スペースの設置など、個別対応への具体的取組みは高く評価できます。</p>
特に改善が望まれる点(※)	<p>I-3-(1) 中長期の事業計画は理念や基本方針を反映したものになっていますが、実現のための数値目標や具体的な成果、収支計画の策定状況が確認できませんでした。中長期計画における財政面における裏付けは不可欠と言えますので、利用者の増減、人件費の変動、増改築、などのへの資金調達の状況を踏まえた中長期的な視点からの計画策定の検討が必要な状況にあります。それらを単年度計画に反映させるための仕組み作りも法人全体として構築されることが望まれます。</p> <p>III-1-(4)② 「意見箱の設置、アンケートの実施等」については、具体的な取組みが確認できませんでした。本人や家族との直接のコミュニケーションを重視することで、相対的に仕組み整備の優先順位が低くなりがちで今後改善したいとの意向が聞き取れました。苦情対応については、誰もが様々な方法で申告できる仕組みが重要です。また、対応のプロセスや結果をオープンにしていく組織的な取組みが必要とされており、今後の苦情解決体制の整備と具体的な取組みが期待されます。</p> <p>III-2-(3)② 組織全体としての個人情報管理の管理体制にかかる記録の保管方法、書類の保存及び廃棄に関する規程等を程めた「個人情報保護</p>

	規程」と職員への周知・研修については、規程及び具体的取組みが確認できませんでした。SNSを活用して日常の支援活動の情報をリアルタイムで職員間で共有・連絡・対応をされていることから、セキュリティ面も含めて情報管理体制の組織的な検討と整備が期待されます。
--	---

※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	ベテスダの家
施設種別	障害者支援施設
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	2020年2月12日

I 福祉サービスの基本方針と組織

評価分類	評価項目	通番	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・周知されている。	1	① 理念、基本方針が明文化され周知が図られている。	B	A

[自由記述欄]

I-1-(1)①法人の「ホームページ」及びパンフレットに理念、基本方針等が明示されており、年度初めの職員会議でも周知が図られている状況を確認した。また、本人や家族についても、事業計画は親の会(保護者会)で説明し不参加者にも資料を渡すなど、周知していることを聞き取れたことから、通番1は自己評価BをA評価とした。

評価分類	評価項目	通番	評価細目	評価結果	
				自己評価	第三者評価
I-2 経営状況の把握	I-2-(1) 経営環境の変化等に適切に対応している。	2	① 法人として事業経営をとりまく環境と経営状況が的確に把握・分析されている。	B	A
		3	② 経営課題を明確にし、具体的な取組を進めている。	C	A

[自由記述欄]

I-2-(1)①社会福祉事業全体の動向については、各メディアや行政・地域の社会福祉協議会などから情報収集し年3回開催の理事会で具体的に把握・分析している。定期的な福祉サービスの把握・分析についても「2017年度ベテスタの家事業中間報告」及び「2019年度定時評議員会資料」の記載で確認した。地域の動向把握・分析については「京都市南部障害者地域自立支援協議会」に参加するなど、具体的に取り組んでいる。また、これらの把握・分析は職員全体でも行われていることを、年1回開催の全体会議時に配布される冊子「2019年度職員全体会議」で確認したため、通番2は自己評価BをA評価とした。

I-2-(1)②経営課題について毎月1回開催の主任会議で具体的な問題点を明らかにしていることが、「主任会議資料」で確認できた。課題についての役員間の共有は、「理事会議事録」で確認し、また、職員への周知や課題の具体的な取組が行われていることが、毎週1回開催の各部署の職員会議(デイ(ホワイト)会議、デイ(ウィート)会議、共同生活援助事業(男性棟)会議及び共同生活援助事業(女性棟)会議)の議事録で確認できたため、通番3は自己評価CをA評価とした。

評価分類	評価項目	通番	評価細目	評価結果	
				自己評価	第三者評価
I-3 事業計画の策定	I-3-(1) 中・長期的なビジョンと計画が明確にされている。	4	① 法人として中・長期的なビジョンを明確にした計画が策定されている。	B	B
		5	② 中・長期のビジョンを踏まえた単年度の計画が策定されている。	B	A
	I-3-(2) 事業計画が適切に策定されている。	6	① 事業計画の策定と実施状況の把握や評価・見直しが組織的に行われ、職員が理解している。	B	A
		7	② 事業計画は、障害のある本人等に周知され、理解を促している。	C	A

[自由記述欄]

I-3-(1)①中長期の事業計画は策定されているが、財務面での裏付けとしての収支計画や達成度確認のための数値目標が策定されていなかった。I-3-(1)②中長期的な計画を踏まえ、実現可能で具体的な内容の単年度計画が、法人全体及び各部署ごとに、具体的に示されていることを、「2019年度職員全体会議」の冊子の「事業計画と具体的展開」で確認したため、通番5は自己評価BをA評価とした。

I-3-(2)①事業計画の骨子は主任会議で策定されるが、見直し等は各事業場ごとの職員会議等の意見が反映され、更に主任会議で修正されることを「事業計画進捗状況と評価」で確認したため、通番6は自己評価BをA評価とした。

I-3-(2)②事業計画は家族会にて周知していることが聞き取れた。また、事業計画全体を大きな行事のときは本人が理解できるようにカードを作って分かりやすく説明していることが聞き取れたため、通番7は自己評価CをA評価とした

r4amhv)4t@

評価分類	評価項目	通番	評価細目	評価結果	
				自己評価	第三者評価
I-4 福祉サービスの質の向上への組織的・計画的な取組	I-4-(1) 質の向上に向けた取組が組織的・計画的に行われている。	8	① 福祉サービスの質の向上に向けた取組が組織的に行われ、機能している。	B	A
		9	② 評価結果に基づき組織として取組むべき課題を明確にし、計画的な改善策を実施している。	B	A

[自由記述欄]

I-4-(1)①日常的にPDCAサイクルに基づく取組が行われている。また、組織自己評価を主任会議でも取り上げ検討するなど、評価結果の分析・検討が組織的に行われているため、通番8は自己評価BをAとした。

I-4-(1)②評価結果の分析や組織として取り組むべき課題は、主任会議、職員会議等で検討され議事録、職員全体会議資料などで文書化されていることを確認した。課題への具体的な取組については、メールやLINEグループで日々の活動の中でタイムリーに情報共有が図られていることが聞き取れたため、通番9は自己評価BをAとした。

Ⅱ 組織の運営管理

評価分類	評価項目	通番	評価細目	評価結果	
				自己評価	第三者評価
Ⅱ-1 管理者の責任とリーダーシップ	Ⅱ-1-(1) 管理者の責任が明確にされている。	10	① 管理者は、自らの役割と責任を職員に対して表明し理解を図っている。	B	A
		11	② 遵守すべき法令等を正しく理解するための取組を行っている。	B	A
	Ⅱ-1-(2) 管理者のリーダーシップが発揮されている。	12	① 福祉サービスの質の向上に意欲をもち、その取組にリーダーシップを発揮している。	B	A
		13	② 経営の改善や業務の実行性を高める取組にリーダーシップを発揮している。	B	A

[自由記述欄]

Ⅱ-1-(1)①管理者の役割と責任は、「2019年度の事業計画と業務について一業務分担」に記載され、「主任会議の守備範囲」、個々に作成された「各主任への期待・業務分担」で文書化され明確になっていることを確認した。危機対応時についても「ベデスタの家 事故防止・対応マニュアル」で管理者の役割についての記載を確認したため、通番10は自己評価BをAとした。
 Ⅱ-1-(1)②管理者の法令遵守等の研修や勉強会への参加は、「障害福祉サービス事業者等集団指導資料」で確認できた。また、関連法令等のリスト化は、「2019年度京都市監査指導課集団指導より」で必要法令が列挙され、職員間で共有されていることが確認できたため、通番11は自己評価BをAとした。
 Ⅱ-1-(2)①月に1度開催している主任会議及び週に1度開催している職員会議において、管理者が具体的な取組を明示しリーダーシップを発揮していることを聞き取ることができ、議事録においても確認できた。「2019年度職員全体会議」冊子の、「私たちは何処を目指すのか」、「私たちは何を創り出すのか」、「職員の皆さんへ」において、外部、内部環境の把握・分析に基づく具体的な取組を行っていることを確認できたため、通番12は自己評価BをAとした。
 Ⅱ-1-(2)②管理者は、「働き方改革」も含めて働きやすい環境整備に取り組んでいることが聞き取れた。また、会議やミーティングを通して組織内に同様の意識を形成をするための取組みもなされているため、通番13は自己評価BをAとした。

評価分類	評価項目	通番	評価細目	評価結果	
				自己評価	第三者評価
Ⅱ-2 福祉人材の確保・養成	Ⅱ-2-(1) 福祉人材の確保・育成計画、人事管理の体制が整備されている。	14	① 必要な福祉人材の確保・定着等に関する具体的な計画が確立し、取組が実施されている。	B	A
		15	② 総合的な人事管理が行われている。	B	A
	Ⅱ-2-(2) 職員の就業状況に配慮がなされている。	16	① 職員の就業状況や意向を把握し、働きやすい職場づくりに取り組んでいる。	B	A

[自由記述欄]

Ⅱ-2-(1)①職員採用プロジェクトチーム「採活PT(プロジェクトチーム)」をつくり、スケジュールに沿った採用活動に取り組んでいることを、2年に1回作成の「採活PTのみなさまへ」で確認した。就職後の資格取得支援についても費用負担を行うなどの仕組みがあることから、通番14は自己評価BをAとした。
 Ⅱ-2-(1) ②職員に期待する職員像等は、各年度の「職員全体会議」の冊子の「職員に期待すること」で明確にされている。また人事基準は、「人事管理制度キャリアパス要件(案)」についてで確認した。年に2回職員ヒアリングを実施していることも面談資料から確認できたため、通番15は自己評価BをAとした。
 Ⅱ-2-(2)①労務管理は、「職員自己申告カード」、「目標管理シート」、「キャリアパス管理シート」等を活用している。定期的な職員との面談の実施については、「2018年度ベデスタの家職員個人面談予定票」で確認した。ワーク・ライフ・バランスについては、「働き方改革関連法に関するハンドブック」を参考にしていることを聞き取れ、有給休暇取得届で有給休暇の取得率が高いことも確認できたため、通番16は自己評価BをAとした。

評価分類	評価項目	通番	評価細目	評価結果	
				自己評価	第三者評価
Ⅱ-2 福祉人材の確保・養成	Ⅱ-2-(3) 職員の質の向上に向けた体制が確立されている。	17	① 職員一人ひとりの育成に向けた取組を行っている。	B	A
		18	② 職員の教育・研修に関する基本方針や計画が策定され、教育・研修が実施されている。	B	A
		19	③ 職員一人ひとりの教育・研修の機会が確保されている。	B	A
	Ⅱ-2-(4) 実習生等の福祉サービスに関わる専門職の研修・育成が適切に行われている。	20	① 実習生等の福祉サービスに関わる専門職の研修・育成について体制を整備し、積極的な取組をしている。	B	B

[自由記述欄]

Ⅱ-2-(3)①職員の目標管理は、「人事制度キャリアパス要件(案)」の中で明確にされており、中堅以下の「担当職」は「キャリアパスシート」、より上位の「専任職」は「目標管理シート」で、期末に目標達成の確認をしていることを聞き取ったため、通番17は自己評価BをAとした。
 Ⅱ-2-(3)②計画的な職員の教育・研修に関する基本方針の策定は、「2019年度職員全体会議」の冊子の「事業計画と具体的展開」で確認した。実施状況も、「2019年度職員個人研修計画書」で確認したため、通番18は自己評価BをAとした。
 Ⅱ-2-(3)③「新任職員研修」及び「2019年度職員全体会議」の冊子の「事業計画と具体的展開」で、メンター制度の活用などOJT等が実施されていることが確認されたため、通番19は自己評価BをAとした。
 Ⅱ-2-(4)①実習生等の研修体制の整備は、「短大生実習プログラム」で確認した。受け入れの連絡窓口、本人や家族への事前説明、オリエンテーションの実施についての手順が記載されたマニュアル等は確認できなかった。

評価分類	評価項目	通番	評価細目	評価結果	
				自己評価	第三者評価
Ⅱ-3 運営の透明性の確保	Ⅱ-3-(1) 運営の透明性を確保するための取組が行われている。	21	① 運営の透明性を確保するための情報公開が行われている。	B	B
		22	② 公正かつ透明性の高い適正な経営・運営のための取組が行われている。	B	B

[自由記述欄]

Ⅱ-3-(1)①理念・気泡方針、事業内容等の公開は「ホームページ」で確認した。第三者評価の受診結果等は、「第三者評価を受診して「これからの第一歩」」を作成していることを確認した。苦情はこれまで事例がなかったため公表していないことが聞き取れたが、公表の仕組みも含めて苦情・相談の体制や内容についての組織的な体制が不十分であるため、通番21は自己評価Bのままとした。
Ⅱ-3-(1)②経理関係は、「社会福祉法人世光福祉会経理規程」及び「小口現金出納について」で取扱ルールが明確にされていることを確認した。また事務理事が設けられ、財務においては顧問税理士が定期的に内容を確認していることが聞き取れたが、事業については外部の専門家によるチェック等を受ける仕組みが不十分であるため、通番22は自己評価Bのままとした。

評価分類	評価項目	通番	評価細目	評価結果	
				自己評価	第三者評価
Ⅱ-4 地域との交流、地域貢献	Ⅱ-4-(1) 地域との関係が適切に確保されている。	23	① 障害のある本人と地域との交流を広げるための取組を行っている。	B	A
		24	② ボランティア等の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。	C	C
	25	① 福祉施設・事業所として必要な社会資源を明確にし、関係機関等との連携が適切に行われている。	B	A	
	26	① 福祉施設・事業所が有する機能を地域に還元している。	B	A	
	27	② 地域の福祉ニーズに基づく公益的な事業・活動が行われている。	B	A	

[自由記述欄]

Ⅱ-4-(1)①本人と地域との交流を広げるための取組状況は、「新年の集い」の参加者名簿、「藤城祭り振り返り」、「地藏盆」等の資料で確認できたため、通番23は自己評価BをA評価とした。
Ⅱ-4-(1)② ボランティア等の受入れについて、受入れに関する基本姿勢やマニュアルが明文化されていなかった。
Ⅱ-4-(2)①関係機関・団体との連携は、「京都市南部障害者地域自立支援協議会」に参加し、同協議会発行の「ともに生きる」を確認したため、通番25は自己評価BをA評価とした。
Ⅱ-4-(3)①地域の福祉の向上のため、地域住民も使えるAEDを設置しており使い方講習会を開催している。また、災害時の「福祉避難所事前指定施設一覧」で施設名を確認した。「地藏盆」を開催し地域との交流や活性化に貢献していることが聞き取れたため、通番26は自己評価BをA評価とした。
Ⅱ-4-(3)②関係団体等と会議を開催して地域の福祉ニーズの把握につとめ、「ペDESTA祭り」や「カナピナ食堂」などの企画により、地域の人々に施設に来ていただく機会を創り、他にも地域の催しへの参加やバザー出店など、地域の人々との顔の見える交流に積極的に取り組んでいることが聞き取れたため、通番27は自己評価BをA評価とした。

Ⅲ 適切な福祉サービスの実施

評価分類	評価項目	通番	評価細目	評価結果	
				自己評価	第三者評価
Ⅲ-1 本人本位の福祉サービス	Ⅲ-1-(1) 障害のある本人を尊重する姿勢が明示されている。	28	① 障害のある本人を尊重した福祉サービス提供について共通の理解をもつための取組を行っている。	B	A
		29	② 障害のある本人のプライバシー保護等の権利擁護に配慮した福祉サービス提供が行われている。	B	B
	30	① 利用希望者に対して福祉サービス選択に必要な情報を積極的に提供している。	B	A	
	31	② 福祉サービスの開始・変更にあたり障害のある本人（家族・成年後見人等含む）にわかりやすく説明している。	B	A	
	32	③ 福祉施設・事業所の変更や家庭への移行等にあたり福祉サービスの継続性に配慮した対応を行っている。	B	A	

[自由記述欄]	
Ⅲ-1-(1)①	本人を尊重した福祉サービス提供についての共通の理解をもつ取組みとしては、法人で「よりよい支援のための対応ガイドライン(人権擁護の行動指針)」が作成され、「2019年度職員全体会議」で冊子に掲載され職員に配布されていることを確認したため、通番28は自己評価BをA評価とした。
Ⅲ-1-(1)②	権利擁護に配慮した福祉サービスの提供については、「よりよい支援のための対応ガイドライン(人権擁護の行動指針)」に加えて、「よりよい支援のために」に虐待防止についての記載があることを確認した。また、プライバシー保護については、「重要事項説明書」での記載を確認したが、規定やマニュアル整備に課題が残るため、通番29は自己評価Bのままとした。
Ⅲ-1-(2)①	事業所の広報誌『笑顔のほっとニュース-Bete-tudA』を近隣地区に配布しており、その他公共施設での配架や手配り等、多くの人が入手できるようにしており、見学、体験入所にも随時対応されていること等が聞き取りから確認できたため、通番30は自己評価BをA評価とした。
Ⅲ-1-(2)②	サービス開始にあたっては、障害ある本人の自己決定を尊重する姿勢で臨み、「社会福祉法人世光福祉会障がい福祉サービス利用契約書」「重要事項説明書」のほか、パンフレットや写真入り資料を用いて、分かりやすい説明を心がけていることを聞き取った。
Ⅲ-1-(2)③	福祉サービスの変更にあたっては障害のある本人や家族に配慮し、「支援計画シート」「フェイスシート」「家庭訪問報告書」「介護予防サービス支援計画書」などを利用し、スムーズな移行の実現に努めていることが確認できたため、通番32は自己評価BをA評価とした。

評価分類	評価項目	通番	評価細目	評価結果	
				自己評価	第三者評価
Ⅲ-1 本人本位の福祉サービス	Ⅲ-1-(3) 障害のある本人のニーズの充足に努めている。	33	① 障害のある本人のニーズの充足に向けた取組及び相談や意見を述べやすい環境を整備している。	B	A
		34	① 苦情解決の仕組みが確立しており、周知・機能している。	B	B
	Ⅲ-1-(4) 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。	35	② 障害のある本人からの相談や意見に対して把握する仕組みがあり、組織的かつ迅速に対応している。	B	B
		36	① 安心・安全な福祉サービスの提供を目的とするリスクマネジメント体制が構築されている。	C	B
	Ⅲ-1-(5) 安心・安全な福祉サービスの提供のための組織的な取組が行われている。	37	② 感染症の予防や発生時における障害のある本人の安全確保のための体制を整備し、取組を行っている。	B	A
		38	③ 災害時における障害のある本人の安全確保のための取組を組織的に行っている。	B	A

[自由記述欄]	
Ⅲ-1-(3)①	障害のある本人のニーズの充足に向けて、ご本人やご家族との顔を合わせたコミュニケーションを重視されており、「アセスメントシート」や「個別支援計画」の見直しも含めて定期的に行われていることが確認できた。「ベテスダの家ノイマジン利用者ケア会議録」から、障害のある本人のニーズ調査を行いモニタリングを適宜実施していることが確認できた。また、「連絡帳」を通して障害のある本人の家族と日常的にコミュニケーションを取り、相談や意見を述べやすい環境を整備していることが確認できたため、通番33は自己評価BをAとした。
Ⅲ-1-(4)①	通番34の苦情解決については、日常活動では「連絡帳」を用いて本人やご家庭と綿密なやり取りがなされており、内容についても職員間で共有・検討・改善提案がなされていることが確認できた。ただ、苦情解決の仕組みを記した掲示物や詳細な規定などは確認できなかったため、通番34は自己評価Bのままとした。
Ⅲ-1-(4)②	「意見箱の設置、アンケートの実施等」については、具体的取組が確認できず今後の検討課題となっているため、通番35は自己評価Bのままとした。
Ⅲ-1-(5)	ALSOK(総合警備保障)の有料サービス「安否確認システム」に加入し、緊急時における職員の安否確認や施設長から一斉指示メールなどの方法が整備されていることが確認できた。日常業務においては業務責任者が置かれ、事例集としてまとめられてはいないが「ヒアリング報告書」をもとに職員会議や主任会議で検討・改善されていることが聞き取れた。事故防止等の安全確保策については「業務マニュアル」や「事故防止・対応マニュアル」が整備されている。また、利用者一人ひとりの「個人ファイル」により安全面に配慮されていることが確認できたことから、通番36は自己評価CをB評価とした。

評価分類	評価項目	通番	評価細目	評価結果	
				自己評価	第三者評価
Ⅲ-2 福祉サービスの質の確保	Ⅲ-2-(1) 提供する福祉サービスの一定の水準を確保するための実施方法が確立している。	39	① 提供する福祉サービスについて一定の水準を確保するための実施方法が文書化され福祉サービスが提供されるとともに見直しをする仕組みが確立している。	B	A
		40	① アセスメントに基づく個別支援計画等を適切に策定している。	B	A
	Ⅲ-2-(2) 適切なアセスメントにより福祉サービス実施計画が策定されている。	41	② 定期的に個別支援計画に基づく評価・見直しを行っている。	A	A
		42	① 障害のある本人に関する福祉サービス実施状況の記録が適切に行われ、職員間で共有化されている。	B	A
	Ⅲ-2-(3) 福祉サービス実施の記録が適切に行われている。	43	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。	B	B

[自由記述欄]

Ⅲ-2-(1)①福祉サービスにおける一定の水準を確保するための実施方法については、利用者個人ごとに必要に応じて業務マニュアル等が整備されていることが確認できた。また、個別の支援計画シートや「社会福祉法人世光会 障がい福祉サービス利用契約書」にも記載されていることが確認できた。年2回、モニタリングを実施していることも聞き取ることができたが、プライバシーの保護について明示された記述がなかったため通番39は自己評価Bのままとした。
 Ⅲ-2-(2)①「個別支援計画」は担当者とともに管理者や相談支援専門員、サービス管理責任者などが関わり、「アセスメントシート」をベースに「ケア会議」等を通してニーズ把握や支援計画の検討がなされていることが確認できたため、通番40は自己評価BをA評価とした。
 Ⅲ-2-(3)②本人又は家族に向けての「障害福祉サービスにおける個人情報使用同意書」があり、職員については「誓約書」において情報管理がなされていることが確認できた。しかし、それらの運用の指針となる「個人情報保護規定」や職員に対する研修については確認ができず、今後の課題としていることが聞き取ることができたため、通番43は自己評価通りB評価とした。

A 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	通番	評価細目	評価結果	
				自己評価	第三者評価
A-1 支援の基本理念	A-1-(1) 自立支援	44	① 障害のある本人の自己決定を尊重した個別支援と取組を行っている。	B	A
	A-1-(2) 権利擁護	45	① 障害のある本人の権利侵害の防止等に関する取組が徹底されている。	B	A
	A-1-(3) ノーマライゼーションの推進	46	① 誰もが当たり前暮らしをさせる社会の実現に向けた取組を行っている。	B	A

[自由記述欄]

A-1-(1)①障害のある本人への個別支援については、事業所内見学时に本人の安心のための個別ブースの設置及び絵や写真を利用した行動予定表などを確認した。また、本人の障害特性を踏まえた上でエンパワメントの理念に基づき本人の意向が優先されるよう、担当者制による徹底した個別支援が行なわれていることが確認できたため、通番44は自己評価BをA評価とした。
 A-1-(2)①本人への権利侵害防止への取組みとして「ベテスタの家 虐待のない支援への取組み」（2012年10月1日作成）や「身体拘束に関する定義」のファイルが整備され、具体的な行動規範や責任・努力事項等について職員に周知・徹底されていることが確認できたため、通番45は自己評価BをA評価とした。
 A-1-(3)①障害のある本人の普通の生活・権利を保障するために、個人の自立や社会参加の観点からの支援活動が行われており、「2019年度職員全体会議」や「社会福祉法人世光会 ベテスタの家担当職の手引き」から、誰もが当たり前暮らしをさせる社会の実現に向けた取り組みを行っていることが確認できたため、通番46は自己評価BをA評価とした。

評価分類	評価項目	通番	評価細目	評価結果	
				自己評価	第三者評価
A-2 生活支援	A-2-(1) 意思の尊重とコミュニケーション	47	① 障害のある本人（子どもを含む）の心身の状況に応じたコミュニケーション手段の確保と必要な支援を行っている。	B	A
		48	② 障害のある本人の意思を尊重する支援としての相談等を適切に行っている。	B	A
		49	③ 障害のある本人の障害の状況に応じた専門的かつ多角的な視点から支援を行っている。	B	A
	A-2-(2) 日常的な生活支援及び日中活動支援	50	① 個別支援計画に基づく日常的な生活支援及び日中活動の支援を行っている。	B	A
	A-2-(3) 生活環境	51	① 障害のある本人の快適性と安心・安全に配慮した環境が確保されている。	B	A

[自由記述欄]

A-2-(1)①職員が障害ある本人の発するサインを見逃さない姿勢で日常支援が行われており、障害のある本人の障害特性や心身の状況に合わせて、イラストや写真などを用いてコミュニケーションをとり、適切な支援をしていることが施設見学を通して確認できたため、通番47は自己評価BをA評価とした。
 A-2-(1)②「アセスメント・シート」や「個別支援計画」において検討された方針及び個々の日常活動における心身の状態等から、障害のある本人の意向をくみ取り、自己決定や自己選択を図るプロセスを重視しつつ、徹底した個別支援を目指してきめ細やかな支援が行われていることが確認できたため、通番48は自己評価BをA評価とした。
 A-2-(1)③周囲の雰囲気や他人の言動に敏感な利用者については、適応の度合いに配慮し個別に食事の時間を設定する等の支援を行っていることが聞き取れたため、通番49は自己評価BをA評価とした。
 A-2-(3)①障害のある本人がくつろいで安心して過ごせる居場所としての個別ブースの設置や食堂など日中の活動場所については清潔に保たれ、採光もよく安心・安全に配慮され、過ごしやすい雰囲気づくりがされていることが施設見学を通して確認できたため、通番51は自己評価BをA評価とした。

評価結果対比シート(障害)

評価分類	評価項目	通番	評価細目	評価結果	
				自己評価	第三者評価
A-2 生活支援	A-2-(4) 機能訓練・生活訓練	52	① 障害のある本人の心身の状況に応じた機能訓練・生活訓練を行っている。	B	A
	A-2-(5) 社会生活を営むための支援	53	① 障害のある本人の希望と意向を尊重した社会生活を営む力をつけるための支援を行っている。	B	A
	A-2-(6) 健康管理・医療的な支援	54	① 障害のある本人の健康状態の把握と体調変化時の迅速な対応等を適切に行っている。	B	A
		55	② 医療的な支援について適切に提供(連携)する仕組みがある。	B	A

[自由記述欄]

A-2-(4)①「介護予防サービス支援計画書」「アセスメントシート」「個別支援計画」と「ケア会議」の記録から、障害のある本人の心身の状況に応じた機能訓練・生活訓練への取組みが確認できたため、通番52は自己評価BをA評価とした。
 A-2-(5)社会生活を営む力をつけるための支援として、本人の希望と意向を尊重した様々な取組みが行われています。日常の外出支援の他、地域生活支援としての夜桜鑑賞や地域のお祭りや催しへの参加、個人旅行希望者に対する同行支援、調理教室、キャンプ、忘年会など、支援状況に応じた多くのメニューが用意されていることから、通番53は自己評価BをA評価とした。
 A-2-(6)①障害のある本人の健康状態の把握については指定の医療機関と連携しつつ健康診断を行っている。体調が急変した場合などには、かかりつけ医との連携を図っていることが聞き取れたため、通番54は自己評価BをA評価とした。
 A-2-(6)②障害のある本人の状況に応じて、服薬管理などを行っていることが確認できた。食事の量や体重、インフルエンザなどの感染症予防も含めて、体調管理に留意していることが聞き取れたため、通番55は自己評価BをA評価とした。

評価分類	評価項目	通番	評価細目	評価結果	
				自己評価	第三者評価
A-2 生活支援	A-2-(7) 地域生活への移行と地域生活の支援	56	① 障害のある本人の希望と意向を尊重した地域生活への移行や地域生活のための支援を行っている。	B	A
	A-2-(8) 家族等との連携・交流と家族支援	57	① 障害のある本人の家族等との連携・交流と家族支援を行っている。	B	A
	A-2-(9) はたらくことや活動・生活する力への支援	58	① 障害のある本人の活動・生活する力や可能性を尊重した支援を行っている。	B	A
		59	② 障害のある本人に応じて適切な仕事内容等となるように取組と配慮を行っている。	非該当	非該当

[自由記述欄]

A-2-(7)①地域生活への移行や住み慣れた地域での生活の継続については、本人の希望や意向を確認した上で、家族の要望を取り入れて支援している。グループホームから地域生活移行のために泊数を徐々に減らす等の取組みや保健福祉センターや障害者支援センターとの連携・協力について聞き取ることができたため、通番56は自己評価BをA評価とした。
 A-2-(8)①。当事業所では個別支援とともに特に家族支援を重要視しており、連絡帳や送迎時のやりとりを通じて、家族とのコミュニケーションを深めている。また、定期的にケア会議によって内容に検討を加え、家庭訪問などを通じて家族支援に取り組んでいる。3月の事業計画説明時、6月の事業報告会、12月のクリスマス会の機会を設定して、年間を通して家族との面談や交流の機会をつくっていることが聞き取れたため、通番57は自己評価BをA評価とした。

評価分類	評価項目	通番	評価細目	評価結果	
				自己評価	第三者評価
A-3 就労支援	A-3-(1) 就労支援	60	① 職場開拓と就職活動の支援、定着支援等の取組や工夫を行っている。	非該当	非該当

[自由記述欄]

非該当