

総合評価

受診施設名	ワークセンター宇治作業所	施設種別	多機能型 (就労継続支援B型・生活介護)
評価機関名	特定非営利活動法人 きょうと福祉ネットワーク「一期一会」		

令和3年1月18日

総 評	<p>社会福祉法人宇治東福祉会は、養護学校卒業後も「この町で働き、暮らし続けたい」という障害のある本人たちの想いを実現させるために、1978年、保護者や関係者達を中心となって設立された宇治共同作業所がその前身にあたります。その後、約四半世紀の無認可時代を経て2004年に法人格を取得されました。ワークセンター宇治作業所は、2005年に事業所を現在の所在地に移し、定員60名の就労継続支援B型・生活介護等を実施する多機能型事業所として、地域に根ざした幅広い事業展開に取り組まれています。</p> <p>理念に掲げる「なかまの想いに寄りそい、ゆたかな明日をめざします」、そして、障害のある人がひとりの人間として豊かな暮らしを目指すような社会の実現を願い作成された「なかませんげん」を実践目標とし、その具現化に向けて「利用者主体」「民主的な施設運営」「地域理解の拡充」「連携と参加」の4つの柱を基本方針に定めています。</p> <p>日々の取り組みにおいては、「働くこと」「仲間とともにゆたかさを育むこと」を重視し、パンの製造販売や草刈り作業、縫製作業、市政だよりのポスティングなどの多様な作業内容を備え、どのような困難を抱える利用者であっても、その持てる力が最大限発揮できるよう、さまざまな配慮がなされています。パンの出張販売や「なかまの会（利用者自治会）」における意思決定支援、地域イベントでの和太鼓演奏、福祉啓発のための学校講演や市民講座など、理念に基づく具体的な実践の数々が長き法人の歴史の中で、当たり前前の日常の営みとして脈々と受け継がれていることは特筆すべき点であり、高く評価されます。</p> <p>そうした長年に渡って培われてきた優れた福祉実践は、他にはない宇治東福祉会の貴重な財産であります。是非、可視化し、さらに広く社会に情報発信されてはいかがでしょうか。そのためにも、法人理念と「なかませんげん」の実現に向けて、将来あるべき姿を中・長期ビジョンに描く。そして、具体的な戦略や数値目標を行動計画に落とし込み、日々の活動と連動させておくが大切です。また、そうすることで法人が目指すべき方向性がより明確となり、ひいては利用者、職員の主体性を高めることにもつながるのではないかと考えます。こうした一つひとつの歩みを地域の方々にもわかりやすい形で届けていく営みこそが、「なかまのゆたかな明日」へと至る確かな道筋を照らし出すことになるのではないのでしょうか。</p> <p>これからも法人が長い歳月をかけて紡いでこられた地域と仲間との絆をより一層深めていただき、地域共生社会の実現に向けて、その一翼を担っていかれることを期待します。</p>
-----	--

<p>特に良かった点(※)</p>	<p>Ⅱ-4-(1)-① 障害のある本人と地域との交流を広げるための取り組みを行っている。</p> <p>パン工房を併設し、地域の方々に親しまれています。また、役所や病院などでの出張販売が日常の営みとして市民の認知を得ています。地域のさまざまなイベントにも招かれ、手作りパンの販売や利用者による和太鼓演奏を披露しています。障害理解の啓発を目的とした市民講座や、小学校等での福祉教育などにも取り組んでいます。</p> <p>こうした理念や「なかませんげん」に基づく具体的な実践の数々は、法人の財産であり魅力でもあります。多様なメディアを活用し、一段のアピールを図っていかれることを期待します。</p> <p>Ⅲ-1-(3)-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。</p> <p>基本方針の具体的な取り組みの一環として「なかまの会（利用者自治会）」が組織されており、利用者の自主性・主体性が尊重されています。年1回、自治会で取りまとめた要望を施設長に申し入れる機会（所長交渉）が保障されており、民主的な施設運営を重視する姿勢が明確に打ち出されています。</p> <p>A-2-(9) はたらくことや活動・生活する力への支援</p> <p>活動指針の中で、労働（仕事・作業）は豊かな発達と自立、社会参加を目指す上で極めて重要な活動であると位置づけ、集団と個の両面に等しい視点を注ぎ、きめ細やかな支援に取り組まれています。</p> <p>主力作業である手作りパンの製造販売においては、ワークセンターの全利用者が出張販売や注文書の受け取りなどの作業を分担し、地域の方々と日常的にふれあう機会が持てるような配慮が行われています。</p> <p>利用者によって運営される「給料会議」では、工賃支給事務をご本人達で担い、労働を経済活動の側面から学習する機会にもなっています。</p>
<p>特に改善が望まれる点(※)</p>	<p>I-3 事業計画の策定</p> <p>法人設立10周年を契機になかまプラン2015（5カ年計画）を作成されていますが、具体性という点においてはやや弱いように感じました。</p> <p>理念体系は、「法人理念」に対し、中長期で目指す法人のあるべき姿を示した「ビジョン」、そしてビジョンを実現していくための具体的な「経営戦略（中期計画、単年度計画等）」によって構成されます。こうした見える化の取り組みは、法人理念を実践するための方向性を明確なものとし、利用者、職員の主体性を導くことにつながります。また、地域における役割や責任を広く宣言するという点においても適うものです。利用者本位の姿勢に基づき、利用者の方々の理解を意識した可視化の形を検討されてはいかがでしょうか。</p> <p>I-4-(1)-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。</p> <p>法人内他事業所の第三者評価結果の共有、活動班単位での課題検討の取り組みなどを確認することができましたが、「質の向上に向けた取組が組織的・計画的に行われている」とまでは言いにくい状況があります。</p> <p>自施設が提供する福祉サービスの質を組織的に評価するための体制整備と、PDCAサイクルに基づく改善活動の仕組みづくりが必要です。</p>

Ⅱ-2-(3) 職員の質の向上に向けた体制が確立されている。

キャリアパス制度を構築し、職位・役割と研修体系が設定されていますが、一般職員の階層が「職員」と一つにまとめられています。「職員」の階層の中にステップアップの段階を設け、職務内容と職責、求められる能力、昇格基準等の要件を明確にされてはいかがでしょうか。そうすることで、職員一人ひとりの育成課題が明らかとなり、それぞれの段階に応じて求められる知識やスキルに対応した、きめ細やかな研修制度を設定することができます。こうした目標管理制度が整えば、職員との個別面談もキャリアプランに沿った具体的なアドバイスが可能となりますし、適切な成長のフォローが行いやすくなるのではないかと考えます。これを機に、法人理念の実現に挑む上で、求める人材像や行動基準、教育方針などを既存の活動指針に集約・再構築し、職員全体で共有されていかれることをお勧めします。

※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	ワークセンター宇治作業所
施設種別	多機能型（就労継続支援B型・生活介護）
評価機関名	特定非営利活動法人 きょうと福祉ネットワーク「一期一会」
訪問調査日	令和2年10月29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。	A	A

[自由記述欄]

1. 理念、基本方針が明文化され、パンフレットやホームページなどに掲載、施設内にも掲示している。当事者の想いと願いが込められた「なかませんげん」を法人理念に等しい概念として位置付け、利用者本位の姿勢を明確にしている。

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。	A	A
		3	② 経営課題を明確にし、具体的な取組を進めている。	A	A

[自由記述欄]

2. 行政や学校、関係機関との連携体制を構築し、地域の福祉ニーズの把握に努めている。理事長、常務理事、施設長等で構成する経営会議で、法制度をめぐる今日的なトピックを共有し、地域福祉の情勢や法人経営の分析に役立てている。
3. 宇治市内の支援学校卒業生の動向から、生活介護事業所の拡充整備の必要性を把握している。福祉行政の施策に則り、「宇治作業所のびのび」を開設するに至った。

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
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	B
	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。	A	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。	B	B

[自由記述欄]

4. 法人設立10周年を契機になかまプラン2015（5ヵ年計画）が作成されているが、数値目標等の具体性にやや欠ける部分があり、ビジョン寄りの内容に留まっている。
5. なかまプラン2015に基づき、単年度の事業計画が作成されている。中・長期計画で、法人の目指すべき方向性と目標達成までの道筋を総合的に明示し、単年度毎の事業計画ではより具体的な目標項目と達成基準・時期を数値で設定し作成することが望まれる。
6. 事業計画書の表紙に法人理念と基本方針が記され、中期、期末の評価に基づき、次年度の計画が作成されている。事業計画と事業報告は、保護者会や職員会議等で説明がなされ周知が図られている。
7. 利用者に向けて計画書等にルビを振るなどの配慮も検討しているが、個別の理解に応じた対応にまでは至っていない。（例えば、各種計画をビジュアル化させ、法人広報誌等に掲載できないだろうか。利用者様の理解を意識した紙面づくりができれば、職員はもとより、地域の方々に対しても、宇治東福祉会の実践活動のさらなる理解を広げることにもつながると思われる。）

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	B
		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	C

[自由記述欄]

8. 職員に対し、権利擁護に関するセルフチェックを年1回実施し、集計・分析結果を職員会議でフィードバックしたり、研修を実施するなどして改善に取り組んでいる。サービスの質を担保するための客観的な基準は設けられていない。事業所の活動指針に照らしてサービス評価は行っているが部分的な範囲に留まっており、組織的な取り組みには至っていない。
9. 期末の業務報告書の中にチーム（班）の課題に関する記述を確認し、次年度の業務計画に反映しているとの説明があったが、課題の明確化という点で十分な検討がなされているとは言い難く、具体的な改善計画の作成が必要である。

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。	A	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	B
	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。	A	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。	A	A

[自由記述欄]

10. キャリアパスの等級に管理職が位置付けられており、「求められる役割」「権限と責任」が明記されている。等級表は全職員に配布している。
 11. 関係団体から必要な情報を得ているが、関連法令等のリスト化まではしていない。
 12. 毎週開催される経営会議に参加し、施設運営に係る情報収集に余念がない。年に2回、職員との個人面談の機会を持ち、適宜の助言を行っている。
 13. 京都府福祉職場組織活性化プログラムの職員アンケートを実施し、結果を経営会議で確認している。人事・労務・財務等に関わる課題は、部長会議や経営会議で協議されている。

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。	A	A
		15	② 総合的な人事管理が行われている。	B	B
	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。	A	A	

[自由記述欄]

14. 求める人材像は、活動指針中の「職員の役割」に明記されており、理念を実現させるための行動基準としての役割を果たしている。研修体系はキャリアパスに位置付けられているが、一般職員の階層が「職員」と一括りになっているため、採用年度や階層別の研修までは用意されていない。
 15. 人事制度に昇格基準が設けられてない。活動指針に対して職員に求める水準をキャリアパスに反映させれば、職員一人ひとりの育成課題が明確となり、目標設定が立てやすくなる。
 16. 有給の取得状況や残業時間を把握し、必要に応じて個別の働きかけを行っている。

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	C
		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	B
		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。	A	A
	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]

17. 管理者による職員面談の機会があるが、話題は職種や配属の意向確認などの人事調整を中心としたもので、人材育成に準じた個別の目標設定・管理にまでは至っていない。
 18. 年間の研修スケジュールを組み、研修履歴を残しているが、職員個々の育成プランに対応した研修計画は設定できていない。一人の職員に対する継続的な育成を見据えた研修プログラムの構築が求められる。
 19. キャリアパスの区分が「職員」とひとつにまとめられているので、新人、中堅、ベテランなど、もう少し細かく階層を分けた方がよい。中堅になったから中堅職員向けの研修を受講するのではなく、中堅職員に期待される役割を明らかにした上で、それに対応した研修を設定することが望ましい。
 20. 保育士や介護等体験等で多数の実習生の受け入れを行っているが、マニュアルが未整備である。

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。	A	A
		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。	A	A
[自由記述欄]					
21. ホームページに理念、基本方針、事業内容等が掲載され、広報誌「宇治東福祉会だより」を年2回発行している。 22. 定期的に公認会計士に助言を求め、経営改善に取り組んでいる。					

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。	A	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。	B	A
	II-4-(2) 関係機関との連携が確保されている。	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。	A	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。	A	A
[自由記述欄]					
23. 地域のさまざまなイベントに招かれて、利用者による和太鼓演奏を披露している。毎年、学校側からの依頼により、学校に出向いて講演を行い、福祉教育・啓発にも寄与している。こうした地域での取り組みの数々は、宇治東福祉会がもっとも強みとしている部分である。 24. 年間で延べ100名を超えるボランティアを受け入れており、活動開始に際しては丁寧な事前説明を行っている。 25. 宇治市自立支援協議会、宇治市障害者福祉施設連絡協議会、セルフ協、知福協、きょうされん等、地域の関係機関・団体との連携を図っている。宇治市障害者生活支援センター「そら」が併設されており、地域との窓口になっている。 26. 宇治市と災害発生時における福祉避難所の協定を締結している。設置運営に関する市側との取り決めやマニュアル作成を今後進めていく段階にある。 27. これまで長きに渡って尽力してこられた種々の公益的な取り組みを、宇治東福祉会の理念やビジョンの具体的実践の証として可視化させ、ステークホルダーに広く伝えていくことが望まれる。					

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	B
		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
	III-1-(2) 福祉サービスの提供に関する説明と同意（自己決定）が適切に行われている。	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	B
		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	B
		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	B
[自由記述欄]					
28. 法人業務分担のひとつである研修チーム（管理職と現場職員で構成）で研修テーマを話し合い、年1回は研修会を実施している。ここ数年の研修では、元びわこ学園の職員を招き、「夜明け前の子どもたち（びわこ学園の記録映画）」を視聴した。倫理綱領にあたるものが確認できなかった。 29. 館内に5ヶ所の車イス用トイレを完備し、同性介護に努めるなど、障害のある本人への配慮が行き届いている。しかし、プライバシー保護に関する規程や、排泄、入浴等の介護場面毎のマニュアルにプライバシー項目の記述が確認できなかった。利用者の権利擁護に取り組む上で、プライバシー保護は不可欠な基本事項であることから、職員に対する可視化が必要である。身体拘束マニュアルは整備されているが、虐待防止マニュアルは作成中である。 30. 保護者対し「作業所だより」を週1回、関係機関・近隣地域に「福祉会だより」を年2回配布し、普段からの関わりを大切にしている。（法人ホームページに法人紹介のYouTube動画が表示されているが、学校講演や和太鼓演奏などの宇治東福祉会の特長的な取り組みを加えてはどうか。） 31. 実習や見学、入所申請の段階で、施設だよりやパンフレットを用いて丁寧に説明をしているが、利用契約書や重要事項説明書に障害のある本人の理解に合わせた工夫はできていない。意思決定が困難な利用者に対しては、保護者や学校の先生からのサポートを得て、総合的な判断を行うようにしている。意思決定支援に関する基本方針が未確立である。 32. 利用者が他の地域の事業所等へ移行する際は、法人内の生活支援センター経由で情報提供を行い、一定期間のフォローを行っている。引き継ぎ文書や手順書などは未整備である。					

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
	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。	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
		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
	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。	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。	B	B
		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。	A	B
		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	B

[自由記述欄]

33. なかまの会（利用者自治会）の活動が活発で、事業所も利用者の主体性を尊重し、手厚い支援を行っている。なかまの会の会長は立候補制で、演説、投票の末、選出している。最近はこのコロナ禍の影響で、役員会などはスカイプを使いリモート開催をしている。年に1回、所長交渉の機会があり、利用者側の立場から事業所へさまざまな要望を伝えている。理解や意思表示に困難を抱える人に対しては、個々のコミュニケーションの特徴に応じたきめ細やかな配慮が行われている。

34. 苦情受付のポスターを掲示し、苦情箱も設置されている。苦情内容及び解決結果等の公表はできていない。組織の透明性を担保する上で重要な課題である。

35. 日頃の相談は班の職員などが聞いているが、相談や意見を受け付けた際の記録方法と報告手順、対応策の検討方法等を定めたマニュアルがない。

36. ヒヤリハット事例を収集する仕組みはあるが、分析、改善策立案、評価を担う部署が設けられていない。また、報告件数を増やすのであれば、様式をもう少し簡易にした方がよい。

37. 看護チームにより感染症別マニュアルが作成され、定期的な見直しも行われている。標準予防策や感染経路別予防策といった日頃からの感染予防策を講じておくとなお良い。

38. 消防署立ち合いのもと、火災、地震、土砂災害を想定した年3回の防災訓練が実施されている。宇治市から福祉避難所の指定を受けているが、設置運営に関する取り決めはまだ交わされていない。発災時に利用者が自宅からどこの避難所へ避難するかは把握しているが、職員の安否確認の手段がない。BCPが未作成である。

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	B
	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。	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	B
		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。	B	B
	Ⅲ-2-(3) 福祉サービス実施の記録が適切に行われている。	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。	A	A
		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]

39. 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「活動指針」に示されている。活動指針を担保するためには、具体的な指標を定めておいた方がよい。その指標の中で期待する職員像を定義づけるとともに、必要とされる職能（スキル・知識等）や地域社会への責務を明確にし、研修体系を構築できないだろうか。

40. 個人毎にアセスメントに基づく個別支援計画が策定されているが、アセスメントやモニタリング方法の標準化が課題である。

41. 個別支援計画の評価・見直しを定期的に行っている。心身の状況や環境の変化にともなう、緊急的な対応が生じた場合の再アセスメントの手順が定められていない。サービス提供プロセスにまつわる標準的な対応手順をマニュアルにまとめようか。

42. 障害のある本人に対する支援内容は、作業班の日報と個人ケースに記録されている。これらの記録はパソコンのフォルダでの閲覧、毎週金曜日の各作業班会議等において、職員間で共有が図られている。

43. 「個人情報の取り扱い」「個人情報取扱事務目録」を整備して、記録の保存、廃棄などを規定している。記録の開示については、「個人情報・第三者提供記録について」を定め、適切に取り扱われている。他方、職員に対して個人情報保護に関する研修が実施されておらず、教育が十分とは言えない。個人情報の取り扱いに係る具体的な留意事項を整理し、周知徹底を図る必要がある。

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	B
	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の社会の実現に向けた取組を行っている。	A	A

[自由記述欄]

44. なかまの会における自治会活動等を通じて、障害のある本人のエンパワメント実践に注力している。「なかませんげん」を具現化させるための基本姿勢が「活動指針」に明示されており、中でもとりわけ、自己決定の尊重に重要な価値を見出している。
 45. きょうされんの国会請願署名などの取り組みを通じて、障害のある本人が自らの権利について学ぶ機会が設けられている。所管行政への虐待の届出・報告に関するマニュアルは未整備である。
 46. 小学校での福祉教育や障害者週間に基づく啓発講座などを通じて、地域におけるノーマライゼーションの推進に寄与している。公民館や病院、市役所、地域のイベントなどでの手作りパンの販売に多くの利用者が関わり、積極的な社会参加を支援している。

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。	A	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。	A	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。	A	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。	A	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。	A	A

[自由記述欄]

47. 聴覚言語障害センターの職員から手話を学び、障害のある本人に対する情報提供やコミュニケーションを保障している。利用者個々のコミュニケーションの特性に応じて、絵カードやトーキングエイド、その他のコミュニケーション方法により、本人の意思確認を行うなど、本人の理解に寄り添った支援を実践している。
 48. 利用者との対話の機会を大切にしており、ちょっとした相談事にも応えられる環境がある。年度末に利用者職員で面談の機会を設けている。
 49. 各作業班の毎週金曜日の会議を通じて横断的に情報共有を行い、多角的な視点から利用者の特性に対応した個別支援や環境調整が取り組まれている。
 50. 食事や入浴、排泄などに関する利用者個々の状況を把握し、適切な支援が実施されている。日中活動に関してもきめ細かな配慮がなされており、余暇支援にも充実が図られている。
 51. 館内各所にソファやインターネットが閲覧できるパソコンを配した休憩スペースが設けられ、落ち着いた雰囲気が保たれている。

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。	非該当	非該当
	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。	A	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。	A	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。	A	A

[自由記述欄]

52. 非該当
 53. 「リフレッシュ」と称する社会体験プログラムが余暇支援の一環として設定されており、日帰り旅行なども企画されていた。
 54. 法人全体で看護師を7人配置しており、嘱託医への相談や日常の健康チェック等を実施している。入所時にメディカルカードを作成し、更新も定期的に行われている。
 55. 看護師を中心とした健康管理チームが嘱託医とも連携を取りながら、日々の利用者様の健康管理を担っている。医療的ケアの実施マニュアルも整備されている。

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。	A	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。	A	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。	A	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。	A	A

[自由記述欄]

56. 法人内にある7つのグループホームを利用して、宿泊体験を実施するなど、社会生活力の向上と地域生活の意欲を高めるための支援が行われている。グループホームで単独生活を希望される方に、サテライト型住居が用意されている。
 57. 個別支援計画の作成にあたっては、保護者との面談を持ち、意向や生活状況に関する意見交換を行っている。また、定期的に保護者と事業所で懇談会を開いている。
 58. 地域の公共施設の清掃・除草活動等の施設外就労活動に積極的に取り組んでおり、障害のある本人の活動・生活する力や可能性を引き出す支援に力を入れている。
 59. 障害のある本人からの希望を尊重し、日中活動の時間に幅を持たせるなど、本人の状況に応じた支援を実施している。「給料会議」を設け、工賃支給準備を障害のある本人が担うことを通じて、主体性を高める機会につなげている。

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。	A	A

[自由記述欄]

60. 就労・生活支援センターと連携し、一般就労へ移行した事例がある。離職に至った後も、継続して支援を行っている。