

[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	ゆるり	施設種別	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>ゆるりねっこわーく株式会社は、2014年に設立された会社で設立の翌年には木津川市にて生活介護事業所「ゆるり」を開設し、その後、2018年に本店とゆるりの所在地を現在の住所に移転し、運営しています。</p> <p>ゆるりは、近鉄からもJRからも徒歩圏内のアクセスの良い立地で、事業所の特色として「ゆるりと安心してすごせる居場所」を掲げ、事業を継続しています。</p> <p>利用者は知的障害のある方を主な対象として想定していましたが、現在は知的障害だけではなく様々な生活上の背景により、暮らしに何らかの影響が出ている人が利用されています。仕事中心ではなく、それぞれの段階に応じて活動内容が設定されていました。</p> <p>障害のある本人の意思を最優先する事に重点を置き、活動内容だけではなく契約書に記載する内容についても利用者と一緒に考え、意見を基に修正を加えていくなど、事業所全体で本人中心である事に取り組んでいます。</p> <p>2階建ての建物である施設は、個々の状況に配慮した居心地の良い空間となっており、利用者一人ひとりが穏やかに安心して過ごされている様子からも事業所の本人主体の姿勢が見受けられました。</p> <p>また、セクシャリティの問題や何らかの理由で勤労が難しい状況にある人など、障害福祉のみならず社会の中にある様々な福祉課題に着目している事は評価できる点として挙げられます。近隣地域との関係も良好に保ちながら日常的な関わりに加えて、学習会の実施などの取り組みが継続的になされていました。利用者の希望と事業所が目指す支援のあり方を結び付けながら「安心してすごせる居場所」としての機能をより充実していく事は、ひいては木津川市における福祉ニーズの充足に向けた動きに繋がっていく事と考えます。</p>
-----	---

<p>特に良かった点(※)</p>	<p>Ⅱ－２－（２）職員の就業状況に配慮がなされている。 労働基準法に基づく就業環境の整備だけでなく、短時間勤務や家族同行の勤務形態を設けるなど、就業についての工夫や手厚い配慮がなされている事は特筆する点としてあげられます。</p> <p>Ⅱ－４－（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。 日常的に事業所を休憩場所として使ってもらえる様に働きかける事や「さわやかボランティアロード」という地域清掃活動に参加する事に加え、地域向けの研修「障害とともにある人の性と生研究会」を定期的に開催しています。この事は障害福祉にとどまらず様々な地域にある福祉課題に取組む事業所の姿勢の表れでもあると考えられます。</p> <p>Ⅲ－１－（１）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。 利用契約に記載する内容について利用者と相談し策定するなどの取組を実施されています。相談を繰り返す中で、事業所内での禁止事項を減らす事に繋がっています。これらは様々な生活状況にある方の利用しやすさに繋がると考えられます。</p>
<p>特に改善が望まれる点(※)</p>	<p>Ⅰ－３－（１）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。 中長期計画の策定が確認できませんでした。法人として目指す視点を整理すると共に、展望を明確にする事は人材定着や経営の視点において重要な指針となります。策定について検討をされてはいかがでしょうか。</p> <p>Ⅰ－４－（１）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。 スタッフの意見を反映しながら日々のサービス提供をしている事は確認できましたが、組織の中で課題の解決をしていく仕組みとしての整備をされる事が望ましいと考えます。今回の第三者評価で明らかになった課題を改善していく過程で組織的に取り組む事を進められてはいかがでしょうか。</p> <p>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。 様々な生活上の課題を抱えた方が利用している事業所ですが、事業所として一定以上のサービスの質を担保するための指針やマニュアルが確認できませんでした。事業所の目指す方向に沿った支援のあり方を実現していくためにも整理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	ゆるり
施設種別	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8月5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. 経営理念、経営方針は明確に定められており、経営指針書や重要事項説明書、契約書、パンフレット、ホームページに明記されている。利用者家族へは、契約時に確認している。契約書は利用者の声も反映させて更新し、事業所は利用者本人の声を大切にしている事を契約書に含んで確認している。職員への周知に関しては採用時やスタッフ会議の場で確認し、支援に立ち止まった時には経営指針書を振り返る機会としている。経営指針書は利用者確認してもらえるようにYoutubeにアップする事を検討中である。 (より広く周知を図るために施設の広報誌の作成や事業所内に掲示などはされてはどうか。)					

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	B
		3	② 経営課題を明確にし、具体的な取組を進めている。	C	B
[自由記述欄]					
2. 全体的な動向については、各種研修や通知、集団指導等に参加し把握している。木津川市の福祉計画や近隣市町村の関連書類を確認すると共に自立支援協議会にも参画している。また、圏域の他事業所が開催している、人権や医療的ケア、強度行動障害に関する勉強会、ガイドヘルパーの学習会などに参加している。地域の利用ニーズに関する動向の把握や利用者の確保に向けた動きの把握は今後の経営的な課題として認識している。 3. 経営状況については、融資の際などにはスタッフ会議の議題に挙げて検討している。また、利用者確保に向けた検討を進めているが、稼働率や利用数の把握は取り組めていない。(地域の実情を見据えた共生型サービスの立ち上げやヘルパー派遣の事業所指定申請を検討している。既に把握されている動向を活用し、利用ニーズの把握と経営課題の整理に組み込まれてはいかかでしょうか。)					

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	C
		5	② 中・長期的なビジョンを踏まえた単年度の計画が策定されている。	B	C
	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	B
		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	C
[自由記述欄]					
4. 経営指針書の中に、10年ビジョンという項目で長期ビジョンの整理をされている。また、3か年の利益計画書を作成し、具体的な数字を挙げて把握しているが人材の確保も踏まえた総合的かつ具体的な事業計画策定がされていない。 5. 中長期計画の策定がなされていないため、ふまえた事業計画が策定されていない。 6. 経営指針書はスタッフも参画し作成している。しかし、PDCAサイクルに基づいた年度途中の見直しや振り返りなどができていない。 7. 事業計画が明文化されていないため、障害のある本人や保護者に周知ができていない。					

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。	C	C
		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。	C	C
[自由記述欄]					
8. スタッフ会議で検討をする事に加え、支援の質に関する日常的なやりとりはLINEを使って共有している。しかし、組織としての課題を分析する場の設定や会議議事録の書式を整理するなど組織的に行う仕組みがない。 9. 組織としての課題を分析する場の設定や会議議事録の書式を整理するなど組織的に行う仕組みがないため、実施していない。(課題を明確にし今回の第三者評価の結果も踏まえて、具体的な業務改善計画も含んだ事業計画を作成されてはどうか。)					

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	B
		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。	C	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。	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。	C	B

[自由記述欄]

10. 体制表を作成されており、各職員が取り組む業務は確認されているが、管理者を含む各役割の権限等は明文化されていない。
 11. 管理者は各種研修に参加し情報収集に取り組んでいる。研修内容は会議の場や個別でスタッフに伝達をしている。しかし、関係法令のリスト化ができていない。
 12. スタッフ会議で情報共有を行っている。日常的には意識的にスタッフとのコミュニケーションを図り課題の把握に努めている。担当制を導入する事や日報の整理等の業務改善を行っている。
 13. 顧問の社労士や税理士、弁護士に相談し課題解決に努めている。人事面では課題確認を明文化し、個々の目標設定を行うなどの取組を行っている。財務の面では事業所の経営状態をスタッフ全員で確認し、改善に向けて取り組むきっかけとしている。

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

[自由記述欄]

14. 資格取得については、関連する研修の費用を会社負担で参加できるように配慮している。国家資格取得に向けての学習については継続雇用を条件に補助を設定している。キャリアパスの規定および給与体系シートにおいて有資格者の手当について明記されている。家族同行勤務や短時間勤務など、様々な働き方の配慮がなされている。しかし、労務に関連する各種規定について文書化されていない。
 15. キャリアパス及び給与体系シート、賃金規定に基づいて各種手当の整理がなされている。キャリアアップについては個別面談の機会を設けて「育成面談シート」を用いて確認を行っている。しかし、経営指針書、服務規律に人財像について記載はされているが、より明確に整理をする事が望ましい。
 16. 管理者と社会保険労務士で勤怠、労務の管理をしている。就業状況に応じた個別の対応を実施している。職員の個別面談は2回/年(3月・9月)に実施して意向確認を行っている。一人ひとりの家族状況などに応じて勤務時間の調整や家族同行出勤にも対応している。民間の福利厚生サービスに加入するとともに会社の経費でスタッフの家族も含めたレクリエーション等の設定をしている。
 17. 面談の機会を設定し、目標設定を行っている。しかし、具体的な目標の設定およびそれを評価をする仕組みがない。
 18. キャリアパス体系に基づき、年間の研修計画が策定されている。加えて外部講師による研修も実施している。キャリアパスに関連する研修は外部研修も活用している。
 19. 個人研修履修状況は一覧で把握している。新人職員へのOJTは担当者を中心に取り組んでいる。研修については職制問わずに研修に参加できる体制が整っている。
 20. 現在は国家資格取得者は不在であり、マニュアル等の整備もされていない。

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。	C	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。	C	B
[自由記述欄]					
21. 決算書等の報告は報告会で行っているが、ネット上などでの情報公開はできていない。公開については今後検討をされる予定。広報については対象者をイメージして、インターネット上や紙媒体での広報誌など様々なツールを検討されてはいかがでしょうか。 22. 社労士、税理士、弁護士の定期面談(毎月)を実施し経営に関してアドバイスを受けている。 職場内での経理に関する規定は整理される事が望ましい。					

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。	C	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
	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。	C	B
	Ⅱ-4-(3) 地域の福祉向上のための取組を行っている。	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	B
[自由記述欄]					
23. 「ゆるり感謝祭」というイベントを開催し地域住民の方が事業所に来訪される機会を設定している。地域の運動会やイベント、地域の清掃をボランティアで行う「さわやかボランティアロード」に利用者の方が参加する機会を設定している。 24. ボランティア等の受入れについては断っており、現時点ではマニュアル等の整備がされていない。 25. 圏域の自立支援協議会、触法障害者の支援の勉強会に参加し、地域の情報を得ている。利用者の方を知的障害者のソフトボールチームに繋ぐなどの取組も実施している。 26. 日常的には、近隣商店の休憩所として事業所を使ってもらえるように働きかけている。学校(高校)の授業の活動に参加する事や講義をする計画がある。また地域の人も一緒にセクシャリティの学びの機会としての「障害とともにある人の性と生研究会」を主催するなどの取組をしている。地域清掃の「さわやかボランティアロード」の活動に毎月参加している。 27. 障害のある人に様々な制約がある事を社会の中でどう解消していくかの勉強会などを開催し、啓発等に取り組んでいる。フードロス無くすためにフードバンクに食品を送る、3010運動を実施するなどの取組を実施している。事業所内でマイクロバブルトルネードを活用した健康に関する取組をしている。					

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	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。	C	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。	C	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。	C	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。	C	B
[自由記述欄]					
28. 障害のある本人を尊重する姿勢についてはスタッフ間だけではなく、利用者にも参加してもらい利用契約書の見直しなどを実施している。経営方針にも本人尊重の姿勢が明記されている。身体拘束に該当する可能性のある行動についてスタッフ全体で話をする機会を設定して振り返りの機会としている。 29. プライバシー保護については、利用者の許可なしに私物を触らない、使用するトイレの場所、利用者や家族の情報が不当に取り扱われる事の無いようにするなど日常的に取り組んでいる。不適切な事案があった場合には、圏域の相談支援事業所とも連携し対応する体制が整備されている。しかし、マニュアル等における明記はされていない。 30. 相談支援事業所や学校、関係事業所にリーフレットや経営指針書を配布している。問い合わせがあった場合には一日体験等の希望には応じる事ができている。リーフレットは多くの方により分かりやすい様に見直しをしていく予定。 31. 重要事項説明書、利用契約書にはルビうちをするなど工夫がなされている。障害のある本人への説明は個々の状況に応じて工夫されており、障害のある本人及びご家族等の意向を正確に把握するために意向確認の方法には配慮されている。 32. サービスの移行に関しては相談支援事業所とも連携しながら、個別に応じた配慮がなされている。しかし、引継ぎシートは作成されていない。(より確実な引継ぎのために様式を整理される事が望ましい。)					

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。	C	B
	Ⅲ-1- (4) 障害のある本人が意見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。	C	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。	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。	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
		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。	C	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。	C	B

[自由記述欄]

33. 利用希望についてアンケートを実施して、実際の運営に反映している。利用者へは定期的に年間2回、聞き取りの機会を設定している。定期的な聴き取りで声が拾いにくい方には個別のスペースで聞き取りを実施している。利用者からでた意見はスタッフ会議で検討し迅速な改善に努めている。

34. 苦情受付責任者は管理者となっており、重要事項説明書に明記している利用者、家族からの要望については都度、個々に応じたフィードバックをしている。しかし、第三者委員の設置はされていない。苦情解決の仕組みは重要事項説明書の記載のみとなっている。(第三者委員の設置と共に対応フローの整理と掲示について整理予定。)

35. 相談や意見についての対応マニュアル等は整備されていない。アンケートや個別の聞き取り等を実施しており、聞き取りの結果は適切にフィードバックしている。具体的な取組みに反映させた事例もある。

36. ヒヤリハットの収集は事業所のスタッフ全員で行い、責任者は管理者が担っている。緊急時の対応については、ココセコムを活用している。しかし、事故発生時の対応についてはマニュアル等は整備されていない。あわせて、事例を収集して分析及び評価する仕組みはない。

37. 感染症に関しては、新型コロナウイルスの対応に関連して事業所内で予防策を実行している。感染症が発生した時の対応マニュアルは整備されていない。(個々の利用者の状況に応じた手順も含め策定される事が望ましい。)

38. 避難訓練は定期的を実施している。災害時の役割は確認されており地域の企業等と連携をしている。経営者団体の勉強会で防災について確認をしておりますが、実際の運用までは確認できていない。また、事業所内で災害時の活動方針について確認はしているが明文化はされていない。

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	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。	C	C
	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。	C	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。	C	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。	C	B
		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を文書化したものがなく、見直しもできていない。

40. サービス管理責任者が支援計画の策定責任者となっている。アセスメントは行っているがアセスメントシート様式が定まっていない。(より確実に情報を把握するためにも様式の整理される事が望ましい。)

41. 6カ月に一度を最長とし、状況に応じて適宜見直しをしている。スタッフ全員の意見を集約した上でサービス管理責任者と担当で振り返りを行っている。(サービス提供プロセスに準じて見直し手順を整理される事が望ましい。)

42. 記録の書き方については、管理者から注意するポイントの説明がスタッフになされている。記録でフォローしきれない情報はGmailやLINEを活用して情報の共有を行っている。しかし、支援計画に関連する記録は意識的に取り組んでいるが、項目として抜きだして整理はできていない。(記録が手書きとなっているため、データ化も含めた記録の整理方法を検討されてはどうか。)

43. 個人情報保護に関しては誓約書で確認をしておりますが「就業規則」でその取扱いについて記載されている。記録は施錠できる書庫で保管されている。しかし、個人情報保護は規定として定められていない。(事業所のリスク管理の観点からも開示の手順も含めた規定を定めておく事が望ましい。)

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	B
	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。	C	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。	C	A

[自由記述欄]

44. 利用者に活動等を強制しないという事業所の方針の下、自己決定の支援は活動内容、嗜好品、事業所内での役割設定など、日常的に行われている。施設利用に関する意向確認の場は定期的に設定されており、個々の特性を把握しながら失敗する事も障害のある本人の権利として捉えて支援を行っている。
 45. 権利擁護に関して、障害のある本人と日常的に確認する機会を設定しており、利用者から契約書の内容変更についての提案などに繋がっている。管理者が権利擁護ネットという勉強会に毎月参加している。身体拘束については要件や記録についてその内容は定められており確認をされている。しかし、権利侵害が発生した場合の対応について、再発防止のための手順整理及び通報の仕組みについては不十分である。
 46. 障害のある本人を中心に捉える事を軸にエンパワメントを推進する支援を提供し合理的配慮の提供にも配慮している。合理的配慮を適切に提供する事で、地域での活動の充実に繋げている。

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-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。	C	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。	C	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]

47. 意思表示が困難な方については、視覚化する事など個別的に配慮をする事でコミュニケーションの機会を確保する取組を実施している。障害のある本人からの意思表示が十分に得られない場合には様々な方法や代弁者の役割を重視している。
 48. 障害のある本人を中心に捉え、圏域の相談機関との連携を密に取っている。圏域の利用者ニーズを体系的に把握し充足に向けた動きをしている。
 49. 強度行動障害支援者養成研修を受講し支援の基礎を学んでいる。支援の手法としてはABC分析、環境調整などに配慮しながら、個別対応を組み立てている。主な対象となる知的障害だけではなくLGBTに関する勉強会に参加し、啓発活動などにも取り組んでいる。医療的ケアについて学習を進めており、研修の受講とサービス提供に向けた動きを把握している。
 50. 食事は個別の状態に応じた配慮がなされ、入浴も個別の状況に応じ時間の調整や事業所の入浴設備を活用するなどの支援が提供されている。排泄、移動に関しても個別に応じた配慮や時間をかけた見守り等を実施している。活動は本人主体で無理はせず選択の機会をできるだけ多く持てるようにし、余暇活動は施設外の活動にも参加できるように配慮されている。
 51. 安心安全に過ごしやすい様に整理された環境。「ゆるりと♡」部屋によって過ごし方が異なっており、関係性も配慮した対応を実施。個別の意向にもできるだけ応じている。

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。	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]

52. 京都府の派遣事業（リハビリ巡回相談）を活用し、リハビリの計画と実施を行っている。専門機関に紹介しリハビリに取り組んでいる事例もある。
 53. ソフトボールチームの紹介、お勧めの店舗を紹介といった情報提供をするなど、本人中心に柔軟な支援を提供している。買い物に同行し、限られた金銭の中でやりくりする方法を一緒に考え、支援の工夫が行っている。
 54. 看護師が配置されており、医療関係の状況把握に取り組んでいる。個々の状況に応じて、服薬管理等を実施している。関連機関と連携しながらケアの方法について医療職から支援職に説明が行っている。
 55. 協力医療機関が重要事項説明書に明記し、個々の利用者の希望や状況に応じて通院等の対応を行っている。服薬管理は施設で行っている部分もあり、対応についてはスタッフ間で周知されている。自宅での管理が困難な処置（服薬）について事業所内で支援をしている事例もある。

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
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。	C	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。	C	A

[自由記述欄]

56. 障害のある本人の意向を中心に据え、買い物やコミュニケーションなど日常生活に関連する学習の機会を個々に応じて取り組んでいる。他の利用者と一緒に学ぶ機会を作る事でモチベーションの維持向上に努めている。生活上、必要な支援については関係機関とも連携しながら取り組んでいる。
57. 本人Firstを軸に添えながら、代弁者としての家族とは連絡ノートや送迎時のやり取りで日常的に情報の把握をしている。計画策定の際には、ご家族の意見を取り入れ、面談も実施している。緊急時の連絡については契約時に連絡先の把握をし、どのような場合に連絡をするか予めルールが設定されている。
58. 無理強いしない事、本人が思う伸ばしたい所を支援する事を大切に、働きたい、知りたい事は情報提供をしている。新たな場所で活動をされている事例もある。生活介護の活動によっては工賃が発生し、工賃が発生する活動は支払いのルールを設定している。
59. 従前は90分であった作業時間を15分単位にするなどの配慮を行う事でより参加しやすい設定としている。仕事を新たに準備する事で工賃向上に努めている。

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。	非該当	非該当

[自由記述欄]