

## 総合評価

受診施設名	障害者地域生活支援センター もみの木	施設 種別	地域活動支援センター I 型 相談支援事業
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 1 2 日

総 評	<p>社会福祉法人みねやま福祉会が運営する障害者地域生活支援センター「もみの木」は、市街地の中心を走る幹線道路に近い場所に位置しています。事業としては、通所事業（地域活動支援センター I 型、日中一時支援、生活訓練等事業）と相談支援事業（計画相談、一般相談）を併設した事業を実施されており、地域で生活されている方の快適な日常生活を総合的に支援する役割を担っています。</p> <p>事業所の方針として障害のある方にとって「安心できる居場所」である事、「様々な活動の機会」を提供する事を掲げておられ、調査に伺った時にも方針で掲げた内容の充実を図っている様子がうかがえました。</p> <p>建物の内部はエントランスから共用のスペースにかけて高い天井から光が差し込む構造となっており、利用される方にとって「安心できる居場所」となるよう設計段階から工夫がされていました。また、働くスタッフの雰囲気も明るく活気があり物的な環境、人的な環境の両面から暖かい雰囲気を感じる場所となっていました。利用される方は大半が精神障害のある方で、利用については事業所から利用日数を定める事なく利用される方が利用したい時に利用して帰りたい時に帰る事が日常の風景となっています。100名を超える登録者の中には数年ぶりにふと施設に訪れる方もおられるといった事からも施設「居場所」としての役割を重視されている事が見て取れました。</p> <p>活動については、利用される方にとって無理のない活動である事を前提としながら、日常的にアンケートや丁寧な聞き取りを重ねる事で利用者の意向の把握に努めていました。その結果として、事業所が持つ立地条件や職員の力を活かした創作活動や農業などの日常的な活動（クラブ活動）、不定期に開催される行事やワークショップなどの「様々な活動の機会」の設定がされていました。活動は職員との対話を重ねる事で内容の充実を図るとともに利用者の方が自主的に参加をする機会とされていました。</p> <p>法人全体での福利厚生や人材育成のための仕組みが機能しており、職員にとっても働きやすい職場となっている事がもみの木がもつ「心地よい居場所」という機能の充実に繋がっていると考えます。</p> <p>圏域の中での唯一無二の存在として利用者主体の視点を維持しながら、より施設の機能充実を図っていかれることを期待したいと思います。</p>
-----	--

<p>特に良かった点(※)</p>	<p><b>I-3-(1)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>          法人の理念を具体化するための中長期計画を事業所単位で5年ごとに作成されていました。          中長期計画と連動した単年度の計画は管理者の視点だけでなく案に基づき職員会議で議論がされています。現場が計画策定に参画できる仕組みが機能する事で法人の理念がより現場に浸透をしていく事と考えられます。</p> <p><b>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</b>          法人としては京都福祉人材認証制度の上位認証を受けており、第三者評価は定期的に受診されています。第三者評価の共通評価項目は毎年見直しと振り返りを職員全体で行い、必要に応じて追記修正がなされていました。毎年の見直しの結果を正確に残すことで正確な現状把握とサービスの見直しに繋がっていました。</p> <p><b>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</b>          日常的に利用者の声を聴く、意向を確認する事をされており、クラブ活動や行事なども利用者の希望を軸に進められています。また必要に応じてコミュニケーションの個別マニュアルを作成するなど姿勢だけではなく具体的な工夫も確認できました。</p>
<p>特に改善が望まれる点(※)</p>	<p><b>Ⅱ-1-(1)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>          管理者を中心に関係団体からの情報や研修などで、必要な法令に関する情報は把握をされていました。一方で法令をとりまとめてリスト化は確認できませんでした。法令をより活用していくという視点からもリスト化について検討されてはいかがでしょうか。</p> <p><b>Ⅲ-1-(5)③災害時における障害のある人の安否確認のための取組を組織的に行っている</b>          非常災害対策計画が策定され、安否確認のリスト化、緊急持ち出し資料の整理と持ち出しのルールが定められていました。現在整理されている手順や確認方法などをBCPマニュアルとして策定されてはいかがでしょうか。</p> <p><b>Ⅲ-2-(1)①提供する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>          個別支援の留意点・共有事項が整理され閲覧できる状態となっており支援の質の担保がされていました。一方で事業所として標準的な支援のマニュアルが確認できませんでした。マニュアルの策定とその質を見直すための仕組み作りについて検討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	障害者地域生活支援センター もみの木
施設種別	地域活動支援センターⅠ型 相談支援事業
評価機関名	きょうと福祉ネットワーク 一期一会
訪問調査日	令和3年3月17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.理念はホームページに掲載されている。事業所内では毎朝唱和と法人理念チャート「理念一方針一事業運営方針でとりまとめ」が掲示されている。利用者にはルビうちされたものが配布、視覚障害のある方には口頭で説明されている。職員には新任研修、事業所内研修で周知が図られている。理念をうけ新春の言葉が毎年述べられ事業計画に反映されている。もみの木だよりを毎月発行、関係機関への配布をされている。

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
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.全国的な動向は全社協、府社協の研修等に参加して把握。圏域の情報は自立支援協議会(丹後圏域、京丹後市)に参画。部会に職員も参画し情報を得ている。  
情報を把握し、法人の「障がい者部門プロジェクト」で分析し事業運営に活用、事業計画に反映している。通所の利用傾向把握は相談支援員(精神保健福祉士)はニーズ把握に努めている。  
3.法人の「障がい部門プロジェクト」で、もみの木の通所事業、相談部門のそれぞれの収支を把握した上で、ノフク連携を視野に入れた就労継続支援B型の検討を進めている。プロジェクトの検討は理事会にも報告されている。職員会議(2~3回/月)で施設の方針を決定、収支状況は職員会議で報告している。議事録は職員全員が確認できるように閲覧している。収支状況を把握した上で施設全体で取り組んでいる。

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
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。	A	A
		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。	A	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。	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。	A	A

### [自由記述欄]

4.事業所単位で3年、5年、10年の中長期計画を5年ごとに作成している。法人全体の長期計画(ネクストビジョン)の策定を検討中。中長期計画は具体的な計画と見直しが行われている。策定は管理者の案に基づき、職員会議での検討がされている。職員1名が法人のプロジェクトメンバーに入っている。  
5.中長期計画、新春の言葉をうけて、単年度の事業計画を策定されている。計画策定にあたっては職員が参画している。  
6.上半期の振り返り(10月)を行い、下半期にむけた動きを職員会議で検討。年度末には計画の評価も同様の手順で検討している。事業計画は事業所内(事務所・利用者向け)に掲示をされている。  
7.利用者には事業計画のルビうちや言葉の注釈を付け、法人理念チャートと共に配布している。利用者の目に触れるところに掲示し日常的に目に触れる配慮をしている。  
事業形態や利用者の特性を踏まえて全体での会などは組織していないが個々への対応により理解を促している。

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-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。	A	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。	A	A

### [自由記述欄]

8. 第三者評価の共通評価項目を基に毎年見直しをして振り返りをし、必要に応じて追記修正をしている。定期的に取り組む事を一覧にまとめて職員全体で取り組む。A評価以外の項目について一覧にして取り組んでいる。第三者評価の様子を直近の職員会議で報告し課題整理のシートを作成、改善に向けた取り組みを実施している。  
9. 職員会議で文書化された課題を検討し具体的な計画に沿って改善に向けて取り組んでいる。

## 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。	A	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.「管理者の役割と責任について」という文書で職務の範囲を明確に示している。「非常災害対策計画」においては有事の際の責任の範囲が示されている。法人全体ではキャリアパス上での整理がされており、組織図でも役割が整理されている。外部に対しては広報誌で表明をし、ホームページには写真付きでコメントされている。

11.施設長会や外部研修、運営に関する事柄を様々な媒体から情報を得て職員会議で必要な情報を周知。安全運転管理者、労働基準に関して情報を得る、DWATに職員も参画するなど様々な分野の情報収集をしている。必要な法令に関する情報はとりまとめてリスト化を法人単位で検討されてはいかかがか。

12.利用者アンケートを取り、回答を作成する事でサービスの質向上に向けて取り組んでいる。正副主任会議(1回/月)、通所事業会議(1回/月)、相談支援会議(1回/月)を設定、最終の方針決定は職員会議で行う仕組みを作っている。施設長は、必要に応じて出席、報告を受け指導や助言を行っている。

13.収入状況は正確な数字を職員に提示し経営改善に取り組んでいる。経費削減の取組を継続的に実施している。残業の状況は把握し、所定を超える超過勤務は無いように勤務表上で配慮を行うように法人本部と連携しながら取り組んでいる。

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-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。	A	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。	A	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。	A	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。	A	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。	A	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。	A	A

### [自由記述欄]

14.法人の人材開発室で採用活動を行っている。正規職員は法人で採用し種別を超えた人事配置がされている。年度途中採用など欠員補充の仕組みも整えている。若手中心のSKIPPA(リクルートチーム)が法人全体の魅力発信や内定者セミナーを開催している。非正規職員は障害事業所単位で検討する場合もある。中長期計画に採用に関する計画も掲げ、法人本部との連携し募集要項の策定をしている。資格取得に向けては勤務上の配慮がなされ受験料の補助もある。取得後は法人全体で資格手当が整備されている。くろみん認定、きょうと健康づくり実践企業の認証を受けるなど働きやすい環境づくりに取り組んでいる。

15.人事考課制度が法人全体で整理され「人事管理制度実施要項」でまとめている。職員の行動ワークシートを策定し、年に2回の振り返りと面談を実施。セルフチェックに関して「望ましい行動」と整理され自己評価基準の目安も明確にされている。数年先も含めた職員研修計画が作成され職員にも周知がなされている。

16.法人で事業所と連動して時間外労働、年休取得状況を管理がされている。ファイブステップ休暇(5年毎に3連休と手当を取得)、バースデー休暇の制度を設けている。36協定に沿った勤怠上の配慮。健康管理に関しては健康診断の結果を受けて産業医の指導を受ける事やメンタル面の相談を外部にできるシステムが確立している。福祉施設職員共済会、ソウェルクラブに加入。ハラスメントに関する研修を実施。人事考課以外にも面談できる仕組み、上位者に匿名で相談できる仕組みがある。時短勤務、時差出勤子育て世代に配慮した勤務形態や設定されており、法人単位で「次世代育成支援 妊娠から育児休業後の労働条件について」冊子が作成されて閲覧されている。法人全体で職員互助会も組織され福利厚生取組がなされている。

17.人事考課制度に基づき面談を実施。目標設定シートを用いた面談を行い、育成につなげている。

18.法人でキャリアプログラムが確立し体系として整っている事に加え、より具体的な研修体系となるように検討をしている。「職員研修参加者一覧」を作成して履修状況を把握している。研修担当施設長が中心に研修計画の見直しを行っている。事業所では「事業所内研修会、研修テーマ」として研修内容を整理している。外部研修を1回/1人を事業計画に掲げて取り組んでいる。

19.研修の履修は全体で把握され外部研修の案内や受講の推奨をしている。研修の受講者は職員会議内で報告をする様にしている。外部研修は「研修・見学報告書」の書式で報告し閲覧する事となっている。OJTは主任が中止になり育成の仕組みとして機能している。より研修効果を高める方法として研修報告は受講後の効果測定も含めた書式を検討されてはいかかがでしょうか。

20.実習生受け入れマニュアルが整備され事業所としての方針が定められている。実習生受入事務取扱規定」を定めている。資格取得としては、社会福祉士、精神保健福祉士の資格取得研修に対応。個人情報、プライバシーの取り扱いについて資料を用いて実習生に説明している。社会福祉士実習指導者講習を推奨し養成している。



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-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.ホームページで財務諸表等の法人の情報、苦情の公表がなされている。Facebookも適宜更新され活用されている。SNSの掲載については掲示物などを使って利用者に説明をしている。広報誌「もみの木だより(裏面は施設の予定表)」は毎月作成し、利用者、関係機関に配布しホームページに掲載されている。22.法人で「経理規定」が定められ、伺い書の作成や合い見積り等の基準が定められている。事業内で予算カード担当者を設定し把握、施設長承認し経理で処理の流れで取り組んでいる。法人本部は適宜公認会計士の指導を受け、指導の結果は評議員会で報告。内部監査は年に一回監事が行っている。

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-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。	A	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	
		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。	A	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.地域貢献は法人理念、事業計画に記載されている。自治会に加入しており、事業所に届く地域情報は冊子にまとめ、利用者に見覧できる状態としている。地域のコンサートやお祭りにも参加する。いちご狩りの企画やコンサートを開催するなど施設に来てもらう機会を設定し地域住民に働きかけている。日常的なゴミ出しや積雪時の雪かきなどを通じて地域住民との交流の機会を持っている。24.事業所で「ボランティア受け入れ規定」を定めており、対応方法の整理がなされている。ボランティア活動に関しては注意事項の説明を行い、同意書に署名をし確認されている。定期的に生け花教室、茶道体験、メイク講座などのボランティアの受け入れを実施。より安定的に受け入れをするためにボランティア保険への加入を検討されている。25.丹後圏域障害児者福祉マップを職員全員に配布し周知している。圏域の関係機関のパンフレットはファイルにとりまとめて確認できる状態で保管している。個々のケースについては基本情報の整理の段で確認、登録者調査票に基づき1回/年の頻度で聞き取りをしている。自立支援協議会の運営委員会(圏域の管理者、行政)が毎月開催され情報交換がされている。緊急対応が必要なケースは担当者会議の設定(福祉、医療、行政など)や対応フロー関係者一覧を作成し連携する体制をとっている。26.だるまクラブには1回/月、場所を提供している。高次脳機能障害についての地域向け研修会を開催していた。降雪時には除雪車の駐車場所として施設の駐車場を開放している。近隣のゴミ拾いをする美化活動を利用者の活動(申し込み制で自主参加)として定期的の実施している。非常災害時を想定し避難所としての機能も検討している。27.法人の事業方針に地域貢献は定められており、地域貢献事業を実施。事業所単位では地域の様々なニーズを相談の窓口で受け止め、法人内の事業所に繋いでいる。民生委員の見学を受け入れ協力しながら公益的な取組に繋げている。利用者には買い物送迎を実施している。

### 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。	A	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。	A	A
	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。	A	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。	A	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。	A	A

[自由記述欄]

28.法人の事業運営方針に利用者本位の姿勢が明記されており、職員倫理綱領が定められ「倫理綱領に基づく行動指針」が定められている。行動指針は事業所内勉強会の年間テーマにも含まれ周知が図られている。一日の職員業務マニュアルは定められており一定以上のサービス提供につながるように工夫されている。成年後見や地域福祉権利擁護事業に繋げている。29.法人単位で虐待防止に関するマニュアル、プライバシーの保護に関するマニュアルが設定され、マニュアルに基づいた研修を開催。個別の時間を過ごしたい方のための部屋や、衝立等で空間の整理をする事、浴室の様子が外から見られにくい様に配慮されている。利用者名簿の管理や見学会の情報、写真の撮影時などにも配慮されている。不適切と思われる対応があった場合の対応手順は整っているがよりわかりやすく整理がなされている方が望ましい。30.ホームページ上で事業所の情報を掲載している。関係機関に資料は配布されている。利用開始前に窓口担当職員が見学や活動写真集を用いて説明等を行っている。SNSも活用し広報がされている。31.サービス開始にあたり、重要事項説明書と契約書を用いて説明を行っている。事業所利用の時間や日数などの利用形態は職員からの強制は行わず本人主体で決定してもらうようになっている。食事会や活動などの参加は申し込み制となっている。自己決定が困難な場合(何をして過ごして良いかわからない)にはメニューを提示し選択できるようにするなどの配慮がされている。32.ケース会議等の内容を踏まえて「引継ぎ時フェイスシート」を作成し引継ぎ、生活の継続性を重視した引継ぎを行っている。

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
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。	A	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。	A	A
		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。	A	A
	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。	A	A
		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	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。	A

[自由記述欄]

33.活動室に「リクエストノート」を設置しており、行事や食事メニューの希望を書き込み。意見箱を設置し、いずれも職員会議で検討。検討の結果を返事として回答している。いつでも書ける様に意見箱の設置場所の工夫がされている。自助グループ「えだまめクラブ(行事を考えるクラブ)」「農業クラブ」「掃除クラブ」を組織している。クラブへの参加の有無、クラブ名もメンバーで検討し決定している。個々に相談できるスペースの確保ができています。

34.苦情解決の手順が整理されており、施設内にも掲示がされている。契約時の重要事項説明書に苦情の窓口として、行政機関や第三者委員がある事を記載し説明している。事業所では意見要望の段階で職員会議で検討し掲示や口頭説明でフィードバックをしている。法人全体での苦情はホームページに掲載されている。

35.匿名のアンケートを1回/年で実施している。内容は肯定的な設問も踏まえるなど工夫がされており適宜更新されている。アンケートへの返事は書面や口頭で説明をしている。意見や提案があった場合のマニュアルを整備されており、毎年の勉強会を行っている。必要に応じて更新がされている。

36.緊急時対応マニュアル(利用者、火災、不審者など)を整理され、読み合わせの時にマニュアルの更新を行っている。対応に関する研修は事業所単体で実施不可能な場合は法人内事業所と連携して行っている。安全確保のために必要な事はマニュアルを追加し研修を準備している。ヒヤリハット報告書を作成しリスクに関する情報収集をしている。緊急通院時には登録者調査票を活用。

37.感染症対策が策定されており、管理者の責任の範囲と手順が定められている。事業所内勉強会は座学と実技を実施している。新型コロナウイルス対策マニュアル、健康チェックシートを策定。関連マニュアルは研修時と合わせて更新し、更新日時を記載されている。

38.非常災害対策計画が策定されており、安否確認は独居の方など優先的に確認が必要な人のリスト化がされており緊急持ち出し資料に綴じられている。支援体制緊急時に持ち出す資料は予め目印を付けており、持ち出すルールとなっている。職員の安否確認はアプリを使って把握する手順としている。定期的に利用者参加による避難訓練を実施している。非常災害時を想定して非常食の備蓄がされており、発電機の導入を検討している。BCPマニュアルが確認できなかったため策定について検討をされてははいかがでしょうか。

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	
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。	A	B	
		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。	A	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	
		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。	A	A

[自由記述欄]

39.個別のケースに対しては、個別支援の留意点・共有事項他の項目で共有事項を共有しデータで閲覧できる状態となっている。一日の流れのマニュアルを軸に支援の質の担保がされている。日々の出席表の必要な情報を記載し職員全体で把握している。一定以上の質を見直すための確認と実施方法の見直しをする仕組みの策定を検討されてはどうか。

40.4.1. 登録調査票を用いて、生活状況の把握を行っている。サービス等利用計画がある方については、サービス等利用計画に連動した支援内容となる様に配慮されている。登録調査票、サービス等利用計画に沿って、活動の評価や見直しを実施している。サービス等利用計画の更新時には記録に基づき、報告がなされている。

※実施事業の運営上、個別支援計画の策定は不要

42.朝の情報共有で情報は把握されており、利用日には記録を残されている。記録の書き方は研修を実施し全体で学ぶ機会がある。記録作成マニュアルを作成されている。

43.法人「文書取り扱い規定」を定め、保管保存、持ち出し、廃棄等について定められ運用がなされている。事業所で「記録、報告書管理マニュアル1.2」を策定して活用している。廃棄文書の京丹後市峰山処分センターで処分。廃棄については「廃棄申請書」で法人本部に報告。個人情報を含む文書は「文書管理台帳で把握されている」。また廃棄規定に係る資料は背表紙に保存期間が明記されている。

## 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。	A	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せる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.クラブ活動(えだまめクラブ、農業クラブ)や行事は登録制で運用。クラブ活動ではトークンシステムを用いて報酬に繋がる取組みも実施している。行事の準備や館内の清掃の機会を作る事で積極的に取り組む場となっている。身体面に大きな影響が出る事以外は自身で決定してもらう事を重視している。みだしなみや他者に影響がある事については必要であれば声掛けをする事もある。活動に参加しないという選択も自身で決定できる機会ととらえている。

45.虐待防止に関するマニュアルを策定している。日常的な支援の中で本人が持つ権利を伝える事が重視されている。法人の「法令遵守規定」に定められている身体拘束の項目を根拠規則として運用している。

46.法人全体で「ごちゃまぜ」というテーマを重点的に取り組んでいる。事業所に通所する事が社会参加の機会となっている。一方で事業所に通っている事を伏せたいニーズもあり事業所の存在が地域に馴染み切らない事は長期的に取り組んでいきたい事のひとつと捉えている。

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.写真を多く使い、必要に応じたルビうちなどの個別に合わせた配慮がされている。視覚障害のある人には個別支援のファイルを作成しどのように働きかけるかマニュアルが策定されている。意向の聞き取り方法として書字だけではなく座談会のような形式で聞き取るなどの配慮がされている。

48.個別の相談には時間や場所に配慮しながら適時行っている。伝えたい職員が特定の場合は勤務状況も見ながら応じるようにしている。相談内容は記録し職員間で共有しており、関係機関に共有が必要な情報は共有している。

49.強度行動障害支援者養成研修、SSTファーストレベル講習など基本的な支援に関する研修を受講。認定調査員、公認心理士講習などのより支援の幅を広げるための研修の受講も推進している。法人外スーパーバイザー(臨床心理士)の助言を受け、利用者にとってより良い支援につながるよう取り組んでいる。

50.支援が必要な場面では場面設定や相談を受ける事も適宜受けとめている。サービス等利用計画と連動しながら支援と記録がされている。個々の状況に応じてご家族との相談や本人との確認で生活のあり方を検討している。排泄の不安がある方には衣類を預かり必要に応じて声掛けなどの促しを行っている。

51.日当たりの良い間取りで大きな窓が設置してあり明るい環境となっている。寒暖に合わせた冷暖房設備の設置がされている。他者の声や動きが気になる場合はパーティションの設置や個別の席の準備などの配慮が日常的になされている。消防署の指導に沿って館内の環境整備を行っている。感染症対策として消毒やパーティションの配置などを適宜実施している。アンケートで環境面についての聞き取りを実施している。

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-(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.SSTの実施、事業所内でも食事や飲み物の販売をして金銭管理に関する経験をもてる機会を設定している。時刻表の変更時など、公共交通機関(バス)の乗り方を同行し説明するなどしている。清掃などの家事活動、調理体験の機会も設定している。一人暮らしの集いを開催しピアカウンセリングの機能を持った意見交換の場としている。

54.地域の薬剤師や市の保健師より講習の機会を設定している。ストレッチの日を設定する事や、毎日、体操の時間を決めて実施している。ウォーキングの機会は施設近辺だけではなく海岸などに出向きモチベーションにつなげる工夫をしている。必要に応じて個別対応マニュアルを策定して対応にあっている。

55.服薬管理が必要な人には来所時に内服薬を預かり、マニュアルに沿って複数名の職員で確認する手順を踏んで服薬、飲み忘れが無いようにアラームを使って確認をする対応をしている。食物アレルギーは活動の意向聞き取りの時に把握している。口腔内の状況に合わせて刻み食などの配慮をしている。



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-(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。	非該当	非該当

[自由記述欄]

56.地域生活の継続のために情報提供や一人暮らしの集いの時間を設定するなどの取組みを継続している。  
57.必要な方には家族や関係者が確認するノートを作成し情報共有を行っている。家族とのコミュニケーションは送迎時や申請時には意向を確認する事を基本とし必要に応じて連絡対応する事がある。  
58.クラブ活動を組織し、トークンシステムを使って報酬を設定してモチベーションに繋げる取組みなどを行っている。行事の企画参加を通じて生活力の向上に努めている。就労に関するアンケートを実施し意向確認をする事もあった。関係機関と連携し支援を継続している。  
59.非該当

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]

60.非該当