

[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	知的障害者デイサービスセンター あっぷ	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4年5月6日

総 評	<p>社会福祉法人南山城学園は昭和40年に法人認可を受け、理念である「利用者の尊厳を守り幸福を追求する」「地域のニーズにパイオニア精神で取り組み共生・共助の地域づくりに貢献する」「いつでも誰もが安心して利用できる福祉サービスを創造する」をもとに南山城学園の職員のめざすべき行動基準として「7つに誓い」を掲げて、社会福祉事業を行ってきました。法人設立50周年を機に地域住民や関係機関からのアンケートを実施し、そのニーズを基に2015年に定めた「ネクストビジョン2025」の行動計画である中期経営計画2020を終え、SDGs（持続可能な開発目標）も視野に入れた「中期経営計画2025」を策定し、「経営の持続性」と「地域共生社会の実現」を両立するための実践を進めています。</p> <p>知的障害者デイサービスセンターあっぷは、知的障害のある方が、地域で安定した生活が営めるよう、日中活動を中心とした支援を営めるよう、日中活動を中心とした支援を行うデイサービスセンターとして平成11年に開設されました。利用定員は20名で、生活介護と日中一時支援事業を実施しています。事業所の特徴としては、19歳～70歳以上の幅広い年齢層の利用者を受け入れていることや、知的障害と併せて様々な障害（身体障害、高次機能障害等）を併せ持つ方が利用されています。事業所を利用される方の目的としては、日中の居場所として利用や将来的な就労に向けての準備としての利用等があげられます。そのような利用ニーズに対応できるように、日中活動のメニューも幅広い選択肢を用意して取り組まれています。月曜日から金曜日は作業や屋内外の活動、DVD鑑賞、散歩等のメニューを準備すると共に、入浴支援も実施しています。他の生活介護事業所を利用される方も通所される土曜日は、余暇活動の日として、映画鑑賞やカラオケのプログラムを準備しています。「どんな方でも受け止める」という思いで、利用者・家族の希望や意向を尊重し、可能な限り意思を尊重した日中の過ごし方を提供されています。職員間のチームワークも良く、職員の役割を明確に分けずに全職員が同じように利用者に関わることで、ベテランと若手、正規職員とパート職員が同じ意識で業務に取り組まれています。</p> <p>法人全体の組織のあり方としては、法人本部と各事業所が役割分担と連携が適切に行われ、現場での支援の充実と管理や事務処理が効率良く行える仕組みが構築されています。情報公開、職員の採用や雇用、研修の実施、請求や経理の事務、マニュアル整備等について、各事業所任せにせず、法人全体として本部と連携して取り組むことで、サービス水準の担保が図られていました。また、法人として「きょうと福祉人材育成認証制度」の上位認証を取得しており、各事業所が3年毎に第三者評価を受診され、その度に指摘事項を真摯に改善されています。</p> <p>今回の調査では大きな改善事項はありませんでしたが、評価に満足することなく、利用者・家族にとってより良い支援を追求して質の向上に取り組む続けて頂きたいと考えます。</p>
--------	---

<p>特に良かった点(※)</p>	<p>I-3-(2)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。 事業計画を利用者・家族に配布して周知しています。事業計画の中で施設利用に関する項目は、利用者自治会「あっぷの会」で障害のある本人に周知しています。事業計画に関する事業の進捗状況は広報誌に掲載して理解を促しています。2021年度から「あっぷ新聞」を発行し、利用者・家族に日々の取組みや職員の考え、アンケート結果等の情報を伝えています。</p> <p>III-1-(2)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。 法人の理念や各事業所の取組み等を記載した「事業報告書」や「Something New」等の広報誌を発行し、利用者や家族、関係機関に配布しています。福祉サービスの内容や各事業所の特性を紹介した「各事業所の説明リーフレット」を作成し、関係機関等に配布しています。障害のある見学者が理解しやすいように、事業所の様子を紹介する動画を作成して視聴してもらう等の工夫をしています。</p> <p>III-1-(5)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定期的に行っている。 災害対応体制をマニュアルとして定め、毎年の見直しや更新を実施しています。災害時の職員の安否確認の方法として、大手警備会社の安否確認サービスツールを利用し、定期的に運用状況や操作方法の確認を実施しています。防災計画を整備し、消防署立ち合いのもと訓練を実施しています。城陽市と災害時の協定を結び、「彩雲館」が地域住民の福祉避難場所になっています。非常食も常備し、賞味期限等も管理栄養士を中心に管理しています。</p> <p>A-1-(3)①誰もが当たり前前に暮らせる社会の実現にむけた取組を行っている。 一人ひとりの理解度に合わせた役割分担や作業手順の構造化を行い、本人の持っている力を生かした活動が出来るようにしています。地域の小学校への福祉教育への講師派遣し、障害に対する理解や啓発に努めています。法人内の事業所での福祉実践を外部の方々にも発信する実践報告会を毎年開催しています。入職後4年目のフォローアップ研修でノーマライゼーションについて学ぶ機会を設けています。</p>
<p>特に改善が望まれる点(※)</p>	<p>III-1-(2)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。 重要事項説明書や契約書にルビうちする等して読みやすいように配慮はされていますが、障害のある本人には情報量が多く理解しにくいいため、障害のある本人にとって特に関係のある部分を「利用のしおり」等を作成してより理解が深まるようにし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	知的障害者デイサービスセンターあつぷ
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3年10月28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. 基本理念が明文化され、パンフレットやホームページに記載されている。法人の基本方針が明文化され、基本方針に沿った事業計画が、毎年策定されている。年度初めの施設内の会議で、基本方針や事業計画を全職員に周知している。法人理念を実現するために職員の行動規範「7つの誓い」を策定し、全職員が携帯している。障害ある本人には毎日の朝の会や自治会で、家族には年度の報告書を配布する等して周知している。

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. 全国的な動向は全国経営者協会や障害者関係の協議会等を通じて、地域的な情報は市の福祉課や自立支援協議会の部会に参画して情報を得ている。毎月、経営戦略会議を開催し、法人内の各事業所の経営状況や収支状況を把握し、法人全体で対策を検討している。
3. 理事長、法人本部職員、各事業所の管理者で構成される毎月の経営戦略会議や施設長会議で財務状況や経営課題、事業計画の進捗状況等を共有し、課題の解決策等を話し合っている。

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
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・長期の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. 地域の関連機関や地域住民等にアンケートを行い2015年に長期計画である「ネクストビジョン2025」を策定している。施設長会議で意見聴取した内容やSDGsとも関連づけした内容を踏まえた「中期経営計画2025」を2020年に策定している。
5. 中期計画における重点項目を踏まえた単年度の基本方針が策定され、解決すべき課題について盛り込んだ事業計画が策定されている。4つの重点項目（①事業基盤の強化、②地域への貢献、③サービスの質の向上、④職員の資質の向上）を法人共通の項目とし、事業所内で可能な限り数値目標を盛り込んだ単年度の事業計画を策定している。
6. 毎年度末に全職員から今年度の事業計画の評価と次年度の事業計画の内容をアンケート形式で聞き取り、その内容を取りまとめた計画の評価や計画策定を施設会議で確認している。事業所で策定した計画は理事会と評議委員会で承認を得ている。
7. 事業計画を利用者・家族に配布して周知している。事業計画の中で施設利用に関する項目は、利用者自治会「あつぶの会」で障害のある本人に周知している。事業計画に関する事業の進捗状況は広報誌に掲載して理解を促している。2021年度から「あつぶ新聞」を定期的に発行し、利用者・家族に日々の取組みや職員の考え、アンケート結果等の情報を伝えている。

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
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. 職員全員を対象に「業務改善アンケート」を年2回実施し、利用者の日課や職員業務等についての日々の運営上の課題や設備面の見直しなどの課題を抽出し、課題を改善している。3年毎に第三者評価を受診し、指摘事項の課題解決に取り組んでいる。
9. 「業務改善アンケート」で上がった意見の中で改善が必要な事柄については施設会議（「あつぶ会議」）で検討し改善に取り組んでいる。前回の第三者評価受診時の結果を施設会議で改善にむけて話し合い、次年度の事業計画に掲げて改善に取り組んでいる。

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	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。	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. 事業所の職務分掌「あつぷ役割分担表」を毎年作成し、管理者の役割や責任も記載し周知している。法人のキャリアパスの中でも管理者の役割が明記されている。利用者には朝の会等で、保護者には毎月開催する保護者会や広報誌「あつぷ新聞」の中で、管理者の役割や責任を表明している。

11. 管理者は全国経営者協会等からの情報提供や法令遵守のための研修会に参加する等して、関係法令も含めた法令を把握している。関係法令も含めた法令のリスト化を行い、職員に対しても遵守すべき法令等を周知している。

12. 毎月の施設会議や幹主会議で利用者状況や運営上の改題等、改善する点があれば話し合っている。経営課題や質の向上に向けた課題を職員に説明して会議等で話し合い、課題解決にむけリーダーシップを発揮している。

13. 経営状況や経営課題について毎月の経営戦略会議で話し合い、対応策を検討している。施設長会議に出席し、法人本部の人事・労務・財務の各担当者と経営について話し合っている。施設内での職員会議や幹主会議の中で、必要な職員配置と予算配分の提案したり、職員の労務環境について業務改善を図っている。

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-(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

[自由記述欄]

14. 法人本部の企画広報課が採用活動が窓口となり、施設現場の職員と連携して積極的な採用活動を実施している。法人全体で「GKN魅力発信チーム」を組織しリクルート活動の質の向上に取り組んでいる。法人主催で介護職員初任者研修や実務者研修、社会福祉士受験対策講座を開港し、資格取得に向けてバックアップしている。

15. 採用パンフレットに「ふくしをこえてけ」というキャッチコピーをテーマに求める人材像を明記している。法人理念を具現化する職員の行動基準として「7つの誓い」が制定され、7つの誓いを軸に研修体系や目標設定が行われている。キャリアパスを明確に自らの将来の姿を描くことができるような総合的な仕組みづくりが出来ている。採用時研修から1年目～5年目までの職員研修体系を構築している。令和2年度からはスーパーローテーション制度を導入し、期待する新人が短期間で様々な事業所を経験出来るような育成制度も構築している。

16. 毎年1月頃に人事ヒアリングを実施し、配属先の希望や就業意向を確認している。法人が子育てサポート企業としての「くるみん認定」を受けている。京都府民間社会福祉施設職員共済会への加入や、法人として互助会を組織し、職員交流パーティーを開催するなど総合的な福利厚生を実施している。

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
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]

17. 法人理念を具現化するための職員行動指針として「7つの誓い」制定し、「7つの誓い」の項目ごとにキャリアアップシートを作成し、シートを用いて目標設定を行っている。目標設定シートを担当者と上長がシートの確認し、半期に1回の育成担当者との面談を実施して、目標設定や進捗管理、評価等を行っている。

18. 法人としてキャリアパスが整備され、1年目～5年目までのフォローアップ研修や課題別研修、エキスパート研修等を実施し、研修内容は法人のマスタープラン委員会で検討し内容の精査を図っている。個々の職員の研修計画はキャリアアップシートに明記している。

19. 法人で職員の資格取得研修履修状況を把握し、年度単位で必要な研修について計画を立て実施している。法人共通のキャリアアップシートを用いて各職員の目標設定やOJTの実施を行っている。法人として階層別研修やテーマ別研修を企画し、個々の職員の希望も踏まえて研修に参加できるようにしている。

20. 実習生は法人の企画広報課が窓口となり、法人内にある事業所の機能や実習生の希望に合わせて実習場所を決定している。事業所で実習生受け入れマニュアルを整理し、近年では保育実習や介護体験等を受け入れている。社会福祉士の実習指導者研修を履修している職員2名を中心に実習生の指導を行っている。

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-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. 法人のホームページで法人の概要や事業内容、決算報告などが公開され、広報誌のダウンロードなどでもできるようにしている。毎年度作成されている「活動報告(ANNUAL REPORT)」の中で、法人の概要や中期経営計画、地域貢献活動や取組み、各事業所の運営状況をわかりやすく公表し、家族や関係機関等に配布している。本年度から事業所として「あぶ新聞」を発行し、写真などで日々の活動内容をご家族や関係者に知らせている。

22. 本年度から、これまで月に2回開催されていた施設長会議のうち、1回を「経営戦略会議」とし、各事業所の運営状況や課題を管理職間で共有し、改善に向けて検討する場として位置づけることで、適正な経営・運営を進めるよう改革されている。会計監査人による定期的なチェックや指導を受けている。

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。	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. 新型コロナ感染予防のため地域との交流に取り組みにくい状況の中、近隣のJR駅の清掃活動など、出来る範囲の地域貢献に取り組まれている。城陽市心身障害者スポーツ大会の企画運営に利用者ともに参加している。

24. ボランティアの受け入れについては法人で「ボランティア受け入れ規定」を策定している。受け入れ手順やボランティア希望者の状況を把握するシート様式(「ボランティア登録カード」)等を定めている。受け入れに際して、利用者の特性についての留意点や個人情報管理等の説明を行い、ボランティアの安全確保と利用者の権利擁護に努めている。

25. 市の自立支援協議会の部会に参加して、情報交換をしている。普段から支援学校や圏域の他事業所と連携している。

26. 城陽市から「彩雲館」が災害時の福祉避難所として指定されている。地域の中学校の吹奏楽の演奏の場として、ホールを貸出ししている。地域との交流を目的に彩雲祭を開催し、セミナーの開催等を実施している。

27. 法人50周年に地域住民や関係期間にアンケートを実施し、地域のニーズを収集し、中長期計画に反映させている。法人の各部署から選出された職員で子ども食堂の開催や学習支援を実施している。地域の小学校に職員を派遣し、福祉教育を実施している。

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. 施設内で人権に関する研修を毎年実施している。「利用者の権利擁護のためのセルフチェック」を用いて自己評価を行い、チェックリストを基に年2回の職員面談を実施している。利用者主体の支援内容を会議で話し合い、支援計画を策定し実施している。

29. 入浴介助、排泄介助のマニュアル内等にもプライバシー保護に関する文言を記載している。不適切な事案が起こった際の対応方法も倫理綱領内に明示している。重要事項説明書や契約書内にプライバシー保護と権利擁護に関する取組内容が明記されている。

30. 法人の理念や各事業所の取組み等を記載した「事業報告書」「Something New」等の広報誌を発行し、利用者や家族、関係機関に配布している。福祉サービスの内容や各事業所の特性を紹介した「各事業所の説明リーフレット」を作成し、関係機関等に配布している。見学者には事業所の様子を紹介する動画を視聴してもらう等している。

31. 重要事項説明書や利用契約書をルビ打ちし、読みやすいようには配慮している。分かりにくい文章は、本人や家族が理解しやすいような言葉に置きかえて説明している。事業所の取組みやサービス内容等を「事業所概要」や「事業所紹介動画」にまとめて、わかりやすく説明している。

32. 利用サービスの変更時、相談支援事業所に「あっぷフェイスシート」や「利用者サマリー」を用いて引継ぎを行っている。移行先に普段の様子や、特性等の情報を出来る限り引継ぎを行ない、継続的な支援を実施してもらえるようにしている。

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
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
		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
	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。	a	a
		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
	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。	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	a

[自由記述欄]

33. 利用者の自治会「あっぷの会」を毎月実施して、活動プログラムの意見やイベント実施内容について話し合っている。日々の利用者に関する意見等は「連絡ノート」を活用して収集している。

34. 苦情解決体制を整備し、利用者にわかりやすいように担当職員の写真を入れた掲示物を作成し、事業所内に掲示している。経営者協議会の仕組みを活用し、第三者委員も設置している。利用者・家族に「施設利用者に関するアンケート」を実施して、相談や意見・苦情等を聞き取っている。聞き取った要望は「あっぷ新聞」に掲載する等してフィードバックしている。

35. 普段から利用者・家族が相談しやすい環境を構築し、利用者・家族からの要望があれば、朝礼や夕礼で話し合い対応策を検討している。必要に応じてあっぷ会議などでも話し合っている。

36. 法人本部にリスクマネジメント委員会や拡大リスクマネジメント委員会を設置し、法人内で発生した事故案件を共有し対応策を検討している。服薬事故等にもワーキンググループを発足し、法人全体と事業所単位の状況を調査して改善に取り組んでいる。

37. インフルエンザ対応や標準予防策等の感染症対応マニュアルを整備し、職員会議等で周知している。マニュアルの中に、責任や役割、対応方法等を明記している。感染症対策の研修などでシミュレーションを実施し、必要な見直しを実施している。

38. 災害対応体制をマニュアルとして定め、毎年の見直しや更新を実施している。災害時の職員の安否確認の方法として、大手警備会社の安否確認サービスツールを利用し、定期的に運用状況や操作方法の確認を実施している。防災計画を整備し、消防署立ち合いのもと訓練を実施している。城陽市と協定を結び、「彩雲館」が地域住民の福祉避難場所となっている。非常食も常備し、賞味期限等も管理栄養士を中心に管理している。

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
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	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。	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
		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. 一定の水準のサービス提供が実施されるためのマニュアルが整備されている。マニュアル集の冒頭に「あっぷ行動規範」を位置づけ、本人の尊重や権利擁護等への姿勢を明示している。排泄介助におけるプライバシーの確保等、個別支援計画から上がってきた問題点をマニュアルの見直しに繋げている。

40. 本人の希望や現場職員から上がってきた利用者の個別ニーズも踏まえ、サービス管理責任者がサービス実施計画を立案している。その内容を管主会議でもチェックしてサービス内容を確認している。

41. 事業所内で見直し時期や手順を決めてマニュアル化し、見直しの検討会議を実施し、サービス実施計画を定期的に見直し、「あっぷ会議」などで周知している。

42. 法人全体で「福祉見聞録」を導入し、定められた様式でアセスメントを実施している。記録の記載の仕方を研修やマニュアルで統一し、日々の支援内容を記録入力し情報共有している。

43. 記録の保管、保存、持ち出し、廃棄等について法人で規程を定めている。新人の採用時研修で個人情報保護について教育している。記録管理の責任者をセンター長とし、開示等の依頼については法人本部で対応している。

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。	a	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. 自治会「あっぷの会」を月1回開催し、活動やイベントについて話し合いを行っている。「第5土曜の取り組み」で利用者の意見を聞きながらやりたい活動を決定している。カードや写真を活用し、利用者が意思決定しやすい様に工夫している。

45. 毎月の職員会議の中で利用者の権利侵害に該当する内容がないかの確認をしている。権利擁護や権利侵害防についてを記した虐待防止に関するマニュアルを職員全員に配布している。利用者には自治会「あっぷの会」で主体的に決定することの重要性や権利擁護について説明している。

46. 一人ひとりの理解度に合わせた役割分担や作業手順の構造化を行い、本人の持っている力を生かした活動が出来るようにしている。地域の小学校への福祉教育への講師派遣し、障害に対する理解や啓発に努めている。法人内の事業所での福祉実践を外間に発信する実践報告会を毎年開催している。入職後4年目のフォローアップ研修等でノーマライゼーションについて学ぶ機会を設けている。

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。	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。	a	a

[自由記述欄]

47. コミュニケーションの補助ツールとして絵カードなどの視覚支援を個々の状況に合わせて行っている。法人で契約している自閉症支援のスーパーバイザーから定期的な訪問指導を受け、コミュニケーション支援の見直しを図っている。
 48. 本人からの相談には周囲の環境に配慮しながら、相談室や職員室等落ち着いた話ができるスペースを使って話をしている。相談内容は会議等で情報共有し、個別支援への反映や地域資源との連携に向けて取り組んでいる。
 49. 自閉症支援について事例をもとにした施設内研修を開催している。定期的に法人で契約しているスーパーバイザーによる助言を受けて、日々の支援に反映させている。
 50. 日常生活の支援はマニュアルや個別支援計画に基づき、個々の状況に応じた形で支援を実施している。栄養士による栄養相談や給食委員会等を実施し、個々の状態に配慮した食事形態で食事を提供している。カーテンを使用すること、同姓介助を行うこと等、プライバシーに配慮した排泄支援を実施している。城陽市自立支援協議会・就労部会が実施する就労体験の情報を利用者に提供し、希望者の参加に協力している。
 51. 利用者の身体状況に応じて設備面の整備や個別の配慮を行っている。自治会等で施設設備の修繕に関する要望の聞き取りを行い、事業計画に反映して必要な環境整備を実施している。法人内の防災委員会等で設備の自主点検を実施している。

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. 企業から委託された作業や集中できる環境での作業等、本人の希望や利用者の特性に応じたグループ分けをして支援している。作業した品物を納品する時に利用者も一緒に同行する等の配慮をしている。自立支援協議会の就労体験に利用者が参加することを支援している。利用者に城陽市心身障がい者スポーツ大会への参加希望を聞き取り、当日の参加を支援している。
 54. 日常的な支援を通じて本人の健康状態を把握し、体調変化時には看護師や法人内の診療所に相談して対応している。状況に合わせて、家族や関係機関に相談している。
 55. 法人内の診療所や常駐の看護師、地域の医療機関等と連携して、必要な医療支援を実施している。緊急時の対応について施設内研修を実施している。

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-(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. 本人や親ともに高齢化し、在宅での生活が困難になっているケース等は個別に状況や希望を聞き取り、相談支援等の関係機関と連携・調整を行っている。
 57. 家族との交流会を年2回開催し、事業所での利用時の様子や家庭での様子等を情報交換している。法人内のカフェや事業所のスペースを活用する等、家族が参加しやすい場所で交流会を開催している。
 58. 本人の理解度に合わせてメニューを提供し、仕事や生活面でやりがいを感じられるように支援している。地域の企業からの商品を預かり、商品の組み立て作業を実施している。城陽市の自立支援ネットワークに参加したり、福祉まつりの記念品づくりに取り組む等地域との交流機械を提供している。
 59. 木工作业やお守り制作、バーコード貼りなどの作業メニューを用意し、工賃は取り組む作業内容や能力評価により支給している。ご本人の希望や状況により、できること、得意な部分を担当してもらえるように工夫している。

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-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					