

総合評価
------

受診施設名	ヘルパーステーションそらいろ	施設種別	居宅介護、重度訪問介護、行動援護、移動支援、日中一時支援 (旧体系：)
評価機関名	一般社団法人 京都ボランティア協会		

平成 4 年 8 月 1 5 日

総 評	<p>近鉄富野荘駅から線路沿いの南方向住宅街に位置するヘルパーステーションそらいろは、<b>法人理念</b>を「人として『当たり前』の暮らし」を支援する。」と明文化しています。また、<b>使命</b>として◎利用者に合わせたオーダーメイドの支援 ◎価値ある時間（思い出）をつくる支援 ◎ひとりで抱え込まないチーム支援 ◎支援者のスキルアップ ◎地域とのネットワーク作りを大切にするを掲げ、ヘルパー支援は「楽しく」「無理せず」「前向きに」と支援の姿勢をうたっています。事業所は2012年に開設され、事業の充実を図るために、2022年度、新たに近くの住宅を確保され拡張をされています。今までの事業所は、日中一時支援を受ける場所として、個々の部屋は扉でプライバシーが守られ、同室で何人かが使用する場合はパーティションを施し、コロナ感染予防対策のビニールシートが張られ感染症対策もされていました。子ども達の好きな玩具も遊びやすいように置かれ、またそれぞれの玩具を片付ける場所も良く分かるように環境整備をされて、利用者には落ち着ける場所になっています。ホームページやブログでは、利用者の外出風景や日中一時支援時の利用者の楽しそうな様子が紹介されています。</p> <p>また、広報誌の「ゆう☆さぼ通信」でも、写真などを取り入れて、利用者の様子や事業所の大切にされていること、そしてヘルパー支援の取り組みなどが、よく分かる内容で記されています。事業所内ではICTの活用でネット環境の充実をし、地域の関連施設のリーダー格としても福祉事業の質の向上に向けて取り組まれています。</p>
特に良かった点(※)	<p>○【ICTの導入】情報通信技術を用い、業務の効率化を目指されています。サイボウズoffice、チャットワーク、メールワイズなどで個別支援計画や手順書、利用者の情報や日々の支援で聞き取ったことなどを、スマホでいつでも入力や閲覧ができ、職員同士で細かく報告しあって共有しています。タブレットでの職員間の情報共有やパソコンソフト（サイボウズoffice）などを駆使した情報処理や管理を取り入れて、業務をスムーズに進められ、zoomによるリモート会議やテレワークなども定着してきています。</p> <p>○『そらいろ勉強会』『虐待防止委員会』を他法人と共同で実施し、地域の関連施設3～4カ所が実行委員会制で学習したい課題を出し合い、講師を招いての学習会などを行っています。管理</p>

	<p>者は「そらいろ勉強会」を立ち上げ、リーダーシップを取り、気付きと交流の場として、みのり大きい学びと場を作られています。</p> <p>○施設に入所している障害のある本人は公的ガイドが使えないことのニーズから、インフォーマルサービスのガイドヘルプに取り組まれています。利用料負担の軽減に向けて現状の訴えや募金の呼びかけなどの支援に取り組まれています。</p>
特に改善が望まれる点(※)	<p>通番45 身体拘束についての事業所の姿勢や、職員への教育の視点など、基本的な見解を示す文書が作成されていませんでした。毎年1回実施されているヘルパー現場でのチェックリストでも、虐待と思われる行為を見たことがあるかや、注意できなかったことがあるなどに少数ではあるがチェックの入っている職員がいることの確認をしました。ヘルパー会議で共有されたことと思います。今後できるだけ速やかに、身体拘束適正化や虐待防止に向けてマニュアルを作成されることを期待します。</p> <p>通番29 権利擁護やプライバシーの尊重についてのマニュアルが作成されていませんでした。基本的な見解を示すことが障害のある本人、家族にとって生活していくことの安心につながるものと思われるので、早急に作成されることを期待します。</p> <p>通番38 災害時の対応については日中一時支援の利用者も増え日中を事業所で過ごされる方がいることや、宿泊も今後は取り組まれる計画をお聞きしました。事業所としての防災対策の在り方を話し合われ、ハード面では立地条件からくる災害の影響や耐震措置、消火設備の充実や備蓄の整備などが考えられます。また、ソフト面では定期的な訓練の実施などが考えられますので、これらを含めた災害時の対応マニュアルの作成が望まれます。</p> <p>通番34 苦情解決の体制の第三者委員が監事であり、ヘルパーとしての役割も担っておられます。法令で求められる第三者委員としては設置基準に該当しませんので、早急に見直されることが求められます。</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	ヘルパーステーションそらいろ
施設種別	障害
評価機関名	一般社団法人 京都ボランティア協会
訪問調査日	令和4年6月24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】

通番1 法人理念、基本方針を明確にし、目指す熱い思いを読み取ることが出来る。理念、基本方針を玄関に掲示し事業計画やゆう・すぼ通信、パンフレット、ホームページに記載している。基本方針は理念との整合性が確保されていると共に、職員の行動規範にもなり、具体的な内容になっている。職員には毎年度初めの会議(臨時会議)で周知し、支援業務に迷った時は理念や方針に立ち返っている。グループウェア(サイボウズオフィス)のアプリで理念や方針を載せているので、職員はスマホ等で常時確認できる。本人や保護者(家族)への周知方法は契約時に説明をすると共に、写真や挿絵を挿入して、分かりやすく作成したホームページやFacebook、ブログなどや、日々の支援の活動を通して伝えている。(臨時会議の議事録、ホームページ、パンフレット、サイボウズオフィスで確認)

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。	c	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】

通番2 社会福祉事業全体の動向を集団指導(WEB)や厚生労働省のネットの記事等で把握して、城陽市福祉計画の基準に合わせている。地域の障害者福祉状況については城陽市障害自立支援協議会専門部会や相談支援専門員等との連携により把握し、助言をする立場でもある。経営面は利用者の推移や利用率等の分析は税理士の協力を得ている。把握し分析したことをもとに中長期計画(これからの10年)に反映させている。(中長期計画で確認)

通番3中長期計画で課題分析や方向性をうたい、単年度事業計画で目標を掲げ、具体的に目指す事業計画を決めている。また、より具体的な計画として、利用者に合わせたオーダーメイドの支援や職員体制、人材育成計画を財務状況と共に計上し、具体的な課題や問題点を話し合っている。理事会はコロナ禍で役員間ではグループチャットで共有化され、チャット内に記録は残されている。毎月開催するヘルパー会議では支援方法の工夫や事例を話し合い、共有できる場としている。また、職員会議は正規職員による情報提供の場とし、共にグループチャットで報告事項を共有したり、日々起こる支援に関する課題の解決や改善に向けて具体的に取り組んでいる。(グループチャット、ヘルパー会議、職員会議の記録で確認)

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。	c	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。	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	b

【自由記述欄】

通番4 中長期計画を「これからの10年」として2021年8月に作成し、理念や基本方針の実現に向かい経営課題や問題点の解決、改善に向けてビジョンを明確にしている。スタッフの体制は数値目標を入れて作成しているが、利用者や「事業経営の安定」への具体的な数値や中長期の収支計画の作成がされていない。中長期は22年度にも見直しをして、理事会や職員会議、ヘルパー会議でも周知し共有している。

通番5 中長期計画のビジョンの内容を反映した単年度の事業計画に事業内容が具体的に示されている。単年度の事業計画は新規利用者、支援時間、ヘルパー採用人数等具体的な数値を設定して作成されている。単年度の収支計画は適切に策定されているが、中長期の収支計画が策定されていないので、単年度の収支計画への反映は確認できなかった。

通番6 年度末の職員会議やヘルパー会議で事業計画を振り返り、管理者とサービス提供責任者とで協議のうえ次年度の事業計画を作成している。年度初めの会議(臨時会議)で職員に周知している。(臨時会議議事録で確認)

通番7 「ヘルパー事業所として、個別支援計画を大切にしているので、敢えて事業計画として障害のある本人や家族に説明をしたり理解を促す取り組みはしていない」とされているが、ホームページで取り組み内容を具体的に紹介している。また、ゆう・さぼ通信で事業への取り組み内容を分かりやすく記載しているが、対象を地域や同業者仲間とされている。利用者には日中支援やガイドヘルプ事業の実施時に、より具体的に写真を使ったカードを作成し、一人ひとりに合わせて見通しを持って動けるように支援をしている。(手作りの補助具を確認)

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】

通番8 第三者評価は3年ごとに受診し、前回の第三者評価結果は職員会議で周知すると共に改善点は話し合っておられるが、議事録の確認はできなかった。また、自己評価は第三者評価受診時には取り組まれていたが、受診時以外の年には実施出来ていず、1年に1回以上の自己評価はおこなわれていなかった。

通番9 事業所、利用者、職員それぞれが興味を持っていることや必要な事、大切にしていることの視点での順位付けし、忙しい毎日の仕事の順位をつけての取り組みをされている。しかし取り組めていないことや組織的な評価や課題の明確化までには至っていない。

## 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]

通番10 管理者の役割は運営規定、職員体制表、キャリアパス表で明確にしている。有事の時は事故防止対応マニュアルの第5条で「主任が補佐し代行をする」と明確にされている。年度初めの臨時会議で管理者の姿勢を職員に周知している。また、広報紙「ゆう・さぼ通信」に掲載し、管理者の役割や姿勢を表明している。（広報紙「ゆう・さぼ通信」に掲載されているのを確認）

通番11 経営に関する法令遵守の観点での研修は行政の集団指導やWAMNETで学習し、職員に対してはヘルパー会議や職員会議で伝えている。遵守するための具体的な取り組みとしてはサイボウズofficeの掲示板を利用して、早く、広く、確実に伝えることを大切にしている。福祉サービスに関する法令として、障害者総合支援法を把握して法令を遵守するように努めている。労務関係に関しては顧問社労士の指導のもとに進め、必要な事は職員に伝えている。食品衛生法も季節により、食中毒の予防など直ぐに調べられるようにしている。法令のリスト化は出来ていないが、ネット環境の中で、職員は常に活用して調べることが出来る環境にある。

通番12 実施する福祉サービスの質の現状について定期的、継続的に評価、分析をおこない職員会議やヘルパー会議を定期的におこない、各スタッフからの意見を尊重して、事務的な事で、スマホの使い難さの改善や利用者支援方法など課題の解決に向けてリーダーシップを発揮して取り組んでいる。組織内ではネット環境を充実させ、職員間の周知と共有に力を入れている。職員の教育研修の取り組みは研修体制やキャリアパス表で明確にしている。（研修体制表やキャリアパス表で確認）

通番13 管理者は人事・労務・財務の分析をおこない、働きやすい職場づくりを目指して顧問社労士や顧問税理士と共に職場の整備をおこなっている。職員体制表を作り人事配置や環境の整備等に取り組んでいる。理事会や職員会議、ヘルパー会議で具体的なプランを表明することで、同様の意識を形成できるように取り組んでいる。また、職場内にサイボウズofficeやアプリのNET環境を充実させることで、組織内で迅速・確実な周知・共有に努めている。

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
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	b
		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]

通番14 福祉人材の確保と育成に関する方針はキャリアパス表で明確にしている。また、職員体制で必要な人員配置を明確にして、単年度の採用人数の明確化や新規採用者の具体的な育成計画を作成している。そして、専門職の配置を明確にし、資格取得支援に取り組み職員の意識向上を目指している。中長期計画、単年度事業計画で組織の魅力を高める取り組みとして、働きやすい職場づくりに向けてワークライフバランスの取入れやサイボウズofficeの活用で働く拠点を事務所でなくても連絡・共有をスムーズにおこなえと共に、テレワーク、リモート会議など新しい働き方の定着を目指されている。しかし、法人として採用活動の計画は立てられていなかった。（中長期計画、単年度事業計画で確認）

通番15 総合的な人事管理を実施し、人事考課表をもとに年2回の管理者と職員の面談を実施している。期待する職員像は 階層別の役割表・コンピテンシーで明確にし職員に周知し将来の姿が描けるようにしている。人事基準（採用・昇格など）は就業規則で明確にし、サイボウズのクラウドサービスで管理し、職員は必要な時に見られるようにしている。職員の給与改善は最低賃金の見直しに準じておこなっている。

通番16 職員の労務管理に関する責任体制は管理者と明確にし、職員の有給休暇や時間外労働等の就業状況を把握している。職員にはメンタルヘルス研修を実施し、職員の心身の健康、働きやすい職場づくりを目指している。ハラスメントの防止策として、予防研修を実施している。相談体制は管理者やサービス管理責任者がいつでも相談に応じると共に京都府民間社会福祉施設職員共済会のカウンセリングサービスが受けられている。総合的な福利厚生としては、京都府民間社会福祉施設職員共済会やソウエ（エ？）ルクラブに加入して総合的な福利厚生を活用している。

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。	b	b

### [自由記述欄]



通番17 職員一人ひとりのモチベーションを高める取り組みとして、目標管理制度を構築している。各職員は毎年度に期限が明確にされた目標を立て、中間面談、年度末面談で達成度を評価している。また、中間面談にて、年度後半の取り組み等の話し合いをおこなっている。そして、目標管理の評価も人事考課に活かしている。

通番18 キャリアパス表で「期待する職員像」を明示して、役割表で職員全体のそれぞれの階層での必要資格や受講研修等を明示している。策定された計画に基づき、研修が実施されているのを、それぞれの職員の研修履修表で確認する。内部研修は年間計画に基づいて実施し、職員の提出レポートをもとに年度末に評価をし、次年度につないでいる。

通番19 各職員のスキルや得意なこと、興味関心を把握して階層別に必要な外部研修の情報提供と共に、取得状況を把握している。ヘルパー職員の業務の引継ぎ時には個別的なOJTを計画的に取り入れている。階層別研修、職種別研修、テーマ別研修の機会を確保すると共に、外部研修の受講が困難な職員には内部研修で学びの機会を保障している。(研修記録で確認する)

通番20 「インターンシップ受け入れについて」を作成し、受け入れに關しての基本姿勢やプログラム(一日・三日間)は、専門職種の特性に配慮されて整備されている。インターンシップの受け入れについては家族にはメールで伝えている。オリエンテーションのレジメは確認できた。しかし、指導者に関する研修は実施できていなかった。JOBパークからのインターンシップの受け入れが開設以来4件あった。また、地域の関係機関から職員実習の受け入れもしている。

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。	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]						
通番21 ホームページやブログ、SNSで理念や基本方針、サービス内容、予算・決算の情報公開をしている。また、第三者評価の受診、苦情・相談体制の内容については公表しているが、改善や対応の状況の公表は出来ていなかった。地域社会に対しては、地域の関係機関の連携や城陽市障害者自立支援協議会との連携により、事業所の存在意識や役割を明確にしている。また、広報紙を（年4回発行）事業所周辺の住宅にポスティングで配布している。						
通番22 事業所における事務、経理、取引等に関するルールの明確化や職務分掌で権限、責任が明確にされ、職員に周知している。就労規則の変更や職員の雇用については顧問の社労士に相談し助言を得ている。顧問の税理士や社労士により毎年運営状況についてチェックを受けている。内部統制におけるチェック体制は確立されていなかった。						

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－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	b
		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	b
	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。	b	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。	b	b
		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]				
通番23 地域との関わり方の基本的な考え方は、中長期計画や事業計画で文書化している。地域の情報や社会的資源は利用者に提供されてなかったが、地域の行事や活動に参加をする際には必要があれば職員が支援をする体制は整っている。地域の人との定期的な交流の機会はあるが、地域には広報誌の配布や公園の清掃、日中支援の子ども達は地域の公園を利用している。					
通番24 ボランティア受け入れマニュアルを整備し、基本姿勢は明確になっているが、地域の学校や関係機関等への募集のための積極的なアプローチはできておらず、いまだにボランティアを受け入れた実績はなかった。					
通番25 必要な社会資源の連絡先は固定電話に保存し職員間で共有している。また、よく使うところは業務用スマホの電話帳に登録して職員間で情報の共有が出来るようにしている。「障害者自立支援協議会」の専門部会や「そらいろ勉強会」「虐待防止委員会」を他法人と共同で実施している。また、「山城北圏域ヘルパー事業所とのネットワーク」の定例会を年2回開催するなど定期的な会合を持っている。					
通番26 城陽市障害者自立支援協議会の専門部会で部会長や副部会長を担われると共に、地域の福祉関係機関と共同してそらいろ勉強会を開催されるなど、障害福祉サービスの支援の活用と連携に取り組まれている。また、理事長は京都府サービス管理責任者研修の講師や大学の外部講師として専門的な知識・技術を提供されている。しかし、地域住民が自由に参加できる支援活動や災害時の協働した取り組みなどはされていないかった。					
通番27 障害者自立支援協議会の専門部会の役職に就き、地域課題の掘り起こしをしている。また、協議会で民生児童委員も参画しているので、地域のニーズの情報をもらい、把握した地域福祉ニーズの対応として、公的ガイドヘルプ制度が利用できない施設入所者へのガイドヘルプをおこない、利用料負担軽減のための割引プランを公益的な事業として実施されている。					

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。	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	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]						
<p>通番28 理念を障害のある本人の「当たり前の暮らし」を支援すると明示し、また、「ヘルパーの心得」「コンピテンシー」などを行動規範と定め、毎年度最初の臨時会議で確認をおこない、一人ひとりに合わせた利用者主体の支援の実現を目指し共通認識をもって支援できるように努めている。福祉サービス提供に関する基本姿勢はヘルパーの心得や業務マニュアル管理にも反映されている。また個別支援計画は定期的に見直し利用者個々に合わせたオーダーメイドの支援を基本としている。</p> <p>通番29 「ヘルパーの心得」「大切にしている行動指針」でヘルパー活動にあたって利用者の主体性の尊重に配慮したサービスの提供を明文化して、職員が実践できるようにヘルパー会議で話し合っている。権利擁護・虐待防止の外部研修には代表者が参加して伝達研修をおこなっている。不適切な事案が発生した場合の対応方法は就業規則第11章表彰及び制裁の第73条で明示している。しかし、プライバシー保護等権利擁護に関する規定やマニュアルはまだ作成されていなかった。</p> <p>通番30 ホームページやブログ、フェイスブック、インスタグラム、ツイッターなどに事業所の理念や基本方針、福祉サービスの詳しい内容などを載せ、事業所の特性などを掲載した広報誌は相談支援センターに置いている。利用希望者に対しては個別に面談を行い、利用に関する情報を提供している。事業所の性格上、すぐに利用を希望される方ばかりなので見学や体験入所、一日利用などはおこなっていなかった。</p> <p>通番31 利用者に伝える時は障害のある本人それぞれに合わせたコミュニケーションをとるようにし、契約時の説明書類はイラストを用いてわかりやすく伝える工夫をしている。「大切にしている行動指針」④で利用者の話を聞き利用者主体に関わることに明記し、オーダーメイドの支援に心がけている。面談時に不明点があれば詳しく説明している。</p> <p>通番32 他の事業所にサービスの変更希望があれば紹介している。日頃から相談支援事業所とは連携が取れているが、実際に福祉サービスの継続性に配慮した対応はおこなえていなかった。(自己評価より)</p>						

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	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。	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	c
		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。	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]						
<p>通番33 日常的に障害のある本人を担当するヘルパーが日々の支援をする中で、話しやすい環境を作って利用者の意見や要望を直接聞き取ったり、電話やメールで相談や意見を受け付けている。ヘルパーが聞き取った内容はチャットワークで記録し職員全員で共有している。そして毎月サービス提供責任者がそれらの記録をサイボウズofficeにまとめている。障害のある本人のニーズを聞くためのアンケートの実施はおこなえていなかった。</p> <p>通番34 苦情解決の仕組みは構築され、サイボウズofficeに記録し分析、グラフ化されている。スタッフ間で共有され、障害のある本人や家族にフィードバックをし、速やかに解決に向けた取り組みをおこなっているが、苦情解決状況の公表には至っていなかった。また、第三者委員が職員として業務をおこなっているのので、早急に新たな第三者委員をたてられることを望む。</p> <p>通番35 相談受付の方法や手順、記録様式等はサイボウズofficeにあり、相談内容を月一回開催されるヘルパー会議で共有している。そして、議事録はグループチャットで職員に開示している。事業所の性格上、意見箱の設置はなく、過去には独自サービスについて一部の利用者にアンケートをとったことはあるが、現在実施していなかった。</p> <p>通番36 「事故防止対応マニュアル」「新型コロナ対応の新しい働き方マニュアル」を整備し、リスクマネジメントに関する責任者を明確にしている。ヒヤリハットは職員会議の中で検討し再発防止に努めている。障害のある本人一人ひとりの健康管理表はサイボウズofficeに入力し、必要時はいつでも見られるようにしている。マニュアルは入職時に渡しているが、見直しは出来ていなかった。</p> <p>通番37 「感染症予防マニュアル」「新型コロナ感染予防マニュアル」を作成し、責任と役割を明確にした管理体制を整備しているが、勉強会やマニュアルの定期的な見直しはおこなわれていなかった。支援にあたってフェイスシールドや除菌シート、ビニール袋、ビニール手袋、防具、マスクなどは用意されていた。</p> <p>通番38 警報・自然災害等によるヘルパー派遣中止についてが決められ、利用者にはイラストを用いた書面で、契約時に知らせている。職員間にはそのつどグループチャットで知らせている。障害のある本人及び職員の安否確認方法や訓練の実施、備蓄など災害時の具体的な対策は事業所の性格上、とられていなかった。</p>						

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
	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	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。	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。	b	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。	c	b
[自由記述欄]					
<p>通番39 ヘルパー業務は個別支援計画に基づきおこなわれ、業務マニュアル、手順書も作成され一人ひとりにオーダーメイドの支援が提供されている。日々の支援は記録され、サービス提供責任者が毎月まとめ、必要に応じて手順書を見直し、支援方法の変更がおこなわれている。モニタリング、アセスメントは一年に一度、利用者、家族、担当職員で見直しをおこない、新たな個別支援計画が策定されている。障害のある本人の尊重やプライバシーの尊重については「そらいろスタッフの方へ」のヘルパーのマニュアルで個人情報の保護と権利擁護の姿勢を明示している。</p> <p>通番40 個別支援計画は本人の希望や職員からあがってきた利用者の個別ニーズや相談支援事業所との協議を踏まえて、サービス管理責任者又はサービス提供責任者と担当ヘルパーで作成している。支援後のケース記録はヘルパーが利用者の様子や支援内容の振り返りを詳しく記載し、モニタリングにつなげている。（事業所で定められているアセスメント様式に身体、生活、行動特徴、思いや意向が記録され、個別支援計画に反映し、手順書を作成して一人ひとりオーダーメイドの支援計画を確認）。アセスメントや計画はサイボウズofficeに保存してヘルパーは常時確認できるようにしている。</p> <p>通番41 個別支援計画は一年に一度定期的な見直しがおこなわれ、状況が変わったときには必要に応じて会議で話し合いを持って見直している。しかし、職員数の問題など体制上難しい時もあり、検討会議の場を設定できていないケースもある現状である。現在、サービス提供責任者マニュアルを作成中である。</p> <p>通番42 障害のある本人の身体状況や生活状況などのケース記録の作成は移動支援、行動援護、居宅介護、通院支援の4つの様式で行われ、未提出がないように、サービス提供責任者が目を通して確認をしている。記録の仕方についてはヘルパー勉強会や外部研修にも参加しマニュアルも活用し職員間で共通の意識を持つように心掛けている。個別支援計画に沿った記録が書けるようヘルパー全員に意識づける事を課題としている。会議は不定期であるがスマホやパソコンで情報を共有している。</p> <p>通番43 契約書の「守秘義務等」や就業規則で「秘密情報管理義務」、「個人情報保護」について記載し「個人情報誓約書」で職員採用時に誓約させ、障害のある本人や家族にも契約時に同意書もらっている。職員に貸し出しているスマートフォンはロックをかけて内容によっては保護をしている。パート職員は個人のスマートフォンを使用しているので、情報を選んで提供している。外部研修で個人情報保護規程を学べる研修に参加しているが全職員が理解が出来ていないので、今後の課題としている。記録の保管、保存、持ち出し、廃棄に関する規定は定められていなかった。</p>					

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。	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さ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]					
<p>通番44 障害のある本人や家族のいま一番必要と思う内容を大切にし個別の計画を立て、障害のある本人が経験の中から、できてくることが増えて来るように支援に力を入れて取り組んでいる。ヘルパー支援時に本人から話を聞くことが多く相談記録として残し、職員間で共有し、必要な支援が出来るようにしている。</p> <p>通番45 「虐待防止や支援についての振り返りチェック」を年1回おこない集計した結果をもとにヘルパー会議で共有しているが、毎年開催できていなかった。職員の話し合いは、障害のある本人のパニック状態などで、身体拘束の可能性がある場合のみ担当職員や管理者で対応を考えている記録が確認できた。</p> <p>通番46 障害特性を専門に学ぶ機会を作り支援力アップを図ったり、ノーマライゼーションの学習会を年1回実施し、個別支援で活かしている。障害者自立支援協議会の専門部会や他事業所と協働勉強会の場で、ノーマライゼーション推進の取り組みをおこなっている。</p>					

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。	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。	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。	c	a
[自由記述欄]					



通番47 障害のある本人の特性を理解し、その人にあったコミュニケーションを考え、写真や絵を使いその日の生活に見通しが持てるように手作りのパネルを用意したり、購入したものなどを使用するなど、個別な配慮がおこなわれている。意思表示や伝達の困難な事例では日常の様子や家族からの情報を活かし理解するように努め、障害のある本人の話を聞く姿勢を大切に同じ担当者との関わりの中で、意思疎通がスムーズに出来てきている。(日中一時支援の場所の決め方で確認)

通番48 利用者一人ひとりに合わせたコミュニケーション支援をもとに選択の機会を作るなどで意思決定支援を行い、個別支援計画の振り返りをおこなう際利用者からの振り返りや今後の希望を聞き、次の計画に反映させている。担当職員が聞いたり、見たり、感じたことは、職員のチャットワークで共有し意見交流した上で、個別支援計画に活かしている。(定例ヘルパー会議録で確認)

通番49 そらいろ勉強会(近隣事業所職員との合同学習会)や事業所内のヘルパー勉強会、ヘルパー会議などで専門知識の習得やケース記録の報告を集約・分析して、根拠ある支援方法を考え、支援力アップを目指している。また、行動障害など利用者が起こす行動の意味を考え、適切な対応がおこなえるように努めている。(ヘルパー会議録や職員への聞き取りより確認)

通番50 個別支援計画に基づき、障害のある本人の希望やニーズに沿って選択できる日中活動の支援に努めている。障害のある本人や家族からの相談事も多く、日常生活の様子を見聞きし、障害のある本人の理解できる内容での声がけやアドバイスをしている。地域の文化パルクでおこなわれる行事などの情報提供をして、必要に応じて、利用できるように支援をおこなっている。(相談受付記録、定例ヘルパー会議録で確認)

通番51 事業所内での日中一時支援時には、利用する障害のある本人にあった部屋作りや、コミュニケーショングッズ、布団などを用意し、安全や安心を提供している。また、居宅での家事支援時には、生活での安全を確認しながら支援をしている。(定例ヘルパー会議録、事故報告書で確認)同行支援時は乗り物の可否や食事場所や食事内容、トイレの環境などの安心・安全を下調べをして障害のある本人が暮らしにくさを感じないように支援をしている。(広報紙でヘルパーの仕事より確認する)

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。	c	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。	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。	c	a
【自由記述欄】					
通番52 非該当					
通番53 利用者や家族等の意向や希望を聴いて情報収集をし、社会参加や学習・体験を伴う外出や外泊を支援している。金銭管理の体験もするなど、本人の意欲を高められる支援を工夫しておこなっている。しかし今は、コロナ禍で外出、外泊支援に制限がある。（自己評価で確認）					
通番54 利用者の健康状態について把握するように努め、個々の情報は職員のスマホやタブレットで確認でき、支援時に体調の変化などが見られた時には管理者に連絡したり、チャットワークで他の職員と情報共有でき、的確な対応をしている。					
通番55 受診予約や通院支援の中で、医師や看護師や歯科衛生士などと情報共有している。また、居宅支援でも訪問看護師と連携をとったり、事業所内で糖尿病の治療協力をおこなっている。					

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
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。	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。	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]					
通番56 障害のある本人や家族から将来的な事での生活相談に応じ、就労事業所への見学に行き、入所できた。(2022年度第2回ヘルパー定例会議のP4～5の通所につながった事例で確認)また、希望や意向に合った地域の情報を提供したり、行政など関係機関との連携や協力をしている。					
通番57 障害のある本人の意向を中心に家族からの相談や意見交換、情報交換は担当職員を中心におこない、管理者や他の職員も情報共有をして対応している。記録はサイボウズofficeでおこない職員間で共有している。					
通番58 障害のある本人や家族の生活上の悩みを聞き取り、暮らしやすくするための助言や情報提供をおこなっている。相談支援や居住支援、就労支援などの関係機関との連携は積極的におこない見学にも行っている。					
通番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]					
通番60 非該当					