

[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	ホームヘルプセンター ぴかピカ洛西	施設 種別	居宅介護・重度訪問介護
評価機関名	特定非営利活動法人とらい・あんぐる		

令和5年 3月 8日

総 評	<p>運営法人である「特定非営利活動法人自宅生活応援団ぴかピカ」は、平成19年に亀岡市で訪問介護事業所として「ホームヘルプセンターぴかピカ」を開設し、平成23年には、京都市西京区を拠点にした「ホームヘルプセンターぴかピカ洛西」がスタートしました。</p> <p>NPO法人の開設者が重度障害者であり、自身のサービスを受ける側のニーズに添い「住み慣れた自宅で暮らしたい」とする利用者や家族の想いに応える支援をしています。</p> <p>現在のサービス提供として、居宅介護・訪問介護・介護予防訪問介護・重度訪問介護・福祉輸送などの事業展開をしています。</p> <p>ぴかピカ洛西では、利用者の心の声に常に耳を傾け、「利用者が何を望んでいるのか」という意識を持ち、医療的ケアの支援だけではなく、重度障害者の在宅生活全般におけるサポートをしています。</p> <p>誰もが地域で暮らせるように支援できる唯一無二の事業所として、持続可能なサービス提供を実施していくため、以下の視点での取組みに期待します。</p> <p>① 法人として中・長期計画を明確にし、それを実現するための事業所の単年度事業計画を策定し、職員全員に周知する。期末にはそれを事業所および法人全体で評価し、次期に反映していく仕組みを構築する。</p> <p>② 期待する職員像を明文化し、管理職や職員個々の役割と責任を明確にして、事業所で情報共有と課題の検討の場を設ける。</p> <p>③ 記録や文書管理の規定を策定し、職員全員に周知すると共に、実行できる体制を整備する。</p> <p>④ 職員の教育・研修を継続し、職員と定期的に面談を行い、個別の目標管理およびフォローアップに重点をおく。</p> <p>「介護の難しさと介護の楽しさを知り尽くした」と発せられた理事長の言葉からは、利用者自身が立ち上げた訪問介護事業所としての決意と責任を強く感じます。また、「職員の働きやすさが利用者の支援につながる」との考えから、手厚い福利厚生に努めると同時に、障害者・寡婦・高齢者の雇用枠を設け、その割合は全職員の半数を超えています。</p> <p>今後も利用者と職員の幸せを願う介護理念を基本とした事業展開の継続を期待します。</p>
-----	--

<p>特に良かった点(※)</p>	<p>【通番 28】 難病者でもある理事長が、自らの経験（自身の介護、両親の介護）から、「最も支援の必要な人の暮らしを支えたい」という想いと使命感で立ち上げた訪問介護事業所であり、障害のある利用者本人を尊重する姿勢は、介護理念に掲げられ、職員の行動指針にもなっています。 入職時研修においては、筋委縮性側索硬化症（ALS）患者の人権の尊重をビデオ視聴で学び、虐待防止など権利擁護研修は毎年開催し、個別ケースの支援実施方法に反映させています。</p> <p>【通番 47・48】 利用者の障害による心身の状況に応じた固有のコミュニケーション手段を尊重しながら、コミュニケーション機器の性能や利便性を理解した上での活用を支援しています。最も近い立場で、日々の相談や生活支援をしている職員の情報の発信と多職種との連携から、より円滑に意思疎通を図るための工夫を検討しています。 これらは自己選択・自己決定を尊重して、住み慣れた地域で暮らす生活を充実したものにするための重要な支援であると評価できます。</p> <p>【通番 51・53】 重度障害の方や医療的ケアを必要とする方を断ることなく積極的に受け入れ「24時間365日寄り添い、お世話します」とパンフレットに書かれているように、利用者とその家族のニーズに応じた支援に取り組んでいることは、自宅での生活を望む利用者への想いに寄与しています。 ノーマライゼーションの視点から、家庭内における利用者の状況に配慮し、生活環境の改善にアドバイスをするなど支援していることは高く評価できます。</p>
<p>特に改善が望まれる点(※)</p>	<p>【通番 5・6】 理事長と副理事長を中心に事業経営に必要な事項について検討し事業計画を作成していますが、明確な単年度計画として職員が十分に理解しているかという点には課題があります。 事業計画の策定においては、職員の参画や意見の集約、反映の仕組みが整備されていること、そして、評価と見直しが行われることが重要です。 まず、意見を集約する会議を開催し、健全経営・地域貢献・サービスの質の向上・人材確保・育成などについて検討を進め、さらに具体化して文書化することで、職員の業務の目標が明確になると考えます。</p> <p>【通番 22】 職務分掌が作成されておらず、指示系統や責任の所在などが明確ではありません。適切な事業を管理・運営していくためには意思決定も含め文書化が必要です。</p> <p>【通番 42・43】 事業所での情報の流れが明確となり、必要な情報が的確に届くようにするために、種々の記録について組織的な管理の再検討が必要です。電子ファイル等のデジタル情報を含め、個人情報保護規程等で定めた適切な管理や情報開示についても法人としての体制と取り組みを再確認し、周知していくことが望まれます。</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	ホームヘルプセンター ぴかピカ洛西
施設種別	居宅介護・重度訪問介護
評価機関名	特定非営利活動法人とらい・あぐる
訪問調査日	令和5年2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。	B	C
			[自由記述欄]		
1) 理念はホームページ、パンフレットに記載されている。事業所開設時に設定された10項目の介護理念には、法人の使命や利用者への姿勢が具体的に掲げられ、職員の行動指針になっているが、理念に基づく基本方針については文書化できていない。					

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-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。	B
[自由記述欄]					
2) 来年度に開設予定の地域サロンについて、学区社協や西京区社協に情報提供を行うなど連携を強化している。定期的ではないが地域ケア会議などに参加し、地域の福祉事業所と情報交換をして連携を図っている。地域の福祉ニーズや利用者の約7割を占める筋萎縮性側索硬化症(ALS)患者の状況などについて、今後調査していきたいと考えている。					
3) 経営状況や課題については、理事長と顧問公認会計士が連携して検討、把握に努めている。地域サロン開設、職員の退職金、施設(グループホーム)開設など、今後の展開について構想もすすめられている。管理者間で介護職員加算要件などについての情報共有はできているが、経営環境全般についての情報共有には至っていない。					

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-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
	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。	C	C
			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
[自由記述欄]					
4) 地域サロンやグループホームの開設など中・長期の構想はあるが、中・長期計画として文書化できていない。24時間の交代勤務のなかで理事長と管理職間の会議時間の確保が課題であったが、定期的に会議を開催し、必要な計画などを策定し文書化する準備を行っている。また、定例の管理職会議の開催に向けて、昨年度後半より管理職の給与は時間給制から定額制に変更している。					
5) 理事長、副理事長を中心に事業経営に必要な事項について構想や計画はあるが、中・長期計画と同様に単年度計画としての文書化が図れていない。					
6) 24時間の交代勤務に加え、コロナ禍で全体的に会議の機会が減少している。職員の思いや声を引き出すためのアンケートは契約更新前に行っていたが、継続できておらず組織的な計画策定が行われていない。					
7) 現在の構想や計画を、単年度計画として整備し文書化するところから取り組み、職員間での理解を深め利用者や地域への周知も図っていきたいと考えている。					

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。	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。	C
[自由記述欄]					
8) 重度障害の利用者が多く高度な医療的ケアが必要で、サービス内容については個性が高いため、利用者ごとのSNSを作成し職員間で情報共有をしている。毎月の技術会議を通して職員間で研鑽しながらサービスの質の向上に取り組んでいるが、課題の検討や分析をする体系的な会議が位置づけられていない。					
9) SNSなどを通して、利用者のサービスの状況や課題について情報共有している。また、会議などで課題検討は行っているが、計画の見直しや文書化には課題が見受けられる。					

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。	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

II-2 管理者の責任と リーダーシップ	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	B
		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	B

[自由記述欄]						
10) 管理者は役割と責任を果たすために職員に対して細やかに連絡のやり取りを日常的に行い、信頼関係を築こうと取り組んでいる。組織図は明示されているが職務分掌が明確でないため、今後は文書化と周知が望まれる。						
11) 多職種によるサービス提供となるため、法令遵守を徹底するように、管理者は職員に口頭で周知を行っている。遵守すべき法令などは経営に大きくかかわるため、法令などのリスト化と周知する仕組みを構築する必要がある。						
12) 管理者は常にサービスの現状を把握するため、職員から報告されるサービス提供の状況を評価・分析し改善検討しているが、日々の記録ができておらず、推移が確認できていない。サービスの質の向上については、定期的な研修を実施して取り組んでいる。職員の意見はアンケートで確認しているが、その後の定期的な面談においてフィードバックするなどの体制が望まれる。						
13) 法人の介護理念を実現するために、管理者は人事配置、働きやすい環境整備などを人事、労務、財務などを踏まえて分析を行っているが、事業所内で具体的に周知する機会が十分ではないため、その体制づくりが必要である。経営の改善、業務の実効性について検討した内容を記録として回覧するなどの対策が有効である。						

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-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	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	B	

[自由記述欄]						
14) 重度障害者が地域で継続したサービスを受けられるように、質の高いサービス提供ができる人材確保や育成に取り組んでいる。その定着に関しては、日々の業務への助言や、求められるスキルに対しての研修の機会を提供しているが、利用者のニーズに応えるために、より計画性を持って人材確保が必要がある。						
15) 法人の介護理念に基づいた「期待する職員像」を明確にしていくためにも人事管理にかかわる規程などを整備する必要がある。キャリアパスを明確にして、職員の意向や希望を確認する面談を定期的に実施し、意見を吸い上げボトムアップする仕組みづくりなど、人事管理システムが望まれる。						
16) SNSの活用により、職員の就業状況を確認して困り事など個別に解決しているが、より組織的な対応策が望まれる。ワーク・ライフ・バランスに配慮した働きやすい職場づくりのため、勤務日数や時間などの希望を常に職員に確認しているが、労務管理システムを構築し、職員の様々な要望を吸い上げる体制の確立が望まれる。						

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	
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	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。	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。	B	B
	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。	非該当	—	

[自由記述欄]						
17) 「期待する職員像」を目標として個別の年間研修計画を実施している。SNSなどを活用しながら助言しているが、面談の機会が少ないために個人の目標達成度の確認がタイミングよくできないことが課題としてあげられる。						
18) 必要な専門資格についての研修は体系化しており、求められる知識や技術については、定期的な研修の継続、研修内容やカリキュラムの評価と見直しをすることが望まれる。						
19) 利用者の個性を尊重して、OJTについては個別的に職員に指導を行っている。特に新任職員や職員の習熟度に合わせた研修を開催しているが業務の特性もあり、職員間で学び合う機会が少ない。研修成果の評価、分析についての文書化をすすめ、積み上げて行くことが有効である。						
20) 「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	
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]	
21) 法人の介護理念や提供する福祉サービスの内容はパンフレット、ホームページにより公開している。定期的な広報誌などは発行していない。 22) 公認会計士、弁護士とは顧問契約をしており、随時アドバイスを受けている。アドバイスの内容などはメールによる共有化を行いファイルに記録、保存している。職員の役割分担についての業務分掌は作成していない。財務・経理などは法人として内部監査を行っており、事業報告や決算内容は公開している。	

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-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上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。	非該当	—
	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	
	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	B	

[自由記述欄]	
23) 現在は地域との交流は直接にはないが、利用者と家族、地域住民との交流を図るために、地域ふれあいサロンの開設を計画している。 24) 「非該当」 25) 個別ファイルにおいて、利用者ごとに関係機関、医療機関を一覧にしてネットワーク化に取り組み情報共有をしている。担当ヘルパーには支援内容やケアの詳細な状況について、随時、SNSで情報共有をしている。今後は事業所が保有する予定の「オリヘロボット(重度障害者用意思伝達装置)」を社会資源として活用していくことを計画している。 26) 地域住民のための講演会や研修会の開催はしていないが、開設予定のサロンにおいては、高齢者も含め様々な方を対象に、個別相談を受け付け、他には作品展の開催、物品販売などを行う予定である。また、支援学校で出会った仲間と結成された音楽バンドによるコンサートも計画している。 27) 行政から重度障害者のサービス提供についての依頼があり、受け付けた実績がある。以前、保健センターを通じ重度の障害者の人数を調査してきたが現在は行っていない。	

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。	B	A
	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。	A	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。	A	B	

[自由記述欄]	
28) 介護理念に利用者尊重した福祉サービスの実施について明確に示されている。入職時研修において筋萎縮性側索硬化症(ALS)患者の権利擁護についてのビデオを視聴し、利用者の尊重について学んでいる。虐待防止研修を毎年2回実施し、個別ケースの支援実施方法に反映させている。 29) プライバシー保護についてはマニュアルを整備し、プライバシー保護や権利擁護について研修を実施している。利用者への周知は契約時に重要事項説明書を基に説明している。 30) 重要事項説明書やパンフレットをもとにわかりやすい説明を心掛けているが、利用希望者にとってさらに理解しやすい情報提供の方法について検討している。ホームページでは事業所が提供する福祉サービスの内容がわかりやすいように、写真を多く取り入れ情報を更新している。 31) 福祉サービスの内容について、障害の状態に合わせて文字盤などを利用して説明している。支援の内容に変更があれば介護計画をもとに変更点について本人や家族に詳細をわかりやすく説明している。意思決定が困難な利用者への配慮についてルール化するなどの検討が必要である。 32) 担当ヘルパーの変更時には3ヵ月程度かけて詳細に引継ぎを行っている。利用者ごとに担当を3人にすることで、急な場合にも対応ができる体制にしている。他事業所とも情報共有を図り、サービスの継続性に配慮しているが、手順を定めた文書の作成には課題が見受けられる。	

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
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。	B	B
Ⅲ-1 本人本位の福祉サービス	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。	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
		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。	B	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) 利用者への姿勢として常に傾聴に努め、支援時には利用者や家族とのコミュニケーションを大切にしたいを聞き出し、ニーズの把握に努めている。また定期的にモニタリングを行っているが、アンケートの実施など相談・意見・苦情をさらに引き出せる工夫が望まれる。

34) 苦情解決の体制を整備し、重要事項説明書や契約書、ホームページにも明示して、利用者に周知しているが、受付から解決までの記録をもとにした、本人と家族へのフィードバックが不十分である。

35) 24時間の支援のなかで夜中や早朝でも本人のリズムに合わせて、想いを聞き取り、職員間で共有して個別の支援に反映しているが、対応策の手順について定めたマニュアルが整備されていない。

36) 「ヒヤリハット報告書」「事故報告書」が定められ、事例を記録して改善策・再発防止策を検討している。個別ケースの緊急時対応については各ファイルに手順が明確に記載されているが、定期的な評価、見直しを実施されていない。

37) 感染症の予防や対応についてマニュアルを整備して毎年見直し、職員に周知して研修も行っている。感染症発生時には全体のSNSで職員に情報共有しているが、責任と役割を明確にした管理体制が整備されていない。

38) 災害時の対応についてマニュアルを整備している。災害時の安否確認など利用者個別のカンファレンスで検討し、個別ファイルに必要な事項を記録しているが、地域と連携した訓練が実施できていない。

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
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。	C	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	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) 個別支援については、利用者の個性を尊重し詳細な手順などがまとめられている。他方で業務マニュアルは、法人として一定水準を再確認できる仕組みを作り、実施方法に不適當な対処法については、利用者、職員ともに明示して見直すことが、職員の共通認識を育てる上で必要である。PDCAサイクルによる、質の向上に関する検討を組織として継続的に行うことを文書化し確認できる仕組みづくりも必要である。より良いサービス提供のため、利用者やその家族からの意見は、その内容を記録に残し、改善に役立てる必要がある。

40) 多職種と連携してアセスメントを行い、情報を共有する仕組みが確立している。相談支援事業所が作成するサービス利用など計画の内容を踏まえ個別支援計画を作成している。

41) 個別支援計画のサービス提供実施後の評価については、SNSなどを使って詳細に確認し、必要があれば修正する仕組みがある。サービス提供においては、利用者の状態により修正されているが、そのプロセスを文書化することが望まれる。個別支援計画は半年から1年で見直すため、多職種と連携してサービスに関する会議を実施しており記録も残している。緊急に支援計画を変更するマニュアルの作成と、利用者の同意を得る際の過程について、詳細な記録の作成が望まれる。

42) 利用者の生活状況については把握しているが、情報の更新やサービス提供の記録更新が間に合わないところがあるため、記録の電子化を図っているところであり、記録要領の整備と情報共有の取り組みが必要である。

43) 個人情報保護規程、情報漏洩や不適正な利用に対する対応方法については文書を作成している。今後は、文書管理の責任者が個人情報保護と情報開示に向けて職員に教育、研修を実施し、職員それぞれが利用者やその家族に十分な説明ができるようにすることが望まれる。

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	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。	B	B
	A-1-(3) ノーマライゼーションの推進	46	① 誰もが当たり前になる社会の実現に向けた取組を行っている。	B	B

[自由記述欄]

44) 利用者の自己決定の尊重やエンパワメントの理念に基づく支援については、本人のニーズや障害の状況を踏まえて個別支援計画を策定してサービス提供に取り組んでいる。今後は支援の経過についての記録をもとに職員間での理解、共有して、その取り組みに活かせるようにする必要がある。

45) 利用者の権利擁護のために虐待防止のマニュアルなどを整備し、適切な対応についての体制やその手続きや方法を具体化し、年2回の職員研修ですべての職員に徹底している。事業所としては今後、利用者や家族を対象にして権利擁護についての学習の機会を設けていくことを検討している。

46) サービス提供によって、利用者にとどのような障害があっても本人が持てる力を発揮できるように、社会参加に向け環境整備を含めた支援を行っている。地域社会に向けてはノーマライゼーション推進の取り組みを促進するために、今後は事業所内に地域のためのサロン開設を予定している。

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	B
		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。	B	B
		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	B
	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	B
	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) 利用者は筋萎縮性側索硬化症(ALS)のため呼吸器装着者が多く、本人の心身の状況に応じて様々な方法によりコミュニケーションを図り、意思表示や伝達の方法についても個別的な配慮を行っている。心身の変化によりコミュニケーション手段も変わることが予測され、その経過についての継続した記録を活用してコミュニケーションの支援の検討が必要である。

48) 利用者、家族の相談についてはサービス提供の際に日常的に実施し、新たなニーズ把握に努めて相談支援事業所などと連携し、個別支援計画書に反映して支援全体の調整などを行っている。その過程についての適切な記録をもとに意思決定に望むことが重要である。

49) 筋萎縮性側索硬化症(ALS)の利用者が多く医療・介護のチームでかかわるため、それぞれの専門的な視点から多職種が連携して情報共有を密に行っている。専門的な視点から障害の状況に応じて本人との調整などを必要に応じて実施していることを他の専門職とも共有して、より多角的な支援を検討するために、継続的かつ適切にこれらのことを記録をしていくことが望まれる。

50) 個別支援計画書と実施手順書により生活支援が提供される中で利用者や家族への助言を行い、支援内容の検討、見直しをすることで地域活動への参加支援を行っている。今後も望まれる多様な支援について個々の職員が適宜検討できるように、情報共有の仕組みと記録の充実が必要である。

51) 在宅での支援として「清潔、安全な環境であるか」「利用者が居心地の良い場所を確保できているのか」などについてヘルパーが情報収集し共有して、家族や本人にアドバイスをしている。また、相談員や医療関係者からアドバイスをする場合もある。

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-(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	—
	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) コンビニに行くなど、日常的に買い物の同行をしており、社会参加に向けた支援をしている。例えば呼吸器系に疾患のある複数利用者の温泉への同行支援など、利用者一人ひとりの要望を聞き、情報を収集し企画し実施している。	
54) 健康状態や体調変化時においては、担当医師や看護師の指示を仰ぎ迅速に対応している。担当ヘルパーはSNSで、写真などを用い、情報共有して対応している。家族とは常に連絡を取り合い、個別サマリーシートなどを更新している。	
55) 健康管理や服薬管理は担当ヘルパーが対応しているが、医療的支援やケアについては、病院・クリニックの医師・看護師・療法士・薬剤師・ケアマネジャーなど多職種の連携により随時カンファレンスを開催し、利用者の状態の把握に務めている。	

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-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。	B	B
		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	—

[自由記述欄]	
56) 利用者一人ひとりの状況や家族関係を確認しつつ、情報を収集している。十分に時間をかけ話を聞き、利用者自身の課題を把握し対応を協議している。例えば引きこもり支援など、地域の社会資源の情報提供を行い、日常的に行きたい場所の同行支援をしており、社会参加に向けてサポートをしている。	
57) 家族とは電話を含め、密接に連絡を取り合っている。利用者の急変時での対応もルール化し、個別ファイルに情報を更新、保存している。家族から相談を受けた場合は、アドバイスしたり関係機関を紹介している。	
58) 社会資源の情報提供や関係機関との連携、協力により活動の支援をしている。利用者、家族が居住地域と関係性が構築できているのか、地域における活動支援については、事業所として十分に把握できていない。	
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	—

[自由記述欄]	
「非該当」	