

## 福祉サービス等第三者評価結果

## 総合評価

受診施設名	京都市紫野障害者授産所	施設種別	就労継続B型・生活介護 (旧体系: )
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5年3月10日

総 評	<p>京都市紫野障害者授産所は、京都市内で最初の身体障害者授産施設として1981年12月に京都市北合同福祉センター1階に開所されました。開設後40年が経ちますが、福祉センターには、図書館、児童館や高齢施設も入居されており、北区の福祉拠点として多くの方が利用しています。</p> <p>開設当初は、リサイクルやスクリーン印刷が活動の中心でしたが、20年ほど前から焼き菓子作業を開始し、厨房施設を整え、製菓業の拡充を図ってきました。法律の改正に伴い、2011年4月には多機能型事業所へ移行し、現在は就労継続B型事業所「さくさく工房」と生活介護事業所「菜の花」として事業を行っています。</p> <p>「さくさく工房」では、下請け作業、製菓、イベント等での販売に加え、2012年には喫茶店を開設され、製造したお菓子や小物の販売が行われており、地域の方が楽しめる交流の場となっています。近年、新型コロナ禍で観光客向けの商品の下請け作業が減少するなど経営面では厳しさもありますが、マスクなどの小物作りを始めるなどの工夫をしています。</p> <p>生活介護「菜の花」は、20～30代の利用者が中心で、これまで北支援学校の卒業生を多く受け入れてきました。芸術関係の取り組みに力を入れ、書道や造形、イラスト、フォークダンスなど多彩なプログラムを用意しています。作品は様々な展覧会（とっておきの芸術祭など）に出品しており、府知事や市長賞などに入賞するような才能のある利用者も多く在籍しています。</p> <p>事業の内容は違いますが、どちらの事業所も利用者が『その人らしく輝いて生きる』ことを大切にされた支援が行われていました。</p> <p>今回、初めての第三者評価受診でしたが、事業所としての自己評価はb評価が多く、現状に満足せず、高い基準を目指して真摯に取り組まれている姿勢が伺えました。事業所内の雰囲気は明るく、事業のペースはしっかりできていることが確認出来ました。それは利用者の皆さんがいきいきと、そして熱心にそれぞれの作業に取り組んでおられる様子からも見て取れました。</p> <p>なお、事業所を運営する社会福祉法人京都障害者総合福祉協会は、1955年の京都YMCAによる肢体不自由児キャンプが契機となり組織された京都肢体不自由児協会から、形を変えながら幅広い事業展開をされ、現在は社会福祉法人となり、高齢、障害、児童の各分野で入所施設、通所施設、相談支援、就労支援など合計23事業所を展開しています。</p> <p>福祉人材認証制度の上位認証も取得しており、職員にとっても働きやすい事業所です。長い時間をかけて築いてきた地域との関係性は確立されており、利用者のことを第一に考えて実践を積み上げて来られたことが伺えました。</p>
-----	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

	<p>また、法人レベルでの人材確保の取り組みとして、魅力発信が奏功しており、作り込まれたパンフレットやゆるキャラの活用といった手法も評価できます。</p> <p>今後とも、地域に向けても、また利用者の皆さんに対しても、事業所の魅力発信をされ、この事業所が地域にあること、事業所に通うことが楽しみになるような取組を継続されることを期待します。</p>
特に良かった点(※)	<p><b>Ⅱ-1-(1) 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></p> <p>法人として理事長等専決規程を備え、管理者の責任が明確にされています。また、担当業務をわかりやすく業務分掌で示されています。(文書の名称は「業務計画」で事業所毎に作成している)。さらに、ホームページにも組織図が掲載されており、管理者の責任が明確にされています。</p> <p>また、毎年度、法人共通の様式で「所属長目標シート」を作成し、職員に対し1年間に取り組み重点目標を表明されています。事業計画の推進にどうリーダーシップを発揮するかを記すシートになっています。事業所が取り組む重点目標をトップが明確にし、職員に示すことで、日々の作業や行事があいまいに流れること無く、目標に向かって職員が一丸となって進むための取組として評価できます。さらに、管理者は京都市の虐待防止研修のファシリテーターを務めており、権利擁護に関しては特に力を入れていることも評価されます。</p> <p><b>Ⅱ-2-(1) ①必要な福祉人材の確保・定着等に関する具多雨的な計画が確立し、取組が実施されている。</b></p> <p>正規職員は法人採用、非常勤職員は事業所採用となっていますが、人材確保が福祉事業所の大きな課題となっているなか、現在、事業所での職員数は充足していました。これは、法人事務局の事業計画において職員の確保、定着、育成に関する方針が明確にされていることや、資格取得に関する助成制度の充実とその内容が「職員処遇改善ハンドブック」に記載され、職員にわかりやすく示されていること、さらに法人の魅力発信としての「イノベーションプロジェクト」の活動などが、法人の人材確保に好影響を及ぼしていると考えられます。</p> <p>また、「はあとがいっぱいパンフレット」を作成し、就職フェアで活用するなど、求職者に対する訴求力を高めていることも評価されます。その他、丁寧な人事ヒアリングの実施や処遇改善加算等を取るなどによる処遇改善、キャリアパスの整備なども確認できました。「福祉は人なり」と言われてきましたが、その事を人材確保・定着として確認できました。</p>

	<p><b>Ⅱ-4-(3) 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></p> <p>地域との交流等については、事業計画に明文化されています。北区の盛り上げを目的とする地域団体に参画されており、地域全体で街を盛り上げる取り組み（新大宮商店街の活性化・町づくりのネットワーク：北大路ネットワーク）に参画されています。大徳寺納豆を作っている企業との協働や事業所で作っているクッキーなどを知って貰う取組として小学生を招いてのクッキー教室開催、チャリティーバザーや会場として場所提供、会場提供、SDGsを意識しての取組（フェアトレードの材料を仕入し、作った商品をフェアトレード販売店で販売、環境に配慮し、プラスチック削減、食品ロス対策）も行われています。新型コロナ禍で様々な制限のある中であっても、地域との関係が良く、福祉事業所としての関りだけでなく、町づくりとしてのつながりを地域と築き、地域に根差した取り組みの数々は高く評価されます。</p> <p>その他、B型事業所として実施している「さくさく工房」は近隣の方が気軽に立ち寄り、休憩なども出来る場となっており、利用者にとっても作成した商品が手に取られ、喜ばれていることを感じられることは励みになり、また共生やノーマライゼーション意識の普及啓発の具体的な取り組みと言えます。</p>
<p>特に改善が望まれる点(※)</p>	<p><b>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。</b></p> <p>法人の理念・運営方針・行動倫理などは法人として明文化され、ホームページ等にわかりやすく発信されています。しかしながら、それを具体的に進めていくための中期計画については策定されているものの、計画期間や数値目標が明記されていませんでした。</p> <p>計画を進めていくためにはPDCAサイクルを意識した取組が有効です。より具体的な目標となるよう計画期間や数値目標を明確に設定され、それを定期的に確認し、見直す仕組みを検討されてはいかがでしょうか。</p> <p><b>I-3-(2) ②事業計画は、障害のある本人（家族・成年後見人等含む）に周知され、理解を促している。</b></p> <p>単年度の事業計画は中長期計画を踏まえ、職員の意見も反映させて策定されています。また、その内容について、生活介護では家族懇談会の機会を活用して利用者の家族に説明されていました。</p> <p>しかしながら、就労継続B型では家族と話す機会は日々の送迎の際や特別に協議する必要がある場合の個別面談時であり、その年度の事業計画について説明する機会がありません。</p> <p>利用者本人や家族に事業計画を周知する手段として、年度初めの「施設だより」に事業計画の重点目標の要約を掲載するとともに、それを施設内に掲示するなどの方法を検討されてはいかがでしょうか。</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。**

利用者満足度調査を実施されており、また、定期的に第三者委員が訪問されるなどサービスの質の向上を目指した利用者の満足度やニーズ、課題把握の取組がされています。また、職員会議前には事業毎（生活・B型）に一ヶ月間の振り返りを行い、次月の計画に活かすなど、具体的な改善の取組が定着しています。

しかしながら、標準化された評価基準に則った自己評価が行われていませんでした。また、第三者評価も今回が初めてになります。

質の向上のためには定期的な自己評価の実施が求められますが、評価を行う際に基準がなければ主観的な評価になりがちです。日々の業務の振り返りができるように定められた様式を利用されることをお勧めします。例えば、虐待防止のセルフチェックリストの様式などを参考に当該事業所の重点項目を追加するなど、自己評価の基準を明確に定められてはいかがでしょうか。

**【その他】**

・事業運営の基本となる考え方については、日頃の取り組みの中で明確にされ、職員にも周知されていましたが、文書としての整備が若干不十分という点が見受けられました。開示請求、虐待関係の規程・マニュアルは備わっているのか聞き取り時には確認が出来ませんでしたので早急に確認及び作成する必要があると考えます。

・評価シートで求められる資料は全般的に備わっていましたが、整理と管理（見直し等）が十分ではありませんでした。作成されている各種マニュアルは「マニュアル集」としてまとめ、目次をつけて、作成日、更新日、次回見直し時期などを一覧にされる事をお勧めします。その上で、事務所に配置し、職員が日頃から内容を確認できるようにされてはいかがでしょうか。

※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	京都市紫野障害者授産所
施設種別	生活介護・就労継続支援B型・特定相談支援
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4年5月26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) 法人理念はパンフレットや法人ホームページに掲載するとともに事業所玄関にも掲示している。新人職員に対し、常務理事が新人研修の中で理念や倫理規範を説明している。また、法人規程集に倫理規範を綴じ込み、職員が閲覧できるようにしている。職員が常に意識するように倫理規範を職員室に掲示している。事業計画の冒頭に法人理念を組み込み、理念に基づく事業計画であることが書面からもわかるように工夫している。理念・基本方針を利用者に直接伝える機会が作れていないが、家族に対しては懇談会(年1回)の際に、事業計画の要約資料を配布し説明している。  
 ※家族懇談会のレジュメに入れておくなど、利用者・家族への説明について更なる工夫があるとさらに良い。

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	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

**[自由記述欄]**  
 (通番2) 社会福祉事業全体の動向は、福祉関係の機関誌を購読するなどして情報を得ている。必要に応じて職員にも回覧している。生活介護連絡協議会、身体障害者福祉施設長協議会、北区障害者支援連絡会、自立支援協議会に加入している。支援学校の先生から卒業生の進路動向を聞き、状況を把握している。課長級以上(課長7名程度+部長・事務局長)が出席する経営推進会議と所属長会議がそれぞれ月1回開催され、法人の経営課題を共有する場となっている。利用率の分析などもこれらの会議で議論している。  
 (通番3) 理事会の資料に、経営状況(予算・決算書類等)や改善すべき課題が明記され、職員も閲覧できるようになっている。授産所の喫緊の経営課題は、稼働率、人件費等であり、対策として、利用者を増やしたい考えもあるが、スペースや職員体制の関係で難しいため、休みがちな利用者への個別の働きかけにより、改善を図ることを考えている。加算は適正に取得している。

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-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	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。	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。	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。	B

**[自由記述欄]**  
 (通番4) 法人において指定管理の申請書類として6年間の中期計画を作成している。事業所独自にも中期計画を作成している。しかし、法人と事業所、また、中期計画と単年度計画の有機的な連携に課題がある、また、中期計画は、具体的な数値目標と期間、PDCAに基づく評価・見直しが十分に行っていない。一つひとつはできているが、着眼点3~5が弱いためB評価とする。  
 (通番5) 単年度事業計画を作成している。施設毎の収入や稼働率は月毎に事務局がまとめ、経営推進会議や所属長会議で共有されている。理事会でも報告がなされ、職員にも説明している。  
 (通番6) 毎月の職員会議で数値的なことも含めて、事業計画の実施状況を説明している。・事業計画を作成する際には、事前に職員から意見を募り、それらの意見を踏まえて、所長が作成している。  
 (通番7) 生活介護には家族懇談会があり、事業計画を説明する機会があるが、就労継続支援は説明する機会がない。※期初の「施設だより」に事業計画の重点目標の要約を掲載し、それを施設に掲示されてはどうか。

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-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。	B

**[自由記述欄]**  
 (通番8) 利用者満足度調査を実施し、定期的に第三者委員の訪問がある。職員会議前に事業毎(生活・B型)に一ヶ月間の振り返りを行い、次月の計画作成をしている。職員には書面で共有されている。しかし、標準化された評価基準に則った自己評価が行われていない。虐待防止のセルフチェックリストの様式などを参考に当該事業所の重点項目を追加し、日々の業務の振り返りができるような様式があればよい。  
 (通番9) 通番8の通り、事業種別毎に月間計画を作成し、職員間で共有を図っている。しかし、今回初めての第三者評価受診であり、今回の評価結果を受け、改善する仕組みが必要である。

**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	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) 法人で理事長等専決規程を備えている。また、管理者の役割と責任を明記した業務分掌がある(文書の名称は「業務計画」で事業所毎に作成している)。ホームページに組織図が掲載されている。所属長目標シート(法人共通の様式)を作成し、職員に対し一年間に取り組む重点目標を表明している。(事業計画の推進にどうリーダーシップを発揮するかを記すシートになる。)災害時対応マニュアルに指揮者と指揮者代理の記載がある。

(通番11) 所属長研修で労務管理、メンタルヘルスの研修がある。SDGsに賛同している。フェアトレードの考え方を導入し、フードロスにも取り組んでいる。これらは事業計画に盛り込んでいる。・関係法令等に改正があれば、法令遵守の観点により、職員会議で周知を図っている。京都市の虐待防止研修のファシリテーターを務めていることもあり、権利擁護に関しては特に力を入れている。虐待事案が報道等で扱われれば、職員と共有するようにしている。しかし、法令等のリスト化は法人事務局で作成中である。

(通番12) 人事ヒアリングが年1回あり、次年度の要望等の聞き取りを行っている。パートは半年契約なので更新時期に面談の機会を持っている。気になる職員には適宜面談を行っている。職員用の意見箱を設置している。事業所内の独自研修(感染症、人権、緊急時対応等)と外部研修を組み合わせ、職員が万遍なく研修機会が行き渡るように配慮している。リーダーシップの具体的なエピソードとして自閉症の特性のある利用者に対し、保護者に視覚支援の導入を提案し、事業所でのPECSの勉強会に保護者にも参加いただくように働きかけた。

(通番13) 職員会議で経営課題を説明し、共有している。有給取得率を把握し、取得の少ない人には個別に声をかけている。職員の働きやすい環境づくりのエピソードとして定期異動で職員の男女比に変更があった場合に、生活介護と就労支援で職員の配置変更を行うなど柔軟に対応している。

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。	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]**

(通番14) 正規職員は法人採用、非常勤職員は事業所採用となっている。現在、事業所での職員数は充足している。法人事務局の事業計画に職員の確保、定着、育成に関する方針が記載されている。「職員処遇改善ハンドブック」に資格取得に関する助成制度が記載されている。イノベーションプロジェクトの活動により、法人の魅力発信をし人材確保につなげている。「はあとがいっぱいパンフレット」を作成し、就職フェアで活用。求職者に対する訴求力を高めている。

(通番15) 倫理規範を定める人材像としている。就業規則に「人事・採用・異動」等人事基準に関する記載がある。人事ヒアリングが行っている。法人で処遇改善加算等を取るなどして、処遇改善に取り組んでいる。キャリアパスが整備されている。

(通番16) 職員個々の有給取得・残業時間は法人及び事業所で把握し、所属長会議で状況分析を行っている。ストレスチェックの仕組みがあり、毎年実施している。定期的な職員面談の機会がある。ハラスメント対策として、法人内外に相談窓口を設けている。福利厚生として共済会に加入している。法人内に職員の趣味サークルがあり、法人から助成金を支出している。結婚祝い金、リフレッシュ休暇の仕組みがある。

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-(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	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。	B	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]**

(通番17) 「キャリアの仕組み(キャリアパスの説明資料のタイトル)」に各階層(新任・若手・中堅・主任・係長・課長)の基準・求められる能力・研修内容等を明記。職員個々に業務目標シートにより目標設定を行い、上長との面談が年2回(中間期と期初・期末を兼ねて年2回)設定されている。人事ヒアリングではヒアリングシートに基づき、所長が面談をし、結果を本部に報告している。

(通番18) 事業所内に研修担当を配置し、内部研修を企画している。法人内研修と外部研修を組み合わせて、個々の研修プランを構築している。

(通番19) キャリアパスに基づく研修プログラムが体系化されている。非常勤の職員にも研修受講を奨励している。

(通番20) 事業計画に実習生受入れに関する方針を記載している。「実習受け入れマニュアル」を作成している。受け入れは社会福祉士の実習生が多い。養成校から事業所が直接依頼を受けている。実習プログラムは養成校と連携し擦り合わせを行っている。実習生個別の事情(障害のある学生など)に配慮したプログラムを作成するように努めている。

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-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]					
<p>(通番21) ホームページに理念・運営方針・決算情報が公開されている。苦情窓口で苦情事案の受付が一件もないので、公表はしていない。「授産所だより」を関係団体、自治会長、民生委員、学校関係等へ送付し、地域の理解を得られるように努めている。事業計画に実習生受入れに関する方針を記載している。</p> <p>(通番22) 経理規程を整備している。公認会計士と社労士、弁護士と顧問契約を交わし、意見・助言等を経営改善に活かしている。内部監査(会計監査含む)を年1回実施している。</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
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
	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。	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。	A	A
[自由記述欄]					
<p>(通番23) 地域との交流等については、事業計画に文書化している。(7) 地域との交流・連携) 事業所内に掲示などで情報提供している。高次脳機能障害など、興味を示される利用者があり、リハビリテーションについて勉強している。ボランティアは年度ごとに登録され、地蔵盆等に参加している。新大宮商店街の夏祭りにも出店している。その他、福祉祭り等にも参加している。コロナ前は定期的(毎月1回)に「さくさく市」を実施していた。丸一日開催しており、土曜や夜の開催も検討している。学校との交流も実施しており、2校の育成学級の児童が参加されている。</p> <p>(通番24) 「ボランティアの受け入れをすすめる」と事業計画に明文化している。それをもとに、具体的に規定している。ボランティア受け入れマニュアルを整備している。ボランティア活動の手引きに守秘義務等注意事項を盛り込み、受け入れ時に説明している。学校教育への協力は育成学級、生き生きチャレンジ体験(将来の通所を見込んで育成学級の生徒が体験)を実施している。毎年多くのボランティアを受け入れている。職員もボランティアの意義をよく理解している。(ボランティアは身体介護なし、コミュニケーションを大事に活動してもらっている)</p> <p>(通番25) 社会資源のリスト化は独自に作ったものはないが、既存の資料で職員間で情報共有している。(近隣の施設の連絡先、安心安全マップ、☆利用者の個別のアセスメントシートや計画には関係する施設等の連絡先を記載している) 自立支援協議会他関係団体に参加、また北区の盛り上げを目的とする地域団体に参画している。街を盛り上げる取り組みに参加、クッキーを知ってもらう。(大徳寺納豆を作っている企業や、北大路テラスなど)</p> <p>(通番26) 施設機能の地域への還元は店舗や地域団体、小学校を通じて実施している。・発信としては小学生を招いてクッキー教室開催等していた。また、チャリティーバザーの会場として場所を提供している。・防災祭り等に職員派遣、会場提供している。(北山センター) ひきこもり支援として、制度外で北区社協からの依頼(モノ作りが上手な方への支援がないか?)があり、作品を展示するギャラリーを紹介したところ、高額で販売でき喜ばれた。福祉避難所に指定され、役割を果たしている。</p> <p>(通番27) 公益的な事業・活動については事業計画に記載している。具体例として地域の社会福祉施設に焼き菓子を寄付、授産所だよりの配布先、民生委員に情報提供している。連絡協議会に参加し、取組紹介、ひきこもり支援、ボランティアの関わり、得意なことを生活支援事業所で「講師」として関わり。ボランティア活動の支援=公益的事業 地域のニーズを関係団体等を通じて把握している。SDGsも公益的な活動、フェアトレードの材料を仕入し、作った商品をフェアトレード販売店で販売、環境に配慮し、プラスチック削減、食品ロス対策としては、廃棄量を計量している、計画的な生産などがある。</p>					



**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
	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。	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。	B	A

**[自由記述欄]**

(通番28) 業務マニュアルに支援に関する内容を盛り込み、毎年度確認している。基本姿勢、一定の水準を業務マニュアルに記載している。(記録の書き方、コミュニケーション、基本姿勢、虐待防止、運転、感染症等 標準的な対応を明記) 新規採用職員の入職のタイミングで説明している。倫理綱領を作成し、事業所内に掲示して常に職員目に触れるようにしている。※アドバイス: マニュアルは目次を作り、作成日、見直し等を明示しておくこと

(通番29) マニュアルや重要事項説明書等には虐待防止を記載している。毎月リスク会議あり。事案があれば共有することになっているが事案はない。全国状況を共有し職員に周知している。虐待防止のセルフチェックは法人で共通様式があり、年1回チェックしている。研修は年1回、人権や権利擁護をテーマに実施している。昨年度は後見人制度について実施し、今年度も実施予定している。不適切事案発生時の対応については(虐待防止マニュアルとはしていないが、)業務マニュアルに記載している。※義務事項になっているので、ガイドラインを作っておく必要がある。まず、虐待の定義、報告やフロー等厚労省マニュアルを参考に仕組みを作っておくこと。職員にも周知すること

※プライバシー保護も準じて、トイレ、更衣等は業務マニュアルに記載あれば良い。特化したガイドライン〇 カーテンを閉める、ドアを閉める、等

本人、家族への周知については、本人にはその場所(着替え)で具体的に説明されている。(利用者自治会はない)

(通番30) 福祉サービス情報について、インスタグラム、ライン等を利用して周知している。パンフレットには写真を使うなどわかりやすいようにして。パワーポイントで作成した資料をユーチューブやQRコードで繋がる等の工夫もしている。

(通番31) 開始、変更時の説明と同意について、高齢の方で介護保険事業所に変更された際、時間をかけて丁寧に説明した事例がある。個別支援計画には必要な場合ルビを振っている。字が読めない方には写真を中心にした説明書を作成している。視覚障害の方には文書をメールで送り、読み上げ機能で聞いていただく等工夫されている。※合理的配慮は利用者の権利擁護であり、日々の支援にどうつなげるかを職員で理解しておくこと。国意思決定ガイドラインや知福協の資料などを参考に

(通番32) 引継ぎを支援記録に記入している。特定相談:職員業務(各1) 面談の際に同席し、口頭で伝えているが、具体事案が少ない。※支援ソフトを利用し、提供する資料・様式を決めておくこと

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	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。	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。	B	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。	B	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。	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	A

**[自由記述欄]**

(通番33) 相談や意見を述べやすい環境整備として満足度調査を年1回実施している。個別面談は個別計画作成時(半年に一回)に行っており、家族、本人と面談している。相談室を設置している。

(通番34) 法人として「利用者等の苦情解決等取扱要綱」を整備している。苦情解決の体制等については重要事項説明書に盛り込んでいる。本人への周知は第三者委員の来所前にチラシを配布している。

※苦情解決について、利用者の目につくところに掲示されてはどうか。苦情が要望か職員の理解に差があるかもしれないので、考え方を明確にしておくこと。意見・要望・苦情含めて記録する方が良いのではないかと

(通番35) 相談、意見を把握する仕組みとしては、相談などがあればケース記録に記載しており、毎朝、職員は記録を読み、特に取り扱い事があれば職員会議で検討することとしている。また、日常の支援の中で職員に話されたりするので、現場で把握しやすい。対応マニュアルはないが、所長がルーティンで確認をして迅速に対応している。(具体例: 職員の言動、言葉が強い、など。すぐに話を職員に指導した。コロナで食事を分散した際、テレビ設置の希望あり。アンテナが無かったのでユーチューブを見てもらう事で解決した。)

(通番36) 事故発生時の対応マニュアルを整備している。フローチャート形式になっており、けが、感染症、新型インフル、食中毒などへの対応が明記されている。

(通番37) コロナ対応含めたマニュアルとして感染症全般で「感染症予防マニュアル」として作成している。(標準予防策も記載あり。) 食中毒予防マニュアルもある。職員への周知について、研修を実施している。法人で新型コロナなどは作成し対応しているが感染症を所管する委員会が設置されていない。定期的な見直しは(実態として)出来ていない。どこで責任をもって対応するかがあいまいになっているので、リスク委員会に加えるのも一つ

(通番38) 災害対応計画を整備している。安否確認の方法について、職員はライングループを立ち上げている。通常は資料の共有に使用しているが、災害時にも利用できる。行政、警察と連携を図るとともに、福祉避難所に指定されている。地域の住宅地図に福祉避難所である旨、広告掲載している。(有料)

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	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	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	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。	B	B	

[自由記述欄]

(通番39) 標準化された業務が出来ているかの確認は同じフロアに複数の職員がいるので相互に確認できている。見直し、チェックしたことは夕方に事業の振り返りを行い、終礼時に所長に報告されている。意見要望が業務に反映する仕組みがある。満足度調査でも確認している。取り組みとしては行われているがプライバシー保護、権利擁護の明文化等については再考が必要である。

(通番40) アセスメントの様式はシステムを利用して作成するのではなく、標準的な様式を使用している。個別支援計画は支援会議で確認している。ニーズは窓口担当がいるので把握し、会議にかけて計画変更し、最終所長に確認することとなっている。個別支援計画会議で意見が出るので、見直しの経過は確認可能である。外部の相談支援事業所とは日常的に連携している。

(通番41) 半期に一度のモニタリングを基本にしており、年度の中間で実施している。変更内容は議事録で確認できるようにしており、パート職員も含め共有している。緊急な変更について、相談部門では書き換えることがあるが、個別支援計画の書き換えが必要な事案はこれまでなかった。障害が重度化し、退所して介護保険適用になった方がいた。臨時変更はサービス管理責任者が計画を見直し会議を招集し、計画を更新している。

(通番42) 記録ソフトを各自が朝礼の前後で確認するが、気になることはそれまでに前日の終礼で確認し、記録されている。目標項目は記録ソフトでキーワード検索したら出てくるようになっている。(※「短期目標」などと項目を明記して検索しやすくすると良い) 記録の書き方は新任研修で実施している。ケース記録の書き方のマニュアルがある。パート職員もマニュアルに基づき記入している。「情報共有ノート」が全体で1冊あり、その日に気づいたことを記入し、終礼時に内容を確認している。

(通番43) 個人情報保護について、法人で各種規程が整備されている。(情報管理規程)(特定個人情報取扱規程)。職員に対する研修は実施されている。誓約書はパートも含め、入職時・退職時に取っている。文書保存は「文書取扱規程」に明記されている。開示請求については重要事項説明書に記載している。(見ることが出来る時間等) 開示請求があった場合はその都度、法人本部が弁護士に相談して対応している。しかし、開示請求に必要なフロー等は明記されていない。(法人本部で対応) あわせて、情報漏洩時の対応についての規程はない。

**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	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しの社会の実現に向けた取組を行っている。	B	A

[自由記述欄]

(通番44) 利用者本位が支援の基本であり自己決定を尊重した支援について、職員会議や日々の支援場面で絶えず確認している。当日の昼食に弁当を注文するか否か、メニューを提示し本人の意思を確認している。外出時の行き先を選択してもらっている。過ごし方として、ドライブに出かけるか、部屋でゆっくり過ごすかを確かめている。プログラムが画一的にならないように配慮している。※ケース記録でこうした取り組みの事実を確認した。

(通番45) 重要事項説明書に身体拘束に関する項目があり、必ず契約時に本人、家族に説明してすべての利用者から署名を取っている。座位保持のため、車イスのベルトを装着している利用者が数名おり、記録を取っている。事業所で職員向けに後見人制度の勉強会を実施したので、今度は利用者を対象とした学習会を検討している。法人全体の委員会として虐待防止委員会を設置し、権利擁護の取り組みについて検討している。リスク会議において、ニュース等で報じられた虐待事案を共有している。

※身体拘束の同意は理由や使用場面、期間などを明記した上で、個別に必要な人に限定して取った方がよい。法人で一度運用について確認してもらいたい。

(通番46) 地域のイベントに自主製品を出展販売している。さくさく工房のオリジナルのロゴを作り、地域での認知度の向上を図っている。フェアトレードやフードロスといったSDGsを意識した取り組みは、ノーマライゼーションの理念に合うものである。

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
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。	B	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。	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。	B	A

**[自由記述欄]**

(通番47) 障害特性に応じてコミュニケーション手段と必要な支援を行っている。自閉症の利用者には言葉の理解が難しいためP.E.C.Sを導入している。金属性のベルと電子ベルを利用者毎、また場面毎に使い分けしてもらえるように2種類用意している。視覚障害のある人には、連絡事項をメールで送信し、読み上げ機能を使って確認してもらえるように配慮している。また、食事の際に、お皿がどこにあるか、時計の短針に例えて位置情報の伝えている(クロックポジション)。

(通番48) 日々の支援場面において、利用者からの話を傾聴し、意思を尊重している。活動メニューの選択肢を示し、自己決定を尊重している。・利用者からの相談があれば終礼等で情報共有している。本人からの相談内容を、支援計画に反映させるように努めている(例・就B→一般就労したいとの要望)。

(通番49) 自閉症、高次脳機能障害に関する研修会を職員が受講し、専門性の向上を図っている。朝礼・終礼・記録により、利用者の状況をつぶさに共有し、支援方法の検討を行っている。聴覚過敏の利用者で、人の声が気になり、その相手への暴言がある利用者に対し、クールダウンができるように個別のスペースを用意した事例がある。

(通番50) 食事は利用者の状況に応じて個別対応を行っている。2日に1度しか入浴しない人に、夏場はシャワー浴だけでも毎日してはどうかと声を掛けるなど配慮をしている。日中活動の選択肢に多彩なメニューを用意している。地域のサークル活動(ポッチャ)に関する情報提供を行っている。

(通番51) 以前は通路に荷物が置かれているようなこともあったが、安心・安全な環境を確保するために整理整頓を行っている。・トイレは改修され、きれいな状態が保たれている。利用者の個別性に配慮し、和式トイレを一ヶ所残している。ソファを各所に設置し、ゆったりと過ごせるような環境づくりに努めている。・聴覚過敏の人には、一人で過ごすことのできる個別スペースを用意している。作業活動の所属先は、見学や実習を行った上で、本人の意向を踏まえて決定している。

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-(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。	—	—
	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]**

(通番52) 非該当

(通番53) 京都とっておきの芸術祭などの地域の展覧会に、利用者の作品を出展販売している。イベント開催期間に作成者である利用者本人が会場を訪ねることで、創作意欲の高揚につながっている。休日に利用者同士で出かける際に、どの映画がいいかなどの質問があれば回答して選択肢を広げる支援を行っている。

(通番54) 排泄介助を行う際は、便や尿の状態健康確認を行っている。嘱託医による健康相談が2ヵ月に1度あり、嘱託医が健康に関するクイズを出し、利用者が興味をもてるように工夫してくれている。看護師は週1日勤務。利用者・職員からの相談に応じている。卓球バレーの日を週1日設けている。生活介護のプログラムだが、コロナ禍による運動不足を解消することを目的にB型の利用者の参加も対象にしている。職員に対し、難病やてんかんに関する勉強会を設定している。

(通番55) 医療的な対応が必要な人は個別支援計画に対応内容を記載するようにしている。(服薬管理は1名のみ。昼食の薬を預かり、定刻に本人に渡している)。看護師がアレルギーのある人のリストを作成するとともにキッチンに提供NGの食材を掲示している。事業所の看護師及び協力医療機関との連携がある。

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。	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。	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。	B	A

[自由記述欄]

(通番56) 地域生活への移行等への支援にあたっては、一人暮らしの希望がある人に、不動産さんを紹介したり、母の引っ越しにともない、独居になる利用者に対し、GH体験利用を調整した事例もある。また、他法人の相談支援事業所と連携し、ショートステイの利用希望のある利用者の情報提供を行ったことがある。  
 (通番57) 家族との連携や交流については、懇談会(年1回)や随時の個別対応で情報共有を図っている。・緊急時対応マニュアルに、家族への連絡に関する記載を確認した。  
 (通番58) 就労を希望する利用者に対し、就業・生活支援センターや役所、ジョブパークと連携し、実習への参加のフォロー、就職面談に同行するなどの支援を行っている。日頃より、北大路ネットワークや下請け企業との連携し、利用者の働く力や可能性を引き出す支援に取り組んでいる。  
 (通番59) 作業時間は9時~16時の設定だが、短時間を希望される利用者には、午前だけや午後だけでも利用可にし、個別の事情に配慮している。本人の意向を確認した上で、作業や活動内容を決めている。工賃規程を明確にしている(能力給で速度・技術・貢献度などを反映)。工賃向上計画を作成している。※物価高騰のあおりを受け工賃の維持が厳しい。利用者の工賃を守るため、商品の価格見直しもやむなしと考えている。

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
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。	B	A

[自由記述欄]

(通番60) 関係機関(ハローワークやジョブパーク、就業・生活支援センター)との連携を通じて、当該利用者に対する合理的配慮の働きかけを行っている(視覚支援の活用など)。事業所の利用を終了した人でも、就業・生活支援センターの面談場所にカフェを提供し、関係が途絶えないようにしている。一般就労を退職した利用者の再受入れを行った事例がある。