

総合評価

受診施設名	放課後等デイサービス きりんくらぶ	施設 種別	放課後等デイサービス
評価機関名	一般社団法人京都社会福祉士会		

令和5年11月29日

総 評	<p>特定非営利活動法人朔日の会は、平成25年2月開設しました。平成25年5月から放課後等デイサービスを開始し、城陽市を中心に、生活介護事業やグループホーム事業、相談支援事業を展開しています。</p> <p>法人理念である「人は人との関係性の中で育つ」を軸として、専門性の高い退陣援助を追求・実践するとともに、一人ひとりに必要な支援を地域の中でトータルに構築するための機能集団として、地域社会の平和と市民の幸福に繋がることを目指しています。</p> <p>放課後等デイサービスきりんくらぶは、平成28年3月から定員10名で開設しました。高学年の小学5年生から高校3年生に特化して、思春期の心と身体、交友関係、進路選択、進学に伴う環境変化、卒業後の生活などについて、利用者個々の生活の実現に即した支援を柔軟に展開しています。</p> <p>利用者の年齢や進路先が幅広いため、放課後の集団活動形態ではグループワークを重視するとともに、各自が抱える課題に取り組む時間が集団プログラムでは確保できない利用者は、時間延長できるアフター療育や、夏休みを始めとして休日の個別の受け入れも行っています。作業療法士を中心に、重度障がいのある利用者に対する作業療法や臨床動作法を通じた支援も行っています。</p> <p>また、小学生に対する修学旅行講座や中学校入学講座、中高生に対する定期試験支援、家事スキルトレーニング、SNS学習などを年齢ごとに求められることについて、個別支援計画に位置付け個別や小集団で取り組んでいます。</p> <p>今回が、初めての第三者評価受診となります。</p>
--------	--

<p>特に良かった点(※)</p>	<p>○組織的な研修計画の実施 法人の事業計画に研修計画を明示し、全職員に書面を配布して周知しています。年間8回職員基礎研修、年間18回OJT研修、年間6回療育研修の多彩な研修を実施し、キャリアアップに繋がっています。OJT研修では、外部のスーパーバイザーが実際の現場に入り、職員の支援の仕方を見て指導やアドバイスを行っています。年度末に研修の振り返りを行い、評価や検討を行い、次年度の研修計画に反映する仕組みがあります。</p> <p>○要望に対する実現に向けての取り組み 中高生の複雑化する悩みや相談、定期テストの対策など各自が抱える課題に対して、放課後デイサービスの営業時間内では取り組むことが出来ない個別の内容については、時間延長できるアフター療育を実施しています。また、放課後デイサービスの営業時間内に運動プログラムの希望者を対象として、地域の体育館を使用して卓球などを行うなど様々なニーズに対応しています。</p> <p>○利用者や家族からの要望や希望に対する実現に向けての姿勢 利用者や家族から要望があった際は、朝礼や月1回のスタッフ会議にて協議し、参加できなかった職員には会議録や職員間の連絡ノートにて、情報伝達するなど相談しやすい環境があります。職員間での情報交換や意見発信が活発であるため、利用者や家族からの要望を速やかに実現できることにつながっていると思われまます。</p>
<p>特に改善が望まれる点(※)</p>	<p>○職員一人ひとりの育成計画 法人としての「職員行動規範」、「療育の目的と支援の心得」、「利用者支援の心がけ」に期待する職員像を明示していますが、職員一人ひとりが目標や自身の将来の姿を描くことができる目標キャリアアップシートなどの仕組みがありません。職員一人ひとりのキャリアプランも含めた目標シートの作成や目標達成度の確認、定期的な面接の機会を設けられるなどのシステム作りをされては如何でしょうか。</p> <p>○マニュアルの見直し 各種規定は作成しておられますが、明確なマニュアルの整備や見直しによる更新が確認できない所が全体を通して数多く見受けられました。定期的なマニュアルの見直しや更新を行う時期を定め、マニュアルの策定や体制作りをしていくことが望まれます。</p> <p>○法人理念や事業計画の周知について ホームページに法人理念や法人全体の事業計画は掲載されていますが、きりんくらぶとしての事業計画を利用者や家族に配布や周知ができていませんでした。広報誌「ぐりふ」に法人理念や重点目標としての事業計画を抜粋して掲載するなど、周知されては如何でしょうか。</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	放課後等デイサービスきりんくらぶ
施設種別	放課後等デイサービス
評価機関名	一般社団法人京都社会福祉士会
訪問調査日	令和5年8月30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	b

[自由記述欄]

1. ホームページに法人理念と基本方針を掲載しています。管理者は、基本方針に基づき「職員行動規範」を作成し、全職員に配布して年度始まりのスタッフ会議や入職時に説明して周知しています。利用者や家族には、広報誌に記載し利用者や家族に配布していますが、十分な説明までには至っていません。

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. 自立支援協議会の療育部会に参画し、社会福祉事業の動向把握に努めています。把握した情報を理事会や月1回の法人管理者会議で報告し、ニーズの把握や必要なサービスの開拓について検討を重ね、中・長期計画や年次事業計画に反映させています。
3. 経営状況や改善すべき課題について、理事会や法人管理者会議で話し合い共有しています。その内容を月1回のスタッフ会議で報告し、職員に周知しています。参加できない職員には、議事録や朝礼ノートを用いて説明しています。

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。	c	b

[自由記述欄]

4. 中・長期計画の策定は、理事長を中心として、ニーズの動向や法制度改正、組織の課題等を踏まえ、組織的に取り組んでいます。法人管理者会議にて、必要に応じて計画の見直しをかけ、理事会にて修正案の承認を得ています。
5. スタッフ会議にて現場職員と共に単年度の事業計画の評価、検討を行い、中・長期計画の内容を踏まえた内容で、実行可能で具体的な内容の次年度事業計画案を作成しています。その後、理事会に提案し、承認を得るシステムとなっています。
6. PDCAサイクルに基づき、スタッフ会議の中で半期毎に単年度事業計画の実施状況を確認し、意見の集約・反映のもとで評価しています。
7. 広報誌に単年度事業計画の内容を抜粋し、利用者、家族等に配布していますが、単年度事業計画の理解を得るための説明までには至っていません。

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	a

[自由記述欄]

8. 定められた評価基準に基づいた評価表を用いて年1回、自己評価を実施しています。ただし、今回が初めての第三者評価受診となります。
9. スタッフ会議にて自己評価の結果を集計し、結果分析や改善策を検討しています。自己評価結果はホームページで公表しています。

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. 管理者の役割や責任について、就業規則の規定にて文章化しています。管理者は、業務分掌一覧表を作成し、スタッフ会議にて役割分担を周知しています。また、職員室に業務分掌一覧表を掲示もしています。

11. 管理者は法令に関する研修会に参加し、スタッフ会議にて伝達研修を行い、周知しています。関係法令のリスト化し、必要時は誰でも確認できるように職員室に備え置いています。

12. 福祉サービスの質の向上に向けた療育研修の取組みとして、外部のスーパーバイザーが実際の現場に入り、職員の支援の仕方を見て、指導やアドバイスをしています。把握した改善点や課題等は、スタッフ会議で共有し、改善に向けて取り組んでいます。

13. 管理者は法人管理者会議やコンサルタント会社からの意見をもとに、経営の改善や業務の実効性の向上に向けて改善策や分析を行っています。必要に応じてプロジェクト会議を開催し、運営課題等を現場職員と共有できるように資料をまとめ、見える化してスタッフ会議で報告しています。

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
	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	b

[自由記述欄]

14. 資格取得支援として、費用の法人負担や勤務扱いとしての研修参加できる仕組みがあります。必要な人材確保・定着等に関する基本的な方針はありますが、具体的な採用計画の明文化までには至っていません。

15. 職員行動規範に期待する職員像等や人事基準を明確に定め、就職時の説明会にて周知を図り、職員室に文書を保管し、必要時は閲覧できるようにしています。管理者から研修参加や資格取得についての提案はしていますが、職員が自らの将来の姿を描くことが出来るような仕組みはありません。

16. 職員の有給取得や超過勤務のデータを毎月末に確認し、朝礼時やスタッフ会議で職員の業務負担のバランスを保つために、業務の進捗状況を報告し合うことでフォローし合える体制があります。ただし、メンタルヘルスなど法人本部担当者以外に、外部機関に相談できる窓口の設置ができていません。

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。	c	c
		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. 組織が期待する職員像として、人格形成や価値観、支援の知識、技術をチーム全体として伝える仕組みはありますが、職員一人ひとりの知識や経験等に応じた具体的な目標管理シートは作成していません。

18. 「職員行動規範」、「療育の目的と支援の心得」「利用者支援の心がけ」にて、期待する職員像を明示しています。法人全体の取組みとして、専門的な技術を習得するための研修を幅広く行い、研修計画を策定し計画的に実施しています。また、研修の内容や形態について、毎年度末に評価や見直しを行い、次年度の研修計画に反映させています。

19. 管理者は、職員一人ひとりの専門資格を把握しており、外部や内部の研修の参加を推奨しています。職員の希望がある場合には、業務調整して研修参加できるように配慮しています。

20. 学生実習の受け入れはまだありませんが、事業開設前のトレーニングの社会人や公認心理師の発達検査実習などの受け入れ実績があります。基本姿勢を明文化し、実習受け入れマニュアルの整備がされており、希望があった際の受け入れ体制はあります。

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。	a	a

[自由記述欄]

21. 法人のホームページに法人理念や実施事業、事業計画、決算資料等や放課後等デイサービスガイドラインに基づいた自己評価の結果を公開しています。第三者評価の受診は今回が初めてのため、結果の掲載はありません。
22. 法人本部に総務部・財務部・相談役を設置しています。事務、経理、取引等については、業務分掌を明確にしています。各事業所の運営状況は法人内の全管理者が共有しています。理事会の監事、税理士や顧問弁護士等から年1回以上チェックとアドバイスを受けています。

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	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
	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	
	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。	c	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]

23. 事業所として地域の自治会に加入し、ゴミ当番の役割を担っています。利用者と買い物支援活動の一環として、地域の一般店舗を積極的に利用することで地域との交流や社会参加する機会を設けています。
24. ボランティアの受け入れに関する方針やマニュアルを策定し、ボランティアには事前にルール等を説明し、誓約書を取り交わしています。主な活動として、行事等の手伝い、和太鼓、ハンドメイド講座などを行っています。
25. 城陽市自立支援協議会の「療育部会」や山城北圏域の「発達部会」に参画し地域の事業所、教育機関、行政等と顔の見える関係を築いています。部会で得た情報は職員会議で共有し、会議録等の資料は職員が閲覧できるように職員室に保管しています。
26. 法人として福祉避難所の指定を受けている事業所があります。地域に貢献できるように、見学の機会や情報提供、相談に応じる様に努めています。必要に応じてマンパワーを提供する方針を整備しています。放課後等デイサービスという事業の性質上、利用児童や保護者と地域住民との交流等の企画は、個人情報等に配慮して実施する機会が不足している課題があります。
27. 法人内の事業所が児童から成人の支援を広く行っているため、各事業所で把握した地域の福祉ニーズや課題を共有しています。地域の自治会や通学路の見守り隊と情報交換を行なっています。卒業された児童や保護者からの相談に応じ、必要であれば家庭訪問を実施しています。

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. 「サービス提供上の基本事項」に法人の理念や方針、職員行動規範、事業所の方針を明記し、入職時に配布・説明しています。利用契約書に人権尊重や虐待防止について明記し、保護者に説明をしています。事業所内の勉強会や研修で人権尊重・本人を中心としたサービスの提供について確認し、月例会議や毎日の振り返りで、利用者の言葉や行動を共有し「本人中心」の支援について考える機会を持っています。

29. 「サービス提供上の基本事項」「利用者支援のルール」に利用者のプライバシー保護について明記し、職員間で共有しています。虐待防止マニュアル、身体拘束適正化の指針を法人として整備し、研修やストレスチェック、職員向けセルフチェックリスト等を実施しています。施設内に利用者のための男女別の更衣室を設けています。

30. 法人のホームページに「きりんくらぶ」での活動や取り組みについて掲載しています。事業所のパンフレットを城陽市の福祉課や相談支援事業所等に置いています。利用希望者には個別に説明・見学を実施しています。小学校5年生から高校3年生を対象としているため、法人内の低年齢放課後等デイサービス「きりん」を利用している児童・保護者からの利用希望が多いのが特徴です。

31. 新規に利用を希望する児童のために、体験利用の中で低学年対象デイサービスとの違いと高学年対象デイサービスでの活動について説明し、利用については保護者とよく相談するように伝えています。利用契約時には重要事項説明書等を用いて説明し、事故発生時の対応などの書類も読み合わせをしています。利用回数等契約内容の変更があるときは児童本人と保護者の意向を聞き、記録等に残しています。利用児童向けに毎年4月に「クラブ活動体験会」を実施し、取り組む活動を自分で選んでもらっています。小学校6年生の児童を対象に「中学校ってどんなところ」という学習プリントを作成し、進学イメージを持てるように支援をしています。

32. 家庭の転居や利用者の様態の変化などにより、他事業所に引き継ぐ場合は、「移行支援シート」を作成し、保護者に交付し、保護者から移行先の事業所や相談支援事業所へ提出してもらっています。また、保護者の希望があれば個別に移行先の事業所との引き継ぎを行っています。契約終了時には、事後も相談や利用再開の希望に応じることができることを説明しています。

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。	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。	a	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。	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. 高学年対象デイサービスであることから、成人期を見据えた活動として「こども会議」を開いて活動内容やクラブ活動の種目等、集団全体に関わる事柄については利用児童が主体になって考えられるようにしています。児童から相談を受けたときは個別に聞き、必要に応じて保護者と本人との仲介をすることがあります。保護者から悩みや相談は、個別支援計画作成のための面接や送迎場面、連絡帳、メール等で聞き取り、必要に応じて家庭訪問等も実施しています。

34. 重要事項説明書に苦情対応の仕組み窓口を明示し、契約時に説明をしています。法人で「苦情解決取扱規定」を整備しています。保護者向けのアンケートを匿名で毎年実施しており、事業所への意見や要望への対応は広報紙等に掲載し保護者に配布、ホームページに掲載して周知しています。送迎や個別面談等を活用し、日常的に事業所への要望や困り事、苦情等を本人・保護者から聞き取るようにしています。

35. 利用児童から悩みや困り、提案を話しやすいように職員は本人の様子に気を配ったり、声をかけたりしています。送迎やアフター療育、個別療育の時間等を活用し、本人の考えを聞いたり相談を受けています。「こども会議」の場で自分の意見を伝えられるように関わっています。

36. リスクマネジメントの責任者は管理者が担っており、法人本部とも連携しています。「事故報告・業務改善提案書」、「朝礼ノート」を活用し、会議にて事故やヒヤリハットの内容や対応について検討しています。事故発生時・非常時対応の規定はありますが、明確なマニュアルが見受けられませんでした。

37. 法人内の城陽エリアに「感染対策強化委員会」を、事業所に感染対策責任者・感染対策委員会を設置し、「感染対策指針」に基づき対応の検討・実施をしています。また、感染症対策の研修を開催し、そのタイミングで指針等の見直しを行っています。さらに、厚生労働省の指針や地域の感染状況に応じて、対応マニュアル・BCPを職員に再周知しています。利用児童に対しては、活動の中で手洗いや感染予防について説明し、本人にあった方法を自分で取り組めるように支援しています。

38. 職員・保護者向けに「気象警報・非常災害時の対応について」というマニュアルを整備し、説明・配布を行っています。地震・火災に対する避難訓練を年5回、曜日に分けて実施し、利用者が年1回は必ず参加できるようにしています。また、城陽市の危機・防災対策課と連携し事業所の安全性や緊急時の対応について相談し、「避難確保計画」を提出しています。事業所の玄関に避難リュックを整備し、年1回以上消耗品の点検を実施し、緊急時に持ち出せるようにしています。

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。	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. 入職時に業務に関するマニュアルを配布し、個別に説明したり、研修等で内容の共有をしています。マニュアルに沿って業務が行われているか日常の業務の中で確認し、課題がある時はスタッフ会議で「日常の問題改善」項目を議題に挙げ、全職員で確認する機会を設けています。ただし、マニュアルの見直し時期や方法を定期的に行う仕組みは決まっていません。

40. 事業所の管理者が児童発達支援管理責任者を兼務しており、全ての個別支援計画の作成・管理プロセスに関わっています。「個別支援計画作成マニュアル」、「個別支援計画アセスメントの手順」を定め、年間計画に沿って事所独自の様式で個別支援計画を作成しています。本人に関わる担当職員が集まり個別支援会議を開催しています。

41. 個別支援計画は利用契約書に「6ヶ月に1回、または必要に応じて随時、見直す」と記載し、マニュアルに沿って見直しを実施しています。個別面談時に要望を聞き取り、評価や見直しに反映します。変更した内容は直近の会議や朝礼ノート等で周知・共有しています。

42. 「ケース記録の留意点マニュアル」に沿って、ケース記録(療養活動記録)を記入し、記録はネットワークでデータ管理、また書面でも確認できるようファイリングしています。記録の抜けがないように日々チェック担当者を定め、チェック表を活用して管理しています。特に共有事項がある場合は、朝礼や引継ぎノートにて共有しています。

43. 法人として個人情報管理規定(個人情報保護のための具体的行動)を定め、職員に周知しています。記録の管理は事業所の管理者が個人情報管理者を担っており、ケースファイルは職員室の鍵付き書棚で保管しています。

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(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-1-1(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-1-1(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を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]

44. 自己決定を尊重した個別支援の例として、本人が選択した活動(クラブ活動等)に参加できるようにプログラム設定を行っています。活動の中でのルールとして、職員は児童同士で問題解決できるよう、促しを意識した支援を行っています。

45. 権利擁護や権利侵害について、利用契約書を用いて利用者・家族へ説明しています。また、職員には利用者の権利擁護と虐待防止の研修を毎年定期的にも実施し、周知を徹底しています。利用者に虐待が疑われる事態を把握した場合には、学校や京都府スーパーサポートセンター等の関係機関と連携する仕組みを設けています。

46. 「本人理解」を念頭に置いた支援を行っています。個々のニーズに合わせた自立支援(買い物支援や金銭管理支援等)を行い、利用者の持っている力を活かして生活ができるよう支援しています。職員には、「職員基礎研修」にて障がい児者のための法制度等を周知しています。

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(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-2-1(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-2-1(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	b

[自由記述欄]

47. 利用者個々のコミュニケーションスキルに応じて言語理解への配慮や、非言語の手段を含めた対応を工夫し、支援を行っています。個々の課題に対して、発語プログラムの設定や、音声言語・文字の活用等の配慮を行ったり、言語による意思疎通が難しい場合は、本人固有のサインを保護者から教わり、本人の意向を受け取るように努めたり、様々なコミュニケーション機器や方法によりコミュニケーションを図っています。

48. 自宅訪問や面談を含め、利用者一人ひとりと関わる時間の全てにおいて、思いや希望を聞き取るよう努めています。一対一の個別で話をする機会を設け、意思決定や選択ができるよう支援しています。必要時には家庭や相談機関とも共有を行っています。

49. 「療育研修」や「OJT研修」で対人援助の専門性を高めるよう職員研修を実施しています。利用者の不適応行動や行動上の問題については、その背景を保護者や学校等から情報収集し、分析して対応策を検討しています。

50. 食事や入浴支援として、では保護者との面談を通じて、日常生活の情報を収集し、日常の活動支援に反映しています。また、プリント学習に加えて、実技練習を行うなど、必要に応じた支援を行っています。

51. 活動で使用する場所は、毎日必ず清掃し、安全で快適な空間となるよう努めています。利用者の体調不良時には一時的に2階スペースを使用するなどの対応を行っています。しかし、一般住居を改修した建物であり、事業所玄関が道路に面していることや、駐車場が離れていることなど、安全性や快適性が十分ではない点があります。

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	a
	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。	b	b

[自由記述欄]

52. 専門職である作業療法士や外部のスーパーバイザーの助言・指導に基づき、臨床動作法や作業課題、行動トレーニングに取り組んでいます。

53. 利用者の社会参加のためのスキルや職業生活に関わるスキルの課題を面談等で本人と話し合い、目標設定し継続的に取り組んでいます。また、保護者からの相談を受け、冠婚葬祭(式場マナーやネクタイの結び方)や修学旅行(お土産購入の練習)での必要なスキルについても支援を行っています。

54. 利用者の既往歴や現病歴、通院状況や服薬内容を把握した上で、利用時には検温や目視観察をして健康状態の確認を行っています。また、京都きづ川病院が協力医療機関として契約していることに加え、必要時には同地域の生活介護事業所の看護師に相談する体制をとるなど、迅速な対応のための連携体制があります。

55. 利用児童ごとに「連携調査票」を作成し、連携先や医療機関、アレルギー、体調急変時の対応について本人の情報を把握しています。アレルギーのある利用者の対応については、保護者の依頼を受けて主治医より、本人の症状や処置方法(エピペンの使用等)の指導を直接受けています。しかし、医師や看護師の指導・助言のものと安全管理体制の構築や、医療的な支援に関する職員への研修については行えていません。

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。	-	-

[自由記述欄]

56. 交通機関の利用や自力通学・通所、電話の使用や金銭管理、買い物スキルやスケジュール管理等の支援を通して、利用者一人ひとりの課題に沿った社会参加のための支援を行っています。

57. 利用者家族に対して、個人情報に配慮した上で保護者同士が悩みを共有する機会となるよう「保護者の集い」を開催するなど、家族支援に取り組んでいます。また、家庭での悩みや困りごとは、相談支援事業所の相談員と連携したり、サービスの紹介や希望に沿った事業所へつなぐ等の支援を行っています。

58. 社会参加のためのスキルや職業生活に関わるスキルアップを目標に、利用者の生活する力や可能性を引き出すような工夫をしながら支援に取り組んでいます。

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。	-	-

[自由記述欄]

60. 非該当