

[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	フォーライフshiki	施設種別	就労継続支援 A 型
評価機関名	一般社団法人京都社会福祉士会		

令和5年12月20日

総 評	<p>京都フォーライフは2008年に京都府山城北地域で地域企業の協力を得て設立され、翌年にNPO法人として事業認可を受けて運営されています。</p> <p>現在は「利用者が『自信』と『誇り』を持って働くために」を理念とし、日々、地域の企業への営業活動を重ね、一般の工場が苦手とする大量生産に合わない作業を様々請け負っています。そのため、仕事内容は多種多様ですが、すべての利用者に京都府の最低賃金以上の工賃を支給することに成功しています。利用者の募集はハローワークの求人以外にも障害者就労・生活支援センターや支援学校と日常的な連携を通して案内をしています。法人全体で80名を超える障害者と雇用契約を結んでいます。</p> <p>利用者の希望があれば8時間のフルタイム勤務も提供されるとともに、利用者に対しても有給休暇の体制を整備しています。また、意向を毎月確認する体制があり、作業や掃除等を頑張ると表彰される仕組みを作り、就労意欲を高めることに繋げています。</p> <p>現在、法人では3つの事業所を展開しており、それぞれで異なった内容の仕事を請け負っている他、協力いただいている企業へ出向いての施設外就労支援事業もあり、障害が重度であっても各々の特性に応じた就労ができるように取り組んでいます。また、一般就労への移行も支援されており、実際に一般就労へ繋がったケースがあります。例え一般就労が上手くいかなくても再び戻って仕事ができる体制も整えています。</p> <p>フォーライフshikiでは、販売促進グッズの検品や化粧箱の組み立て、ゼリーの検品・シール貼り、箱詰め等の作業をベルトコンベアの流れ作業で分業して行っており、利用者のできることを見つけながら日々の支援を行っています。</p>
-----	---

<p>特に良かった点(※)</p>	<p>○手厚い福利厚生体制の整備 職員に対してのバースデー休暇や3連休の取得体制を整え、取得者にはお祝い金が支給されます。また、研修には勤務として参加することができ、費用も法人が一部負担する体制を整えています。また、利用者に対しては有給休暇を整備し、作業や掃除等で優秀な利用者に対しての表彰制度もあり、事業所で働く者全員が働きやすい環境を整えています。</p> <p>○職員の運営への参加体制 毎月、職員に対して自己評価をしてもらい、その中で日々の業務の振り返りや自身の仕事への評価を通して事業運営の評価を行っています。また、年に2回実施している面談を通して各自の目標への振り返りだけでなく、事業運営に対する現場の意見を直接聞き、次年度事業計画に反映していく体制があり、職員全員が事業運営に積極的に関わる仕組みになっています。</p> <p>○利用者の満足度を上げる体制 毎月、利用者に対してアンケートを実施して意向を聞いており、例えば愚痴のような内容であったとしても、しっかり向き合って検討する時間を設けるなど、一つひとつのことにきめ細かく対応されています。また、作業後の掃除を全員で実施したり、絵を用いて理解しやすい表現を用いたり、優秀者には副賞付きの表彰制度を設けるなど、利用者が意欲を失わないように様々な工夫をされています。</p>
<p>特に改善が望まれる点(※)</p>	<p>○事業所の評価体制の整備 職員の自己評価は実施されており、その中で業務に対する振り返りを行っていますが、事業所全体を評価する仕組みはありませんでした。事業所の評価を行うことで、事業計画や運営状況、文書類の確認等の日々の業務以外のことについても見直しを行うことができます。まずは第三者評価の項目を活用して事業所の自己評価をされてはいかがでしょうか。</p> <p>○関連法令のリスト化 事業所の運営については障害者総合支援法以外にも労働基準法、労働安全衛生法、消防法等多岐にわたる法律が関係してきます。職員への周知を図るためにも事業所運営にかかる関連法令についてリストアップしておくことは、安全な事業運営に必要な知識の指導にもかかってくる為、是非整備しておくことをご検討ください。</p> <p>○業務手順書・マニュアルの整備 業務手順書は画一的な支援を行うためのものではなく、経験年数に関わらず、一定の支援の質を担保するものです。個々の特性に合わせた支援はこの上に付加される個別支援の範疇に当たります。どのような職員も一定の支援ができる体制があると、急な対応を任されたとしても安心して行動することができます。また、感染症マニュアルは調査では確認できませんでした。他のマニュアルに関しても、具体的な行動手順などについての記載がありませんでした。職員が安心して業務に取り組めるよう行動手順を記したマニュアルの作成を是非ご検討ください。</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	フォーライフshiki
施設種別	就労継続支援A型
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7月31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. 法人理念はホームページやパンフレット等に明記し、また、食堂や作業所にも掲げており、誰もが目に触れる形で理念が確認出来るようになっています。職員は入職時に理事長から説明を受け、毎年、全職員参加の総会で理念について説明を行っています。

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-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. 就労継続支援A型作業所全国協議会(全Aネット)や中小企業同友会、自立支援協議会に参加し、地域の福祉計画や動向、地域の経営状況等を把握することに努めています。得られたデータは月1回開催している所長会議で検討、分析しています。また、この結果を中・長期計画「設立20周年(2029)に向けた運営指針」に反映しています。

3. 月1回「経営指針検討会」を役職者と一部の職員で開催し、売り上げ目標と毎月報告される事業所ごとの収益状況を基に課題について検討しており、事業所ミーティングで各所長から職員へ報告しています。

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
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. 中・長期計画「設立20周年(2029)に向けた運営指針」を策定し、法人の抱える課題や目標を、数値や認証資格の取得を明記することで具体的に定め、実現に向けて取り組んでいます。また、策定時から状況の変化に伴い、現在は取得に意味を為さなくなった資格については削除する等、見直しも適宜実施しています。職員の意見は事業所ミーティングにて、作業所ごと意見を集約して検討しています。

5. 単年度の事業計画は中・長期計画に基づいて達成目標を数値で具体化し、職員、利用者全員に対して年度初めに配布周知しています。

6. 事業計画は目標達成に向けた進捗状況を月1回の職員会議で確認しています。また、年度末に全体の評価を実施し、次年度の単年度計画に反映しています。

7. 年度初めに利用者全員に配布し、口頭での説明や食堂に掲示しています。また、1度の説明で理解が難しい利用者に対しては個別に説明を行い、理解を促しています。

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-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	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。	a	b

[自由記述欄]

8. 毎月、職員が支援員自己評価を実施し、支援の内容について事業所ミーティングで評価を行い、個別支援の積み重ねで事業所運営を振り返っています。また、法人内で担当の部署を設置し、運営について検討を行っています。しかし、事業所全体としての評価・分析は行えていません。

9. 支援員自己評価を活用し、事業所の運営について振り返りを実施し、課題については単年度事業計画に盛り込んで明示しています。また、明確化された課題については職員会議で「理念共有への取り組みワークシート」を活用し分析しています。しかし、事業所全体の評価や課題の文書化はされておらず、それに基づいた改善の取り組みはできていません。

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	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。	a	b
	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. 組織図にて各役職の立ち位置を分かりやすく明示しており、役職ごとの役割や責任はキャリアパスに明記しています。また、職員会議にて立場を表明し、月2回発行しているメールマガジンには理事長の挨拶や指針について必ず載せるようにしています。しかし、有事の際の権限委譲については事故時マニュアルには記載がありましたが、その他の状況での明示はできていません。

11. 人事、経営の研修に参加し、法令等の必要な知識は学んでいます。また、この数年の感染症の対応については逐一確認し、社内ネットワークや各会議で情報発信しています。しかし、関連法令のリスト化はできていません。

12. 月1回の事業所ミーティングで個別支援の状況や質について評価、分析を行っています。会議は職員主導で進行を行い、所長が最後にとりまとめるようにしています。また、法人内の各所長が法人の職員に対して隔月で年間の内部研修を計画し、研修会を開催して質の向上を図っています。

13. 月1回の所長会議にて職員の人事や経営状況について検討を行っています。また、他にも各所長から利用者の配置についての検討や備品の修繕、設置等協議内容を取り上げ、法人全体で職員配置を手厚くするための異動等も検討しています。

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。	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. 入職者は全員社会福祉士の取得を目指しており、中・長期計画にも明記しています。資格取得に必要な通信教育に係る費用を法人で一部負担しており、初回の受験費用も法人の負担とし、研修も勤務扱いで参加できます。また、毎月1回は有給を取れるように促し、年1回の三連休やバースデイ休暇も積極的な取得ができるようにお祝い金を出しています。

15. キャリアパスを策定し、理念や責許雄方針に「期待する職員像」を明示しています。また、年2回の個人面談前にヒアリングシートを作成してもらい、長所や短所、今後についてどうしていきたいかを考えられる時間を設けています。面談では職務や目標の達成状況等を評価し、能力給の査定に活用する仕組みがあります。

16. 職員の労務管理は各所長よりも上位の統括支援員が行っており、所長の管理外でメンタルヘルスのアンケートと個人面談を実施しています。また、福利厚生の一環としてバースデイ休暇の設定や有給取得の管理、奨励を行っています。

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-(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	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。	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。	c	c

[自由記述欄]

17. 理念や基本方針、キャリアパスに「期待する職員像」を明記し、ヒアリングシートを基に個人目標を立て、半年ごとに職員に対して面談を実施して目標達成の評価をしています。

18. 理念や基本方針、キャリアパスに「期待する職員像」を明記し、職員全員の社会福祉士資格取得に向けた育成を行っています。また、外部研修への参加は基本的に事業所で指示して参加者を決めていますが、自ら研修参加の希望がある場合も一部費用を負担して参加してもらっています。しかし、年間計画として定めた研修計画はありません。

19. 法人単位で職員の資格保有状況を把握し、必要な研修について検討を行っています。新入職員は配属前に研修があり、その後は準職員として各事業所に配属されますが、配属先で各所長から教育係が指名され、半年間OJTを受けていく体制があり、その後面談を通して正職員となります。また、内部研修は2ヶ月に1回開催され、必要な知識や技術の取得にも力を入れています。外部研修は所長からの指示以外にも自主的に参加していくことができ、外部研修情報は都度回覧されています。

20. 現在、実習生の受け入れ予定がなく、体制の整備はしていません。

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-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	b

[自由記述欄]

21. ホームページや広報誌、日本財団の公式サイト、メールマガジンにて事業計画や事業報告、予算、決算報告の公表を行なっています。併せて、虐待の通報や苦情についても対応を含めて公開しています。広報誌等は法人で運営するカフェやハローワーク、支援学校にて配布をしています。

22. 経営指針は、所長会議で検討しており、挙げられる報告を基に対策を立てて所長自らが外部との調整を実施しています。また、税理士が月1回訪問し、内部監査として経営状況について助言等をもらっています。しかし、外部監査は実施していません。

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-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。	c	c	
	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	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。	a	a

[自由記述欄]

23. 「地域に求められる事業所づくり」「地域に必要とされる事業所づくり」を中・長期計画にも掲げており、地域の企業への施設外就労を毎日支援しています。また、合同面接会の情報など地域の情報は食堂の掲示板に貼り出し利用者に広く募っています。他にも地域の福祉まつりへの出店、事業所が主催するゴルフコンペに地域の企業に参加してもらう等により地域との交流を図っています。

24. 現在ボランティアの受け入れは行っておらず、体制を整備していません。

25. 相談事業所の紹介や社会福祉協議会との個別ケース会議の際に情報の共有や地域の情報収集を行っています。また、中小企業同友会、自立支援協議会の定例会に参加して地域の共通課題について検討しています。

26. 宇治市植物園内にある文化センターのカフェを法人で契約し運営しています。カフェでは会議場所として貸し出すほか、認知症カフェの開催や絵画サークルの展示をしています。また、地元企業の仕事のうち、大量生産に向かない少数の仕事や短納期での仕事の担い手として活躍しています。しかし、災害時における役割について、地域と協議はしておらず、避難場所の指定も受けていません。

27. 社会福祉協議会や支援学校との情報共有や自立支援協議会、中小企業同友会に参加して地域の福祉ニーズの把握に努めています。その中で、引きこもりの方や重度身体障害の方など、一般就労が困難な方に対する支援が必要ではないかと検討し、就労の機会を確保したいというコンセプトで遠隔ロボットカフェの運営についてプロジェクトを立ち上げ、2025年の営業開始に向けて取り組んでいます。また、65歳以上の方の雇用の受け入れ先としても検討しています。

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	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。	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	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. 入職時のオリエンテーションにて理事長が理念や基本方針について説明を行い、法人で倫理綱領行動規範を作成し、職員全員に配布しています。また、外部講師による人権研修会や勉強会を定期的に行っており、実践状況は年2回の自己評価で把握するようにしています。

29. プライバシー保護は就業規則に規定しており、虐待防止や権利擁護に関する研修と合わせ外部講師を招いて職員に研修を行っています。また、利用者に記名式で毎月アンケートをとり、職員の働き方に対し疑問を持ってもらうようにしています。相談先については食堂や作業場にも明記しており、他にも無記名で相談できるメールアドレスを準備し、様々な手段でいつでも相談ができるようにしています。しかし、マニュアルは整備できていません。

30. 支援学校や相談支援事業所へのパンフレット配布や電話での対応時に説明をしています。また、1週間の体験、見学で実際に作業ができるかどうかを利用希望者に見てもらえるよう配慮しています。パンフレットは写真などでわかりやすく作業の紹介をしており、定員・業務内容が変更になると内容を見直しています。

31. 雇用契約が理解できる人を利用の対象としており、文字でわかりにくい方へは数字や分かりやすい表現のものなどを活用した資料を作成し、説明を行っています。また、1週間の体験、見学で実際に作業ができるかどうかを利用希望者に見てもらえるよう配慮し、働き続けられるか、通えるか、理解できるかを確認しています。しかし、意思決定の困難な方に対する説明は、面談をしながら状態に合わせて理解を促すなど、個別の対応で説明していますが、基準となるルール化はできていません。

32. 一般企業に就職する利用者に対しては、就労定着支援を行い、就労後も企業に訪問して支援しており、障害特性の注意点について文書で渡して説明を行い、事業所からの移行がスムーズにできるようにしています。また、利用が終了した後も相談事業所と連携し、必要があれば再利用もできる体制を整えています。しかし、継続性に配慮した定まった手順や様式はありません。

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
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	c
	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	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。	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	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。	a	b

[自由記述欄]

33. 月1回利用者アンケートを行っており、半年1回の個別面談での聞き取りと合わせニーズの把握に努めています。把握したニーズを職員ミーティングで検討し、個別支援計画書を見直しています。また、日頃の声かけや多岐に渡る相談も面談室で個別に聞き取り、ニーズの把握に努めています。

34. 苦情解決マニュアルを作成し、手順に沿って苦情や愚痴などの寄せられた内容を基に職員ミーティングで対応策を検討しています。検討した内容はすべて公開しています。匿名での苦情の場合は理事長が管理し対応をしています。しかし、第三者委員を設置していませんので、「c」評価となります。

35. 報告書を作成しやすいように様式を新しくし、職員の事務負担の軽減を図りながら相談や愚痴が組織的に挙がってくる体制を整備しています。また、日頃の声かけから相談に繋がるように意識をして、相談をする場所にも他者が入れないように個室での聞き取りを行うなど配慮をしています。他にも月1回のアンケートの実施や匿名のメール相談を整備し、話しやすい環境を整えています。しかし、対応マニュアルの定期的な見直しを確認できませんでした。

36. 事故発生時対応マニュアルを作成し、所長を責任者としてヒヤリハットから事故報告までを4段階に分け、それぞれフロー図で職員が緊急時でも分かりやすく手順を指示しています。また、ヒヤリハットや事故報告、苦情、虐待通報などを虐待防止推進検討会で検討し、見直しをしています。

37. 所長が責任者となり、感染症の対応についての指示をしています。また、外部研修に参加して対応方法を学んでいます。しかし、新型コロナウイルス感染症に対する対応マニュアルはありますが、一般的な感染症に対する対応方法などを指示する感染症対応マニュアルは整備できていませんでした。

38. 食堂には火災時の避難経路の図を掲示しており、年2回の避難訓練をしています。他にも地域で水害が起こることを想定し、洪水時の避難確保計画を作成して安否確認の方法をフロー図で示すなど、誰もが分かりやすいようにしています。また、所長が管理者となり水とカップ麺の備蓄をしています。今年度からBCP検討会議を設置し、これからBCPマニュアル作成していくとのことです。しかし、地域との連携や消防署との連携の基での避難訓練は実施していません。

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
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	b
		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
	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。	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	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
	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	b

[自由記述欄]

39. 入職時に運営指針、就業規則、倫理要綱行動規範について研修を実施し、行動規範については年1回の見直しを行っています。また、利用者からの指摘を受けて身だしなみの項目を追加したこともあります。しかし、支援に関する実施方法は文書化できていません。

40. ケース担当者がサービス管理責任者である所長と相談をしながら、個別支援計画を策定し支援を実施しています。また、評価表の様式を統一して評価にばらつきが出ないようにし、見直しを行っています。

41. 個別支援計画は、半年に1回、サービス管理責任者とケース担当者の2名で利用者と面談を行い、課題の評価や次の目標を話し合いで決めています。しかし、緊急に変更する場合の仕組みは整備できていません。

42. 毎日の日報とケース記録を社内システムに記録し、職員間で共有しています。また、職員ミーティング、所長会議、全体会議等でも情報を共有しています。記録方法は対応と結果を記載する等の書き方を所長が職員に指導しています。

43. 個人情報管理規定を策定し、保管、保存、廃棄について明記しています。また、所長が個人情報保護の外部研修を受講し、職員に伝達しています。しかし、個人情報の取り扱いについては、利用者や家族に書面で説明し、同意を得ていますが、開示請求に対する対応方法は明示できていません。

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	b
	A-1-(3) ノーマライゼーションの推進	46	① 誰もが当たり前で暮ら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. 作業時の制服の着用について個々の事情に合わせるなど、個人の希望や意見を聞き取り、一人ひとりに対応しています。利用者の自己決定を尊重出来るように利用者で面談時に話し合っています。利用者の要望や対応についてはミーティング等で職員間で共有しています。

45. 虐待防止委員会を設けて、定期的に会議を開催しています。利用者には、朝礼時に説明して貼り紙をするなど身体拘束や虐待など権利侵害について周知しています。また、定期的に権利侵害の内容を含めたアンケートを実施して聞き取りをし、委員会で現状についての検討しています。しかし、身体拘束を緊急やむを得ない場合に一時的に実施する際の具体的な手順は明確になっていません。

46. 利用者の得意、不得意を見極めて適した仕事に付けるように支援しており、一人ひとりに応じて個別の配慮を行い、同じように作業が出来る工夫をしています。また、個別支援計画では一人ひとりの作業の目標を具体的に示しています。

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) 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。	a	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手段として、イラスト入りの掲示物を示してわかりやすく説明したり、ジェスチャーやピクトグラム、筆談で伝えるなど、個別に配慮してコミュニケーションを図っています。また、集団の場で伝わりにくい時は、作業場を離れて個別に伝えるように工夫しています。

48. 年2回、個別面談の機会を設けています。また、意見が述べやすいように、月1回利用者アンケートを行っています。聞き取った意見は職員ミーティングで検討して個別援助計画に反映し、必要に応じて対応方法を検討しています。

49. 職員に対して、外部研修に参加し資格を取得することを奨励しており、専門知識の向上に務めています。また、利用者の日頃の状態に気を配り、利用者同士のトラブルや不適応行動がみられる時はその場から離れて個別に話をしたり、休息して貰うなどの対応をしています。他にも日々、生活面での聞き取りを行い、支援に生かしています。

50. 利用者から日常生活に関わる事の聞き取りを行い、糖尿病の既往がある利用者には食事内容を聞き取りアドバイスをしたり、金銭面で不適応がある利用者には権利擁護事業の利用につなげる等の対応をしています。また、作業内容は利用者の「やってみよう」を聞き取り、できる限り希望に沿った作業に取り組めるように支援し、生活支援、日中活動の支援を行っています。

51. 作業場、食堂の室温を適切に保つため、ビニールカーテンで仕切るなどの工夫をしています。また、利用者自身が毎日作業場の清掃を行っており、手順や当番をイラスト入りでわかりやすく表示して理解しやすい工夫をしています。他にも更衣室にソファを設置して、くつろげるスペースを設けています。

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
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。	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	b

[自由記述欄]

52. 非該当

53. 外部のセミナーや法人主催の講演会の情報を事業所内に貼りだして、利用者に情報提供しています。また、友人との付き合い方やSNSの利用、給料の使い方等について助言し、社会生活を営む力が身に付くように支援しています。

54. 週1回、訪問看護が来所して利用者全員の健康状態を把握しています。日常の様子に気を配り必要に応じて医療機関に繋いでおり、精神科医とも連携して情報を共有しています。また、職員に健康管理についての内部研修を実施しています。

55. 週1回の訪問看護で体調管理を行い、必要に応じて関係機関や担当医と連携しています。しかし、服薬を忘れる利用者には、昼食時に薬を渡す等の支援はしていますが、事業所として医療的支援を行う体制はなく、医療的な支援に関する研修も定期的には実施できていません。

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
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. 利用者の希望に応じて、施設外就労や地域の企業での実習を実施しています。また、親と一緒に住むことが難しい利用者には相談支援事業所と一緒にショートステイの利用を関係機関と連携して進めていくなど、日中の状況を見て、情報提供や連携を行っています。

57. 必要に応じて家族と連絡を取り、情報共有を図っています。例えば、利用者の欠勤が続くなど、個別の対応が必要な場合は家族と連絡を取り合って支援をしています。また、個人ファイルには緊急連絡先を2件以上記載し、緊急時に確実に対応できるようにしています。

58. 利用者一人ひとりにやりたい作業を聞き、能力に応じて取り組めるように作業を細分化したり、作業の場所を変更するなど柔軟に対応しています。また、地域の企業に作業を見に来てもらい、障害について理解してもらった上で、就労や仕事の請負などにつなげています。

59. 利用者の就業規則を設けて、有給や基本給について定め、京都府の最低賃金を超える額を支払っています。また、利用者ごとに働きやすい勤務時間や内容を個別に相談して作業の目標や課題を具体的に個別支援計画に記載しています。他にも、表彰の制度を設けて仕事以外の取り組みで、毎月内容を変えて利用者表彰しています。

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-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。	a	a

[自由記述欄]

60. 作業の受注先拡大のために営業活動に努めています。また、利用者からの希望があれば一般就労につなげ、就職先に障害の特性やコミュニケーションの方法についてアドバイスをし、就職後も様子を見に行くなどの就労定着支援を行っています。利用者が離職した場合は再度事業所で受け入れを行っています。