

[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	イサク事業所どうほうの家	施設種別	多機能型（就労継続A型・就労継続B型・就労支援・生活介護） (旧体系：)
評価機関名	一般社団法人京都ボランティア協会		

令和6年3月5日

総 評	イサク事業所どうほうの家は、社会福祉法人同胞会の傘下として平成24年7月1日に開設されました。多機能型の事業所として、1日の定員を就労移行支援（6名）就労継続支援A型（10名）就労継続支援B型（16名）生活介護（28名）とし、サービスを提供しています。事業所理念は、法人理念を継承し「人間の価値はその能力によらないで存在そのもののなかにある」と掲げ、障害のある方がその人らしく生きていくこと、また、より幸せに生きていくためのサポートを表明されています。 障害者の「はたらく」を支援する事業所として、多種多様な仕事を提供し、利用者の働く喜びや充実感を得られるよう支援されています。 畑仕事のあとに土で汚れた衣服を下洗いして、自宅に持ち帰る利用者がいます。職員が洗濯の手順をイラストも使って書き、見やすい場所に貼っています。事業所での支援は、利用者個人にとって実際に必要とされるニーズを拾い上げ、実現できるよう努められています。
特に良かった点(※)	○利用者の自治会活動（自己決定の尊重） コロナ流行前は定期的に行っていた自治会活動ですが、現在は行事やイベント前に開催しています。4月に自治会長、副自治会長、書記を選ぶ際は、複数の立候補の中から選ばれます。行事には日帰り旅行（または一泊旅行）、創立記念式典、クリスマス会、新年会などありますが、今期の旅行は日帰りで計画され、候補地に、神戸、マリーナシティ、ブルーメの丘などいろいろあり、出された中から利用者の投票で神戸に決まり、ANAのホテルでランチバイキングをして、動物王国を楽しみました。クリスマス会では多くの余興が候補に挙がりましたが、その中から、カラオケ、ダンス、紙芝居、漫才を実演しています。また、生活のルールや作業の手順書などへの提案もあります。利用者から意見を出し、検討して決めてゆく、自治会の活動があります。職員は、利用者の自己決定を尊重し支援をおこなっています。 ○地域とのつながり 後援会の主催で「同胞の家つどい」を年1回開催しています。企画段階から地域の方も加わり諸検討をおこない、今期は地域の方に出店もお願いしました。DOHOグループ自主製品の販売ブースや屋台、スイーツ、お惣菜、野菜の販売などとともに、利用者のステージ発表もあり、イサク事業所の利用者は太鼓演奏

	をおこないました。また、店頭に立ち接客などでも参加しています。多くの地域の方の参加があります。今期、法人のクロス1階にコミュニティスペースが開設され、図書室もできました。地域の子どものも大人の方も登録し使用されています。 イサク事業所1階に「カフェ リゴレット」が開店しています。コーヒーや昼食を提供し、焼き菓子やケーキ、パンや総菜、新鮮な野菜、髪飾りやキーホルダー、羊毛フェルトのブローチ、コースターなどを販売しています。パンやケーキ、野菜は人気があり、順次地域の方が訪れる姿があります。地域のイベントにも出店し販売の機会は多くあります。色々な委託作業でも地域の方々との交流はあり、地域の信頼が高い事業所です。どうほうの家は、宇治市の福祉避難所に指定されています。 ○人材育成 人材育成は、研修委員会が計画し実施しています。新人にはプリセプター制度があり、1年間のチェックリスト項目に沿って指導や助言があります。毎月評価（評価表あり）も受けています。一般研修は階層別に組み立て、キャリア研修は外部研修で計画しており、推薦もありますが自己申告も受け入れています。専門職研修はサポーターズ・カレッジを利用し、事業所内研修や個人の自己学習（自分の時間で勉強もできる）に活用して、研修後には報告書を提出しています。研修の見直しや評価は、毎月の研修委員会でおこない、事務管理部で職員ごとに資格所持リストを作成し、証明書の管理をしています。
特に改善が 望まれる点(※)	○顧客満足度調査（アンケート）の実施 事業所では顧客満足度調査が中断されていました。サービス管理責任者が利用者（家族）と定期的な面談の機会を持ち、意向の確認をおこなっています。苦情の訴えは無いとのことでした。しかし、なかなか対面では言いづらいこともあるのではないのでしょうか。また、調査回答には職員への感謝やねぎらいの言葉もあり、励みにもなります。濃やかに利用者（家族）の想いをくみ取り、サービスの向上に生かされることを期待します。 ○プライバシー保護研修 プライバシー保護マニュアルは作成されていますが、研修はおこなわれていませんでした。福祉や介護の仕事に従事していると、私生活への関与や個人情報に深く関わって業務をおこなっており、無意識のうちにプライバシーの侵害をしてしまう危険性が高いと言われています。ぜひ、研修に組み込むことを期待します。 ○自己評価の実施 第三者評価は3年ごとに受診し、その年は「サービス評価委員会」を立ち上げ自己評価をおこなっています。第三者評価等支援機構では、「チェックシート」の内容のような自己評価を毎年おこない、事業所自らがサービスの質の向上に取り組むことを奨励しています。委員会活動で実施している項目もありますが、体制など検討し、毎年の自己評価で課題抽出をおこない、さらなるサービスの向上につなげることを期待します。

※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	イサク事業所 どうほうの家
施設種別	多機能型（就業継続A型 就業継続B型 就労移行 生活介護）
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6年2月2日

I 福祉サービスの基本方針と組織

評価結果対比シート(障害)

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]

通番1. 理念はパンフレットやホームページ、事業計画書などで確認できる。基本方針も明記しており、法人の「使命について」や「ビジョン（到達すべき理想像）」、行動指針（実践上の行動の拠り所となる判断基準）、DOHOグループキャッチフレーズ「みんな同じ人間、ただどーんひとり違う」などとともに表示している。職員にはガルーン（職員の情報を共有するグループウェア）にも掲載し、研修時にも意識づけをしている。利用者（家族）には毎年4月に事業計画書を説明する機会を設けており、上記説明文にルビを振り、利用者が理解できる言葉を選び説明している。

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-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]

通番2. 宇治市の自立支援協議会（働く部会）や宇治市障害者福祉施設連絡協議会に職員が参加している。京都府の集団指導にも出席しているほか、全国社会福祉法人経営者会議や行政、京都市、八幡市の支援学校などからも福祉関連情報を得ている。宇治市では、発達障害児の放課後デイサービスは充実しているが、医療の必要な重度身体障害児の放課後デイサービスは不足している。グループホームの需要も多く、事業計画にもある。幹部会や経営者会議で事業運営やコスト分析など検討している。

通番3. 職員からの意見は、月1回開催のラジョ（生活支援）定例会議、リゴ（就労支援）定例会議や職員ミーティング（月1回）でまとめ、主任会（月1回）→幹部会（月1回）→理事会（月1回）と検討している。検討結果は主任会を通し、職員ミーティングで報告がある。利用者稼働率や予算に対する達成率は主任会で検討している。

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	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。	B	B
		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]

通番4. DOHOグループ3か年（2022年～2024年）事業計画を立案しており、SDGs目標が組み込まれている。イサク事業所としての3か年事業計画では、利用者平均工賃のアップを掲げ、生活支援では、新たな仕事としてリネン作業を取り入れ、花壇整備や花の育成への取り組み、就労支援では、農作業や店舗での商品の充実を図り、カフェリゴリットや移動販売を安定化し、新施設での出張カフェへの取り組みなどが挙げられている。稼働率や予算の達成率は毎月確認し、単年度事業計画の見直し時に全体の見直しもおこなっている。

通番5. 2023年度重点目標には、①重度の障害の方にも「働きの場」を通し、社会参加の機会の提供。②新しい作業（下請け、リネン）に事業所全体で取り組む体制づくり。③多種多様な支援に対応できるよう、研修の機会を設ける。④農作業の安定化、惣菜、パン、加工品などの生産量アップ、出張カフェやマルシェの定期開催と売り上げアップなどが挙げられている。毎月、経営者会議（総主任以上の役職者）で年間の収支計画を基に達成率を確認している。内容は主任会→ミーティングで職員に報告がある。

通番6. 各部署のミーティングで事業内容の伝達、見直しや内容の確認をおこなっている。正規職員への周知は図れているが、パート職員などへの周知には不十分なところがある。

通番7. 保護者との面談の機会は、コロナ流行前には年7～8回おこなっていたが、コロナ禍では年2回にしていた。この機会に利用者（家族）に説明している。単年度事業目標や各サービスの趣旨や取り組み、組織体制、苦情解決体制、災害時対応などをまとめた小誌を渡し、漢字にルビを振り説明している。利用者は言語で理解できる方も多く、かみ砕いた内容で理解を得ている。事業内容は、ホームページでも紹介している。

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-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	B

[自由記述欄]

通番8. 法人の事業計画、事業所の事業計画ともに多岐にわたる課題を挙げ、主任会や幹部会で話し合い検討している。職員に「組織風土アンケート（職員向けの満足度評価）」を実施しており、全体に良い結果であった。利用者（家族）への満足度調査は、実施していない。今回の「福祉サービス第三者評価」の受診に合わせ自己評価を実施したが、サービス全体をとらえた毎年の自己評価はできていない。第三者評価は3年ごとに受けている。

通番9. 利用者からの要望や職員の気づきはミーティングで検討し、ケース検討会議でも個別に対応している。事業計画はミーティングでも話し合い、主任会や幹部会で振り返りや検討をしている。事故や苦情に対しては速やかに対応して、マニュアル作成にもつなげている。自己評価に基づく改善策や実施計画までの立案はできていない。今後の課題としている。

Ⅱ 組織の運営管理

評価結果対比シート(障害)

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]

通番10. 運営規程や組織図、職務分掌などで管理者の役割や責任は明確になっている。非常時における役割と責任は「非常時用マニュアル」に明記している。ミーティング、主任会議、経営会議などに出席し、関連団体の委員を務め得た情報は職員に伝えている。機関紙「マカリオン」で所信を発信し、利用者や地域にも配布している。

通番11. 法令に関する情報は、京都府の集団指導、関係する行政や社会福祉協議会、各種研修で収集している。経営者会議や幹部会、主任会で周知をはかり、各職員にもガールーンを通し通知があり、他の法令も必要に合わせ調べることができる。研修にも取り入れ、障害者差別解消法や虐待防止の研修、安全運転講習などおこなっている。ダイバーシティ推進委員会が設置されている。

通番12. 管理者は地域ニーズの把握を当法人の役目と捉え、幹部会などで取り組んでいく姿勢を示している。職員とはミーティングで支援や体制など話し合い改善に務めている。ミーティング前30分を使い、記録の書き方、精神障害、知的障害などの勉強会も順次組み、職員のサービスの質の向上に努めている。資料はサポーターズ・カレッジを使用している。

通番13. 経営会議（主任以上）を半期に1度開催し、収入と支出の分析をしている。課題に対しての取り組みなどの発表もある。毎月の経営者会議では、人事、労務、財務などの、分析、改善策提案・指示をおこない、各部署に周知している。職員意見も反映させるように取り組んでいる。

を

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. 従業者の配置状況は重要事項説明書やホームページなどでも示している。部署転換や退職希望などを毎年10月に書類で受け、幹部会で検討している。採用は人事課がおこない、ハローワークの利用や実習生からの雇用、就職フェスタに参加しているが、事業所の運営姿勢に共感し自ら就職を希望した職員もいる。人材育成は研修委員会が計画的に実施している。新人にはプリセプター制度があり、1年間のチェックリスト項目に沿って指導や助言があり、毎月評価（評価表あり）も受けている。一般研修は階層別に組み立て、キャリア研修は外部研修で計画している。専門職研修はサポーターズ・カレッジを利用し、事業所内研修や個人の自己学習に活用している。学びの機会は多い。

通番15. 期待する職員像を事業所ビジョン（到達すべき理想像）や行動指針で示している。人事基準は就業規則、キャリアパスで周知している。半年ごとに上司との人事考課面接をおこなっており、個人目標を提出している。人事評価会1回目は人事課長と総主任以上の10名で評価し、2回目は副施設長以上の5名で評価している。

通番16. 勤務に関するシフトや時間外労働の管理は主任や衛生委員会、人事部がおこなっている。クロッションで毎月の就業状況を主任が確認している。有給休暇は1時間からとれ、ワークライフバランスにも配慮がある。衛生委員会には産業医が参加しており、健康面の配慮をしている。年1回の健康診断、インフルエンザ予防接種も受けている。ストレスチェック年1回も実施し、希望者とは面談もしている。外部の悩み相談窓口も職員に知らせている。法人親睦会は4月の事業開始式時と11月のお疲れ会で食事会がある。職員の入院や手術時の保険に法人が加入している。

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。	A	A

[自由記述欄]

通番17. 4月の人事考課面接時に研修に向けた目標や希望をだしている。半年後に進捗状況の振り返りもおこなっている。キャリアパスを作成しており、自分に必要な研修の目安はつく。

通番18. キャリアパスや組織図、職務分担や責任、職員像についての研修をおこなっている。毎年職員の状況に応じた、階層別研修に専門職研修も取り入れ、内・外部の研修を実施している。研修の見直しや評価は、毎月の研修委員会でおこなっている。

通番19. 事務管理部で職員ごとの資格所持リストを作成し、証明書の管理もしている。新人への個別OJTは1年をかけ、チェックリストと評価表を使用し、プリセプター制度での指導である。外部研修は推薦もあるが自己申告も受け入れている。研修後は報告書を提出している。事業所内研修や外部研修のほかに、サポーターズ・カレッジで自分の時間で勉強もできる。

通番20. 実習の責任者は施設長である。実習生受け入れに際し「オリエンテーションブック」「実習生マニュアル」「指導者用マニュアル」がある。実習プログラムは実習生にに合わせて作成している。オリエンテーション時には、実習目的やスケジュールなどを提示している。実習受け入れ前には指導者間で打ち合わせをおこなっている。令和5年度は、社会福祉士4名、保育士2名、臨床心理士2名の実習を受け入れた。実習中は振り返りの時間をとり、次に生かしている。

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。	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]					
通番21. ホームページに法人の理念や基本方針、法人全体や事業所の活動について掲載している。マカリオン（機関紙で年3回発行）やイサク通信（毎月）でも活動内容を発信している。マカリオンは近隣住民へ300部のポスティングを利用者と散歩を兼ねておこなっており、関係機関にも配布して、法人や事業所活動の周知を図っている。第三者評価の受診結果もホームページで公表している。					
通番22. 業務役割分担を年度初めに策定し、職務分掌を明示している。外部の労務事務所、経営ステーションの月1回の会計監査、法人理事による内部監査も月1回おこなっている。毎月会計監査、内部監査を実施し、透明性の高い経営、運営のための取組がおこなわれている。					

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
	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	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]					
通番23. 3か年計画で地域連携の強化について明文化している。地域生活支援拠点としての課題を検討、整理し、目標設定して実行している。地域の自治会に入り、地域住民の協力を得て毎年「同胞の家つどい」を後援会主催でおこなっている。事業所1階のカフェリゴレットでは野菜やパン、お弁当などを販売し、地域の人が利用している。定期的に「マルシェ（販売会）」も開催しており、地域の方のリピーターが多い。 通番24. ボランティアの受け入れの基本姿勢の資料がある。ボランティアは随時受け入れ、農作業やつどい時での販売手伝いなどがあり、希望に沿ったオリエンテーションを実施している。職員がボランティアの支援にあたる体制をとっている。 通番25. 法人内の相談支援センター「kokua」において、地域資源の一覧を作成している。宇治市障害者福祉施設連絡協議会や自立支援協議会などで他事業所と協働している。「同胞の家つどい」や地域の祭りなどへの出店を通して、地域関係機関との連携を図っている。職員ミーティングやガールンにて職員間で情報を共有している。 通番26. 毎年後援会主催でおこなう「同胞の家つどい」は利用者がスタッフとして店頭に立ち、接客などをおこなっている。事業所1階カフェは地域の方の交流や、憩いの場としても活用がある。法人内（クロス1階）にコミュニティスペースを設置し、地域の子どもの大人も活用できる場になっている。どうぼうの家は宇治市の福祉避難所として登録している。 通番27. 同胞の家後援会は、民生委員や地区社会福祉協議会などのメンバーで構成され、年5回程度打ち合わせの機会を持っている。後援会のメンバーや相談支援センターなどからも、地域の福祉ニーズを把握し、事業を学んでいる。宇治市とも連携し、緊急ショートステイの受入れや住宅確保困難者支援（空き家を利用し住めるように手を加え提供する）をおこなっている。					

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。	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	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]					
通番28. 理念に沿った使命、ビジョン、行動指針を明確に定めている。研修委員会を設置し、階層別研修を組み立て、キャリアパスに沿った年間予定を立てている。法人での全体研修、階層別（初任者・中堅・管理者）研修、各事業所研修を実施している。サポーターズカレッジも利用して、事業所研修や自主勉強に活用している。虐待・身体拘束委員会などからの情報は、ガールンで周知を図り、共通の理解を持つよう努めている。 通番29. 虐待防止の研修において権利擁護についてやプライバシー保護を学んでいる。プライバシー保護マニュアルも作成しているが、マニュアルの職員への周知には、不十分さもある。更衣室にはカーテンをつけて一人ひとりの羞恥心に配慮している。 通番30. ホームページやパンフレットに、事業所の提供する福祉サービスについて詳しく記載している。パンフレットは利用者に配り、市役所や社会福祉協議会などで閲覧できるようにしている。見学希望者には、予約のない方にも対応し説明している。年度ごとに事業計画を作成し、変更点もわかるように伝えている。組織図には写真を入れたり、文章にはルビをふってわかるように工夫している。 通番31. 重要事項説明書や事業計画書など利用者に渡すものにはルビをふり、写真や図を用いたり、クローズドクエスチョンや筆談など使用して面談をおこなっている。 通番32. 事業所の変更や移行の際には必ず面談を行い、利用者（家族）の意向を確認しながら同意を得ている。ケース担当者が引き継ぎ書を作成し、関係機関とも共有している。					

評価結果対比シート(障害)

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。	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。	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
		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]

通番33. 年度初めに面談を実施している。計画作成時に加え、年2回モニタリングをおこない、利用者(家族)の意向の確認もしている。利用者自治会でも諸要望を受けとめている。家族からは電話や連絡ノートでも相談や意向を得ている。意見箱を設置しているが、投稿はない。

通番34. 第三者委員を配置し、苦情解決の仕組みが確立している。契約書、重要事項説明書に第三者委員を記載し説明している。「困ったときどのようにして伝えたらよいか」を利用者自身が理解しやすい言葉で表現し、事業計画に添付し説明している。現在特に苦情はないが、もし出ればホームページで公表予定である。

通番35. 利用者(家族)との面談の機会は基本年3回はあり、連絡ノートの活用もある。連絡ノートは毎日担当職員が記載し、要望や意見なども受けている。面談時には筆談、視覚提示、環境調整などの配慮をして、利用者本人が意見を述べやすいように対応している。職員間では朝・夕礼時に報告をするとともに、ガルーンで情報や引継ぎなどを迅速に共有、把握している。

通番36. 産業医や看護師も参加する「衛生委員会」を毎月開催し、リスクマネジメントなどに対して研修及び検討をおこなっている。事故防止委員会も設置しており、諸検討をおこなっている。案件により、主任会議でも対策を検討して再発防止に努めている。事故やヒヤリ・ハットの報告は、ガルーンによって全職員が情報を共有している。「緊急時・事故発生時の対応について」は事業計画書に添付し、利用者も理解できるように詳しく手順を示している。

通番37. 看護師と衛生委員会メンバーで「感染対策委員会」を開催し、感染症の予防と対応策について取り組んでいる。感染症の予防・発生した場合の対応についてのマニュアルも作成している。感染予防対策は、利用者個々にも検討して、職員の対応はガルーンによって全職員に伝達、共有している。

通番38. 防災計画を作成し、消防署立ち合いで年2回、防災訓練を実施している。事業計画に「緊急時(天災・地震等)の対応」を添付して、利用者にわかるように説明している。通所施設のため、自宅からの移動時の対応についても詳しく示している。食糧や備品類などの備蓄は、地域の方の分も確保している。利用者や職員に対して、緊急連絡メール(シルフ)を送信するシステムがある。

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
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	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。	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]

通番39. 事業所では生活支援(ラジ)と就労支援(リゴ)に分かれ、就労支援はさらに「おうちごはん隊」「おやつ隊」「おそうじ隊」「リゴマルシェ」「カフェリゴレット」「やさい加工隊」に分かれ、作業に取り組んでいる。一般的な「苦情解決マニュアル」や「緊急時・事故発生時等の対応マニュアル」とともに多くの作業に対する手順書がある。手順書の見直しは、グループごとの主任を中心に適時おこなっている。特に年度ごとに利用者の移動もあり、利用者個々の理解を得るための内容の見直しをしている。また、個別支援計画に組み込み、モニタリングを実施し、利用者(家族)と話し合いながら手順書の検証をしている。

通番40. 各部署ごとにサービス管理責任者を設置している。アセスメントシートでは「生活習慣・身辺自立について」でADLを聴取し、「行動について」で家での余暇の過ごし方とともに、事業所での過ごし方の希望を聞き取っている。毎年度ごとに「アセスメントシート訂正のお願い」を各家族に依頼している。年当初の個別支援計画は、6か月ごとにモニタリングをおこない、利用者(家族)との個別面談で検討し、個別支援計画に反映させ、職員間で共有している。

通番41. 個別支援計画は年に3回(年度始め、中間、年度末)で検討、振り返りの機会を利用者(家族)と持ち、利用者が望む生活が送れるよう話し合っている。ケース検討会議は毎月、または必要に合わせ開催しており、出席していない職員にはガルーンで周知を図っている。水曜日のミーティングでもカンファレンスの時間を設けている。

通番42. 利用者担当職員がおり、日々のサービス実施状況などを他の職員にも聞き取り、ケース記録に記載し、ガルーンでの職員間の共有をおこない職員会議でも共有している。また、記録はプリントアウトして、月ごとに個人のケースファイルに綴じて保管している。「ケース記録の書き方」マニュアルが作成され、統一した記録がおこなわれるよう新人研修にも生かしている。

通番43. 職員と入職時に、個人情報保護に関する誓約書を取り交わしている。利用者情報の書類やケースファイルなどは、鍵のかかる事務所奥のロッカーに保管している。個人情報の取り扱いについては、契約の際に利用者(家族)に説明している。

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	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 誰もが当たり前に暮らせる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. 利用者が主体的に年間の行事などを検討する自治会があり、4月には自治会長や副自治会長、書記は立候補制で決めている。年間に検討する行事は、創立記念日の食事、新年会、クリスマス、日帰り旅行または一泊旅行などかなり多い。クリスマスのイベント内容は、多くの候補の中からカラオケ、ダンス、紙芝居、漫才を実演している。日中支援の中の生活のルールや作業の手順書などの提案もあり、「トイレ掃除の手順書」を写真と文字で視覚でも理解しやすい工夫をして作成している。趣味、衣服、理美容などは、日中支援の中でおこなっている。

通番45. 身体拘束禁止や虐待防止などの権利擁護や権利侵害対応については、契約書や重要事項説明書に記載し、利用者（家族）、職員に説明し、マニュアルを作成している。毎年、虐待防止研修内で身体拘束の具体的な手続きと実施方法など職員に周知している。毎月「虐待の芽チェックシート」で、自己を振り返る機会もある。虐待・身体拘束防止委員会で再発防止策など検討し、周知、実践に努めている。

通番46. 利用者一人ひとりに合った作業環境（個室、パーテーションで仕切る、壁の方を向いて座るなど）を整え、作業する空間設定にも配慮して、一人ひとりのスキルと強みを生かす作業を提供している。職員研修ではノーマライゼーションやLGBT理解についても実施している。

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	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]

通番47. 利用者とのコミュニケーションは、言語だけでなく、筆談やイラスト、写真、スケジュール表など視覚提示をおこなうことや、オープン・クローズドクエスチョンの手法を用いている。家族には連絡ノートの活用や定期面談、メール、電話などで、事業所での利用者の状況を確実に伝えている。ほとんどの利用者はスマートフォンを持っており、トラブルもあるため、スマートフォンの使い方の支援もしている。

通番48. 相談支援専門員の訪問は月1回以上あり、利用者と担当職員とともに面談を実施している。また、直接、相談支援専門員を訪ねる利用者もいる。事業所でもサービス管理責任者、主任、利用者の担当職員の年3回の面談以外に、必要があればいつでも面談を実施しており、職員間で情報の共有している。毎月のケース検討会議やカンファレンスで話し合い、個別支援計画に反映している。

通番49. 職員の階層別研修を実施している。サポーターズカレッジを活用しての研修は、事業所内研修と自己研修に活用し、専門知識の習得、支援力の向上を図っている。毎月のミーティングでケース検討をして情報共有をしている。利用者の中には行動障害の方もおられ、事前に家族と対処法を検討し、同意書を作成している。

通番50. 個別支援計画に基づいて食事では、嚥下機能や咀嚼力が弱い利用者には、一口大にして提供するが、自身でも食べやすい工夫もしている。たんばく制限やアレルギー、偏食に対しては、厨房と連携して除去食や代替えの物を提供している。排泄支援では必要時の誘導、介助をしている。移動時の手引き歩行や車椅子での介助もある。日中活動は利用者と相談して決め、やりがいを持って取り組めること、持っている力を引き出せるように支援している。内職下請け作業、散歩を兼ねたボスティング、清掃、農作業、商品づくりなど個別支援計画に組み込んでいる。地域での「やまぶき学級（宇治市）」「ふれあい大学（龍谷大学）」、音楽教室、料理教室などへの参加もある。

通番51. 作業場所や休憩室、更衣室、トイレなどは、朝に利用者が丁寧に掃除をして清潔にしている。作業場所は、一人ひとりの特性や作業内容により配置している。常に個室対応が必要な利用者には、個室やパーテーションで区切ったスペースを準備している。体調が悪い時にも一人で落ち着いて休養できる。

評価結果対比シート(障害)

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。	A	A

〔自由記述欄〕

通番52. 就労支援（リゴ）では野菜加工隊、カフェリゴレット、リゴマルシェ、おやつ隊、おうちごはん隊など、包丁を持つての作業もある。料理にたずさわる支援員は調理師免許、管理栄養士免許を持ち常勤している。また、おそうじ隊もあり、掃除マニュアルで指導がある。個別支援計画と連動して日中活動をする中で、利用者一人ひとりに生活訓練をおこない自立を目指している。ケース検討会議やモニタリングで振り返り見直している。

通番53. 日帰り旅行や「同胞の家つどい」地域の催しに参加など、社会参加の機会を提供している。グループホームに入る準備としてショートステイの利用もある。4～5人の女子グループでショートステイを予約して利用したり、移動支援や行動援護事業所と連携しての外出、通院、買い物同行などで、社会生活を営む力をつける支援をおこなっている。ふれあい大学に参加する利用者もいる。

通番54. 衛生委員会や嘱託医会議を毎月1回おこなっている。毎日、バイタルチェックを実施し、利用者の健康状態の把握は、看護師が中心となっておこない、かかりつけ医や協力医療機関との連絡など取りあっている。希望する利用者は、年1回の健康診断、インフルエンザ予防接種を協力医療機関で受けている。職員は年1回普通救急救命講習を受けている。

通番55. 服薬管理は看護師が実施し、医師の指示書をもとに支援をおこなう体制はできている。食事管理は管理栄養士と連携しておこなっている。必要に合わせ、衛生委員会やケース検討会議から助言を得ている。現在は医療的な支援が必要な利用者はおられない。

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
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〕

通番56. 利用者の地域生活への移行については、相談支援員と相談しながら支援している。利用者や家族の意向を把握し、社会資源（グループホームの体験入所やふれあい大学への参加など）を使い、地域での生活が経験できるよう支援している。また、作業を通して掃除の仕方や簡単な調理なども支援し、利用者の意思を尊重した一人暮らしへの移行の支援に努めている。

通番57. 家族との連携、交流には、連絡ノートを活用して日々の様子を伝え、年3回の面談をおこない、また、行事などでの交流もある。緊急時（天災・地震等）の対応マニュアルがあり、事業計画書に添付し利用者に渡している。台風や大雪に対する緊急時には、緊急連絡網を使い、連絡手順に沿ってやり取りをおこなっている。

通番58. 2023年度基本方針に『イサク事業所は、障がい者の「はたらく」を支援する事業所として「何のために働くのか、どのような形ではたらくのか」を大切にお一人お一人の「はたらく」の実現を目指します』と表明している。利用者の希望を聞き適性を見極め、個別支援計画に組み込み、家族との連携や協力も得て、仕事や生活力の維持、向上を支援している。

通番59. 利用者個々の障害の特性に合わせ、適性を見つけ、希望を受けとめながら仕事の内容、時間、工程などを提供している。・喫茶・内職・委託清掃作業・リネン作業・食品製造・自主製品作成・ポスティング・農作業、野菜加工、商品化・配達、運送・その他、季節的な作業など…利用者の希望を聞き、一人ひとりに合わせた仕事内容、適性を見つけている。工賃は査定表に基づき、年1回説明の機会を設け、仕事内容も話し合っている。職員は自社製品の売り上げアップや、内職の開拓を目指し営業もおこなっている。

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-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〕

通番60. 就労移行支援（現在2名）や就職希望のある利用者には、ジョブパークやハローワークと連携し、利用者の希望に合った職場での実習をおこない、就職につなげている。職員は同行している。今までの就職、実習先は、リネン、スーパー、市役所、卸売市場（青果）、料理屋、スーパー銭湯などである。前期は1名の方が就職された。就労後の支援や一般就労後に離職した場合の受け入れの対応も支援している。