

[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	かしの木学園	施設種別	生活介護・就労継続支援B型 (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 5 月 9 日

総 評	<p>社会福祉法人なづな学園の「パンフレットに“一人ひとりを大切に”を表題にされている通り、一人ひとりの障害のある本人が、楽しく過ごせる場所であることを根底に置いたうえで、利用者の希望(意向)を大切にし、一人ひとりの利用者の力に見合った作業内容や無理のない作業時間を考えられています。作業内容も豊かで、質の良い作業に取り組まれ、受注による作業や他の業者とコラボして売り出されている商品、また廃材(包装紙や商品に出来ない折り紙など)を素敵な商品に生まれ変わらせています。すべての商品は、利用者のことをよくわかっている職員が、作業手順や無理無かつ安全な工程を考えながら、利用者にとってわかりやすく、作業がしやすい工程で、利用者が自信を持てるように組み立てられています。たくさん生産できれば良いではなく、利用者の負担にならず、少しでも労働にふさわしい工賃を得るために、利用者を守っておられる事業所です。</p> <p>施設長は日頃から「利用者には、作業とともに職員の支援を得て、できることを増やしてほしい」と職員に伝えていきます。介護課題は作業についてはもちろんのこと、生活メニュー(ストレッチ、アート活動、音楽リズムなど)を楽しみたい、いろいろな所(動物園など)へ行きたいなど、本人からの積極的な要望もあり、担当職員を中心に支援に取り組んでいます。</p>
特に良かった点(※)	<p>○個人の尊厳にふさわしい支援</p> <p>職員間の連携もよく、利用者の気持ちを大切にすることを話し合う土壌が出来ています。利用者は今、自分がしている作業の工程を利用者が自信をもって説明して下さる表情も誇らしげですし、職員はその利用者の気持ちを大切にされています。作業は(陶芸・パン・紙工・縫製・珈琲焙煎・給食・週イチカフェ・ペパフなど)です。障害のある本人の特性も考えながら、集中して作業に取り組めるように工夫をされています。例えば自閉症のある方には、少し離れて作業に集中が出来るように作業場所の設置を工夫し、気分にもラのある方や疲れやすい方には、職員の関わり方法を再考し、他の作業への切り替えを適宜おこなうなど、その方をよく理解した上での支援をしています。</p> <p>○働きやすい環境づくり</p> <p>障害者総合支援法では、障害の有無に関係なく誰もがあたりまえの生活ができる社会づくりを目指していますが、事業所の中では職員個々の持つ条件にあった働き方が尊重されていま</p>

	<p>す。例えば、正規職員が自分の子どもの登校に合わせた、勤務時間の調整により、勤務時間は短くなるが正規職員で、働き続けられる事と家庭が両立できる職員の生活も大切にされています。利用者だけではなく職員同士も優しさのあふれている事業所を見せてもらいました。</p> <p>○個別支援計画</p> <p>個別支援計画の冒頭に、利用者本人と家族からの意向及び要望が明記してあります。介護課題を「本人の働くことへの希望・思い」「本人の暮らしへの希望・思い」「施設から本人に向けての希望・思い」に分け丁寧に記録しています。担当職員は利用者の作業の様子や、過ごし方などの気づきを「事例検討用紙」や「ケース記録」に記入し、内容を職員会議で検討もしており、これらをもとに6か月ごとのモニタリングを実施し、この中で利用者個々の工賃評価（工賃評価表がある）もおこなっています。作業については10項目におよぶ評価を10段階で点数評価するとともに、利用者の様子も細かに記載しています。その後、サービス担当者会議で施設長、管理者、作業班チーフで検討して、家族とは対面で、モニタリング内容や今後6か月間の個別支援計画内容を説明して承認を得ています。（面接記録で確認）</p>
<p>特に改善が 望まれる点(※)</p>	<p>○福祉サービスの質の向上に向けた自己評価・第三者評価の実施（通番8・通番9）</p> <p>今まで、自己評価はおこなわれてなく、今回初めて自己評価を実施され、第三者評価を受診されています。今回の第三者評価結果を職員間で分析し課題の共有化をおこない、そして、改善計画を作成のうえ、改善の取り組みの実施と次年度への反映が求められます。また、毎年、自己評価を実施され、評価結果を、分析・検討され改善計画を立てられて改善に結び付けられることで、次年度の事業計画への反映がなされることを期待します。</p> <p>○目標管理のための仕組みの構築（通番17）</p> <p>職員とは年2回のヒヤリングを実施して、仕事内容については話し合われていますが、目標管理のための仕組みは構築されていませんでした。組織の目標や方針を徹底し、職員一人一人の知識・経験などに応じて具体的な目標を設定し、福祉サービスを実施することで、職員のモチベーションを高める取り組みを目指して、目標管理制度に取り組まれることをお勧めします。</p> <p>○一定の水準を確保するための実施方法の作成（通番39）</p> <p>日々の支援は障害のある本人の心身状況に合わせておこなわれています。福祉サービスを提供する職員が誰でもが必ずおこなわなくてはならない基本となる支援を共有、統一することが求められます。支援時の留意点や障害のある本人へのプライバシーへの配慮や移動、移乗、排泄、食事など基本的な実施方法（マニュアル）の作成を期待します。</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	かしの木学園
施設種別	生活介護・就労継続支援B型
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4月11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

通番1. 法人の理念、基本方針はパンフレットやホームページに記載し、玄関に掲示している。理念は法人の目指す方向を読み取ることができ、基本方針も理念との整合性が確保され、職員の行動規範となる具体的な内容になっている。職員への周知は「理念カード」を常時携帯し、デスクネット(情報管理システム)で共有したり、職員会議で理念を基に話し合っている(職員会議の議事録で確認)。また、理念に基づいて支援の在り方を職員個々に目標を立てていた年度もあった。保護者には年度当初の保護者会(毎月開催)で説明している。加えて、事業計画を説明する際にも理念について再度説明をしている(保護者会記録で確認)。利用者や見学者には理念のスライドを見てもらい理解につなげている。また、自治会(障害のある本人の会)では、事業計画の説明時に、根底にある大切にしている理念への思いに触れている。

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
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. 厚生労働省の社会福祉事業の動向は、自立支援協議会、日本知的障害者福祉協会、全国社会就労センター協議会に加盟して情報をもらっている。また、京都市の各種福祉計画で京都市の動向を把握して分析をおこなうと共に、潜在的な障害のある本人に関するデータの収集もしている。事業所の位置する地域での特徴や変化などの経営環境の把握のために3か月ごとに税理士との会議を開催し、経営戦略や人件費、など経営分析をおこなうとともに収支状況を職員に配布し、経営状況の把握、共有、改善に努めている。令和4年度の事業計画の総括において推移・分析をおこない、中長期計画や事業計画に反映させている。

通番3. 事業推進会議(理事長、各施設長、各管理者)を毎週開催し経営課題について話し合い、経営課題の解決改善に向けて中長期計画や事業計画で、具体的な取り組みが進められている。理事会は年間6回開催し、課題について話し合い議決をしている(事業推進会議の議事録と理事会の議事録で確認する)。職員には事業所の課題をピックアップして職員会議で周知するとともに話し合い、次年度の計画に反映させている。

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。	A	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	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。	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	A

[自由記述欄]

通番4. 中・長期計画は法人全体の管理者会(係長、主任)で、ビジョンを明確にして作成し、事業推進会議に挙げて検討され、理事会の承認を得ている。中長期計画は課題や問題は明確になっているが、解決・改善に向けた具体的な内容や数値目標は設定されていなかったため、実施状況の評価がおこなえる具体的な内容が求められる。毎週おこなう職員会議やチーフ会議で年度末に検討し、管理者会で見直しの意見を上げ事業推進会議で見直している。中長期計画の収支計画は作成されていなかった。

通番5. 中・長期計画の内容を反映し、職員の意見を集約して単年度の事業計画を策定している。運営方針として利用者への視点、職員への視点、地域に向けての視点を定め、具体的な内容で重点課題を明確にしている。中長期計画の収支計画が策定されていなかったため、単年度の収支計画への反映状況が、確認出来なかった。

通番6. 事業計画は、チーフ会議で職員意見の集約をおこない策定している。事業計画の見直しは、週1回開催する職員会議で常時見直し、PDCAサイクルにもとづいて評価している。職員から出てきた意見は、まず試してみて、職員みんなで討議し、本格実施に結び付けるなど、職員のモチベーションを高める工夫をされている。

通番7. 単年度の事業計画は保護者会で説明している(保護者会の議事録を確認)。障害のある本人に対して、事業計画を分かりやすく作成した資料は作成できていなかったが、毎月の自治会で、参加を促す観点から説明をしている。また、特に利用者を知ってもらいたいことや必要な取り組みは、チラシや案内にルビを打っているものもある。チラシや案内は利用者説明してから配布している。利用者によりやすい理念や事業計画の作成を検討されている。

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
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	C

[自由記述欄]

通番8. 学園の数々の取り組みは職員から出てきた意見を大切にして、まず試してみて、みんなで話し合い、具体的なプランを立てて実践に結び付け、利用者の状態や状況から評価をして、利用者に無理がなく楽しくできる方法を試行錯誤しながら常にPDCAサイクルによる取り組みを実施されている。今まで自己評価はおこなえていず今回が初めての自己評価であり、第三者評価受診でもある。

通番9. 今回の第三者評価結果を職員間で分析し課題の共有化、そして改善計画を作成のうえ、改善の取り組みの実施と次年度への反映が求められる。また、毎年自己評価を実施して、評価結果を分析・検討し、改善計画を立てて改善に結び付けることで、次年度の事業計画へと反映されることを期待する。

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	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

通番10. 施設長、管理者ともに組織内での信頼関係のもとにリーダーシップが取れていることが、職員アンケートで「迷ったときに相談をすると的確なアドバイスがもらえる」などの意見が多く、全ての職員が認めている。施設長は年度当初の広報誌「かしの木だより」でその時々の社会的背景の中で施設長として伝えたいことを表明されている。管理者の役割と責任は「職能資格等級基準書の概要」で文書化するとともに、会議で表明されている。管理者の不在時の権限委任は「組織図」で明確化するとともに災害時の「編成と任務」の中でも明確化されている。

通番11. 管理者は常に「京都市の情報館」で新しい情報を得るようにしている。また、今回は京都市保健福祉局障害保健福祉推進室から法令の改定による「運営規程」の変更点などが記載され、事業推進会議で検討し職員にも周知している。法人では「職員倫理規程」「職員倫理規程の一に基づく行動指針」を作成し遵守するための取り組みをおこなっている。職員に伝達した法令や改定された法令はキントーン（情報管理システム）に載せて、いつでも見られるようにしている。しかし、福祉分野以外の広い分野の法律が調べられる体制にはなっていなかった。

通番12. 管理者は実施する福祉サービスの課題を把握して、定期的、継続的に職員会議、チーフ会議、支援計画策定会議、ケース会議に参画し職員の意見を取り入れるとともに、チーフ会議で現場の課題を抽出している。次々と新しい作業や商品の製作過程で発案や依頼を受けた職員は、利用者の作業に取り入れるまでに試行錯誤してきたことを共有化し、組織的な取り組みに体制を作り、展開していることが多くみられた。また、研修担当を設置して、管理者も参画して、教育、研修の充実を図っている。

通番13. 人事、財務は法人本部で管理、分析をおこない、労務に関しては管理者と施設長が分析し、本部に報告をしている。人員配置や職員の働きやすい環境整備など、具体的に取り組んでいる。職場内で同様の意識を形成するためにもチーフ会議で、現場の声を聴いている。また、作業班ごとに会議をする時も施設長と管理者は参画して、利用者の様子の把握や作業内容の吟味をおこなっている。施設長⇒管理者⇒主任⇒チーフへと明確にされる流れで運用している。

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。	B	A
		15	② 総合的な人事管理が行われている。	B	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. 福祉人材の確保に関する方針は、各作業班に正規職員2人以上の配置を目指している。育成に関する方針は「社会福祉法人なづな学園における職員研修計画」で明確にし、キャリアパス研修は「介護労働安定センター」の研修で組み立てている。また、各事業所でおこなう課題別内部研修は各事業所ごとに実施する研修を計画化している。採用時に、社会福祉士資格を持っているものは等級アップを知らせているが、業務を行う上で、特に必要な資格はなく、入職してから資格取得支援をおこなっている。採用活動は「福祉就職フェア」の活用や実習生→ボランティア→採用の流れで雇用しているケースも多い。組織の魅力は「創設時から変わらない利用者の実態に即したサービスの考案」である。創設者が昭和33年に「中学卒業後に行くところが欲しい」とのニーズにより、中学卒業後の女性のため、自宅の1室を「なづな教室」として編み物・洋裁などの教室を開かれたことが始まりで、現在に至っては利用者や親の世代の高齢化などで、一人になっても生活出来る場として、グループホームで必要な支援やサポートを受けながら共同生活が送れるように取り組まれている。施策が打たれていない事にも、その時その時に必要なことに取り組まれ、障害のある本人や家族の安心感を得ている。また、働く職員への魅力は新規採用者の充実した研修とプリセプター制度での丁寧な育成、ワーク・ライフ・バランスの取り組みで、働きやすい職場環境づくりをしている（パンフレットに明記事項の確認）。

通番15. 福祉サービスの質を確保するため「私たちが求める人材像」や「福祉の仕事」を明確にして、基本的姿勢や方針をホームページに明示している。人事基準は「就業規則」と「給与表支給規程」で明確化し、採用時に全職員に配布している。年2回の人事考課により、自己評価と管理者評価をおこなっている。ヒヤリングで、把握した職員の意向は記録・集約して本部に提出している。職員は自らの将来の姿を「職能資格等級基準書の概要」やキャリアパス表で、描くことができる仕組みができている。

通番16. 毎月の職員の就業状況は管理者が把握して、労務管理の責任者である施設長に報告し、分析している（主任・管理職会議の議事録で確認）。労働災害防止策やセクシャルハラスメント、パワーハラスメントの防止策、メンタルヘルスの相談窓口（精神保健福祉士3人と看護師）を法人内に相談窓口として設置し、職員には回覧で周知している。加えて法人として、メンタルヘルスや腰痛予防の研修もおこなっている。人事考課のヒヤリング以外にも、適時面談を実施すると共に毎日顔を合わせているチーフから話が聴けるようにしている。「ワークライフバランス認証企業」として、子の看護休暇、配偶者出産特別休暇や有給休暇の取得率は高く、仕事と家庭が両立できる臨機応変な対応がなされていることを職員ヒヤリングで確認する。福利厚生は京都府民間社会福祉施設職員共済会への加入と共に、法人内でもインフルエンザの予防接種や健康診断が受けられ、健康診断のオプションとして補助制度が設けられている。

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-2	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	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。	B	A

II-2 福祉人材の確保・養成		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
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。	B	A

[自由記述欄]

通番17. 職員とは年2回のヒヤリングを実施して、仕事内容については話し合っているが、目標管理のための仕組みは構築されていなかった。組織の目標や方針を徹底し、職員一人一人の知識・経験などに応じて具体的な目標を設定した福祉サービスを実施し、職員のモチベーションを高める目標管理制度を取り入れられることをお勧めする。

通番18. 法人のホームページで「私たちが求める人材像」を明示している。採用時に社会福祉士資格や精神保健福祉士、看護師、保育士などの資格取得者には等級アップを知らせている。しかし、業務を行う上で特に必要な資格はなく、入社してから資格取得支援をおこなっている。資格があるからと言って、仕事には結びつかないが、資格取得することで給与には上乗せをしている。正規職員・非常勤職員共に無資格の職員には、法人で実施しているガイドヘルパーの資格を取得することで、支援の基礎知識の取得を図っている。

通番19. 研修内容の評価・見直しは施設長並びに研修担当者が、研修参加職員のヒヤリングを通して研修の評価をおこない、参加した研修内容を検証し、今後の研修計画に反映させている。研修に参加した職員には報告書を基に研修報告会を開催している。職員別研修履歴の作成はされていない。個別の職員の知識、技術水準、専門資格の取得を把握するためにも職員個別の研修履歴の作成が望まれる。

通番20. 「実習生受け入れマニュアル」は基本姿勢を明示し、受け入れ体制の整備や実習生へのオリエンテーションの実施方法が明記されている。実習生の実習期間により、学生の希望に沿って作業配置をおこなっている。社会福祉士の資格保有者が、指導者に付き添い適切な実習をサポートしている。学校から実習中の巡回がある場合は、実習生の頑張りや課題を学校と共有しながら、効果的な実習になるように配慮している。令和5年度の実習生の受け入れは社会福祉士2名、インターンシップ5名、教育職員（介護等体験）3名である。

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-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]

通番21. ホームページの活用により法人や事業所の理念、基本方針やサービス内容を写真を取り入れて分かりやすく公開している。事業計画、事業・会計報告は平成28年度まではホームページで公開しているが、平成29年度以降は公開されていなかった。苦情・相談の体制については重要事項説明書に明記し、入園時に利用者や保護者に説明するとともに、玄関に掲示（見学時確認）している。苦情・相談に基づく改善・対応状況はケース記録に記載し、自治会で利用者に説明をしている。第三者評価の受診は今回が初めてであり、今回の結果や改善状況は公表する予定である。法人・事業所の役割や事業所の活動内容はインスタグラムを活用して地域に発信しているが、今後さらに内容の充実を図っていく予定であると聞き取った。広報誌である「かしの木だより」はさまざまな活動内容が記載され、イベント時に地域の方に配布している。

通番22. 事業所の事務、経理、取引に関する内容は法人本部でルール化している。職員の権限と責任は運営規程で従業者の職種、員数及び職務内容を明確にするとともに組織図でも明確にしている。年2回、社会保険労務士法人により事業所の事務、経理、取引等の助言を受けている。また、法人本部の内部監査を定期的実施している。監査法人による外部監査を実施し、監査結果の報告会での内容を施設長と管理者が改善策を検討し、職員会議で職員に周知している。

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。	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	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。	B	A	

[自由記述欄]

通番23. 中長期計画で「地域の意見を反映し、地域が求める福祉サービスを実現」、事業計画で「地域、ボランティアとの連携」と目標に掲げている。地域行事の「中京区ふれあい祭り」や「つどいの広場」等の情報は、自治会で利用者に口頭やチラシを用いて分かりやすく説明をしている。利用者が作った「パンの販売会」を定期的開催している。「中京ふれあい祭り」「朱雀ふれあい祭り」「西本願寺保育園バザー」「もりつけもの秋のご優待会」に職員が付き添い支援をおこなっている。利用者の買い物は、外出レクリエーション時に職員と一緒にこなしている。また、事業所に併設している「ペーカリーどんぐり」で職員とともにパンを購入する利用者もいる。

通番24. 事業計画に「ボランティアからのサポートを積極的に募る」と基本姿勢を明確にしている。「障害福祉サービス事業所体験実習について」を明文化（調査時確認）し、総合支援学校や特別支援学級の生徒に「チャレンジ体験」ができるように体制を整えている。法人のボランティア規程に基づき、ボランティア希望者は先に事業所を見学して同意を得てからボランティアとして登録をおこない、利用者の接し方等心構えを説明し、当日には事前ミーティングをおこなっている。ボランティアの従事活動内容は、毎月第3土曜日に開催される「ワイワイひろば（レクリエーション活動）」での支援やハイキングでの利用者の見守りである。

通番25. 利用者に必要な関係機関・団体は「地域生活に必要な社会資源一覧」（調査時確認）でまとめられているとともに、パソコンで管理し、職員が共有できる体制となっている。施設長は「日本知的障害者福祉協会」や「全国社会就労センター協議会」「京都市障害者地域自立支援協議会」に加盟し、福祉業界の問題解決に向けて取り組みをおこなっている。

通番26. 事業所内で「かしの木ワークショップ」を定期的開催し、「パン作り体験」「コーヒー焙煎体験」「お皿絵付け体験」「革作り体験」などを通じて地域の方と利用者が一緒に取り組んでいる。法人が開催する「ガイドヘルパー研修」には地域の方も参加できる。毎週金曜日に開催する「週イチカフェ」は地域の方に開放し、利用者が接客をおこない地域の方との交流の場となっている。また、かしの木学園開設50周年記念に開催した「かしの木ミュージアム」は地域の方に開放された。災害時に地域の福祉避難所として指定され、民生委員、総合支援学校、相談支援事業所等との連携に努めている。「週イチカフェ」の開催や「ペーカリーどんぐり」でのパン販売で地域の活性化に協力している。

通番27. パンの販売会等を通じて、地域の方からの「パンを作りたい」「陶芸を体験したい」などの声に応え、「かしの木ワークショップ」を地域の方参加により開催している。民生委員や相談支援事業所との連携により、総合支援学校の生徒から「自宅近くで仕事をしたい」とのニーズに応え入園した事例がある。「成年後見制度を利用したい」「デイサービスを併用したい」「お風呂に入れていない」等の具体的なニーズに対して、相談支援事業所やケアマネジャーと連携し解決に努めている。地域から「陶芸教室」の開催の希望を受けて児童館で開催した事例もある。地域のニーズに伴う具体的な活動は事業計画で明確にしている。

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
	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	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	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. 重要事項説明書に利用者の意思及び人格を尊重することを明文化し、「職員倫理規程」「職員倫理規程に基づく行動指針」に基づき支援をおこなっている。職員会議で職員に周知するとともに、介護労働安定センター主催の「介護職員に求められる専門性と職業倫理」研修に参加している。理念や基本方針に基づき、利用者の尊厳を重視した支援に取り組んでいる。職員チェックリストを用いて「利用者の人格を尊重できているか」「利用者への呼称や接遇に配慮できているか」などの項目を基に日々の支援の振り返りをおこなっている。

通番29. 運営規程や重要事項説明書に虐待防止等の権利擁護について明文化している。権利擁護に関するマニュアルは厚生労働省の「障害者福祉施設等における障害者虐待の防止と対策の手引き」を利用し職員に周知している。しかし、利用者のプライバシー保護についての規程やマニュアルは整備されていなかった。3か月に1回、事業推進会議の中で虐待防止委員会を開催し職員に周知している。また、年1回、虐待防止研修を実施し、研修後は振り返りのアンケートを作成し職員会議で報告している。利用者との面会は個室を利用し、プライバシーを守る配慮をおこなっている。しかし利用者や家族にプライバシー保護と権利擁護に関する取り組みについて周知ができていなかった。また、不適切な事例の予防として「職員チェックリスト」を活用しているが、不適切な事案が発生したときの対応方法が明示されていなかった。

通番30. 広報誌「かしの木だより」は事業内容を紹介する資料として用い、写真を取り入れて活動内容を分かりやすくしている。表題は大きな文字でルビを付しているが、本文の文字が小さく、ルビが付していないので、本文の分かりやすさの工夫が望まれる。また、広報誌は市役所、公民館、児童館や学校などの公共施設に設置するなど多くの方に周知することが望まれる。利用希望者には、パソコンで事業所や活動の様子を10分程度の動画で視聴できる工夫をし、目で見て非常に分かりやすい内容となっている(調査時動画を視聴)。見学や体験利用は希望に応じて対応している。事業所を紹介する動画は必要に応じて見直しをおこなっている。

通番31. サービスの開始にあたり、利用者や家族に重要事項説明書を用いて事業所の目的、施設設備の概要やサービスの内容を分かりやすく説明し、同意を得て利用契約書を取り交わしている。また、利用者にはパソコンで作業内容や活動内容を動画を通して理解を深める工夫をしている。サービスの開始・変更時には個別支援計画で利用者や家族の意向、要望を基に総合的な支援の方針を明確にし、支援内容を明確にしている。意思決定が困難な利用者には、家族の協力を得ながら適切な説明に努めている。

通番32. サービスの内容の変更にあたり、面接の場でモニタリング、個別支援計画で利用者へ説明をし同意を得ている(面接記録確認)。他の事業所や家庭への移行時は、利用者情報や事例検討用紙(書面確認)を提供している。サービス終了時の相談窓口は、サービス管理責任者とし、他事業所に引き継いでいる。利用するサービスの変更の場合は、相談支援事業所と連携し対応している。

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
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。	B	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	B
	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	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	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]

通番33. 毎月1回開催される自治会や保護者会には職員が参加し、利用者のニーズの把握に努めている。「ワイワイひろば」での活動内容や旅行の企画などは、利用者の意向を基に企画している。「居酒屋にいきたい」とのニーズに応え、夜の企画を実行した事例もある。利用者からの意向・意見・苦情は朝礼・終礼や個別面談でヒアリングするとともに、玄関には「みんなの声」という意見箱とみんなの声記入用紙を設置している。職員は利用者へ適宜声かけをおこない、相談や意見を聞く場合は相談室を利用し、個人情報の漏えいに配慮している。

通番34. 苦情受付責任者、苦情受付担当者、第三者委員の設置は重要事項説明書に明記するとともに、玄関にも掲示(現地確認)している。出された苦情は「苦情受付書」に記載し、改善策を職員会議で検討し、障害のある本人や家族等には必ずフィードバックし、ご家族や本人の了解のうえ苦情解決結果を、保護者会で公表する場合もある。障害のある本人や家族が苦情を申し出やすい工夫としてアンケート(匿名)の実施が望まれる。

通番35. 相談・意見・苦情マニュアルは「みんなの声対応要綱」で明確にし(書面確認)、①目的、②体制、③手順、④ニーズ・意見・提案対応のフローと詳細に作成されている。定期的な見直しはされているが、見直しの時期(年月日)を記載することが望まれる。利用者から作業内容の変更の要望やイベント企画の提案などを職員会議で検討し迅速に対応している。利用者からの意見や要望をさらに引き出すためにも、アンケートの実施が求められる。

通番36. リスクマネジメントに関する責任者を管理者とし、リスクマネジメント委員会を設置、毎月1回開催する事業推進会議の中で事故・ヒヤリハットの検証をおこなっている。事故・ヒヤリハットの事例は情報管理システム(Kintone)で管理し、法人全体で要因の分析、改善策、再発防止策を検討している。職員はリスクマネジメント研修、心肺蘇生講習やAED講習を受講し、事故発生時の対応を身に付けている。しかし、マニュアルの定期的な見直しはされていなかった。また、万が一の事態に対応するために利用者個々の健康管理カード(既往歴、薬情報、健康診断結果など)を作成されることが望まれる。

通番37. 感染症発生時事業継続計画(BCP)は策定され、責任者は管理者となっている。おう吐処理研修を実施し職員に対応方法を周知している。しかし、個々の感染症(コロナウイルス、ノロ、インフルエンザなど)の予防と発生時の対応マニュアルが策定されていなかった。

通番38. 洪水・土砂・災害に関する避難確保計画を策定し、災害発生時の責任者は管理者としている。防災計画に基づき、消防点検、エレベーター点検など定期的に実施し設備の安全維持に努めている。利用者の安否確認には連絡網を整備し職員に周知している。職員の安否確認にはグループラインを使用する体制である。年4回、避難訓練を実施し、その内1回は消防署員立会いで実施している。事業所は福祉避難所に指定され、京都市から送られる食料や備蓄品についての備蓄リストは作成されていた。しかし、事業所としての備蓄については不十分であった。

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	C
		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
		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. 日々の支援は利用者の心身状況に合わせておこなわれている。一定の水準を確保するために、支援時の留意点や障害のある本人のプライバシーへの配慮や移動、移乗、排泄、食事など基本的な実施方法（マニュアル）の作成が望まれる。

通番40. サービス管理責任者（管理者）と利用者の担当職員が協働で個別支援計画を展開している。入職時に利用者（家族）や各支援学校からの情報、相談支援員などからの要望や諸情報（病名、内服薬、ADL、行動の特徴など）の把握をおこない、フェイスシートとアセスメントシートに記入している。入職前には実習（支援学校高等部2年生は3日間、高等部3年生は2日間、一般の人は5日間）があり、実習時の記録内容も参照している。その後の状況把握は利用者台帳でおこない、サービス利用やあらゆる状況の変化は随時記録している。6か月ごとに見直しして、事業所での過ごし方の希望も利用者、家族から聞き取っている。

通番41. 個別支援計画の冒頭には、利用者本人と家族からの意向及び要望が書かれている。課題を「本人の働くことへの希望・思い」「本人の暮らしへの希望・思い」「施設から本人に向けての希望・思い」に分けて丁寧に記録している。担当職員は利用者の作業の様子や、過ごし方などの気づきを「事例検討用紙」や「ケース記録」に記入している。内容は職員会議でも検討しており、これらを基に6か月ごとのモニタリングを実施し、この中で利用者個々の工賃評価（工賃評価表がある）もして、支援計画の全体見直しをおこなっている。その後、サービス担当者会議で施設長、管理者、作業班チーフが出席して検討している。家族とは対面で、モニタリング内容や今後6か月間の個別支援計画内容を説明し了承を得ている。面接記録がある。

通番42. 利用者の状況はケース記録や事例検討用紙に記録している。職員間の情報の共有は朝礼や夕礼でもおこなうが、必要にあわせてチーフ会議を実施したり、法人を含むネットワーク（Kintoneやデスクネッツ）を活用している。関係者のみのアクセスもある。

通番43. 書類の管理責任者は理事長である。個人情報保護規程が作成しており、記録に関する諸規定もある。廃棄はシュレッダーで統一し、事業所外への書類の持ち出しは禁止である。情報開示に関しては、重要事項説明書に明記している。職員には研修を実施し、利用者や家族には契約時に説明している。

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。	B	A
		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
		46	① 誰もが当たり前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. 利用者のエンパワーメントの理念に基づく支援は、個別支援計画でもみることができる。箱おりの工程を1人でこなせない利用者があるが、工程を分け、1部分づつできる利用者たちが集まると箱は完成する。一つの工程ができるようになり自信をつけることで、全部の工程ができるようになった利用者もいる。「かわらけ」を数えることができない方には、紙に10個の皿の形を書き、その上に並べると間違うことがない。何ができるのか話し合い自己決定を促している。職員たちの多くの工夫や支援がある。利用者の自治会もある。利用者が司会を務め、主に月1回第3土曜日のレクリエーション「ワイワイ広場」や春と秋のハイキング、学園旅行などについて話し合いで決めている。昨年9月には3年ぶりに居酒屋に行かれ、家族の参加もあり賑やかな会であった。

通番45. 虐待防止マニュアル（身体拘束禁止を含む）を作成している。気になる案件については、法人の「事業推進会議」で適宜検討し対応している。「人権などの権利擁護や権利侵害対応について」は、重要事項説明書に記載し、利用者、家族、職員に説明している。職員は諸研修にも参加して、研修後は伝達研修を実施している。必要に合わせ、成年後見制度について家族に説明している。金銭的虐待の疑われる事例もあるが、複雑な家庭環境もあり利用者が生活の継続を望まれていることもあり、見守りをしている事例もある。

通番46. 施設長は「利用者には作業とともに、職員の支援を得て、できることを増やす努力をしてほしい」と、日頃から職員に伝えている。集中して作業をしたい方は、間仕切りの向こうで一人で取り組んでいる。個々に合った作業や環境を提供するとともに、できる力を引き出せるように支援している。所信は広報誌「かしの木だより」に掲載して、事業所内・外にも発信している。ノーマライゼーションは新人研修で学ぶ。外部研修でも学びはあり、伝達研修をしている。地域社会での生活の課題は、相談支援員と連携して取り組んでいる。

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。	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。	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、視覚に訴える筆談やメール、イラスト、写真など、可能な限り意思疎通を図っている。少し耳の遠い方には、耳元で大きな声で話しており、補聴器の使用者もおられる。毎日のスケジュールは当日にも「足湯があります」「音楽活動の日です」など伝えている。またオープン・クローズドクエスチョンの手法も用いている。自分でスケジュール表を作成する利用者もおられ、チャゲ&アスカのイラストが描かれている。家族とは連絡ノートの活用や電話などで、利用者の情報交換をしている。

通番48. 「みんなの声対応要綱」を作成している。その中に、相談に関するフローチャートも作成している。相談事項は直ちにサービス管理責任者（管理者）に報告し、サービス管理責任者が対応している。聞き取った内容は記録に残し、全職員への紙面での回覧やデスクネット等で共有している。継続して支援が必要な場合は、個別支援計画に立案して支援している。

通番49. キャリアパスを作成しており、それを基本に研修を実施している。例えばてんかん大発作時には座薬挿入の指示もあり、法人内の事業所での対応を参考にしたり、専門書や市販のDVDを購入して学習会を実施している。食事介助の指導は看護師から受けて、職員間で知識を深めている。行動障害の発生頻回のときには、個室で職員が付き添うなどしている。

通番50. 昼食は、事業所の厨房を使い外部業者に委託している。副食の1口大への対応がある。アレルギー（そば、エビなど）のある利用者には、お弁当の持参をお願いしている。入浴は家庭での支援者がいなくなり、銭湯での支援につながるまでの期間のみ事業所内入浴を支援している。排便を薬で調整している方は、排泄表を家庭と事業所両方ずつけている。生活介護活動（アート、音楽リズム、ストレッチ1、ストレッチ2、足浴）や行事も多種多様にあり、自分に合った活動を選んでいく。就労継続支援B型の利用者も足浴への参加や爪切りの支援をしている。地域の行事やイベントは、掲示板などに張り出している。付き添いが必要な時は家族が行動援護事業所に依頼している。

通番51. 利用者は全員、事業所内移動に関しては階段を使用している。視力の弱い方のために、階段の最初と最後に赤いナイロンテープを貼り、目印にしている。階段は両側に手すりがある。作業終了後はパン班、紙工班、陶芸班それぞれに作業周りの掃除をしている。共有部分は職員が毎日掃除をして清潔に保っている。電気設備、エレベーター、床ワックス、エアコンフィルター、防虫（ゴキブリ、アリ）などは、実施頻度を決め外注している。事業所には静養室1、個室2があり、利用者の状況により利用している。

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
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	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。	B	B

[自由記述欄]

通番52. 非該当

通番53. スマートフォンを使用している利用者が多くなり、弊害もあるため、年1回「SNS講座」をおこなっているが、利用者によっては数回の指導が必要な方もいる。行事は多く、春と秋にはハイキング(しっかりコース、のんびりコース、ぶらりコース1.2)があり、今期は1泊の学園旅行が再開され、ユニバーサルスタジオジャパンと吉本新喜劇を楽しんでいる。第3土曜日の「ワイワイ広場」では、貝殻を使った工作やビンゴゲーム、夏祭りではたこせんやポップコーンの提供もあった。また、花園大学新体操部の招きで、演技の見学をおこなった。その後、一緒にリボンなどの演技を学んでいる。事業所内にパン屋を開業しているが、病院や寺院への配達販売もしている。利用者も同行して一般の方にも商品の説明などをおこなっている。嵐山では給食業務や週イチカフェの営業、畑を借りてサツマイモやショウガ、ニンニク、玉ねぎ、大根なども植え、草抜きもしている。野菜作りは外大の先生などの支援があり、野菜の成長を愛で収穫の喜びを体験している。

通番54. 月1回第3金曜日の午後に、嘱託医による健康相談(体重測定、血圧、尿検査)を実施しており、家族からの相談にも応じている。年2回の健康診断や希望者には乳がん、胃がん、大腸がん検診も実施している。京都府歯科医師会から2人の医師や歯科衛生士の来所もあり、口腔内の健康管理や歯磨き指導を受けている。食品製造に携わっている利用者は、2か月ごとに保菌検査を実施している。その他の利用者は年1回の実施である。また、足湯の時は看護師の参加もあり、健康に関する相談を受けたり、爪切りの支援がある。利用者の状態が悪いと感じた時は、静養室で観察し家族に連絡、受診をお願いしている。

通番55. 服薬の管理は基本は利用者であるが、内服の見守りや点眼は支援している。健康管理はサービス管理責任者(管理者)が責任者になっており、医師や看護師と連絡を取り合っている。医療的な支援に関して必要に合わせた勉強会はおこなっているが、定例化はできていない。

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
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。	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や、そのための支援については、相談を受け助言もしているが、相談支援センター(相談支援員)に報告して、地域の訪問介護、ヘルパー事業所、訪問看護、民生委員などと連携している。利用者の困っていることや要望など適宜、相談支援員に報告している。

通番57. 月に1回、同日に職員が参加する保護者会と職員の参加がない親の会を開催している。)も開催している。親の会には職員の参加はない。「嵐山に開設されたグループホームのことを知りたい」との要望を受け、見学会をおこなっている。昼食は嵐山の「週1カフェ」を利用し親の会も開催した。この見学会は毎年の実施を予定している。今期、かしの木学園は50周年を迎え、親たちの参加もあり、施設長と保護者会役員との打ち合わせもおこなった。令和5年6月22日京都エミナスで盛大にお祝いの会が開催された。以前勤めていた職員たちの参加もあり、なつかしい同窓会でもあった。諸行事にも家族の参加はある。日々の連絡帳は7~8割の利用があり「家庭での様子を聞かせてもらうことで、利用者のことが良く把握でき、ありがたいと思っています」との職員の言葉がある。職員からも事業所での様子が丁寧に書かれている。

通番58. 1つの作業を分割することで1工程はできる利用者がある。その工程を数人でおこなうことで完成する作業がある(例:箱おり)。やったことがない作業でも短時間ずつ取り組むことで、長時間できるようになることもある。事業所では、挑戦する機会をもってもらうことを大切にしている。また、パンの販売や納品(陶芸のかわらけ、縫製のポシェット、箱)に利用者も一緒に行き、パンの説明や挨拶や会話をおこなうことでコミュニケーション力を上げている。

通番59. 作業内容(良い所、改善点)などは利用者個々に伝え、作業中の気になることもそのつど注意をして、気づきを促すようにしている。気づきを促す場合は「これはどう思いますか」と聞くようにし、プライドにも配慮をしている。年2回工賃評価をおこない利用者にも説明している。各作業場の利用者の担当職員とは、作業への希望や体力、集中力などの情報を共有し、どのように支援するのが良いかを日々検討している。

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
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	B

[自由記述欄]

通番60. 就労移行の在籍者が1名おられたが、令和5年8月に大学の清掃チームに就職された。それ以後、希望者がいないためこの事業は終了している。就労OB会も同時に終了になった。就職された方は就業支援センターのOB会に参加している方がいる。事業所にも時々訪れる方もいる。今は積極的な職場開拓はしていないが、大学の清掃チームから雇用したいとの申し出もあり、就労継続支援B型から人選をしているところである。利用者の中から就労への希望があれば、他機関とも連携して実習も行う予定である。