

福祉サービス等第三者評価結果

総合評価

受診施設名	療育すぺーすノア	施設種別	放課後等デイサービス
評価機関名	一般財団法人社会的認証開発推進機構		

令和 6 年 9 月 6 日

総 評	<p>療育すぺーすノアは、特定非営利活動法人 朔日（ついたち）の会が運営主体となって事業を展開しています。朔日の会は平成25年2月にスタートした法人で、同年「放課後等デイサービス事業」から着手し、その後も城陽市内を中心に、「生活介護事業」「グループホーム事業」「相談支援事業」を展開してきました。平成29年4月からは、八幡市内において事業展開を始め、複合型の施設「八幡市地域生活支援拠点 I-BOC24」も開設されました。八幡市の事業は「社会福祉法人 朔日」として令和元年にグループ法人へ移管され、現在では精華町、城陽市を中心にした福祉グループとして事業展開をなされています。</p> <p>長年の福祉経験をもつ職員を中心に、障がいをもつ人達が社会の一員として生き生きとくらすことを応援するとともに、小規模多機能で柔軟なサービスを提供し「結果を出す」福祉、「地域に根を張る」福祉を目指されています。</p> <p>同施設のある精華町エリアでは、「生活介護事業所 べるく社」をはじめとして、「共同生活ホーム シュクレサレ精華」、「短期入所事業所 シュクレサレ精華」も運営されています。また、法人本部のある城陽市では、「放課後等デイサービス きりん」、「放課後等デイサービス きりんくらぶ」、「生活介護事業所 まほら社」「共同生活ホーム シュクレサレ」「共同生活ホーム HorteCosmo」「相談支援事業所 Equal」なども運営され、多様な利用者ニーズに対応されています。同施設は別法人として独立していた「株式会社ノアノア」の事業を朔日の会が引き取り、新事業として令和3年に再出発された施設で、「一人ひとりが、かけがえのない大切な存在であること」を心から信じていることを掲げておられます。</p> <p>法人理念は「人は人との関係性の中で育つ」という基本的な考えを軸として、基本方針の4項目である「共感・専門性の追求・機能主義・実社会志向」を大切に、専門性の高い対人援助を追求・実践することを大事にされています。また、「ひとり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進化し続けること」を目的とされています。それらの営みが地域社会の平和と市民の幸福に繋がることを願い、利用者一人ひとりが実社会で人との交流を通じて学ぶ姿勢を獲得することを大切にされています。</p> <p>本事業所は職員11名のうち、介護福祉士1名、精神保健福祉士を有し、定員10名の施設として運営されています。治療教育の手法である「オイリュトミー」「フォルメン線画」「ぬらし絵」などの手作業やフェルトを使用するクラフト、さをり織やリトミックなどのアートなども取り入れた日々のプログラムを実施し、今後も地域からの多様な利用者を受け入れるために、新たに「児童発達支援施設」を併設する計画も立案され、行政機関に手続きをされています。</p> <p>法人の確立されたマネジメント体制への職員理解を図り、当事業所の新規事業計画として掲げておられる児童発達支援施設のサービスの質の向上を図るため、職員研修の取り組みや広報の強化を重点的に行われ、精華町エリアにおける福祉サービスの役割を担う法人の事業所として、今後の更なる展開を期待しています。</p>
--------	--

<p>特に良かった点(※)</p>	<p>A-1-(1) 障害のある本人の自己決定を非常に尊重した個別支援の取組みについては、事業所一番のテーゼとして取り組まれておりました。自己決定に至るまで、個別での丁寧な話し合いを経て、障がい者本人の本心を聞き出し、保護者とともに展望を考えた上で、本人の自己決定を大事にされておられます。また、必要な場合には、エンパワメント記録を残しておられるなど、障がい者本人の権利について、職員が検討し、理解・共有する機会を積極的に設けられていることも高く評価できます。</p> <p>A-2-(1) 障害のある本人の意思を尊重する支援としての相談等は、常に子どもの様子を観察しておられました。また、不安や相談を抱え、課題や問題につながりそうな場合は、早めにその状況を障がい者本人から個別で聞き取っておられ、本人が何をしたいのか、どうすることが有効かを常に考えていることを職員ヒヤリングからもうかがいました。また、障がい者本人の状況を保護者に必ず伝えて、電話または対面で会議を持つことを大事にされており、利用者アンケートにおいても、保護者や家族の方々より、その対応は高く評価されておられました。</p>
<p>特に改善が望まれる点(※)</p>	<p>I-3-(1) 事業計画の策定にあたっては、法人の様々な部署による職員が関わり、法人としての策定はなされておりました。当事業所においては、年間6回以上行われるスタッフ会議には、理事長および事務長ができるだけ出席されようとしています。頻度や職員への働きかけが必ずしも充分ではなく、とりわけ中長期ビジョンについての現場職員への周知については、組織的に行われている状況とは言いがたいところです。今後の児童発達支援計画を進めて行く上では、法人と当事業所の職員との間で、さらに共有と理解が進むことが望まれます。</p> <p>Ⅲ-1-(1) 障がいのある本人を尊重する姿勢は、理念や基本方針に明示があり、職員の理解を深めるための研修会や勉強会などは開催されてはおります。福祉サービスの提供に関する「倫理綱領」や規定等への策定まではなされていませんでした。また、障がいのある本人のプライバシー保護や権利擁護に配慮した福祉サービスの提供について、マニュアルや文書にて策定し、手順等が示されてはいます。しかしながら、障がいのある本人や家族にプライバシー保護と権利擁護に関する取組みを周知できておらず、不適切事案に関する対処方法の明示などが課題となります。プライバシー保護や権利擁護については、障害のある本人を尊重した福祉サービス提供における重要な事項です。具体的な支援方法や注意点が記載された規定の整備やマニュアル策定などを通じて、職員間でプライバシー保護への取組みへの意義と必要性を共有し、日々の活動の中で目的意識を持って取り組むことが求められます。</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。

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]
I-1-(1)法人理念の明文化については、パンフレット、ホームページ、事業所内、訓練室入口の壁の掲示にて確認した。また、訓練室には利用者に理解できるように、ひらがなでの記載がなされ、標語形式の短冊でも掲げるなどの取組みがなされていることを確認した。また、月1回開催されている代表者会議にて、法人の方向性が示され、事務職員が出席する日々の支援会議等で周知されているが、以前の法人が新法人に統合されたこともあり、現理念の浸透については、現場職員への周知や理解が十分には図られていないことをヒアリングにて聞き取った。

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
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。	b	a

[自由記述欄]
I-2-(1)①法人として木津川市福祉連絡協議会に出席しており、当該地域での福祉サービスのニーズや経営環境課題などを明らかにしている。また、福祉サービスの利用料、人件費、材料費等のコスト分析については法人が実施していることを聞き取ったため、自己評価bをaとした。
②定期的な福祉サービスのコスト分析や利用者率の分析を行い、法人の経営的安定を図るため、児童発達支援併設計画を進めていることや家賃の支払い等について、法人として改善すべき点も明らかにしていることなどの取り組みが文書と聞き取りにて確認できたので自己評価bであったが第三者評価はaとした。

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
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。	b	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	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。	c	b

[自由記述欄]
I-3-(1)①中長期計画は法人にて策定されている。策定にあたっては、様々な部署が関わっており、年1回の理事長出席のスタッフ会議で中長期ビジョンについての話し合いの場が持たれているが、中長期計画の現場職員への周知については組織的に行われている状況ではないと聞き取った。
②中長期計画を踏まえた単年度の事業計画が策定されていることが「放課後等デイサービスノア令和4年度事業報告」にて確認できたが、事業計画は数値目標や具体的な成果までの設定は出来ていなかった。
I-3-(2)①事業計画は法人による策定をされているが、当事業所職員の参画や意見の集約・反映のもとでの策定はなされておらず、PDCAサイクルにもとづいての評価はされていなかった。中長期ビジョンの見直しがなされた点については、議事録にアンダーラインを引くなどして職員への周知は行われている。
②ニュースレター「ノアのはこぶね」に事業計画「児童発達支援計画」の実施に伴う場所移動等について掲載されており、障害のある本人や家族には個人記録にも土曜開所のアンケート実施のお知らせ等が告知されていること文書にて確認したため、自己評価cをbとした。

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
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]
I-4-(1)①毎日開館前の時間を利用して、全スタッフ参加での支援会議を開催していることを現場見学の時間に確認した。また、支援会議では、職員間で問題点を考え、改善に向けて変更の工夫をPDCAサイクルを回しながら行なっていることを聞き取ったが、福祉サービスの内容について組織的に評価を行う体制等は構築されていなかった。
②継続的に自己評価表に取り組み、スタッフ会議で毎年行なっていることを「事業者向け 放課後等デイサービス自己評価表(2023年4月)」の文書を確認し、ホームページでの公開も確認したが、評価結果から明確になった課題について、職員の参画のもとで改善策や改善計画を策定する仕組みは構築されていなかった。

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	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。	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。	b	b
		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	b

[自由記述欄]

Ⅱ-1-(1)①管理者は自らの役割と責任を明確にするため、「朔日の会 組織体制図(令和5年11月1日)」を作成し、職員室に掲示していることを確認した。また管理者は支援会議に毎回出席していることを確認したが、管理者は、自らの役割と責任について、組織内の広報誌等に掲載などは行っていなかった。また、有事における管理者の役割と責任について、不在時の権限委任等を含め明確化されてはなかった。

②遵守すべき法令等を正しく理解するための取り組みとして「障害者福祉施設等における障害者虐待の防止と対応の手引き(令和5年7月)」や「市町村・都道府県における障害者虐待の防止と対応の手引き(令和5年7月)」の文書は確認したが、当該事業所に関連のある法令等のリスト化などはなされていなかった。

Ⅱ-1-(2)①福祉サービスの質向上に意欲を持ち、ヒアリングにて年に2回スタッフとの面談を行なっていることを確認したが、職員の意見を反映するための具体的な取組は確認できなかった。

②管理者は、経営の改善や業務の実効性の向上に向けて、人事、労務、財務等を踏まえた分析を行っているものの、組織内に意識形成のための取組を行ったり、具体的な体制を構築していることは確認できなかった。

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
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]

Ⅱ-2-(1)① 福祉人材の確保、育成計画については法人としての具体的な計画の策定があることを文書にて確認した。また、「朔日の会 組織体制図(令和5年11月1日)」にて体制の確認を行ったほか、専門職の配置や就職後の具体的な資格取得支援についても聞き取ったが、組織の魅力を高める取組みや働きやすい職場づくりに関する取組みは福祉人材の確保・定着の観点から一定程度課題があることを聞き取った。

②法人の理念・基本方針にもとづき「期待する職員像」は明確にされているが、人事基準や処遇改善など、事業所職員への周知や共有がなされていなかった。

Ⅱ-2-(2)職員の就業状況や意向の把握等に基づき、労務管理はなされていることを文書と聞き取りから確認したが、年一回の個別面談や職員の希望の聴取をもとに、ワーク・ライフ・バランスに配慮した取組みや職員の悩み相談窓口を組織内に設置する工夫などはなされていないことを聞き取った。また、総合系な福利厚生は実施されていなかった。

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
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	b
		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	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。	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。	a	b

[自由記述欄]

Ⅱ-2-(3)①職員の質の向上に向けた体制は、研修などの取り組みがあることを、資料「事業者向け 放課後等デイサービス自己評価表（2023年4月）」にて確認したが、中間面接などを行うなど、適切に進捗状況の確認などは行われていなかった。

②ヒヤリングを通して、OJT研修、動作法研修などが行われていることを聞き取ったが、基本方針や計画の中に、組織が職員に必要とされる専門技術や専門資格の明示はなかった。また、定期的な計画の評価と見直しが行われていなかった。

③職員の質向上にむけて、新任職員をはじめ職員の経験や習熟度に配慮した個別的なOJTが適切に行われていることを聞き取ったが、定期的に研修計画の評価と見直しはなされていなかった。

③職員一人ひとりへの教育や外部研修の情報提供は適切に行われているが、階層別研修や職種別研修などの機会がないことを聞き取った。

Ⅱ-2-(4)「京田辺シュタイナー学校」の実習生を受入れを文書と聞き取りから確認した。実習生については、学校側と実習内容についての連携は行われていることを聞き取ったが、実習生受入れマニュアルの整備がなかったため、自己評価aをbに変更した。

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
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。	c	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。	b	b
[自由記述欄]					
<p>Ⅱ-3-(1)①事業所としては、今回初めて第三者評価の受診となることから、第三者評価の受診結果や苦情・相談の体制等の公開は行っていないが、運営の透明性を確保するため、ホームページにて、事業報告、決算資料（令和4年度分）の掲載を確認できた。また、法人の理念、基本方針やビジョン等については、館内の掲示物を確認したため、自己評価cをbとした。</p> <p>②福祉事業所の職務分掌と権限・責任は明確にされており、内部監査により税理士や社労士からのアドバイスも受ける体制にはあったが、外部監査等の活用等はなされていないことを聞き取りより確認した。</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。	-	b
		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。	b	b
	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	b	
	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	c	
	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	b	
[自由記述欄]					
<p>Ⅱ-4-(1)①自己評価では非該当として評価をされなかったが、ヒアリングを通して、実習生の受入れなどを行い、障害のある本人と地域との交流を広げるための取組みなどが聞き取れたため、第三者評価をb評価とした。</p> <p>②ボランティアの受入れに関する基本姿勢を明文化したものは確認できず、マニュアル等の整備もなされていなかったが、障害のある本人との交流を図る視点等で必要な研修や支援が行われていることを聞き取りより確認した。</p> <p>Ⅱ-4-(2)福祉事業所として、必要な社会資源を明確にし、必要に応じて相談支援事業所などの関係機関等との連携が適切に行われていることを聞き取った。社会資源を明示したリストの作成はされておらず、障害のある本人のアフターケア等の地域でのネットワーク化なども構築はなされていなかった。</p> <p>Ⅱ-4-(3)①福祉事業所が有する機能を地域へ還元することは現段階では行ってはいない。地域の活性化やまちづくりの貢献などの着手はなされていなかった。</p> <p>②関係機関・団体との連携に基づき、具体的な福祉ニーズの把握には努めていることは聞き取ったが、把握したニーズにもとづいた地域貢献に関わる事業・活動などは実施されていなかった。</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。	a	b
		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	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
		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。	b	b

【自由記述欄】

Ⅲ-1-(1)①障害のある本人を尊重する姿勢は、理念や基本方針に明示があり、職員の理解を深めるための研修会や勉強会などは開催されていることを文書と聞き取りから確認したが、福祉サービスの提供に関する「倫理綱領」や規定等の策定はみられなかったため、自己評価aをb評価とした。
 ②障害のある本人のプライバシー保護や権利擁護に配慮した福祉サービスの提供については、「(特非) 朔日の会障害者虐待防止のための対応について(令和4年4月1日)」虐待防止 身体拘束廃止委員会発行の「身体拘束を判断する際のフローチャート」にて、手順等が示されていることを文書にて確認した。しかし、障害のある本人や家族にプライバシー保護と権利擁護に関する取組みを周知できておらず、不適切事案に関する対処方法の明示などもなされていなかった。

Ⅲ-1-(2)①非該当として自己評価はされていなかったが、「ノアが大切に思っていること」「療育すべすノア」パンフレットの文書を確認。細かな情報が確認できるホームページの確認ができた。また、利用希望者へのサービス選択に必要な情報を積極的に提供できているとを確認し、第三者評価をa評価とした。

②福祉サービスの開始・変更にあたり、障害のある本人に分かりやすく説明するために、小さな黒板やツールを使用して見える化を図っていたり、活動記録を使用し、家族とのコミュニケーションを図っていることを確認した。

③福祉サービスの内容の変更にあたり、著しい変更で不利益が生じないよう配慮されていることを聞き取った。また、将来の事業所の新しい事業展開なども保護者に伝えていることを聞き取った。しかし、福祉サービスの継続性に配慮した手順と引継ぎ文書を定めることは現時点ではなされていなかった。

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-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	b
	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。	c	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。	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。	b	b

[自由記述欄]

Ⅲ-1-(3)①「保護者アンケート」も確認はできたが、障害のある本人に対してのニーズ充足についての、組織として検討する場などは持っていないことを確認した。障害のある本人のニーズ充足に向けた取組は、ヒアリングを通してニーズ充足についての個別の懇談を行なって、意見を述べやすい環境を整備されていることが確認できたため、自己評価cをb評価とした。

Ⅲ-1-(4)①障害のある本人が意見を述べやすい体制であるかは、掲示物「ご意見・ご相談(苦情)申し出窓口設置のご案内」を確認した。また、個別に苦情対応を行っており、それらの記録がなされているのをヒアリングを通して確認できたため、自己評価cをb評価とした。

②障害のある本人が意見を述べやすい体制があるかは、日々のノートや「個人ノート」などで確認したが、スタッフ間の認識を共通化するためのマニュアルの整備や定期的な見直しは見当たらなかった。

Ⅲ-1-(5)①安心・安全な福祉サービスの提供のためのリスクマネジメントの体制は、責任者の明確化やリスクマネジメントに関する委員会の設置、マニュアルの策定など、一人ひとりの個人特定ノート、利用者登録票などの文書を確認した。

②感染症の予防や発生時における本人の安全確保のための体制として、「感染症対策ファイル」が作成されており、また、障害の特性に応じた取組をマスクの着脱等から聞き取り確認した。

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は、毎日開催している支援会議にて「日々の支援計画 2023.11～」をもとに役割を割り当てていることを確認した。「精華町地域防災計画(平成28年2月)」に基づき防災訓練を行なっていること、「3月31日消防訓練について(2023年3月31日)」にて、消防訓練の実施についての確認をした。安否確認の方法、備蓄リストの作成などはなされていなかった。

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	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	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	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]

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の文書化はなされていなかったが、「個別支援計画」や「個人特定ノート」などの記載には一定の水準についての言及が見られた。

Ⅲ-2-(2) ①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るかは、常勤の現場責任者が策定し、児童発達管理責任者が統括することで、アセスメント手法が確立され、見直しを行う時期など、組織的な仕組みを定めて実施されていることが個別支援計画の記録から確認できたが、個別支援計画を緊急に変更する場合の仕組みは整備されていなかったため、自己評価aをb評価とした。

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かは、組織的な仕組みを定めて、毎日開催されている支援会議によって行われていることをヒアリングにて確認したが、個別支援計画の評価・見直しのためにも「一定の水準を確保するための実施方法」の文書化は課題である認識がある。

Ⅲ-2-(3) ①福祉サービスの実施の記録は、様式を定めて記録管理をし、個別支援計画に基づくサービスが実施されていることを個別支援記録より確認した。また、それらの記録を回覧していることをヒアリングを通して確認した。

②記録の管理体制は、「指定放課後等デイサービス事業運営規定【療育すぺーすノア】」15条にて5年間保管する記述を確認した。また、個人情報の取り扱いについては、障害のある本人や家族に説明はなされていた。しかし、記録の廃棄についての定めはなかった。

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	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	b

[自由記述欄]

A-1-(1) 障害のある本人の自己決定を尊重する個別支援は、事業所が最も大切に支援を行っていることを聞き取った。日常の活動においては本人の意思を第一とし、来所時の利用者の様子からも配慮されたカリキュラムとなっていることを見学時に確認した。シュタイナー教育を根拠にした取り組みを多く実践されており、「さおり織」をはじめ、様々な技術や芸術に触れながら過ごせる内容を利用者自身で選択してもらえるよう声掛けや工夫がなされ、本人への十分なフォローを職員ヒアリングにて確認した。

A-1-(2) 権利侵害の防止等に関する取組みは、「虐待防止マニュアル」、「身体拘束防止マニュアル」及び研修の実施を確認。ワムネットを活用し情報を共有していることを確認した。また、入浴介助、送迎時の添乗などは同性対処への配慮を行っており、会議で周知していることを聞き取った。しかしながら、権利侵害発生時の対応マニュアルや手順書などがなかった。

A-1-(3) ノーマライゼーションの推進については、研修やスタッフ会議で徹底されているが、地域社会に向けて、障害や障害特性についての理解を求めるアプローチや取り組みがなされていないため、自己評価 a を b とした。

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
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。	b	b
	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]

A-2-(1) ① 障害のある本人の意思の尊重とコミュニケーションについては、発語しない子どもに対しては、絵カードやサインの活用で意思疎通を図っており、職員が各人の特性を理解した上で、本人の意思を尊重した配慮を行っている。

② 本人の状況を観察し、サービス管理責任者が中心となり、本人の意思決定を尊重して、対応に努めていることを聞き取った。障害のある本人の選択・決定のための情報提供や説明も行われていることを聞き取った。個別支援計画に基づき障害のある本人の希望やニーズによる選択の多様化には至っていなかった。

③ 障害の状況に応じて、専門的かつ多角的な視点から現場職員は、常に本人の特性を把握した中で、支援内容を提示しており、利用時の身体的、精神的な状況を把握して声かけ、対応を行う等細やかな配慮がなされていることをヒアリング及び療育現場の見学で確認した。

A-2-(2) 個別支援計画に基づき、日常的な生活支援を行っているかは、地域利用の取り組みはないが、排泄支援状況の目視、支援計画書の見直しの確認はできた。食事、入浴項目においてはサービス提供は行っていない。

A-2-(3) 障害のある本人の快適性と安心・安全に配慮した環境を確保し、活動を無理に行うのではなく、個々の状態に応じて、相談しながら見学やできることを進めている。安眠（休息）に際しては衝立や毛布などで細かく配慮していることを活動見学で確認した。トラブル発生時は個別場所を確保するなどの工夫がなされている。

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
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。	該当なし	該当なし
	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。	b	b
		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

[自由記述欄]

A-2-(4) 該当なし

A-2-(5) 障害のある本人の希望と意向を尊重し、社会生活を営む力をつけるため、一人ひとりの状況と支援計画に沿ったプログラムを日常的にスタッフが話し合い、実施していることを聞き取った。社会参加に資する情報や学習等の機会を提供する等、社会参加への支援については今後の課題となっている。

A-2-(6) ① 障害のある本人の健康状況の把握と体調変化時の対応等は、事前情報をもとに、検温などは行っている。障害のある本人の状況に合わせた健康の維持・増進のための取組みを行っていることを聞き取ったが、医師や看護師と連携した健康管理体制までは行っていないことを確認した。

② 非該当にされていたが、慢性疾患やアレルギー疾患のある本人への適切な対応については、研修を実施するなど行っていることを確認した。今後、医療的な支援（連携）に関しては、仕組みの構築が課題である。

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-(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。	非該当	非該当
	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。	該当なし	該当なし

[自由記述欄]

A-2-(7) 非該当

A-2-(8) 障害のある本人の家族等との連携・交流は大変盛んに行い、その前後の二者懇談や電話での面談で、障害のある本人の意向を尊重し、必要に応じて助言を行う等、様々な取組みが行われていることを聞き取った。

A-2-(9) 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、関係機関や家族と連携・協力をもとに行っていることを聞き取った。また、支援の内容については、障害のある本人への日常的な確認や話し合いを行っている様子を見学から確認した。

② 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。	該当なし	該当なし

[自由記述欄]

A-3-(1) 非該当