

総合評価

受診施設名	障害者支援施設 凜	施設種別	施設入所支援（生活介護）
評価機関名	特定非営利活動法人 きょうと福祉ネットワーク「一期一会」		

令和6年12月13日

総 評	<p>社会福祉法人南山城学園は、1965年2月に城陽市で法人認可を受け、障がいのある方が自分らしく幸せに暮らせるよう、生活全般をサポートすることから事業がスタートしました。現在では、障がいのある方だけでなく、高齢者や生活困窮者向けの支援、子育て支援にも取り組み、城陽市、宇治市、京都市、大阪府島本町で30か所以上の事業所を運営し、発展してきました。</p> <p>その拠点の一つである障害者支援施設「凜」は、法人本部のある場所から「地域」をキーワードとして、平成17年に現在地に新設されました。定員は施設入所41名、生活介護40名となっており、24時間暮らしを支援する施設です。立地は、最寄りの駅から徒歩約15分の住宅街郊外地に位置します。</p> <p>2F、3Fはユニット型を採用し、居室は全て個室となっており、プライバシーの保護がなされています。また、事業計画に「身だしなみの向上」をあげ、気持ちよく生活できる環境整備を実施しています。1Fは作業室となっており、下足に履き替え、違う入り口から入り、職住の分離を意識的に行われていました。</p> <p>利用者による自治会は活発で毎月行われており、「職員の約束事」が守られているかを定期的を確認してもらい、改善に努めています。また、権利擁護や権利侵害について、自治会で寸劇でわかりやすく伝える工夫をするなど、職員も真摯に対応していました。</p> <p>利用者の支援にあたっては、特性に応じた適切な関わりを行うためにPEP-3（発達検査）の実施やコミュニケーション支援として様々な場面で写真や絵カードを使うなどその人に応じたきめ細かい支援を行っています。また、サービス向上員会を設置してチェックリストを活用した取り組み、外部のスーパーバイザーの導入や施設内研修において実践的な研修を行うなどよりよい支援を目指そうという姿勢は高く評価できます。</p> <p>日中活動は4つの作業班（委託作業、農園、喫茶、ハウスキープ）があり、利用者に得意不得意に合わせて、多くの種類の作業が準備され選択できるようになっています。ジグの活用やPECSの仕組みでトークンエコノミーシステムを導入した支援も行っていきます。</p> <p>また、「カフェぷちぽんと」を併設しており、その由来はフランス語で「小さな橋」を意味し、地域と施設との身近な架け橋となるように、との願いが込められています。障害のある方の就労の場としても活用されるとともに自家農園「ぷちぽんとファーム」で収穫した野菜を使った月替わりランチメニューは地域の方にも好評で、日常的に地域との共生を図っています。</p> <p>今後も重度の利用者の方々の方々の地域での具体的な生活を実現していくために、ますますの活躍に期待しております。</p>
-----	--

<p>特に良かった点(※)</p>	<p>Ⅱ-4 地域との交流、地域貢献</p> <p>法人理念や凜独自の「職員行動規範」に利用者や職員と地域との関わりについて明記されています。校区内の自治会に加入をし、イベント（彩雲祭、富野小創立150周年記念式典、ふれあいコンサート等）に参加するとともに花いっぱい運動への参画、自家農園「ぶちぼんとファーム」でのイベントの取り組みなど積極的に地域との交流を図っています。また、カフェの運営や施設内に交流室を備え地域にも開放しています。</p> <p>地域貢献の取り組みとしては、子ども食堂の開催、地域の小学校での福祉教育の実施、福祉避難所の設置等の公益的な活動に取り組んでいます。自家農園「ぶちぼんとファーム」は引きこもり、生活困窮者支援において中間的就労の受け皿にもなっています。また、地域の支援学校に通っているこどもにアンケートをし、地域のイベントに参加できていないことを知り、お祭りイベントを開催して交流につなげました。</p> <p>Ⅲ-1-(3) 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。</p> <p>利用者自治会を毎月開催し、利用者意見の聞き取りを行っています。自治会で出た意見要望は管主会議で共有し、スタッフ会議で対応を統一、次の自治会で報告しています。（具体的な要望：お茶が薄い等）また、利用者自治会で「職員の約束事」が守られているかを定期的に確認してもらい、改善に努めています。利用者が意見を言いやすい工夫としては、職員は担当制にし、相談があれば相談室で面談するようにしています。</p> <p>A-2-意思の尊重とコミュニケーション</p> <p>利用者の意思決定を尊重し、あらゆる場面で配慮を行っています。クリスマス会のケーキを選ぶ等は選択メニューを写真等で示して選んでもらいますが、多いと選べない方もいるため、選択肢の数も配慮しています。PEP-3を実施し、結果を職員間で共有し支援に生かしています。静止画から動画など、やり方をさらに工夫したいと考えています。</p> <p>職員の質の向上については京都府主催の研修のほか、法人主催の研修に参加し知識・技術の習得に努めています。また、法人内のスーパーバイザー（2か月に1回SVが訪問）や専門家コンサルテーションで定期的に助言を受けています。今後は、利用者の高齢化もあり、今後介護技術向上が課題と認識しています。</p>
<p>特に改善が望まれる点(※)</p>	<p>特になし</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	障害者支援施設 凜
施設種別	障害者支援施設
評価機関名	特定非営利活動法人 きょうと福祉ネットワーク「一期一会」
訪問調査日	令和6年2月29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]					
(通番1) 法人理念を明文化し、ホームページ等で周知している。理念を具体化するものとして「7つの誓い」がある。スタッフルームに掲示されており、職員には施設会議(唱和)等で周知している。家族には保護者会(2か月に1回)で周知している。(参加者は3分の1程度であり高齢化が課題である。また、広報紙「りんりん」を家族に送付している。(※保護者会という名称を検討されてはどうか)					

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) 全国的な状況は知福協、経営協等から入手している。分析把握は法人経営戦略会議(月1)で共有されている。地域の状況は法人の相談部門や他施設と連携する中で把握している。圏域の自立支援協議会には加入していないが小学校の福祉教育に参加しており、支援学校の体験学習等を受け入れている。稼働率については、入退所委員会(月1)があり、法人全体で調整・協議している。 (通番3) 経営課題として作業に関すること(工賃の工場など)がある。また、法人としては人材不足があり、管理職も現場に夜勤で入る等がある。ハード面では大きな改修はないが修繕は随時行っている。					

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
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]					
(通番4) 法人としてネクストビジョン2025を策定している。年間報告書等に記載している。確認は施設長会議で行い、見直しは本部で行っている。単年度の事業計画は中期計画を踏まえた内容となっている。 (通番5) 単年度計画は中期計画を踏まえたものとなっており、毎月管主会議で進捗状況を確認し、職員には施設会議で周知している。凍の事業計画があり、各項目ごとに実施責任者が明確にされている。 (通番6) 施設会議で議論している。年度末に職員が評価し、取り組んだこと、次年度に取り組みたい事など次年度に活かせるようにしている。「期末評価」を実施しており、職員を育てる意識や職員一人一人の意見が反映できる仕組みが出来ている。 (通番7) 利用者や家族への周知については、利用者の自治会があり、4月に施設長から口頭で事業計画を説明している。(議事録に記載)かみ砕いて説明している。家族用配布物を作成し、家族会で4月に説明している。通信や事業報告でも家族には周知している。事業計画と合わせ、「職員の約束事」があり事業所内に掲示している。利用者が嫌だと思ったことを改善するように盛り込んでいる。(大きな声で名前を呼ばない等)					

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	a
		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	a
[自由記述欄]					
(通番8) サービス向上プロジェクト委員会によるで他事業所評価があり、それを受けて改善する仕組みがある。質の向上に向けては、自己決定自己選択できる仕組み(PECS等の活用)を検討している。セルフチェックは毎年12月に実施している。管主会議で結果を共有している。第三者評価を定期的に受診しており、自己評価も実施している。 (通番9) 環境チェック、職員のみだしなみのチェックをしている。3か月に1度実施し評価し、出来ていないことは改善するようにしている。衣類、靴、タンスベッドの劣化等もチェックするなど利用者の快適な生活環境を整えることに努めている。(居室環境チェックグループが担当している。)スタッフルームに居室環境チェック表を張り出し、実施したら記入するようにしている。法人内のスーパーバイザーによるアドバイスがある。					

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。	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) 管理者の権限は役割分担/職務内容に記載している。全体スタッフ会議で周知されている。有事における役割は、服薬事故発生時の対応マニュアル(所属長→連絡がつかない場合は副施設長)(容態急変時の対応:管理者・看護師)やBCP(事業継続計画)に組織図と役割として明記されている。
 (通番11) 関係法令は法人内のネットワークシステム「サイボウズ」に「遵守すべき法令リスト」(憲法からボランティアマニュアル、公認心理士法、権利と権利擁護、その他研修資料等)を作成し、共有している。基本、本部で情報を把握し周知する仕組みがある。最近の内容ではインボイスや育休等情報が施設長会議で情報提供があり、現場に周知している。また、学園だよりが職員に配布され、周知されている。が作成されている。
 (通番12) 具体的な取り組みとして、会議や面談を実施している。(育成担当者以外の職員が様子を聞いたり、1オン1、職員室などで意図的に聞く等に努めている。職場内研修や法人内研修は職員がまんべんなく行けるよう、職員室に情報を掲示し、希望者が受講出来るよう配慮している。
 (通番13) 業務適正化プロジェクトで業務見直しを実施している。サイボウズ内にプロジェクトを立ち上げ、会議もしている。(スレッドを上手に活用している。)働きやすい環境づくりとしては、勤務の希望、年休取得に配慮している。男性育休も取っている方もあり、産休育休が取りやすい環境がある。

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
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) 京都福祉人材育成認証制度の上位認証を受けている。本部中心にGKM魅力発信チームを立ち上げ、凜からも参加している。年間の計画はGKMで策定し取り組んでいる。人材育成について基本的な考え方として「7つの誓い」で期待する職員像を示している。資格取得を法人として支援しており、対策講座を実施している。関係する内容の案内があれば職員に周知している。新卒採用の案内にキャリアアップについて記載されており、入職後の研修が充実している。働きやすい職場づくりにも配慮がある。
 (通番15) 総合的な人事管理としては、期待する職員像として7つの誓いが定められている。就業規則が整備されており、キャリアアップシートやエキスパート昇任試験要項などの人材育成の仕組みが構築されている。人材育成マスタープランがあり、キャリアアップシートはステップ別にシートがある。令和6年度から休暇や給与の見直しが行われる予定。(4週8休、給与引き上げ実施など。)
 (通番16) 時間外勤務についてはどのくらい残るかを確認する仕組みがあり、最終の時間は勤退タイムカードで確認している。勤怠データは本部で集約している。有給取得も全体で把握されており、取得出来ない職員には配慮し、声かけもしている。職員のメンタルヘルスの取り組みはストレスチェック、健康診断、インフル予防接種を整備し、スレッドで確認する仕組みがある。職員面談は1オン1で行っている。ワークライフバランスへの配慮もあり、凜でも育休等取得者がある。育休中には電話等で連絡し状況把握し、復帰に向けて配慮している。福利厚生は京都府民間社会福祉施設職員共済会に加入している。法人独自の互助会もある。

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-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) 期待する職員像として「7つの誓い」がある。職員一人ひとりの目標管理の仕組みとしてキャリアアップシートを活用し、それに基づく面談、中間評価、振り返りを行っている。職員にはそれぞれに育成担当者が付いている。
 (通番18) 研修の年間計画票を作成している。基礎研修、フォローアップ研修等、階層別に計画されている。また、中堅の育成の仕組みもある。研修受講状況の把握のための一覧表がある。サービス管理責任者や相談支援従事者等の受講についても法人で対象者の把握がされており、必要な研修が受講できるよう配慮されている。
 (通番19) OJTとして育成担当者が決められている。3か月~4か月でひととおり業務が出来るように育成する仕組みとなっている。非常勤職員にも研修が受けやすいよう配慮している。
 (通番20) 実習生の受け入れについては法人で受け入れをし、各事業所に割り振りを行っている。(凜は受け入れが多い方。)実習生のマニュアルが作成されている。(職員向け:社会福祉士実習について、インターンシップオリエンテーション資料)社会福祉士と保育士の実習を受けており、通年で受け入れがある。

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
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) 理念や事業報告、第三者評価結果等は、ホームページに掲載している。苦情公開の仕組みは広報紙、保護者会で説明している。事故報告も同様で、けがをして説明してほしいという声があり、保護者懇談会で経過を説明している。喫茶(ぶちぼんと)ではSNSで情報発信をしている。
 (通番22) 経理規定が定められており、小口現金の取り扱い、合見積等の規定が明記してある。物品購入は1万円以上は起案するように定められている。利用者の小遣い預かりがあるが、希望される物品の購入は家族に許可を得て購入している。法人で監査法人と契約しており、会計については本部財務課が所管しているが会計士が定期的に内容確認されている。

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
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) 法人理念や独自の「職員行動規範」に利用者や職員と地域との関わりについて明記されている。法人が校区内の自治会に加入しており、地域行事には積極的に参加している。(彩雲祭、富野小創立150周年記念式典、ふれあいコンサート等)利用者は近隣の平和堂に行ったり、土日、休日に自販機など外出している。(利用者単独での外出はなし)
 (通番24) ボランティア受け入れガイドラインを整備している。受け入れ時には事前説明を行っている。オリエンテーション資料としては事前オリエンテーション資料「ボランティア活動における注意事項」がある。個人情報、人権尊重、呼称等々配慮が必要な事項を説明している。大学と連携し学生ボランティアを受け入れているが、学生が来られると利用者の表情が違う事を感じる。
 (通番25) 関係機関連絡先の一覧をファイルし、職員室に置き活用している。ショートステイ等はサイボウズで情報共有している。個別の活動の関係機関や入退院等の際の連携先とも情報共有に努めている。その他、福祉教育について学校と連携している。
 (通番26) 交流スペース「地域交流室」があり、コロナ以前は利用していただいていた。(再開に向けて検討中)近隣の方のカフェ利用がある他、田辺で芋ほりイベント等をしたり、障がいのある親御さんの集まりをカフェで実施するなど、障害児の保護者の集まりでも利用がある。花いっぱい活動は継続実施している。
 (通番27) 具体例として、地域の支援学校に通っているこどもにアンケートをし、地域のイベントに参加できていないことを知り、お祭りイベントを開催して交流につなげた。また、ぶちぼんとでサザン京都からの依頼で引きこもりの状態にある方の中間的就労の場として受け入れた。その他、法人として子ども食堂の取り組みを行っている。(あんさんぶるコア会議、ダイニングあんさんぶる 学校との連携で宇治の生徒と一緒にクレープづくり)

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]

(通番28) 利用者の尊重については法人理念に記載している。基本方針、行動規範等にも明文化されている。倫理綱領として職員の行動規範を整備している。居室の環境や身だしなみチェックを行っているが、その際に要望や意見も聞き取っている。業務マニュアル(入浴対応マニュアル)に個人の尊重への配慮が盛り込まれている。行動基準や7つの誓いをもとに業務マニュアルを策定している。チェックリストを年1回実施し、結果は本部でまとめられている。

(通番29) プライバシー保護についてはプライバシー保護マニュアルがあり、職員には研修で周知されている。委託作業場の工夫あり。食事でのパーテーション配置等もされている。苦情解決については苦情窓口が定められており掲示されている。

(通番30) 法人としてホームページやInstagram等を利用し写真を多用してわかりやすく周知している。利用者募集は行政及び相談事業所に案内している。情報の見直しも行っている。見学や実習の際の概要説明は適宜見直ししている。

(通番31) 施設移動される方には利用者に説明し、移動先の施設見学をするなど理解に配慮している。引継ぎ資料を作成し、同様の支援が受けられるように配慮している。本人及び保護者の理解を得ている。

(通番32) 施設から家庭への復帰はないが、グループホームへの移行はあり、文書で引き継ぎようにしている。(アセスメントシートの提供、入所面接シート、行政や事業所からの情報提供など) 本人にとって不利益にならないよう関係機関と連携している。(本人、家族、福祉サービス、金銭、医療、行動、意思伝達など)

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	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。	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
		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	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) 利用者自治会を毎月開催し、利用者意見の聞き取りを行っている。自治会で出た意見要望は管主会議で共有し、スタッフ会議で対応を統一、次の自治会で報告している。(具体的な要望：お茶が薄い等) 利用者が意見を言いやすい工夫として、職員は担当制にし、相談があれば相談室で面談するようにしている。

(通番34) 苦情解決の仕組みについては1階ロビーに掲示している。「苦情解決の手順」を整備している。意見箱は設置していない。言いにくい方には個別で聞き取り、内容は記録している。(目薬の時間が早いという声があり、改善を行ったり、車に興味がある方には、乗り物のDVD見る事でリスク回避になり、本人の楽しみになった)

(通番35) 意見要望で担当者で解決できないことは管主に上げてもらい対応を協議している。苦情対応の仕組みに準じた対応を行っている。マニュアル見直しは法人で対応している。(法人リスクマネジメント委員会が所管。) アンケートや自治会の意見も参考にして対応している。(取り入れた内容：顔写真付きの名札を作成、保護者同士の交流など)

(通番36) 安全安心リスクマネジメント委員会を法人及び各施設で設置している。個々の案件の対応は施設の委員会で行っている。ヒヤリハットの件数は本部重点項目で前年度はヒヤリを上げる月間があった。(危機管理8月) 見聞録に記載している。ヒヤリハットの理解について職員に周知している。「事故対応マニュアル」は与薬、てんかん等事項ごとに作成されている。見直しは法人で行っている。健康管理表は利用者ごとにファイルを用意している。アセスメント、主疾患、経過、通院記録等を「医務ファイル」にまとめている。

(通番37) 感染症対応マニュアル及びBCP(事業継続計画)を整備している。スタンダードプリコーション(標準予防策)を実施している。インフルエンザ対応、ノロウイルス発生時対応マニュアルを作成している。施設で注意する感染症と対応として、凍でも処理用物品を用意している。コロナ感染時はマスクが難しい方もおり苦労した。レッドゾーン対応として委託作業場を活用している。

(通番38) 災害時の防災マニュアル、BCP(事業継続計画)を整備している。防災マニュアルは「火災」「地震」で分けている。各事業所に防災委員会を設置し、必要に応じ本園からの応援も想定している。備蓄は法人全体で用意している。安否確認については職員は一斉メールが送られるので、各自返信するようになっている。利用者は避難するときに点呼する。消防訓練は年2回実施しており、火災想定で夜間想定も実施している。消防署も年1回は来ていただいている。消防計画は防災行事実施計画書を策定している。

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-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) 業務マニュアルを作成し、それに基づき支援を実施している。ルーティン業務は勤務ごとに明記されており、職員が常に内容を確認できる状態になっている。緊急時マニュアル、他業務サービスはリスクマネジメント委員会で見直している。利用者ごとの支援は定期的に見直し、手順書を作成している。個別支援計画は年2回の評価会議に利用者や家族の意見を反映して修正している。変更内容はスタッフ会議で確認している。
 (通番40) アセスメントは福祉見聞録の様式を使用している。計画策定実施委任者はサービス管理責任者となっている。アセスメントの手法は見聞録に項目が細かく分かれているのでそれに依っている。モニタリング会議に同席出来る方は同席していただくこととしている。
 (通番41) 支援計画の見直しは半年に1回行っており、サービス調整会議にはサービス管理責任者、担当者の他栄養士は必ず出席しており、保護者や後見人も参加している。本人も可能な場合は参加している。
 (通番42) ケース記録、支援手順書、身だしなみチェック表、その他を保管しているが、ペーパーレスを進めており福祉見聞録を活用しデータで保管している。モニタリングや個別支援計画作成にも活用している。
 (通番43) 記録の管理責任者は施設長・副施設長であり、個人情報開示規定、記録の保存・破棄等は規定され、重要事項説明書に明記されている。(個人情報の適正管理に関する基本事項)

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	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]

(通番44) 嗜好品や衣類の購入は本人の希望を確認し、外出支援で購入したり、職員が代行している。月1回の個別支援では本人の希望を聞いて実施している。(お菓子作り、買い物(アルプラ、しまむら)また、自治会でも意向を確認する時間を作っている。月1回訪問カットがあり、リクエストを聞きカタログを見て決める方もいる。地域の理容店に行く方もいる。利用者の権利擁護について研修の機会がある。自己決定出来るよう、絵カードや写真の活用して服を選んでもらったり、イベント参加の選択等配慮も行っている。先輩がしてきたことを新人に伝えるようにしている。
 (通番45) 事業計画に「身だしなみの向上」をあげ、気持ちよく生活できる環境整備を実施している。権利擁護や権利侵害について、自治会で寸劇でわかりやすく伝える工夫をしている。早期発見の取り組みは研修を定期的実施している。行政への虐待報告等は「虐待防止マニュアル」に記載され基に基づき対応している。リスクマネジメント委員会を定期的に開催している。
 (通番46) コミュニケーションとる工夫としてお菓子やジュースの写真を貼って指差ししてもらっている。聞こえない方は筆談や集音器を使用など工夫している。合理的配慮について：歯磨きが苦手な方で介助が必要だが介助を拒まれる方について手順書を作成して本人に伝えるようにした。また掲示板使っても伝わりにくい方への工夫としてスケジュール支援(予定を掲示)をしている。作業スペースの個別ブースの設置を職員が柱と板で設置したり工夫をしている。小学校への福祉教育実施や職員研修でノーマライゼーションをテーマにする等の取り組みがある。

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
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]					
<p>(通番47) クリスマス会のケーキを選ぶ等は選択メニューを写真等で示して選んでいただくが、多いと選べない方もいるため、選択肢の数も配慮している。静止画から動画など、やり方をさらに工夫したいと考えている。PEP-3を実施し、結果を職員間で共有し支援に生かしている。</p> <p>(通番48) 個別面談、個別ケース会議も実施している。コミュニケーションを取りたい方とは、眠前薬の時間にカレンダーにハンコを押す際、配膳の時間等に話すようにしている他、サービス担当者会議でも利用者が参加する機会がある。</p> <p>(通番49) 京都府主催の研修他、法人主催の研修に参加し知識・技術の習得に努めている。研修参加した場合は施設内で伝達することとなっている。法人内のスーパーバイザー(2か月に1回SVが訪問)や専門家コンサルテーションで助言を受けている。利用者の高齢化もあり、今後介護技術向上が課題になるかと思っている。</p> <p>(通番50) 日常生活支援は利用者それぞれの心身の状況に配慮して行われている。日中活動は4つの作業班(委託作業、農園、喫茶、ハウスキープ)があり利用者に選択してもらっている。表現活動や余暇活動も本人の希望を尊重している。医療も関わり服薬調整することで、本人もご飯が食べられず泣いていたのが、うまく支援がかみ合って改善された事例もある。また、入浴できない場合、背景を踏まえて支援している例もある。</p> <p>(通番51) 快適性の確保、安心安全に配慮している。居室のチェックを月1回実施し修繕等が必要な箇所は対応している。シーツ交換は週1回行っている。(ボックスシーツ交換。自分で出来る人も、できない人もいるので必要に応じ支援している。)</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
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]					
<p>(通番52) 外部の理学療法士と連携して機能訓練を実施している。難病の方で退院後のリハビリを外部理学療法士の協力を得て実施している。</p> <p>(通番53) イベントの告知は1階の掲示板を利用し、自治会でも周知している。凧独自の夏祭りを開催している(出張屋台)。GWや正月休み等に帰宅されない方向けの支援も行っている。富野小学校ふれあいコンサート出演等の地域交流を行っている。その他、リズム体操、粘土、音楽療法等を実施している。トークン支援(通貨型)も行っている。</p> <p>(通番54) 健康管理は看護師が担当しており、体重測定や排便チェックを実施している。診療所受診の場合は記録を残している。診療所にも記録が飛ぶようになっており連携している。(見聞録で情報共有)健康診断も実施している。</p> <p>(通番55) 施設内看護師との連携を図るとともに、栄養士も会議に出席している。投薬マニュアルを作成し、投薬管理を行っている(アレルギーや慢性疾患あり)薬セットは薬局で実施しており、カートに1週間分入れ、ダブルチェックする仕組みになっている。「服薬事故発生時の対応マニュアル」「投薬状況・投薬助リスト」福祉用具業者との連携や理学療法士とも連携している。時には病院に行つて相談などしている。受診は本人が症状を訴えられる方は看護師に言ったり、言えない方は職員が気づいて受診につなげる等配慮している。食事のアレルギー対応は栄養士が配置されており、甲殻類など厨房で分ける対応している。食事を上げたときに引継ぎで伝えるようにしている。また、食事対応するところに注意事項を掲示している。</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
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]					
<p>(通番56) 法人内のグループホームと連携している。自活棟利用者2名が入所している。グループホームの体験にも行っていただくよう法人内で連携している。(サイボウズを利用)雨の日は苦手な方に対して、雨の日に作業に行ければ倍ポイントなどトークンを活用するなど工夫している。(雨の日トークンカード)地域移行は若くて入所された方には入所時の希望を確認し、身の回りの事が出来るようになればグループホームを希望するか調整する。</p> <p>(通番57) 家族との連携としては保護者会が2か月に1回開催している。本園での懇談会の後で凧に来ていただきカフェで凧施設長から伝達事項を伝えていく。そこで上がってきた意見に対応している。また、施設だよりと一緒にお手紙を送付したり、定期的な電話連絡、TV電話利用もある。</p> <p>(通番58) 委託作業班では出来る方と出来ない方がいるため、どんな作業が出来るか作業を見直すようにしている。適正にアセスメントをして考えていくようにしている。作業工程を分割することによって重度の方も取り組めることが増えた。ハウス作業マニュアル(洗濯たたみ、手すりふき)やカフェで提供する作業一覧(カトラリー拭き、トレイ拭き、コーヒー、イラスト作成、コップ磨き)、エコバッグ紐の三つ編み作業を作成している。</p> <p>(通番59) 給与規定を策定している。作業工賃支給表あり、基本手当に加算や控除をする仕組みとなっている。(委託給料明細作成マニュアル)働いていることを評価するようにしており、参加するほど給料が高くなることを本人に伝えていく。意欲向上を目指し皆勤手当制度もある。身だしなみや労働安全衛生、てんかんマニュアルを整備している。カフェぶらぼんとの制服がある。</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
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。	非該当	非該当

[自由記述欄]					
通番60 非該当					