

[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	京都市ふしみ学園	施設種別	生活介護事業（生産型） （旧体系： ）
評価機関名	一般財団法人社会的認証開発推進機構		

令和7年6月24日

総 評

京都市ふしみ学園は、社会福祉法人京都障害者福祉センターが設置主体となり、京都市内4エリア（洛南エリア、伏見エリア、山科・東野、醍醐エリア、右京エリア）の中の伏見エリアにおける京都市伏見社会福祉総合センター内で生活介護事業生産型事業を運営されています。

主に障害のある利用者が箱折りやシール貼りなどの軽作業や清掃・除草などの作業、アート活動「アトリエやっほー！！（陶芸・絵画等の創作活動）」、機能訓練・リズム体操・ストレッチ体操などの運動プログラムに取り組まれています。また、近隣の分室では強度行動障害のある利用者が日中穏やかに過ごせるよう、それぞれの障害状況に応じたその人らしい暮らしを過ごせるよう支援に取り組まれています。

「障がいのある人とその家族が地域のなかで尊厳を保ちながら普通の暮らしができるように支援する」を法人の理念とした生活介護の実践的な取り組み場面として、「働く」「経験する」「健康」をテーマとして、利用者のニーズや障害状況に合わせた活動プログラムを提供されている状況を伺うことができます。年度末には、給食アンケート（嗜好調査）を実施し、利用者を中心に構成されている「なかまの会」にて結果を報告する他、行事内容の説明や意見の汲み取りを行い、利用者の意向や主体的な取り組みとなるよう日々の実践に取り組まれています。

京都市南部障害者地域自立支援協議会や京都府社会福祉法人経営者協議会への参画、また、伏見区社会福祉協議会評議員などを担い、障害者福祉の動向の把握や地域福祉の推進にも積極的に参画されています。

伏見区エリアにおける同一法人内他事業所とも密に連携を図る体制づくりにおいて、虐待防止や災害対策、感染症対策、エリア内での職員研修など法人及び地域性のあるメリットを生かした取り組みが顕著である状況の説明を聞き取ることができます。

利用者の人権を尊重し、法人の理念や事業所の運営方針及び事業目的を理解し共に取り組むことのできる人材育成や人材の確保にむけて、法人と共に一丸となって取り組まれています。多様な利用者のニーズ対応するための社会資源や特に将来を担う若手人材の確保については課題認識を持たれています。法人として2022年から5年間で策定されている中長期計画「ビジョン2025+1～2026年法人理念の実現に向けて～」に基づき、「①支援の質の向上の取り組み：ワークショップや休日開所等、余暇支援の検討、②日常業務改善への取り組み：業務改善会議を実施し、業務効率、生産性向上の取り組み検討、③職員人材育成への取り組み：OJTや外部研修の奨励、④事業継続計画（BCP）の見直し：災害、感染症等、各委員会にて」を事業所の具体的な取り組みとして掲げられています。

新型コロナウイルスの感染拡大以降、積極的な地域公益活動への取り組みができていないとのことでしたが、「ふれあいまつり」の再開をはじめ、利用者とともに多様な地域活動への参加を模索されています。引き続きこの伏見エリアにおける地域福祉公益活動への推進にも期待することができます。

特に良かった点(※)	Ⅱ－2－（３）職員の質の向上に向けた体制が確立されている 「みんなの信条」などに組織として期待する職員像を明確に示し、年1回の自己申告書による面談を実施する中で、担当業務の確認と責務、適性、挑戦したいことや自己能力について聞き取り、職員一人ひとりの状況を把握している。職員の資格取得状況等は人事台帳で管理することで、職員一人ひとりの目標管理のための仕組みが構築され、効果的に活用されている状況を聞き取れ、高く評価することができます。また、研修案内を全職員に回覧し、希望の研修に参加できるようにしていると共に、職員に必要と思われる研修の受講を推奨することで職員一人ひとりの教育・研修の機会を確保し、キャリアアップにつなげられている状況が「職員研修実施要綱」からも確認できます。 A－2－（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 強度行動障害のある利用者や不調を訴える利用者のサインを見逃さないように、PECS（絵カード交換式コミュニケーション手段）や筆談、文字ボードを活用した利用者個々の障害特性に応じた通常のコミュニケーション手段だけではなく、利用者の表情や家族との連携を図りながら予測される状況に適切な対応が取れるよう利用者の状況に配慮及び注視しながら支援に取り組まれている状況を聞き取ることができます。
特に改善が望まれる点(※)	Ⅰ－3－（１）中・長期的なビジョンと計画が明確にされている 法人本部において2022年から5年間の中長期計画「ビジョン2025＋1～2026年法人理念の実現に向けて～」が策定され、ホームページでも公開されている状況を確認することができます。また、単年度事業計画は本中長期計画及びビジョンを踏まえて、計画の実行を進められている状況を聞き取ることができます。しかし、中期計画及び単年度事業計画においての達成度や具体的な数値目標の設定及び実施状況の評価を行える状況までは、確認できませんでした。研修計画の遂行や専門性の向上に資する計画設定等、数値目標をもってその成果の検証を行う体制の構築をご検討ください。 A－2－（６）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 適切な医療的支援環境を構築するため、主治医や嘱託医、医師免許を有する法人役員に随時相談できる環境を整え、手順書に沿って看護職員とも連携を図りながら適切な支援に取り組まれている状況をうかがうことができます。また、服薬やその管理の難しい利用者に対しても、同様に服薬などの状況や使用状況を確認して支援に取り組まれています。しかし、医療的な支援（連携）に関して定期的な研修の実施や個別指導がなされている状況までは確認できませんでした。医療的な支援に向き合う職員の資質の向上や安心して支援に取り組める体制の構築にむけて、定期的な研修の実施や個別指導などの実施をご検討ください。

※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。	a	a
[自由記述欄]						
I-1-(1) 理念、基本方針、具体的な指針が関係規程集やパンフレット、ホームページに掲載されていることが確認できた。事務室や利用者が活動する部屋には、理念や基本方針が掲示されており、利用者に周知を図っている。職員が常時携行する名札フォルダーケースに、理念や基本方針が書かれたカードが入れられており、職員への周知徹底がなされている。						

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
I-2 経営状況の把握	I-2-(1) 経営環境の変化等に対応している。	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]						
I-2-(1)全国社会福祉法人経営者協議会や京都府社会福祉法人経営者協議会に参画し、社会福祉事業全体の動向について具体的に把握し分析をしている。京都市南部障害者地域自立支援協議会にも参加し、地域の各種福祉計画の策定動向と内容を把握している。法人理事長と法人の各事業所の施設長によって構成されている管理職会議（月1回開催）において、各事業所の利用状況を定期的に把握し、利用率等の分析を行っていることを聞き取った。職員会議全体会議にて、事業所の経営状況や改善すべき課題について役員（理事・監事等）や職員に周知していることが伺えた。						

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。	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。	b	a
[自由記述欄]						
I-3-(1) 法人としての中長期計画「ビジョン2025+1～2026年法人理念の実現に向けて～」にて理念や基本方針の実現に向けたビジョンを明確にしていることが確認できた。各事業所は「社会福祉法人京都障害者福祉センター 第3期中期経営計画実践のための14の行動指針」から重点指針を選び、事業計画に反映をさせていることが分かった。しかし、数値目標や具体的な成果等の設定はされていなかった。 I-3-(2) 事業計画は、法制度や環境、状況を鑑みながら、職員会議全体会議で職員の意見を集約・反映させていることを聞き取った。実施状況に応じた振り返りや見直しも職員会議全体会議で行われている。事業計画書は、読みやすいようにルビを振って事業所内に掲示されている。また、利用者による「なかまの会」や保護者向け事業説明会において、事業計画の説明が行われていることを確認できたため、通番7は自己評価bを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-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)福祉サービスの質の向上に向けて、ワーキンググループを作り支援力向上に向けた取組みを実施している。しかし、定められた評価基準に基づき、年に1回以上の自己評価は行われていなかった。福祉サービスの質の向上に向けた課題については、終礼時に職員同士で気づきを出し合い、改善に向けた取組みを実施していることを聞き取った。第三者評価の結果に基づく課題の文書化や改善策の評価までは至っていなかった。						

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。	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]						
Ⅱ-1-(1)管理者の役割と責任については、ホームページに「新年度の開始と、園長就任のご挨拶」という形で表明し、具体的には「社会福祉法人京都障害者福祉センター組織及び事務分掌規則」に記載されていることが確認できた。管理者は、法令遵守の観点から全国社会福祉法人経営者協議会や京都府社会福祉法人経営者協議会の勉強会等に参加していることを聞き取った。 Ⅱ-1-(2)管理者は、朝礼や終礼、月1回の職員会議全体会議に出席し、職員の意見を反映させながら福祉サービスの質向上に取り組んでいる。常勤職員に対しては年1回、自己申告書に基づき管理者が面談を行い、職員一人ひとりの現状や意向を把握し、経営の改善や業務の実効性の向上に向けて人事・労務を分析している。資金収支については、毎月、主任・副主任にも回覧し、財務状況について分析している。利用者の新規受け入れや人員配置については常勤職員の意見を求めている。						

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。	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組んでいる。	a	a
[自由記述欄]						
Ⅱ-2-(1)中長期計画「ビジョン2025+1～2026年法人理念の実現に向けて～」で人材確保と育成に関する方針が確立していることを確認した。法人において管理職による人材育成・確保のプロジェクトチームを作り、人材育成計画について議論していることを聞き取った。人材確保の一環として、定年を65歳まで延長した。新入職員は、法人負担で相談支援従事者初任者研修を受講している。職員が社会福祉士、介護福祉士、精神保健福祉士の資格を取得した際には、報酬金として5万円が支給され、資格取得に係る費用は100万円を上限として無利子で借りられることを「資格取得資金及び資格取得奨励金支給規程」から確認した。職員のあるべき姿の指針として、理念・基本方針に基づいた「みんなの信条」が定められていることをパンフレットから確認できた。管理者は、職員による自己申告書の作成により、職員の専門性や職務遂行能力、職務に関する成果や貢献度等を評価していることを聞き取った。職員処遇の水準については、「職員給与及び退職金支給規程施行細則」により明示されている。 Ⅱ-2-(2)職員の年休取得台帳を作成し、各職員の年休取得状況を把握している。時間外労働については、毎月、超勤命令簿を作成し管理していることを聞き取った。2025年度からは、有給休暇の他に夏季休暇（3日間）が取得できる制度をスタートさせる予定である。職員の心身の健康と安全の確保のため、法人が委託しているメンタルヘルスのカウセンリングサービスを365日24時間受けることができる。						

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]						
Ⅱ-2-(3)年1回の自己申告書による面談を実施し、担当業務の確認と責務、適性、挑戦したいことや自己能力について聞き取り、職員一人ひとりの状況を把握している。職員の資格取得状況等は人事台帳で管理をしていることを聞き取った。法人でエリア内部研修を年3回以上実施している他、法人内で職員交換研修制度を実施し、新たな気づきの場を設けている。研修案内を全職員に回覧し、希望の研修に参加できるようにしていると共に、職員に必要と思われる研修の受講を推奨することで職員一人ひとりの教育・研修の機会が確保されていることを聞き取りや「職員研修実施要綱」から確認した。 Ⅱ-2-(4)「令和6年度実習（相談援助・保育・介護等）」の中に実習生受け入れマニュアルが整備されていることが確認できた。指導者に対する研修を実施していることを聞き取った。						

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
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	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]						
Ⅱ-3-(1) ホームページにおいて理念や基本方針、提供する福祉サービスの内容等について適切に情報公開がされている。広報誌の「FUSHIMI GAKUEN DAYORI」は、事業所のある京都市伏見社会福祉総合センター1、3階の掲示板に貼り出す他、1、2階エレベーター横にも配架している。しかし、予算の公開状況が確認できなかったため自己評価aをbとした。「経理規程」から経理、取引等に関するルールが明確化されていることを確認できた。年度初めには、法人監事による内部監査を実施している。税理士による定期的な財務状況チェックと指導、助言を受けているが、外部監査による事業、財務に関する外部の専門家によるチェックは行われていない。						

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
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]						
Ⅱ-4-(1) 地域との関わり方については基本的な考え方は、法人の具体的な指針「地域及び他団体との連携について」で明文化されている。事業所の分室「あおぞら」と「ひまわり」では町内会に入り、お祭りの神輿の誘導や地域でのごみ拾い活動等、地域との交流の機会を定期的に設けている。個別支援計画に沿って、近隣のスーパー等に日常や必要な買い物同行支援を実施していることが分かった。ボランティア等の受け入れに関する登録手続きや保険加入については、「ボランティア受け入れマニュアル」によって明文化をされている。 Ⅱ-4-(2) 京都市南部地域自立支援協議会に参加し、関係機関等との連携を適切に行っている。利用者に対して、定期的な状況確認を行い、必要に応じて適切な機関や利用に関する各種情報提供を行っていることが分かった。 Ⅱ-4-(3) 災害時において、福祉避難所に指定されており備蓄品の保管を行っている。年1回、近隣事業所と共同してふれあいまつりを実施し、多くの地域住民が来場している。地域交流スペース「ひだまり」では、他事業所への貸し出しや「アトリエやっほう！！（事業所内の絵画や陶芸活動を行うグループ）」のグッズ販売や作品展示を行っており、福祉施設・事業所が有する機能を地域に還元している。						

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	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]						
Ⅲ-1-(1)障害のある本人を尊重する姿勢については法人の理念、基本方針を事務所や活動場所に掲げられていることが確認できた。常勤職員は虐待防止研修を含む内部研修を年3回以上実施している。また、年2回以上のモニタリングにて利用者の状況や意向に基づく目標を設定し、サービス、QOLの向上につなげている。関係規程集に「個人情報保護に関する基本方針」が定められており、職員がいつでも閲覧できるように保管されていることが確認できた。 Ⅲ-1-(2)写真を用いたパンフレットの配布やホームページを通して利用希望者に活動内容や一日の流れを分かりやすく紹介されている。また、見学や説明で不十分な場合は体験利用の受け入れもされていることが分かった。また、個別支援計画書などについて必要に応じルビ入りの書面を配布するなどの配慮をされている。						

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

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]						
Ⅲ-1-(3)年2回以上のモニタリングを実施し、利用者ニーズの変化や目標を把握している。また、モニタリング結果や今後の支援について職員間で共有し、意見を出し合えるよう会議をされている。ニーズの充足の取組みとして、利用者に向けて給食に関する嗜好調査に取り組まれていることを聞き取った。 Ⅲ-1-(4)苦情解決要綱にて苦情解決の手順をマニュアル化している。苦情解決責任者、窓口受付、第三者委員会を設置しており、重要事項説明書への記載および事業所内に掲示されている。利用者の分かりやすい場所に意見箱を設置し「ご意見箱手順書」にしたがって取り扱いを定められていることが分かった。利用者からの意見を聞いた職員は、他職員、管理者に朝終礼の場などで周知・伝達しており、必要に応じて実施案を考え、利用者に迅速に回答をしている。 Ⅲ-1-(5)ヒヤリハット、事故報告書については都度記録、分析し、再発防止に向けての検討内容を職員間で回覧している。事故時の対応や京都市への報告手順をまとめた「事故対応マニュアル」を整備されていることが分かった。 災害や感染症においては「非常災害時 緊急時対応マニュアル」「感染予防マニュアル」を整備されるとともに、災害対策BCPマニュアル、感染対策BCPマニュアルも策定されている。「非常 災害対策計画」に備蓄リストが記載されていることを確認した。						

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
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]						
Ⅲ-2-(1)年2回以上のモニタリングの実施や月1回の班会議にて、利用者のケース報告や検討を行っている。また、利用者の意向を確認した上で、班分けも行っている。支援方法や業務マニュアルについては定期的に見直しを行っており、職員間で共有し一定の水準を保っている。 Ⅲ-2-(2)個別支援計画書策定の責任者として、サービス管理責任者を利用者数に応じて2名配置している。年2回以上の個別支援計画の策定には半年ごとにアセスメント実施の反映とともに担当職員の行うモニタリング内容を通して会議を行い、サービス管理責任者を含む他職員の意見を反映させている。 Ⅲ-2-(3)介護ソフトにて統一した様式によって記録し、ネットワークにより他部署からも記録を閲覧できるようにしていることが伺えた。「個人情報保護に関する基本方針」において障害のある本人の記録の保管、保存、持ち出し、廃棄、情報の提供に関する規程が定められていることが確認できた。						

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。	a	a
	A-1-(3) ノーマライゼーションの推進	46	①	誰もが当たり前に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]						
A-1-(1)障害のある本人の意見・希望を汲み取りながら、その発展を促すような支援を行っていることを聞き取った。イベント時は障害のある本人が参加、不参加を選択し、希望に合わせた対応をしている。 A-1-(2)虐待防止に関する取組みについては「虐待防止・身体拘束等禁止規程」から確認できた。やむを得ない身体拘束については、個別支援計画書に記載し、障害のある本人の家族等から同意をもらっていることを聞き取った。重要事項説明書には、自治体における虐待防止、身体拘束に関する相談窓口を記載し、利用者に周知徹底している。 A-1-(3)日中の過ごし方について、プログラムは利用者の希望によって選択できるようにしている。生産活動に従事されている利用者については本人と相談をしながら自助具を制作している。ノーマライゼーション推進について、大学教授をスーパーバイザーに迎え、年2回の研修を行っている。						

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
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]						
A-2-(1)個々の障害特性に応じてPECS、手話、文字ボード、筆談を用いている。また、ご家族との連携や表情などから不調のサインを読み取っている。選択する機会の確保として給食で選択メニューを取り入れたり、「なかまの会」にて話したい事や伝えたい事を受け止める機会として設定されている。相談内容によっては関係機関と連携し解決に努めている。 A-2-(2)毎月の給食会議を行っており、アレルギーやきざみ食の提供など、個々の状況に合わせた食事の提供を行っている。排泄介助や移乗については、ご本人やご家族から聞き取りを行い、障害特性を把握したうえで実施されていることが分かった。 A-2-(3)施設内の危険個所のチェックを行っている。また、パーテーションやクールダウンできる場所の確保など、環境設定の配慮をしていることが伺えた。						

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-(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。	b	b
[自由記述欄]						
A-2-(4) 柔道整復師の資格を有する職員からの助言を受け、ラジオ体操と個別運動プログラムを実施している。 A-2-(5) 「やっほ う ！！マーケット」を開催し地域との交流を図り、希望者に地域のまつりへの参加を案内している。また、「なかまの会」で決定した外出行事やワークショップの機会を提供していた。 A-2-(6) 年2回の嘱託医による相談会、年1回の歯科医師会による歯科検診を実施している。また、看護師を配置し必要に応じて相談を行っている。毎月血圧、体重測定を実施し健康の維持・増進に努めている。 てんかんや怪我など医療的処置が必要な場合は、手順書にしたがって看護師と連携し、服薬の自己管理が難しい方へは服薬管理も行っている。 医療的なケアが必要な利用者がいないこともあり、医療的な支援に関する職員研修を定期的には行えていない。						

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。	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]						
A－2－(7) 地域生活継続のため、必要に応じて相談する機会を設けている。また、相談支援事業所やヘルパー事業所、区役所保健福祉センターなどと連携を図り、家庭環境に応じてグループホームへの移行の支援を行っている。 A－2－(8) 保護者面談を年2回実施し、ご家族などとの連携、意見交換する場を設けている。また、個々のフェイスシートに緊急連絡先を記載し緊急時の対応について本人、ご家族と確認を取っている。 A－2－(9) 年2回以上のモニタリングにて目標設定を行っており、職員と一緒に目標に向けて取り組んでいる。希望者には軽作業や清掃作業、アート活動など、働くことへの意欲や達成感を持てる機会を提供している状況を聞き取った。						

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
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	
[自由記述欄]						
非該当						