

## 福祉サービス等第三者評価結果

## 総合評価

受診施設名	ヘルパーステーションそらいろ	施設種別	居宅介護、重度訪問介護、行動援護、移動支援事業 (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7年12月3日

総 評	<p>ヘルパーステーションそらいろは、2012年4月1日に開設されました。実施しているサービスは、障害者総合支援法に基づく介護給付事業「居宅介護、重度訪問介護、行動援護」と地域生活支援事業「移動支援、日中一時支援（城陽市のみ）」とともに、事業所独自の施設入居者を対象とした「外出支援」を展開しています。利用者は知的・発達障がい者が80%以上おられ、平均年齢は33歳です。</p> <p>事業所理念「障がいがある方とともに当たり前で彩りある暮らしを創り出します」に基づき、「一人ひとりに合わせたオーダーメイドの支援」「本人主体の視点からの支援」などを大切にして事業所の目指す方向を職員間で共有し支援しています。支援内容は、YouTube「ゆうさぼチャンネル」で利用者や家族、地域に動画で分かりやすく発信しています。ICTの導入により、職員とは、グループウェア（サイボウズOffice）、グループラインやグループチャットで支援の内容を共有しサービスの統一化を図っています。</p>
特に良かった点(※)	<p><b>○事業所独自の外出支援サービスの実施</b></p> <p>管理者が「施設に入所している利用者は、公的な移動支援や行動援護が受けられない」現状を憂い、京都地域創造基金の利用と寄付金を募り、利用時の自己負担を低く設定することで、施設入所の利用者にも、より多くの地域とのつながりを持ち、生活を豊かに楽しむ機会を提供することを目指し考案されました。買い物や散歩、公園、動物園、神社、美術館、USJ、東京ドームへの野球観戦など、利用者の希望に添って計画しかねています。自立を目指した事業所独自の移動支援で「1人で京都市内の電車やバスの乗り継ぎができるようになった」や「外出することで、余暇活動の充実や心身の健康維持が可能になると感謝しています」など、利用者の声が届いています。利用者の切実な要求に応えた大変有意義な取り組みとなっています。</p> <p><b>○スキルアップできる職場</b></p> <p>事業所は、福祉人材の確保と育成を重要な柱として位置づけ、中長期的事業計画の中で目指すスタッフ体制を明確にしています。安定したヘルパー体制の維持と発展を具体的に示し、計画的かつ継続的に人材育成に取り組んでいます。キャリアパス表や大切にしている行動指針などによって「期待する職員像」を</p>

	<p>明確にし、職員一人ひとりが自らの将来像を描きながら成長できるよう、総合的な仕組みを整えています。役職に必要な資格、実務経験、必要な研修受講なども明確に定め、職員が段階的にスキルアップできるよう支援体制が整っています。また、人事考課制度に基づき、中間面談と期末面談を年2回実施し、職員が自らの成果や課題を振り返り、次の目標設定へとつなげています。さらに、年間計画に沿って研修を実施し、研修報告書を作成することで、学びや気づき、行動の変化を明確に記録しています。</p> <p><b>○地域貢献に関わる取り組み</b></p> <p>管理者や職員は多忙な業務の中、城陽市障がい者自立支援協議会の専門部会に参画し各部会の部会長や副部会長を担い、地域課題の解決や社会資源の把握に努めています。また、管理者は年1回、同志社大学で障害者福祉に関する講義をおこなっています。これらのほか、「ボランティア受け入れマニュアル」を整備し毎年バーベキュー行事を実施しています。公園の清掃活動にも参加しています。YouTube「ゆうさぼチャンネル」では、他の事業所や保護者にも呼びかけ、福祉に関する勉強会を適宜開催するなど、多くの地域福祉に関する取り組みも継続的に実施し、事業所の持つ力を発揮しています。</p>
<p>特に改善が 望まれる点(※)</p>	<p><b>○事業所自己評価の取り組み</b></p> <p>第三者評価は3年ごとに受診しています。しかし、福祉サービスの質の向上のためには、年に1回以上の自己評価をおこない、その結果の分析や課題の抽出、改善策の検討を通して、サービスの質の向上に向けた取り組みを進めていくことが求められます。これまでの自己評価は、第三者評価を受ける年のみの実施でしたが、今後は年に1回以上の自己評価の取り組みを進め、継続的なサービスの質の向上につなげていかれることを期待します。</p> <p><b>○一定の水準を確保した業務マニュアル</b></p> <p>福祉施設の事業所における福祉サービスの提供・実践については、一定の水準を確保するための実施方法を文章化した業務マニュアルが必要ですが不足がみられました。作成できている書類もありますが、事業所が提供する身体介護や家事援助に関して、マニュアルや手順書の必要性を検討して、必要な書類の作成を期待します。また、サービス提供時の利用者（家族）の意見などに基づき、定期的な見直しも期待します。</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	ヘルパーステーションそらいろ
施設種別	居宅介護・重度訪問介護・行動援護・移動支援事業
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7年11月6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。	B	B

### [自由記述欄]

**適番1.** 法人の理念や方針はホームページやパンフレットに記載するとともに事業所内に掲示している。また、法人の理念は、YouTube「ゆうさぼチャンネル」で利用者や外部への発信をおこなっている。グループウェア（サイボウズOffice）を使用し、法人の理念や方針を各職員はスマートフォンで確認ができる。法人の理念に基づき、使命を明確にして、事業所の目指す方向を示すとともに、年度初めの会議で、年間テーマや年度目標を策定し職員に周知している（事業計画・ヘルパー会議の議事録で確認）。利用者や家族には利用契約時に法人の理念を説明しているが、継続的な周知の取組を確認できなかった。

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
I-2 経営状況の把握	I-2-(1) 経営環境の変化等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]

**適番2.** 管理者は城陽市障がい者自立支援協議会のサービス調整部会会長、職員は精神部会副部会長や療育部会副部会長を務め、社会福祉事業の動向について具体的に把握し分析をおこない、城陽市の福祉計画の策定について意見を述べている。また、利用者の福祉サービスに対するニーズや課題について把握、検討するとともに、福祉サービスのコスト分析や利用者の推移や利用率などの分析をおこない、事業計画に反映している（議事録、事業報告で確認）。

**適番3.** 経営環境や福祉サービス内容の把握、分析をおこない「一人ひとりに合わせたオーダーメイドの支援」「本人主体の視点からの支援」など具体的な課題を事業報告で明らかにしている。改善すべき課題については、役員間はグループラインで共有している。職員とはヘルパー会議やグループチャットで周知し、理念「障がいのある方とともに、当たり前で彩りある暮らしを創り出します」に基づき、具体的な取り組みをおこなっている（グループチャット、議事録で確認）。

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	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	B

### [自由記述欄]

**適番4.** 中長期的事業計画は「これからの10年」として2022年5月26日に策定され、法人の理念や方針の実現に向けて、「利用者一人ひとりに合わせた支援の実施」「長く働き続けられる職場環境づくり」「地域に必要とされる事業所づくり」を目指して具体的な内容となっている。中長期的事業計画は理事会で協議し策定され、定期的に見直しをおこなっている。しかし、利用者の増減、人件費の増減や設備面での支出など中長期の収支計画が策定されていなかった。

**適番5.** 中長期的事業計画の目指す方向に沿って単年度事業計画を策定している。年間テーマや年間目標を掲げ、具体的な内容となっている。単年度の収支計画（2025年度活動予算書）は適切に策定しているが、中長期の収支計画は策定されていなかったため、単年度の事業計画に反映されていることが確認できなかった。

**適番6.** 単年度事業計画は、管理者（兼サービス提供責任者）とリーダー職とが協議し策定している。（策定過程は議事録、リーダー向けのチャット、記録を確認）。毎年、年度末のヘルパー会議で振り返りをおこない、次年度の事業計画を策定している。年度初めの会議で職員に周知し参加できない職員には、議事録をグループウェア（サイボウズOffice）で共有している（サイボウズで確認）。

**適番7.** 事業計画はYouTube「ゆうさぼチャンネル」やインスタグラム、ホームページで事業所の取り組みを公表している。また、広報誌「ゆうさぼ通信」を年3～4回発行し、サービスの実施状況や事業所の取り組みについて、写真を取り入れたわかりやすい内容としている。しかし、事業所として、利用者一人ひとりのオーダーメイドの支援、本人主体の支援を重視していることが、利用者や家族に事業計画を周知されることまで至っていないかった。

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
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. 利用者へのサービス実施状況はヘルパー会議で振り返り、課題を共有し、解決に向けて協議して実践している（議事録で確認）。第三者評価は3年ごとに受診をしているが、毎年の自己評価はおこなっていない。

通番9. 前回の第三者評価の結果の課題について、一部改善されていることが確認できた。しかし、1年に1回以上の自己評価がおこなわれていないため、改善策や改善計画を確認できなかった。

## 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	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	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。	B	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。	B	A

〔自由記述欄〕

通番10. 管理者の役割と責任は、キャリアパス表、運営規程、役割分担表で明確にしている。また、管理者は年度初めの会議で職員に以上のことを表明している。さらに、広報誌「ゆうさぼ通信」に掲載している。有事における管理者不在時の代行者は、BCP（事業継続計画）で確認ができた。

通番11. 管理者は運営に関する法令遵守の観点から、集団指導、フムネットや城陽市障がい者自立支援協議会で情報を得て、職員が必要な法令、法改正などはヘルパー会議やグループウェア（サイボウズOffice）で周知している。障害福祉サービスに関わる法令はパソコン内でリスト化されていることを確認した。近隣の公園や堤防でのごみ拾いや地域清掃に参加し、環境への配慮をおこなっている。

通番12. 管理者は実施する福祉サービスの質の現状について定期的、継続的に評価・分析をおこなっている。課題や改善策はヘルパー会議で職員の意見を基に協議し、具体的な取り組みは事業計画に明記している。福祉サービスの質の向上については、年間計画や役割分担を決めて組織的におこなっている。職員の意見は、ヘルパー会議やグループチャットで集約している。職員は研修計画に沿って受講し、受講後は研修報告書を作成し、気づきや行動変容を記録していることが確認できた。

通番13. 管理者は顧問社会保険労務士（以下、「社労士」）や顧問税理士とともに、人事、労務、財務を踏まえた分析をおこなっている。職員が働きやすい職場環境に力を入れて、変形労働制やテレワークを取り入れている。事業所が目指す利用者一人ひとりのオーダーメイドの支援、本人主体の支援に関して、ヘルパー会議でその向上の意識を形成している。管理者は理事長であり、理事会で運営の改善や業務の実効性など高める議論をおこなっている。

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
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。	B	A

〔自由記述欄〕

**通番14.** 福祉人材の確保と育成に関わる方針は、中長期的事業計画で目指すスタッフ体制を明確にしている。また、事業計画の中で、安定したヘルパー体制の維持と発展を明確にするとともに具体的な内容となっている。人材定着のため、介護福祉士取得のサポートや実務者研修の費用負担をおこない、研修は勤務扱いとしている。定期的に就職フェア（福祉のおしごと相談会・城陽市就職フェアなど）に出展するなど計画的に採用活動をおこなっている。働きやすい職場づくりに関しては、ノー残業、テレワークなどの活用で効率の良い働き方を実践している。

**通番15.** キャリアパス表や大切にしている行動指針、役割分担表で「期待する職員像」を明確にし、職員が自ら将来像を描くことができるように総合的な仕組みができています。人事基準（採用・昇格など）は就業規則で明確に定められ、グループウェア（サイボウズOffice）で職員に周知している。人事考課（目標管理表がある）を定め、職員は年間目標を立て、中間面談と期末面談を管理者から年2回受けている。職員処遇について、評価、分析をおこない、資格手当を上げた事例があることをヒアリングで確認できた。職員の意見から、利用者と外食する際の食事代補助や利用者とプールに出かける際の水着の購入補助を設けた事例がある（議事録でも確認）。

**通番16.** 管理者は職員の就業状況や労務管理の責任者である。職員の有給休暇や時間外労働データはグループウェア（サイボウズOffice）で就業状況を管理している。職員の心身の健康については、健康診断や予防接種（インフルエンザ）や、社会保険労務士によるセルフケア研修もおこなっている。職員の悩みの相談窓口は管理者であり、「管理者はなんでも相談しやすい」と、職員ヒアリングで確認ができた。ワーク・ライフ・バランスの取り組みとして、短時間勤務やテレワーク、ノー残業を採用している。京都府民間社会福祉施設職員共済会やソウエルクラブの総合的な福利厚生を活用している。

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-(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	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。	B	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。	B	B

[自由記述欄]

**通番17.** キャリアパス表や大切にしている行動指針、役割分担表で「期待する職員像」を明確にし、職員一人ひとりの目標管理制度を設けている。各職員は年度ごとに、「具体的に取り組むこと」「具体的な行動計画」を明確に作成している。職員は中間の振り返りを作成し10月の中間面談で目標達成状況を確認している。また、期末には職員が1年の振り返りを作成し、2月に期末面談をおこない目標達成状況を評価している。

**通番18.** キャリアパス表や大切にしている行動指針、役割分担表で「期待する職員像」を明確にし、各職員の役割や働く姿勢を定めている。また、役職に必要な資格、実務経験、必要な研修受講など明確に定められている（キャリアパス表を確認）。年間計画に沿って研修を実施し、研修報告書を作成し、気づきや行動変容を記録している（研修報告書を確認）。研修内容やカリキュラムは年1回、年度末に見直しをおこなっている。

**通番19.** 管理者は面談を通して各職員の知識や技術の確認をおこなっている。新任職員や職員の経験に応じて、個別にOJTをおこなっている。階層別人材育成計画（勤続年数と階層別実施計画）を作成し、各役職に応じた研修をおこなっている。京都府社会福祉協議会などの外部研修の情報をグループチャットやグループウェア（サイボウズOffice）の掲示板で周知している。外部研修の参加希望者には、参加しやすいようにシフト調整をおこない、参加費用は事業所負担とし、出勤扱いとしている。

**通番20.** インターンシップ受け入れマニュアルを作成し、基本姿勢や目的、プログラム（1日から3日）をグループウェア（サイボウズOffice）で確認ができた。令和6年度、実習生は大学生1名を受け入れ、担当教員と実習内容やプログラムを整備し、実習期間中は継続的な連携をおこなっている。しかし、実習指導者に対する研修実施は確認ができなかった。

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-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。	B	A

[自由記述欄]

**通番21.** ホームページや公式YouTubeチャンネル「ゆうさぼチャンネル」にて情報公開、発信をおこなっている。定期的に第三者評価を受診している。年3回程度、広報誌「ゆうさぼ通信」を発行している。印刷物としての送付は中止したが、希望があれば対応してLINEで利用者や家族などへ送信し、ホームページに掲載している。近隣への配布と、見学や福祉フェアのようなイベント時にも配布している。しかし、苦情・相談内容に関しては、利用者（家族）には迅速に改善内容を説明しているが、利用者（家族）に配慮した上での公表ができていない。

**通番22.** 外部監査の活用はしていないが、顧問社労士、顧問税理士の助言を受けて、定期的に事業経営や運営の適正性を確保する取り組みをおこなっている。顧問社労士には年1回、就労規則に関する相談と助言を得ている。就業規則の「セクシュアルハラスメント等の禁止」規定の見直しをしている。



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。	B	B
	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。	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	B
	Ⅱ-4-(3) 地域の福祉向上のための取組を行っている。	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. 中長期的事業計画に地域貢献・地域づくりの考えを文書化している。事業所近隣の公園の清掃活動は2024年度は2回、2025年度（途中）は1回実施しており、今後も計画的におこなう意向である。地域の行事などへの参加はガイドヘルプの支援によって可能な体制である。

通番24. ボランティア受け入れマニュアルで基本姿勢を明確にしている。年1回のバーベキュー開催には、職員の家族や知人などもボランティアとして準備や利用者支援などに参加しており充足している。ボランティア参加者名や活動日時、内容をボランティア日誌に記録している。ボランティアに対し事前オリエンテーションや研修をおこなっていない。

通番25. 山城北圏域の事業所間ネットワークを創るため、やまきたヘルパーネットワークの活動、グループホームセミナーの実施をしている。ヘルパー、グループホーム、放課後等デイサービスなどの事業所間の横のつながりをつくる「ゆうさぽ勉強会」を、2025年度は自閉症スペクトラム症基礎講座を3回オンラインで実施している。利用者台帳に各相談支援事業所を記入している。

通番26. 近隣の福祉事業所と合同で「そらいろ学習会」を年に2度開催し、地域のグループホーム向け研修会で今年度は虐待防止研修を、昨年度はBCP研修を開催するなど、地域生活を支えるヘルパーやグループホームの人材養成に尽力している。今年7月には、障がい児へのセクシャリティ教育研修を地域の福祉センター会場で開催している。理事長は大学で外部講師として専門的な知識・技術を提供し、障がい福祉に関しての教育に貢献している。災害時の地域における役割について確認ができなかった。

通番27. 城陽市障がい者自立支援協議会の専門部会に参画し役員を担っており、地域のニーズ把握に努めている。把握したニーズに応えるためのホームヘルプやガイドヘルプを行い、制度が使えない方に対しての法人独自サービスもおこなっている。城陽市「市民講座」の企画にも参画している。

### 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。	B	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。	B	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。	B	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〕

<p><b>通番28.</b> 法人理念に沿ったヘルパー勉強会を実施している。施設見学も年1回実施して今期は城陽支援学校を訪問している。基本方針、行動指針、倫理綱領を定めた「そらいろスタッフの方へ」の冊子があり、全職員に配布し、共通認識をもって支援に努めている。個別支援計画の作成、実際の支援の引継ぎは基本方針をもとにおこなっている。</p> <p><b>通番29.</b> 「大切にしている行動指針」を定めている。「そらいろスタッフの方へ」に主体性の尊重やプライバシーの尊重を明記している。虐待防止、権利擁護については京都府社会福祉協議会の外部研修や内部研修で、職員の理解を深めている。外出支援の行き先の決定や当日の変更も、利用者自身が決められるように支援し、決定を尊重し対応している。</p> <p><b>通番30.</b> ホームページ、ブログ、Facebook、Instagram、X（旧Twitter）などに理念や基本方針、福祉サービス内容や事業所の特性を詳しく載せている。紙媒体でのパンフレットの配置はペーパーレス化に伴いおこなっていないが、要望があれば送付している。利用希望の相談は相談員が受けることが多い。お出かけ時のお金の支払いなど、具体的にイラストをつけ説明している。利用料変更時は、直接利用者（家族）に説明し、説明書類も送付している。見学、体験、一日利用などの希望に対応はしていない（適用外）。</p> <p><b>通番31.</b> 利用契約時の説明書類はイラストを用いてわかりやすく配慮している。特に聞かれることの多い外出支援時に、支払う飲食代や交通費などの「誰が支払うのか」をイラスト付きで説明するなど工夫している。外出支援の利用者にはどこに行きたいかを利用者の自己決定で決めており、担当ヘルパーは写真やイラスト、動画などで情報を提供しており、現地の下調べもおこなうことがある。体調不良で行けなくなることもあり、代理を立てられない時は連絡している。</p> <p><b>通番32.</b> 外出支援のサービス利用の終了は引越や入院が理由となることが多く、引継ぎ文書などを求められることは少ない。定まった文書の用意はないが必要に応じて相談支援専門員と連携して個別に対応している。</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
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。	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	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。	B	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やっている。	B	B

[自由記述欄]

**通番33.** 電話、メール、LINEで利用者（家族）から相談や意見を受け付けている。管理者への相談は、直接自宅を訪問して聞き取ることが多い。ヘルパーも支援中に聞き取るが、内容は毎回サイボウズofficeにまとめ、職員全員で共有しており、月1回のヘルパー会議で本人のニーズ充足に向けて検討をおこなっている。アンケートは本人が答えにくい現状があり、実施していない。

**通番34.** 苦情受付担当者、解決責任者が決められており、第三者委員の設置も整備している。受けた苦情はサイボウズの苦情受付で管理し、内容の区分けもしている。ヘルパー会議で全職員で共有し、話し合って改善に努めている。苦情の公表は本人や家族などの気持ちを配慮したいという考えからおこなっていない。

**通番35.** 相談、意見についての対応マニュアル（または手順書）はないが、相談受付の方法や手順、記録様式などはサイボウズofficeにあり、書きやすいフォーマットになっている。受けた相談は傾聴の姿勢をもって対応し、A Iを使用して重要度に応じて苦情内容をピックアップして、ヘルパー会議で話し合い迅速に対応している。アンケートは実施できていない。

**通番36.** 事故防止・対応マニュアルを作成しており、責任者は管理者である。全職員に周知し事故が起きた際には、管理者の指示で行動している。内容はヘルパー会議で共有し、今後の解決策の協議をしている。ヒヤリ・ハット報告書でも振り返りをおこない、ヘルパー会議で共有し、解決に向けての話し合いと再発防止に努めている。普通救命講習を受講している。救急搬送時には必ずヘルパーが救急車に同乗する事と事故防止マニュアルに明記している。

**通番37.** 各利用者の求めに応じてマスクを着用し、可能な範囲での感染対策をしている。管理者が責任者であり感染症対策の管理体制が整備されている。感染対策マニュアルに基づいて感染予防などの対応をおこなっているが、マニュアルの定期的な見直しはできていない。

**通番38.** BCP計画を作成し、備蓄品を事務所に置き、定期的に見直しをしている。緊急時には一人暮らしの利用者など優先順位を決めて備蓄品を配布することも想定している。暴風警報、大雨警報、特別警報の時には、サービスが中止となることを利用契約時にイラスト付きで説明している。天気予報を確認して警報が出そうな前日には、個別に電話で知らせている。災害を想定した訓練や災害時などに地域の方の協力を得る体制ができていない。

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
	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	B



Ⅲ-2 福祉サービスの質の確保	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。	B	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。	B	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。	B	B
【自由記述欄】						
<p><b>通番39.</b> 当事業所が提供するサービス、入浴や清拭、食料の買い物から調理、食事介助、内服支援、外出時における移動支援、危険の回避などの各種業務マニュアルや手順書ができていてあるものもあるが、不足もある。事業所では個別の特性に合わせた支援に重きをおき、写真やイラスト入りの手順書や、服薬方法も一人ひとりの方法に合わせた実用性のある個別支援計画を作成している。まず、基本を習得しその上で利用者の個性を重視した、具体的な個別支援計画を期待したい。</p> <p><b>通番40.</b> 相談支援事業所や依頼のあった各事業所からの情報、利用者（家族）からの利用の希望を得ている。それらをもとにサービス提供責任者が個別支援計画書を作成している。個別支援計画書には「利用者及び家族の生活に関する意向」の欄があり「①嫌なことを無理矢理させられたくない②スポーツジムに行く、身体を動かす機会を作りたい」など、利用者の希望の記入がある。身体介護と行動援護を組み合わせでスケジュールを組み、援助の具体的内容を記載している事例もある。作成した内容は、各職員にチャットで伝え意見をj得ている。個別支援計画の責任者は、サービス提供責任者（管理者）である。</p> <p><b>通番41.</b> 個別支援計画のモニタリングや計画見直しを、初回は6か月後におこないその後は1年ごとと状態の変化時などとしている。利用者の情報はそのつど職員チャットで共有しており、意見交換もしている。支援時の記録はサイボウズOfficeで共有している、ヘルパー会議でも話し合っている。家族には自宅の連絡帳に記入したり、電話で報告するなどおこなっている。支援時には常に利用者の諸要望は聞くようにしており、職員間で共有している。「ヘルパー支援業務終了時の報告について」の手順書がある。</p> <p><b>通番42.</b> 支援時の記録は経時記録と利用者の様子を書く欄があり、何をしたかや利用者の反応が細かく記載している。「記録の書き方マニュアル」がある。</p> <p><b>通番43.</b> 個人情報に対する「守秘義務規程」を作成している。個人に関する書類は、事業所外の持ち出しは禁止であり、開設時からのペーパーの書類は現在も保管中である。事業所も現在はペーパーレス化を取り入れ、パソコン内のサイボウズOfficeで保管中である。利用者（家族）には利用開始時に、個人情報の取り扱いについて説明し同意を得ている。職員からは守秘義務の誓約書を得て、初任者研修時に詳しく説明している。ケース記録の内容は記録時に利用者（家族）にも伝えている。記録の取り扱い規程としては、作成されていない。</p>						

## 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〕					
<p><b>通番44.</b> 利用者個々の希望に添い支援を組み立て、個別支援計画を作成している。調理をおこなうにしても、利用者と献立を考え食材を買いに一緒に行く。食材を選び予算内で購入する。帰宅後調理をするが、数日分を作り置きすることもある。できることは利用者自身もおこない、米をとぎ炊飯器のスイッチを押す利用者もいる。食事介助片付けで終了している。いろいろな支援に、写真やパネル、動画などでの選択できる工夫もしている。この過程も利用者が判断し、予算内での買い物をヘルパーは支援している。</p> <p><b>通番45.</b> 虐待防止委員会があり、虐待防止についての研修もおこなっている。身体拘束に関しては拘束を実施する際の原則は周知している。身体拘束禁止マニュアルを作成したばかりで、2025年12月1日からの施行としている。以前から気になることは、ヘルパー会議で話し合っている。</p> <p><b>通番46.</b> 利用者一人ひとりに合わせた個別支援計画を作成している。支援中のタイムスケジュールや利用者の様子を細かく記録に残している。「学校に一人で通うようになりたい」を目的に通学の移動支援を受けた利用者から、「一人で京都市内の電車やバスの乗り継ぎができるようになった。分かりにくいことは、紙に書いたり、写真に撮ったりして教えてくれる（頼まなくてもしてくれる）」との声が届いている。</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-(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

A-2 生活支援		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〕

**通番47.** 利用者の理解度や理解する方法は個々に違いがある。個々の利用者を理解して、言葉、文字盤や写真、イラストのカードなども活用するとともに、表情や動作の観察もおこなっている。家族からの情報も得ている。楽しみな外出支援に対しては、本人の希望もあるが、職員からの提案もある。

**通番48.** 居宅訪問時や移動支援時など利用者からの相談は適時ある。相談時の手順はフローチャートで作成しており、内容は相談記録に残している。職員にはチャットワークで報告している。必要に応じて管理者からの質問も届く。ヘルパー会議での報告、相談もおこなっている。

**通番49.** 職員が障害特性について学ぶ機会は適宜提供している。今期は「自閉スペクトラム症の特性・支援方法」を3回シリーズに分け、職員、地域の事業所職員向けにYouTubeで発信している。「行動障害への対応」などはヘルパー会議やケア会議時に計画見直しをおこない話し合っている。

**通番50.** 依頼された日常支援に関しては利用者の特性や家庭環境も加味して個別支援計画（手順書）を立てている。食事支援では食材の買い出し～予算、本人の好みも取り入れ料理をおこない、できることは本人がおこなうなど細かな配慮がある。プールに付き添う支援では、お金の管理、更衣室の利用方法、利用者自身での着替え、職員のプールサイドでの見守りなど、本人の意向を取り入れ、自主性も尊重している。

**通番51.** 居宅介護では利用者の居住環境にも気を配り、使った包丁はきちんと片付ける、居室が乱雑になっていないか、トイレに臭いがいないかなども対応して、不快な環境にならない支援を心掛けている。

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。	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。	A	A

〔自由記述欄〕

**通番52.** 事業として機能訓練、生活訓練はおこなっていない。

**通番53.** 施設入所の利用者のために、京都地域創造基金の利用と寄付金を募り、利用時の自己負担を低く設定する事業所独自の外出支援を組み立てている。これを利用し動物園や植物園、美術館、多くの神社まいり、USJ、東京ドームへの野球観戦など、施設入所の利用者には生活を豊かに楽しむ機会を提供しており、希望に合わせて計画し叶えている。「市内の乗り物（電車、バス）に一人で乗れるようになりたい」の希望には、1年をかけて支援し自立をかなえている。

**通番54.** 外出支援時に利用者の体調変化に気づいた時は、グループチャットでサービス提供責任者（管理者）に報告し、家族との相談で帰宅か受診かが決まる。家族の意向に添い行動している。急変時の対応を「事故防止マニュアル」に記載している。

**通番55.** 医療的なサポートが必要な利用者情報は契約時に受けている。必要に合わせ個別支援計画でも対応している。消防署員の指導で昨年と今年に救急救命研修を受けている。職員で喀痰吸引の第3号研修修了者が6人いる。

評価分類	評価項目	通番	支援している。	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。	非該当	非該当

〔自由記述欄〕

**通番56.** 事業として利用者の地域での暮らしを支援しており、地域の情報を提供している。利用者の諸希望を相談支援専門員や入所している施設に伝えたりしている。家庭から地域への意向希望があれば、相談支援専門員のもと、各関係事業所と協働で支援している。

**通番57.** 利用者の支援時の様子は連絡帳に書いたり、直接口頭で伝えたり、LINEも活用して確実に伝えている。管理者は家族から相談を求められた場合は、時間と場所を調整して応じている。

**通番58.** 利用者は施設中心の生活ではなく、社会参加や外出による楽しみや癒しの時間を得ている。エンパワメント（主体的に意思決定する力）を発揮し、達成感や自立心を高めることにつながっている。

**通番59.** 利用者は賃金を得ていない。

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-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]					
<b>通番60.</b> 該当者がおられない。					