

[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	亀岡市障害者 相談支援センターお結び	施設 種別	相談支援事業
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」		

平成 8 年 4 月 4 日

総 評	<p>亀岡福祉会は、1978年に障害のある人たちの「働きたい」「普通に生活したい」という「あたりまえの願い」に応える共同作業所の開設からスタートし、障害のある人々が社会の主人公として力強く生き、地域の一員として共に暮らす地域づくりを目指して活動されています。地域との密接な連携を基盤に、長年にわたる実践活動を通じて地域福祉に尽力してこられました。</p> <p>相談支援事業としては2010年4月に指定特定相談支援として「巴」を開設され、翌年4月に亀岡市の委託を受け「お結び」を開設。2021年に名称を「お結び」に統一されています。2023年からは基幹相談支援の一部を担い、「相談支援の質の向上を担う」研修の実施、他事業所の困難ケースや多職種連携が必要なケース等への参画等圏域の支援機能強化のための役割を果たしておられます。また2014年からは地域活動支援センター絆を併設し、地域でひきこもり等の課題を抱えながらこれから社会に繋がろうとする人の第一歩としての役割を担っておられます。</p> <p>利用者は計画相談で352名、毎月90名程度のモニタリングを行う一方、委託相談支援事業所として計画相談対象外の方の対応も行うなど、多くのかたの相談支援を実施されています。土日祝日も開設され24時間の電話対応など、緊急対応も行える体制を取られています。</p> <p>運営体制においては、法人本部と事業所が緊密に連携し、経営状況を的確に把握するための仕組みが整備されています。さらに、経営方針や事業計画が職員全体に共有され、統一された組織体制が確立されています。</p> <p>法人設立40周年に合わせて策定された「ビジョン2025」では、計画期間を2年延長して2027年までの到達目標を立て、新しいグループホームの開設や作業所の大型改修などを進めておられます。こうした法人全体の動きの中で、「お結び」が地域で果たしている役割を踏まえて今後どのように展開していかれるのか、とりわけ相談支援専門員の確保・育成をどのように進めていくのかについて、具体的な形で法人の次の計画に位置付けていかれるかが課題と考えられます。</p> <p>相談支援として「障害のある人としてではなく、ひとりの人として関わる」「多様性や個別性を尊重し決めつけではなくその人として大切な事を受け止め画一的な対応とならないようにする」「ご本人抜きでご本人の事を決めない」等「ご本人を中心にした支援」を大切に実践されていることが、聞き取りの中</p>
-----	--

	<p>でも様々なエピソードを通して伝わってきました。</p> <p>今後も一人ひとりの願いの実現に向けて、地域の障害がある人たちの支援の要としての役割を担っていただくことを期待しています。</p>
特に良かった点(※)	<p>I-3-② 経営課題を明確にし、具体的な取組を進めている。</p> <p>法人本部と事業所が密に連携し、経営状況の把握と分析が行われ、経営改善に向けた取り組みが継続的に実施されています。年3回の法人全体会議で法人事務センターから各事業所の運営状況を報告・説明し、職員全体の意識づけを行い、事業所においても毎月の職員会議で相談支援の到達件数等を確認しておられます。また委託相談の委託費の見直しについて亀岡市と懇談をもち改善に繋げるなど、行政とも連携し運営課題の解決に向けた具体的な取組も進められています。</p> <p>II-4 地域との交流・地域貢献</p> <p>亀岡市基幹相談支援センターの受託やほっとねっと（南丹圏域自立支援協議会）への参画等を通して地域課題についての協議に加わっておられます。また亀岡市相談支援部会の事務局も担っており、定期的にケース会議をもって地域課題について把握される、民生委員の会議で講話を行うなど、地域のネットワークに積極的に参画され事業所としての役割を踏まえ貢献されています。法人でも「地域づくり部会」を設置され地域とのかかわりについて文書化、「ビジョン2025」にも地域とのかかわりについて位置づけられています。年に一度「ハートフェスタ」を開催し市民との交流の場を設けるなど、法人全体で地域との交流を大切に取り組まれています。</p> <p>A-2 生活支援</p> <p>相談支援としてご本人中心、多様性や個別性の尊重を重視され、様々なご本人の困りごとや家族の問題等に幅広く関わられ、寧に支援をされていることが様々なエピソードの聞き取りを通して感じられました。土日祝日の開設や24時間の電話対応など通じて、緊急事態への対応やできる限り個々の事情に応じて相談ができるよう職員体制も調整しながら対応されています。また相談併設されている地域活動支援センターでの取り組みや居宅支援との連携を通して、ご本人が社会へ一歩踏み出すこと、支援とのつながりのきっかけを作ることや選択できるメニューを設定するなど、計画相談の枠組みにとどまらず目の前の課題解決に向けて一つひとつ取り組まれている点は高く評価されます。</p>

<p>特に改善が望まれる点(※)</p>	<p>Ⅱ－２ 福祉人材の確保・養成</p> <p>人材確保・育成については法人として「人財確保PT」や「共育（ともそだち）委員会」を設置し、年度ごとに方針を立てて積極的に取り組んでおられます。</p> <p>「お結び」の相談支援専門員4名は全員40代以上で70代の方もおられ、相談員体制の確保は法人の課題として上がっていますが経験や資質のある職員の確保が必要なことから配置が難しい状況もあるとのことで、まずは実務経験を満たした職員に従事者研修受講を進めることから取り組めるよう検討しておられるとのことでした。法人全体としての今後5年10年を考えた時に「お結び」の役割をどのように位置づけて考え、相談員体制をどのように確保・養成していくか、「ビジョン2025」の「次」の中長期計画の策定において課題として位置づけることが重要ではないかと考えます。</p> <p>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。</p> <p>相談支援業務に関するマニュアル等文書化されたものはありませんでした。そもそも相談支援専門員として業務にあたる為には一定の実務経験と従事者養成研修の受講が必須であり、基礎的な経験値や知識を持っていることが前提になるため、OJT等を通じた現場での引き継ぎで支援の継続を担保されてきた経過があると思われませんが、特に事業所として大切にされてこられた理念や方針等を含め、次世代に確実に引き継いで行くためにも明文化されたものを作成されることをお勧めします。</p> <p>Ⅲ－２－（３）－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。</p> <p>個人情報保護規定が未策定でした。個人情報の取扱いに関しては重要事項説明書に記載があり説明はされているという事でしたが、とりわけ個人の状況に関わる相談支援の特性も踏まえ、早急に策定される必要があります。</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	亀岡市障害者相談支援センター お結び
施設種別	相談支援事業所
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8年1月19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]

1. 理念はパンフレット、ホームページに記載されている。法人全体会議の方針や総括の資料集の冒頭に理念を掲載し、全職員の目に毎回触れるようにしている。新任研修で理念を学ぶ機会を設けている。

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
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]

2. きょうされん・相談支援部会での研修に参加し情報を共有している。亀岡市の基幹相談を受託。ほっとねっと（南丹圏域自立支援協議会）に参画し進路の問題や地域課題についての協議に加わっている。亀岡市相談支援部会の事務局を「お結び」が担っており、定期的ケース会議をもって地域課題について把握している。事業所の職員会議を月2回開催している。内一回は相談支援が休みの水曜に一日会議を持ち、午前中は会議、午後は正規職員が講師になりテーマを決めて学習会を実施している。計画相談としては赤字のため法人内で補填されている状況。  
3. 毎月の職員会議で相談支援の到達件数等を確認している。全体会議で法人事務センターから各事業所の運営状況を報告・説明し、職員全体の意識づけを行う。亀岡市と懇談をもち、予算要望を行い長年変更されていなかった委託相談の委託費を若干ではあるが見直していただくことができた。法人全体としてはここ数年赤字に転換はしているが、人件費増への対応、人出不足の解消などが課題。センターの賃料増については亀岡市に要望中。外国人材の活用は今後の課題である。

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
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。	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。	C	B

[自由記述欄]

4. 亀岡福祉会設立40周年に合わせて「ビジョン2025」を策定している。計画期間を2年延長して2027年までの到達目標としている。ビジョンに基づき新しいグループホームを今年3月に開設予定、作業所の大型改修などを進めている。共育委員会の設立など実行体制を決めて具体的な形で取り組みを進めている。法人の中間まとめや総括の会議でビジョン2025委員会から進捗状況を報告している。  
5. ビジョンを踏まえて法人として単年度事業計画を作成している。各事業所からは方針を年度初めに立て、毎月の相談支援については「件数リスト」を作成し、進捗を見てわかるようにしている。（「数値化」という部分では若干弱い。）  
6. 法人では年3回の全体会議で進捗状況を確認。冊子を全職員に配布。事業所では法人全体の方針を確認の上管理職主任で案を作成、職員会議で検討、全体会議で確認するサイクルが確立されている。  
7. 法人の事業利用者に対しては家族会があり事業計画をお伝えする機会があるが、お結びのみの利用者一人一人に伝えることは十分できていない。年4回発行されている広報紙やホームページの活用など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-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]

8. 職員会議（毎月）において支援の状況把握等を行い、検討している。法人の各事業所で第三者評価を受診されている。定められた評価基準にもとづく自己評価及び評価結果を分析・検討する仕組みづくりが弱い。  
9. 第三者評価及び自己評価の評価結果を受けて、課題を明文化し具体的に優先順位をつけ改善を行うことができていない。

**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。	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]**

10. 広報紙に各事業所長からのコメントを掲載し表明している。法人キャリアパスを策定し管理職の役割は明記している。管理職10名で月1回法人管理職会議を開催している。内5名を法人役員としており、法人事務局会議も2週に一回実施している。定款細則で管理職の権限等については定めている。法人組織体制図、お結び職員体制図を3月の全体会議で確認している。緊急時対応マニュアルを法人・事業所ごとに作成している。緊急時の権限移譲は感染症マニュアルや大規模災害BCPに明記している。

11. 研修会に参加している。法人内で救命救急、ハラスメント防止研修、BCP研修を実施、管理職としては労務管理関連の研修を受講し会議で共有している。社会保険労務士、税理士と法人で顧問契約している。職員へは職員会議や全体会議などで周知している。給与明細と一緒に必要な情報(理念含む)も入れて発信している。関係法令にかかるリスト化はできていない。

12. 相談支援の状況把握に努めている。件数が多くモニタリングが追いついていないことが大きな課題であり、支援の進捗状況をリスト化して把握し、必要な支援が実施できるよう取り組んでいる。地域で埋もれた課題の把握は課題だが相談員一人一人の取り組みを通じ地域の中で「お結び」の知名度は着実に上がってきている。職員面談を毎年度実施している。職員がまんべんなく研修に参加できるよう管理職が中心になって状況を把握し、参加を促す声かけなどもしている。

13. 職員からの意見を聞きとり、有給休暇の取得促進や超過勤務削減の取り組みを進めるように努めている。職員の意向を組織として把握する取り組みとして、権利擁護委員会によりチェックリスト実施などを通じて職場に対する思いを把握し、個別面談などで話し合っているように努めている。勤怠管理を補助金も得てクラウド化するなど、労務管理でICT活用などを進めていく予定である。会議でのZOOM活用も進めている。人材確保プロジェクトを組織し、働きやすい環境整備について検討している。

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
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。	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。	A	A

**[自由記述欄]**

14. 入職者を増やし離職者を減らすことが課題である。離職者(定年も含め)を10%以内とすることを目標としている。採用は法人で一括実施して各事業所へ配置する。人材確保PT・共育(ともそだち)委員会で年度ごとに方針を立てて、人材確保・育成に取り組んでいる。資格取得への法人からの補助の仕組みがある。人材確保に向け学校訪問、実習生受け入れ、フェアへの参加等を行っている。ホームページの採用ページを現在作成中。相談員4名は全員40代以上で70代の方もいる。相談員体制の確保は法人の課題として上がっているが経験や素養のある職員となると配置が難しい状況もある。まずは実務経験を満たした職員に従事者研修受講を進めることから取り組めるよう検討している。全体会議(年3回)の中で外部講師を招き人権尊重等のテーマで学習会を行う場合もある。特性のある方の入職などもあり個別の配慮も求められている。

15. 「期待する職員像等」は法人の「わたしたちがめざしていること」の中で明記されている。就業規則で配置、人事、採用等の基準が定められている。キャリアパスは策定されているが、昇給・昇格等人事基準として明記されたものは整備されていない。委員会活動への参加や資格取得に対する手当が設定されている。人事考課についても議論はしているが仕組みづくりが課題と認識している。

16. 有給を確実に取得してもらうために給与支給時に取得状況をお知らせしている。現場職員は一定取得が進められているが、管理職の取得が課題である。勤怠管理をスマホで行えるよう整備を進めている。ストレスチェックを京都メンタルサポートに委託して実施している。面談も出きる体制も確保している。個別面談は年度初めと中間、年度末の3回実施している。日常的にも様子を気にかけて相談があれば聞くようにしている。ハラスメント研修を実施している。昨年府社協の研修を所長が受講して伝達講習を行った。日常的な残業が多いというわけではないが、緊急時対応で長時間になることはある。ケース対応によっては代われない支援もあり難しい。産休や病休も取得できており、職場復帰もほぼ100%で実施できている。民間社会福祉施設職員共済会に加入している。

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。	C	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。	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。	B	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]

17. 期待する職員像は法人「めざしたいこと」に示されている。年度初めに職員の目標を聞き、中間まとめと年度末振り返りの面談を行っているが、今年度は実施できていない。目標シートを使った年度もあったが口頭で聞き取りを行う場合もある。すべての職員に同じ内容で実施するためシートの作成を検討されてはどうか。

18. 共育（ともそだち）委員会を設置し、年間の研修計画を策定し階層別研修を実施している。事業所では職員が講師となり、毎月テーマを決めて学習会を行っている。外部研修に参加した場合は伝達講習を実施している。

19. 階層別研修は非正規職員も対象として全職員が受講できるようにしている。受講状況は共育委員会で把握している。サービス管理責任者など業務上必要な研修も名簿を作成し、管理職で管理している。新任職員研修（入職後3年まで）を対象としたカリキュラムを作成して実施している。新任相談員の場合は所長か主任が同行訪問や面談同席など、OJTという形でフォローしている。

20. 社会福祉士取得のための実習を毎年2名程度法人として受け入れ、各事業所を含めたプログラムを作成して実施している。作業所では看護学生の実習受け入れなども実施している。しかし、実習生受け入れのためのマニュアルは整備されていない。

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-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。	A	A

[自由記述欄]

21. 広報紙に年1回財務状況を掲載。ホームページでも常時公開している。第三者評価結果についてもホームページからリンクを貼って公開している。広報誌は回覧等で地域にも発信している。苦情解決体制は重要事項説明書で体制等についてお知らせしているが、内容の公表まではできていない。

22. 経理規程を策定している。税理士事務所と顧問契約を結び定期的に指導やアドバイスを受けている。決算前には内部監査も実施している。

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。	非該当	非該当
	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	
	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	B	

[自由記述欄]

23. 法人で地域づくり部会を設置し、方針・まとめ会議で地域とのかかわりについて文書化している。ビジョン2025にも地域とのかかわりについて位置づけられている。法人で「ハートフェスタ」を年に1回開催。市民との交流の場となっている。お結びから民生委員の会議に向いて話をする機会がある。相談支援としては個別ケースを通して地域とのかかわりを広げている。

24. 非該当

25. ほっとねっと(南丹圏域自立支援協議会)で作成している社会資源リストを活用している。ほっとねっとや亀岡市自立支援協議会など地域のネットワークに積極的に参画している。

26. デイサービスばればれでのイベントなどの情報は必要に応じて利用者にも提供している。地域の手話サークルや精神の家族会の話し合いの場所として提供しており、相談支援を通じて同じような悩みを持つ家族に会を紹介してつなぐこともしている。民生委員の会議に向いて話をしたり、包括支援センターの学習会に参加して連携につなげる機会もあった。災害時利用者の安否確認はモニタリングに避難の情し共等の確認している。福祉避難所としての指定は受けていない。亀岡市福祉計画の策定委員会に委員として参画している。

27. 個別の相談支援を通して地域ニーズを把握している。市・圏域の自立支援協議会に参画している。引きこもりなど地域の福祉ニーズに対応した活動として地域活動支援センターを実施している。保津川プロジェクトに法人として参加し、ごみ拾い活動などを行っている。事業所としての取り組みも今後検討されてはいかがか。

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
	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。	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。	A	A	

[自由記述欄]

28. 利用者の尊重については、理念等に明文化してそれに基づいた支援を行っている。毎月、チェックリストを実施して振り返りを行っている。しかし、「倫理綱領」は未整備である。

29. 入職時に個人情報やプライバシー保護に関する誓約書を取っている。虐待防止マニュアルは法人で整備している。年に1回権利擁護研修を他法人とも共同で実施している。個別に相談ができるスペースを複数確保してプライバシーの確保に配慮している。職員会議でテーマを提起して議論を行っている。(例: ~ちゃんづけについてなど) プライバシー保護にかかる規程・マニュアルの整備、利用者・家族への周知は課題である。

30. パンフレットは市役所などにも置かれている。ホームページにも掲載するとともに、文章にはルビなどを打ち見やすい工夫がなされている。※アドバイス: 建物の写真を使用したり、無料で相談できることなどの情報を掲載されてはどうか。

31. 相談支援として自己決定を尊重した支援を心がけている。特性に応じて写真やカレンダーなどを活用して相談支援を行っているケースもある(すべてのケースというわけではないのでチェックを外されていたが取り組みとしては十分されていると思われる。)。ルール化として明記はされていないが、意思決定が困難な方の場合、家族や後見人に同席してもらうなどご本人の意思を確認できるよう対応を行っている。

32. 相談支援として生活の継続を踏まえてサービス変更ができるよう支援を行っている。利用者の基本情報など引継ぎに必要な資料は作成している。困難なケースの場合はケース会議を行っている。

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
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	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	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行っている。	B	A

[自由記述欄]

33. 相談支援としてモニタリングを実施している。聞き取ったケースの状況は職員会議で共有・検討している。担当の相談員に言いにくいことは他の相談員が聞くこともできる。

34. 苦情解決の体制は重説で説明、事務所（相談室横）に掲示している。具体的な苦情として直接上がってくることはあまりないが、行政を通して連絡があることもある。（今年度の記録を3件確認した。）しかし、公表はできていない。

35. 相談支援の流れは重要事項説明書などに文書化して説明しているが、マニュアルは整備されてない。意見があった場合は管理職・主任に報告、職員会議で検討して対応を検討するという形は徹底している。モニタリングの際にできるだけ幅広く意見を聞くよう努力している。時間がかかる場合でもできるだけ具体的に「〇日後」と見通しをもっていただけるように伝える、遅くなっている場合は経過や理由を伝えるなど工夫している。

36. 権利擁護委員会を法人で設置し毎月開催している。委員は各事業所から横断で参加している。ヒヤリハットや事故事例を各事業所から報告・共有され対応について検討している。事故発生時の対応マニュアルを整備している。委員会に参加している職員が内容を各事業所に持ち帰りそれぞれの管理職に報告、事業所でも話し合う形を取っている。マニュアルの評価・見直しも委員会で行っている。最後の着眼点は事業所の特性上、非該当とする。

37. BCP（災害時、感染症）を整備し、責任と役割を明記している。感染症対策マニュアルを整備している。労働安全委員会が主催で年1回以上研修会を開催している。地域活動支援センターでもマニュアルに基づいた対応をしている。しかし、マニュアルの定期的な見直しはできていない。

38. センターとしてのBCPを策定している。大雨時駐車場に水が溜まってしまうので車両の移動を行うなどの対応をしている。亀岡市より個別避難計画についてモニタリング時に確認してほしいという要請があり対応している。利用者は名簿に基づき安否確認を行ったことがある。職員はグループラインで連絡を取り合える仕組みをつくっている。センターは避難訓練の対象となっていないため実施していない。法人としては各事業所ごとに訓練を実施している。安否確認などに作業所と連携して対応できる体制がある。

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
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。	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。	B	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]

39. 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業務マニュアルや手引きは整備されていない。今後新しい相談員への研修や相談支援としての基本となる思い・方針など事業所として大切にされていることを明確にして引き継ぐために作成を検討されてはどうか。  
 40. (「個別支援計画」を「サービス等利用計画」と読み替え) 所定のアセスメント表に基づきアセスメントを実施している。職員会議でケース共有・相談を進めている。計画相談の手順に沿って個々のケースごとに相談を進めている。  
 41. 言葉で表現することが難しい障害の重い人の意向把握についてはどこまでできているかという思いはあるが、課題として事業所内で共有されている。変更がある場合ご本人・家族に聞き取り、意向を確認の上関係機関と共有、職員とも検討を進める。モニタリングの際に聞き取りを行い、事業所への対応やケース会議の開催など必要な対応を行っている。  
 42. 福祉見聞録を使用。統一した様式により記録が行われている。センター長より必要に応じて記録の書き方について指導している。南丹圏域で学習会を開催したこともある。書き方について不安がある場合など職員からセンター長に相談されたり、確認を行っている。  
 43. 個人情報の取り扱いについては重要事項説明書に記載し説明をしている。しかし、個人情報保護規定は未策定である。

**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
	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	A
	A-1-(3) ノーマライゼーションの推進	46	① 誰もが当たり前前に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]

44. 記録の内容や量はケースにより差があるが取り組みがなされている。個々のニーズに応じて話し合う機会を設定し外出や余暇の支援を実施している。  
 45. 権利擁護委員会を中心に学習会やマニュアルの整備を行っている。権利侵害ということについて個別の理解や状況に応じた説明を実施している。  
 権利侵害、虐待への対応についてはご本人やご家族と市に相談に行くなど個々に対応をしている。権利擁護については日々の相談の中で話題に触れ理解を促している。権利擁護委員会、毎月のチェックリストの活用、職員会議での検討を実施している。  
 46. 必要な希望や意見に合わせて合理的配慮も踏まえた支援として計画作成の際に盛り込みサービス調整を行っている。個別の利用者の尊厳を大切にしながら支援を継続して実施している。民生委員への学習会や警察との連携など通じて地域に障害のある本人についての理解を広めている。職員への研修は定期的開催している。

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-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。	B	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。	B	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]

47. 利用者に分かりやすい情報提供となるように視覚的な情報を用いるなどしている。障害の重い人への支援の方針を決定する場合に家族や関係者の意見を踏まえている。本人の特性に応じてどのような事業所が関わり、必要な支援が届けられるか都度検討をしている。  
 48. 個別の事情を踏まえた相談支援を実施しており、個別に応じた対応を行っている。かかわり方が本人にあった内容かどうかを慎重に検討しながら利用者の意思が表現できているか検討している。  
 49. 相談支援専門員として5年に1回の現認研修を受講。外部研修を活用しながら専門知識の向上に取り組んでいる。医療的ケア、精神障害については研修受講済み)行動障害等の配慮が必要な状態にある人へは個別の事情に応じて支援の調整を継続している。  
 50. サービス全体を俯瞰的に確認しながらサービス等利用計画に本人の心身の状況に応じた支援の内容を記載し、個別支援計画に反映するように働きかけている。併設する地活事業、居宅支援とも連携しながら、サービス利用のきっかけを作ることや選択できるメニューを設定している。  
 51. 本人の生活状況を確認し必要なサービスを届けるために利用できる事業所の提案や計画策定を行っている。本人に困り感がなくとも社会生活を継続するために調整が必要なケースにも積極的に介入し環境調整を行っている。また安全配慮や快適な生活環境という観点からも環境に働きかけることもある。

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
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。	B	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	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	A

[自由記述欄]

52. 非該当  
 53. 暮らしに関する様々な社会資源の情報は提供しながら支援をしている。外出支援は居宅との連携もしながら必要なサービス調整に務めている。金銭管理についての相談は近年多く受けており、社会福祉協議会の権利擁護事業に繋ぐ事例もある。権利擁護事業に繋がるまでの期間に継続的に介入するなど取り組んでいる。  
 54. サービス等利用計画の策定のためのモニタリングを通じて関係者からの聞き取りを行い、健康状態の把握に努めている。ニーズに応じて医師や訪看との連携、通院同行を行い、アドバイスなどを行っている。訪問時に対応に急を要する場合には緊急的に介入をするなどしている。感染予防の研修を実施し個別のケースを通じて医療連携の在り方を学び検討している。  
 55. 医療に関する情報収集を適宜行い、必要な場合にはサービス等利用計画に明記している。医療との連携を進めるための仕組みがあり、訪問看護との連携など実際の相談支援の中で機能している。医療的ケアが必要な人への緊急時の対応について、利用者と事業者との齟齬が生じた時に介入し解決策の提示をするなど取り組んでいる。相談員3名が医療的ケアコーディネーター研修を受講している。

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-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。	B	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。	B	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]

56. 本人の希望に応じて、情報提供や相談を実施しており生活の基盤を変更するための支援を実施している。グループホームの体験などを通じて地域生活への意欲を高める関わりを実施している。ご家族が支援が困難となった人に意向を聞き取った時に、本人からの拒否の表現を受け居宅のヘルパーを調整し自宅での一人暮らしを継続できているケースもある。

57. 家族の状況や本人の状態に応じて必要な支援を実施。本人の意向を重視する姿勢で取り組んでいるが全ての支援やサービス調整が意向に沿った内容であるかの判断が難しい。家族との連携をしながらニーズの整理を行い、支援を継続している。

58. 相談を通じて就労を促すケースについては、サービス調整や関係者との連携をしながら生活の中で働く可能性を探りつつ引き出すことに務めている。就職先に繋がりが続かないケースには本人、事業所とで面談をして課題解決に向けた調整を継続実施している。就業・生活支援センターとも連携を重視し企業や関係機関との連携を図っている。

59. 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。	非該当	非該当

[自由記述欄]

60. 非該当