

[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	京都市太秦障害者デイサービスセンター	施設種別	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 8 年 6 月 1 6 日

総 評	京都市太秦障害者デイサービスセンターは、平成14年に開所された障がい福祉の通所施設です。令和5年3月までは京都市右京区社会福祉協議会が運営を担っていましたが、令和5年4からは京都市の指定管理施設として新たな運営体制へと移行しました。従前の運営において生じていた赤字経営からの脱却を目指すとともに、運営母体が変わった後も社会福祉協議会時代からの職員が引き続き在籍し、これまでの支援の継続性と安定性を支えています。 施設は「障がいのある人とその家族が地域の中で尊厳を保ちながら普通の暮らしが出来るように支援する。」という基本理念を掲げ、利用者支援の充実と安心安全なサービスの提供に努めています。現在は身体障がい、知的障がい、精神障がいのすべてを対象とし、利用者のニーズに応じた幅広いサービスを展開した結果、稼働率は100%を維持しています。3階建ての建物の1階に位置し、2階および3階で活動を展開する「京都市うずまさ学園（就労継続支援B型、生活介護）」と緊密な連携を図りながら日々の活動を行っている点も特徴です。 住宅が密集する地域社会の中にあり、これまでの歴史や運営の経緯から、地域福祉を推進する主体であるという強い意識を持って事業運営にあたっています。全ての障がいのある方が地域の中で尊厳を保ちながら暮らせるよう、多様なニーズに応える支援体制と地域に根ざした運営が実践されています。
特に良かった点(※)	(通番13) 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。 健全な運営を維持・発展させるため、人事、労務、財務等の多角的な視点から経営分析を行う優れた体制を構築しています。 実際の運用においては、組織内に複数のワーキンググループ(W.G)を組織し、各グループの進捗状況を的確に把握する仕組みを整えています。さらに、会議での発言や個別面談の機会を通じて、業務の実効性向上に向けた現場の意見形成を主導し、適切な人員配置や職員が働きやすい職場環境の整備に具体的に取り組まれています。 こうした多角的な分析に基づく確実な運営管理のもと、様々な業務改善が施された結果として、従前の運営において生じていた赤字経営からの脱却を果たしており、組織マネジメントと現場の環境改善の双方が実を結んでいる点は高く評価されます。

	(通番27) 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。 法人理念と長期ビジョンに地域福祉向上の取組を明確に掲げ、これを事業計画書へと確実に反映する 仕組みを整えています。この明確な方針のもと、自らの施設資源を地域社会へ積極的に還元する多様な実践が展開されている点は大変すばらしい活動です。具体的な取組として、ニーズのある地域住民に対して浴室を開放しているほか、食堂を貸し出して地域住民によるダンスの披露の場として活用しています。さらに、自治会の地域活動における休憩場所として施設を提供するなど、地域に開かれた運営を行っています。今後に向けた計画としても、地域に対する駐車場の開放の検討を進めるなど、さらなる地域貢献に向けた模索を重ねています。 また、地域のネットワーク構築やニーズ把握にも主体的に関わっています。学区社協とのつながりを多く持ち、自立支援協議会やUネット等の活動に参画して、研修会場の開放や運営の役割を担っています。加えて、施設長自らが市社協の評議員として定例会に出席し、地域の福祉ニーズの的確な把握に努めています。このように、理念を形骸化させることなく、具体的な実践と地域連携に結びつけている体制は高く評価されます。 (通番46) ノーマライゼーションの推進 利用者が持っている力を活かすための個別支援の充実、地域連携、そして人材育成を連動させた組織的な事業運営を推進しています。具体的な支援として、利用者一人ひとりに応じた個別での視覚支援を実施し、個別の支援マニュアルを整備しています。さらに、個別に「サポートブック」を作成し、連絡帳に挟める形で帰宅時や外出時に必要な個人情報確実に伝わるよう工夫がなされており、利用者の安全と主体性を支えるきめ細やかな配慮が行われています。また、地域社会への啓発活動にも先進的に取り組まれています。地域住民が障害を身近に感じるための機会として、統合失調症や難病を患った当事者自身に語ってもらう研修を実施するなど、地域における理解促進と共生社会の実現に向けた実践を展開しています。これらの質の高いサービスや地域活動を支える基盤として、職員の専門性向上に向けたEラーニング等を活用した研修体制を敷いており、日々の実践と人材育成の仕組みが有機的に結びついています。
特に改善が望まれる点(※)	(通番26) 福祉施設・事業所が有する機能を地域に還元している。 地域住民のニーズに応じて浴室を開放し、施設の設備を提供しているほか、食堂を貸し出して地域住民によるダンスの披露の場として活用するなどの取組を進めています。さらに、今後に向けた計画として地域に対する駐車場の開放を検討するなど、地域貢献に向けた模索を重ねている点は評価に値します。しかし、現段階においては、これらの優れた取組や今後の計画について、地域住民に対して広く発信する機会が十分に確保されていません。 今後は、地域とのつながりをさらに深めていくために、周知

	の方法や情報発信の機会を確保していくことが期待されます。現在は法人のホームページも整備されているため、こうした既存の媒体を有効に活用し、地域に向けた積極的な広報活動を展開していくことが望まれます。 （通番31）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。 サービス内容の説明にあたっては、契約書や重要事項説明書を使用して丁寧に説明する手順を定めています。また、意思決定が難しい保護者に対しては、文章を一字一句読み上げるのではなく、説明者が分かりやすく解釈してコミュニケーションを取りながら説明するなどの配慮を重ねています。 しかし、これらの優れた説明手順や配慮事項はルール化されておらず、現在は個々の説明者の裁量に一任している状況にあります。 今後は対応の標準化を図り、組織として一貫した丁寧な説明体制を構築することが期待されます。個人の配慮や技量に頼るのではなく、手順や配慮のポイントを明確なルールとして落とし込むことで、全職員が同様の質の高い対応を行える仕組みづくりが望まれます。
--	--

※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	京都市太秦障害者デイサービスセンター
施設種別	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
訪問調査日	2026年2月26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、理念は関係規定集や名札、ホームページ、パンフレットに記載されている。事業所の基本方針は支援者の行動規範としてまとめられており、新任職員研修や職員会議等で読み合わせや説明を行っている。また、本人とその家族へ向けた、読み仮名を付けた運営方針をロビーに掲示している。					

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
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、障害者の就労や生活を支援する施設やデイサービスセンター、交流サロン等が構成するネットワークに参加している。内外の研修や自立支援協議会への出席を重ね、福祉事業全体の動向に関する情報の更新や把握に努める体制を敷いた。これらの活動で得た知見や情報を組織内で共有し、日々の支援へ活かしている。経営面においては、施設長が経営運営状況の分析を実施する仕組みを整えた。分析結果は法人本部にて把握され、中長期計画へ反映する体制を構築している。 3、集約された情報を基に経営環境の課題を分析する取組を行っている。この分析結果を踏まえ、管理職会議において具体的な行動計画の作成を進める仕組みを構築した。策定された行動計画については、職員会議の場で報告する手順を定めている。					

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
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。	A	A
[自由記述欄]						
4、事業所の事業計画として、法人本部により社会福祉法人京都障害者福祉センター第3期中長期計画が策定されている。事業所はこの法人計画との連動性を図り、目指すべき方向性や目標を明確にした上で、日々の運営や実践に取り組む体制を整えている。 5、法人全体として目指す将来像を明記した長期ビジョン「ビジョン2025+1」が掲げられ、これを踏まえた中期経営計画が定められている。事業所では、計画内容に沿って重要事項を盛り込んだ単年度の事業計画を策定する仕組みを整えた。計画を実践するために「14の行動指針」が導入されており、事業所毎に選択して主体的に取り組まれている。 6、事業計画書の作成にあたっては、主任職員が中心的な役割を担う体制を敷いている。作成の過程において職員と相談を重ね、意見を計画内容に反映させる仕組みを導入した。現場の声を吸い上げて策定された事業計画書に基づき、日々の取り組みを展開している。計画の形骸化を防ぐため、6ヶ月毎に職員会議を開催して進捗状況の確認が行われている。 7、事業計画の報告を本人とその家族へ周知するため、毎年度、事業説明会を開催している。当日参加できない利用者とその家族に対しても、同様の資料を配布し、周知の漏れを防ぐ仕組みを整えている。配布する資料は、写真を多用した色刷りとすることで視覚的に理解しやすい工夫を行っている。						

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
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、初めての第三者評価の受診に向けて、組織内に評価委員会を設置しサービスの質の向上に向けた取り組みを実施している。 9、評価基準に基づいた定期的な実施にいたるまでの仕組み化には課題を残しているものの、サービスの質の向上に向けて事業所独自のワーキンググループを組織し、主体的な改善活動を実践している。						

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。	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。	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]

10、法人の関係規定集にその内容を定めている。この関係規定集には管理者だけでなく職種ごとの役割も明示されており、全職員がいつでも内容を確認できるよう、印刷物を常備して周知を図っている。有事における管理者の役割や責任、不在時における権限委任のルールについては、「自然災害時における業務継続計画（BCP）」の中で明記している。

11、遵守すべき法令等を正しく理解するための取組として、施設長自らが外部の会議や研修会に参加し、最新の法改正や制度の動向に関する情報を収集している。そこで得た知識や重要事項は、職員会議や各種内部研修の場を通じて、現場職員へ周知されている。

12、福祉サービスの質の向上に向けての具体的な取組として、サービスの質の向上に関する現場職員からの意見や提案を施設長自ら広く聴取している。サービスの質の向上に向けたワーキンググループ（W.G）を組織し、各グループの進捗状況を定期的に確認・把握している。管理者は現状についての客観的な評価を行い、必要に応じて適切な指示を出している。

13、事業所の健全な運営を行うため、人事、労務、財務等の多角的な視点から経営分析を行っている。実際の運用においては、組織内に複数のワーキンググループ（W.G）を組織し、各グループの進捗状況を的確に把握している。会議での発言や個別面談を通じて、業務の実効性向上に向けた現場の意見形成を主導し、適切な人員配置や職員が働きやすい職場環境の整備に具体的に取り組んでいる。

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り組んでいる。	A	A

[自由記述欄]

14、人材確保・育成について、関係規定集に資格取得資金貸付および資格取得奨励金支給の規定を設け、職員の資格取得支援を行っている。法人が作成する長期ビジョン「ビジョン2025+1～2026年法人理念の実現に向けて～」には人材確保と育成に関する方針が掲げられており、この方針は事業計画書にも反映されている。

15、人事管理について、関係規定集にて人事基準がまとめられており、目指すべき期待する職員像等が明確に示されている。この基準に基づき、総合的な人事管理として年に2回、施設長によるヒアリングが実施されている。面談を通じて職員の意向や将来のキャリアアップについての確認が行われており、個々の希望や目標を把握する機会となっている。

16、働きやすい職場づくりに向けて、施設長が職員の就業状況や有給取得状況を把握する管理体制がとられている。法人が外部のメンタルヘルスに係る相談窓口と契約し、職員への周知を図ることで、メンタルヘルスケアを推進する仕組みが整えられている。ワークライフバランスについてのハンドブックが整備、周知されており、職員が制度への理解を深める環境がある。

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-(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。	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〕

17、職員一人ひとりの育成に向けた取組において、期待する職員像が関係規定集に規定され明確化されている。一人ひとりの目標管理に向けては、年に2回実施される施設長ヒアリングの機会を活用し、自己申告書を作成した上で進捗や状況の確認が行われている。ただし、個々の目標設定が明確にされたものは策定されていない。

18、研修計画は事業計画書および職員研修要項において明確化されており、計画に基づく内外の研修への参加が行われている。受講後は研修復命書が作成され、研修内容の職員への伝達、評価と振り返りを行うことで、研修成果を組織内に共有する仕組みが実践されている。関係規定集には期待する職員像が規定され、目指すべき方向性が明確化されている。

19、主任が各職員の研修参加状況を取りまとめ、進捗を管理することで計画的に研修を進めている。現場における実践的な人材育成としては、人材育成ワーキンググループの指導職員によってOJTが行われている。研修状況の統括的な把握と、ワーキンググループによる指導体制が組み合わさっており、職員個々の習熟度に応じた教育環境が整えられている。

20、事業計画書に実習生受け入れに関する基本姿勢を掲げ、体制整備を進めている。社会福祉士実習指導者講習を受講している職員が在籍しており、専門的な指導体制が図られている。受け入れにあたっては、マニュアルを作成して専門職種の特性に配慮した指導内容を定めている。学校側の担当者の連絡先を把握し、必要に応じて連携が図れる関係性を維持している。

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-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。	A	A

〔自由記述欄〕

21、法人ホームページやパンフレット等を用いて、法人ならびに施設・事業所の理念や基本方針、提供する福祉サービスの内容、事業計画、事業報告、予算、決算情報を公開している。法人のホームページでは、各事業所の第三者評価の受診結果や苦情・相談の対応についても公表が行われている。事業所の基本情報や財務状況に加え、評価結果や苦情対応の状況まで幅広く開示する仕組みが整えられている。

22、関係規定集に経理規定を定め、適正な財務管理を行うための根拠を明確にしている。管理体制の構築に向け、毎年法人内部監査を実施するとともに、法人として社労士、税理士、会計事務所と契約を結んでいる。

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。	B	B
	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。	B	B
		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]

23、「プロジェクト2025+1」に地域連携及び地域貢献についての項目が明記されており、地域貢献プロジェクトチームを設置して活動を進めている。浴室の地域開放によりニーズのある地域住民へ施設設備を提供するほか、外部から臨床美術やミュージックケアの講師、学生ボランティアを迎え入れている。家族向けには事業説明会で案内しグループホームの見学会をおこなっている。生活ニーズがある方の見学を個別支援計画に記載する仕組みを整え、地域に開かれた事業所運営を展開している。

24、単年度事業計画にボランティア受入れの基本姿勢を明記し、組織としての方針を明確に定めている。この基本姿勢に基づき、円滑な受入れを推進するための「ボランティア受入れマニュアル」を整備した。実際の運用体制としてボランティアの担当職員を選任し、その役割を職務分掌に明記する仕組みを整えている。

25、U-ネットに所属し地区の同業他社間で研修の情報を共有する仕組みを整えている。地域連携の取組として、西部圏域の自立支援協議会の部会「暮らしの場」に所属し、グループホーム及びシェアハウス等について関係機関との連携を行っている。さらに、右京区で設置されている現場職員連絡会に参加し、他事業者や関係者との連携の機会を整備した。

26、ニーズがある地域住民に対して浴室を開放し、施設の設備を提供している。食堂の貸し出しも実施しており、地域住民によるダンスの披露の場として活かす取組を進めた。今後に向けた計画として、地域に対する駐車場の開放の検討を行うなど、さらなる地域貢献に向けた検討を重ねている。現段階ではこれらの取組や計画を地域に対して発信する機会がない。

27、法人理念と長期ビジョンに地域福祉向上の取り組みを明確に掲げ、事業計画書へ反映する仕組みを整えている。この方針に基づき、自治会の地域活動の休憩場所として施設資源を開放するほか、学区社協とのつながりを多く持つ実践を展開した。自立支援協議会やU-ネット等の活動に参画し、研修会場の開放や運営の役割も担っている。施設長が市社協の評議員として定例会に出席し、地域の福祉ニーズの把握に努めている。

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。	B	B
		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、基本理念に、利用者本人を尊重した福祉サービスの実施について明記している。法人パンフレットに「みんなの信条」を掲載し、理念の明確化を図った。職員研修の場で理念の読み合わせを行い、組織内への周知に努める体制を敷いている。職員セルフチェックリストを年に2回実施し、日々の支援姿勢を定期的に振り返る仕組みを導入している。虐待防止委員会を設置している。

29、プライバシー保護に向けて、関係規程集に「個人情報管理規定」を明確に定めている。身体拘束・虐待防止の観点からは、「身体拘束等の適正化に関する指針」や虐待防止マニュアル、新任職員研修マニュアル、および「虐待防止委員会の役割」を整備した。実際の運用体制として虐待防止委員会を機能させている。さらに、緊急時の連絡網を整備する仕組みを導入している。

30、サービスの提供に関する情報については、パンフレットやホームページに明確に記載している。利用希望者や家族に対して事業所の特徴やサービス内容を正確に伝えるため、これらの情報発信媒体を適切に活用する体制を敷いた。掲載している情報提供の内容については、変更事案が生じた場合にその都度見直しと修正を行う運用ルールを整えている。

31、サービス内容の説明にあたり、契約書や重要事項説明書を使用して丁寧に説明する手順を定めている。意思決定が難しい保護者に対しては、文章を一字一句読み上げるのではなく、説明者が分かりやすく解釈してコミュニケーションを取りながら説明する配慮を重ねている。一方で、その説明手順や配慮事項はルール化されておらず、現在は説明者の裁量に依存している。

32、グループホームへ入居した利用者の不安を軽減するため、入居後一定期間は夕食に付き添うなど、環境の変化に応じた継続した支援を実施している。相談支援事業所等の関係機関と連携を交わし、円滑な移行支援を推進している。入居後の生活を安定させる仕組みとして「サポートブック」を策定しており、連絡帳に挟んで家庭や関係者間で利用者の詳細な情報を伝えている。

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。	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。	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〕						
33、利用者のニーズ把握に向けて、年度初めに職員が担当利用者の意向調査を行う仕組みを構築している。連絡帳に「家庭からの申し送り」項目を設け、本人の意向を家族が記入できるよう工夫している。個別面談を通じた直接的なニーズ把握に加え、面談時には周囲に配慮した場所を選んで対応する丁寧な配慮を重ねている。把握したニーズに基づく支援の評価として、半年ごとにモニタリングを実施する手順を定めている。モニタリング会議において満足度を記載・確認する項目を設け、利用者の意向に沿った継続的な支援を行っている。 34、苦情解決の体制を整備しており、その内容を重要事項説明書に記載して利用者や家族へ周知する仕組みを整えている。日々の実践においては、モニタリング面談時に要望を聞き取る機会を設け、その内容を確実に記録に残す体制を敷いている。実際に苦情が発生した際には、苦情報告書を整備して詳細な記録を保存している。苦情の公表に向けては、事業報告書に「事故・苦情」の件数を記載する欄を策定している。 35、日頃から職員は家族も含めてコミュニケーションを重ね、利用者の意見や相談を吸い上げやすい関係性を構築している。日々の支援の中で把握した意見については、終礼の場を活用して職員間で周知し、迅速な情報共有を図る仕組みを定めている。一方で、意見や相談を受けた際の具体的な対応手順を定めたマニュアルについては整備されていない。 36、リスクマネジメントに関する体制として「業務改善ワーキンググループ」を設置している。安全管理と質の向上に向けて「ヒヤリハット報告書」を整備している。同グループが実施する「気づき、提案」の取組はヒヤリハットの役割を担っており、職員全員が最低月に1件提出するルール化している。緊急時の対応に向けては、アセスメントとフェイスシートに利用者の健康管理情報等を記載し、有事の際に持ち出しを可能とする情報管理体制を整えている。 37、感染症対策について、事業所では「平時から実践する感染対策」を整備し、組織としての方針を定めている。実際の運用体制として感染症対策委員会を設置しており、年に4回定期的に会議を開催している。委員会においてマニュアルの適宜見直しや職員向け研修の企画を行うことで、平時からの対策強化と最新の知見に基づく運用の更新に努めている。 38、災害時の対応体制として、事業所ではBCP（業務継続計画）を整備し、有事への備えを定めている。感染症の予防と発生時等の対応マニュアルを策定しており、定期的な職員研修を実施することで組織的な対応力の向上に努めている。地域に開かれた事業所運営を展開しており、具体的には、地域の元気な高齢者がカラオケなどで集まる機会や場を提供するなど、施設の資源を活かした地域交流の居場所づくりに寄与している。						

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〕						
39、適切なサービス提供の基盤として「支援マニュアル」および「業務マニュアル」を整備している。これらのマニュアルの運用にあたっては、日々の業務の中で不具合が生じた際にその都度見直しと修正を行う体制になっている。支援マニュアルについては、モニタリング時における利用者や家族からの意見を反映させて策定した個別支援計画を基に、内容を更新する仕組みを導入している。 40、個別支援計画の策定や管理にあたっては、サービス管理責任者が責任者を務めている。計画の形骸化を防ぎ利用者の状況に合わせるため、最低一年に1回は見直しを行う手順を定めた。実際の運用として、毎年1月と7月に個別支援計画の見直しを実施している。見直しをおこなう際は、個別支援検討会議を開催して組織的に検証するプロセスを導入した。計画相談については外部の関係機関と連携して策定している。 41、個別支援計画の見直しにあたっては、個別支援検討会議を開催して組織的に検証している。現在の検討会議については、パート職員以外の職員で構成し、計画の評価や修正に向けた多角的な検討を重ねている。 42、日常の記録管理に向けて、ICTツールであるケアカルテを導入し、効率的な情報蓄積を行う仕組みを整えている。記録の確認体制として、業務日誌を全職員へ回覧している。記入されたケース記録や業務日誌は、施設長がすべてチェックを行っている。新任職員マニュアルも整備されている。 43、「個人情報保護規程」を整備し、組織としての方針を定めている。この規程に基づき、重要文書の保管や保存、持ち出し、廃棄にいたるまで、一連の取り扱い基準を具体的に定めている。情報漏えいリスクへの備えとして、特定個人情報保護規程を整備しており、有事の際の対応についても明記している。						

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。	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]					
4 4、趣味活動において、グループを作っており、利用者がやりたい活動を選択できるようにしている。本人の意思決定支援に向けては、写真や絵カードを用いることで視覚的に理解しやすく、自ら意向を示せる工夫を凝らした。実際の趣味の活動において、とっておきの芸術祭への出展を実現しているほか、ヘルパーと展示を見に行く機会を設け、次の出展への意向を聞き取る丁寧な実践を重ねた。こうした活動内容や利用者の意向は、職員会議等を通して組織全体に共有されている。 4 5、権利擁護の徹底に向け、契約書にその旨を明記するとともに、虐待防止委員会と身体拘束等適正化委員会を設置している。「虐待防止委員会身体拘束適正化委員会規程」には発生時の手順や組織体制を定め、適正化に関する指針を策定した。身体拘束を検討せざるを得ない事態に備え、「緊急やむを得ない身体拘束に関する説明書」と「同意書」を整備し、適切に対応している。職員研修を年に1回開催するほか、職員セルフチェックリストの集計結果を研修時に報告・検討し、組織的な意識向上に努めている。 4 6、利用者が持っている力を活かすため、個別での視覚支援を実施し、個別の支援マニュアルを整備している。個別にサポートブックを作成し、連絡帳に挟める形で帰宅時や外出時に必要な個人情報が伝わる工夫をしている。地域住民が障害を身近に感じるための啓発活動として、統合失調症や難病を患った当事者に語ってもらう研修を実施する取組を展開している。職員の専門性向上に向けては、Eラーニング等を活用した研修体制を敷いており、個別支援の充実と地域連携、人材育成を連動させた組織的な事業運営を進めている。					

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
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]					
4 7、「個別制作かるたマニュアル」や「リラックススペース作り」など、支援マニュアルを写真付きで分かりやすく策定している。実際の運用においては、職員の利用者担当を定期的に変更する仕組みにしている。この取組により、利用者にとっては担当が変わることで自身の意思を伝える実践的な練習機会となり、職員にとっては支援方法を客観的に捉え直してマニュアルの見直しを重ねる契機となっている。 4 8、利用者に対して、担当職員を配置して関係性を構築する体制を敷いている。日々の実践においては、担当職員が把握した利用者の意向や細かな変化を、担当以外の職員にも周知している。組織全体で利用者の状況を多角的に把握した上で、それらの意向を個別支援計画へ反映させる運用を行っている。 4 9、外部研修へ年に2回参加するよう指導・促すようにしている。研修の選択にあたっては、「京都市地域リハビリテーション推進研修」の中から各自の課題に応じた内容を選べるよう配慮している。日々の支援現場における実践においては、利用者への対応に変化が生じたその都度、支援マニュアルや支援手順書を迅速に更新している。 5 0、日中活動の領域を積極的に広げるため、外部から芸術や音楽、ストレッチなどの専門家を招聘して多様なプログラムを提供する工夫を凝らしている。この取組は利用者の自己表現や意欲向上に繋がっており、「京都とっておきの芸術祭」への作品出展という具体的な成果を生み出した。さらに、出展希望の利用者が会場見学を通して増えていく好循環を生み出している。 5 1、トイレには、エアコンを設置するなどの具体的な環境整備を行っている。施設内の維持管理や衛生面においては「3S（整理・整頓・清掃）ワーキンググループ」を設置している。さらに、一時的な個室対応が必要な利用者に対しては、パーテーションを設置して柔軟に個室化へ対応できる環境を整えている。組織的な美化活動と、利用者の心身の状況に応じた臨機応変な空間づくりを両立させ、安心・安全な施設環境の維持に努めている。					

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
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]					
5 2、機能訓練や生活訓練が必要な利用者に対しては、ニーズを個別支援計画へ反映させる仕組みを構築している。専門的なりハビリが必要なケースにおいては、リハビリの専門職から直接指導や助言を得た上で、日々の実践に直結する支援マニュアルを職員が作成している。支援マニュアルには写真を取り入れ、視覚的にも分かりやすく策定している。 5 3、社会生活を営む支援として、「京都とっておきの芸術祭」や「おんがくの集い」に参加し、移動には公共交通機関を使用することで地域社会での実践的な経験を積む工夫を凝らしている。本人の希望を尊重する体制を敷いており、日中活動中にヘルパーの手配ができた際は、デイの活動を中断して他活動への外出を認める臨機応変な対応をおこなっている。この運用は単体の収益面ではマイナスとなるものの、利用者の日中活動の領域を広げ、長期的な利用の継続や生活の安定といったメリットを生み出している。 5 4、利用者の健康管理に向けて、健康診断を継続できる仕組みを維持している。費用の高騰に伴い、以前の事業所負担から昨年より差額分のみを利用者負担とする運用へ変更したが、受診機会を損なわないための柔軟な配慮となっている。この健康管理体制を現場で支えるため、職員の育成にも注力している。職員は初任者研修や外部の専門研修を定期的に受講している。 5 5、喀痰吸引研修を修了した看護師を3名配置し、医療的ケアを提供できる体制を敷いている。健康状態の把握に向けては、毎月の体重測定や年1回の健康診断、歯科検診を実施している。日々の実践においては、処方箋薬の個別取り扱いマニュアルを作成して適切な服薬管理を行うとともに、指示書やサマリー等の各種記録に基づき、医療関係者の指示に従った支援を展開している。初任者研修や外部研修、感染症対策研修を適宜実施している。					

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
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)	
[自由記述欄]					
5 6、他法人の入所施設やグループホーム等の見学会を実施し、利用者の地域移行を組織的に推進している。意向の把握に向けては、個別面談や随時の相談を通して、本人や家族が望む住み慣れた地域での生活希望、将来の生活様式に関する意向を聴き取り、個別支援計画へ反映させている。実際の移行・継続支援においては、社会資源の情報提供や利用支援を行うとともに、グループホームやシェアハウス、ショートステイの利用者に対し、地域生活を継続できるよう送迎支援を実践している。 5 7、家族との緊密な連携に向けて、個別連絡帳を準備して日常的なコミュニケーションを図るとともに、モニタリングにも活用する仕組みを構築している。連絡帳には家族からの申し送り欄を設けている。日々の安全管理や緊急時への備えとしては、各利用者の体調不良時に必要な対応について家族や関係機関から事前に聞き取り、その内容を基にマニュアルを整備して日々の支援に反映している。利用者ごとの緊急時個別対応マニュアルも作成されている。 5 8、外部からミュージックケアや臨床美術の専門講師を定期的に招く取組を進めている。家族とのつながりを重視した運営体制を敷いており、個別連絡帳を活用して日頃から意見交換や情報共有を行っている。この緊密な連携を活かし、本人の体調変化や体調不良時の具体的な対応について家族から聞き取り、その内容を個別マニュアルの更新へ迅速に反映させている。 5 9、（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)	
[自由記述欄]					
6 0、（非該当）					