［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	京北やまぐにの郷	施設種別	障害者支援施設／生活介護事業
評価機関名	一般財団法人社会的認証開発推進機構		

２０２６年5月２６日

総　　評	当施設は、昭和58（1983）年に結成された「京都自閉症者の施設をつくる会」による、より良い療育と生活の場を求める運動を契機として、昭和63（1988）年に土地の寄贈を受け、社会福祉法人「京都杉の木会」の認可を得て平成元（1989）年6月に開所されました。現在は定員40名の障害者支援施設として運営されています。 法人設立から四半世紀を経た頃より、組織的な改善や変革に段階的に着手し、設立35周年には広報誌の再スタートやパンフレットの刷新等を実施してきました。パンフレットには、3つの基本理念（①基本的人権の尊重と個人の尊厳の保持、幸福追求 ②専門的な療育と支援による地域社会との共生の実現 ③障害への社会的理解と地域福祉活動の推進）が掲げられています。また、法人が大切にする「双方（利用者と職員）の可能性を信じる」「地域社会との共生と地域貢献」「『清潔を常とする』姿勢」は、開所以来の支援の柱である「共感・共汗・共歓」とともに、パンフレットのデザイン的に視覚的にわかりやすく刷新され、利用者や地域社会へ発信されています。 日々の支援においては、「利用者一人ひとりの可能性や長所に焦点を当てた、ライフステージに見合った利用者主体の支援」に重点的に取り組むほか、「生活環境が安全・快適であるための配慮」「日中活動の充実」「障害の理解を深めるとともに、施設での取り組みについての発信」「サービスの質の向上と支援者としての資質の向上」「可能な限りの利用者の意思決定」の6点を基本方針として定め、この方針に基づいた支援がなされています。 また、「地域移行等の意向確認の義務化」に基づく、入所者への意思決定支援に対しては、意向確認の担当者を選任してチームを組織し、「意思形成支援、意思表明支援、意思実現支援」というステップを踏みながら、京北の地での地域生活の実現に向けて継続的に取り組んでいます。さらに、中長期計画で示されている令和10年度開設予定のグループホームや生活介護事業に関する地域説明会を開催されています。さらに「地域連携推進会議」を地域の関係者等を交えて開催し、積極的な意見交換を進めている点は非常に高く評価できます。 前回の第三者評価結果の指摘に基づき、「衛生推進委員会」「防災委員会」「サービス向上委員会」など８つの委員会が設置されました。これにより、各取り組みに職員の意見が反映され、課題を的確に捉えた改善策が職員参画のもとで策定されています。また、次世代の活躍を見据え、新たに「キャリアパス制度」を導入し、法人理念を具現化できる職員集団となるよう、職員の提案・投票による年度スローガンの決定、職員同士で感謝を伝え合う「ありがとうボード」の設置など、職員の質向上に対する積極的な取り組みがなされています。 今後は、次年度に向けて地域自治会や自主防災会と協議中である「災害時における地域の役割分担」において、施設 がさらに積極的な役割を果たしていかれることを期待しています。

特に良かった点（※）	**Ⅲ－１－（３）障害のある本人のニーズの充足に努めている。** 重度の障害があっても利用者のニーズをしっかりと汲み取ろうとする、組織の理念と現場の姿勢が随所にうかがえました。「嗜好調査」「満足度調査」「意見・苦情記入カード」の活用に加え、「個別の意思疎通の希望カード」に応じることや「リビングでのフリートーク時の声掛け」など、様々な機会を通じて利用者本人が意見を述べやすい環境の整備を進めておられます。また、毎月の活動写真が掲載されたお便りなどを通じて、丁寧にご家族の意見を汲み取る工夫がなされています。特に利用者満足度調査においては、イラストを用いたスライド資料を活用するなど、利用者本人が視覚的に理解しやすいよう、きめ細やかな配慮がなされている点は高く評価できます。 **Ａ－２－（１）意思の尊重とコミュニケーション** 利用者一人ひとりに応じた「個人別対応マニュアル」を丁寧に作成され、それに基づいた支援が行われています。利用者の状態に変化が見られた場合には、業務日誌に記載して、確実にすべての職員に共有するなど、個別支援の徹底が図られています。利用者の障害に応じた様々な工夫がなされており、利用者の個別の状況に著しい変化が生じた際には、嘱託医である精神科医へ速やかに相談するなど、それぞれの障害特性を理解し、支援方法の検討や見直しを各種会議などでも適宜行っておられ、文書への保存方法や職員との共有方法も組織的に確立されておられています。 **Ａ－２－（７）地域生活への移行と地域生活の支援** 2026年度の「地域移行等の意向確認」義務化よりも早く、組織として、地域移行等意向確認担当者の選任や利用者本人の希望と意向を尊重して、地域生活への移行および地域生活の継続に向けた支援が推進されています。自ら意思を伝えることが困難な利用者については、ご家族へのアンケートなどを通じて、意向の把握に努めておらてきました。高齢化が進む利用者の地域生活の移行の実現に向けて、相談支援事業所等と緊密に連携し、利用者が持つ力を最大限に活かそうとする支援の姿勢は、「基本的人権の尊重と個人の尊厳を保持し、幸福追求を図る」という法人の理念・基本方針に合致するものであり、非常に高く評価できます。
特に改善が 望まれる点（※）	**Ⅱ－４－（３）地域の福祉向上のための取組を行っている。** 地域社会への還元や地域貢献として、講習会の開催をはじめ、地域の祭りや各種団体への参画・運営協力を行っておられます。また、様々な地域ネットワークへの参加を通じて地域のニーズを汲み取り、相談会や講演会、福祉施設の活動紹介といった事業を積極的に企画・運営されています。 一方で、組織が課題認識をもたれているように、災害時における地域との役割分担については、現在は地域自治会や自主防災会と協議中の段階にあります。令和10年度に予定されているグループホームの新設などの事業計画が、さらに地域に根差したものとなるためにも、次年度に向けて具体的な役割分担を決定し、地域における説明や理解を深め、地域への貢献をさらに広げていかれることを期待いたします。

※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。

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)理念および基本方針について、広報誌、パンフレット、中長期計画、運営規程等への記載が確認された。職員への周知に向けては、年5～6回に分けて全職員を対象とした取り組みが行われていることがヒアリングにより確認できた。また、全職員に配布されている「～かけがえのない人生のために～京北やまぐにの郷支援マニュアル」にもこれらが明記されている。さらに、スタッフルームやロビーへの掲示に加え、リビングにはルビ（ふりがな）を振った文書を掲示するなど、利用者への配慮も確認した。

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
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]

Ⅰ−2−(1)法人本部会議において、顧問税理士からの助言を通じて、毎月の収支状況や見通しの把握・分析を行っていることがヒアリングにより確認された。また、「福祉安心京北ネットワーク協議会」や「京北心のふれあいネットワーク」、「右京障害者就労・生活事業所ネットワーク」等に参画し、社会福祉事業全体の動向把握に努めている。
経営課題の解決および改善に向けては、税理士や社会保険労務士とのコンサルティング契約のもとで課題を明確化し、具体的な解決策を講じていることが聞き取れた。改善策として、給食業務委託業者の見直しや修繕依頼にあたっては、新規の会社を含めた相見積もりを取るなど、コスト管理や適正な業者選定に向けた取り組みが行われている。

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−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]

Ⅰ−3−(1)「中長期経営計画・キャリアパス規程」が見直されており（期間：2025年10月1日～2029年3月31日）、具体的な事業計画および収支計画が策定されていることが確認された。これらの計画については、3月の職員説明会で周知されたほか、職員がいつでも閲覧できる状態にあることがヒアリングにより確認できた。なお、単年度の計画については、「京北やまぐにの郷事業計画」として策定されていることを文書で確認した。

Ⅰ−3−(2)事業計画の策定に際しては、職員から項目ごとに提案を募り、その内容を計画に反映させている。策定後の事業計画については、主任会議や副主任ミーティング、各委員会等を通じて共有を図っていることが聞き取れた。
また、障害のある本人や家族等への周知に向けては、毎月発行されるお便りや広報誌、施設内イベントの機会を通じて行われている。

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−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]

Ⅰ−4−(1)管理職・主任会議や各種委員会において、組織的な評価・見直しが行われている。また、第三者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推進していることをヒアリングにより確認した。
前回の評価結果については項目ごとにまとめ、組織内で課題を共有している。さらに、自己評価によって明確になった課題についても同委員会にて共有・検討が行われている。これらの課題をまとめた一覧表を作成し、業務日誌を通じて職員への周知を図っていることを聞き取りと文書から確認した。

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)施設の方針や取り組みについては、中長期計画および年次計画にて明確化されている。平時ならびに有事における管理者の役割と責任、および不在時の権限委任等については、キャリアパス規程に記載されている。
また、各種セミナー(税理士・社会保険労務士、人権啓発等)への参加や顧問の社会保険労務士の指導を通じて、労働法をはじめとする関連法令の理解に努めていることをヒアリングにて聞き取った。なお、関連法令リストが作成され、会議室に掲示されていた。

Ⅱ-1-(2)今年度よりキャリアパスの運用を開始しており、半期ごとの評価面談および年度末の振り返り面談を実施し、個別に振り返りや意見の聞き取りを行っている。併せて、職員の階層や適性に応じた年間研修計画の策定も確認された。
財務面では、毎月顧問税理士の指導のもとで経理財務等の分析を行い、管理職会議にて都度検討・改善に向けた意見交換を実施した上で職員に周知している。具体的な改善実績として、宿直室の改装による職場環境の整備のほか、口腔ケアの重要性を周知することで職員のスキルアップとサービス向上を図り、結果として加算取得(給付費増額)に繋げ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-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)支援員のスキルアップに向けて階層別研修への参加を促しているほか、国家資格取得の奨励とともに有資格者への手当支給制度を新設している。また、目標管理や等級要件に基づく面談を実施し、人材育成に繋げていることをヒアリングにより確認した。
人材確保に向けては、チラシや広告、Web求人サイトの活用など多角的な採用活動を行っているが、事業所の立地条件等の影響もあり、確保が難しい現状についても聞き取った。
なお、「キャリアパス規程」に基づき等級別の職員要件基準が設けられていることが確認された。これら人事基準の改定内容については、就業規則や給与表の改定、キャリアパス規程説明会の開催を通じて周知が図られている。さらに、職員意見箱を設置し、職員が自由に意見を表明できる環境を整えている。

Ⅱ-2-(2)
勤務シフトの作成前に有給休暇の取得や希望休の提出を促しているほか、ストレスチェック(メンタルヘルスチェック)による心身の状況把握、ノー残業デイの徹底、育児時短勤務や副業の承認など、ワークライフバランスに配慮した取り組みを行っ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-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)キャリアパス等級別要件表において、期待する職員像が明確に示されていることが確認された。半期に一度の評価面談および年度末の振り返り面談を実施し、目標の達成度を確認していることがヒアリングにより確認できた。
研修計画については事業計画内に明示し、年度初めに各職員へ通達した上で、職員別研修計画を作成している。受講後は報告書の提出等により評価を行う仕組みが構築されている。また、キャリアパスにおいて階層ごとの必要資格を明記し、給与規程に資格手当を設けていることが確認された。
さらに、必須研修のみならず個々のニーズに応じた外部研修の受講を推奨しており、資格取得一覧や研修履修一覧の作成によって進捗を管理している。外部研修の情報は業務日誌等で周知し、希望に合わせてシフト調整を行うなど、研修受講を優先する体制を整えている。このほか、職員の自主的な学習を支援するため、障害福祉従事者向けのeラーニング研修（Lean on Me）を導入し、受講を勧奨している。

Ⅱ−2−(4)実習生の受け入れに関するマニュアル「実習実施指針」が整備されており、受け入れにおける基本姿勢が明文化されていることを確認した。また、京都府福祉人材サポートセンターへ登録し、実習や職場体験の受け入れを積極的に行っていることが聞き取りにより確認された。

評価分類	評価項目	通番	評価細目		評価結果 自己評価	評価結果 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。	b	b

[自由記述欄]

Ⅱ−3−(1)施設の理念や基本方針、ビジョンについては、地域に各戸配布している広報誌を通じて発信していることが確認された。また、事業計画については、公式ホームページへの掲載による情報公開が確認できている。なお、中長期計画の策定にあたっては、前回の第三者評価の結果（受診結果）を重視した策定プロセスを経ていることを聞き取った。
経理事務や労務管理等については、顧問税理士および顧問社会保険労務士による専門的な相談・指導のもとで適正に遂行されている。一方で、小規模な施設という組織体制上の理由もあり、監査体制は監事による内部監査に留まっており、外部監査の導入には至っていない。

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。	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]

Ⅱ−4−(1)地域との関わりに関する基本的な考え方について文書化され、運営規程に明記されているほか、広報誌においても発信されていることが確認された。具体的な地域交流として、ハンドベル隊による地域の敬老会やサロンでの演奏活動等を通じ、地域住民との交流を図っていることがヒアリングにより確認できた。
ボランティア等の受け入れに関する基本姿勢やマニュアルについては、「ボランティア受入要領（2025年4月1日制定）」において明文化されている。また、地域の学校教育等への協力に関する基本姿勢は、中長期経営計画に明文化されていることが確認された。

Ⅱ−4−(2)地域の関係機関や団体に関するリストがファイリングされており、業務日誌や引き継ぎ会議等を通じて随時、職員への報告・周知が行われている。
また、地域の社会福祉協議会との福祉ネットワークや、保健福祉行政とのネットワークに参画している。さらに、法人として「地域連携推進委員会」を運営し、障害福祉に関する協議を重ねていることを聞き取った。

Ⅱ−4−(3)地域の小中学校等における障害者理解のための講習会の開催をはじめ、地域の祭りや各種団体への参画・運営協力を行っている。また、「京北こころのふれあいネットワーク」や「福祉あんしん京北ネットワーク協議会」への参画団体として、地域のニーズに基づいた相談会や講演会、福祉施設の活動紹介等の事業を企画・運営していることが聞き取れた。
一方で、災害時における地域の役割分担については、次年度に向けて地域自治会や自主防災会と協議中の段階であると聞き取った。

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	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した福祉サービスの提供について、運営規程や中長期ビジョン、パンフレット等に明記されているほか、各支援にかかる業務マニュアルが作成されていることが確認された。個別支援計画の更新時や利用者の状態に顕著な変化が見られた場合には、随時モニタリングや再アセスメントが行われていることが聞き取れた。
また、行動規範が作成され全職員へ配布されているほか、年度末の振り返りシートの評価項目にも盛り込むことで、職員への理解・浸透が図られている。さらに、虐待防止研修と併せて権利擁護に関する研修も実施されている。プライバシー保護に向けては、ベッド周りへのカーテン設置や、障害特性に合わせた居室環境の工夫がなされていることが確認された。

Ⅲ−1−(2)利用希望者に対しては随時見学や説明を行っている。また、情報提供として広報誌「や・ま・ぐ・に」を年4回発行し、地域への全戸配布や公共の店舗等への配置・掲示を行っていることが聞き取りにより確認された。広報誌は分かりやすさに配慮し、箇条書きや図表を用いて構成されている。
福祉サービスの開始・変更・終了時における説明や継続性の配慮についても適切な対応が行われている。障害のある本人や家族への説明に際しては、パンフレットや広報誌を活用して分かりやすい説明に努めている。特に、「意思決定支援マニュアル」を整備して原則や支援方法を明示している点が評価でき、これらの取り組みを確認したため、自己評価のbをaとした。
なお、変更や家庭への移行等にあたっては、行政や移行先事業所、家庭との間で丁寧なすり合わせを行っているほか、サービス終了時には今後の相談方法や相談窓口についても確実に説明を行っ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
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。	b	a

[自由記述欄]

Ⅲ−1−(3)障害のある本人のニーズ充足や相談・意見を述べやすい環境の整備に向けて、保護者総会での聞き取りのほか、本人向けの満足度調査や嗜好調査を実施していることが調査票およびヒアリングにより確認された。特に利用者満足度調査においては、イラストを用いたスライド資料を活用するなど、本人にとって分かりやすい内容となるよう配慮した工夫が見られる。

Ⅲ−1−(4)苦情解決の仕組みについては、重要事項説明書や契約書に明記し利用開始時に説明を行っているほか、分かりやすくまとめた掲示物を事業所内に掲示して周知を図っている。
本人からの相談や意見を把握する仕組みとしては、日々の対話を通じた直接的な聞き取りに加え、意見箱を設置して広く意見や希望を募っている。
さらに、「相談・苦情対応実施要綱」を定め、手順や報告・記録に関するルールを明確化することで、組織的かつ迅速に対応できる体制を構築している。

Ⅲ−1−(5)安心・安全なサービス提供に向け、リスクマネジメント委員会を設置して事故対応マニュアルの定期的な見直しを行っている。ヒヤリハットレポートや日直日誌に記録された事例は職員間で周知され、同委員会を中心に検証が進められている。
感染症対策に関しては、「感染症対策委員会」を設置して年6回会議を開催しており、研修内容や流行時の対応についての協議がなされていることを議事録により確認した。また、感染症対応マニュアルの適宜見直しも行われている。
災害時の安全確保に向けては、「災害時における地域連携および社会資源としての対応指針（案）」や「地域に対する社会資源としての行動マニュアル（災害時）」、「総合防災計画」等を策定し、地域における社会資源としての行動基準を明確化している。さらに、備蓄リストを作成し備蓄庫に掲示して管理を徹底するなど、組織的かつ具体的な防災体制が確認できたため、自己評価の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	評価結果 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。	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	a

[自由記述欄]

Ⅲ−2−(1)提供する福祉サービスの一定水準を確保するための指針としてマニュアル集を整備しており、日々の対応においては障害のある本人それぞれに合わせた「支援手順シート」に沿って支援を行っていることが聞き取れた。また、マニュアルの見直しについては、各委員会で適宜議論・改正を重ねるとともに、管理職会議においてその進捗状況を確認する仕組みが構築されている。

Ⅲ−2−(2)サービス管理責任者の指導のもと、アセスメント表に基づいて個別支援計画等を適切に策定している。計画に基づくサービス提供後は定期的にモニタリングを実施し、状況に応じて内容を見直すなど、組織全体で計画の適切性を管理している。
変更された個別支援計画については、その内容を日直日誌に綴じ、全職員が確実に確認できるよう変更時の共有ルールを定めている。これら一連のプロセスについて「個別支援計画の流れマニュアル」にて手順を定め、確実な運用が行われていることを確認したため、自己評価のbをaとした。

Ⅲ−2−(3)福祉サービスの実施状況に関する記録は、エクセルで作成した統一様式を用いてパソコン上で適宜記録されている。各種記録は事業所内の共有ネットワークシステム内に保存され、全館内で常時閲覧・共有できる環境が整備されていることが確認された。
また、個人情報保護規程・保護方針を定め、記録の保管・保存・持ち出し・廃棄に関する管理体制を明確化している。全職員を対象とした個人情報保護に関する研修の実施についても研修資料および聞き取りにより確認できたことから、これらの適切な管理と周知徹底の取り組みを評価し、自己評価のbをaとした。

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	評価結果 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)障害のある本人の自己決定を尊重した個別支援および取り組みとして、ハンドベル、アート活動、ミュージックケア、カラオケクラブといった多様なクラブ活動が展開されている。これらの実施状況については、聞き取りのほか「クラブ活動実施報告書」や広報誌にて確認された。また、本人の意向を丁寧に聞き取り、誕生日には希望に応じたバースデーメニューを提供するなど、個人の意思を大切にした取り組みを行っていることが確認できた。

A−1−(2)権利侵害の防止等に関する取り組みについては、「虐待防止・身体拘束適正化委員会」を中心とする体制が構築されている。同委員会を通じて、障害福祉従事者向けeラーニング研修（Lean on Me）を活用した職員研修や、「虐待の芽チェックリスト」を用いた定期的な振り返りを実施し、権利侵害の防止に努めている。さらに、事業説明会の場において障害のある本人を対象とした講義を行っていることが、事業説明会資料により確認された。

A−1−(3)誰もが当たり前に暮らせる社会の実現に向けた取り組みとして、本人の個性や意欲を生かしたクラブ活動の実施や、希望に応じたネットショッピングを行う機会を提供するなど、生活の幅を広げる支援を行っている。また、広報誌に自閉症スペクトラムに関する啓発記事を掲載するなど、地域住民の障害理解を促進するための情報発信に努めていることが聞き取りにより確認された。

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−(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)障害のある本人の心身の状況に応じたコミュニケーション手段の確保に向けて、個々の特性に合わせたカードや写真によるスケジュールの提示を行っていることが確認された。意思確認が難しい場合は、複数回の聞き取りや家族への確認を行うなどの工夫を重ねている。
意思決定の尊重に際しては、日々のコミュニケーションから本人の意向を汲み取り、支援会議等で共有を図っているほか、意見書やアンケートから抽出した希望を活動プログラムに反映させている。
さらに、専門的かつ多角的な視点からの支援に向けて、職員は「強度行動障害支援者養成研修」等を受講し、専門知識の習得に努めている。実際の支援にあたっては、個別の対応マニュアルや支援手順シートに基づいた対応を徹底しており、本人の様子や支援内容に変更が生じた場合は、日直日誌へ編綴して全職員への確実な周知・共有を図っていることが聞き取りにより確認された。

A−2−(2)個別支援計画に基づく日常的な生活支援および日中活動の支援については、利用者の特性に応じて「作業グループ」と「体操・読み聞かせ等の作業以外のグループ」に分けるなど、活動の多様化を図っている。また、個々の嗜好や嚥下状況に合わせた食事の個別対応が行われていることが、見学時に確認された。

A−2−(3)快適性と安全に配慮した環境の確保に向けては、居室の改装により2人部屋化を図ったほか、館内は明るく清潔に保たれていることが見学時に確認された。また、個人の意向やニーズに応じ、居室内に畳やマットを敷く、テレビを設置するなどの個別対応を行い、安心して過ごせる環境づくりに努めている。

評価分類	評価項目	通番	評価細目		評価結果 自己評価	評価結果 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-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]

A-2-(4)非該当

A-2-(5)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については、本人の希望に応じて、嗜好品の購入や金銭管理を行っていることを聞き取った。また、希望者は「とっておきの芸術祭」への出展や、地域のイベントでのハンドベル演奏、夏祭りへの参加をしていることも聞き取った。
A-2-(6)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かについては、毎日の検温や入浴時の身体の状況から健康観察を行っていること、感染症対策委員会を中心に研修を実施していることを聞き取った。
嘱託精神科医や近隣の歯科医への相談を適宜行っていること、年2回健康診断を実施していることを聞き取った。
A-2-(6)②医療的な支援について適切に提供（連携）する仕組みがあるかについては、医療的な支援の実施について、運営規程や重要事項説明書にて明示されていることを確認した。必要に応じて協力医療機関や嘱託医による個別指導を受け、医師からの指示に基づいた療養食の提供を行っ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	評価結果 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。	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。	b	b

[自由記述欄]

A-2-(7)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かについては、本人の希望に応じ、買い物や金銭管理、お小遣い帳の記入といった「社会生活力向上」に向けた支援を行っていることを確認した。また、地域移行に関するアンケート調査を実施して本人の意向を適切に把握していることから、自己評価のbをaとした。

A-2-(8)障害のある本人の家族等との連携・交流と家族支援への取り組みとして、日々の様子については、定期的なお便りの送付や電話を用いて密に情報共有を行っている。また、個別支援計画の作成・更新時には、家族との面談を実施して丁寧な意見交換を行っている。さらに、家族の高齢化を見据え、成年後見制度をはじめとする必要なサービスの情報提供を積極的に行っていることを聞き取った。
A-2-(9)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については、生産活動において、個々のスキルに合わせた作業内容の提示や、達成感を得られる工夫を行っている。具体的には、地域の洋菓子店の箱折り作業や、道の駅で使用される箸袋のスタンプ作業など、地域企業と密に連携を図りながら生産活動を展開している。

A-2-(9)障害のある本人に応じて適切な仕事内容となるような取り組みと配慮については、見学時、個人のスキルや意欲に合わせた作業量の提供や、作業内容を細分化して分業化を図るなどの工夫がなされていることを確認した。なお、作業収益還元規定は整備されているものの、現在は実態に合わせた見直しを進めている段階であ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	評価結果 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。		

[自由記述欄]

非該当