

[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	京都市洛西ふれあいの里療護園	施設種別	施設入所支援・生活介護
評価機関名	一般財団法人社会的認証開発推進機構		

2021年1月29日

総 評

京都市洛西ふれあいの里療護園は、1989年に京都市が設置し、社会福祉法人京都総合福祉協会（旧称：京都障害児福祉協会）に運営を委託する形で開所しました。現在は、障害者総合支援法に基づく施設入所支援・生活介護事業所として、50名が利用されています。本施設の開所に至る背景には、1982年に国連で決議された「障害者に関する世界行動計画」が契機となっています。京都市では障害者に関する国際的な動向を見据えて、1983年以降、総合的福祉ゾーンを含む桂坂ニュータウンの整備が始まりました。京都市立西総合支援学校をはじめ、特別養護老人ホーム、保育所、児童館などが近いエリアに所在しており、本施設と同一敷地内には同一法人が運営する「京都市洛西ふれあいの里更生園」、「京都市洛西ふれあいの里授産園」があり、長く地域に根付いています。

身体障害者の入所施設という位置付けではありますが、入所者の半数以上は知的障害や精神障害などを重複しておられる状況であり、開所から30年を経過した今、高齢化も相まって、ハード面の整備と、知的・精神的な障害への対応、さらには医療的ケアへの対応まで、幅広い対応が求められています。このような状況から、事業所の運営方針には、“日常の健康実態を把握し、急変時での迅速な対応が出来るよう情報を共有すると共に、地域医療機関との連携を深め、利用者の生命や身体の安全を最優先で守る”ことを掲げて実践に反映されている状況が見て取れます。実際の取り組みでは、職員の介護負担軽減のための機器導入、喀痰（かくたん）吸引等1号研修の受講、協力医療機関との協力体制強化、施設の大規模改修計画（洛西ふれあいの里再整備計画）の推進などが挙げられます。これらの中でも、喀痰吸引等研修においては、現行制度では最も難易度の高い1号研修（＝不特定多数の利用者に対し、介護職員が喀痰吸引・経管栄養への対応が可能）を職員が順に受講していることは、利用者の現状に真摯に向き合う姿勢の現れであると言えます。

高齢化や障害の重度化への対応が迫られる一方で、リハビリ専門職による身体機能の維持向上や、外出・文化活動・クッキング、季節の行事など楽しみのある生活を意識した取り組みにも力を入れておられます。ただ安全に生活を送るだけでなく、利用者一人ひとりのこれまでの人生を大切にしながら、自分らしく、主体的に生活を送ることが出来るように、QOL（生活の質）の向上をチームとして目指していくことを共通認識として持っておられることを訪問時の見学や聞き取りで確認することができました。施設長からは、開所からこれまでの歴史で「つくる」ことに注力してきたが、これからは「つなげる」の実践（＝次への継承）にシフトしていくとの言葉がありました。日々の実践や理念には質の高さが窺えるものの、苦情要望の受け入れから公表に至るまでの手順や、利用者支援に関するマニュアル策定、マニュアル等の定期的な見直しにはまだ改善が求められる項目があります。「つなげる」の実践のために、これまでに蓄積されてきた多くの良い部分を体系化・言語化していくこ

	<p>とが切れ目のない支援の継続につながることを意識され、今後も長きに渡って地域における社会資源の核として、そして、福祉業界全体を牽引する中核的な事業所として活動を広められますことを期待しています。</p>
<p>特に良かった点(※)</p>	<p>II-2-(1)福祉人材の確保・育成、人事管理 人材の確保・育成に関して、職員採用や職員研修は法人が 主管し、計画的に進められています。2018年度に法人魅力発信委員会を発足させ、人材確保や法人内職員交流に取り組んだ他、2019年度からは資格取得補助制度をスタートさせ、職員の自己研鑽をサポートしていることを聞き取りました。個々の事業所での取組みでは、育成担当職員をつけて職員の育成が進められていること、新任職員研修の計画に基づき研修が実施され、新任職員一人ずつ研修ファイルが作成されており、研修資料や研修日誌を全職員が共有できるようになっています。 新任職員が孤立することなく、丁寧な指導を経て職場に馴染んでいけるサポート体制は高く評価できます。</p> <p>A-2-(6)健康管理・医療的な支援 健康管理と医療的な支援に関して、嘱託医や看護師、支援職員による健康状態の把握を行い、体調変化の際の迅速な対応が可能な環境にあります。また、体調不良時の診療受入れ体制として3か所の医療施設との提携も結ばれています。緊急時の対応マニュアルやフローチャート、「急変時健康観察シート」を整備し、適確な対応と記録のために活用されています。 他に、嘱託医の指示のもと、内服薬・頓用薬の服用指示及び看護サマリーを備え、夜間や急変時の対応や救急受診に必要な基本情報を整理し適切な支援につなげていることを確認しました。また、喀痰吸引等研修1号研修を職員が順番に受講している状況もあり、医療的ケアの面では他施設を先行する取組みとなっています。</p>
<p>特に改善が望まれる点(※)</p>	<p>III-1-(4)意見等を述べやすい体制の確保 苦情解決の仕組みや意見要望への対応について、「利用者等の苦情解決取扱要綱」、「定期的な意見の聴取にあたっての運用細則」が整備され、体制が周知されていることは確認しましたが、苦情があった場合にその内容等を公表する仕組みが定められていません。サービスの質の向上や、サービスの選択に資する情報を適正に開示していくためにも、これらの仕組みを充実されては如何でしょうか。</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	洛西ふれあいの里療護園
施設種別	施設入所支援・生活介護
評価機関名	社会的認証開発推進機構
訪問調査日	2020年9月24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]

I-1-(1)「法人ホームページ」や「パンフレット」に法人の理念、基本方針が記載されていること、施設内では事務所玄関に掲示されていること、職員へは職員会議で周知されていることを職員会議議事録から確認した。また、新規採用研修で伝達されていること、事業計画に反映して継続的な取組みとしていることを聞き取った。また、利用者・家族等には、『協会通信』や『法人後援だより』を配布して周知を図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
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)法人全体の事業状況やそれを取り巻く環境、法制度の動向把握については、施設長が陪席している理事会（年3～4回）で確認しているほか、施設長協議会での情報交換、自立支援協議会や支援センターからの情報収集の他、地元の桂坂自治会とは施設周辺一帯を福祉ゾーン「ふれあいの里」と設定して協力体制ができていることを聞き取った。また、ショートステイ希望者の状況把握、「所属長業務目標シート」の活用、中期事業計画を事業所単独で策定中であることを聞き取った。
法人理事会、評議員会で状況把握と分析がなされ、検討・改善されていること、法人内の経営推進会議や所属長会議、運営会議の各会議体での取組を聞きとった。事業中期計画案が策定され、法人理念と将来のあるべき姿、ビジョン等が掲げられ、運営方法や「利用者の視点、支援手法の視点、財務の視点、人材の視点」について取組目標を挙げて推進し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
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。	B	A

[自由記述欄]

I-3-(1)収支見直し、事業展開、施設整備、職員募集と育成などの方針について、理事会・評議員会で基本方針が説明・議論されていることを理事会や評議員会の資料（令和元年度事業報告）から確認した。また、毎年の事業計画の策定が中長期ビジョンに基づき、策定されていることを事業計画から確認した。

I-3-(2)年間計画の具体的内容を毎月の職員会議での意見を反映しながら策定している。年度当初の会議で職員に周知され、2019年度からは所属長の「業務目標シート」を通じて管理者と職員間の相互理解とコミュニケーションを促進していること、半期で見直しをしながら年度末に取りまとめ、人材育成や支援の充実に努めていることを、聞き取りと「職員会議録」から確認した。
事業計画自体の利用者への配布はできていないが、口頭での周知を行っていること、毎年3月に実施する利用者・家族懇談会で説明や質疑、意見交換を行っていることを聞き取り、職員体制や各活動に関しては施設内に掲示していることを施設見学で確認した。年間の計画に関わる内容が記載された「療養園通信」や「2020年度を迎えるにあたって」の文書を利用者・家族に配布しており、法人ホームページに掲載していることが確認できたため、通番7は自己評価BをA評価とした。

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) 質の向上に向けて、苦情解決体制を整備し、苦情がない場合でも第三者委員が年に1回は相談日を設けて来園するなど、利用者が相談できる環境を用意したり、利用者・家族懇談会や「療護園通信」などを通じて共有していることを聞き取った。また、日々の支援の中の気づきを職員会議で共有しながら改善に取り組んでいることを聞き取ったが、行政監査の自主点検表以外にサービス全体を点検して課題を改善する仕組みが無い。

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。	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。	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。	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) 管理者の役割について、「業務分掌」を作成し全員に配布・周知していること、「キャリアの仕組み」、「階層別研修の全体像」の資料を作成していること、施設運営状況に応じて文書を発信するとともに、朝礼やパソコンソフト上の連絡事項、職員会議などを通じて考え方を説明していることを聞き取った。また、「災害時等緊急体制ファイル」に「京都総合福祉協会大規模災害時等事業継続計画 洛西ふれあいの里療護園」や「土砂災害マニュアル、療護園・デイサービスセンター緊急連絡網」が整備されていることを確認した。法令等を正しく理解するための取組として、行政主催の集団指導や法人内外の研修に参加していること、「福祉新聞」や「月刊福祉」の購読や閲覧を行って理解を深めていること、法人内の経営推進会議で情報交換などを行っていることを聞き取った。関連法令のリスト化・把握まではなされていない。

II-1-(2) 各種会議で職員に対して利用者支援の基本姿勢などについて発信している。支援の質の向上に向けて法人内外の研修への参加機会の確保や、虐待防止については「職員セルフチェックシート」の活用により、職員同士で意見を出し合い、より良い支援につながるよう取り組んでいる。伝達研修を実施している他、施設長はリスク管理委員会、虐待防止委員会に、副施設長は各棟会議などに参加し、状況把握に努めていることを「センター主催研修ファイル」の研修計画や研修開催資料、「障がい者虐待防止チェックリスト」から確認した。経営や業務改善に対しては、療護園運営会議での協議や、業務改善委員会を設置し、委員会からの発信を受けて業務改善を行う仕組みがあること等を聞き取った。法人としての取組みは「人事異動方針」や施設長会議資料（協会の経営課題について、人材の確保・育成・定着にかかる協会の考え方や取組み）から確認した。

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
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]

II-2-(1) 職員研修は法人の研修センターが主管し、計画的な人材育成をめざしている。2018年度に法人魅力発信委員会を発足させ、人材確保や法人内職員交流に取り組んだ他、2019年度からは資格取得補助制度をスタートさせ、職員の自己研鑽をサポートしていることを聞き取った。人材確保と育成に関する方針は、理事長発信の人材育成方針や理事会・評議員会資料「雇用区分別職員給与、報酬の状況及び給与・報酬の改定」、「職員処遇の改正について」に記載されている。また、「職員処遇改善ハンドブック」や、育成担当職員をつけて職員の育成が進められていること、新任研修の計画に基づき研修が実施され、新任職員一人ずつ研修ファイルが作成されており、研修資料や研修日誌を全職員が共有できるようになっていることを確認した。法人キャリアパスを明文化するとともにヒアリングを通して、適材適所の育成、人事管理を実施していること、人事基準については就業規則に明記し、職員が閲覧可能な状態になっていることを確認した。

II-2-(2) 目標シートを年度初めに作成し、人事ヒアリングシートを9～10月に提出し面談をしている。新規採用や異動職員には先輩職員を担当窓口指定して日々の体調や就業状況の把握や悩み等に対応している。有給休暇の取得状況は毎月確認し、有給取得や夏季の長期休暇の取得などを推奨する取組を聞き取った。また、京都府組織活性化プログラムの職員アンケートを実施する他、ストレスチェックを外部委託して実施していることを資料で確認した。

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
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	B

[自由記述欄]

Ⅱ-2-(3)職員一人ひとりの育成に向けた取組みとしては、2019年度から目標シートを試験的に導入し、2020年度からは法人全体で導入予定である。職員は目標に基づいて業務に取組み、秋には人事ヒアリングシート(強みや悩み、今後学びたい研修などの項目)も加えて中間面接を実施し、前期の取組み状況を振り返るとともに今後の意向を確認していることを聞き取った。

職員の教育・研修に関する基本方針や計画として「人材の確保・育成・定着にかかる当協会の考え方及び取組」資料を確認した。職員の研修受講状況は「研修報告ファイル」で確認し、「療護園職員研修受講計画」と、計画に基づく法人内研修(新規職員研修や中堅職員研修、アセスメント研修、次世代リーダー研修、相談支援研修、虐待防止研修など)、療護園内研修、外部研修の実施状況を確認した。

Ⅱ-2-(4)「実習生受け入れマニュアル」、「実習生指導マニュアル」を整備し、実習指導担当職員を位置づけて介護実習や体験学習などの受け入れ実績があることを資料と聞き取りから確認したが、事業所独自のプログラムはなく、通番20は自己評価AをB評価とした。

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
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	B

[自由記述欄]

Ⅱ-3-(1)法人ホームページで、事業所の基本方針や提供するサービスの内容、現況報告書、決算書、役員等報酬規程などを公開している。「療護園通信」や事業所のパンフレット、洛西ふれあいの里福祉ゾーンに位置する8施設で「洛西ふれあいの里協力会」を組織して合同でパンフレットを作成するなどし、来園者や地域住民に配布していることを資料と聞き取りから確認した。事業報告や予算書、苦情・相談の体制や内容についての公表は行われていない。

事務・経理に関しては、「経理規程」を定めて経理事務を行うと同時に財務状況を適正に把握していること、定期的に内部監査を実施していることを聞き取りと、「第三者委員活動報告書」、「苦情解決・第三者委員関係」ファイル、「利用者等の苦情解決取り扱い要綱」資料から確認した。外部監査等を活用した事業監査や改善策の実施はなされていない。

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-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。	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
	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	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	A

[自由記述欄]

Ⅱ-4-(1) 利用者と地域の交流を大切にしており、事業計画に位置付けていること、自治会の夏祭りや「洛西ふれあいの里」一帯の秋祭りへの参画、地域行事参加時のボランティア募集や地域からのボランティア受け入れ、近隣的美容室の利用など、外出支援においても本人のニーズに応じて地域との関わりをもっていることを聞き取った。
余暇活動に関わるボランティア（将棋や麻雀、縫製、料理など）を地域住民の方が行ったり、桂坂小学校のボランティア体験、大学の実習受入などを行っていることを聞き取り、募集チラシや登録用紙、活動報告書を確認したが、オリエンテーション資料や研修等の実績はない。

Ⅱ-4-(2) 多職種連携のために個別支援計画とアセスメントシートに基づいて作成された「ライフサポートシート」が利用者個人単位で整備されている。関係者と共有されていること、社会参加の状況などを明示していることを聞き取りと資料から確認した。また、京都市身体障害者福祉施設長協議会や京都府身体障害者施設協議会に加盟し、利用者へのより良いサービス提供に向けた情報共有、研修参加、行政への要望などの活動を行っていることを聞き取ったため、通番25は自己評価BをA評価とした。

Ⅱ-4-(3) 「洛西ふれあいの里協会」の企画で、地域親子クッキング教室やリトミック、介護ミニ講座などを合同開催していることを聞き取ったため、通番26は自己評価BをA評価とした。
地域との連携では、桂坂学区自治連合会と密な連携をとっており、総合防災訓練や地域清掃活動などへの参画、西総合支援学校と共同で防災互助会を運営していること、洛西ふれあいの里協会の運営を行っている。また、地域の学区社協の会長に第三者委員・評議員に就任してもらうなど、地域とのつながりを持って日頃からやり取りがあることを聞き取ったため、通番27は自己評価BをA評価とした。

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。	C	B
	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	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。	B	B

[自由記述欄]

Ⅲ-1-(1) 利用者本人を尊重した福祉サービス提供について、法人ホームページに掲載のほか、「倫理綱領」や「事業の基本姿勢」を事務所内に掲示すると共に職員に対しては、法人職員研修を実施していることを聞き取ったうえ、各研修報告書を確認した。
プライバシー保護等の権利擁護については、「特定個人情報取扱規程」が策定されているが、プライバシー保護について記載されたマニュアルは策定されていない。虐待防止等に関わるマニュアルや研修の実施状況が確認できたため、通番29は自己評価CをB評価とした。

Ⅲ-1-(2) 福祉サービス選択に必要な情報は法人ホームページに掲載し発信している他、写真などを多く取り入れたパンフレットが作成されている状況から、通番30は自己評価BをA評価とした。
サービス開始や変更時の説明では、障害のある本人が理解できるように平易な言葉で説明するなどの工夫は行っているものの、分かりやすく説明する資料の作成や、利用者への説明方法についてルール化されたものはなく、通番31はB評価のままとした。
施設変更や家庭への移行については、継続性への配慮を行っているが、手順と引き継ぎ文書は定められていない。

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
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
		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	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。	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
		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	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。	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	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。	A	A

[自由記述欄]

Ⅲ-1-(3) ニーズ充足に向けた取組や相談・意見の述べやすい環境整備では「第三者委員面談」、「利用者満足度調査」、「利用者懇談会」にて意見聴取の場を設けていることを聞き取った。意見・苦情受付カードの配布や匿名アンケートの定期的な実施はなされていない。

Ⅲ-1-(4) 苦情解決の仕組みや意見要望への対応について、「利用者等の苦情解決取扱要綱」、「定期的な意見の聴取にあたっての運用細則」が整備され、体制が周知されていることは確認したが、苦情の内容等を公表する仕組みが無いことから、通番34は自己評価AをB評価とした。また、対応マニュアル等の定期的な見直しが行われていない。

Ⅲ-1-(5) リスクマネジメント体制について、「リスクマネジメント委員会会議録」にて体制が構築されていることを確認した。「アクシデント・インシデント分類表」、「緊急時フローチャート」、「病院等緊急時連絡先一覧」、「発生時連絡・相談の在り方」を記載したマニュアルも整備され、アクシデント・インシデントにおける統計・分析も行われているが、マニュアルの定期的な見直しがなされておらず、通番36は自己評価AをB評価とした。

感染症予防、発生時の体制整備について、運用マニュアルとして「統一対応指示書(感染症胃腸炎発症)」、「高齢者福祉施設における感染症対策マニュアル(厚生労働省版)」、「新型コロナウイルス感染症に向けた対応について(京都市版)」等を整備し、研修会を開催するなど職員への周知が図られていることを聞き取った。しかしマニュアルの定期的な見直しがなされておらず、通番37は自己評価AをB評価とした。

災害時における安全確保のための取組について、避難訓練の実施記録や「洛西ふれあいの里消防互助会」(＝洛西ふれあいの里周辺施設が災害時に連携協力する協定を結んでいる)の合同避難訓練の実施状況を聞き取った。また「土砂災害対応マニュアル」、「土砂災害避難確保計画書」を整備し、近隣の西総合支援学校主催の土砂災害対応訓練にも参加している状況を報告書により確認した。

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	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	B
		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	B
	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]

Ⅲ-2-(1) 「利用契約書」、「重要事項説明書」にサービス内容や個別支援計画に関する記載があることを確認した。利用者個別の支援マニュアルが作成され、定期的な見直しをしていることを聞き取ったが、一定の水準を確保するための支援マニュアル等は作成されていないため、通番39は自己評価AをB評価とした。

Ⅲ-2-(2) 「アセスメント表・個別週間計画表」、「生活支援計画書」、「リハビリテーション実施計画書」を確認した。また、毎月の棟会議において利用者・支援状況についての確認と点検を実施していると聞き取ったが、アセスメントから支援計画の立案、サービスの実施から評価・見直しを行うまでの手順や時期等を定めたマニュアルは作成されていない。

Ⅲ-2-(3) サービスの実施状況の記録及び職員間での共有について、日々の様子をケース記録としてフォーマット(パソコン内)に記録し、毎日4回の送り時や毎月の棟支援会議にて情報共有をしていることを会議録にて確認できたため、通番42は自己評価BをA評価とした。記録の管理体制では、「文書取扱規程」、「特定個人情報取扱規程」の中に記録の管理体制について定められていることを確認した。また情報の開示請求における対応方法についても「重要事項説明書」の中にある「その他サービス提供記録の保管について」の項目に記述があることを確認した。職員はこれらの規程を随時閲覧することが可能であり、新規採用職員研修では伝達しているものの、職員の理解や遵守は十分ではないと認識されている。

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-(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 支援の基本理念	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	誰もが当たり前暮らしをさ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]

A-1-(1) 行事の参加・不参加の選択や、外出(買い物・散髪)の意向聞き取り、給食メニュー選択の機会が設けられていること、利用者同士の話し合いの場を設けるなどして利用者本人の意思の尊重を踏まえた取組が実施されていることが確認できたため、通番44は自己評価BをA評価とした。

A-1-(2) 「虐待防止委員会」が設置され、職員研修や障害のある本人が自己の権利擁護について学習する機会があることを聞き取った。虐待等の権利侵害が発生した際の仕組み(対応マニュアルや再発防止策に係るマニュアル等)が明確化されていない。

A-1-(3) 食事場面での配慮や工夫(テーブルの高さ、食事形態、食器等)、障害状況に合わせた配慮や工夫(視覚支援、トイレ・ベッド・車椅子等)、近隣住民や小学校との交流など、日々の生活の中で多様な取組を実施していることを施設見学と聞き取りにより確認した。また、新規採用職員研修では、ノーマライゼーションの理念をもとにした支援姿勢が求められる旨を記載した資料を用いていることが確認できたため、通番46は自己評価BをA評価とした。

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
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。	B	B
		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	B
	A-2-(2) 日常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生活支援及び日中活動の支援を行っている。	B	B
	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。	B	A

[自由記述欄]

A-2-(1) 文字盤の活用や視覚的な情報提示などを用いてコミュニケーションができるように工夫をしている。また、利用者本人の固有のコミュニケーション方法も手段としていることを聞き取った。日々の生活場面で個別での相談には適宜対応している旨を聞き取った。また、対応後には他の職員や関係者には情報共有を実施していることも聞き取ったが、支援の度合いがまだ十分でないこと認識されており、B評価とした。

専門的かつ多角的な視点からの支援として、介助方法の研修や事故対応訓練、普通救命講習の実施、施設内での他職種(医師、看護師、管理栄養士、理学療法士等)との連携による知識の習得に取り組んでいることを聞き取ったが、行動障害や高次脳機能障害のある利用者への専門的な支援に課題があると認識されており、通番49はB評価のままとした。

A-2-(2) 個別支援計画に基づき、入浴方法や回数の調整、排泄場面では便座・手すりの高さ調整や床のすべり止め施工などの個別支援を行っていることを施設見学時に確認した。日中活動についてはまだ十分ではなく更なる多様化が必要であると認識されている。

A-2-(3) 居室、食堂、浴室、トイレは毎日清掃・消毒を実施していることを聞き取り、各居室のナースコールは個々に使用しやすい様に工夫して設置しているのを施設見学時に確認した。建物・設備そのものの老朽化はあるものの、可能な限りの工夫や修繕により快適性の確保がなされていると判断し、通番51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
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]

A-2-(4)理学療法士による機能訓練の実施(週1~2回)状況や、訓練に用いる設備機材を施設見学时に確認した。また、褥瘡予防や自助具の選定など生活動作の細部に渡る工夫や改善がなされていることを聞き取った。

A-2-(5)買い物や芸術鑑賞、調理活動、季節行事の取組など利用者の興味・関心に応じた支援活動を実施していることを、聞き取りと、記録写真及び活動報告書にて確認した。

A-2-(6)健康状態の把握と体調変化時の迅速な対応のため、3名の医師と嘱託契約を結び、往診や健康診断を実施している。日常では看護師・支援職員による健康状態の把握を行うなど体調変化の際の迅速な対処が可能な環境にあることを聞き取った。また、体調不良時の診療受入れ体制として3か所の医療施設との提携がある。緊急時の対応マニュアルやフローチャート、「急変時健康観察シート」を整備し、適確な対応と記録のために活用されている。

医療的な支援の提供(連携)の仕組みについて、嘱託医の指示のもと、内服薬・頓用薬の服用指示及び看護サマリーを備え、夜間や急変時の対応や救急受診に必要な基本情報を整理し適切な支援につなげていることを施設見学时に確認した。また、医療職から非医療職へのレクチャーの機会があること、喀痰吸引等研修1号研修を職員が順番に受講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
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	B
	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]

A-2-(7)地域生活への移行については数年間、実績がないことを聞き取った。利用者本人の地域生活へ移行する意欲を高める支援、課題等の把握や実践について課題があると認識されている。

A-2-(8)利用者の約半数にはご健在の家族があり、後見人を選任されている方は5名ある。家族の来訪は定期的に10名程度があり、その際に情報交換を行っている。体調不良時や緊急時には、「家族(身元引受人)名簿一覧」により連絡し、個人看護サマリーの内容に基づいて報告をしていることを聞き取った。

A-2-(9)はたらくことや活動・生活する力への支援として、「日中活動委員会」にて手芸・絵画・調理などの活動メニューを毎月計画し、実施していることを「日中活動委員会報告」にて確認した。

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
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]

A-3-(1)非該当