

[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	みずのき	施設 種別	障害者支援施設 (旧体系：)
評価機関名	一般財団法人社会的認証開発推進機構		

平成 7 年 1 月 2 4 日

総 評

障害者支援施設みずのきは京都府亀岡市にある障害者施設入所支援と生活介護事業を行う事業所で、社会福祉法人松花苑が設置運営の主体となっています。歴史的には、社会福祉法人信光会が 1959 年に生活保護法に定める救護施設「亀岡松花苑」として開設され、1964 年には精神薄弱者福祉法による援護施設に種別変更され、名称を「松花苑みずのき寮（定員 100 名）」と改められました。1979 年には社会福祉法人信光会より財産及び事業の移譲を受け、社会福祉法人松花苑が主体となり、名称を「みずのき寮（定員 90 名）」とされました。その後東棟の完工や本館の老朽化改築整備事業耐震化工事、スプリングラーの設置など入居者の安心・安全な場所となるよう施設の改修を進め 2005 年には通所部（定員 10 名）も併設し 2024 年には入所定員を 70 名に変更されました。

法人の実施する事業は、施設入所支援、生活介護、ショートステイ、就労継続支援 B 型、グループホーム、さらにはホームヘルプ事業や相談支援など多岐に渡り、南丹圏域における本法人の担う役割は非常に大きいといえます。

法人理念には「私たちは障害のある人が人として、主体的に尊厳のある生活をおくり、その人らしく安心して暮らすことができるようにライフステージにそって必要な支援を提供します 障害のある人が、社会の一員として、当たり前のように生活できるように必要な資源を整え地域の理解を広げることによって貢献します」とあります。この理念を受けて各事業所の方針が決められ、みずのきでは「いいね みずのき」をテーマに流動化・多様化する利用者の幸福度向上を目指されています。また、法人の中期ビジョンには「利用者の願いをかなえる」「地域の願いをかなえる」「職員の願いをかなえる」の 3 つのビジョンがあり、①内部管理体制の整備と充実を図り、信頼のある適切な事業運営、②広報力を強化し、法人、仕事、職場の魅力を発信することによる安定的な人材の確保、③心地よい暮らしを守り、安心・安全な暮らしに繋がる修繕・リフォームの計画、実施とあり入居者だけでなく地域や働く職員の一人ひとりの願いをかなえるような組織運営がなされています。

近年は障害のある人の障害特性や生活背景の多様化、複雑化が進み、みずのきにおいても 18 歳から 89 歳までと幅広い年齢層と多様な障害特性のある人の生活や健康を支えるような状況となっています。そのような状況において、利用者には障害特性や本人の意思に応じたプログラムが用意され、絵画、音楽、園芸、陶芸活動などを専門の講師に学ぶ機会が設けられています。さらに入所者の作品の発表の場であり、地域の人との交流の場でもある「みずのき美術館」の運営も続けられています。

一方で、支援現場での人手不足により、職員のコロナ感染、長期育休、利用者の高齢化に伴う病院への付き添いなどの際に日中活動を行う職員体制が取れないことを重点課題として捉えられています。また、大規模改修から 12 年経過し、エアコンや非常用発電機の取り換えなど修繕箇所が増えていることも同様に課題とされています。

本事業所の持つ機能や特色を活かし、その人らしい尊厳のある暮らしを実現している利用者やご家族はもちろん、地域の人や働く職員の願い

	を叶える運営の推進に今後も取り組んでください。
特に良かった点(※)	Ⅱ－２－（２）働きやすい職場づくりのために「京都ワークライフバランス企業」「きょうと福祉人材育成認証制度」の認証を受けています。上司による年に２回の面談や職員アンケートを実施して、職員の意向を施設長だけでなく主任会議にて改善検討されることにより、働き甲斐とワークライフバランスに配慮した職場となるよう努められています。具体的には残業時間の軽減への取り組みや育児休暇の取得率の向上などが実践されています。また年に１回のストレスチェックを実施し必要に応じて産業医からのカウンセリングを受けることができる体制も取られ中期ビジョンの中の職員の願いを叶える職場づくりに取り組んでおられるところは高く評価できます。 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のスキルを身につけるための支援としては施設の特性上自立した生活は難しくとも、絵画、音楽、園芸、陶芸活動などを行い、その作品はみずのき美術館やアジアで初めてとなるアール・ブリュット・コレクション（スイス）に貯蔵され多くの人たちに触れることで社会参加の機会を設け、本人の意欲を高める取組をされているところは高く評価できます。
特に改善が望まれる点(※)	Ⅱ－２－（４）実習生等の受入れに関してはマニュアルが整備されておらず、社会福祉士実習の指導資格者が在籍しているにも関わらず福祉実習生の受入れは実施できていません、また指導者に対する研修なども行なわれていません。実習生を受け入れる体制を整えるためにもマニュアルを整備し指導者に対する研修を実施することをご検討ください。 Ⅲ－１－（４）意見や相談に対する記録の方法や報告の手順、対策の検討等について定めたマニュアルが整備されていませんでした。意見や相談はマイナスの意見だけでなく施設にとってプラスの意見や相談もありますので、きちんとマニュアルを整備することにより施設の改善だけでなくより良いサービスの提供にも繋がりますので、意見や相談に関するマニュアルの整備もご検討ください・

※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)
法人の理念やみずのき学園の基本方針については明文化されていることを「2024年度事業計画」により確認した。また、事業所の事務室入口等にも掲示されている。職員への周知はチーフ会議等を通して、また、利用者や家族への周知は各ホームや食堂等見えやすい場所にひらがなを付して掲示されていることを施設見学の際に確認した。

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)
経営状況の把握、分析については、税理士を招き経営分析とアドバイスを受けている。把握したデータや情報の分析結果は「2023年度事業報告」に記載されていることを確認した。また、分析結果が中・長期、単年度計画に反映されていることについても「2024年度事業計画」及び「中期ビジョン2023」で確認した。
経営課題の明確化や取組みについては、収支状況等を資料にまとめ、法人運営会議や拡大運営会議で共有し、課題の洗い出しを行っていることを聞き取った。具体的には、人材の確保や生活空間・活動空間の整備に重点を置き取り組まれている。

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	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。	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)
中長期的なビジョンや計画については、長期計画・中期計画が立てられ、ビジョンや数値目標、具体的な成果などが明記されていることを「中期ビジョン2023」で確認した。なお、作成に際しては職員への意見募集やチーフ会議での討議が行われていることも聞き取れた。しかしながら中長期の収支計画が確認できなかったことから、自己評価はAであったが、B評価とした。
事業計画は中・長期のビジョンを踏まえて策定されている。また、計画には、基本方針や重点項目が明記され、項目別に目標や計画、方針などが立てられていることを「2024年度事業計画」で確認した。なお、事業計画については収支計画も策定されている。
I-3-(2)
事業計画の評価、見直しについては、各部署や部会において実施したものをチーフ会議で状況把握し、計画の変更などを適時行っていることを聞き取った。
事業計画の障害のある本人等への周知・理解については、毎年4月に事業計画を家族、成年後見人に郵送しているほか、保護者会でも説明と報告を行っているとの説明を受けた。

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	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。	B	A

[自由記述欄]

I-4-(1)
福祉サービスの質の向上に向けた取組みについては、職員は2カ月に一回振り返りチェックにより自己評価を行い、チーフ会議で集約したものを管理職に提出してフィードバックを行っているとの説明を受けた。第三者評価受診の準備の中で、評価結果の分析・検討の場が組織として位置付けられているとまでは言えないという意見があったため、自己評価はBであったが、「2023年度事業報告」の内容や評価・分析の体制の説明等から、十分満たしていると考えA評価とした。
評価結果に基づいた課題の明確化と計画的な改善策の実施については、「2023年度事業報告」により課題が明確にされ文書化されていることを確認した。第三者評価受診の準備の中で、職員の参画のもとで改善策や改善計画を策定する仕組みがあるとまではいえないという意見があったため自己評価はBとされたが、担当者会議等の中で出された意見をチーフ会議等で共有するなど、職員参画のもとで行われていることが確認できたため、A評価とした。

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	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)
管理者の役割と責任については、「社会福祉法人松花苑キャリアパスと育成計画」「社会福祉法人松花苑倫理綱領・行動規範について」の中で明記されているほか、組織内の「広報誌」にも掲載されていることが確認できた。また、不在時の権限委任等については、災害時や感染症発生時など有事の種類ごとに明記されていることを「BCP（感染症）」、「BCP（災害）」などで確認した。
遵守すべき法令等を正しく理解するための取組については、管理者はハラスメント研修、BCP研修、障害者差別解消法研修等の研修に参加し、法人運営会議等で報告していることを聞き取った。一方で遵守すべき法令がリスト化されていることは確認できたが、環境への配慮に関するものが含まれていなかったため、自己評価はAであったがB評価とする。

Ⅱ-1-(2)
福祉サービスの質の向上に向け、管理者は年2回評価分析を行い、管理者会議やチーフ会議で共有していることを聞き取った。また、職員アンケートを実施して、福祉サービスの質の向上に関する課題を把握するなど積極的に取り組んでいるとの説明を受けた。
経営の改善や業務の実効性を高めるために、人事・労務・財務等の指標をモニタリングし、必要な政策を実施していることを聞き取った。特に利用者の生活改善や職員の労働環境の改善のため、改修工事等を積極的に実施していることが聞き取れた。外部環境、内部環境の整備は「中期ビジョン2023」にも重点課題として掲げている。

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。	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)
福祉人材の確保定着に関する取組については、「中期ビジョン」の中で人材の確保に向けた取り組みの強化、人材の定着・育成に向けた取り組みの強化が項目として示されていることを確認した。また、職員の育成については「社会福祉法人松花苑新規採用職員育成計画」「社会福祉法人松花苑キャリアパスと育成計画」において求められる役割・職員像が示され、育成の計画が立てられている。
総合的な人事管理が行われているかについては、「社会福祉法人松花苑キャリアパスと育成計画」の中で昇格要件が示され、キャリアパスと人事考課を連動させることにより、総合的な人事管理が行われていることが確認できた。さらに、人事基準については「給与等支給規則」に、評価については「役割等級制度要綱」に定められている。

Ⅱ-2-(2)
働きやすい環境づくりについては、「京都ワークライフバランス企業」や「きょうと福祉人材認証制度」の認証を受ける等、積極的に取り組んでいることが確認できた。また、年二回の面談の実施や次世代育成支援法による行動計画を策定していることも聴き取ることが出来た。

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。	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。	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〕					
Ⅱ-2-(3) 職員一人ひとりに対する育成に向けた取組については、年に2回面談を行い、「キャリアパス評価・面談シート」に職員一人ひとりの今後の抱負を記載させるなどして取り組んでいるが、目標の設定にあたって目標項目、目標水準、目標期限が明確にされていない。 職員の教育・研修に関しては、「キャリアパスと育成計画」に基づき、計画的に教育・研修が実施されている。計画の評価・見直しが弱いのではないかという理由で自己評価はBであったが、面談等を通して適切に実施されていることが聞き取れたため、A評価とした。 職員一人ひとりの教育・研修の機会については、「キャリアパスと育成計画」の中で施設外研修、施設内研修や求められる資格等が示されていることを確認した。また、受講状況は管理者や総務で把握し、情報の提供や受講の促しが行われていることを聞き取った。なお、研修参加者の報告レポートについては「2023年度研修報告書」で確認した。 Ⅱ-2-(4) 実習生等の福祉サービスに関わる専門職の研修・育成についての体制と取組については、受け入れる際のプログラムはあるが、マニュアルが整備されておらず、福祉学生の実習の受け入れもできていない。					

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
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。	A	A

〔自由記述欄〕					
Ⅱ-3-(1) 運営の透明性確保のための情報公開については、法人のホームページで法人理念や提供する福祉サービスの内容、事業計画・財務状況、苦情対応状況、第三者評価の受診結果等が公開されている。 適正な経営・運営のための取組については、事務、経理、取引等に関するルールが「社会福祉法人定款」及び「経理規則」で明確に定められていることを確認した。財務に関するチェックは外部の税理士に依頼しているほか、事業についても選任された第三者委員の専門性のあるメンバーなどがアドバイス等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-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。	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。	A	A
	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。	A	A

〔自由記述欄〕					
Ⅱ-4-(1) 障害のある本人と地域との交流については、「中期ビジョン」の中の「地域の願いをかなえる」という項目において基本的な考え方が明示されており、利用者が地域の養鶏場の作業や清掃業務を請け負うなど、地域との良好な関係づくりについて説明を受けた。また、利用者の作品展示「みずのきワイワイ ひろがるかたち展」を亀岡市役所で実施するなど、地域との交流の場を設けている。 ボランティアの受け入れについては、ナルク（ニッポン・アクティブライフ・クラブ）のボランティア団体の受け入れは実施しているものの、受け入れ体制の整備やマニュアルなどが確認できなかった。 Ⅱ-4-(2) 必要な社会的資源の明示と関係機関との連携については、南丹圏域障害児者総合支援ネットワーク（ほっとネット）などのネットワーク化に取り組んでいるとの説明を受けた。また、社会資源を明示したリストを施設見学の際に確認した。 Ⅱ-4-(3) 施設の機能の地域への還元については、亀岡市より福祉避難所の指定を受け、寝具やオムツ、ポータブルトイレなどが備蓄されているほか、BCPにおいて周辺事業所との連携が明記されていることを確認した。また、「総合生活支援センターしょうかえん」では障害のある人たちの地域での生活や就労を総合的に支援するステーションとして、就労支援をはじめ幅広い相談活動を行っている。 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かについては、「みずのき美術館」の運営を行うほか、「総合生活支援センターしょうかえん」や支援学校などとの連携により、常に地域の福祉ニーズの把握に努めているとの説明を受けた。					

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。	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。	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。	A	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〕

Ⅲ-1-(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かについては、年一度の全職員対象の内部研修の実施や、部会・担当会議において共有、「虐待防止・身体拘束適正化委員会」を毎月開催しているなどの説明を受けた。また、「法人理念」「虐待防止対応規程」「就業規則」等のファイルを全職員へ配布している。

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の提供については、「利用者のプライバシー保護について」に明記され、保護者等にも家族会で説明を行っている。周知方法を知らない職員が数名いたとの理由で、自己評価をBとしていたが、「虐待防止等の権利擁護について」の規程・マニュアルが職員室で閲覧できる状態にあることを施設見学で確認し、虐待防止研修をとおして職員の理解を図るなどの取り組みについて聞き取ることができたため評価をAとした。

Ⅲ-1-(2)
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かについては、事業所説明会等でパンフレットを配布し、みずのき美術館に配架している。また、適時HPやパンフレットの見直しを行っているとの説明を受けた。なお、パンフレットは昨年更新されたのを確認した。

福祉サービスの開始・変更にあたり、障害がある本人にわかりやすく説明しているかについては、「サービス利用契約書」と「重要事項説明書」を確認したほか、「意思決定支援会議」の中で本人のわかりやすいように説明を行っているとの説明を受けた。

福祉施設・事業所の変更や家庭への移行など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かについては、福祉サービスの継続性に配慮した手順の定めと引継ぎ文書が確認できなかった。

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
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	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	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	B
		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かについては、意思疎通が困難な利用者の表情や行動から意思を汲み取り、ニーズ充足のために担当会議や部会などの検討会議を開催している。また、利用者自治会「れんげ会」とは、懇談を通してニーズの把握を行い、個別支援計画書の返信用紙にて、相談・意見や苦情等を伝えてもらう機会を作っているとの説明を受けた。

Ⅲ-1-(4)
苦情解決の仕組みの確立や周知等については「苦情解決に関する規程」、「苦情解決（利用者の声を受け取る制度）の体制について」で明記されていることを確認した。また、各施設の窓口に「みずのき苦情受付について」が掲示されていることを施設見学時に確認した。さらに、ホームページでは苦情対応状況が掲載されている。評価の着眼点にはすべてチェックが入っており、自己評価についてもAに変更した。

障害が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かについては、苦情に関するものしか確認できず、マニュアルとしては整備されていなかったため自己評価はAであったが、B評価とした。

Ⅲ-1-(5)
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かについては、リスク分析は担当会議で実施しているものの、施設全体で取り組んでいるとまではいえない。また、リスクマネージャーの選任・配置、リスクマネジメント委員会の設置などの体制整備が不十分である。

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、取り組みを行っているかについては「BCP（感染症）新型コロナウイルス感染症発生時における業務継続計画」で確認した。また「感染症マニュアル」により責任者と役割が明確になっており、管理体制が整備されていることを確認した。

災害時における障害が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かについては、安否確認の方法がすべての職員に周知できていないという理由で自己評価はBであったが、災害の対応体制については「BCP（防災）」を作成し、定期的に見直しを「防災対策委員会」で実施していることや、安否確認は、職員間で電話を利用して行うことが周知されていることから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
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。	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	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。	A	A

[自由記述欄]

Ⅲ-2-(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ているかについては「中期ビジョン2023」や「事業計画2024」「事業報告」において確認できたが、検証や見直しをする仕組みについては、明確に定められたものが確認できなかった。

Ⅲ-2-(2)
アセスメントに基づく個別支援計画などを適切に策定しているかについては、利用者の誕生日月にアセスメントを行ない、見直しも最低1年に1回は行なっていることを聞き取った。ニーズ把握や、障害のある本人一人ひとりの具体的なニーズの明示については、「個別支援計画書 みずのき保管用2023年度」にて確認した。

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かについて、モニタリングを年2回行い、サービス管理者等と共有していることは聞き取れたが、緊急に変更する場合の対応方法の仕組みが不十分である。

Ⅲ-2-(3)
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かについて、「福祉の森」の中で適切な記録があり職員間で共有されていることを確認した。また、記録する職員で記録内容や書き方に差異が生じないよう、リーダーが職員への指導等の工夫をしていることを聞き取ることができたため自己評価はBであったが、A評価とした。

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かについては、「個人情報取り扱いマニュアル」や「個人情報管理規程」により個人情報の取扱いが明記されていることを確認した。また、入職時には情報取り扱いに関する規約を呼んでもらい「秘密保持誓約書」に押印してもらい、職員に対する教育や研修も実施していることを聞き取った。さらに、「特定個人情報取扱規程」の中で障害のある本人の記録の保管、保存、持ち出し、廃棄等に関する規定が定められていることを確認した。

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	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	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)
43 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かについて、エンパワメントの理念に基づく個別支援ができているとまでは言えないという理由で自己評価はBであったが、個人支援計画を本人同席のもとで作成していることや、本人が希望すれば他法人のサービスに送迎していることを聞き取った。また、施設見学では、本人が希望するシャンプーを用意するなど、本人の自己決定を尊重した支援体制を確認できたため、A評価とした。

A-1-(2)
44 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かについて、「虐待防止対応規程」や「業務振り返りチェックシート 2023年」にて取組んでいることが確認できた。しかし、本人や家族に対して周知は行っているが、障害のある本人が自分の権利擁護についての学習の機会は設けられていない。

A-1-(3)
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かについて、居室を一人一人に合わせて個別化するなど、障害のある本人が持っている力を活かすための工夫がなされていることを施設見学にて確認した。ノーマライゼーションの推進については、チーフ会議の中で施設長から基本的な考え方を説明している。

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。	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と必要な支援を行っているかについては、文字カードやカレンダーを活用したり、担当職員の顔写真を貼り出し視覚表示をするなどの工夫がなされていることを施設見学の際に確認した。また、意思表示や伝達が困難な本人の意思や希望は、チームで共有し、真意を伺えるよう工夫しているとの説明を受けた。 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かについては、相談の要望があれば時間を確保し、自室などの個室で受け「個別支援計画書」に記載し、サービス管理責任者等と各担当者による検討と理解・共有を担当者会議で行っている説明を受けた。 48 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かについては、階層別研修や強度行動障害研修、介護技術系研修など様々な研修を通して専門知識の向上を図り、各ホーム担当会議、支援部会、チーフ会議棟で支援の検討を行っていることを聞き取った。 A-2-(2) 個別支援計画に基づく日常的な生活支援については、障害のある本人の状況に応じて入浴支援や排せつの方法を取るなど、ADLに配慮した支援が施設見学の際に確認できた。また、日中活動については、絵画、音楽、園芸、陶芸活動などを取り入れることで、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がなされている。 A-2-(3) 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かについては、利用者の居室やベランダ、トイレなどが清潔に保たれていることを施設見学で確認した。暑さ対策としてミストシャワーを使用するなどの工夫もなされている。					

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
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) 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かについて、外部の理学療法士の定期的な訪問による個別機能訓練の相談・実施が行われている。また、計画や支援内容の検討・見直しなどが適切に行われていることを個別支援計画書で確認した。 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を行っているかについては、本人や家族の希望や意向に応じて、週末や長期の帰省などが実施されており、当日も2名が旅行に行っていることを施設見学の際に聞き取った。また、障害の度合いによっては、意思表示が難しいため、職員がコミュニケーションを通して汲み取っているとの説明を受けた。 A-2-(6) 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、年2回の健康診断と定期的な歯科検診が実施されていることを「令和5年度 健康診断」にて確認した。また、看護師が平日の朝から常駐していることを聞き取った。医療機関との連携については、職員室に掲示してあることを施設見学で確認した。 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、「投薬マニュアル」及び「与薬マニュアル」にて服薬が適切に管理されていることを確認した。また、「みずのきアレルギー情報」に基づき、利用者のアレルギー情報を管理しているとの説明を受けた。医療的な支援・連携については、アレルギー情報の薬局等との連携や慢性疾患についてのかかりつけ医との連携などが適切に行われている。					

評価結果対比シート(障害)

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。	A	A
[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、グループホームの移行時に、亀岡市が管理している計画相談事業所と連携しているとの説明を受けた。また、意向の確認は意思決定支援会議にて決定して行っているが、現実的に難しいことが多いことなどの説明を受けた。 A-2-(8) 障害のある本人の家族等との連携・交流と家族支援を行っているかについては、保護会総会を年2回開催し、急変事の対応などについては、「意思確認書」にて家族の意向を把握していることを確認した。また、日常的な家族等との情報交換については、広報誌「みずのきけやきホーム広報誌」「さつきホーム広報誌」「かめやまホーム広報誌」「みのり通信」などで確認できた。保護者等の支援に関する具体的な取組については、希望があれば利用者の誕生日前後に、一緒にご飯を食べる場を設けるなどの説明を受けた。 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を行っているかについては、工賃を支給することで意欲の向上に結び付けている場合や他事業所に通所するなど本人の希望や状況に応じた支援を行っている。 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かについては、多様な仕事内容を提供するために、新規内職先の開拓など訪問を通して仕事の受注先を広げる取組の説明を受けた。賃金支給については、ワードファイル「みずのきく生活介護事業＞工賃支給規程」にて適切に支払われていることを確認した。また、暑さ指数を用いた熱中症対策など労働安全衛生に関する配慮が行われている説明を受けた。					

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。		
[自由記述欄]					
対象外					