

福祉サービス第三者評価結果票(障害者・児施設版)

評価項目	評価結果
I 福祉サービスの基本方針と組織	
1 理念・基本方針	
(1) 理念・基本方針が確立されている。	A
① 理念が明文化されている。	a
② 理念に基づく基本方針が明文化されている。	a
<p>【コメント】 理念・基本方針は、法人の事業計画やパンフレットに明文化されている。利用者の主体性を尊重し、エンパワメントの理念に基づいた援助の考え方を「倫理綱領に基づく具体的行動計画」に明記し具現化に取り組んでいる。</p>	
(2) 理念・基本方針が周知されている。	A
① 理念や基本方針が職員に周知されている。	a
② 理念や基本方針が利用者等に周知されている。	b
<p>【コメント】 職員は年度初めと、上・下半期に配布される事業計画や定期的な全体会議、各棟の朝の引継ぎ等で、読み合わせをして確認し周知を図っている。利用者には説明をし、掲示もしているが理解を得るための取り組みが不十分である。利用者の特性に応じた工夫が望まれる。</p>	
2 計画の策定	
(1) 中・長期的なビジョンと計画が明確にされている。	A
① 中・長期計画が策定されている。	a
② 中・長期計画を踏まえた事業計画が策定されている。	a
<p>【コメント】 アクションプラン(平成23年～平成27年)があり、実施する福祉サービス等明確にされ、課題や問題点の解決に向けた内容になっている。</p>	
(2) 計画が適切に策定されている。	A
① 計画の策定が組織的に行われている。	a
② 計画が職員や利用者等に周知されている。	b
<p>【コメント】 各係、各種委員会で職員参加のもとに作成し、全体会議で検討し策定されている。計画は広報誌等で伝えられ周知に努めている。但し、利用者の理解を深めるための取り組みが不十分である。写真や絵文字の伝達手段を取り入れた、分かりやすい資料作り、分かりやすい説明への取り組みが望まれる。</p>	

3 管理者の責任とリーダーシップ	
(1) 管理者の責任が明確にされている。	A
① 管理者自らの役割と責任を職員に対して表明している。	a
② 遵守すべき法令等を正しく理解するための取り組みを行っている。	a
<p>【コメント】 管理者は自らの役割と責任について、年度初頭の挨拶・会議の冒頭・申し送り時等で表明している。管理者は法令等の研修会や勉強会に参加し、コンプライアンス(法令遵守)経営の確立に向け努めている。</p>	
(2) 管理者のリーダーシップが発揮されている。	A
① 質の向上に意欲を持ちその取り組みに指導力を発揮している。	a
② 経営や業務の効率化と改善に向けた具体的な取り組みを行っている。	a
<p>【コメント】 実施するサービスの質の現状について評価・分析を行い、さらに外部の研修への参加、内部の研修の定期的な開催、職員との個別のヒアリング等を実施し、サービスの質を向上させる具体的な取り組みを行っている。また法人本部と連携して経営の現状を把握し、効率化と改善に向けた取り組みを行っている。各種会議議事録等で確認できた。</p>	
II 組織の運営管理	
1 経営状況の把握	
(1) 経営環境の変化等に適切に対応している。	A
① 事業経営をとりまく環境が的確に把握されている。	a
② 経営状況を分析して、改善すべき課題を発見する取り組みを行っている。	a
③ 外部監査が実施されている。	a
④ 経営方針を確立している。	a
⑤ 計画的に予算を執行している。	a
<p>【コメント】 各種会議等の議事録で確認された。公認会計士による外部監査が行われ、その結果は経営改善に活用している。経営状況を分析して課題を発見するとともに、改善に向けた取り組みを行っている。経営方針を確立しており、職員と共有している。</p>	
2 人材の確保・養成	
(1) 人事管理の体制が整備されている。	A
① 必要な人材に関する具体的なプランが確立している。	a
② 人事考課が客観的な基準に基づいて行われている。	a
<p>【コメント】 法人及び事業所の事業計画に基づき、研究会や各種セミナーへの参加を通して人材育成を行っている。法人本部の各種規定等で確認された。</p>	

(2) 職員の就業状況に配慮がなされている。	A
① 職員の労働者としての権利は守られている。	a
② 職員の役割分担は明確にされている。	a
③ 職員の就業状況や意向を把握し必要があれば改善する仕組みが構築されている。	a
④ 福利厚生事業に積極的に取り組んでいる。	a
<p>【コメント】 就業規則・職員の事務分掌、年休・時間外の管理簿等で確認された。健康診断に関しては、安全衛生法の診断種目のほか検査や予防接種等計画的に実施している。職員の意向については個別のヒアリングで汲み取る仕組みがある。年次休暇の取得率は高い。育児時間制度の導入、産業医の定期的訪問も行われている。</p>	
(3) 職員の質の向上に向けた体制が確立されている。	A
① 職員の教育・研修に関する基本姿勢が明示されている。	a
② 個別の職員に対して組織としての教育・研修計画が策定され計画に基づいて具体的な取り組みが行われている。	a
③ 定期的に個別の教育・研修計画の評価・見直しを行っている。	a
<p>【コメント】 法人の事業計画に明示され、事業所として積極的に取り組んでいる。外部の研修へ参加した場合は資料添付の復命書を提出し、会議等で周知徹底を図り、伝達研修に生かしている。研修記録等で確認された。</p>	
(4) 実習生の受け入れが適切に行われている。	A
① 実習生の受け入れに対する基本的な姿勢を明確にし体制を整備している。	a
② 実習生の育成について積極的な取り組みを行っている。	a
<p>【コメント】 受け入れ要綱を整備し、積極的に受け入れる体制が確立している。毎年50～60名を受け入れている。学校と覚書を取り交わし、概要・守秘義務等の事前説明を行い、実習指導者により、プログラムに沿って実施されている。宿泊可能な実習生室も2室あり活用されている。実習記録等で確認された。</p>	
3 安全管理	
(1) 利用者の安全を確保するための取り組みが行われている。	A
① 緊急時(事故・感染症の発生時など)の対応など利用者の安全確保のための体制が整備されている。	a
② 利用者の安全確保のためにリスクを把握し対策を実行している。	a
③ 施設の建物並びに施設の周辺は定期的に点検・整備されている。	a
④ 施設周辺の環境へ配慮している。	a
<p>【コメント】 保健衛生委員会・防災委員会を設置し、月1回安全に関するマニュアルの確認を行っている。利用者の外泊等での事故でも連絡体制やマニュアルが整備されている。利用者の健康管理カードがあり緊急の際に的確に対応できている。緊急の場合に備えて地域の関係機関等と連絡体制を作っている。総合防災訓練を年2回、消防署指導のもと実施している。</p>	

4 地域との交流と連携	
(1) 地域との関係が適切に確保されている。	A
① 利用者と地域との関わりを大切にしている。	a
② 事業者が有する機能を地域に還元している。	a
③ ボランティア受け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
<p>【コメント】</p> <p>地域との関わりの方針を事業計画に明示している。積極的に地域の行事(夏祭り・市民センター祭り等)や清掃などに参加している。地域からの要望があるときは、研修室の提供、職員によるお手伝いなど応じている。ボランティアの受け入れ要項を整備し、体制を確立している。ボランティアの方専用の大きな部屋が2つある。</p>	
(2) 関係機関との連携が確保されている。	A
① 必要な社会資源を明確にしている。	a
② 関係機関等との連携が適切に行われている。	a
<p>【コメント】</p> <p>必要な社会資源としてホームページや重要事項説明書に明確にされている。関係機関との連携は進路会議(5者会議と各種団体懇談会等)で情報の共有が図られている。</p>	
(3) 地域の福祉向上のための取り組みを行っている。	A
① 地域の福祉ニーズを把握している。	a
② 地域の福祉ニーズに基づく事業・活動が行われている。	a
<p>【コメント】</p> <p>ショートステイや日中一時預かりの受け入れを行っている。地域住民対象の介護研修等に参加している。地域の民生委員の方が、園の第三者委員ということもあり訪問時に地域の福祉ニーズの情報交換を行いニーズの把握に努めている。</p>	
Ⅲ 適切な福祉サービスの実施	
1 利用者本位の福祉サービス	
(1) 利用者を尊重する姿勢が明示されている。	A
① 利用者を尊重したサービス提供について共通の理解をもつための取り組みを行っている。	a
② 利用者のプライバシー保護に関する規程・マニュアル等を整備している。	a
③ 接し方について、指針またはマニュアル等を整備している。	a
④ 基本的権利行使への配慮と支援がなされている。	a
⑤ 体罰等の人権侵害の防止策、及び万が一に備えた対応が定められている。	a
<p>【コメント】</p> <p>倫理綱領に基づく具体的な行動計画に明示し、行動計画の手書き・読み合わせ、「身体保護宣言」の掲示、倫理綱領部会による人権セミナー、接遇支援マニュアルでの研修等を実施し周知徹底を図っている。年2回接遇改善の担当者会議を開きサービスに反映させている。</p>	

(2) 利用者満足の上昇に努めている。	A
① 利用者満足の上昇を意図した仕組みを整備している。	a
【コメント】 「なんでも相談窓口」を設置し、担当者は月1回開催される自治会役員会に出席し要望や意見を事務局に報告し検討を行う仕組みがある。また夏祭り、ゲーム、食事等のアンケート調査を実施し満足度向上に取り組んでいる。要望の多かった”楽天”観戦は、招待の連絡が届き、取り組みの成果が表れた。	
(3) 利用者が意見等を述べやすい体制が確保されている。	A
① 利用者が相談や意見を述べやすい環境を整備している。	a
② 苦情解決の仕組みが確立され十分に周知・機能している。	a
③ 利用者・家族等からの意見等に対して迅速に対応している。	a
【コメント】 相談解決のフローチャートが整備されている。第三者委員の設置、プライバシーに配慮した相談室を設け、意見等を言いやすい環境を整えている。「なんでも相談記録」で実績も確認された。「なんでも相談規定」を策定し、窓口で迅速な対応を行っている。時間のかかる内容については、電話や直接本人に会って説明し了解を得て進めている。	
2 サービスの質の確保	
(1) 質の向上に向けた取り組みが組織的に行われている。	A
① サービス内容について定期的に評価を行う体制を整備している。	a
② 評価の結果に基づき組織として取り組むべき課題を明確にし、改善策を実施している。	a
【コメント】 施設サービス評価委員が担当となり法人内部での自己評価を実施し、園の第三者委員・園の代表で構成された委員会による評価を定期的に受けている。その結果を分析・検討し改善を明確にする仕組みがある。今回の本評価を契機に、サービスの質の向上に向け継続的に取り組まれる事を期待する。	
(2) サービス実施の記録が適切に行われている。	A
① 利用者に関するサービス実施状況の記録が適切に行われている。	a
② 利用者に関する記録の管理体制が確立している。	a
③ 利用者の状況等に関する情報を職員間で共有化している。	a
【コメント】 個別支援計画に沿って適切に記録されている。事例をあげての指導があり内容にばらつきはない。「個人情報取り扱い」「情報公開規程」を策定しボランティア・実習生・見学者にも説明している。朝夕の引継ぎ時の申し送り、引継ぎ簿・業務日誌への確認の押印を義務付け、共有化している。	
3 サービスの開始・継続	
(1) サービス提供の開始が適切に行われている。	A
① 利用希望者に対してサービス選択に必要な情報を提供している。	a
② サービスの開始にあたり利用者等に説明し同意を得ている。	a
【コメント】 法人全体のホームページやパンフレットで提供している。サービス開始時に重要事項説明書で利用者・家族に十分に説明し同意を得ている。分かり易い工夫には至っていないが、9月から使用される契約書等は文字を大きくし仮名をふるなど改善されている。「啓佑だより」を680部配布している。	

(2) サービスの継続性に配慮した対応が行われている。	A
① 事業者の変更や家族への移行などに当たりサービスの継続性に配慮した対応を行っている。	a
② 地域生活への移行を円滑に進めるための支援・援助を行っている。(入所施設限定)	a
<p>【コメント】</p> <p>ケアホームが5ヶ所、生活介護事業所は1ヶ所あり、活動場所として2ヶ所ある。家族の同意を得て、前期・後期各2名が園内の2つの訓練室で、地域移行に向け段階的な学習プログラムに基づいた「自活訓練」を行っている。新たなケアホーム設置を検討中である。移行後も家族</p>	
4 サービス実施計画の策定	
(1) 利用者に対するサービス実施計画が策定されている。	A
① サービス実施計画を適切に策定している。	a
② 定期的にサービス実施計画の評価・見直しを行っている。	a
<p>【コメント】</p> <p>策定担当者を中心に作成している。利用者の意向・医師のコメント、これからの生活、支援内容・方法、留意点など総合的に利用者を把握した、明確で具体的な計画が策定されている。見直しは変化が見られた場合はその都度、定期的には年2回、9月と3月行い、見直し後は日々の支援の中で話し合い共通認識し、共有化を図っている。</p>	
A 福祉サービスの内容	
1 利用者の尊重	
(1) 利用者の尊重	A
① コミュニケーション手段を確保するための支援や工夫がなされている。	a
② 利用者の主体的な活動を尊重している。	a
③ 利用者の自力で行う日常生活上の行為に対する見守りと支援の体制が整備されている。	a
④ 利用者のエンパワメントの理念に基づくプログラムがある。	a
⑤ 利用者の家族等と連携をとっている。	a
<p>【コメント】</p> <p>個別支援計画に基づき、利用者の特性に応じたコミュニケーション手段を検討し統一した対応をしている。意思表示困難な方が多い中、年間計画にある相談日に臨床心理士の助言を頂いたり、日々の支援の中から気持ちの通じ合いを図る支援に取り組んでいる。自治会[本人部会]の役員会は月1回開かれ職員も出席し支援している。家族とは日頃から情報交換をこまめに行い「交信の記録」に残している。</p>	
(1) 生活環境の整備	B
① 利用者が快適に生活するためのハード面での整備がなされている。	b
<p>【コメント】</p> <p>居室は安全面に配慮した造りになっているが、好ましい雰囲気作りへの工夫が不十分である。建物の構造上、制約はあるが利用者の年齢(平均年齢27.8歳)を考慮した居室造りへの工夫が望まれる。職員手作りの明るく楽しい食堂を参考に検討してほしい。</p>	

2 日常生活支援	
(1) 食事(サービス提供施設のみ回答)	A
① サービス実施計画に基づいた食事サービスが用意されている。	a
② 食事は利用者の嗜好を考慮した献立を基本として美味しく、楽しく食べられるように工夫されている。	a
③ 喫食環境(食事時間を含む)に配慮している。	a
<p>【コメント】</p> <p>栄養士を中心に栄養ケア計画を作成し、各人の留意点、支援内容、嘱託医の指示、アセスメントによる嗜好の確認、体重管理、職員からの報告(食事の摂取量・残菜量・水分補給)など食に関するあらゆるデータを掌握する仕組みが確立している。喫食状況調査票や調理委員のお勧めメニュー、検食所感、各棟からのお願いメニューなどを栄養管理委員会で分析し、月1回のオーダーメニュー、手作りおやつや行事食に反映させ、できる限り希望に応えるよう取り組んでいる。園内の厨房で調理している。</p>	
(2) 入浴(入所施設限定)	A
① 入浴は、利用者の障害程度や介助方法など個人的事情に配慮している。	a
② 入浴は、利用者の希望に沿って行われている。	b
③ 浴室・脱衣場等の環境は適切である。	b
<p>【コメント】</p> <p>曇りガラスやカーテンでプライバシーを守り、複数の職員による介助で対応するなど工夫が見られるが、浴室は安全への配慮が不十分である。安全面に配慮した環境整備が望まれる。</p>	
(3) 排泄	A
① 排泄介助は快適に行われている。	a
② トイレは清潔で快適である。	a
<p>【コメント】</p> <p>個別支援計画の留意点に沿って実施されている。24時間単位で記録され引継ぎ簿に残し共有化を図っている。掃除は業者に委託しているが、職員も換気等清潔保持に努めている。曇りガラスでのプライバシーへの配慮、利用者の状態に副って工夫されたトイレ等適切な支援が行われている。</p>	
(4) 衣服	A
① 衣類の着替え時の支援や汚れに気付いた時に対応は適切である。	a
<p>【コメント】</p> <p>着替えは、個別支援計画の支援方法に基づいて行っている。破損の繕いやサイズの調整などにはボランティアの方々の協力をいただいている。</p>	
(5) 理容・美容(サービス提供施設のみ)	A
① 利用者の個性や好みを尊重し、選択について支援している。	a
② 理髪店や美容院の利用について配慮している。	a
<p>【コメント】</p> <p>月1回(二日間)開設当初から訪問しているご夫妻が、園内の理髪室で利用者の希望(女子の注文が多い)を大切に支援している。全員が利用しているが、地域の理・美容院利用の希望が出た場合の支援体制はある。ダンスの時間等には職員がお化粧を手伝うこともある。</p>	

(6) 睡眠(入所施設限定)	A
① 安眠できるように配慮している。	a
【コメント】 睡眠リズムの把握、遮光カーテンの設置、同室利用者の組み合わせの配慮、個室への対応、一時的に利用する部屋の確保、寝具の私物利用等、安眠できるよう努力している。夜間に行われた個別支援は記録に残し、特別な支援は特記事項として記載され、利用者の支援に反映されている。	
	A
① 日常の健康管理は適切である。	a
② 必要な時、迅速かつ適切な医療が受けられる。	a
③ 内服薬・外用薬等の扱いは確実に行われている。	a
【コメント】 年2回の健康診断、週1回の内科小児科嘱託医による診察・健康相談、月1回の精神科嘱託医による診察・健康相談、月1回の歯科検診・治療を実施している。これらの結果や予防接種、服薬状況を看護日誌に記録し、予防重視の健康維持に熱心に取り組んでいる。緊急時のマニュアルを整備し、薬の保管・管理は看護師により適切に行われている。	
(8) 余暇・レクリエーション	A
①余暇・レクリエーションは利用者の希望に沿って行われている。	a
【コメント】 大学生のボランティアの定期的な訪問があり、一緒に音楽を楽しんでいる。地域の夏祭りや文化祭、みやぎ夢燈火には積極的に参加している。	
	B
① 外出は利用者の希望に応じて行われている。	b
② 外泊は利用者の希望に応じるよう配慮されている。	b
【コメント】 外出は利用者の希望に応じるよう努めているが、希望に沿う対応には至っていない。これまで実施した第三者評価の結果を分析・検討し、継続して改善に取り組まれることが求められる。	
(10) 所持金・預かり金の管理等(入所施設限定)	A
① 預かり金について、適切な管理体制が作られている。	a
② 新聞・雑誌の購読やテレビ等は利用者の意志や希望に沿って利用できる。	a
③ 嗜好品(酒・たばこ等)については、健康上の影響等に留意した上で、利用者の意志や希望が尊重されている。	a
【コメント】 「医療費その他の小口現金取扱要領」「入所者の所有に関わる小遣い金等取扱要領」を策定し、利用者・家族に開示し確認を得ている。家族の希望で毎月雑誌を購入している方がいる。お酒は忘年会等の行事の時に要望を聞き提供している。毎日楽しみにしている方もいる。	