

[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	障害児通園施設 さつき園	施設種別	児童デイサービス
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」		

平成 20 年 4 月 15 日

総 評	<p>社会福祉法人みねやま福祉会は、1950年 私立乳児院を創設後、地域の社会資源として機能を発揮することを経営方針として、児童福祉、高齢者福祉において多岐にわたる事業を展開しています。</p> <p>さつき園は、京丹後市唯一の障害児通園施設として1996年に創設され、法人が実践から積み上げてきた明確な「理念」「運営方針」を基に、発達に遅れや、つまずきのある乳幼児・学童児一人ひとりの発達に合わせた個別支援を家族とともに考えながら療育に取り組んでいます。</p> <p>中・長期計画がテーマ別、年次別に詳細に立てられ、年次別事業計画はそれに連動しています。今年度の実践テーマは「療育の質の向上」と定め、事例研究等を通して目標達成への継続的努力がなされています。また、少人数の職員体制を活かし、事業計画の見直し分析・検討を年2回、職員全員で取り組む姿勢は高く評価できます。</p> <p>管理者は職員との意見交換を重視し、その役割と責任を果たしています。また療育への意欲の高さが現場職員に反映され、職員の意欲の高さが利用者や家族との信頼関係につながっています。</p> <p>療育は「保護者への支援」も大切であり、職員の資質向上のため、カウンセリングの資格取得などの職員研修に積極的に取り組まれています。職員の療育支援に対するひたむきな姿勢や、一人ひとりのケースに丁寧かつ緻密な関わりから、利用者本位の個別支援実践が明確に伝わってきます。</p> <p>年々増加する不登校やひきこもり等の現状を踏まえ、地域においてさらに広いニーズに対応していくために、地域交流、地域貢献を掲げ、具体的な方法を検討していることは高く評価できます。</p> <p>今後も、家族の意見・希望等を聞き取りながら、地域に開かれた相談機関・地域住民の学習の場として、さらに専門性を発揮されますよう期待します。</p>
-----	--

<p>特に良かった点 (※)</p>	<p>I-2 計画の策定 理念や基本方針を実現に向けていくために、中・長期計画がテーマ別、年次別に詳細に立てられ、年次別事業計画とも連動している。また、事業計画の見直し・分析・検討は年2回、職員全員で取り組んでいる。</p> <p>II-1 組織の運営管理 社会福祉事業全体の動向は、法人内の「障害者自立支援プロジェクト」の中で検討把握に努めている。また療育に関する地域ニーズは、保健士、保育所等との連携を図り情報収集し、前年度事業や月別利用状況の分析を全職員で行い、さらなる地域貢献の実践に向けての努力が見られた。 外部監査は実施されていないため、評価は「C」となったが、法人内に会計士がおり、経営改善に充分活かされている。</p> <p>II-2 人材の確保・養成 平成16年度から「人事考課制度」を法人として実施している。また、詳細にわたる「職務基準書」「業務分掌表」を作成し、人事育成面接を設ける等、職員の目標達成に向けての取り組みは「人材の確保・養成を事業所運営の根幹とする姿勢」の表れであり、職員の意識向上、療育の質の向上につながっている。</p> <p>III-1 利用者本位の福祉サービス 「利用者尊重」という人権尊重の視点や、一人ひとりの発達に合わせた「個別支援」を基軸に療育の研究を重ね、充実した実践内容につながっている。</p> <p>III-2 サービスの質の確保 自主点検表に基づいた年1回の自己評価、第三者評価の受診等、サービス内容について定期的に見直す体制の整備が確立している。また、サービスの標準的実施方法についての詳細に及ぶマニュアル作成にも努め、安定したサービス提供につながっている。</p>
<p>特に改善が望まれる点 (※)</p>	<p>II-4-(1) 地域との関係が適切に確保されている 園の利用を知られたくないという意向の家族も少なくないため、地域に向けた施設や利用者への理解を得る情報発信、園の開放の仕方に関し迷いながら検討してきた経緯がある。今後、専門機関としての機能を地域の中でさらに活かしていけるよう、ご家族の意見・希望聴取に努め、実習生やボランティアの受け入れも含めた検討が望まれる。</p> <p>III-1-(2) 利用者満足の上昇に努めている 現在、療育内容（行事に関して等）に関するアンケートが年に1回実施されているが、利用者満足を把握するためにも、サービス全体についてのアンケートを実施する等、利用者がサービス改善内容の検討に参加できる工夫が望まれる。</p> <p>III-2-(3) サービス実施の記録が適切に行なわれている 情報の開示を求められた場合に関する規定を定めていない。現在検討中とのことだが、情報開示の基本姿勢、範囲、利用者への配慮等を含め、検討を進めていただきたい。</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]

【共通評価基準】

評価結果対比シート

受診施設名	障害児通園施設 さつき園
施設種別	児童デイサービス
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	2008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	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、基本方針が確立されている。	① 理念が明文化されている。	A	A
		② 理念に基づく基本方針が明文化されている。	A	A
	I-1-(2) 理念、基本方針が周知されている。	① 理念や基本方針が職員に周知されている。	A	A
		② 理念や基本方針が利用者等に周知されている。	B	B
I-2 計画の策定	I-2-(1) 中・長期的なビジョンと計画が明確にされている。	① 中・長期計画が策定されている。	A	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	A
	I-2-(2) 計画が適切に策定されている。	① 計画の策定が組織的に行われている。	A	A
		② 計画が職員や利用者等に周知されている。	A	A
I-3 管理者の責任とリーダーシップ	I-3-(1) 管理者の責任が明確にされている。	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	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。	B	A
	I-3-(2) 管理者のリーダーシップが発揮されている。	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。	B	A
		② 経営や業務の効率化と改善に向けた取り組みに指導力を発揮している。	B	A

【自由記述欄】

I-1 理念・基本方針	<ul style="list-style-type: none"> ・理念・基本方針を基に、今年度の実践テーマとして「療育の質の向上」を掲げ、職員全員で事例研究をしていることは、実現に向けた継続的取り組みとして評価できる。 ・理念・基本方針は、法人及び事業所パンフレットや事業計画に記載され解りやすく明確であるが、今後ホームページの作成も含め、利用者や家族への周知状況把握等の継続的取り組みを期待する。
I-2 計画の策定	<ul style="list-style-type: none"> ・テーマ別・年次別に詳細に立てられた中・長期計画と、年次別事業計画は連動しており、計画の見直し・分析・検討は年2回、職員全員で取り組まれている。
I-3 管理者の責任とリーダーシップ	<ul style="list-style-type: none"> ・管理職の意欲の高さが現場の職員に反映され、職員の意欲の高さが利用者と家族の信頼関係につながっている。 ・詳細にわたる「職務基準書」「業務分掌表」を作成し、重要事項説明書に職務を記載している。また、人事育成面接を設け、職員の目標達成に向けて共に確認する仕組みを作っている。

II 組織の運営管理

評価分類	評価項目	評価細目	評価結果	
			自己評価	第三者評価
II-1 経営状況の把握	II-1-(1) 経営環境の変化等に適切に対応している。	① 事業経営をとりまく環境が的確に把握されている。	B	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	A
		③ 外部監査が実施されている。	C	C
II-2 人材の確保・養成	II-2-(1) 人事管理の体制が整備されている。	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	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	A
	II-2-(2) 職員の就業状況に配慮がなされている。	① 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。	B	B
		② 福利厚生事業に積極的に取り組んでいる。	A	A
	II-2-(3) 職員の質の向上に向けた体制が確立されている。	① 職員の教育・研修に関する基本姿勢が明示されている。	B	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	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。	B	B
	II-2-(4) 実習生の受け入れが適切に行われている。	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。	B	B
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。		C	B	
II-3 安全管理	II-3-(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。	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。	B	B
		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。	B	A
II-4 地域との交流と連携	II-4-(1) 地域との関係が適切に確保されている。	① 利用者と地域とのかかわりを大切にしている。	※	B
		② 事業所が有する機能を地域に還元している。	C	B
		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。	B	B
	II-4-(2) 関係機関との連携が確保されている。	① 必要な社会資源を明確にしている。	A	A
		② 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り組みを行っている。	① 地域の福祉ニーズを把握している。	B	B
② 地域の福祉ニーズに基づく事業・活動が行われている。		C	B	

【自由記述欄】	
II-1 経営状況の把握	<ul style="list-style-type: none"> 経営環境把握や経営分析については、法人内で「障害者自立支援プロジェクト」を設置して、地域への貢献を目指し組織として積極的に経営マネジメントが実施されている。また、職員全員で取り組むことで徹底が図られ、個々の職員が目標や課題を常に認識している。 外部監査は、次年度(平成20年)以降実施予定と確認した。
II-2 人材の確保・養成	<ul style="list-style-type: none"> 管理者が、人材の確保・養成は事業所運営の根幹との意識を強くもっており、平成16年度から「人事考課制度」を法人として実施している。 「職務基準書」において、職員各々が職務に関する態度・技能・知識等について組織からの期待度を把握でき、目標設定や自己評価がしやすい仕組みを作っている。専門性を高めるための研修(K-ABC研修等)への参加や初級教育カウンセラー資格等の取得にも積極的に、職員の意欲向上及び利用者満足の向上につながる持続的努力をしている。
II-3 安全管理	<ul style="list-style-type: none"> 安全管理に関しては、指揮系統や管理者の位置を明確にしている。今後、緊急時対応策および未然防止について、事例による洗い出しや意義付け、そしてマニュアル整備をさらに進めていく必要がある。
II-4 地域との交流と連携	<ul style="list-style-type: none"> 法人が地域に根付き、地域ニーズに応える複合的な事業展開をし、経営理念のとおり、福祉向上の総合的な拠点としての役割を果たす努力を常に行っている。 スーパーバイザーも設定して、職員の対人援助能力の向上に役立てるだけでなく、地域への貢献にも努力し、今後地域のサービス利用を希望する児童をさらに多く受け入れられる体制作りを中・長期計画のなかで系統立てて検討している。 ※「園の利用を世間に知られたくない利用者がいること、また、園も利用者が地域の方々と交流を行うことが必要と考えていないため、自己評価はできない」とのことで、空欄であったが、地域との関わり方について基本的な考え方を文書化していることが確認できたので、「B」とした。

Ⅲ 適切な福祉サービスの実施

評価分類	評価項目	評価細目	評価結果		
			自己評価	第三者評価	
Ⅲ-1 利用者本位の福祉サービス	Ⅲ-1-1(1) 利用者を尊重する姿勢が明示されている。	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	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。	B	A	
	Ⅲ-1-1(2) 利用者満足の向上に努めている。	① 利用者満足の向上に意図した仕組みを整備している。	B	B	
		② 利用者満足の向上に向けた取り組みを行っている。	B	B	
	Ⅲ-1-1(3) 利用者が意見等を述べやすい体制が確保されている。	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。	B	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	A	
		③ 利用者からの意見等に対して迅速に対応している。	A	A	
	Ⅲ-2 サービスの質の確保	Ⅲ-2-1(1) 質の向上に向けた取り組みが組織的に行われている。	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	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ている。	A	A
③ 課題に対する改善策・改善計画を立て実施している。			A	A	
Ⅲ-2-1(2) 個々のサービスの標準的な実施方法が確立している。		① 個々のサービスについて標準的な実施方法が文書化されサービスが提供されている。	A	A	
		② 標準的な実施方法について見直しをする仕組みが確立している。	B	A	
Ⅲ-2-1(3) サービス実施の記録が適切に行われている。		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	A	
		② 利用者に関する記録の管理体制が確立している。	C	B	
		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。	B	A	
Ⅲ-3 サービスの開始・継続		Ⅲ-3-1(1) サービス提供の開始が適切に行われている。	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。	B	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	A	
	Ⅲ-3-1(2) サービスの継続性に配慮した対応が行われている。	① 事業所の変更や家庭への移行などにあたりサービスの継続性に配慮した対応を行っている。	B	B	
Ⅲ-4 サービス実施計画の策定	Ⅲ-4-1(1) 利用者のアセスメントが行われている。	① 定められた手順に従ってアセスメントを行っている。	A	A	
		② 利用者の課題を個別のサービス場面ごとに明示している。	A	A	
	Ⅲ-4-1(2) 利用者に対するサービス実施計画が策定されている。	① サービス実施計画を適切に策定している。	A	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	A	

【自由記述欄】	
Ⅲ-1 利用者本位の福祉サービス	・利用者満足を把握する仕組みとして、サービス全体についてのアンケートを実施する等、利用者が改善内容の検討にも参加できる配慮が望まれる。 ・母子通園という支援(個別対応体制)であるため、保護者とはきめ細かい相談体制が取られ十分な意見交換ができています。
Ⅲ-2 サービスの質の確保	・小規模な職員体制を活かして職員全員で自主点検、第三者評価の受診等に定期的に取り組み、評価を実施し、課題も共有している。 ・記録は適切に行われており、療育の効果をみるためにテスト結果や分析をもとに療育結果をデータ化し、評価・客観視した支援を図る努力が行われている。しかし、情報の開示を求められた場合に関する規定は定めていない。現在、作成を検討中である。
Ⅲ-3 サービスの開始・継続	・ホームページは平成20年度に開設予定である。その他の情報提供は確認できた。
Ⅲ-4 サービス実施計画の策定	・個別支援計画は、必ず家族と共に作成する体制が取られている。また、6ヶ月ごとに評価、見直しが行われている。