

[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	宮津与謝障害児通園施設 すずらん	施設 種別	児童デイサービス (旧体系：障害児通園施設)
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 5 月 23 日

総 評	<p>社会福祉法人みねやま福祉会は京丹後地域において、児童福祉・高齢者福祉の広域的なサービス提供者として、多岐にわたった事業の展開の中、運営の基本的方針と管理的責任を各事業所に浸透させ、確実な運営に着手されています。</p> <p>その中でも「すずらん」は、宮津地域の障害児早期療育の地域拠点として、日々真摯に福祉サービス提供の実践を行われていることが今回の調査でうかがえました。その姿勢は多くの事業所を持つ法人の理念・方針でもあり、それが個々の事業所まで行き届いており、あらためて福祉サービスにおける基本理念と実践の大切さを感じ入りました。</p> <p>4名という少数職員体制での療育の実践では意思疎通が容易であるというメリットが多くある反面、事業展開の限界も感じられている場面も見受けられます。また、並行通園となる専門機関としての難しさや課題も少なからず抱えておられますが、近々隣接した保育所が同法人の運営となるという計画の中で、同一法人内のメリットを活かし、職員間の情報交換・人事的サポート等を通じて新たな療育活動の展開と、女性のための環境を含めた労働環境への配慮を模索されてはいかがでしょうか。</p> <p>現在、子どもたちを取り巻く環境は必ずしも明るいものだけではありませんので、身体的発達遅れのある子どもだけではなく知的発達障害のある子どもや、ネグレクト、体罰等で心に傷をおった子どもなどの対応にも、現代的なニーズに即した専門機関としての役割が重要になります。専門機関としてのノウハウの蓄積、情報の発しは貴施設に課せられた課題でもあり、期待される役割でもあると考えられます。</p> <p>これからも障害のある子どもたちとその家族にとっての療育活動の拠点として、専門的実践を通じた地域の子育ての中心として、家族、地域のニーズを十分に取り入れ、よりいっそう活躍されることを期待いたします。</p>
-----	---

<p>特に良かった点(※)</p>	<p>I－2 計画の策定 法人の姿勢として理念と基本方針を事業計画に反映させることを管理者と職員が理解し実施している。また中・長期計画を十分に踏まえた年次事業計画が策定されている。</p> <p>II－2 人材の確保・養成 人事考課制度を法人として実施している。また、専門資格の取得に対しては法人として奨励するシステムを設けている。これらは職員のモチベーションを上げることに効果をもたらしているといえる。 少人数体制でコミュニケーションが上手く取られており、職員の意識も高く、質の向上に向けた取り組みが積極的になされている。</p> <p>III－2 サービスの質の確保 事業内容の評価が確実に行われており、それを踏まえた事業の計画を策定する体制整備が確立されている。 サービスの標準化やリスク管理についてもシステムができている。</p>
<p>特に改善が望まれる点(※)</p>	<p>I－3－(2) 管理者のリーダーシップの発揮 支援の質的取り組みに対する管理者の指導力はみられるが、定期的な評価分析を行い、療育に対する専門医療機関との連携をより充実したものにする必要がある。</p> <p>II－2－(4) 実習生の受け入れ 事業所の性格上、体制として無理な場面もあると考えられるが、実習生の受け入れに対しては、数少ない専門機関の機能としても、今後対応についての検討が望まれる。</p> <p>II－4－(1) ② 事業所が有する機能を地域に還元 地域社会への専門的機能の還元として、相談窓口の設置と実施については、早期実現に向けた積極的な取り組みが望まれる。</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	宮津与謝障害児通園施設すずらん
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3月14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(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-1-1(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。	B	A
		② 理念や基本方針が利用者等に周知されている。	A	A
I-2 計画の策定	I-2-1(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-2-1(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。	B	A
		② 計画が職員や利用者等に周知されている。	B	B
I-3 管理者の責任とリーダーシップ	I-3-1(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。	B	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-3-1(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	B

[自由記述欄]

I-1	(2) 理念、基本方針について、法人理念と方針と事業所の方針、目標が印刷物として示され、閲覧できるようになっている。
I-2	(1)(2) 中・長期計画の策定とそれをふまえた事業所の計画策定が適切に行われている。 計画の職員周知と実施状況の把握について、若干工夫が必要である。
I-3	(1)① 管理者の役割と責任についての分掌が明文化されている。
	(1)② 法令についての知識は、研修に参加することで常に研鑽に努めた取り組みを行っている。
	(2)① 小集団という組織を生かし、管理者のリーダーシップは支援の質的向上に十分に発揮されている。
	(2)② 支援の質的取り組みに対する指導力はみられるが、定期的な評価分析が不十分であった。

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。	A	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	A
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	A
		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。	A	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。	C	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	非該当	
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。	A	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。	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。	A	A
		② 事業所が有する機能を地域に還元している。	B	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。	A	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。		A	A	

【自由記述欄】

II-1	(1)③ 外部監査が法人全体で実施されている。
II-2	(2)① 少人数の事業所であることのメリットで職員の就業状況の把握が適切に行われている。
	(3)③ 職員の研修報告は実施されている。研修内容を他職員に周知する方法と内容の評価・分析を行うシステムの構築が望まれる。
	(4)② 実習生の受け入れについて明文化は行われているが、過去に実績を有しない。故に非該当とした。
II-3	(1)② 法人内で共通したリスク管理の体制が整っている。
II-4	(1)② 事業所の性格上、地域への専門的機能の還元として、相談窓口の設置は計画されているが実施はされていない。
	(1)③ ボランティアの受け入れに関して明文化はされているが、実績がない。

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。	B	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。	A	A	
		② 利用者満足の向上に向けた取り組みを行っている。	C	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。	A	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。	C	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。	B	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	B
	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	A	
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	(1)① 「人権擁護10の基本原則」が策定されている等、利用者を尊重したサービス提供について共通理解を深めるための文章が整備されている。今後も継続した取り組みが期待される。
	(1)② 「個人情報保護規定」等、利用者のプライバシー保護に関する規程・マニュアルが確認できた。
	(2)② 「不満や苦情が聞かれなかったため、仕組みが整備されていない」との自己評価であったが、保護者が集い憩うことのできる談話スペースに給湯場を設けるなど工夫が見られ、要望ノートを設置する等、利用者満足の向上に向けた取り組みが一定見受けられた。
Ⅲ-2	(2)② 指導の基本となる指導マニュアルが整備されており、ケース会議、職員会議等定期的に行われる中で、職員や利用者の意見が反映され、定期的な見直しにつながっている。
	(3)② 記録管理の責任者や保管・保存・廃棄に関する規程は確認できたが、情報開示に関する規程が整備されていない。
Ⅲ-3	(2)① 「退所者の会」の育成・支援のように評価の着眼点が同事業所に該当しにくい要素があり、評価に一定の苦慮を生じさせる要因があるが、概ねサービス継続性に配慮した対応がなされている。