

[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	第一翠光園	施設種別	知的障害児入所施設
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 21年 10月 27日

総 評	<p>昭和34年に法人設立をした社会福祉法人福知山学園は、知的な障害のある児童の福祉施設として出発し、京都府中部の福祉的ニーズに応える事業を主体に生活施設として展開されてきました。この間、地域の理解に支えられ、豊かな自然に恵まれた環境の中で知的な障害のある利用者の豊かな生活を育てられました。</p> <p>近年は、家庭養育上に課題のある児童が多いとヒヤリング時に伺いました。虐待、ネグレクトなどにより、心身に発達的な歪みを生じている児童とそれに加えて行動障害のある自閉症の子どもたちの対応について日々苦慮されている様子が見受けられました。そうした中、個々の課題を児童相談所との連携と丁寧なアセスメントによって把握して、個別の支援計画に反映させ、施設長のリーダーシップのもとで職員間の連携と一体感のある支援体制を作られていることが、今回の調査や職員ヒヤリングからもうかがうことができました。</p> <p>現在の施設本体の建物は昭和54年に建てられ、平成6年に大幅改修を実施されていますが、その構造は様々な重度の障害のある人たちの特性に合わせて造られたものではありません。ただ、そのことをマイナスと捉えるのではなく、管理者を含めた職員の方々の工夫によって利用者のよりよい生活を目指しており、そのことが支援の一体感を生んでいる要因のひとつであるように感じました。</p> <p>施設サービスの基本的な部分は、社会福祉法人福知山学園の経営理念の最初にある「いのちいきいき」が基本方針、年間目標に反映されて具体的な支援計画として策定されていました。そして運営管理は、障害者自立支援法への対応が法人として将来にわたり安定的な組織運営を行う上で不可欠であり、同時にマンパワーの育成も重要と認識され、事業計画に盛り込まれていました。人事考課の導入も、その手法のひとつであろうと考えられます。</p> <p>具体的な福祉サービスの実践では、苦情解決のシステム、プライバシー保護規定のマニュアル、ヒヤリハットの事例検討、保護者に向けたアンケート調査などが実施される他、職員会議以外の会議として、治療教育部会、処遇改善部会、給食部会等の会議を設け、支援向上のための検討が日々行われていました。特に、利用者自治会の活動は、具体的な利用者の意見を尊重した支援を日々心がけていることがうかがうことができました。</p> <p>今後の施設改修をメインとする計画は、「福知山学園トータル改革プラン」として明確に検討が行われています。現代における障害児の生活の場としての施設のありようを自ら問い直す作業が行われているような内容でした。</p> <p>50年という長い歴史のターニングポイントとして、現代の子ども達がおかれている現状をふまえ、児者が施設内に共有している現状での不整合やより専門的な対応を求められる虐待児の心身の健康保持、自閉症児行動障害への対応について、今回予定されている平成23年の全面改修において、今まで積み重ねられてきた理念と実践を具体的な形で表現されるよりよい機会であろうと思われれます。</p>
-----	--

	<p>今後も数少ない社会資源としての「知的障害のある児童の豊かな生活の場」として、先駆的な活躍をされることを期待しています。</p>
<p>特に良かった点(※)</p>	<p>I－2－(1) 中・長期的なビジョンと計画が明確にされている 「福知山学園第一翠光園施設整備事業計画書～福知山学園トータル改革プラン～」において中・長期的なビジョンと計画が明らかにされ、それに基づいた「事業計画書」においてより具体的に事業が計画策定されている。</p> <p>II－2－(1) 人事管理の体制が整備されている 法人全体の姿勢として、健全経営を目的とした人事管理制度が策定されている。年に2回職員と管理者との面接が実施され、個人目標の設定と評価結果の確認がなされ、就業意欲の向上と人材育成を目指している。この人事管理制度は管理者自らが現場の職員から評価を受けることも含まれ、職員集団としての公平性と一体感を得る有効な方法といえる。</p> <p>III－1－(2) 利用者満足の上昇に努めている 利用者自治会があり、施設運営に利用者の意見や希望を反映できるしくみが確立している。</p> <p>付加基準A－2－(8) 利用者自治会を組織し、地域交流、クリスマス会などのイベントの司会、運営など、利用者が積極的に参加、企画している。</p>
<p>特に改善が望まれる点(※)</p>	<p>III－2－(3) サービス実施の記録が適切に行われている 日々の記録については適切に行われ、職員間の周知・共有化の取組みも行われているが、ケース記録の文章的統一性がはかられることがのぞましい。</p> <p>II－4－(1) 地域との関係が適切に確保されている 施設の専門性を各種研修会で発題するなどの取組みは行われているが、地域に発信する講習会や講演会の企画はなされていない。 ボランティアの受け入れに関する基本姿勢やマニュアルの明文化はされているが、障害特性等の面から難しいと判断し、受け入れを行っていない。今後は、地域等に向けての研修会の開催、計画的なボランティアの育成が課題である。</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	社会福祉法人福知山学園第一翠光園
施設種別	知的障害児施設
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」
訪問調査日	平成21年 9月 25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	A
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。	C	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。	B	B
		② 計画が職員や利用者等に周知されている。	B	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。	A	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。	A	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。	A	A

[自由記述欄]

I-1	理念や基本方針は、ホームページやパンフレットに記載され、事業計画でも明文化されている。事業所内にもわかりやすい場所に掲示されているほか、職員へは職員会議で周知して、その周知状況をヒアリング等で定期的に確認している。利用者へは、利用者自治会を通じて印刷物を配布して説明を行っており、その配布物や施設内の掲示物は、ひらがなで明記するなど工夫がされている。利用者の理解度により全ての方に理解を得ることは難しいが平等に伝えるという姿勢が見受けられた。
I-2	「福知山学園第一翠光園施設整備事業計画書～福知山学園トータル改革プラン～」において中・長期的なビジョンと計画が明らかにされ、それに基づいた「事業計画書」においてより具体的に事業が計画策定されている。それらの計画は、職員の意見を踏まえ策定されており、組織的に計画が立案されることが確認された。しかしながら、措置の幼児が入所した時点など、必要に応じた見直しが行われているが、定期的な時期の見直しが確認できなかった。四半期、半期など、一定の時期に見直しを行い、事業の進捗状況の確認や職員の交通認識を確認するためにも定期的な見直しが望まれる。
I-3	「職務分担表(職種別)」「職務権限表」が作成されており、施設長の役割が明文化されている。また、各種関係団体の研修会にも参加しており、幅広い分野の法令の把握とそのリスト化がされている。基本方針に基づいた生活、活動が実践されるように、指導・助言をしている。また、施設長・主任・各部署のリーダーで構成された「リーダー会議」を創設し、具体的な提案をする等、中心的役割を担っている。定期的に職員との面接を行い、職員からの意見収集も行っている。月例で「財務会議」を行い、各経費についての3年での比較をする等、経営についても取り組まれている。

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。	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。	A	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。	B	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。	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。	B	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	A
	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。		B	A	
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	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	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	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。	B	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。		B	A	

【自由記述欄】

II-1	全国施設長部会や知的障害者福祉協議会など広域的な会議、福知山民間社会福祉施設連絡協議会や福知山市自立支援協議会など福知山市の福祉計画策定を目的とした会議に出席して、変化する福祉事業の動向や情報を把握し施設の運営に反映させている。また、定期的に外部の専門機関の監査を受け、税理士事務所より、適切な経営改善を実施している。
II-2	法人全体の姿勢として、健全経営を目的とした人事管理制度が策定されている。年に2回職員と管理者との面接が実施され、個人目標の設定と評価結果の確認がなされ、就業意欲の向上と人材育成を目指している。この人事管理制度は管理者自らが現場の職員から評価を受けることも含まれ、職員集団としての公平性と一体感を得る有効な方法といえる。職員の教育や研修制度もの充実しており、職員ごとに希望に基づき研修の進め方やねらいなど研修計画が策定され、その計画に従って研修が実施されている。こうした研修制度は、職員育成を中長期的にとらえ質の高い職員を養成することにつながることから高く評価される。
II-3	リーダー会議と連動してリスクマネジメント会議を開催し、ヒヤリハットや事故報告から要因の分析を行い、それを確認と検証が実施されている。職員に情報共有している。また、障害特性による事項については、利用者自治会に提案して理解を求めており、利用者、職員が相互に協力して安全確保を図っている。
II-4	施設で実施する「地域ふれあい広場」や「クリスマス会」などの行事には、地域からのボランティアを積極的に受け入れている。また、地元の小学校と交流学習を実施したり、地域行事である「地区運動会」「稲荷神社祭礼」などに参加して、地域との交流を進めている。さらに、地域の福祉ニーズに対応するため、古くはグループホームが制度化される以前の生活ホームの整備をはじめ、その時その時のニーズに応えた事業を先駆的に実施してきた。こうした事業の一方、地域に発信する講習会や講演会の企画はなされていない。ボランティアの受け入れに関する基本姿勢やマニュアルの明文化はされているが、障害特性等の面から難しいと判断し、受け入れを行っていない。今後は、地域等に向けての研修会の開催、計画的なボランティアの育成が課題である。

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 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-1-2 利用者満足の上昇に努めている。	① 利用者満足の上昇に意図した仕組みを整備している。	B	A
		② 利用者満足の上昇に向けた取り組みを行っている。	B	A
	Ⅲ-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 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。	C	B
		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。	C	B
		③ 課題に対する改善策・改善計画を立て実施している。	C	B
	Ⅲ-2-2 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-2-3 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。	B	A
② 利用者に関する記録の管理体制が確立している。		A	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。		B	A	
Ⅲ-3 サービスの開始・継続	Ⅲ-3-1 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。	B	A
	Ⅲ-3-2 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 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-4-2 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。	B	B
		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。	B	A

【自由記述欄】

Ⅲ-1	「いのちいきいき行動指針」(福知山学園職員行動指針)が作成され、職員が共通した認識で利用者尊重のサービスを実施している。月1回開催される利用者自治会を通じて、利用者からの意見や希望を聞いている。特に、要望の多い食事に関しては、必ず調理担当の職員が出席して、改善できることから迅速に対応するなど、施設運営に利用者の意見や希望を反映できるしくみが確立している。
Ⅲ-2	毎年、施設独自の方法で自己評価を実施している。第三者評価については今回が初受診であり、そのプロセスでの自己評価や評価機関による報告をもとに、必要な改善を実施することを期待する。記録は、表現方法に改善が必要な場合は、幹部職員が赤字での添削や口頭指導を行い職員によってばらつきが生じないように工夫している。今後は、記録のサンプリングを提示して精度の向上を検討して、ケース記録の文章的統一性が、はかれることが望まれる。
Ⅲ-3	インターネットでホームページが公開されており、パンフレット、ビデオが作成され、見学、体験入所、一日利用等の希望にも対応している。サービス開始については、運営規定、重要事項説明書および契約書が作成されている。日々の日課表、スケジュールボードを利用者にわかりやすい方法で知らせる等、工夫されている。退所後一人暮らしをすることになった利用者もいるが、退所者の会などはない。
Ⅲ-4	モニタリングは毎年3月1日に行われており、その結果をもとに次期支援計画を作成している。そのサービス実施計画は、多職種協同で策定されており、多角的な視野で行われていることが確認できた。しかし、モニタリング(評価)の根拠となる実施内容についての記録が不十分であった。日々の支援経過は、指導主任を中心に職員の統一を図る工夫がされていたが、サービス計画とその実施についての記載にも工夫が必要である。1ヶ月に1回はサービス計画に対しての状況を記載するなど、計画と実施状況が明確にするを期待する。

京都府福祉サービス等第三者評価事業

[様式9-2]

【付加基準】 評価結果対比シート

障害者児施設

受診施設名	社会福祉法人福知山学園第一翠光園
施設種別	知定期障害児施設
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」
訪問調査日	平成21年 9月25日

【付加基準】障害者・児施設版 評価結果対比シート

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
A-1 利用者の尊重	(1)利用者の尊重	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	A
		② 利用者の主体的な活動を尊重している	A	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	B	A
		④ 利用者のエンパワメントの理念にもとづくプログラムがある	B	A

【自由記述欄】

A-1(1)①	利用者の障害に合わせて、スケジュールボードや職員出勤ボードなどを活用するなど、一人ひとりに合わせた支援プログラムを計画のうえ実施している。
A-1(1)②	月1回開催される利用者自治会を通じて、利用者からの意見や希望を聞き、施設での運営に反映させている。また、社会との交流についても利用者個人を尊重しており、児童施設としての一定のルールは定めながら、自由に施設外の友人等と交流がされている。
A-1(1)④	利用者個人の目標(能力)に合わせて社会生活力を高める支援を実施している。たとえば、調理実習や交通機関の利用など、自立生活を目標とした場合は、1人で生活できるスペースを提供するなど、エンパワメントの理念に基づいた支援が実践されている。

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
A-2 日常生活支援	(1)食事	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	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	B	A
		③ 喫食環境(食事時間を含む)に配慮している	B	A
	(2)入浴	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	A
		② 入浴は、利用者の希望に沿って行われている	A	A
		③ 浴室・脱衣場等の環境は適切である	A	A
	(3)排泄	① 排泄介助は快適に行われている	A	A
		② トイレは清潔で快適である	C	A
	(4)衣服	① 利用者の個性や好みを尊重し、衣服の選択について支援している	A	A
		② 衣類の着替え時の支援や汚れに気づいたときの対応は適切である	A	A
	(5)理容・美容	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	A
		② 理髪店や美容院の利用について配慮している	A	A
	(6)睡眠	① 安眠できるように配慮している	A	A

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
A-2 日常生活支援	(7)健康管理	① 日常の健康管理は適切である	A	A
		② 必要な時、迅速かつ適切な医療が受けられる	A	A
		③ 内服薬・外用薬等の扱いは確実にされている	A	A
	(8)余暇・レクリエーション	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	B	A
	(9)外出、外泊	① 外出は利用者の希望に応じて行われている	A	A
		② 外泊は利用者の希望に応じるよう配慮されている	B	B
	(10)所持金・預かり金の管理等	① 預かり金について、適切な管理体制が作られている	B	A
		② 新聞・雑誌の購読やテレビ等は利用者の意思や希望に沿って利用できる	A	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	C	非該当

【自由記述欄】	
A-2(1)	入所前の食事環境の把握、入所後の嗜好、希望の把握、選択メニューの実施がされている。調理実習や新年会では鍋料理など利用者の希望に沿った特別メニューも実施している。また、食事の内容、献立については、利用者自治会や、給食部会等で充分検討されている。
A-2(2)	施設本体が昭和54年に建設され、平成6年に大規模改修がなされたが、構造上浴室は1箇所しかなく十分なスペースではないが、その使用方法については利用者自治会を通じて入浴時間や方法について話し合いを行っている。限りある環境の中であるが、利用者個人の状況を配慮して安全でくつろぐことができるよう工夫を凝らしている。
A-2(3)	トイレは、感染症防止の観点から清掃、消毒が行き届いている。臭気もなく清潔感があつた。
A-2(4)	社会的な常識を基本に、その人らしさが意識している。こだわりからパニックを起こしてしまう利用者には、就寝前に着替えや洗濯物の処理をするなど、利用者の特性を配慮した支援がされている。
A-2(6)	健康には十分な睡眠が必要との観点から、落ち着いて就床できる環境を整えている。施設の構造上4人部屋であり、夜間睡眠障害を起こす利用者には、無理に就床を促すのではなく宿直者が、別の場所に誘導するなど、他の利用者が安眠できるよう配慮している。
A-2(8)	利用者自治会を組織し、地域交流、クリスマス会などのイベントの司会、運営などを利用者が積極的に参加している。
A-2(9)	外出は、利用者自治会を通じてルールを作り実施している。利用者の外出目的に合わせて、地域の社会資源を資料として提供して、利用者の自主性を配慮した取組みがされている。また、付き添いが必要な場合は、付き添い者が目的や行動の特性を理解した対応をしている。外泊については、利用者の入所に至る経緯など、関係機関との協議の上で進める必要があり、安易に許可できない状況である。
A-2(10)	児童施設であり、非該当とした。