

[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	ききょうの杜	施設種別	障害者支援施設 (旧体系： )
評価機関名	社団法人 京都社会福祉士会		

平成20年 3月 18日

総 評	<p>施設は、平成19年8月1日開設となり福知山市の長田野工業団地と、ききょうが丘団地の住宅街と小・中学校に囲まれた地形に位置しています。緑に囲まれた住居環境は、利用者にとって、ユニットケアの個室でプライバシーは保護され、住みやすい落ち着いた生活の場として創意工夫がされています。利用者は、住居棟から日中活動棟へ通勤され生活空間と就労の区別が確立し、事業所の基本理念である「共に暮らす。一日が始まる。」「家に帰る」が実現しています。</p> <p>施設内は明るく、廊下は利用者や職員にやさしい疲れにくい造りに工夫され、また、玄関の自動ドアやエアコンなど電気系統の省エネと環境エコに、利用者や職員一同で取り組まれ、財政的な面にも配慮が行き届いています。</p> <p>日中活動棟では、利用者個々の能力にあった施設内の作業や生産活動（おしぼり、寝具等の洗濯や選別作業と内職作業の釣具部品や事務部品等）が提供され、利用者の就労意欲の向上に向けて取り組まれています。また外部企業や福祉施設等の清掃作業にも利用者へのサービス提供として支援され、活動は年間計画に掲載されています。また中長期計画の一環として、平成20年4月1日には、ケアホームとグループホーム「ひよしの杜」の開設となり地域のニーズに対する積極的な運営に取り組まれています。地域の小・中学生や利用者のためにポン菓子機を購入したり、様々な施設の行事を通して地域への配慮が見られます。</p> <p>今回の受診は「第三者評価委員会」を立ち上げ更なるサービス向上を目指した取り組みとされ、今後の事業所と地域の発展として、活躍されることを期待いたします。</p>
特に良かった点 (※)	<p>I-1-(3) 施設長は、管理者の責任とリーダーシップをとるための方法を確実に実行し、施設全体が利用者のために円滑に活動できるシステムを構築し取り組まれていることを高く評価いたします。</p> <p>II-4-(1) 地域住民と繋がっていくために、活動の一環として町内会の組長として役割を担うと共に、地域の環境整備のために利用者の参画を積極的に取り組み、地域との「共生」が実践されています。</p> <p>III-1-(1)(2)(3) 利用者満足のための取り組みとして、居室は5名の個室のユニットと日中活動棟・管理棟が分離されています。作業と生活の場のメリハリが明確にされて、利用者の方々は、ユニットを「自分の家」として大事に思っておられます。</p>
特に改善に 望まれる点(※)	<p>II-1-(1)③ 内部監査では、かなり厳しい審査が実施されているというのですが、外部監査は実施されていません。今後、外部監査については検討中ということで、実施に向けてご検討ください。</p> <p>II-2-(4)①② 実習生の受け入れ体制は整備されていますが、一連のマニュアルの整理をされることを望みます。また、実習生の確保に向けての事業所からのアピールも積極的にされることを望みます。</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	ききょうの杜
施設種別	障害者支援施設
評価機関名	社団法人 京都社会福祉士会
訪問調査日	平成20年3月18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。	B	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。	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。	B	A
		② 計画が職員や利用者に周知されている。	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。	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-(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・基本方針は文書化され、事業所内に掲示されています。「共生・共に暮らす」として具体化されています。職員には、年頭の会議や朝礼や支援会議で、周知できるように説明されています。利用者や家族には、理解しやすいようにパンフレット等で工夫されています。

I-2 中・長期ビジョンの計画が法人で策定されており、それが、事業計画に反映されています。また、ビジョンの方向性の見直しや改善は法人の施設長会議で取り組まれています。又、見直しはさらなるステップの課題であるとし、前向きな姿勢がみられます。

I-3 管理者の責任は、会議などで明確にし、法の遵守ための研修に参加され正しく理解されています。また、経営環境のスリム化と効率化、施設からでる(生ゴミなどを含む)すべてのごみを地域の環境を考え、大型冷蔵保管庫を設置して生ゴミ等の処理に対応し、地域や利用者の環境エコを目指して適切に取り組まれています。

さらに、施設電気消費量削減15%ダウンは、日々の努力目標として事務室に掲示され管理者自らと職員に意識を高める工夫がされています。

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

## 【自由記述欄】

- II-1 法人の施設長会議や市社協、市の広報・養護学校、職業訓練校などの情報により事業全体の動向や地域の変化等が把握されています。把握された情報は適切に、中・長期計画に反映されています。経営状況は、分析検討され日常に活かされています。法人内の内部監査は実施されて経営改善に取り組みされていますが、外部監査は実施されていません。
- II-2 人員体制の基本的な配置基準は、運営規定に整備されています。人事考課はシステム化され職員に効果的に実施されています。研修は、年間事業計画で策定され、近畿や全国研修など職員の参加があり、報告や発表も会議などで行われてます。又、職員の相談の仕組みとしてカウンセラーなど専門家の確保を期待します。
- II-3 安全管理に関しては、リスクマネジメント委員会で組織的な取り組みが行いこなわれ、マニュアルも整備され職員、利用者にも周知されています。事故防止に関しては、ヒヤリハット事例による、検討や見直しがリスクマネジメント会議で行われ、安全対策システムが整備されています。
- II-4 地域との交流や連携は夏祭り等積極的な取り組みがおこなわれています。地域の中核であることから福祉相談など、さらに取り組まれることをおすすめします。

## 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	A	
		② 利用者満足の向上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。	B	A	
		③ 利用者からの意見等に対して迅速に対応している。	B	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。	B	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。	B	B
③ 課題に対する改善策・改善計画を立て実施している。			B	A	
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。	B	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。	B	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	B	
	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	A	
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。	B	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。	B	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	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。	B	A	

## 【自由記述欄】

Ⅲ-1 利用者本位のサービスは、運営規定及び職員の行動基準などによって明確に示され、日々の支援に反映されています。またプライバシー保護については、運営規定、プライバシーポリシー、人権などの多くのマニュアルがあり、周知への取り組みがされています。利用者満足の向上に向けた取り組みも、支援計画に基づき、検討会議において分析や見直しが改善に向けて行われています。利用者の苦情解決に関しては、マニュアルが整備され公表の仕組みもあり、機関紙の配布、また園内の掲載により利用者、保護者、職員への周知が図られています。

Ⅲ-2 第三者評価を受診するために、「第三者評価委員会」としてリーダー6名を中心に組織し具体的な取り組みが行われています。それが多くの「気づき」となり、課題の共有と意識の向上がサービスの見直し工夫に繋がり、利用者のサービスに反映されています。分析や結果など課題の文書化をされることを望みます。

Ⅲ-3 利用者の情報の職員間の周知は、朝礼会議や、各部のミーティングで報告されています。サービスの継続は、園だよりや支援センター等の連携で支援されています。今後、サービス開始など家族や利用者への説明時、よりわかり易いように絵や写真を入れるなどして工夫されることを期待します。