

[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	たなべ緑の風作業所	施設種別	生活介護・就労継続支援B型 (旧体系：知的障害者通所授産施設)
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」		

2008年3月27日

総 評	<p>地域の中から生まれた共同作業所としてスタートし、常に地域のニーズに応え利用者や家族の声を聞き、それを形にしていく、という支援の姿勢を大切に、法人化後も継続的に努力されています。そのことは基本方針にも明確に示されており、関わっているボランティアの多さや、地域からのサポート体制があることは、施設運営の実績として高く評価できます。</p> <p>支援の面では「自分でできることは自分で」「援助を求める力をつける」という視点を持ち、利用者の安定した生活を確保する取り組みやプログラムが用意されていました。特に生活介護対象者へは、創作的活動や音楽療法・個別プログラム(小グループでの活動)・身体機能訓練など、個人のニーズに合わせ選択・参加できるプログラムが充実しており、そのことは利用者の意欲を高める取り組みとして有効です。その中で、情報や資料の提供方法をより利用者一人ひとりの理解に応じて工夫することが更なる「生活の質の向上」につながっていくものと考えます。</p> <p>全体的に厳しい自己評価ではありましたが、運営改善に取り組む過程にあるという状況で、今後も改善に向けた取り組みを継続していかれることを期待します。施設長からのヒアリングでは、管理者としての高い意識を持ち、自分達に厳しく、より良い施設にしようという強い思いが伝わってきました。また、現場職員からの意見や視点を重視し、日常の様々な取り組みや支援体制などに積極的に反映させていることは、特筆すべき点です。</p> <p>今後は、中・長期計画を策定し、将来を見据えた安心や充実、また目標を明確に示されることの必要性を感じます。</p> <p>利用者・家族・職員・地域・ボランティアが一丸となり共に歩んできた歴史を大切に、今後もその姿勢で継続して取り組んでいかれることを期待します。</p>
特に良かった点 (※)	<p>II-4-(1) 地域との関係が適切に確保されている</p> <p>施設の行事として毎年恒例の祭りやバザーを開催し、日常的に多数のボランティア受け入れを行っている。また、市が主催する行事にも積極的に参加をしている。</p> <p>陶芸作業をしており、その活動を生かした「陶芸教室」の開催は、地域との交流に加え事業内容のアピール効果も期待できる。</p> <p>A-1-(1) 利用者の尊重</p> <p>コミュニケーション手段として障害特性に応じた工夫がなされている。また、さまざまな活動の際にアンケート等で利用者の希望を聞き、自分で出来ることは自分であることを促すよう支援がなされている。</p> <p>A-2-(7)③ 日常生活支援-健康管理</p> <p>内服薬・外用薬等の扱いについて、利用者から預かった当日分の薬は鍵付のロッカーに保管し、服用後は空の薬袋を持ち帰ることで服薬の確認が出来るようにしている。服薬マニュアル等記録の体制も整備されている。</p>

特に改善が望まれる点 (※)	<p>I-2-(1) 中・長期的なビジョンと計画の策定 単年度の事業計画書の作成は行われているが、中・長期計画については策定されていなかった。法人として今後の課題に挙げ、制度や法律の変化に合わせて職員の給与体系や待遇も含めて考えていく方向とのものであったが、施設の方向性を内外に示していくためにも、早期に中・長期計画の策定に取り掛かっていただきたい。</p> <p>II-2-(3) 職員の質の向上に向けた体制の確立 職員の研修計画について、事業計画書に基本姿勢は明示されているが、個別の研修計画は策定されていない。より具体的な個別の研修計画の策定が望まれる。個別研修計画を位置づけることで職員のモチベーションを高める効果も期待できる。</p> <p>A-2-(3) 日常生活支援－排泄 排泄に関して、個別な対応を示した個別支援計画は確認できたが、基本的なマニュアルがなかった。プライバシーへの配慮や事故防止等の観点から、一定の手順や基準を明確にした「排泄介助に関する基本マニュアル」の必要性を感じる。</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	たなべ緑の風作業所
施設種別	生活介護・就労継続支援B型
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21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。	B	B
		② 理念に基づく基本方針が明文化されている。	C	B
	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。	C	B
		② 理念や基本方針が利用者等に周知されている。	C	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。	C	C
		② 中・長期計画を踏まえた事業計画が策定されている。	C	C
	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。	C	B
		② 計画が職員や利用者等に周知されている。	C	B
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	B
		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	B
	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	B
		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。	C	B

[自由記述欄]

I-1	理念や基本方針について、利用者への説明が入所時のみで、文書による配布がなされていない。パンフレットや年度事業計画書に基本方針が記されているので、文字の理解が難しい利用者へ向けては、文字と一緒にイラストを取り入れた説明にするなど、より理解を促すための工夫の検討が望まれる。
I-2	単年度の計画書は作成されていたが、中・長期計画の策定については、明文化されたものがなかった。法人として今後の課題に挙げていることだが、施設の方向性を内外に示していくためにも、早期の作成が望まれる。
I-3	施設長が就任1年目とのことで、現状は十分ではないながらも、積極的に取り組もうとする姿勢が感じられた。今後も、高い意識を持った取り組みを期待する。

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	B
		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。	C	B
		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。	C	B
		② 人事考課が客観的な基準に基づいて行われている。	C	C
	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。	C	B
		② 福利厚生事業に積極的に取り組んでいる。	B	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。	C	B
		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。	C	B
		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。	C	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	B
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。	C	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。	C	B
		② 関係機関等との連携が適切に行われている。	C	B
	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。	C	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	B	

【自由記述欄】

II-2	職員の研修計画について、事業計画書に「研修等を通じて正規職員のレベルアップを図る」という基本姿勢は明示されているが、具体的な個別の研修計画は確認できなかった。施設運営が厳しい情勢であるからこそ、中・長期計画を示し、それを支える職員を育成するため、また個々のモチベーションを高めるためにも、より具体的な計画の策定が期待される。
II-4	利用者と地域が関わる機会として、毎年恒例でお祭りやバザーを開催し、市が主催する交流行事等にも施設として積極的に参加している。さらに、陶芸作業の取り組みを「陶芸教室」につなげたり、地域のサークル活動の場として施設の開放も行われている。地域の福祉向上のための取り組みとしては、ショートステイ・居宅介護・行動援護・日中一時支援・移動支援等、地域の福祉ニーズに応える事業展開がなされている。

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。	C	B
		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。	C	B
		③ 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。	C	B
	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	B
		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-(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。	C	B
		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	B
		③ 利用者からの意見等に対して迅速に対応している。	C	B
	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
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	C
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。	C	B
		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	B
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。	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	B
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
	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。	C	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。	B	B
		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。	C	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	B

【自由記述欄】

Ⅲ-1	利用者を尊重したサービス提供について、基本方針に明示されており、反映されていることが見受けられた。さまざまな活動の際に、利用者アンケート等で要望を聞き、利用者満足の向上に努めていることが確認できた。
Ⅲ-2	評価や改善への取り組みについて意識をもち、一部「自己評価」や「援助アンケート」という形で実際の取り組みを行っていることは確認したが、それが十分に活用されるまでには至っていなかった。PDCA(計画策定→実行→評価→見直し)サイクルを職員共通の意識とし、取り組みを有効に機能させる仕組み作りに取り組まれることを期待する。 個々のサービスの標準的な実施方法の確立について、安全性やプライバシー保護、更に一定のサービス水準確保のためにも、まずは「標準的な実施方法」の文書化を早期に進めていただきたい。 個別の利用者に関するサービス実施状況の記録については、確認できた。 記録管理については、よりいっそうの体制整備が求められる。
Ⅲ-4	利用者のアセスメントは一定の手順で行われており、利用者の課題等についても、サービス実施記録、問題行動記録、支援計画書、モニタリング記録などを通してサービス場面ごとに示されていることが確認できた。

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	たなべ緑の風作業所
施設種別	生活介護・就労継続B型
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21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	B	A
		② 利用者の主体的な活動を尊重している	B	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	B

【自由記述欄】

A-1	<p>利用者の安定した生活を保障するための取り組みやプログラムが用意されていた。また、「自分でできることは自分で」「援助を求める力をつける」という視点を持ち、そのためにプログラムの内容や支援の仕方にも工夫が伺えた。</p> <p>様々な障害特性のある利用者がある中で難しい面もあると思われるが、用意されたプログラムの情報や資料の提供方法について、利用者個々の理解度に合わせた工夫や配慮の必要性を感じる。そのことが更なる「生活の質の向上」につながっていくものと期待される。</p>
-----	---

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	B	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	B
		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	/	/
		② 入浴は、利用者の希望に沿って行われている	/	/
		③ 浴室・脱衣場等の環境は適切である	/	/
	(3)排泄	① 排泄介助は快適に行われている	C	B
		② トイレは清潔で快適である	C	B
	(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	/	/
		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	B	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	/	/
		② 理髪店や美容院の利用について配慮している	/	/
	(6)睡眠	① 安眠できるように配慮している	/	/

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	(7)健康管理	① 日常の健康管理は適切である	C	A
		② 必要な時、迅速かつ適切な医療が受けられる	B	A
		③ 内服薬・外用薬等の扱いは確実にされている	C	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		
		② 外泊は利用者の希望に応じるよう配慮されている		
	(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		
		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		
		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		

【自由記述欄】	
A-2	日常生活に関しては、個別支援計画やマニュアルをもとに、個別に配慮した支援が行われていることが確認された。
A-2-(3)	排泄の項目について、プライバシーや事故防止の観点からも、一定の手順や基準を明文化した基本マニュアルの作成が望まれる。
A-2-(7)	健康管理の項目について、③薬の扱いでは、個人が毎日持参する薬は鍵付のロッカーに保管し、服用後の薬袋を持ち帰らせることで服薬したことを確認できる体制がとられている。服薬マニュアルや記録の体制も整備されている。