

[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	四つ葉ハウス	施設種別	知的障害者授産施設（通所） （旧体系：）
評価機関名	京都社会福祉士会		

平成20年2月21日

総 評	<p>施設の所属する法人は、1985年に3名で共同作業所を創始して以来、知的障害者の支援・生活の向上のため、地域に根ざした事業展開がなされ、ニーズの発掘や社会運動の展開などサービスを開拓してこられたことは、一方ならぬ、ご努力と地域の理解があったことと高く評価いたします。</p> <p>2001年に社会福祉法人として認可され、2002年2月、今日の四つ葉ハウスが設立されました。法人と地域の利用者・家族の方々とのつながりや熱い思い・深い絆が築かれていると思われました。</p> <p>また、設立後も、地域の利用者のニーズに応じて、必要な福祉サービス（デイサービスセンター・チューリップハウス）を法人で新たに併設し、サービスの連携を図られており、施設の理念が十分に利用者のサービス支援に活かされています。</p> <p>さらに、中長期計画「仲間の新・将来構想」には、利用者と家族の思いを計画に反映し、思いが一つになった将来の暮らし方が切々と綴られており、「この町で自分らしく暮らしたい」の言葉は印象的でした。</p> <p>今回の訪問調査において、授産作業（パン製造販売、陶芸、さをり織り等）をされている利用者一人ひとりの姿の中に、明るさと誇りが感じられました。このように、日常から利用者が主体的に尊重され、対等の立場での関りのもとに信頼関係が構築されています。今後も地域社会の担い手として活躍していかれることを心より期待いたします。</p>
特に良かった点 (※)	<p>I-2-(1)</p> <p>中長期計画は、「仲間の新・将来構想」として、利用者、家族、地域住民さらに行政も一緒になって作られています。内容もわかりやすく具体的で、「このまちで自分らしく」というテーマで利用者と共に構想を考えている点は高く評価できます。</p> <p>III-1-(2)</p> <p>利用者の自治会を通して、希望や満足度などのアンケート調査を行っており、その結果を評価して利用者に公表し、サービスに反映されています。また、アンケートのほか日常において、利用者の自治会と職員が、日ごろのサービスの反省や見直しのために話し合いを行っており、きめ細かに改善が行われています。</p> <p>A-1-(1)④</p> <p>利用者が地域に出かけてパン工房での製品を積極的に販売したり、地域の介護予防の一環として行われている「老人大学」で、陶芸の講師として利用者が活躍され、誇りを持って地域に参加されていることは高く評価できます。</p>
特に改善が 望まれる点(※)	<p>II-2-(4)①</p> <p>実習生の受け入れ方法や指導方法については理解されています。今後、マニュアルの作成や、実習指導者への研修の実施が望まれます。</p> <p>II-4-(1)③</p> <p>ボランティアを積極的に受け入れていますが、今後ボランティアの登録手続き、配置や所掌などについて明文化したマニュアルを作成されることを期待します。</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	四つ葉ハウス
施設種別	知的障害者通所授産施設
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(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	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(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	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-2-1(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	A
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	A

【自由記述欄】

- I-1-1(2) 理念の周知と具体化にあたっては、法人レベルから現場職員のレベルに至るまで定期的に討議され、現場職員からも管理者や法人にむけて改善への発議がなされています。今後、この取り組みを継続的にしていくことが課題です。一方、理念や基本方針について、利用者に向けたわかりやすい表示や説明をするための取り組みを進められており、利用者の自治会や家族会が組織され機能しているので、こうした場を活用していかなれることを期待します。
- I-2-1(1) 総合評価に記載のとおりです。
- I-2-1(2) 計画の策定では、現場職員の「班」から職員全員の「全体会議」のレベルに至る一連の流れの中で検討され、各レベルで計画の評価や見直しが四半期に行われているほか、「班」レベルでの会議は日常的に行われ、施設全体の会議に反映されています。
- I-3 管理者と現場の職員、利用者の中で活発な意見交換が行われ業務の改善が進められています。

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(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	A
II-2 人材の確保・養成	II-2-1(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。	C	B
	II-2-1(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。	C	A
	II-2-1(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	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。	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。	C	B
	II-2-1(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	A	
II-3 安全管理	II-3-1(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(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。	C	B
	II-4-1(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。	A	A
	II-4-1(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	A
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	授産や経営上の課題について、現場と法人全体がよく連携しており、職員のみでなく利用者也検討に参画していることが高く評価できます。公認会計士の指導を年2回受けており、経営改善に取り組まれています。
II-2-1(1)	人事考課の目的と意義が理解され、取り組まれています。人事考課についての制度や基準を明文化されることを期待します。
II-2-1(2)	職員が相談しやすい工夫がされています。また福利厚生事業では、京都府民間社会福祉施設職員共済会に加入しており、職員親睦会でも福利厚生活動をされています。
II-2-1(3)	職員の教育・研修は、積極的に行われています。さらにこれを体系的に評価・分析し、次の計画に反映する工夫が望まれます。
II-2-1(4)①	総合評価に記載のとおりです。
II-3-1(1)	緊急時の対応や安全対策は組織的に策定され、具体的に取り組まれています。事故やヒヤリハットの事例の収集・伝達は法人レベルで行われており、現場でも朝礼・終礼で伝達されています。現場でヒヤリとした事例などを記録し、それを分析し未然防止につなげていくように努力されることを期待します。
II-4-1(3)③	総合評価に記載のとおりです。
II-4-1(3)	地域の福祉ニーズの発掘と把握については、サービス創始時より努力してこられてきた姿が良く感じとられます。地域住民に対する相談援助では、施設内に窓口を設けると共に、「フェスタ」と呼ばれる地域社会の交流行事の際に相談コーナーを設け、積極的に取り組まれています。

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(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。	C	B	
	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。	C	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	A	
	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。	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。	C	B	
	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。	C	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。	C	A
③ 課題に対する改善策・改善計画を立て実施している。			C	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。	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。	A	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。	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	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	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。	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。	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。	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-1-1(1)	法人の理念と基本方針に利用者の尊重の姿勢が明示されており、具体的な取り組みについて、施設や現場レベルまで効果的に伝えられています。利用者のプライバシー保護については、法人で規定がなされていますが、サービス提供現場に必要なマニュアルを整備されることが今後の課題と思われます。
Ⅲ-1-1(2)	総合評価に記載のとおりです。
Ⅲ-1-1(3)	実際のサービス提供現場での対応についてマニュアル化を進め、迅速な対応ができるようにしてください。
Ⅲ-2-1(1)	福祉サービス第三者評価を受けるに当たり、全職員が参画されて組織的な取り組みをされていることが、前向きな姿勢として評価できます。
Ⅲ-2-1(3)	記録の管理について規定はありますが、その保管・保存・廃棄を明示されることが望まれます。
Ⅲ-3-1(1)	利用希望者に対する情報提供は、冊子やホームページで行われており、冊子の内容もわかりやすいです。
Ⅲ-3-1(2)	在宅生活の継続性については、他の在宅支援のための社会資源と連携した配慮が行われています。
Ⅲ-4-1(2)	サービスの適否の見直し、反省、評価については、毎日の朝礼・終礼で実際に行われ、日常の中で機能していることが評価できます。

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	四つ葉ハウス
施設種別	知的障害者通所授産施設
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	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 利用者の中には、視覚や聴覚に障害のある方がおられ、盲人センター等の施設と連携しながらコミュニケーションに工夫がされています。
- A-1-(1)② 利用者で組織された「自治会」の活動が活発であり、誕生会など各種行事では利用者のアイデアが生かされています。
- A-1-(1)④ 利用者が地域に出かけてパン工房での製品を積極的に販売したり、地域の介護予防の一環として行われている「老人大学」で、陶芸の講師として利用者が活躍され、誇りを持って地域に参加されていることは高く評価できます。

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	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		
		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	A
		② トイレは清潔で快適である	A	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		
		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		
		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	A	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行われている	C	C
	(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	A	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	C	A

【自由記述欄】

- A-2-(1) 利用者の嗜好についてアンケートを行い、それを「お楽しみメニュー」として採用し、その公表を利用者の了解で行っています。
- A-2-(3) 排泄の自立支援や見守りは適切に行われています。今後、介護の必要な利用者に備え、マニュアルの整備をしてください。
- A-2-(7) 健康管理については、毎朝個別の健康チェックを実施しており、ラジオ体操や散歩も定期的に実施されています。また、健康上心配があれば協力機関に紹介されています。利用者個別の健康チェック表ではきめ細かく状況が把握されています。また、緊急時の連絡先もわかりやすく明示されており、必要時に迅速に対応できる体制ができています。服薬の支援や管理は、家庭と連携しながら適切に行われていますが、職員がだれでも理解できるようマニュアルを作成されることが大切です。
- A-2-(10) 嗜好については、利用者で構成される自治会から希望や意見が出されています。職員は側面的に支援し、食後のコーヒーについては、利用者が「コーヒー委員会」を作り、自主的に管理運営されています。

入浴、衣服の選択、理容・美容、睡眠の援助、外出・外泊、所持金・預り金の管理については、通所サービスの性質から評価対象に該当しないので、記入していません。