

[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	修光学園	施設種別	知的障害者通所授産施設 (旧体系：)
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 3 月 3 日

総 評	<p>京都市内北部を拠点として、二十余年の永きに渡り、京都の障害者福祉の発展を積極的に推進してこられた社会福祉法人修光学園の中核施設として、中・長期的な視座に立った安定感のある組織運営が行われています。</p> <p>とりわけ「2008年度社会福祉法人修光学園マスタープラン」（以下、法人マスタープラン）の完成度および質の高さは特筆すべきものであり、「新事業体系への移行の検討」「新たな時代における専門性の向上と福祉経営の確立」等、変容を続ける社会福祉制度の的確な把握に基づく、中・長期的なビジョンが明確に示されています。</p> <p>また、法人マスタープランに基づいて策定された「2008年度修光学園事業計画」では、利用者の「社会参加支援事業」や「地域との連携」に大きな比重が置かれ、毎年恒例の「修光まつり」や利用者による地域の保育所での陶芸指導など、施設・利用者と地域を繋ぐさまざまな取り組みが実践されています。こうした地域との確実な連携のもとに、障害者福祉を推進されていることは、地域福祉の観点からも高く評価できます。</p> <p>経営面においても、公認会計士による外部監査を定期的に行い、健全な経営と高い透明性を担保するとともに、的確な経営分析を中・長期ビジョンに反映させ、経営基盤の強化に取り組んでいます。</p> <p>また、厳しい外部情勢に対応するため、法人財政の安定化を重要事項としながらも、事業運営の本分を利用者本位のサービスに据え、更にサービス提供の担い手である、職員労働環境の向上にも目が向けられています。アンケート、ヒアリング等から見受けられた、利用者、家族、現場職員の高い満足度は、柔軟な経営姿勢が反映されたものと言えるでしょう。</p> <p>利用者サービスについては、自治会等の組織に依らず、利用者の自主性・自発性を発揮する場面が日常的に見られます。また、既述のような利用者の持つ作業技術を地域に還元する試みも行われており、これらはエンパワメントの理念に基づく優れた実践といえます。</p> <p>施設、地域に自然に溶け込んだこれらの実践を整理し、プログラム化することで、より一層の充実と広がりが期待できますし、対外的には施設にとって、ひいては障害者福祉全体にとって、価値ある発信になり得るのではないのでしょうか。</p> <p>法人理事長を中心とした第三者評価の意義に対する深いご理解と京都市内における先駆的な取り組みの推進に敬意を表しつつ、今後も福祉サービスの質の向上に努められることを心から期待します。</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 中・長期的なビジョンと計画が「2008年度社会福祉法人修光学園マスタープラン」(以下、法人マスタープラン)において明らかにされ、法人マスタープランに基づいた計画が、「2008年度修光学園事業計画書」において策定されている。</p> <p>II-1-(1) 経営環境の変化等に適切に対応している 公認会計士による経営相談と指導を中心に、経営状況の的確な把握・分析が行われている。また、経営上の課題が中・長期計画や事業計画に反映され、課題の周知と共有を目的とした全職員に対する説明も行われている。</p> <p>II-4-(1) 地域との関係が適切に確保されている 毎年の定例行事等、施設・利用者と地域の人々が相互的に交流できる機会が数多くあり、地域に根ざした活動が定着している。 利用者が地域の保育所で陶芸指導を行うなど、施設の機能を地域へ還元する取り組みも充実している。</p>
<p>特に改善が望まれる点(※)</p>	<p>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 「緊急時対応マニュアル」の整備、事故報告書の作成・周知など、利用者の安全確保のための体制整備に努められているが、ヒヤリ・ハット事例の収集・分析、職員研修の定期的な実施など、さらなる体制の充実が望まれる。</p> <p>III-2-(3) サービス実施の記録が適切に行われている サービスの実施状況に関する記録は適切に行われ、情報の周知・共有化の取り組みも行われているが、記録の管理体制について、個人情報保護と情報開示の観点に留意した具体的な取り組みを期待したい。</p> <p>A-2(1) 食事 宅配弁当の利用による制限は否めないが、利用者の個性や障害特性に配慮しつつ、食事をより楽しむことのできる工夫を期待したい。</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	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
施設種別	知的障害者通所授産施設
評価機関名	社会福祉法人 修光学園
訪問調査日	2009年1月30日(金)

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	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	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-(2)	2007年度末に法人職員全体ミーティングにおいて、理事長から2008年度社会福祉法人修光学園マスタープラン(以後、法人マスタープランと表記)の説明が行われ、その中で検討・見直しが行われた法人理念・基本方針について非常勤職員も含め周知が図られている。同法人理念および基本方針は事業所内に掲示されている他、訪問調査時の職員のヒアリングからも周知の状況が確認できた。利用者においては、事業報告説明会で法人理念・基本方針が記載されている事業報告書を配布し説明が行われている状況を聞き取り、同配布報告書を確認した。
I-2-(1)	「障害者自立支援法の円滑な運営のための改善策」「新事業体系への移行の検討」「修光学園創立20周年記念事業」「新たな時代における専門性の向上と福祉経営の確立」等、明確に中・長期ビジョンと計画が法人マスタープランにおいて策定されている。また、法人マスタープランに基づいた事業計画が「2008年度修光学園事業計画書(以後、事業計画書と表記)」において策定されている。同法人マスタープランは、相対評価としての観点からも非常に完成度が高いと評価することができる。
I-2-(2)	事業計画書は、前年度の事業報告に基づいて事業重点項目を全スタッフとともに検討し策定されている。見直しは事業計画の実施状況を把握し、半期ごとに中間評価を行なっている状況の説明を受けた。事業計画書は職員全員に配布し周知を図っている。利用者家族には、修光事業計画書を配布し説明会が行われている。

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。	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。	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。	A	B
		② 人事考課が客観的な基準に基づいて行われている。	自己評価なし	※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。	B	A
		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。	B	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。	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。	A	A
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	B
		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	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	A
	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	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。	A	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-(1)	経営状況の把握については、社会福祉事業全体の動向を全国社会福祉就労センター協議会のホームページから最新の情報を得る等のノウハウがある。地域ニーズについては、法人設立(修光学園)時から地域向けの行事展開等を通じて、地域の連携がとられており、地域の幼稚園・保育所・小中学校や福祉事務所との連携から情報を得る手段が確立されている。経営状況の分析については、法人設立以来、公認会計士が経営相談を行い、定期的な指導を受けながら経営改善に活用している。外部監査は、同公認会計士が適切に行われていることを監査書類等で確認した。
II-2-(1)②	人事考課は行われておらず、自己評価はされていない。※Cと表記しているが、当評価機関としては、非該当とするのが適切である。人事考課の導入については継続して検討しているとの説明はあった。
II-4-(1)	毎年恒例行事となっている「修光まつり」が開催され、たくさんの来場者があり地域の方々の交流がはかれている。2007年度からさらに広く地域の方にむけて事業所活動の様子や地域との連携の様子を展示・紹介している「Heart&Hand☆EXPO」を開催している。また利用者が保育所や小学校に出かけてオカリナ演奏をするなどの地域連携型プログラムがある。
II-4-(2)②	関係機関・団体等のリストは作成されており、事務所内で情報の共有化がはかれている。

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。	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	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	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	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	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	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。	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	A
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。	A	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。	A	A	
		② 利用者に関する記録の管理体制が確立している。	C	C	
		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。	A	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。		A	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。	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。	B	A	

【自由記述欄】

Ⅲ-1-(2)	利用者満足の向上については、法人基本方針において明記されている。また、利用者満足を把握する取り組みとして、サービス利用調査アンケートや個別面談、家族への聴取等を行っており、把握した結果が個別支援計画の作成等に活かされている。
Ⅲ-1-(3)②	苦情解決の仕組みは整備されている。利用者への周知については、より分かりやすく取り組みを推進していく必要性について説明があったが、契約時や面談時の説明、苦情解決の手順を説明した掲示物を掲示する等、既に一定の取り組みは行われている。
Ⅲ-2-(1)	質の向上に向けた取り組みとして、全国社会就労センター協議会の評価基準をもとに自己評価を行い、課題の明確化と改善策の検討等が、組織的に行われている。 課題は事業計画等において明示され、職員への周知も図られている。 また、本第三者評価受診については京都市内において先駆的な取り組みである。
Ⅲ-3-(1) ①	利用者に対するサービス内容についてはホームページやパンフレット、「利用者サービスガイド」等で紹介・明記されている。また、「利用者サービスガイド」は、言葉遣いやルビ打ち等、利用者に分かりやすい工夫がされている。
Ⅲ-4-(2)②	モニタリングを実施し、定期的にサービス実施計画の評価・見直しを行っている。また、計画が緊急に変更される際は、毎日の「申し送り」で全職員への周知が図られている。

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	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
施設種別	知的障害者通所授産施設
評価機関名	社会福祉法人 修光学園
訪問調査日	2009年1月30日(金)

【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	A	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(1)①	個々の利用者の障害特性に合わせ、絵や文字カードを利用し、よりよいコミュニケーションを行う工夫がみられる。
A-1(1)②	利用者アンケートを定期的に行ったり、面談の機会をもうけ、積極的に利用者の意見を収集し、活動に取り入れるように努めている。
A-1(1)③	利用者への関わり方として、すぐに介助を行うのではなく、見守りの姿勢を持って利用者の主体性を引き出す姿勢を職員間で共有し、実行している。
A-1(1)④	作業の一貫として、意図的に買い物を取り入れていることは、社会生活能力を高めるために有効な方法である。しかし、それを計画的、意図的に行うためのプログラムを作成する必要がある。

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	B
		③ 喫食環境(食事時間を含む)に配慮している	C	B
	(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	非該当	非該当
		② 入浴は、利用者の希望に沿って行われている	非該当	非該当
		③ 浴室・脱衣場等の環境は適切である	非該当	非該当
	(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	非該当	非該当
		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	非該当	非該当
		② 理髪店や美容院の利用について配慮している	非該当	非該当
	(6)睡眠	① 安眠できるように配慮している	非該当	非該当

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	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	B
	(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	非該当	非該当
		② 外泊は利用者の希望に応じるよう配慮されている	非該当	非該当
	(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	非該当	非該当
		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	非該当	非該当
		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	非該当	非該当

【自由記述欄】

A-2(1)③	食事時に介助や配慮の必要な利用者の対応を職員が自然な形で関わることにより、食事の雰囲気良くする工夫が見られる。
A-2(3)②	男子トイレにおいて、プライバシーに配慮していない構造上の問題点はあるが、採光や照明も良好でよく清掃された清潔なトイレである。
A-2(7)①	利用者個人の医療についてのファイルが整備されており、職員に周知されている。また、家族からの情報は朝礼等で共有化されている。
A-2(7)②	嘱託医や協力病院との連携体制が確立され、いつでも受診・相談ができる環境が整備されている。
A-2(7)③	服薬マニュアルが整備され、マニュアルに基づいた取り組みが行われている。昼食後の服薬チェックの方法についてもチェック様式を定めて実施している。
A-2(8)①	定期的に時間を設け余暇・レクリエーションを利用者の意見を聞きながら実施している。具体的な内容を利用者自身が決められるような、障害特性に合わせた工夫が望まれる。