

総合評価

受診施設名	花ノ木医療福祉センター	施設種別	重症心身障害児（者）施設 (旧体系：)
評価機関名	社団法人 京都社会福祉士会		

平成 21 年 4 月 1 日

総 評	<p>花ノ木医療福祉センターは、医療法による病院であるとともに、児童福祉法に基づく、心身に重い障害を有する人たちの福祉施設で、亀岡市の JR 嵯峨野線並河駅と千代川駅の中ほど、国道 9 号線と京都丹波道路に挟まれた地域にあります。</p> <p>約 10,000 m²の敷地に病棟、通園棟、管理棟などを有し、入所をはじめとして、外来診療及び通所、短期入所などの在宅支援機能を多く有しています。</p> <p>前身の社会福祉法人信光会設立から 50 年、現在は社会福祉法人「花ノ木」として、①人権の尊重、②自己実現への援助、③「文化としての生活」を築く、④専門機能の社会還元・情報開示、⑤職員の自己研鑽と人材育成の理念を掲げ、地域に開かれた施設として、重い障害を有する人たちの「人間らしく生きる」願いを支えて事業を展開しています。</p> <p>障害児・者施策が変遷するなか、一時的に中・長期計画を中断せざるを得ない状況はありましたが、その時期を除いては地域に開かれた施設として計画的に事業を進めています。</p> <p>医療、福祉等の専門職を初めとする約 300 名のスタッフが、重い障害を有する 150 名の利用者（入所者）の生活を支えるとともに、地域に住む障害を有する人たちへも医療・育成・リハビリテーションのサービスを提供しています。</p> <p>利用者（入所者）は、障害の状況と特徴に応じて三つの病棟に別れて生活を送っています。意思表示ができる人、不十分ながらできる人、ほとんどできない人、多くの介助が必要な人、濃厚な医療を必要とする人など状況と特徴は様々ですが、ひとり一人が個人として尊重され、主体的にその人らしい人生を送ることを支える施設として「花ノ木」は大切な役割を果たしています。</p>
-----	--

<p>特に良かった点(※)</p>	<p>◆家族会や地域との関係が築かれています。</p> <p>利用者家族から、「面会日は楽しんで来ている。」「安心していろんなことが言える。」「自分に何があっても大丈夫だと思っている。」「親同士が仲良くなっている。」「職員の方たちは大切です。」と弾んだ言葉が続きました。施設に頼るだけでなく、利用者、花ノ木とともに、利用者の家族も大切な人生を刻んでおられるようです。また、多様な事業を通して地域との関係が築かれ、地域に開かれた施設として大きな役割を果たしています。</p> <p>◆個別援助プログラムが丁寧に作成され、サービス実施状況の記録が適切に行われています。</p> <p>多様で重度の障害の状況と特徴に応じた個別援助プログラムは、ひとり一人を尊重した生活を支えるうえで欠かすことはできません。6か月ごとのモニタリング～アセスメント、グループカンファレンスの実施により、取り組むべき課題が明確にされ、職員間の情報共有によって適切な援助が行われています。</p> <p>◆生活支援がきめ細やかに実施されています。</p> <p>生活支援マニュアル（標準的な実施方法）が整備され、付加基準の内容に沿った利用者の尊重と日常生活支援への配慮がされています。人として日常生活を送るための適切な支援がされることは、障害を有していても普通の生活を送るというノーマライゼーションの理念に合致するものです。</p>
<p>特に改善が望まれる点(※)</p>	<p>◆人事考課を含む人事管理システムのさらなる充実が望まれます。</p> <p>300名規模の事業所ですが、職員の就業状況への配慮、改善策が個人や部署任せになっているとのこと。人事考課の客観的基準についての透明性の確保なども含めて改善の必要性を認識されていますので、人事考課を含む総合的な人事管理システムの更なる充実に取り組みられてはいかがでしょうか。</p> <p>◆個別研修計画の策定が望まれます。</p> <p>自主的研修において、医療系は先行しているが福祉系はこれからの課題であるとのこと。自主性を尊重しつつも、組織として職員ひとり一人について、基本姿勢に沿った教育・研修計画の策定が望まれます。</p> <p>基本方針や中・長期計画に組織が職員に求める基本的姿勢や意識、専門技術・専門資格等を明示されることも必要ではないでしょうか。</p> <p>◆よりきめ細かな「苦情対応マニュアル」の策定が望まれます。</p> <p>苦情解決の体制を整備し、「福祉サービスに関する苦情処理要綱」に基づいて苦情等への対応はされていますが、マニュアルとしては不十分さが見受けられます。苦情や意見等はさまざまな形で持ち込まれます。「頼られ、期待されている施設」ですので、苦情対応窓口に留まらず、意見・要望等も含めて、誰に持ち込まれてもきめ細かな対応ができるように、より詳細なマニュアルの策定が望まれるのではないのでしょうか。</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	花ノ木医療福祉センター
施設種別	重症心身障害児（者）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21年3月4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
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。	B	B
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。	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-2-1(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	B
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	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。	A	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	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。	B	B

[自由記述欄]

I-1-1(1)①理念は5項目に亘って明文化され、ホームページに掲載されています。
I-1-1(1)②法人理念に基づいた基本方針が立てられています。現場では具体化されていますが、施設としては更に行動規範としての体系化を目指しておられます。
I-1-1(2)①②文書は各部署に配布され、説明がされていますが、中途採用職員や全職員に周知徹底する点で不十分さがあるとのことです。所内報を保護者全員に配布することによって、方針を伝える等の努力が重ねられています。理念の表現の簡略化によって周知を図ることの検討がされています。
I-2-1(1)①②平成14年度までは、中・長期計画に基づいて施設整備を進められ、利用者の生活環境改善にも取組まれています。その後は法体系の変化に対して計画の立案がしにくい状況でしたが、新体系への移行も考慮した課題は明確にされています。事業計画は各委員会においても検討されています。
I-2-1(2)①職員への説明を行い、各委員会でも検討されています。各部署の状況について、運営会議での検討がされています。
I-2-2(2)②保護者には定期懇談会(9月・3月)での説明のほか、昨春より保護者にも所内報を配布されています。周知のための更なる工夫が課題として残ります。
I-3-1(1)①口頭では表明されていますが、文書化がされていません。平成14年度に策定された職務分掌規定の見直しに触れられていますが、その見直しとともに職員や利用者から信頼を得ているかどうかを把握、評価・見直しをするための方法も検討されてははいかがでしょうか。
I-3-1(1)②法令等理解のための取り組みはされています。職員への周知のためのシステム化について考慮されています。
I-3-2(1)①②質の向上について積極的に取組まれています。管理職(課長以上)の職種を超えた指導力や医療系と福祉系の連携など末端までの浸透を課題とされています。

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。	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。	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	B
		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。	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	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。	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。	A	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。	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。	A	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。	A	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。	A	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	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)①新体系を見通して把握されています。
 II-1-(1)②経営状況を分析し、改善課題を明確にする取り組みをされています。
 II-1-(1)③21年度には会計事務所への委託を検討されています。
 II-2-(1)①准看護師、看護助手の看護学校進学をすすめておられます。専門職配置もされていますが、プランに基づいた人事管理とはなっていません。正規採用は有資格者とされています。
 II-2-(1)②客観的基準に基づく透明性の確保に課題が残るとのことですが、担当者研修も実施して人事考課に取組まれています。
 II-2-(2)①300名規模の事業所として人事部等がないため、職員の就業状況への配慮、改善策が個人や部署任せになっており、改善の必要性を認識されています。医師によるメンタルヘルスが可能であり、職員へのアナウンスもされています。
 II-2-(2)②法人の職員互助会に補助金を拠出し、事業も実施されています。
 II-2-(3)①専門資格を明示し、資格取得のための配慮もされていますが、職員に求める基本的姿勢、意識については抽象的で、具体的に明文化したものが無いとのことです。
 II-2-(3)②3年目くらいまでの研修計画は策定されています。以降については医療系(作業療法士、理学療法士等)は自主的に取り組めていますが、福祉系はこれからの取り組みになるとのことです。組織として職員一人ひとりについての教育・研修計画策定が望まれます。
 II-2-(3)③プリセプター制度については計画・カリキュラムの見直しをされています。全体的には研修成果を評価・分析し、結果を生かすことができているとのことです。
 II-2-(4)①法人として受け入れ体制が整備されています。平成19年度は、約1,000名の実習生を受け入れておられます。
 II-3-(1)①安全確保のための体制が整備されています。消防団と一緒に訓練をできるところまでを目指しておられます。
 II-3-(1)②医療安全管理委員会と作業部会の両方で取組まれています。未然防止策としてハード面の工夫もされ、ヒヤリハット報告の処理システムが機能しています。
 II-4-(1)①法人として機関紙『花ノ木』『後援会ニュース』を発行し、事業報告、事業計画、活動内容、行事案内等がされています。「花ノ木まつり」「花ノ木ふれあいまつり」「くらし楽楽福祉展」などの開催や陶芸・絵画・草木染め等の地域向け開催、地域での発達障害早期療育事業の実施など地域住民にも貢献されています。また、ミニ外出や理美容などで地域資源の利用もされています。
 II-4-(1)③法人として窓口を明確化するなどボランティア受入の体制ができています。延200名ほどのボランティアのほか、職員や実習生の活動もあります。地域向けボランティア養成講座も実施されています。
 II-4-(2)①②、II-4-(3)①②関係機関・団体等は紹介し、職員間での情報の共有もされています。亀岡市障害者施設ネットワーク等にも参加、法人として広くニーズの把握に努め、障害児・者支援のための多様な事業展開をされています。

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) 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。	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。	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。	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。	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。	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。	A	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	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。	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。	A	A	

【自由記述欄】

Ⅲ-1-(1)①利用者尊重の姿勢は理念において明確に示され、個々のサービスの標準的な実施方法に反映され、マニュアルが作成されています。

Ⅲ-1-(1)②人的、設備的な面からの不十分さはありますが、個人的空間の確保など工夫をされています。

Ⅲ-1-(2)①②懇談会を実施し、個別支援プログラムの中での希望の聴取、保護者へのアンケート実施など利用者満足に応える取り組みをされています。

Ⅲ-1-(3)①面談、相談の専用の場所は確保されていませんが、いつでも相談を受けておられます。

Ⅲ-1-(3)②③「苦情は施設サービスに資する」として、機関紙『花ノ木』において苦情解決に関する報告もされています。対応マニュアルの文書化が望まれます。

Ⅲ-2-(1)①②③本評価の受診に際し、担当者・部署において集团的に自己評価の取り組みをされています。評価結果に対する継続した取り組みの体制も確立されています。

Ⅲ-2-(2)①②「生活支援マニュアル」として標準的な実施方法が定められています。実施状況の確認は安全衛生委員会で行われています。

Ⅲ-2-(3)①個別記録が整備されています。

Ⅲ-2-(3)②記録の保管、保存、廃棄に至るまでの規程が定められています。

Ⅲ-2-(3)③6か月ごとのモニタリング、グループカンファレンス等において情報の共有化が図られています。

Ⅲ-3-(1)①法人としてホームページ、ビデオ等も作成し、広く情報提供をされています。ホームページには施設・事業紹介のほか、作品紹介、行事等のお知らせ、機関紙紹介等が掲載されています。

Ⅲ-3-(1)②支援計画に基づいて家族面談が実施されています。

Ⅲ-3-(2)①移行のケースはほとんどなく、まれなケースでの移行の場合は個別に対応されています。

Ⅲ-4-(1)①6か月ごとのモニタリング～アセスメントが実施されています。

Ⅲ-4-(1)②アセスメントに基づき、個別支援計画に一人ひとりのニーズや課題が明確にされています。

Ⅲ-4-(2)①家族の意向、状況にも配慮し、職員間での合議等も経て適切に策定されています。

Ⅲ-4-(2)②支援の年間サイクルに沿って、定期的に評価・見直しが実施されています。

京都府福祉サービス等第三者評価事業

[様式9-2]

【付加基準】 評価結果対比シート 障害者児施設

受診施設名	花ノ木医療福祉センター
施設種別	重症心身障害児（者）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21年3月4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	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	A

【自由記述欄】

A-1-(1)①支援計画に基づいて、リハビリ係、心理係と連携した取り組みがされています。トーキングエイド、シンボル図、文字盤等の使用も含めて、固有のコミュニケーション手段の確保の工夫がされています。

A-1-(1)②自治会活動は難しく、利用者の主体的意思が反映されるよう職員が支援されています。

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	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	A	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	B	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	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	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	A	A
(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	A	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	非該当	

【自由記述欄】

A-2-(1)①食前から食後までの標準支援マニュアル及び個別介助マニュアルが作成されています。
A-2-(1)②楽しく食事ができるような支援を心がけておられます。利用者の嗜好を把握するため家族・職員等から情報収集をされています。給食委員会があり、セレクト食事(二択)の実施がされたこともあります。

A-2-(3)①②オムツ交換、トイレ介助ともプライバシーへの配慮を含む支援マニュアルが作成されています。換気、消臭対策が実施されています。さらに改良計画が進行中とのことです。

A-2-(4)①②自ら選べる利用者は意思が尊重され、支援されています。

A-2-(7)①②③医療部があり、日常的健康管理、必要時の対応が適切に行われています。

A-2-(8)①自ら希望を表明できる利用者には対応、表明できない利用者の場合は家族等の希望を受けて、専任職員(療育活動係)が担当されています。