

[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	ワークショップ野の花	施設種別	共同作業所
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」		

2009 年 6 月 22 日

総 評	<p>ワークショップ野の花は、城陽市で精神障害のある方の共同作業所第1号として2003年9月に開設されました。設立初年度は他施設の2階に間借りし、活動日は1日4時間・週3日という地道なスタートでしたが、2004年4月からは近鉄寺田駅近くに拠点を移し、地域の中で利用者が社会の一員として仕事や交流に参加する等、その活動の輪は現在まで広がられています。</p> <p>「利用者の一人ひとりが野の花の一員、仲間」と感じあえる場所づくりを大切に、「お互いを認め合い、活かし合い、みんなで作業所を創っていく」という方針が、日常支援の中に浸透していることを、利用者・職員ヒアリング等からうかがうことができました。</p> <p>利用者本位のサービス提供に力を注ぎ、利用者のニーズや意見を汲み取るため、年に1回以上アンケート調査を実施し、個々の現状やニーズ把握に努めている状況が確認できました。2008年度より、利用者からの要望が大きかった開所曜日拡大と時間延長の声に応えるため、月～金曜日の週5日、時間を9:00～17:00に拡大しています。このことは利用者のニーズに応えた取組みとして高く評価できます。</p> <p>地域の行事に積極的に参加することはもちろん、町内会に加入し、ごみ当番にも利用者が積極的に参加する等、日常生活において地域や住民との交流を積極的に行っていることは特筆すべき点です。</p> <p>設立から6年目となる現在、障害者自立支援法への移行も視野に入れ、中・長期計画の策定は急務です。中・長期計画を策定することにより、安定した利用者支援に結びついていくものと期待されます。</p> <p>今回の第三者評価受診にあたっては、施設長を中心に職員一丸となつての取組みが確認できました。この受診をきっかけに、各種マニュアルの整備や体制の整備に関しても、継続して取組まれることを期待いたします。</p> <p>今後も地域に根ざし、利用者の生活や思いに寄り添い支援する作業所として、益々その活動の場を広めていかれることを期待しています。</p>
-----	--

<p>特に良かった点(※)</p>	<p><b>I-3-(2) 管理者のリーダーシップの発揮</b>          管理者は福祉サービスの質の向上に意欲を持ち、課題把握のために職員用の業務ヒアリングシートを作成し、取組みを行っている。また、経営や業務の効率化に向けた分析も行われており、5年後の収支見込に基づく給与規定も作成されている。</p> <p><b>II-4-(1)① 利用者と地域との関わりを大切にしている</b>          近隣農家の協力による農作業や手作り製品販売等、地域との関わりを主体にした活動が展開され、日々の地域との関わりを何より大切に住民との交流を積極的に行っている。地域参画型の行事にも年間を通じて参加している。また、社会資源マップの編集や事業所内の掲示を充実させるなど、利用者への情報提供や援助体制も整備されている。</p> <p><b>III-1-(2) 利用者満足の向上に努めている</b>          利用者の会として「みんな会議」を月1回開き、利用者からの提案や声を聞く場を設けている。また、年に1回以上、利用者アンケートを実施し、利用者のニーズ調査や現状把握に努めている。利用者ニーズを受け、開所曜日や開所時間の拡大を実施するなど、具体的な改善も行われている。</p>
<p>特に改善が望まれる点(※)</p>	<p><b>I-2-(1) 中・長期的なビジョンと計画の策定</b>          障害者自立支援法への移行を前提に会議やミーティングを繰り返し持ち、計画の検討は行われているが、現状では中・長期計画として文書化されたものはない。今後、現在の取組みを具体的な中・長期計画の策定にまでつなげていくことを期待する。</p> <p><b>II-2-(1) 人事管理の体制の整備</b>          事業計画の実現に向けて資格や専門性を配慮した職員配置をしているが、必要な人材や人員体制に関する具体的なプランについては文書化されていない。</p> <p><b>III-4-(2) 利用者に対するサービス実施計画の策定</b>          利用者一人ひとりのサービス実施計画が、現在は策定されていない。サービス管理責任者を設置するなど取組みとしては始まっているので、今後早急な整備が望まれる。</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	ワークショップ野の花
施設種別	共同作業所
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	2009年3月5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。	B	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	B
		② 理念や基本方針が利用者等に周知されている。	B	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。	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) 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	(1) 理念、基本方針については、運営規定やパンフレットに明文化されている。
I-2	(1) 障害者自立支援法への移行を目前に控え、会議やミーティングを繰り返し持ち計画の検討が行われている。また、この先5年間の収支に対する分析を行う等、一定の中・長期的なビジョンを持って話し合いがされているが、具体的な計画にまでは至っていない。
	(2) 事業計画については全職員参画のもとで行われ、数日間かけ会議で検討がされている。また、個々のプログラムに至るまで計画が策定されている。さらに、策定された計画は広報誌にて報告されている。
I-3	(1) 1年に1度、全職員とのヒアリングを行い、管理者としての役割や責任が理解されるよう積極的に取組まれている。また、広報誌でも管理者役割について明文化し、表明されている。
	(2) 法令等に関する取り組みについては、法令遵守のための研修参加やリスト化を行い把握に努めている。リスト化に関しては、今後は事業展開に合わせて更なる把握、理解が求められる。

II 組織の運営管理

【共通評価基準 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
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。	B	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。	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。	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。	B	B
		② 福利厚生事業に積極的に取り組んでいる。	C	C
	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	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。	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。	C	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	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。	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。	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。	A	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	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。		B	A	

【自由記述欄】	
II-1	(1)精神保健福祉施設協議会からの情報や外部研修から、社会福祉事業の動向を把握している。また、定期的に利用率や利用者の推移についての分析を行っている。今後、明確にした経営課題を事業計画等に反映させ、職員に周知して検討や分析を進めることが必要である。
II-2	(1)①事業計画の実現に向けて資格や専門性を配慮した職員配置をしているが、必要な人材や人員体制に関する具体的なプランについては文書化されていない。 ②職員の意識喚起や業務の振り返りに繋がる一定の基準はあるが、人事考課制度は導入していない。 (2)職員間の意見交換が常に行われ、個別面接も定期的にも実施している。業務の効率化を職員全員で意識している。また働きやすい職場を目指し、時間休制度も導入されている。 今後は、福利厚生事業を含め、職員の労働環境について検討する仕組みの整備が望まれる。 (3)職員教育に関する姿勢は運営規程に明示され、業務に必要なテーマを設けて内部研修を実施している。職員一人ひとりについての研修計画策定までは至っていない。職員個々の将来の意向等を踏まえ、個別の研修計画を策定されることが望ましい。 (4)実習生の受け入れは積極的に行われているが、受け入れ姿勢は明文化されていない。マニュアル整備やプログラム作成等、さらに積極的な取組みが期待される。
II-3	緊急時の利用者情報個人リストは作成されている。危険事例は個別記録に記載しているが、安全確保・事故防止に関する事例検討を含め、緊急時における管理体制の整備や危機管理マニュアルの作成が必要である。
II-4	(1)①近隣農家の協力による農作業や手作り製品販売等、地域との関わりを主体にした活動が展開され、日々の地域との関わりを何より大切に住民との交流を積極的に行っている点は特筆すべきである。市の福祉ふれあいまつりや校区社会福祉協議会との共催事業など、地域参画型の行事にも年間を通じて参加している。また、社会資源マップの編集や事業所内の掲示を充実させるなど、利用者への情報提供や援助体制も整備されている。 ②地域ニーズに応じた地域密着を図るために、市民対象のグループワーク(サロン型、作業型)を展開中である。また、精神障害者福祉の向上を提案していく使命を達成すべく、地域からの要望が高いテーマで「心の健康市民講座」を開催し、専門性を地域に提供している。広報誌を地域に広く配布する等、啓発活動にも積極的である。 (2)城陽市のネットワークをはじめ、関係機関との連携を積極的に図り、ネットワークが行事等にも有効に活用されている。 (3)城陽市精神障害者グループワーク事業を委託され、サロン型グループワークを週2日、作業型グループワークを週1日実施している。また、一般住民からの相談にも応じる等、地域資源となっている。

### Ⅲ 適切な福祉サービスの実施

【共通評価基準 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	
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。	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-(2) 利用者満足の上向上に努めている。	① 利用者満足の上向上に意図した仕組みを整備している。	B	A	
		② 利用者満足の上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。	C	B	
		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) 質の上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	B
			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	B	
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	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。	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	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	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	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。	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。	C	B	
	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。	C	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。	C	B	

#### 【自由記述欄】

Ⅲ-1	(1) 利用者を尊重した福祉サービスの提供については、運営規定に明記されている。プライバシー保護について、スペース等への配慮は可能な範囲で工夫し取り組んでいることを確認した。現状ではプライバシー保護に関する具体的な規定・マニュアルはないが、必要性を認識され整備への取り組みが始められている。
	(2) 利用者の会として「みんな会議」を月1回開き、利用者からの提案や声を聞く場を設けている。また、年に1回以上、利用者アンケートを実施し、利用者のニーズ調査や現状把握に努めている。利用者ニーズを受け、開所曜日や開所時間の拡大を実施するなど、具体的な改善も行われている。
	(3) 苦情解決の体制は、現状では利用者等からの苦情があれば会議で検討し、個人へその内容や対策のフィードバックがされている。しかし、体制整備や解決手順、公表までのルール化は出来ていない。全職員を対象に「苦情解決研修会」を行うなど取り組みが始められており、マニュアル整備も含めた今後の具体的な体制整備が望まれる。
Ⅲ-2	(1) 今回初めて第三者評価を受診するにあたり、事前に施設内で研修を行い、施設長を中心に全職員で積極的に評価へ取り組んだ姿勢が確認できた。これをきっかけに、今後も質の上向上を目指して継続した取り組みを期待する。
	(2) よりよい標準的なサービスを実施するために、職員内部研修を実施している。また、定期的な検証や見直しの仕組みとして、月1回ケース検討会も行っている。
	(3) サービス実施記録については、定められた様式があり、記入方法についての職員研修を行うなど適切に行われている。利用者に関する必要な情報は、パソコンのネットワークシステムはないが、朝・昼の打合せや日誌等を利用し、職員間での情報共有が適切に図られている。
Ⅲ-3	(1) ホームページは作成されていないが、ののほな通信「Wa」を年4回発行し、公共機関や関係機関へ送付・配布されている。サービスの利用開始については、工夫された契約書や重要事項説明書を使い、利用者へもわかりやすく伝えている。
Ⅲ-4	(1) 利用者のアセスメントは定められた様式を用いて行われている。また、年1回実施しているニーズ調査の内容がアセスメントの見直しに反映されている。
	(2) 利用者個別のサービス実施計画の策定は現状整備されておらず、今後の課題として早急な取り組みが望まれる。