

兵庫県福祉サービス第三者評価
評価結果報告書

施設名 : 心身障がい者総合福祉センター 川西作業所
(就労継続支援B型)

評価実施期間 2016年10月27日 ~ 2017年4月30日

実地(訪問)調査日 2017年2月17日

2017年5月1日

特定非営利活動法人
播磨地域福祉サービス第三者評価機構

様式第1号

兵庫県福祉サービス第三者評価の結果

① 三者評価機関名

特定非営利活動法人 播磨地域福祉サービス第三者評価機構

② 設・事業所情報

名称：心身障がい者総合福祉センター 川西作業所	種別：就労継続支援B型
代表者氏名：西田 義治	定員（利用人数）： 35（35） 名
所在地：〒666-0014 兵庫県 川西市 小戸3丁目12番10号	
TEL：072-758-5600	ホームページ： http://www.k-shakyo.or.jp/
【施設・事業所の概要】	
開設年月日：昭和 60年4月1日	
経営法人・設置主体（法人名）：社会福祉法人 川西市社会福祉協議会	
職員数	常勤職員： 4名 非常勤職員： 4名
専門職員	管理者 1名
	サービス管理責任者 1名
	生活支援員 1名（1）
	職業指導員 1名（3）
施設・設備の概要	訓練・作業室 4 利用者トイレ 5
	相談室 1 休憩室兼多目的室 1
	食堂兼集会室 1 医務静養室 1
	利用者更衣室 2 洗面所 1

③理念・基本方針

利用者の基本的人権を享有する個人としての尊厳にふさわしい日常生活または社会生活を営むことができるよう、利用者の意向、適正、障がいの特性などを踏まえて個別支援計画書を作成し、これに基づき利用者に対して、必要な介護、支援及び創作的活動または生産活動の機会の提供などを行います。

また、利用者の意思及び人格を尊重して、常に利用者の立場に立ったサービスの提供に努めます。さらに、家庭との結び付きを重視し、市町村、他の障害福祉サービス事業者、その他の保健医療サービスおよび、地区福祉委員会と協働することで地域に開かれた施設を目指しています。

④施設・事業所の特徴的な取組

利用者の就業経験などに大きな差があり、支援の方法を画一的にはできないため、利用者の意思・意向を聞き取り、作業の適性や障がいの特性を考慮しました。また、作業種類、作業内容、機械設備の改良、補助具の開発、治具の制作、作業工程の標準化に工夫しています。

⑤第三者評価の受審状況

評価実施期間	平成28年10月27日（契約日）～ 平成29年 4月30日（評価結果確定日）
受審回数 （前回の受審時期）	初回（平成 年度）

⑥総評

<p>◇特に評価の高い点</p> <p>○ 個別支援計画をもと、作業活動を通じて、利用者の特性に応じた支援が組み立てられています。</p> <p>作業に配慮が必要な方から比較的、身近の自立度の高い方、長年就労経験をお持ちの方まで幅広いニーズを持つ方が利用されており、それに対応するため利用者の意思・意向を聞き取り、作業の適性や障害の特性を考慮しています。また、それに合わせて、作業種類や作業内容の分化、機械設備の改良、補助具の開発、治具の制作、作業工程の標準化などが行われ、一人ひとりが納期や効率を意識し責任感を持てるよう、利用者の特性にあった作業設備や環境を確保した取組が行われています。</p>
<p>◇改善を求められる点</p> <p>○ 利用者の主体的な活動支援など利用者本位の支援の具体化が必要です。</p> <p>利用者が主体的に暮らしを選択していくためには、サービスや事業に関する情報について利用者や家族が適切に把握し、理解していくことが重要です。今回の評価では、施設の作業や活動について、利用者の声を聞いて反映する取組はうかがえますが、利用者のプライバシーの保護や見守り支援、利用者の主体的な活動支援など、利用者本位の取組としての位置づけが明確ではありませんでした。今後は、利用者や家族への分かりやすい情報提供のもと、利用者や家族の意見がサービスに取り入れるプロセスを明確にし、利用者本位の支援を具体化していくことが望まれます。</p>

⑦第三者評価結果に対する施設・事業所のコメント

<p>今まで、利用者へのより良い支援を目指していたものの、作業支援を行うことが目的となっていたように感じました。</p> <p>今回の評価結果から、利用者本位の支援への取り組みなどの課題が明確に示されたことで、今後サービスの質の向上に役立てる事ができると思いました。</p> <p>また、家族支援の充実・地域交流の必要性も感じました。</p> <p>今後は、この評価をもとに改善を図りたいと思います。</p>
--

⑧各評価項目に係る第三者評価結果

別紙の「第三者評価結果」に記載している事項について公表する。

第三者評価結果

※すべての評価細目について、判断基準（a・b・cの3段階）に基づいた評価結果を表示する。

※評価細目毎に第三者評価機関の判定理由等のコメントを記述する。

評価対象Ⅲ 適切な福祉サービスの実施

Ⅲ-1 利用者本位の福祉サービス

		第三者評価結果
Ⅲ-1-(1) 利用者を尊重する姿勢が明示されている。		
28	Ⅲ-1-(1)-① 利用者を尊重した福祉サービス提供について共通の理解をもつための取組を行っている。	a・ ⓑ ・c
<コメント> ○ 理念・基本方針の中に利用者を尊重した福祉サービス提供について示されており、掲示され、新人職員に資料を配布されています。 ○ 今後は、利用者を尊重した福祉サービス提供に関する基本姿勢を、研修や勉強会を実施することによって、職員が理解し実践するための取組が望まれます。		
29	Ⅲ-1-(1)-② 利用者のプライバシー保護等の権利擁護に配慮した福祉サービス提供が行われている。	a・ ⓑ ・c
<コメント> ○ 個人情報の保護や虐待防止等の権利擁護について、規程・マニュアル等が整備され、職員研修を通して理解が図られています。 ○ 今後は、不適切な事例が発生した場合の対応方法について明示するとともに、利用者のプライバシーを守るために、快適な環境提供の工夫が望まれます。		
Ⅲ-1-(2) 福祉サービスの提供に関する説明と同意（自己決定）が適切に行われている。		
30	Ⅲ-1-(2)-①利用希望者に対して福祉サービス選択に必要な情報を積極的に提供している。	a・ ⓑ ・c
<コメント> ○ 見学や体験利用を柔軟に受け入れ、利用希望者には、パンフレットを用いて丁寧に説明されています。 ○ 今後は、新たにルビや視覚情報を取り入れた分かりやすい事業所パンフレットを作成し、パンフレットの配布先を検討することによって、さらに幅広い利用希望者への情報提供を期待します。		
31	Ⅲ-1-(2)-②福祉サービスの開始・変更にあたり利用者等にわかりやすく説明している。	a・ ⓑ ・c
<コメント> ○ サービスの内容については、利用者や家族、必要に応じて相談事業所の職員同伴のもと、障害の特性に配慮しながら丁寧に説明されていることがうかがえます。 ○ 今後は、意思決定が困難な利用者への配慮についてルール化され、更にわかりやすい説明や書類の工夫が望まれます。		

32	Ⅲ-1-(2)-③ 福祉施設・事業所の変更や家庭への移行等にあたり福祉サービスの継続性に配慮した対応を行っている。	a・ ① ・c
<p>〈コメント〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 事業所から移籍される場合については、サービス管理責任者が、退所後も継続して対応していることがうかがえます。 ○ 今後は、引き継ぎやアフターフォローについて、文章や手順を整備し、相談担当者を明示し、サービスの継続性に配慮した仕組みを構築していくことが望まれます。 		
Ⅲ-1-(3) 利用者満足の向上に努めている。		
33	Ⅲ-1-(3)-① 利用者満足の向上を目的とする仕組みを整備し、取組を行っている。	a・ ① ・c
<p>〈コメント〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ アセスメント実施の際に個人面談を行い、要望を吸い上げ、利用者の満足度の把握に努められています。年に一回、満足度アンケートを行い、改善が行われています。 ○ 今後は、利用者懇談会や保護者会などを開催して、そこから把握された意見を分析し、サービスに取り入れるプロセスを明確にしていくことが望まれます。 		
Ⅲ-1-(4) 利用者が意見等を述べやすい体制が確保されている。		
34	Ⅲ-1-(4)-① 苦情解決の仕組みが確立しており、周知・機能している。	a・ ① ・c
<p>〈コメント〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 第三者委員を含む苦情解決の体制が整備されており、意見箱を設置して、意見や相談がしやすいように、努められています。 ○ 苦情内容や解決結果を利用者や家族に公表するとともに、再発防止の取組の為に書類の整備・工夫に期待します。 		
35	Ⅲ-1-(4)-② 利用者が相談や意見を述べやすい環境を整備し、利用者等に周知している。	a・ ① ・c
<p>〈コメント〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 個別に話を聞く際は相談室を利用し、話しやすい配慮をされていることがうかがえます。 ○ 今後は、利用者の生活における多様な相談について、相談先を文章化して明示し、意見を述べやすい環境を整備していくことが望まれます。 		
36	Ⅲ-1-(4)-③ 利用者からの相談や意見に対して、組織的かつ迅速に対応している。	a・ ① ・c
<p>〈コメント〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 意見箱の設置や利用者アンケートを実施するとともに、日々の福祉サービスの提供において、利用者の意見を積極的に把握する取組が行われています。 ○ 今後は、相談や意見を受けた際の記録の方法や報告の手順、対応策の検討等について定めたマニュアル等を整備していくことが望まれます。 		
Ⅲ-1-(5) 安心・安全な福祉サービスの提供のための組織的な取組が行われている。		
37	Ⅲ-1-(5)-① 安心・安全な福祉サービスの提供を目的とするリスクマネジメント体制が構築されている。	a・ ① ・c
<p>〈コメント〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ ヒヤリハット事例を通して事例検討を行い、再発防止のため改善していく取組が行われています。 ○ 今後は、職員に対して安全確保や事故防止に関する研修を行うなど、安心・安全な福祉サービス提供の為に、継続した取組が望まれます。 		

38	Ⅲ-1-(5)-② 感染症の予防や発生時における利用者の安全確保のための体制を整備し、取組を行っている。	a・ ① ・c
<p>〈コメント〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 感染症対応マニュアルを作成し、うがい、手洗い、水分補給やマスクの着用を呼びかけ、感染症の予防策が適切に講じられています。 ○ 今後は、感染症対策について、責任と役割を明確にした管理体制を整備するとともに、感染症に関する勉強会を開催し、利用者の安全確保のための取組に期待します。 		
39	Ⅲ-1-(5)-③ 災害時における利用者の安全確保のための取組を組織的にしている。	a・ ① ・c
<p>〈コメント〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 災害時の対応体制が定まっており、消防署の協力を得て火災避難訓練が行われています。耐震診断を受ける等、福祉サービスを継続するために必要な安全対策が講じられています。 ○ 今後は、災害時に向けて、必要な食品や備品類の備蓄を整備し、火災以外の災害に備えた安全確保のための取組が望まれます。 		

Ⅲ-2 福祉サービスの質の確保

		第三者評価結果
Ⅲ-2-(1) 提供する福祉サービスの標準的な実施方法が確立している。		
40	Ⅲ-2-(1)-① 提供する福祉サービスについて標準的な実施方法が文書化され福祉サービスが提供されている。	a・ ① ・c
<p>〈コメント〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 福祉サービスについて、標準的な実施方法が、各種支援マニュアルとして整備されています。新任採用時には、支援マニュアルを用いて研修が行われています。 ○ 今後は、各種支援マニュアルの中で、利用者の尊重やプライバシーの保護などの権利擁護に係る姿勢を、明確に言語化することが必要と思われます。 		
41	Ⅲ-2-(1)-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・b・ ①
<p>〈コメント〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 必要な時に適宜見直しが行われていますが、今後は、サービスの標準的な実施方法について定期的に検証し、見直して行く仕組みの確立が望まれます。 		
Ⅲ-2-(2) 適切なアセスメントにより福祉サービス実施計画が策定されている。		
42	Ⅲ-2-(2)-① アセスメントにもとづく個別的な福祉サービス実施計画を適切に策定している。	a・ ① ・c
<p>〈コメント〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ サービス実施計画の作成にあたっては、作成マニュアルに沿って個別支援会議を開催し、アセスメントから計画作成まで様々な関係職員で話し合わせ、サービス管理責任者が作成し、支援にあたっています。 ○ 今後は、支援の継続の観点から、定期的なアセスメントを実施するとともに、サービス支援計画通りにサービスが行われていることを確認する仕組みの構築が望まれます。 		

43	Ⅲ-2-(2)-② 定期的に福祉サービス実施計画の評価・見直しを行っている。	a・ b ・c
<p>〈コメント〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 個別支援計画の定期的な評価見直しについては、半年に一度、個別面談で利用者や家族の意向を把握し、個別支援計画作成マニュアルに沿って行われています。 ○ 今後は、緊急的な個別支援計画の見直しや見直し後の計画の周知など、個別支援計画を評価し、見直す手順を明確にしていくことが望まれます。 		
<p>Ⅲ-2-(3) 福祉サービス実施の記録が適切に行われている。</p>		
44	Ⅲ-2-(3)-① 利用者に関する福祉サービス実施状況の記録が適切に行われ、職員間で共有化されている。	a・ b ・c
<p>〈コメント〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 身体状況や生活状況等は、ケア記録の方法マニュアルとして職員に指導され、支援の状況はケース記録を作成し、朝のミーティングや回覧等で職員間の共有が図られています。 ○ 今後は、個別支援計画に基づく記録がなされるよう、記録の方法について検討され、利用者の情報を共有する仕組みを明確にしていくことが必要です。 		
45	Ⅲ-2-(3)-②利用者に関する記録の管理体制が確立している。	a・ b ・c
<p>〈コメント〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 法人の個人情報保護に係る取り扱い規定及び文書規程により、記録管理の責任者を設置し、不適切な利用や漏洩に対する対応規定を制定するなど、利用者に関する記録の管理体制が確立しています。 ○ 今後は、利用者の記録や情報の管理に関して、職員に対し教育や研修が行われ、更に明確にしていくことが望まれます。 		

評価対象A 実施する福祉サービスの内容

A-1 利用者の尊重

	第三者評価結果
A-1-(1) 利用者の尊重	
A-1-(1)-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・ b ・c
A-1-(1)-② 利用者の主体的な活動を尊重している。	a・b・ c
A-1-(1)-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・ b ・c
A-1-(1)-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。	a・b・ c
A-1-(2) 利用者の権利擁護	
A-1-(2)-① 虐待（拘束、暴言、暴力、無視、放置、性的いやがらせ等）等の人権侵害について、防止対策を図っている。	a・ b ・c

特記事項

- コミュニケーションに配慮が必要な方への支援として、ホワイトボードの使用や、イエス・ノーシートを作成して使用するなど、意思確認の工夫が行われています。必要な方には個別支援計画に記載し、支援が行われています。
- 今後は、利用者が中心となって進める「利用者の会」を通じて、地域との交流行事等の企画に参加するなど、利用者の主体的な活動を支援する取組に期待します。
- 人権侵害については、虐待防止委員会を設置するとともに、虐待防止に関する研修を実施し、定期的に自己チェックを行うなど、組織を挙げて権利擁護に努めることが望まれます。

A-2 日常生活支援

	第三者評価結果
A-2-(1) 食事	
A-2-(1)-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 ・b・c
A-2-(1)-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している。	a・ b ・c
A-2-(1)-② 喫食環境（食事時間を含む）に配慮している。	a・ b ・c
A-2-(2) 清潔の保持	
A-2-(2)-① 利用者の意志を尊重しつつ、利用者の個人的事情に配慮した清潔の保持に努めている。	a・ b ・c
A-2-(2)-② 衣類の着替え等が必要な場合の対応は適切である。	a ・b・c
A-2-(3) 排泄	
A-2-(3)-① 排泄介助は快適に行われている。	a・ b ・c
A-2-(3)-② トイレは清潔で快適である。	a・ b ・c
A-2-(4) 健康管理	
A-2-(4)-① 日常の健康管理は適切である。	a・ b ・c
A-2-(4)-② 必要な時、迅速かつ適切な医療を受けられる。	a ・b・c
A-2-(4)-③ 内用薬・外用薬等の扱いは確実にされている。	a・ b ・c

特記事項

- 定期的に嗜好アンケートを行い、利用者の希望に沿った食事を提供されています。個々の体調や身体状況により、アレルギー食、きざみ食、おかゆ等の特別食にも対応しています。また旬の食材を使って、季節に合った献立を提供するなど、食事を楽しむ工夫がうかがえました。
- 今後は、利用者の日常生活向上のために、トイレ環境の点検・改善のための定期的な検討や清掃記録の整備が望まれます。

A-3 社会生活支援

A-3-(1) 余暇・レクリエーション・社会参加		
A-3-(1)-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・ b ・c
A-3-(1)-②	社会参加に関する多様な機会を確保している。	a・ b ・c
A-3-(2) 外出・外泊		
A-3-(2)-①	外出は利用者の希望に応じて行われている。	a・ b ・c
A-3-(3) 所持金・嗜好品等		
A-3-(3)-①	預り金について、適切な管理体制が作られている。	a・ b ・c
A-3-(3)-②	嗜好品（酒、たばこ、コーヒー等）については、健康上の影響等に留意した上で、利用者の意思や希望が尊重されている。	a・b・ c
A-3-(4) 就労・作業活動		
A-3-(4)-①	就労に向けて、情報提供や職場実習など、積極的な取組が行われている。	a・ b ・c
A-3-(4)-②	働く場として、個々の障害程度、特性に合わせた作業内容を用意している。	a ・b・c
A-3-(4)-③	働きやすい作業環境が確保され、安全衛生面でも配慮されている。	a・ b ・c
A-3-(4)-④	工賃報酬を引き上げるため積極的な取組が行われ、工賃が適正に支払われている。	a・ b ・c

特記事項

- 定期の個人面談で作業について要望や希望を聞くなど、個々の障害や特性に配慮し、作業技術向上のための工夫がうかがえました。埃の出やすい作業室に空気清浄機を設置するなど、働きやすい作業環境に取組まれています。
- 嗜好品については、利用者調査などを行うことで希望を尊重し、ルールの設定について、利用者の意向が反映するような取組に期待します。

A-4 障害特性支援

A-4-(1) 障害特性支援		
A-4-(1)-①	利用者個々の障害の特性に応じた支援を行っている。	a・ ⓑ ・c
A-4-(1)-②	自傷他害等については、その原因の究明除去とともに、適切な対応が行える体制がとられている。	a・ ⓑ ・c
A-4-(1)-③	行動障害のある方への特別な支援を行っている。	a・ ⓑ ・c
A-4-(1)-④	重複障害のある方への特別な支援を行っている。	a・b・ ⓒ
A-4-(2) 家族支援		
A-4-(2)-①	家族に対する支援、助言を行っている。	a・b・ ⓒ

特記事項

- 利用者個々の能力や障害の特性を把握し、治具や拡大鏡などを使用し、障害の特性に応じた作業設備や環境を整えています。
- 自傷他害等については、対人関係などを観察し、ケース記録に記録するなどして、職員に周知しています。また専門医からのアドバイスを支援に活かす取組もうかがえました。
- 今後は、重複障害に対する理解のための職員研修や、事例検討などの取組が必要と思われます。
- サービス利用時の状況報告や、家族への制度説明、援助技術指導を行うなど、家族支援の充実が望まれます。

Ⅲ・A 達成度

	判断基準		達成率(%)
	基準数	達成数	
Ⅲ-1 利用者本位の福祉サービス	64	25	39.1
Ⅲ-2 福祉サービスの質の確保	31	13	41.9
1-(1) 利用者の尊重	17	5	29.4
1-(2) 利用者の権利擁護	4	2	50.0
2-(1) 食事	12	9	75.0
2-(2) 清潔の保持	10	7	70.0
2-(3) 排泄	10	6	60.0
2-(4) 健康管理	14	5	35.7
3-(1) 余暇・レクリエーション・社会参加	8	4	50.0
3-(2) 外出	4	2	50.0
3-(3) 所持金・嗜好品等	8	2	25.0
3-(4) 就労・作業活動	19	16	84.2
4-(1) 障害特性支援	18	7	38.9
4-(2) 家族支援	3	0	0.0
	222	103	46.4

Ⅲ・A 達成度



