

兵庫県福祉サービス第三者評価
評価結果報告書

施設名 : たかはしサポートセンター

(生活介護・就労継続支援B型)

評価実施期間 2013年9月6日 ~ 2014年1月31日

実地(訪問)調査日 2013年11月18日

2014年1月27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

障害児者通所事業版

様式第1号

兵庫県福祉サービス第三者評価の結果

1 評価機関

名 称	特非) 播磨地域福祉サービス第三者評価機構		
所 在 地	姫路市安田3丁目1番地 姫路市自治福祉会館6階		
評価実施期間	2013年 9月 6日～ 2014年 1月 31日 (実地(訪問)調査日 2013年 11月 18日)		
評価調査者	HF05-1-0027	HF10-1-0004	HF12-1-0008
	HF06-1-0046	HF12-1-0005	

契約日から評価
結果の確定日まで

2 福祉サービス事業者情報

(1) 事業者概要

事業所名称： (施設名) たかはしサポートセンター	種別： 生活介護・就労継続支援B型
代表者氏名： (管理者) 杉 岡 進	開設(指定)年月日： 昭和・平成 23年 4月 1日
設置主体：社会福祉法人高岡の里福祉会 経営主体：社会福祉法人高岡の里福祉会	定員 (利用人数) 20名
所在地：〒679 - 2216 兵庫県神崎郡福崎町高橋621	
電話番号：0790-35-9770	F A X 番号：0790-35-9771
E-mail： taka-sapo@galaxy.ocn.ne.jp	ホームページアドレス： http://

(2) 基本情報

<p>理念・方針</p> <p>(利用者の尊重) 利用者の意思を尊重し、利用者の立場に立ったサービスを提供します。</p> <p>(自立支援) 利用者の持つ能力に応じて自立した日常生活を営むことができるよう支援します。</p> <p>(安心した生活) 利用者や家族が安心して生活できるよう支援します。</p> <p>(地域との連携) 地域住民又はその自発的な活動等との連携及び協力を行う等の地との交流に努め、地域の福祉サービスの拠点を目指します。</p>
<p>力を入れて取り組んでいる点</p> <p>生活介護利用者向けの取り組みとして、月2回音楽講師を招いたり、創作活動を行いそれぞれの得意な分野が生かせるよう多様な取り組みを行っている。</p> <p>就労支援では、野菜の生産、座布団の制作など、達成感を感じやすい取り組みを中心に 行っている。</p>

職員配置 ()内非職	職 種	人 数	職 種	人 数	職 種	人 数
	社会福祉士	1(0)	その他	3(2)		()
	介護福祉士	3(0)		()		()
	看護師	1(1)		()		()

施設の状況

福崎町高橋の国道に隣接し、また、信号のある交差点を市川方向に入ったところなので、送迎の面や安全面でもすぐれた立地にあります。事業開始から3年目を迎えた施設です。

多機能型の施設とする事で、幅広い層の利用者を受け入れる事が出来ています。利用者が、地域生活を持続できるよう支援しています。

日中活動の場を提供し、充実させて行く事が重要であると考えており、靴下の廃材を利用した座布団の制作・販売、畑での野菜の生産・販売に力を入れておられます。

授産品は、近隣の地域のバザーをはじめ、地元の農協で販売されています。また、農協での販売の様子と売上はリアルタイムで施設内のインターネットで閲覧できるようになっており、利用者の意欲向上に繋がっています。

3 評価結果

総評

<p>特に評価の高い点</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域資源との連携のもと事業が展開されています。 地域との関わりについて、基本方針に「地域社会との連携」を明示し、施設の考えを明文化されています。また、靴下の廃材で作ったマットや畑で生産した野菜は、地元の農協で販売しており、作業活動を通じて地域と事業所との交流と連携を図っています。 関係機関との連携や社会資源の活用は、神崎郡地域自立支援協議会に所属され、就労関係を中心に担当者を派遣しており、関係機関との協働した取り組みに力を入れています。 ・個別支援計画は、PDCAサイクルになっています。 個別支援計画は、利用者・家族との定期面談や希望シートを用いて利用者の意向を踏まえて作成しています。計画の実施から評価・見直しに至るまで一連の流れを確立しており、継続的な支援を展開しています。
<p>特に改善を求められる点</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 計画的な組織体制の整備が必要です。 基本方針や各計画を実現するためには、法に定められた人員だけでなく、必要な人材や人員体制について、組織として具体的なプランを作成し、それに基づいた人材の養成が必要です。今後は、中・長期計画に人事プランを作成することによって、人事考課と連動した職員一人ひとりの研修計画を策定することが重要です。 ・ サービス水準を保つための標準的なマニュアルの策定が急務です。 日常の支援は、施設の日課や生活のルールに従って、利用者の個性やプライバシーに配慮して進めていますが、個々のサービスについてのマニュアルが十分でないのが現状です。今後は、支援の位置づけや考え方を含めた標準的なマニュアルの作成と定期的にマニュアルを見直す仕組みの構築が必要です。

第三者評価結果に対する事業者のコメント

サービス実施計画や取り組みの内容など、力を入れている点は高く評価して頂きました。
一方で、これから取り組んでいかなければならない課題も明確になりました。

各評価項目に係る第三者評価結果
(別紙1)

各評価項目に係る評価結果グラフ
(別紙2)

評価細目の第三者評価結果

評価対象 福祉サービスの基本方針と組織

- 1 理念・基本方針

	第三者評価結果
- 1 -(1) 理念、基本方針を確立されている。	
- 1 -(1)- 理念を明文化されている。	a・b・c
- 1 -(1)- 理念に基づく基本方針を明文化されている。	a・b・c
- 1 -(2) 理念や基本方針を周知されている。	
- 1 -(2)- 理念や基本方針が職員に周知されている。	a・b・c
- 1 -(2)- 理念や基本方針が利用者等に周知されている。	a・b・c

特記事項

法人組織規程、職員の心得に、法人理念・運営方針を記載しています。
 また、事業計画には施設の方針がありますが、法人の理念との関係は明確ではありません。
 今後は、職員会議等で理念や基本方針の周知を目的とした実践テーマを設定して討議すると共に、利用者や家族にわかりやすく明示することが求められます。

- 2 計画の策定

	第三者評価結果
- 2 -(1) 中・長期的なビジョンと計画を明確にされている。	
- 2 -(1)- 中・長期計画を策定されている。	a・b・c
- 2 -(1)- 中・長期計画を踏まえた事業計画を策定されている。	a・b・c
- 2 -(2) 計画が適切に策定されている。	
- 2 -(2)- 計画の策定が組織的に行われている。	a・b・c
- 2 -(2)- 計画が職員や利用者等に周知されている。	a・b・c

特記事項

年次計画においては、施設の方針や目標を設定し、それに基づいて事業を行っていますが、中・長期計画については、策定されていません。
 今後は、中・長期的なビジョンに基づいた事業計画を策定し、利用者やその家族に分かりやすく周知するように努めることが課題です。

- 3 管理者の責任とリーダーシップ

	第三者評価結果
- 3 -(1) 管理者の責任を明確にされている。	
- 3 -(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。	a・b・c
- 3 -(1)- 遵守すべき法令等を正しく理解するための取組を行っている。	a・b・c
- 3 -(2) 管理者のリーダーシップが発揮されている。	
- 3 -(2)- 質の向上に意欲を持ちその取組に指導力を発揮している。	a・b・c
- 3 -(2)- 経営や業務の効率化と改善に向けた取組に指導力を発揮している。	a・b・c

特記事項

小規模施設のため管理者は、法人入所施設と兼務で業務を行っており、業務報告を通して、日々の状況を評価するよう努められています。

しかし、管理者としての役割と責任については明確になっておらず、法令の理解に関してリスト化するなど、職員への周知の取組みについては確認できませんでした。

質の向上や運営の効率化については、職員会議やケース会議を通じて、サービス状況の評価や分析は伺えますが、具体的な取組みには至っていません。

今後は、管理者としての役割と方針を明確にし、質の向上に向けて具体的に組織的な取組みが展開できるよう努めることが課題です。

障害児者通所事業版

評価対象 組織の運営管理

- 1 経営状況の把握

	第三者評価結果
- 1 -(1) 経営環境の変化等に適切に対応している。	
- 1 -(1)- 事業経営をとりまく環境を的確に把握されている。	a・b・c
- 1 -(1)- 経営状況を分析して改善すべき課題を発見する取組を行っている。	a・b・c
- 1 -(1)- 外部監査等が実施されている。	a・b・c

特記事項

事業経営を取り巻く環境は、育成会をはじめ、行政や事業関係団体から情報を把握していますが、把握された情報やデータの中・長期計画や各年度の事業計画に反映するまでには至っていません。また、経営状況の分析についても、コスト分析は行っていますが、改善すべき課題の取り組みまでには至っていません。
 今後は、把握した情報やデータを各計画に反映していくことが求められます。

- 2 人材の確保・養成

	第三者評価結果
- 2 -(1) 人事管理の体制を整備している。	
- 2 -(1)- 必要な人材に関する具体的なプランを確立している。	a・b・c
- 2 -(1)- 人事考課を客観的な基準に基づいて行われている。	a・b・c
- 2 -(2) 職員の就業状況に配慮がなされている。	
- 2 -(2)- 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を構築されている。	a・b・c
- 2 -(2)- 福利厚生事業に積極的に取り組んでいる。	a・b・c
- 2 -(3) 職員の質の向上に向けた体制が確立されている。	
- 2 -(3)- 職員の教育・研修に関する基本姿勢が明示されている。	a・b・c
- 2 -(3)- 個別の職員に対して組織としての教育・研修計画を策定し、計画に基づいて具体的な取組が行われている。	a・b・c
- 2 -(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。	a・b・c
- 2 -(4) 実習生の受け入れが適切に行われている。	
- 2 -(4)- 実習生の受け入れに対する基本的な姿勢を明確にした体制を整備している。	a・b・c
- 2 -(4)- 実習生の育成について積極的な取組を行っている。	a・b・c

特記事項

職員の質の向上に向けた取り組みとして、新任職員・中堅職員・リーダー等それぞれに求める役割にあった外部研修に積極的に参加し、その報告を会議等で行っています。
 今後は、職員個々の技術・知識・資格に関する把握を行い、個別の教育・研修計画の策定を積極的に行っていくことで、更に一体的な人材確保と養成の仕組みを確立していくことが求められます。

障害児者通所事業版

- 3 安全管理

	第三者評価結果
- 3 -(1) 利用者の安全を確保するための取組が行われている。	
- 3 -(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・(b)・c
- 3 -(1)- 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・(b)・c
- 3 -(2) 積極的に防災に関する取組を行っている。	
- 3 -(2)- 防災や安全確保のための設備の工夫を行っている。	a・(b)・c
- 3 -(2)- 災害時(火事、地震、台風など)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・(b)・c

特記事項

安全管理の担当者を配置すると共に防災、警報発令時対応、送迎外出のマニュアルを整備し利用者の安全管理を図っています。

防災の取組は、定期的に避難訓練・消火訓練・通報訓練を実施するとともに、利用者と一緒に消火器の使用訓練をしています。

ヒヤリハットの把握については、様式を作成し、職員会議を通じて発生要因等を検討するようになっていますが、まだ十分なリスクの把握には至っていません。

今後、事故防止等安全策についての実施状況や実効性について定期的にチェック・見直しを行う体制の構築と施設としての災害時の対応マニュアルを整備していくことが求められます。

- 4 地域との交流と連携

	第三者評価結果
- 4 -(1) 地域との関係が適切に確保されている。	
- 4 -(1)- 利用者と地域との関わりを大切にしている。	a・(b)・c
- 4 -(1)- 事業所が有する機能を地域に還元している。	a・b・(c)
- 4 -(1)- 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・b・(c)
- 4 -(2) 関係機関との連携が確保されている。	
- 4 -(2)- 必要な社会資源を明確にしている。	a・b・(c)
- 4 -(2)- 関係機関等との連携が適切に行われている。	a・(b)・c
- 4 -(3) 地域の福祉向上のための取組を行っている。	
- 4 -(3)- 地域の福祉ニーズを把握している。	a・(b)・c
- 4 -(3)- 地域の福祉ニーズに基づく事業・活動が行われている。	a・(b)・c

特記事項

地域との関わりについては、基本方針として「地域社会との連携」を明示し、施設の考えを明文化しています。また、靴下の廃材で作ったマットや畑で生産した野菜は、地元の農協で販売しており、作業活動を通じて地域と事業所との交流と連携を図っています。

関係機関との連携や社会資源の活用は、神崎郡地域自立支援協議会に所属し、就労関係を中心に担当者を派遣しており、関係機関との協働した取り組みに力を入れています。

今後、組織としてボランティア受け入れに関する基本的な考え方・方針を整備し、明文化していくことが望まれます。

評価対象 適切な福祉サービスの実施

- 1 利用者本位の福祉サービス

	第三者評価結果
- 1-(1) 利用者を尊重する姿勢を明示している。	
- 1-(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組を行っている。	a・(b)・c
- 1-(1)- 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。	a・b・(c)
- 1-(2) 利用者満足の向上に努めている。	
- 1-(2)- 利用者満足の向上を意図した仕組みを整備している。	a・(b)・c
- 1-(2)- 利用者満足の向上に向けた取組をおこなっている。	a・b・(c)
- 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-(3)- 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)・b・c
- 1-(3)- 苦情解決の仕組みを確立し、十分に周知・機能している。	a・(b)・c
- 1-(3)- 利用者からの意見等に対して迅速に対応している。	a・(b)・c

特記事項

<p>利用者尊重の姿勢は、理念や基本方針に明示されており、利用者の個性やプライバシーに配慮しての支援が展開されています。また、利用者が相談や意見を述べやすい環境を整備されており、利用者や家族からの相談等に応じています。</p> <p>今後は、現在の取組を維持していくためのマニュアルの整備が望まれます。</p>

- 2 サービスの質の確保

	第三者評価結果
- 2-(1) 質の向上に向けた取組が組織的に行われている。	
- 2-(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。	a・(b)・c
- 2-(1)- 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。	a・b・(c)
- 2-(1)- 課題に対する改善策・改善計画を立て実施している。	a・b・(c)
- 2-(2) 個々のサービスの標準的な実施方法を確立している。	
- 2-(2)- 個々のサービスについて標準的な実施方法を文書化し、サービスを提供されている。	a・b・(c)
- 2-(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・(c)
- 2-(3) サービス実施の記録が適切に行われている。	
- 2-(3)- 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・(b)・c
- 2-(3)- 利用者に関する記録の管理体制が確立している。	a・(b)・c
- 2-(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・(b)・c

特記事項

開設間もない施設で、この評価を契機に質の向上の取り組みが開始されています。現在、個々のサービスマニュアルや記録の整備が進められていますが、十分でないのが現状です。今後、支援の位置づけや考え方を含めた標準的なマニュアルの作成と定期的にマニュアルを見直す仕組みの構築が必要です。

- 3 サービスの開始・継続

	第三者評価結果
- 3 -(1) サービス提供の開始を適切に行われている。	
- 3 -(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・(b)・c
- 3 -(1)- 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・(b)・c
- 3 -(2) サービスの継続性に配慮した対応が行われている。	
- 3 -(2)- 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が行われている。	a・b・(c)

特記事項

利用希望者については、随時、見学や支援学校の体験実習に応じています。現在、ホームページの開設とパンフレットを作成している段階であり、今後の情報提供が期待されます。サービスの開始に当たっては、重要事項説明書をもとに説明しており、保護者との同意を得た上で、契約を取り交わしています。今後は、利用者へのサービスの継続性を損なうことがないように、引継ぎや申送りの手順などを定めておく必要があります。

- 4 サービス実施計画の策定

	第三者評価結果
- 4 -(1) 利用者のアセスメントが行われている。	
- 4 -(1)- 定められた手順に従ってアセスメントが行われている。	(a)・b・c
- 4 -(1)- 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)・b・c
- 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。	
- 4 -(2)- サービス実施計画を適切に策定されている。	(a)・b・c
- 4 -(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)・b・c

特記事項

サービス実施計画の策定は、「個別支援作成マニュアル」に基づいて、アセスメントから評価・見直しに至るまでのPDCAサイクル確立して行っています。個別面談や支援記録、担当者からの情報をもとに、利用者が達成したい目標を引き出すことに努め、その目標を達成するために、作業面や生活面などの支援項目ごとに具体的な支援内容を記載した個別支援計画となっています。今後、個別支援計画と連動したケース記録の記入方法を徹底していくことが期待されます。

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)- 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)- 利用者の主体的な活動を尊重している。	a・(b)・c
A-1-(1)- 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)- 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)- 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

利用者の障害特性や状況に沿った対応については、その都度、関係職員で話し合い対応しています。

日常の支援においても、常に利用者の状況を注意深く見守り、変化に気づいた時に、職員会議等で検討を行い、利用者の状況に応じた、きめ細かな対応がなされています。

また、虐待等の人権侵害についても、マニュアルの作成や研修を通じて防止対策を図っています。

今後は、万が一虐待が行われた場合に備えて、対応マニュアルや処分規定を含んだマニュアルの充実が望まれます。

障害児者通所事業版

A - 2 日常生活支援

	第三者評価結果
A - 2 - (1) 食事	
A - 2 - (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) - 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) - 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) - 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) - 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) - 排泄介助は快適に行われている。	a・b・(c)
A - 2 - (3) - 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) - 日常の健康管理は適切である。	a・(b)・c
A - 2 - (4) - 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) - 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

各サービスにおいて個々の状況に応じた生活の支援を行っています。

健康管理においては、必要に応じて、体脂肪の適正化に向け、プログラムに運動を取り入れるなど、健康の維持・増進のための取り組みや嘱託医や地域の医療機関との連携が伺えますが、書面や情報の整備など日常的な健康管理についての具体的な方法の確立までには至っていません。

今後は、個々の取り組みを整理し、標準化することによって、生活支援をより充実させていくことが望まれます。

障害児者通所事業版

A - 3 社会生活支援

A-3-(1) 余暇・レクリエーション		
A-3-(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-(2) 外出・外泊		
A-3-(2)-	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)-	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)-	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・社会参加		
A-3-(4)-	就労に関する取り組みを確立している。	a・(b)・c
A-3-(4)-	社会参加に関する多様な機会を確保している。	a・(b)・c

特記事項

社会生活支援は、土曜日の開所日を利用し、利用者の希望に応じてカラオケやお菓子作りを行っています。お菓子作りでは、畑で育てた野菜を使ったメニューを利用者と一緒に考えています。

就労支援では、靴下の廃材を利用した座布団の制作・販売、畑での野菜の生産・販売に力を入れています。野菜等の授産品は、近くの農協で販売されており、インターネットで売り場の様子が見られるようになっています。

今後は、働くことを通じた自立支援を目指して、利用者の工賃の向上が期待されます。

A - 4 障害特性支援

A-4-(1) 障害特性支援		
A-4-(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・(b)・c
A-4-(1)-	行動障害のある方への特別な支援を行っている。	a・(b)・c
A-4-(1)-	重複障害のある方への特別な支援を行っている。	a・(b)・c
A-4-(2) 家族支援		
A-4-(2)-	家族に対する支援、助言を行っている。	a・(b)・c

特記事項

日々の作業場面や朝夕のミーティングにおいて、ホワイトボードや作業場面、メンバー等の写真を使うことによって、利用者にわかり易く伝える取り組みを行っています。

家族の支援については、保護者会と連絡帳を通じて情報を提供しています。

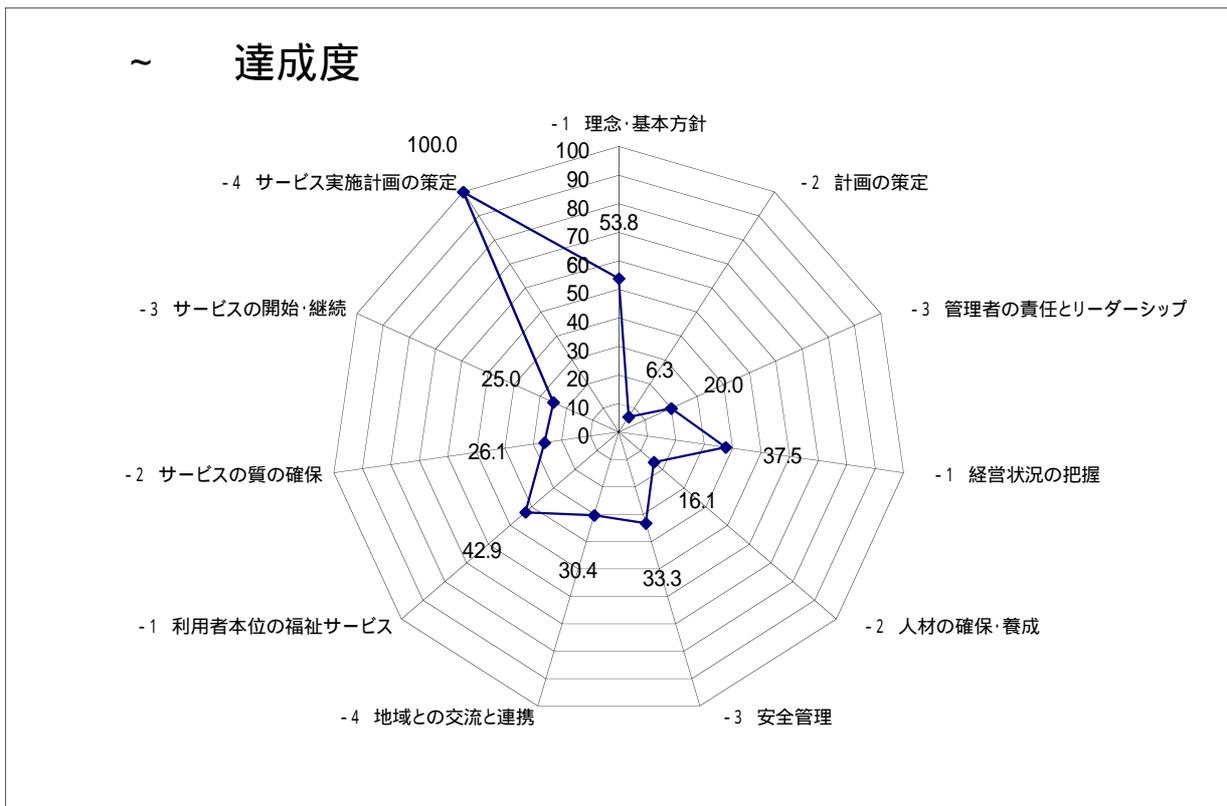
今後、障害特性を踏まえた支援方法について、職員間でさらに検討を重ね、実践を明確にしていくことが求められます。

(別紙2)

各評価項目に係る評価結果グラフ

～ 達成度

	判断基準		達成率(%)
	基準数	達成数	
-1 理念・基本方針	13	7	53.8
-2 計画の策定	16	1	6.3
-3 管理者の責任とリーダーシップ	15	3	20.0
-1 経営状況の把握	8	3	37.5
-2 人材の確保・養成	31	5	16.1
-3 安全管理	18	6	33.3
-4 地域との交流と連携	23	7	30.4
-1 利用者本位の福祉サービス	28	12	42.9
-2 サービスの質の確保	23	6	26.1
-3 サービスの開始・継続	16	4	25.0
-4 サービス実施計画の策定	12	12	100.0
	203	66	32.5



A 達成度

	判断基準		達成率(%)
	基準数	達成数	
1 - (1) 利用者の尊重	17	8	47.1
1 - (2) 利用者の権利擁護	4	3	75.0
2 - (1) 食事	12	5	41.7
2 - (2) 清潔の保持	10	3	30.0
2 - (3) 排泄	10	5	50.0
2 - (4) 健康管理	14	4	28.6
3 - (1) 余暇・レクリエーション	5	4	80.0
3 - (2) 外出	4	1	25.0
3 - (3) 所持金・嗜好品等	8	4	50.0
3 - (4) 就労・社会参加	8	3	37.5
4 - (1) 障害特性支援	12	4	33.3
4 - (2) 家族支援	3	2	66.7
	107	46	43.0
	310	112	36.1

A 達成度

