

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	2007年 8月 9日 ~ 2007年 12月 28日 (実地(訪問)調査日 2007年 10月 10日)	
評価調査者	HF05-1-0021 HF05-1-0033 HF05-1-0027 HF05-1-0046	

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) も ち の 木 園	種別： 知的障害者入所更生施設
代表者氏名： (管理者) 水 谷 正 美	開設(指定)年月日： 昭和・平成) 元年 8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) 50(50)名
所在地：〒 679 - 2217 兵庫県神崎郡福崎町高岡74番地1	
電話番号：0790 - 22 - 6881	FAX番号：0790 - 22 - 6461
E-mail： mochi555@f2.dion.ne.jp	ホームページアドレス： http://www2.dion.ne.jp/~mochi-en

(2) 基本情報

理念・方針： ・ 地域に開かれた施設 ・ 利用者本意の施設 ・ あくまでも通過施設						
力を入れて取り組んでいる点： 通過施設であり続ける。 -- 施設であり、家には、なり得ない ---						
職員配置 ()内排働	職 種	人 数	職 種	人 数	職 種	人 数
	施設長	1(0)	保育士	1(0)	介助員	1(1)
	事務員	3(0)	看護師	1(0)	調理員等	5(1)
	主任指導員	1(0)	栄養士	1(0)		
	指導員	20(2)	医師	1(1)		
施設の状況 福崎町の北西部に位置し、自然環境に恵まれた場所に定員50名の居住施設として平成元年8月に開設。利用者が地域で継続して暮らすことを念頭において、敷地外の作業所を活用するとともに在宅サービスとしてグループホームや短期入所事業を実施しています。						

3 評価結果

総評

特に評価の高い点

1. 経営分析がよくなされており、問題点や課題の把握、改善へ向けた取り組みに努力していることが感じられました。
2. 防災に対する取り組み意識が高く、体制、設備の工夫、計画や実施など、安全確保策が充実しています。
3. 地域との関わり方については、事業計画に基本的な考え方が明示され、地域の行事や活動を通じ、日常的に、地域交流が積極的に行われていることがうかがえます。
4. 調理・清掃・洗濯などについては、利用者が自分で行えるような環境整備と機会を設け、その有する力を最大限に発揮できるように努められています。
5. 記録のコンピュータ化など、情報の共有化に力が入れられています。
6. 地域の作業所や職場実習など、社会資源の積極的な活用がうかがえます。

特に改善を求められる点

1. 理念、基本方針を踏まえた、中・長期計画が策定されていないため、様々な取り組みの位置づけが不明瞭です。
2. 利用者自治会などの取り組みはうかがえますが、利用者（家族を含む）の要望や意向をサービスに反映させる仕組みの整備が不十分と感じました。
3. 書類や情報の取り扱い及び管理について不明瞭であるため、規程や体制作りが望まれます。
4. 人事プランや個別の教育研修計画などが未整備であるので、一層の充実が望まれます。
5. 人権マニュアルなど理念はうかがえますが、虐待やプライバシーに関して、施設における具体的な仕組みとして確立されることが望まれます。
6. 利用者個々のサービス実施計画について、策定手順を明確にし、組織的な策定が行われることが望まれます。
7. 様々な取り組みが実施されていますが、やや断片的なものが多くなっていますので、計画の立案、標準化、実施、見直しといった一連のサイクルの確立が望まれます。

第三者評価結果に対する事業者のコメント

結果報告の内容は、普段から感じていた内容も多くあり、大きな驚きはありませんでした。予想はしていましたが、評価の指摘事項として第三者から示され、はっきり認識できた事項が多くありました。今後、この結果をどう生かしていけるかで、第三者評価を受けた価値が出るものと考えています。ただ、「a・b・c」の評価結果と特記事項だけの公表で評価の本質が伝わるかどうか不安です。

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)

(別紙1)

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、基本方針を確立している。	
- 1-(1)- 理念を明文化している。	(a)・b・c
- 1-(1)- 理念に基づく基本方針を明文化している。	a・(b)・c
- 1-(2) 理念や基本方針を周知している。	
- 1-(2)- 理念や基本方針を職員及び利用者やその家族等に周知している。	a・(b)・c

特記事項

パンフレットに援助の基本理念が記載されており、それを機関紙やホームページに明示し周知が図られています。

しかし、基本方針については、事業計画に基本姿勢としての明記はうかがえますが、具体的な取り組みは確認できませんでした。

今後、理念・基本方針の位置づけや関連性を整理し、利用者、家族をはじめ誰にでもわかりやすく周知する努力が望まれます。

- 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している。	
- 2-(1)- 中・長期計画を策定している。	a・(b)・c
- 2-(1)- 中・長期計画を踏まえた事業計画を策定している。	a・(b)・c
- 2-(2) 計画を適切に策定している。	
- 2-(2)- 計画の策定を組織的に行っている。	(a)・b・c
- 2-(2)- 計画を職員や利用者に周知している。	a・(b)・c

特記事項

各年度の事業計画は具体的に策定されていますが、理念・基本方針を踏まえた中・長期の計画は策定されていません。

計画の策定にあたっては、全職員の関与が見られ、組織的に行われています。

障害者自立支援法の新体系移行については、今後の展望についてもうかがうことができ、計画書も策定されていますので、それらを文書化し、中・長期的な視点に立った組織的な計画にされることを期待します。

- 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している。	
- 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を発揮している。	
- 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

<p>管理者の研修並びに勉強会への参加は積極的であり、育成会など地域の福祉活動にも参加するなど、管理者の主体的な取り組みがうかがえました。</p> <p>また、質の向上について、サービスの質向上について職員の意見を取り込む体制は整備されていますが、リーダーシップを発揮し、具体的な改善を行うまでには至っていません。</p> <p>経営管理は、コンサルタントによるデータ分析を基に施設としての方向性は明示されていますが、組織全体の意識形成にはなりえていません。</p> <p>今後、管理者（施設長）の具体的な取り組みを明確にし、よりリーダーシップが発揮されることが望まれます。</p>

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している。	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)- 外部監査を実施している。	a・b・(c)

特記事項

<p>研修、書籍、育成会活動を通じ、事業所を取り巻く環境の積極的な把握がうかがえます。また、経営状況の把握はコンサルタントによる分析が行われ、分析に応じた改善が実施されていますが、透明性を確保した外部監査の実施には至っていません。</p> <p>今後は、それらの情報を中長期の計画に反映させ、計画的な改善に活かされることが望まれます。</p>

- 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っている。	a (b) ・c
- 2 -(2) 職員の就業状況に配慮している。	
- 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している。	a (b) ・c
- 2 -(2)- 福利厚生事業に積極的に取り組んでいる。	(a) ・ - ・c
- 2 -(3) 職員の質の向上に向けた体制を確立している。	
- 2 -(3)- 職員の教育・研修に関する基本姿勢を明示している。	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を行っている。	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) 実習生の受け入れを適切に行っている。	
- 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

職員の就業状況や意向は把握されており、福利厚生などの配慮もうかがえました。職員の質の向上については外部研修参加や内部の勉強会などの取り組みが行われています。また、実習の受け入れもプログラム化され、積極性がうかがえます。

しかし、人材確保と養成の全般的なシステムについては、人事プランや個別の教育研修計画などが未整備であり、一層の充実が望まれます。

- 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を行っている。	
- 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を整備し機能している。	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

安全に関する担当の設置、マニュアル整備、研修など緊急時の対応の体制は整備されています。また、利用者の安全確保の為にヒヤリハット事例を収集し、未然防止策を検討されました。

設備においても、非常誘導灯や転倒防止など防災や安全確保の為に設備が整えられ、災害時における安全の工夫が見受けられました。

しかし、マニュアルの分析・検討・改善といった仕組みが弱く、今後、情報収集を実施に結びつける仕組みの充実が望まれます。

- 4 地域との交流と連携

	第三者評価結果
- 4-(1) 地域との関係を適切に確保している。	
- 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) 関係機関との連携を確保している。	
- 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を適切に行っている。	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、事業・活動を行っている。	a・(b)・c

特記事項

地域との関わりについて、地域の行事や活動に参加し、日常的に地域交流が積極的におこなわれ、関わりを大切にしています。また、短期入所やグループホームなどの支援事業を通じて地域の相談やニーズに応じていることがうかがえました。

しかし、関係機関との連携については、個人的な連携やボランティアの受け入れは見受けられますが、マニュアルをはじめ体制は不明瞭であると感じました。今後は、組織的な関係機関の連携が望まれます。

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-(2) 利用者満足の上昇に努めている。	
- 1-(2)- 利用者やその家族等の意向の把握と満足の上昇への活用に取り組んでいる。	a・(b)・c
- 1-(3) 利用者が意見等を述べやすい体制を確保している。	
- 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>日常的な相談は担当職員が受けており、利用者が意見を述べたり、相談しやすい配慮がなされています。また、苦情解決の体制については整備され、対応の実績も上がりました。</p> <p>今後は、虐待防止など利用者を尊重する基本姿勢と利用者からの相談、苦情、意見を、マニュアルをはじめサービスに反映する具体的な仕組み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を組織的に行っている。	
- 2-(1)- サービス内容について定期的に評価を行い、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、サービスを提供している。	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を確立している。	a・b・(c)
- 2-(3) サービス実施の記録を適切に行っている。	
- 2-(3)- 利用者に関するサービス実施状況の記録を適切に行っている。	(a)・b・c
- 2-(3)- 利用者に関する記録の管理体制を確立している。	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

<p>サービスの質の確保については、本評価を契機に取り組みを開始されています。今後、課題を明らかにし、改善していく仕組みを確立されることを期待します。</p> <p>各提供サービスについてのマニュアルは整備されていますが、職員への周知徹底や定期的見直しまで至っておらず、サービスの標準化は確立されていません。</p> <p>サービスの記録については、コンピュータを利用し、個別に整備されていますが、記録の保管管理や情報の活用についての取り決めがなく、今後、管理体制の整備が望まれます。</p>
--

- 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っている。	
- 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を行っている。	
- 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を行っている。	a・(b)・c

特記事項

<p>事前の情報は、ホームページやパンフレットで提供されているが、わかりやすい工夫までは至っていません。</p> <p>サービス提供の開始については、重要事項説明書にサービスについて具体的な内容を明示し、十分説明が行われ、契約がなされていることがうかがえますが、引継ぎの方法や利用者にもわかりやすい説明については、一層の工夫が望まれます。</p> <p>サービスの継続や退所後の支援については、事例は確認でき、フォローも行われていることはうかがえましたが、引継ぎ文書の整備や地域生活に移行した利用者のために、支援組織を積極的に育成し、協力するといった取り組みが望まれます。</p>
--

- 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を行っている。	
- 4-(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・(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を策定している。	
- 4-(2)- サービス実施計画を適切に策定している。	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

<p>サービス実施計画については、アセスメントからニーズの明示、計画の策定、見直しまで、利用者一人ひとりの一連のサイクルが行われていることがうかがえます。</p> <p>しかし、策定方法については、明確な手順がなく、内容についても支援方針は明確ですが日常生活への具体性にかけるところが見受けられました。</p> <p>今後は、策定手順を明確にし、組織的な策定が行われることが望まれます。</p>

評価対象 実施する福祉サービスの内容

- 1 利用者の尊重

	第三者評価結果
- 1-(1) 利用者の尊重	
- 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をしている。	a・(b)・c
- 1-(1)- 利用者の主体的な活動を尊重している。	a・(b)・c
- 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を整備している。	a・(b)・c
- 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
- 1-(2) 利用者の権利擁護	
- 1-(2)- 利用者の権利の行使を支援するための具体的な取り組みを行っている。	a・(b)・c
- 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)
- 1-(2)- 利用者のプライバシー確保のための支援や工夫をしている。	a・(b)・c

特記事項

コミュニケーションやエンパワメントを支援取り組みについては個々のケースでは、様々な活動がうかがえますが、施設としてプログラム化には至っていません。
 権利擁護については、検討はされているものの具体的な取り組みは確認できませんでした。
 今後、虐待やプライバシーに関して、標準化がされ、施設の仕組みとして確立されることが望まれます。

- 2 日常生活支援

	第三者評価結果
- 2-(1) 食事	
- 2-(1)- サービス実施計画に基づいた食事サービスを用意している。	a・(b)・c
- 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
- 2-(2) 入浴	
- 2-(2)- 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・(b)・c
- 2-(2)- 浴室・脱衣場等の環境は適切である。	a・(b)・c
- 2-(3) 排泄	
- 2-(3)- 排泄介助は快適に行っている。	a・(b)・c
- 2-(3)- トイレは清潔で快適である。	a・(b)・c
- 2-(4) 衣服	
- 2-(4)- 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・(b)・c
- 2-(4)- 衣類の着替え時の支援や汚れに気づいた時の対応は適切である。	a・(b)・c

- 2 - (5) 理容・美容		
- 2 - (5) -	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・(b)・c
- 2 - (5) -	理髪店や美容院の利用について配慮している。	(a)・b・c
- 2 - (6) 睡眠		
- 2 - (6) -	安眠できるように配慮している。	a・(b)・c
- 2 - (7) 健康管理		
- 2 - (7) -	日常の健康管理は適切である。	a・(b)・c
- 2 - (7) -	必要な時、迅速かつ適切な医療を受けられる。	(a)・b・c
- 2 - (7) -	内服薬・外用薬等の扱いは確実にされている。	a・(b)・c
- 2 - (8) 趣味・嗜好		
- 2 - (8) -	新聞・雑誌の購読やテレビ等は利用者の意志や希望に沿って利用できる。	a・(b)・c
- 2 - (8) -	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を尊重している。	a・b・(c)
- 2 - (9) 居室		
- 2 - (9) -	居室等の環境は適切である。	a・(b)・c

特記事項

居室は、2～4名部屋になっているが、ベッド、たたみ、家具などが個々の部屋によって様式が違い、障害の状況に合わせて生活の支援が行われていることがうかがえます。また、支援において、どの項目においても、個別対応がされていますが、個別の支援方法の明記がなく、平均的な評価となりました。

健康管理においては、個別カルテが整備され、医療機関との連携も充実が図られる一方、体調不良時や服薬時の手順など、医療担当者以外のスタッフへの周知が望まれます。

また、趣味・嗜好をはじめ、食事及び入浴など、生活における利用者の要望を反映していく手順が不明瞭な点が見受けられました。

今後、生活においても利用者の意思が尊重されたルールの設定が望まれます。

- 3 社会生活支援

- 3-(1) 余暇・レクリエーション		
- 3-(1)-	余暇・レクリエーションは、利用者の希望に沿って行っている。	a・(b)・c
- 3-(2) 外出・外泊		
- 3-(2)-	外出は利用者の希望に応じて行っている。	a・(b)・c
- 3-(2)-	外泊は利用者の希望に応じるよう配慮している。	a・(b)・c
- 3-(3) 所持金・預り金の管理等		
- 3-(3)-	預り金について、適切な管理体制を作っている。	a・(b)・c
- 3-(4) 就労・社会参加		
- 3-(4)-	就労に関する取り組みを確立している。	a・(b)・c
- 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

余暇・レクリエーション、外出、外泊の利用者の意向は、日常的なコミュニケーションから把握されており、クラブ活動や行事、外出と多様な支援が行われています。また、ボランティアや地域の資源を多く活用されていることもうかがえました。

所持金管理については、個別に適切な管理は行われています。今後は自己管理ができるための具体的な取り組みが期待されます。

就労・社会参加については、職場実習や施設外に作業所など職住の分離の取り組みが行われていますが、社会参加や就労に向けたプログラムの策定にまでは至っていないため、今後の充実が期待されます。

- 4 障害特性支援

- 4-(1) 障害特性支援		
- 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
- 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
- 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
- 4-(2) 家族支援		
- 4-(2)-	家族に対する支援、助言を行っている。	a・(b)・c

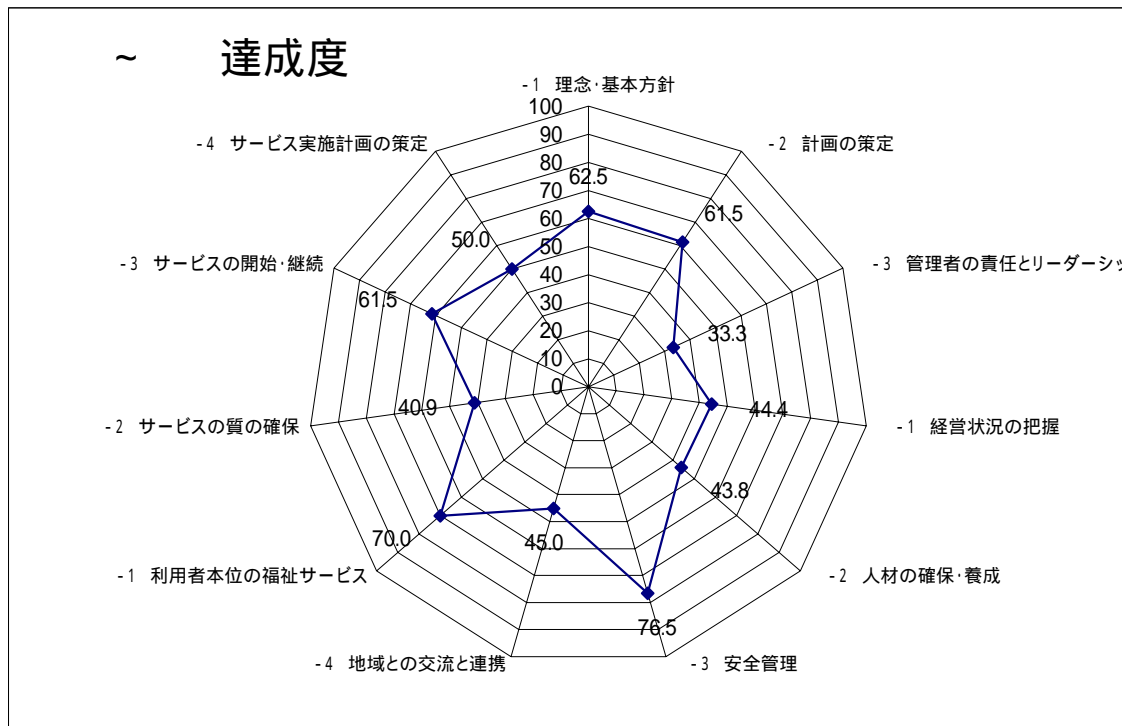
特記事項

障害特性支援については、個別対応が基本となっており、事例検討を中心とした取り組みをされています。よって施設全体として共有された専門的なプログラムや障害に応じた環境整備までは至っていません。

家族支援については、家族会を通じて、情報交換や家族への制度説明や援助技術指導への取り組みはうかがえますが、日ごろのサービス状況の報告など書面による連携の強化が望まれます。

～ 達成度

	判断基準		達成率(%)
	基準数	達成数	
-1 理念・基本方針	8	5	62.5
-2 計画の策定	13	8	61.5
-3 管理者の責任とリーダーシップ	15	5	33.3
-1 経営状況の把握	9	4	44.4
-2 人材の確保・養成	32	14	43.8
-3 安全管理	17	13	76.5
-4 地域との交流と連携	20	9	45.0
-1 利用者本位の福祉サービス	20	14	70.0
-2 サービスの質の確保	22	9	40.9
-3 サービスの開始・継続	13	8	61.5
-4 サービス実施計画の策定	12	6	50.0
～ 合計	181	95	52.5



達成度

	判断基準		達成率(%)
	基準数	達成数	
1 - (1) 利用者の尊重	16	8	50.0
1 - (2) 利用者の権利擁護	11	4	36.4
2 - (1) 食事	8	5	62.5
2 - (2) 入浴	8	4	50.0
2 - (3) 排泄	10	6	60.0
2 - (4) 衣服	5	2	40.0
2 - (5) 理容・美容	5	4	80.0
2 - (6) 睡眠	5	4	80.0
2 - (7) 健康管理	14	10	71.4
2 - (8) 趣味・嗜好	6	1	16.7
2 - (9) 居室	4	2	50.0
3 - (1) 余暇・レクリエーション	4	3	75.0
3 - (2) 外出・外泊	7	5	71.4
3 - (3) 所持金・預かり金の管理等	3	2	66.7
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
合計	129	69	53.5
総合計	310	164	52.9

