

兵庫県福祉サービス第三者評価  
評価結果報告書

施設名：わかば園

(生活介護・就労継続支援B型)

評価実施期間 2012年8月27日 ~ 2013年4月30日

実地(訪問)調査日 2013年1月28日

2013年5月2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 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	2012年 10月 31日～ 2013年 4月 30日 (実地(訪問)調査日 2013年 1月 28日)
評価調査者	HF05-1-0023 HF10-1-0004 HF05-1-0021 HF10-1-0010

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) わかば園	種別： 生活介護・就労継続支援B型
代表者氏名： (管理者) 西田晴紀	開設(指定)年月日： 昭和(平成)20年12月1日
設置主体： 社会福祉法人緑樹福祉会 経営主体： 社会福祉法人緑樹福祉会	定員(利用人数)H.23.1現在) 18 (18)名
所在地：〒678-0252 赤穂市大津1041番地	
電話番号：0791-45-2240	FAX番号：0791-56-9000
E-mail：wakaba@ivy.ocn.ne.jp	ホームページアドレス：

(2) 基本情報

理念・方針： 1. 利用者の意向を尊重して、利用者が個人の尊厳を保持し、自立した生活を地域社会において営むことができるよう支援すること。						
力を入れて取り組んでいる点： 1. 利用者・保護者との良好なコミュニケーションを保つ。 2. 地域社会と良好な関係を維持する。 3. 工賃の支払いを増額する。						
職員配置 ( )はうち非常勤 職員を明記	職 種	人 数	職 種	人 数	職 種	人 数
	施設長	1(1)	職業指導員	1(0)	事務員	1(1)
	サービス管理責任者	1(0)	看護師	1(1)		
	生活支援員	4(4)	医師	1(1)		
施設の状況 赤穂市手をつなぐ育成会による共同作業所を母体として、新たに平成20年12月に社会福祉法人を設立し、生活介護と就労継続支援B型の多機能型事業所に移行しました。まだ、開設まもなく、ようやく事業が軌道に乗ったところですが、地域との農園や関西福祉大学の喫茶など地域と密着した作業展開と重度の方に向けた多様な行事レクリエーションを実施しています。						

### 3 評価結果 総評

#### 特に評価の高い点

管理者のマネジメントやリーダーシップ等が意欲的です。

経営環境や福祉ニーズ等の把握、地域との交流や連携等では活発な取り組みがされています。

自治会や老人会など、地域の方々との連携が障害者理解を自然に深めています。

個別支援計画は、日常的なチェックがされています。

地域との農園や関西福祉大学の喫茶など地域と密着した作業展開と重度の方に向けた多様な行事レクリエーションを実施しています。

#### 特に改善を求められる点

人事管理体制等について、基本的な人事プランや職員研修計画などの整備が望まれます。

安全管理体制については、しくみの構築やマニュアルの整備等及び防災対策が望まれます。

全般的に標準的なマニュアルの整備や会議録、研修録、ミーティング、申し送り等の記録の整備が望まれます。

職員会議や研修を通してサービス提供における職員の共通認識を持つことが課題です。

#### 第三者評価結果に対する事業者のコメント

職員研修をどのように行っていくかの計画を立てていきます。

マニュアルの整備・ミーティング・研修記録をきちんと作っていきたいと思います。

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)

## 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

理念（事業運営基本計画・サービスの目的等）、基本方針（運営方針等）については、法人の年度事業計画書、重要事項説明書、パンフレット等に記載されています。しかし、位置づけや関連性が不明瞭であるため、十分な周知までは至っていません。

今後は、理念・基本方針の位置づけや関連性を整理し、利用者にも分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

年度毎の事業計画は策定されていますが、理念・基本方針を踏まえた中・長期計画の策定はされていません。

また、年次計画の重点課題では、中・長期の課題が明らかにされていますが、それに伴う具体的な計画には至っていません。

今後は、中・長期的な視点に立った組織的な計画を策定されることが必要です。

- 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>施設長としての考えは広報誌に明記し、役割と責任を果たすよう努められています。また、施設長として、法令遵守の研修には参加されていますが、法令についてリスト化するなど、職員への周知の取り組みについては確認できませんでした。</p> <p>質の向上や業務の効率化については、経営会議や日々の会話より話し合わせ、具体的な改善に向けた取り組みがなされています。</p> <p>今後は、業務上必要な法令を整理し、これを職員に周知徹底する会議を設定するなど、質の向上に向けて、組織的な取り組みが展開できるように努めていくことが課題です。</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>事業者団体や近隣の施設との情報交換により、社会福祉の動向や地域の利用者の状況を把握しています。しかし、それらの情報を事業所として分析し、運営に役立てるまでには至っていません。</p> <p>今後は、把握した状況を分析、活用する仕組みを整備し、法人の事業計画の策定や実施の過程に反映させていくことが重要です。</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・ <b>c</b>
- 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・ <b>c</b>
- 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>b</b> ・c
- 2 - (2) - 福利厚生事業に積極的に取り組んでいる。	a・b・ <b>c</b>
- 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>b</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>b</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>b</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・ <b>c</b>
- 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・ <b>c</b>

特記事項

人材の確保・養成については、外部研修を中心に教育・研修の機会が設定され、職員の質の向上に取り組まれています。しかし、常勤職員が少ないこと、開所して間もないことにより、人事プランの策定までには至っていません。

今後、教育・研修計画を含む人事プランを明確にし、計画的に人材確保と養成を図られることが求められます。

- 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

安全管理については、必要に応じて安全確保の検討が行われており、段差解消などバリアフリーについての工夫が伺えました。  
 しかし、組織として明文化された安全管理マニュアルはなく、ヒヤリハットなど利用者の安全を脅かす事例の収集の仕組みは確立されていません。  
 今後は、組織的にリスクマネジメントの体制を確立することが課題です。

- 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

地域自治会へ加入し、自治会役員との情報交換や地域の清掃活動に参加するなど、地域との関わりを大切にされています。また、自治会と施設が協力し合い、地域行事の場所として施設を開放することにより、事業所機能の還元が伺えました。しかし、ボランティアの受け入れ体制が確立されず、ボランティアの活用までには至っていないのが現状です。  
 関係機関との連携については、自立支援協議会に参加することにより、関係機関や団体とのネットワークを活用した新規事業の取り組みが伺えます。  
 今後は、地域の社会資源を整理し、利用者や家族に情報提供する仕組みの整備に努めるとともに、ボランティアの受け入れについて研修の実施やマニュアルの整備など仕組みを確立することが課題です。



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) 利用者満足の向上に努めている。	
- 1-(2)- 利用者やその家族等の意向の把握と満足の向上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>個別面談や日常的な連絡帳での情報交換は多く、その中より相談を要することや意見を吸い上げるなどの対応がなされています。また、苦情受付窓口など、苦情解決体制が整備されており、利用者や家族との話し合いが持たれていることが伺えます。</p> <p>しかし、利用者からの相談や意見や苦情などについての相談方法が標準化されておらず、利用者の声をサービスに反映していくための仕組みの構築が求められます。</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が開始されています。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個別マニュアルは整備されていませんが、小規模施設の特徴を生かし、利用者に寄り添いながらの支援を実施されていることが見受けられました。</p> <p>今後は、マニュアル作成などサービスの標準化に向けて明確な仕組みづくりに努めるとともに、サービスの記録を整備し、情報を共有することが必要です。</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>事業所の情報については、パンフレットを支援学校・福祉会館・市役所などに置くように努めており、利用者・家族をはじめ、不特定多数の方へ提供されています。</p> <p>サービス提供の開始については、「重要事項説明書」にサービスの具体的な内容を明示し、説明が行われ、契約がなされていることが伺えました。</p> <p>今後は、利用者の契約に対しての理解を深めるため、分かり易い表現に努めるとともに、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、引継ぎや送りの手順などを定めておく必要があります。</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、標準化した様式があり、日常的な計画の見直しが行われていますが、計画の策定手順は不明瞭です。</p> <p>今後は、定期的なケースカンファレンスの開催など計画の策定手順を明確にし、組織的な策定が行われることが必要です。</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支援については、個々のケースに応じた取り組みが伺えます。また、社会生活力を高めるための買い物や調理実習のプログラムを設定し支援が行われています。

見守りと支援の体制については、支援者の中での認識はありますが、サービス実施計画への支援方針の明文化や共通認識の周知までには至っていません。具体的な取り組みは確認できませんでした。

利用者の権利擁護については、虐待についての研修や同性介護についての配慮は伺えますが、虐待とプライバシーについての明確な定義と取り組みの標準化までには至っていません。

今後は、虐待防止やプライバシーを含めたマニュアルを策定することで、施設として組織的に利用者の権利擁護の仕組みを確立するよう努めていくことが望まれます。

- 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) 清潔の保持	
- 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
- 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
- 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) 健康管理	
- 2 - (4) - 日常の健康管理は適切である。	a・(b)・c
- 2 - (4) - 必要な時、迅速かつ適切な医療を受けられる。	a・(b)・c
- 2 - (4) - 内服薬・外用薬等の扱いは確実にされている。	a・(b)・c
- 2 - (5) 趣味・嗜好	
- 2 - (5) - 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 - (5) - 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

特記事項

日常生活の各場面において、障害や生活の状況に応じた個別支援が行われています。特に、生活の場面においては、本人の主体性を尊重した取り組み事例が伺えました。

今後は、利用者個々の取り組みを整理し、サービスを標準化していくことによって、生活支援をより充実させていくことが期待されます。

- 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		
- 3-(2)-	外出は利用者の希望に応じて行っている。	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

<p>社会生活支援は、地域の社会資源を情報提供し、それらを活用する取り組みが伺えましたが、利用者同士の話し合いやアンケートの実施までには至っていません。</p> <p>今後は、利用者本人の意向を聞く取り組みと意向に沿った支援が求められます。</p> <p>就労支援については、施設外実習の実施や、施設内での作業に応じて作業工賃が支払われていますが、就労へとつながる具体的な支援のプログラム化までには至っていません。</p> <p>今後は、利用者の意向や状況に応じた社会参加や就労に向けたプログラムを策定し、社会生活支援の充実に努められることが課題です。</p>
--

- 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

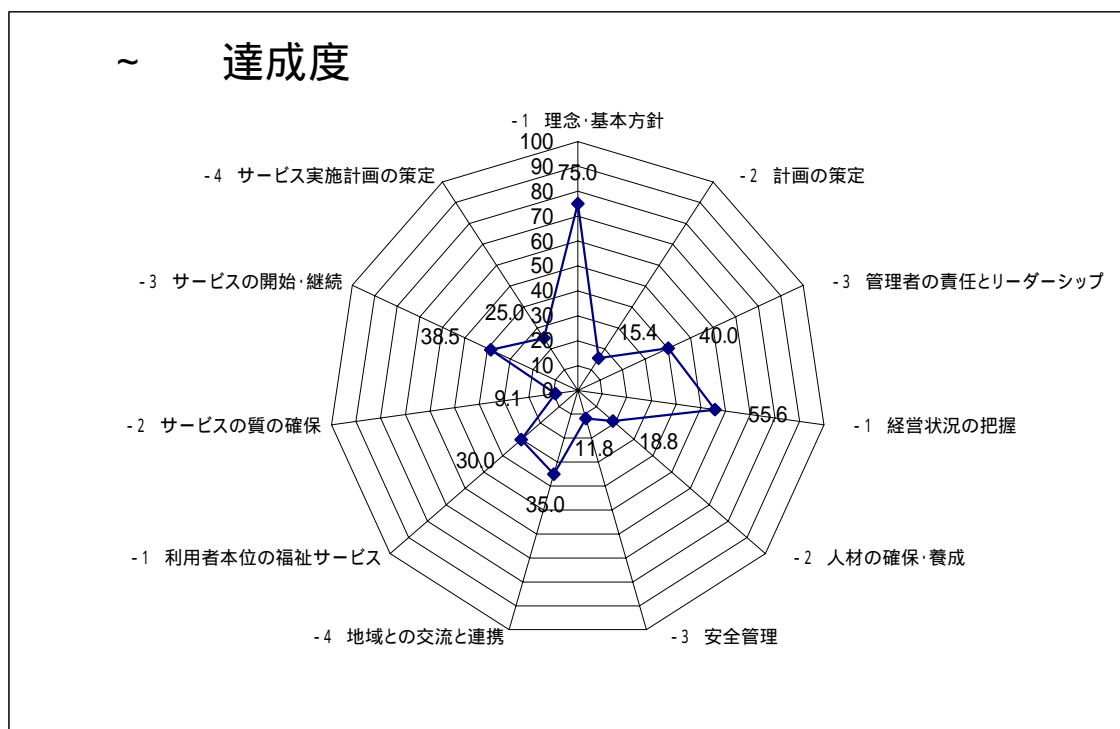
<p>利用者個々の障害特性について把握しており、障害特性に応じて個室を用意するなどの環境整備が伺えます。また、家族支援については、連絡帳をはじめ、送迎時の対話から利用者や家族の情報交換が行われています。</p> <p>今後は、障害特性に応じた支援の在り方についての検討が深められ、支援の充実が図られていくことが求められます。</p>
--

## 各評価項目に係る評価結果グラフ

(別紙2)

～ 達成度

	判断基準		達成率(%)
	基準数	達成数	
-1 理念・基本方針	8	6	75.0
-2 計画の策定	13	2	15.4
-3 管理者の責任とリーダーシップ	15	6	40.0
-1 経営状況の把握	9	5	55.6
-2 人材の確保・養成	32	6	18.8
-3 安全管理	17	2	11.8
-4 地域との交流と連携	20	7	35.0
-1 利用者本位の福祉サービス	20	6	30.0
-2 サービスの質の確保	22	2	9.1
-3 サービスの開始・継続	13	5	38.5
-4 サービス実施計画の策定	12	3	25.0
～ 合計	181	50	27.6



## 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	7	43.8
1 - (2) 利用者の権利擁護	11	4	36.4
2 - (1) 食事	8	5	62.5
2 - (2) 清潔の保持	10	5	50.0
2 - (3) 排泄	10	3	30.0
2 - (4) 健康管理	14	7	50.0
2 - (5) 趣味・嗜好	5	2	40.0
3 - (1) 余暇・レクリエーション	3	1	33.3
3 - (2) 外出	4	0	0.0
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	2	25.0
4 - (1) 障害特性支援	12	3	25.0
4 - (2) 家族支援	3	1	33.3
合計	107	42	39.3
総合計	288	92	31.9

