

播磨地域障害サービス第三者評価
評価結果報告書

施設名 : 地域活動支援センター ヨハネ

地域活動支援センター 長田

(地域活動支援センター (センター型))

評価実施期間 2015年 8月 11日 ~ 2016年 2月 28日

実地 (訪問) 調査日 2015年 11月 9日

2016年2月15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	2015年 8月 11日～ 2016年 1月 31日 (実地(訪問)調査日 2015年 11月 9日)
評価調査者	HF05-1-0023 HF12-1-009 HF12-1-010 HS-004

※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) 地域活動支援センターヨハネ	種別： 地域活動支援センター(センター型)
代表者氏名： (管理者) 三木康義	開設(指定)年月日： 昭和・平成 19年 5月 1日
設置主体：社会福祉法人ヨハネ会 経営主体：社会福祉法人ヨハネ会	利用定員： 1日 20名
所在地：〒654-0015 兵庫県神戸市須磨区奥山畑町2番地	
電話番号：078-737-6936	FAX番号：078-735-2078
E-mail：yohane-center@beach.ocn.ne.jp	ホームページアドレス： http://www.yohanekai.or.jp/

(2) 基本情報

理念・方針： ホスピタリティー精神の基、支援を必要とする人の立場に立って、ソーシャルインクルージョンを推進します。法令・規範を遵守し、普遍的な愛の精神に則って個性を尊重し、権利を擁護する支援を行います。						
力を入れて取り組んでいる点： 障害を持ちながら地域で生活している方が、のんびりと過ごせる場所の提供と共に、様々な相談にも対応し、地域において必要な福祉サービスを総合的に提供されるよう支援している。						
職員配置 ※()はうち非常勤 職員を明示	職 種	人 数	職 種	人 数	職 種	人 数
	精神保健福祉士	1 (0)	その他	0 (0)		
	介護福祉士	0 (0)				
	相談支援専門員	2 (2)				
施設の状況 地域活動支援センターヨハネは、地域において利用者の方々が自立した日常生活や社会生活を送ることが出来るように、相談支援や居場所の提供などを行っています。自然に囲まれた立地にあり、ゆったりとくつろげる雰囲気大切にしています。						

3 評価結果

○ 総評

◇特に評価の高い点

- **法人のリーダーシップのもと、地域の福祉の動向を踏まえた取り組みが行われています。**
現在、法人事務局において、新たな時代に向けた体制や仕組みの構築に向けて検討が進められていることが、随所にかがえます。また、須磨区自立支援協議会「まなぼう部会」や社会福祉協議会と連携し、地域の福祉の動向を把握し、地域の意向を踏まえた支援に大きな役割を果たしています。
- **利用者の意見や要望を聞く機会を設け、利用者の意思を尊重する支援が行われています。**
利用者尊重の姿勢を基本方針に明示しており、利用者の意思を尊重することを職員間の共通認識として持たれています。具体的には、お茶会などのグループミーティングを通して、利用者の意向を聞き取ることによって、利用者の意思を尊重する支援が行われています。
- **多様なプログラムのもと社会生活を体験する支援が行われています。**
ボランティア活用による、絵画、料理教室。卓球、バレー、ソフトボール、フライングディスク等のスポーツ活動。日帰り旅行、芸術鑑賞、麻雀大会、将棋大会等のレクリエーション活動、制度の学習会等多彩なプログラム活動を行うことにより、社会生活を体験する支援が行われています。

◇特に改善を求められる点

- **地域の福祉ニーズを踏まえ、今後の事業運営を具体的に示した計画を策定していくことが課題です。**
昨今、基本方針の見直しをはじめ、業務の改善が図られており、多様な事業の見直しが展開されていることが伺えます。今後は、中・長期計画を含む事業計画の策定など、多様な取り組みについて地域の福祉ニーズを踏まえて、地域と障害のある人を結ぶセンターの取り組みを明らかにしていくことが重要です。
- **アカウントビリティ（説明責任）の視点から、利用者や家族に、よりわかりやすい情報提供が望まれます。**
利用者が主体的に暮らしを選択していくためには、その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。それには、事業計画をはじめサービスの内容や契約に関する書類などサービスに必要な情報を的確に記録し、利用者や家族に対して、より理解しやすいよう、具体的に情報提供をしていくことが求められます。
- **サービス内容ごとのマニュアルや記録を整備し、標準化（スタンダード）を確立していくことが課題です。**
現在、マニュアルについて作成はされていますが、職員個々への周知を含め十分な活用には至っていません。また、検討や取り組みは伺えるものの記録が不十分で情報共有や第三者に説明するには不明瞭な点が伺えました。今後は、業務水準の確保や継続的・安定的にサービス水準を保つことから、基本的な支援の標準化（スタンダード）について話し合いを進め、順次マニュアルや記録を整備していくことが望まれます。

○ 第三者評価結果に対する事業者のコメント

今回、第三者評価を受審する事で、今のセンターで強みとなっている点、そして課題を明確にする事ができました。特に、業務に関するガイドライン、しくみ作りは、支援の質を向上させる為にとっても重要な事と感じましたので、是非とりかかっていたいと考えています。また、利用者様の本音も知る事ができました。利用者様の声も大切に受け止め、より良い地域活動支援センターにしていきたいと考えています。

○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Ⅰ 福祉サービスの基本方針と組織

Ⅰ-1 理念・基本方針

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

法人理念である「ホスピタリティ」をホームページ、パンフレット、施設案内に記載し、公開されています。基本方針については、事業計画やパンフレットに記載され、職員の行動規範となるような具体的な内容となっており、会議や研修等で説明がなされています。
 今後は、理念と基本方針をより周知していく取り組みとして、職員間での検討の機会を確保するとともに利用者や家族によりわかりやすく説明していくことが望まれます。

Ⅰ-2 計画の策定

	第三者評価結果
I-2-(1) 中・長期的なビジョンと計画を明確にされている。	
I-2-(1)-① 中・長期計画を策定されている。	a・b・c
I-2-(1)-② 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
I-2-(2) 計画が適切に策定されている。	
I-2-(2)-① 計画の策定が組織的に行われている。	a・b・c
I-2-(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

中・長期計画は法人において現在策定中ですが、年次計画の中に理念や基本方針の実現に向けた重点目標(ビジョン)は見受けられません。また、計画の策定方法についても見直しを実施され、職員の参画のもと、より組織的な方法となっています。
 今後は、法人の中・長期計画から施設の具体的な実行計画に至るまで連動された事業計画を策定されることによって、利用者や関係者がよりわかりやすい事業計画になることが望まれます。

I-3 管理者の責任とリーダーシップ

		第三者評価結果
I-3-(1) 管理者の責任を明確にされている。		
I-3-(1)-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
I-3-(1)-②	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
I-3-(2) 管理者のリーダーシップが発揮されている。		
I-3-(2)-①	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
I-3-(2)-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

管理者の役割と責任については文書化されており、それらを会議や研修において表明するとともに、質の向上や経営状況について検証しながら、指導力を発揮していることが伺えます。今後は、遵守すべき法令の整理や組織内に改善のための具体的な取り組みを記録することによって、良いサービスを展開するための管理者の取り組みを「見える化」することが望まれます。

評価対象II 組織の運営管理

II-1 経営状況の把握

		第三者評価結果
II-1-(1) 経営環境の変化等に適切に対応している。		
II-1-(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
II-1-(1)-②	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

特記事項

法人事務局、施設の両方に施設団体の代表者がおり、社会福祉事業全体を取り巻く状況や地域の状況を把握していることが伺えます。また、経営状況については、収入と支出の動向の分析を行っていますが、課題の周知には至っていません。今後は、組織内での経営や業務の効率化・改善に関する取り組みを具体的に周知するとともに、把握した情報を計画に反映していくことが課題です。

II-2 人材の確保・養成

		第三者評価結果
II-2-(1) 人事管理の体制を整備している。		
II-2-(1)-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
II-2-(1)-②	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
II-2-(2) 職員の就業状況に配慮がなされている。		
II-2-(2)-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を構築されている。	a・(b)・c
II-2-(2)-②	福利厚生事業に積極的に取り組んでいる。	(a)・-・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。		
II-2-(3)-①	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
II-2-(3)-②	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
II-2-(3)-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
II-2-(4) 実習生の受け入れが適切に行われている。		
II-2-(4)-①	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
II-2-(4)-②	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

人材確保・養成について、現在、法人において人事プランの検討が進められており、「職員の質の向上に向けた基本方針」に組織が求める基本姿勢や意識を明示しています。また、実習生の受け入れについてもマニュアルや体制を整備し精神保健福祉士を中心に実施しています。今後は、必要な人材に関するプランや職員個々の教育・研修計画を策定することによって、より総合的な人材養成が計画的に行われることが重要です。

II-3 安全管理

		第三者評価結果
II-3-(1) 利用者の安全を確保するための取組を行っている。		
II-3-(1)-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
II-3-(1)-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。		a・b・ c
II-3-(2) 積極的に防災に関する取組を行っている。		
II-3-(2)-① 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
II-3-(2)-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

事故防止のための建具や備品等への配慮を行うとともに、設備や器具の使用について定期的に研修が実施されています。また、利用者にプログラムの一環として感染症に関する研修を行い、年2回の防災訓練と併せて、利用者との協力体制を整えられていることが伺えました。今後は、ヒヤリハットなどを通じてリスクを把握し、その対策について明文化していくことが重要です。

II-4 地域との交流と連携

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

事業計画の中に利用者との関わりを大切にされている姿勢を明示され、行事やボランティアを通じて地域住民との交流と連携がなされています。また、関係機関との連携について、須磨区自立支援協議会「まなぼう部会」や社会福祉協議会と連携し、多様な関係機関・団体とのネットワーク化に向けて積極的に取り組んでいることが伺えました。今後は、事業所として地域の福祉ニーズに応じた支援を整理してわかりやすくするなど、事業所が有する機能を地域の福祉ニーズに活かしていくことが望まれます。

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を明示している。		
Ⅲ-1-(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
Ⅲ-1-(1)-②	利用者のプライバシー保護に関する規定・マニュアル等を整備している。	a・(b)・c
Ⅲ-1-(2) 利用者満足の向上に努めている。		
Ⅲ-1-(2)-①	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
Ⅲ-1-(2)-②	利用者満足の向上に向けた取組を行っている。	a・(b)・c
Ⅲ-1-(3) 利用者が意見等を述べやすい体制を確保している。		
Ⅲ-1-(3)-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。	(a)・b・c
Ⅲ-1-(3)-②	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
Ⅲ-1-(3)-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

利用者尊重の姿勢は基本方針に明示しており、お茶会などのグループミーティングを通して、利用者の意向を聞き取ろうという姿勢が伺えます。また、虐待についての内部研修など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が行われていました。

相談できる機関として神戸市が出しているパンフレット等を利用者に説明し、閲覧できるようにしているなど利用者が意見等を述べやすい配慮が伺えました。

今後は、プライバシーに関する規定を整備するとともに利用者満足度の向上に対して、満足度調査の実施を通して意向の把握と改善に至る仕組みを充実していくことが望まれます。

Ⅲ-2 サービスの質の確保

		第三者評価結果
Ⅲ-2-(1) 質の向上に向けた取組を組織的に行っている。		
Ⅲ-2-(1)-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
Ⅲ-2-(1)-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。	a・b・c
Ⅲ-2-(1)-③	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
Ⅲ-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。		
Ⅲ-2-(2)-①	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
Ⅲ-2-(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
Ⅲ-2-(3) サービス実施の記録を適切に行っている。		
Ⅲ-2-(3)-①	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
Ⅲ-2-(3)-②	利用者に関する記録の管理体制を確立している。	a・b・c
Ⅲ-2-(3)-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

サービスの質の向上に向けた取り組みは、今回の第三者評価を契機に取り組んでいます。今後、今回の評価結果を各職員へ周知することにより、施設全体で課題に向けた取り組みの実施が重要です。

個々のサービスの標準的な実施方法については、少人数での対応であるため、支援のばらつきは少ないように伺えますが、事業所に即した具体的なマニュアルの作成には至っていません。今後、実際の支援に応じたマニュアルの整理が必要です。

サービスの記録は、パソコンで個別のファイルを作成して行われており、ミーティングや合同会議によって利用者の情報を共有しています。今後は、利用者に関する記録において基準・取り扱いを明確にし、記録管理についての教育や研修を行うことが求められます。

Ⅲ-3 サービスの開始・継続

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

特記事項

利用希望者についての情報提供は、活動内容を記載した機関誌やホームページで公開され、行政や病院等80か所に配布されています。

利用の開始にあたっては、重要事項説明書等を用いて、身振りなどを加え分かりやすく説明が行われています。サービス終了後のフォローについては、窓口を設け相談が行われていることは伺えますが、サービスの継続性を支援する仕組みは明確ではありません。

今後は、サービスの開始と継続について、手順を明確にするとともに利用者によりわかりやすい資料の提供と工夫が望まれます。

Ⅲ-4 サービス実施計画の策定

		第三者評価結果
Ⅲ-4-(1) 利用者のアセスメントを行っている。		
Ⅲ-4-(1)-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
Ⅲ-4-(1)-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。	a・b・ c
Ⅲ-4-(2) 利用者に対するサービス実施計画を策定している。		
Ⅲ-4-(2)-①	サービス実施計画を適切に策定している。	a・b・ c
Ⅲ-4-(2)-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

センター型地域活動支援センターの特性から、個別のサービス実施計画は、作成されていませんが、定期的に利用者の状況をアセスメントし、ニーズや目標を明確にしていることが伺えました。

今後は、ニーズに基づいた対応の留意点を明文化されるとともに、それらを定期的に見直すことによって、利用者の状況に応じた支援を深め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をしている。	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を整備している。	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

聴覚障害への手話の導入や精神障害の人への声掛けの配慮など個々に応じたコミュニケーションの支援が伺えます。また、プログラム等について、利用者同士での意見交換や話し合いが行える時間を持つことによって、利用者の主体的な取り組みを育てています。

エンパワメントの理念に基づくプログラムの一環として、ピアサポートを導入するとともに事業所見学、料理教室、制度説明、話し方勉強会等の社会生活力を高めるための学習や体験の機会が設けられています。

今後は、権利擁護や利用者尊重に基づく取り組みを明確にすることで、より一層、施設として利用者の意向を尊重した取り組みの充実が望まれます。

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)-③	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行われている。	a・b・ c

特記事項

日常生活の各場面において、多くの利用者は日常生活動作が自立しており、自己管理を原則として声掛けや見守りの支援が行われています。

食事については、多くの利用者がお弁当をとっていますが、糖尿病や体調不良時など個々に応じた配慮がなされています。また、健康管理の一環として、体操、卓球などの運動プログラムや栄養バランスを考えた昼食作りなどが行われています。

今後は、多様な利用者に対応するための環境整備に努めるとともに、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、声掛けや見守りの支援を含んだ生活支援を明確にしていくことが望まれます。

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-(2) 外出		
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	預かり金や所持金について、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・社会参加		
A-3-(4)-②	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

社会生活支援として、利用者の意見や希望を聴取して、レクリエーションや行事を実施しています。また、地域のイベント情報や法人の活動などを紹介し、個人の能力や意向に応じた社会参加活動の助言も行われていました。

喫茶コーナーを設け、注文に応じてコーヒーなどの飲み物を提供するなど、嗜好品も含めて一定の自由が確保されています。

今後は、金銭等の自己管理の支援など社会生活支援の個々の取り組みを体系化し、施設のプログラムとして確立していくことが望まれます。

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 (b) c
A-4-(1)-②	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)-③	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)-①	家族に対する支援、助言を行っている。	a (b) c

特記事項

医師の紹介状やアセスメントを通じて利用者の障害の特性を把握する取り組みが行われています。また、定期的に他機関と合同で障害特性を含めた事例検討会を実施していることが伺えました。

今後は、発達障害や精神障害など障害特性を踏まえた、多様な障害に対する職員研修の充実が望まれます。

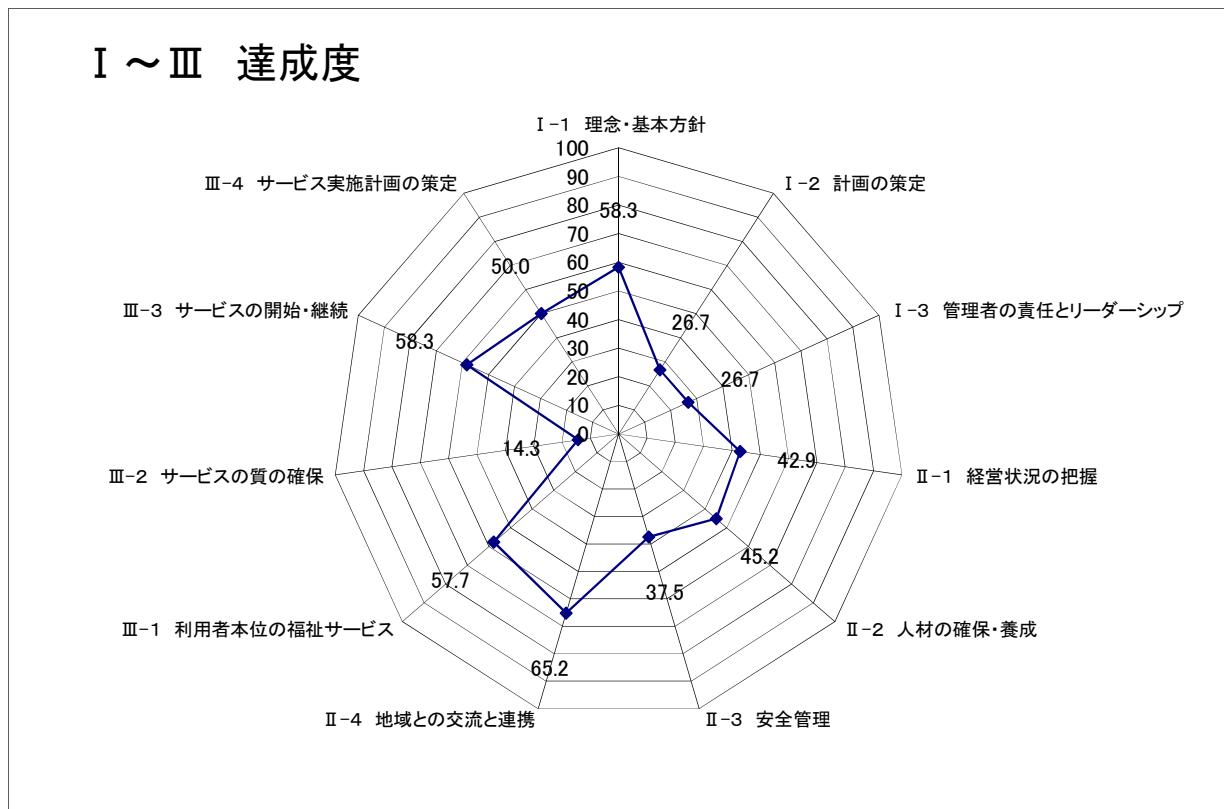
家族支援は、必要に応じて家族と連絡を取り合うことで、情報交換が行われていますが、具体的な記録や情報提供は確認できませんでした。今後は、地域生活を定着させていくための継続した家族支援が計画的に実施されることを期待します。

(別紙2)

各評価項目に係る評価結果グラフ

I～III 達成度

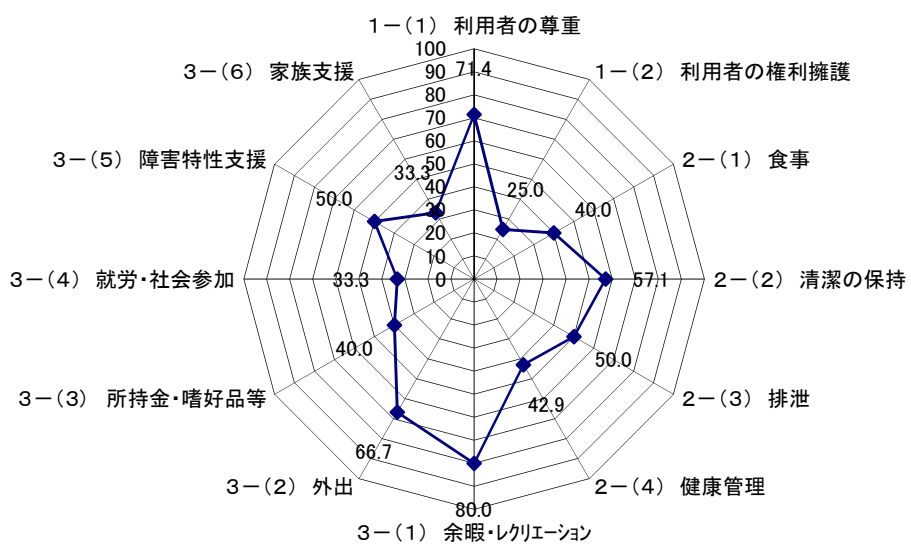
	判断基準		達成率(%)
	基準数	達成数	
I-1 理念・基本方針	12	7	58.3
I-2 計画の策定	15	4	26.7
I-3 管理者の責任とリーダーシップ	15	4	26.7
II-1 経営状況の把握	7	3	42.9
II-2 人材の確保・養成	31	14	45.2
II-3 安全管理	16	6	37.5
II-4 地域との交流と連携	23	15	65.2
III-1 利用者本位の福祉サービス	26	15	57.7
III-2 サービスの質の確保	21	3	14.3
III-3 サービスの開始・継続	12	7	58.3
III-4 サービス実施計画の策定	6	3	50.0
	184	81	44.0



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	14	10	71.4
1-(2) 利用者の権利擁護	4	1	25.0
2-(1) 食事	5	2	40.0
2-(2) 清潔の保持	7	4	57.1
2-(3) 排泄	8	4	50.0
2-(4) 健康管理	7	3	42.9
3-(1) 余暇・レクリエーション	5	4	80.0
3-(2) 外出	3	2	66.7
3-(3) 所持金・嗜好品等	5	2	40.0
3-(4) 就労・社会参加	3	1	33.3
3-(5) 障害特性支援	8	4	50.0
3-(6) 家族支援	3	1	33.3
	72	38	52.8
	256	119	46.5

A 達成度



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	2015年 8月 11日～ 2016年 1月 31日 (実地(訪問)調査日 2015年 11月 9日)
評価調査者	HF05-1-0033 HS-009

※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) 地域活動支援センター長田	種別： 地域活動支援センター(センター型)
代表者氏名： (管理者) 三木康義	開設(指定)年月日： 昭和・平成) 19年 5月 1日
設置主体：社会福祉法人ヨハネ会 経営主体：社会福祉法人ヨハネ会	利用定員： 1日 20名
所在地：〒653-0845 兵庫県神戸市長田区戸崎通2丁目8-3	
電話番号：078-642-7191	FAX番号：078-642-7291
E-mail：chikatsu_nagata@nike.eonet.ne.jp	ウェブサイトアドレス： http://www.yohanekai.or.jp/

(2) 基本情報

理念・方針： ホスピタリティー精神の基、支援を必要とする人の立場に立って、ソーシャルインクルージョンを推進します。法令・規範を遵守し、普遍的な愛の精神に則って個性を尊重し、権利を擁護する支援を行います。						
力を入れて取り組んでいる点： 障害を持ちながら地域で生活している方が、のんびりと過ごせる場所の提供と共に、様々な相談にも対応し、地域において必要な福祉サービスを総合的に提供されるよう支援している。						
職員配置 ※()はうち非常勤 職員を明示	職 種	人 数	職 種	人 数	職 種	人 数
	精神保健福祉士	2 (1)	社会福祉士	2 (1)		
	介護福祉士	3 (2)				
	相談支援専門員	3 (1)				
施設の状況 地域活動支援センター長田は、地域において、利用者の方々が自立した日常生活や社会生活を送ることが出来るよう、相談支援や居場所の提供を行っています。 友達を作りたい、まだ働くほどではないが何かやってみたい、体を動かしてみたいと思った時に、気軽に通える場所です。						

3 評価結果

○ 総評

◇特に評価の高い点

○ 利用者の意見や要望を聞く機会を設け、利用者の意思を尊重する支援が行われています。

利用者尊重の姿勢を基本方針に明示しており、利用者の意思を尊重することを職員間の共通認識として持たれています。具体的には、お茶会などのグループミーティングを通して、利用者の意向を聞き取ることによって、利用者の意思を尊重する支援が行われています。

○ 多様なプログラムのもと社会生活を体験する支援が行われています。

ボランティア活用による、書道、ギター、料理教室。卓球、バレー、ソフトボール等のスポーツ活動。日帰り旅行、芸術鑑賞、オセロ大会等のレクリエーション活動。パソコン教室、社会技術訓練（SST）、制度の学習会等の多彩なプログラム活動を行うことにより、社会生活を体験する支援が行われています。

◇特に改善を求められる点

○ アカウンタビリティ（説明責任）の視点から、利用者や家族に、よりわかりやすい情報提供が望まれます。

利用者が主体的に暮らしを選択していくためには、その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。それには、事業計画をはじめサービスの内容や契約に関する書類などサービスに必要な情報を的確に記録し、利用者や家族に対してより理解しやすいよう、具体的に情報提供をしていくことが求められます。

○ サービス内容ごとのマニュアルや記録を整備し、標準化（スタンダード）を確立していくことが課題です。

現在、マニュアルについて作成はされていますが、職員個々への周知を含め十分な活用には至っていません。また、検討や取り組みは伺えるものの記録が不十分で情報共有や第三者に説明するには不明瞭な点が伺えました。今後は、業務水準の確保や継続的・安定的にサービス水準を保つことから、基本的な支援の標準化（スタンダード）について話しを進め、順次マニュアルや記録を整備していくことが望まれます。

○ 第三者評価結果に対する事業者のコメント

今回の評価を受けたことで、事業所全体の状況を把握する事が出来ました。

プログラムに関しては、社会生活を体験出来る様々なプログラムが行われていると評価され、良かったと思います。一方、利用者に対して分かりやすい情報提供を行う事、支援におけるマニュアルや記録の整備は、より良い支援を行う上でしっかりと取り組んでいかなければならないと感じました。

利用者へのアンケートは利用者の本音を聞くことができ、今後の業務の参考になりました。

○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Ⅱ 組織の運営管理

Ⅱ-3 安全管理

	第三者評価結果
Ⅱ-3-(1) 利用者の安全を確保するための取組を行っている。	
Ⅱ-3-(1)-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
Ⅱ-3-(1)-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。	a・b・ c
Ⅱ-3-(2) 積極的に防災に関する取組を行っている。	
Ⅱ-3-(2)-① 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
Ⅱ-3-(2)-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

事故防止のための建具や備品等への配慮を行うとともに、設備や器具の使用について定期的に研修が実施されています。また、長田区自立支援協議会防災プロジェクトに参加し、関係機関と情報交換を行い、連絡・協力体制を整えられていることが伺えました。

今後は、ヒヤリハットなどを通じてリスクを把握し、その対策について明文化していくことが重要です。

Ⅱ-4 地域との交流と連携

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

事業計画の中に利用者と地域との関わりを大切にされている姿勢を明示され、行事やボランティアを通じて地域住民との交流と連携がなされています。また、関係機関との連携について、長田区自立支援協議会「精神部会」「防災プロジェクト」に参加し、多様な関係機関・団体とのネットワーク化に向けて積極的に取り組んでいることが伺えました。

今後は、事業所として地域の福祉ニーズに応じた支援を整理してわかりやすくするなど、事業所が有する機能を地域の福祉ニーズに活かしていくことが望まれます。

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を明示している。		
Ⅲ-1-(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
Ⅲ-1-(1)-②	利用者のプライバシー保護に関する規定・マニュアル等を整備している。	a・(b)・c
Ⅲ-1-(2) 利用者満足の向上に努めている。		
Ⅲ-1-(2)-①	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
Ⅲ-1-(2)-②	利用者満足の向上に向けた取組を行っている。	a・b・(c)
Ⅲ-1-(3) 利用者が意見等を述べやすい体制を確保している。		
Ⅲ-1-(3)-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。	a・(b)・c
Ⅲ-1-(3)-②	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
Ⅲ-1-(3)-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

利用者尊重の姿勢は基本方針に明示しており、お茶会などのグループミーティングを通して、利用者の意向を聞き取ろうという姿勢が伺えます。また、虐待についての内部研修など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が行われていました。

相談できる機関として、神戸市が出しているパンフレット等を利用者に説明し閲覧できるようにしているなど、利用者が意見等を述べやすい配慮が伺えました。

今後は、プライバシーに関する規定を整備するとともに利用者満足度の向上に対して、満足度調査の実施を通して意向の把握と改善に至る仕組みを充実していくことが望まれます。

Ⅲ-2 サービスの質の確保

	第三者評価結果
Ⅲ-2-(1) 質の向上に向けた取組を組織的に行っている。	
Ⅲ-2-(1)-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
Ⅲ-2-(1)-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。	a・b・c
Ⅲ-2-(1)-③ 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
Ⅲ-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。	
Ⅲ-2-(2)-① 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
Ⅲ-2-(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
Ⅲ-2-(3) サービス実施の記録を適切に行っている。	
Ⅲ-2-(3)-① 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
Ⅲ-2-(3)-② 利用者に関する記録の管理体制を確立している。	a・b・c
Ⅲ-2-(3)-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

サービスの質の向上に向けた取り組みは、今回の第三者評価を契機に取り組んでいます。今後、今回の評価結果を各職員へ周知することにより、施設全体で課題に向けた取り組みの実施が重要です。

個々のサービスの標準的な実施方法については、少人数での対応であるため、支援のばらつきは少ないように伺えますが、事業所に即した具体的なマニュアルの作成には至っていません。今後、実際の支援に応じたマニュアルの整理が必要です。

サービスの記録は、パソコンで個別のファイルを作成して行われており、日々のミーティングや合同会議によって利用者の情報を共有しています。今後は、利用者に関する記録において基準・取り扱いを明確にし、記録管理についての教育や研修を行うことが求められます。

Ⅲ-3 サービスの開始・継続

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

特記事項

利用希望者についての情報提供は、活動内容を記載した機関誌やホームページで公開され、見学や体験利用を通じて周知されています。

利用の開始にあたっては、重要事項説明書等を用いて、内容を項目ごとに分け、分かりやすく説明が行われています。サービス終了後のフォローについては、窓口を設け相談が行われていることは伺えますが、サービスの継続性を支援する仕組みは明確ではありません。

今後は、サービスの開始と継続について、手順を明確にするとともに利用者によりわかりやすい資料の提供と工夫が望まれます。

Ⅲ-4 サービス実施計画の策定

		第三者評価結果
Ⅲ-4-(1) 利用者のアセスメントを行っている。		
Ⅲ-4-(1)-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
Ⅲ-4-(1)-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。	a・ b ・c
Ⅲ-4-(2) 利用者に対するサービス実施計画を策定している。		
Ⅲ-4-(2)-①	サービス実施計画を適切に策定している。	a・b・ c
Ⅲ-4-(2)-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

センター型地域活動支援センターの特性から、個別のサービス実施計画は、作成されていませんが、定期的に利用者の状況をアセスメントし、フェースシートを明確にしていることが伺えました。

今後は、ニーズに基づいた対応の留意点を明文化されるとともに、それらを定期的に見直すことによって、利用者の状況に応じた支援を深め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をしている。	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を整備している。	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

聴覚障害への手話の導入や精神障害の人への声掛けの配慮など個々に応じたコミュニケーションの支援がうかがえます。また、プログラム等について、利用者同士での意見交換や話し合いが行える時間を持つことによって、利用者の主体的な取り組みを育んでいます。

エンパワメントの理念にもとづくプログラムの一環として、地域のハンドベル教室に参加するとともに調理技術の習得や栄養バランスの確保に向けたお昼作りをはじめ、社会生活力を高めるための学習や体験の機会が設けられています。

今後は、権利擁護や利用者尊重に基づく取り組みを明確にすることで、より一層、施設として利用者の意向を尊重した取り組みの充実が望まれます。

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)-③	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

日常生活の各場面において、多くの利用者は日常生活動作が自立しており、自己管理を原則として声掛けや見守りの支援が行われています。

食事については、食事は持参するか、施設で販売する簡単なレトルト食品を使ったカレー等を購入していますが、糖尿病や体調不良時などは個々に応じた配慮がなされています。また健康管理の一環として、体操、卓球などの運動プログラムや栄養バランスを考えた昼食作りなどが行われています。

今後は、多様な利用者に対応するための環境整備に努めるとともに、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、声掛けや見守りの支援を含んだ生活支援を明確にしていくことが望まれます。

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-(2) 外出		
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	預かり金や所持金について、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・社会参加		
A-3-(4)-②	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

社会生活支援として、お茶会時に利用者の意見や希望を聴取して、ボランティアを活用し、レクリエーションや行事を実施しています。また、地域のイベント情報や法人の活動などを紹介し、個人の能力や意向に応じた社会参加活動の助言も行われていました。

喫茶コーナーを設け、注文に応じてコーヒーなどの飲み物を提供するなど、嗜好品も含めて一定の自由が確保されています。

今後は、金銭等の自己管理の支援など社会生活支援の個々の取り組みを体系化し、施設のプログラムとして確立していくことが望まれます。

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 (b) c
A-4-(1)-②	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)-③	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)-①	家族に対する支援、助言を行っている。	a (b) c

特記事項

医師の紹介状やアセスメントを通じて利用者の障害の特性を把握する取り組みが行われています。また、定期的に他機関と合同で障害特性を含めた事例検討会を実施していることが伺えました。

今後は、発達障害や精神障害など障害特性を踏まえた、多様な障害に対する職員研修の充実が望まれます。

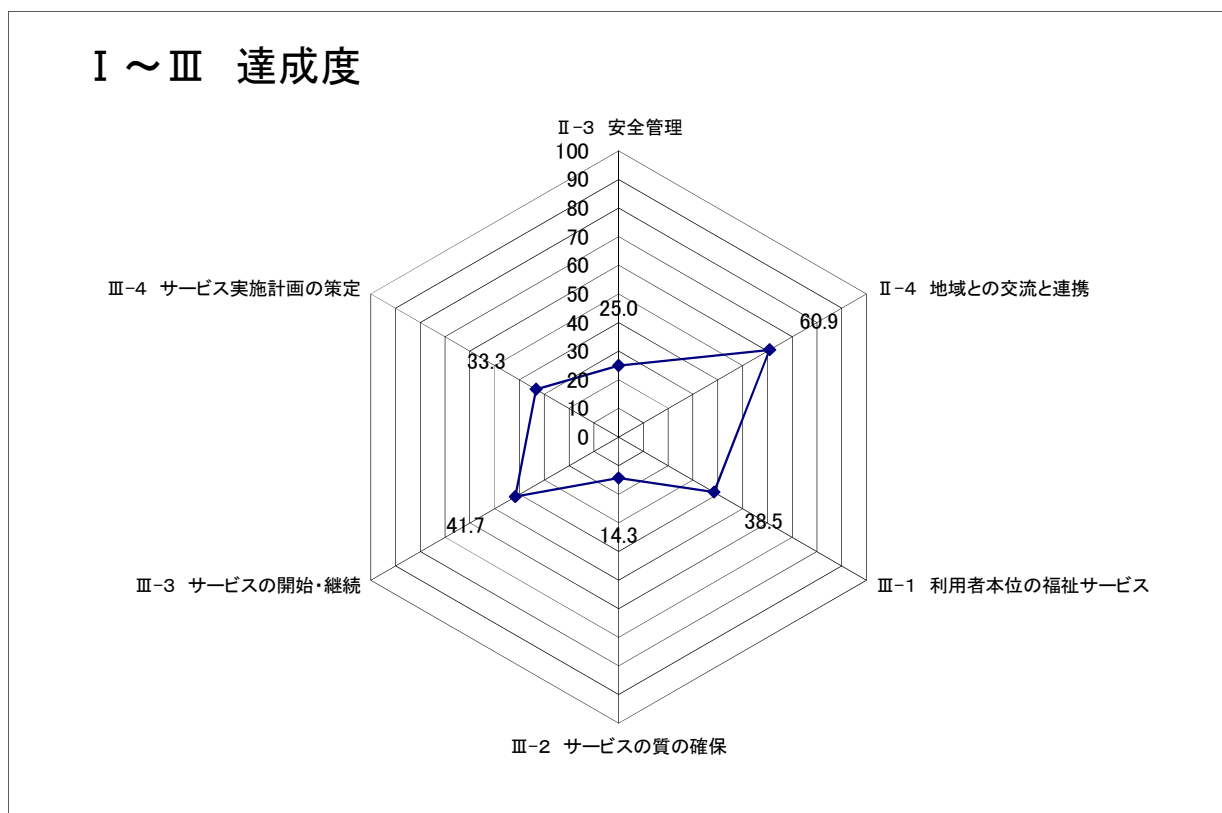
家族支援は、必要に応じて家族と連絡を取り合うことで、情報交換が行われていますが、具体的な記録や情報提供は確認できませんでした。今後は、地域生活を定着させていくための継続した家族支援が計画的に実施されることを期待します。

(別紙2)

各評価項目に係る評価結果グラフ

I～III 達成度

	判断基準		達成率(%)
	基準数	達成数	
II-3 安全管理	16	4	25.0
II-4 地域との交流と連携	23	14	60.9
III-1 利用者本位の福祉サービス	26	10	38.5
III-2 サービスの質の確保	21	3	14.3
III-3 サービスの開始・継続	12	5	41.7
III-4 サービス実施計画の策定	6	2	33.3
	104	38	36.5



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	14	8	57.1
1-(2) 利用者の権利擁護	4	1	25.0
2-(1) 食事	5	3	60.0
2-(2) 清潔の保持	7	3	42.9
2-(3) 排泄	8	4	50.0
2-(4) 健康管理	7	2	28.6
3-(1) 余暇・レクリエーション	5	3	60.0
3-(2) 外出	3	2	66.7
3-(3) 所持金・嗜好品等	5	2	40.0
3-(4) 就労・社会参加	3	1	33.3
3-(5) 障害特性支援	8	3	37.5
3-(6) 家族支援	3	1	33.3
	72	33	45.8
	176	71	40.3

A 達成度

