

福祉サービス第三者評価結果(障害)

第三者評価機関名

株式会社 山梨県環境科学検査センター

評価決定日 平成 25 年 3 月 22 日

事業者情報

名称: 山梨県立 あさひワークホーム	種別: 障害者支援・就労移行支援・就労継続支援B型・生活介護・施設入所事業								
代表者氏名: 藤井 稔	定員(利用人数): <table style="float: right; margin-left: 20px;"> <tr><td>就労移行支援</td><td style="text-align: right;">12</td></tr> <tr><td>就労継続支援B型</td><td style="text-align: right;">30</td></tr> <tr><td>生活介護</td><td style="text-align: right;">38</td></tr> <tr><td>施設入所</td><td style="text-align: right;">40</td></tr> </table> 名	就労移行支援	12	就労継続支援B型	30	生活介護	38	施設入所	40
就労移行支援	12								
就労継続支援B型	30								
生活介護	38								
施設入所	40								
〒 407 - 0046 所在地: 山梨県韮崎市旭町上條南割 3294	TEL 0551 - 22 - 7444								

特徴

福祉サービスの基本方針と組織	<ol style="list-style-type: none"> 1. 「多様な福祉サービスが利用者の意向を尊重した中で、総合的に提供できるように創意工夫することにより、利用者の尊厳の保持と健やかな育成とともに能力に応じた地域社会への移行を支援する」との法人の理念に基づいて、利用者主体の理念、利用者的人格への配慮、社会参画の理念、を施設の管理運営方針と定め、利用者一人ひとりの個性やニーズに応じた支援に務めています。 2. 今年度は、施設に対する期待に応えるため、新たな事業計画のもとに「生活介護事業」、「短期入所事業」を開設し、障がい者への利便性と経営の安定化を図っています。 3. 所長は、利用者に「やり甲斐、生き甲斐、利用し甲斐」のある魅力的なサービス提供が施設の使命であるとの想いのもとに、常に問題意識を持ち、従前の仕組みにとらわれない現状改善にリーダーシップを発揮しています。
組織の運営管理	<ol style="list-style-type: none"> 1. 施設の事業形態と利用者数を考慮した中で、専任入浴支援員の配置など安全とサービスの質を優先した人員の配置、および所長以下の役割と責任を個人毎に明確にすることにより、担当者が自分の役割と責任を自覚しつつ日常の支援に取り組んでいます。 2. 各職員の担当職務を考慮した外部研修、内部研修および職場訓練により必要な支援の技量の確保が図られています。しかし、提供サービスの質の向上は、職員の資質に委ねるところが大きいことから、職員一人ひとりの技量の掌握に基づいて、計画的な職員教育の実施を行うことを期待いたします。 3. 利用者の安全・安心を確保するため、サービス提供中の緊急事態の各々の事象を想定した対応マニュアルおよび自衛防災組織が整備されており、夜間を含め年4回の防災訓練と月一回の設備点検が行われています。また、関連病院との連携体制に加え、隣接する同一法人の施設との緊急時の相互支援の体制も構築されています。 4. 地域との関係確保は、利用者の自立に大変重要であると位置づけて、行政機関、福祉機関等との関係強化に力を入れるとともに、施設機能の地域への提供や利用者の外出支援を積極的に行っています。
適切な福祉サービスの実施	<ol style="list-style-type: none"> 1. 施設運営に利用者の意向を反映するために、年一回の意向調査の実施および日頃の相談・意見・苦情などを積極的に受け付けることにより、多彩な情報の収集を行っています。 2. 各々の支援のケースを想定した、サービス提供マニュアルが制定されており、ケース会議での研修、必要な外部研修で職員に手法を習得させ、日常の支援に活用されています。支援のバラツキをなくし、質を高めるためにも、マニュアルを支援環境の変化に応じて見直す仕組みの構築が今後の課題と思われます。 3. 利用者に対するサービス実施計画は、利用者意向、アセスメント、医師の意見等から解決すべき課題を明確にし、具体的な目標設定と支援内容、支援期間が定められています。サービス実施計画の成果確認も定期的に行われています。実施の記録は、パソコンのロックシステムおよび個人情報の保護を考慮した方法で保管・管理されています。

の 1	個別支援計画または個別療育計画に基づいた適切な支援	<ol style="list-style-type: none"> 1. 個別支援計画は、サービス管理責任者が中心になり、アセスメント等で収集した利用者の状況、意向に基づき、利用者がどのように生活することを望んでいるのか、どのような支援を必要としているのかを明らかにし、支援内容および目標を盛り込んで作成されており、定期的な評価・見直しが行われています。作成または見直した個別支援計画は、利用者に説明し、同意をいただいています。 2. 個別支援計画は、ケース会議での職員の共有により、統一的なサービス提供の実施と結果の記録が行われています。
の 2	利用者の状態に合わせたサービスの実施	<ol style="list-style-type: none"> 1. 食事は、専任の栄養士を有しており、利用者の嗜好および利用者一人ひとりの状況や健康面を考慮したメニューにより提供されています。利用者の状態に合わせた加工食の提供、必要な食事介助等により、安心して食事を楽しむ配慮もとられています。また、セレクトメニュー、スペシャルメニュー、行事メニュー、季節の食材の活用等の食事を楽しむ工夫も多く取り入れられています。 2. 入浴は、利用者の状態に合わせ、一般浴と機械浴が専任の入浴支援員3名を含め5名の支援員で安全確保を優先した支援が行われています。入浴日以外でも利用者の状況を勘案した対応も適切に行われています。 3. 利用者の健康面の支援は、常勤看護師による利用者の状態に合わせた日常管理、指導、相談の支援および自己管理が困難な利用者への服薬支援、嘱託医の定期訪問健診等で利用者の健康維持が図られています。また、利用者の希望による通院支援も行われています。
の 3	利用者の自主性と家族との交流	<ol style="list-style-type: none"> 1. 地域生活への移行に向けた相談やアドバイスが行われており、必要な技能の習得支援とともに、ハローワーク、障がい者就労・生活支援センター等の関係機関と連携しての一般就労または福祉的就労に向けての支援が行われています。 2. 利用契約時の家族の要望の取り入れ、保護者会への参加、個人面談および各種行事への家族の協力、家族の相談・要望への対応、ホームページでの情報発信等による家族との交流・連携も図られています。

総評

特に評価の高い点

1. 当施設は県立の障がい者支援施設で、創立30周年の歴史があり、運営法人の経営理念に則り、利用者それぞれの個性やニーズに応じた多様なサービス提供により安定した運営が行われております。各々の事業の運営は、支援の手法・手順の明確化を図った中でのサービス提供とともに、ベテラン職員の配置、使いやすいトイレ設置、充実した入浴支援員の配置、広い廊下等、利用者の状態を考慮した中で安心・安全を確保する工夫が随所に取り入れられています。
2. 生き甲斐や生活の質の向上を図ることを目的とした「生活介護事業」および在宅障がい者の支援を目的とした「短期入所事業」の開設、送迎ルートの充実、ホームページへの空き室状況と施設担当者の公開等、施設が一人でも多くの障がい者を支援しようとする姿勢が随所に見受けられます。
3. 協力事業所からの受注活動を積極的に展開し、利用者の働く場の提供と工賃確保を図っております。生活介護事業においても、日課の中に就労系作業を取り入れ、相応の報酬が支給されており、利用者の充実感と自立意欲を高める配慮が取られています。また、就業移行の取り組みにも力を入れており、平成23年度は7名の実績が報告されています。
4. 利用者の最大の楽しみである食事は、専任の栄養士により利用者の嗜好および利用者一人ひとりの状況や健康面を考慮したメニューにより提供されており、セレクトメニュー、スペシャルメニュー、行事メニュー、季節の食材の活用等の特徴ある趣向で食事に彩りを添えています。

改善を求められる点

1. 提供しているサービスの課題把握が断片的で、部分的な面のみでの把握となっている可能性がうかがえます。サービス評価を一定の評価基準に則り、経営的事項、提供サービス、職員育成等を含めた多面的な実施により、幅広く把握したサービスの質に関する課題の改善を組織的に取り組むことを期待いたします。
2. 現行使用されている支援マニュアルが、基本事項の記載に重点が置かれている点が見受けられます。支援実施時の流れ、注意点、プライバシーへの配慮および自施設の設備の特異性等を盛り込んだ具体的なマニュアルを制定することにより、職員間でバラツキのない支援の提供に結びつけることを期待いたします。

キーワード(3～5個)

1. 笑顔とともに心豊かな人生
2. 地域生活への旅立ち支援
3. 可能性への挑戦
4. 自己決定の尊重

利用者調査からの「概評」

1. 食事については、約70%の利用者が「おいしい」、および「献立や加工方法に要望が取り入れられている」と回答されており、栄養士が主体になって提供している、きめ細かなおいしい食事への工夫と配慮が利用者に受け入れられ、食事を楽しんでいる状況がうかがえます。
2. 入浴やトイレおよび健康に関する支援については、70～75%の満足度が得られており、適切な支援のもとに利用者が安心して施設での生活を送っている様子がうかがえます。
3. 日頃、利用者に接する職員の優しさ、気遣いについては、多くの人が満足しているものの、約20%の利用者が「ときや人によって違う」と答えています。信頼関係を高めるために、利用者と職員が対等な関係であるとの原則に立って、言葉使いへの気配り、できない理由の説明、状況に応じた柔軟な対応等についての再考も必要かと思われます。

第三者評価結果に対する事業者のコメント

障害者支援施設を運営する山梨県立あさひワ - クホ - ムは、利用者の方々に良質で適切な福祉サービスを提供しなければなりません。そのためには、客観的・専門的な第三者評価の受審は、当事業所が提供するサービスの現状を把握し、明らかになった課題解決のための具体的な目標設定や改善によって、質の向上を図ることができる有効な手段となります。

当事業所は、社会福祉法に規定された重度身体障害者授産施設として昭和58年の開設以来、29年の歳月を経ています。そして、現在は障害者支援施設として、就労に繋がる支援と安心・安全の生活支援に係わる福祉サービスを提供し、「利用者が笑顔とともに夢を描ける心豊かな人生を送ることができるよう」その実現に向かって努力しています。

今回のこの受審結果から、当事業所の基本方針や運営については、一定の評価を得ることができました。特に、昨年度7名の就職に繋がった就労移行支援事業の取り組みが評価されたことは、サービス向上を目指している職員一人ひとりにとって、今後も大きな励みとなります。

また、課題点については、その一つである支援マニュアルの整備は、職員間でバラツキのない標準化された支援業務の提供に結びつけるため、日常的に職員間で意思疎通を図り、自己評価や点検を常に行い、実践的でより良い独自の支援マニュアル整備と活用の推進に努めたいと思います。次に、利用者と職員との関係については、両者が対等な関係にあるとの原則に立って、言葉使いへの気配り等、職員一人ひとりの専門性と人格を高めるための研鑽を実施し、信頼関係の構築に一層努力していきます。そして、b評価の項目は勿論のこと、一つひとつの項目についても、創意工夫と新たな取り組みの実施や利用者・職員に周知するための仕組み・体制づくりを図り、提供する福祉サービスの質の向上に繋げて「利用者や地域から選ばれる施設」を目指していきたいと思ひます。

各評価項目にかかる第三者評価結果
別紙

評価細目の第三者評価結果

山梨県福祉サービス第三者評価事業 共通基本項目							
評価対	評価分	評価項目	評価細目	NO	第三者評価結果		
I 福祉サービスの基本方針と組織	1 理念・基本方針	(1)理念、基本方針が確立されている	理念が明文化されている	1	(a)	b	c
			理念に基づく基本方針が明文化されている	2	(a)	b	c
		(2)理念や基本方針が周知されている	理念や基本方針が職員に周知されている	3	(a)	b	c
			理念や基本方針が利用者等に周知されている	4	(a)	b	c
	2 事業計画の策定	(1)中・長期的なビジョンと計画が明確にされている	中・長期計画が策定されている	5	(a)	b	c
			中・長期計画を踏まえた事業計画が策定されている	6	a	(b)	c
		(2)事業計画が適切に策定されている	事業計画の策定が組織的に行われている	7	(a)	b	c
			事業計画が職員に周知されている	8	(a)	b	c
			事業計画が利用者等に周知されている	9	(a)	b	c
	3 管理者の責任とリーダーシップ	(1)管理者の責任が明確にされている	管理者自らの役割と責任を職員に対して表明している	10	(a)	b	c
			遵守すべき法令等を正しく理解するための取り組みを行っている	11	(a)	b	c
		(2)管理者のリーダーシップが発揮されている	質の向上に意欲を持ちその取り組みに指導力を発揮している	12	a	(b)	c
			経営や業務の効率化と改善に向けた取り組みに指導力を発揮している	13	(a)	b	c
II 組織の運営管理	1 経営状況の把握	(1)経営環境の変化等に適切に対応している	事業経営をとりまく環境が的確に把握されている	14	(a)	b	c
			経営状況を分析して改善すべき課題を発見する取り組みを行っている	15	a	(b)	c
			外部監査が実施されている	16	a	(b)	c
	2 人材の確保・養成	(1)人事管理の体制が整備されている	必要な人材に関する具体的なプランが確立している	17	(a)	b	c
			人事考課が客観的な基準に基づいて行われている	18	(a)	b	c
		(2)職員の就業状況に配慮がなされている	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が構築されている	19	(a)	b	c
			職員の福利厚生や健康の維持に積極的に取り組んでいる	20	(a)	b	c
		(3)職員の質の向上に向けた体制が確立されている	職員の教育・研修に関する基本姿勢が明示されている	21	(a)	b	c
			個別の職員に対して組織としての教育・研修計画が策定され計画に基づいて具体的な取り組みが行われている	22	(a)	b	c
			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	23	a	(b)	c
		(4)実習生の受け入れが適切に行われている	実習生の受け入れと育成について基本的な姿勢を明確にした体制を整備し、積極的な取り組みをしている	24	a	(b)	c
	3 安全管理	(1)利用者の安全を確保するための取り組みが行われている	緊急時（事故、感染症の発生時など）における利用者の安全確保のための体制が整備されている	25	(a)	b	c
			災害時に対する利用者の安全確保のための取組を行っている	26	(a)	b	c
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			27	(a)	b	c	

評価細目の第三者評価結果

山梨県福祉サービス第三者評価事業 共通基本項目							
評価対	評価分	評価項目	評価細目	NO	第三者評価結果		
II 組織の運営管理	4	(1)地域との関係が適切に確保されている	利用者と地域とのかかわりを大切にしている	28	a	b	c
			事業所が有する機能を地域に還元している	29	a	b	c
			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	30	a	b	c
		(2)関係機関との連携が確保されている	必要な社会資源を明確にしている	31	a	b	c
			関係機関等との連携が適切に行われている	32	a	b	c
		(3)地域の福祉向上のための取り組みを行っている	地域の福祉ニーズを把握している	33	a	b	c
			地域の福祉ニーズに基づく事業・活動が行われている	34	a	b	c
		III 適切な福祉サービスの実施	1	(1)利用者を尊重する姿勢が明示されている	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り組みを行っている	35	a
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	36				a	b	c
(2)利用者満足の上昇に努めている	利用者満足の上昇を意図した仕組みを整備し、取り組みを行っている			37	a	b	c
	利用者が相談や意見を述べやすい環境を整備している			38	a	b	c
(3)利用者が意見等を述べやすい体制が確保されている	苦情解決の仕組みが確立され十分に周知・機能している		39	a	b	c	
	利用者からの意見等に対して迅速に対応している		40	a	b	c	
	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		41	a	b	c	
2	(1)質の向上に向けた取り組みが組織的に行われている		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、改善策・改善実施計画を立て実施している	42	a	b	c
			提供するサービスについて標準的な実施方法が文書化されサービスが提供されている	43	a	b	c
	(2)提供するサービスの標準的な実施方法が確立している		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	44	a	b	c
			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	45	a	b	c
(3)サービス実施の記録が適切に行われている	利用者に関する記録の管理体制が確立している		46	a	b	c	
	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		47	a	b	c	
	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		48	a	b	c	
3	(1)サービス提供の開始が適切に行われている		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	49	a	b	c
			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	50	a	b	c
4	(1)利用者のアセスメントが行われている	定められた手順に従ってアセスメントを行っている	51	a	b	c	
		サービス実施計画を適切に策定している	52	a	b	c	
	(2)利用者に対するサービス実施計画が策定されている	定期的なサービス実施計画の評価・見直しを行っている	53	a	b	c	

※ a:達成されている。 b:取り組みがされているが、不十分である。 c:取り組みがされていない。 と解釈願います。

評価細目の第三者評価結果

障害者・児施設版付加基準 ①								
評価対象	評価分類	評価項目	評価細目	NO	第三者評価結果			
IV 適切な処遇の確保	1 サービスの実施	(1)個別支援計画または個別療育計画に基づいた適切な支援について	個別支援計画または個別療育計画を適切に作成している	1	a	b	c	
			個別支援計画または個別療育計画に基づいて、適切にサービスが提供されている	2	a	b	c	
		(2)利用者の状態に合わせたサービスの実施について	食事に関しては、おいしく楽しく食べられるよう工夫されている	3	a	b	c	NA
			入浴に関しては、利用者の希望や事情を反映した支援を行っている	4	a	b	c	NA
			排泄に関しては、利用者の状態に合わせた支援を行っている	5	a	b	c	NA
			整容その他に関しては、利用者の状態に合わせた支援を行っている	6	a	b	c	NA
			利用者の健康を維持するための支援を行っている	7	a	b	c	
			利用者の自主性を尊重し、主体的に施設での生活が送れるような取り組みを行っている	8	a	b	c	
		(3)利用者の自主性と家族との交流について	金銭管理その他利用者の財産を管理するための支援を行っている	9	a	b	c	NA
			利用者の自立（自律）に向けた取り組みを行っている	10	a	b	c	
			利用者の就労を支援するための取り組みを行っている	11	a	b	c	NA
			施設と家族との交流・連携を図っている	12	a	b	c	

※ a:達成されている。 b:取り組みがされているが、不十分である。 c:取り組みがされていない。 NA:非該当(当該事業所では該当しない) と解釈願います。