

「あけぼのの家」：多機能型事業所（就労移行支援・就労継続支援B型）

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	特定非営利活動法人CSウオッチ
所 在 地	兵庫県明石市朝霧山手町3番3号
評価実施期間	2011年 8月 2日～2012年 1月 24日 (実地(訪問)調査日 2011年12月14日)
評価調査者	HF05-1-0054 HF05-1-0055 HF05-1-0056

※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：兵庫県社会福祉事業団総合リハビリテーションセンター多機能型事業所あけぼのの家 (施設名) (あけぼのの家)	種別：多機能型事業所 (就労移行支援・就労継続支援B型)
代表者氏名： 理事長 砂川 静壽 (管理者) あけぼのの家所長 古川 直樹	開設(指定)年月日： 昭和・平成 43年 4月 1日
設置主体：社会福祉法人兵庫県社会福祉事業団 経営主体：社会福祉法人兵庫県社会福祉事業団	定員 60名 (利用人数) (60名)
所在地：〒651-2134 神戸市西区曙町1070	
電話番号： 078-925-9278	FAX番号： 078-925-9228
E-mail： info_akebono@hwc.or.jp	ホームページアドレス： http://www.hwc.or.jp/akebono

(2) 基本情報

理念・方針 利用者が自立した日常生活又は社会生活を営むことができるよう、利用者の状況に応じて、就労に向けて必要な訓練、機会の提供ならびに社会経済活動への参加を促進する。						
力を入れて取り組んでいる点 就労移行支援事業の充実・強化 就労継続支援（B型）事業の拡充						
職員配置 ※( )内は常勤	職 種	人 数	職 種	人 数	職 種	人 数
	施設長	1名 ( )	事務員	1名 ( )	支援員	17名 (4)
	看護師	1名 ( )		( )		( )
		( )		( )		( )
施設の状況：事業団本部及び総合リハビリテーション各施設と同一敷地に位置し、平成21年入所施設より、多機能型事業所(障害者通所支援施設)に変更、平成22年度就労移行支援事業にて12名の就労実績と定着率向上を果たし、全国で有数の成果を上げている。						

### 3 評価結果

#### ○総評

##### ◇特に評価の高い点

- ・内外の環境変化に迅速に対応し、事業団の理念・基本方針に基づく新経営10ヶ年計画ビジョンが「H23年度あけぼのの家事業計画」に反映され、「H23年度事業実行計画表」に各課題毎の評価指標や目標値の数値化が具体的に明示され、P-D-C-Aのサイクルが回り易い仕組みが出来ており、施設内に浸透しています。
- ・各会議体及び委員会等は目的が明確で活動しやすくなっています。
- ・毎日の朝夕礼は、情報交換、課題検討、意欲形成の場として効果的に機能しています。

##### ◇特に改善を求められる点

- ・第三者評価における重要な視点、P-D-C-Aサイクルが回っているかを見た場合、「あけぼの家」の運営は、殆んどの面でサイクルが回っていましたが、職員の教育・研修に関しては、P-Dは着実に実施されているものの施設内研修では結果の評価・見直し(C-A)の仕組み及び実施の確認ができませんでした。  
この点が改善され、以後の計画やカリキュラムの見直しに反映できれば、貴施設全体でP-D-C-Aのサイクルが回りだし、継続的改善に取り組むことで更に質の高い運営が期待されます。

#### ○ 第三者評価結果に対する事業者のコメント

- ・職員全員参加のもとに実施している朝礼・夕礼により課題の共有ができており、それがサービスの提供を展開するにあたって質の確保につながっている。その点が評価結果に表れており、今後さらに積極的なOJTなどに取り組み、組織全体の資質の向上につなげていきたい。

#### ○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、基本方針を確立している。	
Ⅰ-1-(1)-① 理念を明文化している。	○ a・b・c
Ⅰ-1-(1)-② 理念に基づく基本方針を明文化している。	○ a・b・c
Ⅰ-1-(2) 理念や基本方針を周知している。	
Ⅰ-1-(2)-① 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

<p>障害者福祉の基本的な考えを踏まえた「事業団憲章」「職員倫理綱領」は明確で、「あけぼのの家運営・処遇サービス理念」に明文化されています。</p> <p>基本方針は「新経営10ヶ年計画」「あけぼのの家H23年度事業計画」に明文化されています。</p> <p>理念や基本方針は、全職員に「職員ノート」及び「職員必携(手帳)」を配布、朝礼唱和を行い、利用者及び家族等に月1回開催のホームルーム及び家族会で配布説明し、また事業団ホームページ等パブリシティ活用、施設内掲示板掲載等、周知の仕組みはできています。</p>
--

## 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している。	
Ⅰ-2-(1)-① 中・長期計画を策定している。	○ a・b・c
Ⅰ-2-(1)-② 中・長期計画を踏まえた事業計画を策定している。	○ a・b・c
Ⅰ-2-(2) 計画を適切に策定している。	
Ⅰ-2-(2)-① 計画の策定を組織的に行っている。	○ a・b・c
Ⅰ-2-(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

<p>あけぼのの家「H23年度事業計画」に基づき「H23年度事業実行計画表」で課題毎に評価指標や数値化目標にブレークダウンし定量的な分析が可能となる配慮がされ、P-D-C-Aが的確に回る仕組みとなっています。</p> <p>計画は、業務会議、朝夕礼の主要会議体で職員参加による実施状況の把握、分析と評価を行い、随時見直しを実施、有効性の継続的な改善が日常化され周知されています。</p> <p>活動の成果として就労実績や定着率向上にも繋がっています。</p>
---

### 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している。		
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を発揮している。		
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

経営層（管理者等）は、各会議体において自らの役割と責任を表明し、職員への理解に努めています。  
 法令遵守への事業団会議、研修会参加、障害者分野の経営・法令情報提供の「セルフ通信」活用により、管理層回覧と朝夕礼時職員伝達を推進しています。  
 施設のコスト分析等による理解の徹底を図り、朝夕礼を活用しサービス質向上への職員意欲や自律的現場力の強化を図っています。

## 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している。	○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
Ⅱ-1-(1)-③	外部監査を実施している。	○a・b・c

#### 特記事項

事業団本部及び関連敷地内他施設を活かし、身体障害者分野の地域協議会等に参加し、地域特徴・変化、利用者ニーズのデータを的確に把握し、改善すべき課題に努力しています。  
 1例として、パン事業の民間企業連携による新しい取り組みがあります。  
 行政監査以外に、事業団公認会計士講評報告研修会に参加し、指摘事項に基づく改善を推進しています。

### 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っている。	○a・b・c
Ⅱ-2-(2) 職員の就業状況に配慮している。		
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している。	○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・b・c

II-2-(3) 職員の質の向上に向けた体制を確立している。		
II-2-(3)-① 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
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を行っている。		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) 実習生の受け入れを適切に行っている。		
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

<p>事業団の人事管理の仕組みに沿って、ルール通り実施しています。 当施設では、教育・研修に関する評価見直しの仕組みが確認できませんでした。 実習生受入に関しては、あけぼのの家の特色を生かした積極的な受け入れを実施されています。</p>
--

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

特記事項

<p>緊急時の対応は、予防策を含め利用者の安全を確保する仕組みは、整備され運用しています。</p>
---

II-4 地域との交流と連携

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

特記事項

<p>事業団本部及び関連敷地内他施設を活用してあけぼのの家が持つ機能を還元しています。 明石市、神戸市西区地域自立支援協議会等との連携による地域ニーズ等の把握を行い、ジョブコーチの役割紹介、要望者への在宅支援派遣など地域ニーズに沿った還元例と言えます。</p>
--

### 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程・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
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

<p>基本方針の最上位に位置し「利用者本位のサービスの提供」は、あけぼのの家運営・処遇サービス理念として文書化し、マニュアル類に反映され、ケース会議、朝夕礼等会議体で全員に周知され良く浸透しています。</p> <p>利用者満足に関して、ホームルーム、家族会個別面談で意見を取り、日常作業、食事検討委員会の推進、ジョブコーチの運用活動等により、就労数及び定着率向上に連動させ入所への関心を高めています。</p> <p>苦情対応について仕組みは確立されています。</p>
---

#### 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う体制を整備している。		○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

サービスの質の確保に関しては、継続的にPDCAのサイクルが回る仕組みが出来ています。  
 「あったかサポート実践運動」により、質向上への是正・予防処置が行われ、ホームルームや朝夕礼で随時改善や対応状況を説明しています。  
 「個別支援計画書作成の手引き」を基に記録し、「福祉の森」ソフトにより職員間の共有化をしています。

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

サービス開始時に、利用希望者に対し、重要事項説明書等必要な情報を提供し、サービス利用説明書簡素文を補助的に活用し同意を得ています。  
 移行に当たり、ジョブコーチの支援案内の説明・配布し、移行後の支援を実施し、サービスの継続性に配慮した対応をしています。

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

定められた手順に従ってアセスメント作成を実施しています。  
 各専門職がケース会議に参加し、利用者の課題に対応した個別支援計画を策定しています。  
 見直しは1回/3ヶ月と定め実施し、会社実習時等見直し必要時には、速やかな見直しと職員への共有化をケース会議で行っています。

評価対象Ⅳ 実施する福祉サービスの内容

Ⅳ-1 利用者の尊重

	第三者評価結果
Ⅳ-1-(1) 利用者の尊重	
Ⅳ-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
Ⅳ-1-(1)-② 利用者の主体的な活動を尊重している。	○a・b・c
Ⅳ-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
Ⅳ-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
Ⅳ-1-(2) 利用者の権利擁護	
Ⅳ-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
Ⅳ-1-(2)-② 自傷他害等については、その原因の究明除去とともに、適切な対応が行える体制がとられている。	○a・b・c

特記事項

あけぼのの家運営・処遇サービス理念に基づき、利用者主体の活動の見守りと支援の仕組みができています。
---

Ⅳ-2 日常生活支援

	第三者評価結果
Ⅳ-2-(1) 食事	
Ⅳ-2-(1)-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
Ⅳ-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
Ⅳ-2-(1)-③ 喫食環境（食事時間を含む）に配慮している。	○a・b・c
Ⅳ-2-(2) 清潔の保持	
Ⅳ-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
Ⅳ-2-(2)-② 入浴は、利用者の希望に沿って行っている。	評価外
Ⅳ-2-(3) 排泄	
Ⅳ-2-(3)-① 排泄介助は快適に行っている。	評価外
Ⅳ-2-(3)-② トイレは清潔で快適である。	○a・b・c
Ⅳ-2-(4) 健康管理	
Ⅳ-2-(4)-① 日常の健康管理は適切である。	○a・b・c
Ⅳ-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
Ⅳ-2-(4)-③ 内服薬・外用薬等の扱いは確実に行われている。	○a・b・c
Ⅳ-2-(5) 余暇・レクリエーション	
Ⅳ-2-(5)-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
Ⅳ-2-(6) 外出	
Ⅳ-2-(6)-① 外出は利用者の希望に応じて行っている。	○a・b・c
Ⅳ-2-(7) 所持金・預り金の管理等	
Ⅳ-2-(7)-① 預り金について、適切な管理体制を作っている。	評価外

IV-2-(7)-② 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
IV-2-(7)-③ 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

食事は2種類よりの選択が可能で、ホームルームで嗜好調査し、食事検討委員会で随時改善を推進しています。

清潔の保持は「みだしなみチェックリストを活用し、計画的に行われています。

健康管理マニュアルに基づき管理票を整備し運用しています。

外出等、タイムカードの打刻ルール内で社会生活に沿ったルールが整備されています。

嗜好品は所定の場所で行うルールを設けています。