

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 福祉市民ネット・川西
所 在 地	兵庫県川西市中央町8-8-104
評価実施期間	2013年 4月24日～ 2013年 11月 6日 (実地 (訪問) 調査日 2013年9月12・13日)
評価調査者	駒井 澄子 (No. B24118) 藤本 和栄 (HF05-1-0074) 森 まり (HF05-1-0075)

※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： 丹南精明園	種別： 障害者支援施設
代表者氏名： 黒田 勝義	開設 (指定) 年月日： 昭和 54年 6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： 施設入所 (93名)
所在地： 〒669-2221 兵庫県篠山市西古佐700	
電話番号： 079-594-2298	FAX番号： 079-594-2271
E-mail： info_tannan@hwc.or.jp	ホームページアドレス： http://www.hwc.or.jp/seimeien/

(2) 基本情報

<p>理念・方針 ・個性と魅力ある施設づくりを目指し、障害者がいきいきとその人らしく、また安全・安心に暮らすことができるよう支援し、「生活する場」「働く場」「ふれあう場」の提供を行う。</p>
<p>力を入れて取り組んでいる点</p> <ul style="list-style-type: none"> ・利用者の高齢・重度化に対応するため、生活環境の改善を進めるとともに、日中活動において、作業中心の活動からリハビリ・余暇支援に主軸を移し、年齢に合ったプログラムの充実を図る。 ・地域住民との交流を含めた企画を盛り込み、利用者の楽しみを増やすとともに地域に開かれた施設づくりを推進する。 ・危機管理においては、事業団施設間・近隣施設・地域住民・市と協働し、大規模災害を想定した訓練を実施する。

職員配置 ※()内は排他	職 種	人 数	職 種	人 数	職 種	人 数
	施設長	1 ()	事務員	4 ()	主任支援員	4 ()
	支援員	35 ()	看護師	3 ()	OT・PT	(1)
	栄養士	1 ()	調理員等	1 (11)	医師	(2)

施設の状況

昭和54年6月1日、旧多紀郡丹南町（現篠山市）に知的障害者の暮らしの場として、50名定員で開設。その後、平成5年に増設となり、定員100名となる。現在は、高齢・重度化に伴う生活の支援から就労支援まで、あらゆる利用者に対応出来る障害者支援施設として運営している。

また、地域との交流や危機管理にも力を入れており、地域から信頼される施設を目指している。

3 評価結果

○総評

◇特に評価の高い点

法人理念である一人ひとりを尊重し、その人らしく暮らすことができるよう地域交流を通して、自らの意思と行動が発揮できる場を提供している。

管理者自らもサービスの質の向上や課題解決に向け、職員の主体性、積極性を導き、意欲向上への指導力を発揮し、共に参画している。

中でも法人初のモデル事業となる就労継続支援B型出張所「まごころファーム」は、将来の障害者就労事業としてだけでなく、地域の活性化にもつながる協働事業としても注目される。就労の場としての新たな展開を目指し、地域のリーダーとして積極的に貢献していく姿勢が期待される。

危機管理については、地域ぐるみの防災対策や拠点整備に努め、地域に開かれた施設となるべく安心・安全の体制確保を図っている。

今回の第三者評価受審に向けての施設の周到な準備、全職員による自己評価等から、職員の真摯な姿勢、問題意識の高さがうかがわれ、高く評価できる。これを機にチーム力がより強化され、改善が一層進むのではないだろうか。

今後も理念を追求し、地域との信頼関係を構築していくことで新たな精明園の独自性の発揮に向け、チャレンジを期待したい。

◇特に改善を求められる点

この第三者評価を、利用者一人ひとりのエンパワメントの視点に立って、改めて原点に立ち戻る機会としてほしい。生活の張りや楽しみをより増やすためにも利用者の持っている可能性を導き、伸ばす創意工夫を望みたい。そのためにも自分たちの持っている力（法人の強み）をもう一度見直し、より効果的な活用を考えてみてはどうだろうか。職員の弛まぬ意欲と研鑽を期待したい。

○ 第三者評価結果に対する事業者のコメント

今回、初めての第三者評価受審であったが、職員全員で取り組んだことにより、あらためて利用者本位のサービスについて支援の振り返りができ、良かったと感じている。

各項目についての趣旨を理解しながら取り組むことにより、あらためて必要な課題について再確認することが出来た。特に利用者のプライバシーの尊重に関しては今以上の対応が必要であると考えます。

今回の結果を踏まえ、今後の課題を明確にした上で、施設運営全般においてさらなる向上を目指したい。

○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)

(別紙1)

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

法人理念として、5項目からなる「兵庫県社会福祉事業団憲章」、基本的な行動規範としての「職員倫理綱領」を定めている。新経営10か年計画を基本方針とし、具体的且つ一貫したビジョンとして明文化している。職員一人ひとりが法人の果たす使命、役割を自覚することで、常に意識向上に努めている。利用者や家族等には、わかりやすい内容と説明を心がけ、広報誌や行事等を通じ、理解、協力を働きかけている。

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。	Ⓐ・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。	Ⓐ・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。	Ⓐ・b・c
I-2-(2)-②	計画を職員や利用者等に周知している。	Ⓐ・b・c

特記事項

新経営10か年計画、平成25年度事業計画によりビジョンと計画が明確化され、柔軟な計画策定がされている。事業計画に最優先重点事項を掲げ、より具体的な推進を図っている。職員自らの参画により周知徹底がなされ、利用者等へも内容や表示の工夫、利用者の特性に応じた伝え方を心がけている。

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。	Ⓐ・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。	Ⓐ・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。	Ⓐ・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。	Ⓐ・b・c

特記事項

管理者は職員の主体性を育み、常に向上心を持って取り組む姿勢を応援するなど、必要な職場環境の整備に努めている。法人が持っている強みを十分認識し、それを最大限活かせるよう自らが職員と協働して指導力を発揮している。職員の運営管理に対する危機意識の定着、幅広い社会性を身に着けるための育成に力を入れている。

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

特記事項

法人の多様な機能を活かすことで、他施設や多方面の関係団体との連携、必要な情報収集が可能となっている。さらに地域ニーズの迅速な把握ができており、事業展開に、より効果的に反映されている。法人の責務として、外部監査の拡充に努めている。

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。	Ⓐ・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。	Ⓐ・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。	Ⓐ・b・c
II-2-(2)-② 福利厚生事業に積極的に取り組んでいる。	Ⓐ・ー・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。	Ⓐ・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。	Ⓐ・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。	Ⓐ・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・Ⓑ・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。	Ⓐ・b・c

特記事項

法人理念、職員倫理綱領を踏まえた人材育成基本方針が明示され、法人、施設が一体となって職員の質の向上に取り組んでいる。今年度は、職員の専門性及び組織力の向上を重点的に、職員の主体性、積極性を育む研修体制を整備している。職員の勤務状況を把握することで職場環境の改善、処遇の充実にも努めている。法人の責務として、福祉の人材育成に積極的に取り組む姿勢が確認されるが、実習生受け入れにあたっては、利用者個別の状況や意向を尊重した配慮が強く望まれる。

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。	Ⓐ・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。	Ⓐ・b・c

特記事項

危機管理基本方針に基づき、危機管理委員会の各部署に責任者を配置し、組織的、継続的な体制が確立されている。特に事故防止対策については、ヒヤリハット報告の有効活用、リスクマネジメント体制強化の研修により、危機管理意識の定着、強化を図っている。地域との防災意識の共有、地域の防災拠点としての連携体制もさらに期待される。

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。	Ⓐ・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。	Ⓐ・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。	Ⓐ・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。	Ⓐ・b・c
II-4-(2)-② 関係機関等との連携を適切に行っている。	Ⓐ・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。	Ⓐ・b・c

特記事項

地域の特性や現状、ニーズを踏まえた相談支援体制を整備している。利用者の主体的な地域交流行事の開催等、双方向の交流を積極的に推進、啓発活動も活発に行われている。今後は、他施設、関係団体間での統括的役割を担い、地域の福祉向上に向けたリーダーシップを期待したい。

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。	Ⓐ・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。	Ⓐ・b・c
III-1-(2) 利用者満足の上昇に努めている。	
III-1-(2)-① 利用者やその家族等の意向の把握と満足の上昇への活用に取り組んでいる。	Ⓐ・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・Ⓑ・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・Ⓑ・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。	Ⓐ・b・c

特記事項

平成25年度事業計画には、利用者の人権と個人の尊重に配慮した「利用者本位のサービスの提供」が挙げられている。職員の倫理綱領には、人権擁護、利用者本位の支援、プライバシーの保護について明記され、周知徹底を図っている。家族会、利用者の自治会活動が活発で、利用者、家族等からの意見を聞く機会も多く持たれており、出された意見から改善点の検討を行い、利用者がいきいきとその人らしく暮らすことが出来る支援に努めている。しかし、相談や苦情を述べる外部機関の情報提供に関しては、十分とは言えない。外部機関の持つ機能を考慮し、複数の外部相談機関をわかりやすく表示、利用者が相談や意見をより外部に述べやすい環境を整備されることが望まれる。

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。	Ⓐ・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。	Ⓐ・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。	Ⓐ・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。	Ⓐ・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。	Ⓐ・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。	Ⓐ・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。	Ⓐ・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。	Ⓐ・b・c

特記事項

第三者評価を受審することで、サービスの質の向上と職員の意識改革を図り、計画的なサービスの質の確保に取り組んでいる。受審にあたっては、職員全員が自己評価を行い、部署毎に結果をまとめる作業を通して、職員の自覚と改善の意欲が向上、課題の共有化が促進されている。サービスの実施においては、各種マニュアルが整備され、研修やOJTで職員間の周知も図られている。見直しを含め、適宜多職種間で検討会議も開催されている。実施されたサービスは記録に残し、記録の管理は、法人の規定にそって、適切に行われている。利用者の情報は、ミーティング、ケース記録、多職種によるカンファレンス等で共有され、日々の情報はパソコンで管理されている。利用者のその都度の状態変化が迅速に共有できる仕組みとなっている。

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。	Ⓐ・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・Ⓑ・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。	Ⓐ・b・c

特記事項

<p>利用希望者に対して、パンフレット、DVD等でサービスの選択に必要な情報を提供している。資料は言葉遣いに配慮し、写真・図・絵の使用でわかりやすく工夫されており、公共施設等に置かれている。ホームページも開設、毎日アクセスがある。利用開始時には、重要事項説明書の言葉遣いや文章を平易にし、作業、勉強等の各場面や医務室、デイルーム等生活の場については、写真を用いて説明する等、利用者、家族等の理解が得られるよう配慮がなされている。今年度、施設では情報発信機能の強化・充実に取り組んでおり、説明を受けることが困難な利用者に対する独自のより効果的な伝達方法を検討中である。</p>

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。	Ⓐ・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。	Ⓐ・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。	Ⓐ・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。	Ⓐ・b・c

特記事項

<p>本人の能力、環境、日常生活全般の状況をアセスメントし、個々の支援の重点項目を明らかにしている。臨床心理士等の意見や関係機関との連絡調整も行い、利用者の状況に応じたニーズや課題等を明らかにしている。それらを基に、多職種出席の会議で合議しサービス実施計画を作成している。計画作成にあたってはICFの視点を重視し、潜在能力や周囲の環境との関係等本人の強みに着目、それを活かして本人が主体となり問題解決できる計画となっている。本人の満足度を高められるよう、将来の課題等を多職種による会議で検討、定期的に見直しを行っている。</p>
--

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。	Ⓐ・b・c
Ⅳ-1-(1)-② 利用者の主体的な活動を尊重している。	Ⓐ・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。	Ⓐ・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。	Ⓐ・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。	Ⓐ・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。	Ⓐ・b・c

特記事項

<p>利用者個々に合ったコミュニケーション手段を取り入れ、可能な限り正確な情報把握が出来るよう支援されている。支援者側が待つことで、利用者が自力でやろうとする力を引き出すよう努めている。利用者の自治会やサークル活動も活発に機能しており、様々な取り組みから利用者自身の主体性を引き出す支援がなされている。また、エンパワメント理念に基づいて、自己決定を尊重し、利用者が様々な体験を通して自信を持ち、行動範囲を広げ、自己肯定感を醸成する支援や利用者自身の人権意識を高める、利用者への権利擁護の研修も行われている。障害者虐待防止の研修やあったかサポート評価を通して、職員の意識を高め、利用者の尊厳の保持に努めている。</p>
--

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。	Ⓐ・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。	Ⓐ・b・c
IV-2-(1)-③	喫食環境（食事時間を含む）に配慮している。	Ⓐ・b・c
IV-2-(2) 入浴		
IV-2-(2)-①	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。	Ⓐ・b・c
IV-2-(2)-②	入浴は、利用者の希望に沿って行っている。	a・Ⓑ・c
IV-2-(2)-③	浴室・脱衣場等の環境は適切である。	Ⓐ・b・c
IV-2-(3) 排泄		
IV-2-(3)-①	排泄介助は快適に行っている。	Ⓐ・b・c
IV-2-(3)-②	トイレは清潔で快適である。	a・Ⓑ・c
IV-2-(4) 衣服		
IV-2-(4)-①	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。	Ⓐ・b・c
IV-2-(4)-②	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。	Ⓐ・b・c
IV-2-(5) 理容・美容		
IV-2-(5)-①	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。	Ⓐ・b・c
IV-2-(5)-②	理髪店や美容院の利用について配慮している。	Ⓐ・b・c
IV-2-(6) 睡眠		
IV-2-(6)-①	安眠できるように配慮している。	Ⓐ・b・c
IV-2-(7) 健康管理		
IV-2-(7)-①	日常の健康管理は適切である。	Ⓐ・b・c

IV-2-(7)-②	必要な時、迅速かつ適切な医療を受けられる。	Ⓐ・b・c
IV-2-(7)-③	内服薬・外用薬等の扱いは確実に行われている。	Ⓐ・b・c
IV-2-(8) 余暇・レクリエーション		
IV-2-(8)-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。	Ⓐ・b・c
IV-2-(9) 外出・外泊		
IV-2-(9)-①	外出は利用者の希望に応じて行っている。	Ⓐ・b・c
IV-2-(9)-②	外泊は利用者の希望に応じるよう配慮している。	Ⓐ・b・c
IV-2-(10) 所持金・預り金の管理等		
IV-2-(10)-①	預り金について、適切な管理体制を作っている。	a・Ⓑ・c
IV-2-(10)-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。	Ⓐ・b・c
IV-2-(10)-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。	Ⓐ・b・c

特記事項

日常生活支援全般にわたりマニュアルの整備がされ、アセスメントに基づき支援されている状況が、支援実施計画書からうかがえる。看護師の夜間常駐により、健康管理への配慮は万全といえる。食事や排泄、睡眠なども関連して、良い循環が生まれている。利用者の高齢・重度化や障害の複雑化への配慮にも重きが置かれ、浴室、トイレなどのハード面の未整備をマンパワーで補う努力は十分評価できる。常に状況が変化する中での利用者への細やかな配慮に向け、さらなる努力を期待する。一方、地域との積極的な交流の取り組みは、注目に値し、今後の成果も期待される。特に大きなキーワードである利用者外出時の金銭自己管理の取り組みは、日常生活能力につながるので、短期間、少人数の取り組みからでも、前向きな検討を望みたい。また、その人らしい個性を生み出す理・美容にも目を向け、活力ある、個性的な利用者の出現を期待したい。