

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 24 年 8 月 3 日

事業者情報

名称: 蒼溪会 ケール	種別: 障害者支援: 就労継続支援(B型)事業
代表者氏名: 八巻 一美	定員(利用人数): 25 名
〒 400 - 0226	TEL 055 - 285 - 6663
所在地: 山梨県南アルプス市有野3236 - 2	

特徴

福祉サービスの基本方針と組織	<ol style="list-style-type: none"> 1. 精神的障がいを持った方が自立(自律)するためには、今自分が置かれている環境を変えることが大事であり、そのためには自ら飛び込もうとする場があり、そこで仲間と一緒に現実を受け入れ、悩み、打開策を考え、さらには収入が得られるような環境を整える必要があります。このような場所を作り、障がい者の今を受け入れたサービス提供を行い、自立(自律)した社会生活を再び送れるように支援をしようとする施設設立の想いが『ニーズに応じた支援』、『地域との連携』、『自己形成』を考慮した理念・基本方針として表明されており、利用者一人ひとりの今にあわせたサービス提供に務めています。 2. 施設の利用者数とサービスの質のバランスを考慮した職員配置が行われており、管理者以下の役割分担を明確にし、一人ひとりが自分の役割と責任を自覚した中で、職務の遂行ができる配慮が取られています。また、管理者は、小規模施設の利点を活かし、施設の想いの実現のために職員がお互いに協力しあえる環境整備と、日頃の気づきを改善に結びつけることに指導力を発揮しています。 3. 管理者が障がい者の社会復帰施設としての存在感を高めるには、サービスの質の向上が不可欠との考えを持っており、いろいろな手段を通してサービスの質に関する課題の収集を行い、課題を改善する取り組みが行われています。
組織の運営管理	<ol style="list-style-type: none"> 1. 施設の目標を実現するために、同一法人内の自立訓練(生活訓練)施設、グループホームとの連携が取られており、また、連携医療機関との情報交換会の定期的な開催、各種協議会への積極的な参加により、施設をとりまく状況把握を行い利用者の支援に役立てています。 2. 提供サービスの質は職員の力量に委ねるところが大きいいため、外部研修への参加、社内研修、および専門資格取得への配慮等、職員の育成に積極的に取り組んでいます。今後は、施設に不足しているところを補うことに着目した計画的な教育訓練の実施により、効果をさらに上げることを期待します。 3. 利用者の安全確保の取り組みとして、サービス提供時の事故、自然災害、火災、感染症等の事象を想定したマニュアルでの教育および職員の役割分担を明確にした防災組織の整備が行われており、定期的な防災訓練や危険箇所の点検が行われています。また、医療機関との連携体制も構築されています。 4. 利用者の自立には地域とのかかわりが重要であると位置づけて、地域の人々との交流、地域施設を活用した行事、利用者を伴った大学への出前講座等を通じて関係確保に積極的に取り組み、利用者が社会に踏み出す自信を育てています。
適切な福祉サービスの実施	<ol style="list-style-type: none"> 1. 「利用者の今にあわせた支援」をサービス提供の基本としており、利用者の自主性を尊重した中で、主体的な行動を促す支援が行われています。作業内容も、作業能力に合わせて割り当てるとともに、作業能力を考慮した工賃の支払いが行われています。工賃は、定期的な能力評価により見直しが行われています。 2. サービス場面を考慮したサービス提供手順が規定されており、手順を職員会議での研修、必要な外部研修で職員に習得させ、サービス提供の各場面に応じた支援に活用されています。手順書の定期的な見直しが今後の課題と言えます。 3. 利用者のサービス実施計画は、アセスメント、医師の意見書、利用者要望を項目毎に集約し、解決すべき課題を抽出した中で、具体的な到達目標および支援内容、支援期間が明確にされています。サービス実施計画の定期的な評価・見直しは、年2回実施されています。

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	1. 個別支援計画は、サービス管理責任者が中心になり、収集した利用者一人ひとりの状況、意向に応じた目標設定とその実現に向けた訓練・活動内容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、利用者の同意を得た後職員会議で職員の共有を行い、統一的なサービス提供を行っています。
の2	利用者の状態に合わせたサービスの実施	1. 利用者の健康を維持するために、嘱託医および連携医療機関が確保されており、年一回の健康診断と嘱託医による2か月毎の健康管理が行われています。午前、午後の始業時の柔軟体操、週1回のウォーキングにより、健康の維持、増進も図られています。また、希望により静養できる部屋も確保されています。
の3	利用者の自主性と家族との交流	1. 利用者の全体またはグループミーティングで施設における生活のルールや行事の内容を決め、自主運営することが認められており、ミーティングでは施設に対する要望も出し合い、施設での生活を主体的に行うことにつなげています。また、利用者一人ひとりの状況に応じて、できることについては自ら行えるように声をかけ、見守ることにより、自立性を育む支援が行われています。 2. 社会生活技能訓練(SST)、作業療法士を招いての自立に向けての研修会等による利用者の社会生活順応性の習得に力を入れており、ハローワークやしごと福祉ネットとの連携により、就労希望者への相談・支援にも応じています。 3. 家族に利用契約、個別支援計画承認、保護者会、個別面談の機会を捉えて、施設の概要および支援の内容を説明し、家族に安心していただいています。また、レクリエーション、学習会への参加等により保護者との交流も図られています。

総評

特に評価の高い点

1. 利用者の今に合わせた支援
利用者が施設に来ることが自立の第一歩と位置づけ、1時間からの利用、午後からの利用も認めており、また遠くの居住者の利用を可能にするために法人内のグループホームとの連携により、自ら飛び込もうとする環境の整備に力を入れています。仲間と一緒に現実を受け入れ、悩み、打開策を考える場の提供の中で、『利用者のニーズに応じた支援』が実施されています。
2. 地域との交流・連携
利用者が社会に踏み出すには、地域とのかかわりの機会を多く持ち、人と接することへの自信を育むことが大切であるとの支援方針に則り、地域行事への参加、施設行事への住民招待、施設見学者の受け入れ、公共施設を活用した行事の開催、利用者をつれた大学への出前講座、医療機関との連携等、多彩な機会創設が行われています。また、ハローワークやしごと福祉ネットとの連携による一般就労または福祉的就労の支援も行われています。
3. 働く意欲の醸成
利用者の状況や意向に合った作業を割り当て、働く意欲が持てるような配慮が取られています。作業マニュアルが図解入りで机の上に備えられているので、重ね合わせながら、または確認しながらの作業を可能にしており、利用者の状況による作業品質のバラツキをなくす配慮は賞賛されます。また、支払工賃は、客観的な作業能力評価の基に決められており、定期的な見直しが行われています。

改善を求められる点

1. 職員の質の向上
施設としての必要な人材育成、資格取得については、研修や資格受験への配慮等で取り組みが行われています。しかし、現状の教育・研修は、個人の資質、意向を配慮した計画に則って実施されているとはいえず、福祉ニーズの環境変化に対応できる質の高い人材を確保するために、職員の役割と意向を考慮した計画的な教育・訓練とその評価を行い、職員の育成とモチベーションアップを図ることが望まれます。
2. 文書管理
必要なマニュアルは整備されていますが、一部現実との差異が見受けられました。また、職員意向の収集等の日頃の活動で計画的な処置が必要な事項の記録が習慣となっていない点が見受けられました。必要なマニュアルおよび記録の再検討を行い、不足しているものの充足と、定期的に検証・見直しする仕組みの構築が望まれます。

キーワード(3～5個)

1. 地域との共生
2. 柔軟な個別支援
3. 自己決定の尊重
4. わたしの居場所

利用者調査からの「概評」

1. 日頃、利用者に接する職員の優しさ、気遣いおよび要望に対する対応については、各項目とも70%以上の利用者が満足しており、利用者の主体性を尊重した中で利用者と職員の信頼関係が良好に保たれていると判断されます。反面、要望に対する対応について、25%の利用者が職員によって違うと答えていることより、その時々状況や対応のタイミングに対する説明不足が、不満になっている可能性もうかがえます。
2. 施設での作業に対する職員の指導には、ほとんどの利用者が満足していますが、約60%の利用者が工賃(賃金)に満足していない状況がうかがえます。現状は額の少ないことへの不満を言われているように受け取れますが、約40%の利用者が工賃の支払の仕組みの説明が不十分と受けとめていることより、施設の工賃支払いの仕組みを利用者にきちんと説明し、納得のもとに作業できる環境整備も必要と思われます。

第三者評価結果に対する事業者のコメント

客観的な現状分析を行うことと、更なる福祉サービスの向上を図ることを目的に第三者評価を受審いたしました。多方面にわたり評価していただき、多くの「気づき」を得ることができましたことを感謝いたします。ご指摘のありました事項につきましては、早々に見直し、改善を図り、今後の運営、利用者に対する支援に活かして行きたいと考えております。また、今回の「気づき」を忘れることなく福祉サービスの向上を目指した組織運営、施設づくりを進めて参ることいたします。

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							
評価対象	評価分類	評価項目	評価細目	NO	第三者評価結果		
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 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)		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)		c
		(2)計画が適切に策定されている	計画の策定が組織的に行われている	7	(a)	b	c
			計画が職員や利用者等に周知されている	8	(a)	b	c
	3 管理者のリーダーシップ	(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	9	(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	10	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	11	(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	12	(a)	b	c
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	13	(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	14	(a)	b	c
			外部監査が実施されている	15	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	16	(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	17	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	18	a	(b)	c
			福利厚生事業に積極的に取り組んでいる	19	(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	20	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	21	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	22	a	(b)	c
		(4)実習生の受け入れが適切に行われている	実習生の受け入れに対する基本的な姿勢を明確にし体制を整備している	23	a	(b)	c
			実習生の育成について積極的な取り組みを行っている	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）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	25	(a)	b
	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			26	(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							
評価対象	評価分類	評価項目	評価細目	NO	第三者評価結果		
組織の運営管理	4 地域との交流と連携	(1)地域との関係が適切に確保されている	利用者地域とのかわり合いを大切にしている	27	a	b	c
			事業所が有する機能を地域に還元している	28	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	29	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	30	a	b	c
			関係機関等との連携が適切に行われている	31	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	32	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	33	a	b	c
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	(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	34	a	b	c
			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	35	a	b	c
		(2)利用者満足向上に努めている	利用者満足向上を意図した仕組みを整備している	36	a	b	c
			利用者満足向上に向けた取り組みを行っている	37	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	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
			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
		(1)質の向上に向けた取り組みが組織的に行われている	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
			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	42	a	b	c
			課題に対する改善策・改善計画を立て実施している	43	a	b	c
(2)個々のサービスの標準的な実施方法が確立している	個々の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		44	a	b	c	
	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		45	a	b	c	
(3)サービス実施の記録が適切に行われている	利用者に関するサービス実施状況の記録が適切に行われている		46	a	b	c	
	利用者に関する記録の管理体制が確立している	47	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	48	a	b	c		
3 サービス開始・継続の開始	(1)サービス提供の開始が適切に行われている	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	49	a	b	c	
		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	50	a	b	c	
	(2)サービスの継続性に配慮した対応が行われている	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	51	a	b	c	
4 サービス実施計画の策定	(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	52	a	b	c	
		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	53	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	サービス実施計画を適切に策定している	54	a	b	c	
		定期的にサービス実施計画の評価・見直しを行っている	55	a	b	c	

第三者評価結果は、次の通り解釈願います。

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。

評価細目の第三者評価結果

障害者・児施設版付加基準								
評価対象	評価分類	評価項目	評価細目	NO	第三者評価結果			
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	d
			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	d
			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	d
			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	d
			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	
			(3)利用者の自主性と家族との交流について	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
		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	d
		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	d
		施設と家族との交流・連携を図っている		12	a	b	c	

第三者評価結果は、次の通り解釈願います。

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。
d : 非該当（当該事業所では該当しない）