福祉サービス第三者評価の結果

平成 22年 7月15 日　提出

評価機関	名　　称	社会福祉法人青森県社会福祉協議会
	所　在　地	青森市中央三丁目20番30号　県民福祉プラザ2階
	事業所との契約日	平成22年1月8日
	評価実施期間	平成22年2月18日／2月23日
	事業所への 評価結果の報告	平成22年3月26日

1　福祉サービス事業者情報

（1）　事業者概況

事業所名称 （施設名）	金浜療護園	種別	障害者支援施設		
代表者氏名 （管理者）	理事長　今　勝代志	開設年月日	昭和53年04月01日		
設置主体 （経営主体）	社会福祉法人心和会	定員	85名	利用人数	85名
所在地	（〒030－0144）青森市大字大別内字葛野180番地				
連絡先電話	017（739）7208	FAX電話	017（739）4077		
ホームページアドレス	http://www4.ocn.ne.jp/~kanehama/				

（2）　基本情報

サービス内容　（事業内容）	施設の主な行事
障害者支援施設金浜療護園	花見会、運動会、療護園祭、文化祭、もちつき会
デイサービスセンターかねはま	忘年会バイキングパーティー、室内ゲーム大会
居宅介護支援事業所「かねはま」	防災訓練（毎月）、外出支援（毎月）、誕生会（毎月）
グループホーム「あんしんハウス」（2ユニット）	ふれあい広場（毎月）、クリーン作戦（開き缶等の回収）

居室概要	居室以外の施設設備の概要
個室（16室）・2人部屋（15室）・3人部屋（14室）	地域交流ホーム、多目的ホール、特殊浴槽
床頭台・冷蔵庫（定員数）テレビ、トイレ（全室）	普通浴槽、床暖房、冷蔵庫、機能回復訓練室
冷暖房完備	ジェットタオル（エアータオル）、屋内消火栓、娯楽
	火災煙感知器、火災報知器

職員の配置

職種	人数	職種	人数
園長	1名	看護師	6名
医師	1名	マッサージ師	1名
事務員	4名	介護員	42名
生活相談員	2名	調理員	6名
栄養士	1名	理学療法士	2名

2　評価結果総評

◎　特に評価の高い点

県内初の身体療護施設として先駆的な役割を担い、サービスを必要としている方々やその御家族は勿論、実習生やボランティアの育成などに数々の実績を残してきた施設である。法人並びに施設の理念を「敬愛・互譲・正義・信奉」というわかりやすい園是という形で示して周知するとともに、「本当に施設を利用して良かった」「本当に施設に入って良かった」と言われ喜ばれる施設経営をその方針に掲げ、居宅介護支援、デイサービス、認知症グループホームなど多岐に渡るサービスを提供している。平成21年度から障害者自立支援法への移行に取り組み、身体障害者療護施設から障害者支援施設と名称を変更し、施設入所、生活介護、短期入所の各事業の指定を受けている。施設内ではプライバシーが保たれるように車いすのままでも利用できる広い電話専用スペースを設けるなど様々な工夫が見られ、月1回、管理者と自由に意見交換できる「ふれあい広場」を開設したり、ボランティアや職員と利用者が買い物に出かけるなど、利用者本位の取り組みを行っている。独自の人事考課やリスクマネージメントの取り組みは勿論、平成18年の評価受審後、職員参画によるPDCAサイクルの構築にも力を入れ、既存の業務の中に新たなシステムを上手く取り入れている。

◎　特に改善を求められる点

福祉制度変革期のため、「仮に2・3年先であっても中長期の計画は明言できない」という管理者の考えから、「あえて中長期計画という名前で計画を作成していない」とのことであったが、実際には人事、設備、経営など、それぞれの分野で、数々のシミュレーションを含む中長期的な計画への取り組みが規程や会議録、議事録の中から読み取れる。利用者への安心と希望、職員の士気向上のためにも、これらを一つにまとめてより広く周知してみてはいかがでしょうか。

3　第三者評価結果に対する事業者のコメント

障害者自立支援法の改正により、当園では平成21年1月1日より障害者自立支援のサービスを提供してきましたが、平成21年9月に同法の廃止を厚生労働大臣が明言し、その代替の施策が示されていない中で、これkらの中長期計画の策定に着手できないことを残念に思っています。

4　評価分類別評価内容

評価対象Ⅰ	1　理念・基本方針	理念や基本方針が馴染みやすく分かりやすい言葉で明文化しており、事業計画や要覧などに記載し広く周知しているだけでなく、全てがこれに基づいて作成され、園内掲示や朝礼での唱和、身分証明書の裏への印刷と常時携帯を徹底した周知を図っている。
	2　計画の策定	各部署毎に検討しまとめたものを組織的に集め、検討し、事業計画として策定している。これらは、冊子、パンフレット、掲示物など、必要に応じて伝わりやすい方法で広く周知、配布を行っている。

評価対象Ⅰ	3　管理者の責任とリーダーシップ	管理者は長年の経験や実績が示す通り、充分なリーダーシップを発揮している。また、それだけでなく、事業承継の観点からも、組織力の強化や人材の育成にも取り組んでおり、現状に加えて新たな管理体制を導入し、定着させている。
評価対象Ⅱ	1　経営状況の把握	様々な団体への加入、外部研修、会議への参加、行政機関との連携など、あらゆる活動を通して経営状況の把握が図られている。会計は専門家の指導の下、チェック、状況把握、分析、改善を組織的に行っている。
	2　人材の確保・養成	明確な将来を見据えた人事、人材育成、確保のビジョンを持ち、園内研修の細分化、独自の人事考課の定着、資格取得の奨励とその援助など、仕組みが定着している。
	3　安全管理	他に先駆け早い時期からリスクマネージメントに取り組み、外部研修を活用した人材育成や、ヒヤリハットやケース検討など内部での情報収集と把握、改善への取り組みも積極的に行っている。
	4　地域との交流と連携	これまでの法人の歴史と実績の通り、地区並びに広域の地域活動を通し福祉ニーズの把握に努めている。また、青森市社会福祉協議会と連携し広くボランティアを受け入れ、交流を図ったり、独自のボランティアサークルとともに園外活動も行っている。
評価対象Ⅲ	1　利用者本位の福祉サービス	個人の尊厳とプライバシーの保護を明示し、それを基にサービス提供している。オンブズマンやピアカウンセラーなど外部の協力者を交えて利用者の意向を把握、改善に取り組み、内部では利用者の声を聞く「ふれあい広場」や苦情解決制度など、利用者本位のサービス提供の取り組みを行っている。
	2　サービスの質の確保	前回の評価を受けて、更なるマニュアルの整備やサービスの質を担保する為のPDCAサイクルが既存の事業の中に取り入れられ、従来のケース検討や会議、研修の役割がより明確なものとなっている。記録に関してもデジタル処理とアナログ処理の間で試行され、より便利で確実な手法の開拓を検討している。
	3　サービスの開始、継続	ホームページの全面更新や新法に合わせ新たな制度の概要を園内に掲示したり、利用者に提示する様式を刷新するなど、常に利用者目線での改定を行っている。また、理解が得られるまで何回も時間をかけて説明するなど、基本方針でもある「利用して良かった」と思ってもらうためのサービス提供を心がけている。
	4　サービス計画の策定	個別支援計画やケース検討は、定期的な見直しを行っている。随時必要に応じて見直す標準的サービス手法や年度内で見直す年間計画やマニュアルというように、記録や手法、計画やマニュアル等それぞれに合わせて適切なPDCAサイクルを従来の業務の中に取り入れ、職員参画させる形で組織的に行うようになっている。

（実施要綱・様式8）　　事業所名　金浜療護園　　評価機関名　社会福祉法人青森県社会福祉協議会

５　評価細目の第三者評価結果

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		第三者評価結果
Ⅰ－1　理念・基本方針		
Ⅰ－1－（1）　理念、基本方針が確立されている。		
Ⅰ－1－（1）－①	理念が明文化されている。	a
Ⅰ－1－（1）－②	理念に基づく基本方針が明文化されている。	a
Ⅰ－1－（2）　理念、基本方針が周知されている。		
Ⅰ－1－（2）－①	理念や基本方針が職員に周知されている。	a
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
Ⅰ－2　計画の策定		
Ⅰ－2－（1）　中・長期的なビジョンと計画が明確にされている。		
Ⅰ－2－（1）－①	中・長期計画が策定されている。	a
Ⅰ－2－（1）－②	中・長期計画を踏まえた事業計画が策定されている。	a
Ⅰ－1－（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
Ⅰ－2－（2）－②	計画が職員や利用者に周知されている。	a
Ⅰ－3　管理者の責任とリーダーシップ		
Ⅰ－3－（1）　管理者の責任が明確にされている。		
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
Ⅰ－3－（1）－②	遵守すべき法令等を正しく理化するための取り組みを行っている。	a
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り組みに指導力を発揮している。	a
Ⅰ－3－（2）－②	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。	a
評価対象　Ⅱ　　組織の運営管理		第三者評価結果
Ⅱ－1　経営状況の把握		
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が的確に把握されている。	a
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り組みを行っている。	a
Ⅱ－1－（1）－③	外部監査が実施されている。	a

Ⅱ－2　人材の確保・養成		第三者評価結果
Ⅱ－2－（1）　人事管理の体制が整備されている。		
Ⅱ－2－（1）－①	必要な人材に関する具体的なプランが確立している。	a
Ⅱ－2－（1）－②	人事考課が客観的な基準に基づいて行われている。	a
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が構築されている。	a
Ⅱ－2－（2）－②	福利厚生事業に積極的に取り組んでいる。	a
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
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。	a
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
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体制を整備している。	a
Ⅱ－2－（4）－②	実習生の育成について積極的な取り組みを行っている。	a
Ⅱ－3　安全管理		
Ⅱ－3－（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。		
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が整備されている。	a
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
Ⅱ－4　地域との交流		
Ⅱ－4－（1）　地域との関係が適切に確保されている。		
Ⅱ－4－（1）－①	利用者と地域とのかかわりを大切にしている。	a
Ⅱ－4－（1）－②	事業所が有する機能を地域に還元している。	a
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
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
Ⅱ－4－（2）－②	関係機関等との連携が適切に行われている。	a
Ⅱ－4－（3）　地域の福祉向上のための取り組みを行っている。		
Ⅱ－4－（3）－①	地域の福祉ニーズを把握している。	a
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

（実施要綱・様式8）　　事業所名　金浜療護園　　評価機関名　社会福祉法人青森県社会福祉協議会

評価対象　Ⅲ　　適切な福祉サービス		第三者評価結果
Ⅲ－1　利用者本位の福祉サービス		
Ⅲ－1－（1）　利用者を尊重する姿勢が明示されている。		
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り組みを行っている。	a
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
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
Ⅲ－1－（2）－②	利用者満足の向上に向けた取り組みを行っている。	a
Ⅲ－1－（3）　利用者が意見等を述べやすい体制が確保されている。		
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
Ⅲ－1－（3）－②	苦情解決の仕組みが確立され十分に周知・機能している。	a
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
Ⅲ－2　サービスの質の確保		
Ⅲ－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。		
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
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
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
Ⅲ－2－（2）　個々のサービスの標準的な実施方法が確立している。		
Ⅲ－2－（2）－①	個々のサービスについて標準的な実施方法が文書化されサービスが提供されている。	a
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が確立されている。	a
Ⅲ－2－（3）　サービス実施の記録が適切に行われている。		
Ⅲ－2－（3）－①	利用者に関するサービス実践状況の記録が適切に行われている。	a
Ⅲ－2－（3）－②	利用者に関する記録の管理体制が確立している。	a
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
Ⅲ－3　サービスの開始・継続		
Ⅲ－3－（1）　サービス提供の開始が適切に行われている。		
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
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
Ⅲ－3－（2）　サービスの継続性に配慮した対応が行われている。		
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

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が行われている。			
	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
	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
Ⅲ－4－（2）　利用者に対するサービス実施計画が策定されている。			
	Ⅲ－4－（2）－①	サービス実施計画を適切に策定している。	a
	Ⅲ－4－（2）－②	定期的にサービス計画の評価・見直しを行っている。	a