

長崎県福祉サービス第三者評価結果報告

1. 第三者評価機関名

医療・福祉ネットワークせいわ

2. 事業者情報

名称： 千草野学園	種別： 旧法知的障害者通所授産施設
代表者氏名： 施設長 桑原 良誓	定員（利用人数）： 名 40（利用者数43名）
所在地： 〒857-0112長崎県佐世保市柚木町1272番地	Tel (0956) 46-1717

3. 総評

◇特に評価の高い点

I. 理念・基本方針に基づく支援が行われています。

四季折々の花が咲き、遠くに国見山、八天岳の大自然が眺望できる広大な敷地の中で、理念・基本方針に基づく支援が行われています。利用者の人権の尊重を中心に据えた理念に基づき、利用者の主体性を重視した基本方針が箇条書きでわかりやすく明文化されています。掲示に関しては、「理念」は「大切に思っていること」、「事業所の主体者をご利用者です。」は「皆さんの希望を第一に考えます。」とわかりやすい表現に置き換えられており、利用者へ伝える努力が感じられます。授産作業においては、一人ひとりのサービス実施計画に基づく支援が行われており、職員は温かく丁寧な言葉を用いて利用者の意向にも配慮しながら支援に当たられています。職員の対応から、理念・基本方針が周知されていることが伝わってきます。

II. 事業所の機能を発揮しながら個に応じた福祉サービスが提供されています。

敷地内では、同一法人による複数の関連事業が運営されており、それぞれの事業の機能及び連携を通して、障がいを抱える人々の総合的な支援に取り組まれています。

当事業所においては、利用者に応じた自主生産品の開発や企業との連携のもと受託作業などに取り組まれています。利用者はそれぞれに応じた作業に従事し、働く喜びを味わいながら技術を身に付け、自立した社会生活が送れるよう努力されています。また、生産についての目標を設定され、それを目指して意欲的に作業に取り組まれており、職員は見守りの姿勢で利用者寄り添われています。

III. 理念・基本方針の実現に向けて職員の資格取得が奨励されています。

中期事業計画の中で理念・基本方針の実現に必要な有資格者の育成プランが掲げられており、社会福祉士・介護福祉士・介護支援専門員・知的障害援助専門員・知的障害福祉士などの資格取得が推奨されています。資格取得については、資金面の補助や勤務時間への配慮などが規定され、資格取得を目指す職員を奨励する仕組みの構築と風土が培われています。

◇改善を求められる点

- I. 地域住民の生活に役立つ専門性を生かした講演会などの開催を期待します。
法人内で運営されている相談支援事業との連携体制の中で、在宅支援にも力を注がれています。また、講師派遣や実習生、教職員研修の受け入れにも積極的に取り組まれており、専門的な技術や情報の提供に努められています。しかし、施設の専門性を活かした講演会や研修会など、地域住民への情報提供等については今後の課題と言えます。
中期事業計画では、平成23年度に福祉セミナーの開催が予定されており、セミナー開催により地域の方々への専門性を活かした情報提供や交流がさらに進むものと期待します。
- II. 人事考課の継続的な取り組みを期待します。
人事考課については、人材育成の一環と捉えて取り組まれており、自己評価・上司評価、個人面談による評価結果のフィードバックといった仕組みが構築されています。しかし、運用されて間もない状況であり、継続的な取り組みは今後の課題と言えます。
- III. 評価基準を活用した質向上への継続的な取り組みを期待します。
評価基準を用いた福祉サービスの評価に基づく計画的な質向上への取り組みは、始められて間もない状況とも言えます。今後も継続的に自己評価・第三者評価に取り組まれ、更なる福祉サービスの質の向上に向けた積極的な活動が展開されるものと期待します。

4. 第三者評価結果に対する事業者のコメント

(H22. 6. 25)

自己評価だけでは気づかない部分も外部からの評価を受けることで改めて現時点でのサービスの状況を再認識し必要に応じて見直すことができると思い、今回初めて第三者評価を受審させていただきました。

準備段階から非常勤職員も含む全職員で自己評価に取り組み、まずは現状を振り返り共有することから始めました。開所から20年近く経ち、当たり前になっていた点にもまだまだ利用者目線で見つめると改善できる点に気づくことができました。早速訪問調査前までにも利用者の皆様からの意見も聴取しよりよい姿へと改善することができたこともありました。

また職員の意識もさらに細かいところまで気づくようになり、評価項目の内容以外のことについても積極的にこうあるべきではないだろうかという発言が多く見受けられるようになり、大変有意義なものであったと実感しております。

今後も評価結果に満足することなく毎年自己評価を行い、引きつづき福祉サービスの質の向上に努めていきたいと思っております。

5. 各評価項目にかかる第三者評価結果

(別紙)

6. 利用者調査及び書面調査の概要

(別紙)

評価細目の第三者評価結果（共通）

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

I-1-(1) 理念、基本方針が確立されている。	第三者評価結果
① 理念が明文化されている。	Ⓐ・b・c
② 理念に基づく基本方針が明文化されている。	Ⓐ・b・c
I-1-(2) 理念や基本方針が周知されている。	第三者評価結果
① 理念や基本方針が職員に周知されている。	Ⓐ・b・c
② 理念や基本方針が利用者等に周知されている。	Ⓐ・b・c
評価調査者コメント： <ul style="list-style-type: none"> ■ 法人の理念は、利用者の人権の尊重や地域社会との協働などが掲げられており、それに基づく事業所の基本方針が箇条書きでわかりやすく明文化されています。 ■ 理念・基本方針は年度初めの園長挨拶の中で説明され、ケース会議においては、理念・基本方針に照らし合わせながらのケース検討に努められています。職員は、理念・基本方針のプリントを名札とともに携帯しており、日常的に確認できるようにされています。また、わかりやすく工夫された資料も作成され、施設内の随所に掲示されると共に、保護者会でも説明が行われています。 	

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。	第三者評価結果
① 中・長期計画が策定されている。	Ⓐ・－・c
② 中・長期計画を踏まえた事業計画が策定されている。	Ⓐ・－・c
I-2-(2) 計画が適切に策定されている。	第三者評価結果
① 計画の策定が組織的に行われている。	Ⓐ・b・c
② 計画が職員や利用者等に周知されている。	Ⓐ・b・c
評価調査者コメント： <ul style="list-style-type: none"> ■ 理念・基本方針の実現に向けて、サービスの質、人材育成、施設運営、地域貢献等の課題を明確にした中期事業計画が策定されています。又、中期事業計画を踏まえて、より具体化された事業計画も策定されています。 ■ 各計画は、会議を通して立案され、達成状況の評価・分析が行われる仕組みとされています。 ■ 各計画の職員への周知については、年度当初の職員会議において計画の配付と説明が行われており、利用者への周知については、関係する項目を図解するなど、わかりやすく工夫された資料が掲示され、少人数グループ毎の説明も行われています。 	

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。	第三者評価結果
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
② 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。	Ⓐ・b・c
I-3-(2) 管理者のリーダーシップが発揮されている。	第三者評価結果
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。	Ⓐ・b・c
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。	Ⓐ・b・c
評価調査者コメント： <ul style="list-style-type: none"> ■ 管理者の役割や責任については、事業計画書に明記され、年度当初の職員会議において園長自らが表明されています。法令遵守については、基本方針の第一項目に掲げ、研修会等への参加や法令等のリスト化など、法令遵守に向けた積極的な取り組みがうかがえます。また、授産内容を踏まえ食品衛生や景品表示に関する法令についても考慮されています。 ■ 職員会議や各種委員会を通じて、サービスの質に関する職員の意見の聴取や評価・分析及び改善のための具体的な指導が行われています。経営や業務の効率化についても職員アンケートなどに基づき職場環境の評価を行い、その結果に基づく改善に熱意と指導力を持って取り組まれています。 	

評価対象Ⅱ 組織の運営管理

Ⅱ-1 経営状況の把握

Ⅱ-1-(1) 経営環境の変化等に適切に対応している。	第三者評価結果
① 事業経営をとりまく環境が的確に把握されている。	Ⓐ・b・c
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。	Ⓐ・b・c
③ 外部監査が実施されている。	Ⓐ・b・c
<p>評価調査者コメント：</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ 各種研修会や連絡会などで社会福祉事業全体の動向及び地域の状況などに関する情報が得られています。経営状況についても利用者の推移やコスト分析などが行われており、事業計画等の策定に活かされています。 ■ 外部監査は税理士により会計処理の妥当性についてのチェックが行われており、その際の指導・助言に基づく経営改善にも努められています。 	

Ⅱ-2 人材の確保・養成

Ⅱ-2-(1) 人事管理の体制が整備されている。	第三者評価結果
① 必要な人材に関する具体的なプランが確立している。	Ⓐ・b・c
② 人事考課が客観的な基準に基づいて行われている。	Ⓐ・b・c
Ⅱ-2-(2) 職員の就業状況に配慮がなされている。	第三者評価結果
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。	Ⓐ・b・c
② 福利厚生事業に積極的に取り組んでいる。	Ⓐ・b・c
Ⅱ-2-(3) 職員の質の向上に向けた体制が確立されている。	第三者評価結果
① 職員の教育・研修に関する基本姿勢が明示されている。	Ⓐ・b・c
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。	Ⓐ・b・c
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) 実習生の受け入れが適切に行われている。	第三者評価結果
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。	Ⓐ・b・c
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。	Ⓐ・b・c
<p>評価調査者コメント：</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ 理念・基本方針及び中期事業計画等に人材に関する基本的な考え方や方針が明示され、理念・基本方針を実現するために必要な人材の確保・養成に向けた有資格者の育成プランも策定されています。 ■ 人事考課については、自己評価チェックリストにより基準が明確にされ、上司との面接で結果のフィードバックも行われるなど、人材の育成に結びつく取り組みが見受けられます。 ■ 職員の有給休暇については定期的にチェックし、誕生日休暇制度の導入など有給休暇消化率を高める取り組みが行われています。個人面談や職員アンケートを活用した職員の意向把握の仕組みも構築されており、把握された意向やデータは人材に関するプランに反映されています。職員のメンタル的な相談などに関しては、協力医療機関(精神科)や市の紹介機関の案内などが行われています。 ■ 福利厚生事業については、二つの事業に加入されており、職員の希望に応じて選択できる仕組みとされています。また、法人内のサークル活動も行われており職員間の親睦が図られています。 ■ 職員の教育・研修に関しては、理念・基本方針に基本的な考えが掲げられており、専門資格の取得に向けたプランも策定されています。一人ひとりの育成に関しては、個人の希望も考慮しながら各人の研修計画が策定されており、個別研修台帳を用いて管理されています。また、資格取得補助の仕組みも整備されており、業界誌を参考とした技法や事例の検討なども行われています。 ■ 実習生の受け入れに関しては、福祉サービスを担う次世代の育成と捉え、積極的に取り組まれています。マニュアルや資格の種別に配慮したプログラムが整備され、養成校や実習生本人の意向を踏まえながらの積極的な受け入れが行われています。また、実習指導者講習会も職員2名により受講されています。 	

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。	第三者評価結果
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。	㉠・b・c
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
<p>評価調査者コメント：</p> <p>■ リスクに関する各種マニュアルが整備され、リスクの種別に応じた体制が整備されています。安全確保については、リスクマネジメント委員会で検討されており、緊急時の協力体制として消防署や消防団、地域の自治会とも連携を深められています。また、利用者と職員と一緒に防災ビデオを見るなど防災への意識の啓蒙にも取り組まれ、安全を脅かす事例に基づく未然防止策の検討も行われています。</p>	

II-4 地域との交流と連携

II-4-(1) 地域との関係が適切に確保されている。	第三者評価結果
① 利用者と地域とのかかわりを大切にしている。	㉠・b・c
② 事業所が有する機能を地域に還元している。	a・㉠・c
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) 関係機関との連携が確保されている。	第三者評価結果
① 必要な社会資源を明確にしている。	㉠・b・c
② 関係機関等との連携が適切に行われている。	㉠・b・c
II-4-(3) 地域の福祉向上のための取り組みを行っている。	第三者評価結果
① 地域の福祉ニーズを把握している。	㉠・b・c
② 地域の福祉ニーズに基づく事業・活動が行われている。	㉠・b・c
<p>評価調査者コメント：</p> <p>■ 地域とともに福祉の増進を図る旨の方針を掲げ、利用者と地域の交流にも積極的に取り組まれています。その一環として、夏祭りや運動会などを開催し、地域住民や保護者、関係機関に参加して頂くことでの交流も図られています。また、地域の自治会にも加盟され、地域行事にも積極的に参加されています。</p> <p>■ 地域に向けた福祉に関する講演会等については現在企画中であり、実施には至っていない状況ですが、地域に向けた相談支援事業等については積極的に取組まれており、地域への情報発信にも努められています。</p> <p>■ ボランティアの受け入れは地域交流の一環として捉えられ、積極的な受け入れが行われています。ボランティア受け入れに関するマニュアルが整備され、事前説明等もマニュアルに沿って行われています。</p> <p>■ 関係機関については、職員が把握しやすいように社会資源リストが作成され掲示されています。各種協議会や連絡会にも積極的に参加され、連携に努められています。利用者の就労支援の一貫として複数の同種サービス事業所が協力・連携しながら「ショップ&カフェみつば」（就労支援施設で作られた出品物が販売されている佐世保市内の店舗）を、今年の3月に開店された事例も確認できます。</p> <p>■ 相談支援事業や関係機関との連携などの中で得られた福祉ニーズについては、法人内で検討され在宅支援サービスを含めた活動として展開されています。</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

Ⅲ-1-(1) 利用者を尊重する姿勢が明示されている。	第三者評価結果
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。	Ⓐ・b・c
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) 利用者満足の向上に努めている。	第三者評価結果
① 利用者満足の向上を意図した仕組みを整備している。	Ⓐ・b・c
② 利用者満足の向上に向けた取り組みを行っている。	Ⓐ・b・c
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。	第三者評価結果
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。	Ⓐ・b・c
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。	Ⓐ・b・c
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
<p>評価調査者コメント：</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ 中期事業計画及び事業計画の説明の中で利用者尊重に関する考えが周知され、各種マニュアルを用いた内部研修も実施されています。また、プライバシー保護に関するマニュアルも整備され、利用者が一人になりたい時に活用するスペースとしては、医務室が位置付けられています。 ■ 利用者満足については、理念に基本的な姿勢が明示され、定期的に利用者や保護者との個人面談やアンケート調査などが実施されています。また、利用者による自治会においても、利用者満足に関する話し合いが行われています。 ■ 相談や意見及び苦情に関する取り扱いについては、利用者や家族に対してわかりやすい説明文書が施設内の随所に掲示されています。意見への対応マニュアルについても整備され、マニュアルに基づく迅速な対応に努められています。意見を述べやすいように意見箱も設置され、個室での相談対応も行われています。また、苦情内容及び解決方法(対応)などについては、申出人に配慮したうえで園だよりや施設のホームページに掲載する形での公表が行われています。 	

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。	第三者評価結果
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
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
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が確立している。	第三者評価結果
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。	Ⓐ・b・c
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している。	Ⓐ・b・c
Ⅲ-2-(3) サービス実施の記録が適切に行われている。	第三者評価結果
① 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。	Ⓐ・b・c
② 利用者に関する記録の管理体制が確立している。	Ⓐ・b・c
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
<p>評価調査者コメント：</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ 数年前からサービスの質の向上及び確保を目的として、第三者評価受審を目標に掲げ改善活動に取り組まれています。実際の活動としては、今回の受審の際の自己評価以前に当該評価基準を用いた自己評価に取り組まれ、その結果から得られた課題については、職員会議等で検討のうえ、計画的な改善活動に結び付けられています。 ■ 標準的な実施方法については、サービス実施時の留意点やプライバシーへの配慮等を含め各種マニュアルとして整備されており、委員会等において定期的に評価・見直しを行う仕組みが構築されています。 ■ 利用者一人ひとりの記録は、役職者により点検される仕組みとなっており、必要に応じて記入についての指導も行われています。記録の管理については、責任者が定められ規程に基づき保管、廃棄が行われています。また、ケース会議やパソコンのネットワークシステムの活用により情報を共有する仕組みも構築されています。 	

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。	第三者評価結果
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
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。	Ⓐ・b・c
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。	第三者評価結果
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
<p>評価調査者コメント：</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ 施設の情報は、ホームページによりインターネット上で公開されており、施設を紹介することを目的にDVDも準備されています。また、パンフレットや広報誌などによる情報提供にも努められており、見学や体験等も柔軟に受け入れられています。 ■ サービスの開始にあたっては、ふりがなを付すなど理解しやすいように工夫された重要事項説明書等を用いて、定められた担当者が丁寧に説明するよう努められています。契約についてもサービス利用契約書が取り交わされています。 ■ サービス終了時には、その後も必要に応じて相談ができることを文書を用いて説明されています。サービス終了後も近況確認や行事案内など、同法人内の相談支援事業所と連携しながら、きめ細かな対応に努められています。 	

Ⅲ-4 サービス実施計画の策定

Ⅲ-4-(1) 利用者のアセスメントが行われている。	第三者評価結果
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
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が策定されている。	第三者評価結果
① サービス実施計画を適切に策定している。	Ⓐ・b・c
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
<p>評価調査者コメント：</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ アセスメントは、統一された様式で行われ、定期的な見直しの時期や手順も定められています。また、利用者一人ひとりのニーズや課題が導き出されていることが記録により確認できます。 ■ サービス実施計画の策定にあたっては、関係職種が参加するサービス担当者会議が開催され、策定及び評価、見直しが行われています。 	

評価細目の第三者評価結果（障害者・児施設）

A-1 利用者の尊重

1-(1) 利用者の尊重	第三者評価結果
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がなされている。	Ⓐ・b・c
② 利用者の主体的な活動を尊重している。	Ⓐ・b・c
③ 利用者の自力で行なう日常生活上の行為に対する見守りと支援の体制が整備されている。	Ⓐ・b・c
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
⑤ 利用者に対して緊急やむを得ない場合を除き、行動抑制や身体的拘束は行わないようにしている。	Ⓐ・b・c
⑥ 利用者に対する暴力、言葉による脅かし等の不適切な関わりの防止と早期発見に取り組んでいる。	Ⓐ・b・c
評価調査者コメント： <ul style="list-style-type: none"> ■ 利用者の尊重に関しては、理念・基本方針に掲げ積極的に取り組まれています。 ■ 授産作業に関しては、視覚で確認できるよう作業手順書が整備されるなど、意思伝達に制限がある利用者とのコミュニケーションに配慮した取り組みが見受けられます。また、利用者の主体的な活動として自治会活動があり、その中では社会貢献に向けた積極的な話し合いも行われています。 ■ 自立支援については、基本方針や支援目標に掲げられており、授産作業においても利用者本人が考え行動できるよう見守りの姿勢に努められています。また、障がい者の日(12月9日)を一つのキッカケとして、人権に関する説明も行われています。 ■ 行動抑制や身体的拘束は、パニックにより他人や自分を傷つける場面において、やむを得ず瞬間的に行われるケースはありますが、該当者については、事前に対応策が検討され支援計画を立てると共に家族から同意を得たうえで対応されています。また、利用者に対する不適切な行為等については、就業規則に基づき厳正に処分される仕組みも整えられています。 	

A-2 日常生活支援

2-(1) 食事	第三者評価結果
① サービス実施計画に基づいた食事サービスが用意されている。	Ⓐ・b・c
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されている。	Ⓐ・b・c
③ 喫食環境（食事時間を含む）に配慮している。	Ⓐ・b・c
2-(2) 入浴 ※【通所施設を除く】	第三者評価結果
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。	a・b・c
② 入浴は、利用者の希望に沿って行われている。	a・b・c
③ 浴室・脱衣場等の環境整備は適切に行われている。	a・b・c
2-(3) 排泄	第三者評価結果
① 快適な排泄ができるよう介助に配慮している。	Ⓐ・b・c
② トイレは清潔で快適である。	Ⓐ・b・c
2-(4) 衣服 ※【通所施設を除く】	第三者評価結果
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。	a・b・c
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。	a・b・c
2-(5) 理容・美容 ※【通所施設を除く】	第三者評価結果
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。	a・b・c
② 理髪店や美容院の利用について配慮している。	a・b・c
2-(6) 睡眠 ※【通所施設を除く】	第三者評価結果
① 安眠できるように配慮している。	a・b・c
2-(7) 健康管理	第三者評価結果
① 日常の健康管理は適切に行われている。	Ⓐ・b・c
② 必要な時、迅速かつ適切な医療が受けられる。	Ⓐ・b・c
③ 内服薬・外用薬等の扱いは確実にされている。	Ⓐ・b・c
2-(8) 余暇・レクリエーション	第三者評価結果
① 余暇・レクリエーションは、利用者の希望に沿って行われている。	Ⓐ・b・c

2-(9) 外出、外泊 ※【通所施設を除く】	第三者評価結果
① 外出は利用者の希望に応じて行われている。	a / b・c
② 外泊は利用者の希望に応じるよう配慮されている。	a / b・c
2-(10) 所持金・預かり金の管理等	第三者評価結果
① 預かり金について、適切な管理体制が作られている。	該当なし
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
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が尊重されている。	Ⓐ・b・c
<p>評価調査者コメント：</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ 日常生活支援については、各種マニュアルの整備及びサービス実施計画の策定により、サービスの一定水準を確保した上での一人ひとりに応じた支援に努められています。 ■ 食事に関しては、ケース会議において一人ひとりの利用者の状態に応じた話し合いが行われています。嗜好調査や利用者参画の給食会議等により要望が把握され、セレクトメニューやパンの種類を選べる仕組みも用意されています。食卓には調味料や香辛料が準備され、利用者に応じて職員が支援されています。また、食事の時間帯の中であれば利用者の好みのタイミングで食事が提供される仕組みもあります。 ■ 排泄に関しては、サービス実施計画等の書類が整備され、介助の結果等についてはケース記録に残されています。トイレ内は清潔に保たれており、暖房便座が設置され、ヒーター等の暖房器具も活用されています。空調に関しては廊下の空調により確保されていると言える構造になっており、消臭剤の活用により防臭対策も行われています。 ■ 健康管理については、維持・増進といった意味で体操やウォーキングが行われています。健康面において変調があった場合は、近隣に協力医療機関が確保されており、同一敷地内にある同一法人内の看護師にも相談できる仕組みとなっています。薬剤の服用については、投薬依頼書の提出に基づく支援が行われ、連絡ノートにより家庭との連携も図られています。 ■ 余暇・レクリエーションについては、バザーや催し物等の情報が連絡帳やプリントなどで提供されており、園外活動などについては自治会で話し合いが行われています。土曜日活動においては、社会資源の活用が図られており、図書館の利用なども行われています。預かり金については、管理規程等が整備されていますが、現在のところ利用希望はないとのことでした。 ■ 新聞・雑誌の個人購読や携帯用音楽プレーヤー等の持ち込みは、希望に応じる仕組みとなっており、喫煙場所等については、利用者と協議のうえ一定のルールを定めて対応されています。また、安全上の問題から、携帯用音楽プレーヤー等の使用についての注意も行われており、健康上の配慮として、魚の骨を使った炭酸飲料水の実験など、目で確認できる取り組みも行われています。 	

A-3 安全・衛生・事故防止

3-(1) 安全・衛生・事故防止	第三者評価結果
① 安全確保や衛生管理又は事故防止に関するマニュアルが整備されており、その対応方法について全職員に周知されている。	Ⓐ・b・c
② 事故防止のためチェックリスト等があり、事故防止に向けた具体的な取組を行っている。	Ⓐ・b・c
<p>評価調査者コメント：</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ 事故や災害に関する各種マニュアルが整備され、事故防止に関するチェックリスト等を活用した安全管理に取り組まれています。また、利用者の朝・終礼時に、通勤や日中活動の際の注意事項が説明されるなど、利用者への安全教育にも取り組まれています。 	

長崎県福祉サービス第三者評価 利用者調査結果（障害児・者施設）

評価機関名	特定非営利活動法人 医療・福祉ネットワークせいわ
-------	--------------------------

事業所名称	千草野学園
-------	-------

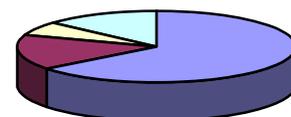
調査の対象・方法	<p>対象:利用者又は利用者の家族等から調査可能対象者を抽出(40件)</p> <p>方法:アンケート調査</p> <p>調査票配付:事業所から利用者又は利用者の家族等に配付</p> <p>調査票回収:対象者から評価機関への直接郵送による回収</p>
----------	---

調査実施期間	平成22年1月8日～平成22年2月8日
--------	---------------------

利用者総数(人)	43
調査対象数(人)	40
有効回答数(人)	26
回収率(%)	65.0

アンケート結果平均

はい	15件	64.6%
どちらとも いえない	4件	15.8%
いいえ	1件	6.3%
わからない	3件	13.3%



総 評	<p>今回の利用者調査は、利用者本人の状態等を勘案し事業所と協議した結果、利用者本人で回答が可能と思われる方には利用者本人に、回答が困難な方には保護者等にアンケート調査を実施することとなりました。</p> <p>アンケート調査結果については、保護者等による回答が多かったためか「わからない」に多く回答を頂いた項目も見受けられました。</p> <p>総評としては、利用者調査結果末尾の「その他自由意見」欄にあるように幾らかの意見は頂いておりますが、全体的には良好な結果が得られています。</p>
-----	--

長崎県福祉サービス第三者評価 利用者調査結果 (障害児・者施設)

事業所名称	千草野学園		有効回答数	26人		
評価対象	No	質問項目	回 答	回答数	(%)	
全サービス共通項目						
施設の理念・基本方針	1	施設の理念や方針について知っていますか。	はい		12件	46.2%
			どちらともいえない		6件	23.1%
			いいえ		2件	7.7%
			わからない		6件	23.1%
	2	【はいの場合】施設の方針は、自分にとって適切だと思いますか。	はい		10件	71.4%
			どちらともいえない		3件	21.4%
			いいえ		0件	0.0%
			わからない		1件	7.1%
職員の対応	3	職員は親切、丁寧に対応してくれますか。	はい		21件	80.8%
			どちらともいえない		4件	15.4%
			いいえ		0件	0.0%
			わからない		1件	3.8%
	4	職員は何かにつけ気軽に声をかけてくれますか。	はい		21件	80.8%
			どちらともいえない		4件	15.4%
			いいえ		0件	0.0%
			わからない		1件	3.8%
プライバシーへの配慮	5	「あなたが秘密にしたいこと」を他人に知られないように配慮してくれますか。	はい		21件	84.0%
			どちらともいえない		1件	4.0%
			いいえ		1件	4.0%
			わからない		2件	8.0%
	6	職員が居室に入るときにノック又は了解を求めますか。	はい		15件	60.0%
			どちらともいえない		1件	4.0%
			いいえ		1件	4.0%
			わからない		8件	32.0%
利用者の意向の尊重	7	職員はあなた(あなたの意思)を大切にしてくれますか。	はい		15件	60.0%
			どちらともいえない		6件	24.0%
			いいえ		0件	0.0%
			わからない		4件	16.0%
	8	施設のなかでは「自分のしたいことができる雰囲気」がありますか。	はい		12件	46.2%
			どちらともいえない		7件	26.9%
			いいえ		0件	0.0%
			わからない		7件	26.9%
	9	困ったことを相談できる職員がいますか。	はい		19件	73.1%
			どちらともいえない		6件	23.1%
			いいえ		0件	0.0%
			わからない		1件	3.8%

長崎県福祉サービス第三者評価 利用者調査結果（障害児・者施設）

事業所名称	千草野学園		有効回答数	26人
苦情受け付けの方法等	10	苦情がある場合の受付や解決の仕組みについて、説明がありましたか。	はい	14件 53.8%
			どちらともいえない	4件 15.4%
			いいえ	2件 7.7%
			わからない	6件 23.1%
不満や要望への対応	11	不満や要望を気軽に話すことができますか。	はい	15件 57.7%
			どちらともいえない	7件 26.9%
			いいえ	2件 7.7%
			わからない	2件 7.7%
	12	職員は不満や要望に対してきちんと対応してくれますか。	はい	16件 61.5%
			どちらともいえない	6件 23.1%
			いいえ	0件 0.0%
			わからない	4件 15.4%
職員間の連携・サービスの標準化	13	あなたが要望したことが他の職員にも伝わっていますか。	はい	13件 54.2%
			どちらともいえない	6件 25.0%
			いいえ	0件 0.0%
			わからない	5件 20.8%
	14	職員はみな同じように接触してくれますか。（職員によって言うことやすることに違いがありませんか。）	はい	13件 56.5%
			どちらともいえない	5件 21.7%
			いいえ	2件 8.7%
			わからない	3件 13.0%
事故の発生	15	施設の中で怪我をしたことがありますか。	はい	8件 32.0%
			どちらともいえない	1件 4.0%
			いいえ	16件 64.0%
			わからない	0件 0.0%
	16	【はいの場合】怪我をした後の対応は適切でしたか。	はい	6件 75.0%
			どちらともいえない	2件 25.0%
			いいえ	0件 0.0%
			わからない	0件 0.0%
入所・利用に当たっての説明【過去1年以内に利用を開始した場合】	17	この施設の利用を始める前に、施設での生活や支援の内容についてわかりやすい説明がありましたか。	はい	3件 50.0%
			どちらともいえない	1件 16.7%
			いいえ	0件 0.0%
			わからない	2件 33.3%
	18	実際に入所・利用してみて、説明どおりでしたか。	はい	4件 80.0%
			どちらともいえない	1件 20.0%
			いいえ	0件 0.0%
			わからない	0件 0.0%

長崎県福祉サービス第三者評価 利用者調査結果 (障害児・者施設)

事業所名称	千草野学園		有効回答数	26人		
個別サービス共通項目						
進路や地域生活移行への支援	19	職員は、進路や家庭での生活等、あなたの今後について、支援や相談に応じてくれますか。	はい		18件	75.0%
			どちらともいえない		4件	16.7%
			いいえ		0件	0.0%
			わからない		2件	8.3%
食事	20	食事はおいしく、楽しく食べられますか。	はい		23件	95.8%
			どちらともいえない		0件	0.0%
			いいえ		0件	0.0%
			わからない		1件	4.2%
入浴、排泄、衣類、理容等	21	入浴や排泄、身だしなみ等について、あなたの希望に応じてくれますか。	はい		18件	81.8%
			どちらともいえない		2件	9.1%
			いいえ		0件	0.0%
			わからない		2件	9.1%
医療・服薬の管理等	22	病気やケガのときには、薬を飲ませてくれたり、病院に連れて行ってくれますか。	はい		18件	78.3%
			どちらともいえない		1件	4.3%
			いいえ		0件	0.0%
			わからない		4件	17.4%
所持金・預かり金の管理	23	小遣い等必要な金銭については、自分の考えでつかうことができますか。	はい		11件	45.8%
			どちらともいえない		2件	8.3%
			いいえ		6件	25.0%
			わからない		5件	20.8%

その他自由意見

- ・根気良く指導頂いている。就職は中々ないが、努力して頂いている。
- ・言いたいことは面談の時などに言える。
- ・全体的に支援体制には満足している。
- ・胸を張って「千草野学園に通っています。」と言える施設である。
- ・利用者の心の中まで思いやる暇があるのか心配に思う。
- ・事業所の拡大充実も必要だと思うが、利用者への気配りも今まで以上にお願いしたい。
- ・年間の収支報告はできないのかと思う。
- ・行事の度に協力をお願いがあるのが気になる。
- ・職員と利用者(家族)との距離を感じる時がある。気軽に声をかけにくい。
- ・利用者の可能性を引き出してもらいたい。
- ・職員によって対応等が異なるので、役職者で指導を行って頂きたい。
- ・職員と保護者の対話・交流の場が少ない。

など

書面調査の概要

1. 事業者概要

事業所名称： 千草野学園	種別： 旧法知的障害者通所授産施設
代表者氏名： 施設長 桑原 良誓	開設年月日： 平成3年4月1日
設置主体： 社会福祉法人 蓮華園	定員： 40名
経営主体： 社会福祉法人 蓮華園	利用人数： 43名
所在地： 〒857-0112 長崎県佐世保市柚木町1272番地	
連絡先電話番号： 0956-46-1717	FAX番号： 0956-46-1718
ホームページアドレス： http://1717sakura.com/tigusa.htm	

2. 基本情報

サービス内容（事業内容）： ○授産作業 ○生活支援 ○レクリエーション活動	施設の主な行事： ○納涼夏祭り ○運動会 ○ふれあいショップ ○旅行 ○ソフトボール・バレーボール大会 ○ゆうあいスポーツ大会 ○園外活動(キャンプ・花見ほか)																																																																														
施設設備の概要： ○男女デイルーム(各1室) ○作業棟(6棟) ○相談室 ○食堂 ○医務室 ○トイレ ○事務所 ○運動場																																																																															
職員の配置																																																																															
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>職 種</th> <th>常 勤</th> <th>非常勤</th> <th>資 格</th> <th>常 勤</th> <th>非常勤</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>施設長</td> <td>1</td> <td></td> <td>社会福祉士</td> <td>3</td> <td></td> </tr> <tr> <td>副施設長</td> <td>1</td> <td></td> <td>介護福祉士</td> <td>2</td> <td></td> </tr> <tr> <td>事務長</td> <td>1</td> <td></td> <td>ホームヘルパー2級</td> <td>1</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>主任支援員</td> <td>1</td> <td></td> <td>介護支援専門員</td> <td>3</td> <td></td> </tr> <tr> <td>副主任支援員</td> <td>1</td> <td></td> <td>保育士</td> <td>3</td> <td></td> </tr> <tr> <td>作業指導員</td> <td>3</td> <td></td> <td>知的障害福祉士</td> <td>1</td> <td></td> </tr> <tr> <td>生活支援員</td> <td>2</td> <td></td> <td>知的障害援助専門員</td> <td>2</td> <td></td> </tr> <tr> <td>作業員</td> <td></td> <td>1</td> <td>中型・大型一種免許</td> <td>3</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>支援員補助員</td> <td></td> <td>1</td> <td>ヘルパー3級</td> <td></td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>調理員</td> <td>1</td> <td>1</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>運転員</td> <td></td> <td>1</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>合 計</td> <td>11</td> <td>4</td> <td>合 計</td> <td>18</td> <td>3</td> </tr> </tbody> </table>	職 種	常 勤	非常勤	資 格	常 勤	非常勤	施設長	1		社会福祉士	3		副施設長	1		介護福祉士	2		事務長	1		ホームヘルパー2級	1	1	主任支援員	1		介護支援専門員	3		副主任支援員	1		保育士	3		作業指導員	3		知的障害福祉士	1		生活支援員	2		知的障害援助専門員	2		作業員		1	中型・大型一種免許	3	1	支援員補助員		1	ヘルパー3級		1	調理員	1	1				運転員		1				合 計	11	4	合 計	18	3
職 種	常 勤	非常勤	資 格	常 勤	非常勤																																																																										
施設長	1		社会福祉士	3																																																																											
副施設長	1		介護福祉士	2																																																																											
事務長	1		ホームヘルパー2級	1	1																																																																										
主任支援員	1		介護支援専門員	3																																																																											
副主任支援員	1		保育士	3																																																																											
作業指導員	3		知的障害福祉士	1																																																																											
生活支援員	2		知的障害援助専門員	2																																																																											
作業員		1	中型・大型一種免許	3	1																																																																										
支援員補助員		1	ヘルパー3級		1																																																																										
調理員	1	1																																																																													
運転員		1																																																																													
合 計	11	4	合 計	18	3																																																																										

※ 資格の種別は、保健・福祉・医療に関するものを記入してください。

※ 複数の資格をお持ちの場合は重複計上してください。重複継承した場合は職種と資格の数は必ずしも一致しません。