

千葉県福祉サービス第三者評価の評価結果

(障害者施設)

1 評価機関

名 称	NPO法人ヒューマン・ネットワーク
所 在 地	千葉県船橋市丸山2丁目10番15号
評価実施期間	令和4年12月12日～令和5年3月30日

2 受審事業者情報

(1) 基本情報

名 称	社会福祉法人南台五光福祉協会 障害者支援施設 やまぶき園		
(フリガナ)	シャカイフクシホウジンミナミダイゴコウフクシキョウカイ ショウガイシャシエンシセツ ヤマブキエン		
所 在 地	〒272-0803 千葉県市川市奉免町191-2		
交 通 手 段	JR武蔵野線市川大野駅より徒歩25分またはJR本八幡駅から京成バス「姫宮団地」行に乗りし「市川東高校入り口」下車、徒歩5分。		
電 話	047-320-7241	FAX	047-339-5561
ホームページ	http://minamidaigoko.jp/publics/index/68/		
経 営 法 人	社会福祉法人南台五光福祉協会		
開設年月日	平成10年6月		
事業所番号	1212700304	指定年月日	43191
提供しているサービス	<ul style="list-style-type: none"> ・障がい者支援施設（生活介護、施設入所支援） ・短期入所事業 ・指定特定相談支援事業 ・日中一時支援事業 ・指定共同生活援助 		

(2) サービス内容

サービス名	定員	内容
障害者支援施設	80	施設入所支援：入所者に対し主として夜間において、入浴、排せつ、食事や日常生活上の支援を行う。 生活介護：主に昼間に入浴、排せつ、食事の介助等にお支援、創意活動や生産活動の機会を提供する。
短期入所	8	自宅で生活をする知的障害者の方を対象とする。短期入所し、入浴、排せつ、食事等の介護を提供する。
指定特定相談支援事業	80	利用者からの相談を受けサービス利用計画の作成を行う。
日中一時支援事業	4	一時的に見守り等の支援が必要な障害者に日中の活動の場を提供し、家族の一時的な休息を図る
指定共同生活援助	15	女性で構成するグループホームを2拠点運営している。 (市川市定員9名) (習志野市定員6名)

(3) 職員（スタッフ）体制

職 員	常勤職員	非常勤、その他	合 計	備 考
	57	5	62	休職1
専門職員数	支援員48 看護師2管理栄養士	支援員3 事務員1介助員1		休職1

(4) サービス利用のための情報

利用申込方法	入所については関係5市の推薦による		
申請窓口開設時間	特になし		
申請時注意事項	入所については関係5市に相談していただいております。 短期入所については新規での利用については法人地域支援部に契約していただきます。		
相談窓口	電話、来園、手紙など24時間受付（夜間については留守電受付のみ。翌日以降対応）		
苦情対応	窓口設置	常時開設。また、保護者会開催の第3日曜日は、窓口開催	
	第三者委員の設置	南台五光福祉協会 オンブズマン	

3 事業者から利用（希望）者の皆様へ

サービス方針 (理念・基本方針)	<p>法人の基本理念 知的障がい者の方の成果するには多くの支援が必要です。 そこで私たちは、利用者の方の願いや思いを真摯に受け止め支援の在り方を常に研鑽し利用者の方が施設や地域等において豊かな生活を日生活を実現でき、誰のがいつでも笑顔でいられる支援を目指します</p> <p>法人の使命 関係5市、すなわち市川市、松戸市、習志野市、鎌ヶ谷市、浦安市の知的障害者に関する福祉行政に貢献することを使命とします。</p> <p>法人の運営信条 ・愛のある支援 私たちは、職員同士お互いに「思いやり」「感謝の気持ち」を持って利用者（利用者の家族）の支援を行います ・協力し合う姿勢 私たちは「職員同士お互いに「思いやり」「感謝の気持ち」を持って職務を遂行します ・謙虚な態度 私たちは、法人に関わる全ての人に対して「思いやり」「感謝の気持ち」を持って接します。</p>
特 徴	日中活動については、利用者個々の障がい特性や年齢に合わせたグループ編成としそれぞれのグループに合わせた活動内容を検討、試行錯誤し内容も充実してきました。高齢化による身体機能の低下を配慮した支援や環境整備が課題となっております。
利用（希望）者へのPR	<ul style="list-style-type: none"> ・開所以来20年以上が経過し、高齢化、重度化に対して使いやすいトイレへの改修や手すりの設置、食堂、廊下清掃へのシルバー人材の投入など環境についても改善に向けて取り組んでいます。 ・コロナ禍で外へ出る機会が減ってしまいましたが、日中活動での制作活動とのコラボレーションによる園内行事の充実にも力を入れ、利用者が楽しめる時間を多く持てるよう支援しています。また、職員からの自主提案によるレクリエーション活動も年間を通して実施します。 ・日々の健康管理はもちろん、医療面では、精神科、内科、歯科の往診があります。 ・他に希望者に対して、毎週火曜日に訪問での散髪を実施しております。

福祉サービス第三者評価総合コメント

やまぶき園

評価機関名 NPO法人ヒューマン・ネット

特に力を入れて取り組んでいること（評価の高い点）

1. 利用者個々の意向や個性に合わせて日中活動の充実を図り、利用者の健康と生き甲斐を守っている

利用者個々に合わせ日中活動の充実を図り、「その人らしさ」を守り健康の維持を図っている。日中活動選任の支援員が本人の「やりたい」意向を把握し、障害特性を考慮して6グループに分け、様々なアイデアを出して活動内容の充実を図っている。月火水金にリハビリや創作活動、散歩、作品制作、園芸、農耕、刺繍など楽しみ、また、共通に毎週、園庭で歩行や日光浴で心身の健康維持を図っている。制作作品は市の販売会や地域の喫茶店等で販売され地域の方の理解の深まりに繋がっている。利用者は活動時間前に活動部屋前に集まる程楽しみにしており、利用者の生き甲斐になっている。また、支援する職員の働き甲斐にも繋がっている。

2. 利用者の詳細な健康状態の把握に努め、安定した日常生活が維持できるよう取り組んでいる

日々の健康管理は、管理者、支援員、看護師、管理栄養士、事務員が中心となり、客観的な視点や、日々の変化から状態を詳細に把握するよう努めている。年齢と共に変化する身体機能面や精神機能面に対して、転倒や誤嚥などで日常生活動作の悪化が急激に生じないよう、食事の形態は嚥下の歯科専門医から嚥下体操の指導や、実際の嚥下を行うなど内部の研修を実施し、食事の形態もより細分化するなど、誤嚥が未然に防げるよう工夫している。車椅子や福祉用具が必要となりそうな場合には、外部の理学療法士とも相談し利用者個々の状態変化に応じてアプローチできるよう対応を工夫している。身体状態の急激な変化には救急対応を行い、職員間で利用者に対する徹底した健康管理を実践している。

3. 利用者の施設内外での事故を未然に防ぐために、職員間で徹底した安全管理に努めている

利用者の事故防止、安全確保の為、事故防止対策委員会を設置し、施設内外のハザードマップを作成した。ハザードマップで得られた結果から施設内外の事故の発生しやすい場所には、カーブミラーを設置するなどをを行い、利用者同士の衝突など事故を未然に防いでいる。年齢と共に変化する身体機能面に対応するため、施設内の滑りにくい床面のトイレの改良や、車椅子が入りやすいようドアを拡張するなど設備面の改良により、安全管理を徹底すると同時に、利用者の転倒や転落のリスクの高低を分布図に示し、どの利用者がリスクが高いかを把握しやすいよう可視化している。今後はフロアの利用者の配置転換を行うことなども検討しており、事故が生じないよう職員間で安全管理に努めている。

4. 記録システムやクラウドサービスの活用により迅速な情報共有ときめ細やかな個別支援が図られている

利用者の支援記録や健康管理、食事・排泄状況、ヒヤリハット事例などの情報は、パソコン内の記録システムで管理され、セキュリティ付きでいつでもだれでも閲覧できるようになっている。毎朝、夕の対面での引き継ぎでは、日勤者と夜勤者及び管理者間で、利用者の行動や対応についての情報共有が行われている。また、クラウドサービスの導入により、利用者の健康管理や支援状況、事務連絡などの情報が職員間でスピード感を持って確実に共有できている。これらの職員間の情報共有は、特定の支援困難者に対する「個人の支援手順書」の内容にも反映され、グループ内のどの支援員も同じ対応が取ることができ、サービスの質の向上にもつながっている。

さらに取り組みが望まれるところ（改善点）

1. 権利擁護の研修やセルフチェック、話し合い等で意識を高める努力をしている。継続して一層高める様に望みたい

虐待はいろいろな場面で誰もが当事者になるとの認識のもと、虐待防止委員会を中心に虐待防止に取り組んでいる。支援が難しい利用者への複数対応や夜勤の2名体制など、職員の協力体制を構築して職員の心理的ストレスを少なくする取り組みもみられ、また、外部講師によるアンガーマネジメント等の研修やカメラによる行動記録、委員会の新たな取り組みとして「声かけのグレーゾーン」など虐待につながるテーマで、職員・利用者の役割を演じるロールプレイによるグループワークが開始されており、今後の継続した取り組みに期待したい。また、年2回の虐待防止セルフチェックの実施と共に、職員相互で行える他者チェックシステムの取り組みや職員個人の自己肯定感を高める取り組みにも期待したい。

2. 理念・目標の共有と対話を継続して取り組むことが望まれる

毎日の引継ぎミーティングの際や、全体会議の冒頭で「法人の理念」および「職員行動規範」について読み合わせ確認を行っており職員の理解に努めている。一方、実践面について話し合われる場は設定されていないので、研修や会議において、日常の業務や行動にどのように活かされているか振り返る場や職員どうしの意見交換ができる対話の場を設定することなどで、より理解を深めるとともに、理念に基づいた行動を実践することが望まれる。また、人事評価制度の検討が行われている中で、評価のしくみや職員へのフィードバックについて理念や方針に基づいた行動が公平に評価されるよう期待したい。

（評価を受けて、受審事業者の取り組み）日中活動については、コロナ禍でも、利用者様がやりがいを持って活動できるよう、支援を工夫し対応できたこと、また地域に向けて、取り組みを積極的に発信できたことなども評価できると思う。法人の理念や方針については、職員に明確に伝え、それがしっかりと実践できるよう、研修や会議等で管理者、職員で共有していきたい。また、職員の行動や支援等、職務について評価できる点については、管理者が見逃すことが無いよう、課長、係長、各部署のリーダーと情報を共有するとともに、職員とのコミュニケーションを積極的に行い、適切な評価に繋げるよう努力したい。

福祉サービス第三者評価項目の評価結果（障害者（児）施設・事業所）

大項目	中項目	小項目	項目	標準項目				
				■実施数	□未実施数 *非該当数			
I	福祉サービスの基本方針と組織運営	1 理念・基本方針	理念・基本方針の確立	1 理念や基本方針が明文化されている。	3	0		
			理念・基本方針の周知	2 理念や基本方針が職員に周知・理解されている。	2	1		
				3 理念や基本方針が利用者等に周知されている。	0	3		
		2 計画の策定	中・長期的なビジョンの明確化	4 事業環境を把握した中・長期計画に基づく事業計画が作成されている。	4	0		
				重要課題の明確化	5 事業計画達成のための重要課題が明確化されている。	3	0	
				計画の適正な策定	6 施設の事業計画等、重要な課題や方針を決定するに当たっては、職員と幹部職員とが話し合う仕組みがある。	2	1	
		3 管理者の責任とリーダーシップ	管理者のリーダーシップ	7 理念の実現や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。	3	0		
				8 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。	3	0		
		4 人材の確保・養成	人事管理体制の整備	9 施設の全職員が守るべき倫理を明文化している。	3	0		
				10 人事方針を策定し、人事を計画的・組織的に行い、職員評価が客観的な基準に基づいて行われている。	1	3		
			職員の就業への配慮	11 事業所の就業関係の改善課題について、職員（委託業者を含む）などの現場の意見を幹部職員が把握できる仕組みがある。	3	0		
				12 福利厚生に積極的に取り組んでいる。	3	0		
				13 職員の質の向上への体制整備	13 職員の教育・研修に関する基本方針が明示され、人材育成に取り組んでいる。	2	2	
				14 定期的に教育・研修計画の評価・見直しを行っている。	2	1		
				15 職員の働き甲斐や職場の信頼関係の向上に取り組んでいる。	4	1		
II	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	利用者尊重の明示	16 施設の全職員を対象とした権利擁護に関する研修を行い、利用者の権利を守り、個人の意思を尊重している。	6	0		
				17 個人情報保護に関する規定を公表し徹底を図っている。	4	0		
			利用者満足度の向上	18 利用者満足度の向上を意図した仕組みを整備し、取り組んでいる。	4	0		
			利用者意見の表明	19 苦情又は意見を受け付ける仕組みがある。	5	0		
		2 サービスの質の確保	サービスの質の向上への取り組み	20 サービス内容について定期的に評価を行い、改善すべき課題を発見し見直している。	2	0		
				サービスの標準化	21 事業所業務のマニュアル等を作成し、また日常のサービス改善を踏まえてマニュアルの見直しを行っている。	4	0	
		3 サービスの開始・継続	サービス提供の適切な開始	22 施設利用に関する問合せや見学に対応している。	2	0		
				23 サービスの開始に当たり、利用者等に説明し、同意を得ている。	3	0		
		4 個別支援計画の策定	個別支援計画の策定・見直し	24 一人ひとりのニーズを把握して個別支援計画を策定している。	4	0		
				25 個別支援計画について、内容は適切であるかの評価・計画の見直しを定期的実施している。	3	0		
				26 利用者のサービス提供に必要な情報が、口頭や記録を通して職員間に伝達される仕組みがある。	3	0		
				5 実施サービスの質	項目別実施サービスの質	27 【個別生活支援】日常生活上の支援や生活する力の維持・向上のための支援を行っている。	4	0
						28 【居住・入所支援】居住・入所施設において、日常生活の支援や生活する力の維持・向上のための支援を行っている。	5	0
						29 【日中活動支援】利用者が自立した生活を地域で送ることができるよう、日常生活訓練、機能訓練及び生活についての相談等の支援を行っている。	4	0
						30 【就労支援】就労に必要な知識の習得や能力向上のための訓練等を行い、就労の機会の提供を行っている。	非該当	
			31 利用者を尊重したコミュニケーション支援を行っている。	4	1			
			32 利用者の健康を維持するための支援を行っている。	4	0			
			33 利用者の家族等との連携、交流のための取り組みを行っている。	3				
			34 預り金について、適切な管理体制が整備されている。	3	2			
		6 安全管理	利用者の安全確保	35 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。	3	0		
				36 事故などの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。	3	0		
37 緊急時（非常災害発生時など）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。	5			1				
7 地域との交流と連携	地域との適切な関係	38 地域や地域関係機関との交流・連携を図っている。	4	0				
計				120	16			

項目別評価コメント

標準項目 ■整備や実行が記録等で確認できる。 □確認できない。 ＊該当なし (提供していないサービス)

Table with 2 columns: 項目 (Item) and 標準項目 (Criteria). The table lists 38 items related to organizational management, including staff understanding, business environment, support systems, and safety measures. Each item includes a detailed evaluation comment in Japanese, often mentioning specific activities, goals, and organizational structures. The comments are written in a professional, descriptive style, detailing how the organization meets or exceeds the listed criteria.