

# 福祉サービス第三者評価結果

## ①第三者評価機関名

名 称	社会福祉法人 徳島県社会福祉協議会
訪問調査実施日	平成19年12月4日・5日

## ②事業者情報

名 称	箬蔵山荘	種 別	知的障害者入所更生施設
代表者氏名	竹田 公二	定員(利用人数)	134名 (136名)
所 在 地	徳島県三好市池田町州津井関1121-1		0883-72-1487

## ③総評

### ◇特に評価の高い点

○法人では年度当初に「福祉実践のヒント」～本物の福祉へ～の発刊を行い法人・施設の指針として活用を図っている。施設では運営の目標を明確にし、中・長期計画が策定され地域からの求めに対し、総合的で多様なサービスの提供に心がけており、積極的な取り組みと運営がなされているところが評価される。

○ISOの認証取得により組織や個人の役割と責任を明確にし、人材の育成や高品質のサービスの強化を図っている。また現場においては、組織の仕組みを確立させ、業務全体を9部門に区分けを行い品質の目標と達成度(率)を設定して着実な成果をあげている。

○職員・利用者調査結果より、各職員の取り組み姿勢や責任感の強さが顕著である。さらには自己研鑽や資格取得にも熱心で職員全体が一体となり活気がある。利用者には日々の生活状況・要望や苦情・プライバシーの保護・健康面・食事関係等8項目について聞き取り調査を実施している。表情も明るく良い返答があり満足度においては良好だと見受けられた。生活環境やサービスのあり方と支援面の充実が活かされ、施設のよさを物語っている。

### ◇改善を求められる点

○法人には福利厚生委員会があり福利厚生事業に取り組まれているが、施設としての職員処遇の充実や士気高揚を図る観点から、さらに福利厚生に積極的に取り組まれない。

○外部監査の体制はできているが、公認会計士等の専門家による監査も受け、その結果や課題については、経営改善を実施することが望まれる。

○施設に入って来るさまざまな情報、或いは職員への周知事項の連絡が、早く全職員まで伝達できるよう流れの再確認が必要と思われる。また、記録方式等による回覧には、サインか押印をもって確実な伝達の体制作りが求められる。

○定期的に行う支援者同士の情報交換会や管理者・現場責任者も参加して掘り下げた対話のできる場の設定が必要である。さらに支援者レベルの向上と施設運営方針に対しての意見具申や、潜在する建設的な意見が発信できる体制作りが求められる。

## ④福祉サービス第三者評価結果に対する事業者のコメント

○福利厚生、専門家の導入等、改善点については法人と協議を行い、更なる向上を目指します。また、職員間の連携や連絡については、職員ともども協議・面接をしながらレベルアップに繋がります。

○今回の評価を真摯に受け止め、ご利用者様から安心と信頼される施設づくりに勤めますので、今後ともご支援いただけますよう宜しくお願いいたします。

## ⑤評価細目の福祉サービス第三者評価結果(添付)

# 福祉サービス第三者評価結果

## ○評価分野別評価結果(分野別の特記事項)

### I 福祉サービスの基本方針と組織

評価結果	a	b	c
	12	0	0

1. 理念・基本方針については、法人の“経営理念”及び“5の実践”を踏まえて、施設の運営信条が、施設運営の目標を明確にして明文化されている。職員や利用者等への周知も適切に行われている。
2. 計画の策定については、施設の役割や機能を明確にした中・長期計画や事業計画が策定されている。また、事業内容は会議や委員会で組織的に意見が集約され、具体的な数値目標、達成目標として各部署別方針が策定されており適切である。
3. 管理者の責任とリーダーシップについては、施設の役割や機能を明確にし、課題や問題点を把握されている。また、問題の重要性や優先度に的確な検討を加え、解決・改善に向けた体制が構築されている。さらに、業務の効率化と福祉サービスの向上に向けた取り組みが組織的に実施され高く評価される。

### II 組織の運営管理

評価結果	a	b	c
	19	2	0

1. 経営状況の把握については、情報を総合的に管理する担当者が配置され、地域福祉の動向や福祉サービス等のデータが把握されている。改善活動は品質マネジメント手法に沿った管理の仕組みが継続的に実行されており適切である。
2. 人材の確保・養成については、各種規程や仕組みが整備され公平・公正に運用されている。また、職員の資質や向上を目指した人事考課システムが確立され、さらに就業状況に関する問題点等は会議・委員会で検討される仕組みも確立されている。ただ、職員の福利厚生事業への取り組みを職員の充実を図る観点から積極的に進められたい。職員の教育・研修については、求められる職員のあり方が示され、体制作り、計画立案、実施、評価が組織的に実行されており評価できる。実習生受け入れは種別に配慮した実習プログラムが用意され適切である。
3. 安全管理については、組織的に検討する会議や委員会が設置され、事例報告の情報が体系的に収集、把握されている。また、要因分析と対応策の検討も組織的・継続的に実行され、見直しや研修が実施されている。
4. 地域との交流と連携については、積極的に地域との関わりをもつ姿勢が示され、地域との交流を通じて利用者や地域活動が計画・実施されている。また、施設の機能を地域に提供され広報誌も発行されている。施設にとって必要な社会資源を明確にし、関係機関等との連携も適切に行われている。地域の福祉ニーズを把握し、福祉ニーズに基づく事業・活動が創造されている。

### III 適切な福祉サービスの実施

評価結果	a	b	c
	22	0	0

1. 利用者本位の福祉サービスについては利用者尊重の精神が理念や基本方針に明示されており、各種会議や研修会において共通の理解と認識が深められている。プライバシー保護に関する規程やマニュアルが整備され、利用者満足度調査、苦情解決等の体制ができています。相談や意見が述べやすい環境で十分に機能している。
2. サービスの質の確保については、P (Plan・計画策定) →D (Do・実行) →C (Check・評価) →A (Act・見直し) のサイクルの確立に努め、分析した結果や課題を職員間で共有している。会議における改善計画の仕組みや個別指導計画作成手順書に基づき、利用者一人ひとりの支援計画が整備されている。また記録の保管、保存、廃棄に関する規定があり管理体制が確立できている。
3. サービスの開始・継続については、組織を紹介したホームページや広報誌、その他資料を通してわかりやすさに配慮した形で公開されている。十分な説明と同意を得た上で同意書の作成についての流れが整備されている。尚、サービスの変更等についても利用者や家族への情報提供や支援が日常的に行われ、継続性に配慮した対応ができています。
4. サービスの実施計画の策定については、アセスメント様式により定期的な見直しと利用者のニーズや課題が明示されており、希望や同意を得た上で実施計画が策定されている。また実施計画の評価見直しについては利用者本位の視点にたって定期的に行われている。

### A. 個別サービスについて

評価結果	a	b	c
	26	0	0

1. 利用者の尊重については、コミュニケーション手段を高めるための実施計画や支援計画を策定し、手段を確保するための工夫がされている。交流活動の展開や主体的活動ができるよう見守りと支援体制ができています。施設外の社会資源の情報が提供され、学習と体験の機会が設定されている。
2. 食事については、利用者の嗜好等を考慮した献立を基本として、旬の食材の使用、食器や盛り付けの工夫がされ季節感のあるメニューになっている。テーブルには複数の調味料や香辛料が用意され、好みにより選択できる配慮がされている。時節的に食堂の環境整備がされ、幅のある時間帯の中でゆっくりと美味しく食べられるよう工夫がされている。
3. 健康面の管理については、利用者の健康管理票が整備されマニュアルも用意されている。日常の健康管理は適切に行われ、看護師や医療機関との連携もしっかりと持たれている。内服薬、外用薬等の取扱は確実に実行され管理体制が適切である。