

## 千葉県福祉サービス第三者評価の評価結果

### 1 評価機関

名 称	特定非営利活動法人 VAICコミュニティケア研究所
所在地	千葉県千葉市中央区千葉港4-4 千葉県労働者福祉センター5階
評価実施期間	平成 21年 11月 27日・平成 21年 12月 9日

### 2 評価対象事業者

名 称	佐原聖家族園	種別： 知的障害者更生施設
代表者氏名	中曽根 才智	定員（利用者人数）： 64名
所在地	千葉県香取市返田323-1	TEL 0479-60-0600

### 3 評価結果総評（利用者調査結果を含む。）

<p><b>特に評価の高い点</b></p> <p>社会福祉法人ロザリオの聖母会が運営する「佐原聖家族園」は法人本部と連携し、地域のオピニオンリーダーとしての役割を自覚し、地域交流・連携を進めている。また基本理念に基づいて中長期計画、年度目標、重点課題など一貫性のあるもので、指揮命令系統と意思決定後の改善活動は計画を着実に実践する仕組みとなっている。個別支援計画書の書式変更など利用者本位を実現しようとする職員の熱意が伝わってきた。小舎に分かれた施設は少人数による生活環境が保たれ、利用者が自由な時間を過ごす空間が整備されている。利用者で運営される自治会が機能するように職員が意見を出し合い、小さな改善活動を繰り返している現場のチーム力は優れている。</p> <p><b>特に改善を求められる点</b></p> <p>園長、主任支援員が、組織運営の中心となり、利用者、利用者家族、全職員などが「私たちは家族です」という意識で、それぞれが本質的に自分も相手も幸せであるという関係作りに努めている。会議や委員会における合議の仕組みはあるが、個人の意見、態度として表出していない考えを汲み取る機会（仕組み）を設定すると更に職員の提供するサービスの質の向上が図られると思われる。また、利用者一人ひとりに合わせた個別支援は優れているが、標準的な仕組み（マニュアル等）が明確化されていない部分も見受けられた。利用者支援に必要な基本を押えたマニュアル作成、改訂、活用が期待される。</p>
--

### 4 第三者評価結果に対する事業者のコメント（受審事業者の意見）

<p>今回VAICコミュニティケア研究所の報告を受け、優れている点と改善点を再確認しました。佐原聖家族園は毎年法人が行っている自己評価を中心に、常に自分たちを厳しい視点で考え、甘えを許さず、まだまだだと考えてきました。</p> <p>評価して頂いたところは素直に受け止め、今後一層努力を積み重ね、改善に努めていきたいと思っております。ありがとうございました。</p>
---

### 5 事業者の特徴（受審事業者の意見）

<p>「私たちは家族です」という合い言葉で、利用者、職員が楽しく暮らせる施設です。</p> <p>また、利用者、職員が安全・安心・健康で暮らせる、綺麗な施設です。</p> <p>利用者も職員も佐原聖家族園で過ごして良かったと言える施設にしたいと思っています。</p>
---

## 千葉県福祉サービス第三者評価の評価結果

### 6 分野別特記事項

#### 【施設共通項目】

大項目	分野別特記事項（特に優れている点・特に改善を求められる点）
福祉サービスの基本方針と組織	<p>特に優れている点 佐原聖家族園は、「社会福祉法人ザリオの聖母会」の基本理念を共通理念としている。また、「私たちは家族です」という分かりやすい標語を掲げ、組織で大切にしていることと法人理念が目指す方向、考え方との関連性を分かりやすく伝えている。小舎ごとに支援方針、長期的目標、年間目標、行事計画など行動計画を明記し、各小舎ごとでは職員参加型で重要課題を明確化している。作業班や地域連携、防災、緊急時対策なども同様に、目標と連動した課題が明確化している点が優れている。</p> <p>特に改善を求められる点 運営会議や支援員会議などで意見交換ができるような仕組みはあるが、活発な意見交換、合意の上での意思決定になっていない部分も見受けられた。職員が率直に意見を表出できる形骸化しない仕組みにすることで、一人ひとりが役割を自覚し、目標に向かうことができる組織にしていくことが可能であると思われる。</p>
組織の運営管理	<p>特に優れている点 利用者本位を実現するために法人本部が中心となり、県や地域の関係機関・団体との連携、ネットワーク化に取り組んでいる。また千葉県知的障害者福祉協会をはじめとする関係機関と連携を図り、事業所として必要なネットワークを構築しており、主体性を発揮した取り組みを行っている点は優れている。</p> <p>特に改善を求められる点 目標管理シートが形式的で、実際に目標として機能するものにはなっていない部分もあった。また「職員の教育、研修（OJTを含む）計画の評価、見直しは行っていない状況である。今後は全職員に公平な研修機会とレベルに合わせた計画的OJTの実施などが求められる。</p>
適切な福祉サービスの実施	<p>特に優れている点 今年度になって新たな取り組みがいくつか始まった。特に、個別支援計画書の書式変更のように時間と労力を要する作業にも挑戦するなど、職員の仕事に対する真摯な姿勢が見られた。これにより、今後の事務処理が効率的に進むことが考えられ、関わった職員の体験が事業所の今後の原動力となるものと思われる。また、職員の気づきが発端となった取り組みもあり、日々の支援の中の柔軟な発想を職員全体で形にしていこうとする仲間意識が伺えた。新たな取り組みの中で、試行錯誤しながらチームで前進しようとする姿勢は評価に値する。</p> <p>特に改善を求められる点 今後はスキルの標準化のためにも、利用者支援に必要な知識をマニュアル化することが望まれる。</p>

#### 【施設共通項目】

大項目	分野別特記事項（特に優れている点・特に改善を求められる点）
サービスの内容	<p>特に優れている点 生活の場として自由がある程度確保された部分と、更生施設として支援の場である部分が無理なく共存している。職員は個々の利用者の状況を把握しており、連絡体制やチェック体制が機能している。地域での生活への移行へ向けた自立訓練に力を注いでおり、時間をかけた取り組みで毎年園から利用者が巣立っている。</p> <p>特に改善を求められる点 支援のスケジュールが段階を追って確認でき、利用者が目的意識や自信を持ちやすくするため、エンパワメントのプログラムの整備が待たれる。</p> <p>トイレの清潔維持については、いろいろな情報を活用し、皆で解決していくくみが構築されることを期待したい。</p>

福祉サービス第三者評価共通項目（施設系）の評価結果					評価結果
大項目	中項目	小項目	項目		
福祉サービスの基本方針と組織	1 理念・基本方針	(1) 理念・基本方針の確立	1	理念が明文化されている。	A
			2	理念に基づく基本方針が明文化されている。	A
		(2) 理念・基本方針の周知	3	理念や基本方針が職員に周知・理解されている。	A
			4	理念や基本方針が利用者等に周知されている。	A
	2 計画の策定	(1) 中・長期的なビジョンの明確化	5	中・長期計画を踏まえた事業計画が作成されている。	A
			6	事業計画達成のための重要課題が明確化されている。	A
		(2) 重要課題の明確化	7	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合議する仕組みがある。	B
	3 管理者の責任とリーダーシップ	(1) 管理者のリーダーシップ	8	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
			9	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
組織の運営管理	1 経営状況の把握	(1) 経営環境の変化等への対応	10	事業経営を取り巻く環境が的確に把握されている。	A
			11	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
	2 人材の確保・養成	(1) 人事管理体制の整備	12	施設の全職員が守るべき倫理を明文化している。	A
			13	人事方針を策定し、人事を計画的・組織的にやっている。	A
			14	職員評価が客観的な基準に基づいて行われている。	B
			15	事業所の就業関係の改善課題について、スタッフ（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。	A
		(2) 職員の就業への配慮	16	福利厚生に積極的に取り組んでいる。	A
			17	職員の教育・研修に関する基本方針が明示されている。	A
	(3) 職員の質の向上への体制整備	18	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	
		19	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	
		20	緊急時（事故、災害、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	
	3 安全管理	(1) 利用者の安全確保	21	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
			22	地域との交流・連携を図っている。	A
	4 地域との交流と連携	(1) 地域との適切な関係	23	利用者ニーズに応じて、施設外にある社会資源を活用している。	A
			24	事業所が有する機能を地域に還元している。	A
			25	関係機関等との連携が適切に行なわれている。	A
			26	地域の福祉ニーズを把握している。	A
			27	地域の福祉ニーズに基づく事業・活動が行われている。	A
		(2) 地域福祉の向上	28	施設の全職員を対象としたプライバシーの保護に関する研修を行なっている	A
			29	プライバシーの保護の考え方の徹底を職員の間で図っている。	A
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	(2) 利用者満足度の向上	30	利用者満足の向上を意図した仕組みを整備している。	A
			31	利用者満足の向上に向けた取り組みを行っている	A
			32	苦情又は意見を受け付ける仕組みがある	A
		(3) 利用者意見の表明	33	寄せられた意見、要望やトラブルに対応するシステムがある。	A
			34	利用者からの意見等に対して迅速に対応している	A
			35	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
			36	課題発見のための組織的な取り組みをしている。	A
	2 サービスの質の確保	(1) サービスの質の向上への取り組み	37	常に改善すべき課題に取り組んでいる。	A
			38	職員の対応について、マニュアル等を作成している。	B
			39	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。	B
		(3) 実施サービスの記録	40	利用者の日常の体調の変化を把握して、それを記録している。	A
			41	利用者の状態変化など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。	A
			42	施設利用に関する問合せや見学に対応している。	A
			43	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。	A
3 サービスの開始・継続	(1) サービス提供の適切な開始	44	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	
		45	一人一人のニーズを把握して個別の支援計画を策定している。	A	
4 サービス実施計画の策定	(1) 利用者へのアセスメント	46	個別支援計画の内容が常に適切であるかの評価・見直しを実施している。	A	
		47	個人情報保護に関する規定を公表している。	A	

## 評価調査票(施設共通用)

事業者名 佐原聖家族園

(種別: 知的障害者更生施設)

評価基準	項目番号	自己評価	評点	コメント
福祉サービスの基本方針と組織				
- 1 理念・基本方針				
- 1 - ( 1 ) 理念、基本方針が確立されている。				
- 1 - ( 1 ) - 理念が明文化されている。	1	① b 明文化され掲示もしている。 c	A	佐原聖家族園は、「社会福祉法人ロザリオの聖母会」の基本理念を共通理念としている。また、「私たちは家族です」という分かりやすい標語を掲げ、法人理念の目指す方向を施設に即した形で表している。
- 1 - ( 1 ) - 理念に基づく基本方針が明文化されている。	2	① b 同上 c	A	基本理念に基づく基本方針を年度事業計画等で明文化している。また重要事項説明書等にも記載し家族等にも説明している。
- 1 - ( 2 ) 理念、基本方針が周知されている。				
- 1 - ( 2 ) - 理念や基本方針が職員に周知されている。	3	① b 周知されている。新人職員においては、新人職員対象に研修を行い周知している。 c	A	基本理念や基本方針は正面玄関や事務所、支援員室の見やすい場所に掲示され、常に意識できるようになっている。新人職員研修では基本理念等をしっかりと理解納得してもらうように力を注いでいる。基本理念、倫理綱領、職員活動規範、福祉サービス共通基準などを定めた小冊子を職員に配布するとともに、会議等で基本理念や職員の心得を共通認識できるように随時確認している。
- 1 - ( 2 ) - 理念や基本方針が利用者等に周知されている。	4	a ② 周知しているが、理解されているかは分からない。 c	A	運営方針などは重要事項説明書等に記載され、利用者及び家族に説明している。年に5回、各5000部程度発行されるロザリオ広報、佐原家族園新聞、ホームページなどを適切に活用している。家族会、後援会、訪問時や来訪時などに分かりやすく随時説明、周知している。中央のホールに、園が根本的に大切にしている「私たちは家族です」という言葉を掲示し周知している。
- 2 計画の策定				
- 2 - ( 1 ) 中・長期的なビジョンと計画が明確にされている。				
- 2 - ( 1 ) - 中・長期計画を踏まえた事業計画が策定されている。	5	① 策定されている。 c	A	基本理念に基づいて、年度計画は中長期計画を踏まえ策定され、各部門別に細分化されている。法人本部の役割が機能し、理念、方針、中長期目標、年度目標を踏まえて、各部門が主体的に部門目標を作成する仕組みとなっている。明確な重点目標を策定することで各部門の計画との連動性が明らかになっている。

評価基準		自己評価	評点	コメント
- 2 - ( 2 ) 重要課題の明確化				
- 2 - ( 2 ) - 事業計画達成のための重要課題が明確化されている。	6	① b 明確化されている。 c	A	各小舎において職員参加型で重要課題を明確化している。佐原聖家族園の年度計画には重点目標が示され、小舎ごとに支援方針、長期的目標、年間目標、行事計画など行動計画が明記されている。作業班や地域連携、防災、緊急時対策なども同様に、目標と連動した課題が明らかになっている。
- 2 - ( 3 ) 計画が適切に策定されている。				
- 3 - ( 1 ) - 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協議する仕組みがある。	7	a ② c 運営会議、支援員会議等で話し合いは行われているが、それが仕組みが出来ているかどうか分からない。	B	事業所の重要な課題や方針を決定するに当たっては、目的別の会議や委員会が設置され、職員と幹部職員とが協議する仕組みがある。しかしながら活発な意見交換がなされ、合意のもの意思決定に至っていない部分も見受けられた。職員が率直な意見を表出できて、一人ひとりの役割を自覚し、目標に向かうことができる組織にしていくことが期待される。
- 3 管理者の責任とリーダーシップ				
- 3 - ( 1 ) 管理者のリーダーシップが発揮されている。				
- 3 - ( 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。	8	① b 常に質の向上は意欲を持っている。特に内部、外部研修には力を入れている。 c	A	管理者は利用者本位、サービスの質の向上に意欲を持ち、明確な目標設定、現状分析を行い課題解決のための計画等を立案し実施している。特にサービスの質は職員の質であるという考えのもと、職員育成には力を注いでいる。法人本部と連携した研修制度を活用するとともに、職員の採用、実習生の育成、非常勤職員等への配慮もしている。
- 3 - ( 1 ) - 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。	9	① b 常に意識を持っている。 c	A	記録、書類作成をパソコン使用するなどで業務の効率化を推進し、利用者本位の実現に努めている。クラブ活動を4回から2回に減らし、小舎活動にすることにより時間外で行われていた会議を時間内に実施できるようになった。今後は慣習的に行われている業務等を見直し、効率化を図ることで利用者の要望希望をかなえる時間を創出したいと考えている。法人本部と連携をとり、経営及び業務の効率化に向けて、積極的に活動している。
組織の運営管理				
- 1 経営状況の把握				
- 1 - ( 1 ) 経営環境の変化等への対応				
- 1 - ( 1 ) - 事業経営をとりまく環境が的確に把握されている。	10	① b 特に自立支援法の動向には注意が必要となった。平成14、15年は厳しい環境であったが、現在では収入は増えなくても安定した経営を維持している。 c	A	法人本部と連携し、事業経営をとりまく環境変化を把握している。障害者自立支援法等の動向や地域から集められた情報を分析している。新体系移行やインフルエンザ対策などの外部環境を把握し、具体的な対策が効果をあげている。
- 1 - ( 1 ) - 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。	11	① b 新しい情報を得ると共に、常に前進している。 c	A	毎月の経営会議で法人の代表や施設の幹部職員により経営状況を把握、情報の共有化を図っている。設立5年で20名弱の利用者を地域移行したが、利用希望の多い地域であり、新しい入居者は直ぐに決まる状況である。地域との関係を良好に保ち、情報収集を法人と連携して行うことで経営面での改善すべき課題を的確に把握している。

評価基準		自己評価	評点	コメント
- 2 人材の確保・養成				
- 2 - (1) 人事管理の体制が整備されている。				
- 3 - (1) - 施設の全職員が守るべき倫理を明文化している	12	① b 就業規則に明文化されている。 c	A	倫理綱領は全ての職員に文書で配布し、研修等で随時周知している。サービスを提供するにあたっての基本的な心構えとして「7つの規範」を作成し、倫理綱領として定めており、ホームページ等にも掲載している。
- 2 - (1) - 人事方針を策定し、これに基づく職員採用、人材育成を計画的・組織的にやっている。	13	① b 職員採用は、佐原聖家族園の実習を行った方を中心に採用している。 計画的に組織的に人材育成にあっている。 c	A	人材育成は最も力を注いでいる経営課題の一つである。法人が主体となり、人事方針を作成し、本年度重点目標として安定の人材確保や人事考課などを挙げ、計画的に適切な人員構成になるように努めている。実習生は年間20名程度受け入れ、学校や新卒者との関係構築を計画的に進めている。法人本部を中心に求められる人材像を明らかにし、組織的に必要な人材確保に努めている。
- 2 - (1) - 職員評価が客観的な基準に基づいて行われている。	14	① b 人事考課で客観的な評価を行っている。 c	B	職員評価は年2回定期的に行われ、主任支援員が個人面談している。自己申告した目標の進捗管理、客観的な基準に基づいて実施できる仕組みは確認できた。評価は、成績評価、情意評価、能力評価の3つの視点で行われている。考課者訓練も行われ、職員に不満や要望があれば法人本部に直接意見が言える仕組みも構築されている。しかし、なかには目標管理シートが形式的な記述で、実際に目標として機能するものにはなっていない部分もある。
- 2 - (2) 職員の就業状況に配慮がなされている。				
- 2 - (2) - 事業所の改善課題について、スタッフ(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。	15	① b 人事考課を利用している。(半年に1回) c	A	各小舎で行われる会議や職員間の意思疎通は良好で、現場の改善活動は随時行われている。定期的に年2回の職員との個人面談は主任と職員が率直な意見を交わすよい機会となっている。上司に直接相談しにくい事柄については法人本部に直接相談できる仕組みもある。
- 2 - (2) - 福利厚生事業に積極的に取り組んでいる。	16	① b 法人全体、佐原聖家族園、同業者等行われている。 c	A	年度計画にも職員処遇として重点内容を記載している。衛生管理及び研修、また、職員が働きやすい環境整備として、寮、食費補助、健康診断、親睦会、クラブ活動など積極的な福利厚生事業を実施している。
- 2 - (3) 職員の質の向上への体制整備				
- 2 - (3) - 職員の教育・研修に関する基本姿勢が明示されている。	17	① b 運営会議、支援員会議等で話している。 c	A	基本方針や中・長期計画及び年度計画に一貫して人材育成が盛り込まれ、職員に求める意識や知識を明示し、研修計画が立てられている。しかしながら研修の実施記録から職員の参加状況を確認すると、特定職員の参加率が高く、非常勤職員などは参加の機会が少ない。研修機会を提供するだけでなく参加状況や職員一人ひとりのレベルに合わせた研修を実施し、サービスの質に効果がある研修であったかも評価する必要があると思われる。

評価基準		自己評価	評点	コメント
- 2 - ( 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。	18	a ⑤ c 教育、研修計画の評価を具体的にしているとは言えない。	B	法人本部が行っている研修については、研修テーマや内容についての評価見直しを実施している。年1回の研究発表会(ケーススタディ、研修レポート)は職員のレベルアップ及び内発的な動機づけとなっている。内部研修及び外部研修には積極的に参加している。しかし、職員一人ひとりにあわせた教育、研修(OJTを含む)計画の評価、見直しはされていない状況である。今後は全職員に公平な研修機会とレベルに合わせた計画的OJTの実施などが求められる。
- 2 - ( 3 ) - 実習生の育成について積極的な取り組みを行っている。	19	① b c ベテランの職員に担当させている。 年間専門学校、短大、大学10校20名程の実習生を受け入れている。	A	本年度の重点目標に、「施設実習等を利用して人材確保にあたる」と記載してある。また実習生受け入れについては年度計画に予定を記載している。法人全体として人材確保の面でも採用につながる実習生の育成に力を注いでいる。介護福祉士や社会福祉士などの資格取得に必要な実習内容について、学校側と連携してプログラムを整備している。
- 3 安全管理				
- 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。				
- 4 - ( 1 ) - 緊急時(事故、災害、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。	20	① b c マニュアルを作成し、安全確保している。特に新型インフルエンザ対策は十分に行っている。	A	平成20年度は防災、防疫委員会が中心となり、防災訓練を年4回実施、防疫訓練は年5回実施している。総合訓練、夜間、通報、消火、地震対応、避難誘導及び防疫訓練として警戒レベル1からレベル3対応までの訓練を実施している。利用者の安全確保のための体制が整備されている。
- 4 - ( 1 ) - 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。	21	a ⑤ c 知的障害者の場合、完璧には出来ない。 事故があるいはヒヤリハットが起きた場合、その原因は究明して安全対策を行っている。	A	年度計画、部門別計画等に安全対策を明文化し、防災訓練等の評価・反省、訓練の課題、設備面点検なども記録している。事故報告、苦情解決なども透明性のある運用を行うことで事前にリスクを把握し対処している。新型インフルエンザ対策は法人の総合的な安全衛生対策として年度重点目標として掲げ、運営会議や支援員会議を活用し安全対策向上を図っている。
- 4 地域との交流と連携				
- 4 - ( 1 ) 地域との関係が適切に確保されている。				
- 4 - ( 1 ) - 地域との交流・連携を図っている。	22	① b c 毎年500名以上の地域の方が参加する納涼会は、今年インフルエンザの関係で中止となってしまった。しかし、地元の奉仕作業、小中学校の訪問等、たくさんのイベントに参加し、連携を図っている。	A	法人本部が主体となり旭地区全体に対する地域交流、連携を進めているオピニオンリーダー的存在である。また、千葉県との連携も深めることで、利用者を含めた障害者と地域との関係構築を進めている。広報ロザリオ等で行事予定、ボランティアの募集、講演会報告など、地域の人々に向けた情報を随時提供している。事業所や利用者への理解を得るための日常的な活動として毎月地域との交流、連携行事を行っている。
- 4 - ( 1 ) - 利用者ニーズに応じて、施設外にある社会資源を活用することを支援している。	23	a ⑤ c 園からグループホームに出ている方は十分利用しているが、園では十分とは言えない。	A	利用者のニーズに応じて散歩、ドライブ、買い物などを実施し、施設外にある社会資源を活用している。施設内に、法人が運営する喫茶店があり利用者が運営している。利用者が自由に安全に生活できる環境が整っている。障害程度によって施設外の社会資源を活用するのが難しい場合もあるが、支援員ができる範囲で利用者の希望を汲み取っている場面を確認できた。



評価基準		自己評価	評点	コメント
- 4 - ( 1 ) - 事業所が有する機能を地域に還元している。	24	a ⑥ 十分に機能を還元しているとは言えない。 c	A	法人本部と連携して事業所及び法人が有する機能を地域に還元している。事業所で行っている活動等を説明した広報誌ロザリオ等を地域に配布するとともに、季節行事(納涼祭、ロザリオ福祉祭り、クリスマス会など)に地域住民が参加している。また、ボランティアの受け入れ、見学者受け入れ、講演会の開催などを積極的に実施している。
- 4 - ( 1 ) - 関係機関との連携を図っている。	25	① b 千葉県知的障害者福祉協会をはじめ、十分に行っている。 c	A	利用者本位を実現するために法人本部が中心となり県や地域の関係機関・団体との連携、ネットワーク化に取り組んでいる。千葉県知的障害者福祉協会をはじめとする関係機関と連携を図り、事業所として必要なネットワークは構築でき、主体性を発揮した取り組みを行っている。
- 4 - ( 2 ) 地域の福祉向上のための取り組みを行っている。				
- 4 - ( 2 ) - 地域の福祉ニーズを把握している。	26	① b 地域担当が中心に福祉ニーズを把握している。また、香取ネットワーク、香取障害者相談支援センターとの綿密な連絡を取っている。 c	A	地域担当が中心となり地域ニーズを把握している。また、香取ネットワーク及び香取障害者相談支援センターと綿密な連絡をとり、具体的な福祉ニーズの把握に努め、法人内各機関及び外部関係諸機関との連携をとり具体的な支援を行っている。
- 4 - ( 2 ) - 地域の福祉ニーズに基づく事業・活動が行われている。	27	① b 重症心身障害者、身体障害者、精神障害者への対応を今後佐原聖家族園で考えなければならない。 c	A	高速道路周辺の草刈り奉仕作業を地域の住民と一緒にしたり、小中学校の訪問、職場体験を実施したりしている。また香取市安全運転管理者幹事として地域に協力している。ふれあいスポーツ大会、ウォーターフェスタin小見川に参加、納涼祭、クリスマス会などを開催している。しかし今年度は新型インフルエンザの影響を考え、ロザリオ福祉祭りを中止した。



## 評価調査票(施設共通用)

事業者名 佐原聖家族園

(種別: 知的障害者更生施設)

自己評価は太枠内のみを記入してください。

評価の着眼点にない取り組み・工夫などは自己評価の欄に記入してください。

評価基準	項目番号	自己評価	評点	コメント
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 - (1) 利用者を尊重する姿勢が明示されている。				
- 1 - (1) - 施設の全職員を対象としたプライバシーの保護に関する研修を行なっている	28	a b c 研修は入職時行ったきりで、その後改めて研修をおこなっていない。	A	法人ホームページの職員行動規範の中で明文化している。入職時に研修が行われ、それ以降は日々の援助の中で気付いたことを指摘するようにしている。
- 1 - (1) - プライバシーの保護の考え方の徹底を職員の間で図っている。	29	a b c 常にプライバシー保護については配慮を行っている。自己評価時確認している。	A	「利用者の前で個別の話をしていない」「個人情報の入っている記録を開いたままにしない」などの注意喚起を随時している。年2回の自己評価の際に日頃の取り組みを振り返っている。
- 1 - (2) 利用者満足の向上に務めている。				
- 1 - (2) - 利用者満足の向上を意図した仕組みを整備している。	30	a b c 自治会等利用者の希望を開く機会を定期的に行う。また、個別支援計画で、個別的な支援を行えるような仕組みを作っている。	A	利用者が園での生活を充実する為に自治会を作っているが、これまでは各小舎の利用者代表で月1回自治会を開催していた。しかし今年度から全利用者が参加して行う形に変更した。
- 1 - (2) - 利用者満足の向上に向けた取り組みを行っている。	31	a b c 同上	A	月1回の自治会では職員が司会を担当し、意見を持つ人が手を挙げなくても発言できるようにしたことで、どんどん意見が出るようになった。自治会で利用者の意向が直接把握できることにより、外出の機会が増えてきた。
- 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。				
- 1 - (3) - 苦情又は意見を受け付ける仕組みがある。	32	a b c 苦情を受け取る仕組みはある。	A	通常、意見や要望には主に主任が対応している。法人ホームページにもご意見箱があり、メールで苦情、相談を受け付ける仕組みがある。

評価基準		自己評価	評点	コメント
- 1 - ( 3 ) - 寄せられた意見、要望やトラブルに対応するシステムがある。	33	① b システムがある。 c	A	寄せられた意見や要望の対応は主任だけでなく、担当職員が間に入ることもある。結果は園長に報告し、支援員会議や職員会議等で報告している。
- 1 - ( 3 ) - 利用者からの意見等に対して迅速に対応している。	34	① b 迅速に対応している。 c	A	利用者の意見等に対しては、まずは主任2人で情報を必ず共有するようにしており、できる限り迅速に対応している。
- 2 サービスの質の確保				
- 2 - ( 1 ) 質の向上に向けた組織的な取り組みが組織的に行われている。				
- 2 - ( 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。	35	① b 毎年行われている。 c	A	年2回人事考課を行っている。その際、全職員は自己評価表と目標管理シートに記入する。自己評価表は主任以上・常勤用・非常勤用の3種類があり、管理者が目を通した後に法人本部へ送られている。
- 2 - ( 1 ) - 課題発見のための組織的な取り組みをしている。	36	① b きめ細かい評価結果を行っている。(法人が行っている。) c	A	自己評価表等の記入後、全職員に面談を行っている。主任以上は園長が、他の職員は主任が行っている。評価結果の集計は法人が行うが、面談の中で出てきた悩みや意見などは、日常の支援の中での問題点と共に会議等で話し合っている。
- 2 - ( 1 ) - 常に改善すべき課題に取り組んでいる。	37	① b 各施設別の課題が明記され、その課題は事業計画に反映されている。 c	A	年度当初に園から出される年間計画の中にも重点課題が書かれているが、今年度はより利用者の課題に対応しやすくするために、個別支援計画書やモニタリングの書式を改めるなど、新たな取り組みも行った。

評価基準		自己評価	評点	コメント
- 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。				
- 2 - ( 2 ) - 職員の対応について、マニュアル等を作成している。	38	a ⑥ c すべての部分でマニュアルは整備されていない。常に職員に対して、接遇を含め勉強させている。	B	園では「人を見る」ことを重視したいと考えており、新任職員の指導の際は、担当職員を1人決め、1日の流れ等は書面で手渡すものの、個別の対応は個別支援計画書を見ながら説明しており、マニュアルを使用することはない。職員による支援方法のバラつき防止・引継ぎ時間の短縮・緊急時の冷静な対応のためにマニュアルの活用が期待される。
- 2 - ( 2 ) - 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。	39	a ⑥ c マニュアルがないので、見直しを行っていない。	B	一人ひとりの状態に応じた支援は臨機応変に行われている。しかし、共通認識として職員が知っておくべき知識やスキルをマニュアル化して、現状に応じて見直しながらの活用が必要と思われる。
- 2 - ( 3 ) サービス実施の記録が適切に行われている。				
- 2 - ( 3 ) - 利用者の日常の体調の変化を把握して、それを記録している。	40	① b c 毎日の検温記録から、定期的な健康診断等、整備している。	A	毎朝、全員の検温をしている。ケガ等の身体状況は入浴時に職員が確認し、体調不良の場合は看護師が2時間おきに様子を見て、それぞれ記録している。
- 2 - ( 3 ) - 利用者の状態変化など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。	41	① b c 仕組みになっている。	A	状態変化については個別の記録をするほか、職員用の連絡ノートに記入して全職員が目を通したり、口頭で伝えるなどしている。
- 3 サービスの開始・継続				
- 3 - ( 1 ) サービス提供の開始が適切に行われている。				
- 3 - ( 1 ) - 施設利用に関する問合せや見学に対応している。	42	① b c 担当者(地域担当)を決めて対応している。	A	地域担当の職員が問い合わせや見学に対応している。更に、入居者による園内の案内も始めた。

評価基準		自己評価	評点	コメント
- 3 - ( 1 ) - 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。	43	① b 書面にて同意を得ている。 c	A	家族とともに本人も見学し、園での生活の様子を詳しく知ってもらってから同意を得るようにしている。ショートステイでは体験入居も実施しており、そのときの様子を記録したものを家族にも渡すなど、安心してサービスが開始できるよう工夫している。
- 4 サービス実施計画の策定				
- 4 - ( 1 ) 利用者のアセスメントが行われている。				
- 4 - ( 1 ) - 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。	44	① b 明示されている。 c	A	今年度は専門家を招き、2ヶ月かけて個別支援計画書の書式を変更した。それにより、フェイスシート・アセスメントシートから浮かび上がった利用者の課題をサービス場面ごとに記入することができるようになった。
- 4 - ( 2 ) 個別支援計画の策定				
- 4 - ( 2 ) - 一人一人のニーズを把握して個別の支援計画を策定している。	45	① b 策定している。 c	A	利用者の様子をよく知っている各小舎の複数の職員で個別支援計画を策定し、主任が確認している。更に看護師や調理担当職員なども目を通し、アドバイスできる体制が作られている。
- 4 - ( 2 ) - 個別支援計画の内容が常に適切であるかの評価・見直しを実施している。	46	① b 毎年、評価・見直しを行っている。 c	A	通常は年2回の見直しを行っている。支援員会議などで議題に上ったものなどを検討し、利用者の意向もふまえて見直しを行っている。今回モニタリング表も新たな書式を整えたことで一連の流れがつかみやすくなった。
- 4 - ( 3 ) 情報の管理				
- 4 - ( 3 ) - 個人情報保護に関する規程を公表している。	47	① b 法人のホームページで公表している。 c	A	法人のホームページや園の契約書の中に記されている。