

評価報告概要表

■第三者評価機関

名 称	社会福祉法人 山口県社会福祉協議会
評価調査日	令和3年2月24日 (水)

■福祉サービス事業者情報

名 称	たちばな園	種 別	障害者支援施設
代表者氏名	施設長 近藤 榮伸	開設年月日	昭和52年6月1日
設 置 者	山口県社会福祉事業団	定員(利用人数)	60名(52名)
所 在 地	〒742-2802 大島郡周防大島町大字由良1020番地		
電 話 番 号	0820-73-1011	FAX番号	0820-73-1446
ホームページアドレス	http://jigyodan-vg.jp/tachibana/		

■総 評

全体を通して(事業所の優れている点、独自に工夫している点など)

◇特に評価の高い点

- ・今回はコロナ感染対策で繁忙の中、第三者評価を受審されたことに対し、敬意を表します。年1回の自己評価も継続して実施され、施設内の運営会議や各種会議等において、評価結果の分析・検討、各種マニュアルの見直しやリスクマネジメント対策など、福祉サービスの質の向上に取り組んでおられます。
- ・今年度は行事が開催できず外出の機会も減った中、近場の散歩で利用者の気分転換を図るなど、職員の寄り添った支援が実施できています。
- ・職員の職場環境はヒヤリングを通して、働きやすい、相談しやすい職場だと感じられました。職員一人ひとりの意向・意見を聞き、メンタルヘルスやパワーハラスメント研修を実施、「心の健康相談」の窓口を設置するなど、多角的に取り組んでおられます。
- ・独居老人を対象とした月1回の配食サービスの実施や、災害時に施設の一部を避難所として開放するなど、地域のニーズに沿った活動が実施されています。
- ・防災マニュアルや消防計画は整備されており、月1回の火災・山崩れを想定した避難訓練や年2回の消防訓練、津波・地震を想定した事業継続計画(BCP)の策定など、どんな災害にも備えられた取組になっています。

◇改善を求められる点

- ・実習生受け入れについては、社会福祉士や精神保健福祉士など専門職の特性に配慮した実習プログラムを作成し、幅広い実習生の受け入れへの取組に期待します。
- ・機能訓練・生活訓練の計画については、利用者の意向を考慮し、意欲を高めるプログラムが求められます。定期的なモニタリングと、利用者の状況や意向等に応じて、さらなる検討・見直しを期待します。
- ・利用者の高齢化、障害の重度化が進み、ハード面の整備が急がれます。利用者の安全確保や家族の安心のためにも具体的な対策を期待します。

■第三者評価結果に対する事業者のコメント・事業所のPR

今回で6回目となる第三者評価の受審は、当園の現状や利用者支援について改めて振り返る貴重な機会となっています。

今回の評価結果を、真摯に受け止め、職員間で共通認識を図り、改善に向けた取組を行い、「その人らしさを大切に」の理念のもと、利用者ニーズに沿った質の高いサービスを提供し、利用者、家族、地域社会から信頼され、選ばれる施設づくりを推進して参ります。

評価報告概要表

■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	a	9	b	0	c	0	Na	0
<p>理念、基本方針は、ホームページやパンフレット、事業計画に明文化されています。職員には職員会議で周知を図り、利用者には全員朝礼でわかりやすく説明をし、資料も配布しています。施設長は、地域の会議に参加し、地域における福祉施設としての課題を把握、改善すべき課題を法人で協議の上、施設内の運営会議等で、具体的に検討されています。「第三次中期経営計画」に基づき、単年度の事業計画が策定され、PDCAサイクルに沿って3か月に1回、評価・見直しを実施されています。サービスの質の向上のために、3年毎第三者評価を受審し、評価結果を分析・検討している他、自己評価を年1回実施されています。</p>								

II 組織の運営管理	a	17	b	1	c	0	Na	0
<p>施設長は、法人の法令遵守責任者として、虐待防止・権利擁護等に関する研修に積極的に参加され、施設の運営会議、支援課代表者会議をはじめ、施設内会議に参加し、指導的役割を發揮されています。職員一人ひとりの就業状況を把握し、ヒヤリング、目標管理を通して、研修・教育を進めていくなど、働きやすい職場づくりに取り組んでいます。地域貢献の取組については、相談支援事業所を設置した他、年1回地域懇談会を開催し、地域の困りごとや生活課題の把握に努め、独居老人を対象として月1回の配食サービスも実施されています。</p>								

III 適切な福祉サービスの実施	a	18	b	0	c	0	Na	0
<p>利用者を尊重した福祉サービスを提供するため、法人理念・倫理綱領を唱和し、職員が共通認識とするよう取り組まれています。施設内には人権対策委員会が設置され定期的な会議と、虐待防止・権利擁護研修が実施されています。年1回の利用者満足度調査の他、月1回の全員朝礼で利用者から意見を聞き、家族には保護者会総会で意見を聞くなど、サービスの向上に向けた取組が実施されています。サービスの提供上、個人のプライバシー保護を考慮し、リスクマネジメント、感染症対策も整備されています。防災マニュアルや消防計画は整備されており、月1回の火災・山崩れを想定した避難訓練や年2回の消防訓練の実施、津波・地震を想定した事業継続計画(BCP)の策定など、災害に備えた取り組みを実施されています。</p>								

IV 良質な個別サービスの実施	a	12	b	3	c	0	Na	3
<p>担当支援員や棟リーダーが利用者一人ひとりの意向・要望を聞き、自己決定を尊重した個別支援計画を作成、日中活動は作業を中心とするグループと機能訓練・介護を必要とするグループに分かれて活動、職員が支援しています。意志の伝達が困難な利用者には、筆談やジェスチャーなどを活用したり、音楽療法、絵画、お茶を飲みながらゆっくり話を聞くなど工夫されています。地域生活への移行を希望される利用者に対し、近隣のグループホームで体験をされていますが、利用者が安心して地域移行できるよう、関係機関と連携してさらなる取組を期待します。また、新型コロナウイルスの影響で社会参加や学習のための支援が少なくなる中、新たな繋がりや社会資源の発掘に期待します。</p>								

第三者評価結果表

施設名 障害者支援施設 たちばな園

評価対象Ⅰ 福祉サービスの基本方針と組織

【 評価項目 】		a	b	c	Na
1 理念・基本方針					
(1) 理念、基本方針が確立・周知されている。					
1	1 理念、基本方針が明文化され周知が図られている。	○			
<p>(特に評価が高い点) 理念、基本方針は、ホームページやパンフレットに掲載、事業計画にも明文化され、施設内に掲示されています。職員には職員会議で周知を図り、利用者には分かりやすく説明した資料を配布されている点が高く評価されます。 (改善が求められる点)</p>					
2 経営状況の把握					
(1) 経営環境の変化等に適切に対応している。					
2	1 事業経営をとりまく環境と経営状況が的確に把握・分析されている。	○			
3	2 経営課題を明確にし、具体的な取り組みを進めている。	○			
<p>(特に評価が高い点) 施設長は、柳井圏域自立支援協議会、周防大島町社会福祉協議会の各種会議に参加し、事業経営を取り巻く環境の動向を把握すると共に、法人の経営会議において、組織体制・職員体制・人材の確保、設備投資などの課題を把握・分析している点が高く評価されます。 (改善が求められる点)</p>					
3 事業計画の策定					
(1) 中・長期的なビジョンと計画が明確にされている。					
4	1 中・長期的なビジョンを明確にした計画が策定されている。	○			
5	2 中・長期計画を踏まえた単年度の計画が策定されている。	○			

【 評価項目 】			a	b	c	Na
(2) 事業計画が適切に策定されている。						
6	1	事業計画の策定と実施状況の把握や評価・見直しが組織的に行われ、職員が理解している。	○			
7	2	事業計画は、利用者等に周知され、理解を促している。	○			
<p>(特に評価が高い点) 「第三次中期経営計画」が策定され、各事業所の課題や目指すべき方向が具体的に示されていることや、「第三次中期経営計画」に沿った単年度の事業計画が策定されており、目標達成の具体的な取組になっていたことが高く評価されます。また関係職員の参画により、PDCAサイクルに基づいて3か月に1回、評価・見直しが実施されていることも同様です。</p> <p>(改善が求められる点)</p>						

4 福祉サービスの質の向上への組織的・計画的な取組						
(1) 質の向上に向けた取組が組織的・計画的に行われている。						
8	1	福祉サービスの質の向上に向けた取組が組織的に行われ、機能している。	○			
9	2	評価結果にもとづき組織として取組むべき課題を明確にし、計画的な改善策を実施している。	○			
<p>(特に評価が高い点) 3年毎の定期的な第三者評価受審の他、法人の「施設サービス自己評価等実施要領」に基づいた自己評価表を年1回実施しており、福祉サービスの向上に向けた取組について高く評価されます。</p> <p>(改善が求められる点)</p>						

評価対象Ⅱ 組織の運営管理

1 管理者の責任とリーダーシップ						
(1) 管理者の責任が明確にされている。						
10	1	管理者は、自らの役割と責任を職員に対して表明し理解を図っている。	○			
11	2	遵守すべき法令等を正しく理解するための取組を行っている。	○			
(2) 管理者のリーダーシップが発揮されている。						
12	1	福祉サービスの質の向上に意欲をもちその取組に指導力を発揮している。	○			
13	2	経営の改善や業務の実効性を高める取組に指導力を発揮している。	○			
<p>(特に評価が高い点) ・施設における職務分掌の文書化と有事における不在時の権限委譲を明確にしており、自らの役割や責務を職員に表明し理解を図っている点が高く評価されます。 ・法人の経営会議、施設の運営会議や支援課代表者会議の中で、人事、労務、財務の分析を実施、効果的な業務の実現を目指すことに、指導力を発揮されている点が高く評価されます。</p> <p>(改善が求められる点)</p>						

【 評価項目 】		a	b	c	Na
2 福祉人材の確保・養成					
(1) 福祉人材の確保・育成計画、人事管理の体制が整備されている。					
14	1 必要な福祉人材の確保・定着等に関する具体的な計画が確立し、取組が実施されている。	○			
15	2 総合的な人事管理が行われている。	○			
(2) 職員の就業状況に配慮がなされている。					
16	1 職員の就業状況や意向を把握し、働きやすい職場づくりに取り組んでいる。	○			
(3) 職員の質の向上に向けた体制が確立されている。					
17	1 職員一人ひとりの育成に向けた取組を行っている。	○			
18	2 職員の教育・研修に関する基本方針や計画が策定され、教育・研修が実施されている。	○			
19	3 職員一人ひとりの教育・研修の機会が確保されている。	○			
(4) 実習生の福祉サービスに関わる専門職の研修・育成が適切に行われている。					
20	1 実習生等の福祉サービスに関わる専門職の研修・育成について体制を整備し、積極的な取組をしている。		○		
<p>(特に評価が高い点)</p> <ul style="list-style-type: none"> 職員とのヒアリングを通して、職員の就業状況や今後の意向を聞くなど、配慮がなされています。また心身の健康については、メンタルヘルスやパワーハラスメント研修を実施し、「心の健康相談」の窓口を設置するなど、働きやすい職場作りに取り組んでいる点が高く評価されます。 職員研修実施要綱で、チューター制度の導入による新人研修や職員の経験、習熟度に応じた職場内研修、職場外研修の実施など、職員一人ひとりの教育・研修の機会が確保されている点が高く評価されます。 <p>(改善が求められる点)</p> <ul style="list-style-type: none"> 実習生の受け入れに関して、介護福祉士、社会福祉士や精神保健福祉士など専門職種を受け入れも考慮され、その特性に配慮した実習プログラムを作成し、幅広い人材の受け入れを期待します。 					

3 運営の透明性の確保					
(1) 運営の透明性を確保するための取組が行われている。					
21	1 運営の透明性を確保するための情報公開が行われている。	○			
22	2 公正かつ透明性の高い適正な経営・運営のための取組が行われている。	○			
<p>(特に評価が高い点)</p> <ul style="list-style-type: none"> 監事による内部監査や公認会計士による外部監査が実施され、法人の経理規程や契約事務取扱要領により、いつでも閲覧できる点が高く評価される。 <p>(改善が求められる点)</p>					

【 評価項目 】		a	b	c	Na
4 地域との交流、地域貢献					
(1) 地域との関係が適切に確保されている。					
23	1 利用者との交流を上げるための取組を行っている。	○			
24	2 ボランティア等の受入れに対する基本姿勢を明確にし体制を確立している。	○			
(2) 関係機関との連携が確保されている。					
25	1 福祉施設・事業所として必要な社会資源を明確にし、関係機関等との連携が適切に行われている。	○			
(3) 地域の福祉向上のための取組を行っている。					
26	1 地域の福祉ニーズ等を把握するための取組が行われている。	○			
27	2 地域の福祉ニーズ等にもとづく公益的な事業・活動が行われている。	○			
<p>(特に評価が高い点)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・施設内に相談支援事業所を設置、年1回地域懇談会を開催し、地域の福祉ニーズの把握や社会貢献活動に取り組んでいる点が高く評価されます。 ・独居老人を対象とした月1回の配食サービスの実施や、災害時に施設の一部を避難場所として開放するなど、地域の福祉ニーズに基づいた活動が実施されている点が高く評価されます。 <p>(改善が求められる点)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・現在利用の少ないショートステイについては、積極的にPRされ利用者が増加することを期待します。 					

評価対象Ⅲ 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) 利用者を尊重する姿勢が明示されている。					
28	1 利用者を尊重した福祉サービス提供について共通の理解をもつための取組を行っている。	○			
29	2 利用者のプライバシー保護に配慮した福祉サービス提供が行われている。	○			
(2) 福祉サービスの提供に関する説明と同意(自己決定)が適切に行われている。					
30	1 利用希望者に対して福祉サービス選択に必要な情報を積極的に提供している。	○			
31	2 福祉サービスの開始・変更にあたり利用者等にわかりやすく説明している。	○			
32	3 福祉施設・事業所の変更や家庭への移行等にあたり福祉サービスの継続性に配慮した対応を行っている。	○			
(3) 利用者満足の向上に努めている。					
33	1 利用者満足の向上を目的とする仕組みを整備し、取組を行っている。	○			

【 評価項目 】		a	b	c	Na
(4) 利用者が意見等を述べやすい体制が確保されている。					
34	1 苦情解決の仕組みが確立しており、周知・機能している。	○			
35	2 利用者が相談や意見を述べやすい環境を整備し、利用者等に周知している。	○			
36	3 利用者からの相談や意見に対して、組織的かつ迅速に対応している。	○			
(5) 安心・安全な福祉サービスの提供のための組織的な取組が行われている。					
37	1 安心・安全な福祉サービスの提供を目的とするリスクマネジメント体制が構築されている。	○			
38	2 感染症の予防や発生時における利用者の安全確保のための体制を整備し、取組を行っている。	○			
39	3 災害時における利用者の安全確保のための取組を組織的に行っている。	○			
<p>(特に評価が高い点)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・施設では人権対策委員会を定期的を開催、また虐待防止・権利擁護研修を継続的に実施している点が高く評価されます。 ・福祉施設・事業所の変更や家庭への移行時には、サービス管理責任者並びに生活支援員が利用者の意思、家族の意向を確認し、福祉サービスが継続できるよう対応している点が高く評価されます。 ・防災マニュアルや消防計画が整備されており、月1回の火災・山崩れを想定した避難訓練や年2回の消防訓練の実施、津波・地震を想定した事業継続計画(BCP)の策定など、災害の備えた取組は高く評価されます。 <p>(改善が求められる点)</p>					

2 福祉サービスの質の確保					
(1) 提供する福祉サービスの標準的な実施方法が確立している。					
40	1 提供する福祉サービスについて標準的な実施方法が文書化され福祉サービスが提供されている。	○			
41	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。	○			
(2) 適切なアセスメントにより福祉サービス実施計画が策定されている。					
42	1 アセスメントにもとづく個別支援計画を適切に策定している。	○			
43	2 定期的に個別支援計画の評価・見直しを行っている。	○			

【 評価項目 】		a	b	c	Na
(3) 福祉サービス実施の記録が適切に行われている。					
44	1 利用者に関する福祉サービス実施状況の記録が適切に行われ、職員間で共有化されている。	○			
45	2 利用者に関する記録の管理体制が確立している。	○			
<p>(特に評価が高い点) 標準的な援助方法については、個別支援計画検討委員会で定期的に検証し、必要に応じて見直しを行う体制が整備されている点が高く評価されます。</p> <p>(改善が求められる点)</p>					

IV 良質な個別サービスの実施(障害者施設:居住サービス)

【 評価項目 】		a	b	c	Na
A-1 利用者の尊重と権利擁護					
(1) 自己決定の尊重					
1	1 利用者の自己決定を尊重した個別支援と取組を行っている。	○			
<p>(特に評価が高い点) 担当支援員と棟リーダーが利用者一人ひとりの意向や要望を聞き、自己決定を尊重した個別支援計画を作成、その計画に基づき日中活動が実施されている点が高く評価されます。</p> <p>(改善が求められる点)</p>					
(2) 権利侵害の防止等					
2	1 利用者の権利擁護に関する取組が徹底されている。	○	/		
<p>(特に評価が高い点) 人権対策委員会を設置し、利用者の権利擁護について検討する仕組みが確立している点を高く評価します。</p> <p>(改善が求められる点)</p>					
A-2 生活支援					
(1) 支援の基本					
3	1 利用者の自律・自立生活のための支援を行っている。	○			
4	2 利用者の心身の状況に応じたコミュニケーション手段の確保と必要な支援を行っている。	○			
5	3 利用者の意思を尊重する支援としての相談等を適切に行っている。	○			
6	4 個別支援計画にもとづく日中活動と利用支援等を行っている。	○			
7	5 利用者の障害の状況に応じた適切な支援を行っている。	○			
<p>(特に評価が高い点) ・意思の伝達に支障がある利用者には、筆談やジェスチャー等の方法や音楽療法の活用、お茶を飲みながらゆっくり話を聞くなど、様々なコミュニケーション手段を使って支援している点が高く評価されます。 ・利用者の障害の状況を個別支援計画に反映させ、作業に従事する作業班と、主に体を動かす目的の介護班に分かれ、活動・支援している点が高く評価されます。</p> <p>(改善が求められる点)</p>					

【 評価項目 】		a	b	c	Na
(2) 日常的な生活支援					
8	1 個別支援計画にもとづく日常的な生活支援を行っている。	○			
<p>(特に評価が高い点) 1年に4回、選択できる献立が企画されており、毎月の利用者献立委員の意向を聞いて献立を立てている点が高く評価されます。</p> <p>(改善が求められる点)</p>					
(3) 生活環境					
9	1 利用者の快適性と安心・安全に配慮した生活環境が確保されている。	○			
<p>(特に評価が高い点) 居室の温度管理について、集中方式で課題はありますが、利用者の生活環境に支障がないように努力されています。また浴室やトイレの換気や清掃にも十分配慮されている点が評価されます。</p> <p>(改善が求められる点)</p>					
(4) 機能訓練・生活訓練					
10	1 利用者の心身の状況に応じた機能訓練・生活訓練を行っている。		○		
<p>(特に評価が高い点) 利用者の障害状況に応じて、年2回、外部から理学療法士の専門的な指導を受け、機能訓練、生活訓練を職員が実施している点は評価されます。</p> <p>(改善が求められる点) 機能訓練・生活訓練については、利用者の意欲を高める支援や工夫が求められます。定期的なモニタリングや、利用者の心身の状況や意向等に応じて、積極的な取組を期待します。</p>					
(5) 健康管理・医療的な支援					
11	1 利用者の健康状態の把握と体調変化時の迅速な対応等を適切に行っている。	○			
12	2 医療的な支援が適切な手順と安全管理体制のもとに提供されている。	○			
<p>(特に評価が高い点) ・入浴や排泄支援の場面で職員は利用者の健康チェックを実施し、異常や変化があれば看護師に報告するシステムが確立している点が評価されます。 ・複数の処方箋が、薬局の窓口で一本化され、内服薬が一包化されたことにより、誤薬が激減している点は高く評価されます。</p> <p>(改善が求められる点)</p>					

【 評価項目 】		a	b	c	Na
(6) 社会参加、学習支援					
13	1	利用者の希望と意向を尊重した社会参加や学習のための支援を行っている。		○	
<p>(特に評価が高い点)</p> <p>(改善が求められる点) 新型コロナウイルスの影響で社会参加や学習のための支援の機会が少なくなっていますが、今後しばらくこの状況は続くと思われるので、新たな社会資源の発掘や発想の転換を期待します。</p>					
(7) 地域生活への移行と地域生活の支援					
14	1	利用者の希望と意向を尊重した地域生活への移行や地域生活のための支援を行っている。		○	
<p>(特に評価が高い点) グループホームへ移行希望のある利用者に対し、相談支援事業所と連携を図り、近隣の事業所で体験を実施している点が評価される。</p> <p>(改善が求められる点) グループホーム等の地域生活への移行に対し、必要な社会資源を広く情報収集し、学習・体験の機会を増やして、実現されることを期待します。</p>					
(8) 家族等との連携・交流と家族支援					
15	1	利用者の家族等との連携・交流と家族支援を行っている。		○	
<p>(特に評価が高い点) 年1回の保護者会総会で意見交換し、預り金の収支を3か月ごとに報告、施設主催の行事には案内を送付し、参加を促すなどの連携を図っている点や、利用者の体調不良や急変時の連絡体制がマニュアル化されている点が高く評価されます。</p> <p>(改善が求められる点)</p>					
A-4 就労支援					
(1) 就労支援					
16	1	利用者の働く力や可能性を尊重した就労支援を行っている。			○
17	2	利用者に応じて適切な仕事内容等となるように取組と配慮を行っている。			○
18	3	職場開拓と就職活動の支援、定着支援等の取組や工夫を行っている。			○
<p>(特に評価が高い点)</p> <p>(改善が求められる点)</p>					