

〔評価結果の公表様式〕

愛知県福祉サービス第三者評価事業 評価結果

①第三者評価機関情報

評価機関名: 株式会社 中部評価センター (認証番号:21地福第785号)
訪問調査 実施日: 平成24年2月13日(月)

②事業者情報

名称:(法人名)社会福祉法人樫の木福祉会 (施設名)かしの木サポートプラザ	種別:(施設種別)生活介護・就労継続支援B型 (基準の種類)障害福祉施設版
代表者氏名:(施設長)只井 秀明	定員(利用人数):20名
所在地:〒491-0067 愛知県一宮市北丹町2番地	TEL 0586-28-8288

③総評

<p>◇特に評価の高い点</p> <p>管理者が、同法人の通所事業所、ケアホーム等の管理者を兼務することから、当該事業所の運営全般はサービス管理責任者に委ねられている。サービス管理責任者は、利用者支援の方向性を「あたり前に地域で暮らす」、「誰にでもできる専門性」と方針立てて運営にあっている。</p> <p>市の後押しがあって開設された事業所であり、地域ニーズの高まりによってさまざまな方向へ事業展開している。利用者本人の就労希望職種と、それぞれが持つ障害特性を考慮して日中活動(就労)の機会を提供しており、利用者一人ひとりが生き活きと働いている。</p> <p>B型の就労継続支援として、喫茶店「おやまのカフェ」を運営し、室内清掃と自動車の手洗い洗車サービス「きらり」も、予約が一杯の大盛況である。生活介護事業の日中活動では、駄菓子・雑貨を販売する「こまこま」や、屋外清掃サービスの「ミント」も、地域に受け入れられている。</p> <p>毎月、サービス種別ごとのミーティングを行い、その中で勉強会を実施しており、サービス管理責任者自身も講師役を務めている。職員には福祉現場での未経験者の採用が多いが、「誰にでもできる専門性」の方針に沿って、どの支援現場にも適用できる専門性を身に付けさせている。</p>
<p>◇改善を求められる点</p> <p>職員育成に重点を置いて、研修計画(法人内、事業所内等)を立てて実施しているが、職員個々の研修計画への落とし込みや研修終了後の評価(効果の測定・検証)は実施されていない。人事考課制度との連携を図り、職員個々の力量の向上と、次回の計画作成に反映させることを期待したい。</p> <p>喫茶「おやまのカフェ」には、子ども連れを含む不特定多数の一般顧客が集まるが、これまでに顧客を巻き込んだ避難訓練の実施がない。様々な条件を考慮に入れてのテスト(訓練)の実施を望みたい。</p> <p>利用者の食事は法人が運営する給食センターで作り、事業所までの配送には利用者も係わっている。給食センターでは、利用者個々の特性や食事形態に合わせた調理を行っているが、喫食時間との兼ね合いで冷めてしまうことがあり、また、利用者個々の嗜好に合わせることも難しい状況である。</p>

④第三者評価結果に対する事業者のコメント

<p>第三者評価ありがとうございました。思った以上に評価が高く驚いています。</p> <p>カフェや駄菓子のお店の運営をいかに福祉サービスで実践していくかは今後も継続していかねばならない課題と感じています。今後は地域の方達を巻き込む事業所から地域へ発信し出かけていく事業所へなっていきたいと思えます。まだ課題は多いですが、評価結果を生かす様取り組み、今後につなげていきたいと感じました。ありがとうございました。</p>

⑤第三者評価結果

別紙の「第三者評価結果」に記載している事項について公表する。

評価項目(細目)の評価結果(障害福祉施設)

※すべての評価細目(80項目)について、判断基準(の3段階)に基づいた評価結果を表示する。

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

			第三者評価結果
I-1-(1) 理念、基本方針が確立されている。			
I-1-(1)-①	理念が明文化されている。	障 1	Ⓐ ・ b ・ c
I-1-(1)-②	理念に基づく基本方針が明文化されている。	障 2	Ⓐ ・ b ・ c
I-1-(2) 理念や基本方針が周知されている。			
I-1-(2)-①	理念や基本方針が職員に周知されている。	障 3	a ・ Ⓑ ・ c
I-1-(2)-②	理念や基本方針が利用者等に周知されている。	障 4	a ・ Ⓑ ・ c

評価機関のコメント

法人の理念を踏襲し、事業所の支援の方向性を「あたり前に地域で暮らす」、「誰にでもできる専門性」に示している。事業所は複数の異なる事業を展開しているが、福祉現場での勤務経験が少ない職員も多く、同じ共通認識のもとに理念や方針を完全に共有するには至っていない。保護者へは、2ヶ月に1度の保護者会の場で説明しているが、周知・理解は十分とは言えない状況である。

I-2 計画の策定

			第三者評価結果
I-2-(1) 中・長期的なビジョンと計画が明確にされている。			
I-2-(1)-①	中・長期計画が策定されている。	障 5	Ⓐ ・ b ・ c
I-2-(1)-②	中・長期計画を踏まえた事業計画が策定されている。	障 6	Ⓐ ・ b ・ c
I-2-(2) 事業計画が適切に策定されている。			
I-2-(2)-①	事業計画の策定が組織的に行われている。	障 7	Ⓐ ・ b ・ c
I-2-(2)-②	事業計画が職員に周知されている。	障 8	a ・ Ⓑ ・ c
I-2-(2)-③	事業計画が利用者等に周知されている。	障 9	a ・ Ⓑ ・ c

評価機関のコメント

法人内の「中・長期計画検討委員会」で策定された中・長期計画(平成22年度～27年度)を事業所に当てはめ、それを基に事業所の事業計画が策定されている。

制度上の管理者が距離的に離れた通所事業所等の管理者を兼務するため、当該事業所の管理業務はサービス管理責任者に委ねられている。事業計画に関しても、サービス管理責任者の主導で作成されたものを、管理者が追認する形となっている。職員の周知に関しては、それぞれの事業ごとに計画が作成されており、一表で事業所全体の概要をつかめるものは作成されていない。保護者会での説明は、行事計画等の関心の高い項目を中心に説明して、理解を得ようとしている。

I-3 管理者の責任とリーダーシップ

			第三者評価結果
I-3-(1) 管理者の責任が明確にされている。			
I-3-(1)-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。	障 10	Ⓐ ・ b ・ c
I-3-(1)-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。	障 11	a ・ Ⓑ ・ c
I-3-(2) 管理者のリーダーシップが発揮されている。			
I-3-(2)-①	質の向上に意欲を持ちその取組に指導力を発揮している。	障 12	Ⓐ ・ b ・ c
I-3-(2)-②	経営や業務の効率化と改善に向けた取組に指導力を発揮している。	障 13	Ⓐ ・ b ・ c

評価機関のコメント

事業所に常駐することのない管理者から管理業務の全般を委譲されたサービス管理責任者によって、事業所が円滑に運営されている。事業所の事業種別が多岐にわたっており、関連法規等も数多いが、法人本部からの情報や管理者からの連絡・指示を受け、それぞれの部署の職員へと伝達している。
 事業種別ごとのグループとは、それぞれ月に1回のミーティングを行っている。このミーティングは研修を兼ねており、経験のない職員に専門性を持たせることを目的とし、方針の一つである「誰にでもできる専門性」実現のための有効な手段となっている。

評価対象Ⅱ 組織の運営管理

Ⅱ-1 経営状況の把握

			第三者評価結果
Ⅱ-1-(1) 経営環境の変化等に適切に対応している。			
Ⅱ-1-(1)-①	事業経営をとりまく環境が的確に把握されている。	障 14	Ⓐ ・ b ・ c
Ⅱ-1-(1)-②	経営状況を分析して改善すべき課題を発見する取組を行っている。	障 15	a ・ Ⓑ ・ c
Ⅱ-1-(1)-③	外部監査が実施されている。	障 16	a ・ b ・ Ⓒ

評価機関のコメント

事業所は複合型のサービス提供事業所であり、法令の改廃や制度の改正、法人の方針、地域の福祉ニーズ等、様々な要因が事業環境に影響を及ぼすこととなる。サービス管理責任者はそれらの要因をいち早く察知し、法人本部の方針や事業計画の策定、変更等の基となる情報を正確に伝える役割を果たしている。
 制度が要求する仕組みづくりと、地域が求める福祉サービスのニーズとを調和させた事業展開と、それに対応可能な職員の養成、及び適正な職員配置の実現を課題として挙げている。
 外部監査の実施はない。

Ⅱ-2 人材の確保・養成

			第三者評価結果
Ⅱ-2-(1) 人事管理の体制が整備されている。			
Ⅱ-2-(1)-①	必要な人材に関する具体的なプランが確立している。	障 17	Ⓐ ・ b ・ c
Ⅱ-2-(1)-②	人事考課が客観的な基準に基づいて行われている。	障 18	a ・ Ⓑ ・ c

II-2-(2) 職員の就業状況に配慮がなされている。			
	II-2-(2)-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。	障 19	Ⓐ ・ b ・ c
	II-2-(2)-② 職員の福利厚生や健康の維持に積極的に取り組んでいる。	障 20	a ・ Ⓑ ・ 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。			
	II-2-(3)-① 職員の教育・研修に関する基本姿勢が明示されている。	障 21	Ⓐ ・ b ・ c
	II-2-(3)-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組が行われている。	障 22	a ・ Ⓑ ・ c
	II-2-(3)-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。	障 23	a ・ Ⓑ ・ c
II-2-(4) 実習生の受け入れが適切に行われている。			
	II-2-(4)-① 実習生の受け入れと育成について基本的な姿勢を明確にした体制を整備し、積極的な取組をしている。	障 24	a ・ Ⓑ ・ c

評価機関のコメント

様々な専門性を必要とする事業種別があることから、将来にわたっての人事プランの作成は難しい状況である。しかし、福祉分野の未経験者を採用して養成し、どの事業(サービス)種別でも働ける人材の育成を目指している。長年の課題であった「人事考課制度」が動き出し、職員の自己評価、上司による1次、2次評価が進行中である。サービス管理責任者自身が講師役を務める等、“未経験者に専門性を持たせる”方針に沿った研修体系を組んでいる。しかし、職員個々の研修計画への落とし込みや研修終了後の評価(効果の測定・検証)は実施されておらず、次回の計画作成には反映させていない。

II-3 安全管理

			第三者評価結果
II-3-(1) 利用者の安全を確保するための取組が行われている。			
	II-3-(1)-① 緊急時(事故、感染症の発生時など)における利用者の安全確保のための体制が整備されている。	障 25	Ⓐ ・ b ・ c
	II-3-(1)-② 災害時に対する利用者の安全確保のための取組を行っている。	障 26	a ・ Ⓑ ・ c
	II-3-(1)-③ 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。	障 27	Ⓐ ・ b ・ c

評価機関のコメント

緊急事態に備えるための必要と思われるマニュアル類は整備されており、AED装置も設置されている。毎月避難訓練を行い、自販機を停電時にも使用可能な災害時対応型に据えかえた。24年度には、市と契約して大規模災害時の「福祉避難所」としての指定を受ける計画である。事業の一つに、不特定多数の一般顧客が集まる「喫茶・おやまのカフェ」があるが、顧客を巻き込んだ避難訓練等の実施がない。様々な条件を考慮に入れてのテスト(訓練)の実施を望みたい。

II-4 地域との交流と連携

			第三者評価結果
II-4-(1) 地域との関係が適切に確保されている。			
	II-4-(1)-① 利用者と地域との関わりを大切にしている。	障 28	Ⓐ ・ b ・ c
	II-4-(1)-② 施設が有する機能を地域に還元している。	障 29	Ⓐ ・ b ・ c
	II-4-(1)-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。	障 30	a ・ Ⓑ ・ c

II-4-(2) 関係機関との連携が確保されている。			
	II-4-(2)-① 必要な社会資源を明確にしている。	障 31	Ⓐ ・ b ・ c
	II-4-(2)-② 関係機関等との連携が適切に行われている。	障 32	Ⓐ ・ b ・ c
II-4-(3) 地域の福祉向上のための取組を行っている。			
	II-4-(3)-① 地域の福祉ニーズを把握している。	障 33	Ⓐ ・ b ・ c
	II-4-(3)-② 地域の福祉ニーズに基づく事業・活動が行われている。	障 34	Ⓐ ・ b ・ c

評価機関のコメント

市の後押しがあって開設された事業所であり、地域ニーズの高まりによってさまざまな方向へ事業展開している。喫茶「おやまのカフェ」、雑貨屋「こまこま」、自動車や室内清掃の「きらり」、屋外清掃の「ミント」等、全て地域を対象とした事業である。

各種の模擬店が並ぶ夏祭り、盆踊り、朝市には、地域の住民が大勢姿を見せる。市から貸室事業の委託を受けており、Xマスコンサートには場所を提供している。

同一建物内に、相談支援事業所、児童デイサービス、未就園児・児童を対象とした療育サポート事業所等があり、それらとの連携によって地域の福祉ニーズの把握には十分な環境となっている。

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

			第三者評価結果
Ⅲ-1-(1) 利用者を尊重する姿勢が明示されている。			
	Ⅲ-1-(1)-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組を行っている。	障 35	Ⓐ ・ b ・ c
	Ⅲ-1-(1)-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。	障 36	Ⓐ ・ b ・ c
Ⅲ-1-(2) 利用者満足の向上に努めている。			
	Ⅲ-1-(2)-① 利用者満足の向上を意図した仕組みを整備し、取組を行っている。	障 37	Ⓐ ・ 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。			
	Ⅲ-1-(3)-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。	障 38	Ⓐ ・ b ・ c
	Ⅲ-1-(3)-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。	障 39	Ⓐ ・ b ・ c
	Ⅲ-1-(3)-③ 利用者からの意見等に対して迅速に対応している。	障 40	Ⓐ ・ b ・ c

評価機関のコメント

利用者の特性や、趣味、好きなことを仕事にしていけるように工夫している。年1回は家庭状況アンケートを実施し、利用者の要望や、満足度を調査している。

相談窓口や、苦情解決のための第三者委員設置だけではなく、保護者の意向や、利用者の状況を把握するために、利用者のみで通所している方にも、月1回は保護者と連絡を取るようしており、相談や、意見の言える仕組みができています。保護者からの意見や要望があった折には、できるだけ迅速に対応できるよう心がけている。

Ⅲ-2 サービスの質の確保

			第三者評価結果
Ⅲ-2-(1) 質の向上に向けた取組が組織的に行われている。			
Ⅲ-2-(1)-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。	障 41	Ⓐ ・ b ・ c
Ⅲ-2-(1)-②	評価結果に基づき組織として取り組むべき課題を明確にし、改善策・改善実施計画を立て実施している。	障 42	a ・ Ⓑ ・ c
Ⅲ-2-(2) 提供するサービスの標準的な実施方法が確立している。			
Ⅲ-2-(2)-①	提供する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。	障 43	Ⓐ ・ b ・ c
Ⅲ-2-(2)-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。	障 44	Ⓐ ・ b ・ c
Ⅲ-2-(3) サービス実施の記録が適切に行われている。			
Ⅲ-2-(3)-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。	障 45	Ⓐ ・ b ・ c
Ⅲ-2-(3)-②	利用者に関する記録の管理体制が確立している。	障 46	Ⓐ ・ b ・ c
Ⅲ-2-(3)-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。	障 47	Ⓐ ・ b ・ c

評価機関のコメント

サービスについての自己評価を会議にて行い、法人に提出している。さらに、法人との話し合いの中で今後の課題を明確にし、それに向けて取り組んでいる。例えば今年度は、「室内メンテナンス『きらり』を地域に広め、利用者の賃金引上げに繋げていく」という目標を持ち、実施してきている。その成果として、地域の方の理解の下にメンテナンス料金の値上げを実施することができた。

課題を明確にし、目標設定はしているが、書面としての実施計画はない。月に1回のスタッフミーティングでは、その中でケース検討や内部研修などを行い、スタッフ間の情報共有や、資質向上を目指している。

Ⅲ-3 サービスの開始・継続

			第三者評価結果
Ⅲ-3-(1) サービス提供の開始が適切に行われている。			
Ⅲ-3-(1)-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。	障 48	a ・ Ⓑ ・ c
Ⅲ-3-(1)-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。	障 49	Ⓐ ・ 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。			
Ⅲ-3-(2)-①	施設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。	障 50	Ⓐ ・ b ・ c

評価機関のコメント

利用開始前ではあるが、卒業前の夏休みに職場体験に来てもらい、利用者にとって一番良い形での利用を一緒に考えるようにしている。

施設見学や、事業説明もニーズに合わせて行っている。サービス開始に当たっては、個別支援計画を作成し、保護者と利用者に向けて説明を行い同意を取っている。

複数の事業が展開されている複合施設であることから、パンフレットを見ても事業が分かりにくい。今後、分かりやすい形での情報提供について、検討が進むことを期待したい。

Ⅲ-4 サービス実施計画の策定

		第三者評価結果	
Ⅲ-4-(1) 利用者のアセスメントが行われている。			
Ⅲ-4-(1)-①	定められた手順に従ってアセスメントを行っている。	障 51	㉠ ・ 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。			
Ⅲ-4-(2)-①	サービス実施計画を適切に策定している。	障 52	㉠ ・ b ・ c
Ⅲ-4-(2)-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。	障 53	㉠ ・ b ・ c
Ⅲ-4-(2)-③	利用者の地域生活への移行支援を積極的に行っている。	障 54	㉠ ・ b ・ c

評価機関のコメント

毎年度末に聞き取りアセスメントを実施し、家庭状況アンケートと併せて個別支援計画を策定している。また、毎年10月にはモニタリング(見直し)を行い、必要な場合にはプランの変更を行っている。
 地域生活への移行支援としては、ケアホームへの移行を希望する利用者・保護者に対して調査を実施し、必要に応じて室内の片付け方を教えるなどのサポートも行い、スムーズに移行ができるように配慮している。

Ⅲ-5 障害者福祉施設の固有サービス

		第三者評価結果	
Ⅲ-5-(1) 利用者を尊重している。			
Ⅲ-5-(1)-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。	障 55	㉠ ・ b ・ c
Ⅲ-5-(1)-②	利用者の主体的な活動を尊重している。	障 56	㉠ ・ b ・ c
Ⅲ-5-(1)-③	利用者の自力で行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。	障 57	㉠ ・ b ・ c
Ⅲ-5-(1)-④	利用者のエンパワメントの理念に基づくプログラムがある。	障 58	㉠ ・ b ・ c
Ⅲ-5-(2) 食事の支援が適切に行われている。			
Ⅲ-5-(2)-①	個別支援計画に基づいた食事サービスが用意されている。	障 59	㉠ ・ b ・ c
Ⅲ-5-(2)-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。	障 60	a ・ ㉠ ・ c
Ⅲ-5-(2)-③	喫食環境(食事時間を含む)に配慮している。	障 61	㉠ ・ b ・ c
Ⅲ-5-(3) 入浴の支援が適切に行われている。			
Ⅲ-5-(3)-①	入浴、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。	障 62	非該当
Ⅲ-5-(3)-②	入浴は、利用者の希望に沿って行われている。	障 63	非該当
Ⅲ-5-(3)-③	浴室・脱衣場等の環境は適切である。	障 64	非該当

Ⅲ-5-(4) 排泄の支援が適切に行われている。		
Ⅲ-5-(4)-① 排泄介助は快適に行われている。	障 65	Ⓐ ・ b ・ c
Ⅲ-5-(4)-② トイレは清潔で快適である。	障 66	Ⓐ ・ b ・ c
Ⅲ-5-(5) 衣服についての支援が適切に行われている。		
Ⅲ-5-(5)-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。	障 67	非該当
Ⅲ-5-(5)-② 衣服着替え時の支援や汚れに気づいた時等の対応は適切である。	障 68	Ⓐ ・ b ・ c
Ⅲ-5-(6) 理容・美容についての支援が適切に行われている。		
Ⅲ-5-(6)-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。	障 69	Ⓐ ・ b ・ c
Ⅲ-5-(6)-② 理髪店や美容院の利用について配慮している。	障 70	非該当
Ⅲ-5-(7) 睡眠についての支援が適切に行われている。		
Ⅲ-5-(7)-① 安眠できるように配慮している。	障 71	非該当
Ⅲ-5-(8) 健康管理が適切に行われている。		
Ⅲ-5-(8)-① 日常の健康管理は適切である。	障 72	Ⓐ ・ b ・ c
Ⅲ-5-(8)-② 必要な時、迅速かつ適切な医療が受けられる。	障 73	Ⓐ ・ b ・ c
Ⅲ-5-(8)-③ 内服薬・外用薬等の扱いは確実にされている。	障 74	Ⓐ ・ b ・ c
Ⅲ-5-(9) 余暇・レクリエーションが適切に行われている。		
Ⅲ-5-(9)-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。	障 75	a ・ Ⓑ ・ c
Ⅲ-5-(10) 外出、外泊が適切に行われている。		
Ⅲ-5-(10)-① 外出は利用者の希望に応じて行われている。	障 76	a ・ Ⓑ ・ c
Ⅲ-5-(10)-② 外泊は利用者の希望に応じるよう配慮されている。	障 77	非該当
Ⅲ-5-(11) 所持金・預かり金の管理等が適切に行われている。		
Ⅲ-5-(11)-① 預かり金について、適切な管理体制が作られている。	障 78	Ⓐ ・ b ・ c
Ⅲ-5-(11)-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。	障 79	a ・ Ⓑ ・ c
Ⅲ-5-(11)-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。	障 80	Ⓐ ・ b ・ c

評価機関のコメント

利用者本人の就労希望職種と、それぞれが持つ障害特性を考慮して日中活動(就労)の機会を提供している。利用者個々が生き生きと働いており、いつ訪問しても喫茶店(おやまのカフェ)では子ども連れの顧客が和やかに喫食している。また、自動車の手洗い洗車(きらり)は、予約を取らなければ利用できないほどの盛況ぶりである。

法人が運営する給食センターと事業所間の食事の配送には利用者が関わっている。給食センターでは、利用者個々の特性や食事形態に合わせた調理を行っているが、利用者の嗜好に配慮した献立とはなっていない。

余暇の利用、外出支援等、日中活動の種類によっては、十分な支援が難しいものもある。