

京都府福祉サービス等第三者評価事業

[様式9-2]

【障害事業所版】

評価結果対比シート

受診施設名	障害者支援施設 青谷学園
施設種別	施設入所支援・生活介護
評価機関名	一般財団法人社会的認証開発推進機構
訪問調査日	2013年12月10日

I 福祉サービスの基本方針と組織

評価分類	評価項目	評価細目	評価結果	
			自己評価	第三者評価
I-1 理念・基本方針	I-1-(1) 理念、基本方針が確立されている。	① 理念が明文化されている。	A	A
		② 理念に基づく基本方針が明文化されている。	A	A
	I-1-(2) 理念、基本方針が周知されている。	① 理念や基本方針が役員及び職員に周知されている。	A	A
		② 理念や基本方針が障害のある本人(家族・成年後見人等含む)に周知されている。	A	A
I-2 計画の策定	I-2-(1) 事業計画の策定について	① 各年度計画を策定するための基礎となる中期(概ね3年)もしくは長期(概ね5年以上)計画が策定されている。	A	A
		② 事業計画の策定が組織的に行われている。	A	A
		③ 事業計画が職員に周知されている。	A	A
		④ 事業計画が障害のある本人(家族・成年後見人等含む)に周知されている。	A	A
I-3 管理者の責任とリーダーシップ	I-3-(1) 管理者の責任が明確にされている。	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。	A	A
		② 遵守すべき法令等を正しく理解するための取り組みを行っている。	A	A
	I-3-(2) 管理者のリーダーシップが発揮されている。	① 質の向上に意欲を持ちその取り組みにリーダーシップを発揮している。	A	A
		② 経営や業務の効率化と改善に向けた取り組みにリーダーシップを発揮している。	A	A

[自由記述欄]

I-1-(1-2) 各階のエレベーターホールには経営理念と基本方針のプレートが掲げられ、職員向けには規程類やマニュアル類を一冊にまとめたファイルが配布され、特に、各職員に手渡される「ファイル」の最初のページに経営理念が書かれてあり、その他、中長期計画や就業規則、各マニュアルとともに、秀逸にまとめられていることを確認した。また、利用者・家族向けには利用契約書類や「家族の会」での配布書類にも分かりやすく記載し説明する等、周知の実践と、十分な理解が得られるよう取り組んでいる状況を確認、聞き取ることができた。

I-2-(1) 経営理念と基本方針に基づき、平成20年を起点とする中長期的なビジョンは策定されているが、数値・達成目標を具体的に設定する等、中長期的な計画としてはさらなる検討と工夫に期待したい。単年度の事業計画は、委員会や係、担当職員、毎年実施している家族・利用者向けのアンケート結果等を参考にして組織的に作成されており、実施状況の把握や見直しは委員会の会議、管理職会議、職員会議等の場で行われ、次年度に反映されていることを聞き取ることができた。事業計画の周知は、職員向けには4月に行われる職員会議の場で計画書を配布・説明されており、利用者・家族向けには4月に行われる事業説明会の場で計画書を配布・説明されていることを聞き取ることができた。また、広報誌「しゃらら」にも計画の内容や変更点などを掲載して周知が図られていることが確認できた。

II 組織の運営管理

評価分類	評価項目	評価細目	評価結果	
			自己評価	第三者評価
II-1 経営状況の把握	II-1-(1) 経営環境の変化等に適切に対応している。	① 事業経営をとりまく環境が的確に把握されている。	A	A
		② 経営状況を分析して改善すべき課題を発見し、改善を行っている。	A	A
II-2 人材の確保・養成	II-2-(1) 人事管理の体制が整備されている。	① 必要な人材に関する具体的なプランが確立し、職員のやる気向上に取り組んでいる。	A	A
		II-2-(2) 職員の就業状況に配慮がなされている。	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。	A
	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。		A	A
	II-2-(3) 職員の質の向上に向けた体制が確立されている。	① 職員の教育・研修に関する基本姿勢が明示されている。	A	A
		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り組みが行われている。	A	A
		③ 定期的に個別の教育・研修計画の評価・見直しを行なっている。	A	A
II-2 人材の確保・養成	II-2-(4) 実習生の受け入れが適切に行なわれている。	① 社会福祉に関する資格取得のための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、積極的な取り組みをしている。	A	A

II-3 個人情報の保護	II-3-(1) 障害のある本人等の個人情報を「個人情報保護法」に基づき適切に管理している。	①	障害のある本人等の個人情報を「個人情報保護法」に基づき適切に管理している。	A	A
II-4 安全管理	II-4-(1) 障害のある本人の安全を確保するための取り組みが行なわれている。	①	緊急時(事故、感染症の発生時など)における障害のある本人の安全確保のための体制が整備されている。	A	A
		②	災害時に対する障害のある本人の安全確保のための取り組みを行っている。	A	A
		③	障害のある本人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	A
II-5 地域や家族との交流と連携	II-5-(1) 地域との関係が適切に確保されている。	①	障害のある本人と地域とのかかわりを大切にしている。	A	A
		②	地域の福祉ニーズを把握し、事業所が有する機能を地域に還元している。	A	A
		③	ボランティア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。	A	A
	II-5-(2) 関係機関との連携が確保されている。	①	障害のある本人を支援するため、必要な社会資源や関係機関を明確にして連携している。	A	A
		②	家族との定期的な連携・交流の機会を確保している。	A	A

【自由記述欄】					
<p>II-1-(1) 城陽市自立支援協議会、京都知的障害者福祉施設協議会等の団体へ参画されている。地元の民生児童委員や敬老会等との関係も樹立されており、広く社会福祉事業全体の把握に努めておられることを聞き取ることができた。経営面では専門家(公認会計士事務所)による外部監査を年に2回実施されており、経営改善に役立てておられることが確認できた。</p> <p>II-2-(1-3) 「人事管理体制方針」文書が作成され、これに基づいて一体的に職員採用・配置・教育を実施されている事を聞き取ることができた。職員に対する資格取得希望の聞き取りや個別面談により個別研修計画を作成し、資質向上と資格取得を奨励されていることを聞き取ることができた。研修に参加した職員は、「研修出張復命書(研修報告書)」を作成し、職員に回覧すると共に、朝礼や職員会議の場で研修発表を行う場合もあることを聞き取ることができた。</p> <p>II-2-(4) 中長期計画の中に実習生の受け入れと育成についての基本姿勢が明示されており、「実習生受け入れマニュアル」が作成されている。実習以外にも、京都府の事業や、法人独自の事業としてインターンシップにも積極的に取り組んでおられ、「インターンシップ実施取扱い規程」の作成もなされていることが確認できた。年間50名もの実習生の受け入れ実績があり、福祉業界全体の底上げのための高いレベルでの実践が見受けられた。</p> <p>II-3-(1) 「個人情報基本方針」、「個人情報管理規程」、「個人情報管理マニュアル」が作成されている。利用者・家族に対しては利用契約時に個人情報の取り扱いについて説明し、必要範囲内での情報開示について同意書を作成されていることを聞き取ることができた。また、実習生等に対してもオリエンテーション時に説明されていることが文書から確認できた。</p> <p>II-4-(1) 利用者安全対策委員会が設置され、「事故急病発生時対応マニュアル」、「救命救急マニュアル」等が作成されている。また、利用者の健康診断結果などは一人ずつ個別のファイルに綴じられている。職員の提出する「ヒヤリ・ハット報告書」、「事故報告書」を委員会を中心に分析し、事故防止の為に内容が周知されており、非常災害時の勉強会や訓練も定期的に行われていることを聞き取ることができた。</p> <p>II-5-(1) 地域交流促進委員会が設置され、独自事業として、学園主催の「夏祭り」では、家族と近隣住民を招待し、屋台や盆踊りなどで積極的な交流を行っている。対外的には消防署、京都府社会福祉協議会、中学校等との協力体制が取られており、地域との関係を適切に確保する取り組みがなされていることを聞き取ることができた。その他、利用者と家族向け広報誌「しゃらら」を毎月発行したり家族アンケートを実施し、家族メンバーの「サービス検討会」を組織して定期的に意見交換する等、どの項目も非常に高いレベルの取り組みの結果であることを聞き取ることができた。</p>					

Ⅲ 適切な福祉サービスの実施

評価分類	評価項目	評価細目	評価結果	
			自己評価	第三者評価
Ⅲ-1 サービス開始・継続	Ⅲ-1-(1) サービス提供の開始が適切に行なわれている。	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。	A	A
		② サービスの提供を始めるにあたり障害のある本人等(家族・成年後見人等を含む)に説明し同意を得ている。	A	A
	Ⅲ-1-(2) サービスの継続性に配慮した対応が行なわれている。	① 支援内容の変更や暮らしの場の変更にあたり生活の継続性に配慮した対応を行っている。	B	B
Ⅲ-2 個別支援計画の作成とサービス提供手順	Ⅲ-2-(1) 障害のある本人のアセスメントが行なわれている。	① アセスメントとニーズの把握を行っている。	A	A
	Ⅲ-2-(2) 障害のある本人に対する個別支援計画の作成が行なわれている。	① 個別支援計画を適正に作成している。	A	A
Ⅲ-2 個別支援計画の作成とサービス提供手順	Ⅲ-2-(3) 個別支援計画のモニタリング(評価)が適切に行なわれている。	① 定期的に個別支援計画のモニタリング(評価)を適切に行っている。	A	A
		① 障害のある本人に関するサービス実施状況の記録が適切に行なわれている。	A	A
	Ⅲ-2-(4) サービス実施の記録が適切に行なわれている。	② 障害のある本人に関する記録の管理体制が確立している。	A	A
		③ 障害のある本人の状況等に関する情報を職員間で共有化している。	A	A
Ⅲ-3 障害のある本人本位の福祉サービス	Ⅲ-3-(1) 障害のある本人ニーズの充足に努めている。	① 障害のある本人ニーズの把握を意図した仕組みを整備している。	A	A
		② 障害のある本人ニーズの充足に向けた取り組みを行なっている。	A	A
	Ⅲ-3-(2) 障害のある本人が意見等を述べやすい体制が確保されている。	① 障害のある本人(家族・成年後見人等含む)が相談や意見を述べやすい環境を整備している。	A	A
		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。	A	A
		③ 障害のある本人(家族・成年後見人等含む)からの意見等に対して迅速に対応している。	A	A
Ⅲ-4 サービスの確保	Ⅲ-4-(1) サービスの一定の水準を確保する為の実施方法が確立されている。	① 提供するサービスについて一定の水準を確保する為の実施方法が文書化されサービス提供されている。	A	A
		② 一定の水準を確保する為の実施方法について見直しをする仕組みが確立している。	A	A
	Ⅲ-4-(2) 質の向上に向けた取り組みが組織的に行なわれている。	① サービス内容について定期的に評価を行なう体制を整備している。	A	A
		② 評価の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。	A	A

【自由記述欄】

Ⅲ-1-(1-2)事業所を紹介するパンフレットやホームページを作成されている。サービス提供の開始にあたっては重要事項説明書を用いて説明と同意が適切に行われていることを契約書類により確認できた。事業所の変更、地域生活への移行を想定した体制としては、相談支援事業所との連携等の手立てが考えられているが、手順と引継ぎ文書を定めたマニュアル等の文書等は確認できなかった。

Ⅲ-2-(1-3)「支援計画策定・見直しのフローチャート」と題したマニュアルを基に、支援計画策定委員会を設置し、アセスメント・個別支援計画・モニタリングが定期的かつ複数の職員により組織的に実施されていることが、聞き取りと支援計画書等の文書により確認できた。

Ⅲ-2-(4)サービス実施の記録は、「ケース記録」、「連絡ノート」に記載され、職員間の情報共有にも役立てられている。ケース記録の内容は、支援計画策定委員会で内容を確認し、必要に応じて支援計画の見直しにも反映される仕組みがあることを聞き取ることができた。記録類の管理は、「個人情報保護に対する基本方針」、「管理規程」、「個人情報管理マニュアル」、「書類等保管期間一覧表」により適切に行われていることを聞き取ることができた。

Ⅲ-3-(1-2)利用者に「満足」のある福祉サービスを提供すること、利用者の自己決定と選択を尊重することが経営理念と基本方針には謳われており、福祉サービス向上委員会、利用者自治会「みんなの会」の設置運営により、具体化に取り組んでおられる。「みんなの会」でのヒヤリングや、年に1回実施する利用者・家族に対するアンケート調査の内容を、利用者も参加する委員会及び検討会議において検討し、事業計画に反映される仕組みがあることを聞き取ることができた。苦情解決については、前述の聞き取りの他、施設内に意見箱を設置したり、苦情解決の仕組みについての掲示物を貼るなど、意見を述べやすい体制を確保するように努めておられることが確認できた。

Ⅲ-4-(1)食事、入浴、医務、排泄、就寝などの各種マニュアル(または、フローチャート)が作成されており、標準的なサービスマニュアルを定めた上で、個別の対応が必要な利用者について「個別対応マニュアル」が付属されている。サービスの実施と見直しにあたっては福祉サービス向上委員会の場で検証が行われていることを聞き取ることができた。

IV 障害のある本人を尊重した日常生活支援

評価分類	評価項目	評価細目	評価結果	
			自己評価	第三者評価
IV-1 障害のある本人を尊重した日常生活支援	IV-1-(1) 障害のある本人を尊重する取り組みがなされている。	① 障害のある本人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り組みを行っている。(プライバシーへの配慮)	A	A
		② 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。	A	A
		③ 障害のある本人の主体的な活動を尊重している。	A	A
IV-2 日常生活支援	IV-2-(1) 清潔・みだしなみ	① 【入浴】入浴について障害のある本人(家族・後見人等含む)の希望を尊重したサービスが提供されている。	A	A
		② 【衣服】衣服について障害のある本人(家族・後見人等含む)の希望を尊重したサービスが提供されている。	A	A
		③ 【理美容】理美容について障害のある本人(家族・後見人等含む)の希望を尊重した選択を支援している。	A	A
	IV-2-(2) 健康	① 【睡眠】安眠できるように配慮している。	A	A
		② 【排泄】障害のある本人の状況に合わせた排泄環境を整えている。	A	A
		③ 【医療】障害のある本人の健康を維持する支援を行っている。	A	A
	IV-2-(3) 食事	① 【食事】楽しい食事ができるような支援を行っている。	A	A
	IV-2-(4) 日中活動・はたらくことの支援	① 障害のある本人の意思を尊重した日中の活動の取り組みを行っている。	A	A
	IV-2-(5) 日常生活への支援	① 障害のある本人の意思を尊重した日中の活動の取り組みを行っている。	A	A
		② 事業所の外での活動や行動について障害のある本人の思いを尊重した取り組みを行っている。	A	A
	IV-2-(6) 余暇・レクリエーション	① 障害のある本人の意思を尊重し、日常生活が楽しく快適になるような余暇、レクリエーションの取り組みを行っている。	A	A

【自由記述欄】

IV-1-(1) 「個人の尊厳に配慮した良質かつ安心・安全なサービスの提供」を、基本方針の第一に掲げ、「職員行動規範」、「行動規範に基づく行動指針」、「利用者の権利擁護指針」等により職員全体が共通理解を持てるように努めておられることを聞き取ることができた。特に新規採用職員に対しては、「新人職員OJTマニュアル」等により手厚く周知の取り組みを実施されていることを文書により確認できた。利用者は、基本的な生活介護プログラムの他に、芸術・映画・運動等6つのクラブ活動に主体的に参加できる仕組みとなっている。

IV-2-(1) 入浴は毎日行われており、新しい設備により特別浴も可能な状態にある。「入浴フローチャート」、「入浴時における注意事項」文書により個別の配慮がなされていることを聞き取ることができた。理美容のサービスは、施設外(地域)の理美容店に少人数で出向くことを基本とし、施設内でも月に2回、訪問理美容サービスが実施されている。

IV-2-(2) 健康の維持管理については、「就寝のフローチャート」、「排泄介助のフローチャート」、「医務マニュアル」を中心に、支援の質を担保する取り組みを行っておられる。常勤の看護師の配置や医務室の設備、医療機関との連携、毎週の歯科往診等、利用者の健康維持に力を入れておられる様子が確認できた。

IV-2-(3) 入所施設として、食事サービスには高い意識の中、直営による食事提供部門を持ち、季節感のあるメニューはもちろん、バラエティ豊かなメニューや治療食(制限食)、きざみ食等、きめ細やかな個別対応を可能としている。毎月開催する給食検討会議には調理職員、支援職員、利用者が出席して献立に反映されていることを聞き取ることができた。

IV-2-(5) 日常生活への支援は、利用者の意思を尊重し、買い物の機会やお小遣い帳の取り組みを通じた金銭管理技能獲得の支援、外食や外出、旅行の機会を設けておられることを聞き取ることができた。

福祉サービス等第三者評価結果

総合評価

受診施設名	障害者支援施設 青谷学園	施設種別	生活介護事業、施設入所支援事業 (旧体系：)
評価機関名	一般財団法人社会的認証開発推進機構		

平成26年 3月 3日

総 評	<p>昭和57年3月、知的障害のある人の入所更生施設として設立された青谷学園は、開設当初から『「生きがい」「満足」「感動」のある福祉サービスを提供します。全ての人が、安心して暮らせる豊かな地域社会づくりに貢献します』を理念として、利用者の日常生活や作業の支援、レクリエーションの企画や多様なプログラムを企画・提供されています。近隣には、心身障害者福祉センターや国立病院機構南京都病院があり、本社会福祉法人が運営する障害者支援施設「D0」や一体型指定共同生活介護事業所「Jホーム」等とともに、青谷梅林で有名な本地域における福祉街道（通称）を形成する施設のひとつとして、地域の福祉ニーズに応えたサービスを展開されています。</p> <p>2009年、知的障害者入所更生施設青谷学園を障害者支援施設青谷学園に移行。開設から30年が経過して、建物の老朽化が課題となっていた中、全面的な改修を計画的に取り組み、2012年7月に完成後、現在の施設環境を整備されるに至っています。本改修計画では、他施設で取り組まれた先行事例を精力的に視察・研究され、限られた予算の中でも入所型施設として利用者が安心・安全かつ、豊かにゆったりとした生活ができる空間づくりに尽力された成果を随所に見受けることができます。特に利用者の居室前に設置されている個別飾り付けが可能なボックスは、利用者一人ひとりの個性・人物像を第三者にも感じさせることのできる温かみのある設えになっています。</p> <p>また、利用者が取り組まれた創作活動による作品の展示や、吹き抜けとなった食堂兼多目的ホールにおける専門講師を招いてのマットヨガ体操等、利用者の日中の様子を垣間見させていただき、ゆとりのある日中生活支援が行われている様子を見受けることができました。さらに、職員の支援・作業導線は、効率的に行えるよう構造的に設えられており、入浴機器（リフト付）等、支援負担の軽減に資する機能を確認することができました。</p> <p>施設内には、その組織的機能として、「利用者安全対策委員会」「サービス向上委員会」「地域交流促進委員会」「広報委員会」「サービス評価委員会」「支援計画策定委員会」等が設定され、各委員会の議論すべきテーマに沿って、定期的また随時開催されている状況を確認することができます。規定・マニュアル等の一覧も「生活支援部門」「調理部門」「事務部門」別に59種類にも渡り整備されている状況が確認でき、高く評価できます。特に、利用者にとって大きな楽しみのひとつである食事については、食事サービス検討会議で、利用者の参加のもと献立の検討が行われている状況を聞き取ることができ、今回の第三者評価事業受診に係る利用者アンケート調査の集計結果からも相対的に高い満足度を得ている結果を見受けることができます。</p> <p>法人の理事長でもある施設長の強いリーダーシップと利用者支援へのこだわりは、施設の設えから職員の行動規範に至るまで明確な方針として浸透している状況をうかがうこともできます。今後も適切な経営環境の構築と人材育成により、引き続き良質なサービスの提供が行われることを期待しています。</p>
-----	---

<p>特に良かった点(※)</p>	<p>I-2-(1) 事業計画は、利用者・家族からのアンケートを参考に、6種類の各委員会からの意見に基づいて組織的に策定されている状況を確認することができる。策定後は、4月の全職員会議及び利用者自治会・家族等に対する事業説明会において配布・説明されている他、施設で作成している広報誌「しゃらら」に掲載し、周知を図っている。</p> <p>II-1-(1) 利用者利用日数月次報告書により、定期的にサービスコストの分析、予算の執行状況の分析を行っている。公認会計士事務所による外部監査を年に2回行っており、適切なアドバイスが受けられる体制を構築している。</p> <p>IV-2-(3) 食事は専属の調理人を雇用し、ホテルのビュッフェスタイルさながらの環境で提供されている。サービス向上委員会の中に、食事サービス検討会議を設け、嗜好調査と検討委員会への利用者参画のもと献立に反映させている。</p>
<p>特に改善が望まれる点(※)</p>	<p>I-2-(1) 特に改善が望まれる点として指摘するレベルではないが、策定されている中・長期ビジョンは、施設としての基本理念や方針としての要素が強く見られるので、中には数値目標や期限設定をする等、より具体的な計画を検討されることに期待したい。</p> <p>III-1-(2) 相談支援事業所と連携し、利用者の状況に応じたサービスの継続が行える体制は整えているが、他の事業所や地域生活移行への手順と引継ぎ文書は確認できなかった。いまだ地域生活に移行する利用者はいないとの事であったが、折りをみて整備されることに期待したい。</p>

※それぞれ内容を3点程度に絞って掲載しています。評価項目毎のコメントは「評価結果対比シート」の「自由記述欄」に記載しています。