

(別記)

岩手県福祉サービス第三者評価の結果

1 第三者評価機関

名 称	社会福祉法人 岩手県社会福祉協議会	認証番号	第 2 号
所在地	盛岡市三本柳 8 - 1 - 3	評価実施期間	平成 18 年 6 月 8 日 ~ 19 年 2 月 19 日

2 事業者情報

事業者名称：たばしね学園 (施設名)	種別：知的障害児施設
代表者氏名：理事長 小笠原佑一 (管理者) 園長 平野勝正	開設年月日 昭和 4 4 年 4 月 1 日
設置主体：(福)岩手県社会福祉事業団 経営主体：(福)岩手県社会福祉事業団	定員 (利用人員) 5 0 名
所在地：奥州市前沢区字田畠 1 8 - 5 TEL 0 1 9 7 - 5 6 - 2 1 6 0 FAX 0 1 9 7 - 5 6 - 6 4 7 1	

3 総評

特に評価の高い点

施設長のリーダーシップが表明され、ISO 認証を得るなどの優れた実績があります。

法人が定める倫理綱領及び中長期経営計画があり、デイサービス等新規事業の実施に結びついています。

地域との交流が密接で、ボランティアや実習生の受け入れを積極的に行うと共におもちゃ図書館や言語療育事業で地域に貢献しています。

利用者の安全確保を第一目標に定め、きめ細かな配慮がなされています。また品質マニュアルを定め、適時サービスを改善する仕組みを整えサービスの質の確保の取り組みが機能しています。

利用者に関する個別支援計画が策定され、支援の経過を十分に把握して、計画の見直しに反映しています。

改善が求められる点

経営環境の激変や県南広域の地域特性を踏まえた施設サービスのあり方や目標を定める計画の早期着手が求められます。

職員個々に関する研修計画がないことから、職員資質の向上目標が設定されていません。

利用者等の意向が個別支援計画に十分に反映されるような工夫が求められます。

4 第三者評価結果に対する事業者のコメント

福祉サービス第三者評価機関による評価を初めて受審し、その結果が明らかになりました。

当園がこれまで取り組んできた、言語療育の専門機能の地域提供、おもちゃ図書館活動や地域行事を通しての地域交流の推進など、地域に開かれた施設づくりに努めていることを高く評価していただきました。

また、利用者の安全を確保するための取り組みや、利用者へのサービス提供プロセスを定めた品質マニュアルに基づくサービスの継続的な向上及び質の確保に取り組んでいることなどについても、改善課題の整理、明確化が十分ではないなどの課題が残されていますが、概ね高い評価をいただいたと思っています。

一方、施設のあり方を検討し中長期計画を作成すること、個別の職員の研修計画を作成し研修成果を評価すること、利用者の意向が個別支援計画に十分に活用されるような工夫などについて、今後の改善が求められるとの指摘をいただきました。

当園のあり方の検討及び中長期計画の作成については、厚生労働省において進められている、知的障害児施設のあり方や制度改正の検討状況、地域の福祉の実情などを踏まえて対応して参ります。また、職員一人ひとりの研修計画の作成及び利用者満足度の把握の仕方や満足度調査結果を活用する仕組みづくりなどについては、平成 19 年度において速やかに検討し、改善を実施して参ります。

このたび受診した福祉サービス第三者評価の基準項目は、何を、どのように実施し、その結果をどのように改善に結び付けているか、いわゆる計画（P）、実施（D）、評価・反省（C）、次の行動（A）の手順による継続的なサービス改善を求めるものと考えています。

今後においても、この福祉サービス第三者評価基準の項目に沿って、施設運営とサービス改善の取り組みに努めて参ります。

5 各評価項目にかかる第三者評価結果

（別紙）

福祉サービスの基本方針と組織

- 1 理念・基本方針

	第三者評価結果
- 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。	a
- 1 -(1)- 理念に基づく基本方針が明文化されている。	a
- 1 - (2) 理念や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。	a
- 1 -(2)- 理念や基本方針が利用者等に周知されている。	b

- 2 計画の策定

	第三者評価結果
- 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・長期計画が策定されている。	a
- 2 -(1)- 中・長期計画を踏まえた事業計画が策定されている。	a
- 2 - (2) 計画が適切に策定されている。	
- 2 -(2)- 計画の策定が組織的に行われている。	a
- 2 -(2)- 計画が職員や利用者に周知されている。	b

- 3 管理者の責任とリーダーシップ

	第三者評価結果
- 3 - (1) 管理者の責任が明確化されている。	
- 3 -(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
- 3 -(1)- 遵守すべき法令等を正しく理解するための取組みを行っている。	a
- 3 - (2) 管理者のリーダーシップが発揮されている。	
- 3 -(2)- 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
- 3 -(2)- 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

		第三者評価結果
- 1 - (1) 経営環境の変化等に対応している。		
	- 1 -(1)- 事業経営をとりまく環境が的確に把握されている。	b
	- 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。	b
	- 1 -(1)- 外部監査が実施されている。	

- 2 人材の確保・養成

		第三者評価結果
- 2 - (1) 人事管理の体制が整備されている。		
	- 2 -(1)- 必要な人材に関する具体的なプランが確立している。	b
	- 2 -(1)- 人事考課が客観的な基準に基づいて行われている。	c
- 2 - (2) 職員の就業状況に配慮がなされている。		
	- 2 -(2)- 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。	b
	- 2 -(2)- 福利厚生事業に積極的に取り組んでいる。	a
- 2 - (3) 職員の質の向上に向けた体制が確立されている。		
	- 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。	b
	- 2 -(3)- 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。	c
	- 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。	c
- 2 - (4) 実習生の受け入れが適切に行われている。		
	- 2 -(4)- 実習生の受け入れに対する基本的な姿勢を明確にし体制を整備している。	a
	- 2 -(4)- 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

- 3 安全管理

		第三者評価結果
- 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。		
	- 3 -(1)- 緊急時（事故、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 -(1)- 利用者の安全確保のためのリスクを把握し対策を実行している。	b

- 4 地域との交流と連携

		第三者評価結果
- 4 - (1) 地域との関係が適切に確保されている。		
	- 4 -(1)- 利用者地域とのかかわりを大切にしている。	a
	- 4 -(1)- 事業所が有する機能を地域に還元している。	a
	- 4 -(1)- ボランティアを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。	a
- 4 - (2) 関係機関との連携が確保されている。		
	- 4 -(2)- 必要な社会資源を明確にしている。	b
	- 4 -(2)- 関係機関等との連携が適切に行われている。	a
- 4 - (3) 地域の福祉向上のための取り組みを行っている。		
	- 4 -(3)- 地域の福祉ニーズを把握している。	a
	- 4 -(3)- 地域の福祉ニーズに基づく事業・活動が行われている。	a

適切な福祉サービスの実施

		第三者評価結果
- 1 - (1) 利用者を尊重する姿勢が明示されている。		
	- 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り組みを行っている。	a
	- 1 -(1)- 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。	b
- 1 - (2) 利用者満足の上昇に努めている。		
	- 1 -(2)- 利用者満足の上昇を意図した仕組みを整備している。	b
	- 1 -(2)- 利用者満足の上昇に向けた取り組みを行っている。	b
- 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)- 利用者が相談や意見を述べやすい環境を整備している。	a
	- 1 -(3)- 苦情解決の仕組みが確立され十分に周知・機能している。	b
	- 1 -(3)- 利用者からの意見等に対して迅速に対応している。	a

- 1 利用者本位の福祉サービス

- 2 サービスの質の確保

		第三者評価結果
- 2 - (1) 質の向上に向けた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。	a
	- 2 -(1)- 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ている。	b
	- 2 -(1)- 課題に対する改善策・改善計画を立て実施している。	b
- 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)- 個々の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。	a
	- 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。	b
- 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。	a
	- 2 -(3)- 利用者に関する記録の管理体制が確立している。	a
	- 2 -(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。	a

3 サービスの開始・継続

		第三者評価結果
- 3 - (1) サービス提供の開始が適切に行われている。		
	- 3 -(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。	b
	- 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。	a
- 3 - (2) サービスの継続性に配慮した対応が行われている。		
	- 3 -(2)- 事業所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。	b

- 4 サービス実施計画の策定

		第三者評価結果
- 4 - (1) 利用者のアセスメントが行われている。		
	- 4 -(1)- 定められた手順に従ってアセスメントを行っている。	a
	- 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。	b
- 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。		
	- 4 -(2)- サービス実施計画を適切に策定している。	b
	- 4 -(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。	b

A - 1 利用者の尊重

		第三者評価結果
1 - (1) 利用者の尊重		
A-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。	a
A-1-(1)-	利用者の主体的な活動を尊重している。	b
A-1-(1)-	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。	b
A-1-(1)-	利用者のエンパワメントの理念にもとづくプログラムがある。	b

A - 2 日常生活支援

		第三者評価結果
2 - (1) 食事		
A-2-(1)-	サービス実施計画に基づいた食事サービスが用意されている。	a
A-2-(1)-	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。	a
A-2-(1)-	喫食環境（食事時間を含む）に配慮している。	a
2 - (2) 入浴		
A-2-(2)-	入浴は、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。	a
A-2-(2)-	入浴は、利用者の希望に沿って行われている。	b
A-2-(2)-	浴室・脱衣場等の環境は適切である。	a
2 - (3) 排泄		
A-2-(3)-	排泄介助は快適に行われている。	a
A-2-(3)-	トイレは清潔で快適である。	a

		第三者評価結果
2 - (4) 衣服		
	A-2-(4)- 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。	b
	A-2-(4)- 衣服の着替え時の支援や汚れに気づいた時の対応は適切である。	a
2 - (5) 理容・美容		
	A-2-(5)- 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。	a
	A-2-(5)- 理髪店や美容院の利用について配慮している。	a
2 - (6) 睡眠		
	A-1-(6)- 安眠できるように配慮している。	a
2 - (7) 健康管理		
	A-2-(7)- 日常の健康管理は適切である。	a
	A-2-(7)- 必要な時、迅速かつ適切な医療が受けられる。	a
	A-2-(7)- 内服薬・外用薬等の扱いは確実に行われている。	a
2 - (8) 余暇・レクリエーション		
	A-2-(8)- 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。	b
2 - (9) 外出・外泊		
	A-2-(9)- 外出は利用者の希望に応じて行われている。	b
	A-2-(9)- 外泊は利用者の希望に応じるよう配慮されている。	a
2 - (1 0) 所持金・預かり金の管理等		
	A-2-(10)- 預かり金について、適切な管理体制が作られている。	a
	A-2-(10)- 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。	a
	A-2-(10)- 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。	