

宮城県福祉サービス第三者評価結果

1. 第三者評価機関

名 称	特定非営利活動法人 介護の社会化を進める 一万人市民委員会宮城県民の会	認 証 番 号	NO.3
所 在 地	仙台市宮城野区榴岡4-2-8 テルウェル仙台ビル2F	評価実施期間	平成21年1月17日～ 平成21年3月31日

2. 事業者情報

名 称 (施設名)	あさいな学園	種 別	知的障害者入所更生施設
代表者氏名	小川 豊彦	定 員 (利用人数)	50名
所 在 地	宮城県黒川郡大和町宮床字摺萩24-4		
TEL	022-347-8080	FAX	022-346-2120

3. 講評

◇【特に評価の高い点】

1、人員配置にゆとりを持たせ、介護関連施設における究極のケアといわれる「ユニットケア」への取組みを開始している。たとえば、朝食はまだ大食堂でやっているが、昼食、夕食は、ユニットごとに実施しているなど。

2、自立支援を促進するため、浴室など利用者の清掃当番制を実施している。また、昼間、夜間に分けて毎日入浴を実施している。

3、新人研修、リーダー研修は、定期だけでなく随時にも実施している。

4、年間行事は、毎月の誕生会、4月のお花見、6月の内部施設の利用者交流会、7月の夏祭り見学会(七峰荘、郷和荘)、8月の あさいな祭り、9月の親子旅行、10月のふれあい感謝祭、12月の年末お楽しみ会(盛装してロイヤルパークホテルでクリスマス会)、2月の節分、3月のひなまつり等々多彩であり、経営上負担は重いが今後も継続するとしている。

5、直営の厨房施設の利点を活かし、施設内で産出したものや地元の産品を有効に活用し、「地産、地消」を地で行っている。

6、あさいな学園付近の作業棟における、なめこ栽培の工程を見学する機会を得たが、その中から、作る喜び、働く喜びと共に、個人の技術の向上と仕事への自信を高めている様子を窺うことができた。さらに作業場の増設を計画している。

7、職員の労働者としての権利を明確にして、労働基準法を厳守している。園内の職員の福利厚生施設も、シャワー設備のある休憩室の設置など完備されている。

8、排泄介助は、それぞれの利用者の特徴を把握して快適に行われている。
トイレは清潔で快適であり、身体状況に応じた設備や補助具の配置を含め、トイレ環境の点検改善のための検討を定期的に行っている。

◇【改善が求められる点】

- 1、サービスの質の向上にむけて定期的に評価を行う体制、同時に評価結果に基づき取り組むべき課題を明確にして改善策を実施する体制が不十分と考えられる。
- 2、職員の質の向上に向けた体制は確立しているが、研修成果に関する評価分析について一層の努力を期待したい。
- 3、人事考課の目的や効果を正しく理解しているが、現在客観的な基準の確立を目指し取り組んでいる段階であり今後期待したい。
- 4、所持金・預かり金の管理については、ご家族等の要望もあり話し合いを持ち、よりよい方法について検討されたい。

4. 第三者評価に関する事業者のコメント

学園のありのままの姿を第三者の視点で評価していただいた事は、サービスの質の向上を目指すと共に、利用者や家族及び関係者の方々に具体的な情報を提供できる機会ととらえました。また職員が評価を行う過程で、日頃のサービスの内容が明確になり、新たな気づきが生じた効果もあり、受審してよかったと思えました。安心して豊かな学園での生活、地域生活移行への取り組みなど利用者や家族が求めるサービスを提供できるよう日々の支援への取り組みに役立てていきたいと考えております。

5. 評価調査者、受審施設対応者

評価調査者

大川 昭雄
熊谷 道夫
荒井 勝子
千葉 敬子

受審施設対応者

小川 豊彦(施設長)
大久真由美(総務課長)
栃久保 剛(支援係長)
阿部 和義(副主任支援員)
戸田真理子(副主任支援員)

6. 各評価項目にかかる第三者評価結果 (別紙)

福祉サービス第三者評価結果票(障害者・児施設版)

評価項目	評価結果
I 福祉サービスの基本方針と組織	
1 理念・基本方針	
(1) 理念・基本方針が確立されている。	A
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
【コメント】 法人や学園の事業計画に、理念が明確に示されており、利用者の主体性を尊重した基本的考え方に基づく支援が行われている。基本方針も理念に基づき明文化され、その内容も適切である。	
(2) 理念・基本方針が周知されている	A
① 理念や基本方針が職員に周知されている。	a
② 理念や基本方針が利用者等に周知されている。	a
【コメント】 理念や基本方針をわかりやすく説明した資料を作成し、職員に配布するとともに、利用者、自治会、保護者会等で周知し、施設に掲示している。また、障がいをもつ利用者に対する周知の方法に工夫や配慮をしている。	
2 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。	A
① 中・長期計画が策定されている。	a
② 中・長期計画を踏まえた事業計画が策定されている。	a
【コメント】 中、長期計画策定にあたっては事業所と法人専門プロジェクトが連携している。事業計画は具体的で、単なる行事計画に終わっていないが、実施状況の評価を行うまでにはいたっていない。また、中、長期計画は、障害者自立支援法の経過措置期間に沿って、20～23年度の間作成されており、随時見直しも行われている。	
(2) 計画が適切に策定されている。	A
① 計画の策定が組織的に行われている。	a
② 計画が職員や利用者等に周知されている。	a
【コメント】 あらかじめ決められた委員会、会議で検討し、策定し、会議には殆どの職員が参加している。職員には計画を個別に配布し、利用者に対しても分かりやすく説明している。	

3 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。	A
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
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
管理者は、自ら就業規則などで明らかにした職責が、理解されるよう積極的に取り組んでいる。コンプライアンスも部門会、施設長会議、課長会議や、園内研修で定期的に取り組む、職員に浸透が図られている。	
(2) 管理者のリーダーシップが発揮されている。	A
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。	a
② 経営や業務の効率化と改善に向けた具体的な取り組みを行っている。	a
【コメント】 管理者は、基準配置が13名のところパートを含めゆとりある人員配置を図っている。ノー残業デイを設けるなど働きやすい環境整備に取り組んでいる。サービスの質の向上全般についても法人本部と連携を密に取り、運営会議や全体会議等で、現場の生の声を吸い上げて、効率化と改善に向けた組織としての取り組みに十分なリーダーシップを発揮している。	
II 組織の運営管理	
1 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。	A
① 事業経営をとりまく環境が的確に把握されている。	a
② 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
③ 外部監査が実施されている。	a
④ 経営方針を確立している。	a
⑤ 計画的に予算を執行している。	a
【コメント】 本部一括で公認会計士による外部監査を受けている。インターネットを活用し、法人全体のグループホーム、ケアハウス等の情報や、外的な動向を入手している。月々の会議で経営状況や改善課題について説明し、さらに職員の意見を聞いたり、検討の場を設けるなど課題解決に向け努力している。また、経営方針を確立して、職員と文書で共有している。予算執行は、計画的に行われており、経費削減などもサービスの質を低下させない方法で実行されている。地元業者を優先するなど地域との連携も、配慮が行われている。	
2 人材の確保・養成	
(1) 人事管理の体制が整備されている。	A
① 必要な人材に関する具体的なプランが確立している。	a
② 人事考課が客観的な基準に基づいて行われている。	b
【コメント】 法人の研修プロジェクトを中心に、年間の研修計画を立て人事管理が行われている。福祉の国家資格の取得も計画的に人材育成が行われている。また、人事考課の目的や効果を正しく理解し、法人本部専門プロジェクトと連携し、現在、確立を目指し取り組んでいる段階であり今後期待したい。	

(2) 職員の就業状況に配慮がなされている。	A
① 職員の労働者としての権利は守られている。	a
② 職員の役割分担は明確にされている。	a
③ 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
④ 福利厚生事業に積極的に取り組んでいる。	a
<p>【コメント】 職員の労働者としての権利を明確にして、労働基準法を厳守している。福利厚生施設も、シャワー設備のある休憩室など完備されている。職員の業務範囲は、事業計画に明示して、年度当初に周知、徹底をはかっている。また、本部に専門プロジェクトが編成され、定期的に検討会議が実施され、改善の仕組みが構築されている。福利厚生においても、全国福利厚生センターに加入し積極的に取り組んでいる。</p>	
(3) 職員の質の向上に向けた体制が確立されている。	A
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
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
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。	b
<p>【コメント】 基本姿勢については法人本部・専門プロジェクトと連携し明示されている。具体的な取組についても、施設独自施策に示した新人研修、リーダー研修にみられるように優れている。なお、定期的に研修を実施しているレポート、研修を終了した職員の発表会についても確認することができた。しかし、研修成果に関する評価・分析などは行っていないので一層の努力を期待したい。</p>	
(4) 実習生の受け入れが適切に行われている。	A
① 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 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
<p>【コメント】 実習生受け入れマニュアルが作成され、実習生受け入れに対する基本姿勢や、学校側との連携したプログラムが記述されており、実習生も積極的に受け入れ、担当職員を決めている。実習日程を職員に回覧し周知しており、実習プログラムはオリエンテーション時希望を聞きプログラム等を用意している。</p>	
3 安全管理	
(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。	A
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
② 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
③ 施設の建物並びに施設の周辺は定期的に点検・整備されている。	a
④ 施設周辺の環境へ配慮している。	a
<p>【コメント】 利用者の安全管理を最大目標に、法人および、事業所単独のマニュアルを作成して、予防に力を入れている。また、ヒヤリハット事例を活用し、随時マニュアル検討委員会を開催し、改善策を検討するなど徹底した安全対策を実施している。また、責任を明確化し、防災点検について業者と契約し定期的に点検している。さらに、生活排水等についても契約しており、地域イベント・後援会等で意見交換の場を設けている。</p>	

4 地域との交流と連携	
(1) 地域との関係が適切に確保されている。	A
① 利用者と地域との関わりを大切にしている。	a
② 事業者が有する機能を地域に還元している。	a
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。	a
【コメント】 事業計画に「地域資源の活用」を明記し、公園の清掃、花植えなどの地域行事への利用者の参加を進め、施設行事への地域住民の参加を積極的に呼びかける等交流を図っている。また、小・中・高の体験学習受け入れ・交流会や児童館の陶芸教室への職員派遣等事業所が有する機能を地域に還元している。「ボランティア受け入れマニュアル」を作成し、その中でボランティア受け入れに対する基本姿勢を明確にしている。	
(2) 関係機関との連携が確保されている。	A
① 必要な社会資源を明確にしている。	a
② 関係機関等との連携が適切に行われている。	a
【コメント】 地域社協やボランティア連絡協議会等必要な社会資源を明確にしており、黒川地区における「自立支援協議会」「黒川地区栄養士会」「黒川4町村障害福祉担当会議」等関係機関、団体との定期的な事例検討会に参加するなど、連携のための担当者も配置して、地域ネットワークの構築に積極的に取り組んでいる。	
(3) 地域の福祉向上のための取り組みを行っている。	A
① 地域の福祉ニーズを把握している。	a
② 地域の福祉ニーズに基づく事業・活動が行われている。	a
【コメント】 地区の小・中、児童館との交流事業に積極的に参加。地域の方々との連携を深め交流を定期的に行い、地域住民に対する相談事業を実施する等を通じて、具体的な福祉ニーズの把握につとめている。また、施設が独自でグループホーム、ケアハウスやショートステイ、日中一時支援サービス事業を行い、その事業活動を事業計画の中に明示している。	
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。	A
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
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。	a
③ 接し方について、指針またはマニュアル等を整備している。	a
④ 基本的権利行使への配慮と支援がなされている。	a
⑤ 体罰等の人権侵害の防止策、及び万一に備えた対応が定められている。	a
【コメント】 基本理念・基本姿勢に利用者一人ひとりを尊重する姿勢を明示し、会議等で周知徹底している。これに基づき、利用者のプライバシーの保護については、マニュアルと朝礼で読み合わせ周知徹底している。接し方については外部に研修などに参加しサービスに反映させている。基本的権利行使への配慮と支援がなされている。また、体罰等の人権侵害の防止策、及び万一に備えた対応が定められている。	

(2) 利用者満足の上昇に努めている。	
① 利用者満足の上昇を意図した仕組みを整備している。	a
【コメント】 毎週土曜日に開催される利用者自治会の議事録を確認した。また、「何でも相談マニュアル」を整備してサービス内容改善の重要なプロセスとして利用者満足の上昇が行われている。年間事業計画にもとづき保護者会、給食委員会などが開催され具体的な仕組みが整備されている。	
(3) 利用者が意見等を述べやすい体制が確保されている。	A
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。	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
③ 利用者・家族等からの意見等に対して迅速に対応している。	a
【コメント】 自治会の集会など意見を述べやすい仕組みが整備されている。自活訓練計画などマニュアルにもとづく対応がなされている。何でも相談日の設定など独自性がある。第三者委員の集まりなどが開かれ、苦情解決についての閉鎖性の克服など、利用者の立場に立った支援が行われており、先進的で評価できる。意見などは随時、掲示板などでお知らせし利用者・家族の声を真摯に受け止め、利用者支援に生かしている。	
2 サービスの質の確保	
(1) 質の上昇に向けた取り組みが組織的に行われている。	B
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。	b
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、改善策を実施している。	b
【コメント】 法人、本部の監査などを受けているが、社会的に定められた評価基準にもとづいて、年1回以上自己評価を行うとともに、第三者評価を定期的に受審しているとはいえない。その結果、日常的な改善努力などの体制はあるが、第三者評価にもとづく改善策等や改善計画について策定するしくみがない。	
(2) サービス実施の記録が適切に行われている。	A
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。	a
② 利用者に関する記録の管理体制が確立している。	a
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
【コメント】 ケース記録、支援会議録、日誌類、台帳、マニュアル類、職務分担表などを点検して、利用者一人ひとりのサービス実施状況が、適切に記録され管理体制も確立されている。共有化についても朝の引継ぎや毎月の支援会議などで、職員全員が把握できるようになっている。	
3 サービスの開始・継続	
(1) サービス提供の開始が適切に行われている。	A
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
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。	a
【コメント】 法人で作成しているホームページやビデオで広く公開し、自治会を通したり、ポスターを掲示するなど必要な情報の提供を行っている。契約書等にもとづき説明、同意を得て、サービス開始が行われ、同意書も取り交わされている。利用者や家族などに対する分かり易い説明については、具体的に書面を見る限り、専門的な用語はなく標準的なものとの印象を受けた。	

(2) サービスの継続性に配慮した対応が行われている。	A
① 事業者の変更や家族への移行などに当たりサービスの継続性に配慮した対応を行っている。	a
② 地域生活への移行を円滑に進めるための支援・援助を行っている。(入所施設限定)	a
<p>【コメント】 家族などの連絡や引継ぎに関する情報提供を行い、利用契約書にも明記されている。全体としてサービスの内容や施設の変更、地域、家庭への移行等にあたり、サービスの継続性が配慮されている。</p>	
4 サービス実施計画の策定	
(1) 利用者に対するサービス実施計画が策定されている。	A
① サービス実施計画を適切に策定している。	a
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。	a
<p>【コメント】 個別支援計画の策定と管理にあたっては、サービス管理責任者が5名おり、利用者の身体状況や将来生活の希望など定められた方法で、利用者一人ひとりの把握、記録がされている。施設全体での計画づくり、6ヶ月に1回の定期的な見直しを的確に行うなど体制が確立し機能している。</p>	
A 福祉サービスの内容	
1 利用者の尊重	
(1) 利用者の尊重	A
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
② 利用者の主体的な活動を尊重している。	a
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。	a
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。	a
⑤ 利用者の家族等と連携をとっている。	a
<p>【コメント】 ひらがな50音表や絵・写真等、利用者に合わせたコミュニケーションが確保され、マニュアルにも明記されている。事業計画に基づき、年1回の自治会総会の開催や、役員との話し合いが日常的に行われ、契約書にも利用者の人権尊重が明記し、全職員の共通理解がある。利用者の主体的な活動を支援する取り組みが活発に行われ、家族と職員の合同研修会を開催するなど連携もはかられている。</p>	
(2) 生活環境の整備	A
① 利用者が快適に生活するためのハード面での整備がなされている。	a
<p>【コメント】 利用者がくつろげるデイルームや談話室が整備されている。コンクリートの部分をぬくもりのある木材でカバーしたり、修理箇所が生じたときにはすばやく対応するなど、安全で快適なよりよい居住環境づくりに取り組んでいる。</p>	

2 日常生活支援	
(1) 食事(サービス提供施設のみ回答)	A
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
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。	a
③ 喫食環境(食事時間を含む)に配慮している。	a
【コメント】 栄養状況など個別支援のマニュアルが整備され、給食委員会を開催し、事業計画には月間の食事目標を明記するなど、食事への満足感をもたせるための支援がある。ユニットごとに食事をし、日中の作業が休みのときはゆったりと食事を楽しむ雰囲気作りを心がけている。月1回の体重測定の実施や栄養士・看護師との連携も適切に行われている。	
(2) 入浴(入所施設限定)	A
① 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
② 入浴は、利用者の希望に沿って行われている。	a
③ 浴室・脱衣場等の環境は適切である。	a
【コメント】 入浴に関するマニュアルを整備し、「てんかん」など障害の状況に対応した取り組みがあり、毎日入浴を行っている。浴室は安全面が充分配慮されており、入浴の介助や支援・助言ではプライバシーの保護が行われており、個人的事情は尊重されている。また、夜間入浴も行っており手すりの設置など利用者が安全に入浴できる環境も整っている。	
(3) 排泄	A
① 排泄介助は快適に行われている。	a
② トイレは清潔で快適である。	a
【コメント】 それぞれの利用者の特徴を把握して、マニュアルに基づく対応がなされている。利用者の排泄は自由に行われているが、声かけをする方も一部にはいる。個別チェックリストによるトイレ誘導や、夜尿起こしなどは行われていない。排泄介助の結果は記録されていない。身体状況に応じた設備や補助具の配備を含めトイレ環境の点検改善のための検討を定期的に行っている。	
(4) 衣服	A
① 衣類の着替え時の支援や汚れに気付いた時に対応は適切である。	a
【コメント】 生活マニュアルに明示されており、着替えを希望した場合はその意思を尊重している。	
(5) 理容・美容(サービス提供施設のみ)	A
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。	a
② 理髪店や美容院の利用について配慮している。	a
【コメント】 生活マニュアルに明記してある。地域の理容・美容店と契約を交わしており、パーマや髪染め、理容など希望に添って支援している。	

(6) 睡眠(入所施設限定)	A
① 安眠できるように配慮している。	a
<p>【コメント】 日常生活マニュアルや実践の中で取り組まれている。夜勤者が一時間ごとに巡回して、安眠できない利用者については、宿直室などに誘導するなどして対応している。寝具などは利用者の好みにもとづき用意され、私物利用なども認められている。</p>	
(7) 健康管理	A
① 日常の健康管理は適切である。	a
② 必要な時、迅速かつ適切な医療が受けられる。	a
③ 内服薬・外用薬等の扱いは確実にされている。	a
<p>【コメント】 車で15分圏内に協力医がおり、夜間診療も容易にできている。健康面の変調時や緊急時の対応はマニュアルに明記されており、職員全員により把握されている。リハビリや運動することにより健康管理に取り組んでいる。また、薬の扱いについては担当者を決め適切に行われている。</p>	
(8) 余暇・レクリエーション	A
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。	a
<p>【コメント】 日常的に利用者の要望にこたえており、また自治会などの意見を聞いて対応している。事業計画の行事には、各月の誕生会の開催をはじめとして、多くの企画がなされており、最近では流しソーマンなども企画されている。</p>	
(9) 外出・外泊(入所施設限定)	A
① 外出は利用者の希望に応じて行われている。	a
② 外泊は利用者の希望に応じるよう配慮されている。	a
<p>【コメント】 事業計画に沿って、また家族の要望も取り入れて実施している。地域のイベントなどは施設内にポスターなど掲出して周知している。自治会マニュアルで外泊のルールなどを取り決めている。家族との団欒できずなを深めるための親子旅行や、収穫の喜びを家族と祝うふれあい感謝祭など、外出の機会も多くつづけている。</p>	
(10) 所持金・預かり金の管理等(入所施設限定)	A
① 預かり金について、適切な管理体制が作られている。	a
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。	a
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。	a
<p>【コメント】 利用契約書に明記されており新聞等の購読、テレビ等は意志や希望が尊重されている。嗜好品は個々に契約を結んで行っている。所持金預かり金の管理方法については利用者及び家族などに対して説明をし書面で了解を得て管理している。年度末に残高証明と出納帳を家族に提示している。</p>	