

福祉サービス第三者評価結果(障害①)

① 第三者評価機関名

合同会社 ジェウエサ

評価決定日 2015年1月30日

② 事業者情報

名称: 社会福祉法人 山梨ライトハウス 障害者支援施設 山梨県立 青い鳥成人寮	種別: 障害者支援施設
代表者氏名: 中山 比佐子	定員(利用人数): 60 名
〒 400 - 0064	TEL 0 5 5 - 2 2 4 - 5 0 6 0
所在地: 山梨県甲府市下飯田二丁目10番1号	

③ 特徴

I	福祉サービスの基本方針と組織	ノーマライゼーションの理念「すべての人の尊厳が重んじられその人らしい自立した生活が健康で楽しく心豊かに、又人生の生きがいを見出すよう支援していくこと」を基本理念とし、なお、「利用者が個人の尊厳を保持する」を柱とした基本方針は、創立60周年記念誌、中長期計画書、事業計画書、山梨ライトハウス総合リーフレットを通し明示されている。 山梨ライトハウスの法人を中心に多様な福祉サービスを総合的に提供される組織となっており、各施設が創意工夫することで利用者の自立した生活を地域社会に於いて営むことが出来るよう支援をし、なお 法人として各施設が総合的かつ有機的な運営を行える体制となっている。
II	組織の運営管理	法人会議あるいは、施設内の各会議により、事業を取り巻く環境を的確に把握され、地域社会とのつながり、各行事等を通して福祉サービスの体制を維持しつつ、人材育成・利用者の安全確保等を図り利用者の自分らしさを発揮できるよう配慮の構築に積極的に取り組んでいる。また、福利厚生事業にも積極的に取り組んでいる。なお、実習生の受入れ体制は整い、個々の実習目的、目標を達成できるよう配慮されている。
III	適切な福祉サービスの実施	利用者の尊厳や人権確保に関する基本姿勢が事業計画に盛り込まれ、利用者一人ひとりの障害に応じて、生活援助、作業活動、余暇活動に配慮がなされている。利用者個人の固有能力が発揮できるよう、個人との対話を重視することを目的に、モニタリングを行い、その時期には利用者とは必ず面談し相談する機会を設け職員への周知が徹底される仕組みとなっている。
IV 1	個別支援計画または個別療育計画に基づいた適切な支援	個別支援計画に基づき、半期のモニタリングより、毎月の棟会議、各会議の情報を得て協議検討され、アセスメント表から年度当初に優先順位を抜粋し、計画的に落とし込む流れの中で、適切なサービスが提供される仕組みが確立され、日々の支援記録は個別支援記録で明確にされている。
IV 2	利用者の状態に合わせたサービスの実施	食事に関しては、利用者個人の食事支援マニュアルも作成されており、利用者専用のメニュー表示や高齢者に向けて献立の複数化を検討するなど、前向きに取り組んでいる。入浴に関しては、食事同様にマニュアルを作成、毎日の検温にて事前に個々の状態をチェック確認し、入浴の有無・代替や時間をずらすなど柔軟な対応がなされている。健康面では、利用者の日々の状態を毎日確認し万全を期す体制となっている。
IV 3	利用者の自主性と家族との交流	利用者の自己決定を尊重し、クラブ活動・作業・余暇等の活動内容の充実を図っている。なお、利用者それぞれの自立を目指した個別支援計画を立案実行している。 家族との交流は、父兄懇話会を設け、環境整備・行事への参加を呼び掛け、年三回機関紙を発行し、来寮出来なかった保護者の方々へは内容をまとめて郵送し、家族とのつながりを大切にしている。

④ 総評

◇ 特に評価の高い点

* 利用者の特性に応じた生活支援、作業活動、また余暇活動にきめ細やかな支援とその裏付けとなる記録があり、理念で掲げられている「人生の生きがいを自ら見出せるよう支援していくこと」がまさに実行されており、職員が一丸となり、現状維持で安泰としない向上心が日々の支援の姿となって表れている。

* 生活支援の中では、現場と管理運営部門との情報共有の源となる組織が確立されており、施設で行われる各種行事など活発に実施され、利用者の日常の生活の中で、利用者同士がお互いに助け合いをしながら、活動している姿が随所に見られ、運動会の競技の中にも、施設生活を意識した取組がなされ職員・利用者が明るい仲間としての活気が見られる。

◇ 改善を求められる点

* 法律が定まらないこともあるが、今後の方向立てとして中長期計画の策定は必要と思われるので、早い時期に計画をたてられることを望みます。

* ホームページについて、当施設の広報の一役を担っております。直接来寮される方と同様であると考えられます。ホームページの更新は、常日頃行うことを望みます。なお、ホームページへの来場する方も増えると思われれます。

キーワード(3~5個)

* 個人の尊厳 * 健康で楽しく心豊かに * かかわり * 潤いのある楽しみ * 元気・笑顔・明るい仲間

⑤ 利用者調査からの「概評」

* 利用者の職員への満足度は高いものが伺え、信頼関係も構築されていると感じます。利用者個々の意見等、細かな部分まで汲み取り、実行に移しております。それ故に、職員教育がしっかりなされていると思われ、現場の努力が利用者調査に表れていました。

* この思いを長く続けることが、利用者への最良のサービス、最良の支援だと考えます。

⑥ 第三者評価結果に対する事業者のコメント

* 第三者評価を受審し、施設の運営管理状況、利用者支援状況を改めて再確認することができました。自信となった点、改善が必要とされる点が明確となり、今後の取り組みに活かして行きたいと思えます。これからも利用者サービスの質の向上と活気ある職場を目指し、現状に甘んじることなく取り組んでいこうと思えます。

⑦ 各評価項目にかかる第三者評価結果別紙

評価細目の第三者評価結果

山梨県福祉サービス第三者評価事業 共通基本項目							
評価対	評価分	評価項目	評価細目	NO	第三者評価結果		
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	①理念が明文化されている	1	a	b	c
			②理念に基づく基本方針が明文化されている	2	a	b	c
		(2) 理念や基本方針が周知されている	①理念や基本方針が職員に周知されている	3	a	b	c
			②理念や基本方針が利用者等に周知されている	4	a	b	c
	2 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	①中・長期計画が策定されている	5	a	b	c
			②中・長期計画を踏まえた事業計画が策定されている	6	a	b	c
		(2) 事業計画が適切に策定されている	①事業計画の策定が組織的に行われている	7	a	b	c
			②事業計画が職員に周知されている	8	a	b	c
			③事業計画が利用者等に周知されている	9	a	b	c
	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	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	10	a	b	c
			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	11	a	b	c
		(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指導力を発揮している	12	a	b	c
			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	13	a	b	c
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	14	a	b	c
			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	15	a	b	c
			③外部監査が実施されている	16	a	b	c
	2 人材の確保・養成	(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ている	17	a	b	c
			②人事考課が客観的な基準に基づいて行われている	18	a	b	c
		(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	19	a	b	c
			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	20	a	b	c
		(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	21	a	b	c
			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	22	a	b	c
			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	23	a	b	c
	(4) 実習生の受け入れが適切に行われている	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、積極的な取り組みをしている	24	a	b	c	
	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	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	25	a	b	c
			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	26	a	b	c
			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	27	a	b	c

評価細目の第三者評価結果

山梨県福祉サービス第三者評価事業 共通基本項目									
評価対	評価分	評価項目	評価細目	NO	第三者評価結果				
II 組織の運営管理	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	①利用者地域とのかかわりを大切にしている	28	a	b	c		
			②事業所が有する機能を地域に還元している	29	a	b	c		
			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	30	a	b	c		
		(2) 関係機関との連携が確保されている	①必要な社会資源を明確にしている	31	a	b	c		
			②関係機関等との連携が適切に行われている	32	a	b	c		
		(3) 地域の福祉向上のための取り組みを行っている	①地域の福祉ニーズを把握している	33	a	b	c		
			②地域の福祉ニーズに基づく事業・活動が行われている	34	a	b	c		
		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	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	35	a	b	c
					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	36	a	b	c
				(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、取り組みを行っている	37	a	b	c
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	38				a	b	c		
(3) 利用者が意見等を述べやすい体制が確保されている	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			39	a	b	c		
	③利用者からの意見等に対して迅速に対応している			40	a	b	c		
2 サービスの質の確保	(1) 質の向上に向けた取り組みが組織的に行われている		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	41	a	b	c		
			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	42	a	b	c		
	(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		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	43	a	b	c		
			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	44	a	b	c		
	(3) サービス実施の記録が適切に行われている	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	45	a	b	c			
		②利用者に関する記録の管理体制が確立している	46	a	b	c			
		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	47	a	b	c			
3 開始・継続	(1) サービス提供の開始が適切に行われている	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	48	a	b	c			
		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	49	a	b	c			
4 実施計画の策定	(2) サービスの継続性に配慮した対応が行われている	①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	50	a	b	c			
		(1) 利用者のアセスメントが行われている	①定められた手順に従ってアセスメントを行っている	51	a	b	c		
	(2) 利用者に対するサービス実施計画が策定されている	①サービス実施計画を適切に策定している	52	a	b	c			
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		53	a	b	c				

※ a: 達成されている。 b: 取り組みがされているが、不十分である。 c: 取り組みがされていない。 と解釈願います。

評価細目の第三者評価結果

障害者・児施設版付加基準 ①								
評価対象	評価分類	評価項目	評価細目	NO	第三者評価結果			
IV	1	(1)個別支援計画または個別療育計画に基づいた適切な支援について	①個別支援計画または個別療育計画を適切に作成している	1	a	b	c	
			②個別支援計画または個別療育計画に基づいて、適切にサービスが提供されている	2	a	b	c	
		(2)利用者の状態に合わせたサービスの実施について	①食事に関しては、おいしく楽しく食べられるよう工夫されている	3	a	b	c	NA
			②入浴に関しては、利用者の希望や事情を反映した支援を行っている	4	a	b	c	NA
			③排泄に関しては、利用者の状態に合わせた支援を行っている	5	a	b	c	NA
			④整容その他に関しては、利用者の状態に合わせた支援を行っている	6	a	b	c	NA
			⑤利用者の健康を維持するための支援を行っている	7	a	b	c	
		(3)利用者の自主性と家族との交流について	①利用者の自主性を尊重し、主体的に施設での生活が送れるような取り組みを行っている	8	a	b	c	
			②金銭管理その他利用者の財産を管理するための支援を行っている	9	a	b	c	NA
			③利用者の自立（自律）に向けた取り組みを行っている	10	a	b	c	
			④利用者の就労を支援するための取り組みを行っている	11	a	b	c	NA
			⑤施設と家族との交流・連携を図っている	12	a	b	c	

※ a:達成されている。 b:取り組みがされているが、不十分である。 c:取り組みがされていない。 NA:非該当(当該事業所では該当しない) と解釈願います。