

## みえ福祉サービス第三者評価結果

### ①第三者評価機関名

株式会社シンクアクト

### ②事業者情報

名称：社会福祉法人伊賀市社会事業協会 かしの木ひろば	種別：生活介護・就労継続支援 B 型事業 居宅・訪問介護事業
代表者氏名：管理者 稲森 美智子	定員（利用人数）： 生活介護 20 名・就労 B10 名 居宅・訪問介護 95 名
所在地：三重県伊賀市上野寺町 1184 番地の 2	TEL 0595-21-2745

### ③総評

#### ◇特に評価の高い点

1. 中長期計画に障がい福祉、児童福祉、高齢者福祉、地域連携など項目ごとに計画が策定され、課題の明確化も図られている点は、非常に分かりやすく評価できる。
2. 計画策定においても、管理者が事業所を取り巻く環境の把握ができており、地域における利用者動向、利用者分析なども毎年行なわれている点も評価が高い。
3. 管理者、リーダークラスのリーダーシップについても、日々の業務中や OFF-JT を通じた部下育成という視点があり、リーダーが講師を務めるなど管理者、リーダー層の部下に対する想いは素晴らしい。
4. 利用者支援においては、個別尊重の姿勢とその実践のための工夫が見られる。毎日夕方のミーティングや記録簿、ホームヘルプ手順書などの活用が「利用者のやりがい」支援に反映されている。

#### ◇改善を求められる点

1. 総合的な人事管理制度の構築に期待したい。人材育成に対する想いが管理者、リーダークラスにはあるものの、部分最適になる傾向が見られる。その実践後の評価や見直しに活用できる総合的な人事制度を構築することで中長期的な人材育成につながると思われる。
2. 教育体制に関し、職員個別の育成計画の策定に期待したい。個人の強み、弱みを把握し、本人の目標を明確化することで、今後の教育内容等が具体的になることから、個別という視点でのカリキュラム等の作成を検討されたい。

### ④第三者評価結果に対する事業者のコメント

第三者評価の受審を受けて、自分たちの業務や課題を振り返る良い機会となりました。評価委員の話し合った気づきを、職員全員で話し合い、これからの日常業務の見直しをしていきたいです。

人材育成については、研修に参加はしていますが、個人の研修計画が出来ておらず、仕事へのモチベーションがより一層高められ、継続もできるように、来年度から個別研修計画を作成し、研修を計画的にすすめていきたいです。

今後もより質の高いサービスが提供できるよう努力し、ご利用者、ご家族、地域の方々に寄り添い満足いただける事業所に努めていきます。

### ⑤評価細目の第三者評価結果（別添）

(別紙)

## 評価細目の第三者評価結果

※すべての評価細目(55項目)について、判断基準(a・b・c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。	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。	①・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。	①・b・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。	a・①・c

#### 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。	①・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。	①・b・c
Ⅰ-2-(2) 計画が適切に策定されている。	
Ⅰ-2-(2)-① 計画の策定が組織的に行われている。	a・①・c
Ⅰ-2-(2)-② 計画が職員や利用者等に周知されている。	a・①・c

#### 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。	a・①・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り組みを行っている。	①・b・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り組みに指導力を発揮している。	①・b・c
Ⅰ-3-(2)-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・①・c

#### 【評価機関コメント欄】

『評価対象Ⅰ：福祉サービスの基本方針と組織』項目

- 法人理念については法人全体で策定され、基本方針は事業所単位のパンフレットや別途案内資料などで周知している。職員には年度初めの会議で管理者から方針などを示す機会も設定されている。
- 中長期計画は法人全体で策定され、また障害福祉、高齢者福祉、児童福祉等にも区別され分かりやすく記載されている。また当該計画の中で、法人の課題を明確にし、その方針にもついても明確化されている点は評価が高い。ただその実践において組織的に参画する点については今後期待したい。
- 管理者、リーダークラスの人材育成に対する思いやその実践については意識の高さを感じる。職員の就業環境向上のために職員面談を実施するなど就業状態の把握とその改善策についても実践している面は高く評価できる。

## 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。	①・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り組みを行っている。	①・b・c
Ⅱ-1-(1)-③	外部監査が実施されている。	①・b・c

### 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。	a・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。	a・b・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。	①・b・c
Ⅱ-2-(2)-②	福利厚生事業に積極的に取り組んでいる。	①・b・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。	①・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り組みが行われている。	a・b・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。	①・b・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・b・c
Ⅱ-2-(4)-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。	①・b・c

### 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り組みが行われている。		
Ⅱ-3-(1)-①	緊急時（事故、感染症の発生時など）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・b・c
Ⅱ-3-(1)-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。	①・b・c

## 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	利用者地域とのかかわりを大切にしている。	a・b・c
Ⅱ-4-(1)-②	事業所が有する機能を地域に還元している。	a・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。	a・b・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。	a・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。	a・b・c
Ⅱ-4-(3) 地域の福祉向上のための取り組みを行っている。		
Ⅱ-4-(3)-①	地域の福祉ニーズを把握している。	a・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。	a・b・c

### 【評価機関コメント欄】

『評価対象Ⅱ：組織の運営管理』項目

- 事業所を取り巻く環境変化に対し、利用者推移分析を行うなど地域の障がい者福祉に関する情報収集とその分析を毎年継続して実施している点は素晴らしい。
- 人事管理体制については、事業所の管理者、リーダークラスには人事のあり方、育成への想いはあるものの、総合的な人事管理制度は確立していないこともあり、キャリアパス体制の構築などによってより明確化されることもあり、今後の取り組みに期待したい。
- ボランティア、実習生の受入、また地域貢献への取組みも積極的である。マニュアルだけでなく、マニュアルを具体化した「チャート、プログラム」も作成されている。地域との連携についても、老人会、自治会との関わりなど地域交流への積極的な姿勢を感じる。

## 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り組みを行っている。	①・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。	a・②・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ている。	①・b・c
Ⅲ-1-(2)-②	利用者満足の向上に向けた取り組みを行っている。	①・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。	①・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。	①・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。	①・b・c

### 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り組み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。	①・b・c
Ⅲ-2-(1)-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ている。	①・b・c
Ⅲ-2-(1)-③	課題に対する改善策・改善計画を立て実施している。	a・③・c
Ⅲ-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。		
Ⅲ-2-(2)-①	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。	①・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。	①・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。	①・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。	①・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。	①・b・c

### 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。	①・b・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。	①・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 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。	①・b・c

### 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。	①・b・c
	Ⅲ-4-(1)-② 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。	①・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。	①・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。	①・b・c

#### 【評価機関コメント欄】

『評価対象Ⅲ：適切な福祉サービスの実施』項目

- 利用者に対する姿勢は「人権尊重」を基にしたきめ細やかなサービスを提供するため、本人や家族からの意見を大切にしている。意見を言いやすいよう相談室の配慮、特定相談員の配置など具体的な取組みを行なっている。
- 個別援助に関しても「個別尊重」の姿勢があり、ホームヘルプ手順書など個別に応じたサービス支援ができています。利用者の状態変化に関しては、記録の文字に色をつけ変化が分かりやすくする表示をするなど記録にも工夫を凝らしている点は評価が高い。
- 利用者の情報共有に関しては、毎日夕方に必ずミーティングを行なっており、日々の変化や気づきの共有を図っている。法人全体で様々なサービスがあり、事業所間での情報共有も利用者サービスの向上に繋げている。

改善計画書

施設名 かしの木ひろば (担当者 一路 博美)

(作成年月日 平成 29 年 3 月 14 日作成)

改 善 事 項 等								施設コメント	
施設として特に優れている点	1	中期計画については障がい福祉、児童福祉、高齢者福祉、地域連携など、様々な項目ごとに課題も視野に入れ、動向を見ながら取り組んでいく。							
	2	法人として地域を取り巻く環境を大切に思っている中、利用者動向、利用者分析などの把握を各関係機関と連携を取りながら努めている事。							
	3	管理者、リーダークラスは業務やOFF-JTを通じて、継続的に部下育成をしていく為に、毎月の勉強会では職員それぞれが講師も務めている事。							
	4	利用者支援において、毎日ミーティングや記録簿の確認、個人ごとの手順書を活用し、見直ししながら、寄り添った支援を継続している事。							
	5								
		課題・改善点	達成目標	期間	開始時期	達成時期	改善スケジュール(人・予算・情報・手順等)	担当	
取り組み	1	中期計画の伝達	職員研修会を開催し、全員に周知する。	1ヶ月	H29年4月	H29年4月	全員対象の職員研修会を開催し、全員に周知、理解できる様伝達した上で、意見交換する。(上層会議に意見を伝える。)	管理者	
	2	職員個別の育成計画	個別支援計画の立案	3ヶ月	H29年4月	H29年7月	これまでの受講計画の確認と個人の強みと弱みを把握し、個別研修計画を策定する。	管理者・副園長	
	3	意見箱の設置	家族やご利用者の想いを知る。	6ヶ月	H29年4月	H29年9月	意見箱を設置し、園内の人目のつかない2か所に設置し、用紙を置き、自由に記入投函してもらえるようにする。1回/2w中身を点検する。	副主任	
	4	緊急対応マニュアルの作成	避難訓練は毎月行っているが、これからは予知外の訓練も重ね、不意の事故の防止につなげられるようにする。	6ヶ月	H29年4月	H29年9月	有事の際等マニュアルに沿って職員が対応できるように警察・消防・等と連携した訓練。 ・日頃からの訓練(抜き打ち訓練含む)を行う。	全職員	
	5	管理者及び各役職ごとの役割を確認する。	管理者及び各役職の役割を自覚する。	1ヶ月	H29年4月	H29年4月	職員会議において管理者と各職員の役割について周知徹底・確認を行う。	管理者・副園長	
	6								
工夫	1	家族参加型の行事を計画	家族や利用者、ボランティア、職員とのふれあいの時を持つ。	1年	H29年4月	H30年3月	茶話会等の計画。	全職員	
	2	マニュアルからの個別化	サービス水準を保った上での個別化を図る	1年	H29年4月	H30年4月	利用者の状態に応じたマニュアルを再確認してテイルプロプログラムの見直しをして文章化する。	サービス管理責任者 サービス提供責任者	
	3	キャリアパス制度を導入する。	法人本部と連携をし、キャリアパス制度のさらなる充実を図る。	1年	H29年4月	H30年3月	中期計画と連動し、法人本部のキャリアパス導入と併せて本年度は給料表を見直す。	管理者・副園長	
	4	ボランティアの高齢化に伴い、人数の増加も望みたい。	現在、ボランティアをしていただいている方以外の方と、これから関わる機会を増やしていく。	6ヶ月	H29年4月	H29年9月	現在、月1回ときめきニュースの手渡し、出あった時の声かけ一各集りで等で声かけを行う。 リーフレットを作成し、法人内事業所・公民館等に置かせてもらう。 ボランティア体験講座を開催する。	管理者・副園長 ボランティア担当	
	5								
予算化しないといけないこと	1	トイレ(2階)の男女別を設ける。	男女兼用トイレの個別化工事	2年	H29年4月	H31年3月	予算化・工事計画を作成し、工事を行う。	管理者。法人	
	2								
	3								
	4								