

(障害者・児施設版)

(別記)

福祉サービス第三者評価結果公表事項

①第三者評価機関名

社会福祉法人 愛媛県社会福祉協議会

②事業者情報

名称：障害者支援施設いつきの里	種別：障害者支援施設
代表者氏名：施設長 川中 国和	定員（利用人数）：40名 施設入所 50名 生活介護
所在地：松山市福角町甲1829番地	TEL 089-978-1166

③実地調査日

平成26年12月1日（月）～2日（火）

④総評

◇特に評価の高い点

社会福祉法人福角会は昭和47年に設立され、「いつきの里」は、平成4年に知的障害者更正施設として開所された。

法人理念に掲げられた、「すべての人たちが地域の中で安全で安心して暮らせる豊かな生活の実現」を目指して、法人が持つ機能と役割を十分発揮し今日に至っている。

地域に開かれた施設として、「福角会祭」には、1,500名を超える地域住民やボランティア、家族が集まっている。福角会祭は利用者との交流の場となっており、法人の基本方針である「地域福祉の拠点としての役割とその使命」を果たすよう努めている。

人材育成と福利厚生については、職員のやりがいや働きがいが利用者の幸せに繋がるものとの考えのもと、独自の研修システムや人事考課制度等を取り入れ、職員の定着と資質の向上に努めている。

また、労働環境の改善に取り組み、年休取得率のアップや時間外労働削減の取組みに対して、基準適合一般事業主認定を受けていることは高く評価できる。

職員一人ひとりに支援マニュアルハンドブックの携行を義務付け迅速に対応できるよう工夫している。

◇改善を求められる点

法人の中・長期計画には、経営・事業管理・財務管理・人事管理の観点から現状分析を行い、問題点と方向性を示している。今後は、達成度を測るために、具体的な数値目標等を掲げ、実施状況の評価を客観的に行い、次期の事業計画へ反映されることを期待したい。

⑤第三者評価結果に対する事業者のコメント

自己評価を行う過程において、様々な振り返りや検証を行い、必要な改善に繋げることができました。具体的に示されていることにより、日頃、見落としがちな視点についても、意識化することができたと思います。得られた視点や気づきを集約すると、改めて「利用者のため」という法人理念に基づく本質にたどり着くことができました。

改善を求められる点の法人の中・長期計画については、平成27年度中に平成28年度から平成38年度までの第2期中・長期計画を策定する予定です。第2期中・長期計画の立案・策定に際しては、具体的な数値目標等を掲げるとともに、その実施・計画状況の評価を客観的に行い次期事業計画へ反映できるような中長期計画の策定を行っていきたくと考えています。

今後、更に評価結果に基づき、定期的なサービス評価を実施しつつ、継続してサービスの質向上に努めて参ります。また、地域社会に密着した事業所を目指し、地域住民、利用者共に住みやすい地域づくりに貢献していきたくと思います。

⑥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

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。	Ⓐ・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。	Ⓐ・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。	Ⓐ・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。	Ⓐ・b・c

所見欄

理念や基本方針は明文化され、事業計画、パンフレット、ホームページ等に掲載している。
職員が常に携帯できるように作成された支援マニュアルハンドブックには理念が明記され、法人内の職員研修会では、理念の成り立ち等を説明する場を設けて、職員への周知が行われている。
利用者に対しては、わかりやすい言葉で表現し利用者自治会「キララ虹の会」を通して説明すると共に、施設内に掲示し周知している。

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。	a・Ⓑ・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。	a・Ⓑ・c
Ⅰ-2-(2) 事業計画が適切に策定されている。		
	Ⅰ-2-(2)-① 事業計画の策定が組織的に行われている。	Ⓐ・b・c
	Ⅰ-2-(2)-② 事業計画が職員に周知されている。	Ⓐ・b・c
	Ⅰ-2-(2)-③ 事業計画が利用者等に周知されている。	Ⓐ・b・c

所見欄

法人の中・長期計画はビジョンが明確にされ、事業計画検討会議を設けて、振り返りを行ったうえで事業実績報告を毎年度作成している。
職員からアンケートを行い意見を集約し、次年度の事業計画へ反映させている。
事業概要説明会で家族に事業計画を配布したうえで説明を行い、利用者については、「キララ虹の会」において写真やイラストを使用してわかりやすく説明を行っている。
収支計画や事業計画について、現状を分析し具体的に数値化するなど見直しを行い、それに基づいた策定が望まれる。

(障害者・児施設版)

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。	Ⓐ・b・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組を行っている。	Ⓐ・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組に指導力を発揮している。	Ⓐ・b・c
I-3-(2)-②	経営や業務の効率化と改善に向けた取組に指導力を発揮している。	Ⓐ・b・c

所見欄

<p>施設長は各会議や広報誌において役割や責任を明確にしている。 法人内にとどまらず、外部団体の委員を務めるなど幅広く情報を収集し、サービスの質の向上に努めている。 また、専門家による研修や新規職員に対する入職サポート支援、ブラザーシスター制度等を取り入れ離職率の軽減に努め、職員が働きやすい環境の整備や業務改善に指導力を発揮している。</p>
--

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。	Ⓐ・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組を行っている。	Ⓐ・b・c
Ⅱ-1-(1)-③	外部監査が実施されている。	a・Ⓑ・c

所見欄

<p>定期的に経営状況の把握・分析を行い、新規職員に対する入職サポート支援やメンタルヘルス対策への取組みを実施している。 職員研修会では、顧問契約した税理士による財務状況説明を行い、職員への周知を図っている。 税理士との顧問契約により財務・会計の監査を定期的に受けている。</p>
--

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。	Ⓐ・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。	Ⓐ・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。	Ⓐ・b・c
Ⅱ-2-(2)-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。	Ⓐ・b・c

(障害者・児施設版)

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。	Ⓐ・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組が行われている。	Ⓐ・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。	Ⓐ・b・c
II-2-(4) 実習生の受入れが適切に行われている。		
	II-2-(4)-① 実習生の受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、積極的な取組をしている。	Ⓐ・b・c

所見欄

<p>キャリアパス・人事考課制度を活用し法人全体で人材育成に取り組んでいる。また、新規職員フォローのため、ブラザーシスター制度を導入している。人事考課制度では、年度初めに目標管理のための面接を行い、上司と部下が共通認識を持った上で業務に取り組み、振り返り面接を実施してフィードバックを実施する等特筆する点が見られ、職員のやる気につながる体制づくりができていた点を大いに評価したい。</p> <p>福利厚生では、年休取得率のアップや時間外労働削減の取組を行い、愛媛労働局長から基準適合一般事業主認定されている。</p>
--

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

所見欄

<p>支援マニュアルハンドブックには、緊急時における様々な対応を記載し、報告事例をもとに見直しや修正が行われており、職員が常に現場で身に付け、通常の支援に活かせるものとなっている。</p> <p>リスクマネジメント委員会において、ヒヤリハット事例や事故事例報告の分析と対策を行い、再発防止に努めている。</p> <p>今年度は事例集を作成する予定で、常に利用者の安全確保のための環境整備と知識・技術の向上に努めている。</p>

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。	Ⓐ・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。	Ⓐ・b・c
	II-4-(1)-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・Ⓑ・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・Ⓑ・c
	II-4-(2)-② 関係機関等との連携が適切に行われている。	Ⓐ・b・c

(障害者・児施設版)

II-4-(3)	地域の福祉向上のための取組を行っている。	
	II-4-(3)-① 地域の福祉ニーズを把握している。	Ⓐ・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。	Ⓐ・b・c

所見欄

<p>基本方針の中に地域福祉の拠点としての役割と使命が明記され、地域交流の機会を大切にしている。毎年行われている福角会祭では、地域から 1,500 名を超える方々が訪れて、地域交流の場となっている。</p> <p>地域の祭りへの参加、クッキー作り体験、古着・廃油回収、外部からの講師依頼や学生ボランティアを積極的に受け入れるなど地域との交流を図り、地域の活性化の一端を担っている。</p>
--

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組を行っている。	Ⓐ・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。	Ⓐ・b・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、取組を行っている。	Ⓐ・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。	Ⓐ・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。	Ⓐ・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。	Ⓐ・b・c

所見欄

<p>「いつきの里従業者行動基準」にサービス提供における職員の基本姿勢を示している。その内容を定期的に職員会等で確認し、支援マニュアルハンドブックにも掲載している。</p> <p>不適切な支援にならないための事例集を作成し、職員に具体的かつわかりやすくすることで、支援のあり方を周知し振り返りを行い、虐待防止に努めている。</p> <p>「キララ虹の会」活動や行事、余暇活動において利用者の希望を確認し、利用者の意見が反映されるよう取り組んでいる。</p>
--

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組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。	a・Ⓑ・c
Ⅲ-2-(1)-② 評価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。	Ⓐ・b・c

(障害者・児施設版)

Ⅲ-2-(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。		
	Ⅲ-2-(2)-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。	㉠・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。	㉠・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。	㉠・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。	㉠・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。	㉠・b・c

所見欄

<p>サービス向上委員会において、定期的に家族アンケートを実施し、分析・検討を行い、サービスの質の確保に向けた体制を整備している。特に、支援マニュアルハンドブックには、メモ欄を設けてあり、見直しや改正点等を追加して記述できるようになっている。</p> <p>職員間での情報の共有は、メール配信やパソコンでの確認等、不規則な勤務体制に対応できる仕組みが構築されている。</p>

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。	㉠・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。	㉠・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。	㉠・b・c

所見欄

<p>サービス内容を説明したパンフレットやホームページでの公開、紹介DVDの作成等の工夫を行い、わかりやすい情報提供に努めている。</p> <p>利用開始時には、契約書や重要事項説明書だけでなく、その他の説明や必要事項も手順としてとりまとめ、説明を行っている。</p> <p>地域移行に向けた支援実施報告書及び移行後の支援実施報告書が作成されており、継続的にアフターフォローが行われている。</p>

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。	㉠・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。	㉠・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。	㉠・b・c

(障害者・児施設版)

所見欄

アセスメント、個別支援計画作成、評価・見直しは、決められた手順に従い行われている。
利用者や家族の意向を日頃から確認し、利用者本位の視点に立って個別支援計画を作成している。

個別支援計画策定にあたっては、必要に応じて家族、医師、関係機関のスタッフ等も含めて個別サービス調整会議を開催している。

A-1 利用者の尊重**1-(1) 利用者の尊重**

	第三者評価結果
A-1-(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。	Ⓐ・b・c
A-1-(1)-② 利用者の主体的な活動を尊重している。	Ⓐ・b・c
A-1-(1)-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。	Ⓐ・b・c
A-1-(1)-④ 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・c
A-1-(1)-⑤ 虐待（拘束、暴言、暴力、無視、放置等）や体罰による人権侵害の防止策や、万一に備えての取組が徹底されている。	Ⓐ・b・c

所見欄

<p>個別支援計画策定にあたっては、毎月精神科医が参加している。</p> <p>行動障害を示す利用者に関しては、カードや写真を使用した視覚的なコミュニケーション支援を取り入れ、意思疎通が円滑に行われるよう配慮している。</p> <p>利用者の主体的な活動を促すために、職員サポートのもと「キララ虹の会」で、年間を通じた行事の企画・運営を行っている。</p> <p>虐待防止マニュアルは、職員が常に携帯している支援マニュアルハンドブックに掲載され、事業所内に人権委員会を設置し、定期的に虐待防止セルフチェックを行う等、具体的な取組みがなされている。</p>

A-2 日常生活支援**2-(1) 食事**

	第三者評価結果
A-2-(1)-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。	Ⓐ・b・c
A-2-(1)-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。	Ⓐ・b・c
A-2-(1)-③ 喫食環境（食事時間を含む）に配慮している。	Ⓐ・b・c

所見欄

<p>食堂内の混雑を避けるため時間を調整し、利用者がゆったりと食事できるように工夫がされている。利用者の状態に合わせ、食事場所や食事の形態が考慮され、食生活委員会において、環境面等検討を行い、必要に応じて改善する体制となっている。</p> <p>職員が常に携帯している支援マニュアルハンドブックに、食事提供支援を掲載し支援の標準化が図られている。</p>

2-(2) 入浴

	第三者評価結果
A-2-(2)-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。	Ⓐ・b・c
A-2-(2)-② 入浴は、利用者の希望に沿って行われている。	Ⓐ・b・c
A-2-(2)-③ 浴室・脱衣場等の環境は適切である。	Ⓐ・-・c

(障害者・児施設版)

所見欄

入浴は、毎日 16 時以降利用者の希望する時間に可能となっている。入浴の可否については、マニュアルに沿って看護師が確認を行った上で決定している。
支援マニュアルハンドブックにプライバシーや安全を含んだ入浴マニュアルを掲載し支援の標準化が図られている。

2- (3) 排泄

	第三者評価結果
A-2-(3)-① 排泄介助は快適に行われている。	Ⓐ・-・c
A-2-(3)-② トイレは清潔で快適である。	Ⓐ・-・c

所見欄

排泄状況の確認・記録については、利用者の個々の状況に応じて行われ、健康管理に努めている。
排泄マニュアルには、怪我防止・プライバシーへの配慮も掲げられている。
トイレは毎日掃除され、匂い対策として消臭機が設置されている。温水洗浄装置や暖房便座が設置されるなど快適な環境が保たれている。

2- (4) 衣服

	第三者評価結果
A-2-(4)-① 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・c
A-2-(4)-② 衣類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。	Ⓐ・b・c

所見欄

衣類の購入は、利用者と職員が一緒に出かけ試着等も行い、好みや意向を尊重し自ら選択することができるよう支援している。
こだわりが強く着替えが困難である利用者に対しても、個別支援計画等に基づき、長期的な視点で支援を行っている。衣服の処分については、物品管理マニュアルに手順を示している。

2- (5) 理容・美容

	第三者評価結果
A-2-(5)-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。	Ⓐ・b・c
A-2-(5)-② 理髪店や美容院の利用について配慮している。	Ⓐ・-・c

所見欄

地域の理美容室を積極的に利用し、地域とのコミュニケーションの一つと考え、利用する理美容室の理解と協力が得られるよう努めている。

(障害者・児施設版)

2- (6) 睡眠

	第三者評価結果
A-2-(6)-① 安眠できるように配慮している。	Ⓐ・-・c

所見欄

睡眠に関するマニュアルが整備され、環境面や支援の方法が標準化されている。2人部屋で就寝環境に不都合が生じた場合には、部屋の移動等の配慮が行われている。
現在、完全個室化に向けて、計画が進行している。

2- (7) 健康管理

	第三者評価結果
A-2-(7)-① 日常の健康管理は適切である。	Ⓐ・-・c
A-2-(7)-② 必要な時、迅速かつ適切な医療が受けられる。	Ⓐ・b・c
A-2-(7)-③ 内服薬・外用薬等の扱いは確実にされている。	Ⓐ・-・c

所見欄

支援マニュアルハンドブックに、健康管理、病院受診、与薬のマニュアルが掲載され、緊急時でも迅速かつ安全に対応できるよう体制が構築されている。
健康生活委員会を設置すると共に、医務業務担当の生活支援員を配置している。

2- (8) 余暇・レクリエーション

	第三者評価結果
A-2-(8)-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。	Ⓐ・b・c

所見欄

余暇活動やレクリエーション活動は利用者の意見を重視し、楽しみと自立支援を目的に企画・立案され、季節に応じた外出や趣味を生かした取組みとなっている。
また、活動予定表を毎月作成し、利用者に事前に周知するなど配慮されている。

2- (9) 外泊・外出

	第三者評価結果
A-2-(9)-① 外出は利用者の希望に応じて行われている。	Ⓐ・b・c
A-2-(9)-① 外泊は利用者の希望に応じるよう配慮されている。	Ⓐ・b・c

所見欄

外出マニュアルを整備している。基本的にサポート付きでの外出の体制となっている。
外泊については、特に制限はなく、利用者及び家族の意向により調整している。

(障害者・児施設版)

2-(10) 所持金・預かり金の管理等

	第三者評価結果
A-2-(10)-① 預かり金について、適切な管理体制が作られている。	㉠・b・c
A-2-(10)-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。	㉠・-・c
A-2-(10)-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。	㉠・-・c

所見欄

年金等大きな財産については、NPO法人や家族での管理を原則としている。
施設内での金銭管理は、預かり金管理規程に基づき利用者や家族への報告が行われている。
利用者の希望に応じて、買い物の機会を設け、経験できる場を提供している。

A-3 授産施設としての対応

3-(1) 授産施設としての対応

	第三者評価結果
A-3-(1)-① 一般就労に向けて、情報提供や職場実習の実施など、積極的な支援が行われている。	非該当
A-3-(1)-② 働く場として、個々の障害程度や特性に応じた作業内容を用意している。	非該当
A-3-(1)-③ 工賃規程を設けるなど、報酬について適正に支払われている。	非該当
A-3-(1)-④ 働きやすい作業環境が用意され、安全衛生面でも配慮されている。	非該当

所見欄

--