

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 ブルーライン

②事業者情報

名称: 所沢市立きぼうの園	種別:	就労継続支援B型
代表者氏名: 吉田良男	定員(利用人数):	35 (33) 名
所在地: 〒 359-0004 所沢市北原町937-1	TEL	04-2995-2851

③総評

◇特に評価の高い点

(1) 高齢化問題

施設としての現在の大きな課題の1つに、利用者及び保護者の高齢化問題があります。この課題に対し、利用者が不利益を被らない様、継続的に準備を整え長期的に対応できる組織体制を構築し、市内関係機関との綿密な連携を図り、職員の協力の元、具体的な改善の取組を行っています。

(2) 職員に対する教育・研修

法人が期待する職員像は、人材育成基本方針の中に明示されており、法人のカリキュラムとして体系化された階層別研修・分野別研修・課題別研修等が策定されています。又、職員の専門性の向上と視野の拡大を図り、職員個々が成長出来る様、取り組んでいて、職員の希望で内外の研修を履修出来る仕組みも備えており、研修修了後には報告と発表が義務付けられています。

研修記録は研修履歴カードにより管理されています。職員全体ではありませんが、「OJT実践ノート」を使用して職員個々の目標に関するPDCAを確認・評価出来る仕組みもあり、定期面談と併せ達成度の確認を行っています。

(3) 利用者の安全確保

利用者の支援に於ける各種リスクを想定し、それに対する対応方法を決めたマニュアル、及びフローチャートが作成され、責任者の明確化を含め体制を整えています。又、ヒヤリハットの事例収集や要因分析、再発防止策の検討・実施を行い、記録している事に加え、定期的な見直しや内部研修により、安全確保を徹底しています。

感染症に関して、症状別にマニュアル及びフローチャートが策定され、責任体制を含め体制を整えています。又、法人主催で看護師による実技指導を含めた安全講習会も開催されており、O157やノロウイルス等、新たな事象に対する追加の見直しも行われています。

災害時の利用者の安全確保に関するマニュアルが準備されており、避難ルート確保の為、樹木の伐採、避難通路壁面の修理等も行われています。災害時用の食料・備品の備蓄も行われている他、近隣の施設・自治会との共催で地域連合防災訓練も実施されています。

(4) 個別支援計画等の記録

個別支援計画の記録様式(新規/改定時)やその他の記録用紙も統一されており、記載内容は日々の記録物も含め、上長の確認印を得る仕組みになっていて、その際に記録の作成方法等も指導されています。

施設内の組織体系を改編して、情報の流れを必要な情報と不必要な情報に分別して職員に伝達出来る体制に変更しており、ネットワーク上も職員間でも共有出来る情報と出来ない情報とはパスワードや記録媒体で区分されています。

◇特にコメントを要する点

(1) 理念・基本方針と中・長期計画、年度事業計画との関係性

法人の中(第2次発展・強化計画)・長期計画(地域福祉活動計画 in 所沢)が策定され、理念や基本方針の実現に向けた目標(ビジョン)を明確にし、経営課題や問題点の解決・改善に向けた具体的な取組が表明されており、推進スケジュールや評価・見直しの時期/手順も設定されています。

一方、年度毎の施設の事業計画に於いては、毎年、テーマとして取り上げている課題・内容の文言がほぼ前年の繰り返しとなっており、又、同様に事業報告も、計画が「～を行います」との表現に対し、報告は「～を行いました」となっています。計画・実施に続き、評価や見直しが行われているのか、その結果が次年度の計画に反映されているのか、中・長期計画の中で具体的に掲げられた重点課題の取組に付いてのPDCAサイクルの展開も含め、確認できません。

因みに、この傾向はHPに公開されている法人全体の事業計画一覧(全施設内容掲載)に観られる傾向の為、法人の指導や掲載スペースの制約等による対応とも思われますが、法人の中・長期計画にはPDCAの改善プロセスの進め方や手法を細かく説明し推奨しており、その様な繋がりの中では中・長期計画と年度事業計画との関係性に疑問を感じざるを得ません。

やはり、理念・基本方針と中・長期計画、年度事業計画の連続性や整合性を担保し、法人・施設・利用者・職員の一体感が醸成されて初めて、PDCAがスパイラルアップの改善システムとして機能する様に思われます。

(2) プライバシー保護規定に付いて

法人として、「プライバシーポリシー」を規定していますが、内容的には個人情報保護規定となっており、独立してプライバシー保護規程は策定されていません。

一般的にもこの様な設定のされ方が多いのですが、基本的にプライバシー保護と個人情報保護とは明らかな違いがあり、規程上、或いはマニュアルや内部行動規範の中では明確に差別しておく必要があるのではないのでしょうか。

(3) 利用者の満足度や苦情解決の仕組

管理者・職員は利用者・保護者との日々のコミュニケーションの中から得られた要望や改善課題に関しては速やかな対応を図っており、利用者で組織される「自治会」に参加する事で利用者の意見を吸い上げたり、相談面接や日常の利用者との懇談の中で要望や意見を聴取しています。又、苦情解決に関する体制は整備され、利用者に対しても重要事項説明書で説明し、所内掲示もされ機能しています。

しかしながら、苦情記入カードや苦情を知らせる「意見箱」等は準備されておらず、満足度調査も実施していない為、データに基づく分析・検討、その結果に基づく改善等は行われていません。又、相談や意見を受けた際の対応の仕組を定めたマニュアル等がない為、記録の方法や報告の手順、対応策の検討方法や定期的な見直し等は確認出来ません。

④第三者評価結果に対する事業者のコメント

今回、福祉サービス第三者評価の受審をいただき、経営層、職員管理、利用者サービス等の視点から事業運営を見直すことができました。評価のご指摘で、中長期計画の策定及び改善計画の評価・見直しをPDCAサイクルに基づく業務の改善に努めます。

また、利用者様への福祉サービスの提供について、「就労継続支援B型事業所」の役割を明確にし、ご利用者及びご家族様との信頼関係を保ちながら、より良いサービスの提供に取り組みます。

⑤各評価項目にかかる第三者評価結果

別紙