福祉サービス第三者評価結果

事業所名

社会福祉法人海風会

いちばん星

平成２０年　９月２４日

社団法人神奈川県社会福祉士会
福祉サービス第三者評価

社団法人神奈川県社会福祉士会　福祉サービス第三者評価結果

1　事業所基本事項

ﾌﾘｶﾞﾅ	ｼｬｶｲﾌｸｼﾎｳｼﾞﾝ　ｶｲﾌｳｶｲ　ﾁﾃｷｼｮｳｶﾞｲｼｬｺｳｾｲｼｾﾂ　ｲﾁﾊﾞﾝﾎﾞｼ
事業所名 (正式名称を記載)	社会福祉法人　海風会　知的障害者更生施設　いちばん星
事業所住所 最寄駅	〒238-0311 横須賀市太田和2丁目3-18 京浜急行線　横須賀中央駅下車　バス「市民病院行き」「太田和バス停」下車・徒歩10分
事業所電話番号	046－858－1307
事業所FAX番号	046－858－1309
事業所代表者名	役職名　施設長　　猪又　康行
法人名及び 法人代表者名	法　　人　　名　　社会福祉法人　　海風会 法人代表者氏名　　理　　事　　長　　高井　一雄
URL e－mail　　ichiban1@vega.ocn.ne.jp	
問合せ対応時間	８：３０～１７：３０

（1）事業所の概要

開設年月日	平成　９年　４月　１日
定　員　数	入所　６０名　（併設通所１５名）
都市計画法上の 用途地域	市街化調整区域
建物構造	鉄筋コンクリート３階建て（一部２階建て）
面　　　積	敷地面積（7464.73）㎡　延床面積　（3019.03）㎡
居室あたりの人数 （入所施設の場合のみ）	個室（12）室　/　二人部屋（24）室/　三人部屋（　）室/ 四人部屋（　）室

（2）事業所の概要（職員の概要）

総職員数	７６名
うち、次の職種に該当する職員数	支援職員(常勤　２６名・常勤以外　２３名) 看護職員　(常勤　１名・常勤以外　１名) 理学療法士　(常勤　名・常勤以外　１名) 作業療法士　(常勤　名・常勤以外　名) 医師　(常勤医　名・嘱託医　２名) その他　(施設長　１名　事務職員　３名　世話人等　１８名)

ＰＲ 評価に臨んで事業所としてアピールしたいこと	・入所から地域移行に向けて、自活訓練棟、ケアホームの設置。 ・地域ケアに向けての相談事業所、居宅介護事業所等の設置。 ・期限付き入所利用（エンパワメント事業）の実施。 ・「ゆう遊パートナー」事業等、入所者のための余暇支援機会の拡大。 ・利用者さんに対しての、後見人制度利用奨励。

２　総合コメント

総　合　評　価
優れている点・独自に工夫している点： ○知的障害者更生施設を中心として、ケアホームや相談事業などの関連事業と連携し、法人全体が一体となった運営を行っている。 ○施設の理念・基本方針について、担当理事が職員会議で内容を説明し、全職員へ周知している。あわせて、倫理綱領についても内容を周知している。 ○自立支援・地域生活移行支援については、ケアホームや自活訓練用の施設を活用することによって、自活訓練を実施して地域生活移行への支援を行っている。 ○利用者の権利を擁護するため、成年後見制度の活用を、家族や関係機関に積極的に働きかけ、利用を促進している。 ○施設でのターミナルケアを重視し、利用者の終末期の看取りを行っている。その取り組みは数年にわたり、本人および家族の意向を尊重しながら医療機関と連携、協力して行っている。 ○地域のボランティアセンターと連携することによって、多くのボランティアが定期的に活動している。 ○事故防止に向け、事故報告書・ヒヤリハット報告書のまとめ、分析を毎月行ない、施設全体で再発の防止に取り組んでいる。 ○職員の就業状況を把握し、問題点の改善に努めている。産業医が全職員と面談する機会を設けている。 ○利用者の加齢による身体面の重度化に合わせて、天井走行リフトの設置や浴槽の深さ改修などの設備改修を積極的に行っている。また、職員配置を工夫し、それぞれの支援場面において介護の手を厚くするなどの工夫をしている。 ○施設の２／３を占める２人部屋においても、居室内に仕切りを設置し、同室の利用者に気兼ねせず日常生活を送ることができるよう、プライバシーに配慮している。 ○医療面の安全管理を掲げ、利用者の主体性に配慮しながら、服薬の確認方法を工夫している。 ○職員の研修参加を促進するため、外部研修の情報を施設内に掲示し、常勤・非常勤職員を問わずいつでも参加できるようにして、研修への参加意欲を高めている。 ○職員採用にあたっては、年齢や経験、資格要件などに配慮し、不足している３０代、４０代の職員採用を行っている。あわせて、多業種の経験者を採用する試みも行っている。 ○職員の仕事に対する意欲の向上のため、自己啓発申告書を用いて、上司との定期面談などを実施している。 **努力している点：** ○障害者自立支援法による種別への移行に向け、法人の中期構想計画を作成中である。 ○機関紙やホームページなどが未整備であり、地域に対する施設運営情報の開示は今後の課題である。

評価領域ごとの特記事項		
Ⅰ	**人権の尊重**	○利用者の権利を擁護するため、成年後見制度の活用を、家族や関係機関に積極的に働きかけている。現在、８割の利用者が成年後見制度を利用している。 ○施設の２／３を占める２人部屋においても、居室内に仕切りを設置し、同室の利用者に気兼ねせず日常生活を送ることができるよう、プライバシーに配慮している。 ○利用者が要望や苦情を言いやすい環境を整えている。受け止めた要望や苦情は、運営委員会や職員会議の場において、職員全体で共有し、その内容を検討できるようにしている。 ○苦情解決第三者委員が毎月、オンブズパーソンが２ヶ月に１回、施設訪問をしている。 ○食事時間は、昼・夕食時に１時間半のゆとりをとり、利用者個々のペースに合わせて、ゆっくりと食事ができるよう配慮している。 ○理念・基本方針を展開していくため、職員の全体会において、具体的なテーマ（例えば、利用者さんへの『からかい』ってどんなこと）を

		あげ協議している。
Ⅱ	**意向の尊重と自立生活への支援に向けたサービス提供**	○個別支援計画の策定においては、利用者や家族が意向や意見を述べやすいように配慮している。アセスメントシートの項目毎に、本人および、家族欄を設け、意向や希望を明確化している。 ○日常生活の援助場面においても利用者が、意向や要望を話すことができるよう配慮している。個別の余暇活動支援である「ゆう遊パートナー」事業でも、意向を汲み取るよう努力している。 ○利用者の加齢による身体面の重度化にあわせて、天井走行リフトの設置や浴槽の深さ改修などの設備改修を積極的に行っている。また、利用者の個別の余暇活動支援として、職員の勤務時間外の対応による「ゆう遊パートナー」事業を取り入れている。 ○自立支援・地域生活移行支援については、ケアホームや自活訓練用の施設を活用することによって、自活訓練を実施して地域生活移行への支援を行っている。
Ⅲ	**サービスマネージメントシステムの確立**	○事故防止に向け、安全衛生委員会を設置し、施設内の安全、衛生面の確保を行っている。委員会は定期的に開催され、医師もメンバーとして加わっている。 ○事故防止に向け、事故報告書・ヒヤリハット報告書のまとめ、分析を毎月行ない、施設全体で再発の防止に取り組んでいる。 ○救命救急マニュアルにおいて基本的な支援内容を定め、あわせて利用者一人ひとりに対する援助内容を、個別支援計画の中に明確化している。 ○医療面の安全管理を掲げ、利用者の主体性に配慮しながら、服薬の確認方法を工夫している。
Ⅳ	**地域との交流、連携**	○地域ボランティアセンターと連携することによって、多くのボランティアが定期的に活動している。 ○町内会との連携、地区バザールや「健民」運動会の開催、町内清掃などの活動を通して、地域、近隣と交流、連携している。また、地域に対して施設整備を開放している。
Ⅴ	**運営上の透明性の確保と継続性**	○施設の理念・基本方針について、担当理事が職員会議で内容を説明し、全職員へ周知している。あわせて、倫理綱領についても内容を周知している。 ○施設長など幹部職員の役割と責任を規程の中に明記している。 ○オンブズパーソンの意見・助言を取り入れている。助言の中で、個人情報保護の大切さを確認し、施設運営に反映している。 ○施設の事業内容の見直しと評価を定期的に行なっている。今回、第三者からの視点を重視し、福祉サービス第三者評価を受審した。
Ⅵ	**職員の資質向上の促進**	○職員採用にあたっては、年齢や経験、資格要件などに配慮し、不足している３０代、４０代の職員採用を行っている。あわせて、他業種の経験者を採用する試みも行なっている。 ○人事考課制度を取り入れ、職員の育成、評価などと連動するよう努めている。 ○職員の仕事に対する意欲の向上のため、自己啓発申告書を用いて、上司との定期面談などを実施している。 ○職員の就業状況を把握し、問題点の改善に努めている。全職員が、産業医と面談できる機会を設けている。 ○職員の研修参加を促進するため、外部研修の情報を施設内に掲示し、常勤・非常勤職員を問わずいつでも参加できるようにして、研修への参加意欲を高めている。

３　基本的サービス評価

～　評価機関が定めた評価項目に添って、調査を行なった結果です　～

項　目	項目の内容	達成度
人権の尊重 **（５項目２８事項）**	○利用者の人権保障に関する実施状況 ○職員への人権教育（虐待・体罰・拘束等の人権侵害防止）の実施状況 ○利用者の権利保障（成年後見・地域権利擁護制度等、代弁機能を含め）への取り組み状況 ○プライバシー保護に関する規程・マニュアルの実施状況 ○利用者が相談や意見を述べやすい環境整備、苦情解決の仕組みの確立と周知、利用者からの意見などに対する処理等の状況	B
意向の尊重と自立生活への支援に向けたサービス提供 **（６項目１７事項）**	○利用者・家族のニーズの把握 ○アセスメント ○個別支援計画書の作成 ○モニタリング・個別支援計画の見直し ○評価・引継ぎ ○利用者に対するサービス実施状況の記録、その管理体制、職員間での共有化の状況	A
安全の確保と快適な生活 **（４項目２０事項）**	○利用者の安全確保への取り組み、事故・感染症への対応、利用者の安全確保のためのリスク把握対策の状況 ○食事、排泄、入浴、服薬管理上の安全対策の状況 ○災害発生時の対応体制整備の状況 ○快適な生活空間の確保の状況	A
地域交流と連携 **（２項目１０事項）**	○ボランティア受け入れの基本姿勢の明確化と体制整備の状況 ○地域住民との交流、地域活動への参加の状況	A
経営上の透明性と持続性 **（４項目１４事項）**	○理念・基本方針の明確化、利用者家族への周知の状況 ○事業所（施設）の中・長期計画の明確化、職員や利用者・家族への周知の状況 ○管理者（施設長）の責任とリーダーシップの状況 ○経営における社会的責任の状況	B
人材の確保・養成 **（４項目２４事項）**	○職員採用に関する基本姿勢、専門職採用の状況 ○安定した就業状況環境の提供の状況 ○職員の質の向上（教育・研修）に関する基本姿勢、教育・研修計画の策定と取り組みへの状況 ○将来を担う人材育成の基本姿勢と体制の整備状況	A
サービス水準の維持・向上 **（２項目４４事項）**	○サービス内容について定期的に評価を行う体制整備、評価の結果に基づき組織として取り組む課題の明確化、課題に対する改善策・改善計画の実施の状況 ○個々のサービスの標準的実施方法の状況、生活支援マニュアルに沿ったサービスの実施状況 ・食事 ・入浴 ・排泄 ・余暇活動 ・自立支援＊地域生活移行 ・社会参加（就労支援も含む） ・金銭管理 ・健康管理（服薬管理・口腔ケアを含む） ・更衣・整容	A

4　施設独自の取り組み（施設から自己申告された内容について事実確認を行った結果です）

取り組み	確　認
①利用者の個別のニーズに対応できるよう、支援内容に変化をもたせている。 ・利用者の加齢による身体面の重度化に対しては、浴槽の深さ改修や、天井走行型、車椅子型リフトの設置、洗い場の床暖房工事などの設備改修を行っている。 ・高齢の利用者については、さらにシニア対応専任の職員を配置したり、理学療法士等リハビリ専門職のプログラム作成とアドバイスを受ける等、個別の対応を重視している。 ・相談支援事業の充実化を図り、個別の意見、意向を汲み取ることができるよう努めている。 ・ケアホーム入居者の生活支援や余暇対応のサポート体制を作っている。	①訪問調査で確認できた内容は、次のとおりである。 ・実際の介護場面にて、観察により内容を確認した。 ・職員配置の状況や、実際の介護場面にて、内容を確認した。 ・相談支援事業所の業務内容にて、支援内容を確認した。 ・実施記録にて、内容を確認した。
②施設での看取りのケア（ターミナルケア）を重視し、その取り組みを行っている。施設での看取りについては、早期の段階から、利用者及び家族の意向を把握し、医療機関と連携し、職員間で話し合いを重ねて実施に至っている。医療的ケアについては課題も多く、現在も検討を行っている。 また、保護者会と連携して共済会制度を作り、入院時（30日以内）の援助体制を整えている。共済会制度により、施設職員が24時間、重度の障害を持つ利用者の病院での付き添いを行っている。	②訪問調査で確認できた内容は、次のとおりである。 ・看取りの支援の記録を、「個人ファイル」にて、確認した。 ・入院時の付き添いについては、家族との連絡ノートにて、内容を確認した。 ・また、ヒアリングにて、入院時の援助内容や対応時間を確認した。
③職員の勤務時間内では十分に対応できない余暇活動、外出支援について、「入所利用者ガイドヘルパー・有償ボランティア派遣」事業を実施している。この通称「ゆう遊パートナー」事業における個別の余暇活動支援、外出支援は、職員が勤務時間外の時間を活用して対応している。	③訪問調査で確認できた内容は、次のとおりである。 ・「派遣実施要綱」や、「ゆう遊パートナー」計画書及び実施報告書にて、実施の内容を確認した。 ・また、ヒアリングにて、事業は支援職員の声を基に要綱を作成したこと、職員の負担が重くならないよう、職員からの対応希望があった場合に限り実施していることを確認した。
④自立支援、地域移行支援について、プロジェクトを立ち上げ、利用者本人の社会的関係におけるセルフコントロールを高めたり、支援者の間の共通理解を図る試行事業を行っている。また、ケアホームや自活訓練用の施設を活用することによって、地域移行への取り組みもあわせて行っている。プロジェクトでは、利用者が住みやすい地域作りを目指している。	④訪問調査で確認できた内容は、次のとおりである。 ・プロジェクト会議やカンファレンスの記録にて、取り組みの内容を確認した。 ・また、ヒアリングにて、具体的な対応の内容や対象人数を確認した。

５　利用者へのヒアリング調査

～　利用者から任意でヒアリング調査をした結果です　～

調査した利用者数　５　名

利用者調査担当調査員の所感

１．サービスの内容

（１）食事については、食事が楽しいと答えが３名、いいえが１名、考え込んでしまい無回答が１名であった。好きなメニューは、全利用者が丼物や肉など自分の好みを回答した。

（２）入浴については、入りたいときに入れるとの回答が３名、入れないが１名、無回答が１名であった。

（３）介護・介助について、必要な介護・介助が受けられるが４名、考え込んでしまい無回答が１名であった。病気や怪我をした時の職員の対応については、親切に看てくれるとの回答が４名、考え込んでしまい無回答が１名であった。

（４）快適な生活空間の確保について、部屋の快適性については、４名が快適と答え、どちらともいえないが１名であった。テレビ・雑誌・新聞については、４名から見たり読んだり出来ていると回答があった。聞き取り調査時間内で質問できなかった利用者が１名いた。休日の過ごし方については、積極的に外出している様子を話された利用者が１名、ＣＤやテレビを観て施設内で過ごしているとの回答が２名、考え込んでしまい無回答が１名、聞き取り調査時間内で質問できなかった利用者が１名。

（５）機能訓練を受けている利用者は２名で、訓練に対する満足度は、満足しているとしてないに分かれた。他に、機能訓練を受けてなくどちらともいえないが１名、やっていないので無回答が１名、回答内容が意味不明が１名であった。

（６）施設で行っている行事については、すぐに答えられる利用者はいなかった。調査員から運動会や夏祭りなど事例を述べるなかで、３名の利用者から運動会や音楽などの回答を引き出す事ができた。

（７）外出については、必要な時に外出できているが１名、いいえが１名、どちらともいえないが１名、回答内容が意味不明１名、聞き取り調査時間内で質問できなかった利用者が１名いた。

半数以上の回答がサービス内容について満足しているとの結果であった。

２．利用者の人権への配慮

（１）プライバシー確保について、部屋に関しては、嫌な思いをしたことがないとの回答が４名、無回答が１名であった。入浴やトイレの利用時に、嫌な思いをしたが２名、しないが３名であた。嫌な思いをしたと答えた１名は、特定の利用者がのぞくからと説明。

（２）職員の対応について、職員に困った事や嫌な事を気軽に相談できるかについては、４名が相談できる、どちらともいえないが１名だった。職員が話を聴いてくれるかとの設問に対しては、聴いてくれるが３名、どちらともいえないが２名だった。職員の言葉遣いや態度は、全利用者がていねいと答えた。

職員の対応は丁寧で、困ったことなど相談しやすいとの回答が半数以上であった。また、他利用者が原因でプライバシーなどいやな思いをしているとの回答が一部にあった。

３．個別支援の状況

（１）支援計画作成への満足度について、作成時に意見・要望を聴いてくれるが３名、とちらともいえないが１名、無回答が１名であった。

（２）内容の説明について、内容をわかり易く説明してくれたが２名、どちらとも言えないが１名、無回答が２名だった。

（３）地域復帰支援について、地域移行への働きかけが行われているが１名、無回答が４名であった。無回答の理由としては、現在地域移行は考えていないや施設が気に入っているが３名、理由不明が１名であった。

個別支援計画についての設問は、今回の利用者には難しく回答できなかった利用者がいた。また、地域復帰支援については、施設での生活に満足しているを理由に無回答が多く、重度知的障害者に対して地域復帰を支援する難しさが感じられた。

４．施設利用の意識

（１）入所前の説明について、わかり易く説明があったが１名、残り４名は無回答であった。

（２）施設利用の目的・サービス内容の説明について、入所目的を職員と話しあったかについては、話し合ったが１名、残り４名は無回答であった。

５．苦情・意見・要望等

（１）苦情・意見・要望等について、言い易いが３名、言いにくいが１名、苦情が無いとの理由で無回答が１名であった。

（２）職員の対応については、きちんと対応してくれると回答が１名。後は無回答であった。無回答の理由は、苦情が無いが１名、回答内容が意味不明２名だった。

（３）第三者委員や外部の組織利用の認識について、施設職員以外の人にも相談できる事を知っていると答えたのは２名。無回答が３名であった。無回答の理由は、苦情が無いが１名、回答内容が意味不明が２名だった。

６．施設生活全体

（１）施設での生活については５名中４名が満足と回答。１名は、以前施設内で発作があった事を思って満足していないと回答。

施設生活については、概ね満足しているとの様子が伺えた。