# 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: 所沢市立こあふる 種別: 生活介護事業

代表者氏名: 大谷 節子 定員(利用人数): 20 (19) 名

〒 359-1164

所在地: 04-2938-1500

所沢市三ヶ島5-828-6

### ③総評

### ◇特に評価の高い点

### (1) 人材育成•評価

法人としては、中期(発展・強化)計画や人材育成基本方針を掲げ、人材や人員体制に関する基本的な考え方や、福祉人材の確保と育成に関する方針が表明されており、その計画に沿った人員の確保や育成が、中期的な課題の第一として具体的に展開されています。

又、法人の人材育成基本方針の中で、明確に期待する職員像が表明され、人事考課制度に 於いて職員の専門性や職務遂行能力、職務に関する成果や貢献度等を評価する人事基準に 従った年2回のフィードバック面談を行っており、その際に職員への期待や評価内容の説明と 併せ、職員の要望や将来の希望を確認し、擦り合わせが行われています。

# (2) 職員の就業状況等への配慮

職員の就業状況に関しては本部への月次報告事項ともなっており、時間単位で取れる年休の取得状況等も含め、取得し易い様に管理されています。

又、職員のメンタルヘルスケアに付いては、衛生委員会が窓口となり、産業医に相談出来る 仕組みが準備されている他、ワークライフバランスへの配慮(水曜日はノー残業ディ)や定期的 な個別面談等を通して、職員が働き易い職場作りに関する取組を行っています。

#### (3) 地域との交流

施設のスペースを開放して、地域の住民が気楽にお茶会等を行える「こあふるサロン」の開設やボランティア演奏会、草木染講習会等、利用者と地域の交流が図れる様な企画を推進しています。

その他、地域の車椅子講習会への講師派遣や法人の相談支援事業を通して地域住民の支援を行っています。

又、地域の合同防災訓練に於いては、防災体験の災害時車椅子体験を担当する等で役割を分担し、地域に貢献しています。

#### (4) 利用者への情報提供

法人のホームページでの情報提供の他、施設のパンフレットは年1回見直しがされており、言葉遣いや写真・図・絵の使用等で誰にでも分かる様な内容になっています。これは市役所や 法人の相談センター等に配置しています。

又、入所時には重要事項説明書により丁寧に説明がされており、見学、体験入所、一日利用等は特別支援学校の生徒・父兄を中心に受入れています。

#### (5) 支援の標準的な実施方法

利用者への支援の標準的な実施方法に付いては、「こあふる活動マニュアル」に記載されており、新任職員に対しては、このマニュアルに従いOJTの中で実施状況を確認する事とされています。

又、マニュアルの内容に付いては、新たに追加が必要になった場合や改編が必要になった場合、都度、職員や利用者等からの意見や提案が反映されるような仕組になっています。特に年度始めの職員の異動時期に検証・見直しがされ、新任職員の研修時にも説明がされています。

#### ◇特にコメントを要する点

# (1) 理念·基本方針

法人として理念・基本方針が明確に表現され、外部への発信物も含め目指す所が確認出来ますが、施設として理念や基本方針の位置付けが明確になっておらず、法人の内容との整合性が曖昧になっている様に感じます。

理念や基本方針は、法人の社会的存在理由や信条を明らかにしたものであり、職員の行動 規範となるものです。法人の理念には、利用者の人権の尊重や個人の尊厳に関わる姿勢が明確に示されており、それを受けて施設としてどの様に支援に反映して行くのかを明らかにする 事が重要ではないでしょうか。

平常の支援が大過なく行われ、利用者の施設に対する信頼も厚い現状からして、運営の根本である理念・基本方針の表明が不明確である事は大変残念に思えます。

### (2) 中・長期計画と年度事業計画

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)の中では、重点課題が明確にされ、年度毎の目標到達レベルも示されていますが、単年度の事業計画は毎年同じ文言の繰り返しが観られ、事業計画と事業報告の内容も「~をやります」⇒「~をやりました」となっており、評価・見直しの関係や達成度が確認出来ません。

事業計画は、分かり易い資料により職員に説明されていますが、ほぼ前年度の内容の踏襲となっている為、職員等の参画や意見の集約・反映のもとでの策定とはなっていません。又、評価・見直しの時期や手順に付いても、定められていません。

### (3) 職員の教育・研修

法人の人材育成基本方針の中で、明確に期待する職員像が表明され、職員の目標とする所が明らかにされています。しかしながら、職員個々の教育・研修計画が設定されていない為、 その進捗状況の確認や達成度の把握は出来ていません。

又、階層別研修制度として法人内にプログラムが準備され、都度、教育・研修が行われています。個別の職員の知識、技術水準、専門資格の取得状況等を把握し、外部研修等の情報も提供しながら参加を奨励していますが、自分が研修に参加した場合の人員不足の状況に鑑み、参加を希望する職員は少ないのが現状です。

#### (4) プライバシー保護規程に付いて

職員は利用者のプライバシー保護と虐待防止に関する知識、社会福祉事業に携わる者としての姿勢・責務等に付いては熟知しており、日々の支援は支障なく実施されていますが、プライバシー保護規程・マニュアルは法人としても整えられていません(プライバシーポリシーは有りますが内容は個人情報保護規程)。

### (5) 危機管理

各種リスクを想定し、その対応方法を決めたマニュアルやフローチャートを作成し、責任者の 明確化を含め体制を整えています。

又、ヒヤリハット事例収集、要因分析、再発防止策の検討、実施を行い記録していますが、全体を包括的に管理する体制作りや定期的な評価・見直しがされていない為、効果が発揮されていないと感じられます。

#### ④第三者評価結果に対する事業者のコメント

この度の第三者評価により、当施設における業務についてあらためて見直す機会となりました。評価で指摘された事項については真摯に受け止め、最優先課題として早急に改善に向けた取り組みを進めるとともに、必要に応じて法人内で共有し、福祉サービスの向上に努めたいと考えます。

今後も、ご利用者様をはじめ地域の方々の声にも積極的に耳を傾け、細かなことも見落とさず、職員間の連携を図りながら信頼される施設づくりに邁進していきます。

### ⑤各評価項目にかかる第三者評価結果