

福祉サービス第三者評価結果

事業所名	障害者支援施設 うえの園
------	--------------

福祉サービス第三者評価結果

①第三者評価機関名

福祉サービス評価センターおおいた

②第三者評価実施期日

令和2年9月5日

③事業者情報

名称：社会福祉法人 大分県福祉会 障害者支援施設 うへの園	種別：障害者支援施設
代表者氏名：理事長 有松一郎	定員（利用人数）20名（18名）
所在地：〒870-0823 大分市東大道2丁目3番3号	
TEL：097-546-3551	

④総評

◇評価の高い点

【理念、基本方針が明文化され周知が図られている。】

児童・障がい者等の複数事業を運営する「社会福祉法人大分県福祉会」の理念や方針は、法人、施設内の文書や広報媒体、パンフレット等に記載されている。障がい者支援施設である「うへの園」は、事業所特性を踏まえた追加理念を定めている。経営方針は理念と整合が確保されているとともに、職員の行動規範となっている。職員への周知と理解については、朝の唱和を中心に、年度当初会議や毎月第4週開催の職員会議で園長が周知している。利用者等については、園長がわかりやすく伝えていることを確認した。

【運営の透明性を確保するための情報公開が行われている。】

法人はホームページ等の活用により、法人の理念や方針、法人が経営する各事業所ごとの事業内容、苦情・相談第三者評価受審結果など公開している。

【利用者が相談や意見を述べやすい環境を整備し、利用者等に周知している。】

聴覚・視覚・知的・発達障がいの重複障がいを持つ利用者の特性から、相談については、相談室、ミーティングルーム、ショートステイルーム等の空いているスペースから利用者が自由に選択ができることを常に伝えている。また、相談は職員誰にでもできることを日々周知している。

【利用者の自己決定を尊重した個別支援と取組を行っている。】

主体的に生活を送ること、またその意欲を高めるため、体験活動を取り入れている。趣味・嗜好については、言葉による意思表示のない利用者においても、様々な選択肢を用意し、利用者自らの選択を尊重する取組を行っている。

【利用者の心身の状況に応じた機能訓練・生活訓練を行っている。】

施設内での移動に伴う粗大運動や、食事や活動時に行う比較的微細な協応動作が

主体的かつ安全に行えるよう、見守りやその他の支援に注力している。利用者年齢の平均が50歳以上となり、必要に応じて医師の助言や理学療法士の指導の下で機能訓練や介護予防の取組も行っている。

◇改善を求められる点

【評価結果にもとづき組織として取組むべき課題を明確にし、計画的な改善策を実施している。】

改善の課題を把握していることから、運営委員会等と連携して解決・改善に計画的に取り組むことを期待する。

【実習生等の福祉サービスに関わる専門職の研修・育成について体制を整備し、積極的な取組をしている。】

実習生等の支援に関わる専門職の研修・育成に関する基本姿勢の明文化。研修・育成についてのマニュアルを整備することを期待する。

【利用者のプライバシー保護に配慮した福祉サービス提供が行われている。】

利用者のプライバシー保護に関する規程・マニュアル等の確認が出来なかった。永年の経験の積み上げを活かし、施設の特性に応じた留意点等に関する規程・マニュアル等を作成することを期待する。

【利用希望者に対して福祉サービス選択に必要な情報を積極的に提供している。】

組織を紹介する資料は、言葉遣いや写真・図・絵の使用等で誰にでもわかるような内容に工夫することを期待する。

【利用者の快適性と安心・安全に配慮した生活環境が確保されている。】

施設一階共用部分掲示物の取り付けについては、画鋲が一部掲示板で使用されている。視覚障害等の利用者もあり、画鋲を使用する場合は、画鋲が外れても利用者等に刺さらない画鋲の導入を検討されたい。

⑤第三者評価結果に対する事業者のコメント

このたび、初めての受審にあたり、丁寧なご指導・ご助言をいただきましたことに感謝申し上げます。

さて、今回は、自己評価をするにあたり、打合せの時間を設け職員間で意識を深めることができました。特にこれまでの取組を使命や理念、事業計画等と結びつけて整理することができ、課題や強みが明確になったことの意義が大きかったです。また、支援における様々な創意工夫を評価いただき自信にもつながりました。

うへの園は利用者の高齢化・障がいの重度化に対する支援の充実を重点的に現在取り組んでいます。今後も支援の質を向上させることはもちろんのこと、ご家族や地域にとって施設の担う役割についても検討し「皆様の最善の幸せを求めて」更なる発展を目指していきます。

⑥各評価項目にかかる第三者評価結果（別紙）

6 調査報告書

I 福祉サービスの基本方針と組織

I-1 理念・基本方針

項目番号	項目	第三者評価結果
I-1-(1)	理念、基本方針が確立・周知されている。	
I-1-(1)-①	理念、基本方針が明文化され周知が図られている。	Ⓐ ・ b ・ c

I-2 経営状況の把握

項目番号	項目	第三者評価結果
I-2-(1)	経営環境の変化等に適切に対応している。	
I-2-(1)-①	事業経営をとりまく環境と経営状況が的確に把握・分析されている。	Ⓐ ・ b ・ c
I-2-(1)-②	経営課題を明確にし、具体的な取り組みを進めている。	Ⓐ ・ b ・ c

I-3 事業計画の策定

項目番号	項目	第三者評価結果
I-3-(1)	中・長期的なビジョンと計画が明確にされている。	
I-3-(1)-①	中・長期的なビジョンを明確にした計画が策定されている。	Ⓐ ・ b ・ c
I-3-(1)-②	中・長期計画を踏まえた単年度の計画が策定されている。	Ⓐ ・ b ・ c
I-3-(2)	事業計画が適切に策定されている。	
I-3-(2)-①	事業計画の策定と実施状況の把握や評価・見直しが組織的に行われ、職員が理解している。	Ⓐ ・ b ・ c
I-3-(2)-②	事業計画は、利用者等に周知され、理解を促している。	Ⓐ ・ b ・ c

I-4 福祉サービスの質の向上への組織的・計画的な取組

項目番号	項目	第三者評価結果
I-4-(1)	質の向上に向けた取組が組織的・計画的に行われている。	
I-4-(1)-①	福祉サービスの質の向上に向けた取組が組織的に行われ、機能している。	Ⓐ ・ b ・ c
I-4-(1)-②	評価結果にもとづき組織として取組むべき課題を明確にし、計画的な改善策を実施している。	a ・ Ⓑ ・ c

II 組織の運営管理

II-1 管理者の責任とリーダーシップ

項目番号	項目	第三者評価結果
II-1-(1)	管理者の責任が明確にされている。	
II-1-(1)-①	管理者は、自らの役割と責任を職員に対して表明し理解を図っている。	Ⓐ ・ b ・ c
II-1-(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
II-1-(2)	管理者のリーダーシップが発揮されている。	
II-1-(2)-①	福祉サービスの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
II-1-(2)-②	経営の改善や業務の実効性を高める取組に指導力を発揮している。	Ⓐ ・ b ・ c

II-2 福祉人材の確保・育成

項目番号	項目	第三者評価結果
II-2-(1)	福祉人材の確保・育成計画、人事管理の体制が整備されている。	
II-2-(1)-①	必要な福祉人材の確保・定着等に関する具体的な計画が確立し、取組が実施されている。	Ⓐ ・ b ・ c
II-2-(1)-②	総合的な人事管理が行われている。	Ⓐ ・ 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、働きやすい職場づくりに取組んでいる。	Ⓐ ・ 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	職員一人ひとりの育成に向けた取組を行っている。	Ⓐ ・ b ・ c
II-2-(3)-②	職員の教育・研修に関する基本方針や計画が策定され、教育・研修が実施されている。	Ⓐ ・ b ・ c
II-2-(3)-③	職員一人ひとりの教育・研修の機会が確保されている。	Ⓐ ・ b ・ c
II-2-(4)	実習生等の福祉サービスに関わる専門職の研修・育成が適切に行われている。	
II-2-(4)-①	実習生等の福祉サービスに関わる専門職の研修・育成について体制を整備し、積極的な取組をしている。	a ・ Ⓑ ・ c

II-3 運営の透明性の確保

項目番号	項目	第三者評価結果
II-3-(1)	運営の透明性を確保するための取組が行われている。	
II-3-(1)-①	運営の透明性を確保するための情報公開が行われている。	Ⓐ ・ b ・ c
II-3-(1)-②	公正かつ透明性の高い適正な経営・運営のための取組が行われている。	Ⓐ ・ b ・ c

Ⅱ-4 地域との交流、地域貢献

項目番号	項目	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	利用者と地域との交流を広げるための取組を行っている。	○a ・ b ・ c
Ⅱ-4-(1)-③	ボランティア等の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 ・ ○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	福祉施設・事業所として必要な社会資源を明確にし、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組を行っている。	
Ⅱ-4-(3)-①	地域の福祉ニーズ等を把握するための取組が行われている。	○a ・ b ・ c
Ⅱ-4-(3)-②	地域の福祉ニーズ等にもとづく公益的な事業・活動が行われている。	○a ・ b ・ c

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

項目番号	項目	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	利用者を尊重した福祉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。	○a ・ b ・ c
Ⅲ-1-(1)-②	利用者のプライバシー保護に配慮した福祉サービス提供が行われている。	a ・ b ・ ○c
Ⅲ-1-(2)	福祉サービスの提供に関する説明と同意(自己決定)が適切に行われている。	
Ⅲ-1-(2)-①	利用希望者に対して福祉サービス選択に必要な情報を積極的に提供している。	a ・ ○b ・ c
Ⅲ-1-(2)-②	福祉サービスの開始・変更にあたり利用者等にわかりやすく説明している。	a ・ ○b ・ c
Ⅲ-1-(2)-③	福祉施設・事業所の変更や家庭への移行等にあたり福祉サービスの継続性に配慮した対応を行っている。	○a ・ b ・ c
Ⅲ-1-(3)	利用者満足の上昇に努めている。	
Ⅲ-1-(3)-①	利用者満足の上昇を目的とする仕組みを整備し、取組を行っている。	○a ・ b ・ c
Ⅲ-1-(4)	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-(4)-①	苦情解決の仕組みが確立しており、周知・機能している。	○a ・ b ・ c
Ⅲ-1-(4)-②	利用者が相談や意見を述べやすい環境を整備し、利用者等に周知している。	○a ・ b ・ c
Ⅲ-1-(4)-③	利用者からの相談や意見に対して、組織的かつ迅速に対応している。	○a ・ b ・ c
Ⅲ-1-(5)	安心・安全な福祉サービスの提供のための組織的な取組が行われている。	
Ⅲ-1-(5)-①	安心・安全な福祉サービスの提供を目的とするリスクマネジメント体制が構築されている。	○a ・ b ・ c
Ⅲ-1-(5)-②	感染症の予防や発生時における利用者の安全確保のための体制を整備し、取組を行っている。	○a ・ b ・ c
Ⅲ-1-(5)-③	災害時における利用者の安全確保のための取組を組織的にしている。	○a ・ b ・ c

Ⅲ-2 福祉サービスの質の確保

項目番号	項目	第三者評価結果
Ⅲ-2-(1) \	提供する福祉サービスの標準的な実施方法が確立している。	
Ⅲ-2-(1)-①	提供する福祉サービスについて標準的な実施方法が文書化され福祉サービスが提供されている。	a ・ (b) ・ c
Ⅲ-2-(1)-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。	a ・ (b) ・ c
Ⅲ-2-(2)	適切なアセスメントにより福祉サービス実施計画が策定されている。	
Ⅲ-2-(2)-①	アセスメントにもとづく個別的な福祉サービス実施計画を適切に策定している。	(a) ・ b ・ c
Ⅲ-2-(2)-②	定期的に個別支援計画の評価・見直しを行っている。	(a) ・ b ・ c
Ⅲ-2-(3)	福祉サービス実施の記録が適切に行われている。	
Ⅲ-2-(3)-①	利用者に関する福祉サービス実施状況の記録が適切に行われ、職員間で共有化されている。	(a) ・ 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。	(a) ・ b ・ c

内容評価基準(19項目)

A-1 利用者の尊重と権利擁護

項目番号	項目	第三者評価結果
A-1-(1)	自己決定の尊重	
A-1-(1)-①	利用者の自己決定を尊重した個別支援と取組を行っている。	Ⓐ ・ b ・ c
A-1-(2)	権利侵害の防止等	
A-1-(2)-①	利用者の権利侵害の防止等に関する取組が徹底されている。	Ⓐ ・ — ・ c

A-2 生活支援

項目番号	項目	第三者評価結果
A-2-(1)	支援の基本	
A-2-(1)-①	利用者の自律・自立生活のための支援を行っている。	Ⓐ ・ b ・ c
A-2-(1)-②	利用者の心身の状況に応じたコミュニケーション手段の確保と必要な支援を行っている。	Ⓐ ・ b ・ c
A-2-(1)-③	利用者の意思を尊重する支援としての相談等を適切に行っている。	Ⓐ ・ b ・ c
A-2-(1)-④	個別支援計画にもとづく日中活動と利用支援等を行っている。	Ⓐ ・ b ・ c
A-2-(1)-⑤	利用者の障害の状況に応じた適切な支援を行っている。	Ⓐ ・ b ・ c
A-2-(2)	日常的な生活支援	
A-2-(2)-①	個別支援計画にもとづく日常的な生活支援を行っている。	Ⓐ ・ b ・ c
A-2-(3)	生活環境	
A-2-(3)-①	利用者の快適性と安心・安全に配慮した生活環境が確保されている。	a ・ Ⓑ ・ c
A-2-(4)	機能訓練・生活訓練	
A-2-(4)-①	利用者の心身の状況に応じた機能訓練・生活訓練を行っている。	Ⓐ ・ b ・ c
A-2-(5)	健康管理・医療的な支援	
A-2-(5)-①	利用者の健康状態の把握と体調変化時の迅速な対応等を適切に行っている。	Ⓐ ・ b ・ c
A-2-(5)-②	医療的な支援が適切な手順と安全管理体制のもとに提供されている。	Ⓐ ・ b ・ c
A-2-(6)	社会参加、学習支援	
A-2-(6)-①	利用者の希望と意向を尊重した社会参加や学習のための支援を行っている。	Ⓐ ・ b ・ c
A-2-(7)	地域生活への移行と地域生活の支援	
A-2-(7)-①	利用者の希望と意向を尊重した地域生活への移行や地域生活のための支援を行っている。	Ⓐ ・ b ・ c
A-2-(8)	家族等との連携・交流と家族支援	
A-2-(8)-①	利用者の家族等との連携・交流と家族支援を行っている。	Ⓐ ・ b ・ c

A-3 発達支援

項目番号	項目	第三者評価結果
A-3-(1)	発達支援	以下非該当
A-3-(1)-①	子どもの障害の状況や発達過程等に応じた発達支援を行っている。	a ・ b ・ c

A-4 就労支援

項目番号	項目	第三者評価結果
A-4-(1)	就労支援	以下非該当
A-4-(1)-①	利用者の働く力や可能性を尊重した就労支援を行っている。	a ・ b ・ c
A-4-(1)-②	利用者に応じて適切な仕事内容等となるように取組と配慮を行っている。	a ・ b ・ c
A-4-(1)-③	職場開拓と就職活動の支援、定着支援等の取組や工夫を行っている。	a ・ b ・ c