

(様式第2号) 奈良県福祉サービス第三者評価結果報告書

事業者名：社会福祉法人 奈良県手をつなぐ育成会

評価実施期間：平成26年4月7日～平成26年12月20日

1 評価機関

名称	特定非営利活動法人 ふくてっく
所在地	大阪市住之江区南港北2-1-10 ATC-ITM棟11FエイズL

2 事業者情報【平成26年12月1日現在】

事業所名称 (施設名)	(社福) 奈良県手をつなぐ育成会 野の花舎	サービス種別	生活介護事業
開設年月日	平成24年4月1日	管理者氏名	増子 大輔
設置主体	平成13年10月10日	代表者 職・氏名	社会福祉法人 奈良県手をつなぐ育成会 理事長 小西 英玄
経営主体	平成13年10月10日	代表者 職・氏名	社会福祉法人 奈良県手をつなぐ育成会 理事長 小西 英玄
所在地	〒630-8222 奈良市餅飯殿町40		
連絡先電話番号	0742-26-1750	FAX番号	0742-22-9620
ホームページアドレス			
E-mail			

基本理念・運営方針

「地域で 地域と共に歩み 生きる」
(誰にとってもかけがえのない人生の時間と生活空間を大切に作る法人であり続ける)
旧理念では「①本人主体のサービス提供、②地域・社会生活の支援、③情報発信と支援機能の発揮、④ケアマネジメントシステムの導入による支援」を4つの柱としてきたが、平成26年1月、法人設立10周年記念式典を区切りにこれを下記のように改訂しています。
新しい理念では、「すべて人はお互いに依存し合って生きている」ことを基本に、お互いが支え合う仲間として存在することを認識し、障害のある方、その家族、支援者、地域住民など、すべての人の主体性や多様性を尊重し、その人の人生の豊かさや生きづらさに寄り添いながら、支え合い共に生きていく社会、すなわち「共生社会」の実現を目指しています。
運営の基本方針は、①主体性の尊重、②地域福祉の積極的な推進、③信頼ある法人運営 としています。

(様式第2号) 奈良県福祉サービス第三者評価結果報告書

【利用者の状況】

定員 :	20	利用者数 :	20
------	----	--------	----

※) 施設種別ごとに、利用者の年齢階層、利用期間、障害の程度・内容など、その施設の特徴が明らかになるようなデータを適宜添付してください。

2 事業者情報【平成26年12月1日現在】

【職員の状況】

職種	勤務区分				常勤換算 ※	基準職員数 ※
	常勤(人)		非常勤(人)			
	専従	兼務	専従	兼務		
支援員	6		1			
前年度採用・退職の状況 :	採用	常勤 人		非常勤 人		
	退職	常勤 2人		非常勤 1人		
○常勤職員の当該法人での平均勤務年数					2年	
○直接処遇に当たる常勤職員の当該法人での平均勤務年数					2年	
○常勤職員の平均年齢					43歳	
○うち直接処遇に当たる職員の平均年齢					43歳	

※常勤換算数及び基準職員数は、当該職について、運営基準等で定められている場合のみ記入してください。

(様式第2号) 奈良県福祉サービス第三者評価結果報告書

3 評価の総評

◇特に評価の高い点

「野の花舎」は、焼き菓子工房「野の花舎」と身体運動に力を入れている「れん」、そして就労支援中心の「びあなの」の3つの小規模福祉作業所が統合され、生活介護事業所として平成24年4月から社会福祉法人奈良県手をつなぐ育成会の傘下に入りました。

それまでの経営環境と様々な点で異なることに戸惑いながらも、正規・非正規職員それぞれが、利用者のことを第一に考え、利用者と共に日々邁進しておられるところは高く評価できます。

また、平成26年度事業計画において、「びあなの」セクションを単なる通所施設ではなく、高いコーディネート力と専門性を兼ね備えた相談支援機能の中核とすべく、奈良市の地域活動支援センターとしての創設を平成27年4月と目標に据え、利用者とも協働して取り組もうとされていることも非常に高く評価できます。

◇改善を求められる点

◆3つの小規模作業所が統合されて2年になりますが、それぞれのサービス提供方法のちがいなどからか、必ずしも相互に協力して相乗効果を生み出すような取組みがなされていないことはとても残念なことです。

養護学校卒業時に就労場所を探していた7名の保護者を中心として、作業所や共同生活援助を伴う生活介護事業所「はなばたけ」をつくったという経緯で、今日に至っているとお聞きしました。

法人傘下に入った今も、保護者の要望がなによりも優先されている状況は、法人組織として必ずしも正しいことではないと考えられます。真に利用者本位の視点で、保護者の皆様の意識改革にも、組織として取り組むべき課題があると考えます。

◆焼き菓子工房「野の花舎」では、社会福祉法人の傘下になると、手続きや報告書作成などの事務作業が増えることは避けられないことです。利用者に働く喜びや、より高い目標や自信を持ってもらうためには、毎日の記録を適切に整備し、個別支援計画等でもPDCAサイクルのしくみを有効に機能させ、利用者と共に新たな目標づくり等を目指して取組まれることを期待します。

◆生活介護事業所「れん」では、利用者の高齢化に伴い、焼き菓子工房に通所することが難しくなった方たちを対象に、スポーツを通じた支援計画を実施しているとお聞きしましたが、現実には最近まで出かけることも少ない状況だったとのこと。負荷のかかる身体運動だけではなく、パソコン訓練等の軽作業も取り入れて、利用者一人ひとりと向き合った、幅広い日中活動メニューを整えられることを期待します。

◆就労支援や余暇支援「びあなの」では、登録者は、30名程ですが、一日の利用者は、5名から15名とばらつきがあるとお聞きしました。イベントの企画や運営は、利用者の主体性に任せているということでしたが、組織として中・長期的な展望を見据えた計画のもとに、日々あるいは年間の『単なる行事計画』ではない『事業計画』が作成されることを期待します。養護学校を卒業してすぐ就労する場合、他者とのかわりを通して成長できる機会が少ないのであれば、遊びだけでなく、セミナーや学習会なども取り入れて、ブチスキルアップの場なども検討し、より多くの人が利用しやすい「びあなの」となるような仕組みづくりを期待します。

◆共同生活援助を伴う生活介護事業所「はなばたけ」では、1階を生活介護事業所として利用し、2階を男性4名、女性3名の共同生活援助の場としているとお聞きしましたが、週2日程度の宿泊訓練施設となっているのが現状で、共同生活援助と言い難い利用状況です。共同生活援助（グループホーム）としても、他の人の部屋を通らないと自分の部屋に行くことができない設定もあり、プライバシーの確保がなされていません。段差も多く、2階の出入口の先にはベランダがなく、とても危険な状況です。利用日を増やしていきたいとのことでしたが、ここをそのまま共同生活援助の場とすることは、高齢化の進む利用者にとっても難しいことではないでしょうか。また、生活介護事業所に共同生活援助を併設されていることは、決して好ましいこととは言えません。法人の、「職住分離」の考え方にも反する状況です。

(様式第2号) 奈良県福祉サービス第三者評価結果報告書

◇評価を受審して改善された点

評価を真摯に受け止め、サビ管のリーダーシップの元、職員たちと評価書についての話し合いを数度もたれているとお聞きしました。法人の傘下に入ったことで、今までのやり方を変えなければよりよいサービスは提供できないことや現状の問題点等を職員間で共有でき、評価を受けてよかったと認識されています。また、法人に対しては、権限や裁量権を明確にしてもらい、トップダウンではなくボトムアップ方式で参画していくように職員全員で頑張りたいとのことでした。

◇総評

「野の花舎」は、複合機能事業所でもあり、全体を一本化しての自己評価は、評価対象外項目もあり難しかったと思います。

評価結果は、「a(できている)」というのは、「目指すべき姿の完成」していることを指します。「c(できていない)」、「b(できているがまだやれる・見直すべき課題もある)」としています。自己評価の問いのいずれかに対して、「いいえ」とある場合は、「a」とすることができません。ただ、この評価が事業所の質を否定するものではないことをここに記しておきます。福祉サービス第三者評価は、不備を捉えてペナルティーを課すものではなく、サービスの質を向上するための「気づき」を促そうとするものです。指摘した課題を受け止めて、サービスの質の向上に取り組まれることを期待します。

共通基準

1-1 理念・基本方針

理念・基本方針は、額に入れられ周知できるように掲示されていますが、ただそこに掲げられているだけでは意味はありません。今後は、職員及び利用者や利用者の保護者に対して、周知徹底する仕組みづくりに取り組まれることを期待します。

1-2 計画の策定

法人全体としての計画も大切ですが、その上に立って各事業所ごとに、その目標に沿って、これからの5年・10年後を見据えた中・長期計画を策定して、その実現に向けた事業計画を職員全員で策定・実施することが肝要です。また、これは単なる行事計画ではなく、収支計画に裏付けされた実現可能な計画であることが求められます。

1-3 経営者の責任とリーダーシップ

奈良市内に、複数散在する事業所の統括サービス管理者として、サービスの質の向上や経営業務の効率化等、利用者本位を第一に職員一丸となって組織づくりを統括すべき立場にありながら、積極的に取り組まなければならないことが十分にはできていないようです。厚い志に根差したリーダーシップを発揮されることを期待します。

2-1 経営状況の把握

奈良市を始め、各関係団体との連携を図り、一般就労をしている障がい者の人達や障がいがなくとも就労に悩む人たちのための、奈良市の地域活動支援センターの事業所指定を受けるために、法人傘下に入ったことの意義を理解し、法人の中での位置づけを明確にして取り組まれることを期待します。

2-2 人材の確保・育成

福祉は、人が人に対して行うものですから、何よりもマンパワーの充実が必要とされる職種です。法人が求める職員の能力を明確にし、本部とも連携をはかり、計画的な人材育成計画づくりを期待します。

(様式第2号) 奈良県福祉サービス第三者評価結果報告書

2-3 安全管理

利用者の安全確保は、緊急時・災害時のあらゆる場面を想定した備えが万全であることが求められます。管理者の責務として、各事業所の役割や責任を明確にし、緊急時・災害時のマニュアルを早急に整備することを期待します。

2-4 地域との交流と連携

地域の福祉ニーズを把握し、それに基づく事業・活動が行えているようですが、真の地域福祉ニーズは、制度化された福祉サービスの枠組みを超えて、地域に内在するニーズを意味します。それは発見しにくく、また複雑で多様な課題を有しており、従来の障がい福祉の概念で捉えるべきではありません。そうした視点こそ、今まさに社会福祉法人に課されている社会貢献の原点でしょう。

賑やかな商店街は、一方でそうした今日的な課題のつぼです。様々な発見チャンスのある好立地をプラスにとらえ、真の地域ニーズをつかまれることを期待します。

3-1 利用者本位の福祉サービス

個々の利用者の要望をしっかりと把握することが、利用者本位の原点です。個別性の高い利用者から、意思伝達に困難性のある人たちの真意を汲み取るしくみづくりを期待します。意思表示が苦手な利用者とのコミュニケーションに配慮し、家族及び職員が意見を述べやすい環境づくりは、よりよい組織づくりの第一歩と考えられます。迅速かつ適正に対応するしくみづくりを期待します。

3-2 サービスの質の確保

サービスの質を向上するには、まず実施されるサービスの評価が第一歩ですが、サービス内容について定期的に評価を行う体制が整備できていないようです。サービスの標準的な実施方法（マニュアル）を確立することにより、組織として一貫性をもったサービスの提供が可能となります。また、マニュアルは定期的に見直す仕組みづくりも欠かせません。

3-3 サービスの開始・継続

利用者のサービス計画が策定され、それが開始されるに際しては、利用者や家族等への説明と同意確認が徹底されているようですが、それらが適切に文書化されていません。職員間で情報を共有することは勿論、他の事業所等へのスムーズな移行のためにも文書化するしくみづくりを期待します。

3-4 サービス実施計画の策定

サービスは、アセスメント⇒個別支援計画⇒サービス実施⇒モニタリング・評価⇒計画の見直し、つまりPDCAサイクルの手順が適正に行われることが大切です。また、上記のサイクルを機能させるのに欠かせないものが適切な記録になります。記録を徹底して、適切なPDCAサイクルのしくみづくりを期待します。

(様式第2号) 奈良県福祉サービス第三者評価結果報告書

4 大項目別の評価概要

付 加 基 準
<p>A-1 利用者の尊重</p> <p>コミュニケーション手段を確保する取り組みとして、意思伝達に困難性のある人たちとは、ノンバーバルコミュニケーション手段として映像を多用するなどの工夫が実施されているようです。</p> <p>利用者のエンパワメントに基づくプログラムが実施されているようですが、個別性の高い障がい者にとって、新たな経験・体験ができるプログラムづくりに今後も期待します。</p> <p>職員間での意見交換から始めて、情報の共有化をはかるしくみづくりを期待します。</p> <p>虐待等人権侵害防止対策は、就業規則にも規定されていますが、体罰防止の研修等が実施できていないようです。</p>
<p>A-2 日常生活支援</p> <p>評価対象外とします。</p> <p>共同生活援助を伴う生活介護事業所は存在しますが、残念ながら十分に機能しているとは言い難い状況のため、対象外としました。</p>
<p>A-3 授産施設としての対応</p> <p>評価対象外とします。</p> <p>ただ、散在する事業所の一部に、作業所が含まれています。</p> <p>授産施設に準じて、細目の評価を行っています。</p>

(様式第2号) 奈良県福祉サービス第三者評価結果報告書

5 評価細目の第三者評価結果 (共通基準)

評価対象1 福祉サービスの基本方針と組織

1-1 理念・基本方針

1-1-(1)	理念、基本方針が確立されている	第三者評価結果	自己評価
	-1 理念が明文化されている	a	b-
	-2 理念に基づく基本方針が明文化されている	a	b+
1-1-(2)	理念や基本方針が周知されている	-	-
	-1 理念や基本方針が職員に周知されている	c	b-
	-2 理念や基本方針が利用者等に周知されている	c	c

1-2 計画の策定

1-2-(1)	中・長期的なビジョンと計画が明確にされている	第三者評価結果	自己評価
	-1 中・長期計画が策定されている	c	b
	-2 中・長期計画を踏まえた事業計画が策定されている	c	b-
1-2-(2)	計画が適切に策定されている	-	-
	-1 計画の策定が組織的に行われている	c	b
	-2 計画が職員や利用者等に周知されている	c	b+

1-3 管理者の責任とリーダーシップ

1-3-(1)	管理者の責任が明確にされている	第三者評価結果	自己評価
	-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	c	c
	-2 遵守すべき法令等を正しく理解するための取り組みを行っている	c	b-
1-3-(2)	管理者のリーダーシップが発揮されている	-	-
	-1 質の向上に意欲を持ちその取り組みに指導力を発揮している	c	c
	-2 経営や業務の効率化と改善に向けた取り組みに指導力を発揮している	c	c

評価対象2 組織の運営管理

2-1 経営状況の把握

2-1-(1)	経営環境の変化等に適切に対応している	第三者評価結果	自己評価
	-1 事業経営をとりまく環境が的確に把握されている	c	b
	-2 経営状況を分析して改善すべき課題を発見する取り組みを行っている	c	b-
	-3 外部監査が実施されている	c	c

(様式第2号) 奈良県福祉サービス第三者評価結果報告書

5 評価細目の第三者評価結果 (共通基準)

評価対象2 組織の運営管理

2-2 人材の確保・養成

評価項目	第三者評価結果	自己評価
2-2-(1) 人事管理の体制が整備されている		
-1 必要な人材に関する具体的なプランが確立している	c	b-
-2 人事考課が客観的な基準に基づいて行われている	c	c
2-2-(2) 職員の就業状況に配慮がなされている	-	-
-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	c	a
-2 福利厚生事業に積極的に取り組んでいる	c	c
2-2-(3) 職員の質の向上に向けた体制が確立されている	-	-
-1 職員の教育・研修に関する基本姿勢が明示されている	c	b+
-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り組みが行われている	c	b-
-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	c	c
2-2-(4) 実習生の受け入れが適切に行われている	-	-
-1 実習生の受け入れに対する基本的な姿勢を明確にし体制を整備している	b	a
-2 実習生の育成について積極的な取り組みを行っている	c	b

2-3 安全管理

評価項目	第三者評価結果	自己評価
2-3-(1) 利用者の安全を確保するための取り組みが行われている		
-1 緊急時(事故、感染症の発生時など)の対応など利用者の安全確保のための体制が整備されている	c	a
-2 利用者の安全確保のためにリスクを把握し対策実行している	c	a

2-4 地域との交流と連携

評価項目	第三者評価結果	自己評価
2-4-(1) 地域との関係が適切に確保されている		
-1 利用者と地域とのかかわりを大切にしている	b	a
-2 事業所が有する機能を地域に還元している	b	a
-3 ボランティア受け入れに対する基本姿勢を明確にし体制を確立している	c	b
2-4-(2) 関係機関との連携が確保されている	-	-
-1 必要な社会資源を明確にしている	b	b-
-2 関係機関等との連携が適切に行われている	b	a
2-4-(3) 地域の福祉向上のための取り組みを行っている	-	-
-1 地域の福祉ニーズを把握している	b	b-
-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	a

(様式第2号) 奈良県福祉サービス第三者評価結果報告書

5 評価細目の第三者評価結果 (共通基準)

評価対象3 適切な福祉サービスの実施

3-1 利用者本位の福祉サービス

評価項目	第三者評価結果	自己評価
3-1-(1) 利用者を尊重する姿勢が明示されている		
-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り組みを行っている	b	b+
-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	b-
3-1-(2) 利用者満足の向上に努めている	-	-
-1 利用者満足の向上を意図した仕組みを整備している	c	c
-2 利用者満足の向上に向けた取り組みを行っている	b	c
3-1-(3) 利用者が意見等を述べやすい体制が確保されている	-	-
-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	a
-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	c	b+
-3 利用者からの意見等に対して迅速に対応している	c	b+

3-2 サービスの質の確保

評価項目	第三者評価結果	自己評価
3-2-(1) 質の向上に向けた取り組みが組織的に行われている		
-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	c	c
-2 評価の結果に基づき組織として取り組むべき課題を明確にしている	c	b-
-3 課題に対する改善策・改善計画を立て実施している	c	c
3-2-(2) 個々のサービスの標準的な実施方法が確立している	-	-
-1 個々の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	c	c
-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	c	c
3-2-(3) サービス実施の記録が適切に行われている	-	-
-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	a
-2 利用者に関する記録の管理体制が確立している	b	b+
-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	c	b

(様式第2号) 奈良県福祉サービス第三者評価結果報告書

5 評価細目の第三者評価結果 (共通基準)

評価対象3 適切な福祉サービスの実施

3-3 サービスの開始・継続

3-3-(1)		サービス提供の開始が適切に行われている	第三者評価結果	自己評価
	-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	a
	-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	a
3-3-(2)		サービスの継続性に配慮した対応が行われている	-	-
	-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	b+

3-4 サービス実施計画の策定

3-4-(1)		利用者のアセスメントが行われている	第三者評価結果	自己評価
	-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	a
	-2	利用者の課題を個別のサービス場面ごとに明示している	b	b+
3-4-(2)		利用者に対するサービス実施計画が策定されている	-	-
	-1	サービス実施計画を適切に策定している	b	a
	-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	b

(様式第2号) 奈良県福祉サービス第三者評価結果報告書

5 評価細目の第三者評価結果 (障害者・児施設 付加基準)

評価対象A-1 利用者の尊重

A-1-(1) 利用者の尊重		第三者評価結果	自己評価
-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	a
-2	利用者の主体的な活動を尊重している	b	a
-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	a
-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	a
-5	学校を卒業する子どもの進路や今後の地域生活への移行について、自己決定できるよう援助している	b	a
A-1-(2) 利用者の権利擁護		第三者評価結果	自己評価
-1	虐待(拘束、暴言、暴力、無視、放置等)等の人権侵害について、防止対策が図られている	b	a

評価対象A-2 日常生活支援

— : 対象外

空欄 : 自己評価
されていない

A-2-(1) 食事		第三者評価結果	自己評価
-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	—	
-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	—	
-3	喫食環境(食事時間を含む)に配慮している	—	a
A-2-(2) 衛生管理		第三者評価結果	自己評価
-1	施設及び周辺の衛生は適切に維持されている	—	a
A-2-(3) 入浴		第三者評価結果	自己評価
-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	—	a
-2	入浴は、利用者の希望に沿って行われている	—	b
-3	浴室・脱衣場等の環境は適切である	—	a
A-2-(4) 排泄		第三者評価結果	自己評価
-1	排泄介助は快適に行われている	—	a
-2	トイレは清潔で快適である	—	a

(様式第2号) 奈良県福祉サービス第三者評価結果報告書

5 評価細目の第三者評価結果 (障害者・児施設 付加基準)

評価対象A-2 日常生活支援

A-2-(5)	衣服	第三者評価結果	自己評価
	-1 入所者の判断能力に応じて、個性や好みを尊重し、衣服の選択について支援している	—	
	-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	—	a
A-2-(6)	理容・美容	第三者評価結果	自己評価
	-1 利用者の判断能力に応じて、個性や好みを尊重し、選択について支援している	—	a
	-2 理髪店や美容院の利用について配慮している	—	a
A-2-(7)	睡眠	第三者評価結果	自己評価
	-1 安眠できるように配慮している	—	
A-2-(8)	健康管理	第三者評価結果	自己評価
	-1 日常の健康管理は適切である	—	—
	-2 必要な時、迅速かつ適切な医療が受けられる	—	a
	-3 内服薬・外用薬等の扱いは確実にされている	—	b+
A-2-(9)	家族等との連携	第三者評価結果	自己評価
	-1 家族や後見人等には、日常的に情報が提供され、必要な場合はいつでも連絡できる	—	a
A-2-(10)	余暇・レクリエーション	第三者評価結果	自己評価
	-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	—	a
A-2-(11)	外出、外泊	第三者評価結果	自己評価
	-1 外出は利用者の希望に応じて行われている	—	a
	-2 外泊は利用者の希望に応じるよう配慮されている	—	a
A-2-(12)	所持金・預かり金の管理等	第三者評価結果	自己評価
	-1 所持金、預かり金、その他利用者の財産について、適切な管理体制が作られている	—	
	-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	—	
	-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	—	

(様式第2号) 奈良県福祉サービス第三者評価結果報告書

5 評価細目の第三者評価結果 (授産施設 付加基準)

評価対象A-1 働く場としての環境

— : 対象外

空欄 : 自己評価
されていない

A-1-(1)	働く場としての作業内容	第三者評価結果	自己評価
	-1 障害の程度、特性にあわせた作業内容が準備されている	a	
A-1-(2)	働くことへの報酬 (工賃・賃金)	第三者評価結果	自己評価
	-1 工賃規程がある	b	
	-2 利用者に工賃に対する説明をしている	b	
A-1-(3)	製品の企画・開発・管理・販売について	第三者評価結果	自己評価
	-1 製品の企画・開発が積極的に行われている	b	
	-2 製品管理・販売が適正に行われているか	b	
A-1-(4)	働く場としての環境づくりについて	第三者評価結果	自己評価
	-1 働きやすい作業環境を作ることに配慮している	b	
	-2 休憩・交流スペースが快適に整備されている	b	
A-1-(5)	働く場としての条件づくりについて	第三者評価結果	自己評価
	-1 就業の規則等が整備されている	b	
	-2 利用者に対する労働安全衛生の視点に立った配慮をしている	b	
A-1-(6)	一般就労に向けての取組について	第三者評価結果	自己評価
	-1 一般就労に向けた個別の計画を作っている	—	
	-2 一般就労に向けての職場実習を行っている	—	
	-3 一般就労後のフォローアップ体制ができている	—	

(様式第2号) 奈良県福祉サービス第三者評価結果報告書

6 利用者調査の結果(別紙)

利用者調査に代えて職員アンケートと利用者家族等アンケートを実施しました。訪問調査に先立って、できるだけ現状を理解し、問題の焦点を絞るために行ったものです。詳細レポートは別途法人本部に提出済なので、ここでは総合的な気づきとしての結果を記載するにとどめます。

・古くからの小規模作業所の流れを汲み、アットホームな雰囲気があって、近隣にも溶け込んでいる感じがあります。その点を利用者の親御さんも評価しているようです。

・ただ、作業所の施設は老朽化しており、作業環境が必ずしも良いとは言えないかもしれません。また、指揮系統がひとつにまとまっていない面があるようで、職員のチームワークに若干問題があると見受けられました。法人傘下に入った以上、法人の組織としてのリーダーシップをいかに発揮するかが、これからの課題と感じました。

7 事業者の自己評価結果(別紙)

様式第2号の5 第三者評価結果表に併記しています。

8 第三者評価結果に対する事業者のコメント

記載者：野の花舎サービス管理責任者 増子大輔

大変厳しい評価に正直驚きました。「しくみづくりがほとんどできていない」という指摘には愕然としました。しくみづくりにはチームワークが不可欠。チームの力を高め、野の花舎としての支援のスタイルを早急に確立できるよう努力していきたいと思います。また、組織の閉鎖性については、野の花舎のことを他の人にわかってもらえるよう情報発信していく努力がこれまで少なかったのではないかと反省しています。

今回の第三者評価をひとつのきっかけとして真摯にとらえ、より多くの人に良い影響を与えることのできる事業体として成長していきたいと考えています。

以下、今回の評価についてスタッフで話し合った内容をまとめました。この話し合いは今後何回か繰り返し行っていく予定です。

- ・セクション館の情報共有が大切と通関。利用者への対応が判らないときに経験から学んだりできるから。しかし、本を読んだりセミナーに参加するなど自ら学んでいく必要がある。

- ・「〇〇ちゃんという呼び方はやめましょう」という指摘が施設長からあったにも関わらず、なかなか改まらなかった・原則「〇〇さん」ということで共有したい。それはなぜそうなのか、個人の尊厳・年齢相応の対応から生まれる豊かな人間関係が支援では大切だ、ということをもう一度考える必要がある。

- ・事業所として、セクションとして、また1人のスタッフとして閉鎖的にならない。他のセクションと協働する姿勢をもち続けたい。利用者にチームとしてアプローチできるよう、スタッフとして結束し信頼し合う必要がある。困難ケースに立ち向かうためにもより強い連携が必要だ。

- ・上層部にしかできないことがあると感じている。他団体との契約など、確実に行って欲しい。

- ・職住分離の原則にのっとり、施設空間の再整備を進めてほしい。障害が重ければ重いほど空間による切り替えが重要であるため。施設の老朽化の中で生命の安全が守れないという危険性を感じている。

- ・サビ管の仕事などみんなで考えてやっていくことが大切ではないか。サビ管はサビ管が考えればいいという考えではだめ。考えるプロセスでみんなの共通の言葉が生まれてきたら素晴らしい。