

熊本県福祉サービス第三者評価結果公表基準（概要版）

1 福祉サービス事業者情報

（１）事業者概要

事業所名称：つくしの里 (施設名)	種別：障がい者支援施設
代表者氏名：理事長 小川 眞司 (管理者)：施設長 小川 眞司	開設年月日： 平成3年8月1日
設置主体：社会福祉法人 清和会 経営主体：社会福祉法人 清和会	定員：入所50名、生活介護60名 短期入所4名 (利用人数) 入所52名、生活介護83名
所在地：〒869-1231 熊本県菊池郡大津町大字平川400番地	
連絡先電話番号： 096-293-1550	FAX番号： 096-293-1579
ホームページアドレス	http://www.tsukushinosato.or.jp

（２）基本情報

サービス内容（事業内容）	施設の主な行事
施設入所支援、生活介護、短期入所、日中一時、グループホーム、相談支援、生活困窮者レスキュー事業	秋の里祭り、クリスマス会、敬老会、餅つき大会、家族・後見人・施設情報交換会
居室概要	居室以外の施設設備の概要
入所) 1人部屋3室 2人部屋29室 3人部屋1室	スプリンクラー、火災報知機、自動通報装置、消火器、防犯カメラ、個浴槽、介助用リフト、座シャワー、訓練器具、大型洗濯機、大型乾燥機、汚物除去機

2 施設・事業所の特徴的な取組

・重度高齢化対策

身辺処理・健康面の維持・機能訓練等を中心に生活リズムの安定と利用者のQOLに重点を置いています。また、療養的な側面を持つため利用者の疾病予防と事故防止にも取り組んでいます。

・強度行動障害の軽減

身辺処理の自立と日常生活における協調性・社会性の向上につながる取り組みを行っています。また、不適応行動に対し専門的な支援の中から行動上の問題点の頻度・強度の減少につなげるよう取り組んでいます。

3 評価結果総評

◆特に評価の高い点

1. つくしの里は、子どもの行く末を案じる保護者の想いで創られた施設です。地域の中で施設と保護者が一体となって利用者のより良い生活をサポートしています。

○施設は大津の中心から車で15分ほどにあり、周囲は昔ながらの民家を望む高台に平

成3年に開設されました。桜やモクセイなどの樹木に囲まれ季節の花を居ながらにして楽しめます。子どもの行く末を案じる保護者の想いで創られた施設であることから、正面玄関には、「親なき後も 幸せに」の文字が刻まれた石碑と、親子の狸（焼き物）、観葉植物や季節の花が迎えてくれます。施設パンフレットにも、中庭から望む桜の開花や緑の木々の様子、石碑と親子の狸を写した写真が表紙を飾っています。

○利用者・後見人・家族・職員が一体となって、明るく・楽しい・朗らかな環境の下に開かれた施設作りに取り組むことを、平成31年度事業計画【総論】の中に謳っており、施設・後見人・家族情報交換会（4月・3月）や年3回の面談日も出席しやすいよう6日間実施するほか、家族が施設を訪れる機会を積極的に設けています。職員アンケートの中にも、家族に会う機会は限られており、面談をはじめ面会の際は、ゆっくり話を聞くことを心掛けていることが記されていました。また、町の文化ホールで開催される保護者会主催の「やさしさいっぱいコンサート」や、施設行事の中でも大きなイベントの一つ、「秋の里まつり」の準備は、家族等と連携して進められています。

2. 利用者を尊重し、利用者一人ひとりの特性に沿った福祉サービスの提供に努力しています。

○子どもの行く末を案じる保護者の想いで創られたという経緯があり、障がい者の自己決定を尊重し、信頼関係を重んじる「自律と自由」「畏敬と信頼」という法人理念を掲げています。この理念の実現に向け、管理者のリーダーシップにより、サービス向上委員会でサービスの実施状況をチェックし、利用者の個々の特性に沿ったきめ細かな福祉サービスの提供がなされています。

○利用者それぞれの特性を踏まえて、5班に編成し、できる限り利用者の状態やニーズに応じた活動につなげられるよう「生きがいを持ち、健康で安心して生活できるように、利用者のニーズに合った介護・支援に努める」ことを目的とした『いきいきグループ』2班と、「社会的役割の発見、快適な生活、暮らしの創造を支援する」ことを目的とした『きらめきグループ』3班の体制により支援が行われています。

3. 地域に根差した施設運営に力を注いでいる事業所です。

○法人の特徴を①地域の拠点としての施設の役割、②施設の地域住民への開放、③積極的な地域への職員派遣、④地域と協力した施設運営をあげ、「つくし」のように地域社会に根を張った施設運営を目指しています。運営方針や施設行事、利用者の生活介護での活動状況、職員の研修受講感想等を載せた広報誌を毎月発行し、施設の存在意義や役割を発信し続けています。

○地元の小学校とは、年6回の交流会を実施しています。全学年をいくつかのグループに分けて利用者との交流を図っており、特に、低学年の生徒には「障がいってなあに？」から始め、小さいころから障がいのある人への理解と人への思いやりを育むための機会を設けています。

施設の「秋の里まつり」は、地域のまつりとして位置づけられ毎回多くの参加が得られており、ステージでの出し物や食バザー、ゲームコーナーなど楽しい交流の機会となっています。

○災害時の福祉避難所として指定されているほか、豪雨の際、河畔にある指定避難所（小学校）への避難が難しい場合は、施設に避難してもらっていいことを地域へ伝えていきます。

熊本地震の時は、お風呂の一部開放が行われています。また、施設や小学校は双方のイベント時に駐車場の提供を行うなど協力関係を構築しています。

4. 利用者本位の福祉サービス、質の確保に真摯に取り組んでいる事業所です。

○福祉サービス第三者評価を定期的に受審し、組織的に改善を重ねています。

- 今回で3回目となる第三者評価受審では、担当者（サービス管理責任者）を配置し、評価機関との事前研修会（2回）や利用者への第三者評価についての説明会（3回）をはじめ、真摯に取り組まれたことが事業計画書などからも確認されました。
- 前回の受審後明らかになった課題については、組織的に改善策を協議、検討して実行に移していることが、人事評価方法の改善等で確認されました。また、第三者評価基準による職員自己評価も毎年実施し、分析したうえで改善計画を立て、実行しています。

○サービス向上委員会を中心に、委員会活動に力を入れ利用者本位のサービスに努めています。

- 利用者支援の向上を目的にサービス向上委員会を平成26年度から設置し、入浴や食事・口腔衛生、整容、虐待防止、芸術・スポーツなど12のサービス項目に担当職員それぞれを2～4名配置し活動しています。このサービス向上委員会については、どんな委員会がどのような活動をしているのかなど、令和元年9月1日発行の広報誌の中でいくつかの委員会について紹介し、今後の委員会活動の充実を表明しています。
- 事業計画の重点課題の一つ、利用者満足度の向上に第三者評価の受審とサービス向上委員会の実施を掲げており、広報誌の中でサービス向上委員より、受審することが目的ではないこと、ありのままの施設への評価により、これからにつなげていきたい思いなどが記されています。

5. 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ます。

○リスクマネジメントに関する責任者を管理者とし、リスクマネジメント委員会を設置して体制を整備し、ひやりハット、事故報告にもとづき、発生要因の分析、改善策・再発防止策を検討・実施しています。ひやりハット、事故報告にあたっては、些細なものも上げて実態の把握に努めており、サービスの質の向上につなげる取組をしています。

リスクマネジメントに関する研修については、各班のKYT（危険予知トレーニング）研修も含め実施しており、必要な救急法についても、消防署の協力を得て毎年実施しています。

6. 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おり、また、見直しをする仕組みが確立しています。

- 中長期経営計画の基本構想の中に、サービス内容の標準化を目指すこととし、提供する福祉サービスについての標準的な実施方法を適切に文書化しています。福祉サービス実施時の利用者の尊重、プライバシーへの配慮、権利擁護に関する姿勢等については、入浴等の生活支援マニュアルに明示されています。
- マニュアルの検証・見直しについては、単年度事業計画の中に、対象マニュアル、見直し時期（月毎）、担当者を定め、毎月2～3のマニュアルについて実施するよう組織的な仕組みづくりを構築しています。また、定期的に検証・見直しが続けられる中で、PDCAサイクルによるサービスの質に関する検討が行われています。

◆改善を求められる点

1. 中・長期計画を反映した事業計画及び収支計画の策定が期待されます。

- 事業計画は、重点課題を設定し、分野ごとに目標や留意点を明示して進行管理を行うようになり、現場で具体的に動ける内容になっています。しかし、法人の中・長期計画に掲げられている「生活支援サービスの充実」等の4つの重点項目については、「人材育成のための環境整備」以外は反映されていません。今後は、法人理念を実現するために、中・長期計画の重点項目について生活介護・入所支援部門として対応が必要な事柄を重点課題としたうえで、検証ができるようにできるだけ数値目標を設定しておくことが望まれます。また、事業遂行の裏付けとなる中・長期の収支計画の策定も必要と思われます。

2. 運営の更なる透明性と適切な福祉サービスを確保するため、苦情・相談の対応状況については、公表されることが望まれます。

- 苦情があった場合は、検討内容、解決策は利用者や家族等にフィードバックされ、適切に記録保管されるとともに、サービスの質の向上につなげています。現在、苦情解決状況等については、情報交換会で家族等に説明されているものの公表されていません。今後は、苦情を申し出た利用者や家族等に配慮したうえで公表されることが望まれます。

4 第三者評価結果に対する事業者のコメント（400字以内）

(R2.1.22)

今回、福祉サービス第三者評価の受審は3回目となりましたが、この度は、評価項目一つひとつに対して何度となく施設に足を運び、書類上では見えてこない利用者の実態や実際の現場の様子の把握に努めていただき、普段あたり前と思っていたことや、できていると思っていた福祉サービスの質について、専門的かつ客観的な立場から、具体的な評価をいただきました。

この評価結果は、当法人・施設において利用者主体で質の高い福祉サービスを提供するとともに、地域に開かれた施設運営を行うための課題を明確にし、また、中長期計画においては、数値目標と収支計画の作成等、具体的な改善・目標設定を行う上での指標となりました。

尚、評価の高かった点は、今後さらなる推進を図り、また、改善を求められた点は、事業計画の重点取り組み課題として盛り込み、職員一丸となって福祉サービスの質の向上に努め、より良い施設づくりを目指していきたいと考えます。