

福祉サービス第三者評価 評価結果

【更生施設】

横浜市中心浩生館

運営主体：社会福祉法人 横浜市社会事業協会
〒232-0033 横浜市南区中村町 3 丁目 211 番地

実施概要	1 ページ
総合評価（評価結果についての講評）	2～4 ページ
評価領域ごとの特記事項	5～6 ページ
分類・項目別評価結果	7～22 ページ
利用者家族アンケート分析・集計結果	23 ページ
利用者本人調査分析	24～25 ページ
事業者コメント	26 ページ

2011 年 9 月 14 日 作成

評価実施機関：特定非営利活動法人 市民セクターよこはま

実施概要

事業所名	横浜市中央浩生館	
報告書作成日	2011年9月14日	評価に要した期間 4ヶ月間
評価機関	特定非営利活動法人 市民セクターよこはま	

評価方法

<p>1、自己評価</p> <p>実施期間:2011年5月6日 ~2011年6月13日</p>	<p>各設問について必ず全員が記入できるものとそうでないものを選び、課ごとに職員への説明を行った。</p> <p>記入については業務の時間、個人の時間どちらを利用しても良い事とし全員が記入した。</p> <p>担当職員1名が集計し集約した内容を施設長に提出、施設長が全評価表を確認した。</p>
<p>2、利用者家族アンケート調査</p> <p>実施期間:2011年6月6日 ~2011年6月19日</p>	<ul style="list-style-type: none"> 生活保護法に基づく保護施設である当施設では、利用者家族との連絡が取りにくいケースも多いため、行政の担当ワーカーを介して可能な範囲でアンケート調査を実施した。利用者家族からは評価機関に直接無記名で返送された。
<p>3、訪問実地調査</p> <p>実施日:第1日 2011年7月20日 第2日 2011年7月26日</p>	<p>[第1日]</p> <p>午前：書類調査、事業者面接調査（施設長、生活支援課長） 昼食：利用者とともに食堂でとる。 午後：利用者面接調査（2班に分かれて各5名）、事業者面接調査（施設長、管理課長、生活支援課長、看護師）</p> <p>[第2日]</p> <p>午前：書類調査、事業者面接調査（生活支援課長） 昼食：利用者とともに食堂でとる。 午後：職員面接調査（経験年数の比較的短い生活支援員2名、看護師）、事業者面接調査（施設長） 最後に各課課長と意見交換を行い、終了。</p>
<p>4、利用者本人調査</p> <p>実施日:2011年7月20日</p>	<ul style="list-style-type: none"> 比較的自立度の高い利用者10名を事業者が選定。 職員は同席せず、一人あたり約20分のインタビューを相談室等の個室で実施。

総合評価（評価結果についての講評）

【施設の概要】

更生施設「横浜中央浩生館」は、横浜市営地下鉄「阪東橋」から徒歩約15分程度の、近隣に団地や公園のある静かな環境に立地する鉄筋コンクリート造4階建ての施設です。同施設は生活保護法による更生施設で、身体上または精神上の理由により、単身生活が困難な方に対し、規則正しい生活を通じて健康回復を図るとともに、社会復帰のための支援を行うことを目的としています。横浜中央浩生館では、入所による支援のほか、施設退所者の在宅支援を目的に「保護施設通所事業」と「保護施設訪問事業」を実施しており、定員は入所が68名、通所20名、訪問14名となっています。利用対象者は主に生活保護受給者で、区福祉保健センター等の決定に基づく措置入所となっているほか、利用は男性のみに限定されています。

当施設は、1963年（昭和38年）に創設された宿泊施設「横浜中央浩生館」を礎に、1981年（昭和56年）4月、社会福祉法人 横浜市社会事業協会の受託経営により「更生施設 横浜中央浩生館」として運営を開始し、平成23年度からは2期目の「横浜市指定管理者」としての指定を受け、現在に至っています。社会福祉法人 横浜市社会事業協会は、当施設のほか障がい者支援施設や地域ケアプラザ、生活支援センター等、様々な事業所の運営を行っています。

「横浜中央浩生館」の運営方針として、

適切なサービスの提供と社会復帰への支援

快適な生活環境作り

施設の社会参加を目指した積極的な地域社会との交流

の3点を掲げ、利用者の権利擁護と社会復帰の促進に向けた支援を行っています。

高く評価できる点

1、支援マニュアルの充実に基づく、職員対応の統一化

施設では、「支援課マニュアル」を準備し、利用者対応や業務遂行の手順等を詳細に定め職員間で共有し、対応の統一化を図っています。「支援課マニュアル」は各業務ごとのマニュアルを集約した形式となっており、4冊のファイルから構成されています。

同マニュアルは、預かり金の出納手順や宿直業務等の日常業務をはじめ、施設入所手順、個別支援計画の作成、館内作業、苦情解決など、業務の領域ごとに分類し、それぞれの業務ごとに遂行手順を詳細に記録する形式を採用しています。各項目ごとのマニュアルでは、業務の流れを図式化した手順書を添付するとともに、実際の業務遂行場面での留意点やチェックポイントも明記しています。また、業務遂行時に必要な各種様式も合わせて添付し、必要な書類がいつでも取り出せると同時に、必要な対応手順をすぐに確認出来るよう工夫して作成するなど、確実な業務の実施に配慮して作成されています。

利用者ヒアリングからは、入所時の説明が確実に実施されていることが確認されたほか、業務の実施記録からも統一化された手順による業務実施が確認されており、職員の支援内容の標準化も図られています。

2、利用者の意見・要望を積極的に聴取する取り組み

施設では、利用者からの意見や要望を把握するための機会を複数設定し、随時支援内容に反映する取り組みを行っています。全体では、全ての利用者と施設職員が意見交換を行う「全体会」を毎月定例で開催し、利用者の要望を直接聴取するほか、利用者と職員が話し合いを通じて施設生活のルール等の決定を行っています。個別では、施設内に「ご意見BOX」を設置して書面での要望提示も出来るようにしており、施設への意見・要望をはじめ、利用者間のトラブルや人間関係等の悩み、職員に対する苦情等も受け付け

ています。そのほか、行事開催に関するアンケート調査を定期的を実施したり、食事に関しては「給食委員会」に利用者の代表が参加したり、嗜好調査を定期的を実施するなど、様々な場面で利用者の意見・要望を積極的に取り入れるよう努めています。また、これらを通じて提出された意見・要望は、内容に応じて職員会議や支援課会議等で検討・協議し、支援内容や施設運営へ反映しています。利用者の主体性・権利尊重を具現化する姿勢と取り組みは、高く評価出来るものと考えます。

3、「個別支援計画書」に基づく柔軟な個別的支援の取り組み

施設では、利用者の自立に向け「個別支援計画書」を作成し、利用者毎の希望に基づく目標設定と段階的な支援を実施しています。支援計画策定にあたっては、独自様式のアセスメントシートに基づき利用者の健康面や就労状況、コミュニケーション能力など、多面的かつ詳細に情報把握を行うほか、利用者本人の希望も聴取して計画内容に反映しています。支援計画の目標設定は、総合的な長期目標とともに「日常生活」「就労」「医療/健康管理」の3点からなる短期目標を設定して、計画の具体性と実現可能性にも配慮しています。

また、個別支援計画に基づき、より効果的なスキルアップが可能となるよう、利用者の状況に合わせた個別的で柔軟な対応を行っています。服薬管理支援では、利用者の自己管理の状況に応じて3段階の管理レベルを設定し、少しずつ服薬習慣を身につけられるようにしているほか、金銭管理支援では利用者ごとに収納頻度を変えるなど、計画的な金銭出納を習慣化できるようにしています。就労支援についても、館内作業のほか工賃支給可能な浴室・食堂の清掃作業を設定するなど、段階的に作業能力を高められるようにしているほか、一般就労が可能な利用者にはハローワークへの同行や就職模擬面接を実施するなど、利用者のスキルに応じて弾力的な支援を実施しています。

なお、平成22年度の退所者は32名で、うち半数程が就労の自立や障がい者グループホーム等への地域移行を実現しています。

4、食事内容の充実に向けた積極的な取り組み

施設では、利用者の要望を積極的に取り入れ、食事メニューに適宜反映しているほか、利用者の自立に向け、様々な工夫を凝らして対応しています。

施設での食事は外部委託でなく、管理課の調理員が調理し、適時適温の提供を行っています。メニューも豊富で、デザートとして季節の果物を取り入れるなど、季節感も感じられるよう配慮しています。

また、利用者の要望を反映する取り組みとして、3ヶ月に1回「給食委員会」を発足し、施設職員と利用者の代表数名が参加して、食事メニューや食堂内の環境整備について話し合う機会を設定しているほか、定期的に嗜好調査を実施して、適宜メニューに反映しています。

利用者の意見を反映した代表的な事例として、毎月定例で実施する「バイキング昼食」があり、様々な種類のパンを用意した「パン・バイキング」をはじめ、デザートや麺類、手巻き寿司などのほか、飲茶のバイキングも実施するなど、食事をより楽しむことが出来るよう工夫しています。

そのほか、自立に向けた食事訓練の機会として月に数回「外食訓練日」を設け、地域の飲食店等で食事を摂ることが出来るほか、食堂内に調理スペースを設け、自炊の練習も出来るようにしています。電子レンジやオーブントースター、ホットプレート等の調理機器も使用可能で、利用者の要望に応じ調理レシピの提供や実際の調理指導も実施しています。

利用者ヒアリングでも食事に関する満足度は高いことが確認されました。利用者の意見に基づく豊かな発想と柔軟な対応は、施設独自の取り組みとして評価出来ると考えます。

改善や工夫が望まれる点

1、ヒヤリハット事例の積極的な収集と分析、活用を

施設では、利用者の安全管理及び事故防止に向け「事故防止マニュアル」を整備し、事故発生時の対応と連絡体制を明文化して職員間で共有し、対応の統一化を図っているほか、「安全管理会議」を定期的に開催して事故防止の対策を検討・協議し、業務内容に反映しています。また、事故及びヒヤリハット事例を報告書にまとめ、情報共有して事故防止に努めています。

一方で、事故及びヒヤリハットの報告件数は、平成 22 年度実績で事故報告 12 件に対し、ヒヤリハットは 4 件に留まる結果となっています。「ハインリッヒの法則」において、「1 件の重大事故の影に 29 の軽微な事故と 300 件のニアミスが存在する」と定義される通り、事故は決して単一の要因ではなく、複数の要因が重なり発生すると考えられます。事故報告はもとより、ヒヤリハット事例は支援技術や職員評価においてネガティブな判断材料として捉えられがちなことから、積極的に取り上げにくい側面がありますが、事故防止・安全管理においては、日頃の軽微な事例を積極的に取り上げ、内容を吟味し以後の対策に活かすことが重要であると考えます。また、ヒヤリハット事例を利用者支援の観点から分析することで、事故防止に加え新たな支援技術の向上や支援方法の発見に繋がることも期待できると考えます。支援技術の一層の向上と、更なる安全管理に向けた今後の取り組みに期待します。

2、職員からの意見を積極的に聴取出来る機会の確保を

施設では、施設長のリーダーシップのもと、全職員が一丸となって利用者の自立・社会復帰に向けた支援を実施しています。日常業務や利用者支援に関する内容は、支援課会議や安全管理委員会など、定例開催の会議・委員会等で検討するほか、OJT 職員研修や日々の申し送り場面でも、自由に意見を出し合いながら協議を行っています。また、業務改善等職員からの意見・提案も随時受け付けており、個々の職員の発言を尊重する姿勢を取っており、職員ヒアリングからも、職員同士の連携や意識共有が図られている状況が確認されています。

一方で、より専門性の高い職種や独自性の強い役割分担のほか、職員の経験の度合いや性格傾向等によっては、職員個人と組織全体の見解に格差が生じる場合もあり、少数派の意見や業務改善提案が潜在化している状況も一部散見されました。今後は、職種毎の専門性や視点の差、職員の個性等に注目するとともに、職員の自主性をさらに尊重し、業務の改善提案や意見について、少数意見でも聴取出来るような機会の確保が望まれます。様々な意見・提案を積極的に取り入れ、多面的に検討を行うことで、支援内容のさらなる充実や新たな支援方法の発見・開発も期待できるものと考えます。今後の新たな取り組みに期待します。

1、人権の尊重

・ 施設の運営方針は

- 1 適切なサービスを提供し、社会復帰への支援をします。
- 2 快適な生活環境作りに勤めます。
- 3 施設の社会参加を目指して積極的に地域社会との交流に努めます。

と定めています。特に社会復帰の支援は生活保護者を受け入れている更生施設として最も重要な目的（理念）としています。利用者は全員が生活保護受給者で経済面や健康面でハンディをかかえている人々ですが、憲法に定める生存権は当然保有しており、横浜中央浩生館では利用者の人権を尊重し、利用者が社会復帰して地域社会の一員として普通の生活ができるよう支援することを、施設の目的としています。

- ・ 「個人情報保護マニュアル」に基づき、個人情報の管理方法や体制、個人情報保護委員会の設置や役割等について規定し、個人情報を保護しています。
- ・ 「法人倫理綱領」や「職員就業規則/服務規律」において利用者への人権侵害行為の禁止を遵守事項として明文化しているほか「職員就業規則/表彰および制裁」において、不適切な行為があった場合の罰則規定を定めています。また、職員会議等を通じて他福祉施設の不適切事例を取り上げ、不適切行為の発生防止に向けた検討・協議を随時実施しています。
- ・ 個人用のベッドはカーテンで仕切られ、最低限のプライバシーを保つよう努めていますが、部屋自体が狭隘であり、隣のベッドとの距離がないのでプライバシーは守られているとは言えません。

2、意向の尊重と自立生活への支援に向けたサービス提供

- ・ 給食は直営で提供しています。利用者からの要望は、定期的に嗜好調査を実施するほか、施設職員と利用者代表で開催する「給食委員会」を通じて検討し、適宜食事内容に反映したり、食堂の環境整備等についても検討を行うなど、利用者の意向を反映する仕組みを構築しています。
- ・ 浴室は別棟の独立した建物で、週4回の入浴日のほか、入浴日以外はシャワー浴の使用が可能となっています。入浴時間は夕方から夜間に設定していますが、必要性に応じて入浴時間外でもシャワー浴で対応しています。
- ・ 団体生活は自由が制約される一面がありますが、利用者は納得して入所していること、及び個別支援計画を承認していることの2点から、団体生活そのものは本人が自己決定したものであり、この面から団体生活が主体的な生活を阻害しているとは言えません。土曜日、日曜日、平日の自由時間、外泊、外出等の時間は本人が主体的に判断し活動しています。
- ・ 施設内作業は、電気・車関係の部品組み立て、チラシの袋づめ作業等を行なっていますが、この作業の種別の選択は、支援員が利用者本人の身体的能力や知的理解力から適性を判断して、利用者にもその種別を勧めています。最終的な判断は利用者本人が自己決定しています。
- ・ 自立支援・地域生活への移行支援を施設の基本方針として明文化しています
- ・ 平成22年度の退所者は32名で、その内訳は就労自立者7名、グループホーム入居者2名、居宅保護2名、他施設への転出5名、計16名が地域生活へ移行した実績です（その他は入院等）

3、サービスマネジメントシステムの確立

- ・ 施設入所時の説明は、運営方針や施設概要、生活全般に関する重要事項を記載した「施設生活の手引き」など複数の書類を用いて具体的な説明を行っています。また、必ず事前に施設見学を実施して、施設設備や生活日課、館内作業等の説明も実施しています。施設入所は行政措置によるものですが、利用者本人の意向を尊重し、原則として本人の了解・同意に基づく入所を実施しています。
- ・ 利用者の情報は施設独自の様式を用い「フェースシート」に治療中の疾患名、措置実施機関名及び担当者名、障害者手帳や年金の受給状況等基礎情報を記載して管理し、職員間で共有しています。アセスメントの際は、担当支援員のほか、複数の支援員や看護師が参加して、本人の意向（どのように自立退所したいと考えているか） コミュニケーションの状況 日常生活の状況 社会生活の状況 自己選択・自己決定、日課と日中活動、社会参加の状況 作業・就労の状況 健康状況、をアセスメントシートに記入しています。
- ・ 個別支援計画の様式に支援目標の欄があり、平均入所期間の2年を目処に支援目標を定めています。短期目標を3ヶ月から6ヶ月にとり、1年を中期目標としています。支援計画の見直しは原則として3ヶ月毎としており（変化がなければ6ヶ月）、その際必ず評価を行っています。

- ・利用者保護の観点から施設内に苦情解決責任者、苦情受付担当者、第三者委員等を設置し苦情解決の体制は整えられています。解決責任者は施設長、受付担当者は支援課となっています。第三者委員は毎月施設を訪問しています。
 - ・危機管理に関するマニュアルは整備され、組織も構築されています。
 - ・職務分掌を明文化しているほか、就業規則にも明記して権限委譲を実施しています。実際の業務場面では、利用者の管轄区別に担当職員を配置しているほか、日常業務においても「生活支援課業務分担表」に基づいて業務分担と責任所在を明示するなど、現場職員への権限委譲と責任の明確化を図っています。
- 4、地域との交流・連携
- ・施設の恒例行事として毎年冬に「餅つき大会」を開催しており、地元町内会を通じて広報し、地域住民を招待しています。平成22年度は来訪者が100名を超える盛況ぶりとなっています。
 - ・地域の福祉関係機関や横浜市社会福祉協議会、南区自立支援協議会等の会議にも定期参加するほか、地域作業所の連絡会や近隣の障がい者グループホーム、依存症自助グループ等の運営委員会に職員を派遣するなど、様々な会合に所属し役割を担っています。
 - ・利用者の就労及び自立支援を目的とする更生施設の特性や、館内作業が一般就労を想定している実情などから、積極的なボランティア導入は実施しない一方で、利用者が一般就労や自立を目指す「社会人」であるとの観点から、近隣地域の清掃や公園の草むしりを行うなど、利用者自身がボランティアとして社会に貢献出来るよう助言・指導を実践しています。また、地域住民の要望に応じて施設の会議室等のスペースを貸し出すほか、依存症の自助グループの運営委員として職員を派遣するなど、地域に向け施設機能の提供を実施しています。
 - ・施設利用は区福祉保健センター等の措置決定に基づく限定的なものであることから、外部からの相談対応や施設の特性を活かしたサービス提供など、地域に向けた施設機能の積極的な提供や要望の把握及び対応は事実上困難な状況となっています。
- 5、運営上の透明性の確保と継続性
- ・年1回人権をテーマに法人全体研修を開催し、全職員を対象に人権に関する教育研修を実施しています。利用者対応や接遇についても、職員会議やケース会議、日々の申し送り等を通じて情報を共有し対応の統一化を図るほか、施設内勉強会として「OJT支援課職員研修」を開催し、利用者の権利擁護やプライバシーへの配慮等について検証したり、業務改善を図るなどの取り組みを行っています。
 - ・職員就業規則や職員倫理綱領等に職員の遵守事項、行動規範が定められています。組織自体のコンプライアンスは法人理事会の監督下にあり、また、民間会計事務所による月1回の外部監査も受けて実行しています。
 - ・開かれた運営を行なうため「情報公開規程」を定め、公正で透明性のある運営を行なっています。法人の経営、施設の運営状況は法人機関紙やホームページで公開しています。
 - ・法人の行動指針に 法令遵守、地域との共生、情報管理と情報開示、笑顔で働ける職場環境と人材の育成、環境への取り組み、を上げていますが、「法令遵守」「情報開示」「環境への取り組み」は法人の社会的責任であり、これを明確にしています。
- 6、職員の資質向上の促進
- ・国規定の基準より多く職員配置を行い、欠員が生じた場合は法人内で人事異動して随時必要な人員の確保・補充を行っています。なお、施設機能の特性を踏まえ、新人職員の配置は行わず、一定の実務経験や職員の適性を配置要件としています。
 - ・法人及び施設の人材育成計画を策定しており、職員の育成(実務経験に基づく課題解決能力の向上) 実務の検証(制度・業務の理解とコミュニケーション能力の検証) 実務評価(職員の適性と配置)の3つの観点から計画的な育成を実施しています。また、法人全体で人事考課・目標管理制度を導入しており、年4回職員と支援課長・施設長が面談して、個々の目標設定と達成度評価を実施しています。
 - ・職員研修は、法人全体の年度研修計画に基づき、職員の職位・職責に応じて実施するほか、施設の研修計画も策定して実施しています。また、職員人材育成計画とも連動し、随時外部研修も取り入れています。研修の内容は、受講者が研修報告書を作成し全職員に回覧するほか、職員会議等で報告会を開催するなど、内容の周知と情報共有に努めています。また、人材育成や職員の技能向上に向け、受講結果に基づく研修内容の見直し・検証を随時実施しています。

分類別評価結果

横浜市評価基準を使用しています。評価基準の詳細については、横浜市健康福祉局「福祉サービス第三者評価」のホームページ <http://www.city.yokohama.jp/me/kenkou/hyouka/index.html> を参照して下さい。





「ひょう太」の数の意味は以下の通りです。

3つ：高い水準にある 2つ：一定の水準にある 1つ：改善すべき点がある

評価分類の結果は、各分類を構成する1～6つの項目の評価結果で決まります。「ひょう太」が1つしかつかない項目が1つでもあると、その項目の属する評価分類の結果は「ひょう太」1つとなります。

評価領域 利用者本人の尊重

評価分類	評価の理由(コメント)
<p>- 1 利用者本位の理念</p> 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 施設の運営方針は <ol style="list-style-type: none"> 1 適切なサービスを提供し、社会復帰への支援をします。 2 快適な生活環境作りに努めます。 3 施設の社会参加を目指して積極的に地域社会との交流に努めます。 <p>と定めています。特に社会復帰の支援は生活保護者を受け入れている更生施設として最も重要な目的(理念)としています。利用者は全員が生活保護受給者で経済面や健康面でハンディをかかえている人々ですが、憲法に定める生存権は当然保有しており、横浜市中心浩生館では利用者の人権を尊重し、利用者が社会復帰して地域において社会の一員として普通の生活をするように支援していくことを、施設の目的としています。</p> ・ 施設内の事務室や面談室にこの方針は張り出されており、各種研修時にはこの施設の運営方針を説明しています。また、職員会議などの機会を利用し周知しているほか、人事考課でもこの方針の理解を確認し理解の浸透を図っています。これらのことから全職員が利用者本位の理念を理解しているものと認められます。 ・ 観察とヒアリングにより、生活環境、食事、入浴、作業等の実施内容は施設の運営方針に即していることが確認されました。
<p>- 2 利用者のニーズを正しく把握した個別支援計画の作成</p> 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 利用者の情報は施設独自の様式を用いて「フェースシート」に治療中の疾患名、措置実施機関名及び担当者名、障がい者手帳や年金の受給状況等基礎情報を記載して管理し、職員間で共有しています。 ・ アセスメントの際は、担当支援員のほか、複数の支援員や看護師が参加して、本人の意向(どのように自立退所したいと考えているか) コミュニケーションの状況、日常生活の状況、社会生活の状況、自己選択・自己決定、日課と日中活動、社会参加の状況、作業・就労の状況、健康状況、をアセスメントシートに記入しています。その様式は簡潔で記入し易く必要な項目全て含まれています。記入済みのアセスメントシートは利用者全員分が整備

され、記入内容は具体的かつ適正な内容でした。

- ・ 施設利用者の生活経緯（障がいや依存症などによる生活困窮、経済的破綻等）から家族との関係が希薄なケースが多く、アセスメントの際家族と面接することはほとんどありませんが、必ず担当ケースワーカーが同席しています。
- ・ 入所後（おおむね1月間の生活体験後）個別面談を行い本人の希望を聴取しながらアセスメントシートを記入し利用者一人ひとりのニーズを正しく把握しています。
- ・ 措置機関の区ごとに担当支援員を定め、この支援員が中心になって看護師や他の支援員等の意見を聞きつつ複数の職員で個別支援計画を作り上げています。
- ・ アセスメント及び個別支援計画作成の際、措置機関のケースワーカーや病院のソーシャルワーカーと意見を交換しています。更にアルコール依存症回復機関、法テラス（＝日本司法支援センター：法務省所管の法的トラブル解決のための相談窓口）等関係機関の職員の意見も聴取しています。
- ・ 特に医療機関専門職の意見は重視して個別支援計画を作成しています。同計画作成時には利用者本人が同席し合意を得ています。出来上がった支援計画は措置機関のケースワーカーに送付され連携がとられています。
- ・ 支援計画の様式に支援目標の欄があり平均入所期間の2年を目処に支援目標を定めています。短期目標を3ヶ月から6ヶ月にとり1年を中期目標としています。支援計画の見直しは原則として3ヶ月毎としており（変化がなければ6ヶ月）、その際必ず評価を行っています。評価は
 - 1、支援目標に対する評価
 - 2、日常生活からの評価
 - 3、就労支援・館内作業からの評価
 - 4、医療・健康管理面での評価となっています。

- 3 利用者の状況の変化に応じた適切なサービス提供の実施



- ・ 利用者の状況や支援員の対応などは支援課日誌に詳細に記録しており、この日誌の内容及び観察から個別支援計画に沿っての適切なサービスが提供されていることが確認されました。
- ・ サービス提供の実施状況に関する評価が6ヶ月ごとに行われていますが、この際利用者本人の意見や希望を聞き取り全職員で各種情報を共有しつつ見直しや改善に取り組んでいます。
- ・ 支援課日誌はケース記録と連動するようPCソフトが組み立てられており、サービス内容及び利用者の心身の状況のうち後日の支援のため記録として残す必要がある重要な事案は、ケース記録として保存されています。毎日のサービス提供内容は日誌を回覧することにより全職員で共有しています。

- 4 快適な施設空間の確保






- ・ 施設全体の清掃は利用者と職員により毎日行なわれています。また、月に1回大掃除を実施し施設内は清潔に保たれています。
- ・ 換気、温度、湿度、採光、照明とも支援員が注意を払い適切な状況を保っています。
- ・ 施設は、建築後40年を経過した古い建物です。職員は創意工夫をこらし、最低限の水準を維持しているものの限界があります。部屋には冷房の設備もなく、風通しの悪い4人部屋なので、快適な施設空間とは言い難い環境です。
- ・ エレベーターがないことで、階段昇降できない利用者は受け入れていません。現在車椅子利用者はいませんが、杖をついている利用者があり、階段昇降はバリアーとなっています。また、入浴施設が別建物になっていることは、ハード面での課題となっています。
- ・ 個人用のベッドはカーテンで仕切られ、最低限のプライバシーを保つよう努めていますが、部屋自体が狭隘であり、隣のベッドとの距離がないのでプライバシーは守られているとは言えません。
- ・ 定期的に衛生検査日を設け点検を行なっていますので、個人の衣服等を含め清潔な環境を維持しています。看護師が中心となりマニュアルに基づき衛生管理・感染症対策を適切に実施しています。
- ・ 安全は利用者が安心して生活するための基本的事項であるとの認識を全職員が持ち、事故が発生した場合法人全体で原因、対策等を検討しています。
- ・ 平成22年度の事故件数は12件ですが、その内訳は、転倒6件、切り傷2件、急服薬2件、その他2件です。
- ・ ヒヤリハット報告は小さな事故が大きな事故につながらないため重要な報告ですが、22年度の報告件数は4件のみです。事故防止・安全管理においては日ごろの軽微な事例を積極的に取り上げ(ヒヤリハット報告)内容を吟味し以後の対策に活かすことが重要と考えます。

- 5 苦情解決体制




- ・ 利用者保護の観点から施設内に苦情解決責任者、苦情受付担当者、第三者委員等を設置し苦情解決の体制整備は整えられています。解決責任者は施設長、受付担当者は支援課の主任となっています。
- ・ 第三者委員は学識経験者と臨床心理士の2名であり、施設の特性から適任者を選任しています。第三者委員は毎月施設を訪問しています。
- ・ 上記の体制のほか、外部の権利擁護機関(横浜市福祉調整委員会等)があることを利用者に周知しています。
- ・ 苦情解決体制で処置した件数は平成22年度4件で、その内容はいずれも他利用者への苦情です。
- ・ ご意見箱の設置のほか、月1回全体会を開き利用者の意見・要望・苦情を聞き取っています。全体会には施設長や関係職員が参加しており、発言しやすい雰囲気づくりを心がけています。
- ・ 第三者委員に利用者が直接申し立てることができる仕組みを施設としては利用者に説明していますが、知らない利用者が多くいます。

	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者からの口頭での要望・苦情は支援課日誌に記録し、内容が適切な事案は速やかに処置しています。
<p>- 6 主体性の尊重</p> 	<ul style="list-style-type: none"> ・団体生活は自由が制約される一面がありますが、利用者は納得して入所していること、及び個別支援計画を承認していることの2点から、団体生活そのものは本人が自己決定したものであり、その意味で団体生活が主体的な生活を阻害しているとは言えません。土曜日、日曜日、平日の自由時間、外泊、外出等の時間は本人が主体的に判断し活動しています。 ・利用者による自治会ないし利用者の会等の組織はありません。 ・月に1回実施される全体会は利用者が自由に意見を言える場であり、施設長や関係職員が出席し利用者の要望・意見はよく聞き、この意見により施設運営やサービス提供を改善した事例は多くありますが、施設運営の基本をこの全体会で協議するには至っていません。 ・利用者にはコミュニケーション手段に大きな課題がある人は少ないため、特にコミュニケーションを高めるための支援は取り上げていません。
<p>- 7 自立支援・地域生活への移行</p> 	<ul style="list-style-type: none"> ・平成22年度の退所者は32名で、その内訳は 就労自立者7名、グループホーム入居者2名、居宅保護2名、他施設への転出5名の計16名が地域生活へ移行した実績です（その他は入院等）。 ・地域移行には貯金、住宅、就労、社会生活適応力等様々な課題があり、ケースワーカーや地域作業所職員とのカンファレンスを開催し、課題解決にむけての移行計画を策定しています。一般企業への就労自立が社会復帰の理想ですが、現実の雇用情勢は厳しく、経済的な自立はできないがグループホーム入居も社会復帰ととらえて支援を行なっています。 ・施設利用者の2割を占めるアルコール依存症への対応は回復施設（AA）との関係を緊密にする目的で隔月のカンファレンスを開催し、相互の情報交換と共有を行ない地域移行への支援を行なっています。 ・精神疾患との関係では、かかりつけ医師の診断が地域生活移行を左右するので、多くの情報を医師やソーシャルワーカーに提供しています。 ・支援員1人が平均15名の利用者を担当し、地域移行に関する本人意向を基にグループホーム情報や作業所情報、その他雇用情報等を知らせる等の就労支援を行なっています。 ・洗濯、買い物、交通機関利用等の社会生活適応力を高めるためのプログラムを実施しています。 ・地域移行の障害は、就労の機会が少ないこと・アルコール依存・ギャンブル依存と借財等であり、アルコール依存には回復施設（AA）、経済的な建て直しには法テラスによる自己破産で対応しています。

	<ul style="list-style-type: none"> ・ 地域移行は区福祉保健センターや医療機関、授産施設等関係機関の協力なしには実現できませんので、特に密接に連携しています。
<p>- 8 特に配慮を要する利用者への取り組み(医療的対応を含む)</p> 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 利用者の平均年齢は約 50 歳であり、生活習慣病及びその予備群が多く、又精神障害者保健福祉手帳所持者が約 3 割を占める状況となっています。このため日常的に医療機関との関わりが高くなっていますが、入所決定時の判断としては特別な医療処置を必要としない限り入所を断ることはありません。 ・ 精神科の病院やアルコール依存症(入所者の 2 割程度)回復専門機関との連携は重視していて、連携を密にしています。アルコール依存症の利用者は回復施設(AA)に通所し、飲酒しない・出来ない環境を厳しいプログラムで作り、規則正しい生活を送るよう指導しています。 ・ 医療的対応の方針はかかりつけ医師からの説明を受けて施設内での対応の範囲を支援員からよく説明し、利用者から同意を得ています。 ・ 生活習慣病の予防や対応は栄養士や看護師の指導により適切に実施しています。 ・ 入所後の 3 ヶ月は基本的に服薬は施設管理としていますが、本人の管理能力等を勘案して自立に向け自己管理に順次移行しています。

評価領域 サービスの実施内容

評価分類	評価の理由（コメント）
<p data-bbox="145 300 459 333">- 1 入退所時の対応</p> 	<ul style="list-style-type: none"> <li data-bbox="608 259 1490 517">・ 施設入所時の説明は、運営方針や施設概要、生活全般に関する重要事項を記載した「施設生活の手引き」など複数の書類を用いて具体的な説明を行っています。また、必ず事前に施設見学を実施して、施設設備や生活日課、館内作業等の説明も実施しています。施設入所は行政措置によるものですが、利用者本人の意向を尊重し、原則として本人の了解・同意に基づく入所を実施しています。 <li data-bbox="608 528 1490 913">・ 法人倫理綱領や職員就業規則の服務規律において、利用者の権利擁護を明示しているほか、折に触れ日常業務においても権利擁護の指導を行ったり、年1回法人全体で人権研修を開催し、教育・指導に努めています。また、施設の苦情解決体制や第三者委員に関する案内文書を施設内に掲示したり、「ご意見BOX」を設置するなど、随時苦情・要望が出せることを積極的に周知しています。なお、必要に応じて第三者委員や外部の権利擁護機関の活用も実施することとしていますが、第三者機関との連携事例や、日常的な連携体制はない状況となっています。 <li data-bbox="608 925 1490 1182">・ 施設独自の書式を用いて利用者の詳細な情報把握に努め、職員間で情報共有しています。措置実施機関の区ごとの担当職員を定め、担当区および担当の利用者一覧表を整備して、業務分担を明確化しています。利用者の個人情報の管理・活用については、「個人情報保護に関する基本方針」を定め対応を行うほか、利用者への説明と同意に基づき、活用しています。 <li data-bbox="608 1193 1490 1406">・ 施設退所者の支援として「保護施設通所事業」と「保護施設訪問事業」を実施しており、館内作業を通じて就労支援を行うほか、月1回程度自宅訪問し、健康や生活状況を確認して適宜助言・指導を実施するなど、退所者の生活の安定・維持に向けた支援を実施しています。 <li data-bbox="608 1417 1490 1675">・ サービスの利用は福祉事務所の措置決定に基づくもので、施設が利用者の処遇権限を有しない実情から、相談窓口を設置したり担当者を配置する等の退所者のサポート体制の構築は困難な状況となっています。しかし、施設スペースの貸し出しや自助グループの運営委員等に職員を派遣するなど、可能な範囲で退所者の生活を支える活動を支援しています。

- 2 利用者本位のサービス提供（食事、入浴、排泄等）



- ・ 利用者からの食事に対する要望は、定期的に嗜好調査を実施するほか、施設職員と利用者代表で開催する「給食委員会」を通じて検討し、適宜食事内容に反映したり、食堂の環境整備等についても検討を行うなど、利用者の意向を反映する仕組みを構築しています。
- ・ 月3～4回程度「外食訓練日」を設けており、自立に向け利用者が自分で適切な食事調達が可能となるよう、練習の機会を確保しています。外食訓練日は外食のほか、食堂内の調理スペースを活用し、自分で調理出来るようにしています。希望者には調理レシピを配布したり、実際に調理を指導するほか、各種調理機器の貸出も行っています。
- ・ 浴室は別棟の独立した建物で、週4回の入浴日のほか、入浴日以外にはシャワー浴の使用が可能となっています。入浴時間は夕方から夜間に設定していますが、必要性に応じて入浴時間外でもシャワー浴で対応を実施しています。身体障がい等で入浴に時間を要する利用者に対しては「優先入浴」の時間枠を設定して対応を行うほか、利用者及び支援員が共に男性のみであることから、職員数が手薄となる宿直体制の時間を除き、必要に応じて同性介助も可能となっています。また、利用者の入浴状況に応じて清潔保持の指導も実施しています。

- 3 余暇・生活内容の自由な選択



- ・ 施設の生活ルールの設定は、全利用者と職員が参加して毎月定期開催される「全体会」を通じて意見交換し、利用者の合意の下で決定する仕組みとなっています。利用者の喫煙は原則自由となっていますが、喫煙マナーの指導を行うほか、喫煙がもたらす健康被害について看護師から説明したり、利用者の希望や必要性に基づき、施設嘱託医と相談して禁煙外来等につなぐなど、健康増進に向けた支援も実施しています。なお、現在2名の利用者が禁煙に取り組んでいます。
- ・ 一般紙やスポーツ紙など、複数の新聞を定期購読して利用者に提供するほか、娯楽室や食堂など各階の共有スペースにTVを設置し、自由時には随時視聴可能となっています。外出は、生活ルールの範囲内で自由となっていますが、平日の外出は受診や就職活動などの公用を原則とするなど、一般就労を想定して館内作業への参加を優先する姿勢をとっています。
- ・ 施設入所者にアディクション（依存症）の利用者が複数在籍していることから、「横浜市中心中央浩生館管理規定」に基づき飲酒とギャンブルは絶対に認めないこととしています。また、金銭の貸借や無断外出泊、暴力・犯罪行為等についても禁止事項として明記し、利用者に説明の上同意を得て対応しています。

- 4 健康管理




- ・ 「医務室マニュアル」を準備して、服薬管理や医療的対応等の内容をまとめているほか、感染症予防や口腔ケア、視力矯正等に関する支援も実施しています。インフルエンザ等の予防接種は、利用者の同意に基づき施設で経費を負担して実施しています。
- ・ 健康診断を年2回実施し、前半に基本検査、後半に検査後の経過と治療状況を確認しているほか、歯科検診も年2回実施して口腔内チェックやブラッシング指導など、利用者の健康維持・増進に努めています。体調等に関する相談は、平日の日中に看護師が随時相談を受け付けるほか、週1回施設嘱託医（内科医）の診察も行っています。
- ・ 職員は依存症や感染症に関する外部研修にも参加し、研修報告書を全職員が回覧して、情報共有を図っています。また、看護師が中心となり感染症の施設内勉強会を開催したり、利用者向けに手指洗浄講習会を開催するなどの事例も報告されています。
- ・ 利用者ごとにケース記録を整備し、基礎情報や医療に関する情報を集約して管理しています。また、医務室では全利用者のカルテを整備し、治療経過や各種検査データ等をファイルするほか、最新の薬剤情報（処方内容一覧）を「お薬台帳」に綴り、随時確認可能な状態にして管理しています。利用者の服薬支援は、「医務室マニュアル」に基づき、利用者の自己管理レベルに合わせて3段階に分類し、薬袋に赤・黄・青の3色でマーキングして、職員・利用者相互に服薬管理のレベルを把握・確認出来るようにしているほか、各段階ごとに次期ステージへのステップアップ条件を明示して、条件をクリアしながら段階的に自己管理を目指す仕組みとなっています。
- ・ 服薬支援・介助及び服薬ミス等の事故発生時の対応は、医務室マニュアル内の「服薬管理・介助マニュアル」に手順を明記し対応を統一化しています。与薬時はもとより、誤薬時の対応手順をフロー図で示すほか、チェックリストも整備して適切な対応の共有化に努めています。利用者の服薬状況は「服薬確認簿」を用いて確認・記録を行い、適切かつ確実な服用支援を実施しています。

- 5 金銭管理



- ・ 「横浜中央浩生館 預かり金管理規定」を定め、取扱方針及び具体的取扱手順を明示して、職員間で対応を統一化しています。全利用者を対象に預かり金管理を実施しており、入所時に説明の上同意を得て実施しています。預かり金の出納状況は、一覧形式の「預かり金台帳」のほか、個別に金銭出納表を本人・施設控それぞれで発行し、厳正に管理しています。
- ・ 利用者の通帳は施設預かりとし、印鑑は利用者の本人管理として、別保管の体制をとっています。
- ・ 預かり金は、利用者の希望に基づき随時出金可能となっており、支援員と支援課長等の役職者で随時確認を行い、相互にチェックを実施しています。
- ・ 預かり金の出納は、利用者が計画的な出納管理を習慣化出来るよう、利用者ごとに予定を立てて出金しています。浪費傾向等により


	<p>配慮が必要な利用者に対しては、金銭の支給頻度を個別に変更するなど、柔軟に対応しています。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 経済的対応能力の向上を図るため、福祉的就労や一般就労を勧奨し、必要に応じてハローワークへの同行や求人情報の提供、就労支援専門員の活用等も実施しています。
<p>- 6 プライバシーの保護・人権の擁護</p> 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 「個人情報保護マニュアル」に基づき、個人情報の管理方法や体制、個人情報保護委員会の設置や役割等について規定し、個人情報の記録媒介の取扱方法や留意事項、施設内 LAN の具体的な運用と保守管理者も明記しています。施設内パソコンの活用においては、職員別にログイン ID とパスワードを設定するほか、全職員から誓約書を取り、適正な情報管理に努めています。利用者からの情報開示請求は、請求方法や開示手順を定め、独自様式の書類を準備して対応しています。 ・ 利用者の意見要望は、月 1 回定例で「全体会」を開催し、全利用者と職員が参加して直接意見交換を実施しています。「全体会」は夕方開催とし、全利用者が参加出来るよう配慮しています。施設内に「ご意見 BOX」を設置し、書面での要望提示も出来るほか、行事開催に関するアンケート調査も実施するなど、利用者の意見・要望の聴取機会を複数確保しています。 ・ 利用者からの意見・要望は、職員会議や支援課会議等で検討し、回答書を施設内に掲示して利用者へ周知するほか、意見・要望を適宜施設運営に反映しています。具体例として、施設内の備品設置や利用者の生活ルールを設定した事例などが複数報告されています。 ・ 年 1 回人権をテーマに法人全体研修を開催し、全職員を対象に人権に関する教育研修を実施しています。利用者対応や待遇についても、職員会議やケース会議、日々の申し送り等を通じて情報を共有し対応の統一化を図るほか、施設内勉強会として「OJT 支援課職員研修」を開催し、利用者の権利擁護やプライバシーへの配慮等について検証したり、業務改善を図るなどの取り組みを行っています。 ・ 「法人倫理綱領」や「職員就業規則/服務規律」において利用者への人権侵害行為の禁止を遵守事項として明文化しているほか、「職員就業規則/表彰および制裁」において、不適切な行為があった場合の罰則規定を定めています。また、職員会議等を通じて他福祉施設の不適切事例を取り上げ、不適切行為の発生防止に向けた検討・協議を随時実施しています。 ・ 一方で、利用者に対する禁句や不適切な行為等を具体的に提示するまでには至っていません。職員の更なる意識共有と統一化に向け、具体例を示すなど、より明確化を図る取り組みが期待されます。

- 7 施設と利用者家族等との連携






- ・ 家族関係の希薄なケースが多い実情から、原則として区福祉保健センター等措置実施機関の担当ケースワーカーを通じ、連絡調整を実施しています。利用者の状況は、措置実施機関の担当ケースワーカーと日常的に連携して情報の共有化を図るほか、年1回「実施機関業務懇談会」を開催し、全利用者の担当ケースワーカーと面談を実施して意向を確認し、適宜支援内容に反映しています。なお、施設の利用は措置決定に基づくことから、外部からの相談は施設独自に受け付けを実施せず、区福祉保健センター等の措置実施機関を經由して相談する流れであることを説明しています。
- ・ 利用者の帰省・外泊は、利用者の希望に基づき、措置実施機関の担当ケースワーカーと協議して実施の可否を決定しています。帰省や外泊に必要な情報収集やスケジュールの組み立て、移動手段等については、利用者の主体性を尊重し、原則として利用者自身で実施するよう支援していますが、利用者の状況や必要性に応じて助言・指導するなど、側面的な支援も実施しています。利用者の安全確保の観点から、健康状態の悪化時に備え、予め医療機関を検索し有事の対応を依頼したり、利用者家族との連絡調整を実施した事例も報告されています。

評価領域 地域支援機能



評価分類	評価の理由（コメント）
<p>- 1 地域のニーズに応じたサービスの提供</p> 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 地域住民に対する適切な施設機能の理解・浸透を目的として、地元町内会との交流を実施しており、地元の中村町3丁目南部町内会の会合等に定期参加するほか、町内会主催の合同防災避難訓練に職員・利用者が参加して適宜交流を図っています。なお、アルコール、ギャンブルなどのアディクション（依存症）や精神疾患など、利用者の障がい特性や入所経緯等を踏まえ、地域住民の偏見防止の観点から、施設機能や特性についての積極的な説明は行わない方針を採っています。 ・ 施設利用は区福祉保健センター等の措置決定に基づく限定的なものであることから、外部からの相談対応や施設の特性を活かしたサービス提供など、地域に向けた施設機能の積極的な提供や要望の把握及び対応は事実上困難な状況となっています。


評価領域 地域に開かれた運営

評価分類	評価の理由（コメント）
<p>- 1 施設の地域開放・地域コミュニティへの働きかけ</p> 	<ul style="list-style-type: none"> 施設の恒例行事として毎年冬に「餅つき大会」を開催しており、地元町内会を通じて広報し、地域住民を招待しています。H22年度は来訪者が100名を超える盛況ぶりとなっています。 地域の福祉関係機関や横浜市社会福祉協議会、南区自立支援協議会等の会議にも定期参加するほか、福祉作業所の連絡会や近隣の障がい者グループホーム、依存症自助グループ等の運営委員会に職員を派遣するなど、様々な会合に所属し役割を担っています。また、中村・浦舟地区の福祉施設や地域ケアプラザ等と合同で、「レインボーフェスタ」を毎年定例開催しています。 利用者の就労及び自立支援を目的とする更生施設の特性や、館内作業が一般就労を想定している実情などから、積極的なボランティア導入は実施していませんが、一方で、利用者が一般就労や自立を目指す「社会人」であるとの観点から、近隣地域の清掃や公園の草むしりを行うなど、利用者自身がボランティアとして社会に貢献出来るよう助言・指導を実践しています。また、地域住民の要望に応じて施設の会議室等のスペースを貸し出すほか、依存症の自助グループの運営委員として職員を派遣するなど、地域に向け施設機能の提供を実施しています。 利用者の日用品購入は施設近隣の「横浜橋通商店街」を利用するほか、地域のスーパーマーケットやコンビニエンスストアも適宜利用しています。また、中村地区センターでスポーツレクリエーションを開催したり、外食訓練日には近隣の飲食店を利用しています。 施設提供食の食材仕入れは地域の食料品店を長年活用し、地域交流と関係性確保にも配慮しています。地元町内会の盆踊りや祭りのほか、近隣地域の清掃等についても全利用者に周知し、適宜参加を促しています。医療・福祉、就労等に関する情報は、生活支援課を通じて随時利用者に提供し、施設玄関に神奈川県や横浜市、南区等の広報誌や一般の就職情報誌なども置いて、広く情報提供に努めています。
<p>- 2 サービス内容等に関する情報提供</p> 	<ul style="list-style-type: none"> 法人ホームページ及び施設ホームページを開設しているほか、定期発行の法人機関紙「シンフォニー」を関係機関に送付するなどして、施設機能や事業内容等の情報発信を行っています。施設ホームページは3ヶ月に1回更新し、最新情報の提供に努めています。利用者の障がいや更生施設の特性を考慮し、積極的な情報開示は行わない姿勢を採っていますが、地域の福祉施設案内など、利用者のプライバシーに影響のない範囲で情報発信を実施しています。なお、福祉サービス第三者評価は平成19年度以降、今回で2回目の受審となっています。 地域の医療・福祉関係機関や区福祉保健センター等の職員を対象に、年2回の割合で「施設懇談・見学会」を開催し、更生施設の機



	<p>能の理解と普及啓発に努めているほか、横浜市内の福祉施設職員向けの事業説明・見学会も実施しています。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 入所相談や見学対応は「支援課マニュアル」に基づき、対応手順を職員間で統一化しています。なお、措置施設である性質上、外部からの相談は区福祉保健センターを通じて相談してもらうよう案内しています。 ・ 相談受付や見学受け入れは主に平日での対応としていますが、相談者の状況に応じて適宜スケジュール調整を実施して対応しています。施設入所は、見学実施後に入所審査を行い、受け入れを決定していますが、緊急を要するケースについては、見学・面接・入所審査を同日に実施するなど、状況に応じて柔軟に対応しています。
<p>- 3 福祉に関する普及・啓発・ボランティア活動等の促進</p> 	<ul style="list-style-type: none"> ・ ボランティアの受け入れは「支援課マニュアル/ボランティア受け入れマニュアル」に基づき、施設の支援方針や利用者の権利擁護等の配慮事項を説明するほか、女性ボランティアには、男性専用施設である特性から、より配慮した対応が必要であることを説明しています。生活支援員1名をボランティア担当として配置し、連絡調整を行うほか、受け入れ時の状況の記録を行っています。 ・ 理美容専門学校から学生の理髪ボランティアを受け入れ、月1回の理髪サービスの提供を受けています。なお、施設で導入中のボランティアは上記のみで、施設運営にボランティアの意見等を反映する取り組みを行うまでには至っていません。ボランティアの来訪予定は、「全体会」を通じて事前に全利用者へ周知するほか、施設内にも予定表を掲示しています。 ・ 実習生の受け入れは「支援課マニュアル/実習生受け入れ」に基づき、実施手順や注意事項等を統一化しています。受け入れに当たっては、生活保護施設の特性や生活保護制度、利用者の権利擁護等の説明を実施するほか、区福祉保健センターや自助グループ等の見学実習も取り入れ、実習が効果的になるよう工夫しています。施設実習は主に社会福祉士、精神保健福祉士の社会福祉援助技術現場実習で、実習指導者研修を修了した支援員を実習担当として配置し、実習依頼校との連絡等各種調整を実施しています。利用者に対しては「全体会」で説明し、施設内に予定表を掲示して周知するほか、直接紹介して説明を行っています。


評価領域 人材育成・援助技術の向上

評価分類	評価の理由（コメント）
<p>- 1 職員の人材育成</p> 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 国規定の基準より多く職員配置を行い、欠員が生じた場合は法人内で人事異動して随時必要な人員の確保・補充を行っています。なお、施設機能の特性を踏まえ、新人職員の配置は行わず、一定の実務経験や職員の適性を配置要件としています。 ・ 法人及び施設の人材育成計画を策定しており、 職員の育成（実務経験に基づく課題解決能力の向上） 実務の検証（制度・業務の理解とコミュニケーション能力の検証） 実務評価（職員の適性と配置）の3つの観点から計画的な育成を実施しています。また、法人全体で人事考課・目標管理制度を導入しており、年4回職員と支援課長・施設長が面談して、個々の目標設定と達成度評価を実施しています。面談を通じて目標の共有化と相互の意思疎通を図るほか、評価内容を給与面に反映し、職員の能力及び意欲向上に努めています。 ・ 職員研修は、法人全体の年度研修計画に基づき、職員の職位・職責に応じて実施するほか、施設の研修計画も策定して実施しています。また、職員人材育成計画とも連動し、随時外部研修も取り入れています。研修の内容は、受講者が研修報告書を作成し全職員に回覧するほか、職員会議等で報告会を開催するなど、内容の周知と情報共有に努めています。また、人材育成や職員の技能向上に向け、受講結果に基づく研修内容の見直し・検証を随時実施しています。
<p>- 2 職員の支援技術の向上・一貫性</p> 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 職員会議やケース会議等を通じて随時話し合いを行い、支援技術について検討・協議して、効果的な支援方法や技術向上に努めています。また、施設内研修として「OJT 支援課職員研修」を定期的を開催し、利用者支援や日常業務の内容改善について検討し、更なるサービス向上に努めています。 ・ しかしながら、職員間で相互に支援技術を検証・評価する取り組みを行うまでには至っていません。 ・ 支援内容の向上を目的に、医療機関や福祉施設など他の関係機関と随時ケース会議を開催するほか、年1回「実施機関業務懇談会」を開催し、区福祉保健センター等のケースワーカー及び医療機関のソーシャルワーカーを招き、意見交換を実施するなど、情報共有と効果的な支援の実践に努めています。また、神奈川県下や横浜市内の生活保護関連施設や全国の更生施設との連携を随時実施するほか、県・市・区の社会福祉協議会施設部会等にも所属し、関係機関との情報共有を実施しています。 ・ 一方で、外部から支援技術の評価や指導を受ける体制の構築までには至っていません。 ・ 日常業務は「支援課マニュアル」に基づいて対応手順をまとめているほか、健康管理・対応については「医務室マニュアル/医務室利用の手引き」を整備して、職員間で共有しています。各種マニュアル

	<p>は、職員会議等を通じて年 1 回定期的に内容確認を実施し、適宜改訂を行っています。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 利用者支援に関する情報は、「個人記録」を整備して基礎的な情報を集約するほか、施設内のパソコンのネットワークを通じて、支援課日誌の記録が「個人記録」に転記されるシステムを採用し、利用者の状況や経過が容易に把握出来るよう工夫して管理しています。また、医務室には全利用者のカルテを整備して、検査結果や治療経過など医療に関する情報を集約しています。 ・ 利用者の状況は、ケース会議や日々の申し送り等で情報を共有し、対応の統一化を図っています。職員の業務分担は「生活支援課業務分担表」に基づき、役割と責任の所在を明確化しています。また、施設内の会議や委員会についても、名称と開催頻度、出席者を記載して明確化しているほか、各委員会の決定事項や検討内容を議事録で回覧したり、職員会議等で情報伝達して、全職員で意識共有を図っています。
<p>- 3 職員のモチベーション維持</p> 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 法人及び施設の人事考課・目標管理制度を通じて段階的な人材育成を実施しているほか、「給与規定/給与に関する別表」を定め、昇任・昇格基準を明確化しています。また、法人の「組織及び職制等に関する規程」に基づき、各事業所ごとの職務分掌を明文化しているほか、就業規則にも明記して権限委譲を実施しています。実際の業務場面では、利用者の管轄区別に担当職員を配置しているほか、日常業務においても「生活支援課業務分担表」に基づいて業務分担と責任所在を明示するなど、現場職員への権限委譲と責任の明確化を図っています。 ・ 人事考課・目標管理制度の定期面接のほか、随時個別面接を実施し、職員の意向・要望を聴取して業務内容への反映に努めていますが、職員の意見を募るための意見箱の設置やアンケートの実施を行うまでには至っていません。職種や勤務形態等に関わらず、意見を広く聴取出来るような取り組みが期待されます。

評価領域 経営管理

評価分類	評価の理由（コメント）
<p>- 1 経営における社会的責任</p> 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 職員就業規則や職員倫理綱領等に職員の遵守事項、行動規範が定められています。 ・ 組織自体のコンプライアンス（法令遵守）は法人理事会の監督下にあり、また、民間会計事務所による月 1 回の外部監査も受けることで実行しています。 ・ 開かれた運営を行なうため「情報公開規程」を定め、公正で透明性のある運営を行なっています。法人の経営、施設の運営状況は法人機関紙やホームページで公開しています。 ・ 他施設での不正・不適切な事案が報道された場合それを題材として職員会議で取り上げています。特に人権侵害事案は必ず取り上げ同種事案が施設内で起こらないよう指導を徹底しています。 ・ 法人の行動指針に <ol style="list-style-type: none"> 1 法令遵守 2 地域との共生 3 情報管理と情報開示 4 笑顔で働ける職場環境と人材の育成 5 環境への取り組み を挙げていますが、「法令遵守」「情報開示」「環境への取り組み」は法人の社会的責任であり、これを明確にしています。
<p>- 2 施設長のリーダーシップ・主任の役割等</p> 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 施設長は日常生活場面や行事には積極的に参加し利用者の生の声を聞くほか、全体会に必ず出席し、意見・要望を直接聞き職員の判断や意見を確認しつつ適切な判断を下しています。 ・ 月 1 回の職員会議では、施設長は職員に自由活発に意見を出すよう指導しています。 ・ 支援課職員 8 名（看護師 1 名を含む）は同一事務室で執務していて、お互いの業務内容がよく分かる職場環境です。施設長はしばしば支援課事務室に来室していますので、施設長と職員間、また、職員同士のコミュニケーションはよくとられ、施設全体として意思の疎通と情報の共有は図られています。 ・ 施設長は法人事務局や第三者委員、外部の専門家の意見等を素直に聞いたり、一度出した方針でもその判断を常に見直し、職員の意見を聞く柔軟な姿勢を持っています。 ・ 利用者の全体の支援に関わることは、まず職員間で検討し、さらに職員会議で検討を重ね、施設長が方針を決定しています。利用者個々の支援計画は、関係職員でのケースカンファレンス実施後、施設長の決裁を得ています。 ・ 中間管理職には権限と責任を持たせ、担当する職員を管理する機能、教育する機能、支援する機能、のいわゆるスーパーバイズできる位置にしています。中間管理職の業務遂行の過程は施設長が見守り指導する立場にあり、中間管理職の職員の質の向上に務め

	<p>ています。</p>
<p>- 3 効率的な運営</p> 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 事業運営に関する情報は福祉専門誌、行政通達、業界の各種会議で施設長が自ら収集しています。 ・ 収集した情報は施設全体で分析し法人本部と施設職員に周知（解説）しています。収集した情報から施設の業務を改善、改革しなければならないことが発生した場合、法人の施設長会議で対策を検討しています。 ・ 重要な改善事項は検討の過程においては職員の意見を聞いていますが、法人として方針が決定した場合は決定事項を職員に忠実に実行することを求めています。 ・ 運営法人では施設経営に関し、中期（10年まで）と長期計画（10年以上）を定め、各施設の目標を定めています。 ・ 職員の支援技術のステップアップを図るためキャリアパス制度を作り運用しています。特に中堅職員の各種研修への参加促進を図り、この中から経営幹部の後継者を育成しています。 ・ 法人では福祉・医療事業支援機構LLPと契約し、毎月1回同機構の職員の訪問を受け経営状況の確認とアドバイスを受けています。施設では第三者委員や外部専門家の意見を積極的に聞くよう努めています。

利用者家族等アンケート 結果

実施期間 平成 23 年 6 月 6 日（月）～19 日（日）
実施方法 事業者（施設）にて、連絡可能と思われる利用者の家族をピックアップし、生活保護担当のケースワーカーへ協力を依頼。担当ケースワーカーより、対応可能と思われる家族へアンケートを郵送した。
該当する家族より、アンケートに同封された返信用封筒を用いて、直接評価機関宛に無記名で返送してもらった。

回収 4 件送付、3 件回収
アンケート回答のあった利用者の概要
（性別） 男性
（年齢） 20～50 代
アンケートに回答した人の属性
利用者からみて 1 親等内の家族（親・子など）

アンケートの概要

今回の利用者家族等アンケートでは、入所利用者の生活保護担当ケースワーカーを通じ、連絡可能な利用者の家族 4 名に対してアンケート用紙を郵送し、うち 3 通の回収となっています。家族アンケートの実施対象者が僅少となっていますが、利用者の入所に至る経緯や入所理由の多くが、障がいや依存症などによる生活困窮、経済的破綻等となっており、そこからの自立を目指す実情から家族との関係が希薄なケースが多く、利用者家族アンケートを通じて家族の意向を推察することは難しい状況です。

各設問の回答結果としては、大半が利用者との日常的な関わりがなく、「わからない」との回答が多くを占めています。また、情報が少なく関係性も薄いものの、家族からの積極的な不満がないことから、「満足」「どちらかといえば満足」との回答も一部にありました。

そのほか、自由記述についても、「実際に施設へ行ったことがない」「細かいフォローアップを希望する」といった記載が確認されています。

利用者本人調査 分析

実施期間 2011年7月12日(火)

選定方法 比較的コミュニケーションのとりやすい利用者10名を事業者が選定(いずれも男性)

実施方法 職員は同席せず、1人あたり約20分のインタビューを相談室等の個室で実施。

調査対象利用者は10名であり、必ずしも入所利用者68名全員の意見を代表するものではありません。

<総括>

調査対象者は全員意思表示が明確で、質問に対し明快な回答が得られています。

施設での生活や支援計画に関する内容は、ほぼ全員が「説明を受けた」と認識しているほか、施設の清潔さや食事については、ほぼ全員から「満足」との意見が聞かれるなど、評価は高い傾向となっています。また、一定のルールの範囲内で、趣味活動や外出、お金の使途内容について「自由に出来る」と回答しているほか、職員の対応についても全般的に好印象を示す意見が多数聞かれています。

一方で、施設の設備面に関する要望では、特に夏場の空調設備の改善を望む意見が多数ありました。そのほか、不況や利用者自身の課題など、様々な理由で就労が難しい現実を踏まえ、就労支援の更なる充実を望む意見や、職員ごとの利用者対応・接遇面の格差を指摘する意見もありました。なお、利用者同士の関係性や職員に対する気兼ねなどから、表面化しにくい意見や要望も複数確認されています。

<設問ごとの結果>

施設に入るときについて

回答者のほぼ全員が、入所にあたり施設での生活内容について「説明を受けた」と回答しています。説明内容についても、「生活日課や施設内の作業など、具体的な事柄について説明を受けた」との意見が複数聞かれたほか、「分かりやすい」「充分理解できた」といった好意的な意見が多数聞かれています。

支援計画について

回答者の多くが支援計画について認識し、「自立に向けて職員と相談している」と回答しています。施設の生活時間については、幾人かから要望や意見が聞かれています。回答者の多くが「満足」と回答しています。

施設の快適さについて

清潔さに関しては、ほぼ全員が「きれいに保たれている」と回答しています。一方、快適さについては、空調管理や修繕など、環境整備に関する要望が複数聞かれています。

食事について

食事については、回答者のほぼ全員が「満足」と回答していました。メニューや味付け・量に関しても好意的な意見が複数聞かれていたほか、メニュー等に対する要望も「聞いてもらえる」との回答が多く聞かれています。

お風呂について

回答者の多くが「満足」と回答しています。なお、入浴の時間帯に関する要望が聞かれたほか、入浴の順番確保の煩わしさや1回あたりの入浴時間、シャワー設備の不足など、いくつかの要望が聞かれています。

食事・入浴以外の日常の支援について

回答者の多くが「満足」と回答しており、「職員がよく気にかけてくれる」「必要なときは相談に乗ってくれる」等、職員の対応に満足しているとの意見が複数聞かれています。

楽しく生活することについて

趣味活動や外出、お金の使用等について、回答者の多くが「自由に出来る」と回答しています。なお、

新聞やテレビなど共有物の視聴については、幾人かの回答者から、個別の要望が聞かれています。ボランティアの導入については、好意的な意見が多数聞かれる一方で、若干の回答者からは、「交流の必要性を感じない」との意見も聞かれていました。

健康について

回答者のほぼ全員が「体調を気にかけてくれる」「怪我や病気ときは親切・丁寧に接してくれる」と回答しており、好意的な回答が多く寄せられています。また、看護師に対し「信頼している」との意見も複数聞かれています。

社会復帰について

回答者の多くが「施設での生活は社会復帰において何らかの役に立つ」と回答しています。一方で、就労に関する支援については意見に個人差があり、「満足」との回答の一方で、実際には就職が難しい現実を踏まえ、半数程度の回答者から、更なる支援内容の充実を望む意見が聞かれています。

いやな思いへの対応について

回答者の多くが「職員に相談できる」と回答していますが、若干の回答者からは、職員による対応の差や気兼ねなどから「相談に至らないことがある」と回答しています。また、第三者委員の存在や、第三者委員に直接意見が言えることを把握している回答者は、半数程度にとどまる結果となっています。

権利を守ることにについて

回答者のほぼ全員が「プライバシーへの配慮がある」と回答しています。また、施設内の処遇についても、回答者の多くから「自身の存在を大切にしてもらっている」との意見が聞かれています。

職員の対応について

回答者のほぼ全員が、「職員の対応に満足」と回答しています。一方で、幾人かの回答者から「職員によって対応に差がある」との意見も聞かれています。

施設の満足度について

施設の設定面に関し、いくつかの要望が聞かれましたが、回答者のほぼ全員が「満足」と回答しており、好印象を示す意見が多数聞かれました。

施設への要望など

半数程度の回答者から、空調の改善に関する要望が聞かれています。そのほか、館内作業スペースの改善や害虫駆除に関する要望のほか、職員の労をねぎらう一方で、業務内容のばらつきを指摘する意見も聞かれています。

事業者コメント

横浜市中心浩生館は更生施設として 30 年を経過し、施設目的である利用者の社会復帰に向けた取り組みを地域の皆様のご協力を得て行っています。

更生施設は全国でも 19 カ所しか設置されていない極めて数少ない生活保護法の施設であること等で第三者評価機関としても今までの経験が充分活かされない部分もあったかとは思いますが、施設としては 2 度目の第三者評価機関の受審であり、スムーズに実施できたと考えています。今回の評価は、現在の福祉に対する考え方を基本としていますが、入所施設としてはハード面において築約 50 年になる等の根本課題があること、ソフト面では社会復帰を阻害する様々な要素があること等の、施設の実態をよく理解された上での評価であったと考えています。またこの評価結果においては高水準の点だけではなく、改善提案も具体的に示されていることからそれらを今後の運営の参考として、施設目的である利用者の社会復帰に向けた取り組みを更に拡充していくことといたします。

～ 評価結果は、下記のウェブサイトからも見るができます ～

市民セクターよこはまの第三者評価のページ

<http://www.shimin-sector.jp/hyouka/>

横浜市(健康福祉局)の福祉サービス第三者評価のページ

<http://cgi.city.yokohama.jp/kenkou/jigyousyajoho/hyoukaall.cgi>

かながわ福祉サービス第三者評価推進機構のページ

<http://www.k-daisansyahyouka.org/>



特定非営利活動法人

市民セクターよこはま 第2事業部

かながわ福祉サービス第三者評価認証機関 第4号

横浜市福祉サービス第三者評価指定機関 第4号

〒231-0013 横浜市中区住吉町二丁目26番地 洋服会館2階

TEL:045-222-6501

FAX:045-222-6502

<http://www.shimin-sector.jp>
