

評価細目の第三者評価結果

1 共通項目

評価対象Ⅰ 福祉サービスの基本方針と組織

I-1 理念・基本方針

I-1-(1) 理念、基本方針が確立されている。		第三者評価結果
	I-1-(1)-① 理念が明文化されている。	Ⓐ・B・C
	I-1-(1)-② 理念に基づく基本方針が明文化されている。	Ⓐ・B・C
<p>良い点／工夫されている点： 「人としての尊厳」「個人の尊厳」「人権の擁護」「社会への参加・啓発」「専門的支援」の5つの基本理念とそれを踏まえて、具体的に新事業体系に沿ったものとしての10の基本方針が明文化されている。</p>		
<p>改善できる点／改善方法：</p>		
I-1-(2) 理念や基本方針が周知されている。		
	I-1-(2)-① 理念や基本方針が職員に周知されている。	Ⓐ・B・C
	I-1-(2)-② 理念や基本方針が利用者等に周知されている。	A・Ⓑ・C
<p>良い点／工夫されている点： 理念・基本方針が盛り込まれた「施設概要」「職員行動基準・支援介助マニュアル」を全職員に配布し周知に努め、年度当初の職員会議において職員全体で理念・基本方針を確認し、理解を深める取り組みをしている。 利用者周知については、基本理念を分かりやすく利用者向けにして所内に掲示するとともに保護者会で説明する等機会を捉えて周知がなされている。</p>		
<p>改善できる点／改善方法： 理念や基本方針について、保護者には機会を捉えて周知がなされているが、障がい程度区分が重度の利用者が多数入所されており、利用者それぞれの障がいの個性から理解度や理解の方法に違いがあり、また、コミュニケーション困難な利用者への周知状況の確認は難易度の高い課題と考えるところである。今後とも、周知状況を評価し、継続的に取り組む方策を検討されることを期待したい。</p>		

I-2 事業計画の策定

I-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
	I-2-(1)-① 中・長期計画が策定されている。	Ⓐ・B・C
	I-2-(1)-② 中・長期計画を踏まえた事業計画が策定されている。	Ⓐ・B・C
<p>良い点/工夫されている点：</p> <p>岐阜市障害福祉計画(第三期)を踏まえて、恵光5事業所(含む日野恵光)の民営化の方向性、地域生活移行推進の方向性も含め平成26年度までの中・長期計画が策定されている。障害者総合支援法の成立等今後の福祉制度のさらなる動向変化が予想される中ではあるが、今後ともしっかり先を見据えて計画が策定されていくことを期待する。昨年度から、本事業所は重度障がいの利用者を対象として新法体系下で事業所展開を行うべく事業計画が策定されている。</p>		
<p>改善できる点/改善方法：</p>		
I-2-(2) 事業計画が適切に策定されている。		
	I-2-(2)-① 事業計画の策定が組織的に行われている。	Ⓐ・B・C
	I-2-(2)-② 事業計画が職員に周知されている。	Ⓐ・B・C
	I-2-(2)-③ 事業計画が利用者等に周知されている。	A・Ⓑ・C
<p>良い点/工夫されている点：</p> <p>事業計画の策定は、各班や行事担当者の検討会の積み上げを基に、運営委員会、職員全体会で実施状況を話し合い、見直しを行い策定され、周知徹底されている。今年度も昨年度に引き続き、障害者支援施設の基準省令を踏まえ、職員配置と民営化を視野に入れ、採算性を意識した予算を基に、事業計画を策定している。</p> <p>計画の利用者周知については、計画全体ではなく、各計画について利用者説明し、保護者には、年度初めの保護者会総会で説明を行っている。</p>		
<p>改善できる点/改善方法：</p> <p>重度の利用者を対象としている事業所であり、自治会の組織形成が困難であるため、夜の会、朝の会等での行事予定の説明や掲示の活用する等工夫を重ね、周知を図っているが、事業計画の骨子や方向性の説明までには至っていない。利用者一人ひとりの理解力やコミュニケーション能力に合わせての周知にはかなり大きな課題があるが、今後とも周知への検討を継続して取り組まれるよう期待する。</p>		

I-3 管理者の責任とリーダーシップ

I-3-(1) 管理者の責任が明確にされている。		第三者評価結果
	I-3-(1)-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。	Ⓐ・B・C
	I-3-(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。	A・Ⓑ・C
<p>良い点/工夫されている点：</p> <p>管理者は自らの役割と責任を組織の重点目標設定の中で明確にし、職員に周知している。また、事業所の広報誌にも役割を踏まえた抱負を記載し、広く周知を図っている。今後とも継続的な広報誌活用に向けた取り組みに期待する。</p> <p>管理者は、市、県知的障害者支援協会等の法令遵守に係る各種研修に機会を捉えて積極的に参加し、職員周知に努めている。今年度は、昨年度の障害者虐待防止法施行を受けて、同法研修と周知に努める等内部研修の充実を図り、職員全体の法令遵守意識の強化に努めている。</p>		
<p>改善できる点/改善方法：</p> <p>昨年度は、事業所の新事業法体系移行、障害者虐待防止法が施行された。また、今年度は障害者総合支援法の施行等法令の改変時期である。法令のリスト化を通して引き続き、系統立てての関連法令の再確認に取り組まれるよう期待する。</p>		
I-3-(2) 管理者のリーダーシップが発揮されている。		
	I-3-(2)-① 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
	I-3-(2)-② 経営や業務の効率化と改善に向けた取組に指導力を発揮している。	Ⓐ・B・C
<p>良い点/工夫されている点：</p> <p>管理者は現場経験豊かな協調型リーダーとしてリーダーシップを発揮している。事業所内に、棟部会、班会議、合同職員会議、運営委員会、合同運営会議、職員会議の各種会議が設置されており、加えて、事業所外会議・委員会として、処遇検討委員会、民営化計画策定プロジェクト会議等が設置されている。管理者は、それぞれの会議での課題解決に向けての取り組みに指導力を発揮している。また人事・労務・財務等の現状を把握し、課題改善を行っている。民営化に向けて、人員配置、財務面の健全化を目指して予算の見直しが行われ、人員の削減等による人件費の抑制や材料費、光熱水費等のコストカットが行われている。管理者は、付与された予算の中、事業所運営の効率化と障害福祉サービスの質の向上に向けた取り組みに指導力を発揮している。</p>		
<p>改善できる点/改善方法：</p>		

評価対象Ⅱ 組織の運営管理

Ⅱ－１ 経営状況の把握

Ⅱ－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
	Ⅱ－１－（１）－① 事業経営をとりまく環境が的確に把握されている。	Ⓐ・Ｂ・Ｃ
	Ⅱ－１－（１）－② 経営状況を分析して改善すべき課題を発見する取組を行っている。	Ⓐ・Ｂ・Ｃ
	Ⅱ－１－（１）－③ 外部監査が実施されている。	Ⓐ・Ｂ・Ｃ
<p>良い点／工夫されている点：</p> <p>福祉動向情報や地域の福祉ニーズは市、関係機関、保護者会、地域の関係団体との連携の中で収集し、職員間で共有化を図っている。また、ホームページを活用し、空き情報を発信して、ニーズ把握に努めている。</p> <p>基本的に公立の事業所であるので経営分析は所単独で行う立場にないが、付与された事業費についてはコスト意識を持ち、月次収支分析を行い、経営的観点から効率的かつ適正な執行をしている。</p>		
改善できる点／改善方法：		

Ⅱ－２ 人材の確保・養成

Ⅱ－２－（１） 人事管理の体制が整備されている。		第三者評価結果
	Ⅱ－２－（１）－① 必要な人材に関する具体的なプランが確立している。	Ⓐ・Ｂ・Ｃ
	Ⅱ－２－（１）－② 人事考課が客観的な基準に基づいて行われている。	Ⓐ・Ｂ・Ｃ
<p>良い点／工夫されている点：</p> <p>所に人事権はないが、社会福祉士、介護福祉士等有資格者など施設職員としての適性ある人材の確保について人事当局へ要望を行い、人材確保に努めている。また、嘱託職員や臨時職員の採用活動も行っている。</p> <p>市の人事考課マニュアルに基づき、目標管理制度による重点目標設定票での自己評価及び年2回の上司面接を経て評価を行い、結果を職員にフィードバックしている。</p>		
改善できる点／改善方法：		
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必要があれば改善する仕組みが構築されている。	Ⓐ・Ｂ・Ｃ

<p>Ⅱ－２－（２）－② 職員の福利厚生や健康の維持に積極的に取り組んでいる。</p>		<p>Ⓐ・Ｂ・Ｃ</p>
<p>良い点／工夫されている点： 管理者は職員の有給休暇の消化率や時間外労働のデータを定期的にチェックし、結果を分析・検討している。また、管理者との定期的な面談を通して職員が自由に意見表明できる体制ができている。 厚生福利事業は市の規程に拠り、正規職員・非正規職員とも適切に実施されている。</p>		
<p>改善できる点／改善方法：</p>		
<p>Ⅱ－２－（３） 職員の質の向上に向けた体制が確立されている。</p>		
<p>Ⅱ－２－（３）－① 職員の教育・研修に関する基本姿勢が明示されている。</p>	<p>Ⓐ・Ｂ・Ｃ</p>	
<p>Ⅱ－２－（３）－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組が行われている。</p>	<p>Ａ・Ⓑ・Ｃ</p>	
<p>Ⅱ－２－（３）－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。</p>	<p>Ａ・Ⓑ・Ｃ</p>	
<p>良い点／工夫されている点： 職員研修に関する姿勢が明確にされており、専門的支援が出来るよう、社会福祉士、介護福祉士等の有資格者の確保をめざしている。外部研修への計画的な派遣をしている。今年度はサービス管理責任者、相談支援専門員等の研修に職員を派遣し、研修に参加しやすいよう勤務体制について配慮している。研修報告の機会を設け、研修内容の職員周知に努めている。また、研修内容を評価分析し、次年度の計画に反映させている。</p>		
<p>改善できる点／改善方法： 目標管理制度において職員個々の目標・到達点が明確にされているが、その職員個別の能力アセスメントを活用し、職員の個別研修計画策定から評価見直しまでの一連の体制づくりに向けた取り組みに期待する。</p>		
<p>Ⅱ－２－（４） 実習生の受入れが適切に行われている。</p>		<p>第三者評価結果</p>
<p>Ⅱ－２－（４）－① 実習生の受入れと育成について基本的な姿勢を明確にした体制を整備し、積極的な取組をしている。</p>	<p>Ⓐ・Ｂ・Ｃ</p>	
<p>良い点／工夫されている点： 公立事業所の使命として資格別に多くの実習生について積極的に受け入れている。実習受け入れマニュアルが整備されている。実習担当者を取り決め、事前オリエンテーションを行い、事業所の内容、実習の心得、援助技術等の習得のための事業所実習プログラムを用意し、受け入れている。</p>		
<p>改善できる点／改善方法：</p>		

Ⅱ－３ 安全管理

Ⅱ－３－（１） 利用者の安全を確保するための取組が行われている。		第三者評価結果
Ⅱ－３－（１）－①	緊急時（事故、感染症の発生時など）における利用者の安全確保のための体制が整備されている。	Ⓐ・Ｂ・Ｃ
Ⅱ－３－（１）－②	災害時に対する利用者の安全確保のための取組を行っている。	Ⓐ・Ｂ・Ｃ
Ⅱ－３－（１）－③	利用者の安全確保のためにリスクを把握し対策を実行している。	Ａ・Ⓑ・Ｃ
<p>良い点／工夫されている点：</p> <p>緊急時の対応マニュアルが事案別に整備されている。また、医務室にＡＥＤを設置し、消防署の指導の下で心肺蘇生法の研修を実施して緊急時に的確に対応できるよう備えている。</p> <p>防災対策マニュアルを作成し、年２回の総合防災訓練に加え、防災訓練、夜間想定防災訓練、地震避難訓練を毎月実施している。緊急時の関係機関との連携体制も整備されている。また、地域の福祉避難所になっており、食料等の備蓄も行われている。</p>		
<p>改善できる点／改善方法：</p> <p>ヒヤリハット事例については、朝夕の職員の申し送りや打ち合わせの中で報告され、検討されている。今後、ヒヤリハット様式の作成、ヒヤリハット事例収集、分析に向けた取り組みに期待したい。</p>		

Ⅱ－４ 地域との交流と連携

Ⅱ－４－（１） 地域との関係が適切に確保されている。		第三者評価結果
Ⅱ－４－（１）－①	利用者と地域とのかかわりを大切にしている。	Ⓐ・Ｂ・Ｃ
Ⅱ－４－（１）－②	事業所が有する機能を地域に還元している。	Ａ・Ⓑ・Ｃ
Ⅱ－４－（１）－③	ボランティア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。	Ⓐ・Ｂ・Ｃ
<p>良い点／工夫されている点：</p> <p>６月に地域交流会を実施して、地域住民との交流を通じて利用者理解の促進と地域との関係を深めている。また、事業所主催の行事である、盆踊り大会、恵光祭を開催し、地域の方々に呼び掛け、多くの方々に参加していただいている。年２回広報誌「２・３・ワークス・ケアホームけいこう」「第二けいこう通信」を発行し地域に配布し、事業所の活動への理解を促している。</p> <p>ボランティアについては行事（盆踊り大会、恵光祭等）の際や事業所内喫茶「一休」の活動に協力をいただいている。ボランティア受け入れマニュアルを整備し、ボランティア募集のチラシを地域に配付する等積極的に受け入れている。</p>		

<p>改善できる点／改善方法： 地域に開かれた事業所として、講座や出前講演会等を地域の方々向けに開催して、事業所への理解を深めていただく機会拡充が望まれる。また、相談支援事業など地域の相談支援活動が望まれる。</p>		
<p>Ⅱ－４－（２） 関係機関との連携が確保されている。</p>		
	Ⅱ－４－（２）－① 必要な社会資源を明確にしている。	Ⓐ・Ｂ・Ｃ
	Ⅱ－４－（２）－② 関係機関との連携が適切に行われている。	Ａ・Ⓑ・Ｃ
<p>良い点／工夫されている点： 関係機関リストを作成している。関係機関との連携は適切に行われており、職員間でのネットワークの共有化もできている。岐阜市障がい者総合支援協議会くらし部会への職員派遣を行っている。</p>		
<p>改善できる点／改善方法： 近隣の外出マップ等インフォーマルな社会資源の作成や定期的な地域の関係機関との会議開催等地域のさらなる連携に向けた取り組みに期待する。</p>		

Ⅱ－４－（３） 地域の福祉向上のための取組を行っている。		第三者評価結果
	Ⅱ－４－（３）－① 地域の福祉ニーズを把握している。	Ａ・Ⓑ・Ｃ
	Ⅱ－４－（３）－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・Ｃ
<p>良い点／工夫されている点： 地域の福祉ニーズを関係機関や関係団体から情報収集している。地域のニーズに応じて短期入所支援や日中一時支援を実施している。</p>		
<p>改善できる点／改善方法： 地域の障害者福祉の拠点施設として相談窓口を掲げ、相談支援事業の実施等により、地域の福祉ニーズの把握のみならず、住民の福祉理解の促進や地域の福祉力の向上まで含めた総合的な取り組みに期待する。</p>		

評価対象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

Ⅲ－１－（１） 利用者を尊重する姿勢が明示されている。		第三者評価結果
	Ⅲ－１－（１）－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組を行っている。	Ⓐ・Ｂ・Ｃ
	Ⅲ－１－（１）－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。	Ａ・Ⓑ・Ｃ
<p>良い点／工夫されている点：</p> <p>利用者尊重の姿勢が運営方針や職員行動基準・支援介助マニュアルに明示されている。また、障害者虐待防止法に関する研修を継続的に開催して職員の人権意識を高める取り組みを行っている。</p> <p>職員行動基準・支援介助マニュアルの中で、プライバシー保護について規定し、それに基づいたサービスの提供を行っている。</p>		
<p>改善できる点／改善方法：</p> <p>個室化の実現は、事業所の現状から極めて困難であり、プライバシー保護については設備面の現状から一定の限界がある。また利用者へのプライバシー保護に関するマニュアル周知についても利用者の障がい程度の状況から、困難な状況であると考え。今後とも利用者の個別の生活場面でのプライバシー配慮に努められたい。</p>		
Ⅲ－１－（２） 利用者満足の上昇に努めている。		
	Ⅲ－１－（２）－① 利用者満足の上昇を意図した仕組みを整備し、取組を行っている。	Ａ・Ⓑ・Ｃ
<p>良い点／工夫されている点：</p> <p>保護者会からの意見聴取や給食保健委員会への利用者参加により、意向に沿って改善を図っている。また、小グループ外出では、利用者の意向を汲み上げ、数名単位のグループで希望や好みの場所に出かけている。職員は日常の生活場面で話しやすい関係づくりをして意向把握に努めている。</p>		
<p>改善できる点／改善方法：</p> <p>利用者保護者への定期的な満足度アンケートの実施に向けた取り組みに期待したい。</p>		
Ⅲ－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。		
	Ⅲ－１－（３）－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。	Ａ・Ⓑ・Ｃ
	Ⅲ－１－（３）－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。	Ⓐ・Ｂ・Ｃ

	Ⅲ－１－（３）－③ 利用者からの意見等に対して迅速に対応している。	A・ Ⓐ ・C
<p>良い点／工夫されている点：</p> <p>支援員室に自由に入出りできるなど相談しやすい環境づくりに努めている。また職員は、日頃からいつでも相談や意見を述べやすいような関係づくりに努めている。</p> <p>苦情解決の担当者、責任者、第三者委員の設置等苦情解決の仕組みが確立されており、相談窓口等の掲示もなされている。</p> <p>苦情解決マニュアルも整備され、利用者や家族からの苦情や意見に対して迅速に対応するよう心がけている。</p>		
<p>改善できる点／改善方法：</p> <p>相談相手の自由選択可能なことについて、困難と考えるが、それでも伝える手段の工夫について検討されることを望む。また、苦情・意見の対応マニュアルや記録様式が未整備であるので、整備が望まれる。</p>		

Ⅲ－２ サービスの質の確保

	Ⅲ－２－（１） 質の向上に向けた取組が組織的に行われている。	第三者評価結果
	Ⅲ－２－（１）－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。	Ⓐ・B・C
	Ⅲ－２－（１）－② 評価結果に基づき組織として取り組むべき課題を明確にし、改善策・改善実施計画を立て実施している。	Ⓐ・B・C
<p>良い点／工夫されている点：</p> <p>毎年度において自己評価を実施し、3年毎に第三者評価を受審している。評価結果を行政、保護者、事業所の代表で構成される処遇検討委員会に報告し、職員間で課題分析を行い、改善策を策定・実施し、サービスの質の向上に取り組んでいる。</p>		
<p>改善できる点／改善方法：</p>		

	Ⅲ－２－（２） 提供するサービスの標準的な実施方法が確立している。	第三者評価結果
	Ⅲ－２－（２）－① 提供する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。	Ⓐ・B・C
	Ⅲ－２－（２）－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。	Ⓐ・B・C

<p>良い点／工夫されている点：</p> <p>職員行動基準・支援介助マニュアルにおいて、標準的な実施方法が明文化されており、職員研修の実施や職員へのマニュアル配布を通してサービスの標準化が図られている。マニュアルについて新事業体系への事業移行や障害者総合支援法施行に伴う見直しが年度当初に行われている。</p>	
<p>改善できる点／改善方法：</p>	
<p>Ⅲ－２－（３） サービス実施の記録が適切に行われている。</p>	
Ⅲ－２－（３）－①	<p>利用者に関するサービスの実施状況の記録が適切に行われている。</p> <p>Ⓐ・Ｂ・Ｃ</p>
Ⅲ－２－（３）－②	<p>利用者に関する記録の管理体制が確立している。</p> <p>Ⓐ・Ｂ・Ｃ</p>
Ⅲ－２－（３）－③	<p>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。</p> <p>Ⓐ・Ｂ・Ｃ</p>
<p>良い点／工夫されている点：</p> <p>個別支援計画に基づきサービスが提供され、その経過が生活介護と施設入所支援に分けて記録されている。健康面の記録や個人記録も整備され、記録管理の規程が整備され、責任者が設置されている等適切に管理されている。</p> <p>利用者の状況等に関する情報については、職員会議、班会議、棟会議、毎朝の申し送り、ケアカンファレンス等で職員全体の共有化が行われている。</p>	
<p>改善できる点／改善方法：</p>	

Ⅲ－３ サービスの開始・継続

<p>Ⅲ－３－（１） サービス提供の開始が適切に行われている。</p> <p>第三者評価結果</p>	
Ⅲ－３－（１）－①	<p>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。</p> <p>Ⓐ・Ｂ・Ｃ</p>
Ⅲ－３－（１）－②	<p>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。</p> <p>Ⓐ・Ｂ・Ｃ</p>

<p>良い点／工夫されている点：</p> <p>情報提供は、インターネットを活用してのホームページでの紹介、分かりやすく工夫された手作りのパンフレットや広報誌「2・3・ワークス・ケアホームけいこう」「第二けいこう通信」の発行を通して行われている。広報誌は、年2回発行され、地域の自治会、協力店、保育所、小・中学校、公共施設等幅広く配布されている。</p> <p>サービス開始にあたっては、保護者に重要事項説明書を用いて十分な説明を行い、同意を得て、契約を行っている。</p>	
<p>改善できる点／改善方法：</p>	
<p>Ⅲ－3－（2） サービスの継続性に配慮した対応が行われている。</p>	
<p>Ⅲ－3－（2）－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。</p>	<p>Ⓐ・B・C</p>
<p>良い点／工夫されている点：</p> <p>利用者の高齢化による日野恵光移行や高齢者施設種別変更等が今後想定される。アセスメント等の書類を提供する等サービスの継続性に配慮した情報提供を行っている。</p>	
<p>改善できる点／改善方法：</p>	

Ⅲ－4 サービス実施計画の策定

<p>Ⅲ－4－（1） 利用者のアセスメントが行われている。</p>		<p>第三者評価結果</p>
<p>Ⅲ－4－（1）－① 定められた手順に従ってアセスメントを行っている。</p>	<p>Ⓐ・B・C</p>	
<p>良い点／工夫されている点：</p> <p>統一したアセスメントの様式があり、定期的にあセスメントを行っている。またアセスメントは看護師、支援員、サービス管理者等関係職員が参加し実施されている。</p>		
<p>改善できる点／改善方法：</p>		
<p>Ⅲ－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。</p>		
<p>Ⅲ－4－（2）－① サービス実施計画を適切に策定している。</p>	<p>Ⓐ・B・C</p>	
<p>Ⅲ－4－（2）－② 定期的にあセスメントの評価・見直しを行っている。</p>	<p>Ⓐ・B・C</p>	

良い点／工夫されている点：

アセスメントをもとに利用者一人ひとりに具体的な支援内容を記載した個別支援計画が作成され、それに基づいた支援が実施されている。個別支援計画は6ヶ月ごとに、棟会議、班会議等ケース会議の場で検討し、見直されている。

改善できる点／改善方法：

評価細目の第三者評価結果（障害分野）

A-1 利用者の尊重

1- (1) 利用者の尊重		第三者評価結果
A-1-(1)-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ますか。	Ⓐ・B・C
A-1-(1)-②	利用者の主体的な活動を尊重していますか。	A・Ⓑ・C
<p>良い点／工夫されている点：</p> <p>コミュニケーションが困難な利用者については、表情、しぐさ、行動から本人の思いや気持ちをくみ取ることにより、せかさず、丁寧にゆっくりと対応する事に心がけている。また絵カードを用いたりする等してよりコミュニケーションがスムーズに行えるよう工夫している。時には利用者の代弁者となり、本人の思いや気持ちを伝えるようにしている。その時々々の状況を記録に残し、職員間で利用者の思いや気持ちを共有している。</p> <p>意思をスムーズに伝えることができる利用者が少ないため、意思確認が困難であることが多いが、利用者に対応する場面では、強制することなく問いかけたり、返事を待つ姿勢を持つ等して自己決定できるよう対応している。</p>		
<p>改善できる点／改善方法：</p> <p>コミュニケーションが困難な利用者が多く、また時間的制約がある中で、活動に関しては職員主導になりがちであるが、今後とも、利用者一人ひとりに意思を聴こうとする姿勢を大切に持ち続けていっていただきたい。</p>		
A-1-(1)-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ますか。	Ⓐ・B・C
A-1-(1)-④	利用者のエンパワメントの理念に基づくプログラムがありますか。	A・Ⓑ・C
<p>良い点／工夫されている点：</p> <p>昼間の活動グループでのケース検討や棟の生活におけるケース会議を定期的に行い、互いに情報を共有し、一人ひとりの援助のあり方を検討しながら、支援を進めている。利用者が混乱しないよう支援の統一化を図り、利用者の状態の変化に対して速やかに対応できるよう連絡し合い、支援にあたっている。</p> <p>個別支援計画に基づいて支援が行われ、アセスメントや日々の記録から利用者の強みや良さを見つけ、活かす努力をしている。</p>		
<p>改善できる点／改善方法：</p> <p>利用者のエンパワメントを高めるための取り組みが弱いとのことであるが、利用者一人ひとりの主観的世界に着目し、彼らの持つ価値観、世界観に働きかける観点から利用者の新たな人生観の獲得に向けての支援として、今後ともソーシャルスキルも含めたプログラムの検討に期待したい。</p>		

A-2 日常生活支援

2- (1) 食事		第三者評価結果
A-2-(1)-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ますか。		Ⓐ・B・C
A-1-(1)-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ますか。		Ⓐ・B・C
A-1-(1)-③ 喫食環境（食事時間を含む）に配慮していますか。		Ⓐ・B・C
<p>良い点／工夫されている点：</p> <p>一人ひとりに対してサービス実施計画を立て、6ヶ月ごとに見直しを行っている。また利用者の体調や状況の変化に応じて、その都度見直し、一人ひとりに合わせた食事を提供している。食事風景から食事の形態、介助の方法等が職員間で共有されており、食事を共にさせていただいた際に個別に対応している様子が伺えた。食事マニュアルも用意されている。</p> <p>献立内容については栄養士が給食保健委員会で利用者の希望を聞いたり、適宜嗜好調査を行い、好みや希望のメニューが取り入れられている。また選択メニューの日があり、好きなメニューを選ぶこともできる。厨房から直接食事が提供されるため、冷めることなく温かく食べることができる。</p> <p>食事時間については利用者が一斉に食事をするのではなく、食事時間帯に幅をもたせ、ゆっくり食事を行うことができる。せかしたり、慌ただしい様子はなく、一人ひとりに合わせて食事の支援を行っていた。</p>		
<p>改善できる点／改善方法：</p>		

2- (2) 入浴		第三者評価結果
A-2-(2)-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ますか。		Ⓐ・B・C
A-2-(2)-② 入浴は、利用者の希望に沿って行われていますか。		A・Ⓑ・C
A-2-(2)-③ 浴室・脱衣場等の環境は適切ですか。		Ⓐ・B・C
<p>良い点／工夫されている点：</p> <p>支援・介助マニュアルに基づき、支援を行っている。また利用者の身体的状態の変化に対応し、福祉用具が使用されたり、浴室内に個浴対応ができるように小浴槽が設置されている。</p> <p>週4回の入浴を行っている。利用者の帰省等を配慮し、入浴時間帯や、回数については利用者の希望に合わせて行っている。</p> <p>脱衣場を広く改造し、椅子等も適切に配置されて使いやすいよう工夫している。</p>		
<p>改善できる点／改善方法：</p> <p>入浴の時間帯や回数について、利用者や家族との話し合いやアンケート等の活用を通じて意見を聞く機会を増やし、今後の入浴支援に活かす取り組みに期待する。</p>		
2- (3) 排泄		第三者評価結果

A-2-(3)-① 排泄介助は快適に行われていますか。	Ⓐ・B・C
A-2-(3)-② トイレは清潔で快適ですか。	Ⓐ・B・C
<p>良い点／工夫されている点：</p> <p>排泄介助マニュアルに沿って支援を行い、利用者の行動やしぐさを見守り、必要な支援を行っている。今後重度化が予測されるが、トイレの失敗や排泄後の処理が上手くできない利用者について排泄介助に際してのチェックリストの工夫に向けた今後の取り組みに期待したい。</p> <p>平日は清掃専門職員、土日は職員が定時に清掃を行い、常に清潔に保たれている。身体障がい者用トイレにはシャワーも取り付けられており、利用者の清潔も保持できるようになっている。</p>	
改善できる点／改善方法：	
2- (4) 衣服	第三者評価結果
A-2-(4)-① 利用者の個性や好みを尊重し、衣服の選択について支援していますか。	Ⓐ・B・C
A-2-(4)-② 衣服の着替え時の支援や汚れに気づいた時の対応は適切ですか。	Ⓐ・B・C
<p>良い点／工夫されている点：</p> <p>衣類は利用者それぞれに自分の好みの衣服を着用していた。衣類の購入については帰省時に購入したり、職員が購入の支援を行っている。</p> <p>衣類の汚れに気づいた時は職員が誘導し、着替えを促し、常に清潔感を保つよう配慮している。破損した場合は家族にも了解を取ってから処理している。</p>	
改善できる点／改善方法：	
2- (5) 理容・美容	第三者評価結果
A-2-(5)-① 利用者の個性や好みを尊重し、選択について支援していますか。	Ⓐ・B・C
A-2-(5)-② 理髪店や美容院の理容について配慮していますか。	Ⓐ・B・C
<p>良い点／工夫されている点：</p> <p>事業所内に毎月理美容師が来所し、髪型については利用者の好みを尊重し、また家族の意見を聞いたりして行っている。行きつけの理美容院には家族の協力のもと利用してもらっている。</p>	
改善できる点／改善方法：	

2 - (6) 睡眠	第三者評価結果
------------	---------

A-2-(6)-① 安眠できるように配慮していますか。		Ⓐ・B・C
<p>良い点／工夫されている点：</p> <p>夜間、不眠がある利用者に対しては、その人の睡眠のリズムを把握し、個別に支援を行っている。また夜間眠れない場合は、他の部屋(支援員室、娯楽室)を利用してもらっている。寝具は利用者の好みのものを使っている。</p>		
改善できる点／改善方法：		
2－(7) 健康管理		第三者評価結果
A-2-(7)-① 日常の健康管理は適切ですか。		Ⓐ・B・C
A-2-(7)-② 必要な時、迅速かつ適切な医療が受けられますか。		Ⓐ・B・C
A-2-(7)-③ 内服薬・外用薬等の扱いは確実にこなされていますか。		Ⓐ・B・C
<p>良い点／工夫されている点：</p> <p>講堂で毎朝ウォーキングを行い、健康管理に努めている。また毎月嘱託医による健康相談を行っている。嘱託医や協力医院が協力的であり、昼夜問わず受け入れ体制が整っている。毎月精神科医の往診もある。緊急時の病診連携体制ができています。</p> <p>薬の管理については職員が行い、誤薬、服用忘れ等が無いように一包化して服薬者の名前、日付を記入する等して確実にこなしている。</p>		
改善できる点／改善方法：		

2－(8) 余暇・レクリエーション		第三者評価結果
A-2-(8)-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ますか。		A・Ⓑ・C
<p>良い点／工夫されている点：</p> <p>娯楽室にはパズル、ぬり絵、カラオケ、折り紙等身近な娯楽用品が用意され、いつでも使うことができる。また全体行事が企画され、その時々ボランティアを活用している。特に月2回開かれる事業所内喫茶「一休」は地域のボランティアの協力により開かれており、利用者はコーヒータムを楽しんでいる。</p>		
改善できる点／改善方法：		
職員だけではできることが限られるので、ボランティアや地域の社会資源のさらなる活用に努め、より一層楽しい余暇時間が過ごせるような工夫への取り組みに期待する。		

2－(9) 外出、外泊		第三者評価結果
A-2-(9)-① 外出は利用者の希望に応じて行われていますか。		A・Ⓑ・C
A-2-(9)-② 外泊は利用者の希望に応じるよう配慮されていますか。		Ⓐ・B・C
<p>良い点／工夫されている点：</p> <p>日中活動の中で利用者の希望を聞いて小グループの外出を実施している。</p> <p>また外泊については保護者会との話し合いの中で、家族の希望に応じて外泊を行っている。</p>		

改善できる点／改善方法： 以前に比べ、散歩や地域の行事への参加の機会が少なくなったとのことであるが、地域の人々との交流を進め、また事業所の理解を深めてもらうためにも日頃から、近隣への外出の機会を増やされることに期待する。	
2－(10) 所持金・預かり金の管理等	第三者評価結果
A-2-(10)-① 預かり金について、適切な管理体制が作られていますか。	A・ B ・C
A-2-(10)-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ますか。	A・ B ・C
A-2-(10)-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。	A・ B ・C
良い点／工夫されている点： 重度の利用者が多く、金銭等自己管理が困難であるので、預り金の管理については入出金簿を作成し、保護者に確認をしてもらっている。 男女棟の娯楽室にテレビが設置してある。新聞や雑誌は棟で購入し、娯楽室で自由に見ることができる。 嗜好品について現在は嗜む利用者はいないが、今後希望があれば、その都度話し合っって対応していく体制はある。	
改善できる点／改善方法： 新聞や雑誌については破損や紛失等の課題があり、共同で用意しているとのことであるが、一方で、利用者が「これは自分のもの」という意識を持つことにより、一人の個性ある人間として社会的承認を得るという過程を通してその認識を自らの内に育てていくという観点から、支援する側からの全体的な視点だけではなく、個別に対応する方法を検討する姿勢も必要と考える。	

岐阜県独自項目

(1) 職員の援助技術の向上	第三者評価結果
① 職員のスキルの段階にあわせて計画的に職員の援助技術の向上に取り組んでいますか。	A・ B ・C
良い点／工夫されている点： 毎月班会議や棟部会で利用者のケース検討を行い、法人全体では事業所の管理責任者、保護者等との処遇検討委員会を開催している。また県知的障害者支援協会においてサービス現場における課題等の研究討議や調査研究等に委員として参加する等技術や知識の向上に取り組んでいる。	
改善できる点／改善方法： 事業所全体で検討会を行ったり、外部の援助技術の検討会に職員の代表者が参加しているが、職員一人ひとり個別に研修計画を立て、その人のスキルに合った指導や技術向上に向けた取り組みにも期待したい。	
(2) IT技術や知識の修得	第三者評価結果
① 利用者の社会生活に必要なIT技術や知識の修得に向けた支援をしている。	A・ B ・C

良い点／工夫されている点：

以前より重度の利用者が増加し、IT技術やパソコンを活用できる利用者がいない。今後パソコン等のIT技術の利用を希望したい場合、その時点で支援について取り組む体制はある。

改善できる点／改善方法：

IT技術の習得を希望する利用者に対しては、自由にパソコン等に触れることができるような環境や習得に向けたプログラム、相談員等が必要になるとと思われる。それら環境設定の整備に向けた取り組みに期待したい。