

(様式第6号 別紙)

## 長崎県福祉サービス第三者評価結果報告

### ① 第三者評価機関名

特定非営利活動法人 ローカルネット日本評価支援機構

### ② 事業者情報

名称: 社会福祉法人山陰会 普賢学園	種別: 施設入所支援、生活介護
代表者氏名: 本田尚久	定員(利用人数): 40名
所在地: 〒859-1505 長崎県南島原市深江町戊2825	
Tel 0957-72-2297	

\*施設・事業所情報は、事業所プロフィール参照

### ③ 施設・事業所の特徴的な取組

雲仙普賢岳の中腹にある自然豊かな環境の地に、施設は開設から50年目を迎えた。利用者の半数近くが強度行動障害を認定された方が多く、職員には高い倫理観やスキルが求められる中、支援の中心を担うほぼ全員の職員が強度行動障害者支援者養成研修を受講し、専門性の高い支援と長年培った経験をもとに事業を展開している。

施設では「すべての人に愛を」「お陰様の道」「自由の道」を理念に掲げ、職員一人ひとりが利用者の特性を理解しながら、利用者の安定した住まいと日常生活支援を大切にしている。障害があってもなくてもすべての人が自分らしく幸せに暮らすことができる社会を目指し、今回利用者との関わりをさらに深めるべく職員が働く環境や処遇の再整備に取り組んだ。各種認証制度の取得や処遇の見直しによって職員それぞれが働く意欲の向上や人材育成に繋がるとともに、年度毎にそれぞれの職種の視点からの目標設定と具体的な課題分析から、より内容を深めたアクションを通じて利用者への実効性の高い支援を展開している。

職員は「自立支援の強化」を最大の課題意識として捉え、利用者の情緒の安定や生活の基本である「食事・睡眠・運動・排泄」のリズムを整えることを第一に職員がそれぞれの役割を担い、多職種とのチームワークを強化しながら利用者の安心感と自己実現に繋げている。施設は農作業・リサイクル・委託事業と様々な活動を準備し、地域と日常的な関わりを持つ機会を多く持ちながら将来は通過型の入所施設を目指し取り組んでいる。利用者の意向と日常生活の中にクッキングの機会を頻回に設け、利用者が自ら栽培した野菜(椎茸)が献立に添えることも多く、季節毎の新鮮な野菜をふんだんに使用した食事によって

利用者の心身の活力にも繋がっている。利用者の意見を取り入れた献立と本人が持つ力を最大限に引き出すクッキングや茶話会での喫茶空間を通して利用者間の交流の機会を設け、職員は利用者の自立支援や自己肯定感の醸成に取り組んでいる。

今回の調査では新年会の司会を利用者が担ったことで潜在能力を大いに発揮し、次回への意欲に繋がった事例も確認できた。利用者職員は一つの家族のような関わりを持ち、ともに悩み、ともに喜びや楽しみを感じながら生活している様子が窺える。

今回、施設の老朽化に伴う新園舎の完成を機に、福祉先進国であるスウェーデンでの取り組みを導入し、障害の特性を理解した居室の配置や採光・音など利用者にとって負担と感じる要素を軽減し、利用者が安心して生活できる住環境の整備に取り組んだ。新たな住環境と既存の建物を有効活用した支援の展開に今後への期待が大きい。

施設長は「入りたくても、入れない施設」、ここで支援を受けたいと全国から利用希望者が集まる施設、ここで働きたいと職員が全国から集まる施設を目指すとともに、長年利用者や職員を見守ってきた歴史のある現在の建物から来春完成の新しい施設への移行を機に、環境面の整備や更なる日常生活の質や生活の質の向上に取り組み、新たな歴史を創る前向きな姿勢に今後ますます期待の持てる施設と言える。

#### ④ 第三者評価の受審状況

評価実施期間	令和2年10月1日(契約日)～ 令和3年3月26日(評価結果確定日)
受審回数(前回の受審時期)	初回( ー 年度)

#### ⑤ 総評

◇特に評価の高い点

##### 1. 施設は利用者の幸せの追求を第一に捉えた利用者の生活の質の向上

施設長は利用者の幸せは職員がまず幸せであることとの考えを持ち、利用者や仲間、職場・挨拶を大切する思いを込めた『普賢学園 みんなの職場づくり宣言』を掲げ、気持ち良く就業できる職場づくりに向け働く環境の整備に取り組んだ。「長崎県誰もが働きやすい環境づくり実践企業」の認定をはじめ、若者雇用促進法に基づく「ユースエール認定企業」「女性活躍推進宣言登録」を行い、女性管理職の登用や育児介護など希望に応じた時短勤務の推奨、年齢や性別などで制限を設けない職場づくりに繋げ、職員の心の豊かさやゆとりを持って仕事に取り組む職場環境の充実を図った。豊かな時間は利用者のQOLの向上や家族との信頼、地位との関係性、職員のやりがいや誇りに繋がっている。職員はそれぞれの視点から具体的な目標や行動を定め、目指すビジョンの実現に向けて取り組んでいる。抽出された課題に対する具体的な行動目標は数値や指標で細かく示され、職員が運営に主体的に参加し、目標達成に向け取り組む様子が窺えた。施設全体で一つひとつの課題に対して着実に取り組み、職員の細かな観察力と丁寧な関わりによって利用者の暮らしが豊かなものになるよう取り組んでいる。

## **2. 重度知的障害者、強度行動障害者への専門性の高い支援**

職員はそれぞれが高い倫理感やスキルの向上に取り組み、学び続ける姿勢と環境を大切にしたいと考えている。現在は新型コロナウイルス感染症防止のため外部研修への参加が困難となっているが、ウェブ研修やサポーターズカレッジ(障害者支援研修:学習コンテンツ)を活用して職員が自ら学べる環境を提供し、職員個々が専門知識を深められるよう取り組んでいる。施設長は職員へ様々な学びの機会を提供し、復命書などのツールを通して情報共有の機会を持つことで、支援の考え方や利用者の対応方法の職員の理解に繋がっている。また、職員の資格取得へ向けたサポート体制も充実しており、今回の賃金改正では職能資格手当の導入を図った。施設長自ら現場で支援を行うことで職員や利用者との距離感が近く、様々な気づきは現場で施設長に伝えられるとともに、利用者の心身の状況を把握する観察力やその場に応じて適切に対応できる判断力の育成に繋がっており、現場の課題に対しても迅速に対応していることが窺える。利用者の生活を支える施設長のリーダーシップの発揮と職員のチームワーク、支援の実践力の向上が感じられる施設である。

## **3. 処遇や職場環境の改善による高い定着率と安定した人材確保**

施設では『普賢学園 みんなの職場づくり宣言』を策定し、「利用者」「仲間」「職場」「挨拶」の項目から具体的な行動指針を掲げ、職員にとって互いに気持ちの良い職場づくりに取り組んでいる。施設長が直接処遇に関わるることによって施設長と現場職員との距離感も近く、施設長の提案や悩みを受け入れる姿勢からも職員と経営層との相互の円滑なコミュニケーションが図られ、職員のスキルやメンタル面の向上に繋がっている。Y ザップと称される専門性を高める研修の機会をはじめ、通信を利用した研修(サポカレ)によって職員の専門性が高まり、支援の充実に繋がっている。働く環境や処遇の向上により職員の仕事への誇りや人間関係の醸成に繋がっており、このことは職員の離職率の低さからも良好な関係性を築いていることが確認できる。施設は職員の資格取得に向けてのバックアップ体制も充実しており、休暇の完全取得と職員のモチベーションを上げる体制も整っている。施設長は更なる専門性の実践力やチーム力の向上を目指しており、今後の更なる利用者支援の充実に期待が持てる。

◇改善を求められる点

### **1. 標準的な支援方法の文書化と不足しているマニュアル類の再整備**

現在、話し合いや会議の機会を持ちながら日々支援を展開し、感染症や不審者対応マニュアルなどを整備している一方で、実習生受け入れマニュアルやボランティア対応マニュアル、家族からの相談や意見へのプロセスを示すツール等の文書化が一部未整備の状況であった。福祉サービスを提供する職員誰もが必ず行わなければならない基本となる部分の共通化・明文化を図ることにより、職員毎の対応の違いや方向性の差異をなくすためにも不足しているマニュアルを整備し、標準的な実施方法について組織として確認するための仕組みを整備することが求められる。既存のマニュアルを活かしつつ、不足しているものを追加するなど、今後、利用者家族や地域とのより良い関係づくりに繋がる仕組みづくりに期待したい。

### **2. 事業所たよりの活用、及び家族に向けた情報発信への工夫**

現在、年に4回事業所たよりを発行しているが、日々の生活風景が中心となっており、施設の現

状や今後の方針など読み取り難い状況と言える。家族会の開催も困難な状況にあることを踏まえ、理念をはじめとする事業計画の周知など家族が施設に対して関心を持ちやすくなるような工夫を講じることが求められる。施設支援者の思いを家族に向けて可視化することにより、更に家族との関係性の深まりを構築していくことを期待する。

### **3. 家族や利用者に向けた苦情解決へのプロセスを示すツール等の整備**

現在は対話でのやり取りで家族からの意見や要望への対応を行っているが、第三者委員の活用など家族に向けた様々な相談先の情報提供が十分とは言えない。緊急時の対応手順や家族への連絡体制など業務フローチャートを再度確認し、更なる対応の充実を図る取り組みが期待される。

## **⑥第三者評価結果に対する事業者のコメント(事業所記入欄)**

この度、第三者評価を受審する事で事業所の状態を多面的な視点から再考する事が出来ました。これまで私たちが注力して取り組んできました「クオリティマネジメントに基づく、支援力の強化」と「働く職員一人一人が最大限の力を発揮できる、働きやすい職場づくり」を評価頂いた事は大変嬉しく思います。今後も益々この強みを磨き、ご利用者支援の質向上に努めて参りたいと思います。

また今後の改善すべき課題として3点あげて頂きました。1. 「マニュアルの再整備」については暗黙知化(明文化しなくても把握している知識)している業務手順等も少なくないため、これらを重要度に応じて明文化し、定期的にブラッシュアップしていく仕組みづくりを来年度より勤めていきたいと思ひます。

2. 「情報発信の工夫」に関しては現在の紙媒体の内容の見直しを行い、保護者とよりスムーズに連絡が取りやすいデジタルコミュニケーションも促進していきたいと考えております。

3. 「プロセスを示すツール等の整備」についても契約書の書面だけではなく、2. の対策と同様よりご家族にとっても見やすく、分かりやすく伝わる方法を模索していきたいと考えております。

## **⑦第三者評価結果**

別紙の「第三者評価結果」に記載している事項について公表する。

## **⑧利用者調査及び書面調査の概要**

(別紙)

## 第三者評価結果（共通）

\*すべての評価細目（46項目）について、判断基準（a・b・cの段階）に基づいた評価結果を表示する。

\*評価細目毎に第三者評価機関の判定理由等のコメントを記述する

### 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

		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。		
1	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
<コメント> 施設では職員には入職時のほかに会議等を通じて基本方針・理念の浸透を図っているが、家族・利用者には法人の思いや基本方針を伝える機会としては入所時での説明に留まっており、現状では周知が図られているとは言い難い。生活の様子や日頃の風景については年4回ご家族へ普賢だよりを発行することで家族への理解に繋げており、例えば掲示物や事業所たより等を活用するなど、法人の思いや基本方針への理解を深められる今後の具体的な取り組みに期待する。		

#### I-2 経営状況の把握

		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。		
2	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。	a
<コメント> 施設では地域生活支援拠点を展開し、利用者の重度化・高齢化や「親亡き後」を見据えてサービスを提供できるよう、知的障害や強度行動障害といった研修にも職員が参加できるよう取り組んでいる。現場のリーダーを含む上層部は定期的に経営ミーティングを開催し、時代の変化や福祉をとりまく環境・状況を踏まえたアクションプランを作成し分析している。施設ではクオリティマネジメント研修会に参加して福祉サービスの動向に注意を払い、5年・10年先の経営を見据え、アウトプット型の支援でサービスの質の向上に取り組んでいる。		
3	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。	a
<コメント> 毎月、施設長から職員個々に現時点での考えや思いをコメント（言葉）として配布している。また、年1回職員へ25項目にわたるアンケート調査を実施し、職員個々に課題分析を行っている。施設の経営課題は向こう3年間優先順位を明確にし、改善に向けて対策を講じ取り組んでいる。課題については全職員へ共有を図り、経営課題や改善に向け取り組んでいる。雇用管理改善チェックリストを通じて職場環境における課題を把握し、施設長も関わり経営全般への意識を高めている。		

### I-3 事業計画の策定

		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。		
4	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。	a
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>施設では利用者本位に検討した中・長期の事業計画を策定し、法人の理念や基本方針は目標とアクションに分け明確にしている。地域福祉を取り巻く状況の変化に対応するため、地域福祉拠点あるいは障害分野だけにとらわれることなく、包括的な役割を位置づけた検討を行っている。それらを踏まえ、中・長期の事業計画では今後も重度・強度行動障害を有する方の利用が増えることの見通しを立て、多様な障がいの状態像を想定し、施設での住環境に配慮した中期・長期計画を策定している。</p>		
5	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。	a
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>施設では中・長期計画を踏まえた事業計画を作成し、毎年見直しを行い更新している。また、各部署で検討しながらビジョンに沿った具体的な内容を事業計画で立案している。地域移行・地域拠点・社会資源を活かした支援など、全ての職員が共通の方向性を持ち、理念である「すべての人に愛を」の精神のもとで事業計画に反映し、障害福祉サービス事業者としての社会的使命を果たすべく取り組んでいる。</p>		
I-3-(2) 事業計画が適切に策定されている。		
6	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。	a
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>事業計画は毎年3月に評価・見直しを行っている。利用者本位の視点を盛り込んだ事業計画を立案し、利用者からの意見等も反映できるよう職員会議通じて検討するほか、必要に応じて職員の研修計画にも反映するなど事業計画の評価・見直しを行っている。お楽しみクッキングを開催したり複数の料理から選べる選択食を実施するなど、利用者が楽しみなら取り組める計画を作成している。</p>		
7	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。	c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>現在、利用者家族は遠方の方が多く、家族会を開催することが困難な現状にあるため利用者や家族への周知・理解の促しができていない。例えば、事業所たよりの活用や理念をはじめとする事業計画の周知など、家族が施設に対して関心を持ちやすくなるような工夫を講じることが求められる。施設支援者の思いを家族に向けて可視化することにより、更に家族との関係性の深まりを構築していくことを期待したい。</p>		

### I-4 福祉サービスの質の向上への組織的・計画的な取組

		第三者評価結果
I-4-(1) 質の向上に向けた取り組みが組織的・計画的に行われている。		
8	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
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>施設では3年前から施設独自の人事考課や成長応援システム（略称Yザップ）を導入するなど、他方面からサービスの質の向上を目指している。PDCAサイクルに基づき組織的な体制の構築に取り組んでおり、施設長は今回の第三者評価の受審を機に更なる改善に向けて取り組む意向である。今後、明確になった課題等の改善に向けた更なるサービスの質の向上へ期待したい。</p>		



		第三者評価結果
9	I-4-(1)-② 評価結果にもとづき組織として取り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
<p>&lt;コメント&gt;  組織として取り組む課題はミーティング・朝礼・終礼を通じて職員間で共有化しており、各種会議開催後には議事録を作成し、職員へ回覧している。申し送りノート、保健日誌等を活用して日々の利用者への支援が円滑に遂行できるよう取り組んでいる。</p>		

## 評価対象Ⅱ 組織の運営管理

### Ⅱ-1 管理者の責任とリーダーシップ

		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。		
10	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
<p>&lt;コメント&gt;  施設では職務分掌やフローチャートを作成し、リーダーとしての役割を明確に示している。施設長は職員へ会議の際や研修時に自らの福祉に対する思いや方針を語り周知を図っており、その思いを職員が大事に捉えていることが訪問調査時の職員ヒアリングからも窺い知ることができた。施設長は環境整備・清掃・現場主義を第一に考えて取り組んでいる。尚、施設長不在時の権限委任等を明確化していなかったため、不在時における対応を文書化し、周知を図ることが望まれる。</p>		
11	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。	a
<p>&lt;コメント&gt;  施設長として様々な分野の研修に参加し、権利擁護・働き方改革・ハラスメント・メンタルヘルスなど施設の運営において必要な法令や遵守すべき法令の習得に努めている。また、リスクマネジメントに関する資格も取得している。職員に対しては外部から社会保険労務士を講師に招き、職場で必要な遵守事項の周知を図るなど具体的に取り組んでいる。</p>		
Ⅱ-1-(2) 管理者のリーダーシップが発揮されている。		
12	Ⅱ-1-(2)-① 福祉サービスの質の向上に意欲をもちその取組に指導力を発揮している。	a
<p>&lt;コメント&gt;  施設長が中心となり、施設として目指すビジョン（ビジネスモデルキャンパス）を作成している。研修時または業務対応の折、利用者に合わせたケアや施設長の思いを大切にされた支援を常に心掛けており、その方針や指導が職員に十分に伝わっている。取り組みとして、24時間いつでも受けられるウェブ研修を採用している。</p>		
13	Ⅱ-2-(2)-② 経営の改善や業務の実行性を高める取組に指導力を発揮している。	a
<p>&lt;コメント&gt;  施設では、戦略ストーリー（ビジネスモデルキャンパス）を作成し、9項目の各分野で目標を設定している。すでにあるもの、見直しが必要であるものを分析し数値を示すことでコスト生産意識を高め、施設長の指導力により現場へフィードバックしている。</p>		

## II-2 福祉人材の確保・育成

		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。		
14	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。	a
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>施設では人材育成としてOJTの活用、働き方改革として年1回職員へアンケート調査を実施し、風通しの良い働きやすい職場づくりを目指している。2020年にユースエールの認定（若者雇用促進法に基づく認定）を取得し、若者の採用・育成に積極的に取り組んでいる。また、県が優良企業として認証するNぴかでは、5つの内の4つ星を取得し、本年の2月に表彰された。OJT・OFF-JT、資格取得優遇制度、web学習制度、福祉図書の貸し出し制度、Yザップ（専門性を高める研修）などとリンクしたキャリアパス・評価制度及び賃金体系を整備している。離職率が過去4年間を通じて3%未満となっており、職場への定着率が高いことが窺える。</p>		
15	II-2-(1)-② 総合的な人事管理が行われている。	a
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>施設として“期待する職員像”を作成して職員へ明示し、目標に向けて具体的なアクションプランや職員それぞれの役割、業務内容の視点から職員個々の目標設定に繋げている。職員個々の目標はOJT・OFF-JTを通じて展開し、具体的な業務遂行はキャリアパス・評価制度等を通じて管理している。また、より良い人生をスローガンに、特別貢献賞与やY-ザップ勤トレ賞などを設けて手当を支給するなど、職員の成長を通じた成長応援制度を設けている。</p>		
II-2-(2) 職員の就業状況に配慮がなされている。		
16	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り組んでいる。	a
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>施設では職員が互いに気持ちの良い職場づくりをスローガンとして掲げている。施設独自にワークアズライフガイドブックを作成し、“各種手当”“休暇”“お祝い金助成金”“相談サポート”“成長応援制度”などを盛り込み実施している。また、職員が有給休暇を取得しやすいよう人員配置を整備している。医療支援の面では看護師が4名在職しており、24時間オンコールで対応できるよう取り組んでいる。</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。		
17	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。	a
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>施設では令和2年度より職員のモチベーションアップに繋がるようグッジョブカード（相手へ感謝の気持ちを伝えるコミュニケーションツール）を導入している。職員の手本になるような支援や日々の業務において好感や印象に残ったことをメッセージに残し、表彰している。また、雇用管理改善チェックリスト対応表を作成し、5段階で状況を分析・評価し、雇用管理の改善に活かしている。施設長が職員と定期的に個別面談を行い、目標水準や進捗状況を確認している。</p>		
18	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
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>施設では年間研修計画を立案し、外部及び内部研修へ計画的に参加できるよう努めている。階層別の研修のほか、虐待防止、専門職の研修（栄養士・看護師）など各種研修に参加できる機会やサポーターズカレッジのウェブ研修（障害者支援研修用のeラーニング）を取り入れることで、自分のペースで受講できる研修の機会を設けている。資格取得に向けてのキャリアパス段位制度も導入しているが、研修内容やカリキュラムの評価と見直しについては来年度の研修委員会が主体的に行うとのことで、今後の更なる充実した取り組みに期待したい。</p>		



		第三者評価結果
19	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。	a
<p>&lt;コメント&gt; 施設では現在、コロナ禍によりリモート研修やeラーニングを活用した研修等を導入したり、研修の受講が困難な職員には短時間の研修を継続的に受講できる時間を調整するなど職員が平等に研修を受けられるよう配慮し、コロナ禍であっても可能な限り研修へ参加できるよう工夫している。また、職員の能力や技術水準に応じてOJTを活用しながら、知識や技術を計画的に習得できるよう取り組んでいる。</p>		
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。		
20	II-2-(4)-① 実習生等の福祉サービスに関わる専門職の教育・育成について体制を整備し、積極的な取組をしている。	c
<p>&lt;コメント&gt; 施設では実習生を定期的に受け入れている。実習を希望する方と実習が始まる前に面談を行い、パンフレットを用いて説明等を行っているが、受け入れに際しての手順やマニュアルは作成していない。また、実習生を指導する担当職員はサービス管理責任者と主任が担い、中堅職員がOJTを通じて実施しているが、専門職の特性に配慮したプログラム等の作成には至っていない。今後、具体的に作成し取り組むことに期待する。</p>		

### II-3 運営の透明性の確保

		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。		
21	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
<p>&lt;コメント&gt; 施設の理念や基本方針、提供するサービスの内容、事業計画・報告・予算・決算情報はホームページ等で公表している。のぼり旗や犯罪抑止効果にもなる当法人のデザインが入ったブロックやベンチ等を地元の町内会へ寄付するなど、地域福祉の推進に努めている。施設に苦情・相談の体制のしくみを整備しているが、苦情等に基づいて対応した内容や改善状況の公表は行っていない。今後、苦情・相談内容の公表方法について運営の透明性確保の観点からあらためて検討することが望ましい。</p>		
22	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。	a
<p>&lt;コメント&gt; 職員が入職した際、職務分掌における職員個々の役割や責任・権限を説明し周知を図っており、日々の業務の流れの中でも明確にし、定期的を確認している。内部監査については定期的に法人の理事及び評議員が遂行しており、外部監査については税理士や社会保険労務士の専門家に依頼し、指摘事項に基づいて経営改善を図っている。</p>		

## II-4 地域との交流、地域貢献

		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。		
23	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。	b
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>施設では月2回地域で清掃活動を実施している。利用者は地域住民と合同での避難訓練や地元自治会で開催するペタンク競技（球技）に参加するなど地域住民と交流する機会がある。また、利用者の買物や理美容、通院等の日常的活動については可能な限り地域における社会資源を利用することで地域との関係を深めている。法人で毎年開催する山陰会合同大運動会では地元の中学生にボランティアとして活動してもらうなど交流を図っている。今後、様々な媒体を活用するなどして各種行事やイベントの周知を図り、地域との交流をより深めていけるよう今後の取り組みに期待したい。</p>		
24	II-4-(1)-② 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。	c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>施設では定期的にボランティアの受け入れを行い、口頭で基本姿勢や利用者への対応方法などの説明を行っているが、ボランティア受け入れマニュアルは作成していない。今後、ボランティア受け入れマニュアルを整備するとともに、窓口担当者を設けて地域の学校教育等への協力についての基本姿勢を明文化するなど、具体的に取組むことが望まれる。</p>		
II-4-(2) 関係機関との連携が確保されている。		
25	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
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>施設では南島原市福祉関係ガイドマップや協議会・福祉相談一覧といった県、市、町等の行政機関や関係団体の社会資源をリスト化し、ガイドマップ等も紐づけられている。地域の関係機関・団体等の連絡協議会や部会に参加し積極的に地域でのネットワークづくりに取り組むことで、利用者へのアフターケア等も含め円滑な対応を図っている。</p>		
II-4-(3) 地域の福祉向上のための取組を行っている。		
26	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
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>施設では地域生活支援拠点等事業の展開を踏まえ、将来の利用者の重度化・高齢化等を見据えて取り組んでいる。長崎県の委託事業として長崎県障害児等療育支援事業を実施し、地域で利用者の生活を支えるための療育指導を行うことで具体的なニーズや生活課題を把握し、各専門機関との連携を図りながら取り組んでいる。</p>		
27	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
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>施設では島原半島内（県南域）における相談支援事業所、放課後デイサービス児童発達支援センターなどの支援では十分に対応できていないひきこもりの方や地域で孤立している方など在宅の障害児（者）を掘り起こし、更なる啓発と支援の充実を図っている。また、有事の際に旧施設の建物を自治会、近隣の方の避難場所として利用できるよう開放する意向がある。更に公益的な取り組みや地域貢献についても検討し、地域の清掃活動にも参加するなど積極的に取り組んでいる。</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

		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。		
28	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
<コメント> 施設では職員へのマナー研修や倫理綱領、自己評価等を通じて利用者の尊重や人権への配慮に努めるとともに、様々な事例検討を実施する勉強会を開催し、職員個々の振り返りへと繋げている。個別支援計画には強度行動障害や知的障害の方など個々に応じた具体的なアセスメント内容を反映した上で作成している。職員が利用者の居室に入る際には必ずノックをして入室するよう努めている。		
29	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。	b
<コメント> 現在の施設では設備上利用者のプライバシーを確保しづらい部分もあるが、新園舎ではユニット型で設計し、利用者一人ひとりの生活の場にふさわしい環境づくりに配慮したものとなっている。法人の方針の一つでもある“ご家族が頑張るねと言わせない”施設づくりを目指しており、重度の利用者であっても生活しやすい環境を整備し、その方の不安を取り除きながら安心して過ごせるよう配慮している。各ユニットは寂しさを感じないよう5~6人で暮らせる人数を設定し、音・光・色が利用者にとって安心できるようそれぞれ意味を持たせ工夫した設計を行っている。また、自然の外気や景色等を感じてもらえるようベランダを設けるほか、感染対策や避難も円滑にでき、また、グループホーム等の地域移行に備えた居室づくりを行っている。		
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。		
30	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。	b
<コメント> インターネット上にホームページを開設し、施設の事業内容を紹介している。居室にはイラストで服の着用順番を分かりやすいよう示している。今後、言葉や文書では十分に理解できない障害を持つ利用者に対し、写真や・図・絵などを使用するなどより分かりやすく工夫することが望まれる。		
31	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。	b
<コメント> 施設ではサービス利用開始前の面接時に必ず重要事項を提示し、利用者及び家族に説明を行っている。また、サービス変更時にも同様に対応している。アンケート調査の「この施設の利用を始める前に、施設での生活や支援の内容についてわかりやすい説明がありましたか。」の問いに対し、72%の方から肯定的な回答を得ている。今後、契約書・重要事項説明書が利用者にとってより分かりやすいものとなるよう工夫することを期待する。		
32	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。	b
<コメント> 施設では「地域移行の起点」として施設での暮らしを捉え、利用者が自分らしく幸せに暮らすことができる社会の実現に向け取り組んでいる。利用者の自立に向け、グループホームへの移り住みや体調の変化などでの入院や身体の状態に応じた場所への移り住みなど利用者本人や家族の希望に応じて対応し、サービス変更や家庭復帰の折には情報提供書を準備しながら福祉サービスが途切れなく継続できるよう配慮している。現在、サービス利用が終了した際に利用者や家族に向けた相談窓口を伝えるツールが未整備の状態にあるため、今後、具体的に整備することを期待する。		



		第三者評価結果
Ⅲ-1-(3) 利用者満足の上昇に努めている。		
33	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。	b
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>利用者本人や家族との面談や聞き取りにおける意向を把握する機会を大事に捉え、個別面談記録に残し、暮らしぶりの様子から満足度の把握に繋げている。職員は利用者の提案を受け入れ、行事に取り入れるなど利用者の満足に繋げているが、現状においては定期的な満足度を組織的に調査・確認する機会を設けているとは言い難く、更なる福祉サービスの質の向上に繋げる仕組みを整備するなど、今後の取り組みに期待する。</p>		
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。		
34	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。	b
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>施設では苦情解決責任者や担当者、第三者委員の設置等苦情解決に向けた体制を整備し、家族や利用者とは詳細にやり取りを行うことで話しやすい雰囲気を作り、日常の関わりの中から早期解決に向けて取り組む姿勢を持っている。苦情内容については受付の記録を整備しているが、入所時に苦情解決の体制の説明を行うのみに留まっており、家族や本人への周知が不足している現状にある。例えば掲示物などで利用者へ周知や促進を図るとともに匿名での苦情を申し出やすい工夫を図るなど、今後の更なる取り組みに期待する。</p>		
35	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。	b
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>施設はチームケアとして利用者との関わりを持ち、利用者が何かを相談したい際には相談内容に応じて相談したい相手を自由に選べる環境を準備している。日常の関わりの中から利用者が気軽に話せる雰囲気づくりを大事にし、アンケート結果からも不満や要望に対して丁寧に対応している様子が確認できた。他の利用者に聞かれない内容については相談室を設けるなどプライバシーに配慮した関わりを持っている。但し、利用者が日常的に接する職員以外に相談する窓口や専門的な相談先等複数の相談方法を明示し案内できているとは言い難く、利用者の相談・意見に対して複数の相談窓口を明確にした文書を明示するなど今後の取り組みに期待する。</p>		
36	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。	b
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>職員は日常の支援での会話のやり取りのほかに、茶話会など寛ぐことができる空間で利用者との信頼関係を築き、気軽な声掛けの中から意見や要望・提案を集約できるよう努めている。利用者から出された意見については掲示板などを通じてフィードバックを図り、更なる意見の傾聴にも努めている。職員は相談対応マニュアルに基づきサービスの質の向上に向けて取り組んでいるが、更なる効果的な取り組みに繋がるよう適宜マニュアルの見直しを図るなど今後の取り組みに期待する。</p>		
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。		
37	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。	b
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>施設では「人の命に関わる事」「権利擁護に関わる事」に関して特に細心の注意を図り、職員から出たヒヤリ・ハット報告書をもとに組織的に要因分析を行い、対応策を検討しながら解決するよう取り組んでいる。ヒヤリ・ハットは事故を防ぐ財産であると捉え、事務所のボードに気軽に抽出できるよう工夫することで、対人トラブルや咳き込み、排泄物へのペーパー混入など細かな報告や職員の共有に繋がっている。管理者やサービス提供責任者を中心にリスクマネジメント体制を構築し、職員から現状における情報収集と今後の対応策について話し合っている。施設長は安心・安全な環境整備に向けて更なる改善を図っていきたいと課題意識を持ち取り組んでいる。尚、過去1年間で安全確保の対策で問題は発生していない。</p>		

		第三者評価結果
38	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
<p>&lt;コメント&gt;  施設では年1回以上の頻度で感染症に対する研修の機会を設け、看護師を中心にその時期に応じた感染症対策に向けて取り組んでおり、手洗いや消毒の手順を再度確認し、日常の対応を予防策を講じることで感染症拡大を防いでいる。今回は新型コロナウイルスへの対応マニュアルを策定し、法人としての備えや対処方法について規定を定めた。現在は関係者以外の立ち入りの禁止や三密を避けるために換気の徹底、職員の支援開始前には検温やアルコール消毒で対応している。また、県の感染状況のステージに準じた対応として職員は市外への外出自粛を行い、感染症への意識を高く持って支援に取り組んでいる。</p>		
39	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行っている。	b
<p>&lt;コメント&gt;  施設では入所者の安全を第一に考え、月1回の定期訓練や年2回の総合訓練に利用者も参加して実施し、有事の際に迅速に対応できるよう訓練を行っている。また、毎年9月1日を防災の日と位置づけ、「もしも」の時に備えた備蓄食を実際に提供する訓練も行っている。ローリングストック法で準備した備蓄の食材は栄養課職員が定期的に賞味期限を確認し、利用者と職員で食べることで改善すべき点を検討している。また、地域との協力体制を強化すべく昨年より自治会へ加入したが、新型コロナウイルス感染症の影響で合同災害訓練の実施には至っておらず、今後、利用者の更なる安全安心な暮らしへ繋げていく方法を更に検討し、安全確保の姿勢で取り組む意向である。</p>		

### Ⅲ-2 福祉サービスの質の確保

		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。		
40	Ⅲ-2-(1)-① 不審者の侵入時などに対応できるマニュアルが整備されており、その対応方法について、全職員に周知されている。	b
<p>&lt;コメント&gt;  施設では不審者対応マニュアルを整備し、来所者の受付方法や来所者に対する積極的な挨拶や声掛けを習慣化し、不審者が建物内に侵入できない環境づくりに努めている。過去の訓練ではマニュアルに沿った手順の確認や不審者出没時に施錠する箇所の見取り図を把握し、不審者を発見した時点で警察への通報を行うことの再認識を図っている。警察からも声掛けのタイミングや興奮させない対応等の総評を得、日常の防犯意識を高める取り組みに繋げている。前回の訓練より月日が経過しているため、今後、定期的に訓練を実施することを期待する。</p>		
41	Ⅲ-2-(1)-② 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。	b
<p>&lt;コメント&gt;  施設は標準化されたマニュアルの整備に加え、利用者個々の特性を理解した実施方法を準備することで利用者が穏やかに生活できるよう職員へ周知を図っている。ミーティングや朝礼・終礼時に利用者への関わり方に差異が生じないように職員間で情報交換や共有を行っている。“普賢学園七つの心得”には「利用者を家族の一員として愛情を持った関わりを行う」と職員が持つべき姿勢を示すことで、職員が同じ方向を向いた支援に組織的に取り組んでいる。今回、課題戦略として「ケアの統一」へ課題意識を持ち、利用者の安心・信頼・気持ちの良い施設づくりにも取り組んでいる。現在、ケア統一マニュアルの作成や理念ルールブックを作成し、チーム力の底上げを目指し取り組んでいる。</p>		
42	Ⅲ-2-(1)-③ 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
<p>&lt;コメント&gt;  施設では「豊かな時間を過ごすことができる場所」を目指し、利用者の自立を通じたQOL向上や本人の思いに寄り添い、自立を促す個別計画の策定・実践に繋げている。利用者の日々の状態や職員の知識の導入により利用者の心身の状態と支援方法が合致しているか適宜確認し、3か月毎のサービス担当者会議やモニタリングの際に職員間で対応方法の見直し・確認を行っている。職員は利用者の状態が常に変動するとの意識を持って関わり、その方にとって最善の関わり方を話し合い、常に検討しながら支援している。</p>		

		第三者評価結果
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。		
43	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
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>年1回施設で定められた所定の書式に沿って心身の状態を把握し、利用者本人や家族の意向に沿った個別支援計画を策定している。施設では福祉サービス実施計画策定の責任者を設置し、アセスメントから計画の作成・実施・評価・見直しに至る一連の実施状況や、本人の特性や本人の希望を直接確認し取り組んでいる。支援内容は理解できる利用者に対しては直接職員より分かりやすい言葉で説明し、合意を得た上で策定している。計画には利用者が直筆で署名し、利用者が計画内容を理解した上での支援が展開されている様子を確認できた。</p>		
44	Ⅲ-2-(2)-② 定期的に福祉サービス実施計画の評価・見直しを行っている。	b
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>個別支援計画は定期的に担当職員を中心に実施状況の評価・見直しを行い、利用者の心身の状態に応じて継続・追加・変更などの処置を講じている。実施計画については利用者の変化に応じて柔軟に変更や追加を検討し、支援ミーティングや事例検討ノートを活用して職員間で情報の共有を図っている。但し、これまでの業務の流れで実施計画の大まかな手順は定められているものの、具体的な手順や組織的な仕組みについては明文化されていない。今後、実施計画の手順と関係職員への周知方法など明示しながら、更なる支援の充実に向けた取り組みが期待される。</p>		
Ⅲ-2-(3) 福祉サービス実施の記録が適切に行われている。		
45	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、職員間で共有化している。	b
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>施設では複数の利用者に対して3~4人の職員が担当する体制で支援しており、担当者を中心に利用者の日々の暮らしぶりや心身の状態について記録を残している。直接支援に携わる職員が「記録の書き方・活かし方」に関する外部研修に参加し、ミーティングの場面や復命書を通して他の職員へ利用者を詳細に知る記録に繋がるよう努めている。記録の書き方に関して職員間で差異があることについて職員自身も課題意識を持っており、記録や報告書については管理者が目を通し、不足している情報について補足するなど記入者に指導を行いながら記録の充実を図っている。</p>		
46	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
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>施設では個人情報保護規定を策定し、利用者の個人情報が不適正な利用に繋がらないよう対応を図っている。個人記録は事務所で一括管理し、保管基準に基づき適切な保存管理を行っている。各種記録物や書類の廃棄については専門業者へ依頼するなど適切な対応に努めている。職員には利用者の個人情報保護について行動規範で定め、家族に対しては入所時に写真や画像などの使用に関する説明や個人情報の使用目的を説明するなど、個人情報漏洩防止に努めている。</p>		



# 評価細目の第三者評価結果（障害者（児）施設）

## A-1 利用者の尊重と権利擁護

		第三者評価結果
A-1-(1) 自己決定の尊重		
1	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
<p>&lt;コメント&gt;  「普賢学園の七つの心得」の中にある『学園での最も大切なルールは“人に迷惑をかけないこと”と定め、人に迷惑をかけない行為であれば、それは最大限尊重されなければならない』との姿勢で職員は関わりを持ち、利用者それぞれのこだわりや思いを尊重しながら支援に努めている。職員はミーティングや日常の利用者との関わりの中でその方の仕草や表情から行動の原因や理由を把握し、利用者一人ひとりの状態把握に繋がっている。利用者がそれぞれの居場所で自由に過ごすことができるよう住環境を整備し、穏やかに一日を過ごすことができるよう支援に努めている。</p>		
A-1-(2) 権利侵害の防止等		
2	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。	a
<p>&lt;コメント&gt;  施設では虐待防止委員会を設置し、定期的な研修やミーティングで職員同士が互いに支援方法を確認しながら不適切な関わりに繋がらないよう努めている。施設では普賢学園という“家”に集まる“家族の一員・共に生きる仲間”としての姿勢で関わりを持ち、言葉掛けや向き合う際の視線など丁寧な関わりに努めている。訪問調査時においても利用者から職員に近づく場面を確認することができ、「みんな、私に『〇〇がいい』と声を掛けてくれる」と笑顔で話す印象的な職員の姿が窺え、施設の姿勢を日常で具体的に実践している様子が確認できた。尚、過去1年間で不適切な関わりは発生していない。</p>		

## A-2 生活支援

		第三者評価結果
A-2-(1) 支援の基本		
3	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。	a
<p>&lt;コメント&gt;  管理者とサービス管理責任者それぞれで通帳と鍵を管理し、日頃から利用者毎に預かり金のチェックを2段階で監視する仕組みを構築している。家族に対しても小遣い帳と預かり金について残高や収支報告書を定期的に送付し、家族の安心や信頼に繋げている。利用者本人より購買の申し出があった際は本人の思いを尊重し、職員は個別支援を行いながら実際に品物の選択や支払いなど買物の一連の動作を本人が自ら行えるよう取り組んでいる。訪問調査時、新型コロナウイルス感染症の影響により積極的な外出支援は困難な現状であったが、職員は利用者とともに地域の洋菓子店へ買物に出掛け、喫茶を楽しむ場面も窺え、利用者の持つ力を活かし、自律・自立に向け取り組んでいる様子が窺えた。金銭を取り扱う際は必ず複数で確認する体制を整備し、過去1年間に預かり金での問題は発生していない。</p>		
4	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。	a
<p>&lt;コメント&gt;  職員は利用者それぞれの心身の状況に応じた特性の理解に努め、言葉のみならず行動や仕草からその方の思いを汲み取りながら個々に応じたコミュニケーションを図っている。職員は利用者のコミュニケーションの苦しさや感覚の過敏性など環境変化に伴った反応であることを理解し、足音や光、周囲からの視線など様々な生活から受ける刺激に配慮し、利用者が安心して過ごせる場所を確保し生活を支えており、本人特有の仕草やサインを職員間で共有しながら利用者それぞれが安心して生活できるよう支援に努めている。施設には時折食事を選択できる場を準備しているほか、利用者向けアンケートには写真やイラスト、ひらがなを用いるなど、分かりやすく意思表示や自己決定に繋げやすいよう取り組んでいる。</p>		

		第三者評価結果
5	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
<p>&lt;コメント&gt; 職員は利用者と日常の関わりの中から個別に声を掛ける時間を取るよう心掛け、些細な変化にも対応できるよう努めている。利用者の暮らしぶりから特定の事柄に対して関心を持つ様子に着目し、本人の意向を確認しながら職場見学へ繋げた事例も窺えた。職員からは情報提供や分かりやすい説明の仕方など、更なる改善に向けた振り返りもみられたが、地域移行へ繋げるべく、家族と共に相談しながらできるだけ本人が望む暮らしに近づけるよう取り組んでいる。利用者からの相談内容については職員間でも共有を図り、個別支援計画にも取り入れながら個々に応じた支援に繋げている。現在は職員間で連携しながら対応しているが、明文化した相談対応マニュアルが未整備の状態にあるため、適切かつ迅速に対応できるよう組織としての対応や姿勢を示すツールの準備など、今後具体的に整備することを期待する。</p>		
6	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
<p>&lt;コメント&gt; 日中活動についてはケース会議で個々の能力や潜在能力を検討し、利用者が関心を高めながら取り組めるような活動を計画している。レクリエーションについては季節感を多く感じるものや、寛ぎの時間が持てるような喫茶店をイメージした時間など、職員が工夫を凝らした行事を計画し利用者の楽しみにも繋がっている。地域のペタンク大会やボーリング大会、買物支援等利用者の要望を取り入れながら柔軟な対応を図り、個別支援計画には本人の意向を尊重した計画を立案し、可能性を見い出す関わりを持っている。</p>		
7	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。	a
<p>&lt;コメント&gt; 利用者毎の個別計画書には曜日や時間毎にレクリエーションメニューを準備し、その中でそれぞれが好きなことを自ら選択できるよう検討している。ケース会議では利用者の心身の状態を話し合い、利用者がのびのびと楽しく暮らせる生活の実現に向け生活の質の向上に取り組んでいる。利用者の“できる”“やりたい”を大切にしたり、昨年はペタンク大会やボーリング大会等地域へ足を運ぶ行事に参加したり、買物や調理を行うなど、利用者の持つ力に応じて職員は声を掛け、意向や可能性を見い出せる余暇活動に繋がるよう働き掛けを行っている。職員は地域のサークル活動への参加など、更なる行動拡大に向け取り組む姿勢を持っている。</p>		
A-2-(2) 日常的な生活支援		
8	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
<p>&lt;コメント&gt; 職員はミーティングを通じて利用者一人ひとりの個別支援計画の理解を図り、対応方法や援助の方針を職員と共有しながら支援計画を実践し、一貫性のある支援に繋げるよう取り組んでいる。特に食事に関しては利用者の将来の身体を作ることを大切にすると同時に、利用者の最大の楽しみであることを踏まえ、彩りや食事形態に配慮したものを準備している。季節に応じた献立は温かいものや冷たいものと、季節感を取り入れた心温かな献立を準備している。担当職員は利用者とお話しながら食べる人の思いを汲み取り、利用者の心と身体を元気にしたいとの思いがこもった食事を提供している。また、利用者が快適に生活を営めるよう衛生管理には十分に配慮し、運動機能の低下に伴う移動や移乗が困難になりつつある利用者については医師からの指示書をもとに理学療法士が生活の中での動きを補助する助言を行い、その方の機能低下が進行しないよう多職種と連携を図り取り組んでいる。</p>		
A-2-(3) 生活環境		
9	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
<p>&lt;コメント&gt; 現在の園舎は老朽化が進んだことで音や採光など物理的な課題も多かったが、利用者個々の動線や特性を理解し、その方が落ち着いて安心できる暮らしに繋がるよう取り組んでいる。職員は利用者が混乱している原因が何なのか検討を重ね、怪我や事故に繋がらないよう住環境に注意を払っている。明るい雰囲気のある食堂では理学療法士の助言を受けながら利用者の特性に応じたテーブルの配置やテーブルの高さなど、その方の特性に考慮し対応している。外を眺めることを好む利用者には景色を身近に感じる位置にベンチを準備し、寛ぎのスペースも確保している。今春、新しい園舎が完成予定であり、建築家とともにスウェーデンを訪問し、視覚的刺激を少なくする居室の配置や寝食分離できる間取り、自室とトイレの距離感など利用者が混乱しないよう工夫を凝らした空間を準備している。</p>		

		第三者評価結果
A-2-(4) 機能訓練・生活訓練		
10	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。	a
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>職員は個別支援計画書をもとに日常生活の中で生活リハビリを積極的に取り入れ、月1回お手伝いの表彰式を行うなど、利用者が楽しみを持って機能訓練と生活訓練に繋がるよう工夫している。表彰された利用者は施設の中での役割が生活の自信に繋がり、その後の意欲にも効果を発揮している。機能訓練については現在寝たきりや主治医からの指示書で更に具体的な実施計画書に繋げるケースもあり、定期的な評価やケアカンファレンスで状況を確認し、情報交換を行いながら関係職種が横断的に支援方針を決定していく取り組みが窺える。</p>		
A-2-(5) 健康管理・医療的な支援		
11	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 適切に行っている。	a
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>職員は最重度の障害を持つ利用者を支援する上で、生活面での安全性がまず一番大切であるとの認識を持ち、定期的に健康診断を行いながら利用者の体調把握に努めている。日常の関わりから利用者の些細な体調変化に敏感に反応し、主治医や家族との連携のもとで服薬や通院、治療の支援を行っている。職員研修では熱中症や感染症等日常の体調管理をはじめ、「てんかんの要因と症状について」など利用者の急変に対応できるよう知識を深める機会を設け、職員間で共有を図っている。利用者の加齢に伴う体調変化についても家族へのこまめな説明や望む医療を話し合い、医務や栄養面に関するリスクマネジメントを最重要視して体制を整備している。</p>		
12	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
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>職員は過去の教訓から毎月13日をいのちの日と定め、利用者の体調把握と減薬へ繋げる取り組みなど、利用者のいのちの大切さを振り返る機会を設けている。処方箋や既往歴については利用者毎に内容を把握し、症状が安定している基礎疾患については主治医へ減薬の相談を行うなど連携している。特に薬への意識を高く持ち、健康への配慮を要する利用者に対して服薬のセットや投薬時にはダブルチェックを行うなど服薬に関する十分な注意と対応を行っている。口腔内異形成のある利用者について、職員が投薬するも薬が口から落下したりうまく飲み込みができずに口に残ったケースもあったが、ヒヤリハットを大いに活用し、個々に応じた服薬方法の確認やとろみの使用など服薬に対する注意意識を高く持っている。尚、過去1年間に誤投薬で問題は発生していない。</p>		
A-2-(6) 社会参加、学習支援		
13	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
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>職員は施設での暮らしは「地域移行の起点」との考えを持ち、地域と利用者・職員が顔が見える関係づくりを大切にしている。地域清掃や行事への参加を積極的に行うことで、今では通りすがりの方から声を掛けていただくことも増え、利用者や施設が地域へ浸透してきた様子も窺える。利用者は地域の商店や洋菓子店等で買物する際、品物を選び支払いを行うなど買物の一連の動作を学習する機会を設けている。年に1度の旅行では行きたい場所の選択など計画の立案から参加する利用者もおり、旅先でのマナーなど利用者の意欲や楽しみを高めながら学習することにも繋がっている。施設としては更なる工夫で活動を広げたいとの課題意識を持っている。</p>		
A-2-(7) 地域生活への移行と地域生活の支援		
14	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
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>職員は利用者や家族との会話の中で今後の暮らし方の意向を把握し、利用者それぞれが望む暮らしの実現に向け取り組んでいる。過去には能力開発センターで職業訓練に繋がったり、系列のグループホームへ住み替えができるよう調理や共同生活に必要なルールを学ぶ機会を設け、利用者が地域で生活する意欲を高めている。地域生活への意向を検討する利用者の特性や現在の課題を抽出し、行政の地域生活支援課と連携を図りながら地域生活への移行が安心して行われるよう取り組んでいる。施設としては地域との関わりについてさらに発展させていきたいと課題意識を持って取り組んでいる。</p>		



		第三者評価結果
A-2-(8) 家族等との連携・交流と家族支援		
15	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
<コメント> 施設は「利用者にとって、家族にしかできない役割がある」との意識を強く持ち、真摯に誠実な関わりで利用者の暮らしをともに支える姿勢で関わりを持つよう取り組んでいる。また、家族は利用者を支えるパートナーとして捉え、家族と繊密な連絡や報告を行いながら連携を図っている。但し、家族への報告のルールや手順を明示したマニュアルの整備はなく、今後、各職員が一定の基準を持って対応できる体制や関係づくりが求められる。感染症対策では家族の訪問も難しい現状にあるが、遠方に住む家族とはテレビ電話等で画像や音声で繋がる取り組みもあり、今後はインターネットやメールでのやり取りのほかに事業所だよりを充実させるなど、更に利用者と家族との距離を縮める工夫を取り入れたいと考えている。		

### A-3 発達支援

		第三者評価結果
A-3-(1) 発達支援		
16	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。	
<コメント> 評価対象外		

### A-4 就労支援

		第三者評価結果
A-4-(1) 就労支援		
17	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。	
<コメント> 評価対象外		
18	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。	
<コメント> 評価対象外		
19	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。	
<コメント> 評価対象外		

# 事業所情報（障がい者・児施設版）

（令和 2 年 11 月 1 日現在）

<b>施設名</b> 社会福祉法人 山陰会 普賢学園
-------------------------------

## 1・基本情報

郵便番号	859-1505		
所在地	長崎県南島原市深江町戊 2825		
TEL	0957-72-2297	ホームページ	yamakagekai.com
FAX	0957-65-1114	E-MAIL	fugengakuen@ybb.ne.jp
施設までの 利用交通手段	島鉄バス「大野木場」バス停より、上り徒歩5分		
開設年月	昭和45年 5月 1日	開所時間	8:00～
敷地面積	1880.07 m <sup>2</sup>	建物面積	1F10,001.96 m <sup>2</sup> 2F 690.88 m <sup>2</sup>
経営主体		施設長名	本田尚久

## 2・職員体制

専門職	常勤	非常勤
施設長	1名	名
事務員	3名	名
生活支援員	22名	4名
看護師	3名	1名
栄養士	1名	名
調理員	名	名
嘱託医	2名	名
理学療法士	名	1名

## 3・施設の理念・方針

次頁掲載
------

#### 4. サービス内容

対象地域	入所・短期：全国 生活介護：南島原市、島原市
対象年齢	18歳から概ね65歳
定員	施設入所支援40名、短期入所8名、生活介護40名

サービス名	施設入所支援、短期入所、生活介護
健康管理	施設看護師を中心に管理
食事	管理栄養士にて管理、クッキング、行事食、選択食、バイキング、カフェ
休日	入所支援なし、生活介護：日曜
地域との交流	清掃活動、運動会、観音祭り、ペタンク、福祉まつり参加など
保護者活動	親の思いを知る研修

#### 5. 事業所から利用者(希望者)の皆様へ

当施設では、ご利用者に安心して生活して頂ける様に看護師を手厚く配置し、食事面では管理栄養士がしっかりとサポートしています。支援の中心を担う職員ほぼ全員が「強度行動障害者支援者養成研修」を受講し、ご利用者の特性を理解した支援を心がけています。生活の基本である「食事、睡眠、運動、排泄」のリズムを整え、まず情緒を安定させ自立支援を通じて自己肯定感の醸成や将来的な地域生活を念頭におき、支援することを目指しております。

#### 6. 施設の公開、実習生、ボランティアの受入について

施設の公開・見学	実習生の受入	ボランティアの受入
希望があれば随時行っていますが現在はコロナの影響で公開を限定しています。(可)	特別支援学校中学・高校、短大生の実習を受け入れています。(可)	中学生ボランティアを運動会スタッフとして受け入れました。(可)



# 長崎県福祉サービス第三者評価 利用者調査結果

評価機関名 特定非営利活動法人 ローカルネット日本評価支援機構

事業所名称	障害者支援施設 普賢学園
-------	--------------

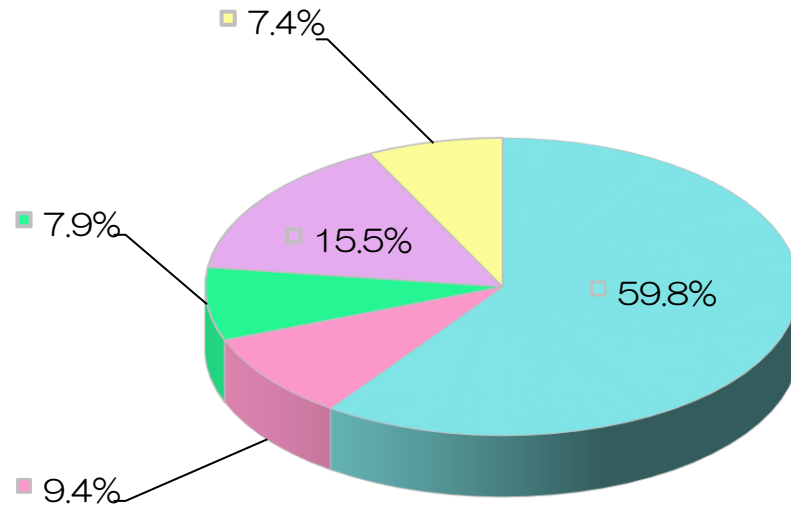
調査の対象・方法	<p>対象：普賢学園 利用者及び利用者家族</p> <p>方法：事業所より利用者及び利用者家族へアンケート調査票を配布し、返信用封筒にて、直接当機関へ返送する方法により実施した。</p>
----------	---

調査実施期間	2020年10月15日～2021年1月21日
--------	------------------------

利用者総数（人）	40
調査対象者数（人）	40
有効回答数（人）	33
回収率（％）	82.5%

アンケート結果平均

はい	454 件	59.8%
どちらともいえない	71 件	9.4%
いいえ	60 件	7.9%
わからない	118 件	15.5%
無回答	56 件	7.4%



総 評	<p>本アンケート調査は72人の保護者へ実施し、38人より回答を得た。回収率は82.5%であった。質問中、「病气やケガのときには、薬を飲ませてくれたり、病院に連れて行ってくれますか。」との問いに97%の肯定的回答を得ており、十分な対応が高く評価できる。また、「食事はおいしく、楽しくたべられますか。」の問いに84.7%の肯定的回答に続き、「職員は親切、丁寧に対応してくれますか。」「職員は何かにつけ気軽に声をかけてくれますか。」「この施設の利用を始める前に、施設での生活や支援の内容についてわかりやすい説明がありましたか。」「職員は、進路や家庭での生活等、あなたの今後について、支援や相談に応じてくれますか。」「入浴や排泄、身だしなみ等について、あなたの希望に応じてくれますか。」はいずれも7割が肯定的な回答であった。</p> <p>一方、「苦情がある場合の受付や解決の仕組みについて、説明がありましたか。」「施設のなかでは「自分のしたいことができる雰囲気」がありますか。」との問いに対し肯定的回答は3割台に留まっており、今後、具体的に改善策を講じていくことが望まれる。</p>
-----	---

長崎県福祉サービス第三者評価 利用者調査結果（障害者・児施設用）

事業所名称	障害者支援施設 普賢学園	有効回答数	33 人
-------	--------------	-------	------

評価対象	No	質問項目	回 答	回答数	(%)	
全サービス共通項目						
施設の理念・基本方針	1	施設の理念や方針について、知っていますか。	はい		15 件	45.5%
			どちらともいえない		4 件	12.1%
			いいえ		5 件	15.2%
			わからない		7 件	21.2%
			無回答		2 件	6.1%
	2	【はいの場合】施設の方針は、自分にとって適切 だと思えますか。	はい		15 件	45.5%
			どちらともいえない		2 件	6.1%
			いいえ		2 件	6.1%
			わからない		1 件	3.0%
			無回答		13 件	39.4%
職員の対応	3	職員は親切、丁寧に対応してくれますか。	はい		24 件	72.7%
			どちらともいえない		4 件	12.1%
			いいえ		2 件	6.1%
			わからない		1 件	3.0%
			無回答		2 件	6.1%
	4	職員は何かにつけ気軽に声をかけてくれますか。	はい		25 件	75.8%
			どちらともいえない		2 件	6.1%
			いいえ		2 件	6.1%
		わからない		3 件	9.1%	
		無回答		1 件	3.0%	
プライバシーへの配慮	5	「あなたが秘密にしたいこと」を他人に知られないように配慮してくれますか。	はい		21 件	63.6%
			どちらともいえない		2 件	6.1%
			いいえ		0 件	0.0%
			わからない		9 件	27.3%
			無回答		1 件	3.0%
	6	職員が居室にはいるときにノック又は了解を求めますか。	はい		14 件	42.4%
			どちらともいえない		1 件	3.0%
			いいえ		5 件	15.2%
			わからない		12 件	36.4%
			無回答		1 件	3.0%
利用者の意向の尊重	7	職員はあなた(あなたの意思)を大切にしてくれますか。	はい		21 件	63.6%
			どちらともいえない		4 件	12.1%
			いいえ		1 件	3.0%
			わからない		5 件	15.2%
			無回答		2 件	6.1%
	8	施設のなかでは「自分のしたいことができる雰囲気」がありますか。	はい		13 件	39.4%
			どちらともいえない		6 件	18.2%
			いいえ		4 件	12.1%
			わからない		9 件	27.3%
無回答				1 件	3.0%	
9	困ったことを相談できる職員がいますか。	はい		20 件	60.6%	
		どちらともいえない		2 件	6.1%	
		いいえ		4 件	12.1%	
		わからない		6 件	18.2%	
		無回答		1 件	3.0%	
苦の情方受法付け等付け	10	苦情がある場合の受付や解決の仕組みについて、説明がありましたか。	はい		12 件	36.4%
			どちらともいえない		6 件	18.2%
			いいえ		3 件	9.1%
			わからない		10 件	30.3%
			無回答		2 件	6.1%

不満や要望への対応	11	不満や要望を気軽に話すことができますか。	はい		22 件	66.7%
			どちらともいえない		3 件	9.1%
			いいえ		2 件	6.1%
			わからない		5 件	15.2%
			無回答		1 件	3.0%
	12	職員は不満や要望に対してきちんと対応してくれますか。	はい		21 件	63.6%
			どちらともいえない		4 件	12.1%
			いいえ		3 件	9.1%
			わからない		4 件	12.1%
			無回答		1 件	3.0%
職員間の連携・サービスの標準化	13	あなたが要望したことが他の職員にも伝わっていますか。	はい		14 件	42.4%
			どちらともいえない		6 件	18.2%
			いいえ		4 件	12.1%
			わからない		9 件	27.3%
			無回答		0 件	0.0%
	14	職員はみな同じように接触してくれますか（職員によって言うことやすることに違いがありませんか）。	はい		19 件	57.6%
			どちらともいえない		7 件	21.2%
			いいえ		0 件	0.0%
			わからない		6 件	18.2%
			無回答		1 件	3.0%
事故の発生	15	施設の中で怪我をしたことがありますか。	はい		14 件	42.4%
			どちらともいえない		0 件	0.0%
			いいえ		14 件	42.4%
			わからない		4 件	12.1%
			無回答		1 件	3.0%
	16	【はいの場合】怪我をした後の対応は適切でしたか。	はい		13 件	39.4%
			どちらともいえない		1 件	3.0%
			いいえ		0 件	0.0%
			わからない		4 件	12.1%
			無回答		15 件	45.5%
た（入場・去）1年以内にご利用開始	17	この施設の利用を始める前に、施設での生活や支援の内容についてわかりやすい説明がありましたか。	はい		24 件	72.7%
			どちらともいえない		2 件	6.1%
			いいえ		2 件	6.1%
			わからない		2 件	6.1%
			無回答		3 件	9.1%
	18	実際に入所・利用してみて、説明どおりでしたか。	はい		18 件	54.5%
			どちらともいえない		3 件	9.1%
			いいえ		2 件	6.1%
			わからない		5 件	15.2%
			無回答		5 件	15.2%

個別サービス項目

活進 移行 支援 地域 支生	19	職員は、進路や家庭での生活等、あなたの今後について、支援や相談に応じてくれますか。	はい		24 件	72.7%
			どちらともいえない		1 件	3.0%
			いいえ		2 件	6.1%
			わからない		5 件	15.2%
			無回答		1 件	3.0%
食事	20	食事はおいしく、楽しくたべられますか。	はい		28 件	84.8%
			どちらともいえない		2 件	6.1%
			いいえ		0 件	0.0%
			わからない		3 件	9.1%
			無回答		0 件	0.0%
衣入 類浴 理排 容泄 等	21	入浴や排泄、身だしなみ等について、あなたの希望に応じてくれますか。	はい		25 件	75.8%
			どちらともいえない		4 件	12.1%
			いいえ		0 件	0.0%
			わからない		4 件	12.1%
			無回答		0 件	0.0%

服薬の医療管理等	22	病気やケガのときには、薬を飲ませてくれたり、病院に連れて行ってくれますか。	はい		32 件	97.0%
			どちらともいえない		0 件	0.0%
			いいえ		1 件	3.0%
			わからない		0 件	0.0%
			無回答		0 件	0.0%
所持金・預かり金の管理	23	小遣い等必要な金銭については、自分の考えでつかうことができますか。	はい		20 件	60.6%
			どちらともいえない		5 件	15.2%
			いいえ		2 件	6.1%
			わからない		4 件	12.1%
			無回答		2 件	6.1%

その他自由意見