

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：</p> <p>園としての基本の理念『お一人おひとりの思いに寄り添う、自立した生活の支援』が明文化され、それを踏まえて、2つの利用者処遇の基本方針『「ノーマライゼーションとリハビリテーションの理念のもと、利用者の皆様お一人おひとりが心豊かに生活していただけるよう支援する。」「権利擁護とサービスの質の向上』が事業計画に明文化されており、施設の目指す方向や考え方が読み取れる。</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 理念に基本方針が利用者等に周知されている。	Ⓐ・B・C
<p>良い点／工夫されている点：</p> <p>理念や基本方針の職員への周知については、朝礼会などの機会に具体的な事例をもとに説明したり、新人研修・職員研修や職員会議等を通じて周知を図っている。</p> <p>利用者周知については、入居の際や、ミーティングの時間や自治会等の機会を捉えて、わかりやすく説明をしている。また、施設内の掲示、ホームページでの情報発信等で周知を促している。</p>		
<p>改善できる点／改善方法：</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>平成29年度～平成33年度に渡る法人の中・長期計画とともに、施設単位の中・長期計画「三光園解体新書」を策定し、中・長期目標を明確にしている。経営全般に渡る具体的な内容になっており、実施項目を明示している。</p> <p>中・長期計画を各年度単位に位置付けた施設運営全般（「運営の基本方針」「重点項目・重点事業」「施設管理・修繕」「利用者支援・運営業務」「地域連携」「緊急・災害対策」「人材育成」「収支計画」等）に渡る事業計画を策定している。</p>		
改善できる点/改善方法：		
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。	Ⓐ・B・C
<p>良い点/工夫されている点：</p> <p>事業計画は各部署の会議において、職員の意見を吸い上げ、利用者の意見も踏まえて策定されている。</p> <p>事業計画は職員に配布し、周知徹底を図っている。行事計画等を掲示板で張り出し、自治会、ミーティングや朝礼等の機会を捉えて障害の個性に合わせて、わかりやすく説明している。また、家族会において事業計画を説明する等、利用者等への周知に努めている。</p>		
改善できる点/改善方法：		

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。	Ⓐ・B・C

<p>良い点／工夫されている点：</p> <p>園長は、事務分掌表において管理者の役割と責任について明文化し、全職員に配布し、職員会議等を通じて周知を図っている。また、年度当初の広報紙で表明し、広く関係者に配布する等して周知を図っている。</p> <p>遵守法令に関する各種研修会に積極的に参加し、職員会議や研修会等で説明し、職員のコンプライアンス意識の向上に努めている。</p>	
<p>改善できる点／改善方法：</p>	
<p>I-3-(2) 管理者のリーダーシップが発揮されている。</p>	
<p>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。</p>	<p>Ⓐ・B・C</p>
<p>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。</p>	<p>Ⓐ・B・C</p>
<p>良い点／工夫されている点：</p> <p>福祉サービスの質の現状について各種委員会の活動等を通して継続的に評価分析を行っている。また、園長は現場に身を置き、支援方法について話し合い、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。さらに、目標管理制度を採り入れ、定期的な面接を通して職員個々の振り返りや施設全体の質の向上に向けた取り組みを行っている。また、業務の効率化に努めるとともに経費節約等コスト管理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

<p>Ⅱ-1-(1) 経営環境の変化等に適切に対応している。</p>		<p>第三者評価結果</p>
<p>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。</p>		<p>Ⓐ・B・C</p>
<p>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。</p>		<p>Ⓐ・B・C</p>
<p>Ⅱ-1-(1)-③ 外部監査が実施されている。</p>		<p>Ⓐ・B・C</p>

<p>良い点／工夫されている点：</p> <p>障害福祉動向については法人本部からの情報提供や各種研修の参加を通して把握に努めている。地域の福祉ニーズについては、民生委員、自治会長や特別支援学校、相談支援専門員等から福祉ニーズの把握に努めている。また、自立支援協議会や近隣の事業所会議等で情報交流を行っている。</p> <p>経営分析については法人の経営会議や職員会議等で利用率の向上や適正な支出等について検討されている。</p> <p>公認会計士（監査法人）による外部監査を実施し、指導を受けている。</p>
<p>改善できる点／改善方法：</p>

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>法人全体として、将来の人材育成の方向性が示されている。人事の裁量権は本部にあるが、施設としての必要な人員、必要とする職種に応じた人材プランを確立し、希望する人材を法人本部に伝えている。</p> <p>人事考課については、法人本部で客観的な基準を整備している。人事考課に関する研修を行っており、目標管理制度と連動した考課を採用し、自己評価や定期的にフィードバック面接を行う評価を実施している。</p>		
<p>改善できる点／改善方法：</p>		
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
	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。	Ⓐ・Ｂ・Ｃ
<p>良い点／工夫されている点：</p> <p>職員の有給の消化率や就業状況は定期的にチェックし、把握している。また、出産・育児休暇の充実や家庭状況を考慮した勤務体制づくり等、ライフワークバランスに配慮した適切な就業環境が制度化されている。</p> <p>福利厚生については、福利厚生センター、民間社会福祉事業従事者共済会に加入しており、互助会や親睦会等を実施している。また、健康診断やストレスチェックの実施、職員の各種相談窓口の設置等、充実した体制を確立している。</p>		

改善できる点/改善方法：	
Ⅱ－２－（３） 職員の質の向上に向けた体制が確立されている。	
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。	Ⓐ・Ｂ・Ｃ
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。	Ⓐ・Ｂ・Ｃ
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。	Ⓐ・Ｂ・Ｃ
<p>良い点/工夫されている点：</p> <p>事業計画の中の人材育成として、「①人事考課による人材育成 ②目標管理による人材育成③研修による人材育成」が掲げられ、とりわけ、研修を活用した職員個々の育成に向けた取り組みを行っている。</p> <p>研修委員会が企画する施設内研修、職員の階層別研修、外部研修の受講、研修後のふり返りや評価、OJT研修、新入職員のチューター制度等、各種の研修を計画的に実施している。</p> <p>研修受講後、伝達講習を行う等、職員への周知を図るとともに、今後の研修計画の見直しに反映させている。</p>	
改善できる点/改善方法：	
Ⅱ－２－（４） 実習生の受入れが適切に行われている。	第三者評価結果
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。	Ⓐ・Ｂ・Ｃ
<p>良い点/工夫されている点：</p> <p>県立施設の使命として、各種養成学校からの依頼があれば、積極的に実習生を受け入れている。実習生受け入れマニュアルを整備し、受け入れにあたっては、養成校と打ち合わせを行い、実習オリエンテーション、カンファレンスや振り返りを行う等して指導にあたっている。また、教員資格の介護体験も受け入れている。</p>	
改善できる点/改善方法：	

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。	Ⓐ・B・C
<p>良い点／工夫されている点：</p> <p>緊急時の各種対応マニュアル(事故予防マニュアル、健康管理マニュアル、生活支援マニュアル、緊急時対応マニュアル等)が整備されている。また、消防署の指導の下でAED等の救急救命講習を近隣の福祉施設も巻き込んで実施し、緊急時に対応できるよう備えている。</p> <p>大規模災害対応マニュアルやBCP(事業継続計画)を整備し、避難訓練を実施している。</p> <p>施設の警備体制マニュアルを整備し、施設内巡回や防犯研修を行う等、不審者侵入防止に努めている。ひやり・ハット事例を収集し、リスクマネジメント委員会で3か月ごとに分析し、対応策を講じて、各部署に周知している。</p>		
<p>改善できる点／改善方法：</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。	Ⓐ・B・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>事業計画に「地域で生活する障がい者を持った方や家族を支える拠点施設として地域福祉に貢献する。」という施設運営にかかる基本方針があり、地域との関わりの基本姿勢を示している。「夏祭り」、「幸光祭」等の施設行事開催や、地域の祭りや行事への参加を通じて広く住民との交流に努めている。また、地域自治会や山縣市障害者施策推進協議会等の媒体を通じた地域のネットワーク拡大に努めている。公民館で行われる文化展には利用者の作品を展示する等して障がい者への理解を広めたり、地域のコミュニティーバス利用や、園の公用車を活用して利用者の外出支援を行っている。</p> <p>事業所機能の地域への還元については、重点目標に「福祉施設としての機能を活かし、地域の福祉施策の推進に貢献する。」とあり、地域の福祉ニーズに対応して日中一時支援や短期入所事業を実施し、重度の利用者を積極的に受け入れている。また、感染症対策等の地域向けの公開講座を開催している。</p>		

<p>事業計画にボランティア受け入れと活用についての基本方針を明示し、ボランティア受け入れマニュアルを整備し、多くの地域ボランティア(手芸や生け花、手話、ハーモニカ、パソコン等)を受け入れている。</p>		
<p>改善できる点/改善方法：</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。	Ⓐ・Ｂ・Ｃ
<p>良い点/工夫されている点： 事業計画の中の「地元自治体、各種団体、公共機関等との連絡調整について」において「関連団体と連携を取り、開かれた施設作りに努力していく」という連携にかかる基本方針があり、地域との関係機関・団体と関わりの基本方針を示している。 地域の関係施設の連携や、山縣市自立支援協議会、障害者サービス担当者連絡協議会に定期的な参加等を通じてケース検討を行う等、関係機関との連携を深めている。</p>		
<p>改善できる点/改善方法：</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。	Ⓐ・Ｂ・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： 市担当課・特別支援学校、医療機関、社会福祉協議会・山縣市自立支援協議会等と連携し、地域の在宅障がい者のニーズの把握に努めている。 ニーズに基づき、短期入所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：</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。	Ⓐ・Ｂ・Ｃ
<p>良い点／工夫されている点：</p> <p>利用者処遇の基本方針に掲げられている「個人の尊重」「利用者の皆様の権利の尊重」「自主性の尊重」「安らぎと生きがいのある生活」を支援するために、支援計画を作成し、職員間で共有して具体的な支援に反映できるようしている。権利擁護委員会を設置し、虐待防止、身体拘束廃止についての自己チェックを集計・分析し、身体拘束をしないケアを実践している。また、研修委員会を設置し、利用者尊重に関する内部研修を行い、基本的人権への配慮について周知徹底を図っている。</p> <p>利用者のプライバシー保護について、多床室であるが、夜間眠れない時、一人になりたい時等空き部屋を利用する等、一人でくつろげる空間を確保できるよう取り組んでいる。また、浴室ではバスタオルで覆ったり、トイレ等にカーテンを使用する等して利用者のプライバシーに配慮している。</p>		
改善できる点／改善方法：		
Ⅲ－１－（２） 利用者満足の上昇に努めている。		第三者評価結果
	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。	Ⓐ・Ｂ・Ｃ
<p>良い点／工夫されている点：</p> <p>毎年、満足度調査を実施したり、毎月、利用者の意見を聴く会を実施し、意向を把握できるよう努めている。利用者からの要望や意見を分析し、検討をすることで利用者の満足向上につなげている。</p>		
改善できる点／改善方法：		
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。		第三者評価結果
	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。	Ⓐ・Ｂ・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。	Ⓐ・B・C
<p>良い点／工夫されている点：</p> <p>様々な日常の場面、毎月の利用者ミーティングで、直接利用者から意見を聞いている。利用者が自分の担当職員がよくわかるように、居室に明記し、信頼関係の構築に努めている。</p> <p>重要事項説明書に苦情の仕組みについて記載し、苦情解決の体制を整備している。苦情受付の担当者や相談方法について掲示したり、苦情・意見・提案を投入できる意見承り箱を設置し、いつでも苦情・意見・提案を話すことができる体制が整備されている。また、「利用者の豊かな生活をめざす委員会」による「なんでも相談」を毎月、実施している。苦情解決マニュアルを整備し、意見・苦情に対する記録の方法、手順、対応策等について統一された方法に従って対応している。</p>		
改善できる点／改善方法：		

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、目標管理による自己評価及び「利用者の豊かな生活をめざす委員会」の評価を実施し、5年ごとに第三者評価を受審している。</p> <p>評価結果に基づいて職員間で課題分析を行い、改善策を策定・実施する等、一連の過程を通してのPDCAサイクルの継続によりサービスの質の向上に取り組んでいる。</p>		
改善できる点／改善方法：		

	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>個々のサービスの標準的な実施方法については、サービス管理規定や各種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、各種会議での説明、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。</p> <p>各種マニュアルの定期的な見直しを行っている。サービスシステム委員会を設置し、サービスのチェックを行っている。</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>	
<p>Ⅲ－２－（３）－① 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>
<p>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。</p>	<p>Ⓐ・Ｂ・Ｃ</p>
<p>Ⅲ－２－（３）－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。</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を提供している。データベースソフトを導入し、サービスの実施状況の記録をパソコンで記録し、表現に差異が生じないよう検討を重ね、記録の均質性を高めている。</p> <p>文書管理規程が整備され、書類の保管、保存、廃棄について定め、責任者を設置する等適切に管理されている。記録の情報開示については個人情報保護に関する規程が整備され、職員周知を図っている。</p> <p>利用者の状況等に関する情報については、パソコンネットワークシステムを活用し、職員会議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>
<p>Ⅲ－３－（１）－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。</p>	<p>Ⓐ・Ｂ・Ｃ</p>	
<p>Ⅲ－３－（１）－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。</p>	<p>Ａ・Ⓑ・Ｃ</p>	

<p>良い点／工夫されている点： 施設のサービス紹介はパンフレットの作成やホームページでの情報発信を通じて、施設の概要、職員配置、サービス内容や施設行事等について、わかりやすく紹介している。自治会の回覧板を利用して施設広報を行い、見学や生活介護や短期入所の体験利用なども受け入れをしている。 サービス開始にあたっては、重要事項説明書や資料等で契約内容を説明し、契約の同意を得ている。</p>	
<p>改善できる点／改善方法： 今後とも、重要事項説明書等、説明資料をわかりやすくする等工夫に向けた取り組みの継続に期待したい。</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>A・Ⓐ・C</p>
<p>良い点／工夫されている点： 施設や他の事業所への変更や移行に際しては、必要な場合に備えて、担当者を決めて、相談対応やスムーズな移行の体制を整える等、サービスの継続性に配慮した対応ができるよう心がけている。</p>	
<p>改善できる点／改善方法： 施設の特徴から、該当者もなく馴染みにくい項目である。</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： 利用者のアセスメントについては、統一したアセスメント様式を使用してアセスメントを行い、ニーズ把握や課題分析を行っている。</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 定期的にサービス実施計画の評価・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：

サービス実施計画の策定については、アセスメントに基づいてニーズや課題を明確にして、その人らしさを大切にされた個別支援計画を策定している。

計画は定期的、または、必要時には、随時、評価・見直しを行っている。各関係職種が参加してサービス担当者会議が行われている。

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。	Ⓐ・B・C
<p>良い点／工夫されている点：</p> <p>言葉が不明瞭な利用者にはひらがなの文字盤を車いすやベッドに常備する他、手話、筆談、コミュニケーションボード等、利用者の特性に合ったコミュニケーション方法を確保し、意向や要望を把握するように努めている。発語がない利用者とは、理解しやすいように絵や写真、品物等を複数の中から選んでもらったり、指さしや表情等から思いの推測や確認をしている。また成育歴を参考にしたり、家族からコミュニケーション方法について聴取する等し、一人ひとりに応じた方法を工夫して、意思等をくみ取るように心がけている。</p> <p>担当職員が利用者の主体的な活動を尊重しながら、暮らしの助言等を行っている。また、知人等との交流や趣味活動等について、希望に応じて連絡調整する等、側面的支援を行っている。自治会組織があり、利用者の意見を施設に伝えたり、施設運営や委員会にも自治会代表者が参加する等している。</p>		
改善できる点／改善方法：		
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>利用者の残存能力を最大限に活かしながら、日常生活の身辺自立を促すため、作業、余暇活動等について側面的支援を行っている。見守りについては午前、午後の定期的な巡回と夜間のナースコールでの24時間見守る体制がある。利用者の活動範囲が広がるよう施設内のチャレンジルームや第二食堂、会議室等を開放している。</p> <p>利用者一人ひとりの強みの把握に努め、個性や特技を引き出し、要望を聞き取り、生活をより高めていただくような支援に取り組んでいる。</p>		
改善できる点／改善方法：		
<p>社会生活力を高めるために、外出支援や作品展示等、機会づくりに努めている。また、リハビリ専門職の助言や指導を受けながら、50人中43人の希望者に、個別のリハビリテーション実施計画に基づく自立支援を日課の中でプログラム化して取り組んでいる。今後とも継続して、さらなる個別自立支援プログラムの策定に向けて、検討されることを期待したい。</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>栄養士が個別の栄養マネジメントを実施している。食事介助マニュアルに基づき、支援が必要な利用者には計画書に支援内容や留意点等を記載し、援助方法を共有し、支援している。利用者一人ひとりの身体状況や体調に応じた食事形態（ソフト・ミキサー・きざみ・荒きざみ・粥等）で提供されている他、治療食（糖尿食、脂質異常食等）にも対応している。</p> <p>毎月の食事検討会議には利用者も多数参加し、献立や食事環境、設備等について意見や要望を述べ、献立等に反映させている。選択食も定期的実施されている。</p> <p>検討会議において、食器等の変更や音楽等についても協議し、利用者の意見を取り入れながら改善している。通院や面会時間等で食事時間を変更したり、食後は自由に退出することができる。少しでもゆったりと食事をしていただけるように喫食環境にも配慮している。</p>		
改善できる点／改善方法：		

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。		Ⓐ・B・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>安全面やプライバシー保護を考慮した入浴支援のマニュアルがある。また利用者の障害程度や特性に応じた個別の入浴マニュアルを作成し、年度初めに職員に配布するとともに、浴室内に掲示する等して共有化し、支援している。</p> <p>入浴回数は週3回実施している。入浴日、時間等は設定されているが、病状や気分によっては曜日や時間帯を変更したり、汗をかいたりした時等はシャワー浴を行ったり、清拭を行うこともある。</p> <p>冷暖房を完備し、寒暖の差がないようにしている。浴室の扉の内側にカーテンをつけて、廊下側から見えないようにし、また、脱衣所の窓には葦簀を設置し、廊下の窓にはロールスクリーンで外部から見えないようにしてある。浮き輪やシャワーチェア等の福祉用具を常備し、設備等を定期的に点検する等、安全面やプライバシーに配慮した環境づくりをしている。</p>		
改善できる点／改善方法：		

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>排泄介助のマニュアルについては朝礼時に読み合わせを行っている。また必要に応じて個々の利用者の排泄介助マニュアルが作成されている。利用者の体調の管理のため、排泄について記録し、医務に報告をしている。</p> <p>トイレ環境については、重点目標の一つとして取り組み、CS調査(利用者満足度調査)を実施して、居室のトイレの洋式化やカーテンの設置、清掃、暖房等を改善し、利用者、家族から評価を受けている。</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>買い物外出を希望される利用者には付添支援を行い、好みの洋服を購入している。2か月に1回、地域の衣料店の園内販売を実施している。その際に希望を店に伝え、好みに合った衣類も用意してもらっている。</p> <p>サイズ直しや修繕は、器具や用具を揃え、担当者が行っている。着替えについては希望に応じて支援している。衣類の汚れや破損については、速やかに職員が相談にのり、対応している。</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>化粧品やアクセサリ等については買い物外出の際に購入したり、ネット通販を利用したり、職員の買い物代行により、好みのものを購入している。また理美容については、ヘアスタイルやカラーリング、マニキュア等利用者の意向を尊重し、複数の業者についての情報提供や相談にのる等の支援をしている。</p> <p>各フロアに理美容の担当を配置し、要望を聞き、日程調整や好みの理美容店への外出の手配を行う等、支援している。また出張理美容も利用者が選択できるように、4業者を受け入れている。</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>多床室のため、プライベートカーテンを取りつけて、プライベート空間の確保に配慮している。安眠を妨げないように、イヤホンやヘッドフォンを使用することがルール化されている。夜間就寝中の利用者への対応マニュアルが整備され、睡眠リズムが乱れないように個別の支援を行っている。不眠等により同室者に影響が出てくる場合は、デイルームやワーカー室等を利用してもらっている。</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行われていますか。	Ⓐ・B・C
<p>良い点/工夫されている点：</p> <p>利用者の個別カルテに医療に関する情報が記録されている。園内に診療所があり嘱託医が定期的（隔週）に診察し、協力医として皮膚科の往診、歯科医のスムーズな受け入れもあり、相談ができる体制になっている。日常的には看護師が常駐し、健康や医療に関して相談体制ができています。外部より理学療法士、作業療法士が隔週で訪問しており、リハビリや口腔ケア、口腔体操等、日課の中に取り入れられている。</p> <p>緊急時の場合等、協力病院の医師が嘱託医となっているため、迅速な対応が可能である。</p> <p>薬管理、服薬対応マニュアルを整備し、個別の支援方法を決め、看護師と介護職員が連携して支援を行っている。</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。	Ⓐ・B・C
<p>良い点/工夫されている点：</p> <p>年間行事の中の自治会主催の行事については、アンケートを取ったり、自治会で話し合い、意見を取りまとめたりして、決定している。地域との交流も盛んで、地域の自治会行事に参加したり、チャレンジルームでの地域の人々とカラオケを一緒に歌う等している。近隣施設の行事等の情報を提供し、希望があれば、介助同行し、参加していただいている。</p>	

改善できる点/改善方法：

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。	Ⓐ・B・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

良い点/工夫されている点：
 外出は利用者の希望に応じて行うことが可能であるが、交通手段も限られているため、個人で自由に外出することは困難な状況である。個人が外出をする場合は家族に同行を依頼したり、ボランティアの調整を行う等して外出していただいている。園としての外出計画は、外出係が利用者とともに計画を立て、買い物、旅行等福祉バスを利用しながら実施している。
 外泊に関しては外泊届を提出してもらい、希望に応じて行なわれている。

改善できる点/改善方法：

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。	Ⓐ・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。	Ⓐ・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。	Ⓐ・B・C

良い点/工夫されている点：
 所持金管理規定に基づいて運用している。自己管理の金額は、利用者ひとり一人の管理能力に応じて、本人や家族の承認の上、決めている。施設に出向いてくれる銀行で、安全に振り込みや現金の受領ができる。小遣い帳における残金確認や記載方法等の支援を行っている。
 テレビの持ち込みや新聞、雑誌の定期購読について利用者の意向等を尊重している。テレビ・ラジオ・インターネットの利用も他者への配慮があれば自由であり、会議室、小図書室、チャレンジルームも開放されており、自由に使用できる。
 嗜好品については、自治会の話し合いをもとに、毎週火曜日の午後に飲酒日として飲酒を楽しむことができる。また、お茶、コーヒーを飲んだり、施設内の自販機で自由に飲み物を購入することができる。

改善できる点/改善方法：

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。		Ⓐ・B・C
<p>良い点/工夫されている点： 職員の援助技術の向上に向けて、新入職員向けの教育プログラムを実施し、また園内・園外の研修も工夫しながら実施しており、法人としては職員の階層別研修も実施している。また、サービスシステム管理委員会がサービスの仕組みや職員のケア技術等を確認し、フィードバックを行っている。</p>		
<p>改善できる点/改善方法：</p>		
(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・Ⓑ・C
<p>良い点/工夫されている点： 誰もがインターネット、メールを使うことができる環境にあり、ボランティアの協力も得て支援を行っている。</p>		
<p>改善できる点/改善方法： 昨今のIT関連の進歩は目覚ましく、パソコン知識の新たな習得の機会が必要と思われる。今後の研修会開催に向けて、検討されることを期待したい。</p>		