

学園)

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： 学園の理念「～一人ひとりがその人らしく～」が明文化されている。また、それを踏まえて、4つの学園の基本方針「利用者の『安全』な暮らしの継続を支援」「利用者が『安心』して生活できるよう、きめ細かな支援」「利用者の『笑顔』があふれる施設づくり」「職員が『笑顔』で『安心』して『安全』に働ける職場づくり」が明文化されている。</p>		
改善できる点／改善方法：		
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。	A・Ⓑ・C
<p>良い点／工夫されている点： 理念・基本方針は、職員マニュアルのファイルに明文化され、各職員に配布されている。また、年度当初の職員会議で説明するとともに、朝礼で読み合わせを行っている。ホームページへの掲載や玄関掲示を行い、また家族会の年度当初の総会で説明を行うとともに、役員懇談会でも説明を行っている。</p>		
改善できる点／改善方法：		
<p>施設の特徴から、利用者周知が困難な状況にある。日常的な支援の場面で説明したり、役員懇談会で話をしたりしているが、個々の理解力に合わせた説明のあり方がとても難しいと考える。今後とも、困難さが伴うと考えられるが、理念・基本方針をわかりやすい絵やイラスト入りにしたり、イメージや感覚で表せるようにする等、周知の工夫に向けた取り組みに期待したい。</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>法人の中・長期計画（平成29年度～平成33年度）とともに、平成29年度～平成33年度に渡る5カ年計画「ひまわりの丘第二学園の解体新書」を策定し、中・長期目標を明確にしている。「建物の改修」「職員育成・確保・労働環境」「多様化する利用者への適切な対応」「持続可能な経営」等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。	A・Ⓑ・C
<p>良い点/工夫されている点：</p> <p>事業計画は各種委員会や各種会議で職員参画のもとに議論され、職員会議、経営会議で検討している。年度の「主目標」や「重点事業」を掲げ、各部署で進捗状況を話し合っている。</p> <p>職員周知については、職員会議その他各種会議で説明する等して周知を図っている。</p> <p>利用者周知については、役員懇談会で説明するとともに、日常生活の支援場面で個別に説明している。また、年度初めの家族会総会で説明したり、ホームページに掲載する等して利用者周知を図っている。</p>		
改善できる点/改善方法：		
<p>施設の特徴から、利用者周知が困難な状況にある。日常的な支援の場面で説明したり、役員懇談会で話をしたりしているが、個々の理解力に合わせた説明のあり方がとても難しいと考える。今後とも、困難さが伴うと考えられるが、絵や図を活用し、要旨だけを端的に表す等して、事業計画の内容をわかりやすく周知の工夫に向けた取り組みに期待したい。</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。	Ⓐ・B・C
<p>良い点/工夫されている点： 運営規程や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、職員会議や朝礼で読み合わせをする等して周知を図っている。 園長は施設運営を取り巻く関係法令に関する研修会に参加し、施設内研修等を通じて職員にわかりやすく報告・説明し、コンプライアンスの推進とガバナンスを利かせた施設運営に努めている。</p>		
改善できる点/改善方法：		
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： 事業計画の冒頭にある施設運営の方針に「福祉サービスの質の向上」が明文化され、利用者一人ひとりが大切にされ、生きがいある生活を送れるようにという視点から、園長は、職員の目標管理制度を活用し、定期的に面談を行い、業務等の相談、助言、指導等に取り組む等、積極的に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。 人事労務、財務等の現状分析については法人による組織的な仕組みがあり、経営成績及び財政状態については毎月、法人で分析し、経営分析や業務の効率化について、システム管理委員会や経営会議等で検討している。</p>		
改善できる点/改善方法：		

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>障害福祉動向については、インターネットを活用したり、法人の経営会議や各種研修に参加する等して情報収集に努めている。また地域の福祉ニーズについては、ふるさと福祉村の活動、隣接の地域生活支援センターの相談事業等を通して把握に努めている。</p> <p>経営分析についてはシステム管理委員会や経営会議等で検討され、コスト管理を意識化し、改善に向けた取り組みを行っている。</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>		
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>人事の裁量権は本部にあるが、施設として必要な人員、必要とする職種に応じた人材プランを中・長期計画「解体新書」にて明記し、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で客観的な人事考課マニュアルを整備し、フィードバック面接を通して、目標管理制度と連動した評価を実施している。</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
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。リフレッシュ休暇の実施や出産・育児休暇の充実等、ライフワークバランスに配慮した適切な就業環境づくりに努めている。</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、健康診断の実施や職員の相談窓口（産業医）の設置等、充実した体制を確立している。</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>Ⓐ・Ｂ・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>Ⓐ・Ｂ・Ｃ</p>
<p>良い点／工夫されている点： 事業計画において職員の育成に関する基本姿勢や必要とする専門技術や専門資格を明示している。新人職員研修やチューター制度の実施、OJT研修、階層別研修、外部研修等、様々な研修体制が確立している。 研修受講後、研修内容の伝達講習を行う等職員への周知を図り、今後の研修計画の見直しに反映させている。さらに、資格取得について勤務等を配慮する等の支援を行っている。</p>		
<p>改善できる点／改善方法：</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： 事業計画の中で、実習生の受け入れを積極的に行っていく姿勢を示している。実習生受け入れマニュアルを整備し、指導担当者を設置し、養成校と連携しながら職種別のプログラムを用意し、受け入れられている。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、カンファレンスやふりかえりを行う等して指導にあたっている。</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。	Ⓐ・Ｂ・Ｃ
<p>良い点／工夫されている点：</p> <p>緊急時の対応に必要な各種事故予防マニュアル、施設の警備体制マニュアル、大規模災害対策マニュアル、災害時事業継続計画、健康マニュアル、緊急時対応マニュアル等を整備し、救急救命講習、感染症研修、防犯研修、リスクマネジメント研修、防災訓練・避難訓練等を実施している。</p> <p>また施設は地域の福祉避難所として災害時の受け入れ体制を整えている。</p> <p>ひやりハットについては、報告書にて収集し、危機管理委員会で分析し、対応策を講じている。また、ひやりハット集を作成し、事故予防に努めている。</p>		
改善できる点／改善方法：		

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。	Ａ・Ⓑ・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。ひまわり学園全体として、大学との共催「たのしみん祭」、「夏祭り」や「学園祭」の開催を通じて多くの住民との交流をしている。また、ふるさと福祉村の活動を通じて地域交流に努めている。</p> <p>事業所機能の地域への還元については、施設の体育館を住民に開放したり、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。</p> <p>事業計画にボランティア受け入れの姿勢を明示し、ボランティア受け入れマニュアルを整備し、ボランティアを受け入れている。</p>		

改善できる点/改善方法： 施設の特徴から、重度の利用者が多く、行事参加や地域との関わりが困難な状況にある。困難な現状ではあるが、今後とも、地域との関わりについて継続して取り組まれない。		
Ⅱ－４－（２） 関係機関との連携が確保されている。		
	Ⅱ－４－（２）－① 必要な社会資源を明確にしている。	A・ Ⓐ ・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
良い点/工夫されている点： 関係機関・団体との連携強化に努め、ふるさと福祉村の活動等を通じて地域を巻き込んだ関係団体のネットワーク作りに取り組んでいる。また地域の各種会議への参加等により関係機関・団体との情報交換を図っている。		
改善できる点/改善方法 施設の特徴から、重度の利用者を対象としているので、困難かつ馴染みにくい項目である。今後、隣接の地域生活支援センターとも連携しながら、利用者にも分かりやすく社会資源マップ等を作成し、掲示する等して、利用者への周知に向けた取り組みに期待したい。		

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
良い点/工夫されている点： 隣接の地域生活支援センターからの情報収集や、ふるさと福祉村の活動を通じた地域交流等からニーズを把握し、日中一時支援事業や短期入所事業の実施等、地域の拠点施設として地域に向けた事業を展開している。		
改善できる点/改善方法：		

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	Ⓐ ・B・C

	もつための取組を行っている。	
	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>事業計画の中で利用者処遇業務の基本方針として「個人の尊厳の確立」「自己決定・自己選択の尊重」「プライバシーの尊重」「個別ケアの尊重」が明文化され、各種研修、各種会議、朝礼等の機会を捉えて、職員周知を図っている。虐待防止委員会の設置し、虐待防止について職員間で日頃のケアを自己チェックと他者チェックを行っている。</p> <p>また、利用者のプライバシー保護について、職員への意識づけの徹底を図っている。</p>		
改善できる点／改善方法：		
	Ⅲ－１－（２） 利用者満足の向上に努めている。	
	Ⅲ－１－（２）－① 利用者満足の向上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、ＣＳ調査を家族に実施し、調査結果を分析し、改善を行っている。また、「利用者の豊かな生活をめざす委員会」により、毎月の個別相談を実施している。</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。	
	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>日常的な支援の場面で、ノンバーバルコミュニケーションを活用しながら、利用者の意向の把握や意見を述べやすい環境や雰囲気づくりに努めており、役員懇談会で要望を聞いたり、「利用者の豊かな生活をめざす委員会」委員に来訪してもらう「なんでも相談」の開催や意見箱の設置等を通じて意見を述べやすい環境づくりに努めている。</p> <p>苦情解決の体制や仕組みを整備しており、外部の相談窓口や苦情窓口についても重要事項説明書に記載・説明している。</p> <p>また寄せられた苦情に対しては対応マニュアルを整備し、迅速対応に努めている。</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>法人独自のサービス評価基準を策定し、毎年、自己評価を実施し、分析を行っている。また定期的に「利用者の豊かな生活をめざす委員会」における第三者評価若しくは岐阜県福祉サービス第三者評価を受審しており、「システム管理委員会」を設置し、課題に対して改善策・改善実施計画を立案し、解決を図る体制を整備している。</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>事業計画の冒頭にある施設運営の方針に「福祉サービスの質の向上」が明文化されており、各種マニュアル類の整備等、サービスの標準化に取り組み、定期的に見直しを実施している。</p>		
改善できる点/改善方法：		
Ⅲ－２－（３） サービス実施の記録が適切に行われている。		
	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	Ⓐ・Ｂ・Ｃ

	われている。	
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。	Ⓐ・Ｂ・Ｃ
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。	Ⓐ・Ｂ・Ｃ
<p>良い点／工夫されている点：</p> <p>記録様式は統一した様式で、標準化されている。業務のＩＣＴ化を推進し、福祉業務ソフトを導入して、パソコンのネットワークシステムを整備し、職員間で情報を共有化している。また、記録管理について保管・保存・廃棄に関する規程を定め、厳重に管理するとともに、個人情報保護マニュアルを整備し、研修等を通じて個人情報保護の意識を高めている。</p>		
<p>改善できる点／改善方法：</p>		

Ⅲ－３ サービスの開始・継続

Ⅲ－３－（１） サービス提供の開始が適切に行われている。		第三者評価結果
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。	Ⓐ・Ｂ・Ｃ
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。	Ⓐ・Ｂ・Ｃ
<p>良い点／工夫されている点：</p> <p>ホームページは、写真を活用する等して施設の内容や取り組みを掲載し、サービスを選択できるようわかりやすく工夫している。見学や体験利用の要望にも積極的に対応している。</p> <p>サービス開始にあたっては、ルビをふった重要事項説明書や資料でサービスの内容や利用方法、費用等を説明し、契約の同意を得ている。</p>		
<p>改善できる点／改善方法：</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。		
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。	Ａ・Ⓑ・Ｃ
<p>良い点／工夫されている点：</p> <p>施設の特徴から、施設や他の事業所への変更や移行については事例がなく、現在のところ該当者もないので、なじみにくい項目である。施設や他の事業所への変更や移行が必要な場合に備えて、相談</p>		

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。
改善できる点/改善方法：

Ⅲ－４ サービス実施計画の策定

Ⅲ－４－（１） 利用者のアセスメントが行われている。	第三者評価結果
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。	Ⓐ・Ｂ・Ｃ
<p>良い点/工夫されている点：</p> <p>本人の意向、心身状況や生活状況、行動特性等を施設で定めた統一した手順と様式を用いてアセスメントを行い、ニーズを把握している。アセスメントは6ヶ月に1回、定期的に行っているが、心身状況等の変化があれば、その都度実施している。</p>	
改善できる点/改善方法：	
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。	
Ⅲ－４－（２）－① サービス実施計画を適切に策定している。	Ⓐ・Ｂ・Ｃ
Ⅲ－４－（２）－② 定期的にサービス実施性格の評価・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>アセスメントに基づいて把握された支援ニーズを分析し、本人・家族の意向を踏まえ、個別支援計画を策定されている。家族の意向を踏まえ、支援目標を具体的に明示し、個別支援計画を策定している。</p> <p>計画の評価・見直しは6ヶ月に1回、利用者・家族の意向を踏まえて、サービス管理責任者や各関係職種が参加してサービス担当者会議を開き、実施している。</p>	
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>毎月のユニット会議等で、コミュニケーション手法の工夫について検討し、職員間で情報共有している。意思伝達が困難な利用者が多いので、絵カードや写真等も用いたり、ノンバーバルコミュニケーションを活用しながら、利用者の日頃の動作や表情から思い等を読み取るとともに、家族からも行動の特徴やしぐさの意味等の情報を収集する等し、利用者理解に努めている。また、行事予定表や献立は記載してある箇所を指さしして説明したり、テレビの録画リストを作成し、希望を聞き取る等してコミュニケーションを図っている。</p> <p>自治会はあるが、明確な意見収集が困難な状況にあるので、職員から喫茶やレクリエーション、外出等について提案し、意見を聞き取る方法で意向を尊重している。例えば、利用者の意向を踏まえて、学園祭やふれあい展等に作品を出展したり、遠方へのドライブ等の外出支援も実施している。</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。	Ⓐ・B・C
<p>良い点/工夫されている点：</p> <p>利用者一人ひとりの支援マニュアルがあり、毎年、更新を行っている。移動や食事、排せつ等の日常生活動作に関する項目や疾病、服薬等の医療に関する項目等、注意が必要な項目にはチェックがつけられ、その際の留意点等が詳細に記載されている。項目ごとに一覧表になっており、確認がしやすく、情報の共有化や支援の均質化につながっている。変更事項があった場合は朝礼で話し合ったり、連絡ノートに記載する等して、職員周知に努めている。</p> <p>利用者の情緒の安定を維持するとともに潜在的な力を引き出し、今できることを尊重しながら、安定した生活を営めるよう支援している。</p>		
改善できる点/改善方法：		

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>利用者一人ひとりの食事についての配慮すべき事項や注意事項が食堂の壁のホワイトボードに掲示され、わかりやすく示されている。計画に基づき、利用者一人ひとりの状況に合わせた食事形態で、安全に留意しながら、介助を行っている。また看護師が利用者の嚥下や摂食状況を見守りし、介助の助言を行っている。</p> <p>食事については、嗜好調査を行うとともに家族からの情報を得て、献立メニューに反映させている。また毎月、リクエストメニューに応じて、ラーメンやカレーなどの移動販売等を実施している。</p> <p>食事の時間帯は、一斉ではなく、利用者のペースに合わせてゆっくりと食べられるように時間をずらしながら、食事をしていただいている。また口の周りの清潔を保てるよう、一人ずつおしぼりを用意している。食堂では季節の飾り物や家族からのイラストが掲示される等、季節感が演出されており、明るい雰囲気を感じ取れた。</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。	Ⓐ・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>個別支援マニュアルに介助の注意点が明示され、それに基づいて支援している。利用者の心身状況を考慮して入浴順を決めている。</p> <p>マンツーマンの介助で原則、週3回の入浴としているが、入浴を拒まれる場合等は、無理強いせず、誘うタイミングや職員を替える等して対応している。入浴前には、必ず検温を行い、看護師が皮膚の状態を観察している。また発汗していたり、失禁があった場合はシャワーで清潔にし、着替えをその都度行っている。</p> <p>浴室には段差がなく、入り口付近には滑り止め等も敷かれている。冷暖房を完備し、寒い時期は事前に暖房を入れる等の配慮をしている。</p>		
<p>改善できる点／改善方法：</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>排泄支援マニュアルが整備され、プライバシー保護や衛生面を考慮しながら支援している。利用者一人ひとりについての注意事項を作成し、職員間で情報共有している。また、排泄チェック表を活用し、一人ひとりの状況を把握している。</p> <p>トイレ掃除については、専門職員と夜勤者が行き、汚れを見つけた場合はその都度、清掃し、清潔保持に努めている。</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>起床時や入浴時に、一緒に着替えをすることで、衣服を利用者自身に選んでもらうようにしている。衣類の購入は家族が行っているが、職員が代行する場合は、利用者本人の好みに合わせて購入するようにしている。</p> <p>ボタンつけやちょっとした破損については、ボランティアの協力を得ながら修繕している。</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>毎月、移動理美容を利用している。本人からの希望に応じて、またはタイミングを見計って予約をしている。髪型については、利用者・家族からの要望がなければ、年齢相応のヘアスタイルになるよう依頼している。</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>相部屋を個室に改修している。照明・エアコンも部屋ごとに調整できるようになっており、適切に、照明や温度が管理されている。個別支援マニュアルにより、眠剤等の服薬についても一覧化され、注意が明記されており、それに基づいて支援している。</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>午前と午後、1日2回、担当者が検温し、日々の健康管理を行っている。体調変化があった場合は、常に看護師と連絡が取れる体制にあり、必要な場合は嘱託医、主治医や協力医療機関に受診している。また、夜間の緊急対応が必要な場合でも、看護師と迅速に連絡が取れる体制がある。</p> <p>服薬に関しては、誤薬、落薬がないよう、服薬手順に関するマニュアルが整備されている。誤薬については、全職員で最大の注意を払っており、利用者の服薬時には声を出して服薬したことを皆に伝え、他者確認をする等、二重三重のチェックを行っている。また、ヒヤリハット報告書を提出し、再発防止につなげている。</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>日頃の利用者のしぐさや態度から利用者ひとり一人の好みや意向の把握に努めている。習字や絵画、塗り絵等、利用者それぞれの好み、個性、能力等に合わせて実施している。また、リハビリを兼ねて、敷地内の他事業所に出向き、レクリエーションに参加したり、散歩に出たりしている。時には、喫茶店に出かけたり、利用者の好みの弁当を取ったり、ホットプレートを使用してお好み焼きをする等、いつもと違う食事をレクリエーションとして楽しめるよう工夫している。</p>		
改善できる点／改善方法：		
<p>利用者の楽しみや関心の拡充に向けて取り組んでいる。しかし、ほとんどの利用者は食べ物に関して、とても関心があり、食に偏る傾向になっているとのことである。今後とも、体調管理の観点から、気分転換を促し、身体を動かす楽しみを利用者に伝えるよう継続して取り組まれることを期待したい。</p>		

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
<p>良い点／工夫されている点：</p> <p>ドライブ、日帰り外出は利用者の多くの希望先であり、利用者の意向を踏まえて目的地を決め、時間や誘導方法、付き添う人数の検討、障がい者トイレの把握等の準備を万全にして、下呂や郡上等の遠方に出かけている。また、障がい者向けの陶芸教室やふるさと福祉村等の情報を収集し、提供している。</p> <p>利用者・家族の希望に応じて外泊を実施している。外泊が困難な場合は、面会を兼ねて少しでも外出する機会がもてるよう支援している。</p>		
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
<p>良い点／工夫されている点：</p> <p>預り金管理要綱に基づいて実施している。通帳と印鑑をそれぞれ別の役職者が管理し、本人の用途で使用する場合は、担当職員が申請し、領収書を添付することで出納管理する等、適切な管理システムが構築されている。</p> <p>希望に応じて、居室でテレビやラジオを使用できたり、外出時に新聞や雑誌を購入したりしている。</p> <p>利用者の多くがコーヒーやジュースを好みとしており、アルコールやたばこを嗜好している利用者はいないが、今後の利用者の意思や希望については、対応する姿勢で支援に臨んでいる。</p>		
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：</p> <p>職員は学園全体で行う研修に加え、外部研修にも参加している。新人、初級、中級、リーダー等の段階別研修や虐待防止等の項目別研修に参加している。参加者は必ず復命し、復命資料等の閲覧により、他職員と情報共有している。また、例年、ひまわりの丘全体研修として事例報告会を行っている。</p>		
改善できる点／改善方法：		
(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：</p> <p>施設の利用者の特性から、その対象となる利用者がほとんどいないので、評価には非常に馴染みにくい項目である。IT技術や知識の修得に向けた支援体制については整える準備ができています。</p>		
改善できる点／改善方法：		