

(障がい者・児施設版)

(別記)

## 福祉サービス第三者評価結果公表事項

### ① 第三者評価機関名

社会福祉法人 愛媛県社会福祉協議会

### ② 施設・事業所情報

名称：希望の森	種別：障害者支援施設
代表者氏名：施設長 川中 和史	定員（利用人数）施設入所支援 40名 生活介護 50名 短期入所 5名
所在地：愛媛県西予市宇和町小野田1295番地	
TEL：0894-62-5500	ホームページ： <a href="http://www.seiyofukushi.com">http://www.seiyofukushi.com</a>
【施設・事業所の概要】	
開設年月日 昭和59年4月1日	
経営法人・設置主体（法人名等）：社会福祉法人 西予総合福祉会	
職員数	常勤職員： 37名 非常勤職員 6名
専門職員	（専門職の名称） 保育士 7名
	社会福祉士 2名 看護師 1名
	介護福祉士 12名 栄養士 1名
施設・設備 の概要	（居室数）（設備等） 41室（個室37室・2人部屋4室） 鉄筋コンクリート造平屋建

### ③ 理念・基本方針

（理念）

老人に生きがいを 障がい者には希望を 子どもには大きな夢を

（基本方針）

西予総合福祉会は、老人、障がい者、子ども、そして地域社会と「共に生き、共に歩み、共に育つ」を行動の指針として、基本理念を支える三つの力「利用者の満足」「職員の満足」「経営の満足」の向上に取り組みます。

- （1）老人、障がい者、子どもの尊厳を守り、多様化する社会の要請に応じ、関わるすべての方々の福祉ニーズを的確に捉え、安心・安全な福祉サービスを展開します。
- （2）福祉活動の財産は人であるとの考えに基づき、利用者中心の福祉実践、専門性の高い職員集団作り、職員の処遇整備を行い、人材育成に努めます。
- （3）業務改善、経営の効率化、計画的な見直しのある施設整備をし、健全経営を保ちます。
- （4）地域に支えられ必要とされる法人として、社会に貢献できる施設運営に取り組みます。

### ④ 施設・事業所の特徴的な取組

恵まれた自然環境を生かし、椎茸やひまわり、お茶、花等の栽培・収穫・販売を通じて働く

(障がい者・児施設版)

ことの意義や喜びを味わうことができるよう努めている。

また、地域と共に歩むことをモットーに、施設行事や地域行事を地域住民と共同で取り組み、施設を拠点としたコミュニティが形成されている。このことは、利用者の方々の社会参加や地域生活に向けての基盤ともなり、理念に掲げる「希望」の足がかりとなっている。

#### ⑤ 第三者評価の受審状況

評価実施期間	平成29年10月25日（契約日） ～ 平成30年2月5日（評価結果確定日）
受審回数（前回の受審時期）	2回（平成24年度）

#### ⑥ 総評

##### ◇特に評価の高い点

社会福祉法人西予総合福祉会は昭和47年に宇和町社会福祉施設協会として設立され、平成20年に現在の西予総合福祉会へと改名された。事業活動拠点の拡大はもとより、生涯にわたる福祉ニーズに総合的に応えてきた功績は大変大きい。その中で障害者支援施設希望の森は、昭和59年に開設され、利用される方々の想いに寄り添うと共に、地域の発展、活性化に寄与してきた経緯は評価に値するものである。法人理念及び基本方針が全職員に浸透した上で、中・長期計画、事業計画等、整合性並びに実効性のある目標が掲げられ、利用される方々への支援が法人・事業所一体となって提供されている点は大いに評価できる。

また、第三者評価受審を継続的に実施している点や、定期的な自己評価の実施、利用者・家族アンケートの実施等において、常に利用者満足を目指し努力されている。さらに、人事考課制度を確立し、人材の育成・確保に向けた取組みや、働きやすい職場作り等が図られると共に、職員を大切に育む風通しの良い職場環境が整っていることについても高く評価できる。

##### ◇改善を求められる点

生活環境として、残された相部屋環境や一部のトイレについて、より一層のプライバシーへの配慮や環境整備が望まれる。

また、利用者個々に応じたコミュニケーション手段（意思表示等）獲得に関する支援を提供し、さらに利用者の意思を尊重した生活が実現されることに期待したい。

#### ⑦ 第三者評価結果に対する施設・事業所のコメント

第三者評価は、平成24年度以来今回2回目の受審となります。この評価を通して様々な振り返りや気づきがあり、改善につなげるヒントを得ることができました。利用者を中心においたサービス提供を常に考えることの大切さを改めて確認し、職員一人ひとりが日々の取組みを意識することで、施設全体としての改善にも結びつくことができました。今後も、法人の理念である「老人に生きがいを 障がい者には希望を 子どもには大きな夢を」の実現に向けて、職員一丸となり、前向きに進んでまいります。

#### ⑧ 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。

## 第三者評価結果

※すべての評価細目について、判断基準（a・b・cの3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・c
<コメント> 法人理念、基本方針が明文化され、ホームページやパンフレット、中・長期計画、事業計画等に掲載すると共に、施設内にも掲示している。また、職員会で読み上げる等、職員への周知の機会が確保され、事業所全体に理念の重要性が浸透している。家族会総会等においても説明を行っている。		

#### 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。	Ⓐ・b・c
<コメント> 総務委員会や施設長会、中・長期計画策定委員会等において、社会情勢、制度の動向等、多角的な情報を集約し分析を行っている。また、毎月利用者数（利用率）等を算出すると共に、継続的な利用者・家族アンケートの実施等においてニーズの把握に努めている。		
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。	Ⓐ・b・c
<コメント> 総務委員会、施設長会、部長会にて課題を共有すると共に、職員会において職員への周知を行っている。また、各委員会において、職員の意見を集約しながら組織的に取り組む仕組みが確立している。		

## 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。	Ⓐ・b・c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>理念の実現に向け中・長期計画が策定されている。策定にあたっては、理事・管理者の他、幹部職員から新人職員まで、幅広い職員層で構成された中・長期計画策定委員会が設置されている。福祉サービスの展開、施設整備、人材確保・育成、財務計画、地域貢献等、具体的な計画が数値目標と共に明確化されている。</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。	Ⓐ・b・c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>中・長期計画との整合性が図られた単年度の事業計画が策定されている。また、収支計画についても、単年度の数値目標が示されている。</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。	Ⓐ・b・c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>事業計画は全職員に配布すると共に、職員会において周知・説明を行っている。策定や見直し・評価については、各委員会を通じて全職員が参画する仕組みが構築されており、より実効性のある計画となっている。</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。	Ⓐ・b・c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>事業計画は、施設内でいつでも閲覧できるようになっている。家族会総会においては、家族に向けて配布、説明が行われている。利用者への周知については、利用者像を考慮し、興味・関心の高い行事関係を中心に自治会を通じて視覚的な情報を交えながら行っている。</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組が組織的・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・c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>第三者評価の受審は今回で2回目であり、今後も5年おきに受審していく方針である。さらに、定期的な自己評価の実施や利用者・家族アンケートの実施等、幅広い視点でニーズの把握、課題の確認・改善策の検討が組織的に行われている。</p>		

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。	㉑・b・c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>評価結果を職員会等で報告し、内容に応じて各委員会等で検討している。利用者の生活環境の改善・修繕や職員の働き方等、具体的な改善策に繋げている。</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。	㉑・b・c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>管理者は、自らの役割と責任について、職員会、委員会等で表明している。また、職務分掌で文書化されている。不在時の権限委任についても、組織図等で明確化されている。</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。	㉑・b・c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>管理者は、積極的に研修会等に参加し、遵守すべき法令について理解している。また、外部団体の委員も務め、幅広い情報を収集すると共に、職員への周知が図られている。</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。	㉑・b・c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>管理者自らが現場へ足を運ぶ姿勢があり、職員とのコミュニケーションを図りながらリーダーシップを発揮している。また、各専門委員会を設置し自らも参加する等、サービスの質向上のために積極的な働きかけを行っている。</p>		
13	Ⅱ-1-(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。	㉑・b・c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>人材育成委員会の委員長を務め、ビジネスコンサルタントとの協議も行いながら、人材育成や働きやすい職場作りに積極的に取り組んでいる。</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。	Ⓐ・b・c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>法人として人材育成・人材確保を重要な課題として位置付け、人事考課制度を構築している。また、就業支援制度の導入や入職時のきめ細やかな研修、実習生の積極的な受け入れ等大変丁寧に対応し、職員の確保・育成に努めている。さらには障害者雇用も実現している。</p>		
15	II-2-(1)-② 総合的な人事管理が行われている。	Ⓐ・b・c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>人事考課制度は、期待する職員像や昇格の基準、求められる水準、評価の仕組み等が明確に示されている。</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組んでいる。	Ⓐ・b・c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>働きやすい職場作りとして、有給休暇およびリフレッシュ休暇の取得推進や時間外労働の削減（ノー残業デーあり）の他、一般事業主行動計画における育児休暇の取得推進や、女性が管理職として活躍できる雇用環境の整備等に取り組んでいる。また、メンタルヘルス対策についても仕組みが構築されている。</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。	Ⓐ・b・c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>人事考課制度に基づき、職員一人ひとりに向けた人材育成が展開されている。また、職員個別の面談では、目標管理やフィードバックの機会が確保されている。設定した目標に対する進捗状況について、担当者を明確化し確認が行われている。</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・c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>中・長期計画に基づき人材育成計画が策定され、専門的な知識習得や資格取得の研修の機会が確保されている。資格取得にあたっては、勤務時間等の配慮に加え、経費助成の仕組みも整備されている。</p>		

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。	㉑・b・c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>法人内障害事業部研修や外部研修等、職員一人ひとりに対し研修の機会が確保されている。階層別研修や外部講師を招いた研修、OJTの実施等、内容の充実にも努めている。出張・研修後の報告書作成や報告会の実施と共に、年度末には「研修の軌跡」として研修後の成果等を取りまとめ、習熟度・成果を高めることができるよう努めている。</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。	㉑・b・c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>実習生受け入れマニュアルを整備した上で、積極的な受け入れを行っている。実習指導者に関する研修の実施や学校との連携等において、充実した実習プログラムを提供し、実習生への手厚い支援が行われている。</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。	㉑・b・c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>ホームページや広報誌等において、理念や事業内容・事業計画・予算・決算等、適切に公開されている。苦情についても広報誌で公表すると共に、第三者評価受審結果や自己評価結果、利用者・家族アンケートの結果等も公表する等、積極的に情報を公開している。</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。	㉑・b・c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>経理規定が整備され、適正に運用されている。公認会計士やビジネスコンサルタントの指導のもと、適正な経営・運営がなされている。外部監査も実施している。</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。	㉑・b・c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>地域行事等、掲示板を活用し利用者への情報提供を行っている。地域運動会は合同開催とし、企画の段階から地域住民と協力し開催している。また、施設のグラウンドを提供している。その他の地域行事についても積極的に参加し交流を深めている。</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。	㉑・b・c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>ボランティア受け入れに関するマニュアルを整備し、行事関係や日頃の日中活動へのボランティア受け入れも積極的に行っている。また、施設で育てた花を植える活動を通じて、保育所や小学校等へ利用者と共に出向き、障がいのある方々への理解を広めることに努めている。</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 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。	㉑・b・c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>相談支援事業を通じて、社会資源の把握や連携に努めている。また、愛媛県知的障害者福祉協会や南予福祉施設会に加入し、情報共有や連携を図っている。地域の福祉部会や防災部会にも参画し、地域課題の把握や問題解決に対し、共に取り組んでいる。</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 施設・事業所が有する機能を地域に還元している。	㉑・b・c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>法人の地域貢献活動として、交流活動・子育て支援・セミナー開催・環境保護・生活支援等に取り組み、施設機能を地域に対し積極的に還元している。</p>		
27	Ⅱ-4-(3)-② 地域の福祉ニーズにもとづく公益的な事業・活動が行われている。	㉑・b・c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>地域の福祉ニーズに基づき、生活介護事業（通所）・短期入所・日中一時事業等のサービスを提供している。また、短期入所に係る送迎については、利用者のニーズに基づき無償で提供している。</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。	㉑・b・c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>希望の森禁句として5か条を掲げ、利用者支援に関する基本姿勢を示している。また、人権擁護・虐待対応マニュアルを整備すると共に、人権擁護委員会を中心に人権意識を高めるための研修や虐待防止セルフチェック等を定期的実施している。</p>		



29	Ⅲ-1-(1)-② 利用者のプライバシー保護等の権利擁護に配慮した福祉サービス提供が行われている。	a・ <b>②</b> ・c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>プライバシー保護に関するマニュアルが整備されている。可能な限り個室化を図る工夫を行っているが、残された相部屋及び一部のトイレ環境におけるプライバシー確保に向けた配慮を望みたい。</p>		
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>①</b> ・b・c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>ホームページやパンフレット等、写真や図等を用いてわかりやすい内容となっている。利用希望者に対しては、見学や体験利用等の経験を通して丁寧な説明を行っている。</p>		
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>①</b> ・b・c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>契約書・重要事項説明書等に基づき説明を行い、同意を得ている。利用者の意思を尊重することを基本とし、意思表示が困難な利用者については、家族等も含め多角的な意見を集約しつつ丁寧に対応している。</p>		
32	Ⅲ-1-(2)-③ 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>①</b> ・b・c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>相談支援専門員や関係機関と連携を図り対応している。グループホームへの移行については、希望の森がバックアップ施設として機能しつつ、安心した生活を提供できるよう努めている。サービス等利用計画やアセスメントシートを活用し引継ぎを行っている。</p>		
Ⅲ-1-(3) 利用者満足の向上に努めている。		
33	Ⅲ-1-(3)-① 利用者満足の向上を目的とする仕組みを整備し、取組を行っている。	<b>①</b> ・b・c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>毎月開催される自治会を中心に、利用者の意見・要望を確認する機会が確保されている。また、利用者・家族アンケートの実施において意見を集約し、結果の検証や具体的な取り組みに繋げている。</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>①</b> ・b・c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>苦情解決の仕組みが整備され、配布・掲示等の方法で周知されている。苦情の状況については、広報誌等で公表している。</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。	㉑・b・c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>相談しやすい体制として、自治会の開催、意見箱の設置、日常のコミュニケーションからのくみ取り等、複数の相談方法を整えると共に、相談室を確保している。</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。	㉑・b・c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>意見対応に関するマニュアルを整備し、意見に対して組織的に対応する仕組みが整っている。利用者・家族アンケートにおける意見に対しても、集計結果に基づき、サービスの質向上に向けた取組みが行われている。</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。	㉑・b・c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>リスクマネジメント委員会を設置し、事故防止に努めている。ヒヤリハット報告については、報告数が出過ぎて多く事業所全体の意識の高さが伺える。委員会において事例に基づく分析・対策・検討を行っている。</p>		
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。	㉑・b・c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>感染症予防対応マニュアルを整備すると共に、委員会（おいしく食べ健康に過ごす委員会）において検討が行われている。また、職員に対する学習会の開催や啓発活動等、感染症予防に努めている。</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。	㉑・b・c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>防災計画ならびに防災危機管理対応マニュアルを整備している。また、消防署立会いのもと、避難訓練や救命救急講習等を実施している。非常食も確保されている。</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 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。	㉑・b・c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>標準的な実施方法について、場面・項目ごとにマニュアルとして大変見やすく文書化されている。それらマニュアルはファイル化し全職員に配布されると共に、支援の標準化が図られている。</p>		

41	Ⅲ-2-(1)-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>&lt;コメント&gt; ヒヤリハットおよび事件事例や意見等を基に、毎年度マニュアルの見直しを行っている。</p>		
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。		
42	Ⅲ-2-(2)-① アセスメントにもとづく個別支援計画を適切に策定している。	㉠・b・c
<p>&lt;コメント&gt; アセスメントやニーズに基づき個別支援計画が策定されている。個別支援計画は、利用者本人が参画する個別支援会議を開催し、意向を確認しながら策定している。</p>		
43	Ⅲ-2-(2)-② 定期的に個別支援計画の評価・見直しを行っている。	㉠・b・c
<p>&lt;コメント&gt; 半年に一度、個別支援会議を開催し個別支援計画の見直しを行っている。見直しの期間については、利用者の状況に応じ、随時話し合いの場を設ける等、柔軟に対応している。</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。		
44	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、職員間で共有化されている。	㉠・b・c
<p>&lt;コメント&gt; 記録についてはパソコンや個別ファイルで管理され、情報を共有する仕組みが整備されている。また、朝礼や申し送りの記録等を通じて情報共有に努めている。</p>		
45	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
<p>&lt;コメント&gt; 個人情報の取扱いについては、入職時および定期的に職員への説明・周知を徹底している。電子データの管理についても、私物のUSB使用を禁止する等徹底している。個人ファイル等については施錠ができるロッカーで適切に管理されている。個人情報使用同意書を交わし適切な対応が図られている。</p>		

**A-1 利用者の尊重と権利擁護****1- (1) 自己決定の尊重**

		第三者評価結果
46	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・c

## 所見欄

<p>利用者の意思決定を尊重しながら個別支援を提供している。食事や旅行等、楽しみとなる場面を通じて、自己決定に関する機会作りも積極的に行っている。趣味、嗜好品、衣服、理美容等についても、利用者の希望に基づいた支援を提供している。</p>
--

**1- (2) 権利侵害の防止等**

		第三者評価結果
47	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。	Ⓐ・b・c

## 所見欄

<p>虐待防止研修やセルフチェックの実施等、権利侵害防止に向けた取組を積極的に行っている。身体拘束（保護帽着用）については、同意書を交わした上で実施し、実施記録も確実に残している。また、利用者自身の人権意識を高める取組みとして、虐待事例や人権侵害について寸劇で紹介する等、工夫と配慮が伺える。</p>
--

**A-2 生活支援****2- (1) 支援の基本**

		第三者評価結果
48	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。	Ⓐ・b・c
49	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・Ⓑ・c
50	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・c
51	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・c
52	A-2-(1)-⑤ 利用者の障がいの状況に応じた適切な支援を行っている。	Ⓐ・b・c

所見欄

日常生活における身近面等、利用者個々の状況や意向に応じて、支援と見守りの見極めを行っている。金銭管理についても、利用者の希望に応じて可能な限り実現できるよう支援を行っている。また、外出活動や旅行等を通じた社会参加や、自立した生活体験の機会等を積極的に提供し、意欲を引き出す支援が行われている。

コミュニケーションに関する支援では、楽しみの機会を通じて選択場面を確保し利用者の意思を尊重している。さらに個々の意思表示に関する支援の充実が図られることに期待したい。

高齢化・重度化が進む中、利用者のニーズや状態に応じた活動グループが編成されると共に、生産活動、レクリエーション、健康活動、ミュージックケア、外出活動等、多様な活動プログラムが整っている。また、利用者の意向により、活動を選択することができる。

行動障害に関する支援については、積極的に研修を受講しつつ、利用者への適切な理解の浸透に努めている。自然豊かで開放的な環境を最大限生かすと共に、必要に応じた環境調整により、利用者の情緒安定に向けた支援が有効に機能している。

2- (2) 日常的な生活支援

		第三者評価結果
53	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。	㉑・b・c

所見欄

食事については、嗜好調査結果の献立への反映やセレクトメニュー・バイキングの機会等、利用者の楽しみに繋がっている。また、適温での食事提供や食堂環境の雰囲気作り等、配慮が行き届いている。入浴については体調確認を行った上で、利用者の希望に柔軟に対応できるように時間に幅を持たせて提供している。排泄支援においては、紙オムツの使用について同意を得た上で慎重に実施する等、利用者の自尊心に配慮している。

2- (3) 生活環境

		第三者評価結果
54	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・㉒・c

所見欄

生活環境全体の清掃が行き届き清潔感が感じられる。また、個室環境については快適性や安心が確保されている。相部屋環境におけるくつろぎの空間作りや、負担軽減・リスクマネジメントの観点等からみた浴室の環境改善等、今後の検討課題とし、取組みを始めている。

## 2-(4) 機能訓練・生活訓練

		第三者評価結果
55	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。	Ⓐ・b・c

### 所見欄

法人内の機能を活かし、高齢者施設（専門家）と連携を図りながら機能訓練を提供している。機能訓練指導員を配置すると共に、個別支援計画にも反映させながら取り組んでいる。

## 2-(5) 健康管理・医療的な支援

		第三者評価結果
56	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を適切に行っている。	Ⓐ・b・c
57	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・c

### 所見欄

健康管理マニュアルが整備され、看護師を中心とした健康管理体制が確立されている。体調変化時は、協力医や主治医との連携を図りながら通院等の対応を行っている。

服薬支援については、マニュアルに基づき行われている。万が一、誤与薬が起こった際の対応手順も明確に示されている。また、透析が必要な利用者等、医師の指示に基づき、食事管理を含め適切に対応している。

## 2-(6) 社会参加、学習支援

		第三者評価結果
58	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・c

### 所見欄

日常的に外出機会を提供すると共に、2年に一度旅行も実施している。旅行については利用者の希望に基づき、複数のプランを準備し選択できるよう配慮している。外泊に関しても利用者の意向を尊重している。

また、地域行事への参加の他、日中活動の一環として公共のプールへ出掛ける等、社会参加のための支援を積極的に行っている。

(障がい者・児施設版)

## 2- (7) 地域生活への移行と地域生活の支援

		第三者評価結果
59	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・c

### 所見欄

中・長期計画に基づき、グループホームを開設し地域移行を実現してきている。今後も、利用者の意向に応じて地域移行に関する支援を行っていく方針である。地域生活を実現するためにも地域住民との関係を大切にしている。

## 2- (8) 家族等との連携・交流と家族支援

		第三者評価結果
60	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・c

### 所見欄

日常的に近況報告や帰宅の調整等において、家族に連絡する機会を確保している。また、家族会総会や家族との懇親会を通じて、意見交換を行う機会を設けている。

**A-3 発達支援** ※以下、非該当

**3- (1) 発達支援**

		第三者評価結果
61	A-3-(1)-① 子どもの障がいの状況や発達過程等に応じた発達支援を行っている。	a・b・c

所見欄

--

**A-4 就労支援**

**4- (1) 就労支援**

		第三者評価結果
62	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。	a・b・c
63	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。	a・b・c
64	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。	a・b・c

所見欄

--