

# 評価報告概要表

## ■第三者評価機関

名 称	社会福祉法人 山口県社会福祉協議会
評価調査日	平成 31年 1月 31日 (木)

## ■福祉サービス事業者情報

名 称	重症児・者福祉医療施設 原	種 別	療養介護事業所
代表者氏名	施設長 兵藤 純夫	開設年月日	平成19年4月1日
設置者	社会福祉法人 三篠会	定員(利用人数)	53人(40人)
所在地	〒738-0031 広島県廿日市市原926-1		
電話番号	0829-38-3333	FAX番号	0829-38-6161
ホームページアドレス	<a href="http://www.misasakai.or.jp/shisetsu/hara.php">http://www.misasakai.or.jp/shisetsu/hara.php</a>		

## ■総 評

### 全体を通して(事業所の優れている点、独自に工夫している点など)

#### ◇特に評価の高い点

- ・法人としての理念、基本方針が明確に示された小冊子が全職員に配布され、理解を深めておられることや、人事考課制度の一環として自己評価の仕組みが定着していること、また研修制度が確立されていることは評価できます。
- ・障害児・者一体型の事業所として、医療が必要な重症心身障害児を積極的に受け入れ、一人ひとりのライフステージに応じた支援を提供されていることは評価できます。また、優れたスタッフが一貫した療育で支援されることで、利用者や家族にとっての大きな安心が確保されています。
- ・医療型の事業所として、医師、看護師、保育士、生活支援員、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、臨床心理士、音楽療法士など多くの専門職が配置され、多職種連携にもとづく療育支援が展開されています。

#### ◇改善を求められる点

- ・施設の将来性や継続性を見据えた中・長期計画の策定が望まれます。
- ・支援現場における個別支援方法や、サービスの基本となる各種マニュアルを検証したうえで整備され、支援方法を探究されることを期待します。
- ・満足度調査や第三者評価結果を活用し、PDCAサイクルによる評価・分析・改善を行いながら、サービスの質の向上に努められることを期待します。
- ・職員倫理綱領、職員行動規範、職員研修要綱等の策定を期待します。
- ・地域や関係機関との連携を進め、利用者の社会参加の機会を拡大されることを望みます。

## ■第三者評価結果に対する事業者のコメント・事業所のPR

第三者評価を受けることで、現在の業務を見直すきっかけとなりました。今後も、障害児から障害者への一貫した支援を意識し、利用者や家族に安心して頂ける支援をしていきたいと思いました。また、地域や関係機関との連携を進め、利用者の社会参加の機会を拡大するためのきっかけとして、現在行っている療育支援の充実化を図っていきたいと思いました。

# 評価報告概要表

## ■評価分野別評価結果(分野別の特記事項)

I 福祉サービスの基本方針と組織	a	0	b	6	c	3	Na
<ul style="list-style-type: none"> <li>・法人としての理念「あゆみのこころ 歩・実・心」は明確に示されており、小冊子として職員に配布され、活用されています。</li> <li>・施設としての理念や基本方針については見直しを検討しているとのことでした。利用者や家族にわかりやすいものが出来上がることを期待します。また、出来るだけ早期に中・長期計画を策定されることが望まれます。</li> <li>・看護師、生活支援員、リハビリスタッフの連携のもと、様々な会議や委員会活動により、質の高いサービス提供のための組織的な取組をされています。今後は各職種間において、スピード感のある情報共有が求められます。</li> </ul>							

II 組織の運営管理	a	4	b	10	c	4	Na
<ul style="list-style-type: none"> <li>・人材の養成については、様々な研修会や資格取得助成制度等が整備されています。また、ワーク・ライフ・バランスに配慮し、年間公休日とは別に、3日間連続の「フレッシュアップ休暇」の取得が可能となっています。さらに、職員からの申請があれば兼業を許可しておられ、多様な働き方ができ、働きやすい職場づくりに取り組まれている点は高く評価できます。</li> <li>・運営の透明性については、公認会計士による適切な指導・助言を受け、財務諸表が作成されています。また、法人全体の情報については、ホームページ等で情報発信をされていました。</li> <li>・大規模災害時には、施設が地域住民の避難所となるべく自治会と協定を締結されています。今後は大規模災害を想定した事業継続計画の策定を期待します。また、平時より地域住民の方達と交流を深めるための講習会等の企画を期待します。</li> <li>・法令遵守体制づくりのための具体的な取組として、法令遵守規程の整備や法令遵守責任者の設置が望まれます。</li> </ul>							

III 適切な福祉サービスの実施	a	1	b	16	c	1	Na
<ul style="list-style-type: none"> <li>・医療型施設であることから、看護面と生活・福祉面の2種類の個別支援計画が策定されており、専門性の高い支援が提供されていました。また、入浴時や排泄時は同性介助での支援を行い、利用者の人権を尊重する取組が実施されていました。</li> <li>・苦情解決の体制が整備され、迅速な対応に努力されていますが、今後は掲示書類の表記を「苦情処理」から「苦情解決」に変更されることと、解決のための具体的な取組を望みます。</li> <li>・第三者評価は2回目の受審です。定期的に受審される姿勢は高く評価できます。今後は、評価・分析・改善をより一層進め、サービスの質の向上に繋げていかれることを期待します。</li> <li>・療養介護の現場においては、介護の標準的な実施方法が明記されているマニュアルを整備されることを期待します。</li> </ul>							

IV 良質な個別サービスの実施	a	4	b	10	c	0	Na	4
<ul style="list-style-type: none"> <li>・臨床心理士と連携し、意思表示や自己決定が困難な利用者に対し、限られた意思表出を汲み取り支援を実施されていました。また、「心理面接実施報告書」の中に「利用者の立場で受けたいと思う支援の例」を文書化し、実際の支援に役立てておられるなど、利用者の人権擁護を推進されている点は高く評価できます。</li> <li>・多職種、専門職の配置が充実しており、利用者一人ひとりに手厚い支援が展開されていますが、支援の質の確保や情報共有のため、支援計画やマニュアルなどはPDCAサイクルを活用して作成し、実践されることを期待します。</li> <li>・「利用者が楽しく生活できること」に繋げていくために、職員が利用者や家族と共に地域参加する機会を増やしていけることを望みます。</li> </ul>								

# 第三者評価結果表

施設名 重症児・者福祉医療施設 原（療養介護事業所）

評価対象Ⅰ 福祉サービスの基本方針と組織

【 評価項目 】		a	b	c	Na
<b>1 理念・基本方針</b>					
<b>(1) 理念、基本方針が確立・周知されている。</b>					
1	1		○		
<p>(特に評価が高い点)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>法人の理念が記載されている小冊子を新人研修時に配布し説明されており、その小冊子を職員全員が常時携行している点が評価できます。</li> </ul> <p>(改善が求められる点)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>法人、施設双方の理念と基本方針は、常に連動・整合性を問われますので、今後誰が見てもその点がわかりやすく、見やすい提示になることを期待します。また職員だけでなく、利用者や家族にも周知されることが望まれます。</li> </ul>					
<b>2 経営状況の把握</b>					
<b>(1) 経営環境の変化等に適切に対応している。</b>					
2	1		○		
3	2		○		
<p>(特に評価が高い点)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>安定経営のための経営対策会議が定期的に行われている点が評価できます。</li> </ul> <p>(改善が求められる点)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>経営対策会議の分析結果を踏まえた具体的な取組が、職員全体に周知されることを期待します。また、役員間で経営課題を共有し、適切に対応されることが望まれます。</li> </ul>					
<b>3 事業計画の策定</b>					
<b>(1) 中・長期的なビジョンと計画が明確にされている。</b>					
4	1			○	
5	2			○	
<b>(2) 事業計画が適切に策定されている。</b>					
6	1		○		
7	2			○	
<p>(特に評価が高い点)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>特になし。</li> </ul> <p>(改善が求められる点)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>理念や基本方針の具現化のため、出来るだけ早期に中・長期計画を策定されることが望まれます。策定の際には、多職種の職員の参画が必要と考えられます。また、単年度の事業計画を含めた職員・家族への周知徹底が望まれます。</li> </ul>					

【 評価項目 】		a	b	c	Na
<b>4 福祉サービスの質の向上への組織的・計画的な取組</b>					
<b>(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。</b>					
8	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。		○		
9	2 評価結果にもとづき組織として取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。		○		
<p>(特に評価が高い点)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>定期的な自己評価の実施や委員会活動を通して、サービスの質の向上に努めておられることは評価できます。</li> </ul> <p>(改善が求められる点)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>様々な委員会活動や会議等で改善策を講じておられますが、改善内容や改善日時を誰もがいつでも見ることができ、家族への説明に役立つよう可視化した文書の作成が望まれます。その際、PDCAサイクルを十分に活用されることを期待します。</li> </ul>					

### 評価対象Ⅱ 組織の運営管理

<b>1 管理者の責任とリーダーシップ</b>					
<b>(1) 管理者の責任が明確にされている。</b>					
10	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。			○	
11	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>(2) 管理者のリーダーシップが発揮されている。</b>					
12	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。		○		
13	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。		○		
<p>(特に評価が高い点)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>管理者が施設内の会議に積極的に出席し、福祉サービスの質の向上に関わる課題を聞き、情報収集に努めておられる点は評価できます。</li> </ul> <p>(改善が求められる点)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>法令遵守規程の整備や、法令遵守責任者の配置が望まれます。また、管理者として法令遵守、福祉サービスの質の向上、経営改善等の取組を分かりやすく表明し、職員に周知されることを期待します。</li> </ul>					

<b>2 福祉人材の確保・養成</b>					
<b>(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。</b>					
14	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。		○		
15	2 総合的な人事管理が行われている。		○		
<b>(2) 職員の就業状況に配慮がなされている。</b>					
16	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。	○			

【 評価項目 】		a	b	c	Na
<b>(3) 職員の質の向上に向けた体制が確立されている。</b>					
17	1 職員一人ひとりの育成に向けた取組を行っている。		○		
18	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。		○		
19	3 職員一人ひとりの教育・研修の機会が確保されている。	○			
<b>(4) 実習生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。</b>					
20	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。		○		
<p>(特に評価が高い点)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>ワーク・ライフ・バランスに配慮され、年間公休日とは別に、3日間連続の「フレッシュアップ休暇」の取得が可能となっています。また、職員からの申請があれば兼業を許可されており、多様な働き方や働きやすい職場づくりに取り組まれている点は高く評価できます。</li> <li>内部研修・外部研修等に積極的に取り組まれている点は評価できます。</li> <li>ホームページでの研修状況の公開や、資格取得の支援、法人内の施設間意見交換等の取組は、サービスの質の向上に大変有効と考えられます。</li> </ul> <p>(改善が求められる点)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>人材確保のための施設としての具体的な計画と、人材養成のための職員一人ひとりの目標設定に向けた教育計画の策定が望まれます。また、目標管理制度や職員教育・研修に関する基本姿勢の文書化、職員の処遇改善や意向に対する評価・分析の実施も望まれます。</li> <li>実習生受入れについては、リハビリ部門以外の職種にも力を入れ、人材確保に繋げられることを期待します。</li> </ul>					

<b>3 運営の透明性の確保</b>		a	b	c	Na
<b>(1) 運営の透明性を確保するための取組が行われている。</b>					
21	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。	○			
22	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。	○			
<p>(特に評価が高い点)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>ホームページの活用、広報誌の発行等の情報公開が実施されている点や、公認会計士の会計監査により、公正かつ透明性の高い取組が実施されている点が評価できます。</li> </ul> <p>(改善が求められる点)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>特になし。</li> </ul>					

<b>4 地域との交流、地域貢献</b>		a	b	c	Na
<b>(1) 地域との関係が適切に確保されている。</b>					
23	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。		○		
24	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。			○	
<b>(2) 関係機関との連携が確保されている。</b>					
25	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。		○		

【 評価項目 】		a	b	c	Na
<b>(3) 地域の福祉向上のための取組を行っている。</b>					
26	1 福祉施設・事業所が有する機能を地域に還元している。		○		
27	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。			○	
<p>(特に評価が高い点) ・特になし。</p> <p>(改善が求められる点) ・改正社会福祉法により社会福祉法人には、地域における公益的な取組が求められています。現在締結されている大規模災害時の避難所協定に加え、平時より地域住民の方達と交流を深めるための講習会等を企画するなど、施設の機能や資源を活かし、地域の生活・福祉課題に取り組まれることを期待します。また、開かれた施設となることは、地域との連携を深め、施設及び利用者の理解促進や地域の状況把握に繋がると考えられます。 ・ボランティアの受入れについても、基本姿勢の明文化や地域の学校との協力体制の整備等、積極的に取り組まれることを望みます。</p>					

### 評価対象Ⅲ 適切な福祉サービスの実施

<b>1 利用者本位の福祉サービス</b>					
<b>(1) 利用者を尊重する姿勢が明示されている。</b>					
28	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。		○		
29	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。		○		
<b>(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。</b>					
30	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。		○		
31	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。		○		
32	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>(3) 利用者満足の向上に努めている。</b>					
33	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>(4) 利用者が意見等を述べやすい体制が確保されている。</b>					
34	1 苦情解決の仕組みが確立しており、周知・機能している。		○		
35	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。		○		
36	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。		○		

【 評価項目 】		a	b	c	Na
<b>(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。</b>					
37	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。		○		
38	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。	○			
39	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。		○		
<p>(特に評価が高い点)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・意思の表出が困難であり、医療度の高い重度障害のある利用者が大半を占めている中、支援に対し職員が真摯に取り組まれている点や、「利用者の立場で受けたいと思う支援の例」を文書化されている点から、人権擁護に十分な配慮がなされていることがうかがえました。</li> <li>・臨床心理士による、利用者の意思表示の支援に力を入れた取組が実施されている点が評価できます。</li> <li>・感染症対策は、ハード面・ソフト面で十分な予防策が実施されている点が評価できます。</li> </ul> <p>(改善が求められる点)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・プライバシー保護やサービス開始・変更時の説明事項等について、規程やマニュアルの整備、ルール化が望まれます。職員倫理規程や職員行動規範も併せて整備されることを期待します。また、家族対象の満足度調査の検討結果や、利用者からの相談に関する取組の利用者・家族への周知が期待されます。</li> <li>・福祉サービスの継続性について、家庭や他の障害者施設・事業所等への移行を行うための体制や、外部関係機関とのネットワークの構築が求められます。</li> <li>・家族からの意見・要望を聞いたり、施設側の情報を提供したりする機会である「家族会」は必要と考えられます。今後の結成に向けた取組に期待します。</li> <li>・ヒヤリハットや事故の発生要因の分析、再発予防へ向けても、なお一層の取組が望まれます。</li> <li>・災害時における利用者の安全確保のため、法人内や施設内のみでなく、外部の関係機関とのネットワーク・体制づくりが期待されます。</li> <li>・災害時における利用者の安全確保に向けては、上記に加え、火災だけでなく大規模災害に備えた「事業継続計画(BCP)」の策定も併せて期待します。</li> </ul>					

2 福祉サービスの質の確保		a	b	c	Na
<b>(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。</b>					
40	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。		○		
41	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>(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。</b>					
42	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。		○		
43	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。		○		

【 評価項目 】		a	b	c	Na
(3) 福祉サービス実施の記録が適切に行われている。					
44	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。		○		
45	2 利用者に関する記録の管理体制が確立している。		○		
<p>(特に評価が高い点)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・専門性の高い支援が提供されていました。特に、医療的分野については手厚いサービスが実施されていました。</li> </ul> <p>(改善が求められる点)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・標準的なサービスの実施方法について、生活支援マニュアル等の文書化が望まれます。また、実施方法の見直しや、アセスメントの基準についてもマニュアル化が望まれます。個別支援計画については定期的にカンファレンスを実施されていますが、利用者・家族の意向の反映や、同意を得られたことが明確に分かるような工夫が期待されます。</li> <li>・記録は現在手書きであり、記録時間の短縮に工夫されていると思いますが、アセスメントに繋がるような、内容に配慮した記録方法にも工夫が必要と思われれます。今後IT化を検討中ということですが、サービスの共有化のためにも早い段階でIT化を進められることを期待します。</li> <li>・また、利用者へのサービス実施記録については、IT化とともに記録要綱の整備や、記録管理の責任者を設置し、個人情報保護規程等を掲示するなどの取組を通して、記録の管理体制を確立させることが期待されます。</li> </ul>					



#### IV 良質な個別サービスの実施(障害者施設:居住サービス)

【 評価項目 】		a	b	c	Na
A-1 利用者の尊重と権利擁護					
(1) 自己決定の尊重					
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。		○		
<p>(特に評価が高い点)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>成功体験を活用したリハビリや、ボールプールなどの遊びを通して利用者の五感を刺激し、ストレス軽減やコミュニケーションを円滑にするための独自の活動である「ダーウィン活動」で、本人の意思を汲み取る手法に取り組まれている点が評価できます。</li> </ul> <p>(改善が求められる点)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>自己決定の尊重やエンパワメントの理念にもとづく支援は、サービスの質の向上にも繋がります。生活支援だけでなく、社会参加支援にも工夫と努力が望まれます。</li> <li>食事における選択メニューの設定など、可能な範囲で自己選択や自己決定が出来る支援サービスの実施を期待します。</li> </ul>					
(2) 権利侵害の防止等					
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。	○	/		
<p>(特に評価が高い点)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>職員間で検討し、「利用者の立場で受けたいと思う支援の例」を文書化されており、意思表示の困難な利用者の人権擁護に向け、職員一人ひとりが尽力されていることが確認できました。また、自己評価チェックリストを活用し、権利侵害の防止に努められている点も評価できます。</li> </ul> <p>(改善が求められる点)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>特になし。</li> </ul>					
A-2 生活支援					
(1) 支援の基本					
3	1 利用者の自律・自立生活のための支援を行っている。		○		
4	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。		○		
5	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。	○			
6	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。		○		
7	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。		○		
<p>(特に評価が高い点)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>臨床心理士を配置し、専用の部屋で利用者の意思を表出しやすくするための支援を実施することにより、コミュニケーション能力の向上に役立っている点が評価できます。</li> </ul> <p>(改善が求められる点)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>日中活動について、生活支援の充実と、利用者の年齢や意向、障害の状況に応じた適切な支援が実施されているかについての検討や見直しを行い、PDCAサイクルを活用して記録に残していけることを期待します。</li> </ul>					

【 評価項目 】				a	b	c	Na
<b>(2) 日常的な生活支援</b>							
8	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。			○		
<p>(特に評価が高い点)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・状態に応じた食形態の提供や、週3回の入浴サービスがなされていた点が高く評価できます。</li> </ul> <p>(改善が求められる点)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・支援のバラつきを防ぐためにも、標準的な実施方法を文書化することや、また食事が自分で選択できる日があるなどの楽しめる献立を検討されることを期待します。</li> </ul>							
<b>(3) 生活環境</b>							
9	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。			○		
<p>(特に評価が高い点)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・感染症対策には十分な配慮がなされ、居室や廊下の床は掃除が行き届いており、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ました。また、入浴や排泄介助は同性介助で支援をされていました。</li> </ul> <p>(改善が求められる点)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・個別スペース、家族との面会スペース、相談スペースの確保と充実を期待します。また、利用者のベッド上での安全確保については、状況に応じた検討と実践が期待されます。</li> </ul>							
<b>(4) 機能訓練・生活訓練</b>							
10	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。		○			
<p>(特に評価が高い点)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・多職種連携のもと、個別と集団を融合させた多様な活動を実施されており、積極的な訓練への取組は高く評価できます。</li> </ul> <p>(改善が求められる点)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・特になし。</li> </ul>							
<b>(5) 健康管理・医療的な支援</b>							
11	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。			○		
12	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。		○			
<p>(特に評価が高い点)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・24時間体制で専門職による医療支援が実施されており、安全管理体制が構築されている点が高く評価できます。</li> </ul> <p>(改善が求められる点)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・今後は医療スタッフと支援介護スタッフ間で迅速な情報の共有化を図り、医師・看護師による健康相談や、家族への健康面の説明を定期的実施されることを期待します。また、ヒヤリハットの分析による誤薬防止マニュアルの作成にも期待します。</li> </ul>							

【 評価項目 】				a	b	c	Na
<b>(6) 社会参加、学習支援</b>							
13	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。			○		
<p>(特に評価が高い点)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・特になし。</li> </ul> <p>(改善が求められる点)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・現状は、利用者一人当たりの外出支援は年2回程度とのことでした。玄関前が急斜面であり、転倒などの危険性も考えられますが、職員が事前準備や安全への配慮を行ったうえで実習生やボランティアの支援を受け、外出の機会が増えることを期待します。</li> </ul>							

<b>(7) 地域生活への移行と地域生活の支援</b>				a	b	c	Na
14	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。					○
※非該当項目							

<b>(8) 家族等との連携・交流と家族支援</b>				a	b	c	Na
15	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。			○		
<p>(特に評価が高い点)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・定期的に家族向けアンケートを実施し、意見を集約されています。</li> </ul> <p>(改善が求められる点)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・家族の高齢化などの課題はありますが、家族会の結成や専門職が家族向けに研修会を開催するなど、家族も支援者として関わりを持てるような取組を期待します。</li> </ul>							

<b>A-4 就労支援</b>				a	b	c	Na
<b>(1) 就労支援</b>							
16	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。					○
17	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。					○
18	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。					○
※非該当項目							