

熊本県福祉サービス第三者評価結果公表基準（概要版）

1 福祉サービス事業者情報

(1) 事業者概要

事業所名称： (施設名) 平成学園	種別：生活介護事業所（通所）
代表者氏名：理事長 續 幸弘 (管理者)：園長 西田 昭雄	開設年月日： 平成2年9月1日
設置主体：熊本市社会福祉事業団 経営主体：熊本市社会福祉事業団	定員：40人 (利用人数)56人
所在地：〒861-5287 熊本市西区小島9丁目14番33号	
連絡先電話番号： 096 329 5711	FAX番号： 096 329 5676
ホームページアドレス	http://www.

(2) 基本情報

サービス内容（事業内容）	施設の主な行事
<ul style="list-style-type: none"> ・食事・排泄等の介助、身体機能や生活能力の維持、向上に必要な支援 ・利用者の「夢・ねがい・思い」の実現 ・創作活動、園外活動など利用者の「きらり」を生かした活動の提供 	<ul style="list-style-type: none"> ・入園式 ・夏祭り、秋祭り、感謝の集い ・秋、冬のコンサート、クリスマス会 ・交流活動（近隣の施設、小学校） ・各種展示会の開催
居室概要	居室以外の施設設備の概要
<ul style="list-style-type: none"> ・訓練棟 ・宿泊棟 	<ul style="list-style-type: none"> ・農園、木工室、陶芸室、ホール ・プレイルーム ・調理室 ・食堂 ・事務室、園長室

2 施設・事業所の特徴的な取組

<ul style="list-style-type: none"> ■ 利用者一人一人の豊かな、質の高い生活の提供 ～利用者の「きらり」（できること、得意なこと、好きなこと等）を支援の出発点にして～ ■ 利用者の「夢・ねがい・思い」を叶える学園に ■ 学園の危機管理意識の高揚（危険予知能力の向上、ヒヤリ・ハットの取組） ■ 利用者の「きらり」と学園の取組の積極的な発信（展示会）

3 評価結果総評

<p>特に評価の高い点</p> <p>1. 自然豊かな環境の中で、利用者一人一人の『きらり』が発揮できる環境を整え取り組んでいます。</p> <p>○ 手入れの行き届いた広大な敷地の中に時計台のある園舎が目印の施設は、玄関先をはじめ季節の花が咲き誇り、職員の笑顔とともに利用者や来訪者を温かく迎えています。</p>

パンフレット表紙にも正面から見た時計台のある園舎の写真と一緒に、利用者の描いた時計台、緑の木々のある園舎の絵が合わせて載せられています。

利用者一人一人の持つ『きらり』（もっている力、できること、得意なこと）が発揮できるよう、外部講師による音楽療法や創作活動などの環境を整え、達成感や喜びが味わえるような取組が行われています。この取組は『きらりプロジェクト』として、家族や関係者にも浸透し、職員も工夫や努力を重ねながら、『きらり』を追求しています。

○『きらり』に繋がる4つのグループが活動しています。

だいちグループ...安心安全に過ごせる環境づくりを行い、一人一人に合わせた支援をし「できる」に注目した活動が行われています。

毎日の運動（ウォーキングやゲーム）や創作活動、音楽活動などを通して体力・機能の向上に取り組んでいます。

そらグループ...一人一人のペースや興味関心を大切にしながら、ウォーキングと創作を中心に日々活動に取り組んでいます。

また、落ち着いて過ごせる環境を整備し、余暇時間には刺し子、音楽、パズルなど個性を生かした取組を行っています。

はばたきグループ...個性を大切に、農園芸、木工、陶芸、手芸、菓子作りなどの得意な分野を伸ばす取組を行っており、取組は積極的に発信して、地域との関わりを大切に活動を行っています。

また、文化、スポーツ、芸術、音楽などを楽しみながら社会体験に参加しています。

ひだまりグループ...一人一人の希望に応じて、農作業、手芸作業、木工作业等に自分で目標を決めて取り組み、生活の質の向上を図っています。日常的に文化、スポーツ、芸術、音楽などを楽しみながら園外の様々な場所に出かけて社会体験に参加しています。

『きらり』の活動を知ってもらう機会として、ダンスや楽器、竹太鼓による演奏などを、「へいせいレインボーズ」メンバーは地域などのイベントで発表しています。また、男性利用者5名を五つ星に例え、さをり・刺し子・布アートの作品展『へいせい 五つ星展～男の布仕事～』や、“きらりを集めて～へいせいの四季～”では、作品展と布作品や焼き物の販売を公共の機関（郵便局・工芸会館など）で開催し好評を得ています。会場には来館者へのアンケート用紙を設置し、記入された内容は早急にまとめ、全職員で共有し今後活かされています。

また、アンケート内容は園長室だよりでも紹介されており、製作者である利用者や支える家族等にとっても喜びやモチベーションにも繋がっています。

職員の名刺も利用者の作品を取り入れそれぞれで作成しており、一枚の名刺が『きらり』を伝える役目を果たしています。このことは「名刺」で学園（利用者）PR大作戦として、職員研修資料の中に活用シミュレーションなどの記入や、園長室だよりにも、「平成学園の利用者さんの作品です」と付け加えて名刺を渡し自己紹介することで学園のPRにつながる事が記されています。

2. 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、経営課題を明確にし、具体的な取組を進めています。

社会福祉事業全体や地域での動向については、「県知的障がい者施設協会」の「日中活動支援部会」副部会長として活動する中で、新しい取組等について情報を収集し分析を行っています。

また、県、市の知的障害施設長会に出席して行政からの情報を取得したり、専門誌の月刊誌「サポート」や地元新聞を購読し、インターネットを活用しての情報収集にも努めています。

経営状況については、毎月の月次報告書にもとづき、利用者数の推移や利用者の変化、収支状況等を把握・分析し、運営委員会（月半ば開催、幹部職員出席）や職員会議（月後半開催、全職員出席）で報告し、職員への周知・理解を図っています。事業経営をとりまく環境と経営状況の把握分析にもとづき、経営課題を明確にし、取組を進めています。学園では「利用者一人ひとりの豊かな、質の高い生活の提供」をビジョンとして掲げ、その実現のため利用者支援の質を高めることを目指して取り組んでいます。

これらについては、役員（理事、監事等）間での共有が図られ、運営委員会や職員会議等を通じて職員にも周知されています。課題の解決・改善に向けては、事業計画に掲げて取組が進められています。

3. 中・長期的なビジョンを明確にした計画が策定され、それを踏まえた単年度の計画が策定されています。

法人の第5次中期経営計画（令和元年度～5年度）が策定され、併せて学園の中期経営計画が策定されています。計画では、理念、基本方針にもとづき、経営状況・環境の把握・分析等を踏まえ、経営課題や問題点の解決・改善に向けて、3項目（1 利用者の生活の質の向上、2 学園の危機管理能力の向上、3 職員の資質・専門性の向上）の目標を掲げています。

また、数値目標（日々の利用者数、収入目標額）や具体的な成果等を設定し、実施状況の評価を行える内容となっています。財務面での裏付けとなる中期の収支計画も策定されています。

単年度の計画は、新しく策定された中期経営計画の初年度分としてその内容を反映したものとなっており、施設・設備の改修工事も掲げています。成果目標は、日々の利用者数、収入目標額（月額）、虐待、けが、事故等のゼロ運動の実施を掲げ、実施状況の評価を行える内容となっています。

また、単年度の収支計画も予算として策定されています。

4. 学園に集う利用者一人一人が主人公であり主体となれる支援に、全職員が一丸となって努力を重ねている施設です。

学園の理念に込められた利用者を主人公とする基本姿勢のもと、利用者を「障害を生涯の友として歩む仲間たち」と表現し、成果を求めずプロセスを大切にしながらありのままの日常を提供し、家族等、職員が一体となって運営することを、基本方針により明確にしています。園長は「一人の百歩ではなく、百人の一步」を重要視し、皆がともに歩む施設づくりを目指しています。一人一人の利用者の『きらり』をスタートとして、特性を様々な情報から見極め、利用者の意向を最大限に尊重しながら、きらりプロジェクトを進めています。職員体制について福祉の道を志し、多様な資格を有するものばかりでなく、異業種からの入職者がここでの仕事に情熱を向け努力している姿にこれまでの経験を十分に活かしてもらいたいとしています。職員同士が互いを補い働きやすい環境を作る事が自身の役割と捉えています。園長は、自らの役割と責任を職員に対して表明し理解を図り、福祉サービスの質の

向上に意欲を持ち、その取組に指導力を発揮しています。

経営、管理に関する方針と取組について、「平成学園ブランドづくり」具現化のための全体構造図を作成して明確にし、周知を図っています。

また、朝会、運営委員会、職員会議等で機会を捉えてサービスの質の向上に関する話をするとともに、職員が作成する「行事計画書」に「活動のねらい」「支援上の留意点」「事故防止対策」の項目を盛り込み改善を図り、サービスの質の向上に積極的に取り組んでいます。

2ヶ月毎に利用者の作品を表紙として発行される広報誌「時計台」や、月2回程発行される園長文責による「時計台ぶらす」は、活動報告や行事案内、入・退園者の紹介や退職・異動職員の紹介など、文字の大きさや写真を多く取り入れ学園の近況がわかりやすく紹介されています。また、夜間開催される月1回の地域の会合にも積極的に参加し、地域の一員となる努力を行っています。

- 職員の業務に対する意識は非常に高いものと思われます。今回の自己評価から見えてくる内容は、己に厳しく全ての支援には頂点がないという認識が感じられます。利用者支援マニュアルに沿い、「利用者のできることを最大限に生かす」対応に徹底し、きらりプロジェクトを通じ、利用者の自信や喜びを後押ししながら、社会適応訓練の一環として、利用者が様々な形で地域へ出て人々とつながりながら暮らす支援を家庭生活と連携しながら支えています。

また、「危機管理マニュアル」を整備して、全職員がデスクの上に常備し、いつでも確認出来るようにしており、利用者の安全かつ安心な生活に向け体制作りに努めています。

利用者の降園時に職員は、玄関先に出て笑顔で見送りを行っており、次回の利用日が楽しみとなるような配慮が見られます。

改善を求められる点

1. 必要な福祉人材の確保・定着や職員の教育・研修に関する基本方針や計画の策定が期待されます。

毎年度の福祉人材や人員体制については、法人本部と連携を図りながら、必要となる正規職員や有期職員の確保に努められていますが、必要な福祉人材や人員体制に関する基本的な考え方や、人材確保と育成に関する方針は、確認できませんでした。

人員体制等は、利用者の数や状態により変動するので難しいところもありますが、理念、基本方針や事業計画を実現するための必要な福祉人材や人員体制については、具体的な考え方を持って取り組まれることが期待されます。

学園で必要とされるサービス管理責任者、社会福祉士、介護福祉士等では法人の助成制度があり、多くの職員が資格を取得したり、園外研修、園内研修、OJT等教育・研修を実施しています。

ただ、「目指す職員像」は明確にされているものの、職員の教育・研修に関する基本方針や計画は定められていません。法人本部としても、キャリアパスに応じた階層別の研修、業務上必要な知識についての研修に計画的に取り組むこととされており、福祉サービスの質の向上という視点から、教育・研修に関する基本方針や体系的な計画の策定が期待されます。

2. 健康管理に関するマニュアルの整備が求められます。

- 職員が作成した利用者の個別対応マニュアルはありますが、学園として健康管理マニュアルの作成には至っていません。

また、服薬は家族等からの依頼書により、看護職員が預かり確実に与薬されていますが、薬物の管理（保管から服用・使用確認に至るまで）、取り違え、服用拒否や服用忘れ、重複服用があった場合の対応に関するマニュアルは作成されていません。今後は、より安全で確実な支援となるようなマニュアルの作成が求められます。

3. 防災計画及び災害備蓄の確保が求められます。

- 学園は地域の福祉避難所として地域貢献に寄与しております。また、危機管理マニュアルとして火災発生や土砂災害、津波などの災害対応や、不審者対応、食物アレルギーなどを含む21項目が一冊にまとめられており、振り返りシートで職員の意識付けや周知徹底が図られています。

しかし、園は災害備蓄の確保には至っておらず、その必要性などを認識しており取組が期待されます。

また、家族等からも裏山の土砂崩れを心配する声が上がっており、現在、年1回、体力維持を目的として裏山に登っている体験を、今後は避難訓練の意識をもって実施していくことも必要と思われれます。

4. 可能な限り温かい食事の提供が期待されます。

- 食事は委託業者と連携し、季節感や好みのメニューを取り入れながら、利用者に喜んでもらえる食事支援に努めていますが、利用者の摂取時間も異なることから、配膳を行った状態で提供せざるを得ないようです。

今後はできれば主食のみでも利用者が席についてからよそおうなど出来る対応を検討されることを期待します。

4 第三者評価結果に対する事業者のコメント（400字以内）

（令和元年7月24日）

平成学園に赴任し3年が過ぎた。これまでの園長の学園運営を引き継ぎながらも、こんな学園を創りたい、職員の資質・専門性を高めたい、ここはもっと整備したい、危機管理マニュアルも整備しなくては、等々と思いを巡らせながら経営をしてきた。

今回、第三者評価を受け、これまでの経営についての客観的な評価をいただけたことは、今後の経営の方向性を見極め、改善、修正するための大きな指標となった。

本年度の学園事業の取組の大きな柱（利用者の生活の質の向上、職員の危機管理能力の向上、職員の資質・専門性の向上）を職員との共通理解のもと、共通実践をしながら、学園の更なる活性化を図りたい。

今回の評価で指摘していただいた項目（人材の確保・定着、職員の専門性向上のための全体計画の策定、健康管理に関するマニュアルの策定、防災に関する全体計画の策定及び災害備蓄の確保、食事の適切な提供、保護者への理解啓発）については、本年度中に策定を終了し、早速実働に移したい。

おりしも、自己点検チェックのための「生活介護事業ガイドライン」(案)が示され、生活介護事業所の支援の質が問われている。ガイドラインを精査し自己評価、自己チェックをしながら、PDCAサイクルを通して利用者にとっても、職員にとっても魅力のある学園づくりを標榜したい。

(別記)

(公表様式1)

熊本県福祉サービス第三者評価結果公表基準

【障がい児・者施設（通所系サービス）版】

評価機関

名 称	特定非営利活動法人 あすなる福祉サービス評価機構
所 在 地	熊本市中央区南熊本3丁目13-12-205
評価実施期間	2018年12月28日2019年7月18日
評価調査者番号	06-026
	15-004
	18-008

1 福祉サービス事業者情報

(1) 事業者概要

事業所名称： (施設名) 平成学園	種別：生活介護事業所（通所）
代表者氏名：理事長 續 幸弘 (管理者)：園長 西田 昭雄	開設年月日： 平成2年9月1日
設置主体：社会福祉法人熊本市社会福祉事業団 経営主体：社会福祉法人熊本市社会福祉事業団	定員：40人 (利用人数)56人登録
所在地：〒861-5287 熊本市西区小島9丁目14番33号	
連絡先電話番号： 096 329 5711	FAX番号： 096 329 5676
ホームページアドレス	http://ksfj.hinokuni-net.jp

(2) 基本情報

サービス内容（事業内容） ・食事・排泄等の介助、身体機能や生活能力の維持、向上に必要な支援 ・利用者の「夢・ねがい・思い」の実現 ・創作活動、園外活動など利用者の「きらり」を生かした活動の提供	施設の主な行事 ・入園式 ・夏祭り、秋祭り、感謝の集い ・秋、冬のコンサート、クリスマス会 ・交流活動（近隣の施設、小学校） ・各種展示会の開催					
居室概要 ・訓練棟 ・宿泊棟	居室以外の施設設備の概要 ・農園、木工室、陶芸室、ホール ・プレイルーム ・調理室 ・食堂 ・事務室、園長室					
職員の配置						
職 種	常 勤	非常勤	資 格	常 勤	非常勤	
園長	1		社会福祉士	2		
副園長	1		介護福祉士	8		
サービス管理責任者	1		精神保健福祉士	1		

看護師	1		同行援護従事者	3	
事務職員	1		行動援護従事者	1 1	
生活支援員	1 8		強度行動障害	1 1	
運転士		6	サービス管理責任者	5	
合 計	2 3	6	合 計	4 1	

資格の種別は、保健・福祉・医療に関するものを記入してあります。

複数の資格を持ち重複計上している場合があるため、職種と資格の数は必ずしも一致しません。

2 理念・基本方針

<p>理念</p> <p>障がいを生涯の友として歩む仲間たちと、ともに寄り添い、喜び・悲しみを分かち合える仲間すべてが平成学園の主人公であり主体である。</p> <p>基本方針</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 平成学園は障がいを生涯の友として歩む仲間たちが障がいを克服することを求めません。 ● 平成学園の職員は障がいを生涯の友として歩む仲間たちの自然な暮らしを保障します。 ● 平成学園の経営は障がいを生涯の友として歩む仲間たちと家族、職員の協働によって行われます。 <p>行動指針</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 基本的支援姿勢（13項目） ● 具体的支援姿勢 . 基本的姿勢（29項目） . 日常生活動作〔Activity of Daily Living〕 9項目（食事・更衣等）

3 施設・事業所の特徴的な取組

<ul style="list-style-type: none"> ■ 利用者一人一人の豊かな、質の高い生活の提供 ~利用者の「きらり」（できること、得意なこと、好きなこと等）を支援の出発点にして~ ■ 利用者の「夢・ねがい・思い」を叶える学園に ■ 学園の危機管理意識の高揚（危険予知能力の向上、ヒヤリハットの取組） ■ 利用者の「きらり」と学園の取組の積極的な発信（展示会）

4 第三者評価の受審状況

評価実施期間	平成30年12月28日（契約日） ~ 令和元年 7月18日（評価結果確定日）
受審回数（前回の受審時期）	初回（平成 年度）

5 評価結果総評

特に評価の高い点

1. 自然豊かな環境の中で、利用者一人一人の『きらり』が発揮できる環境を整え取り組んでいます。

手入れの行き届いた広大な敷地の中に時計台のある園舎が目印の施設は、玄関先をはじめ季節の花が咲き誇り、職員の笑顔とともに利用者や来訪者を温かく迎えています。

パンフレット表紙にも正面から見た時計台のある園舎の写真と一緒に、利用者の描いた時計台、緑の木々のある園舎の絵が合わせて載せられています。

利用者一人一人の持つ『きらり』（もっている力、できること、得意なこと）が発揮できるよう、外部講師による音楽療法や創作活動などの環境を整え、達成感や喜びが味わえるような取組が行われています。

この取組は『きらりプロジェクト』として、家族や関係者にも浸透し、職員も工夫や努力を重ねながら『きらり』を追求しています。

『きらり』に繋がる4つのグループが活動しています。

だいちグループ...安心安全に過ごせる環境づくりを行い、一人一人に合わせた支援をし「できる」に注目した活動が行われています。

毎日の運動（ウォーキングやゲーム）や創作活動、音楽活動などを通して体力・機能の向上に取り組んでいます。

そらグループ...一人一人のペースや興味関心を大切にしながら、ウォーキングと創作を中心に日々活動に取り組んでいます。

また、落ち着いて過ごせる環境を整備し、余暇時間には刺し子、音楽、パズルなど個性を生かした取組を行っています。

はばたきグループ...個性を大切に、農園芸、木工、陶芸、手芸、菓子作りなどの得意な分野を伸ばす取組を行っており、取組は積極的に発信して、地域との関わりを大切に活動を行っています。

また、文化、スポーツ、芸術、音楽などを楽しみながら社会体験に参加しています。

ひだまりグループ...一人一人の希望に応じて、農作業、手芸作業、木工作業等に自分で目標を決めて取り組み、生活の質の向上を図っています。

日常的に文化、スポーツ、芸術、音楽などを楽しみながら園外の様々な場所に出かけて社会体験に参加しています。

『きらり』の活動を知ってもらう機会として、ダンスや楽器、竹太鼓による演奏などを、「へいせいレインボーズ」メンバーは地域などのイベントで発表しています。

また、男性利用者5名を五つ星に例え、さをり・刺し子・布アートの作品展『へいせい 五つ星展～男の布仕事～』や、“きらりを集めて～へいせいの四季～”では、作品展と布作品や焼き物の販売を公共の機関（郵便局・工芸会館など）で開催し好評を得ています。

会場には来館者へのアンケート用紙を設置し、記入された内容は早急にまとめ、全職員で共有し今後活かされています。

また、アンケート内容は園長室だよりでも紹介されており、製作者である利用者や支える家族等にとっても喜びやモチベーションにも繋がっています。

職員の名刺も利用者の作品を取り入れそれぞれで作成しており、一枚の名刺が『きりり』を伝える役目を果たしています。このことは「名刺」で学園（利用者）PR大作戦として、職員研修資料の中に活用シュミレーションなどの記入や、園長室だよりにも「平成学園の利用者さんの作品です」と付け加えて名刺を渡し、自己紹介することで学園のPRにつながる事が記されています。

2. 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、経営課題を明確にし、具体的な取組を進めています。

社会福祉事業全体や地域での動向については、「県知的障がい者施設協会」の「日中活動支援部会」副会長として活動する中で、新しい取組等について情報を収集し分析を行っています。

また、県、市の知的障害施設長会に出席して行政からの情報を取得したり、専門誌の月刊誌「サポート」や地元新聞を購読し、インターネットを活用しての情報収集にも努めています。

経営状況については、毎月の月次報告書にもとづき、利用者数の推移や利用者の変化、収支状況等を把握・分析し、運営委員会（月半ば開催、幹部職員出席）や職員会議（月後半開催、全職員出席）で報告し、職員への周知・理解を図っています。

事業経営をとりまく環境と経営状況の把握分析にもとづき、経営課題を明確にし、取組を進めています。学園では「利用者一人ひとりの豊かな、質の高い生活の提供」をビジョンとして掲げ、その実現のため利用者支援の質を高めることを目指して取り組んでいます。

これらについては、役員（理事、監事等）間で共有が図られ、運営委員会や職員会議等を通じて職員に周知されています。

課題の解決・改善に向けては、事業計画に掲げて取組が進められています。

3. 中・長期的なビジョンを明確にした計画が策定され、それを踏まえた単年度の計画が策定されています。

法人の第5次中期経営計画（令和元年度～5年度）が策定され、併せて学園の中期経営計画が策定されています。

計画では、理念、基本方針にもとづき、経営状況・環境の把握・分析等を踏まえ、経営課題や問題点の解決・改善に向けて、3項目（1 利用者の生活の質の向上、2 学園の危機管理能力の向上、3 職員の資質・専門性の向上）の目標を掲げています。

また、数値目標（日々の利用者数、収入目標額）や具体的な成果等を設定し、実施状況の評価を行える内容となっています。財務面での裏付けとなる中期の収支計画も策定されています。

単年度の計画は、新しく策定された中期経営計画の初年度分としてその内容を反映したものとなっており、施設・設備の改修工事も掲げています。成果目標は、日々の利用者数、収入目標額（月額）、虐待、けが、事故等のゼロ運動の実施を掲げ、実施状況の評価を行える内容となっています。

また、単年度の収支計画も予算として策定されています。

4. 学園に集う利用者一人一人が主人公であり主体となれる支援に、全職員が一丸となって努力を重ねている施設です。

学園の理念に込められた利用者を主人公とする基本姿勢のもと、利用者を「障害を生涯の友として歩む仲間たち」と表現し、成果を求めずプロセスを大切にしながらありのままの日常を提供し、家族等、職員が一体となって運営することを、基本方針により明確にしています。

園長は「一人の百歩ではなく、百人の一步」を重要視し、皆がともに歩む施設づくりを目指しています。

一人一人の利用者の『きらり』をスタートとして、特性を様々な情報から見極め、利用者の意向を最大限に尊重しながら、きらりプロジェクトを進めています。

職員体制について福祉の道を志し、多様な資格を有するものばかりでなく、異業種からの入職者がここでの仕事に情熱を向け努力している姿にこれまでの経験を十分に活かしてもらいたいとしています。

職員同士が互いを補い働きやすい環境を作る事が自身の役割と捉えています。園長は、自らの役割と責任を職員に対して表明し理解を図り、福祉サービスの質の向上に意欲を持ち、その取組に指導力を発揮しています。

経営、管理に関する方針と取組について、「平成学園ブランドづくり」具現化のための全体構造図を作成して明確にし、周知を図っています。

また、朝会、運営委員会、職員会議等で機会を捉えてサービスの質の向上に関する話をするとともに、職員が作成する「行事計画書」に「活動のねらい」「支援上の留意点」「事故防止対策」の項目を盛り込み改善を図り、サービスの質の向上に積極的に取り組んでいます。

2ヶ月毎に利用者の作品を表紙として発行される広報誌「時計台」や、月2回程発行される園長文責による「時計台ぶらす」は、活動報告や行事案内、入・退園者の紹介や退職・異動職員の紹介など、文字の大きさや写真を多く取り入れ学園の近況がわかりやすく紹介されています。

また、夜間開催される月1回の地域の会合にも積極的に参加し、地域の一員となる努力を行っています。

職員の業務に対する意識は非常に高いものと思われます。今回の自己評価から見えてくる内容は、己に厳しく全ての支援には頂点がないという認識が感じられます。

利用者支援マニュアルに沿い、「利用者のできることを最大限に生かす」対応に徹し、きらりプロジェクトを通じ、利用者の自信や喜びを後押ししながら、社会適応訓練の一環として、利用者が様々な形で地域へ出て人々とつながりながら暮らす支援を家庭生活と連携しながら支えています。

また、「危機管理マニュアル」を整備して、全職員がデスクの上に常備し、いつでも確認出来るようにしており、利用者の安全かつ安心な生活に向け体制作りにも努めています。

利用者の降園時に職員は、玄関先に出て笑顔で見送りを行っており、次回の利用日が楽しみとなるような配慮が見られます。

改善を求められる点

1. 必要な福祉人材の確保・定着や職員の教育・研修に関する基本方針や計画の策定が期待されます。

毎年度の福祉人材や人員体制については、法人本部と連携を図りながら、必要となる正規職員や有期職員の確保に努められていますが、必要な福祉人材や人員体

制に関する基本的な考え方や、人材確保と育成に関する方針は、確認できませんでした。

人員体制等は、利用者の数や状態により変動するので難しいところもありますが、理念、基本方針や事業計画を実現するための必要な福祉人材や人員体制については、具体的な考え方を持って取り組まれることが期待されます。

学園で必要とされるサービス管理責任者、社会福祉士、介護福祉士等では法人の助成制度があり、多くの職員が資格を取得したり、園外研修、園内研修、OJT等教育・研修を実施しています。

ただ、「目指す職員像」は明確にされているものの、職員の教育・研修に関する基本方針や計画は定められていません。法人本部としても、キャリアパスに応じた階層別の研修、業務上必要な知識についての研修に計画的に取り組むこととされており、福祉サービスの質の向上という視点から、教育・研修に関する基本方針や体系的な計画の策定が期待されます。

2. 健康管理に関するマニュアルの整備が求められます。

職員が作成した利用者の個別対応マニュアルはありますが、学園として健康管理マニュアルの作成には至っていません。

また、服薬は家族等からの依頼書により、看護職員が預かり確実に与薬されていますが、薬物の管理（保管から服用・使用確認に至るまで）、取り違い、服用拒否や服用忘れ、重複服用があった場合の対応に関するマニュアルは作成されていません。

今後は、より安全で確実な支援となるようなマニュアルの作成が求められます。

3. 防災計画及び災害備蓄の確保が求められます。

学園は地域の福祉避難所として地域貢献に寄与しております。

また、危機管理マニュアルとして火災発生や土砂災害、津波などの災害対応や、不審者対応、食物アレルギーなどを含む21項目が一冊にまとめられており、振り返りシートで職員の意識付けや周知徹底が図られています。

しかし、園は災害備蓄の確保には至っておらず、その必要性などを認識しており取組が期待されます。

また、家族等からも裏山の土砂崩れを心配する声が上がっており、現在年1回、体力維持を目的として裏山に登っている体験を、今後は避難訓練の意識をもって実施していくことも必要と思われます。

4. 可能な限り温かい食事の提供が期待されます。

食事は委託業者と連携し、季節感や好みのメニューを取り入れながら、利用者に喜んでもらえる食事支援に努めていますが、利用者の摂取時間も異なることから、配膳を行った状態で提供せざるを得ないようです。

今後はできれば主食のみでも利用者が席についてからよそおうなど出来る対応を検討されることを期待します。

6 第三者評価結果に対する事業者のコメント（400字以内）

（令和元年7月24日）

平成学園に赴任し3年が過ぎた。これまでの園長の学園運営を引き継ぎながらも、こんな学園を創りたい、職員の資質・専門性を高めたい、ここはもっと整備したい、危機管理マニュアルも整備しなくては、等々と思いを巡らせながら経営をしてきた。

今回、第三者評価を受け、これまでの経営についての客観的な評価をいただいたことは、今後の経営の方向性を見極め、改善、修正するための大きな指標となった。

本年度の学園事業の取組の大きな柱（利用者の生活の質の向上、職員の危機管理能力の向上、職員の資質・専門性の向上）を職員との共通理解のもと、共通実践をしながら、学園の更なる活性化を図りたい。

今回の評価で指摘していただいた項目（人材の確保・定着、職員の専門性向上のための全体計画の策定、健康管理に関するマニュアルの策定、防災に関する全体計画の策定及び災害備蓄の確保、食事の適切な提供、保護者への理解啓発）については、本年度中に策定を終了し、早速実働に移したい。

おりしも、自己点検チェックのための「生活介護事業ガイドライン」(案)が示され、生活介護事業所の支援の質が問われている。ガイドラインを精査し自己評価、自己チェックをしながら、PDCAサイクルを通して利用者にとっても、職員にとっても魅力のある学園づくりを標榜したい。

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。

（参考）利用者調査の手法等

調査の手法	対象者	対象数(人)	基準数に満たない場合の理由
アンケート調査	利用者本人 ・家族等	32人	
聞き取り調査	利用者本人		
	家族・保護者		
観察調査	利用者本人		

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 福祉サービスの基本方針と組織

- 1 理念・基本方針

		第三者評価結果
- 1 - (1) 理念、基本方針が確立・周知されている。		
1	- 1 - (1) - 理念、基本方針が明文化され周知が図られている。	a・b・c
<p><コメント></p> <p>法人の「笑顔のある暮らし、支えます」の方針のもと、理念「障がいを生涯の友として歩む仲間たちと、ともに寄り添い、喜び悲しみを分かち合える仲間たちすべてが平成学園の主人公であり主体です。」及び、学園は障がいの克服を求めないこと、学園の職員は自然な暮らしを保障すること、学園の経営は仲間たちと家族、職員の協同によって行われることの3点を盛り込んだ方針を掲げており、園の使命や目指す方向、考え方を読み取ることができます。これらは「利用者ハンドブック」や年度初めの「第1回職員会議資料」に掲載し、周知が図られています。本年度は更に共通理解につながるよう職員会議で「理念・基本方針」をより具体的に示したほか、園長(管理者)は、日頃から振り返りの機会の大切さや職員の笑顔がブランドにつながっていくことを申し添えています。</p> <p>利用者や家族等への周知については、職員同様の「利用者支援ハンドブック」を配布するほか、園パンフレットへの掲載や、保護者会の中で説明を行っています。ハンドブックに掲載された理念・方針は文字を大きくルビを振りわかりやすくなるよう工夫しています。</p> <p>また、園長は月1回開催される町内の会合に参加し、理念や方針を含め、園の取組を伝えています。</p> <p>様々な取組により理念・基本方針の職員への周知に努めていますが、日常的な共通理解の場の設定が不十分であり、職員の認識に差が見られ今後の課題としています。</p> <p>今後は、園長が重要視する振り返りの機会を職員が中心となった取り組みや、園に携わる非常勤職員(送迎担当職員)にもあらためて発信する機会を持つことが期待されます。</p>		

- 2 経営状況の把握

		第三者評価結果
- 2 - (1) 経営環境の変化等に適切に対応している。		
2	- 2 - (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・b・c
<p><コメント></p> <p>社会福祉事業全体の動向や地域での動向については、「県知的障がい者施設協会」の「日中活動支援部会」の副部会長として活動する中で、新しい取組等について情報を収集し分析を行っています。また、県、市の知的障害施設長会に出席し行政からの情報も取得しています。その他、専門誌の月刊誌「サポート」や地元新聞を購読し、インターネットを活用しての情報収集にも努めています。</p> <p>経営状況については、毎月の月次報告書にもとづき、利用者数の推移や利用者の変化、収支状況等を把握分析し、運営委員会(月半ば開催、幹部職員出席)や職員会議(月後半開催、全職員出席)で報告し、職員への周知・理解を図っています。</p>		

3	- 2 - (1) - 経営課題を明確にし、具体的な取り組みを進めている。	a ・ b ・ c
<p><コメント> 事業経営をとりまく環境と経営状況の把握分析に基づき、経営課題を明確にした取組を進めています。学園では「利用者一人ひとりの豊かな、質の高い生活の提供」をビジョンとして掲げ、その実現のため利用者支援の質を高めることを目指して取り組んでいます。これらについては、役員（理事、監事等）間での共有が図られ、運営委員会や職員会議等を通じて職員にも周知されています。課題の解決・改善に向けては、事業計画に掲げて取組が進められています。</p>		

- 3 事業計画の策定

		第三者評価結果
- 3 - (1) 中・長期的なビジョンと計画が明確にされている。		
4	- 3 - (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 ・ b ・ c
<p><コメント> 法人の第5次中期経営計画（令和元年度～5年度）が策定され、併せて学園の中期経営計画が策定されています。計画では、理念、基本方針にもとづき、経営状況・環境の把握・分析等を踏まえ、経営課題や問題点の解決・改善に向けて、3項目（1 利用者の生活の質の向上、2 学園の危機管理能力の向上、3 職員の資質・専門性の向上）の目標を掲げています。また、数値目標（日々の利用者数、収入目標額）や具体的な成果等を設定し、実施状況の評価を行える内容となっています。財務面での裏付けとなる中期の収支計画も策定されています。</p>		
5	- 3 - (1) - 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 ・ b ・ c
<p><コメント> 単年度の計画は、新しく策定された中期経営計画の初年度分としてその内容を反映したものとなっています。取組の柱を3項目（1 利用者の生活の質の向上、2 学園としての危機管理能力の向上、3 職員の資質・専門性の向上）とし、施設・設備の改修工事も掲げています。成果目標は、日々の利用者数、収入目標額（月額）、虐待、けが、事故等のゼロ運動の実施を掲げ、実施状況の評価を行える内容となっています。また、単年度の収支計画も予算として策定されています。</p>		
- 3 - (2) 事業計画が適切に策定されている。		
6	- 3 - (2) - 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 ・ b ・ c
<p><コメント> 事業計画は、園長が作成する原案をもとに幹部職員（副園長、サービス管理責任者、グループ長等）に意見を求めて策定されています。 グループ毎の活動計画は、各グループ内で相談して決められ、日頃の利用者や保護者からの意向等が反映できるよう努めています。 活動計画は、上半期に活動内容の評価、見直しをし、下半期は課題があがったところを中心に重点支援事項と定めて取り組んでいます。 事業計画の職員への周知は、運営委員会や職員会議で資料をもとに説明を行い、理解を促す取組が行われています。</p>		
7	- 3 - (2) - 事業計画は、利用者等に周知され、理解を促している。	a ・ b ・ c
<p><コメント> 事業計画は、年度初めの保護者総会で資料を配布のうえ説明、周知されていますが、利用者</p>		

に対する説明は行われていません。
 利用者には、月1回「全体朝礼」を実施しており、各グループの活動計画や全体活動計画をパワーポイントにより周知しているほか、グループ毎に説明をしています。
 利用者の説明には、ルビをふったり、ひらがなにしたり、写真や絵カードを使ったりと、周知方法に工夫、配慮をしています。
 今後は、事業計画の主な内容について、利用者にも理解しやすいように工夫をしながら周知されることが期待されます。

- 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
- 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	- 4 -(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。	a・b・c
<p><コメント> 福祉サービスの質の向上の日々の取組として、毎朝礼時「利用者支援ハンドブック」の「支援マニュアル」を読み上げ、各自の日頃の支援の在り方を振り返りお互い確認しあう機会を設けたり、グループ会議や職員会議で課題の共有や改善策を検討したり、年度末に「事例発表会」を開催し支援の在り方の総括を図るなど実施されていますが、サービス内容についての組織的な評価を行う体制の整備は確認できませんでした。 今後は、年1回以上の第三者評価基準を取り入れた自己評価の実施と計画的な第三者評価の受審にもとづく結果分析などを行い、PDCAサイクルにもとづいた福祉サービスの質の向上に取り組まれることが期待されます。</p>		
9	- 4 -(1)- 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。	a・b・c
<p><コメント> 今回が初めての第三者評価の受審を生かすため、今後は、担当や委員会等の組織を設置するなどにより、評価結果を分析し、明確になった課題等について、職員の参画のもと改善策及び改善実施計画を策定し、確実に実施していかれることが期待されます。 また、必要に応じて、中期経営計画に反映されることが期待されます。</p>		

評価対象 組織の運営管理

- 1 施設管理者の責任とリーダーシップ

		第三者評価結果
- 1 -(1) 施設管理者の責任が明確にされている。		
10	- 1 -(1)- 施設管理者は、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。	a・b・c
<p><コメント> 園長は、経営、管理に関する方針と取組について、「平成学園ブランドづくり」具現化のための全体構造図を作成して明確にし、周知を図っています。 また、2ヶ月毎に発行される広報誌「時計台」の新年号に、挨拶を掲載するなど、役割と責任を表明しています。更に、年度初めに全職員に配布する「職員会議資料」の中で職務分掌を明示し、園長の職務を「統括」と表記しているほか、会議等でその役割と責任について周知しています。 平常時、有事（災害等）における役割と責任については、「組織及び事務分掌規程」で不在時の権限委任等明確化されています。</p>		

11	- 1 - (1) - 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 ・ b ・ c
<p><コメント></p> <p>遵守すべき法令等を正しく理解するために、園長は、県知的障がい者施設協会の日中活動支援部会の副会長としての活動や会議、研修会への出席等、あるいは専門誌等の購読、インターネットからの情報収集等に取り組んでいます。</p> <p>また、職員には、朝礼や職員会議で研修内容等について資料を用意し報告するとともに、園長講話の中で法令等を遵守した福祉サービスの提供について話し、徹底を図っています。</p> <p>今後は、福祉分野以外の消費者保護関係、雇用・労働や防災、周辺環境への配慮に関するものについても、学園の経営、管理に必要な法令の一覧表として作成し取り組まれることが期待されます。</p>		
- 1 - (2) 施設管理者のリーダーシップが発揮されている。		
12	- 1 - (2) - 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 ・ b ・ c
<p><コメント></p> <p>園長は、福祉サービスの質の向上に意欲を持ち、サービスの質に関する課題を把握し、理念、基本方針を実現するためのビジョンを「利用者一人一人の豊かな、質の高い生活の提供」とし、それを達成するために3項目を取組の柱として事業計画に掲げ、積極的に指導力を発揮しています。</p> <p>また、朝会、運営委員会、職員会議等で機会を捉えてサービスの質の向上に関する話をするとともに、職員が作成する「行事計画書」に「活動のねらい」「支援上の留意点」「事故防止対策」の項目を盛り込み改善を図り、サービスの質の向上に積極的に取り組んでいます。</p>		
13	- 1 - (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 ・ b ・ c
<p><コメント></p> <p>園長は、毎月の運営委員会や職員会議で、利用者数の推移、収支状況等の月次報告を説明し、職員との情報や課題の共有を図り、経営の改善や業務の実効性の向上に向けた取組を行っています。</p> <p>また、法人本部と連携を図りながら、人員配置、活動の基盤となる予算の確保、働きやすい環境の整備等について、十分な指導力を発揮して取り組んでいます。</p> <p>今回は、職員全体での取組を目指して、初めてとなる第三者評価を受審しています。</p>		

- 2 福祉人材の確保・育成

		第三者評価結果
- 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	- 2 - (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 ・ b ・ c
<p><コメント></p> <p>毎年度の福祉人材や人員体制については、法人本部と連携を図りながら、必要となる正規職員や有期職員の確保に努めていますが、必要な福祉人材や人員体制に関する基本的な考え方や、人材確保と育成に関する方針は確認できませんでした。</p> <p>人員体制等は、利用者の数や状態により変動するので難しいところもありますが、理念、基本方針や事業計画を実現するための必要な福祉人材や人員体制については、具体的な考え方を持って取り組まれることが期待されます。</p>		

15	- 2 - (1) - 総合的な人事管理が行われている。	a ・ b ・ c
<p><コメント> 理念と基本方針を踏まえ、学園のブランドづくりのための「目指す職員の姿」を明確にしています。 人事基準（配置、異動、昇進・昇格等に関する基準）を明確にするとともに、職員は関係する規定等をパソコンで見られるようになっていきます。 評価は、「人事考課実施要領」にもとづき実施されています。目標管理シートを用いるとともに、成績、能力、情意項目ごとに職員にも周知された一定の基準にもとづき考課が実施されています。 また、自ら将来を描くことができるような仕組みづくり（キャリアパス）にも法人として取り組んでいます。</p>		
- 2 - (2) 職員の就業状況に配慮がなされている。		
16	- 2 - (2) - 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 ・ b ・ c
<p><コメント> 労務管理に関する最終的な責任は園長とし、運営規定で明らかにしています。 有給休暇や 時間外労働等の職員の就業状況は、就業ウェブで把握しています。 また、健康診断を実施するほか、ストレスチェックを実施しメンタルヘルスにも対応しています。ハラスメントの相談員（男、女）を設置し、インフルエンザの予防接種には一定額の補助を行っています。職員の健康管理のための衛生委員会を設置するほか、健康相談の役割を看護職員が担っています。 ワーク・ライフ・バランスについては、法人として一般事業主行動計画を定めて実施するとともに、週2回を「家庭の日」と定めてのノー残業デーの実施、残業の2日前の申請承認の実施、酷暑のための2日間の特別休暇等、働きやすい職場づくりに取り組んでいます。</p>		
- 2 - (3) 職員の質の向上に向けた体制が確立されている。		
17	- 2 - (3) - 職員一人ひとりの育成に向けた取組を行っている。	a ・ b ・ c
<p><コメント> 理念、基本方針、福祉サービスの目標等の実現を目指す人材像として、「目指す職員の姿」を明確にしています。目標管理は、職階ごとの目標管理シートや専門性、資質向上のための自己評価シートを用い、人事考課の一環として、職員一人ひとりの育成に取り組むこととしています。 目標設定にあたっては、組織全体やグループの目標と整合性を保つとともに、中間段階や期末では、進捗状況や達成度の評価と振り返りを行い、職員との数回にわたる面談を通じてモチベーションを高める取組を行っています。</p>		
18	- 2 - (3) - 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。	a ・ b ・ c
<p><コメント> 学園で必要とされるサービス管理責任者、社会福祉士、介護福祉士等では法人の助成制度があり、多くの職員が資格を取得したり、園外研修、園内研修、OJT等教育・研修を実施しています。ただ、「目指す職員像」は明確にされているものの、職員の教育・研修に関する基本方針や計画は定められていません。法人本部としても、キャリアパスに応じた階層別の研修、業務上必要な知識についての研修に計画的に取り組むこととされており、福祉サービスの質の向上という視点から、教育・研修に関する基本方針や体系的な計画の策定が期待されます。</p>		
19	- 2 - (3) - 職員一人ひとりの教育・研修の機会が確保されてい	a ・ b ・ c

	る。	
<p><コメント> 職員一人ひとりの知識、技術水準、専門資格の取得状況等や研修履歴は把握しています。個別的OJTとしては、新人職員には1年間にわたっての研修日誌の提出や、目標管理シートや自己評価シートによる課業の習得のために、職員相互のOJTの推進を職員会議で意識づけしています。階層別、職種別、テーマ別の研修については、必要に応じて参加させています。研修参加者には、研修報告書の提出と、朝会、職員会議での報告をしてもらい、情報の共有と研修成果の評価分析を行っています。園外研修は情報提供と参加勧奨をするほか、園内研修についても園長講話や研修報告会等実施しています。 今後は、体系的な計画を策定のうえ実施されることが期待されます。</p>		
- 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	- 2 -(4)- 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。	a・b・c
<p><コメント> 中学生のナイストライ(職場体験実習)や支援学校高等部の産業現場等における実習は受け入れており、事前の情報共有や緊密な連携を図っています。 ただ、福祉サービスに関わる専門職の実習生等については、教員養成のための介護等体験の申し出等もないため、受け入れていません。 今後は、福祉サービスに関わる専門職の教育・育成についての基本姿勢を明文化し、マニュアルを整備するなど、受け入れにあたっての体制を整備されることが期待されます。</p>		

- 3 運営の透明性の確保

		第三者評価結果
- 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	- 3 -(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。	a・b・c
<p><コメント> ホームページに、学園のサービス内容、事業報告、事業計画、決算情報等が掲載され公開されています。 学園の理念、基本方針や活動状況、行事案内等は、リーフレットや2ヶ月毎の発行の広報誌「時計台」、「園長室だより」等に掲載し、地域住民や支援学校等あるいは作品展会場等で配布し、情報提供に努めています。 また、毎月開催される地域の自治会に毎回出席して、学園の活動等について発言し、その存在や役割について情報発信をしています。 ただ、苦情相談の体制や内容にもとづく改善、対応の状況の公表は実施されていません。 サービスの質の向上に関わる取組については、公表されることが期待されます。</p>		
22	- 3 -(1)- 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・b・c
<p><コメント> 事務、経理、取引等に関するルールは、法人の経理規程で明確にされ、また、職務分掌と権限・責任も規定で明確にされており、職員にも周知されています。 更に、年2回(中間期、年度末)の内部経理監査が実施され、法人本部の担当部署から来て、契約書関係や小口現金取り扱い等経理事務について定期的に確認され、適正な運営のための取組が行われています。</p>		

- 4 地域との交流、地域貢献

		第三者評価結果
- 4 - (1) 地域との関係が適切に確保されている。		
23	- 4 - (1) - 利用者地域との交流を広げるための取組を行っている。	a ・ b ・ c
<p><コメント></p> <p>利用者支援ハンドブックの中の「基本的支援姿勢」に、地域の諸行事への参加を推進することを謳っており、利用者の社会参加や生活体験の機会を学園全体で推し進めています。利用者の園外活動や社会参加にあたっては、受け入れる側の立場にも十分配慮し、利用者が地域へ出ることで誤解を受けたり、不快な思いをする事が無いよう、職員の基本姿勢を明確にして、利用者が地域出る機会を後押ししています。小売店利用の際には店内の写真を利用者に見てもらい、外出への意欲や認識を高め、社会経験の一端としています。</p>		
24	- 4 - (1) - ボランティア等の受け入れに対する基本姿勢を明確にし体制を確立している。	a ・ b ・ c
<p><コメント></p> <p>学園は地域連携の重要性を利用者支援ハンドブックや職員会議資料などに記しています。その中の一つボランティア交流について、自治会、各学校の他関係機関と連携し、受け入れを行っています。園外活動の際に、利用者のコミュニケーション手段として必要な手話通訳のボランティアに同行してもらうことで、利用者の戸外活動の幅を広げ、外出が自信や喜びにつながるような支援が実践されています。また、地域にある小学校（4年生）との交流前には職員が学校へ出向き、児童との対話の中で交流の意義をわかりやすく伝えていきます。ただ、ボランティア等の受け入れに関する方針や登録手続き、配置、事前説明等に関する項目が記載されたマニュアルが整備されておらず、今後の取組が期待されます。</p>		
- 4 - (2) 関係機関との連携が確保されている。		
25	- 4 - (2) - 福祉施設・事業所として必要な関係機関・団体等の機能や連絡方法を明確にし、関係機関等との連携が適切に行われている。	a ・ b ・ c
<p><コメント></p> <p>県や市の施設長会議や日中活動支援部会、相談支援事業所、障害者発達支援センター、医療・療育機関、サービス管理責任者連絡協議会等でサービス提供のあり方や施設・事業所間の取組について、情報を共有しています。共有した内容を職員会議で報告し、利用者支援の質の向上に反映させるよう努めています。</p>		
- 4 - (3) 地域の福祉向上のための取組を行っている。		
26	- 4 - (3) - 福祉施設・事業所が有する機能を地域に還元している。	a ・ b ・ c
<p><コメント></p> <p>学園が地域の中の一員として人々との交流を図り、その持てる力を地域に貢献する取組が数多く企画されています。園長は月1回の夜間の自治会会合に参加し、地域情報を共有しながら、学園の取組を発信し、行事への参加を呼び掛けています。広大な敷地は、地域のスポーツ大会や体育大会に活用され、職員が参加することで人々との交流の機会となっています。学園は有事の際の福祉避難所としても役目を担っており、地域貢献に寄与しています。また、国道から学園に入る道路は、住宅街であることから、住民との総意として車両の通行を時速20キロと定めるなど、安全への取組に積極的に参加しています。</p>		
27	- 4 - (3) - 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。	a ・ b ・ c
<p><コメント></p>		

毎月行われる地域の会合に参加する際には、資料などを配布しながら学園の取組を発信しています。

地域に開かれた学園を目指して、職員は地域の各行事に参加し、学園に足を運んでもらいながら相互交流に努めています。ただ、地域の代表でもある民生委員や児童委員との意見交換の場や地域の具体的な福祉ニーズの把握には至っていません。

今後は学園の機能を活かし、それらの情報の把握とその後の具体的な活動方法や計画などを策定することで、更なる地域貢献につながるものと思われます。

評価対象 適切な福祉サービスの実施

- 1 利用者本位の福祉サービス

		第三者評価結果
- 1 - (1) 利用者を尊重する姿勢が明示されている。		
28	- 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 ・ b ・ c
<p><コメント></p> <p>学園の理念と基本方針は「平成学園へ通うあなたへ」と題した利用者支援ハンドブックに明示され、毎年度内容を見直し利用者や家族等へ配布されています。</p> <p>その中に利用者を「障がいを生涯の友として歩む仲間たち」と表現し、「学園でどう過ごしたいのか、ゆめはなにか」を問いかけ、そのための支援を惜しまないことが盛り込まれています。利用者の生活の質の向上を目指し、運営会議やその後の研修会、職員会議などを通じ、課題や支援の在り方を検討し、個別の支援計画へとつないでいます。</p>		
29	- 1 - (1) - 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 ・ c
<p><コメント></p> <p>利用者を主体とする学園の運営方針は、支援ハンドブックや危機管理マニュアルに明記されています。プライバシー保護や接遇について法人のルールに則り、職員への徹底や、更に研修会で意思統一を図っています。</p> <p>利用者一人一人の個性や心身の状況、年齢等に配慮した接し方や各グループの部屋に入る際の所持品の確認時には、利用者の納得の上自身に持ち物を提示してもらうなどの取組を実践しています。また、利用者が一人になりたい場面や、一人にならなくてもいいが、他者と一緒にいることが苦手という利用者には、別の場所でゆっくりするよう声かけを行うなど配慮しています。</p> <p>支援ハンドブックの「人権侵害防止チェックリスト」18項目により職員は自己を振り返り評価する機会を持っています。</p>		
- 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	- 1 - (2) - 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。	a ・ b ・ c
<p><コメント></p> <p>学園は利用希望者に対し、パンフレットや広報誌などから活動内容を説明したり、園内をみてもらうことで、学園への理解を図っています。</p> <p>見学や体験、1日利用など個別のニーズに対応し、学園日誌の中に記録に残すようにしています。</p>		
31	- 1 - (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。	a ・ b ・ c
<p><コメント></p> <p>福祉サービスの開始にあっては、利用者本人が自己決定できる場を設け、本人の納得のもと</p>		

<p>サービスを開始しています。</p> <p>受け入れにあたり、職員はサービス担当者会議で本人や家族等の意向を最優先とし、支援学校や相談支援事業所等の関係者の意見を共有し、当園での利用開始については利用者の不安を招かないよう対応しています。</p> <p>また、計画書の説明にあたっては、方法やスピードに注意を払い、本人・家族等に分かりやすい表現に徹するよう心掛けています。</p>		
32	- 1 - (2) - 福祉施設・事業所の変更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。	a ・ b ・ c
<p><コメント></p> <p>他の福祉施設、事業所への変更にあたって、当園は利用者の現状を総合的に判断し、福祉サービスの継続性に配慮し支援しています。利用者にとって通所での利用が困難となった場合には、変更先の福祉施設、事業所を職員とともに見学し、納得が得られたうえで支援することとしています。</p> <p>また、園を離れても引き続き連携を図り、利用者や家族等の相談にも応じるよう努めています。</p>		
- 1 - (3) 利用者満足の上昇に努めている。		
33	- 1 - (3) - 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。	a ・ b ・ c
<p><コメント></p> <p>職員は普段から利用者の声に耳を傾け、会話の中から聞いたことや行きたい所等の要望を把握し、個別支援につなげています。また、利用者満足度調査や2ヶ月に1度開催される保護者会を通じ、利用者の思いを収集しています。</p> <p>現在、学園に自治会や利用者にあらためて意見や要望を聞く仕組みはありません。</p> <p>今後は、自治会も利用者主体の活動の幅を広げるために大切な取組と思われ、設置への検討が期待されます。</p>		
- 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	- 1 - (4) - 苦情解決の仕組みが確立しており、周知・機能している。	a ・ b ・ c
<p><コメント></p> <p>苦情解決の体制を整備し、苦情解決に努めるため、責任者（園長） 受付担当者（副園長、サビ管） 第三者委員（法人監事・税理士、町内自治会長）を設置しています。</p> <p>解決の仕組みや流れは、利用者支援ハンドブックなどわかりやすく説明した資料を利用者、家族等へ配布するとともに、園内に掲示しています。苦情処理についても周知を図っており、記録簿を本年度より作成しています。</p> <p>家族から寄せられた相談や苦情などには、早急に対応しており、今後は公表を行うことが期待されます。</p>		
35	- 1 - (4) - 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。	a ・ b ・ c
<p><コメント></p> <p>職員は利用者にやりたいことや意見等、どんな内容でも、いつでも、だれにでも話して欲しいことを日頃から伝えています。また、家族等からの意見や相談事項には、連絡帳や電話などを活用しており、気軽に相談が行える環境にあることが今回の利用者アンケートからも確認されました。また、保護者会でも利用者の様子、取組、活動の状況を知らせており、2ヶ月ごとの開催により現状がわかり、意見や相談もしやすいようです。</p> <p>相談するスペースとしては、これまで園長室が多く利用され、ゆっくりとした空間には、観葉植物や利用者の作品なども掲示されており、落ち着いた雰囲気です。</p>		

36	- 1 - (4) - 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。	a ・ b ・ c
<p><コメント> 利用者からの相談や意見に対応するマニュアルを整備し、内容は随時見直されています。意見箱は事務所前に設置し、満足度アンケートも実施されています。出された意見やアンケート結果は職員や利用者・家族等と共有し、サービスの向上に活かしています。また、園長は、苦情も含めた要望（利用者・家族等・地域住民）が出された場合は、些細な事こそ迷わず、報告・連絡・相談をおこない解決していくことを職員に指導しています。</p>		
- 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	- 1 - (5) - 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。	a ・ b ・ c
<p><コメント> 安心・安全な福祉サービスの提供は、重要な事項と位置づけ、危機管理マニュアルの策定や、利用者支援マニュアル、職員会議資料冊子の中に、防災組織や送迎マニュアルを記載しています。また、送迎に関しては、利用者送迎業務、送迎時の事故対応マニュアルがあり、お願いや協力を依頼した内容を利用者支援ハンドブックに掲載しています。送迎車両においては本年度よりドライブレコーダの設置が進められています。運転士は利用者送迎の安全への意識が高く、園の車両にも愛着を持って日々の点検や掃除に努めていることが聞き取り等からも確認されました。危機管理マニュアルは、火災発生や自然災害（土砂災害・津波発生など）園内・外の活動時、熱中症の予防と対策、大気汚染発生時の対応など21項目に分類されています。ヒヤリハット報告は、速やかに全職員で共有し、危険予知能力を高める一助としています。危機管理に対する園の姿勢を評価する職員の意見が多くありました。</p>		
38	- 1 - (5) - 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 ・ b ・ c
<p><コメント> 感染症予防と発生時の対応マニュアルは、危機管理マニュアルや利用者支援ハンドブックの中に掲載し職員への周知を図っています。マニュアルの中には感染症予防に伴う就業制限の取扱い（内規）についても記されています。利用者や家族等にも利用者ハンドブックによる周知や、感染症が発生した場合、登園を控えてもらうことや軽熱であっても検査を依頼することを保護者会等で説明し、理解を得ています。感染症発生の時期は、特に、園長や看護職員より予防マニュアルや嘔吐物・ふん便の処理マニュアルの確認が指示されています。おう吐時の対応セット（バケツ・手袋・エプロン・新聞紙・次亜塩素酸など）は、医務室や汚物処理室などに配置されています。昨年度は園内での感染症は発生しておらず、今後も発生時の対応マニュアル等定期的な見直しをはじめ、意識をもって取り組みたいとしています。</p>		
39	- 1 - (5) - 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。	a ・ b ・ c
<p>危機管理マニュアルの中に、火災や自然災害（地震に備えてシェイクアウト訓練、土砂災害、津波発生）に関する項目や、利用者支援マニュアルの中に園長を隊長・管理者とした自衛消防隊組織編制、予防管理組織編制それぞれに班名や班長、班員を記載した表を掲載しています。緊急連絡をはじめ災害時の安否確認等には法人でラインを活用し、利用者は担当職員が3～4名の確認を行うこととしています。避難訓練は毎月第三木曜日に実施し、訓練内容は担当職員が当日の朝礼で発表することで、緊急の有事に対応できる体制に努めています。地元の行政や消防署との連携をはじめ、園長は毎月の地域自治会に参加して有事の際の協力を依頼しています。園は地域の福祉避難所として地域貢献に寄与しております。園は食備蓄の確保の必要性等を認識しており、取組が期待されます。また、家族からも裏山の土砂崩れを心配する声が上がっており、現在年1回、体力維持を目的として裏山に登っている体験</p>		

を、今後は避難訓練の意識をもって実施していくことも必要と思われま

- 2 福祉サービスの質の確保

		第三者評価結果
- 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	- 2 -(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。	a ・ b ・ c
<p><コメント></p> <p>学園の理念と方針をはじめ、支援マニュアルとして支援姿勢（基本的・具体的）と日常生活動作（食事・排泄・更衣・移動他）や、登園から降園までの安心・安全マニュアル、グループや園全体の活動計画など 13 項目、30 ページほどの「利用者支援ハンドブック」を毎年作成し、全職員が所持し、園の標準的な支援方法を共有しています。ハンドブックの中の基本的支援や具体的支援の中で利用者の尊重、プライバシー保護や権利擁護に関する内容を記しているほか、食事や移動など日常生活動作の中にも支援内容によって異性職員による対応を避けることや、利用者のペースに合わせた支援、目標は利用者とは話し合っ</p>		
41	- 2 -(1)- 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 ・ b ・ c
<p><コメント></p> <p>支援マニュアルを含めた「利用者支援ハンドブック」は、職員の意見や提案にもとづき、福祉サービスの実施計画の状況を踏まえながら見直しを行い、毎年新たな冊子を作成して職員へ配布しています。これらの取組は自己評価や聞き取りからも確認されました。</p>		
- 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	- 2 -(2)- 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 ・ b ・ c
<p><コメント></p> <p>福祉サービス実施計画策定の責任者をサービス管理責任者（サビ管）とし、支援員や看護職員をはじめ、必要に応じて関係職員（委託業者の栄養士を含む）によってアセスメント等に関する協議やサービス実施計画の策定が行われています。サービス実施計画には、一人ひとりの具体的なニーズや本人の出来る事、得意な事を支援の中心に捉え、本人にもわかりやすい目標を設定し、絵、写真を使って説明をおこなっています。</p> <p>サービスの実施状況は、支援員、サビ管、相談支援事業所で共有し、滞りなく支援ができるようにしており、達成、ほぼ達成、未達成の 3 段階で評価しています。</p> <p>サービス実施計画の中には、日常生活を支援する上での具体的な留意点や課題解決における本人の役割、関係事業所（グループホームなど）との連携を図ることなどが記入されています。</p>		
43	- 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。	a ・ b ・ c
<p><コメント></p> <p>サービス実施計画は、月 1 回実施する支援会議や担当者会議、モニタリングなどで、目標の妥当性や達成のための支援経過を共有し、必要に応じて見直しが行われています。サービス</p>		

<p>の実施状況は、3段階（達成・ほぼ達成・未達成）で評価し、達成の度合いに応じて継続や新たな支援など今後に向けた課題を検討しています。</p>		
<p>- 2 - (3) 福祉サービス実施の記録が適切に行われている。</p>		
44	- 2 - (3) - 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。	a ・ b ・ c
<p><コメント> アセスメントや個別支援計画、支援記録などは、統一した様式によって把握しています。記録する職員によって内容や書き方に差異が生じないよう、年度1回目の職員会議の中で、会議資料冊子に記入例を含めた注意事項などを詳細に記入し統一を図っています。また、前月の支援記録の提出日を翌月の5日と設定し、サビ管、副園長、園長の順でチェックを行い、不備などの個所を訂正しています。 情報の共有を目的として月初めにサビ管も出席するグループ会議、運営会議、職員会議をはじめ、必要に応じて会議を行っています。また、日々の利用者の特記事項については、その都度全職員で共有し、利用者一人一人を見守る体制を整えています。</p>		
45	- 2 - (3) - 利用者に関する記録の管理体制が確立している。	a ・ b ・ c
<p><コメント> 利用者に関する記録の管理体制については、危機管理マニュアルの中に「個人情報の保護」の項目を設け、法人の方針や個人情報保護について用語の定義や利用目的、個人データ（適正管理・第三者への提供・開示）など10項目を設けており、利用者支援ハンドブックの支援マニュアルを毎日一項目ずつグループ内で確認することで周知徹底につなげています。また、個人情報管理責任者を園長、相談窓口を副園長とすることも記入されています。記録管理については、サービス管理責任者が管理しています。 園長は支援記録をはじめ、大切な個人情報の取扱いについて日頃より指導を行っており、自己評価シートの中で、書類の適切な管理やマニュアルに沿った情報の管理など5項目について振り返りや評価を行っています。 広報誌やインターネットなど個人情報の取扱いについては、利用開始時に説明を行うほか、年1回使用の可否についてアンケートを実施しています。また、個人情報保護の取組が適切に実施されるよう、必要に応じて評価・見直しを行い、継続的に改善を図ることがマニュアルに記入されています。</p>		

評価対象

A - 1 利用者の尊重

		第三者評価結果
A - 1 - (1) 利用者の尊重		
	A - 1 - (1) - 職員の接し方について、利用者をひとりの個人として尊重する取り組みを行っている。	a ・ b ・ c
<p><コメント> 平成学園は、「仲間とともに、一日を楽しく、元気で過ごすところであることや、沢山の人の力を合わせて、みんなと同じように普通の暮らし、夢がかなえられるよう、一生懸命手伝いを行うこと」を、理念・方針の中に掲げ、全職員が同じ志をもって支援することを共有しています。 毎日のミーティングで、『利用者ハンドブック』の中にある細かく記された「支援マニュアル」・「平成学園人権侵害防止チェックリスト」をもとに日々の利用者の人権を尊重した支援の振り返りを行うことで、職員一人一人の人権尊重の意識、人権感覚の高揚を図っています。利用者ハンドブックは、利用者・家族等にも同様の物を渡し、園の方針を啓発し、人権意識を高める取組につなげています。 利用者接遇に関しては、法人内で開催される職員研修（4日間ほど）に参加するほか、危機</p>		

<p>管理マニュアル中に、職員のための「接遇」マニュアルが掲載されています。冒頭、～私は平成学園の代表です！～と題し、身だしなみや、挨拶、言葉づかい、電話の受け方などイラストを入れた詳細な内容になっており、職員一人一人が学園の代表であることに意識を深める内容となっています。</p> <p>呼称は苗字にさんづけを基本とし、排泄は必ず同性介助で行っており、50歳の男性であれば、50歳の男性として対応することなど、細やかな例が聞き取りからも確認されました。利用者の所持品を確認する必要がある際は、まずは本人に出してもらうことを優先し、困難な場合のみ了解を得て本人の前で行っています。</p>		
	A - 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る。	a ・ b ・ c
<p><コメント></p> <p>一人一人の利用者は思いや願いをもっていることを大前提に、職員はそれらをくみ取る努力や一番の支援者である家族等からの情報を大切にしています。</p> <p>意思伝達に制限のある利用者には、表情やゆっくりした口話での把握に努めるほか、意思表示の手段として、個々に応じ写真や絵カード、実物などを用いて支援にあたることは支援計画にも記入されています。また、必要に応じて通訳を依頼しています。</p>		
	A - 1 - (1) - 利用者の主体的な活動を尊重している。	a ・ b ・ c
<p><コメント></p> <p>利用者の主体的な活動を支援することは、学園の理念そのものであり、利用者本位を基本とし全職員がその担当者としての役割にあっています。支援にあたっては、「利用者と同じ目線」、「利用者を下から支える」姿勢を徹底しています。</p> <p>現在のところ、利用者自治会等は設けられていませんが、理念・方針の下、利用者本人や家族等の意向を職員がくみ取り、案として活動を計画しています。また、園長をはじめ職員は、利用者の食事時間をはじめ、努めて利用者の中に入り耳を傾けています。</p> <p>利用者は隣接する障がい者施設とは、日頃からイベントを中心に交流が行われています。</p>		
	A - 1 - (1) - 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る。	a ・ b ・ c
<p><コメント></p> <p>「利用者のできることを最大限に生かす」取組は、支援マニュアルからもうかがえ、その中にも「利用者の安心・安全」な生活に必要な支援や介助の場面について、利用者や家族等と話し合いが行われています。</p> <p>本体は平成2年の建築であり、今の障がい者支援の考え方や現状を想定されておらず、新棟（ふれあい棟）の建築にあたっては、ユニバーサルに加え、利用者が自力で行える日常生活を支えるため、他県の障がい者施設を見学に出向き参考にしています。</p>		
	A - 1 - (1) - 利用者のエンパワメントの理念にもとづくプログラムがある。	a ・ b ・ c
<p><コメント></p> <p>社会生活力を高めるための学習・訓練としては、4つのグループごとに活動計画を立てられており、調理（季節のデザート、バーベキュー、井もの、焼きそばなど）や買い物支援として、地域のコンビニに出かけています。その際は先ず、職員はコンビニ店の了解の後、外観や店内などを写真に撮って、利用者に説明を行い、不安やパニックなどを招くことなく買物を体験できるようにしています。交通機関の利用としては、可能な利用者には新幹線に乗り博多駅で食事を楽しむ機会をスペシャルデー（マンツーマンや2対2での外出）の中で行われました。</p> <p>園外の社会資源は、希望園外として神社や食の物産館、レストランマナーとしてホテル、その他動植物園、テレビ局、ボウリング場などグループごとに年間計画で活用されています。平成学園人権侵害防止チェックリスト（58項目）が掲載された利用者支援ハンドブックを</p>		

利用者・家族等へ提供したり、個別で人権に関する話をする機会が持たれています。また、人権に関するポスターを職員室に掲示していますが、今後は利用者や来訪者も目にする事が出来るような掲示場所を検討されることを期待します。

A - 2 日常生活支援

		第三者評価結果
A - 2 - (1) 食事		
	A - 2 - (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る。	a ・ b ・ c
<p><コメント></p> <p>食事は外部委託されています。年3回給食委員会が開かれており、その中でなるべく自力摂取が出来るよう食形態（普通、キザミ、トロミ、一口半・大など）主食の米飯量（大・中・小）など細かく伝達されており、厨房担当者からの確認やメニュー、職員からの要望などについて話し合われています。</p> <p>アレルギーや除去食への対応が必要な利用者には、家族等との連携を図り、別鍋での調理や食材を別にしたメニューで提供しています。危機管理マニュアルの中にも、「食物アレルギー」による緊急体制マニュアルや、「食物アレルギー」対応給食実施要項を掲載し、方針や対応を記しています。</p> <p>また、箸やスプーン、フォーク、介助用食器などメニューや利用者のニーズに合わせて準備し、必要な見守り、介助が行われています。</p> <p>職員をはじめ園長も利用者と一緒に嚙下状態や会話を楽しみながら食事を摂っており、介助や見守りの際気づいた点は、早急に食事形態を含め検討しています。また、厨房から食堂が間近に見える事から、委託先の栄養士・調理職員も利用者の表情や進み具合などを確認しています。</p>		
	A - 2 - (1) - 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る。	a ・ b ・ c
<p><コメント></p> <p>給食委員会の中で嗜好調査の結果や利用者の好み、季節感のある食事提供を委託業者に伝えています。委員会の開催にあたっては、園長や利用者、サビ管、職員の意見をまとめ会議に臨んでいます。</p> <p>メインの魚や肉のバランス、団子汁などの郷土料理をはじめ利用者の楽しみとなる料理は、盛り付けへの工夫や器も温もりを感じる陶器で提供されており、家族等からも、「自宅でも食事が美味しいと話してくれ安心している」などの意見がアンケートにも記されていました。献立は、食堂入り口のボードに記入することを役割とする利用者によって紹介されています。パン食については、咀嚼も少なくすみ満腹感や精神的にも満足に至らず、午後からの活動にも支障がでることから、月2回程の提供としています。また、花見などの園外活動の日は、厨房オリジナル弁当が準備され、日々の食事と共に大好評のようです。</p> <p>今後も利用者アンケートや聞き取りからの意見や要望を活かし、利用者本位のメニューの提供を行っていきたいとしています。</p> <p>職員は必要に応じて見守りや介助を行ったり、利用者と一緒に食事を摂る職員もあり、和やかな食事の時間です。</p> <p>食後は残菜を決まった器に移す、同じ食器ごとに重ねるなど出来る下膳に取り組んだり、厨房担当者へお礼を伝える利用者など、日常の園の食事光景を見る事が出来ました。</p>		
	A - 2 - (1) - 喫食環境（食事時間を含む）に配慮している。	a ・ b ・ c
<p><コメント></p> <p>採光も良い明るい食堂では、介助の有無や車いす利用など利用者の状況に応じて席の配置が行われています。</p>		

<p>食事は11：45～、12：00～、12：15～と、無理なく食事を摂ってもらえるようにしています。12時以降に食事を摂る利用者は冷めていることが多いことが自己評価に記されていました。利用者の摂取時間も異なることから、配膳を行った状態で提供せざるを得ないようです。今後はできれば主食のみでも利用者が席についてからよそおうなど出来る対応を検討されることを期待します。</p>		
<p>A - 2 - (2) 入浴</p>		
	<p>A - 2 - (2) - 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る。</p>	<p>a・b・c</p>
<p><コメント> 該当なし 通所事業所のため入浴支援は実施されていませんが、作業や活動で発汗した場合などは、必要があれば設けられたシャワー室で対応し不快なく過ごせるようにしています。</p>		
	<p>A - 2 - (2) - 入浴は、利用者の希望に沿って行われている。</p>	<p>a・b・c</p>
<p><コメント> 該当なし</p>		
	<p>A - 2 - (2) - 浴室・脱衣場等の環境は適切である。</p>	<p>a・c</p>
<p><コメント> 該当なし</p>		
<p>A - 2 - (3) 排泄</p>		
	<p>A - 2 - (3) - 排泄介助は快適に行われている。</p>	<p>a・c</p>
<p><コメント> 排泄介助は自立度に応じた支援を職員間で共有し、必要性や利用者・家族等の意向に応じて、個別支援計画に沿って対応しています。支援は同性介助に努め、自己評価シートの排泄に関する項目の中で、不快なく安全な支援、清潔な排泄後の処理、羞恥心・プライバシーへの配慮などについて評価を行っています。 現在、利用者は布パンツや紙パンツを使用されており、支援が必要な利用者の家族等には電話、連絡帳を通して情報の共有を図り、適切な介助ができるようにしています。また、立位式男性用トイレも備わっています。</p>		
	<p>A - 2 - (3) - トイレは清潔で快適である。</p>	<p>a・c</p>
<p><コメント> トイレの環境については、定期的な安全点検を含め職員から意見や提案が出た際は早急な話し合いが行われています。本館洋式のカーテンは使用しづらく、一時アコーディオンカーテンでの対応が図られましたが、職員の確認がしづらく、現在は、プライバシーにも十分配慮しながら再度カーテンでの対応としています。 新館（ふれあい棟）に備わっている冷暖房が、開設当時からの本館には備わっていないことや和式のトイレは少し狭いなど否めない面もありますが、日々掃除の徹底と、小まめな汚れの確認、換気など清潔に管理することで、不快なく使用できるようにしています。</p>		
<p>A - 2 - (4) 健康管理</p>		
	<p>A - 2 - (4) - 日常の健康管理は適切である。</p>	<p>a・c</p>
<p><コメント> 利用者ハンドブックにより、園の健康管理に関する取組や情報の共有の必要性などについて発信しています。利用者のもつ疾患やアレルギーなどについては、看護職員、厨房、職員で特に共通理解を図っています。また、内科検診時には、家族等より書面で健康相談を受けており、これ以外にも健康面で気になることは連絡帳や電話などで遠慮なく相談して欲しい旨を日頃から伝えています。口腔衛生については、年2回の歯科検診や、昼食後の歯磨きを自</p>		

<p>立や介助など、利用者の状況に応じて支援しています。 インフルエンザ予防接種については、文書を配布し承諾の得られた利用者のみ接種を行っています。</p> <p>看護職員による健康チェックを行いながら利用者の希望や天候などに応じ、朝のラジオ体操をはじめ庭先やグラウンド、2階ホールを活用したウォーキングなどを日常生活に取り入れ、健康維持・増進につなげています。</p>		
	A - 2 - (4) - 必要な時、迅速かつ適切な医療が受けられる。	a ・ b ・ c
<p><コメント> 地域の医療機関とは日頃から連携を図っており、必要に応じて指示を仰ぐ体制が構築されています。</p> <p>健康面に不調があった場合の対応については、共通認識を図っていますが、今後は個別のマニュアル策定の必要性をあげており、取組が期待されます。</p>		
	A - 2 - (4) - 内服薬・外用薬等の扱いは確実に行われている。	a ・ c
<p><コメント> 薬物は全て看護職員が医務室で施錠のうえ管理しています。内服薬の依頼があった場合は、「与薬依頼書」を家族等より提出を受け、園長の許可を得る事になっています。</p> <p>管理は看護職員が行っていますが、今後は、与薬支援を中心に行っている職員に対して、薬物の取り扱い、服薬忘れ・重複服薬等、薬物使用に誤りがあった場合の対応について、マニュアルの整備が期待されます。</p>		
A - 2 - (5) 余暇・レクリエーション		
	A - 2 - (5) - 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る。	a ・ b ・ c
<p><コメント> 余暇・レクリエーションは利用者と職員が話し合い、特技や趣味などを活かし、楽しみな時間を持ってもらえるようにしています。音楽が好きな利用者を中心に結成された「へいせいレインボーズ」は、学園内に限らず園外で活動することで、自身や学園の取組を発信する機会となっています。</p> <p>外部からの協力者として、手話や学生ボランティアを受け入れ、利用者のスムーズな活動を支えています。</p> <p>園ではクッキングやコンサート、スポーツレクリエーション、祭り、クリスマス会等、季節にも配慮しながら利用者の新たなきらりへとつながる余暇・レクリエーションに取り組んでいます。</p> <p>地域資源は積極的に活用しており、事前に十分な調査と連絡を行い出かけています。</p>		
A - 2 - (6) 外出		
	A - 2 - (6) - 外出は利用者の希望に応じて行われている。	a ・ b ・ c
<p><コメント> 外出は利用者の希望に応じられる内容を計画にあげ、支援することを重要視しています。</p> <p>外出の前には絵カードや写真をとって、レクチャーを行い、当日がより楽しみなものとなるよう工夫しています。</p> <p>春の遠足(二の丸公園)、テーブルマナーを兼ねたホテルでの食事会、新幹線の旅など、様々な外出支援が園全体や個別支援で計画、実施されていることは、聞き取りや利用者アンケート、広報誌からも確認されました。</p>		
A - 2 - (7) 所持金・預かり金の管理等		
	A - 2 - (1 0) - 預かり金について、適切な管理体制が作られている。	a ・ b ・ c

<コメント> 該当なし		
A - 2 - (8) 社会適応訓練等		
	A - 2 - (8) - 社会適応訓練等に関しては、利用者の状態に応じた支援を行っている。	a ・ b ・ c
<コメント> 利用者の心身や置かれている生活環境を利用開始時やその時々でサービス管理責任者や担当職員が中心に把握し、園内・外の生活経験の場を取り入れたサービス支援計画を作成することとしています。 訓練等に関しては、利用者や家族等へ説明や理解、同意を得たうえで実施されています。 園と家族等との交流・連携を図る機会としては2ヶ月に1回開催される保護者会や、学園祭、クリスマス会、夏祭り、感謝の集いをはじめ、来園してもらう機会を多く持ち、案内文書も早めに渡しています。また、連絡帳の活用や面談を希望される場合は、園長室を利用して行われています。 広報誌や園長室だよりによる連携や毎年、職員にも配布される30ページほどの「利用者ハンドブック」の中には、グループや園外活動計画をはじめ、相談や意見などへの対応についても詳しく記されており、園が家族等と連携を図ることを重要視していることがわかります。		

A - 3 施設・設備

		第三者評価結果
A - 3 - (1) 施設・設備		
	A - 3 - (1) - 施設・設備に関して、利用者や来所者が利用しやすいよう配慮されている。	a ・ b ・ c
<コメント> 平成30年度の取組課題6項目の中に、「安心・安全な施設に」を掲げています。 一人一人の利用者の特性を考慮しながら、安心・安全な生活が送れるよう、職務分掌の中に園内掲示や営繕を含む環境・防災担当を設け、月1回安全点検を実施するほか、職員は活動や支援の中で施設・設備に関して気づいたことは、職員会議などの中で提案を行っています。 また、点検日に限らず職員は日頃から危険や不具合な場所がないか意識して行動しています。訪問当日もトイレの戸の具合を利用者に聞きながら強度を確かめる職員や、駐車場を含む園外の状況を確認しながら歩く園長の姿がありました。 平成2年創設のため、和式のトイレは利用者や来訪者にとっても使い勝手が悪く、年度末から新年度にかけて改修が予定されており、排泄も更に自立の継続やスムーズな介助につながることを期待されています。また、新年度から車いす利用者も増えることから、活動部屋を広い部屋に変更するなど、利用者の状況に応じて計画的に施設・設備の検討が行われています。 シンボルの時計台や季節の草花が咲き誇り手入れの行き届いた学園で、利用者や来訪者を笑顔で迎え対応する職員一人ひとりの姿も、大切な環境の一つになっています。		

(参考)

	第三者評価結果		
	a	b	c
共通評価基準（評価対象 ~ ）	3 0	1 3	2
内容評価基準（評価対象A）	1 3	3	1
合 計	4 3	1 6	3