

# 福祉サービス第三者評価結果

## ① 第三者評価機関名

有限会社 保健情報サービス

## ② 施設の情報

名称：障害者支援施設 清風園	種別：施設入所支援事業 生活介護	
代表者氏名：園長 松本 秀紀	定員（利用人数）：施設入所支援 80名：（80名） 生活介護 80名：（91名）	
所在地：島根県大田市川合町吉永1025		
TEL：0854-82-5300	ホームページ：https://www.ssw.or.jp/facilities/disabilities/seifuen	
<b>【施設の概要】</b>		
開設年月日：昭和54年4月1日 精神薄弱者更生施設「島根県立清風園」として開設 平成15年4月1日 支援費制度の開始を機に、島根県から移管 平成19年4月1日 現在地に新築移転 平成20年4月1日 障害者自立支援法に基づく障害者支援施設へ移行		
経営法人・設置主体（法人名等）：社会福祉法人 島根県社会福祉事業団		
職員数	常勤職員： 55名	非常勤職員： 18名
専門職員	施設長 1名	生活支援員 12名
	自立支援課長 1名	看護職員 1名
	サービス管理責任者 3名	警備員 3名
	生活支援員 37名	用務員 1名
	看護職員 3名	清掃員 1名
	栄養士 1名	
	調理員 6名	
	事務職員 3名	
施設・設備の概要	居室数（個室） 80室	会議室 1ヶ所
	短期入所専用居室 10室	支援員室 6ヶ所
	食堂リビング 8か所	事務室 1ヶ所
	機能訓練・地域交流室 1ヶ所	浴室（個浴） 9カ所
	交流スペース 1ヶ所	浴室（大浴槽） 2ヶ所
	活動室 6ヶ所	浴室（特殊浴槽） 1ヶ所
	相談室 1ヶ所	便所 34か所
	談話室 6ヶ所	（うち車椅子対応 9カ所）
	医務室 1ヶ所	送迎車 5台
		（うちリフト車 2台）

### ③理念・基本方針

#### ◎法人基本理念

##### ・島根県社会福祉事業団の運営基本理念

私たちは、福祉の実践集団として高潔な自覚を持ち、利用者はもとより広く地域の方に信頼され愛される施設（法人）を目指します。

##### ・島根県社会福祉事業団の運営基本方針

###### 1. サービスの質の向上

私たちは、常により良いサービスとは何かを追求し、サービスの質を高める取り組みを進めます。

###### 2. 地域との共生

私たちは、先駆開拓の精神に基づき、地域の福祉ニーズに積極的に対応していきます。

###### 3. 法令遵守と説明責任の徹底

私たちは、関係法令や社会的ルールを遵守するとともに、積極的な情報開示と情報提供に努め、説明責任を果たします。

###### 4. 経営の持続的発展と人材の育成

私たちは、極めて公共性・公益性の高い法人として、経営の持続的発展を図るため、安定的な財務基盤の確立とサービスを支える人材の育成に努めます。

#### ◎施設の実践理念

意思を尊重し、生活を豊かに、そして、共に成長します

#### ◎施設の行動目標

- ・一人ひとりを理解して、優しく接します。
- ・利用者の意思を尊重し、自己決定に繋がります。
- ・情報を発信し、地域ニーズに応えます。
- ・専門職として学び、サービスの質を高めます。
- ・支え合い、チームとして成長をします。

### ④ 施設の特徴的な取組

#### 【人的サービス面】

- ・手厚い職員配置（支援員・看護師）
- ・介護福祉士などの有資格者の職員配置
- ・強度行動障害者の養成研修修了者を配置した重度障害者の支援

#### 【設備・環境面】

- ・プライバシーを尊重した全室個室、ユニット化による小グループ支援
- ・車イス利用者に配慮したバリアフリー環境
- ・当日調理による適温食、個人の状況に合わせた食事の提供

⑤ 第三者評価の受審状況

評価実施期間	令和3年9月1日（契約日） ～ 令和4年3月31日（評価結果確定日）
受審回数（前回の受審時期）	1回（平成26年度）

⑥ 総評

◆特に評価の高い点

○法人の理念・基本方針に基づく新しい清風園の実践理念、職員の行動目標の作成

○事業計画策定段階での職員の意見集約による作成への反映及び事業進捗管理

事業計画は、実効性を高めるために前年度後期に全職員の振り返り等による検討が行われ作成されます。

事業計画は年度当初に説明が実施され、毎月各部署で成果進捗状況の把握・検証が実施され、年2回事業達成報告が行なわれています。

また、事業計画は、安定した経営基盤を確保するための各事業の目標数値、運営計画と行動計画が定量化され目標等が明確化され、職員が目標、達成状況や課題等が容易に理解を深められるよう工夫されています。

○人事考課制度の導入と連動した職場内OJTと人材育成研修を組み合わせた業務の円滑な運営の実施

平成19年度より職員への人事考課制度の導入による人材育成及び職場の活性化に取り組まれています。

経営指標の数値化目標に加えて、事業活動全般に利用者へのサービス支援等のための事業計画が定量化されています。目標に対する取り組みは職員一人ひとりの自己評価を基に年度当初と年度末に考課者面談が実施され、自らの業務への取り組み課題や業務推進能力の向上に向けた対策等の共有が行われています。

職員が障害者特性の知識・技術スキル及び各種業務運営に必要な知識を身に付け標準的サービス提供を行う為、職場内OJT制度を活用した各担当のチームケア強化が行なわれ、人材育成基本方針に沿った園内研修、外部研修を実施し職員の資質向上に向けた取り組みが行われています。

○利用者の施設内における生活状況及び心身状況の的確な家族等への報告による信頼確保

コロナ対策の為、家族の面会が難しい中、家族等への四半期毎の広報誌の送付、個別支援計画評価・見直し時における利用者の障害特性の変化や課題、課題の改善対策等のサービス管理責任者による分かりやすい家族等への情報提供を行なうことで家族等からの信頼が得られています。

◆改善を求められる点

○全国的な福祉サービス分野の人材確保の課題対策と業務の効率化の促進

福祉人材の確保に対する課題対策等に努力されていますが、今後も福祉人材確保に向けた業務の改善と更なる人事考課制度への付加価値の向上等に期待します。

#### ○利用者の高齢化、障害の複雑化に対応した運営体制の検討

利用者の高齢化が進み高齢知的障害者の増加や障害の複雑化等、多様な利用者が混在する生活環境の中、利用者一人ひとりへの対応や生活支援員等の生活支援に加えて、身体機能の維持や改善の支援に向けての更なる取り組みに期待します。

また、専門的なスーパーバイザーや臨床心理士、理学療法士、作業療法士等による利用者一人ひとりの特性や心身機能状況に対して計画的で適正な維持・改善計画及びリハビリケア等の実践が必要な状況になって来ています。

#### ⑦ 第三者評価結果に対する施設のコメント

この度、平成26年度に続き2回目の第三者評価を受審しました。受審によって現在の課題を明確にして、中期経営計画の目標である「安定的な経営基盤の確立」とサービスの質の向上につなげることを目指しました。評価結果については、真摯に受け止め改善に向けて職員と検討していきます。

今回、受けるにあたって、前回に求められていた「理念や方針の周知の工夫」に着手しました。当時は法人の理念を施設の理念としていましたが、新たに清風園の実践理念と職員の行動目標を令和2年度に策定し浸透を図ってきました。実践理念を施設の目指す方向、行動目標を職員一人ひとりが日々の業務をする際に意識しておくべき事として共有しています。朝礼時に唱和し周知に取り組んできましたが、実際の行動につなげ理念を具現化することが今後の課題と考えています。

コロナ禍でご利用者の活動や外出、ご家族などとの交流や連携、地域とのつながり、職員の研修派遣など多くの場面で制限や制約を受けております。困難な状況においてこそやるべきことを職員全員で共有し、サービスの向上に努め信頼される事業所を目指します。

#### 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。

平成27年度より判断基準(a、b、c)の考え方が、「よりよい福祉サービスの水準へ誘導する基準」となるよう以下のように変更になりました。

「a」 より良い福祉サービスの水準（質の向上を目指す際に目安とする状態）

「b」 「a」に至らない状態、多くの施設・事業所の状態（「a」に向けたと取組みの余地がある状態）

「c」 「b」以上の取組みとなることを期待する状態

## 第三者評価結果（施設入所支援事業、生活介護）

### 共通評価基準（45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

		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。	a
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>法人の理念・基本方針は明文化され、ホームページ・パンフレットにも記載されており、法人の理念・基本方針に基づく新しい清風園の実践理念、職員の行動目標が昨年作成され、施設内掲示と毎朝の朝礼で唱和を行い理解する取り組みが行われています。</p> <p>入所者、家族等への周知は、入所時のパンフレット、重要事項説明書での説明等により、理解を深められています。</p> <p>コロナ対策の為、家族会総会や面談が容易に実施出来ない状況の中、実践理念は広報誌「さんべっこ」に記載され、家族・地域に配布されています。</p>		

##### 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。	a
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>社会福祉事業全般の動向については、知的障害者福祉協会、地域自立支援協議会への参加や大田市障害者福祉計画策定への参画等により、各種の情報収集や社会動向の把握が行われています。</p> <p>経営指標については毎月の企画会議で経営状況の検証、分析等が行なわれています。</p> <p>事業計画の進捗状況は四半期単位に分析・対策が行われ、水道・光熱費等のコスト削減について各部署へ周知を行い共有が図られています。</p>		
③	I-2-(1)-② 経営課題を明確にし、具体的な取組を進めている。	b
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>コスト分析も行なわれており、毎月の月次分析や四半期単位の事業計画の進捗状況を基に具体的な課題の改善対策が行われています。</p> <p>利用者の高齢化、障害の重度化多様化した対象者への援助・支援等の必要な障害・介護等の知識・技術等のスキル習得等の人材育成、人材の確保及びチームケアに向けた取り組みに努力されています。</p> <p>経営課題や良好施策等の共有を更に深める為にユニット単位のリーダーを中心に浸透させる仕組み等の工夫に期待します。</p>		

### 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
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>理念・基本方針に実現に向けた中期経営計画が昨年度策定されており、安定した経営基盤の確立、施設環境の改善や整備、利用者へのサービスの質の向上、人材育成、地域とのつながりの強化等に向け実施されています。</p> <p>中期経営計画の進捗状況等の単年度の検証や報告が実施され、必要な改善等の修正による年度始めの事業計画説明時に職員への説明が実施されることとなっています。</p> <p>中期的ビジョンの職員への理解や浸透度を深める為に、事業計画と連動した四半期単位の進捗実績報告の職員への説明に期待します。</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。	a
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>事業計画は、中期経営計画を踏まえた単年度の運営方針及び事業運営計画、行動計画、目標利用率、施設設備の修繕計画、人材育成計画等が策定されています。</p> <p>単年度計画は、数値目標と職員の行動計画等の目的を明確にした経営計画書が作成され、年度当初に各ユニット、部署単位の会議での説明会が開催され、理解を深める取り組みが行われています。</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。	a
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>事業計画の指標に対する成果・評価に対して年2回の事業報告書が作成され、経営企画会議で共有が図られ、事業の成果や課題や対策等が職員会議等での説明が行われています。</p> <p>清風園の経営基盤の確立に向けた経営収支目標と人材育成計画、業務見直し・改善等が作成されています。</p> <p>事業計画の進捗状況の検証や課題については、職員会議、委員会、部会等で報告され、職員間での共有が行われ、事業計画の適切な実施・対策が実施されています。</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
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>家族に対しては、家族会等で説明する機会がありましたが、現在はコロナ対策の為中止となっており、郵送での事業計画の配布が行われています。</p> <p>利用者についても、説明会が難しい状況であり、資料の掲示となっています。</p> <p>利用者に分かりやすく説明される会報やルビが振られた事業計画を掲示する等の工夫に期待します。</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。	a
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>事業計画において、サービスの質の向上に向けた具体的な実行計画として、「利用者の意思決定支援の促進、基本的な接遇の向上等」及び「専門性のある職員育成」を掲げ、その実行状況等の評価が行われています。</p> <p>各種のサービス評価基準（業務チェック表）を使用し、サービス内容の評価を行ない見直す仕組みがあります。</p> <p>この度の福祉サービス第三者評価における利用者・家族アンケートでは、多くの家族から高い満足度や感謝の言葉が寄せられています。</p> <p>コロナ対策の為、家族等との交流の場が制限されている状況の中、利用者についての定期的な情報提供を行なう事で信頼関係が深まっています。</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。	b
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>虐待防止委員会は、日常の不適切な言動・対応等の防止対策としての毎月目標を決め、職員の意識啓発が行われています。</p> <p>毎月の第三者委員による施設内の環境点検やサービス状況等の評価を職員へフィードバックする等、課題等を明確にした改善対策等の取り組みが行われています。</p> <p>職員間の良好な言動に対して「ぐっジョブシート」を導入し意見収集が実施され、職員間で認められる、褒められる等による職員のモチベーション向上の取り組みが行われています。</p> <p>毎月、ユニット単位、担当部署でのリーダーを中心とした事業目標に対するサービス内容等の達成管理を実施、達成度の実感及び未達成への課題の共有等による職員間の意識や理解を深める話し合いの場を設ける等の取り組みに期待します。</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。	a
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>職務分掌があり、平常時のみならず有事に於いての管理者の役割と責任について、不在時の権限委任等は明確化されており、広報誌には自らの役割と責任を掲載し表明されています。</p> <p>施設の全ての責務を背負う立場として、入所者、職員等の安心・安全確保や施設の代表とした地域対応等、積極的な取り組みが行われています。</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。	a
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>社会福祉法人職員としての役割と責務を職員に伝えておられます。</p> <p>毎年の法令遵守の内部・外部研修（虐待防止研修、権利擁護研修、ハラスメント研修等）が計画的に実施されています。現在はオンライン研修が中心となっています。</p> <p>園長は、コンプライアンス、メンタルヘルスを重視され、朝礼時にも職員に話をされています。</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。	a
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>県の知的障害者福祉協会の理事や中国地区の知的障害者福祉協会障害者支援施設部会の代表等を務められており、最前線の情報収集に基づいた障害者施設のサービスの質の向上に向け、各部署職員への情報発信を行いながら各担当のサービス内容等の把握や課題等への指導やアドバイスを通じた現場力の強化に努められています。</p> <p>サービスの質の向上に向け、ユニット単位、各部署単位のチームアプローチの推進に向け、それぞれのリーダーとしての資質を高めるための人材育成の取り組みが実施されています。</p> <p>また、業務マニュアル等の読み合わせ会（年4回）の実施、修正・見直し等の点検（毎年1月）等が定期に実行され、利用者支援に向けた標準的な福祉サービス支援に対する理解を深めるための継続した取り組みが行われています。</p> <p>職場内で職員相互の支え合うOJT制度の検証（年2回）の実施や各ユニット単位での問題解決事例及び人材育成等による業務知識等の習得の検証として、実践報告会（年度末）の実施等による実践的な利用者支援のサービス向上に向けた取り組みが行われています。</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。	a
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>コロナ対策の為、職員の親睦会の機会が持ちにくい状況なので、園長・課長が年2回料理を作られ、職員とランチミーティングを行ない、コミュニケーションを深める場面を持たれています。</p> <p>全職員を対象にして個別の面談を実施し、コロナ禍における職員の予防に対する感謝や体調を含めたストレス対応をされています。</p> <p>障害分野は個々に対応しなくてはいけないためICT化は難しいですが、記録は障がい福祉の支援ソフト（パソコン）に入力・保存され、共有化は行なわれています。</p> <p>スライディングボード・シート、リフト等の使用の方法は法人内の特養からの異動職員がスポット研修を行ない身体介護の軽減に活かされています。</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
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>法人のホームページへの職員採用情報の掲載、ハローワークへの登録及び障害福祉職場専用ポータルサイトでの求人募集、職員からの紹介等々の取り組みに加えて、積極的な福祉専門学校等の実習生受け入れや地域の中・高校生を対象とした障害者関係の理解を深めるための情報交換会や学校との連携による職場体験の実施及び地域のケーブルテレビでの事業所紹介等の発信が行われています。</p> <p>正規職員の募集は法人で実施されており、フルタイム勤務の契約職員、非常勤職員の採用は施設で行なうことができます。</p> <p>人材育成の課題に対して、人材育成方針を作成され「人が伸びる職員研修」「人が育つ職場風土」「人が生きる人事制度」の3つの柱を基に今年度より人材育成に取り組まれています。</p> <p>業務を通じて実施する研修としてOJTを行ない、OJT対象職員だけでなく、管理者のOJT体制を構築する能力や指導職員に対しては役割を明確にし、効果的にOJTを実施できるよう必要な研修や情報を提供されます。</p> <p>また、新規採用支援員に対する指導育成制度も導入されています。</p> <p>新しく導入された人材育成プログラムの今後の成果に期待します。</p>		
15	Ⅱ-2-(1)-② 総合的な人事管理が行われている。	b
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>社会福祉法人島根県社会福祉事業団の人事基準（就業規則、給与規程、人事考課制度）等に基づいた人事管理が行われています。</p> <p>職員間のレベル差を埋めるための職員相互の知識・技術力のアップに加えて、業務遂行能力の強化や組織内での相互理解や支え合う事業運営の取り組みがスタートしています。</p> <p>法人として人事考課の実施要綱も作成されていますので、実施要綱に沿って、職員が自らの将来の姿を描き、目標に向かって前進できるよう総合的な取り組みに期待します。</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り組んでいる。	b
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>島根県社会福祉事業団職員互助会、清風園職員親睦会等への加入、健康診断、インフルエンザ予防接種、コミュニケーションに関する研修（年2回）、ハラスメント防止研修（年1回）への参加、メンタルヘルスケア、ストレスチェックの実施等、福利厚生や働きやすい職場環境づくりに加えて、有給休暇等の取得管理、介護休暇、慶弔休暇、産前産後休暇、育児休暇、子ども看護休暇等の取得制度や時間外労働に対する適切な就業状況に向けた取り組みが行われています。</p> <p>管理者による職員面談（年3回）等による意見・要望等の把握及び全職員対象のランチミーティングの開催等、風通しの良い働きやすい職場環境づくりの取り組みが行われています。</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
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>職員の育成計画は、管理者と職員間の個別面談（年3回）を通じて、職員一人ひとりの業務知識・技術スキル等の育成状況等の意見・要望等の聞き取り及び年間の総括としての実践報告会を勘案した新年度の職員研修計画作成へ反映させた取り組みが行われています。</p> <p>新人職員（準職員）は、職場内OJTとして、職場内における各部署での指導・アドバイスによる育成が行われています。</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。	a
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>島根県社会福祉事業団としての人材育成基本方針としての3つのC（チェンジ、チャレンジ、クリエート）等の変化や未来を想像し、自らの行動する職員を目指すべき職員像が示され、職種別、職階別、職級別の期待される役割を遂行するための求められる能力等を育成するための研修（内外のOFF-JT研修）や自己啓発（職場内OJT育成含む）を融合した職員一人ひとりの研修計画に基づいた研修への参加や研修後の復命書や職場への復命研修等が行なわれています。</p> <p>事業年度末に実践報告会が開催され、管理者面談等での職員の要望等を反映した次への研修計画の策定が行なわれています。</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。	a
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>職員一人ひとりの育成として、キャリアアップ制度に基づき、新人職員等の着任研修や職場内OJTによる基礎的知識の習得からスタートし、専門研修（強度行動障害支援者養成研修、指導的職員研修、自閉症スペクトラムへの支援、サービス管理責任者基礎研修、人事管理研修、コミュニティソーシャルワーク実践力強化研修、大田圏域高次脳機能障害者支援研修等）等のフォローアップ研修～中堅～リーダー～管理職研修等の階層別カリキュラムによる研修に加え、資格取得奨励金制度による必要な資格取得の支援が行われています。</p> <p>また、人事管理システム等で職員一人ひとりの研修履歴等が管理され人材配置や研修計画等の参考資料として効果的に活用されています。</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。	a
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>実習受け入れマニュアルに基づき、窓口担当、障害者実習指導者研修を受講した実習指導者（3名）が配置され、実習を希望する福祉専門学校等との実習目的や内容等の研修プログラム等の調整を図り、積極的な受け入れが実施されています。</p> <p>実習の開催時のオリエンテーションにおいて、研修スケジュール説明及び実習時の安全対策、個人情報保護、研修記録等の作成による振り返り等の説明を行い実習が実施されています。</p> <p>研修期間は、専門学校等による研修状況の把握も実施されています。</p> <p>新型コロナウイルス感染対策も行いながら、今年度についても可能な限り受け入れ実施が行なわれています。</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。	a
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>法人のホームページ、広報誌（さんべっこ）、パンフレット等で理念・基本方針及び法人概要、情報公開（定款・中期経営計画書、重点活動方針等）、事業・施設一覧、職員採用案内、入所者の生活状況等々の福祉サービスに必要な多くの情報が掲載され地域へ公表されています。</p> <p>広報誌が年4回発行され、関係機関へ配布等の情報公開が行われています。</p> <p>第三者委員の苦情解決の仕組みがあり、情報公開も行なわれています。</p> <p>また、福祉サービス第三者評価の受審結果がワムネットにおいて、広く地域へ紹介されています。</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。	a
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>島根県社会福祉事業団の会計処理全般が法人本部に集約され、公正で透明性の高い経営の実施に向け、法人本部に配置された会計監査人・顧問弁護士等の審査等による業務運営が行われています。</p> <p>施設設備の新規導入、修繕等及び施設運営に必要な経費等であらかじめ中・長期的に計画されるものは、事業計画時の予算計画が作成され、日常的な備品等は職務権限による委譲等での対応が実施され、小口現金扱い等の事務経理は、本部からの内部経理監査（毎年）による適切な業務運営が行われています。</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。	b
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>地域交流等の主な取り組みとして、地域の中・高校への訪問による情報交換、職場体験学習等の受け入れや園が主催するふれあい祭り、防災訓練等への地域自治会へのご案内による地域の方々の参加による取り組みが行われていましたが、コロナ対策の為、余儀なく中止となり利用者地域交流が厳しい現状です。</p> <p>入所者と地域の理・美容院、コンビニ、スーパー等への買い物等に出掛ける等の交流は継続されています。</p> <p>施設機能の地域への開放や地域の一員としての役割を強化するために地域のグループ事業所等との連携を図り、施設行事の在り方や今後のボランティア等の活用及び地域自治会との交流の在り方や広報誌の内容や配布先等の検討が行われています。</p> <p>今後における地域との交流の輪を更に広げる活動に期待致します。</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。	b
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>ボランティア受け入れマニュアルに基づき、地域ボランティア活動として、園内喫茶を行なう際や手芸、縫物等、当園開催のふれあい祭りの支援活動や地域の方々による園内の皐月の手入れが実施されていましたが現在はコロナ対策の為、受入れも慎重に行なわれています。</p> <p>現在、地域交流部会を中心に中学校や高校との情報交換や職場体験授業への参加要請等の活動が実施されています。</p> <p>また、圏域内の他の福祉事業所の状況や圏域のニーズ等についての情報交換等を行いながら分析し、当園の各種行事の在り方やボランティア等の活用の検討等、今後の施設運営に反映できるよう取り組みが行われています。</p> <p>更に、地域交流等は、公民館等の活動が核となることから日常の活動であるアート作品や絵画、工作等交流や地域ボランティア等の情報収集等の取り組みに期待します。</p> <p>なお、ボランティアの受け入れは、参加者の記録、ボランティア参加中の事故対策、個人情報保護等の遵守等に十分配慮した取り組みが必要となります。</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 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。	b
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>清風園の事業運営に必要な全ての地域資源としての大田市障害者自立支援協議会、島根県障害者団体連合会等及び関係機関（行政、警察、消防署、病院、福祉専門学校等、企業、団体等）の一覧表が作成（総務課対応）され、事務室等で管理され、緊急時においても適切に対応が行われることとなっています。</p> <p>大田市社会福祉協議会を中心とした障害者関係事業所とも連絡を取られ、以前はスポーツ大会を行ない交流の機会を持たれていました。</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 地域の福祉ニーズ等を把握するための取組が行われている。	b
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>地域自立支援協議会等への参加及び大田市障害者福祉計画（第5期）作成等への参画や相談支援事業との情報交換の実施による各種の情報収集や社会動向の把握が行われる等の事業運営が行われています。</p> <p>大田市の入所者の割合が増大し、地域で支える体制を充実させるために、緊急時の受け入れやレスパイトケア（ショートステイ等）等の短期入所を実施しておられ、今後、重度の障害者の受け入れも検討されています。</p> <p>現在、入所待機者21名（令和4年2月）があり、今後においてもウイングを拡大して、地域ニーズの把握に努めて、障害者支援施設としての公的役割・機能の充実を図る取り組みが行われています。</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。	b
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>地域の障害者支援施設として、緊急時の措置入所等の拠点としての役割を担ってこられました。昨年度より障害者特性の理解を深めるための地域交流部会による中学校や高校に出向いての情報交換が開始されました。</p> <p>新型コロナウイルス感染症拡大以前は、当園が実施する施設行事（ふれあい祭り等）の開催、防災訓練（防災会議）への地域自治会の参加要請、近隣の保育園児との交流（芋掘り体験等）や地域の中・高校生への職場体験学習等が行なわれていましたが、現在は、開催が厳しい状況です。</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。	a
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>社会福祉法人としての事業方針である「私たちは、利用者の選択と自己決定を尊重し、その権利を擁護するとともに、個人の尊厳に配慮したサービスの提供に努めます」の人権の尊重を掲げ、全職員が毎朝の朝礼時に復唱する等の取り組みが行われています。</p> <p>利用者の尊厳を守り、権利擁護等の障害者虐待防止・権利擁護研修及び地域における権利擁護体制づくりを考えるセミナー等の外部研修への参加や受講後に他の職員への研修内容等の復命報告が行われています。</p> <p>権利擁護等の業務マニュアルの読み合わせ（年間4回）による基礎知識を再確認する取り組みに加えて、マニュアル内容等の実態に即した必要な加筆、修正等、職員へのマニュアル理解度を高める業務チェック（毎年1月）が行われています。</p>		
29	Ⅲ-1-(1)-② 利用者のプライバシー保護に配慮した福祉サービス提供が行われている。	a
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>プライバシー保護等に関するマニュアルについて読み合わせ（年間4回）の実施による基礎知識を再確認する取り組み及びマニュアル内容等の実態に即した必要な加筆、修正等、職員へのマニュアル理解度業務チェック（毎年1月）が行われています。</p> <p>特に入浴、トイレ等、プライバシーに関わる場面では利用者の個浴使用や入浴・排泄の同姓介助の対応、浴室入り口にカーテン使用、トイレのカーテン等プライバシー保護が行われています。</p> <p>また、広報誌等への日常生活・活動及び創作活動や行事等の利用者の写真掲載等を想定して、毎年、外部への掲出に対する同意書が得られておられます。</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。	a
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>ホームページ掲載による情報発信や園の広報紙「さんべっこ」、パンフレットで必要な情報を提供されています。</p> <p>また、利用希望者には、入所体験はありませんが施設見学が行われています。</p> <p>生活介護の利用希望者には、活動体験が可能となっています。</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
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>利用開始時には、重要事項説明書を使い本人・家族等へ分かりやすく説明が行われており、重要事項説明書には生活の注意事項も書かれています。</p> <p>重要事項説明書内容変更時には、変更内容等を説明しておられます。</p> <p>支援計画作成時や評価・見直しの際にも支援内容について、丁寧に説明が行われ、同意を得ておられます。</p> <p>説明後には、本人・家族等に同意を取られ署名頂かれています。</p> <p>利用者本人への十分な説明や理解は難しい点がありますが、イラストを使用したり、ルビを振る等の配慮に期待します。</p>		
32	Ⅲ-1-(2)-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
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>利用者の高齢化に伴う、身体の重度化に伴い特別養護老人ホームへ入られる方もありますが、サービス担当者会議を行ない、情報提供書を渡して園での様子等、情報提供し新たな生活が円滑に行われるための取り組みが行われることとなっています。</p> <p>家庭等への移行がある場合は、気軽に家族等からの相談への対応や支援を行うこととされています。</p> <p>相談支援事業所と密に連携をされています。</p>		
Ⅲ-1-(3) 利用者満足度の向上に努めている。		
33	Ⅲ-1-(3)-① 利用者満足度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
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>利用者満足度の向上の為、毎月の環境美化の日設定や第三者委員による施設設備、サービス内容等の評価が行われ、その結果が職員へフィードバックされ、サービスの質や利用者満足度の向上につなげる取り組みが実施されています。</p> <p>また、食事部会による利用者等へ料理の写真が付いた嗜好調査が実施され、アンケート結果を反映した食事の提供が行われています。</p> <p>日常的な会話から要望は伺っておられますが、利用者が自分たちの生活している施設のルールや要望、サービス提供について答えられる利用者満足度調査の実施を検討される事に期待します。</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。	a
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>苦情解決実施要領に基づき、苦情解決の体制（苦情解決責任者の設置、苦情受付担当者の設置、第三者委員の設置）が整備されており、玄関にポスターの掲示がされており、重要事項説明書には苦情解決のフローチャートが載せてあります。</p> <p>また、施設内の2ヶ所への意見箱の設置等により入所者の苦情等の口答での申し出が出来にくい利用者・家族の受け止めも出来るようになっていきます。</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。	b
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>相談室が設置されており、居室も全室個室ですので気軽に意見を述べる事ができるように整備されています。</p> <p>更に、意見箱の設置や担当職員の勤務状況等不在の場合は、担当職員以外の誰もが対応する等のフォローする環境が整備されています。</p> <p>事務所に話しに来られる方もあり、いつでも誰でも利用者の話を聴く体制があります。</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。	a
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>利用者からの相談や意見等、苦情解決実施要領に沿った仕組みによる上長への相談等による対応が実施されています。</p> <p>苦情等が寄せられた場合は、園長報告等により関係部署で事実確認等が実施され、問題の対応や解決等（当園で解決が難しい場合は、法人への報告及びアドバイスを受ける等）の仕組みが確立しています。</p> <p>解決後は、法人本部の苦情受付事務担当への定期報告及び法人ホームページや広報誌に於いて、苦情解決の公表が行われています。</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。	a
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>事故対策部会で報告のあった事故・ヒヤリハットの共有と検証が毎月行われており、リスクマネジメントの責任者も明確にされています。</p> <p>事故の防止に心がけ、ヒヤリハットに力を入れて、目標数値の設定が行われています。</p> <p>また、ヒヤリハットのケース記録の映像が流され、それぞれの職員がパソコンで確認して、簡易的にヒヤリハット報告する事例に学び、リスク対策の理解度を高める等、事故防止につなげるための実践的な取り組み等が行なわれています。</p> <p>更に、年2回のKYT訓練（危険予知）が実施され、業務中に潜む危険な現象をキャッチするためのポイントや確認行動等の安全手法が学ばれており、職員自らも利用者も安心・安全な職場環境に向けた取り組みが行われています。</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。	a
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>感染症対策部会が中心となって感染症対策マニュアルが策定されており、インフルエンザ対策、食中毒予防対策、緊急時対応策等が看護師を中心に実施されています。</p> <p>また、BCP（事業継続計画）の見直しも行われ、コロナウイルス感染者が発症した際のシミュレーションを看護師中心に行ない、防護服の脱着訓練も行われました。</p> <p>嘱託医も週1回来園され感染予防にも努めておられます。</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。	b
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>消防・防災計画（震災対策、風水害、雪害対策）による危機管理指針による災害時の利用者の安全確保に向けた避難訓練等が計画的に実施されています。</p> <p>夜間及び昼間の非常災害時を想定した避難訓練、消火訓練等が年2回実施されています。</p> <p>また、BCP（事業継続計画）の見直しも実施されています。</p> <p>食料や備品等の備蓄も整備されています。</p> <p>なお、緊急時の職員の安全確認等を行う緊急通報システム等による安全対策、安全行動等を確保した施設の継続性を守る為、緊急連絡網等の取り組みが有効と考えます。</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。	a
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>利用者への支援サービス等を実行するための業務マニュアル（入浴介助、清拭介助、着脱介助、排泄介助、オムツ交換、座位移乗介助、歯磨き、寝返り動作等々）の標準的な実施方法が策定され、自立支援課職員等の読み合わせ（年間4回）の実施による基礎知識の再確認の繰り返しによる支援サービスの提供等が行なわれています。</p> <p>利用者の特性に配慮した支援サービスは、個別支援計画に明記され利用者一人ひとりの注意点を踏まえたサービスが提供されています。</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。	a
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>各種マニュアルへの加筆や見直しは毎年（年度末期）実施され、標準的な支援サービス等の提供が行われています。</p> <p>利用者の特性に沿った介助支援等の個別支援計画は、定期的なカンファレンス等（6ヶ月単位）でサービス実施方法の検証と見直し（利用者・家族等の意向や要望等を反映）が行われています。</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。	a
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>個別支援計画策定の責任者としてサービス管理責任者が設置されており、サービス管理責任者によって利用者個人基本情報の収集や入所決定に向けた利用者特性や心身状況のアセスメントを実施し、利用者・家族等の意向・要望等を反映した個別支援計画が作成されています。</p> <p>入所時は1ヵ月～3ヶ月暫定プランを確認され、その後は3ヶ月～6ヶ月で策定されています。</p> <p>福祉サービス実施計画策定の際には多職種連携で、本人・家族に意向確認が行われています。</p> <p>支援困難ケースへの対応は多職種で要因を探し統一した支援が行えるよう話し合い、環境を整え情報を得て対処されています。</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。	a
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>個別支援計画に基づいた利用者への支援状況等のケース記録等のモニタリングが3ヶ月に1回実施され、6ヶ月に1回多職種による個別支援計画に対する計画的なカンファレンス会議等で支援内容の検証を行い、スモールステップで目標設定が行われています。</p> <p>急変時等には適時変更をされています。</p> <p>また、6ヶ月単位の個別支援計画の見直しに向け、利用者・家族等からの意向等の把握や新たな見直し計画等への確認や同意取得が、施設内のサービス管理責任者により適切に実施されています。</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、職員間で共有化している。	a
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>支援員部会による記録方法や記録内容等の検討を行い、記録の書き方を見直しされ、ヒヤリハットは赤字・医療は青字で分かりやすく記入するようになりました。</p> <p>各ユニットの記録は施設内のPCで閲覧でき、職員間で情報共有が行われています。</p> <p>また、精神科の薬の変更等はサービス管理者から留意点が伝えられ情報共有されています。</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。	a
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>個人情報保護方針が明文化され、個人情報保護管理責任者（園長）の配置や重要事項説明等による利用者・家族等の個人情報の記録等の管理や扱い等の説明の実施及び職員入職時の個人情報保護に関する管理体制や情報保護の遵守等の周知による誓約書等の同意による利用者の各種記録の保管、保存、廃棄、情報の提供等に関する取組みが行われています。</p> <p>利用者の個人情報や記録（保存期間5年後の破棄処理等）は、施設ができる保管書庫に収納管理されています。</p>		

## 内容評価基準（15項目）

### A-1 利用者の尊重と権利擁護

		第三者評価結果
A-1-(1) 自己決定の尊重		
A①	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
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>利用者の意思決定・自己選択について、園内研修（外部講師）を開催（個別支援計画と記録～意思決定に繋がるアセスメント～）及び担当者会議での意思決定支援についての復命研修が実施され、その重要性や意思決定に向けた意思形成・表出のための具体的支援（利用者の思いをゆっくり聞く、言葉で伝える、指をさす、手に取る、写真、絵、実物等）方法の言動や動作支援等についての勉強会が実施されています。</p> <p>日常の利用者の意見・要望の受け止めは行われていますが、障害特性から本人の意見を尊重することが難しい場面も多いですが、日々の関わりから少しずつ理解するように努めておられます。理髪店に近所に徒歩で行かれる方もあります。</p> <p>生活のルール等について利用者と話し合う会もしくは利用者同士で話し合う機会を設けて利用者の意見・要望を聴き、対応していく取り組みを検討されることに期待します。</p>		
A-1-(2) 権利侵害の防止等		
A②	A-1-(2)-① 利用者の権利擁護に関する取組が徹底されている。	a
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>虐待防止に関する指針に基づき、虐待防止委員会で日常の不適切と思われる発言等をリスト化して、各部署、各ユニット単位の職員間で討議し、統一化した適切な言動・行動等の支援に向けた取り組みの実施に加えて、毎月の目標を定め各職場単位の朝礼等で唱和による継続した権利擁護の意識啓発の取り組みが行われています。</p> <p>また、身体拘束廃止委員会運営要綱に基づき、やむを得ず身体拘束する場合の3要件（切迫性、非代替性、一時性）を満たす場合のみ手順に則ってとありますが、現在身体拘束を必要とする利用者は不在です。</p> <p>園内での虐待防止（権利擁護）研修や外部研修としての障害者虐待防止・権利擁護体制づくりを考えるセミナー等への参加等、定期的に権利侵害防止の取り組みが行われています。</p>		

## A-2 生活支援

A-2-(1) 支援の基本		
A③	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
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>利用者の心身の状況、生活習慣や望む生活を理解し、一人ひとりの自律・自立に配慮した個別支援を心掛けておられます。</p> <p>高齢化に伴い介護が必要な方も増えてこられ、なかなか自立した生活を営まれることが難しいという課題が出てきています。</p> <p>利用者が社会生活の自律・自立支援の為、相談支援事業者、共同生活援助事業者（グループホーム）との定期的な会議の機会を持つ等、地域生活の移行を目指す利用者等の課題等の整理や情報交換が実施されています。</p> <p>今後、機能訓練、生活訓練等、利用者の高齢化の進展や障害特性の多様化等へのリハビリケア等についての検証を期待致します。</p>		
A④	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
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>利用者の心身の状況に応じたコミュニケーション手段は、個別支援計画に基づき、職員による利用者の表情の読み取り、声がけ、写真、絵カード、筆談、ジェスチャー、現物等の方法で相互の意識の伝達等状況に応じたコミュニケーションが図られています。</p> <p>また、日々の言動等の利用者の記録（日誌やケース記録等）が整理され、定期的な見直し等への反映（個別支援計画の改善目標等）による支援が行われています。</p>		
A⑤	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
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>どの職員でも話ができるような雰囲気作りとして、職員から積極的に話しかけることを心がけ、起床時には居室ごとに朝の挨拶の声掛けをされています。</p> <p>利用者の意思表出を増やすため日常の生活場面で、見守り、ゆっくり聴く時間を作る、伝える、指差し、手に取る等、いつでも相談や意見ができるような環境づくりや自分で選択する機会等の提供目標を定めて取り組まれています。</p> <p>相談された内容については、サービス管理責任者等と関係職員で検討、理解し共有されています。</p> <p>利用者のできる事、強みを把握し、利用者が興味を持って楽しく取り組まれる日中活動の取り組みに向け、利用者一人ひとりの強みや新たな一面を掘り起こすための「にこりほっと」記録（職員ひとりあたり、毎月1件の提出目標）に向けた取り組みが実施されています。</p> <p>また、情報提供の仕方や理解力の向上や意思形成・表出能力を引き出すためのアセスメント等による個別支援計画へ反映させる為の勉強会が実施されています。</p>		

A⑥	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。	a
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>個別支援計画は半年単位にカンファレンス（担当者会議）が実施され、日中活動等の支援計画の反映等による作成が行われています。</p> <p>施設行事計画（ふれあい祭り、地域保育園等の交流、園内イベント等）及びユニット単位の年間事業計画（レクリエーション、買い物、会食等）等及び創作的活動（ちぎり絵、ぬり絵、絵画、パズル等）等、利用者が自分で選択して参加できる仕組み等の日中活動が行われています。</p> <p>また、ユニット行事等の際は、他のユニット職員等が協力する等による安心・安全な取り組みによる活動が行われることとなっています。</p> <p>利用者によるアート活動の絵画が作品展で島根県最優秀賞や奨励賞を受賞されました。</p> <p>絵画は、不思議な形や綿密であざやかな色彩に加えて、躍動感のある作品に、一瞬足を止めて鑑賞する程の絵画が施設内に掲示されています。</p>		
A⑦	A-2-(1)-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。	b
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>サービス管理責任者により利用者・家族等の意向を踏まえたアセスメントによる個別支援計画が作成され、支援や記録からユニット会議でカンファレンスが6ヶ月に1回実施され、利用者の障害状況等の身体機能や知的、認知力の変化等に対する支援方針等の明確化や職員間の共有を図り、利用者一人ひとりへの特性に配慮した支援の提供が行われています。</p> <p>利用者の障害特性や高齢化に対する強度行動障害支援者養成研修、自閉症スペクトラム症支援研修、介護技術研修等への参加による知識・技術等の職員のスキル向上及び機能低下等の優先度が高い利用者に対する専門職からの支援方法等のアドバイスによる支援が行われています。</p> <p>強度行動障害について専門家を招いての研修や高齢化に伴う運動機能の低下の対応としての理学療法士のアドバイス等個々の利用者に応じた支援が行えるような取り組みに期待します。</p>		
A-2-(2) 日常的な生活支援		
A⑧	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。	a
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>業務マニュアル（入浴、排泄、食事、衣服の脱着、立位・座位介助等）及び利用者の特性を反映した個別支援計画に基づいた日常生活の支援が行われています。</p> <p>食事部会等による食事について嗜好調査も行われており、それぞれの利用者に合わせて食事形態（一般食、療養食、きざみ食、ミキサー食、米食、パン食等）で提供されています。</p> <p>ユニットで利用者の希望を伺い、好きなメニューも取り入れた食事会（手巻きずし、バーベキュー等）が計画され、利用者の食事に対する楽しみが増す取り組み等の工夫も行われています。食事の介助や自助具を使われている方もあります。</p> <p>入浴時は同性介助を基本で行ない、利用者の状態に応じて、個浴、一般浴槽、リフト浴、特殊浴槽を選定されています。</p> <p>利用者の排泄パターンや状況を把握し、必要な方に対してはトイレ誘導や排泄介助が行なわれています。</p> <p>看護師、福祉用具事業者アドバイスを得ながら、必要な福祉用具を準備されています。</p>		

A-2-(3) 生活環境		
A⑨	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
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>入所者の居室は全て個室の室温管理が行なわれています。</p> <p>スプリンクラー、自動火災報知機・通報機、防火扉等の防災設備も整備されています。</p> <p>事故発生時のフロー等の緊急時対応等の対策が施設内に掲示され、施設設備や備品等の清掃や衛生管理が毎日実施されています。</p> <p>毎月「環境美化の日」を設定し、福祉用具や施設環境の安全点検等の確認が行われる等、安心・安全な生活環境の整備や対策が行われています。</p> <p>利用者の高齢化、重度化による身体機能の変化を踏まえ、一部の和式から洋式トイレへの改修や和室を洋室、布団からベッド、家具調ベッドから電動ベッドに変更されたり、手洗い場は車椅子対応に改修される等利用者の利便性が向上するように図られています。</p> <p>今後においても必要な修繕等についてワーキンググループで検討が進んでいます。</p> <p>他の利用者に影響を及ぼすような場合は一時的に他の部屋を利用し、クールダウンの時間を持たれる方もあります。</p> <p>館内の廊下が長いので、天候が悪い日でも歩くことができ、運動が行えます。</p>		
A-2-(4) 機能訓練・生活訓練		
A⑩	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
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>個別支援計画に基づき、利用者の意向が反映されたレクリエーション等の日中活動が行われていますが、現在はコロナ禍のため自粛が続いている状況の中、室内でできる簡単な体操や散歩等が行われています。</p> <p>最重度の方はマンツーマンで散歩をする等個々の状態に応じた日中活動を実施されています。</p> <p>以前は非常勤の機能訓練の方に来園頂き、個々の体の歪みやマッサージも行ない、アドバイスを受けておりましたが、現在は看護師を中心に対応されています。</p> <p>機能訓練・生活訓練に取り組む為に専門知識を持った理学療法士等に定期的に来園頂く等、利用者が日常生活や社会生活を営むことができる為の更なる支援の取り組みに期待します。</p>		
A-2-(5) 健康管理・医療的な支援		
A⑪	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。	a
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>嘱託医、看護師による利用者への健康管理、療養上の指導、保健衛生管理等が実施されています。</p> <p>看護師による日々の健康管理や内科医による診察日が毎週設けられ、健康診断や結核検診が実施されています。</p> <p>歯科については、受診は出掛けられます。</p> <p>また、体調不良等緊急時の医療対応は緊急時マニュアルに従って、支援員と看護師間との連絡や主治医や協力医療機関とのスムーズな連携体制を取り対応されます。</p>		

A⑫	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
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>感染症対策マニュアル、食中毒予防マニュアル、緊急時対応マニュアル、服薬マニュアル等の医療的マニュアルが策定され、看護師を中心とした健康管理及び日常の保健衛生等の取り組みが行われています。</p> <p>処方された服薬管理は、誤薬の防止対策としてのトリプルチェックによる確実な薬の提供が行われています。</p> <p>現在、アレルギー対応の必要な利用者がおられない事もあり、アレルギー食の提供は行われておりませんが、慢性疾患のある利用者については利用者に応じた食事対応が行なわれています。</p>		
A-2-(6) 社会参加・学習支援		
A⑬	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
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>利用者の社会参加等の活動は、ユニット単位の食事会等の開催が実施されていますが、外部へのレクリエーション等はコロナ対策の為、非常に厳しい状況となっています。</p> <p>利用者の希望や意向を尊重し、外出、外泊の制限はしておられませんが、現在はコロナ対策の為、控えている部分もあります。</p> <p>定期的に自宅へ外泊される方もあります。</p> <p>公共交通機関を利用した移動や買い物等の社会とつながる為の活動が継続されています。</p> <p>また、単独での外出の訓練をされている方もあります。</p> <p>新型コロナ感染症の収束を見据えて、利用者の将来の社会生活に必要な多様な場面を想定した活動等、楽しみを工夫しながら一緒に考えながら計画書の作成や社会参加の面白さを体験できる取り組みに期待致します。</p> <p>アート活動を行ない障害者アート作品展に出展されています。</p>		
A-2-(7) 地域生活への意向と地域生活の支援		
A⑭	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
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>大田市や相談支援事業所等との情報交換等による地域生活を希望する利用者へのグループホームの施設環境や生活情報等の収集が行われています。</p> <p>全利用者の内1～2名は24時間対応のグループホームへ移行可能な方もありますが、現状としては安心・安全のために施設利用を継続したいという家族の要望が多い状況です。</p> <p>高齢化が進みグループホームから施設に戻りたいという希望が出てくるという課題が出てきており、地域生活への移行が難しい状況となっています。</p> <p>今後に於いても、地域社会での生活意欲を高める活動が難しい現状ではありますが、社会生活プログラム等の計画作成や日常生活の支援の実施等、地道な機能維持・強化の取り組みに期待します。</p>		

A-2-(8) 家族との連携・交流と家族支援		
A⑮	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。	a
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>家族総会、家族面談（毎月のふれあいの日）、ふれあい祭り（年1回）等が、現在コロナ対策の為、中止となっています。</p> <p>家族等へは四半期毎に利用者の生活状況等の写真や施設での行事風景や案内等の広報誌の送付が行われています。</p> <p>利用者の一時帰宅、家族との一時外出等を実施する場合は、基本的に自由ですが、予定が分かっている場合は施設の支援担当等へ知らせることとなっています。</p> <p>個別支援計画（6ヶ月単位）の見直し時には意向確認もされています。</p> <p>利用者の体調不良や急変時には家族への報告や連絡のルールが明確にされ、適切に行なわれています。</p>		

### A-3 発達支援

A-3-(1) 支援の基本		
A⑯	A-3-(1)-① 子どもの障害の状況や発達過程等に応じた発達支援を行っている。	評価対象外
<コメント>		

### A-4 就労支援

A-4-(1) 就労支援		
A⑰	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。	評価対象外
<コメント>		
A⑱	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。	評価対象外
<コメント>		
A⑲	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。	評価対象外
<コメント>		