

【障害施設版】 秋田県福祉サービス第三者評価 評価結果票

評価実施基準日	平成 25 年 10 月 3 日
評価確定公表日	平成 25 年 12 月 4 日
評価情報更新日	平成 年 月 日

◆ 評価を実施した機関

名称	(社会福祉法人) 秋田県社会福祉協議会
所在地	(〒 010 - 0922) 秋田市旭北栄町1番5号
TEL	(018) 864 - 2740
FAX	(018) 864 - 2742
E-mail	hyoka@akitakenshakyō.or.jp
ホームページURL	http://www.aakitakenshakyō.or.jp

◆ 評価を受審した事業者

法人名称	シャカイフクシ ホウジン 社会福祉法人 花輪ふくし会
法人所在地	(〒 018 - 5201) 鹿角市花輪字案内63-1
TEL	(0186) 22 - 4000
FAX	(0186) 22 - 4141
法人代表者	理事長 関 重 征
事業所名	コウボウエン 更望園
サービス種別	障害者支援施設
管理者名	田 口 将
開設年月日	昭和 59 年 4 月 1 日 定員数 30 名
TEL	(0186) 29 - 3740
FAX	(0186) 29 - 3741
E-mail	koubouen-hfk@hanawafukushikai.jp
ホームページURL	http://a-hanawafukushikai.jp/

◆ 評価の総評 (優れている点、改善を求められる点)

Ⅰ 福祉サービスの基本方針と組織

法人は「地域性のある福祉の創造」など4つの経営理念を掲げ、施設は「利用者の自己選択と地域生活・社会参加」など独自の運営方針を明文化している。その実現のため、法人の中期計画「第二次基本計画」を策定し、事業の具体化や経営の効率化など各年度の事業計画に重点事項と課題を明確化し、施設長のリーダーシップのもと全職員に周知しながら利用者の自立生活の実現に向けて尽力している。
 今後は、法人・施設の理念・方針と事業計画の内容を利用者にも理解してもらうため、説明方法の工夫などに取り組むことが望まれる。

Ⅱ 組織の運営管理

利用者の高齢化・重度化など利用者ニーズの変化や収支分析により施設経営の状況把握に努め、事故や災害時に迅速かつ的確に対応するため、各種マニュアルの整備やヒヤリハット事例の検証などで危機管理に取り組んでいる。
 また、基本計画に職員の育成や必要な専門職確保などのビジョンを示し、施設内外への研修参加や職員との個別面談により働きやすい職場環境づくりに努め、良質なサービス提供を担う職員の資質向上と意識向上に努めている。
 小坂町社会福祉協議会と連携した「小坂町コミュニティエリア」への協力など地域福祉の創造に努めており、体育館の開放や一人暮らし高齢者への赤飯宅配など地域貢献活動に取り組んでいるため、様々なボランティアの活用も踏まえ、地域の福祉拠点としてできることを検討してほしい。
 今後は、職員一人ひとりの研修計画策定と人事考課基準の検討など必要な人材確保・スキルアップに向けた取り組みと、関係機関とのネットワークを生かした施設独自の積極的な地域ニーズの把握に取り組むことが望まれる。

Ⅲ 適切な福祉サービスの実施

理念・方針に利用者本位の生活と人権の尊重を掲げ、様々な生活場面においてプライバシー配慮の視点を盛り込みながら支援しているほか、第三者委員の訪問による相談対応体制などにも取り組んでいる。
 また、利用者支援に関する「ADLの生活支援マニュアル」を整備し、ヒヤリハットや事故事例等から検証・見直しにつなげているほか、2回目の第三者評価受審によりサービスの標準化と質の向上に努めている。
 利用者一人ひとりへの支援は、アセスメントに基づいた個別支援計画を策定し、定期的なモニタリングにより支援内容の評価・見直しを行い、PCネットワークの活用により職員間で情報共有している。
 今後は、利用者満足度やケアホーム移行に伴う意向を把握し、継続的な支援につなげるための積極的な取り組みが望まれる。

A 利用者の尊重、日常生活支援

利用者の主体性やできる力を引き出し、できる限り普通の生活を送れるよう見守ることを基本とした支援に努めている。支援に必要な手順はすべてマニュアル化され、障害程度や疾病状態などに応じた食事、入浴、排泄などの日常支援を通じて安全な生活環境づくりをめざしている。
 また、利用者の主体的活動を尊重し、毎日午後2時以降の自由な入浴や、買い物やお盆・年末年始・GWの外出・帰省時の送迎など自由な生活を支援している。
 今後は、利用者のできることや意欲を引き出すためのプログラムを整備するとともに、ボランティアを活用した余暇活動の充実など利用者主体の生活環境づくりに向けて取り組むことが望まれる。
 さらに、施設の老朽化により、利用者の生活環境に支障をきたしている実態があるため、設備改修など抜本的な対策について法人本部と検討することが望まれる。

※ その他、特記事項

施設は周囲を自然に囲まれた青森県との県境付近にあり、近隣には同法人が経営する身体障害者療護施設と他法人が経営する特別養護老人ホームがある。利用者のニーズを満たした生活環境づくりに積極的に取り組んでおり、現在ケアホーム2棟を開設している。

◆ 細目の評価結果（基本評価53項目）

項 目	評価結果	優れている点・改善を求められる点	評価結果に対する事業者からの意見
I 福祉サービスの基本方針と組織			
1 理念・基本方針			
(1) 理念、基本方針が確立されている。			
①理念が明文化されている。	a	法人と施設の使命・役割として、地域性のある福祉の創造や良質なサービス提供と地域福祉の推進、利用者の尊重、透明性のある法人経営を理念に掲げている。	今後も理念のもと事業を継続していきます。
②理念に基づく基本方針が明文化されている。	a	法人の経営理念に基づき、職住分離と社会参加をめざした活動や利用者の自己選択・決定を尊重した生活支援とともに、地域生活を推進することを施設の方針に掲げている。	今後も継続します。
(2) 理念や基本方針が周知されている。			
①理念や基本方針が職員に周知されている。	a	職員会議のほか、年度初めなど折に触れて理念・方針を説明・確認している。 今後は、会議室やスタッフルームなど施設内に掲示し、日常的に意識できるよう工夫してほしい。	全スタッフが常に意識し、業務に取り組むように工夫します。
②理念や基本方針が利用者等に周知されている。	c	パンフレットやホームページに理念・方針を掲示し、家族会総会でも資料を基に説明しているが、利用者に対する説明機会がないため、利用者の状態に応じて、わかりやすく伝える説明・周知方法を検討してほしい。	説明機会を設け、利用者が理解しやすい言葉で伝えられるよう工夫します。
2 事業計画の策定			
(1) 中・長期的なビジョンと計画が明確にされている。			
①中・長期計画が策定されている。	a	平成25年度から3年間の「花輪ふくし会第二次基本計画」を策定し、法人理念を具現化するための事業・経営計画が具体的に示され、収支計画や固定資産整備計画も盛り込んでいる。	今後も継続します。
②中・長期計画を踏まえた事業計画が策定されている。	a	「花輪ふくし会第二次基本計画」の年次計画に基づいた施設事業計画を策定しており、課題等を踏まえた毎年度の重点事項を掲げている。	今後も継続します。

項 目	評価結果	優れている点・改善を求められる点	評価結果に対する事業者からの意見
(2) 事業計画が適切に策定されている。			
①事業計画の策定が組織的に行われている。	a	事業計画の策定にあたり、主任以上の職員が各部署の意見を取りまとめ、評価や見直しも含めて運営会議で提案のうえ協議・策定している。	今後も継続します。
②事業計画が職員に周知されている。	a	事業計画を全職員に配布しているほか、職員会議などで施設長が内容を説明し、取り組むべき課題等の周知と理解に努めている。	今後も継続します。
③事業計画が利用者等に周知されている。	c	事業計画の内容を家族会総会で周知しているが、利用者に対する説明がないため、利用者の状態に応じて、わかりやすく伝える説明・周知方法を検討してほしい。	説明機会を設け、利用者が理解しやすい言葉で伝えられるよう工夫します。
3 管理者の責任とリーダーシップ			
(1) 管理者の責任が明確にされている。			
①管理者自らの役割と責任が職員に対して表明されている。	a	施設長は、職務分掌に基づき、自らの考えや役割を職員会議や研修などで表明している。	今後も継続します。
②遵守すべき法令等を正しく理解するための取組が行われている。	a	施設長は、職員会議や内部研修で身体拘束廃止や虐待防止について周知を図るなど、遵守すべき法令等の理解に努めている。 また、法人内にコンプライアンス委員会を設置し、法人全体で対応できる仕組みを整えている。	今後も継続します。
(2) 管理者のリーダーシップが発揮されている。			
①質の向上に意欲を持ちその取組に指導力が発揮されている。	a	施設長は、各会議に積極的に参加して現場の課題把握に努め、職員とのコミュニケーションを大切にしながら事業計画の実現とサービスの質の向上に積極的に取り組んでいる。	今後も継続します。
②経営や業務の効率化と改善に向けた取組に指導力が発揮されている。	a	施設長は、職員会議で半期ごとに収支状況を報告して経営上の課題を明らかにしており、洗濯・食器洗剤の使用量や時間外などのテーマ設定に基づき実態調査を行い、経営や業務の効率化と改善に努めている。	今後も継続します。

項目	評価結果	優れている点・改善を求められる点	評価結果に対する事業者からの意見
II 組織の運営管理			
1 経営状況の把握			
(1) 経営環境の変化等に適切に対応している。			
①事業経営をとりまく環境が的確に把握されている。	a	全県施設長会議や法人内施設長会議、福祉事務所との懇談会等で社会福祉事業の動向やニーズ把握に努めている。 今後、利用者の高齢化や死亡者が増加するとの予測から、施設の多機能化への移行も視野に入れた施設経営のあり方を模索している。	今後も継続しながら高齢化に向けた支援と経営のあり方を検討していきます。
②経営状況を分析して改善すべき課題を発見する取組が行われている。	a	半期ごとに収支状況の把握と分析を行い、運営会議や支援会議で報告するなど事業経営の課題把握と改善に努めている。	今後も継続します。
③外部監査が実施されている。	c	外部監査は実施していないため、より透明性のある事業経営をめざし、今後の実施について法人本部と検討してほしい。	本部と検討します。
2 人材の確保・養成			
(1) 人事管理の体制が整備されている。			
①必要な人材に関する具体的なプランが確立されている。	c	「花輪ふくし会第二次基本計画」に法人として職員の人材確保と育成に関する考え方を示しているが、施設独自の考えはあるものの、具体的なプランではないため、今後必要な人材や体制について明確にしたうえで、具体的な要望を法人本部へ行うなどの取り組みが求められる。	施設として、実情にあった要望を本部に明示します。
②人事考課が客観的な基準に基づいて行われている。	c	客観的基準に基づく人事考課は行われておらず、平成26年度の法人全体での導入に向けて現在検討中である。	25年12月より試行、26年4月より導入予定です。
(2) 職員の就業状況に配慮がなされている。			
①職員の就業状況や意向を把握し必要があれば改善する仕組みが構築されている。	a	施設長と職員との個別面談を年2回実施し、職員の勤務状態や目標等を理解・分析しているほか、時間外労働の状況分析などを行い職員の就労環境に役立てている。	今後も継続します。

項 目	評価結果	優れている点・改善を求められる点	評価結果に対する事業者からの意見
②職員の福利厚生や健康の維持に積極的に取り組んでいる。	a	定期健診や体調不良時の勤務変更、有給休暇の取得など希望に応じて行われているほか、福利協会への加入や職員旅行の実施などの福利厚生にも取り組んでいる。	今後も継続します。
(3) 職員の質の向上に向けた体制が確立されている。			
①職員の教育・研修に関する基本姿勢が明示されている。	a	「花輪ふくし会第二次基本計画」や事業計画に職員の育成や能力向上に対する方針と施設内外の研修の位置づけを明示している。 また、施設長は会議などを通じて組織の活性化と人材育成について説明している。	今後も継続します。
②個別の職員に対して組織としての教育・研修計画が策定され計画に基づいて具体的な取組が行われている。	c	施設内研修の年間計画はあるが、職員一人ひとりについての研修計画は策定されていないため、目標管理制度の導入と併せて個別の研修計画を作成し、積極的な人材育成に取り組んでほしい。	人事考課の導入に併せ目標管理制度も導入されるため、施設としての具体的な人材育成の取組みを行います。
③定期的に個別の教育・研修計画の評価・見直しを行っている。	c	研修の復命書を提出し、職員会議での報告や伝達研修などで共有を図っているが、職員一人ひとりの研修成果の評価・分析は行っていないため、評価結果を踏まえて次年度の個別研修計画策定につなげる仕組みを検討してほしい。	個人の目標に沿って、職員一人ひとりの研修成果を踏まえ、次年度の個別研修成果策定につなげるようにします。
(4) 実習生の受入れが適切に行われている。			
①実習生の受入れと育成について基本的な姿勢を明確にした体制を整備し、積極的な取組が行われている。	c	実習生の受け入れに関する考えやマニュアルはなく、受け入れも行っていないため、同法人の他施設での受け入れ体制を参考にしながら、施設独自のマニュアル作成や受け入れ体制の構築に向けて検討してほしい。	体制を構築します。
3 安全管理			
(1) 利用者の安全を確保するための取組が行われている。			
①緊急時（事故、感染症の発生時など）における利用者の安全確保のための体制が整備されている。	a	事故防止やてんかん発作時の対応、感染症予防と対応、夜間緊急時対応マニュアルなどを整備して緊急時に備えており、関係機関や家族などへの連絡体制も整えている。	今後も継続します。

項 目	評価結果	優れている点・改善を求められる点	評価結果に対する事業者からの意見
②災害時に対する利用者の安全確保のための取組が行われている。	a	災害対策や消防計画、防災マニュアル等を整備し、夜間や土砂災害などを想定した年1回の防災訓練や年4回の避難訓練を実施している。 また、備蓄リストに沿って備品・食品等を定期的に確認するなど災害時に備えている。	今後も継続します。
③利用者の安全確保のためにリスクを把握し対策が実行されている。	a	事故等発生時には「事故・ヒヤリハット報告書」に原因や対策を記録して迅速に対応するとともに、支援会議で検証・分析のうえ職員間で周知・徹底している。 また、法人の施設管理委員会にも事例の分析結果を報告し、再発防止に努めている。	今後も継続します。
4 地域との交流と連携			
(1) 地域との関係が適切に確保されている。			
①利用者と地域との関わりを大切にしている。	b	町のアカシア祭りや小坂町コミュニティエリアのイベントなどに参加し、利用者や家族、ボランティアとの交流を図っている。 利用者や地域住民の高齢化も影響し、十分な交流機会を確保できていないことから、積極的に地域行事の情報提供を行うなど、地域との交流機会の確保に努めてほしい。	情報提供の充実を図ります。
②施設が有する機能が地域に還元されている。	b	「花輪ふくし会第二次基本計画」に地域貢献の考え方を明示し、体育館の地域開放や社協と連携した一人暮らし世帯への赤飯宅配なども実施しているため、施設の専門性を生かした積極的な地域貢献の取り組みを検討してほしい。	今後も社協と連携を図りながら、地域のニーズを掘り起こしながら地域貢献に取り組みます。
③ボランティア受入れに対する基本姿勢を明確にし体制が確立されている。	c	ボランティア受け入れに関するマニュアルはなく、希望者もいないため受け入れていないが、社会福祉協議会ボランティアセンターと連携し、利用者の生活支援など様々な場面でのボランティア受け入れと育成について検討してほしい。	受け入れる体制を整備します。
(2) 関係機関との連携が確保されている。			
①必要な社会資源が明確にされている。	a	施設の関係機関や必要な社会資源などの一覧を整備し、スタッフルームに掲示して職員間で共有している。	今後も継続します。

項 目	評価結果	優れている点・改善を求められる点	評価結果に対する事業者からの意見
②関係機関等との連携が適切に行われている。	a	小坂町社会福祉協議会と連携した「小坂町コミュニティエリア」への協力や小坂町の自立支援協議会、県知的障害者福祉協会、同法人受託の相談支援事業所等との連携のほか、小坂町地域活動センターや鹿角市福祉事務所との懇談会も実施している。	今後も継続します。
(3) 地域の福祉向上のための取組が行われている。			
①地域の福祉ニーズが把握されている。	b	法人内の相談支援事業所との連携によりニーズ把握に努めているが、知的障害者のニーズは表に出にくいことから、地区の民生委員や社会福祉協議会等と連携し、地域に潜在している福祉ニーズ発掘に向けて取り組んでほしい。	行政や社協との連携を密にしてニーズの掘り起こしを行います。
②地域の福祉ニーズに基づく事業・活動が行われている。	c	相談支援事業所への相談やニーズにより対応する体制があり、ケアホーム移行などの生活環境づくりにも取り組んでいるが、潜在的なニーズの把握に基づいた事業・活動ではないため、今後は福祉ニーズの発掘とともに独自の事業・活動につなげてほしい。	出来るだけ活動が展開できるよう、努力します。
Ⅲ 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			
(1) 利用者を尊重する姿勢が明示されている。			
①利用者を尊重したサービス提供について共通の理解を持つための取組が行われている。	a	理念や運営方針に利用者本位・人権尊重の考え方を明示しており、支援会議やケース検討会などで利用者を尊重した支援について確認している。 また、身体拘束廃止や虐待防止に関する施設内研修などでも職員に周知徹底している。	今後も継続します。
②利用者のプライバシー保護に関する規程・マニュアル等が整備されている。	a	「ADLの生活支援マニュアル」に、住環境での配慮や職員の心得などプライバシー保護に関する考えや手順を示しており、研修等で職員間の周知を図っている。	今後も継続します。

項 目	評価結果	優れている点・改善を求められる点	評価結果に対する事業者からの意見
(2) 利用者満足の上昇に努めている。			
①利用者満足の上昇を意図した仕組みを整備し、取組が行われている。	c	嗜好調査や年4回の家族会懇談会で家族の意見を聴取しているが、利用者満足を把握する取り組みは実施していないため、家族会で保護者の満足度を把握したり、利用者の意向調査の実施など取り組みを検討してほしい。	職員と語る会を毎月開催し、利用者の意見を聞き取り対応します。
(3) 利用者が意見等を述べやすい体制が確保されている。			
①利用者が相談や意見を述べやすい環境が整備されている。	a	法人の第三者委員が隔月で施設を訪問し、苦情や相談を受け付ける体制を整えており、訪問日を事前に知らせるなど利用者が意見を述べやすいよう配慮している。	今後も継続します。
②苦情解決の仕組みが確立され十分に周知・機能されている。	b	苦情解決の仕組みを整備し、相談窓口や相談日を利用者に周知しているが、相談苦情としては受け付けていないため、日常的な希望や利用者間のトラブルなども苦情として捉え、記録として残す方向で検討してほしい。	苦情受け付けの仕組みを見直しなど検討します。
③利用者からの意見等に対して迅速な対応が行われている。	a	苦情解決に関する規程に基づいて迅速に対応する仕組みがあり、日常的な利用者間のトラブルや相談等については迅速に対応している。 なお、第三者委員が相談を受けた場合の職員間の共有方法など課題があるため、規程の見直しを含めて検討してほしい。	今後も継続しながら、共有方法の見直しを検討します。
2 サービスの質の確保			
(1) 質の向上に向けた取組が組織的に行われている。			
①サービス内容について定期的に評価を行う体制が整備されている。	a	施設は2回目の第三者評価受審であり、自己評価は組織として全職員で評価・検証しているが、自己評価の記載方法については施設内での検討が望まれる。	自己評価の共通理解が足りませんでした。次回以降、検討します。
②評価の結果に基づき組織として取り組むべき課題を明確にし、改善策・改善実施計画を立て実施されている。	b	自己評価や前回の第三者評価結果からも改善すべき課題等を明らかにしているが、今回の第三者評価受審に生かされていない部分が多いため、今後は段階的に改善していけるよう具体的な改善計画の策定を検討してほしい。	策定いたします。

項 目	評価結果	優れている点・改善を求められる点	評価結果に対する事業者からの意見
(2) 提供するサービスの標準的な実施方法が確立されている。			
①提供するサービスについて標準的な実施方法が文書化されサービスが提供されている。	a	ADLの生活支援マニュアルを作成しており、日常生活支援や健康管理などのほか、プライバシー保護の姿勢を明示し職員間で確認している。 また、日常の支援はPCネットワークによる生活記録や連絡帳、申し送りノートで確認するなど共有を図っている。	今後も継続します。
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されている。	a	ヒヤリハットや事故事例発生時に、支援会議で改善に向けた支援方法を検討し、ADLの生活支援マニュアルの検証や見直しにつなげているほか、法人全体でも事故等報告を受けてマニュアルを見直す仕組みがある。	今後も継続します。
(3) サービス実施の記録が適切に行われている。			
①利用者に関するサービス実施状況の記録が適切に行われている。	b	利用者の生活記録は個別支援計画に基づき日々の状況を記録し、ケース記録としてデータ化・保存しているが、職員間で記録方法が統一されていないため、引き続き記録方法の標準化に向けて取り組んでほしい。	園内研修などを実施し、早急に標準化を図ります。
②利用者に関する記録の管理体制が確立されている。	a	文書事務取扱規程や個人情報保護に関する規程等に基づき適切に管理しており、PCネットワークによるデータ閲覧はパスワードを設定して管理している。	今後も継続します。
③利用者の状況等に関する情報が職員間で共有化されている。	a	PCネットワークにより生活記録や日誌、連絡帳のほか個別支援計画などの閲覧を可能としており、手書きの申し送りノートでも職員間の情報共有に努めている。	今後も継続します。
3 サービスの開始・継続			
(1) サービス提供の開始が適切に行われている。			
①利用希望者に対してサービス選択に必要な情報が提供されている。	a	ホームページでの情報提供のほか、法人内の相談支援事業所やアンテナショップなどにパンフレットを配置しているほか、見学や体験入所について希望があれば対応する仕組みがある。	今後も継続します。

項 目	評価結果	優れている点・改善を求められる点	評価結果に対する事業者からの意見
②サービスの開始にあたり利用者等に説明し同意を得ている。	a	重要事項説明書や利用契約書で施設での生活などについて時間をかけて説明し、利用者・家族の同意を得ている。 今後は、利用者向けの概要版を作成するなど、理解しやすい説明方法について工夫してほしい。	今後も継続し、利用者にわかりやすく伝える方法を検討します。
(2) サービスの継続性に配慮した対応が行われている。			
①施設の変更や家庭への移行などにあたりサービスの継続性に配慮した対応が行われている。	a	ケアホーム入所時には、同法人系列施設のため個別支援計画書や生活記録を引き渡して引き継いでいるが、今後は複写や「引き継ぎ書」の様式を作成するなど文書での対応と手順を明確にしてほしい。	引継ぎ手順の見直しを行います。
4 サービス実施計画の策定			
(1) 利用者のアセスメントが行われている。			
①定められた手順に従ってアセスメントが行われている。	a	アセスメントシートで利用者の身体や生活状況、家族のニーズや課題なども詳細に把握しており、年2回のモニタリングと並行して実施している。	今後も継続します。
(2) 利用者に対するサービス実施計画が策定されている。			
①サービス実施計画が適切に策定されている。	a	個別支援計画は利用者とサービス管理責任者、担当者、看護師を中心に策定しており、家族へのアセスメントによる意向等も反映させている。	今後も継続します。
②定期的にサービス実施計画の評価・見直しが行われている。	a	年2回のモニタリングと家族へのアセスメントを基に、ケース検討会で利用者本位の視点で個別支援計画を見直し、家族には計画を送付して同意を得ている。	今後も継続します。

◆ 細目の評価結果（内容評価26項目）

項 目	評価結果	優れている点・改善を求められる点	評価結果に対する事業者からの意見
1 利用者の尊重			
(1) 利用者の尊重			
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	ADLの生活支援マニュアルに基づき、意思伝達に制限がある利用者には、視聴覚や認知症など障害別に文字ボードや筆談など工夫しながらコミュニケーションの確保に努めている。	今後も継続します。
②利用者の主体的な活動を尊重している。	a	利用者の自治会はないが、利用者の意向に応じて茶道の稽古やボーリング大会への出場など職員がサポートしているほか、同法人系列施設の利用者によるサークル活動への参加も支援している。 今後は、施設内の利用者の自治会設置に向けて検討してほしい。	利用者自治会は12月1日の設立に向けて準備を開始しました。余暇活動はさらに充実するよう検討を行います。
③利用者の自力で行う日常生活上の行為に対する見守りと支援の体制が整備されている。	a	職員は、あくまでも利用者の主体性を尊重し、ADLの生活支援マニュアルに沿って食事や排泄時などの日常生活を見守り、年齢や障害に応じてできることを見極めながら支援している。	今後も継続します。
④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。	c	利用者の能力を高め、自立の意欲を引き出すための学習・訓練プログラムとしては整備していないため、今後は施設外の社会資源や行事などの積極的な情報提供とともに、利用者の意識を高めるための学習・訓練プログラムの作成が望まれる。	集団的なプログラムの他に、個々にあったプログラムを作成します。
2 日常生活支援			
(1) 食事			
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	食事は業者委託で、ADLの生活支援マニュアルに基づき、障害特性や疾病に応じた治療食など個別支援計画に沿った食事提供に努めており、アセスメントシートに食事の留意点や支援内容を明示している。	今後も継続します。

項 目	評価結果	優れている点・改善を求められる点	評価結果に対する事業者からの意見
②食事は利用者の嗜好を考慮した献立を基本として美味しく、楽しく食べられるように工夫されている。	b	年2回の嗜好調査を行い、給食会議で献立表について検討し、誕生会や毎月の選択メニューなど取り入れているが、利用者の意向が十分に反映されていないため、嗜好調査の集計・分析や給食会議への利用者の参加、選択メニューの見直しなど、利用者の意向を献立に反映できるよう工夫してほしい。 また、食事メニューに応じて適温について配慮し、美味しく食べられるよう工夫してほしい。	嗜好調査を反映したメニューは業務委託のため難しいところもありますが、出来るだけ反映できるよう努めます。給食会議へは支援スタッフを交え利用者の声を取り入れながら、美味しく食べて頂けるように努めます。
③喫食環境（食事時間を含む）に配慮している。	b	障害特性に応じて食事時間に余裕を持たせており、利用者のペースで自由に食事をとっているが、食事環境が殺風景なため、利用者一人ひとりの食器やテーブルクロスを準備したり、季節感のある盛り付けなど食事を楽しめる環境づくりを検討してほしい。	環境の整備を行います。
(2) 入浴			
①入浴は、利用者の障害程度や介助方法など個人的事項に配慮している。	a	ADLの生活支援マニュアルに基づき、アセスメントシートや入浴チェックリストを活用し、利用者の障害程度や健康状態に応じて入浴を支援している。	今後も継続します。
②入浴は、利用者の希望に沿って行われている。	a	毎日午後2時以降の入浴を可能としており、利用者の作業後などに自由に入浴できる体制を確保している。	今後も継続します。
③浴室・脱衣場等の環境は適切である。	a	脱衣場には暖房設備があり、入浴前の点検・確認により安全な入浴環境を確保している。 今後は、利用者の高齢化に合わせて、段差解消や手すりの設置、冷房・特浴設備などより快適な入浴環境について検討してほしい。	次年度以降、浴室を改修する予定です。
(3) 排泄			
①排泄介助は快適に行われている。	a	ADLの生活支援マニュアルに基づき、障害程度やプライバシーに配慮した支援手順を定め、排泄チェックリストにより適切に支援している。	今後も継続します。

項 目	評価結果	優れている点・改善を求められる点	評価結果に対する事業者からの意見
②トイレは清潔で快適である。	c	掃除や防臭対策を施し、トイレ内をカーテンで仕切るなどプライバシーにも配慮しているが、設備が老朽化しており、消臭対策が追いつかないため、快適な排泄環境づくりに向けて、トイレ改修を含めた抜本的な対策について法人本部と検討してほしい。	検討します。
(4) 衣服			
①利用者の個性や好みを尊重し、衣服の選択について支援している。	a	利用者の個性や好みを尊重し、体型に合った服装を支援しており、衣類の選択や購入の際は必要に応じて職員が相談に応じている。	今後も継続します。
②衣類の着替え時の支援や汚れに気づいた時の対応は適切である。	a	利用者の衣服は清潔で、通院時など外出時には着替えを促し、汚れた場合にも速やかに着替えるなど利用者を尊重した対応に努めている。	今後も継続します。
(5) 理容・美容			
①利用者の個性や好みを尊重し、選択について支援している。	a	ADLの生活支援マニュアルに基づき、清潔感のある身だしなみに配慮し、整髪や化粧など利用者の個性や好みを尊重している。	今後も継続します。
②理髪店や美容院の利用について配慮している。	a	利用者の希望に応じて地域の理美容院を利用しており、必要に応じて職員が送迎・同行により支援している。	今後も継続します。
(6) 睡眠			
①安眠できるように配慮している。	a	タオルケットや毛布などの寝具を自由に持ち込み、毎週シーツ交換を行っているほか、利用者の不眠時には個室に移すなど安眠できる環境に配慮している。 今後は、ADLの生活支援マニュアルに安眠対応についても加えるよう検討してほしい。	検討します。

項 目	評価結果	優れている点・改善を求められる点	評価結果に対する事業者からの意見
(7) 健康管理			
①日常の健康管理は適切である。	a	ADLの生活支援マニュアルに基づき、毎日のバイタルチェックにより健康状態を把握している。 また、年1回の健康診断や毎月の内科・精神科検診、年2回の歯科健診のほか、インフルエンザの予防接種などで健康管理に努めている。	今後も継続します。
②必要な時、迅速かつ適切な医療が受けられる。	a	利用者の急変時やてんかん発作時などの対応マニュアルを整備し、協力医療機関である町立診療所や総合病院とは日常的に連携しており、看護師との夜間オンコール体制などで緊急時に備えている。	今後も継続します。
③内服薬・外用薬等の扱いは確実に行われている。	a	ADLの生活支援マニュアルに基づき、与薬時は看護師と複数職員による二重チェック体制により誤薬防止に努めており、薬の副作用の情報も職員間で共有している。	今後も継続します。
(8) 余暇・レクリエーション			
①余暇・レクリエーションは、利用者の希望に沿って行われている。	a	利用者の希望に応じて、茶道やボーリング、刺し子などの余暇活動を支援している。 今後は、様々なボランティアを活用して活動の機会を増やすなどの工夫を検討してほしい。	充実したものになるよう検討します。
(9) 外出・外泊			
①外出は利用者の希望に応じて行われている。	a	ADLの生活支援マニュアルに基づき、外出時には名札カードを携帯させるなど安全確保に配慮しており、利用者の希望に応じて旅行や買い物などに同行・送迎している。	今後も継続します。
②外泊は利用者の希望に応じるよう配慮されている。	a	利用者や家族の希望により、お盆や正月、GWの帰省時には職員が送迎して対応しており、帰省できない場合は墓参りや初詣などで支援している。	今後も継続します。

項 目	評価結果	優れている点・改善を求められる点	評価結果に対する事業者からの意見
(10) 所持金・預かり金の管理等			
①預かり金について、適切な管理体制が作られている。	a	施設で管理する場合は管理規程に基づいて適切に管理し、可能な利用者には小遣い帳による自己管理を支援している。 また、身元引受人へ預り金の収支報告を毎月行い、年4回残高確認書を送付して確認・同意のうえ透明性の確保に努めている。	今後も継続します。
②新聞・雑誌の購読やテレビ等は利用者の意思や希望に沿って利用できる。	a	テレビはホールなどのほか居室でも見ることができ、共用新聞のほか個人でスポーツ新聞を購読するなど意向に応じて支援している。	今後も継続します。
③嗜好品（酒、たばこ等）については、健康上の影響等に留意した上で、利用者の意思や希望が尊重されている。	a	現在喫煙者はいないが、施設内に3か所の喫煙場所を設けており、行事の際にお酒を飲むなど利用者が自由に楽しんでいる。	今後も継続します。