

(別記)

(公表様式1)

新潟県福祉サービス第三者評価結果公表基準

1 第三者評価機関名

公益社団法人新潟県介護福祉士会

2 受審施設・事業所

(1) 施設・事業所情報

(評価結果確定日現在)

名称：社会福祉法人長岡福祉協会 障害者支援施設 桜花園	種別：障害者支援施設 施設入所支援・短期入所・生活介護
代表者氏名：園長 坂橋 智之	定員：施設入所支援 50名 短期入所 3名 生活介護 52名 (登録数) 52名
所在地：〒940-2126 新潟県長岡市西津町字原4668番地	
連絡先電話番号：0258-47-5525	FAX番号：0258-47-2202
ホームページアドレス	http://www.nagafuku-shougai.com
【施設・事業所の概要】	
開設年月日：平成7年8月1日	
経営法人・設置主体（法人名等）：社会福祉法人長岡福祉協会	
職員数	常勤職員： 37名 非常勤職員 5名
専門職員	(専門職の名称)
	施設長 1名 医師（嘱託医） 1名
	看護師 1名 看護師 3名
	サービス管理責任者 1名 支援員 2名
	生活支援員 26名
	作業療法士 1名
	調理師 3名
	事務員 3名
施設・設備の概要	(居室数) 1人部屋 16室 2人部屋 17室 短期入所室（個室）0室 (2人部屋) 1室 (3人部屋) 1室
	(設備等) 食堂 1室 ダイルーム 2室 相談室 1室 浴室 1ヶ所 (一般浴槽) (簡易浴槽) 医務室 1室 静養室 2室 トイレ 8ヶ所 洗面所 7ヶ所

(2) 理念・基本方針

<基本理念>

法人基本理念 「自分や家族・友人が利用したいと思うサービスの提供」

桜花園基本理念 「現在表面化している高齢化や障害の重度化、重複化などの課題について積極的に取り組み、利用者の皆さんひとり一人が必要としているサービスに応えていくこと」

<運営方針>

『個々に適したサービスの提供』

『業務の効率化と効果的な経営』

『人材育成・職員研修の推進』

3 評価結果

(1) 第三者評価の受審状況

評価実施期間	令和5年7月1日（契約日） 令和6年2月22日（評価結果確定日）
受審回数（前回の受審時期）	3回目（平成30年度）

(2) 総評

◆ 特に評価の高い点

○働きやすい職場づくりに向けた取り組み

法人の基本方針には「経営基盤の強化や法人の将来を担う人材育成に一層注力するとともに、介護、医療現場の革新にチャレンジする」と明記されており、人材確保と人材育成に力を入れてきた。「職員が安心して働きやすい労働環境の整備と人事体制の確立」を明示し、心身の健康と安全確保やワークライフバランスに配慮した職場づくりに取り組み、職員への周知にも努めている。また、現場では、インカムの導入、記録システムの導入により業務の効率化や省力化を図っている。情報の共有化にも効率的にメール等の活用などで情報発信等に取り組んでいる。

園長は職員とのコミュニケーションを大切にするとともに、「桜花園職員意識調査」を実施し、職員の満足度や意見・提案の把握に努めている。職員自己評価のコメントや聞き取りからも、「働きやすい職場である」との評価が多い。また、職員紹介制度、奨学金制度や高卒新卒採用者のための資格取得制度も充実させている。特に新人育成に関しては力を入れている。法人組織のスケールメリットを活かし、必要な福祉人材や人員体制について継続して検討され適正な運営管理に努めている。法人・施設では、研修計画や法人の研修体系、①事業団主催（新卒・3年目）②法人主催（一般職・監督職・管理職・一般研修（全職員）③研修事業（新任者研修・実務者研修）に基づき教育・研修に積極的に取り組んでおり、今後も働きやすい職場づくりに向けて、更なる取り組みが期待される。

○安全・安心な福祉サービスの提供のための組織的な取り組み

リスクマネジメント体制をはじめとして、インシデント・アクシデントの検討・分析と改善策・再発防止策の効果・検討を行い、事故防止に向けて職員に周知を徹底している。事故防止、事故発生時の対応マニュアルが整備され、定期的に見直しも実施している。

また、感染症対策マニュアルを整備し、生活支援部門に対して各種ミーティング

を通じて、職員へ指示徹底を図っている。医務部門の業務計画ではマニュアルの遵守、感染症の早期発見と予防、生活環境衛生の点検・整備などが組織的に行われている。

防災については、防災委員会にて年間各月に消火訓練、緊急連絡訓練、避難訓練、防災設備点検等、さまざまな内容が実施されている。令和6年4月より義務付けられる、防災と感染症に関する事業継続計画(BCP計画)の整備にも積極的に取り組んでいる。また、防災の中でも自然災害に関する、BCP研修及びそのシュミュレーションが行われるよう進められている。

○利用者の健康管理と誤薬ゼロに向けた取り組み

医務部門が中心となり年2回の利用者健康診断及び歯科検診を実施している。日々の健康管理では、毎朝の利用者の検温等による健康状態の把握に加え、入浴や排せつ、活動等、支援のさまざまな場面を通して、利用者の健康状態の変化に注意し、疾病の早期発見、早期治療に繋げられるよう医師や協力病院と連携して取り組んでいる。昨年は新型コロナウイルスによるクラスターが発生し、感染対策を講じ、約3週間で終息した経緯がある。施設内に持ち込まない、職員の体調管理の徹底等、事業継続計画(BCP計画)に基づいた感染対策の周知・徹底が図られている。

内服薬の誤薬や飲み忘れを防ぐため、発生しやすいインシデントの原因分析と改善策を立案し、服薬マニュアルに繋げている。看護師による薬セットから服用の前と服用後には職員二人体制でダブルチェックを行い、確実に服用したことを確認している。更に「薬の空袋」は1日間保管するなど、誤薬ゼロに向けてチームで徹底した取り組みが実施されている。

◆ 今後の取り組みが望まれる点

○中・長期的なビジョンと計画策定について

中・長期的な計画作成において、法人としては、「第5期中期経営基本計画」の総括を基に「第6期中期経営基本計画」を策定しており、近々の課題についての分析を基に、人材育成、ICTの活用等について具体化し進めている。法人本部との協議も進め、予算化し実施に向けて策定している。

具体的にはICT化に向けての予算等の策定に努めてはいるが、しかしながら、事業所としての「中期事業計画・中期収支計画」策定については、十分とは言えない状況が窺える。今後の障害者支援施設としての課題を洗い出し、利用者の高齢化に伴う、「今後のサービス提供」の在り方や、重度障害者の受け入れなどの具体策など、長期的な計画立案が必要である。また、現在実施されている地域のニーズの把握や分析を活かすためにも中・長期的なビジョンを可視化し、より地域社会に根差した施設サービスの提供を期待したいところである。余暇活動やレクリエーション活動を充実させ、楽しい環境の中で、利用者目線の生活支援への取り組みが期待される。また、併せて新人育成、人材育成、人材確保についても、具体的な取り組みを長期的スパンに立って計画されることが期待される。

○地域交流と社会参加活動参加への支援に向けて

年間業務計画に利用者の社会参加支援を活動に掲げており、年間を通して担当グループ別による外出企画や「いきいき班活動」を通して地域との交流や社会参加の機会等が計画されている。コロナ禍であるが、職員は利用者の意向を尊重しながら近隣施設への買い物、外食、温泉施設の利用など、家族の協力も得て外出できるよう努めている。

また、長岡駅方面で店のセルフレジの体験等、利用者の主体性を尊重して社会参加を支援している。しかし、園長は社会参加の機会は不十分と感じており、教育現場と連携して小学生のボランティアの受け入れや学校活動に参加していきたいと考えている。利用者の高齢化や重度化が進む現状ではあるが、利用者の地域での生活を支援するためには、定期的に地域との交流の機会を持つことが望まれる。地域にある小学校の児童たちとの交流会、施設見学や体験活動、ボランティアの受け入れなど、地域と繋がるための活動に期待したい。

○利用者の快適性と安全・安心な生活環境整備に向けて

施設は平成7年（1995年）8月に開設し28年が経過している。入所者の居住スペースは男子棟（全2人部屋）と女子棟（2人部屋2室のみで他個室）に分かれている。利用者の高齢化・重度化に伴い車いす使用の方や重度行動障害の方も多く、住環境の改善・整備について職員アンケート調査から「改善が必要と感じる」といった声も聞かれている。特に、浴室は一般浴槽の1か所で、浴槽に入る動作が困難な利用者も居られる現状の中、足浴や長めのシャワー浴等での対応も余儀なくされている状況が窺える。入浴動作は生活の動作の中でも危険が潜んでいるが、湯船に浸かることで得られる良質な睡眠・健康・リラックス効果も大きい。

施設の構造上の問題もあるが、福祉用具使用の工夫や法人内の機械浴層の使用の検討も含め、利用者の快適性と安全・安心な生活環境確保に向けた取り組みに期待したい。

(3) 第三者評価結果に対する施設・事業所のコメント

(R6. 2. 15)

福祉の仕事はその性質上成果が感じにくい側面があると思います。今回受審したことで、今年度重点的に取り組んだことについて良い評価をいただいたことは職員の大きな励みになったと思います。

一方、新たな課題も見つかりました。報告会に参加しなかった職員も含め一歩ずつ利用者・職員・地域のために努力していきたいと思います。

障害者支援施設 桜花園
園長 坂橋 智之

(R . .)

(R . .)

(4) 評価細目の第三者評価結果 (別添：公表様式2のとおり)

【参考情報】 施設・事業所の取組 (事業者記載欄)

(福祉人材育成の取組、サービスの質の向上に向けた取組など)

<福祉人材育成の取組>

- ・法人本部の人財開発課が中心となり、法人全体の人財育成・管理を担っている。本部主催の各研修 (次世代リーダー・新卒者・中途採用者・各階層別、人事考課研修等) や人事交流により幅広く対応できる人材を育成する仕組みがある。
- ・事業所内では年間研修計画を策定し、定期的な研修を実施している。また、外部研修にも積極的に参加し、職員としての質を高める取組を行っている。

<サービスの質の向上に向けた取組>

- ・法人本部の研修・事業所内研修・外部研修に積極的に参加し、専門的知識を高め、利用者支援に反映できるよう努めている。また、研修参加後は職員全体へ伝達し、振り返りを行うことでサービスの質の向上や組織力が高められるよう取組んでいる。
- ・重度・高齢化が進んでいる現状で、フレイル予防の取り組みとして余暇活動の充実を図るため、いきいき活動で体を動かす内容や、指先を使った創作活動、散歩で歩行訓練を行い体力増進に努めている。

評価細目の第三者評価結果

【 障害者・児事業所(施設)版 】

障害者支援施設 桜花園

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

I-1-1(1) 理念、基本方針が確立・周知されている。		
評価細目	評価結果	コメント
1 I-1-1(1)-① 理念、基本方針が明文化され周知が図られている。	a	法人の基本方針、基本理念、行動憲章、事業方針については利用者へは家族会を通して周知を図っている。職員へは年度当初に園内研修で園長から伝達している。また共有メール等も活用して周知している。施設内掲示については、玄関に基本方針の掲示がされているが、基本理念である「現在表面化している高齢化や障害の重度化、重複化などの課題について積極的に取り組み、利用者の皆さんひとり一人が必要としているサービスに応じていくこと」は、利用者の行動特性から掲示物を剥がす行為があり、掲示できないため、ホームページ、広報誌等で周知を図れるように工夫されている。

I-2 経営状況の把握

I-2-1(1) 経営環境の変化等に適切に対応している。		
評価細目	評価結果	コメント
2 I-2-1(1)-① 事業経営を取り巻く環境と経営状況が的確に把握・分析されている。	a	園長が本部事務局に月次報告(収支や稼働率等の必要な数値データ、待機者登録状況など)を行い経営状況を共有している。経営会議や執行役員会議を毎月開催し、本部事務局と協働し地域の把握や経営状況の分析等を組織として取り組んでいる。また施設内では会議資料等が閲覧可能であり周知を図っている。
3 I-2-1(1)-② 経営課題を明確にし、具体的な取組を進めている。	a	経営課題についての分析を基に、昨年は入院者が多く、高齢化に伴い、フレイル予防に力を入れてきた。入浴については、利用者の負担を減らすために、週3回の入浴から2回に減らし、外出や日中活動に力を入れ取り組んでいる。家族会での賛同も得ている。法人本部事務局との共有も図られ、毎月の会議で周知を図っている。職員との共有にはICTなどを活用して、周知を図っている。

I-3 事業計画の策定

I-3-1(1) 中・長期的なビジョンと計画が明確にされている。		
評価細目	評価結果	コメント
4 I-3-1(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	中・長期的な計画作成において、法人としては「第5期中期経営基本計画」の総括を基に「第6期中期経営基本計画」を策定している。また、近々の課題についての分析を基に、人材育成、ICTの活用等についてを具体化し進めている。法人本部との協議も進め、予算化し実現に向けて策定されている。具体的にはICT化に向けての予算等の策定に努めているが、事業所としての「中期事業計画・中期収支計画」策定については、十分とは言えない現状が伺える。今後は各事業所での「中期計画」策定に向けた取り組みを期待したい。
5 I-3-1(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	単年度の計画策定については、前年度の分析を基に、具体的に策定されている。利用者支援の質の向上、稼働率と待機者の確保、健康管理等について具体化しており、実施に向けて提示されている。新たな取り組みとしての記録ソフトの導入計画については、実施に向けて具体化し予算化している。

I-3-(2) 事業計画が適切に策定されている。		
評価細目	評価結果	コメント
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	事業計画の実施状況については、法人の事業計画を基に管理者が策定し、経営会議にて役職者が報告し実施状況についての把握に努めている。具体的には感染症対策としてBCPの策定、業務継続計画に向けては、具体策等の職員周知に努めている。利用者の高齢化に伴う重度化についてはサービス内容の見直し等、具体的に行えるように職員間で共有し進めている。共有ツールの活用により、職員間での理解を得られている。評価、見直しも迅速に行われている。
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	利用者への周知に関しては家族会を通して周知に努めているが、家族も高齢化してきており、利用者への周知には課題があるが、具体的には外出行事を増やして、ひとり一人の個性を活かした計画を立案し実施に向けて動いている。利用者主体の「桜花園自治会」においては活発な意見等もあり、具体的に実施可能かを検討し反映されている。しかし利用者への事業計画の周知については、工夫が必要と思われるので今後の検討を期待したい。

I-4 福祉サービスの質の向上への組織的・計画的な取組

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。		
評価細目	評価結果	コメント
8 I-4-(1)-① 福祉サービスの質の向上に向けた取組が組織的に行われ、機能している。	b	法人として計画的に第三者評価の受審はしているが、質の向上に向けた取り組みとして、法人本部事務局での計画を基にしており、組織的に取り組まれているかはまだ不十分な状況が窺える。具体的には満足度調査の実施がなされていないことや、アンケート調査も実施されておらず、質の向上に向けた取り組みのための具体策となる貴重な意見などの把握のためにも今後の取組みに期待したい。
9 I-4-(1)-② 評価結果に基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	評価結果を基に、経営会議の中で周知されたものを、各部署会議やミーティングで挙げてきたことを、スピード感をもって改善に取り組んでいる様子は窺える。しかし、計画作成は行われていない状況が窺える。今後は改善すべき事項について、共有メール等で持ち寄って議題を出し合い迅速に対応されることを期待したい。

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

Ⅱ-1-(1) 管理者の責任が明確にされている。		
評価細目	評価結果	コメント
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。	b	園長は管理者としての自覚を持ち、年間業務計画の「組織図」「虐待防止」「苦情処理」「リスクマネジメント」の責任者となり対応している。また、「経営会議」「職員会議」「防災会議」等の構成員として加わり、年度当初の内部研修である「運営方針と事業計画について」の講師として職員に周知を図っている。しかし、文書化による表明や有事・不在時の権限委任については十分とは言えず、園長も今後の課題と認識している。今後は、事業計画、広報誌「桜花園」等の有効活用を図り、自らの役割と責任について表明する取り組みを期待したい。
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	園長は法人主催の研修や外部研修に積極的に参加し、遵守すべき法令等についての理解に努めている。また、職員についても法定研修の実施をはじめ、外部研修の受講や伝達研修を積極的に実施し共有メール等で全職員が周知を図っている。今後も継続した取り組みが期待される。
Ⅱ-1-(2) 管理者のリーダーシップが発揮されている。		
評価細目	評価結果	コメント
12 Ⅱ-1-(2)-① 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る。	a	園長は職員と一緒にラウンドして、職員の働きを自ら確認している。食事の時間には、配膳はもちろん、利用者や職員と一緒に過ごす時間も大切にしている。また、職員の不足の時には入浴支援にも入るなど、信頼関係を築こうとしている。職員からの意見や提案についても、職員自ら問題解決ができるようにと、ヒントを提案して、考えてもらうなどの工夫を実践している。職員への質の向上にも配慮し意欲を待たせるよう取組んでおり指導力を発揮している。今後も継続した取り組みが期待される。
13 Ⅱ-1-(2)-② 経営の改善や業務の実効性を高める取組に指導力を発揮している。	a	園長は職員に主体性を持たせ、職員の意識調査等を行い、働きやすい職場の組織づくりに努めている。経営面については、具体的な数値データを基に事業報告、事業計画や年間業務計画を作成しており、重点項目として「(1)各事業の円滑な実施 (2)利用者の将来を見据えた支援 (3)感染対策・事故防止」を明記し積極的に取組み、具体的にはICTの導入を推進して行うなど法人とともに経営面の改善に向けて効率的に指導力を発揮している。

Ⅱ-2 福祉人材の確保・育成

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。		
評価細目	評価結果	コメント
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。	a	人材確保に向けて具体的な取り組みとして人事制度についてを文書化している。等級に合わせて給与の規定もある。無資格者は準社員からの採用、有資格者は正社員からの採用としている「役割定義書」に基づいて、年1回振り返りや面談等を行っている。桜花園の立地や通勤などを考えて採用等が難しい面もあるので、隣接する専門学校の学生アルバイト等も受け入れており、新卒での採用や、途中採用にも積極的に取り組んでいる。
15 Ⅱ-2-1-2 総合的な人事管理が行われている。	a	法人の人事制度を基に、研修計画と連動したキャリアパス計画や人事考課制度を整備し、本部事務局の主導による総合的な人事管理が実施されている。崇徳厚生事業団行動憲章「自利他利の心～相手の喜びは自分の喜び～」などで、期待される職員像を明示している。また、一般職員に対するキャリアパス計画等の周知については、今後も引き続き継続した取り組みが期待される。
Ⅱ-2-2 職員の就業状況に配慮がなされている。		
評価細目	評価結果	コメント
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。	a	法人経営基本計画の重点項目を基に、「心身の健康と安全の確保やワークライフバランスに配慮した職場づくり」に取り組む、職員への周知に努めている。また、業務の効率化や省力化にも努めており、園長は独自に「桜花園職員意識調査」を実施するなど、職員の満足度や意見・提案の把握に努めている。子育て世代の時短勤務や有給休暇の取得率の高さなどから、職員の働きやすい職場づくりに取り組んでいる。また残業についても勤務を組むうえで効率よく作成し残業を軽減させている。
Ⅱ-2-3 職員の質の向上に向けた体制が確立されている。		
評価細目	評価結果	コメント
17 Ⅱ-2-3-1 職員一人一人の育成に向けた取組を行っている。	a	人事考課制度基準を基に、上司が(1)目標面接、(2)育成面接、(3)評価面接を実施し、適切な評価や助言を行い職員の育成に取り組んでいる。コミュニケーションシート等を活用し、個々の自己評価を基にした上司評価の結果と特記事項や異動希望等を添えて本部事務局に提出している。また、人事考課者に対する研修を実施するなど、考課する上で公正な評価を課している。職員の資格取得に向けての勤務上の配慮もなされており、職員個々の目標に向けての支援体制の充実に取り組んでいる。
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	事業報告「職員研修の実施状況」では、園内研修、園外研修・講習会・会議・委員会・施設見学を計画的に実施している。研修は感染症予防に配慮し対面形式とオンライン形式を併用して実施している。また、年間業務計画では研修委員会で「年間活動計画書」を策定し、法人本部との連携を図り、①園内研修、②内部研修・勉強会、外部研修(新人職員・中堅職員・指導的職員)③本部主催研修を計画している。事業所としては、特に強度行動障害者への支援の充実に図るための教育・研修に取り組んでいる。専門資格の取得希望者への支援も充実している。
19 Ⅱ-2-3-3 職員一人一人の教育・研修の機会が確保されている。	a	事業所の「年間活動計画書」や法人の研修体系として、①事業団主催(新卒・3年目)②法人主催(一般職・監督職・管理職・一般研修(全職員)③研修事業(新任者研修・実務者研修)に基づき、職員の教育・研修に取り組んでいる。また、職員はコミュニケーションシートの「特記事項」に研修会への参加希望等を記載することができ、他法人施設の見学研修等も実施されている。職員別研修履歴は、事業所から本部事務局に報告され一括管理を行い、組織的な人材育成が展開されている。

II-2-(4) 実習生等の福祉サービスに関わる専門職の教育・育成が適切に行われている。		
評価細目	評価結果	コメント
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	実習受け入れマニュアルや業務計画が整備され積極的に実習生の受け入れを実施している。コロナ禍においても実習生の受け入れを実施し、介護福祉士、社会福祉士、保育の学生を多く受け入れている。延べ日数10日～14日程度の受け入れを行っている。受け入れ担当として介護福祉士・社会福祉士実習指導者研修修了者も配置している。今後も利用者等へ受け入れ周知を図りながら、継続した取り組みが期待される。

II-3 運営の透明性の確保

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。		
評価細目	評価結果	コメント
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。	b	法人のホームページ(情報公開)、広報誌やパンフレット等の媒介を活用し、財務状況や各種報告・計画等の情報を積極的に公開している。現状、事業所の立地環境やコロナ感染症の影響もあり、地域との交流は希薄になりつつあるが、園長も今後の検討課題と認識している。地域に対して事業所の存在意義や役割等を明示し、理解を深めるためにも情報の伝達は大切である。今後は広報誌「桜花園」の活用やSNSの発信を行うなど、透明性を確保されることを期待したい。
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	法人本部は外部の専門家による監査が義務付けられている。監査結果についてはホームページ(情報公開)等を活用し積極的に公開している。また、法人の内部監査も3年毎に実施し、適正な経営・運営に取り組んでいる。ブログなどの定期的な発信の活用で、日々の活動報告を行いながら、透明性を高める取り組みに努めている。

II-4 地域との交流、地域貢献

II-4-1 地域との関係が適切に確保されている。		
評価細目	評価結果	コメント
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	コロナ禍を経て地域との交流の場が激減している中、少しずつ戻りつつある状況である。今年は、地域の祭り等への参加はできていないが、利用者は地域に出かける機会を増やしながらの個別の対応となっている。また地域の防災訓練などに参加し、太陽の広場でのステージづくりや、幼稚園の祭りなどに出かける準備を進めている。今後は施設のボランティア担当係が年間計画を立て、利用者と相談しながら意見等を取り入れながら、地域との交流の場を増やしていくことを期待したい。
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。	a	法人内ボランティア連合会を通して、マニュアル整備やボランティア育成などの体制の整備が図られており、広く活動している。法人は福祉タウンとして長岡駅から施設までの無料バスを運行し、見学や実習など利用しやすいよう配慮しており、ボランティアへの受入れ体制が整備されている。コロナ禍もあり受入れ十分とは言えない状況も窺えるが、幅広い年齢層の学校教育受け入れ態勢への取り組みが期待される。
II-4-2 関係機関との連携が確保されている。		
評価細目	評価結果	コメント
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	事業所として社会資源の全体をまとめたリストは作成していないが、利用者の状況に対応した各関係機関である、行政、病院、相談支援センター等との課題の解決に向けて連携体制が図られている。法人では全体を構成するサービスに関する総合案内を目的に、インフォメーションセンター「里ネット」を設置し、24時間体制で相談員等が電話対応を行い、地域住民の安心感を醸成し障害者への理解を得るための業務も行っている。今後は事業所が関係している、社会資源を解り易くリストにまとめ、ネットワークの構築に向けて活用されていくことに期待したい。
II-4-3 地域の福祉向上のための取組を行っている。		
評価細目	評価結果	コメント
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	法人の中期計画には「地域に対して連携に基づく支援体制を構築し、地域包括ケアシステムの共生社会を進める」と明記している。施設では年間行事計画で「納涼祭や太陽の広場」など、地域の方々にも声を掛けて参加してもらおう計画が実行されている。特に8月の「太陽の広場」にはトチオンガーセブンの招待ショーの実施など、盛大に行われ喜ばれている。しかし、今回の第三者評価職員アンケートにも、地域住民との関わりが少ないなどの意見もあり、これまで培われてきた地域交流活動を基盤として、利用者と地域を結びつける更なる取り組みに期待したい。
27 II-4-3-2 地域の福祉ニーズ等に基づく公益的な事業・活動が行われている。	b	法人としての公益的的事业として災害時の、受け入れ協定を行政機関と締結し組織的に取り組んでいる。広報活動としてホームページを通じて施設に関する問い合わせや、サービス利用に関する相談は相談員が担当して対応している。相談支援施設等への情報提供や相談会が設けられていることや、年間を通じて、合同防災訓練は近隣の施設と防災訓練などを実施している。今後は多様な機関と連携して、社会福祉分野のみならず、地域コミュニティの活性化や街づくりへの貢献も含め、地域の福祉ニーズ等の把握に努め、そのニーズに基づく取組の広がりに期待したい。

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

Ⅲ-1-1(1) 利用者を尊重する姿勢が明示されている。		
評価細目	評価結果	コメント
28 Ⅲ-1-1(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持つための取組を行っている。	a	利用者を尊重した福祉サービス提供について、虐待防止マニュアルや身体拘束防止マニュアルが整備され、「倫理綱領」や「職員行動規範」にも明記されている。研修委員会の園内研修で「倫理綱領」や「職員行動規範」の読み合わせが行われ、職員への指示徹底が図られている。園内研修では虐待防止や身体拘束に関する研修も行われている。虐待防止委員会では園長が責任者となり、虐待や身体拘束に関する防止についての研修が行われている。
29 Ⅲ-1-1(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	プライバシー保護に関する内容は「倫理綱領」や「職員行動規範」に明記して、職員への指示徹底を図っている。今年度は倫理綱領や職員行動規範の内容確認を園長自ら説明し、読み合わせも行っている。特に入浴支援などプライバシー保護の観点からも男性利用者、女性利用者は曜日に分けたり、デリケートなケアでは基本同性介助が徹底されており、職員は共通理解のもと利用者支援にあたっている。利用者個々の支援マニュアルには、プライバシー保護に配慮した内容を記載してケアサービス提供が行われている。
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。		
評価細目	評価結果	コメント
30 Ⅲ-1-2(2)-① 利用希望者に対して福祉サービスの選択に必要な情報を積極的に提供している。	a	法人ホームページでは概要、施設紹介、制度・研修、事業報告など情報公開を行っている。施設のホームページでは福祉サービス提供への考え方や事業内容(定員等)、併設施設紹介や事業所のサービス内容を活動の写真なども含め、解り易く発信している。利用希望者に対しては丁寧に説明し納得してもらい、また、事前の施設内見学は積極的に実施し、体験入所や一日利用があれば希望に応じて対応している。
31 Ⅲ-1-2(2)-② 福祉サービスの開始・変更に当たり利用者等にわかりやすく説明している。	a	サービス開始にあたっては、利用契約書、重要事項説明書を基に、サービス内容、利用料金、苦情受付窓口等について説明を行っている。また、その説明資料は全てにわたって、「るび」が振られており利用者等にわかりやすく説明している。説明内容に納得してもらい、利用者から同意をもらっている。また、利用者の状態によっては個別の配慮が必要であり、状況に応じて写真やカードの使用、筆談、ホワイトボードの活用など、コミュニケーション手段を確保しながら利用者の意思確認に努めている。利用者が自己決定が困難な場合には代筆(身元引受人又は後見人)も可能となっている。
32 Ⅲ-1-2(2)-③ 福祉施設・事業所の変更や家庭への移行等に当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	今まで家庭へ移行された実績はないが、グループホームへの検討はあったとのことである。また、日常生活で身体の重度化により継続が困難となった場合や病気による加療を要するなど、サービスの移行が必要となった実績はあるとのことである。場面に応じて十分に家族の意向を聞きサービス管理責任者を中心に、個々のケースに応じて関係機関と連携を図り、福祉サービスの継続性に配慮した支援が行われている。現状も必要に応じて相談には応じているが、今後はサービス終了後の相談方法や対応窓口担当者を明記した書面を再検討するなど、終了後の継続性に繋げる取り組みに期待したい。

Ⅲ-1-(3) 利用者満足の上向上に努めている。		
評価細目	評価結果	コメント
33 Ⅲ-1-(3)-① 利用者満足の上向上を目的とする仕組みを整備し、取組を行っている。	a	毎月開催の利用者主体の桜花園自治会(会長は利用者の代表者が専任)に職員も事務局として参加し、意見を聞いてサービス提供に活かせるよう取り組んでいる。桜花園自治会からの提案の形で、散歩希望や外出希望、入浴剤の希望、自販機の利用など様々な提案や意見を伝えて、サービス提供に活かせるよう取り組んでいる。利用者満足度調査は実施していないが、食事に対する満足度の上向上を図るための「嗜好調査」を定期的実施している。定期的な第三者評価受診でも「満足度調査」「家族アンケート」なども参考にして取り組んでいる。家族に対しては、年間を通じた家族会年間事業で開催した際や、個々の面会時に意見を伺うようにしている。
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。		
評価細目	評価結果	コメント
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	苦情解決の仕組みは利用契約書や重要事項説明書に明記され、事業所のホームページにも苦情受付の項目が明記されている。契約時に利用契約書や重要事項説明書を基に、体制や解決に向けた説明を行っている。苦情解決及び処理責任者は園長であり、苦情受付窓口は生活支援課係長が担当している。要望については「要望受付用紙」に記入してもらい、受け付けた職員は上長に報告し対応している。玄関脇に、苦情解決の重要事項説明書のファイルが掲示され、いつでも読めるようになっている。事業所内には意見箱が設置され、毎週定期的に意見箱を開箱し苦情・要望等の内容確認を行い記録もまとめている。桜花園の発行している広報誌にも苦情・要望の報告がされている。
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	利用者は常に職員がいる事務所に出向き、要望や苦情を訴えており、職員は対応に応じている。毎月定期的に利用者主体の自治会があり、意見を述べやすい運営が実行され、職員も同席してまとめている。利用者が相談や意見を述べやすい環境スペースとしての専用の相談室が設けられている。担当職員意外に園長にも直接依頼があり、日頃から利用者の声に耳を傾け、コミュニケーションを図りながら信頼関係に努めている。今後は今回の第三者評価アンケート意見も含め、更に積極的に意見を把握する工夫や、利用者が相談したり意見を述べる際に、方法や相手を自由に選べることなどの文書化も含めた取り組みに期待したい。
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	法人として統一された苦情対応マニュアルがあり、処理体制・手順から報告までの内容に基づき実行されている。法人全体で苦情対応マニュアルは、年度ごとに見直しが行われ、半期ごとに各施設の苦情を集計・報告し、第三者委員会で内容の分析が行われ組織的かつ迅速に対応している。各施設では苦情処理委員会が毎月開催され、苦情に関する調査・解決策の検討が行われ処理されている。日頃の利用者からの相談や意見・要望の聞き取りや、意見箱への投函による意見・要望の収集、自治会活動での意見・要望の収集など迅速に対応している。

Ⅲ-1-(5) 安全・安心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。		
評価細目	評価結果	コメント
37 Ⅲ-1-(5)-① 安全・安心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	リスクマネジメント体制は園長を責任者として、毎月のリスクマネジメント委員会が開催されている。委員会ではヒヤリハットも含め、事故報告書の内容からインシデント・アクシデントの検討・分析と改善策・再発防止策の効果・検討が実施されている。ミーティング等で事故防止に向け職員周知を図っている。事故防止、事故発生時の対応マニュアルが整備され、定期的に見直しを実施している。研修委員会の年間計画には、園内研修として交通安全講習会も開催されている。
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・安心を確保するための体制を整備し、取組を行っている。	a	感染対策委員を中心に感染症対策マニュアルを整備し、生活支援部門に対して各種ミーティングを通じて職員へ指示徹底を図っている。毎月開催される感染対策委員会では園内感染予防、食中毒、予防接種、研修に関することが話し合われている。医務部門の業務計画ではマニュアルの遵守、感染症の早期発見と予防、生活環境衛生の点検・整備などが行われている。研修委員会の年間計画では、感染症に関する研修が行われている。
39 Ⅲ-1-(5)-③ 災害時における利用者の安全・安心の確保のための取組を組織的に行っている。	a	防災委員会にて年間各月に消火訓練、緊急連絡訓練、避難訓練、防災設備点検等、様々な内容が実行されている。令和6年4月より義務付けられる、防災と感染症に関する事業継続計画(BCP計画)を整備してきている。防災の中で自然災害に関するBCP研修及びシュミレーションが行われるように年間業務計画で明記されている。食品に関しては管理栄養士による災害時の備蓄品リスト作成管理がされ、賞味期限確認の点検表を基に確認する仕組みができています。更に、感染症に関する消耗品の備蓄に関しては、園長が責任を持って担当者を決めリスト作成管理がされている。
40 Ⅲ-1-(5)-④ 緊急時(事故、感染症の発生時など)に、迅速な対応ができる仕組みがある。	a	緊急時に迅速な対応ができる仕組みとして、緊急時対応マニュアルが整備され、定期的に見直しも行われている。防災と感染症に関する事業継続計画(BCP計画)に積極的に取り組んでおり、職員への研修も行って周知徹底を図っている。防災教育では避難用具(担架、エアーストレッチャーなど)の取扱いについて、動画の聴講や実践、質疑応答も行われている。事故の内容により、施設だけの対応が困難な場合は法人の顧問弁護士にも相談ができる体制も整っている。施設内にはAEDが設置され利用者の急変時の対応が実行できるようになっている。また、研修委員会の年間活動計画に沿って救命救急法の研修も行われている。

Ⅲ-2 福祉サービスの質の確保

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。		
評価細目	評価結果	コメント
41 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	福祉サービスの実施方法は、利用者の個別支援計画が文書化され、それを基にサービスが提供されている。倫理綱領や職員行動規範の中には、利用者の尊重、プライバシー保護、権利擁護の内容及び、施設内研修で周知徹底が図られている。また、プライバシー保護については法人本部の研修や外部研修にも参加している。毎月の各種ミーティングで利用者へのサービス提供内容の確認が行われ、統一したサービス提供ができるように職員への周知徹底が図られている。
42 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	個別支援計画の実施方法の検証・見直しは、毎月の支援部門ミーティングや各棟ミーティングで行われる仕組みとなっている。実施方法についての見直しに関する手順を定め、PDCAサイクルを継続して実施している。個々のミーティングでは利用者の個別支援計画に関する内容確認が行われ、統一したサービス提供ができるよう職員へ周知徹底を図っている。見直しされた内容は書面にて利用者(本人への確認が困難な場合は家族や代理人)へ説明し同意を得ている。
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。		
評価細目	評価結果	コメント
43 Ⅲ-2-2-1 アセスメントに基づく個別支援計画を適切に策定している。	a	運営規定の中に個別支援計画策定の責任者は、サービス管理責任者と明記され、施設サービス計画の作成に係る会議を開催し、計画の内容に対する意見を求めている。アセスメント用紙は定められた様式を用いて、担当職員が利用者のニーズの把握や意向・家族の想いなど聞き取り記録している。作成にあたっては、現状移行中ではあるがシステム化され、日常支援の中で関わりのある多職種の気づきや意見等も含め、共有メール上で書き込むことができるようになっている。それらの内容をカンファレンスで協議・検討して策定している。
44 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	個別支援計画の見直し検討は、6ヶ月に1回、評価・見直しを行っている。カンファレンスの実施方法はサービス管理責任者が、担当職員が聞き取りされたニーズ整理表を参考に計画の原案が作成される。その後、その原案を基に共有メール上で関係者の意見を整合して計画を作成する。また、緊急時の状態変化や入退院時等に依りて随時カンファレンスを開催するなど、必要に応じて個別支援計画の評価・見直しを行っている。見直し変更された個別支援計画は職員にメール発信され、各職員が確認し周知徹底が図られている。
Ⅲ-2-3 福祉サービス実施の記録が適切に行われている。		
評価細目	評価結果	コメント
45 Ⅲ-2-3-1 利用者に関する福祉サービスの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	福祉サービス実施状況は、統一マニュアルに沿って記録されている。令和5年10月のシステム切り替えのタイミングで、手書きとパソコンのネットワークシステムを使用した記録を2週間併用して進めてきた経緯がある。記録内容は利用者の様子や状況及び職員の対応など、個別支援計画を意識した内容で記録し、システム内で必要な情報を効果的に共有している。現在、職員は新しいシステムに慣れるという段階でもあり、今後更にシステム機能を活用して、アセスメント情報すべてを半年スパンで切り替えていく予定である。記録内容や書き方については、育成係から新入職員研修プログラムに基づいて記録の書き方研修が実施されている。
46 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	利用者に関する記録管理について、保管、保存、破棄、情報の提供に関する規定を定めている。個人情報保護管理の責任者を園長とし、契約書類関係は事務室で施錠管理されている。利用者・家族へは、契約時に重要事項説明書を用いて説明・同意が得られている。職員は個別にパスワードを付与し、電子データの管理体制が徹底されており、個人情報保護に関する伝達研修も行われている。

評価対象Ⅳ 福祉サービス内容

A-1 利用者の尊重と権利擁護

A-1-(1) 自己決定の尊重		
評価細目	評価結果	コメント
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。	a	職員は、利用者の趣味活動、買い物、外出、新聞購読、私物の管理、ネットスーパーの活用など、希望に応じて、楽しみながら自律・自立した生活が送れるよう支援している。また、排せつ支援に拒否のある利用者に対して、ホワイトボードに日課を時系列で示して利用者の自発性を促すなど、職員の創意工夫によって自己決定を尊重した支援が実践されている。これらの取り組みは個別支援計画に位置づけて日々の支援に反映させている。利用者の会である「桜花園自治会」の活動では、利用者から会長を選出して毎月集会が開催されており、利用者の意見吸収の場、話し合いの場としている。また、余暇活動に関する意見交換等、利用者が生活の主体者として意見・要望を伝える機能がある。
A-1-(2) 権利擁護		
評価細目	評価結果	コメント
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。	b	法人の倫理綱領、職員行動規範を全職員へ配布し周知を図るとともに、年間業務計画に権利擁護について明記している。利用者・家族へは、契約時に権利擁護の具体的な取り組みを説明し理解を得ている。施設内に虐待防止委員会が設置されており、責任者を園長としてマニュアルを整備し、定期的に委員会を開催している。権利擁護に関する理解を深めるための施設内研修の開催や、職員振り返りチェックリストの活用など、施設全体で職場風土の活性化を図っている。職員は専門職として、ガイドラインを意識して利用者支援にあたり、気になることがあればお互いに声を掛け合い、不適切ケアに早い段階で気づけるよう取り組んでいる。今後は所管行政への届け出・報告についてマニュアルを整備し、手順書を明確にする取り組みに期待したい。

A-2 生活支援

A-2-1 支援の基本		
評価細目	評価結果	コメント
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。	a	利用者の高齢化や重度化に伴い、利用者一人ひとりの心身の状況、望む生活を理解して適切な対応を行うため、チームで情報を共有して利用者支援に取り組んでいる。職員は利用者の「できることは自分でやりたい」その意欲と思いを尊重し、生活の日課を自己管理できるようにしたり、身の回りのことを自ら行えるよう工夫している。個別支援内容は利用者個々のマニュアル内に詳細に記載し、職員はサポートする姿勢で見守りながら、利用者の自律・自立生活のための支援に努めている。
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	コミュニケーション手段としては、利用者の状態により個別の配慮が必要であり、状況に応じて写真やカードの使用、筆談、ホワイトボードの活用など、生活の様々な場面で利用者の意思確認に努めている。全盲の方には必要時コールボタンを使用できるように設置を工夫し、意思表示や伝達が困難な利用者とは、これまでの関わりから様子をよく観察して、表情や仕草から気持ちを推し量るようにしている。また、家族からの情報も得ながら思いの理解に努めている。
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。	a	園長は、利用者の高齢化や重度化により意思決定支援には配慮が必要と感じている。職員は利用者の生活に関わる思いや相談ごとにいつでも対応できるよう、随時マンツーマンで寄り添いながら対応している。選択肢があれば決められる利用者には写真で示したり、ネットスーパーのパソコン画面と一緒に見て商品を選ぶなど、利用者の意思決定やできることを奪わないよう支援している。毎月開催されている自治会活動においても、利用者間の意見交換や意見の吸収を行っている。
A⑥ A-2-1-4 個別支援計画に基づく日中活動と利用支援等を行っている。	a	余暇活動の充実を図るため作業療法士を配置し、いきいき班の担当職員と協力して様々な活動メニューを提供している。週2回開催の「いきいき活動」では、季節に応じた制作活動やレクリエーション(風船バレー、ボーリング、ぼっちゃん)食堂での映画鑑賞、光・音・香りなど感覚刺激を感じるスヌーズレン活動など、利用者の希望やニーズにより選択できる活動を展開している。また、利用者の年代層も幅広く、個別性に配慮しながら担当別に少人数での外出企画(水族館、博物館、外食、買い物)等、日常生活の中で楽しめることを計画・実践している。家族会の協力で例年花壇整備が行われており、1月には園芸好きの利用者や家族で育てたすずらんの花を植える予定である。これらの活動支援は、個別支援計画に反映させ具体化して取り組んでいる。
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。	a	利用者の中には強度行動障害の方が多く居られ、支援に必要な知識を身につけるため、職員の多くは強度行動障害支援者養成研修を受講している。参加した職員による復命研修も行われている。自傷行為や異食行為など、個別的な配慮が必要な利用者へは、状態に応じてマンツーマンでの対応や安全な環境整備等、職員間で連携して支援している。現場ではインカムを職員同士の連絡手段として活用し、状況を多職種で共有・連携しながら迅速な対応に努めている。利用者個々の部屋や食席は希望や利用者間の関係性に配慮し、必要に応じて調整している。

A-2-(2) 日常的な生活支援		
評価細目	評価結果	コメント
A⑧ A-2-(2)-① 個別支援計画に基づく日常的な生活支援を行っている。	a	利用者の心身の状況に応じて食事、入浴、排せつ、移動等、個別支援計画に沿って多職種で連携して支援している。食事はセントラルキッチン方式を導入しているが、栄養課による嗜好調査を実施し、希望をイベントメニュー等の献立に反映させている。また、誕生日会にはケーキとコーヒーでお祝いしたり、個別の外出で外食を楽しむこともある。咀嚼・嚥下状態に合わせ、刻みやムース食を準備し利用者の状態に応じた形態で提供している。低栄養リスクの高い利用者へは、栄養補助食品、栄養剤製品など、医師の指示の下で適切に栄養管理が行われている。入浴は同性介助を徹底し、男性(月・木)女性(火・金)を入浴日として、週2回変わり湯(ゆず、ラベンダー、森林浴)の日を設けている。のぼせやすい利用者には入浴時間を調整したり、入浴前後に水分摂取を促している。皮膚トラブルのある方はシャンプーやボディソープ、保湿剤など個別の使用もある。トイレは女子棟と男子棟、浴室前にそれぞれ設置され、基本同性介助で対応している。車いす対応できる広さのトイレもあり、外部業者による掃除が毎日行われ清潔に保たれている。
A-2-(3) 生活環境		
評価細目	評価結果	コメント
A⑨ A-2-(3)-① 利用者の快適性と安全・安心に配慮した生活環境が確保されている。	b	全職員はインカムツールを使用し、利用者の情報伝達に活用しながら迅速な対応に努めている。受診ではアイパットを持参し、医師の指示をすぐに入力して記録に活用している。各利用者の部屋入り口には、好みの造花や趣味の張り紙など分かりやすいよう表示している。掲示物を剥いで異食リスクのある利用者への対応では、短時間掲示としたり、必要な利用者へ直接行事等の情報を個別に知らせている。浴槽は一般浴槽のみで、身体状況によって湯船につかることが困難な方もおり、足浴と長めのシャワー浴で対応している。園長は、利用者の重度化や多様なニーズに対して現状のハード面では不十分な所もあり、状況によっては法人内の機械浴槽の使用について検討が必要と考えている。利用者の安全・安心な環境づくりは施設の重要課題であり、機械浴槽の使用を含め、利用者が安全且つ快適に入浴できる環境整備に向けた取組が望まれる。
A-2-(4) 機能訓練・生活訓練		
評価細目	評価結果	コメント
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。	a	機能訓練指導員を配置し、支援員と協力して取り組んでいる。具体的には生活自体をリハビリと捉えて、移動、トイレ、着替え、入浴、食事等の生活場面の動作を確認し、利用者が主体的に生活できるよう心身機能の維持向上を図っている。また、利用者の障害特性や状況に応じて一日の日課を時系列で示すなど、利用者の自発性を促すための環境を整えている。これらの取り組みは個別支援計画に組み込み、関係職種が連携して実施している。計画は定期的にモニタリングを実施し、利用者の心身の状況や意向等に応じて適宜見直している。

A-2-(5) 健康管理・医療的な支援		
評価細目	評価結果	コメント
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>医務部門が中心となり、年2回の利用者健康診断及び歯科検診を実施している。定期受診時は、アイパットで撮影した患部の写真を医師に確認してもらおう等、画像による情報提供も行っている。日々の健康管理では、毎朝のバイタルチェック、入浴、排せつ等、支援のさまざまな場面で利用者の健康状態の把握に努めている。職員は、利用者の体調変化がないか観察し、朝・夕の申し送りで情報を共有しながら、早期発見、早期受診に繋げられるよう支援している。また、緊急時対応マニュアルが整備されており、医療関係者との連携が図られている。昨年は新型コロナウイルスによるクラスターが発生し、感染対策を講じ3週間で終息した経緯があり、事業継続計画(BCP計画)に基づいた感染対策の周知と徹底に全職員で取り組んでいる。看護師による救命救急対応や感染症対応等の研修も実施されている。</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下に提供されている。	a	<p>年間の医務部門業務計画の中で、利用者の健康の保持・増進に向けた目標と具体的な活動が明記されている。内服薬・外用薬等の取り扱いに関して、服薬管理マニュアルが整備されており、看護師により適切に管理されている。配薬や内服支援に関しても、薬セットから服用の前後において職員二人でダブルチェックを行うとともに、空袋は一日保管するなど、誤薬防止に向けた取り組みが徹底されている。現在、人工透析の利用者が2名入所されており、医師の指示の下に看護師が透析支援マニュアルに沿って適切に対応している。また、慢性疾患やアレルギー等のある利用者についても、医師の指示に基づく安全な方法で対応している。職員は、救命救急対応や転倒・事故対応等の研修で学んでいる。</p>
A-2-(6) 社会参加、学習支援		
評価細目	評価結果	コメント
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>法人の障害グループ内の実行委員より、様々な地域行事の案内や申し込み情報を得ている。職員は、利用者の意向を尊重しながら各種地域行事への参加、近隣施設への買い物、外食、温泉施設の利用など、家族の協力も得ながら社会参加のための支援に努めている。また、長岡駅方面で店のセルフレジを体験したり、駅で切符を購入して新幹線を見に行くなど、利用者の主体性を尊重して社会参加を支援している。園長は社会参加の機会は不十分と感じており、教育現場と連携して小学生のボランティアの受け入れや学校活動に参加して行きたいと考えている。利用者の高齢化や重度化が進む現状ではあるが、ボランティア等の支援や地域資源の活用を含め、利用者の社会参加への意欲を高める取り組みに期待したい。</p>
A-2-(7) 地域生活への移行と地域生活の支援		
評価細目	評価結果	コメント
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>利用者の生活や生活への希望と意向を尊重し、家族の意向とともに支援が行われている。利用者の重度化・高齢化に伴い、地域生活への移行はさまざまな課題から施設としても苦慮している現状が窺える。利用者の中にはグループホームへの住み替えの希望が聞かれた方がおられたが、障害特性や健康管理上の課題から断念したケースもある。地域生活への移行は利用者にとって無理がないか十分に配慮する必要がある、状況に応じては生活環境を整えることも必要となってくる。今後も、地域生活へのスムーズな移行に向けた情報提供を継続し、各種関係機関等と更なる連携・協力体制の構築に期待したい。</p>

A-2-(8) 家族等との連携・交流と家族支援		
評価細目	評価結果	コメント
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	家族会が組織されており、役員会や総会を定期開催し家族へも報告が行われている。協力的な家族が多く、施設行事(クリスマス会、忘年会、誕生会)や屋内外の環境整備(窓ふき、障子貼り、落ち葉掃き、枝の剪定)等、利用者の住みやすい生活環境と生活を高める活動場面で、連携・交流が図られている。利用者・家族の高齢化に伴い、身元引受人が3親等以外や成年後見人制度利用のケースもあり、家族の生活や支援に関する悩みなど、相談に応じながら家族支援に努めている。日常では、ケース担当職員を中心に利用者の生活の様子や受診結果等、電話で報告を行い家族等と連携を図っている。

A-3 発達支援

A-3-(1) 発達支援		
評価細目	評価結果	コメント
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。	対象外	評価対象外項目

A-4 就労支援

A-4-(1) 就労支援		
評価細目	評価結果	コメント
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。	対象外	評価対象外項目
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。	対象外	評価対象外項目
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。	対象外	評価対象外項目