

(別添1)

事業評価の結果 (評価対象 及び)

福祉サービス種別: 福祉型障害児入所施設
事業所名(施設名): 信濃学園

第三者評価の判断基準

- a・・・着眼点をすべて実施している状態
 - b・・・着眼点が一つでも実施していないものがある状態
 - c・・・着眼点を一つも実施していない状態
- 実施していない状態
実施している状態

評価対象	評価分類	評価項目	評価細目	評価	着眼点	講評 (評価分類ごと)
福祉サービスの基本方針と組織	1 理念・基本方針	(1) 理念、基本方針を確立している。	理念を明文化している。	a)	1 法人が目指している理念が文書(事業計画等の法人・施設内の文書、広報誌、パンフレット等)に記載されている。 2 理念から、法人が実施する福祉サービスの内容や特性を踏まえた法人の使命や目指す方向、考え方を読み取ることができる。 3 理念から、個人の尊厳の保持を旨とし、社会的役割を果たすという考え方を読みとることができる。	学園の理念は、職員行動指針「さわやか宣言21」に明文化されている。理念には学園が目指す方向性を5項目に表し、個人の尊厳を尊重し県民のニーズに答えながら利用者が主役となる新しい時代にふさわしい施設づくりに努めていくと明示され、社会的役割を果たす内容が読み取れる。
			理念に基づく基本方針を明文化している。	a)	4 実施する福祉サービスの基本的な考え方や姿勢を明らかにした基本方針を事業所ごとに定め、文書(事業計画等の法人・事業所内文書、広報誌、パンフレット等)に記載されている。 5 基本方針は、法人の理念に基づいた内容となっている。 6 基本方針は、職員が業務を行う際のより所となるよう具体的な内容となっている。	基本方針は職員行動指針「さわやか宣言21」として示されている。法人の理念に沿って人権の尊重、利用者の生活支援、個別支援、保護者支援、地域の施設として、専門職の質の向上など職員の業務の拠り所となっている。
		(2) 理念や基本方針を周知している。	理念や基本方針を職員に周知している。	b)	7 理念や基本方針を施設の誰もが見やすい箇所に掲示している。 8 理念や基本方針を職員会議などの定期的な会合や朝礼などの日常的な機会を捉えてわかりやすく説明している。 9 理念や基本方針を年1回以上会議や研修を通じて全職員に説明している。 10 理念や基本方針の周知状況を確認し、継続的な取組を行っている。	理念や基本方針は職員行動指針として学園の福祉サービスに対する考え方や姿勢が示され、職員に配布されている。職員の理念、基本方針の周知は、変則勤務の中、全体会議での説明等による周知は行われているが全職員へのより一層の理解の促進が望まれる。指定管理者に移管され、目指す学園の役割として県ではなく、事業団として示す理念の周知に期待したい。

評価対象	評価分類	評価項目	評価細目	評価	着 眼 点	講 評 (評価分類ごと)
	1	(2)	理念や基本方針を利用者等に周知している。	b)	11 理念や基本方針をわかりやすく説明した資料を作成するなどして利用者や家族等の理解を促す取組を行っている。 12 障害を持つ利用者等に対して周知の方法に工夫や配慮をしている。 13 理念や基本方針を利用者会や家族会等で資料をもとに説明している。 14 理念や基本方針の周知状況を確認し、継続的な取組を行っている。	理念は、学園のホームページにも掲載され、玄関に利用者や家族に判りやすい言葉で掲示されている。また、契約時には家族に説明もされている。 利用者の障がいの特性、入所理由を踏まえた個別による丁寧な説明工夫が、利用者の安心感や信頼感を高め、福祉型障害児施設の役割を十分果たすことに期待したい。
	2 計画の策定	(1) 中・長期的なビジョンと計画を明確にしている。	中・長期計画を策定している。	a)	15 理念や基本方針の実現に向けた中・長期（3～5年）の目標（ビジョン）を明確にしている。 16 実施する福祉サービスの内容や、組織体制や設備の整備、職員体制、人材育成等の現状分析を行い、課題や問題点を明らかにしている。 17 中・長期計画（3～5年）は、課題や問題点の解決に向けた具体的な内容になっている。 18 中・長期計画に基づく取組を行っている。 19 中・長期計画は必要に応じて見直しを行っている。	学園の理念や基本方針の実現にむけた中長期計画が法人の第2期長期構想として示されている。 中長期計画には実施する福祉サービスの充実、課題、地域ニーズに基づく新たな福祉サービス実施を含めた目標が明確にされ、組織体制、設備、職員、人材育成など具体的な計画が示されている。
20 中・長期計画に基づいて、年度ごとの事業計画を策定している。 21 事業計画には、各年度における目標や事業内容が具体的に示されており、単なる行事計画になっていない。 22 事業計画は、客観的に目標達成の程度が分かるように、目標を数値で示す等の配慮をしている。					法人の第2次長期構想に基づき県下唯一の福祉型障害児入所施設という社会的役割を認識し利用者の人権尊重、権利擁護を前提に生活の充実、更なる福祉サービスの向上を図る、地域の社会資源としての一翼を担うように学園の事業計画が策定されている。 事業計画は年度終了に見直しされ実施状況の評価し定量的な分析も行われている。	
(2) 事業計画を適切に策定している。		事業計画の策定を組織的に行っている。	b)	23 各計画の策定に当たっては、現場の状況を把握し、計画を策定する幹部職員と現場の職員が合議する仕組みがある。 24 関係する現場の職員・利用者等の意見を聞き、各計画に反映する仕組みがある。 25 年度終了時とはもとより、年度途中にあっても、あらかじめ定められた時期、手順に基づいて事業計画の実施状況の把握、評価を行っている。 26 評価の結果に基づいて各計画の見直しを行っている。	事業計画策定などに職員の意見を合議する仕組みとして各セクションの委員会があり、話し合いの結果を委員会がまとめている。幹部職員がまとめを行い、計画策定などに反映している。 職員に対して職員の意見反映の経過が解りづらく、現場での意見の吸い上げの仕組みへの理解、周知方法の工夫が望まれる。	

評価対象	評価分類	評価項目	評価細目	評価	着眼点	講評 (評価分類ごと)		
	2	(2)	事業計画を職員に周知している。	b)	27	各計画を会議や研修において説明している。	各計画は全員参加の研修で周知に努めている。職員に周知したい項目はレターケースなどでの周知や寮単位での資料配布、朝のミーティングの口頭通達等、確認指示が勤務の留意事項にて決められ、変則勤務での周知方法に対応されている。 職員への事業計画の周知は、計画達成を更に進めていくために欠かすことのできない要件であり、中途採用の職員を含めた全職員への理解の促進に期待したい。	
			事業計画を利用者に周知している。		28	各計画をわかりやすく説明した資料を作成するなど、より理解しやすいような工夫を行っている。		
		29	各計画の進捗状況を確認し、理解を促すための周知の継続的な取り組みを行っている。					
		30	利用者あるいはご家族向けに各計画をわかりやすく説明した資料を作成する等によって、より理解しやすいような工夫を行っている。	b)	31	子どもや高齢者、障害を持つ利用者等に対して周知の方法に工夫や配慮をしている。		家族には信濃学園通信でわかりやすく説明している。また、ホームページでの掲載もある。事業計画の利用者説明は、利用者の障がいの特性、発達段階などで難しい面もあるが、学園が目指す方針、学園から地域移行等利用者にとって重要なことも多く、利用者の特性・発達段階により理解できる方法検討も必要と思われる。
		32	各計画を利用者会や家族会等で資料をもとに説明している。					
		33	管理者は、法人の目指す方向（理念、ビジョン、使命、経営・運営方針等）を明確に語ることができる。		a)	34		
3 管理者の責任とリーダーシップ	(1) 管理者の責任を明確にしている。	管理者自らの役割と責任を職員に対して表明している。	35	管理者は、自らの役割と責任について、組織の広報誌等に掲載して表明している。				
			36	平常時のみならず、緊急時（事故、災害等）における管理者の役割と責任について、明確化している。				
		遵守すべき法令等を正しく理解するための取り組みを行っている。	a)	37	管理者は、法令遵守の観点での経営に関する研修や勉強会に参加している。	管理者は、法令、倫理をしっかりと理解され、勤務するに当たっての留意事項、公務中の交通事故マニュアル、職員行動指針などの中でも法令遵守の具体的な説明がある。権利擁護等に対しては具体的な取り組みを明示され、施錠の無いオープン化にも積極的に取り組まれている。		
	38	管理者は、福祉分野はもとより、消費者関連、雇用・労働、防災、環境への配慮等福祉以外の分野についても守るべき法令、倫理等をリスト化するなどして明確化・明文化している。						
	39	管理者は、全職員に対して守るべき法令、倫理等を周知し、また守るための具体的な取組を行っている。						

評価対象	評価分類	評価項目	評価細目	評価	着 眼 点	講 評 (評価分類ごと)		
	3	(2) 管理者がリーダーシップを発揮している。	質の向上に意欲を持ちその取り組みに指導力を発揮している。	b)	40	管理者は、実施する福祉サービスの質の現状について、年1回以上、評価・分析を行っている。	利用者及びその保護者に対する満足度調査を年1回実施、学園職員によるサービス自己評価の実施年1回、外部評価者を構成委員としたサービス評価委員会を年3回開催し、福祉サービス第三者評価受審し公表する仕組みがある。 管理者は学園が目指す地域移行に向けた支援のため、障がい者の多様化に対応できる職員の育成のため、目標管理制度の導入もしている。 福祉サービスの質の向上に向けた積極的な職員の意見反映に期待したい。	
					41	管理者は、福祉サービスの質の向上について、職員の意見を汲み取るための具体的な取組を行っている。		
					42	管理者は、福祉サービスの質に関する課題を把握し、改善のための具体的な取組を明示して指導力を発揮している。		
					43	管理者は、福祉サービスの質の向上について組織内に具体的な体制を構築し、自らもその活動に積極的に参画している。		
			経営や業務の効率化と改善に向けた取り組みに指導力を発揮している。	a)	44	管理者は、経営や業務の効率化と改善に向けて、人事、労務、財務等の面から分析を行っている。		管理者は、入所者に対し人事配置基準以上での人員の配置を行っている。指定管理移行に伴い、職員異動、人材育成、チームワークでフォロー支援体制、給食業務の外部委託等、連携体制の構築に努めている。 利用者がより人権が守られ安心、安全に暮らすための実現の支援に向け、ユニット制に改造した。その一方で建物の構造上、見守りにくい環境のリスクの増加、さまざまな障害の特性を理解し対応していく職員の支援の課題がみられた。
					45	管理者は、組織の理念や基本方針の実現に向けて、人員配置、職員の働きやすい環境整備等、具体的に取り組んでいる。		
		46	管理者は、組織の理念や基本方針の実現に向けて、組織内に同様の意識を形成するための取組を行っている。					
		47	管理者は、経営や業務の効率化や改善のために組織内に具体的な体制を構築し、自らもその活動に積極的に参画している。					
		(3) 重要事項を納得性のある方法で決定している。	a)	重要事項について、実情を踏まえた意思決定を行っている。	48	事業所にとっての重要事項について、情報を十分集めると共に関係者から意見を聞いて、意思決定を行っている。	学園の重要事項の決定についてはいくつかの委員会や会議がある。会議での意見を集約し最終決定は運営調整会議での決定を行っている。できるだけ状況を伝えるように努力されている。	
					49	施設にとっての重要事項にかかる意思決定手順を、職員に周知している。		
		重要な意思決定内容を関係者に説明・周知している。	b)	重要な意思決定内容を関係者に説明・周知している。	50	施設にとっての重要事項にかかる意思決定について、その内容と決定経緯を全職員に説明し、理解を得ている。	重要事項決定は、職員全体への周知には不十分が見られ、決定経過 等意見集約における決定事項であっても周知されていないと感じられる職員もあり、さらなる実情を踏まえた説明、理解に努めたい。 家族や入所者、関係機関への周知は、ホームページや学園通信での決定経緯を踏まえた説明を行い地域などにも周知を行っている。	
					51	施設にとっての重要事項にかかる意思決定について、その関連する事項を決定経緯を含めて入所者や家族会に伝えている。		
52	施設にとっての重要事項にかかる意思決定について、その関連する事項を決定経緯を含めて業務の連携先や地域に伝えている。							

評価対象	評価分類	評価項目	評価細目	評価	着眼点	講評 (評価分類ごと)
組織の運営管理	1 経営状況の把握と透明性の確保	(1) 経営環境の変化等に適切に対応している。	事業経営をとりまく環境を的確に把握している。	a)	53 社会福祉事業全体の動向について、各種会議に出席する等して、積極的に把握している。 54 入所者数・入所者像等について、事業所が位置する地域での特徴・変化等を把握している。 55 福祉サービスのニーズ、潜在的利用者に関するデータ等を収集している。 56 把握した情報やデータに基づいて、中・長期計画や各年度の事業計画を策定・見直ししている。	管理者は県の調整会議、松本ブロック会議、法人会議、松本圏域自立支援協議会などに参加し福祉全体の動向、学園が果たすべき役割についても十分理解されている。 中長期計画にも在宅で過ごす利用者のニーズに基づき、日帰り支援や泊の支援の必要性、利用者の障がいの多様化にこたえる職員育成なども盛り込んでいる。
			経営状況を分析して改善すべき課題を発見する取り組みを行っている。	a)	57 サービスのコスト分析やサービス利用者の推移、利用率等の分析を年1回以上行っている。 58 提供するサービスを効果的に行うため、その内容・人員配置・所要時間等について検証している。 59 改善に向けた取組に基づいて、中・長期計画や各年度の事業計画を策定・見直ししている。 60 経営状況や改善すべき課題について、職員に周知している。	
		(2) 地域社会に対して透明性の高い組織となっている。	経営状況を公開している。	a)	61 入所者や家族等に経営状況に関する情報を記載したパンフレット・広報紙等を配布し、情報提供を行っている。 62 経営状況に関する情報を誰もが目にふれやすい方法（ホームページやパンフレット等）で地域社会に開示し、透明性の確保を図っている。	法人のホームページ、県ホームページに具体的に示されている。
			外部監査を実施している。	a)	63 公認会計士等の専門家による外部監査を実施している。 64 外部監査の結果に基づいた経営改善を実施している。	法人としての外部監査が行われている。

評価対象	評価分類	評価項目	評価細目	評価	着眼点	講評 (評価分類ごと)
2 人材の確保・養成	(1) 人事管理の体制を整備している。	必要な人材に関する具体的なプランが確立している。	a)	65	常勤職員について、必要な人材や人員体制に関する基本的な考え方、人事管理に関する方針が確立している。	必要な人材や人員体制に関するプランは法人の事業計画に明記されている。常勤、非常勤職員の比率や有資格者の配置、障害者雇用についても、採用方針の中に記載し、職員配置数についても事業計画に明記されている。 事業計画には、人事管理について事業団人事制度を実施し、人材育成についても内部研修、外部研修など多くの計画が予定され組織的に取り組んでいる。
				66	非常勤職員について、必要な人材や人員体制に関する基本的な考え方、人事管理に関する方針が確立している。	
	67	職員採用、人材育成を計画的・組織的にやっている。				
	68	必要な人材や人員体制について具体的なプランを定めている。(介護支援専門員や介護福祉士等の有資格職員の配置等)				
	69	必要な人材や人員体制についての具体的なプランに基づいた人事管理が実施されている。				
		人事考課を客観的な基準に基づいて行っている。	a)	70	職種・雇用形態に関わらず、全ての職員の人事考課を年1回以上行っている。	人事考課は、勤務評価制度として行っている。勤務評価表により仕事量、質、業務効率、規律、責任など評価項目が盛り込まれている。すべての職員に対し、面談を行い個別に話をしている。すぐれているところ、努力しているところなど見つめなおす良い機会となっている。人事考課の目的や役割は人材の能力開発、育成の活用、職員の公正な処遇、個々の意欲喚起、組織の活性化に役立てるものであることを伝えられている。
			71	人事考課の目的や効果を正しく理解し、考え方や位置づけを明確にしている。		
			72	人事考課の基準や方法を職員に明確に示している。		
			73	人事考課について職員が納得できるように取り組んでいる(充分な説明、制度構築への職員の参画等)。		
				74	人事考課の結果は、職員のやる気向上や成長につながるように本人にきちんとフィードバックされている。	
	(2) 職員一人ひとりの主体的な判断と行動により組織の能力向上を図っている。	職員に、職務分掌を明示し、役割と責任を明確にしている。	a)	75	個々の職員の職務について、役割と責任を文書で定めている。	年度ごとに、職員の事務分担表、業務分担表「会議・委員会」、業務分担表「業務係」委員会・業務係体制、各寮の勤務内容等細かに明示され責任者も明確に示されている。可能な限り権限移譲や責任の明確化も行い取り組める体制がある。
			76	サービスを提供する現場に近い職員が、可能な限り現場で判断し行動できるような取組(権限委譲、責任の明確化等)を行っている。		
		日常業務において専門の職種や部門を越えて協力し合う仕組みを構築している。	a)	77	日常業務において専門の職種や部門を越えて協力し合う仕組みがある。	日常業務において、情報の共有を朝の会議で行い、班会議、支援課会議など話し合う。棟を超えて支援協力する体制も整い、支援に支障がないように個別のマニュアルも整備されている。年2回の職員の全体研修があり研修報告での研修共有も行っている。
			78	日常業務において専門の職種や部門を越えて協力し合う仕組みを全職員に周知している。		
			79	日常業務において専門の職種や部門を越えて協力し合う仕組みが機能している。		

評価対象	評価分類	評価項目	評価細目	評価	着眼点	講評 (評価分類ごと)	
	2	(2)	職員が改善事項を提案する仕組みを構築している。	a)	80	職員が改善事項を提案する仕組みがある。	学園として、職員が改善事項を提案する仕組みはできている。係会、委員会や1年間の反省会など提案する機会が設置されている。
					81	職員が改善事項を提案する仕組みを全職員に周知している。	
					82	職員から提案された改善事項に基いた改善を実施している。	
		(3) 職員の就業状況に配慮している。	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を構築している。	b)	83	担当者や担当部署を設置して、職員の意向・意見を把握・分析している。	職員の休暇は、希望時公休として取ることができる。有給休暇はとりにくい状況である。学園の特性から休みがとりにくい状況ではある。面談時に就業状況を含め話を聞く機会はあるが職員の意向や意見などの把握を行い、計画年休など、改善策の検討も望まれる。
					84	職員の有給休暇の消化率や時間外労働のデータを、毎月チェック・分析している。	
					85	分析した結果について、改善策を検討する仕組みがある。	
					86	改善策については、人材や人員体制に関する具体的なプランに反映し実行している。	
			職員の不安やストレスを受け止める仕組みを構築している。	b)	87	定期的に職員との個別面接の機会を設ける等、職員が相談しやすいような組織内の工夫をしている。	職員のストレスの相談窓口は決まっている。相談しやすい人に相談するケースも多い。また、看護師がストレスチェック表を用い全員に行うことでストレス度が把握できている。結果により、話を聞く体制もある。職場の中で本音を言いにくさもあり、職場内での体制を含め、学園としての更なる課題と考えている。
					88	職員が不安やストレスを気軽に相談できる仕組み（相談担当職員やカウンセラー、専門家等）がある。	
		福利厚生事業に積極的に取り組んでいる。	a)	89	職員が不安やストレスを相談できる仕組みを全職員に周知している。	福利厚生事業として、カフェテリアプラン制度の利用がある。ほとんどの職員が利用され気分転換の良い機会になっている様子がうかがえた。	
90	職員が不安やストレスを相談できる仕組みが機能している。						
(4) 職員の質の向上に向けた体制を確立している。	職員の教育・研修に関する基本姿勢を明示している。	a)	91	福利厚生センターへの加入等、総合的な福利厚生事業を実施している。	学園が組織に求める職員の基本姿勢は職員行動指針「さわやか宣言21」に具体的に明示されている。サービスの内容、目標を踏まえ基本方針、中長期計画にも明記されている。		
			92	職員の希望の聴取等をもとに、福利厚生制度の充実に取り組んでいる。			
				a)	93	目指す福祉サービスを実施するために、組織が職員に求める基本的姿勢や意識を、基本方針や中・長期計画の中に明示している。	
					94	実施している福祉サービスの内容や目標を踏まえて、組織が職員に求める専門技術や専門資格を、基本方針や中・長期計画の中に明示している。	

評価対象	評価分類	評価項目	評価細目	評価	着 眼 点	講 評 (評価分類ごと)
	2	(4)	個別の職員に対して組織としての教育・研修計画を策定し、計画に基づいて具体的な取り組みを行っている。	a)	95 職種・雇用形態に関わらず、すべての職員について、基本姿勢に沿った個々の教育・研修計画が策定されている。 96 個別の職員の技術水準、知識、専門資格の必要性などを把握している。 97 策定された教育・研修計画に基づき、実際に計画に従った教育・研修が実施されている。 98 職種、雇用形態に関わらずすべての職員に、年1回以上人権の尊重に関する研修を行っている。 99 外部の機関・団体による研修に、年1回以上職員を参加させている。	事業計画の中でも人事育成として新人採用時の教育、事業団研修要項に基づく事業団研修、学園における研修計画策定実施、全体研修も踏まえた人材育成の具体的な取り組みがある。職員の技量や経験年数により一人ひとりの基本姿勢に沿った研修取組がなされている。職員の研修参加に当たり長野県介護人材雇用支援事業の活用も行き、多くの職員が研修に参加できるよう取り組んでいる。
			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。	a)	100 研修を終了した職員は、報告レポートを作成している。 101 研修を終了した職員が、研修内容を発表する機会を設けるなどして他の職員との共有化を図っている。 102 報告レポートや発表、当該職員の研修後の業務等によって、研修成果に関する評価・分析を行っている。 103 評価・分析された結果を次の研修計画に反映している。 104 評価・分析された結果に基づいて、研修内容やカリキュラムの見直しを行っている。	各種研修に参加した研修報告は毎年2回の学園内全体研修において伝達講習を行い全体の支援技術向上に努めている。年1回全職員にサービス自己評価を実施し自らの支援方法 技術の顧みを行い次年度の研修に反映している。福祉サービス評価委員会の開催において職員の自己評価、利用者満足度調査、権利擁護調査など報告し、評価する機会もある。さまざまな機会をとらえ評価、分析し次年度の研修計画に反映している。
			新人職員に対する指導を適切に行っている。	a)	105 職種・雇用形態に関わらず、全ての新人職員のための初任者研修プログラムがある。 106 新人職員を指導する者の要件を、文書で定めている。	新人指導は法人として JT を定めている。班ごとの班長の元、指導が行われている。

評価対象	評価分類	評価項目	評価細目	評価	着 眼 点	講 評 (評価分類ごと)
	2	(5) 実習生や他事業所職員の研修の受け入れを適切に行っている。	実習生や他事業所職員の研修の受け入れに対する基本的な姿勢を明確にし体制を整備し、積極的な取り組みをしている。	a)	<p>107 実習生や他事業所職員の研修の受け入れに関する基本姿勢を、文書で定めている。</p> <p>108 実習生や他事業所職員の研修の受け入れに関する基本姿勢を会議等で職員に説明している。</p> <p>109 実習生や他事業所職員の研修の受け入れについて、受け入れについての連絡窓口、事前説明、オリエンテーションの実施方法等の項目が記載されたマニュアルが整備されている。</p> <p>110 受け入れにあたっては、学校や研修派遣元の事業所との覚書を取り交わす等によって、実習や研修における責任体制を明確にしている。</p> <p>111 実習・研修指導者に対する研修を実施している。</p>	<p>実習生受け入れは保育士、社会福祉士の受け入れを行っている。実習受け入れのマニュアルもあり、実習生との契約も取り交わされている。実習研修指導者は、社会福祉士は指導者研修を受けた職員が担当し、保育士は担当職員を決め実習プログラムに沿って研修が行われている。</p>
					<p>112 実習・研修内容全般を計画的に学べるようなプログラムを用意している。</p> <p>113 学校や研修派遣元の事業所側と、実習・研修内容について連携してプログラムを整備するとともに、実習・研修期間中においても継続的な連携を維持していくための工夫を行っている。</p> <p>114 社会福祉士、介護福祉士、ホームヘルパー等の種別に配慮したプログラムを用意している。</p>	
	3 安全管理	(1) 利用者の安全を確保するための取り組みを行っている。	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を整備している。	a)	<p>115 管理者は利用者の安全確保の取組について、リーダーシップを発揮している。</p> <p>116 事件・事故、災害、衛生管理に対する知識と体制がある。</p> <p>117 入所者の安全確保に関する担当者・担当部署を設置している。</p> <p>118 担当者等を中心に年1回以上安全確保に関する検討会を開催し、検討会には、現場の職員も参加している。</p> <p>119 事故等の種別ごとに対応できるマニュアル等を作成し、年1回以上研修・訓練等で職員に周知している。</p> <p>120 休日・夜間の関係機関との連携がとれている。</p> <p>121 災害・事故等の緊急時にも利用者や家族と連絡が取れるように連絡網を作っている。</p>	<p>安全衛生委員会、危機管理委員会等の設置があり、事故、事件災害、衛生に対するマニュアルが定められている。また、棟ごとに危機管理担当職員が配置され安全指導にも努めている。委員会による事故防止策の定期的な評価、見直しが毎年行われている。</p>

評価対象	評価分類	評価項目	評価細目	評価	着 眼 点	講 評 (評価分類ごと)
	3	(1) 地域との適切な関係を確保している。	災害時に対する利用者の安全確保のための取組みを行っている。	a)	122 立地条件等から災害の影響を把握し、建物・設備類の必要な対策を講じている。 123 災害時の対応体制が決められている。 124 利用者および職員の安否確認の方法が決められ、全職員に周知されている。 125 食料品や備品類などの備蓄リストを作成し、管理者を決めて備蓄を整備している。 126 地元の消防署、警察、自治会など連携するなど工夫して訓練を実施している。	信濃学園総合計画に基づき、毎月1回火災を想定した避難訓練を実施し利用者、職員の災害時における対応の確認をしている。職員の連絡網をメールで発信し確認した。 大規模地震を想定した総合防災訓練を消防署、地域協定の締結に基づき、地元の協力を得て実施。防災懇談会も実施し地域住民との相互理解に努めている。 設備については、非常用放送設備を最新式危機に交換し災害発生に備えている。食料の備蓄もあり、災害訓練時に入れ替えを行っている。
			利用者の安全確保のためにリスクを把握し対策を実行している。	b)	127 入所者の安全を脅かす事例収集の仕組みを整備し、実施している。 128 収集した事例について、職員の参画のもとで発生要因を分析し、未然防止策を検討している。 129 職員に対して、安全確保・事故防止に関する研修を行っている。 130 事故防止策等の安全確保策の実施状況や実効性について、年1回以上評価・見直しを行っている。	報道による施設内虐待などの事例については、支援課長が職員に周知し事例として話をしている。事故発生防止という意識に立ち学園の各種マニュアルがある。 インシデントが発生した時には学園の危機管理実施要綱に基づきインシデント報告を行い、原因が何かを確認する。原因の検討結果、マニュアルの徹底に努める様、迅速な注意喚起に努めている。 安全確保のためには、日々の支援の中でヒヤリ・ハット報告を活用し、職員の危機への気づき、現場職員の知恵の活用が重要と思われる。インシデント報告の対象見直しや再評価等の更なる仕組みの取り組みに期待したい。

評価対象	評価分類	評価項目	評価細目	評価	着 眼 点	講 評 (評価分類ごと)
	4 地域との交流と連携	(1) 地域との適切な関係を確保している。	利用者と地域とのかかわりを大切にしている。	a)	131 地域との関わり方について基本的な考え方を文書化している。 132 入所者の助けになる地域の福祉に関する情報や地域イベント情報等を収集し、掲示板の利用等で入所者に提供している。 133 活用できる社会資源や地域の情報を収集し、掲示板の利用等で利用者に提供している。 134 利用者が地域の行事や活動に参加する際、必要があれば職員やボランティアが援助を行う体制が整っている。 135 事業者や利用者への理解を得るために、町内会、子ども会、老人会など地域の諸団体と連絡をとり、施設の行事に地域住民を招待するなど、地域の人々と利用者との交流の機会を定期的に設けている。 136 利用者の日常的な活動（買い物や通院等）について、個々の利用者のニーズに応じて、地域における社会資源を利用するよう推奨している。	事業計画の中に、地域参加と地域住民との関係作りを目指すことと明示されている。 地域との防災懇談会を利用し学園の理解、ホームページの充実により障がいの理解、学園の役割等情報発信に努めている。 育成会行事、地区行事、松本ブロック文化祭など情報を利用者に伝える取り組みを行っている 公共交通機関の利用、近所のお店での買い物など、高齢児は地域移行を視野に入れながら、個別や少人数での社会経験の活動も実施している。
	4	(1)	事業所が有する機能を地域に還元している。	a)	137 地域における福祉の主体として、責任を果たすための事業所の方針・役割を文書で定めている。 138 地域における福祉の主体としての活動を職員に周知し、具体的な方法を定期的に話し合うなどして理解を図っている。 139 介護等について、専門的な技術講習会や研修会、地域住民の生活に役立つ講演会等を開催して、地域へ参加を呼びかけている。 140 住民が自由に参加できる地域ニーズに即した多様な支援活動を行っている（介護相談・介護者の集い等）。 141 地域へ向けて、理念や基本方針、事業所で行っている活動等を説明した印刷物や広報誌等を配布している。 142 地域住民の行事等のため、施設を開放している。	長野県における唯一の福祉型障害児入所施設としての社会的役割を担っている。 在宅障がい児及びその家族への療育相談の場として「こまくさ教室」を昭和六十年より開始し、毎年一回は、外部講師を招き公開講座を開催し百名以上の参加がある。 空床利用の短期入所、日中一時支援事業に取り組んでいる。 広報誌「信濃学園通信」を年三回配布、利用者の作品によるカレンダーの配布などを通して事業所の有する機能を地域に伝えている。

評価対象	評価分類	評価項目	評価細目	評価	着 眼 点	講 評 (評価分類ごと)
			ボランティア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)	143 ボランティア受け入れに関する基本姿勢を文書で定めている。 144 ボランティア受け入れについて、登録手続き、ボランティアの配置、事前説明に関する項目が記載されたマニュアルを整備している。 145 ボランティアに対して必要な研修を行っている。	ボランティア受入マニュアルに基本姿勢が明示され、積極的に受け入れ、地域の皆さんと交流・連携を深め、学園の事情を理解して頂き学園活性の機会としている。 手順書や事前説明の文書、誓約書、実施状況の記録など体制も担当者を決め、整備されている。支援ボランティアとして夏休み中の大学生や高校生、作業ボランティアとして剪定作業、毎月の縫製作業、もちつき会や文化祭など行事におけるグループ参加や学生、個人の方の参加がある。
		(2) 関係機関との連携を確保している。	必要な社会資源を明確にしている。	a)	146 連携の必要のある地域の関係機関・団体について、リストや資料を作成している。(居宅介護支援事業所、福祉事務所、保健所、病院、学校、ボランティア団体等) 147 地域の関係機関・団体の機能や連絡先について、職員会議で説明する等職員間で情報の共有化を図っている。	学校、ボランティア、児童相談所や福祉事務所、関係機関、地域自治会や、医療機関などそれぞれ担当責任者が決められ、連絡先が事務室および職員室、保健室に置かれ、または掲示されている。
			関係機関等との連携を適切に行っている。	a)	148 関係機関・団体と定期的な連絡会等を行っている。 149 地域関係機関・団体の共通の問題に対して、解決に向けて協働して具体的な取り組みを積極的に行っている。(地域に適当な関係機関・団体がない場合には、地域でのネットワーク化に取り組んでいる)	同一敷地内にある松本養護学校信濃学園分室(小学生)とは、文化祭における施設開放を共催している。松本養護学校との連絡会を定期的で開催するとともに、他にも日常的な電話連絡を行っている。 支援調整担当者を中心に児童相談所、市町村、福祉事務所など関係機関との連絡調整を行い、定期的なケース会議を実施し、利用者一人ひとりを支えるネットワークの構築に努めている。

評価対象	評価分類	評価項目	評価細目	評価	着眼点	講評 (評価分類ごと)
	4	(3) 地域の福祉向上のための取り組みを行っている。	地域の福祉ニーズを把握している。	a)	150 地域の関係機関・団体との連携に基づき、具体的な福祉ニーズの把握に努めている。 151 民生委員等と定期的な会議を開催する等によって、具体的な福祉ニーズの把握に努めている。 152 地域住民に対する相談事業を実施すること等を通じて、具体的な福祉ニーズの把握に努めている。	こまくさ教室における療育相談を年8回行い、年に一回、それぞれ長野市、駒ヶ根市に施設職員や外部専門家と共に施設外に出向いての療育相談などに取り組み障がい種別の多様化への支援の課題も理解されている。 広報誌では、こまくさ教室の紹介と共に、具体的な相談例を列挙し、相談しやすいような配慮をしている。 入所相談を実施し、在宅障がい児の短期入所や日中一時支援事業の利用は増加傾向であり、入所待機者等福祉ニーズの把握に努め、ニーズに基づく今後の事業展開について、設備面からも中長期的視野を持って検討している。 学齢前の低年齢児の入所についても、相談があり社会的使命からも、施設設備面、支援員の支援体制など慎重に検討しているが、実現には至っていない。
			地域の福祉ニーズに基づく事業を・活動を行っている。	a)	153 把握した福祉ニーズに基づいて行っている独自の事業・活動を行っている。(在宅サービス、相談事業等) 154 把握した福祉ニーズに基づいて行っている独自の事業・活動について、中・長期計画や事業計画の中に明示している。	こまくさ教室では、相談件数が増加してきている。在宅障がい児の短期入所や日中一時支援事業も現在は空所型で対応しているが、希望が多く寄せられており、中長期的に施設整備と共に対応を検討している。