

## 評価細目の第三者評価結果

### 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・ <b>b</b> ・c
<p>良い点／工夫されている点：</p> <p>事業所の理念が明文化され、それを踏まえて、基本方針が明文化されている。また、運営の基本方針として8分野項目の基本方針が明文化されている。</p> <p>職員への周知については、職員行動規範の配布とともに、班会議、職員会議を通じて周知に努めている。利用者への周知については、班ごとの集会での説明や朝礼、園内掲示等を通じて周知に努めている。</p>		
<p>改善できる点／改善方法：</p> <p>多様な障がい個性を持つ利用者全てに合わせたわかりやすい資料までは、用意されていない。また、緊急の入所や短期間での退所もあり、時間的な制約もある現状であるが、今後ともどのような周知が効果的か検討を継続されたい。</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。	<b>a</b> ・b・c
<p>良い点／工夫されている点：</p> <p>福祉・経営動向の把握については全国救護施設協議会の北陸中部地区大会や他施設からの情報、インターネットを活用したり、各種研修に参加する等して情報収集に努めている。また、入所者動向、利用者属性の動向やニーズ、コスト等分析を行っている。</p>		
<p>改善できる点／改善方法：</p>		
3	I-2-(1)-② 経営課題を明確にし、具体的な取り組みを進めている。	<b>a</b> ・b・c
<p>良い点／工夫されている点：</p> <p>財務諸表分析、予算執行状況のモニタリング、利用者動向分析、運営のふりかえりを通して、経営の諸課題を明確にし、職員間で評価・検討するとともに、理事会や評議員会で話し合っている。</p>		
<p>改善できる点／改善方法：</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。	㉑・b・c
<p>良い点/工夫されている点： 平成26年度～平成35年度に渡る10カ年指定管理施設であり、10カ年の中・長期ビジョンを明確にした指定管理事業計画を作成している。支援・サービスの質、人材育成・人材確保、建物・施設の修理、建築、財政基盤の整備確立等具体的な内容になっており、実施項目を明示している。中期目標を年度の事業計画の中・長期計画の各年度に位置づけ、目標達成に向かって計画的に進める仕組みがある。</p>		
改善できる点/改善方法：		
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。	㉑・b・c
<p>良い点/工夫されている点： 中・長期計画の各年度に位置づけた事業計画を作成し、目標達成に向かって計画的に進める仕組みがある。また、班、委員会、係で各担当の具体的な計画を作成している。</p>		
改善できる点/改善方法：		
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。	㉑・b・c
<p>良い点/工夫されている点： 事業計画は各担当で作成し、班会議で検討している。また、計画の実施状況については、職員会議等機会を捉えて説明し、職員周知を図っている。</p>		
改善できる点/改善方法：		
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。	a・㉒・c
<p>良い点/工夫されている点： 計画の利用者への周知については、班ごとの集会での説明や朝礼を通じて、安全や健康面、行事、生活支援面等1年の計画の周知に努めている。また行事等の詳細は園内掲示により、広く周知を図っている。</p>		
<p>改善できる点/改善方法： 多様な障がい個性を持つ利用者全てに合わせたわかりやすい資料までは、用意されていない。また、緊急の入所や短期間での退所もあり、時間的な制約もある現状であるが、今後ともどのような周知が効果的か検討を継続されたい。</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。	㉑・b・c
<p>良い点/工夫されている点： 班、委員会、係で各担当の具体的な支援計画を作成し、実施してチェックし、評価を行う一連のPDCAサイクルの流れができています。また、今年度は岐阜県福祉サービス第三者評価を定期的に受審</p>		

<p>している。第三者評価の結果に基づく取り組むべき課題を明確にし、組織として共有し、課題の改善策を検討し、実施している。</p>		
<p>改善できる点/改善方法：</p>		
9	<p>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。</p>	a・b・c
<p>良い点/工夫されている点： 生活向上委員会を中心に、職員チェックシートを活用して、取り組むべき課題を明確にして、改善につなげている。</p>		
<p>改善できる点/改善方法：</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
<p>Ⅱ-1-(1) 管理者の責任が明確にされている。</p>		
10	<p>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。</p>	a・b・c
<p>良い点/工夫されている点： 管理者は広報紙で自らの役割や抱負について表明している。また、各種マニュアルや職区分一覧表等で、役割と責任を表明している。</p>		
<p>改善できる点/改善方法：</p>		
11	<p>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。</p>	a・b・c
<p>良い点/工夫されている点： 管理者は、積極的に法令遵守に関わる研修に参加し、復命研修や職員会議等で職員への周知を図っている。施設関連情報は全救協の研修等を通して各種情報を収集し、支援の質の向上に努めている。</p>		
<p>改善できる点/改善方法：</p>		
<p>Ⅱ-1-(2) 管理者のリーダーシップが発揮されている。</p>		
12	<p>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。</p>	a・b・c
<p>良い点/工夫されている点： 管理者は、班、各委員会、係それぞれの支援目標の達成状況を確認し、助言・指導を行う等サービスの質の向上に積極的に取り組んでいる。</p>		
<p>改善できる点/改善方法：</p>		
13	<p>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。</p>	a・b・c

<p>良い点／工夫されている点：          管理者は、前向きにコスト意識を持ち、水道光熱費や消耗品費など経費削減に努めるとともに業務の適正な外部委託化を進める等して経営や業務の改善に向けた取り組みを行っている。</p>
<p>改善できる点／改善方法：</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・c
<p>良い点／工夫されている点：          人事の裁量権は本部事務局にあるが、施設の意向を事務局に伝えている。人事考課については、客観的な人事考課基準に基づき、自己目標管理、期中のフィードバック面談を経て透明性を確保した人事考課を行っている。</p>		
改善できる点／改善方法：		
15	II-2-(1)-② 総合的な人事管理が行われている。	Ⓐ・b・c
<p>良い点／工夫されている点：          法人の職員研修要綱で「期待する職員像」を明確にしている。また、研修でのグループ演習に自らのキャリアを描けるような研修内容を企画している。</p>		
改善できる点／改善方法：		
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組んでいる。	Ⓐ・b・c
<p>良い点／工夫されている点：          年1回の職員調べにおいて職員状況や意向を把握している。また、最大3年の育児休業や育児短時間勤務を取り入れる他、子の看護休暇有給制度の実施等を通して働きやすい職場づくりに積極的に取り組んでいる。行動計画委員会を設置し、仕事と家庭の両立支援に取り組む法人として昨年度から「岐阜県子育て支援エクセレント企業」に認定されている。ジョブサポーター制度を設け、新任者が相談しやすい職場環境を整備している。</p>		
改善できる点／改善方法：		
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・c
<p>良い点／工夫されている点：          人事考課にリンクし、年度当初の自己目標設定、期中2回のフィードバック面談を行う等して達成度を確認している。</p>		
改善できる点／改善方法：		

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。	㉠・b・c
<p>良い点／工夫されている点： 法人の研修要綱に基づき、在職期間や階層別、職種別に内部研修が定期的に行われると共に、外部研修にも参加している。研修受講後は伝達講習を行っている。</p>		
改善できる点／改善方法：		
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。	㉠・b・c
<p>良い点／工夫されている点： 在職期間や階層別、職種別の研修を実施し、かつ、職員個々の目標管理制度を導入している。職員個別に着目した研修を行っている。今後、職員個々の研修計画の明確化することによりさらなる職員個々の資質向上につながるものとする。</p>		
改善できる点／改善方法：		
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。	㉠・b・c
<p>良い点／工夫されている点： 事業計画の中で、地域の福祉施設としての役割をより明確にし、実習生の受け入れについて組織を挙げて対応する姿勢を示している。複合施設としての全体性の観点から、地域交流という枠組みでのマニュアルが整備されている。</p>		
改善できる点／改善方法：		

### 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。	㉠・b・c
<p>良い点／工夫されている点： 法人の事業計画の中で、「情報公開」「情報保護」の両方の重要性に触れており、ホームページ上に財務諸表、現況報告書、各種指針等を積極的に公開する等運営の透明性の確保に努めている。</p>		
改善できる点／改善方法：		
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。	㉠・b・c
<p>良い点／工夫されている点： 外部監査については、市による法人全体の監査を受ける他、公認会計士による巡回指導を受けている。</p>		
改善できる点／改善方法：		

## 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。	㉑・b・c
<p>良い点/工夫されている点：                      地域に開かれた施設として、利用者も地域の一員として受け止め、毎月の定期的な地域清掃活動や各種行事（盆踊り大会、保育園児・学生との交流会、牧野華園祭等）を通じて地域との交流に努めている。また、地域の行事に作品を出展する等積極的に参加をしている。</p>		
改善できる点/改善方法：		
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。	㉑・b・c
<p>良い点/工夫されている点：                      複合施設としての全体性の観点から、地域交流という枠組みの中でマニュアルが整備されている。また、中学校の福祉体験、婦人会や地域団体等からのボランティアを受け入れている。</p>		
改善できる点/改善方法：		
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。	㉑・b・c
<p>良い点/工夫されている点：                      措置施設の立場から、各福祉事務所との連携を密に取っている。社会復帰の支援としてハローワークと連携したり、健康面からのサポートとして嘱託医との連携を深めている。また、地域の関係団体とも交流を行っている。</p>		
改善できる点/改善方法：		
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 福祉施設・事業所が有する機能を地域に還元している。	㉑・b・c
<p>良い点/工夫されている点：                      お勝山ふれあいセンター全体として、地域のふれあい事業を実施しており、各種教室を開催している。また、民生委員の見学を受け入れたり、行事に福祉事務所を招待している。福祉避難施設として施設の機能を開放している。</p>		
改善できる点/改善方法：		
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。	a・㉒・c
<p>良い点/工夫されている点：                      事業計画の中で、「公益性の堅持」を掲げ、地域の福祉ニーズを把握し、公益的な事業や活動の実施に努めている。</p>		
改善できる点/改善方法： 今後、地域の社会福祉協議会と連携し、入口の支援として「なんでも相談」の実施を検討している		

とのことなので、その窓口開設に向けた取り組みに期待したい。

## 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

		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。	㉑・b・c
良い点/工夫されている点： 事業計画の中で、「利用者の権利や尊厳を守ること」「利用者一人ひとりの生き方、希望を尊重した支援の実施」を謳い、利用者の意向を踏まえた個別支援計画を作成し、利用者を尊重したサービス提供を行っている。		
改善できる点/改善方法：		
29	Ⅲ-1-(1)-② 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。	㉑・b・c
良い点/工夫されている点： 利用者のプライバシー保護に留意した個別ケアの実践に努め、各職員会議で話し合っている。また、虐待防止に関する研修を行い、権利擁護について職員間で理解を深めている。		
改善できる点/改善方法：		
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。	㉑・b・c
良い点/工夫されている点： サービス情報はパンフレットやホームページにて施設の概要、サービス内容や施設での生活についてわかりやすく紹介している。また、施設見学にも応じている。		
改善できる点/改善方法：		
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。	㉑・b・c
良い点/工夫されている点： 措置施設であるため、利用契約書や重要事項説明書等の契約上の説明と同意に係る書類はないが、「入所にあたって」を用いて説明している。		
改善できる点/改善方法：		
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。	㉑・b・c
良い点/工夫されている点： グループホームや特別養護老人ホーム等への施設移行に際して、情報提供書を作成し、利用者の施		

<p>設での生活状況等を伝える等連携に努め、サービス提供の継続性に配慮している。また、地域に移行する場合は、各種相談機関に必要な応じてつながるよう情報提供している。</p>		
<p>改善できる点/改善方法：</p>		
<p>Ⅲ-1-(3) 利用者満足の上昇に努めている。</p>		
33	Ⅲ-1-(3)-① 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。	㉠・b・c
<p>良い点/工夫されている点： 毎年度、利用者満足度調査の実施や利用者懇談会、その他機会を捉え、利用者の意見を聞く等して支援に活かしている。</p>		
<p>改善できる点/改善方法：</p>		
<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。</p>		
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。	㉠・b・c
<p>良い点/工夫されている点： 苦情解決に関する規定の整備、意見箱の設置、苦情解決窓口の明示、苦情解決委員の設置等、苦情解決の一連の仕組みが確立している。</p>		
<p>改善できる点/改善方法：</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・c
<p>良い点/工夫されている点： 利用者懇談会や毎日の朝礼等で意見の言える場を設けたり、日常的支援場面で声かけに心がける等意見を言いやすい雰囲気づくりに努めている。</p>		
<p>改善できる点/改善方法：</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。	㉠・b・c
<p>良い点/工夫されている点： 利用者からの相談や意見に対して、マニュアルに基づいて検討し、迅速に対応している。</p>		
<p>改善できる点/改善方法：</p>		
<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。</p>		
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。	㉠・b・c
<p>良い点/工夫されている点： 事業計画の中で、「安全管理」を明示し、事故防止のため安全に配慮した施設整備に努め、緊急対応マニュアルを整備してリスクマネジメント体制を確立している。お勝山ふれあいセンター安全管理委員会、牧野華園事故防止委員会で事例を集計・分析し、改善に取り組んでいる。</p>		
<p>改善できる点/改善方法：</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。	㉑・b・c
<p>良い点/工夫されている点： お勝山ふれあいセンター各種マニュアルの中で、「感染症」を明示し、定期的に安全管理委員会を開催し、また、看護師による研修を実施し、職員の理解を深める等リスクマネジメント体制を確立している。</p>		
改善できる点/改善方法：		
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。	㉑・b・c
<p>良い点/工夫されている点： お勝山ふれあいセンターで消防計画を作成し、毎年、施設全体で地域の方々の協力の下、防災訓練を実施するとともに、園単独でも、毎月避難訓練を実施している。食料品を備蓄している。今後、今の備蓄で良いか見直しの検討に期待したい。</p>		
改善できる点/改善方法：		

### 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。	㉑・b・c
<p>良い点/工夫されている点： 福祉サービスの標準的な実施方法については、お勝山ふれあいセンター各種マニュアルにて、個々のサービスに応じたマニュアルを作成して職員周知に努めている。各種委員会を設置し、各種研修を充実させ、マニュアルの見直しを行っている。</p>		
改善できる点/改善方法：		
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。	㉑・b・c
<p>良い点/工夫されている点： 福祉サービスの標準的な実施方法の見直しについては、各種会議にてマニュアルの見直しを行い、サービス提供の標準化を図っている。</p>		
改善できる点/改善方法：		
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的な福祉サービス実施計画を適切に策定している。	㉑・b・c
<p>良い点/工夫されている点： 利用者のアセスメントについては、全救協で統一した様式を用いて、利用者・家族の意向を踏まえ、担当者によるアセスメントを行い、職員間で検討し、個別支援計画を作成している。</p>		
改善できる点/改善方法：		

43	Ⅲ-2-(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。	㉑・b・c
<p>良い点／工夫されている点：          計画の見直しについては、モニタリングを実施して定期的に見直しを行っている。状況の変化があればその都度、随時見直しを行っている。</p>		
<p>改善できる点／改善方法：</p>		
<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。</p>		
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。	㉑・b・c
<p>良い点／工夫されている点：          記録について基本的ルールを決め、統一の様式で記録している。ケース記録、個別支援計画、行事記録について各種会議で話し合い、職員間で共有している。</p>		
<p>改善できる点／改善方法：</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。	㉑・b・c
<p>良い点／工夫されている点：          サービス実施の記録については、「個人情報保護規程」「情報公開規程」「文書取扱規程」に基づき、適切に記録され、管理(保管・保存・廃棄)されている。</p>		
<p>改善できる点／改善方法：</p>		

## 評価細目の第三者評価結果 (障害分野)

## A-1 利用者の尊重

1- (1) 利用者の尊重		第三者評価結果
A-1-(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ますか。	Ⓐ・B・C
A-1-(1)-②	利用者の主体的な活動を尊重していますか。	Ⓐ・B・C
<p>良い点/工夫されている点：</p> <p>毎月、サービス向上委員会が利用者とのコミュニケーションや関わりについての支援目標を定め、朝礼時に唱和したり、事務室に掲示する等して職員間で共有化している。チェックリストで確認し、夕礼でふりかえりをしている。反省点については、次月の支援課題として取り組んでいる。</p> <p>利用者と職員が参加する懇談会を定期的に開催し、そこで出された提案や意見を生活環境整備や諸行事等への支援に活かしている。</p> <p>意思を表現することが困難な利用者については、普段の表情や行動を観察し、また何気ない言葉を汲み取ることを大切にしている。</p>		
改善できる点/改善方法：		
A-1-(1)-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ますか。	Ⓐ・B・C
A-1-(1)-④	利用者のエンパワメントの理念に基づくプログラムがありますか。	Ⓐ・B・C
<p>良い点/工夫されている点：</p> <p>リハビリ委員会を設け、生活リハビリや身体リハビリについて長期・短期目標を設定して個別支援計画を作成し、計画に基づき、見守り等の支援を行っている。また個別支援確認表を作成し、計画に沿った支援を行っているか、変化はないか等をモニターし、日誌に記録している。</p> <p>また自立訓練委員会を設置し、社会復帰を目指す利用者について自立支援アンケートを実施し、利用者の意向を踏まえて支援目標を設定し、計画を作成している。計画に基づき、社会生活を送る上で必要なスキル(マナー、金銭管理、調理等)の習得に向けた支援を行っている。</p>		
改善できる点/改善方法：		

## A-2 日常生活支援

2- (1) 食事		第三者評価結果
A-2-(1)-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ますか。	Ⓐ・B・C
A-1-(1)-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ますか。	Ⓐ・B・C
A-1-(1)-③	喫食環境(食事時間を含む)に配慮していますか。	Ⓐ・B・C

<p>良い点／工夫されている点：</p> <p>利用者の身体状況に合わせて普通食、刻み食、極刻み食、透析食、減塩食、お粥等の食形態を準備している。食事ごとにカロリーを表示した献立表を作成している。</p> <p>給食委員会を中心に「食を楽しむ」する取り組みとして、庭で秋刀魚を調理する等、食を楽しむ雰囲気作りをしたり、落ち葉を集めての秋の収穫祭や焼き芋パーティーを実施したり、味噌カツ定食、刺身定食、幕の内弁当、バイキング等の趣向を凝らした企画を実施している。また利用者にヒアリングやアンケートを実施し、意向を踏まえて献立や調理方法を考えている。利用者の生活自立の一環として作っている手作りおやつも好評を得ているとのことである。</p> <p>身体状況に応じて食事時間を分けることで、ゆったりとした食事時間を確保することができている。食事時間の変更にも随時対応している。また食堂には介助しやすいテーブルを用意し、食事提供についても適時適温に努めている。</p>
<p>改善できる点／改善方法：</p>

2- (2) 入浴	第三者評価結果
A-2-(2)-① 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ますか。	Ⓐ・B・C
A-2-(2)-② 入浴は、利用者の希望に沿って行われていますか。	Ⓐ・B・C
A-2-(2)-③ 浴室・脱衣場等の環境は適切ですか。	Ⓐ・B・C

<p>良い点／工夫されている点：</p> <p>利用者の身体状況に応じて入浴日や入浴時間を分け、希望の時間帯でゆったりと入浴できるよう配慮している。心身の状況によっては時間外の対応を行ったり、また外出等で入浴時間に利用できない場合にはシャワー浴を利用することができる。</p> <p>利用者懇談会で入浴についての要望を聞く機会を設けており、入浴剤、浴室備品の購入や床の滑り止めの整備等、利用者の意見を取り入れて改善している。</p> <p>入浴環境に関しては、浴室は広く、浴槽もゆったりとしている。また脱衣場を少しでも広く使いやすくするため、衝立等を利用し、外にスペースを設ける等工夫している。</p>
<p>改善できる点／改善方法：</p>

2- (3) 排泄	第三者評価結果
A-2-(3)-① 排泄介助は快適に行われていますか。	Ⓐ・B・C
A-2-(3)-② トイレは清潔で快適ですか。	Ⓐ・B・C

<p>良い点／工夫されている点：</p> <p>排泄介助マニュアルを整備し、プライバシーについて職員研修を行う等支援方法について配慮している。介助が必要な利用者には排泄チェック表でそのパターンを把握し、トイレ誘導をしたり、排泄自立に向けてパットやリハビリパンツを使用したりしている。</p> <p>トイレの掃除について「自分達の生活環境は自分達で整える」として利用者を中心に当番制で行っており、職員も手伝いながら自立に向けた支援を行っている。快適なトイレ環境を維持するため、空気清浄器や脱臭剤を使用している。また環境整備係が定期的に点検を行っている。</p>
<p>改善できる点／改善方法：</p>

2- (4) 衣服	第三者評価結果
-----------	---------

	A-2-(4)-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ますか。	Ⓐ・B・C
	A-2-(4)-② 衣服の着替え時の支援や汚れに気づいた時の対応は適切ですか。	Ⓐ・B・C
<p>良い点／工夫されている点：</p> <p>自分で好みの衣服を選ぶことができている。介助が必要な利用者は近隣のスーパー等に職員と共に外出し、購入している。また外出が困難な利用者については定期的に施設内での販売を利用し、購入している。</p> <p>衣服の着替えや汚れについて支援を要する利用者には、アイロンかけやミシン等裁縫用具を揃え、職員と共に洗濯や修繕をする等、技術伝授も含めた支援を行っている。</p>		
改善できる点／改善方法：		
2- (5) 理容・美容		第三者評価結果
	A-2-(5)-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ますか。	Ⓐ・B・C
	A-2-(5)-② 理髪店や美容院の理容について配慮していますか。	Ⓐ・B・C
<p>良い点／工夫されている点：</p> <p>理容については2ヶ月ごとに理容ボランティアにより散髪を行っている。都合によりできなかった場合には、併設施設の実施日に利用する事もできる。また利用者の希望に応じて理髪店や美容院の利用もできる体制になっている。今後、美容のボランティアの導入に向けて検討されたい。</p>		
改善できる点／改善方法：		

2 - (6) 睡眠		第三者評価結果
	A-2-(6)-① 安眠できるように配慮していますか。	Ⓐ・B・C
<p>良い点／工夫されている点：</p> <p>適度な運動・活動が安眠につながるとの考えの下、日中の行事や運動、地域交流等を計画的に実施している。眠れない利用者には、静養室の利用やメンタルケアを実施している。また認知症対応マニュアルも整備し、適切な夜間対応に努めている。</p>		
改善できる点／改善方法：		
2 - (7) 健康管理		第三者評価結果
	A-2-(7)-① 日常の健康管理は適切ですか。	Ⓐ・B・C
	A-2-(7)-② 必要な時、迅速かつ適切な医療が受けられますか。	Ⓐ・B・C
	A-2-(7)-③ 内服薬・外用薬等の扱いは確実に行われていますか。	Ⓐ・B・C
<p>良い点／工夫されている点：</p> <p>メタボ症候群の予防の観点から朝夕のラジオ体操やウォーキング、機能訓練を日課に取り入れ、BMI指数をチェックし、年2回の健康診断を実施している。内科は毎週、精神科は月2回の嘱託医による往診がある。</p> <p>体調不良時には、協力病院の診察を受けることができる体制が整っている。また眼科、歯科等の他科については必要時に受診している。</p>		

服薬については看護師による医務室での一括管理をしており、与薬時は、介護職員とのダブルチェックをすることで誤薬防止に努めている。
改善できる点/改善方法：

2－(8) 余暇・レクリエーション	第三者評価結果
A-2-(8)-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ますか。	Ⓐ・B・C
<p>良い点/工夫されている点：</p> <p>毎年恒例の日帰り旅行については、懇談会で出された意見を旅行担当職員が検討して複数コースを用意し、利用者を選択してもらっている。</p> <p>園内のクラブ活動には、生け花、カラオケ、リトミック、習字、美術、手芸、工作、園芸等、様々な活動が用意されている。また併設施設と合同で市の「かがやきクラブ」の発表会に出展したり、地域の文化祭にも参加する等、地域との交流を行っている。</p>	
改善できる点/改善方法：	

2－(9) 外出、外泊	第三者評価結果
A-2-(9)-① 外出は利用者の希望に応じて行われていますか。	Ⓐ・B・C
A-2-(9)-② 外泊は利用者の希望に応じるよう配慮されていますか。	Ⓐ・B・C
<p>良い点/工夫されている点：</p> <p>利用者との話し合いで検討したルールに従って、身分証明書を携行した上で外出している。一人での外出が困難な利用者は職員が同行し、希望の場所に出かけている。</p> <p>外泊については家族の協力が得られる利用者は、実家に外泊しているが、家族の高齢化に伴い、実家への外泊も減少している。自立している利用者で身元保証人がいる場合は、行き先が明確で連絡先がわかる場合には外泊を許可することもある。</p>	
改善できる点/改善方法：	

2－(10) 所持金・預かり金の管理等	第三者評価結果
A-2-(10)-① 預かり金について、適切な管理体制が作られていますか。	Ⓐ・B・C
A-2-(10)-② 新聞・雑誌の購読やテレビ等は利用者の意志や希望に沿って利用できますか。	Ⓐ・B・C
A-2-(10)-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、利用者の意志や希望が尊重されている。	A・Ⓑ・C
<p>良い点/工夫されている点：</p> <p>金銭管理が可能な利用者は小遣い帳をつけ、現金を本人の同意を得て預かり、必要時に渡せるようにしている。保護費の中での家計のマネジメントができるように指導している。日用品、衣服、嗜好品等についての計画的な支出や貯蓄等、生活を営んでいく上で必要なスキルを体得する機会ともなっている。また預り金については出納記録を残し、本人、親族等に定期的に確認してもらっている。</p> <p>テレビは一室に一台設置されている他、各階のホールにも置かれている。ラジオは各自希望に応じて購入している。新聞は利用者購読用に2紙契約している。</p> <p>嗜好品のタバコについては、毎食後と3時間間帯に喫煙を実施しているが、利用者の健康への認識</p>	

をもってもらえるような話を随時行っている。飲酒については施設の性質上、依存症の利用者もいるためやむおえず禁止をしている。

改善できる点/改善方法：

施設の性質上、依存症の利用者もおり、また利用者の金銭的な制約を受け入れていく必要があるため、禁煙指導の実施や飲酒の禁止についてはやむおえないと考える。

## 岐阜県独自項目

(1) 職員の援助技術の向上		第三者評価結果
① 職員のスキルの段階にあわせて計画的に職員の援助技術の向上に取り組んでいますか。		Ⓐ・B・C
良い点/工夫されている点： 援助技術の内容についてチェックシートに基づいたふりかえりをする等自己評価を行い、それを基に上司から指導、助言が行われている。外部講師を招いた園内研修や法人内で実施する各種研修へ参加したり事例検討も行う等、技術向上に努めている。		
改善できる点/改善方法：		
(2) IT技術や知識の修得		第三者評価結果
① 利用者の社会生活に必要となるIT技術や知識の修得に向けた支援をしている。		A・Ⓑ・C
良い点/工夫されている点： パソコン習得のため外部のパソコン講習に出かける利用者の相談助言にあたっている。		
改善できる点/改善方法： 園内でパソコンの基礎が習得できるようにパソコンを設置し、技術の習得に向けた指導体制作りについて検討されたい。		