

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：鹿野第二かちみ園	種別：障害者支援施設	
代表者氏名：園長 藤崎 慎一	定員（利用人数）：施設入所70名（60名） 生活介護（69名：内訳・通い9名）	
所在地：鳥取県鳥取市鹿野町寺内102番地		
TEL：0857-84-3267	ホームページ： http://www.tottori-kousei.jp/dai2k.html	
【施設の概要】		
開設年月日：昭和53年4月1日 「鳥取県立鹿野第二かみち園」として開設 (入所定員40名) 平成3年6月 知的障害者短期入所事業開始 平成18年4月1日 移転（入所定員70名）全室個室のユニット型施設へ (指定管理制度による受託運営開始) 平成22年10月1日 障害者自立支援法により新体系へ移行 平成31年4月1日 鳥取県厚生事業団に移管（民営化） 「鹿野第二かみち園」に名称変更		
経営法人・設置主体（法人名等）：社会福祉法人 鳥取県厚生事業団		
職員数	常勤職員： 46名	非常勤職 9名
専門職員	園長 1名	支援員補助 2名
	次長 1名	調理員補助 4名
	介護福祉士 23名	清掃・事務補助員 1名
	社会福祉士 3名	看護師補助 1名
	精神保健福祉士 1名	警備員 1名
	介護専門支援 1名	
	保育士 6名	
	管理栄養士 1名	
	准看護師 1名	
	理学療法士 1名	
施設・設備の概要	個室（全居室） 77室	スヌーズレン室 2室
	事務室 1室	活動室 3室
	相談室 1室	作業室 5室
	食堂（ダイルーム） 1室	工作室 1室
	ダイルーム 8室	ホール（きぼう） 1室
	会議室 1室	休憩室 2室

医務室	1室	更衣室	2室
理学療法室	1室	休憩室	2室
静養室	1室	トイレ	13室
調理室	1室	浴室	10室
厨房事務室	1室	全室冷暖房設備完備	
理容室	1室	AED	

③ 理念・基本方針

◎社会福祉法人鳥取県厚生事業団の基本理念

すべての利用者の個人の尊厳を保持しつつ、地域社会において自立した生活を営むことができるよう支援することを基本とし、福祉サービスの質の向上を図り、もって地域福祉の推進と地域共生社会の実現に寄与します。

◎施設の目的（鹿野第二かちみ園）

利用者の自立と社会経済活動への参加を促進するために、事業者が利用者に対して必要なサービスを適切に行います。

◎施設の基本理念

1. 利用者の権利を擁護します。
2. 利用者主体のサービスを提供します。
3. 地域に貢献する施設を目指します。

を施設運営の基本理念とし、職員一丸となって日々、自己点検、自己研鑽及び施設運営の改善に努め、ノーマライゼーションの理念の下、利用者一人ひとりをかけがえのない存在として大切にし、共に生きることを目指します。

◎施設の運営方針

1. 利用者の障害の状態、行動、性格、年齢、性別等いかなる理由によっても差別せず、一人ひとりが安心して暮らせるように支援します。
2. 利用者の権利を守り、地域社会の中で豊かな生活を送ることができるように努めます。
3. 利用者一人ひとりの情報とプライバシーを守ります。
4. 利用者自らが選択、決定したことを尊重し自分のことは自分で決める権利を保証します。
5. 利用者が地域の中で生活していくために、常に地域の理解と協力を得られるように努めます。
6. 利用者の権利を守るための専門機関をつくり、本人の訴えが解決されるよう支援します。
7. 職員は、常に研鑽に努め施設運営の改善に努めます。

④ 施設の特徴的な取組

○10人程度のグループ単位で支援する「ユニットケア」により、家庭的な生活環境を整え、プライバシーを尊重しながらより精神的に安定した支援が行なわれています。

○知的障がい、自閉症などの発達障がい、精神障がい、身体障がい等を併せ持った方（強度行動障がい）の入所や通所等、障がい特性に合わせた、応用行動分析等による課題行動の減少支援や医師や臨床心理士を交えた支援、理学療法士を中心とした身体機能維持・向上のリハビリテーション実施等による心身の維持・継続・自立への支援の取り組みが行われています。

○日常の暮らしの中で、各種行事（音楽療法：カラオケ等含む）やアート作品（書道、絵画、立体的造形作品等）づくり、運動、ドライブ、外出活動、各種お楽しみ行事（文化祭、納涼祭、生け花、料理、自治会喫茶等）人間らしく楽しみのある社会生活に必要な知識の習得や地域社会へのふれあい等の援助・支援の取り組みが行われています。

○強度行動障がいの方、精神障がいのある方、触法の方など特別な支援が必要な方を受け入れながら、より質の高い支援を目指してスーパーバイザーを招聘してのケース検討、臨床心理士による研修会、作業療法士による機能評価など、外部の専門家を入れながら専門性の向上に努めています。それは、職員一人ひとりの力量の底上げを図り、チームアプローチを展開することで支援の質を向上させること、また、職員個々の負担を軽減していく事に繋がっています。

⑤ 第三者評価の受審状況

評価実施期間	令和3年7月1日（契約日） ～ 令和4年2月1日（評価結果確定日）
受審回数（前回の受審時期）	12回（平成30年度）

⑥ 総評

◇特に評価の高い点

○利用者の高齢化、障がいの複合化（強度行動障がい等）対応に向けた組織強化

職員の専門的知識・技術のスキル向上に向けた研修（キャリアパス含む）及び必要な各種資格取得等の奨励等の取り組みが行われています。

また、外部からの医師やスーパーバイザー等の講師を招聘してのケア会議等でのアドバイスや行動障がい部会（毎月2回）のスーパーバイズが実施される等の組織的な業務運営スキルの向上に努められています。

更に、新型コロナウイルス禍であることからオンライン研修ではありませんが、強度行動障がい支援者養成研修へ複数名が参加する等専門性を高める取り組みが継続して行われています。

○中堅職員（ユニット等リーダー）の柱が強化された組織運営

事業計画（利用者への支援サービス計画含む）の組織内の徹底や成果把握等の進捗管理等、丁目（各ユニット）単位に月次分析（まとめ）による四半期単位の事業報告（進捗状況、課題の把握、対策等）及び中間期・年度末の総括による事業計画報告等の組織統括的な統制が取れた取り組みが行われています。

○ガバナンスの効いた組織運営が行われております

組織の構成や意思決定に向けたプロセスが明確で、利用者へのサービス提供の質は、小集団（丁目・ユニット単位）のチーム力の強化目標の設定及び組織内の各委員会（権利養護・研修委員会、リスクマネジメント委員会、苦情解決委員会、サービス向上委員会、感染症対策委員会、防災委員会、虐待防止委員会、衛生委員会、行動障がい部会等の各担当の計画目標が策定され、定期的な達成管理や業務運営等の課題等を掘り下げ等に対するスーパーバイズ（園長、次長、主幹等）が実施され、対策や改善等の職員間の相互作用による統率が取れた組織運営が行われています。

また、組織の統制が取れた運営に必要な各種のマニュアルの適性化等、マニュアル見直し要領に従い、各委員会による改善・見直しを定期的の実施が行なわれています。

○フレイル対策のための利用者の心身の状況に応じた機能訓練への取組

利用者の高齢化に伴いフレイル状態も進んでおられ、骨粗鬆症の方も増えてこられたため、理学療法士の配置による個々のリハビリメニューをもとに機能の維持向上に努め、日光浴や栄養面からもフレイル対策が行われています。

◇改善を求められる点

● 職員の働き甲斐（やり甲斐）を高めるための人事考課制度の早期導入と現状の業務遂行能力（専門的、知識・技能及び利用者への対応・行動能力、組織内の連携意識等々）を総合的にレベルアップするための人材育成を連動させる取り組みに期待します。

職員一人ひとりが福祉サービス提供事業者としての役割・機能を十分理解した事業目標への対応を振り返ることができる人事評価と連動した人材育成に期待します。

● 障がい者事業への社会的価値観を更に高めよう

福祉サービスの提供に関わる人材確保は全国的に非常に厳しい現状にあります。

社会的な人材の成長（専門的スキルに加えた社会的な教養の確保含む）への取り組み及び職員の健康管理（メンタルヘルス含む）、国の働き方改革等の推進や仕事の更なる改善・充実等に向け、今後においても継続されることに期待します。

● 更なるデジタル化の促進によるペーパーレス化の推進

ICT導入等ネットワーク環境は、法人としても整備が進んでおり、それぞれの他部署間での業務に必要な情報共有、書類の作成等が行なわれています。また、災害時等の緊急連絡等は、「さくら連絡網（法人組織全体）」のラインメールによる情報交換等の効率化の推進が進んでいます。

更に、業務の効率化を図る為のICT活用の取り組みに期待致します。

⑦ 第三者評価結果に対する施設のコメント

当園においても他の障がい者支援施設同様、重度化・高齢化の波は押し寄せています。その中、フレイルや行動障がいに対する支援やアート等の楽しみや生きがいに繋がる支援に高い評価をいただきありがとうございます。

今後もこれに満足することなく、スキルアップと改善に努め、更なるご利用者の生活の質の向上を目指し、全ての部署が連携し職員一丸となって心のこもった福祉サービスを提供していきたいと思っております。

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（障がい者支援施設）

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><コメント></p> <p>社会福祉法人鳥取県厚生事業団の基本理念及び施設の目的、基本理念、運営方針が明文化され、ホームページや広報誌、パンフレット等に掲載されています。</p> <p>施設内に理念、基本方針は掲示されており、各ユニット内にも掲示され、職員は毎朝・夕礼時唱和による深く理解する等の営みが実施されています。</p> <p>年度当初の事業計画説明時（オリエンテーション）に於ける施設長や園内等での研修を通して全職員に理念、基本方針について動議付け等の周知が行われています。</p> <p>利用者に対しては、自治会総会（月1回）で園の基本理念や事業計画を分かりやすいようルビを付き資料の配布や説明が行われています。</p> <p>家族等への組織としての運営方針等は、新型コロナウイルス感染症対策による保護者総会等の中止等がやむ負えない状況から広報誌や事業計画書等の郵送等による理解を深める対応及び毎月の利用者の体調変化や生活状況等の情報提供が行われています。</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><コメント></p> <p>法人グループの施設長会議（3ヶ月単位：当施設の事業報告書等の経営状況の分析と対策含む等）が実施され、リーダー会議、丁目会議等に於ける福祉サービス全般の社会情勢や法人全体の事業運営状況等の報告や周知等が行なわれています。</p> <p>経営状況（事業計画進捗含む）等、職員の理解度が高く、各ユニット等の中堅職員（リーダー等）による全職員への説明が適格に行われていることが伺える。</p> <p>また、鳥取市の福祉計画の分析及び社会福祉協議会、自立支援協議会等への組織としての参加等、地域の障がい者等のデータ分析や地域ニーズの動向などの把握が行われています。</p> <p>年間の節目（年初スタート時、中間期、期末期）での職員会議（全体会）が開催され、社会の動向や事業計画の進捗状況及び下期（次年度含む）への対策等の周知が行われています。</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。	a
<p><コメント></p> <p>毎月のリーダー会議等へ経営改善委員会、総務担当から稼働率、光熱水道費等の報告による省エネ対策や各種委員会（部会含む）等、業務運営に於ける課題等の討議による適切な業務運営の共有が図られています。</p> <p>その会議模様についても丁目会議（ユニット等）等で、朝・夕礼時に職員へ説明され、日常の業務への取り組みへと反映されています。</p> <p>月次報告の積み上げ（課題や対策等）が施設会議（3か月単位）へ報告されることから実のある具体的な課題対策の実施につながっているもの推測できます。</p> <p>更に、社会動向を踏まえた入所の定員数の見直し等、令和4年1月から実施する等の具体的な取り組みが進展しており、令和4年1月から定員を70名から60名の変更されることで、報酬単価アップ・重度障がい者加算増が見込まれ、職員の負担軽減にもつながりました。</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。	a
<p><コメント></p> <p>法人としての中・長期ビジョン計画（5ヶ年計画）が経営方針及び施設環境の改善・整備や利用者支援の質の向上、人材育成等が策定され、鹿野第二かちみ園としての中・長期事業計画を具体的に反映して作成され、職員の手持ちファイルとして整備されています。</p> <p>年度始めの総括会議（全職員対象）での事業計画（中・長期及び短期）の説明が実施され、中間期の進捗状況総括や年度末の総括会議での鹿野第二かちみ園事業報告（各担当、委員会等事業の振り返り総括含む）等、職員への説明が行なわれております。</p> <p>特に、事業運営の効率化や組織のあるべき姿等の検証等、組織が目標とする重度化する利用者への質の高いサービスを提供するための入所定員の見直し等の計画が進展しています。</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><コメント></p> <p>中・長期事業計画の進捗状況等の検証や見直し等を踏まえた、当年度に実施する経営収支に関する数値目標及び重点事業目標事業計画が作成されています。</p> <p>また、単年度目標である利用者への権利擁護を尊重した支援、専門的支援を行うための具体的な支援対策、利用者の地域移行等への援助、新型コロナ禍の地域交流の工夫、職員の人材育成、経営改善・基盤の確立等の目標に向けた取り組み目標が計画されております。</p> <p>更に、組織内の各委員会（権利養護・研修委員会、リスクマネジメント委員会、苦情解決委員会、サービス向上委員会、感染症対策委員会、防災委員会、虐待防止委員会、衛生委員会、行動障がい部会、等の各担当の計画が策定され、リーダー会議、朝夕の例会での説明等、全ての職員への共有を図った事業運営が行われています。</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><コメント></p> <p>事業計画の成果・課題の分析等、各部署・各委員会の振り返り（事業計画報告書）による年度末期（総括会議）の評価が職員に説明され、新たな改善・見直し対策を反映した事業計画が年度当初に全職員の総括会議（職員会議）で説明される等、事業計画に対する計画、業務実施、成果分析・課題対策（必要な見直しの実施等）手順であるPDCAサイクルが適切に実行され、職員の共通の理解に基づいた事業運営が行われています。</p> <p>事業計画の成果分析は、各部署、各委員会の事業進捗等がまとめられ（四半期単位）法人本部報告や施設長会議での検証や課題の改善対策等が討議され、その模様等がリーダー会議（丁目）等で職員に周知される等、事業の進捗状況を職員と同一にした組織運営が図られています。</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。	a
<p><コメント></p> <p>利用者への事業計画の説明は、年度当初の自治会（毎月1回の開催）等で施設長より、絵や写真、イラスト、ルビ付き文字等の資料やジェスチャーを踏まえながら分かりやすく説明が行われています。</p> <p>また、説明後の事業計画説明資料は、利用者（家族等の来園者等）のいつでも見られるよう身近な周知としてユニットや施設内の廊下に提示されています。</p> <p>コロナ感染発生後は、感染予防対策として家族会（総会役員会含む）等も中止され、郵送により事業計画書や園だより等が郵送等、理解を得る取り組みが行われています。</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><コメント></p> <p>当施設のサービス提供は、保護者アンケート（年1回）、虐待チェックシート（年1回）、職員の業務振り返りシート（年2回）による自己評価等、組織内のサービス向上委員会の体系化した質の向上対策が実施され、その結果をリーダー会議や丁目会議等で分析・検討を加え、サービス提供等の質のレベル評価や課題等に対する対策等に向けた各ユニット等での職員周知や改善対策が行われております。</p> <p>行動障がいのある方への支援に向け、障がい部会によるスーパーバイズの開催によるスーパーバイザーからの助言によるワークシステムの点検・見直し及び各委員会（機能が円滑に機能するためのスーパーバイズ（園長、次長主幹等）による利用者のサービス向上委員会、権利擁護・研修委員会、虐待防止委員会、苦情解決委員会等々への指導・アドバイス等が実施され、利用者へのサービス提供の質の向上に向けた取り組みが行われております。</p> <p>更に、定期的に外部の福祉サービス第三者評価の審査の受審が実施されています。</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。	a
<p><コメント></p> <p>ユニット会議（ユニットの3グループの丁目会議等）及び各委員会（部会含む）による事業計画に対する進捗状況の検証や課題等の分析が実施され、施設長会議に向けた会議報告書（本部報告書）が四半期単位に計画に対策等が作成されています。</p> <p>また、保護者アンケート（年1回）、虐待チェックシート（年1回）、業務振り返りシート（職員一人ひとり：年2回、中間期、下期）等、その都度（丁目会議、リーダー会議）等で結果についての分析・検証や必要な対策等が行なわれ、職員間での共有が図られています。</p>		

評価対象Ⅱ 施設の運営管理

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><コメント></p> <p>園長は、年間の事業方針並びに事業計画（中・長期含む）等の説明及び組織運営に必要な職務分掌、事務分担表、各委員会（サービス向上委員会、虐待防止委員会、行動障がい部会等）の組織運営に必要な役割・責任体制を明確に初年度スタート時の総括会議（職員会議）で示し、事業の推進に向けての理解を得る取り組みが実施され、四半期、中間期、下期の事業計画の進捗や成果実績等の取りまとめ及び組織全体の特性や課題等について掘り下げた対策等、率先垂範による取り組みが実施されています。</p> <p>新型コロナウイルス感染症予防対策、自然災害（火災含む）発生時の有事の際の施設責任者としての管理責任者及び苦情等の解決責任者等の明文化や体制整備が実施されています。</p> <p>また、園長が不在の場合の各責任者の権限委譲（次長）が明確化された組織運営が実施されています。</p> <p>広報誌（鹿野かちみ園だより）への施設方針等の起稿等や地域の公民館（自治会等）との交流等、組織の顔としての外部対応も地道に実施されておられます。</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><コメント></p> <p>社会福祉法人鳥取県厚生事業団として、倫理・服務規程、就業規則、法令遵守（コンプライアンス）に関する個人情報保護、プライバシー保護、各種ハラスメント、身体拘束廃止、虐待防止対策等々の組織内研修等のアドバイザー役としての活動や、法令遵守に必要な組織内委員会（虐待防止委員会、権利擁護・研修員会、防災委員会、感染症対策委員会等々）の組織内スーパーバイズとしての取り組み等を積極的に実行されております。</p> <p>更に、自らも法令遵守等への研修へ参加し、組織に持ち帰り（資料も研修内容等も）職員へフィードバックされる等の報告が行われています。</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><コメント></p> <p>園長は、毎朝の園内巡回や朝・夕礼に参加され、利用者の状況や職員の支援対応等の状況把握やその時点の気付き等、職員への聞き取り、必要な改善対策等の提案や検討助言が実施され、時には、直接自ら利用者への支援を行う等の行動力を活かした率先垂範による組織の先頭に立った活動が行われています。</p> <p>定期的なリーダー会議、各委員会会議等へのスーパーバイザー役としての参加により、施設運営における業務内容と事業目標の進捗状況等、組織の特性や改善点等への指摘や指導やアドバイス等が適切に行われています。</p> <p>また、行動障がい者等の支援に外部のスーパーバイザー（新型コロナ禍は、オンライン）のアドバイス等による利用者に対する支援の質の向上取り組みや職員への面談（年2回）による職員の要望や研修ニーズ等の聞き取りや業務推進に向けた指導、助言等、組織のレベルアップ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><コメント></p> <p>運営管理について毎月利用実績の報告、目標稼働率と実稼働率の対比を文章で提出され原因の分析と説明をされています。</p> <p>毎月のリーダー会議においても、業務全般の質の向上に取組まれており、人事、修繕等の必要な事項については法人本部へ報告されています。</p> <p>重度化・高齢化が進行しており、職員の負担増となりつつある中、定員の見直しに着手され、職員の人員不足の解消、報酬単価アップによる経営面でのプラスにも繋がる取り組みが行なわれました。</p> <p>ICT導入は、法人全体で進められており、業務に必要な情報共有、書類作成等の作成等小売地価が図られています。また、災害時等の緊急連絡も、「さくら連絡網（法人組織全体）」のラインメールを使用し効率化が図られています。</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><コメント></p> <p>当園が必要とする人材確保は、鳥取県厚生事業団本部に要請する等の人材確保に向けた取り組みが行われています。</p> <p>法人は、ホームページの求人情報、ハローワーク登録等、法人による福祉専門学校等への訪問や就職説明会等への参加で福祉人材の確保の取り組みが行われています。</p> <p>業務に必要な資格取得等の助成金、義務免除等、助成制度を充実させながら必要な人材育成に向けた研修や外部のスーパーバイザーを招いたケース検討会の実施等による知識・技術力の向上等の取り組みが行われています。</p> <p>新人職員に対しては、チューター制が導入されており、新人職員の相談や業務に対しての指導も行なわれ人材の育成・定着に向けた取り組みが行なわれています。</p> <p>福祉サービスの提供に関わる人材確保は全国的に非常に厳しい現状にありますが、人事評価制度による社会的な人材の成長への取り組み、職員の健康管理や国の働き方改革等の推進や仕事の更なる改善・充実等に向け、今後においても継続されることに期待します。</p>		
15	II-2-(1)-② 総合的な人事管理が行われている。	b
<p><コメント></p> <p>法人の人事基準（就業規則、給与規程等含む）に基づき、職員加配に関する調整、給与基準、福利厚生、労働条件、キャリアパス研修制度等の環境整備等、総合的な人事管理（人事管理システムによる各種履歴、資格等の管理）が実施されています。</p> <p>組織の理念・基本方針に基づいた事業計画に対する職員の個人目標カードの作成に連動したサービス自己評価のチェックシートの実施、人事異動に係る自己申告書（年1回）提出、研修（資格取得含む）の要望等々に対する園長との面談（年2回）等による指導・アドバイス及び環境づくり等に取り組まれており、人事基準は、リーダー会議等で説明が行われています。</p> <p>組織の事業目標を職員の適性（職能・職級等）に応じた年間目標を設定し、その成果や知識・技術習得・活用等の業績等に対する評価が公正・公平に実施する仕組みや体制の導入による職員の仕事への意欲の向上や組織の宣言にあるやり甲斐、達成感のある職場環境づくりである人事評価制度等の整備に向けた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。	a
<p><コメント></p> <p>園長、次長、主幹による休暇取得の実施状況や時間外労働の管理が実施されており、働きやすい職場環境作りの取り組みが行われております。</p> <p>法人の互助会への加入や働く環境の整備としての各種休暇（年次休暇、リフレッシュ休暇、産休、産休後の時短勤務等々）に加えて、職員のメンタルヘルスのチェックや園内研修の開催及び健康管理（定期健康診断、ストレスチェック等）による健康チェック等による結果次第では産業医の受診へつなげる取り組みが行なわれています。</p> <p>各種ハラスメントは、ゆるしませんチラシを全職員に配布し、更に、各担当（ユニット単位）に相談員を指名する等の相談窓口の設置等の取り組みが行われています。</p> <p>困難事例はチームで話し合い、検討・対応を考え、担当職員の精神的ストレスの軽減に繋がるようリーダーは職員の小さな変化を見逃さないように心がけておられます。</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。	a
<p><コメント></p> <p>年度始めに自己チェックシート（目標）が配布され、個人管理票に基づき、年度当初の園長の職員面談で職員一人ひとりの目標設定が行われ、年度末に自己チェックシートへの実績等を職員自らが記入して、園長面談での育成の実施状況や個人管理票に対する達成状況（個人管理票）の報告が実施されています。</p> <p>園長は、職員一人ひとりの業務実績や研修計画に対する参加や習得状況の確認、次年度の研修要望等の聞き取り等や必要な育成（業績への反映等）に対する指導・アドバイスが実施されています。</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><コメント></p> <p>法人の職員研修事業実施要領並びに研修マニュアル等の基本方針（目指すべき職員像）に沿って研修計画が策定され、専門的研修、資格取得等の研修が実施されています。</p> <p>研修計画は、年度末の職員への園長面談等で当年度の研修状況や次年度での研修や資格取得等の要望が聴取され、新年度の事業計画と併せ研修計画が作成されています。</p> <p>組織内に研修委員会が立ち上げられ、専門性が必要な組織として、応用行動分析、障がいの複合化、多様化した利用者への支援の経験や感性が求められることから外部のスーパーバイズ等（講師）を招き、ケース会議等を活用した研修が実施されています。</p> <p>研修受講後は、復命書による報告が実施され、朝夕礼時に外部研修等の情報共有が行われております。</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><コメント></p> <p>法人本部の人事管理システムへ職員一人ひとりの研修履歴（研修受講歴、資格取得状況等）が管理され、個人の研修目標に対する研修へ参加されています。</p> <p>新人職員へのチューター制度の導入による指導（相談）等の職場OJT研修による組織運営に係る基礎的な知識習得を皮切りに、階層別研修（キャリアアップ）、職種別研修等が実施され、更に資格取得（助成、義務免除、手当等）等の支援による職員が必要とする研修育成の取り組みが実施されています。</p> <p>コロナ禍のため現在は外部研修に参加することが難しいですが、ZOOMやWEBを利用し取り組んでいます。</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><コメント></p> <p>実習生受け入れに力を入れられており、実習生受け入れマニュアルに基づき、窓口担当による受け入れ先と連携した事前の実習プログラム調整等が実施され、研修当時のオリエンテーションによる研修スケジュール説明及び実習時の安全対策、個人情報保護規定、研修記録の作成、注意事項等の説明が実施され、実習中は学校側の訪問による研修状況の視察や中間期、最終日に研修指導の担当者（介護福祉士実習指導者養成研修終了者）等との振り返り等が行なわれています。</p> <p>専門性を高めるための多様な障がい者支援（身体障がい支援、知的障がい支援、精神障がい支援及び強度行動障がい支援等）の為の研修が行なわれています。</p> <p>新型コロナウイルス感染症対策が厳しい現状ではありますが、PCR検査等を実施する等、5名の受け入れが行われています。</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><コメント></p> <p>法人のホームページや機関誌等で施設案内、施設の目的、理念・基本方針、事業計画（報告）、福祉サービス第三者評価、地域公益的取り組み、求人情報等々の組織の透明性を図るための情報公開が行われています。</p> <p>また、機関誌、広報誌（鹿野第二かちみ園だより）等は、各市町村役場、福祉事務所、福祉施設、学校、地域の公民館等々へ広く配布される等の取り組みが行われております。</p> <p>福祉サービス第三者評価の受審結果は、ワムネットでも公開されています。</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><コメント></p> <p>法人の業務運営・経理規定及び職務分掌と権限・責任も明確にされた事務分担が作成され、職員にも周知されており、鹿野第二かちみ園の施設会計においても法人の内部監査（経理、預かり金等：毎年2回）が実施されています。</p> <p>また、3年に1回鳥取市の実地指導が行われ、適正な事業運営に向けたチェックの内外監査が実施されています。</p> <p>法人としては、会計監査人配置、法人の公認会計士等による経理監査が実施されています。</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。	a
<p><コメント></p> <p>新型コロナウイルス感染症の状況への配慮や感染予防に努めながら、従来よりの地域の学校（小中学校）行事、公民館活動（アート作品、絵手紙、書道等地域の方々と一緒に行う）等への参加や交流が継続されており、戸外でのコスモスの種まきや清掃活動といった地域活動にも参加されました。</p> <p>新型コロナ禍で、外部交流や自治体行事等が減少していますが、地域の美容室の利用や商店への買い物等はコロナの状況を見ながら行なわれています。</p> <p>可能な範囲で、利用者の希望に応じて外出出来る機会を設けておられます。</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。	a
<p><コメント></p> <p>ボランティア受け入れマニュアルに基づき、ボランティア参加者への事前説明（登録手続き、利用者プライバシー保護等）やオリエンテーションによる利用者が混乱されないよう予告を行う等十分に理解するための説明等が行われています。</p> <p>コロナ禍のため、小中学校との交流は控えられましたが、アート作品の貸し出しは行なわれ、地域の方の草取りボランティアの方には来て頂きました。</p> <p>従来からの定期的に来て頂いているしゃんしゃん体操、日赤奉仕団の繕い物、地域の方による草取り、文化祭の際、バザー販売等、設営、片付けには多くの方に参加して頂いています。</p> <p>より効果的なボランティア活動を推進するために、ボランティア団体と情報交換や交流が行われています。</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 施設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。	a
<p><コメント></p> <p>地域の社会資源を明示したリストが作成され、各ユニット、支援室等に掲示され、業務に必要な情報連絡や緊急対応等が適切に行うための取り組みが行われています。</p> <p>また、市の自立支援協議会に参加し、共通課題について改善に向けた意見交換会や連携が行われています。</p> <p>利用者が利用できる社会資源がまとめられた「よい暮らしのために鳥取県版冊子も各ユニットに配備されています。</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。	a
<p><コメント></p> <p>地域の運営推進会議、防災会議、地域夏祭り関係団体会議等の役員としての参加や地域の小中学校、公民館等の各種行事（公民館祭り、地域総合防災訓練、花の種まき等）への参加等による当園への要望・ニーズ等の把握が行われています。</p> <p>地域の街づくりの中核的事業所として、これまで地域のイベント、福祉関係の学習の場（人権擁護等の講習、公民館祭りでの相談コーナーの開催等）や地域のデイサービス等でのミュージックケアの実施交流等、積極的な取り組みの中より地域の声を汲み取る活動が行われていましたが、新型コロナウイルス感染症対策のため多くの地域イベントの開催が中止となり新たな福祉ニーズの把握が難しい状況です。</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。	a
<p><コメント></p> <p>組織の基本理念として「地域に貢献する施設をめざす」の実践に向けて、地域の街づくりイベント等の中核的な役割及び施設の特性を活かした安心・安全な地域づくり（防災会議や地域との合同防災訓練等の実施）公益的な活動や地域行事（近隣の河川の清掃、空き缶拾い、花の種まき、苗植え等）に積極的な参加が行われています。</p> <p>地域の小中学校行事への参加、公民館でのアート作品づくり、書道、ワークショップでの交流等への参加及び地域のイベント等、会場設営の手伝いや片付け等に職員も出掛けてのボランティア活動として参加が行われていました。</p> <p>コロナ禍になり、従来のようににはできない活動もありますが、可能な範囲で実施されました。法人全体の取組として「えんくるり事業」を行なっておられます。</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もつための取組を行っている。	a
<p><コメント></p> <p>「利用者の権利擁護」「利用者主体のサービス提供」の鹿野第二かちみ園の基本理念に基づき、全職員が朝・夕礼で復唱する等、利用者を尊重したサービス提供を意識した支援が行われています。</p> <p>利用者が日常で困った時、相談したい時の説明としてのイラスト作成（虐待防止等含む）等を廊下やユニット内に掲示して、利用者が自分で選択（決める）ための工夫が行われています。</p> <p>権利擁護・研修委員会及び虐待防止委員会による利用者への「権利擁護、基本的人権」等についての研修（毎年開催）の実施や自治会（毎月実施される利用者会）でも利用者への権人権利擁護、虐待防止等の聞き取り（虐待防止の挿絵を活用、ジェスチャー等の説明）が行われ、更には、利用者へのアンケート調査（年1回）が実施される等、職員へのアンケート内容等のフィードバックによる利用者の意見・要望等の理解を深める等、利用者の尊厳を守るための取り組みが行われています。</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><コメント></p> <p>プライバシー保護については、規定が作成され、マニュアルに基づいたサービスが行われています。</p> <p>居室は個室でプライバシーが守られており、特に入浴、排泄時等、プライバシーに関わる場面では必要に応じて個室や入浴介助が行なわれており、浴室やトイレの入り口にカーテンを設置する等、プライバシー保護が行われています。</p> <p>虐待防止や権利擁護の研修を実施し、職員にマニュアルにもとづいた対応を周知すると共に、利用者には自治会全体会にて虐待防止、権利擁護についてパンフレットやジェスチャーを交えて分かりやすく説明されています。保護者へも研修やアンケートを通じて実施状況が伝えられています。</p> <p>機関誌、広報誌（鹿野第二かちみ園だより）等での写真、名前の掲載について利用者、保護者に聞き適切に配慮されています。</p> <p>日誌は各丁目でパソコン入力し保存されています。</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><コメント></p> <p>法人のホームページ、機関誌、広報誌（鹿野第二かちみ園だより）等は、各市町村役場、福祉事務所、福祉施設、学校、地域の公民館等へ広く配布される等の地域への情報提供が行なわれています。</p> <p>希望者には、見学や利用体験等の受け入れも行われ、ショートステイを利用しての体験にも対応されています。</p>		
31	Ⅲ-1-(2)-② 福祉サービスの開始・変更において利用者等にわかりやすく説明している。	a
<p><コメント></p> <p>当園のサービス開始時は、利用者・家族等の特性に応じた重要事項説明書、パンフレット等へのルビ付き、イラスト付きの分かりやすい資料を使用した説明が行われています。</p> <p>また、個別支援計画作成・修正時や重要事項説明書等の変更等は、ルビ付き、写真、イラスト、絵カード等を駆使した資料により、利用者の特性に沿った理解しやすい工夫を凝らした取り組みが行われています。</p> <p>個別支援計画作成マニュアルに基づき、カンファレンスによる定期的な支援計画の見直し等、利用者・家族等への意識決定にも同様に分かりやすい説明が行われています。</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。	a
<p><コメント></p> <p>他の福祉施設、事業所への変更や家庭への復帰等、入退所マニュアルに沿った対応が行われていますが、障害の特性等により難しいのが現状です。</p> <p>変更や移行があった場合は、個別支援計画、情報提供等を家庭、他施設・事業所にサービスの継続性に配慮して対応されます。</p> <p>福祉サービスの利用が終了した後も利用者・家族が相談出来ることを伝えています。</p> <p>グループホームへの移行については、準備期間を設定し、体験入居を行なうなどスムーズステップで移行まで丁寧な対応をし、ホームでの生活がスムーズに送れる様にされています。</p>		

Ⅲ-1-(3) 利用者満足の上昇に努めている。		
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。	a
<p><コメント></p> <p>年1回のサービス向上委員会による「利用者アンケート」や自治会（利用者会議）が毎月実施される等、利用者からの意見・希望等を受け止めた分析・検証等が、リーダー会議で検討した後に、施設内に結果を掲示されて、改善やサービス向上につなげるよう取り組まれています。</p> <p>給食委員会や経営改善委員会等も自治会等への参加等によるそれぞれの立場で、利用者の要望等を受け止め改善に向けた取り組みが行われています。</p> <p>利用者・家族等の個別の相談は、サービス管理責任者、ユニットリーダー等の責任者等による施設内の相談室等で対応が行われています。</p> <p>家族等へは、新型コロナウイルス感染症発生後、毎月担当者から利用者の生活状況等の情報提供が行われています。</p> <p>栄養士は毎日の食事の様子を見られ、給食委員会ではメニューの要望に応えられるよう利用者の意見を伺っておられます。</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><コメント></p> <p>苦情解決マニュアルに基づき、苦情解決適正委員会体制（苦情受付担当、解決責任者、第三者委員）の園内掲示及び苦情解決委員会が整備され、利用者の苦情・要望等の職員の受け止め（記録）及び意見箱の設置（毎週確認）やアンケート等での苦情等、苦情解決委員会がその都度開催され、要因分析・検証、対策等による利用者（家族等）へのフィードバック（アンケート結果は、施設内廊下に掲示）等が行なわれています。</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。	a
<p><コメント></p> <p>利用者が気軽に意見を述べやすい場面は、日常生活で一番身近なルーム担当（ユニット）であることから日頃から「困った事があれば、職員に伝えるように」と利用者に伝え、苦情受付窓口のポスター掲示、事務所の出入り口の開放、自治会の開催、アンケート調査の実施、意見箱の設置及び職員による利用者の日頃の仕草や様子の違い等の把握等による声かけ等による意見や相談が自然に出来るよう工夫が行われています。</p> <p>また、利用者・家族等が、話しやすくするため人目に触れないで相談できる環境整備も行われています。</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><コメント></p> <p>苦情解決マニュアルに基づき、利用者からの意向や相談は、直ちにユニット等の上司（リーダー等）へつながる仕組みとなっており、検討が必要な場合は、サービス管理責任者や各ユニットで検討する等の迅速な対応を行うこととされ、その場で解決できない相談や意見等は、苦情解決対応委員会（サービス向上委員会含む）の招集等、組織全体での検証や分析・検討による対策による利用者へのフィードバックが行われています。</p> <p>また、職員がどんな些細な事と感じてでも園長への情報が入る仕組みや相談・意見に対する協議の時間が必要（即答が出来ない場合等）な場合は、途中経過等の報告対応が行われることとなっています。</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><コメント></p> <p>リスクマネジメントマニュアルに基づき、ヒヤリハットについては1ヶ月に1回会議で分析、改善、事故報告については、その都度、事故原因の分析がリスク委員会の開催による改善対策、再発防止対策等がリスク対応手順に沿って行われています。</p> <p>また、ヒヤリハット、事故報告等は、当日の各ユニットの夕礼等で報告共有され、安心・安全対策の再確認等が実施され、更に、安全確保策の実施状況は、中間総括、期末総括会議（職員全体会）で報告され、評価・見直しが行われております。</p> <p>施設内点検は毎月開かれる衛生委員会による巡回が行われています。</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><コメント></p> <p>感染症対策委員会が設置され、感染予防対応マニュアルに沿った体制が整備されています。</p> <p>毎朝利用者・職員共に検温を行ない、廊下・手すりの消毒やアルコールでの手指消毒等を徹底されています。</p> <p>また、利用者のマスク着用のための工夫として、それぞれの好きなキャラクター付きマスクを作成し、外出時には着用して頂いています。</p> <p>毎年看護師を中心に感染症の予防・対応についての研修があり、感染症発生時のシミュレーションも行なわれています。感染症対策のグッズも配置されて活用できるようになっています。</p> <p>マニュアルの見直しは毎年行われています。</p> <p>新たに、新型コロナ感染症に感染した者等が発生した場合」の対応マニュアルが編成され、その責任者（園長）と感染症対策委員会と連携した対策や施設における新しい生活様式の推進の取組が行われております。</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。	a
<p><コメント></p> <p>法人によるBCP（事業継続計画）計画が作成され、災害時の利用者の安全確保のための対策及び職員の緊急連絡網（さくら連絡網）の整備等が進められております。</p> <p>災害時の非常食（ローリングストック）、医薬品、防災グッズ等の災害に備えての備品の整備も行われております。</p> <p>防災マニュアルに基づき、防災委員会体制による消防計画、避難計画、災害発生時の緊急連絡先一覧等の整備が行なわれ、災害訓練、避難訓練等の実施が行われております。</p> <p>非常災害対策計画を廊下に掲示し、保護者にも郵送しお知らせしております。</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><コメント></p> <p>各丁目の支援業務マニュアル等の各種サービスマニュアル等に文章化されており、職員に周知されています。</p> <p>丁目マニュアルの見直しは毎年ルーム担当を中心に行われ丁目全体に周知しております。</p> <p>個別支援計画に記載されている利用者一人ひとりの特性や留意点を、職員間で共有し、差異の無いサービスに繋げております。</p> <p>個別支援計画の見直しの際にも、変更部分について丁目職員に周知されています。</p> <p>新人職員へは、チューター制による職場OJTによる先輩職員による利用者への支援の手順等及び各種記録の記入方法等の個別指導・アドバイス等が実施されています。</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><コメント></p> <p>各種マニュアルの見直しは毎年実施され、提供しているサービスについては、半年ごとのカンファレンス等でサービス実施方法の検証と見直しが行われています。</p> <p>丁目マニュアルの見直しは毎年担当を中心に行われ、丁目全体で共有されています。</p> <p>個別支援計画の見直し、評価についてもカンファレンス等で6ヶ月に1回実施され、利用者、家族の意向希望が個別支援計画に反映されています。</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的な福祉サービス実施計画を適切に策定している。	a
<p><コメント></p> <p>個別支援計画作成マニュアルに基づき、入所時に利用者・家族等のアセスメント（フェースシート等）がサービス管理責任者等により実施され、利用者の特性（基本情報含む）及び意向・要望等を検証等、仮の暫定支援計画が作成され、一か月後に日常の支援状況（モニタリング記録）等、利用者の障がい支援の課題、具体的な支援内容等々、個別支援計画が策定され、個別支援の実施が継続されています。</p> <p>各ユニット単位にケース記録やモニタリング記録等がパソコン等で毎月記録に残され評価が行われています。</p>		
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。	a
<p><コメント></p> <p>当園独自のモニタリング記録からアセスメントシート（解決すべき課題、経過、利用者・保護者等の意向・要望等）が作成され、利用者の急変時等には、緊急的に個別支援計画の見直しを実施されますが、通常であれば、利用者・家族等も交え、必要に応じて多職種でのカンファレンス会議を行い支援方針等、必要な見直しが6ヶ月1回行なわれています。</p> <p>強度行動障害等は、外部のスーパーバイザー等の意見も参考にしながら、個別支援計画を作成し評価の見直しが行われ、変更後は、丁目会議等で職員へ周知共有され、利用者への支援サービスの提供が行われています。</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><コメント></p> <p>障がい者支援ソフトの導入による利用者の経過記録、日誌等は各ユニット単位に職員によるパソコンでの入力が行われ、ケース記録、月評や日誌等は集中管理され、パスワード等を設定し入力して閲覧ができる等業務の効率化が図られています。</p> <p>記録の内容に異差が発生しないよう共通見出し等、項目ごとに記録を記入する等の工夫や新人職員へは、日報の入力のやり方、記録の記入の書き方等についてチューター制度による先輩職員等からの指導・アドバイスによる習得が行われています。</p> <p>なお、日々の緊急連絡や引継ぎ等は、朝夕礼において連絡帳を活用して伝達され、ファイル化され記録に残されることとなっています。</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><コメント></p> <p>法人の文書管理規定及び情報開示規定、個人情報保護規定に基づき、利用者記録等の保管、保存、廃棄等の個人情報保護（保管は、施錠ができる保管庫管理）の取り組みが行われています。</p> <p>利用者・家族等へは、個人情報保護規定等により、利用者等の個人情報保護等の園外持ち出し禁止及び第三者への情報を漏らさない等に関する説明が行われています。</p> <p>また、職員への個人情報保護法に関する研修が実施され、職員の入職時に利用者の個人情報保護の誓約書が提出されています。</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。	a
<p><コメント></p> <p>自己選択・自己決定は日々の生活の中で、利用者ができるように支援に努め、個別支援計画にも記載し支援されています。</p> <p>日常生活でのADL（日常生活動作）としての起床、洗顔、着替え等、居室のエアコンの温度設定等、利用者の特性を考慮した見守りを中心とした支援が行われています。</p> <p>利用者・家族等一人ひとりの意向・要望の反映等が定期的に行われる等、利用者本人のできる限りの日常生活への活動（趣味、外出、イベント等参加含む）、嗜好品、理容院、衣類、新聞等の選択等、自分で決める（買い物含む）等への個別支援計画の反映等による支援が行われています。</p> <p>利用者の意思の伝達等が難しい場合は、写真やイラスト（絵カード）等で分かりやすく説明する等、利用者が自己決定に必要な取り組みが行われています。</p>		
A-1-(2) 権利侵害の防止等		
A②	A-1-(2)-① 利用者の権利侵害の防止等に関する取組が徹底されている。	a
<p><コメント></p> <p>虐待防止マニュアル、身体拘束マニュアルに基づき、職員への園内研修（年2回）の実施が行われ、利用者への権利侵害防止に関する研修資料等は、施設内に掲示する等職員への意識の浸透を深められています。</p> <p>組織内の虐待防止委員会等による自治会（利用者の会）において、虐待・権利擁護の分かりやすいパンフレットの配布や説明が行われ、利用者に対してイラスト付き権利侵害の調査（年2回）が実施されています。</p> <p>また、現在、身体拘束等の利用者はありませんが、職員には、虐待チェックシート（年2回）による自己チェック等による振り返りが実施され、丁目会議等で権利侵害についての検証や権利侵害防止の意識を共有する等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。	a
<p><コメント></p> <p>利用者の自律・自立生活のための支援は、組織全体の1日のスケジュールと連動しながら利用者一人ひとりの特性や意識を見通しながら自力で出来ないこと等を考慮しながらプロンプト的（行動促進フォロー等）支援が行われています。</p> <p>園内での事例検討会や丁目会議等で、利用者の行動・特性分析（食事、トイレ、衣服の着替え（ボタン付け）、靴を履く、アート・絵画、買い物等）等の複数の行動・活動内容や障がい状況を細分化して、現在の心身の状況や意思の伝達等の維持・向上に向けた支援を行い、出来ない事、利用者の芽生えの反応等、一つひとつ取り上げながら自立への粘り強い取り組みが行われています。</p> <p>利用者への具体的な支援対策や日程等も個別支援計画に反映され、組織の多職種の職員が共有する等、維持、自律・自立等への目的に向けての支援が実施されています。</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><コメント></p> <p>利用者の心身の特性に応じたコミュニケーション手段（意思表示が難しい利用者への手話、絵カード、写真、筆談、表情の読み取り・声かけのマカトンサイン等）による意思の相互伝達等による支援が行われています。</p> <p>日常の支援状況等における引継ぎ等の連絡帳、日誌等で利用者のコミュニケーション状況（非言語：視覚、表情、態度、姿勢、行動等含む）が組織内で共有（個別支援計画、コミュニケーションサンプル等含む）され、利用者の状況に沿った個別の伝達方法等の対応に努められています。</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。	a
<p><コメント></p> <p>利用者の意思を取り入れる取り組みとして、自治会（利用者の意思決定の場）が毎月実施され、利用者の意見・要望等の聞き取り、利用者、家族アンケートの実施、意見箱の配置（2ヶ所）、個別支援計画見直し前等に利用者と個別対応の時間を設ける（個別支援計画に反映）等の対策及び利用者との信頼関係が重要視される日常生活の中で「悩みがあったらいつでも教えてください」と、利用者に職員が話しかけられています。</p> <p>また、利用者が自由に出入りできるための事務所の出入り口が常にオープンにしてあり、利用者がいつでも話しやすい環境づくり（相談室、会議室の利用含む）心掛けておられます。</p> <p>相談等については記録等に残し、個別支援計画に反映されています。</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><コメント></p> <p>利用者の個別支援計画に沿った「歩行訓練、ミュージックケア、スポーツレクレーション、YouTube動画体操及び理学療法士（PT）による集団訓練や個別訓練計画での支援及びアート活動（絵画、造形、書道等）、お楽しみレクリエーション活動は自治会等でリクエストを募る等（ドライブ、カラオケ等）で計画される等利用者の意向等を反映する工夫や各種の園内外行事（文化祭、自治会喫茶、花見、地域の学校・公民館イベント参加、高齢者施設等への訪問等が計画（ユニット単位が基本）的に実施しておられます。</p> <p>利用者の一人ひとりへ特性を考慮した活動支援が行われています。</p> <p>新型コロナウイルス感染症予防対策等、地域行事の参加や外出等の制限が継続することから園内の中庭を利用したイベントや園内ホールや鳥取県ユニバーサルスポーツセンター「ノバリア」での障がい者スポーツやミニ運動会等が計画されています。</p>		
A⑦	A-2-(2)-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
<p><コメント></p> <p>利用者の一人ひとりの障がい特性に応じるための専門知識・技能の習得研修への参加及び園外のスーパーバイザーを招聘されたケース検討会の実施や園内の各委員会（部会）へのスーパーバイズ（園長、次長等々）による適切な支援を行うための勉強会や研修が定期に実施されています。</p> <p>また、日々の利用者の生活や活動状況等、朝・夕礼時に必要な引継ぎ（連絡帳等）書、日誌等が職員間で共有され、利用者（強度行動障がい者等）の状況に応じては、医務やサービス管理瀨金車の支援方法等の指導・アドバイス等による利用者への対応が行われています。</p> <p>多様な障がい者特性に対する支援の対応体制として、スーパーバイズ、看護師、理学療法士等の多職種による専門知識・技術等による利用者への必要な支援が連携して実施されています。</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><コメント></p> <p>日常生活を円滑に支えるための生活支援マニュアル（食事、入浴、排泄）や支援業務マニュアル（丁目）が編成され、利用者の個別支援計画に沿ったユニット単位の生活支援が行われています。</p> <p>食事支援は、サービス向上委員会による嗜好調査（年1回）による献立（行事食含む）への反映や利用者の健康（生活習慣病）等への配慮した食事の提供が行われています。</p> <p>施設は快適な温泉入浴として、ユニットバス等の個浴、シャワー浴（座位確保）等、利用者の体調に沿った入浴支援が行われています。</p> <p>また、利用者の排泄記録（毎日）による体調管理等が実施されています。</p> <p>利用者の移動・移乗については、10%程度の利用者が車椅子での移動等が行なわれ、車椅子を乗せる車（2台）の配備等、利用者の日常生活への支援が行われています。</p> <p>利用者の高齢化に介助の面での課題が増えてきています。</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><コメント></p> <p>利用者の生活環境である居室の清掃（換気）は、整理、整頓、清潔を徹底するために利用者の特性に応じた利用者本人が行う、職員と一緒に、職員が行う等の3パターンによるユニット単位（基本は毎日）に行われています。</p> <p>晴天の日は、布団干し（布団クリーナも活用）、シーツ交換（定期的）、ティールーム、浴室、トイレ掃除等、清掃員による清掃や施設内手すり、引き戸等の感染対策消毒等の実施等、清潔感のある施設環境の維持運営が行われています。</p> <p>安全衛生委員会による施設内外の安全点検（毎月）が実施される等。安心・安全な施設環境の維持への取り組みや各居室へのエアコン、扇風機等が配備されており、利用者の適温での生活を営むための対応が行われています。</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。	a
<p><コメント></p> <p>利用者一人ひとりの特性と心身状況に応じた個別支援計画に盛り込み、生活訓練が行われています。</p> <p>機能訓練の必要な利用者には、理学療法士（PT）によるリハビリテーション計画（機能訓練、生活訓練）が策定され、週3回機能訓練や歩行訓練の指導が行われています。</p> <p>また、利用者の生活訓練・機能訓練の記録や心身の維持・改善評価が実施され、個別支援計画、リハビリ計画の見直しも定期的実施され、必要な生活訓練・機能訓練が継続されています。</p> <p>生活リハビリとして廊下を歩かれる方もあります。</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><コメント></p> <p>利用者の健康管理として、医務業務マニュアル（緊急時含む）に基づき、日々の異変の早期発見による日々の健康チェック（入浴時清拭、夜間の着替え時等）、必要に応じた看護師等への主治医等への連絡（緊急時の医療機関調整等含む）による適切な医療対応等に努められています。</p> <p>利用者の定期健康診断（年1回）の実施、毎週の医師（嘱託医等）、看護師による往診の実施による利用者の健康管理や体調変化等への迅速な対応が行われる体制が整備されています。</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。	a
<p><コメント></p> <p>医務業務マニュアル（服薬、身体観察、発作対応、通院、清潔、処置、観察、緊急・応急時対応等）に基づき、医務担当（看護師）等による医療的指導、医療的支援が行われています。</p> <p>各マニュアルへの看護師の責務が明記され、職員へ周知共有が図られており、誤薬の防止対策として、薬局からの配薬等のトリプルチェックで確認されています。</p> <p>地域の医療機関とのパイプも強く医師からの助言を受けた医療的な支援が行われています。</p> <p>なお、利用者にアレルギー疾患の利用者はいないことからアレルギー食等の提供は行われておりません。</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。	a
<p><コメント></p> <p>利用者の希望・要望等の聞き取りは自治会や利用者（家族等）へのアンケート調査、ユニット等での職員の聞き取り等を反映した社会参加等の取り組みが行われています。</p> <p>新型コロナウイルス感染症対策等、従来の地域行事等への参加や外出に制約を想定され、従来の小中学校生との運動会、陶器づくり、クリスマスリース作り等、勝也谷祭り、公民館でのイベント等への参加交流や当園開催の文化祭、納涼祭等への招待（家族含む）等の交流等が厳しい現状です。</p> <p>その中で、地域の新型コロナウイルス感染症発生状況を勘案しながら地域の河川のゴミ拾い、コスモス種まきや当園計画の地域へのドライブ、美容室、買い物、花見等が行なわれています。</p> <p>園内行事や当園計画イベント等を充実（園内ホール、鳥取県ユニバーサルスポーツセンター「ノバリア」での障がい者スポーツやミニ運動会の実施、運動器具類の整備等の園内ゲームルームの充実が図られております。</p> <p>利用者の1名がバスに乗って帰る（途中家族の迎えあり）ことができるようになった報告を受けました。</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支援を行っている。	a
<p><コメント></p> <p>地域生活を希望する利用者への社会生活プログラムが導入され、関係機関（相談支援事業所等）との相談・連携等によるグループホームや作業所見学等の取り組みが行われております。</p> <p>また、地域社会への移行生活を行うための公共交通機関、金銭管理、調理、行政、警察、消防署、病院等の社会資源の利用の仕方や自らの健康管理等の維持、作業所等の人との交流に大切な挨拶等、目標を定めて計画的（短期・中期等）に障がい者が社会生活に必要な身に付けたいものを体験的に習得する取り組みが行われています。</p> <p>就労支援シートを使用し就労に行かれる方もあります。スモールステップで就労につながるよう支援されています。</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><コメント></p> <p>家族への情報発信は機関誌、鹿野第二かちみ園だより、丁目だより等の発刊による送付及び毎月家族に利用者の生活状況（近況報告）等をルーム担当が電話（定期連絡）でお知らせする等、家族等との情報交換（個別支援計画見直し時期含む）等が実施されています。</p> <p>新型コロナ感染症対策等、家族等の面会も減少（感染症の少ない場合は許可）していますが、コロナ感染の落ち着いた時期には、保護者の面会時に相談、要望等の聞き取りが行われています。</p> <p>帰省や外出時には家族に口頭及び連絡帳にて日頃の様子との報告が行われ、一時帰宅の場合にも、事前に家族に連絡を取り利用者の思いを汲んでもらうよう連携が取られています。</p> <p>また、利用者が体調の変化や緊急・救急対応等があった場合は、医療業務マニュアル等に基づき、家族等への業況報告等の連絡が行われることとなっています。</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。	評価外
<p><コメント></p>		

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。	評価外
<p><コメント></p>		
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。	評価外
<p><コメント></p>		
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。	評価外
<p><コメント></p>		