

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：障害者福祉センター 友愛寮	種別：障害者支援施設 (施設入所支援・生活介護事業)	
代表者氏名：寮長 金涌 文男	定員：施設入所支援 50名 生活介護 50名 短期入所 4名	
所在地：鳥取県湖山町西3丁目113-1		
TEL：0857-28-4717	ホームページ： https://www.tottori-kousei.jp/	
【施設の概要】		
開設年月日：昭和52年5月1日 鳥取県立身体障害者療護園として事業開始 平成2年4月1日 鳥取県立障害者福祉センター友愛寮に名称変更 平成17年4月1日 鳥取県厚生事業団に移管（民営化） 平成24年10月1日 障害者自立支援法における新事業体系移行に伴い 現在の実施事業に変更		
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： 35名	非常勤職員： 15名
職種別職員	寮長 1名	介護員補助 9名
	次長兼介護主幹 1名	調理員補助 2名
	介護主幹 1名	看護師補助 1名
	事務主幹 1名	事務員補助 1名
	サービス管理責任者 1名	警備員 2名
	看護師 3名	
	介護員 23名	
	作業療法士 1名	
	管理栄養士 1名	
	調理員 2名	
施設・設備の概要	居室（1人部屋） 4室	浴室 3ヶ所
	居室（2人部屋） 7室	介護浴室（特殊浴槽） 1ヶ所
	居室（4人部屋） 9室	トイレ 5ヶ所
	食堂 1ヶ所	洗濯室 1ヶ所
	運動療法室 1室	理美容室 1ヶ所
	リハビリ室 1室	介護員室 1ヶ所
	多目的室 1室	医務室 1ヶ所
	面会室 1室	宿直室 1ヶ所
	静養室 1室	事務室 1ヶ所

③理念・基本方針

◆基本理念

思いやりと友愛の心のこもった豊かな福祉サービスを提供します。

◆基本方針

- 地域との繋がりや共生を重視し、介護・支援を必要とされる地域住民のために役立つ施設を目指します。
- 利用者個々の意思を尊重した質の高いサービスを提供し、安全かつ安心で、楽しく有意義な生活の実現を支援します。
- 職員一人ひとりが資質の向上に努め、活力ある明るい職場風土をつくります。

◆キャッチフレーズ

～友と共に 愛を育み 思いやりと友愛の心で ひとり一人の幸せを～

◆施設運営方針・目標

【令和6年度 事業計画】

- 思いやりと友愛の心を持って、豊かで心のこもった利用者本位の質の高い福祉サービスを提供するために職員一人ひとりが専門職としての資質向上に努め、利用者が安全かつ安心に、楽しく有意義に生活できるよう支援する。
- 地域共生を重視し、ボランティアやイベント参加など地域住民との交流の実現に努めるとともに、介護・支援のニーズに応えられる通所や短期入所等の在宅サービスの充実を図る。
- また、利用者の心身の状況や機能を踏まえつつ、利用者やご家族の希望に沿った地域移行、他施設への移動や通所利用等についても、細やかに支援する。
- 災害発生に伴うリスクを十分認識し、安定的に業務継続できるようBCP計画を見直すとともに、災害時の福祉避難所としても機能を果たせるよう必要な準備に努め、地域に求められる施設を目指す。

④施設の特徴的な取り組み

【全般】

昭和52年5月、鳥取県立身体障害者療護園として事業開始され、平成17年民営化による障害者福祉センター友愛寮（平成24年新事業体系移行に伴い現在実施事業に変更）がスタートしておられます。

ゆったりと過ごすことのできる環境の中で障害者支援事業が行なわれています。

障害者総合支援法（2013年）の基本理念を踏まえ、障がいのある人が基本的人権及び個人の尊厳を尊重し、健やかに日常生活を営むことができるように、友愛寮では利用者の気持ちを大切に考え、日常生活上の支援や介護が行われています。

【職員の資質の向上】

適切な介護を行うため、職員が積極的に資格取得に努めるなどスキルアップに努めておられます。

また、寮内研修や伝達講習など、現場でのOJTも含めて、職員の介護技術の習得や人権意識の向上などにも、積極的に取り組まれています。

【介護】

常に介護を必要とする方に、入浴、排泄、食事などの支援を行うとともに、特に入浴は身体的障がいの程度に合わせた特別浴槽を利用した機械入浴サービスや安全面を考慮して入浴機械（シャワーチェアー、リフトチェアー、スタンディングリフト）などの福祉用具を活用した入浴を実施されています。

【医務】

嘱託医による診察を、内科週1回、整形外科月2回行い、かつ歯科医が毎週訪問いただけるなど、健康管理に努めておられます。

【給食】

給食は利用者の嗜好や要望を聞き取りするなど、利用者の声を考慮した献立づくりに努められています。

「各国味わいの旅」「ご当地献立」「誕生日会食」「イベント食」など趣向を凝らし、美味しく楽しく食べて頂けるよう工夫をされ、様々な食材によるメニュー豊かな食事を提供しておられます。

【その他】

利用者の生活に潤いや楽しみを感じていただくために、創作的活動、趣味的活動にも特に力を入れられ、利用者の機能の維持にも役立っておられます。

さらに、ボランティアなどにも協力を仰ぎ、利用者とのふれあいの場を設けるなど、地域交流活動を提供されています。

⑤第三者評価の受審状況

評価実施期間	令和6年10月1日（契約日）～ 令和7年1月14日（評価結果確定日）
受審回数（前回の受審時期）	4回（令和3年度）

⑥総評

◇特に評価の高い点

◎利用者の満足度の高いサービス提供

- ・利用者一人ひとりの日々の生活での現状・ニーズを把握され課題を整理された上でアセスメントを行ない、本人の意向を尊重し、各部署が協働した個別支援計画の作成・達成

を目指しておられます。

- ・日中活動などで利用者の生活の楽しみや機能維持を実施されており、アート活動、書道、絵画、ダンス、生け花、映画鑑賞、午後のティータイム等、工夫が行われています。
- ・利用者の生活に潤いのある食事の提供にも取り組まれており、利用者の食事が美味しく楽しくなるような世界の料理、日本各地の郷土料理、誕生日会食など数々の工夫をされています。

◎生産性の向上に向けた設備・環境面の取り組み

職員の負担軽減の観点から福祉機器の導入、ICT化が進められました。

設備、環境面の改善として見守り付きベッド、床走行式リフトの導入

利用者の安全な移動と職員の腰痛予防のためのリフトやスライディングボードの活用
支援記録システム「シンプルケース」を使用しての施設内の情報共有

◎障害者自立支援法に対応した施設運営

障害者自立支援法における新事業体制に伴い、専門知識・技術の多様化に向けた対応等、日中活動の充実、身体機能の維持・向上、生活の質の改善等、障がい者が社会参加につながるための援助・支援等に向け、多職種連携や多様な障害者分野の研修への参加による専門知識・技術の習得等が行われています。

特に、前身が重度身体障害の支援施設という流れもあり、現在も重度身体障害者を積極的に受け入れるなど、地域のセーフティーネットの役割を果たす運営が行われています。

◎その他

- ・きめ細やかな個別支援計画を作成し、利用者一人ひとりの楽しみや目指す目標を入れる等の工夫を行い、適切な支援が提供されています。
- ・施設内での日中活動として、アート活動、書道、絵画、ダンス、生け花、映画鑑賞、午後のティータイム等の工夫が行われています。地域に出かける支援外出や花見、アートを鑑賞する活動やレクリエーション、地域の方々との交流の場作り等も行われています。

◇改善を求められる点

◎地域生活への移行支援への取り組み

利用者の高齢化・重度化が進んで行く中での地域生活への移行への支援は難しい問題となっておりますが、スモールステップで自立への意向のある利用者を支援できる体制作り、(安心して地域で生活できるアフターフォローも含む)に取り組まれるよう期待します。

◎人材不足の解消や定着に向けた取り組み

福祉人材の不足と合間って、障がい者支援施設の人材確保や定着に向け、地域社会及び官民の支援対策に期待します。

◎業績成果を反映した評価制度と連動した業務遂行知識・技術の習得

業務の達成成果、知識・技術習得や活用、業務スキルの習得状況等に対する評価等、職員の仕事への意欲の向上及び仕事のやり甲斐、達成感を強く感じる職場環境を目指し、今ある仕組みを向上させたキャリアアップに向けた人事基準の明確化に期待します。

⑦第三者評価結果に対する施設のコメント

○職員は、それぞれ障がい特性を有する利用者を理解し、知識を習得するため、積極的に外部の研修等にも参加し、日々学ばれている。

ただ、研修は一つのきっかけに過ぎず、何よりの学びは寮内における実践でのOJTの中にあると考えている。

研修で得た知識や技術が職員間に伝達、浸透して行けるような成功体験を重ねることにより、やりがいや自信につなげることを大切にしたい。

また、失敗を恐れることなく、それぞれが得意とすることにチャレンジできる環境を提供できるようチームとして職員育成を支援していきたい。

○生活介護、日中活動のあり方、過ごし方など個人のニーズの多様化により、それぞれの障がいに応じた専門性の高い対応をより求められるようになってきている。

アセスメントからケアプランの作成、個別支援計画に基づくサービスの提供、生活の質の向上など、より個人に特化したサービス提供を追求して、日々個人の希望する生活、暮らしが可能となるよう取り組みを進めたい。

○高齢化、重度化の問題は顕著であり、高齢者施設への移行も進まない中、人員不足もあり個別ケアの充実の困難さと理想とする姿とのジレンマを抱えている。

その中でも、自立への意向のある利用者を多職種の連携により支援できる体制づくり、障がい者が社会へつながることができる支援、安心して地域で生活できる取り組みを目指していきたい。

本書でのご指摘内容（①地域移行の推進、②人材の定着・人材不足の解消、③職員のキャリアアップに向けた人事基準の明確化等）について、改善、さらなる向上へとつながるように今後も取り組みを進めたい。

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（施設入所支援）

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>鳥取厚生事業団ホームページ、友愛寮事業計画、広報誌、パンフレット等にも記載されており、施設内掲示板や介護員室等に掲示し、利用者をはじめ広く周知が図られています。</p> <p>職員に対しては、オリエンテーション、職員会議等で周知が図られています。</p> <p>コロナ禍前は年度始めに保護者総会で周知が図られていましたが、感染予防のため開催は見送られ、資料送付にとどまっていた。今年度からコロナの収束とともに、保護者総会を再開されて、周知されています。</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>社会福祉事業全体の動向や情報収集は本部で行なわれ分析・把握が行われています。</p> <p>友愛寮事業経営（収支状況、稼働率の比較表等）を、毎月のセクション会議（幹部会議）で分析・改善対策等が実施され、職員会議・棟会議等での職員への説明による必要な改善対策等の取り組みが行われています。</p> <p>また、厚生事業団施設長会において、友愛寮の事業経営の他事業部署との課題や対策等の共有が行われており、問題点を明確にされています。</p> <p>市町村役場や相談支援事業所等との連携による入所希望等の潜在的ニーズ把握や掘り起こしの取り組みが行われています。</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>施設長会で経営状況の把握等行うことにより、具体的な課題、問題点を明確にし、対策を講じて行くようにされています。</p>		

毎月の職員会議や棟会議で稼働率等を説明・確認して、職員に経営面や稼働率を意識されるようにされています。

利用者の状況に応じて、積極的に口腔ケアや褥瘡ケア等に取り組むことにより、結果的に入院の回避や稼働率の維持につながるなど、具体的な取り組みが行われています。

他の相談事業所等とも緊密な連携を図り、利用者のニーズ等も踏まえながら積極的に通所・短期入所の利用につなげ、必要に応じて入所となるよう具体的に稼働率の上昇に努められています。

近年、入所者の高齢化（認知症含む）、重度化等に加え、知的・身体・精神の3障がいをも有する利用者の受け入れに対する支援に向けた知識・技術等の更なる充実の為の積極的な研修への参加や入所者の生活介護、日中活動へのニーズの多様化、質の向上に向けた対策等の検証の取り組みが行われています。

身近な事として節電・節水にも努めておられます。

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>5年毎に中・長期計画は策定されており、現在は令和5年～9年までの計画となっています。</p> <p>経営指標である事業収支、運営方針、援助・介護等のサービス提供、施設設備等の環境整備、組織体制、人材育成等、中・長期的なビジョンが策定されています。</p> <p>現在、施設の建替えについて検討が続けられおり、建替え方針に沿った利用者数でのサービスを提供中です。</p> <p>5年度当初に職員一人ひとりに配布や説明が実施され、毎年度末に進捗状況等の総括や必要に応じた見直しが行われています。</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>事業計画の中で昨年の成果を振り返った上で新たな目標が挙げられ、定期的に評価するものとなっています。</p> <p>年度当初に全職員に配布され、各数値目標も作成されており目標の共有が図られています。</p> <p>年度当初・中間・年度末の年3回、各係や委員会で課題を検討され、評価・見直しが行われています。</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
<コメント>		

<p>友愛寮の事業計画は、生活介護や施設入所者へのサービス提供、コンプライアンスの徹底、利用者ニーズへの対応、家族・地域関係への対応、研修計画、日中活動、リハビリ計画等の実施状況の評価が中間総括と年度末総括で実施され、次年度の事業計画に反映されています。</p> <p>友愛寮の事業計画の総括後は、セクション会議での検証や分析・対策等が実施され、職員会議や棟会議等に於いて、職員への周知や話し合いによる対策への理解が深められています。</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。	b
<p><コメント></p> <p>事業計画や事業報告は、広く地域へホームページに掲載され、公表されています。</p> <p>利用者に対しては、利用者の会（みんなの会）で友愛寮の基本方針や当年度の重点目標等について説明が行われており、個別に説明の必要な方には説明されています。</p> <p>コロナ禍においては、家族に対しては感染対策のため、保護者会総会が開催できませんでしたので、郵送により家族に配布されました。コロナの収束により今年度から再開し、その場で周知されています（不参加者へは郵送）。</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>施設内のサービス向上委員会による利用者・家族等に対するアンケートの実施や総括時に職員の自己評価（業務振り返りシート活用）を行い、各セクションのリーダーが振り返りシートを基に話を聞かれ、業務改善に取り組まれています。</p> <p>その結果や取り組みについては、職員会議で評価、検討が行われています。</p> <p>障害者生活支援サービスに向けた人材育成も積極的に行なわれており、研修等に参加された後には、報告書を提出され各職員が情報共有できるように回覧や研修の報告会を開かれ、技術や知識の習得・共有に向け取り組まれています。</p> <p>福祉サービス第三者評価についても3年に1回受審しサービス向上へ取り組まれています。</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>サービス向上委員会による中間総括、総括結果を職員会議で報告し、情報共有をされています。</p> <p>また、職員アンケートの自己評価を分析し、明確になった課題、改善点を文書化しPDCAのサイクルで取り組まれています。</p> <p>リーダー、副リーダーを配置され棟会議等で意見を出し合い、課題解決に向け動かれています。</p> <p>評価結果の課題として、施設入所者の障害の複合化、高齢化に対する支援等に向けた職員育成、メンタルヘルスの取り組みや負担軽減に向けた業務の効率化（ICT環境の整備）等に向けた改善</p>		

対策が実施されています。

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>寮長の役割は、職務分掌、組織図に示され、職員会議等で職員への表明が行われています。</p> <p>家族、地域に向けても広報誌を通じて表明されています。</p> <p>防災・消防計画や事業継続計画（BCP）で、自らの管理者責任と体制を明文化し、災害発生時や感染対策等の体制整備が行われています。</p> <p>寮長に事故や不在時の対応については、事業団組織規程及び決裁規程に基づき、明確化されています。</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り組みを行っている。	a
<p><コメント></p> <p>職員会議で鳥取県厚生事業団職員倫理綱領、法令等遵守マニュアル、友愛寮職員援助心得を説明、法令遵守を職員に徹底しておられます。</p> <p>遵守すべき法令については、リスト化され、各部署で閲覧できるようにしてあります。</p> <p>職員会議（夕礼等含む）での説明や各部署への掲示等による職員意識を深める取り組みが行われています。</p> <p>施設長が講師となり、虐待防止研修を実施されたり、参加された研修について職員に周知する機会を作られています。</p> <p>労務環境の法令の理解にも努め、働きやすい職場作りを目指されています。</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 サービスの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。	a
<p><コメント></p> <p>寮長は毎月のセクション会議や棟会議、サービス向上委員会に、積極的に参加し、指導・アドバイス等が行なわれています。</p> <p>また、夕礼時の職員から報告内容について、原因、対応の状況を聞き取りし、必要に応じて、アドバイスや指導が行なわれています。</p> <p>寮内ラウンドをされ、利用者、職員の様子を見て声掛けも行われています。</p> <p>年2回（5月・11月）の定期的な職員面談を実施し、積極的にアドバイス、指導が行われてい</p>		

<p>ます。</p> <p>また、転入・新採などの新規の職員に関しては、加えて1カ月・3カ月の面談を実施し、早期に困りごと等の把握に努めるなど、働きやすい環境づくりを推進されています。</p> <p>職員との面談のたびに、職員から施設の良い点や改善して欲しい点を職員から提案していただき、風通しの良い職場作りに取り組まれています。</p>		
13	Ⅱ-1-(2)-② 経営の改善や業務の実行を高める取り組みに指導力を発揮している。	b
<p><コメント></p> <p>生産性の向上に繋がる職員の業務の負担軽減の観点から福祉機器の導入、ICT導入を進められています。</p> <p>設備・環境面の改善として見守り付きベッド、床走行式リフトの導入が行われ、利用者の安全な移乗と職員の腰痛予防の為にリフトやスライディングボードの活用が行われており、支援記録システム（シンプルケース）の利用による施設内での情報共有が行われています。</p> <p>また、労務管理（勤務体制、時間外勤務の抑制等）、職場環境改善（職場巡視による安全確保、メンタルヘルス等）に取り組まれています。</p> <p>施設運営における費用等の効果的な出費等の点検や具体的な対策に取り組まれています。</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>人員確保の採用計画は法人本部で行われており、福祉専門学校、ハローワーク、就職説明会や法人ホームページ等が活用されています。</p> <p>職員による人材紹介制度も行われています。</p> <p>人事配置基準はクリアしているものの、障がいの複合化や高齢化に伴い、常に厳しい状況です。</p> <p>人材確保や定着に向け、新人職員についてはトレーナー制度を導入し、年3回の上司面談でアドバイスをを行い人材育成が行なわれています。</p> <p>また、職員の知識・技術等の向上に向けた計画的なスキルアップ（各種研修や必要な資格取得支援への費用助成、資格手当等含む）を目指すことができる取り組みが行われています。</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>法人の基本方針、就業規則人事規定、職員倫理綱領、友愛寮職員援助心得を職員に周知するなどにより、総合的な人事管理が行われています。</p> <p>職員は個々に年度始めに目標設定を行い、寮長から5月の個別面談の際に参加したい研修や興味のある分野などの聞き取りが行われ、それに沿った機会の提供が行われています。</p>		

1 1月にはこれまでの振り返りの面談を行ない、寮長からの指導やアドバイスがあり、評価が行われ、来年度の人事の意向等の確認も行われています。

管理職は、評価者研修も実施され、受講されています。

業務の達成成果、知識・技術習得や活用、業務スキルの習得状況等に対する評価等、職員の仕事への意欲の向上及び仕事のやり甲斐、達成感を強く感じる職場環境を目指し、今ある仕組みを向上させたキャリアアップに向けた人事基準の明確化に期待します。

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
----	---	---

<コメント>

法人では、改正育児・介護休業法に基づく取り組みを積極的に推進しています。

施設においても職員の就業状況を把握し、寮長の職員面談の際の聞き取りや日頃から相談しやすい職場環境作りを目指した対応が行なわれています。

棟ごとに担当のリーダー、副リーダーを配置する等、迅速な相談が出来るようにしておられます。

職員の身体状況や家庭状況等に応じて夜勤・早番・遅番の免除や業務内容の軽減が必要に応じて行われています。

勤務表作成の際には、有給休暇や時間外労働のデータチェックを行い、職員の希望等を活用されており、年に4日取得できるリフレッシュ休暇、有給休暇の取得等、ワークライフ・バランスに配慮した働きやすい職場、お互いにサポートしながら働ける職場作りに取り組んでおられます。

寮長への意見箱の設置が行われており、職員からの意見が提案しやすい工夫が行われています。

県の公社職員互助会、衛生推進委員会によるストレスチェックの実施、人間ドックの受診の補助、文化活動に対する補助等の整備が行われています。

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
----	------------------------------------	---

<コメント>

鳥取県厚生事業団職員倫理綱領に基づき、友愛寮職員援助心得を策定し、援助の姿勢について指導が行なわれています。

年度当初に職員は「個人研修計画」・「振り返りシート」を作成し、寮長との面談を通して、研修課題の整理及び目標設定を行い、積極的に研修参加しておられます。

年度末には、職員毎に振り返り、次年度の目標設定が行なわれています。

また、新入・転任職員対象のトレーナー制度を導入され、直接指導・支援が行われており、年度始め・中間・年度末に面談を行ない困り事等の聞き取りを行ない、育成状況の検証が行われています。

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
----	--	---

<コメント>

法人の職員研修事業実施要綱、友愛寮職員援助心得や期待する職員像等が示され、事業計画に於

<p>いて、職員の知識・技術習得に関する必要な専門技術等の基本的研修方針に基づき、職員一人ひとりの研修計画が策定されています。</p> <p>職員の研修体系については、法人の「職位研修事業実施要綱」で明示され、「個人研修計画・振り返りシート」を用いて単年度毎に組織として計画評価が行なわれています。</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>職員の研修参加状況や資格取得状況は法人人事管理担当で的確に把握されています。</p> <p>職員一人ひとりの過去の研修経歴として、業務運営に必要な専門研修、資格取得研修、経験年数等が管理され、新たな年度での研修計画が的確に行えるようになっています。</p> <p>個々の研修履修簿も作成されています。</p> <p>年度当初に階層別、専門的職種別研修、テーマ別研修等の研修メニューを職員に示し、積極的な研修参加を促されています。</p> <p>OFF-JT、ON-JT共にバランスよく実施されています。</p> <p>外部研修、オンライン研修ともに、職員の意向を踏まえ、勤務調整を行い、参加できる体制が組まれています。</p> <p>また、研修等参加後は、復命研修、勉強会等による共有が図られています。</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>実習生受入れマニュアルの整備による基本姿勢が明確にされ、担当窓口体制（介護福祉士の実習生指導要請研修受講者）配置による養成機関等と実習内容の調整を図り、実習プログラムを作成する等、積極的な取り組みが行われています。</p> <p>実習活動の開始時は、オリエンテーションの開催による実習の目的・目標を定め、障がい特性に沿った専門的な実習が行われています。</p> <p>実習生受入れの際には利用者にもお知らせが行われています。</p> <p>前年度も介護福祉士の実習生の受入れが実施されました。</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>鳥取県厚生事業団として、地域に広くホームページを活用した公表に加えて、広報誌や友愛寮のパンフレット等が作成され、家族や公民館等への配布による情報公開が行われています。</p> <p>毎月の寮長が作成された寮からのお便りがあり、より詳しく施設での様子について写真を付けて</p>		

<p>家族に送付されています。</p> <p>苦情相談に対する内容についても、苦情解決委員会を2カ月ごとに開催し、第三者委員の助言結果も含め、施設内に掲示したり、みんなの会で公表しておられます。</p> <p>また、福祉サービス第三者評価の受審が定期的に実施され、その情報についても広く公開が行われています。</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>法人の経理規定による会計ルール、担当が明確化され、職務分掌により、職員にも周知されています。施設会計状況等、内部監査及び内部経理監査が年1回実施されています。</p> <p>また、公認会計士が会計監査人として法人に配置され、監査や会計等の公正で透明性の高い経営や組織運営に向けたコンサルティングが行われています。</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。	b
<p><コメント></p> <p>友愛寮基本方針及び友愛寮事業計画に基本的考え方が明記されています。</p> <p>地域との交流を深めるため、広報誌の配布等が行われ、今後地域の公民館活動への作品展示も検討されています。</p> <p>「ゆうあいまつり」の開催の際には、コロナ禍以前は地域の方にも作品等を見学に来ていただき交流を持つ機会がありましたが、現在は寮内行事として行われています。</p> <p>年2回は本人の意向を確認され買物などの外出支援が行われています</p> <p>また、あいサポート展への作品出展、あいサポート祭りへの参加や近隣の厚和寮との交流、イベント参加が行われています。</p> <p>障がい者アート展など利用者が制作された作品を出展され、展示等が行われています。</p> <p>今後地域の公民館に作品展示コーナーが作れるよう働きかける予定です。</p> <p>地域の「福祉避難所」として市と協定が締結され、隣接する住宅団地（福祉センター内各施設含む）への周知等による地域への貢献の取り組みが行われています。</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、受け入れ体制の整備及び受入れ手順等が明確化され、ボランティア受け入れが実施されています。</p> <p>前年度は門松作り、フラワーアレンジメント、初釜、本の読み聞かせなど日中活動のボランティアがあり、高校生や県の新規職員体験研修の受け入れも積極的に行ない、友愛寮の良い所を適切に</p>		

伝え、利用者と共に楽しんでもらえるよう取り組まれています。		
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>利用者へのサービスの質の向上のために連携が必要な関係機関のリストが策定され、職員にも周知が図られ、必要に応じて関係機関との連絡用として活用されています。</p> <p>関係機関との連絡会議には職員が出席し、復命が行われています。</p> <p>また、地域自立支援協議会に出席し、地域、関係機関との連携、情報交換に努めておられます。</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。	b
<p><コメント></p> <p>法人として地域のニーズの把握が行われています。</p> <p>サービス管理責任者が地域自立支援協議会に出席する等、地域に住まれている方の困り事や福祉ニーズの把握が行われています。</p> <p>福祉センター内の幹部会等の意見交換、各種会合へ参加した際に、地域への情報提供として、広報誌を配布し、法人内の施設資源の紹介が行われています。</p> <p>隣接する住宅団地にも友愛寮が有する資源の紹介をし、ニーズの把握を心掛けておられます。</p> <p>今後も関係機関等から友愛寮への意見・要望等の収集を継続されることに期待します。</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。	b
<p><コメント></p> <p>福祉サービス業務として、緊急短期入所（可能な限り）の受け入れの実施が行われています。</p> <p>障害者施設として、地域からの要請があれば、研修講師やファシリテーター派遣も実施しておられます。</p> <p>また、地域の一斉清掃活動や草刈りへの職員参加、イベント等への協力等の地域ニーズに基づいた活動が行われております。</p> <p>行政との協定による災害時における「福祉避難所」として指定されていることから、隣接住宅団地の住民の皆さんに福祉センター内施設の資源施設設備等の紹介が行なわれています。</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をもつための取組を行っている。	a
<p><コメント></p> <p>職員倫理綱領、友愛寮職員援助心得に基づいた利用者を尊重した介護・支援サービスが行われています。</p> <p>理念・基本方針に沿った利用者本位の質の高い福祉サービスの提供に向け、職員自己評価を定期的実施し、利用者の尊重や基本的人権の遵守に努められています。</p> <p>人権問題研修や虐待防止研修を実施し、法令遵守に努めておられます。</p> <p>また、年度始めの職員会議で職員全体への利用者本位のサービス提供についての意識共有が図れて、毎月の寮会議等でサービスの現状等が話し合われる等、共通の理解を深める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。	b
<p><コメント></p> <p>プライバシー保護マニュアルに基づいたサービス提供が行なわれており、職員へのプライバシー保護研修も実施されています。</p> <p>一人ひとりの利用者に対するマニュアルを作成され、情報共有を行ない、工夫しながら対応されています。</p> <p>利用開始時には、個人情報公表等意向確認（居室前の名札掲示、名前での施設内放送、広報誌等作成時の本人の写真等掲載の有無）が行われています。</p> <p>多床室や浴室には、プライベートカーテンを設置する等の配慮が行われています。</p> <p>現在、建替え計画が進行中、居室の個室化、個浴対応等の環境整備に向け課題解決に取り組まれています。</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>ホームページに施設概要や利用手続き・利用負担費用、施設案内、情報公開、福祉サービス第三者評価等、福祉サービス選択に必要な情報を広く公開されています。</p> <p>施設が発行するパンフレットや広報誌を地域の福祉センターや公民館等の各施設に配布しておられます。</p> <p>施設見学や短期入所による体験入所の受け入れも行われています。</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>重要事項説明書やパンフレット等を使用し、利用者・家族等に丁寧に分かりやすい言葉や表現で説明を行ない、同意・署名を頂かれています。</p>		

<p>変更時にも、利用者・家族等にも説明が行われ、同意・署名を得ておられます。</p> <p>利用者・家族等へのアセスメントに基づいた個別支援計画についてサービス担当者会議を通じて作成・説明を行い、利用者・家族等に同意を頂きサービス提供が行われています。</p> <p>また、入所後は、日常のモニタリングによるケアカンファレンス会議に利用者・家族等も参加頂き、丁寧に説明を実施しておられます。</p> <p>個別支援計画の評価・見直しの際にも、利用者・家族等に説明を行なった上で、同意を頂いた上でサービス継続が行われています。</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>入退所マニュアルに基づき、サービス管理責任者が、退所に向けた利用者対応等の実施や退所前のカンファレンス会議等を開催による相談支援事業所との連絡調整等を踏まえ、利用者の要望等に沿った移行先事業所へ引継ぎ（引継ぎ文書）が行われています。</p> <p>入院時には病院内の地域連携室と連絡を取り情報提供が行われています</p> <p>移行後（退所）においても利用者・家族等から相談等を受けた場合は、相談窓口を設置されサービス管理責任者を中心とし、寮担当者に対応するという説明が行われています。</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>寮内のサービス向上委員会による年1回利用者・家族等への満足度調査が行われており、分析・検討が行われています。</p> <p>毎月の利用者の会（みんなの会）が開かれ、意見・要望等の収集が行なわれています。</p> <p>嗜好調査を行なう「ごはんの会」もあり、全員の食事の希望をまとめておられます。</p> <p>行きたい所や外出の希望も尋ねておられます。</p> <p>寮内に2ヶ所の意見箱については、寮長が毎日確認されています。</p> <p>頂いた意見・要望等を基に職員の話合いの場が設けられ、改善対策の検討が行なわれています。</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>苦情解決の仕組みとして、苦情解決責任者（寮長）、苦情受付担当者（次長）、第三者委員の苦情解決体制が整えられ、みんなの会や寮内への体制の掲示による利用者への周知が行われています。</p> <p>また、苦情の解決の仕組みは、苦情相談等を受けた職員から苦情受付担当へ報告を行ない、セクション会、棟会議等で検証が迅速に行われ、苦情解決委員会への分析・対策等の報告や実施をされ、申し出者へのフィードバック等の対応が行われています。</p> <p>受付けた苦情は第三者委員が出席する委員会で検討、結果を掲示しておられます。</p>		

お褒めの言葉を受けた場合も、苦情解決委員会に報告されています。		
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、利用者に周知している。	a
<p><コメント></p> <p>利用者アンケート（年1回）の実施、意見箱の設置、毎月みんなの会での利用者の意見・要望の受け止めや苦情等の相談体制の園内掲示等は行われています。</p> <p>相談しづらい内容や苦情に関しては、意見箱に記入した用紙を投函してもらい、毎月みんなの会において匿名で発表し、対応を説明されています。</p> <p>記載が困難な利用に対しては、利用者からの依頼に応じて、職員が代筆で対応されています。</p> <p>寮内の面会室や会議室を利用した意見を述べやすい環境があり、日常においても個別に随時の相談等への対応が行われています。</p> <p>各寮単位での職員と日々の対応や日中活動の中で意見や相談等を誰にでもできる雰囲気作り等利用者と職員間の信頼関係の構築が行われています。</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>利用者からの相談・意見に対しては、苦情解決マニュアルに基づき、正確に記録を行い迅速に寮長まで報告が行なわれるようになっていきます。</p> <p>日常からの利用者との会話の中から吸い上げた意見・要望やアンケート、意見箱、みんなの会で収集された意見・要望等は、セクション会、棟会議等で対応策を迅速に検討し、利用者に回答されています。</p> <p>また、苦情解決委員会に対応策を説明し、第三者委員の助言を受け、その旨を寮内に掲示しています。</p> <p>毎日の日誌にその日聞き取られた利用者からの要望や意見を書かれ、情報共有が行われています。</p> <p>苦情内容や回答は、速やかにフィードバックしておられ、時間のかかる案件についてはその旨説明が行なわれています。</p> <p>苦情内容や回答は、みんなの会でも毎月報告されています。</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を定め責任者を明確にし、リスクマネジメント委員会を設置する等の体制も整備しておられます。</p> <p>ヒヤリハット、事故発生時の対応等の職員研修や施設の安全確保、危険防止に向けた緊急時対応シミュレーションや公用車使用方法等の研修が年度当初に行われております。</p> <p>リスクカードを作成され、事故防止のために入浴時、ストレッチャー操作、リフト操作の研修を実施されています。</p>		

<p>ヒヤリハット・事故報告は毎月集計を行い、棟会議で分析や再発防止対策等が話し合われ、ヒヤリハットに学ぶ事故防止対策が行われています。</p> <p>定期的に施設内の見廻り（2ヶ月単位）を行い、危険個所のチェック等安全確保の取り組みを実施し、その旨を衛生推進委員会に報告されています。</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>感染症予防対策マニュアルを定め、感染症対策委員会を設置し担当職員を置き、職員に周知を行う等の感染症対策管理体制を構築しておられます。</p> <p>定期的にマニュアルの更新も行われています。</p> <p>職員に対しても、定期的に感染症の予防、安全確保や対応方法に関する勉強会等を開催しておられます。</p> <p>毎月セクション会で感染症に関する注意喚起等報告があります。</p> <p>感染症BCPの策定も行われています。</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>防災マニュアルに基づき、避難訓練（年2回）、火災訓練（年1回）の実施や災害時の備蓄用品（3日間）の管理が行われております。</p> <p>災害時を想定したBCP（事業継続計画）計画の策定や避難計画が策定され、利用者、職員の安否確認の方法が緊急連絡網としての電話からラインメール（さくら連絡網）に切り替えられ、職員訓練としてメールの開封（確認・不確認チェック等）状況等、緊急時を想定した取り組みが行われています。</p> <p>食料備蓄の確保、管理が行われており、定期的に避難訓練や停電時の対応、災害時の非常食を作り、試食が行われました。</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>介護マニュアル、棟業務マニュアルを作成し、職員誰もが同様な手順等での介護・支援の提供が行える様取組まれています。</p> <p>また、利用者一人ひとりのリスクカードを作成し、職員が利用者の既往歴や障がい程度を共有しながらサービス提供が行なわれています。</p> <p>棟会議や日々の夕礼時の引継ぎでの利用者特性に関する注意事項や介護・支援内容等の報告によ</p>		

<p>る共有が図られた支援に努められています。</p> <p>新人職員へのトレーナー制度による職場のJ Tによる標準的な実施方法の早期習得に向けた取り組みが行われています。</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>「施設マニュアル見直し要領」により必要時マニュアルの見直しが行われています。</p> <p>また、サービス向上委員会が中心となり、各マニュアルは1年1回定期的に点検・見直しが行われ、利用者の状況等に応じて、随時見直しが行われ、職員勉強会等による周知が図られています。</p> <p>リスクカードについても半年に1回のプラン更新時に合わせ見直しを行い、職員間で共有されています。</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>アセスメントは、栄養、リハビリ、生活等の各関係部署にて実施されています。</p> <p>サービス管理責任者を設置し、利用開始時には、利用者・家族等にアセスメントを実施し、利用者・家族等のニーズ確認し、暫定個別支援計画を適切な手順に沿って策定しておられます。</p> <p>1ヶ月程度の暫定個別支援計画に沿った介護・支援サービス提供後、利用者毎の担当者がモニタリングを行ない、その結果を基に他の職員から意見をもらい素案作りが行われています。</p> <p>そののちサービス管理責任者を中心とした、各部署の評価に基づいたカンファレンスが実施され個別支援計画が策定されています。</p> <p>6ヶ月に1回見直しが行われており、その時の利用者の心身の状況に合わせ変更され、その人らしい生活が送れるよう話し合い、意向を確認された個別支援計画が策定されています。</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>個別支援計画は半年に1回すべての 利用者の評価、見直しが行われています。</p> <p>毎月モニタリングを行い、月評によりサービスの実施状況の確認・評価が行なわれています。</p> <p>緊急を要する人については、寮会議で検討し、利用者本人、家族の同意のもと変更されます。</p> <p>病院から退院された時や入所間もない方は短いサイクルで見直しを行う場合もあります。</p> <p>年2回カンファレンスの場を設け、サービス管理責任者、看護師、管理栄養士、担当支援職員等の関係職員が集まりサービス提供状況の検証や評価が行なわれています。</p> <p>連絡ノートを使い、個別支援計画の変更点を周知されています。</p> <p>栄養ケア、リハビリ計画は3ヶ月毎に評価・見直しを行い、医務の喀痰吸引については、随時見直しを実施しておられます。</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>支援記録システム（シンプルケース）の利用による施設内での情報共有が行われています。日誌や各棟に置いてある連絡ノートで共有されています。</p> <p>月評により個別支援計画の内容を基に評価・記録されています。</p> <p>適切に記録方法や利用者の状況が周知されるよう取り組まれています。</p> <p>また、セクション会議や棟会議の定期開催により、情報共有も行われています。</p> <p>新任職員に対する各種サービス記録の記入や方法や注意点等、職場OJTで習得されています。</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>利用者記録・保存等に関する文書規定に基づき、利用者の記録・保存等は処理しておられ、紙ベースの利用者の個人情報等、鍵付きロッカーで保管が行われています。</p> <p>個人情報取り扱いマニュアルも策定されており、職員は、採用時に個人情報保護に関する誓約書を明記して、守秘義務への理解や日頃の職員会議等での個人情報保護管理の理解や徹底についての周知が行われています。個人情報はシュレッダー処理をされています。</p> <p>利用者・家族等にも利用開始時に説明を行い、個人情報公表等意向確認（居室前の名札掲示、名前での施設内放送、広報誌等作成時の本人の写真等掲載の有無）が行われています。</p>		

内容評価基準（障害者福祉サービス版）

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>理念・基本方針及び職員倫理要領等に基づき、友愛寮としての事業計画の重点目標として、利用者個々の満足度の高いサービス提供に向け、利用者・家族等一人ひとりのニーズを把握した個別支援計画の充実による個別支援に取り組まれています。</p> <p>利用者の意向をもとに個別支援計画が作成されており、カンファレンスの中で利用者は内容の確認をされ、同意を得ておられます。</p> <p>毎月のみんなの会による利用者の声を反映した日中活動（アート活動、書道、絵画、ダンス、生け花及びショッピング等の外出支援等）や午後のティータイム（利用者のお好みのおやつ等）の提供等、利用者一人ひとりの意思を反映した介護・支援等が行われています。</p> <p>利用者の意見や要望に沿った個別支援等の検証は、利用者アンケート、聞き取り票、セクション会議、棟会議等で改善対策等が行われています。</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、寮内への権利侵害防止のパンフレットやポスターの掲示が行なわれています。</p> <p>虐待防止・身体拘束防止等の理解を深める職員研修に加え、虐待防止委員会を中心とした権利侵害防止対策として「虐待防止チェックシート」を活用した年2回のチェックを実施され、棟会議等で言葉遣い等の接遇マナーについても話し合い、職員への意識の徹底が行われています。</p> <p>また、不適切支援や人権を侵害する事案が発生した場合は、法人本部事務局、鳥取市へ速やかな報告等を行ない、第三者委員参加のもと虐待防止委員会を開催し、事実関係の確認、改善対策等を検討することとしておられます。</p> <p>日頃の利用者からの苦情や意見・要望等を苦情解決委員会で、その中身を分析や改善対策等、虐待につながる行為が発生しない取り組みの努力が行われています。</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>日常生活を円滑に行うための作業療法士が配置（令和6年度は育休のため不在）され、個別支援計画に基づき、日常的な生活に必要な動作を維持・向上させるための専門知識・技能を加えたりハビリや精神的なサポート等の取り組みが行われています。</p> <p>自律・自立生活の支援は、高齢化、重度化の利用者が毎年増加傾向にあり、施設での安心・安全な生活確保に向けて、個々の能力である現在の心身状況を維持継続してもらうための自分で出来ることは自分で行う等の見守りの意識を持ちながら介護・支援が行われています。</p> <p>行政等必要な手続き等は、全て施設が代行しておられます。</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>利用者一人ひとりの障害の特性に応じた対応が行なわれており、意思表示や伝達が困難な利用者へ日常的な関わりを通じて、文字カード、文字ボード、固有のサイン、ジェスチャー、筆談、声掛け、手話等の多様なコミュニケーション手段を活用しておられます。</p> <p>更に、コミュニケーション能力を高めるために文字盤やトーキングエイド等を利用した利用者職員との相互理解を高める取り組みが行われています。</p> <p>棟会議で話し合いをされ、職員は利用者に応じたコミュニケーション手段を共有し支援されています。</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適切に行っている。	a

<p><コメント></p> <p>利用者の相談や意見等は、日常の場面、みんなの会、アンケート、意見箱等の活用で言い易き雰囲気作りが行なわれています。</p> <p>寮長は毎日寮内のラウンドをされ、利用者からの意見を伺い、職員誰にでも話しができることを伝えておられます。</p> <p>検討や対策等が必要な相談等は、聞き取り票等で寮長に報告され、セクション会議や棟会議での検証や検討を行い、その結果等を利用者へフィードバックされることとなっています。</p> <p>また、日常の相談内容については、必要に応じて利用者の要望・意向として個別支援計画策定時に反映させておられます。</p> <p>苦情等についての相談は、苦情解決委員会への報告、検証・対策や第三者委員の助言を受け、苦情解決マニュアルに基づいた利用者への対応が実施されています。</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>個別支援計画作成マニュアルに基づき、個別支援計画は6ヶ月毎に、日中活動や支援内容の検討・見直しが行われています。</p> <p>みんなの会でも意見を聞き取り、日中活動が充実できるよう図られています。</p> <p>日中活動は、アート活動、ダンス、書道、リハビリ体操、映画鑑賞などが行われています。</p> <p>楽しみを通し脳の活性化を図る事も出来、個別支援計画に反映されています。</p> <p>寮内のデコレーションやイベントごとに使う飾りなど、職員と利用者が共に制作されています。</p> <p>行事案内のポスター掲示や参加への呼び掛けも行われています。</p> <p>地域での文化的リクレーションにはイベントごとに希望者が参加されています。</p> <p>外出支援も計画され行なわれています。</p> <p>現在も感染症発生状況を確認されながら、従来からの活動が再開できるよう努めておられます。</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>友愛寮職員資質向上指針に基づき、利用者の障がい特性・高齢化に応じた環境設定、支援方法の統一に努めておられます。</p> <p>3障がい混在により強度行動障害がい研修に参加されたり、医療的ケア推進委員会による医師の指示書による喀痰吸引研修の開催を通じ、職員の専門知識の習得や障がい・疾患について理解を深め、日々のケアにおいても各利用者の状況に応じて適切な支援と支援の向上に努めておられます。</p> <p>トラブル発生時（不適応な行動対応等）には、素早い介入が行なわれています。</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>個別支援計画に基づき、食事、排泄、入浴、移動・移乗支援等が行われています。</p> <p>すべてのマニュアルが整備されています。</p>		

食事に関しては、嗜好調査やみんなの会、ごはんの会での意見・要望を取り入れた献立を作成され、ランチクラブ、ご当地献立、各国味わいの旅献立、誕生日会食、朝食選択など工夫を凝らして楽しく食事をしていただけるよう提供されています。栄養に配慮した療養食や咀嚼、嚥下機能が低下した方に配慮した一口大、きざみ食、なめらか食等の食事形態の提供が行われ、利用者個々の健康に気を付けておられます。

利用者の心身の状況に応じて個浴・機会浴が週2回ペースで実施されています。

排泄支援も個々の状況に合わせた対応が行われており、自立へ向けて本人が希望され取り組まれている方もあります。

移動・移乗も個々の状況に応じて、リフトやスライディングボードを利用した支援が行われています。

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。	b
----	---	---

<コメント>

昭和52年の事業開始ですが、安心・安全な生活を提供する為に施設内の清掃、消毒等による清潔を保持の環境や各室への冷暖房整備による温度や湿度調整等利用者の身体特性に応じた調整等が行われています。

危険な場所がないか衛生委員会で定期的に点検を実施されています。

利用者の身体状態に応じて居室を考慮し、安心して過ごしていただけるよう取り組まれています。

また、特殊浴槽や個別浴槽の整備、トイレ改修（床走行式リフト）や多目的トイレの新設及び面会室の改修等の環境整備が行われています。

建替え計画も進行中ですので、プライベート空間が確保できる居室の個室化に期待します。

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。	b
----	---	---

<コメント>

作業療法士の配置は行われていますが、現在育休中のため、日常的な生活リハビリを中心に行っておられます。

毎週水曜日のリハビリ体操は継続して行われています。

看護師、医師と連携され、生活リハビリとして日中活動や個別支援を通して機能の活性化を図られています。

通常はリハビリ計画に基づき、生活に必要な身体機能の維持、改善への取り組みや姿勢の調整・痛みの緩和等のポジショニングが行われており、リハビリ計画が定期的（3ヶ月）に日頃の支援状況等から見直しが行われ、作業療法士、看護師、支援員等の連携による利用者の生活動作の機能改善に向けた支援が行われています。

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>年2回の健康診断、定期的なドクターの往診、毎日の看護師の健康状態の把握等、適切な対応が行なわれています。</p> <p>緊急時対応マニュアルも整備されており、緊急時の迅速な対応のために、利用者・家族から入所時に提出頂いている「事前意向確認書」、緊急連絡シートを活用した対応が適切に行われる体制が構築されています。</p> <p>夜間は、看護師へオンコールをされ対応されています。</p> <p>日々の記録を通じて情報共有を行ない異常があればすぐに対応できるよう、介護職員と看護師、看護師と医師との連携が図られています。</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>看護マニュアルに基づき、医療的ケア、応急措置、緊急時対応、服薬管理、褥瘡予防等の施設生活の中で、安全・安心に暮らせるための医療的な支援が行われています。</p> <p>毎日の夕礼、毎月のセクション会議、棟会議における看護師と介護職員等との利用者医務に関する情報の共有による介護・支援が行われています。</p> <p>また、看護師による安全な服薬指導や服薬時のダブルチェックによる誤薬防止等の服薬管理が行われています。</p> <p>医療的ケア推進委員会を設置され、喀痰吸引研修を医師の指示書をもとに実施され、喀痰吸引研修の推進が行われています。</p> <p>医師の指示による浣腸研修、経管栄養の協働体制が整えられています。</p> <p>感染症に関する研修会の実施、対応グッズ等も各セクションにセッティングされています。</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。	b
<p><コメント></p> <p>現在は面会制限も解除され、家族との外出も行われています。</p> <p>利用者の希望や意向を聞き取り、支援外出をしたり、他施設の情報提供をされたり、通所への支援が行われています。</p> <p>隣にある体育館で行なわれた高校生のコンサートを聞きに行かれたり、隣接する厚和寮の祭りに出かけ交流が行われました。</p> <p>公共機関を利用し、一人で友だちに会いに行かれたり、映画やコンサートに出かけられる方もあります。</p> <p>コロナ禍以前からの外部講師の指導でアート活動（書道、ダンス）、生け花等の活動が再開され書道の作品展への参加も行われています。</p>		

<p>日常が戻りつつありますが、利用者の高齢化、重度化も進み、感染症予防の観点から施設内での日中活動が中心となり、社会参加や学習の機会を持つことが難しい利用者も増えておられます。</p>		
<p>A-2-(7) 地域生活への意向と地域生活の支援</p>		
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。	b
<p><コメント></p> <p>地域生活移行の希望者の把握等が行われていますが、身体機能の重度化等具体的な検討までに至っていない状況です。</p> <p>相談支援事業所の連携や鳥取市地域自立支援協議会への会議参加等で地域生活移行の地域生活に向けた情報収集は行なわれています。</p> <p>サービス管理責任者を中心に意向を聞き取り、グループホームの見学にも行かれており、就労支援の作業所に通い、社会参加への支援が行われています。</p> <p>次のステップへ進んで行くために日常的に洗濯、片付け、金銭管理を行ない、自立した生活が達成できるよう訓練されている方もあります。</p> <p>今後地域生活へ移行された場合のアフターフォローできる体制作りにも期待します。</p>		
<p>A-2-(8) 家族との連携・交流と家族支援</p>		
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>面会制限は解除されていますが、施設全体としての保護者会や友愛寮行事（夏祭り、ゆうあいまつり等）への参加はまだまだ少ないようです。</p> <p>利用者の近況報告として、毎月、ご家族への施設での暮らしの様子などの写真、友愛だより等を送付や電話連絡での情報交換が行われています。</p> <p>家族アンケートを行ない、家族からの情報収集、共有が図られています。</p> <p>利用者のアクシデントの発生時等の緊急連絡等のルールもあり、利用者が体調不良や入院等があれば、家族へ近況報告等が看護師から行われることとなっています。</p> <p>また、定期の個別支援計画の検証・必要な見直しの際には意向や要望の聞き取りをされ、利用者の健康状況等の情報共有が行われています。</p> <p>生活介護の利用者の家族に向けて、日中の介護日誌から様子がわかるよう伝えられており、送迎時にも話をされる機会があります。</p>		

A-3 発達支援

<p>A-3-(1) 支援の基本</p>		
A⑯	A-3-(1)-① 利用者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。	非該当

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。	非該当
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。	非該当
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。	非該当