

## 評価細目の第三者評価結果

### 1 共通項目

#### 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

Ⅰ－１－（１） 理念、基本方針が確立されている。		第三者評価結果
	Ⅰ－１－（１）－① 理念が明文化されている。	Ⓐ・Ｂ・Ｃ
	Ⅰ－１－（１）－② 理念に基づく基本方針が明文化されている。	Ⓐ・Ｂ・Ｃ
<p>良い点／工夫されている点：</p> <p>「暮らし」「健康」「生き甲斐」という理念や基本方針が明文化され、それを踏まえて具体的な行動目標が明文化されている。日野恵光概要、職員行動基準等にサービス方針として明記され、地域とともにある施設とし、一人ひとりの人格を尊重し充実した暮らしができるよう、利用者主体の立場に立ち、その人に応じた自己実現を目指す支援を実施する旨が明記されている。</p>		
<p>改善できる点／改善方法：</p>		
Ⅰ－１－（２） 理念や基本方針が周知されている。		
	Ⅰ－１－（２）－① 理念や基本方針が職員に周知されている。	Ⓐ・Ｂ・Ｃ
	Ⅰ－１－（２）－② 理念に基本方針が利用者等に周知されている。	A・Ⓑ・C
<p>良い点／工夫されている点：</p> <p>理念、基本方針の職員周知については、サービスの目的、サービス方針が明記された日野恵光概要、職員必携が全職員に配布され、職員会、ケース会議や内部研修等にて所長やサービス管理責任者等が折にふれ、説明・確認し周知を図っている。</p> <p>利用者には毎月の自治会総会で、家族には保護者会や広報誌発行等の機会を捉えて説明し、周知を図っている。</p>		
<p>改善できる点／改善方法：</p> <p>理念、基本方針をわかりやすく基本的な考え方が伝わるよう表現したり、パンフレット記載や玄関にも掲げる等、今後とも継続して利用者周知に向けた取り組みに期待する。</p>		

## I-2 事業計画の策定

I-2-(1) 中・長期的なビジョンと計画が明確にされている。		第三者評価結果
	I-2-(1)-① 中・長期計画が策定されている。	Ⓐ・B・C
	I-2-(1)-② 中・長期計画を踏まえた事業計画が策定されている。	Ⓐ・B・C
<p>良い点/工夫されている点：</p> <p>中・長期計画は第3次岐阜市障害者計画及び第4次岐阜市障害福祉計画の中で位置づけられ、その計画を踏まえて、各担当別、委員会別等で具体化した計画があり、運営委員会、職員会、班会議等で検討されている。事業計画の策定については、各職員の意見の集約を基に職員会議や運営委員会で実施状況話し合い、策定し、評価・見直しを行っている。</p>		
改善できる点/改善方法：		
I-2-(2) 事業計画が適切に策定されている。		
	I-2-(2)-① 事業計画の策定が組織的に行われている。	Ⓐ・B・C
	I-2-(2)-② 事業計画が職員に周知されている。	Ⓐ・B・C
	I-2-(2)-③ 事業計画が利用者等に周知されている。	Ⓐ・B・C
<p>良い点/工夫されている点：</p> <p>年間事業計画は、各担当者、委員会等で1月に実施状況の評価・課題についての検討が行われ、それを基に次年度に向けての計画が班会議、運営委員会、職員会で検討・決定され策定している。</p> <p>年度初めには資料にした計画を全職員に配布し管理者が説明を行う。進捗状況については毎月の会議にて確認・検討している。</p> <p>利用者等にも理解できるようにと工夫した資料を作成、配布し自治会や保護者会でわかりやすく説明し、欠席者にも平等に情報が届くように資料を郵送する等配慮している。利用者や家族の不安なく円滑な民営化移行が行われるよう、今後とも丁寧な説明について継続して取り組まれない。</p>		
改善できる点/改善方法：		

## I-3 管理者の責任とリーダーシップ

I-3-(1) 管理者の責任が明確にされている。		第三者評価結果
	I-3-(1)-① 管理者自らの役割と責任を職員に対して表明している。	Ⓐ・B・C
	I-3-(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。	Ⓐ・B・C

<p>良い点／工夫されている点：</p> <p>管理者は自らの役割と責任を事務分掌、組織の重点目標等で明確にし、職員会や研修等を通じて表明し、職員周知を促している。また目標管理票においても目標を明確にしている。豊かな現場経験の蓄積に裏付けられた指導は職員に信頼と安心感を与え、適切な支援の在り方を示している。また広報誌において役割を表明している。</p> <p>市の法令遵守に係る研修、県知的障害者支援協会等の研修、その他各種研修に参加し、職員に伝達研修を行う等周知を図っている。</p>	
<p>改善できる点／改善方法：</p>	
<p>I-3-(2) 管理者のリーダーシップが発揮されている。</p>	
<p>I-3-(2)-① 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。</p>	<p>Ⓐ・B・C</p>
<p>I-3-(2)-② 経営や業務の効率化と改善に向けた取組に指導力を発揮している。</p>	<p>Ⓐ・B・C</p>
<p>良い点／工夫されている点：</p> <p>管理者は関係機関及び関係団体から得た社会福祉動向の情報を職員に伝達し、周知を図るとともに、職員会での意見聴取や職員とのヒアリングから施設のサービスの質の現状について、評価分析を行い、課題改善に向けた取り組みを行っている。また現場観察による現状把握を行い、職員への個別指導を通じて職員との風通しの良い関係づくりを行い、協同体制を構築している。</p> <p>経営や業務の効率化については常に意識し、コスト管理に努めている。業務量、人件費等の削減について検討し、清掃の外部委託の導入や布団乾燥機の購入等を行っている。現状分析を行い、コストを意識し、職員の職場環境の向上や利用者の生活の質の向上にプラスになるよう改善を図っている。</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 経営状況の把握

<p>Ⅱ-1-(1) 経営環境の変化等に適切に対応している。</p>	<p>第三者評価結果</p>
<p>Ⅱ-1-(1)-① 事業経営をとりまく環境が的確に把握されている。</p>	<p>Ⓐ・B・C</p>
<p>Ⅱ-1-(1)-② 経営状況を分析して改善すべき課題を発見する取組を行っている。</p>	<p>Ⓐ・B・C</p>

II-1-(1)-③ 外部監査が実施されている。	Ⓐ・B・C
<p>良い点／工夫されている点：</p> <p>福祉動向情報や地域の福祉ニーズは市、関係機関、保護者会、地域の関係団体や関係事業所との連携、交流の中で収集し、職員間で共有化している。ニーズに応じて短期入所や日中一時支援等のサービスを継続して実施している。</p> <p>また民営化に向けて、分析を行うことにより適切な人員配置を検討し、職員のコスト意識を高め、適切な運営に努めている。</p>	
改善できる点／改善方法：	

## II-2 人材の確保・養成

II-2-(1) 人事管理の体制が整備されている。	第三者評価結果
II-2-(1)-① 必要な人材に関する具体的なプランが確立している。	Ⓐ・B・C
II-2-(1)-② 人事考課が客観的な基準に基づいて行われている。	Ⓐ・B・C
<p>良い点／工夫されている点：</p> <p>人事管理は市当局が実施しており、当所に裁量権はないが、事業所の特性や地域性を踏まえた所独自の人材や人員体制に関するプランをもち、人事当局に専門職の配置の必要性等、所としての要望及び意見を提出し人材確保に努めている。</p> <p>人事考課について、市の人事考課マニュアルに基づき、人事考課の基準が明確にされ、目標管理を実施し、結果についてのフィードバックを通して人材育成を図っている。</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。	
II-2-(2)-① 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が構築されている。	Ⓐ・B・C
II-2-(2)-② 職員の福利厚生や健康の維持に積極的に取り組んでいる。	Ⓐ・B・C
<p>良い点／工夫されている点：</p> <p>職員のメンタルケアを重視しており、市の担当部局には職員の心身への健康については重点的に取り組んでいる。定期的に有給消化率、時間外労働のデータ等の就業状況を分析し、問題があれば改善している。</p> <p>定期的な職員面談の機会を設け、意見・意向を汲み上げ、働きやすい環境整備に向けて取り組んでいる。管理者向け、職員向けのメンタルヘルスの研修があり参加して報告している。市担当部局においてメンタルケアの専門家が配置され、相談・カウンセリングを実施する体制がある。厚生福利事業は</p>	

市の規程に拠り、適切に実施されている。		
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。		
	Ⅱ－２－（３）－① 職員の教育・研修に関する基本姿勢が明示されている。	Ⓐ・Ｂ・Ｃ
	Ⅱ－２－（３）－② 個別の職員に対して組織としての教育・研修計画が策定され計画に基づいて具体的な取組が行われている。	Ⓐ・Ｂ・Ｃ
	Ⅱ－２－（３）－③ 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。	Ⓐ・Ｂ・Ｃ
<p>良い点／工夫されている点：</p> <p>職員行動基準が全員に配布されており、具体的に基本姿勢等が明記され、職員会議等で機会を捉えて確認している。</p> <p>市担当部局により人材育成プランや研修計画が策定され、職位別研修が実施されており、また外部講師による内部研修や他施設の視察、外部研修への参加等により職員の質の向上に努めている。</p> <p>研修内容については、研修終了後の職員会議での報告会等を通じて職員全体で共有し、評価分析し、次年度の計画に反映させている。</p>		
改善できる点／改善方法：		
Ⅱ－２－（４） 実習生の受入れが適切に行われている。		第三者評価結果
	Ⅱ－２－（４）－① 実習生の受入れと育成について基本的な姿勢を明確にした体制を整備し、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：</p> <p>実習生の受け入れについては、受け入れ姿勢を明示し、実習受け入れマニュアルを整備している。実習担当者を取り決め、事前オリエンテーションを行っている。また実習指導担当者が各種養成校との打ち合わせに出席し、養成校との連携を図りながら、種別に配慮したプログラムを使用し、実習を受け入れている。積極的な受け入れに取り組み、受け入れ人数も多い。大学・短大の資格取得のための実習や行政の新人研修、中・高校生の体験実習等種々の受け入れをしている。</p>		
改善できる点／改善方法：		

## Ⅱ－３ 安全管理

Ⅱ－３－（１） 利用者の安全を確保するための取組が行われている。		第三者評価結果
Ⅱ－３－（１）－①	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が整備されている。	Ⓐ・Ｂ・Ｃ
Ⅱ－３－（１）－②	災害時に対する利用者の安全確保のための取組を行っている。	Ⓐ・Ｂ・Ｃ
Ⅱ－３－（１）－③	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・Ｃ
<p>良い点／工夫されている点：</p> <p>利用者の安全について各種のマニュアルを整備し、役割・責任を明確にしている。防災、安全点検担当、給食保健委員会で予防のための検討や定期的なチェック等を実施している。消防署から講師を迎え、ＡＥＤの使い方をはじめ、救急救命研修を実施している。</p> <p>年２回の総合防災訓練に加え、防災訓練や地震避難訓練を毎月実施している。また、備蓄リストを作成して災害時に備えている。施設として災害時の福祉施設・避難所にもなっているため備蓄、災害時の職員の集合についても訓練を広げて実施している。</p> <p>利用者の安全を脅かす事例が発生した場合はヒヤリハットを収集し、分析検討や対策が講じられている。</p>		
改善できる点／改善方法：		

## Ⅱ－４ 地域との交流と連携

Ⅱ－４－（１） 地域との関係が適切に確保されている。		第三者評価結果
Ⅱ－４－（１）－①	利用者と地域とのかかわりを大切にしている。	Ⓐ・Ｂ・Ｃ
Ⅱ－４－（１）－②	事業所が有する機能を地域に還元している。	Ａ・Ⓑ・Ｃ
Ⅱ－４－（１）－③	ボランティア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。	Ⓐ・Ｂ・Ｃ
<p>良い点／工夫されている点：</p> <p>地域との関わり方についての基本的な考え方を日野恵光概要や職員行動基準に明記している。</p> <p>利用者の社会との繋がりを大切にしており、地域の行事（敬老会や祭り、運動会等）への参加、日赤奉仕団や地域住民等の掃除やクラブ活動指導等ボランティアの受け入れ、施設の集いへの招待等、積極的な交流を実施している。</p> <p>また地域ニーズに応えるための施設機能の還元については、短期入所サービス、日中一時支援サー</p>		

<p>ビスを実施している。施設の行事や短期入所や日中一時預かりについては広報に努め、市の広報紙に掲載し、地域へ参加の呼びかけを行っている。</p>	
<p>改善できる点/改善方法： 地域に開かれた施設として今後も相談支援事業等の実施について検討されたい。</p>	
<p>Ⅱ－４－（２） 関係機関との連携が確保されている。</p>	
	<p>Ⅱ－４－（２）－① 必要な社会資源を明確にしている。</p>
	<p>Ⅱ－４－（２）－② 関係機関との連携が適切に行われている。</p>
<p>良い点/工夫されている点： 関係機関・団体との連携が密に行われている。関係機関・団体についてのリスト化された資料があり、誰でも閲覧できるよう整備されている。ネットワークとしての活動が行われ、各種の協議会、連絡会やケース検討会の開催を通して情報交換や交流が行われている。</p>	
<p>改善できる点/改善方法：</p>	

<p>Ⅱ－４－（３） 地域の福祉向上のための取組を行っている。</p>		<p>第三者評価結果</p>
	<p>Ⅱ－４－（３）－① 地域の福祉ニーズを把握している。</p>	<p>A・<b>Ⓐ</b>・C</p>
	<p>Ⅱ－４－（３）－② 地域の福祉ニーズに基づく事業・活動が行われている。</p>	<p><b>Ⓐ</b>・B・C</p>
<p>良い点/工夫されている点： 地域の福祉ニーズを市担当部局、関係機関や関係団体、相談支援事業所、協議会や連絡会等からの情報収集によりニーズを把握している。 地域ニーズとして、短期入所サービスや日中一時支援サービスの利用ニーズがあり、可能な限り積極的に受け入れをしている。緊急保護にも対応している。</p>		
<p>改善できる点/改善方法： 地元に着した施設として地域の民生委員や老人会、婦人会等とより交流を深め、また障がい者福祉の専門施設として相談支援窓口を設け、さらなる地域のニーズ把握に向けた取り組みに期待する。</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

Ⅲ－１－（１） 利用者を尊重する姿勢が明示されている。		第三者評価結果
	Ⅲ－１－（１）－① 利用者を尊重した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。	Ⓐ・Ｂ・Ｃ
	Ⅲ－１－（１）－② 利用者のプライバシー保護に関する規程・マニュアル等を整備している。	Ⓐ・Ｂ・Ｃ
<p>良い点／工夫されている点：</p> <p>利用者尊重の姿勢を理念・基本方針に明示し、支援方法である職員行動基準、職員必携に明記して全員に配布している。利用者にとっての最善の利益を探究し、提供するための具体的な内容となっている。人権保護、虐待には特に配慮しており「施設の常識と一般の常識が同じであるように」との考えの下、生活支援のあり方を探究・検討する職員研修が実施されている。虐待防止チェックリストによる調査を２ヶ月に１回行い、職員会で分析・検討、具体的な支援に活かしている。</p> <p>プライバシー保護についても職員必携等に明記されている。実習生、ボランティア等の受け入れの際にはプライバシー保護について指導を行っている。</p>		
改善できる点／改善方法：		
Ⅲ－１－（２） 利用者満足の上昇に努めている。		
	Ⅲ－１－（２）－① 利用者満足の上昇を意図した仕組みを整備し、取組を行っている。	Ⓐ・Ｂ・Ｃ
<p>良い点／工夫されている点：</p> <p>朝の会、行事ごとの聞き取り、毎月の利用者自治会での意見聴取や利用者、保護者、職員を交えた個別懇談会の実施を通して、利用者の意向把握に努めている。理解力に支障がある利用者の満足度・意向を把握するため観察を重視している。意見、要望については朝、夕の打ち合わせ会や職員会で検討し、運営に反映している。</p>		
改善できる点／改善方法：		
Ⅲ－１－（３） 利用者が意見等を述べやすい体制が確保されている。		
	Ⅲ－１－（３）－① 利用者が相談や意見を述べやすい環境を整備している。	Ⓐ・Ｂ・Ｃ
	Ⅲ－１－（３）－② 苦情解決の仕組みが確立され十分に周知・機能している	Ⓐ・Ｂ・Ｃ

	る。	
	Ⅲ－１－（３）－③ 利用者からの意見等に対して迅速に対応している。	Ⓐ・Ｂ・Ｃ
<p>良い点／工夫されている点：</p> <p>利用者には担当者がついているので、苦情相談はその担当者が受け付けることが多い。目安箱が設置され、第三者委員が設けられている。重要事項説明書にも苦情相談窓口の担当者、責任者を明記し、わかりやすく工夫して掲示している。所長室は常に開放され気軽に立ち寄れる場所となっており、相談や意見を述べやすい環境ができています。</p> <p>職員は利用者にとって意見の言いやすい関係づくり、雰囲気づくりに努めている。苦情解決マニュアルを整備し、利用者からの意見・要望を真摯に受け止め、職員会等で検討して迅速に対応し、今後の支援に活かしている。</p> <p>改善できる点／改善方法：</p>		

### Ⅲ－２ サービスの質の確保

	Ⅲ－２－（１） 質の向上に向けた取組が組織的に行われている。	第三者評価結果
	Ⅲ－２－（１）－① サービス内容について定期的に評価を行う体制を整備している。	Ⓐ・Ｂ・Ｃ
	Ⅲ－２－（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、改善策・改善実施計画を立て実施している。	Ⓐ・Ｂ・Ｃ
<p>良い点／工夫されている点：</p> <p>岐阜県福祉サービス第三者評価を定期的に受審する体制ができています。第三者評価の受審に際して、支援内容等について自己評価し、運営委員会、職員会において検討を行っている。</p> <p>評価結果については運営委員会、職員会において分析を行い、取り組むべき課題を明確にして改善策を策定し、改善への取り組みを行っている。外部の目を入れること、風通しの良い施設を目指しており、実習生の声も把握し、職員会で検討している。</p> <p>改善できる点／改善方法：</p>		

	Ⅲ－２－（２） 提供するサービスの標準的な実施方法が確立している。	第三者評価結果
	Ⅲ－２－（２）－① 提供するサービスについて標準的な実施方法が文書化されサービスが提供されている。	Ⓐ・Ｂ・Ｃ

<p>Ⅲ－２－（２）－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。</p>	<p>Ⓐ・Ｂ・Ｃ</p>
<p>良い点／工夫されている点：  職員行動基準、職員必携において、利用者への支援のあり方の標準的な実施方法が明文化されており、職員研修の実施や職員必携の配付を通してサービスの標準化が図られている。支援マニュアルが整備され、その中で利用者尊重や個別の支援場面におけるプライバシー保護について明示されている。職員研修や職員会等の中で確認作業を実施している。  内容については業務改善委員会で年２回見直し、マニュアル全体について年度末に見直しをしている。見直しにあたっては利用者から聴取した意見も参考にして見直しが行われている。</p>	
<p>改善できる点／改善方法：</p>	
<p>Ⅲ－２－（３） サービス実施の記録が適切に行われている。</p>	
<p>Ⅲ－２－（３）－① 利用者に関するサービスの実施状況の記録が適切に行われている。</p>	<p>Ⓐ・Ｂ・Ｃ</p>
<p>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。</p>	<p>Ⓐ・Ｂ・Ｃ</p>
<p>Ⅲ－２－（３）－③ 利用者の状況等に関する情報を職員間で共有化している。</p>	<p>Ⓐ・Ｂ・Ｃ</p>
<p>良い点／工夫されている点：  個別支援計画が作成され、それに基づき実施された利用者一人ひとりの支援内容が個別にＰＣ上で記録・管理され、職員ならば誰でも閲覧できるよう支援記録を電子化・ネットワーク化し、情報の共有化が図られている。個別のケース記録としても１週間分をコピーし回覧、整備し、職員間で記録情報を共有している。利用者に関する記録の管理体制については市の文書取扱規定、情報公開条例、個人情報保護の規程等に基づき適切に管理が行われている。また個人情報保護に関する研修を実施している。</p>	
<p>改善できる点／改善方法：</p>	

### Ⅲ－３ サービスの開始・継続

<p>Ⅲ－３－（１） サービス提供の開始が適切に行われている。</p>	<p>第三者評価結果</p>
<p>Ⅲ－３－（１）－① 利用希望者に対してサービス選択に必要な情報を提供している。</p>	<p>Ⓐ・Ｂ・Ｃ</p>

<p>Ⅲ-3-(1)-② サービスの開始にあたり利用者等に説明し同意を得ている。</p>	<p>Ⓐ・B・C</p>
<p>良い点/工夫されている点：          利用希望者等に対して見学希望があれば随時受け入れており、写真を多くしたパンフレットや重要事項説明書を用いて説明している。またインターネットのホームページを作成し、活動、内容がわかりやすく記載されている。          サービスの開始にあたっては、料金、支援内容、取り決め事項等、重要事項説明書を丁寧に説明し、同意を得て、契約を取り交わしている。</p>	
<p>改善できる点/改善方法：</p>	
<p>Ⅲ-3-(2) サービスの継続性に配慮した対応が行われている。</p>	
<p>Ⅲ-3-(2)-① 事業所の変更や家庭への移行などにあたりサービスの継続性に配慮した対応を行っている。</p>	<p>Ⓐ・B・C</p>
<p>良い点/工夫されている点：          中高齢の利用者を対象とした施設であり、利用者の高齢化が進行しているため、退所の場合は、病院、介護老人保健施設や特別養護老人ホーム等への変更が中心であるが、移行にあたり、保護者が困らないようにサービスの継続性に配慮した引き継ぎ文書を定め、移行先への情報提供を行う等連携を密にして、適切な引き継ぎが行われている。</p>	
<p>改善できる点/改善方法：</p>	

### Ⅲ-4 サービス実施計画の策定

<p>Ⅲ-4-(1) 利用者のアセスメントが行われている。</p>	<p>第三者評価結果</p>
<p>Ⅲ-4-(1)-① 定められた手順に従ってアセスメントを行っている。</p>	<p>Ⓐ・B・C</p>
<p>良い点/工夫されている点：          施設で統一したアセスメント様式があり、利用者や家族の意向を踏まえ、利用者一人ひとりについての心身状況や生活状況等が把握され、生活習慣、活動参加、対人関係・コミュニケーション、健康の4分野のニーズを導き出すことが可能なものとなっている。アセスメントは部門を横断した職種の職員、栄養士、看護師、生活支援員(所属班リーダー)、サービス管理責任者等が参加して実施している。</p>	
<p>改善できる点/改善方法：</p>	
<p>Ⅲ-4-(2) 利用者に対するサービス実施計画が策定されている。</p>	

	Ⅲ－４－（２）－① サービス実施計画を適切に策定している。	Ⓐ・Ｂ・Ｃ
	Ⅲ－４－（２）－② 定期的にサービス実施計画の評価・見直しを行っている。	Ⓐ・Ｂ・Ｃ
<p>良い点／工夫されている点：</p> <p>職種を横断して行ったアセスメントを基に利用者・保護者等の意向を踏まえてニーズを把握し、サービス管理責任者が個別支援計画書案を作成、班リーダーや看護師、栄養士との合議、利用者・保護者の同意を得て正式に策定して配付している。</p> <p>利用者に変化があった時は随時アセスメント、支援計画案の作成、合議、同意の手順で策定している。モニタリングを９月、３月と定期的実施している。サービス管理責任者が中心となり、部門を横断した職種の職員が参加する「個別支援計画作成会議」を開き、利用者の変化の有無、支援内容の実施の把握等を検討し、評価・見直しを実施している。</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>利用者の行動特性の理解に努め、日頃からコミュニケーションを図りながら利用者一人ひとりの行動の変化やサインに気づくことができるように心がけている。言語表出の困難な利用者に対してはジェスチャー、筆談、文字盤等使用して意思を確認している。</p> <p>利用者自治会があり、利用者主体で活動が行われ、職員は利用者との意見を交わしながら自治会活動を側面的に援助している。</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>職員必携(支援マニュアル等)を全職員に配付し、根拠に基づいた支援を実践している。</p> <p>社会生活力を高めるためにタウンバスを利用した買い物等の支援、調理や洗濯等の支援を行っている。また利用者の重度化による心身能力の低下を予防するため、朝の会のラジオ体操、朝昼のウォーキングや身体能力の維持をメインにした音楽療法等を行う等して残存能力の維持を図っている。また小グループで外出し、ランチや買い物を楽しんでいる。目安箱や苦情箱等を設置して利用者の意見や要望を伝えやすくしている。</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	Ⓐ・B・C

く食べられるように工夫されていますか。	
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>食事の時間帯には幅を持たせ、食事をする席も決まっているので、自分のペースで落ち着いて食事を取ることができる。また喉の詰まりやお茶の飲みすぎ等に直ちに対応できるよう見守り体制ができている。食事形態についてはミキサー、極刻みやペースト状など利用者一人ひとりの身体状況に応じて用意し、ダイエット食・アレルギー食等特別食も準備されている。自治会の総会でメニューについて希望を聞いた上で献立に反映されている。おでんバイキングやそうめん食べ放題等季節食もある。</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>個別支援計画に基づき、入浴介助マニュアルに従って、利用者の状況に合わせた支援を行っている。週3回の入浴日以外にシャワーを利用することができる等入浴日や入浴時間等についても柔軟に対応している。また安全に配慮し、転倒防止の滑り止めマットや入浴補助具(シャワーチェア、入浴リフト)を使用している。脱衣所では温度調整に配慮し、プライバシー保護のために目隠し用カーテンを設置している。</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>排便チェック表があり、利用者一人ひとりの状況について把握している。支援室のボードにトイレ支援の必要な利用者の時間や回数が書き込まれており、職員全体での見守り体制ができている。清掃業務を外部委託にすることで、専門の清掃業者によりすみずみまで掃除が行き届き、清潔で快適なトイレ空間となっている。また和・洋の便器が設置され、洋式には暖房便座、温水洗浄便座が設置されている。ポータブルトイレも使用されている。</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る		Ⓐ・B・C

	すか。	
	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>衣類の購入については、利用者自身が外出した際に買い物をしたり、カタログやチラシを見て選び、職員が購入したりしている。入浴時には、必ず着替えをしていただき、また汚れたらその都度、更衣介助をしている。毎月、衣服点検を行い、ボタン付けを行ったり、破損が生じた所にアップリケをつけたりする等して修繕している。好みの衣服について着られなくなった場合については、新しいものを購入し、家族等と連携をとりながら納得していただいでから処分している。</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>利用者の高齢化、重度化の進行のため地域の理美容室に行くことが困難になってきていることから、今年から移動美容室(車両)を男性は月1回、女性は2月に1回利用日を決め、利用している。髪型については美容室がスタイルブックを用意した中から利用者が選んだり、希望の髪型について職員が美容師に伝えたりしている。</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>利用者の居室は一人部屋と二人部屋の2タイプがあり、利用者の希望やそれぞれの相性等見て決め、利用者一人ひとり居室でくつろげるよう配慮している。また2年ごとに部屋替えや同室人の組み換えを行っているが、状況により随時行う場合もある。夜間の巡回を9時、11時、2時、5時と行い、睡眠状況等記録を取り、把握に努めている。寝具については利用者の好みの物を使用し、その他エアーマット、豆電球の利用、和室、洋室が準備されており、安眠できるような支援が行われている。今後は利用者の高齢化に伴い、身体状況を見ながら、計画的に布団からベッド利用に移行されるという計画に期待する。</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>利用者ごとに個別のファイルがあり、検診や予防接種等の受診記録が管理されている。日常的には看護師による健康チェックを行うほか、24時間電話対応ができる体制を整えている。健康の維持・増進のためウォーキングを室内で行っている。健康面に不調があった場合等の対応についてマニュアルが整備され、緊急時の嘱託医との連携による往診体制や救急医療機関への入院につなげるよう体制を整えている。</p> <p>服薬については、看護師が配薬を行い、職員が薬を飲み込むまで見守っている。薬のセットと配薬は別の職員が行い、服薬の確認の徹底に努めている。</p>	
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>FC岐阜のキャラバン体操教室の開催やボランティアによる習字、生け花、カラオケ等のクラブ活動等が長年に渡り、定期的に行われている。活動内容の希望については自治会総会等で意見を聞き、対応している。今後とも利用者の希望や実態に応じた余暇、レクリエーション活動の在り方、ボランティア層の拡充について検討されることを期待する。</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>月2～3回、利用者の希望に応じて喫茶、食事、映画鑑賞や買い物等に、小グループ外出としてコミュニティバスなどを利用して外出支援を行っている。また、班単位で施設の車を使用する等して外出支援を行っている。外泊については家族の高齢化に伴って外泊回数は減少しているが、週末やお盆、お正月には家族のもとに帰省する利用者のために家族と連絡を取り、利用者の希望を尊重し支援している。</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。	Ⓐ・B・C
<p>良い点／工夫されている点：</p> <p>所持金管理に係る要綱により、通帳と印鑑は別々に保管し、また利用者の金銭出納帳を作り、その写しを家族に送付し、年4回家族から押印をいただくなど厳密に管理している。</p> <p>利用者一人ひとりにテレビが用意され、それぞれ見たい番組を見ることができる。書籍や漫画本等、定期購読する利用者もいる。</p> <p>嗜好品については、その情報を伝え、説明し、利用者の希望を尊重している。</p>	
改善できる点／改善方法：	

## 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	
<p>良い点／工夫されている点：</p> <p>定期的に年6回の内部研修のほか、外部研修にも参加している。外部研修については伝達研修を実施し、知識の共有化を図っている。また管理者による年2回の面談により、職員各自の目標管理が実施されている。</p>		
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	
<p>良い点／工夫されている点：</p> <p>利用者の必要に応じて対応できる体制にあるが、現在利用する方はいない。</p>		
<p>改善できる点／改善方法：</p> <p>日頃から身近にパソコンやタブレット等に触れる機会を作り、利用者が興味を持つようなゲームソフト類を用意し、気軽に使ってもらえるよう環境整備に努められたい。</p>		