

福祉サービス第三者評価報告書

事業所名 障がい者支援施設 虹の家

2018年 3月 15日



特定非営利活動法人

介護の会まつなみ 評価事業部

特定非営利活動法人介護の会まつなみ評価事業部 評価結果

1 事業所基本事項

フリガナ	ショウカ`イヤシヤシツ ニジノイ
事業所名 (正式名称を記載)	障がい者支援施設 虹の家
事業所住所 最寄駅	〒252-0335 相模原市南区下溝4410番地 JR相模線 下溝駅下車 徒歩20分
事業所電話番号	042-777-0111
事業所FAX番号	042-777-1133
事業所代表者名	役職名 施設長 氏名 谷澤 藤男
法人名及び 法人代表者名	法人名 社会福祉法人 相模福祉村 法人代表者氏名 理事長 赤間 源太郎
URL	http://www.fukushimura.or.jp/
e-mail	nijinoie@oregano.ocn.ne.jp
問合せ対応時間	8:30~17:30 (月~金曜日)

事業所の概要1

開設年月日	平成4年 6月 1日
定員数	60名
都市計画法上の用途 地域	市街化調整区域
建物構造	鉄筋コンクリート造り 3階建て
面積	敷地面積 (4,416) m ² 延床面積 (3,600) m ²
居室あたり的人数 (入所施設の場合の み)	個室()室/二人部屋(○)室/三人部屋()室/四人部屋()室

事業所の概要2 (職員の概要)

総職員数	78名
うち、次の職種に該 当する職員数 (実人員数を記載し てください)	相談支援職員(常勤 2名・常勤以外 名) 介護職員 (常勤 29名・常勤以外 28名) 看護職員 (常勤 1名・常勤以外 名) 理学療法士 (常勤 名・常勤以外 名) 作業療法士 (常勤 名・常勤以外 名) 言語聴覚士 (常勤 名・常勤以外 名) 医師 (常勤医 名・嘱託医 1名) その他 事務所・厨房・施設長等 (16名)

事業所PR ～評価に臨んで事業 所としてアピールし たいこと	相模福祉村の理念・運営目標を基にご利用者ひとり一人の持っている様々な障がいを受け止め、個々のニーズに目を向けた「安心していただける」支援サービスを提供しています。人権擁護にも重点を置いた支援、また心身ともに健全で明るく豊かな生活が送れるよう健康、生活、活動等個々に見合った利用者本位のサービスを展開しています。
---	---

2 基本的サービス評価

評価機関が定めた評価項目に添って、調査を行なった結果です

基本的サービス評価	
大項目	第三者評価コメント
人権の尊重	<ul style="list-style-type: none"> ・人権に関しては、支援マニュアル「人権」、虐待防止・虐待対応時マニュアル、事業計画書の職員倫理綱領に明示されており、定期的実施される虹の家権利擁護委員会、外部・内部研修への参加、施設長より朝礼時での注意喚起と毎週月曜日朝礼時の権利擁護委員からの『障害者虐待防止に向けた支援』で積極的に人権尊重について推進しています。 ・日頃より施設長から朝礼等に新聞メディアで取り上げられる全国各地の障害者に対する痛ましい人権無視や、事件等の紹介があり、なおかつ新聞の切り抜きを職員掲示板に掲示しています。 ・人権侵害等への注意喚起、意識啓発の為に、勉強会など権利擁護委員会・役職会議・事業計画読み合せ・外部研修・内部研修を開催しています。 ・施設内で問題解決できる事例については、異例報告書・是正処置報告書・予防処置報告書・ヒヤリハット報告書にて記録しています。
意向の尊重と自立生活への支援に向けたサービス提供	<ul style="list-style-type: none"> ・個々の利用者の状態や思いをフェイスシート、アセスメントシートに落とし込みPDCAのサイクルを活用し、個別支援計画を作成しています。 ・医務・栄養など他部門と合同で利用者一人ひとりの状態の変化や支援内容、当事者や家族の思いを組み込んだ策定会議を実施し、評価・確認をしています。 ・利用者面談を年2回、保護者面談を年1回実施し確認同意を得ています。 ・利用者の声を反映できるように、オンブズマン制度の活用、苦情相談窓口の設置、悩み相談窓口の定期開催、当事者委員会「みんなの会」の活動支援等を実施しています。 ・地域の「公民館文化展」「祭り」、「障害児・者作品展」自治会のどんと焼き、養護学校の交流の広場などに参加しています。
サービスマネジメントシステムの確立	<ul style="list-style-type: none"> ・苦情受付担当者名及び苦情解決責任者名のポスターなど、苦情解決の概要を掲示しており、悩み受け付け箱を設置しています。 ・利用者には朝礼や当事者委員会の「みんなの会」にて苦情受け付け体制について説明し、定期的に「悩み相談窓口」を開催し、苦情・要望や悩みを話せる場を設けています。 ・個別支援計画作成時はリスク回避事例等反映できるようにしています。 ・インシデントやアクシデント発生時は各報告書を提出し分析・対応・効果の確認を実施しています。また職員専用掲示板に各報告書を掲示し朝礼等でリスクマネジメントを伝達し周知を図っています。 ・居室は畳部屋でベッドを使用、浴室は座シャワーや機械浴の使用など個々の利用者の機能面に配慮されています。 ・館内は、採光に工夫し明るい環境で廊下には手すりの設置もされ、常に館内の清潔保持に努めています。 ・必要な援助・事故予防方法が詳細にわたり記載された各マニュアル、安全管理規定等はファイルにまとめられ、各職員室で管理されており、いつでも閲覧できるようになっています。 ・各マニュアルは、入職時や年度初めに読み合わせを実施しています。
地域との交流・連携	<ul style="list-style-type: none"> ・地域の方々を受け入れられるようにイベントごとに担当者を配置しています。 ・大学・短大生の単位実習、近隣小中学校等の体験学習、教諭の社会福祉体験研修などを受け入れています。 ・施設行事の文化祭・夏祭り・クリスマス会などで施設を開放しています。

	<ul style="list-style-type: none"> ・法人機関紙「福祉村だより」の月 1 回の地域配布、自治会や諸団体の各活動行事に参加しています。また施設周辺近隣の自主的な地域清掃活動、麻溝公園清掃に参加しています。 ・ネットワーク化に取り組み福祉ニーズの把握を行い、把握した福祉ニーズに基づいて、事業活動を展開し、地域の課題について研修会、講演会、広報活動を実施しています。
<p>運営上の透明性の確保と継続性</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・事業報告書にて年間の総括、評価を実施しており、利用者や家族、保護者等に報告し、第三者評価の結果を自己評価表として利用者や保護者に開示しています。 ・人事考課の為の面接、各種会議の情報意見を集約し議事録を掲示板に掲示し、周知を図っています。 ・事業計画書を毎年 4 月初めに全職員で読み合せを実施し、法人の理念、運営目標、各部門の目標を確認周知しています。 ・運営目標、各部門目標は半期の見直しを実施し、業務の効率化や改善を行い事業報告書にて総括を実施しています。
<p>職員の資質向上の促進</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・外部研修に参加した職員は内部研修という形で、報告する機会を設けています。その研修に効果があったか、今後もその研修に他の職員が参加しても意味があるのか、有効性の評価を実施しています。 ・職員の福利厚生として神奈川県福利協会の加入、あじさいメイツ（財団法人相模原市中小企業勤労者福祉サービス）を活用しています。 ・法人新年会、職員ソフトボール大会等施設職員交流も実施しています。
<p>基本的サービス評価の総括コメント 事業計画をはじめ、各マニュアルや規定など全職員での読み合わせが行なわれており、インシデントやアクシデント発生時には全職員に周知する等、サービスの質向上の取り組みがなされています。利用者一人ひとりに対し、当事者や家族の思いを組み込んだ細かな支援計画書が作成、実施され、他部門との連携も図られています。</p>	

2-2 日常生活の支援に関する事業所アピール

事業所から自己申告された内容について、事実確認を行なった結果です

項目	事業所による特徴的取り組みのアピール (事業所が記載した原文のまま公表しています)	第三者評価での確認点
食事支援の取り組み	<p>温かい家庭に近い味をと厨房で食事を調理しています。四季折々の食材を使用した料理、利用者による自治会活動「みんなの会」等の意見を参考にした料理、年1回の嗜好調査の結果を反映したメニューの導入、セレクト食事会（厨房職員が考案した得意料理をメニューに反映する）、選択メニュー（二者択一）、行事食といった利用者が食事を楽しめるように様々なメニューや料理、企画をしています。</p> <p>利用者個々の嚥下、咀嚼等摂食状況や年齢、健康状態等を考慮した9区分の食事形態を提供しています（普通食・減食・カロリー制限食・刻み食など）。食事形態が多いため間違いがないように食数表やプレート、テーブルにシールを貼る等で識別しています。</p> <p>提供する食事に関しては、冷める事がないように温かいものは温かく、冷たいものは冷たいままで保温庫を用意しています。</p> <p>感染症・罹患者への食事提供の際はデイスポ食器を使用し提供しています。食席は、発作が日常的にあつたり、発作の危険の恐れがあつたりする利用者、誤嚥等考えられる利用者は一つのグループとして、危険性がないように常時職員が見守れる工夫をしています。また、利用者の特性（誤嚥、誤飲、アレルギー、転倒など）を盛り込んだ食事マニュアルに基づき、楽しい食事の提供が出来るよう食事支援を実施しています。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・四季折々の食材を使用した料理を利用者による自治会活動「みんなの会」等の意見を参考にした料理、セレクト食事会（厨房職員が考案した得意料理をメニューに反映する）選択メニュー（二者択一）行事食といった利用者が食事を楽しめるように様々なメニューや料理、企画をしている事をみんなの会議事録・献立表・選択メニューで確認しました。 ・利用者個々の嚥下、咀嚼等摂食状況や年齢、健康状態等を考慮した9区分の食事形態を提供しています。（普通食・減食・カロリー制限食・刻み食など）している事を献立表で確認しました。 ・提供する食事に関しては、冷める事がないように温かいものは温かく、冷たいものは冷たいままで保温庫を用意されている事を見学時に確認しました。 ・感染症・罹患者への食事提供の際はデイスポ食器を使用し提供している事を見学時に確認しました。 ・食席は、発作が日常的にあつたり、発作の危険の恐れがあつたりする利用者、誤嚥等考えられる利用者は一つのグループとして、危険性がないように常時職員が見守れる工夫をしている事を見学時に確認しました。 ・利用者の特性（誤嚥、誤飲、アレルギー、転倒など）を盛り込んだメニューについて食事マニュアルで確認しました。
排泄支援の取り組み	<p>同性介助を基本として個々の利用者のプライバシーを守り、失禁や失敗時にオムツ交換等は状況に応じて居室、トイレでの交換を実施しています。夜間の入床後のオムツ交換は、二人部屋のためプライバシーに配慮し専門の仕切りを使用しています。重度の利用者には、自立排泄を目指した定期誘導等排泄リズムの確立を支援しています。また、排泄コントロールがうまくいかない方に関しては、排泄チェック表を使用しコントロール不良にならないようにしています。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・同性介助を基本としている事を事業計画で確認しました。 ・個々の利用者のプライバシーを守り、夜間の入床後のオムツ交換は、二人部屋のためプライバシーに配慮し専門の仕切りを使用している事を写真で確認しました。 ・排泄コントロールがうまくいかない方に関しては、排泄チェック表を使用しコントロール不良にならないようにしている事を確認しました。

<p>入浴支援の取り組み</p>	<p>入浴マニュアルに基づき、快樂な入浴になるように努めています。 事故防止のため入浴の温度、時間等をチェックし、てんかんの診断のある利用者は入浴中の浴室浴槽内は2名とし、浴室浴槽内の人数は5名以上にならないようにしています。 職員の配置は、浴室浴槽の介助2名・脱衣場2名・対応2名とし、それぞれの役割を認識して安心安全かつ心身が温まる樂しい入浴になるように支援しています。 入浴専用ボードを使用し安全な入浴を行われるよう、てんかんの診断がある方、身体機能に障害がある方等の認識をしっかりと行っています。利用者の皮膚状況に応じて、低刺激ソープを使用しています。機能的に足が不自由な方などは、安心して入浴が出来るよう座シャワーを設置して入浴サービスを実施しています。立位・座位が保てない方に関しては機械浴を使用して入浴サービスを行えます。何よりも利用者が快樂で心温まる入浴が出来るよう、季節に応じて菖蒲湯・ゆず湯・入浴剤等を使用した入浴を行っています。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・入浴マニュアルに基づき、事故防止のため入浴温度、時間等をチェックしている事をチェック表で確認しました。 ・てんかんの診断のある利用者は入浴中の浴室浴槽内は2名とし、浴室浴槽内の人数は5名以上にならないようにしていると職員へのヒヤリングで確認しました。 ・職員の配置は、浴室浴槽の介助2名・脱衣場2名・対応2名としている事をシフト表で確認しました。 ・入浴専用ボードを使用し安全な入浴を行われている事を見学時に確認しました。 ・てんかんの診断がある方、身体機能に障害がある方等の認識をしっかりと行っている事を入浴時の確認表で確認しました。 ・利用者の皮膚状況に応じて、低刺激ソープを使用している事を見学時に確認しました。 ・機能的に足が不自由な方などは、安心して入浴が出来るよう座シャワーを設置して入浴サービスを実施している事、立位・座位が保てない方に関しては機械浴を使用して入浴サービスを行っている事を見学時に確認しました。 ・季節に応じて菖蒲湯・ゆず湯・入浴剤等を使用した入浴を行っている事を写真で確認しました。
<p>整容支援の取り組み</p>	<p>散髪に関しては、月1回地域の理髪師の方に来て頂き、希望制で散髪をしています。 地域の自分の好きな床屋・美容室を利用したい方は、単独で出掛けたりお連れしたりしています。 オシャレという観点で、行事や外出の際には年齢や時節に見合った服装や化粧、ドレスアップが出来るような支援を本人確認のもと実施しています。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・散髪に関しては、月1回地域の理髪師の方に来て頂き、希望制で散髪をしている事を実施記録で確認しました。 ・地域の自分の好きな床屋・美容室を利用したい方は、単独で出掛けたりお連れしたりしている事を外出伺いで確認しました。 ・オシャレという観点で、行事や外出の際には年齢や時節に見合った服装や化粧、ドレスアップが出来るような支援を本人確認のもと実施している事を支援記録で確認しました。

<p>健康管理・服薬管理の取り組み</p>	<p>年2回の健康診断を実施し、保健給食委員会・安全衛生委員会でも看護師、栄養士、衛生管理者、支援スタッフも交えて利用者の健康について話し合いを行っています。</p> <p>日々の体調把握については、毎日1日2回の体温チェック、必要に応じて血圧チェック、顔色チェックを実施しています。</p> <p>利用者個々の基礎疾患、服薬状況、過去の健診結果、入院・通院歴など急変時等いつでも利用者の健康状態が把握できるように、支援室にはケースファイル、医務室には看護師の許可の上必要に応じて支援スタッフがいつでも見られるように前記の内容がファイリングされ活用しています。</p> <p>服薬管理に関しては、支援マニュアルの「介護事故防止」に基づき、個々の利用者の薬棚に収納、識別をしています。</p> <p>配薬に関しても誤与薬のないように配薬ケースを（朝・昼・夕・眠）別にし、色別・名前別、また名前が似たものに関してはひらがなにすなどの識別をしています。</p> <p>支援スタッフが服薬行為を行う時は誤与薬ミスを生じないように、行為を行う前に服薬チェック表に支援スタッフの名前を明記し、薬袋に記載されている名前の目視をしっかりと行い、声を出し名前・何時に飲む薬かを表明し他の支援スタッフに伝え服薬行為を実施しています。</p> <p>以上のように、服薬管理に関しては、配薬から服薬までの三重チェック体制を行っています。</p> <p>個々の利用者の薬、頓服薬の内容等についてもケースファイルに添付され、医務室には利用者がどのような薬を飲んでいるか副作用がどうなのか等把握、またはいつでも調べられるように薬辞典を配備しています。</p> <p>内部研修という形で不定期であるものの、看護師より健康管理を踏まえた実践を交えての基礎医療知識、服薬についてなどの勉強会を実施しています。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・年2回の健康診断を実施し、保健給食委員会・安全衛生委員会でも看護師、栄養士、衛生管理者、支援スタッフも交えて利用者の健康について話し合いを行っている事を議事録で確認しました。 ・日々の体調把握については、毎日1日2回の体温チェック、必要に応じて血圧チェック、顔色チェックを実施している事をチェック表で確認しました。 ・利用者個々の基礎疾患、服薬状況、過去の健診結果、入院・通院歴など急変時等いつでも利用者の健康状態が把握できるように、支援室にはケースファイル、医務室には看護師の許可の上必要に応じて支援スタッフがいつでも見られるように前記の内容がファイリングされている事を見学時に確認しました。 ・服薬管理に関しては、支援マニュアルの「介護事故防止」に基づき、個々の利用者の薬棚に収納、識別をしている事、配薬に関しても誤与薬のないように配薬ケースを（朝・昼・夕・眠）別にし、色別・名前別、また名前が似たものに関してはひらがなにすなどの識別をしている事を見学時に確認しました。 ・支援スタッフが服薬行為を行う時は誤与薬ミスを生じないように、行為を行う前に服薬チェック表に支援スタッフの名前を明記し、薬袋に記載されている名前の目視をしっかりと行い、声を出し名前・何時に飲む薬かを表明し他の支援スタッフに伝え服薬行為を実施している事を医務室見学時に確認しました。 ・服薬管理に関しては、配薬から服薬までの三重チェック体制を行っており、個々の利用者の薬、頓服薬の内容等についてもケースファイルに添付され、医務室には利用者がどのような薬を飲んでいるか副作用がどうなのか等把握、またはいつでも調べられるように薬辞典を配備している事を医務室見学時に確認しました。 ・内部研修という形で不定期であるものの、看護師より健康管理を踏まえた実践を交えての基礎医療知識、服薬についてなどの勉強会を実施出張・研修報告書で確認しました。
-----------------------	--	---

<p>保健・医療管理支援についての取り組み</p>	<p>年2回の健康診断を実施し、疾病の早期発見に努めています。 個々の利用者の疾患により、内服薬等ある方については各医療機関に通院を行い、医師日誌、通院記録、服薬一覧ファイル作成し管理をしています。 歯科が嘱託医として無料で月1回来園し、利用者全員に対してブラッシング指導を実施していただいております。障害者の歯科治療につながるサービスの提供をしていただいております。 嘱託医は当然ながら、近隣の内科、婦人科、眼科、整形外科、循環器科、大学病院精神科等医院との関係は非常に良好で緊急時も含め快く受診させていただいております。 関係する調剤薬局からも薬を施設まで持参していただいております。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・年2回の健康診断を実施し、疾病の早期発見に努めている事は前記で確認しました。 ・個々の利用者の疾患により、内服薬等ある方については各医療機関に通院を行い、医師日誌、通院記録、服薬一覧ファイル作成し管理をしている事を医務室見学時に確認しました。 ・歯科が嘱託医として無料で月1回来園し、利用者全員に対してブラッシング指導を実施していただいております。障害者の歯科治療につながるサービスの提供をしている事を事業報告書等で確認しました。 ・嘱託医は当然ながら、近隣の内科、婦人科、眼科、整形外科、循環器科、大学病院精神科等医院との関係は非常に良好で緊急時も含め快く受診紹介している事を事業報告書等で確認しました。 ・関係する調剤薬局からも薬を施設まで届けてもらっている事を看護師のヒヤリングで確認しました。
<p>日常生活支援についての取り組み</p>	<p>利用者個々の障害特性に応じ、利用者が生き生きと潤いを持って充実した生活が送れるように日中活動支援を行っています。 重度の利用者が多い中で生産活動を実施するグループは少ないですが、年2回実施する利用者面談、年1回保護者面談で利用者、家族や保護者の意向を聞き、併せて個々の利用者の特性を鑑みてグループの所属を決めています。 生活自立支援係、社会自立支援係の2つの係に分かれ計6グループで構成しています。(療育G・生活G・学習G・屋外G・屋内G・外注G) 外注作業に関しては、工賃が発生し利用者の働く意欲や責任感を培っています。 また、自分たちで作った製品を販売員として、地域の一員、仲間として社会参加に展開しています。 余暇支援、外出支援に関しては、一泊旅行・日帰り旅行、お楽しみ旅行、いちご狩りを計画し、また個別で市内近隣へ外出・外食や虹の家の園庭で青空のもと会食会をしたり、保護者会とバーベキューなどを行っています。 市内の法人内で行っている喫茶店に週1回パウンドケーキなどを楽しむ喫茶外出も行っております。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者個々の障害特性に応じ、利用者が生き生きと潤いを持って充実した生活が送れるように日中活動支援を行っている事を事業報告書で確認しました。 ・重度の利用者が多い中で生産活動を実施するグループは少ないですが、年2回実施する利用者面談、年1回保護者面談で利用者、家族や保護者の意向を聞き、併せて個々の利用者の特性を鑑みてグループの所属を決めている事は利用者面談及び保護者面談記録で確認しました。 ・余暇支援、外出支援に関しては、一泊旅行・日帰り旅行、お楽しみ旅行、いちご狩りを計画し、また個別で市内近隣へ外出・外食、虹の家の園庭で青空のもと会食会や保護者会とバーベキューなどの実施を外出支援記録等で確認しました。 ・市内の法人内で行っている喫茶店に週1回パウンドケーキなどを楽しむ喫茶外出も行っている事は外出伺い、外出に関する起案書で確認しました。

<p>地域生活支援の取り組み</p>	<p>相模原市市内で、重度の利用者を受け入れる社会資源が少なく、地域移行に結びついたケースは少ないですが、地域移行に向け個人支援計画に基づき個々のエンパワーメントや自立・自律に向けた支援を行っています。(公共機関を利用した単独外出や自宅への帰宅等ケアホームの移行を想定した金銭管理、地域でのマナー・ルールの習得など)</p>	<p>地域移行に向け個人支援計画に基づき個々のエンパワーメントや自立・自律に向けた支援を行っている事を(公共機関を利用した単独外出や自宅への帰宅等ケアホームの移行を想定した金銭管理、地域でのマナー・ルールの習得など)は議事録・休日利用者引継ぎ事項で確認しました。</p>
<p>アクセス権支援の取り組み</p>	<p>入所施設ですので、トータル的に生活全般をサポートしています。通院はもちろんのこと、本人の希望する外出(外食や余暇、散髪など)への同行支援をしています。 併せて通院等緊急時は個々の利用者の特性に合わせた車両を用意し、いつでも出かけられる体制を取っています。 車両事故防止や緊急時等に備え何台かの車両には、虹の家を本部とした無線を配備しています。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・通院はもちろんのこと、本人の希望する外出(外食や余暇、散髪など)への同行支援をしている事は申出書・モニタリング会議議事録で確認しました。 ・通院等緊急時は個々の利用者の特性に合わせた車両を用意し、いつでも出かけられる体制を取っている事を職員のヒヤリング及び車両目視で確認しました。 ・車両事故防止や緊急時等に備え何台かの車両には、虹の家を本部とした無線を配備している事を事務室見学時に確認しました。

2-3 利用者へのヒヤリング調査の概況

調査時間： 10時20分 ～ 11時00分

調査時の状況：

調査場所：食堂

調査した利用者数： 6名

男性 2名 女性 4名

利用者調査の総括コメント

ヒヤリング時は、特に緊張感はなく調査項目について個人の意見を素直に述べて頂けた事と思っています、また、積極的に会話をする姿勢が感じられました。

聞き取りの調査は利用者との対面形式をとり、食堂で行われましたが個人の状況等を伺うには可能で有れば面談室の様な個室が他者の存在が気にならず宜しいかと思えます。

① 利用者の状況、特性、など

調査利用者総数 6名

内訳 男性 2名 (40代 1名 50代 1名)

女性 4名 (30代 1名 50代 1名 60代 1名 不明 1名)

入所期間 10年以上 3名 20年以上 1名 不明 2名

② 調査結果の概要

- ・調査は、人権への配慮・プライバシー保護・日常生活支援の3項目に関連する内容で利用者より聞き取りを行いました。
- ・職員に対しては皆さんが親切、丁寧に接してくれるとの回答でした。
- ・二人部屋での共同生活は概ね良好で、時に口喧嘩程度は有っても職員が間に入って話を聞いてくれるので助かっているとの事でした。
- ・日常生活において日々の食事や入浴、また個々の作業に関しても楽しく行っているとの回答が多数でした。

③ 評価調査員の所感

- ・施設における利用者の日常生活は、規則正しくスケジュール管理されていますが、ヒヤリング時に利用者が不満を感じている様子は見られませんでした。
- ・職員の利用者に対する親身な対応が不満感を生み出さない要因と思えます。施設内の広域スペースは設備も十分でイベント等の開催では有効活用され、利用者の楽しみにもなっているようです。
- ・また、苦情・要望や悩み事相談等の窓口となっている当事者主体の「みんなの会」の設置は社会生活に必要な基本的ルールや個人の自主性を養う為にも意義の有るものと思えます。

3 第三者評価のまとめ

第三者評価結果のまとめです

○優れている点、独自性が見られる点

- ◇地域のボランティアの積極的に受け入れ、行事時の施設開放など実際に地域へ施設を開放する取り組みが行われています。前回評価時には作成されていなかった明確な受入要領等（施設使用、施設物品貸出に係る取り決めや申込書様式など）が作成され改善されています。
- ◇利用者の意向が当事者委員会「みんなの会」の活動等を通して反映されています。
- ◇外部研修に参加した職員は内部研修という形で、報告する機会を設け、その研修に効果があったか、今後もその研修に他の職員が参加しても意味があるのか、有効性等の評価を実施しています。
- ◇利用者個々の嚥下、咀嚼等摂食状況や年齢、健康状態等を考慮した9区分の食事形態を提供しています。
- ◇事業計画書を毎年度4月に全職員で読み合せを実施し、法人の理念、運営目標、各部門の目標を確認周知しています。運営目標、各部門目標は半期の見直しを実施し、業務の効率化や改善を行い事業報告書にて総括を実施しています。

○改善すべき事項等

- ◇災害時の地域被害拡大防止を加味した計画書を作成されることを期待します。
- ◇職員のメンタルヘルスケアに関しては、今以上に細かい記録項目が必要になってくると考えるので様式の検討を期待いたします。

特定非営利活動法人 介護の会まつなみ 評価事業部
発効：2018年3月15日（2021年3月31日まで有効）