

(岐阜市立第二恵光学園)

## 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
良い点／工夫されている点： 職員行動基準の基本的理念として、日本知的障害者福祉協会の倫理綱領に準拠した五つの理念「人としての尊厳」「個人の尊厳」「人権の擁護」「社会への参加・啓発」「専門的支援」を掲げ、その基本的理念を踏まえて、基本方針（基本的姿勢）が明文化されている。この理念・基本方針は職員の意欲を引き出し、生き生きとした実践の背骨となるものである。今後、援助実践方針としての理念の枠を超えて、当学園としての目指す姿・あるべき将来の道筋を示した当学園オリジナルの理念を練り上げていこうとする気運が職員間で醸成されていくことであろうと期待するところである。		
改善できる点／改善方法：		
Ⅰ－1－（２） 理念、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
良い点／工夫されている点： 基本的理念・基本方針が記載された「施設概要」「職員行動基準・支援マニュアル（職員必携）」を全職員に配付し周知に努め、年度当初の職員会議で理解を深める取り組みをしている。職員周知とは引いては何であるかについての園長の姿勢を感じ取れる。具体的な処遇方針、今起きていることだけの対処だけでなく、学園の社会的存在の振り返り検証を基に新体制に通ずるビジョンとしての理念周知に努めている。利用者等への周知については、必要とする人だけ知らせてあえて発表しないという考えではなく、持てる情報を外に向け発信しようとする姿勢が見られた。保護者には保護者会等での機会を捉えて周知がなされている。		
改善できる点／改善方法： 利用者一人ひとりの個性に合わせての分かりやすい周知方法についてはとても困難な課題と考えるところである。例えば理念の掲示についても、利用者の行動特性を鑑みれば、理念の分かりやすい表記や掲示の方法等の工夫の困難さがよく理解できる。しかしながら、理念の掲示は学園の姿勢・方針を示す目印と考えられるので、工		

夫し、掲げていただくよう期待する。

## I-2 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>岐阜市障害福祉計画を踏まえて、事業の新体系（障害者自立支援法制度）へのサービスの変更、恵光学園三園の再編、利用者の地域生活移行推進、民営化プロジェクト等今後の恵光学園の中・長期的計画が策定され、年次単位の事業計画が策定されている。国の障害者施策の度々の変更に、その都度対応しながらの計画策定がなされ、現在も民主党政権下で障害者自立支援法の廃止と新法（障がい者総合福祉法(仮称)）への施策の見直しが行われている変動期にあつて、中・長期的ビジョンの見通しが見えない中であるが、今後とも利用者支援の理念を堅持して策定に臨まれることと確信している。</p>		
改善できる点／改善方法：		
I-2-(2) 計画が適切に策定されている。		
	I-2-(2)-① 計画の策定が組織的に行われている。	Ⓐ・B・C
	I-2-(2)-② 計画が職員や利用者に周知されている。	Ⓐ・B・C
<p>良い点／工夫されている点：</p> <p>当面の最重要課題は利用者への影響を考慮してのスムーズな新体系移行であると考えられるが、この課題達成への園長の気負いが感じられる。職員の意見を各班グループリーダーとの運営委員会で話し合いの場を担保しながら意見集約し、策定が行われている。前年踏襲にならないよう昨年と違うスタートを切ろうという意欲が感じられ、今後の職員会議の活性化につながるものと期待している。計画は職員会で周知されている。また、利用者周知については、廊下に行事予定を絵、写真入りで分かりやすく工夫して掲示されている。また、DVDも活用されている。</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り組みを行っている。	Ⓐ・B・C
<p>良い点/工夫されている点：          組織の重点目標設定票を作成し、園の使命、目標、課題設定、具体的な取り組みを明確にしているが、その中で園長の役割と責任も明確にしている。また、運営委員会、職員会を通して職員周知を図り、園だより（2・3ページ）に園の年度方針を明記し、利用者等への周知を促している。園長は、市、県知的障害者支援協会等の法令遵守に係る各種研修に機会を捉えて積極的に参加し、職員周知に努めている。所管する業務に関わる法令をきちんと押さえて取り組むという姿勢で研修での配付された関係法令資料の閉じ込みがなされている。また、職員に対して、内部研修の実施や、外部研修の参加と報告会の実施を通じて、法令遵守の意識向上に努めている。</p>		
改善できる点/改善方法：		
I-3-(2) 管理者のリーダーシップが発揮されている。		
	I-3-(2)-① 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。	Ⓐ・B・C
	I-3-(2)-② 経営や業務の効率化と改善に向けた取り組みに指導力を発揮している。	Ⓐ・B・C
<p>良い点/工夫されている点：          園長は日課や各行事に参加することで、机上での把握ではなく、実践を通じての課題分析を行い、リーダーシップとは何か、利用者の目線にあるかと自ら問う姿勢で、職員とともにサービスの質の向上を目指すべく指導力を発揮している。公立施設であるので、人事・労務・財務等経営については市の裁量であるが、現場の経験豊かな管理者として、職員の能力を引き出し、働きやすい環境整備に努めている。また職場改善や効率化への意識を高めるよう努めている。</p>		
改善できる点/改善方法：		

評価対象Ⅱ 組織の運営管理

Ⅱ－１ 経営状況の把握

Ⅱ－１－（１） 経営環境の変化等に適切に対応している。		第三者評価結果
	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。	Ⓐ・Ｂ・Ｃ
	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り組みを行っている。	Ⓐ・Ｂ・Ｃ
	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>福祉動向の情報や福祉ニーズは市、関係機関や保護者会との連携の中で収集し、職員間で共有化を図っている。とりわけ政局が揺れ動いている最中、障害者自立支援法の廃止とその行方について障害者制度改革推進会議の動向を注視している。公立施設であっても経営の観点から、現場サイドでのコスト分析を行っている。現在、障害程度区分判定を受け、新体系への移行へ向けての職員配置を推測し業務の効率化を図っている。</p>		
<p>改善できる点／改善方法：</p>		

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>人事の裁量権は市にあるが、同性介助が可能な人材、有資格者や施設職員としての適性のある人材について人事当局に要望して確保に努めている。また、市の人事考課制度に基づいて自己評価及び上司評価が実施され、結果もフィードバックされている。経営上、人件費削減、嘱託化の流れは続くと考えられるが、今後とも嘱託職員の教育を行う等レベルアップに努め、正規職員の負担軽減を図ることを期待する。</p>		
<p>改善できる点／改善方法：</p>		
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 福利厚生事業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>職員の有給消化率や時間外労働等の就業状況は、園長が把握している。目標管理制度のプロセスに面接が位置づけられており、そこで職員の意向を聴取する体制がある。市の厚生担当部局においてカウンセラーを配置し、職員の相談に対応できる体制ができています。福利厚生事業は市の規程により適切に実施されている。</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。		
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り組みが行われている。		Ⓐ・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>基本的理念に基づいた職員の教育・研修に関する基本姿勢が明示され、職員必携に記載されている。配置上必須の資格についての研修は業務として受講させている。年間研修計画が策定され、それに基づいて研修が実施されている。外部研修については、復命書での報告に加え、必要に応じて職員会での報告を通して職員周知を図っている。目標管理制度において職員個々の目標・到達点が明確にされている。今後、報告会等を軸に学びあう場を広げ、共通意識を高めて支援体制をより強固なものにしていく取り組みに期待する。</p>		
改善できる点／改善方法：		

II-2-(4) 実習生の受け入れが適切に行われている。		第三者評価結果
II-2-(4)-① 実習生の受け入れに対する基本的な姿勢を明確にし体制を整備している。		Ⓐ・B・C
II-2-(4)-② 実習生の育成について積極的な取り組みを行っている。		Ⓐ・B・C

<p>良い点／工夫されている点：</p> <p>公立施設の社会的使命として実習生の受け入れについて積極的に行っており、養成校の連絡協議会議には必ず実習担当者を出席させている。実習受け入れマニュアルが整備され、それに基づいて、事前オリエンテーションを行っている。施設の内容、実習の心構え、援助技法等が理解できるよう指導プログラムが用意され、養成校との連携のもと実習生の育成に前向きに取り組んでいる。</p>
<p>改善できる点／改善方法：</p>

## Ⅱ－３ 安全管理

Ⅱ－３－（１） 利用者の安全を確保するための取り組みが行われている。	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）の対応など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 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>利用者の安全対策については、様々な緊急時に備えたマニュアルが整備され、管理体制、支援体制、連絡体制等の詳細が明記されている。火災、地震を想定した避難訓練を実施しているが、特に利用者の障がい特性を考慮した訓練方法の指導も行っている。医務室にはＡＥＤを設置し、消防署の指導のもと心肺蘇生法の研修を実施している。ヒヤリハット事例集を作成し、事故防止のための注意点を職員間で共有している。</p>	
<p>改善できる点／改善方法：</p>	

## 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 ボランティア受け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>利用者の園外活動や地域移行支援を通しての地域との交流を行ったり、地域交流会を実施し、自治会、民生委員、日赤奉仕団、ボランティアの方々に施設見学、作業体験、利用者代表との話し合いを通じて学園の広報や啓</p>	

<p>発に努めている。また、盆踊り大会、学園祭は恒例行事として地域に浸透しており、多くの地域の方々との交流の場になっている。このような学園行事の案内配布、運動場開放、ボランティア募集等を継続して行っており、地域交流に努めている。ボランティアの受け入れについては、基本姿勢が明文化されており、マニュアルや各種記録簿も整備されている。学園行事にはボランティアの参加・協力を得て運営されている。今後、行事参加のボランティアの方々からリピーターが育ち、日常的支援まで幅広い活動へと広がりがみられることを願っている。</p>	
<p>改善できる点/改善方法：          地域への事業所機能の還元という観点については、新体制移行期の現在は時間的余裕がないかもしれないが、新体系移行が一段落した時に、公立の使命として、地域や親の会等に職員の持つ知識、経験、技術を提供すべく学園の専門性を生かした出前講座の実施等事業所機能の還元について検討されることを期待する。</p>	
<p>Ⅱ－４－（２） 関係機関との連携が確保されている。</p>	
Ⅱ－４－（２）－① 必要な社会資源を明確にしている。	Ⓐ・Ｂ・Ｃ
Ⅱ－４－（２）－② 関係機関との連携が適切に行われている。	Ⓐ・Ｂ・Ｃ
<p>良い点/工夫されている点：          関係機関（行政、特別支援学校や地域の小学校、保育所、医療機関等）との連携は適切に行われている。また、職員間で情報の共有化が図られている。地域交流会が地域の自治会、民生委員、日赤奉仕団、婦人会等との連携の端緒としているとのことであるので、今後、関係機関、関係団体を包含した課題解決型ネットワーク会議への発展が見られることを期待する。</p>	
<p>改善できる点/改善方法：</p>	

Ⅱ－４－（３） 地域の福祉向上のための取り組みを行っている。		第三者評価結果
Ⅱ－４－（３）－① 地域の福祉ニーズを把握している。		Ａ・Ⓑ・Ｃ
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。		Ⓐ・Ｂ・Ｃ
<p>良い点/工夫されている点：          広域的な施設の場合、地域とはどの範囲かということが常に問題になるが、当学園の場合、市立の施設であることから、市レベルの観点から考えている。学園としては、特別支援学校からの実習生受け入れを通じて、通所利用のニーズ把握に努めている。また、ニーズに基づく事業として、日中一時支援、ショートステイを実施している。今後の方向として、ショートステイの専用居室と人員配置を計画している。</p>		
<p>改善できる点/改善方法：          もうひとつの地域の考え方は、いま、ここで、施設として活動しているのだから、地元の拠点施設として地元を地域ととらえて、地域のニーズは何かあるのかという観点から、現に活動しているこの場所からしかできないニーズ把握の取り組みもあるのではないかと考えられる。</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り組みを行っている。	Ⓐ・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>利用者を尊重したサービス提供についての基本姿勢については、「運営方針」「職員行動基準・支援マニュアル」に明示され、支援の標準的な実施方法の統一化を図っている。また人権問題をテーマにした研修については、外部講師を迎えたり、ビデオを見るなどして実施し、職員周知を図っている。</p> <p>利用者のプライバシー保護に関する規程・マニュアル等についても整備し、職員に周知している。また実習生に対しても利用者尊重、プライバシー保護について様々な事例を基に指導している。</p> <p>個室化の実現は、施設の現状では困難であるが、新体制への移行に伴い少人数の居室化を計画している。利用者が自由にくつろげるスペースが確保できている。</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ている。	Ａ・Ⓑ・Ｃ
	Ⅲ－１－（２）－② 利用者満足の上昇に向けた取り組みを行っている。	Ａ・Ⓑ・Ｃ
<p>良い点／工夫されている点：</p> <p>利用者と話しやすい環境づくりに努めており、意見を聴く体制作りがある。給食保健委員会議、班活動、外出時、帰省時の際など様々な場面での意向を把握し、利用者満足の上昇につなげている。</p>		
改善できる点／改善方法：		
<p>自己表現が困難な状況の利用者から、満足度調査を意図する目的で意向を把握することは大きな課題と考えるところであるが、アンケート様式の工夫など利用者満足度調査の仕組みづくりに向けて検討をされたい。</p>		
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
	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>職員は常に利用者に声かけするよう心がけ、相談・意見を把握し、速やかに対応している。家族とは、帰省時に（声かけして）話し合いをしたり、連絡ノートの記入についてお願いする等意見をくみ上げる体制作りに努めている。</p> <p>苦情解決のシステムが確立しており、利用案内や相談窓口は利用者玄関に掲示してある。苦情解決マニュアルも整備され、利用者や家族からの苦情や意見に対して迅速に対応するよう心がけている。園長若しくは苦情受付担当者は岐阜県運営適正化委員会の研修に出席し、そこでの研修内容を職員にフィードバックして、苦情解決についての意識を高めている。</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り組み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 評価の結果に基づき組織として取り組むべき課題を明確にしている。	Ⓐ・Ｂ・Ｃ
Ⅲ－２－（１）－③ 課題に対する改善策・改善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>毎年の自己評価の実施に加え、平成１７年度までは岐阜市社会福祉施設サービス点検調整委員会のサービス評価を受審、１８年度からは、定期的に岐阜県福祉サービス第三者評価を受審し、指摘事項については班会議、棟部会、運営会議で検討の後、課題に対する改善策を作成して実施している。</p>	
<p>改善できる点／改善方法：</p>	

Ⅲ－２－（２） 個々の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 個々の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
	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。	Ⓐ・Ｂ・Ｃ
<p>良い点／工夫されている点： 職員行動基準・支援マニュアルに具体的なサービスの手順・方法が記載され、職員へのマニュアル配付や研修を通じてサービスの標準化が図られている。見直しについては、班会議や棟部会で検討されている。</p>		
改善できる点／改善方法：		
Ⅲ－２－（３） サービス実施の記録が適切に行われている。		
	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。	Ⓐ・Ｂ・Ｃ
	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。	Ⓐ・Ｂ・Ｃ
	Ⅲ－２－（３）－③ 利用者の状況に関する情報を職員間で共有化している	Ⓐ・Ｂ・Ｃ
<p>良い点／工夫されている点： 個別支援計画が策定され、それに基づいてサービス提供が行われている。利用者に関するサービス実施状況の記録は、班別各種日誌、各種活動日誌、個人記録、健康管理記録等に詳しく記録され、適切に管理されている。利用者の情報管理についての意識が高く、職員全体で情報を共有化する仕組みが確立している。</p>		
改善できる点／改善方法：		

### Ⅲ－３ サービスの開始・継続

Ⅲ－３－（１） サービス提供の開始が適切に行われている。		第三者評価結果
	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。	Ⓐ・Ｂ・Ｃ
	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。	Ⓐ・Ｂ・Ｃ

<p>良い点／工夫されている点：</p> <p>ホームページを作成し、学園の案内やサービス内容等を紹介している。また、学園案内を公的機関（行政担当窓口、相談機関、保健センター等）に配置している。学園の行事や様子を分かりやすく紹介したたより「23けいこう」を地域に配布している。サービスの開始にあたっては、重要事項説明書（ルビ付も用意されている。）を渡して、十分な説明を行い、同意を得て契約を行っている。</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：</p> <p>人生の大半を施設で生活している長期利用者が多いが、国の制度変更によって新体系に移行するにあたり、新たに自立訓練棟やケアホームを建築中であり、それぞれの利用者に適した新体系のサービスに移行することとなる。その過程で、施設との連携を密にして、利用者にとっての環境変化の影響を最小限に抑えつつ、QOLを高めていくための最適な条件が整えられていくと思われる。</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>Ⅲ－4－（1）－② 利用者の課題を個別のサービス場面ごとに明示している。</p>		<p>Ⓐ・B・C</p>
<p>良い点／工夫されている点：</p> <p>障害程度区分のチェック票を利用してアセスメントが行われている。現状の方法だけでは不十分であるという考えのもと、園オリジナルのアセスメント様式を検討中であるとのことなので、アセスメントの結果を受けて課題分析を行い、利用者のエンパワメントを引き出す観点から個別のニーズを抽出してQOLの向上に向けての支援が導き出されるような一連のプロセスのある様式が検討されることに期待したい。利用者の課題については、生活面と作業面に分けられ、各担当者により利用者の個別サービス場面に対応した個別のニーズ、課題が出され明示されている。</p>		
<p>改善できる点／改善方法：</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。		
	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>個別支援計画については、利用者、家族の意向を尊重し、自立支援を目指す観点からの目標（短期目標・長期目標）が設定され、支援内容が明確にされている。計画は適切に策定され、職員間で共有化がなされている。見直しについては、定期的（６か月毎）に見直しが行われている。</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>意思表示に制限がある利用者が多いが、職員は動作や表情等から利用者を理解している。コミュニケーション手段としては、文章などには理解しやすいようにルビを振ったり、利用者の興味を考慮し絵カードや写真を活用している。利用者一人ひとりのコミュニケーション能力を高めるため、個別支援計画を策定し、職員間で情報の共有がなされ、一人ひとりに合ったコミュニケーションが図られている。</p> <p>日中活動については班別に行っているが、利用者の希望を聞いて外出先等決めている。ショッピングセンターや他施設の経営する喫茶店、近隣の公園、散歩等自由に出かけている。毎晩男子、女子棟別に「夜の会」を開き、利用者が自らその日の様子を話したり、連絡事項の伝達の機会にしている。</p> <p>生活場面において、利用者自身が選択できる場面を設定して自分の意思を表現できる機会を作ることにより、さらにコミュニケーション力を伸ばす可能性があると考え、今後とも引き続き、利用者の希望、要望を大切に、表現することの楽しさを体験できる場面を増やしていただくよう期待する。</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>日中は紙箱班、包装班、手工芸班の三班に分かれた作業班を主とした活動が行われているが、利用者の興味や能力に応じて班が決められ、一人ひとりのペースを大切に強制することなく活動が行われている。個別支援計画策定のプロセスにおいて、職員間で利用者の到達度を検証し、支援の必要性について確認しながら支援を行う体制ができている。</p> <p>利用者のエンパワメントの理念に基づくプログラムとして、地域生活移行をめざす利用者を対象とした調理、洗濯、配膳、買い物等の学習プログラムを設け計画的に訓練を実施している。また自立援助ホーム「風の子の家」を利用し、日常生活を送るための宿泊訓練を実施している。</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>サービス実施計画に基づいて利用者の身体状況に適した食事の形態、内容で提供されている。支援が必要な利用者には、自助具(食器、スプーン等)が用意され、また必要に応じて栄養士のもと、たとえば、アレルギーを持つ利用者にも対応した食事を提供している。</p> <p>毎月、栄養士を中心に利用者も参加する給食保健委員会を開き、嗜好調査、検食簿を基にした実施献立等の検討、意見調整を図っている。また家族を対象に年1回食事の試食会も実施している。献立表の文字が大きく、見やすくなっており、選択メニューについては食堂の入口に絵で表示されている。</p> <p>食事時間についてはゆったりと食事ができるように配慮され、利用者一人ひとりの食事のペースに配慮していた喫食環境が用意されている。</p>		
改善できる点／改善方法：		

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>マニュアルに基づき、利用者の自立度に応じた入浴支援を実施している。</p> <p>週4日の入浴日を設けているが、シャワー浴も必要に応じ行われており、身体の清潔が常時保持されている。</p> <p>脱衣場にエアコン、大型扇風機を設置し快適に着脱できるよう工夫され、温度調節しやすいシャワーが設置されている。利用者の高齢化に伴い、介護が必要な利用者に対して、一人浴槽を用意したり、転倒防止マット、手すりの設置、入浴用の椅子を用意する等、入浴しやすい環境作りがなされている。また各地の温泉の入浴剤を利用する等入浴が楽しめるよう工夫されている。</p>		
改善できる点／改善方法：		
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に基づき支援を行っている。また個別支援計画に排泄の状況及び支援内容、方法が明記されている。自力でトイレへ行けない利用者については、一人ひとりの排泄、排便リズムを排泄記録につける等して把握している。</p> <p>清掃については、外部委託された専門業者により、清潔に保たれている。冷暖房機器を使用し、温度管理に努めている。</p>		
改善できる点／改善方法：		
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>利用者はその日に着る服については好みの衣類を選択して着用している。自宅への帰省回数が少ない利用者や家族が利用者の買い物に付き添えない場合は、職員が同行して利用者の好みを確かめて衣類の購入を行っている。</p> <p>汚れた衣類については着替えを促し、必要に応じて直接的に支援をし、着替えた物は決められた場所に籠が用意されており、職員が洗濯する等常に清潔感のある服装をするよう配慮されている。</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>男性の利用者に対しては近隣の理容組合から出張サービスがあり、散髪を依頼しており、髪型については利用者、家族に希望を聞いて行っている。体調が悪い時等散髪できなかった利用者については、地域の理容院を利用している。また女性利用者については、利用の予定表を事前に美容院へ渡して地域の美容院を利用している。付き添いが必要な場合は職員が同行支援している。</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>年1回、利用者、家族から希望を聞いて部屋割りの見直しを行っている。少しでも快適な生活を送ることができるよう生活環境には細心の注意を心がけ、トラブル等には速やかに対応するよう心がけている。眠れないときは、マニュアルに沿って職員が相手になり、利用者が安心できるような支援を行っている。</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>健康管理マニュアルに基づいて利用者の健康管理が行われているが、日常の健康面については利用者ごとの個別記録に記載されており、帰省者には帰省ノートに記入して渡している。検診は年4回の内科検診、年2回の歯科検診、また定期的に精神科検診を行っている。また予防接種については、家族に確認し、接種を行っている。健康の維持増進のため、毎朝ウォーキングを行っている。</p> <p>体調に変調が見られた場合、看護師の判断のもと、協力医療機関(内科、外科、救急)を受診している。地理的に近隣に医療機関が多く、恵まれている。</p> <p>薬の管理については、薬手帳の活用により確実に出来るようになり、いつでも薬の効能がわかるよう効能書がファイルされている。誤薬の場合も保健日誌に記載され、ヒヤリ・ハット集にまとめられている。</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>園内では娯楽室でのテレビ、ビデオがあり、塗り絵、パズル、トランプ等気軽に楽しめる材料が用意され、自由に使うことができるようになっている。体力づくりとして毎朝のウォーキングを始め、室内でもWii-Fitを導入し、身体を動かし、楽しめるようになっている。年間を通じて行事が企画され、地域のボランティアの協力もあり、行事を通して地域の人々との交流が図られている。</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>日中活動の中で、利用者の希望を聞いて小グループの外出を実施している。毎週一人で帰宅することが可能な利用者には、事故等の防止のため連絡先等を書いたカードを携帯させている。</p> <p>また外泊については保護者会との話し合いの中で、家族の希望に応じた帰省期間を決めている。また年に1回、家族同伴で一泊旅行を楽しんでいる。</p>	
<p>改善できる点／改善方法：</p>	
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。	A・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>預かり金の管理については非該当。</p> <p>新聞・雑誌は棟で購入し、娛樂室で自由に見ることができる。料理の本など個人的に購読することもできる。テレビ等の共同利用の方法については、利用者間で決めているが、意見が合わないときは他の部屋にあるテレビを見ることも可能である。</p> <p>嗜好品の中で、飲酒については園内ではされていないが、一泊旅行時は飲酒できる。利用者からの希望があれば園長と相談の上園内においても飲酒が可能である。喫煙については、障害が重度の利用者も多いので行わない方向で支援している。</p>	
<p>改善できる点／改善方法：</p> <p>嗜好品については、利用者それぞれの意見、希望を尊重する取り組みをお願いしたい。しかしながら、判断基準にBの想定はないものの、重度利用者の意向把握の困難さや健康管理の側面的支援の重要性を考えると「あり」か「なし」の二者択一の選択はなじみにくいものと思われる。非A非Cの観点からBとした。</p>	

## 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。	A・Ⓑ・C
<p>良い点／工夫されている点：</p> <p>公立の施設のため、年度初めに異動があるので、転入職員に対してケース検討を行う棟部会・班会議の中でリーダーが中心となって助言し、スキルアップするようにしている。また外部から講師を招いて研修会も実施している。</p>	
<p>改善できる点／改善方法：</p> <p>市立施設であり年度変わりに異動があるので、長期に渡る専門職としての生涯研修計画の立案は困難と考えられるが、職員個々のスキルについての定期的なアセスメントや個別に計画的な援助技術向上のための評価と技術</p>	

指導の仕組みについて検討されることを願う。転入職員等新人職員については導入からわかりやすいマニュアル、手引き書等用意されると良いのかもしれない。

(2) I T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な I T 技術や知識の修得に向けた支援をしている。	A・ <b>③</b> ・C

良い点／工夫されている点：  
利用者用にパソコンが設置されており、希望者は申し出て、職員と一緒に使用することができる体制となっている。

改善できる点／改善方法：  
現状ではパソコンを活用できる利用者は見当たらない。習得できるレベルにありそうな利用者に対して活用に向けたアプローチをする方向なので生活のスキル向上のためにさらに取り組みを進めていただくことに期待する。また問いの着眼点を満たしていないが、この施設の種別になじみにくい項目でもある。