

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 - ビスの基本方針と組織

- 1 理念・基本方針

- 1 - (1) 理念、基本方針が確立されている。		第三者評価結果
	- 1 - (1) - 理念が明文化されている。	A ・ B ・ C
	- 1 - (1) - 理念に基づく基本方針が明文化されている。	A ・ 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、基本方針が明文化されている。学園概要の中の目的、処遇方針等から施設が実施する福祉サービスの内容や特性を踏まえた使命や目指す方向、考え方を読み取ることができる。また、職員行動基準に支援員の基本姿勢として、基本方針が具体的に明文化され、職員必携には、利用者の自己決定の尊重姿勢や尊厳を大切にしている姿勢が記載されている。</p>		
<p>改善できる点 / 改善方法 :</p>		
- 1 - (2) 理念、基本方針が周知されている。		
	- 1 - (2) - 理念や基本方針が職員に周知されている。	A ・ B ・ C
	- 1 - (2) - 理念に基本方針が利用者等に周知されている。	A ・ B ・ C
<p>良い点 / 工夫されている点 :</p> <p>理念、基本方針については学園概要、職員行動基準、職員必携を職員に配付し、職員会議や内部研修、定期的な個人面談の機会に確認し、職員に周知を図っている。また、毎月開催される利用者自治会や年4回開催される保護者会等の機会をとらえ説明し、周知に努めている。さらに、学園歌に理念、基本方針を織り込み、皆で合唱する等周知が進むよう工夫している。</p>		
<p>改善できる点 / 改善方法 :</p> <p>理念にふりがなを付けて分かりやすく工夫し、掲示する等さらなる利用者周知への取り組みに期待したい。</p>		

- 2 計画の策定

- 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
	- 2 - (1) - 中・長期計画が策定されている。	A ・ B ・ C
	- 2 - (1) - 中・長期計画を踏まえた事業計画が策定されている。	A ・ B ・ C
<p>良い点 / 工夫されている点 :</p> <p>市立の施設であるので、「第2期岐阜市障害者福祉計画」に基づいての運営であるが、学園独自の現状や課題も踏まえた中・長期計画も策定されている。事業計画は、中・長期計画の内容を反映した年次計画として位置づけられ、短期入所サービスや日中一時支援サービスの受入れについては数値目標を掲げ、実施状況の評価を行えるようになっている。</p>		
<p>改善できる点 / 改善方法 :</p>		
- 2 - (2) 計画が適切に策定されている。		
	- 2 - (2) - 計画の策定が組織的に行われている。	A ・ B ・ C
	- 2 - (2) - 計画が職員や利用者に周知されている。	A ・ B ・ C
<p>良い点 / 工夫されている点 :</p> <p>事業計画の策定は、班会議、職員会議、運営会議で実施状況を話し合い、策定されている。 職員、利用者、保護者に対する周知の仕組みが確立している。(職員会議や文書の回覧等による職員への周知、利用者自治会や掲示物等による利用者への通知、保護者総会や定期的な保護者会での保護者への周知)また、利用者には図や絵を取り入れ、分かりやすく工夫し、掲示を行う等周知の方法に配慮をしている。民営化への計画について付け加えれば、利用者、保護者は運営主体が変わることへの大きな不安を抱えているものと想像するので、利用者、保護者が安心して納得できるような丁寧な説明や不安に対するケアが必要と考える。</p>		
<p>改善できる点 / 改善方法 :</p>		

- 3 管理者の責任とり - ダ - シップ

- 3 - (1) 管理者の責任が明確にされている。		第三者評価結果
	- 3 - (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。	A ・ B ・ C
	- 3 - (1) - 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 ・ B ・ C

<p>良い点 / 工夫されている点： 管理者は自らの役割と責任を事務分掌、組織分担表、目標管理票において明確にしており、職員会議や内部研修において、周知している。また園の広報誌にも役割や所信を表明し、広く周知を図っている。 法令遵守については、各種外部研修に参加し、その研修内容をもとに内部研修を行い、職員への遵守すべき法令等の周知に努めている。</p>		
<p>改善できる点 / 改善方法：</p>		
<p>- 3 - (2) 管理者のリ - ダ - シップが発揮されている。</p>		
	<p>- 3 - (2) - 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。</p>	<p>A ・ B ・ C</p>
	<p>- 3 - (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。</p>	<p>A ・ B ・ C</p>
<p>良い点 / 工夫されている点： 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、周知徹底を図る他、福祉サービスの質の現状について定期的に自己評価を行い、職員会議において課題の明確化を図り、翌年につなげる改善のための具体的な取り組みに指導力を発揮している。 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。また積極的に現場に入り、職員の意見に耳を傾け、働きやすい環境整備に取り組んでいる。</p>		
<p>改善できる点 / 改善方法：</p>		

評価対象 組織の運営管理

- 1 経営状況の把握

<p>- 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>- 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>A ・ B ・ C</p>
	<p>- 1 - (1) - 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。</p>	<p>A ・ B ・ C</p>
	<p>- 1 - (1) - 外部監査が実施されている。</p>	<p>A ・ B ・ C</p>

<p>良い点 / 工夫されている点 :</p> <p>福祉事業全体の動向や地域の福祉ニーズについては、市、関係機関や関係団体との連携の中で収集し、また地域からの電話相談等でニーズ把握を行っている。現在利用者の平均年齢が60歳ぐらいになってきているので、高齢分野の関係団体まで幅を広げて情報を得ていくことも必要であろうと思われる。地域のニーズの把握についても今後、隣の地域活動支援センターとの連携の重要性が増してくると思われる。</p> <p>現段階での重要な経営課題のひとつとして民営化推進があるが取り組みを進めているところである。また園において職員全員で「ムダを省く」という意識を高め、コスト分析を行い、限られた予算の適正な執行について検討し実施している。</p>
<p>改善できる点 / 改善方法 :</p>

- 2 人材の確保・養成

- 2 - (1) 人事管理の体制が整備されている。	第三者評価結果
- 2 - (1) - 必要な人材に関する具体的なプランが確立している。	A ・ B ・ C
- 2 - (1) - 人事考課が客観的な基準に基づいて行われている。	A ・ B ・ C
<p>良い点 / 工夫されている点 :</p> <p>人事権については、園の裁量はないが人事担当部局に専門職の配置の必要性等、園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>人事考課については、市の統一基準で実施している。目標管理制度を導入し、自己評価及び管理者によるフィードバック面接が取り入れられ、職員個々が業務の検証や課題が見出せるような仕組みがある。</p>	
<p>改善できる点 / 改善方法 :</p>	
- 2 - (2) 職員の就業状況に配慮がなされている。	
- 2 - (2) - 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。	A ・ B ・ C
- 2 - (2) - 福利厚生事業に積極的に取り組んでいる。	A ・ B ・ C
<p>良い点 / 工夫されている点 :</p> <p>職員の有給休暇の消化率や時間外労働のデータは定期的にチェックしている。定期的に職員面談の機会を設け、職員が相談しやすい体制作りに取り組んでいる。また職員のメンタルケアも重視しており、市の担当部局にはメンタルケアの専門家が配置され、相談できる体制がある。</p>	
<p>改善できる点 / 改善方法 :</p>	
- 2 - (3) 職員の質の向上に向けた体制が確立されている。	

- 2 - (3) -	職員の教育・研修に関する基本姿勢が明示されている。	A・B・C
- 2 - (3) -	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。	A・B・C
- 2 - (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。	A・B・C
<p>良い点 / 工夫されている点 :</p> <p>職員研修に関する姿勢が明確にされており、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いる。職員の専門性を高めるため、研修に参加しやすいよう勤務体制について配慮をしている。また研修内容については、職員会議での報告会等を通じて職員全体で共有できるように努めている。研修成果の評価分析は、職員会議において検討され、次年度計画に反映している。見直し後の個別研修計画を市担当部局へ提出をしている。</p>		
<p>改善できる点 / 改善方法 :</p> <p>利用者の高齢化に伴い、対応した高齢分野の専門職の育成のための研修が必要と考える。加齢による疾病についての医学的知識、介護技術等についての研修について市の保健、医療、高齢者福祉の関係機関の協力を得ながら実施されたい。また座学の研修だけではなく、できるならば他の高齢分野の施設への実習も取り入れることを検討されたい。</p>		

- 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
- 2 - (4) -	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。	A・B・C
- 2 - (4) -	実習生の育成について積極的な取り組みを行っている。	A・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、受け入れ窓口や事前説明、実施方法等を記載したマニュアルを整備している。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、実習受け入れに関する指導を受けている。</p> <p>施設実習プログラムが整備されている。社会福祉士、保育士等のプログラムが用意されている。</p>		
<p>改善できる点 / 改善方法 :</p>		

- 3 安全管理

- 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
- 3 - (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。	A ・ B ・ C
- 3 - (1) -	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。	A ・ B ・ C
<p>良い点 / 工夫されている点：</p> <p>防災、安全点検担当、給食保健委員会の配置があり、安全管理についてチェックする仕組みができています。利用者には、自治会活動の中で職員と安全確保について話し合う機会を設け意識付けを行っている。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>利用者の安全を脅かす事例が発生した場合は、直ちに必要な支援ができる体制が整備されている。また事例について報告書を作成し、課題改善を職員会議で検討している。</p>		
<p>改善できる点 / 改善方法：</p> <p>ヒヤリハットの収集については現在行われていないが、再度行う予定とのことである。ヒヤリハット収集の重要性を職員に周知し、意識を高めて実施していただくよう期待する。</p>		

- 4 地域との交流と連携

- 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
- 4 - (1) -	利用者と地域とのかかわりを大切にしている。	A ・ B ・ C
- 4 - (1) -	事業所が有する機能を地域に還元している。	A ・ B ・ C
- 4 - (1) -	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。	A ・ 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(地域交流の重視)を職員行動基準に明記している。日赤奉仕団のボランティアが利用者の付き添い支援や清掃ボランティアを行ったり、地域のボランティアがクラブ活動の指導にあたっている。また夏祭り、学園祭の案内は近隣の病院や地域に配布し、学園行事に地域住民への参加を促している。自治会長、民生委員を招いての地域交流会もあり、利用者も地域の行事に積極的に参加し、交流を図っている。また「日野だより」の地域への配布を通して、学園の情報提供を心掛けている。</p> <p>地域ニーズに応えるための施設機能の還元については、可能な限り短期入所サービス、日中一時支援サービスを実施している。</p> <p>ボランティア受け入れに関する基本姿勢については学園概要に明記され、受け入れマニュアルが整備されている。小中学生を対象にボランティア講座を開催し、生徒の活動する場を設けている。定期的にボランティアの活動機会を提供しており、今年度はリピーターを含め200人以上がボランティアに参加している。</p>		

改善できる点 / 改善方法： 近隣の地域活動支援センターとの連携を深め、地域ニーズを共有していくことも必要であろうと考える。また開かれた施設という姿勢を地域に示すため、住民向けに障がい者福祉に関する講演会や相談事業等の開催を検討されたい。		
- 4 - (2) 関係機関との連携が確保されている。		
	- 4 - (2) - 必要な社会資源を明確にしている。	A ・ B ・ C
	- 4 - (2) - 関係機関との連携が適切に行われている。	A ・ B ・ C
良い点 / 工夫されている点： 関係機関との連携は密に行われており、地域団体との交流も積極的に図られている。関係団体はリスト化されており、職員間での共有化が図られている。今後は老人クラブも関係団体として連携をとるよう検討されたい。関係機関、団体との定期的な連絡会があり、情報の共有化が図られている。		
改善できる点 / 改善方法：		

- 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
	- 4 - (3) - 地域の福祉ニーズを把握している。	A ・ B ・ C
	- 4 - (3) - 地域の福祉ニーズに基づく事業・活動が行われている。	A ・ B ・ C
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から情報を収集している。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。		
改善できる点 / 改善方法： 地域の障がい者福祉の拠点として相談支援窓口を設け、施設としてより一層のニーズ把握に努められたい。		

評価対象 適切な福祉サ - ビスの実施

- 1 利用者本位のサ - ビス

- 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
	- 1 - (1) - 利用者を尊重したサ - 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。	A ・ B ・ C
	- 1 - (1) - 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。	A ・ B ・ C
<p>良い点 / 工夫されている点 :</p> <p>利用者尊重、利用者本位の姿勢は処遇方針に明記され、職員行動基準や職員必携にも記載されている。また職員会議等機会あるごとに人権尊重について話し合っている。基本的人権の尊重についても職員研修を年1回実施している。</p> <p>プライバシー保護については職員必携等に明記されている。職員研修の中で倫理に関する研修が年1回行われている。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 :		
- 1 - (2) 利用者満足の向上に努めている。		
	- 1 - (2) - 利用者満足の向上を意図した仕組みを整備している。	A ・ B ・ C
	- 1 - (2) - 利用者満足の向上に向けた取り組みを行っている。	A ・ B ・ C
<p>良い点 / 工夫されている点 :</p> <p>利用者の特性から、利用者満足を把握する方法はヒヤリング形式が主となっている。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。</p> <p>意見、要望については朝、夕の打ち合わせ会を通じて全職員に周知を行い、その都度検討し対応している。また機会をとらえて利用者に対応内容を報告している。</p>		
改善できる点 / 改善方法 :		
今後の利用者満足度調査の実施に向けた取り組みに期待したい。		
- 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。		
	- 1 - (3) - 利用者が相談や意見を述べやすい環境を整備している。	A ・ B ・ C
	- 1 - (3) - 苦情解決の仕組みが確立され十分に周知・機能している	A ・ B ・ C
	- 1 - (3) - 利用者からの意見等に対して迅速に対応している。	A ・ B ・ C

<p>良い点 / 工夫されている点 :</p> <p>目安箱の設置や相談窓口、第三者委員、苦情解決の仕組みについての掲示があり、利用者・家族向けの相談案内文書がある。園長室が開放され、利用者は自由に出入りができて、相談や意見を述べやすい環境ができています。また職員は、利用者からの相談にいつでも気軽に応じることができるよう心掛けている。</p> <p>苦情解決の仕組みは確立されており、記録様式も整備されている。</p> <p>利用者からの意見要望に対しては、その都度迅速に対応し利用者に報告している。</p>
<p>改善できる点 / 改善方法 :</p>

- 2 サ - ビスの質の確保

- 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
- 2 - (1) -	サ - 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。	A ・ B ・ C
- 2 - (1) -	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。	A ・ B ・ C
- 2 - (1) -	課題に対する改善策・改善計画を立て実施している。	A ・ 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る。第三者評価の受審に際しては全職員で支援内容等について自己評価し、職員会議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において分析を行い、取り組むべき課題を明確にして、職員会議において改善策を策定し、改善への取り組みを行っている。</p>		
<p>改善できる点 / 改善方法 :</p>		

- 2 - (2) 個々のサ - 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
- 2 - (2) -	個々のサ - ビスについて標準的な実施方法が文書化されサ - ビスが提供されている。	A ・ B ・ C
- 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。	A ・ B ・ C

<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。 マニュアル全体について年度末に見直しの検討がなされており、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： 標準的な実施方法について職員行動基準、職員必携に基づく援助実践が行われているかどうかを自己評価するチェックリストの作成が望まれる。チェック作業のプロセスを通して実施状況についての意識化が図られ、サービスの標準的な実施方法についての検証や見直しにつながるものである。</p>		
<p>- 2 - (3) サ - ビス実施の記録が適切に行われている。</p>		
	<p>- 2 - (3) - 利用者に関するサ - ビスの実施状況の記録が適切に行われている。</p>	<p>A ・ B ・ C</p>
	<p>- 2 - (3) - 利用者に関する記録の管理体制が確立している。</p>	<p>A ・ B ・ C</p>
	<p>- 2 - (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>A ・ B ・ C</p>
<p>良い点 / 工夫されている点： 利用者の支援記録が「支援サービス計画書、しあわせプラン」と称した個別支援計画が立案され、それに基づき実施された利用者一人ひとりの支援記録が整備されている。記録は学園独自のデータベースソフトで管理されており、寮日誌、班日誌、保健日誌等職員間で記録情報の共有化が図られている。 利用者に関する記録の管理体制については市の規程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年1回実施している。</p>		
<p>改善できる点 / 改善方法：</p>		

- 3 サ - ビスの開始・継続

<p>- 3 - (1) サ - 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>- 3 - (1) - 利用希望者に対してサ - ビス選択に必要な情報を提供している。</p>	<p>A ・ B ・ C</p>
	<p>- 3 - (1) - 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>A ・ B ・ C</p>

<p>良い点 / 工夫されている点： 利用希望者や家族の見学は随時受け入れており、パンフレットも写真を多く取り入れ、わかりやすく工夫がなされている。またインターネットを利用して学園を紹介したホームページも作成している。 サービスの開始にあたっては、漢字にふり仮名を付けた重要事項説明書で説明を行っている。また理解が困難な利用者には学園での生活、支援内容、費用等がわかりやすいように工夫して十分な説明を行い、同意を得て契約をしている。今後利用者やその家族の高齢化に伴い、契約が困難な利用者が増えることが予想されるので利用者の権利を擁護するため成年後見制度の活用の推進が望まれる。</p>		
<p>改善できる点 / 改善方法：</p>		
<p>- 3 - (2) サ - ビスの継続性に配慮した対応が行われている。</p>		
	<p>- 3 - (2) - 事業所の変更や家庭への移行などにあたりサ - ビスの継続性に配慮した対応を行っている。</p>	<p>A ・ 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るので、退所の場合は介護老人保健施設や特別養護老人ホーム等への移行が中心であるが、移行にあたり、サービスの継続性に配慮した引き継ぎ文書を定め、詳細に引き継ぎが行われている。</p>		
<p>改善できる点 / 改善方法：</p>		

- 4 サ - ビス実施計画の策定

<p>- 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>- 4 - (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>A ・ B ・ C</p>
	<p>- 4 - (1) - 利用者の課題を個別にサービス場面ごとに明示している。</p>	<p>A ・ B ・ C</p>
<p>良い点 / 工夫されている点： 学園において、統一されたアセスメント様式があり、利用者、家族の要望も取り入れた詳しいアセスメントが行われている。また利用者一人ひとりについて具体的な支援課題が明示されている。</p>		
<p>改善できる点 / 改善方法：</p>		
<p>- 4 - (2) 利用者に対するサ - ビス実施計画が策定されている。</p>		

	- 4 - (2) - サービス実施計画を適切に策定している。	A ・ B ・ C
	- 4 - (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。	A ・ B ・ C
<p>良い点 / 工夫されている点 :</p> <p>個別支援計画の記入手順がマニュアル化されている。アセスメントに基づいてニーズをくみ上げ、対応するサービス実施計画を職員間で検討し、策定している。個別支援計画は支援目標、支援内容が具体的に記載されている。そして利用者、家族に説明し配付している。モニタリングを年2回定期的実施し、個別支援計画の実施状況の評価と見直しを行っている。また利用者の変化等個別支援計画の見直しの必要性が生じた場合には職員間で検討を行い、見直しを行っている。</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)-	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。	A・B・C
A-1-(1)-	利用者の主体的な活動を尊重していますか。	A・B・C
<p>良い点/工夫されている点:</p> <p>一人ひとりのコミュニケーション能力に応じた支援が、支援計画で策定されている。実際のコミュニケーション支援については、班会議や職員会議等で十分に話し合い検討し、職員間で統一した支援を行っている。たとえば、コミュニケーションのきわめて困難な利用者の場合は、日常の記録を取り、その人の行動の理解を深め、また言語表出が困難な利用者の場合は、文字盤を利用したり、その人のペースに合わせてできるだけ正しく理解する等、対応をしている。</p> <p>利用者の主体的な活動を支援するために、生活担当職員、作業班担当職員が年間を通じて支援にあたり、利用者一人ひとりの状況をチームで把握して活動を支援している。園外活動については自治会で年1回、班ごとで月1回程度の外出があり、行き先は自治会や班ごとで利用者の希望を尊重している。また地域の行事に参加し、地域の人たちとの交流も行われている。自治会は選挙で選出された役員で運営されており、障がいの程度に関わらず自治会活動に関わることができるように支援している。</p>		
改善できる点/改善方法:		
A-1-(1)-	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。	A・B・C
A-1-(1)-	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。	A・B・C
<p>良い点/工夫されている点:</p> <p>日常生活を支援するための手順書を職員全員が所持し、職員会議と班会議を月1回行っており、会議内容について全職員が周知し、同じ関わり方ができている。また実際の支援の場において、担当者不在の時も他の職員に引き継がれ、同じ支援が継続できている。特別に介助が必要になった場合は利用者本人が納得するまで話し合ってから援助を行っている。</p> <p>社会生活力を高めるため、作業活動の他に洗濯や買い物やおやつ作りなどのプログラムが作られ実施されている。</p> <p>行事のお知らせや地域の情報については玄関口ビー、廊下に掲示し朝の会でも伝え、利用者の意思を尊重し、参加できるように配慮している。苦情解決の仕組みの掲示や目安箱の設置は、利用者自身が人権意識を高めることにもつながると考える。</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)-	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。	A・B・C
A-1-(1)-	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。	A・B・C
A-1-(1)-	喫食環境（食事時間を含む）に配慮していますか。	A・B・C
<p>良い点 / 工夫されている点：</p> <p>利用者の年齢層に合わせた献立を提供しており、また、制限食や介助食が必要な利用者には、利用者一覧表（塩分制限食、カロリー制限食の実施や刻み食、一口大等の食事形態、全介助や半介助の利用者の介助等記載）に基づき提供している。また水分摂取については3食と15時の牛乳以外に朝6時半、10時半、19時半の3回、お茶やコーヒーを自由に飲むことができる。</p> <p>献立については年1回嗜好調査をして、自治会でメニューの希望を取っている。毎週木曜日の昼食の選択メニューや年3回のバイキング食を実施したり、健康茶5種類、ドレッシングやパン食にはジャムを数種類用意している。献立表は1ヶ月一覧形式のカラー版を用い、食堂入り口に2食材をピックアップして栄養素等を紹介している。月毎に給食保健委員会を設け、園長、支援員、栄養士、看護師、調理員(委託業者)が参加し、利用者の嗜好を尊重した食事サービスについて検討している。また食器は陶器を利用して温かみを感じてもらえるような工夫をしている。どの利用者も食事を楽しみにしているとのことである。</p> <p>喫食環境については、利用者の希望により随時席替えを行い、希望の場所で食事を取ることができる。また調理員と利用者との間に信頼関係ができており、互いに声を掛け合って利用者が手伝う様子が見られた。</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)-	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。	A・B・C
A-2-(2)-	入浴は、利用者の希望に沿って行われていますか。	A・B・C
A-2-(2)-	浴室・脱衣場等の環境は適切ですか。	A・B・C
<p>良い点 / 工夫されている点：</p> <p>入浴介助方法については、マニュアルが整備され、利用者の身体状況に応じ補助具の利用や手引き歩行での介助をしている。また、利用者に応じた刺激が少ないシャンプーや石鹸を使用し、皮膚の健康を保つことができるよう配慮している。</p> <p>男女の入浴日が決められており、希望すれば毎日入浴することができる。また必要に応じてシャワー浴を実施している。特に夏期は利用者全員が入浴可能な体制を取っている。</p> <p>浴室の入り口に介助バーが設置されており、また脱衣場では滑り止めマットを利用して自分で着替えられるようにベンチも設置されている。</p>		

改善できる点 / 改善方法： 高齢者の利用者も多いので入浴前の血圧測定や検温等実施して一人ひとりのサービス実施計画や個人チェックを作成されたい。	
2- (3) 排泄	
A-2-(3)- 排泄介助は快適に行われていますか。	第三者評価結果 A ・ B ・ C
A-2-(3)- トイレは清潔で快適ですか。	A ・ B ・ C
良い点 / 工夫されている点： 排泄介助の支援計画やマニュアルが整備されており、排泄チェック表を設け、記録も詳細に記載している。毎朝の申し送りでは、夜間の排泄に関わる体調の管理について申し送りされている。 トイレは男女別に設置されており、各トイレに洋式と和式便座があり、洋式はウォシュレットと暖房便座になっている。毎日1回清掃し、滑り止めに床のから拭きもされており、加えて職員の見回りやトイレ誘導時の点検、利用者から通知もあり、清潔が保持されている。夜間ポータブル利用者には防臭剤を利用し周りに配慮し、毎朝職員が清掃している。	
改善できる点 / 改善方法：	
2- (4) 衣服	
A-2-(4)- 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。	第三者評価結果 A ・ B ・ C
A-2-(4)- 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。	A ・ B ・ C
良い点 / 工夫されている点： 訪問時には利用者は好みに応じた衣服を着る等衣生活の状況に応じて変化をつける援助が行われている。職員が付き添って外出し好みの衣類を購入している(個別園外活動)。外出ができない利用者は職員が代行して購入している。強いこだわりのある利用者は汚れや破損があっても処分できないことがあるが、新しいものを購入した時に交換や廃棄を促す等一人ひとりへの対応を工夫している。	
改善できる点 / 改善方法： 衣服の選択についてより利用者の選択する幅が広がるように豊富な情報、通販等の情報提供があることが望ましい。	
2- (5) 理容・美容	
A-2-(5)- 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。	第三者評価結果 A ・ B ・ C
A-2-(5)- 理髪店や美容院の理容について配慮していますか。	A ・ B ・ C
良い点 / 工夫されている点： 近隣の2か所の美容院と連携し、支援員が予約を取って利用している。外出可能な利用者は支援員が送迎して利用しており、外出が困難な利用者には移動美容院を1カ月に1回利用している。 美容院利用の際には、髪型等についての利用者の希望を支援員が美容師に伝える支援をし、利用者それぞれが同じような髪型ではなく、その人に応じた好みの髪型をされている。	

改善できる点 / 改善方法 :

2 - (6) 睡眠	第三者評価結果
A-2-(6)- 安眠できるように配慮していますか。	A ・ B ・ C

良い点 / 工夫されている点 :

居室は一人部屋二人部屋で利用者の状況に応じて随時部屋替えをしている。どうしても眠れない利用者には他の部屋の利用等の対応している。これらの夜間の状況は毎日の申し送りで伝えている。寝具類は好みのものを使用している。

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)- 日常の健康管理は適切ですか。	A ・ B ・ C
A-2-(7)- 必要な時、迅速かつ適切な医療が受けられますか。	A ・ B ・ C
A-2-(7)- 内服薬・外用薬等の扱いは確実に行われていますか。	A ・ B ・ C

良い点 / 工夫されている点 :

体力作り、寝たきり予防の取り組みとして、毎日音楽を流して楽しみながら園外または園内ウォーキングを行っている。また作業班ごとに健康体操を定期的に行っている。日常の健康管理としては毎日検温等バイタルチェックと食後の歯磨き支援、入浴後の皮膚観察を行っている。また年1回の成人健康診査、年2回の歯科検診、毎月1回の嘱託医の内科検診、精神科検診及び体重測定等実施している。毎年度インフルエンザの予防接種を実施している。健康面に変動があったとき等の緊急時のマニュアルが整備されている。内科医の往診は随時でき、状態により病院への入院もスムーズに行われている。また精神科病院も近隣にあり、他の各診療科の医療機関と連携も整備されており、医療を受ける体制は十分に整っている。

薬の取り扱いについては、服薬援助マニュアルと一人ひとりに対応した服薬マニュアルがあり、それに基づいて服薬介助を行っている。半数近くの利用者が服薬管理できないため、看護師が医務室で管理している。薬は看護師や支援員が全員に手渡し、服用後の薬袋は別の容器に集め、服薬できたかの確認をしている。

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)- 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。	A ・ B ・ C

良い点 / 工夫されている点 :

月1回土曜日に地域のボランティアが講師となり、華道、書道、パソコン、手芸などのクラブ活動を実施している。また毎週日曜日に園内喫茶を実施し、第4日曜日はボランティアと近隣のスーパーに買い物に出かけている。余暇・レクリエーションについての希望については、自治会総会で利用者が意見や要望を出したり、ボランティアから伝えられている。今後高齢化が進行し、利用者の意欲やADLが低下する傾向が予測されるので、意欲を高める新たな活動への取り組みが期待される。

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)-	外出は利用者の希望に応じて行われていますか。	A ・ B ・ C
A-2-(9)-	外泊は利用者の希望に応じるよう配慮されていますか。	A ・ B ・ C

良い点 / 工夫されている点 :

月1回の班単位の食事や買い物ツアー(園外活動)、年1回全体での1泊施設外研修、3~4名の小グループ園外活動があり、映画・ドライブ・買い物など利用者の希望を募っている。また月1~2回地域清掃活動を実施しており、その後の時間帯に外出可能な人は近くの喫茶店に出かけている。外出の希望についても自治会等で要望が吸い上げられる仕組みがある。

お正月、ゴールデンウィーク・お盆等外泊できない利用者に対しては、外食やバイキング食など利用者が楽しめるような行事を企画している。

改善できる点 / 改善方法 :

外出候補地等毎年同じような所になっているとのことなので、利用者が興味を持って多くの情報から選ぶことができるように利用可能な施設、イベント等の情報を収集し、利用者に提供されることが望まれる。全体的に利用者の行動範囲が狭くなっているとのことなので、外出の意欲が増すような外出ボランティアのさらなる活用等を検討されたい。

2 - (1 0) 所持金・預かり金の管理等		第三者評価結果
A-2-(10)-	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)-	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。	A ・ B ・ C
A-2-(10)-	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 ・ B ・ C

良い点 / 工夫されている点 :

預かり金の管理については、取り扱い規約を定め、責任の所在を明確にし、年4回保護者に管理状況を報告している。

新聞等は所定の場所で自由に閲覧することができ、利用者が購入している雑誌もある。テレビは1台ずつ設置されており、ホールや食堂で自由に観ることもできる。

嗜好品については、行事の際に飲酒ができるようにしている。また、たばこの害については情報提供を行い、喫煙についてルールを決め、決められた場所で喫煙している。

改善できる点 / 改善方法 :

利用者や家族の高齢化、家族状況の変化等から今後成年後見制度のさらなる活用が望まれる。

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
	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 ・ B ・ C
<p>良い点 / 工夫されている点 :</p> <p>外部研修については知的障害者支援協会の研修に出席し、内容を全員が共有できるよう報告会を行っている。また内部研修として年6回実施している。研修内容についてさらに幅広い分野(高齢者特有の疾病に関する研修等)の研修も取り入れられる等今後の新たな取り組みに期待する。</p>		
<p>改善できる点 / 改善方法 :</p>		
(2) I T 技術や知識の修得		第三者評価結果
	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 ・ C
<p>良い点 / 工夫されている点 :</p> <p>利用者が活用できるパソコンが1台あり、月1回クラブ活動で習得の支援を行っている。</p>		
<p>改善できる点 / 改善方法 :</p> <p>利用者の高齢化により理解や習得のペースが様々なので、使用できる台数を増やし、一人ひとりに対応した支援が望まれる。</p>		