

岐阜県福祉サービス第三者評価事業評価結果表

平成 30 年 3 月 27 日改正
(平成 30 年 4 月 1 日適用)

①第三者評価機関名

特定非営利活動法人 岐阜後見センター

②施設・事業所情報

名称：岐阜県立ひまわりの丘第三学園	種別：障害者支援施設
代表者氏名：藤井 俊朗	定員（利用人数）：施設入所 100名 生活介護 120名
所在地：岐阜県関市桐ヶ丘3丁目2番地	
TEL：0575-23-2553	ホームページ： http://www.gifu-fukushi.jp/himawari/3/
【施設・事業所の概要】	
開設年月日 昭和48年4月1日	
経営法人・設置主体（法人名等）：社会福祉法人 岐阜県福祉事業団	
職員数	常勤職員： 37名 非常勤職員 38名
専門職員	（専門職の名称） 名
	施設長 1名
	次長 1名
	サービス管理責任者 3名
	事務員 2名 事務員 2名
	看護師 1名 看護師 2名
	栄養士 1名 業務員等 1名
	生活支援員 28名 生活支援員 33名
施設・設備の概要	（居室数） （設備等）
	4人部屋 24室 食堂 デイルーム ワーカー室 1人部屋 10室 事務室 会議室 浴室 静養室 作業棟浴室

③理念・基本方針（※転載）

【理念】 誰もがその人らしく生きる

【基本方針】

1. 人権を尊重し、利用者一人ひとりが安心・安全で、自分らしく生活ができるよう支援します。
2. 専門的な知識・技術と「もてなす心」で良質なサービスを提供します。
3. 利用者の社会参加の機会を広げ、地域の人々との交流を深めるとともに、開かれた施設づくりに努めます。

④施設・事業所の特徴的な取組（※評価機関において記入）

- ・昭和42年に知的障害者施設として開設し、昭和52年には県立ひまわりの丘学園として発足し、県下の知的障害者施設の中核施設として積極的な障害者支援に取り組んでいる。
- ・短期入所と日中一時支援を実施している。特に入所利用者については、重度の行動障がい者を受け入れ、関係機関と連携をして安心した生活が送れるようにしている。
- ・日中活動の一つである喫茶「あすなろ」を営業し、利用者や家族の他、地域の方にも利用してもらい、和みの場となっている。
- ・パン工房「ソレイユ」で生産したパンは、利用者の朝食や職員、近隣保育所からの注文に応じたり、行事に際には販売し、地域の人々から好評を博している。

⑤第三者評価の受審状況

評価実施期間	平成30年6月20日（契約日）～ 平成31年3月31日（評価結果確定日）
受審回数(前回の受審時期)	回（平成25年度）

⑥総評

◇特に評価の高い点

<職員のスキルアップのため、外部研修への参加や外部講師を招いての研修を継続的に実施している。>

外部講師を招いた研修等、知識を高める研修を継続的に実施している。とりわけ強度の行動障がいについての支援方法や職員のストレスケアマネジメントに重点を置いた研修を行っている。

<詳細な事業計画が策定されている。>

詳細な事業計画が策定されている。中・長期ビジョンが明示されており、良質なセグメンテーション、事業ドメインの明確化による持続的な安定経営を目指す内容になっている。また、事業経営分析を実施し、経営体質の強化に向けた取り組みを行っている。

<各種規程・マニュアル類、様式集が整備されている。>

各種規程集・マニュアル類、様式集について、しっかりと整備されており、ICT化も推進している。

<地域に開かれた施設づくりに努めている。>

地域交流としての様々な学園行事、近隣大学と共催の「たのしみん祭」や「学園祭」、「夏祭り」等は毎年盛大に開催され、様々な障害者施設、関係団体、地域の人々の参加があり、地域に開かれた施設づくりに努めている。

◇改善を求められる点

＜今後の利用者の高齢化に伴う重度化や障がいの重複化に対応できるような支援内容工夫に向けた取り組みに期待したい。＞

利用者の高齢化に伴う障害の重度化や障がいの重複化が進行する中、また、強度行動障がいの特性のある利用者の受け入れ増加が予定される中で、今までの支援に加え、新たな支援内容や技術が望まれる。職員体制を工夫等して、一人ひとりに目を向けた支援を目指し、個性に合わせた個別指導を行っているが、今後とも、どの利用者にもまんべんなく支援を行き届けるため、担当制、班制、棟制の仕組みの再検討や、介護も含む関わり方や支援技術の研究、社会資源のさらなる活用等、支援内容の工夫に向けた取り組みに期待したい。

＜アメニティを高めた居住空間の確保に向けた取り組みに期待したい。＞

現在、改築中であり、平成33年度末までの使用で、新築棟に転居することになっているが、老朽化は否めない。寝具の購入や壁紙等でのリフォーム等居室環境等にさらなる改善に向けた取り組みを期待したい。

⑦第三者評価結果に対する施設・事業所のコメント

利用者の更なる重度化と高齢化に対応できるよう、職員の専門性を高めスキルアップが図れるよう研修を重ねるとともに、学園内で研修内容を共有できるようにしていきます。また、組織や体制を見直し、個別支援が充実できるよう改善していきます。

利用者の生活する場として生活棟等の環境を整え、安心安全が提供できるよう必要に応じて対応していきます。

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。

評価細目の第三者評価結果

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。	Ⓐ・b・c
良い点／工夫されている点： 学園の理念「～誰もがその人らしく生きる～」が明文化されている。また、それを踏まえて3つの学園の基本方針「1. 人権を尊重し、利用者一人ひとりが安心・安全で、自分らしく生活ができるよう支援します。」「2. 専門的な知識・技術と「もてなす心」で良質なサービスを提供します。」「3. 利用者の社会参加の機会を広げ、地域の人々との交流を深めるとともに、開かれた施設づくりに努めます。」が明文化されている。理念・基本方針は、事業計画、職員マニュアル等に明記され、各職員に配布されている。年度当初の職員会議での説明や朝礼での読み合わせを行うとともに、名札の裏に基本姿勢カードとして入れて携帯しており、常に確認できる体制ができています。また、利用者・家族等に向けた周知については、ホームページ、パンフレットへの掲載や玄関掲示を行い、契約時や家族会の年度当初の総会等で説明を行っている。		
改善できる点／改善方法：		

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。	Ⓐ・b・c
良い点／工夫されている点： 障害福祉動向については、インターネットを活用したり、法人の経営会議や各種研修に参加する等して情報収集に努めている。また、地域の福祉ニーズについては、関係機関との情報交流等、日常的な地域活動や地域の各種会議への参加、隣接の地域生活支援センターの相談事業等を通して把握に努めている。さらに、利用者状況の動向や施設の経営状況を分析し、適正な運営管理に努めている。		
改善できる点／改善方法：		
3	Ⅰ-2-(1)-② 経営課題を明確にし、具体的な取り組みを進めている。	Ⓐ・b・c
良い点／工夫されている点：		

<p>利用者状況の動向や施設の経営状況を分析し、具体的な経営課題（利用者の高齢化・重度化・重複障害化、強度行動障害対応、地域移行、看取り対応の可能性、人材確保、職員教育、職員処遇改善、キャリアパス、施設整備、安定した継続経営等）を明確化し、課題改善に向けた取り組みを行っている。</p>
<p>改善できる点／改善方法：</p>

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。	Ⓐ・b・c
<p>良い点／工夫されている点：</p> <p>法人の中・長期計画として、平成29年度～平成33年度に渡る5カ年計画「ひまわりの丘第三学園の解体新書」を策定し、中・長期目標を明確にしている。「建物の改修・設備整備」「職員の確保・育成・労働環境向上」「利用者の高齢化・重度化・重複障害化、強度行動障害対応、地域移行等、多様化する利用者ニーズへの適切な対応」「持続可能な経営」等具体的な内容になっており、実施項目を明示している。</p> <p>中・長期計画を各年度単位に位置付けた施設運営全般に渡る事業計画を策定している。</p>		
改善できる点／改善方法：		
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。	Ⓐ・b・c
<p>良い点／工夫されている点：</p> <p>中・長期計画を踏まえて、各年度単位に位置付けた事業計画を策定している。事業計画は、施設の現状と課題、改善に向けた実施計画を施設運営全般に渡って詳細に計画されている。</p>		
改善できる点／改善方法：		
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。	Ⓐ・b・c
<p>良い点／工夫されている点：</p> <p>事業計画は、各部署から職員の意見を招集し、各種委員会・各種会議等を通じて策定や見直しを行っており、組織的な取り組み体制ができています。また年度当初に事業計画を全職員に配布するとともに、各種会議での説明を通じて職員周知を図っている。</p>		
改善できる点／改善方法：		
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。	a・Ⓑ・c
良い点／工夫されている点：		

<p>利用者周知については、利用者代表の施設経営委員会への参加等を通じて、周知を図っている。家族に対しては年度当初の総会で資料を配布し説明を行い、また、ホームページでも事業計画を掲載している。</p>
<p>改善できる点／改善方法： 利用者周知について、利用者がステークホルダーの重要な一員であることや障害者権利条約の批准以降、意思決定支援の在り方が問われていることを考えれば、利用者の障害特性や一人ひとりの個性に、より合わせて、分かりやすい資料作成や説明方法の工夫等、さらなる周知に向けた取り組みに期待したい。</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。	Ⓐ・b・c
<p>良い点／工夫されている点： 法人独自のサービス評価基準を策定し、毎年、自己評価を実施し、検討している。また、毎年「利用者の豊かな生活をめざす委員会」における第三者評価を受けるとともに、定期的に岐阜県福祉サービス第三者評価を受審している。</p>		
改善できる点／改善方法：		
9	I-4-(1)-② 評価結果にもとづき組織として取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。	Ⓐ・b・c
<p>良い点／工夫されている点： 「利用者の豊かな生活をめざす委員会」の第三者評価や岐阜県福祉サービス第三者評価の受審結果から把握した課題に対して、改善策・改善実施計画を立案し、解決を図る組織体制を整備している。</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 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。	Ⓐ・b・c
良い点／工夫されている点：		
改善できる点／改善方法：		

<p>運営規程や事務分掌表において管理者の役割と責任について明文化し、朝礼、職員会議や研修等の機会を捉えて、表明する等して周知を図っている。</p>		
11	<p>Ⅱ-1-(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。</p>	<p>㉑・b・c</p>
<p>良い点／工夫されている点： 園長は施設運営を取り巻く関係法令に関する研修会に参加し、施設内研修等を通じて職員にわかりやすく報告・説明し、職員のコンプライアンス意識を高める取り組みを行っている。とりわけ、障害者虐待の防止と権利擁護に関する研修受講や虐待防止体制の強化に努めている。</p>		
<p>改善できる点／改善方法：</p>		
<p>Ⅱ-1-(2) 管理者のリーダーシップが発揮されている。</p>		
12	<p>Ⅱ-1-(2)-① 福祉サービスの質の向上に意欲をもち、その取組に指導力を発揮している。</p>	<p>㉑・b・c</p>
<p>良い点／工夫されている点： 基本方針に明文化された「人権を尊重し、利用者一人ひとりが安心・安全で、自分らしく生活ができるよう支援します。」「専門的な知識・技術と「もてなす心」で良質なサービスを提供します。」の具大的な実践のため、管理者は、福祉臨床の場に身を置き、日頃から職員の意見に耳を傾け、運営に反映させたり、定期的に面談を行い、業務等の相談、助言、指導等に取り組む等、積極的にサービスの質の向上に向けた取り組みに指導力を発揮している。</p>		
<p>改善できる点／改善方法：</p>		
13	<p>Ⅱ-1-(2)-② 経営の改善や業務の実効性を高める取組に指導力を発揮している。</p>	<p>㉑・b・c</p>
<p>良い点／工夫されている点： 人事労務、財務等の現状分析については法人による組織的な仕組みがあり、経営成績及び財政状態については毎月、法人で分析し、コスト・ベネフィットのバランス性を重視した業務の効率化について、職員会議や経営会議等で検討している。</p>		
<p>改善できる点／改善方法：</p>		

Ⅱ-2 福祉人材の確保・育成

		<p>第三者評価結果</p>
<p>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。</p>		
14	<p>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。</p>	<p>㉑・b・c</p>
<p>良い点／工夫されている点： 人事の裁量権は本部にあるが、施設として必要な人員、必要とする職種に応じた人材プランを中・長期計画「解体新書」にて明記し、希望する人材を法人本部に伝えている。幅広く求人チャネルを拡充し、人材確保に努める姿勢があり、また、非正規職員の正職員転換を推進したり、ジョブリターン</p>		

<p>制度や定年後の再雇用制度の取組、チューター制度等のOJTの充実や処遇改善への取組等、定着対策も強化させている。</p>		
<p>改善できる点/改善方法：</p>		
15	<p>Ⅱ-2-(1)-② 総合的な人事管理が行われている。</p>	a・b・c
<p>良い点/工夫されている点： 人事考課については法人で客観的な人事考課マニュアルを整備し、目標管理制度と連動して、フィードバック面接を通じた評価を実施している。</p>		
<p>改善できる点/改善方法：</p>		
<p>Ⅱ-2-(2) 職員の就業状況に配慮がなされている。</p>		
16	<p>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。</p>	a・b・c
<p>良い点/工夫されている点： リフレッシュ休暇の実施や出産・育児休暇の充実等、ライフワークバランスに配慮した適切な就業環境作りに努めている。福利厚生については、福利厚生センター、民間社会福祉事業従事者共済会に加入しており、互助会、親睦会等を実施している。また、健康診断の実施や職員の相談窓口（心理職、産業医）の設置等、充実した体制を確立している。</p>		
<p>改善できる点/改善方法：</p>		
<p>Ⅱ-2-(3) 職員の質の向上に向けた体制が確立されている。</p>		
17	<p>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。</p>	a・b・c
<p>良い点/工夫されている点： 事業計画において職員の育成に関する基本姿勢を明示している。求められる職員像が明確化され、職員の育成に向けた目標管理制度が確立している。年度当初に目標を設定し、期中、期末のフィードバック面接を実施し、達成状況の評価を行う取り組みを行っている。</p>		
<p>改善できる点/改善方法：</p>		
18	<p>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。</p>	a・b・c
<p>良い点/工夫されている点： 年間研修計画が策定されており、新人職員研修やチューター制度の実施、OJT研修、階層別研修、外部研修等、様々な研修体制が確立している。研修受講後、研修内容の伝達講習を行う等職員への周知を図り、今後の研修計画の見直しに反映させている。とりわけ、重度行動障害への対応や虐待防止に関する研修に力をいれている。また、資格取得について勤務等を配慮する等の支援を行っている。</p>		
<p>改善できる点/改善方法：</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。	㉑・b・c
<p>良い点／工夫されている点：</p> <p>新人向けの職員研修やチューター制度の実施、職員一人ひとりの業務に着目したOJT研修、職員の職位に着目した階層別研修等を実施し、研修機会を充実させている。</p>		
<p>改善できる点／改善方法：</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。	㉑・b・c
<p>良い点／工夫されている点：</p> <p>事業計画の中で、積極的な実習受け入れの姿勢を明文化している。実習生受け入れマニュアルを整備し、指導担当者を設置し、養成校と連携しながら職種別のプログラムを用意し、受け入れている。受け入れにあたっては、養成校と打ち合わせを行い、実習オリエンテーション、カンファレンスや振り返りを行う等して指導にあっている。また、小中高大学生の体験学習の受け入れも実施している。</p>		
<p>改善できる点／改善方法：</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。	㉑・b・c
<p>良い点／工夫されている点：</p> <p>ホームページで施設概要、サービスの内容、事業計画、事業報告、予算、決算情報、現況報告書、福祉サービス第三者評価結果等、事業運営に係る情報を幅広く積極的に公開する等、運営の透明性の確保に努めている。</p>		
<p>改善できる点／改善方法：</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。	㉑・b・c
<p>良い点／工夫されている点：</p> <p>法人で経理規程等を整備し、事務、経理、取引等についてルール化している。公認会計士（監査法人）の外部監査を受ける等、適正な運営に努めている。</p>		
<p>改善できる点／改善方法：</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。	㉑・b・c
<p>良い点／工夫されている点：</p> <p>事業計画に「地域交流の推進」が明記されており、地域との関わりの基本姿勢を示している。ひまわり学園全体として、「夏祭り」や「学園祭」の開催、大学との共催である「たのしみん祭」を通じて多くの住民との交流をしている。また、地域への買い物外出支援や施設内喫茶の活用等を通じて地域交流を広げる取組を行っている。</p>		
改善できる点／改善方法：		
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。	㉑・b・c
<p>良い点／工夫されている点：</p> <p>事業計画に「ボランティア受け入れと活用」の姿勢を明示し、ボランティア受け入れマニュアルを整備し、ボランティアを受け入れている。</p>		
改善できる点／改善方法：		
II-4-(2) 関係機関との連携が確保されている。		
25	II-4-(2)-① 福祉施設・事業所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。	㉑・b・c
<p>良い点／工夫されている点：</p> <p>事業計画「地元自治体、各種団体、地域住民、公共機関との連絡調整について」を明記し、関係機関・団体との連携強化に努めている。また、地域に開かれた施設として、地域の社会資源をリスト化し、地域を巻き込んだ関係団体のネットワーク作りに取り組んでいる。また、関市障がい者総合支援協議会等、各種会議への参加等により関係機関・団体との情報交換を図っている。</p>		
改善できる点／改善方法：		
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 福祉施設・事業所が有する機能を地域に還元している。	㉑・b・c
<p>良い点／工夫されている点：</p> <p>事業所機能の地域への還元については、施設の会議室の開放や施設内喫茶の開放、施設全体での各種行事を通じた住民啓発、災害についての地域向け研修の実施等のふるさと福祉村活動、福祉避難所としての役割を通じて福祉施設・事業所が有する機能を地域に還元している。</p>		
改善できる点／改善方法：		

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。	a・ b ・c
<p>良い点／工夫されている点：</p> <p>地域の福祉ニーズに対応して日中一時支援事業を実施し、重度の利用者を積極的に受け入れている。また、併設の地域生活支援センターと連携し、地域の相談を受けつつ、ニーズ把握に努めている。</p>		
<p>改善できる点／改善方法：</p> <p>社会福祉法人改革の流れの中で、今後、社会福祉法人の使命として、社会福祉法に規定された社会福祉事業にとどまらない地域貢献活動がますます重要になってくる。障害分野でのリーダー的存在である県立施設の使命として、今後、地域ニーズの潜在的なニーズを把握し、この分野での活動の拡充に向けた取り組みに期待したい。</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について共通の理解をもつための取組を行っている。	a ・b・c
<p>良い点／工夫されている点：</p> <p>基本方針で「人権尊重」を掲げ、事業計画の中で「利用者一人ひとりに沿った計画的支援」「利用者本位」を明記し、各種研修、各種会議、朝礼等の機会を捉えて、職員周知を図っている。虐待防止委員会を定期的に開催し、虐待防止について職員間で自己チェックと他者チェックを行うとともに研修を実施し、虐待防止・権利擁護に関する意識を高めている。</p>		
改善できる点／改善方法：		
29	Ⅲ-1-(1)-② 利用者のプライバシー保護等の権利擁護に配慮した福祉サービス提供が行われている。	a ・b・c
<p>良い点／工夫されている点：</p> <p>事業計画の中で、「利用者のプライバシーを守り、自尊心を大切にす支援によって、利用者の安定した生活環境を作り出す生活支援を行う。」と明記されている。プライバシーに関するマニュアルを策定し、日常的な生活場面において適切な支援に努めている。また、利用者のプライバシー保護について、職員への意識づけの徹底を図っている。</p>		
改善できる点／改善方法：		
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 ・b・c

<p>良い点／工夫されている点：</p> <p>ホームページは施設の内容や取り組みを掲載し、サービスを選択できるようわかりやすく工夫している。見学や体験利用の要望にも積極的に対応している。</p>		
<p>改善できる点／改善方法：</p>		
31	Ⅲ-1-(2)-② 福祉サービスの開始・変更にあたり利用者等にわかりやすく説明している。	㉑・b・c
<p>良い点／工夫されている点：</p> <p>サービス開始にあたっては、ルビが振られてある重要事項説明書や資料でサービスの内容や利用方法、費用等を説明し、契約の同意を得ている。また、家族状況が変化し、後見人等の必要性が増えている現在、後見制度のさらなる活用も検討している。</p>		
<p>改善できる点／改善方法：</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。	㉑・b・c
<p>良い点／工夫されている点：</p> <p>施設移行に際しては、サマリー等の引継ぎ文書を渡す等、移行先との連携を図っている。また、相談対応やスムーズな移行の体制を整える等、サービスの継続性に配慮した対応に心がけている。</p>		
<p>改善できる点／改善方法：</p>		
Ⅲ-1-(3) 利用者満足の向上に努めている。		
33	Ⅲ-1-(3)-① 利用者満足の向上を目的とする仕組みを整備し、取組を行っている。	㉑・b・c
<p>良い点／工夫されている点：</p> <p>毎年、満足度調査を家族に実施し、調査結果を分析し、改善を行っている。また、「利用者の豊かな生活をめざす委員会」により、毎月の個別相談を実施している。フロア会議その他各種懇談会を通して要望や意見等をできるだけ汲み上げるよう努めている。</p>		
<p>改善できる点／改善方法：</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。	㉑・b・c
<p>良い点／工夫されている点：</p> <p>苦情解決の体制や仕組みを整備しており、担当者、責任者や第三者委員等の外部の相談窓口についても重要事項説明書に記載・説明している。</p>		
<p>改善できる点／改善方法：</p>		
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、利用者等に周知している。	㉑・b・c
<p>良い点／工夫されている点：</p>		

<p>日常的な支援の場面で、ノンバーバルコミュニケーションを活用しながら、利用者の表情から意向を読み取ったり、行動の背景や根拠を検討する等して、利用者の意向の把握に努めている。また、外部相談の定期的な開催や意見箱の設置等を通じて意見を述べやすい環境づくりに努めている。</p>		
<p>改善できる点／改善方法：</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・b・c
<p>良い点／工夫されている点： 寄せられた苦情に対しては、対応マニュアルを整備し、部署ごとに検討し、迅速対応に努めている。</p>		
<p>改善できる点／改善方法：</p>		
<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。</p>		
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・b・c
<p>良い点／工夫されている点： 緊急時の対応に必要な事故予防マニュアル、施設の警備体制マニュアル、緊急時の危機管理に関するマニュアル等を整備し、リスクマネジメント体制を構築している。また、ひやりハットについては、報告書にて収集・分析し、ひやりハット集を作成して事故予防に努めている。</p>		
<p>改善できる点／改善方法：</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・b・c
<p>良い点／工夫されている点： 感染症マニュアル等を整備し、講習会や感染症研修を実施する等して予防に努めている。看護師が手厚く配置されており、発生した場合の迅速な対策体制ができています。</p>		
<p>改善できる点／改善方法：</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・b・c
<p>良い点／工夫されている点： 大規模災害対策マニュアルを整備し、事業継続計画を策定している。防災訓練・避難訓練等を実施し、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。また、地域の福祉避難所として災害時の受け入れ体制を整えている。</p>		
<p>改善できる点／改善方法：</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。	㉑・b・c
<p>良い点/工夫されている点：</p> <p>事業計画の冒頭にある施設運営の方針に「福祉サービスの質の向上」が明文化されており、各種マニュアル類の整備や職員研修を通じて支援の質の標準化に取り組んでいる。</p>		
改善できる点/改善方法：		
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。	㉑・b・c
<p>良い点/工夫されている点：</p> <p>各種規程、各種マニュアル類の定期的な見直しを実施している。また、各部署で会議を持ち、支援方法の定期的な見直しを行っている。</p>		
改善できる点/改善方法：		
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支援計画を適切に策定している。	㉑・b・c
<p>良い点/工夫されている点：</p> <p>フィジカルティやアクティビティの側面や生活状況、対人関係、コミュニケーションや行動特性、医療的支援の必要性等、詳細なアセスメントを施設で定めた統一した手順と様式を用いて行い、ニーズを把握している。アセスメントは6ヶ月に1回、定期的に行っているが、心身状況等の変化があれば、その都度実施している。</p>		
改善できる点/改善方法：		
43	Ⅲ-2-(2)-② 定期的に個別支援計画の評価・見直しを行っている。	㉑・b・c
<p>良い点/工夫されている点：</p> <p>アセスメントに基づいて把握された支援ニーズを分析し、本人・家族の意向を踏まえ、ニーズ・オリエンテッドな視点に立ち、支援目標を具体的に明示し、個別支援計画を策定している。計画の評価・見直しは6ヶ月に1回、利用者・家族の意向を踏まえて、サービス管理責任者や各関係職種が参加して検討し、実施している。</p>		
改善できる点/改善方法：		
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。	㉑・b・c
<p>良い点/工夫されている点：</p> <p>記録様式は統一した様式で、標準化されている。業務のICT化を推進し、福祉業務ソフトを導入して、パソコンのネットワークシステムを整備し、職員間で情報を共有化している。</p>		

改善できる点／改善方法：		
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・b・c
<p>良い点／工夫されている点：</p> <p>記録管理について保管・保存・廃棄に関する規程を定め、厳重に管理するとともに、個人情報保護マニュアルを整備し、研修等を通じて個人情報保護の意識を高めている。</p>		
改善できる点／改善方法：		

評価細目の第三者評価結果
(障害者・児福祉サービス版)

A-1 利用者の尊重と権利擁護**A-1- (1) 自己決定の尊重**

		第三者評価結果
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)・b・c
<p>良い点/工夫されている点： 個別支援計画は、日常生活での関わりの中で把握した利用者の希望や意向を基に作成し、計画に基づき、支援している。普段の生活の中で言われた何気ない言葉等にも耳を傾け、具体的な目標につなげるよう心がけている。特に食事メニューについては、フロア会で利用者の意見を聞く機会を設けている。自己決定が困難な利用者の意思や希望等については観察したり、関わりの中で推測する等して把握に努めている。</p>		
<p>改善できる点/改善方法：</p>		

A-1- (2) 権利侵害の防止等

		第三者評価結果
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)・b・c
<p>良い点/工夫されている点： 虐待防止マニュアルが整備され、権利侵害防止等の研修については、年間を通して園のメインテーマとして取り組んでいる。毎月、虐待防止チェックリストで自己評価を行い、項目ごとに話し合いを行い、フィードバックしている。また、ヒヤリハット等の報告書を活用し、権利侵害の防止と早期発見に努めている。身体拘束をしないケアに取り組んでおり、止むおえず、身体拘束が必要な場合は、事前に保護者に連絡し、同意を得て最小限の時間とし、記録にも残している。</p>		
<p>改善できる点/改善方法：</p>		

A-2 生活支援**A-2- (1) 支援の基本**

		第三者評価結果
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・(b)・c
<p>良い点/工夫されている点： 定期的なアセスメントに基づき、利用者の自立に向けた支援について具体的に目標を立てて行っている。その人の個性や障がい特性の違いを認識し、利用者一人ひとりに適した支援ができるよう心がけている。利用者の自主的な活動として係の仕事や自治会活動を側面的に援助している。</p>		
<p>改善できる点/改善方法： 利用者一人ひとりの個性や特性を意識して支援しているが、利用者数が多いため、一人に対する支援時間が多く取れない現状であり、また特定の利用者に支援が偏る場合もある。限られた時間帯の中での支援のため、見守る、利用者任せの機会を全ての利用者に提供できているかと言えば、まだ途上である。今後とも担当制、組、棟等、それぞれの立場で関わりを深める仕組みづくりに向けた取り</p>		

組みの継続に期待したい。	
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)・b・c
<p>良い点/工夫されている点： 障がいの特性を踏まえた個別の対応に努めている。言葉だけではなく、表情、しぐさ等からも意思を汲み取っており、また、ジェスチャー表、カード、写真等も活用する等、様々な方法でコミュニケーションに努めている。コミュニケーションについては、支援に差が出ないよう職員のコミュニケーションスキルの向上に努めている。</p>	
改善できる点/改善方法：	
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を適切に行っている。	(a)・b・c
<p>良い点/工夫されている点： 図書室、医務室等を活用して、静かな場所でゆっくり話の聞ける体制ができている。毎月実施される「なんでも相談日」以外にも、いつでも、どこでも、どの職員にも気軽に話ができるように努めている。特に、利用者が落ち着く就寝前の時間帯に見守ったり、声かけを行ったりしている。</p>	
改善できる点/改善方法：	
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)・b・c
<p>良い点/工夫されている点： 利用者の状況に応じて個別支援計画を立て、計画に沿って音楽・言葉・感覚遊び等の日中活動と利用支援を行っている。計画的な支援の中でも利用者の意思を尊重した活動ができる時間を設けている。</p>	
改善できる点/改善方法：	
A⑦ A-2-(1)-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)・b・c
<p>良い点/工夫されている点： 外部講師を招いた研修等、知識を高める研修を継続的に実施している。とりわけ強度の行動障がいについての支援方法に重点を置いた研修を行っている。一人で対応が困難な時は複数の職員で支援し、情報交換をしながら対応していくチームケア体制ができている。</p>	
改善できる点/改善方法：	

A-2-(2) 日常的な生活支援

	第三者評価結果
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 (b) c

<p>良い点／工夫されている点： 個別支援計画については日常的なケアの中でモニタリングを行い、半年に1回見直しをしながら、利用者の状況に合わせた支援を実施している。食事は計画に基づき、利用者の状況に合わせた食事形態で提供され、毎日の選択食やリクエストメニュー等を実施し、食事が楽しみなものになるよう工夫している。入浴についても、基本は週3回のペースで実施されるが、必要に応じて毎日のシャワー浴等も取り入れる等、利用者の状況に応じて配慮している。</p>
<p>改善できる点／改善方法： 利用者の人間関係や摂食ペースに合わせて、時間差を取り入れた食事時間が設定されているため、適時適温での食事提供に難しさがある状況である。今後とも保温、保冷庫やレンジの活用等、食事提供における工夫に向けた取り組みに期待したい。</p>

A-2-(3) 生活環境

	第三者評価結果
<p>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。</p>	a・b・c
<p>良い点／工夫されている点： 老朽化した施設のため、生活場面でも危険箇所が出現すれば、ヒヤリハットを提出し、対策を講じている。職員は常に周囲に注意を払い、安心安全に配慮した支援に努めている。各棟ごとに毎月危機管理会議を持ち、ヒヤリハットで上がった事例について話し合っている。</p>	
<p>改善できる点／改善方法： 施設の再整備に伴い、改善の見通しは立っているが、今現在では、ハード面でのアメニティーが低下していることは否めない。快適な生活を送るために必要な掃除や整頓の機会を増やしたり、また、居室の快適性を高めるべく工夫に向けた取り組みに期待したい。</p>	

A-2-(4) 機能訓練・生活訓練

	第三者評価結果
<p>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。</p>	a・b・c
<p>良い点／工夫されている点： 利用者の状況に合わせて作業の中や日常生活の中で園舎の周りを散歩する等、身体を動かすことを意識して支援している。また、音楽療法は月2回、定期的実施している。その他、近隣の山登りをしたり、プールに出かける等したりしている。</p>	
<p>改善できる点／改善方法：</p>	

A-2-(5) 健康管理・医療的な支援

	第三者評価結果
<p>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。</p>	a・b・c
<p>良い点／工夫されている点： 健康管理マニュアルを整備し、毎日、朝・午後に検温や排せつチェックをする等、体調の管理をしている。看護師が配置されており、体調の変化があれば、看護師に連絡する等して連携を取っている。利用者間での人間関係に注意を払い、見守りながら、穏やかに過ごせるよう配慮している。各会議を通じて、利用者に関する情報共有を行っている。</p>	
<p>改善できる点／改善方法：</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・b・c
<p>良い点/工夫されている点： 医療的支援については看護師や支援員等の3人体制で対応している。土日や夜間等の体調不良や怪我については、支援員が対応しているが、夜間等緊急時の看護師との連絡体制はできている。利用者の服薬については、服薬マニュアルが整備され、誤薬を防ぐよう新人職員を除いた職員で薬のセット等を行い、複数でチェックを行う等して服薬の支援が行なわれている。</p>	
<p>改善できる点/改善方法：</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。	第三者評価結果 a・b・c
<p>良い点/工夫されている点： 学習について意欲のある利用者にはレベルに応じた計算や漢字等のドリルを提供している。また、少人数で社会参加としてコンビニやショッピングセンター等に出かけ、各自お小遣いの範囲内で買い物をしている。また、グループごとで外食に行ったり、個別で水族館やテーマパークに行ったり、育成会行事として小旅行を実施している。</p>	
<p>改善できる点/改善方法： 人員の関係で、外出支援が困難な時もあるとのことである。今後とも非正規の活用等、効率の良い人員配置のさらなる工夫やボランティア等社会資源の活用を進め、職員が利用者一人ひとりと向き合う時間を確保できるよう工夫に向けた取り組みに期待したい。</p>	

A-2-(7) 地域生活への移行と地域生活の支援

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の支援を行っている。	第三者評価結果 a・b・c
<p>良い点/工夫されている点： 利用者の希望や意向と社会生活力とのギャップ等の課題について整理し、計画的に生活の自立に向けた支援に努めている。法人内のグループホーム利用への入居についてアナウンスしたり、希望者にはホームでの自立に向けた取り組みを行っている。</p>	
<p>改善できる点/改善方法：</p>	

A-2-(8) 家族等との連携・交流と家族支援

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。	第三者評価結果 a・b・c
<p>良い点/工夫されている点： 2か月に1度の家族面会日を設定し、保護者に来園してもらうよう働きかけ、交流の機会や家族支援を実施している。遠方に住む家族や高齢化した家族で面会が困難な場合には、頻回に電話や手紙で連絡をしている。連携が困難な家族については、行政と連携した対応を検討している。</p>	

改善できる点／改善方法：

A-3 発達支援

A-3-(1) 発達支援

	第三者評価結果
A⑩ A-3-(1)-① 子ども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。	a・b・c
良い点／工夫されている点： 非該当項目	
改善できる点／改善方法：	

A-4 就労支援

A-4-(1) 就労支援

	第三者評価結果
A⑪ 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。	a・b・c
良い点／工夫されている点： 非該当項目	
改善できる点／改善方法：	
A⑫ 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。	a・b・c
良い点／工夫されている点： 非該当項目	
改善できる点／改善方法：	
A⑬ 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。	a・b・c
良い点／工夫されている点： 非該当項目	
改善できる点／改善方法：	

A-5 県独自項目

A-5-(1) 職員の援助技術の向上

	第三者評価結果
A⑳ A-5-(1)-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る。	a・b・c
<p>良い点／工夫されている点：</p> <p>2か月に1回、事例研究会を開き、園全体で困難事例を検討するほか、男子棟、女子棟各棟別に検討会を行っている。また、外部講師をアドバイザーとして招き、様々な形でアドバイスを受けている。とりわけ、具体例を通じた指導は、職員の利用者支援に役立っているとのことである。更に、階層別研修の実施や様々な外部研修を受けられる環境が整っている。</p>	
<p>改善できる点／改善方法：</p>	

A-5-(2) IT技術や知識の修得

	第三者評価結果
A㉑ A-5-(2)-① 利用者の社会生活に必要となるIT技術（パソコン、インターネット、メールの利用等）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>利用者からの希望により、パソコンで年賀状を作成したり、手紙を書く等支援を行っている。</p>	
<p>改善できる点／改善方法：</p> <p>重度対応施設であるため、評価になじみにくい項目と考えるが、現在、利用者に関する要望はなく、ニーズとして上がってきていない。以前タブレットをデイルームに置く等して関心を向ける取り組みをしたが、効果がなかったため、現在実施していない状況である。今後とも取り組みの継続に期待する。</p>	