

## 岐阜県福祉サービス第三者評価事業評価結果表

平成 31 年 4 月 1 日改正  
(平成 31 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四学園	種別：障害者支援施設	
代表者氏名：中島 進一	定員（利用人数）：施設入所 50名 生活介護 70名	
所在地：岐阜県関市桐ヶ丘三丁目2番地		
TEL：0575-23-2554	ホームページ：himawari4@gifu-fukushi.jp	
<b>【施設・事業所の概要】</b>		
開設年月日 昭和50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： 27名	非常勤職員 20名
専門職員	（専門職の名称） 名	
	サービス管理責任者 2名	
	ワーカー 23名	ワーカー 19名
	看護師 1名	看護師 1名
	栄養士 1名	
施設・設備 の概要	（居室数）	（設備等）
	男性棟17室 女性棟14室 （内各棟ショート室 1室ずつ）	デイルーム 食堂 浴室 洗面室 医務室 作業室 談話室等

### 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：権利擁護に立脚し利用者主体で個性を尊重した個別支援の充実を図るとともに、地域生活を支える社会資源としての役割を果たす。

### ④ 施設・事業所の特徴的な取組（※評価機関において記入）

- ・新人教育にチューター制度を採用している。
- ・日中活動として、花苗、シイタケの栽培と販売、工賃作業としてハンガー、段ボールの組み立て作業を提供している。また、余暇活動としては、利用者の楽しみの一環として、

小グループでの定期的な外出や園内ショッピングの実施をしている。また、キッチンカーを依頼し、たこやき、パフェ、かき氷等を提供している。

## ⑤ 第三者評価の受審状況

評価実施期間	令和1年11月1日（契約日）～ 令和2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26年度）

## ⑥ 総評

### ◇特に評価の高い点

#### <強度行動障がいを持つ利用者の支援に力を入れている。>

強度行動障がいの特性について理解を深めるため、外部の専門機関研修に参加し、参加者チームで事例検討を行っている。その内容を個別支援計画や手順書に反映させ、どの職員も同じ対応ができるようにすることで、利用者の混乱や不安を和らげるようにしている。

#### <職員行動規範を定め、自己チェック、他者チェックを実施している。>

権利擁護と身体拘束防止の観点から、職員行動規範を定め、年に3～4回、自己チェックと年に1回、リーダーによる他者チェックが行われている。

#### <支援の質の向上に向けた各種研修を実施している。>

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おり、求められる職員像が明確化されている。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。とりわけ、今後の研修ニーズを反映させて、強度行動障がいへの対応や虐待防止に関する研修等に力を入れている。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を検討している。

#### <地域に開かれた施設づくりに努めている。>

事業計画に「地域福祉に貢献する」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。地域に開かれた施設として、「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り組みを行っている。

### ◇改善を求められる点

#### <機能訓練の強化に向けた取り組みに期待したい。>

今後の利用者の高齢化や重度化に伴うADLの低下をできる限り防止すべく、理学療法士の指導の下、機能訓練の強化に向けた取り組みに期待したい。

＜事業計画の利用者周知について分かりやすい資料作成や説明方法の工夫に向けた取り組みに期待したい。＞

事業計画の利用者周知について、利用者・家族がステークホルダーの重要な一員であることや、その人なりの意思決定支援のあ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、計画の要旨についての分かりやすい資料作成や説明方法の工夫に向けた取り組みに期待したい。

#### ⑦ 第三者評価結果に対する施設・事業所のコメント

今回の福祉サービス第三者評価の受審を通して、利用者支援のあり方や施設経営全般について、見直すよい機会となりました。評価では、良い点や改善すべき点などについて、ご指摘をいただきました。今後は改善すべきと指摘された点については、継続的に改善に向けた取り組みを行うとともに、評価の良かった点についても更なる改善に努めることで、今後、高齢化に伴う重度化・重複化の進行等、多様化する利用者ニーズに対応した支援の提供に努めていきたいと考えています。また、今後とも、地域に開かれた施設として、さらに地域交流・貢献への取り組みを進めていく所存です。

#### 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
<p>良い点／工夫されている点：</p> <p>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。それを踏まえて、基本方針「権利擁護に立脚し利用者主体で個性を尊重した個別支援の充実を図るとともに、地域生活を支える社会資源としての役割を果たす。」が明文化されている。理念・基本方針は、事業計画等に明記され、各職員に配布されている。朝礼での読み合わせや職員会議等で説明を行うとともに、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る。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施設内掲示を行い、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。</p>		
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
<p>良い点／工夫されている点：</p> <p>障害福祉動向については、法人の経営会議や各種の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、持続可能な経営管理に取り組んでいる。</p>		
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
<p>良い点／工夫されている点：</p> <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・重度化対応、地域移行、人材確保・定着、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>		

改善できる点／改善方法：

### 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カ年計画を策定し、中・長期ビジョンを明確にしている。「基本方針」「利用者目線の安全・安心な施設管理」「職員の育成、確保、労働環境の改善」「多様化する利用者への適切な対応」「持続可能な法人経営」等、具体的な内容になっており、実施項目を明示している。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、施設の基本方針を示し、重点項目を定め、施設運営全般に渡る現状と課題、改善に向けた実施計画を詳細に計画している。</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、各部署からボトムアップ式に職員の意見を聴取し、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
<p>良い点／工夫されている点：</p> <p>利用者への周知については、障がい特性により、理解の困難さがあるが、行事計画等の周知を図っている。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>		
改善できる点／改善方法：		

利用者周知について、利用者・家族がステークホルダーの重要な一員であることや、その人なりの意思決定支援のあ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合わせて、計画の要旨についてのわかりやすい資料作成や説明方法の工夫に向けた取り組みに期待したい。

#### 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：</p> <p>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、分析・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、今年度は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：</p> <p>「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、職員参画の下、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
<p>良い点/工夫されている点：</p> <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。災害等の有事の際における役割表においても明らかにしている。</p>		
改善できる点/改善方法：		

11	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。	㉠・b・c
<p>良い点/工夫されている点：          管理者は事業運営を取り巻く関係法令に関する研修会に参加し、復命研修等を通して職員に報告・説明するとともに、職員への周知を図っている。また、法人として、定期的な法令遵守に係る研修の実施を通して、職員のコンプライアンス意識を高めるべく取り組んでいる。</p>		
改善できる点/改善方法：		
II-1-(2) 管理者のリーダーシップが発揮されている。		
12	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。	㉠・b・c
<p>良い点/工夫されている点：          事業計画の施設運営方針に明記された「～福祉サービスの質の向上～」の具体的な実践のため、管理者は、日常的な業務の中で職員の意見聴取に努め、施設の運営に反映させている。また、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>		
改善できる点/改善方法：		
13	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。	㉠・b・c
<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確立している。経営成績及び財政状態について、毎月、法人で分析するとともに、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する等、経営体質の強化を図っている。</p>		
改善できる点/改善方法：		

## II-2 福祉人材の確保・育成

		第三者評価結果
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。		
14	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。	㉠・b・c
<p>良い点/工夫されている点：          人事の裁量権は法人本部にあるが、施設としての必要な人員、必要とする職種や希望する人材を法人本部に伝えている。また、幅広く求人チャネルを拡充する等して人材確保に努めるとともに、チューター制度等のOJTの充実、資格取得の奨励、相談体制づくり等の定着対策も強化させている。</p>		
改善できる点/改善方法：		
15	II-2-(1)-② 総合的な人事管理が行われている。	㉠・b・c

<p>良い点／工夫されている点：</p> <p>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、総合的な人事管理を行っている。また、キャリアパスモデルを示し、職員が自ら将来の姿を描ける様な仕組みづくりに取り組んでいる。</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：</p> <p>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：</p> <p>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。年度当初に目標を設定し、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。また、資格取得についても奨励し、積極的な支援を行っている。</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：</p> <p>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。とりわけ、今後の研修ニーズを反映させて、強度行動障害への対応や虐待防止に関する研修等に力を入れている。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を検討している。</p>		
<p>改善できる点／改善方法：</p>		
19	<p>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。</p>	a・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、感染症予防、虐待防止、リスクマネジメント、メンタルヘルス、防犯、マナー等のテーマ別研修等を実施し、職員の研修機会を充実させている。</p>		



改善できる点／改善方法：		
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。	㉠・b・c
<p>良い点／工夫されている点：</p> <p>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。</p>		
改善できる点／改善方法：		

### 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。	㉠・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>		
改善できる点／改善方法：		
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。	㉠・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>		
改善できる点／改善方法：		

### 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。	㉠・b・c
<p>良い点／工夫されている点：</p> <p>事業計画に「地域福祉に貢献する」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、「育成会コンサート」「夏祭り」や「学園祭」の開催、大学との共催であ</p>		

<p>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り組みを行っている。</p>		
<p>改善できる点／改善方法：</p>		
24	<p>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。</p>	a・b・c
<p>良い点／工夫されている点： 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（日赤奉仕団、「こもれび」等のボランティア活動団体、近隣ボランティア等）を受け入れている。</p>		
<p>改善できる点／改善方法：</p>		
<p>Ⅱ-4-(2) 関係機関との連携が確保されている。</p>		
25	<p>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。</p>	a・b・c
<p>良い点／工夫されている点： 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、関係機関との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>		
<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>		
26	<p>Ⅱ-4-(3)-① 地域の福祉ニーズ等を把握するための取組が行われている。</p>	a・b・c
<p>良い点／工夫されている点： 地域の福祉ニーズについては、併設の地域生活支援センター、相談支援事業所その他関係機関との情報交流等を通して把握に努めている。</p>		
<p>改善できる点／改善方法：</p>		
27	<p>Ⅱ-4-(3)-② 地域の福祉ニーズ等にもとづく公益的な事業・活動が行われている。</p>	a・b・c
<p>良い点／工夫されている点： 地域の福祉ニーズに対応して、短期入所事業や日中一時支援事業を実施し、地域の在宅利用者を積極的に受け入れている。また、地域の福祉避難所としての役割を持つとともに、併設の地域生活支援センターと連携し、地域の相談を受けている。</p>		
<p>改善できる点／改善方法： 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、社会福祉事業ではない公的な活動のさらなる拡充に向けた</p>		

取り組みに期待したい。

## 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。	Ⓐ・b・c
良い点/工夫されている点： 基本方針で「権利擁護に立脚し利用者主体で個性を尊重した個別支援」を掲げており、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。虐待防止マニュアルが整備され、定期的に職員各自が虐待防止チェックリストで自己チェックを行い、リーダーが他者チェックを行う等、権利侵害の防止に取り組みを行い、虐待防止・権利擁護に関する意識を高めている。また、身体拘束委員会を学園内に設置し、緊急時や必要時に委員会を開く等、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。		
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に配慮した福祉サービス提供が行われている。	Ⓐ・b・c
良い点/工夫されている点： 事業計画の利用者処遇業務の基本方針の中で、「利用者一人ひとりの情報とプライバシーを守る。」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、各種会議や研修を通じて職員への意識づけを図っている。		
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。	Ⓐ・b・c
良い点/工夫されている点： 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。また、パンフレットを作成し、見学や体験利用の要望にも積極的に対応している。		
改善できる点/改善方法：		
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。	Ⓐ・b・c
良い点/工夫されている点： 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		

<p>法、費用等を説明し、利用者・家族の同意を得て契約を締結している。今後、家族の高齢化の進行等の状況変化により後見人等の必要性が予想される中、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	<p>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。</p>	a・b・c
<p>良い点／工夫されている点： 施設移行に際しては、サマリー等の引継ぎ文書を渡す等、情報提供に努めるとともに、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>		
<p>Ⅲ-1-(3) 利用者満足の向上に努めている。</p>		
33	<p>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。</p>	a・b・c
<p>良い点／工夫されている点： 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。利用者自治会等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>		
<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。</p>		
34	<p>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。</p>	a・b・c
<p>良い点／工夫されている点： 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し、説明している。</p>		
<p>改善できる点／改善方法：</p>		
35	<p>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。</p>	a・b・c
<p>良い点／工夫されている点： 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、利用者との会話や、利用者の表情やしぐさ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、利用者自治会等を通して意見聴取に努めている。さらに、外部相談の定期的な開催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	<p>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。</p>	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、迅速な対応に努めている。マニュアルは、定期若しくは随時の見直しを行っている。</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。リスクマネジメント研修の受講を通して、職員の意識を高めている。</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： 感染症予防・発生時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。看護師が配置されており、発生した場合の迅速な対応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： 災害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、食料品等を備蓄し、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
<p>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。</p>		
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。	a・b・c
<p>良い点／工夫されている点： 事業計画の中の施設運営の方針に「質の高いサービスの提供」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>		
<p>改善できる点／改善方法：</p>		

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。	㉠・b・c
<p>良い点／工夫されている点： 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、各部署での会議の中で検証し、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。	㉠・b・c
<p>良い点／工夫されている点： 統一した手順と様式を用いてアセスメントを行い、それに基づいて把握された支援ニーズや課題を明確にし、本人・家族の意向を踏まえ、支援目標を具体的に明示し、各職種の参画のもと個別支援計画を策定している。</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。	㉠・b・c
<p>良い点／工夫されている点： 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。	㉠・b・c
<p>良い点／工夫されている点： 記録様式は統一した様式で、標準化されている。業務のICT化を推進しており、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。	㉠・b・c
<p>良い点／工夫されている点： 記録管理について保管・保存・廃棄に関する規程を定め、鍵付きの保管庫に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：            担当職員は支援目標について本人と一緒に振り返り、必要であれば、支援を変更したり、追加している。毎月、利用者が主体となり自治会全体会を開催している。生活目標、リクエストメニュー、キッチンカーの利用や外出の希望等、様々なことについて話し合っている。園内ショップでは自分で商品を選択し、購入できる機会を提供している。また、毎月、職員が買い物代行を行っており、可能な限り利用者の希望に沿うようにしている。毎月、希望者は出張理髪や地域的美容室を利用している。多くの利用者がコミュニケーションに困難があるため、文字や絵で表したり、かかわりの中で、表情や反応から汲み取る等、工夫して意思や希望等の把握に努めている。</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)・c
<p>良い点/工夫されている点：            年3～4回程、職員各自が虐待防止チェックリストで自己チェックを行い、また、リーダーが無作為に他者チェックを行う等、権利侵害の防止についての取組を行っている。身体拘束防止委員会を学園内に設置し、緊急時や必要時に委員会を開く等、身体拘束をしないケアに取り組んでおり、身体拘束が必要な場合は、保護者の同意を得て最小限の時間にとどめ、記録している。また、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。</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、利用者の個性や障がい特性を把握し、利用者の自立に向けた支援に努めている。例えば、食事等も自助具を使用することで自立した生活ができるように支援している。また、年に複数回、利用者と職員が1対1で外出する機会を設け、外出の希望先を聞いて、計画と一緒に立てることで利用者の思いに沿った支援内容を行っている。行先は利用者それぞれに、思い出の地を巡ったり、会いたい人に会いに行ったりしている。</p>		

改善できる点/改善方法：	
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。	Ⓐ・b・c
<p>良い点/工夫されている点：</p> <p>コミュニケーションを取ることが困難な利用者には、一人ひとりに応じた方法でコミュニケーションを取っている。例えば、言葉だけではなく、表情、しぐさ等からも意思を汲み取ったり、イラストや絵を用いて示したり、難聴の人の場合には、筆談や聞き取りやすいよう耳元でゆっくり大きな声で話す等、配慮している。利用者の言葉を復唱したり、応答が返ってくる間、支持的に待つ姿勢を持ち、伝達の確認を行うようにしている。</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。	Ⓐ・b・c
<p>良い点/工夫されている点：</p> <p>作業時や散歩等、個別対応時間の中でゆっくりと話を聞くようにしている。相談内容は記録に残し、職員間で検討して対応する体制ができている。利用者とは担当職員とのつながりは強く、コミュニケーションが円滑に取れているが、どの職員にも気軽に話ができるように努めている。</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。	Ⓐ・b・c
<p>良い点/工夫されている点：</p> <p>利用者の状況に応じて、意向を踏まえ、個別支援計画を立て、計画に沿った日中活動と利用支援を行っている。計画は半年に1回、見直しを行っている。重度障がい利用者が多いので、散歩や運動器具を用いた支援を計画に取り入れている。散歩は脚力に応じたコースを設け、実施している。また、自転車ペダル漕ぎやランニングマシン、トランポリンやバランスボール等を利用した活動を行っている。</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。	Ⓐ・b・c
<p>良い点/工夫されている点：</p> <p>強度行動障害の研修修了者でチームを作り、手順書を作成し、それを基に支援をすることで利用者の心理面への負担の軽減につながるようにしている。その日に起きた利用者の行動については申し送りノートに記し、情報共有を行っている。年度計画に基づき、強度行動障害や自閉症・発達障害の関する外部研修に参加している。参加した職員が復命研修をし、支援の質の向上を図る仕組みがある。</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：</p> <p>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。</p> <p>食事は一人ひとりに合わせた形態で提供され、配膳時に調理ばさみで切るなどして、食べやすくしている。嗜好やアレルギー、嚥下や咀嚼の能力を把握し、食札や栄養計画に記載されている。食事中に栄養士が食堂を巡回しながら、利用者の意見を聞き、次の食事提供に役立っている。</p> <p>入浴は週3回、午後から実施している。発熱などで入浴をしない場合は、清拭を行ったり、翌日にシャワー浴にする等、配慮している。また、安全マニュアルに基づき、浴室へは1度に5人以上入らないようにしている。</p> <p>排せつ支援については、適宜声かけしたり、軽介助を行ったりしている。また、チェック表を用いる等して、健康管理に努めている。</p>	
改善できる点/改善方法：	

### A-2-(3) 生活環境

	第三者評価結果
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。	(a) b・c
<p>良い点/工夫されている点：</p> <p>老朽化した施設であるので、安心安全に配慮した環境整備に努めている。トイレの清掃は毎日実施し、汚れがあれば、その都度清掃を行っている。居室はカーテンで仕切ってプライベート空間を作る等、生活しやすいよう配慮している。また、リスク管理委員会があり、ヒヤリハット事例を収集し、事故につながらないように検討している。事例を活かし、備品の修繕を早急に行ったり、柱の角にクッションをつける等して怪我をしないよう配慮している。</p>	
改善できる点/改善方法：	

### A-2-(4) 機能訓練・生活訓練

	第三者評価結果
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。	a・(b)・c
<p>良い点/工夫されている点：</p> <p>月1回、近隣の病院から理学療法士が来訪し、助言、指導を受けている。職員が事前に利用者の課題を把握し、相談の上、移動時の付き添い方や支え方等、訓練のアドバイスをもらっている。機能訓練は個別支援計画に盛り込まれ、6か月ごとにモニタリングを行い、支援の検討や見直しを行っている。</p>	
<p>改善できる点/改善方法：</p> <p>今後の利用者の高齢化や重度化に伴うADLの低下をできる限り防止すべく、理学療法士の指導の下、機能訓練の強化に向けた取り組みに期待したい。</p>	

### A-2-(5) 健康管理・医療的な支援

	第三者評価結果
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。	(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、1日3回のバイタルチェック、食事摂取量のチェック、排せつチェックや入浴時のボディチェック等により健康管理に努めている。月1回、精神科の医師の診察と年1回、内科と歯科の健診を行っている。体調の変化等の緊急時には看護師に報告し、受診の判断を仰ぎ、必要に応じて職員が付き添い受診している。感染症の流行期やノロウイルス対策として、手洗いや嘔吐物処理等の研修を定期的に行っている。</p>	
<p>改善できる点／改善方法：</p>	
<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。</p>	<p>(a)・b・c</p>
<p>良い点／工夫されている点： 服薬管理マニュアルが作成され、手順、注意事項が示されている。配薬前のセットは看護師が行うとともに、配薬は服薬責任者が行い、服薬するまで確認している。服薬責任者は、マニュアルを用いたオリエンテーションを義務付けられている。便秘薬についても医師の指示を受け、看護師と連携して対応する等して排せつコントロールが行われている。</p>	
<p>改善できる点／改善方法：</p>	

#### A-2-(6) 社会参加、学習支援

		<p>第三者評価結果</p>
<p>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。</p>		<p>(a)・b・c</p>
<p>良い点／工夫されている点： 利用者の希望に応じ、スポーツ大会に参加したり、絵画作品を作品展に出品したりしている。また、計算ドリル等利用者のレベルにあったものを提供する等して学習の支援を行っている。選挙については、毎回、意思確認を行い、希望者には立候補者等の情報提供を行い、投票行動の支援をしている。また、利用者の高齢化等で回数は多くないが、グループ外出を行い、社会参加・社会経験を体験している。月1回、地域の掃除として職員と共に散歩をしながら、ごみ拾いを行っている。</p>		
<p>改善できる点／改善方法：</p>		

#### A-2-(7) 地域生活への移行と地域生活の支援

		<p>第三者評価結果</p>
<p>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。</p>		<p>(a)・b・c</p>
<p>良い点／工夫されている点： 利用者の高齢化や重度化に伴い、現実的に困難なケースが多いが、地域生活への移行についてニーズを把握している。地域生活への移行の希望がある場合、利用者の希望を尊重して、支援計画の目標に地域での生活とし、IADLの維持や社会生活力の向上に向けた取り組みを行う体制ができている。</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

	第三者評価結果
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。	Ⓐ・b・c
<p>良い点／工夫されている点：                      面会時間は幅広く取っており、週末や盆正月等には外泊する利用者もおり、必要な情報を提供している。家族面会日や行事等案内をしており、その結果多数の参加があり、その際に意見交換が行われている。また、家族会総会やモニタリングの際にも連絡をし、来園してもらうよう促している。週2回、入電支援日を設け、希望利用者は家族と電話での会話を楽しんでいる。</p>	
<p>改善できる点／改善方法：</p>	

### A-3 発達支援

#### A-3- (1) 発達支援

	第三者評価結果
A16 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
<p>良い点／工夫されている点：                      評価外項目。</p>	
<p>改善できる点／改善方法：</p>	

### A-4 就労支援

#### A-4- (1) 就労支援

	第三者評価結果
A17 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
<p>良い点／工夫されている点：                      評価外項目。</p>	
<p>改善できる点／改善方法：</p>	
A18 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
<p>良い点／工夫されている点：                      評価外項目。</p>	
<p>改善できる点／改善方法：</p>	
A19 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

<p>良い点／工夫されている点： 評価外項目。</p>
<p>改善できる点／改善方法：</p>

## 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
<p>A② 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。</p>	a・b・c
<p>良い点／工夫されている点： 新入職員に対しては1年間を目安にチューター制度を導入している。オリエンテーションを実施し、先輩職員が付き添い、現場指導を行い、1～2か月程度は1週間ごとに振り返りを行い、わからないことや疑問点などを確認する等話し合っている。また、外部研修は新人、中堅、主任、リーダー等の段階に合わせて内容を選択して出席している。内部の勉強会の機会も多く、復命研修や外部から講師を招いての研修会を行っている。</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
<p>A② 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。</p>	a・b・c
<p>良い点／工夫されている点： 重度の利用者が多い施設であり、利用者の特性から、この項目については評価になじみにくい項目である。しかし、自宅で音楽プレイヤーやインターネットの動画を操作している利用者もいるとのことである。</p>	
<p>改善できる点／改善方法： 外部研修等で、IT技術導入検討や事例発表等ないか、情報収集に向けた取り組みに期待する。</p>	