

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
<p>良い点／工夫されている点：</p> <p>基本理念として、「笑顔で 元気に 自分らしく」を掲げ、それを踏まえた基本方針として、「私たちは、利用者・家族とともに夢に向かって歩みます。」「私たちは、チームで支え、福祉のプロとして挑戦します。」「私たちは、誰もが安心して暮らせるよう、地域のかげはしになります。」の3つを明文化している。理念・基本方針に基づき、施設の具体的な運営目的・運営方針を明示している。</p>		
<p>改善できる点／改善方法：</p>		
Ⅰ-1-(2) 理念や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
<p>良い点／工夫されている点：</p> <p>理念・基本方針やロゴマークについては、ホームページ、パンフレットや事業計画等に明記し、運営目的・運営方針は運営規程や重要事項説明書等に記載している。理念・基本方針は、職員間でアンケート・ヒアリングをもとに決めており、朝礼等の機会を捉えて職員周知を促している。</p> <p>ロゴマークは、プロジェクトチームを組織し、職員や利用者等に広く募集して決定しており、施設の玄関、通路、各室に掲示されている他、職員の名札の裏面、封筒、缶バッチ等に記載し、広く周知を図っている。</p>		
<p>改善できる点／改善方法：</p> <p>重要事項説明書には理念・基本方針が記載されていない。また、パンフレットには基本方針が未記載である。今後、記載する等、さらなる利用者周知に向けた取り組みに期待したい。</p>		

I-2 事業計画の策定

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。	A・ 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。	A ・B・C
<p>良い点/工夫されている点： 平成26年度～平成30年度に渡る5カ年計画を策定し、中・長期的なビジョンを明確にしている。運営全般に渡る具体的な取組内容を明示している。 事業計画は、中・長期計画を踏まえ、児童・障害福祉制度動向や変化するニーズを把握し、予算の裏付けのもと、前年度の事業結果を反映させて策定している。</p>		
<p>改善できる点/改善方法： 今後とも施設の将来を見据え、収支計画を伴う中・長期計画策定に向けた取り組みに期待したい。</p>		
I-2-(2) 事業計画が適切に策定されている。		
	I-2-(2)-① 事業計画の策定が組織的に行われている。	A・ B ・C
	I-2-(2)-② 事業計画が職員に周知されている。	A ・B・C
	I-2-(2)-③ 事業計画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： 計画の策定にあたっては、各種会議を通して職員参画のもとに評価・見直しが行われ、次年度計画に反映されている。 利用者周知については、年度当初の説明会や懇談会等、機会を捉えて周知を図っている。</p>		
<p>改善できる点/改善方法： 計画策定にあたり、職員の参画や周知に向けた取り組みの不十分さを認識している。今後、事業計画の作成について職員の参画や事業計画の分かりやすい概要の作成等、利用者周知の機会拡充に向けた取り組みに期待したい。</p>		

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。	A ・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組を行っている。	A・ B ・C

<p>良い点／工夫されている点： 管理者としての役割と責任については、事務分掌表を作成し、職員会議等で役割や責任について説明している。 関係法令等の研修会の参加等を通じて積極的に遵守法令の情報を収集し、会議等で周知を図っている。</p>	
<p>改善できる点／改善方法： 今後とも、改変が続く児童・障害福祉関係法令についてリスト化した資料を作成する等してさらなる職員周知に努めるとともに、コンプライアンス意識の浸透に向けた取り組みに期待したい。</p>	
<p>I-3-(2) 管理者のリーダーシップが発揮されている。</p>	
<p>I-3-(2)-① 質の向上に意欲を持ちその取組に指導力を発揮している。</p>	<p>Ⓐ・B・C</p>
<p>I-3-(2)-② 経営や業務の効率化と改善に向けた取組に指導力を発揮している。</p>	<p>Ⓐ・B・C</p>
<p>良い点／工夫されている点： 管理者は現場に身を置き、部署ごとや職員個別の目標を掲げて支援方法の向上について話し合い、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。また業務の効率化と経費節約に努めている。</p>	
<p>改善できる点／改善方法：</p>	

評価対象Ⅱ 組織の運営管理

Ⅱ-1 経営状況の把握

<p>Ⅱ-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>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。</p>		<p>Ⓐ・B・C</p>
<p>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組を行っている。</p>		<p>Ⓐ・B・C</p>
<p>Ⅱ-1-(1)-③ 外部監査が実施されている。</p>		<p>A・Ⓑ・C</p>
<p>良い点／工夫されている点： 福祉動向については、各種研修会への参加、各種専門誌やインターネット等から情報収集を行い、職員に周知を図っている。地域ニーズについては、関係機関、地域団体との連携しながら情報収集を</p>		

<p>行い、また障がい者地域支援協議会を通して、地域の潜在的なニーズの把握に努めている。</p> <p>経営状況については、利用者の推移、利用率の分析を行うとともに会計事務所の指導を受け、月次の財務諸表を分析し、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> <p>会計事務所の指導を受け、課題改善に向けた取り組みを行っている。今後とも、さらなる経営体質の強化に向けた取り組みに期待したい。</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>法人の将来を展望した人員組織の体制整備に取り組んでいる。</p> <p>人事考課は業務目標自己申告書を用いた法人独自の人事考課制度に基づき、目標管理制度を導入した人事考課が実施されている。</p>		
改善できる点/改善方法：		
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 職員の福利厚生や健康の維持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>職員の有給休暇の消化率や時間外労働のデータを定期的にチェックし、結果を分析・検討する等して働きやすい就業環境の整備に努めている。目標管理制度における定期的な面談を通して職員が相談できる体制ができている。また看護師を配置し、相談に対応できる体制を整えている。</p> <p>福利厚生については、岐阜県民間社会福祉事業従事者共済会に加入し、健康診断、予防接種、互助会等、福利厚生の充実に取り組んでいる。事業計画に、職員が安心して働けるよう福利厚生や環境整備に努めると明記されてある。今後ともさらなる職場環境の向上に向けた取り組みに期待する。</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組が行われている。	A・Ⓑ・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。	A・Ⓑ・C
<p>良い点/工夫されている点： 事業計画に「人材育成の強化」「研修体系に沿った職員研修の実施」が明記され、各職位、レベル、職種別等で各種研修の年間計画が策定されている。 研修後は復命報告の提出や伝達研修等を通して職員全体に周知し、評価・見直しして次の研修へ反映させている。職員の将来的なキャリアモデルを描いた具体的なキャリアパスの構築に向けて取り組んでいる。</p>		
<p>改善できる点/改善方法： 今後、職員の個別年間研修計画の策定や実施後の計画の見直しの仕組みづくりに向けた取り組みに期待したい。</p>		
II-2-(4) 実習生の受入れが適切に行われている。		第三者評価結果
II-2-(4)-①	実習生の受入れと育成について基本的な姿勢を明確にした体制を整備し、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： 実習生について積極的に受け入れていく姿勢を示し、年間60名を超える多くの実習生を受け入れている。実習担当者を配置し、事前オリエンテーション、実習中のカンファレンス、振り返りまで養成校と連携しながら実習を進めている。</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組が行われている。		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）における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	災害時に対する利用者の安全確保のための取組を行っている。	A・Ⓑ・C

<p>Ⅱ－３－（１）－③ 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。</p>	<p>Ⓐ・Ｂ・Ｃ</p>
<p>良い点／工夫されている点： 各種の対応マニュアルを整備するとともに、職員連絡網を作成し、一斉メール配信の仕組みを整備している。 定期的に避難訓練を実施する等して地震を含めた災害時に備えている。AEDを設置し、定期的に救急救命法の訓練を実施している。アリーナを福祉避難場所として、受け入れ体制ができています。 ヒヤリハットを収集し、職員間で話し合い、分析と対応策の検討を行っている。</p>	
<p>改善できる点／改善方法： 今後とも、ハザードマップから見た避難の在り方の検討等、地震や風水害対策等の様々な危機管理対策の充実に向けた取り組みに期待したい。</p>	

Ⅱ－４ 地域との交流と連携

<p>Ⅱ－４－（１） 地域との関係が適切に確保されている。</p>	<p>第三者評価結果</p>
<p>Ⅱ－４－（１）－① 利用者と地域とのかかわりを大切にしている。</p>	<p>Ⓐ・Ｂ・Ｃ</p>
<p>Ⅱ－４－（１）－② 事業所が有する機能を地域に還元している。</p>	<p>Ⓐ・Ｂ・Ｃ</p>
<p>Ⅱ－４－（１）－③ ボランティア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>	<p>Ⓐ・Ｂ・Ｃ</p>
<p>良い点／工夫されている点： ふれあい夢祭りの開催、利用者の作品のマーサのふれあいフェアへの出展、小学生を対象とする市の寺子屋授業「福祉を学ぼう」の開催、車いす業者による車いす相談等の交流や助言を行っている。 地域住民向けの福祉セミナーの開催、施設会議室の貸し出しや福祉避難所としての役割等、事業所機能を地域に還元している。 ボランティア受け入れマニュアルを整備し、ボランティア委員会を設置し、事前説明資料を準備し、オリエンテーションを行い、受け入れをしている。</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>	
<p>Ⅱ－４－（２）－① 必要な社会資源を明確にしている。</p>	<p>A・Ⓑ・C</p>
<p>Ⅱ－４－（２）－② 関係機関との連携が適切に行われている。</p>	<p>Ⓐ・Ｂ・Ｃ</p>
<p>良い点／工夫されている点： 併設の障がい者相談支援センターと連携して関係する社会資源の情報収集をし、職員に周知を図っている。</p>	

ケース会議を開き、困難事例の話し合いを通じて関係機関との連携を密にしている。
改善できる点/改善方法： 今後、社会資源を一覧にし、体系的に整理する等、さらなる職員への周知に向けた取り組みに期待したい。

Ⅱ－４－（３） 地域の福祉向上のための取組を行っている。	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。	Ⓐ・Ｂ・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。	Ａ・Ⓑ・Ｃ
<p>良い点/工夫されている点：</p> <p>地域の福祉ニーズの把握については、障がい者相談支援センターの相談実施や身体障害者利用施設協議会、障がい者地域支援協議会での各施設、関係機関等と連携した情報収集により、ニーズの把握に努めている。</p> <p>地域のニーズの中でも、とりわけ重症心身障がい者の支援ニーズに対応すべく、日常生活支援、入浴サービス等の事業拡充に取り組んでいる。</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、公益的な事業活動がますます重要になってくる。公益活動はこれからの分野であるので、地域の重症心身障がい者支援の拠点施設として地域のニーズを捉え、施設の専門性を提供できる方策を検討する等、今後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

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組を行っている。	Ⓐ・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>利用者の立場に立ったケアの基本姿勢について運営規程に明示されている。また、人権に配慮した言葉がけ、日常的な場面での支援等について、職員間で振り返り、支援の質の向上を図っている。虐</p>	

待防止委員会を設置し、身体拘束をしないケアや虐待防止の実践に取り組んでいる。 具体的な支援場面においてプライバシー保護に配慮した支援に努めている。	
改善できる点/改善方法： 個人情報保護規程は整備されているが、具体的な支援場面におけるプライバシー保護に関するマニュアルは整備されていないので、今後、整備に向けた取り組みに期待したい。	
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、取組を行っている。 Ⓐ・Ｂ・Ｃ
良い点/工夫されている点： 行事ごとのアンケート、個別懇談での意見聴取等を通じて意向を把握し、各種会議で検討し、利用者満足を目指し、サービスの質の上昇に向けた取り組みを行っている。	
改善できる点/改善方法：	
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。 Ａ・Ⓑ・Ｃ
良い点/工夫されている点： 相談室を設置し、いつでも相談に応じられるよう体制を整備している。 苦情についても苦情受付担当者、責任者、第三者委員を明らかにし、苦情解決の流れについて掲示して周知している。 保護者には苦情解決の流れについて記載した重要事項説明書を配布し、説明している。職員誰もが相談に応じられるよう日頃から声かけに心がけ、保護者との信頼関係の強化に努めている。	
改善できる点/改善方法： 今後、対応マニュアルの整備に向けた取り組みに期待したい。	

Ⅲ－２ サービスの質の確保

Ⅲ－２－（１） 質の上昇に向けた取組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	Ａ・Ⓑ・Ｃ

	している。	
Ⅲ－２－（１）－②	評価結果に基づき組織として取り組むべき課題を明確にし、改善策・改善実施計画を立て実施している。	A・Ⓐ・C
<p>良い点／工夫されている点： 職員個々に振り返りを行っているが、福祉サービス第三者評価は今年度が初めての受審である。 第三者評価の結果に基づき、取り組むべき課題を明確にし、組織として共有し、サービスの質の向上に向けて取り組む体制ができている。</p>		
<p>改善できる点／改善方法： 今後、第三者評価の結果に基づき、取り組むべき課題を明確にし、サービスの質の向上に向けた取り組みに期待したい。</p>		

Ⅲ－２－（２） 提供する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	提供する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。	A・Ⓐ・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。	A・Ⓐ・C
<p>良い点／工夫されている点： 標準的なサービスの実施方法については、現場でOJTを通して指導している。また、個々のサービスに応じた各種マニュアルを作成し、職員周知に努める等サービスの質の均一化を図っている。</p>		
<p>改善できる点／改善方法： 各場面の支援における標準的なサービスの実施方法のマニュアル化については、まだ十分ではないので、今後、各種マニュアルの整備に向けた取り組みに期待したい。</p>		
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	利用者の状況等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：</p> <p>利用者一人ひとりのアセスメント、ニーズに応じた個別の支援計画、実施記録作成までの一連の仕組みができています。</p> <p>記録の保管、保存、廃棄に関する規程を定め、責任者を設置して厳重に管理している。</p> <p>利用者の情報については、朝礼をはじめ、職員会議等、様々な機会を捉え、職員間での共有に努めている。</p>
<p>改善できる点／改善方法：</p>

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>ホームページやパンフレットによる情報発信、見学や事前相談により情報提供に努めている。</p> <p>サービス利用にあたっては、重要事項説明書、利用契約書について丁寧に説明し、利用者・家族の同意を得て契約している。</p>		
<p>改善できる点／改善方法：</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。		
	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。	A・Ⓑ・C
<p>良い点／工夫されている点：</p> <p>事業所の変更、地域・家庭への移行にあたっては、障がい者相談支援センターと連携して引継ぎを行い、終了後も相談が可能なことを説明し、サービスの継続性に配慮したアフターケアの実施に努めている。</p>		
<p>改善できる点／改善方法：</p> <p>引継ぎに際して、障がい者相談支援センターとの連携強化に向けた取り組みに期待したい。</p>		

Ⅲ－４ サービス実施計画の策定

Ⅲ－４－（１） 利用者のアセスメントが行われている。		第三者評価結果
	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。	Ⓐ・Ｂ・Ｃ
<p>良い点／工夫されている点：</p> <p>利用者の心身状況、生活状況や自宅での環境等を把握するため、施設で統一したアセスメント様式を使用し、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>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>個別支援計画の策定については、アセスメントに基づいて、利用者一人ひとりのニーズ、支援目標、機能訓練を明確にし、利用者・家族の意向を踏まえて、サービス管理責任者、理学療法士、作業療法士等、各職種間で話し合い、個別支援計画を作成している。</p> <p>計画の実施状況をモニタリングし、定期的な再アセスメントを実施して職員会議で評価分析を行い、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)-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。	A・Ⓑ・C
<p>良い点／工夫されている点：</p> <p>言語等でコミュニケーションができる利用者には傾聴に努めている。また意思疎通が困難な利用者には、日常的な支援場面での表情やしぐさ等の観察を通して思いを把握すると共に、保護者から利用者のコミュニケーションに関する情報を収集し、職員間で共有しながら支援に努めている。</p> <p>利用者の主体的な活動を尊重するため、例えば、卓球で大会に出場したい利用者のサポートをしたり、パソコンの得意な利用者にはボランティアについてもらう等、できる限り主体的な活動を尊重しながら支援している。</p>		
<p>改善できる点／改善方法：</p> <p>利用者の主体的な活動である自治会活動については、立ち上げまでには至っていないので、組織化に向けた支援について検討されたい。</p>		
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>利用者が自力で日常生活上の行為をしている場合には、見守りを行い、声かけに努め、必要な場合にはすぐに支援にあたる体制を整備している。支援計画については自宅に訪問し、利用者家族の意向を聴取し、多職種が集まり、会議で話し合いながら作成している。</p> <p>社会生活力を高めるため、買い物支援や簡単なお菓子作りを取り入れる等、様々な体験の場を提供している。利用者に言葉がけをし、感謝の気持ちを表したり、利用者の行動を認めることで意欲が湧くよう支援している。</p>		
<p>改善できる点／改善方法：</p>		

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。	A・Ⓑ・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	Ⓐ・B・C

く食べられるように工夫されていますか。	
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>利用者の多くが重度の障害がある方なので、食事介助の責任者である看護師が管理栄養士と連携しながら、利用者の心身状態に応じた栄養量、食事形態を把握し、サービス実施計画に盛り込み、支援している。また日頃の食事介助について、生活支援員は看護師の指導を受けながら支援している。</p> <p>嗜好調査は年2回実施し、給食委員会では、調査の中の意見や希望を取り入れながら献立を作成している。食事のメニューと材料については事前に伝えられており、嚥下体操も行われている。食事中は職員も一緒になって味や調理方法、食材等について話し合いながら、にぎやかに食事をしている。</p> <p>食事の時間については、様々な障害を持っている方のために時間の幅をゆったりと設けている。</p>	
<p>改善できる点／改善方法：</p> <p>今後、食事の支援方法等についてのマニュアルの整備に向けた取り組みに期待したい。</p>	

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>入浴は同性介助を基本とし、利用者一人ひとりに対応した入浴に関しての手順書を基に支援を行っている。</p> <p>原則週2回であるが、週5日浴室が稼働できるので、利用回数を増やしたり、利用者のその時々状況に合わせて利用回数を増やしたり、時間帯を変更することが可能である。</p> <p>浴室は温度調整が行き届き、湯温も職員が点検・チェックし、快適な環境を提供している。座椅子を使用した入浴や寝浴等入浴設備が整い、また足浴、手浴もできる。脱衣室は広く、介護用ベッドを入れることができ、更衣することもできる。入浴を楽しみにしている利用者が多いとのことであり、どのような障害の方でも受け入れ、入浴していただくという思いのもと、介護方法の研修を行う等、積極的に取り組んでいる。</p>	
<p>改善できる点／改善方法：</p>	
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>マスタープランとしての個別支援計画書に基づき、排泄の自立支援に向けた取り組みを行っている。できる限り、便座を利用させていただいたり、チェック表を活用し、排泄パターンを把握してトイレ誘導する等、支援している。</p> <p>定期的な清掃については、業者に委託し、また随時職員が掃除をする等して清潔さを保っている。</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。	A・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>A-2-(4)-①については非該当項目である。</p> <p>家庭から着替えを一式用意してもらっている。汚れた場合は、用意してある衣類を利用しているが、貸し出し用の衣類も準備している。汚れや破損箇所については、送迎時に報告し、対応してもらっている。身だしなみに気をつけ、清潔な衣類を着用していただくよう配慮している。</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。	A・B・C
<p>良い点／工夫されている点：</p> <p>理容・美容について相談に応じたり、訪問理美容についての情報提供を行っている。</p> <p>A-2-(5)-②については非該当項目である。</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。	A・B・C
<p>良い点／工夫されている点：</p> <p>非該当項目である。</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。	A・Ⓑ・C
A-2-(7)-③ 内服薬・外用薬等の扱いは確実にいらわれていますか。	Ⓐ・B・C
<p>良い点／工夫されている点：</p> <p>看護師が常勤で配置されており、日々健康管理に努めている。利用者の健康状態については利用者家族と情報交換しながら把握している。また緊急時等、必要に応じて看護師が主治医や協力医療機関</p>	

<p>と連携し、迅速な対応が取れる体制が整っている。インフルエンザ等の流行期になると、保健だより に情報を載せて注意喚起を促している。歯科検診については県の巡回歯科指導の協力を得て、歯科指 導・支援を行っている。</p> <p>菓の取り扱いについては、看護師が管理、指導を行っている。生活支援員と看護師や管理者が連携 し、菓の飲み残し防止を図っている。</p>
<p>改善できる点/改善方法： 事故・けが等の緊急時のマニュアルは作成されている。今後、病気別・変調時の対応マニュアルに についても整備に向けた取り組みに期待したい。</p>

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る ですか。	A・B・C
<p>良い点/工夫されている点： 利用者から余暇・レクリエーションの希望について聞き取りをし、意見を取り入れながら実施して いる。外出に関しては、利用者自身が楽しめたり、リフレッシュできる場所を選定するために時間を かけて準備している。</p>	
<p>改善できる点/改善方法： 今後、余暇・レクリエーションの企画等に利用者の参画に向けた取り組みに期待したい。</p>	

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。	A・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。	A・B・C
<p>良い点/工夫されている点： 非該当項目である。</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。	A・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・B・C
<p>良い点/工夫されている点： 非該当項目である。</p>	
<p>改善できる点/改善方法：</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。	Ⓐ・B・C
<p>良い点/工夫されている点： 研修委員会で年4~5回研修を実施し、またリハビリ専門職の指導・助言を得て、技術の向上に努めている。権利擁護や虐待防止等についての研修については全員参加で行っている。介護技術研修等、外部研修にも参加している。</p>		
<p>改善できる点/改善方法：</p>		
(2) IT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IT技術や知識の修得に向けた支援をしている。	A・Ⓑ・C
<p>良い点/工夫されている点： 職員やボランティアがパソコンの技術を支援している。一緒に日程表や歌詞カード等を作成している。</p>		
<p>改善できる点/改善方法： インターネットにつながる環境が十分整っていないので、今後、ネットインフラの整備に向けた取り組みに期待したい。</p>		