

## 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、「知的障がいのある方に対峙、障がいの特性や得意なこと、支援のニーズに応じて活動を行う。」旨の施設の具体的な運営方針を明示している。</p>		
改善できる点／改善方法：		
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、毎週の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。重要事項説明書は、ルビを振る等、利用者にわかりやすく工夫されている。</p>		
改善できる点／改善方法：		
<p>パンフレットには基本方針が未記載であるので、記載を検討されたい。また、利用者の障がいの個性に合わせてどのような周知の仕方ができるのかについて、さらなる周知の工夫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>B</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>A</b> ・B・C
<p>良い点/工夫されている点：  指定管理期間に合わせて、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：  児童・障害福祉制度動向が変動するなか、中・長期の経営予測がなかなか困難ではあるが、今後とも施設の将来を見据えて、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>B</b> ・C
	I-2-(2)-② 事業計画が職員に周知されている。	<b>A</b> ・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>B</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、懇談会や家族会その他機会を捉えて保護者への周知を図っている。また、ホームページに公開し、広く周知に努めている。</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、例えば、各部署選出のプロジェクトチームで、職員がボトムアップで参画できる仕組みづくりに向けて検討されたい。また、利用者も施設のステークホルダーの一員という考えのもと、事業計画の要旨説明を行う等、さらなる周知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。	<b>A</b> ・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、運営規程や組織表に明示し、職員会議等の機会を捉えては責任を表明し、行動している。          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、系統的にリスト化し、アクティブ・ラーニングやテスト形式を導入する等工夫して、さらなる職員周知に努められたい。</p>	
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組に指導力を発揮している。	A・B・C
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。	A・B・C
<p>良い点／工夫されている点：          基本方針に「私たちは、チームで支え、福祉のプロとして挑戦します。」とあるように、プロフェッショナル集団としてのサービス提供の観点から、管理者は、現場に身を置き、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。          経営成績及び財政状態については毎月、法人で分析し、業務の効率化と経費節約に努めている。</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。	A・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組を行っている。	A・B・C

II-1-(1)-③ 外部監査が実施されている。	A・B・C
<p>良い点／工夫されている点：</p> <p>障がい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、地域団体との連携をしながら情報収集を行い、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、コスト管理を意識化し、改善について取り組んでいる。</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>人事の裁量権は本部にあり、指定管理のため、市との協議が必要であるが、施設として必要な人員、必要とする職種に応じた専門職を配置するため、人材プランを法人本部に伝えている。</p> <p>人事考課については法人で客観的基準を整備し、目標管理制度を導入した人事考課が実施されている。</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 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。ストレスチェックを実施し、また看護師を配置して、健康相談に対応できる体制を整えている。さらに職場復帰プログラムを策定し、職員の職場復帰の支援体制を整備する等、健康状態や家庭の事情にも配慮した適切な就業環境作りに努めている。</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。また、独自に職員互助会を整備し、職員の福利厚生の向上</p>	

に努めている。	
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：</p> <p>事業計画に「職員の資質向上等のため各種研修の実施」が明記され、職員の階層別、職種別等の年間計画が策定されている。また、各種委員会活動を通じて、職員の資質向上やサービスの質の向上に取り組んでいる。</p> <p>研修受講後、復命報告や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。</p>	
<p>改善できる点/改善方法：</p> <p>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。また、業界全般に求人難の時代である中でも、魅力ある職場であることを示すためにも、より明確なキャリアパスを構築し、職員の将来モデルの策定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：</p> <p>実習生について積極的に受け入れていく姿勢を示し、毎年、多くの実習生を受け入れている。実習生受け入れマニュアルを整備し、実習担当者を配置し、事前オリエンテーションを行っている。その中で、施設概要や実習心得等の説明を行い、養成校と連携しながら、カンファレンスや振り返りを行う等して指導にあたっている。</p>	
改善できる点/改善方法：	

## 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
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。	Ⓐ・B・C
<p>良い点／工夫されている点：</p> <p>緊急時の各種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。AEDを設置し、定期的に救急救命法の訓練を実施している。</p> <p>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。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。</p> <p>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：</p> <p>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。また、BCP（事業継続）計画を検討中とのことであるので、策定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

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。	Ⓐ・B・C
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。	Ⓐ・B・C
<p>良い点／工夫されている点：</p> <p>「誰もが安心して暮らせるよう、地域のかげはしになる」という基本方針があり、地域との関わる基本姿勢を示している。ふれあい夢祭りの開催、障がい者アート展の開催、アリーナの地域開放、近隣の小学校との利用者作品の出展、桜まつりや福祉フェスティバル等の行事に参加する等、地域交流を行っている。</p> <p>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。</p>		

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。	
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。	
Ⅱ－４－（２）－① 必要な社会資源を明確にしている。	A・ <b>Ⓐ</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>Ⓐ</b> ・B・C
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、地域の関係機関や必要な社会資源についての情報収集をし、職員に周知を図っている。また、関係機関でケース会議を開き、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>Ⓐ</b> ・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・ <b>Ⓐ</b> ・C
良い点/工夫されている点： 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各施設、関係機関、特別支援学校等との各種会議を通じて情報収集し、ニーズの把握に努めている。		
改善できる点/改善方法： 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、地域の知的障がい者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。		

### 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。	A・Ⓑ・C
<p>良い点/工夫されている点：          利用者の意思及び人格を尊重して、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。定期的に虐待防止や権利擁護についての研修会を実施する等して、職員への意識づけの徹底を図っている。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。</p>		
<p>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、整備に向けた取組みに期待したい。</p>		
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
<p>良い点/工夫されている点：          定期的な懇談や家族参加の機会に意見聴取等を行い、意向を把握している。各種会議で検討し、利用者満足の上昇に向けた取組を行っている。</p>		
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
<p>良い点/工夫されている点：          いつでも相談に応じられるよう体制を整備している。また、意見箱を設置し、文書での意見を受け取る体制を作っている。          苦情解決の仕組みについては、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。</p>		



利用者・家族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、利用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） 質の向上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している。	A・ <b>ⓑ</b> ・C
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・ <b>ⓑ</b> ・C
<p>良い点/工夫されている点： 職員個々自己評価を実施し、振り返りを行っている。また、昨年度に引き続き、岐阜県福祉サービス第三者評価を受審している。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た取り組みを行っている。</p>	
<p>改善できる点/改善方法： 高く掲げた理念「プロとしての挑戦」のもと、今後とも、現在の実践をさらに高めるべく、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・ <b>ⓑ</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。	A・ <b>ⓑ</b> ・C
<p>良い点/工夫されている点： 事業計画に「職員の資質向上」が示されており、標準的なサービスの実施方法については、個々のサービスに応じた各種マニュアルを作成するとともに、現場でOJTを通して指導することにより、職員間で理解を深め、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。記録の内容や記録法については、管理層がＯＪＴで指導を行っている。</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。今後、グループウェアを利用したＩＣＴ化についても一考されたい。</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>ホームページやパンフレットに施設の内容や取り組みを掲載し、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、重要事項説明書や資料でサービスの内容や利用方法、費用等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>		
改善できる点／改善方法：		
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	Ａ・Ⓑ・Ｃ

	継続性に配慮した対応を行っている。	
<p>良い点／工夫されている点：  事業所の変更、地域・家庭への移行にあたっては、引継ぎを行い、サービス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。多事業所への変更時に情報シートを用いて情報提供ができるようになっている。</p>		
<p>改善できる点／改善方法：  今後、引継ぎについての文書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：  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：  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(活動場所、生活目標)、支援内容を明確にし、利用者・家族の意向を踏まえて、サービス管理責任者、生活支援員、看護師等、各職種間で話し合い、個別支援計画を作成している。  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。	Ⓐ・B・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、言語でコミュニケーションが困難な利用者の場合、ジェスチャー、表情、目線、身振り等から思いを読み取り、家族等からも利用者固有のコミュニケーション方法についての情報を得て、職員間で情報共有し、支援にあたっている。また、家族との連絡帳での情報交換も利用者の理解に欠かせないものとなっている。</p> <p>利用者の発するサインを見逃さず、ノンバーバルコミュニケーションを活用しながら、利用者の意向を把握し、余暇活動やクラブ活動等、本人の自主性を重んじた活動を支援している。</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>利用者の日常生活上の行為について、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ことのできる体制を整備している。独自のアセスメントシートで一人ひとりのできる能力について把握し、職員会議で多職種が集まり、支援内容や方法について検討し、個別の支援計画を作成している。また半年ごとに個別懇談会を行い、家族と話し合うことで、意向を把握し、支援に反映させている。</p> <p>利用者の社会生活力を高めるため、当番活動として、調理や洗濯等を行なっている。また、受託作業や余暇活動等を通じて様々な体験の場を提供し、利用者への言葉がけに努め、利用者の行動に感謝や承認の意を表すことで意欲を引き出すべく支援している。</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。	A・ <b>B</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>A</b> ・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>A</b> ・B・C
<p>良い点／工夫されている点：</p> <p>基本的には普通食であるが、体調や身体状況により、やわらかくしたり、刻んだりして喫食してもらっている。特別食としてアレルギー食、除去食を取り入れている。献立表が掲示しており、栄養量も明示されている。食事の注意点については、一覧表で確認することができる。</p> <p>年2回、嗜好調査をアンケートや聞き取り方式で実施し、給食委員会で決定される献立に反映させている。季節行事に合わせた食事を提供している。また栄養士と一緒に食事をしながら、利用者の喫食状況を把握したり、残食調査も行っている。</p> <p>ゆっくり自分のペースで喫食できるように、利用者の食事のペースに合わせて、席についてももらっている。職員も食事を共にし、味付けや調理方法、食材について話し合いながら賑やかに食事を摂っている。</p>		
<p>改善できる点／改善方法：</p> <p>今後とも、利用者の障がい個性に応じた食事の支援方法等について、マニュアルの整備に向けて継続し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。	A・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。	A・B・C
A-2-(2)-③	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>今年度は実施をしていないため非該当。</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>A</b> ・B・C
A-2-(3)-②	トイレは清潔で快適ですか。	<b>A</b> ・B・C
<p>良い点／工夫されている点：</p> <p>排泄の自立支援に向けた取り組みとして、個別マニュアルに排泄支援の内容を記載し、できる限り自力で排泄できるよう見守りや支援を行っている。</p> <p>汚れた場合は、職員が掃除を行い、サービスの終了後にも毎日掃除が行われている。定期的な清掃</p>		

については、業者に委託し、毎月、トイレの点検、改善のための検討会が開かれている。	
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>① については通所施設のため非該当</p> <p>通所サービスであるため、着替えは自宅から用意してもらい、ロッカーに準備している。汚れた場合は、支援計画に基づいて、利用者の意思を尊重しながら着替えてもらっている。</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。	A・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>通所施設であるため非該当</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>通所施設であるため非該当</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>法人に看護師が配置されているので、健康についての相談できる体制が整っている。また、職員に健康管理の指導を行い、毎日の健康状態を健康管理表でチェックしている。年2回の健康診断、歯科検診を実施している。年2回、保健だよりを発行し、インフルエンザ等の流行期には予防注射の接種を促し、食中毒、歯科衛生等、日常生活の注意事項を記載する等して、健康管理を促している。</p> <p>けがや緊急時の対応マニュアルを整備している。緊急時には看護師がかかりつけ医や協力医療機関と連携し、迅速な対応が取れる体制が整っている。</p> <p>薬の管理は看護師が行い、服薬内容について支援員に伝える等、看護師、管理者、支援員間で連携し、適切な服薬ができるよう支援している。</p>
<p>改善できる点／改善方法：</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か。	Ⓐ・B・C
<p>良い点／工夫されている点：</p> <p>外食やバス旅行等の外出支援について、利用者の希望を踏まえ、安全安心に留意し、社会資源を活用して企画を立てている。また、余暇については家族から情報を得て、本人の趣味や楽しみとなるものを提案し、ボランティアにも加わっていただき、サポートしながら取り組んでもらっている。習字が楽しみとなり、コンテストで入賞する腕前の人もいるとのことである。</p>	
<p>改善できる点／改善方法：</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：</p> <p>通所施設のため非該当</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：</p> <p>通所施設のため非該当</p>	

改善できる点／改善方法：

## 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
良い点／工夫されている点： 法人全体で研修委員会が組織され、計画的に外部・内部研修を実施している。必要があれば、法人内の理学療法士、言語聴覚士、作業療法士の助言や指導を得ることができ、現場でスキルの学びを深めている。法人全体で外部講師を招いて研修会も開催している。		
改善できる点／改善方法：		
(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・Ⓑ・C
良い点／工夫されている点： パソコンの使用はゲームとしての使用に限られる。		
改善できる点／改善方法： パソコン機器を整備し、I T 技術等についてどのように紹介し、どのように活用していくのかが今後の課題である。		