

(救護施設版)

令和3年度

福祉サービス第三者評価 評価結果報告書

松山広域福祉施設事務組合

救護施設 みさか荘

社会福祉法人愛媛県社会福祉協議会

## 福祉サービス第三者評価結果公表事項

### ① 第三者評価機関名

社会福祉法人 愛媛県社会福祉協議会

### ② 施設・事業所情報

名称：救護施設みさか荘	種別：救護施設
代表者氏名：施設長 大西 高史	定員（利用人数）：150名（131名）
所在地：松山市恵原町甲1000番地	
TEL：089-963-2328	ホームページ： <a href="https://www.city.matsuyama.ehime.jp/smph/shisetsu/fukushi/misakasou.html">https://www.city.matsuyama.ehime.jp/smph/shisetsu/fukushi/misakasou.html</a>
【施設・事業所の概要】	
開設年月日：昭和51年12月1日	
経営法人・設置主体（法人名等）：松山広域福祉施設事務組合	
職員数	常勤職員：35名 非常勤職員 0名
専門職員	（専門職の名称） 名
	介護福祉士：18名 看護師：3名
	社会福祉士：1名 介護支援専門員：4名
	管理栄養士：1名 調理師：1名
施設・設備の概要	（居室数）（設備等）
	39室（4人部屋） 鉄筋コンクリート造2階建て

### ③ 理念・基本方針

#### 【組合理念】

ぬくもりとやすらぎで愛を育み 思いやりを大切に一人でも多くの人を笑顔に

#### 【施設・基本理念】

- 1 救護施設みさか荘は、「精神障がい者の福祉向上」を基本理念とし、利用者の「安全」「健康」「快適」を支援するサービスを原点とする。
- 2 社会福祉基礎構造改革を踏まえ、利用者の意思と人格を尊重し、常に利用者の立場に立って、福祉サービスが総合的に提供できる支援を目指す。

#### 【施設・基本方針】

- 1 利用者の立場に立った施設づくりを目指す。
- 2 利用者支援として、自立支援・地域生活移行支援・他法制度活用・生き方やニーズに応じた人権を尊重したサービス提供・クラブ活動支援に取り組む。
- 3 支援サービスの方法として、個別支援計画を基礎とした支援、健康管理やレクリエーションによる意欲向上、旬の食材を取り入れた食事提供などに努める。
- 4 職員がワーク・ライフ・バランスを図れるよう業務改善や待遇の向上に努める。
- 5 施設整備の維持及び安心・安全が確保できるよう災害対策に努める。

(救護施設版)

#### ④施設・事業所の特徴的な取組

松山広域福祉施設事務組合（以下、「事務組合」という。）として、隣接する特別養護老人ホーム等と相互協力しながら、利用者の高齢化やニーズの多様化等の幅広い状況に対応するとともに、セーフティーネットの施設として、利用者の生活を支援している。また、自立支援として、社会福祉協議会や地域包括支援センター等と連携を図りながら、就職支援や社会資源の活用をしつつ、利用者に寄り添った支援を提供している。

#### ⑤第三者評価の受審状況

評価実施期間	令和3年5月12日（契約日）～ 令和4年1月12日（評価結果確定日）
受審回数（前回の受審時期）	2回（平成30年度）

#### ⑥総 評

##### ◇特に評価の高い点

当施設は、昭和51年に生活保護法に基づいて開設され、長年において、様々な障がい等がある生活支援を必要とする要保護者を、セーフティーネット的な側面を持ち備えながら支援している。各介護マニュアルを作成することにより、利用者へのサービスを標準化するとともに、利用者の高齢化の進行や現在のコロナ禍においても、利用者のニーズに応える取組みを、施設長を中心に、現場職員と連携を図りながら、柔軟な対応を実践している。

また、施設では地域とのかかわりを大切にしており、コロナ禍以前は、利用者と一緒に地域行事に積極的に参加したり、近隣の病院や幼稚園児等と交流したりすることができていた。現在のコロナ禍において、地域と交流する機会は激減しているものの、松山市のプチ美化運動に登録して、施設周辺の清掃活動に協力したり、松山市から災害時の福祉避難所に指定され、備蓄品等を確保したりする等、地域に必要な施設となっている。

さらに、障がい等の法律が改正され、様々な福祉ニーズが求められる中においても、職員が一丸となり、課題解決に向けて取組む姿勢は大いに評価をすることができる。

##### ◇改善を求められる点

虐待防止マニュアルは整備されているものの、利用者への周知が不十分な状況となっている。また、職員に対して、権利侵害の防止等の研修が実施されておらず、該当する委員会等の組織もないため、今後は、利用者の権利侵害の防止に関するマニュアルを整備するとともに、研修会を実施する等、職員や利用者へ周知・徹底を図ることを望みたい。

さらに、老朽化した建物の構造上の問題と限られた生活スペースにおいて、快適な生活環境やプライバシー保護に努める等、より質の高い職員の意識向上が図れることを期待したい。

#### ⑦第三者評価結果に対する施設・事業所のコメント

前回の受審結果をもとに改善された項目もありましたが、問題点や課題も改めて確認することができました。この評価結果により、理念、事業計画、施設整備及び人材育成などは、事務局と施設がさらに連携を図り、また福祉サービスは利用者に寄り添った支援に今後も取り組み、救護施設の存在価値を高めていきたいと考えています。

(救護施設版)

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。

## 第三者評価結果

※すべての評価細目について、判断基準（a・b・cの3段階）に基づいた評価結果を表示する。

※評価細目毎に第三者評価機関の判定理由等のコメントを記述する。

### 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>&lt;コメント&gt;</p> <p>組合理念、施設の基本理念や基本方針等が明文化されている。また、理念等は施設内に掲示しているほか、職員には職員研修会等を活用して周知するとともに、利用者等には、施設内の自治会を通して伝えている。また、理念等はホームページやパンフレット等に掲載されているものの、統一した内容となっていないため、今後は分かりやすく整理するとともに、周知が図られることを期待したい。</p>		

#### 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>&lt;コメント&gt;</p> <p>事務組合の3か年の中・長期計画において、社会情勢や各自治体の福祉計画等を踏まえながら、的確な利用者の状況把握と課題整理が行われている。</p>		
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。	a・Ⓑ・c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>中・長期計画等に経営課題を明記するとともに、課題は事務組合事務局へ伝えて、施設長会で話し合われている。また、事務組合として、「社会福祉施設のあり方検討懇話会」を立ち上げ、定期的に老朽化した建物のあり方等の検討をしている。現場職員にまでは経営課題が十分に周知することができていないため、今後は職員研修会等で説明を行うとともに、見える化が図られることを期待したい。</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。	a・Ⓑ・c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>前回の第三者評価の受審結果を踏まえて、事務組合として、新たに中・長期計画を策定している。今後は、施設の中・長期計画等の策定を期待したい。</p>		

(救護施設版)

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。	a・ <b>b</b> ・c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>事務組合の3か年の中・長期計画のほか、施設の単年度の運営方針を策定している。中・長期計画の内容は課題等が中心の計画となっているため、財務等の単年度の運営方針に反映するとともに、基本方針等の目標達成に向けて、整合性が図られることを期待したい。</p>		
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>a</b> ・b・c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>年度末に、振り返りを行うとともに、職員の意見を集約して成果や反省点を取りまとめ、新たな運営方針を策定している。また、年度始めの職員研修会で、新たな運営方針が周知されている。</p>		
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・ <b>b</b> ・c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>施設内の自治会を通して、各棟の介護リーダーから、利用者に運営方針の説明を行っている。今後は、利用者がより理解できるよう、運営方針を簡潔にまとめた分かりやすい資料等を作成するとともに、工夫した説明方法が行なわれることを期待したい。</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>a</b> ・b・c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>前回の第三者評価の受審結果を踏まえて、改善計画等を作成している。また、今回の受審において、職員全員で自己評価を作成するとともに、課題や意見を反映しながら、より良いサービスの質の向上に努めている。</p>		
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。	a・ <b>b</b> ・c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>前回の第三者評価の評価結果に基づいて、改善計画を作成する等、課題を明確にしているものの、改善策や改善に向けた取組み状況が不十分となっている。今後は改善に向けて、取組み状況の評価や見直しを行う等、PDCAサイクルに基づいて、組織的に具体的な改善策が行われることを期待したい。</p>		

## 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>&lt;コメント&gt;</p> <p>具体的な施設の組織図や事務分担表等が作成され、施設長の役割や責任を明記するとともに、不在時の権限委任も明記されている。また、施設長は各委員会や職員研修会で説明して、職員は理解している。</p>		
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>&lt;コメント&gt;</p> <p>松山広域福祉施設事務組合職員倫理規則やコンプライアンス条例・倫理規則に基づき、チェックシート等が整備され、職員は活用して振り返りを行っている。また、施設長は遵守すべき法令等を正しく理解するために、自ら研修会等に参加するとともに、定期的に松山市からコンプライアンス通信の提供を受けて、職員に周知を図っている。</p>		
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>&lt;コメント&gt;</p> <p>日常的に、施設長は生活スペースへ足を運び、利用者や職員とコミュニケーションを図るとともに、各委員会等にも参加して、サービスの向上に必要な事案を協議する等、指導力を発揮している。</p>		
13	Ⅱ-1-(2)-② 経営の改善や業務の実行性を高める取組に指導力を発揮している。	㉠・b・c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>施設では、職員の有給休暇等の取得率や時間外労働の状況が良好となっている。また、約2年半前の施設長の就任後に、社会福祉基礎構造改革等に基づいて、施設の理念や基本方針等を中心となって見直すとともに、率先して、職員の働きやすい職場環境づくりに取り組んでいる。</p>		

### 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。	a・㉠・c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>事務組合として、一括して人材確保に取り組むとともに、施設職員の紹介等から職員採用につながる場合もある。今後は事務組合・施設として、計画的な人材確保に努めるとともに、職員研修計画をより具現化しながら、計画的な人材育成が行われることを期待したい。</p>		

15	Ⅱ-2-(1)-② 総合的な人事管理が行われている。	㉑・b・c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>事務組合では、松山市の人事考課マニュアルに基づいて、人事管理が行われている。また、運営方針等には職員心得10カ条を掲げるとともに、目指すべき職員像等も明確にしている。さらに、個人面談シートを活用して、施設長は全ての職員と個別面談を行い、個人目標の達成状況を確認する等、人事評価を実施することができている。</p>		
Ⅱ-2-(2) 職員の就業状況に配慮がなされている。		
16	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。	㉑・b・c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>事務組合には相談窓口が設置され、ハラスメント等の防止に取り組んでいる。また、事務組合では特定事業主行動計画を作成して、時間外勤務削減や男性の育児参加、女性活躍、継続就業率の向上等に取り組んでいる。さらに、施設長は自ら「イクボス宣言」を行い、育児・介護休暇の取りやすい職場環境づくりに努めており、職員の有給休暇等の取得率は良好な状況となっている。</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。		
17	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。	㉑・b・c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>年2回、施設長は全ての職員と個別面談を行い、個人目標の達成状況を確認するとともに、職員の意見や意向を確認している。</p>		
18	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。	㉑・b・c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>事務組合として、職員研修計画を策定するとともに、施設の運営方針等の中に教育や研修等の方針を明記している。また、事務組合の研修のほか、定期的に施設内で職員研修会を実施する等、階層別や職種別の幅広い研修会が行われ、人材育成に努めている。</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>&lt;コメント&gt;</p> <p>新規採用職員には指導する職員を配置する等、人材育成に取り組んでいる。また、職員には研修情報も提示するとともに、職員の希望を取り入れながら、事務組合の研修や外部研修にも参加することができている。さらに、定期的に、施設内で職員研修会を実施する等、職員一人ひとりに研修に参加する機会が確保されている。</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。	a・㉒・c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>栄養士の実習や教職員を希望する学生の介護等体験の受け入れに協力をしている。また、施設には、実習生等の受け入れや育成に関するマニュアルが作成されていないため、今後はマニュアル等を整備することを期待したい。</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。	a・ <b>b</b> ・c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>愛媛県のホームページ等に第三者評価の受審結果を公表するとともに、松山市のホームページに、事務組合の中・長期計画等が掲載されている。また、掲載している施設情報では詳細までが分かりづらい状況となっているため、掲載内容を分かりやすく整備するとともに、広報誌等を活用して情報が公開されることを期待したい。</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。	<b>a</b> ・b・c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>事務組合の財務会計規則等に則り、適正な事務処理が行われている。また、事務組合議会において、決算状況等を報告するとともに、承認が行われている。さらに、毎年度の事務組合監査委員の監査を行うほか、複数年に1回、包括外部監査法人の監査が実施され、透明性を確保している。</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。	<b>a</b> ・b・c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>施設として、地域との関係性を運営方針に明示するとともに、地区社会福祉協議会や公民館と連携を密にしながら、地域情報を施設内の掲示板に掲載する等、利用者への情報提供を行っている。また、利用者は情報を見て、カラオケ大会や文化祭、運動会等の地域行事に参加するほか、近隣の幼稚園児等の訪問があり、地域との交流を深めている。また、隣接している施設の敷地内において、地区と合同の盆踊り大会も開催されている。</p>		
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。	a・ <b>b</b> ・c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>生け花や俳句等のクラブ活動のボランティア講師や、ハンドベル等のボランティアの受け入れを行っている。施設には、具体的なボランティア受け入れマニュアルの整備を期待したい。</p>		
II-4-(2) 関係機関との連携が確保されている。		
25	II-4-(2)-① 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。	a・ <b>b</b> ・c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>施設では、利用者のニーズや意向を踏まえながら、地区社会福祉協議会や公民館、病院等との関係機関と連携を図っている。現在のコロナ禍において、他機関との連携は希薄になっているため、今後は、社会資源のリスト化をするほか、県内の感染状況を見極めながら、関係機関との連携が密に図られることを期待したい。</p>		

(救護施設版)

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 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。	㉑・b・c
＜コメント＞ 施設長が、地区社会福祉協議会の評議員として会議等に参画するとともに、地域の問題や各イベント等の交流機会を通して、福祉ニーズ等の把握に努めている。		
27	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。	㉑・b・c
＜コメント＞ 松山市から災害時の福祉避難所として指定され、食料等の備蓄品を確保するとともに、地域住民が避難して来た場合にも受け入れを行う体制を整える等、地域にも協力をしている。また、松山市のプチ美化運動に登録して、定期的に利用者と一緒に施設周辺の清掃にも取り組んでいる。さらに、隣接する施設と協力をしながら、地区の盆踊り大会を実施するほか、かき氷機や蒸し器等の備品の貸出しも行っている。		

## 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。	a・㉑・c
＜コメント＞ 利用者の尊重は、運営方針の中に明示するとともに、職員心得10カ条にも盛り込み、職員は意識した行動に努めている。また、施設として、虐待防止マニュアルを整備しているものの、職員への浸透までには至っていないため、今後は、利用者の人権や尊厳に関する職員研修会を実施するとともに、利用者の状況を把握するための手順やマニュアル等を整備することを期待したい。		
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。	a・㉑・c
＜コメント＞ 入浴や排泄等の各種介護マニュアルには、プライバシーに関する内容が盛り込まれているものの、施設では勤務等の関係上で異性による介助を実施しているほか、建物の構造上で、4名の多床室の居室もあり、利用者のプライバシーの確保が難しい状況となっている。今後は、極力同姓による介助を行うとともに、限られた空間においても、居室の仕切りをする等、利用者の生活施設であることを再認識するとともに、人権や尊厳について、職員間で意識向上が図られることを期待したい。		
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。	㉑・b・c
＜コメント＞ 入居前に、事務組合のパンフレットや見学等を活用して、施設での生活の説明を行っている。また、利用希望者には、生活保護等の事情に応じた説明も行う等、情報提供をすることができている。		

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>&lt;コメント&gt;</p> <p>利用開始時に、分かりやすくサービスの説明を行うとともに、アセスメントシートを活用して、利用者等から聞き取りを行い、基本情報等を把握している。また、個別支援計画等の説明も行うことができている。</p>		
32	Ⅲ-1-(2)-③ 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>&lt;コメント&gt;</p> <p>施設では退所や移行事例は少ないものの、必要に応じて、ケースワーカーと連携を図りながら、看護・介護要約やアセスメントシート、サマリー等を活用して引継ぎを行っている。また、看護・介護要約には担当者等の連絡先を明記するとともに、退所後にも生活指導員等が相談に応じている。</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>&lt;コメント&gt;</p> <p>施設内に意見箱を設置するとともに、出された意見や要望は、毎月開催される施設内の自治会や生活向上委員会を活用して話し合い、意見を反映しながらサービスの向上に努めている。また、年2回、食事の嗜好調査を実施して、意見を反映して好みのメニュー等を提供している。さらに、施設長と直接面談を行うこともあり、利用者から幅広く意見が出せるように取り組んでいる。</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。	a・㉑・c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>施設では、苦情申出窓口を設置するとともに、苦情解決対応フローチャートを作成する等の体制整備をしている。また、利用者に仕組みや受付担当者等の周知が、不十分な状況となっているため、今後は、利用者の状態に応じて、苦情の受付体制等を分かりやすく配慮された説明を行うとともに、苦情受付等の対応結果を施設内に掲示する等、適切な周知が図られることを期待したい。</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。	a・㉑・c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>施設内に意見箱を設置するとともに、施設長が面談をする等、利用者が意見を伝えやすい環境整備に努めている。また、施設では、利用者への相談環境の周知や対応結果の開示等が不十分な状況となっているため、今後は、利用者への対応結果を掲示して周知する等、他の利用者を含めて把握できるような対応が行われることを期待したい。</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・㉑・c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>意見箱や施設内の自治会等を通して、利用者の相談や意見を把握して対応しているものの、施設には、相談体制のマニュアルの整備を期待したい。</p>		

(救護施設版)

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。		
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>&lt;コメント&gt;</p> <p>施設にはリスクマネジメント委員会が設置され、定期的に会議を開催するとともに、事故防止マニュアルを作成する等、体制を構築している。また、今年度から、事故報告書とひやり・はっと報告書の様式を使い分け、記載するよう変更している。今後は、職員への周知・徹底が図られることを期待したい。</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>&lt;コメント&gt;</p> <p>毎月1回、感染症対策委員会を開催するとともに、施設内に感染症対策の啓発ポスターや通知を掲示して、利用者等へ周知を図っている。また、現在のコロナ禍において、外出や面会の制限を設ける等、感染対策にも努めることができている。さらに、感染症対策マニュアルも整備されている。</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>&lt;コメント&gt;</p> <p>防災マニュアル等を整備し、災害時の対応や体制を明確化にしている。また、松山市から災害時の福祉避難所として指定され、3日分の食料等の備蓄品を用意するとともに、災害時用の献立も作成されている。さらに、定期的に避難訓練等を実施することができている。</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。	a・b・c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>新任職員や職員異動にも対応できるよう、施設では各種介護マニュアルを整備して、標準的な福祉サービスが提供できるような体制づくりを行い、対応をしている。</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。	a・b・c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>各種介護マニュアルは、施設内の自治会や生活向上委員会の意見を取り入れながら、介護長を中心として、リーダー会で見直しを行う体制ができている。</p>		

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>&lt;コメント&gt;</p> <p>施設では、個別支援計画推進プランと体制が整備され、施設長が推進委員長となっている。入所時等に、アセスメントシートを活用して、利用者から基本情報等を聞き取るとともに、ニーズや思いを確認して介護員を中心に話し合い、個別支援計画を策定している。また、必要に応じて、カンファレンスには看護師等を交えて、話し合うことができている。さらに、一人ひとりの個別支援・カンファレンス記録も作成されている。</p>		
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>&lt;コメント&gt;</p> <p>毎月1回、個別支援カンファレンスを行い、各目標の達成状況を確認しながら、必要に応じて見直しを行っている。</p>		
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、職員間で共有化されている。	㉠・b・c
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>利用者一人ひとりの身体状況や生活状況のケース記録を残すことができている。また、個別支援計画に基づいた支援状況は、毎月まとめて整理されている。</p>		
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>&lt;コメント&gt;</p> <p>事務組合の個人情報保護条例に基づき、利用者の記録を適正に管理している。また、パソコンのUSBは、職員個人の持ち込みを禁止するとともに、書類全般は、鍵のかかる場所に保管されている。</p>		

**A-1 支援の基本と権利擁護****1-(1) 支援の基本**

	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。	Ⓐ・b・c
A② A-1-(1)-② 利用者の自律・自立生活のための支援を行っている。	Ⓐ・b・c
A③ A-1-(1)-③ 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・Ⓑ・c
A④ A-1-(1)-④ 利用者の自己決定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
A⑤ A-1-(1)-⑤ 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
A⑥ A-1-(1)-⑥ 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・Ⓑ・c

**所見欄**

施設では、クラブ活動や趣味、嗜好等、幅広く利用者のニーズに対応できるよう努めるとともに、可能な範囲で自己決定してもらえよう支援している。現在のコロナ禍において、買い物等の外出には、制限が設けられている。

生活面において、金銭管理や掃除、洗濯等、利用者自身でできることは自分で行えるよう支援している。また、食事の場面において、配膳やテーブル拭き等は、コロナ禍での感染対策を踏まえて、職員が全ての対応をしている。

日中活動において、個別支援計画に基づいたニーズを反映したサービス等を提供しているが、利用者の心身状況等により、意思決定や判断が難しい利用者もあり、日常生活の様子や表情等から思いをくみ取るよう努めているものの、具体的な写真やイラスト等のツールの用意がないため、幅広く利用者が選択できるよう配慮された支援が行われることを期待したい。

利用者への安心安全の配慮を努めているが、老朽化した建物の構造上で、居室等が現行の高齢や障がい福祉の設置基準が満たされていないため、致し方ない状況もあるものの、快適な生活環境が確保されていない。また、利用者のプライバシーの配慮から限られた空間においても、居室の仕切り等の設置や対応できることを検討するとともに、職員の意識改革や向上により改善が図られることを期待したい。

(救護施設版)

## 1- (2) 権利侵害の防止等

	第三者評価結果
A⑦ 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 - ㉔

### 所見欄

虐待防止マニュアルは整備されているものの、利用者への周知が不十分な状況となっている。また、権利侵害の防止等の研修が実施されておらず、該当する委員会等の組織もないため、今後は、利用者の権利侵害の防止に関するマニュアルを整備するとともに、研修会を実施する等、職員や利用者へ周知が図られることを期待したい。

## A-2 生活支援

### 2- (1) 日常的な生活支援

	第三者評価結果
A⑧ A-2-(1)-① 利用者の障害・疾病等の状況に応じた適切な支援を行っている。	a・㉕・c
A⑨ A-2-(1)-② 利用者の心身の状況に応じた日常的な生活支援を行っている。	㉖・b・c
A⑩ A-2-(1)-③ 利用者の嗜好や心身の状況にあわせて食生活を支援している。	㉖・b・c

### 所見欄

障がいや疾病等、職員や看護師は、利用者の状況を把握しながら支援を行っているものの、利用者像が幅広く、トラブルも多いため、対応に苦慮をしている。

入浴において、利用者の心身状況に応じて、定期的に特殊機械浴槽を使用して、安心安全な支援を行うとともに、自分で入浴できる利用者には、決められた時間内にいつでも入浴できるよう支援している。また、排泄において、利用者のリズムを把握しながら、声かけやトイレ誘導を行う等、健康管理に努めている。

食事において、年2回嗜好調査を行い、利用者の好み等を把握して話し合うほか、週2回程度、写真で好きな食事が選べる選択メニューを取り入れる等、満足が得られるような支援にも取り組んでいる。また、月1回行事食を取り入れるほか、年1回バイキング形式も取り入れることができている。

### 2- (2) 機能訓練・生活訓練

	第三者評価結果
A⑪ A-2-(2)-① 利用者の心身の状況に応じた生活訓練や機能訓練を行っている。	a・㉕・c

### 所見欄

利用者の高齢化に伴い、日々の介護員によるオリジナル体操等を取り入れながら、心身機能の維持に努めている。また、施設長等は、専門職の必要性は感じているものの、配置には至っていない。

(救護施設版)

## 2- (3) 健康管理・医療的な支援

	第三者評価結果
A⑫ A-2-(3)-① 利用者の健康管理の支援と体調変化時の迅速な対応等を適切に行っている。	㉑・b・c
A⑬ A-2-(3)-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。	㉑・b・c

### 所見欄

日々の健康管理や薬の管理は、マニュアルに沿って看護師を中心として、介護員と連携しながら、適切な管理や提供を行っている。また、週2回嘱託医師の診療があるほか、協力医療機関や隣接する病院の医師等からアドバイスをもらう等の連携も図られている。

## A-3 自立支援

### 3- (1) 社会参加の支援

	第三者評価結果
A⑭ A-3-(1)-① 利用者の希望と意向を尊重した社会参加のための支援を行っている。	㉑・b・c

### 所見欄

コロナ禍以前は、利用者一人ひとりの希望や意見を聞き、お墓参りや外泊、地域イベント等のほか、日常的な外出支援を行う等、社会参加の支援ができていた。現在のコロナ禍において、外出等に制限が設けられている。

### 3- (2) 就労支援

	第三者評価結果
A⑮ A-3-(2)-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。	㉑・b・c

### 所見欄

就労のニーズは少ないものの、必要に応じて、施設では利用者の就労支援を行うことで、就職に結びついた利用者もいる。また、就労継続支援B型事業所と連携を図りながら、就労の機会を設けることができている。

### 3- (3) 家族等との連携・支援

	第三者評価結果
A⑯ A-3-(3)-① 利用者の家族等との連携と支援を適切に行っている。	㉑・b・c

### 所見欄

生活保護の対象施設のため、ほとんどの利用者が家族との関係が疎遠となっている現状がある。また、家族等の面接希望はわずかな状況となっているが、施設として連携が図れるよう支援している。



(救護施設版)

### 3- (4) 地域生活への移行と地域生活の支援

	第三者評価結果
A ⑰ A-3-(4)-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。	㉑・b・c

#### 所見欄

ほとんどの利用者は、施設での生活が長期化している。また、地域生活への移行等を希望している利用者には、ケースワーカーと連携を図りながら、移行のための支援を行っている。

## A-4 地域の生活困窮者支援

### 4- (1) 地域の生活困窮者等の支援

	第三者評価結果
A ⑱ A-4-(1)-① 地域の生活困窮者等を支援するための取組や事業を行っている。	a・㉒・c

#### 所見欄

具体的な地域の生活困窮者等の支援の取組みはないものの、市行政や事務組合等と連携を図りながら、救護施設が目的の生活困窮者への支援・対応を行っている。