

総合評価

| | | | |
|-------|----------------------------------|------|------------------------------|
| 受診施設名 | 社会福祉法人京都府社会福祉事業団 京都府立視力障害者福祉センター | 施設種別 | 視覚障害者更生施設 (旧体系：視覚障害者更生施設) |
| 評価機関名 | 京都ボランティア協会 | | |

平成21年10月6日

| | |
|------------|--|
| 総 評 | <p>・視力障害センターは、中途失明による視覚障害者を対象とした社会復帰を援助する更生施設であり、加えて、あん摩マッサージ指圧師はり師及びきゅう師に係る学校養成施設認定規則に基づく学校養成施設並びに学校教育法に基づく専修学校としての役割を担っています。</p> <p>昭和30年、京都府が設立運営ののち、昭和58年に当法人が受託。更に平成18年6月指定管理者制度に移行し現在に至っています。</p> <p>・施設は、京都市内（左京区）の市街地にあり、交通機関にも恵まれ極めて好条件の場所に位置し、管理棟・教育実習棟・臨床実習棟・寮舎棟などが整備されています。</p> <p>・法人の基本理念は「福祉施設としての公的責任を果たす施設であること」となっており、当センター運営の基本方針は「中途失明による視力障害者の社会的自立、経済的自立することを支援するため、あはき師養成施設として、理療師養成の教育訓練を通して、国家資格取得と臨床実技力の向上を図る」とされています。</p> <p>・「障害者のリハビリテーションのゴールは就労にある」とも言われ、その意味で当センターの果たす役割は大きいものがあります。</p> <p>・資格取得の合格率を高めるためには有資格教員を配置するなど、利用者の持てる力を発揮させ、社会の一員として活躍できるよう、支援体制は充実しています。職員も使命感を持って取り組み成果を上げています。合格率が高いためか、利用者は京都府のみならず他府県からも利用されています。</p> <p>・一方、当事業所は定員割れの課題に直面しています。障害者自立支援法の施行や、視覚障害者の就労事情・職域も変化している状況のもと、目下、当法人は「新経営改善計画の策定」の時期にあり、視力センターの課題を検討し、方向性を明確化する必要に迫られています。</p> |
| 特に良かった点(※) | <p>1 優れた指導・自立を目指した支援体制</p> <p>・国家試験合格率は、平成20年度はり師100%（全国平均58.2%）、きゅう師83.3%（全国平均57.9%）、あん摩マッサージ指圧師71.4%（全国平均63.5%）と高く、有資格者教員の確保が難しい中で、教員免許を保有する職業生活支援員兼教員が配置され、複数教員による実技指導がなされています。担任による補習、模擬試験、自主学习指導や各教科の資料作成サポート、不合格になった利用者へのフォローアップなど、きめ細かな指導体制が整えられています。</p> <p>・健康管理面において、内科・眼科嘱託医の検診を含む月間定期健診、予防接種の内容は充実しています。医務室は訪れる利用者も多く、身体面だけでなく精神的な悩みを吐露する場として看護師が対応されています。栄養面については給食委員会、嗜好調査を実施し、栄養士が給食を通し、栄養面からの配慮もされ、学習・訓練のみならず、健康・栄養面の視点からきめ細かな支援体制が敷かれています。</p> <p>2 仕事に向けた連携と50周年を迎えた同窓会「紵乃森会」</p> <p>・利用者の就労に向けては障害者職業相談室との連携、その他関係機関や団体と連携し情報交換を行ない、訓練終了後の進路に活かしていま</p> |

| | |
|----------------------|---|
| | <p>す。その一環として当センターには、卒業生でつくる自主運営組織「糺乃森会」があります。本会は卒業生にとって極めて重要な人的資源であり、会員相互の情報交換、親睦会を行い、仕事や生活の悩みを分かち合い支えあう組織となっています。</p> <p>3 専門職員の就労環境</p> <p>当法人のような幅広い事業運営がなされる事業団体では、多様な領域の知識・現場・職員交流が可能です。専門性の高い職種で構成される現場は外部との接触が乏しくなる傾向があります。この点、法人全体の課題や方向性が広報紙「ふれあい」などを通して周知され、研修会や、横断的な会議に参加する機会があることは有効です。一方、有資格者の職員配置も厚く、休暇、時間外勤務等の労働条件も適正に管理され、福利厚生も一定の水準を満たし職員の満足度においても良好です。</p> |
| <p>特に改善が望まれる点(※)</p> | <p>1 当面する課題検討組織の立上げを</p> <ul style="list-style-type: none"> ・運営面の検討については、当センターの施設・障害特性に着目した検討は不可欠です。対象者が人生半ばの受障ゆえに障害受容はじめ、将来の生活面の不安も大きいものがあるかと考え、視力障害者更生施設としての役割も重要です。福祉施設として公益性を高め、視力障害者のニーズに即した運営を展開するためには、指導現場と法人を含む管理部門が一体となり、関係機関を含めたメンバーによる検討が求められます。今急速に変化する社会の現状を考えると、社会の要請、利用者の多様なニーズに対応するために理療師養成に留まらず、その枠を超えた支援など、当センターの未来への展望を視野に入れた変革も検討課題とせざるをえないように考えます。公的施設のあり方について検討組織を立ち上げ、方向性を当事業団の経営改善基本計画（経営ビジョン）の策定に反映させることが望まれます。 <p>2 視力障害者理解を地域に啓発する役割を</p> <ul style="list-style-type: none"> ・法人の基本理念は、「地域から信頼され、地域に開かれた施設を目指すこと」にあります。障害者が、地域の一員として「生きがい」を見出すノーマライゼーションの方向が示唆されている今日、地域との連携や交流など“顔の見える施設づくり”と身近な地域での障害福祉に対する啓発の取組が求められています。利用者の生の声、中途失明者の社会復帰の努力の過程と実態は、当センターだけが保有する貴重な情報です。これらを素材に視力障害者の社会的な課題を広く住民に伝え、理解を促すための役割が望まれます。 <p>3 支援記録の整備</p> <ul style="list-style-type: none"> ・利用者によっては家庭訪問、屋外での面接、関係機関との連携による対応等、長期間に及ぶきめ細かな支援経過が記録され、各面談の後は「報告書」として職員に回覧され、決済がなされています。利用者が資格取得に至るまでには、それぞれ異なった過程や、さまざまな支援が予測できます。しかしこれらの支援記録（報告書）が個人ファイルに一括されていないため、個々の利用者の在学期間中の生活や精神面の課題と、その支援が一貫して把握できず、記録管理面に工夫できないかと検討を期待します。 |

※それぞれ内容を3点程度に絞って掲載しています。評価項目毎のコメントは「評価結果対比シート」の「自由記述欄」に記載しています。

京都府福祉サービス等第三者評価事業

[様式9-2]

【共通評価基準】

評価結果対比シート

| | |
|-------|-----------------|
| 受診施設名 | 京都府立視力障害者福祉センター |
| 施設種別 | 視覚障害者更生施設 |
| 評価機関名 | 社団法人京都ボランティア協会 |
| 訪問調査日 | 2009年7月21日 |

I 福祉サービスの基本方針と組織

| 評価分類 | 評価項目 | 評価細目 | 評価結果 | |
|-----------------------|------------------------------------|------------------------------------|------|-------|
| | | | 自己評価 | 第三者評価 |
| I-1 理念・基本方針 | I-1-1(1) 理念、基本方針が確立されている。 | ① 理念が明文化されている。 | A | A |
| | | ② 理念に基づく基本方針が明文化されている。 | A | A |
| | I-1-1(2) 理念、基本方針が周知されている。 | ① 理念や基本方針が職員に周知されている。 | A | A |
| | | ② 理念や基本方針が利用者等に周知されている。 | B | B |
| I-2 計画の策定 | I-2-1(1) 中・長期的なビジョンと計画が明確にれている。 | ① 中・長期計画が策定されている。 | C | A |
| | | ② 中・長期計画を踏まえた事業計画が策定されている。 | C | A |
| | I-2-1(2) 計画が適切に策定されている。 | ① 計画の策定が組織的に行われている。 | A | A |
| | | ② 計画が職員や利用者等に周知されている。 | B | B |
| I-3 管理者の責任とリーダーシップ | I-3-1(1) 管理者の責任が明確にされている。 | 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 | B |
| | | ② 遵守すべき法令等を正しく理解するための取り組みを行っている。 | A | A |
| | I-3-1(2) 管理者のリーダーシップが発揮されている。 | ① 質の向上に意欲を持ちその取り組みに指導力を発揮している。 | B | B |
| | | ② 経営や業務の効率化と改善に向けた取り組みに指導力を発揮している。 | A | A |

[自由記述欄]

・当法人の理念に基づく基本方針が明文化されている。センターの運営の基本方針との整合性もある。法人の基本理念並びにセンターの基本方針は事業概要、ホームページ等に記載されている。中途失明による視力障害者の社会的自立、経済的自立を支援するため、国家資格取得と臨床技術力の向上を図ることをセンター運営の基本方針とし、これらが施設の柱、セールスポイントとなっている。

・中、長期計画、及び年次計画は策定されているが、現在のものは、平成16年3月に策定されたものであるため、平成22年度から実施する新たな中、長期計画の策定作業が、法人全体で取組まれている。センター独自の課題、ビジョンについては、特に利用者確保は危急課題である。視覚障害者更生施設としての機能、また視力障害者の職業訓練施設としての機能を併せ持つ、当施設の今後に関わる課題の検討も求められる。

・管理者は指定管理者制度の下で、施設の性格上、高い専門性の維持と、組織・運営管理面の調整に自らの役割や、責任を強く意識し取組まれている。業務の効率化、改善を図りつつ、利用者の合格率を高めるための各種補習対策、個別指導、模擬試験、教材の整備といった利用者への学習面や生活環境の整備など、利用者支援の条件整備に職務上の責任を全うすべく努力されている。一方利用者を支える専門職と、組織管理面の調整は利用者の障害特性へ配慮しつつ多角的な判断が求められ、これらの対応に労を尽くされている。

II 組織の運営管理

| 評価分類 | 評価項目 | 評価細目 | 評価結果 | |
|-----------------------------|--|--|------|-------|
| | | | 自己評価 | 第三者評価 |
| 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。 | ① 事業経営をとりまく環境が的確に把握されている。 | B | B |
| | | ② 経営状況を分析して改善すべき課題を発見する取り組みを行っている。 | A | A |
| | | ③ 外部監査が実施されている。 | B | A |
| 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。 | ① 必要な人材に関する具体的なプランが確立している。 | A | A |
| | | ② 人事考課が客観的な基準に基づいて行われている。 | B | B |
| | II-2-(2) 職員の就業状況に配慮がなされている。 | 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。 | A | A |
| | | ② 福利厚生事業に積極的に取り組んでいる。 | A | A |
| | II-2-(3) 職員の質の向上に向けた体制が確立されている。 | ① 職員の教育・研修に関する基本姿勢が明示されている。 | A | A |
| | | 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り組みが行われている。 | B | B |
| | | 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。 | B | B |
| | II-2-(4) 実習生の受け入れが適切に行われている。 | ① 実習生の受け入れに対する基本的な姿勢を明確にし体制を整備している。 | C | C |
| ② 実習生の育成について積極的な取り組みを行っている。 | | C | C | |
| II-3 安全管理 | II-3-(1) 利用者の安全を確保するための取り組みが行われている。 | ① 緊急時(事故、感染症の発生時など)の対応など利用者の安全確保のための体制が整備されている。 | B | B |
| | | ② 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 | B |
| 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。 | ① 利用者と地域とのかかわりを大切にしている。 | C | B |
| | | ② 事業所が有する機能を地域に還元している。 | C | C |
| | | ③ ボランティア受け入れに対する基本姿勢を明確にし体制を確立している。 | C | C |
| | II-4-(2) 事業所が有する機能を地域に還元している。 | ① 必要な社会資源を明確にしている。 | A | A |
| | | ② 関係機関等との連携が適切に行われている。 | B | B |
| | II-4-(3) 地域の福祉向上のための取り組みを行っている。 | ① 地域の福祉ニーズを把握している。 | C | B |
| ② 地域の福祉ニーズに基づく事業・活動が行われている。 | | C | C | |

【自由記述欄】

・法人全体としては全国レベルの関係データベースを集め事業運営の参考にし、毎月の公認会計士による経理検査、民間コンサル会社に委託し

経営診断を受け経営目標を立て、法人事業全般の経営面の点検は定期的になされている。

一方当センターにおいては利用定員が、大きく割り込んでいるところの課題がある。視力障害者にとって自治体立の理療師養成施設は

全国的に希少かつ、長い伝統ある社会資源であり、事業の質は高い。しかし現状は定員が満たされていない状況である。

オープンキャンパス、授業の質の確保、学習環境の整備、利用者の資格取得の実績向上など、手は尽くされているが、現在の視力障害者の

職業、進路の考え方、拡大されている職域等、現状は大きく変わってきている。この現状を踏まえ、新たな事業構築を検討し、新しい中・長期

計画に組み込まれることを期待する。

・人事管理については、当センターの運営方針でもある利用者の教育訓練に重点をおく施設として有資格職員を確保し、充実した職員配置に

より、成果を挙げている。同時に法人としては職員のモチベーション向上、組織の活性化の観点から、人事考課制度の導入が検討されている。

当事業所のような専門性が高く、養成に時間を必要とする職種における人事考課制度の導入は職員を巻き込んだ取組が求められる。

| |
|--|
| <ul style="list-style-type: none"> ・ 職員の就業状況については有給休暇取得の促進や、時間外勤務の縮減等の取組がなされ、おおむね職員において満足されている。 |
| <ul style="list-style-type: none"> ・ 職員研修は法人の研修計画に基づくものと、センターとして専門分野面の研修受講が勤務状況等を見極め許可されている。今後出来ればセンター事業の方向性や、取り組むべき課題について、個々の職員の知識や技術を踏まえた研修計画が立ててられることが望まれる。 |
| <ul style="list-style-type: none"> ・ 実習生の受け入れについて施設の性格上、また実習内容が確保できないとの理由で、社会福祉士等の受入は限定したものになっている。しかし中途失明者の抱える心理、社会、経済的な課題は多い。課題の理解を促す学習機会の提供、関連する職種、人材養成の観点から、将来に向け検討を期待したい。 |
| <ul style="list-style-type: none"> ・ 防災活動面での取り組みはなされている。ただし、安全管理面の職員研修、事故報告、ヒヤリハット等の報告や記録がみられなかった。 |
| <ul style="list-style-type: none"> ・ 地域との交流・連携について、特段の働きかけはされていない。障害者福祉、特に視力障害から派生する生活上の課題の解決には地域や、住民の理解と協力は不可欠である。住民の理解を促す啓発活動、広報活動について具体的な取り組みの検討を期待する。 |
| <ul style="list-style-type: none"> ・ ボランティア活動への取組も現在のところない。視覚障害者が地域で生活を営む際に抱える課題を地域に伝えボランティアはじめ、地域の理解や、支援を促す取組は重要である。視力障害者に対するマナー、入門的な移動介護・点字講習会などの取組について検討されてはいかがでしょうか。 |
| <ul style="list-style-type: none"> ・ 当施設利用者が広域を対象とするため、施設の地元との関係が希薄になりやすい。利用者が地元に戻られた際の社会資源について学習や体験しておくことは、大切なことである。社会福祉協議会、図書館、公民館、障害者相談員、民生委員などの社会資源の知識や体験は今後の生活に役立つ。 |
| <ul style="list-style-type: none"> ・ 豊富な利用者の事例を通じた経験、知識の集積を基に、相談窓口を開設するなども、センターならではの地域貢献でないだろうか。このことから、地域の福祉ニーズを身近なものにし、センターの事業展開のヒントになればと考えている。 |

Ⅲ 適切な福祉サービスの実施

| 評価分類 | 評価項目 | 評価細目 | 評価結果 | | |
|-----------------------------------|-----------------------------------|---|-----------------------------------|-------|---|
| | | | 自己評価 | 第三者評価 | |
| 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。 | 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り組みを行っている。 | A | A | |
| | | 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 | A | |
| | Ⅲ-1-2 利用者満足の向上に努めている。 | ① 利用者満足の向上に意図した仕組みを整備している。 | A | A | |
| | | ② 利用者満足の向上に向けた取り組みを行っている。 | A | B | |
| | 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。 | 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。 | A | A | |
| | | 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。 | A | B | |
| | | ③ 利用者からの意見等に対して迅速に対応している。 | C | B | |
| | Ⅲ-2 サービスの質の確保 | Ⅲ-2-1 質の向上に向けた取り組みが組織的に行われている。 | 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。 | C | B |
| | | | ② 評価の結果に基づき組織として取り組むべき課題を明確にしている。 | B | B |
| ③ 課題に対する改善策・改善計画を立て実施している。 | | | B | B | |
| Ⅲ-2-2 個々のサービスの標準的な実施方法が確立している。 | | ① 個々の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 | |
| | | 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 | |
| Ⅲ-2-3 サービス実施の記録が適切に行われている。 | | ① 利用者に関するサービス実施状況の記録が適切に行われている。 | A | B | |
| | | ② 利用者に関する記録の管理体制が確立している。 | A | A | |
| | | 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。 | A | A | |
| 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。 | 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 | B |
| | 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。 | | A | A | |
| | 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。 | 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。 | C | B | |
| 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。 | 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 | B | |
| | | ② 利用者の課題を個別のサービス場面ごとに明示している。 | A | B | |
| | 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。 | ① サービス実施計画を適切に策定している。 | B | B | |
| | | 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。 | A | B | |

【自由記述欄】

- ・ 基本理念に「利用者から選ばれる施設を目指す」と明記し、志願し入所された利用者のニーズの充足を最優先に環境整備がなされている。契約書の中には事業者の基本的義務として、自立等の支援、利用者の意思と人格尊重が明記され、プライバシー保護に関する規程、マニュアル類も整えられている。ただしプライバシーの点で、特に寮生活のルール等が適切かどうかは、安全管理面に留意しながらも、利用者との話し合いによる合意を期待したい。
- ・ 利用者満足度は学習面が高い。学習課題に対しては担任等と随時面談し解決できる体制はある。しかし学習面を含む不満等がアンケート等に見受けられる。意見や要望の把握は自治会においても可能である。事業者と利用者の懇談機会を有効に利用され満足度の点検を期待する。
- ・ 苦情については入所時に、重要事項説明書を通じ苦情窓口や第三者委員等の説明がなされている。当面する意見等については可能な限り対応し、寮のインターネットのインフラ整備など、具体的な要望への対応がなされている。
但し、これらの経過についての関係記録類が把握できなかった。公表も含め今後検討され、整備が望まれる。
- ・ サービスの質の確保については、法人独自の自己評価は従来から行われてきているが、第三者評価の受診は初めてである。今回の第三者評価受診に

| |
|--|
| <p>際し自己評価を始め、第三者評価の経験を踏まえ、組織としての課題を明確化し、センター職員参加のもと改善計画を策定されることが望まれる。</p> |
| <ul style="list-style-type: none"> ・ 当事業所における支援計画は、理療師の国家試験受験資格取得を通じて社会参加を達成するための支援計画の作成と契約書に明記されている。 |
| <p>主な内容はあん摩マッサージ指圧師、はり師及びきゅう師にかかる学校養成施設認定規則におけるカリキュラムを支援計画とされている。しかし</p> |
| <p>当センターは視力障害者更生施設業務も併せ持つ事業所であるため、個々の利用者の自立や社会参加を支援するトータルな視点をもとにした支援計画を求めたい。</p> |
| <ul style="list-style-type: none"> ・ サービス実施状況の記録について、出欠票並びに成績表が必須の情報となっている。利用者の情報の共有については パソコンサーバーに保存し職員は閲覧できる。他に週一回の課会議、回覧で情報の共有を図る体制はある。 |
| <ul style="list-style-type: none"> ・ 体外的なサービスの情報提供面ではオープンキャンパス、随時の見学受入れ、インターネット上の情報発信、パンフレットの刷新など、従来に増し広報に力を注がれている。ただしセンター独自の広報紙は現段階では作成されていない。 |
| <ul style="list-style-type: none"> ・ 利用者の支援計画・支援経過に係る記録、情報は当センターにおいては理療師にかかる学校養成施設認定規則における資格取得に向けた教科の進度に限られ、定期的なテストや、授業態度、身体面の問題、個人面談を通し学習過程の悩み・不安といった情報をもとに評価し、指導をされている。 |
| <p>しかし当センターの利用者は中途失明であること、利用者の平均年齢45、2歳といった家庭生活においては支柱となる存在である。理療師の資格取得を当面の目標としつつも、将来の生活への不安は十分予測できる。利用者個々のニーズの把握、アセスメントを通し個別課題を明確化し、</p> |
| <p>この課題を基にサービス実施計画が作成され個別支援を展開する取組みが、施設の性格からも求めたい。</p> |

京都府福祉サービス等第三者評価事業

[様式9-2]

【付加基準】 評価結果対比シート

障害者児施設

| | |
|-------|-----------------|
| 受診施設名 | 京都府立視力障害者福祉センター |
| 施設種別 | 視覚障害者更生施設 |
| 評価機関名 | 社団法人京都ボランティア協会 |
| 訪問調査日 | 2009年7月21日 |

【付加基準】障害者・児施設版 評価結果対比シート

| 評価分類 | 評価項目 | 評価細目 | 評価結果 | |
|---------------|-----------|--|------|-------|
| | | | 自己評価 | 第三者評価 |
| A-1 利用者の尊重 | (1)利用者の尊重 | 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る | B | A |
| | | ② 利用者の主体的な活動を尊重している | A | A |
| | | 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る | A | A |
| | | ④ 利用者のエンパワメントの理念にもとづくプログラムがある | C | B |

【自由記述欄】

A-1 ・視覚障害者のコミュニケーション手段となる点字のマスターは重要である。特に国家試験受験においては点字の最低限のマスターは不可欠であるが利用者の点字理解レベルには個人差がある。複数担任制の下で、担任同士連携を取りながら個別指導に当たっている。学習面では、利用者により点字資料、墨字資料を教師が作成し提供している。

- ・センターの基本的義務に「利用者の意思等の尊重」が記され、利用者による自治会、寮生の自主組織としての寮会があり、学習面、生活面の改善要望や行事等の取組を行っている。センター職員、自治会役員とは連携を図り、可能な限り要望に応え、20年度は寮にインターネットのインフラ整備を行っている。
- ・手紙、書類の読み上げ、代筆の支援を行っている。トイレ、洗濯、入浴などにおいて見守りを行っている。
- ・センターは視覚障害者の社会的な自立に向け、理療師に特化された職業にかかる訓練機関である。関係情報、学習機会は十分準備されている。
- ・糖尿病による中途失明者や、高血圧症の利用者に対し、食事・栄養面への配慮や支援がされている。
- ・学習場面、寮生活の場面でたとえば衝突防止クッションなどが設けられ視力障害に対する危険防止対策が講じられている。
- ・社会生活力の獲得プログラムは理療師養成の教育訓練を全し、将来の職業に向けた 日々のプログラムのもと進められている。

| 評価分類 | 評価項目 | 評価細目 | 評価結果 | |
|---------------|----------|---|------|-------|
| | | | 自己評価 | 第三者評価 |
| A-2 日常生活支援 | (1)食事 | 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る | B | B |
| | | 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る | A | A |
| | | ③ 喫食環境(食事時間を含む)に配慮している | A | A |
| | (2)入浴 | 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る | C | B |
| | | ② 入浴は、利用者の希望に沿って行われている | C | B |
| | | ③ 浴室・脱衣場等の環境は適切である | A | A |
| | (3)排泄 | ① 排泄介助は快適に行われている | C | C |
| | | ② トイレは清潔で快適である | A | A |
| | (4)衣服 | 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る | A | B |
| | | ② 衣類の着替え時の支援や汚れに気づいたときの対応は適切である | A | B |
| | (5)理容・美容 | 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る | A | B |

| | | ② 理髪店や美容院の利用について配慮している | C | C |
|---------------|-------------------|---|------|-------|
| | (6) 睡眠 | ① 安眠できるように配慮している | C | C |
| 評価分類 | 評価項目 | 評価細目 | 評価結果 | |
| | | | 自己評価 | 第三者評価 |
| A-2 日常生活支援 | (7) 健康管理 | ① 日常の健康管理は適切である | A | A |
| | | ② 必要な時、迅速かつ適切な医療が受けられる | A | A |
| | | ③ 内服薬・外用薬等の扱いは確実に行われている | A | A |
| | (8) 余暇・レクリエーション | 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 | A | B |
| | (9) 外出、外泊 | ① 外出は利用者の希望に応じて行われている | A | A |
| | | ② 外泊は利用者の希望に応じるよう配慮されている | A | B |
| | (10) 所持金・預かり金の管理等 | ① 預かり金について、適切な管理体制が作られている | A | B |
| | | ② 新聞・雑誌の購読やテレビ等は利用者の意思や希望に沿って利用できる | A | A |
| | | 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 | C | C |
| | | | した | |

【自由記述欄】

- A-2 食事について、当センターは糖尿食、減塩食といった個別の食事の用意が求められ対応している。献立等は給食委員会等で検討している。当施設 の特色として、配膳の位置、テーブル上の調味料の位置など利用者の戸惑いや、混乱を避けるための対応がなされている。
- ・ 栄養、量、味、献立において、家庭的な雰囲気を大事にしている。適温での提供を心がけ、盛り付け時間や、配膳時間を考え対応されている。食事膳は対面手渡しとして、献立をそのときに調理者が伝えている。行事食は、季節感、場にふさわしい弁当など工夫されている。調味料ビンには点字シールが貼られている。
 - ・ 給食委員会(利用者給食委員各学年から1名、指導課給食委員、指導課主任)が年に数回開かれ、食事時間帯、食堂の環境等話し合われている。
 - ・ 入浴について、入所条件に生活面の自立が前提とされている。入浴は利用時間帯内であればいつでも可能である。行事等によっては延長もされる。浴室・脱衣場においては防止クッションを設けるなど視力障害面の事故対応がなされている。
 - ・ 排泄について、夜間・早朝トイレ内が汚れている場合があり、すべるなどの危険防止、清潔・ 快適な環境整備上、舎監により清掃がなされている。
 - ・ 衣服については気がついたときに声をかけられているが、清潔で、身だしなみをきちんとする技術も社会参加には大切な点で見守りは必要である。
衣服のよごれ、色の配分など適宜の助言は大事である。この点で、女性の寮生もおられ、女性舎監の配置を検討されたい。なお、女性舎監の配置は、衣服に限らず生活全般におよび求める声がある。
 - ・ 理美容についても、顔の手入れ、髭剃り等は極めて日常的な行為である。近所の理髪店や、美容室を紹介するだけですまない。生活衛生面において自立度の差があるとしても、バランスの取れた生活、生活に自信を持つためにも重要な点であり、見守りが望まれる。
 - ・ 睡眠について、寝具等持参することになっている。相部屋の場合、トラブル等が発生した場合、適宜検討し、部屋の移動も行われている。夜間対応については、緊急時以外、原則していない。
 - ・ 健康管理については、当センターの優れた点であり医師、看護師の配置もあり、必要時には、利用者の受診に同行もされている。
 - ・ 余暇・レクリエーションについて、授業の中での取り組みは無い。体育祭、歩行訓練は設けられているが目的が異なる。唯一自治会にてレクリエーションが行われている。センターの姿勢としては利用者の主体的な企画・立案を重視し、側面支援、情報提供に留まっている。利用者が「養まつりくらいは見にゆきたかった」と発言があったが、聴覚による美への想像力を掻き立てる機会は可能な限り活かしたい。
 - ・ 普段の外出・外泊は利用者からの届け出が求められている。門限9時半、外出時には白杖の携帯を指導されている。
なお、外出時同行者の報告が求められることについてはプライバシー上の考慮を望む声がある。寮生とルールについて検討を期待する。

- **金銭管理**は利用者の責任の範囲となっていて、居室の鍵、ロッカー、机の鍵が渡されている。この件も入所時に説明がされている。
- **新聞、雑誌等の講読**は自由である。テレビの持ち込みは禁止されているが、談話室に大型テレビが置かれ自由に観られる。
- **飲酒**については禁止、タバコは喫煙場所を設けている。健康管理面については看護師から説明をしている。