

福祉サービス第三者評価結果 (グレード1)

事業所名 すぎなの郷

発効：平成29年3月30日（平成32年3月29日まで有効）

公益社団法人神奈川県社会福祉士会

公益社団法人神奈川県社会福祉士会福祉サービス第三者評価結果

1. 事業所基本事項

フリガナ	シャカイフクシホウジンズギナカイ スギナノサト
事業所名 (正式名称を記載)	社会福祉法人すぎな会 すぎなの郷
事業所種別	障害者支援施設 (施設入所支援・生活介護)
事業所住所 最寄駅	〒243-0125 神奈川県厚木市小野 2136 番地 小田急線 本厚木・愛甲石田駅下車 バス 15~20 分
事業所電話番号	046-247-0311
事業所 FAX 番号	046-248-8608
事業所代表者名	役職名 施設長 氏名 川合 明子
法人名及び 法人代表者名	法人名 社会福祉法人すぎな会 法人代表者氏名 理事長 中尾 信利
URL	www.sugina.or.jp
E-mail	sato@sugina.or.jp
問合せ対応時間	8:30~17:30

事業所の概要 1

開設年月日	平成 16 年 4 月 1 日
定員数	80 名 (短期入所 6 名)
都市計画法上の用途地域	市街地調整区域
建物構造	鉄筋コンクリート 4 階建て
面積	敷地面積 (10.694.11) m ² 延床面積 (3.085.24) m ²
居室あたり的人数 (入所施設の場合のみ)	個室 20 / 二人部屋 32

事業所の概要 2 (職員の概要)

総職員数	40 名
うち、次の職種に 該当する職員数	施設長 (常勤 1 名) 生活支援員 (常勤 22 名・常勤以外 3 名) 看護職員 (常勤 2 名・常勤以外) 栄養士 (常勤 1 名) 医師 (常勤 ・常勤以外 1 名) その他 (事務員 3 名、通院介助支援員 2 名、夜勤支援専門員 3 名、 清掃員 3 名)

事業所 PR 評価に臨んで事業所 としてアピールした こと	創立 54 周年を迎えたすぎな会では、入所当時は若く元気だった方々も高齢期を迎え、身体的にも精神的にも高齢期に沿った支援が大切になってきました。私たちは、ひとり一人の要望を伺いながら、これまでの暮らし方と個々の体力、疾病に配慮した生活のバランスについてフロア担当者、看護師、管理栄養士がチームとなって支援しています。一方、まだ若く生活のあり方に多様な選択肢を持っている方も共に生活しています。すぎなの郷では、担当者を中心に構成したプロジェクトチームによって介護、医療に係る支援技術の向上、終末期を迎えた方の生活のあり方、余暇や楽しみの作り方や運営、摂食・嚥下評価による適切な食形態での食事提供、楽しい食事のあり方などについて意見交換、検討を積極的に行っています。入退院を繰り返す方も多くありますが、明るく穏やかな生活を送っています。
--	--

第三者評価結果

2. 総合コメント

総合評価（優れている点、独自に取り組んでいる点、改善を要する点）

（事業所の概要）

すぎなの郷は、小田急線本厚木駅からバスで15分ほど、愛名入口バス停から徒歩2分の自然に囲まれた大変閑静な所にある。ソニーの創業者井深大氏が創設した障害者支援施設を母体とし、平成16年4月にすぎな会愛育寮から分離する形で開設した障害者支援施設で、すぎな会愛育寮と同じ敷地内において、定員80名（短期入所6名含む）で運営している。

社会福祉法人すぎな会は、「すぎなのごとく、根気よく、たくましく」を法人理念とし、厚木市で二つの障害者支援施設とデイセンター、10ヶ所のグループホームを運営している。利用者一人ひとりの持てる力が最大限発揮されるように、支援してほしいことを快適に受けられるように、施設の暮らしにあってその人らしい生活が送れるように、加齢や身体的状況にかかわらず自分の将来を前向きにとらえるよう支援に努めている。

（優れている点・独自に取り組んでいる点）

①一人ひとりに配慮した個別支援

マニュアルに基づき個別支援計画が作成され、職員は食事・入浴・排泄・健康管理・日中活動等について、利用者一人ひとりに適切な支援を、視点を共有して行えるようにしている。また、体調の変化が頻繁に起きたり感染症を発症するなど、個別支援計画だけでは対応できない事も増えている事を捉え、支援に特に配慮が必要な利用者には、「いつどのようにすればよいか」など細かい手順が書かれた「〇〇さん対応」という個別の支援書を作成し、支援員間で口頭伝達による漏れがないようにしている。担当支援員が関係支援職員に配付、また居室の目立たない場所に貼るなどして、リスク管理と共に行き届いた支援を工夫している。

②人権への取り組みと自己評価

法人として設置する人権委員会が50項目からなる「人権チェックリスト」を作成し、職員全員で自己点検を行い人権意識の周知を図っている。自己点検の結果を施設別に集計して分析し、法人全体の施設運営における人権の確保に努めている。また、倫理綱領と職員行動規範を明記したカード（クレド）を作り、日常場面ですぐ確認できるよう全職員が携帯している。支援内容に関して施設として独自に200項目からなる「支援技術チェックリスト」を作成し、各支援員が支援について自己点検を行い、振り返りを通じて支援の向上を図っている。

③「ハッピーデー」の取り組み

長年に渡り実践している日中活動を、自由活動と創作活動に分けて取り組み、利用者の意欲につなげている。さらに、利用者の高齢化など個別の状況に応じた活動と支援を提供するために、毎週水曜日を、作業を中心とした日中活動にかえて「ハッピーデー」と定め、全利用者を1階・2階東・2階西・3階東・3階西の5グループに分け、職員と利用者が話し合い、「流しそうめん」「夜の喫茶」などの余暇につながる活動をしている。また、衣類の片付けや仲間の誕生日のお祝い、買い物などこれまでの日中活動ではとらえることができなかった個別の支援を工夫している。

（改善すべき事項）

①清掃等のチェック表の工夫、「支援技術チェックリスト」の組織的な仕組みと活用

支援が適切に行われているか、多種のチェック表を用いている。特に利用者の安心・安全については、健康状況のチェック、防災安全チェック等の書式を作り実施している。しかし、危急の事態につながる清掃等については、業務手順書などはあるものの、支援員個人や支援グループにチェック方法などが任されており、チェック表などを用いず実施している状況が見受けられる。また、支援技術について200以上の項目による「支援技術チェックリスト」による自己点検はしているが、いつ自己評価を行いその結果をどのように支援向上に活かすか、そこまでは明確になっていない。担当者や支援員が変わっても、支援の水準を保ち向上させる組織的な仕組みが望まれる。

評価領域ごとの特記事項	
1	<p>人権への配慮</p> <p>①人権擁護に関する意識を高め維持する為に、法人として人権委員会を設置し取り組んでいる。人権委員会にはすぎなの郷から支援員等4名が委員として参加し、2ヶ月ごとに人権擁護啓発のための標語を定めポスターで掲示するなど、職員の意識向上に取り組んでいる。</p> <p>②人権委員会として「人権チェックリスト」による自己点検を年2回行い、日々の支援に追われる中でおろそかにならないよう人権意識の周知と向上を図っている。また、倫理綱領と職員行動規範を明記したカード(クレド)を作り、日常場面ですぐ確認できるよう全職員が携帯している。</p> <p>③人権の尊重について「経営理念」「行動指針」「職員倫理綱領」「職員行動規範」「人権侵害防止規程」に明記している。特に「人権侵害防止規程」では、暴力や精神的苦痛を与えるような言動、身体拘束や性的ハラスメントの禁止に加え、人権侵害防止の責任者、目撃した場合の届出義務、違反行為が判明した時の処分などを明記し、法人として組織的な取組みを図っている。</p>
2	<p>利用者の意思・可能性を尊重した自立生活支援</p> <p>①個別支援計画の作成にあたっては、ケース担当支援員が利用者の面談を行うほか、日常の支援場面でADL及び社会適応能力の把握を行い、「モニタリング報告書」及び「アセスメント表」を作成している。それらを基に、利用者本人、家族、必要に応じて成年後見人、及びサービス管理責任者、ケース担当支援員、フロアー担当支援員との検討を経て、個別支援計画書を作成している。</p> <p>②作業を中心とした日中活動は、長年にわたって実践し継続してきた取組みで、利用者にとって生活の核となっている。作業時間は月・火・木・金曜日の10時～15時30分で、「自由活動」と「創作活動」があり、利用者の希望により選択できる。「自由活動」では、利用者のニーズに合わせた趣味的活動と、体を動かす散歩や畑の活動等を取り入れている。「創作活動」では、ボランティアの協力での機織りや地域で販売する作品等を制作している。本人の意欲を引き出し、より積極的に生活を送れるように支援をしている。</p> <p>③利用者の高齢化など個別の状況に応じた活動を提供するために、毎週水曜日を「ハッピーデー」として作業中心の日中活動を休止する日を設定している。「流しそうめん」や「夜の喫茶」などの余暇プログラムを、企画や準備にも利用者が参加するなど工夫し、多くの利用者が楽しむ事ができている。実施後はアンケートで振り返りを行い、さらに多くの利用者が参加できるように、またもっとゆっくり楽しめるようにするなど、更なる工夫を図っている。</p>
3	<p>サービスマネジメントシステムの確立</p> <p>①業務マニュアル・手順書は各階の支援員室に置き、いつでも見て確認できるようになっている。中でも徹底する事柄はプリントし支援員に個別に配付したり、居室や浴室に置いたり掲示するなど支援の一貫性を図っている。さらにリスクマネジメントシステムを構築し、利用者のリスク管理を徹底している。</p> <p>②利用者の身体状況に応じた支援ができるように設備や器具を整備している。浴室は、座位を保てる機械浴槽や入浴用車椅子で入浴できる機械浴槽等を導入している。車椅子利用者も増えているが、個人所有の物の他に、車椅子や歩行器の貸し出しも行っている。いずれも協力病院の理学療法士等のアドバイスを受け、利用者の状況に合ったものを選び、職員の点検、業者による整備のもと使用している。</p> <p>③感染症予防等については、マニュアルに基づき、衛生健康委員会を中心に提案され、全職員で取り組んでいる。居室・浴室・トイレ等の清潔や消毒については日常的に取り組む、感染症の発症と蔓延を防いでいる。嘔吐処理や手洗い等について、看護師が内部研修として職員に講習している。また、季節性のある感染症として、ノロウイルス・インフルエンザなどの流行期前に予防についての資料を用意したり、利用者にも分かりやすい啓発ポスターを掲示している。</p>

		④苦情解決システムについては、担当の職員による受付・解決体制を整え、迅速な解決を図っている。また、第三者委員から施設運営についての意見を聞いている。利用者の意見や相談については、日常場面において支援員が話をよく聴くよう心がけている。また、オンブズマンを導入し、定期的に相談会を設けて利用者の声を聴いている。オンブズマン協力員の職員を通して、施設で解決すべき相談に対応している。
4	地域との交流・連携	①地域の自治会に施設として加入し、施設長が町内会長と連絡を取り、情報交換をしている。地域の運動会、納涼祭等に利用者が参加したり、盆踊りの練習や防災訓練に職員が参加し交流や連携を深めている。毎年すぎな祭や納涼祭に地域住民を積極的に招待し、多くの人に参加している。 ②施設を開放し、4階ホールを地域住民や自治会が会議などに使用している。法人が主催する研修会は、自治会や地域の障害者施設などにも参加を呼びかけ、福祉や施設の理解につなげている。また、災害時に地域の障害者の受け入れ施設となっているが、100人3日分の食糧等の備蓄を130人5日分に増やし、一般被災者を含めた配慮など整備を図っている。 ③ボランティアは、受け入れ担当者が決まっており、すぎな祭・納涼祭等の行事も含め法人のホームページで随時募集し、施設の支援・理解につなげている。利用者の日中活動等の決まった曜日に来所し、長期に渡り活動しているボランティアもいる。
5	運営上の透明性の確保と継続性	①法人として人権委員会を設置し、法人4施設で50項目からなる「人権チェックリスト」による自己点検を職員全員で行い、人権意識の周知を図っている。自己点検結果を集計し施設別に分析し、法人全体の施設運営における人権の確保に努めている。 ②施設独自に作成した「支援技術チェックリスト」により、200項目以上の視点を捉え、支援について自己点検を行っている。以前は自己点検結果を基に施設長や課長と支援員との面談を実施していたが、現在は行われていない。自己点検をさらに活かす為にも、支援員との面談及び実施時期を明確にするなどの改善、また利用者や家族への開示等の工夫が望まれる ③法人のホームページに、前回の福祉サービス第三者評価の報告内容を載した事業報告書を載せていたが、現在は前年の事業報告書の掲載にとどまり確認することができない。また、法人としての「人権チェックリスト」による自己点検や、施設独自の「支援技術チェックリスト」による自己点検を実施しているにもかかわらず、その結果を、理事会や家族の会に報告、また、ホームページや広報誌などで一般に公開するには至っていない。
6	職員の資質向上促進	①新任研修には力を入れ、入職時に2日間の新任研修、入職半年後に振り返り研修を行っている。施設の理念・倫理綱領・行動規範については、職員全体に対し内部研修や職員会議で周知徹底を図り、継続的にサービスの質の向上に努めている。 ②法人の研修は研修委員会を中心に企画されている。他に職員の職位や経験に応じて県社会福祉協議会、知的障害者関係団体等が主催する外部研修を組み合わせる研修計画を作成し参加を促している。また、施設で定めた外部研修だけでなく、資質向上につながる民間の研修などに自主的に参加する事も認め、研修費を補助する仕組みがある。 ③食支援プロジェクト、支援介護技術プロジェクト、余暇楽しみプロジェクトの3つのプロジェクトチームがあり、それぞれ取り組んでいる内容に関する研修に参加し研鑽を深めている。また、チームが支援技術の勉強会などを企画し、職員全体に対してサービスの資質向上に努めている。医療・安全については「嘔吐処理について」「救急救命について」等の内部研修会を全職員対象に看護師が開き、知識と技術の向上に努めている。

3. 基本的サービス評価

～ 評価機関が定めた評価項目に添って、調査を行った結果です ～

基本的サービス評価		
大項目	項目の内容	達成率 (%)
人権を尊重したサービスの提供 (4項目 20事項)	職員の適切な言葉遣い、態度	100 %
	プライバシーの確保	
	職員への人権教育	
	苦情解決システムの機能	
一人ひとりに適したサービスの提供 (4項目 20事項)	個々の心身機能にあわせた個別支援計画の実施	100 %
	相談支援と情報提供	
	ケアマネジメントの理念にそった個別支援計画策定	
	個別のリスク管理	
サービスを提供するための体制の整備 (10項目 50事項)	福祉機器、生活環境の整備	100 %
	生活支援マニュアルの整備と職員への周知	
	生活環境整備マニュアルの整備と職員への周知	
	感染症対策マニュアルの整備と職員への周知	
	救命救急マニュアルの整備と職員への周知	
	防災マニュアルの整備と職員への周知	
	利用者支援システムとサービス管理システムの一体的機能	
	地域への理解促進のための取り組み	
	自己評価の実施と評価結果公表	
計画的な職員研修による職員の資質向上		

3-2. 日常生活の支援に関する事業所アピール

～ 事業所から自己申告された内容について、事実確認を行った結果です ～

項目	事業所による特徴的取り組みのアピール (事業所が記載した原文のまま公表しています)	第三者評価での確認点
<p>食事支援の取り組み</p>	<p>①食支援プロジェクトでの取り組みについて</p> <ul style="list-style-type: none"> ・管理栄養士、看護師、支援員から成っている食プロジェクトが毎月行われている。プロジェクトチーム会議録を利用し食事提供へと改善に繋げるような取り組みも行っている。 ・年3回委託業者も参加する定例給食委員会が行われ、意見交換の場を設け、各施設の情報を共有している。 ・委員会で話し合われた内容については、支援会議で周知すると共に会議録ファイルに添付している。 <p>②検食簿について</p> <ul style="list-style-type: none"> ・食事内容について、検食簿に毎日記入し、利用者の意見を聞きながら、支援員が食事内容について評価している。 ・検食簿の記入当番は週ごとにフロアで行い、持ち回りでやっている。全フロアの利用者の意見が反映されるようになっている。 <p>③給食が中心となっている取り組み</p> <ul style="list-style-type: none"> ・毎週メニュー表が作成され、表には毎食ごとのカロリー・塩分量等が細かく表示されている。 ・毎月「誕生日行事食」を実施しており、季節感のあるメニュー誕生日ケーキを提供している。該当されている利用者には誕生日カードも渡している。 ・個別に配慮が必要な利用者に対しては、管理栄養士・看護師・佐藤病院での摂食嚥下評価を行って個人に合わせた食事提供を行っている。食事は、エネルギー制限食（糖尿食）・減塩食（無塩食）・刻み食・ソフト食・ムース食等一人ひとりの身体状況に応じて提供している。 ・嚥下に困難のある利用者に対して、食べやすいように工夫された自助皿・自助スプーン・食器のすべり止めマットなどを使用して食事を提供している。 ・栄養ケアマネジメントを行い、栄養面や健康面等からリスクの高い利用者を確認している。個々に合わせ1ヶ月～3ヶ月の期間でモニタリングを行っている。 ・毎食の主食はご飯・蒟蒻ご飯・粥・粥ゼリーから個々に合った量を提供している。 <p>④その他の取り組み</p> <ul style="list-style-type: none"> ・週に1回程度、希望する利用者は、夕食に店屋物を注文して食べている。 ・帰宅日の夕食は弁当や店屋物・フロアーで料理を作って食べている。フロアー毎の取り組みでは、季節を感じる流しそうめんやベランダでのお弁当を食べ楽しむような取り組みを行っている。 ・毎月の誕生日食や神社祭礼・創立記念日・敬老の祝い食・クリスマス食・お節料理・ひな祭り食等特別食事として提供している。 ・災害時用の非常食について、通常の非常食に加えてソフト食利用者に配慮した非常食も備蓄している。 	<p>①法人内の各施設委員からなる定例給食会議が年3回開催され、各施設の食事支援状況の情報を共有している。施設として毎月開催される食支援プロジェクト会議には給食委託業者の責任者も入り、利用者個別の食事状況について協議し、必要に応じ医療機関に摂食嚥下評価を依頼、その結果を反映して管理栄養士が食形態の工夫をしている。以上をヒアリングと食支援プロジェクトチーム会議録等の書面で確認した。</p> <p>②朝食と夕食の検食は持ち回りで支援員が、昼食の検食は事務職員が行っている。検食簿に、検食者の感想に併せて利用者の意見や様子についても記載している。検食簿の記載内容を管理栄養士が確認し献立に活かしている。以上をヒアリングと検食簿等の書面で確認した。</p> <p>③週毎のメニュー表には各食のカロリー、塩分量等が細かく記載されている。月毎に行事食と、誕生月の利用者には誕生日カードを添えての誕生日食を提供している。「すぎなの郷嚥下ピラミッド」に基づき7種類の食形態を設定し個別に対応している。栄養管理のニーズの高い利用者には栄養ケアマネジメントを行い、主食の形態の工夫と適量での提供を行っている。以上をヒアリングと誕生日食及び誕生日カードの写真や食形態一覧表等の書面で確認した。</p> <p>④希望する利用者には、給食を欠食し寿司などの店屋物の利用を支援している。敬老の祝いやクリスマスなどの行事食に加え、フロアー単位でも季節を感じる流しそうめんや、ホットケーキを作る等の工夫をしている。災害時用の非常食は、通常の非常食に加え、ソフト食の利用者向けにムース非常食も備蓄している。以上をヒアリングと行事食の写真や非常食備蓄状況等の書面で確認した。</p>

項目	事業所による特徴的取り組みのアピール (事業所が記載した原文のまま公表しています)	第三者評価での確認点
排泄支援の取り組み	<p>①排泄についての取り組み</p> <ul style="list-style-type: none"> オムツメーカーのユニチャーム・花王を招いて排泄ケアのレクチャーを受け、最良のオムツの当て方等スキルアップを行なっている。 オムツ交換手順書を作成し周知している。 排便・排尿の確認表を作りチェックしている。 <p>又、看護師や医療機関と連携し、個々の状態に合わせ、浣腸・下剤の調整・腹部マッサージ等きめ細かな対応を行なっている。</p>	<p>①排泄についての取り組み</p> <ul style="list-style-type: none"> 支援介護技術プロジェクトチームが企画し、年に3回オムツメーカーによるオムツに関する研修を行っている。研修では人形を用いてオムツの当て方の不備などによる尿漏れを具体的に知るなど、介護技術の向上を図っている。また、オムツ交換の手順書を作り、支援方法を周知している。以上をオムツ研修様子の写真や業務手順書（オムツ交換）等の書面で確認した。 排便・排尿管理が必要な利用者については、排便・排尿状況についてチェック表を用いて確認している。必要に応じて医療機関と連携し、浣腸・下剤の調整や、看護師が腹部マッサージを行っている。以上をヒアリングと排便・排尿チェックリスト等の書面で確認した。 居室にトイレが設置されている事などから、施設全体の尿便臭に気をつけている。消臭スプレーを各部屋に置いて使用するなどために消臭し、尿便臭の無い清潔感のある生活環境を維持している。以上をヒアリングと観察で確認した。
入浴支援の取り組み	<p>①利用者個々に合わせた入浴介助のバリエーション</p> <ul style="list-style-type: none"> 入浴介助は3つに分かれていて、車イスを利用したの機械浴・各階フロアでの介助を要する利用者の介助浴を行なっている。単独で入浴出来る方については、毎日15時から20時まで解放しており、入浴可能となっている。 <p>②安全配慮について</p> <ul style="list-style-type: none"> 利用者介助浴を要する延べ人数が、大半は占めている中、安全に入浴をして頂く為に、入浴は一日おきにし、安全第一に行なっている。単独入浴者については、定時(16時・18時30分・19時・20時施設)に見回りを行っている。機械浴は午前・午後と、女性浴を2つに分け1グループ5～6名を2名体制で行なっている。午後、男性浴は6名～8名のグループを2名体制で行なっている。女性各フロアの介助浴について、1グループ8名から19名の方が安全に入れるように2名体制で行なっている。男性各フロアの介助浴の方は利用者2名を1名体制で行なっている。又、介助の必要な方で、皮膚疾患等がある方については、毎日の入浴が可能になっている。また、ご本人に希望があるときには、随時対応している。 	<p>①入浴は機械入浴、介助入浴、単独入浴の3種類に加え、フロア毎の判断と対応によるクラス入浴がある。機械入浴の利用者は13名で、車いすで湯船につかれる機械浴槽と、座位を保ちながら入浴できる機械浴槽の二種類を1階に設置している。介助入浴の利用者は46名、単独入浴の利用者は20名である。以上をヒアリング及び観察と入浴介助者一覧表等の書面で確認した。</p> <p>②機械入浴と介助入浴は、転倒や浴槽での溺れ防止など安全確保の為に、支援員2名で支援している。単独入浴は、毎日15時30分から19時までの間で設定し、その時間内で好きな時に入浴できる。職員が30分毎に巡回し、様子を確認している。1日で全利用者の入浴を支援する事が困難なので、機械入浴と介助入浴は1日おきとしている。入浴の希望への対応は随時行っており、夜間入浴も含め、各フロアで対応するクラス入浴として支援している。皮膚疾患のある利用者は現在1名で、清潔保持の為に毎日入浴し支援している。以上をヒアリングと業務配置表等の書面で確認した。</p>

項目	事業所による特徴的取り組みのアピール (事業所が記載した原文のまま公表しています)	第三者評価での確認点
保健・医療管理の取り組み	<p>①服薬管理について</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 医務室では服薬をセットをする時には、人を変えてダブルチェックで確認をし最後に確認印を押している。フロアーでは、医務室が作成した最新の投薬セット表に照らし合わせ、翌日の投薬チェック、服薬後のチェックを服薬させた以外の支援員が確認を行っている。 ・ 通院後に投薬が出た場合、処方箋を受け取り、情報伝達を確実にを行うよう医務と連携を密に図っている。 <p>②健康管理について</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 看護師が各フロアーを巡回し、昨日から今朝に掛けての利用者状況をフロアー支援員から確認し、早期発見に努めている。毎日の医務対応が必要な方については、対応を行っている。 ・ 春秋の年二回健康診断を行っている。秋には、希望者にインフルエンザ予防接種を行っている。 ・ 毎週日曜日に体重測定を行い、増減がある利用者については、看護師に相談している。バイタルチェックの必要な方については、パソコン内に記録を残して変化の観察を行っている。 ・ 通院時の情報共有については、通院に至った経緯と処方内容をパソコン内に記載し情報の共有をしている。 	<p>①「業務手順書（与薬）」が整備されており、各利用者の薬を記載した服薬手順に沿って、医務室の薬棚に個人毎に保管し、その後フロアー別・日にち別に小分けし、管理している。小分けした1日分を前日に各フロアーに運び、フロアーで保管、セット内容を「投薬セット表」で確認の後に、食事毎に提供している。服薬後の空き袋を同じフロアー反対側の支援員がチェックし、内服を確認している。以上をヒアリング、観察と業務手順書（与薬）等の書面で確認した。</p> <p>②利用者毎の医療情報が「利用者健康カード」に記載され、医務室の「利用者健康ファイル」に綴じられている。看護師は、毎朝各フロアーを巡回し、昨夜の様子などを確認している。健康診断を年2回実施している。インフルエンザ予防接種の希望を、書面で家族に確認し、実施している。毎週日曜日に体重測定を行っており、車いすの利用者は1階の車いす用体重計で、それ以外の利用者は各階の体重計で、計測している。通院時の情報は、パソコン内のシステムに記載され、処方内容の変更など周知すべき情報についてはコピーが各フロアーに渡され、情報を共有している。以上をヒアリングと利用者健康ファイル等の書面で確認した。</p>
日中活動支援の取り組み	<p>①日中活動について</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 長年継続してきた作業素材を取り入れ、生活の核としての時間を作り、生活が意欲的になるようになってきている。自由活動と創作活動があり、利用者のニーズにより選択できるようになっている。活動時間は10時～15時30迄（月・火・木・金）行っている。自由活動では、利用者のニーズに合わせた趣味的な部分と、体を動かす散歩や畑の活動等も取り入れている。創作活動では、ボランティアさんの協力で機織りや地域への販売が出来る作品等を制作している。 ・ 毎週水曜日は、ハッピーデーとして、楽しい時間と思い出作りをする為に、6月から取り入れおこなっている。各フロアーのニーズに合わせたイベントや外出等取り組んでいる。毎月の予定を組み、楽しみと潤いのある生活になるように工夫している。 ・ 毎月2回のヤマザキ・セブンイレブンの訪問販売を行なっている。今年から、雰囲気大切に、ショッピングカゴを用意して行なった。又月一回の全体行事では、音楽会や夜の喫茶・フロアー毎の行事を計画して行なった。 ・ ボランティアさんによる、影絵や音楽合唱会等も開催した。 	<p>①日中活動について</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 自由活動を選択するか創作活動にするかは、利用者本人に体験してもらい本人の意向で決めている。また新たに、利用者の希望を聞き、6～7名で畑仕事を始めた。畑仕事の経験のある利用者が生き生きと取り組んでいる。収穫した作物は施設内で販売している。以上をヒアリングとデイ活動日誌等の書面で確認した。 ・ 支援員が日中活動と入浴支援に追われる中で日中活動の工夫に取り組み、毎週水曜日を「ハッピーデー」として日中活動を休む日とし、「夜の喫茶」や「七夕」などを利用者と一緒に企画・準備し、利用者が関わって実施している。また、フロアー毎の調理や外出など、生活に楽しみと潤いが生まれるよう工夫している。以上をヒアリングとハッピーデー行事等の書面で確認した。 ・ 月2回のセブンイレブンの訪問販売では、実際の買物の雰囲気作りとしてショッピングカゴを準備し、利用している。以上をヒアリングとセブンイレブン販売の写真等の書面で確認した。 ・ ボランティアが来所し、年4回機織りを行ったり、ボランティアによる影絵や、音楽合唱会等を開催している。以上をヒアリングと影絵や音楽合唱会でのボランティア活動の写真等の書面で確認した。

4. 利用者への調査

～ 利用者（家族）アンケート調査を実施した結果です ～

利用者（家族）アンケート調査は、神奈川県社会福祉協議会の「福祉サービス利用者意向調査キット」を用いて実施した。

（１）調査の状況

調査期間	平成28年8月25日 ～ 平成28年9月15日
調査方法	所定の調査票（アンケート）による。
調査対象者の匿名化	調査は無記名で行い、調査結果から回答について個人が特定化される場合は、神奈川県社会福祉協議会で匿名化を図った。
アンケート調査票の配布	対象者には事業所を経由して調査票を配布した。
アンケート調査票の回収	記入済みの調査票は対象者から直接、神奈川県社会福祉協議会に郵送された。
回収の状況	調査票配布数80通 ： 返送通数74通 回収率92.5%

（２）調査結果の傾向

◆アンケート調査全体の傾向

- アンケートの回答者は、利用者本人が80%で、本人以外が19%であった。そのうち兄弟姉妹が9%、次いで父母の合計が5%となっている。
- 利用者の年齢については、60歳代以上の合計が74%となっており、次いで50歳代が9%となっている。
- 利用年数は、10年以上が92%となっている。
- 事業所のサービス全体への満足度については、「とても満足」「満足」の合計が75%となっている。
「不満である」と答えた人はいなかったが、「全体的に満足しているが、一部改善して欲しい点がある」が18%であった。
- サービス利用前後での気持ちの変化については、「安心して生活できるようになった」が55%で、「落ち着きが出てきた」が32%、次に「生活を楽しめるようになった」が28%となっている。
- 自由意見では、良い点：97件、改善して欲しい点：34件、その他：39件の計170件の意見が寄せられた。
- 良いところや日常の生活で楽しみにしている点では、「職員が親身になって相談にのってくれる」「居室は1人部屋なのでとても良い」「買い物、外出が楽しい」が挙げられている。
- 改善してほしいところや嫌な点は、「もう少し外出があると良い」「利用者でうるさい人がいるから困る」などが挙げられている。
- その他意見として、「家族との交流をもっとしたいと思う」が挙げられていた。

5. 発展的サービス評価

～ 事業所におけるサービスの質の向上のためのシステムについての評価結果です ～

取り組み	余暇支援の見直し	取り組み期間	28年7月～9月
------	----------	--------	----------

PDCA	取り組みの概略
「P」 目標と 実践計画	①利用者の高齢化、重度化が進み、個々人の体力などに差が生じ、全体行事に参加する事が難しく、楽しめない利用者が出てきている ②個別対応が必要な利用者の増加に対し、支援員の数に限られている ③日常支援の中での行事開催に支援員の負担感が増えている、などの状況があり、高齢化に合わせたクラブ活動の工夫や音楽療法など、また介護予防としてアニマルセラピーや外出を工夫してきたが、多忙を極める中での実施を再考する必要があった。そこで、余暇活動を①全体行事の小規模化に向けた見直し ②企画・準備段階からの利用者参加 ③食支援と余暇支援の両面を捉え、見直しを計画した。
「D」 計画の実践	利用者のライフステージに合った行事を、利用者が準備の段階から参加するなど利用者と共に企画し実施することで、生活の中の楽しみを感じられるよう、7月に「七夕」「流しそうめん」を、8月に「夜の喫茶」を実施した。また、毎週水曜日を「ハッピーデー」として作業中心の日中活動を休む日とし、各フロアーにおいて、調理などより多くの利用者の希望や状態に応じた行事の開催を目指した。
「C」 実践の評価 結果	支援員間でアイデアを出しながら、「七夕」「流しそうめん」「夜の喫茶」「音楽会」など協力し合って行う中で、支援員全員が準備段階から「利用者参加」を意識して開催する事が出来た。その結果、参加を希望した利用者だけではなく、役割分担を工夫することで、間接的に幅広い利用者が参加出来た。「ハッピーデー」は、各フロアーで利用者の希望を聞きながら、希望に沿った外出や、季節感のある行事を行う事が出来た。
「A」 結果をふま えての改定 計画	支援員の積極的な参加があった事、準備・開催に「利用者参加」を意識し、ライフステージへの配慮（利用者は何をしてもらうか、利用者には何が出来るか、利用者は何を楽しめるか等を考慮した事）が、それぞれの利用者の参加方法の工夫につながった。その結果、利用者を「出来る」「出来ない」の判断だけではなく「どうしたら出来るか」という視点持つこと、利用者や支援員が「楽しみを共有」することが、支援員のモチベーションや利用者との良い関係作り・良い支援へと循環出来る事が確認できた。この実践をさらに今後の支援にも活かしていきたい。

<第三者評価コメント>	<p>利用者が高齢化する中、従来の作業を中心とする日中活動を週1日「ハッピーデー」として休止し、余暇を中心としたプログラムを利用者が楽しめるように共に企画し、全支援員で工夫し実践している。新たな企画も含めた今回の取り組みを通じ、利用者が幅広く参加できた実績をもとに、更なる余暇活動の工夫と利用者一人ひとりをとらえた支援に、今後の発展が期待できる。</p>
--------------------------	---