

## 第三者評価結果

### A-1 支援の基本と権利擁護

		第三者評価結果
A-1-(1) 支援の基本		
【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。	a
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>日常生活を送る上で、生活の基本が確立することから支援を始めています。最低限必要な衛生的な身の回りの保清や金銭管理等を身につける支援です。この基本的な生活が整ってから利用者の自己決定を尊重しエンパワメントを高める支援に入ります。コミュニケーションは苦手でも手先が器用で作業が早いなど、利用者の自信や強みを伸ばすよう、個別支援計画に反映させています。趣味活動、衣類、理美容や嗜好品については利用者の意思・個性を尊重しています。理容は月1回無料でヘアカット、デザインも自分の好みにしてもらえ、衣料品は年2回買い物に行き、レシートを提出すると施設から実費分が支給されます。毎月利用者が集まる「全体会」があり、生活ルール等について自由に意見や提案等を述べる事が出来ます。入浴時間の変更などその人の特性に応じた配慮をしています。権利擁護に関わる研修を全職員が受け、ケース会議では自己決定を尊重した支援を行っています。</p>		
【A2】	A-1-(1)-② 利用者の自立・自立生活のための支援を行っている。	a
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>アセスメントや日常の支援から本人の心身状況・生活状況を把握し、自立へ向けた個別支援を行っています。利用者の生活上の行為は見守りを基本にし、通院の予約は自分で行き必要時には通院への支援を行っています。作業場は難易度の異なる3か所に分け、作業工程を小分けに分類したり、時間では半日から終日、週2～3日など段階を追う作業とし動機付けや習慣づけを行っています。薬は医務室の管理から徐々に自己管理へと導き、金銭管理は最初は数日分の小遣いから始め徐々に期限を延ばすなど、生活の自己管理ができるように支援しています。また、生活保護の収入申告書の書き方、障害者手帳の申請、アパート契約など行政や民間企業との契約の立会いなどの支援を行っています。必要に応じて介護保険や障害者福祉適用事業の案内をしています。</p>		
【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
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>コミュニケーション能力に課題がある利用者は少ないため、日常的な係わりの延長線上で支援をしています。作業、イベント、食事や入浴などそれぞれの場面で利用者の持つコミュニケーション力に合わせた聴き方と伝え方を工夫しています。利用者の生活状況や性格をできる限り把握し、一人ひとりに適した話し方であったり、接し方を考えながらコミュニケーションを図り、話しやすい雰囲気づくりを心がけています。ほとんど会話のない方とは、一緒に作業をする中でコミュニケーションを図ることで日ごろの生活では見られない良い点が把握できたりします。ボーリングやカラオケなど月1回行うイベントでは日ごろにない生き生きとした姿が見られる交流の場となっており、コミュニケーションを高める場にもなっています。忘れる傾向の強い方にはメモをして通院日を忘れないようにするなど合理的配慮をしています。</p>		

【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。	a
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>利用者からの相談では、本人の希望を尊重した取り組みを基本にしています。生活保護に関連し行政機関の意向があり、やむを得ず利用者の思いを見直す場合もあります。毎日相談に来る利用者もいます。相談はプライバシーに配慮し面談室、支援室で行っています。また、年2回のモニタリングや個別支援計画作成時に個別面談を実施し、個別支援計画の目標の達成度について話し合い、利用者の満足度を把握しています。また、地域移行や希望する職種に向けた情報提供を行い、ハローワークの求人募集などについて支援をしています。金銭管理や病院への通院などの相談について職員間で話し合い情報共有を図っています。断酒活動の継続や生活費の使い方など関係機関とも連携しながら個別支援計画へ反映しています。</p>		
【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。	a
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>個別支援計画に基づく支援に努めています。利用者一人ひとりの要望に沿った目標を設定し、日中活動や利用支援を行っています。所内の日中活動は、作業活動のほか月1回のレクリエーションや全大会、清掃活動等があります。作業は難易度や複数の工程を設け取り組みしやすく、清掃作業は利用者の希望や能力に応じて担当してもらいます。余暇活動では食事会、工場見学、防災ハイキング、映画鑑賞、バスハイクなど月1回レクリエーションを行っています。地域の公園清掃、近隣の祭りに参加しています。PCを貸し出し地域情報は利用者自身も調べています。利用支援は地域活動センター、AA(アルコール依存症の自助グループ)、依存症からの回復施設、病院デイケア、就労など各種施設へと通う利用者に配慮し、関係機関と連携しながら生活を支援しています。</p>		
【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
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>施設内の生活スペースが利用者にとって安全・快適であるように居室や共用空間の管理に努めています。生活スペースは利用者が清掃を担当し、築60年を経過した建物ですが、清潔に保たれ臭いもなく整備されています。居室は居住者4人が清掃し、食堂、浴室、トイレ、洗面所、廊下、マンホールまでそれぞれの担当者が決まり、労苦に応じて清掃訓練費が支払われています。居室の暖房はボイラー、冷房は空調機で職員が調整を行い、窓の彩光も十分です。居室にはベッドの設置、カーテンの仕切り、プライバシーが保てる個人的な空間があります。鍵つきロッカーが設置され、私物は危険なものを除いて居室の個人の空間内で持ち込むことが出来ます。感染症など他の利用者に影響を及ぼすような場合には、静養室が利用できます。全体会やご意見BOXでの意見等を参考に生活環境の改善を図っています。</p>		
A-1-(2) 権利侵害の防止等		
【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。	b
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>日常の会議で利用者の権利擁護について話し合い、職員の利用者への対応や支援状況について職員間の情報共有を図り、日常的に利用者への見守りや面談から権利侵害の防止と早期発見に努めています。利用者に向けての権利侵害の防止に関する具体的な内容の紹介など、利用者の権利意識の強化につながる取り組みは実施していません。本人がベッドから就寝中に落ちるケースがあり、柵をすることで本人から同意を得て実施しましたが、身体拘束の緊急止むを得ない場合に一時的に実施する際の実施内容・方法を定め、職員に徹底する仕組みの整備は今後の課題です。所管行政への虐待の届出・報告についての手順については事故報告書と同一にしています。権利侵害が発生した場合には、支援会議など再発防止策を検討し、実践する仕組みを明確化しています。</p>		

## A-2 生活支援

		第三者評価結果
A-2-(1) 日常的な生活支援		
【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
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>アルコール依存症、ギャンブル依存症、引きこもり等の研修に参加し、専門知識の習得と支援の向上を図っています。各利用者の障害や疾病による行動や生活の状況を把握し、看護師や栄養士など他職種と支援方法の検討をしながら、支援を行っています。利用者の不適応行動などの行動障害や体調等少しでも異変が見られた場合は声掛けしこまめに確認することを心がけています。身体障害のある方への病院や関係施設への通院に付き添う対応をしています。アルコール依存症回復施設のカンファレンスに出席し、利用者の回復状況などの情報を把握しています。依存症による強迫症状や感染症、金銭管理、移動困難など多様なケースに対応し、それぞれに利用者には負担をかけないように環境を変えたり、整備に努めています。また、利用者間の関係の調整等を必要に応じて行っています。</p>		
【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。	a
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>利用者の生活状況やIADLに併せた個別支援計画を作成しており、計画に基づく支援を実施しています。建物がバリアフリー化されていないこともあり、基本的にADLの自立していない方は入所を受け入れていません。それ故、常時生活支援を必要とする利用者は少ない状態です。入浴支援では頻度のチェックを行い、回数の少ない人に対しては声掛けをし、清潔維持を促しています。排泄については疾病を発生しない限り支援は必要とされません。移動・移乗に関しては必要が認められる場合に限り通院や入院の際に車での送迎を行っています。足の不自由な方に配慮し居室の割り当てを行っています。</p>		
【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。	a
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>年に2回嗜好調査を実施し利用者の要望に応え、美味しい食事を心がけています。メニューは1か月サイクルで嗜好面と栄養価を考えて作成しています。味付けは標準で、家庭的な料理を多くし、野菜を多く取り入れています。お正月や七夕、クリスマスなど季節に応じ行事食を取り入れ、変化を持たせています。月に一度、和・中・洋食やバイキング形式の食事にし、選択ができるよう工夫しています。利用者の3名が配膳係になっており、給茶を整えたり、食堂内を清潔に保つ役割を担っています。糖尿病の方にはご飯を減量したり、高血圧の方には減塩をするなど利用者の健康状態に配慮しています。食事時には栄養士が食堂に入り、利用者の喫食状況や残食の把握を行っています。誤嚥や窒息など看護師による口腔訓練や注意を促す取り組みを掲示し、利用者には周知し事故防止に努めています。</p>		
A-2-(2) 機能訓練・生活訓練		
【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
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>生活訓練については個別支援計画に基づいた支援を行い、モニタリングを半年ごとに行い、その支援状況を次の個別支援計画に反映させています。入所の時点では生活のリズム、基本的な生活習慣を整えることや金銭管理を身につけることなど基本的な生活訓練を行っています。日中活動が安定し、利用者のエンパワーメントを高め、就労活動や単身生活に向けて自立を目指すよう、それぞれのニーズに合わせた生活訓練を行っています。施設内作業等に積極的に関わられるように、利用者一人ひとりがどのような能力を持っているかを見極めその人に合った作業であったり、生活の場を提供できるように努めています。慢性疾患や精神障害、知的障害、依存症回復のために他施設や日中活動センターへ通ったり、所内での作業訓練、清掃活動、レクリエーション活動等を通じて、一人ひとりの自立へ向けて取り組んでいます。(生活の自立を目標としている施設ゆえ、身体機能の維持・回復を目的とする機能訓練は基本的には行われていません。)</p>		

A-2-(3) 健康管理・医療的な支援		
【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。	a
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>平日は看護師が常駐しており入所者の健康管理を行っています。疾病を抱えている利用者は半数ほどで、居室内での過度な間食を支援員と連携して抑止したりすることがあります。服薬のため医務室に来室した際に健康チェックをするなど、日ごろから健康状態の把握に努めています。嘱託医は週1回、精神科医は月1回、春季・秋季に健康診断を実施し、その際にも利用者からの医療に関する相談を受けています。感染症対策委員会を定期的開催し、感染症の状況や対策を職員全体で共有しています。感染症予防に関しては、ステッカーや印刷物を掲示し注意を喚起し、健康維持増進については、講習会を開催するなど、入所者にわかりやすく伝えています。職員にOJTの吐物処理研修を実施しています。特に体調変化に対しては、緊急時の手順マニュアルを作成し看護師不在の場合も対応できるよう職員に指導を行っています。</p>		
【A13】	A-2-(3)-② 医療的な支援が適切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。	a
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>施設の方針として、日常生活が自立している方が入所する事を前提としているので、医療行為の支援が必要な方は入所していませんが、慢性疾患や軽度の精神障害もあり、嘱託医のアドバイスを受けながら個別支援計画に基づいた対応が行われています。薬の管理については、看護師がキャビネットの中に名前のついたケースに入れて管理し服薬の状況をチェックしています。飲み忘れや誤飲に注意するとともに、健康の状態を観察したり、血圧を測定しています。慢性疾患(糖尿病)の入所者には、栄養士が主食の調整などの指導を行っています。通院の際、必要があれば同行し、医療券の手配を行っています。利用者2名は入院中で、担当の支援員がCWと病院と連携をとっています。看護対応マニュアル(服薬・感染症・緊急時・病院リスト)を整備し緊急時対応の手順を明示しています。誤嚥防止研修を実施し正月の餅の誤嚥事故防止を図っています。</p>		

### A-3 自立支援

		第三者評価結果
A-3-(1) 社会参加の支援		
【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。	a
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>利用者の社会参加を目的としたレクリエーションの日を毎月設けています。映画、カラオケ、ボーリング、バスハイク、外食など利用者の希望に応じ実施しています。年一回のバスハイクは箱根や成田航空博物館など毎回40名程度の利用者が参加します。月1回、地域の公園の清掃に利用者が参加しゴミ拾いを行い地域の人達との交流を図っています。地域行事のレインボーフェスタに参加し、地域の障害者施設等の販売会で地域との交流を図っています。</p>		
A-3-(2) 就労支援		
【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。	a
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>利用者の中で現時点で一般就労をめざしているのは10名程度です。入所者全員が生活保護の受給者で心や体に不安を感じ地域生活が維持できなくなった人です。就労支援はまず利用者の生活リズムを整えることから始まります。本人の収入は、月8,000円の施設支給金と平均9,000円程度の日中作業の工賃ということになります。計画的に金銭管理ができる能力を身につけることが生活の安定と地域移行に求められます。その上で必要に応じ就労支援を実施し、利用者の就労ニーズを把握し就労に向けた支援を行っています。平成30年度は6名が就労することができました。</p>		
A-3-(3) 家族等との連携・支援		
【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。	b
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>70名近い入所者の内、家族との日常的なつながりがあるのはわずかの利用者だけです。全員が生活保護の受給者であり、地域生活が継続できなかった人達という状況からも家族との関係づくりには困難を伴っています。家族の面会はありますが極めて少ない状況です。利用者の40%は精神的に何らかの障害をかかえています。後見人がついていない利用者は一人もいません。家族がいないケースが多く、ケースワーカー等と連携し利用者への適切な支援につなげる取組が課題です。</p>		
A-3-(4) 地域生活への移行と地域生活の支援		
【A17】	A-3-(4)-① 利用者の希望と尊重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。	a
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>毎月ケース担当職員が利用者に面談し、利用者の地域移行に関する思いや意向の把握に努めています。今年度は9名の利用者が地域生活に移行しました。アパートに移行した利用者は6名で、グループホームに移った利用者が3名でした。利用者の地域移行に向けて、自主生活体験事業を推進しています。借り上げたアパートを使用して、1か月地域での生活を体験し、可能であるかを判断しています。年間10名前後の利用者が体験事業を利用しています。地域生活に対する利用者のニーズの把握に努め、その利用者に相応しい地域移行支援を推進しています。</p>		

A-4 地域の生活困窮者支援

		第三者評価結果
A-4-(1) 地域の生活困窮者等の支援		
【A18】	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
<p>&lt;コメント&gt;</p> <p>区役所や関係機関による3ヶ月ごとに実施しているセーフティネット会議に参加し、地域の生活困窮者支援に関する情報把握に努めています。地域の引きこもりの人達の就労体験の支援を実施、また、地域の高齢者みまもり支援を実施しています。月1回程度高齢者の居宅を訪問し安定した日常生活の維持に向けた支援に努めています。</p>		