

様式第1号

兵庫県福祉サービス第三者評価の結果

1 評価機関

名 称	特定非営利活動法人福祉市民ネット・川西
所 在 地	兵庫県川西市中央町8-8-104
評価実施期間	2014年 10月 3日～2015年 3月30日 (実地(訪問)調査日 2014年 12月19日・20日)
評価調査者	HF05-1-0074 HF05-1-0075 No. B24118

※契約日から評価  
結果の確定日まで

2 福祉サービス事業者情報

(1) 事業者概要

事業所名称：みつみ学苑 (施設名)	種別：障害者支援施設
代表者氏名：義積 由紀子 (管理者)	開設(指定)年月日： 1964年 9月 15日
設置主体：社会福祉法人みつみ福祉会 経営主体：	定員 80名 (利用人数)
所在地：〒669-3141 兵庫県丹波市山南町岩屋2004	
電話番号：0795-77-0094	F A X 番号：0795-77-1981
E-mail：mitumi04@mx.nkansai.ne.jp	ホームページアドレス： <a href="http://www.mitsumi.or.jp/mitsugaku/">http://www.mitsumi.or.jp/mitsugaku/</a>

(2) 基本情報

<p>理念・方針</p> <p>みつみ学苑は地域(丹波市・篠山市・北播磨圏域)の方々の安全安心の拠点となり、日常生活や社会生活の支援をはじめ、共生社会を実現するため社会参加の機会の確保を総合的かつ計画的に推し進め、障害のある全ての人たちが地域の中で当たり前暮らしを実現するために、「障害者総合支援法」の主旨を尊重し、みつみ福祉会の理念「自立の共生の地域社会作り」を継続して進めていきます。今年度は、みつみ学苑開設50周年を迎えますので、地域の方々と共に50周年を振り返り、そして盛大にお祝いを致します。</p> <p>力を入れて取り組んでいる点</p> <p>①北播磨圏域への事業拡大。ばれっとの空スペースを利用し作業所をオープンし、就労継続B型事業稼働を推進。②利用者サービスの充実。入所施設の課題ともいえる重度化と高齢化に対応していきます。③地域貢献事業。地元の行事への参加及び資源の提供。音楽療法や人的資源を通じて、地域に集いや研修の場を提供致します。④職員の育成。国家資格取得や各種資格の取得に向けて奨励。新任職員には特定の指導者をつけきめ細かな指導を徹底。契約職員には人権擁護の研修を始めとし、契約職員用業務マニュアルによる指導の実施。⑤施設の整備及び安全対策。施設のハード面に整備。</p>
---

職員配置	職 種	人 数	職 種	人 数	職 種	人 数
※( )内は排他	施設長	1 ( )	事務員	2 (1)	主任支援員	2 ( )
	職業指導員	1 (5)	生活支援員	17 (34)	看護師	2 ( )
	栄養士	1 ( )	調理員	4 (5)	サビ管	4 ( )

施設の状況

総合支援法では、「自立」から「基本的人権を享有する個人として尊厳」が明記されており、ご利用者の人格と個性を尊重し合いながら、法人理念に基づき共生社会の実現を目指します。

特に、行動障害の理解や虐待防止の取り組みを継続して、ご利用者をかけがえのない個人として尊重した支援に取り組んでいます。

26年度オープンした就労継続支援B型事業所「そらいろ」については、販売部門も設置し、サービス利用者の増加と安定を図っていきます。

地域行事には積極的に参加させていただき、地域の一員を自覚する場になると共に、音楽療法を各所で実施し、地域貢献に努めています。

築18年経過した建物は老朽化で傷みが目立つため、修理を加え、ハード面の整備に努め、ご利用者に安全安心な環境整備に努めます。

### 3 評価結果

#### ○総評

##### ◇特に評価の高い点

利用者が、地域の中で時にはやさしく、時にはきびしく見守られ、共に生きてきた50年は、施設が地域に支えられ成長した証でもある。利用者とのふれあいを通して障害への壁を取り除き、理解を図るために積極的に地元行事に参加するなど、今では、利用者との交流はなくてはならない地域の楽しみとなっている。又それ以上に、地域の貴重な雇用促進として地域の活性化にも一役買うなど、働き手の育成にも力を入れ、共に生きる社会の実現を目指している。

一方、50年という歳月は、利用者の重度化、高齢化という課題を生んでいるが、職員の専門性を活かした多職種の連携により、日常的な健康管理を重視し、個々の特性に応じた丁寧な支援に取り組んでいる。特に楽しみとしている食事は、毎月、個々のオーダーメニューの日を設けるなど、リクエストに応える試みを行い好評となっている。工夫されたメニューの数々はレシピ本として地域に配布するなど、地域貢献の一翼を担っている。

法人として3年毎の第三者評価受審を義務づけている中で、今年は2度目の受審である。50年という節目を新たなスタートとして、意欲ある施設長のリーダーシップのもと、地域の発展に向けた一助となるべく、さらなる飛躍を期待したい。

##### ◇特に改善を求められる点

施設の50年の経験と実績は、利用者のこれまでの人生そのものである。ぜひ、この機会に、利用者の権利擁護を今一度、再認識し、利用者の尊厳、プライバシーについても基本に立ち返り、学ぶ機会を持っていただきたい。今後、ますます多様な働き方の職員が増え、職員の主体性と行動力を育成する職場環境が必要となってくる。職員の意欲を高めるためにも、より柔軟なひらかれた施設運営を期待したい。

○ 第三者評価結果に対する事業者のコメント

受審は2回目であったが、自己評価の段階で改めて事業所の見直しができる良い機会となった。

1964年開設の当事業所は、文字通り地域の皆様に育てていただき、今年度開設50周年を迎えた。地域と事業所の良好な関係は、先人のご苦勞の上に成り立っているものと思う。法人理念「共生」を実践している点を評価いただいたことはうれしく思う。

重度化する利用者の生活は、利用者が選択する機会をややもすれば欠いているといった指摘は反省すべき点である。今後の課題としたい。

法人組織で事業方針が明確化され、各委員会も立ち上げられ、整備されていると思っていたが、事業所単位ではなかなか機能していない面もあった。その中には、マニュアルの不整備や見直しができていることも含まれ、日々、支援の状況が変わる中で、メンテナンスの必要性を実感した。

また、さまざまな勤務形態の職員で構成されていることも連携体制の悪さを招いている。

今後もこのような状況の下で、施設長のリーダーシップはもとより、副施設長、支援課長、主任の指導力が影響することが考えられる。

51年目の1歩は、第三者評価結果を真摯に受け止め、原点に立ち返り、利用者の人権を尊重した生活に寄り添い、そして職員がいきいきと意欲をもって働けるよう努力したい。

○各評価項目に係る第三者評価結果  
(別紙1)

○各評価項目に係る評価結果グラフ  
(別紙2)

## 評価細目の第三者評価結果

### 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、基本方針を確立している。		
I-1-(1)-①	理念を明文化している。	Ⓐ・b・c
I-1-(1)-②	理念に基づく基本方針を明文化している。	Ⓐ・b・c
I-1-(2) 理念や基本方針を周知している。		
I-1-(2)-①	理念や基本方針を職員及び利用者やその家族等に周知している。	a・Ⓑ・c

#### 特記事項

法人理念「自立と共生の地域社会作り」に沿い、26年度法人事業方針の重点項目として基本方針を明示している。理念は「共に生きる」という姿勢を明確、かつ簡潔に現わした内容で、基本方針も、理念の実現に向け具体化されている。職員の行動規範としての職員倫理綱領も明文化され、ともに、理念を踏まえた内容となっている。施設内掲示版、法人パンフレット、ホームページ等で幅広く広報し、職員は、PC掲示版で共有を図っているが、利用者へも、わかりやすい説明、表記等の工夫をお願いしたい。

#### I-2 計画の策定

		第三者評価結果
I-2-(1) 中・長期的なビジョンと計画を明確にしている。		
I-2-(1)-①	中・長期計画を策定している。	Ⓐ・b・c
I-2-(1)-②	中・長期計画を踏まえた事業計画を策定している。	Ⓐ・b・c
I-2-(2) 計画を適切に策定している。		
I-2-(2)-①	計画の策定を組織的に行っている。	Ⓐ・b・c
I-2-(2)-②	計画を職員や利用者等に周知している。	a・Ⓑ・c

#### 特記事項

中・長期計画である5か年計画は、基本方針に沿った重点目標を反映し、改善、見直しが必要に応じて行われている。可能な限り数値化し、数値目標が設定された具体的なものとなっている。また、5か年計画に基づいた事業計画は、各会議で職員の意見を集約し、職員参画のもと、検討、周知を図っている。職員は、通常、PCを通じて確認することとなり、より理解を深める資料等の工夫は行われていない。同様に、障害に応じた利用者、家族へのわかりやすい説明等の工夫、配慮についても十分ではない。簡単なものでもいいので、わかりやすい工夫、内容の検討を望みたい。

### I-3 管理者の責任とリーダーシップ

		第三者評価結果
I-3-(1) 管理者の責任を明確にしている。		
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・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・Ⓑ・c
I-3-(2) 管理者のリーダーシップを発揮している。		
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・Ⓑ・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・Ⓑ・c

#### 特記事項

<p>管理者は、年度当初における事業計画の説明を責任表明と位置付けるとともに、各年度の事業報告を自己評価と捉えている。職員とのコミュニケーションを重視し、自らも積極的に意見や提案を促し、聴く姿勢を持っている。保護者会等からの要望についても、前向きに受け止め、反映しているとしている。管理者としての法令遵守の意識は強く、サービスの質の向上への意欲は持っているが、着任間もなく現状把握にとどまっている。人員確保や職員の処遇改善には取り組んだものの、経営・業務等の効率化のための分析、具体的な改善には至っていない。今後、良好な職場環境の整備に向け検討していきたいと考えている。</p>
---

## 評価対象II 組織の運営管理

### II-1 経営状況の把握

		第三者評価結果
II-1-(1) 経営環境の変化等に適切に対応している。		
II-1-(1)-①	事業経営をとりまく環境を的確に把握している。	Ⓐ・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。	Ⓐ・b・c
II-1-(1)-③	外部監査を実施している。	Ⓐ・b・c

#### 特記事項

<p>法人内、市内の関係機関・団体等の連携体制、ネットワークにより利用者状況、福祉事業の動向等についての情報収集、把握が可能となっている。法人内相談支援事業所や特別支援学校等との密な連携からも、利用者ニーズを得ることができている。得られた情報から利用者状況や利用率等の分析がなされ、事業計画に具体的に反映されている。施設は、会議等により職員への周知を図っている。</p> <p>法人として、2年に1度、外部監査を実施しており、昨年度受審した。</p>
---

### II-2 人材の確保・養成

		第三者評価結果
II-2-(1) 人事管理の体制を整備している。		
II-2-(1)-①	必要な人材に関する具体的なプランを確立している。	Ⓐ・b・c
II-2-(1)-②	人事考課を客観的な基準に基づいて行っている。	Ⓐ・b・c

II-2-(2) 職員の就業状況に配慮している。		
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を構築している。	a・(b)・c
II-2-(2)-②	福利厚生事業に積極的に取り組んでいる。	(a)・-・c
II-2-(3) 職員の質の向上に向けた体制を確立している。		
II-2-(3)-①	職員の教育・研修に関する基本姿勢を明示している。	(a)・b・c
II-2-(3)-②	個別の職員に対して組織としての教育・研修計画を策定し、計画に基づいて具体的な取組を行っている。	(a)・b・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・(b)・c
II-2-(4) 実習生の受け入れを適切に行っている。		
II-2-(4)-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。	a・(b)・c
II-2-(4)-②	実習生の育成について積極的な取組を行っている。	(a)・b・c

特記事項

<p>法人として職員倫理綱領、事業計画に職員の基本姿勢、職員像が明示されており、それに基づいた「人材確保と育成計画」が策定されている。具体的なプランについては、法人の人材育成部が人事管理も含め行っている。人事考課についても年2回定期的に行われ、面談時に職員からの意見や意向を聞き取り、相談にも応じている</p> <p>職員の就業状況等については、支援及び総務課が把握しているが、具体的な改善策の検討は特に行われていない。法人として総合相談窓口、第三者委員を設置し、職員のメンタルヘルスや相談等に対応している。</p> <p>職員の研修体制は、勤務年数に応じた階層毎の体系が確立され、職員個々の意向も含め把握、反映している。職員は、復命書として報告、伝達研修を行っているが、業務に効果的に活かす体制としては、まだ未整備である。</p> <p>実習生受け入れについては積極的な姿勢を持ち、マニュアル等の整備はされているが、具体的な基本方針についての明確化には至っていない。</p>
--

II-3 安全管理

		第三者評価結果
II-3-(1) 利用者の安全を確保するための取組を行っている。		
II-3-(1)-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を整備し機能している。	(a)・b・c
II-3-(1)-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。	(a)・b・c

特記事項

<p>防火管理委員会、リスクマネジメント委員会にて定期的な検討会を開催し、緊急時や有事における安全確保についての検証、必要に応じて職員研修を行っている。また、ヒヤリハット事例等をもとに、防止策の検討を進め、利用者の安全確保に向けた対策についても随時検討している。さらに、毎月の避難訓練により、職員だけでなく利用者の意識を促す働きかけにも努めている。</p>
--

地域との協力関係は構築され、定期的な合同避難訓練は継続して実施している。建物の立地環境により、危険区域の指定を受けているが、防護柵の設置等の対策を講じている。

## II-4 地域との交流と連携

	第三者評価結果
II-4-(1) 地域との関係を適切に確保している。	
II-4-(1)-① 利用者と地域との関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。	a・Ⓑ・c
II-4-(2) 関係機関との連携を確保している。	
II-4-(2)-① 必要な社会資源を明確にしている。	a・Ⓑ・c
II-4-(2)-② 関係機関等との連携を適切に行っている。	Ⓐ・b・c
II-4-(3) 地域の福祉向上のための取組を行っている。	
II-4-(3)-① 地域の福祉ニーズを把握し、事業・活動を行っている。	Ⓐ・b・c

### 特記事項

理念である「自立と共生の地域社会づくり」として、地域との交流、連携を積極的に推し進めている。地域の恒例行事への参加や主催イベントを通じた双方向の交流、施設の機能を活かした講演会や研修会の開催、地域のニーズに応じた相談支援等、柔軟な取り組みが実施されている。同時に、ボランティアとのつながりも深く、積極的に受け入れていくなかで、今後ボランティアへの研修の充実が求められる。

関係機関・団体等とは、継続した連携体制が築かれ、情報交換や共有が図られており、市や支援学校とも、密な協力関係が確保されている。併設の障害者相談支援センターを通じて、法人として枠にとらわれない多様な取り組みにも意欲的であり、今後の事業に反映していく考えである。そのためにも、これまでの情報や資料等を整理して、リスト化していくことが必要と思われる。

## 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を明示している。	
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。	a・b・Ⓒ
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・b・Ⓒ
III-1-(2) 利用者満足の向上に努めている。	
III-1-(2)-① 利用者やその家族等の意向の把握と満足の向上への活用に取り組んでいる。	a・Ⓑ・c
III-1-(3) 利用者が意見等を述べやすい体制を確保している。	
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。	a・Ⓑ・c
III-1-(3)-② 苦情解決の仕組みを確立し、十分に周知・機能している。	a・Ⓑ・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。	Ⓐ・b・c

特記事項

法人理念や倫理綱領に、利用者を尊重したサービス提供に関する基本姿勢を明示している。しかし、身体拘束や虐待防止についての研修はされていない。各支援マニュアルにおける利用者尊重の姿勢に不十分さがみられる。プライバシー保護に関する規定やマニュアルは未整備で、利用者への周知までには至っていない。

利用者の意向は自治会などで定期的に把握できる機会はあるが、家族の意向の把握は面会時や電話対応のみとなっている。

利用者が、意見や相談のできる担当者以外の窓口提示はされていず、複数の方法や相手を選べる状況にはない。

苦情解決の仕組みは整備し公表もしており、迅速な対応によりフィードバックも図られているが、仕組みを利用者や家族にわかりやすくするなどの工夫については、今後の課題といえる。

III-2 サービスの質の確保

		第三者評価結果
III-2-(1) 質の向上に向けた取組を組織的に行っている。		
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。	Ⓐ・b・c
III-2-(1)-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・c
III-2-(1)-③	課題に対する改善策・改善計画を立て実施している。	Ⓐ・b・c
III-2-(2) 個々のサービスの標準的な実施方法を確立している。		
III-2-(2)-①	個々のサービスについて標準的な実施方法を文書化し、サービスを提供している。	a・Ⓑ・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を確立している。	a・b・Ⓒ
III-2-(3) サービス実施の記録を適切に行っている。		
III-2-(3)-①	利用者に関するサービス実施状況の記録を適切に行っている。	Ⓐ・b・c
III-2-(3)-②	利用者に関する記録の管理体制を確立している。	Ⓐ・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

特記事項

第三者評価は今回二度目である。担当者や担当部署も設置し、分析、検討し改善計画を策定し、中長期計画に反映する仕組みが取られている。しかし、前回の評価後の取り組みについての記録が残されておらず確認する事が出来なかった。

各種支援マニュアルは整備されているが、利用者尊重やプライバシー保護の姿勢が一部の支援マニュアルにしか明示されておらず、不十分となっている。支援の場での基本姿勢としてぜひ整備を望みたい。また、支援マニュアルの定期的見直しも仕組みとして確立していただきたい。

利用者に関するサービス実施の記録についてはパソコンソフトを導入し、記録の管理体制を確立し、迅速に利用者の状況の把握、共有化が図れている。記録にばらつきが生じないように、項目を設定したり、緊急時や重要な事柄については文字の色を変えたりして注意を喚起する工夫もしている。

III-3 サービスの開始・継続

		第三者評価結果
III-3-(1) サービス提供の開始を適切に行っている。		
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

	る。	
	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。	a・(b)・c
	Ⅲ-3-(2) サービスの継続性に配慮した対応を行っている。	
	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継続性に配慮した対応を行っている。	a・(b)・c

#### 特記事項

<p>パンフレットや広報紙等は写真を多用し、わかりやすく親しみのある内容となっている。利用前の見学や体験も積極的に受け入れている。</p> <p>サービスを受けるのは利用者であるにもかかわらず、家族への説明が主体となる傾向がみられる。理解の困難さは考慮されるが、あくまでも利用者への説明、同意を経ての契約を再考してほしい。その為のわかりやすさの工夫を期待したい。</p> <p>他施設や地域、家庭への移行は少なくなっているが、地域支援センター「ぱれっと」の開設に伴い、新たな展開も期待される。サービスの継続性を配慮した手順や引継文書は必要不可欠となるであろう。支援組織の積極的な育成と共に大いに期待したい。</p>
---

#### Ⅲ-4 サービス実施計画の策定

	第三者評価結果
Ⅲ-4-(1) 利用者のアセスメントを行っている。	
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。	(a)・b・c
Ⅲ-4-(1)-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・c
Ⅲ-4-(2) 利用者に対するサービス実施計画を策定している。	
Ⅲ-4-(2)-① サービス実施計画を適切に策定している。	(a)・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。	(a)・b・c

#### 特記事項

<p>アセスメントシートの各項目に沿って、細かく記録している。その中から利用者個別のニーズや課題をサービス場面ごとに抽出し、サービス実施計画の策定に至っている。</p> <p>サービス管理責任者を決め、部門を横断した会議を開催し、利用者の意向や同意を含んだ適切なサービス実施計画となるようマニュアル化されている。日々の支援の中で実施計画通りの支援がなされているかの実施状況は、ケース記録に記録される。又、サービス実施計画の定期的な評価や見直しも行われ、変更した計画内容は会議録以外に終礼などでも再度確認している。昨年よりパソコンを導入し、職員全員でサービス実施計画などの共有化を図るとともに、緊急時の計画変更などの対応にも即応できている。</p>
---

### 評価対象Ⅳ 実施する福祉サービスの内容

#### Ⅳ-1 利用者の尊重

	第三者評価結果
Ⅳ-1-(1) 利用者の尊重	
Ⅳ-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をしている。	a・(b)・c
Ⅳ-1-(1)-② 利用者の主体的な活動を尊重している。	(a)・b・c
Ⅳ-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を整備している。	a・(b)・c
Ⅳ-1-(1)-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。	a・(b)・c
Ⅳ-1-(2) 利用者の権利擁護	

IV-1-(2)-① 虐待(拘束、暴言、暴力、無視、放置、性的いやがらせ等)等の人権侵害について、防止対策を図っている。	a・(b)・c
IV-1-(2)-② 自傷他害等については、その原因の究明除去とともに、適切な対応が行える体制がとられている。	a・(b)・c

特記事項

<p>利用者の尊重に必要なコミュニケーション手段の確保に努めている。絵カード、文字ボード、写真カード等も工夫して利用者の意思や希望を理解しようとしている。少数ではあるが、洗濯の手順を絵入りで示したり、買い物学習をしたりと利用者のエンパワメントの理念に基づいたプログラムも設定されている。</p> <p>あくまでも利用者の主体的活動を尊重して見守り、必要な場合は介助を行う姿勢であるが、その判断について、あらかじめ利用者及び家族と十分な話し合いは持っていない。</p> <p>利用者の権利擁護の観点から、虐待などの人権侵害についての研修については、職員の十分な理解も含め複数回の実施を望みたい。知的障害に行動障害や自閉的傾向が加わり、コミュニケーションが取りにくい為、対応や支援については大きな課題となっており、職員は勉強会を持ち新たな取り組みが始まっている。その成果を大いに期待したい。</p>
---

IV-2 日常生活支援

	第三者評価結果
IV-2-(1) 食事	
IV-2-(1)-① サービス実施計画に基づいた食事サービスを用意している。	(a)・b・c
IV-2-(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している。	(a)・b・c
IV-2-(1)-③ 喫食環境(食事時間を含む)に配慮している。	(a)・b・c
IV-2-(2) 入浴	
IV-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る。	(a)・b・c
IV-2-(2)-② 入浴は、利用者の希望に沿って行っている。	a・(b)・c
IV-2-(2)-③ 浴室・脱衣場等の環境は適切である。	(a)・b・c
IV-2-(3) 排泄	
IV-2-(3)-① 排泄介助は快適に行っている。	a・(b)・c
IV-2-(3)-② トイレは清潔で快適である。	a・(b)・c
IV-2-(4) 衣服	
IV-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る。	(a)・b・c
IV-2-(4)-② 衣類の着替え時の支援や汚れに気づいた時の対応は適切である。	(a)・b・c
IV-2-(5) 理容・美容	
IV-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る。	a・(b)・c
IV-2-(5)-② 理髪店や美容院の利用について配慮している。	(a)・b・c
IV-2-(6) 睡眠	
IV-2-(6)-① 安眠できるように配慮している。	a・(b)・c
IV-2-(7) 健康管理	

IV-2-(7)-① 日常の健康管理は適切である。	a・(b)・c
IV-2-(7)-② 必要な時、迅速かつ適切な医療を受けられる。	(a)・b・c
IV-2-(7)-③ 内服薬・外用薬等の扱いは確実に行われている。	a・(b)・c
IV-2-(8) 余暇・レクリエーション	
IV-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っている。	a・(b)・c
IV-2-(9) 外出・外泊	
IV-2-(9)-① 外出は利用者の希望に応じて行っている。	a・(b)・c
IV-2-(9)-② 外泊は利用者の希望に応じるよう配慮している。	(a)・b・c
IV-2-(10) 所持金・預り金の管理等	
IV-2-(10)-① 預り金について、適切な管理体制を作っている。	a・b・(c)
IV-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る。	(a)・b・c
IV-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を尊重している。	(a)・b・c

#### 特記事項

個別支援計画に基づいた日常生活における全般的なサービスが提供されている。看護師、栄養士、支援員等の連携で、食事、入浴、排泄サービス、健康管理等個々の特性に合った支援が行われている。法人として、利用者により、適切で安全・安心な食事を提供してきた自分たちの経験と実績を、地域住民にも利用していただければと簡単なレシピ本「栄養士が考える体に優しい健康レシピ」を発刊した。次は、ソフト食やアレルギー食もまとめる予定である。絵カードを効果的に使用し、日課や手順の理解を図り、利用者がより主体的に行動できるよう支援されている。排泄や睡眠時のプライバシー保護や住環境の整備は不十分であるので、利用者の日常生活のより快適さに留意した改善策を期待したい。又、音楽療法やリハビリを通して、意欲の喚起と活性化に努めているが、利用者と共に、利用者の目線で、余暇やレクリエーションを計画する等の仕組み作りを検討いただきたい。利用者の要望で自販機を導入し、職員が100円硬貨を手渡し、好きな飲み物を購入する新しい取り組みが始まっている。自販機での購入をお金の自己管理に向けた学習に効果的につなげられないだろうか。