

第三者評価結果

桜の風

A-1 利用者の尊重と権利擁護

		第三者評価結果
A-1-(1) 自己決定の尊重		
【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><コメント></p> <p>入所時の利用者の意思確認を重視し、自己決定が自立につながる事を利用者自身が理解できるように支援しています。入所時説明では入所者の生活や活動に関する動画で、生活のイメージを把握してもらい、本人の決定を待つようにしています。日常生活のできる事は自分で実施し、できそうな事には挑戦して方法や道具などを工夫します。そのうえで難しいことは支援の求め方を身につけられるように支援しています。支援の柱である社会生活力プログラムの中で生活する力を身につけるための「テーマ」を設けて取り組んでいます。地域移行を見据えて地域での生活様式に対応できる力を養う支援に取り組んでいます。</p> <p>職員は、退所後の本人の地域生活をスムーズに行うために、日常的には衣類・嗜好品等の購入の選択、食事場面のメニューやドレッシングの選択、地域の理美容店へ一人で出かけて事前に決めた髪型を伝えて髪を整えてくること、などの経験を積むことを大切に支援に努めています。</p>		
A-1-(2) 権利侵害の防止等		
【A2】	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
<p><コメント></p> <p>権利擁護委員会と虐待防止委員会を毎月開催し、職員の人権意識の強化に努めています。各ユニットに委員を配置し職員アンケートを実施して、職員同士日常の支援の気づきを伝えやすい風土が醸成されています。利用者支援における言葉使いが適切であるかをユニットごとに話し合い、「利用者支援標準マニュアル別紙(用語事例集)」を作成し職員に周知しています。</p> <p>「やむを得ない身体拘束三要件記録および拘束内容記録シート」を作成し、行動障害の利用者の不調時の対応について具体的支援を明確にしています。職員は、不調の原因を作らないように日ごろから利用者の状況の変化に配慮することで、また、早期対応に努めることで拘束をしないケアの実践に努めています。</p>		

A-2 生活支援

		第三者評価結果
A-2-(1) 支援の基本		
【A3】	A-2-(1)-① 利用者の自律・自立生活のための支援を行っている。	a
<p><コメント></p> <p>職員は、個別支援計画に本人の要望や希望を記載し、その目標に沿って支援しています。利用者自身が自分でやってみようと思うことができるだけ多くなるように配慮し、困った場面では利用者本人が「どうして欲しいか」の意思表示を行い、職員とのコミュニケーションがとれるように支援しています。職員は、見守りの姿勢を基本として困った場面では自分の状況を認識し“どうして欲しいか”を引き出すよう意思確認とコミュニケーションに努めています。職員は事前に本人に確認して利用者の障害特性に配慮し、目標までの1段階ずついいいに見通しを持てるよう進めています。利用者ができるための合理的配慮に努め、介助を一部分ずつ一人でできるように条件を整えて置き換えていくことで、自立を目ざしています。家族や関係機関に自立的に取り組めるようになった様子について個別支援計画面談やサービス担当者会議で説明し、共通理解に努めています。</p>		
【A4】	A-2-(1)-② 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><コメント></p> <p>ユニットの担当者を主体にして利用者に応じたコミュニケーションの工夫を図り、利用者の意思の把握に取り組んでいます。ユニット会議で職員間で共有して日中活動との整合を図ることで、利用者のコミュニケーション能力の向上に向けた支援に努めています。社会生活力プログラムでは利用者ごとに支援のテーマを設定し、他者との適切な意思疎通の方法を学ぶ機会を持ち、体験を重ねることで利用者自身のコミュニケーション力の向上を図っています。障害の特性に応じて視覚情報(写真やカード、身振り等)も併用し、トーキングエイドやゲーム機のタイピング機能、文字盤、絵カードなど使いやすい機器などを活用して、利用者の理解が深まるように支援しています。職員の促しに応じた行動が言葉で伝わったのか、職員の身振りで理解したのかなど状況をいいいに検証し、1つの支援を他の場面の支援に反映したり、他の利用者の支援にもつながったりしています。</p>		
【A5】	A-2-(1)-③ 利用者の意思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><コメント></p> <p>ユニットの担当職員は、個別に利用者にかかわる時間(いっしょに片付けをするなど)を大切に、利用者が話しやすい雰囲気作りを心がけ、また、担当者だけでなくサービス管理責任者や施設長補佐も相談を受けるようにしています。サービス担当者会議では緊張しやすい利用者の発言を事前にビデオ撮りにして、当日利用者が自分の意思で思いを伝えることができるように支援しています。支援者が不合理と感じる意思表示であっても、職員は本人の意思を尊重し個別支援計画に反映しています。利用者の意思を実現に向けたための支援を展開し、過程において当初と異なる選択をする事の自由も大切にしています。利用者は、地域移行ができた利用者の体験を聞くことで将来への思いを強くします。職員は、利用者が自分で決める体験を通して、自身の意思を表出できるようにその人に合った方法で生活の質を高めるように支援しています。</p>		

【A6】	A-2-(1)-④ 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><コメント></p> <p>ユニットで行う生活場面での支援と利用者の状態に合わせた日中活動グループでの支援を図っています。生産活動や機能維持、運動量確保を目的に提供する日中活動は、数社の受注作業や畑仕事、洗車作業、清掃作業、運動プログラム、スヌーズレン、音楽レクリエーションなど多様です。季節を感じたり年間の流れを捉える全体での行事のほか、ボランティアとして地域の清掃活動や緑地の自然保護活動に参加したり、地域団体の里山を楽しむ会とともに季節を楽しんだりしています。毎月日中活動職員の会議では支援内容の検討・見直しを行い、一人ひとりの状態に合わせた作業内容に調整しています。休日は趣味などに応じた個別外出プログラムやユニットでの季節を感じる外出、各種の行事を行っています。スポーツ観戦やスポーツ大会、作品展への出品などを行っています。今年度はコロナ禍でユニット交流は控えており、個別性に配慮したユニット内での支援に努めています。</p>		
【A7】	A-2-(1)-⑤ 利用者の障害の状況に応じた適切な支援を行っている。	a
<p><コメント></p> <p>法人の年次別研修や外部研修に積極的に参加し、利用者の障害特性についての専門知識に基づきOJT等で職員の習得を図り、利用者支援の向上を図っています。「強度行動障害の特性アセスメントシート及び支援手順書」を利用者の場面ごとに作成し、利用者が混乱なく過ごせるようにしています。「やむを得ない身体拘束三要件記録および拘束内容記録シート」を作成し、個別の適切な支援や拘束しなくてすむ支援に取り組んでいます。職員は、「わかりやすく」「辛い刺激をなくす」という視点で強度行動障害の利用者の支援に取り組んでいます。社会生活カプログラムでは外部専門機関との評価会議に多くの職員が参加し、グループワークなどで実践的支援技術の習得を図っています。</p>		
A-2-(2) 日常的な生活支援		
【A8】	A-2-(2)-① 個別支援計画にもとづく日常的な生活支援を行っている。	a
<p><コメント></p> <p>温冷配膳車の使用により適温の状態ですらできるように工夫しています。生活に合わせ朝夕食はユニットのリビングで、昼食は食堂で摂っています。誕生日リクエストや厨房の自信作を工夫し、四季を感じる甘味イベント「季節のスイーツデー」や行事を意識したメニューを実施しています。栄養ケア計画に基づきそれぞれの摂食状況に応じて食形態や量に対応し「とろみ」「きざみ食」の提供を行っています。アレルギー対応食は、食札の色を変えることで、安全に食事提供が行えるようにしています。毎日入浴できるようにし、体調に応じて清拭やシャワー浴対応をしています。日中活動後18時ごろまでに入浴し、利用者によって利用日数は異なります。排泄では心身の状況や介助の必要に対応し、看護師との連携でコントロールが必要な方への処置等含め、快適に過ごせるよう支援しています。車椅子利用者等の移動・移乗ではリフトなどで安全と職員の腰痛予防を図っています。</p>		

A-2-(3) 生活環境		
【A9】	A-2-(3)-① 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><コメント></p> <p>食堂、トイレ、浴室、廊下等の共用空間は清掃が行き届いて清潔です。平日は毎日パート職員のユニットキーパー、障害者雇用のクリーンキーパーによる清掃・美化作業を行い、年4回専門業者がワックスをかけています。居室は利用者全員が個室で利用者の趣向に応じてテレビやソファを設置しています。居室は毎日担当職員と利用者本人が清掃しています。居住空間の衛生管理や設備管理、安全性の管理についてはユニットごとに担当者を決めて職務分掌に明記しています。月一回、担当職員2名が職場巡視チェックリストにより施設内を巡回しています。チェックリストは、オフィスの室温や湿度管理、備品の安全性、通路に躓き・滑りやすい箇所はないかなど、全部で69項目のチェックにおよびます。</p>		
A-2-(4) 機能訓練・生活訓練		
【A10】	A-2-(4)-① 利用者の心身の状況に応じた機能訓練・生活訓練を行っている。	a
<p><コメント></p> <p>日中活動の一環としてグループを編成し機能訓練に取り組んでいます。歩行訓練、車椅子自走訓練、座位訓練等の生活動作に必要な身体機能維持訓練を実施し、また、障害特性に応じたリラクゼーションを目的とした感覚刺激空間(スヌーズレン)、音楽レクリエーションなどを実施しています。嘱託のリハ科医師及び作業療法士が月2回施設を訪問し、利用者ごとの訓練プログラムを設定しています。訓練プログラムを個別支援計画に反映し、職員が日々の機能訓練を支援しています。プログラムは利用者の状況の変化に応じて定期的に見直しを行っています。また、リハ科医師や地域の更生相談所と連携し、身体面での診断、評価、車椅子や補装具等に関する相談を通して、利用者の心身の状況に応じた支援・介助に努めています。</p>		
A-2-(5) 健康管理・医療的な支援		
【A11】	A-2-(5)-① 利用者の健康状態の把握と体調変化時の迅速な対応等を適切に行っている。	a
<p><コメント></p> <p>毎年定期的に利用者の健康診断を実施しています。年2回内科検診、年1回胸部レントゲン、年1回生活習慣病予防検診を実施しています。検温、体重、血圧等のバイタルチェックを毎日実施し、利用者の体調の変化の把握に努めています。また、入浴、排泄介助の機会を利用者の健康観察の機会と捉え、職員と看護職員が連携し利用者の体調の変化を把握し日常的な健康管理に努めています。季節性インフルエンザの予防接種を行い、新型コロナウイルス予防のためのチェックリストを作成しコロナ禍の中で利用者の体調の変化に特に注意しています。定期通院に職員が同行し主治医の診断による指示を職員間で共有し、月2リハ科医、精神科医が施設を訪問し利用者の健康相談に応じています。また、24時間の看護体制を目ざし利用者の身体状況の変化に常時対応する体制を整備しています。</p>		
【A12】	A-2-(5)-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。	a
<p><コメント></p> <p>24時間365日の看護体制を整備し医療的ケア支援体制を目ざしています。主治医の指示のもとに、胃ろうからの経管栄養、留置カテーテルからの尿破棄など日常的に医療処置が必要な利用者支援しています。また、喀痰吸引等特定医療処置の資格を持つ支援員4名を配置し、看護職員が対応しきれない状況の補完体制を整えています。喀痰吸引等業務安全委員会を毎月開催し、施設長、看護職員、担当職員が参加し医療的ケアの安全のための情報共有を図っています。また、医療ケアミーティングを毎月開催し、入所利用者の健康面・医療面に関する支援内容について支援員と看護師との情報共有を図っています。</p>		

A-2-(6) 社会参加、学習支援		
【A13】	A-2-(6)-① 利用者の希望と意向を尊重した社会参加や学習のための支援を行っている。	a
<p><コメント></p> <p>季節行事や地域交流の機会を活用し、日常的な社会参加や余暇の機会を創出する支援を行っています。外出イベントではバスに乗車する練習や目的地までのルートを確認することを目標に目的地を設定します。馴染みの店のルートに病院を探し一人で受診できるようになった利用者がいます。自動販売機での買物や訪問理美容ではなく床屋や美容院に通っての散髪、少人数での外食など可能な限り公共交通機関を利用し、利用者の社会参加の機会を多く経験できるように支援しています。職員は、社会生活力プログラムの取り組みを通して利用者個々の障害特性に応じた支援プログラムを個別支援計画に反映し、利用者の目標に沿った社会参加の支援に努めています。</p>		
A-2-(7) 地域生活への移行と地域生活の支援		
【A14】	A-2-(7)-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。	a
<p><コメント></p> <p>地域生活移行を施設の理念と位置づけて全職員が理念の実践に努め、地域生活支援型の入所施設として具体的な実践に取り組む体制を構築しています。地域移行や定着のための担当職員を職務分掌に明記し、職員に周知しています。社会資源としての入所施設の機能を基に「地域生活支援型入所施設」として事業を展開しています。法人内の近隣のグループホームと連携しホームの体験利用を繰り返し行うことで、利用者がグループホームでの生活を具体的にイメージし、地域移行への意思決定を自らの意思で行うように支援しています。移行先のグループホームを見学して体験・宿泊を段階的に実施し、そのつど本人の意思を確認しながら推進しています。区役所や更生相談所など関係機関と連携し、カンファレンスを行って関係者の情報共有を図り、移行後のフォロー体制について確認して地域移行後の定着支援に取り組んでいます。</p>		
A-2-(8) 家族等との連携・交流と家族支援		
【A15】	A-2-(8)-① 利用者の家族等との連携・交流と家族支援を行っている。	a
<p><コメント></p> <p>家族とのコミュニケーションを図り、施設は通過施設であることや地域移行を旨ざすことを伝えています。入所中及び地域移行後の本人の生活設計において、家族が利用者の支援体制の一員として役割を果たしてくれるように側面からの家族支援に取り組んでいます。毎月、「暮らしの様子ご報告」を作成して家族に送付し、施設のイベントや利用者の施設における生活の様子や表情を伝えています。また、毎月「施設長通信」を家族に送付し、施設運営に関する方針や施設長の思いを家族に知らせています。今年度4月の施設長通信では、「事業計画に入所調整・地域移行に関する連絡・調整機能の強化を図ることを重点目標として掲げていること」などを明記し、家族に伝えています。そのほか毎年2月に家族懇談会を開催し、毎年実施している利用者満足度調査結果についての施設の取り組みについて説明しています。</p>		

A-3 発達支援

		第三者評価結果
A-3-(1) 発達支援		
【A16】	A-3-(1)-① 子どもの障害の状況や発達過程等に応じた発達支援を行っている。	評価外
<コメント> 		

A-4 就労支援

		第三者評価結果
A-4-(1) 就労支援		
【A17】	A-4-(1)-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。	評価外
<コメント> 		
【A18】	A-4-(1)-② 利用者に応じて適切な仕事内容等となるように取組と配慮を行っている。	評価外
<コメント> 		
【A19】	A-4-(1)-③ 職場開拓と就職活動の支援、定着支援等の取組や工夫を行っている。	評価外
<コメント> 		