

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 5月 21日～ 2015年 3月 11日 (実地(訪問)調査日 2014年 12月17日・18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： (施設名) 自立生活訓練センター	種別： 障害者支援施設
代表者氏名： 謝 世業 (管理者)	開設(指定)年月日： 平成 5年 11月 1日
設置主体：社会福祉法人兵庫県社会福祉事業団 経営主体：	定員 (利用人数) 135名
所在地：〒651-2181 兵庫県神戸市西区曙町1070	
電話番号：078-927-2727	F A X 番号：078-925-9229
E-mail：info_jiritsu@hwc.or.jp	ホームページアドレス： http://www.hwc.or.jp/jiritsu/

(2) 基本情報

理念・方針 ・利用者の意思及び人格を尊重し、利用者の立場に立った適切かつ円滑なサービス提供をする。						
力を入れて取り組んでいる点 ・利用者の社会復帰にむけ、障害の程度に応じた①専門的医学的リハビリテーションサービス(治療、機能回復訓練、日常生活訓練) ②心理、社会的リハビリテーションサービス(社会に適応できる援助、訓練) ③職業リハビリテーションサービス(職業能力評価、開発、職業訓練、作業体験)を提供。これらの機能を最大限に活かして、利用者ニーズに応じた訓練プランを作成し支援を行っている。						
職員配置 ※()内は常勤	職 種	人 数	職 種	人 数	職 種	人 数
	施設長	1 ()	事務員	1 ()	支援員	26 (6)
	看護師	5 (6)	OT・PT	4 ()	栄養士	2 ()
	医師	(1)		()		()

施設の状況

「共に頑張る仲間がいます。あなたなりの自立を目指して…」をモットーに、身体に障害のある方や高次脳機能障害のある方に対して、社会復帰を目指した自立訓練（社会リハビリテーション）を行う。

利用者のニーズに応じた訓練メニューを選定し、訓練・評価・生活支援を通し、身体能力・社会生活力などを向上させ、職場や学校、家庭など、地域社会へ復帰するために必要な機能の回復を図ることを目的としている。

3 評価結果

○総評

◇特に評価の高い点

施設の社会的使命である利用者の社会復帰を、法人の強みを駆使し、着実かつスピーディーに実現している。利用者自らが目標を定め、厳しい訓練に立ち向かう集中力と粘り強い精神力には、緊張感が伝わってくる。自らを追い込むがごとく訓練に没頭する利用者として、それに負けない職員の強力なチームワークは、まさに真剣勝負である。

これは、管理者の強い使命感と強力なリーダーシップが、職員の意欲と専門性を高め、それにより、多職種間の結束力が深まった結果といえる。

管理者は、利用者の一日も早い自立を可能にするには、職員の高度な専門性とそれに勝る自信、チーム力が求められることを十分認識したうえで、職員自らが、施設の社会的役割と責任を自覚することで仕事に誇りを持てる職場環境を、今以上に整備していこうとしている。

西日本唯一の専門的機能を備えた恵まれた環境は、利用者だけでなく県民にとっても期待され、また誇れる貴重な資源である。生活の中での訓練を通じて、福祉と医療の強力なパートナーシップを強みとし、利用者と共に目標に向け全力で突き進んでいただきたい。

なお一層の職員のチャレンジ精神を期待したい。

◇特に改善を求められる点

施設の役割である訓練は絶対的なものである。利用者も主体的に取り組んでいるが、生活を通じたその人らしさを大事にすることで、より意欲の向上につながるのではないだろうか。個々の生活にも着目した支援計画の作成を望みたい。同様に、生活の質を高めるためには、生活場面に応じたマニュアルの整備が必要と思われる。職員育成の面からも、これまでの実績に裏打ちされた独自のマニュアルを期待したい。

老朽化によるハード面の対策も検討されているが、今後、ますます必要とされる施設として、法人としての長期的な視野に立った有効かつ効果的な施設整備を願っている。

○ 第三者評価結果に対する事業者のコメント

社会復帰を目指す利用者支援を使命としている有期限の自立訓練施設である。この度受審することで、施設入所支援を併せ持つ訓練施設としての日常業務の再点検と見直しを行う機会となり、外部関係機関・事業者からの視点、数少ない身体に障害のある方に対する施設としての役割などについて、改めて整理することができた。これまで積み上げた歴史ある事業所としての運営方針、理念を大切にしながら、さらに充実した支援が行えるよう職員一丸となって取り組んでいきたい。

○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)

(別紙1)

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。	(a)・b・c
I-1-(1)-② 理念に基づく基本方針を明文化している。	(a)・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)・b・c

特記事項

法人として事業団憲章、職員倫理綱領が明文化され、基本方針としての新経営10か年計画の策定と併せ、組織的に確立している。理念である事業団憲章は、「地域で支え合い、自分らしく生きる」ことを掲げ、それに基づいた基本方針、職員倫理綱領となっている。特に、職員倫理綱領は、職員の責任と役割が明確で、ともに学び、生きる姿勢を基本とした内容で、職員一人ひとりが、これを自覚し、日々研鑽に努めている。

利用者、家族には、法人及び施設の機関誌、ホームページ等で広く情報発信するとともに、契約時に資料をもとにわかりやすく説明し、理解、納得を得ている。施設内掲示により、来訪者にも伝えている。

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へ周知している。	Ⓐ・b・c

特記事項

<p>法人の新経営10か年計画として、中・長期計画が策定され、事業計画もそれを踏まえた内容となっている。特に、3つの重点目標、5つの柱として明確化し、具体的な事業計画が策定されている。職員は、各会議で主体的に意見や提案を発し、職員参画のもとで事業計画の検討が行われる等、組織的な体制が確立されている。施設としても、職員の意見を積極的に引き出し、反映していく姿勢である。利用者へは、利用者自治会（自立の会）、ホームルーム等で説明し、理解を得ている。</p>

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。	Ⓐ・b・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。	Ⓐ・b・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。	Ⓐ・b・c

特記事項

<p>管理者自らが、施設としての社会的責任と役割を強く自覚し、そのための効率的な経営、業務全般について、指導力を発揮している。毎週開催する代表者会議で、自身の姿勢、考えを伝え、職員からの意見等も積極的に取り入れるなど、職員の主体性を尊重するとともに、職員の持っている力を最大限に活かし、それを支え応援できる職場環境を目指している。そのために、職員との面談を重視し、一人ひとりの意向や立ち位置を確認することで、意識の向上を図り、積極的に委員会を組織し、自らも参画している。</p> <p>又、法人として、ガバナンス推進計画、コンプライアンス指針の策定がなされ、管理者としての法令遵守に関する意識も高く、法人内外の研修会や会議等に参加し、施設の特徴や今後の動向を踏まえ、情報収集に努めるとともに自身の言葉で職員に伝え、周知に努めている。</p> <p>管理者の対話重視の姿勢は、普段の利用者の「自立の会」での利用者の意向や行動を応援している姿勢からもうかがえる。今後、ホームページによる自身のメッセージの発信を検討している。</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>全国、近畿、県組織における関係機関、団体に所属し、定期的な情報収集、情報交換により、今後の動向、利用者の状況、ニーズ等の把握がリアルタイムで得られる環境である。収集された多様な情報は各事業計画に反映され、数値目標として具体化している。</p> <p>同様に、毎月の利用状況や利用者の推移等についても分析し、職員への報告、周知を図っている。施設の安定的経営を意識し、会議等で改善策を検討、次年度の計画に反映している。管理者は、改善に向けた取り組みの検討にあたり、必要に応じて、助言、指導を行っている。</p> <p>法人として、外部監査は22年度に引き続き、今年度、受審した。今後、結果報告を受け、改善に活かしていく考えである。</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。	Ⓐ・b・c
Ⅱ-2-(2)-② 福利厚生事業に積極的に取り組んでいる。	Ⓐ・b・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。	Ⓐ・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。	Ⓐ・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。	Ⓐ・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。	Ⓐ・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。	Ⓐ・b・c

特記事項

<p>法人の新経営10か年計画に基づく人材育成基本方針が確立され、人材育成の目的、求められる職員像が明確化されている。勤務年数や役職に応じた階層毎の系統的、継続的な方向性と「組織性」、「専門性」のバランスのとれた研修体制となっており、階層毎にOJTの推進、メンタルヘルスも組み込まれている。特に、OJTは、施設研修委員会でOJTの積極的推進、進捗状況の評価、分析等管理を行い、次年度に反映するなど組織としての体制が整備されている。法人独自の振り返りチェックシート「あったかサポート」も連動して活用している。</p> <p>人事考課は、法人で要綱が定められ、定期的に行っている。</p> <p>尚、人事管理は、法人人事管理課が統括しており、施設から必要な人員体制の要望等を挙げ、職員の就業状況と併せ、適正な人員体制に努めている。</p> <p>これまで、施設内の相談窓口は総務課長が担当であったが、今年度、メンタルヘルス外部相談窓口が法人として組織され、活用が期待される。</p> <p>実習生受け入れについては、施設の機能を活かした多様な専門職を受け入れていく姿勢である。福祉、医療、栄養等、幅広い分野にわたり、職種に応じた柔軟なプログラムを可能とし、学校との定期的な情報交換により、連携を密に図っている。</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。	Ⓐ・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。	Ⓐ・b・c

特記事項

<p>法人として危機管理基本方針が策定、それに基づき危機管理委員会が設置され、毎月の検討会で職員間の意識統一に努めている。ヒヤリハットの収集、検証を通じて意識を高め、疾病からくる転倒予防や見守り強化に向け、防止策や安全対策について検討している。緊急時においても、法人だけでなく、広域にわたる関係機関との協力体制が確保されており、リスク管理も整備している。</p> <p>利用者個々の日常的な外出等施設外での安全対策については、利用者への携帯所持を徹底するとともに、普段から危機管理の意識を高める働きかけを行うなど、利用者自身の自己管理も含め、周知に努めている。</p>
--

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。	Ⓐ・b・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。	Ⓐ・b・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

<p>法人として地域との協働、地域で支え合う仕組みの構築を目標に掲げている。地域の資源や行事だけでなく、広域にわたる情報等を、掲示板や朝礼、自立の会を通して、積極的に提供している。職員も、個々の訓練にとどまらず、意向に応じて地域との相互交流の機会を持つよう心がけ、支援もしている。</p> <p>さらに、施設の専門性、機能を活かした健康相談、研修会や行事等の開催、学校や警察、消防署と協力して近隣住民や子どもに向けた研修等を開催し、還元していくなど積極的な姿勢を持っている。</p> <p>利用者の居住地を網羅した情報収集、他関係機関や団体等との連携体制を通じ、情報の共有、課題解決のためのネットワーク強化にも努めている。地域のニーズや課題の抽出、求められる施設の機能を活かした相談事業等、施設の役割を存分に還元、推進していこうとしている。</p>
--

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。	㉠・b・c
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・㉡・c
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。	㉠・b・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。	㉠・b・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

<p>職員の倫理綱領に人権擁護、利用者本位の支援、プライバシーの保護について明記されており、朝礼で唱和している。利用者本位の支援ができたかを毎月振り返り自己評価している。施設長が虐待防止責任者となり、委員会活動、外部、内部研修を通して、利用者を尊重したサービス提供の周知徹底を図っている。プライバシー保護のマニュアルは整備されている。しかし、プライバシーを個人情報の観点だけでなく、各個人の私生活の自由に配慮した、その人らしく過ごせる視点から捉えて、施設の取り組みを利用者に周知されたい。自立の会やホームルームで意向調査、個別聴取を行い、改善課題の発見・対応に努めている。又、利用者同士で体験を共有する等、専門職に相談しやすい環境も整っている。苦情解決の手順は定められ、利用者からの意見等には迅速に対応しているが、公表には至っていない。利用者には配慮したうえで、例えば、広報誌等に掲載するなどの検討を期待したい。</p>
--

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。	Ⓐ・b・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。	Ⓐ・b・c
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

<p>サービスの質の向上に向け、兵庫県福祉サービス第三者評価ガイドラインに沿って年2回自己評価を行っている。今年度は福祉サービス第三者評価も受審した。自己評価結果を業務会議で分析・検討している。経営状況、職員募集、地域貢献、ボランティアの受け入れ、施設改修等、幅広い課題があがっている。サービスの質を確保するため、標準化指針を整備し、個々のサービスの実施方法を定め、代表者会議で定期的に見直しを行う仕組みを確立している。職員や利用者の意見や提案も反映させている。OJTや経験職員が新任職員を指導する等の工夫により、標準的なサービスが提供されている。利用者に関するサービス実施記録は、自立支援計画に沿ってサービスを実施し、その結果として利用者の状態がどのように推移したかを具体的に記入している。パソコンの情報共有ソフトを活用して、利用者のその都度の変化が迅速に共有できる仕組みがある。利用者の記録の管理は、法人の規定に基づき、適切に行われている。</p>
--

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
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。	Ⓐ・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・Ⓑ・c

特記事項

<p>施設のサービス内容をDVDで分かりやすく紹介している。パンフレットは施設で受けられる訓練を表にまとめてある。広報誌を県内外のリハビリ病院や市町の相談支援窓口等に置いている。必要に応じて施設説明会も実施して、自立生活訓練施設の紹介をしている。入所にあたっては、重要事項を説明し、利用者、家族の質問に答えながら、利用者の同意を得ている。</p> <p>利用の希望が、訓練を行う意欲を持ってのものであるのかどうかを確認し、他のサービスや施設利用が望ましい場合は話し合っ、他機関に引き継いでいる。</p> <p>地域移行をめざした支援が訓練として日常的に行われている。施設や地域・家庭への移行にあたっては、継続性に配慮した手順・引継文書などは定められていないが、サービス終了後も担当職員を配置して対応している。今後はサービス終了後の支援において、手順や引継ぎ文書を作成し口頭だけでなく、文書を手渡し、説明することが必要と思われる。さらに、地域移行した利用者のための支援組織の充実も期待したい。</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。	Ⓐ・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。	Ⓐ・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・Ⓑ・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。	Ⓐ・b・c

特記事項

<p>個別支援計画作成の手引きに沿って、サービス管理責任者が策定の責任者となり、利用者、家族、関係職員が同席し計画策定会議を開いている。意向の把握は訓練中心で、生活面の意向の把握は特に行われていない。計画の目標も訓練の内容となっている。</p> <p>目標をケース記録に記載し、常に計画通りのサービスが行われていることを確認している。見直しは3ヶ月毎に行っている。施設の特性から、訓練が中心の計画となっているが、施設は訓練と共に生活の場としても重要である。日常生活の質を意識したその人らしさへの支援を計画に反映し、利用者自らの生活力の意欲向上につながることを期待したい。</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。	Ⓐ・b・c
IV-1-(1)-② 利用者の主体的な活動を尊重している。	Ⓐ・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。	Ⓐ・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。	Ⓐ・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。	㉠・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。	㉠・b・c

特記事項

<p>利用者個々に合ったコミュニケーション手段を取り入れ、意思の伝達を工夫している。心理職だけでなく支援員も丁寧に聞き取り、本人の思いを正しく理解するよう努めている。利用者は訓練以外の趣味、余暇、スポーツに向けた取り組みにも主体的に参加している。又、自立の会で施設との意見交換も図られ、利用者の主体的な活動が支援されている。</p> <p>訓練プログラムは社会生活力の向上に向けたものであり、訓練を通して、失われたものを取り戻し、又は新たなものを獲得し、自信を持ってもらう機会となっている。虐待防止マニュアルが整備され、不適切なケアの事例検討、精神科の専門医からの助言等を基に、職員の意識を高め、利用者の権利擁護が支援されている。利用者が朝礼で、テーマを決めて、皆の前でスピーチをする機会を設け、訓練以外の成功体験も支援されている。</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・㉠・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。	㉠・b・c
IV-2-(1)-③ 喫食環境（食事時間を含む）に配慮している。	㉠・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・㉠・c
IV-2-(2)-② 入浴は、利用者の希望に沿って行っている。	㉠・b・c
IV-2-(2)-③ 浴室・脱衣場等の環境は適切である。	㉠・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・㉠・c
IV-2-(3)-② トイレは清潔で快適である。	㉠・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。	㉠・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。	㉠・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。	㉠・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。	㉠・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・㉠・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。	Ⓐ・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。	Ⓐ・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。	Ⓐ・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。	Ⓐ・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。	Ⓐ・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。	Ⓐ・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。	Ⓐ・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。	Ⓐ・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。	Ⓐ・b・c

特記事項

食事、入浴、排泄は、利用者個別の支援計画にもとづき支援されている。浴室などは、建物の老朽化に伴う環境の問題点もあるが、工夫や努力で利用者の快適さを保持している。そして、食事、入浴、排泄については重要な自立訓練項目として位置づけられている。その為、専門職による個別対応重視により、支援員の行う介助や支援方法に関するマニュアルが未整備となっている。結果、支援員の力量や経験にもとづく介助や支援となり、職員が行う支援にばらつきが生じる可能性を危惧している。同様に、夜間対応についても非常に大切かつ必要なものであるので整備をお願いしたい。健康管理マニュアルについては、これまで看護師用のみとなっており、看護師は、支援員専用のマニュアルの必要性を強く意識し、現在、作成中である。

その他、衣服、理美容、余暇やレクリエーション、所持金・預り金の管理などに関しては、利用者は入所時に日常生活自立が基本となっており、意思や希望を尊重している。

なお、外出の際の安全確保や不測の事態に備えては、携帯電話や自動車免許証の携帯を常備するとともに、万一の時は迅速に対応できる体制を整えている。利用者にとって外出は社会への出発の大きな要素であり、センター内での総合的な訓練成果を実体験する機会ともなっている。