

福祉サービス第三者評価 評価結果報告書 令和元年度

社会福祉法人 聖風福祉会
ノーマ・ヴィラージュ聖風苑

株式会社フィールズ

かながわ福祉サービス第三者評価推進機構 認証第6号

目次

評価結果総括

■ 評価方法	1
■ 総合評価	2
■ 評価領域ごとの特記事項	5
人権の尊重	
意向の尊重と自立生活への支援に向けたサービス提供	
サービスマネジメントシステムの確立	
地域との交流、連携	
運営上の透明性の確保と継続性	
職員の資質向上	

分類別評価結果

■ 利用者本人の尊重	9
■ サービスの実施内容	13
■ 地域支援機能	17
■ 開かれた運営	18
■ 人材育成、援助技術の向上	19
■ 経営管理	21

利用者本人調査

■ 利用者本人調査結果	22
-------------------	----

家族アンケート結果

■ アンケートの概要	28
■ アンケート結果	29

事業者コメント

■ 事業者からのコメント	31
--------------------	----

評価結果総括

法人名	社会福祉法人 川崎聖風福祉会
事業所名	ノーマ・ヴィラージュ聖風苑
施設長名	(事業所長) 中石 浩二

評価方法

自己評価方法

実施期間 令和元年 6 月 12 日～令和元年 7 月 22 日

実施方法 全職員が合議して自己評価を実施し、施設としてまとめた。

評価調査員による評価方法

実施日 令和元年 8 月 23 日、令和元年 8 月 30 日

実施方法 評価調査員が訪問し、施設の見学、資料確認およびヒアリング等で実施した。

利用者家族アンケート実施方法

実施期間 令和元年 6 月 25 日～令和元年 7 月 23 日

実施方法 施設より利用者家族等へ配布し、返送は直接家族より評価機関に郵送してもらった。

利用者本人調査方法

実施日 令和元年 8 月 23 日

実施方法 評価調査員 2 名が訪問し、入所者 10 名に対して一対一の面談で実施した。

総合評価（優れている点、独自に取り組んでいる点、改善すべき事項）

〔施設の概要〕

事業所は JR 川崎駅からバスで約 20 分、最寄りのバス停から徒歩 2 分の所にあります。社会福祉事業生活保護法に基づく救護施設で、平成 4 年 4 月に社会福祉法人川崎聖風福祉会が開所した定員 86 人の保護施設で、福祉事務所の委託を受けた措置入所を前提にしています。高齢者デイサービス(定員 35 人)も併設し、事業所は心身に様々な障害のある方がその人らしく快適に生活を送ることを目的にしています。令和元年 6 月 1 日現在の入所者数は 86 人で、平均年齢は 62.5 歳、平均入所期間は 8 年 2 ケ月です。入所者は、精神障害者が全体の 90%と多く、身体障害者が 10%の状況です。

全国救護施設協議会が掲げる「救護施設が取り組む生活困窮者支援の行動指針」に基づいて重点目標を掲げ、事業計画を策定しています。個人を尊重し利用者の権利を守ることを根底に置いて、利用者が地域社会を構成する一員として日常生活を営むことができるよう、必要とされる多様なサービスに努めています。

《優れている点》

1. 職員の明るい表情が利用者の笑顔につながっています

職員の表情が明るく利用者も笑顔が多いことが特徴的です。事業所にはサービス改善の提案制度があり、職員同士が協力しサービス改善に取り組んでいます。現場の職員が判断に迷いや疑問が生じた時は、職員同士が指摘し合い、また、リーダー・係長になんでも相談するスーパービジョン体制があります。

事業所長は、事業所を回って利用者の声を受け止め、毎日ラジオ体操に参加し利用者と世間話をします。利用者が気軽に職員に話しかける雰囲気があります。基本理念の実践に向けた心構えを明示し、職員会議で読み合わせを行います。

「法人の理念を実践する接遇研修」を実施し、職員は利用者との関係作りを大切にしています。職員の明るい表情が利用者の穏やかな表情と笑顔につながっています。

2. 利用者の人権を大切にしてい権利擁護に多角的な視点で取り組んでいます

「法人権利擁護ガイドライン」には法人の権利擁護行動指針と事業所職員の権利擁護行動指針を定め、自己決定の尊重、説明義務、職員の姿勢等について明示しています。権利擁護研修会に管理職、職員が参加し、また、施設独自の学習会で「権利擁護」を取り上げています。

職員会議では事業所長による虐待の理解に向けた困難ケースについて事例検討を行い、ガイドラインの読み合わせをするなど職員は適切な言葉遣いや行動について学んでいます。利用者と職員に対し「権利擁護アンケート」を実施し、その結果を分析し課題の対策に取り組みしました。

権利擁護を進める上で「コミュニケーションを図るために時間づくり」が課題の一つであり、日課の「9時から清掃」では利用者と職員が関わる時間を有効に使うなど具体的な活動に入っています。職員参加による権利擁護に向けた多角的な視点の取り組みがうかがえます。

3. 日中活動に積極的に取り組んでいます

クラブやサークル活動が活発です。クラブ・サークル活動には、将棋、カラオケ、書道、童謡唱歌、映画、園芸、手芸等があります。その他に余暇活動としては、創意工夫を凝らした作品作りの創作活動や、日光浴と外気浴を兼ねた散歩などを実施しています。クラブ活動などがない日の午後は、運動機能の低下を防止するために卓球、ストラックアウト、カーリング、ポケットボールなどのレクリエーションやADL維持を目的とした30分程度の健康体操を行っています。

昨年度カラオケは年間35回574人が参加し、健康体操は年間46回開催し延べ264人が参加しています。レクリエーション参加者は得点を積み上げると毎月表彰されることもあり、利用者の楽しみになっています。

《努力・工夫している点》

1. 自立できる生活の実現に向けた居宅生活訓練を自主事業として行っています

地域生活への移行に向けた独自の居宅生活訓練事業を行っています。施設内の生活訓練室や調理実習室を生かした居宅体験や、施設外の賃貸マンションを活用した社会生活訓練など、個別の状況に合わせて実施しています。個別支援計画から自立度を確認しゴミ出しや調理、服薬、単独通院、金銭管理等訓練を行い自立度の向上に向けて支援しています。

利用者の意向に応じ、日中は地域活動支援センター、デイケア、作業所就労や一般就労など社会資源の活用を図っています。更に、地域情報を提供し町内会の運動会や納涼祭、美化運動など利用者の積極的な参加を促進しています。

2. 利用者の身体状況に応じ適切な食事支援に努めています

栄養士、看護師及び担当職員が連携し、利用者の身体状況やアレルギー等に配慮した食事提供に努めています。食事形態としてキザミ、ごくキザミ、トロミ食及び粥食等を提供し、また、医師の指示のもとに減塩食や、高カロリー食、低カロリー食を提供しています。

年一回嗜好調査を実施し、また、食堂に食事に関する利用者意見箱を設置し食事に対する利用者の意見や要望、好みなどを把握しています。栄養士が利用者ごとの食事支援状況一覧表を作成し、口腔ケアや虫歯の状況、個々の利用者の好き嫌いなどを把握しています。利用者の状況の変化に応じ随時見直しを実施し、利用者が安全に楽しく食事できるように配慮しています。

毎月選択食の日があり、7月はうな井と天井の選択食でした。また、行事食があり利用者は季節の味を楽しんでいます。

《課題や改善することが期待される事項》

1. 職員育成の目標管理

個々の職員の育成を目的にした目標管理は実施されていません。目標管理シートを作成し、事業所長が定期的に職員と面談し目標の達成度を評価し、研修受講計画に反映するなど職員自己統制の目標管理の実施が期待されます。

2. 利用者が主体的に関わる自治会活動

職員と利用者が月1回、全員集合し、「月例会」を開催しています。会議では、月間行事予定、施設からの報告、利用者からの要望を受け付けていますが、職員からの伝達が主になっています。利用者のエンパワーメントを引き出し、自主性を促す支援や工夫が必要と思われます。利用者が主体的に関わる自治会等の活動が期待されます。

3. 個別支援計画の目標に沿った支援の日々の実践の記録

個別支援計画の短期目標に沿った支援の実践について、日々のケース記録に明記する等の対策の工夫が望まれます。個別支援計画見直し時のモニタリング結果について、短期目標に対する日々の実践の成果の評価につなげる取組が期待されます。

評価領域ごとの特記事項

1. 人権の尊重

- ① 基本理念の冒頭に「個人の尊重」をうたい、権利擁護委員会を設置し法人全体の利用者の権利擁護に取り組んでいます。「権利擁護ガイドライン」を作成し、職員に周知し人権意識の強化を図っています。定期的に職員及び利用者に対し権利擁護に関するアンケート調査を実施しています。アンケート結果を分析し課題を明確にして対策を講じています。アンケートの職員の指摘で、トイレや浴室の外との二重仕切りのカーテンを設置した事例があります。
- ② 「権利擁護ガイドライン」に事業所職員の権利擁護行動指針や利用者への適切な言葉遣いについて明記されています。職員の利用者への接し方や、禁句を含む厳守事項が明示されています。法人内の権利擁護研修に管理職及び職員が出席しています。施設内の学習会でも権利擁護を取り上げ、職員会議で読み合わせを行うなど複数回に渡る取り組みをしています。人権侵害については「就業規則や権利擁護ガイドライン」「懲戒処分の基準に関する要綱」に取り上げ、日常的に不適切な対応をしないように職員に周知しています。
- ③ 「個人情報保護規程」及び「個人情報に関する誓約書」を整備し、個人情報の開示、提供、漏洩、及び目的外に使用しないことを明示しています。また、「法人権利擁護行動指針」にプライバシー保護と守秘義務が謳われています。ボランティアや実習生に対して「ボランティア受け入れ規約」「活動留意事項」「実習中に知りえた個人情報の秘密保持について」の書面を用いて説明し注意を喚起しています。

2. 意向の尊重と自立生活への支援に向けたサービス提供

- ① 利用開始時及び個別支援計画の見直しに合せてアセスメントを実施し、利用者一人ひとりの支援ニーズを把握しています。アセスメントは所定の書式の入力シートを用いて、担当職員が利用者にも面談し実施しています。健康医療に関する項目、日常生活に関する項目、コミュニケーションに関する項目、社会生活に関する項目について確認し、現在の状況と本人の希望・要望を詳細に把握し明記しています。また、利用者支援における相談事や身体状況の変化について、日々の申し送りミーティングや月2回実施のケース会議で話し合い、利用者支援ニーズの把握に努めています。
- ② クラブやサークル活動は活発です。年間行事計画を参考にして、利用者が参加しやすいようにスケジュールを調整し、次月のクラブ・サークル活動の月間予定表を作成しています。クラブ・サークル活動には、将棋、カラオケ、書道、童謡唱歌、映画、園芸、手芸等があります。その他に余暇活動としては、創意工夫を凝らした作品作りの創作活動や、日光浴と外気浴を兼ねた散歩などを実施しています。毎月実施の月例会で利用者の意見や要望を聞き、クラブやサークル活動、レクリエーション等の活動に利用者が積極的に参加するように努めています。
- ③ 清掃や洗濯、入浴など日常生活の行動に対して、職員は利用者の主体性を尊重し利用者と職員の間で合意した必要最小限の支援を行うようにしています。食事自助具や車いす、歩行器、杖など、生活と活動の範囲が広がるよう利用者と話し合いながら支援しています。日々の観察の気づきはケース記録に記載し、看護師や栄養士と協議し情報共有を図っています。

- ④ 個別支援計画に基づいて本人の自立度に合わせ、地域生活移行への移行計画を策定しています。薬の自己管理やゴミ出し、入浴時間、金銭管理など各人の状況に合わせた生活全般の訓練を行っています。居宅生活訓練事業では、調理など生活訓練室を生かした施設内訓練、賃貸マンションでの金銭管理を含めた施設外の訓練など地域移行に向け、個々の利用者の状況に合わせた訓練を行っています。更に、地域情報を提供し、町内会の運動会や納涼祭、美化運動など利用者に参加を呼び掛け、地域住民としての意識の強化を図っています。

3. サービスマネージメントシステムの確立

- ① 事故対応マニュアルを整備し、事故発生時の救急や止血、転倒事故、誤薬等の緊急時の対応について明記しています。ヒヤリハット報告の仕組みを整備し、事故防止に力を入れています。ケース会議でヒヤリハット報告の内容を分析し、原因と対策を明確にしています。事故・ヒヤリハット事例集を作成し、事故のリスクレベルに応じた対応について明示し、安心・安全なサービスの提供に努めています。また、法人の医務衛生委員会が中心となり、法人全体の感染症予防に取り組んでいます。感染症マニュアルを整備し、マニュアルの内容が施設内で共有できているかをアンケート方式で確認しています。
- ② 防災管理規程、非常災害対策計画を作成し災害時の利用者・家族及び職員連絡先一覧を整備し、災害発生に備えています。火災・総合避難訓練を年3回実施し、また、水防訓練を年1回実施しています。避難訓練は夜間を想定し宿直職員と警備職員のための災害時の対応について確認します。総合避難訓練は、地域の消防署の協力を得ています。また、心肺蘇生やAED訓練等の救命救急処置訓練を避難訓練に合わせて実施しています。平成30年から水害や津波を想定した水防訓練を実施しています。
- ③ 「苦情解決ガイドライン」を策定し、苦情の受付・対応・解決・報告及び苦情解決体制を整備しています。施設の入り口には「ご意見・苦情受付箱」を設置し、4階食堂前には「給食に関するご意見箱」を設置しています。4階の掲示板には法人及び施設の「苦情・相談受付の案内」を掲示し、解決責任者、受付者を明示し利用者に周知しています。

4. 地域との交流・連携

- ① 地区社会福祉協議会主催の「地域福祉施設懇談会」に参加し、また、年1回、地域の福祉関係事業所が集まり、事業所の業務内容等について話し合い情報交換を図っています。地域への救護施設としての当施設の理解を深めています。多くの地域住民が参加し「聖風苑祭り」を実施しています。昨年度は総勢200人ほどが参加しました。バザー、模擬店、野菜販売などを行う中で、地域のニーズの把握に努め、地域の人たちに施設運営の状況を理解してもらえるように努めています。
- ② 地域の人たちに参加を呼び掛け、施設の運営状況を理解してもらうことを目的に、11月に地域聖風苑祭りを開催しています。今年8月に地域の高校生がボランティアとして参加し吹奏楽を披露しています。バザーや模擬店、野菜の販売等工夫をこらし地域交流を推進し、昨年度は総勢200人ほどが参加しました。また、地域貢献活動の一環として公園の清掃等の町内会の美化運動に参加し、地域の人たちとの交流を図っています。川崎区の社会福祉協議会開催の地域福祉懇談会では施設の会議室を開放しています。

- ③ ボランティア委員会を立ち上げ、「ボランティアの受け入れ手引き」を作成し、地域との関係づくりを目標に日常活動ボランティアや一芸ボランティア等の受け入れを行っています。昨年度は、理容・美容ボランティア、将棋サークル、童謡唱歌サークル、腹話術の会など延べ47人のボランティアが施設を訪問し、また、近隣の高校の吹奏楽、地域の保育園との交流会など多数の、生徒や園児が施設を訪問し利用者との交流の機会をもちました。長年続いているボランティアに対して法人として表彰を行っています。また、川崎市社会福祉協議会ボランティア功労者として表彰されています。

5. 運営上の透明性の確保と継続性

- ① 人材育成のための研修を充実しています。研修計画が策定されており、法人研修では階層別研修、他部署研修、安全衛生研修があります。施設内研修では救命、救急研修、入職時業務研修があります。外部研修としては、新人職員やリーダー職員に向けたグローイングアカデミー研修（サービス業向け研修）、救護施設協議会関係研修があり、積極的に参加しています。全ての研修において「振り返りシート」に目的および振り返りを記載し、所属長のコメントを貰っています。
- ② 法人の中・長期計画、第5次3か年(2019年～2021年)実行計画を策定しています。計画には、「権利擁護への取り組み」「サービスの質の向上」「人材確保・育成と定着に向けた取組」「コンプライアンス(法令遵守)の徹底」「健全な財務規律の確立」を目標に掲げています。法人の中・長期計画の実践にむけて施設の事業計画を策定しています。今年度事業計画に、利用者一人ひとりを尊重し、その人らしい豊かな生活の実現に努めることを明記し、居宅生活訓練事業や聖風苑祭り等の取り組みを通して、救護施設のサービス支援の方向性を踏まえたサービス拡大や地域ネットワークの構築に取り組んでいます。
- ③ 事業所長は事業所内を回って利用者の声を受け止めるようにしています。平日は毎日ラジオ体操に参加し、利用者に参加を促し世間話をして、利用者が気軽に何でも話しができる雰囲気づくりに努めています。また、基本理念の実践に向けた職員の心構えを明示し、職員会議で読み合わせを行い職員の理念実践に向けた意識の強化を図っています。昨年度から任意事業として居宅生活訓練事業を開始し、救護施設に求められる地域移行に向けた事業展開を図っています。

6. 職員の資質向上の促進

- ① 人材育成のための研修は充実しています。研修計画が策定されており、法人研修では階層別研修、他部署研修、安全衛生研修があります。施設内研修では救命、救急研修、入職時業務研修があります。外部研修としては、新人職員やリーダー職員に向けたグローイングアカデミー研修（サービス業向け研修）、救護施設協議会関係研修があり、積極的に参加しています。全ての研修において「振り返りシート」に目的および振り返りを記載し、所属長のコメントを貰っています。
- ② 全国救護施設協議会や関東地区救護施設協議会によるサービス向上を目指した研修会が毎年開催されており、中堅以上の職員が参加しています。また、実践研究発表会では、工夫・改善した良いサービス事例を職員が学んでいます。施設内では外部の理学療法士や心理士による個々の利用者への支援技術を学んでいます。しかし、個々の職員の育成を目的にした目標管理は実施されていません。目標管理シートを作成し、事業所長が定期的に職員と面談し目標の達成度を評価し、研修受講計画に反映するなど職員自己統制の目標管理の実施が期待されます。

- ③ 職員評価シートには経験・能力、習熟度に応じた役割が期待水準として明確に記載されています。施設内業務分担表が整備され、生活班、活動班、地域支援班の支援事項ごとに役割分担が明示され、責任者と担当職員が明示されています。職員が自由に無記名でパソコン上に意見を寄せることのできるご意見箱が設置されており、業務改善提案や要望、意見を書き込めるようになっています。サービス改善の提案については職員間で情報を共有し、サービス改善の意欲の向上につなげています。

分類別評価結果（および理由）

※ ひょう太マークは各項目において下記の水準をあらわしています。また、各項目ごとにひょう太の数の理由のコメントがあります

3つ：高い水準にある 2つ：一定の水準にある 1つ：改善すべき点がある

I 利用者本人の尊重

I-1 利用者本位の理念



- ① 「個人の尊厳」「地域福祉ネットワーク」「多様なサービスの開発」「職員の資質向上」「社会的責務」を法人の基本理念に掲げています。基本理念をパンフレットやホームページに掲載し、福祉サービスを利用する個人の尊厳の保持を基本に、利用者が心身ともに健やかに日々を過ごすことができるように適切なサービスの提供に努めることをうたっています。また、地域の福祉ネットワークの拠点としての役割を果たし、基本理念に基づき地域社会を構成する一員として社会的責務を果たすことに努めることを明示しています。
- ② 基本理念を施設内の掲示板や事務室に掲示し、職員や利用者にも周知しています。また、就業規則、権利擁護ガイドライン、苦情解決ガイドラインを整備し、基本理念の実践に向けた職員の心構えを明示し、職員会議で読み合わせを行い職員の理念実践に向けた意識の強化を図っています。法人の権利擁護委員会が中心となり、職員及び利用者に対し「権利擁護アンケート調査」を行い、職員と利用者の人権意識の強化を図っています。また、職員研修に「法人理念を実践する接遇研修」を実施し職員に注意を喚起しています。

I-2 利用者のニーズを正しく把握した個別支援計画の作成



- ① 利用開始時及び個別支援計画の見直しに合せてアセスメントを実施し、利用者一人ひとりの支援ニーズを把握しています。アセスメントは所定の書式の入力シートを用いて、担当職員が利用者にも面談し実施しています。健康医療に関する項目、日常生活に関する項目、コミュニケーションに関する項目、社会生活に関する項目について確認し、現在の状況と本人の希望・要望を詳細に把握し明記しています。また、利用者支援における相談事や身体状況の変化について、日々の申し送りミーティングや月2回実施のケース会議で話し合い、利用者支援ニーズの把握に努め職員間の情報共有を図っています。
- ② 個別支援計画は所定の書式に長期・短期目標を明記し、支援内容及び本人の希望を踏まえた支援の方向性を示しています。個別支援計画の見直しに合せてモニタリングを実施し、計画に沿った支援の実践の状況を評価しています。年一回個別支援計画の見直しを実施しています。個別支援計画の見直しに際しては、アセスメントやモニタリング、ケース会議の結果及び日々パソコンに入力しているケース記録の内容を検討し、また、個々の利用者特性に応じて主治医や福祉事務所のCW(ケースワーカー)、就労事業所等関係機関と連携しカンファレンスを開催し、利用者支援の課題を明確にし、個別支援計画に反映しています。個別支援計画は利用者に説明し同意のサインをもらっています。

I-3 利用者の状況の変化に応じた適切なサービス提供の実施



- ① 朝夕 2 回の日々の申し送りで利用者の状況の変化や医療に関する情報等に関する職員間の情報共有を図っています。生活日誌に、利用者一人ひとりのその日の食事や入浴、洗濯やゴミ捨てなどの生活状況について記録しています。職員が関わった利用者の体調や行動、クラブ活動、サークル活動、行事への参加の状況等をケース記録としてパソコンに入力し、職員間の情報共有を図っています。居宅訓練については、利用者ごとに訓練実施結果のプラス評価やマイナス評価の結果をケース記録に明記しています。職員はケース記録の内容を確認し、申し送りなど日々の状況を確認し、情報を共有し利用者支援にあたっています。
- ② 個別支援計画の目標に沿った支援の実践について、日々のケース記録で明記するなど対策の工夫が望まれます。また、個別支援計画の見直し時にモニタリングを実施し、利用者の状況の変化を評価しています。しかし、高齢化等の利用者状況の変化の中では、1 年間で想定した短期目標の設定と評価時期の見直し、及び随時の対応の仕組みの整備が望まれます。個別支援計画の達成度の評価と個別支援計画の課題に沿った日々の支援の記録の工夫が期待されます。

I-4 快適な施設空間の確保



- ① 居室は二人入居でカーテンの仕切りでかならずしも快適な環境とはいえませんが、プライバシーの保護に配慮し、また、毎日清掃し快適にすごせるようにしています。全館バリアフリーで手摺を完備し個々の利用者の状況に応じてセンサーマット等の安全策を講じています。共有スペースは、週 5 日毎朝 9 時から利用者が当番制で通路やトイレを清掃し、ゴミも分別して廃棄します。トイレは午後からも職員が清掃しています。空気清浄機を設置し、全館 1 年を通して冷暖房が完備し、職員が居室の利用者に声を掛け、温度を確認し利用者が快適に過ごせるようにしています。
- ② 自由時間に利用者は、各階の談話コーナーや食堂でテレビをみたり、新聞や本を読んだりして過ごしています。談話コーナーには将棋やオセロが置かれ、本棚が設置され、また、冷蔵庫が置かれて誰もが気軽に利用することができます。面会や外出は自由です。利用者は午後 8 時の門限をまもれば自由に外出が可能です。
- ③ 法人の医務衛生委員会が中心となり、法人全体の感染症予防に取り組んでいます。感染症マニュアルを整備し、マニュアルの内容が施設内で共有できているかをアンケート方式で確認しています。施設では毎年インフルエンザ予防接種を行い、看護師中心にノロウィルスの感染防止や、インフルエンザ予防、罹患したときの蔓延防止に努めています。嘔吐物処理対応備品を整え、年一回、嘔吐物処理に関する施設内研修を実施し職員の感染症予防への注意を喚起しています。
- ④ 事故対応マニュアルを整備し、事故発生時の救急や止血、転倒事故、誤薬等の緊急時の対応について明記しています。ヒヤリハット報告の仕組みを整備し、事故防止に力を入れています。ケース会議でヒヤリハット報告の内容を分析し、原因と対策を明確にしています。画鋲誤飲のヒヤリハットから掲示板マグネットに変更した事例があります。事故・ヒヤリハット事例集を作成し、事故のリスクレベルに応じた対応について明示し、安心・安全なサービスの提供に努めています。
- ⑤ 防災管理規程、非常災害対策計画を作成し災害時の利用者・家族及び職員連絡先一覧を整備し、災害発生に備えています。火災・総合避難訓練を年 3 回実施し、また、水防訓練を年 1 回実施しています。避難訓練は夜間を想定し宿直職員と警備職員のための災害時の対応について確認します。総合避難訓練は、地域の消防署の協力を得ています。また、心肺蘇生や AED 訓練等の救命救急処置訓練を避難訓練に合わせて実施しています。平成 30 年から水害や津波を想定した水防訓練を実施しています。災害を想定した備蓄を行い、食料は 86 名の 1 週間分を災害時に備えています。川崎市の二次避難所に指定されており、町内会と防災協定を締結し災害時に備えています。

I-5 苦情解決体制



- ① 「苦情解決ガイドライン」を策定し、苦情の受付・対応・解決・報告及び苦情解決体制を整備しています。施設の入り口には「ご意見・苦情受付箱」を設置し、また、4階食堂前には「給食に関するご意見箱」を設置しています。4階の掲示板には法人及び施設の「苦情・相談受付の案内」を掲示し、解決責任者、受付者を明示し利用者に周知しています。
- ② 苦情や要望に対する対応は、苦情受付担当者が話を聞き、申し送りや職員会議で検討し、対応に努めています。対応の結果は月例会（利用者と職員が一堂に会する連絡会）で報告し、また、文書や絵、写真で掲示し、視覚障害者には言葉で知らせています。日々の利用者の行動や利用者間のトラブルなど昨年度（30年度）は16件苦情・要望に対応したことが事業報告書に明記されています。苦情解決後申し出者に説明し了承の印をもらっています。
- ③ 法人にリスク・苦情解決委員会があり、全施設の苦情報告を集約し、内容により施設で共有し、施設運営やサービス改善に活かしています。苦情解決第三者委員として地域の民生委員や保育アドバイザーが就任し、年1回「苦情解決報告会」を実施し、年度の苦情や要望について実情を報告しています。しかし苦情解決第三者委員については利用者への周知は十分とはいえません。利用者や家族に第三者委員を紹介し、気軽に苦情や要望を相談できる雰囲気づくりへの取り組みが期待されます。また、施設の職員以外にも苦情相談のできる関係機関について利用者に説明し周知することが望まれます。

I-6 主体性の尊重



- ① 職員は利用者とのコミュニケーションを円滑にする支援や工夫に努めています。利用者の意思や希望を正しく把握するために、ケースワーカーや医師、相談支援センターなど関係する外部の専門家と連携を図り、利用者特性に配慮し個別支援計画を策定しています。耳の遠い方には集音器や筆談、目の不自由な方には言葉で伝えるなど、日常的な関りを通じてその人固有のコミュニケーションの理解と確認を心がけています。
- ② 利用者は自身が好むクラブ活動やサークル活動に参加し、外出や買い物など、主体的に日常生活を送っています。職員は利用者の生活上の課題を側面的に支援し、日常生活をスムーズに送れるよう努めています。例えば、通院時の携帯の貸し出しや知人との交流、電話の取次ぎ、手紙作成のサポートなど利用者の主体的な活動を尊重し、支援しています。就労希望者へは情報提供や関係機関と情報を共有し支援を行っています。
- ③ 職員と利用者が月1回、全員集合し「月例会」を開催しています。会議では、月間行事予定、施設からの報告、利用者からの要望を受け付けていますが、利用者が自ら主体的に行うものではなく、職員からの伝達が主になっています。今後は利用者が司会や書記を担当するなど主体的に進められる形に変えていくことが望まれます。
- ④ 清掃や洗濯、入浴など日常生活の行動に対して、職員は利用者の主体性を尊重し利用者と職員の間で合意した必要最小限の支援を行うようにしています。食事自助具や車いす、歩行器、杖など、生活と活動の範囲が広がるよう利用者と話し合いながら支援しています。日々の観察の気づきはケース記録に記載し、看護師や栄養士と協議し情報共有を図っています。

I-7 自立支援・地域生活への移行



- ① 個別支援計画に基づいて本人の自立度に合わせ、地域生活移行への移行計画を策定しています。薬の自己管理やゴミ出し、入浴時間、金銭管理など各人の状況に合わせた生活全般の訓練を行っています。居宅生活訓練事業では、調理など生活訓練室を生かした施設内訓練、賃貸マンションでの金銭管理を含めた施設外の訓練など地域移行に向け、個々の利用者の状況に合わせた訓練を行っています。更に、地域情報を提供し、町内会の運動会や納涼祭、美化運動など利用者に参加を呼び掛け、地域住民としての意識の強化を図っています。
- ② 利用者自身での解決が難しい法律上の問題では、法テラスに相談したり、弁護士などの専門家のアドバイスを受けたりしています。福祉保健センターなどの関係機関や医師等と連携し、一般就労した者、地域活動支援センターやデイケアに参加する者、作業所での福祉的就労を行う者など、地域生活への移行を各自の状態を見極めながら支援しています。
- ③ 整形外科医の指示や理学療法士が月2回来所し機能訓練メニューを作成し、利用者の身体状況に対応した機能訓練を実施しています。また、これらの専門職の指示の基に職員が日常的に訓練を行っています。利用者に適した器具の検討や選定を行い、個々の利用者の特性に応じた支援に取り組んでいます。退所者に向けた訪問調査指導については過去に行った経緯がありますが、現在は実施されていません。今後退所者が予定されていますので、再開される予定です。

I-8 特に配慮を要する利用者への取り組み（医療的対応を含む）



- ① 医療的対応を必要とする皮膚処置、バルーンカテーテル、義眼洗浄については対応していますが、インスリン処置をご自身でできる糖尿病の利用者を受け入れています。嘱託の精神科医が月2回、内科は月1回、希望者への診察を行っています。医師の選択は自由で外部の病院へかかるケースも見られます。病院への同行支援を行い、医師への伝達が困難な場合は代弁しています。体調や気持ちが不安定な時には担当医や医療ケースワーカー、看護師と協議し、対応しています。医療的対応の方針や行動は本人及び家族に説明し、カンファレンスに参加を依頼し、同意を得たうえで支援をしています。
- ② 特に配慮を要する利用者の行動には医師や理学療法士、看護師、栄養士等の専門家の助言を受けて個別支援計画を策定し、改善に向けた取り組みをしています。理学療法士は、機能訓練プログラムの作成、栄養士は過体重者や糖尿病疾患、アレルギー対応などメニューに配慮しています。アルコール依存・薬物依存の方へは日々の観察や見守りを行い、医師と連携しながら、きめ細かい対応しています。

Ⅱ サービスの実施内容

Ⅱ-1 入退所時の対応



- ① 入所は福祉事務所の措置決定に基づいています。入所決定は福祉事務所の CW 同伴で事前に施設を見学してもらいます。救護施設の特徴から緊急に入所手続きが必要な場合があります。職員は、入所希望者に面談し、パンフレットや簡易版のリーフレットを用いて施設の理念や運営方針を説明しています。また、施設での生活のルールを明記した資料を用いて、漢字にルビを振り分かりやすく説明し、本人同意の上で入所を決定しています。
- ② 基本理念の冒頭に「個人の尊重」をうたい、権利擁護委員会を設置し法人全体の利用者の権利擁護に取り組んでいます。「権利擁護ガイドライン」を作成し、職員に周知し人権意識の強化を図っています。定期的に職員及び利用者に対し権利擁護に関するアンケート調査を実施しています。アンケート結果を分析し課題を明確にし、対策を講じています。アンケートの職員の指摘で、トイレや浴室の外との二重仕切りのカーテンを設置した事例があります。
- ③ 利用者特性や入所前の生活特性を把握し、利用者が入所後安心して生活が送れるように配慮しています。入苑申込書の記述で身体状況やコミュニケーション能力、日常生活動作や生活技術面の状況を把握し、施設を見学してもらい入所の意思を確認します。入所決定まで入所担当職員が一貫して対応し、利用者の疑問や不安事項への丁寧な対応を心がけています。また、退所については、居宅生活訓練の一環として退所後の相談窓口体制を設定しています。平成 31 年度事業計画の重点目標に自主事業としての居宅生活訓練を掲げ、利用者の地域移行と退所後の地域生活支援の強化に取り組んでいます。

Ⅱ-2 利用者本位のサービス提供（食事、入浴、排泄等）



- ① 給食委員会を立ち上げ、栄養士、看護師及び担当職員が連携し、利用者の身体状況やアレルギー等に配慮した食事提供に努めています。食事形態としてキザミ、ごくキザミ、トロミ食を利用者の状況に合わせて提供しています。また、利用者の状況に応じて減塩食や、高カロリー食、低カロリー食を提供し、体調に配慮した粥食などを提供しています。食事の一部介助が必要な利用者は 17 人です。ノンスリッププレートなど自助具を用いて利用者が安心して食事ができるようにしています。
- ② 年一回嗜好調査を実施し、また、食堂に食事に関する利用者意見箱を設置し食事に対する利用者の意見や要望、好みなどの把握に努めています。栄養士が利用者ごとの食事支援状況一覧表を作成し、口腔ケアや虫歯の状況、個々の利用者の好き嫌いなどを把握し、利用者の状況の変化に応じ随時見直しを実施し、利用者が安全に楽しく食事ができるようにしています。利用者のリクエストに給食会社と連携し日々の食事に活かすように心がけています。毎月選択食の日があり、また、行事食があり利用者は季節の味を楽しんでいます。
- ③ 入浴は週 3 回が基本です。男性は月水金、女性は火木土で一般浴は 15 時半から 20 時半、入浴介助は 9 時半からの時間です。入浴前には必ずバイタルチェックを行い、安全確認を行っています。一部入浴介助が必要な利用者は 33 人で、全介助は 5 人です。介助入浴者については、バスタオルや着替え等の入浴セットを活用し、本人が気持ちよく入浴できるようにしています。夏場は浴槽をシャワー浴として開放しています。利用者は思いのままにゆっくりと入浴し、30 分ごとに職員が声掛けし安全確認を行います。また、入浴チェックリストを作成し利用者の入浴状況を記録し、安全に楽しく利用者が、入浴ができるように配慮しています。

- ④ 職員は、起床時と就寝前には必ず排泄声掛けを行います。一部排泄介助が必要な利用者は14人で全介助が必要な利用者は3人です。職員は、排泄チェック表を活用し利用者ごとに排泄誘導を行っています。必ず同性介助です。居室内でのオムツの交換はカーテンで仕切りプライバシーに配慮しています。トイレは毎日、午前中は当番の利用者が清掃し、午後は職員が清掃し清潔に保たれています。建物の構造上車椅子トイレが使いづらい構造になっています。

Ⅱ-3 余暇・生活内容の自由な選択



- ① クラブやサークル活動は活発です。年間行事計画を参考にし、利用者が参加しやすいようにスケジュールを調整し、次月のクラブ・サークル活動の月間予定表を作成しています。クラブ・サークル活動には、将棋、カラオケ、書道、童謡唱歌、映画、園芸、手芸等があります。その他に余暇活動としては、創意工夫を凝らした作品作りの創作活動や、日光浴と外気浴を兼ねた散歩などを実施しています。毎月実施の月例会で利用者の意見や要望を聞き、クラブやサークル活動、レクリエーション等の活動に利用者が積極的に参加するように努めています。
- ② クラブ・サークル活動のない日の午後は、4階食堂を利用し運動機能の低下を防止するために卓球、ストラックアウト、カーリング、ポケットボールなどのレクリエーションやADL維持を目的とした30分程度の健康体操を行っています。昨年度カラオケは年間35回574人が参加し、健康体操は年間46回開催し延べ264人が参加しています。レクリエーション参加者は得点を積み上げると毎月表彰されることもあり、利用者が楽しく取り組んでいます。
- ③ 自由時間に利用者は、各階の休憩コーナーや食堂の所定のスペースで読書や新聞、テレビをみて過ごします。事業所内での飲酒は禁止されていますが、たばこは所定の場所で喫煙可能です。利用者個々に医療面の状況に応じて利用者自身が選択し、自由時間を楽しんでいます。

Ⅱ-4 健康管理



- ① 医務室処置・配薬、事故・救急対応について記載した「年末・年始マニュアル」や「救急隊への入所者情報提供書」などを作成し緊急時の医療対応に備えていますが、日々の生活に関する利用者の健康管理の手順書としての「健康管理マニュアル」の整備が望まれます。健康管理マニュアルを作成し利用者の健康チェックや健康管理の留意事項について明記し、日々支援での活用が期待されます。健康相談は看護師・栄養士及び担当職員が随時相談に応じています。理学療法士による機能訓練メニューを整備し、栄養士による「ご利用者一覧」で各利用者への食事や口腔、肥満対策への対応が整理され実施されています。また、栄養士や職員による歯磨き指導が実施されていますが、歯科医や歯科衛生士による歯磨き・口腔ケアの定期的指導が望まれます。
- ② 服薬の管理については、看護・医務室に「薬カード・ファイル」を設置し、各利用者の薬の説明書をファイリングしています。薬をセットする時には顔写真入りの「処方箋カード」をつけ、服薬の仕方、作用・副作用を記載し誤与薬防止の注意を喚起しています。薬の使用状況については、PC上の支援ソフト「ほのぼの・薬の受け渡し簿」に記録し、時間、薬名、服薬の可否等を記録しています。

Ⅱ-5 金銭管理



- ① 法人の「利用者預かり金規程」、施設の「利用者預かり金要綱」に則り、金銭管理を行っています。入所時に利用者から「現金管理依頼書」にサインをもらい、現金、通帳、印鑑の管理を行い、年2回利用者に報告し金銭管理に問題がないことを確認してもらいます。退所時には「預かり金受領書」を受け取っています。利用者の要望で入出金があった際には担当職員が対応し、残高を双方で確認し金庫に収めています。月次処理で出納担当職員が利用者の現金・通帳のあり高を集計し、事業所長に報告しています。通帳は総務部経理課が管理し、金庫のカギは事業所長が管理しています。
- ② 利用者が金銭を保管する場所は居室の引き出しや戸棚に鍵を付け管理しています。全利用者の「預かり金明細表」「利用者預かり金一覧」を作成しています。自己管理が可能な利用者は銀行口座を開設し、また、小遣い帳を作成し収支管理を行うように支援しています。
- ③ 成年後見人の利用者は2名いますが、成年後見制度の出納管理支援は行われていません。市の監査指導が2年に1度行われています。法人による預かり金の監査があり、また、必要に応じて法テラスの弁護士が関わり課題解決に協力を得ています。

Ⅱ-6 プライバシーの保護・人権の擁護



- ① 「個人情報保護規程」及び「個人情報に関する誓約書」を整備し、個人情報の開示、提供、漏洩、及び目的外に使用しないことを明示しています。また、「法人権利擁護行動指針」にプライバシー保護と守秘義務が謳われています。ボランティアや実習生に対して「ボランティア受け入れ規約」「活動留意事項」「実習中に知れた個人情報の秘密保持について」の書面を用いて説明し注意を喚起しています。
- ② 月1回職員と利用者が一堂に会する「月例会」を開催し、また、「ご意見箱」を2か所に設置し、利用者の要望や意見の把握に努めています。食事のメニューや一泊旅行の食事に関しては、アンケートを実施し、利用者の希望を食事メニュー等に反映しています。また、個別支援計画作成の際には利用者の意見や要望を聞き、ケース会議で検討し食事や外出等の活動にできる限り反映するようにしています。
- ③ 「権利擁護ガイドライン」に事業所職員の権利擁護行動指針や利用者への適切な言葉遣いについて明記されています。職員の利用者への接し方や、禁句を含む厳守事項が明示されています。法人内の権利擁護研修に管理職及び職員が出席しています。施設内の学習会でも権利擁護を取り上げ、職員会議で読み合わせを行うなど複数回に渡る取り組みをしています。人権侵害については「就業規則や権利擁護ガイドライン」「懲戒処分の基準に関する要綱」に取り上げ、日常的に不適切な対応をしないように職員に周知しています。

Ⅱ-7 施設と利用者家族等との連携



- ① ホームページや法人情報誌「ふれあい」を通じて施設の運営状況や職員体制の変更情報等を利用者・家族等に伝えています。面会は、家族の場所や時間の希望に応じています。要望があれば、プライバシーに配慮し、職員立会いの上で、利用者の生活や活動の様子を見てもらうことがあります。また、家族との面会を嫌がる利用者もありますが、家族と職員で情報の共有を図り、利用者も含めた三者面談を行っています。利用者家族からの福祉相談、親族の認知症相談、相続の相談等、利用者の安心感につながる相談に応じています。

- ② 帰省や外泊中の過ごし方については車いすの使い方や排泄等、必要に応じて利用者・家族と話し合いながら、利用者が主体的に生活できるよう支援しています。交通機関など社会資源の利用の仕方等について情報を収集し利用者に提供しています。利用者が適切に自宅や外出先で過ごせるよう、服薬、食事、嗜好品等、施設での生活情報を提供し、生活リズムが崩れないで帰苑してもらうように支援しています。帰苑時には振り返りを行い安定した生活の継続を図っています。

Ⅲ 地域支援機能

Ⅲ-1 地域ニーズに応じたサービスの提供



- ① 地区社会福祉協議会主催の「地域福祉施設懇談会」に参加し、また、年1回、地域の福祉関係事業所が集まり、事業所の業務内容等について話し合い情報交換を図っています。地域への救護施設としての当施設の理解を深めています。多くの地域住民が参加し「聖風苑祭り」を実施しています。昨年度は総勢200人ほどが参加しました。バザー、模擬店、野菜販売などを行う中で、地域のニーズの把握に努め、地域の人たちに施設運営の状況を理解してもらえるように努めています。
- ② 地域の美化運動（清掃活動）や防災訓練等地域の各種活動に参加する中で施設に対する地域のニーズの把握に努めています。バザー、模擬店などでもニーズ把握に心がけています。近隣のコンビニ等の商店を訪問し、苦情の有無等を確認し利用者が地域に迷惑をかけていることが無いか、また、利用者の地域生活での馴染みの状況について把握に努めています。法人内事業として川崎市障害者基幹相談支援センターや居宅介護支援事業所2か所を運営し、地域住民の各種の相談に応じています。

IV 地域に開かれた運営

IV-1 施設の地域開放・地域コミュニティへの働きかけ



- ① 地域の人たちに参加を呼び掛け、施設の運営状況を理解してもらうことを目的に、11月に地域聖風苑祭りを開催しています。今年8月に地域の高校生がボランティアとして参加し吹奏楽を披露しています。バザーや模擬店、野菜の販売等工夫をこらし地域交流を推進し、昨年度は総勢200人ほどが参加しました。また、地域貢献活動の一環として公園の清掃等の町内会の美化運動に参加し、地域の人たちとの交流を図っています。川崎区の社会福祉協議会開催の地域福祉懇談会では施設の会議室を開放しています。
- ② また、地域貢献活動の一環として公園の清掃等の町内会の美化運動に参加し、地域の人たちとの交流を図っています。川崎区の社会福祉協議会開催の地域福祉懇談会では施設の会議室を開放しています。
- ③ 運動会や納涼祭、神輿祭り、防災訓練等の町内会の行事に積極的に参加しています。利用者は納涼祭の盆踊り会に参加し、運動会の風船わりやパン食い競争に参加し地域住民とのひと時を楽しみます。利用者は毎日午前中に地域の公園まで散歩し、地域の人たちと言葉を交わし顔馴染みになっています。また、町内会で開催される「池上新町見守り・つながりの輪」に参加し、利用者が地域住民の一人として、地域の人たちとの交流を図っています。

IV-2 サービス内容等に関する情報提供



- ① ホームページに施設の概要や事業内容を掲載し、また、パンフレットに施設の運営方針やサービス内容を掲載し施設運営の情報提供に努めています。法人の広報紙「ふれあい」を年に3回発行し、法人内の各施設を紹介しています。6月発行の広報紙に当該救護施設の外国人職員のゴミの分別が複雑だという感想が掲載されています。
- ② 入所の希望・希望しないにかかわらず、施設見学の希望者に丁寧に対応しています。施設の簡易リーフレットを作成し、苑内の利用者の活動の様子や日課表、年間行事等を分かりやすく明記し、見学を希望する人たちに施設を理解してもらうようにしています。民生委員や地域の高校生が団体で施設を訪問し見学しています。

IV-3 福祉に関する普及・啓発・ボランティア活動等の促進



- ① ボランティア委員会を立ち上げ、「ボランティアの受け入れ手引き」を作成し、地域との関係づくりを目標に日常活動ボランティアや一芸ボランティア等の受け入れを行っています。昨年度は、理容・美容ボランティア、将棋サークル、童謡唱歌サークル、腹話術の会など延べ47人のボランティアが施設を訪問し、また、近隣の高校の吹奏楽、地域の保育園との交流会など多数の、生徒や園児が施設を訪問し利用者との交流の機会をもちました。長年続いているボランティアに対して法人として表彰を行っています。また、川崎市社会福祉協議会ボランティア功労者として表彰されています。
- ② 担当職員を配置し実習生を受け入れています。「実習の手引き」「実習についての留意事項」を作成し、実習前にオリエンテーションを実施し、利用者のプライバシーや個人情報の保護について周知し目的に沿った実習生の指導に当たっています。昨年度は、4人の大学生を受け入れ、それぞれの実習プログラムに基づいて福祉や介護の専門分野に関する実習指導を行いました。

V 人材育成・援助技術の向上

V-1 職員の人材育成



- ① 雇用についてはホームページや福祉施設合同説明会、マイナビを利用し募集を行っています。採用は論文や法人幹部面談を通じて決定しています。本人の希望を尊重し希望する部署への配置に配慮しています。現在、当施設の職員は充足しています。1～7級まで各階層が果たすべき業務、達成すべき役割等を記載した職員評価シートを策定し、給与に連動し受講すべき研修を定めています。
- ② 人材育成のための研修は充実しています。研修計画が策定されており、法人研修では階層別研修、他部署研修、安全衛生研修があります。施設内研修では救命、救急研修、入職時業務研修があります。外部研修としては、新人職員やリーダー職員に向けたグローイングアカデミー研修（サービス業向け研修）、救護施設協議会関係研修があり、積極的に参加しています。全ての研修において「振り返りシート」に目的および振り返りを記載し、所属長のコメントを貰っています。
- ③ 非常勤職員は希望により、法人主催の実践研究発表大会に参加することが出来ます。また、非常勤看護師には、救命救急法研修や胃腸研修に参加するなど必要な職員に対する配慮があります。振り返りは今後の業務に活かせる点を記載し、上長や事業所長のコメントを受けています。非常勤職員は必ず常勤職員と組み、わからない場合はすぐに確認できる体制を編成しています。また、利用者ごとに担当職員制度を採用し、職員間のコミュニケーションを図り支援の統一性を図っています。

V-2 職員の援助技術の向上・一貫性



- ① 全国救護施設協議会や関東地区救護施設協議会によるサービス向上を目指した研修会が毎年開催されており、中堅以上の職員が参加しています。また、実践研究発表会では、工夫・改善した良いサービス事例を職員が学んでいます。施設内では外部の理学療法士や心理士による個々の利用者への支援技術を学んでいます。しかし、個々の職員の育成を目的にした目標管理は実施されていません。目標管理シートを作成し、事業所長が定期的に職員と面談し目標の達成度を評価し、研修受講計画に反映するなど職員自己統制の目標管理の実施が期待されます。
- ② 法人の委員会で防災や感染症等のマニュアルの見直しや改善を行っています。当施設では感染症や服薬など施設内に見合う形での見直しとその都度実施されていますが、定期的な見直しになっていないものもあります。施設内には、生活班、活動班、地域班があり、リーダー職が会議で職員に周知し、日常業務の支援の統一性図っています。利用者の変化に対して日常的に引継ぎや記録で職員間の情報共有を図り随時見直しを行い、ケース会議で各職員の意見を記載した一覧表を作成し支援の統一性を図っています。

V-3 職員のモチベーション維持



- ① 職員評価シートには経験・能力、習熟度に応じた役割が期待水準として明確に記載されています。施設内業務分担表が整備され、生活班、活動班、地域支援班の支援事項ごとに役割分担が明示され、責任者と担当職員が明示されています。職員が自由に無記名でパソコン上に意見を寄せることのできるご意見箱が設置されており、業務改善提案や要望、意見を書き込めるようになっています。サービス改善の提案については職員間で情報を共有し、サービス改善の意欲の向上につなげています。

- ② 新人職員や異動希望者に対しては、事業所長による「職務対話」を実施しており、日常的にフランクな関係で、職員が何でも事業所長に相談できる雰囲気があります。また、職員の残業は少なく有給休暇や夏休みの取得を推進しています。職員間で困ったとき何でも協力し助け合う雰囲気があり、働きやすい職場環境と言えます。

VI 経営管理

VI-1 経営における社会的責任



- ① 法人の中期計画にコンプライアンスの取り組みを明記し、「法令遵守規程」を整備し職員に周知しています。「正規職員就業規則」を作成し、職員が守るべき法・規範・倫理に関する意識の徹底を図っています。また、法人や関東救護施設協議会等の情報から、他施設の不祥事の事例を把握し不適切な行動を行わないように職員会議や日々のミーティングの場で職員に周知しています。
- ② 利用者に月例会でリサイクルのためのゴミの分別についてよく説明し、清掃当番の意識を徹底しゴミの分別に努めています。全館 LED 化と節水型のトイレに改造し省力化に努めています。また、裏紙使用でペーパー類の省力化を図り、冷暖房利用の適切な声掛けで電気代の節約に努めています。

VI-2 施設長のリーダーシップ・主任の役割等



- ① 事業所長は事業所内を回って利用者の声を受け止めるようにしています。平日は毎日ラジオ体操に参加し、利用者に参加を促し世間話をして、利用者が気軽に何でも話しができる雰囲気づくりに努めています。また、基本理念の実践に向けた職員の心構えを明示し、職員会議で読み合わせを行い職員の理念実践に向けた意識の強化を図っています。昨年度から任意事業として居宅生活訓練事業を開始し、救護施設に求められる地域移行に向けた事業展開を図っています。
- ② 現場の職員が判断に迷いや疑問が生じた時は、リーダー、係長に相談するスーパービジョン体制を整備しています。また、管理者とリーダー、及び現場の職員相互にパソコンを活用し、利用者支援に関する現場の意見等の情報の共有に努めています。職員同士が利用者の行動特性等について話し合い、協力して利用者支援にあたる雰囲気があり、働きやすい職場と思っている職員が多いようです。また、職員の笑顔が利用者の笑顔につながっているようです。

VI-3 効率的な運営



- ① 全国救護施設協議会(年1回)、関東救護施設協議会主催(年2回)の各種研修に積極的に参加し、救護施設の動向や現状の理解に努めています。毎月開催の経営会議で、事業運営にむけての意識の強化を図っています。また、町内会等地域の他の機関や社会資源と連携し、利用者自らが進んで地域に貢献できる地域ネットワークの構築を推進しています。
- ② 法人の中・長期計画、第5次3か年(2019年～2021年)実行計画を策定しています。計画には、「権利擁護への取り組み」「サービスの質の向上」「人材確保・育成と定着に向けた取組」「コンプライアンス(法令遵守)の徹底」健全な財務規律の確立」を目標に掲げています。法人の中・長期計画の実践にむけて施設の事業計画を策定しています。今年度事業計画に、利用者一人ひとりを尊重し、その人らしい豊かな生活の実現に努めることを明記し、居宅生活訓練事業や聖風苑祭り等の取り組みを通して、救護施設のサービス支援の方向性を踏まえたサービス拡大や地域ネットワークの構築に取り組んでいます。

利用者本人調査

調査概要

利用者 10 人に対し 2 名の調査員が 5 人ずつ担当し、個室で所定の「利用者本人調査票」に基づいてヒアリングを行いました。利用者は男性 3 人、女性 7 人で、45 歳から 73 歳までの平均年齢は 63 歳でした。また、入所 1 年未満の利用者が 1 人、1 年から 5 年未満 3 人、5 年から 10 年未満 2 人、10 年以上の利用者は 4 人でした。

個別の設問・回答の分析

《入所時について》

- ① 施設に入るとき十分な説明がありましたかの質問については、「はい」が 6 人、「いいえ」が 4 人、「分からない」が 1 人でした。「はい」の回答には、「よく説明してくれました」「ここは次の施設へのステップアップという説明でした」等があり、「いいえ」の回答には「説明は聞いたがわかりませんでした」「小遣いや生活のことは後でわかりました」等でした。
- ② 説明は分かりやすかったですかの質問には、「はい」が 4 人、「いいえ」が 4 人、「分からない」2 人でした。「はい」の回答には、「体験入所してよく分かった」があり、「いいえ」の回答には「パンフレットをもらい説明を聞いても分からなかった」がありました。「もう覚えていないので「分からない」」の回答がありました。

《支援計画について》

- ① あなたの計画について一緒に考えてくれましたかの質問については、はい 5 人、「いいえ」が 3 人、「分からない」2 人でした。「はい」の回答には、「年 1 回職員が面接して説明してくれます」があり、「いいえ」の回答には、「計画のことは記憶に残っていない、覚えていないので聞いていない」等の意見でした。
- ② 計画について分かりやすく説明してくれましたかの質問については、「はい」4 人、「いいえ」が 5 人、「分からない」1 人でした。「はい」の回答には、「目標が何か説明してもらった」の説明があり、「いいえ」の回答には、「計画の認識がない」などの意見でした。
- ③ ここでの生活リズムはあなたに合っていますかの質問については、「はい」の回答が 8 人、「いいえ」の回答が 2 人でした。「はい」の回答には、「3 回の食事もしっかりと食べられるしおいしい」、「ここはとても生活しやすい」、「みんなと生活をたのしんでいる」、「ここは居心地が良い」等の意見でした。「いいえ」の回答は、「夕食の時間が早すぎて食欲がでない」、「楽しくないことが多い、もう少し気を使ってくれても良い」との意見でした。

《施設の快適さについて》

- ① 部屋はいつも清潔ですかの質問については、「はい」の回答が9人、「いいえ」が1人でした。「はい」の回答には、「掃除は自分でやっている」、「同じ部屋の人と一緒にやっているのきれい」の返答でした。一人は、「掃除していないので汚い」の回答でした。
- ② 食堂などはいつも清潔ですかの質問に対しては、「はい」の回答が8人、「いいえ」が1人、「分からない」が1人でした。「はい」の回答は、「当番制で食堂を掃除している」、「食事すると結構汚れるが掃除するのできれい」の意見があり、「いいえ」の回答は「時々自分のテーブルが汚れている」でした。

《食事について》

- ① 食事はおいしいですかの質問については、「はい」の回答が7人、「いいえ」が1人、「分からない」が2人でした。「はい」の回答には、「メニューがバラエティに富んでとてもおいしい」、「栄養士が良く考えてくれている」、「季節感があってよい」等の意見があり、「いいえ」の回答は、「おいしい時とそうでないときがある」の意見でした。
- ② 食事のメニューは楽しいですかの質問には、「はい」の回答が8人、「いいえ」が2人でした。「はい」の回答には、「作ってほしいものをアンケートに書くと希望に応じてくれる」がありました。また、「季節感のあるメニューが楽しい」との回答がありました。「いいえ」の回答には、「カレーライスやラーメンがもっと多いほうが良い」の意見でした。「メニューがパターン化している」の意見もありました。
- ③ 健康状態や好みに合わせてくれますかの質問には、「はい」の回答が9人、「分からない」が1人でした。「はい」の回答には、「刻み食にしてくれるので助かっている」、「アレルギー食に気をつかってくれる」等の意見があり、「分からない」、の1人は、「病気の食事のことで要望したことがないのでわからない」の返答でした。
- ④ 自分のペースで食事ができますかの質問については、10人全員が「はい」の回答でした。「自分のペースで食事時間を気にしないでたべている」「せかされたりしないでゆっくりたべている」等の返答でした。

《入浴について》

- ① ゆったりとお風呂に入ることができますかの質問に対しては、「はい」の回答は9人、「いいえ」が1人でした。「週に三回ゆったりと入浴している」「シャワー浴もあり良い」等の意見があり、「いいえ」の回答には、「入浴時間の制限があるのでどうしても気にしてしまう」がありました。
- ② お風呂の回数や時間はよいと思いますかの質問は、「はい」の回答が9人、「いいえ」が1人でした。「はい」の回答は、「回数や時間はこれで良い」「週1回ゆったりと入浴している。回数はこれでよい」の意見でした。「いいえ」の1人は、「毎日でも入りたい」でした。
- ③ お風呂で親切に手伝ってくれますかの質問には、「はい」の回答5人、「分からない」、の回答5人でした。「職員は親切です」の意見があり、「入浴は自立しているので職員の対応がどうなのか」、「分からない」、の回答がありました。

《食事・入浴以外の日常の支援について》

- ① 希望するときトイレに連れて行ってくれますかの質問には、「はい」が6人、「分からない」が4人でした。「はい」の回答の内5人は、「自分は自立しているが、介助をうけているひとをみるとやってくれると思う」の回答でした。一人は「職員に介助してもらっている」でした。「分からない」、の4人は全員「排泄は自立しているので職員の対応は「分からない」でした。
- ② 食事・入浴以外にあなたが手伝ってほしい時職員は手伝いますかの質問に対しては、「はい」の回答が7人、「分からない」が3人でした。「はい」の回答には、「血圧が高いので調子が悪い時看護師がみてくれる」「シーツ交換を手伝ってもらっている」等があり、「分からない」、の回答には、自分は病気にならないので手伝ってもらったことがない「手伝ってほしいとは思わない」がありました。
- ③ 職員はわかるように話をしてくれますかの質問には、「はい」の回答が9人、「いいえ」が1人でした。「職員は丁寧に話をしてくれる」等の意見があり、また、「時々何を言っているのか「分からない時がある」の返答がありました。
- ④ 職員はあなたの思いをよく聞いてくれますかの質問に対しては、「はい」の回答が8人、「いいえ」が1人、「分からない」が1人でした。「はい」の回答には、「よく話を聞いてくれる」があり、「いいえ」の回答は「あまり聞いてくれない」でした。
- ⑤ 日中活動は楽しいですかの質問については、「はい」の回答が8人、「いいえ」が1人、「分からない」が1人でした。「はい」の回答は「日中はテレビや漫画をみる」「カラオケをたのしんでいる」「デイケアが楽しい」「花見見物や一泊旅行は楽しい」「小説を読むのが楽しい」等の発言があり、いいえの1人は「日中活動は楽しいと思わない。もっと楽しくしてほしい」でした。

《余暇内容について》

- ① レクリエーションや趣味を楽しんでいますかの質問については、「はい」の回答が7人、「いいえ」が2人、「分からない」が1人でした。「はい」の回答には、「カラオケが楽しい」「トランプを楽しんでいる」等があり、「いいえ」の回答には、「やりたいことがない、楽しんだことはない」の返答でした。
- ② テレビや新聞などを自由に楽しむことができますかの質問に対しては、「はい」の回答が9人、「いいえ」が1人でした。「はい」の回答には、「テレビをみんなと一緒に見ている」「ラジオがすきなのでいつも聞いている」等があり、「最近視力がおちたので雑誌が読めなくなった」の返答がありました。
- ③ 外出したいときに外出できますかの質問に対しては、「はい」の回答が9人で、「いいえ」の回答が1人でした。「はい」の回答には、「外出は8時の門限まで自由にできる」「散歩や買物によく外出する」「近くのコンビニによく行く」「映画を一人で見に行く」等がありました。
- ④ 髪型や服装の好みを聞いてくれますかの質問には、「はい」の回答が4人、「いいえ」が1人、「分からない」が5人でした。「小遣いが減って洋服が買えなくなった」の返答があり、また、「職員に聞く必要もないので気にしていない」がありました。

- ⑤ 収入の範囲でコーヒーやたばこなど好きなものを楽しめますかの質問に対しては、10人全員が「はい」の回答でした。「ジュース、コーヒー、お茶、たばこなど自由に買ったのしんでいる」「小遣いには困っていない」「ビールをのみたいがお金がないのでコーヒーやジュースにしている」等の回答でした。
- ⑥ 自分のお金を自由に遣うことができますかの質問に対しては、「はい」の回答が9人、「いいえ」の回答が1人でした。「はい」の回答には、「小遣いの範囲でうまくやっている」「自分は月12,000円で困る事はない」等があり、「小遣いが少ないので自由に遣えない」の意見もありました。
- ⑦ 地域の人やボランティアと接することは楽しいですかの質問については、「はい」の回答が6人、「分からない」が4人でした。「高校生の吹奏楽の演奏が良かった」「高校生がボランティアでフルートを演奏してくれて、自分が挨拶をした」「ボランティアの美容師がきてくれるのがたのしい」等がありました。また、「ボランティアと話をしたことがないのでわからない」の発言もありました。

《健康について》

- ① あなたの体の調子をいつも心配してくれますかの質問については、「はい」の回答が9人、「分からない」が1人でした。「熱を出した時アイスノンで冷やしてくれた」「太っているので看護師がいつも気にかけてくれる」等がありました。
- ② 病気や怪我の時、丁寧に対応してくれますかの質問については、「はい」の回答は8人、「分からない」が2人でした。「風邪をひいた時とても気にしてくれた」「病院に職員がつれていってくれる」等の意見がありました。「自分は怪我や病気をしたことがないので、病気の時職員がどう対応してくれるのが「分からない」の返答もありました。

《社会復帰について》

- ① 社会復帰の訓練は十分ですかの質問に対しては、「はい」の回答が3人、「いいえ」が5人、「分からない」が2人でした。「はい」の回答には、「現在、居宅生活訓練を受けている」があり、「いいえ」の回答には、「若くないので社会復帰は無理と思う」「社会復帰訓練は年齢制限があるのでやっていない」の意見がありました。

《苦情対応について》

- ① いやな思いを職員に気軽に話すことができますかの質問に対しては、「はい」の回答が6人、「いいえ」が2人、「分からない」2人でした。「はい」の回答には、「職員に何でも相談している」「職員は優しいし話をしやすい雰囲気がありよく聞いてくれる」があり、「いいえ」の回答には、「話にくい職員がいる。話ができる雰囲気ではない」「あまり相談したくない」等でした。
- ② 職員はしっかりと応えてくれますかの質問には、「はい」の回答が7人、「いいえ」が1人、「分からない」が3人でした。「はい」の回答には、「職員にいやな思いをしたことがない」「担当職員以外でもよく対応してくれる」があり、「相談したことがないので「分からない」の意見もありました。

- ③ 職員以外に相談できるひとがいることを知っていますかの質問に対しては、「はい」の回答は1人、「いいえ」が8人、わからない1人でした。「いいえ」の回答には、「第三者委員のことは初めて聞いた」「第三者委員はどこに連絡すればよいか」「分からない」等の意見でした。

《プライバシー保護・人権擁護について》

- ① 他の人に見られたり聞かれたりしたくないことに配慮されていますかの質問については、「はい」の回答が8人、「分からない」2人でした。「はい」の回答には、「トイレや浴室にカーテンがついている」「職員は気を使ってくれる」等があり、「プライバシーについては気にしていないので」「分からない」の返答もありました。
- ② ここにいて自分は大切にされていると思いますかの質問に対しては、「はい」の回答が7人、「いいえ」が1人、「分からない」2人でした。「はい」の回答には、「いろいろ心配してくれているのがわかる。大切にされていると思う」「ここにいて安心できます」があり、「いいえ」の回答には、「その時その時によって違うので大切にされていると思えない時がある」でした。

《職員の対応について》

- ① 職員は優しく丁寧ですかの質問には、「はい」の回答は9人、「いいえ」が1人でした。「はい」の回答には「皆さん優しい」「悪いことをすると怒られるが、優しいと思う」等があり、「いいえ」の回答には、「きつい職員もいる。頭ごなしに命令口調の人もある」がありました。
- ② どの職員も同じように手伝ってくれますかの質問については、「はい」の回答が7人、「いいえ」が3人でした。「はい」の回答には、「担当職員はよくやってくれる」等があり、「いいえ」の回答には、「丁寧でないときもある。その時々で異なる」「担当職員以外はやってくれない」の返答でした。
- ③ 職員の言葉遣いや態度はよいですかの質問については、「はい」の回答が8人、いいえ1人、「分からない」1人でした。「はい」の回答には、「職員は言葉遣いもとても丁寧です」「友達感覚でうちとけられる職員もいる」等があり、「いいえ」の回答には、「なにをそんなに起こっているのかとおもう職員もいる」「命令口調の職員がいる」がありました。

《総合満足度について》

ここでの生活に満足していますかの質問に対しては、「はい」の回答は7人、「いいえ」の回答が2人、「分からない」1人でした。

「はい」の回答には、「ここに入れて幸せと思う。老後の心配もない。運がいいと思っている」「こまっていることもなく、満足している」等があり、「いいえ」の回答には、「特に不満はないが、満足はしていない」がありました。

《施設への要望などがありますか》

「門限をのばしてほしい。午前8時から午後8時を朝6時から午後10時にしてほしい。」「病院への職員の同行に感謝しているが、一人でいくのは不安だが友達と一緒にいくこともできるので認めて欲

しい。」「朝食はいつも同じものが多い。もう少し変化があった方がよい。」「夕食の時間5時20分は早すぎる。もう少しおそくしてほしい。はやすぎて食欲がなくなる。」「要望はない。とても満足している。」の要望などがありました。

家族等アンケート結果

アンケートの概要

1. 調査対象

アンケート調査が可能な利用者家族等を対象にアンケート調査を実施しました。

2. 調査方法

アンケート用紙を施設より利用者家族等に配布しました。回答は無記名で、準備された返信用封筒にて評価機関に直接送付して頂きました。

3. アンケート発送数等

発送数： 15 通 返送数： 8 通 回収率： 53%

4. 全体をとおして

利用者家族などからの「施設を総合的に評価すると、どの程度満足していますか」については、回答者の25%が「満足」し、「どちらかと言えば満足」を含めた総合満足度は86%となっています。

特に満足度の高い項目としては、「サービスの内容や費用に関する説明」「ご本人の様子に関する説明や情報提供」「食事」「入浴」「不満や要望を聞く体制と対応」があり、ともに「満足」38%、「どちらかと言えば満足」50%となっています。「不満」と回答した項目は少なく、「施設に関する情報の得やすさ」「入浴」のみで13%が「不満」と回答しています。

また、「あなたは、施設の基本理念や基本方針をご存知ですか」では、「良く知っている」には0%、「まあ知っている」が63%の状況でした。「まあ知っている」と答えた方の20%が「共感できる」と答えています。施設の基本理念や基本方針を周知をして、理念や方針に共感する家族などを増やすことで、アンケートの回収率も増えて、事業所の改善に協力する状況が出来ると思われます。

■入所されているご本人についておたずねします。

性別	男性	女性	無回答
	3	4	1

年齢	18～19歳	20～29歳	30～39歳	40～49歳	50～59歳
	0	0	0	1	3
	60～69歳	70～74歳	75歳以上	無回答	
	3	1	0	0	

入所期間	3ヶ月未満	3～6ヶ月未満	6ヶ月～1年未満	1～3年未満	
	0	0	0	5	
	3～5年未満	5～7年未満	7～10年未満	10年以上	無回答
	1	1	0	1	0

■あなたご自身についておたずねします。ご本人から見た続柄は何ですか

親	子ども	兄弟姉妹	甥・姪	親類	その他	無回答
1	1	5	0	0	1	0
その他：配偶者						

■施設の基本理念や基本方針についておたずねします

問1 あなたは、施設の基本理念や基本方針をご存知ですか	よく知っている	まあ知っている	どちらともいえない	あまり知らない	まったく知らない	無回答
	0.0%	62.5%	12.5%	25.0%	0.0%	0.0%
付問1（よく知っている、まあ知っている、とお答えの方へ）	共感できる	まあ共感できる	どちらともいえない	あまり共感できない	共感できない	無回答
あなたは、その理念や方針は共感できるものだと思いますか	20.0%	80.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%

■ここからは施設のサービス内容について、満足度をおたずねします

問2 入所した時の状況	満足	どちらかといえば満足	どちらかといえば不満	不満	その他	わからない	無回答
施設に関する情報の得やすさについては	12.5%	62.5%	0.0%	12.5%	0.0%	12.5%	0.0%
サービスの内容や費用に関する説明には	37.5%	50.0%	0.0%	0.0%	0.0%	12.5%	0.0%
その他：							

問3 施設と家族との連携について	満足	どちらかといえば満足	どちらかといえば不満	不満	その他	わからない	無回答
ご本人の様子に関する説明や情報提供については	37.5%	50.0%	12.5%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
自立に向けてのお手伝いについては	12.5%	75.0%	0.0%	0.0%	0.0%	12.5%	0.0%
その他：							

問 4 日常のサービス内容について	満足	どちらかとい えは満足	どちらかとい えは不満	不満	その他	わから ない	無回答
食事について (内容や対応など総合的に)	37.5%	50.0%	12.5%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
	その他：						
入浴については (頻度や対応など総合的に)	37.5%	50.0%	0.0%	12.5%	0.0%	0.0%	0.0%
	その他：						
ご本人の体調への日常的な配慮について	25.0%	50.0%	12.5%	0.0%	0.0%	12.5%	0.0%
	その他：						

問 5 施設空間の快適さについて	満足	どちらかとい えは満足	どちらかとい えは不満	不満	その他	わから ない	無回答
施設の快適さについて (清潔さ、適切な温度や明るさなど)	37.5%	37.5%	25.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
	その他：						

問 6 職員の対応について	満足	どちらかとい えは満足	どちらかとい えは不満	不満	その他	わから ない	無回答
ご本人のプライバシーへの配慮について	25.0%	50.0%	0.0%	0.0%	12.5%	0.0%	12.5%
	その他：						
職員の対応については (優しく丁寧な対応など)	25.0%	62.5%	12.5%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
	その他：						
不満や要望を聞く体制と対応については (気軽に言えるか、しっかりと対応してくれるかな ど)	37.5%	50.0%	0.0%	0.0%	0.0%	12.5%	0.0%
	その他：						

※ 1. 満足 2. どちらかといえば満足 3. どちらかといえば不満 4. 不満 5. わからない 6. 無回答

問 8 施設を総合的に評価すると、どの程度満足していますか	満足	どちらかとい えは満足	どちらかとい えは不満	不満	わから ない	無回答
総合満足度は	25.0%	62.5%	0.0%	0.0%	12.5%	0.0%
	その他：					

事業者コメント

事業者名：社会福祉法人川崎聖風福祉会

ノーマ・ヴィラージュ聖風苑 救護施設

事業所としては、第三者評価受審は初めてです。

行政が行う指導監査とは異なり、「良質なサービス」が問われる評価受審で貴重な経験が得られました。

評価プロセスとして①自己評価②家族アンケート③訪問調査（事業所の書類等チェック・職員からの聞き取り・利用者からの聞き取り）客観的な立場で評価をいただきました。

自己評価については、全職員にチェックを行い、グループを編成して話し合いの場を設けました。職員それぞれの思い、考え、行っている事が多面的にとらえることができ利用者支援に関して一つの方向性が見出されたことが重要で大切さを感じました。また、評価項目の中で「施設として出来ていない」と感じていることが、高評価を受け、また逆もあり、第三者による客観的、専門的な視点が重要と感じました。

今以上に利用者にとって「質の高い支援」の実現のために、今回の結果を真摯に受け止め職員一同、改善に努めてまいります。

最後に、第三者評価受審にあたりご協力を頂きました皆様に感謝を申し上げます。

ノーマ・ヴィラージュ聖風苑 救護施設

事業所長 中 石 浩 二



株式会社フィールズ

〒251-0024 藤沢市鵠沼橘1-2-7 藤沢トーセイビル3F

TEL : 0466-29-9430 FAX : 0466-29-2323
