

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><コメント></p> <p>日中活動については利用者が希望する活動を選択できるように、職員が本人のニーズを踏まえた選択肢を用意するなど自己決定のプロセスを支援しています。日帰り旅行については利用者アンケートにより希望を募り、3カ所の候補地の中から各利用者が希望のコースを選択しています。毎月の全体懇談会は利用者、職員、施設長などが参加し、生活に関わるルールについて利用者が意見を述べる機会となっています。コロナ禍ではマスクをしない利用者や、対面での食事への不安などが利用者から出され、施設長が出席者に向けて感染対策への注意喚起を図りました。生活の場である4つのユニットはそれぞれ緑町、桜町、山吹町、花園町という自治会として位置づけ、町内会長や役員を利用者が選挙で選んでいます。職員は利用者の主体的な運営をサポートしながら、個々の利用者が地域住民としての生活習慣を身につけることができる様に支援しています。</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><コメント></p> <p>園内では、利用者の自立に向けて園内の清掃や売店のレジ打ち、食堂の配膳等の生活訓練を行っています。服薬管理では、医師の助言の下、医務室で預かる薬を本人に渡す頻度を毎日、週1回、2週に1回と段階的に減らし自己管理への移行支援を行っています。地域移行の希望者には、円滑な居宅生活への移行を目指し自立支援を行っています。生活適応訓練では園内の生活適応訓練室を使用し、1日～1か月の単位で、湯を沸かす、米を研ぐ、風呂を沸かす等の予備訓練を行います。心身の状態や予備訓練の結果を踏まえ、居宅生活可能と認められた利用者には「居宅生活訓練事業」により近隣の訓練用住居(アパート)で原則1年、最長2年の実体験を経験してもらいます。訓練開始にあたっては個別支援プランを立案の上、健康・衛生管理、食事、金銭管理安全管理等の日常生活訓練や、通院、買い物、対人関係等の社会生活訓練を行い、半年毎にモニタリングを行い、自立に向けた個別支援計画の見直しを行っています。</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><コメント></p> <p>利用者の心身の状況に応じたコミュニケーション支援を行っています。聴覚障害のある利用者とのコミュニケーションでは、筆談や手話を用いて支援しています。毎月の定期通院時など医師とのやりとりを要する場合は、手話通訳ボランティアへの協力を依頼しています。利用者の障害の状態に応じて、言葉にジェスチャーを併用するなど個別的な配慮も行っています。地域移行を希望する利用者や対人関係に不安を抱える利用者に対しては、参加希望者にSST(ソーシャルスキルトレーニング)を導入しています。2～4か月の期間を定め週1回のペースで、心理を専門とする外部講師を招き、1グループ5人程度の単位で行っています。感謝の気持ちや不快な気持ちなど、様々な気持ちの伝え方など、コミュニケーション能力を高めるスキルを学ぶ機会を提供しています。</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><コメント></p> <p>利用者からの相談の希望がある場合は、面談の機会を設け傾聴に努めています。面談のほか、手紙で寄せられる相談、意見箱へ投函された意見などに対し、個々に応じた支援に努めています。</p> <p>関係職員による情報共有や課題の検討を要する場合には、施設長、部長、課長、主任と担当者をメンバーとするケース検討会議を開催しています。利用者から居宅復帰の希望が出された場合などは、本人の意向を踏まえ、服薬管理、金銭管理、家事や買い物など生活能力の評価を目的に、生活適応訓練の実施方針を打ち出したり、経済的基盤の確認のため、福祉事務所など関係機関との会議開催の方針などを決定しています。必要に応じて適宜、個別支援計画の見直しを行っています。</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><コメント></p> <p>利用者は個別支援計画に基づき、多様な活動メニューの中からニーズに応じた日中活動を選択しています。日中活動には、子ども雑誌の付録づくり等の加工科、陶芸科、農芸科、クリーニング科、コーヒーショップ、売店などの作業種があります。加工科では作業工程を細分化し、テーブル毎に工程を分け、必要に応じて手作りの治具を提供しています。活動時間は、午前、午後各2時間ずつですが、参加時間は、1～4時間まで、各自が1時間単位で参加時間を決めることが可能です。職員は、利用者が自分のペースで安心して作業ができる様に環境整備に努めています。工賃については明細書を渡し、説明を行っています。</p> <p>余暇活動はボランティアの協力により、10種類以上のサークル活動があり、所属は固定せず、本人の自由な選択が可能です。またカラオケや卓球の同好会は利用者の自主運営です。</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。	b
<p><コメント></p> <p>利用者の居室や日中活動の場はバリアフリーです。スロープや手すりなど、車椅子や杖を使用しても安全に移動できる環境を整えています。居住棟の1階ユニットは、身体障がい等により、車椅子や杖を用いる利用者が使用し、2階は独歩可能な利用者が使用しています。</p> <p>居室は2人部屋と4人部屋があります。4人部屋では個人の十分なプライベートスペースを確保することは困難です。夜間、同室者のいびきや独り言などで安眠へ支障を来す場合など、必要に応じて居室替えの対応も行っています。また、それぞれが適温と感ずる室温は異なることから、皆が満足する温度設定の困難さを感じています。トイレ清掃は午前中に1回行い、更に必要に応じて随時行うこととしていますが、清潔の保持が不十分であるとの認識であり、今後、個室化も視野に入れて改善策の検討が望まれます。</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。	a
<p><コメント></p> <p>「平塚ふじみ園 虐待防止マニュアル」を整備し、虐待発生時の対応方法や虐待防止委員会の設置等を定めています。委員会の役割は計画づくり(P)、虐待防止チェックリストの実施(D)、集計と確認(C)、虐待防止策の検討(A)など、PDCAサイクルの実施であるとしています。チェックリストは職員全員が行い、集計結果を基に、検討が必要と判断した項目について、グループワークを行います。「利用者への説明はわかりやすい言葉で丁寧に行い、威圧的な態度、命令口調にならないようにしている」、「利用者を長時間待たせないようにしている」など課題となった1項目について、どのような場面で、どうしたら改善できるか、などを話し合い、権利侵害の防止につなげています。身体拘束の取扱規程により、緊急止むを得ない場合の手続きと実施方法を明確に定めています。</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><コメント></p> <p>身体障害、知的障害、精神障害、聴覚障害等を有する利用者が在籍しており、アセスメントに基づき、個々のニーズに応じた支援を行っています。職員は研修受講等により、専門知識の習得に努め、外部研修では、神奈川総合リハビリテーション事業団による摂食・嚥下障害のリハビリテーション研修を受講し、嚥下困難な利用者への支援の向上に努めています。</p> <p>聴覚障害のある利用者とのコミュニケーション支援では、筆談を用いたり、手話通訳ボランティアへの協力を依頼し、定期通院時の支援を行っています。高次脳機能障害により言葉の理解が困難な場合は、ジェスチャーを併用するなど、個別的な配慮も行っていきます。</p> <p>アルコール問題を抱える利用者には断酒会やAA(アルコールリクス・アノニマス)への参加を促しています。支援困難ケースについては、ケース検討会議を開催し、施設長、部長、課長、主任と担当者により、情報共有や支援方法の評価・見直しなどを行っています。</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><コメント></p> <p>個別支援計画に基づく、日常的な生活支援を行っています。入浴については、車椅子を使用する利用者は、リフトバスによる入浴支援を行っています。皮膚疾患のある利用者には薬湯にすることもあります。</p> <p>居住棟は1階が車椅子や杖使用の利用者、2階は独歩可能な利用者が利用しています。排泄自立を目指す利用者のため、トイレに近い居室を割り当て、男女混合の居室の並びとなっています。1階のトイレはバリアフリーで、スロープや手すりを設置しています。車椅子を使用する利用者が使用し易い様に、トイレの入口はカーテンを使用しています。2階のトイレはドア付きの個室です。看護師のマッサージや食物繊維の摂取の工夫、下剤の使用などにより便秘対策を行っています。</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><コメント></p> <p>毎月、利用者参画による給食会議を開催しています。年1回、利用者に嗜好調査を行い、味付け、温度、好き嫌いなどを把握・分析し、献立に反映させています。クリスマスや新年などの行事食や、季節に応じて土用の丑の日のうなぎ、ひな祭りのちらし寿司などを提供しています。選択メニューの日は、肉料理か魚料理のいずれか、希望に応じたメニューを提供しています。</p> <p>心身の状態に応じて、粥食、ミキサー粥職、きざみ食、細きざみ食、ミキサー食などの形態で食事を提供しています。病気による治療食、制限食、アレルギーには代替食を提供しています。誤嚥・窒息に備え施設内で心肺蘇生法・AED研修を実施し、職員全員の受講を勧奨しています。外部研修では摂食・嚥下障害のリハビリテーション研修を受講しています。むせこみが頻繁な利用者については、本人や関係職員と話し合い、医師による嚥下評価につなげたり、食形態の変更の見直しを行っています。</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><コメント></p> <p>機能回復訓練年間計画に沿って4月に個別訓練表及びケース検討表を作成し、利用者ミーティング等を定期的実施し機能回復訓練を推進しています。個別訓練は、主治医の指示のもとに理学療法士(PT)が指導し、間接可動域訓練、歩行訓練、立位訓練、筋力強化訓練などを実施しています。週1回PTが施設を訪問し利用者個々のプログラムによる機能訓練を実施し、また、平日は機能訓練担当職員がPTのプログラムを基にした訓練を実施しています。</p> <p>機能訓練プログラムは、利用者の身体状況をみてPTが作成し、ユニット対応職員と情報共有を図っています。利用者の状況に応じてプログラムの見直しを行うことがあり、個別記録表にプログラムの変更を記録し朝のミーティングで職員間の情報共有を図っています。</p> <p>機能訓練の参加者は、昨年度総数延べ8,806人で一日平均は36.8人でした。</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><コメント></p> <p>年2回定期的健康診断を実施しています。また、調理に関わる職員は月1回検便検査を実施し、梅雨時の0-157対応などの保健衛生指導やインフルエンザ時期の健康管理指導、年末年始健康管理指導などを実施しています。</p> <p>精神科医が月2回往診し、2名の内科医が週1回ずつ毎週往診しています。内科医が「健康診断結果表」をみて継続的に状況管理が必要な利用者に対する日々のバイタルチェックや服薬等を看護師及び職員に指示しています。利用者の97%が慢性的な疾患を持ち継続的な医療を必要としており、約半数が外部の医療機関に通院しています。</p> <p>コロナ禍の中で特に感染症予防に努め、「新型コロナウイルス感染症対策計画」を策定し、利用者の健康管理と体調変化に注意を払っています。職員は普通救命講習会研修を受講し緊急時の対応に備えています。</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><コメント></p> <p>食物アレルギーの禁食や多様な障害や病気をもつ利用者の治療食及び嚥下機能に配慮した食事形態に応じた食事支援を実施しています。医師の指示を受けて看護師が食事箋を作成し食事形態を栄養士と調整します。糖尿病による減塩食は21名でカロリー制限食の対象者は43名です。肉やソバ、納豆などの禁食対象者は20名ほどです。職員は、利用者ごとに食札やトレイを確認し摂食事故の防止に努めています。</p> <p>服薬支援の対象者は130名ほどです。4名の看護師が利用者ごとに配薬し、処方箋とのチェックを行い複数でダブルチェックを行い誤薬防止に努めています。</p> <p>利用者のほとんどは慢性的な疾患を持ち継続的な医療を必要としており、約半数が外部の医療機関に通院し精神科の通院が多いのが実情です。</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。	b
<p><コメント></p> <p>利用者の社会参加を目的に地域交流を図り各種イベントに積極的に参加しています。桜まつりや夏のお楽しみ会、文化祭等に参加します。職員は利用者の地域行事への参加を進め、社会人としての適応能力の向上を支援しています。また、生活用品の購入など日常生活の中での社会参加に伴う利用者自身の自己決定能力の向上を図るために、社会適応技能訓練(SST)を実施し、グループワークを通して利用者が社会適応能力の向上を図るように支援しています。</p> <p>居宅生活訓練事業を推進しています。居宅生活への移行を希望する利用者がそれに近い環境で生活し、金銭管理、食生活、服薬管理指導等の生活訓練を行う中で社会適応能力の向上を図るように支援しています。</p> <p>社会生活を想定した資格取得等の学習支援は成果を上げている状況ではありません。利用者の社会参加の意欲を高める対策の工夫が期待されます。</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><コメント></p> <p>科目別作業訓練実施計画を策定し、身体状況や希望に応じ利用者が継続的に作業訓練に参加できるように支援しています。加工科は受注先の雑誌の付録部品づくり、DVDケースクリーニング、化粧品販売促進グッズ組み立て等の作業です。陶芸科は、皿や箸置き、湯飲みなど生活用品を制作します。農芸科は、季節の野菜作りや椎茸栽培など、喫茶科は施設内のコーヒーショップで炒りたてのコーヒーを販売し好評です。</p> <p>職員は支援の内容について利用者と話し合います。コーヒーショップは大勢の客を想定して接客指導を行い、意欲的に利用者が行動できるように支援しています。利用者の参加日数に応じて工賃が支給されます。また、関係機関と連携し地域の祭りなど各種イベントに参加し、陶芸・木工品などの製品を販売することで利用者の製品づくりの意欲の向上につなげています。</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><コメント></p> <p>生活保護受給者を前提にした救護施設の特性もあり、家族との関係が希薄なケースが多く見受けられます。季刊誌は定期的に家族に送付し、施設運営や利用者の状況等について家族に伝えています。家族との面談の機会は多くありませんが、家族から連絡してくるケースもあり、必要に応じて連絡を取り情報共有を図っています。家族と定期的に面談する機会を設定し、施設運営や利用者状況に関するコミュニケーションの機会が多くなるような取り組みの工夫が期待されます。</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><コメント></p> <p>居宅生活訓練事業を推進しています。近隣のアパートを借り上げ居宅生活移行希望者が生活し、関係機関との連携を図り社会適応を図ります。期間は1年を基本とし最長2年です。訓練の内容は、日常生活訓練、健康管理訓練、社会生活訓練等です。昨年度施設から地域移行を果たした利用者は3名で、そのうち1人は居宅生活訓練の経験者でした。地域移行が継続できず施設に戻った利用者も2人います。</p> <p>また、保護施設通所事業を推進しています。施設退所者を通所で受け入れ指導訓練を実施します。支援内容は、作業訓練、料理教室、機能回復訓練、医療・生活相談、レクリエーションへの参加等です。職員が定期的利用者の居宅を訪問し、生活指導等を実施しています。現在5名の利用者が利用しています。</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><コメント></p> <p>認定生活困窮者就労訓練事業を推進しています。生活困窮者自立支援法に基づき、雇用による就業を継続することが困難な生活困窮者の支援を前提にしています。主に清掃作業や洗濯作業など職員の業務の一部を行うことを通して、就労訓練を推進しています。行政等と連携し個々の利用者支援に努めています。</p> <p>市社会福祉協議会のかながわライフサポート事業に参加しています。地域で様々な課題を抱えながら制度に結びつかない生活困窮者に対応し、伴走型の相談支援を行っています。生活困窮から必要なサービスを受けられない人への地域コミュニティ活動を支援しています。</p>		