

# 福祉サービス第三者評価 評価結果

【障がい者 地域活動ホーム】

## せや活動ホーム太陽 <別館>

運営主体：社会福祉法人 瀬谷はひと  
〒246-0022 横浜市瀬谷区三ツ境 78-12

■ 実施概要	1 ページ
■ 総合評価（評価結果についての講評）	2～4 ページ
■ 分類・項目別評価結果	5～15 ページ
■ 利用者家族アンケート分析・集計結果	16～22 ページ
■ 利用者本人調査分析	23～24 ページ
■ 事業者コメント	25 ページ

★この評価結果は、横浜市のホームページでの公表の対象とはなりません。  
市民セクターよこはまのホームページには公開されます。

2013年8月12日 作成

2013年11月5日 公開

評価実施機関：特定非営利活動法人 市民セクターよこはま

## 実施概要

事業所名	せや活動ホーム太陽／別館（施設種別：デイサービス、ショートステイ）		
事業所への 報告書提出日	2013年 8月 20日	評価に要した期間	5ヶ月間
評価機関	特定非営利活動法人 市民セクターよこはま		

### ■評価方法

<p>1、自己評価</p> <p>実施期間 2013年4月1日～2013年5月24日</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・全職員一人ひとりに趣旨を説明し、自己評価票を手渡した。</li> <li>・個人で自己評価票に記入した。</li> <li>・各自記入したものを持ち寄り、事業所会議で意見交換し、主任がまとめた。</li> <li>・まとめた自己評価結果を運営会議に報告し、了解を得た。</li> </ul>
<p>2、利用者家族アンケート調査</p> <p>実施期間 2013年4月26日～2013年5月13日</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>① 全利用者の家族（71世帯）に対して、施設側からアンケート用紙を手渡しまたは郵送で配付した。</li> <li>② 各家族より、返信用封筒で、評価機関にあてて無記名で返送してもらった。</li> </ol>
<p>3、訪問実地調査</p> <p>実施日：2013年6月17日</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・午前：施設見学の後、書類調査。非常勤職員1名と面接調査。引き続き、リーダーの職員と面接調査を実施。</li> <li>・昼食は、調査者のみでとる。</li> <li>・午後：リーダーの職員と面接調査を実施。その後、一時ケア（放課後一時ケア）の送迎車2台に調査員が分乗し、養護学校へ迎えに行く。公園などでの遊びの状況を観察後、利用者とともに施設に戻る。おもちゃ文庫担当職員およびショートステイ担当職員と面接調査を行い、終了。</li> </ul>
<p>4、利用者本人調査</p> <p>実施日：2013年6月17日</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・利用者の面接調査は実施せず。</li> <li>・放課後一時ケアに同行し、公園などでの遊びの状況を観察した。</li> </ul>

## 総合評価（評価結果についての講評）

### 【施設の概要】

せや活動ホーム太陽・別館は、相鉄線「瀬谷」駅から徒歩約12分の住宅地の中にあり、隣接して畑や果樹園が広がり、近くには瀬谷市民の森があります。

当施設は、社会福祉法人瀬谷は一とが運営する、せや活動ホーム太陽・本館から分離して、2007年（平成19年）2月に開設されました。施設の建物は、鉄筋コンクリート造り2階建てで、1階は、一時ケア室、おもちゃ文庫室、相談室、事務室など、2階は、ショートステイ用居室（洋室2、和室2）およびリビングダイニング、キッチン、浴室、宿直室などとなっています。

当施設は、主に次のような地域生活支援事業を行っています。

#### ①一時ケア（9:00～21:00）

（家族の休養、通院、買い物、学校・地域行事への参加などの際、障がいのある人たち[子どもから大人まで]の一時的ケアを行う）

（特別支援学校・養護学校や個別支援級に在籍の児童・生徒が、放課後自宅へ帰るまでの一時ケアを含む）

#### ②ショートステイ（17:00～翌日9:00）

（家族の入院、出産、旅行、冠婚葬祭への出席などの際、障がいのある人たち[子どもから大人まで]の夜間のケアを行う。レスパイト[家族の休息・休養]を目的とした計画的利用も可能）

#### ③余暇活動支援

（日曜日や夏休み・冬休みなど、数人での外出やイベント）（障がいのある人たち[子どもから大人]までが対象）

#### ④おもちゃ文庫（平日の10:00～15:00）

（未就学の子ども[障がいの有無を問わない]が保護者と来て自由に遊べる。地域の子育て支援事業）

#### ⑤区自主企画事業

##### ○はばたき応援団「いっぽ」

（地域の個別支援級・特別支援級に在籍の軽度知的障がい児を対象とした社会的スキルアップを身につけるプログラム）

##### ○マシュマロ

（発達障がい児の家族を対象とした情報交換や学習会など、家族によるグループワークのほか、講演会開催等のプログラム）

##### ○発達障がい児・当事者の会「ぴーす」

（発達障がい児を対象とした学習の補助やソーシャルスキルの獲得等を、遊びを通じながら学ぶプログラム）

##### ○太陽スポーツ教室「トライ」

（主に脳血管疾患や難病などにより、身体障がいや高次脳機能障がいのある20～40代の中途障がい者に、住みなれた地域で気軽にスポーツを楽しめる機会を提供するプログラム）

一時ケア・ショートステイ・余暇活動支援の利用は、登録制となっています。手帳を取得できない発達障がいのある児童から大人までを含めて、2012年度末（平成24年度）現在、760名（うち、18歳以下約360名）が利用登録しています。本館の利用者は、自動的に登録されます。

当施設の方針は、本館と同じく「住みなれたまちで自分らしく、安心した生活が送れるようお手伝いします」「利用する方の想いを受け止めつつ、必要なサービスが利用できるよう、いろいろな人たちと協

力しながらお手伝いします」と定めています。

訪問調査および事業者・職員への面接調査は、上記事業のうち、一時ケア・ショートステイについて行いました。

## ◆ 高く評価できる点

### 1、利用者は、一人一人の個性が尊重され、落ち着いて過ごしています

放課後一時ケアでは、特別支援学校・養護学校まで施設の車が迎えに行き、近隣の公園などに移動し、利用者は外遊びをしています。公園の遊具で遊んだり、電車の見える場所で過ごしたりするなど、それぞれの好みにあった過ごし方をしています。

外遊びが終わって、施設の部屋で過ごす時も、本を読んだり、おもちゃ遊びをしたり、自由に過ごしています。職員に本を読んでもらったり、CDをかけてもらったりしている利用者も見られます。

ショートステイの場合も、夕方、施設に到着した後は、テレビを見たり、職員とおしゃべりをしたり、それぞれの利用者が、自分のペースでゆっくりとくつろいで夕食までの時間を過ごしています。

訪問日の観察や利用者ヒアリングから、「来てよかった」「楽しかった」という施設のモットーに沿った支援が行われていることがうかがえました。

### 2、職員は、利用者一人一人に、ていねいに向き合っています

一時ケア・ショートステイとも、日ごとに利用者は変わりますが、職員は、利用者の特性・好み・支援への配慮事項などを記載した個人別ファイルを必ず携帯し、一人一人の利用者へ適切な対応を心がけています。外遊びの時など、職員は、危険のないように見守りながら、利用者一人一人の思いを大切にし、やりたいことをできるように配慮しています。「ダメ」「やめて」などの否定的発言はせず、「こうしたら」「なにをしたいの」など声をかけています。

また、その日の活動記録を記入して家族に渡し、家庭との情報交換を密にしています。さらに、ヒヤリハットカードとして、安全に関する事項だけでなく、利用者が「こんな行動をしていた」「こうしたいと要求した」なども記録しています。これらの内容から、利用者の思いや意向を汲み取り、職員会議で議論し、サービス提供の見直し・改善につなげています。

## ◆ さらなる工夫が期待される点

### 日中活動（一時ケア）プログラムの工夫

利用者一人一人が、好きなことをして過ごすことを基本とし、職員は、危険のないように見守りながら、必要に応じて手助けをしています。一人一人の個性に応じたプログラムを適宜提供するなど、さらに積極的な関わりが期待されます。また、放課後一時ケアでは、公園などでの外遊びを取り入れ、家族からも好評を得ています。雨の日や天候が悪い日なども、車で外出することが多いですが、室内遊びに切り替えるなど、臨機応変の対応が期待されます。土・日など、長時間の一時ケアの場合、一人一人が好きなことをする自由遊びだけでなく、みんなで一斉活動をする時間を適宜取り入れるなど、プログラムの工夫が期待されます。

## ◆ 改善や工夫が望まれる点

### 1、マニュアルの整備

一人一人の利用者への送迎・食事・入浴・排泄などの際の対応や配慮事項などを記した個人別ファイルが整備され、職員間で情報は共有されていますが、これらの支援業務を始め、健康管理、服薬管

理、衛生管理、感染症予防、事故防止、防災などに関し、分野ごとに全体をまとめたマニュアルは作成されていません。

マニュアルを作成することは、現在やっている業務を見直し、サービスの向上につながります。単なる動作記述書や手引き書ではなく、①施設の基本方針や価値観を背景に、その考えに従って個々の業務の手順を中心に記述されていること、②なぜその業務を、このように実施するかを全員が共有できるようにし、③それを踏まえて、個々の業務について細分化された実施事項と手順および方法を具体的に記述し、④必要であればさらに一人一人の利用者に対する対応を作るなど、階層化することが有効であり、フローチャートや図表などを用いて分かりやすい表現とすることも大切です。

どのような事項をマニュアルに盛り込むのか、見直しの頻度や管理・維持をどのようにするのかなどを、職員間で議論するとともに、本館と共通で作成するもの、別館独自で作成するものなどに類分けすることも有効です。非常勤を含めた全職員が活用できるマニュアルをつくることにより、どの職員も同じレベルのサービス提供ができるようになり、さらなるスキルアップにつながることを期待されます。

## 2、人材育成の工夫

職員の資質向上への取り組みとしては、現場学習(OJT)を主体とした実践的教育と、研修を行っています。研修は、年2回の法人職員への全体研修会の開催のほか、職員会議の後、適宜研修会を行っています。また、横浜市などが行う外部研修へも参加しています。

このような教育・研修を行っていますが、組織として、どのような職員を期待し、どのように人材育成・能力開発に取り組むのかを総合的に定めた人材育成計画は作成されていません。人材育成計画の作成は、本来は、本館または法人が担当すべき事項ですが、研修や人材育成、期待水準・業務分担などに関する別館職員の意見をとりまとめ、研修委員会に伝えるなどの工夫が期待されます。それにより、現場の職員の声を取り入れた人材育成計画が作成され、資質向上への取り組みがより一層効果のあるものとなることが期待されます。

## 別館 分類別評価結果

- ※ 横浜市評価基準を使用しています。評価基準の詳細については、横浜市健康福祉局「福祉サービス第三者評価」のホームページ <http://www.city.yokohama.jp/me/kenkou/hyouka/index.html> を参照して下さい
- ※  ←「ひょう太」の数の意味は以下の通りです。  
 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
- ※ 評価分類の結果は、各分類を構成する1～6つの項目の評価結果で決まります。「ひょう太」が1つしかつかない項目が1つでもあると、その項目の属する評価分類の結果は「ひょう太」1つとなります。

### 評価領域Ⅰ 利用者本人の尊重

評価分類	評価の理由(コメント)
<p>I-1 利用者本位の理念</p>  <p>(1) 施設の理念や基本方針が利用者本人を尊重したものとなっており、全職員が基本方針を理解し、実践しているか。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・法人の基本理念「1. 障がいのあるすべての人が個人の尊厳を保持しつつ、自立した生活を住み慣れたまちでおくれるように支援します。2. 障がいのある人の意向を尊重して、必要なサービスが総合的に提供されるよう創意工夫しています。」に基づき、施設の方針として、「住みなれたまちで自分らしく、安心した生活が送れるようにお手伝いします。利用する方の想いを受け止めつつ、必要なサービスが利用できるよう、いろいろな人たちと協力しながらお手伝いします」と掲げ、“受け止め”“寄り添う”ことをモットーに、利用者本人を尊重した運営方針となっています。</li> <li>・全職員に入職時に施設長より、理念や基本方針を説明し、主任より職員心得を配布、職員が理解できるようにし、職員がそれぞれの経験や知識に応じて、自分の言葉で理解し共有していることが、ヒアリングや観察の中でうかがうことができました。</li> <li>・サービスの実施内容は、施設の理念や基本方針に則して、利用者のニーズやその日の状況などに応じて、常に想いを受け止めつつ必要なサービスを提供するように努めています。一時ケアやショートステイでは、安心して快適に過ごすことに主眼を置き、施設への来所が楽しくなるようなサービスの提供に努めています。</li> <li>・一時ケア・ショートステイ利用の申し込みは多く、特に土曜日・日曜日や夏休みなどは予約が集中しがちです。施設では「できるだけ断らない」方針で、職員配置や勤務変更などの工夫をして対応し、必要に応じ、本館や相談室の職員も応援に入っています。</li> </ul>
<p>I-2 利用契約時の対応</p>  <p>(1) 施設利用に関して本人に利用の意思確認を行い、利用手続きおよび利用者負担額等についてわかりやすく工夫して説明されているか。</p> <p>(2) 本人の障害特性や利用前の生活状</p>	<p>※「契約」を「登録」と読み替えています。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・利用登録前に、本人および家族に見学してもらい、施設利用の意思確認を行っています。また、施設の利用手続きや利用者負担額等の内容はパンフレットに記載されています。</li> <li>・特別支援学校・養護学校や医療機関等関係機関からの情報把握や調整の役割は主任が担当し、必要に応じて、事前訪問や面接、利用開始後は送迎の際などに情報把握を行っています。</li> <li>・服薬のある利用者については、処方箋を提出してもらい、家族を通し</li> </ul>

<p>況など必要な情報の把握が適切に行われているか。</p>	<p>て、主治医からの適切な情報を得ています。</p>
<p><b>I-3 利用者のニーズを正しく把握した個別支援計画の作成</b></p>  <p>(1) 利用者及び家族に面接等を行い、利用者のニーズを正しく把握し、解決すべき課題を把握することを行っているか。</p> <p>(2) 個別支援計画の内容は、利用者（代弁者も含む）の合意が得られているか。</p> <p>(3) 利用者の状況に応じて個別支援計画の作成・見直しを行っているか。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・利用者および家族と面談を行い、利用受入表に利用者の心身状態や生活状況を把握した情報を記載するほか、アセスメントのときには、必要に応じて施設長や看護師、相談員が参加し、主任がアセスメントシートを作成、関係する職員へ情報を周知しています。</li> <li>・個別支援計画の作成・見直しは、利用者および家族と面談を行って決定し、サービス内容を説明したうえで、本人または家族の合意を得ています。</li> <li>・個別支援計画では、中長期の目標を達成するための課題よりも、利用者の状況に応じて、その日を安心して快適に居心地良く過ごせるように支援することを中心に方針を明示しています。</li> <li>・個別支援計画は、必要に応じて、特別支援学校・養護学校や看護師、主治医、理学療法士（PT）などの専門家の意見を反映し、作成・見直しには、主任、リーダーの他に看護師等必要に応じて関係する職員が参加しています。</li> </ul>
<p><b>I-4 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</b></p>  <p>(1) 個別支援計画にそって、適切なサービス提供が実施され、実施状況に関する評価・改善がなされているか。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・職員の対応の結果や利用者の反応などは、ヒヤリハットカード（安全に関する事項だけでなく、利用者がこんな行動をしていた、こうしたいと要求したなども記録）や引き継ぎ事項に記録しています。利用者の日々の状況や参加者人数などの環境に合わせた柔軟なサービス提供を実施しています。</li> <li>・サービス提供の実施状況に関する評価は、引き継ぎ事項や本館との引き継ぎ連絡票、ヒヤリハット内容の個別集計データをもとに、毎月、グループ会議で確認しています。サービス提供の改善にあたっては、利用者の意向を把握し、尊重するように努めています。</li> </ul>
<p><b>I-5 快適な施設空間の確保</b></p>  <p>(1) 快適な生活が営まれるような環境（清潔さ、採光、換気、照明、バリアフリー等）への配慮がなされているか。</p> <p>(2) 個人の生活が確保されるような施設面での工夫・取り組みを行っているか。（入所系サービス）（非該当）</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・共有スペース、個人スペース共に、職員がサービス提供の前に清掃を行い常に清潔に保ち整理整頓し、換気、温度、室温、採光、照明灯等、適切に配慮しています。</li> <li>・施設内はバリアフリーに配慮した構造となっています。</li> <li>・室内は、安全に配慮しながら、書棚やロッカーなどの什器の配置などを工夫しています。個人のプライバシーが守られるように配慮し、利用者の好みや気分に応じて、人の視線が気にならない場所を作ったり、利用者同士で荷物が混同しないようにしたりと、落ち着いた環境になるよう配慮しています。</li> </ul>
<p><b>I-6 苦情解決体制</b></p>  <p>(1) 利用者（利用者本人の合意を得ることが困難な場合は代弁者）や家族がサービスについての要望や苦情を訴えやす</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・利用者および家族の要望や苦情は、日々の連絡票や年に2回開催する家族懇親会である「茶和会」で把握するほか、ヒヤリハット内容の集計から、要望として上がって来ない潜在的なニーズや課題を把握するよう努めています。</li> <li>・法人として苦情受け付け担当者を決めていますが、別館の利用者・家族へ周知されていないので、どのように周知するかを検討が望まれます。</li> </ul>

い仕組みになっているか。

(2) 要望や苦情等を受けて、迅速に対応できる仕組みになっているか。

- ・引き継ぎ事項を毎月確認するほか、活動中のヒヤリハット内容を個人別に集計し、要望や苦情に繋がる案件について話し合い、改善策と共に職員間で情報を共有し、危機回避やニーズの把握に活かしています。
- ・要望や苦情を受け付け対応するための、苦情解決制度に関する規程やマニュアル等文書化されたものが無く、法人として設定している第三者委員の活用と併せて、苦情解決制度の整備と、利用者が要望を出しやすい環境整備が望まれます。

## I-7 プライバシーの保護・人権の擁護



(1) 利用者を尊重した対応をしているか。

(2) プライバシーの保護に積極的に取り組んでいるか。

(3) 人権侵害の防止について明確な対応策が講じられているか。

(4) 利用者の希望や意見が施設運営やサービスに反映する仕組みが整備されているか。

- ・利用者の年齢や状況に応じた呼称・言葉遣い等の接し方について、職員心得に指針を示しています。職員規定や職員心得で、厳守事項を明確に示すと共に、入職時に施設長または主任から説明しています。また、月1回の職員会議で、確認や注意喚起を細かく実施し、職員の理解に努めています。
- ・プライバシーを保護するための留意事項を、職員心得の中に示しています。個人情報の取扱や守秘義務については職務規程に規定があり、ボランティアや実習生には、受け入れ時に“ボランティアのしおり”を配布したうえで、主任またはリーダーから法人の指針と注意事項を説明しています。
- ・虐待や人権侵害についての禁止事項は、職員規定・嘱託職員規定に明文化しています。ミーティングや研修で他事業所の事例を取り上げ、職員心得とチェックリストをもとに研修を行い、普段の支援内容や出来事が人権侵害になっていないかどうかを話し合っています。
- ・家族懇親会「茶和会」を年2回実施し、特に利用回数の多い利用者家族から、施設運営やサービスに関する意見を聞き取るなど、個々の利用者の施設運営やサービスに関する意見を取り入れ、一時ケアや余暇活動支援のプログラムに取り入れるなど、運営に反映する仕組みがあります。また、ショートステイでは、リビングダイニングでゆっくりと話しをする時間がとれるため、利用者の要望や意見を聞き取る機会ととらえ、ショートステイの過ごし方や余暇支援の参考にしています。

## I-8 自立生活・地域生活への移行



(1) 自立生活・地域生活への移行支援を施設の運営理念としているか。

(2) 自立生活・地域生活への移行を支援するため関係機関と連携しているか。

(3) 利用者への取り組みが施設内のみの適応になっていないか。(入所系サービス) (非該当)

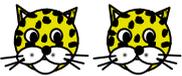
(4) 自立生活・地域生活への移行に向けての相談支援が行われているか。

- ・自立生活・地域生活への移行支援を、施設の運営方針として法人パンフレットに明文化しています。
- ・自立生活・地域生活への移行支援について、運営方針に基づいた具体的な支援マニュアルなどを作成し、職員全員が共有することが望まれます。
- ・自立生活・地域生活への移行を支援するために、他の障がい者支援事業所、区福祉保健センター、区社会福祉協議会等と連携しています。自立支援協議会や地域福祉計画策定等の会合には、特定の職員だけでなく交代で全職員が参加し、情報交換の機会として活用しています。
- ・ショートステイ利用者で具体的な地域移行の計画のある利用者以外では、利用者一人一人の「地域での自立像」を明確にするには至っていません。
- ・必要に応じて、自立生活・地域生活への移行のために必要な情報や、地域生活を支援するための情報をわかりやすく利用者および家族等

<p>(5) 自立生活・地域生活への移行を支援するための具体的な取り組みが行われているか。</p> <p>(6) 日中活動サービスにおいて、地域生活移等の受け入れを行っているか。</p>	<p>に提供し、気軽に相談に応じる体制も作っています。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 成年後見制度については、本館で対応する仕組みがあることを利用者や家族にわかりやすく説明することが望めます。</li> <li>・ 入所施設と連携し、入所施設利用者で地域生活移行希望者を、ショートステイや一時ケアで受け入れています。</li> </ul>
<p><b>I-9 特に配慮を要する利用者への取り組み（医療対応含む）</b></p>  <p>(1) 特に配慮を必要とする利用者に対する支援に取り組んでいるか。</p> <p>(2) 日常生活に医療的な配慮を必要とする利用者に対する支援に取り組んでいるか。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 特に配慮を必要とする利用者の受け入れについて、それを理由に断らない方針があります。</li> <li>・ 特に配慮を必要とする利用者への支援について、児童相談所や療育センター等の専門医療機関等、必要な関係諸機関と連携して支援方針を決定する仕組みがあります。</li> <li>・ 日常生活に医療的ケアを必要とする利用者の受け入れについて、夜間、看護師を配置するのが難しいため、ショートステイで受け入れるには至っていません。</li> <li>・ 日常生活に医療的な配慮を必要とする利用者への支援に関して、本館の看護師が関わり、その方針を立てる際に専門医療機関と連携し、胃瘻の方を受け入れた実績もあります。</li> </ul>

## 評価領域Ⅱ サービスの実施内容

評価分類	評価の理由（コメント）
<p><b>Ⅱ-1 利用者本位のサービス提供（食事、入浴、排泄等）</b></p>  <p>(1) 利用者の障害状況、健康状況に配慮した食事を用意しているか。</p> <p>(2) 食事を楽しむための工夫が取り入れられているか。</p> <p>(3) 食事支援は適切に行われているか。</p> <p>(4) 入浴支援は個人的事情に配慮し、安全に行われているか。</p> <p>(5) 入浴を楽しみにしている利用者に対応しているか。</p> <p>(6) 排泄支援は適切に行われているか。</p> <p>(7) 更衣・整容についての支援は適切に行われているか。（入所系サービス）（非該当）</p> <p>(8) 整容についての支援は適切に行われているか。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 常時調理員がいて給食を提供する形態ではなく、必要なときに対応しています。一時ケア・ショートステイ利用者に、月曜日～土曜日に昼食・夕食を提供する際は、仕出し弁当を購入しています。日曜日・祝日の場合と、ショートステイのときの朝食は、2階のキッチンで職員がつくっています。</li> <li>・ 一人一人の利用者に対し、食事を摂るときの配慮事項や介助の方法などを記した個人別ファイルがあり、それに沿った支援をしています。弁当の場合、利用者に応じて細かく刻んだり、ミキサーにかけたりして食べやすくしています。おかずが好みに合わないときは、別の惣菜などを用意する工夫をし、職員がつくる場合は、利用者の好みを反映させるように努めています。</li> <li>・ 食事を摂るとき、せかすようなことはなく、落ち着いて食べられるように支援しています。ショートステイの場合、個室で食べることもあります。</li> <li>・ 入浴は、ショートステイ利用者のみに対して行っています。本館利用者がショートステイする場合は、本館と連絡し、本館で入浴してから来てもらうこともあります。他施設利用者がショートステイする場合は、他施設での入浴利用状況を把握し、対応しています。</li> <li>・ リフトを備え、浴槽には手すりを設けるなど、安全に入浴するための設備を整えています。職員全員で、リフトの使い方、安全チェック方法などの習得を適宜行っています。また、ショートステイの当直は職員1名ですが、複数の利用者がある場合は、入浴時には他の職員が応援に入るなど、安全に配慮しています。</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>・一般用トイレ、身体障がい者用トイレとも清潔に保たれており、広さも余裕があり介助しやすい造りとなっています。</li> <li>・排泄支援が必要な利用者一人一人について、排泄のときの配慮事項や介助の方法などを記した個人別ファイルがあり、それに沿った支援を行っています。必要に応じ、定時にトイレへ誘導の声かけをするなどの工夫をしています。</li> <li>・汗をかいたりして衣類が汚れた場合など、着替えを行ったかどうかなどの声かけをしたり、遊びや運動の後、服装や髪が乱れていたりした時は、声かけしてアドバイスするなど、整容についての支援も適切に行っています。</li> <li>・一人一人の利用者に対し、入浴や排泄のときの配慮事項や介助の方法などを記した個人別ファイルがあり、職員間で共有されていますが、入浴支援・排泄支援について全体的にまとめたマニュアル（清掃、プライバシー保護、設備安全点検・チェックなども含む）は作成されておらず、今後の課題です。</li> </ul>
<p>Ⅱ－２ コミュニケーションの支援</p>  <p>(1) コミュニケーション能力を高めるための支援は適切に行われているか。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・絵カードや文字を書いた用紙を用いたりして、その日のスケジュールなどが分かるようにしています。また、利用者が何を言いたいかをじっくりと耳を傾けて待ち、表情などからも汲み取っています。</li> <li>・一人一人の利用者に応じたコミュニケーションの方法は、個人別ファイルに綴られ、関わる職員全員が共有しています。</li> <li>・一人一人の利用者に、どのように伝えるのが最も良いかを職員会議などで話し合い、関わる職員全員で共有しています。</li> </ul>
<p>Ⅱ－３ 日中活動の支援</p>  <p>(1) 日中活動プログラムは適切に行われているか。(入所系サービス)(非該当)</p> <p>(2) 日中活動プログラムは適切に行われているか。(通所系サービス)</p> <p>(3) 日中活動プログラムの中で適切な生産活動等を行っているか。(非該当とする)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・利用登録時やアセスメント、家族との面談などにより、一人一人の利用者の活動への要望などを把握しています。また、日中活動は、利用者が「来て良かった」「楽しかった」と感じてもらえることをモットーとして、支援しています。</li> <li>・利用者一人一人が、好きなことをして過ごすことを基本とし、職員は、危険のないように見守りながら、必要に応じて手助けをしていますが、一人一人の個性に応じたプログラムを適宜提供するなど、さらに積極的な関わりが期待されます。</li> <li>・放課後一時ケアでは、公園などでの外遊びを取り入れ、家族からも好評を得ています。雨の日や天候が悪い日なども、車で外出することが多いですが、室内遊びに切り替えるなど、臨機応変の対応が期待されます。また、土・日など、長時間一時ケアの場合、一人一人が好きなことをする自由遊びだけでなく、みんなで一斉活動する時間を適宜取り入れるなど、プログラムの工夫が期待されます。</li> </ul>
<p>Ⅱ－４ 余暇・生活内容の充実</p>  <p>(1) 利用者が主体的に余暇活動ができるように支援しているか。</p> <p>(2) 利用者の趣味に応じた選択の自由が</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・利用登録時のアセスメントにおいて、余暇に対する意向を把握しています。</li> <li>・余暇活動支援（日曜日や夏休み・春休みなどに実施）の日程・内容などを利用登録者全員に配布しています。参加希望者は多く、申し込み多数の場合は抽選としています。希望者が多かったプログラムは、次回以降２回実施するなどできるだけ多くの人が参加できるように工夫しています。また、地域で行われる催し・イベントのちら</li> </ul>

<p>保障されているか。(入所系サービス) (非該当)</p>	<p>しなどを、事務室前に置いたり掲示したりして利用者・家族に伝えています。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>* (1) 中の判断基準のうち、「利用者が主体的に企画・立案するように職員は、側面的な支援をしている」の項目については、利用者メンバーが日ごとに異なる一時ケアやショートステイの実態を考慮し、評価対象から除外しました。</li> <li>** (2) の項目は、本来は入所施設対象であり非該当ですが、ショートステイ時の工夫を参考までに記します。 <ul style="list-style-type: none"> <li>・ショートステイのとき、個室でテレビを見たりパソコンを使ったりすることができ、希望すれば事務室でインターネットの情報を見ることができ、利用者の趣味に応じた支援をしています。</li> </ul> </li> </ul>
<p><b>II-5 健康管理</b></p>  <p>(1) 日常の健康管理は適切に行っているか。</p> <p>(2) 服薬等の管理は適切に行われているか。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・一時ケア、ショートステイとも、体調が良好な利用者を受け入れるのが原則ですが、施設に到着したとき具合が悪そうな場合は、家族と連絡をとり対応を相談しています。外遊びせず室内で過ごすなどの工夫をしています。ショートステイの場合、起床した時の様子により、必要に応じ検温しています。</li> <li>・服薬を要する利用者については、あらかじめ家族から薬の内容・注意事項などの情報を得ています。家庭などから持ってきた薬を預かり、所定のケースに入れ、服薬後は空袋を保管してチェックし、記録するなどの手順は、全職員が実行しています。</li> <li>・健康管理全般にわたるマニュアル、薬の取り違い・服薬もれ・重複服薬などがあつた場合の対応を含む服薬などの管理マニュアルは作成されておらず、今後の課題です。</li> </ul>
<p><b>II-6 金銭管理</b></p> <p><b>非該当</b></p> <p>(1) 利用者の所持金の管理は適切に行われているか。(入所系サービス) (非該当)</p> <p>(2) 自己管理できる利用者に対する支援は適切に行われているか。</p> <p>(3) 意思判断能力が低下している利用者の計画的な出納支援がなされているか。</p> <p>(入所系サービス) (非該当)</p>	<p>※施設では、「現金・こづかい等は持ってこない」ことを原則とし、家族の了解を得ています。金銭管理に関する支援は、日常利用している通所施設などが担当しているので、本項目は評価対象からは除外します。</p>
<p><b>II-7 施設と利用者家族との交流・連携</b></p>  <p>(1) 家族には組織的に情報が伝えられ、家族からの情報も得られるようになっているか。</p> <p>(2) 施設を利用している時間以外での利用者と家族のための支援を行っている</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・一時ケア・ショートステイを利用したときは、その日の利用者の様子、活動内容などを記した活動記録を必ず家族に渡しています。</li> <li>・法人の広報紙「すまいりー」(年3回発行)を全利用登録者家族(1年間、全く一時ケア、ショートステイなどの利用がなかった場合でも)に送付し、本館・別館などの活動の様子を知らせています。また、一時ケア・ショートステイの利用回数が比較的多い利用者の家族を対象に、年2回、施設長も含めた職員と家族との「茶和会」を開き、情報交換しています。</li> <li>・家族からの相談にはいつでも応じています。当施設職員で対応が難しい相談には、後刻、別部署の相談室から家族に連絡を入れて対応</li> </ul>

か。(入所系サービス) (非該当)

(3) 施設を利用している時間以外での利用者と家族のための支援を行っているか。

するようにしています。また、夜間・休日など職員不在時にも、24時間 365 日の対応ができるよう、いつでも担当職員に連絡される仕組みを作っています。

- ・地域生活に関する情報誌やパンフレットなどを事務室前に置いています。また、ショートステイや、土・日曜日の長時間一時ケアを、グループホームへの移行前段階として利用するケースもあり、どのように過ごしたか、課題などを家族に伝えています。
- ・利用者の生活状況に応じて、区福祉保健センターなどとの連携を行っています。また、他の事業所の日中活動などを利用している時は、適宜連絡を取り合っています。

## 評価領域Ⅲ 地域支援機能

### 評価分類

### 評価の理由 (コメント)

Ⅲ-1 施設の専門性を活かした地域住民に対する相談・サービスの提供



(1) 地域の福祉ニーズを把握するための取り組みを行っているか。

- ・必要に応じて自立支援協議会など、関係機関や他施設と検討会・研究会を行っています。
- ・地域住民に向けて、保健福祉に関する勉強会・研修会を開催していませんが、歯磨き教室を開催したり、区福祉保健センターの子育て相談に会場を提供したりするなど、保健福祉に関する情報拠点として協力しています。
- ・未就学の子どもを対象としたおもちゃ文庫のほか、障がい児・者およびその家族を対象とした、下記のようなさまざまな支援を行っています。  
①はばたき応援団「いっぽ」(軽度知的障がい児対象) ②マシュマロ(発達障がい児の家族対象) ③発達障がい児・当事者の会「ぴーす」 ④太陽スポーツ教室「トライ」(身体障がいや高次脳機能障がいのある20~40代の中途障がい者対象)
- ・おもちゃ文庫の利用者家族から、発達についての相談を受け、関係機関の情報提供を行うなど、地域住民からの保健福祉に関する相談に応じ、適切に関係機関につなげています。

## 評価領域Ⅳ 開かれた運営

### 評価分類

### 評価の理由 (コメント)

Ⅳ-1 施設の地域開放・地域コミュニティへの働きかけ



(1) 地域への施設に対する理解促進のための取り組みを行っているか。  
(2) 利用者と地域との交流により、利用者の生活の充実と地域の理解を深めているか。

- ・本館での開催ですが SUNSUN フェスティバルなど施設の行事に地域住民を招待しています。
- ・近隣の自治会・町内会の行事に出張、おもちゃ文庫として参加するなど、地域の団体、機関と計画的に交流を図っています。
- ・施設での作業等に地域の人たちがボランティアとして参加してもらうための呼びかけは十分ではありません。
- ・一時ケアでは、特別支援学校や養護学校への送迎の帰りに、公園や相鉄ギャラリー、グリーンファームなど、地域の文化・レクリエーション施設、商店・飲食店等を利用しています。
- ・利用者に地域の行事や活動の情報提供をしていますが、利用者が希

	望したときに、地域の行事や活動に参加できるよう配慮するには至っていません。
<p><b>IV-2 サービス内容等に関する情報提供</b></p>  <p>(1) 地域住民や利用を希望する障害者が関心のある事項についてわかりやすく情報を提供しているか。</p> <p>(2) 利用希望者の問い合わせや見学に対応しているか。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 法人が作成している施設のパンフレット・広報誌・ホームページ等により、地域や関係機関に常に最新の情報を提供するほか、区障がい者自立支援協議会作成の子育て応援マップなど、外部の情報提供媒体からの取材等に対して施設の情報を提供しています。</li> <li>・ 問い合わせや見学に当たっては、主任またはリーダーが施設の基本方針や利用条件・サービス内容等についてパンフレットに基づいて説明しています。</li> <li>・ 問い合わせがあった場合には、利用希望者に見学ができることを案内し、行事などの日程や利用者に影響を与えない範囲で、曜日や時間は見学希望者の都合に対応しています。</li> </ul>
<p><b>IV-3 福祉に関する普及・啓発・ボランティア活動等の促進</b></p>  <p>(1) ボランティアの受け入れを積極的に行っているか。</p> <p>(2) 実習生の受け入れを適切に行っているか。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ ボランティア受け入れは、余暇活動支援のみですが、受け入れのためのマニュアルとして、ボランティアのしおりを配布し、それに基づき、施設の方針、利用者への配慮等を十分説明しています。</li> <li>・ 余暇活動支援でのボランティア受け入れにあたり、あらかじめ職員や利用者へ趣旨を説明しています。</li> <li>・ 余暇活動支援に参加したボランティアの意見や指摘事項を施設運営に反映するには至っていません。</li> </ul> <p>※実習生の受け入れは、本館で対応している為、非該当とします。</p>

## 評価領域V 人材育成・援助技術の向上

評価分類	評価の理由（コメント）
<p><b>V-1 職員の人材育成</b></p>  <p>(1) 施設の理念や方針を実現するために必要な人材の確保・育成に取り組んでいるか。</p> <p>(2) 職員・非常勤職員の研修体制が確立しているか。</p> <p>(3) 非常勤職員等にも日常指導を行っているか。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 職員採用は本館担当ですが、サービスを遂行する上で十分な人材構成となるように、利用者の状況などに応じて、適宜採用補充を行っていて、年齢や経験年数などを考慮しています。また、一時ケア・ショートステイの希望利用者が多いときは、本館や相談室職員を適宜派遣してもらい、できるだけ多くの利用者を受け入れ、希望に沿うようにしています。</li> <li>・ 本館で研修委員会を組織し、研修計画を作成しています。年2回の全体研修会を実施しているほか、別館での職員会議の後などで、適宜テーマを選んで研修を行っています。また、職員同士で自主的な学び（自主勉強会など）を行うことを推奨しています。</li> <li>・ 内部研修や外部の研修会・大会等に、常勤職員・非常勤職員とも参加しています。横浜市などが行う研修案内などを職員に周知し、どのような研修に参加するかは、職員の希望・判断を優先していますが、必要に応じて、施設長・主任などが推奨したりアドバイスしたりすることもあります。</li> <li>・ 外部研修に参加した職員は、報告書を作成するとともに、職員会議</li> </ul>

	<p>などで報告しています。研修で得た知識・技術は、各職員が日々の利用者への接し方に、できるかぎり取り入れるようにしています。また、一時ケア利用者が少ない時間帯には、本館へ行って応援に入ることもあり、利用者への接し方、支援技術の習得・向上にも役立っています。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・常勤職員と非常勤職員と区別する雰囲気は薄く、それが職員間のコミュニケーションを良好にし、風通しの良い職場となっています。ただし、ショートステイの場合は、宿直は必ず常勤職員が担当することになっています。</li> <li>・支援技術習得は現場実習(OJT)を主体として行い、内部研修などを行ったり、外部研修に派遣したりしていますが、どのような職員を期待し、組織としてどのように人材育成・能力開発に取り組むのかを総合的に定めた人材育成計画は策定されておらず、今後の課題です。</li> <li>・非常勤職員に、日常のサービスに関するマニュアルを配付する状況には至っていません。</li> </ul>
<p><b>V-2 職員の援助技術の向上・一貫性</b></p>  <p>(1) 職員のスキルの段階にあわせて計画的に職員の支援技術の向上に取り組んでいるか。</p> <p>(2) 施設内の支援の一貫性を確保するための取り組みを行っているか。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・外部研修などで得た他施設での工夫・改善した事例を、自主勉強会などで検討し、取り入れるようにしています。また、特別支援学校や養護学校の先生と、利用者への接し方、支援方法などについて、情報交換しています。</li> <li>・外部から支援技術の評価・指導を受けるには至っていません。</li> <li>・一人一人の利用者への送迎・食事・入浴・排泄などの対応や配慮事項を記した書類は整備され、担当職員間で情報共有しています。</li> <li>・日常のサービス全般について、マニュアルは作成されていません。どのようなマニュアルをつくるか、定期的な見直しをどのように行うかを検討することが課題です。本館と共通で作成するもの、別館独自で作成するものなどを類分けすることも有効です。</li> </ul>
<p><b>V-3 職員のモチベーション維持</b></p>  <p>(1) 職員個々の適性・経験・能力に応じた役割を与えやりがいや満足度を高めているか。</p> <p>(2) 職員が健康に仕事ができるような職場環境を整えているか。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・利用者の状況に応じて判断できるように、現場の職員にできるだけ任せています。</li> <li>・職員は、日々の打ち合わせや職員会議などの場で、自由に意見を述べることができ、業務改善の提案などもしています。また、なんでも言いやすい雰囲気の職場であることが、職員ヒアリングからもうかがえました。</li> <li>・主任やリーダーは職員の心身の健康状態を把握し、不調が感じられたときは話を聞くなど適切に対応しています。労働安全衛生法に基づき、本館で職員衛生委員会を組織し（別館も担当範囲となっている）、月1回、会議を開いています。施設内設備の点検や、職員の腰痛予防対策などに取り組んでいます。必要な場合は、職員は産業医に相談することもできます。</li> <li>・経験・能力や習熟度に応じた役割などを期待水準として明文化したものはなく、人材育成計画を策定するのに併せて検討することが望まれます。</li> </ul>

## 評価領域VI 経営管理

評価分類	評価の理由（コメント）
<p><b>VI-1 経営における社会的責任</b></p>  <p>(1) 事業者として守るべき、法・規範・倫理等を周知し実行しているか。</p> <p>(2) ゴミ減量化・リサイクル・省エネルギーの促進、緑化の推進など環境に配慮しているか。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・利用者への接し方などを“職員心得”としてまとめ、職員全員に配布、周知しています。現在、法人の基本理念・基本運営方針・職員の基本姿勢・職員倫理綱領をまとめた“新しい職員心得”の（案）を検討中です。</li> <li>・他施設等での不正・不適切な事例を入手した場合には、職員会議で伝え、啓発しています。</li> <li>・ゴミの分別収集を行い、古紙をコピー用紙として使用するなどしています。ペットボトルの蓋（エコキャップ）を回収し、地域の回収ボックスに届けています。</li> <li>・環境配慮の考え方を、施設の方針や目標の中に位置づけるまでには至っていません。</li> </ul>
<p><b>VI-2 施設長のリーダーシップ・主任の役割等</b></p>  <p>(1) 施設の理念や基本方針等について職員に周知されているか。</p> <p>(2) 施設長は自ら施設の理念や基本方針等を実行しているか。</p> <p>(3) 重要な意思決定にあたり、関係職員・利用者等から情報・意見を集めたり説明しているか。</p> <p>(4) 主任クラスの職員がスーパーバイザーとしての役割を果たしているか。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・施設の方針に基づく「寄り添う」こと、「まずは受け止める」ことの姿勢を大切にしよう、職員会議などの場で説明しています。</li> <li>・施設長は、次年度事業計画の策定にあたっては、前年度の実績を振り返り、職員会議などで職員の意見を聞いています。また、年2回の「茶和会」（一時ケア・ショートステイを比較的多数回利用する利用者の家族と施設との懇親会）に出席し、家族の意見や要望を直接聞いています。</li> <li>・施設長は理事の一員であり、法人および理事会との連携は密にとられています。</li> <li>・別館全体の課題を検討するため、日常の業務以外に、チームを組んで取り組む体制を、必要に応じつくることはできます。また、本館で組織されている各種委員会（研修委員会、プログラム委員会など）に、別館職員もメンバーとして参加しています。</li> <li>・主任は、日々現場に出て利用者と接しており、職員の業務状況を把握しているほか、業務日誌などから把握しています。また、主任は、勤務シフト作成の際に、個々の職員の状況を考慮し、精神的・肉体的に良好な状態で仕事に取り組めるよう配慮しています。常に職員に声をかけ、話し合いやすい雰囲気となるようにしています。</li> <li>・年1回行われる職員意向調査書に基づき、施設長は職員と面談しています。平成23年度までは全員でしたが、平成24年度からは希望者のみの面談としています。意向調査時の面談以外の方法も含め、年2回以上、理念・方針などの理解度を把握する機会を持つことが期待されます。</li> </ul>

### VI-3 効率的な運営



(1) 外部環境の変化等に対応し、理念や基本方針を実現するための取り組みを行っているか。

(2) 施設運営に関して、中長期的な計画や目標を策定しているか。

(非該当とする)

・事業運営に影響のある情報を収集・分析し、法令改正など確定した事項は全職員に周知し、構想段階のもの・不確定な情報などは幹部職員間で共有するようにしています。重要な情報は、運営会議で議論しています。例えば、障害者自立支援法に代わる新たな法律、障害者総合福祉法の制定、施行（平成 25 年 4 月）にあたり、施設として取り組むべき課題や今後の見通しなどを議論しています。

※中長期的な計画や目標は、法人または本館担当事項であり、本個目は評価対象外とします。

### VI-4 危機管理



(1) 衛生管理や感染症等の対策が適切に行われているか。

(2) 事故防止のための取り組みを行っているか。

(3) 事故発生時に的確な対応ができるように備えているか。

(4) 災害発生時の対応体制が確立しているか。

(5) 緊急時の医療体制が適切かつ迅速に行われる体制となっているか。

・感染症に罹患した利用者への対応方法や配慮事項を、本館看護師が作成し、別館職員にも周知しています。なお、利用者が感染症等に罹患した場合の一時ケアやショートステイ利用の制限基準などを、利用登録時の説明書に明記しておくこと、家族の理解が得られることが期待されます。

・事故が起こったときは、すみやかに連絡・報告する手順が定められ、報告書の作成が行われています。その記録に基づき、原因分析し、設備などの改善を行っています。

・ヒヤリハットカードとして、利用者の安全に関する事項だけでなく、利用者がこんな行動をしていた、こうしたいと要求したなども記録し、事故防止だけでなく、利用者へのサービス提供状況の見直しや改善につなげています。

・避難訓練と起震車体験を行ったり、別館の隣の他法人が運営する介護事業所と合同で、瀬谷消防署の指導による消防訓練を行ったりしています。また、消防設備会社から、職員に対する防設備の解説、利用者も参加してのバルコニーからの救助袋を使った避難誘導・訓練を行ってもらっています。

・消防計画が作成され、防火管理体制、消火設備設置・点検、避難訓練計画を定めていますが、さらに、地震災害時対応などを含めた総合的な防災計画の作成へと拡張することが期待されます。

・本館では、緊急時連絡マニュアル、緊急時連絡手順を定めていますが、別館としては定めていません。本館のものを参考に、別館の業務の実状にあったものを作成することが望まれます。

・危機管理（感染症予防対策・衛生管理・事故発生防止・防災）に関し、マニュアルが作成されておらず、定期的な見直しの方法も含めて検討することが課題です。

## 利用者家族アンケート分析（別館）

- 1、実施期間 2013年4月26日～5月13日
- 2、実施方法 ①施設から通所利用者のご家族に直接配付し、回答を依頼。  
(1世帯につき1通。手渡しもしくは郵送にて配付。)  
②各ご家族より、同封の返送用封筒で、評価機関あてに無記名で返送していただく。
- 3、回収率 **62.0%** (71枚配付、44枚回収)

※文中の「満足」「満足度」は、「満足」・「どちらかといえば満足」の回答を合計した数値、「不満」は、「不満」・「どちらかといえば不満」の回答を合計した数値です。

### ◆まとめ

- ・【問1】の「施設の理念や方針」については、「よく知っている」「まあ知っている」と答えた人が45%、「あまり知らない」「まったく知らない」と答えた人が41%となっています。「よく知っている」「まあ知っている」と答えた人の95%が、理念や方針に「共感できる」「まあ共感できる」と答えています。
  - ・【問2】から【問6】までの回答では、90%以上の満足度を得ている項目が多くありますが、そのうち、次の3項目は約98%の満足度を得ています。
    - \* 「職員の対応」中の“一人ひとりの利用者の尊重” . . . . . 97.8%
    - \* 「日常のサービス」中の“本人の体調についての日常的な配慮” . . . . . 97.7%
    - \* 「職員の対応」中の“総合的に見た職員の対応についての満足度” . . . . . 97.7%
  - ・【問2】から【問6】までの回答中、「どちらかといえば不満」「不満」の回答が5%を超えたのは、次の項目のみです。
    - \* 「職員の対応」中の“職員のサービス提供方法の統一性（どの職員も同じレベルのサービスを提供してくれるかなど） . . . . . 9.3%
  - ・【問2】から【問6】までの回答中、「わからない」の割合が多かった項目を5つ挙げると、次の通りです。（第5位は同率で2項目）
    - \* 「施設と家族の連携・交流」中の“施設の理念や方針に関する情報提供” . . . . . 28.6%
    - \* 「入所時の状況」中の“家族から本人に入所説明するうえでの支援” . . . . . 25.0%
    - \* 「入所時の状況」中の“施設の理念や方針に関する説明” . . . . . 18.2%
    - \* 「日常のサービス内容」中の“本人が病気やケガなどのときの対応” . . . . . 18.2%
    - \* 「施設の安全対策」中の“事故防止のための取り組み” . . . . . 15.9%
    - \* 「施設の安全対策」中の“衛生管理や感染症対策” . . . . . 15.9%
- 「わからない」の原因分析をし、家族への情報提供のあり方などを検討することが期待されます。
- ・【問7】の「総合満足度」は、全員が「満足」「どちらかといえば満足」と答えています。
  - ・自由意見では、「感謝している」「助かっている」「本人も楽しく過ごしている」など多数の感謝の声がある一方、「もう少し利用枠を増やして欲しい」「夏休みや長期休みの時、一日利用できるようにして欲しい」「緊急時の受け入れや親が病気などの対応をして欲しい」などの要望があります。また、余暇活動について、「参加できる人数を増やして欲しい」「サマーキャンプなど泊まりの余暇プログラムがあるとよい」などの意見もあります。

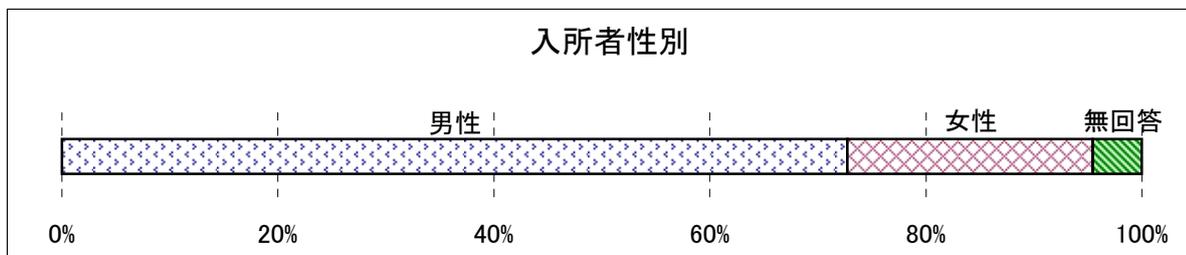
# 利用者家族アンケート集計結果

調査期間：2013年4月26日～5月13日      **せや活動ホーム太陽 <別館>**  
 回収率： **62.0%**      (回収44枚/配付71枚)

## 【属性】

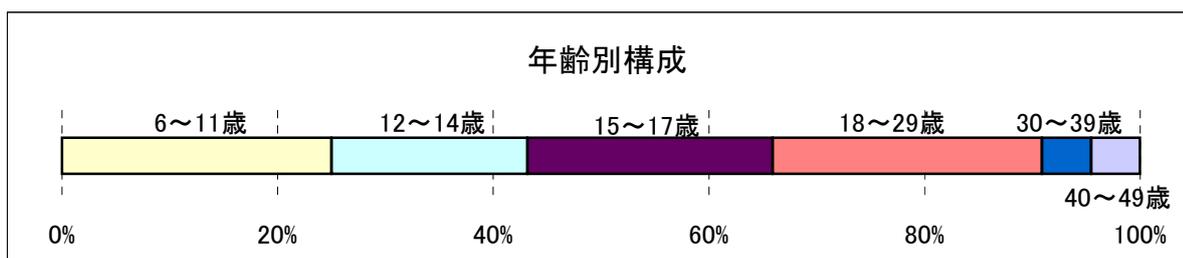
### 1 性別

男性	女性	無回答	計
32	10	2	44



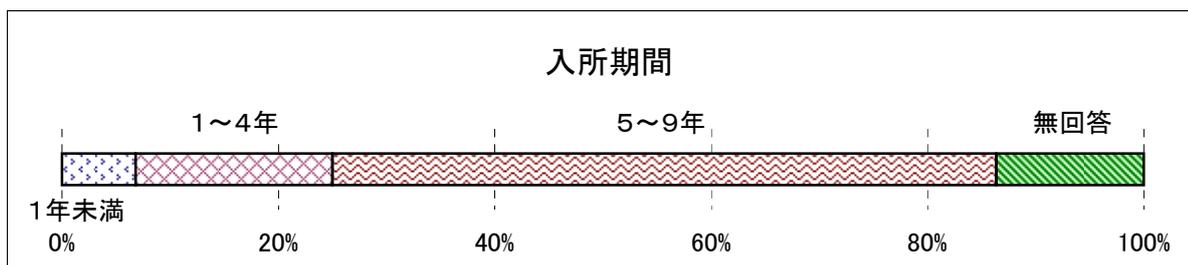
### 2 年齢別構成

0～2歳	3～5歳	6～11歳	12～14歳	15～17歳	18～29歳	30～39歳	40～49歳	計
		11	8	10	11	2	2	44



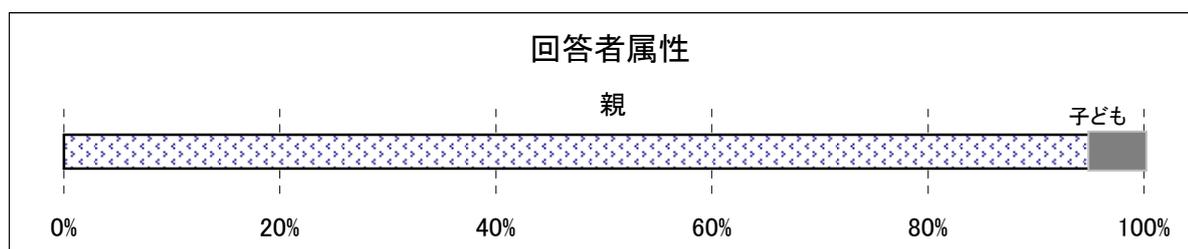
### 3 利用期間

1年未満	1～4年	5～9年	無回答	計
3	8	27	6	44



### 4 回答者(続柄)

親	配偶者	子ども	兄弟姉妹	甥・姪	その他	無回答	計
42	0	2	0	0	0	0	44

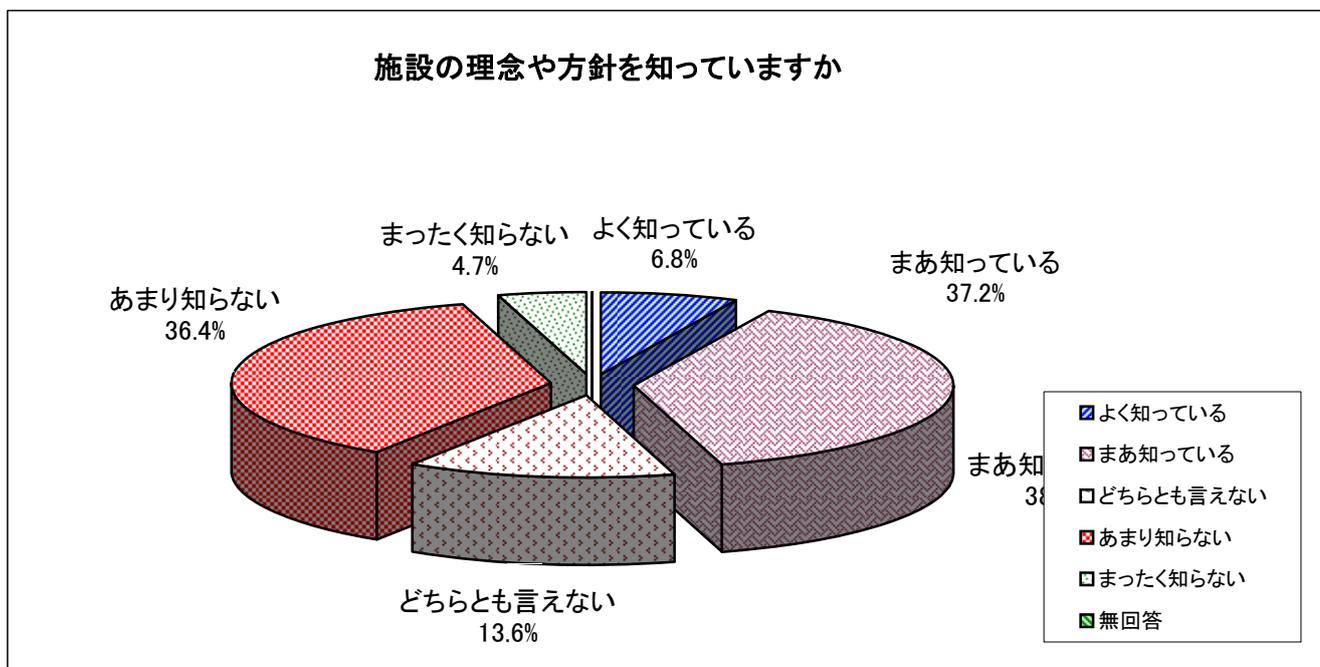


## ■ 施設の理念や方針について

### 問1：施設の理念や方針を知っていますか

(%)

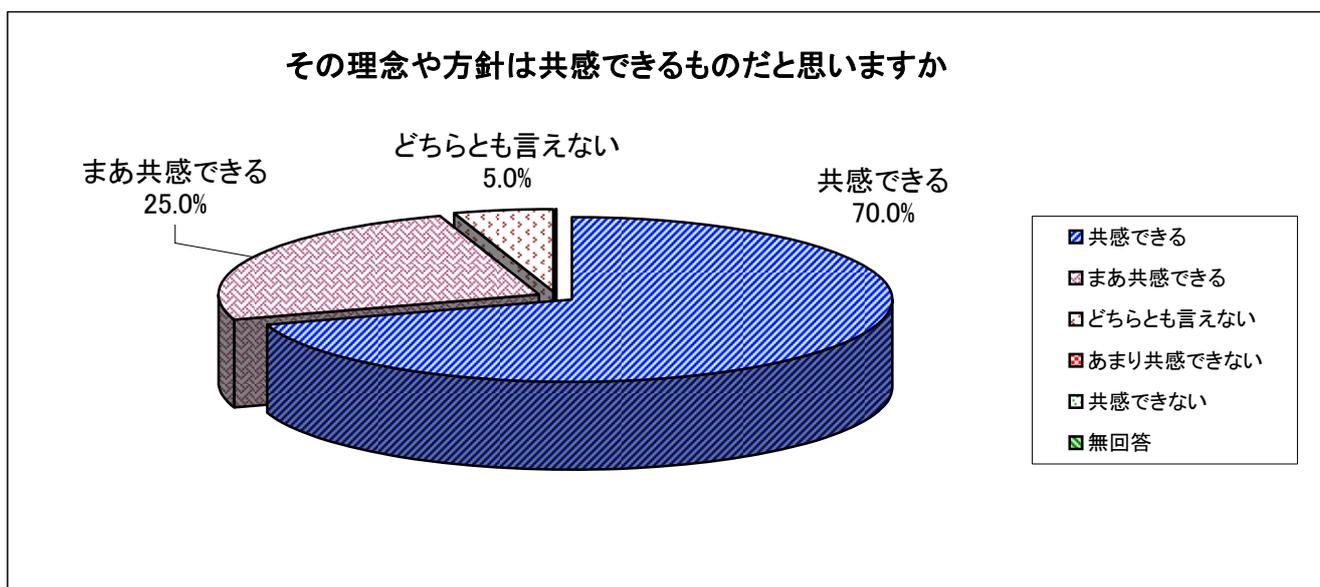
問1：	よく知っている	まあ知っている	どちらとも言えない	あまり知らない	まったく知らない	無回答	計
あなたは、この施設の基本理念や基本方針をご存じですか	6.8	38.6	13.6	36.4	4.6	0.0	100



「よく知っている」「まあ知っている」と答えた方への付問

### 付問1：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

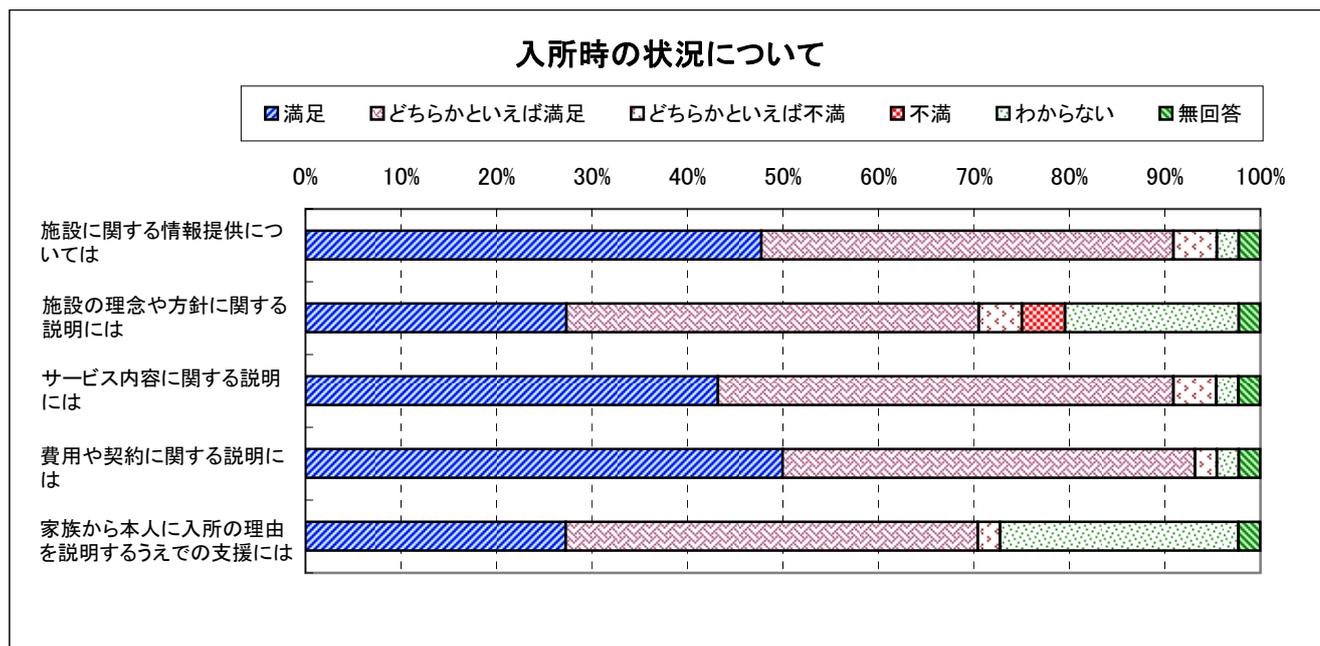
付問1：	共感できる	まあ共感できる	どちらとも言えない	あまり共感できない	共感できない	無回答	計
あなたは、その理念や方針は共感できるものだと思いますか	70.0	25.0	5.0	0.0	0.0	0.0	100



## ■ 施設のサービス内容について

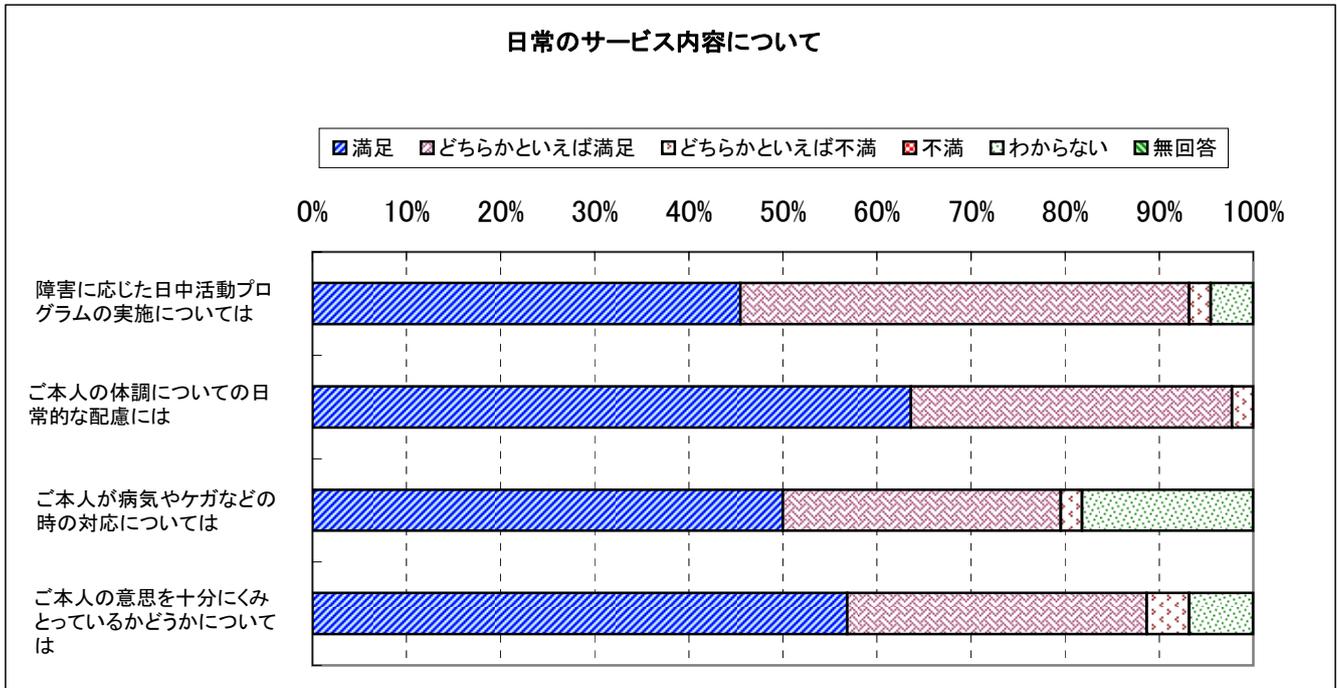
### 問2 入所時の状況について

	満足	どちらかといえば満足	どちらかといえば不満	不満	わからない	無回答	計
施設に関する情報提供については	47.7	43.1	4.6	0.0	2.3	2.3	100
施設の理念や方針に関する説明には	27.3	43.2	4.5	4.5	18.2	2.3	100
サービス内容に関する説明には	43.2	47.7	4.5	0.0	2.3	2.3	100
費用や契約に関する説明には	50.0	43.2	2.3	0.0	2.3	2.3	100
家族から本人に入所の理由を説明するうえでの支援には	27.3	43.2	2.3	0.0	25.0	2.3	100



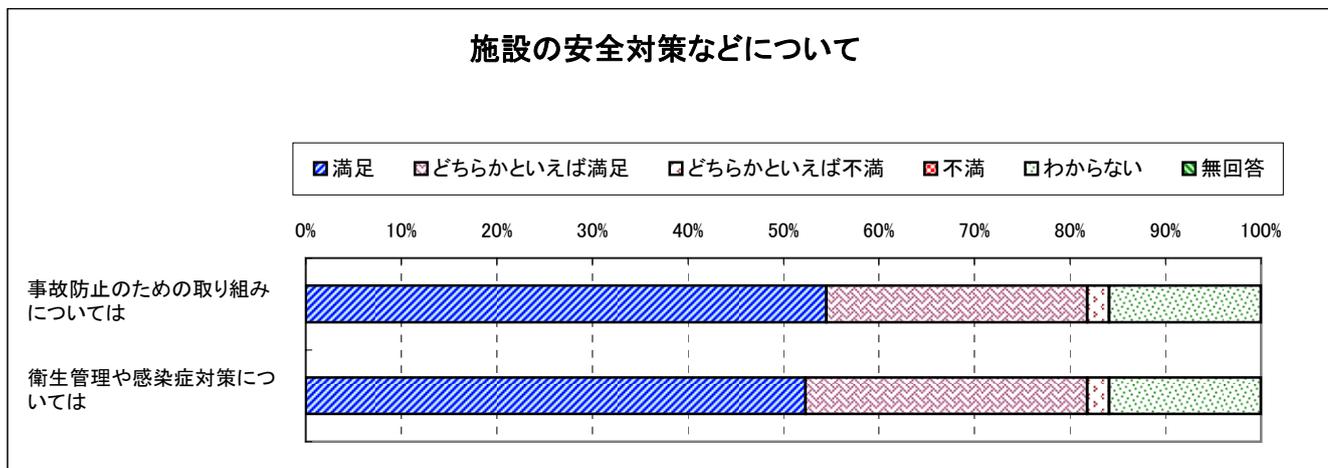
### 問3 日常のサービス内容について

	満足	どちらかといえば満足	どちらかといえば不満	不満	わからない	無回答	計
障害に応じた日中活動プログラムの実施については	45.5	47.7	2.3	0.0	4.5	0.0	100
ご本人の体調についての日常的な配慮には	63.6	34.1	2.3	0.0	0.0	0.0	100
ご本人が病気やケガなどの時の対応については	50.0	29.6	2.3	0.0	18.2	0.0	100
ご本人の意思を十分にくみとっているかどうかについては	56.8	31.8	4.5	0.0	6.8	0.0	100



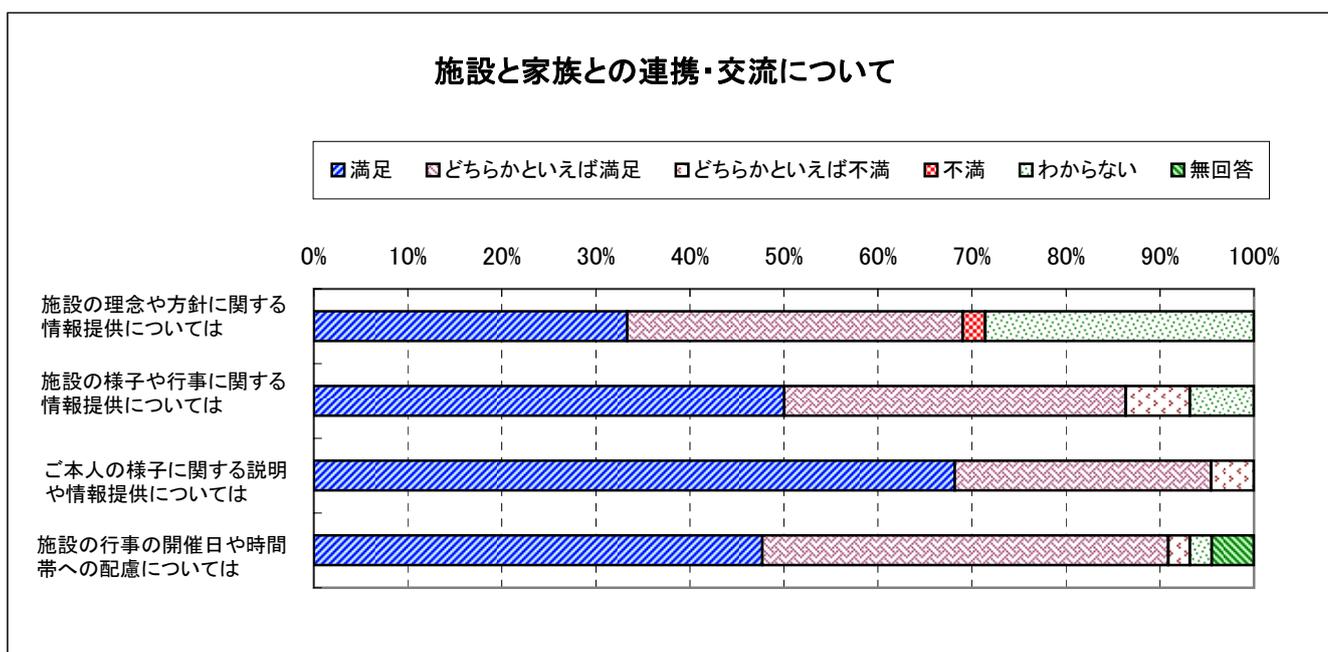
#### 問4 施設の安全対策について

	満足	どちらかといえば満足	どちらかといえば不満	不満	わからない	無回答	計
事故防止のための取り組みについては	54.5	27.3	2.3	0.0	15.9	0.0	100.0
衛生管理や感染症対策については	52.3	29.5	2.3	0.0	15.9	0.0	100.0



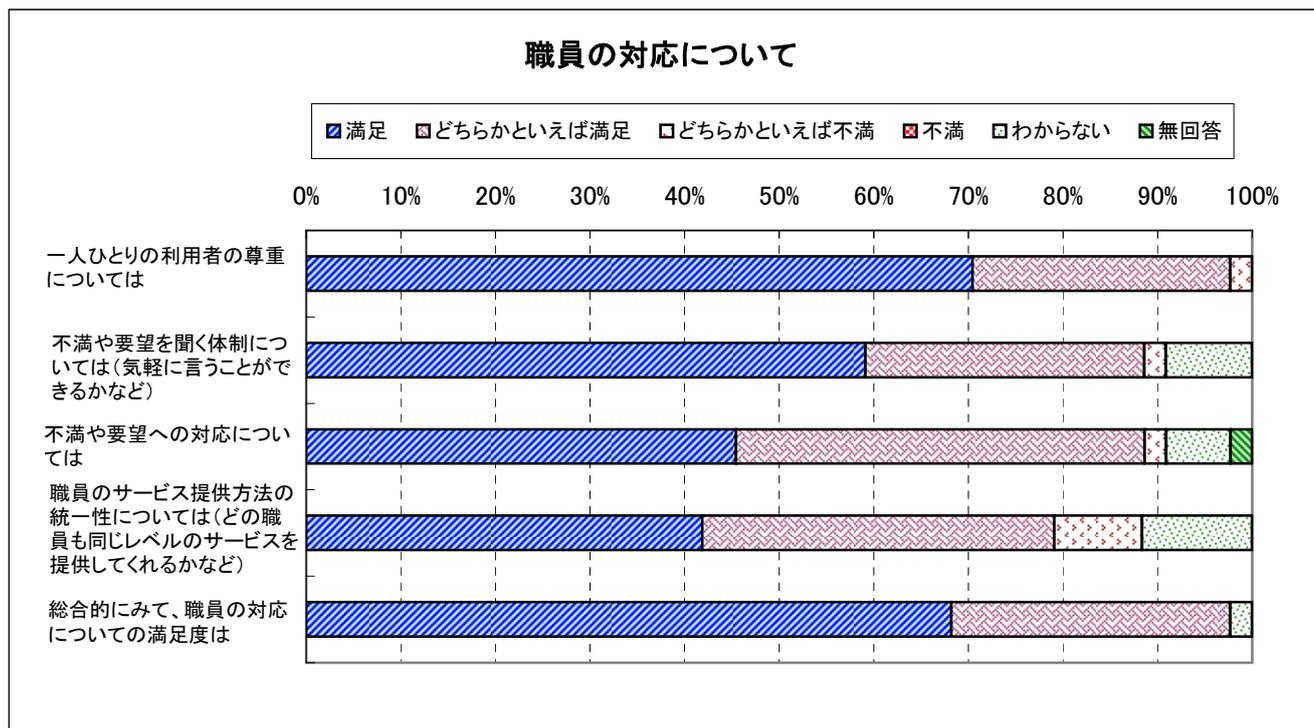
#### 問5 施設と家族の連携・交流について

	満足	どちらかといえば満足	どちらかといえば不満	不満	わからない	無回答	計
施設の理念や方針に関する情報提供については	33.3	35.7	0.0	2.4	28.6	0.0	100.0
施設の様子や行事に関する情報提供については	50.0	36.4	6.8	0.0	6.8	0.0	100.0
ご本人の様子に関する説明や情報提供については	68.2	27.3	4.6	0.0	0.0	0.0	100.0
施設の行事の開催日や時間帯への配慮については	47.7	43.2	2.3	0.0	2.3	4.5	100.0



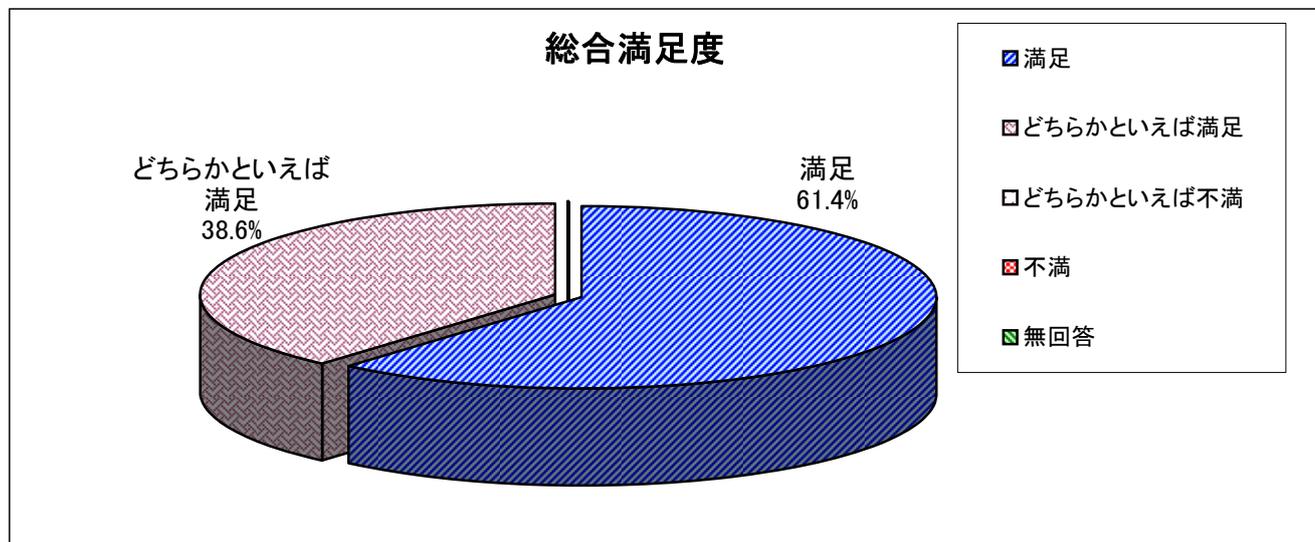
## 問6 職員の対応について

	満足	どちらかといえば満足	どちらかといえば不満	不満	わからない	無回答	計
一人ひとりの利用者の尊重については	70.5	27.3	2.3	0.0	0.0	0.0	100
不満や要望を聞く体制については(気軽に言うことができるかなど)	59.1	29.5	2.3	0.0	9.1	0.0	100
不満や要望への対応については	45.5	43.2	2.3	0.0	6.8	2.3	100
職員のサービス提供方法の統一性については(どの職員も同じレベルのサービスを提供してくれるかなど)	41.9	37.2	9.3	0.0	11.6	0.0	100
総合的にみて、職員の対応についての満足度は	68.2	29.5	0.0	0.0	2.3	0.0	100



## 問7 総合満足度

	満足	どちらかといえば満足	どちらかといえば不満	不満	無回答	計
総合満足度は	61.4	38.6	0	0	0	100



## 利用者本人調査 分析（別館）

- 実施日 2013年6月17日（月）
  - 実施方法 調査対象利用者は、評価当日利用者の活動観察を主とし、比較的コミュニケーションが取りやすい利用者には活動中にヒアリングを実施しました。
- ※一時ケア6人、ショートステイ3名のみであり、利用者全体の標準的な特徴とは限りません。

### 【結果の概要】

#### 問1 施設の快適さについて

一時ケアでは、養護学校への迎え後は、公園遊び及びドライブが時間の大半となっており、施設滞在は、外出から戻った後の自宅までの送り又は家族のお迎えの間の短い時間でしたが、本やおもちゃを手に取ったり、休息やトイレに行ったりするなど、それぞれが自由に過ごしています。鉤の字形になっている居室では、人から距離を置きたい利用者は人の少ない場所でゆっくり寛いでいる様子が見られました。

ショートステイでは、当日の利用者が本館で入浴を済ませてきていたこともあり、来所後は、テレビを見る人、職員とおしゃべりをする人など、それぞれが、自分のペースでゆっくりと寛いで夕食までの時間を過ごしていました。

職員もゆっくり利用者と話しをする機会ととらえ、日中活動では話す時間の無い、プライベートでの過ごしかなどを聞き取っていました。

#### 問2 食事について

一時ケアでは食事の提供はありませんが、外出の途中でおせんべい・クッキーのおやつとお茶の提供があり、好みのおやつをもらい、休息と栄養の補給となっていました。

職員はそれぞれの嗜好を把握し、お茶とお水を選べるようにし、時間のかかる利用者には、先に食べ終わった利用者の見守りと手分けをして、ゆっくりと食べられるよう配慮をしていました。

#### 問3 お風呂について

一時ケアでは、入浴はありませんが、外遊びで汚してしまったり汗をかいたりした場合には、シャワーを使ったり、利用者が持っている予備の服に着替えたりするように支援をしています。

ショートステイの利用者には、入浴の希望を聞き、必要に応じて支援をしています。身体障がいの方が多い場合には、来所前に、人手のある本館で入浴を済ませるなど、利用者がゆったりと過ごせることを主体に考え対応を行っています。

#### 問4 食事・入浴以外の日常の支援について

一時ケアでは、家族から要望の高い、外での活動を多く取り入れています。利用者は、公園の遊具を楽しんだり、電車の見える場所で時間を過ごしたりするなど、それぞれの好みに合った自由時間を過ごすことを概ね満足している様子うかがわれました。

不安定な利用者には、職員が寄り添い、利用者の特性に応じて他の利用者が室内で休息している時間も、職員の車に同乗して過ごすなど、支援の工夫が見られました。

ショートステイでは、食事は外部の弁当を注文していますが、利用者の状況や希望により、施設で利用者と共に調理したり、好みやアレルギーなどで主菜を変更したり、利用者に応じた配慮がされ、利用者は要望を伝える事が出来ます。

当日の利用者は発語の難しい方でしたが、意思表示は、職員のアドバイスにより評価者が2者選択の方法で質問をすると、どちらかを指さして回答を示していただき、‘職員が思っていることや考えをよく聞いてくれ、寛いで過ごすことができる’という回答を得ることが出来ました。職員はクローズド・クエスチョンだけでなく、表情や仕草から利用者の思いを受けとめていました。

#### 問5 楽しく生活することについて

一時ケアでは、外出を楽しんでいる様子うかがわれました。施設に戻った時間帯も、それぞれが自由に過ごし、職員に本を読んでもらったり、CD をかけてもらったり、やってもらいたいことをそれぞれの表現方法で伝えている様子うかがえました。

ショートステイでは、来所すると自分の好きなスペースで自由に過ごしている様子うかがわれました。

#### 問6 健康について

一時ケアでは、発作のある利用者がいたため、外遊びではヘッドギアをつけるよう支援し、常に様子を見ながら、発作が起きた場合には、直ぐに適切な対応をしている様子が見られました。

一時ケア、ショートステイともに、体調の急変については、家族に連絡をして対応の指示を仰ぎ、必要に応じて利用者を病院まで送り、そこで家族と落ち合うなど配慮を行っています。

#### 問7 いやな思いへの対応について

利用者がいやな思いをした場合には、職員は理由を確かめ、他者との関係等に原因がある場合には、間に入ってそれぞれの思いを聞き取り、改善のための支援を行っています。

#### 問8 権利を守ることにについて

利用者それぞれの荷物が他の人と混同されないように配慮したり、一人でいるスペースを確保したりする工夫がなされています。

利用者一人一人の思いを大切にし、やりたいことをできるように配慮し、「ダメ」「やめて」という否定的な発言はせず、「こうしたら」とか「なににしたい」などの、声かけをしています。

#### 問9 職員の対応について。

意思表示が可能な利用者は、‘どの職員も優しい’と回答があり、活動の中でも、利用者は職員を信頼し、自分の要望・希望を伝えている様子うかがわれました。

#### 【まとめ】

ほぼ観察のみとなりましたが、おおむね利用者は自分のペースでゆったりと寛いで過ごしている様子うかがわれました。

職員は、利用者の特性を良く理解し、見守りの姿勢で、必要に応じて支援を行い、利用者が自分の意思で過ごせるように配慮している様子うかがわれました。

利用者も職員を信頼し、安心して身体を預け、自分の意思を伝えている様子みられ、「受けとめ、寄り添う」という施設の方針が実践されていることが感じられました。

## 事業者コメント

障がい当事者への日々の関わりについて振り返る作業がとても大事であり、その必要を痛感しながらも、なかなか具体化できないまま7年が経過し8年目に至ってしまいました。この間、職員資質の向上、組織運営の改善などごく当たり前のことでありながら、大事な課題として取り組んできたという自負もありますが、実際は試行錯誤の繰り返しということでもあったように思います。

組織内での取り組みだけでなく、私たちが障がい当事者をはじめご家族の方々の願いに根ざしてこの障がい福祉分野で活動する意味を再認識すべく、今般、この第三者評価を受審することとしました。それは、一定の判断基準を持った客観的な評価軸を私たち自身が持ちえていない現状からは当然のことであったと思います。

自らの実践を通じて組織としての自己覚知、自己実現を目指す上でとても貴重な経験であったと考えていますし、経年的な蓄積を今後の課題の一つと肝に銘じておきたいと思います。

職員集団が大事に取り組んできた「まず、受け止める」、「寄り添う援助」の姿勢による実践が評価されていることは私たちにとって大きな励ましを与えていただきました。しかし、このことのさらなる目標への具体的で組織的な実践が要請されていることも強く受け止めることができました。

受審にあたり全職員が参加したこの機会は、権利擁護の取り組みをはじめ、危機管理、系統的な人材育成などなど、組織的に進めるにあたってのさまざまな課題を共有する機会にもなりました。これから、今回の評価についての共通認識の醸成と課題、実践の方向などの共有化を図り、まさに、“地域の拠点”と言われるように私たちの実践を障がい当事者とともに作り上げる努力を惜しまないものです。

「障害者地域活動ホーム」の中でも、本館と別館に分かれて事業を展開している私たちの事業所について、市民セクターよこはまの皆さんは面倒な表情一つせず、快くお引き受けいただきましたことを付言して、今回の評価事業につきまして重ねて感謝申し上げます。

せや活動ホーム太陽

～ 評価結果は、市民セクターよこはまの第三者評価のページで見ることができます ～

<http://www.shimin-sector.jp/hyouka/>



特定非営利活動法人 市民セクターよこはま

かながわ福祉サービス第三者評価認証機関 第4号

横浜市福祉サービス第三者評価指定機関 第4号

〒231-0011 横浜市中区太田町 4-49 NGS 横濱馬車道 802 号

TEL:045-222-6501 FAX:045-222-6502 <http://www.shimin-sector.jp>