

福祉サービス第三者評価結果 (グレード1)

事業所名 神奈川後保護施設「悠悠」

発効：平成28年2月16日（平成31年2月15日まで有効）

公益社団法人神奈川県介護福祉士会

公益社団法人神奈川県介護福祉士会 第三者評価結果

事業所基本事項

カナガナ	カナガワアトホゴシセツ ユウユウ
事業所名 (正式名称を記載)	神奈川後保護施設「悠悠」
事業所種別	施設入所支援、生活介護
事業所住所 最寄駅	〒238-0047 神奈川県横須賀市吉倉町1丁目無番地 京浜急行線「安針塚」駅下車 徒歩10分
事業所電話番号	046-822-2824
事業所FAX番号	046-825-3917
事業所代表者名	役職名 施設長 氏名 加藤 尚
法人名及び 法人代表者名	法人名 社会福祉法人湘南アフタケア協会 法人代表者氏名 理事長 御子柴 智 義
URL	http://www.syounanaftercare.or.jp/
e-mail	info@syounanaftercare.or.jp
問合せ対応時間	9:00~17:30

事業所の概要1

開設年月日	昭和27年5月1日
定員数	40名
都市計画法上の用途地域	工業地域
建物構造	鉄筋コンクリート造り 4階建て
面積	敷地面積(577.5)㎡ 延床面積(1,831.33)㎡
居室あたりの人数	2人部屋1室、3人部屋13室

事業所の概要2 (職員の概要)

総職員数	31名
次の職種に該当する職員数	施設長 (常勤 1名) 生活支援員 (常勤11名:常勤以外11名) 栄養士 (常勤 1名:常勤以外 名) 看護師 (常勤 1名:常勤以外 名) 理学療法士 (常勤 1名:常勤以外 名) 心理判定士 (常勤 名:常勤以外 1名) 調理員 (常勤 1名:常勤以外 名) 医師 (常勤医 名:嘱託医 3名)

事業所PR 評価に臨んで事業所としてアピールしたいこと	第三者評価の受審も4回目になりました。前回受審後、障害者総合支援法が施行されたことに伴い、サービス内容も大きく変化しています。地域にとって必要な存在であり続けられるように、運営に透明性を持っていきます。
--------------------------------	---

公益社団法人神奈川県介護福祉士会 第三者評価結果

1. 総合コメント

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）

- 法人の理念に、「①私たちは、創業者のモットーである『和の心』を基本に、男女・老若を問わず障害を持った利用者のみなさまに対し、まごころをもって支援とサービスにつとめます。②私たちは、利用者のみなさまの支援にあたり、職員が意欲的に働ける環境づくりにつとめます。③私たちは、社会的責任を認識し、健全かつ公正な法人運営をおこない、適切な情報公開につとめます。」を掲げ、利用者の支援にあたって
- いる。
- 平成26年3月、施設の老朽化に伴う耐震化のための建替え工事が終わり、建物のバリアフリー問題を解決することができた。神奈川後保護施設「悠悠」では、脳血管障害などで麻痺がある利用者が多く、数名を除き、ほとんどの利用者が車椅子を使用して生活を送っている。
- 利用者は3人部屋で生活している。4人部屋の入口部分の1人分のスペースを共用部分とし、3人部屋として使用している。背の高い家具で間を仕切り、個人のプライバシーに配慮している。
- 重度神奈川後保護施設と連携し、管理栄養士2名が食への取り組みを行っている。それぞれの疾患に応じて、4種類の食種（常食・減塩食・糖尿食・腎臓食）と、5種類の食形態（普通食・一口大食・刻み食・極刻み食・ミキサー食）にて食事を提供している。食種ごとに色分けした献立表、トレイを用意している。
- 食事支援全体の充実を図るため、「行事食の日」や「ごちそう日」、「カレーの日」などを、毎月取り入れている。「行事食の日」は、管理栄養士が館内放送でメニューを紹介している。調理員も食堂に出て、利用者と一緒に食事を摂ることで、利用者の声を直接確認している。
- 利用者のほとんどが立位が不安定で、車椅子を使用しているため、入浴は3階のリフト浴と個浴にて対応している。現在、リフト浴を35名の利用者が、個浴を5名の利用者が使用している。リフト浴は、4名の職員で介助を行っている。
- 日中活動は、創作活動グループと作業活動グループに分かれ、どこに参加するかは、利用者が自由に選んでいる。その日になって、何を選ぶかも、利用者が自分で決めている。活動に参加せず、部屋でテレビを見たり、ジグソーパズルを行っている利用者もいる。創作活動グループの陶芸科には、地域の方の多くの参加がある。輪投げやみんなの体操、音楽に親しむ会は、週1回行っている。
- 敷地内に広い畑があり、園芸科の利用者が季節毎の無農薬の野菜を栽培している。収穫した野菜は、施設の給食に提供している。また、農家と契約し、野菜を仕入れることも行っており、地域とのつながりも大切にしている。
- 本館には附属診療所があり、利用者の健康管理と服薬管理を行っている。月1回、嘱託医による健康診断を行う他、歯科医師が週1回施設を訪れ、通院が困難な利用者の口腔ケアを行っている。夜間の緊急時にも対応できるよう、看護職が24時間体制で勤務に就いている。利用者6名の透析通院も支援している。
- 常勤の理学療法士及び非常勤の作業療法士を配置し、施設内でリハビリテーションを行っている。リハビリテーションには、神奈川後保護施設から15名の利用者が参加している。
- 利用者の余暇活動では、春秋のレクリエーションや七夕、納涼会、クリスマス会など、季節ごとの行事を行っている。自分では外出できない利用者を対象に、買物同行や買物支援を行っている。
- 敷地内に「オアシス通り」を設け、利用者の憩いの場、交流の場を作っている。「オアシス通り」は喫煙の場にもなっており、ライター等の火の取り扱いのルールを決めて利用している。
- 第三者評価を3年ごとに定期的を受審し、今回が4回目の受審になる。第三者評価を継続して受審することで、提供するサービスの質の向上に施設全体で取り組んでいる。

評価領域ごとの特記事項		
1	人権への配慮	<ul style="list-style-type: none"> ○職員採用時の新任研修で、「倫理綱領及び行動規範」を配布し、説明を行っている。また、職員に対する人権教育として、施設長が実際の支援場面での事例をあげて、内部研修を行っている。 ○「個人情報保護規定」や「個人情報の適切な取り扱いのためのガイドライン」を整備し、利用者の個人情報の適切な取り扱いを、新任研修や職員研修で周知している。 ○女性利用者の排泄や入浴介助は、同性介助を基本として対応している。施設利用者は男性が多いことから、女性職員が男性利用者の介助をせざるを得ない状況にある。介助の際には利用者の身体の前部をタオルで覆うなど、利用者及び女性職員に配慮した取り組みを行っている。 ○実習生や見学者には、個人情報の保護に関する説明を行っている。実習生や見学者の訪問は、事前に利用者に伝えている。
2	利用者の意思・可能性を尊重した自立生活支援	<ul style="list-style-type: none"> ○利用者が意見や希望を表出できる機会を、できるだけ多く作るようにしている。日常生活の場面で利用者の声を聞く他、入所後の面談や年1回の聞き取り調査を行っている。個別の面談は希望によりいつでも実施できるようにしている。 ○個別支援計画の策定にあたっては、本人の希望を確認するとともに、本人への動機付けを行うため、会議には本人も参加している。日中活動のプログラムについても、利用者自身が選択し、参加の動機付けを行っている。
3	サービスマネジメントシステムの確立	<ul style="list-style-type: none"> ○「苦情解決実施要綱」を整備し、苦情解決責任者、苦情受付担当者、第三者委員名を明記している。苦情解決制度のポスターを施設内に掲示し、利用者が苦情解決の仕組みを、いつでも確認できるようにしている。 ○「リスクマネジメントマニュアル」やリハビリカンファレンスなどで、利用者の転倒のリスクを検討し、医療的な注意事項とともに、個別支援計画に反映している。 ○インシデントやアクシデントは、「ヒヤリハット記録」や「事故報告書」に内容を記録し、対応策を検討している。「事故報告書」は、各部署に回覧する他、朝夕の申し送りの場で報告し、職員全体で内容を共有している。 ○利用者の高齢化が進み、感染症に罹患しやすいリスクを抱えている。感染症の対応マニュアルを整備し、施設全体で感染症対策に取り組んでいる。 ○「防災マニュアル」を整備し、定期的に防災訓練を実施している。施設の建物が海に面していることもあり、地域の関係機関との連携や、緊急事態発生時の被害拡大防止、周辺地域での災害発生時の支援などに取り組んでいる。
4	地域との交流・連携	<ul style="list-style-type: none"> ○ボランティア受入担当を決め、ボランティア活動を支援している。日中活動では、陶芸科に地域の方が多く参加し、自分たちの活動を行いながら、利用者の指導や作品作りを手伝っている。 ○納涼会やクリスマス会などの施設行事には、地域の方が多く参加している。夏には、高校生の「はまゆうキャンプ(施設体験学習)」の受け入れも行っている。 ○納涼会や秋の文化展など、施設行事の開催時には、ポスターを町内に掲示したり、広報誌を回覧して、地域の方に参加を呼びかけている。ホームページにも情報を掲載している。また、町内会に入会しており、町内会の集まりには職員が必ず参加して、施設の情報を提供している。

5	運営上の透明性の確保と継続性	<p>○3年毎に第三者評価を定期的に受審し、今回が4回目の受審になる。受審の際には全職員で自己評価に取り組み、提供する施設サービスの振り返りや見直しを行っている。</p> <p>○各委員会で、提供する施設サービスを振り返り、見直しを行っている。マニュアル類の見直しが必要な場合には、内容を検討して修正を行い、全職員に周知徹底して、日常の支援場面に反映している。</p>
6	職員の資質向上促進	<p>○創設者の理念を受け継ぎ、理念を施設内に掲示し、職員がいつでも確認できるようにしている。年度始めには、理事長から全職員へ、理念や方針、今年度の計画の説明を行っている。</p> <p>○年間研修計画に基づき、職員が研修に参加している。外部研修に参加した職員は出張報告書を提出し、会議で内容を報告している。出張報告書は回覧し、職場内で内容を共有している。報告書はファイルに綴じて事務所に置き、いつでも閲覧できるようにしている。</p> <p>○様々な生活を体験してきた利用者が多いため、職員は利用者への身体的なケアだけでなく、精神的なケアに関わることが多い。職員に対し利用者から強い言葉が出ることもあり、生きる希望を失いかけた方への支援など、間違った援助を行うことがないよう、職員が研修などで研鑽を積んでいる。</p>

2. 基本的サービス評価

～ 評価機関が定めた評価項目に添って、調査を行った結果です ～

基本的サービス評価		
大項目	項目の内容	達成率 (%)
人権を尊重したサービスの提供 (4 項目 20 事項)	職員の適切な言葉遣い、態度	達成率 100 %
	プライバシーの確保	
	職員への人権教育	
	苦情解決システムの機能	
一人ひとりに適したサービスの提供 (4 項目 20 事項)	個々の心身機能にあわせた個別支援計画の実施	達成率 100 %
	相談支援と情報提供	
	ケアマネジメントの理念にそった個別支援計画策定	
	個別のリスク管理	
サービスを提供するための体制の整備 (10 項目 50 事項)	福祉機器、生活環境の整備	達成率 96 %
	生活支援マニュアルの整備と職員への周知	
	生活環境整備マニュアルの整備と職員への周知	
	感染症対策マニュアルの整備と職員への周知	
	救命救急マニュアルの整備と職員への周知	
	防災マニュアルの整備と職員への周知	
	利用者支援システムとサービス管理システムの一体的機能	
	地域への理解促進のための取り組み	
	自己評価の実施と評価結果公表	
計画的な職員研修による職員の資質向上		

2-2. 日常生活の支援に関する事業所アピール

～ 事業所から自己申告された内容について、事実確認を行った結果です ～

項目	事業所による特徴的取り組みのアピール (事業所が記載した原文のまま公表しています)	第三者評価での確認点
<p>食事支援の取り組み</p>	<p>①利用者の障害程度及び健康状態に留意し、常食・減塩食・糖尿食・腎臓食の四種類の食種、普通・一口大食・刻み食・極刻み食・ミキサー食の五種類の食形態にて、食事を提供しています。</p> <p>②喫食調査の結果、残飯量の確認等により得られたデータを、給食委員会にはかり、メニューに反映させています。</p> <p>③また、行事食を積極的に取り入れ、施設内放送等で紹介することにより、利用者様に食に関して興味を持っていただくことに留意しています。</p> <p>④食の安全を第一に考え、施設内で野菜を計画的に栽培することにより、無農薬の野菜を給食に使用しています。</p>	<p>①利用者の「食事箋」は管理栄養士が作成し、医師や看護師の確認後、4種類の食種と5種類の食形態にて、食事を提供していること、脳血管障害により麻痺がある利用者が多いため、誤嚥防止のため食形態に配慮していること、食札に名前や細かい内容を記入し、トレイの色を分け、温冷配膳車にて配膳していること、4種類の献立表を作成し掲示していることを、「食事箋」や「献立表」で確認した。</p> <p>②2施設合同で給食委員会を開催していること、委員会には管理栄養士の他に、施設長やサービス管理責任者、生活支援員、理学療法士、看護師が参加していること、委員会では行事食のメニューの内容や利用者の嚥下の問題などを検討していること、利用者の喫食調査は3日間連続で行い、調査の結果得られたデータをメニューに反映していること、看護師と連携し、栄養ケアマネジメントを継続して行っていることを、「献立表」や「栄養ケアマネジメント」で確認した。</p> <p>③食事支援全体の充実をはかるため、「行事食の日」や「ごちそう日」、「カレーの日」などを毎月取り入れていること、「行事食の日」は管理栄養士が館内放送でメニューを紹介していること、調理員も食堂に出て、利用者と一緒に食事を摂ることで様子を観察し、利用者の意見を聞いていること、毎月の誕生会では調理員手作りのケーキを提供していることを、「年間行事予定表」や「美味しい蕎麦を食べる会チラシ」で確認した。</p> <p>④施設内に広い畑があり、園芸科の利用者が季節毎の無農薬の野菜を栽培していること、収穫した野菜は施設の給食に提供していること、農家と契約し、野菜を仕入れることも行っており、地域とのつながりも大切にしていることを、「園芸科2のファイル」や聴き取りで確認した。</p>

項目	事業所による特徴的取り組みのアピール (事業所が記載した原文のまま公表しています)	第三者評価での確認点
入浴支援の取り組み	<p>①週二回の入浴が可能です。身体状況により、リフト浴と個浴に分かれて入浴します。見守り、一部介助、全介助など、障害の程度により対応します。また、居室からお風呂・お風呂から居室への誘導、バイタルチェック、着替え準備、更衣介助、移乗、洗体、洗髪、洗濯、洗濯物のお届け、タンスの整理、爪切り、外用薬の塗布を行っています。</p> <p>②さらに、楽しく入浴していただくための工夫として、菖蒲湯・ゆず湯をそれぞれ年一回実施しています。</p>	<p>①利用者のほとんどが立位が不安定で、車椅子を使用しているため、入浴は3階のリフト浴と個浴にて対応していること、現在リフト浴を35名の利用者が、個浴を5名の利用者が使用していること、リフト浴は常勤職員1名と入浴専門の非常勤職員3名の計4名で介助を行っていること、浴室への誘導から洗濯までの一連の入浴支援を行っていること、入浴は週2回提供していることを、「入浴バイタルチェック表」や「個浴入浴時間予定表」で確認した。</p> <p>②菖蒲湯やゆず湯を行い、利用者に入浴を楽しんでもらっていることを、「年間行事予定表」や聴き取りで確認した。</p>
健康管理服薬管理の取り組み	<p>①敷地内に附属診療所(神奈川後保護施設附属診療所)を設け、健康管理及び服薬管理を行っています。看護師が利用者の健康状態を随時確認し、医師による健康診断を月一回行っているほか、レントゲン、喀痰等の定期検査を行い、必要な場合は医師の判断を仰いでいます。</p> <p>②また、理学療法士および作業療法士がリハビリテーション等の指導を行っています。</p> <p>③口腔ケアに関しては、近隣の歯科医師が訪問診療を行っており、通院の難しい利用者の方々への対応を行っています。</p> <p>④服薬管理については、看護師が中心となって、利用者の個々の状況に応じた管理を行っています(確薬・トレイ出し等)。調剤薬局との関係強化を図っており、自己管理における服薬において、飲み漏れのないように分包処方を行っております。</p>	<p>①敷地内に附属診療所があり、利用者の健康管理と服薬管理を行っていること、利用者は外部の医療機関を受診しているが、施設内でも看護師が利用者の健康状態の把握を行っていること、月1回、2施設の利用者を疾病別に13の班に分け、嘱託医による健康診断を行っていること、また夜間の緊急事態の発生に備えて、看護師が24時間体制で勤務に就いていることを、「12月分予定表」や聴き取りで確認した。</p> <p>②常勤の理学療法士と、非常勤の作業療法士が、利用者のリハビリテーションを指導していること、リハビリテーションは利用者1人に週1～2回、20～30分程度提供していること、神奈川後保護施設の15人の利用者がリハビリテーションに参加していることを、聴き取りで確認した。</p> <p>③近隣の歯科医師が週1回施設を訪れ、通院が困難な利用者を対象に、口腔ケアを実施していることを、聴き取りで確認した。</p> <p>④利用者の服薬管理を看護師が中心に行っていること、現在、利用者の数名が薬を自己管理しているが、それ以外の利用者の薬は医務室で預かり、朝昼夜に薬盃に入れて配っていること、薬を配る際には食札を確認し間違いのないようにして、下膳時に服薬の最終確認を行っていること、薬を自己管理している利用者には、調剤薬局と連携し、分包処方を依頼し、飲み漏れのないよう配慮していることを、聴き取りで確認した。</p>

項目	事業所による特徴的取り組みのアピール (事業所が記載した原文のまま公表しています)	第三者評価での確認点
日中活動支援の取り組み	<p>①日中活動は、創作活動グループと作業活動グループの二つに分かれて行います。創作活動グループとしては、創作科(パソコン・手芸など)と陶芸科(陶芸を行います。地域の方も多数参加されています)があります。作業活動グループには、軽作業科(パッケージ詰めや箱折りなどの軽作業)と園芸科(野菜や花の栽培)があります。並行してみんなの体操や輪投げなどの余暇活動を行います。これら日中活動を利用者様に選択・参加していただくことによって、機能回復や機能維持を目指します。</p> <p>②余暇活動では年二回(春・秋)のレクリエーションのほか、七夕や納涼会、クリスマスなど季節毎の行事、買い物支援、音楽会等を開催し、利用者の方々の余暇活動が充実したものとなるよう努めています。</p>	<p>①日中活動は、創作活動グループと作業活動グループに分かれ、どこに参加するかは利用者が自由に選んでいること、その日になって何を選ぶかも利用者が自分で決めていること、活動に参加せず部屋でテレビを見たり、ジグソーパズルを行っている利用者もいること、創作活動グループの陶芸科には地域の方の多くの参加があること、輪投げやみんなの体操、音楽に親しむ会は週1回行っていることを、「事業計画、報告書」や聴き取りで確認した。</p> <p>②年2回のレクリエーションは、お花見や八景島見学、外食などの外出行事を企画、実施していること、自分では外出できない利用者を対象に、買物同行や買物支援を行っていること、施設内で七夕や納涼会、クリスマス会の行事を行う他、衣類やお菓子類の移動販売も行って、利用者には好評であることを、「事業計画、報告書」や「納涼会チラシ」などで確認した。</p>
アクセス権支援の取り組み	<p>①透析の必要な利用者の方に対して、透析クリニックへの送迎支援を行っています。</p> <p>②また、単独での通院が不安な利用者の方々については、看護師の判断のもと付き添い支援を行っています。</p>	<p>①現在6名の利用者が透析通院していること、非常勤の運転専門の職員を配置して、週3回の透析通院の介助に対応していることを、「通院時チェック事項」や「勤務マニュアル」で確認した。</p> <p>②数名の利用者が付き添いなしで通院していること、付き添いなしの通院では介護タクシーを利用することが多いこと、介助が必要な利用者には、常勤職員と非常勤職員が付き添っていること、2施設合わせ多い日は4～5名の利用者が、外部医療機関に通院していることを、「通院時チェック事項」や「勤務マニュアル」で確認した。</p>

2-3. 利用者へのヒアリング調査

～ 利用者から任意でヒアリング調査をした結果です ～

調査した利用者数 3名

利用者の状況、特性

40歳代から70歳代の男性3名にヒアリングを行った。ヒアリングは、調査員と1対1で行い、利用者のプライバシーに配慮して行った。

調査結果の概要

以下の意見が寄せられた。

- 職員は皆優しい。入所した頃は、自殺しようとしたり、ここを出ていこうとしたが、今は落ち着いて生活している。
- 職員はよく話を聞いてくれる。感心する。
- 職員はよくやってくれるので、安心している。
- 具合が悪い時は、職員がよく面倒を見てくれる。
- ここの食事はおいしい。もっとお肉が出るとよい。
- 病院にいた時はお粥だったが、ご飯になり嬉しい。おかずは、いろいろなものが出てくる。
- 食事はとてもおいしい。びっくりした。
- 日中は、軽作業をやっている。
- 昼間はパソコン科で、ポスター作りを行っている。
- お風呂はリフトを使って、介助してもらっている。
- 個室を利用。ゆっくり入れる。
- 家族はいるが、遠いのでほとんど来ない。
- 皆、マナーが良く、テレビを見る時もイヤホーンを使っている。
- 週2回、リハビリを行っている。
- ここでの生活は開放的で、リフレッシュできる。
- ここでの生活で困っていることはない。
- 隣の駅のダイエーまで買物に行く。
- 行事には、できるだけ参加するようにしている。

利用者調査担当調査員の所感

3名の利用者は、日頃の生活の様子を積極的に話してくれた。3人とも穏やかな表情で、施設の生活に満足している様子がうかがえた。

3. 発展的サービス評価

～ 事業所におけるサービスの質の向上のためのシステムについての評価結果です ～

取り組み	食事前の嚥下運動の取り組み	取り組み期間	27年4～11月
------	---------------	--------	----------

PDCA	取り組みの概略
「P」 目標と 実践計画	①障害特性に応じた様々な支援の必要性、②嚥下機能の低下の防止、③栄養マネジメントシステムを発展させたサービスの充実などの課題があげられた。利用者の障害が多様化し、嚥下に不安のある利用者が増加していることから、今回、嚥下機能の維持及び低下の防止を基本に、食事支援全体の充実をはかることをテーマに取り上げた。「誤嚥事故の防止、嚥下機能の維持・向上」を長期目標とし、「毎日欠かさず嚥下運動を実施すること」を短期目標とした。
「D」 計画の実践	毎日、昼食前の11時55分からの5分間に、平日は管理栄養士が、土日祝日は生活支援員が担当し、利用者とともに嚥下運動を行った。計画の内容を給食委員会で報告し、全体に周知して実施した。
「C」 実践の評価 結果	取り組み期間中、嚥下運動を毎日行うことができた。これまで、利用者は食事の配膳までの時間を黙って座って待つことが多かったが、嚥下運動を楽しく行うことによって、職員との会話も増え、食事までの時間を有意義に過ごすことができた。嚥下運動の実施によって、楽しく運動している利用者が多いこと、黙って食事が出てくるのを待っている状態が解消されていること、職員と利用者の会話が増えたと同時に話題が増えたことなど、これまでは見られなかった変化があった。一方、昼食の時間帯を12時～13時としているので、嚥下運動に参加する利用者は全体の5割だったこと、嚥下機能の改善は数字では表せないことから、成果がわかりにくいことなどの課題があげられた。
「A」 結果をふま えての改定 計画	嚥下運動に生活支援員も参加することによって、食事場面での利用者の状況を確認する習慣ができた。今回の取り組みでは、時間を決めて嚥下運動を行ったが、食事時間の一定しない利用者には対応することができなかった。参加した利用者の多くが楽しく嚥下運動を行っていたこと、運動の後に栄養指導を行うこともできたことから、毎日の嚥下運動は、継続して行うことにした。参加者数、成果の検証など、課題も残されていることから、毎日の嚥下運動を、継続した取り組みとした。

<p><第三者評価コメント></p> <p>利用者の障害の多様化に伴い、嚥下に不安がある利用者が増えていることから、毎日の嚥下運動を実施している。取り組みは継続しており、今後の成果に期待する。</p>
