

福祉サービス第三者評価結果 (グレード1)

事業所名 湘南の風 もやい

発効：平成26年3月11日（平成29年3月10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

フリガナ	ショウナンノナギ モヤイ
事業所名 (正式名称を記載)	湘南の凧 もやい
事業所種別	障害者総合支援法に基づく 生活介護
事業所住所 最寄駅	〒249-0008 神奈川県逗子市小坪5-22-10 JR横須賀線「逗子」駅下車 バス15分
事業所電話番号	0467-23-2311
事業所FAX番号	0467-23-2228
事業所代表者名	役職名 施設長 氏名 染谷 ひろみ
法人名及び 法人代表者名	法人名 社会福祉法人湘南の凧 法人代表者氏名 理事長 一柳 康男
URL	
e-mail	someya@shounan-nagi.or.jp
問合せ対応時間	8:30~17:30

事業所の概要1

開設年月日	平成7年12月6日
定員数	60名
都市計画法上の用途地域	住居地域
建物構造	鉄筋コンクリート造り 3階建て
面積	敷地面積(871)㎡ 延床面積(1,664)㎡
居室あたりの人数 (入所施設の場合のみ)	

事業所の概要2(職員の概要)

総職員数	26名
次の職種に該当する職員数	管理者 (常勤 1名) サービス管理責任者 (常勤 2名) 生活支援員 (常勤 7名:常勤以外13名) 看護職員 (常勤 名:常勤以外 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	①設立以来、「あおぞらまもろう宣言」(知的障害者権利擁護宣言)のもと、本人中心に当事者活動を支援している。 ②生活介護事業として、個別支援計画に基づいて支援しているが、支援計画に工夫(合理的配慮)を行っている。
--------------------------------	--

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）

優れている点・独自に取り組んでいる点：

- 法人の基本理念に、「①利用者が尊厳を持って、自立できる地域社会の実現を目指します。②基本的人権を守り、個人の尊厳を重視した支援を行います。③地域とともに歩み、地域から信頼される法人を目指します。④常に法令を遵守し、良質な福祉サービスを提供します。⑤法人の経営基盤を強化し、経営の透明性を確保します。」を掲げ、利用者主体・利用者中心の支援を展開している。
- 生活介護の利用者は3グループに分かれ、制作活動（キャンドル作り、シーガラス工芸、陶芸）や、受注活動（電線の解体リサイクル）の他、新聞紙や段ボール、アルミ缶などの「資源回収」、広報、チラシの「ポステイング」など、いろいろな活動を行っている。
- 「アダプトプログラム」（市民と行政が協働で進める清掃活動をベースとした、まち美化プログラム）では、近くの飯島公園の「里親」になり、公園のゴミ拾いやトイレ掃除などの清掃活動を、利用者が地域の方と一緒に毎週、行っている。
- ホワイトボードにその日の仕事と活動の内容を記載している。当日、どのプログラムに参加するかは、利用者が自分で決めている。職員も一緒になってフォローはするが、基本的に利用者自身がその日やることを決められるように支援している。
- 利用者主体・利用者中心の施設運営を目指し、施設の開所当時より、利用者会である「あおぞら会」の活動を支援している。「あおぞら会」は月に1回、全体会を開催し、「あおぞら会」を運営する「あおぞら委員会」を月に2回開催している。各グループより「あおぞら会担当」の職員が2～3名参加し、会をサポートしている。
- 事業所内の環境を整備するため、利用者と職員が一緒になって、環境整備の取り組みを行っている。各グループで複数回、利用者との話し合いの機会を設け、歯磨きコーナーや食堂の手洗いコーナーの環境整備を行った。また、各グループの支援室内について、利用者が中心になって見直しが必要な箇所を確認し、具体的な改善を行っている。
- 昼食のメニューは、利用者が内容を確認できるよう、食堂の前のボードに掲示している。文字情報でなく、写真を活用して、目で見て理解できるよう配慮している。また、利用者の食事の自立のため、曲がりスプーンやフォークなどを用意する他、下膳の自立を支援するマニュアルを作成、活用するなど、様々な工夫を行っている。
- 身体障害などの重複により、家族対応では検査の実施が困難な利用者に対して、地域の医療センターの協力による健康診断や、嘱託医によるインフルエンザ予防接種の支援を行っている。またこれまで、アクシデントに備えて、利用者からは1日分の予備薬を預かっていたが、昨年度からは予備薬を3日分に増やし、災害時に対応できるよう改善している。
- 地域との交流を活発に行っている。ボランティアを積極的に受け入れ、毎年、小学校の福祉学習や、中学校の職業体験などに協力している。「湘南の風感謝デー」をはじめ、施設行事への参加を地域に呼び掛けている。
- 逗子市の「福祉避難所」及び「津波避難所」に指定されている。防災無線が事務室内に設置され、市の防災課とはいつでも連絡が取れる体制を整えている。今年度は市が実施する津波避難訓練に参加し、津波避難所として施設を開放し、協力している。

評価領域ごとの特記事項		
1	人権への配慮	<ul style="list-style-type: none"> ○サービス提供時の適切な言葉遣いや態度は、「あおぞらプランⅡ」に基づき、新人教育の場や職員会議で周知している。今年度は、法人の全職員を対象に「接遇研修」を開催し、利用者の人権に配慮した取り組みを行っている。 ○利用者のプライバシーの保護に配慮して、利用者のロッカールームには鍵を付け、鍵の使用や管理は、利用者本人や家族が行っている。介護場面では、同性介助を徹底し、職員配置も男女の比率に配慮している。 ○毎日の「夕礼」(常勤職員)や「朝礼」(非常勤職員)において、人権尊重を掲げる法人の「基本理念」と「職員行動指針」を全員で唱和し、統一した支援を提供している。 ○個人情報保護規定を整備し、基本ルールを定めている。個人情報の漏えいを防止するため、利用者の個人ファイルや USB メモリーなどによる情報の持ち出しを禁止している。
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"> ○利用者毎に担当制をとり、担当の職員とサービス管理責任者を決めている。サービス管理責任者を利用者のニーズを受けとめる責任者とし、日常生活の場面や面談を通して、利用者の思いや声を受け止めている。 ○個別支援計画は、相談支援事業所と連携して作成している。利用者本人や家族にカンファレンスの参加を促し、利用者主体・利用者中心の計画を作成している。 ○もやい開所当時より、利用者会である「あおぞら会」の活動を支援している。月1回の全体会である「あおぞら会」と、「あおぞら会」を運営する月2回の「あおぞら委員会」には、担当職員が2～3名参加し、サポートしている。
3	サービスマネジメントシステムの確立	<ul style="list-style-type: none"> ○利用者の障害特性に配慮し、食事時の「配膳、下膳マニュアル」など、利用者の状態によって個別のマニュアルを作成している。マニュアルは利用者本人が自立した生活を送ることができるよう、本人用も作成している。 ○苦情解決に関する規定を整備し、苦情受付担当者や苦情解決責任者、第三者委員名を掲示している。第三者委員は、隔月に施設を訪問し、利用者との面談や施設長との話し合いを行っている。 ○全職員が同じ書式を用いて、ヒヤリハットの報告を行っている。ヒヤリハットの内容は毎日の夕礼で事実の確認を行うとともに、月毎にまとめ、職員会議にて報告を行い、改善策を検討している。 ○アクシデント発生時は、上司への迅速な報告を義務付けている。状況の把握、適切な対応指示、再発防止に向けた分析と取り組みを行う他、家族や関係機関への報告を行っている。
4	地域との交流・連携	<ul style="list-style-type: none"> ○ボランティア担当職員を置き、ボランティア活動の受け入れを行っている。利用者の支援と一緒にを行うボランティアの他、作業準備や製品の仕上げなどを専門に行ってくれるボランティアを受け入れている。 ○法人の10周年や15周年には、記念行事として地域住民に向けた福祉講演会や写真展を開催している。毎年、小学校の福祉学習や、中学校の職業体験などに協力し、地域との関わりを活発に行っている。「湘南の凧感謝デー」をはじめ、様々な施設行事への参加を地域に呼び掛けている。 ○毎週定期的に行っている「アダプトプログラム」(地域の飯島公園の環境整備活動)では、地域住民の参加も促して、利用者とともに環境整備活動を行っている。もやい開所当初から、地域の人たちとの交流を密に行っている。
5	運営上の透明性の確保と継続性	<ul style="list-style-type: none"> ○法人の「基本理念」と「職員行動指針」をホームページに掲げている。利用者会の「あおぞら会」や家族会の開催、第三者委員の活動、地域との関わりを通し、透明性のある施設運営を進めている。 ○平成23年度より、現場の職員を中心に自己評価を実施している。自己評価の結果は、法人主催の「中間事業報告会」で報告している。報告会は、昨年度から、利用者、家族にも公開している。

6	職員の資質向上 促進	<ul style="list-style-type: none">○法人の「基本理念」や「職員行動指針」は、全職員に配布するとともに、朝礼時や夕礼時に唱和して周知を図っている。○「法人職員育成指針について」に基づき、職員の教育や研修を行っている。外部研修参加時は、報告書で復命し、職員会議で研修報告を行い、職員間で内容を共有している。研修報告書は回覧し、いつでも閲覧できるようファイルにまとめている。○社会福祉士の実習施設として、平成25年度も8月時点で3大学の実習生を受け入れている。実習生に現場の職員が関わることは、職員自身も日々の業務の振り返りとなっている。実習生の受入れは、将来の福祉人材の養成とともに、現場職員の育成手段ともなっている。
---	---------------	--

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 98 %
	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 昼食のメニューは、常に利用者が確認できるように、食堂の前のボードに掲示している。文字情報でなく写真等を活用し、視覚的に理解できるようにしている。</p> <p>② 食事介助が必要な利用者が半数いるが、写真等を使用してマニュアルを作成し、ひとりひとり異なる配膳を短時間で可能にしている。</p> <p>③ 食事の自立のため、曲がりスプーンやフォークを用意し、立ち上がり皿に盛りつける他、必要に応じて使えるよう、空の皿や手つきコップ等を用意している。また、下膳の自立を支援するマニュアルも作成活用している。</p> <p>④ 刻み食も提供するが、利用者の噛む力や好みに合わせて、その場で介助者が刻めるよう、配膳の時に「食食用ハサミ」を用意している。また、自分で自分に合わせて刻む場合も、「食食用ハサミ」を提供している。</p> <p>⑤ 健康のために、食べ過ぎないように、かつ満足が得られるよう、ご飯の量を調整し、お代わりができるようにしている。</p>	<p>① 食事は同一法人の給食センターより提供していること、昼食のメニューを実際に確認できるよう、写真などを使用して食堂の入口に掲示していること、毎月の献立表を利用者全員に配布していること、出勤時や活動の合間に食堂を訪れ、本日のメニューを確認するのを楽しみにしている利用者も多いことを、昼食時の食堂の様子や「昼食のメニューの写真」、「献立表」で確認した。</p> <p>② 各グループから支援員一人が11時45分に食堂に集まり昼食の準備をしていること、利用者毎の配膳マニュアルがあり、食事セットを用意していること、その日の利用者の全体の状況が確認できるよう、ホワイトボードを活用していることを、昼食時の食堂の様子や「配膳マニュアル」で確認した。</p> <p>③ 利用者が自分で下膳できるように、利用者個々の「〇〇さん下膳手順」を作成していること、曲がりスプーンやフォークなども利用者個々の状況に合わせて用意していること、個別の支援方法は「2階フロア食事配慮事項」で職員に周知していることを、昼食時の食堂の様子や「下膳マニュアル」、「個別支援計画書」等で確認した。</p> <p>④ ミキサー食、極刻み食、荒刻み食の数名の利用者にはあらかじめ切っているが、見た目をおしゃれにするため、副食はそのままの状態を提供していること、副食は食堂のテーブルについて介助者が食食用ハサミを持ち、利用者の状況に合わせてその場で細かくしていること、本人が自分で刻むことができるよう、食食用ハサミを用意している利用者もいることを、昼食時の食堂の様子で確認した。</p> <p>⑤ 健康状態を維持できるように、主食は利用者の状況を見て盛り付けていること、おかわりをすることで満足できるよう、量に制限のある利用者については一杯目を軽めに盛っていることを、昼食時の食堂の様子で確認した。</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
<p>整容支援 の 取 組 み</p>	<p>①女性の利用者に向けた支援として、年齢を問わず、ネイルアートや化粧、また理容(髪型アレンジ、洗髪)など、“自分を装飾しよう!”というコンセプトで、整容支援を行っている。</p> <p>②ネイルアートは、ネイルすることで(職員や仲間およびボランティアなど)他者との交流につながり、コミュニケーションの困難な利用者のこころを開くツールとなっている。また、いつもと違う髪型にすることで、利用者の気分転換になって、さらには積極的に生きる意欲を引き出してもいる。</p> <p>③洗髪の支援は、自宅での洗髪や入浴を嫌う利用者に、ドライ洗髪を実施したり、また少人数でスーパー銭湯に出かけるなど、入浴イベントを実施している。</p>	<p>①女性利用者23名については、ネイルアートや化粧、理容などのプログラムを用意し、整容支援を行っていること、化粧はネイルアートの時間に一緒に行っていること、自分を装飾しようというコンセプトで支援していることを、聴き取りや「整容支援マニュアル」で確認した。</p> <p>②ネイルアートは昨年度より、月に1~2回行っていること、午前午後の空いた時間に支援員とボランティアが対応していること、その日の希望を聞いて数名の利用者が参加していること、利用者からは好評であること、ネイルアートは爪の様子から健康状態を確認できるよう、爪全体には行わないように気を付けていることを、聴き取りや「ネイルアート(写真)」で確認した。</p> <p>③出勤がなかなかできず、自宅でも入浴ができない人を対象に、ドライ洗髪を支援していること、また、気持ちがりラックスできるように、足浴や手のマッサージも行っていること、以前実施したスーパー銭湯への入浴イベントは、6~7人の男性利用者が参加したこと、家族も高齢になり自宅ではしっかり洗身ができない方を対象にしたこと、入浴イベントはスポットでの対応となるため、現在は移動支援のヘルパーを利用して週2回、銭湯に通っている利用者もいることを、聴き取りや「個別支援計画書」、「サービス等利用計画案」等で確認した。</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
<p style="writing-mode: vertical-rl; text-orientation: upright;">健康管理 服薬の 取り組み</p>	<p>① 医療情報や薬を、医務室で看護師が管理している。毎年「基本医療情報」を更新するとともに、一日分の「予備薬」を差し替え、平成25年度からは「3日分の非常用の薬」を、救護室に別に保管している。</p> <p>② 年1回地域の医療センターに委託して、健康診断を実施。血液検査など検査困難な利用者が健康診断を受けられるよう、アセスメントや記録を取って、支援している。</p> <p>③ 健康診断時、身体障害を重複する利用者が半数近くいるので、移動介助を行うボランティアを、社会福祉協議会ボランティアセンターより派遣してもらっている。</p> <p>④ インフルエンザ対策としては、かかりつけ医等医療機関での予防接種が困難な利用者のために、嘱託医による予防接種の機会を作って、希望者全員の予防接種を実現している。</p> <p>⑤ 服薬管理は、毎朝職員がグループごとに薬を集めて、看護師が回収しチェック、昼食時に看護師が本人や介助者に配り、介助者などが服薬援助および服薬確認を行って、時間など記録している。</p> <p>⑥ 「内服薬説明書」のコピーを保管し、服薬内容が変更になった場合、予備薬などとともに差し替えている。</p>	<p>① 非常勤の看護師3人が交替で勤務し、利用者の健康管理にあたっていること、日々の引き継ぎノートや月1回の看護会議で情報を交換していること、医療情報は毎年7～8月に内容を見直し、家族にも確認してもらっていること、3月11日の震災後は、災害時に備えて予備薬を3日分、救護室で保管するようになったことを、聴き取りや「基本医療情報」で確認した。</p> <p>② 年1回の健康診断は希望者を募り実施していること、利用者のほとんどが健康診断を受けていること、血液検査など検査困難な利用者が健康診断を受けられるよう、職員用に対応マニュアルを作成していることを、「健康診断実施記録」や「対応マニュアル」、「個々のリスクを記載した対応マニュアル」で確認した。</p> <p>③ 健康診断時は普段活動しているボランティアの協力の他、移動介助を行うボランティア5名ほどの協力を得て、身体障害を重複する利用者がスムーズに検査を受けられるよう配慮していることを、聴き取りや「ボランティア依頼文」で確認した。</p> <p>④ 嘱託医によるインフルエンザの予防接種は、希望者を対象に行っていること、今年度は11月に実施し、22名が接種したこと、職員も全員予防接種を受けていることを、「平成25年度インフルエンザ予防接種」で確認した。</p> <p>⑤ 昼食時の薬は、毎朝各グループの職員が薬を集めて、看護師が内容をチェックしていること、昼食時の服薬介助はマニュアルに基づいて行っていることを、「服薬チェック」や「服薬内容確認表」で確認した。</p> <p>⑥ 利用者の内服薬説明書のコピーを医務室で保管していること、変更があった場合には、予備薬とともに差し替えていること、利用者の医療情報は個別のファイルに入れ看護師が管理していることを、「内服薬説明書」や「個別ファイル」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
<p>日中活動支援の取り組み</p>	<p>①日中活動支援では、施設と地域がつながることを目的として、制作活動(キャンドル作り・シーガラス工芸・陶芸)や受注活動(電線の解体リサイクル)の他、いろいろな活動を行っている。具体的には新聞紙や段ボール、アルミ缶などの「資源回収」や、広報・チラシの「ポスティング」、その他アダプトプログラムに取り組んでいる。</p> <p>②「資源回収」はトラックでの回収と徒歩での回収を合わせて逗子市内4地区で実施。「ポスティング」は隣接する鎌倉市材木座地区で、毎週実施している。</p> <p>③アダプトプログラムは、近くの公園の「里親」になり、清掃活動を行うもので、数年来取り組んでいる。「里親」活動は収入にはならないが、地域の役に立つ「地域貢献活動」として評価されている。</p> <p>④日中活動支援ではまた、心身の健康維持を目的として、身体障害を重複する利用者の「機能維持訓練」とは別に、「ダンスプログラム」を今年度から実施している。リラクゼーション、ストレッチ、ダンスの順に、音楽と共に各々身体を動かす内容は好評である。</p> <p>⑤以上、日中支援の在り方は「本人中心支援」であるが、本人会である「あおぞら会」の支援も、もやい開所から17年間、継続して行っている。月1回の全体会である「あおぞら会」と「あおぞら会」を運営する月2回の「あおぞら委員会」を、担当職員を3名配置して、支援している。</p>	<p>①利用者にはグループの予定表を前週に渡し、当日はホワイトボードにその日の仕事と活動を記載して、どのプログラムに参加するかは利用者が決めていること、職員も入って一緒に考えるが、基本的には利用者自身がその日やることを決められるように支援していることを、聴き取りや「グループの予定表」、「写真のカード」で確認した。</p> <p>②資源回収はトラックや徒歩で新聞紙や段ボール、アルミ缶などを回収していること、週に数回場所を替えて行っていること、ポスティングは鎌倉市材木座まで車で行き毎週行っていることを、聴き取りや「グループの予定表」で確認した。</p> <p>③近くの飯島公園の里親になり、毎週火曜日の午後、ゴミ拾いやトイレ掃除などの清掃活動を行っていること、公園には外気浴の利用者も一緒に出かけていること、公園・里親制度は逗子市社会参加・市民活動ポイントの対象となっていることを、「トイレ清掃」や「公園内チェックシート」、「Zen 配付対象活動・イベント」等で確認した。</p> <p>④ダンスプログラムは週1回水曜日の午前に行っていること、音楽を流すことで、運動を嫌がる利用者も参加していること、リラクゼーション、ストレッチ、ダンスの順に行い、毎回20人くらいの利用者が参加していることを、聴き取りで確認した。</p> <p>⑤利用者の全体会「あおぞら会」を月1回開催し、「あおぞら会」の運営委員会「あおぞら委員会」を月2回開催していること、1回目の「あおぞら委員会」では、その月のプログラムの内容を検討し、2回目の「あおぞら委員会」では反省会を行っていること、各グループより「あおぞら会担当」の職員が2～3名参加し、「あおぞら会」をサポートしていることを、「あおぞら会プログラム」や「あおぞら会会議録」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
<p>アクセス権支援の取り組み</p>	<p>①本人の体調や精神的な状態等の理由によって、通常送迎の時間に送迎車に乗る事が出来ず、通所が困難な方に対し、2回目迎えの支援を行っている(現在の対象者は2名)。</p> <p>②通常送迎では、職員が迎えに行き、必要に応じて声かけ等を行っているが、2回目迎えの時には、「仲間」という点をキーポイントに、「仲間が仲間を迎えに行く」事で、通所(施設)自体を身近に感じてもらい、本人の気持ちを外に向け、通所しやすくする取り組みである。</p> <p>③2回目迎えの支援の結果、数年来続けてきた1名は確実に出勤率が向上した。もう1名は、1~2年継続する中でモニタリングを行い、出勤につながる働きかけ方(コミュニケーション)の工夫を重ねている。</p> <p>④2回目迎えの支援は、家庭と施設が同じ目的で協力して取り組む支援である。今後利用者の加齢に伴い、本人または家族の状況変化の影響により、より多くの利用者にも必要となってくるのではないかと考えている。</p>	<p>①1回目の迎えでは通所が困難な利用者に対して、個別対応の2回目の迎えを行っていること、家族は送迎車の写真を呈示したり、コミュニケーションボードを活用して、参加の意識付けを行っていることを、「個別支援計画書」や「面談報告書」、「面談記録」で確認した。</p> <p>②2回目の迎えでは、職員以外に利用者の仲間(数人)が車に乗っていき、仲間が仲間を迎えに行くことで、通所しやすい取り組みを行っていることを、「個別支援計画書」や「面談報告書」、「面談記録」で確認した。</p> <p>③④2回目の迎えを行うことによって、1人は確実に出勤率が上がっていること、迎えに行く仲間によって、出勤する時とそうでない時があるので、今後も様子を確認しながら対応を検討していくこと、現在は2名の利用者に2回目の迎えを行っているが、利用者の高齢化などにより、今後は対象人数が増える可能性もあることを、聴き取りや「個別支援計画書」、「面談報告書」、「面談記録」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 4名

利用者の状況、特性

訪問調査当日、生活介護を利用している男女4名の利用者に聴き取りを行った。4名のうち3名の利用者は「もやい」を10年以上継続して利用しており、自分からヒアリングを希望した方や、利用者の役員を務めている方もいた。ヒアリングは、利用者が気兼ねなく話ができるよう、個室で行った。

調査結果の概要

以下の意見が寄せられた。

- 職員は親切で、よくやってくれる。
- 食事がとてもおいしい。
- 食べ物は、お寿司が一番好き。
- お風呂も利用している。ゆっくり入ることができて気持ちがいい。
- 仕事が一番楽しい。キャンドル作りが楽しい。
- ポスティングは外を歩くので好き。仕事ができてうれしい。
- 風邪を引いた時以外は、「もやい」に通っている。車を利用して「もやい」に通っている。
- 「もやい」はとても落ち着くことができる場所。
- 運動が好き。
- 旅行に参加するかどうか迷っている。ボランティアさんが手伝ってくれるなら行こうかなと思う。
- グループ全員が友だち。
- 友だちとおしゃべりするのが楽しみ。
- 仲間の声が大きく、うるさく感じることもある。
- 歌が好きなので、歌のカセットをよく買う。
- 土日は家族と買物によく行く。

利用者調査担当調査員の所感

4名の利用者にはヒアリングの協力を事前をお願いしていたことから、利用時の感想や日常生活の過ごし方などを積極的に話してくれた。「もやい」の利用に満足している様子がかがえた。

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	環境整備 ～利用者の主体性を引き出す 支援・エンパワメントを目指して～	取り組み期間	25年8月～10月
------	--	--------	-----------

PDCA	取り組みの概略
「P」 目標と 実践計画	利用者本位・利用者主体のサービス提供を目指し、3グループの常勤のスタッフ全員が集まり、「これからどんな『もやい』にしていきたいか」を中心にして話し合いを行った。話し合いの中で、KJ法（データをまとめるために考案された手法）を用いて事業所内の問題点を整理した。その中で環境整備を発展的サービス評価のテーマとして取り上げた。事業所内の環境整備が進んでいないこと、利用者の主体的行動に繋がっていないことから、環境整備の大切さを、職員・利用者が共に共有し、職員と利用者が一緒に環境整備に取り組むことを目指した。具体的な目標として、①職員と利用者が、2回以上、環境整備について打合せをする機会を作る、②館内全体で、2ヶ所以上の環境整備に着手し、各グループの支援室内であげられた課題に対し、1割以上の環境整備を行うこととした。環境整備が必要な場所を100箇所見つけ出し、リストを作成することにした。
「D」 計画の実践	各グループとも複数回、利用者との話し合いの機会を持ち、1グループは掃除の時間に利用者と共に改善すべき部分を検討した。2グループはお掃除点検隊（利用者）の結成を支援して、支援者と共に室内をチェックする時間を作った。3グループは、利用者ミーティングや利用者と一緒に館内をチェックし検討する機会を作った。共有コーナーでは、歯磨きコーナーと食堂の手洗いコーナーの環境整備を行った。また各グループの取り組みとして、1グループは22項目のポイントの内13項目、2グループは16項目のポイントの内4項目、3グループは17項目のポイントの内5項目の改善に着手した。利用者の声を大切にして、それぞれのグループが取り組みを実践した。
「C」 実践の評価	スケジュールを組み、具体的な目標を数字であげたことで評価がしやすかった。共有コーナーはグループの枠を超えて担当割をして全体で着手し、各グループの意見を反映することができた。利用者と共に職員が取り組むことを徹底したことで、利用者の主体性や意欲の引き出し方を職員が実践できた。職員の利用者主体・利用者本位の支援に対する意識を高めることができた。取り組みを実践することで、1グループでは環境整備のプログラムの回数を増やした。2グループは片付けの時間を毎日とした。3グループは防災グッズの保管場所を変更することをきっかけとして、利用者の防災グッズに対する意識や理解が高まった。
「A」 結果と 改定計画	各グループの支援室の整備は継続して行うとともに、全体では、歯磨きコーナー、食堂の手洗いコーナーに続いて、他の場所を検討し、環境整備を継続していく予定である。今回の取り組みで、職員自身の環境整備に対する意識の高まりや、利用者支援に対する積極性が生まれたことから、今後もさまざまな取り組みを行っていききたい。

<第三者評価コメント>
 環境整備の取り組みを、利用者を中心にして行っている。利用者主体・利用者本位の職員の意識を高める取り組みであり、今後の発展に期待する。