

福祉サービス第三者評価結果 (グレード1)

事業所名 社会福祉法人くすぎな会
デイセンターつくし

発効:平成26年3月20日(平成29年3月19日まで有効)

公益社団法人神奈川県社会福祉士会

公益社団法人神奈川県社会福祉士会 第三者評価結果

事業所基本事項

フリガナ	シヤカイフクシホウジンスギナカイ デイセンターツクシ
事業所名 (正式名称を記載)	社会福祉法人すぎな会 デイセンターつくし
事業所種別	生活介護
事業所住所最寄駅	〒243-0125 厚木市小野 2136 番地 小田急線 本厚木駅又は愛甲石田駅
事業所電話番号	046-247-0311
事業所 FAX 番号	046-248-8608
事業所代表者名	役職名 センター長 氏名 山上裕之
法人名及び 法人代表者名	法人名 社会福祉法人すぎな会 法人代表者氏名 理事長 中尾信利
URL	www.sugina.or.jp
E-mail	day@sugina.or.jp
問合せ対応時間	9:00~17:00

事業所の概要 1

開設年月日	平成 21 年 9 月 1 日
定員数	60 名
都市計画法上の用途地域	なし
建物構造	鉄骨造り 3 階建て
面積	敷地面積 (1,714,195) m ² 延床面積 (2322.89) m ²
居室あたり的人数 (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	23 名
うち、次の職種に 該当する職員数	施設長 (常勤 1 名) サービス管理責任者 (常勤 1 名・常勤以外) 生活支援員 (常勤 2 名・常勤以外 14 名) 看護職員 (常勤 名・常勤以外 1 名) 理学療法士 (常勤 名・常勤以外 名) 作業療法士 (常勤 名・常勤以外 名) 栄養士 (常勤 名・常勤以外 名) 医師 (常勤 名・常勤以外嘱託医 1 名) その他(事務員 1 名、調理員 名、 運転手 3 名)

事業所 P R 評価に臨んで事業所と してアピールしたいこ と	平成 21 年 9 月に日中活動事業所・生活介護として 20 名定員で新規開所 しました。平成 24 年 4 月より定員 60 名となり、さくらグループ (すぎ な会生活ホームから通う利用者)、けやきグループ (在宅で通う利用者) の 2 グループで構成し、各グループともに、個々人の希望される活動や 個々人にあった活動の提供をしています。
--	--

公益社団法人神奈川県社会福祉士会 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、改善を要する点）

施設の概要

デイセンターつくしは、小田急線愛甲石田駅からバスで15分程度の小高い丘の上にある。経営母体の社会福祉法人すぎな会の12000㎡を超える広大な敷地内にある。施設は平成21年9月に法人の通所部門を統合し定員20名の通所の生活介護事業所として設立、平成24年4月定員60名に拡大されて現在に至っている。敷地内には通所施設の他に、定員60名と80名の二つの入所障害者支援施設があり、また、徒歩で数分以内のところに10ヶ所の合計定員54名の生活ホームがある。

利用者数は73名（平成25年3月現在）で、同法人が運営の生活ホーム利用者44名と在宅利用者29名である。利用者の平均年齢は45.2歳で平均障害程度区分は3.8である。

法人の経営理念に人間としての尊厳を重んじる姿勢を貫き通すことや、利用者それぞれのライフステージにおけるケアをめざしている。障害者への在宅支援から入所、通所、グループホームと利用者の障害状況や生活能力に応じて、法人の総合力を発揮して利用者の安全・安心を支援している。

優れている点・独自に取り組んでいる点：

1. 利用者一人ひとりのライフステージに沿った支援が利用者の安心感につながっている。
在宅から入所や通所施設へ、入所から生活ホームへの地域移行、生活ホームから通所施設の利用など利用者の望む生き方を尊重し、それぞれのライフステージに沿った支援を法人全体で支援している。同法人10ヶ所の生活ホームから44名がデイセンターつくしの日中活動に通っている。入所施設から生活ホームに移行した人たちである。職員は入所のおかげで利用者の障害や生活の特性がよく分かっており、利用者は安心して生活を過ごすことができる。高齢化の課題の検討も進めている。
2. 多彩な日中活動プログラムに利用者は意欲的に取り組んでいる。
生活ホームから通い障害状況が比較的安定している利用者の日中活動は、企業からの受注活動、パンづくり活動、喫茶ハウス活動及び地域活動の4つに分かれている。
受注は、段ボールの組み立てやDVDパッケージのクリーニング等の外注と、工芸活動としての雁皮を使用の紙すきカレンダーや藍染コースターの製作などである。パン作りは毎日注文をとり、バターロールやアンパンなど一日に80個程度を製造し、喫茶ハウス等で販売している。喫茶ハウスは休憩時間に利用者や職員が利用し地域住民にも開放している。地域活動は厚木市の委託による玉川周辺やハイキングコースの清掃作業などを行っている。
3. 自閉症など利用者の障害特性に配慮した日中活動を支援している。
在宅から通っている利用者（けやきグループ）の日中活動は、それぞれの障害特性に配慮を要する利用者が多く、散歩や余暇時間を中心に食事や排泄支援等の生活支援を合わせて提供している。まず利用者が落ち着ける環境づくりに力をいれている。男女ごとのフロア構成で特に女性のフロアはアットホームな感じがけている。日中活動作業はボールペンの組み立てや袋詰め、紙粘土の置物やマグネットづくり等である。自閉的傾向の強い利用者には個室の空間を確保し、また、利用者ごとの一日のスケジュールを絵表示で示し利用者が安心できるように配慮している。ドライブを好む利用者が多いこともあり、ミカン狩り、富士サファリーパークや江の島水族館へのドライブなど利用者の希望に応じている。多様な活動種目を用意し利用者が意欲的に参加できるようにしている。
4. 利用者一人ひとりの人権擁護に関する職員の意識の徹底を図っている。
法人の経営理念に、「人間の尊厳を貫く姿勢」と謳い、職員行動規範に「利用者が、安心や自信、誇りを持てるよう配慮ある言葉をかけること」を明記し全職員に周知している。また、人権侵害防止規程を定め、施設長を責任者として利用者の人権擁護、虐待防止に努めることを明記している。人権委員会が中心となり人権チェックリストによる自己チェックを半年ごとに実施している。人権チェックリスト項目は個人の尊厳の尊重、自己選択・自己決定の尊重、人権侵害、プライバシー保護など50項目に及んでいる。人権委員会が自己チェックの結果を集計し報告し、職員が自己の人権意識を見直す機会として活用を促している。人権標語も2ヶ月ごとに作成している。

評価領域ごとの特記事項		
1	人権への配慮	<ul style="list-style-type: none"> ○法人内に全施設・事業所からの委員で構成する人権委員会を設置している。年2回人権委員会が中心となり、人権チェックリストを用い自己点検を行っている。点検項目は50問で、職員の振返りの良い機会となっている。 ○職員に配布の運営規程集の中に、職員倫理綱領及び職員行動規範、法人の行動指針などがあり、利用者の呼称は「さん」付けで行うことを明示している。 ○特に、新任者研修では非常勤職員を含め入職時に職員倫理綱領及び職員行動規範等を読み上げて確認し、半年後の振り返り研修で人権意識の徹底を図っている。
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"> ○年に2回、個別支援計画では、本人・家族の意見や希望の把握に努めている。また、利用者の毎日の様子や送りにくる家族の話などをケース記録に書きとめ、アセスメントシートに記録して、個別支援計画に反映させている。 ○4月に個別支援計画を策定し、9月に中間まとめのモニタリング、2月に最後のまとめのモニタリングを行い、一人ひとりの個別支援計画の成果を評価している。利用者のもっている個性を十分生かせるように、個々に合った活動が行えるように支援している。障害の特性に応じて一人ひとりの課題を設定し、利用者が十分に自分の持っている力を発揮出来るようにしている。
3	サービスマネジメントシステムの確立	<ul style="list-style-type: none"> ○苦情解決第三者委員が3名選任され、氏名、連絡先を記載して家族、利用者に配布している。苦情と要望に分けていて、苦情は法人の苦情委員会で検討し、要望は職員会議等で検討し、可能な範囲で要望に応えるようにしている。各々検討結果は、職員会議等で周知している。 ○衛生健康委員会を毎月開催して、生活環境改善を図っている。また、利用者から寄せられた意見については、記録するとともに、必ず課長等の上司に報告をしている。また、定期的な設備点検を実施しその後改善を行っている。 ○感染症対策については、マニュアル(職員に配布)を整備し、新人職員研修で周知し、特に冬季は、職員会議などでも周知を繰り返し行っている。
4	地域との交流・連携	<ul style="list-style-type: none"> ○ボランティアカレンダーを作成し、いつだれがボランティアに来るのかをわかりやすく掲示し利用者に周知している。臨時行事にはボランティアを募っている ○施設開放については、年1回のガラス工芸教室を法人として実施している。喫茶ハウスについても日中のデイ活動時間中、地域にも開放している。 ○自治会に加入し地域の美化活動に、また防災訓練にも参加している。
5	運営上の透明性の確保と継続性	<ul style="list-style-type: none"> ○月1回の職員会議の他、月2回の支援会議及び責任者会議で日常の業務で不法行為防止の確認等をしている。法人の「報告・連絡・相談」について明示され、事故等は上司に報告する。その上で当事者への事実確認を行い、必要であれば人権委員会にあげて禁止行為審査会等に対応している。 ○職員配布の「運営規定集」の中で、職員倫理綱領及び職員行動規範などがあり、利用者に対し行うべきでない言動が明示され、周知もしている。 ○情報提供は、毎月1回の朝礼に施設長が話し、説明している。
6	職員の資質向上促進	<ul style="list-style-type: none"> ○外部研修については、主に常勤職員が年間3~4回交代で出席している。出席後は研修実施報告書を提出し、全職員に閲覧後捺印を行っている。また、必要に応じ職員会議・支援会議で報告している。 ○ケースワークの技法については、主にOJT(職場・職務)を通じて行っているが、研修計画に基づき、ケアマネジメントなどの研修も行っている。これについては平成25年8月20日に施設内で実践報告会という形で、研究発表を実施していて、今後も定期的に行っていくことにしている。 ○職員配布の、人権侵害防止規程、職員倫理綱領及び職員行動規範の中で、利用者に行ってはいけない言動について明示され、周知されている。法人主催で障害者虐待防止法関連の研修を行い、それぞれの会議においても確認し合い、暴力行為が起こらないように職員間の情報の共有がなされている。

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	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	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	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		

3. 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
食事支援の取り組み	<p>毎週メニュー表が作成され、表にはカロリーなどが表示されている。季節の行事に応じて特別な献立が取り入れられている。個別に配慮の必要な方には、一人ひとりの身体状況に応じて提供している(アレルギー対応食、減塩食、カロリー制限食、刻み食など)。</p> <p>給食委員会が毎月行われ、食事内容や意見など管理栄養士、看護師、支援員で情報を共有している。また、定例給食委員会が委託業者も含め年3回行われ、意見交換の場として各施設の情報を共有している。</p>	<p>①給食委員会で利用者の希望や季節の素材について話し合い、食事ごとのカロリーやたんぱく質の量等を明記しメニュー表を毎週作成している。メニュー表を施設内各所に掲示し利用者に周知し、また、家族に連絡している。毎日実施の利用者と職員の朝の打ち合わせで利用者の嗜好や食事の要望を把握するようにしている。骨抜き魚を提供しているが、秋刀魚だけは骨付きがよいといった利用者の意見を採用している。4月は地域の神社祭礼行事食、5月はこどもの日行事食、6月は法人創立記念日の赤飯や紅白饅頭など毎月1回は行事食を提供している。利用者の希望を取り入れた10月の鉄火丼、11月は海老天丼と食事を楽しむ工夫がある。以上を掲示されているメニュー表、H24年度事業報告書及びヒアリングで確認した。</p> <p>②利用者の障害状況や身体状況に配慮した食事の個別支援を行っている。利用者全員の給食個別対応表を作成している。個別対応表には普通食、刻み食等の食形態やアレルギーの有無と食材、どうしても食べられない嫌いな食べ物など利用者の食事についての詳細な情報が記載されている。食べられない嫌いなおかずなどは個別に代替品の食事を提供している。食欲がない利用者や体調の変化などで食事内容の見直しが必要な利用者については、支援員や生活ホームの担当職員が参加してケース会議を開催し、給食内容の見直しを行い個別支援計画書の見直しにつなげている。以上を給食個別対応表の記述事例及びヒアリングで確認した。</p> <p>③管理栄養士、看護師、支援員が参加して毎月1回給食委員会を開催している。給食委員会で食事支援の内容が個別支援計画に沿ったものであることを話し合い確認している。体重が増えて注意が必要な利用者に対しては菓子類の摂取を控えたり、医師や家族と相談し、こんにゃくご飯に切り替えたりしている。給食委員会には年に3回調理の委託業者も参加し、アレルギー食材の注意事項や利用者の障害状況に応じた調理の方法の確認、ごみ処理等衛生管理や食の安全に関する課題について話しあっている。以上を給食委員会議事録及びヒアリングで確認した。</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>健康管理 服薬管理 の取り組み</p>	<p>健康管理については、看護師が行なっている。利用者の健康状態の相談があった時には看護師に確認判断をしてもらい、早期発見に努めている。家族からの相談も受け入れ、通院などにも協力している。</p> <p>年2回健康診断を行なっている。秋には、任意によるインフルエンザ予防接種を行なっている。</p> <p>服薬管理は、看護師が指定場所に置き、食事支援の職員が名前、薬の内容を確認し利用者へ手渡しをしている。誤与薬がないように細心の注意を払っている。与薬マニュアルを作成し周知している。</p>	<p>①職員は毎朝の打ち合わせで必ず利用者と顔を合わせ発熱の状況などを観察し、また家族からの連絡帳や利用者が居住している生活ホームからの電話連絡で利用者の健康状態を把握している。当日の利用者の健康状態に異常があれば看護師が状況を確認し、医師の診断を受ける等の必要処置を行っている。また、看護師と管理栄養士が連携し昼食をお粥にする等の対応を行っている。医師の診断の内容や薬の変更等の内容は利用者ごとの健康記録に記述されている。利用者の体調の変化や薬の変更等の情報はケース記録としてパソコンに登録されて職員間の情報共有が図られている。ケース記録の内容をケース会議で検討し、個別支援計画の見直しに反映している。以上を利用者の健康記録の事例、ケース記録の事例及びヒアリングで確認した。</p> <p>②定期健康診断を毎年4月と9月に実施している。歯科検診を5月に実施し歯磨き指導は年に4回実施している。5月には皮膚病予防等の健康指導を実施し利用者が医師の診断を受けたことが事業報告書に記録されている。他にも6月に食中毒や熱中症について、10月にしもやけ予防等季節ごとの健康相談を実施している。11月にインフルエンザ等感染症予防の指導を実施しほぼ全員の利用者が接種している。衛生・健康委員会が中心となり熱中症予防等に関するポスターを施設内各所に掲示し、利用者に健康維持の注意を呼び掛けている。以上を平成24年度事業報告書、すぎな会年間行事予定表、ポスター事例及びヒアリングで確認した。</p> <p>③与薬マニュアルを整備している。与薬マニュアルには、利用者の薬の管理と与薬の手順及び誤与薬判明時の対応について記述している。利用者の薬は看護師が与薬袋に入れ、利用者のいる各フロアの所定の日付の薬棚にセットしている。フロアの担当職員は薬棚から取り出すときに誤薬のないことをチェックし、また、食事のときに薬の氏名と利用者が一致すること、及び服薬漏れのないことを確認している。ヒヤリハット報告を活用し事故防止に努めている。薬が落ちていたなど誤与薬に関するヒヤリハットについては対策検討会議を開き、支援会議で全職員に事故防止を徹底している。以上を与薬マニュアルの記述、事業報告書及びヒアリングと観察で確認した。</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>保健医療 管理 の取組み</p>	<p>嘱託医による年2回の定期検診(聴診)、歯磨き指導年1回、歯科検診年1回、を実施している。衛生健康委員会を設け、医療に関する年間計画を3月に立案、利用者への健康診断や指導などを行なっている。</p> <p>インフルエンザ、ノロウイルスなどの感染症が流行になる前に、手洗いうがいの奨励、全職員にマスク装着を実施している。また、夏場には水分補給の大切さをポスターなどにより利用者、職員へ周知している。</p> <p>納涼祭やすぎな祭など食品を扱う行事の開催時には、管理栄養士より「衛生安全管理のお知らせ」を配布され、掲示などにより食品を扱う職員に周知している。食品を扱う活動の利用者職員へは「衛生チェック表」を活動開始前に付け、毎日衛生面での確認を行なっている。</p>	<p>①看護師、管理栄養士、支援員をメンバーとする衛生・健康委員会を設置し、毎月1回委員会を開催し利用者及び職員の定期健康診断や感染症予防対策等を推進している。年度ごとに委員会の年間行動計画を作成し、また、年度ごとの活動報告書を作成し活動の成果と課題を次の計画に反映している。毎年4月と9月に利用者の定期健康診断を実施している。年に4回、夏の食中毒予防、冬の風邪やインフルエンザ予防等季節ごとの健康指導を行っている。また、年に1回歯科検診を行い他に年4回歯科医による歯磨き指導を実施している。職員の健康診断を年に2回実施し職員の健康維持に努めている。以上を平成24年度事業報告書、衛生・健康委員会年間行動計画及びヒアリングで確認した。</p> <p>②「感染症・食中毒予防対策について」を作成し、日常的な施設環境の洗浄等の対策を規程している。また、「ノロウイルス感染予防対策について」を作成し、手洗いの徹底や患者の排泄物の処理、二次感染予防対策について詳細に記述している。インフルエンザ予防接種を毎年実施している。ポスターを作成しインフルエンザの予防を利用者に呼び掛け、また毎日の朝礼で手洗いの励行など注意を喚起している。以上を上記マニュアル及びヒアリングで確認した。</p> <p>③衛生・健康委員会が中心となり、納涼祭の焼き鳥・焼きそば等模擬店の食品に関する食材の取り扱いについての注意点を明記し模擬店担当者に周知している。施設の日中活動のパン製造については、「パン製造に関する衛生管理マニュアル」を作成し、製造担当者や食品納入業者の衛生・健康チェックについて規定している。また、衛生チェック表を作成しパン製造と喫茶グループの食品に携わる利用者の手洗い、爪、体調等を毎日チェックする仕組みを整備している。以上を上記マニュアル、衛生チェック表記入例等及びヒアリングで確認した。</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>デイセンターつくしは、さくらグループ(授産的活動)とけやきグループ(個別対応の活動)の2グループに分かれて活動している。さくらグループには、「受注」「地域活動」「パンづくり」「喫茶」の4つの活動があり、「受注」は外部からの仕事を行なっているグループと紙すきや藍染め、農園芸作業を行なっているグループがある。</p> <p>「地域活動」は厚木市より委託され近くの玉川周辺や近隣のハイキングコースなどの清掃整備、施設内の清掃整備、バス停清掃などを行なっている。「パンづくり」は毎日注文を受けパンや菓子類を製造販売している。「喫茶」は喫茶ハウスで、コーヒー等の飲み物を提供し、利用者や職員、ボランティアの方、近所の方も利用している。</p> <p>けやきグループでは、障がい特性に合わせた個別の活動を行ない、個人にあった課題や機織り、紙粘土での作品作りを行なっている。活動内容が多様であり、利用者の希望する活動や個々人に合った活動を見つけることができる。</p>	<p>①利用者はさくらグループとけやきグループに分かれて日中活動に取り組んでいる。平成25年3月現在のさくらグループは44名、けやきグループは29名で平均年齢はさくらグループが55.7歳、けやきグループが29.3歳で、平均障害程度区分は3.8である。さくらグループの利用者は、すぎな会生活ホームの利用者であり比較的障害程度が安定している利用者が多く、作業的活動が主体である。けやきグループは在宅利用者が中心で自閉症の利用者など障害特性に配慮を要する利用者が多い。</p> <p>以上をヒアリングと事業報告書で確認した。</p> <p>②さくらグループの活動は、受注活動、パンづくり活動、喫茶ハウス活動、地域活動の4つに分類されている。受注活動は企業から受注した段ボールの組み立てや雑誌の付録づくり、工芸活動の紙すきカレンダーや藍染コースターなどの作成及び農園活動である。パンづくりは、毎日注文を受けアンパンなど1日80個程度を施設内の喫茶店等で販売している。喫茶店は作業の休憩時間に利用者が利用し、コーヒー、紅茶、ココアなどすべて一杯50円で大変好評である。地域活動グループは、市の委託を受けた玉川周辺やハイキングコースの清掃作業や施設内清掃を行っている。</p> <p>以上を平成24年度事業報告書及びヒアリングで確認した。</p> <p>③けやきグループの日中活動は散歩や余暇活動を中心に食事や排せつ支援等の生活支援を合わせて提供している。一人ひとりの障害特性に応じて、ボールペンの組み立てや袋詰め、紙粘土による置物づくりなどを行っている。自閉的傾向の強い利用者には個室の空間を確保し、利用者ごとの一日のスケジュールを絵表示で示し、本人が安心できるように配慮している。男女別々のフロアでの日中活動であり、10名の女性フロアはアットホームな雰囲気を感じている。以上をヒアリングと観察で確認した。</p> <p>④年度はじめにアセスメントを実施し、本人や家族の日中作業への希望やニーズの把握に努めている。個別支援計画に日中作業に関する課題を明記し、週ごとに日中活動の作業計画の見直しを行い、作業等の取り組みが個別支援計画に沿ったものであることを確認している。年に2回モニタリングを実施し、日中活動の仲間づくりや仲間と協力しあうことの大切さの理解など課題に沿った実績を評価し、次の個別計画支援に反映している。</p> <p>以上を個別支援計画書の事例とヒアリングで確認した。</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
アクセス 管理	<p>さくらグループは、すぎな会の生活ホームから通所している。けやきグループは、在宅の方々に来所時は家族が送迎し、帰りはデイセンターにて送迎を行っている。送迎を希望する利用者については、自宅近くまで送迎している。安心して安全な走行を心掛けている。</p>	<p>①「自動車管理規則」及び「自動車管理規則の解釈運用について」を作成し、利用者の送迎時の車事故の防止に努めている。入職時に職員の安全意識を徹底し、また、危機管理対応マニュアルに職員が自動車運転中に事故を起こした場合の対応について規定し、職員に周知している。</p> <p>生活ホームで平成 25 年 4 月に支援員による車の物損事故が発生したことを受けて、各ホームの駐車スペースや送迎経路の見直しを行い、各職員に対し公用車運転時の注意喚起を行った。</p> <p>以上を平成 24 年度事業報告書、危機管理対応マニュアル、自動車管理規程及びヒアリングで確認した。</p> <p>②送迎時は専属の運転手に必ず支援員も同乗し、利用者に不安感を与えないようにしている。さくらグループは生活ホームから徒歩で施設に通っている利用者もいて、途中の車事故防止の意識の徹底を図っている。担当職員ごとに送迎の添乗や施設外活動のドライブ等の予定を明確にし、送迎の時間等の利用者と家族、運転士及び支援員間のコミュニケーションを密にし、利用者の送迎に関する不安感をなくすように配慮している。</p> <p>以上を事業報告書及びヒアリングで確認した。</p>

4. 利用者への調査

～ 利用者（家族）アンケート調査を実施した結果です ～

利用者（家族）アンケート調査は、神奈川県社会福祉協議会の「福祉サービス利用者意向調査キット」を用いて実施した。

（１）調査の状況

調査期間	平成 25 年 8 月 1 日 ～ 平成 25 年 8 月 20 日
調査方法	所定の調査票（アンケート）による。
調査対象者の匿名化	調査は無記名で行い、調査結果から回答者について個人が特定化される場合は、神奈川県社会福祉協議会で匿名化を図った。
アンケート調査票の配布	対象者には事業所を経由して調査票を配布した。
アンケート調査票の回収	記入済みの調査票は対象者から直接、神奈川県社会福祉協議会に郵送された。
回収の状況	調査票配布数 36 通 ： 返送通数 25 通 回収率 69.4%

（２）調査結果の傾向

◆アンケート調査全体の傾向

- アンケートの回答者は、父母が 72%で、兄弟姉妹が 24%、その他は4%、利用者本人は 0%であった。
- 利用者の性別は、男性 52%、女性 44%、無回答が 4%であった。
- 利用者の年齢は、30 歳以下 60%、40 歳代 4%、60 歳代が 24%、70 歳以上が 8%、無回答が 4%であった。
- 事業所のサービス全体の満足度は、「全体的にととも満足である」が 16%、全体的に満足であるが 40%であった。
- サービス前後での気持ちの変化の設問では、「安心して生活できるようになった」が 40%で、「生活を楽しめるようになった」が 56%と高い回答になっている。
- 自由意見では、良い点：18 件、努力を期待したい点：12 件、その他の意見 14 件の計 44 件の意見が寄せられた。
- 良い点の自由意見では、仕事の内容が本人に合った量で行なってくれている。余暇活動を楽しみにしている。
- 努力を期待したい点の自由意見では、日中の活動がマンネリ化しているような気がする。もう少し変化や工夫が欲しい。

5. 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

利用者の個性を活かして、日中活動としての外注活動作業の充実化を図る。

取り組み期間

H25.7~H25.9

PDCA	取り組みの概略
「P」 目標と 実践計画	<p>雑誌の付録づくりや段ボールの組み立て、DVDパッケージのクリーニング等の外注活動に現在 21 名の利用者が携わっているが、受注が継続せず仕事がないといった不満が聞かれることもあった。そこで利用者の個性を活かし、継続的仕事量が見込める新たな受注作業として、VHSビデオテープの解体作業の導入に取り組むことにした。</p> <p>活動の長期目標に「利用者一人ひとりの個性を大切にし、能力に合った作業を行い受注活動の充実化を図る」を定め、短期目標としては、「新しい作業素材としてのビデオテープ解体作業の作業手順書を作成し、利用者の能力に応じた作業内容を明確にし、利用者が意欲をもって取り組める作業の仕組みを整備する」と定めて発展的サービス活動を開始した。</p>
「D」 計画の実践	<p>最初に 5 名の利用者を募り、20 本のビデオテープを業者から入手し、利用者と職員が一緒になって行程表に従いそれを解体し作業手順書を作成した。ばね付ねじなど取り外すねじの種類や大きさに神経を使い、外した部品の仕分けを行った。順序を違えると解体できなくなるため細かい部品の扱いの得意な利用者と、そうでない利用者と担当を分けて意欲的に作業がすすめられるように分担を決めた。</p> <p>続いて 6 コンテナ(1 コンテナ 40 本)を受注し、作業手順書に基づいて受注担当の利用者 21 名が分担して作業を実施した。すべての作業が終了するのに 2 週間程度を要した。</p>
「C」 実践の評価 結果	<p>6 コンテナの作業が終了した時点で利用者へのアンケート調査を実施し、ビデオテープ解体作業に対する利用者の感想や今後の作業への意欲などを調査した。作業を担当した 21 名の利用者のうち前向きに作業に取り組む意志を示したのは 10 名であった。面白そうなのでやってみたい、細かい作業が自分に合っているなどの意見であった。一方やりたくないと回答をした利用者の意見は、手をけがするのが心配でやりたくない、興味はない、言われたので仕方なくやったなどの意見であった。職員は利用者が頑張っている姿を見て皆興味を持ってやっていると思っていたのだが、必ずしもそうではないことがわかり今後の作業の配分に注意が必要であることを実感した。</p>
「A」 結果をふま えての改定 計画	<p>従来の雑誌の付録づくりや DVD パッケージのクリーニング、段ボールの組み立て作業は比較的単純な作業である。今回ビデオテープの分解作業を追加したことで、より複雑な作業にも利用者が挑戦できるようになり、自分の作業に責任を持つことで作業品質向上の意識の強化にもつながった。職員はアンケートの結果にも配慮し、受注活動を継続する中で利用者の希望や得意とする能力を尊重して作業配分することにした。現在一人当たりの工賃は月 4000 円である。今後受注作業の拡大を図り工賃アップにつなげる予定である。</p>

<第三者評価コメント>

利用者一人ひとりの個性を尊重し、利用者の得意とする能力を活かすことで日中作業をより充実したものにすると重要な課題への取り組みである。受注作業の拡大により利用者の日中活動がより充実したものになり、さらに工賃アップにつながることを期待する。