

【陽光園、三光園、清流園】

令和元年度 検証評価調書（共通分野）

評価基準：岐阜県福祉事業団サービス評価基準

「適切な福祉サービスの実施」	
1	利用者本位の福祉サービス
1 - (1)	利用者を尊重したサービス提供について、共通の理解を持つための取組を行っている。
評価基準等	<ul style="list-style-type: none"> ① 利用者尊重や基本的人権への配慮について、組織で勉強会・研修を実施する。 ② 身体拘束や虐待防止等について職員に周知徹底する。（婦人保護施設は二次的被害防止を含む） ③ 利用者を尊重したサービス提供に関する基本姿勢を踏まえた取組を明示する。
委員からの意見	<p>【陽光園】</p> <ul style="list-style-type: none"> ① 改善に向けた取り組みとしては、利用者理解のため従来の身体障害に加え、利用者の障害特性をふまえて、知的・精神・認知症や感染症、アンダーマネジメント等の専門家を外部講師として招いて最新の知識が得られるよう研修を計画している。 ② 改善した点は、研修内容をビデオ撮影して記録している事と、研修受講後『ふりかえり』を記入し各自提出する。 ③ 職員間での共有のため、研修会に出席できなかった職員は、後日研修内容を記録したビデオを見たり、記入した『ふりかえり』を発表する機会を設けている。 ④ 自己評価結果について評価基準の①の評価が低く出ている。また、①に関しては②と③が密接に関わっていることを、再度説明する必要がある。 <p>【三光園】</p> <ul style="list-style-type: none"> ① 研修に行った職員は復命レポートを提出し、年間計画に盛り込まれたテーマについては、復命研修を行い、全職員がどのように理解、受け止めたのかのレポートを提出する。具体的に〇%理解と研修内容を検証している。新人用の教育プログラムも作成されている。 研修後の検証から三光園でどのように活用できるか具体化させると良い。権利擁護、専門職の価値観、尊厳などの理論を具体的にどのように実践するのかの研修を身体介助以外に重点を置かれると良い。資質向上につながる（福祉マインド）。 ② ミトン使用でもとれる時間をつくる。それを記録に起こし、家族に説明できるようにする。 できないこと、限界から思考を始めるのではなく代替案をつくる。 ③ 外出している人は決まっている。外出に行ける人が行けない人に対し、「行けることが申し訳ない」と思っている人がいた。 利用者の重度高齢化に伴い、自治会の活動が止まってくるのでないか。利用者から職員と「話したい時に話せない。」という声があった。満足度につなげるためにはどうすればよいか。 昼食時、職員が強い言葉で利用者「自分の力で入ってね。」と声を掛けていた。自立支援を目的とした声掛けであったと思うが、パターン支援ではなく、その都度の観察と声掛けに配慮することが大切だと思う。笑顔はエネルギーとなる。実際に情報を共有するためには職員一人ひとりの取り組みについて具体化し明らかにしていくことが重要である。 <p>【清流園】</p> <ul style="list-style-type: none"> ① 事業団及び県の虐待研修に講師や職員の参加を実施している。さらに、中学校に「人権について」の話を行うなど、いくつか地域へ業務で学んできたことを伝えている。また、職員の虐待防止への理解を向上させるため研修会を実施してきた。

	<p>② 虐待については具体的な資料が作成されているが、人権について等は薄い。一つ一つの人権項目の具体的な理解までは至っていない。特に、利用者プライバシーをどのように守るのが展開されていない。</p> <p>③ 職員の倫理綱領や経営基本方針が利用者の目を引くような（可視化、理解しやすい）、利用者本位となっていない。</p> <p>④ C評価をした職員の理解を共有するために、評価基準の取り組みを具体的に明らかにしていく。</p>
<p>施設の対応等</p>	<p>【陽光園】</p> <p>① 障害者総合支援法に基づき、障害の種別を問わない、また重複の障害を持つ方の増加及び高齢に伴う各種疾病・認知症等、今までにはない知識・支援方法が必須となってきています。職員も、試行錯誤しながら支援をしていますが、障害の特性を理解しないまま支援をすることは、双方にとって苦痛です。支援の専門家として、常に最新の知識・技術・支援方法を知ることにより、適切なサービス提供につながります。職員も、成功体験を通して、少しずつステップアップできるよう、職員の困り感を把握した研修企画に努めたいと思います。</p> <p>② よい研修を企画しても、参加できない職員がいるため、今年度より方法を変えて、ビデオ撮影を行い、後から視聴して同じ知識を得ることができるようにしました。 職員の知識・技術の向上のためには、常に最新の情報に敏感かつ学びは必須であるため、今後も同じような形で継続していきたいと思います。</p> <p>③ 引き続き、研修録画を通し、視聴研修を継続していきます。</p> <p>④ 利用者尊重や基本的な人権への配慮について、組織で勉強会・研修を実施する。 基本的な人権については、頭では理解できていても、学びを深める、現実の支援とのつながりを意識することは、あまりないと思います。虐待研修を通して、基本的な内容を再確認していきます。</p> <p>【三光園】</p> <p>① 権利擁護、専門職の価値観、尊厳などの理論について、職員一人ひとりの思いが確認できる場を設け、お互いに意見交換をすることで、福祉マインドに対するモチベーションアップにつなげていきます。</p> <p>② できないことに目を向けるのではなく、できることを模索していくようにします。</p> <p>③ パターン支援にならないよう、利用者お一人おひとりと向き合い、丁寧な支援に努めていきます。</p> <p>【清流園】</p> <p>② 人権擁護の意識の向上を目的とした研修参加を計画します。特に、プライバシー権については、就労支援の場面で繰り返される相談、助言等の環境整備を行います。</p> <p>③ 理念を職員から提案してもらおう等を通して、分かりやすく覚えやすいものに改善し、掲示・配布等で周知します。</p> <p>④ 自己評価実施前に評価基準の具体的な指標について説明します。</p>

1 - (2)	利用者満足の上を意図した仕組みを整備し、取組を行っている。
評価基準等	<p>① 利用者満足に関する調査を定期的に行う。 ※(児童養護関係) 利用者の意向に配慮する調査を定期的実施する。</p> <p>② 利用者満足を把握する目的で、利用者への個別の相談面接や聴取、自治会・利用者との懇談会を定期的に行う。 ※(児童養護関係) 利用者の意向を把握する目的で、利用者への個別の相談面接や聴取等を定期的に行う。</p> <p>③ 利用者満足を把握する目的で、利用者会や家族会等に参加する。</p> <p>④ (障害関係) 利用者の意思疎通の状況に応じて、家族からの聴き取り等をを行う。</p> <p>⑤ 利用者満足(意向)に関する担当者を配置する。</p> <p>⑥ 利用者満足(意向)に関する調査等で把握した結果を分析・検討するため、利用者参画のもとで検討会議等を設置する。</p> <p>⑦ 分析・検討の結果に基づいて具体的な改善を行う。</p> <p>⑧ (婦人保護関係) 利用者の心の内面的な満足のため、母子関係の調整などにも配慮する。</p> <p>⑨ (婦人保護関係) 的確な分析・検討を実施するため、スーパービジョンの体制をつくる。</p>
委員からの意見	<p>【陽光園】</p> <p>① 改善に向けた取り組みとしては、声なき声の確認の工夫と重度知的障害を併せ持つ方に対する快・不快の状況を観察して生かすようにされている。自治会活動は、4・9・3月は全体会を開催し、その他の月はフロア毎でフロア別会議を開催している。フロア別会議には、園長・次長・リーダー・栄養士・リハビリ(日中活動)担当者も出席している。</p> <p>② 改善した点は、重度・高齢化のため、食事支援を複数人から個別へ、入浴は利用者の希望と体力に応じて、週3回と週2回も認めたい。このため、日課の見直しを検討している。 外出の機会を増やすため、介助型(介護福祉士が運営)移動支援事業の情報を提供している。</p> <p>③ 日課の見直し検討や、移動支援事業者の情報は、利用者にはフロア会議で、職員には朝礼(各ワーカー室で朝礼)を通して、情報提供(紙での情報も含む)をして職員間の共有をしている。</p> <p>④ 自己評価結果について、評価基準③については、『家族会に参加』があり、自己評価が低い、当面仕方ないとする。</p> <p>【三光園】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 希望支援で得られた情報は記録に残す。 ・ 家族会は協力的(大掃除、面会)である。 ・ 掲示で近隣の商業施設の紹介を行っている。 ・ 家族会も、年々縮小する中で家族の声を拾う(拾えることがあったら拾うのではなく)のは、あえて意図的に聞くことをしないと拾えない。 ・ コミュニケーションのとれない人も、どのように生活を行っているか(食事、睡眠等)のシートを残すと良い。 ・ 外出時の写真等の掲示板について、「マーゴに行ってきました」報告:こんな料金でこんな〇〇ありました等、具体的な掲示があるとより参考となる。 ・ 清流会館へ利用者ボランティアを伴い、実際に作品を掲示。三光園の利用者が参画する。かるたづくり、対外的に活用。

	<p>【清流園】</p> <p>① 利用者満足に関する調査の中でも食事に関する要望はすぐに対応されることが多い。ES調査の分析は過去5年前と比較して取り組まれている。ES調査の結果（分析）の改善点が意識化されていない。</p> <p>② 自治会、家族会が無くなっているが復活できるよう取り組む。以前参加していた利用者や家族の高齢化を理由にしているが、新たな人材（若い利用者のリーダーシップ）を育てるように支援すると良い。</p> <p>③ B型事業では「相談受付カード」を利用し、利用者の相談を受けてきた。主な相談内容は、生活や行動範囲を拡げたい等であった。外部の団体機関と連携を図りながら取り組んできた。今後は課題を明らかにして、一つ一つの事例を積み重ね実績とする。</p> <p>④ C評価の職員の、A、B、Cの考え方について理解を共有する。</p>
<p>施設の対応等</p>	<p>【陽光園】</p> <p>① バイタルチェックや、食事量・排泄量等、客観的に判断できること及び、顔色や表情等、日々職員が観察している様子を含め、安全・安心に生活できるように努めています。 口頭で説明できる利用者には、傾聴を中心とし、聞いてもらえる相談に乗ってもらえる関係を目指し、自身の思いを叶える支援に努めています。自治会活動は、以前ほど活発な活動・意見交換は難しくなっていますが、双方に意見交換できる貴重な時間であるため、今後も継続していきたいと思えます。</p> <p>② 重度化・高齢化・虚弱化が顕著に進んでおり、今までのような支援では無理が生じてきており、今年は利用者にも協力をいただきながら、日課の見直し・変更を進めてきました。ハード的な面での改善は今後も必要であるため、計画的に実施し、事故のないような環境整備を実施していきたいと思えます。</p> <p>③ 自治会活動・フロア別会議に関しては、報告・検討課題等を文書化し、全職員が把握できるようにしています。 各部署に連絡ノートがあるため、連絡・引継ぎはその連絡ノートを介し実施しています。また、確認した職員はサインをし、確認した職員の有無が分かるようにしています。</p> <p>④ 家族会への参加は、園長・次長・リーダーであるため、ワーカーが直接ご家族と話しをすることは、日々の面会や帰省が主である。家族会で出た意見については、経営会議を介し、各部署へ報告し検討していただくこととなっています。 家族の高齢化に伴う、家族会参加への減少もここ数年課題となっており、総会の開催方法や、行事参加等、検討が必要と考えております。</p> <p>【三光園】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 家族が来園された時には積極的に声を掛け、家族の思いを記録として残していきます。 ・ 日々の介護記録に、利用者様個々の反応、表情等の記録が残せるよう、一人ひとりの利用者様に丁寧に関われるように努めます。 ・ 外出時の写真等の掲示板には、次に行かれる方に伝えられる情報等もきさいしていきます。 <p>【清流園】</p> <p>① 令和元年度実施分については、各事業の課題について説明し、事業担当内で共有しました。今後、事業会議等で検討します。</p> <p>② 働く場や暮らしの場で具体的に困っていることをテーマにして、利用者中心に話し合う場を職員がバックアップすることを通して、新たなリーダー育成を図ります。</p> <p>③ 利用者からの相談により、実現したこと等を公表します。</p> <p>④ 前頁施設の対応と同様。</p>

2	サービスの質の確保
2 - (1)	利用者に関するサービス実施状況の記録が適切に行われている。
評価基準等	<p>① サービス実施計画（個別支援計画）に基づいたサービスの実施記録をとり、職員間で常に情報を共有する。</p> <p>② サービス実施の記録内容が職員によって書き方に差異が生じないように、記入方法をマニュアル等で統一するなどの工夫を行う。</p>
委員からの意見	<p>【陽光園】</p> <p>① 改善に向けた取り組みとしては、個別支援計画の内容について利用者本人の希望や夢を反映したものとなるよう、指摘するようにしている。</p> <p>② 改善した点は、個別支援計画の内容について、個人の希望や夢を引き出すような内容となるよう指摘し、改善を進めている。</p> <p>③ サービス管理責任者の資格を持つ職員中心に個別支援計画について理解を広めている。又、介護の仕方についても、職員間で統一して支援できるようにしている。</p> <p>④ 評価基準②について、自己評価が低い改善するように取り組んでいる。</p> <p>【三光園】</p> <p>① 昨年度の課題を受けて「希望支援」から生まれた情報を記録するようにしている。 年度の中間で、中間見直しを実施し、個別支援計画に基づいた実施記録になっているか見直すとともに個別支援計画の見直しにも活用している。 全体会、研修会を通じて、情報の共有化を図っている。 A評価が高いので職員間で意識されているが、B・C評価が24%あり、その要因の考察が必要である。</p> <p>② 昨年度の課題を受けて「情報の十分な記述」「効果の可視化」に向けて、研修や工夫がなされている。 研修を実施した後に研修に対する自己評価を行い、研修の有効性を検証し、可視化に努めている。主観が入らない記述の仕方も研修している。 自己評価にバラつき（A:19、B:14、C:1）が見られる。この結果の考察を管理職だけが行うだけでなく、職員間で意見交流を行い、共有化につなげている。 この項目は、他の項目に比べ自己評価結果にバラつきが見られる。経験年数によるものか、その他の要因があるか吟味する必要がある。</p> <p>【清流園】</p> <p>① 個別の日常の記録を担当者が記録している。毎月の支援目標を記録上部に配置し確認できるようにしている。</p> <p>② パソコン入力により、関係者が記録の課題を確認できるようにしている。</p> <p>③ 印刷物ですべて残っておりきちんとされているが、一日の流れだけの記録が多く、本人の努力の様子や職員から気がついた点等の記録があると良い。</p> <p>④ 読めるようにして共有化を図っており、上司の確認はできているが、職員が目を通した確認を記録できると良い。</p> <p>⑤ 概ね妥当と評価できる。しかし、日にちにズレもあり、その間を埋める方策もとられると良いのではないかと。</p>
施設の対応等	<p>【陽光園】</p> <p>① 個々の個別支援計画が全職員に周知できるよう、PC周辺に提示されている。個別支援に基づいた支援を実施した場合、印をつけて記録を実施しています。 また、毎月個別支援計画の振り返りを、利用者とともに行っており、実施できたことできなかった理由等を踏まえ、支援に努めています。支援ができなかった場合、何故できなかったのかという理由も確認し、翌月への支援に繋げています。</p>

	<p>② 指導的・矯正的内容ではなく、本人の夢や思いを応援する内容とし、潜在的なニーズの汲み取りや支援に努めています。また、社会的経験の乏しさから、夢や思いを表出できないことも多いため、選択的な支援や経験値を増やす支援も重要と考えています。</p> <p>③ 個別支援計画の立案については、正規職員中心に勉強会を実施しました。着眼点や捉え方等、職員間で統一して立案・支援できるように努めています。</p> <p>④ 上記内容と同様。</p>
	<p>【三光園】</p> <p>① 「希望支援」の記録については、個別支援計画に基づいた記録となっていないのではないかという思いがB、C評価につながったと思われます。</p> <p>② 記録の書き方を研修したことで、記録についての意識が向上。結果、記録の重要性を重視し、職員一人ひとりの思いの中に「個別支援につながる記録か」「アセスメントにつながる記録か」等、考察のできる記録にたどり着けていないのでは・・・という迷いが、自己評価のバラつきにつながったと思われる。今後も、記録の研修を継続することで、適確な記録に近づいていけるよう努めます。</p> <p>【清流園】</p> <p>③ 個別支援計画の内容と連動した職員からの働きかけや本人の努力を記載し、個別支援計画の評価・見直しに活用できる記録を残すことを意識していきます。他事業所では、個別支援計画に関連した記録については◎などの印をつけて分かりやすくしているため参考としていきます。</p> <p>④ 記録に目を通した職員は、押印またはサインを記入します。サービス管理責任者は、押印またはサインの少ない職員に対して、記録に目を通すように声掛けを行っていきます。</p> <p>⑤ 日々の記録については翌日に決裁に回し、タイムラグなく支援者が記録に目を通せるように配慮していきます。福祉の森（ケース記録システム）で検索することで、随時最新の記録を見ることができるとを周知します。</p>

2 - (2)	利用者の状況等に関する情報を職員間で共有化している。
評価基準等	<p>① 利用者個々の状況等に関する情報は、マニュアルに基づき個人ファイルを作成して職員間で共有する。 ※利用者の状況等に関する情報、サービス実施に当たり留意すべき事項、実施に伴う状況の変化、アセスメントやサービス実施計画（個別支援計画）の実施状況、利用者に関わる日々の情報等</p> <p>② 定期的にケア（ケース）カンファレンスを行って詳細な情報を共有化する。 ※ケア（ケース）カンファレンスは、生活や医務との連携など部門横断的に対応</p>
委員からの意見	<p>【陽光園】</p> <p>① 改善に向けた取り組みとして夜間の医務指示書は効果が出ている。</p> <p>② 利用者の重度・高齢化もあり、夜間ワーカーだけでは対応できないケースが増えている。喀痰吸引資格保持者は現在8名いるが、夜勤者4名のうち1名がこの資格者が入るようにしている。夜間の利用者の安心もあり、喀痰吸引資格者を増やしていきたい。</p> <p>③ 医務的ケア者（胃ろう者8名等）も多く、職員みんなが理解できるように、誤嚥性肺炎等、緊急性の高い研修は時間外として全員出勤できるようにしている。</p> <p>④ A評価が30名以上おり妥当な結果である。</p> <p>【三光園】</p> <p>① 情報共有は定期として年度の中間に1回実施する。個別支援として不定期で必要に応じて実施している。夕礼時の引き継ぎを大切にしている。</p> <p>② 月1回の会議を実施しているが、どうしても参加できない職員がいる。会議に参加できない職員には、会議の記録を読むようにしているが、それでは不十分と感じている。 職員ができるだけ多く参加できるように、また、この職員には参加してほしい特化した参加を考え、意図的に研修日を設定する工夫が必要。また、幸報苑と合同研修会をもつなど研修の機会を増やす工夫が必要。個別のケースに対し、園内のケース会議だけでなくスーパーバイザーを招いて、より支援の質を上げることも大切である。 B、C評価が高い要因の究明が必要。</p> <p>サービスの質の確保のためには、職員の間力（モチベーション）の向上が大切。チームワークの強化のためにさらに努力してほしい。 「慣れの死角」を防ぐために、転入職員の直感を大切に改善に生かしてほしい。</p> <p>【清流園】</p> <p>① 記録について、問題なく実施されている。ケース会議等で連携が図られている。</p> <p>② ケース会議を定期的に行っているとのことだが、職員の職種の違い等で認識に差があるようなので、意識を共有化されるようになると良い。差異を感じる部分と、経験年数による差異についても考えて対応願いたい。</p> <p>③ 自己評価については、かなり意識のズレがあり、評価内容の理解に努める必要があるのではないかと。</p>

【陽光園】

- ① 医務指示書については、夜勤職員の不安及び看護師の心身負担軽減につながっており、職員の中で定着してきました。使用方法については、ワーカー・看護師双方から改善に向けての意見も出ており、活用しやすいように追記・利用方法を変更して活用しています。
- ② 利用者の重度化・高齢化・虚弱化に伴い、夜間の痰吸引を実施することも増えてきています。利用者の中には、夜間で看護師を呼ぶのに躊躇する利用者もあり、夜勤者に喀痰吸引資格所持者がいることで、とても安心との意見も聞かれています。今後も、資格保持者を増やし、利用者が我慢することなく安心して夜を過ごせるよう支援に努めていきたいと思えます。
- ③ 経営会議・主任以上級会議・医務会議等、各種把握・連携が必要なものに関しては、部署会議で連絡・報告・周知しています。また、緊急を要すことに関しては、すぐメールを利用し、迅速な情報提供に努めています。
- ④ 今後も、継続して実施できるよう努めます。

【三光園】

- ① 引き続き実施していきます。
- ② できるだけ多くの職員が参加できるよう、研修委員会で研修の進め方を検討します。また、参加が少ない職員に対しては個別に声掛けを行い、参加を促していきます。
転入職員からの直感を大切にするため、各委員会、係に入っただき、意見を述べていただける機会を多くしていきます。また、転入1か月後に三光園に配属になり感じたことなどを話していただける時間を設けます。

【清流園】

- ② 正規職員と支援員で認識の差が生じないように、各事業で実施する支援会議内で情報共有を行います。経験年数による差異については、経験のある職員が過去の事例も含めて具体的に伝えていく工夫を行うとともに、新しい職員が疑問点を確認しやすいように職員間の良好な関係づくりを進めます。
- ③ 自己評価を行っていく前に、評価項目の趣旨を説明し理解を促し、誤った解釈や誤認のないようにしていきます。

【陽光園、三光園、清流園】

令和元年度 検証評価調書（専門分野）

評価基準：岐阜県福祉事業団サービス評価基準

日常生活支援	
1	入浴
1- (1)	利用者の希望に沿った入浴
委員からの意見	<p>【陽光園】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 利用者の希望に添い、週3日として、終日入浴のシミュレーションを実施されている。 ・ チェアバスについて引き続き県に要望をしていただきたい。 ・ 一般浴が減少し、特浴が増加している中で、利用者の希望と実情をふまえて満足につながっている。 ・ リフト・スライディングボード・リクライニングチェアなどの機器を活用し、安全で安心な入浴を実施している。 ・ シミュレーションをした結果、終了時間が遅くなり、夕食介助に支障があった為、現状維持の中で利用者の希望に添えるよう、引き続き努力していただきたい。 ・ 利用者の障がいの重度化、加齢による機能低下の中で、満足度を上げる為に努力しておられる。 <p>【三光園】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 入浴のゆとりを待たせるため、金、土曜日を一般入浴の日、特浴の日と定めることにより、職員を片方の浴室に集中させられ、ゆとりを持つことができた点は評価できる。 ・ 同性介助も限られた人員でカバーできるよう利用者の理解を得るよう説明されている。 ・ 同性介助に対する利用者の思いを確認していただきたい ・ 職員間での共有のための取り組みとして、支援に対する職員の意識・技術が同レベルとなるよう業務改善シートが活用されている。 ・ 施設職員も同性介助や入浴支援に対する思いはしっかりとしている。 ・ 自己評価と第三者評価の課題は妥当と考える <p>【清流園】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 見守りの必要な人は職員の多い夕食前、そうでない人は夕食後（3人程度）に入浴している。声かけ程度で要介助の人はほとんどいない。が、必要な場合は同性介助を原則にしたい。また、作業時間に入浴する場合は労働時間が削られ、工賃が減ることになる。普通の生活を送ることを考えるとできるだけ夜に入浴することが望ましいと考える。

<p>施設の対応等</p>	<p>【陽光園】</p> <p>入浴の時間帯について終日入浴のシミュレーションを昨年度行いましたが、時間の確保や職員の確保が難しく、現在行っている入浴時間帯よりも利用者の方に支障を来すと判断し、断念している状況です。年々利用者の高齢化による機能低下に伴い、一般浴を利用できる対象者が少なくなっており、特殊浴槽と一般浴の中間的な役割を担うチェアバスの導入を県に要望しているところであります。</p> <p>なお、身体機能の低下により、一般浴を利用することにリスクが高い利用者については、丁寧な説明を行い、特浴へ移行していただいております。特浴の対象者が増えたことによる時間の増大解消策として、一般浴終了後に一部の特浴対象者に利用をしていただくことで工夫を図っています。</p> <p>職員の負担軽減に繋がるリフトやスライディングボードの使用を含め、移乗職員のHALの装着等、介護負担軽減に努めています。</p> <p>一般浴、特浴それぞれ週3日利用していただいておりますが、高齢や機能低下により、週3日利用することが体力の負担になっている利用者については、本人や家族の意向を確認し、自身の体調に合わせ、週2回の利用を行うなど個別の対応も図っております。</p> <p>【三光園】</p> <p>○ ご利用者の思いを確認しながら対応していきます。</p> <p>【清流園】</p> <p>ご本人やご家族の要望を踏まえながら、また、各棟の利用者の身体状況（見守りの必要性）も踏まえながらスケジュールを組ませて頂いています。男性職員が1名でその他は女性職員のため、全てを同性介助（男性利用者に対し男性職員）にすることは難しいですが、要望があれば対応していきます。</p> <p>時間帯については、見守りの必要性や各棟の利用者の身体状況等を随時検討し、今後夜入浴に変更しても問題なさそうな方がいらっしゃれば対応していきます。逆に、見守りが不要だった方がADLの低下により見守りが必要になった場合、昼間の入浴へ切り替えることも随時検討していきます。</p>
<p>1 - (2)</p>	<p>浴室・脱衣所の環境</p>
<p>委員からの意見</p>	<p>【陽光園】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 清掃には液状の薬品を用い、合理化を図っている。 ・ 安全と利用者の満足への配慮に努めていただきたい。 ・ 西浴室のスロープ幅が狭い為、リクライニングチェアの移動が出来ない。 ・ 東浴槽が浅い点は改修を望む。 ・ 自己評価に基づき、改善点の職員間での共有を目指し、努力されることを望む。 <p>【三光園】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 入浴時のトイレ利用希望については、ハード面の問題があり解決できないが、職員からのトイレ誘導（声掛け）により対応されている。 ・ 浴室内と脱衣場の温度差をなくすため冬期は早くから脱衣場を暖めているなど工夫がみられる。 ・ 脱衣場の中をカーテンで仕切り利用者のプライバシー確保を考えてもらいたい。 ・ 今やっていることが全てではなく、気づきを改善へつなげる仕組みづくりをしてほしい。 ・ まだ改善の余地はあり、自己評価結果は妥当であると感じる。

	<p>【清流園】</p> <ul style="list-style-type: none"> 入浴用品等はバスマットを含めて自分のものを使い感染の心配はない。風呂を出るときには各自が(自分でできない場合は職員が)風呂内を洗って出てくる。脱衣場に扇風機はあるがエアコンはないので入浴前に脱衣場の戸を開けて共有部エアコンからの温度を取り込んでいる。 脱衣場にはエアコンがあると良い。
施設の対応等	<p>【陽光園】</p> <p>浴室や脱衣場の環境について、清掃面に関しては、職員の負担軽減を目的とした擦らなくても汚れ等がきれいに落ちる薬品の導入を行いました。脱衣場に関しては、水等で床が濡れないよう、滑り止めマットの導入を検討するとともに、西フロア(女子)の床材については、経年劣化により滑り止めや機能低下がみられるため、今年度床材の張替えを行い、安全への配慮に繋がっています。浴室のスロープや浴槽の深さについてはすぐに解決できない案件ではありますが、県への改修の要望を継続するとともに、現在の浴槽に応じたリクライニングチェア等の導入を進めていきたいと考えております。</p> <p>【三光園】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 脱衣場でのプライバシー確保については、職員も意識し、バスタオルを掛けるなどの配慮に努めています。ハード面でカーテンの設置等も検討しているが、脱衣場が狭く、リフトも設置しなくてはならないため、カーテンにより視野が狭くなり、移動時の危険が生じる可能性があるため、慎重に検討していきたいと考えています。 ○ ご利用者、ご家族からの声、各会議等での職員からの意見(気づき)を吸い上げ、随時、業務の見直しを行い、改善につなげていきます。 <p>【清流園】</p> <p>共有の大判バスマット(滑り止め)は令和2年3月に買い替えました。足拭き用のマット(個人)の使用については、今後も引き続き声かけをしていきます。清掃も利用者本人や職員が常時行い、清潔に努めていきます。</p> <p>脱衣場のエアコンの必要性について検討していきます。建物の構造上設置可能であれば、設置に向けて検討を進めていきます。</p>
2	排泄
2-(1)	排泄介助の快適さ
委員からの意見	<p>【陽光園】</p> <ul style="list-style-type: none"> 終日オムツ使用の利用者に対し、昼間のパット使用への移行を実施されている。 紙オムツ使用により夜間の処置交換の必要なくなり、職員の負担軽減となっている。 自力排泄の利用者が減少している中で、利用者の移行と障害に合わせ、対応できるよう努力されている。 利用者の能力低下に伴う介助の困難さが伝わった。職員側の介助と利用者の望む介助が一致するよう努力されることを望む。 <p>【三光園】</p> <ul style="list-style-type: none"> においについては、ハード面でのトイレ対応は難しいが消臭スプレーなどで対応している。 全ての職員間で同一意識を持っている。 職員の意識の中にも改善をしようとする気持ちがあり、今後に期待。 自己評価は妥当と考える。 <p>【清流園】</p> <ul style="list-style-type: none"> 該当者無し

<p>施設の対応等</p>	<p>【陽光園】</p> <p>紙おむつや尿ケア商品については利用者の快適さを得るため劇的に進化を遂げております。利用される対象者に関して商品の説明を行い、それぞれのニーズに応じた商品の使用を行っております。職員の業務効率化と夜間の利用者の安眠の確保のため、長時間使用できるケア用品の導入やケア用品の使用に関しての研修を引き続き継続していきます。</p> <p>排泄介助に関しては、利用者の不快につながらないプライバシーの保護、衛生面に配慮した対応に関して、引き続き取り組んでいきます。</p> <p>【三光園】</p> <p>【清流園】</p>
<p>2- (2)</p>	<p>トイレの清潔さと快適性</p>
<p>委員からの意見</p>	<p>【陽光園】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 床の乾式への改修については県に要望されている。 ・ 床がタイルのトイレについては、掃除後の水のふき取りに努めている。 ・ 現状の設備の中で清潔さや快適さに配慮している。 ・ 東トイレのタイルが剥がれており補修の必要性を確認した。 <p>【三光園】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 汚れた時など随時清掃が行われている。 ・ 定期的に時間を決め、男子トイレの小便器の近くの清掃の回数を増やしてはどうか。 ・ エアカーテンなどの設置を検討してはどうか。 <p>【清流園】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 施設については就労移行の方の掃除と職員の確認があり、清潔に保たれている。GHについては、各棟利用者の掃除当番があり、その後職員が消毒し、芳香剤をおいたりしているので、臭いもなく清潔に保たれている。
<p>施設の対応等</p>	<p>【陽光園】</p> <p>トイレの清潔さに関しては、清掃を専門とした職員を配置し、利用されるトイレの清潔さと美化に努めております。</p> <p>床の乾式に関しては、業者に確認したところ安価で対応できることが確認でき、今年度順次にタイルから滑り止めの効いた乾式の床材に変更しました。以前からタイルに染み込んだ臭いの減少、水を使用した清掃の負担軽減に繋がっております。和式トイレについても県への要望が通り、今年度様式トイレへの改修工事が進められております。</p> <p>【三光園】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ トイレの臭いの原因を探り、臭いの元を改善していきます。カーテン等に臭いが付着していることも考えられるため、定期的にカーテンを洗濯し清潔を保ちます。また、汚れた時には随時清掃を行います。それでも、臭いが解消されない場合は、エアカーテン等の設置も考えていきます。

	<p>【清流園】</p> <p>今後も清掃当番の利用者に清掃をして頂き、身体状況等により清掃が十分に行き届かない場合は職員も介入していく。職員による毎日の消毒、芳香剤の設置も継続していく。尿取りパッド等を使用している利用者については、ゴミ処理の方法や頻度を助言し、臭いがこもらないような工夫をして頂く。</p>
3	健康管理
2 - (1)	薬の取り扱いと管理
委員からの意見	<p>【陽光園】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 薬の安全管理の為、「誤薬宣言」により職員の意識徹底を図っている ・ 看護師とワーカーの連携に努めていただきたい。 ・ 「誤薬宣言」により、意識向上につながり、努力されている。 ・ 重度化に伴い、医療への依存度は高くなっていると感じる。 <p>【三光園】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 誤薬をなくすため声を出し、複数人による確認がされている。 ・ 改善点・他施設で起きた事例なども本部から情報提供があり、職員の注意喚起につながっている。 <p>【清流園】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 通所者については薬の扱いのお手伝いは不要。GHは、個人管理が基本であり、できない人のみ職員管理としている(9～10人)。原則通院は各自で(緊急、重篤の場合は別)、施設の担当医(村瀬内科)より月に1回診察がある。一人で行く場合は施設側からメモを持たせたり、確認の電話を入れたりしている。 ・ 基本的には原則一人で通院するが、メモを持たせたり電話で確認をして状態を把握し、その結果を各棟やGH全体の連絡帳に記入し目を通してもらう。
施設の対応等	<p>【陽光園】</p> <p>利用者への配薬や服薬についてはマニュアルを定めていましたが、十分に周知されていないこと、マニュアルに沿った対応が出来ていないことにより、今年度、複数の誤薬案件が発生しました。今回の失敗を教訓に「陽光園誤薬ゼロ宣言」を掲げ、マニュアルに沿った対応の徹底や服薬責任者の明確化を図り、再発防止に努めています。また、管理する薬をボックスからタペストリーに変更し、職員の見える化や業務効率を図っております。職員一人ひとりが「誤薬はしない」意識を持っていただくために、定期的に朝の引継ぎ時の読み合わせや、服薬や配薬方法の確認を行い、形骸化の防止にも努めております。</p> <p>【三光園】</p> <p>【清流園】</p> <p>グループホーム管理の方の薬は、薬局で一包化して頂くようお願いしています。自己管理の方からは、薬剤情報提供書又はお薬手帳のコピーを頂き、把握に努めています。</p>