

様式第1号

兵庫県福祉サービス第三者評価の結果

1 評価機関

名 称	特定非営利活動法人福祉市民ネット・川西
所 在 地	兵庫県川西市中央町8-8-104
評価実施期間	2014年 6月 5日～ 2015年 3月 7日 (実地(訪問)調査日 2014年12月11日・12日)
評価調査者	HF05-1-0075 HF10-1-007 No. B24118

※契約日から評価  
結果の確定日まで

2 福祉サービス事業者情報

(1) 事業者概要

事業所名称：赤穂精華園 児童寮 (施設名)	種別：福祉型障害児入所施設 経過的生活介護・施設入所
代表者氏名：松葉 登志弘 (管理者)	開設(指定)年月日： 昭和 36年 7月 1日
設置主体：社会福祉法人兵庫県社会福祉事業団 経営主体：	定員 40名 (利用人数)
所在地：〒678-0252 兵庫県赤穂市大津1327	
電話番号：0791-43-2091	F A X 番号：0791-43-7404
E-mail：ako-jido@hwc.or.jp	ホームページアドレス： <a href="http://www.hwc.or.jp/seikaen/">http://www.hwc.or.jp/seikaen/</a>

(2) 基本情報

<p>理念・方針 ・利用者の尊厳を守り、その能力や特性・個性を尊重した処遇サービスの提供に努め、一人ひとりの自立と社会参加が進むように、専門的な知識や熟練した技能を持って最善をつくします。</p> <p>(1)利用児等に対して、その自立と地域生活意向を促進する観点から、良好な環境のもとで、必要な施設サービスを提供するよう努めます。</p> <p>(2)利用児等の意思及び人格を尊重して、常に利用児等の立場に立ったサービスの提供に努めます。</p> <p>(3)地域や家庭との結びつきを重視し、利用児等の家庭、特別支援学校等教育機関、都道府県、その他の保健医療サービス及び福祉サービスを行う者との連携並びに地域住民及びボランティア等との交流に努めます。</p> <p>(4)提供する施設サービス内容やサービスの質の評価を行い、常にその改善を図るよう努めます。</p> <p>力を入れて取り組んでいる点</p> <p>1 利用者本位のサービス提供 質の高い療育の提供を行い、社会参加を目指したプログラムを実施する。</p>
--

<p>(1) 箱庭療法やスヌーズレンルームの活用等を導入</p> <p>(2) 公共交通機関の利用(帰省や日帰り旅行)</p> <p>(3) 学習の強化(読み、書き、算数を学ぶ) 学習時間を定着化、学力向上を目的とする。</p> <p>(4) こどもクッキングの実施 家庭的な雰囲気でもクッキングを実施している。</p> <p>2 ユニットケアと個室化導入による効果の検証 施設環境が障害児の生活行動に与える影響について、福祉と建築学的視点から検証して全国でまとめる。大阪大学大学院建築学科との共同研究(23年度～)を継続し、年度末に成果を報告する。</p> <p>3 園全体の「性の健康教育等」を推進するための委員会や研修会を主宰</p> <p>4 人材育成と働きがいのある職場づくりの推進</p> <p>(1) 育成面談を活用し、職員の自己目標を明確にすることで意欲を高める。</p> <p>5 経営基盤の安定・強化の推進</p> <p>(1) 平均入所率98%以上を維持</p> <p>(2) 計画的な予算の執行(日帰り旅行など)</p>						
職員配置 ※( )内排欄	職 種	人 数	職 種	人 数	職 種	人 数
	管理者	1 ( )	支援員	23 (8)	児童発達支援管理責任者	1 ( )
	職業指導員	1 ( )	心理指導担当	1 ( )	看護師	1 ( )
	栄養士	1 ( )	運転員	1 ( )	医師	2 (2)
<p>施設の状況</p> <p>当児童寮は昭和36年に県立赤穂学園として設立した歴史のある施設である。平成25年に建て替えをし、個室化・ユニットケア化を導入し、全室個室となり面積は12.2㎡となった。押入や飾り棚が整い、一人ひとりの個性やプライバシーを大切にする居住空間を提供している。そして、4つのユニット(小規模な生活単位)のもとで、年齢や性別、障害特性に応じて10名ずつが暮らしており、ユニット毎に天井や壁、カーテンなどパステルカラーで統一し、ほのぼのとした家庭らしい雰囲気のしつらえとし、プレイルーム、キッチン、ダイニング、サンタリーがある。また、箱庭療法などの心理治療やスヌーズレンルームを活用して、質の高い療育を目指している。余暇活動として、和太鼓演奏やヒップホップダンスを習い、地域のイベントにも積極的に参加しています。</p> <p>併せて、権利擁護を大切にした支援を目指し、様々な取組を行っています。</p> <p>利用者が安全で安心して暮らせる環境づくりをハードとソフトのから取り組んでいます。</p>						

### 3 評価結果

#### ○総評

##### ◇特に評価の高い点

県下でも、先進的な取り組みとして障害児の個室化とユニットケア化に取り組んでいる。10人の利用者が4つのユニットで、家庭的な雰囲気の中で生活している。利用者が自分の部屋を持った戸惑いや喜びを、表情や言葉だけでなく素直に体で表現している姿に、職員も共に喜び、新鮮な驚きとして受け留めている。

利用者と「あなたのみらいをひらくノート」を使い、一緒に振り返る時間は、利用者自身の権利意識の芽生えを育む以上に、職員の人権意識への高揚ともなった。この機会が、利用者の意思表示の可能性を広げ、より自分を自由に表現できるようになることで、未来への夢や希望が生まれることを願っている。

今後も、ユニットケア化の先導的立場として注目される中、職員の貪欲なまでの向上心と真摯な姿勢、それを応援する管理者の確固たる信念と指導力による、新たな飛躍を期待したい。

これまで地域に支えられ、地域と共に歩んできたつながりは大きな財産となっている。この機会に、地域になくってはならない資源として、施設ができること、地域から求められることなど、地域の活性化のためにも、より開かれた施設運営が望まれる。迫力ある和太鼓演奏やダンスを通して、利用者自ら発信していく姿をこれからも見守っていきたい。

##### ◇特に改善を求められる点

個室化により、プライバシー確保がされているなかで、ドアの構造上の問題が見受けられたが、早急な改善に取り組まれたことは評価したい。苦情に関する公表については、利用者への理解という点からも、工夫や配慮を前提とした検討が望まれる。

最後に、万が一の災害時等も含め、利用者への万全な安全対策として、帰宅中における支援体制についての検討もお願いしたい。

#### ○ 第三者評価結果に対する事業者のコメント

1) 第三者評価を受審するにあたり、様々な取組を実施することができ、福祉サービスの向上を図ることができた。

なお、受審後、気づきにつながったことを以下にまとめる。

○利用者の権利擁護についての取組を実施した。

「あなたのみらいをひらくノート」をよるの会で毎日読み語りする。

注) 兵庫県健康福祉部 子ども局児童課が監修 施設入所する子ども等に子どもの権利条約に準拠した冊子を配布し、子ども家庭センター職員が読み聞かせすることで、権利と義務・責任の関係について理解をふかめ、主体的に生きるように支援するものである。

○利用者の意見表明権を大切にした支援について

モニタリングや給食委員会に利用者が参加する。

外出したいところ、食べたいもの、買って欲しいものなど園の生活全体で、利用者個々の選択する機会を増やし、意志を表現する機会を増やす。

○家族の意向を大切にした支援を行う

○意見箱の活用について

- 2) 苦情の公表  
苦情については、プライバシーに配慮して公表する。
- 3) 帰宅中における支援体制については保護者や関係機関と連携しながら検討する。

○各評価項目に係る第三者評価結果  
(別紙1)

○各評価項目に係る評価結果グラフ  
(別紙2)

(別紙1)

## 評価細目の第三者評価結果

### 評価対象 I 福祉サービスの基本方針と組織

#### I-1 理念・基本方針

	第三者評価結果
I-1-(1) 理念、基本方針を確立している。	
I-1-(1)-① 理念を明文化している。	Ⓐ・b・c
I-1-(1)-② 理念に基づく基本方針を明文化している。	Ⓐ・b・c
I-1-(2) 理念や基本方針を周知している。	
I-1-(2)-① 理念や基本方針を職員及び利用者やその家族等に周知している。	Ⓐ・b・c

#### 特記事項

理念は、法人事業団憲章として、基本方針は、新経営10か年計画として明文化されている。理念は、権利擁護の視点を重視した内容で、それを踏まえ、具体的な基本方針が策定されている。職員の行動規範である職員倫理綱領も、理念に沿った内容となっている。法人や施設のパンフレット、ホームページ等で広く広報するとともに、職員は、倫理綱領を朝礼で唱和し、手帳やノートを常時携帯するなど周知に努めている。利用者へは、自治会での説明や掲示の工夫、家族には家族会等で説明している。

## I-2 計画の策定

		第三者評価結果
I-2-(1) 中・長期的なビジョンと計画を明確にしている。		
I-2-(1)-①	中・長期計画を策定している。	Ⓐ・b・c
I-2-(1)-②	中・長期計画を踏まえた事業計画を策定している。	Ⓐ・b・c
I-2-(2) 計画を適切に策定している。		
I-2-(2)-①	計画の策定を組織的に行っている。	Ⓐ・b・c
I-2-(2)-②	計画を職員や利用者へ周知している。	Ⓐ・b・c

### 特記事項

<p>法人の中・長期計画として新経営10か年計画を策定している。3つの重点目標と5つの主要体系に具体化され、定期的な評価、見直しは組織的に行われている。事業計画はそれに基づいた具体的な数値目標が設定され、実施状況の把握、評価等は、職員参画による組織としての体制が整備されている。利用者へは、わかりやすいメッセージや言葉で伝える工夫を心がけ、家族等にも資料を基に説明している。</p>
---

## I-3 管理者の責任とリーダーシップ

		第三者評価結果
I-3-(1) 管理者の責任を明確にしている。		
I-3-(1)-①	管理者自らの役割と責任を職員に対して表明している。	Ⓐ・b・c
I-3-(1)-②	遵守すべき法令等を正しく理解するための取組を行っている。	Ⓐ・b・c
I-3-(2) 管理者のリーダーシップを発揮している。		
I-3-(2)-①	質の向上に意欲を持ちその取組に指導力を発揮している。	Ⓐ・b・c
I-3-(2)-②	経営や業務の効率化と改善に向けた取組に指導力を発揮している。	Ⓐ・b・c

### 特記事項

<p>管理者の責任体制は、法人規則及び事務分掌表に明示されており、自らも会議や広報誌等を通じて表明し、日常的に職員とのコミュニケーションを心がけている。それにより、管理者の指導力が職員に浸透し、職員の意欲、行動力となって現われている。</p> <p>管理者の自己評価等の体制は、組織として用意されているが、管理者は十分とは考えておらず、今回の第三者評価の受審を自身の自己評価、振り返りの機会と捉えている。特に、今期は、権利擁護を重視していく方針を掲げ、管理者自らも、積極的に職員と共に参画していく姿勢である。</p> <p>法令遵守に関しての職員への周知についても、指導力を発揮している。</p>
--

## 評価対象II 組織の運営管理

### II-1 経営状況の把握

		第三者評価結果

II-1-(1) 経営環境の変化等に適切に対応している。	
II-1-(1)-① 事業経営をとりまく環境を的確に把握している。	(a)・b・c
II-1-(1)-② 経営状況を分析して改善すべき課題を発見する取組を行っている。	(a)・b・c
II-1-(1)-③ 外部監査を実施している。	(a)・b・c

特記事項

<p>(県・近畿・全国) 関係機関、各市町担当課、特別支援学校、子ども家庭センターを通じた情報収集が可能である。それにより、利用者状況や推移、ニーズの把握、今後の動向等についての情報を得ることができ、事業計画へも反映されている。施設経営収支検討会議で、定期的な把握、分析、検討が行われ、職員も参加する体制が整備されている。</p> <p>外部監査は、法人として定期的に受審しており、今期26年度、実施した。</p>
---

II-2 人材の確保・養成

	第三者評価結果
II-2-(1) 人事管理の体制を整備している。	
II-2-(1)-① 必要な人材に関する具体的なプランを確立している。	(a)・b・c
II-2-(1)-② 人事考課を客観的な基準に基づいて行っている。	(a)・b・c
II-2-(2) 職員の就業状況に配慮している。	
II-2-(2)-① 職員の就業状況や意向を把握し、必要があれば改善する仕組みを構築している。	(a)・b・c
II-2-(2)-② 福利厚生事業に積極的に取り組んでいる。	(a)・-・c
II-2-(3) 職員の質の向上に向けた体制を確立している。	
II-2-(3)-① 職員の教育・研修に関する基本姿勢を明示している。	(a)・b・c
II-2-(3)-② 個別の職員に対して組織としての教育・研修計画を策定し、計画に基づいて具体的な取組を行っている。	(a)・b・c
II-2-(3)-③ 定期的に個別の教育・研修計画の評価・見直しを行っている。	(a)・b・c
II-2-(4) 実習生の受け入れを適切に行っている。	
II-2-(4)-① 実習生の受け入れに対する基本的な姿勢を明確にし体制を整備している。	(a)・b・c
II-2-(4)-② 実習生の育成について積極的な取組を行っている。	(a)・b・c

特記事項

<p>法人の人材育成基本方針に則った必要な人員体制、人事管理が行われ、職員の研修計画が策定されている。法人としての人事考課も定期的、かつ適正に実施され、人事考課制度活用マニュアルとして整備されている。研修計画は、勤務年数に応じた階層毎に体系化され、個々の意欲、レベル等も反映されている。特に、資格取得に向けた応援講座等の開催、そのための研修受講への充実した育成体制が用意され、職員の意欲にもつながっている。法人独自の「あったかサポート」が有効活用されている。</p> <p>実習生については、積極的に受け入れていく方針を明文化し、知的障害者の理解促進とも位置付けている。利用者とのコミュニケーション方法を学ぶ機会としても捉えており、丁寧な指導を心が</p>
--

けている。

### II-3 安全管理

	第三者評価結果
II-3-(1) 利用者の安全を確保するための取組を行っている。	
II-3-(1)-① 緊急時（事故、感染症の発生時など）の対応など利用者の安全確保のための体制を整備し機能している。	a・ <b>(b)</b> ・c
II-3-(1)-② 利用者の安全確保のためにリスクを把握し対策を実行している。	<b>(a)</b> ・b・c

#### 特記事項

危機管理委員会が組織化され、緊急時の関係機関との協力体制の強化、各種マニュアルの整備、研修等を実施している。市の災害時避難所の指定を受けるとともに、地元との合同訓練も継続して実施するなど、連携体制を図っている。リスク管理についての職員の意識も高く、事故防止委員会により、ヒヤリハット等を活かした防止策の検討を定期的に行うなど、常に安全確保に努めている。ただ、利用者個々の対応については、緊急時及び限定された利用者からのみの連絡、支援体制にとどまっている。万全を期すために、帰宅中における何らかの対策についても検討を期待したい。

### II-4 地域との交流と連携

	第三者評価結果
II-4-(1) 地域との関係を適切に確保している。	
II-4-(1)-① 利用者と地域との関わりを大切にしている。	<b>(a)</b> ・b・c
II-4-(1)-② 事業所が有する機能を地域に還元している。	<b>(a)</b> ・b・c
II-4-(1)-③ ボランティア受け入れに対する基本姿勢を明確にし、体制を確立している。	<b>(a)</b> ・b・c
II-4-(2) 関係機関との連携を確保している。	
II-4-(2)-① 必要な社会資源を明確にしている。	<b>(a)</b> ・b・c
II-4-(2)-② 関係機関等との連携を適切に行っている。	<b>(a)</b> ・b・c
II-4-(3) 地域の福祉向上のための取組を行っている。	
II-4-(3)-① 地域の福祉ニーズを把握し、事業・活動を行っている。	<b>(a)</b> ・b・c

#### 特記事項

地域の中の施設として、積極的に行事に参加するなど双方向の交流が継続されている。馴染みとなった地元ボランティアの協力も大きく、利用者とのふれあいを通じて障害者への理解ともなっている。中でも、和太鼓演奏やダンスは、利用者の主体性、意欲が発揮できる場として広がってきている。

また、施設としての機能、専門性を還元していく姿勢も強く、セミナーや講演会の開催、地域の障害者等への支援やニーズに応じた柔軟なサービスにも積極的に取り組んでいる。関係機関・団体、行政等とは密な連携体制が図られ、ネットワークを通じて情報共有にも努めている。

ボランティアの育成支援にも力を入れ、利用者への理解、交流の推進として位置付けている。

### 評価対象Ⅲ 適切な福祉サービスの実施

#### Ⅲ-1 利用者本位の福祉サービス

		第三者評価結果
Ⅲ-1-(1) 利用者を尊重する姿勢を明示している。		
Ⅲ-1-(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もつための取組を行っている。	Ⓐ・b・c
Ⅲ-1-(1)-②	利用者のプライバシー保護に関する規程・マニュアル等を整備している。	a・Ⓑ・c
Ⅲ-1-(2) 利用者満足の向上に努めている。		
Ⅲ-1-(2)-①	利用者やその家族等の意向の把握と満足の向上への活用に取り組んでいる。	Ⓐ・b・c
Ⅲ-1-(3) 利用者が意見等を述べやすい体制を確保している。		
Ⅲ-1-(3)-①	利用者が相談や意見を述べやすい環境を整備している。	Ⓐ・b・c
Ⅲ-1-(3)-②	苦情解決の仕組みを確立し、十分に周知・機能している。	a・Ⓑ・c
Ⅲ-1-(3)-③	利用者からの意見等に対して迅速に対応している。	Ⓐ・b・c

#### 特記事項

<p>事業団憲章・事業団倫理綱領に定め、利用者尊重、基本的人権について、事業所全体で学んでいる。障害別、年齢別の個別支援に配慮した支援を行っており、利用者尊重が支援に活かされている。居室は個室化されており、利用者のくつろげるスペースが確保されているが、居室のドアの造りには改善の余地がある。利用者や家族の意向把握の機会が用意、工夫され、サービスに反映されている。苦情解決の仕組みにおいても、利用者にわかりやすく工夫した掲示物がユニット毎に掲示され、意見の収集、解決に努めている。苦情に関する公表は行われておらず、個人情報に配慮したうえで、例えば、園だよりに掲載するなど検討していただきたい。</p>
---

#### Ⅲ-2 サービスの質の確保

		第三者評価結果
Ⅲ-2-(1) 質の向上に向けた取組を組織的に行っている。		
Ⅲ-2-(1)-①	サービス内容について定期的に評価を行う体制を整備している。	Ⓐ・b・c
Ⅲ-2-(1)-②	評価の結果に基づき組織として取り組むべき課題を明確にしている。	Ⓐ・b・c
Ⅲ-2-(1)-③	課題に対する改善策・改善計画を立て実施している。	Ⓐ・b・c
Ⅲ-2-(2) 個々のサービスの標準的な実施方法を確立している。		
Ⅲ-2-(2)-①	個々のサービスについて標準的な実施方法を文書化し、サービスを提供している。	Ⓐ・b・c
Ⅲ-2-(2)-②	標準的な実施方法について見直しをする仕組みを確立している。	Ⓐ・b・c
Ⅲ-2-(3) サービス実施の記録を適切に行っている。		
Ⅲ-2-(3)-①	利用者に関するサービス実施状況の記録を適切に行っている。	Ⓐ・b・c
Ⅲ-2-(3)-②	利用者に関する記録の管理体制を確立している。	Ⓐ・b・c

Ⅲ-2-(3)-③ 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。	㉠・b・c
--------------------------------------	-------

特記事項

県の福祉サービス第三者評価の評価表を使って、毎年、年2回、自己評価を実施している。結果について、分析、課題提示、改善策、実施の一連の流れに沿って、職員全員で取り組み、サービスに活かすよう努めている。また、保護者会による、サービス評価も行っている。サービスの標準的な実施方法は支援マニュアルを設置し、見直しも行われており、職員への周知もされている。サービス実施記録はサービス計画に基づいた記録がなされており、記録者によって、内容にばらつきが生じないように、ソフトを使って、統一を図っている。

Ⅲ-3 サービスの開始・継続

	第三者評価結果
Ⅲ-3-(1) サービス提供の開始を適切に行っている。	
Ⅲ-3-(1)-① 利用希望者に対してサービス選択に必要な情報を提供している。	㉠・b・c
Ⅲ-3-(1)-② サービスの開始にあたり利用者等に説明し同意を得ている。	㉠・b・c
Ⅲ-3-(2) サービスの継続性に配慮した対応を行っている。	
Ⅲ-3-(2)-① 事業所の変更や家庭への移行などにあたりサービスの継続性に配慮した対応を行っている。	a・㉠・c

特記事項

パンフレット、ホームページ共に、ユニット毎の生活の様子が絵で表示され、暮らしの様子や設備が写真で示されるなど、利用者にもわかりやすい。見学は必ず行っている。他のサービスが望ましいと思われる場合は情報提供しており、他のサービスを選択した例が1件ある。サービスを移行した場合は、子ども家庭センターが窓口になって支援している。利用者が直接、事業所を訪れる場合は職員が対応している。地域生活への移行を目指し、帰宅中の利用者の家族への日常的な支援については、利用者の状況の変化や家庭環境の複雑化により、困難な状況となっている。

Ⅲ-4 サービス実施計画の策定

	第三者評価結果
Ⅲ-4-(1) 利用者のアセスメントを行っている。	
Ⅲ-4-(1)-① 定められた手順に従ってアセスメントを行っている。	㉠・b・c
Ⅲ-4-(1)-② 利用者の課題を個別のサービス場面ごとに明示している。	㉠・b・c
Ⅲ-4-(2) 利用者に対するサービス実施計画を策定している。	
Ⅲ-4-(2)-① サービス実施計画を適切に策定している。	㉠・b・c
Ⅲ-4-(2)-② 定期的にサービス実施計画の評価・見直しを行っている。	㉠・b・c

特記事項

詳細な項目のアセスメントシートを使って、看護師、栄養士等の各部門担当者によって、アセスメントを行っている。利用者一人ひとりのニーズや課題を色々な角度からとらえ、サービス計画に明示している。利用者の意向はさまざまな機会をとらえて行い、また、モニタリングに利用者が出席するなどして、把握している。サービス計画の策定、見直しは責任者を中心に、各部門の職員の意見や利用者の意向を取り入れて行い、サービス計画は利用者の現実に即した、具体的なものになっている。

## 評価対象Ⅳ 実施する福祉サービスの内容

### Ⅳ-1 利用者の尊重

	第三者評価結果
Ⅳ-1-(1) 利用者の尊重	
Ⅳ-1-(1)-① コミュニケーション手段を確保するための支援や工夫をしている。	Ⓐ・b・c
Ⅳ-1-(1)-② 利用者の主体的な活動を尊重している。	Ⓐ・b・c
Ⅳ-1-(1)-③ 利用者の自力で行う日常生活上の行為に対する見守りと支援の体制を整備している。	Ⓐ・b・c
Ⅳ-1-(1)-④ 利用者のエンパワメントの理念にもとづくプログラムがある。	Ⓐ・b・c
Ⅳ-1-(2) 利用者の権利擁護	
Ⅳ-1-(2)-① 虐待（拘束、暴言、暴力、無視、放置、性的いやがらせ等）等の人権侵害について、防止対策を図っている。	Ⓐ・b・c
Ⅳ-1-(2)-② 自傷他害等については、その原因の究明除去とともに、適切な対応が行える体制がとられている。	Ⓐ・b・c

#### 特記事項

<p>利用者の尊重に際しては、まず利用者の意思表出としてのコミュニケーション手段を確保している。言語だけではなく、意思伝達に制限がある場合は、イラストや写真、サイン等も利用している。そして、利用者の自治会である「やんちゃ会」へ、毎回、施設長が参加し利用者の要望に応えることで、利用者の日常生活での主体的な活動にも広がりが見られつつある。</p> <p>毎日の夜の会で、「あなたのみらいをひらくノート」を活用して一日を振り返り、利用者自身の権利意識への芽生えを促し、大きく育てている。</p> <p>一方、職員は、虐待などの人権侵害について研修をするとともに、法人の「あったかサポートシート」を使い、常にセルフチェックしている。大きな危険を伴う自傷他害についても、現象のみに目を奪われることなく常に原因究明をはかり、次への適切な対応を行えるよう努力している。</p> <p>精神科医との連携に加えて、個室化、ユニット化といった居住環境による影響の専門的指導も受けながら、より良い支援方法の獲得も目指している。</p>
---

### Ⅳ-2 日常生活支援

	第三者評価結果
Ⅳ-2-(1) 食事	
Ⅳ-2-(1)-① サービス実施計画に基づいた食事サービスを用意している。	Ⓐ・b・c
Ⅳ-2-(1)-② 食事は利用者の嗜好を考慮した献立を基本として美味しく、楽しく食べられるように工夫している。	Ⓐ・b・c
Ⅳ-2-(1)-③ 喫食環境（食事時間を含む）に配慮している。	Ⓐ・b・c
Ⅳ-2-(2) 入浴	
Ⅳ-2-(2)-① 入浴は、利用者の障害程度や介助方法など個人的事情に配慮している。	Ⓐ・b・c
Ⅳ-2-(2)-② 入浴は、利用者の希望に沿って行っている。	Ⓐ・b・c
Ⅳ-2-(2)-③ 浴室・脱衣場等の環境は適切である。	Ⓐ・b・c
Ⅳ-2-(3) 排泄	
Ⅳ-2-(3)-① 排泄介助は快適に行っている。	Ⓐ・b・c

IV-2-(3)-②	トイレは清潔で快適である。	a・(b)・c
IV-2-(4) 衣服		
IV-2-(4)-①	利用者の個性や好みを尊重し、衣服の選択について支援している。	(a)・b・c
IV-2-(4)-②	衣類の着替え時の支援や汚れに気づいた時の対応は適切である。	a・(b)・c
IV-2-(5) 理容・美容		
IV-2-(5)-①	利用者の個性や好みを尊重し、選択について支援している。	(a)・b・c
IV-2-(5)-②	理髪店や美容院の利用について配慮している。	(a)・b・c
IV-2-(6) 睡眠		
IV-2-(6)-①	安眠できるように配慮している。	(a)・b・c
IV-2-(7) 健康管理		
IV-2-(7)-①	日常の健康管理は適切である。	(a)・b・c
IV-2-(7)-②	必要な時、迅速かつ適切な医療を受けられる。	(a)・b・c
IV-2-(7)-③	内服薬・外用薬等の扱いは確実に行われている。	(a)・b・c
IV-2-(8) 余暇・レクリエーション		
IV-2-(8)-①	余暇・レクリエーションは、利用者の希望に沿って行っている。	(a)・b・c
IV-2-(9) 外出・外泊		
IV-2-(9)-①	外出は利用者の希望に応じて行っている。	(a)・b・c
IV-2-(9)-②	外泊は利用者の希望に応じるよう配慮している。	(a)・b・c
IV-2-(10) 所持金・預り金の管理等		
IV-2-(10)-①	預り金について、適切な管理体制を作っている。	(a)・b・c
IV-2-(10)-②	新聞・雑誌の購読やテレビ等は利用者の意志や希望に沿って利用できる。	(a)・b・c
IV-2-(10)-③	嗜好品（酒、たばこ等）については、健康上の影響等に留意した上で、利用者の意志や希望を尊重している。	(a)・b・c

特記事項

<p>(食事)</p> <p>利用者也参加する給食委員会で、嗜好調査もされメニューに反映している。ユニットのキッチンを利用しての調理実習では、利用者が互いに協力し合う微笑ましい姿が見られ、今後は回数増を計画している。ユニット毎にゆっくり食事をし、食事マナーの指導も可能となっている。</p> <p>(入浴)</p> <p>清潔でプライバシーも含めた環境は整備されている。ユニット毎の利用で、一緒に入るメンバーや順番も自分たちで決めている。年長児が年少児の洗体を手助けする様子が自然に見られる。</p> <p>(排泄)</p> <p>排泄はマニュアルにより快適な介助が行われている。トイレ内の壁に掲示された掃除手順に沿って、利用者たちが清掃を行っている。トイレ環境の点検や改善の検討は随時となっており、定期的な検討を基本とすることが望ましい。</p> <p>(衣類)</p> <p>利用者の個性や好みを尊重して支援している。強いこだわりのある利用者への対応も工夫している。破損時の場合についても手順書を作成することで、迅速な対応となることを期待したい。</p>
---

(理容・美容)

訪問利用か、地域での利用かが選択できる。店舗の選択もできる。ダンスイベントや太鼓の演奏発表、イベント行事等で男女を問わず化粧をする機会もあり、ヘアスタイルでの自己表現も可能である。

(睡眠)

安眠の配慮はされている。夜間不眠者への対応もマニュアルに沿って支援されている。

(健康管理)

夜間専属看護師の配置により、適切な健康管理がなされている。ユニット化により感染症が大幅に防止できている。

(余暇・レクリエーション)

「やんちゃ会」での利用者の希望を重んじるとともに、地域のイベント情報の提供も積極的に取り入れ外出などへもつなげている。

(外出・外泊)

利用者の外出希望に応じて、自主性を促し、見守りを基本として支援している。外泊も希望を重んじ、家族への思いを手紙にしたためることをサポートする事もある。

(所持金・預かり金の管理等)

小遣い帳を使うなどの金銭管理プログラムは始まったばかりである。テレビ・ラジオの個室への持ち込みは可能であり、共有のPCの利用もしている。今後、スマートフォンの購入も検討している