

福祉サービス第三者評価結果

事業所名 鎌倉はまなみ・鎌倉わかみや

発効:平成30年3月29日(平成33年3月28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福祉サービス第三者評価結果

○事業所基本事項

フリガナ	かまくらはまなみ・かまくらわかみや
事業所名 (正式名称を記載)	鎌倉はまなみ・鎌倉わかみや (両者を併せて「鎌倉はまなみ」と総称)
事業所種別	鎌倉はまなみ 多機能事業所(生活介護、就労継続支援B型) 鎌倉わかみや 生活介護事業所
事業所住所最寄駅	〒248-0014 鎌倉市由比ヶ浜 2-3-11 JR横須賀線 鎌倉駅下車 徒歩 10分
事業所電話番号	0467-24-5873
事業所FAX番号	0467-24-5907
事業所代表者名	施設長 寺田 勝昭
法人名および法人代表者名	社会福祉法人 清和会 浅井 一志
URL	http://kanagawa-id.org/seiwa/shisetu/hamanami/index.html
e-mail	hamanami@leaf.ocn.ne.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 4月 1日
定員数	鎌倉はまなみ 生活介護15名 就労継続支援B型10名 鎌倉わかみや 生活介護30名
都市計画法上の用途地域	第一種住居地域
建物構造	RC造り 地上3階 地下1階 建て
面積	敷地面積 (685.13) m ² 延床面積 (1286.84) m ²
居室あたりの人数 (入所施設のみ)	個室()室/二人部屋()室/三人部屋()室/四人部屋()室

事業所の概要2(職員の概要)

総職員数	27名 (平成29年10月1日 現在)
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19名・常勤以外 1名) 看護職員 (常勤 名・常勤以外 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 1名) 医師 (常勤 名・常勤以外 名) その他(事務員 1名、調理員 3名、運転員 1名)
事業所PR	平成7年に鎌倉市立の授産所から知的障害者支援施設に移行し、鎌倉市の委託を受けて社会福祉法人清和会が運営にあたる。平成19年より指定管理に移行し現在3期目(5年間)。当初より、授産科目として製パン作業を実施し、「はまなみベーカリー」として定着。また、豊島屋等の函折り受注作業も長年実施。また、障害の重い方々については、幅広い社会生活を送っていただくために多様な訓練や活動を実施している。総じて、障害の重い方々から比較的軽い方々まで、お若い方々から比較的高齢の方々までご利用いただけるよう柔軟な施設運営に心がけている。

第三者評価結果

2. 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）

○事業所の概要

事業所は JR 鎌倉駅から海に向かい徒歩 8 分ほどの住宅街にある。平成 7 年に鎌倉市が知的障害者施設として建設し、その運営を社会福祉法人「清和会」が受諾したことを出発点としている。平成 28 年 3 月より第 3 期目の鎌倉市の指定管理の指定を受け現在に至っている。平成 24 年の自立支援法への移行時に、従来の授産施設系を多機能型の鎌倉はまなみ(生活介護事業定員 10 人、就労継続支援 B 型事業定員 10 人)、に、更生施設系を鎌倉わかみや(生活介護事業定員 30 人)に変更し施設運営を開始した。

基本理念に、「一人ひとりの人権と思いを大切にします」「自立した生活がおくれるよう支援します」「地域交流を深め、明るいまちづくりをします」を掲げている。自閉系傾向の強い利用者を積極的に受け入れている。利用者一人ひとりの個性を尊重し、障害者の日常生活及び社会性を総合的に支援し、より多面的なサービス向上をめざして施設運営に努めている。

○優れている点：

①働く喜びや達成感を大切にしたり日中活動を展開している。日中活動は、鎌倉はまなみの箱折班とベーカリー班、鎌倉わかみやのボール手芸班、軽作業班、受注班に分かれている。箱折り班は、一般事業所からの菓子箱折りや広告折り等の受注作業を主体にし、利用者の仕事に対する姿勢、意識、技術や能力の向上を図っている。ベーカリー班は、パンやクッキー等の製造販売を通して利用者の社会性を育むことを目的にしている。利用者一人ひとりがパン作りの技術を習得しお客に喜ばれるパン作りを目指している。ボール手芸班は自主製品のスポンジの布製サッカーボールを製作し販売し好評である。また、受注班はフードパックの具材のシール貼等の作業を行い、利用者の働く意欲と喜びを支援している。班の編成は、年度はじめに利用者の希望を尊重し、気が合った仲間づくりに配慮し決定している。

②利用者一人ひとりの人権擁護の職員意識の徹底を図っている。施設の基本理念に、「一人ひとりの人権と思いを大切にします」「自立した生活が送れるように支援します」を掲げている。また、「利用者の能力を信じ、個性や一人ひとりの気持ちを尊重した支援に努めます」を職員の行動指針とし全職員に周知している。平成 29 年度施設の年間運営計画の重点課題に、利用者の権利擁護に努め施設内虐待に対する研修及び人権委員会活動として虐待対応・防止マニュアルを整備することを明記している。利用者の家族による虐待を発見し、市に通報して対応した経緯がある。ただ通報しただけではなく、自宅訪問を重ね、法律を説明し、家族の理解を得て改善の方向へ導いている。

③地域の社会資源の一つとして、地域に根ざした開放的な施設の運営に努めることを年間運営計画の重点目標にしている。パンの販売コーナーが入口奥にありガラス窓越しにその様子も見ることが出来る環境になっている。1 日 10~20 名の住民が来てパンを購入し利用者顔馴染みになっている。施設を地域に開放し、住民（高齢者）が散歩の際に 1 階の障害者トイレを気軽に使用している。地域交流を積極的に推進している。平成 28 年度は、地域ふれあい祭りやバザー等各種イベントに積極的に参加し、年間 30 回程度に及んでいる。また、地域のボランティアを積極的に活用している。平成 28 年度は施設内作業援助、植木剪定等延べ 80 名を超えている。

④20 年間、毎月、避難訓練を実施している。訓練の実施に合わせて職員がマニュアルの内容を再確認し、災害発生時の迅速な対応に努めている。長年の訓練の継続により、避難で重要な「おかしも」((お)押さない、(か)かけない、(し)しゃべらない、(も)戻らない)は利用者が内容を説明できるまでに至っている。

○独自に工夫をしている点：

①パン教室を夏休み期間に年 1 回開催し、小学生 40 名が参加している。パン教室は、技術指導員がパン作りの指導を行い利用者も一緒にパンづくりを行っている。小学生にとっては知的障害者と交流し、その特性を知る機会となっている。また焼き上がるまでの時間帯は、施設見学も行っており、障害者手芸品の制作過程も知る機会となっている。

<p>○改善すべき事項</p> <p>①利用者の高齢化等支援内容の変化の状況に配慮し、生活支援マニュアルや生活環境に関するマニュアルの整備が望まれる。また、リスク管理マニュアル等サービス管理に関するマニュアルの整備が望まれる。</p> <p>②年に2回、2月と9月に内科検診を実施し、3ヶ月ごとに看護師が訪問し生活支援員や利用者の健康相談にに応じている。障害支援区分の高い利用者が多いこともあり、看護ケアの一層の充実が求められる。看護師の配置に工夫が望まれる。</p>		
<p>評価領域ごとの特記事項</p>		
<p>1</p>	<p>人権への配慮</p>	<p>①職員には年度の初めの支援会議や、朝の打合せで、人権尊重について等周知徹底をはかっている。気づいたことについては常にお互いをチェックして報告しあうことの習慣づけをしている。</p> <p>②新採用の職員に対し「あおぞらプランⅡ」を使用して、利用者の人権擁護研修を実施している。平成29年度の採用者については4月に3日間をかけて実施し、「利用者の権利保障」「支援者のための虐待ハンドブック」を配布し人権意識の徹底を図っている。</p> <p>③隔月にオンブズパーソンが来所し、利用者の相談に応じ人権擁護の立場での利用者支援を行っている。</p> <p>④利用者の家族による虐待を発見し、市に通報して対応した経緯がある。ただ通報しただけではなく、自宅訪問を重ね、法律を説明し、家族に理解を得て改善できる方向へ導いた。</p> <p>⑤法人の個人情報保護規程に基づき職員には利用者個人の情報を、施設外で話題にすることを厳禁しており、来訪者にも個人情報が漏れないように、配慮している。また見学者にも見聞きした個人情報を他者には漏らさないように注意を依頼している。利用者個人の各種記録はパソコン内で管理し、パスワード設定をしてセキュリティを保っている。職員のパソコンはUSBを使用できないようになっており、持ち出しによる漏洩のないようにしている。</p>
<p>2</p>	<p>利用者の意思・可能性を尊重した自立生活支援</p>	<p>①個別支援計画作成時に利用者や家族に対し意思や希望、思いの把握に努めている。障害の軽重にかかわらず、生活の質の向上を求めて個別に利用者の希望などを聞き、他の社会資源（居宅支援事業・就労支援事業等）の利用を検討している。</p> <p>②日頃のコミュニケーションの中から、日常の会話を通して利用者の意向を汲み取ることができるよう配慮しているが、重度の障害ではそれが難しい場合もある。その場合支援員はチームで話し合い、利用者本人にとって何が一番必要なニーズかということを検討して対応している。</p> <p>③家族には6ヶ月毎に面接をして、今後の意向等について確認している。家族のほとんどは利用者が楽しく毎日を過ごしてくれればそれが一番良いといった意見である。ヘルパーや支援員の意見も確認し本人にとってより良い支援内容に出来るように配慮している。</p> <p>④パン作りを担当している利用者が、その経験を活かして、パン制作に関わる就労を目指している。職員は就労説明会に参加できるように配慮している。また、地域の学習センターに通いパソコンを使用しながら地域の方々と交流することが可能な利用者には、学習センターまでのウォーキングを日頃の計画に入れて支援している。</p>
<p>3</p>	<p>サービスマネジメントシステムの確立</p>	<p>①法人の苦情解決規程があり、施設玄関に苦情解決制度と「苦情受付責任者」「苦情解決責任者」を明記したポスターを掲示し、苦情解決第三者委員の氏名と顔写真を掲示している。また、苦情解決委員会を年に1回開催している。必要に応じて第三者委員にも相談し、その結果は翌日の朝礼や支援会議等で職員に周知している。</p> <p>②リスクマネジメント体制を整え、事故・不祥事を防止することを年間運営計画の重点事項に明記している。ヒヤリ・ハット報告は対策等を検討し、朝の打ち合わせで発表し全職員に周知している。また、年間の報告を集計しリスク傾向を分析し、内容を5段階に分類しリスクレベルに応じた十分な対策をとるようにしている。</p> <p>③「社会福祉施設における感染症マニュアル」（神奈川県鎌倉保健福祉事務所作成）を活用し感染症の防止に努めている。3年前のノロウイルス、2年前のインフルエンザ罹患の利用者が発生したことを踏まえ、その予防と蔓</p>

		<p>延の防止についてリスクマネジメント委員会で協議し、標準予防策の手洗い等対策を写真入りで掲示し、全職員と利用者に周知している。</p> <p>④20年間、毎月、避難訓練を実施している。訓練の実施に合わせて職員がマニュアルの内容を再確認し、災害発生時の迅速な対応に努めている。長年の訓練の継続により、避難で重要な「おかしも」は利用者が内容を説明できるまでに至っている。(お)押さない、(か)かけない、(し)しゃべらない、(も)戻らない</p> <p>⑤年に3回防災委員会を開催し最新の動向等を話し合い、翌日の朝礼で他職員間の情報共有を図っている。また、毎年、新人職員は消防署が主催する救命救急法講習会に参加し、必要な知識と技術を習得している。更に研修後は、支援会議にて発表するため、習得度が再確認されると同時に、ベテラン職員も復習する機会となっている。</p>
4	<p>地域との交流・連携</p>	<p>①年間運営計画の重点目標に「地域の社会資源の一つとして、地域に根ざした開放的な施設の運営に努めます」と明記している。地域交流を積極的に推進している。平成28年度は、地域ふれあい祭りやバザー等各種イベントに積極的に参加し、年間30回程度に及んでいる。また、地域のボランティアを積極的に活用している。平成28年度は施設内作業援助、植木選定等延べ80名を超えている。</p> <p>②パンの販売コーナーが入口奥にありガラス窓越しにその様子も見る事ができる環境になっていて、1日10~20名の住民が来てパンを購入している。また、施設を地域に開放している。住民(高齢者)が散歩の際に1階の障害者トイレを気軽に使用している。</p> <p>③施設長が中学校と高校の総合学習の講師となり、地域の福祉意識の向上に努めている。パン教室を夏休み期間に年1回開催し、小学生40名が参加している。パン教室は、利用者も一緒にパンづくりを行っているため、小学生にとっては知的障害者と交流し、その特性や能力を知る機会となっている。また焼き上がるまでの時間帯は、施設見学もっており、手芸品の制作過程も知る機会となっている。リピーターに加え、20年経った今職員になった小学生もいる程である。</p>
5	<p>運営上の透明性の確保と継続性</p>	<p>①施設の基本理念に、「一人ひとりの人権と思いを大切にします」「自立した生活が送れるように支援します」「地域交流を深め、明るい街づくりをします」を掲げている。また、理念の実践に向けた職員の行動指針を定め職員に周知している。理念や職員の行動指針を「ご利用のしおり」に明記し、利用者・家族に説明している。</p> <p>②ホームページに施設運営方針を明記し、サービス支援内容、日中活動内容等を掲載している。また、法人としての年度ごとの決算報告書、事業報告書をホームページに開示し透明性の確保に努めている。</p> <p>③毎朝の朝礼、支援会議の場で施設長自ら業界の動向を紹介し、理念と方針を周知している。年間運営計画に施設の運営方針を明記し、年度ごとの重点目標を定めている。利用者の障害特性に見合った支援を行うため、構造化等活動環境の整備を実施すること等を重点取り組み課題とすることを明記し、職員に周知している。</p>
6	<p>職員の資質向上促進</p>	<p>①平成28年度は人権研修、強度行動障害養成研修、防災研修等53回の外部研修を受講している。内部研修は施設長が講師となり、成年後見、てんかん、感覚統合等の研修を実施している。平成29年度より研修計画を立て職員の育成を推進している。</p> <p>②外部研修後受講者は必ず報告書を作成し資料を添付した上で、施設内で回覧し、支援会議の際には概要を発表している。その後、必要時に閲覧できるようファイリングしている。</p> <p>③新人研修時には、障害の特性に加え、ケースワーク技法や面接技術の基本を学べるように内容を準備している。また、社会福祉、保育、教職の実習生を受けている。平成28年度は、12名(延べ111日)の実習生を受け入れている。機関側から提出された指導要領に基づいて、現場の支援員が指導にあたっている。</p>

3. 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	90%
	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	62%
	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		

3-2. 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
食事支援の取り組み	<p>1 摂食に関する支援の実施</p> <p>① 摂食に困難のあるご利用者に対して、小分け・きざみ・トロミ付け等の対応を行います。</p> <p>② 自立されている利用者様については、不測の事態に備えての支援員の見守りは行いつつ、自由席で食事を楽しんでいただいています。</p> <p>2 メニューに関する取り組み</p> <p>① 毎食2種類の選択メニューを実施しており、毎週のメニュー表から選択していただいています。</p> <p>② 月に1回のお誕生会メニューや季節にちなんだメニュー、バイキングの提供のほか、そば打ちなどのデモンストレーションを実施しています。</p> <p>③ 年に1回嗜好調査を行いメニューやサービスに反映させているほか、毎月給食会議を開催して、問題点の検討やサービスの向上について検討しています。</p> <p>3 健康の増進及び維持・管理の取り組み</p> <p>① 保健・衛生業務と連動して、バランスの良い喫食と、必要に応じてカロリー制限や食物アレルギーへの配慮を行っています。また、特定の服薬に禁忌の食材の提供を制限しています。</p> <p>② 口腔衛生に配慮して、歯磨きブラッシングの支援に努め、早期の異常の発見とご家族へのお知らせを行っています。</p> <p>その他</p> <p>① 給食の提供を希望されない利用者様については、弁当等の持参も可能となっています。</p>	<p>①利用者の嚥下状況に応じ、常食、キザミ食、超キザミ食、トロミ食を提供している。利用者の食事形態は、医師の指示、家族の連絡帳及び栄養士の給食日誌の記述をもとに支援員と栄養士が連携し、毎月実施の給食会議で利用者の変化の状況を判断し決定している。また、できるだけ利用者本人が自力で食事ができるように皿の形を変えたり、スプーンやカップ、小鉢等工夫した自助具を使用している。以上をヒアリング、書面確認及び観察確認で確認した。</p> <p>②毎日が魚と肉の選択食で利用者は自由に選択メニューを楽しんでいる。栄養士と給食委託業者が連携しメニューを決定し、一週間前にメニュー表を掲示し利用者知らせている。利用者は月に一回の誕生会メニューや、四季折々の行事食を楽しみにしている。年に2回のバイキング食は9種類の料理が食卓を飾っている。また、ボランティアのそば打ちイベントを利用者は楽しんでいる。年に1回嗜好調査を実施し、人気の鶏のから揚げなど利用者の好みをメニューに反映している。以上をヒアリング、書面確認で確認した。</p> <p>③現在アレルギーで乳製品食材の禁食で特に注意が必要な利用者が1名、糖尿病食の利用者は3名である。「食事聴き取りシート」を作成しアレルギー等の注意事項を明記し、利用者本人の食事の時の癖や、副食の硬さの区分等を明記し、摂食事故の防止に努めている。以上をヒアリング、書面確認で確認した。</p> <p>④月に3回程度歯科衛生士が訪問し利用者の歯磨きを指導している。食事の後すぐに利用者全員が歯磨きを行い、よく磨きができていることを毎回職員がチェックしている。以上をヒアリング、書面確認で確認した。</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>1 バイタルチェックの実施 ① 登所時の対面での健康状態のチェックや連絡帳の確認を行い、健康状態の把握を行います。 ② 利用者様の状態に応じて、検温・血圧測定・SpO₂計測等のバイタルチェックを速やかに行います。</p> <p>2 服薬管理の実施 ① 服薬状況（連用薬・臨時薬とも）を把握し、処方や内容の変更があった際の把握に努めています。 ② 利用者様・ご家族の依頼に基づいて、昼食時等の服薬や塗薬の支援を実施します。特にご家庭で定時服薬が難しい方については、できるだけ通所利用中に服薬できるよう取り組んでいます。</p> <p>3 作業に応じた健康管理の実施 ① ベーカリー班所属のご利用者様については、3ヶ月に1回の検便検査と日々の健康チェックを行います</p>	<p>①生活支援員は毎朝家族の連絡帳を確認し通所した利用者の体調の変化に注意している。また、状況に応じ検温、血圧、等を測定している。毎月体重を測定し健康状態を確認している。利用者の日々の健康状況を医療日誌に書き留めている。一月分の利用者ごとの体調や通院情報等の健康状況をまとめて健康管理記録表を作成し、また、PCに入力し職員間の情報共有を図っている。年に2回、2月と9月に内科検診を実施し、3ヶ月ごとに看護師が訪問し生活支援員や利用者の健康相談に応じている。以上をヒアリング、書面確認で確認した。</p> <p>②服薬管理はわかみや事業所利用者の半数とはまなみ事業所利用者の1名のみである。対象者は個人別に服薬記録表を作成し、薬の変更等を把握し記録している。また、PCに入力し職員間の情報共有を図っている。与薬は服薬時に職員がダブルチェックを行い服薬事故の防止に努めているが、利用者特性に対応した服薬管理マニュアルの整備が望まれる以上をヒアリング、書面確認で確認した。</p> <p>③ベーカリー班の9名の利用者に対しては3ヶ月ごとに検便検査を実施している。また、医療関係支援マニュアルを作成し、検便や内科検診について明記し利用者の健康維持を図っている。以上をヒアリング、書面確認で確認した。</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>保険・医療 管理支援 の取組み</p>	<p>1 健康診断等の実施 ① 毎月身体計測を行い、体重等の変化に注意することにより、生活習慣病を予防します。 ② 内科検診、胸部X線撮影、歯科検診、口腔衛生指導、検便により、健康の維持・増進と疾病の発見に努めます。</p> <p>2 予防接種等の実施 ① 希望される利用者様に対して、インフルエンザの予防接種を行います。</p> <p>3 疾病に対する支援の実施 ① 障害に起因する疾病（てんかん発作等）やその他の疾患（アレルギー等）のある利用者様に対しては、ご家族と相談しながら状態の記録や必要な処置を実施します。</p> <p>4 その他 ① 利用者様の日々の健康状態や処置の記録を定期的に看護師に報告し指示を仰いでいます。 ② 医務室の衛生に配慮するとともに、保健・医療器材の整理・整頓に努めます。</p>	<p>①年に2回内科検診、血液検査を実施している。診断の結果を受けて家族や利用者の主治医に連絡をとり必要な対策を講じている。糖尿病の診断の結果を受けて食事面での配慮をしている利用者は3名である。内科検診の他に胸部レントゲン検査、歯科検診及び検便を年に1回実施している。利用者個人毎の健康管理記録表を作成し一月ごとの受診状況や体調の変化について明記している。健康管理記録表はPCに入力し職員間の情報共有を図っている。以上をヒアリング、書面確認で確認した。</p> <p>②現在てんかん発作の障害を持つ利用者が2名いる。職員は家族と相談し発作事の適切な処置を行っている。また、乳製品のアレルギー障害の利用者が1名いる。栄養士が食材を確認し配膳担当の職員と連携し食札を使い禁食のチェックを行い摂食事故の防止に努めている。個々の利用者の障害特性に応じた個別リスク管理マニュアルの整備が望まれる。以上をヒアリング、書面確認で確認した。</p> <p>③鎌倉保険事務所作成の感染症マニュアルを活用し、感染症予防に努めている。毎年感染症予防に関する研修を受講している。支援会議で感染症予防の取り組みについて詳細に説明し、職員に注意を喚起したことが会議録に明記されている。ノロウィルスキットをフロアごとに配置し、緊急時の迅速対応を図っている。また、10月にインフルエンザの予防接種を行っている。70%程度の利用者が接種を受けている。以上をヒアリング、書面確認で確認した。</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 就労継続支援と生産活動の実施</p> <p>① ベーカリーでの製パン・クッキー・ケーキの生産と施設内外での販売を行っています。</p> <p>② 豊島屋・鎌倉ビール・大船軒などの受注作業に取り組んでいます。</p> <p>③ ボールやビーズ作業、機織り等手芸による自主製品の作成に取り組んでいます。</p> <p>2 余暇活動等の実施</p> <p>① 週に1回クラブ活動として近隣の体育館において運動等を行っています。</p> <p>② 月に2回クラブ活動として音楽療法の外部講師による音楽活動を行っています。</p> <p>3 社会参加活動の実施</p> <p>① グループや個人単位での様々な外出（飲食、カラオケ、遊園地、工場見学等）を通して社会参加と体験の機会としています。</p> <p>② 生産活動による自主製品を地域の施設やバザー等で販売することにより、製作の励みとしています。</p>	<p>①日中活動の作業支援は、鎌倉はまなみの箱折班とベーカリー班の2班と、鎌倉わかみやのボール手芸班、軽作業班、受注班の3班に分かれている。箱折り班は、一般事業所からの菓子箱折りや広告折り、ステッカー貼等の受注作業を主体にしている。利用者の仕事に対する姿勢、意識、技術や能力の向上を図り、働く喜びや達成感につながることを目標にしている。ベーカリー班は、パンやクッキー等の製造販売を通して利用者の社会性を育むことを目的にしている。利用者一人ひとりがパン作りの技術を習得し、お客に喜ばれるパン作りを目指している。ボール手芸班は自主製品の布製サッカーボールを製作し販売している。また、受注班はフードパックの具材のシール貼等の作業を行い、利用者の働く意欲と喜びを支援している。班の編成は、年度初めに利用者の希望を尊重し、気が合った仲間づくりに配慮し決定している。以上をヒアリング、書面確認で確認した。</p> <p>②体育活動クラブと音楽活動クラブがあり、参加は自己選択で自由である。体育クラブは週1回近隣の市の体育館で、ボール遊びやフライングディスク大会の出場を目指し活動している。音楽クラブは、週に2回外部講師によりリズム体操や歌の練習、カラオケ等の活動を楽しんでいる。以上をヒアリング、書面確認で確認した。</p> <p>③市の社会福祉協議会の赤い羽根募金の呼びかけに協力し、今年は8名の利用者が参加した。毎年多くの地域イベントに参加し地域住民との交流を図っている。地域の納涼祭や行政センターバザー、パン教室等に積極的に参加している。平成28年度は27回の各種イベントに参加し、パサーへの参加は20件に達し、地域住民との交流を深めている。以上をヒアリング、書面確認で確認した。</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>地域生活 (移行・継続支援の 取り組み)</p>	<p>1 一般就労等に向けた支援の実施</p> <p>① 他の障害福祉サービス事業所や特例子会社を含む一般事業所の見学や体験実習に取り組んでいます。</p> <p>② 障害者対象の就労相談会や事業所説明会の情報提供をおこない、希望者の参加を進めています。</p> <p>③ 障害者対象の職業訓練や職能評価事業を紹介し、就労に向けての技能や意識の向上を図っています。</p> <p>2 グループホーム利用や施設入所に向けての支援の実施</p> <p>① グループホームの見学や利用者からの体験談をとおして、地域生活についての学習をすすめています。</p> <p>② グループホームや入所施設の短期入所利用により、家庭・家族から離れた生活に慣れていただけるよう取り組んでいます。</p> <p>3 グループホーム利用者様等に対する地域生活継続支援の実施</p> <p>① 利用者様の相談に応じ、グループホーム支援員や相談支援事業所と連携して地域生活を支えます。</p>	<p>①平成29年1月に広報紙「海街だより」を発行し、施設の活動を紹介し、障害者支援の専門機関として地域住民に対する障害者福祉の理解促進を図っている。施設見学と養護学校生、及び大学・専門学校学生の実習を受け入れている。地域のボランティアの活用等に積極的に取り組んでいる。平成28年度は、6名の養護学校生の実習を受け入れ、また、12名の大学生の実習生を受け入れている。年間80名を超える地域ボランティアが施設内作業等に取り組んでおり、地域の障害者福祉への理解につながっている。以上をヒアリング、書面確認で確認した。</p> <p>②障害者対象の職業訓練や職能評価を行い就労に向けての技能や意識の向上を図っている。ハローワークと連携し、障害者向け就労相談会や事業者説明会への参加を利用者に呼びかけている。今年度2名の利用者が一般企業への就労体験を行い、就労を目指している。以上をヒアリング、書面確認で確認した。</p> <p>③利用者の地域生活の自立を目指しグループホームの体験入所や入所施設の短期入所を推進している。今年度11月に1～2週間の体験入所が決定した利用者がある。法人の併設相談支援事業所と連携しケア会議を開催し情報共有を図り、グループホームに利用者が安心して入居できるように支援している。以上をヒアリング、書面確認で確認した。</p>

4. 利用者への調査

～ 利用者（家族）アンケート調査をした結果です ～

(1) 調査の状況

調査期間	平成30年 1月 ～ 平成30年 2月
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	はまなみ 調査票配布数30通 : 返送通数23通 回収率76.7% わかみや 調査票配布数34通 : 返送通数22通 回収率64.7%

(2) 調査結果の傾向

◆アンケート調査全体の傾向

＜はまなみ＞

- アンケートの回答者は、利用者本人が52%で、父が9%、母が26%である。
- 利用者の年齢は、30歳未満17%、30歳代17%、40歳代35%、50歳代17%である。
- 利用者の利用年数は1年以上7年未満が22%、7年以上が52%である。
- 事業所のサービス全体の満足度は、「全体的にとっても満足である」が39%、「全体的に満足である」が39%で、8割近くの回答者が満足していると回答していた。
- 「全体的に満足しているが、一部改善してほしい点がある」との回答は、13%であった。
- サービス利用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52%で最も高い回答となっており、次いで「生活が楽しめるようになった」が48%となっている。
- 自由意見では、27件の意見が寄せられた。
- 良い点の自由意見では、職員の対応が誠実で親切、優しい、ウォーキングや外出が楽しい、親身に相談にのってくれる、食事が選べるのが良いといった意見が寄せられていた。
- 改善してほしい点は、今は満足しているが将来の事も具体的に相談にのってほしい、みんなとうまく話し合いしたいといった意見があった。

＜わかみや＞

- アンケートの回答者は、利用者本人が18%で、父が9%、母が68%である。
- 利用者の年齢は、20歳代14%、30歳代18%、40歳代64%である。
- 利用者の利用年数は1年以上7年未満が23%、7年以上が73%である。
- 事業所のサービス全体の満足度は、「全体的にとっても満足である」が9%、「全体的に満足である」が68%で、8割近くの回答者が満足していると回答していた。
- 「全体的に満足しているが、一部改善してほしい点がある」との回答は、18%であった。
- サービス利用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68%で最も高い回答となっており、次いで「生活が楽しめるようになった」が41%となっている。
- 自由意見では、45件の意見が寄せられた。
- 良い点の自由意見では、職員の対応がきめ細やかで親切、優しい、気遣いが行き届いている、ウォーキングや外出が楽しい、食事が良い、食事を選べる点も良い、掃除が行き届いて清潔なのが良い、といった意見が寄せられていた。
- 改善してほしい点は、社会貢献となるような仕事、作業をさせてほしい、入所施設の情報を紹介してほしい、1日楽しめる行事があったら、というような意見があがっていた。

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	利用者協議会の活性化	取り組み期間	H29.10/16～11/2
------	------------	--------	----------------

PDCA	取り組みの概略
「P」 目標と 実践計画	<p>①平成 28 年 3 月に利用者意向調査や利用者家族意見のとりまとめ等を目的に、利用者代表 5 名、利用者から会長を選出し施設長をメンバーとする「利用者協議会」が発足した。半期ごとに協議会を開催し、活動内容を鎌倉市長に報告することになっている。</p> <p>②平成 28 年 9 月第一回協議会の利用者参加は 6 名で、協議会メンバー 5 名と会長・副会長を選出した。平成 29 年 3 月第二回協議会は、出席者 7 名で、利用者アンケートを実施した。</p> <p>③利用契約者 64 名からみて会議の参加が少ないことや、議事進行及び会議資料の作成を職員が行い、利用者主体でなかったことが課題として指摘され、その反省を踏まえて、平成 29 年 11 月今年度一回目協議会開催に向けて、発展的サービス評価に取り組むことにした。</p> <p>④上記を受けて以下の目標を設定した。 (長期目標)「利用者協議会にたくさんの利用者が参加し、会議の進行を利用者が行い、利用者が活発議論する。」 (短期目標)「参加利用者を増やし、会議の進行をできるだけ利用者が行う」</p> <p>⑤11 月 22 日の協議会開催を予定し、20 名の利用者参加を目指すことにした。</p>
「D」 計画の実践	<p>上記目標を設定し以下の活動を行った。</p> <p>①利用者によるわかりやすい会議開催案内チラシ作成する。10/16～11/2 の期間、協議会メンバー利用者と担当職員が夕方の時間集まり、協議し資料を作成する。</p> <p>②11/6～11/17 作成チラシを配布し、協議会開催の案内を全利用者に周知する。班ごとに協議会役員が参加案内を行う。</p> <p>③利用者会長による円滑な会議進行を目的に、事前にリハーサルを行う。</p>
「C」 実践の評価 結果	<p>①当日の参加者は利用者 10 名で、目標値 20 名に及ばなかった。出席者は生活介護利用者 4 名と、就労支援 B 型事業利用者 6 名であった。</p> <p>②利用者自身によるチラシ作成は達成できなかった。職員も利用者双方が行事日程と重なり、夕方想定時間に集まるのが困難であった。担当職員が支援し取りあえず開催通知だけは行った。</p> <p>③進行役の利用者協議会会長が当日急きょ不参加となり、副会長が進行役を務めた。職員のサポートを受け、副会長が進行役を務めることができた。前年度利用者アンケートの結果を説明し、今年度 2 月に利用者アンケートの実施と 3 月の協議会開催を決定した。</p> <p>④出席者からは積極的に意見が述べられ、ロッカーが狭い、洋式トイレを増やして欲しい、バス旅行の回数増等の意見があった。</p>
「A」 結果をふま えての改定 計画	<p>①今回の短期目標は達成できなかったが、次回 3 月開催に向けて余裕を持って準備することの必要性等改善課題が明確になり、明るい見通しとなった。</p> <p>②参加利用者の積極的姿勢が感じられ、チラシの不備を指摘する利用者もいた。</p> <p>③司会進行役は経験を積むことで、十分利用者主体で可能であることが感じられた。</p> <p>④目標を設定し、全員で協力しあうことが目標達成につながることを利用者を感じる事ができた。</p>

<第三者評価コメント>

利用者協議会は、利用者が主体性に自分たちの意見や要望、苦情等を表明するための大切な役割をもつ位置づけとしての活動が期待されます。利用者のペースを尊重し、一步ずつ確実に進展することが望まれます。発展的サービス評価の PDCA 管理の手順が定着することを期待します。