

福祉サービス第三者評価結果 (グレード1)

事業所名 神奈川県立中井やまゆり園

発効：平成22年3月25日（平成25年3月24日まで有効）

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	カガワソツ ナイマリエン
事業所名 (正式名称を記載)	神奈川県立中井やまゆり園
事業所住所 最寄駅	〒259-0157 足柄上郡中井町境 2 1 8 小田急線 秦野駅下車バス 2 0 分 徒歩 5 分
事業所電話番号	0 4 6 5 - 8 1 - 0 2 8 8
事業所 FAX 番号	0 4 6 5 - 8 1 - 3 7 0 3
事業所代表者名	役職名 園長 氏名 石居 廣商
法人名及び 法人代表者名	法人名 神奈川県 法人代表者氏名 神奈川県知事 松沢 成文
URL	
E-mail	
問合せ対応時間	平日 8 : 3 0 ~ 1 7 : 1 5

事業所の概要

開設年月日	昭和 4 7 年 4 月 1 日
定員数	1 4 0 名
都市計画法上の 用途地域	
建物構造	鉄筋コンクリート造り 地下 1 階 地上 2 階建て
面積	敷地面積 (32,699) m ² 延床面積 (9,391) m ²
居室あたりの人数 (入所施設の場合のみ)	個室 (6 8) 室 / 二人部屋 (3 6) 室

事業所の概要 2 (職員の概要)

総職員数	1 2 5 名 (平成 2 2 年 2 月現在)
うち、次の職種に 該当する職員数	支援職員 (常勤 9 8 名・常勤以外 6 名) 看護職員 (常勤 4 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) 医師 (常勤医 名・嘱託医 5 名) その他 (栄養士 1 名、調理員 8 名、自動車運転員 1 名、 歯科衛生士 1 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	園では、人としての尊厳を重んじ、一人ひとりの個性に応じた、利用者本位のサービス提供に心がけているところであり、その指針として「やさしさいっぱい 1 5 の約束」を定め、人権へのきめ細かな対応に努めております。 また、県立施設として専門的、広域的、先駆的な役割を推進すべく、発達障害児者や強度行動障害者への支援および地域や関係機関の人材育成等ネットワーク作りに尽力しております。
--	---

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、改善すべき事項）

優れている点・独自に取り組んでいる点：

中井やまゆり園の基本理念に「人としての尊厳を重んじ、利用者本位のサービスの提供に努める。一人ひとりの個性に応じた豊かな地域生活を目指す。専門的、広域的、先駆的な県立施設の役割を推進する。」を掲げ、職員の行動規範として「やさしさいっぱい15の約束」を定め、人権に配慮した利用者本位のサービスの提供を実践している。

県の中核施設として、他の施設では受入れが難しい強度行動障害の方など、重度の障害を持つ方を積極的に受入れている。5つの男性寮と2つの女性寮があり、寮内は2つのユニットに分かれている。障害の特性を捉えた寮編成のもと、寮ごとに利用者の個別性に配慮した支援を展開している。

成年後見制度の利用を促進し、現在、97%の利用者が制度を活用している。利用者の権利擁護に積極的に取り組んでいる。

第三者委員が年5回、KW ネット(オンブズマン)の相談員が年6回施設を訪れ、利用者の意見や要望を汲み取っている。利用者の会として「ドーナツグループ」も活動している。

家族会が月1回開催され、毎回70～80人の家族・後見人が参加している。施設内に家族会のスタッフルームがあり、家族会の事務局員が利用者の通帳や印鑑の管理、金融機関との遣り取りを行っている。家族会は行事の参加やボランティア等、活発に活動している。玄関フロア奥には家族の連絡コーナーがあり、情報を提供している。

選択メニューやバイキング形式の食事、「リクエストメニューの日」等を定期的実施し、食事支援の取り組みを行っている。入浴は原則夕食後に実施し、利用者の日課が同じになるよう配慮し、利用者の安定を図ることができるよう支援している。

余暇活動については、地域のボランティアの協力を得てクラブ活動を実施する他、「ドライブ倶楽部」として、公用車を利用した外出支援を週1回程度行っている。

医療法に基づき診療所を設置し、医務課として位置付けている。看護師が1日3回、各寮を巡回し、利用者の健康状態の把握を行っている。

平日の日中活動は、機能訓練が必要なグループ、強度行動障害や自閉的傾向が強い方への支援が必要なグループ、それ以外のグループに分けるなど、8班に分かれた体制で活動している。それぞれの利用者、班の状況、特性に応じて歩行訓練、機能訓練、自立課題訓練、受注作業等を行っている。受注作業では、ボールペンの組み立て等を行っている。

県内唯一(政令都市を除く)の発達障害支援センターとして、「発達障害支援センターかながわ A(エース)」を置き、地域の相談支援事業等を関係機関と連携して行うとともに、地域の支援体制作りに取り組んでいる。

強度行動障害の中核施設として、多くの実習生の受入れを行っている。施設研修(現任研修)として、県内外の施設職員が、実習を通じた研修に参加している。

利用者の地域生活移行を支援するため、利用者の生活訓練として、寮生活から離れて1日を過ごすプログラムを実施している。また他施設の協力を得て、ケアホームの体験入所も行っている。地域移行後も安心して生活できるように、移行先を訪問したり、帰宅先のない利用者へ短期里帰りを実施する等、アフターフォロー事業を展開し、地域生活の移行を支援している。

22年3月から、第三者委員や家族、地域の方などの構成による「運営懇話会(仮称)」を開催する予定で、地域に開かれた施設を目指した取り組みを行っている。

改善すべき事項：

「施設サービス自己評価」等にて自己評価を実施しているが、自己評価の最終評価に、第三者が参加し、評価を受けることも必要と思われる。

評価領域ごとの特記事項		
1	人権への配慮	<p>職員会議の中で、「人権に配慮した利用者支援について」というテーマで研修を行っている。</p> <p>「人権に関するマニュアル」を定め、プライバシー保護の基本姿勢や具体的な取り組みを規定している。マニュアルは各セクションに配布され、いつでも内容を確認できるようにしている。人権委員会を中心に、寮会議等各セクション会議においても周知を図っている。</p> <p>個人情報の保護については、職員は個人情報保護の誓約書にサインし、実習生等の受入れに際しても、オリエンテーション時に説明し、利用者の個人情報を守るよう書面にて確認を行っている。</p> <p>成年後見制度の利用を積極的に促進し、現在、利用者の97%が制度を活用している。</p>
2	利用者の意思・可能性を尊重した自立生活支援	<p>「施設入所支援・利用者アセスメント票」を用い利用者の状況を把握し、個別支援計画書を策定している。具体的な計画は「個別支援計画作成マニュアル」に沿って行い、「利用者本人の意向」や「後見人及び家族の意向」欄を設け、具体的な支援方法に繋げている。</p> <p>利用者のニーズの把握は、利用者とは日常接している担当者が気持ちを汲み取っている。第三者委員が年5回、オンブズマン(KW ネット)の相談員が年6回訪れ、利用者の希望や要望等を聞いている。</p> <p>家族会が毎月開催されている。全体家族会の後に各寮別懇談会が行われ、情報の伝達や交流が行われている。また、個別面接の際には、個別の相談に応じたり、情報提供や説明を行っている。</p> <p>利用者の会として「ドーナツグループ」があり、そこで意見や要望を言うこともできる。</p> <p>利用者個人の特性を活かし、本人の強みを伸ばす内容の活動を提供し、エンパワメントの視点に基づき、利用者の要望や意見に沿った生活を送ることができるよう個別支援計画を策定している。</p> <p>個別支援計画は通常6ヶ月に1回モニタリングを行い、見直しや改善が行われている。利用者の状態に変化があった場合には、随時アセスメントを行っている。</p>
3	サービスマネジメントシステムの確立	<p>苦情解決窓口については、園の掲示板や各寮に、苦情受付担当者、苦情解決責任者、第三者委員2名を顔写真入りで掲示し、利用者や家族に周知している。第三者委員が定期的に施設を訪れる他、オンブズマン(KW ネット)の相談員も定期的に訪れている。</p> <p>インシデントが発生した場合には、確認した職員がヒヤリハット報告書に記載して、セクションのリスクマネジメント委員に提出している。内容は寮会議でまとめ、毎月開催される「リスクデータ評価会議」の場で対応策を検討している。アクシデントについても、同様の対応をしている。</p> <p>各支援マニュアルは、各寮の職員室に整備し、いつでも内容を確認できるようにしている。マニュアルの内容は、寮会議で周知している。新任職員については、担当職員が指導していく中で、マニュアルの確認を促している。</p> <p>「感染症マニュアル」を整備し、感染症の予防に努めるとともに、感染症発生時の具体的な対応手順を明記している。インフルエンザなど突発の場合の発生に対しては、臨時的「危機管理対策会議」を開催し、迅速に対応している。</p> <p>救命救急時対応については、「緊急時対応マニュアル」に明文化している。夜間については「夜間・緊急時対応マニュアル」を定め、夜勤者が対応している。</p>

4	地域との交流・連携	<p>ボランティア室を設置し、ボランティア活動が活発に行われるよう配慮している。平成20年度には、14団体の延べ900人のボランティアの活動があった。「ボランティア受入れ要領」を作成し、中・高校生の体験ボランティアの受入れも行っている。</p> <p>地域の小学生などを対象に、「かながわ子どもワクワク体験プロジェクト」を実施している。体験プロジェクトは毎年開催し、ふれあいステンシル教室を行っている。</p> <p>地域の方や民生委員の見学を受入れている。また、強度行動障害や感染症について、園内で公開講座を開催し、地域の施設職員や関係機関が参加できる場を提供している。</p> <p>地域の行事に職員が参加している。昨年度は、近くの中井中央公園で開催された「美緑フェスティバル」に模擬店を出店し、地域の行事に参加した。</p> <p>県内唯一（政令都市を除く）の発達障害支援センターとして「発達障害支援センターかながわ A（エース）」を置き、地域の相談支援事業等を関係機関と連携して行うとともに、地域の支援体制作りに取り組んでいる。</p>
5	運営上の透明性の確保と継続性	<p>園独自の「施設サービス自己評価」により、年1回、全職員で提供するサービス内容等の自己評価を行っている。第三者委員やオンブズマンの相談員に内容を説明している。また、「やさしさいっぱいチェックリスト」を用いて、自己評価を行っている。</p> <p>毎年実施している「施設サービス自己評価」の結果は、家族会役員会にて、内容を説明している。今回の第三者評価の結果については、3月の家族会にて、評価機関を招き説明をする予定である。</p> <p>県立の施設で、理事会や評議員会がないため、22年3月から、第三者委員や家族、地域の方などの構成による「運営懇話会（仮称）」を開催する予定で、自己評価結果や第三者評価結果の報告を行っていく予定である。</p>
6	職員の資質向上促進	<p>運営計画に、基本理念及び運営の基本方針、運営の重点課題を明記している。職員への周知は、新採用職員のオリエンテーションや運営会議、課寮班長会議の場で行っている。</p> <p>階層別研修については県で計画され、年度当初に該当職員が選択することになっている。園内の階層別研修は4階層に分れ、研修を体系化して実施している。</p> <p>外部研修の参加後は復命書を提出し、回覧したり実践報告会で研修内容を発表している。復命書は「園外研修（復命）」として綴り、いつでも閲覧できるようにしている。</p> <p>実習生の受入れは「受入れ要領」に基づき、担当者を決めて行っている。また、強度行動障害の中核施設として、多くの実習生の受入れを行っている。施設研修（現任研修）として、県内外の施設職員の実習参加も多い。</p>

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	94%
	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>個々の健康状態や障害の程度に応じて、必要な場合、刻み食や低カロリー食、糖尿食、アレルギー食、健康飲料を提供し、好き嫌いの著しい方に合わせた食事も提供している。</p> <p>寮の食事場を嚥下を専門とする歯科医に見てもらい、利用者にとって安全で食べ易い食事についてアドバイスを受け、食事内容、食事環境、食事形態の改善を行っている。</p> <p>主食や副食、デザート等、2種類の中から好きなほうを選ぶ選択メニューが週1回実施されている。</p> <p>バイキング形式でその日のメニューの中から好きなものを選んで食べることができる昼食会が月1回程度、講堂にて実施されていて、各寮からその月毎に選ばれた利用者が参加している。</p> <p>食べたいメニューをリクエストできる、「リクエストメニューの日」を設けて毎月各寮交代で実施している。</p>	<p>「栄養管理個人票」を作成し、個々の利用者の状況を把握していること。個々の利用者の健康状態等に応じた食事を提供していること。</p> <p>歯科医に食事場面を見てもらいアドバイスを受けていること。パーテーションを用いる等、落ち着いた環境となるよう工夫していること。</p> <p>メニューの写真で、選択メニューの利用を支援していること。</p> <p>月1回バイキング形式で昼食会が実施されていること。寮毎に利用者が年間を通じて参加の機会が得られるように配慮していること。</p> <p>「リクエストメニューの日」を毎月実施していること。実施希望日やメニューの内容を確認していること。</p> <p>以上の事項について、資料、観察、ヒアリング等の方法で確認できました。</p>
入浴支援の取り組み	<p>強度行動障害を有する方を対象とした寮や自閉的傾向の強い方を対象とした寮においては、毎日の生活のパターンが同じようになることが大切であり、基本的には毎日の全員入浴を実施している。</p> <p>しかし、狭くて滑りやすい場所でもあり、対人間のトラブルや危険性も多く、刺激に敏感で不穏になりやすい方もいることから、一人ひとりの障害特性にあわせて、必要に応じて単独や2名程度での落ち着いた環境の中で入浴できるよう支援している。</p> <p>また、各寮でいづれもできるだけ一般的な生活と同じになるよう夕食後の入浴に取り組んでいるが、中には強い障害特性により、単独で1時間以上支援を要する方もおり、必要に応じて日中入浴を実施する等、個別対応ができるような支援を行っている。</p>	<p>毎日の生活パターンが同じになるよう、基本的には毎日の入浴を行っていること。</p> <p>浴室は各寮に設置され、単独もしくは2名程度で入浴していること。2名で入浴する場合は、障害特性だけでなく利用者同士の相性にも配慮していること。</p> <p>夕食後の入浴に取り組んでいること。強い障害特性のある方へは、必要に応じて、日中での入浴を実施していること。</p> <p>以上の事項について、資料、観察、ヒアリング等の方法で確認できました。</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 の取組み</p>	<p>医務課があり、診療所として機能している。看護師が1日3回、各寮を巡回し、健康状態の把握に努めている。導尿、吸引、浣腸などの医療行為は看護師が行っている。内科検診が年に2回、耳鼻科、眼科、乳がん検診は年1回、65歳以上の方には胸部レントゲンも行っている。内科、整形外科、歯科、精神科、皮膚科診察は園内で定期的に行う。</p> <p>排泄確認表を使用して、毎日の排泄状況の確認を行っている。医務課と連携し、水分補給、食物繊維や乳酸菌などの健康飲料の利用、マッサージ、温あん法などの実施、下剤によるコントロールも行っている。最終的には浣腸を行うことになるが、できる限り浣腸に至らないように計画的に対応している。</p> <p>保健委員会による与薬マニュアルがあり、全園的に基本的な与薬方法は準備から与薬後の確認まで統一されている。複数による薬の確認、服薬の際の声だし確認も行っている。</p> <p>栄養管理委員会が設置されている。栄養管理に関する研修を年1回行っている。また、各寮の栄養支援目標が設定され、年度末に評価も行っている。個別に栄養管理票を作成し、栄養状態の把握や栄養管理を行い、定期的に評価、見直しを行っている。</p>	<p>医務課があり診療所として機能していること。看護師が1日3回各寮を巡回し、利用者の健康状態を把握していること。内科検診等を定期的に行っていること。</p> <p>利用者の毎日の排泄状況をチェックしていること。水分補給や健康飲料の利用など、医務課と連携して排泄への配慮を行っていること。できる限り浣腸に至らないように計画的な対応を行っていること。</p> <p>与薬方法が統一され、マニュアルに沿って実施されていること。マニュアルには複数による薬の確認、服薬の際の声だし確認が明記されていること。</p> <p>栄養管理委員会は、各寮代表の支援員や医務課、栄養士、調理員等で構成されていること。栄養管理に関する研修を実施し、各寮の栄養支援目標が設定され、評価を行っていること。</p> <p>以上の事項について、資料、観察、ヒアリング等の方法で確認できました。</p>
<p>日中活動 支援の取組み</p>	<p>平日の日中活動を主に機能訓練が必要なグループ、強度行動障害や自閉的傾向が強い方への支援が必要なグループ、それ以外のグループに分け、さらに8班に分かれた体制で活動している。それぞれの利用者、班の状況、特性に応じて歩行訓練、機能訓練、自立課題訓練、受注作業等を行っている。利用者の特性、状態に応じて時間の設定や調節、班の変更も行っている。機能訓練については1ヶ月に1回、理学療法士が、必要な利用者に対して機能評価や支援職員へのアドバイス等を行っている。またボランティアの専門的な技術をいただきながら、音楽療法を月に2回行っている。</p> <p>生産活動については受注作業としてボールペン組み立て、学童雑誌の付録製作作業を行い、その他に畑の収穫物の採りいれを行っている。</p> <p>余暇支援については地域のボランティアの協力を得て、茶道や手芸が行われ、地域の「童謡を唄う会」にも参加している。また「ドライブ倶楽部」として公用車を利用した外出を週1回程度行っている。</p>	<p>平日の日中活動をグループに分け、8班に分かれた体制で活動していること。歩行訓練、機能訓練、自立課題訓練、受注作業等を行っていること。「機能訓練室」にて機能訓練を実施していること。講堂にて音楽療法を実施していること。</p> <p>受注作業として、ボールペンの組み立て等を行っていること。</p> <p>余暇支援として茶道等を行っていること。地域の「童謡を唄う会」に参加していること。「ドライブ倶楽部」として、公用車を利用した外出を週1回程度実施していること。</p> <p>以上の事項について、資料、観察、ヒアリング等の方法で確認できました。</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>地域生活支援の取り組み</p>	<p>当園の今後のあり方を提言する中井プランの中に地域生活移行検討チームが設置され、チームが中心となって地域生活移行の推進に向け全体的な検討を行うと共に、各寮ごとに利用者の望ましい生活の場を検討し、利用者の家族の理解を得ながら地域生活移行に向けて支援を行っている。</p> <p>地域生活移行に向けたプログラムとして、利用者の生活訓練も実施され、現在3名の利用者が参加している。生活訓練の中で、寮生活から離れて1日を過ごすプログラムを実施している。また他施設の協力を得ながら、ケアホームへの体験入所も行われている。</p> <p>地域移行後も安心して生活できるように、移行先を訪問し利用者のその後の状況について情報交換をしたり、帰宅先のない利用者の里帰りのな一時利用を実施する、等のアフターフォロー事業を展開し、地域生活を支援している。</p>	<p>地域移行検討チームが中心となって、地域生活移行に向けて検討を行っていること。地域の情報を集めたり、地域移行支援に取り組んでいる施設を見学したりしていること。全利用者の地域移行の可能性や希望、家族の意向等を確認していること。</p> <p>地域生活移行に向けたプログラムとして、利用者の生活訓練を実施していること。他法人のケアホームを利用して、体験入所を実施していること。</p> <p>ケアホームに移行した利用者のその後の状況について、情報交換を行っていること。短期里帰りを実施する等、アフターフォロー事業を実施し、地域生活を支援していること。</p> <p>以上の事項について、資料、観察、ヒアリング等の方法で確認できました。</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 ～

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21年9月～平成21年10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	調査票配布数 70通 : 返送通数 47通 回収率 67.1%

（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、利用者本人は全体の9%で、家族からの回答がほとんどであった。事業所のサービスの満足度は、「全体的にとっても満足である」が26%、「全体的に満足である」が36%で、6割を超える回答者が「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、26%あった。サービス利用前後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66%で最も高い回答となっている。自由意見では、よい点：30件、改善してほしい点：22件、その他意見：19件の計71件の意見が寄せられている。よい点の自由意見では、ドライブや行事、職員の対応、食事についての意見が多く見られた。改善してほしい点の自由意見では、服装や食事についての希望などが挙がっていた。

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	入浴支援の見直し	取り組み期間	H21.8～H21.10
------	----------	--------	--------------

PDCA	取り組みの概略
「P」 目標と 実践計画	女性寮である「秋寮」では、入浴中のヒヤリハット報告が続いていた。寮の職員からも、日頃より大事故に直結する危険性の高い入浴支援の見直しの声があがっていた。長期目標（事故をなくし、利用者が安全でゆったりと入浴を楽しめるようにする。）と短期目標（事故防止のために環境を整備し、利用者個々のリスクへの対応策を検討し、入浴支援の見直しをして事故を防ぐ。）を定め、また、短期目標では、実施後2ヶ月間、ヒヤリハット報告件数をゼロにするという具体的な数値を挙げ、実践計画を策定した。
「D」 計画の実践	8月の寮会議で問題提起をして、計画の実践内容を検討した。全職員にアンケートを実施し対応策をまとめ、9月の寮会議で発表して10月までの2ヶ月間の取り組みを開始した。引き継ぎ時間の短縮、環境の整備、利用者個々への対応方法などを挙げ計画を実践した。寮の事務室に取り組みのポスターを掲示して、全職員の共有化を図った。また、取り組みの中で職員の工夫点も加え全職員が共有できるようにした。
「C」 実践の評価 結果	10月寮ケース会議にて、取り組み期間中のヒヤリハット報告件数を確認した。ヒヤリハット件数をゼロにするという目標は達成できず、取り組み期間中に2件のヒヤリハットが報告された。ただし、リスクの高い利用者については、一人ひとり支援方法を工夫し、重点的に関わっていくことができ、成果が見られた。以前から頻繁にヒヤリハット報告に挙がっていた利用者については問題が挙がることはなかった。また、実践の評価を行う中で、ヒヤリハット報告は事故を防止するために積極的に挙げるべきで、目標は事故報告ゼロの方が適切だったとの反省もあがった。
「A」 結果をふま えての改定 計画	今回のヒヤリハット報告では、これまで問題の挙がらなかった自立歩行者がふらついたりする、想定外のヒヤリハットが発生した。入浴時の支援を見直す中で、リスクは入浴の場面だけで発生するのではなく、生活全般の中で発生することを改めて認識できた。今後は長期目標に掲げた利用者がゆったりと入浴を楽しむことができることを目指して、どうしたら職員があせらずに支援できるようになるかという課題解決に繋げていくこととなった。

< 第三者評価コメント >

入浴支援の見直しを寮全体の問題として捉え、全職員にアンケートを実施する中で、対応策を検討し、実践しています。短期目標で掲げた目標数は達成できませんでしたが、実践内容を評価し、次への取り組みに繋げています。利用者がゆとりをもって生活を送ることができる支援に向け、更なる取り組みを期待します。