

横浜市福祉サービス第三者評価

評価結果総括表

| | |
|--------|--|
| 事業所名 | 横浜市総合リハビリテーションセンター身体障害者更生施設 |
| 報告書作成日 | 平成19年9月18日 (評価に要した期間5か月) |
| 評価機関 | 社会福祉法人神奈川県社会福祉協議会 福祉サービス第三者評価機関かながわ |

評価方法

| | |
|----------------------------------|--|
| 自己評価方法 (実施期間：年月旬～年月日) | 施設長、生活支援員(8名)による合議 (実施期間：平成19年5月中旬～平成19年6月8日) |
| 評価調査員による評価方法 (実施日：年月日) | 調査員2名により、施設長、中堅職員、新人職員からヒアリング調査、書面調査、観察調査を実施した。 (実施日：平成19年7月12日、平成19年7月18日) |
| 利用者家族アンケート実施方法 (実施期間：年月旬～年月日) | 事業所を經由して、家族に調査票を配付し、調査票は回答者から直接、評価機関に郵送された。 (実施期間：平成19年6月上旬～平成19年6月29日) |
| 利用者本人調査方法 (実施日：年月日) | 会議室において職員の同席はない中で、利用者本人と調査員が1対1で、聞き取り調査を実施した。 (実施日：平成19年7月12日) |

評価結果についての講評

（施設の特徴）

横浜市総合リハビリテーションセンター身体障害者更生施設（以下「本施設」という。）は、横浜市が設置した「横浜市総合リハビリテーションセンター」に置かれた身体障害者更生施設で、「社会福祉法人横浜市リハビリテーション事業団」が横浜市から委託を受けて運営している施設である。

横浜市総合リハビリテーションセンター（以下「リハセンター」という。）は、横浜市におけるリハビリテーション施策の中核施設として位置づけられており、その中で本施設は、身体障害者の早期の地域生活実現や生活の再構築がはかれるよう、利用者個々の障害ニーズをもとに身体機能の改善・回復のための医学的リハビリテーションから就労や復職など社会参加に向けた職業リハビリテーションまでの社会リハビリテーションを軸に総合的にサービスを提供している。

本施設は、地域生活移行のための支援を行うことを目的に設置した施設であることから、利用期間も概ね3ヶ月から12ヶ月以内となっており、いわば「通過型」の施設と言える。

本施設は、リハセンター内の生活支援係が担っており、他の係と連携をはかり、サービスを展開している。

（特に優れていると思われる点）

リハセンターには、医師、看護師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、臨床心理士、体育指導員等の専門職員を配置しており、本施設の利用者に対する支援も、これらの専門職員の協力を得て、多角的に専門分野からの検討を加えて地域生活移行への取り組みを行っている。

本施設は、障害者の地域生活移行支援を中心にサービスを提供する通過型施設として、利用開始後1ヶ月の初期評価と退所時の終期評価、必要に応じ中期評価を行い、利用者の地域生活への移行が円滑にできるよう取り組んでいる。

退所時にフォローアッププログラムを作成し、退所してからおおよそ1ヶ月が経過した時期に、退所後の居宅に職員が訪問し、援助計画の実施状況や生活環境を確認している。新たなニーズが生じた場合には、関係機関との調整も行い、障害者の地域生活が円滑に移行できるよう取り組んでいる。

この他、本施設では、利用者本人が地域社会の中で目標とする生活やより豊かな生活を築いていくための「社会生活力プログラム」として、中途障害者向けと先天性若年障害者向けにそれぞれ4つのプログラムを用意し、利用者のニーズや障害を考慮した個別プログラムを実施している。具体的には、公共交通機関の利用、買い物、調理実習、施設見学、コミュニケーションなどのプログラムを組み合わせ、地域生活移行に向け、個々の利用者ニーズをふまえたサービスを提供している。


障害者相互の協調性や刺激しあう効果を期待し、グループプログラムを用意し、屋外の多少起伏のあるコースを歩く、駅周辺の市街地でのバス乗車や人混み内での移動などの「移動プログラム」、漢字や文章を写す書字グループなどの「コミュニケーション訓練」、社会経験拡大や調理実習、買い物、洗濯などの家事役割を行う「テーマ学習」などのプログラムを実施している。


評価機関による評価



3つ：高い水準にある、2つ：一定の水準にある、1つ：改善すべき点がある

評価領域 利用者本人の尊重

| 評価分類 | 評価の理由（コメント） |
|--|---|
| <p>- 1</p> <p>利用者本位の理念</p> <div style="text-align: center;">  </div> | <p>「身体障害者の早期の社会復帰や社会参加、生活の再構築を目標に、入所または通所の利用を通じて、社会リハビリテーション（社会生活力プログラム）を中心とし、必要に応じ、医学、職業リハビリテーションサービスを提供」することを運営方針とし、この運営方針に沿って、社会生活力プログラムを中心にケアマネジメントを実施し、サービスを提供している。</p> <p>プログラムの実施にあたっては、利用者本人や家族の主体的な意思決定を重視するとともに、利用者の人格を尊重し、利用者と対等の立場で福祉サービスを提供することを明示し実践している。</p> <p>運営方針については、入所時の利用者への運営方針等の説明をそれぞれの担当職員が行う仕組みになっていることから、全職員が理解・浸透している。</p> |

| | |
|--|---|
| <p>- 2 利用者のニーズを正しく把握した個別援助計画の作成</p>  | <p>利用者のニーズ把握にあたっては、施設入所時にリハセンターの総合相談窓口である相談調整係で生活状況等を確認し、本施設入所後は、利用者本人及び家族と面接を行い、「社会生活力アンケート」（アセスメント票）により、ニーズや課題の把握を行っている。</p> <p>アセスメントにあたっては、施設長、生活支援員等施設職員のほか、利用者のニーズや課題に応じて、リハセンターの医師、看護師、ソーシャルワーカー、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、臨床心理士、職業カウンセラー、栄養士、体育指導員等の諸専門職員の参加のもと幅広く専門的な検討がされている。</p> <p>個別支援計画は、本施設の特徴である「社会生活力プログラム」に沿って作成している。個別支援計画の記載内容は、主に退所後の生活に向けて「長期目標」を設定し、本人の希望、目標、支援内容、プログラム（名）、期間（項目の目標達成期間・短期目標）、達成度（到達度）等となっている。</p> <p>入所時には「初期評価会議」、退所時には「終期評価会議」を必ず実施し、アセスメントに関わった職種の職員が参加して、支援の方向性を決めている。</p> <p>本施設は、病院退院後直ぐの入所となる身体障害者更生施設であることから、利用者は障害の受容が十分にできていない段階であるので、利用者の心理面に配慮し、評価会議に本人・家族の出席は求めているが、個別支援計画の作成・見直しにあたっては、利用者・家族に説明し、同意を得ている。</p> <p>本施設と同一フロアに、リハセンター医療課（リハビリテーション科、整形外科、精神科、歯科等）があり、日常的に連携・情報交換を行っている。また、外部の専門家として、区福祉保健センターのケースワーカーや、高次脳機能障害や精神科疾患への対応として、精神科医のコンサルテーションを月に1回受けている。</p> |
| <p>- 3 利用者の状況の変化に応じた適切なサービス提供の実施</p>  | <p>業務連絡ノート等を用い、利用者一人ひとりのニーズや配慮を要する点等の情報を全職員が共有し、柔軟なサービス提供を実施している。</p> <p>入所時の初期評価、退所時の終期評価の実施のほか、目標や計画の変更が必要な場合は、中期評価を実施している。</p> <p>個別支援計画は、利用者説明・同意を得たうえで実施しており、進捗状況についても利用者とともに確認をしている。</p> |
| <p>- 4 快適な施設空間の確保</p>  | <p>快適な生活を営むための住環境への配慮として、清掃は各居室・共有スペースは毎日、トイレは1日2回行っているほか、必要に応じて随時行い、常に清潔な生活環境の保持に配慮している。居室の温度設定や換気は、各居室単位で調整することができ、利用者自ら、または利用者から申し出を受けて職員が調整している。採光は、居室に備え付けの二重カーテンで調節できるようにしている。施設内は、利用者の身体状況に応じ、トイレや特浴設備等バリアフリーに</p> |

配慮した環境となっている。さらに、地域生活移行後の居住環境に備え、一般家庭用の浴槽やTDL室（模擬生活訓練室）等を備えている。

個人の生活空間を確保するための工夫として、居室は4人部屋のため、カーテンや可動式タンスなどで区切り、個人所有のテレビやパソコン等の持ち込みを可能とするなど、可能な限りプライバシー等に配慮した環境を確保している。家族や友人などとの面会には、共有スペースのほか相談室や娯楽室等の個室を利用できるようにしている。また、携帯電話の持ち込みを認めているほか、施設の電話で受信した場合は、着信専用の子機で、プライバシーが保てる場所での通話もできるようにしている。

衛生管理や感染症対策については、「施設内感染対策ガイドライン」(マニュアル)を整備し、感染予防、対応方法、報告書の書き方などを定め、リハセンターの「感染予防対策委員会」において年2回見直している。全職員にマニュアルを配付するほか、施設事務室に備え、職員がいつでも見ることができるようにしている。

事故防止の取り組みとして、リスクマネジメントマニュアルを整備するとともに、事故報告書により集積した事故内容等の情報を分析し、類似事故が多いケースなどについては、適宜検討チームをつくり、マニュアルの改訂・周知をして、事故防止に努めている。特に大きな事故については、法人内に設置している「危機管理委員会」に報告し、検討の結果示された対応策は職員会議等を通じて速やかに全職員に周知している。

災害発生時の対応については、リハセンターで「災害時マニュアル」を整備しており、マニュアルに沿ってリハセンター全体の防災訓練を年2回実施している。災害時に備え、緊急用の簡易トイレの確保は不十分であるが、リハセンターが一括して3日分の食糧、飲料水等を備蓄している。


- 5

苦情解決体制



苦情解決体制を整備し、重要事項説明書に明示している。入所時に、担当職員から重要事項説明書によって説明を行うほか、施設の廊下の掲示板にポスターを掲示し、苦情受付の趣旨と手順を紹介している。また、リハセンター1階ロビーに投書箱を設置し、匿名の苦情にも対応している。投書箱に出された苦情は、「利用者投書処理要領」に基づき、リハセンター部課長会議で検討し改善につなげている。

苦情解決体制として、苦情解決責任者1名、苦情解決担当者1名、苦情受付担当者2名を配置しているほか、苦情解決調整委員として外部の第三者委員2名を委嘱している。外部の苦情解決機関の情報として、「かながわ権利擁護相談センター『あしすと』」を始め、複数の権利擁護機関の情報を提供している。利用者から外部の権利擁護機関利用の申し出があれば、職員が連絡調整をしている。

| | |
|--|--|
| | <p>苦情が解決した場合には、苦情内容と対応、解決までの経過を職員会議などを通じて職員に周知している。</p> <p>リハセンター全体の過去の苦情・トラブルや要望のデータを蓄積・整理し、業務改善等の資料として、解決に活かしている。</p> <p>利用者からの日常的な相談、要望、意見等は、受けた職員が、業務日誌に記録し、情報共有をはかっているほか、必要に応じて職員会議で対応策を検討している。</p> |
| <p>- 6 自立支援・地域生活への移行</p>  | <p>本施設は、身体障害者の自立や社会参加を支援するリハビリテーション施設として、早期の地域生活の実現等を目的に運営し、全てのサービスプログラムはこの考え方に基つき作成している。</p> <p>地域生活移行に向けた具体的な取り組みとして、地域生活における自立は日常生活上の動作に必要な支援を受けながらも、利用者が主体的に生活していくことであるという考えのもとに、利用者が地域生活を送る上での課題を明確にし、地域生活への移行を目標としたプログラムを作成している。訓練の一環として、公共交通機関の利用、買物、外食等の外出プログラムに取り組んでいる。</p> <p>地域生活移行に向けて、社会資源サービスの調査、職場実習、自宅訪問、自宅周辺地域の情報収集等を、職員が同行するなどして行っている。また、希望者には、職員が相談機関を紹介するなどしている。</p> <p>退所後のフォローアッププログラムを用意しており、退所後概ね1ヶ月前後に自宅訪問を行い、退所時に作成した個別支援計画の実施状況の確認等を行い、新たなニーズが生じた場合には、関係機関との調整を行っている。フォローアッププログラムは本施設の特徴の一つであり、支援にあたっては、区福祉保健センターのケースワーカー、横浜生活あんしんセンター、自立生活アシスタント等、地域生活を支える関係機関との連携をはかっている。</p> <p>リハセンター総合相談（相談調整係）では、一次相談機関のほか、二次相談機関としての役割も担っている。相談調整係は、就労支援センター、精神障害者生活支援センター、地域活動ホーム、入所施設など外部の関係機関との情報交換や調整を行うほか、2ヶ月に1度、二次相談機関連絡会議に参加し、相談機関間の連絡調整、情報交換等の連携をはかっている。また、退所後の日中活動の場として、中途障害者活動センター、地域作業所、通所授産施設等と連携し、訓練等に取り組んでいる。</p> <p>リハセンター及び本施設は、横浜市から管理指定を受けて運営していることもあり、グループホーム、分場等の運営や今後の設置予定はない。本施設は通過型施設として、短期間で地域生活移行を目指すための支援を中心に行っており、グループホーム運営団体、地域作業所等と連携し、利用者に情報提供をしている。</p> |

- 7

**特に配慮を要する利用者
への取り組み（医療対応含
む）**









入所前に、感染症等の有無の確認を行い、感染症が認められた場合には、施設内感染症対策ガイドラインに沿って、リハセンター医師の意見を求めるほか、専門的判断を要する場合は「感染対策委員会」を開催し、入所可否の判断をしている。




医療的対応の方針決定と取り組みについては、利用者に説明し同意を得て行っている。リハセンターリハビリテーション科の医師を主治医として、主治医が個別支援計画作成前から関わり、主治医による医療相談を月に1回行っている。



個別支援計画は、早期の社会復帰や社会参加、生活の再構築を目標とし、リハセンター機能の特色である専門職によるチームアプローチにより、自立に向けた支援を行っている。高次脳機能障害やうつなどの精神症状による問題行動があり、特に配慮を要する場合には、個別支援計画作成時に、外部の精神科医のコンサルテーションを受け、リハセンター医師、臨床心理士等と連携して取り組んでいる。利用者へのプログラムの提示については、わかりやすいようにイラスト、「会話ノート」を使用するなどして提示している。日中活動について、利用者からの要望を聞き、適切な支援ができるよう、担当職員が、初期アセスメント時、入所1ヶ月経過時に、個別相談等で意見や要望等を聞く機会を設けている。

評価領域 サービスの実施内容

| 評価分類 | 評価の理由（コメント） |
|---|--|
| <p>- 1 入退所時の対応</p>  | <p>施設の支援内容の説明にあたっては、重要事項説明書に「運営方針」を明示し、「利用者ハンドブック」に「入所から退所までの訓練（サービス）内容の流れ」と「プログラム内容」を詳しく記載し、入所時に説明をしている。また、入所希望者には「身体障害者更生施設のご案内」を用意し、イラストと写真で、施設概要と施設が取り組む支援内容について説明している。</p> <p>利用者の権利擁護のための基準は明文化していないが、利用契約時には、区福祉保健センターのケースワーカーや入所前に利用していた他の施設等の外部機関と連携をとり、外部機関の関係者が同席するなどして、意思確認が困難な利用者の権利擁護に配慮している。</p> <p>入所前の生活状況や障害特性などの把握については、リハセンター相談調整係が最初の相談やインテーク時に聞き取りを行っている。本施設利用希望者については、利用者の了解を得たうえで、リハセンター相談調整係と本施設との情報共有をはかり、利用面接（事前説明）時に、職員が聞き取りを行っている。</p> <p>施設利用にあたっては、利用者本人の意思が大切であることを施設の利用案内に明示している。利用者本人と面接を行い、同意を得たうえで利用契約を行っている。</p> |
| <p>- 2 利用者本位のサービス提供【食事】</p>  | <p>栄養士が、医師の処方箋をもとに、嗜好、アレルギー、嚥下状態、咀嚼状態、減塩等を確認して、体調や障害状況にあわせた食事を提供している。さらに、障害による偏食などに対応するため、医師、看護師、栄養士等が参加する評価会議で、食事形態等を検討し、個別支援計画に反映している。また、食事の質や内容、食事形態の変更などについて、毎食の残量チェックなどを通じて、職員、看護師、栄養士が情報交換を行っている。</p> <p>食卓や椅子、食器は、作業療法士や理学療法士と連携し、利用者一人ひとりに合った状態に調整しており、自宅で使い慣れた食器を持ち込んでもらうようにしている。</p> <p>食事時間帯には幅を設け、食事に時間がかかる利用者や少し遅らせて食事を摂りたい利用者への配慮をしている。また、あわてて食事をしないよう、1日分の日程を分かりやすく示して、段取りを明確にすることで、落ち着いて食事ができるよう支援している。</p> <p>食事を楽しむための工夫として、施設の食事は、主食をご飯またはパンの選択ができるようにしているほか、正月、七夕、冬至、クリスマス等行事食の提供や、利用者の好みの弁当を注文する機会も設けている。外食を地域生活移行の支援プログラムに位置づけ、公共交通機関の利用や繁華街への外出と合わせて、好きなメニューを選択できる機会を確保している。また、プログラムとは別に、休日</p> |

| | |
|--|--|
| | <p>に外食をすることもできる。希望者を対象に、利用者が自分でサンドイッチ等を調理して食べる機会も設けている。</p> |
| <p>- 2 利用者本位のサービス提供【入浴】</p>  | <p>地域生活移行を目指し、自分で体を洗うことができるように支援している。入浴介助にあたっては、写真やイラスト入りの「介助・外出範囲内等マニュアル」や「個別チェックリスト」を作成し、安全やプライバシーに配慮している。特に介助に注意が必要な利用者には、入浴準備、器具の取り扱い方、脱衣、入浴移乗、洗体、着衣、器具の片付けなどについて細かく記載したファイルを作成し、一人ひとりに合った支援を行うよう配慮している。</p> <p>脱衣室等の室温は、職員が確認し、快適な温度となるよう調整している。</p> <p>入浴の回数は、皮膚疾患のある方は毎日、自立または浴室内のコールを押せる方は週3回と決めてはいるが、失禁等があった場合には柔軟に対応している。入浴時間や回数の希望については、可能な範囲で対応している。入浴が自立している方は、希望があれば夜間及び土日の昼間に入浴を楽しんでもらうようにしている。</p> |
| <p>- 2 利用者本位のサービス提供【排泄】</p>  | <p>排泄に関する介助方法や排泄用具の使用方法などについて、写真やイラスト入りの「介助・外出範囲内等マニュアル」を作成している。</p> <p>トイレは、1日2回の定期清掃を行っているほか、必要に応じて随時行い、清潔を保持している。</p> <p>医師による医療相談や看護師による健康相談で、排泄に関して相談や助言を受ける機会を設けている。また、適切な排泄習慣が身につくよう、個別に確認表を用意し、排泄時間等について記録をしている。</p> |
| <p>- 2 利用者本位のサービス提供【更衣・整容】</p>  | <p>服装は、利用者が持参したものを着用してもらい、必要に応じて買物支援のプログラムで、職員と一緒に出掛けて、本人が希望する衣類を購入している。</p> <p>「寝る服装」、「廊下に出る服装」、「外出着」を区別することや、外出時には気候、外出先にあった服装になるよう助言している。下着の着替えも、必要の都度に行っている。</p> |
| <p>- 3 コミュニケーションの支援</p>  | <p>高次脳機能障害や失語症などによりコミュニケーションが困難な利用者には、必要に応じて言語聴覚士の支援のもと、「絵カード」等を用いた訓練等を行い、意思表示のための支援に取り組んでいる。</p> <p>公共交通機関を利用する訓練等の後には、「個別プログラム記録」を訓練のたびに作成するほか、個々の「ADLチェック票」にコミュニケーションスキルの留意事項を記載し、職員はその都度確認をしている。</p> |

| | |
|--|--|
| <p>- 4 日中活動の支援</p>  | <p>利用者一人ひとりの日中活動については、「利用前面接」、「入所時面接」、「社会生活力アンケート」(アセスメント)等に基づき、個別支援計画を作成し、支援している。</p> <p>リハセンター1階に授産施設があり、本施設の利用者も授産施設の作業訓練に参加している。</p> <p>平日は個別支援計画に沿った社会生活力プログラム、休日は余暇や外出などのプログラムとし、平日と休日の活動内容の区分けをしている。</p> |
| <p>- 5 余暇・生活内容の自由な選択</p>  | <p>余暇活動にあたっては、「社会生活力アンケート」(アセスメント)実施時に希望を聞き、入所後は担当職員による個別相談時に要望を聞き取っている。</p> <p>休日及び平日のプログラム終了後は、自由に外出をしてもらっている。また、訓練プログラムの中にも、買物などを取り入れている。園芸のグループプログラムがあり、利用者参加のもとで「サツマイモ通信」などの新聞を作成している。パソコンのボランティアが週に1回来所し、活動支援をしている。</p> <p>居室内に、個人でテレビやラジオ等の持ち込みができ、施設内共有スペースのデイルームには、料理本やタウン誌等の雑誌を揃え、自由に閲覧できるようにしている。新聞・雑誌は、リハセンター1階の売店で購入することもできる。</p> <p>入所直後に看護師による健康相談で、イラスト入りの資料などを用い、喫煙・飲酒、食事(塩分・脂肪)などの害に関して説明をしている。喫煙は所定の場所を設け、施設内は禁酒としており、喫煙、禁酒のルールを明示した「利用者ハンドブック」を利用者に配付している。</p> |
| <p>- 6 健康管理</p>  | <p>日常の健康管理については、「健康管理 脳血管」、「健康管理 頸椎損傷者の自己管理」の2つのマニュアルによるほか、医師、看護師による「医療相談」「健康相談」により行っている。また、理学療法、体育プログラム、食事の制限は、医師の指示のもと利用者の全身状態に応じて実施している。リハセンターに歯科医及び歯科衛生士を配置しており、治療、指導助言を行っている。</p> <p>服薬等の管理については、全利用者の処方箋を「服薬管理」ファイルで管理し、一人ひとりの服薬内容や回数・服薬方法をまとめている。日常の服薬管理は「服薬確認用紙」を用いて、日々の状況を確認している。服薬もれは事故として扱い、「緊急時対応マニュアル」に対応方法を定めている。</p> <p>感染症対策として、インフルエンザ等の予防接種は、希望者には外部の医療機関で接種できるよう支援を行う体制を備えている。感染症等に関する学習機会として、外部研修に職員を派遣し、研修の成果の共有化をはかるため、研修受講者による職場内研修を実施している。</p> |

| | |
|--|---|
| | <p>緊急時は、「緊急時対応マニュアル」に基づき対応している。リハセンター内の診療所で入院治療も含めた緊急受診体制を整えているほか、リハセンター医師の判断で外部医療機関も受診している。</p> |
| <p>- 7 金銭管理</p>  | <p>利用者の金銭管理は、自己管理ができる利用者は、各自施錠のできる引き出しで管理している。自己管理ができない又は不安のある利用者は、「利用者の金品の保管に関する取扱要領」に基づき施設が預かることができる。</p> <p>預かり金については、入所時に「重要事項説明書」で取り扱いを説明し、希望者の金銭管理を行っている。預かり金の管理は、複数の職員で行い、利用者にお金を渡す際には、「個人別小遣い帳」で出納管理をしている。所持金管理状況の家族等への報告は、入所期間が概ね6ヶ月以内と短期のため、家族等からの要請があれば随時、ない場合には退所時に行っている。</p> <p>金銭管理は地域生活をする上で重要なポイントと捉えて、退所後の生活で自己管理できるかできないかを利用者自身が見極めるために、小遣い管理や金融機関の利用プログラムを設定し、支援を行っている。さらに、意思判断能力が低下している利用者への支援は、退所後に地域で生活する事を前提に、成年後見制度の紹介や金銭管理支援を含めた地域福祉権利擁護事業等を利用できるよう情報提供をしている。</p> |
| <p>- 8 プライバシーの保護・人権の擁護</p>  | <p>同性介助を必須とし、呼称や言葉遣いなど利用者の性別・年齢等に応じた接し方については、「利用者の接し方について」に基づき対応している。さらに、高次脳機能障害があり感情コントロール等が困難な利用者には、より具体的な対応方法、情報の提示方法を職員会議、業務引継ぎ時に確認して、対応している。</p> <p>入所期間が短期であることから、利用者の自治会等を組織するかわりに、施設長が入所後1ヶ月を経過した時点で、利用者と個別面接をし、生活場面や訓練プログラムなどについての希望や意見等を聞き、施設運営に反映させている。また、1階ロビーに投書箱を設置し、利用者の苦情や意見等を聞き、「利用者投書処理要領」に基づき、リハセンター部課長会議で検討する等して、リハセンターの運営に反映させている。</p> <p>個人情報保護については、「個人情報保護に関する取扱いについて」「施設における個人情報の利用目的」「個人情報の提供に関する文書取扱要領」「事業団の保有する個人情報の保護」等の規程に基づき、対応している。実習生に対しては、オリエンテーション時に、個人情報保護について説明をしている。</p> <p>「職員就業規程」に、体罰等も含め不正行為をした場合の処分規定を定めている。拘束回避のため、職員会議や業務引継ぎ時に拘束をしない支援方法等について確認している。</p> |

- 9

施設と利用者家族との交流・連携




家族の面会は、希望に応じていつでも可能としており、家族と施設との情報交換は、「連絡帳」により行っている。

帰宅中の利用者と家族への支援については、帰宅時も重要な支援機会と捉えて対応している。事前に利用者及び家族と話し合い、帰宅中の生活は、できる限り自立した生活ができるよう助言している。また、帰宅中の状況を後日確認し、その後の支援検討の情報としている。




退所後の自宅などでの生活について、利用者及び家族と話し合い、一般住宅での生活を模擬体験できるTDL室を用いた訓練など、具体的な支援プログラムを設定している。自宅での生活に向けて、利用者宅の近隣にある地域作業所等に職員が同行して見学するなど、地域情報を収集する支援を行っている。

リハセンターとして広報紙を発行しているほか、家族向けセミナーを開催しており、リハセンターのサービス利用とは直接関係ない家族の相談などにも幅広く対応している。




評価領域 地域支援機能

| 評価分類 | 評価の理由（コメント） |
|---|---|
| <p>- 1 施設の専門性を活かした 地域の人達に対する相談・ サービスの提供</p>  | <p>通過型入所施設として、短期間の入所生活を通じて障害者の地域生活移行への支援に取り組んでおり、リハセンター及びその一翼を担う本施設は、横浜市におけるリハビリテーション施策の中核施設として位置づけられ、本施設にとっての「地域」とは横浜市全域を意味する。地域住民向けに、発達障害・嚙下障害・障害者自立支援法等の研修を開催している。また、他機関と連携し、事例発表を通じた研究会議「社会リハセミナー」を開催している。</p> <p>施設の専門性を活かした地域サービスとして、リハセンター相談調整係が相談事業を担当し、地域の福祉ニーズの把握、関係機関との連携窓口として、会議参加等を通じて日常的な連携をはかっている。本施設としても、横浜市全域を対象としたニーズ調査をリハセンター相談調整係と連携して行っている。</p> <p>相談時などに活用できるよう地域別に社会資源ファイルを作成し、関係機関との連携や福祉制度の利用が円滑に行えるようにしている。</p> <p>地域生活を支援するため、通所サービスを併設しており、本入所施設退所者の受け入れも行っている。</p> |




評価領域 開かれた運営

| 評価分類 | 評価の理由（コメント） |
|---|---|
| <p>- 1 施設の地域開放・地域コミュニティへの動きかけ</p>  | <p>本施設にとっての地域とは横浜市全域であるため、施設の行事に地域住民を招待するなどには現在のところ行っていないが、地域への施設に対する理解促進のための取り組みとして、外出訓練のプログラムで、近隣のスーパーや商店、飲食店等を利用することを通して、また、理美容とパソコンのボランティアを受け入れる等を通して、地域との交流をはかっている。</p> <p>利用者の自宅周辺の活動センターやリハビリ教室の見学、参加を通じて、地域理解を深めるように支援している。</p> |
| <p>- 2 サービス内容等に関する情報提供</p>  | <p>法人及びリハセンターのほか、横浜市のホームページに、施設のサービス内容等に関する情報を提供している。</p> <p>利用希望の問い合わせは、リハセンター相談調整係が対応しており、相談内容に応じて、本施設だけでなくリハセンター内の他施設を紹介したり、施設見学の受け入れ等柔軟に対応している。見学の受け入れは、利用者のプライバシーを考慮した範囲で、随時対応している。</p> |
| <p>- 3 福祉に関する普及・啓発・ボランティア活動等の促進</p>  | <p>ボランティアの受け入れにあたっては、担当職員を決め、ボランティア活動の記録をし、受け入れの趣旨などを職員に周知している。</p> <p>理美容ボランティア等と意見交換の場を持ち、意見等を施設運営に反映させている。</p> <p>実習生の受け入れ担当職員を決めるとともに、「実習日程（予定）」を職員に回覧し周知している。また、実習プログラムは、卒業後にどのような福祉職を希望しているかを確認し、プログラムの工夫をしている。</p> |

評価領域 人材育成・援助技術の向上

| 評価分類 | 評価の理由（コメント） |
|---|---|
| <p>- 1 職員の人材育成</p>  | <p>人材の育成については、職員個々に適正、経験、能力に応じた役割や期待水準、研修受講計画等を盛り込んだ「職員個別育成プラン」を作成し、プランに基づいて行っている。</p> <p>職員研修は、法人全体で計画・実施しているが、施設側からも職員ヒアリングの結果等をふまえ、毎年度末に次年度研修計画策定に対する意見、要望等を法人事務局に提出している。また、研修の「重要度」と「位置づけ」については毎年見直しを行うとともに、研修の成果の共有化をはかるため、研修受講者による職場内研修を実施している。</p> <p>非常勤職員については、非常勤職員を対象とした業務マニュアルを配付しているほか、内部研修を実施し資質向上に努めている。</p> |
| <p>- 2 職員の技術の向上・一貫性</p>  | <p>支援技術の向上に向けては、日々の職員会議でグループ訓練や支援プログラムについて検討する中で、相互に助言しあっているほか、専門分野については、リハセンター内の専門職から必要に応じて指導、助言を受けている。</p> <p>介護、支援マニュアルは年2回以上見直しを行い、現状に即した支援の提供に努めている。業務の分担は、「業務分掌」で担当を明確しており、必要に応じて、日々の会議で調整をはかっている。</p> <p>全利用者について、利用初期及び中期に個別カンファレンスを係内会議で検討し、利用者の支援に必要な情報について職員間での共有化をはかっている。</p> |
| <p>- 3 職員のモチベーション維持</p>  | <p>職員のモチベーションの維持、向上については、職員一人ひとりに「職員個別育成プラン」を作成し、適性、経験、能力に応じた役割や期待水準を設定し、やりがいや満足度を高める工夫をしている。施設長が「職員個別育成プラン」をもとに各職員と面接し、職員の希望や要望なども把握したうえで、「職員個別育成プラン」の改定につなげている。</p> <p>利用者の支援プログラム内容や支援方法は、担当職員が立案し、施設長の指導、助言のもと援助内容を決定している。援助内容の決定にあたっては職員の経験や能力に応じ、施設長の権限を一部委譲している。</p> <p>各職員から業務改善への意見や提案などが出された際は、職員会議などで検討し、改善に取り組んでいる。</p> |

評価領域 経営管理

| 評価分類 | 評価の理由（コメント） |
|---|---|
| <p>- 1 経営における社会的責任</p>  | <p>不正や不適切な行為を行うことのないよう、職員就業規程に職員が遵守すべき事項を定め、その周知をはかっている。新聞等で報道された福祉に関する事故や事件等の情報を、所内会議などで周知し、事件、事故の防止に努めている。</p> <p>施設の経営・運営状況等は、毎年度事業報告及び決算報告としてとりまとめ、リハセンターのホームページで公開している。</p> <p>横浜市が推進しているごみゼロ・ルート回収やE S C O事業の趣旨をふまえ、リサイクルや省エネルギーの促進、緑化の推進などについて、リハセンター全体で取り組んでいる。平成19年10月予定の障害者自立支援法施行に伴う新事業体系への移行に向け、運営規程の改定を行っている。新しい規程には、ゴミ減量化・リサイクル・省エネルギーの促進、緑化の推進など環境への配慮事項を盛り込むこととしている。</p> |
| <p>- 2 施設長のリーダーシップ・主任の役割等</p>  | <p>施設長は、入所オリエンテーション、入所時面接、入所1ヶ月後の面接などで、利用者・家族と直接面接し、意見や要望の把握、確認を行っているほか、日常的な生活場面においても、積極的に利用者の声を聞くよう努めている。</p> <p>施設運営に影響のある重要事項の検討にあたっては、必要に応じ職員会議で説明し、職員の意見等も聴取したうえで方針を決定している。</p> <p>施設の理念や基本方針等については、毎年度「事業概要」を職員に配付するとともに、朝の業務引継ぎ時や職員会議等で周知をしている。また本施設では、入所時の利用者・家族への説明は、利用者の支援担当となる職員が行うことから、施設の理念や運営方針等については全職員が理解し、さらに日常的に業務を通して理解を深められる仕組みになっている。</p> <p>スーパーバイズができる主任クラスの職員の育成は、「職員育成個別プラン」に育成目標を設定し、取り組んでいる。施設長は、個々の職員の業務の状況を把握し、各職員の介助業務やケース担当量の調整、困難ケースの対応、調整などを行っている。</p> |
| <p>- 3 効率的な運営</p>  | <p>定期的に関催するリハセンターの幹部会議で、運営に関する重要な情報の共有化と個別課題の検討を行い、リハセンター内各組織の協力・連携のもとに効率的な運営に努めている。</p> <p>中・長期的な展望をふまえた経営を行うことを目的に、平成19年度より「事業団経営検討委員会」を設置し、事業団の中・長期計画策定に向けての検討をコンサルティング会社の助言も受けながらすすめている。</p> <p>管理職育成については、リハセンター全体で取り組んでおり、平成19年度より試行的実施を行っている。</p> |

利用者家族アンケート

結果の特徴

1. 調査の状況

調査は次のとおり実施した。

| | |
|-------------|------------------------------|
| 調査期間 | 平成19年6月上旬 ~ 平成19年6月29日 |
| 調査方法 | 所定の調査票（アンケート）による |
| 調査対象数 | 利用定員総数30名 |
| アンケート調査票の送付 | 事業所を経由して、家族に調査票を配付した。 |
| 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、評価機関に郵送された。 |

2. 回答があった利用者及び回答者の概要

調査対象数 : 平成19年6月1日時点で在籍している利用者16名
アンケート返送通数 : 13通

【回答があった利用者の内訳】

入所者本人について

| 性別 | 男性 | 女性 | 無回答 | | |
|-------|-------|--------|--------|--------|-----|
| (割合%) | 69.2% | 23.1% | 7.7% | | |
| 年齢 | 39歳以下 | 40～49歳 | 50～59歳 | 60～64歳 | 無回答 |
| (割合%) | 7.7% | 38.5% | 46.2% | 7.7% | 0% |
| 入所時間 | 1年未満 | 無回答 | | | |
| (割合%) | 92.3% | 7.7% | | | |

回答者の本人から見た続柄について

| 続柄 | 親 | 配偶者 | 子ども | 無回答 |
|-------|-------|-------|-------|-----|
| (割合%) | 46.2% | 38.5% | 15.4% | 0% |

【利用者家族アンケート全体の分析コメント】

調査票配付数16通に対し、調査票回収数は13通であり、調査票回収率は81.3%である。事業所に対する総合満足度では、「満足」が15.4%、「どちらかといえば満足」が61.5%で、この二つの回答の合計が76.9%と相応の満足度を得ていると判断できる。

個別の項目別状況では、ほとんどの項目で『満足』回答が7割を超えており、相応の満足度が見られる。特に、「問2 入所した時の状況」の「施設の理念や方針に関する説明」、「費用や契約に関する説明」や「問4 日常のサービス内容」の「薬の安全管理」については、「満足」・「どちらかといえば満足」と回答した人が8割を超え、高い満足を得ている。また「問4 日常のサービス内容」の「トイレやおむつの介助の対応」「薬の安全管理」「預かり金の適切な管理」「預かり金の出納、使用状況の説明」の項目については「不満」とした回答者はおらず、事業所のサービス提供に満足している様子が窺える。

一方、「問2 入所した時の状況」の「サービスの内容に関する説明」、「問3 本人へのサービス提供に関する計画」の「地域生活への移行のための学習や体験の機会」、「問4 日常のサービ

ス内容」の「食事」「入浴」「年齢や障害に応じた日中活動プログラムの実施」、「問6 施設と家族との連携・交流」の「施設の様子や行事に関する情報提供」の項目では、「不満」・「どちらかといえば不満」とした回答者が3割を超えており、事業所のサービス提供について、より一層の努力や工夫を求めていることが推察される。特に食事や入浴は、日常生活の中でも中核的な要素であることを考えると、利用者の満足度を高めるため、検討・工夫されることを期待する。

施設の基本理念や基本方針について

問1 施設の基本理念や基本方針を知っているか

| | よく知っている | まあ知っている | どちらとも いえない | あまり知らない | まったく知らない | 無回答 |
|-----------------|---------|---------|---------------|---------|----------|------|
| 施設の基本理念や基本方針の認知 | 7.7% | 69.2% | 7.7% | 7.7% | 0.0% | 7.7% |
| | 76.9% | | 7.7% | 7.7% | | 7.7% |



問1で「よく知っている」、「まあ知っている」と回答した方のうち

付問1

| | 共感できる | まあ共感できる | どちらとも いえない | あまり共感でき ない | 共感できない | 無回答 |
|-----------|-------|---------|---------------|---------------|--------|------|
| 理念や方針への共感 | 10.0% | 70.0% | 20.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0% |
| | 80.0% | | 20.0% | 0.0% | | 0.0% |

施設のサービス内容について

問2 入所した時の状況

| | 満足 | どちらかといえば満足 | どちらかといえば不満 | 不満 | その他 | 無回答 |
|---------------------------|-----------------|------------|------------|-------|------|------|
| 施設に関する情報提供については | 15.4% | 61.5% | 15.4% | 7.7% | 0.0% | 0.0% |
| | 76.9% | | 23.1% | | 0.0% | 0.0% |
| | その他: | | | | | |
| 施設の理念や方針に関する説明には | 38.5% | 46.2% | 7.7% | 7.7% | 0.0% | 0.0% |
| | 84.6% | | 15.4% | | 0.0% | 0.0% |
| | その他: | | | | | |
| サービスの内容に関する説明には | 15.4% | 53.8% | 15.4% | 15.4% | 0.0% | 0.0% |
| | 69.2% | | 30.8% | | 0.0% | 0.0% |
| | その他: | | | | | |
| 費用や契約に関する説明には | 38.5% | 46.2% | 7.7% | 7.7% | 0.0% | 0.0% |
| | 84.6% | | 15.4% | | 0.0% | 0.0% |
| | その他: | | | | | |
| 家族から本人に入所の理由を説明するうえでの支援には | 30.8% | 46.2% | 7.7% | 0.0% | 7.7% | 7.7% |
| | 76.9% | | 7.7% | | 7.7% | 7.7% |
| | その他: どちらともいえない。 | | | | | |

問3 本人へのサービス提供に関する計画(個別ケア計画)について

| | 満足 | どちらかといえば満足 | どちらかといえば不満 | 不満 | その他 | 無回答 |
|---------------------------------------|-----------------------|------------|------------|------|------|------|
| 支援計画に関する説明には | 15.4% | 61.5% | 23.1% | 0.0% | 0.0% | 0.0% |
| | 76.9% | | 23.1% | | 0.0% | 0.0% |
| | その他: | | | | | |
| 支援計画を検討・作成する際の、本人や家族からの意向・要望などの聞き取りには | 23.1% | 53.8% | 15.4% | 7.7% | 0.0% | 0.0% |
| | 76.9% | | 23.1% | | 0.0% | 0.0% |
| | その他: | | | | | |
| 地域生活への移行のための学習や体験の機会については | 15.4% | 23.1% | 46.2% | 7.7% | 7.7% | 0.0% |
| | 38.5% | | 53.8% | | 7.7% | 0.0% |
| | その他: まだ機会がないので、わからない。 | | | | | |

問4 日常のサービス内容について

| | 満足 | どちらかといえは満足 | どちらかといえは不満 | 不満 | その他 | 無回答 |
|-----------------------------|---|------------|------------|-------|-------|-------|
| 食事に関しては (内容や介助の対応など総合的に) | 23.1% | 38.5% | 15.4% | 23.1% | 0.0% | 0.0% |
| | 61.5% | | 38.5% | | 0.0% | 0.0% |
| | その他: | | | | | |
| 入浴に関しては (頻度や介助の対応など総合的に) | 15.4% | 30.8% | 38.5% | 7.7% | 0.0% | 7.7% |
| | 46.2% | | 46.2% | | 0.0% | 7.7% |
| | その他: | | | | | |
| トイレやおむつの介助の対応には | 7.7% | 61.5% | 0.0% | 0.0% | 23.1% | 7.7% |
| | 69.2% | | 0.0% | | 23.1% | 7.7% |
| | その他: 不要。必要ない。介助不要。 | | | | | |
| 年齢や障害に応じた日中活動プログラムの実施については | 23.1% | 38.5% | 30.8% | 7.7% | 0.0% | 0.0% |
| | 61.5% | | 38.5% | | 0.0% | 0.0% |
| | その他: | | | | | |
| ご本人の体調に対する日常的な配慮には | 30.8% | 46.2% | 7.7% | 7.7% | 0.0% | 7.7% |
| | 76.9% | | 15.4% | | 0.0% | 7.7% |
| | その他: | | | | | |
| ご本人が病気やケガなどの時の対応については | 23.1% | 46.2% | 7.7% | 7.7% | 7.7% | 7.7% |
| | 69.2% | | 15.4% | | 7.7% | 7.7% |
| | その他: 今までないので、わからない。 | | | | | |
| ご本人がわかるように伝える工夫に関しては | 23.1% | 30.8% | 7.7% | 15.4% | 7.7% | 15.4% |
| | 53.8% | | 23.1% | | 7.7% | 15.4% |
| | その他: わからない。 | | | | | |
| ご本人の意思を十分にくみとっているかどうかについては | 23.1% | 53.8% | 7.7% | 15.4% | 0.0% | 0.0% |
| | 76.9% | | 23.1% | | 0.0% | 0.0% |
| | その他: | | | | | |
| 薬の安全な管理(誤飲の防止など)については | 30.8% | 61.5% | 0.0% | 0.0% | 7.7% | 0.0% |
| | 92.3% | | 0.0% | | 7.7% | 0.0% |
| | その他: 必要ない。 | | | | | |
| 預かり金の適切な管理については | 15.4% | 23.1% | 0.0% | 0.0% | 23.1% | 38.5% |
| | 38.5% | | 0.0% | | 23.1% | 38.5% |
| | その他: 管理を依頼していない。預かり金は依頼していない。本人が所持しているのは、小遣い程度。施設に管理されていない。 | | | | | |
| 預かり金の出納、使用状況の説明については | 15.4% | 15.4% | 0.0% | 0.0% | 23.1% | 46.2% |
| | 30.8% | | 0.0% | | 23.1% | 46.2% |
| | その他: 該当しない。預かり金を依頼していない。 | | | | | |

問5 施設の安全対策などについて

| | 満足 | どちらかといえば満足 | どちらかといえば不満 | 不満 | その他 | 無回答 |
|-------------------|-------------|------------|------------|------|------|-------|
| 事故防止のための取り組みについては | 15.4% | 46.2% | 23.1% | 0.0% | 0.0% | 15.4% |
| | 61.5% | | 23.1% | | 0.0% | 15.4% |
| | その他: | | | | | |
| 衛生管理や感染症対策については | 30.8% | 38.5% | 7.7% | 0.0% | 7.7% | 15.4% |
| | 69.2% | | 7.7% | | 7.7% | 15.4% |
| | その他: わからない。 | | | | | |

問6 施設と家族との連携・交流について

| | 満足 | どちらかといえば満足 | どちらかといえば不満 | 不満 | その他 | 無回答 |
|------------------------|---------------------------------------|------------|------------|-------|-------|-------|
| 施設の理念や方針に関する情報提供については | 15.4% | 61.5% | 0.0% | 15.4% | 0.0% | 7.7% |
| | 76.9% | | 15.4% | | 0.0% | 7.7% |
| | その他: | | | | | |
| 施設の様子や行事に関する情報提供については | 23.1% | 38.5% | 15.4% | 15.4% | 0.0% | 7.7% |
| | 61.5% | | 30.8% | | 0.0% | 7.7% |
| | その他: わからない。 | | | | | |
| ご本人の様子に関する説明や情報提供については | 15.4% | 61.5% | 7.7% | 7.7% | 0.0% | 7.7% |
| | 76.9% | | 15.4% | | 0.0% | 7.7% |
| | その他: | | | | | |
| 施設の行事の開催日や時間帯への配慮については | 23.1% | 15.4% | 7.7% | 7.7% | 30.8% | 15.4% |
| | 38.5% | | 15.4% | | 30.8% | 15.4% |
| | その他: 特に該当するものはない。わからない。あまり参加する気がなかった。 | | | | | |

問7 職員の対応について

| | 満足 | どちらかといえば満足 | どちらかといえば不満 | 不満 | その他 | 無回答 |
|--|-------------|------------|------------|------|------|-------|
| 一人ひとりの利用者の尊重については | 23.1% | 53.8% | 15.4% | 7.7% | 0.0% | 0.0% |
| | 76.9% | | 23.1% | | 0.0% | 0.0% |
| | その他: | | | | | |
| 不満や要望を聞く体制については (気軽に言うことができるかなど) | 30.8% | 46.2% | 15.4% | 7.7% | 0.0% | 0.0% |
| | 76.9% | | 23.1% | | 0.0% | 0.0% |
| | その他: | | | | | |
| 不満や要望への対応については | 15.4% | 46.2% | 7.7% | 7.7% | 0.0% | 23.1% |
| | 61.5% | | 15.4% | | 0.0% | 23.1% |
| | その他: | | | | | |
| 職員のサービス提供方法の統一性については (どの職員も同じレベルのサービスを提供してくれるかなど) | 15.4% | 53.8% | 15.4% | 7.7% | 7.7% | 0.0% |
| | 69.2% | | 23.1% | | 7.7% | 0.0% |
| | その他: わからない。 | | | | | |
| 総合的にみて、職員の対応についての満足度は | 30.8% | 46.2% | 15.4% | 7.7% | 0.0% | 0.0% |
| | 76.9% | | 23.1% | | 0.0% | 0.0% |
| | その他: | | | | | |

問8 施設の総合的評価

| | 満足 | どちらかといえば満足 | どちらかといえば不満 | 不満 | 無回答 |
|--------|-------|------------|------------|------|------|
| 総合満足度は | 15.4% | 61.5% | 15.4% | 7.7% | 0.0% |
| | 76.9% | | 23.1% | | 0.0% |

利用者本人調査

結果の特徴

【調査対象】

調査した利用者数 6 名（平成19年7月時点で在籍する利用者19名の中から、施設より協力依頼をしていた）

入所年数 2ヶ月3名、5ヶ月3名 （平成18年度の平均在籍期間は4.7ヶ月）

【調査方法】

会議室において職員の同席はない中で、調査員が1対1で行った。

質問票の13項目と施設への要望について、1人15分程度の聞き取り調査を実施した。

【調査結果の概要】

質問票の項目別に見て、「入所時の説明」は全員が十分あったとの回答が寄せられた。

「支援計画について」は、職員と一緒に支援計画を考えてくれたなど、殆どの方から肯定的な回答が寄せられた。

「施設内の環境」や「基本的な生活支援（食事、入浴、日常支援）」、「余暇・生活内容の自由」、「健康管理」については、設問によりかなりのバラつきが見られた。特に、「施設の清潔さ」や「健康管理」についてはほぼ全員が良いと感じているのに対し、「食事」についてはメニューの偏りや希望を述べる機会が無いなどの不満の声が多く寄せられた。「入浴」については、時間や回数など良いとの回答が多かったものの、できれば毎日入りたいとの希望が多かった。介助などの「日常支援」については、ADL面で自立している方が多く、肯定的な回答と介助されていないのでわからないとの回答に分かれた。「余暇・生活内容の自由」については、自由であるとの回答が大半であったが、ボランティアについては利用の有無がはっきりしていた。

「苦情への対応」「権利擁護」「職員の対応」については、職員による対応のバラつきがあり、限られているものの信頼できる職員には相談できるとの回答が多かった。また、プライバシーは配慮されていると全員から回答が寄せられた。

「施設の満足度・要望」については、殆どの方が地域で生活するための準備・訓練の場と認識しており、専門職による支援や規則正しい生活を評価する声が多かった。他方、職員による対応のバラつきの是正を求める要望や、衛星放送の視聴環境、洗濯機の設置台数、照明スイッチ類の位置など施設設備面での要望が多かった。

事業者からの意見

個別支援計画（リハビリテーション計画）に基づくプログラムと支援、専門職によるチームアプローチ、地域生活への移行プログラムについて、また高次脳機能障害に対する特別なプログラムや対応などは、当センター開所以来、積極的に取り組んでいる内容であり、今回の第三者評価においても、その成果が認められたと考えます。

当センターは平成 18 年度に指定管理制度に移行し、横浜市の指定事業と自主事業を行っています。当施設が担う中途障害の分野では、高次脳機能障害への取り組みを重点項目として実施するなど、他のサービス機関ではできない内容に取り組んでいます。このように独自性をもって事業を行っていることが高い評価を得た原因と考えています。

家族アンケートの結果では、多くの項目で満足、どちらかといえば満足との回答が多く、これについては、サービスを行う手順の基本である、説明と同意を丁寧に行ってきたことが反映されていると考えます。

評価委員のコメントにもあるように、入浴、食事については、どちらかといえば不満、不満との回答の割合が多い残念な結果となりました。当施設は短期通過型施設であります。このことについては、宿舎支援の基本であり、利用者、家族にとっては重要なサービス内容のひとつであることから、今後もできるかぎりの改善を行っていく所存です。食事については、施設規模が比較的小規模であること、減塩、嚥下障害用、カロリー制限などの特別食に対応していること、実費徴収の限定された経費内で実施していることから、厳しい現実ではありますが、利用者のご意見を反映しながらさらに工夫できる点はないか検討していきたいと思えます。入浴については、他の高齢者、障害者入所施設との比較では遜色ないサービスを実施できていると考えますが、さらに独自の視点でよりよいサービスが実施できるよう、内容の検討を継続していきたいと思えます。

各評価項目について、評価 A とされた項目が多かったことは、生活支援員をはじめ、サービスを提供する職員にとって、励みになります。平成 19 年 10 月 1 日より、当施設は、指定障害者支援施設（施設入所支援事業、自立訓練＜機能訓練＞事業）として、サービスを行います。今回の評価にとどまることなく、さらに新しいニーズへの対応、地域生活に移行するためのプログラムの再検討、職業分野との連携などを進めていきたいと思えます。