

平成 28 年度 永耕園人権委員会会議報告

平成 29 年 3 月 14 日 支援部 吉野

〔第一回 平成 28 年 7 月 20 日〕

参加者（敬称略）：河辺邦夫（永耕園施設長） 池田勤（永耕会保護者会長）
伊藤恵子（県西地区障害者施設権利擁護ネットワーク相談員 *KWネット）
北口孝（永耕園適正サービス推進委員長） 吉野順一（永耕園支援部長） 5名
*安江一（司法書士 利用者後見人）は欠席。後日、資料配布。

内容：◎28 年度運営方針の確認（河辺）

- ・ 人権委員会設置等に関する規定
- ・ 虐待を防止するためのマニュアル

◎永耕園適正サービス推進委員会の取り組みの指針について（北口）

◎利用者の人権と生活を守るための取り組みについて報告（吉野）

- ・ 身体拘束等についての現状報告
- ・ 平成 27 年度 KW ネット相談受付状況の報告
- ・ 平成 28 年度事故報告（途中経過）
- ・ 平成 28 年度苦情受付報告（途中経過）
- ・ 平成 28 年度研修実績報告「感情労働」「心肺蘇生」「法人内人権擁護研修」

意見交換…再整備完了、新たな環境での利用者の様子や変化について。

〔第二回 平成 28 年 12 月 14 日〕

参加者（職務 敬称略）：河辺邦夫 池田勤 安江一 北口孝 吉野順一 5名
伊藤恵子は欠席。

内容：◎法人全体における人権意識のあり方と課題について（河辺）

◎永耕園適正サービス推進委員会の取り組みについて経過報告（北口）

◎利用者の人権と生活を守るための取り組みについて報告（吉野）

- ・ 身体拘束等についての現状報告
- ・ 平成 28 年度事故報告（途中経過）
- ・ 平成 28 年度苦情受付報告（途中経過）
- ・ 単位実習生「人権アンケート」の説明

意見交換…『事故・ヒヤリハット』の報告が急増。報告が多いことが必ずしも「良くない」
ではないが、事故防止に向け、具体的な啓発行動が必要ではないか？（安江）

* 提案を受け、12 月 23 日（金）から 1 月 4 日（水）までを「事故防止強化週間」と位置づけ、ポスターを掲示し、事故防止について注意喚起を促す。

2016年度事故、ヒヤリハット報告（2016年4月1日～2017年3月31日現在＊は行政に報告。）

〔事故の内容〕

発生日時	所属	対象利用者	① 事 ② ヒ	分類	場所 内容 その他
4・9土	1寮	A. Yさん男	①	飲食関係	朝食のパンを口いっぱい頬張り、詰まらせる。翌日よりパンを四分の一にカットして、職員が側について食べて頂く様にする。
4・9土	4寮	N. Aさん男	②	所在不明未遂	母親と帰宅するが、単独で園に戻ってしまう。母が警察に保護願いを出したが、警察から連絡があった時には御本人は帰園している。
4. 12火	1寮	A. Yさん男	①	転倒	活動棟から戻る際に転倒し左頬を打つ。出血、西湘病院通院し、治療と頭部CT検査。
4・13火	GH	T. Rさん女	②	服薬関連	服用したはずの服薬がこぼれてしまっていた。本人のものと確認し、服用。
4. 17日	4寮	I. Sさん男	①	私物紛失	曾我病院の売店で買い物をした際に財布を紛失。見つからず。
4・22金	1寮	A. Yさん男	①	転倒	職員にふざけて、より掛かった際に共倒れとなり転倒、48時間経過観察。
4. 26火	GH	T. Rさん女	①	転倒	職員と買い物へ出掛けた際の降車時、駐車場の車止めにつまずき、転倒し顔を打つ。
5・8日	1寮	A. Yさん男	①	飲食関係	朝食のパンを口いっぱい頬張り、詰まらせる。
5. 12木	1寮	I. Jさん男	①	器物破損	衣服等の交換要求から不安定になり、頭突きでガラスを割ってしまう。ケガはなし。
5. 13金	1寮		②	服薬関連	翌日の薬缶に配薬の際、間違えて他の利用者の枠に入れるが、服薬前に気付き、無事。
5. 14土	3寮	S. Tさん女	①	服薬ミス	他利用者の服薬を誤って渡してしまう。降圧剤、様子観察したが、大きな影響はなかった。
5. 15日	4寮	Y. Hさん男	②	服薬関連	就前薬が配薬されていなかった為、医務室を確認し、補充。
5. 17火	4寮	I. Tさん男	②	服薬関連	朝食後の服薬を済ませたはずの袋を再確認すると薬が残っていた為、改めて服用。
5. 18水	3寮	A. Yさん女	①	*転倒骨折	職員が居室内のベッドを移動した際、どけた跡の掃除を依頼、職員不在中に転倒。翌日の整形外科通院にて、右足膝蓋骨折と診断。
5. 20金	4寮	K. Tさん男	①	器物破損	夜間、寮内の電灯を壊してしまった様子。
5. 21木	1寮	M. Kさん男	②	所在不明未遂	施錠されていなかった扉から一階浴室前の脱衣所へ。外へ出ようとしていた？
5. 22金	1寮	I. Jさん男	①	器物破損	衣服等の交換要求から不安定、頭突きでガラスを割ってしまう。ケガはなし。
5. 24日	1寮	M. Kさん男	②	所在不明未遂	紐で固定していた一階から二階への階段通路の紐を解き、二階に上がっていた。

6. 16 木	1 寮短	K. Kさん男	①	服薬ミス	家庭で用意して頂いた予備薬を帰宅前夜に御本人のカバンにお返ししたところ、服薬をしたか？どうか？不安となり、重ねて服用してしまう。経過観察、異常なし。
6. 24 金	4 寮	K. Tさん男	①	器物破損	定期購入しているスポーツ新聞を事務へ取りに行くが、スムーズに手に渡らなかったのか不安定になり、エレベーターの昇降ボタン付近の基盤に頭突き？（本人は否定）
6. 25 土	4 寮	I. Yさん男	①	服薬関連	服薬の際に口からこぼれたであろう薬が床に落ちているのを見つけるが、何時のものなのかははっきりしないこともあり、廃棄している。
6. 29 金	1 寮	H. Yさん男	①	飲食関連	朝食後、職員がテーブルに置き放しにした食事を手にする。（食べてはいない。）粥、刻み食、小分け支援の方なので、誤嚥や窒息の心配があった。
7. 3 日	1 寮	M. Iさん男	②	服薬関連	朝食後の薬を渡す際、日付の間違いに気付き、改める。
7. 3 日	1 寮	O. Yさん男	①	器物破損	買い物支援の準備が待てずにスタッフルームの扉のガラスに頭突き。ケガはなし。
7. 4 月	4 寮	O. Mさん男	①	服薬ミス	誤って、他利用者の薬を服用。看護師の指示に従い経過観察するが、特に異常なし。
7. 10 日	4 寮	公用車輛	①	器物破損	利用者の投票を支援した後、車の扉のロックを解除した心算でいたが、解除されておらず、手で引いて開けようとした際に左後部の扉の取手が壊れてしまった。
7. 13 水	3 寮	PHS 電話	①	紛失	入浴支援以降のどこかの時間帯で PHS の所在が分からなくなる。
7. 17 日	1 寮	M. Kさん男	①	破損	午後のドライブに参加出来なかった為か？興奮し、硝子に頭突き、破損。怪我はない。
7. 27 水	3 寮	N. Kさん女	①	服薬関連	昼食外出時に誤って夕食分を持ち出し、食後に服用する。帰園後に他の職員が薬缶に残った昼食後薬を渡し、重複する。下剤であったが、特に変わった様子なかった。
8. 1 月	1 寮	M. Iさん男	①	怪我	作業場での不安定から、職員と一緒に寮に戻る。活動に入っていた職員にも余裕がなく、一人で談話室にて過ごして頂くが、掃除に入った創伸の職員さんに向かっていく。
8. 4 木	4 寮	I. Tさん男	①	転倒 介護事故	車椅子でトイレに移動中に前方へ転げ落ち、便座にぶつけ頭部裂傷。通院し、脳神経外科と内科受診。頭部CT異常なし。内科、胸部レントゲン軽い肺炎との診断。
8. 14 日	1 寮	I. Nさん男	②	服薬関連	単独外出の際、昼食後の服薬を渡し忘れる。途中で本人が気付き、取りに戻ってくれて、事なきを得る。
8. 23 火	3 寮	N. Kさん女	①	服薬関連	通院前に下剤の服用を控える様にとの指示あるが、下剤と一緒に糖尿病の薬が処方されており、それについても用を忘れてしまう。
8. 24 水	4 寮	I. Sさん男	①	*転倒骨折	昼食後、トレーを持って立ち上がった際、バランスを崩して右後方に転倒。痛みあり、山近クリニック整形外科通院。右大腿骨転子部骨折と診断、入院。翌日手術。

8. 24 水	4 寮	I. T さん男	①	転倒 外傷	上記の状況で、職員が付けず、待つて頂くことになったが、一人で缶飲料を購入しようと試み、転倒、頭部裂傷。西湘病院通院。脳外科（CT検査異常なし）外科（患部縫合）
8. 26 日	1 寮	A. T さん男	①	器物破損	外出先の駐車場で停めてあった車のミラーを曲げてしまう。持ち主の方に事情を話し、謝罪。ミラーは正常に作動した為、大事には至らず。
8. 26 日	1 寮 短期	N. A さん男	②	服薬関連	薬を渡す際、一錠足りないことに職員が気付き、探す。見つけたものを服用し、事なきを得る。
9. 5 月	GH	S. A さん男	①	転倒 *骨折	夕方の外出中に職員駐車場付近で転倒。転倒時に踏み台の様なもので腹部を打ったとのこと。後日の通院で肋骨骨折と診断。市、県の障害福祉課に報告済み。
9. 7 水	1 寮	H. Y さん男	①	転倒 破損	よろけて転倒。後頭部をガラスにぶつける。外傷なく、48 時間観察異常なし。ガラスにはヒビが入った。
9・8 木	3 寮	S. M さん女	②	服薬関連	翌日分の朝食後薬が不足しているのを寮の職員が気付き、翌朝、看護師に確認。時間をずらして服用している。
9. 11 日	3 寮 短期	S. A さん女	①	怪我	他利用者に噛まれてしまう。原因は御本人が相手の居室にある「紙」に拘り、持って行ってしまうことになった様子。
9・12 月	4 寮		①	服薬関連	昼食後の掃除中にデパゲン錠が落ちているのを見つける。主任が確認するが該当されると思われる利用者が2名おり、特定できないので、看護師に相談して、破棄する。
9. 14 水	4 寮		①	服薬関連	昼食前の介助員がテーブルの下に薬が落ちていたと持って来る。当該者が複数人おり、特定が難しく薬は廃棄している。
9・19 月	1 寮	I. J さん男	①	破損	朝の寮の引き継ぎの為、職員が独りで把握している最中に衣類交換を求め、興奮し、他利用者の居室の扉に頭突き、破損。御本人にケガ等はない。
9. 26 月	4 寮	K. H さん男	①	服薬関連	服薬時に口からこぼれてしまう。その場ではよく探した心算だが、直後に他の職員が落ちている薬を見つけ、服用して頂く。
9. 26 月	GH	K. T さん男	①	服薬関連	喫茶時に持参したコップ、漂泊液に浸した状態から、未洗浄の可能性あり。
9. 28 水	1 寮	M. K さん男	②	所在関連	活動中、職員の間を意識しながら、外へ出る機会を伺う。所在不明に繋がる可能性有り。
9. 29 木	1 寮	A. T さん男	①	飲食関連	職員が施錠を忘れたスタッフルームに入り、他者のおやつ等を食べてしまった。
10. 2 日	1 寮	K.Y さん男	②	転倒未遂	居室のベランダに干してあったポータブルトイレを自力で居室内に運び込もうとして、立ち往生。職員が気付き事なきを得る。

10. 8 土	4 寮	I. Sさん男	①	怪我 転倒	起床時、コールあり訪室すると左目尻付近出血。便失禁をしており、自分で処理しようとして、転倒した可能性あり。
10. 9 日	1 寮	K. Yさん男	①	転倒	トイレの後、車椅子を操りバックで出ようとしたところ、狭い場所を強引に通ろうとして車椅子ごと転倒、後頭部を打ち、48 時間経過観察。
10. 9 日	1 寮	A. Yさん男	①	転倒	他利用者に押されて転倒した際に壁を破損。御本人には怪我なし。
10. 15 水	4 寮	K. Tさん男	①	破損	他利用者から悪意を持たれていると思ひ込み不安定に、椅子を投げてダイルールのキッチンの扉に穴をあけてしまう。
10. 16 木	1 寮	H. Yさん男	①	異食	夜尿起こしの際、トイレに座って頂くが、他利用者からコールあり。戻ると、口に何かを含んでおり、掻き出すとティシュペーパーが出てくる。
10. 19 水	4 寮	I. Sさん男	②	転倒の危険	午後の休養中に自らベッドを離れて、歩いてしまう
10. 19 水	1寮	S. Sさん男	②	所在確認	午前の活動中、職員の気付かないところで、帰寮。コンテナ整理の終了時に職員からの「もう良いですよ」と声を掛けられて、活動終了と勘違いされた様子？
10. 20 木	1 寮	I. Jさん男	①	器物破損	起床後、夜尿の片付けをしている職員に着替えを要求し不安定になり、居室入口扉を頭突きにて破損。御本人にケガはなし。
10. 22 土	第二H	I. Sさん男	①	*服薬関連	朝食後の服薬を配る際に誤って夕食後の薬缶の中から薬を渡してしまう。
10. 22 土	第二H	I. Mさん男	①	*服薬関連	朝食後の服薬を配る際に誤って夕食後の薬缶の中から薬を渡してしまう。
10. 22 土	1 寮	I. Jさん男	①	外用薬関連	職員が誤って、他利用者に処方された目薬を点眼してしまった。(双方とも炎症を抑える薬)
10. 24 月	1 寮	K. Yさん男	②	服薬関連	歯科通院に同伴した職員が処方薬を薬缶に移す際にミス。(本人用の枠の他に余った薬を放置。)服用前に他職員が気づき、事なきを得る。
10. 27 金	4 寮	I. Sさん男	②	転倒の危機	夕方、他利用者が居室の扉を閉めたことが気になり(?)一人で歩行、居室から出て来る。
11. 1 火	1 寮	M. Kさん男	②	所在不明未遂	活動中に作業場の窓から外へ抜け出す。職員が気づき、すぐに対応。
11. 2 水	4 寮	N. Hさん男	①	服薬関連	職員を意識して、故意に服薬しなかった形跡あり。
11. 5 土	GH	I. Hさん男	①	*所在不明	散歩中の上府中公園にて所在不明。捜索するが、自身で帰寮していた。
11. 5 土	1 寮	A. Yさん男	①	転倒 外傷	起床時、布団と共にベッドから落下。右脛裂傷、頭部打撲の可能性有、通院して検査。異常なし。
11. 6 日	GH	I.Mさん男	①	*所在不明	ホーム玄関にあった自転車に乗って、出掛けてしまい、所在不明。新鮮館で職員が発見、声掛けで自力にて帰寮。
11. 10 木	4 寮	I. Sさん男	①	転倒 外傷	起床から朝食前、休養中に自らベッドを離れて、移動を試み、転倒。頭部打撲、裂傷。

					通院検査、異常なし。
11. 10 木		公用車	②	燃料切れ不安	通院時、公用車のガソリンが殆ど空の状態。利用者同乗で心配したが、何事もなし。帰園後すぐに給油へ行く。
11. 10 木	短期	Y. Rさん男	①	器物破損	職員の関心を引きたくて、他利用者の眼鏡をこわしてしまう。
11. 11 金	4 寮	I. Sさん男	①	転倒	就床後、居室内の戸が開いているのを気にして、自力での移動を試み、転倒。頭部は打っていない。
11. 13 日	1 寮	A. Yさん男	①	転倒 打撲	他利用者とはふざけあって、転倒。頭部打撲。通院、検査、異常なし。
11. 20 日	1 寮	A. Yさん男	①	転倒 打撲	寮内移動中に他利用者の足に躓き、転倒。頭部打撲。通院、検査、異常なし。
11. 20 日	短期	S. Sさん男	①	服薬関連	受け入れの担当者の思い込みから、朝食後薬の配薬を間違えた状況を作ってしまう。一時帰宅にて家族が気付く。マニュアルに立ち返って配薬を行なう。
11. 21 月	1 寮	K. Yさん男	①	転倒	夜間、衣類等を気にして、不自由な歩行でベッドからクローゼットまでの移動を職員が発見、自重をうながす。早朝、物音で駆けつけると転倒していた。
11. 24 木	1 寮	A. Tさん男	②	飲食関連	職員がスタッフルームに入る間隙をついて入室？お菓子を持っていこうとする。
11. 25 金	4 寮	K. Tさん男	②	飲食関連	寮活動でのホットドッグを食べ、喉に詰まらせる。職員が対応して事なきを得る。
11. 27 日	1 寮	A. Tさん男	②	服薬関連	服薬支援中に服薬が口からこぼれる。その後、きちんと服用している。
11. 28 月	第二H	K. Tさん男	②	服薬関連	服薬支援中に他利用者の話題が挙がり、その名前が残ってしまったのか？その方の薬を服薬しそうになる。口に入れて飲み込む前に気付き、吐き出して頂いている。
11. 30 木	1 寮	S. Kさん男	①	転倒	起床時、介助が必要な利用者との支援が同時進行となり、待機をお願いするも、自ら紙パンツをはこうとして転倒。目立った外傷等はなし。
12. 2 金	1寮	A. Tさん男	①	転倒	活動中に仲良くふざけていた他利用者によって押されて、車椅子の手摺に顔面をぶつける少量の鼻血と右眼充血。
12. 2 金	4 寮	S. Tさん男	①	服薬関連	夕食後、着用していたエプロンを外すと口からこぼれた錠剤を発見。服用して頂く。
12. 2 金	1寮	A. Yさん男	①	転倒 打撲	夕食後、長椅子から立ち上がり、歩き出した際に転倒し、テーブルに右眉付近をぶつけ、裂傷。西湘病院に通院、検査・縫合をして頂く。
12. 3 土	1 寮	K. Tさん男	①	転倒 打撲	モップ掛けで濡れた床にて転倒、頭部打撲。48時間経過観察。
12. 7 水	1短期	K. Kさん男	①	服薬関連	短期入所終了の朝、預かっていた予備薬を本人のカバンに戻すと、混乱して服用してしまう。
12. 7 水	1寮	M. Kさん男	②	所在見失う	中庭の掃除を手伝っていたが、職員が目を見失った間にフェンスの外にいた。

12. 7 水	4 寮	A. Tさん男	②	所在見失う	グリーンズでのトライアル初日、所在を見失うことあり。
12. 8 木	GH	S. Yさん女	②	所在見失う	昼食後の時間、所在不明。用事があり、単独でホームに帰寮。
12. 8 木	GH	K. Kさん男	②	所在見失う	午後の活動終了後、単独でホームに戻ってしまう。
12. 8 木	1 寮	M. Kさん男	②	所在見失う	予防接種中に所在不明。病院内でチラシを集めて戻ってくる。
12. 10 土	1 寮	I. Jさん男	①	器物破損	保護者会で家族に会いたくなつたのか？落ち着かず、椅子を投げて破損。
12. 12 月	4 寮	N. Hさん男	②	服薬関連	昼食の一時間後、職員のポケットに開封していない薬包を入れる。直近であった為に注意して服用して頂く。
12. 15 木	1 寮	A. Yさん男	①	転倒 打撲	寮内で他利用者の脚につまずき、転倒。頭部右側打撲。
12. 16 金	1 寮	K. Yさん男	①	転倒 打撲	居室に私物を戻そうと移動した際に車椅子から立ち上がり転倒、ボディチェック異常なし。
12. 19 月	3 寮	O. Tさん女	②	転倒の恐れ	浴室工事の為、午前、四寮の浴室を利用。(足洗い)その後、単独で歩行器を持ち上げて？階段を下りて来てしまった様子で三寮と四寮の階段の間の踊場にいる。
12. 20 木		職員	①	紛失	永耕園旅行引率中、預かっていた利用者の財布を紛失。警察等に届け出るが、見つからず。
12. 23 金	1 寮	M. Iさん男	①	破損	複数の利用者が落ち着かない状況で、職員がマスターキーを鍵穴に刺した状態で対応。一旦は終息し、鍵を抜こうとした際に一人の利用者が再び職員に絡み、横からの加重に鍵が曲がる。
12. 24 土	4 寮	I. Sさん男	②	転倒未遂	車椅子の固定ベルトが装着されておらず、座位が保てていないことに職員が気付き、装着。
12. 26 月	GH	I. Hさん男	②	転倒	外出先の飲食店を出る際に転倒。自分で立ち上がれない様子で近くの方の手助けを得る。
12. 28 水		職員	②	服薬関連	昼食外出時、行き違いから夕食分を持参。寮に残っていた職員が気付き、連絡、未然に防止。
12. 28 水	1 寮	O. Yさん男	②	服薬関連	朝食後、服用したはずの薬が口からこぼれていた。確認し改めて服用している。
12. 30 金	GH	T. Rさん女	①	*所在不明	朝より服薬拒否等落ち着かず。午前、寮を出て職員を振り切り所在不明。職員による搜索、警察への保護願い等、16 時過ぎに公休職員が秦野市内で保護し、所在確認。
12. 31 土	3 寮 短期	S. Aさん女	②	誤飲	施錠中であつたが、出て来られて漂白していたコップで水を飲もうとする。気付いた職員が制止し、飲引には至っていないと思われるが、念の為に牛乳を飲んで頂く。
1. 3 火	1 寮	A. Yさん男	①	転倒 打撲	ゲストルームから帰寮後、妬ましく思った？他利用者さんに二回押され、二度目には転倒した後頭部を打撲。バイタル異常なし、経過観察。
1. 3 火	1 寮	I. Jさん男	①	破損	居室の音響設備に関する要求が昂じて、不安定になり、居室のドアを頭突きで破損。目立った外傷なし。
1. 3 火	4 寮	O. Yさん男	①	外傷	他利用者に手を挙げようとしているのを職員が制止した際、職員が打撲を受けて内出。

					(職員のケガは労災扱いとする。)
1. 9月	3寮	A. Yさん女	①	服薬関連	朝食後の服薬を吐き出してしまった様で、17時過ぎに本人より「薬があった。」との申し出がある。本人は服用しようとするが、適切か否か？がはっきりしないので、職員が制止した際に薬が落下、紛失。
1. 15日	1寮	A. Yさん男	①	打撲	夕食後、他利用者の居室でイタズラをしているのを職員にたしなめられると不本意だったのか？後頭部での頭突きで壁にヒビをいれる。本人の後頭部も赤くなっていた。
1. 17火	3寮	T. Hさん女	②	食事関連	朝食の片付けの際、残飯の入ったバケツからパンをとって口にしようとした様子。喉に詰まる等の事故には至らず。
1. 17火	3寮	N. Kさん女	①	服薬関連	昼食後の服薬を拒否。複数の職員で関わるが、拒否が続き、そのまま責任の所在がうやむやになり、服用そのものが忘れられてしまう。
1. 18水	1寮	I. Nさん男	②	服薬関連	朝食後の服薬、以前のように上手に開封できず、こぼしてしまう。(見守り、確認が必要。)
1. 24火	GH	職員	①	公用車物損	通院からの帰途、対向車に道を譲り、縁石に接輪、破損。運転手、同乗者にケガなし。
1. 30月	1寮	M. Kさん男	②	所在不明未遂	タンポポGの出入荷中に抜け出しそうとするが、職員が気付き、大事に至らず。
1. 31火	1寮	A. Yさん男	②	転倒	朝食後、不穏になった他利用者によって押される。壁に背中を預けるかたちとなり、転倒や外傷等には至らず。
2. 1水	支援部	職員	①	器物破損	電灯交換中に針金で吊るされていた傘が落下、破損・飛散するが、周囲に外傷等なし。
2. 1水	3寮	S. Tさん女	①	服薬関連	同日の蛍光灯交換時の事故の折に服薬が落ちているのを見つける。
2. 3金	1寮	A. Yさん男	①	転倒 外傷	物音で訪室すると、ベッドから落ちているのを発見。床にぶつけた様で鼻付近から出血。翌朝、通院し、CT検査等実施するが異常なし。
2. 3金	1寮	K・Tさん男	①	転倒 外傷	昼食後、他利用者の居室に入り込み、押され、消火栓に打撲。頭部裂傷。通院するが動揺が激しく、CT検査を受けられず。経過観察異常なし。
2. 6月	1寮 短期	K. Kさん男	②	所在不明未遂	一寮の一・二階を繋ぐ階段通路の扉を開けて(閉鎖の為に結んであった紐を解いて)しまい、利用者が往来される。
2. 14火	1寮	A. Tさん男	①	飲食関係	施錠をされていないスタッフルームに入り、おやつを食べてしまう。
2. 17金	4寮	S・さん男	①	服薬関連	食後の服薬が口からこぼれたのを同僚職員の確認で、気付き、無事に服用。
2. 23木	3寮	S. Tさん女	①	服薬関連	朝食と薬を抜いて通院、帰園後に薬を服用する心算で忘れてしまう。
2. 25土	1寮	A. Yさん男	①	飲食関係	施錠をされていないスタッフルームに入り、冷蔵庫内のおやつを食べてしまう。

2. 25 土	1 寮	I. M 男さん	②	外用薬	定期時間に行なう花粉症の点眼、点耳薬を忘れ、時間をずらして実施。
2. 25 土	1 寮	N. A さん男	②	外用薬	同上。
2. 26 日	4 寮	H. T さん男	②	服薬関連	服薬を薬缶にセットする際に日付の確認を怠る。事前に気付き、服薬には影響なし。
3. 1 水	4 寮	S. T さん男	②	服薬関連	食後の薬が口からこぼれたものを同僚職員が見つかる。何時の薬かを確認し、落としたばかりのものと判明した為、服用して頂く。
3. 5 日	1 寮 短期	M. T さん男	①	外傷	早朝、デイルームからの声が聴こえ、駆けつけると、他利用者に首を掴まれている。首に引っ掻き傷。イソジンゲルとゲンタシンで治療。バイタルをとるが、検温 37. 度台、微熱あり。その後は変わった様子なく、デイルーム内で過ごされている。
3. 10 金	1 寮	S. T さん男	①	外傷	早朝、大きな声で職員が駆けつけると、本人は横になっており、左足小指から出血。圧迫止血を試みるが、傷が深く、曾我病院の当直医、永耕園の看護師の指示で山近病院の夜間対応へ通院。外科にて三針縫合。後刻、どこで切ったのか検証するが、手掛かりがない。
3. 10 金	1 寮	A. Y さん男	①	*骨折	朝食前、左手人指し指が変色し、腫れている。整形外科へ通院した結果、骨折と判明。服薬調整でふらつきや転倒があり、痛めた可能性が考えられる。
3. 10 金	4 寮	K. H さん男	①	外傷	午前の活動中に他利用者に顔を叩かれ、鼻より出血。止血して様子を見る。
3. 13 月	4 寮	職員	②	服薬関連	日付の思い違いから、翌日ではなく、翌々日の服薬をセットする。他職員が気付き、なおしている。
3. 14 火	1 寮	I. D さん男	①	服薬関連	朝食後の薬を服用せずに外へ出掛けてしまう。服薬への意識はあったと思う。 * 利用者向けに、服薬の大切さについて、ポスターを掲示し、注意喚起する。
3. 14 火	4 寮	A. T さん男	②	その他	園芸Gの活動中に、肥料の蓋を開けて、撒いてしまった。(飲まなく良かった…。)
3. 15 水	1 寮	I. J さん男	①	器物破損	昼食後、落ち着かない状態になり、デイルームのテレビを保護している棚の硝子を頭突きで破損。
3. 16 木	1 寮	O. T さん男	①	転倒	午前の活動中に他の作業室に入り、利用者が座っていた椅子を強引に引いて、対象利用者に尻餅をつかせてしまう。対象となった利用者以外に外傷等はない。
3. 18 土	1 寮	A. Y さん男	②	食事関連	朝食時に落ち着かない利用者のパンをとって食べてしまう。(窒息の心配あり。)
3. 18 土	1 寮	A. T さん	①	器物破損	他利用者の衣類交換の為に職員が鍵穴にシリンダーキーを差し込むと衣服への拘りから強引に入ろうとする利用者による加圧があり、シリンダーキーが折れ曲がってしまう。

3. 19日	1寮	A. Yさん男	①	転倒・外傷	21時半、デイルーム窓側のソファの上に立っており、職員の声掛けで降りようとした際、バランスを崩して転倒、後頭部を打つ。看護師に看てもらい、バイタル測定。48時間経過観察、異常なし。
3. 20月	1寮	S. Wさん男	①	服薬関連	17日に通院した際に処方された炎症止めの抗生物質が薬局から医務室に届けられたままの状態を連休明けの看護師が気付く。その日から改めて服用して頂く。
3. 22水	支援部	職員	②	その他	3寮北Wの非常口の施錠が徹底されていなかった。昼休みに車椅子の利用者とデイセンターへ行き来した際に閉め忘れた模様。
3. 24金	3寮	職員	②	服薬関連	日付の思い違いから、翌日ではなく、翌々日の服薬を全員に渡してしまう。後で気がつくが、服薬内容は同じなので、大きな影響なし。
3. 24金	GH	T. Rさん女	②	所在不明	午前、第一ホーム内の居室にいた利用者の姿が見えなくなるが、付近を歩いている当該者を職員が見つけて、同行。複数の職員で関わりながら、第二ホームに戻り、落ち着く。
3. 24金	4寮	N. Hさん男	①	服薬関連	定期帰宅の際に服薬を持たずに帰宅してしまう。薬への意識付けはある方だが、今回は服薬をしないまま、予定通りに帰園してくる。
3. 29水	1寮	A. Yさん	①	外傷	保護用のミトンを自ら壊してしまったのを職員に注意され、職員へ頭突き。その際に鼻から出血。止血をして様子を伺うが、変わった様子はみられない。

◎事故の分類別推移

[全体] 145件（前年度比+96） 事故報告96（+56） ヒヤリハット49（+40）

[服薬] 43件（全年度比+27） [器物破損] 19件（+7） [食事・飲食] 12件（+9） [転倒・外傷] 45件（+23） *骨折5（+2）

[所在不明] 17件（+9） *未遂等も含む。 [紛失] 3件（+1） [その他] 6件（+4）

◎月毎の推移

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	
服薬関連	1	4	2	3	3	5	3	4	5	3	4	6	43
器物破損		3	1	3	1	1	2	1	2	2	1	2	19
食事飲食	1	1	1			1	1	2	1	1	2	1	12
転倒外傷	3	1			4	3	6	7	8	4	2	7	45
所在不明	1	2				1	1	3	6	1	1	1	17
紛失	1			1					1				3
その他							1	1			2	2	6
	7	11	4	7	8	11	14	18	23	11	12	19	145

◎ 報告件数の増大の背景についての考察と対応。

[全体]

・再整備完了に伴い、曾我病院北三病棟を間借りしていた一寮利用者20名と定員枠を越えて四寮で生活されていた30余名のうちの数名が新しい建物に移りました。

職員の勤務体制についても、新しい建物の二階の勤務をどうするか？が課題となり、当面の対応として「二夜」「二早」「二B」を配置、一寮、四寮、GH、支援部の男性職員が混在しながら回して行く状況となり、それぞれのセクションでの仕事の進め方の相違等もあり混乱することもありました。

・また、その様な状況下で当初は利用者も一定の緊張感を持って生活されていましたが、環境にも慣れ、行動範囲が広がる一方、気持ちとは裏腹に高齢化等による身体機能の低下から、新たな生活動線や日常の些細な変化に適応できずに、職員が予想しない場面での転倒や所在不明等の事故があり、対応が追いつかない状況もありました。

・十月にはデイセンター永耕、光海学園への定期的な実施指導があり、区市への報告事項が見直され、骨折事故や警察への保護願提出以外の所在不明ケースについて等、報告を求められる事案が増えました。それに伴い、職員間でもセルフチェックが厳しくなり、今までには挙がってこなかった様な事例についても支援部への確認や報告書の提出が増えました。

* 報告が増えたこと自体は悪い事ではないと思いますが、件数の増大へは対策が必要であると考え、12月の人権委員会での提案に添って、

12月25日から1月5日までを事故防止強化週間と位置づけて、ポスターを掲示する等、注意喚起を呼び掛けました。

また類似した事故を繰り返さない様に、これまでの報告内容の共有を徹底する為に、運営委員会の資料に月毎の報告を記載し、必ず目を通す様に再確認しました。

[服薬]

- 今までは、ひとりで上手に服用できていた利用者の中にも、薬をこぼす、忘れる、意図して服用しない等の事例がありました。自分で服用される方についても職員の目で、きちんと服用したかを見届けることが必要と確認しました。
- 服薬の落下についてはお盆などで受けるなどの、工夫を施している寮もあります。
- 利用者の服用拒否や支援中に手を払われる等の行為については、服薬の大切さを再認識して頂く取り組みが必要と思われれます。
- 短期入所の利用者が増えることで、服薬についての情報や管理のあり方が徹底されない状況ができてしまい、受け入れ時の対応を整理する必要があります。
- 職員は慌しい業務にあっても、薬と言う、利用者の健康に直接的に影響するものを扱っていることへの自覚を深め、落ち着いて、二重・三重の確認行為の上、間違いの無い様に、服薬支援を行なうことを確認しました。

[器物破損]

- 落ち着きを欠いた利用者による行為については、利用者をそうした状態に陥らせない為の対応や雰囲気作りに向け、職員間の協力や個々のスキルを高めることも必要だと考えます。
- 偶発的な事故については、危険な環境因子を見直す必要があります。
- 職員の運転による車輛事故については同乗する利用者には怪我を負わせる可能性もあり、運転時の注意は勿論、夜勤明け等、体調が優れない時には自重するなどの決断も必要です。

[食事・飲食]

- 朝食のパンで喉を詰まらせる事例については、パン食を望む本人の意向を確認し、パン粥を提供するなどして、改善しています。
- 残飯に手を伸ばす行為や異食については、対象となる利用者への留意に加え、清掃や整理等による防止に努めています。
- 漂白中のカップ等の管理は施錠が出来る場所で行うことを再確認しました。
- スタッフルームに入り、おやつ等を飲食する利用者の行為については、誤嚥や窒息に繋がる心配があり、施錠確認等、管理の徹底が必要です。

[転倒・外傷]

- 特定の利用者に繰り返しみられる傾向にあり、離床マットの設置やヘッドギアの装着など、個別対応が必要が検討されています。
- 利用者の高齢化、運動機会の減少等による歩行機能の低下も考えられ、維持に向けた日課や生活の改善が必要と考えます。

- 職員は上記を踏まえ、転倒に繋がる環境因子の見直しを図り、転倒の心配がある利用者について細心の注意を払うようにしたい。
- 利用者同士の他害行為については関係性に留意する等、防止に努めます。
- 今後、利用者への介護の機会が増えると想定される。介護事故防止に向けた研修機会等も必要になると思われます。

[所在不明]

- 注意の対象となる利用者は限られていますが、大きな事故の発展する要素を含む問題であり、職員側の注意と声掛け等の連携、協力体制が求められます。
- リスクマネジメントの考えに傾倒し、利用者の行動を制限するのではなく、気持ちや要望に添いながら、言動や様子から予兆を察しての難しい対応が求められます。

[紛失]

- 職員のPHS（7月）
- 利用者のお財布を紛失。*4月、利用者自身 *12月、外出引率職員（事業所で弁済）

[その他]

- 外用薬治療（目薬）の間違い。*服薬同様に注意が必要。
- 公用車の給油についてのルールを提案。（10月）

[苦情対応]

年間9件 **提起者** 利用者の御家族（短期入所、一時利用含む）4件 公的機関（御家族の意向として）2件
 曾我病院作業療法士、GH利用者、近隣住民、各1件
種類*重複あり 園の設備について4件 支援サービスについて6件 職員の対応について5件

[身体拘束]

対象者10名 **所属寮** 一寮4名 三寮3名 四寮3名 第一ホーム0名 第二ホーム0名
種類*重複あり 居室等の施錠5件 身体抑制2件 車椅子への固定3件 保護衣の着用1件 ベッド四点柵1件
 *拘束機会等、全体として減少傾向。実施計画については6ヶ月ごとに運営委員会で報告し、妥当性と継続性を審議。

2016年度苦情解決報告集計（2016年4月1日～2017年3月31日現在）

今年度9件（前年度5件）

日付	苦情（意見）提起者	苦情（意見）の種類	内容と対応 その他
4・6水	利用者の御家族	園の設備（利用者の居室のカーテンの交換。）	職員が確認すると、劣化が進んでいた為、使っていないものと交換している。＊出来れば、指摘の前に職員で気付けたら良かった。
4. 14 木	曾我病院作業療法士からの指導の中での気付きとして	園の設備（玄関前のスロープに片方しか手摺が設置されていない。）	片腕が効かない利用者さんには不都合。施設長に相談、調整して頂くが、スロープは曾我病院の敷地内にあり、新たな手摺の設置は早急には難しい。少し遠回りになるが、利用者にはなだらかな道を通行して頂くこととなる。
7. 15 金	GH利用者	支援・サービスの内容 （事故対応を含む） 職員の対応	園芸グループに所属しているが、職員配置により、農作業グループとの合同や室内間での活動に止まることが多い。もっと外へ出て園芸グループ本来の活動がしたい。職員配置への配慮やデイとの協力も含めて検討したい。
8・26 金	県障害サービス課職員より利用者家族の意向として	支援・サービスの内容 職員の対応	① 三階共有スペースの窓の施錠が徹底されていない。（転落防止について幾度も注意しているが、改善されていない。） ② 当該利用者の事故をHPに掲載するとの約束が果たされていない。 ③ 事故対策委員会を作るとの約束が果たされていない。 ④ 事故対応マニュアルを作成するとの約束が果たされていない。
10・6 木	GHの近隣住民の方より	園の設備、備品、環境に関すること	御自宅の植木に飛んできたビニールが引っ掛かった。他にも敷地内にビニールが落ちている。 →確かではないが可能性があるので、謝罪し、ビニールを回収している。 料理の臭いが気になる。 →思い違いもあった様で、話し合いの中で打ち解け、御理解を頂く。
10. 24 月	日中一時利用者の御家族	支援・サービスの内容 職員の対応支援	利用後、帰宅されると身体が冷たく、下痢をしている。利用中の様子を確認したい。→園での様子を丁寧に説明し、御理解を頂いている。
11. 18 金	利用者の御家族	支援・サービスの内容 職員の対応 園の設備（共有スペースの窓の施錠）	事故防止マニュアルの提示を求められる。園としては平成26年11月の保護者会で配布したものを充てていると説明するが御理解、頂けず、遣り取りの中で、対応した職員が感情的になり、大きな声を出してしまい、その言動についても御注意を頂く。非を認め謝罪している。生活寮の共有スペース施錠については当該寮に申し送る。

11. 28月	県障害サービス課職員より 利用者家族の意向として	園の設備（共有スペースの 窓の施錠）	共有スペースの窓の施錠が徹底されていないとの御注意。
1. 19	短期入所利用者の御家族	支援・サービスの内容 職員の対応	<p>短期入所利用後、帰宅した際、衣服の着こなしや気候等への配慮を欠く服装であった。風邪を引かせたりしないか？心配している。</p> <p>*利用寮等、状況を知る職員に確認をすると、御家族に思い違いの節が伺えるが、訴えについてはきちんと受け止め、利用者の服装や着こなしへの注意を徹底することを運営委員会で確認する。</p>

単位実習学生人権アンケート

永耕園

◎永耕園では、「利用者の基本的人権を保障する支援」「一人一人にあった個別的な支援」「自分で選び、自分で決める本人主体の支援」「地域社会の中で暮らす為の支援」の4つの理念を柱に支援を進めることを目的としていますが、以上の支援理念に照らして実習期間中に感じた事（良いと思ったこと・問題だと感じた事）を遠慮なく書いてください。

内容は年度末にまとめて園内に公表し、記入者の特定は出来ないよう配慮します。

利用者の皆様、一人一人に合った対応でとても充実している生活を送っている様で良かったと思いました。

四寮のHさんが居室で唾を吐いていて異臭がする状態が気になった。同室の方のことを考えると、Hさんは一人部屋での生活をする等の対策があっても良いと思いました。

寮の配属も日中活動の配属も選択肢があり、利用者にとっても生活し易い環境だったと思います。

時々、職員同士の意思疎通が上手くいっていない気がする事がありました。(利用者への声掛けや利用者自身ができることの判断)

極少数ですが、利用者に当たりがきつい職員がいるように感じましたが、みなさんとても優しくしてくださり、楽しく実習する事ができました。有り難うございました。

一人ひとりに合った個別的な支援についてはグループ活動などで、その利用者の方の長所に合った活動をしていることがよいと感じました。また食事介助や入浴介助なども利用者の方が過ごし易い支援を行っていたことも良かったと思います。

地域社会の中で暮らす為の支援については園を出て近くのお店に買い物へ行ったり、フラワーアレンジメントの教室を行ったりなど、地域の方と触れ合うことが出来るのはとても良いことだと思います。

職員と利用者の距離がとても近くて、間にはとても良い関係がありました。

利用者が困っていたときに職員がすぐに対応していました。

職員同士の連携が良く、利用者の情報も細かく伝えていた。活動場へ移動するときに援助が必要な利用者には必ず職員が付き添っていて良かったです。

実習はとても楽しく、毎日違う経験ができ、勉強になりました。どの職員さんも優しく、困っていると助けてくれたり、たくさんのアドバイスを頂きました。利用者さんと関わる上で、分からない事や戸惑いもありましたが、充実した実習になりました。

利用者さんによって支援の内容が違ったり、自分で出来る事は自分でやることを大切にしている、一人一人の利用者に合った支援や援助をしているのだと思いました。

今まで保育の勉強をしてきて（障害については少し勉強しましたが）高齢者のことは全く勉強していなかったので、支援の方法、声掛けなど、もう少し教えて頂けると嬉しかったです。

利用者さんとても優しく、実習生を快く受け入れてくれて、知的障害についてのイメージがか

わかりました。これからも機会があれば、ボランティア？など参加してみたいです。お忙しい中、貴重な時間を有り難うございました。

11日間の実習の機会を頂き、ありがとうございました。職員の方、利用者の方ともに暖かく迎え入れて下さり、優しくしていただき、毎日がとても楽しく、充実していました。

〔良いと思ったこと〕

利用者の方々の個別の支援計画や目標があり、一人ひとりの希望に沿った支援をしているところが良かったと思います。

引き継ぎでは利用者の方の様子を職員同士で情報交換をして、利用者さん一人ひとりのことについて真剣に話し、支援を考えている様子があり、とても良いと思いました。それが利用者の方の快適な生活に繋がっているのだと感じました。

日中活動には様々なグループがあり、利用者の方が出来る事ややりたいことに応じて活動のグループを選べるのは良いと思いました。仕事を楽しみにされている利用者の方が多く、活動の場は利用者の方にとって楽しく、充実した生活に繋がる大切なところなのだと感じました。

利用者の方は職員の方とたくさんコミュニケーションを図っていました。利用者の方は職員の方のことがとても好きな事、また職員の方は利用者の方のことを大切に思っていることが関わりをみて、伝わってきました。とても素敵な関係だと思いました。

*問題だなど感じた事はとくにありませんでした。

この度は11日間と言う短い期間でしたが、実習させて頂き有り難うございました。私が入らせて頂いた寮はでは利用者さんに対して職員の方の支援方法が異なり、その人に合った支援方法がなされているところが良いと感じました。そのところ、利用者さんも生活しやすいだろうと思い、永耕園はとても温かい施設だと思いました。

遅番、夜勤では利用者さんの就寝後に職員の方がどんなところに注意しているのかを知る事ができ、夜中の巡回は普段点検しない場所も細かく見る事の大切さを学ばせて頂く事ができました。

最初はコミュニケーションのとり方も分からない状態でしたが、パートの職員の方にとっても良くして頂いて、アドバイスを貰ったり、休憩時間に色々な話しをすることが出来て、嬉しく思いました。

利用者さんとブラックコーヒーを買いに行った際に車椅子の方は高いところのボタンが届かずに不便だと思いました。職員さんが一緒にいれば大丈夫だけど、一人で買いに行くのは大変そうでした。

とても清潔に保たれ、排泄の介助は大変でしたが、臭いを気にせず行えました。

活動中に女性の職員さんが集まると少々、私語が目立つ気がしました。

職員さんが利用者さんの体調をきちんと把握されていて、朝のミーティングで各寮の職員さんが分かる様になっていました。

廊下などには必ず手摺があり、利用者さんが歩いていても転ばないように配慮がなされていました。

職員の方ひとり一人がとても丁寧に御指導して下さい、チームワークも良かったです。

他では体験出来ない機織作業が体験できたことも感謝しています。

11日間、楽しく実習出来て、感謝の気持ちで一杯です。有り難うございました。

この度は実習をさせて頂いて有り難うございました。実習中に一番感じたのは職員さんが利用者さん一人ひとりに合わせて支援を行なっていることです。普段と様子が違うと感じた時には声を掛けながら様子の確認をしたり、少ないジェスチャー等からも利用者さんが伝え様としていることを汲み取り、丁寧に返していました。その様な丁寧な支援が普段からされているからか利用者さんの笑顔を見る事が多く、利用者さん本人から「ここでの生活が楽しい。」という言葉も聞きました。丁寧な支援と言うのは一朝一夕では出来ないものであり、また意識しないと出来ないことだと思いますので、職員さんは日頃から常にその様な意識をしているのだと分かり、感動しました。

また問題と言うものでもないと思うのですが、利用者さんから「前に来た実習生に絶対に秘密にして欲しいと言い、話したことを職員さんに喋られた。」と言う話を伺いました。実習生と言う立場から、いくら利用者さんに秘密にして欲しいと言われても、どうして良いか分からず、職員さんに伝えるということが殆どだと思います。そのときに伝えた事が利用者さんに知られてしまうことがない方が利用者さんも安心して実習生に話せるのではないかと思います。色々申しましたが、私自身は永耕園で実習させて頂き、本当に良かったと感じています。本当に有り難うございました。

私は二週間、実習でお世話になりました。永耕園で実習し、感じた事は利用者と職員の方が優しく、温かいと言うことです。実習中、たくさんの御迷惑をお掛けしたと思いますが、丁寧に御指導くださり、大変有り難いと感じました。また大変、お忙しいことは重々承知の上で、利用者の方に手厚く支援していることが分かりました。障害の重さや個人の個性に合わせてながら、支援することの大変さを実習生としても感じる事ができました。全くの専門で戸惑うことも多くありましたが、福祉施設での就職も良いなあと感じられるほどでした。有り難うございました。

二週間の実習で一番感じたことは「一人ひとりに合わせた支援をしている」ことです。利用者さんは毎日、違った気持ち、表情、体調などあることに気付き、職員の方が日々、その情報を共有しあっていました。それを元にトイレ介助や入浴の順番、食事介助などの様子をみながら日々違う対応をしていることを学びました。

二つ目は「本人主体の支援」と言うことです。活動グループも本人主体で行なっていて、皆さんが活動を楽しみにしていることが伝わってきました。また食事でも二択で選ぶ日もあったり、旅行もあり「自分で選ぶ」と言う支援はとても良いと感じました。

職員の方の対応は「何でもやってあげるのではなく、利用者さんの出来るところまでは本人の力でやらせる」と言うものでした。やってあげることは簡単な事ですが、こういった支援、見守りの大切さを改めて感じました。利用者の中には気持ちにナミのある方も多く、関わり過ぎずにタイミングを見極めることも大切だと学びました。

永耕園の職員の方は本当に利用者さんへ温かく接していました。利用者さんのことをよく理解していて、厳しい言葉をいうこともありましたが、愛があると言うか、優しさが感じられる支援をしているなど本当に感じました。永耕園で実習ができて本当に良い経験ができました。

二週間と言う短い間でしたが、たくさんの学び、気づきがありました。

11日間、御指導頂き有り難うございました。実習を通して、一番印象に残ったことは利用者さん一人ひとりに個性があると感じました。その中で、その利用者さんい合った対応を臨機応変に行う事が大切だと思いました。私が実習している中で、職員の方は利用者さんに対してスキンシップを持って、接していることが良いなと思いました。スキンシップを図ることで、言葉をはなすことが出来ない利用者さんも表情が明るくなったり、笑顔を見せることができました。コミュニケーションはとれなくても、心は通じ合っていると感じました。また利用者さんの中で、本気ではないですが、叩いてきたり、叩くふりをしてくる方もいました。最初は驚きが大きく特に気にしていませんでしたが、叩かれる回数が増えるたびに気になってきました。関わる中で頭の隅に叩かれるのだろうか？など、少しおびえて接する場面がありました。その様な利用者さんへの関わり方は難しいと感じました。 実習を終えて、障害のある方に対する考え方や施設の仕事に対する考え方、人生観が変わることができました。この実習で自分自身も成長できて良かったと、心から思います。有り難うございました。

自分が気付いたことをやらせてもらえる事、職員さんの説明が分かり易い事、利用者さんは実習生が来ることに慣れているためかコミュニケーションが取りやすいと感じた。

自分でできることはやらせてもらっていて、できることは伸ばしていたと感じた。

仕事や散歩をすることで、自分は社会の中で生きていること、地域の一員であることを実感できたのではないかと感じた。

利用者に対して、個別支援計画を立て、それぞれの目標に応じた活動や関わりをしていて、一人一人のことが良く考えられている、良い支援をしていると感じました。

言葉が無くても声を掛けたり、動きで表現したり、そういった支援をすることで、利用者とのコミュニケーションがとれて、よい関係を築いていけることに気が付きました。

永耕園の職員の方々はとても優しく、丁寧に指導して下さり、利用者に対しても丁寧な対応をしていました。本当に素敵な職場だと感じた実習でした。特に問題点もありません。

楽しそうに触れ合う姿が見られて、よかったです。

約二週間、実習をさせて頂いて有り難うございました。利用者さんに特別な介助をする場合などに保護者の方に許可を頂くなどは基本的人権を保障すると共に一人一人に合った支援を行なっていると考えます。また、グリーンズの活動では育てたブロッコリーを収穫されていました。七袋程あったものが翌日には殆ど売れていました。そういった活動も地域社会の中で暮らす為の支援に繋がるのではないかと考えました。四つの理念を柱にした支援に対して問題だと考えたことはありませんでした。

実習期間はとても楽しかったです。良いと思った事は職員と利用者の関係が良いと思いました。職員の利用者への接し方や声掛けはとても勉強になったし、利用者の皆さんは自然に笑顔になっていて、明るい施設だと思いました。あとは利用者さんの意志を尊重しているところも良いところだと思います。実習期間は職員も優しい人が多く、施設や利用者の方とか、色々と教えて頂いたので、

実習を楽しく終える事ができたのだと思います。ありがとうございました。

実習期間中、レクリエーション（フレンドグループ）で食べるケーキや飲み物は何か良いか職員が写真を見せ、利用者自身で選ぶ場面がみられました。自分で選び、自分で決める本人主体の支援がなされていると感じました。言葉でどれが良いか？訊くだけでなく、写真があることによって者のイメージがしやすくなると同時に言葉で「〇〇が良い」と職員に伝えることが難しい利用者も指を指すなどで伝える事が出来ると思いました。ひとり一人の個性を受け止めて、支援を進めていて良いと思いました。

私は3寮の女性寮で実習させて頂き、女性の利用者に関わる事が多かったですが、活動を通して、男性の利用者とも関わる事ができて良かったです。それは利用者も同じで、男性と関わり、普段との変化がある事によって、気分も変わってくると感じました。

利用者同士、職員、実習生と話している姿はとても楽しそうでした。この様に自分の寮以外の利用者、異性に関わる事が出来る場面があることはとても良いと感じました。高齢化が進み、活動時間が少なくなってしまうのは仕方がないですが、この様な場面を大切にして欲しいと思いました。

二週間、ありがとうございました。

最初にかんじていた不安や緊張を忘れるくらい、日々、学びで一杯でした。自分の思いの変化を感じる事ができました。利用者さんと職員さんの関わりが明るく、とても良い環境だと思いました。実習先が永耕園で良かったと心から思っています。ありがとうございました。