

<別紙2 障害者グループホーム版>

第三者評価結果

I 福祉サービスの基本方針と組織（共通評価Ⅰ－１～４）

取組の状況（努力・工夫していること、課題と考えている事）	
1	<p>（Ⅰ-1 理念・基本方針）</p> <p>理念・方針等は、法人ホームページ等に掲載しています。理念等は、ホームの玄関のすぐ目につきやすい掲示板に掲示し、職員及び利用者等の認識を日々新たにしています。同様に行動指針「7つのI（愛）」を定めています。その一つに「（independent）自立した人を育成し自己実現します。」を定めています。また利用者対応マニュアルを定め、「その一つに利用者が安心安楽に生活できるように提供します。」を明示し、職員は、この視点を持ち、利用者へサービス対応を行っています。</p>
2	<p>（Ⅰ-2 経営状況の把握）</p> <p>横浜市が実施する「福祉サービス事業者集団指導」の受講（WEB会議）及び配布資料等によって福祉事業全体の動向の把握に努めています。南区グループホーム連絡会に参加し、地域福祉の動向の把握に努めています。毎月、福祉サービスのコスト分析（試算表作成等）や利用者の推移、利用率などの分析を行っています。これらを法人に報告しています。</p>
3	<p>（Ⅰ-3 事業計画の策定）</p> <p>中・長期計画については、法人において定期的に話し合われています。ホームの単年度事業計画は法人の計画を反映した内容としています。ホームの単年度計画にはホームの実施予定重点事業や行事計画、委員会開催予定等が考えられています。ホームの単年度計画の内容を利用者や家族へ周知していくことが課題です。</p>
4	<p>（Ⅰ-4 福祉サービスの質の向上への組織的・計画的な取組）</p> <p>毎月、ケース会議、業務改善をテーマにした職員会議を開催しています。職員会議の議題であがった一つの事例として、ホームの庭に「ごみ種別に大型のコンテナを設置する」の改善案にもとづいて予算をかけて実施し、ホーム内の清潔改善を図っています。今年度、第三者評価を受審し、これに関連した自己評価も行っています。今後、自己評価及び受審結果をもとに組織的に分析・検討を行う予定です。</p>

II 組織の運営管理（共通評価Ⅱ－１～４）

取組の状況（努力・工夫していること、課題と考えている事）	
5	<p>（Ⅱ-1 管理者の責任とリーダーシップ）</p> <p>災害時の管理者の役割や不在時については「緊急時マニュアル」によって明示し、職員に周知しています。緊急時は、全職員への連絡体制が速やかにとれるようになっています。利用者サービスについて定期的開催される職員会議・ケース会議に管理者が出席し、個別支援計画の内容等について話し合い、指導しています。</p>
6	<p>（Ⅱ-2 福祉人材の確保・育成）</p> <p>理念や事業計画等を実現するための必要職員の職種や人数、職務内容を運営規程等で明示しています。行動指針「期待する職員像」として、7つのI（愛）を定めています。職員の採用を常勤職員は法人で、非常勤職員はホームで行っています。職員の育成については、新任職員研修やOJT、フォローアップ研修、WEB研修、外部研修の受講を提供しています。実習生及びボランティアの受入れについては、今まで実績はありません。実習生等の福祉サービスに関わる専門職の研修・育成に関する基本姿勢の明文化については、今後の課題です。</p>

7	<p>(Ⅱ-3 運営の透明性の確保)</p> <p>ホームにおける事務及び経理、取引などについて法人による内部監査を定期的に受けています。またホームを含め法人全体としての事業及び財務等について、外部の専門家による監査支援等を受け、経営改善に努めています。苦情解決制度については、ホーム内にポスターの掲示を行い、利用者等に周知しています。また入所契約時に苦情解決制度について説明しています。苦情・相談の内容にもとづく改善・対応の状況の公表については今後の課題です。</p>
8	<p>(Ⅱ-4 地域との交流、地域貢献)</p> <p>利用者の通所先事業所等とメールや連絡帳、電話等で情報交換を行い、利用者のその時々の変化に適切な支援に取り組んでいます。近くの福祉サービス事業所が実施する行事（ラウンパーティーや夏祭り等）に利用者及び職員が参加して交流を図っています。利用者の外出にあたっては必要によりガイドヘルパーの利用ができるように支援しています。町内の情報については近くの掲示板からも得るようにしています。今までにボランティアの受入れ実績はありません。地域にホームの活動を知ってもらうことや利用者とのコミュニケーションの機会を増やすことが課題です。</p>

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（共通評価Ⅲ-1-(1)～(5)）

	取組の状況（努力・工夫していること、課題と考えている事）
9	<p>(Ⅲ-1-(1) 利用者を尊重する姿勢の明示)</p> <p>理念や方針等で利用者を尊重した福祉サービスの提供について明示し、定期的に職員会議で認識を新たにしています。利用者の尊重や基本的人権への配慮について、職員会議や勉強会で接遇や虐待防止、身体拘束防止等をテーマに研修を実施しています。利用者のプライバシー保護については、法人で定める「プライバシーポリシー」について職員に周知し、厳正な対応で臨んでいます。利用者一人ひとりが気持ちよく生活が続けられるように「利用者生活ルールブック」を定めています。①ホーム内で騒がないこと、②お金の貸し借りをしないこと、③部屋での喫煙の禁止等について、利用者の約束事となっています。</p>
10	<p>(Ⅲ-1-(2) 福祉サービスの提供に関する説明と同意(自己決定))</p> <p>サービス開始にあたり契約書や重要事項説明書、費用、個人情報提供同意書、サービス提供内容、苦情解決制度等について、書類を示して詳しく説明しています。見学では、入所後の生活がわかりやすくイメージしてもらえるように、特性にも考慮して説明しています。ホームに空きがあれば、体験入所や一日入所の希望にも応じるようにしています。他のホームや地域・家庭への移行にあたり、福祉サービスの継続性に配慮した手順と引き継ぎのことについて等、口頭で説明しています。</p>
11	<p>(Ⅲ-1-(3) 利用者満足の向上)</p> <p>職員は、利用者のコミュニケーションを大事にし、日常的に相談事や苦情を聞き取るようにしています。内容について職員会議等で検討し、改善に努めています。利用者からの個別の相談や要望、苦情などについては、利用者が安心して話せる環境で聞き取るようにしています。利用者のホームでの生活が楽しく過ごせるように、誕生会等の行事を実施しています。また法人の幹部が定期的に来所して、利用者に声をかけ、満足度等の聞きとりをしています。利用者や家族の満足度調査についての仕組みの整備には至っていません。</p>
12	<p>(Ⅲ-1-(4) 利用者が意見等を述べやすい体制の確保)</p> <p>苦情解決の仕組みについて、重要事項説明書等に明示しています。契約時に利用者等にホームの苦情相談担当者やホーム以外の相談窓口でも相談できることを説明しています。利用者対応マニュアルを備えています。主な内容は、「①利用者の意見を尊重し支援する。②利用者の技能を伸ばし、社会生活が送れるように支援する。③利用者が安心安楽に生活できる環境を提供する。」を掲げて実践に臨んでいます。相談や意見を受けた際の記録の方法の手</p>

	順、対応策等について定めたマニュアル等の充実が今後の検討課題です。
13	(Ⅲ-1-(5)安心・安全な福祉サービスの提供のための組織的な取組) 感染症の予防と発生時の対応マニュアルを整備し、職員に周知しています。感染症の発生防止のためチェック表にもとづいて、キッチンの消毒（フキンやまな板などの消毒）やトイレ・風呂・脱衣所清掃、共用部分清掃等について、毎日確認し、清潔の保持に努めています。食料や備品類等のリストを作成し、備蓄を整備しています。大災害が発生した場合に福祉サービス提供を継続するための対策（BCP）については、法人及びホームにおいて策定中です。

Ⅲ-2 福祉サービスの質の確保（共通評価Ⅲ-2-(1)～(3)）

	取組の状況（努力・工夫していること、課題と考えている事）
14	(Ⅲ-2-(1)提供する福祉サービスの標準的な実施方法の確立) 入所時に利用者本人と家族等に、施設で提供するサービスについて「共同生活援助重要事項説明書」で丁寧に説明しています。職員は「各業務支援手順書」を活用して、個別に一日の流れを時系列で記入し、サービス提供実績記録票に編集して文書化しています。毎月行われる職員会議での話し合いをもとに、利用者の支援手順書や支援マニュアル類は状況の変化に応じて検証し、必要な見直しをして質の向上に努め支援していますが、十分でないところもあります。
15	(Ⅲ-2-(2)適切なアセスメントによる福祉サービス実施計画の策定) 利用者の入所時の生活状況などをアセスメント（情報・収集・分析）して個人情報を入力し、ホーム入所前の体験利用中に、職員は第三者目線で生活スキル（能力）の見極めを行っています。さらに職員は常に最新のアセスメントが取れるよう目の行き届く体制を確保し、整えています。支援会議で合議のもとに、個別支援計画書（共同生活援助表）をサービス管理責任者が作成しています。
16	(Ⅲ-2-(3)福祉サービス実施の適切な記録) 基本情報・業務日誌・日勤の記録・夜勤の記録・支援提供実施記録などの実施記録は統一した記録管理PCシステムに入力しています。利用者全体の状況を職員間で共有・把握し、提供内容を支援計画の適切なアセスメントに繋げています。職員の新入社時には「記録の作成マニュアル」に沿って研修し、周知しています。職員は年2回、記録の書き方や記録の重要性について研修会の議題として取り上げ、研鑽をしています。

A-1 利用者の尊重と権利擁護（内容評価A-1-(1)、(2)）

	取組の状況（努力・工夫していること、課題と考えている事）
17	(A-1-(1)自己決定の尊重) 利用者の生活歴や日常生活は個人の支援計画に沿い、職員は、出来る限り見守りを行い、利用者の自己選択や自己決定を尊重した支援に努めています。場合によっては優先順位や計画性欠如で不都合な契約をしてしまうケースもあり、利用者とは「今、すべきこと」、達成するために「今、何をすべきか」など、一緒に考える時間をしっかり設けています。次の行動を自分で決定する方法の取組課題を考慮し、利用者の意向を尊重した支援を工夫して行っています。
18	(A-2-(2)権利侵害の防止等) 利用者が人としての尊厳が守られ自己表現できるように支援しています。個々の特性を職員が理解するため、職員間で時間を作り、「倫理行動マニュアル」で権利障害の防止や虐待について学んでいます。利用者は部屋のカギを自身で所持して無断入室を防いでおり、日頃からのプライバシーの尊重が守られています。利用者とは職員は対面で問題を「一緒に考え」、

	説明やアドバイスも納得するまで丁寧に行っています。その他、非常勤職員が利用者から相談を受けた場合は、職員側のルールとして相談責任者の管理者へ必ず誘導するようにしています。
--	---

A-2 生活支援（内容評価A-2-(1)～(8)）

取組の状況（努力・工夫していること、課題と考えている事）	
19	<p>（A-2-(1) 支援の基本）</p> <p>ホームは入所利用者の自立を支援し、地域に根差し、安心して生活を送れる「住まい」の提供と考え、支援を行っています。支援の基本は「重要事項説明書」に詳細に記載してあります。職員は利用者が安心・安全に長期的に日常生活を送れる場の提供という意識を常に持ち合わせています。職員間での情報共有、及び各関係機関とも連携を取り、積極的に情報交換を行い、利用者一人ひとりの自立に向けた支援を行っています。</p>
20	<p>（A-2-(2) 日常的な生活支援）</p> <p>利用者・家族の意向を取り入れた「個別支援計画書」を基に、職員は各利用者とコミュニケーションを図り、連絡等を密にし、観察・洞察をよく行い、変化に気付ける体制を日常的に作っています。利用者の週末に、利用者が日常生活で単独で行えない活動（昼食購入・携帯操作・鍵管理・リハビリパンツ交換等）を、利用者の安全、人権の尊重を厳守しながら、どのような体制でできるかを課題として模索しています。</p>
21	<p>（A-2-(3) 生活環境）</p> <p>利用者は入所時に自宅で使用していた家具等を居室に持参し、快適な生活環境作りを個々に行っています。各階にトイレは2ヶ所あり、浴室には手すりやバスシャワーチェアの設置など、生活環境の整備を図っています。利用者全員が、気持ち良く生活が続けられるように入居者同士の話し合いによって取り決めた、7つのルール（共有部分、掃除、食事、来客、物の貸し借り、門限・外出、自分の部屋、について）の「グループホーム生活ルールブック」を作成しており、各自活用して実行しています。利用者はそれぞれのルールを守り、気持ちよく生活できるように取り組んでいます。</p>
22	<p>（A-2-(4) 機能訓練・生活訓練）</p> <p>利用者が共同生活を送る上で、職員は利用者それぞれのペースに合わせてできるように見守っています。他人とのトラブルになるような言動や、食事マナー、挨拶等について、その場で分かってもらえるように利用者に伝えています。また、各利用者の特性と習慣を大切にしています。日常生活でできる動作や行動の中で、日常の項目については生活支援の一環として指導を行っています。</p>
23	<p>（A-2-(5) 健康管理・医療的な支援）</p> <p>利用者の健康管理は、訪問診療医師・訪問看護・訪問調剤薬局が連携して定期的な訪問と必要時の来所により診てもらえる体制となっています。ホームでは、緊急時の「異常事態・事故対応マニュアル」を作成して整えてあり、安心です。入所時の医師の意見書も踏まえて、利用者一人ひとりにあわせて対応しています。朝・夕食の減塩提供や体重管理等は必要時は多職種の専門職と連携を図り、食事量・間食などのアドバイスなども得て対応しています。</p>
24	<p>（A-2-(6) 社会参加、学習支援）</p> <p>入所前から続けている空手の訓練のため、休日にバス・電車を乗り継いで、以前からの道場に通っている利用者もいます。日中通所している作業所やデイケア等には、あらかじめ興味や趣味のことを伝え、利用者の満足が得られるよう連携し、個別に支援を行っています。コロナ禍とホーム開所の時期が重なり、地域での社会参加の交流は難しい状況にありましたが、今後、利用者が地元・地域の学習や活動に積極的に参加できるよう支援を行っていきたいと考えています。</p>

25	<p>(A-2-(7) 地域生活への移行と地域生活の支援)</p> <p>利用者の個々の希望と意向を把握・尊重し、主治医の意見と合わせて、いずれ地域で自立した生活が送れることを目標としています。職員は日頃から、地域社会の情報を町内の掲示板等で収集し、生活課題等を把握しています。ホームでは、生活リハビリ（掃除・洗濯・買い物）などの支援を積極的に行っています。近隣の精神病院や定着支援センター等と日頃から連絡・連携を密にしています。病院入院中の精神の患者受入れ相談や、触法障害者（発達障害等）への支援・協力依頼を受け、連携体制を整えて協力しています。</p>
26	<p>(A-2-(8) 家族等との連携・交流と家族支援)</p> <p>利用者一人ひとりの支援計画は、本人や家族の意向とニーズ（目的）に沿って作成されています。6ヶ月ごとに検証する、モニタリング（評価）を行う時期は、家族に都合を聞き、会議の出席を求めて意見や要望を聞いています。利用者と家族の間で問題がある場合は、必要時には、二者・三者面談を行っています。希望の多い家族等には月1回の振り返り時に支援方針の共有化等を実施して連携支援を行っています。</p>