＜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）

|  |  |
| --- | --- |
| 努力、工夫していること  （取組の状況を具体的に記入） | 課題と考えていること  （課題の状況を具体的に記入） |
| （Ⅰ-1 理念・基本方針）  「共に生き共に育つ」という理念の下、利用者本人にはできることは取組んでもらい、できないことはサポートするためには、職員への理念周知が要として、掲示のほか管理者が何かにつけ言葉に現すよう努めており、会議や研修会では必ず発するようにしています。職員全てが研修会などに出席しているわけではありませんが、理念を知らない職員はいないと管理者は自負しています。 | 現在職員数に余裕がなく、またコロナ禍も影響しており、外部の研修会への参加が難しいことを悩ましく思っています。 |
| （Ⅰ-2 経営状況の把握）  法人本部では社会福祉事業全体の動向について把握・分析をおこない、潜在的な利用者数などデータ収集を経て、外的経営環境を考察しています。それらの集約として収支の状況が管理者会議の場で共有されていますが、一般職員には口頭報告に留まっています。例えば調理スタッフの食材購買の予算は配分が予め告知され、内輪で収まるように工夫に取組んでいます。ただし、収支決算書は誰もが確認できます。 |  |
| （Ⅰ-3 事業計画の策定）  昨年度の課題の内、完遂していないものや、今年度の取組について、年度はじめに整理しています。主には管理者ですが、適宜サービス管理責任者の意見も加え、事業計画を策定しています。その内容は職員には「事業計画」として示してはおらず、一つひとつの案件として全体会議で周知しています。 | 次の３点を課題と考えています。①職員の中には「事業計画」としての認識が薄い人もいる。②家族や利用者に説明ができていないこと。③年度途中で変更があった場合、職員に周知できていない。 |
| （Ⅰ-4 福祉サービスの質の向上への組織的・計画的な取組）  会議は、事業部単位での「①管理者会議」、事業所内の「②常勤会議」「③全体会議」と主なものが３つあり、全てに出席しているのが６つのグループホームを統括する管理者です。①は法人事業部内他事業所の状況把握・事業の進行具合の共有を目的に集会しています。②は６つのグループホームの課題や検討事項を協議する場です。③は②の結果報告とともに職員から意見を聞き、必要に応じて利用者への支援について話し合っています。福祉サービスの質の向上に向けた計画を事業計画に盛り込むとともに、３つの会議がマネジメントサイクルの役割を果たしていると管理者は捉え、議事録もそこを意識して作成しています。 | 会議録はＰＤＦでアップして誰でも確認できるようにしていますが、６つのグループホームの中で４箇所の確認率が低く、当事業所はその内の１つです。 |

Ⅱ　組織の運営管理（共通評価Ⅱ－１～４）

|  |  |
| --- | --- |
| 努力、工夫していること  （取組の状況を具体的に記入） | 課題と考えていること  （課題の状況を具体的に記入） |
| （Ⅱ-1 管理者の責任とリーダーシップ）  管理者の中で事業所の方針は明確で、「寄り添い過ぎず、離れず過ぎず」は理念を現すものとしてよく言葉にしており、現在のサービス管理責任者との協力体制も堅固です。前任のサービス管理責任者だったこともあり、利用者と職員がリーダーとして認識して頼りとするのは第三者に見てとれます。また利用者と職員のやりとり場面に入り、助言や手伝いに入ることもあり、リーダーシップよりフォロワーシップを発揮している様子も受けとめられます。 | サービス管理責任者であったときの業務スタイルがまだ残っていて、管理者としての立ち位置でないことがあることは、早期に人員を確保して解決したいと管理者は考えています |
| （Ⅱ-2 福祉人材の確保・育成）  新入職員には、教本としてマニュアルがあります。ＯＪＴをシステムとして整備してはいませんが、先輩職員と新入職員とのシフトを組むなどして学ぶ機会をつくっています。また同法人の日中支援事業所が実習生の受け入れを定期でおこなっていて、当事業所にも学生の見学が１日設定されています。「現場を体験してもらうとともに、他の施設も見るよう勧めており、どういう道に進むのであれ、どういった方々がどのように生活しているのかを知ってもらいたい」という意識のもと指導にあたっており、取組は職員の刺激にもなっています。法人･後援会企画の内部研修は年１回以上あり、人員が充足していれば外部研修への参加を勧奨しています。 |  |
| （Ⅱ-3 運営の透明性の確保）  運営母体が社会福祉法人なことから（義務づけがある）、法人全体の決算情報、苦情･相談の体制はホームページ上で公開されています。さらに、利用者とその家族には入所契約を交わす折りに、理念とともに方針や役割を明示・説明しています。また法人内で組織の再編成があったことから、今年度より地域に向けた情報誌「夢花＆せせらぎだより」が四半期発行され、活動状況を広く知らしめています。その他にも内部監査を通じて指摘事項に基づいた運営改善をおこなう仕組みもあります。 |  |
| （Ⅱ-4 地域との交流、地域貢献）  自治会に加入していて、回覧板で地域情報を得ることができています。普段会う機会はないものの、ゴミ出しや買い物の帰路で出会う近所の皆さんとは挨拶を交わすことが叶っています。 |  |

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））

|  |  |
| --- | --- |
| 努力、工夫していること  （取組の状況を具体的に記入） | 課題と考えていること  （課題の状況を具体的に記入） |
| （Ⅲ-1-(1)利用者を尊重する姿勢の明示）  尊重に係る内容をリビングに掲示しており、利用者の居室はお宅との認識をもって、入室にはノックや声がけを励行、呼称は「～さん」です。利用者の大半の居室が２階で事務室が１階のため、自然な形でプライバシーは護られています。また利用者本人が日中活動の場でできるようになったことは共に歓ぶ一方で、年齢も若く活動的な利用者のため、傾聴やサービスが押しつけにならないように配慮しています。 |  |
| （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））  サービスの開始にあたっては権利擁護なども含み契約内容をかみ砕いて説明するとともに、利用者の自己決定を尊重するべく、リードしないよう配慮しています。利用者の意向は随時入り、急ぎ対応が必要なことも間々ありますが、基軸として定期的面談とモニタリングで確認しつつ、個別支援計画書に反映させる仕組みの中で、本人の同意を得ています。 |  |
| （Ⅲ-1-(3)利用者満足の向上）  利用者の発言からは就業生活の充実が、またと居室に置かれたグッズ類からは趣味活動の満足が覗えます。現在の形を成すまでには事業所の支援だけでなく、法人内の日中活動支援事業所のあったものと受け止められ、雑談を含む日常の会話が不足なくあることも確認できます。また基本的な生活ルールが敷かれていますが、就業や習い事での時間変更にも柔軟に対応しています。 |  |
| （Ⅲ-1-(4)利用者が意見等を述べやすい体制の確保）  苦情受付担当者及び解決担当者を設けるとともに、特定非営利活動法人川崎市障害福祉施設事業協会を第三者委員として苦情解決の体制を整えています。相談については、サービス管理責任者（または管理者）が施設巡回を積み重ね、言いやすい状況をつくっています。また利用者から相談されたことは即答せず、サービス管理責任者にあげて組織として対応することをホームルールとしています。 |  |
| （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）  「何かあれば些細なことでもサービス管理責任者又は管理者に連絡、相談するように」と伝えており、携帯電話やｅメールで速やかな報連相が叶っています。職員の不安は利用者に伝搬してしまうため、「ＣＳ（顧客満足度）はＥＳ（従業員満足度）から」への意識は高く、てんかんや過呼吸などの緊急時対応についてのマニュアルを整備するほか、虐待防止のリーフレットも職員に配付しています。また法人事業部の本体施設である「多摩川あゆ工房」が傍にあるため、有事の避難場所として頼ることも可能です。 |  |

Ⅲ-２　福祉サービスの質の確保（共通評価Ⅲ－２－（１）～（３））

|  |  |
| --- | --- |
| 努力、工夫していること  （取組の状況を具体的に記入） | 課題と考えていること  （課題の状況を具体的に記入） |
| （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）  標準的な実施方法については、例えば「意思伝達における障害特性に応じたコミュニケーション」といったものを揃えることが望ましいものの、障害の個別性が高く、また症状も多様なことから、事業所では一人ひとりの対応マニュアルを作成しています。また標準的な実施方法は個別支援計画と連動していることから、必然として評価・見直しの仕組みも付帯されています。 |  |
| （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）  モニタリング、アセスメントをおこない、定まった手順通りに個別支援計画を策定しています。作成するのは管理者とサービス管理責任者ですが、支援員や調理職員からのも聞き取り、また業務日誌などの記録も参考としています。ただし、「変更点」による「現状把握」は「（個人）対応マニュアル」に概ね反映されているため、更新情報は常に最新のものが手元にある状態にあります。 |  |
| （Ⅲ-2-(3)福祉サービス実施の適切な記録）  業務日誌はパソコン上にあり、職員が日々記録しています。食事の摂取量など生活の基本的な情報は項目があるため漏れはありません。また、記録ノートによる連絡引継ぎがあるため、調理メニューが一週間（土日は大半の利用者が実家に戻るため実際は５日）かぶることなく、毎日異なる味わいを楽しんでもらえています。サービスの実施状況はネットワーク上で共有ファイルにて記録されており、何日も前の内容でも瞬時に確認できるようになっているので、速やかな支援に役立っています。 |  |

Ａ-１　利用者の尊重と権利擁護（内容評価A－１－（１）、（２））

|  |  |
| --- | --- |
| 努力、工夫していること  （取組の状況を具体的に記入） | 課題と考えていること  （課題の状況を具体的に記入） |
| （Ａ-1-(1)自己決定の尊重）  「こうした方がいい」ではなく「どうしたいか」を確認して支援をおこなっています。また「きく」ことが大切と考え、取組が難しいことは「わからないから伝えない」ではなく、できるだけ利用者と一緒に考えるよう努め、健康上に不利益を生じる可能性のある酒や煙草についても、本人の意思を尊重しています。また自己決定が難しい利用者には視覚的な情報を提示し、判断がスムーズになるよう支援しています。 |  |
| （Ａ-1-(2)権利侵害の防止等）  法人本部には虐待防止委員会が設置され、虐待防止の仕組みが組織の中に位置づけれています。入職時の研修でも必ず時間をとるとともに、職員全員に本件に係るリーフレットを配付して理解への浸透を図っており、昨年度はアンガーマネジメント研修にも取組んでいます。利用者から苦情や相談があった場合は「受付票」に要旨を記入のうえ、サービス管理責任者または管理者に報告することで、解決に向けた組織としての適切な対応につなげています。 | 非常勤職員に関しては、研修を任意性にしているため、出席率について課題だと考えています。 |

Ａ-２　生活支援（内容評価A－２－（１）～（８））

|  |  |
| --- | --- |
| 努力、工夫していること  （取組の状況を具体的に記入） | 課題と考えていること  （課題の状況を具体的に記入） |
| （Ａ-2-(1)支援の基本）  個別支援計画書には「総合的な支援方針」を明示しています。長期目標へ向かうための短期目標には具体的な支援内容が記載され、具体的な取組が一人ひとり明確です。基本的には理念に基づき、相手の立場になり「利用者本人の不利益にならないよう、また穏やかな生活をしてもらえるように」と、声をかけ合って世話人同士で協力し合う文化を醸成しています。コミュニケーションスキルが十分でない利用者には、特性に応じた支援を検討し、混乱しないように配慮・工夫に取組んでいます。 |  |
| （Ａ-2-(2)日常的な生活支援）  食事は調理職員が買い物、調理、洗い物と一連の流れを一手に引き受け、家庭的な献立を手作りで提供しています。また調理職員は以前に味噌汁を温め直さずに提供してしまった失敗を教訓に、「温かいものは温かく」を旨として、時間管理に留意しています。例えば訪問調査時にも「タオルが乾くかな」とつぶやき、結露が気になって仕方がない様子の利用者がいましたが、「（個人）対応マニュアル」には洗濯における決まり事が詳細に記載されており、マニュアルに基づいたサービスを提供することで利用者は気がかりなことを気にせずに済む生活を続けることができています。 |  |
| （Ａ-2-(3)生活環境）  ペニーレインは住宅街の一角にあり、スーパーやコンビニも近く、最寄駅からも徒歩１５分圏内と住みやすい立地にあります。定員も多いことから、１階、２階ともにトイレと浴室があり、同じ時間帯にかぶってもどちらかを利用できる住環境を整えています。　若い男性が多いこともあり、晴れている日はできるだけ窓を開けて換気をおこない、掃除も本人の気づかないような箇所を支援することで清潔保持につなげています。 |  |
| （Ａ-2-(4)機能訓練・生活訓練）  法人の方針として、グループホームを訓練の場として捉えていません。利用者ができること、できそうなこと、苦手なこと、能力はあるけれど取組みにくいことを見極めていくのは難しいものの「その人なりの自立」があると考え、支援を模索しています。 |  |
| （Ａ-2-(5)健康管理・医療的な支援）  新型コロナウィルス感染防止として個々において毎朝の検温、手洗いを励行するとともに、特に共用部分での消毒清掃を徹底しています。また毎月の体重測定と旬の素材をつかった栄養満点の食事提供で健康維持を図る一方で、体調を壊したときはお粥に切り替えるなど、状態に合せてサービスを変更しています。「お薬カレンダー」や「お薬ケース」で誤薬がないよう与薬管理をおこない、「できることはできるだけ自分で」の方針の下、薬の仕分けなど本人ができることは任せ、見守っています。 |  |
| （Ａ-2-(6)社会参加、学習支援）  事業所としては「自治会活動に参加できたら…」との思いがありますが、利用者本人の意思や、事業所がどのようにサポートできるかも五里霧中です。防災訓練では避難場所への誘導をおこない、地域での風水害や地震における身の振り方を体験してもらう、ということまでは取り組めています。また利用者は日々の就業や学習のほか、外出や外泊、コンサートや観劇、買い物など、「その人らしい生活」が送れている点では「社会参加」を果たしています。 |  |
| （Ａ-2-(7)地域生活への移行と地域生活の支援）  地域の中で生活するという点では、個人のできることに取組、できないことは家族やヘルパー利用、事業所職員の支援を得て成立しています。職場もあり、買い物圏もその人なりに確立させ、それぞれで楽しんでいるように映ります。地域以降支援については希望があれば事業所としては沿いたい反面、町内会や隣近所の関係性が強ければ障害のある人を守ってくれるというわけでもなく、連帯感が強ければ外部から入ってきたもの対しては排他的な面も否めずと、世界を拡げるということには利点、不利益が混在しており、「本当に本人にとってよいのか」迷うことも多く未だ事業所としての方針が明確とはなっていません。 |  |
| （Ａ-2-(8)家族等との連携・交流と家族支援）  毎年家族会を開催してきましたが、昨年度はコロナ禍の影響により断念しています。今年度においても緊急事態宣言は収まったもののいつ感染拡大するとも限らず、心配はつきません。書面はありませんが、家族とは電話連絡を取り合い、利用者の近況を共有しています。また金銭管理台帳の作成では、家族（代理人）の確認を求めています。 |  |

**その他特記事項：第三者評価機関として今後、特に課題として取り組みを期待したい事項**

**（※特記する事項がない場合は無記入）**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 評価対象  ・分類  ・項目 | 第三者評価機関からのコメント | |
| Ａ-2-(7)地域生活への移行と地域生活の支援 | 取り組みを期待したい事項 | 地域移行にむけた取り組み（本人の希望をどれだけ汲み、住み慣れた土地、場所をどう確保していけるか）を中･長期の事業計画にのせていくことを期待します。 |
| 理由 | 法人理念にも、「障がいの有無に関わらず地域であたりまえの生活を」を掲げていることに加え、国の制度的にも地域移行の流れはますます加速すると思われます。当事業所の利用者は年齢も若く、一般就労や趣味芸事にも活発で、聞き取りにおいて希望があることも確認しています。 |

**第三者評価機関コメント　利用者調査の結果**

|  |  |
| --- | --- |
| 項目 | コメント |
| 利用者調査で確認できたこと  （※次の調査方法のうち該当するものに○印を記入）  ①ヒアリング調査（本人）  ②ヒアリング調査（家族）  ③観察調査 | ＜ヒアリング対象者＞  利用者本人　２名（男性　２名）   1. ・（日中は活動センターにいます。よくしてもらえて）楽しいです   　※活動センターで何をしているかを説明くださった  ・（職場の人は）とても優しい  ※企業の中で清掃の仕事をしていることを話してくださった   1. ・してくれません。（中を）見るだけです   ・（了解を得て）くれます   1. ・テレビがあります。借りてきたビデオでアニメを観ます。「ゆうゆう   　白書が好きです」  ・ラジカセで音楽を聴きます   1. ・計画はあります。考えてくれます   ・あります   1. ・おこづかいの説明をしてくれます   ・自分の部屋にあります   1. ・（日中活動の）世話人さんはいいです   ・○○さん（管理者）、○○さん（サービス管理責任者）、○○さんに  相談します。（困ったことでも自分でできるものもあるとの意）タオ  ルが湿るので乾燥機にかけています   1. ・（ホームの職員以外で相談出来る人は）いないです   ・（ホームの職員以外で相談出来る人は）います   1. ・（健康なので病気対応してもらったことがない）健康です   ・病気になったことはありません   1. ・適当にやってます。セブンイレブンでお菓子を買います。電車に乗   　って溝の口に行ってビデオを借ります  　　・お菓子が好きなので、○○屋や○○ストアに買いにいきます  １００円の○○（お茶ドリンク）も買います   1. ・（大切にされているという感じが）あります   ・あります |