

<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	（Ⅰ-1 理念・基本方針） 理念・基本方針を明文化しています。職員の行動規範として入職時の研修、月に1回開催する常勤会議・職員会議で確認し、事業所内に掲示しています。利用者・家族への周知は、入所案内・重要事項説明書に明記し、分かりやすく説明した資料を配布しています。
2	（Ⅰ-2 経営状況の把握） 社会福祉事業や地域の福祉計画の情報は、グループ長中心に収集され、同法人、同施設内、4施設共同の常勤会議で共有しています。毎月試算表を法人に提出し、職員会議で利用率や気になる課題などを周知しています。年度末に入所状況、障害区分なども含めた報告書を作成し、職員間で確認しています。
3	（Ⅰ-3 事業計画の策定） 経営課題や具体的な取組は、グループ長中心に職員と検討の上、策定しています。現在、人員不足のため、法人の方針に沿った具体的な改善策が計画的に策定できなかったことが課題だとしています。
4	（Ⅰ-4 福祉サービスの質の向上への組織的・計画的な取組） 支援計画に基づく日々の支援、家族面談による意向、サービス調整会議などにより、利用者のニーズの把握に努め、具体策を講じて支援に取り組んでいます。支援内容は、見直しをしながら、よりニーズに沿える支援に取り組んでいます。

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	（Ⅱ-1 管理者の責任とリーダーシップ） 夜間緊急時に迅速な対応を行うことができるように、敷地内の4施設（すてっぴ、じゃんぴ、ハープの里、ポプリの里）で相互協力し、質の向上に努めています。常勤職員の異動により、今まで取れていた加算が取れなくなるケースもあるため、非常勤職員にも研修の参加や資格取得を勧めています。しかし現在は人員不足で職員に研修等に参加してもらうための調整が課題となっています。
6	（Ⅱ-2 福祉人材の確保・育成） 外国籍の非常勤職員には、ベテラン職員が1対1で細かく教えています。新人には個別面談を毎月実施し、他の職員には年2回実施しています。また、ストレスチェック等を活用するなど、職員が不安等を一人で抱え込まない取組を行っています。しかし退職者の後入植者の確保が出来ず、慢性的な人員不足で育成へ繋がりにくいことが大きな課題です。
7	（Ⅱ-3 運営の透明性の確保） 法人のホームページ上で法人の理念や基本方針、提供するサービスの内容、事業計画、事業報告、予算や決算報告が公開されています。法人作成の広報誌にはホームの紹介が載っており、各施設の利用者家族、ボランティア団体や福祉施設に配布されています。ホームにおける事務、経理、取引等について内部監査を実施しており、外部の監査支援等も実施しています。また外部監査の結果や指摘事項に基づいた改善を実施しています。
8	（Ⅱ-4 地域との交流、地域貢献） 自治会に加入しており、地域行事の情報をホーム内に掲示して利用者が参画しやすい環境にしています。利用者は近隣の店舗に買い出しに行く等、地域で暮らしていることを利用者だ

	けでなく店舗側にも意識していただいています。日中は利用者が留守なため、ボランティアの受け入れは現在行っていません。地域の学校教育等への理解や協力が課題となっています。
--	---

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））

	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>法人の「基本方針」には、利用者の人権とサービスの質の向上を掲げています。また、倫理行動綱領に根幹とする支援が「利用者を尊重した支援」であることを明示しています。年度初めに方針に基づいた支援の確認をし、利用者一人ひとりの拘りに合わせ、ストレスのない生活環境の工夫や日常的に信頼関係を築く支援に取り組んでいます。</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>利用者本人、家族、通所先や相談員の意見も聞き取り、各関係者と施設間で共通の支援ができるように努めています。個別支援計画策定には、本人の自己決定・自己選択ができるように時間をかけ、伝え方の工夫、本人の心身の安定時などに配慮し、判断しやすい環境で説明しています。それぞれ異なる障害のため、理解の確認が難しいとしていますが、職員全員で利用者の思いを把握する方法を考え、努力を重ねています。</p>
11	<p>（Ⅲ-1-（3）利用者満足の向上）</p> <p>利用者会や家族会はありません。利用者満足の把握は、日々の利用者の生活動向や雰囲気、職員との雑談などから本音が聞き出せるようにしています。日常の生活動向に安全安心であることを踏まえつつ、楽しめる取り組みとしてプチ食事会や季節的なイベントも始めています。</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>日常的に利用者の話す内容や行動を観察し、信頼が得られる環境を整えるなど、工夫を重ねながら利用者の思いを把握する支援に努めています。小さな問題も見逃さず、本人のニーズの把握に努め、引き継ぎ帳で職員の共有を図り、対応策について検討しています。気づきをノートで共有することで利用者への観察視点が定まり、確かな支援対応につなぐことができます。</p>
13	<p>（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）</p> <p>防護服と帽子、マスク、手袋の外し方、消毒の仕方など細かい感染防止対策の手順を整えています。コロナウイルス蔓延防止に施設内の消毒、マスク、手袋着用とし、皆が触れる場所なども念入りに消毒をしています。災害発生時のフローチャートを作成し、同一法人、3ホーム合同避難訓練を年2回、法人合同防災訓練を年2回実施しています。昼夜を問わず各事業所間での協力体制を整えています。</p>

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	<p>（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）</p> <p>法人作成のマニュアルに沿ってサービスが実施されています。職員は入職時に利用者の尊重、プライバシーの保護や権利擁護を含むサービスの実施方法について「職員ハンドブック」を活用し研修に参加しています。ホームのサービスの見直しについてチェックする仕組みがあり、各事業所で実施されています。各利用者で関係している事業所が異なるため把握することは大変ですが、週間予定表を作成し、把握に努めています。</p>
15	<p>（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）</p> <p>法人の取り決めで書式、評価や見直し時期についての手順等が決められています。利用者一人ひとりの具体的な意向を確認し関係事業所と個別支援計画の策定を実施していますが、人員不足のため策定まで時間を要することが多くなっています。認知症等の発症や年齢で高齢者施設へ移行する対象の利用者でも、環境を変えたことによる症状の悪化を防ぐためにホーム入居を継続している方がいます。</p>
16	<p>（Ⅲ-2-(3) 福祉サービス実施の適切な記録）</p> <p>職員は個人情報保護についての研修に参加しています。常勤職員は入職1、2年目に記録内容や書き方等、記録に関しての研修が実施されています。非常勤職員は常勤職員から記録に関しての指導を受けています。日々の支援の中で記録を行い、支援の改善へと繋げています。利用者に変化があった際には各関係事業所へ情報の共有に努めています。今後、記録ソフト等ですべての記録が法人内で共有されることとなります。</p>

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	<p>（A-1-(1) 自己決定の尊重）</p> <p>一人ひとりの言動の背景を探り、誘因について職員間で意見交換を重ねながら本人の思いに即した個別支援を行っています。日常的に利用者のちょっとした変化も見逃さず、利用者と共にコミュニケーションを取りながら信頼関係を築くことに心がけ、自己決定・自己選択ができる環境に努めています。利用者が笑顔で過ごせるよう、皆で食べるプチ食事会や季節イベントなどで職員と共に楽しむ機会も取り入れています。</p>
18	<p>（A-2-(2) 権利侵害の防止等）</p> <p>利用者の思いやこだわりを把握し、自己選択・自己決定できるように丁寧に伝えていきます。特にニュースでとりあげられた権利侵害について職員間で意見交換し、自身の支援を振り返り、支援に反映しています。エリア内グループホーム有志で定期的に関催する「生と命の勉強会」に利用者と職員で参加し、「自分を肯定的に受け入れ、自分で決めることの大切さ、世界でたった一つの尊い存在」などについて学んでいます。</p>

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>リハビリが嫌いな利用者に対し、リハビリに参加することに施設で預かっている利用者のお金から自身の財布へ100円入れられるシステムを取り入れ、楽しみながら自発的に取り組むことが出来ています。利用者が現在必要としているサービスや意向に沿った支援を各関係事業所が共通の認識として把握しきれておらず、各事業所内での利用者の意向に沿ったサービスとなっています。利用者の関係事業所全体で利用者の意向を把握し、連携していくことの難しさが課題となっています。</p>
20	<p>（A-2-(2) 日常的な生活支援）</p> <p>食事前に必ず味見をしにくる利用者がいたり、職員と一緒にご飯にかけのふりかけを選ぶなど、楽しく食べられる環境作りをしています。夜間帯で排泄器を使用する方やオムツ交換を必要とする方のために居室入口付近にカーテンをしています。入浴は同性介助ではありますが、ほとんどの方々が通所先や外部ヘルパー利用で入浴され、ホーム職員の対応は週2回の入浴又は清拭となっています。利用者には起床介助等で外部ヘルパーを利用している方もおり職員との情報共有が難しい状況です。時間調整や介助・状況の把握等の情報共有が課題となっています。</p>
21	<p>（A-2-(3) 生活環境）</p> <p>利用者の居室は個室でプライバシーが守られており、利用者一人ひとりのペースで自由に過ごすことが出来ています。好きな歌手のポスターを貼ったり、ベッドから見やすい位置にテレビを配置したりと、思い思いに過ごせるような生活環境となっています。居室内のトイレには扉がなく、行き来しやすい環境で防臭もされています。トイレや浴室だけでなく随所に手すりが設置されており、廊下の手すりを使用してリハビリを行っている利用者も見られます。</p>
22	<p>（A-2-(4) 機能訓練・生活訓練）</p> <p>週1回来所する看護師に利用者一人ひとりの心身の状況について共有し、アドバイスをもらう等支援へと繋げています。医師や理学療法士等とも連携を図り、利用者一人ひとりの状況に応じて機能訓練・生活訓練を実施しています。利用者の心身の変化について関わっているすべての職員で状況を見極め、気づいた点を共有することで支援の質が向上するように努めています。立位、歩行が不安定な利用者へ装具を提案し、支援へと繋がりました。</p>
23	<p>（A-2-(5) 健康管理・医療的な支援）</p> <p>訪問医療・往診等にも積極的に対応し、利用者の健康管理に注意しています。慢性疾患、癲癇、褥瘡や白癬の疾患をもっている利用者に対し、診察時に医師や看護師より疾患や処置の説明や指示を受けています。利用者の体調急変時による対応、手順等について構築されており、医師や医療機関との連携が行えるよう整理され、職員へ周知されています。終末期を迎えた場合の方針や手順も明確になっています。</p>
24	<p>（A-2-(6) 社会参加、学習支援）</p> <p>利用者はデイサービスの利用日ではない日の10時～16時に外部ヘルパーを利用し、希望する場所へ出かけ外出等を各々楽しんでいます。利用者や利用者家族の意向で、毎週末に自宅へ泊りで帰宅する方もおり、柔軟な対応や支援を心がけています。そのため、ホームが主体となった利用者の社会参加や学習の意欲を高めるための支援等に取り組むことはありません。</p>
25	<p>（A-2-(7) 地域生活への移行と地域生活の支援）</p> <p>法人主催の相模原地区GH利用者、利用者家族や職員対象の「生と命の勉強会」へ参加の意思がある利用者は、定期的に参加しています。利用者が地域へ出ていく機会を増やし、地域生活が豊かになるよう努めています。しかしコロナ禍で利用者の外出が厳しく制限されてしまい、QOLやADLが低下しています。地域生活を送るうえで孤立した状況にならないよ</p>

	<p>う、地域の関係機関等と連携・協力していくことが課題です。</p>
26	<p>(A-2-(8) 家族等との連携・交流と家族支援)</p> <p>利用者の平均年齢が約60歳と高く、家族も高齢化しているため連携・交流している方はあまりいない状況です。交流がある利用者家族は意向を聴取し、対応を行っています。家族等からの預かり金がある方への支出状況の報告を行っています。後見人制度を利用している方は全体の半数もいないため、利用者が生活していくうえで困らないよう利用を提案し進めていきたいと考えています。</p>