

第三者評価（結果）報告書（総括）

総 括	
対象事業所名	社会福祉法人花 ホーム花 風の家
対象サービス	指定障害福祉サービス事業 共同生活援助
事業所所在地	神奈川県平塚市
設立年月日	平成 27 年 4 月 1 日
評価実施期間	平成 30 年 4 月 ～ 31 年 2 月
公表年月日	平成 31 年 3 月
評価機関名	公益社団法人神奈川県社会福祉士会
総合評価（ホームの概要と理念や方針、支援にあたって努力・工夫している点など）	
<p><ホームの概要></p> <p>ホーム花「桜の家」「風の家」は、最寄り駅からバスで 20 分ほどの場所にある。平成 27 年 4 月に社会福祉法人「花」が開設した定員 11 人の共同生活援助事業所である。現在 30 歳から 70 歳までの 11 人が入居している。また、定員 20 人の生活介護事業所を併設している。同じ建物の 1、2 階に分かれ二つのホームを運営している。1 階ホーム「桜の家」は、5 人が入居し全員女性である。障害支援区分 6 が 3 人、区分 5 が 1 人、区分 4 が 1 人である。2 階ホーム「風の家」は男性 4 人、女性 2 人が入居している。障害支援区分 6 が 2 人、区分 4 が 2 人、区分 3 と区分 2 がそれぞれ 1 人入居している。</p> <p><ホームの支援の特徴、努力・工夫している点></p> <p>①終の棲家として、利用者が安心して生活できるホームを目指している。</p> <p>理念に、障害があっても高齢になっても自分らしくありのままにいつまでも仲間と一緒に暮らせる終の棲家を目指すことを謳っている。職員は自身の固定観念で決めつけないようにしている。利用者の相談事や話を聞いて復唱し一人で判断せず、相手がこの職員に相談して良かったと感じてもらえるよう配慮している。職員は自分の心に向き合い、利用者の心に向き合い家族の心に寄り添う事を心構えにしている。</p> <p>②利用者の個別支援課題に沿った支援である。</p> <p>年に 2 回個別支援計画の見直しを実施している。年度毎に課題の達成状況を評価し次の個別支援計画の見直しに反映している。見直しに際し年に 2 回春秋に利用者・家族アンケート調査を実施している。健康面、生活面等の利用者の現状と要望・希望を把握し利用者一人ひとりのサービス支援の課題を課題整理表にまとめている。支援会議でそれを基に支援目標を検討し個別支援計画に反映している。</p> <p>③利用者・家族満足度調査を実施しサービス改善を図っている。</p> <p>年一回、利用者・家族満足度調査を実施している。調査は法人の障害者福祉サービスの向上を目的にしている。安心・安全の暮らし、緊急時の対応・危機管理、快適な生活環境、家族と職員の情報共有、及び各種行事の個々の評価等に分類し各項目 5 段階評価で実施している。アンケートの集計結果を 4 月の事業者説明会で家族に説明している。平成 29 年度の調査結果に「ホームの清掃が行き届いており、衛生的な施設である」との家族の意見が寄せられている。</p> <p>④キャリアパスによる自己評価と人事考課が連動した人材マネジメントを推進している。</p> <p>常勤・非常勤全職員を対象に人材マネジメントの仕組みを整備している。職員のキャリアパスを明確にし新任職員はキャリアパス初任者研修を受講し、中堅職員はキャリアパス対応チームリーダー編を受講しキャリアアップの方向性の自覚を深めている。</p> <p>職員は人事考課規定に基づき勤務実績、職務遂行能力に関する自己評価表を作成している。年一回管理者面接を実施しキャリアパスに応じた実績を評価し課題や目標を明確にしている。</p>	

評価領域ごとの特記事項	
1. 人権の尊重	<p>○「さん」呼びを前提にしている。利用者の理解及び利用者中心の支援を進める為の職員行動基準に「さん」呼びを明文化し入職時職員に周知している。「さん」呼びをしない職員がいた場合には貼り紙等を利用し伝えるようにしている。</p> <p>○あおぞら宣言を職員に配付し周知している。新人研修で「あおぞら人権宣言(知的障害施設利用者権利宣言)」等のあおぞらプランⅡ研修受講を義務付け、障害者支援の人権意識の強化に努めている。</p> <p>○今年度より車椅子利用者全員を対象に「どんな場合でも車椅子ベルトの着用は「虐待」であること」を職員に周知し、ベルトの禁止を徹底している。</p> <p>○「個人情報保護・管理規定」を整備し個人情報の目的外利用の禁止等を明記し、個人情報管理委員会を立ち上げ個人情報の適切な管理に努めている。</p> <p>○「ボランティア受け入れ規定」「実習受け入れマニュアル」「見学者への対応について」等のマニュアルを作成し、事前に利用者に連絡しボランティア、実習生、見学者など外部からの訪問者に対し守秘義務の徹底を図っている。</p>
2. 意向の尊重と自立生活への支援に向けたサービス提供	<p>○年に2回個別支援計画の見直しを実施している。個別支援計画に本人の意向や家族の希望を記載し健康面、生活面、社会面、日中活動の課題毎に支援内容を明記している。年度毎に課題の達成状況を評価し次の個別支援計画の見直しに反映している。</p> <p>○個別支援計画の見直しに際し年に2回利用者・家族アンケート調査を実施し、利用者一人ひとりのサービス支援の課題を課題整理票にまとめている。支援会議で課題整理票をもとに支援目標を検討し個別支援計画に反映している。</p> <p>○月に一度ホームの利用者全員が集まり「花集会」を開催している。集会では行事予定等を話し合い、外食先や行きたい店など活発に意見を交換する場になっている。</p> <p>○「花の職員に伝えたい事」を明文化し、新人職員研修等で周知を図っている。礼儀や態度等職員の行動基準を明記し、利用者中心の支援には相手を尊重する事、「さん」呼びを前提に呼び方に配慮する事、対人援助技術の視点の必要性を明確にしている。</p>
3. サービスマネジメントシステムの確立	<p>○「預り金規定」を作成し5万円を限度に現金を預かっている。利用者別に現金出納帳を作成し担当職員が月毎に収支状況をチェックし管理者が適切かを確認している。</p> <p>○苦情対応規程を整備し、苦情対応体制、第三者委員の設置及び報告、記録等について規定している。また利用者・家族等の苦情に対する職員の心構えを明記し、苦情申出人に不快な思いをさせないように周知している。</p> <p>○「非常災害対策計画書」を作成し、災害時における組織体制や連絡網、災害予防対策及び防災訓練等について規定している。また、「緊急時の報告・連絡の行動マニュアル」を作成し職員に周知している。</p> <p>○毎月一回火災や地震を想定し利用者全員参加の避難訓練を実施、平成30年8月1日の訓練では全員避難完了迄の時間を測定し利用者が安全に避難できる事を確認した。</p> <p>○「事故防止対策マニュアル」を整備している。マニュアルに事故発生防止の指針を示し、介護事故発生時の対応や病状急変時の職員の対応について明記している。また、連絡体制を示し緊急時に備えている。</p> <p>○感染症委員会が中心となり、「持ち込ませない」「増やさない」「広げない」を目標にしている。感染症発生時の職員行動マニュアルを整備し、トイレや水回りの衛生管理、汚物処理に関する職員意識の徹底を図っている。</p>

4. 地域との交流・連携	<p>○自治会に加盟し、回覧板から地域の情報を得て利用者が自治会主催の夏まつりや敬老の集いに参加している。年2回、職員が自治会主催の土手草刈り、地域の清掃などの活動に参加し、地域住民とのコミュニケーションを図っている。災害発生時広域避難場所は近隣大学の体育館である。「地震・災害及び警戒宣言発令時の家族の行動」を明文化周知している。消防署には年2回避難訓練の計画・実施の報告をしている。</p>
5. 運営上の透明性の確保と継続性	<p>○「理念」を明文化し職員に配付周知し利用者がいつまでも仲間と一緒に暮らせる「終の棲家」として安心して暮らせる事をホーム運営の目標にする事を理念に掲げている。</p> <p>○「考える会」を年3回実施。職員や家族、評議員等が参加し利用者の日々の活動の課題解決及び将来のホーム運営や地域連携について貴重な意見交換の場になっている</p> <p>○4月に事業者説明会を開催し利用者・家族にホーム運営の理念や基本方針及び事業計画を説明し周知している。</p> <p>○広報紙「花だより」を年二回作成し利用者・家族、関係機関に配付している。広報紙に法人の理念を掲載し、法人の事業報告、決算報告等を掲載している。</p>
6. 職員の資質向上の促進	<p>○入職時に新人研修を実施し、また常勤職員の研修には平成30年度より職階別職務の認識を深める為神奈川県社会福祉協議会福祉従事者現任者研修マップを活用し年間計画を作成し実施している。</p> <p>○非常勤職員には年1回研修を実施、内部研修は年二回企画しその時に必要な事柄に関し外部講師を招き実施している。平成29年度の職員研修報告書に13回の外部研修を受講し延べ17人の職員が分野事にスキルアップに努めたことが記録されている。</p> <p>○実習生の受入に関しては、平成29年度実習指導者講習会を受講し担当職員を配置し、「実習受入れマニュアル」を作成しオリエンテーションなどの受入を整備している。近隣の学校の実習の受入れは平成30年度に実習を予定している。</p>
7. 日常生活支援	<p>○年一回健康診断及びインフルエンザ予防接種を実施、健康診断の結果に基づき家族と連携し、栄養指導や体調管理に努めている。通院時は同行した職員が通院記録に薬の変更や医師の指示内容書きとめ、業務日誌に添付し職員間の情報共有を図っている。</p> <p>○服薬係の担当職員を決めて利用者毎に配薬し、「服薬マニュアル」を作成し服薬の前後に飲み忘れ等の事故が起きないようにチェックしている。毎朝夜勤から日勤の引継ぎ時に空の袋をチェックし服薬等の事故防止に努めている。</p> <p>○ホームでの看取りケアの実績がある。利用者・家族の同意の基に、医師、訪問看護師、家族及び職員が連携し看取り介助に必要なマニュアルを作成し本人が安心してホームでの生活を送れるように支援している。</p> <p>○利用者は月2回程度はガイドヘルパーを利用して外出を楽しみ、映画鑑賞や行き付けの美容院に通うなど自由である。</p> <p>○平日の食事は1階キッチンでメニュー表に基づき調理し1、2階に配膳している。刻み食の利用者が1階一人、2階二人である。個別に「食事介助マニュアル」を作成し摂食時の事故防止に努めている。</p> <p>○入浴は利用者全員がほぼ毎日利用し時間は15時から19時半である。女性は同性介助が前提である。浴槽は平日午前、休日は夜間に職員が清掃し浴室は清潔である。</p> <p>○個別支援計画に沿った排泄支援を行い同法人の生活介護事業所の看護師が週一回排泄支援に関する職員の相談に応じている。トイレチェックシートを活用し利用者一人ひとりの排泄支援の状況を把握している。</p>