

評価（結果）報告書（詳細）

7 領域の取組み状況項目 1（評価対象領域 1. 人権の尊重）

項目	努力、工夫していること (取組み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)
<p><u>利用者の人格を尊重した関わり方、権利侵害の防止、プライバシーの保護</u>について（必須記入）</p> <p>（対応項目：「自己評価・第三者評価項目」1-(1)(2)(3)）</p>	<p>（人格の尊重）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・利用者への支援は、押しつけにならないよう「自己決定」というスタイルをとり、決定権が利用者にあるように支援を行っています。</li> <li>・コミュニケーションの取り方で、言語による場合が難しい場合には、筆談等で行っています。</li> <li>・利用者一人ひとりに対して丁寧に接し、説明して同意を得てからすすめる支援を行っています。</li> </ul>	<p>個々の利用者に対して、十分な説明と同意が必要な場合、職員の能力及び、利用者個々の特性に応じ、理解力やコミュニケーション能力などにバラツキがあり、均質化を図ることが困難な場合もある。</p>
	<p>（権利侵害の防止）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・利用者の自己管理、自己責任を最大限尊重した支援を行っています。日常の生活面、健康管理面、金銭管理面においても利用者主体の支援を行っています。</li> <li>・利用者の家族等関係者と電話等で状況を確認しながら利用者の希望に応じ、権利を侵害しないような支援になるよう努めています。</li> </ul>	<p>事業所内のサービス提供面で、権利擁護の視点の課題はないですが、制度面の理解を職員全てに浸透しているかという点には課題があります。</p>
	<p>（プライバシーの保護）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・事業所内の部屋は完全施錠となっており、他の方が部屋に入ることにはできません。事業所自体も22時を門限と決めており、個々の生活を送れる環境が整っています。</li> <li>・利用者の各部屋の管理は、「自己管理」「自己責任」に従い利用者に任せています。掃除も本人に任せやってもらうようにしています。そのため職員が部屋に日常的に入るといった状況ではありません。</li> </ul>	<p>今回の調査時点では、男女共同の建屋（第一貴峯館）でしたが、平成30年4月に新しい建屋（第二貴峯館）を建て、男女別となります。そのときに直面する新たな課題があると経営層は認識しています。</p>

<p>※その他、<u>利用者とのコミュニケーションや制度の利用支援</u>など、<u>人権の尊重</u>に関する取り組みについて、<u>特記事項</u>があれば記載してください（任意記入）</p> <p>（対応項目：「自己評価・第三者評価項目」1-(4) (5) (6)）</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・利用者の高齢化など新たな課題が出てきています。それに対して事業所としての対応、法人としての対応を行っています。また、社会制度の活用も視野に入れ、成年後見人制度などを家族等に案内しはじめています。</li> </ul>	
--	--	--

7 領域の取組み状況項目2（評価対象領域 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）

項目	努力、工夫していること （取組み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）
<p><u>利用者の希望や意見のホーム運営への反映、個別支援計画の策定</u>について（必須記入）</p> <p>（対応項目：「自己評価・第三者評価項目」2-(7) (8)）</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・利用者の意向把握は、普段の利用者を尊重した関わりの中で行っています。各職員が把握した内容は引継ぎノートや日々の業務日誌に記載しています。</li> <li>・把握した内容をもとに毎朝法人全体のミーティングがあり状況を共有したり、新たな情報を得たりして支援につなげています。</li> <li>・法人の取組みではありますが、利用者が参加する会議が開催され、利用者の意見を言う場を設定しています。</li> <li>・上述の取組みや普段のコミュニケーションから利用者の意向把握をしています。さらに利用者本人との面談や家族・関係者などからも意向を把握し個別支援計画を策定しています。</li> <li>・個別支援計画には、生活面、健康面、栄養面の3つを軸に目標が決まり、それに向けた支援を行っています。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・身近な問題を利用者からダイレクトに聞くことで意見の集約は早急に対応できても個々の障害特性を考えると解決には困難なこともあると経営層は課題を認識しています。</li> <li>・個別支援計画に基づくサービス提供を行っています。しかし、世話人を含め全てに計画内容が浸透していません。来年度から体制が変わるのでさらなる浸透を図っていくという課題を認識しています。</li> </ul>
<p>※その他、<u>自立支援や相談支援</u>など、<u>意向の尊重と自立生活支援</u>に関する取り組みについて、<u>特記事項</u>が</p>		

<p>あれば記載してください (任意記入)</p> <p>(対応項目:「自己評価・第三者評価項目」2-(9)(10))</p>		
---	--	--

7 領域の取組み状況項目 3 (評価対象領域 3. サービスマネジメントシステムの確立)

項目	努力、工夫していること (取組み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)
<p><u>金銭管理、不満や苦情の解決、事故・急病や災害等の緊急時の対応準備について</u> (必須記入)</p> <p>(対応項目:「自己評価・第三者評価項目」3-(11)(12)(13)(14))</p>	<p>(金銭管理)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・事業所では金銭管理は行っていません。自己管理が事業所の考え方にあり、出来ることはご自身で行っていく方針の支援となっています。</li> <li>・ご本人から希望があれば対応出来るようにしています。法人として対応する仕組みは整っています。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・事業所で把握しきれない、ご家族がどこまで介入しているか把握する必要があると考えています。</li> </ul>
	<p>(苦情解決)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・苦情解決制度を整備しています。苦情受付担当者も設定してします。</li> <li>・実際、家族等から受けた際は、理事長までに即座に上がる仕組みになっています。また毎朝行う法人全体のミーティングで共有され、即座に解決出来る仕組みとなっています。</li> </ul>	
	<p>(緊急時対応)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・想定されるご利用者の様態変化や災害に対する緊急時対応の体制を整えています。</li> <li>・夜間は入所施設夜勤者との連携、緊急通報システムを設置し対応する仕組みになっています。</li> <li>・様態変化の際は、看護サマリーがあり救急隊にこれまでの往診歴等がわかるようになっています。</li> </ul>	<p>想定される緊急時対応のバリエーションに課題があります。事業所の特性、入所施設との連携が実際に機能するかの想定訓練が求められます。</p>

<p>※その他、緊急時の地域との協力関係やバックアップ体制整備や生活環境整備など、サービスマネジメントに関する取り組みについて、特記事項があれば記載してください（任意記入） （対応項目：「自己評価・第三者評価項目」3-（15）（16）（17））</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・日頃から地域との連携を図っています。近隣の病院、嘱託医の先生、消防署など多くの機関と連携を図りながら利用者の生活を見守っています。</li> </ul>	
--	--	--

7 領域の取組み状況項目 4（評価対象領域 4. 地域との交流・連携）

項目	努力、工夫していること （取組み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）
<p><u>地域との関係づくり、連携</u> について（必須記入） （対応項目：「自己評価・第三者評価項目」4-（18））</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・役所や支援センター、地域包括の担当者、相談機関と連携し、必要な情報を仕入れて利用者に伝えています。</li> <li>・地域の人たちとの行事やイベントの機会があり、グループホームの利用者も参加しています。</li> <li>・近隣の学校とも繋がりが多いため、行事やイベントの際はお互いに誘ったり誘われたりできる関係性を構築しているため、利用者も安心して参加しています。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・交通手段は不便と感じている状況です。</li> <li>・事業所にグループホームの看板を付けていても、地域の方からは利用者が高齢系なのか、障害系なのかどのような施設なのか分かってもらえないことが多い状況です。</li> </ul>

7 領域の取組み状況項目 5（評価対象領域 5. 運営の透明性の確保と継続性）

項目	努力、工夫していること （取組み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）
<p><u>ホームにおけるサービス提供の考え方や内容の周知、運営に関する法令の遵守</u> について（必須記入） （対応項目：「自己評価・第三者評価項目」5-（19）（20））</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・個別支援会議は毎月行われており、理事長や施設長、支援課、作業課、看護師、栄養士が参加し、利用者の情報共有をしています。</li> <li>・第一貴峯館定例会（利用者の会）も毎月行われており、利用者全員と世話人、職員が参加し、利用者の意見や伝達事項を共有しています。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・世話人業務の見直しが課題であると考えています。現在の世話人業務は家事援助に留まっていますが、今後は利用者支援までも含めたいと考えられています。</li> <li>・世話人業務の記録では家事援助の記載が多くありますが、今後は利用者支援の記録の充実も図りたいと考えられています。</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>・職員は職場内外の研修に参加し、必要な知識や情報を得ることができます。職場内研修（課内研修）では法改正についての理解や、虐待防止をテーマとして職員同士で学び合っています。</li> </ul>	
<p>※その他、<u>運営理念や方針の周知、意思決定の仕組み、自己評価の実施</u>など、運営の透明性と継続性の確保に関する取り組みについて、特記事項があれば記載してください（任意記入）</p> <p>（対応項目：「自己評価・第三者評価項目」5-(21) (22) (23)）</p>		

7 領域の取り組み状況項目 6（評価対象領域 6. 職員の資質向上の促進）

項目	努力、工夫していること (取り組み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)
<p><u>職員の勤務条件や職務内容の適正化、資質向上のための研修体制の整備</u>について（必須記入）</p> <p>（対応項目：「自己評価・第三者評価項目」6- (24) (25)）</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・職場内研修では職員がこれまでの経験を生かし、他施設でも行った研修内容を実施しています。研修に関する資料は職員全員に配布し、内容を伝えています。</li> <li>・世話人が不在や欠員になる状況に備えて、職員が必要な業務を遂行できるようにしています。そのため、まずは利用者とコミュニケーションを取ることを念頭に、聴覚障がいの方へは手話を使えるように取り組んでいます。</li> </ul>	
<p>※その他、<u>ボランティア・実習生の受入れ体制整備</u>など、職員の資質向上の促進に関する取り組みについて、特記事項があれば記載してください（任意記入）</p>		

<p>(対応項目:「自己評価・第三者評価項目」6-(26))</p>		
------------------------------------	--	--

7 領域の取組み状況項目 7 (評価対象領域 7. 日常生活支援)

項目	努力、工夫していること (取組み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)
<p><u>健康管理・服薬支援、自由時間の支援や就労(一般就労・福祉的就労)への支援、家族とのホームとの関係づくり</u>について (必須記入)</p> <p>(対応項目:「自己評価・第三者評価項目」7-(27)(28)(29)(30)(31)(32))</p>	<p>(健康管理・服薬支援)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・利用者による自己管理を基本的な支援としているため、健康管理に関しても利用者の意思を尊重し、過剰な支援を行わないようにしています。これは利用者の機能維持・向上のためにも必要であると事業所は考えています。</li> <li>・上記の支援を基本におきながら、健康管理に関して、看護師による体温、血圧測定などバイタルチェックは必要に応じて行い健康面をサポートしています。</li> <li>・服薬管理は原則利用者本人に任せています。必要がある方は利用者や家族から声が掛かり対応しています。利用者の多くは出来ることはご自身でやるという考え方で生活しています。</li> </ul> <p>(自由時間・就労支援)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・事業所から戻ると多くの方は、それぞれ自由に時間を過ごしています。夕食や入浴時間はある程度決まっていますが、自身のペースでそれぞれ取ることが出来ています。</li> <li>・休日は外出する方が多く、友達の家に行ったり、自宅に戻ったりなどして過ごしています。</li> <li>・就労に関しては、隣接する法人の</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・現在も顕在化しつつありますが、利用者の高齢化についての課題が多くあると考えています。それに伴う利用者への支援のあり方、関係機関との連携なども変えて行く必要があると考えています。</li> </ul>

	<p>通所事業所へ通っています。場所が近いことから、施設職員と連携を図るなどして働くことに関する環境を整えています。</p> <p>(ホームと家族との関係)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・家族との関係は良好といえる状況です。家族も事業所に足を運んだりして様子を確認にしています。また、事業所側からも、電話での連絡、インフルエンザなどの流行を知らせるお知らせを家族にも配布したりするなど、双方向でコミュニケーションが図れています。</li> <li>・利用者も自宅に帰る方が多く家族と良好な関係を維持しているといえる状況となっています。</li> </ul>	<p>家族の加齢等による状況変化に対して、事業所として対応出来ること、出来ないこと等を確立していく必要があると考えています。事業所で対応出来ないときは社会資源などの活用を視野に入れ情報提供を行っていく必要があると考えています。</p>
<p>※その他、<u>食事や入浴、排せつ介助、整容支援、安眠支援、新聞・テレビや嗜好品の支援、利用者の行動障害への対応</u>など、日常生活支援に関する取り組みについて、特記事項があれば記載してください(任意記入)</p> <p>(対応項目:「自己評価・第三者評価項目」7-(33)(34)(35)(36)(37)(38)(39)(40))</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・自立度の高い利用者が多く生活しています。過剰な支援を避け、職員が表にでるといよりも、裏方として環境設定しています。それにより利用者が外出したり、居室でくつろいだりすることが実現しています。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・利用者の機能維持向上と安全確保、支援のあり方について非常に高い問題意識を持っていることが確認できました。矛盾する事柄に対して事業所としての対応を常に検討しています。</li> </ul>

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)

関連領域 (1～7を 記載)	第三者評価機関からのコメント	
	取り組みを期待したい事項	属人的な対応ではなくサービス提供システムの確立を期待します
	理由	日々の支援の中では、自立度の高い利用者に応じた対応を行っていることを確認できました。グループホームのサービス提供を行うための規程類も整っています。しかし、職員の認識、対応にバラツキがあることも確認できました。今後のさらにより良いサービス提供を目指す上でも、個々の職員の属性で対応するのは限界があります。サービス提供システムの確立が期待されます。
	取り組みを期待したい事項	想定される大規模災害に対応する訓練実施が望まれます
	理由	事業所では、法人一体となり防災訓練等を行っています。利用者が多くいる夜間の時間帯も法人の入所施設と連携をとり対応する体制を整えています。一方で、事業所の立地、利用者の属性を考慮すると大規模災害に備えた訓練を期待します。大規模災害の場合は連携する入所施設も混乱が想定されます。その中で事業所の利用者の方々がどのように動くのか、想定されるリスクへの備えを期待します。
	取り組みを期待したい事項	新しいグループホームの設立に伴い、職員体制の強化が望まれます
	理由	現在のグループホームは男女共同の住まいとなっています。2018年4月に新しいグループホームが開所することに伴い、女性利用者が引っ越し、男女が別々のグループホームとして運営されます。法人では特に世話人業務の見直しを検討しており、現在の家事業務だけでなく利用者支援も行えるような人員の配置を予定しています。今後複数の職員もグループホーム運営に関わると考えられるため、人数の確保だけでなく、必要な教育も行われることが望まれます。

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
<p>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)</p> <p>○①ヒアリング調査(本人)</p> <p>②ヒアリング調査(家族)</p> <p>③観察調査</p>	<p>&lt;ヒアリング対象者&gt;                      対象者10名、実施7名、実施率70.0%</p> <p>&lt;ヒアリングの方法&gt;                      利用者と調査者が1対1でヒアリングをしました。</p> <p>&lt;ヒアリングで確認できたこと&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・職員は色々確認してくれる。</li> <li>・職員は病院に連れて行ってくれる。</li> <li>・近くにコンビニがないことが不満です。</li> <li>・お金は自分で管理しています。</li> <li>・非常勤さんとは話す機会がない。</li> <li>・お風呂がきたない。</li> <li>・職員と話したいけど、急いでいる時は「後で」と言われる。</li> <li>・相談しても忘れられる。</li> </ul>

#### 様式4 障害者グループホーム第三者評価 評価後のコメント表

※ 「評価（結果）報告書」必須添付資料

#### 障害者グループホーム 評価後のコメント表

評価後（評価結果を受け取った後）のグループホーム「コメント」（自由記述）

##### 評価を受けた障害者グループホームのコメント

今回、第三者評価を受審し、報告書で取り組みを期待された事項につきましましては、日々の業務においても考えていたものもあり、非常に参考になりました。

職員の間でも、指摘されたことで、課題として理解し、改善する事の意識が高まりました。

取り組み事項は出来ることから検討し、改善することで、他の事業所とも連携しよりよい事業所運営を目指して参ります。