

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）

事業所が努力、工夫していること (取組の状況を具体的に記入)	事業所が課題と考えていること (課題の状況を具体的に記入)
<p>(I-1 理念・基本方針)</p> <p>法人の理念・基本方針等にもとづいて、ホームとしての理念等を定めています。法人の理念・基本方針等は、ホームページ等で公表しています。ホームに掲示し、職員や利用者、家族への周知を図っています。職員に対しては、職員会議等において、認識を新たにしています。また全職員が所持するハンドブックに理念等の遵守事項の記述があり、確認ができます。利用者・家族には、入居時の契約の際に理念等について説明しています。</p>	<p>引き続き職員への浸透が必要であると考えています。</p>
<p>(I-2 経営状況の把握)</p> <p>収支状況について作成し、法人へ報告しています。法人の指導のもと良好な事業推進に努めています。利用者が週末もホームで楽しく暮らせるように余暇活動を取り入れ、利用率を上げる努力をしています。入居状況は、令和2年度は、前年度を上回り、ほぼ予定の利用率となっています。経費についても分析しています。</p>	<p>最近、コロナ禍のために余暇活動を行うことが困難であることを課題としています。又、職員も課題として認識しています。</p>
<p>(I-3 事業計画の策定)</p> <p>法人の中・長期計画のもとでホームの単年度事業計画を作成しています。事業計画の内容は、職員会議や日常の職員の意見を反映するようにしています。利用者に関わる余暇活動レクリエーション活動等については、利用者の希望にもとづいて企画しています。</p>	
<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>第三者評価を平成30年度に受審し、指摘事項をホームとして改善に取り組みました。さらに今年度に受審しています。利用者サービスの提供については、個別支援計画にもとづいた支援ができているかを職員会議等で振り返りを行っています。また中間と年度末にモニタリングを実施し、必要に応じて見直しを行っています。</p>	<p>職員の個人的な対応ではなく、計画をよく理解して利用者支援を行うことを課題と考えています。</p>

II 組織の運営管理（共通評価II-1～4）

事業所が努力、工夫していること (取組の状況を具体的に記入)	事業所が課題と考えていること (課題の状況を具体的に記入)
<p>(II-1 管理者の責任とリーダーシップ)</p> <p>所長は、近隣にある系列の事業所を兼任しています。ホームには、定期的な巡回や必要時には随時足を運び、職員とコミュニケーションを交わすようにしています。事業所に不在でも、いつでも気軽に連絡できる体制です。所長は、職員に法人内・外の研修の受講を推奨し、利用者サービスの質の向上に努めています。</p>	<p>職員の不満に対応しきれているかが課題と考えています。</p>
<p>(II-2 福祉人材の確保・育成)</p> <p>サービス管理責任者資格等の資格取得及び専門研修の受講を推奨し、職員個人の専門性を高めることに努めています。職員が年休や代休をとりやすく、働きやすい環境になるよう努めています。所長は、職員とコミュニケーションを図り、意見や希望を伝えやすい環境づくりにも取り組んでいます。非常勤職員の採用においては、正式採用前の現場実習を5日間行い、仕事内容を理解してもらい、入職するかを判断してもらうようにしています。</p>	<p>同性介助の際の男性職員の不足と定着が課題です。</p>
<p>(II-3 運営の透明性の確保)</p> <p>過去に第三者評価を受審しています。法人でホームページを開設しています。「苦情解決制度」については、ホーム内に掲示し、利用者や家族、来所者に周知しています。ホームの事務・経理等については、法人の監査を受けています。ホームの新聞「どれみつうしん」を発行して、誕生会や芋ほり会等の活動の様子を掲載し、家族等に発送しています。</p>	
<p>(II-4 地域との交流、地域貢献)</p> <p>自治会に加入しています。自治会の回覧板によって、自治会の活動等の情報を入手しています。ホーム前の道路の清掃を随時、職員がメインで行っています。今年度のホームの事業計画で自治会の防災訓練等に利用者と共に参加し、更に良好な関係作りに取り組むことを掲げています。毎年10月に南林間駅近くで赤い羽根共同募金活動を利用者と共にしています。近くの系列の事業所や相談支援事業所等と情報交換を行い、利用者支援</p>	<p>更に地域の活動に利用者も一緒に参加していきたいと考えています。</p>

の参考にしています。	
------------	--

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)）

事業所が努力、工夫していること (取組の状況を具体的に記入)	事業所が課題と考えていること (課題の状況を具体的に記入)
<p>(Ⅲ-1-(1)利用者を尊重する姿勢の明示)</p> <p>「倫理綱領、職員倫理行動マニュアル」において、利用者を尊重する姿勢を明示しています。全職員が倫理綱領等を所持し、サービス提供の規範としています。職員は、法人が定める「個人情報の保護に関する方針及び個人情報管理規程」の遵守徹底に努めています。利用者や家族に対して、プライバシー保護に関する取組について、入居の際に書類を示して説明・周知しています。</p>	
<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>理念や基本方針については、法人のホームページ等で閲覧することができます。入居時に利用者・家族へ説明する重要事項説明書については、「グループホームでの生活について、大事なことを説明します」と題して、わかりやすい内容で、ルビを振った記述で作成されています。またこの書類を用いて丁寧に説明しています。サービスの支援に関わる「個別支援計画書やモニタリング」の作成は、利用者・家族と面談を行い、同意を得ています。</p>	<p>自身で決めることが困難な利用者の対応が課題と考えています。</p>
<p>(Ⅲ-1-(3)利用者満足の向上)</p> <p>アンケートや面談によつての満足に関する調査を行っていません。日常の中で、利用者と交わす言葉から思いをくみ取り、望む生活を送ることが出来るよう支援に努めています。家族会を通常は、年に2回行っています。また普段から電話等で話をしています。個別支援計画の作成・変更時に利用者・家族と面談あるいは、電話等で意見交換を行い、計画に反映しています。</p>	<p>コロナの状況で外出行事が出来ていないことを課題と考えています。</p>
<p>(Ⅲ-1-(4)利用者が意見等を述べやすい体制の確保)</p> <p>苦情解決制度について整備し、苦情受け付け方法を事業所内に常時掲示しています。利用者に不満がある時、誰に話したらよいのか等について、苦情</p>	<p>管理者に情報が入るまでに時間を要していることを課題と考えています。</p>

<p>受付担当者の顔写真や制度がどのようになっているかを利用者が容易に分かるようにしています。令和2年度、苦情受付制度の苦情受付は、ありませんでした。利用者からのクレーム・意見として、1件（入浴介助の対応）ありました。ホーム内会議等を経て、改善策について利用者に話を伝えています。</p>	
<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） 危機管理については、「インシデント管理」及び、「ヒヤリハット管理」について、個々の事象を所定のシートに記入して、危機管理及びリスクマネジメント委員会へ提出する仕組みとなっています。この事象を分析し、法人全体で情報を共有することにしています。令和2年度、インシデントはゼロ件、ヒヤリハットは3件発生しています。車両事故はゼロ件、となっています。いずれの事象についても分析し、全体で情報を共有し、注意喚起を図っています。</p>	<p>見守りや対応について引き続き気配りに努めることを課題としています。</p>

Ⅲ-2 福祉サービスの質の確保（共通評価Ⅲ-2-(1)～(3)）

<p>事業所が努力、工夫していること （取組の状況を具体的に記入）</p>	<p>事業所が課題と考えていること （課題の状況を具体的に記入）</p>
<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） 標準的な実施方法として、法人が定めた職員倫理行動マニュアルに基づいて支援を行っています。新規の非常勤職員は、5日間利用者支援の具体的な手法について実習指導を受け、標準的な支援が十分に行える制度になっています。その結果、入職するかを判断することが出来ます。</p>	
<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） 個別支援計画は、サービス管理責任者によって、利用者の基本情報及び定められた様式にもとづいて、職員の意見や利用者・家族の意向を反映して作成しています。本人に確認したうえで署名をもらっています。変更については、6ヶ月毎にモニタリングを行う仕組みとなっています。必要によって 個別支援計画の変更を行っています。モニタリングでは、日々の利用者との会話や支援を通して把握した情報を反映しています。</p>	<p>日常生活において、利用者自身が判断して行動する場面で、職員が先回りして手伝ってしまうことがあるため、支援方法が課題と考えています。</p>

<p>(Ⅲ-2-(3) 福祉サービス実施の適切な記録)</p> <p>日誌やヒヤリハット、報告事項等の記録については、パソコンを用いて入力し、その内容は法人内クラウドシステムに集約され、全職員間で共有化されています。個人情報の保護に関しては、法人の基本方針及び個人情報管理規程を遵守し、取り扱いに齟齬がないよう徹底を図っています。</p>	<p>手書きで記録した方式に比べ、パソコンシステムの活用では、入力もれが生じていることを課題と考えています。</p>
---	--

A-1 利用者の尊重と権利擁護（内容評価 A-1-（1）、（2））

事業所が努力、工夫していること （取組の状況を具体的に記入）	事業所が課題と考えていること （課題の状況を具体的に記入）
<p>（A-1-（1）自己決定の尊重）</p> <p>ホーム内の生活については、常に主体は利用者という考えのもとで、利用者本人の意見を尊重しています。また、自己決定後にアドバイスの必要が生じた時は、職員から補足の提案を行うようにしています。利用者に関係する行事等については、利用者と話し合い、意見を聞いて企画しています。</p>	
<p>（A-1-（2）権利侵害の防止等）</p> <p>利用者の権利侵害を防止する目的で、法人が作成したマニュアルに沿って支援を行っています。権利侵害の防止に関する研修は、新任研修で実施するとともに、随時ホーム内の会議でも確認しあっています。法人内・外で権利侵害の事例が生じた場合は、マニュアルに基づいた取り組みを行なっているか、ホームで同様の事例が生じないように注意喚起を行っています。</p>	<p>職員と利用者との間の親近感によって、職員から利用者への呼称や言葉使いに問題の場面が見られることがあり課題と考えています。</p>

A-2 生活支援（内容評価 A-2-（1）～（8））

事業所が努力、工夫していること （取組の状況を具体的に記入）	事業所が課題と考えていること （課題の状況を具体的に記入）
<p>（A-2-（1）支援の基本）</p> <p>利用者のその日の様子や体調に留意して支援に取り組んでいます。個別支援計画等は、ファイル化して保管し、職員が常に確認できるようにしています。コロナ禍で外出してのレクリエーションや余暇活動の支援が困難なため、ホーム内で法人事業部のトランスフィットネス・ミュージック活動をインストラクターに来所してもらって実施しています。</p>	<p>支援方法について、職員により異なることを課題と考えています。</p>
<p>（A-2-（2）日常的な生活支援）</p> <p>体調を把握し、必要に応じて言葉かけ、サポートを行っています。常に利用者の日常の様子から困っている事や要望を把握するようにしています。入浴は自身で出来ない事を介助することとし、できるだけ利用者自身で行ってもらって</p>	<p>職員により利用者支援の対応範囲が異なることを課題と考えています。</p>

<p>います。衣類の洗濯は、職員が行いますが、収納は利用者自身が行なっています。</p>	
<p>(A-2-(3)生活環境) 寒暖に合わせた室温管理を心がけています。居室の清掃は利用者本人が行いますが、必要によって職員がフォローしています。コロナ対応として、マスク着用及び手指消毒、食事時のパーテーション、食卓消毒、リビングでのソーシャルディスタンス、換気等に取り組み、感染防止の徹底に努めています。</p>	
<p>(A-2-(4)機能訓練・生活訓練) 職員は利用者の出来ることと出来ないことを把握し、出来る部分については可能な限り自身で行うよう留意しています。居室の清掃や洗濯ものをたたみ・収納すること、身だしなみを整えること、服薬、入浴等は、特性に応じて支援しています。生活動作や行動の中で訓練を考慮して支援しています。工賃等は基本的に本人管理ですが、必要な場合は、お小遣い帳を確認しています。</p>	
<p>(A-2-(5)健康管理・医療的な支援) ホームでは、毎日の検温及び体調の確認を実施し、必要に応じて法人のナースに連絡して対応方法を確認しています。また、月1回、法人のナースが来所し、利用者の健康管理を行っています。定期的な健康診断は、日中に利用者が活動する事業所で実施し、その写しをホームで確認しています。服薬については、ホームで薬を保管し、利用者自身で服薬出来るよう支援しています。</p>	<p>利用者の体調不調時の対応について、担当ナースに連絡しないで対応してしまうことがあった</p>
<p>(A-2-(6)社会参加、学習支援) 地域で実施される催し物の情報については、必要なことは情報提供しています。最近は、コロナ禍で、社会参加及び学習の場面がありません。また、以前は2ヶ月に一度の頻度で外出に出る機会がありましたが、現在はこれも中止しています。系列の事業所の皆さんと合同で芋ほり等を行い、交流を図っています。</p>	<p>コロナ禍で中止する活動が多くなっているため、今後どうしていくか課題と考えています。</p>

<p>(A-2-(7) 地域生活への移行と地域生活の支援)</p> <p>地域での単身生活への移行については、利用者及び保護者が現在のホーム生活に十分な安心感を持っており、面談等において将来的にも移行希望は出ていません。</p>	
<p>(A-2-(8) 家族等との連携・交流と家族支援)</p> <p>日常的に、利用者の健康面での変化や通院等について、家族と電話連絡などで連携を密に行っています。家族会を年2回実施しています。令和3年度は、4月に職員交代の紹介報告を兼ねて実施しました。令和3年度から利用者の生活の様子やホームの状況報告等を記載した「どれみつうしん」を作成し、家族宛に送付しています。</p>	

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	
Ⅱ-4	取り組みを期待したい事項	地域との良好な関係づくりが引き続き望まれます
	理由	自治会に加入しています。随時に事業所前の道路の清掃を職員がメインで行っています。今年度のホームの事業計画において「自治会の防災訓練等に利用者と共に参加し、更に良好な関係作りに取り組むこと」を掲げています。利用者と共に参加し、引き続き良好な関係が構築出来ることが望まれます。
Ⅲ-2-(1)	取り組みを期待したい事項	ホーム独自の業務マニュアルの作成が望まれます
	理由	「どれみホーム」で実施する支援の標準的な手順書として、事業所独自のマニュアルが整備されていません。今後、職員ごとの対応に差異が生じないように、ホームの運営管理及び利用者支援のマニュアルの整備と必要な見直しを実施することが望まれます。
	取り組みを期待したい事項	
	理由	

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</p> <p>(※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><ヒアリング対象者></p> <p>利用者本人：4名（男性：4名）</p> <p><ヒアリング方法></p> <p>利用者の居室あるいは、リビングで職員の立ち合い無しで、調査員各1人が利用者に面談を行いました。利用者からは、ホームでの生活が気に入っているなどと概ね良好な話が聞けました。</p> <p><ヒアリングで確認できたこと></p> <p>① やさしいです。乱暴な言葉使いや態度をすることは、ありません。</p> <p>② 部屋に入る時は、ノックして、ことわって入ってきます。だまって部屋に入ったり、持ち物を触ることはありません。</p> <p>③ 意見や希望を聞いてくれます。相談することができます。風呂も介助してもらっています。火曜日は、他の事業所のスタッフが来て介助してくれています。食事は、美味しいです。他の利用者と普通に話が出来ます。</p> <p>④ スタッフは、計画について、一緒に考えてくれます。計画について、分からない。計画について聞いたことがある気がするが、内容はわからない。計画書をもらっていると思うがどこあるかわからない。</p> <p>⑤ お金は、自分で管理している。金庫にしまっている。</p> <p>⑥ スタッフは、困りごとなどの相談にのってくれます。聞いてくれます。</p> <p>⑦ 家族に相談できる。日中活動事業所の職員にも相談できます。</p> <p>⑧ 具合が悪い時にすぐ対応してくれます。風邪の時に食事を部屋へスタッフが運んでくれた。指をけがした時、クリニックに職員が連れて行ってくれた。</p> <p>⑨ 出かけない。スタッフにことわって、自由に出かけられます。コンビニなどに出かけます。散歩に出かけます。</p> <p>⑩ スタッフから大切にされています。ホームでの暮らしは楽しい。アパートで、一人暮らしするのは、いやだ。職員と話が出来るのがよい。</p>