

様式3 障害者グループホーム第三者評価 評価（結果）報告書

障害者グループホーム第三者評価
評価（結果）報告書

事業所名 じゃんぷ

第三者評価（結果）報告書（総括）

総 括	
対象事業所名	じゃんぷ
対象サービス	共同生活援助
事業所所在地	相模原市中央区上溝
設立年月日	平成 21 年 4 月 1 日
評価実施期間	平成 30 年 3 月 ～ 平成 30 年 10 月
公表年月日	平成 30 年 10 月
評価機関名	株式会社フィールズ
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><ホームの概念></p> <p>グループホームじゃんぷ・じゃんぷⅡはJR相模線番田駅または上溝駅より徒歩 12 分ほどの閑静な住宅地にあります。ホームは 2 階建ての建物の 2 階部分にあり、男性 9 名、女性 4 名の利用者が生活しています。近隣にはスーパー、コンビニエンスストア、神社があります。バス停も近くにあり生活しやすい環境となっています。</p> <p>利用者は日常生活（入浴や排泄等）については自立している人が多く、ホームにおいて食事の提供や掃除、健康管理や生活についての相談等の支援を受けて生活しています。平日の日中ほとんどの利用者は就労先や通所施設等に通っています。</p> <p>同じ建物内には、ヘルパー事業所の「アイネットさがみはら」、身体障がい者向けのケアホームである「すてっぷ」があります。隣接地にはケアホーム及びショートステイを提供する「ハーブの里」「ポプリの里」がある等、他の施設との連携が取りやすい環境にあります。</p> <p><理念・方針></p> <p>ホームの運営法人である県央福祉会は 2 つの理念「ソーシャルインクルージョン（共生社会）と先駆的で開拓的な事業展開」を基に 11 の基本方針、3 つの使命（ミッション）と 3 つの職員行動指針により、利用者の特性に合った支援をおこない自立した生活の実現をめざしています。</p> <p><支援にあたって努力・工夫している点></p> <p>ホームは日々の生活の中で利用者個人の理解につとめています。利用者には挨拶や声かけをこころがけています。職員間・家族や関係事業所との連携も頻繁におこない、個人についての共通理解ができることによりそれぞれの特性にあった支援ができるよう努力をしています。週末も自宅に戻らずホームで生活する利用者に対してはガイドヘルパーを利用した外出の他、昼食を職員と作るプログラム等もおこないホームでの生活の充実をはかっています。</p> <p>職員間の連携については職員会議や引継ぎをしていますが、全ての職員が顔を合わせることが少ないため、連絡ノートなどを使いしっかり伝達する工夫をしています。</p>	

評価領域ごとの特記事項	
1. 人権の尊重	<p>①入職時より法人の職員倫理行動綱領・倫理行動マニュアル・ガイドブック等を確認する機会を頻繁にもち、人権意識を高め日頃の支援を振り返る努力をおこなっています。</p> <p>②利用者の勉強会への参加も促し、自身の権利等について学ぶ機会ももつようにしています。</p> <p>③月1回開催の職員会議では虐待の実例を題材に、その問題点の分析・事業所ではどのようなことが起こりうるかを想定し実際の支援を振り返っています。</p> <p>④外部との情報共有や居室への立ち入り、郵便物の取り扱いについても注意をしています。</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>①利用者の希望や要望は食事や日々の生活の会話の中で把握しています。直接言葉で聞き取れないことについては家族や関係機関と連携をし広く把握できる努力をしています。</p> <p>②希望や要望については職員会議で検討しできる限り反映できるようにしています。</p> <p>③個別支援計画は基本的には半年毎に見直していますが、それ以外でも必要時には適宜見直しています。</p>
3. サービスマネジメントシステムの確立	<p>①金銭管理は基本的に5万円を預かり金とし必要時にはそこから利用者に渡しています。その際出納帳をつけ毎月家族に渡しています。出金の際は家族に電話等で連絡をしています。</p> <p>②苦情については事業所内の担当、法人の苦情対応窓口等が対応しています。法人外部に選任している第三者委員の連絡先も伝えています。</p> <p>③緊急時は法人内の連絡体制、バックアップ施設・医療機関等との連携体制が整備されています。</p>
4. 地域との交流・連携	<p>①自治会に参加しており、日々の挨拶等コミュニケーションをはかっています。</p> <p>②自治会主催の防災訓練や救命救急講習、地域清掃や廃品回収に参加しています。</p>
5. 運営上の透明性の確保と継続性	<p>①サービス提供の方針や内容は重要事項説明書にて分かりやすく利用者・家族に伝えています。その内容は利用者の主体性を尊重したものとなっています。</p> <p>②職員会議や研修時等に倫理行動綱領や職員行動指針等により法人理念・基本方針等を全職員が把握し実践できるよう努力しています。</p>
6. 職員の資質向上の促進	<p>①勤務条件や就業規則の改定、処遇の改善等についての説明は職員会議で周知されています。</p> <p>②職員の資質向上のための研修については入職時より法人の研修委員会がおこなう研修の他、ホーム内での研修・他の事業所と共同しておこなう研修をおこな</p>

	<p>っています。法人外で開催される研修の情報も周知し参加を促しています。</p>
7. 日常生活支援	<p>①服薬の情報は職員が把握し事務所で薬の管理を基本としています。個々の能力に応じ対応しています。</p> <p>②健康管理はかかりつけ医、関連施設の職員や看護師、法人クリニックの医師・看護師と連携しておこなっています。</p> <p>③自由時間はヘルパーとの近隣への買い物や外出支援をおこなっています。週末には自宅に帰る利用者もいます。</p> <p>④年度末に開催される家族会での情報共有の他、金銭の利用や家族の判断が必要な際は連絡を入れています。</p> <p>⑤個別支援計画の作成や変更・モニタリング時等にも連絡をとり家族と施設職員との一体的な支援をこころがけています。</p>

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>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について（必須記入） （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"> ・職員には法人の作成した県央福祉会職員ハンドブック、倫理行動綱領、倫理行動マニュアルを配布し、入職時または定期的に読み合わせを行なうなど確認の機会を設けています。障がい者差別解消法等法令を元に人権感覚の意識を高め、支援を振り返る機会を設けています。 ・利用者にも勉強会への参加を促し自身の権利、及びその行使について学んでもらう機会を設けています。 	
	<p>（権利侵害の防止）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・月に1度の職員会議等で虐待の実例を題材として話し合いをしています。事例の問題点を分析し、当事業所内でどのようなことが起こりうるかを想定して振り返りを行なっています。 ・虐待防止法の内容を確認して職員の城を促し、支援の見直しをしています。 	<p>他施設の虐待事例を職員が如何に自分たちの切実な問題として考えられるかが課題です。</p>
	<p>（プライバシーの保護）</p> <p>個人情報の取り扱いについて、外部のサービスと取次が必要となった場合や所有物や郵便物の取り扱いについても利用者若しくは家族の了承を得ています。個人情報に記載されている書類は鍵のかかる書庫で管理し、施設外への持ち出しも制限しています。人数的な割合はまだ低いですが、入浴や排泄等の介助が必要となった場合は同性介助を行</p>	

	<p>なっています。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・利用者と親しい関係となっても、節度のある関係性を保つよう心掛けています。 	
<p>※その他、利用者とのコミュニケーションや制度の利用支援など、人権の尊重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」1-(4) (5) (6)）</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・法人の相模原エリアのホームでの研修は権利擁護、虐待防止の他、看護師による感染症についての研修、セクハラ、体の動かし方等広範囲なテーマで行なわれています。 ・施設間での職員交換研修なども行なわれています。研修会参加確認ノートを用い、どんな研修をいつ受けたのか等のチェックもしています。 ・NPO 法人成年後見センター「かけはし」との連携を取り、成年後見制度についての案内を行っています。事業所やセンターで説明会が行なわれており家族会にも知らせています。現在1/3から半分ほどの利用者が後見人制度の利用をしています。 	

7領域の取り組み状況項目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"> ・職員は日常の支援の中で利用者の意見や希望を把握するように努めています。 ・関係事業所との連携等を通して意見や希望を広く把握するように努めています。 ・業務の中で知り得たことを日誌や申し送りで共有し、必要があれば家族にも知らせています。 ・抽出した意見や希望は日々の打ち合わせや職員会議で検討して最善と思われるものを実践し、利用者の 	

	<p>希望をできるだけ反映させるように努めています。具体例としては好きなチームのサッカーの試合観戦をしたいという利用者にはガイドヘルパーとの観戦、映画やヒーローショー等に出掛ける等自己実現に向けた支援を行なっています。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・利用者の多くはこの事業所を利用する前にショートステイ等を経験し、集団生活のリズムをある程度掴んでいます。その際に気になったこと等をご家族や通所先の担当者にも確認し、入居時には暫定的な支援計画が作られます。その内容は支援会議により関係者の共通認識としています。その後必要があれば適宜計画の見直しをしています。計画を緊急に変更する場合に、関係事業所やエリアマネージャー等にも同席してもらい、幅広い協力者の意見を取り入れ関係を構築しています。 	
<p>※その他、<u>自立支援や相談支援</u>など、意向の尊重と自立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」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</u>について (必須記入)</p> <p>(対応項目：「自己評価・第三</p>	<p>(金銭管理)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・管理が必要な利用者には、必要最低限の金額を預かっています。 ・法人内の預かり金の規程の説明を、利用者さんとご家族に行い、そ 	

<p>者評価項目」3-(11)(12)(13) (14))</p>	<p>の規程に則り管理をしています。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・法人には預かり金管理委員会があり、事業所は最大5万円を上限に家族等から預かり、利用者の要望があった場合に出納簿に記録し月々家族等に報告しています。 ・利用者の手持ちの金銭については利用者に任せています。 	
	<p>(苦情解決)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・法人内の苦情解決事業、事業所内の苦情解決担当者が対応し不満や苦情の解決を行っています。 ・苦情解決担当者が苦情の対象である等により話をしたくなければ、エリア毎に選任されている苦情解決責任者に話すことができます。 ・法人外部に選任している第三者委員に話をすることもできます。 ・具体例としては集団生活の中で発生する足音などの苦情に対して厚めのスリッパの使用をすすめたり、ピアノの練習の音漏れがうるさいとの苦情についてはヘッドホンを着用して練習してもらう等の苦情解決を行なっています。 	
	<p>(緊急時対応)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・事業所の一階部分に同法人の訪問看護ナースステーション、近隣に同法人のグループホームが数件あり夜勤であっても職員は支援を求めることが可能な状態です。 ・朝方には一階の訪問看護ナースステーションのナースが診回ってくれる環境にあります。 ・大半の利用者は日中他の通所施設や勤務に出ているため、それぞれの事業所との連携を図り状況を把握しています。 	

	<ul style="list-style-type: none"> ・事業所内での連絡体制、バックアップ施設との連絡体制が整備されており急を要する通院や、職員不足への応援体制が取られています。 	
<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）</p> <p>（対応項目：「自己評価・第三者評価項目」3-（15）（16）（17））</p>		

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）</p> <p>（対応項目：「自己評価・第三者評価項目」4-（18））</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・自治会に参加しており、日々の挨拶等コミュニケーションをはかり、地域に馴染む施設づくりをこころがけています。 ・自治会主催の防災訓練や救命救急講習、地域清掃や廃品回収に参加しています。 ・社会福祉協議会を中心とした福祉事業の交流会にも参加し情報交換の場としています。 	<p>災害時等の協力体制の構築が課題です。</p>

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について</u> (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"> ・法人の理念・基本方針・職員行動指針を法人の職員倫理行動綱領・法人が発行するハンドブック・各種マニュアル、職員会議・入職時やその後の研修等で確認することにより意識の徹底をはかっています。法人の理念や基本方針等はホーム内にも掲示しいつでも確認できるようにしています。 ・利用者や家族へは契約時に重要事項説明書や契約書で説明をしています。 ・運営に関する法令順守について毎年「指定障がい福祉サービス事業所等自己点検シート」を利用し自己点検をおこなっています。 ・行政が開催する事業所指導説明会にも毎年参加し最新の情報を収集しています。 	
<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) (対応項目:「自己評価・第三者評価項目」5-(21)(22)(23))</p>	<p>自己点検については上記に加え今年度より、法人事務局が各ホームの提出する自己点検シートを確認・監査をおこなっています。</p>	

7領域の取組み状況項目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について</u>（必須記入） （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"> ・就業規則や職員規定の改定がおこなわれた際には書面に加え職員会議で周知しています。 ・毎年度事業所が締結する36協定や処遇改善に関する内容も職員会議で周知しています。 ・職務内容の適正化について職員会議で提案し、役割の明確化・業務の標準化をおこなっています。 ・法人内の研修委員会が計画する研修の他、同エリア内の事業所間で声をかけテーマを決めておこなうエリア研修、ホーム内でおこなうホーム研修などより職員の資質向上をはかっています。 	<p>学生の非常勤職員は勤務と授業の兼ね合いにより職員会議への出席が難しいことが多いため指示や情報の伝達システムの構築が必要です。</p>
<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」6-（26））</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ホームの特性からボランティアや実習生の受け入れは現在していません。 ・ホームに入職する前の実習体制はできておりマニュアルも整備しています。実習の中で理念は基本方針を学びつつ支援方法も学べる体制となっています。 	

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について</u>（必須記入） （対応項目：「自己評価・第三者評価項目」</p>	<p>（健康管理・服薬支援）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・健康管理はかかりつけ医・法人クリニックの医師・法人看護師・通所事業所の看護師等と服薬や受診の内容等の情報共有をはかりおこなっています。 ・薬は常勤職員を中心に内容を確 	

<p>- (27) (28) (29) (30) (31) (32))</p>	<p>認・管理しています。利用者の各居室の入り口に薬カレンダーを掛け、職員が薬を間違いの内容にセットしています。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・薬の自己管理が可能な場合は利用者本人がおこなっていますが、その際も必ず職員が確認をしています。 	
	<p>(自由時間・就労支援)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・週末には自宅へ帰る利用者もいます。ホームに残る利用者に対してヘルパーを利用した余暇外出支援をおこなっています。平日には職員が付き添い近隣での買い物の支援もおこなっています。 ・ひとりで外出や買い物に行く利用者もいますが、行き先や移動方法の選定等の支援をし安全に楽しく過ごせるようにしています。 ・就労については相談支援専門員や通所事業所職員等と連携しすすめています。開始後も連絡調整をはかり不満や問題がないか確認しています。 	
	<p>(ホームと家族との関係)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・個別支援計画の作成や変更モニタリングでは家族の意向も確認し、金銭の利用や体調の件等家族の判断が必要な場合は家族に連絡しています。自宅に戻った際の様子も家族から聞き取り、家庭での生活の把握もおこない家族と一体となった支援をこころがけています。 	
<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</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・朝夕食は職員が作り提供しています。食材は業者から届きますが、アレルギーには代替食等に対応しています。味の好み等にもできる限り対応しています。 	

<p>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"> ・キッチン(食器や電子レンジ、トースター等)は危険のない範囲で自由に使えるようにしています。 ・リビングに設置してあるパソコンを利用してインターネットを楽しむ利用者もいます。 ・行動や発語(声)等でトラブルになりそうな利用者同士は生活環境を区切る等の工夫をし対応しています。 	
--	---	--

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)

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	地域の自治会に加入
	理由	地域と共生できる施設となるためには日頃からの声かけや催しでの参加はもちろん、災害時や緊急時こそお互い助け合うことが利用者の安心した生活にも欠かせないことと思われます。自治体主体の防災訓練や救急救命講習、地域清掃、廃品回収等に参加はしているが、災害時や緊急時の協力体制ができていません。地域での安心した生活に向け協力体制の構築が望まれます。
	取り組みを期待 したい事項	非常勤職員も含めた連携の仕組み
	理由	非常勤職員は勤務時間の関係で職員会議への出席が難しい状況です。そのため職員のコミュニケーションや情報伝達も重要です。利用者の状況も変化しやすい中で、職員間の人間関係づくり、支援の指示の徹底や情報の共有化が必要です。職員会議だけではなく職員が交流し情報共有の仕組みの検討が望まれます。
	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 (※次の調査方法のうち該当するものに○印を記入)</p> <p>① <u>ヒアリング調査</u> (本人) ② <u>ヒアリング調査</u> (家族) ③ <u>観察調査</u></p>	<p><ヒアリング対象者> 男性7名・女性2名</p> <p><ヒアリング方法> 利用者の居室やリビングにて調査員とマンツーマンでおこないました。</p> <p><ヒアリングから確認できたこと> 個別のヒアリングではオウム返しや返答を頂けない利用者もいたため観察からの結果記録もあります。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・職員は利用者を苗字にさん付けで呼んでいます。 ・挨拶や声かけも丁寧で話しやすい雰囲気です。 ・自分の部屋に入ってくる時はノックと呼びかけをしてくれます。勝手に入ったりはしません。 ・食事はとてもおいしいですが、お刺身やお肉がもっと食べたいです。 ・お金の管理は自分でしています。 ・職員は話しやすく相談しやすいです。 ・通院はヘルパーとしています。 ・近隣での買い物や外出は自由にできます。 ・職員はみんなやさしく接してくれ大切にされていると感じます。 ・ホームでの生活は楽しくこれからも続けたいです。

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

今回の評価は、事前課題の提出から評価を受けるまでに、職員全員で支援を振り返る良い機会となりました。職員間で質問項目についてよく話し合い、普段行っている支援方法を集約し、良いものを教え合っ
て標準化し、さらに統一した支援を実行へ移すPDCAサイクルを丁寧に行うことができました。

書類についても確認作業を行い、書類の不備や内容の希薄さを正し、必要書類の必須内容を職員間で共有することができて業務の見直しにもつながりました。

利用者さんにとっては、礼儀正しい外部の方にゆっくり話を聴いてもらえて、とても誇らしそうな様子でした。自信を付ける機会になったと思います。

結果を基に自分達の支援を客観的に把握し、支援に対する気持ちや業務に波及した効果を持続して、評価を捻りあるものにします。