

様式1

福祉サービス第三者評価結果報告書
【障がい福祉分野】

【受審施設・事業所情報】

事業所名称	地域生活支援センター じょいふるはかた	
運営法人名称	社会福祉法人 日本ヘレンケラー財団	
福祉サービスの種別	共同生活援助・居宅介護 生活介護・就労継続支援B型	
代表者氏名	センター長 五百蔵 敏之	
定員（利用人数）	85 名	
事業所所在地	〒 594-0023 和泉市伯太町1丁目 13番50号 フェリーチェ和泉 401	
電話番号	0725 - 58 - 7512	
FAX番号	0725 - 58 - 7513	
ホームページアドレス	http://helenkeller.jp/publics/index/44/	
電子メールアドレス	joyful-hakata@nh-k.jp	
事業開始年月日	平成23年4月1日	
職員・従業員数※	正規 10 名	非正規 52 名
専門職員※	社会福祉士：2 精神保健福祉士：2 介護福祉士：8 保育士：2 看護師：5 ヘルパー1級：3 ヘルパー2級：22 社会福祉主事：8	
施設・設備の概要※	グループホーム：45室 作業室：5室 更衣室：2室 多目的室（食堂）：1室 静養室：1室 相談室：1室	

※印の項目については、定義等を最終頁に記載しています。

【第三者評価の受審状況】

受審回数	0 回
前回の受審時期	年度

【評価結果公表に関する事業所の同意の有無】

評価結果公表に関する事業所の同意の有無	有
---------------------	---

【理念・基本方針】

法人としては、利用者本位の視点に立ち、「人間としての尊厳」「自己決定の尊重」「社会に一員としての自覚」「生き甲斐、働き甲斐の持てる生活」を柱として、一人ひとりのニーズに即した支援を心がけています。

また、利用者の障がい特性を理解しながら、ペースに合わせて寄り添うような配慮ある支援を大切にしています。利用者を枠に当てはめるのではなく、個性を伸ばしていけるような個別の対応を心がけています。

さらには、例年通りや現状維持を図っていくのではなく、今日よりも明日利用者に喜んでいただけるよう、努力を重ねるサービス向上を意識しています。

【施設・事業所の特徴的な取組】

・各グループホームはすべて個室で、利用者の意向に沿った個性あふれる居室となっている。一応の生活ルールはあるが、可能な限り利用者のペースや障がい特性に応じた対応を行ない、毎週末には家族宅に帰る人もある。

・グループホーム利用者の多くがヘルパーを利用して、余暇の充実を進めている。毎月の外出希望を世話人が利用者と確認し、外出日の数日前にはヘルパー事業所と利用者が行先など詳細の話し合いを行なって外出派遣書を作成するといった手順を踏んでいる。このように、利用者の意向に沿った外出となるように努めている。

・就労継続支援B型では、クリーニング作業に取り組んでいて、平成29年度の月額平均工賃は4万420円となっている。賃金を受け取る喜びや、外出時にはそのお金を使って、自身の欲しいものを買うといった喜びを味わい、働き甲斐を実感してもらうことを大切に考えている。

【評価機関情報】

第三者評価機関名	特定非営利活動法人 NPOかなびの丘
大阪府認証番号	270040
評価実施期間	平成30年10月15日～平成30年10月16日
評価決定年月日	平成31年3月30日
評価調査者（役割）	1601B021（運営管理・専門職委員） 1201B024（運営管理・専門職委員） 1601B020（専門職委員） （ ） （ ）

【総評】

◆評価機関総合コメント

今回、センター長及び各事業所からの自己評価用チェックシートを確認したのち、各職員からの聞き取りを行いました。いくつかの項目で、センター長の評価と各事業所のそれとのあいだに差異が認められました。その一因は「じょいふるはかた」の各事業所が距離的に離れているため、日常の連絡や意思の疎通がタイムリーに図れていないところにあるのではないかと考えられます。各事業所を一ヶ所に移転する計画もあるとのことですが、それまでにパソコン通信等により日々の連絡をスムーズにできる対策が必要です。同法人の他事業所でも導入をされているところもあるようです。情報共有に関しての早い時期の工夫・努力が期待されます。

グループホームの利用者、日中活動の利用者の多くは施設入所を経験された方がほとんどです。現在の地域での生活を楽しく過ごされています。グループホームの環境も利用者一人ひとりの意向に沿った個性あふれる居室になっています。各ホームは掃除が行き届き、家庭的な雰囲気大切にされています。しかしご家族が高齢ということで、契約書・重要事項説明書を交わす際の課題もあり、法人機関誌を届けることなどで理解が進むよう努力されているそうですが、今後家族に代わる「後見人」の選任などを進めていく必要もあります。

法人では次年度から「複線型役割等級制度」の導入を検討されています。時代に即した多様な働き方の実現や役割を明確にし、キャリアに応じた処遇の実現を目指しています。。

◆特に評価の高い点

[マニュアルの充実]

「じょいふるはかた」では、各事業所で様々な支援マニュアルが作成されていました。特に全体職員に対して災害時の対応マニュアルや、ヘルパーや世話人に対しては詳細なマニュアルの整備をされています。

[グループホームのサービス]

グループホームの入居者の多くがヘルパーを利用して、余暇の充実に努められています。毎月の外出希望を世話人が利用者に確認をして、外出予定の数日前にはヘルパー事業所（スマイル）から利用者へ詳細の確認がされ、外出派遣書が作成されています。ヘルパー主導の外出内容ではなく利用者の希望が優先される外出内容が実施されています。また、府営住宅を利用しているグループホームでは地域貢献事業「ふれあい食堂」の定期的な開催を行っています。

[工賃の確保]

就労継続支援B型（フルールいずみ）では主にクリーニング作業に取り組んでおられます。平成29年度の平均工賃は月額40420円でした。働く喜びや外出時には工賃で購入したい物を購入する喜びを味わい、充実した地域生活を送られているように感じました。

◆改善を求められる点

[第三者委員の活用]

第三者委員会の設置がなされていますが、定期的な訪問を依頼し、活動実績を積んでいただくように望みます。

[会議・研修の設定]

「じょいふるはかた」全体での会議や研修などの設定時間が少ない印象を受けました。また各事業所が点在していることで非常勤の方までの情報が伝わりにくいようです。

[マニュアルの共有]

各事業所でのマニュアルは整備されていますが、「じょいふるはかた」全体としてのサービスの標準的な実施方法を職員研修や学習会等で共有されることが望まれます。

[ボランティア等の受け入れ]

実習生・ボランティアの受け入れが不十分と思われる。事業計画に基本姿勢を掲げると共に受け入れについてのマニュアルを整え、実情にあった範囲での積極的な取り組みが求められます。

◆第三者評価結果に対する施設・事業所のコメント

法人内の2つの障がい者施設に入所されている方々が、個室で落ち着いて生活できるようグループホームでの生活を望まれる声が高まり、平成23年4月に「グループホームフェリーチェ」を開所しました。その後、充実した休日を過ごしたいという声が高まり、地域の事業所に依頼するだけでなく、事業所内でヘルパーを派遣する構想が浮上し、グループホーム開所から1年後の平成24年4月に「ヘルパーステーション・スマイル」を立ちあげました。

しかし、ご利用者の意向に添った外出に行くと施設入場料等がかかり、行き先が限定されるようになってしまいました。当時は入所施設内の作業場で、主に内職をしていたため工賃は少額でした。工賃向上と、就労作業が難しい方が充実した日中を過ごせるよう、平成24年11月に通所事業所「フルールいずみ」を立ちあげることになりました。

現在は通所事業所の老朽化や各フロア内にある段差による怪我のリスクがあるため、グループホームとヘルパー事業所の事務所と一緒に移転出来るよう、準備を進めています。

今回の第三者評価の受審結果を真摯に受け止め、ご利用者の障がい特性を理解しながら思いを汲み取り、落ち着ける空間を提供出来るよう、ご指摘いただいた課題に向き合っていきます。また、好評をいただいたマニュアルの整備や外出の充実、工賃の確保には現状維持ではなく、サービス向上に努めてまいります。

◆第三者評価結果

・別紙「第三者評価結果」を参照

第三者評価結果

評価対象Ⅰ 福祉サービスの基本方針と組織

		評価結果
Ⅰ-1 理念・基本方針		
Ⅰ-1-(1) 理念、基本方針が確立・周知されている。		
1	Ⅰ-1-(1)-① 理念、基本方針が明文化され周知が図られている。	a
	(コメント) 法人理念は配布されています。広報誌にも掲載されています。個人ごとに「行動指針」を携帯をしています。周知するように努力されています。	

		評価結果
Ⅰ-2 経営状況の把握		
Ⅰ-2-(1) 経営環境の変化等に適切に対応している。		
2	Ⅰ-2-(1)-① 事業経営をとりまく環境と経営状況が的確に把握・分析されている。	b
	(コメント) 収支一覧を事業所ごとに配布しています。センター会議にて報告していますが分析には至っていません。	
3	Ⅰ-2-(1)-② 経営課題を明確にし、具体的な取り組みを進めている。	b
	(コメント) 法人として目標管理シートを作成しています。報奨などの分配方法に限られています。	

		評価結果
Ⅰ-3(1) 中・長期的なビジョンと計画が明確にされている。		
4	Ⅰ-3-(1)-① 中・長期的なビジョンを明確にした計画が策定されている。	c
	(コメント) 「じょいふるはかた」としての中・長期的な計画はなされていません。この計画には例えば次のような内容があれば望ましいと思います。 ホーム利用者（ほとんど就労継続B型・生活介護利用者である）が高齢化した場合に、同法人の入所施設へ戻るか、あるいはグループホーム内で夜勤体制を常態化して対応するのかということや、事業所の移転後、就労継続B型・生活介護利用者が法人内の利用者のみで占められるのではなく、地域からの通所者が増加することにより地域の方が利用しやすい環境整備の必要性などです。	
5	Ⅰ-3-(1)-② 中・長期計画を踏まえた単年度の計画が策定されている。	b
	(コメント) 年度ごとに事業計画をされていますが、中・長期計画を踏まえたものではありません。	

I-3-(2) 事業計画が適切に策定されている。			
6	I-3-(2)-①	事業計画の策定と実施状況の把握や評価・見直しが組織的に行われ、職員が理解している。	b
	(コメント)	事業所ごとの把握や評価見直しなどには職員への周知が必要ですが、定例会議のみなので時間が少ないようです。他の機会を利用して周知の努力を望みます。	
7	I-3-(2)-②	事業計画は、利用者等に周知され、理解を促している。	b
	(コメント)	フルールいずみでは自治会がありますが計画の説明には至っていません。また、法人の機関紙にて家族などへ配布しています。グループホームや生活介護、就労継続支援B型事業所（*以下[就B]と表記）では利用者へも知らせる方法を望みます。	

		評価結果	
I-4 福祉サービスの質の向上への組織的・計画的な取組			
I-4-(1) 質の向上に向けた取組が組織的・計画的に行われている。			
8	I-4-(1)-①	福祉サービスの質の向上に向けた取組が組織的に行われ、機能している。	b
	(コメント)	個人ごとに年間目標を設定し、年間2回上司と面談を行っている。また各個人の目標を事業者間で共有し課題となる部分を協力して改善していく方向性を示しています。第三者評価などの定期的の受審は行っていません。	
9	I-4-(1)-②	評価結果にもとづき組織として取組むべき課題を明確にし、計画的な改善策を実施している。	b
	(コメント)	評価については、組織としての課題とはなっていません。生活介護・就B事業所では評価まではなされていないとのことです。	

評価対象Ⅱ 組織の運営管理

		評価結果	
Ⅱ-1 管理者の責任とリーダーシップ			
Ⅱ-1-(1) 管理者の責任が明確にされている。			
10	Ⅱ-1-(1)-①	管理者は、自らの役割と責任を職員に対して表明し理解を図っている。	b
	(コメント)	法人理念に沿っての行動に関しては職員への理解のための努力をされています。しかし職員には明確に理解していないとの声もあります。「じょいふるはかた」としての方針の理解をしていただくように研修などを利用して伝えることを望みます。	
11	Ⅱ-1-(1)-②	遵守すべき法令等を正しく理解するための取組を行っている。	a
	(コメント)	行政や労基署に関することをやっている。	
Ⅱ-1-(2) 管理者のリーダーシップが発揮されている。			
12	Ⅱ-1-(2)-①	福祉サービスの質の向上に意欲をもち、その取組に指導力を発揮している。	b
	(コメント)	支援会議・職員会議以外で研修などでより深められた伝達を望みます。現場の職員からは全体会議の時間がなかなかとれないという声も聞かれました。	

13	II-1-(2)-②	経営の改善や業務の実行性を高める取組に指導力を発揮している。	b
	(コメント)	業務の実行性について・・・人員配置、職員の働きやすい職場環境の整備などをおこなっているようですが、十分ではないという声もきかれました。また事業所間の連絡においては電話連絡・ファクスでのやり取りが主です。法人からのデータは各事業所へは直接渡らず、センター長を介してのメールです。次年度事業所の移転を行い事業所を1か所に集中することですが経営状況の共通理解や会議をスムーズにするためにもネット活用が望まれます。	

	評価結果
--	-------------

II-2 福祉人材の確保・育成			
II-2-(1) 福祉人材の確保・育成計画、人事管理の体制が整備されている。			
14	II-2-(1)-①	必要な福祉人材の確保・定着等に関する具体的な計画が確立し、取組が実施されている。	a
	(コメント)	年度の前期、中期、後期ごとに面談を行って取り組まれています。次年度から法人において「複線型雇用」の導入を計画されています。これにより人材の確保・定着についての対策としています。	
15	II-2-(1)-②	総合的な人事管理が行われている。	b
	(コメント)	各事業所では面談などで把握した職員の意向、意見や評価・分析等に基づき、改善策を検討実施していますが、人員不足のため実施されていないという声があります。この対策のため、次年度の「複線型雇用」については、各事業所職員へ説明をしています。	
II-2-(2) 職員の就業状況に配慮がなされている。			
16	II-2-(2)-①	職員の就業状況や意向を把握し、働きやすい職場づくりに取り組んでいる。	a
	(コメント)	休みなどの希望はとおっています。緊急での休みについても理解をしてもらっているとの現場職員の声でした。また困った時には上司に相談することができるようになっています。	
II-2-(3) 職員の質の向上に向けた体制が確立されている。			
17	II-2-(3)-①	職員一人ひとりの育成に向けた取組を行っている。	b
	(コメント)	支援会議や職員会議が正職員に限られているようです。非常勤の方が参加できるような工夫が望まれます。	
18	II-2-(3)-②	職員の教育・研修に関する基本方針や計画が策定され、教育・研修が実施されている。	b
	(コメント)	年に1回全体の法人研修があります。各事業所ごとに研修の計画を策定しています。グループホームでは1回/月 世話人へ向けての研修を行っています。ヘルパーステーションではヘルパーに向けて2回/年の研修を行っています。内容は応急手当などです。都度研修の指示があるとのことですが一方で各事業所で積極的な研修を打ち出してほしいとの声も聞かれました。	
19	II-2-(3)-③	職員一人ひとりの教育・研修の機会が確保されている。	b
	(コメント)	職員の研修と資格取得には補助制度を設けています。非常勤の方へも研修の案内をしてほしいという声もきかれました。全職員への計画的な実施を望みます。	

II-2-(4) 実習生等の福祉サービスに関わる専門職の研修・育成が適切に行われている。		
20	II-2-(4)-① 実習生等の福祉サービスに関わる専門職の研修・育成について体制を整備し、積極的な取組をしている。	b
	(コメント) センター長は実習生は受け入れていないとのことでしたが、以前、生活介護・就Bの事業所では市内の保育関連と体験者を受け入れたことがあるとのこと。実績があるので今後も積極的に受け入れを望みます。実習を通して外部からの客観的な眼も大事と思います。今後受入れの準備としての体制づくりを望みます。	

	評価結果
--	-------------

II-3 運営の透明性の確保		
II-3-(1) 運営の透明性を確保するための取組が行われている。		
21	II-3-(1)-① 運営の透明性を確保するための情報公開が行われている。	b
	(コメント) 苦情についてはホームページにて公開しています。法人の理念や基本方針については閲覧ファイルがあります。生活介護・就B事業所から、事業計画・報告・予算・決算等の情報が分かりにくいという声がありました。	
22	II-3-(1)-② 公正かつ透明性の高い適正な経営・運営のための取組が行われている。	a
	(コメント) 事務、経理、取引などについては必要に応じて外部の専門家に相談、助言を得ています。	

	評価結果
--	-------------

II-4 地域との交流、地域貢献		
II-4-(1) 地域との関係が適切に確保されている。		
23	II-4-(1)-① 利用者と地域との交流を広げるための取組を行っている。	a
	(コメント) 生活介護・就B事業所では、地域の作業所との交流を目的とした「風船バレー」などの行事（1回/年）に参加しています（いずみ障がい福祉サービス事業所団体連合会）。グループホームでは法人の「地域貢献事業」の一環として『ふれあい食堂』を定期的実施しています。	
24	II-4-(1)-② ボランティア等の受入れに対する基本姿勢を明確にし体制を確立している。	b
	(コメント) 生活介護・就B事業所では積極的な受け入れの姿勢があります。年に数回のコンサートの受け入れをしています。立地条件の制約により受け入れに制限があるとのことでした。	
II-4-(2) 関係機関との連携が確保されている。		
25	II-4-(2)-① 福祉施設・事業所として必要な社会資源を明確にし、関係機関等との連携が適切に行われている。	a
	(コメント) 和泉市・社協（通所部会・就労部会の定期的参加）へ事業所の状況を伝えています。	

II-4-(3) 地域の福祉向上のための取組を行っている。			
26	II-4-(3)-①	福祉施設・事業所が有する機能を地域に還元している。	b
	(コメント)	府営住宅を利用しているグループホームでは、自治会館を利用して「ふれあい食堂」を実施しています。定期的な開催のため住宅から延べ30名の参加があります。生活介護・就B事業所では定例のコンサートが開かれ、都度地域へ参加の案内をしています。参加はないとのこと。同事業所では宣伝の必要性を感じており地域の自治会館を使ってイベントの開催を計画があります。	
27	II-4-(3)-②	地域の福祉ニーズにもとづく公益的な事業・活動が行われている。	a
	(コメント)	府営住宅の自治会での定期的な清掃活動に参加して、住民との共同作業を行い、地域社会の一員としての活動を行っています。生活介護・就B事業所では、近隣の清掃活動などを行い、継続していくように努力されています。	

評価対象Ⅲ 適切な福祉サービスの実施

			評価結果
Ⅲ-1 利用者本位の福祉サービス			
Ⅲ-1-(1) 利用者を尊重する姿勢が明示されている。			
28	Ⅲ-1-(1)-①	利用者を尊重した福祉サービス提供について共通の理解をもつための取組を行っている。	b
	(コメント)	共通理解のために法人理念及び職員行動指針に明示されています。グループホームでは利用者が充実した地域生活を送れるように1回/3ヶ月、支援目標を設定し、定期的に見直しをしています。経験年数の長い職員ほど見直しが困難とのことでした。	
29	Ⅲ-1-(1)-②	利用者のプライバシー保護等の権利擁護に配慮した福祉サービス提供が行われている。	a
	(コメント)	センター全体では虐待防止マニュアルの配布をしています。運営適正化委員の目標にプライバシーへの配慮を求めています。生活介護・就B事業所では虐待防止チェックリストを配布し、1回/月に集計しています。この中にプライバシー保護を含めています。	
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）が適切に行われている。			
30	Ⅲ-1-(2)-①	利用希望者に対して福祉サービス選択に必要な情報を積極的に提供している。	a
	(コメント)	ヘルプステーションでは、行先等の希望に関して各利用者に用紙を配布し、希望に沿った実施ができるようにしています（グループホームでは世話人が聞き取りをしています）。生活介護・就B事業所でもサービスは外部事業所の計画相談と連携して情報提供を行っています。	
31	Ⅲ-1-(2)-②	福祉サービスの開始・変更にあたり利用者等にわかりやすく説明している。	a
	(コメント)	ヘルプステーションでは、利用者への説明でわかりにくい時は例をあげて説明をしています。また、生活介護・就B事業所においても個別支援計画、重要事項説明においてわかりやすい文面を作成しています。	
32	Ⅲ-1-(2)-③	福祉施設・事業所の変更や家庭への移行等にあたり福祉サービスの継続性に配慮した対応を行っている。	b
	(コメント)	生活介護・就B事業所では事業所の退所についてはすぐにサービスの終了を行うのではなく地域での定着を見極めてから行っているとのことでした。	

Ⅲ-1-(3) 利用者満足の向上に努めている。		
33	Ⅲ-1-(3)-① 利用者満足の向上を目的とする仕組みを整備し、取組を行っている。	b
	(コメント) 利用者満足の調査などは行われていません。生活介護・就B事業所では自治会の中でニーズがあれば対応しています。積極的な取組を望みます。	
Ⅲ-1-(4) 利用者が意見等を述べやすい体制が確保されている。		
34	Ⅲ-1-(4)-① 苦情解決の仕組みが確立しており、周知・機能している。	b
	(コメント) 生活介護・就B事業所では玄関に苦情受付ボックスが設置されています。第三者委員は決められていますが定期的に公聴会を開催されるには至っていません。	
35	Ⅲ-1-(4)-② 利用者が相談や意見を述べやすい環境を整備し、利用者等に周知している。	b
	(コメント) 苦情解決のための体制は整備されています。ヘルパーステーションでは利用者が事業所への連絡方法は周知しています。連絡を受けた時は外出先での相談に応じえています。生活介護・就B事業所やグループホームでも、述べやすい環境のための特別な仕組みはなく、要望や苦情があれば、その都度対応しています。	
36	Ⅲ-1-(4)-③ 利用者からの相談や意見に対して、組織的かつ迅速に対応している。	b
	(コメント) グループホームや生活介護・就B事業所では、相談には迅速に対応して解決するようにしていますが、対応のマニュアルや組織的な対応には至っていません。	
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が行われている。		
37	Ⅲ-1-(5)-① 安心・安全な福祉サービスの提供を目的とするリスクマネジメント体制が構築されている。	a
	(コメント) グループホームでは夜間の緊急対応として宿直者が配置されていないところでは、利用者がワンタッチで管理者へ電話連絡ができるように工夫されています。また事故報告・ヒヤリハット報告書に基づいて月1回会議を設けています。	
38	Ⅲ-1-(5)-② 感染症の予防や発生時における利用者の安全確保のための体制を整備し、取組を行っている。	b
	(コメント) ノロウイルス・インフルエンザの感染症対策のマニュアルが整備され周知されています。生活介護・就B事業所では利用者の体調不良の場合は管理者の判断にて帰宅などの対応になっています。管理者の不在の場合はセンター長の判断となっています。判断基準が望まれます。	
39	Ⅲ-1-(5)-③ 災害時における利用者の安全確保のための取組を組織的に行っている。	a
	(コメント) センター全体の場面に応じた職員の詳細な招集基準を設けています(地震・災害・大雪)。また災害にむけて伝言サービスの練習を9月と10月に実施しています。今後継続していきたいとのことでした。	

Ⅲ-2 福祉サービスの質の確保

Ⅲ-2-(1) 提供する福祉サービスの標準的な実施方法が確立している。

40	Ⅲ-2-(1)-①	提供する福祉サービスについて標準的な実施方法が文書化され福祉サービスが提供されている。	a
	(コメント)	ヘルプステーションでのヘルパーや、グループホームでは世話人のマニュアルが整備されています。半年に1回見直しが行なわれています。	
41	Ⅲ-2-(1)-②	標準的な実施方法について見直しをする仕組みが確立している。	b
	(コメント)	今年度全事業所のマニュアルの見直しをされたとのことですが、今後定期的に見直しの実施を望みます。	

Ⅲ-2-(2) 適切なアセスメントにより福祉サービス実施計画が策定されている。

42	Ⅲ-2-(2)-①	アセスメントにもとづく個別支援計画を適切に策定している。	a
	(コメント)	個別支援計画は各事業所ごとに策定されています。生活介護・就B事業所、グループホームともサービス管理者が相談事業所、他施設担当者とも連携して行っています。	
43	Ⅲ-2-(2)-②	定期的に個別支援計画の評価・見直しを行っている。	a
	(コメント)	定期的な評価・見直しはされています。	

Ⅲ-2-(3) 福祉サービス実施の記録が適切に行われている。

44	Ⅲ-2-(3)-①	利用者に関する福祉サービス実施状況の記録が適切に行われ、職員間で共有化されている。	b
	(コメント)	ヘルプステーションではヘルパーに対して所定の記録用紙を配布して提出を義務付けています。共有が必要な情報は利用者の支援に入るヘルパーには都度伝えています。生活介護・就B事業所ではサービスの変更については支援者専用のノートで情報共有しています。それぞれ工夫はされていますが今後職員間でのタイムリーな情報の共有のためにパソコンの利用によるネットワークの利用が望まれます。	

45	Ⅲ-2-(3)-② 利用者に関する記録の管理体制が確立している。	a
	(コメント) 記録の管理はセンターにて行っています。記録も含めて文書の保存規程に基づいて保管されています。グループホームでは、個人情報の取り扱いについて事前に家族へ説明の上、広報なども必要に応じて最小限で行なっています。生活介護・就労事業所では個人情報に関して新規の非常勤職員へは十分時間をかけて研修を行っています。	

障がい福祉分野の内容評価基準

		評価結果
A-1 利用者の尊重と権利擁護		
A-1-(1) 自己決定の尊重		
A①	A-1-(1)-① 利用者の自己決定を尊重した個別支援と取組を行っている。	b
	(コメント) 利用者自治会の開催が始まっていますが、会議録が整備されておらず、まだ軌道には乗っていない感があります。趣味活動、衣服、嗜好品等については職員・世話人が利用者の意向を尊重し、毎月の外出に活かされています。	
A-1-(2) 権利侵害の防止等		
A②	A-1-(2)-① 利用者の権利侵害の防止等に関する取組が徹底されている。	a
	(コメント) 法人として権利侵害防止に向けての取り組みが強化されており、事業所としても虐待防止マニュアルの整備や研修が徹底されています。日中支援においては「自己チェック表」を使用し、日々の支援を振り返る仕組みが採り入れられています。	
A-2 生活支援		
A-2-(1) 支援の基本		
A③	A-2-(1)-① 利用者の自律・自立生活のための支援を行っている。	a
	(コメント) 預かり金規定は法人で作成されています。グループホームの利用者が買い物に行く際には、お小遣いを自己管理するように小遣い帳をつけてもらい、それを世話人が確認をするかたちで、金銭管理の支援をしています。	
A④	A-2-(1)-② 利用者の心身の状況に応じたコミュニケーション手段の確保と必要な支援を行っている。	a
	(コメント) コミュニケーションの苦手な利用者に対して絵やカードを使った支援を行っています。コミュニケーションツールとしてPECSカードが使用されています。	
A⑤	A-2-(1)-③ 利用者の意思を尊重する支援としての相談等を適切に行っている。	a
	(コメント) グループホームの世話人・職員、通所での担当職員との関係は良好であり、相談等は適切に行われています。毎月の外出希望を世話人が利用者を確認をし、外出の前にはヘルパー事業所が利用者と行き先の希望確認を行い、外出の派遣書が作成されています。ヘルパー主導ではなく、利用者主体の外出が実施されています。	
A⑥	A-2-(1)-④ 個別支援計画にもとづく日中活動と利用支援等を行っている。	a
	(コメント) 行事・イベントの情報提供を行い、参加できる環境を作っています。本人の意志を確認しながら行事参加を促し、必要に応じて世話人やガイドヘルパーが付き添われます。	
A⑦	A-2-(1)-⑤ 利用者の障がいの状況に応じた適切な支援を行っている。	a
	(コメント) 障がい特性についての研修が実施されています。生活介護事業所では障がい特性に配慮してパーテーションを使った落ち着いた作業環境作り(構造化)がなされています。自傷・他害等の不穏時の記録の整備もされており、定期的な支援方法の検討・見直しが行われています。	

A-2-(2) 日常生活支援			
A⑧	A-2-(2)-①	個別支援計画にもとづく日常生活支援を行っている。	a
	(コメント)	生活介護事業所では食事に関するマニュアルが整備され、必要に応じて見直しがされています。きざみ食や主食の量の調整等、支援計画に基づいたサービスが実施されています。グループホーム利用者の入浴支援・排泄支援も個別支援マニュアルに沿った支援がなされており、入浴支援についてはガイドヘルパーによる入浴サービスも行われています。	
A-2-(3) 生活環境			
A⑨	A-2-(3)-①	利用者の快適性と安心・安全に配慮した生活環境が確保されている。	a
	(コメント)	グループホームでの生活は各居室は個室が保たれ、トイレ・食堂・風呂場も清潔に維持管理されています。日中活動場面においても、不調時に利用できる静養室が準備されています。	
A-2-(4) 機能訓練・生活訓練			
A⑩	A-2-(4)-①	利用者の心身の状況に応じた機能訓練・生活訓練を行っている。	a
	(コメント)	利用者の障がい状況に応じて、通所先で理学療法士からの指導による体操を行ったり、定期的にミュージックセラピーに通うなど、五感に働きかけての機能維持・向上に努められています。	
A-2-(5) 健康管理・医療的な支援			
A⑪	A-2-(5)-①	利用者の健康状態の把握と体調変化時の迅速な対応等を適切に行っている。	b
	(コメント)	グループホームや通所先での医師や看護師によるバイタルチェックや体調変化時の際は迅速に通院対応が行われています。生活介護事業所には月に一回看護師が勤務していますが、日常的な健康管理にはやや不安があります。	
A⑫	A-2-(5)-②	医療的な支援が適切な手順と安全管理体制のもとに提供されている。	a
	(コメント)	近くに法人の診療所があって、利用者の多くが主治医として長年利用されていて、健康情報が一元的に管理されており、日々の健康管理に役立っています。グループホーム利用者に対しては障がいの程度に応じて、毎週1回訪問歯科による口腔ケアも実施されています。	
A-2-(6) 社会参加、学習支援			
A⑬	A-2-(6)-①	利用者の希望と意向を尊重した社会参加や学習のための支援を行っている。	a
	(コメント)	毎月の外出については利用者の希望が用紙に記されます。趣味の陶芸教室やフラワー教室に定期的に通われたり、映画鑑賞・カラオケ等のレクリエーション活動にも取り組まれています。	
A-2-(7) 地域生活への移行と地域生活の支援			
A⑭	A-2-(7)-①	利用者の希望と意向を尊重した地域生活への移行や地域生活のための支援を行っている。	a
	(コメント)	グループホーム入居者が多く生活している府営団地で地域貢献事業として「ふれあい食堂」を定期的で開催し、入居者と地域住民がふれあう場面を設定されています。グループホーム入居者は定期的に行われる清掃活動に参加して、住民との共同作業を行い、地域社会の一員としての役割を果たしています。	
A-2-(8) 家族等との連携・交流と家族支援			
A⑮	A-2-(8)-①	利用者の家族等との連携・交流と家族支援を行っている。	b
	(コメント)	ご高齢の家族が多く、日々の交流が少なくなっています。書類や施設の便り等も郵送での案内となっています。利用者の生活の質を高めるため、利用者の家族等(家族・後見人)との連携に努め、家族の生活や支援に関する悩みなどに応えるための家族支援が望まれます。	

		評価結果	
A-3 発達支援			
A-3-(1) 発達支援			
A⑯	A-3-(1)-①	子どもの障がいの状況や発達過程等に応じた発達支援を行っている。	—
	(コメント)	成人施設なので評価外	

		評価結果	
A-4 就労支援			
A-4-(1) 就労支援			
A⑰	A-4-(1)-①	利用者の働く力や可能性を尊重した就労支援を行っている。	a
	(コメント)	洗濯作業という慌ただしい仕事ですが、落ち着いて丁寧な声掛けがなされ、利用者は楽しく積極的に就労されています。利用者に作業内容が分かりやすいように、全ての作業工程で写真の掲示がなされています。	
A⑱	A-4-(1)-②	利用者に応じて適切な仕事内容等となるように取組と配慮を行っている。	b
	(コメント)	作業能力にあった配慮となるように2組のグループに分かれて作業に取り組んでいます。平均賃金が示され、賃金引き上げ計画シートを作成し、目標設定することで作業意欲を促す取り組みがなされています。洗濯という作業の性格上、暑さ対策や、換気の必要性を強く感じました。労働安全衛生に関するさらなる配慮が望まれます。	
A⑲	A-4-(1)-③	職場開拓と就職活動の支援、定着支援等の取組や工夫を行っている。	a
	(コメント)	今までに一般就労をされた方はいませんが、工賃の向上に繋がるよう営業に取り組まれており、来年度には新たな職場の洗濯を請け負う予定があります。地域の障がい福祉サービス事業所連合会に参加し、作業の確保、利用者の確保に努められています。	

利用者への聞き取り等の結果

調査の概要

調査対象者	多機能事業所『フルールいずみ』通所利用者
調査対象者数	2 人
調査方法	生活介護より1名、就労継続支援B型より1名、事業者が聞き取り可能な利用者を 選択する。別室にて一人ずつ約20分程度の聞き取りを実施する。

利用者への聞き取り等の結果（概要）

〔就労継続支援B型に通所されている利用者〕は、現在の作業環境には満足されている様子です。かつては職場実習を経験されたこともあるようですが、現在の収入で楽しく生活できていることに不満はありません。ただ、クリーニングの仕事なので「夏場が暑い」と正直な気持ちを述べられています。

休みの日にガイドヘルパーさんとの外出を楽しみにしています。毎月のお花作りやお芝居、カラオケ、映画鑑賞等々行き先も楽しみ方も多く持っておられます。もし、可能なら1泊の旅行や大好きなグループのコンサートに行ってみたいという願いが聞かれました。

グループホームでの生活も満足されており、「食事も美味しい」とのこと。ホームでは率先して「風呂掃除やトイレ掃除」に取り組んでおられる頑張り屋さんです。

〔生活介護に通所されている利用者〕は、在宅からこちらの事業所を利用しています。自宅では母親と生活しているようでした。ショートステイの利用もされているようですが、継続は難しそうでした。楽しみは休日のカラオケ、ボーリングとゲームだそうです。ガイドヘルパーさんとの外出を楽しみにしています。食事は偏食が多く苦労されています。働くことが好きだと言っていました。お金も沢山欲しいのでいつかは就労継続支援B型で働きたいという気持ちを述べられていました。

福祉サービス第三者評価結果報告書【受審施設・事業所情報】 における項目の定義等について

①【職員・従業員数】

●以下の項目について、雇用形態（施設・事業所における呼称による分類）による区分で記載しています。

▶正規の職員・従業員

・一般職員や正社員などと呼ばれている人の人数。

▶非正規の職員・従業員

・パート、アルバイト、労働者派遣事業所の派遣社員、契約社員、嘱託などと呼ばれている人の人数。

②【専門職員】

●社会福祉士、介護福祉士、精神保健福祉士、介護支援専門員、訪問介護員、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、保育士、社会福祉主事、医師、薬剤師、看護師、准看護師、保健師、栄養士等の福祉・保健・医療に関するものについて、専門職名及びその人数を記載しています。

③【施設・設備の概要】

●施設・設備の概要（居室の種類、その数及び居室以外の設備等の種類、その数）について記載しています。特に、特徴的なもの、施設・事業所が利用される方等にアピールしたい居室及び設備等を優先的に記載しています。併せて、【施設・事業所の特徴的な取組】の欄にも記載している場合があります。

	例
居室	●個室、2人部屋、3人部屋、4人部屋 等
設備等	●保育室（0才児、1才児、2才児、3才児、4才児、5才児）、調乳室、洗面室、浴室、調理室、更衣室、医務室、機能訓練室、講堂 等