

# 東京都福祉サービス第三者評価 評価結果

## 評価結果基本情報

評価年度	令和元年度（2019年度）
サービス名称	共同生活援助（グループホーム）
法人名称	社会福祉法人げんき
事業所名称	旗の台つばさの家／旗の台つばさの家
評価機関名称	公益社団法人 東京社会福祉士会
現地調査をしたユニット名	旗の台つばさの家

## コメント

評価は社会福祉士2名で実施した。利用者調査は個別面接方式で聞き取り調査を行った。訪問調査では管理者と常勤職員に事業所の理念や方針、課題、サービス提供の状況について聞き取りを行うとともに、帳票類を確認した。また、利用者調査及び訪問調査日に現地調査を行い、事業所の実情理解に努めた。

（内容）

- I 事業者の理念・方針、期待する職員像
- II 全体の評価講評
- III 事業者が特に力を入れている取り組み
- IV 利用者調査結果
- V サービス提供のプロセス項目
- VI 利用者保護項目

公益財団法人東京都福祉保健財団

Copyright©2003 Tokyo Metropolitan Foundation of Social Welfare and Public Health. All Rights Reserved.

## I 事業者の理念・方針、期待する職員像

1	<b>理念・方針（関連 カテゴリー1 リーダーシップと意思決定）</b>
	<p>事業者が大切にしている考え（事業者の理念・ビジョン・使命など）</p> <p>1) 地域社会のすべての人とともに歩む 2) 地域社会における障害のある人への理解を深め、ともに暮らしともに生きる社会を目指す 3) 障害のある人たちが、その人らしい自立した生活を送ることができる地域社会を作る 4) 障害のある人の内なる力、特性に配慮し、それぞれの強みを生かす支援を目指す 5) すべての人がその人らしく生きていくことができる様、それぞれの違いを認め、お互いを尊重し合える社会を目指す</p>
2	<b>期待する職員像（関連 カテゴリー5 職員と組織の能力向上）</b>
	<p>(1) 職員に求めている人材像や役割</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・自分の価値観、主観で判断や支援をしないこと</li> <li>・それぞれの、その人の身になって考え、支援していくことを大切にできる人材</li> </ul>
	<p>(2) 職員に期待すること（職員に持って欲しい使命感）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・主観にとらわれることなく、その人に応じた支援ができること</li> <li>・その人それぞれの生活の一部を助け、お手伝いするという意識を持っていること</li> </ul>

## II 全体の評価講評

### 全体の評価講評

#### 特に良いと思う点

1	<p><b>各部屋に玄関・トイレ・浴室・キッチンがあるプライバシーを重視したアパート形式のホームで、利用者は居心地よい空間を造っている</b></p> <p>2階建てグループホームの1階は、世話人室と食事ができる集会室がある。世話人室につながる内線電話を全室設置し、困ったときはいつでも連絡できる。部屋の玄関は外廊下に面したアパート形式の造りであり、独立性が高く利用者のプライバシーを十分に保つことができる。一人暮らしに十分な広さの22.75㎡の居室には、トイレ・浴室・キッチン・洗面台・洗濯機置き場がある。各部屋は、それぞれの利用者が自分の趣味や嗜好でプランターで野菜を栽培したり、小動物を飼育したり、思い思いに自立した生活を楽しみ、居心地よい空間を造っている。</p>
2	<p><b>地域行事への参加や近隣清掃、防災訓練などに取り組み、地域の人たちとともに「普通の暮らし」を営んでいる</b></p> <p>ホームは最寄駅から徒歩2分の場所にあり、利便性に優れている。活気に溢れた賑やかな商店街には様々な店が軒を連ねており、必要なものはすべて駅周辺で揃えられる。加えて安くて美味しい店が豊富で、外食を楽しむ利用者も多い。ホーム向かいに建つ神社の例大祭には100軒近い露店が立ち並び、終日大勢の参拝者で賑い利用者も心待ちにしている行事である。利用者は、地域の清掃活動や防災訓練などを通して地域の人たちと交流し、生活を支えてくれる場所で普通の暮らしを営むことができる。</p>
3	<p><b>それぞれの障害特性に合わせて、金銭の管理や使い方について利用者が自ら考えることができるよう支援している</b></p> <p>利用者の自立のため、将来を見通したキャッシュフローが理解できるよう様々な支援をしている。内容は、小遣い帳の利用、金銭預かり、銀行振込と預金払戻、後見センターへの同行、後見人等との連携など多岐にわたる。利用者の気づきを促し、金銭管理の知識やノウハウが定着するよう継続且つ長期的に支援している。浪費などがある場合は、利用者や保護者と面談し、それぞれの特性に理解を示しながら解決の糸口を見つけるよう努めている。</p>

#### さらなる改善が望まれる点

1	<p><b>非常勤を含めた全職員が情報を共有する機会を設けることで、さらなるサービスの質の向上と職員の士気を高めることを期待したい</b></p> <p>法人は、3つのグループホームの職員が参加するグループホーム会議を毎月開催している。事業所内で長時間勤務する職員は、「事業所会議」「ケース会議」などで利用者の情報共有ができています。一方、夜勤専門や調理のみなど限定的な業務や短時間勤務の非常勤職員は、情報共有の機会が少ない。職員全員が毎月会議に出席することは難しい状況もあると思われるが、年に数回程度全職員が集まる機会を設けて情報を共有することで、さらなるサービスの質の向上と職員の士気を高めることを期待したい。</p>
2	<p><b>整備した各種マニュアルの見直しを着実にいき、手引書等の更なる充実や書式の統一、刷新などを望みたい</b></p> <p>サービスに必要な業務マニュアルは、食事作りの流れ、掃除、現金管理、後見人等の面接などの項目別に作成している。マニュアルは、職員の引継ぎ時にも使いやすいように、必要に応じて個人別の特記事項も併せて具体的に記載し、利用者の個別支援に活かしている。サービスの基本事項や手順は、利用者からの意見を取り入れながら見直しを行っている。改変の時期については毎年新体制に移行した時としているが、多忙を理由に着手できないこともある。今後は、現存の手引書の更なる充実や書式の統一、刷新、整理、廃棄などの着実な実行を望みたい。</p>
3	<p><b>災害時の非常災害対策の更なる周知と、今年度完成予定の事業継続計画書（BCP）を定着・発展させる取り組みに期待したい</b></p> <p>法人は「非常災害対策計画」を作成し、火災、浸水に分けて緊急連絡系統や職員の役割分担、避難経路等を明示している。事業の継続性は大切であり、災害時等に早期に通所できる環境を整えることが利用者の安心につながることから、事業継続計画（BCP）の策定に着手しており、今年度中に完成予定である。また、昨今の災害状況から、大雨による交通手段の途絶や大規模停電などの都市型災害が十分想定されるため、BCPを定着・発展させる取り組みに期待したい。</p>

### Ⅲ 事業者が特に力を入れている取り組み

1	<p>★ 「ケース一覧」を作成して利用者状況を共有し、「ケース会議」で課題を検討している</p> <p>主な職員3名で、毎月「ケース会議」を開催している。会議に備え、A4サイズ1枚に利用者全員の状況をまとめた「ケース一覧」を作成し、会議を効果的且つ効率的に進めている。利用者一人ひとりの状況についてわかりやすく要約した一覧は、情報共有を容易にするほか、まとめる過程そのものが利用者の生活状況や課題を考察することにも役立っている。この情報を基に開催する「ケース会議」では、個別支援計画の進捗や利用者の心身状況、職場での様子、後見人等との連携、書類管理など、多岐に渡る情報を共有し、支援方針を検討をしている。</p>
	<p>関連評価項目(利用者の状況等に関する情報を職員間で共有化している)</p>
2	<p>★ 職員が自己の言動を振り返る機会を設け、利用者の権利を侵害しないよう留意している</p> <p>法人は毎月「虐待防止委員会」を開催し、虐待防止への意識を高めている。昨年度は「虐待防止チェックリスト」、「福祉職の倫理チェック」、「労働者の疲労蓄積度自己判断チェックリスト」を実施した。チェックリストの結果から敬語等の使用頻度が低いことがわかり、意識して改善に取り組んだ。また、法人の「利用者の権利擁護規定」の共有や、都が発行する「障害者差別解消法ハンドブック」と東京都社会福祉協議会が発行する「人権ハンドブック」の確認、「意思決定支援」の事例検討など権利擁護に関する取り組みを積極的に行っている。</p>
	<p>関連評価項目(虐待に対し組織的な防止対策と対応をしている)</p>
3	<p>★ 利用者に寄り添い、一人ひとりに合わせたコミュニケーションを心がけている</p> <p>利用者が望むコミュニケーションの形が様々であることを理解し、一人ひとりに寄り添い支援している。人付き合いが苦手な場合は適度な距離を保ち緊張を和らげ、不安を感じやすい場合は声かけや励ましを行い、気にかけているというメッセージを伝えている。文字による意思表示が有用な場合はメールで相談を受けるが、解釈に誤解が生じないよう直接会って返答している。24時間いつでも相談を受けることができるよう、内線電話と携帯電話を使い、利用者の気持ちを受けとめている。その際、自立を妨げる依存関係にならないよう十分に配慮している。</p>
	<p>関連評価項目(個別の支援計画等に基づいて、自立した生活を送れるよう支援を行っている)</p>

## IV 利用者調査結果

### 調査概要

**調査対象：**利用者全員を調査対象として調査を実施した。

回答者属性は、男性3名、女性3名であった。

年齢は40歳代2名、50歳代以上が4名だった。

**調査方法：**聞き取り方式

調査は聞き取り方式で実施した。

調査当日は、評価者が利用者と個別に面接し、調査の目的を説明した。

面接は、プライバシーに配慮し個室を利用した。

利用者総数	6人
アンケートや聞き取りを行った人数	6人
有効回答者数	6人
回答者割合 (%)	100.0%

### 総括

総合的な感想では、事業所に「大変満足している」と「満足している」の合計が67%、「どちらともいえない」が33%、「不満」「大変不満」は0%だった。自由意見は、「部屋が気に入っている」「食事が美味しい」などがあった。問1「利用者は困ったときに支援を受けているか」、問3「グループホームでの生活はくつろげるか」問4「職員が利用者の家族等に連絡をする場合、方法や内容等についてあらかじめ利用者の希望が聞かれているか」、問5「グループホーム内の清掃、整理整頓は行き届いているか」、問6「職員の接遇・態度は適切か」、問7「病気やけがをした際の職員の対応は信頼できるか」、問9「利用者の気持ちを尊重した対応がされているか」、問11「個別の計画作成時に、利用者の状況や要望が聞かれているか」問13「利用者の不満や要望は対応されているか」という質問について、利用者全員が「はい」と回答している。利用者調査の結果から、満足度の高さが見て取れた。

### 利用者調査結果

<b>1. 利用者は困ったときに支援を受けているか</b>							
はい	6人	どちらともいえない	0人	いいえ	0人	無回答・非該当	0人
利用者全員が「はい」と回答した。自由記述は、「助けてくれる」、「親身になってくれる」、「病院に付き添ってくれる」という声が寄せられた。							
<b>2. 利用者は、主体的な活動が尊重されているか</b>							
はい	5人	どちらともいえない	1人	いいえ	0人	無回答・非該当	0人
「はい」と回答した利用者が83%、「どちらともいえない」が17%だった。自由記述は、「好きなことをして過ごしている」、「自由に外出できる」、「誕生日会、食事が楽しい」という意見が多かった。「行きたいところはあるが、費用を考える」という意見もあった。							
<b>3. グループホームでの生活はくつろげるか</b>							
はい	6人	どちらともいえない	0人	いいえ	0人	無回答・非該当	0人
利用者全員が「はい」と回答した。自由記述は、「いろいろな店があり便利」、「落ち着いて過ごせる」という意見があった。「部屋を片付けて落ち着けるようにしたい」という声もあった。							
<b>4. 職員が利用者の家族等に連絡をする場合、方法や内容等についてあらかじめ利用者の希望が聞かれているか</b>							
はい	6人	どちらともいえない	0人	いいえ	0人	無回答・非該当	0人
利用者全員が「はい」と回答した。自由記述は、「自分で連絡できる」、「事前に確認してくれる」などの意見があった。							
<b>5. グループホーム内の清掃、整理整頓は行き届いているか</b>							
はい	6人	どちらともいえない	0人	いいえ	0人	無回答・非該当	0人
利用者全員が「はい」と回答した。自由記述は、「共有スペースは世話人が掃除をしてくれる」、「皆、綺麗に使おうと意識している」という声があった。							
<b>6. 職員の接遇・態度は適切か</b>							
はい	6人	どちらともいえない	0人	いいえ	0人	無回答・非該当	0人
利用者全員が「はい」と回答した。「良い」、「大丈夫」との声が多かった。							
<b>7. 病気やけがをした際の職員の対応は信頼できるか</b>							
はい	6人	どちらともいえない	0人	いいえ	0人	無回答・非該当	0人
利用者全員が「はい」と回答した。「病院に付き添ってくれる」、「声をかけてくれる」、「様子を見に来てくれる」との声があった。							
<b>8. 利用者同士のトラブルに関する対応は信頼できるか</b>							
はい	5人	どちらともいえない	1人	いいえ	0人	無回答・非該当	0人

「はい」と回答した利用者が83%、「どちらともいえない」が17%だった。自由記述は、「助言してくれる」という声が多かったが、「もう少し注意してほしい」という意見もあった。

#### 9. 利用者の気持ちを尊重した対応がされているか

はい	6人	どちらともいえない	0人	いいえ	0人	無回答・非該当	0人
----	----	-----------	----	-----	----	---------	----

利用者全員が「はい」と回答した。自由記述は、「話を聞いてくれる」、「普段から大切にしてくれる」という声がある一方で、「大切にされているかわからない」という意見もあった。

#### 10. 利用者のプライバシーは守られているか

はい	4人	どちらともいえない	2人	いいえ	0人	無回答・非該当	0人
----	----	-----------	----	-----	----	---------	----

「はい」と回答した利用者が67%、「どちらともいえない」が33%だった。自由記述は、「皆がいない時に話を聞いてくれる」、「手紙は直接手渡ししてくれる」、「気にしない」、「どうだかわからない」など様々な意見があった。

#### 11. 個別の計画作成時に、利用者の状況や要望を聞かれているか

はい	6人	どちらともいえない	0人	いいえ	0人	無回答・非該当	0人
----	----	-----------	----	-----	----	---------	----

利用者全員が「はい」と回答した。自由記述は、「面談で聞いてくれる」、「自分の言葉で目標を言ってほしいと言われる」、「家族の希望も聞いてくれる」、「趣味のことも聞いてくれる」などの声が寄せられた。

#### 12. サービス内容や計画に関する職員の説明はわかりやすいか

はい	4人	どちらともいえない	1人	いいえ	1人	無回答・非該当	0人
----	----	-----------	----	-----	----	---------	----

「はい」と回答した利用者が68%、「どちらともいえない」が17%、「いいえ」が17%だった。自由記述は、「書面で説明があった」、「ふりがなを書いてくれる」という声があった。

#### 13. 利用者の不満や要望は対応されているか

はい	6人	どちらともいえない	0人	いいえ	0人	無回答・非該当	0人
----	----	-----------	----	-----	----	---------	----

利用者全員が「はい」と回答した。自由記述は、「対応してくれる」、「伝えたことはないが、もし伝えたら対応してくれると思う」という意見が多かった。

#### 14. 外部の苦情窓口（行政や第三者委員等）にも相談できることを伝えられているか

はい	2人	どちらともいえない	1人	いいえ	2人	無回答・非該当	1人
----	----	-----------	----	-----	----	---------	----

「はい」と回答した利用者が33%、「どちらともいえない」が17%、「いいえ」が33%、「非該当」が17%だった。自由記述は、「書面を見た」、「昔聞いたかもしれない」、「聞いたことはない」という意見があった。

## V サービス提供のプロセス項目（カテゴリー6）

カテゴリー6 サービス提供のプロセス			
サブカテゴリー1 サービス情報の提供			
評価項目1	利用希望者等に対してサービスの情報を提供している		実施状況
標準項目1	利用希望者等が入手できる媒体で、事業所の情報を提供している		○
標準項目2	利用希望者等の特性を考慮し、提供する情報の表記や内容をわかりやすいものにしている		○
標準項目3	事業所の情報を、行政や関係機関等に提供している		○
標準項目4	利用希望者等の問い合わせや見学の要望があった場合には、個別の状況に応じて対応している		○
<b>講評</b>			
<p><b>読みやすいホームページで、グループホームの事業内容をわかりやすく伝えている</b></p> <p>「地域とともに歩み、地域で自立した生活を送れるように支援する」という法人理念を法人ホームページで伝えている。また、ホームページに第三者評価結果や財務諸表も掲載するなど、広く一般に向けて情報を発信している。グループホームの事業案内では、利用対象者や利用料金を明示し、食事の提供内容や健康管理・金銭管理・生活支援などのサービス内容を簡潔に載せており、利用希望者にとって有用な情報源になっている。ゆとりある行間でやさしく読みやすく、建物外観の写真掲載してホームでの生活をイメージしやすくするような工夫をしている。</p>			
<p><b>区内グループホームと連携して、利用希望者の意向に沿うホームを紹介している</b></p> <p>長期間暮らし利用者が多い滞在型グループホームである事業所は、定員も少人数であることから空室が出ることはまれである。入居希望者は、法人内他ホームからの移動や通所サービス利用者の申出、関係機関からの紹介が主である。区内グループホーム連絡会の交流は盛んで、事業所それぞれの特徴を互いに把握している。2016年から、区内事業所が連携して利用者希望者の意向に沿うホームの紹介を開始した。事業所は、ホームの特徴である自由で自立した暮らしの提供をよりアピールするために、独自のリーフレットを作成して情報提供したいと考えている。</p>			
<p><b>問い合わせや見学などの要望があった場合は、管理者が丁寧に対応している</b></p> <p>利用希望者の問い合わせには、管理者が丁寧に対応している。利用希望の本人・家族・関係者等の見学の要望があった場合は、電話で希望日時を聞き、管理者はシフトを調整して見学の対応をしている。利用希望者以外にも、初任者研修や区内他事業所管理者、法人内他事業所実習生などの見学も受け入れている。見学の際は、利用者の個別の状況や特性に配慮しながら、慎重に日時を決めている。見学時には、一般就労で将来アパート暮らしを希望する、身の回りのことが自立した人に適したグループホームであることを含めて丁寧に説明している。</p>			

サブカテゴリ2 サービスの開始・終了時の対応			
評価項目1	サービスの開始にあたり利用者等に説明し、同意を得ている		実施状況
標準項目1	サービスの開始にあたり、基本的ルール、重要事項等を利用者の状況に応じて説明している		○
標準項目2	サービス内容や利用者負担金等について、利用者の同意を得るようにしている		○
標準項目3	サービスに関する説明の際に、利用者や家族等の意向を確認し、記録化している		○
評価項目2	サービスの開始及び終了の際に、環境変化に対応できるよう支援を行っている		実施状況
標準項目1	サービス開始時に、利用者の支援に必要な個別事情や要望を決められた書式に記録し、把握している		○
標準項目2	利用開始直後には、利用者の不安やストレスが軽減されるように支援を行っている		○
標準項目3	サービス利用前の生活をふまえた支援を行っている		○
標準項目4	サービスの終了時には、利用者の不安を軽減し、支援の継続性に配慮した支援を行っている		○
<b>講評</b>			
<b>利用開始時の面談で、重要事項を丁寧に説明して利用者の同意を得ている</b>			
<p>利用が決定すると、契約のための面談を行っている。面談では、職員体制や設備の概要、サービス内容、利用料金、入退居、緊急時や災害時の対応方法、バックアップ施設、苦情・相談窓口などについて、「重要事項説明書」を用いて丁寧に説明している。複雑な部分は管理者が補足説明を加え、十分理解できたことを確認したうえで利用者と家族に同意を得ている。「契約書」と「重要事項説明書」の漢字には仮名を振り、利用者が分かりやすいように配慮している。追加の内容がある場合は、都度覚書を交わしている。</p>			
<b>体験入居を通して入居者の意向や要望を把握し、不安やストレスを軽減している</b>			
<p>入居予定者が、グループホームでの生活がどのようなものかを知ることができるように、入居予定者の状況に合わせて3～5日間の体験入居を実施している。実際に生活を体験できることが、入居後の不安やストレスの軽減に大変役立っている。契約時には必要に応じて家族を交えて面談を行い、利用者や家族の意向や要望及び個別の状況を聞き取りケース記録に残している。これらの内容は、個別支援計画を立てる際の情報として活用している。家族からは、利用者の自立のため、金銭管理を丁寧にやってほしいという要望が多い。</p>			
<b>サービス開始時や退居時には、関係機関と連携して安心して暮らせるように配慮している</b>			
<p>サービス開始時には、入居者が集う時間に自己紹介の機会を設けて打ち解けるきっかけ作りをしている。職員は、居室や食堂の使い方などを丁寧に説明し、こまめに声かけて利用者が安心して暮らせるような支援を心掛けている。関係機関からは、生活歴・家族の状況・病歴などの利用者の基本情報や、サービス利用前の生活の様子を聞き取り、利用者台帳やフェイスシートに記載している。退居は、加齢などを理由に高齢者施設へ移る事例が多い。ホームを移動する際は、移行先のホームと情報共有と連携を行い、退居後も安心して暮らせるように配慮している。</p>			



サブカテゴリ3 個別状況に応じた計画策定・記録			
	評価項目1	定められた手順に従ってアセスメントを行い、利用者の課題を個別のサービス場面ごとに明示している	実施状況
	標準項目1	利用者の心身状況や生活状況等を、組織が定めた統一した様式によって記録し、把握している	○
	標準項目2	利用者一人ひとりのニーズや課題を明示する手続きを定め、記録している	○
	標準項目3	アセスメントの定期的見直しの時期と手順を定めている	○
	評価項目2	利用者等の希望と関係者の意見を取り入れた個別の支援計画を作成している	実施状況
	標準項目1	計画は、利用者の希望を尊重して作成、見直しをしている	○
	標準項目2	計画は、見直しの時期・手順等の基準を定め、必要に応じて見直ししている	○
	標準項目3	計画を緊急に変更する場合のしくみを整備している	○
	評価項目3	利用者に関する記録が行われ、管理体制を確立している	実施状況
	標準項目1	利用者一人ひとりに関する必要な情報を記載するしくみがある	○
	標準項目2	計画に沿った具体的な支援内容と、その結果利用者の状態がどのように推移したのかについて具体的に記録している	○
	評価項目4	利用者の状況等に関する情報を職員間で共有化している	実施状況
	標準項目1	計画の内容や個人の記録を、支援を担当する職員すべてが共有し、活用している	○
	標準項目2	申し送り・引継ぎ等により、利用者に変化があった場合の情報を職員間で共有化している	○

## 講評

## 目標に対して、利用者自身が取り組むことを明確にした個別支援計画を作成している

日常的に利用者から電話やメールでの相談や報告が多く、個別面談も頻繁に行っている。職員は得られた情報をもとに、利用者と一緒に課題を共有し、個別支援計画につなげている。計画は、社会面・生活面・健康面・金銭管理において「やりたいこと（目標）」を設定し、「自分ががんばるところ」を記入する。目標に向かって利用者自身が何をやるかが明確で、大変取り組みやすい。職員と利用者が一緒に考えながら計画を作成しており、利用者調査でも「計画作成時にあなたの状況や要望を聞いてくれますか」の問いに全員が「はい」と回答している。

## 3か月ごとに利用者と共にモニタリングを行い、個別支援計画の見直しに活かしている

職員は日々の業務日誌とケース記録をもとに、毎月行うケース会議で支援計画の進捗と利用者の状況を把握し、個別支援計画を策定する前月にはモニタリングを行っている。その結果を個別支援計画検討会議で話し合い、年2回個別支援計画作成している。計画作成の3か月後に行う中間モニタリングでは、計画が着実に実行されているかどうかを職員と利用者が確認し合い、お互いに納得して評価を行っている。利用者と共に進めたモニタリング結果を活かしながら、利用者の障害特性や置かれている環境を考慮して、個別支援計画を見直ししている。

## 業務日誌とケース記録を共有し、「ケース会議」で利用者の課題を検討している

日々の申し送り事項は、連絡帳や口頭で引継ぎを行っている。毎日の利用者の様子や特記事項は、業務日誌と宿直日誌、ケース記録に記載している。毎月利用者全員の状況を「ケース概要」としてA4サイズ1枚に要約し、個別支援計画の進捗や利用者の状況の共有と課題の検討を行う「ケース会議」を開催している。調理や夜勤専門の非常勤職員は、記録などを読む機会が少なかった。管理者は、非常勤との情報共有や連携に課題があると考えており、利用者の現状や課題などの情報を共有する仕組みづくりに取り組もうとしている。

サブカテゴリ4 サービスの実施			
評価項目1	個別の支援計画等に基づいて、自立した生活を送れるよう支援を行っている		実施状況
標準項目1	個別の支援計画に基づいて支援を行っている		○
標準項目2	利用者一人ひとりに合わせて、コミュニケーションのとり方を工夫している		○
標準項目3	自立した生活を送るために、利用者一人ひとりが必要とする情報を、提供している		○
標準項目4	周囲の人との関係づくりについての支援を行っている		○
標準項目5	関係機関と連携をとって、利用者一人ひとりに応じた支援を行っている		○
<b>講評</b>			
<b>個別支援計画に基づき、その人らしい自立を目指して支援している</b>			
毎月開催するケース会議にて個別支援計画の内容を共有し、個別かつ計画的な支援の提供に努めている。個別支援計画に「世話人が手伝うこと」という欄を設けて具体的な支援内容を明記しており、支援の実践を確実なものにしている。モニタリング（中間報告）には「対応の状況」を記載し、支援の結果について考察している。利用者自身の取り組みを意欲を大切に考え、計画書には「やりたいこと」に対して「自分でがんばるところ」を記載し、その人らしい自立を目指して支援している。			
<b>利用者の想いや特性を理解し、コミュニケーションのとり方を工夫している</b>			
職員は、利用者の特性に応じてコミュニケーションのとり方を工夫している。言葉による表現が苦手な利用者には、想いが表現できるようゆっくり待つ、表情やしぐさを見逃さず気持ちを察するなど、それぞれのペースを大切にしている。特定の言葉に敏感な利用者に対しては別の言い方で伝え、聞くよりも見ることで理解できる利用者に対しては、文字や図を用いて伝える工夫をしている。対人関係の悩みや対応についても個別に助言や支援を行っている。			
<b>カンファレンスへの参加や同行支援を通じて関係機関と連携をとっている</b>			
事業所は、主に行政、相談支援事業所、就労支援センター、就労継続支援事業所、就労先、医療機関、訪問看護事業所と連携して支援を実践している。利用者の支援をより良いものにするために、カンファレンスへはできるだけ参加するようにしている。訪問看護とは連絡ノートを介して連携を図ることもある。また、就労支援センターと連携し、必要に応じて職場訪問の同行、生活状況の共有、連絡調整を行っている。関係機関とチームで支援にあたり、利用者の生活全般を包括的に支援している。			
評価項目2	利用者が主体性を持って日常生活を楽しく快適に過ごせるような取り組みを行っている		実施状況
標準項目1	グループホームでの生活は、主体的な活動が尊重されている		○
標準項目2	グループホーム内のきまりごとについては、利用者等の意向を反映させて作成・見直しをしている		○
標準項目3	休日の過ごし方や余暇の楽しみ方については、利用者の意向を反映し、情報提供や必要な支援を行っている		○
標準項目4	室内は、採光、換気、清潔性等に配慮して、過ごしやすい環境となるようにしている		○
標準項目5	【食事の提供を行っているグループホームのみ】利用者の希望を反映し、食事時間が楽しいひとときになるよう工夫している		○
<b>講評</b>			
<b>生活に必要なマナーを守ることができれば、特別な制限なく自主的な活動を尊重している</b>			
みんなで快適に暮らすためのルールとして、騒音に注意すること、外出外泊は世話人に知らせることを「重要事項説明書」で伝えている。飲酒は、健康を害さず他の利用者に迷惑がかからない範囲であれば自己管理としている。各居室は禁煙だが、所定喫煙場所での喫煙は可能である。門限は午後10時としているが、届けがあればこれに限らず外出することができる。事業所は、当たり前前の普通の暮らしを大切に考え、できるだけ特別な制限をしないで利用者の自主的な活動を尊重している。			
<b>利用者の余暇が充実するよう、必要な情報提供と支援を行っている</b>			
事業所は、地域のイベントや図書館、運動施設などの情報を収集して利用者に提供している。また、区は障害者が自立して生活を送るための啓発と実習、ならびに支援事業を行っており、料理教室や日帰り旅行は多くの利用者が参加している。事業所は、利用者の余暇活動は個別支援を中心に行っており、個人旅行の手配の支援などを行う例もある。休日は、音楽を聞いたりテレビを見たり、のんびり過ごしたいというニーズも多く、利用者のプライベートを尊重して見守っている。恒例行事として、みんなで外食する誕生日会があり、利用者の楽しみとなっている。			
<b>アットホームな雰囲気のある食堂で、歓談しながら楽しく食事を摂ることができる</b>			
食事は業務用食材の宅配システムを利用しており、朝夕提供している。栄養士が監修するバランスの良い献立による食事提供と、食材管理の煩雑さや買い物の手間を省くことができるため、その分の時間を、利用者の個別支援に充てることができる。朝はパン食を提供しているが、米飯希望者は自室で炊飯して好きな物を摂ることができる。食材の宅配に限らず、利用者から献立の希望を聞き、調理することもある。夕食時は食堂に利用者が集い、今日の出来事などをお互いに話しながら、楽しい雰囲気の中で食事を摂ることができる。			

	評価項目3	利用者の状況に応じて、生活上の支援を行っている	実施状況
	標準項目1	利用者の状況に応じて、身の回りのことについて必要な支援を行っている	<input type="radio"/>
	標準項目2	利用者の状況に応じて、家事（調理、洗濯等）について必要な支援を行っている	<input type="radio"/>
	標準項目3	利用者の状況に応じて、金銭の管理や使い方について支援を行っている	<input type="radio"/>

## 講評

## 身の回りのことについて、必要に応じて親身になって支援している

利用者調査の「困ったときに支援を受けているか」という質問に対して、利用者全員が「はい」と回答している。利用者からは、「親身になって対応してくれる」という意見が寄せられている。介護サービス包括型であり、必要に応じて身体的な介護サービスを提供することができる。今のところ常時介護が必要な状況にある利用者はいないが、怪我や病気などにより、一時的に整容や更衣の支援を提供した例がある。事業所は、ニーズが増加したときに適切にサービスが提供できる体制を作りたいと考えている。

## 利用者自身で一通りの家事ができるように働きかけている

キッチン、風呂、トイレ、洗濯機置き場のあるアパート型の個室であり、利用者はそれぞれの部屋で家事を行っている。炊飯器、電子レンジ、電磁調理器等を使い、簡単な調理ができる利用者も多い。家電の使い方を一緒に調べたり、使ったりすることで、利用者自身で一通りの家事ができるように働きかけている。整理整頓や片付けが苦手な利用者には、職員が定期的と一緒に片付けをしている。防災上の理由で動線を確保する必要がある場合には、利用者の同意を得て清掃業者に依頼して不用品を処分することもある。

## 「預り金管理規程」に基づき、一人ひとりの状況に合わせて出納管理を行っている

事業所は「預り金管理規程」に基づき、一人ひとりの状況に合わせて適切に金銭出納管理を行っている。利用者自身で日常生活に必要な金銭管理等が困難な場合には、財産の保全と管理を適切に行うことを目的として「財産管理委託契約」を締結する。さらに、「預貯金等管理依頼書」に管理する通帳や印鑑の印影等を明記し、利用者と事業所がそれぞれ所持して内容を確認している。小遣いを渡す頻度や金額は、利用者と合意の上決めている。利用者の意思決定を尊重しつつ、必要に応じて使途の確認や助言も行っている。

	評価項目4	利用者が健康を維持できるよう支援を行っている	実施状況
	標準項目1	利用者の健康状態に注意するとともに、利用者の相談に応じている	<input type="radio"/>
	標準項目2	健康状態についての情報を、必要に応じて家族や医療機関等から得ている	<input type="radio"/>
	標準項目3	通院、服薬、バランスの良い食事の摂取等についての助言や支援を行っている	<input type="radio"/>
	標準項目4	利用者の体調変化（発作等の急変を含む）に速やかに対応できる体制を整えている	<input type="radio"/>
	標準項目5	【利用者の薬を預ることのあるグループホームのみ】服薬の誤りがないようチェック体制を整えている	-

## 講評

## 日頃から利用者の体調を把握して、変化を見逃さないよう留意している

職員は、日頃から利用者とのかわりを通して体調の変化を見逃さないよう留意し、必要に応じて検温や血圧測定を行い、病気の早期発見、早期治療を心がけている。入居時に、主治医、既往歴、服薬状況について情報を得て「利用者台帳」に記載し情報を把握している。必要に応じて服薬状況の確認や受診に付き添い、健康の維持に努めている。また、健康診断の受診を勧奨することで、経年変化の数値を把握し病気の悪化を防いでいる。

## 健康状態に応じた食事を提供し、バランスの良い食品の購入について助言している

生活習慣病の予防のため、バランスの良い食事ができるよう努めている。カロリー制限がある利用者には、主食を減らすなど食事量の調整のほか、バランスの良い食品の購入について助言している。事業所が提供する食事は、利用者の疾患を鑑みて献立や量を調整している。嗜好や年齢などにより、栄養の吸収や代謝はさまざまであるため、過度な我慢や無理をすることがないように、個別の対応や助言を行っている。

## 急変時は医療機関の受診に同行し、速やかに対応している

急性感冒や怪我があった場合は、「事故発生時・緊急時（危機管理）対応マニュアル」に則り、速やかに医療機関の受診につなげている。マニュアルでは、「事故、病状急変時の及び急病発生の注意点」を11項目挙げて、職員が速やかに行動に移すことができるよう具体的な指示を明示している。緊急時は管理者に速やかに状況を報告することとなっており、現場職員は利用者に対する処置を、管理者は家族、緊急連絡先に速やかに状況を報告するなど、合理的な体制を整えている。

	評価項目5	利用者の意向を尊重しつつ、個別状況に応じて家族等と協力して利用者の支援を行っている	実施状況
	標準項目1	家族等との協力については、利用者本人の意向を尊重した対応をしている	<input type="radio"/>
	標準項目2	必要に応じて、利用者の日常の様子や施設の現況等を、家族等に知らせている	<input type="radio"/>
	標準項目3	必要に応じて家族等から利用者・家族についての情報を得て、利用者への支援に活かしている	<input type="radio"/>
<b>講評</b>			
<b>家族との協力が必要な場面では、利用者の意向を確認したうえで家族に連絡をしている</b>			
<p>事業所は、利用者と家族のこれまでの関係性を理解し、利用者の気持ちを慮って家族とのかかわりを持っている。家族とのかかわりは利用者の意向を尊重することを原則としている。利用者からの依頼で家族に協力を求める場合には、内容や方法などを利用者と確認している。個別支援計画書には保護者の要望、希望を記載する欄を設けており、必要に応じて家族とも面談を行っている。成年後見制度を利用している場合には、成年後見人等の役割の範囲で協力を得ている。</p>			
<b>利用者が自ら家族等へ近況を知らせることを基本として、側面的な支援をしている</b>			
<p>家族への情報提供は、利用者本人からの連絡を基本としており、手紙を書いたり電話をしたりするタイミングを助言するなど側面的な支援を行っている。家族が事業所に対して利用者の生活を知らせてほしいと希望する場合は、利用者の意向を確認したうえで家族に現況を知らせることもある。「重要事項説明書」で緊急時の対応方法を説明し、緊急連絡先を2カ所届け出てもらい、速やかに連絡することを明示している。</p>			
	評価項目6	利用者が地域社会の一員として生活するための支援を行っている	実施状況
	標準項目1	利用者が地域の情報を得られるよう支援を行っている	<input type="radio"/>
	標準項目2	利用者が地域の資源を利用し、多様な社会参加ができるよう支援を行っている	<input type="radio"/>
<b>講評</b>			
<b>地域の催し情報を日頃から話題にして、利用者が関心を持つことができるよう努めている</b>			
<p>事業所は、最寄り駅から徒歩2分の場所にある。駅前の商店街が活気にあふれた賑やかな街で、利用者調査でも「生活環境が良い」、「生活に便利な立地」との声があった。4つの通りからなる商店街には約200店舗が営業しており、日々さまざまな催しがある。地域の情報は、回覧板や街の掲示板、新聞広告等で告知されるため、職員は日頃からそれらをチェックし、食事時に話題にすることで利用者が地域に関心を持つことができるよう努めている。</p>			
<b>近隣住民との交流や地域防災訓練への参加など、地域活動への参加を支援している</b>			
<p>事業所は町内会に参加し、自らが社会資源となって地域に貢献している。事業所前の道路の清掃活動や地域防災訓練への参加など、利用者の地域活動を支援している。事業所の向かいにある神社の盆踊りは特に盛んで、100件の露店が境内に立ち並び、地域住民が大勢参加する。利用者も毎年楽しみに参加しており、地域住民と一体となって心から楽しんでいる。また、近隣住民との挨拶など日常的な交流も大切にしており、地域に溶け込んでいる。家主の理解も深く、利用者を外食に招いてくれることもあり、地域に温かく迎えられている。</p>			

サブカテゴリ5 プライバシーの保護等個人の尊厳の尊重			
評価項目1	利用者のプライバシー保護を徹底している		実施状況
標準項目1	利用者に関する情報（事項）を外部とやりとりする必要がある場合には、利用者の同意を得るようにしている		○
標準項目2	個人の所有物や個人宛文書の取り扱い等、日常の支援の中で、利用者のプライバシーに配慮した支援を行っている		○
標準項目3	利用者の羞恥心に配慮した支援を行っている		○
評価項目2	サービスの実施にあたり、利用者の権利を守り、個人の意思を尊重している		実施状況
標準項目1	日常の支援にあたっては、個人の意思を尊重している（利用者が「ノー」と言える機会を設けている）		○
標準項目2	利用者一人ひとりの価値観や生活習慣に配慮した支援を行っている		○
<b>講評</b>			
<b>個人情報保護方針・規程・細則・記録を定めるなど、個人情報保護に積極的である</b>			
<p>法人は「個人情報保護方針」を頂点に規程・細則・記録を定めている。個人情報保護管理者のほか、監査責任者や教育責任者の任命や事業所ごとにリスクマネージャーを置くなど、個人情報保護に力を入れている。規程では個人情報等の取扱いについて基本的事項を定め、個人の権利擁護・利益の保護及び人格の尊重を図っている。「情報公開規程」も策定し、情報公開の総合的な推進に関して必要な事項を定めている。また、27項目からなる「個人情報漏洩防止チェックリスト」を使い、職員の個人情報の取り扱いに関する共通認識を高めている。</p>			
<b>居室環境や個人文書の開封など、利用者のプライバシーを守る姿勢を明確にしている</b>			
<p>「職員倫理規程」や「利用者の権利擁護規程」で利用者のプライバシーを守る姿勢を明確にし、利用者の郵便物は事前の具体的同意なく開示することがないことなどを定めている。個人宛ての文書は利用者本人の居室で開封し、面談は小部屋の世話人室で行うなどプライバシーに配慮している。利用者の部屋は、外廊下に面したアパート形式で独立性が高い。各部屋にトイレ・浴室・キッチン・洗面台・洗濯機置き場があり、利用者はプライバシーを保つことができる。羞恥心に配慮して、職員体制を工夫して同性支援を基本としている。</p>			
<b>利用者それぞれの価値感や個人の嗜好、生活習慣の尊重を徹底している</b>			
<p>職員は、自己決定の尊重を謳った「利用者の権利擁護規程」を会議で共有するほか、意思決定支援について事例検討を行い、利用者の意思の尊重に努めている。利用者とは話し合いながら支援の方向性を導き出し、小遣い額や貯金、食事時間や飲酒も意向を尊重して決めている。利用者は、自分の趣味や好みに合わせて野菜を栽培したり、小動物を飼育したり、好きな芸能人のポスターを貼ったりするなど、思い思いに部屋を整えている。職員は、利用者を大人として接することを基本に、利用者それぞれの価値感や嗜好、生活習慣の尊重を徹底している。</p>			

サブカテゴリ6 事業所業務の標準化			
評価項目1	手引書等を整備し、事業所業務の標準化を図るための取り組みをしている		実施状況
標準項目1	手引書(基準書、手順書、マニュアル)等で、事業所が提供しているサービスの基本事項や手順等を明確にしている		○
標準項目2	提供しているサービスが定められた基本事項や手順等に沿っているかどうかを定期的に点検・見直しをしている		○
標準項目3	職員は、わからないことが起きた際や業務点検の手段として、日常的に手引書等を活用している		○
評価項目2	サービスの向上をめざして、事業所の標準的な業務水準を見直す取り組みをしている		実施状況
標準項目1	提供しているサービスの基本事項や手順等は改変の時期や見直しの基準が定められている		○
標準項目2	提供しているサービスの基本事項や手順等の見直しにあたり、職員や利用者等からの意見や提案を反映するようにしている		○
<b>講評</b>			
<b>業務マニュアルは、職員が使いやすいように項目別に分かりやすく整備している</b>			
<p>法人は「個人情報保護規程」「情報公開規程」「苦情対応規程」「事故発生時・緊急時対応マニュアル」「運営規程」等、必要なマニュアルを整備している。事業所においても「運営規程」を始めとして、食事作りの流れ、掃除、現金管理、後見人等の面談など、支援に必要な業務マニュアルを項目別に作成している。マニュアルは職員の引継ぎ時にも使いやすいように、必要に応じて利用者の個別の特記事項も加えて具体的にわかりやすく記載している。本年4月に職員が大幅に交代したが、新人職員はマニュアルを参照して業務が継続することができた。</p>			
<b>懇談会で聞き取った利用者の意見を、サービス内容を見直しに反映している</b>			
<p>月1回、夕食後に職員と利用者が懇談の機会を持っている。サービスの基本事項や手順に関する利用者の意見や要望は、懇談会や日常的な会話の中で聞き取り、職員間で話し合い見直しをしている。業務日誌とサービス提供記録を踏まえて日々の支援内容を見直し、支援内容を利用者に毎週手渡しし、サービス内容の変更をわかりやすく伝えている。事業所は、業務内容を限定している非常勤職員も今後は他業務を行う可能性があることを考え、利用者に対して一定水準のサービスが提供できるように、職員の支援の統一を目指そうとしている。</p>			
<b>マニュアル類の見直しや整理について、順次着手することが望まれる</b>			
<p>提供しているサービスの基本事項やマニュアルは、必要に応じてその都度見直されることが多い。手順等の改変時期は、毎年新体制に移行した時としているが、利用者対応を優先している現状があり、後回しになりがちである。最新の状況に沿った支援を可能とするためにも、着実な実行を期待したい。訪問調査時には、不要な書類や古い書式が混在している様子も見受けられたため、法人の文書に関する定めに則り、書類の廃棄や整理に順次着手することが望まれる。</p>			

## VI 利用者保護項目

利用者保護項目			
	評価項目1	利用者の意向（意見・要望・苦情）を多様な方法で把握し、迅速に対応する体制を整えている	実施状況
	標準項目1	苦情解決制度を利用できることや事業者以外の相談先を遠慮なく利用できることを、利用者に伝えている	○
	標準項目2	利用者の意向（意見・要望・苦情）に対し、組織的に速やかに対応する仕組みがある	○
	評価項目2	虐待に対し組織的な防止対策と対応をしている	実施状況
	標準項目1	利用者の気持ちを傷つけるような職員の言動、虐待が行われることのないよう、認識を共有し、組織的に防止対策を徹底している	○
	標準項目2	虐待を受けている疑いのある利用者の情報を得たときや、虐待の事実を把握した際には、組織として関係機関と連携しながら対応する体制を整えている	○
	評価項目3	事業所としてリスクマネジメントに取り組んでいる	実施状況
	標準項目1	事業所が目指していることの実現を阻害する恐れのあるリスク（事故、感染症、侵入、災害、経営環境の変化など）を洗い出し、どのリスクに対策を講じるかについて優先順位をつけている	○
	標準項目2	優先順位の高さに応じて、リスクに対し必要な対策をとっている	○
	標準項目3	災害や深刻な事故等に遭遇した場合に備え、事業継続計画（BCP）を策定している	×
	標準項目4	リスクに対する必要な対策や事業継続計画について、職員、利用者、関係機関などに周知し、理解して対応できるように取り組んでいる	×
	標準項目5	事故、感染症、侵入、災害などが発生したときは、要因及び対応を分析し、再発防止と対策の見直しに取り組んでいる	○
<b>講評</b>			
<p><b>「苦情対応規程」を定め、フロー図で示した手順に則り対応している</b></p> <p>法人として「苦情対応規程」を定め、第三者委員を置いている。また、法人の「利用者の権利擁護規程」には施設の説明義務として「利用者が自由に意見や苦情を申し出ることができるよう、常にコミュニケーション関係を維持する」と表明している。利用者調査の「不満や要望に対応してくれるか」という質問に対して、利用者全員が「はい」と回答しており、ここ数年苦情申立に至らず解決できている。苦情は、受付、状況把握、話し合い、解決策提示、記録、報告までの流れをフロー図で示し、手順に則り速やかに対応している。</p>			
<p><b>「虐待防止委員会」が中心となり、さまざまな虐待防止対策を行っている</b></p> <p>法人は毎月「虐待防止委員会」を開催し、「虐待防止マニュアル」の共有、「虐待防止チェックリスト」の定期的な実施と分析、「福祉職の倫理チェックリスト」と「虐待防止標語」の読み合わせ、虐待が疑われる事例の検討など、虐待防止のために様々な対策を行っている。昨年度は、「障害者虐待ゼロの組織作り」について外部講師を招き法人内研修を行った。また、区の「障害者虐待対応マニュアル（関係機関用）」を共有し、虐待を発見した時の通報手順を確認した。</p>			
<p><b>リスクに対する規程やマニュアルを揃え、非常時に備えて対策を講じている</b></p> <p>法人は「リスクマネジメント委員会」を開催し、さまざまなリスクへの対応について話し合っている。また、「リスクマネジメント実施規程」「事故発生時・緊急時（危機管理）対応マニュアル」、「感染症対策マニュアル」、災害時の初期対応を定める「非常災害対策計画」などを整備、緊急時に備えている。入居施設として利用者の暮らしを守ることが重要と考えており、カメラ付きインターホンと防犯カメラを導入している。近年自然災害が頻発していることから、事業継続や復旧過程を手順化する事業継続計画策定に着手しており、今年度完成予定である。</p>			