

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4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 東京都介護福祉士会
現地調査をしたユニット名	

コメント

利用者調査では自由な意見記述の機会を確保し聞き取り時間を配慮して実施した。評価は、社会福祉法人理事経験のある評価者と障害者福祉施設の運営管理の経験値がある評価者の2名で担当した。

(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 理念・方針（関連 カテゴリー1 リーダーシップと意思決定）
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）
1)地域社会のすべての人とともに歩む 2)障がいのある人たちが地域社会にその人らしい自立した生活を送ることができるようにする 3)障害のある人の個々の力、特性に配慮し、それぞれの強みを活かされる支援を行う 4) 地域社会において障がいのある人への理解を深め、ともに暮らし生きる地域社会を目指す 5)すべての人がその人らしく生活していることができるように、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。
2 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）
（1）職員に求めている人材像や役割
一人一人の利用者の特性を理解し配慮した利用者本位の支援を行うことができる職員
（2）職員に期待すること（職員に持って欲しい使命感）
責任感があり、自身の主観にとらわれることなく、利用者の身になり考えながら対応できることに期待します

II 全体の評価講評

全体の評価講評

特に良いと思う点

1	家族とのつながりを大切にし、利用者情報を共有しながら支援に反映させている 事業所は利用開始後も家族との連絡を密にしており、事業所の状況、利用者の様子や障害制度の説明など、家族が知りたい情報を来所持の面談で提供して連携・協力関係を構築してきている。新型コロナウイルス感染症予防のために面会も中止としているが、個別の家族とは必要に応じて連絡を取り合い、利用者支援に反映させている。様々な家族の形はあるが、利用者の意向を尊重しながら家族との協力関係を保ち、必要な場合は自立生活を側面的に支援してもらうなど、家族とのつながりを大切にしている。
2	利用者へ地域情報を積極的に提供し、近所への外出や様々な行事の機会を通して、地域の人と交流できるように取り組んでいる 事業所は利用者が地域社会の一員として生活できるように重点を置いて支援している。そのため、地域の回覧版や掲示板の情報を適宜利用者へ伝え、区内の障害者作品展やパソコン教室など、地域の様々な余暇活動へ参加できるようにしている。また、日常の買い物では、近所のコンビニエンスストアや理容室など、利用者が自ら地域の様々な機会を生活に取り入れていくことができるように支援している。地域の総合防災訓練の機会も有効に活用し、災害時の避難場所を確認するだけでなく、同じ町会に住む地域の人と交流する機会につなげている。
3	利用者の主体性を尊重し、一人ひとりが望む生活ができるように、見守りの姿勢を大切に支援している 一人ひとりの利用者が主体的に生活できるように事業所は見守りの姿勢を大切にしている。事業所の門扉には人感センサーを設置し、利用者の外出や帰宅を適宜確認している。そのため、利用者は自分の好きなタイミングで、自由に近所の喫茶店や美容院等への外出ができ、楽しく快適に過ごすことができるようにしている。居室についても、利用者のプライベートな空間としているため、事業所はほとんど関与しないようにしている。部屋の片付けができていない利用者については、清掃業者の利用を仲介し、利用者の主体的な生活を尊重して支援している。

さらなる改善が望まれる点

1	利用者が利用選択時に必要な情報が得られる、事業所独自のリーフレットの作成を期待したい 利用希望者など見学者に対する資料は、管理者が法人ホームページの一部を印刷し配布するなどによって対応している。しかし、事業所の就労しやすさやアパート等に近い居室の構造、地域との関係、職員の支援のあり方などについてなど、利用の選択にかかるような情報の詳細までは記載がないため、口頭でその都度管理者が説明している。相談支援事業者など事前に情報提供する機関などにとってもこれら情報は、きわめて重要である。このため、これらの情報を記載した事業所独自のリーフレットを作成し、関係機関にも配布するなどの対応を期待したい。
2	他事業所と連携による事業継続計画（BCP）の策定など、BCP定着・発展に期待したい 事業所は、法人の定めた大規模災害にかかる事業継続計画をもとに、個々の事業所で実施可能な計画への組みなおしと訓練等が求められている。事業所は実現に向けた対応を詰めている段階にあるが、事業所のような小規模かつ非正規職員によって支えられている事業所は、法人内他事業所の協力や連携が不可欠である。このため、法人が今年度実施したVPNによる事業所間のネットワークに基づき他事業所からの協力を得ながらBCPをさらに発展をさせようとしている。法人のバックアップを得ながらBCPの定着、発展の取り組み継続を期待したい。
3	事業所を利用するにあたってのルールについて、利用者の皆で検討し、意向が反映されるさらなる取り組みに期待したい 事業所は、重要事項説明書の中で「当ホームご利用に際し留意いただきたい事項」などを定め、利用開始前に説明している。その中では、食事時間や居室内の利用方法、門限など事業所のルールが決められている。利用者の生活と事業所のルールが一致しない場合、事業所は個々の利用者の意向を反映させて柔軟に対応している。一方で、事業所のルール自体を利用者全員で検討し、見直すことはおこなっていない。利用者一人の意見から、他の利用者とともに利用にあたってのルールを見直すなど、利用者の意向が事業所に反映されるさらなる取り組みに期待したい。

Ⅲ 事業者が特に力を入れている取り組み

1	<p>★ 利用終了時の不安やストレスを軽減するため、新たな事業に取り組んでいる</p> <p>長期化、高齢化する利用者の利用終了に対応するため、事業所では、個別支援計画の中で、行政や関係機関とも連携を図り、支援終了までに利用者に適した住まいの環境を実現できるよう取り組んでいる。しかし、実際に他事業所やアパートへの入居となると、利用者は大きな不安とストレスにさらされる。このため、具体的に方向が定まったときには、関係機関と十分連携をとり見学や説明などに配慮をしている。特に単独でのアパート入居は利用者や家族の不安が強いためサテライト型住宅事業を検討するなど、積極的に利用終了後の支援に取り組んでいる。</p>
	<p>関連評価項目(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)</p>
2	<p>★ 利用者の将来に向けて日々の金銭管理だけでなく成年後見制度の利用を支援している</p> <p>事業所は金銭の取り扱いについて、利用者と財産管理委託契約書を締結している。財産管理委託契約書では、事業所の責任を明示して管理できるのは日常生活に必要な金銭とし、利用者の通帳で管理している。日々の生活においては、週に使用できる金額を利用者と決め、通帳の残高を伝えながら必要な金銭を渡すほか、利用者の希望に合わせてリサイクルショップを勧めるなど、利用者が自分で金銭管理をできるように支援している。また、利用者の権利擁護の観点から、事業所における金銭管理ではなく、成年後見制度の利用を積極的に働き掛けている。</p>
	<p>関連評価項目(利用者の状況に応じて、生活上の支援を行っている)</p>
3	<p>★ 健康管理の意識を高めるよう日々の検温や通院は利用者一人で行えるように支援している</p> <p>利用者が自身で健康管理ができるように、日々の検温は、利用者が自ら時間を決めて実施し、世話人に報告することを支援している。主治医への定期受診についても利用者が一人でおこなうように支援し、通院時に利用者が医師に伝えきれない自身の症状や日常生活面での注意事項や主治医からの医療面で注意が必要な点については、連絡帳を使用することで、利用者の健康面を支えている。利用者の緊急時に備えて緊急連絡マニュアルを整備しつつ、日々の検温や一人での通院を通して、利用者が自らの体調を把握する意識を高めることができるようにしている。</p>
	<p>関連評価項目(利用者が健康を維持でき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：入所している利用者6名全員を対象とした。

調査方法：聞き取り方式

感染症対策に留意し上記の通り6名の聞き取り調査を実施した。

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

総合的な満足度（「施設はあなたにとって良い所だと思いますか」）は、「大変満足」2名（33%）、「満足」3名（50%）、「どちらともいえない」1名（17%）、「不満」0名（0%）、「大変不満」0名（0%）という結果で、回答した約8割が「満足」以上と回答している。総合的な感想に対する肯定的な自由意見では、「自分の部屋をきれいに自分でできるのがうれしい。自分でお料理ができるのも楽しい」、「寮生で仲間ができてよかった。話が合わない人もいるが職員が間に入ってくれる」、「良い仲間がいる。ここに来て楽しいと思う」などの意見が見られた。一方、否定的な意見としては、「けんかを他の寮生が吹っ掛けてくる時があるので困る。おだやかに暮らしたい」、「ホームの環境は良いけど、人間関係を気にしてしまう」などの意見が一部見られた。

利用者調査結果

1. 利用者は困ったときに支援を受けているか							
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
回答結果は「はい」100%、「どちらともいえない」0%、「いいえ」0%、「非該当」0%であった。自由意見は特になかった。							
2. 利用者は、主体的な活動が尊重されているか							
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
回答結果は「はい」100%、「どちらともいえない」0%、「いいえ」0%、「非該当」0%であった。自由意見では「母の世話で土日外出している」などの意見があった。							
3. グループホームでの生活はくつろげるか							
はい	5人	どちらともいえない	0人	いいえ	1人	無回答・非該当	0人
回答結果は「はい」83%、「どちらともいえない」0%、「いいえ」17%、「非該当」0%であった。自由意見では「毎日の生活が楽しい」、「うるさくて眠れない。気持ちが不安定になる時がある」などの意見があった。							
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							
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
回答結果は「はい」100%、「どちらともいえない」0%、「いいえ」0%、「非該当」0%であった。自由意見は特になかった。							
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							
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
回答結果は「はい」100%、「どちらともいえない」0%、「いいえ」0%、「非該当」0%であった。自由意見は特になかった。							
6. 職員の接遇・態度は適切か							
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
回答結果は「はい」100%、「どちらともいえない」0%、「いいえ」0%、「非該当」0%であった。自由意見では「丁寧です」などの意見があった。							
7. 病気やけがをした際の職員の対応は信頼できるか							
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
回答結果は「はい」100%、「どちらともいえない」0%、「いいえ」0%、「非該当」0%であった。自由意見では「コロナになった時、いつもと違う様子が気が付いてくれて自分の好きなもので対応してくれた」などの意見があった。							
8. 利用者同士のトラブルに関する対応は信頼できるか							
はい	3人	どちらともいえない	3人	いいえ	0人	無回答・非該当	0人
回答結果は「はい」50%、「どちらともいえない」50%、「いいえ」0%、「非該当」0%であった。自由意見では「きちんと対応してくれている」「上から目線で物事を言う利用者がある」などの意見があった。							
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
回答結果は「はい」100%、「どちらともいえない」0%、「いいえ」0%、「非該当」0%であった。自由意見では「気持ちよく安心して過ごせる」などの意見があった。							
10. 利用者のプライバシーは守られているか							
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
回答結果は「はい」83%、「どちらともいえない」17%、「いいえ」0%、「非該当」0%であった。自由意見は特になかった。							

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
回答結果は「はい」100%、「どちらともいえない」0%、「いいえ」0%、「非該当」0%であった。自由意見は特になかった。							
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	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
回答結果は「はい」83%、「どちらともいえない」17%、「いいえ」0%、「非該当」0%であった。自由意見では「判断するのが難しいから、アドバイスしてもらえると分かりやすい」などの意見があった。							
13. 利用者の不満や要望は対応されているか							
はい	3人	どちらともいえない	3人	いいえ	0人	無回答・非該当	0人
回答結果は「はい」50%、「どちらともいえない」50%、「いいえ」0%、「非該当」0%であった。自由意見では「片付けができない時など、もう少し手伝ってほしい」などの意見があった。							
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	2人	いいえ	2人	無回答・非該当	0人
回答結果は「はい」33%、「どちらともいえない」33%、「いいえ」33%、「非該当」0%であった。自由意見では「後見人がついているから話ができる」、「少し分かりにくい」などの意見があった。							

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		<input type="radio"/>
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なっている		<input type="radio"/>
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		<input type="radio"/>
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		<input type="radio"/>
講評			
<p>法人ホームページに事業所情報を公開し、誰でも基本情報が得られるようにしている</p> <p>事業所は、法人ホームページに事業所に関する基本情報を公開し、利用希望者などに提供している。そこには建物写真とともに利用対象者・定員・利用料・支援内容・アクセス等の必要情報を記載し、具体的に事業所の基本的内容が理解できるものとしている。品川区のホームページからもリンクが張られ、広く区民にも紹介されている。このほか、法人は「げんき品川だより」を定期発行し、事業所で実施される事業などについても随時知らせている。</p>			
<p>利用希望のある見学者に対して、きめ細かい説明と対応をしている</p> <p>見学者の受け入れは、事業所管理者が対応している。特に利用希望者は家族や支援者とともに来所することが多いので、管理者が法人ホームページの一部を印刷し就労しやすさやワンルームに近い居室の構造、職員の支援のあり方などについても加えて丁寧に説明している。さらに居室や設備を実際に見て触り、生活の雰囲気を理解し納得の上で利用の選択をするように推奨している。また、空き居室がある場合には利用開始前に事業所の「体験利用」も可能である。</p>			
<p>利用に関する相談には管理者が個別に対応し、受け入れについて確認している</p> <p>利用に関する相談は、管理者が個別に対応している。コロナ禍でも必要な場合には見学の受け入れをしていた。利用希望者本人や関係機関の相談員なども訪れて面談を行い、記録を作成している。そこには、利用希望者本人との関係、利用希望者に関する基本的な情報などを記録するようにしている。本格的に入居を検討する場合には、体験利用についての説明を行い、空き居室ができた時に体験の意思確認をしたうえで手続きをしている。本利用の意思確認は体験利用終了時に改めて実施している。</p>			

サブカテゴリー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	○
講評			
利用契約は、利用者本人と家族が理解し、納得できるように、時間をかけて支援している			
<p>利用開始時には、家族や後見人、相談事業所などの立ち合いのもと、重要事項説明書を用いて、事業所の概要や職員体制、サービスの内容（食事、日中活動、健康管理、金銭管理、家族との交流、地域との交流）、利用料金と支払方法、緊急時の対応、苦情相談窓口、利用にあたっての留意事項（生活上のルール）などを、利用者の特性に合わせ丁寧に声掛けし理解できるまで繰り返し伝えている。説明の理解と納得が得られたことを確認のうえで契約し、さらに必要書類を提出してもらっている。</p>			
サービスの開始前にきめ細かな説明を行うとともに、体験利用も可能にしている			
<p>事業所は、関係機関からの情報をもとに、利用開始時に面接を実施し、利用者の支援に必要な個別事情や要望を把握している。利用開始時の生活環境の変化によって生ずる利用者の不安やストレスを軽減するため、丁寧な説明をおこなうとともに、空き居室を活用して利用開始前に3～5日の「体験利用」ができるようにしている。体験利用は、実際に家族と離れて暮らす生活の流れや状況を事前に体験できるため不安解消に役立っている。利用開始直後は、必要に応じてルールの説明や声かけ、相談に応じるなど、きめ細かな対応に努めている。</p>			
サービス終了時には関係機関と連携し、利用者の不安を軽減するように努めている			
<p>利用者の平均利用期間は12年を超え高齢化も進んでいる。このため、他事業所やアパートへの移行で事業終了する場合、利用者は利用開始時同様大きな不安とストレスにさらされる。事業所では、個別支援計画の中で、行政や関係機関とも連携を図り、支援終了までに利用者に適した住まいの環境を実現できるよう取り組んでいる。具体的に方向が定まったときには、関係機関と十分連携をとり見学や説明などに配慮をしている。単独でのアパート入居は利用者や家族の不安が強いため、本年度「サテライト型住居」事業を計画するに至り、取組みを開始した。</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			
個別支援計画の策定と改定を法人が定めた様式とプロセスで統一的に実施している			
<p>事業所は、法人の定めたアセスメントシートの書式とそれに基づく個別支援計画の策定・改定を年各1回おこなっている。その中間に3か月に1回のモニタリングを実施し改定につなげるプロセスを取っている。アセスメントシートは、利用者の生活歴・健康・日常生活活動・コミュニケーション・社会生活技能・作業生産活動等の情報を記録、把握して課題を明らかにし、個別支援計画に反映させている。計画の見直しに際しては個別の面談により利用者の希望や心身の状況、サービスの満足度、支援の実施状況の確認し、目標や実施内容の見直しに反映させている。</p>			
就労先や日中活動の通所先での活動も把握し、計画の改定や支援に活かしている			
<p>事業所には、計画に基づき就労している利用者、日中活動事業所に通所している利用者が暮らしているが、就労している場合は、就労先と必要に応じて電話連絡を行うほか、職場を訪問することで、職場における様子を確認している。これにより、先方の担当者と情報を共有し、事業所における支援の有効性と計画に反映すべき課題を把握している。日中活動の事業所の場合も同様に連絡を密にとり、課題を把握している。把握された課題はケース会議で検討し、モニタリングによる面談と合わせ計画の改定や支援内容の見直しに活かしている。</p>			
一貫した支援実施のため、職員間の利用者情報共有に努めている			
<p>事業所は、常勤職員は管理者1名のみ、3名は非常勤職員である。勤務もシフト勤務であり、一貫した利用者への支援を実施するために、職員間の情報共有に注力している。月例の「ケース会議」では、利用者個々の生活状況や計画の進捗を話し合い、支援の向上につなげている。夜勤明けなどで不在職員も発生するため、管理者は日ごろの職員への声掛けと、職員全員が出勤すれば必ず見る非公式の連絡ノートと、公式の夜勤・日勤への引継簿、業務日誌、利用者個々の「ケース記録」や事務連絡等の回覧と押印などで補っている。</p>			

サブカテゴリー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	○

講評

日常の支援は、生活面や健康面など項目を分けてサービス提供記録に記載している

事業所は個別支援計画に基づく支援の実施状況について、一人ひとりの利用者のサービス提供記録に記載している。サービス提供記録の内容は、食事や金銭管理、掃除、洗濯などの日常生活面、服薬確認や通院、体重測定などの健康面、関係機関との連携や出勤などの日中の様子、その他と項目を分けて記載できるようにしている。また、サービス提供記録は、ひらがな表記の書式と漢字表記の書式を作成し、利用者の文字の認識に合わせて書式を使い分けている。支援内容の記録は、日中に勤務する世話人が確認した上で、実施している。

一人ひとりをアセスメントし、個々に合わせたコミュニケーション方法で対応している

利用者とのコミュニケーション方法は、入居前の面談や日々の支援の中でアセスメントし、個々の対応を決めている。アセスメントでは、理解能力や表現能力、コミュニケーション手段のほか、パニックを起こすことがあるか、人との関わりを拒絶することはあるか、場にそぐわない大声で話することがあるかなどの項目についても併せて確認している。利用者によっては、感染症対応などで急な予定の変更により、パニックを起こすこともあるため、アセスメントで得た情報をもとに、予定変更が分かった際は個別に1週間前から声をかけるなど、個別に対応している。

集会室を活用して、利用者同士の人間関係が構築できるように支援している

事業所では、利用者同士の関係構築ができるように集会室は皆で食事ができる場所とし、他にも年間行事として利用者同士の交流を兼ねた外食会や旅行を計画している。現在、感染症対策により食事は各利用者の居室としているものの、コーヒーを飲みながら雑談できるような機会を設けるなど、工夫して取り組んでいる。利用者間でトラブルが生じた際は、管理者がそれぞれの利用者の主張を確認し、関係が修復できるように支援している。利用者の相性によって、関係づくりが難しい時には、お互いが会わないように時間を変更して対応するようにしている。

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	○

講評

利用者が主体的に外出できるように、一人での外出や帰宅を見守っている

事業所は、利用者が近所の喫茶店への外出や美容院へ髪を切りに行くなどの生活面について適宜見守りをおこない、支援の必要性を判断している。事業所の門扉には、人感センサーを設置し、利用者の外出や帰宅を確認している。また、居室清掃は利用者自身がおこなうが、定期的に居室が整理整頓されているか確認している。居室清掃が十分にできていない利用者については、ハウスクリーニングの業者手配を仲介し、清掃状況を確認している。通路や廊下などの共有スペースについては、週1回利用者が自主的に清掃し、集会室は職員が毎日掃除している。

事業所の決まりごとは、利用者にわかりやすいよう具体的に記載している

事業所の決まりごとは、重要事項説明書の中で「当ホームご利用に際し留意いただきたい事項」として、入居、居室などの利用、故障修理の件、近隣との関係、室内、環境整備、面会、外出・外泊、飲酒、喫煙、宗教活動等、貴重品の管理に分けて記載している。その中で、「日中の面会は自由だが門限は午後10時にし、出入りの際は世話人に連絡すること」、「各居室では、全室禁煙」、「室内に釘を打つことや壁にテープ等を貼らない」など、利用者が分かりやすいよう、具体的に記載している。

平日は、栄養バランスを考えた食事を朝夕の2食提供している

事業所は、食材を業者に注文し、栄養バランスを考えた食事を提供している。生活習慣病に関するカロリー制限、嗜好等に配慮した食事提供は、平日の朝食は6:30~8:00、夕食は18:00~20:00を基本とし、昼食と土日については、利用者が各自で用意することとしている。そのため、利用者が外食や弁当を購入できるように、1日800円を予算としてお金を渡すようにしている。また、利用者の誕生日には食事でお祝いできるように、寿司やからあげ、ケーキなど本人が希望するメニューを確認し、皆で食事ができるように支援している。

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	○
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	○
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	○

講評

身の回りの支援が必要な場合は、利用者の羞恥心に配慮し、同性介助を心がけている

利用者が体調不良等で身の回りのことができない時には、必要に応じて支援員が身体面の介助をしている。骨折により動くことが難しい利用者がいた際は、利用者の羞恥心に配慮し、洗髪等の介助は同姓の世話人が対応するようにしている。衣服や居室で使用する家電の購入については、利用者が自分で購入することが基本としているが、選ぶことが難しい利用者については買い物に同行し、商品の選定や代金の支払いなど必要な支援をしている。利用者が自分でできることも職員に依存することがあるため、一人ひとりの気持ちに寄り添いながら対応している。

家電を使用して身の回りのことができるよう利用者向けに機器の手順書を作成している

利用者が洗濯や調理ができるように、各居室には洗濯機や電子レンジを設置している。家電製品を購入する際は、金銭的な負担を考えて、利用者の希望に合わせて、近隣のリサイクルショップを利用している。調理に興味がある利用者には、カレーライスと一緒に作る機会を設け、自分で料理ができるよう取り組んでいる。また、一人で電子レンジや炊飯器が使うことができるよう手順書を作成して必要な利用者に配布することや、居室の家電が故障した際は、集会室の家電を使うことを支援し、いつでも利用者が自分で身の回りのことができるようにしている。

利用者に合わせて週の金額を設定し、一人で金銭管理ができるように支援している

利用者に合わせて週に使用できる金額を設定し、自分で金銭管理ができるように支援している。受診時に必要以上の金銭を要求する利用者には、医療費以外に必要なものがあるのか確認し、通帳の残高を伝えながら妥当な金額を渡すようにしている。また、日用品費と医療費は別に設定することで、利用者が趣味や好きな物だけでお金を使いきることがないようにしている。事業所による金銭の取り扱いについては、財産管理委託契約書により事業所の責任を明示している。また、利用者の今後の生活を見据えて、成年後見制度の利用を働き掛けている。

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	○
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	○
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	○
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	○
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

利用者が自ら朝と夕に体温測定し、健康管理ができるように支援している

利用者の健康状態の把握のため、事業所は朝と夕に体温を世話人室で管理する検温表に記録している。毎日の体温測定は、世話人がするのではなく、利用者が実施して報告することにより、利用者が自らの体調を管理できるようにしている。体重測定が必要な利用者については毎月測定している。体温が高い場合や身体のだるさ、喉の痛みなど風邪症状がみられる際には、食欲の有無などを確認し、必要に応じて受診に付き添い、利用者の健康面を支えている。また、利用者が外出から帰った際は、外出先で転倒する等の変化がなかったか体調を確認している。

連絡帳を活用して日常の様子を主治医へ伝え、連携を図りながら健康面を支えている

主治医による定期的な診察は、原則として利用者が一人で通院して受けているため、事業所は利用者の日頃の様子が伝わるように連絡帳を作成している。連絡帳は、事業所が利用者の気になる言動等を伝えるだけでなく、主治医が日常生活を送る上で、医療面で注意が必要な点についての助言も記載されている。そのため、通院時に利用者が医師に伝えきれない日常の症状や、生活面での注意事項について、必要な情報をもれなく伝えることができるようにしている。

緊急時の連絡方法をフローチャートにすることで、冷静に対応できるように備えている

事業所は利用者の緊急時に備え、緊急連絡マニュアルを定めている。緊急時の手順は、火事と救急について、それぞれフローチャートを作成している。緊急時の連絡は、世話人、管理者、業務執行理事、理事長の順に報告することが図示され、報告もれが起らないようにしている。そのため、緊急事態においても、フローチャートに沿って、一つひとつ確認しながら対応することで、冷静に対応できるようにしている。緊急時のフローチャートは、世話人室に掲示することで、いつでも確認ができるようにしている。

	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"/>

講評

家族と利用者の関係に配慮しながら個別に時間を設け、家族の意向の把握に努めている

利用者のこれまでの生活の様子や成育歴、病歴、就労状況について、入居前に必要なに応じて家族に確認している。個別支援計画の作成においては、利用者本人の意向とともに、昼間の活動や誰と生活してほしいのかなど家族の意向を把握し、利用者の支援に活かすようにしている。利用者と家族の関係が良好ではない時は管理者が個別対応し、家族の元へ出向き利用者の様子を伝えるなど、家族の意向の把握に努めている。管理者の対応では難しい時は、法人代表者が対応することを定め、関係機関と連携しながら法人全体で利用者と家族を支えるようにしている。

利用者の変化を適宜伝え、家族と連携して利用者の支援に取り組んでいる

事業所は、利用者の体調不良や通院による医師の診断等、健康面で変化が生じた際は、随時、家族へ連絡している。家族によっては、2日に1回の頻度で電話が入る事もあり、個々のケースに応じて丁寧な対応を心掛けている。ゲーム代が高額になってしまう利用者については、家族と連携して支出を抑えることができるように支援している。また、事業所で感染症が発生した際は、症状のない利用者の家族に対しても電話連絡し、事業所の対応方法について説明している。親族の葬儀等の連絡があった際は、利用者が参加できるように家族と日程の調整をしている。

	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"/>

講評

掲示板や回覧板で地域の情報を集め、利用者の行事参加を支援している

事業所は地域の回覧板について、届いた情報のコピーを各利用者へ配布することで、利用者が地域の情報を把握できるようにしている。事業所の前には、町会の掲示板があるため、世話人は新しい掲示物を見つけた際は、利用者へ掲示板の情報が更新されていることを伝えるようにしている。また、区内の障害者作品展の参加や余暇活動として利用できるものはないか情報を収集して利用者へ提供していくことで、近隣の社会福祉会館でおこなわれるパソコン教室や音楽教室など地域の行事に参加できるようにしている。

防災訓練等の参加を通して、利用者と地域住民との交流の機会を設けている

事業所は利用者が地域社会の一員として生活できるよう、近所のコンビニエンスストアや理容室など、利用者が自ら地域の様々な機会を生活に取り入れることを支援している。年1回開催される地域の総合防災訓練では、利用者と職員で参加している。防災訓練に参加することは、災害時の避難場所を確認するだけでなく、同じ町会に住む地域の人と交流する機会にしている。感染症対策によって総合防災訓練が延期になっているものの、再び地域で訓練が実施される時には、地域交流を深めることができるよう、参加の準備をしている。

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なっている	○
	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	○
講評			
個人情報保護規程や利用者の権利擁護規程等を示し、利用者、職員に周知している			
<p>管理者は法人の定めた個人情報保護規程、職員倫理規程、利用者の権利擁護規程を利用者、職員が日常的に利用する集会室に掲示し周知を図っている。その他にも、管理者は、新たに入職した職員に福祉施設従事者として守るべき法律や就業規則、職務規定、障がいの理解について説明を行っている。個人情報に関しては、セルフチェックリストを用いて個人情報の取扱いについて毎年振り返りを行い、日ごろの支援の中で職員の個人情報に対する意識を高める取り組みもおこなっている。</p>			
居室構造の特性に配慮し、プライバシー保護と孤立防止を両立させている			
<p>事業所の居室は鍵のかかる完全個室であり、プライバシーが守られやすい構造になっている。反面孤立しやすい構造でもあるため、職員は必ずノックをし、了解を得て入室する。ノックしても反応がない場合などは各室に設置した内線電話を活用して連絡を取り、連絡が取れない場合は合鍵で入室することを利用開始時や支援計画策定時に了承を得ている。内線電話は利用者からのSOS発信や個別の軽微な相談にも活用されており、事業所のなくてはならないライフラインとなっている。個別の面談はプライバシー保護のため、世話人室、居室などで実施している。</p>			
利用者のその人らしさを尊重し、価値観や権利を大事にした支援に取り組んでいる			
<p>事業所は、ワンルーム型の居室のため、洗濯や清掃は各利用者に任されているが、職員がどうしても何らかの理由で介入しなければならない場合には、職員の価値観で判断せずに、利用者話し、意思の確認を丁寧に行うことで、利用者の意思表出につながるような支援に取り組んでいる。そのうえで、必ず利用者に了解を得てから清掃などは実施している。また、洗濯などは基本的に自室にある洗濯機でおこなうためその意思に任せているので介入は最小限としている。コロナ禍で面談の機会は減っているが、内線電話など聞く機会は設けている。</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	○

講評

法人マニュアルの他、事業所の業務基本マニュアルを用意している

法人は、「リスクマネジメント実施規定」「個人情報保護規定」「事故発生時・緊急時（危機管理）対応マニュアル」「虐待防止マニュアル」等を整備している。事業所は、業務に関するマニュアル類（宿日直業務、現金管理、清掃、外泊届、等）も整備し、利用者の安心・安全の確保を目指し、安定した共同生活に活かされている。マニュアル類は世話人室に整備している。マニュアルは新入職員の研修や日々の業務の確認などにも活用されており、事業所の業務水準の確保の教材となっている。

食事サービスなどの基本事項の見直しは、利用者や職員の意見を反映している

業務マニュアルの改定を検討する職員ミーティングや決まり事の変更を検討する利用者の全体集会在コロナ禍以降開催できなかった。その中で、管理者は刻々と変わるコロナ対策などに対応するため、個々の職員が気づいたことなどを丁寧に聞き取り、連絡ノートに記載して共有を図った。また、利用者の意見はモニタリングの面談や内線電話などで聴取し連絡ノートを活用して職員にも共有した。食事などサービスの基本事項の見直しに際しては、様々な方法を用いて十分とは言えないまでも意見を聴取し、コロナ禍での居室での食事などを実現している。

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、職員が相互に日常の言動を振り返り、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	○
講評		
苦情対応窓口の周知を図り、利用者の状況を把握して組織的に対応している		
<p>利用者との共有スペースに苦情対応窓口や第三者委員に関する掲示をして、利用者、家族にも周知を図っている。行政や関係機関の苦情窓口についても掲示をしている。苦情として対応が必要な場合は法人の苦情解決規程に基づき組織的対応をおこなう。苦情にならない要望や意見についても把握に努めており、職員間で共有を図っている。利用者の様子に変化が見られた場合は、職員から管理者に報告し、個別の面談や職員ミーティングの場などを利用して把握に努めており、事業所の運営や支援内容に反映している。</p>		
随時、職員ミーティングを開催し、虐待防止に組織的に取り組んでいる		
<p>法人は「虐待等防止委員会設置規程」を定め定期的に委員会を開催し、「虐待防止マニュアル」を設け、その防止に力を入れている。全職員向けに毎年「虐待チェックリスト」を実施している。事業所からも管理者が委員会に参加し、その結果をもとに毎月「虐待防止の話し合い」を職員ミーティング時に開催している。職員の利用者の権利擁護に対する心構えや虐待をしない、させない意識の定着と向上を図っている。利用者等には契約時に重要事項説明書で虐待防止の説明をするほか、集会室に掲示した虐待防止規程の説明なども随時実施している。</p>		
リスクマネジメント委員会の検討をもとに、組織的に危機管理体制を充実させている		
<p>法人は、「リスクマネジメント実施規程」を策定し、リスクマネジメント委員会の設置等を定めている。委員会では、さまざまなリスクについて話し合っている。委員会で検討された内容を事業所で話し合い、現場の意見を反映させる仕組みも用意されている。BCP策定も進めているが、感染症対策などのため遅延している。事業所は地域防災訓練に定期的に参加してきたが現在はコロナ禍で中止しており所内訓練は毎月実施している。このほか非常通報装置や防犯カメラの設置など防災・防犯対策にも取り組んでいる。</p>		