

<別紙2 障害者グループホーム版>

事業所名 なごみグループホーム わさび

第三者評価結果と評価機関からのコメント

I 福祉サービスの基本方針と組織（共通評価Ⅰ－１～４）

	第三者評価を受審してホームが認識した取組状況 (努力・工夫していること、課題と考えていること)	評価機関からのコメント
1	(Ⅰ-1 理念・基本方針) 「共に生き、共に育つ」～障がいの有無に関わらず地域であたりまえの生活を～の理念について理事長自らがホームページ上で語っている。また入職時には必ず配付する法人パンフレットにも記載されている。一方、職員が常に意識できているかという点、「万全」とは言い難い状況である	理念は事業所の使命や目指す方向、考え方を読み取ることができるもので、「障害をもっていても地域の中で当たり前に暮らすことを支援したい」との思いが伝わります。非常勤務の職員が多く、シフト制による引継ぎのある業務のため、管理者は機会あるたびに職員に投げかけるよう努めています
2	(Ⅰ-2 経営状況の把握) 法人が発行する「なごみだより」において決算報告がなされるとともに、ホームページでも公開している。より詳細なものは、他の事業所と同じく独立行政法人福祉医療機構のホームページ)の中にある「財務諸表等電子開示システム」を通じて掲載している	法人としては経営企画会議が置かれ、現場の情報交換は障害福祉部連絡会が毎月開かれています。他にも管理者会議、経営企画会議、せせらぎ事業部管理者会議と情報共有を密にする体制がつくられ共通課題の確認や他の事業所の事案から学ぶ仕組みがあります。
3	(Ⅰ-3 事業計画の策定) 事業計画は前年の取組を振り返りつつ、毎年策定しているが、おおむね管理者1名で検討・策定していて、職員からの聴取や会議開催はおこなわれていない。事業計画は全職員がパソコン上から閲覧できるように整備されているが、「見るか、見ないか」の判断は個人に任せている	法人の中・長期計画では「中長期目標」を掲げるとともに収支計画の作成を示しており、法人、事業所共に年度の事業計画はあります。収支計画については、前者は下ろされていないが所内にはなく、また事業所の収支計画は作られていないことから是正を望みます
4	(Ⅰ-4 福祉サービスの質の向上への組織的・計画的な取組) 事業計画にも研修開催による人材育成を位置付け、質の担保を図っている。また毎月会議日を設け、利用者意見や職員の考えを受け協議するほか、第三者委員会（川崎市障害福祉施設等苦情解決支援事業）の委員来訪時には、間に入って利用者が話しやすくなるよう支援している	社会福祉法第82条に規定する「社会福祉事業の経営者による苦情解決」に基づき発足された川崎市障害福祉施設等苦情解決支援事業の委員来訪時には、間に入って利用者が話しやすくなるよう支援しています。事業所全体の関すること、その他のことについても利用者からの相談や意見があれば丁寧に聞き取ってもらえます

II 組織の運営管理（共通評価Ⅱ－１～４）

	第三者評価を受審してホームが認識した取組状況 (努力・工夫していること、課題と考えていること)	評価機関からのコメント
5	(Ⅱ-1 管理者の責任とリーダーシップ) 「人材が充足された」には及ばない中でも、主任やリーダー職の現場における直接支援を減らし、側面的なサポートに移行するよう進めることで全体を把握し、適宜支援に介入できるような体制を構築中である。わからないところや対応に困ったときなど相談に応じてもらっている	人事評価制度運用ルールの中で「求められる役割と業務」が定められ、「求められる行動能力」も7つの分野に渡り具体的に示されていて、「管理者の責任」は明確です。非常勤を含む全職員が出席する全体会議では「炊飯器のコーティングがはがれた」といった小さな事に及ぶ「言いやすい」場が醸成されています

6	(Ⅱ-2 福祉人材の確保・育成) 人材の確保と育成は事業所にとっては一番の課題となる。公的な求人媒体や無料媒体には継続的に求人掲載をしている。また不定期的ではあるが、有料求人媒体も活用し募集をかけている。育成については、入職時の義務研修に加え、年間の内部研修への参加、常勤においては外部研修もキャリアに応じて取り組んでいる	人事評価制度の運用ルールに基づく等級制度と昇給制度があります（非常勤職員は勤務年数で徐々に昇給）。直属上司の一次評価を経て、部内の管理職が集まって精査、そのうえで二次評価を部長クラスがおこない、最終決定が理事会という段階を敷いています。明らかに差がつくことから意欲も持つ職員もいます
7	(Ⅱ-3 運営の透明性の確保) 昨年大きく報道された給食費不正受給の件を受け、川崎市から調査を実施する旨指示があったため、適切か否かを調査中である。透明性を高めるための方策の一つとして、現在一同に集う会議は、7つあるグループホームごとにするなど方法を見直し、より出席者を増やした話し合いが出来るたら良いと考える	給食費の見直しにあたり、他の費用に関しても同様の調査を進め、是正及び改定箇所を洗い出している点は、大変意欲的で感心した次第です。今後の課題としては、記録を残すことかと考えます。精査の経過記録や分析した結果、またそれらにもとづく新たな課題を文書化していくことを期待します
8	(Ⅱ-4 地域との交流、地域貢献) 地域の自治会に加入している。また近隣にはお中元、お歳暮といった季節の挨拶を欠かさず、地域の一員としての関係継続を図っている。上位組織にあたるせせらぎ事業部として「あゆまつり」を開催していることから、同法人内で日中事業所に通所する人は催しを通し地域交流の一翼を担っている	日中は勤務先や日中事業所に出かけ、休日は趣味の遠出や、家族の元に帰ることから、なかなか地域に親しむという時間がない利用者ですが、事業所側では、自治会へ季節の挨拶と進物を欠かさず届けており、何かあったとき配慮や協力が得られるよう日頃から努めています

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））

	第三者評価を受理してホームが認識した取組状況 (努力・工夫していること、課題と考えていること)	評価機関からのコメント
9	(Ⅲ-1-(1) 利用者を尊重する姿勢の明示) 利用契約時には、重要事項説明書及び運営規定に基づき説明をおこなっている。また運営規定については誰もが目にできるようにホーム内に掲示している。「利用者が楽しく生活できるように努力する」ことを旨として、利用者の特性に応じた必要な配慮は常に意識して支援にあたっている	事業所が所属する「せせらぎ事業部」の倫理綱領には「生命の尊厳」「個人の尊厳」「人権の擁護」が謳われ、支援者として確固たる倫理観をもって、使命を果たさなければならないことを明示しています。またホームページにも行動指針として尊厳に係る内容が公開されています
10	(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)) 利用契約時にアセスメントをおこなっている。計画相談を利用している場合には支援会議での情報共有や個別面談を通じて支援計画書に反映させるとともに、定期的にモニタリングをおこなっている。セルフプランの場合は本人作成のプランで個別面談をおこない、その後は前述と同様の取組である	個別支援計画策定の責任者は、管理者とサービス管理責任者と定まっています。サービス開始・変更時の福祉サービスの内容に関する説明及び同意にあたっては、利用者の自己決定を尊重するためにも、要約説明や読み合わせをおこなう配慮や工夫がおこなわれており、「待つ」ことを大切にしています
11	(Ⅲ-1-(3) 利用者満足の向上) 満足度調査はおこなっていないが、普段の面談やモニタリング、支援者会のほか、希望があれば第三者委員会の委員に面談をお願いしている。多様な情報ツールからの内容を踏まえ、改善できることについてはできる限り対応している。また3年に一度、第三者評価の受審に取り組んでいる	日常の中での気づきを記録に残し、また利用者に頼まれたことはできる限り遂行しています。半日、一日となれば移動支援につながますが、管理者が隙間の時間で目的地まで付き添うこともあり、また本来は相談支援センターの仕事ですが、法人内であればニーズに応じた他事業所の案内をすることもあります

12	(Ⅲ-1-(4) 利用者が意見等を述べやすい体制の確保) 第一の窓口としては直接支援している職員に相談している。苦情受付担当者を配置するとともに、ホーム内にわかりやすく掲示してあるほか、第三者委員会を活用している。またそのリーフレットも掲示され、そこには他の相談機関の連絡先も記してある。職員にも「話をよく聞いてほしい」と呼び掛けている	採用にあたって「現状選べる状況にない」との一方で、「利用者の生活を護れる人でないと」とは考えて、人選を図っています。ポイントの一つは「理念を大切にできる人」です。管理者もサービス管理責任者も利用者に対する気持ちは一度受け止め、必要に応じて共有を図るよう努めています
13	(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) 福祉サービスに係る研修だけでなく、感染症や防災についても主に会議の時間を使い、年一回以上実施している。出席が叶わなかった職員は、動画や資料を閲覧できるよう図っている。利用者については年4回の避難訓練を実施しており、課題としては「土日のみと勤務が固定された職員も参加できるよう曜日を固定せずおこなう」ということがある	感染症対策はコロナ禍で日常に溶け込んでいて、防災については想定を替え年4回の実施を計画しています。利用者の安心と安全については、職員の福祉サービスの提供の安定も大切です。その為事業所では、安全衛生の観点から、「職員セルフチェックリスト」及び「労働環境・条件メンタルヘルスチェックリスト」に取組んでいます

Ⅲ-2 福祉サービスの質の確保（共通評価Ⅲ-2-(1)～(3)）

	第三者評価を受理してホームが認識した取組状況 (努力・工夫していること、課題と考えていること)	評価機関からのコメント
14	(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) 個人毎にサービス内容は確立している。基本的な部分としては、業務マニュアルに基づき支援にあたっている。その中には各利用者の一日の流れやホームでの過ごし方も記載されている。複数の利用者が共に生活しているので、細かな要望まで聞き入れるのは難しいものの、標準的な支援についてはそれぞれの個別支援計画と連動している	アセスメントから個別支援計画が策定され、此处での生活がスタートしています。同時に支援手順書が作成されており、特性から支援者の見立てをおこない、関わる視点を整理しています。その後の日常においては、食事・睡眠・入浴・服薬・検温・特記事項で構成された業務日誌の記録を通じて変化に気づき、ニーズへの把握と個別支援につなげています
15	(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) 担当者会議（一部の人はセルフプランでおこなう）がおこなわれ、大枠の計画は予め存在している。新規の場合は入居前、利用者は概ね年に一度アセスメントをおこない、その後個別支援計画書を作成している。定期的にモニタリングも実施している	アセスメントシートについては、支援課題の整理表も別に作成しています。障害のグループホームでは日中活動を可能とする利用者であることから本件が脆弱なことが否めませんが、障害の他種別もある法人であることや転勤者もいるためか、手順が確立しています
16	(Ⅲ-2-(3) 福祉サービス実施の適切な記録) 新しい福祉システムを導入し、業務日誌として日々の記録をパソコン上で職員が記録している。ケース記録とも連動しているため、その日の全体の情報だけではなく、毎日の個別の記録も抽出できもので、更に時系列の経過記録にもつなげることができている	「記録は概ね問題ないが、気になる書き方もある」と管理者は課題を述べています。勤務体制から研修会を重ねるのは困難と推測されますので、「インプット（記録）後に記録のチェック項目を5つ程度に絞っておこなう」といった工夫や個別面談があることを期待します

A-1 利用者の尊重と権利擁護（内容評価A-1-(1)、(2)）

	第三者評価を受理してホームが認識した取組状況 (努力・工夫していること、課題と考えていること)	評価機関からのコメント
--	--	-------------

17	(A-1-(1) 自己決定の尊重) 共同生活の場ということで一定のルールやお願いベースの物はあるが、「外泊したい」「友達と出かけるので夜遅くなる」「食事はある程度自分で買って食べたい」「休日に外出サービスを利用したい」などの要望に応じている。基本的には担当者会議の中で検討していくことになるが、個別に応じることも間々ある。また情報提供には、自分で判断できるよう配慮している	業務マニュアルには「人権を尊重しながら関わり支援をおこなう」と記載があることを視認しました。「理念を大切にできる人」を目安に採用を進めていることから目立った原則違反はありません。
18	(A-2-(2) 権利侵害の防止等) 虐待、身体拘束、権利擁護は年一回以上の義務研修として定め、その旨は運営規定にも記載し各ホームに掲示している。また事業部として定期的に虐待防止委員会を開催、必要に応じて会議の場で事例を共有している。虐待につながらないように、まずは言葉遣いに気をつけるようにしており、声掛けから見直しを図っている	3か月毎で開催する事業部主導の虐待防止委員会は、各事業所の事故、ヒヤリハットが共有され、虐待防止と身体拘束、権利擁護に関する研修の推進が取組まれ、堅固な体制があります。利用者の尊重や基本的人権への配慮については、年1回「権利擁護」をテーマとした視聴を含む研修がおこなわれ、9割ほどの出席率を得ています

A-2 生活支援（内容評価 A-2-(1)～(8)）

	第三者評価を受審してホームが認識した取組状況 (努力・工夫していること、課題と考えていること)	評価機関からのコメント
19	(A-2-(1) 支援の基本) 本人の意向を個別支援計画に細かく落とし込むことは難しいが、基本的には支援計画に沿って利用者支援を展開している。職員はパソコン上で支援計画を閲覧でき、利用者にとって不利益が生じないよう、また穏やかに安心して生活してもらえる支援に取り組んでいる。利用者のできること、苦手なこと、できないところを見極め自立につながるよう支援している	個別支援計画書には「総合的な支援方針」を明示しています。長期目標へ向かうための短期目標には具体的な支援内容が記載され、具体的な取組が一人ひとり明確です。理念に基づき、「利用者とは対等な関係であること」「傾聴と受容を意識すること」を念頭に、支援に取り組んでいます。実際、管理者とサービス管理責任者は、時間を調整して役所や通院の同行支援に努めています
20	(A-2-(2) 日常的な生活支援) グループホーム設立当初からいた職員も次第に定年を迎え、特に夜間支援と調理の職員減が顕著であり、昨年度は法人内の夢花事業部が採用するセントラルキッチン業者を利用、また今年度はせせらぎ事業部に「ひとと」(日中支援施設)が開所したことで、その厨房で一括調理を委託するに至っている。安定的な食事の提供をおこなっていくことを主眼に、業務委託による食事提供にシフトしていく方向性で進めている	現在、当ホームでは日常生活自立支援事業を利用する人が1名います。また筆談が必要な利用者も1名います。食事については7日の内4日が一括調理の搬入となっており、利用者1名はこの状況に不満であるとしていて、事業所として対応にあたっています。その利用者の気持ちの変化にはつながらないとは思うものの、誕生日のリクエストメニューや行事食に一層の配慮や工夫があることを期待します
21	(A-2-(3) 生活環境) ホーム共通の課題としては「生活音」が挙げられる。利用者意見に耳を傾けながら、各種ボリュームの確認や状況に応じて職員からの声かけのほか、同意を得て部屋の変更となることもある。日常的には安心して生活できるよう清掃や戸締りを職員がおこなっている。特に週末は開所していないので、電気系統の切り忘れなども気を付けている	設備としては利用者の居室、食堂兼リビング、事務所、トイレ、浴室があり、毎日の清掃によって清潔に保たれています。日中は利用者がそれぞれ出ているので居室には鍵をかけています。エアコンで快適温度を保ち、トイレにはウォシュレットを完備しているほか、レースカーテンと遮光カーテンが取り付けられ、光の調整にも配慮があります

22	(A-2-(4) 機能訓練・生活訓練) 法人の方針として、グループホームを訓練の場としては捉えていないので、必要に応じて他サービスの利用につなげている。ホーム内では利用者のそれぞれの状況に応じて、支援するのか、見守ったほうがよいのかを検討しながら進めている。機能訓練については、担当者会議をベースに日中事業所、訪問看護事業所と連携しながら進めている利用者もいる	機能訓練を必要とする利用者には担当者会議での協議を経て、関係職種が連携して機能訓練をおこなっており、他ホームにおいては医師の指示書のもと理学療法士の訪問を受けている例もありますが、当ホームにおいては現在必要とする利用者はいません。事業所としては「その人なりの自立」があると考え、訓練に及ばない支援を模索しています
23	(A-2-(5) 健康管理・医療的な支援) 服薬や通院に不安のある利用者については、薬の仕分けや服用時の提供支援、必要に応じて通院同行の支援もおこなっている。一方で、それを拒まれる場合は無理を通すことはできない為、口頭での確認に留まっている。食事も「自分で好きなものを」という利用者の場合、健康管理から担当者会議等で話し合っている。日々の体調の変化、少しの変化を意識しながら健康管理している	通院については体力的な問題等から家族のサポートは困難となり、現在当事業所でも有償運送送迎サービスを活用する利用者が1名います。訪問診療及び訪問看護事業所の利用は各2名です。服薬についてはポケット付きの服薬カレンダーが下がり、翌日の職員がチェックして空袋を捨てるというダブルチェックに取組んでいます
24	(A-2-(6) 社会参加、学習支援) 社会参加、学習支援については利用者の要望に応じてということになる。事業所としては必要に応じて情報提供をおこなうに留まる。余暇面の展開では、金銭面の負担も絡むため、希望を確認しつつ大枠は担当者会議で話し合い、各サービスの窓口と連携をとることもある	法人内の他グループホームでは趣味の教室に通い、また学習に係る講師の来訪例もありますが、それらは自ら、若しくは家族の要望や支援で実現しているもので、事業所では本件に関して特段の取組はありません。但し、利用者本人から相手伝って欲しいとの申し出や相談があれば協力しています

	第三者評価を受害してホームが認識した取組状況 (努力・工夫していること、課題と考えていること)	評価機関からのコメント
25	(A-2-(7) 地域生活への移行と地域生活の支援) 地域生活の支援は、ホーム単体として検討する場合もあるが、基本的には担当者会議を通して。本人の希望に応じるにはどのような方法があるかなどを全体で協議し、可否も含め検討している。すぐというわけではなく、数年先にひとり暮らしをしたいという希望は7事業所全体で数件ある	ここ3年でホームから地域移行となった例はありませんが、「家に戻る」「独り暮らし」「他への移設」と次の方向にむかってけるよう支援していきたいとの方針を事業所は持っています。そこに向けてホームとして何ができるか、担当者会議の中でどのように進めていけるか、検討していきたいと考えています
26	(A-2-(8) 家族等との連携・交流と家族支援) 年に3回、せせらぎ事業部として合同で家族会を開催している。その中で事業所としての報告や家族との意見交換をおこなっている。平日の日中開催ということもあり、ホームの家族の参加者は固定されつつある。他には、支援会議や連絡帳でのやりとり、職員との電話、メールでのやり取りを通し情報の共有に努めている	家族等との連携・交流にあたっては、家族も大切ですが主には利用者の意向を尊重して対応を図っています。わさびでは、成年後見制度を利用する人もいます。また法人内の日中支援事業所には当事業所の担当者から一言メッセージを送ることが日々継続しているようですので、担当者には家族会にも立ち会ってもらえたらなお良いと思います