

利用者調査とサービス項目
を中心とした評価手法

福祉サービス第三者評価結果報告書(平成30年度)

31年 3月 / 日

東京都福祉サービス評価推進機構
公益財団法人 東京都福祉保健財団理事長 殿

〒 162-0825

所在地 東京都新宿区神楽坂2-4 結城ビル4F

評価機関名 特定非営利活動法人 NPO人材開発機構

認証評価機関番号

機構 02 - 005

電話番号 03-5206-7831

代表者氏名 理事長 水谷 正夫



以下のとおり評価を行いましたので報告します。

評価者氏名・担当分野・評価者養成講習修了者番号	評価者氏名		修了者番号	
	①	江原 健児	H0701003	
	②	安富 悠子	H0601034	
	③			
	④			
	⑤			
	⑥			
福祉サービス種別	共同生活援助(グループホーム)			
評価対象事業所名称	オリーブ/オリーブ	指定番号	1321400127	
現地調査をしたユニット名	オリーブ/オリーブ			
現地調査をしたユニットの選定理由(複数選択可)	<input checked="" type="checkbox"/> ユニットの特徵 <input type="checkbox"/> 前回の評価で訪問していないユニット <input checked="" type="checkbox"/> 利用者調査結果 <input type="checkbox"/> その他()			
事業所連絡先	〒	164-0012		
	所在地	東京都中野区本町5-35-9		
	TEL	03-5340-8898		
事業所代表者氏名	管理者 鈴木 季果			
契約日	2018年 10月 23日			
利用者調査票配付日(実施日)	2018年 11月 8日			
利用者調査結果報告日	2018年 12月 3日			
自己評価の調査票配付日	2018年 10月 23日			
自己評価結果報告日	2018年 12月 3日			
訪問調査日	2018年 12月 6日			
評価合議日	2019年 1月 10日			
コメント (利用者調査・事業評価の工夫点・補助者・専門家等の活用、第三者性確保のための措置などを記入)	利用者調査は事業所と相談の結果、全利用者との面談による聞き取り方式を基本とした。すべての利用者が就労継続支援B型・カサ デ オリーブに通所しており、通所事業の聞き取りの際に同時に聞き取り調査を行った。調査にあたっては、朝礼で評価者の自己紹介など顔見知りの関係づくりに努め、利用者のグループホームでの過ごし方、夕方の職員との定期面談を支援の妨げにならないように見学した。職員には職員会議において、第三者評価の目的や意義、守秘義務、自己分析シートなどについて説明を行った。			

評価機関から上記及び別紙の評価結果を含む評価結果報告書を受け取りました。

本報告書の内容のうち、
 機構が定める部分を公表することに同意します。
 別添の理由書により、一部について、公表に同意しません。
 別添の理由書により、公表には同意しません。

2019年 2月 28日

事業者代表者氏名

村松 かつみ

印

東京都福祉サービス評価推進機構
公益財団法人 東京都福祉保健財団理事長 殿

〒 162-0825

所在地 東京都新宿区神楽坂2-4 結城ビル4F

評価機関名 特定非営利活動法人 NPO人材開発機構

認証評価機関番号

機構 02 - 005

電話番号 03-5206-7831

代表者氏名 理事長 水谷 正夫



以下のとおり評価を行いましたので報告します。

	評価者氏名	修了者番号
評価者氏名・担当分野・評価者養成講習修了者番号	① 江原 健児	H0701003
	② 安富 悠子	H0601034
	③	
	④	
	⑤	
	⑥	
福祉サービス種別	共同生活援助(グループホーム)	
評価対象事業所名称	オリーバ／オリーバ	指定番号 1321400127
現地調査をしたユニット名	オリーバ／オリーバ	
現地調査をしたユニットの選定理由(複数選択可)	<input checked="" type="checkbox"/> ユニットの特徵 <input type="checkbox"/> 前回の評価で訪問していないユニット <input checked="" type="checkbox"/> 利用者調査結果 <input type="checkbox"/> その他()	
事業所連絡先	〒	164-0012
	所在地	東京都中野区本町5-35-9
	TEL	03-5340-8898
事業所代表者氏名	管理者 鈴木 季果	
契約日	2018 年 10 月 23 日	
利用者調査票配付日(実施日)	2018 年 11 月 8 日	
利用者調査結果報告日	2018 年 12 月 3 日	
自己評価の調査票配付日	2018 年 10 月 23 日	
自己評価結果報告日	2018 年 12 月 3 日	
訪問調査日	2018 年 12 月 6 日	
評価合議日	2019 年 1 月 10 日	
コメント (利用者調査・事業評価の工夫点、補助者・専門家等の活用、第三者性確保のための措置などを記入)	利用者調査は事業所と相談の結果、全利用者と評価者の面談による聞き取り方式を基本とした。すべての利用者が就労継続支援B型・カサ デ オリーバに通所しており、通所事業の聞き取りの際に同時に聞き取り調査を行った。調査にあたっては、朝礼で評価者の自己紹介など顔見知りの関係づくりに努め、利用者のグループホームでの過ごし方、夕方の職員との定期面談を支援の妨げにならないように見学した。職員には職員会議において、第三者評価の目的や意義、守秘義務、自己分析シートなどについて説明を行った。	

評価機関から上記及び別紙の評価結果を含む評価結果報告書を受け取りました。

本報告書の内容のうち、

- 機構が定める部分を公表することに同意します。
- 別添の理由書により、一部について、公表に同意しません。
- 別添の理由書により、公表には同意しません。

年 月 日

事業者代表者氏名

印

1	<p>理念・方針（関連 カテゴリー1 リーダーシップと意思決定）</p> <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）のうち、特に重要なもの（上位5つ程度）を簡潔に記述 （関連 カテゴリー1 リーダーシップと意思決定）</p> <p><input type="checkbox"/> 法人理念 障害者の社会参加の場を提供し、生活のスキルアップを図ることを目的とする。</p> <p><input type="checkbox"/> 運営方針</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.利用者本位の良質かつ適切な福祉サービスを提供する。 2.常に清潔で安全な安心できる施設環境を目指し、維持継続する。 3.効率的な法人経営に努め、継続的、安定的な発展に努める。 4.関係法令を遵守し社会的模範・倫理的に模範となれる施設を目指す。 <p><input type="checkbox"/> 重点目標</p> <ul style="list-style-type: none"> ・利用者をよく理解し、その方の特性やサポートが必要な点を見極め支援する。 ・利用者が安心し、信頼しあえる関係性を築く。 ・利用者の良いところを高め、不安なことを軽減できるようにサポートする。
2	<p>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）</p> <p>(1)職員に求めている人材像や役割</p> <ul style="list-style-type: none"> ・社会生活に富み、コミュニケーション能力が高く、フットワークの良い人材。 ・利用者の向上心を高め、安心感、信頼感が得られるように努め、適切な支援が行えるスキルのある方。 <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"> ・利用者一人一人の病状を理解・把握し心に寄り添い、障害によって起きる問題の解決をサポートし、自尊心をもって利用者の生活のクォリティーに寄与する。 ・生活の安定及び充実を困難とする障害者の福祉の増進を図り、支援計画に基づき自立した社会生活を営むことができるように支援を行う。

調査対象

利用登録者数7名(男性6名、女性1名)、を対象に2名の評価者による個別面談方式の聞き取り方式で調査を実施した。

調査方法

聞き取り調査当日には、評価者の自己紹介を行い、第三者評価の目的や意義、守秘義務などについて説明を行った。相談室などの個室で個別の聞き取り方式で調査を実施した。

利用者総数

7

共通評価項目による調査対象者数

アンケート	聞き取り	計
0	7	7
0	7	7
0.0	100.0	100.0

共通評価項目による調査の有効回答者数

利用者総数に対する回答者割合(%)

利用者調査全体のコメント

「現在利用している事業所を総合的にみてどの程度満足していますか」との質問に対して、「大変満足」1名、「満足」3名、「どちらともいえない」2名、「不満」1名であった。満足群は4名であった。「落ち着いて過ごしている」「利用者の気持ちを尊重した職員対応」「プライバシー保護の職員対応」「計画やサービス内容についてのわかりやすい説明」「不満や要望に対する職員対応」などでは高い満足度が得られている。一方、「困った時に第三者委員へ相談できることをわかりやすく説明」「家族に連絡する前に連絡方法や内容等について希望を聞いてくれる」「けがや体調が悪くなった時の職員対応」などは「どちらともいえない」「いいえ」「わからない」との回答が見られた。コメントには「いつもありがとうございます。手料理が美味しくて楽しみ。自分でも作ってみたい。家にいる時よりも楽しい。同年代の人が多し、行事があっておいしいケーキを食べたりして楽しい」といった声があがっている。また一方では「門限や外泊が厳しすぎる。また、退所の時のルールが分からない」「退所への不安がある」といった声も聞かれた。

場面観察方式の調査結果

調査の視点:「日常生活で利用者の発するサイン(呼びかけ、声なき呼びかけ、まなざし等)とそれに対する職員のかかわり」及び「そのかかわりによる利用者の気持ちの変化」

評価機関としての調査結果

《調査時に観察したさまざまな場面の中で、調査の視点に基づいて評価機関が選定した場面》

《選定した場面から評価機関が読み取った利用者の気持ちの変化》

「評価機関としての調査結果」に対する事業者のコメント

--

利用者調査結果

共通評価項目 コメント	実数			
	はい	どちらとも いえない	いいえ	無回答 非該当
1. 利用者は困ったときに支援を受けているか	6	1	0	0
「あなたが困ったとき、グループホーム オリーブの職員は助けてくれていると思いますか」との質問に、6名から「はい」の回答が得られた。「どちらともいえない」には1名の回答があった。「平日は夕方に面談(チェック)があり相談できる」「毎日、職員の〇〇さんと金銭面や体調についての話し合いがあり、何でも相談できる」「工賃などの金銭の管理してもらっている」「しっかりサポートしてくれる」とのコメントがあがっている。				
2. 利用者は、主体的な活動が尊重されているか	6	1	0	0
「あなたは、グループホーム オリーブで好きな活動をして過ごさせていますか」との質問に、6名から「はい」の回答が得られた。「どちらともいえない」には1名の回答があった。「食事はミーティングで決める、結構おいしいところに行く」「月2回食事作りや外食の機会があり、理事長さんも参加する。行事では職員さんがご馳走してくれて楽しい。お正月は手料理でおせちやお雑煮を作ってくれる。お正月が楽しみ」「メンバーでの食事が楽しい」「具合が悪く不参加の時もあるができるだけ参加している」といったコメントがあがっている。				
3. グループホームでの生活はくつろげるか	7	0	0	0
「あなたはグループホーム オリーブで落ち着いて過ごさせていますか」との質問に、7名全員から「はい」の回答が得られた。「個室なので自分のペースで過ごせる」「落ち着いているので、出たくない」「自分の部屋でゆっくりできる」「風呂とトイレがわかれているので快適。キッチンも使いやすい」などのコメントがあがっている。また、「だんだん慣れてきている。入居したばかりで不安なこととしては、台所が狭いので調理ができるか心配」といった声も一部に聞かれた。				
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	3	1	1	2
「職員があなたの家族等に連絡する場合には、その前に連絡方法や内容等について、あなたの希望を聞いてくれますか」との質問に、3名から「はい」の回答が得られた。「どちらともいえない」「いいえ」にはともに1名の回答があった。「携帯電話でいつでも連絡できる」「自分から家族に直接連絡しないと言われていたが、どうしても連絡しなければならない事は連絡している」といったコメントがあがっている。				
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	6	1	0	0
「あなたは、グループホーム オリーブの共有スペースは清潔で整理された空間になっていると思いますか」との質問に、6名から「はい」の回答が得られた。「どちらともいえない」には1名の回答があった。「交流室はきれい、外回りは当番決めてきれいにしている」「実家以外での生活は初めてで、入居するとき見学し部屋がきれいで充実しているのでここに決め入居した。満足している」「廊下や階段(共有部分)は居住者が順番で、月、木のごみの日に掃除をしている。2か月に1回順番がまわってくる」などのコメントがあがっている。				

6. 職員の接遇・態度は適切か	6	0	1	0
「あなたは、グループホーム オリーバの職員の言葉遣いや態度、服装などが適切だと思いますか」との質問に、6名から「はい」の回答が得られた。「いいえ」には1名の回答があった。「全く問題ない」「丁寧です」「親切で丁寧です。親身になってくれる」といったコメントがあがっている。				
7. 病気やけがをした際の職員の対応は信頼できるか	4	1	0	2
「あなたがけがをしたり、体調が悪くなったときの、グループホーム オリーバの職員の対応は信頼できますか」との質問に、4名から「はい」の回答が得られ、「どちらともいえない」には1名の回答があった。コメントは少なく、「腰が痛いときに一緒に医院に行ってくれた」「発熱があった時おかゆやちらし寿司や飲み物をリクエストして面倒を見てもらった」「自分が体調が悪くなった時、職員は『鬱の時は通所した方がいいんじゃない』と言われる」「体調は安定しているので心配していない」といったコメントがあがっている。				
8. 利用者同士のトラブルに関する対応は信頼できるか	5	0	0	2
「あなたは、利用者同士のいさかいやいじめ等があった場合のグループホーム オリーバの職員の対応は信頼できますか」との質問に、5名から「はい」の回答が得られた。「迷惑をかけた問題を起こしても、親身になって対応してくれとも助かっている」「他のメンバーさんとも仲がいいので大丈夫。グループホームでの食事会やオリーバで仕事も一緒にやっているから仲が良い」「トラブルは全くない」といったコメントがあがっている。また「あまり接触しない」といった声も一部に聞かれた。				
9. 利用者の気持ちを尊重した対応がされているか	7	0	0	0
「あなたは、グループホーム オリーバの職員があなたの気持ちを大切にしながら対応してくれていると思いますか」との質問に、7名全員から「はい」の回答が得られた。コメントは少なく、「色々聞いてくれる」「いつも親身になってくれる」「以前、障がい者枠で就労していたとき、オリーバに実習に来た。仕事(就労)していたとき体調が悪化して2週間休んでいたが、職員さんが仕切り直しからサポートしてくれた」などのコメントがあがっている。				
10. 利用者のプライバシーは守られているか	7	0	0	0
「あなたのプライバシー(他の人に見られたくない、聞かれたくない、知られたくないと思うこと)をグループホーム オリーバの職員は守ってくれていると思いますか」との質問に、7名全員から「はい」の回答が得られた。コメントは少なく、「完全個室なので心配ない」「内緒のことなど何でも相談している」「鍵をかけているし大丈夫」「職員が入室する際は、必ず本人が立ち会うことになっている」といった声もあがっている。				
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	6	1	0	0
「あなたのサービスに関する計画(目標)を作成したり見直しをする際に、グループホーム オリーバはあなたの状況や要望を聞いてくれますか」との質問に、6名から「はい」の回答が得られた。「どちらともいえない」には1名の回答があった。「面談があり、生活訓練の場と思っている」「目標を相談して決めている」「一緒に考えて、職員さんがまとめる感じで(計画や目標)作っている」といった声があった。また、「自分の考えが変わる事があり、(計画について変えたいと言っても)一度約束したことは変えられないと言われる」といった声もあがった。				
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	7	0	0	0
「あなたの計画やサービス内容についての説明は、わかりやすいと思いますか」との質問に、7名全員から「はい」の回答が得られた。コメントは少なく、「理解しています」「目標はよく知っている」といったコメントがあがっている。				

13. 利用者の不満や要望は対応されているか	7	0	0	0
<p>「あなたが不満に思ったことや要望を伝えたときグループホーム オリーバの職員は、きちんと対応してくれていると思いますか」との質問に、7名全員から「はい」の回答が得られた。コメントは少なく、「毎日のチェックの時に話せるけれど、不満や要望は特にない」「ルールが守られていれば対応してくれる」「あまり頼んだことはないけれど頼めばやってくれると思う」といったコメントがあがっている。</p>				
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	2	0	5	0
<p>「あなたが困ったときに、グループホーム オリーバの職員以外の人(役所や第三者委員など)にも相談できることをわかりやすく伝えてくれましたか」との質問に、2名から「はい」の回答が得られた。「いいえ」には5名の回答があった。「第三者の人は知らないけど、何でも職員に話す」といったコメントがあがっている。一方、「知らない、兄弟に相談する」「知らない」といった声が聞かれた。</p>				

I サービス提供のプロセス項目（サブカテゴリ1～3、5～6）

No.	共通評価項目		
サブカテゴリ1			
1	サービス情報の提供	サブカテゴリ毎の標準項目実施状況	4/4
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		評点(0000)	
評価	標準項目		
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	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"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	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"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	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"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	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"/> 非該当
サブカテゴリ1の講評			
<p>精神障がい者がワンルームマンションで一人暮らしをしながら生活訓練を行っている</p> <p>特定非営利活動法人カサ デ オリーブ(以下、法人)は、主に精神障がい者の支援を中心にグループホームと就労継続支援B型を運営している。共同生活援助オリーブ(以下、ホーム)は、平成21年に通過型の精神障害者を主に受け入れるグループホームとして設立し、ワンルームマンションの個室で職員の支援を受けながら自立した暮らしに向けた生活訓練を行っている。また、利用者全員が法人内の就労継続支援B型カサ デ オリーブ(以下、事業所)に通所しており、事業所は日中活動、オリーブは生活面と同一利用者を一体的となって支援を行っている。</p> <p>ホームページ、広報紙オリーブ通信で利用のイメージが持てるよう情報発信している</p> <p>ホームは、入居条件や法人の活動の様子などを具体的にイメージできるよう写真を多く活用した法人のパンフレットやホームページ、広報紙を作成している。パンフレットや広報紙は、利用者を支援している行政、医療機関、相談支援センターなどの関係機関に送付したり、事業所の自主製品販売や地域行事参加の際に販売品と一緒に配布している。また、広報紙「オリーブ通信」は、年1回発行して、オリーブの設備紹介、食事会などの行事、グループホームに入って思うこと(全利用者のコメント)を掲載して、利用者及び運営助成金支援団体に送付している。</p> <p>見学は、空室がなくても受け入れ、居室と同じ間取りの交流室で説明している</p> <p>利用を前提とした見学は、事前に地域保健センターや医療機関などの支援機関から利用希望者の情報を得て案内をしている。見学の時間帯、見学内容は希望に応じて空室がなくても柔軟的に対応して、希望により家族、地域保健センターなどと同行している。見学は、利用者のプライバシーに配慮して、利用者の部屋と同じ間取りの交流室で説明し、見学の記録を残している。利用受け入れは、事業所の「お試し通所(実習)」を実施して、期間中の日中活動の様子や精神科顧問医の判断を得て、本人の利用意思の確認ののち入所を決定している。</p>			
サブカテゴリ2			
2	サービスの開始・終了時の対応	サブカテゴリ毎の標準項目実施状況	7/7
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		評点(000)	
評価	標準項目		
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	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		<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	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		<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	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		<input type="radio"/> 非該当

<p>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</p> <p style="text-align: right;">評点(〇〇〇〇)</p>	
評価	標準項目
◎ あり ○ なし	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
◎ あり ○ なし	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
◎ あり ○ なし	3. サービス利用前の生活をふまえた支援を行っている
◎ あり ○ なし	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
サブカテゴリー2の講評	
<p>お試し期間中に「グループホームのルール」で入所時のルールを説明して同意を得ている</p> <p>ホームの利用希望者は、事業所の通所利用を前提として、事業所でお試し通所(実習)の体験を行っており、実習中に、「グループホームのルール」で①門限時間②外泊禁止③家族以外の入室禁止④居室での酒・たばこ・ペットの飼育禁止⑤お金の貸し借り・連絡先の教え合い禁止などを説明して同意を得ている。契約は、事業所と一緒にいき、家族、病院、保健師、相談支援センターなどの関係者が同席して、利用契約書・重要事項説明書・個人情報提供同意書などを説明しており、少なくとも重要事項説明書は読み合わせを行い同意を得ている。</p> <p>事業所の実習中に顧問医のアドバイスを心得、生活訓練支援への情報共有を図っている</p> <p>ホームでは、「個別面談」「グループホーム入居者情報」で利用者の基本情報、保護者連絡先、相談支援など支援者連絡先、病名、通院医療機関及び主治医などの情報を利用希望者等から得ている。また、退院先や通所事業所から医師の意見書や情報提供書で情報を得ている。これらの利用者情報をもとに事前にケース会議を開催して、精神科顧問医のアドバイスで入居生活への意見交換・情報共有を図っている。すでに利用している利用者との交流は、入居前でも定例の食事に誘っており、入居後は歓迎食事を開催している。</p> <p>多くの利用者は退所しても事業所に通所しているため継続して生活相談に応じている</p> <p>通過型の共同生活援助のため、原則3年で退所となり、退所後の住宅物件探しや地域行政への住所変更の手続き案内、生活の備品購入などの支援を行っている。また、一人暮らしができるように様々な支援機関(訪問看護、移動支援など)を相談支援事業所と連携して紹介している。今まで退所した利用者は、法人内の事業所に継続して通所しているため、退所後の生活についての相談にも応じている。また、「退所届」でホームの契約終了を明確にし、「退所後のための連絡票」を作成して相談支援事業所に引継ぎしている。</p>	
サブカテゴリー3	
3	<p>個別状況に応じた計画策定・記録</p> <p style="text-align: right;">サブカテゴリー毎の標準項目実施状況 10/10</p>
<p>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</p> <p style="text-align: right;">評点(〇〇〇)</p>	
評価	標準項目
◎ あり ○ なし	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
◎ あり ○ なし	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
◎ あり ○ なし	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
<p>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</p> <p style="text-align: right;">評点(〇〇〇)</p>	
評価	標準項目
◎ あり ○ なし	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
◎ あり ○ なし	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
◎ あり ○ なし	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		評点(〇〇)
評価	標準項目	
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	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	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	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	<input type="radio"/> 非該当
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		評点(〇〇)
評価	標準項目	
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	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	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	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	<input type="radio"/> 非該当
サブカテゴリー3の講評		
<p> アセスメントで生活状況に関する情報を面談や関係機関から得て課題を明らかにしている 利用者情報(生活の場、日中活動の場、生活費、医療サービス、家族歴など)は、事業所の本人や家族からの「面談・入所申込及び応諾書」や「お薬手帳」、相談支援事業所の「サービス等利用計画」、「医師の意見書」、お試し期間中のケース記録及び面談記録などから把握している。アセスメントは、利用者情報や個別面談で、①入所希望の目的②日中活動の気持ち③生活状況(食事、金銭、家事、服薬管理・睡眠など)④困っていること、不安なこと⑤不調時はどのような状態になるかから解決すべき課題を明らかにしている。 </p> <p> 個別支援計画の到達目標は毎月自己評価と職員評価を行って進捗状況の確認をしている 個別支援計画は、「長期目標(3年)」「短期目標(6か月)」の「到達目標」をアセスメントや個別面談で話し合ってから作成している。「到達目標」は①食事②金銭③家事④健康などの区分で、実現が可能になるように目標達成への支援内容・留意点が決められている。また、区分ごとの到達目標は、個別支援計画経過表に毎月単位で利用者自己評価と職員評価の達成状況を○△×で行い到達への進捗状況を確認している。 </p> <p> 毎日の利用者個別面談で食事、金銭、睡眠や体調の確認をしてケース記録に記載している 利用者の情報は、個別ファイルに時系列的に「アセスメント」「個別支援計画」「入所申込書」「医師の意見書」「契約関連書類」「服薬情報」「障害手帳・受給者証の写し」が保管され、職員が閲覧できるようにしている。毎日の利用者状況(食事・金銭・睡眠や体調など)は夕方の全員を対象とした個別面談で確認し、ケース記録に記載している。また、毎月、利用者、精神科顧問医、世話人及び必要に応じて支援機関職員と個別面談を行い、生活面での意見交換及び顧問医からのアドバイスを得ている。 </p>		
サブカテゴリー5		
5	プライバシーの保護等個人の尊厳の尊重	サブカテゴリー毎の標準項目実施状況 5/5
評価項目1 利用者のプライバシー保護を徹底している		評点(〇〇〇)
評価	標準項目	
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	1. 利用者に関する情報(事項)を外部和りとりする必要が生じた場合には、利用者の同意を得るようにしている	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	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	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	3. 利用者の羞恥心に配慮した支援を行っている	<input type="radio"/> 非該当

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		評点(〇〇)
評価	標準項目	
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	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)	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	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	<input type="radio"/> 非該当
サブカテゴリー5の講評		
<p>プライバシー保護から、個人情報保護、緊急時以外の無断居室入室は禁止している</p> <p>ホームは、利用者の個人情報について「法人個人情報保護規程」を定め、利用開始時に「情報提供同意書」で情報提供などの個人情報提供事項利用目的及びその範囲を説明して同意を得ている。広報紙やホームページへの写真等の掲載は事前に確認するとしている。また、「グループホームは宿泊訓練施設であることを自覚してください」と定めた「グループホームのルール」では、門限、家族以外の居室訪問の禁止などを示している。世話人が全居室の鍵を持っており、「緊急時に入室する」旨の了解を得ている。また、利用希望者の見学は交流室で行っている。</p> <p>利用者が日常的に意思表示できるよう自己主張できる機会と環境づくりに努めている</p> <p>ホームでは、毎日交流室ですべての利用者と職員の個別面談を行っている。また、毎月、精神科顧問医、世話人などとの個別面談があり、精神不安定など不調の悩みなどが相談できる機会としている。さらに、通所している事業所では、「日誌」の交換を利用者と職員間で毎日行い、内容によっては職員間の情報共有を朝礼で回り、声かけを多くするなど支援に反映している。これらの取り組みで日常的に自己表現や悩みの相談ができる機会を設けている。</p>		
サブカテゴリー6		
6 事業所業務の標準化	サブカテゴリー毎の標準項目実施状況	1/5
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		評点(●●●)
評価	標準項目	
<input type="radio"/> あり <input checked="" type="radio"/> なし	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	<input type="radio"/> 非該当
<input type="radio"/> あり <input checked="" type="radio"/> なし	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	<input type="radio"/> 非該当
<input type="radio"/> あり <input checked="" type="radio"/> なし	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	<input type="radio"/> 非該当
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		評点(〇●)
評価	標準項目	
<input type="radio"/> あり <input checked="" type="radio"/> なし	1. 提供しているサービスの基本事項や手順等は変更の時期や見直しの基準が定められている	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	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	<input type="radio"/> 非該当

サブカテゴリ-6の講評

長年共有化してきた支援ノウハウを整理・文章化した支援マニュアル作りが望まれる

手引書・マニュアル・規定類は、職員倫理規程、権利擁護・虐待防止、苦情対応の規程や感染症、急病・怪我への対応マニュアルを作成しているものの、職員への理解を求める取り組みなどが図られていない。一方、利用者支援に関しては、経験が豊富な職員が多く、個別支援計画作成への書式が整備され、職員数も少ないことから常に情報共有できており支援マニュアルの必要性を感じていない。今後の取り組みとして、長年の共有化してきた支援に対するノウハウや困難事例などを整理・文書化したマニュアルを作成してサービスの向上につなげることが望まれる。

様々な困難支援事例に対して専門家のアドバイスを心得職員間で検討してきている

ホームでは、事業所とともに職員個々の経験から考え方や知識レベルが異なることから、難病、障害特性、触法などの様々な事例に対して、顧問医などの外部識者のアドバイスを心得、日々の職員ミーティングなどで意見交換を行い支援に対する知識を得てきている。また、顧問医による精神医療に対する定期的な勉強会(年2回)、利用者ごとのケース検討、自殺予防などの外部研修に参加した職員による研修報告会なども実施している。さらに、毎月、利用者と顧問医、世話人との面談を行い、利用者ごとの個別支援について共通認識を持てるようにしている。

II サービスの実施項目(サブカテゴリー4)

		サブカテゴリー4	
サービスの実施項目		サブカテゴリー毎の標準項目実施状況	
		21 / 21	
1 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			
		評点(〇〇〇〇〇)	
評価	標準項目		
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	1. 個別の支援計画に基づいて支援を行っている		<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	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		<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	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		<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	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		<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	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		<input type="radio"/> 非該当
評価項目1の講評			
<p>モニタリングでは目標達成状況を利用者自身も評価し半年ごとに見直しをしている</p> <p>通過型のグループホームのためおよそ3年で退所し、利用者が地域での一人暮らしが出来ることを目標とし支援している。一人暮らしに必要な生活面での最低限のマナー、常識、ルールを身に付け、実生活でも困らないよう支援している。個別支援計画では個々の利用者の実生活(食事、金銭管理、家事、健康など)での到達目標を明記し、毎日世話人と個別面談を行い、食事、金銭、睡眠、服薬などの状況を確認している。また、毎月のモニタリングでは目標達成状況を利用者自身も評価し、評価結果を踏まえ半年ごとに計画の見直しをしている。</p> <p>毎日、世話人と話せる体制と時間の確保を約束して利用者の話を丁寧に聞き対応している</p> <p>ホームでは力を入れている点に「毎日世話人と話せる体制、時間が確保されている」を掲げ、事業所から帰宅した後(土・日は随時)利用者一人ひとりと話をする時間を設け、随時必要な情報も伝えている。世話人は「何でも話していいですよ」と聞き役になり、事業所で叱られたことなど利用者からの話を丁寧に聞いている。また、月2回利用者が集まって食事づくりや外食をする機会を設け、誕生日会や歓送迎会を兼ねる場合には本人の希望を聞いて決めている。正月には手づくりのおせち料理やお雑煮も用意され、食事会とともに利用者の楽しみとなっている。</p> <p>利用者の家族や関係者とも連携を図り、利用者の多角的な理解に努めている</p> <p>利用者は法人の就労継続B型の事業所に全員が通っており、事業所の職員を兼務している世話人もいるため、利用者の情報を双方で共有するとともに連携も密に取れている。また、ホームでは事業所の職員はもとより利用者の家族や関係者とも連携を図り、利用者の生活面の総合的な理解に努め、睡眠、食事、健康状態などの生活リズムや金銭管理など自立した生活が送れるように支援している。事業所職員からの電話連絡に利用者が応答しない場合、世話人が利用者の居室を訪問しチャイムに回答がない場合には入室(入居時に承諾済み)し安否確認を行っている。</p>			
2 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			
		評点(〇〇〇〇)・非該当1	
評価	標準項目		
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	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		<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	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		<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	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		<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	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		<input type="radio"/> 非該当
<input type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	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		<input checked="" type="radio"/> 非該当

評価項目2の講評	
<p>利用者の意思決定を可能な限り尊重したいと考え、月2回全体ミーティングを行っている</p> <p>ホームでは利用者の意思決定を可能な限り尊重したいと考え、利用者と世話人が集まりミーティング(18:30~18:45)を月2回行っている。ミーティングでは利用者の誕生日会や歓送迎会での本人の希望を聞き、外食先や料理内容を決めている。また、ミーティングでは一人暮らしに必要な体調管理(うがい、手洗いなど)や生活面(季節ごとの衣類入れ替え、クリーニングなど)のアドバイス、ホームでの注意事項(他の利用者の部屋には訪問しない、門限、勧誘への対応など)の確認も行うとともに利用者からの要望について意見交換を行っている。</p> <p>宿泊訓練施設としての「グループホームのルール」を定め入居前に利用者に説明している</p> <p>ホームでは門限、外泊・飲酒・喫煙や他者の入室の禁止など訓練施設としての「グループホームのルール」を定め、入居前に利用者に説明している。ルールで決められていること以外は基本的に利用者が判断することとしているが、「たばこを吸いたい」利用者に対し電子タバコを世話人が預かるなど個々の要望にも対応している。また、町会にも加入し町内会のイベント情報(お餅が無料でもらえる等)も伝え、休みの日には職員と一緒に地域の行事にも参加している。ファーストフードの無料券、利用者が興味のある生活に直結した情報を随時伝えている。</p> <p>オートロックのワンルームマンションの個室でトイレ、浴室、キッチンが完備されている</p> <p>ホームはオートロックの5階建てワンルームマンション中の7室を利用しており、1階に世話人がいる交流室がある。利用者の部屋は個室でトイレ、浴室、キッチンがあり、居室とトイレには窓も設けられている。キッチンにはIHの自動消火一口コンロがあり火を使つての調理もでき、退居後の一人暮らしに向けて自炊に取り組んでいる利用者もいる。個別面談やミーティング、誕生日会、新年会等が行われる交流室にはテレビ、冷蔵庫、洗濯機、電子レンジを整備し、利用者が使用できるようになっている。交流室の洗濯機利用の場合は利用チケットを購入している。</p>	
3 評価項目3	
<p>利用者の状況に応じて、生活上の支援を行っている</p> <p style="text-align: right;">評点(〇〇〇)</p>	
評価	標準項目
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	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"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	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"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	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"/> 非該当
評価項目3の講評	
<p>利用者が地域に適応し社会人として独り立ちできるよう支援している</p> <p>世話人は利用者一人ひとりの考えや意見を聞く時間をきちんと確保し対応したいと考え面談を行っている。生活者として必要な身の回りのことから生活保護や障害認定など各種手続のサポートを行っている。郵便受けを見ない利用者に対しては声がけをし、申請手続きなどの書類が届くと利用者が自分で手続きを行うことを基本とし、まず本人に必要な事項を記入してもらいその後世話人がチェックしている。また、身の回りのことやゴミ出しの時間、収集場所、周辺の住民へのあいさつなど利用者が地域に適応し社会人として独り立ちできるよう支援している。</p> <p>利用者個々の状態に合わせて掃除、洗濯、調理等に取り組めるよう支援している</p> <p>多くの利用者は事業所が休みとなる土日に掃除、洗濯等の家事をまとめて行っている。ホームでの生活が3年程度に限られるため、洗濯は洗濯チケット(10回分500円)を購入し交流室の共同の洗濯機を使用することもできる。また、キッチンでは調理用の1口コンロで料理に取り組んでいる利用者もいる。自室の掃除やゴミ出しは利用者が行い、世話人は利用者の状態に応じて定期的(週1回~3回程度)に居室を訪問し、ゴミ出し等を点検している。マンションの共有部分の掃除は当番制(2回/週)で、ゴミは地域のゴミ収集所に各自が出している。</p> <p>毎日の収支の確認を欠かさず、一人暮らしに必要な金銭管理の自立を目指している</p> <p>すべての利用者は事業所から帰宅すると世話人と一緒に現金、自分で記帳した小遣い帳、レシートを確認し、毎日収支を合わせている。個別支援計画の金銭の項目では「余計なものを買わないよう一晩考えて購入する」「少しずつ貯金をする(3000円/月)」「1か月の自己管理を目指す」などの個々に目標を掲げ、食費1日分の金銭管理から始め1週間分、2週間分、1か月分と自己管理をする期間を長く最終的に「1か月分の自己管理」が出来るよう取り組み、退居時には一人暮らしを始めるために必要となる金銭管理の自立を目指している。</p>	

4 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

評点(〇〇〇〇)・非該当1

評価	標準項目	
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	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"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	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"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	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"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	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"/> 非該当
<input type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	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	<input checked="" type="radio"/> 非該当

評価項目4の講評

世話人は利用者一人ひとりに毎日の面談で利用者に体調変化がないか確認している

利用開始時に主治医から病状経過、既往歴、処方内容などの診療情報提供書もらい、主治医、病名、服薬状況などの医療状況や健康診断結果は事業所と情報共有している。世話人は、利用者一人ひとりの毎日面談で「体調面で何かありますか」「よく眠れていますか」「排便は？」等と利用者の体調を確認し、利用者から「昨日は一睡も眠れなかった」等の訴えがある時は事業所での活動状況を聞いています。体調変化がみられる場合は、調子が悪くなる前のサイン(所持金がなくなるとドロボーが出現するなどの妄想)を見逃がさず主治医にも連絡し対応している。

主治医とは利用者の状態に応じて電話や連絡帳だけではなく通院にも同行し連携している

ホームでの朝食と夕食は、基本的に一人で自室でとり、世話人は面談で食事内容を確認し糖分の取りすぎや偏りがある場合にアドバイスをしています。服薬は自己管理を基本とし、服薬カレンダーに1週間分を配薬し残薬を預かる利用者や薬を預かり、毎日渡して朝昼・夕食後薬は面談時に世話人が確認するなど個別に対応し支援経過に記録している。また、利用者が通院する際には主治医に伝えたい内容をあらかじめ確認し、連絡ノートなどで個別に対応している。また、病院を変更する場合や一人で通院できない利用者には同行している。

体調不良の場合は症状に応じて食事や飲み物を用意する等の支援も行っている

ホームでは緊急時の対応方法として、利用者の様態に急変があった場合は、主治医に連絡し必要な処置を講じるとともに家族等に速やかに連絡をするとしている。また、協力医療機関の顧問医による顧問医面談を毎月1回実施し、利用者の急変等に対応できる体制を整えている。利用者が体調不良で作業所を休んだ場合は、世話人が部屋を訪問して状態を確認して症状に応じた食事や飲み物を用意する支援を行っている。ホームでは外出する際は必ず世話人に伝えることとし、土日は10時に世話人が見回りインターフォンに回答がない場合は入室して確認している。

5 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

評点(〇〇〇)

評価	標準項目	
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	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"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	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"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	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"/> 非該当

評価項目5の講評

利用開始時や退所を決める際は、利用者の了解を得て家族の要望を聞く機会を設けている

トラブル、事故、急病等の重要な案件については家族にすぐに連絡し対応しているが、家族との面談が必要な場合は本人の同意の上で行い、家族から要望があれば近況を伝えている。また、利用開始時や退所を決める際は家族の要望を聞く機会を設けるとともに、利用者の一人暮らしの環境変化に対する不安への理解に努め、利用者が引きこもりなどの状態に陥らないよう家族とも連携し対応している。ホームでは家族以外の人の利用者の部屋への入室を禁じ、家族が入室する場合も利用者の自立した生活への意向を尊重し世話人の了解をとることとしている。

連携が可能な家族や後見人とは電話、メール、面談を通じて生活状況を伝えている

利用の契約時に家族と連絡が可能な場合は家族の同席を求めするなど連携に努めているが、家族関係が希薄でほとんど連携が図れない場合や、同居していた親が亡くなり一人暮らしを継続することが困難になり入居に至った利用者など、後見人との連携が必要な利用者もいる。後見人とは電話連絡や毎月の生活費を届けてもらうなど継続的な関係を維持している。連携が可能な家族や後見人とは電話、メール、面談を通じて情報を共有し、ホームの広報誌(年1回)や事業所の広報誌(年4回)を家族や関係者に送付し生活状況を伝えている。

体調変化の兆しが出現した時の利用者への対応方法や助言を家族とも共有し支援している

ホームでは連携を図ることができる家族とは、利用開始時よりもより個別支援計画の変更時やホームを退所する際に、家族とも面談を行い、通院時に可能であれば家族に受診時の同行を求めている。ホームでの宿泊訓練の期間中及び訓練終了後も利用者が地域で自立した暮らしが続けられるよう、家族とともに生活の基本となる生活基盤を崩さず利用者の精神状態の安定を目指している。また、利用者が体調を崩す兆候(利用者の調子が悪くなるサイン)が現れた時の利用者への対応方法や助言を家族とホームとの間で共有して連携を持った支援を行っている。

6 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

評点(〇〇)

評価	標準項目	
● あり ○ なし	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	○ 非該当
● あり ○ なし	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	○ 非該当

評価項目6の講評

マンションの階段やゴミ収集場所の掃除を通じて隣近所の住民と溶け込んで暮らしている

地域のイベント等の案内は、通所している地域にある事業所でも自由に閲覧できるが、交流室にも掲示し、面談時に世話人からも情報が伝えられている。世話人は面談で事業所が休みの土日の利用者の予定を聞き、地域のイベントに同行することもある。ホームは一般の居住者(2室)を含む10室のワンルームマンションで、利用者は共有部分の掃除(当番制)やゴミ収集場所の掃除なども住民とともにに行い、ゴミ出しの場所を間違えることもあるが、ゴミ収集場所の掃除では隣に落ちているゴミも掃除するなど隣近所の住民と交流を持った生活をしている。

事業所が休みでも利用者が自室に閉じこもることがないよう地域資源の利用を促している

地域で就労を希望する利用者には情報提供にとどまらず、必要な場合は面接やハローワークへの同行も行き、卒業時には地域の不動産屋を通じて引っ越し先の斡旋をしてもらい内見などでもできるようサポートしている。また、事業所が休みの土・日に利用者が自室に閉じこもることがないように、地域活動支援センターや地域のふらっと祭などの障害者施設のイベントとともに地域のお祭りや防災訓練への参加を促している。定期的に地域の図書館を利用している利用者もいるが、一人での外出やイベント参加が難しい利用者には世話人も一緒に参加している。

Ⅲ 利用者保護に関する項目

利用者保護に関する項目		標準項目実施状況	5/9
1 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			
		評点(〇〇)	
評価	標準項目		
● あり ○ なし	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	○ 非該当	
● あり ○ なし	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	○ 非該当	
2 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			
		評点(〇●)	
評価	標準項目		
○ あり ● なし	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	○ 非該当	
● あり ○ なし	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	○ 非該当	
3 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			
		評点(〇〇●●●)	
評価	標準項目		
○ あり ● なし	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	○ 非該当	
○ あり ● なし	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	○ 非該当	
● あり ○ なし	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	○ 非該当	
○ あり ● なし	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	○ 非該当	
● あり ○ なし	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	○ 非該当	
利用者保護の講評(※利用者保護の内容から3つ(必須)記載してください)			
<p>職員との信頼関係があり、苦情・要望の訴えは「職員に相談する」との声が聞かれている</p> <p>苦情解決制度は、「苦情対応規程」に基づいて苦情受付体制を設けている。また、外部の窓口として「都運営適正化委員会」の苦情窓口と「事業所苦情解決責任者・受付担当者」を「利用契約書」、「重要事項説明書」に明記して利用開始時に説明している。また、利用者にとって相談できる外部機関としては、主治医、保健師、家族などがあがっている。今まで大きな苦情の事例はなく、「苦情・要望は職員に相談する」との声が多くの利用者から聞かれている。今後、第三者委員を設置して顔見知りの関係となるさらなる苦情解決体制への検討に期待される。</p> <p>虐待防止に関する組織的な取り組みについて全職員への周知徹底に期待される</p> <p>事業所では、日頃から利用者及び職員間のコミュニケーションを大切に、利用者との信頼関係づくりに努めている。職員の支援において不適切な言動や行動が見られた場合には、職員ミーティングなどで注意しながら利用者の権利擁護を大切にしている。行政が主催する虐待防止への研修には一部職員が参加しているものの、全職員に徹底を図るための勉強会は行われていない。今後、事業所内において、外部研修の報告会や虐待セルフチェックシートなどを活用して虐待防止の理解とともに日頃の支援に対する振り返りチェックの取り組みに期待される。</p> <p>避難訓練とともに、大規模災害発生時への対策と災害を想定した訓練などが望まれる</p> <p>災害には、年2回の定期的な避難訓練を実施して、事業所近辺の広域避難経路の確認や、防災教育としてバスハイクで防災センター訪問で地震体験や消火訓練を行っている。また、非常用の食糧、ヘルメットなどの備蓄を行い、利用者が災害発生時に自主的に行動できるよう準備している。一方、大規模災害時に想定されるリスクを抽出して、利用者の日頃の服薬や病名、主治医などの情報をまとめた避難者リストの作成、行政の防災計画情報の把握、実際の災害を想定した防災訓練などを具体的な防災対策としてまとめ、全職員への周知と対応訓練が望まれる。</p>			

事業者が特に力を入れている取り組み①		
評価項目	6-3-4	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
タイトル①	全利用者が法人内事業所に通所しているため、生活、日中活動を一体的に支援している	
内容①	入居している全利用者は、法人内の事業所に通所しているため、「事業所は日中活動、オリーブは生活面」と利用者の支援を一体的に行うことができている。事業所の職員会議や日々のミーティングにオリーブの世話人が参加して、毎日実施している個別面談で把握した利用者状況（食事・金銭・睡眠や体調など）を通所している事業所職員に伝えている。また、事業所の「日誌」から通所中の利用者状況を把握することができる。毎月、利用者、顧問医、世話人などと個別面談を行い、生活面での意見交換及び顧問医からのアドバイスを得ている。	

事業者が特に力を入れている取り組み②		
評価項目		
タイトル②		
内容②		

事業者が特に力を入れている取り組み③		
評価項目		
タイトル③		
内容③		

No.	特に良いと思う点	
1	タイトル	ホームでは利用者が世話人と毎日1度は利用者との個別面談を行い体調や金銭管理などの状況を確認している
	内容	世話人は毎日(平日:17時~21時/土日祝祭日:随時)利用者一人ひとりと面談してコミュニケーションをとり、今日あったこと、服薬や睡眠など体調管理、金銭管理や生活状況のチェックを行っている。金銭管理では利用者が年金等で一人暮らしが出来るよう、各自小遣い帳をつけることから始め退所後の一人暮らしに向けて訓練を重ねている。利用者は毎日帰宅すると小遣い帳、現金、レシートを持って交流室で世話人と面談し、個々の金銭管理の目標(レシートをもらい小遣い帳をつける、月3000円の貯金等)に向けお金の使い方を毎日確認している。
2	タイトル	世話人は利用者一人ひとりに毎日の面談で体調変化がないかを確認し、予兆と思われる変化を見逃さず主治医と連携し対応している
	内容	ホームでは、利用者の医療状況(主治医、病名、服薬など)や健康診断結果を通所している法人内の事業所と情報を共有している。世話人は受診時に利用者が自身の状況を伝えられない場合に応じて連絡ノートや通院同行も行っている。また、利用者一人ひとりと毎日の面談で「体調面で何かありますか」「よく眠れていますか」「排便は？」等と利用者の体調を確認し、利用者から「昨日は一睡も眠れなかった」等の訴えがある時は通所で状況を聞き確認している。不眠や言動など予兆と思われる変化を見逃さず主治医にも連絡し対応している。
3	タイトル	ホームでは生活者として一人暮らしに必要な最低限のマナー、生活のルールとともに、金銭管理や家事等の自立訓練をきめ細かく行っている
	内容	ホームでは利用者が退去するまで基本的に3年を生活訓練期間として、自立への支援をうけながら地域で一人暮らしが出来ることを目標に掲げている。利用者が一人暮らしに必要な最低限のマナー、常識、ルールを身に付け、実生活での金銭管理、家事(掃除、洗濯、調理等)、ゴミ出し等、生活者としての自立訓練を決め細かく行っている。ホームは一般入居者用2室を含むワンルームマンションで、マンションの居住者や近所の住民との挨拶やゴミ出しのルールを守ることはもとより、マンションの共有部分やゴミ収集場所の掃除を利用者が当番制で行っている。
No.	さらなる改善が望まれる点	
1	タイトル	長年共有化してきた支援ノウハウを整理・文章化した支援マニュアルづくりに期待される
	内容	法人として、手引書・マニュアル・規定類は、職員倫理規程、権利擁護・虐待防止、苦情対応の規程や感染症、急病・怪我への対応マニュアルを作成している。しかし、職員への理解を求める取り組みなどが不足しており、日々の支援に活かされた内容となるよう全職員への周知に期待される。さらに、利用者支援に関しては、職員数も少なく、毎週の職員会議、毎日の職員ミーティングで支援に向けた業務の標準化が図られている。今後の取り組みとして、長年の共有化してきた支援ノウハウや困難事例などを整理・文書化したマニュアルの作成に期待される。
2	タイトル	虐待防止に関する組織的な取り組みとして全職員へのセルフチェック、勉強会の開催で周知徹底を図ることに期待される
	内容	ホームでは、日々の職員ミーティングなどで、職員の支援における不適切言動や行動に対して指摘や意見交換を行っている。結果として多くの利用者との信頼関係が構築されている。一方で、虐待防止への取り組みとして一部職員が行政の虐待防止への研修に参加しているが、虐待に対する勉強会、防止の体制などを全職員に徹底を図る取り組みが不足していると感じている。今後、虐待防止への外部研修、内部研修としての勉強会、自己チェックを活用した日頃の支援に対する振り返りチェック及び結果についての意見交換などの取り組みに期待される。
3	タイトル	避難訓練とともに、大規模災害発生時への対策と災害を想定した具体的な事業継続計画をもとにした訓練などに期待される
	内容	ホームでは、事業所の定期的な避難訓練でホーム近辺の広域避難経路の確認や、防災教育としてバスハイクで防災センターを訪問して地震体験や消火訓練を行っている。また、非常用の食糧、ヘルメットなどの備蓄を行い、利用者が災害発生時に自主的に行動できるよう準備している。一方、大規模災害時に対する事業継続計画は作成されているものの、利用者の日頃の服薬や病名、主治医などの情報をまとめた避難者リスト、実際の災害を想定した防災訓練などを盛り込み具体的な防災対策としてまとめ、全職員への周知と机上訓練等に期待される。