

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		H0602001	
	(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		ユニット総数	1 指定番号 1321400127
現地調査をしたユニット数及びユニット名	現地調査 ユニット数	1	ユニット名	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"/> ユニットの特徴 <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 村松 いづみ			
契約日	2021年 9月 27日			
利用者調査票配付日(実施日)	2021年 10月 4日			
利用者調査結果報告日	2021年 10月 24日			
自己評価の調査票配付日	2021年 9月 27日			
自己評価結果報告日	2021年 10月 24日			
訪問調査日	2021年 10月 28日			
評価合議日	2021年 11月 18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 テ 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。

2021年 12月 28日

事業者代表者氏名

村松 いづみ



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）
	<p>事業者が大切にしている考え方(事業者の理念・ビジョン・使命など)のうち、特に重要なものの(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"/>理念・ビジョン 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> <p><input type="checkbox"/>サービス提供の考え方</p>
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）
	<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(職員に持つて欲しい使命感)</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オ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支援を行う。

利用登録者数7名(男性5名、女性2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。

調査対象

調査方法

利用者総数

7

共通評価項目による調査対象者数
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(%)

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

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」2名、「満足」3名、「どちらともいえない」は2名であった。満足群は5名で全体の71%を占めている。「困ったとき職員は助けてくれている」「落ち着いて過ごせている」「共有スペースは清潔で整理された空間」「職員の言葉遣いや態度、服装などが適切」「職員は利用者の気持ちを大切にしながら対応」「プライバシーを職員は守ってくれている」「不満に思ったことや要望を伝えたとき、職員はきちんと対応してくれている」の質問では、全員から満足度が得られた。また、「利用者の計画やサービス内容についての説明はわかりやすい」の質問では満足度があまり高くなかった。コメントには「(メンバーに対して)公平なので冷静、沈着で助かります。いつも話をしっかりと聞いてくれる。毎日の面談でも、(その他に話すことはありますか?)と聞いてくれるので、聞いてくれるだけでもとても前向きになれる」「滞在型になって、出ていく心配がなくなり安心している」「食事会は楽しい」といったコメントがあがっている。

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 「あなたが困ったとき、グループホームの職員は助け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。「夕方世話人と面談の時に話ができる」「世話人の〇〇さんに相談できる」「毎日の夕方、世話人に体調と金銭報告している」「毎週一緒に歩くなど対応してくれる」といったコメントがあがっている。	7	0	0	0
2. 利用者は、主体的な活動が尊重されているか 「あなたは、グループホームで好きな活動をして過ごせていますか」との質問に、6名から「はい」の回答が得られた。「いいえ」には1名の回答があった。「食事会をやっている」「部屋の掃除、雑巾掛け、水道掃除、土曜日にはシャワールームの掃除をやっている。交流会やっている。楽しい」「今はコロナで十分とは言えないが…」といったコメントがあがっている。また、「コロナ禍のため部屋にこもっていることが多い」といった声が一部にあがっている。	6	0	1	0
3. グループホームでの生活はくつろげるか 「あなたは、グループホームで落ち着いて過ごせていますか」との質問に、7名全員から「はい」の回答が得られた。「とても落ち着ける場所になっている」「洗濯機、冷蔵庫など揃っている」「自分の家ではないが、不満はない」といったコメントがあがっている。	7	0	0	0
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 「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、5名から「はい」の回答が得られた。「どちらともいえない」には2名の回答があった。「スマホでいつでも連絡できる」といったコメントがあがっている。また、「特に家族に連絡することはない」「家族への連絡などは一度もない」といった声が一部にあがっている。	5	2	0	0
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 「あなたは、グループホームオーリーバ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、7名全員から「はい」の回答が得られた。「部屋の清掃点検があるので、掃除の意識が上がっている」「階段は当番が決まっていて皆で掃除をしている」「自分の部屋の掃除の日が決まっており、清掃状況の確認がある」「交流室は世話人さんが掃除している」といったコメントがあがっている。	7	0	0	0

6. 職員の接遇・態度は適切か	7	0	0	0
「あなたは、グループホーム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、7名全員から「はい」の回答が得られた。「問題はありません、とても頼りにしています」「普通です」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	6	1	0	0
「あなたがけがをしたり、体調が悪くなったときの、グループホームの職員の対応は信頼できますか」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。「夜間の緊急時には、電話連絡ができる」「薬を用意してくれる」「対応が必要な時はやってくれると思う」「顧問医の先生になんでも相談ができる」「毎月、顧問医の先生と話ができる」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	1	0	1
「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。「どちらともいえない」には1名の回答があった。「全員仲がいい。交流会には全員集まる」「もめごとはない」「全員個室なので交流は少ないのでトラブルは少ない」といったコメントがあがっている。また、「個室のためわからない」「交流は少ない」といった声が一部にあがっている。				
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。「とても助けてもらっています」「屋の事業所でも話ができる」「毎日、金銭管理や今日の具合を聞いてくれる」「基本的にはそうだと思う」といった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。「全員個室なので安心しており、世話人は勝手に部屋に入ってこない」「了解なく勝手に部屋に入ってこない」「部外者は部屋に入れないのがルールです」といったコメントがあがっている。				
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	5	0	2	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、5名から「はい」の回答が得られた。「いいえ」には2名の回答があった。「相談して決めている」「自分の部屋で聞いてくれる」「事業所と一緒に面談している」「目標は、洗濯を週2回やるなど回数は話し合って決めている」といったコメントがあがっている。また、「計画自体がない」といった声が一部にあがっている。				
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	4	1	2	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、4名から「はい」の回答が得られた。「どちらともいえない」は1名、「いいえ」には2名の回答があった。「説明がある」「計画書をコピーして説明がある」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
「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。「毎日の相談の際に話ができる」「頼むことは少ないが、対応してくれると思う」といったコメントがあがっている。				
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	5	0	2	0
「あなたが困ったときに、グループホームの職員以外の人(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たか」との質問に、5名から「はい」の回答が得られた。「いいえ」には2名の回答があった。「知っている」「聞いたことがある」といったコメントがあがっている。				

I サービス提供のプロセス項目（サブカテゴリー1～3、5～6）

No.	共通評価項目																
	サブカテゴリー1																
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	サブカテゴリー毎の標準項目実施状況 4／4 評点(○○○○)															
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>評価</th><th>標準項目</th><th></th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>(●)あり (○)なし</td><td>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</td><td><input type="radio"/>非該当</td></tr> <tr> <td>(●)あり (○)なし</td><td>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</td><td><input type="radio"/>非該当</td></tr> <tr> <td>(●)あり (○)なし</td><td>3. 事業所の情報を、行政や関係機関等に提供している</td><td><input type="radio"/>非該当</td></tr> <tr> <td>(●)あり (○)なし</td><td>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</td><td><input type="radio"/>非該当</td></tr> </tbody> </table>		評価	標準項目		(●)あり (○)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	(●)あり (○)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している	<input type="radio"/> 非該当	(●)あり (○)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	(●)あり (○)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
評価	標準項目																
(●)あり (○)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															
(●)あり (○)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している	<input type="radio"/> 非該当															
(●)あり (○)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															
(●)あり (○)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															
	サブカテゴリー1の講評																
	<p>グループホームでは、精神障害者の自立した一人暮らしへの日常生活支援を行っている 特定非営利活動法人カサ デ オリーバは、主に精神障害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バ(以下、ホーム)は、平成21年に精神障害者を主にした通過型を開設し、昨年4月から滞在型グループホームとして運営している。建物は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への生活訓練を行っている。また、利用者全員は法人内の就労継続支援B型カサ デ オリーバ(以下、事業所)に通所して日中活動を行い、生活面と一体的となつた支援を行っている。</p> <p>広報紙「オリーバ通信」で年間行事やホームの支援内容などを写真入りで作成している ホームでは、ホームページやパンフレットで法人及びホームの活動を紹介している。パンフレットには入居条件、利用料金、施設概要などが理解できるように作成している。また、広報紙「オリーバ通信」は年1回発行して、ホームの年間行事、食事会やお正月などの活動を写真入りで紹介し、利用者の感想を掲載している。また、利用希望者に向けて、ホームの支援内容、利用対象者の条件、通院や食事の案内もしている。これらは支援機関の保健センター、精神科医療機関、相談支援センターなどの関係機関に配布したり、事業所の喫茶店内にも置いている。</p> <p>見学は支援機関の紹介を前提とし、隨時ホーム施設内の案内や利用ルールを説明している 利用希望者の見学は、保健センター・医療機関などの支援機関の紹介を前提としており、支援者や主治医などから利用希望者の情報を得て案内をしている。現在は満室だが希望により柔軟的に見学の案内を利用者の部屋と同じ間取りの交流室で説明し、グループホームのルールを説明している。利用を希望した場合には、法人内の事業所への通所を条件としているため、日中活動で体験実習を行い、期間中の活動の様子や顧問医の意見などから入所を決定している。見学終了後には、病名、お酒や薬の依存、喫煙、体験実習の希望有無を利用者情報に記録している。</p>																

サブカテゴリー2																		
2 サービスの開始・終了時の対応	サブカテゴリー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(○○○)																		
<table border="1"> <thead> <tr> <th>評価</th> <th>標準項目</th> <th></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>(●あり ○なし</td> <td>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</td> <td><input type="radio"/>非該当</td> </tr> <tr> <td>(●あり ○なし</td> <td>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</td> <td><input type="radio"/>非該当</td> </tr> <tr> <td>(●あり ○なし</td> <td>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</td> <td><input type="radio"/>非該当</td> </tr> </tbody> </table>				評価	標準項目		(●あり ○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	(●あり ○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	(●あり ○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			
評価	標準項目																	
(●あり ○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																
(●あり ○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																
(●あり ○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																
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 評点(○○○○)																		
<table border="1"> <thead> <tr> <th>評価</th> <th>標準項目</th> <th></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>(●あり ○なし</td> <td>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</td> <td><input type="radio"/>非該当</td> </tr> <tr> <td>(●あり ○なし</td> <td>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</td> <td><input type="radio"/>非該当</td> </tr> <tr> <td>(●あり ○なし</td> <td>3. サービス利用前の生活をふまえた支援を行っている</td> <td><input type="radio"/>非該当</td> </tr> <tr> <td>(●あり ○なし</td> <td>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</td> <td><input type="radio"/>非該当</td> </tr> </tbody> </table>				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	<input type="radio"/> 非該当	(●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	<input type="radio"/> 非該当	(●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	<input type="radio"/> 非該当	(●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	<input type="radio"/> 非該当
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	<input type="radio"/> 非該当																
(●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	<input type="radio"/> 非該当																
(●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	<input type="radio"/> 非該当																
(●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	<input type="radio"/> 非該当																
サブカテゴリー2の講評																		
<p>体験期間中に「オリーバの規則」や「グループホームルール」で説明して同意を得ている ホーム入居の希望があった場合には「ホームオリーバ利用までの流れ」で諸手続きについて説明し、1か月間程度(週3日以上)の事業所体験実習を実施して、本人、ホームが入居可能か見極めている期間としている。体験開始時には、「ホームのルール」で門限、外泊、家族以外の入室、お金の貸し借り、などの規則と違反の場合は退去もあることを説明して同意を得ている。体験実習の終了時には、振り返りの面談を行い入居意思を確認している。契約は、利用契約書・重要事項説明書・個人情報提供同意書など説明して読み合わせを行い同意を得ている。</p> <p>入居申込および応諾書や顧問医の個別面談で得た利用者情報は職員間で共有を図っている 新しい利用者の情報は、「面談・入所申込および応諾書」に体験実習中の個別面談や利用者の基本的な情報、保護者等の連絡先、通所希望の経緯、現在の生活状況、障害者手帳・年金などを記載して提出を求めていた。また、主治医の診断書として病歴、現在の状況、生活能力の状況と程度などの情報を得るとともに顧問医との面談で本人の状況を診てもらっている。これらの情報は、利用者情報(フェイシート)に利用者基本情報、生育歴、主治医、家族相関図、支援者連絡先などまとめて、職員会議で利用者情報の共有を図り支援に対する意見交換を行っている。</p> <p>就労による退去の場合は仕事に慣れるまでホームを利用して、終了後も相談に応じている 利用開始時には、入居前でも定例の食事会に誘い歓迎会を開いている。また、入居利用者が同じ事業所の日中活動に通所しているため、体験実習中に顔見知りの関係となっている。契約終了については、ホームが滞在型となつたため事例は少ないが、就労した場合にはホームにしばらく入居して、就労が安定してから退去して一人暮らしを開始している。また、アパートなどで一人暮らしを開始した場合、継続して事業所に通所することが多く、退去後も生活についての相談に応じている。退去時にはお別れ会を開き、いつでも相談に応じる旨を伝えている。</p>																		

サブカテゴリー3						
3 個別状況に応じた計画策定・記録	サブカテゴリー毎の標準項目実施状況	9/10				
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						
評点(○○●)						
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					
(○非該当						
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						
評点(○○○)						
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たうえで、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きみを整備している					
(○非該当						
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(○○)						
評価	標準項目					
(●あり ○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きみがある					
(●あり ○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					
(○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(○○)						
評価	標準項目					
(●あり ○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					
(●あり ○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					
(○非該当						
サブカテゴリー3の講評						
初回個別支援計画作成時に把握した課題をアセスメント書式にまとめることに期待される 初回の個別支援計画作成へのアセスメントに関する情報は、「面談・入所申込及び応諾書」や相談支援事業所の「サービス等利用計画」、体験実習期間中の面談などから把握している。把握したアセスメント結果から個別支援計画を到達目標の①食事②金銭管理③家事・身だしなみ④健康関連に沿って作成している。利用開始後の計画は、毎月の経過表や自己評価によるモニタリングが行われ、次の計画につながっている。初回の個別支援計画作成時に面談などで明らかにした課題及び利用者意向をアセスメント書式にまとめることに期待される。						
個別支援計画の到達目標ごとに具体的な支援内容を明記し、毎月評価を行っている 個別支援計画の作成は、利用者との個別面談で話し合い、半期ごとに短期・長期目標、具体的な到達目標のモニタリングを行って作成している。この到達目標が実現できるように、支援内容・留意点に職員の具体的な支援方法が記されている。また、半期ごとにモニタリングとして、自己評価・職員評価を行い、反省点・次回課題を明らかにして、次の個別支援計画作成につなげている。さらに、着実な目標達成に向けて毎月到達目標への達成度を○△×で評価し、特記事項として個別支援計画の到達目標ごとに利用者状況を記録している。						
利用者の支援状況は、個別活動記録や毎週の職員会議で時間をかけて報告している 毎日の食事・金銭・家事・睡眠や体調などの利用者状況は、夕方の全員を対象とした個別チェック面談で確認し、個別活動記録に記載している。また、毎月の利用者と顧問医、世話人との面談で体調など健康面の相談に対して助言を得ている。毎週火曜日の通所先と合同の職員会議では、利用者の一週間の生活状況、体調、通院などの状況報告による利用者情報の共有とケース検討を行い支援に反映している。また、個別活動記録で前日までの支援で特別配慮する事項などの引き継ぎや連絡事項を記録して、世話人が確認するようにしている。						

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(○○○)							
<table border="1"> <thead> <tr> <th>評価</th><th>標準項目</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>(●)あり (○)なし</td><td>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生じた場合には、利用者の同意を得るようにしている</td></tr> <tr> <td>(●)あり (○)なし</td><td>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</td></tr> <tr> <td>(●)あり (○)なし</td><td>3. 利用者の羞恥心に配慮した支援を行っている</td></tr> </tbody> </table>		評価	標準項目	(●)あり (○)なし	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生じた場合には、利用者の同意を得るようにしている	(●)あり (○)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	(●)あり (○)なし	3. 利用者の羞恥心に配慮した支援を行っている
評価	標準項目								
(●)あり (○)なし	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生じた場合には、利用者の同意を得るようにしている								
(●)あり (○)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								
(●)あり (○)なし	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		評点(○○)							
<table border="1"> <thead> <tr> <th>評価</th><th>標準項目</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>(●)あり (○)なし</td><td>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)</td></tr> <tr> <td>(●)あり (○)なし</td><td>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</td></tr> </tbody> </table>		評価	標準項目	(●)あり (○)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)	(●)あり (○)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		
評価	標準項目								
(●)あり (○)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)								
(●)あり (○)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								
サブカテゴリー5の講評									
<p>個人情報提供の範囲を説明して同意を得、広報誌への写真等の掲載は事前に知らせている</p> <p>利用者の個人情報保護への取り組みは「法人個人情報保護規程」を定め、世話人の雇用時に守秘義務誓約書を交わしている。また、ボランティア受け入れに関しても、規定で個人情報保護について明示している。利用開始時に、個人情報提供同意書で医療機関や行政、広報誌やホームページへの情報提供事項について説明して同意を得ている。特に、写真などの場合には、掲載前に提示するようにしている。利用者情報に関する資料は、ホームの交流室の鍵付きロッカーに保管し、世話人不在時は交流室を施錠して他の人が入れないようにしている。</p> <p>プライバシー保護としてホームのルールを徹底し、相談や入室は同性職員が担当している</p> <p>ホームでは利用者のプライバシー保護への取り組みとして、入居時に「グループホームのルール」で、他人の部屋訪問、金銭の貸し借り、政治活動や布教活動、外泊の禁止などとともに、ルール違反が重なる場合には退去を求めるなどを示して利用者間のプライバシー保護について徹底を図っている。また、利用者からの相談や清掃確認などの居室訪問は、同性職員が対応し、職員が全利用者の居室の鍵を持っており、利用者不在時には「緊急時に入室する」旨の了解を得ている。さらに、利用希望者の見学は居室では行わず、同じ間取りの交流室で行っている。</p> <p>利用者が意思表示する機会として毎日の個別チェック面談やミーティングを設けている</p> <p>ホームでは利用者の要望などの意思表示の機会として、毎日交流室ですべての利用者と個別チェック面談を行っている。また、利用者ミーティングを開催して食事会などの行事や生活、服薬などの意見交換を行っている。さらに、毎月、精神科顧問医、職員などとの面談があり、精神不安定など不調の悩みが相談できる機会としている。さらに、毎日、通所している事業所では、連絡ノートの交換を利用者と職員間で行い、内容によってはホーム職員との情報共有を朝礼などで図って支援に反映している。</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	5／5												
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(○○○)															
<table border="1"> <thead> <tr> <th>評価</th> <th>標準項目</th> <th></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>(●あり ○なし</td> <td>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</td> <td><input type="radio"/> 非該当</td> </tr> <tr> <td>(●あり ○なし</td> <td>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</td> <td><input type="radio"/> 非該当</td> </tr> <tr> <td>(●あり ○なし</td> <td>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</td> <td><input type="radio"/> 非該当</td> </tr> </tbody> </table>				評価	標準項目		(●あり ○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	(●あり ○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	(●あり ○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	標準項目														
(●あり ○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													
(●あり ○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													
(●あり ○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(○○)															
<table border="1"> <thead> <tr> <th>評価</th> <th>標準項目</th> <th></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>(●あり ○なし</td> <td>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</td> <td><input type="radio"/> 非該当</td> </tr> <tr> <td>(●あり ○なし</td> <td>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</td> <td><input type="radio"/> 非該当</td> </tr> </tbody> </table>				評価	標準項目		(●あり ○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	(●あり ○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			
評価	標準項目														
(●あり ○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													
(●あり ○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													
サブカテゴリー6の講評 <p>支援内容を時系列的にまとめた業務マニュアルで職員の利用者支援の標準化を図っている 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が、世話人の理解が十分でないので、今後は職員が参加してマニュアル類を作成することで理解につなげたい。一方、利用者支援に関しては、時系列的に業務や服薬、洗濯や入浴の声かけ、居室の清掃確認など利用者ごとの支援内容をまとめた「業務マニュアル(平日)」を作成している。また、通所がない休日編では、検温や服薬の確認、清掃確認など作成して、世話人ごとに支援内容に偏りがないようにしている。</p> <p>利用者支援について、顧問医の助言を得て情報を共有し、支援の標準化を図っている 每月の精神科の顧問医と利用者との面談から助言を得て、毎日の職員ミーティングや毎週の職員会議で意見交換を行い、支援に対する知識を得て支援の標準化を図っている。また、利用者ごとに支援内容が異なることから、毎日の利用者との個別確認面談などから得た情報をもとに利用者ごとの個別支援のあり方についてケース検討を行い情報を共有している。さらに、障害支援施設における感染症対策、障害者権利条約などの外部研修に参加して、研修報告や資料回覧している。内部研修として、顧問医から最新の精神障害に関する情報を得て勉強を行っている。</p>															

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 22/22												
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(○○○○○)													
<table border="1"> <thead> <tr> <th>評価</th> <th>標準項目</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td><input checked="" type="radio"/>あり <input type="radio"/>なし</td> <td>1. 個別の支援計画に基づいて支援を行っている</td> </tr> <tr> <td><input checked="" type="radio"/>あり <input type="radio"/>なし</td> <td>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</td> </tr> <tr> <td><input checked="" type="radio"/>あり <input type="radio"/>なし</td> <td>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</td> </tr> <tr> <td><input checked="" type="radio"/>あり <input type="radio"/>なし</td> <td>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</td> </tr> <tr> <td><input checked="" type="radio"/>あり <input type="radio"/>なし</td> <td>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</td> </tr> </tbody> </table>		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 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 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 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 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
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 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 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 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 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												
評価項目1の講評													
<p>個別支援計画の達成目標に対し、利用者自身も毎月及び半年ごとに自己評価をしている</p> <p>一人暮らしに必要な生活面の最低限マナー、常識、ルールを習得し、利用者が実生活で困らないよう支援している。個別支援計画では利用者の目標「日常生活のスキルを身に着ける」に対し、食事、金銭、家事、健康等の項目ごとに到達目標、支援内容・留意点を明記している。世話人は利用者と毎日行う個別チェック面談で各項目について聞き取り個別活動記録に記載している。月末の振り返りで利用者の自己評価と実施状況を経過票にまとめ、半年ごとのモニタリングでも職員評価だけではなく利用者が自己評価して新たな課題を反省点とともに明らかにしている。</p> <p>世話人は毎日の面談で「何か話すことはありませんか?」と利用者の発言を促している</p> <p>世話人は利用者ひとり一人の考え方や意見を聞く時間を確保することを大切にし、毎日の個別面談でも最後に「何か話すことはありませんか?」と尋ね、利用者が発言する機会を設けている。利用者は全員、法人の事業所に通所し、世話人は通所の職員との情報共有はもとより日中の活動状況も把握し、利用者を多角的に理解することに努めている。また、利用者ひとり一人に合わせたコミュニケーション方法で対応し、入居前は家庭でも寡黙で親が代弁していた利用者が、個別面談などで返事ができるようになり、今は通所先の朝礼で順番制の司会も行っている。</p> <p>昨年度から滞在型ホームに変更し、入退去がなくなり利用者間の関係が落ち着いている</p> <p>ホームは回復途上の精神障害者を対象に質の良い生活の場を提供し、利用者の特性に応じて地域社会に調和して自立生活ができる事を運営方針としている。昨年4月から通過型ホームを滞在型に体制変更したことで、入退去により人間関係が不安定になる利用者が減り、利用者間の関係は落ち着いてきている。ホームでは毎月利用者ミーティングを行い、食事会、暑気払い、誕生日会、外出などについて話し合ったり、ホームでのルールの確認や地域情報等を伝えている。食事会などの行事費として利用者から月額4,800円を徴収して行事を実施している。</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(○○○○)・非該当1																		
<table border="1"> <thead> <tr> <th>評価</th> <th>標準項目</th> <th></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td><input checked="" type="radio"/>あり <input type="radio"/>なし</td> <td>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</td> <td><input type="radio"/>非該当</td> </tr> <tr> <td><input checked="" type="radio"/>あり <input type="radio"/>なし</td> <td>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</td> <td><input type="radio"/>非該当</td> </tr> <tr> <td><input checked="" type="radio"/>あり <input type="radio"/>なし</td> <td>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</td> <td><input type="radio"/>非該当</td> </tr> <tr> <td><input checked="" type="radio"/>あり <input type="radio"/>なし</td> <td>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</td> <td><input type="radio"/>非該当</td> </tr> <tr> <td><input type="radio"/>あり <input checked="" type="radio"/>なし</td> <td>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</td> <td><input checked="" type="radio"/>非該当</td> </tr> </tbody> </table>			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 checked="" 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	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 checked="" 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>利用者がホームで落ち着いて生活を送り、最終的には自立した生活を目指している</p> <p>ホームでは、利用者が大切にしていることや好きなことを尊重し、個々の生活能力に合わせたペースで落ち着いて生活ができるよう支援し、最終的には自立した生活に戻ることを目標としている。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「ホームのルール」を定め、入居前に利用者に説明し、隨時ミーティングで確認や意見交換して徹底を図っている。また、自立した生活を送る際に挨拶など社会人としてのマナーを習得し、周囲に迷惑をかけることなく生活する事を目標に、非道徳的な行為に対しては厳しく対応している。</p> <p>世話人は、利用者が休日であってもなるべく部屋に閉じこもらないよう促している</p> <p>世話人は利用者の個性や好きなことを尊重しつつ、地域のイベント等の情報を提供し一緒に参加するなど、休日であってもなるべく部屋に閉じこもらないよう促している。コロナ禍で外出の機会が減ったことで、引きこもりや運動不足による便秘や体重増加などが引き金となり、心身状態に悪影響を与えないように世話人と一緒にウォーキングをしている利用者もいる。また、世話人は洋服や眼鏡などの購入を希望する利用者に同行したり、休日や余暇時間には招待チケットでクラシックコンサート鑑賞に利用者と出かけて楽しめる様に支援している。</p> <p>ホームはオートロックのワンルームマンションで、浴室、台所などの設備が整っている</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を8室を利用しており、1階の交流室に世話人がいる。利用者の部屋は完全個室でトイレ、冷蔵庫、乾燥機付きの浴室があり、居室とトイレには窓も設けられている。キッチンにはIHコンロもあるが、配食弁当等の利用で調理を行っている利用者はいない。居室には定期的に職員が訪問し清潔な状態かどうかを利用者の同意を得て確認し、一緒に掃除や片付けを行っている。階段等の共有部分は利用者が当番制で掃除を行い、交流室には洗濯機があり3名の利用者が利用チケットを購入して使用している。</p>																				
3 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		評点(○○○)																		
<table border="1"> <thead> <tr> <th>評価</th> <th>標準項目</th> <th></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td><input checked="" type="radio"/>あり <input type="radio"/>なし</td> <td>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</td> <td><input type="radio"/>非該当</td> </tr> <tr> <td><input checked="" type="radio"/>あり <input type="radio"/>なし</td> <td>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</td> <td><input type="radio"/>非該当</td> </tr> <tr> <td><input checked="" type="radio"/>あり <input type="radio"/>なし</td> <td>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</td> <td><input type="radio"/>非該当</td> </tr> </tbody> </table>			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	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>利用者ごとの状況・課題を踏まえたホーム業務マニュアルを作成して支援を行っている</p> <p>ホームでは画一的な支援ではなく、個別支援計画の食事、金銭、家事などの到達項目に沿って利用者ごとの状況や課題を踏まえた支援を行うために「業務マニュアル(平日・休日)」を作成している。世話人は毎日の個別チェック面談で、よく眠れているか、薬は飲めているか、排便はあったか、体調はどうか、通所先での作業内容などを細かく聞き取って利用者の状態を把握している。また、身だしなみで声がけが必要な利用者には「最低1日おきの入浴、着替え、身の回りを清潔に保つ」を目標に掲げ、入浴の声がけ、洗顔を世話人の前で行うよう促している。</p> <p>朝昼夕の食事をとることを基本に、洗濯、掃除は個々の生活能力に応じて支援している</p> <p>調理、洗濯、掃除などの家事については利用者個々の生活能力に応じて訪問や声掛けをしている。食事は自分で調理をしている利用者はないが、毎日3食をきちんととるよう促し、平日の昼は通所先のランチ、夕食は配食弁当、土日や朝食はコンビニ等で購入している。洗濯は週2回必ず行うこととし、洗濯機のない利用者は交流室の共有の洗濯機で曜日、時間帯を決め交代で使用している。掃除は苦手な利用者も多く、土日の週2回掃除しており、必要な場合は日を決めて世話人が居室訪問したり、一緒に掃除の手伝いをしながら掃除やゴミ出しを行っている。</p> <p>金銭管理では、利用者が自ら考えてやりくりなどの管理ができるように支援している</p> <p>利用者は通所先から帰宅すると世話人と一緒に現金とレシートを確認し、毎日収支を確認している。個別支援計画の金銭の項目では「レシートを忘れず、不明金がないようにする」「予算の中でやりくりをする」「家計簿をつけ1か月の収支を確認する」など個々に目標を掲げ、利用者がやりやすい管理方法により、利用者自身が考えて管理できるよう支援している。工賃等の大金が手元に入るとわからなくなり計算が合わなくなる利用者に対しては、生活費や工賃を預かり「預かり金等個人台帳」で管理して1万円ずつ渡し、自己管理ができる様支援している。</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(○○○○○)
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 checked="" 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 type="radio"/> 非該当
評価項目4の講評		
<p>毎月、精神科だけではなく内科についても顧問医が利用者の相談・助言に応じている</p> <p>ホームでは入居時の診断書提出を必須とし、退院時サマリー、診療情報提供書、処方内容等で医療情報を確認している。また、主治医が遠方の場合は本人、家族の了解をえて精神科だけではなく内科についても顧問医への変更を依頼しており、顧問医は毎月ホームで利用者の相談に応じている。新型コロナ感染症対策として利用者にマスクの徹底を呼びかけるとともに、共有部分には消毒液をおき、交流室には空気清浄機を購入して換気に努めている。区内に住民票がある利用者の新型コロナ感染症の予防接種の手続は法人として行政とも調整し全員接種を完了した。</p> <p>主治医とは必要に応じて通院同行や通院先連絡ノートで連携し、生活上の助言を得ている</p> <p>ホームでは毎年利用者の健康診断結果を確認し、通院先連絡ノートで主治医と連携し、必要に応じての同行している。昨年は手洗いとマスク着用等の感染症予防対策の徹底により病気にかかることなく一年を過ごすことができた。また、個別支援計画の健康の項目には、「服薬を忘れない」「体調管理に気を付ける」などの到達目標を掲げ、自己管理ができる様にしている。さらに、世話人ととの面談で食事内容、服薬・体調確認を毎日行って個別活動記録に記載して、必要に応じて体重、BMI、血圧などの計測を毎週1回行って主治医の助言を得ている。</p> <p>服薬は服薬管理能力に応じて、平日は夕方、休日は14時に世話人が個別に確認している</p> <p>利用者は外出時に行先と帰宅時刻を世話人に伝えて、土・日は14時に検温や安否確認(応答がない場合は合鍵で入室)を行い、朝は時計などのアラームで対応している。体調不良の際の連絡は日中の通所先、世話人が帰宅後の22時以降は管理者に連絡できる体制を整え、状況により検温、昼食の購入等の対応、必要時には通院同行している。服薬は自分で服用、世話人のいる前や通所先で服用、お薬カレンダー使用など個々の管理能力に応じて平日は夕方、休日は14時に世話人が個別に確認している。精神薬で重要な薬は主治医に依頼して夜間に服用している。</p>		
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(○○○)
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		
<p>家族や後見人しかできない諸手続き以外のコロナワクチン接種等はホームで対応している</p> <p>利用契約時に家族と連絡がとれる場合は家族同席を求めるなど連携に努めている。他方、両親や兄弟がいても家族関係に問題を抱えている場合は連絡がとれなくなっていることもあり、後見人との連携が必要な利用者もいる。後見人との連携は、毎月、生活費を届けてもらう際に利用者状況を伝えたあとに本人を交えて話をしている。連絡が可能な家族や後見人とは、電話、メール、面談を通じて利用者の情報を共有し、家族などしかできない手続きを対応してもらっている。新型コロナワクチン接種などホームで手続きできることは世話人が行っている。</p> <p>連携が取れる家族とは、利用者への対応方法や助言などの情報を共有し支援している</p> <p>ホームと連携が取れる家族とは、利用者の同意を前提に、利用開始時の契約や個別支援計画の作成などの際に家族とも面談を行い、通院時に可能であれば家族の受診同行を求めている。また、ホームでの利用を終了した際には、利用者が地域で自立した暮らしが続けられるよう、家族と連携して、利用者の体調管理や生活のリズムの安定を目指している。また、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した支援を行っている。</p>		

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(○○)									
<table border="1"> <thead> <tr> <th>評価</th> <th>標準項目</th> <th></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>(●)あり (○)なし</td> <td>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</td> <td><input type="radio"/> 非該当</td> </tr> <tr> <td>(●)あり (○)なし</td> <td>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</td> <td><input type="radio"/> 非該当</td> </tr> </tbody> </table>			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	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 非該当
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	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 非該当									
評価項目6の講評											
<p>利用者が興味のありそうな情報を収集して利用者ミーティングや個別面談で伝えている</p> <p>利用者の通所先の喫茶入り口のラックには地域の防災マップや困りごとの相談窓口を掲載した鍋横かわら版(保存版)等が入れてある。また、利用者の社会参加を目的としたコンサートやスポーツ観戦チケット、地域のお祭りやイベント情報、区報などで利用者が興味のありそうな情報を収集して利用者ミーティングや個別面談で伝えている。新型コロナ感染症の流行でイベントそのものが中止となる中、地域の飲食店の協力を得て貸し切りで食事会なども行っている。現在は町会に加入していないが、今後、町会や自治会への加入を検討したいと考えている。</p> <p>マンションの共有部分の掃除やゴミ収集場所の掃除などの地域の役割を担っている</p> <p>新型コロナ感染症の流行により商店街の鍋横祭りなどの地域イベントなどが中止となっている。通所先が休みの土・日曜日には、利用者の居室閉じこもり防止のため地域活動センター、社会適応訓練、ボランティア活動等への参加を勧め、時には世話を人が同行している。10月には善意銀行の招待で利用者全員でクラシックのコンサートに出かけている。ホームが入居しているマンションは、一般居住用2室を含む10室となっており、利用者はマンションの共有部分掃除やゴミ収集場所の掃除を週3回交代で行い、地域での役割を担っている。</p> <p>ホームは滞在型に移行し、地域での利用者の暮らしを支える重要な社会資源となっている</p> <p>ホームは昨年度、通過型から滞在型に体制を移行し、利用年数にかかわらず利用者のベースで地域に移行することができるようになった。また、区内では精神障害を抱える利用者が継続して一人暮らしができる滞在型ホームは少なく、法人としては地域の福祉サービスの付加価値を上げる一翼を担っていると自負している。精神障害であるがゆえに家族等からの協力が得られにくい利用者に対し、法人の中活動とホームが連携して利用者が社会の一員として安心して暮らすことができて、地域での暮らしを支える重要な社会資源となっている。</p>											

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	8／9												
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(○○)												
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>評価</th> <th>標準項目</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>●あり ○なし</td> <td>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</td> </tr> <tr> <td>●あり ○なし</td> <td>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</td> </tr> </tbody> </table>		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	●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 ○非該当						
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														
●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														
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(○●)												
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>評価</th> <th>標準項目</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>○あり ●なし</td> <td>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</td> </tr> <tr> <td>●あり ○なし</td> <td>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</td> </tr> </tbody> </table>		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、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	●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 ○非該当						
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、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														
●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														
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(○○○○○)												
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>評価</th> <th>標準項目</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>●あり ○なし</td> <td>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</td> </tr> <tr> <td>●あり ○なし</td> <td>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</td> </tr> <tr> <td>●あり ○なし</td> <td>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</td> </tr> <tr> <td>●あり ○なし</td> <td>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</td> </tr> <tr> <td>●あり ○なし</td> <td>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</td> </tr> </tbody> </table>		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	●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	●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	●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	●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 ○非該当 ○非該当 ○非該当 ○非該当
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														
●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														
●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														
●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														
●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														
	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)														
	苦情・要望の発生時には病気によるものもあるため保護者、医師等との連携を図っている 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、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。苦情や要望が利用者の病気からくることもあるため、発生時には保護者、顧問医、保健センターなどの関係者と連携をとって対応している。また、毎日の個別チェック面談でコミュニケーションを図っており、苦情や要望が発生した場合には、すみやかに職員ミーティングなどで検討して対応している。														
	虐待防止委員会の活動として、勉強会、セルフチェック意見交換などの実施が望まれる 現在、行政主催の虐待防止への研修に職員が参加して資料を全職員に回覧しているが、徹底を図るための事業所内勉強会は行われていない。また、虐待防止セルフチェックシートを職員に配布し、振り返りの自己チェックを行っているが、結果をもとに意見交換などが行われていない。今後の取り組みに、来年1月に外部講師を招いた虐待防止・身体拘束についての内部研修を計画しているが、虐待防止委員会が中心となって、定期的な勉強会とセルフチェックの結果をもとにしたグループワークなどを実施して、職員へのさらなる徹底が望まれる。														
	防災計画は作成しているが、感染症発生時の対応手順の業務継続計画作成に期待される ホームのリスク管理として、ヒヤリハット事例発生時には職員会議で検討して対策を講じているが、事例の実績は少なく、今後、職員・利用者にヒヤリハットの意義と必要性の周知が求められる。自然災害対策は行政と連携した計画を作成して、避難訓練でホーム近辺の避難経路、非常用の食糧などの備蓄の確認を行い、利用者基本情報・服薬情報・障害者手帳の写しなどをまとめた「緊急時利用者情報綴」を作成している。また、感染症対策は、防止策としての消毒、検温などの徹底が図られているが、発生した際の具体的な手順をまとめた計画の作成に期待される。														

事業者が特に力を入れている取り組み①		
評価項目	6-3-3	利用者に関する記録が行われ、管理体制を確立している
タイトル①	毎日の確認、毎月の経過票、半年ごとの自己評価・職員評価で達成目標を確認している	
内容①	<p>個別支援計画では、食事、金銭、家事、健康などの項目ごとに到達目標を利用者との個別面談で決めている。到達目標達成への状況把握を、毎日の個別チェック面談で各項目について聞き取りして個別活動記録に記載している。また、毎月、「経過票」に到達目標ごとの達成度を○△×で評価し、特記事項として目標ごとの利用者の状況を記録している。さらに、半期ごとのモニタリングとして、計画の到達目標ごとに対する自己評価・職員評価を双方が○△×で行い、反省点・次回課題を明らかにして、次の個別支援計画作成につなげている。</p>	

事業者が特に力を入れている取り組み②		
評価項目	6-6-1	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
タイトル②	支援内容を時系列的にまとめた業務マニュアルで職員の利用者支援の標準化を図っている	
内容②	<p>ホームでは、個別支援計画の食事、金銭、家事などの到達項目ごとの利用者支援に関して、時系列的に業務や服薬、洗濯や入浴の声掛け、居室の清掃確認など利用者ごとの支援内容をまとめた「業務マニュアル」を作成している。最初に確認すべきこととして個別活動記録、預かり金台帳、世話人連絡ノートなどを記載して利用者の状況を把握するとしている。その後、個別チェック面談での到達目標に沿った聞き取り内容や服薬の確認と呼びかけ、洗濯や入浴の促し、居室の清掃状況の確認など利用者ごとに支援内容が記載されており、支援の標準化が図られている。</p>	

事業者が特に力を入れている取り組み③		
評価項目	6-4-1	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
タイトル③	世話人は毎日の面談で「何か話すことはありませんか」と利用者の発言を促している	
内容③	<p>ホームの利用者は同一法人の事業所に通所し、世話人は通所先の職員との情報共有はもとより日中の活動状況も把握し、利用者を多角的に理解することに努めている。また、世話人はホームに帰宅した利用者ひとりと毎日の個別のチェック面談を行い、最後に「何か話すことはありませんか？」と尋ね、利用者の自由な発言を促している。面談で利用者の考え方や意見を聞く時間を確保することで、利用者からは「しっかり話を聞いてくれる」「毎日の相談の際に話ができる」「話すことはありませんか？と聞いてくれるだけでも前向きになれる」との声が聞かれている。</p>	

No. 特に良いと思う点	
1 内容	タイトル 昨年度、滞在型グループホームに体制を変更し、通所先とホームが一体となって地域で利用者に寄り添った社会資源の構築を目指している
	ホームは昨年度、通過型から滞在型に体制を変更し、利用者は利用年数にかかわらず利用者のペースで地域に移行することができるようになった。入居している利用者全員が通所する法人の通所先では、就労を目指すだけではなく利用者の高齢化や障害の多様化で居場所として通所する利用者も増加している。精神障害を抱えるがゆえに家族等からの協力が得られにくい利用者に対し、法人は精神障害者も入居可能な区内唯一の滞在型のグループホームに体制を変更し、法人の日中活動とホームが一体となって地域で利用者に寄り添った社会資源の構築を目指している。
2 内容	タイトル 目標に対し利用者自身も毎月、半年ごとのモニタリングで利用者と職員が経過票をもとにそれぞれが評価し新たな課題や反省点を共有している
	一人暮らしに必要な生活面での最低限のマナー、常識、ルールを習得し、利用者が実生活で困らないよう支援している。個別支援計画では利用者の目標「日常生活のスキルを身に着ける」に対し、食事、金銭、家事、健康等の項目ごとに到達目標、支援内容・留意点を明記している。世話人は毎日、個別のチェック面談で各項目について聞き取り個別活動記録に記載している。月末には利用者の自己評価と実施状況を経過票にまとめ、半年ごとのモニタリングでも利用者と職員が経過票をもとに話し合いそれぞれが評価し振り返り新たな課題や反省点を共有している。
3 内容	タイトル 利用者の支援状況は、個別チェック面談の個別活動記録、半期ごとのモニタリング、世話人連絡ノートなどで情報を共有している
	世話人は一人勤務のため、利用者状況の情報や行事、設備などの業務内容は、毎日の個別チェック面談内容を記録した個別活動記録や預かり金台帳、世話人連絡ノートを支援開始前に確認して情報の共有を図ることができている。また、利用者全員が通所している事業所の職員朝礼・終礼や毎週火曜日の事業所職員会議に参加して日中活動中の様子を把握するとともに、ホームでの利用者状況を伝えている。これらの取り組みから、利用者の生活面、作業の様子を多角的に把握することができ、利用者の生活能力に応じた個別支援を行っている。
No. さらなる改善が望まれる点	
1 内容	タイトル 防災計画は作成して、利用者情報をまとめた避難名簿を整えているものの、感染症発生時の対応手順の業務継続計画作成に期待される
	大災害への対策は事業所で防災計画を作成して、行政の防災情報の把握、定期的な避難訓練を実施して、広域避難経路の確認を行い、非常用の食糧、ヘルメットなどの備蓄を行っている。また、利用者基本情報・服薬情報・障害者手帳の写しなどをまとめた「緊急時利用者情報綴」を作成して災害に備えている。新型コロナウイルスなどの感染症対策は、防止策として消毒、検温などの徹底が図られているが、発生した際の具体的な手順として、保健所など行政との連携、濃厚接触の対応、職員の体制などをまとめた業務継続計画の作成に期待される。
2 内容	タイトル 虐待防止に関する定期的な勉強会、セルフチェックの集計・分析、事例検討などの取り組みが望まれる
	虐待防止への取り組みとして、行政主催の虐待防止への研修に参加した職員が資料を全職員に回覧、虐待防止セルフチェックシートの職員配布を行っているが、虐待防止の勉強会やセルフチェック結果の集計・結果の分析、事例に基づいた検討は行われていない。現在、来年1月に外部講師を招いた虐待防止・身体拘束についての内部研修を計画しているが、職員への徹底を図るために、定期的な勉強会、セルフチェックをもとにしたグループワークなどの実施、都のグループホーム従事者基礎研修などに参加して、世話人の理解を深めるための取り組みが望まれる。
3 内容	タイトル 初回個別支援計画は、面談などから課題を明らかにして作成いるが、課題と利用者の意向をアセスメント書式に記録することに期待される
	個別支援計画は、到達目標と具体的な支援内容が作成されている。計画作成の根拠として、利用開始後の場合は、毎月の経過票や半年ごとの自己評価・職員評価によるモニタリングが行われ、次の支援計画作成につなげている。一方、初回の個別支援計画作成へのアセスメントは、「面談・入所申込及び応諾書」や相談支援事業所の「サービス等利用計画」、体験実習中の面談などから導き出しているが、これらの課題を初回時のアセスメント書式にまとめることに期待される。また、アセスメント、個別支援計画双方に本人意向の記載にも期待される。