

福祉サービス第三者評価結果

① 第三者評価機関名

有限会社 保健情報サービス

② 施設の情報

名称：グループホーム 清風園	種別：共同生活援助（介護サービス包括型）	
代表者氏名：管理者 寺本 芳彦	定員：3寮 (男性7名、女性7名、女性4名、計21名)	
所在地：島根県大田市川合町吉永1025		
TEL：0854-82-5300	ホームページ：https://www.ssw.or.jp/facilities/disabilities/seifuen	
【施設の概要】		
開設年月日：平成18年10月1日		
経営法人・設置主体（法人名等）：社会福祉法人 島根県社会福祉事業団		
職員数	常勤職員：5名	非常勤職員 10名
専門職員	管理者 1名	生活支援員兼世話人 2名
	サービス管理責任者 1名	夜間支援員 4名
	生活支援員兼世話人 3名	世話人 4名
施設・設備の概要	すみれ寮	
	居室（1名部屋） 7室	浴室 1室
	ダイニングキッチン （交流スペース） 1室	トイレ 3室
		洗面所 3室
	れんげ寮	
	居室（1名部屋） 7室	浴室 1室
	ダイニングキッチン （交流スペース） 1室	トイレ 3室
		洗面所 3室
	なずな寮	
	居室（1名部屋） 4室	浴室 1室
	台所兼食堂 1室	トイレ 1室
	交流スペース 1室	洗面所 1室

③ 理念・基本方針

◎法人基本理念

- ・島根県社会福祉事業団の運営基本理念

私たちは、福祉の実践集団として高潔な自覚を持ち、利用者はもとより広く地域の方に信頼され愛される施設（法人）を目指します。

- ・島根県社会福祉事業団の運営基本方針

1. サービスの質の向上

私たちは、常により良いサービスとは何かを追求し、サービスの質を高める取り組みを進めます。

2. 地域との共生

私たちは、先駆開拓の精神に基づき、地域の福祉ニーズに積極的に対応していきます。

3. 法令遵守と説明責任の徹底

私たちは、関係法令や社会的ルールを遵守するとともに、積極的な情報開示と情報提供に努め、説明責任を果たします。

4. 経営の持続的発展と人材の育成

私たちは、極めて公共性・公益性の高い法人として、経営の持続的発展を図るため、安定的な財務基盤の確立とサービスを支える人材の育成に努めます。

◎施設の実践理念

意思を尊重し、生活を豊かに、そして、共に成長します

◎施設の行動目標

- ・一人ひとりを理解して、優しく接します。
- ・利用者の意思を尊重し、自己決定に繋がります。
- ・情報を発信し、地域ニーズに応えます。
- ・専門職として学び、サービスの質を高めます。
- ・支え合い、チームとして成長をします。

④ 施設の特徴的な取組

【人的サービス面】

- ・利用者が地域において共同し自立した日常生活及び社会生活を営むことができるよう、相談・援助および支援を適切かつ効率的に行われています。
- ・利用者の意思および人格を尊重した利用者の立場に立った施設サービスの提供を心掛けておられます。
- ・提供する施設サービスの点検と評価を定期的および継続的に実施し、施設サービスの質の向上に努めておられます。

【設備・環境面】

- ・できる限り居宅に近い環境の中で、地域や家族との結びつきを重視した運営が行なわれています。

⑤ 第三者評価の受審状況

評価実施期間	令和3年9月1日（契約日） ～ 令和5年3月31日（評価結果確定日）
受審回数（前回の受審時期）	1回（平成26年度）

⑥ 総評

◆特に評価の高い点

○法人の理念・基本方針に基づく新しい清風園の実践理念、職員の行動目標の作成

○サービス管理責任者は、個別支援計画の評価・見直しの際には、担当制ではないので、全ての職員から日頃の利用者の状況を聞き取り作成されています。

○共同して、自立した日常生活が営めるよう職員が支援されながら、掃除や洗濯など自分で、できることは行われています。また、金銭管理の面でも小遣い帳を付けられ職員と一緒に確認されています。

○コロナ禍ではありますが、地域の子どもたちの登校時の見守りやクリーン作戦にも参加されることができる範囲の地域との交流を継続されています。

◆改善を求められる点

○高齢化に伴い、共同で自立した生活が営めない利用者が増えてこられる状況も予想されます。今後次の施設への移行等に向けての方針の検討に取り組まれることを期待します。

○世話人・夜間支援員全員も含めての業務マニュアルの確認・権利擁護の研修に取り組む機会を設けられることに期待します。

○利用者が自主的に意見を出し合い、寮での暮らしのルールを考えたり、レクリエーションの計画をされるような会を持たれることに期待します。

⑦ 第三者評価結果に対する施設のコメント

今年度は、コロナ禍でご利用者の活動や外出がままならない状況で、ご利用者の生活を制限せざるを得ない1年でした。そのことで、ご利用者同士の交流も少なくなり、関係性が薄れてしまいました。今後もコロナは継続しますが、職員の権利擁護意識を醸成し、支援員を中心に多職種で協力してご利用者の自立した生活を支えて参ります。

⑧ 第三者評価結果

別紙の「第三者評価結果」に記載している事項について公表する。

平成27年度より判断基準(a、b、c)の考え方が、「よりよい福祉サービスの水準へ誘導する基準」となるよう以下のように変更になりました。

「a」 より良い福祉サービスの水準（質の向上を目指す際に目安とする状態）

「b」 「a」に至らない状態、多くの施設・事業所の状態（「a」に向けた取組みの余地がある状態）

「c」 「b」以上の取組みとなることを期待する状態

第三者評価結果（共同生活援助）

共通評価基準（45項目）

評価対象Ⅰ 福祉サービスの基本方針と組織

Ⅰ-1 理念・基本方針

		第三者評価結果
Ⅰ-1-(1) 理念、基本方針が確立・周知されている。		
①	Ⅰ-1-(1)-① 理念、基本方針が明文化され周知が図られている。	a
<p><コメント></p> <p>法人の理念・基本方針は明文化され、ホームページ・パンフレットにも記載されています。</p> <p>法人の理念・基本方針に基づく清風園の実践理念、職員の行動目標が作成され、施設内掲示と毎朝の朝礼で唱和を行い理解する取組みが行われています。</p> <p>入所者、家族等への周知は、入所時のパンフレット、重要事項説明書での説明等により周知されています。</p> <p>コロナ対策の為、家族等との面会が容易に実施出来ない状況の中、実践理念は広報誌「さんべっこ」に記載され、家族・地域に配布されています。</p>		

Ⅰ-2 経営状況の把握

		第三者評価結果
Ⅰ-2-(1) 経営環境の変化等に適切に対応している。		
②	Ⅰ-2-(1)-① 事業経営をとりまく環境と経営状況が的確に把握・分析されている。	a
<p><コメント></p> <p>社会福祉事業全般の動向については、知的障害者福祉協会、地域自立支援協議会への参加や大田市障害者福祉計画策定への参画等により、各種の情報収集や社会動向の把握が行われています。</p> <p>経営指標については毎月の企画会議で経営状況の検証、分析等が行なわれています。</p> <p>事業計画の進捗状況は四半期単位に分析・対策が行われ、グループホーム職員に対しても水道・光熱費等の高騰に伴うコスト削減についての周知・共有が図られています。</p>		
③	Ⅰ-2-(1)-② 経営課題を明確にし、具体的な取組を進めている。	b
<p><コメント></p> <p>コスト分析も行なわれており、毎月の月次分析や四半期単位の事業計画の進捗状況を基に具体的な課題の改善対策が行われています。</p> <p>利用者の高齢化に伴い生活面で介護の必要な方も増加してきており、基本的には本人・家族の希望を考慮されますが、体調変化により共同生活が困難になってきた場合には他の高齢者施設への移行も検討されます。</p>		

光熱費、食材の高騰に伴うコストの増大のための対策として、次年度は光熱費等の若干の値上げを検討されています。

I-3 事業計画の策定

		第三者評価結果
I-3-(1) 中・長期的なビジョンと計画が明確にされている。		
4	I-3-(1)-① 中・長期的なビジョンを明確にした計画が策定されている。	a
<p><コメント></p> <p>理念・基本方針の実現に向けた中期経営計画が策定されており、安定した経営基盤の確立、施設環境の改善や整備、利用者へのサービスの質の向上、人材育成、地域とのつながりの強化等が計画として挙げられています。</p> <p>中期経営計画の進捗状況等の単年度の検証や報告が実施され、必要な改善等の修正による年度始めの事業計画説明時に職員への説明が実施されています。</p>		
5	I-3-(1)-② 中・長期計画を踏まえた単年度の計画が策定されている。	a
<p><コメント></p> <p>事業計画は、中期経営計画を踏まえた単年度の運営方針及び事業運営計画、行動計画、目標利用率、施設設備の修繕計画、人材育成計画等が策定されています。</p> <p>単年度計画は、数値目標と職員の行動計画等の目的を明確にした経営計画書が作成されています。</p> <p>民家改修型のなすな寮のバリアフリー化については継続中の検討課題になっています。</p> <p>地域ニーズの把握を行ない、グループホームの見学・体験の受け入れ体制も整えておられます。</p>		
I-3-(2) 事業計画が適切に策定されている。		
6	I-3-(2)-① 事業計画の策定と実施状況の把握や評価・見直しが組織的に行われ、職員が理解している。	a
<p><コメント></p> <p>事業計画の指標に対する成果・評価に対して年2回の事業報告書が作成され、経営企画会議で共有が図られ、事業の成果や課題や対策等が職員会議等での説明が行われています。</p> <p>清風園の経営基盤の確立に向けた経営収支目標と人材育成計画、業務見直し・改善等が作成されています。</p> <p>事業計画の進捗状況の検証や課題については、職員会議、委員会、部会等で報告され、職員間での共有が行なわれ、事業計画の適切な実施・対策が実施されています。</p> <p>グループホームとしての意見も提案が行なわれています。</p>		
7	I-3-(2)-② 事業計画は、利用者等に周知され、理解を促している。	b
<p><コメント></p> <p>事業計画はグループホーム内に掲示し、説明を行ない、理解を促すよう工夫されています。</p>		

家族には家族会にも入っておられますが、現在はコロナ禍の為、中断されていますので、年度初めに資料を郵送しておられます。

I-4 福祉サービスの質の向上への組織的・計画的な取組

		第三者評価結果
I-4-(1) 質の向上に向けた取組が組織的・計画的に行われている。		
8	I-4-(1)-① 福祉サービスの質の向上に向けた取組が組織的に行われ、機能している。	a
<p><コメント></p> <p>事業計画において、サービスの質の向上に向けた具体的な実行計画として、「利用者の意思決定支援の促進、基本的な接遇の向上等」及び「専門性のある職員育成」を掲げ、その実行状況等の評価が行われています。</p> <p>職員は日々の暮らしの中で、利用者の意見や要望を聞かれ、サービス評価基準（業務チェック表）を使用し、サービス内容の評価を行ない見直す仕組みがあります。</p> <p>福祉サービス第三者評価の受審も行われています。</p>		
9	I-4-(1)-② 評価結果にもとづき組織として取り組むべき課題を明確にし、計画的な改善策を実施している。	a
<p><コメント></p> <p>虐待防止委員会は、日常の不適切な言動・対応等の防止対策としての毎月目標を決め、職員の意識啓発が行われています。</p> <p>3ヶ月に一度は第三者委員による施設内の環境点検やサービス状況等の評価を職員にフィードバックされ、課題解決に向け改善への取り組みが行われています。</p> <p>職員間の良好な言動に対して「ぐっジョブシート」を導入され、世話人から職員へ向けての言葉もあり、職員からも伝えられており、お互いが認められたり、褒められることにより、仕事へのモチベーションUPにつながる取り組みが行われています。</p>		

評価対象Ⅱ 施設の運営管理

Ⅱ-1 管理者の責任とリーダーシップ

		第三者評価結果
Ⅱ-1-(1) 管理者の責任が明確にされている。		
10	Ⅱ-1-(1)-① 管理者は、自らの役割と責任を職員に対して表明し理解を図っている。	a
<p><コメント></p> <p>管理者の役割と責任は、職務分掌で文書化されており、平常時のみならず有事の際の役割や責任について、不在時の権限委託等も明確にされています。</p> <p>また、広報誌には自らの役割と責任について載せられ、表明されています。</p>		

管理者として、利用者、職員の安心・安全確保や地域対応等に積極的に取組まれています。		
11	Ⅱ-1-(1)-② 遵守すべき法令等を正しく理解するための取組を行っている。	a
<p><コメント></p> <p>法人基本理念にも法令遵守が掲げられており、社会福祉法人職員としての役割と責務を職員に伝えておられます。</p> <p>毎年、法令順守の内部・外部における虐待防止、権利擁護、ハラスメントの各研修が計画的に実施されています。現在はオンラインでの研修が中心です。</p> <p>園長は、コンプライアンス、メンタルヘルスを重視され朝礼時にも職員に話をされています。</p> <p>グループホーム職員は、朝はホームでの朝会を行ない、その後清風園本体で相互確認が行なわれています。</p>		
Ⅱ-1-(2) 管理者のリーダーシップが発揮されている。		
12	Ⅱ-1-(2)-① 福祉サービスの質の向上に意欲をもち、その取組に指導力を発揮している。	a
<p><コメント></p> <p>グループホームへも訪問され、利用者、職員の様子や動きを見られ職員に対しての指導やアドバイスのも行われています。</p> <p>世話人との話をされる機会も持たれ、業務内容についての説明も行っておられます。</p> <p>夜間・世話人を含めたスタッフ間での情報共有を密に行ない、より良いコミュニケーションが図れるよう今後の課題として取り組まれる予定です。</p>		
13	Ⅱ-1-(2)-② 経営の改善や業務の実行性を高める取組に指導力を発揮している。	a
<p><コメント></p> <p>コロナ禍の中、職員との親睦を深める機会が持ちにくい状況ですが、園長・課長が年2回料理を作られ、職員とランチミーティングを行ない、コミュニケーションの場を持たれています。</p> <p>全職員を対象に個別に面談も行われて、職員からの相談も聞かれ、ストレスのない職場環境作りを心がけておられます。</p> <p>障がい分野は個々に対応しなくてはいけないことも多く、ITC化は難しい部分があります。</p> <p>グループホームは手書きで書類を書かれ、清風園本体で支援ソフトに入力されています。</p> <p>分野別の代表者会議があり、参加され経営の改善や実行性を高める取組みについての話し合いに参加されています。</p>		

Ⅱ-2 福祉人材の確保・育成

		第三者評価結果
Ⅱ-2-(1) 福祉人材の確保・育成計画、人事管理の体制が整備されている。		
14	Ⅱ-2-(1)-① 必要な福祉人材の確保・定着等に関する具体的な計画が確	b

	立し、取組が実施されている。	
<p><コメント></p> <p>法人のホームページへの職員採用情報の掲載、ハローワークへの登録及び障害福祉職場専用ポータルサイトでの求人募集、職員からの紹介等の取組みが行なわれています。</p> <p>グループホームのスタッフは、サービス管理責任者、生活支援員1名は法人の正職員として採用されており、その他の生活支援員および世話人・夜間支援員は清風園現地採用となっており、正職員登用も行われています。</p> <p>グループホームで勤務されているスタッフは永年勤務されている方が多く定着率は高いです。人材育成について、「人が伸びる職員研修」を掲げておられます。</p> <p>正職員以外の世話人・夜間支援員を含め、標準的な業務に必要な研修を更に実施されより良い支援が行える取組みに期待します。</p>		
15	Ⅱ-2-(1)-② 総合的な人事管理が行われている。	b
<p><コメント></p> <p>法人の人事基準（就業規則、給与規程、人事考課制度）等に基づいた人事管理が行われています。</p> <p>職員間のレベルを埋めるための職員相互の知識・技術力のアップに加えて、業務遂行能力の強化や組織内での相互理解や支え合う事業運営の取組みが行なわれています。</p> <p>法人として人事考課の実施要綱も作成されていますので、実施要綱に沿って、職員が自らの将来の姿を描き、目標に向かって前進できるよう総合的な取組みに期待します。</p>		
Ⅱ-2-(2) 職員の就業状況に配慮がなされている。		
16	Ⅱ-2-(2)-① 職員の就業状況や意向を把握し、働きやすい職場づくりに取り組んでいる。	a
<p><コメント></p> <p>正職員は島根県社会福祉事業団職員互助会、清風園職員親睦会に加入されており、清風園現地採用職員については清風園職員親睦会に加入されています。</p> <p>福利厚生や働きやすい職場環境作りに加えて、有給休暇等の取得管理、介護休暇、慶弔休暇、産前産後休暇、育児休暇、子ども看護休暇等の取得制度や時間外労働に対する適切な就業状況に向けた取組みが行われています。</p> <p>管理者による全職員に対する面談も行なわれており、意見・要望等の把握をされ、風通しの良い働きやすい職場環境作りへの取組みが行われています。</p>		
Ⅱ-2-(3) 職員の質の向上に向けた体制が確立されている。		
17	Ⅱ-2-(3)-① 職員一人ひとりの育成に向けた取組を行っている。	b
<p><コメント></p> <p>職員の育成計画は、管理者と職員間の個別面談（年3回）を通じて、職員一人ひとりの業務知識・技術スキル等の育成状況等の意見・要望等の聞き取りが行なわれ人材育成に活かされています。</p> <p>年間の総括としての実践報告会を勘案した新年度の職員研修計画作成への反映させた取組み</p>		

が行われています。

新人職員（準職員）は、職場内OJTとして、職場内における各部署での指導・アドバイスによる育成が行われています。

18

Ⅱ-2-(3)-② 職員の教育・研修に関する基本方針や計画が策定され、教育・研修が実施されている。

a

<コメント>

法人の人材育成基本方針としての3つのC（チェンジ、チャレンジ、クリエート）等の変化や未来を想像し、自らの行動する職員を目指すべき職員像が示され、職種別、職階別、職級別の期待される役割を遂行するための求められる能力等を育成するための研修（内外のOFF-JT研修）や自己啓発（職場内OJT育成）を融合した職員一人ひとりの研修計画に基づいた研修への参加や研修後の復命書や職場への復命研修等が行なわれています。

事業年度末に実践報告会が開催され、管理者面談等での職員の要望等を反映した次への研修計画の策定が行なわれています。

19

Ⅱ-2-(3)-③ 職員一人ひとりの教育・研修の機会が確保されている。

a

<コメント>

キャリアアップ制度に基づき、新人職員等の着任研修や職場内OJTによる基礎的知識の習得からスタートし、専門研修や階層別カリキュラムによる研修に加え、資格取得奨励金制度による必要な資格取得の支援が行われています。

正職員は、人事管理システム等で職員一人ひとりの研修履歴等が管理され人材配置や研修計画等の参考資料として効果的に活用されています。

グループホームには、清風園現地採用の非常勤職員にも、法人の必須研修等がより多く受講できる機会を提供し、サービスの質の向上を目指される事に期待します。

Ⅱ-2-(4) 実習生等の福祉サービスに関わる専門職の研修・育成が適切に行われている。

20

Ⅱ-2-(4)-① 実習生等の福祉サービスに関わる専門職の教育・育成について体制を整備し、積極的な取組をしている。

b

<コメント>

実習受け入れマニュアルに基づき、窓口担当、障害者実習指導者研修を受講した実習指導者（3名）が配置され、実習を希望する福祉専門学校等との実習目的や内容等の研修プログラム等の学校側との調整を図り、積極的な受け入れが実施されています。

実習の開催時のオリエンテーションにおいて、研修スケジュール説明及び実習時の安全対策、個人情報保護、研修記録等の作成による振り返り等の説明を行い実習が実施されています。

研修期間は、専門学校等による研修状況の把握も実施されています。

グループホームは生活の場ですので、実習生の受け入れはありません。

II-3 運営の透明性の確保

		第三者評価結果
II-3-(1) 運営の透明性を確保するための取組が行われている。		
21	II-3-(1)-① 運営の透明性を確保するための情報公開が行われている。	a
<p><コメント></p> <p>法人のホームページ、広報誌（さんべっこ）、パンフレット等で理念・基本方針及び法人概要、情報公開が行われ、福祉サービスに必要な多くの情報が掲載され公表されています。</p> <p>年4回発行される広報誌にはグループホームの記事も掲載され、関係機関へ配布されています。</p> <p>提供するサービス等に関する相談や苦情については法人の苦情解決実施要綱に基づき、第三者委員による苦情解決の仕組みがあり、情報公開も行われています。</p> <p>また、法人の財務諸表等電子開示システムや福祉サービス第三者評価の受審結果がワムネットにおいて、広く地域へ紹介されています。</p>		
22	II-3-(1)-② 公正かつ透明性の高い適正な経営・運営のための取組が行われている。	a
<p><コメント></p> <p>島根県社会福祉事業団の会計処理全般が法人本部に集約され、公正で透明性の高い経営の実施に向け、法人本部に配置された会計監査人・顧問弁護士等の審査等による業務運営が行われています。</p> <p>施設設備の新規導入、修繕等及び施設運営に必要な経費等であらかじめ中・長期計画されるものは、事業計画時の予算計画が作成され、日常的な備品等は職務権限による委譲等での対応が実施され、小口現金扱い等の事務経理は、本部からの内部経理監査（毎年）による適切な業務運営が行われています。</p> <p>グループホームも清風園本体と同じ経理の流れになっており、修繕等および施設運営に必要な経費はあらかじめ事業計画時に予算組みが行なわれています。</p>		

II-4 地域との交流、地域貢献

		第三者評価結果
II-4-(1) 地域との関係が適切に確保されている。		
23	II-4-(1)-① 利用者と地域との交流を広げるための取組を行っている。	b
<p><コメント></p> <p>コロナ禍になり、地域との行事も中止になり、積極的な交流が行えませんが、できる範囲内で地域の一員として関わっておられます。</p> <p>入所者と地域の理・美容院、コンビニ、スーパー等への買い物等に出掛ける等の交流は継続されています。</p> <p>なずな寮は朝の登校時の見守り活動をされており、クリーン作戦への参加も行われています。</p> <p>また、豪雨の際に地域の消防団からの声掛けで、職員も一緒に土嚢の設置をされました。</p> <p>今後は、コロナが5類扱いに移行するので、地域に出かける機会も増やしていかれる予定です。</p>		

24	Ⅱ-4-(1)-② ボランティア等の受入れに対する基本姿勢を明確にし体制を確立している。	b
<p><コメント></p> <p>ボランティア受け入れマニュアルに基づき、地域ボランティア活動として、園内喫茶を行なう際や手芸、縫物等、当園開催のふれあい祭りの支援活動や地域の方々による園内の皐月の手入れが実施されていましたが現在がコロナ対策の為、受入れも慎重に行なわれています。</p> <p>現在、地域交流部会を中心に中学校や高校との情報交換や職場体験授業への参加要請等の活動が実施されています。</p> <p>グループホーム単独でボランティアに来られる方はありません。</p>		
Ⅱ-4-(2) 関係機関との連携が確保されている。		
25	Ⅱ-4-(2)-① 施設として必要な社会資源を明確にし、関係機関等との連携が適切に行われている。	a
<p><コメント></p> <p>清風園の事業運営に必要な全ての地域資源としての大田市障害者自立支援協議会、島根県障害者団体連合会等及び関係機関（行政、警察、消防署、病院、福祉専門学校等、企業、団体等）の一覧表が作成され、本体事務室等で管理され、緊急時においても適切に対応が行われることとなっています。</p> <p>グループホームの各寮ごとに連絡先のリストが用意されています。</p>		
Ⅱ-4-(3) 地域の福祉向上のための取組を行っている。		
26	Ⅱ-4-(3)-① 地域の福祉ニーズ等を把握するための取組が行われている。	b
<p><コメント></p> <p>地域自立支援協議会等への参加及び大田市障害者福祉計画（第5期）作成等への参画や相談支援事業との情報交換の実施による各種の情報収集や社会動向の把握が行われる等の事業運営が行われています。</p> <p>今後、大田市の入所者の割合が増大し、地域で支える体制を充実させるためにも重度の障害者の受け入れに加えて、緊急時の受け入れやレスパイトケア（ショートステイ等）等の短期入所も実施しておられます。</p> <p>グループホームへの利用相談は清風園で受け付けておられ、直接、地域のニーズを把握することは難しい状況です。</p>		
27	Ⅱ-4-(3)-② 地域の福祉ニーズにもとづく公益的な事業・活動が行われている。	b
<p><コメント></p> <p>地域の障害者支援施設として、緊急時の措置入所等の拠点としての役割を担ってこられました。障害者特性の理解を深めるための地域交流部会による中学校や高校に出向いての情報交換が開始されました。</p> <p>コロナ禍以前は、当園が実施する施設行事（ふれあい祭り等）の開催、防災訓練（防災会議）</p>		

への地域自治会の参加要請、近隣の保育園児との交流（芋掘り体験等）や地域の中・高校生への職場体験学習等が行なわれていましたが、現在は、開催が厳しい状況です。

グループホームの利用者もアート活動をされている方があり、太田市内のサンドミュージアムでのワークショップや展示に参加されました。

評価対象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

		第三者評価結果
Ⅲ-1-(1) 利用者を尊重する姿勢が明示されている。		
28	Ⅲ-1-(1)-① 利用者を尊重した福祉サービス提供について共通の理解をもつための取組を行っている。	a
<p><コメント></p> <p>法人の事業方針である「私たちは、利用者の選択と自己決定を尊重し、その権利を擁護するとともに、個人の尊厳に配慮したサービスの提供に努めます」の人権の尊重を掲げ、全職員が毎朝の朝礼時に復唱する等の取組が行われています。</p> <p>また、グループホームの運営方針にも「利用者の意思及び人格を尊重し、常に利用者の立場に立った施設サービスの提供に努める」が掲げられています。</p> <p>障害者虐待防止・権利擁護研修への参加や受講後の復命報告が行われています。</p> <p>権利擁護等の業務マニュアルの読み合わせによる基礎知識を再確認する取組に加えて、職員へのマニュアル理解度を高める業務チェックも行われています。</p>		
29	Ⅲ-1-(1)-② 利用者のプライバシー保護に配慮した福祉サービス提供が行われている。	a
<p><コメント></p> <p>プライバシー保護等に関するマニュアルについても読み合わせによる基礎知識を再確認する取組に加えて、職員へのマニュアル理解度業務チェックが行われています。</p> <p>グループホームの自室は個室、浴室・トイレは鍵がかかります。</p> <p>介助が必要な方にはプライバシーに十分配慮し対応が行われています。</p> <p>職員が部屋に入られる時は必ず声をかけ入室されています。</p> <p>広報誌への日常の様子や創作活動・行事の写真掲載について利用者の同意を得ておられます。</p>		
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）が適切に行われている。		
30	Ⅲ-1-(2)-① 利用希望者に対して福祉サービス選択に必要な情報を積極的に提供している。	a
<p><コメント></p> <p>ホームページ掲載による情報発信や園の広報紙「さんべっこ」、パンフレットで障がい者福祉サービスの情報公開が行われています。</p> <p>利用希望者には見学の対応が行われています。</p>		

31	Ⅲ-1-(2)-② 福祉サービスの開始・変更において利用者等にわかりやすく説明している。	a
<p><コメント></p> <p>利用開始時には、重要事項説明書を使い本人・家族等へ分かりやすく説明が行われており、重要事項説明書には生活の注意事項も書かれています。</p> <p>重要事項説明書内容変更時には、変更内容等を説明しておられます。</p> <p>支援計画作成時や評価・見直しの際にも支援内容について、丁寧に説明が行なわれ、同意を得ておられます。</p> <p>説明後には、本人・家族等に同意を取られ署名頂かれています。</p>		
32	Ⅲ-1-(2)-③ 福祉施設・事業所の変更や家庭への移行等にあたり福祉サービスの継続性に配慮した対応を行っている。	a
<p><コメント></p> <p>利用者の高齢化に伴う、身体の重度化に伴い特別養護老人ホームへ入られる方もありますが、サービス担当者会議を行ない、情報提供書を渡して園での様子等、情報提供し新たな生活が円滑に行われています。</p> <p>共同生活が難しい状況や本人が希望すれば清風園本体に移行される方もあります。</p> <p>相談支援事業所と密に連携をされています。</p> <p>福祉施設・事業所の変更された場合でも、いつでも相談等が可能な事について、利用者・家族等に説明しておられます。</p>		
Ⅲ-1-(3) 利用者満足の向上に努めている。		
33	Ⅲ-1-(3)-① 利用者満足の向上を目的とする仕組みを整備し、取組を行っている。	b
<p><コメント></p> <p>日々聞き取った情報に対応できるよう心掛けておられます。</p> <p>食事のリクエストにも応じるようにしておられます。</p> <p>コロナが収束された場合には、利用者が主体的にグループホームでのレクリエーションの計画や生活の上でのルールの変更等、意見や要望を話し合う場を持たれる機会に期待します。</p>		
Ⅲ-1-(4) 利用者が意見等を述べやすい体制が確保されている。		
34	Ⅲ-1-(4)-① 苦情解決の仕組みが確立しており、周知・機能している。	a
<p><コメント></p> <p>苦情解決実施要領に基づき、苦情解決の体制（苦情解決責任者の設置、苦情受付担当者の設置、第三者委員の設置）が整備されており、重要事項説明書にも苦情解決のフローチャートが載せてあります。</p> <p>各寮にはポスターの掲示もされています。</p>		
35	Ⅲ-1-(4)-② 利用者が相談や意見を述べやすい環境を整備し、利用者等に周知している。	b

<p><コメント></p> <p>いつでも、どの職員にでも話して下さいと伝えられています。 個別に話したい方は自室でも話を伺われています。</p>		
36	<p>Ⅲ-1-(4)-③ 利用者からの相談や意見に対して、組織的かつ迅速に対応している。</p>	a
<p><コメント></p> <p>利用者からの相談や意見等、現場責任者が吸い上げた苦情等はすべて管理者である園長へ報告されています。</p> <p>園長報告等による関係部署で事実確認等が実施され、問題の対応や解決等の仕組みが確立しています。</p> <p>解決後は、法人本部の苦情受付事務担当への定期報告及び法人ホームページや広報誌に於いて、苦情解決の公表が行われています。</p>		
<p>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が行われている。</p>		
37	<p>Ⅲ-1-(5)-① 安心・安全な福祉サービスの提供を目的とするリスクマネジメント体制が構築されている。</p>	a
<p><コメント></p> <p>グループホームにもリスクマネージャーが任命されており、事故の発生またはその再発を予防するため、事故対策部会を設置するとともに、職員の定期的な研修が行われています。</p> <p>事故防止を心掛け、ヒヤリハットに力を入れ目標数値の設定が行われています。</p> <p>更に、年2回のKYT訓練（危険予知）が実施され、業務中に潜む危険な現象をキャッチするためのポイントや確認行動等の安全手法が学ばれており、職員自らも利用者も安心・安全な職場環境に向けた取組が行われています。</p>		
38	<p>Ⅲ-1-(5)-② 感染症の予防や発生時における利用者の安全確保のための体制を整備し、取組を行っている。</p>	a
<p><コメント></p> <p>看護師を中心した感染症対策部会が結成され、感染症対策マニュアルが策定されており、インフルエンザ対策、食中毒予防対策、緊急時対応対策等が実施されています。</p> <p>また、事業継続計画（BCP）の見直しが行われ、コロナウイルス発生時対応についてのビデオ研修も受けられました。</p> <p>グループホーム利用者は現在の所感染された方は無く、入所者の皆さんもマスク着用し、日々感染予防に気を付けておられます。</p>		
39	<p>Ⅲ-1-(5)-③ 災害時における利用者の安全確保のための取組を組織的に行っている。</p>	b
<p><コメント></p> <p>消防・防災計画（震災対策、風水害、雪害対策）による危機管理指針による災害の利用者の安全確保に向けた避難訓練等が計画的に実施されています。</p>		

グループホームにおいても、昼間だけでなく夜間の災害時の避難訓練、消火訓練を計画されています。

また、自然災害に対しての事業継続計画（BCP）をより、充実取組み内容になるよう今年度末を目標に見直しが行われています。

Ⅲ-2 福祉サービスの質の確保

		第三者評価結果
Ⅲ-2-(1) 提供する福祉サービスの標準的な実施方法が確立している。		
40	Ⅲ-2-(1)-① 提供する福祉サービスについて標準的な実施方法が文書化され福祉サービスが提供されている。	a
<p><コメント></p> <p>利用者への支援サービスを提供されるための業務マニュアルがあり、標準的な実施方法が策定されています。</p> <p>職員は利用者の状態に変化があれば、お互いに確認をされ、支援を行なわれています。</p> <p>また、個別支援計画に明記され利用者一人ひとりの留意点を踏まえたサービスが提供されています。</p>		
41	Ⅲ-2-(1)-② 標準的な実施方法について見直しをする仕組みが確立している。	a
<p><コメント></p> <p>各種マニュアルへの加筆や見直しは毎年（年度末期）実施され、標準的な支援サービス等の提供が行われています。</p> <p>サービス管理責任者が個別支援計画を作成され、個々の利用者に対しての支援について伝えられていますが、口頭でも留意点を伝えておられます。</p> <p>個別支援計画は6ヶ月ごとに実施状況を把握され、検証と見直しが行われ、利用者・家族の意見要望を反映されながら、必要に応じて変更されています。</p>		
Ⅲ-2-(2) 適切なアセスメントにより福祉サービス実施計画が策定されている。		
42	Ⅲ-2-(2)-① アセスメントにもとづく個別的な福祉サービス実施計画を適切に策定している。	a
<p><コメント></p> <p>個別支援計画策定の責任者としてサービス管理責任者が設置されており、サービス管理責任者によって利用者個人基本情報の収集や入所決定に向けた利用者特性や心身状況のアセスメントを実施し、利用者・家族等の意向・要望等を反映した個別支援計画が作成されます。</p> <p>6ヶ月に1回検証・見直しを行ない作成されています。</p> <p>グループホームは担当制ではないので、夜間世話人を含めたスタッフからの情報も聞き取り作成され、情報共有が行われています。</p>		
43	Ⅲ-2-(2)-② 定期的に福祉サービス実施計画の評価・見直しを行って	a

	る。	
<p><コメント></p> <p>個別支援計画に基づいた利用者への支援状況等のケース記録等のモニタリングが3ヶ月に1回実施され、6ヶ月に1回多職種による個別支援計画に対する計画的なカンファレンス会議等で支援内容の検証が行われています。</p> <p>急変時等には適時変更をされています。</p> <p>また、個別支援計画の見直しに向け、利用者・家族等からの意向等の把握を行ない、新たな見直し計画の確認を頂き同意が得られています。</p>		
Ⅲ-2-(3) 福祉サービス実施の記録が適切に行われている。		
44	Ⅲ-2-(3)-① 利用者に関する福祉サービス実施状況の記録が適切に行われ、職員間で共有化している。	b
<p><コメント></p> <p>日常生活の支援が中心になりますが、清風園本体とグループホームは離れた場所にあり、夜間の支援員の勤務もあるので、各ホームで朝夕に引き継ぎの会が開催されています。</p> <p>特に職員間で情報共有をしないといけないことは連絡ノートと日誌に記入され確認され、その後清風園でパソコンに入力が行われています。</p>		
45	Ⅲ-2-(3)-② 利用者に関する記録の管理体制が確立している。	a
<p><コメント></p> <p>個人情報保護方針が明文化され、個人情報保護管理責任者（園長）の配置や重要事項説明等による利用者・家族等の個人情報の記録等の管理や扱い等の説明の実施及び職員入職時の個人情報保護に関する管理体制や情報保護の遵守等の周知による誓約書等の同意による利用者の各種記録の保管、保存、廃棄、情報の提供等に関する取組みが行われています。</p> <p>利用者の個人情報や記録（保存期間5年後の破棄処理等）は、保管は施錠ができる保管書庫に収納管理されています。</p>		

内容評価基準（共同生活援助 15 項目）

A-1 利用者の尊重と権利擁護

		第三者評価結果
A-1-(1) 自己決定の尊重		
A①	A-1-(1)-① 利用者の自己決定を尊重した個別支援と取組を行っている。	b
<p><コメント></p> <p>見守り支援中心ですが、高齢化に伴い介助の必要な方も増加しています。</p> <p>衣服や理美容、嗜好品（飲酒・喫煙）についても本人の意思と希望を尊重して必要な支援が行われています。</p> <p>行政手続き等の支援が必要な方には付き添って同行し、支援をされています。</p>		

<p>グループホーム内のルールについて利用者が集まって話し合う機会はありませんので、生活のルール等について利用者と話し合う会、若しくは利用者同士で話し合う機会を設けて利用者の意見・要望を聴き、対応していく取組みを検討されることに期待します。</p>		
<p>A-1-(2) 権利侵害の防止等</p>		
A②	A-1-(2)-① 利用者の権利侵害の防止等に関する取組が徹底されている。	a
<p><コメント></p> <p>グループホーム職員も、本体である清風園の虐待防止委員会に出席されています。</p> <p>虐待防止に関する指針に基づき、虐待防止委員会による日常の不適切と思われる発言等をリスト化して、ホームで統一化した適切な言動・行動等の支援に向けた取組みが実施に加えて、毎月の目標を定め各職場単位の朝礼等で唱和による継続した権利擁護の意識啓発の取組みが行われています。</p> <p>また、身体拘束廃止委員会運営要綱に基づき、やむを得ず身体拘束する場合の3要件（切迫性、非代替性、一時性）を満たす場合のみ手順に実施されることとなっています。</p> <p>内部での虐待防止・権利擁護研修や外部での障害者虐待防止・権利擁護体制作りを考えるセミナー等への参加等、定期的な権利侵害防止の取組みが行われています。</p>		

A-2 生活支援

<p>A-2-(1) 支援の基本</p>		
A③	A-2-(1)-① 利用者の自律・自立生活のための支援を行っている。	b
<p><コメント></p> <p>利用者の心身の状況、生活習慣や望む生活を理解し、できることは継続して、行って頂かれています。</p> <p>服薬管理マニュアルがあり、それに従い服薬管理が行われています。</p> <p>コロナ禍になり、現在買物は利用者が欲しい物を書かれたメモをもらわれ、職員が買って来ています。</p> <p>一週間に一度は職員と一緒に小遣い帳のチェックをされ、金銭の管理をされています。</p> <p>高齢化に伴い介護が必要な方も増えてこられ、なかなか自立した生活を営まれることが難しいという課題が出てきています。</p>		
A④	A-2-(1)-② 利用者の心身の状況に応じたコミュニケーション手段の確保と必要な支援を行っている。	a
<p><コメント></p> <p>言葉が伝わりにくい方にはジェスチャーや絵を使ったり、YES/NOの2択を選べるカードを用意され、本人の意思を確認されています。</p> <p>また、日々の言動等の利用者の記録が整理され、定期的な見直し等への反映による支援が行われています。</p>		
A⑤	A-2-(1)-③ 利用者の意思を尊重する支援としての相談等を適切に行っ	a

	ている。	
<p><コメント></p> <p>どの職員でも話ができるような雰囲気作りとして、職員から積極的に話し掛ける事を心掛けておられます。</p> <p>相談内容についてはサービス管理責任者に伝え、プランに入れるべきことか検討され、共有されています。</p>		
A⑥	A-2-(1)-④ 個別支援計画にもとづく日中活動と利用支援等を行っている。	a
<p><コメント></p> <p>個別支援計画は半年単位にカンファレンス（担当者会議）が実施され、日中活動等の支援計画も反映等による作成が行われています。</p> <p>日中は就労等に出掛けておられます。</p> <p>これから、コロナが5類になるので、休日の外出の計画も立てて行かれる予定です。</p> <p>夕方から夜にかけては各々自由に時間を過ごしておられます。</p> <p>利用者の方が、令和4年度障がい者アート作品展で60点以上の作品の中から、金賞に選ばれ授賞式にも参加されました。</p> <p>清風園全体で日常的に創作活動をされたい利用者に対しての環境を整えられています。</p>		
A⑦	A-2-(2)-⑤ 利用者の障害の状況に応じた適切な支援を行っている。	b
<p><コメント></p> <p>サービス管理責任者により利用者・家族等の意向を踏まえたアセスメントによる個別支援計画が作成され、利用者一人ひとりへの特性に配慮した支援の提供が行われています。</p> <p>障がい自体も多様化していますが、それに対応した研修はグループホームの職員としては参加できていない現状があります。</p> <p>今後利用者の障がいの状況に応じた支援が行えるよう、専門的な研修やアドバイスをもらい、研鑽を積んで行けるよう取組まれる予定です。</p>		
A-2-(2) 日常的な生活支援		
A⑧	A-2-(2)-① 個別支援計画にもとづく日常的な生活支援を行っている。	a
<p><コメント></p> <p>業務マニュアル（入浴、排泄、食事、衣服の脱着、立位・座位介助等）及び利用者の特性を反映した個別支援計画に基づいた日常生活の支援が行われています。</p> <p>ほぼ見守り支援ですが、高齢化に伴い入浴介助の必要な方があります。</p> <p>食事は栄養と利用者の嗜好を考慮され朝食と夕食提供されています。</p> <p>家庭的な生活環境の中で日常生活を送り、利用者の自立支援に資するよう、原則的には利用者 と職員が調理も一緒にできるよう目指しておられます。</p>		
A-2-(3) 生活環境		
A⑨	A-2-(3)-① 利用者の快適性と安心・安全に配慮した生活環境が確保さ	a

	れている。	
<p><コメント></p> <p>すみれ・れんげ寮は法人で新築され、なずな寮は民家を改修されたグループホームです。スプリンクラー、自動火災報知機・通報機の防災設備も整備されています。居室はそれぞれ個室になっており、安全に配慮し、各所に手すりが設置されています。共有部分の清掃は職員が行い、自室の掃除は利用者自身で行われています。</p>		
A-2-(4) 機能訓練・生活訓練		
A⑩	A-2-(4)-① 利用者の心身の状況に応じた機能訓練・生活訓練を行っている。	b
<p><コメント></p> <p>生活動作や行動の中に意図的に機能訓練は行われていませんが、グループホームでの生活の中で、洗濯、洗濯物たたみ、自室の掃除等を通じて生活訓練に繋がっています。簡単な体操や散歩等日常的な運動機能維持に取り組まれることに期待します。</p>		
A-2-(5) 健康管理・医療的な支援		
A⑪	A-2-(5)-① 利用者の健康状態の把握と体調変化時の迅速な対応等を適切に行っている。	a
<p><コメント></p> <p>日常的な健康管理が行われており、朝は自分で各々が検温を行なわれています。清風園に常駐している看護師が毎週来られ利用者の心身の状態を把握されています。体調変化があれば、看護師と連携を図り、対応されています。また、協力医療機関による健康診断を年2回実施されています。</p>		
A⑫	A-2-(5)-② 医療的な支援が適切な手順と安全管理体制のもとに提供されている。	b
<p><コメント></p> <p>清風園に準じて、感染症対策マニュアル、食中毒予防マニュアル、緊急時対応マニュアル、服薬マニュアル等の医療的マニュアルが策定され、看護師との連携を図り健康管理及び日常の保健衛生等の取組みが行われています。現在疾病に対する特別な対応やアレルギー対応の必要な利用者はおられません。必要な方には服薬管理も行われています。</p>		
A-2-(6) 社会参加・学習支援		
A⑬	A-2-(6)-① 利用者の希望と意向を尊重した社会参加や学習のための支援を行っている。	b
<p><コメント></p> <p>外部へのレクリエーション等はコロナ対策の為、非常に厳しい状況となっています。利用者の希望や意向を尊重し、外出、外泊の制限はしておられませんが、現在はコロナ対策の為、控えて頂いている部分もあります。</p>		

定期的に自宅へ外泊される方もあります。
 公共交通機関利用しての移動や買い物等の社会とのつながる為の活動が継続されています。
 コロナの収束を見据えて、利用者の将来の社会生活に必要な多様な場面を想定した活動等、楽しみを工夫しながら一緒に考えながら計画書の作成や社会参加の面白さを体験できる取組みに期待します。
 アート活動を行ない障害者アート作品展に出展されています。

A-2-(7) 地域生活への意向と地域生活の支援

A⑭	A-2-(7)-① 利用者の希望と意向を尊重した地域生活への移行や地域生活のため支援を行っている。	b
----	---	---

<コメント>
 高齢化が進みグループホームから施設に戻りたいという希望が出てくるという課題が出てきており、地域生活への移行が難しい状況となっています。
 地域生活へ移行できるような支援を行なえる体制はあります。
 今後に於いても、地域社会での生活意欲を高める活動が難しい現状ではありますが、社会生活プログラム等の計画作成や日常生活の支援の実施等、地道な機能維持・強化の取組みに期待します。

A-2-(8) 家族との連携・交流と家族支援

A⑮	A-2-(8)-① 利用者の家族等との連携・交流と家族支援を行っている。	a
----	--------------------------------------	---

<コメント>
 家族総会、家族面談（毎月のふれあいの日）、ふれあい祭り（年1回）等が、現在コロナ対策の為、中止となっています。
 家族等へは四半期毎に利用者の生活状況等の写真や施設での行事風景や案内等の広報誌の送付が行われています。
 利用者の一時帰宅、家族との一時外出等を実施する場合は、基本的に自由ですが、予定が分かっている場合は施設の支援担当等へ知らせることとなっています。
 個別支援計画（6ヶ月単位）の見直し時には意向確認もされています。
 利用者の体調不良や急変時には家族への報告や連絡のルールが明確にされ、適切に行なわれています。

A-3 発達支援

A-3-(1) 支援の基本

A⑯	A-3-(1)-① 子どもの障害の状況や発達過程等に応じた発達支援を行っている。	評価対象外
----	--	-------

<コメント>

A-4 就労支援

A-4-(1) 就労支援

A⑰	A-4-(1)-① 利用者の働く力や可能性を尊重した就労支援を行っている。	評価対象外
----	---------------------------------------	-------

<コメント>

A⑩	A-4-(1)-② 利用者に応じて適切な仕事内容等となるように取組と配慮を行っている。	評価対象外
<コメント>		
A⑪	A-4-(1)-③ 職場開拓と就職活動の支援、定着支援等の取組や工夫を行っている。	評価対象外
<コメント>		