

評価細目の第三者評価結果

（障害者・児福祉サービス分野）

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	コメント
Ⅰ－１－（１） 理念、基本方針が確立・周知されている。		
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。	b	「環境福祉」をテーマに①物を育てる喜び（農作業）②物を作る喜び（毛織作業）③物を役立てる喜び（リサイクル）の3つを通して人を育てることにつながるようになっている。ホームページやパンフレット、会員へ配布する広報誌などに載せ、利用者や家族、地域に伝わるようになっている。利用者には、サービス管理責任者からわかりやすい言葉に替え、口頭でも説明している。職員へは、施設内の掲示のほか、世話人会議の際などに、管理者から説明するようになっている。

Ⅰ－２ 経営状況の把握

	第三者評価結果	コメント
Ⅰ－２－（１） 経営環境の変化等に適切に対応している。		
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。	b	毎月の収支の確認のほか、経営状況は四半期ごとに把握、分析している。特別支援学校の状況や今後の計画などの情報も収集し、市内のグループホームの連絡会などからも情報共有をしている。
Ⅰ－２－（１）－② 経営課題を明確にし、具体的な取り組みを進めている。	b	経営上の課題は、支援力のアップや職員の連携の強化、人材確保などと考えており、求人はハローワークや併設する、生活介護事業所で育てた野菜の直売所に求人を貼るなど、新たな人材の確保に努めている。経営状況や課題については理事会に報告し、議事録を回覧している。また、朝礼や夕礼で、職員間の情報共有をして、課題の発見に努めている。

Ⅰ－３ 事業計画の策定

	第三者評価結果	コメント
Ⅰ－３－（１） 中・長期的なビジョンと計画が明確にされている。		
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。	b	中長期の事業計画は書面にはしていないが、常に課題を把握し、それを解決するようになっている。支援力向上のため、研修参加や、専門性を持った職員の確保を計画している。収支に関しては、計画を立て、予算を組みスプリンクラーや火災通報システムなどの導入を実施している。
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。	b	毎年、事業計画と行事計画を立て、それを基に予算書を作成する。行事予定は家族へも配布している。併設する生活介護事業所と連携し、利用者にあった作業や役割を検討し、個別支援計画に落とし込んでいく。

I-3-(2) 事業計画が適切に策定されている。		
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。	b	事業計画を理事会で決定し、それを基に行事計画を作成しているが、行事の細かい内容や実施日は現場の状況に合わせて、決めている。実施した行事は反省会で評価し、その後の計画の見直しにつなげている。
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	必要事項は本人に直接、もしくは、生活介護事業所の連絡帳などを通して伝えている。年間スケジュールは前年度末、1ヶ月ごとの予定表も、それぞれ配布している。字が読めない利用者には家族や職員が口頭で説明するほか、前日に「明日は〇〇の工事が入る」などと伝え、利用者が自分たちにかかわることを理解しやすいよう工夫している。

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	コメント
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。		
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。	b	個別支援計画は、利用者の作業の様子などを通して、特性を見ながら、内容を検討している。支援内容は、家族や相談支援事業所とも話し合いながら評価している。支援内容に一貫性を持たせるため、世話人会議などで話し合う機会を設けている。また、外部研修に参加した後は研修報告にまとめ、回覧し、職員間で共有できるようにしている。
I-4-(1)-② 評価結果にもとづき組織として取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。	b	虐待防止権利擁護研修など、外部研修を利用した後は、報告書などで職員からの感想を確認し、次に必要な研修を決定する際の参考としている。支援上の課題は、生活介護事業所と連携し、把握するよう努めている、把握した課題は、日誌や事務所内の掲示などで、職員間で共有できるようにしている。

評価対象Ⅱ 組織の運営管理

Ⅱ－１ 管理者の責任とリーダーシップ

	第三者評価結果	コメント
Ⅱ－１－（１） 管理者の責任が明確にされている。		
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。	b	組織図や職務分掌の中で役割が明記されている。職務分掌は職員へ配布しているほか、会議などを通して職員へ周知している。
Ⅱ－１－（１）－② 遵守すべき法令等を正しく理解するための取り組みを行っている。	b	障害者差別解消法や、障害者総合支援法、障害者虐待防止法など、遵守すべき法令については、行政からの情報提供や、研修などを通して、理解するようにしている。改正に関する情報などは、必要に応じて、職員へ回覧している。
Ⅱ－１－（２） 管理者のリーダーシップが発揮されている。		
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。	b	研修などを通して、職員の支援力を上げることが、質の向上には必要だと考えており、外部研修や勉強会をおこなっている。また、管理者は職員が知るべきニュースなどは回覧するなどして、支援力を上げるよう取り組んでいる。
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。	b	毎月の数字の確認の他、職員にも意見を求めるようにしている。その結果、野菜を野菜チップに加工して販売して、収益をあげるなど、新たな取り組みにつなげている。働きやすい環境づくりのため、職員の意見を参考に、労働環境の改善や採用計画に採り入れるなど、経営環境をよくするよう努めている。

Ⅱ－２ 福祉人材の確保・育成

	第三者評価結果	コメント
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。		
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立し、取組が実施されている。	b	利用者の人数に応じて職員の雇用計画を立てている。介護福祉士などの有資格者の採用や、次のサービス管理責任者の養成計画など、先を見据えて予定を立てるようにしている。今後は、他の施設と連携し、交換研修などをおこなうことも検討している。
Ⅱ－２－（１）－② 総合的な人事管理が行われている。	b	就業規則や服務心得などに、期待する職員像を明記し、給与規定をもとに人事管理をしている。勤務成績をもとに表彰制度を設けている。
Ⅱ－２－（２） 職員の就業状況に配慮がなされている。		
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。	b	グループホームの勤務体制は基本的に1名なので、日々1対1で職員の意見を聞くことができる。慶弔規定や就業規則などを定め、福利厚生を環境を整えている。
Ⅱ－２－（３） 職員の質の向上に向けた体制が確立されている。		
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	職員との面談などを通して、それぞれに課題と目標を見つけようことが重要と考えている。法人の目的を理解し、障害についての理解を深めるため、さらに会議を充実させ、外部への実習なども取り入れたいと考えている。
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。	b	研修規定を設け、採用時の研修や、福祉専門研修、主任研修などを受講するようにしている。また、3ヶ月に1回程度勉強会をおこなっていたが、今年度は新型コロナウイルス対策で職員が密集することが無いようにしているため、通常より少ない実施となっている。
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。	b	個々の職員の専門資格は人事簿の中で管理している。入職後3ヶ月経過した人への研修や、世話人向けの研修など職種に応じて研修をおこなうようにしている。職員からの希望を聞き、研修予定を決めることもある。
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。		
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。	c	現在はまだ、実習生の受け入れはしていない。今後は検討している。

Ⅱ－３ 運営の透明性の確保

	第三者評価結果	コメント
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。		
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。	b	決算書はホームページで公表している。第三者委員や苦情受付体制は、重要事項説明書に明記している。意見や苦情については行政とも協力し、解決に努め、透明性の高い運営体制になるようにしている。
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。	b	意思決定は理事会を通して行い、監事が状況を監査するようにしている。職務分掌と組織図を定め、権限と役割を明確にしている。行政監査などで指摘事項については対応し、対応したことがわかるよう、記録をつけるようにしている。

Ⅱ－４ 地域との交流、地域貢献

	第三者評価結果	コメント
Ⅱ－４－（１） 地域との関係が適切に確保されている。		
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	自治会に参加したり、利用者がゴミを出したり、近くの店に買い物に行ったり、生活介護事業所で販売している物を買いに近所の人や来所したりなどの交流がある。味噌づくりや、ブルーベリー狩りなど外部の人が参加するようなイベントも例年実施していたが、今年度は新型コロナウイルス感染予防のため、中止している。今後は、地域の民生委員の方とも連携が取れるよう、挨拶に行くなど、地域とのかかわりが持てるように努めている。
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	以前は大学生がボランティアで来ていたが、現在は来ていない。ボランティア募集の資料の中で、受け入れの方針を示して、ボランティアの参加者が主旨を理解できるようにしている。
Ⅱ－４－（２） 関係機関との連携が確保されている。		
Ⅱ－４－（２）－① 福祉施設・事業所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。	b	上尾市や上尾市のグループホーム連絡会や相談支援センター桶川上尾伊奈福祉事業所の管理者の交流会などと連携し、情報収集などに役立っている。新たに基幹相談支援センターもできたため、今後は連携していけるようにする予定である。施設同士の交流などの機会ができるよう検討している。
Ⅱ－４－（３） 地域の福祉向上のための取組を行っている。		
Ⅱ－４－（３）－① 福祉施設・事業所が有する機能を地域に還元している。	b	併設する生活介護事業所で育てた野菜や作成した織物を販売しており、地域の方が買いに来ていいる。施設設立の目的に、遊休農地活用などを通じた街づくりが謳われており、景観形成のためのコスモスやひまわりなどを育て、地域の方に見てもらえるようにしている。
Ⅱ－４－（３）－② 地域の福祉ニーズに基づく公益的な事業・活動が行われている。	c	現在はおこなっていないが、今後は社会福祉協議会や民生委員などと連携を深め、地域の福祉ニーズの把握をしていこうと考えている。

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	コメント
Ⅲ－１－（１） 利用者を尊重する姿勢が明示されている。		
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。	b	職員入職時には、必ず研修をおこない、グループホームの理念について説明をしている。研修では、勤務時のお願いや利用者がグループホームで過ごす際の約束事等も説明し、職員が共通理解をもって支援できるようにしている。
Ⅲ－１－（１）－② 利用者のプライバシー保護等の権利擁護に配慮した福祉サービス提供が行われている。	b	個人情報保護の方針があり、契約書、重要事項説明書で説明している。利用者の虐待防止については、体制整備、取り組み、早期発見等のチェックリストを用いた研修を実施し、利用者の権利擁護に関する理解を深めている。
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。		
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。	b	グループホームの写真、3つのコンセプト、サービス内容等が記載されたパンフレットは、生活介護事業所に置かれており、自由に入手できる。敷地内にある生活介護事業所の見学に来た方が、親元から離れた生活の場として興味を持たれた場合は、グループホームの見学もすすめ、説明している。
Ⅲ－１－（２）－② 福祉サービスの開始・変更にあたり利用者等にわかりやすく説明している。	a	施設から移行してきた利用者の中には、実際に施設職員と訪れ、職員とグループホームでの宿泊まりを体験してから移行した人もいた。重要事項説明書にはルビをふり、本人も一緒に確認できるよう配慮している。
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。	b	まだ、グループホームから他事業所への変更はない。将来は、アパートなどグループホーム以外で暮らしたいかの聞き取りをしている状況にとどめている。相談支援事業所は、以前の施設利用時から継続利用しており、利用者のことをよく理解した良い関係性が構築されている。
Ⅲ－１－（３） 利用者満足の向上に努めている。		
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。	a	利用者が楽しみにしている食事については、栄養士が感想や希望をわかりやすい表現で聞いている。安心・安全を提供する取り組みの一つとして、訪問歯科による定期的な口腔内チェックを始めた。健康維持は満足度の向上につながると考えている。
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。		
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。	b	グループホームとさき苦情解決実施要領があり、苦情解決の仕組みが事務所に掲示されている。苦情解決の責任者、第三者委員の設置もあるが、利用者からの苦情は、利用者本人が思った時に職員に話しやすいよう雰囲気作りに努めている。
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。	a	相談支援事業所の相談支援専門員は、以前の施設利用時からの付き合いであり、利用者とは馴染みの関係となっている。相談支援専門員の来訪時には、「困っていることがあったら言ってごらん」と話し、利用者が安心して話せるよう個室を用意している。
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。	b	特にアンケートの実施などはおこなっていない。日々の生活の中でこまめに声をかけ、利用者の声に真剣に耳を傾けるように努めている。利用者から職員の対応について意見があった時には、管理者は、職員利用者双方の言い分を聞いて対応をしている。

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。		
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。	b	災害、事故等緊急時の対応マニュアルを作成している。職員に対しては、安全確保・事故防止のために、障害特性に応じた支援ポイント、リスクマネジメントの必要性についての研修をおこない、ヒヤリハット事例が生じた際には、その都度対処方法を検討している。
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。	b	今年度は、新型コロナウイルス感染防止のマニュアルを作成した。直接支援にあたる世話人に対して、会議でマニュアルを配布し、検温、手洗い、消毒等について周知した。感染症対応については、嘱託医に相談して判断しており、埼玉県のPCR検査実施案内にはすぐに申し込みを済ませた。
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。	b	緊急連絡網を含めた災害時の対応のフローチャートが事務室に掲示されている。避難訓練は、生活介護事業所と連動して実施しているため、昼想定で実施している。災害時の事業継続計画については、これからの課題としている。

Ⅲ－２ 福祉サービスの質の確保

Ⅲ－２－（１） 提供するサービスの標準的な実施方法が確立している。		
Ⅲ－２－（１）－① 提供する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。	b	「グループホームとさきの業務」として、職員が勤務中に行う業務が、時間ごとに明文化されている。新人職員は、この文書に記載された実施方法をベテラン職員と一緒にこなうことで、理解できるようになり、決められた方法で支援をしているかの確認は、ベテラン職員、サービス管理責任者等が随時おこなっている。
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。	b	実施方法については、その都度見直しをしている。職員から不都合な部分等の意見があれば、それを吸い上げて、改善が必要かどうかを検討するしくみとなっている。最近は、引継ぎの必要性から、勤務体制変更の希望が出て、検討の結果改定をしている。
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。		
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。	b	相談支援専門員の作成するサービス等利用計画をもとに個別支援計画を作成している。アセスメントは、生活介護事業所、相談支援事業所と連携しておこない、利用者本人と話をし意向の確認をし、目標を決めている。
Ⅲ－２－（２）－② 定期的に福祉サービス実施計画の評価・見直しを行っている。	b	モニタリングは半年に1回実施している。グループホーム、生活介護事業所の支援会議でモニタリングの結果報告をおこない、変更の有無は支援会議の中で周知される。生活の場であるため、あまり急な変更はないが、変更時は会議を開催し、臨機応変に対応している。
Ⅲ－２－（３） 福祉サービス実施の記録が適切に行われている。		
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、職員間で共有化されている。	b	利用者の状況は、日々担当する職員が記録している。記録内容は、サービス管理責任者が必ず確認しており、書く人によって内容が変わらないよう、主観を入れずに書くよう書き方の指導もおこなっている。重要な情報の共有は、記録用の事務机でおこなうことになっており、情報の内容や重要度によって、メモ、掲示、ノートと分類されている。
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。	b	戸棚のなかに、業務日誌、生活記録を保管している。個人情報等の不適正な利用や漏洩に対する対応方法は、個人情報保護の規定や誓約書、就業規則のなかで決めている。職員には、記録の管理について採用時研修にて説明をし、利用者、家族には契約時に説明をしている。

評価対象A 個別評価基準

A-1 利用者の尊重と権利擁護

	第三者評価結果	コメント
A-1-(1) 自己決定の尊重		
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	利用者の自己決定や自己選択を尊重し、職員の都合や希望を優先して決めることがないようにしている。「パンをお店に買いに行きたい」などの希望があれば、その主体的な活動がうまくいくように、利用者の状態に合わせた声掛け等の支援をしている。職員は、グループホームは、利用者の家であることを忘れず、安心、安全な生活が出来るような支援を心掛け、その中で何が食べたいか、どちらが欲しいか、何をしたいか、などその都度意向を確認するようにしている。
A-1-(2) 権利侵害の防止等		
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。	b	日頃から、信頼関係が築けるよう努めており、利用者には、何かあったら、職員に申し出るように伝えている。利用者には、選挙に行ける、手紙のやり取りができる等、本人が当たり前のように出来ることは説明して、権利侵害のない支援に取り組んでいる。権利侵害防止のために、事業所では、職員に対して、毎年事例等を用いてどう考えるのか、どう対応したらよいかを話し合う内部研修を実施して意識化の徹底をしている。

A-2 生活支援

A-2-(1) 支援の基本		
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	入居以前の生活習慣により、入浴、歯磨き、掃除などのやり方が不十分である場合もあるが、そのような時にも、否定的な言葉は使わずに説明をし、利用者が自力で行うことについては、見守りを基本としている。職員は、生活を共にしながら、利用者個々の状況を把握して、出来ないところを手伝い、出来そうなことには上手に出来なくても挑戦してもらうように声を掛けて、自己管理ができるように支援している。
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。	b	利用者とのやりとりは、一人ひとりの状況に応じて対応している。言葉でのコミュニケーションといっても、単語、長い言葉、短い言葉を使い分けて伝える工夫をしている。現在の利用者は、長く一緒に生活をしている人が多く、利用者同士ならわかる言葉もあり、代弁してもらう場面もある。コミュニケーション能力を高めるサポートとして、「こういう時は〇〇と言うよ」と挨拶の促しもその都度おこなっている。
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ている。	b	相談しやすいよう、職員は、日々の生活の中で、個別に声をかけるようにしている。担当相談支援専門員とは長い付き合いで、利用者が安心していろいろな話ができる関係である。本や趣味の物が欲しい、お祭りで食べ物を買いたい等の希望があれば、一緒に買い物に行って、自分で好きなものを選べるようにし、希望が出てこない人には、好きそうなものの候補を出して選んでもらうようにしている。利用者の意向は、申し送りやサービス等利用計画、個別支援計画で職員間共有している。

<p>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。</p>	<p>b</p>	<p>平日の日中は、生活介護のサービスを利用して、向き不向きを見極めながら、固定した作業に参加している。休日は、のんびり安心して暮らせる場となるよう、過ごし方は利用者の気持ちを尊重している。今年度は、コロナ禍にあり、地域のイベントに参加したり、カラオケや外出に出掛けたり活動ができない状況である。</p>
<p>A-2-(1)-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。</p>	<p>b</p>	<p>職員は、内部研修だけでなく、外部研修にも参加して、発達障害、自閉症スペクトラム症、強度行動障害など障害に関する専門知識を習得できるよう努めている。研修で得た知識は、研修報告等で共有し、それぞれの障害による行動に対する対応を話し合っている。配慮が必要な行動が見られた時には、記録に残し、他の職員と連携して支援できるようにしている。</p>
<p>A-2-(2) 日常的な生活支援</p>		
<p>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。</p>	<p>b</p>	<p>個別支援計画に、聞き取った利用者の意向を反映させている。「自分でみんなのパンを買いに行きたい」という希望者には、エコバックを持ったか、マスクをしたか等、利用者が役割を果たせるよう注意事項を伝え、よりうまくできるように支援している。食事面では、栄養士から利用者個々に食べたいものの聞き取りをして、好みをメニューに反映させ、飲み込みの状況に応じて小さめに切る等の対応をしている。入浴や排泄は、利用者が自分でできない部分の支援としており、声掛けを工夫しながらそれぞれの個別支援計画に基づきおこなっている。</p>
<p>A-2-(3) 生活環境</p>		
<p>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れている。</p>	<p>a</p>	<p>利用者の居室は、全て個室であり、個々の生活空間となっている。テレビは、個室で見るとも共用の部屋で他利用者と一緒に見るとも自由である。居室では、趣味のものを並べてみたり、CDを聞いたりなど自由に過ごすことができる。火災対策として、スプリンクラー、消火器、火災通報装置の設置に加え、2階には避難用の外階段も設置され、安全に配慮した環境となっている。週末の居室の掃除は、できるところは利用者がおこない、できない部分は職員が手伝っている。</p>
<p>A-2-(4) 機能訓練・生活訓練</p>		
<p>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。</p>	<p>b</p>	<p>はみがき、ひげそり、身支度、洗髪、排便などの生活訓練は、日常の中でやる気につながるよう声掛けを工夫しながら支援している。現在、訪問歯科の医師に定期的に診察してもらっている。歯磨きが適切にできていない場合は、医師から助言があり、それを基に本人に歯磨きの説明をしている。利用者への支援内容は、日誌、メモ、コルクボードへの掲示等で共有し、モニタリングは半年に一度おこなっている。</p>

A-2-(5) 健康管理・医療的な支援		
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。	b	世話人が、排泄や入浴等の支援場面にて気づいた皮膚のかぶれ等は、連絡ノートに記載され、直接サービス管理責任者に報告される。毎年6月の健康診断と対象者はがん検診も受診して健康管理をし、日常的には、栄養士によってカロリー計算された食事の提供と体重測定、土日の散歩で健康維持の工夫としている。体調変化による緊急時対応は、フローチャートと連絡網が作成され、事務所に掲示されている。
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。	a	医療的な支援は、嘱託医、訪問歯科医等と連携しておこなっている。現在は、日常的に医療的なケアを必要とする利用者はいないので、服薬の管理が重要であり、誤薬防止のしくみを作った。薬は、事務所の引き出しで保管され、夜勤者が利用者ごとに決めた色のマジックで薬の袋に色をつけ、日付を記載し、翌日分の薬を壁に貼られた配薬表に準備する。与薬後も空の薬袋をとっておき、確実に飲めたことを確認後に廃棄することとしている。色分けや空袋の確認で安全管理をしている。
A-2-(6) 社会参加、学習支援		
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	地域のサークル活動は、利用者が事業所外の人と関わる社会参加の場であり、案内が届いた時には利用者に伝えて参加不参加の意向を確認している。地域のお祭りも利用者の楽しみの一つであった。しかし、今年は、コロナ禍でいろいろな活動が中止となっており、外泊も厳しい。家に帰りたい希望があっても叶えられない事情もある中、利用者の帰りたい気持ちを尊重し、電話で本人が事情を確認できるよう手配をすることもあった。
A-2-(7) 地域生活への移行と地域生活の支援		
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の支援を行っている。	b	地域行事やサークル活動の情報は、随時提供し、参加の希望があれば、実現できるよう支援している。地域生活の主体的な活動としては、お店での買い物をしている利用者もあり、職員は、本人が希望する役割の継続を大事にして支援している。グループホームの目の前に広がる畑は、利用者が作業をおこなっている部分以外にオーナーさんが地域の方に貸している部分もあり、地域の方から畑で育てたものをいただいたり、声を掛けてもらえたりとの交流がある。
A-2-(8) 家族等との連携・交流と家族支援		
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	利用者が家族に面会したい希望をもっている場合には、連絡がとれるよう配慮している。以前は、一緒に会いに行くこともあったが、今年度はコロナ禍で外出は制限している。自分で手紙が書ける人には、手紙の支援をし、直接家族と話ができない状況であっても、電話で状況を確認できるように手配する等、本人が安心できるよう考えている。利用者の家族と直接話ができる時には、日頃の様子を伝え、希望も聞いている。今後の取り組みとしては、成年後見制度の利用も検討が必要と考えている。

A-3 発達支援

A-3-(1) 発達支援		
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。	d	非該当
A-4-(1) 就労支援		
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。	d	非該当
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。	d	非該当
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。	d	非該当