

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	サブカテゴリー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(〇〇〇〇)	
	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	○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なっている	○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	○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	○非該当
	サブカテゴリー1の講評		
	ホームページ・動画等によりホームの様子が発信されている ホームページの公表、パンフレットの作成を行っており、利用希望者を中心に情報の発信に努めている。ホームページについては閲覧者の声を参考に少しずつ改訂がなされており、パンフレットについては今秋にリニューアルしたものが完成予定となっている。またアクセス・献立などは動画が作成されており、ホームの様子を垣間見ることができる。		
	行政との連携、情報共有に取り組んでいる 法人内の他サービス開設、利用者の生活等については、行政と相談しながら進めており、空き情報の提供など情報の共有に努めている。また所在市だけでなく近隣市との連携にも努めており、事業計画も含め、法人の方針や展望について理解が深まるよう取り組んでいる。特に利用者や保護者の意向への対応については早期の報告・相談を実施しており、協調した対応となるよう努めている。市内の部会にも参加し、情報の収集や交流にもあたっている。		
	入居希望者の知りたい情報を提供し、問い合わせ・見学対応にあたっている 年間に多数の入居希望に対する問い合わせ・見学に対応しており、法人が実施する日中活動・生活の一体的支援について理解が深まるよう努めている。見学時には費用やホームの雰囲気、入居者の様子など入居希望者が知りたい情報について提供している。また相談支援事業所や自治体と連携し、安心して利用の申し込みができるよう取り組んでいる。		

サブカテゴリ-2		サブカテゴリ毎の 標準項目実施状況	7/7
2	サービスの開始・終了時の対応		
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(〇〇〇)	
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
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(〇〇〇〇)	
評価	標準項目		
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> 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
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> 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
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> 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
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> 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-2の講評			
<p><b>重要事項説明書を用いてルール等の説明にあたっている</b>  本入居開始にあたっては、必ず入居体験や仮入居を経てから始められており、他の利用者との関係性、共同生活のルール等を理解してもらったうえで契約に進むよう配慮している。また契約時には重要事項説明書を用いて支援内容・設備・費用・苦情相談体制をはじめ、貴重品の管理・持ち物・通院・外出等ルールについて説明にあたっている。</p> <p><b>情報の整理、意向の調整を経て支援方針の決定がなされている</b>  自治体・相談支援事業所から提供された情報を精査し、面談をもとに入居のための環境づくりにあたっている。収集した情報はフェイスシートに整理し、職員が情報を共有した状態で支援できるよう体制の整備に努めている。家族の要望を聞き、利用者の意向と調整しながら個別支援計画等支援方針の決定に取り組んでいる。</p> <p><b>入居後の慣れや特性を観察し、共同生活に調和できるよう支援に努めている</b>  入居前からの情報を活かしつつ、入居後の生活を観察し、慣れや特性などの把握に取り組んでいる。特に夜勤時の様子は管理者をはじめとし、職員全体で情報を共有し共同生活にうまく調和できるよう支援にあたっている。またサービス終了の事例は少ないものの、準備期間を相応にとり、家族・自治体・相談支援事業所と連携をとりながら進めている。</p>			

サブカテゴリ-3		サブカテゴリ毎の標準項目実施状況	10/10
3 個別状況に応じた計画策定・記録			
<b>評価項目1</b> 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		<b>評点(〇〇〇)</b>	
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	○非該当	
●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	○非該当	
●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	
<b>評価項目2</b> 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		<b>評点(〇〇〇)</b>	
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	○非該当	
●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している	○非該当	
●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	
<b>評価項目3</b> 利用者に関する記録が行われ、管理体制を確立している		<b>評点(〇〇)</b>	
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	○非該当	
●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	
<b>評価項目4</b> 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		<b>評点(〇〇)</b>	
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	○非該当	
●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-3の講評			
<b>早期の計画策定・職員間の共有をもって支援にあたっている</b> 相談支援事業所からの基本情報や面談結果をもとにフェイスシート・アセスメントシートの作成をし、ケース会議を開催したのち、個別支援計画の策定がなされている。個別支援計画はサービス管理責任者が作成しており、入居から1週間程度の早期に完成にあたっている。作成された個別支援計画書・アセスメントシートは職員・世話人の中で申し送り等により確認し、共有を図っている。			
<b>利用者の個性を尊重し、特性を活かした生活となるよう支援にあたっている</b> 個別支援計画は、ケース会議をもって策定がなされており、ホームの方針である「個性の尊重」をこころがけながら目標の設定がなされている。利用者もつ能力や特性を活かし、生活を楽しめることを方針としており、職員がそれぞれの利用者を理解して支援ができるよう取り組んでいる。利用者のほぼ全数が法人内の日中活動支援事業所を利用しており、方針を共有しながら一体的支援の実施・実績表による確認がなされている。			
<b>書面・デジタルツールを利用し、状況の共有に取り組んでいる</b> 日々の活動は日誌におさめられており、連絡ノートによる引き継ぎにより留意の確認等がなされている。職員間、ホーム間、法人内で情報が共有できるようデジタルツールが整備されており、情報のもれがないよう取り組んでいる。また業務日報は利用者個別の生活状況や健康状態が掲載されており、一体感のある支援に役立てられている。			

サブカテゴリ-5		サブカテゴリ毎の 標準項目実施状況	5/5
5	プライバシーの保護等個人の尊厳の尊重		
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		
●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ある場合には、利用者の同意を得るようにしている		○非該当
●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		○非該当
●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		○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		
●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)		○非該当
●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		○非該当
サブカテゴリ-5の講評			
<p>情報の外部提供について重要事項説明書による説明、同意書の提出がなされている</p> <p>重要事項説明書にてサービス会議・他事業所との連絡調整・緊急時の医療機関受診等での使用、法令の遵守・利用者の同意に基づく情報提供を約しており、個人情報使用同意書にて同意を得ている。また個人情報保護規程が設置されており、研修等を通して職員への周知を図っている。</p> <p>プライバシーと個性を尊重し、生活が楽しめるよう支援に取り組んでいる</p> <p>サービスの実施、安全衛生上の管理のほか利用者の居室等に入らず、プライバシーを尊重した支援の実施を重要事項説明書にて約している。文書の開封や保管など日常の中でも個人が尊重されるよう留意がなされている。可能な範囲で習慣や持ち物に配慮し、利用者の意向・特性を尊重し、共同生活でのルールを守りながら生活を楽しめるよう取り組んでいる。</p> <p>同性による入居構成と同性介助を基本に支援が構築されている</p> <p>それぞれのホームは同性による構成となっており、職員からの支援についても基本的に同性介助が実現している。利用者への促しに対しても無理強いすることなく、同意を得てから行うよう取り組んでいる。またホームには声かけなどの留意事項が設置されており、利用者へ尊重した支援が心がけられていることが理解できる。</p>			

サブカテゴリ-6		サブカテゴリ毎の 標準項目実施状況	4/5
6 事業所業務の標準化			
<b>評価項目1</b> 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		<b>評点(〇〇)</b>	
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	○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	○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	○非該当	
<b>評価項目2</b> 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		<b>評点(〇●)</b>	
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	○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	○非該当	
<b>サブカテゴリ-6の講評</b>			
<b>標準化と行動習慣の掘り下げの双方に留意がなされている</b> 防災・個人情報・衛生管理等のマニュアル、就業規則等諸規程、声かけ等留意事項の掲示など業務の標準化のためのツールが整備されている。利用者の支援に対しては利用者のこだわりや特性に開きがあるため、個別支援計画に伴う留意事項にまとめており、行動習慣を掘り下げた支援を実践することが心がけられている。			
<b>支援内容の見直しについて課題と目標を認識している</b> サービス実績の記録、会議の実施等により提供するサービスの検証がなされている。今後は清掃等利用者の個別支援以外の業務を整理していくことを課題としている。また必要に応じ都度支援内容の見直しはしているものの、時期を決めて検証を図っていくことを目標としている。			

II サービスの実施項目(サブカテゴリー4)

サービスの実施項目		サブカテゴリー4	サブカテゴリー毎の標準項目実施状況	23/23
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			
●あり ○なし	1. 個別の支援計画に基づいて支援を行っている			○非該当
●あり ○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に方を工夫している			○非該当
●あり ○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			○非該当
●あり ○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			○非該当
●あり ○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			○非該当
評価項目1の講評				
<p>支援実施表にて確認、モニタリングにて検証がなされている</p> <p>個別支援計画は、ホームの方針である「個性の尊重」をこころがけながら目標の設定がなされており、利用者がもつ能力や特性を活かし、生活を楽しむことを方針として策定されている。生活の中で個別支援計画に沿った支援が実施されているかどうかについては、「支援実施表」に記録・確認されている。またモニタリングを6ヶ月に1回実施し、達成度の確認と目標の検証がなされている。</p> <p>利用者に寄り添うよう意向の聴取に努めている</p> <p>共同生活を営んでいるものの、なるべく利用者に寄り添えるよう生活における会話の中から意向を聴取し、面談等を通して把握するよう努めている。利用者がうまく意思疎通ができない場合も話を聞き、また家族にも話を聞きながら支援を進めている。家族の高齢化により後見人への依頼も増えており、利用者の権利擁護、適切な支援のため、後見人の設置を推進していく意向をもっている。</p> <p>利用者同士の関係性に配慮し、快適な生活となるよう取り組んでいる</p> <p>入居する利用者の障害特性や個性は様々であり、職員が間に入りながら関係性の向上に努めるものの、寮間の移動を実施するなどによる解決もなされている。複数の寮を運営するメリットを活かし、利用者それぞれが快適に生活できる環境を整えている。また行政・相談支援事業所と連携し、家族の意向を汲みながら支援に取り組んでいる。</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(00000)
評価	標準項目	
●あり ○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	○非該当
●あり ○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	○非該当
●あり ○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	○非該当
●あり ○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	○非該当
●あり ○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	○非該当
評価項目2の講評		
<p><b>安全を第一に考慮したうえで、主体性や好みの尊重に努めている</b>          利用者の心身の安全・財産に危害や損害が与えられないかどうかを活動・生活の判断基準としており、先ず利用者の安全を第一に考え、その上で利用者の主体性を尊重した活動を見守っている。利用者の興味のあることで声かけをするよう心がけており、特に利用者の生活の中での楽しみである食事については好みを反映するなど取り組んでいる。</p> <p><b>自由かつ健康的な生活ができるよう外出機会をつくっている</b>          利用者の意向や特性に鑑み、自由に生活できる環境を保障している。健康の維持のため、買い物に誘うなど配慮しており、借りている農園に行くなど外出機会を設けられるよう工夫にあたっている。また誕生日会やイベント食の提供など生活に彩りが加えられるよう行事を実施している。</p> <p><b>衛生・清潔の保持により新型コロナウイルスへの対応を図っている</b>          今冬からのコロナ禍においては、事業所での日中活動が停止となる中、ホーム内で支援ができるよう配慮し、利用者の活動が継続できるよう取り組んでいる。また感染防止対策により、ストレスがたまらないよう、食事を変える・ドライブに行くなど気分転換を図るよう努めている。また衛生・清潔に配慮し感染防止を図っており、仕切りの使用等もなされている。</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(000)
評価	標準項目	
●あり ○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	○非該当
●あり ○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	○非該当
●あり ○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	○非該当
評価項目3の講評		
<p><b>個別の支援計画等に基づき、一人ひとりの支援にあたっている</b>          調理については安全の確保のため、職員が実施しているものの、洗濯・洗濯物干し、入浴・整容については利用者一人ひとりの状況・状態を見ながら個別支援にあたっている。個別支援計画に必要な支援と留意事項を明記し、事業所全体で共有した支援となるよう努めている。利用者の意向や精神状態を配慮し、自立した生活をサポートできるよう取り組んでいる。</p> <p><b>過度な支援とならないよう自立のサポートにあたっている</b>          個別の金銭管理については実施しておらず、貯金やお金の使い方についての指導にあたっている。スマートフォンの使い方、インターネットショッピングのサポートにもあたっており、適切な使用となるよう努めている。家族・後見人等と連携する一方、「過度な支援とならないよう・自立を阻害することのないよう」配慮した支援が心がけられている。</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)	
評価	標準項目		
●あり ○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	○非該当	
●あり ○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	○非該当	
●あり ○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	○非該当	
●あり ○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	○非該当	
●あり ○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	○非該当	
評価項目4の講評			
<p><b>法人として一体的なサポートが実施されている</b>          利用者の多くは、法人内の訪問看護ステーションによる健康管理が週に3回行われており、バイタルチェック、精神的ケア等がなされている。また内科の訪問診療も始めており、通院とあわせて医療機関と連携した支援にあたっている。また日中活動支援とも連携し、爪切り、洋服の整容、口腔ケアの実施にもあたっている。法人として一体的なサポートを実施することにより医療依存の高い利用者への支援を可能としている。</p> <p><b>法人内の連携により適切な服薬支援に取り組んでいる</b>          服薬ミスは利用者の生命にもかかわることから最重要の支援の一つとして位置づけられている。法人内訪問看護ステーションの看護師による配薬と服薬チェック、医療機関使用の専用カートでの保管など注力がなされている。法人としての包括的な体制整備により医療からの支援を必要とする利用者の受け入れを可能としている。</p> <p><b>終末期の支援に対して指針等の策定を予定している</b>          利用者の高齢化が進んでおり、終末期支援に対する要望の高まりを実感している。介護保険制度とのつながりなど制度間の橋渡しをする必要があり、法人全体としてどのように進めていくかの検討がなされている。指針の作成、入居時の説明について文書等の策定を想定しており、更なる訪問看護ステーションの連携を進める意向をもってしている。</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(〇〇〇)	
評価	標準項目		
●あり ○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	○非該当	
●あり ○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	○非該当	
●あり ○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	○非該当	
評価項目5の講評			
<p><b>行政・関係機関との連携により家族・後見人等への対応に努めている</b>          物品購入の際の確認、利用者の体調の報告を通して家族とのコミュニケーションを図っており、家族に安心してもらえるよう努めている。また後見人との連携においても家族同様に協力をもらい、協調した支援に努めている。また行政・相談支援事業所とは都度報告し、情報を共有しながら連携した対応となるよう努めている。</p> <p><b>家族からの意見聴取を利用者本位の支援実践につなげている</b>          利用者のより一層の意向把握のため、入居時はもとより家族への生活歴等の聴取に努めている。特に見学时や体験時には話し合いを行い、またケース会議によりその分析等をおこなっている。聴取・分析した結果は、アセスメントシート・フェイスシートにまとめられ、個別支援計画での目標設定、モニタリング・実績表での確認につなげ、利用者本位の支援実践にあたっている。</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(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		
<p><b>関係機関と連携し、多様な行事やイベントへの参加に努めている</b>  行政、地域の親の会、町内会など関係機関と連携し、多様な行事やイベントへの参加に努めている。地域で利用者が孤立することのないよう、法人内の日中活動事業所と協調しながら利用者の生活に喜びを加えられるよう努めている。地域への認知度を高め、より地域との共生を進められるよう取り組んでいくことを目標としている。</p> <p><b>透明性が高く、地域社会への貢献をモットーとしている</b>  透明性が高く、地域社会への貢献を法人のモットーとしており、グループホームにおいては利用者の生活の場であることからボランティアの受け入れにあたっては、慎重さを要するものの今後の課題として受け止めている。学校の就労体験の受け入れとともに進めていく意向をもっており、差別や偏見解消の一助となることを願っている。</p>		