

# (様式第2号) 奈良県福祉サービス第三者評価結果報告書

事業者名： 社会福祉法人 奈良県手をつなぐ育成会

評価実施期間： 平成26年4月8日～ ～平成26年12月20日

## 1 評価機関

名称：	特定非営利活動法人 ふくてつく
所在地：	大阪市住之江区南港北2-1-10 ATC-ITM棟11Fエイズレス

## 2 事業者情報【平成26年12月1日 現在】

事業所名称： (施設名)	社会福祉法人奈良県手をつなぐ育成会 A ひなた荘 B さくら C ビーグル D みどりの家	サービス種別：介護サービス包括型グループホーム
開設年月日：	A/平成18年10月 B/平成24年10月 C/平成23年10月 D/平成25年2月	管理者氏名：サービス管理責任者：有元 弘
設置主体：	平成13年10月10日	代表者 職・氏名：社会福祉法人奈良県手をつなぐ育成会 理事長 小西 英玄
経営主体：	平成13年10月10日	代表者 職・氏名：社会福祉法人奈良県手をつなぐ育成会 理事長 小西 英玄
所在地：	A：〒634-0062橿原市御坊町54-6 C：〒638-0811吉野郡大淀町土田2-45 B：〒635-0047大和高田市田井新町5-17 D：〒635-0103高市郡高取町清水谷1300-24	
連絡先電話番号：	A・C・D：0744-25-0564 B：0745-53-2578	FAX番号：
ホームページアドレス：		
E-mail：		

### 基本理念・運営方針

「地域で 地域と共に歩み 生きる」  
(誰にとってもかけがえのない人生の時間と生活空間を大切に作る法人であり続ける)  
旧理念では「①本人主体のサービス提供、②地域・社会生活の支援、③情報発信と支援機能の発揮、④ケアマネジメントシステムの導入による支援」を4つの柱としてきたが、平成26年1月、法人設立10周年記念式典を区切りにこれを下記のように改訂しています。  
新しい理念では、「すべて人はお互いに依存し合って生きている」ことを基本に、お互いが支え合う仲間として存在することを認識し、障害のある方、その家族、支援者、地域住民など、すべての人の主体性や多様性を尊重し、その人の人生の豊かさや生きづらさに寄り添いながら、支え合い共に生きていく社会、すなわち「共生社会」の実現を目指しています。  
運営の基本方針は、①主体性の尊重、②地域福祉の積極的な推進、③信頼ある法人運営 としています。

### 【利用者の状況】

定員：	A：4名 B：4名 C：4名 D：5名	利用者数：	A：4名 B：4名 C：4名 D：5名
-----	------------------------	-------	------------------------

※) 施設種別ごとに、利用者の年齢階層、利用期間、障害の程度・内容など、その施設の特徴が明らかになるようなデータを適宜添付してください。

(様式第2号) 奈良県福祉サービス第三者評価結果報告書

2 事業者情報【 平成26年12月1日 現在】

【職員の状況】

職 種	勤 務 区 分				常勤換算 ※	基準職員数 ※
	常 勤 (人)		非 常 勤 (人)			
	専 従	兼 務	専 従	兼 務		
世話人	2		8			
前年度採用・退職の状況：		採 用	常 勤 人		非 常 勤	4人
		退 職	常 勤 人		非 常 勤	人
○常勤職員の当該法人での平均勤務年数					4.5年	
○直接処遇に当たる常勤職員の当該法人での平均勤務年数					4.5年	
○常勤職員の平均年齢					42歳	
○うち直接処遇に当たる職員の平均年齢					42歳	

※常勤換算数及び基準職員数は、当該職について、運営基準等で定められている場合のみ記入してください。

3 評価の総評

<p>◇特に評価の高い点</p> <p>其々のグループホーム（以下GH）では、一人ひとりの利用者が自らの意向や自己決定に基づいて主体的な生活ができる「個別性の尊重」を基本にした支援が行われています。GHでの生活は自己管理を基本とし、できるだけルールを定めず、利用者の自己決定によって組み立てられています。世話人等は利用者の変化等に気を配りながら、普通の生活が維持できるように配慮していることが伺えました。GHの世話人は一人で勤務していることが多いので、その一人の世話人の判断で全て完結しがちです。毎月1回実施されるGH会議は、他のGHと意識の共有を図れ、GHを統括しているサービス管理責任者（以下管理者）による世話人へのアドバイスやスーパーバイズの定期的な取組は、高く評価できるところです。</p> <p>◇改善を求められる点</p> <p>まず、人材の確保・育成が挙げられます。GHオープン時より関わっている世話人の高齢化は紛れもない事実です。時間の流れの中で、利用者と世話人の生活が構築され安定が保たれていますが、世話人が病気等で休む時は管理者自らも補助要員として対応しています。世話人のスキルやマインドに依存しすぎない、GHの中長期計画に計画的な人材育成を盛り込むことが望まれます。</p> <p>次に、毎月の定期的なGH会議開催は高く評価できますが、管理者自らが準備・記録等をおこない多忙を極めています。「頼むより自分でやった方が早い」「みんな忙しいから」という管理者の意識を変えると共に、管理者が一人で抱え込まない仕組みづくりが望まれます。また、会議の記録は作成されていますが、それが有効に活用されていません。世話人等が替わっても、適切な支援ができるように、各GHの個別支援マニュアルを整備する取組が望まれます。</p>
---

## (様式第2号) 奈良県福祉サービス第三者評価結果報告書

### 4 大項目別の評価概要

共通基準	
1-1	<b>理念・基本方針</b> 法人の理念・基本方針は明文化されています。10周年記念事業をきっかけに、法人理念・基本方針を改め、「額装」し、各GHに配置されています。理念・基本方針の認知度・理解度には世話人の勤続年数に関わらず温度差があり、「額装」の取り扱い方「理念」の受け取り方もまちまちです。「額装」は単に壁に飾る為に配られたものではありません。世話人からの聞き取りにおいて、各GHに「額装」を配置している理由、趣旨説明が十分になされていない為であると解りました。一方、職員及び利用者家族のアンケートでは概ね理解しているとの回答ですが、一部では必ずしも理解していないという回答もありました。理念・基本方針の周知度は高いですが、さらなる理解を求めるべく取り組みを期待します。
1-2	<b>計画の策定</b> GHの中長期事業計画については、現在進行している高取GHビレッジ構想で垣間見ることはできません。しかし、既存のGHの将来像には触れることなく、一線を引いた計画であり、従ってこれをもってGH全体の中長期計画とは受け取りがたく「b」評価としました。 高取GHビレッジ構想は家族総会において周知が図られていますが、既存GHの世話人の聞き取りでは「私たちに関係ない」との返事も聞かれました。 GH事業計画について、世話人等アンケート調査では3人に1人が「よくわからない」「知らない」と回答しており、法人として世話人等が主体的に参加した事業計画を期待します。
1-3	<b>経営者の責任とリーダーシップ</b> 管理者の役割及び責任に関し、ホーム世話人や利用者からの信頼性も高く指導力を発揮しています。しかし、複数のGHを統括すべき立場でありながら現場補助要員として、実務をこなしている事も事実としてあります。 管理者として、自らのスキルを高める研修会等へ参加ができていないとのことですが、管理者＝補助要員の位置づけを見直し、管理者としての役割と責任を再認識し、役割を明文化して職員や利用者・家族への周知の取り組みを期待します。
2-1	<b>経営状況の把握</b> GHの経営状況の把握については統括施設長及び社福本部が実施し情報を共有しています。GHの課題を世話人等に周知して共通認識とする取組をGH会議等で実施していることは評価できます。しかし、課題（主に人材）の改善に向けた取組を組織として確立しておらず、また、自己評価では、既存GHの中長期計画が各年度の事業計画に反映されていないとの回答もあり、さらなる取組を期待します。 GHの外部監査は実施されていないので評価は「C」としました。
2-2	<b>人材の確保・育成</b> 自己評価では、人員体制や人事管理に関する方針は確立しているが、必要な人材や人員体制について具体的なプランは「ない」と回答しています。また、世話人等アンケート調査の「職員数」についての項目では、「十分です」は20%で「何とかやっつけていける」「やや不足気味」「全く不足している」の回答が多数を占めていました。よって、人事管理の体制が整備しているとはいいがたく、組織として人材の確保・育成ができていないと判断し評価は「C」としました。 職員の就業状況・意向の把握や改善は、管理者が個別に対応しているが、仕組みが組織として構築されておらず、よって評価は「b」としました。管理者の今後の努力に期待します。 実習生は現在GHでは受け入れておりませんので評価は「C」としました。管理者はこれからの福祉を担う人材に広く知識を深めてもらうために、受け入れたいと考えており、その取組に期待します。

## (様式第2号) 奈良県福祉サービス第三者評価結果報告書

### 2-3 安全管理

緊急連絡網は整備されています。利用者の安全対策についての世話人等アンケートでは「ある程度の備えはある」の回答が高く、また、避難訓練を全GHで実施された点は高く評価します。これからは、家庭に近い環境である特性に配慮して、地域と一体となった防災活動の取組を期待します。

インシデント・アクシデントレポートを収集し具体的なリスクの把握が行われていることは評価できますが、事例分析・職員研修・見直し等の仕組みの構築が必要であり、その取組を期待します。

### 2-4 地域との交流と連携

世話人等アンケート調査では「近隣の住民との交流はありますか」では「いいえ」に40%の回答がありましたが、訪問調査時「近隣の住民との交流」は全てのGHで良好とお聞きしています。アンケートにおける「交流」の意味の説明不足がまねいた結果であると推察します。地域の中の住居として、法人理念である「地域で地域と共に歩み生きる」を実現する為に、さらなる周辺地域との関わりを深める取組を期待します。

また、「関連機関との連携はありますか」では「いいえ」に40%の回答がありました。連携する関連機関については「たかとりワークス・本部・GH職員会議」との回答もあり、GHに必要な地域における関係機関や社会資源の認識が薄く、関連機関をリストアップし世話人等で全体化する取組が求められます。

### 3-1 利用者本位の福祉サービス

利用者を尊重する姿勢は、この法人の重要な理念であり、それは既に世話人等の間に共通理念として定着しています。利用者の人格を尊重し、一人ひとりの障がい状況に合わせた支援をし、意思表示が困難な利用者については、本人の表情や態度から判断できるよう、日常から世話人の間で情報交換をおこなっています。

利用者・家族が苦情や意見を述べやすい環境が整備されていることは、利用者家族アンケートからも伺いしることができました。しかし、一部の利用者・家族ですが必ずしも意見が述べやすい状況ではないとの声もあり、多様な相談方法や相談先等仕組みを明示すると共に、記録の充実や相談への対応結果等を公表する取組に期待します。

### 3-2 サービスの質の確保

提供されているサービスの質は高く、評価できますが、専ら世話人等職員の資質に依存しており、サービスの質のより一層の向上に向けた取組が組織的に行われているかについては、定期的に評価をおこなう体制が整備されていないということで「C」評価としました。

個々のサービスの標準的な実施方法が確立しているかについては、サービスの標準的な実施方法は指導がなされていますが、マニュアルの整備はされておらず、発生課題ごとに管理者のスーパーバイズと世話人の自己判断に委ねられています。標準的な実施方法の見直しを含め、マニュアルを作成する仕組みの確立を期待します。

利用者個々の記録は、統一した様式で本部にて管理され、サービス実施計画に基づいて記録がなされています。また、月1回実施されているGH会議にて世話人の間で情報は共有されています。

### 3-3 サービスの開始・継続

契約の手続きについては、重要事項説明書に基づき説明し契約が交わされていますが、利用者・家族アンケートでは契約時に「文章は作成していないが信頼関係がある」20%、また、説明等について「わかりにくかった」20%の回答があり、契約時の手順やマニュアルの整備が求められます。

## (様式第2号) 奈良県福祉サービス第三者評価結果報告書

### 3-4 サービス実施計画の策定

利用者の身体状況や生活状況等は個々に把握され、組織が定めた書式によって記録が行われています。  
利用者の状況に合わせて、サービス実施計画が作成され目標達成の振り返りが行われていますが、計画の作成や見直しに関する時期や手順は明確に示されておりません。定期的な実施および手順マニュアルの整備を期待します。

## 4 大項目別の評価概要

### 付 加 基 準

#### A-1 利用者の尊重

利用者の意思を尊重して、過剰な援助を謹んで見守りと支援の体制が整備されています。GH利用者家族との交流も行われ、利用者・家族・世話人の信頼関係が図れていることが世話人からの聞き取りやアンケート調査、利用者・家族アンケート調査で伺い知ることができました。  
利用者による施設外社会資源の利用促進については、資源情報が提供されていますが、利用者自身が自らの人権意識を高めるような情報や資料の提供は行われておらず、その取組を期待します。  
利用者の権利擁護の取組は、本部でおこなわれ、その趣旨は就業規定にも盛り込まれていますが、職員アンケートでは、就業規則等について理解しているかの質問に、少数ながら「よくわからない」「説明を受けていない」との回答があり、さらなる周知徹底を求めます。

#### A-2 日常生活支援

日常生活の各場面において、障害や生活状況に応じた個別支援がおこなわれています。介護等直接的な支援を必要とする方が少なく、環境整備が主な支援となっています。  
利用者の自主性や選択を尊重した支援が行われています。  
居住環境に関しては、利用者・家族アンケートでは概ね高い評価の回答を得ています。  
食事に関しては、一軒のGHを除き調理済食品のデリバリーを利用し、各世話人が利用者に応じてアレンジやプラスαの食事提供をおこなっています。  
利用者・家族アンケートでは「食事の量」や「美味しさ」については「やや不満がある」「改善してほしい」に約半数の回答がありました。ホーム運営上のコストや時間の課題もありますが、世話人に依存しすぎない、さらなる取組を期待します。

#### A-3 授産施設としての対応

評価対象外とします

# (様式第2号) 奈良県福祉サービス第三者評価結果報告書

## 5 評価細目の第三者評価結果 (共通基準)

### 評価対象1 福祉サービスの基本方針と組織

#### 1-1 理念・基本方針

		第三者評価結果	自己評価
1-1-(1)	理念、基本方針が確立されている		
	-1 理念が明文化されている	a	b-
	-2 理念に基づく基本方針が明文化されている	a	a
1-1-(2)	理念や基本方針が周知されている	—	-
	-1 理念や基本方針が職員に周知されている	b	b
	-2 理念や基本方針が利用者等に周知されている	b	b

#### 1-2 計画の策定

		第三者評価結果	自己評価
1-2-(1)	中・長期的なビジョンと計画が明確にされている		
	-1 中・長期計画が策定されている	b	a
	-2 中・長期計画を踏まえた事業計画が策定されている	b	b
1-2-(2)	計画が適切に策定されている	-	-
	-1 計画の策定が組織的に行われている	b	a
	-2 計画が職員や利用者等に周知されている	b	b-

#### 1-3 管理者の責任とリーダーシップ

		第三者評価結果	自己評価
1-3-(1)	管理者の責任が明確にされている		
	-1 管理者自らの役割と責任を職員に対して表明している	b	b+
	-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	b+
1-3-(2)	管理者のリーダーシップが発揮されている	-	-
	-1 質の向上に意欲を持ちその取り組みに指導力を発揮している	a	a
	-2 経営や業務の効率化と改善に向けた取り組みに指導力を発揮している	b	b+

### 評価対象2 組織の運営管理

#### 2-1 経営状況の把握

		第三者評価結果	自己評価
2-1-(1)	経営環境の変化等に適切に対応している		
	-1 事業経営をとりまく環境が的確に把握されている	a	b
	-2 経営状況を分析して改善すべき課題を発見する取り組みを行っている	b	b-
	-3 外部監査が実施されている	c	c

(様式第2号) 奈良県福祉サービス第三者評価結果報告書

5 評価細目の第三者評価結果 (共通基準)

評価対象2 組織の運営管理

2-2 人材の確保・養成

評価項目	第三者評価結果	自己評価
2-2-(1) 人事管理の体制が整備されている		
-1 必要な人材に関する具体的なプランが確立している	c	b-
-2 人事考課が客観的な基準に基づいて行われている	c	c
2-2-(2) 職員の就業状況に配慮がなされている	-	-
-1 職員の就業状況や意向を把握し必要があれば改善する仕組みが構築されている	b	a
-2 福利厚生事業に積極的に取り組んでいる	c	c
2-2-(3) 職員の質の向上に向けた体制が確立されている	-	-
-1 職員の教育・研修に関する基本姿勢が明示されている	c	b
-2 個別の職員に対して組織としての教育・研修計画が策定され計画に基づいて具体的な取り組みが行われている	b	b
-3 定期的に個別の教育・研修計画の評価・見直しを行っている	c	c
2-2-(4) 実習生の受け入れが適切に行われている	-	-
-1 実習生の受け入れに対する基本的な姿勢を明確にし体制を整備している	c	a
-2 実習生の育成について積極的な取り組みを行っている	c	a

2-3 安全管理

評価項目	第三者評価結果	自己評価
2-3-(1) 利用者の安全を確保するための取り組みが行われている		
-1 緊急時(事故、感染症の発生時など)の対応など利用者の安全確保のための体制が整備されている	b	a
-2 利用者の安全確保のためにリスクを把握し対策実行している	b	b

2-4 地域との交流と連携

評価項目	第三者評価結果	自己評価
2-4-(1) 地域との関係が適切に確保されている		
-1 利用者と地域とのかかわりを大切にしている	b	a
-2 事業所が有する機能を地域に還元している	c	a
-3 ボランティア受け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	b
2-4-(2) 関係機関との連携が確保されている	-	-
-1 必要な社会資源を明確にしている	b	b
-2 関係機関等との連携が適切に行われている	b	b
2-4-(3) 地域の福祉向上のための取り組みを行っている	-	-
-1 地域の福祉ニーズを把握している	c	b
-2 地域の福祉ニーズに基づく事業・活動が行われている	c	a

(様式第2号) 奈良県福祉サービス第三者評価結果報告書

5 評価細目の第三者評価結果 (共通基準)

評価対象3 適切な福祉サービスの実施

3-1 利用者本位の福祉サービス

3-1-(1)	利用者を尊重する姿勢が明示されている	第三者評価結果	自己評価
-1	利用者を尊重したサービス提供について共通の理解をもつための取り組みを行っている	a	b+
-2	利用者のプライバシー保護に関する規程・マニュアル等を整備している	b	b
3-1-(2)	利用者満足の向上に努めている	-	
-1	利用者満足の向上を意図した仕組みを整備している	b	c
-2	利用者満足の向上に向けた取り組みを行っている	b	b
3-1-(3)	利用者が意見等を述べやすい体制が確保されている	-	
-1	利用者が相談や意見を述べやすい環境を整備している	b	b
-2	苦情解決の仕組みが確立され十分に周知・機能している	b	b+
-3	利用者からの意見等に対して迅速に対応している	b	b+

3-2 サービスの質の確保

3-2-(1)	質の向上に向けた取り組みが組織的に行われている	第三者評価結果	自己評価
-1	サービス内容について定期的に評価を行う体制を整備している	b	c
-2	評価の結果に基づき組織として取り組むべき課題を明確にしている	c	b
-3	課題に対する改善策・改善計画を立て実施している	c	b
3-2-(2)	個々のサービスの標準的な実施方法が確立している	-	-
-1	個々のサービスについて標準的な実施方法が文書化されサービスが提供されている	b	c
-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	c
3-2-(3)	サービス実施の記録が適切に行われている	-	-
-1	利用者に関するサービス実施状況の記録が適切に行われている	b	b
-2	利用者に関する記録の管理体制が確立している	b	b+
-3	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	c



(様式第2号) 奈良県福祉サービス第三者評価結果報告書

5 評価細目の第三者評価結果 (共通基準)

評価対象3 適切な福祉サービスの実施

3-3 サービスの開始・継続

		第三者評価結果	自己評価
3-3-(1)	サービス提供の開始が適切に行われている		
	-1 利用希望者に対してサービス選択に必要な情報を提供している	b	b+
	-2 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	a	a
3-3-(2)	サービスの継続性に配慮した対応が行われている	-	-
	-1 事業所の変更や家庭への移行などにあたりサービスの継続性に配慮した対応を行っている	b	b+

3-4 サービス実施計画の策定

		第三者評価結果	自己評価
3-4-(1)	利用者のアセスメントが行われている		
	-1 定められた手順に従ってアセスメントを行っている	a	a
	-2 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	a	a
3-4-(2)	利用者に対するサービス実施計画が策定されている	-	-
	-1 サービス実施計画を適切に策定している	b	b
	-2 定期的にサービス実施計画の評価・見直しを行っている	b	c

(様式第2号) 奈良県福祉サービス第三者評価結果報告書

5 評価細目の第三者評価結果 (障害者・児施設 付加基準)

評価対象A-1 利用者の尊重

A-1-(1)	利用者の尊重	第三者評価結果	自己評価
-1	コミュニケーション手段を確保するための支援や工夫がなされている	<b>b</b>	a
-2	利用者の主体的な活動を尊重している	<b>b</b>	b+
-3	利用者の自力で行う日常生活上の行為に対する見守りと支援の体制が整備されている	<b>b</b>	a
-4	利用者のエンパワメントの理念にもとづくプログラムがある	<b>b</b>	b+
-5	学校を卒業する子どもの進路や今後の地域生活への移行について、自己決定できるよう援助している	-	-
A-1-(2)	利用者の権利擁護	第三者評価結果	自己評価
-1	虐待(拘束、暴言、暴力、無視、放置等)等の人権侵害について、防止対策が図られている	<b>b</b>	a

評価対象A-2 日常生活支援

A-2-(1)	食事	第三者評価結果	自己評価
-1	サービス実施計画に基づいた食事サービスが用意されている	<b>b</b>	a
-2	食事は利用者の嗜好を考慮した献立を基本として美味しく、楽しく食べられるように工夫されている	<b>b</b>	b+
-3	喫食環境(食事時間を含む)に配慮している	<b>a</b>	b+
A-2-(2)	衛生管理	第三者評価結果	自己評価
-1	施設及び周辺の衛生は適切に維持されている	<b>a</b>	
A-2-(3)	入浴	第三者評価結果	自己評価
-1	入浴は、利用者の障害程度や介助方法など個人的事情に配慮している	<b>a</b>	b
-2	入浴は、利用者の希望に沿って行われている	<b>a</b>	b
-3	浴室・脱衣場等の環境は適切である	<b>b</b>	a
A-2-(4)	排泄	第三者評価結果	自己評価
-1	排泄介助は快適に行われている	<b>a</b>	b
-2	トイレは清潔で快適である	<b>a</b>	a

(様式第2号) 奈良県福祉サービス第三者評価結果報告書

5 評価細目の第三者評価結果 (障害者・児施設 付加基準)

評価対象A-2 日常生活支援

A-2-(5)	衣服	第三者評価結果	自己評価
	-1 入所者の判断能力に応じて、個性や好みを尊重し、衣服の選択について支援している	a	b+
	-2 衣類の着替え時の支援や汚れに気づいた時の対応は適切である	b	a
A-2-(6)	理容・美容	第三者評価結果	自己評価
	-1 利用者の判断能力に応じて、個性や好みを尊重し、選択について支援している	a	b+
	-2 理髪店や美容院の利用について配慮している	a	a
A-2-(7)	睡眠	第三者評価結果	自己評価
	-1 安眠できるように配慮している	a	a
A-2-(8)	健康管理	第三者評価結果	自己評価
	-1 日常の健康管理は適切である	a	b
	-2 必要な時、迅速かつ適切な医療が受けられる	b	a
	-3 内服薬・外用薬等の扱いは確実に行われている	a	b+
A-2-(9)	家族等との連携	第三者評価結果	自己評価
	-1 家族や後見人等には、日常的に情報が提供され、必要な場合はいつでも連絡できる	a	a
A-2-(10)	余暇・レクリエーション	第三者評価結果	自己評価
	-1 余暇・レクリエーションは、利用者の希望に沿って行われている	a	b
A-2-(11)	外出、外泊	第三者評価結果	自己評価
	-1 外出は利用者の希望に応じて行われている	a	a
	-2 外泊は利用者の希望に応じるよう配慮されている	a	a
A-2-(12)	所持金・預かり金の管理等	第三者評価結果	自己評価
	-1 所持金、預かり金、その他利用者の財産について、適切な管理体制が作られている	a	a
	-2 新聞・雑誌の購読やテレビ等は利用者の意志や希望に沿って利用できる	a	a
	-3 嗜好品(酒、たばこ等)については、健康上の影響等に留意した上で、利用者の意志や希望が尊重されている	a	c

## (様式第2号) 奈良県福祉サービス第三者評価結果報告書

### 6 利用者調査の結果

利用者・家族・職員のアンケートを総合的にまとめました。

#### ◆職員アンケートの結果要約

11人中で男性3人、女性7人。年齢は50歳以上が8人と、高齢化が顕著です。

利用者どうし、職員の利用者との関係は、全員が良好と答えています。(一部に、利用者どうしの相性の悪さを指摘する意見もあった)

利用者の一人一人の生活は尊重され、サービス実施計画に基づいた対応がなされている。ただ、今後については、利用者や親の老いが心配されています。

災害時の備えはあるとされ、避難訓練の実施や消防署への通報の仕組みが挙げられているが、「マニュアルがある」との回答は3人にとどまっています。

法人の基本理念はおおよそ浸透しているが、事業計画の認知は約半数(6人)にとどまっています。

自身の仕事に関しては、「どちらかと言えば満足」程度が6人と多数派。他の職員や管理者との関係は良好で、職員数も「なんとかやっつけていける」とする意見が多いありました。賃金への不満が若干ありそうだが、仕事自体へのやりがいと手応えでカバーしているようです。

関係機関との連携は、本部への報告、職員会議程度。

近隣との交流に関しては、各ホームによって程度の違いがありそうです。

#### ◆家族等アンケートの結果要約

回答者21人中、利用者の親18人、本人2人。支援員1人。年齢は60代9人、70代以上5人と高齢化がきわめて顕著です。

利用者の年齢は30代が16人で中心。障害程度区分は2~4が10人、区分5が8人です。

住まいとしての環境(建物の構造や設備)は、まずまず問題ないと思われています。ただ、一部に「夏あつく、冬さむい」と空調の改善を希望する意見もありました(5人)。提供されている食事の量や味にやや不満がありました。高齢者向けのデリバリー食が基本になったことへの指のようですが、一方で、世話人さんたちがひと手間かけていることに対しては感謝していました。

一緒に暮らしているメンバーどうしとの関係は、まずまずと受け止められていました。

家族の経済的負担は「許容できる」(10人)範囲でした。

日中活動への支援や金銭管理等、サービス内容はおおむね満足されていました。ただ、将来の自立に向けての取り組みは「努力は認めるが現実には難しい」(11人)と見ていました。

1~2年先の差し迫った不安があるとする人は半数程度(10人)ですが、3年先、5年先となると不安が高まっています(14人)。おもに親の加齢や死亡、世話人さんの健康・進退の問題があげられています。

利用者の終の棲家となることを期待する(12人)反面、そうなるかどうかの不安が拭い去れないとの意見もありました。

法人に対しては、入居時に説明があり、同意契約も結んだが、一部「料金の説明が不十分」(3人)だったと感じている人もいました。

利用者や家族が相談しやすい場があり(9人)、事業所からの連絡ノートなどで近況も伝えられています(17人)。サービス実施計画にも、利用者の意向や状況が配慮されています(9人)。ただ、基本理念や職員の行動規範については「十分に理解できていない」(8人)とする意見が多くありました。

#### ◆訪問調査に向けての気付き

4ヶ所のグループホームを込みにしてまとめているので、個別の事情は訪問調査に確認するほかありませんでした。(※各ホームを識別できるような調査の仕組みになっていませんでした)

共通して言えることは、利用者家族の方が世話人さんたちを信頼し、熱い思いを託していること、そして職員の方々がよくそれに応えていることです。アンケートの回答や自由意見のなかでも充分にうかがい知ることができました。

課題を挙げるとすれば、利用者、家族、職員それぞれの加齢に対する対応でしょう。世話人さんの方は利用者やご家族の高齢化を心配し、利用者家族の方は世話人さんの健康を心配するなど、互いに相手のことを慮っています。ここは法人が、組織として、継続可能な体制への備えを整える必要があると感じられました。

## 7 事業者の自己評価結果(別紙)

様式第2号の5 第三者評価結果表に併記しています。

## 8 第三者評価結果に対する事業者のコメント

記載者：

共同生活援助事業 サービス管理責任者

有元 弘

ご指摘いただきましたように、人材の育成及び人材確保が今後当法人に於いてGHを拡張する中で今後大きな課題であり、グループホーム事業だけの問題ではなく、法人全体の課題であると思います。又GH事業内に於いても今後の職員育成の一環としてサービス提供マニュアル（職員としての基本姿勢及び安全管理）及び個別支援マニュアルを作成し、サービスの均一化を図る事が必要であると改めて感じました。そして業務内容の見直しを行う事も一つの方法と考えており、サービスの質を落とさず、如何に業務を効率的に行う事が出来るかをGH全体での課題として今後行っていかなければならないと思っています。これからは職員会議などで各GHの知恵を出し合う事も今後行って行きたいと思っています。

そして法人理念及び基本方針が各職員に浸透していないことに対して当施設が一番基本的なところが伝わっていなかった事は管理者として大いに反省しなければならないと思っており、今後職員会議及びGH巡回時に都度議題に挙げて周知徹底していきたいと思っています。

とにかく今後の課題として、「人」を如何に確保し、育成していくかが管理者としての責務であると実感しました。