

愛知県福祉サービス第三評価事業 評価結果

①第三者評価機関名

NPO あいち障害者センター

②施設・事業所情報

名称：ぬくもりホーム	種別：共同生活援助、短期入所	
代表者氏名：川上 浩史	定員 16名（短期入所1名）	
所在地：愛知県一宮市北方町北方字勅使182		
TEL：0586（87）5871		
ホームページ：法人HP http://www.kisogawa-fukushikai.or.jp		
【施設・事業所の概要】		
開設年月日 2013年4月1日		
経営法人・設置主体（法人名等）：社会福祉法人きそがわ福祉会		
職員数	常勤職員：4名	非常勤職員 13名
専門職員	サービス管理責任者	1名
	生活支援員	8名
	介護福祉士	2名
施設・設備の概要		（設備等）

③理念・基本方針

1992年にきそがわ福祉会の基本理念を定め、その後、今日的な社会福祉を取り巻く状況等を踏まえ法人基本理念を以下のように見直した。

[1] わたしたちは、一人一人の利用者の人生が充実し、日々を生き生きと暮らしていけるような事業を営んでいきます。

[2] わたしたちは、利用者・関係者・地域の人々が、この地域で安心して暮らし続けていけるための社会、まちづくりに貢献します。

[3] わたしたちは、上記を実現していくためにも、実践・運動・経営に関して様々な事例を学びつつ、社会福祉の諸制度等が前進していくための活動を大切にします。

④施設・事業所の特徴的な取組

ぬくもりホームは3住居で構成され定員16名（短期入所1名）が利用するくらしの場である。

- ・土日に帰省しない利用者対応で365日開所、職員配置をして利用者のくらしを支えている。
- ・サテライト型住居の運営に長年取り組み、ホームから一人暮らしへの移行を含めここ5年間で4名の地域移行を支援した。
- ・ホームでの食事は毎月利用者のリクエストメニューの他にテイクアウトメニューを加え美味しい・楽しい時間が過ごせるように工夫しながら取組んでいる。
- ・コロナ感染で皆が集う企画や外出は制限されているが、**コロナ感染が落ち着いたら遠出のお出掛け、買い物、バーベキューなど体験・学びの場として再開・実施する意向。**
- ・利用者の病状急変によるホームでの看取り、コロナ感染者の隔離療養、濃厚接触者のホーム待機などホーム職員の全面的な協力・支援を得て乗り切った。

短期入所事業とは・・介護する人が病気やけが、その他の用事、休息などで、介護ができない場合に、短期間施設に入所して入浴、排せつ、食事の支援、その他日常生活に必要な支援を提供する。

⑤第三者評価の受審状況

評価実施期間	2022年9月2日（契約日）～ 2023年2月28日（評価決定日）
受審回数 （前回の受審時期）	3回（2019年度）

⑥総評

◇特に評価の高い点

- ・利用者を権利主体と位置付け、利用者自身が決めることを支援の基本に据えている。意思疎通が困難な利用者には選択肢の提供など願いや想いを汲み取る努力を行っている。
- ・高齢化や重度化に伴う通院・検査などの病気対応や諸手続き、帰省時の家族送迎が難しい利用者の送迎など、家族との連携・相談を行っている。
- ・コロナ感染対応ではホーム内の隔離・療養などを含め法人内各事業所とも連携協力し、法人全体で利用者を支える体制を整え乗り切ってきた。（コロナ対応は別紙障38を参照）
- ・水を多量に飲もうとする利用者の安全対策でホームの改修工事を行い安全・安心な生活環境の改善がすすんだ。（障37別紙参照）
- ・姉と弟の長年の希望であった故郷の長崎旅行を職員同行で実現させるなど、利用者の自己決定を尊重した個別支援の取り組みを行っている。
- ・サテライト型住居の運営を長年取り組んできた。ホームから一人ぐらしへの移行を含めて直近の5年間で4名の利用者が地域生活へと移行した。サテライトの運営は終了するが今後も地域生活の支援に取組ことを表明。

<特記事項>末期がんで容体が急変した利用者の看取りを、職員の協力を得てホームで行った。

◇改善を求められる点

- ・職員一人ひとりの育成に向けた取り組みで、常勤職員は個人研修計画を作成し、年度末に総括と計画づくりを行っているが、非常勤職員の育成課題ではOJTの位置づけを含め改善の余地がある。
- ・非常勤職員の教育・研修が十分とは言えず、非常勤職員が参加可能な会議や研修のあり方、体制保障について当該職員の意向を踏まえた検討が必要である。
- ・利用者家族への事業計画書の周知、理解の取り組みは行っているが、家庭基盤がない利用者や高齢の保護者も多くより一層丁寧な説明が求められる。

⑦第三者評価結果に対する施設・事業所のコメント

非常勤職員が中心の体制であるため、第三者評価でご指摘をいただいたように会議や研修のあり方、日常の業務の中でのOJTの位置づけ、応援体制が非常に課題と感じています。今後改善に向けて取り組んでいきたいと思っております。

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。

ぬくもりホーム（勅使・わだち・しずくホーム）評価項目（細目）の評価結果

※評価細目・64項目について、判断基準（a・b・cの三段階）に基づいた評価結果を表示する。
 ※評価細目毎に第三者評価機関の判定理由等のコメントを記述する

【共通評価基準】

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。			
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。	障1	a・b・c	
<コメント> 法人基本理念、行動指針は毎年度の事業まとめ、事業計画書に掲載して職員に配布している。また法人研修等でも周知を図っている。ホームページ、法人パンフレットに記載している。			

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。			
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。	障2	a・b・c	
<コメント> 法人管理職会議において国・県・市の福祉動向の把握、分析、課題の共有を行っている。また年度途中に昨年度比の給付費収入、その他経営状況の分析を適切に行っている。			
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。	障3	a・b・c	
<コメント> 国の障害者総合支援法の見直しでグループホームも検討されており、動向に注視している。また今年度一宮市が「グループホームの重度障害者受け入れ補助金」を創設。申請に向けて準備することを含め職員への情報発信に努めている。			

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。			
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。	障4	a・b・c	
<コメント> 法人として「往還南多機能センター拠点」の増築増員事業など中・長期的なビジョンを明確にして事業計画を策定している。			
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。	障5	a・b・c	
<コメント> 法人として中・長期的計画を踏まえ公的補助金や民間助成金などの活用をふくめた単年度の計画を策定している。			
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。	障6	a・b・c	
<コメント> 事業計画は職員の意見をふまえて策定し、実施状況については管理職会議で状況把握を行い各職員に必要なに応じて報告している。全体に関することや重点課題については法人職員研修でも報告と周知を図っている。			
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。	障7	a・b・c	
<コメント> 事業計画書は利用者家族にも配布している。保護者が参加するホーム運営委員会でも報告を行っているが、家庭基盤がない利用者や高齢の保護者も多くより一層丁寧な説明が求められる。			

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	
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。	障8	a・b・c	
<コメント> 常勤非常勤問わずサービスの質の向上にむけて法人職員研修、外部研修を推奨している。ホームは非常勤職員が3分の2を占めており、責任者・管理者は各職員が利用者の声を丁寧に聞き、信頼関係をもとに日常の関わりを大事にできるように職員へのフォローを意識して取り組んでいる。			
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。	障9	a・b・c	
<コメント> 高齢化や重度化にともなう通院支援、コロナ感染時の対応などは法人内各事業所とも連携協力し法人全体で利用者を支える体制を整えている。職員体制については法人管理職会議で今後のよりよい体制や人事のあり方を検討している。			

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	
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。	障10	①	・ b ・ c
＜コメント＞ ホーム管理者・責任者の役割を明文化している。職員に対してコロナ感染対応も含めて緊急時対応の説明をその都度行い、管理者の責任と役割について周知している。			
Ⅱ-1-(1)-② 遵守すべき法令等を正しく理解するための取組を行っている。	障11	①	・ b ・ c
＜コメント＞ 法人内外の研修や自立支援協議会での活動を通して関係法令の理解に努めている。今年度は法人内の身体拘束に関する指針の作成に関り、法人の委員会で検討を進めている。全職員対象の安全運転研修も実施された。			
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。	障12	a	・ ② ・ c
＜コメント＞ サービス向上に対する意欲を持ち内外の研修、自立支援協議会のホーム連絡会の担当など法人内外の事業所の好事例をホームで活かせる努力を行っている。職員の情報共有や会議の開催方法など改善の余地がある。			
Ⅱ-1-(2)-② 経営の改善や業務の実効性を高める取組に指導力を発揮している。	障13	①	・ b ・ c
＜コメント＞ 非常勤職員中心の体制のため、非常勤職員のフォロー体制の安定やより良いサービスが提供できるよう管理者、責任者、常勤職員の体制のバランスや力量のさらなる向上に指導力を発揮することを期待したい。			

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。			
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。	障14	①	・ b ・ c
＜コメント＞ 毎年度中期的な展望も視野に継続して新卒・中途採用を法人として取り組んでいる。定着や育成に関しては法人研修や職場異動・配置は法人全体で検討、調整して取り組んでいる。			
Ⅱ-2-(1)-② 総合的な人事管理が行われている。	障15	①	・ b ・ c
＜コメント＞ 総合的な人事管理は法人が担っている。人事異動は常勤職員の経験年数や力量なども考慮して必要な検討を管理職会議で行うが、調整が困難な場合は法人の人事調整委員会で検討・具体化することになっている。			
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。	障16	①	・ b ・ c
＜コメント＞ 勤務状況やシフト希望など職員の意向を十分にふまえて働きやすい環境作りに取り組んでいる。今年度は年度途中に非常勤職員の社会保険適用拡大などもあり、制度説明を含め時間をかけて各職員と相談・対応した。			
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。	障17	a	・ ② ・ c
＜コメント＞ 法人内・外研修の案内と参加の声かけなどを行っている。常勤職員は個人研修計画を作成し、年度末に総括と計画づくりを行っている。非常勤職員の育成課題ではOJTの位置づけを含め改善の余地がある。			
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。	障18	a	・ ② ・ c
＜コメント＞ 法人事業計画で年度の法人研修計画を作成、第5土曜のある月に職員研修を実施している。研修録画の活用も検討されているが、非常勤職員の要望を反映させた計画、参加形態等で改善の余地がある。			
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。	障19	①	・ b ・ c
＜コメント＞ 法人内外の研修案内を全職員に行い、教育・研修の機会を確保している。現在ZOOM研修で自宅からの参加形態も増え、研修参加の日当支給など配慮がされている。参加できなかった職員に研修動画の活用が検討されている。			

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。	障20	a ・ b ・ c
＜コメント＞ 実習生等の受け入れは決められた通所事業所で行うことになっている。実習などの希望はホームでも積極的に受け入れ、協力している。		

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。		
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。	障21	a ・ b ・ c
＜コメント＞ 法人のホームページや福祉会だよりに法人各事業所の取り組み紹介など、法人の運営の透明性を確保するための情報公開を行っている。		
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。	障22	a ・ b ・ c
＜コメント＞ 事務、経理、事業運営に必要な取り決めについては法人が各規程に基づき適切に処理している。		

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。		
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。	障23	a ・ b ・ c
＜コメント＞ 町内会に参加し、回覧板などのやり取りも利用者と職員で行っている。またヘルパーと近所のお店、理容室などへ出かけ地域の方との関わりを大切にしている。		
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。	障24	a ・ b ・ c
＜コメント＞ ボランティアの希望があれば受け入れを行っている。今年度はホームに1名問い合わせがあり、ホームも含めた法人事業所の見学を受け入れた。		
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。	障25	a ・ b ・ c
＜コメント＞ 一宮市障害者自立支援協議会への参加、相談支援事業所との連携協力など関係機関との連携を大切にしている。		
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 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。	障26	a ・ b ・ c
＜コメント＞ 一宮市障害者自立支援協議会に参加し、情報の交換・共有を行い地域の福祉ニーズの把握と地域の課題解決にむけた取組に参加している。		
II-4-(3)-② 地域の福祉ニーズ等にもとづく公益的な事業・活動が行われている。	障27	a ・ b ・ c
＜コメント＞ 短期入所は定員1名だが利用率は高い。法人外の相談にも応じ現在法人外の利用者は2名いる。また地域の中でも取り組みがまだ少ないサテライト型住居の事業は長年運営してきた。将来のGHをイメージするための見学相談もあり積極的に協力している。		

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
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。	障28	a ・ b ・ c
＜コメント＞ 法人基本理念や行動指針案に基づき、利用者を尊重したサービス提供について共通の理解を深めるために法人内外の研修、ケース検討などに取組んでいる。		

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。	障29	① ・ ② ・ ③
<p><コメント> 個人情報の提供の同意書に基づき必要最小限の範囲の情報提供、また個人情報や守秘義務の誓約書を職員と確認して利用者のプライバシー保護に配慮したサービス提供を行っている。</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。		
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。	障30	① ・ ② ・ ③
<p><コメント> 福祉サービスに必要な情報はホームページ、パンフレットで紹介している。利用希望者には資料をわかりやすく説明したり、ホームの見学や体験入所に積極的に取り組んでいる。</p>		
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。	障31	① ・ ② ・ ③
<p><コメント> サービスの開始、変更時は利用者・家族の意見、要望を聴き取り利用者家族に分かりやすく説明している。</p>		
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。	障32	① ・ ② ・ ③
<p><コメント> 利用する施設や事業所の変更などにあたり、福祉サービスの継続性に配慮し関係機関・者との連携を密にし対応している。サテライトでの3年間の生活訓練を支援し、アパートの一人暮らしを実現させた。移行後もフォローを行えるように配慮している。</p>		
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。	障33	① ・ ② ・ ③
<p><コメント> コロナ禍で外出は制限されたが、毎月利用者が選べる「テイクアウトメニュー」の取組みと、今年度は地元ケーキ屋のメニューから本人にケーキを選んでもらい誕生日をするなど、利用者満足の向上に努めている。</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。		
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。	障34	① ・ ② ・ ③
<p><コメント> 法人として苦情受付担当者、解決責任者を明示して事業所内に掲示している。また利用者、家族へも重要事項説明書などで周知している。</p>		
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。	障35	① ・ ② ・ ③
<p><コメント> 各ホーム職員が日常の関りを大切に相談しやすい環境づくりに取り組んでいる。責任者も利用者への聞き取りを定期的に行い相談窓口を複数にしている。</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。	障36	① ・ ② ・ ③
<p><コメント> まずは各ホームの担当職員が相談を聞き取るが、責任者、管理者への報告や相談を迅速に行い対応するとともに、必要に応じて職員会議、ケース会議、関係事業所などと連携・対応するように努めている。</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。		
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。	障37	① ・ ② ・ ③
<p><コメント> 長年の課題であった水を多量に飲もうとする利用者の安全対策で、ホームの改修工事を行い課題解決に取り組んだ（資料別途）ヒヤリハット報告と内容確認に取り組み、安心・安全な福祉サービスの提供に努めている。</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。	障38	① ・ ② ・ ③
<p><コメント> コロナ感染対応では、家族や通所事業所、医療機関と迅速に連絡相談を行い、陽性者の隔離療養対応、ホーム利用者は原則濃厚接触者とみなしてホーム待機の対応を行うなど感染拡大防止に最大限注力した。居室で一人で過ごせず隔離できない利用者や、複数陽性者が出た場合は、ホーム療養をせざるをえず、特定の職員が連続勤務をして乗り切れない状況があった。医療支援、隔離場所、職員体制など多くの課題があり法人では対応できない問題・課題も浮き彫りになった（資料別途）</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している。	障39	① ・ ② ・ ③
<p><コメント> 災害時における非常災害対策計画を作成し、災害別の計画や訓練を定期的に行い利用者の安全確保の課題の把握に努めている。</p>		

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。			
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。	障40	①	・ b ・ c
＜コメント＞ 標準的な実施方法が文書化され、福祉サービスの提供を行っている。			
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。	障41	①	・ b ・ c
＜コメント＞ 標準的な実施方法については、職員の意見もふまえて適宜見直しを図っている。			
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支援計画を適切に策定している。	障42	①	・ b ・ c
＜コメント＞ アセスメントにもとづく個別支援計画を作成している。			
Ⅲ-2-(2)-② 定期的に個別支援計画の評価・見直しを行っている。	障43	①	・ b ・ c
＜コメント＞ 基本的には6か月ごとに計画の評価、見直しを行うが、利用者の状況によって適宜見直しを行っている。			
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。	障44	①	・ b ・ c
＜コメント＞ 利用者に関するサービスの実施記録を適切に行い、職員間の申し送りなどで必要な情報の共有化に努めている。			
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。	障45	①	・ b ・ c
＜コメント＞ 法人規程により利用者に関する記録は保管庫に施錠・管理している。利用者・家族などの希望があれば個人情報の保護に留意しつつ開示できる管理体制を整えている。			

【内容評価基準】

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			
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。	障46	①	・ b ・ c
＜コメント＞ 利用者の自己決定を尊重した個別支援の取組を行っている。特に今年度はコロナが落ち着いた10月末に個別支援計画に基づき、姉と弟の長年の希望であった故郷の長崎旅行を職員同行で実現させた。			

A-1-(2) 権利擁護

A-1-(2)-① 利用者の権利擁護に関する取組が徹底されている。	障47	①	・ b ・ c
＜コメント＞ 利用者の権利侵害の防止等のために法人の障害特性の研修参加、虐待防止委員会の会議内容を職員に周知するなど取組んでいる。金銭管理規程による金銭管理の徹底、成年後見人等の活用など利用者の権利擁護に努めている。			

A-2 生活支援

		第三者評価結果	
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。	障48	①	・ b ・ c
＜コメント＞ 利用者の思いや意思を尊重しながら自律・自立生活のために支援を行っている。利用者の心身の状態に応じた経済的な面、権利擁護の視点で社協の日常生活自立支援事業、後見人などの第三者、関係機関の活用も含めた支援も行っている。			

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。	障49	① ・ ② ・ ③
<p><コメント> 利用者の障害や障害程度に応じて筆記筆談、ジャスチャー、写真やカレンダーでの見通しの提示など利用者にわかりやすい方法でコミュニケーションを工夫している。</p>		
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。	障50	① ・ ② ・ ③
<p><コメント> 利用者との日常の関りを大切に相談しやすい環境づくりに努めている。またサービス管理責任者、管理者も各ホーム利用者からの要望、困り事などの聞き取りを意識して取り組んでいる。</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。	障51	① ・ ② ・ ③
<p><コメント> グループホームでは利用者相互の関りや、ゆったり過ごす時間を大切にしながら支援している。また、平日の通所事業所、休日はヘルパー事業所とも連携しながら利用者支援に取り組んでいる。</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。	障52	① ・ ② ・ ③
<p><コメント> 利用者の障害の状況に応じて適切な支援を行っている。法人の障害特性研修に参加できなかった職員には職務を通じて研修内容の共有化に努めている。</p>		
A-2-(2) 日常的な生活支援		
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。	障53	① ・ ② ・ ③
<p><コメント> 個別支援計画にもとづく日常の生活支援を行っている。</p>		
A-2-(3) 生活環境		
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。	障54	① ・ ② ・ ③
<p><コメント> 今期は水中毒の利用者の過飲水対策で改修を実施した。また補助ロックが施錠されていない窓に格子戸を設置し、窓から出ていけないことに加えコロナ対策の換気もでき生活環境の改善に努めている。</p>		
A-2-(4) 機能訓練・生活訓練		
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。	障55	① ・ ② ・ ③
<p><コメント> 高齢化に伴う筋力の低下や肥満、糖尿病対策も含めて医師の助言も受けながら、散歩や身の回りの生活動作で身体を動かすことを意識して取り組んでいる。</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。	障56	① ・ ② ・ ③
<p><コメント> コロナ感染防止のため1日2回の検温や毎日の健康状態の把握、不調時の隔離対応や抗原検査、PCR検査の相談など迅速な対応を行っている。季節の変わり目は体調変化が起こりやすいため事前に職員への周知と注意喚起を行っている。</p>		
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。	障57	① ・ ② ・ ③
<p><コメント> 医療的な支援は少ないが、服薬管理や血圧測定、記録などは主治医や通所事業所看護師などとも連携し適切に行っている。</p>		
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。	障58	① ・ ② ・ ③
<p><コメント> コロナ禍で全体の外出は制限されたが、ヘルパーとの外出や就労先のサークルなどを通じた社会参加などのサポートをしている。</p>		
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。	障59	① ・ ② ・ ③
<p><コメント> サテライト型住居の運営を長年取り組んできた。またホームから一人暮らしへの移行も含めて直近の5年間で4名の利用者が地域移行した。今年度初めに利用者の地域移行にともないサテライト型の運営は終了したが、今後も利用者の希望と意向を尊重した地域生活支援に取り組むことを表明。</p>		

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。	障60	②・b・c
<コメント> 帰省希望で家族送迎が難しい利用者にはホーム職員が送迎に協力したり、年末年始やお盆などの過ごし方について本人の希望もふまえ、家庭と調整を行い家族支援に努めている。		
A-3 発達支援		
		第三者評価結果
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。	障61	非該当
<コメント>		

A-4 就労支援

		第三者評価結果
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。	障62	非該当
<コメント>		
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。	障63	非該当
<コメント>		
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。	障64	非該当
<コメント>		

ぬくもりホーム 評価項目（細目）の評価結果 障 38 の補足説明

1. 法人全体の様子（12月9日のレポート）

現在、法人のグループホーム4つの事業所のうち3つの事業所で陽性者の対応をしており、1つのホームでは利用者7名のうち6名、職員3名に感染が拡がり、陽性の職員が陽性の利用者を支援している非常に厳しい状況になっております。

それぞれのホームで陽性者の支援を行っている関係で、ホーム間の応援もできない状況です。

2. ホーム利用者で感染者が出た場合の対応。（12月9日のレポート）

<陽性になった本人さん>

①陽性の利用者さんは、基本的に法人の簡易居室（隔離できる別棟居室）に隔離して対応します。

※陽性者の居室1棟、支援者の居室1棟で基本的には1名しか隔離できませんが、同性なら2名程度利用できます。

※隣にスタッフが待機しますが、概ね1人で過ごせる利用者でないと難しいです。

②1人で過ごせなかったり、複数陽性者が出た場合は難しいため、ホームで療養するしかない現状です。

※その場合、ホームで1階、2階などゾーンわけができる場合は準備しますが、なかなか難しいです。

③ホームで支援すると他の利用者（医療的な支援が必要）に感染が拡がり重度化が予想された事例が1件あり、やむを得ず、法人内のショートステイ（単独型短期）を1週間閉所して建物を借りて、支援スタッフにも協力してもらったケースがありました。

※こちらにも影響が多いため頻繁にお願いすることはなかなか難しいです。

<陽性の利用者さんと同じホームの利用者>

基本的に同じホームの利用者さんは濃厚接触者とみなして通所せず5日間ホームで待機します。ただし、接触状況が少ない場合など場合によって抗原検査も実施して帰省されるケースもあります。

（判断は難しく、検査陰性で帰省して大丈夫だったケース、検査陰性で帰省後に陽性になり家族に感染が拡がったケース両方経験あります。）

前述の簡易居室に隔離できた場合は、残って待機する利用者、職員共に精神的な負担やクラスターの心配が少なくなります。陽性の利用者と一緒にホームで残る場合は

ゾーンわけも難しい場合が多く、感染防止対策を行って支援しますが非常に難しいです。

<支援する職員>

(1) 隔離できた場合でも3つの体制が必要です

- ①簡易居室で陽性の利用者を支援するスタッフ…管理者など一部のスタッフが泊まり込んで対応せざるを得ない状況です
- ②濃厚接触者で待機する利用者を支援するスタッフ…隔離できた場合でも日中の支援が必要になるため日中事業所などが部分的に協力しています
- ③接触がないホームで通常どおり支援するスタッフ

(2) 隔離できずホームで陽性の利用者と濃厚接触の利用者一緒に支援する場合

この場合も管理者など一部のスタッフが泊まり込んで対応せざるを得ない現状です。食事を配達してもらったり間接的な応援は協力してもらっています。ゾーンわけが難しく残った全員感染してしまう可能性もあります。

グループホームでの感染時の支援体制は非常に厳しい現状です。隔離できる場所と応援体制の2つが必要ですが、〇〇福祉会の規模でもGH以外の事業所から陽性者を応援する体制を整えることがなかなか難しいです。

入院も相談したケースが2件ありますが、病院で検査したうえで入院する状況ではないとの判断で2件とも入院できませんでした。

他事業所で精神障害の方など療養施設（名古屋のホテル）を利用するケースもあるそうですが自立度が高い方でないと難しいと思います。