

[様式 9 - 1]

福祉サービス等第三者評価結果

総合評価

受診施設名	グループホーム支援室	施設 種別	共同生活援助
評価機関名	特定非営利活動法人 きょうと福祉ネットワーク「一期一会」		

令和 8 年 6 月 5 日

総 評

社会福祉法人南山城学園は、昭和40年の設立以来、「その人らしい暮らしの実現」と「地域で共に生きる社会の形成」を理念に掲げ、京都府南部を中心に障害福祉サービスを展開してきた法人です。入所施設を基盤としながらも早くから地域生活支援に取り組み、昭和59年には利用者や地域のニーズに応える形で複数のグループホームを開設するなど、地域移行の実践を積み重ねてきました。その後、複数のホームを統合して城陽市長池に新たなグループホームを整備し、現在は「グループホーム支援室」としてグループホーム長池・観音堂・鷺坂を一体的に運営しています。

グループホーム支援室は、法人が進めてきた施設中心の支援から地域生活中心の支援への転換を具体化する拠点として位置づけられています。法人内の入所施設、通所事業所、相談支援事業所等との連携体制が整備されており、利用者の状況や希望に応じた段階的な生活移行が可能となっています。特に相談支援との連携を通じて、住まいだけでなく就労や日中活動、医療、家族関係まで含めた包括的な支援が行われている点が特徴です。

支援においては、利用者一人ひとりの意思や自己決定を尊重しながら、自立した地域生活の実現に向けた取組が行われています。外出や旅行先の希望を聞き取る仕組みや自治会活動、個別面談、写真やイラストを活用した意思決定支援など、利用者が主体的に生活を選択できる環境づくりが進められています。また、世話人や支援員が日常的に連携し、利用者の小さな変化にも気づける体制が整えられています。職員同士の関係も良好で、互いに相談しながら支援を行う風土があり、ホーム全体に家庭的で温かい雰囲気を感じられました。この雰囲気は利用者の安心感にもつながっており、地域での暮らしを支える大きな強みとなっています。

特に高く評価できるのは、サテライトホームを活用した地域移行支援です。グループホームからサテライトホームへ移行し、その後の単身生活につなげる段階的な支援が体系的に実施されています。既に1名が地域移行を実現しており、現在も2人目の利用者が利用を継続しています。この成果は利用者や職員の大きな励みとなり、「自分も挑戦したい」という意欲につながっています。生活技術や金銭管理、人間関係の調整などを支援しながら、「地域で暮らす力」を育てる実践は、地域移行支援のモデルとして高く評価できます。

地域との関係においても、利用者は近隣店舗での買い物や公共交通機関を利用した通勤、地域清掃活動などを通じて地域社会の一員として生活しています。また、グループホーム長池には企業主導型保育園「すずの詩保育園」が併設されており、法人職員の就労継続支援だけでなく、地域住民も利用できる施設として地域福祉への貢献と交流の場となっています。施設内は整理整頓や清掃が行き届き、利用者が安心して快適に暮らせる環境が整備されています。

	今後は、地域移行の成果やプロセスをより可視化し、利用者や職員間で共有する仕組みづくりが期待されます。また、単身生活へ移行した後の継続的なフォロー体制や、利用者の高齢化・重度化への対応も重要な課題となるでしょう。総じて、グループホーム支援室は長年培われた実践と法人内の連携力を基盤に、利用者の地域生活を支える先進的な取組を展開しています。加えて、職員同士の良好な関係性と家庭的な雰囲気が利用者の安心した暮らしを支えており、地域生活支援のモデル事業所として今後さらに発展していくことが期待されます。
特に良かった点(※)	Ⅱ－１－（２）①② 管理者のリーダーシップが発揮されている。 室長による年2回の個別面談や支援室会議、全体会議等を通じて、職員や世話人の意見や課題を丁寧に把握し、組織運営に反映する仕組みが構築されています。また、施設内研修では職員自らが講師となり、互いに学び合う風土が醸成されているほか、外部研修で得た知識や技術を組織全体で共有する取組も行われています。さらに、勤務時間の見直しやICT活用による業務効率化など、職員の声を踏まえた働きやすい環境づくりが進められており、人材育成と職場環境改善の両面に積極的に取り組まれています。 Ⅱ－４ 地域との交流、地域貢献 法人理念や「ネクストビジョン」に基づき、地域とのつながりを大切にした多様な取組が実践されています。グループホームでは、ごみ拾いや花いっぱい運動、まちづくり活動への参加をはじめ、地域住民との交流機会を積極的に設けているほか、JYライブコンサートやアロママッサージなどのボランティア受入れも行われています。また、行政や相談支援事業所、医療機関等との連携体制を整備し、必要に応じたケース会議や情報共有を行うなど、地域ネットワークを活かした支援が実践されています。さらに、子ども食堂やフードドライブ活動、小学校での福祉共育活動への協力など公益的な取組にも積極的に取り組まれており、利用者とともに地域福祉の推進に貢献されています。 A－２ 生活支援 利用者一人ひとりの思いや希望を丁寧に把握し、個別支援へ反映する仕組みが充実しています。毎月の面談や自治会、アンケート、個別相談を通じて意向を確認するとともに、交換ノートやイラスト、写真、スケジュール表などを活用し、利用者の特性に応じたコミュニケーション支援を実践されています。また、「想いのマップ」を用いて利用者の希望を可視化し、支援室会議等で検討した内容を個別支援計画へ反映している点も評価できます。さらに、職員研修やケースカンファレンスを通じて支援の質向上に努めるとともに、生活環境の改善や居室環境の整備など、利用者一人ひとりの状況や生活スタイルに応じたきめ細かな支援が行われています。利用者の自己決定を尊重し、その人らしい暮らしの実現に向けた支援が実践されています。 A－２－７① 障害のある本人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。 サテライト型グループホームを活用した段階的な地域移行支援を積極的に実践されています。これまでに利用者1名が地域移行を実現されており、現在も2人目の利用者がサテライトホームで自立し

	た生活に向けた経験を積まれています。また、利用を希望する利用 者も複数おられ、本人の意思や希望を尊重しながら、生活力や自己 決定力を高める支援が継続的に行われています。地域移行を単なる 住まいの変更ではなく、「地域で暮らし続ける力」を育むプロセス として位置付け、法人内の資源を活用しながら段階的な支援を実践 されていることは、利用者の将来を見据えた先進的な取組として高 く評価できます。
特に改善が 望まれる点(※)	特になし

※それぞれ内容を3点程度に絞って掲載しています。評価項目毎のコメントは「評価結果対比シート」の「自由記述欄」に記載しています。

京都府福祉サービス等第三者評価事業

〔様式9-2〕

【障害事業所版】 評価結果対比シート

受診施設名	南山城学園 グループホーム支援室
施設種別	共同生活援助
評価機関名	きょうと福祉ネットワーク一期一会
訪問調査日	令和8年1月30日

I 福祉サービスの基本方針と組織

評価分類	評価項目	通番	評価細目	評価結果	
				自己評価	第三者評価
I-1 理念、基本方針	I-1-(1) 理念、基本方針が確立・周知されている。	1	① 理念、基本方針が明文化され周知が図られている。	A	A
[自由記述欄]					
(通番1) 理念及び基本方針は法人パンフレット、ホームページ等に記載されている。写真やイラストを利用してわかりやすいよう配慮されている。グループホームのパンフレットを作成し、事業内容や理念について分かりやすく周知している。職員には年度初めの支援室会議で説明を行い、議事録を作成して共有している。また、利用者に対しては、職員が守るべき事項として事業計画を掲示し、日常生活の中で理解を深められるよう工夫している。さらに、年4回発行する「グループホーム通信」では、施設長コメントを掲載し、利用者家族への情報発信に努めている。加えて、「7つの誓い」を職員一人ひとりが携帯し、階層別研修と連動させながら理念浸透を図っている。					

評価分類	評価項目	通番	評価細目	評価結果	
				自己評価	第三者評価
I-2 経営状況の把握	I-2-(1) 経営環境の変化等に適切に対応している。	2	① 法人として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	A
		3	② 経営課題を明確にし、具体的な取組を進めている。	A	A
[自由記述欄]					
（通番2）経営協、知福協等に参加し、会議等に参加し各種情報を入手するとともに、法人内の経営戦略会議（施設長会議）や共有ツールを活用し、制度動向や地域ニーズに関する情報収集を行っている。地域の情報は相談支援事業所や行政からも入手している。また、近隣事業所へのアンケート調査を実施し、グループホームに求められる支援内容や課題把握に努めている。さらに、（法人の新たな「ネクストビジョン」にもGHの再編（老朽化した建物への対応等から）について掲げ、重点的に取り組むこととしている。（事業計画等に反映） （通番3）単年度課題として、毎月の施設長会議で稼働率や欠員状況、入退院・外泊等の数値を確認し、健康管理や支援上の課題整理を行っている。また、子育て世代の職員増加を見据え、保育所送迎に対応できる勤務時間への見直しを進めるなど、仕事と家庭の両立支援に取り組んでいる。さらに、長期・短期目標を明確化し、職員へ周知しながら計画的な事業運営を行っている。法人内の実践研究発表でもGHの再編を発表し、課題として意識している。					

評価分類	評価項目	通番	評価細目	評価結果	
				自己評価	第三者評価
I-3 事業計画の策定	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	① 法人として中・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	A
		5	② 中・長期のビジョンを踏まえた単年度の計画が策定されている。	A	A
	I-3-(2) 事業計画が適切に策定されている。	6	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	A
		7	② 事業計画は、障害のある本人等に周知され、理解を促している。	A	A
[自由記述欄]					
(通番4) 新たな中長期計画として「ネクストビジョン2035」を策定し、SDGsの視点も取り入れた内容としている。その中長期目標を踏まえ、単年度事業計画へ具体的に落とし込み、数値目標を設定したうえで実行と進捗管理に取り組んでいる。 (通番5) 「令和7年度グループホーム城陽事業計画」を策定し、長期ビジョンを具体的な単年度計画へ反映している。月ごとの取組内容や実施責任者を一覧化し、役割を明確にしている。また、長池まちづくり協議会へ事業所単独で加入し、地域活動へ参加することで、地域課題について住民とともに考える取組を進めている。 (通番6) 年度末に職員へ事業計画や自身の役割に関する振り返り、次年度に取り組みたい内容についてデータ提出を求め、その内容を集約して計画策定を行っている。また、計画には進捗状況を書き込める様式を採用し、支援室会議や全体会議を通じて職員へ周知し、進捗管理を行っている。 (通番7) 利用者や家族に対しては、ルビを付けた分かりやすい資料を作成し、自治会で説明を行ったうえでグループホーム内に掲示している。また、家族に対しては「グループホーム通信」を通じて事業内容や取組状況を伝え、継続的な情報共有に努めている。					

評価分類	評価項目	通番	評 価 細 目	評価結果	
				自己評価	第三者評価
I-4 福祉サービスの質の向上への組織的・計画的な取組	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	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	A
		9	② 評価結果に基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。	A	A
[自由記述欄]					
(通番8) サービス向上委員会を毎月開催し、アンケート結果等をもとにサービスの質向上に向けた取組を検討している。また、「GH年間予定」に事業計画を盛り込み、月単位で計画的に取組を実施している。アンケート実施から改善策の検討、利用者への周知までの流れを体系的に進めている。さらに、法人内サービス向上委員会による権利擁護に関するラウンドチェックを実施し、評価や課題抽出を行い改善につなげている。 (通番9) 法人内のラウンドチェックを通じて、支援環境や権利擁護の視点から課題確認を行っている。例えば、世話人が夜勤時に使用する場所へ印鑑が置かれていたことから、適切な収納管理を徹底する改善を行った。また、浴室脱衣場に洗濯機が設置されていたことで利用者同士が鉢合わせする可能性があったため、プライバシー保護の観点から環境改善に取り組んでいる。					

II 組織の運営管理

評価分類	評価項目	通番	評価細目	評価結果	
				自己評価	第三者評価
Ⅱ-1 管理者の責任と リーダーシップ	Ⅱ-1-(1) 管理者の責任が明確にされている。	10	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	A
		11	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	A
	Ⅱ-1-(2) 管理者のリーダーシップが発揮されている。	12	① 福祉サービスの質の向上に意欲をもち、その取組にリーダーシップを発揮している。	A	A
		13	② 経営の改善や業務の実行性を高める取組にリーダーシップを発揮している。	A	A
【自由記述欄】					
（通番10）GH業務担当表を作成し、役割や担当者、職務内容を一覧化している。また、室長不在時には副室長が対応する体制を明記し、責任体制を明確にしている。さらに、広報紙「GH通信」では施設長が自身の考えや取組を掲載し、利用者や家族への情報発信に努めている。BCPにも組織体制や役割分担を明記し、緊急時対応に備えている。 （通番11）経営協、青年会などの研修に参加しており、全国のGH研修会にも参加している。法人共有メールや「遵守すべき法令リスト」を活用し、法令や規程改正に関する情報を職員へ共有している。また、支援室会議を通じて内容の周知徹底を図っている。一方で、世話人への情報共有については随時対応となっている。利用者向け意見箱の設置は、世話人からの意見把握にもつなげることを目的としている。 （通番12）支援室会議、全体会議、管主会議などを実施し、室長も参加している。室長が職員や世話人を対象に年2回個別面談を実施し、日常業務の困りごとや課題把握に努めている。また、法人研修のほかに施設内研修では職員が講師役となり、互いに学び合う仕組みを構築している。さらに、外部研修へも年1回以上職員を派遣し、研修内容をフィードバックすることで、組織全体への共有と支援力向上につなげている。 （通番13）月2回の施設長会議で本部の各部門と連携している。職員の意見を踏まえ、子育て中の職員が保育所送迎を行いやすいよう勤務時間の見直しを進めている。また、離れた場所にあるグループホームの記録業務については、サイボウズや福祉見聞録を導入し、手書きやFAX中心だった業務の効率化を図っている。さらに、食事提供に関するアンケートでは職員の意見も反映し、働きやすい環境づくりに取り組んでいる。					

評価分類	評価項目	通番	評価細目	評価結果	
				自己評価	第三者評価
II-2 福祉人材の確保・養成	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	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。	A	A
		15	② 総合的な人事管理が行われている。	A	A
	II-2-(2) 職員の就業状況に配慮がなされている。	16	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	A
【自由記述欄】					
(通番14) 福祉人材確保・育成については、職員の行動基準「7つの誓い」、「キャリアアップシート」、それに基づく研修体系によって人材確保・育成に関する方針が確立されている。「ネクストビジョン」において、人材確保・育成・定着および生産性向上を重点項目として掲げ、取組の方向性を明確にしている。また、「人材育成マスタープラン委員会」を設置し、研修体系の見直しを進めている。採用活動では法人本部の企画広報課が採用活動の窓口となり、若手職員が参画し、仕事の魅力だけでなく大変さも含めて発信している。さらに、入職前に複数回の職場体験を実施し、就職後のギャップ軽減に努めている。 (通番15) 期待する職員像を「7つの誓い」に明示し、人材育成や職員行動の基本としている。人事管理については就業規則に基づき運用し、現在は能力や実績をより適切に評価できるよう、人事制度の見直しを進めている。また、エキスパート制度やスーパーローテーション制度を継続し、職員がキャリアパスを通じて将来像を描ける仕組みを整備している。処遇評価については本部が分析を行い、現場意見を反映している。 (通番16) 「Web勤怠」を活用し、勤怠状況や有給休暇取得率、残業時間等を適切に管理している。メンタルヘルス対策としては、ストレスチェックの実施や産業医による相談体制を整備している。また、「ハラスメント防止規程」を整備し、職員へ周知している。今後はカスタマーハラスメントへの対応強化も課題として認識している。福利厚生面では、民間社会福祉施設職員共済会への加入に加え、法人独自の互助会制度を設けている。					

評価分類	評価項目	通番	評価細目	評価結果	
				自己評価	第三者評価
Ⅱ-2 福祉人材の確保・養成	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	① 職員一人ひとりの育成に向けた取組を行っている。	A	A
		18	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	A
		19	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	A
	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	① 実習生等の福祉サービスに関わる専門職の研修・育成について体制を整備し、積極的な取組をしている。	A	A

【自由記述欄】

(通番17) 「7つの誓い」の項目ごとにキャリアアップシートを作成し、シートを用いて目標設定を行っている。職員一人ひとりに対し、SmartHRを活用した「ステップアップシート」「キャリアアップシート」「プロセスチェックシート」の3種類を用いて、育成対象者には育成担当者がつき、個別目標の設定や進捗確認を行う仕組みを構築している。これにより、職員自身が目標を意識しながら成長できる体制づくりに取り組んでいる。

(通番18) 法人としてキャリアパスが整備され、新規採用研修、フォローアップ研修(2年目～5年目)、準職・パート研修、階層別研修、育成担当者研修等を実施している。研修体系については「人材育成マスタープラン委員会」で見直しを進めている。また、職員が講師を務めた際には「研修講師セルフチェックシート」を活用し、講師としての力量確認を行っている。期待する職員像は「7つの誓い」に明記し、キャリアパスやエキスパート要件に必要な資格も示している。さらに、ジュニアから管理職層まで階層を設定し、シニア以上への昇格試験を実施している。

(通番19) 法人本部が作成する資格取得状況一覧表をもとに、職員ごとの教育・研修計画を検討している。OJTでは育成担当者を配置し、担当者向け研修も年1回実施している。また、外部研修については案内を回覧し、希望者の受講を支援している。初任者研修や実務者研修については年間計画に基づき職員を派遣し、世話人についても研修受講を推進している。

(通番20) 実習生受入れに関する基本姿勢を明文化し、法人本部において受入れマニュアルを整備している。また、職員は実習指導者研修を受講している。グループホームは日中利用者が不在となる特性があるため、継続的な実習受入れは実施していないが、昨年度は他施設実習プログラムの一環として1日の見学受入れを行っている。

評価分類	評価項目	通番	評価細目	評価結果	
				自己評価	第三者評価
Ⅱ-3 運営の透明性の確保	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	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	A
		22	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	A

【自由記述欄】

(通番21) 法人理念や事業報告等については、ホームページやWAM NETで公開するとともに、事業報告としてアニュアルレポートを発行し、関係機関へ配布している。第三者評価結果についてもホームページで公表している。また、苦情対応については広報紙に受付状況を掲載している。さらに、理念やビジョンをホームページや地域イベント等を通じて発信し、グループホーム独自のパンフレットを作成して相談支援事業所等へ配布している。

(通番22) 透明性の高い適正な経営・運営を目指し、経理規程を整備するとともに、金銭管理や支出手続きについて職員へ周知運用している。また、法人として会計監査人による指導を受けるほか、内部監査を実施し、適正な財務管理と事業運営に取り組んでいる。

評価分類	評価項目	通番	評 価 細 目	評価結果	
				自己評価	第三者評価
Ⅱ-4 地域との交流、地域貢献	Ⅱ-4-(1) 地域との関係が適切に確保されている。	23	① 障害のある本人と地域との交流を広げるための取組を行っている。	A	A
		24	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。	A	A
	Ⅱ-4-(2) 関係機関との連携が確保されている。	25	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。	A	A
	Ⅱ-4-(3) 地域の福祉向上のための取組を行っている。	26	① 福祉施設・事業所が有する機能を地域に還元している。	A	A
		27	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。	A	A

〔自由記述欄〕					
(通番23) 地域との関わりについては、法人理念や「ネクストビジョン」に明記している。グループホームでは、月1回のごみ拾い活動や長池まちづくり活動への参加をはじめ、JYライブコンサートやアロママッサージの受入れを行っている。また、外出時の買い物では近隣店舗を利用し、地域とのつながりを大切にしている。さらに、2月には炊き出し訓練へ利用者とともに参加する予定としている。 (通番24) 法人としてボランティア受入れ規程を整備し、受入れ時にはオリエンテーションや研修を実施している。また、希望者には「ボランティア登録カード」への記入を依頼している。法人では小学校への福祉教育として出前講座を実施しているほか、グループホームでもJYライブコンサートやアロママッサージ等の単発ボランティアを受け入れている。 (通番25) 行政、社会福祉協議会、医療機関等をまとめた関係機関一覧を事務所に整備している。また、入所前の情報共有を含め、相談支援事業所や福祉事務所と日常的に連携を図っている。ケース会議については必要時に随時開催し、通所先変更等の課題検討を行っている。さらに、長池まちづくり協議会へ参画し、地域との連携強化に取り組んでいる。 (通番26) 施設機能の地域還元として、法人では月1～2回の子ども食堂を開催するとともに、災害時避難所の指定を受けている。グループホームでは、ガイドヘルパー講座の実施や地域の「ふれあいまつり」実行委員会への参加を行っている。また、月1回のごみ拾い活動や花いっぱい運動、清掃活動等にも参加し、地域交流を進めている。 (通番27) 公益的な取組については法人全体で推進しており、子ども食堂等を実施している。グループホームでは、利用者とともにフードドライブ活動へ取り組んでいる。また、小学校での福祉共育活動へ協力するなど、地域福祉の推進に貢献している。					

Ⅲ 適切な福祉サービスの実施

評価分類	評価項目	通番	評 価 細 目	評価結果	
				自己評価	第三者評価
Ⅲ-1 本人本位の福祉サービス	Ⅲ-1-(1) 障害のある本人を尊重する姿勢が明示されている。	28	① 障害のある本人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	A
		29	② 障害のある本人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。	A	A
	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	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	A
		31	② 福祉サービスの開始・変更にあたり障害のある本人（家族・成年後見人等含む）にわかりやすく説明している。	A	A
		32	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	A

〔自由記述欄〕					
(通番28) 基本理念や「7つの誓い」に本人尊重の考え方を明記し、階層別研修もそれに基づいて実施している。また、グループホーム支援室独自の行動規範を策定し、支援の基本姿勢を共有している。さらに、権利擁護研修やアンケートを実施し、職員が常に権利擁護を意識しながら支援にあたるよう取り組んでいる。 (通番29) プライバシー保護については行動規範に明記し、年度初めに読み合わせを行っている。全室個室で、居室やトイレには鍵を設置するなど環境面にも配慮している。また、身体拘束ガイドラインや虐待防止指針を整備し、本部および事業所で虐待防止委員会を設置している。さらに、セルフチェックリストや年4回の権利擁護研修を実施し、グループホーム通信や自治会等を通じて利用者への周知も行っている。 (通番30) ホームページやパンフレットを活用し、行政機関等へ事業内容を情報発信している。また、写真を多用した分かりやすい紹介資料を作成し配布している。空床型ショートステイを活用した体験利用も受け入れ、利用希望者が事業内容を理解できるよう取り組んでいる。さらに、パンフレットに加えて施設概要を説明するパワーポイント資料も作成している。 (通番31) 契約時には契約書や重要事項説明書を用いて説明を行い、パワーポイント資料やイラスト、写真を活用して分かりやすく伝える工夫をしている。また、利用者本人の意思確認を重視し、最終的な同意確認を行っている。成年後見制度利用者は現在7名おり、月1回の面談時には本人、管理職、担当職員が同席し、情報共有を行っている。 (通番32) 利用者が入所施設等へ移行する際には、同一法人内であればサイボウズ等を活用して密に情報連携を図っている。また、支援室会議やホーム会議を通じて継続支援について検討を行い、円滑な移行に配慮している。引継ぎにあたっては、規定書類である面接シートを活用し、必要な情報共有を行っている。					

評価分類	評価項目	通番	評価細目	評価結果	
				自己評価	第三者評価
Ⅲ-1 本人本位の福祉サービス	Ⅲ-1-(3) 障害のある本人のニーズの充足に努めている。	33	① 障害のある本人のニーズの充足に向けた取組及び相談や意見を述べやすい環境を整備している。	A	A
	Ⅲ-1-(4) 障害のある本人が意見等を述べやすい体制が確保されている。	34	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	A
		35	② 障害のある本人からの相談や意見に対して把握する仕組みがあり、組織的かつ迅速に対応している。	A	A
	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。	36	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。	A	A
		37	② 感染症の予防や発生時における障害のある本人の安全確保のための体制を整備し、取組を行っている。	A	A
		38	③ 災害時における障害のある本人の安全確保のための取組を組織的に行っている。	A	A

[自由記述欄]

(通番33) 意見箱を設置し、利用者が意見を出しやすい工夫を行っている。また、月1回の個別面談や生活向上を目的とした利用者・職員アンケートを実施し、サービス改善につなげている。食事内容の改善にもアンケート結果を反映している。自治会や意見箱で寄せられた内容は掲示して共有し、支援室会議で検討を行っている。聞き取り時には、居室等を活用し安心して話せる環境に配慮している。

(通番34) 苦情解決対応マニュアルを整備し、苦情解決の仕組みについてはグループホーム内掲示や重要事項説明書へ記載して周知している。また、寄せられた要望や苦情内容については記録を行い、家族への報告や対応状況の公表については広報紙を活用して情報共有を行っている。

(通番35) 利用者からの意見や要望については、担当制のもと月1回の個別面談や自治会を通じて聞き取りを行っている。内容については「個別面談記録表」に記録し、日常生活上の困りごとや希望を把握したうえで、適切な対応につなげている。(通番36) 誤嚥、誤薬、服薬、緊急通報、地震、無断外出等に関する各種マニュアルを整備し、各ホームへ配置して職員が閲覧できるようにしている。また、年1回マニュアルの見直しを実施している。事業所リスク委員会では事故・ヒヤリハット報告を共有し、再発防止策を検討している。さらに、誤嚥対応研修や応急処置、危険予知トレーニング等を実施し、リスク管理能力向上に努めている。

(通番37) 感染症対応マニュアルを整備し、ノロウイルス、食中毒、インフルエンザ等への対応やスタンダードプリコーションを明記している。また、年1回見直しを実施し、ロールプレイを取り入れた研修や会議で職員へ周知している。さらに、BCPマニュアルを整備するとともに、リスク委員会を定期開催し、GH業務担当表に管理体制を明示している。

(通番38) 消防計画、火災・地震マニュアル、BCPマニュアルを整備し、GH業務担当表に室長、副室長を責任者として明記している。防災委員を配置し、消防署立会いのもと夜間想定を含む避難訓練を年2回実施している。また、災害時には安否確認ツールや携帯電話等を活用して利用者・職員と連絡を取り、通所先とも連携する体制を整えている。法人は福祉避難所指定を受け、3日分の備蓄物資を管理している。

評価分類	評価項目	通番	評 価 細 目	評価結果	
				自己評価	第三者評価
Ⅲ-2 福祉サービスの質の確保	Ⅲ-2-(1) 提供する福祉サービスの一定の水準を確保するための実施方法が確立している。	39	① 提供する福祉サービスについて一定の水準を確保するための実施方法が文書化され福祉サービスが提供されるとともに見直しをする仕組みが確立している。	A	A
	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。	40	① アセスメントに基づく個別支援計画等を適切に策定している。	A	A
		41	② 定期的に個別支援計画に基づく評価・見直しを行っている。	A	A
	Ⅲ-2-(3) 福祉サービス実施の記録が適切に行われている。	42	① 障害のある本人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。	A	A
		43	② 障害のある本人に関する記録の管理体制が確立している。	A	A

〔自由記述欄〕

(通所39)業務マニュアルは整備されており、年度末に定期的な見直しを実施するとともに、必要に応じて随時改訂する仕組みが確立されている。改訂内容は職員へ周知され、支援の統一に活用されている。また、利用者ごとの支援上の留意点については共有メールの個別スレッドを活用して情報共有を行い、個別性に配慮した支援の継続につなげている。

(通番40)アセスメントから個別支援計画の作成・見直しまでを「福祉見聞録」を活用して管理しており、責任者である副施設長のもとで適切に運用している。個別支援計画はサービス等利用計画と連動し、他事業所や行政等の関係機関との協議や情報共有の機会も設けられている。半年ごとのアセスメントを通じて、利用者の状況把握に努めている。

(通番41)アセスメントは半期ごとに実施され、その結果を個別支援計画へ反映する仕組みが整えられている。支援内容に変更が生じた場合にはPDCAサイクルシートを活用し、世話人を含む関係職員へ速やかに情報共有を行っている。また、個別支援計画進捗表を用いて支援状況を定期的に確認するなど、継続的なモニタリングと支援の改善に取り組んでいる。

(通番42)日々の支援記録は「福祉見聞録」に入力し、記録の質の向上に向けて階層別研修の中で記録作成に関する学習機会を設けている。また、サイボウズのスレッド機能を活用した情報共有や、月1回のホーム会議へのパート職員の参加により、職員間の連携を図っている。さらに、支援室会議や現場会議において個別ケースの検討を行うなど、組織的な支援体制を構築している。

(通番43)個人情報に関する文書管理規程を整備し、保管・保存、廃棄、第三者提供、持ち出し禁止、開示請求への対応などを明確に定めている。管理責任者を各事業所の施設長として配置し、新任職員への研修や利用者家族への説明も実施している。また、個人情報漏えい時の初期対応マニュアルを整備するとともに、個人情報・ソーシャルメディアに関するチェックシートを用いた強化月間を設けるなど、継続的な意識向上に取り組んでいる。

A 障害のある本人を尊重した日常生活支援

評価分類	評価項目	通番	評 価 細 目	評価結果	
				自己評価	第三者評価
A-1 支援の基本理念	A-1-(1) 自立支援	44	① 障害のある本人の自己決定を尊重した個別支援と取組を行っている。	A	A
	A-1-(2) 権利擁護	45	① 障害のある本人の権利侵害の防止等に関する取組が徹底されている。	A	A
	A-1-(3) ノーマライゼーションの推進	46	① 誰もが当たり前前に暮らせる社会の実現に向けた取組を行っている。	A	A

〔自由記述欄〕

(通番44)利用者の自己決定を尊重するため、「ガイドヘルパー行先聞き取り」による外出希望の確認や食事についても選択食の希望聴取を行っている。また、自治会での意見交換や日常会話を通じて利用者同士のコミュニケーションを支援している。グループホームルールブックを整備するとともに、自治会への参加や発言のルールを定めることで安心して意見を表明できる環境づくりに取り組んでいる。宿泊旅行先やカラオケで歌いたい曲などについても希望を聞き取り、自己選択を支援している。

(通番45)食堂には虐待の種類や権利擁護について理解を促す資料（「こんなことおもいませんか」）を掲示し、気になることがあれば相談できるよう利用者へ周知している。また、障害者虐待防止・対応マニュアルや身体拘束に関する手順・記録様式を整備し、職員へ周知している。権利擁護研修を年4回実施するとともに、研修やセルフチェックを通じて権利侵害の防止と早期発見に取り組んでいる。今後は自治会等を活用した利用者への学習機会の充実が期待される。

(通番46)隣接地のサテライト型グループホームを活用し、地域移行を目指す利用者が生活経験を積みながら力をつけられるよう支援している。また、意思決定支援においては写真やイラストを活用し、利用者が選択しやすい工夫を行っている。法人主催のノーマライゼーション研修への参加を通じて職員の理解向上を図るとともに、「城陽福祉ふれあいまつり」への出展を通じて地域社会に向けた福祉の啓発活動にも取り組んでいる。

評価分類	評価項目	通番	評価細目	評価結果	
				自己評価	第三者評価
A-2 生活支援	A-2-(1) 意思の尊重とコミュニケーション	47	① 障害のある本人（子どもを含む）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	A
		48	② 障害のある本人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。	A	A
		49	③ 障害のある本人の障害の状況に応じた専門的かつ多角的な視点から支援を行っている。	A	A
	A-2-(2) 日常的な生活支援及び日中活動支援	50	① 個別支援計画に基づく日常的な生活支援及び日中活動の支援を行っている。	A	A
	A-2-(3) 生活環境	51	① 障害のある本人の快適性と安心・安全に配慮した環境が確保されている。	A	A
【自由記述欄】					
(通番47) 毎月の面談を実施し、利用者の思いや意向の把握に努めている。口頭での表現が苦手な方には交換ノートを活用するほか、必要に応じてイラストや写真、スケジュール表などを用いたコミュニケーション支援を行っている。法人のスーパーバイザーによる定例訪問や世話人研修等を通じて職員への助言・指導を受けるとともに、手順書を活用して支援の考え方を共有している。利用者の状況に応じて携帯電話の活用や家族を通じた意思確認も行っている。 (通番48) 自治会やアンケート、個別面談等を活用し、利用者の意向や希望を把握する機会を設けている。旅行聞き取り表の活用や選択肢の提示により、利用者が自ら選択できるよう支援している。また、「福祉見聞録」において個々の利用者の思いを「想いのマップ」として整理し、支援室会議等で検討した内容を個別支援計画へ反映する仕組みを整えている。 (通番49) 利用者の状況や課題を分析し、具体的な改善策を検討する取組を行っている。例えば、トイレトペーパーの詰まりを防ぐために棚へ落とし紙を設置するなど、生活上の課題に応じた環境改善を実施している。また、高次脳機能障害や愛着障害をテーマとした所内研修を職員が講師となって実施し、ケースカンファレンスにおいて支援方法を検討している。介護保険による訪問リハビリの活用や居室変更など、個別の状況に応じた支援にも取り組んでいる。 (通番50) 支援の考え方を統一するため、「個別支援計画作成とは」の資料を活用し、支援上の留意点や基本的な考え方を職員間で共有している。当ホームでは食事介助等を必要とする利用者はいないが、衣類の調整や日常生活の見守りなどを通じて生活の質の維持向上を支援している。例えば、長期間同じ衣類を着用している利用者に対して衣類の交換や更新を促すなど、個々の状況に応じた丁寧な支援を行っている。 (通番51) 居室はすべて個室となっており、利用者が関心のある物品や家具等を配置できるなど、個々の生活スタイルを尊重した環境が整備されている。また、館内は整理整頓や清掃が行き届いており、設備全体が清潔で明るい雰囲気に保たれている。利用者が安心して快適に生活できる居住環境づくりに配慮されていることが確認できた。					

評価結果対比シート(障害)

評価分類	評価項目	通番	評価細目	評価結果	
				自己評価	第三者評価
A-2 生活支援	A-2-(4) 機能訓練・生活訓練	52	① 障害のある本人の心身の状況に応じた機能訓練・生活訓練を行っている。		
	A-2-(5) 社会生活を営むための支援	53	① 障害のある本人の希望と意向を尊重した社会生活を営む力をつけるための支援を行っている。	A	A
	A-2-(6) 健康管理・医療的な支援	54	① 障害のある本人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	A
		55	② 医療的な支援について適切に提供（連携）する仕組みがある。	A	A

〔自由記述欄〕

(通番52) 非該当
 (通番53) 利用者一人ひとりの希望や状況に応じた支援を行っている。市民マラソンや地域清掃活動（クリーンクラブ）への参加など、地域とのつながりを持ちながら社会参加を促進している。また、一人暮らしを希望する利用者にはサテライトホームを活用し、自立した生活に向けて段階的な支援を実施している。週末の外出や帰宅、買い物等についてもガイドヘルパーの利用調整を行うなど、柔軟な支援体制を整えている。
 (通番54) 情報共有システムであるサイボウズに医務情報専用のスレッドを設け、利用者の健康状態や医療に関する情報を職員間でリアルタイムに共有できるようルール化している。検温や血圧、体重等の健康データは「福祉見聞録」に記録し、一元的な健康管理に活用している。また、スレッドの内容をマニュアルとしても活用することで、継続的かつ適切な健康管理につなげている。
 (通番55) 医療連携に関する管理者の責任体制を「GH業務担当表」に明示するとともに、「臨時薬処方時・定期薬変更時の注意点」において服薬支援時の手順や留意点を整理し、職員へ周知している。また、「服薬支援マニュアル」や「職員の投薬介助・支援確認シート」を活用し、確実な服薬支援に努めている。さらに、法人内診療所の看護師による応急処置・緊急時対応研修を実施し、職員の医療対応力の向上を図っている。

評価分類	評価項目	通番	評価細目	評価結果	
				自己評価	第三者評価
A-2 生活支援	A-2-(7) 地域生活への移行と地域生活の支援	56	① 障害のある本人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。	A	A
	A-2-(8) 家族等との連携・交流と家族支援	57	① 障害のある本人の家族等との連携・交流と家族支援を行っている。	A	A
	A-2-(9) はたらくことや活動・生活する力への支援	58	① 障害のある本人の活動・生活する力や可能性を尊重した支援を行っている。	A	A
		59	② 障害のある本人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。		

〔自由記述欄〕

(通番56) サテライト型グループホームを活用した地域移行支援に取り組んでおり、これまでに1名が地域移行を実現した実績がある。現在も2人目の利用者がサテライトホームを利用しながら自立に向けた生活経験を積んでいる。また、利用を希望する利用者也複数おり、本人の意向を丁寧に確認しながら、地域での自立した生活の実現に向けた継続的な支援を行っている。
 (通番57) 利用者は自宅への帰宅や外出の機会が多く、ご家族とのつながりが維持されている。ご家族からは日常生活や健康面などに関する相談や連絡が寄せられており、職員が適宜対応している。また、定期的に発行している「GH通信」を通じて利用者の生活の様子やホームでの出来事を伝え、ご家族との情報共有に努めている。利用者を主体とした支援の観点から、従来の「保護者」ではなく「ご家族」という呼称を用いるよう配慮している。
 (通番58) 就業・生活支援センター等の関係機関と連携し、利用者の就労継続や社会参加を支援している。支援室会議や全体会議では、利用者一人ひとりの強みや得意なことを活かした支援について検討している。ホーム内では献立の記入など役割を担う機会を設けるとともに、「お仕事頑張り表」によるトークンエコノミーの手法を活用し、意欲向上につなげている。また、一般就労している利用者についても、勤務先や活動先との連携を図りながら継続的な支援を行っている。
 (通番59) 非該当

評価分類	評価項目	通番	評価細目	評価結果	
				自己評価	第三者評価
A-3 就労支援	A-3-(1) 就労支援	60	① 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。		

〔自由記述欄〕

(通番60) (非該当)