

東京都福祉サービス評価推進機構
公益財団法人 東京都福祉保健財団理事長 殿

〒 150-0043
所在地 東京都渋谷区道玄坂2-18-11サンモール道玄坂221号

評価機関名 株式会社ハッピーネットワーク

認証評価機関番号 機構 07 - 174
電話番号 03-5941-6571
代表者氏名 廣田耕作



以下のとおり評価を行いましたので報告します。

評価者氏名・担当分野・評価者養成講習修了者番号	評価者氏名			修了者番号		
	①	廣田耕作			H0306056	
	②	岡本久美子			H1601013	
	③					
	④					
	⑤					
	⑥					
福祉サービス種別	共同生活援助(グループホーム)		指定番号を入力してください			
評価対象事業所名称	グループホームソレイユにしごう		ユニット総数	1	指定番号	
現地調査をしたユニット数及びユニット名	現地調査ユニット数	1	ユニット名	ソレイユにしごう		
現地調査をしたユニットの選定理由(複数選択可)	<input checked="" type="checkbox"/> ユニットの特徵 <input type="checkbox"/> 前回の評価で訪問していないユニット <input type="checkbox"/> 利用者調査結果 <input type="checkbox"/> その他()					
事業所連絡先	〒	961-8061				
	所在地	福島県西白河郡西郷村大字小田倉字大清水363-2				
	TEL	0248-25-1881				
事業所代表者氏名	佐川 滋					
契約日	2026年 2月 4日					
利用者調査票配付日(実施日)	2026年 2月 4日					
利用者調査結果報告日	2026年 2月 28日					
自己評価の調査票配付日	2026年 2月 4日					
自己評価結果報告日	2026年 2月 28日					
訪問調査日	2026年 3月 24日					
評価合議日	2026年 3月 24日					
コメント (利用者調査・事業評価の工夫点、補助者・専門家等の活用、第三者性確保のための措置などを記入)	開設から41年目に入った都外障害者支援施設にて移転新築された共同生活援助であり、利用者調査ではコミュニケーション方法を工夫して、利用者の障害特性に配慮しつつ調査を進めた。利用者聞き取りは朝の仕事に出発する前と日中活動の合間にて実施した。					

評価機関から上記及び別紙の評価結果を含む評価結果報告書を受け取りました。
本報告書の内容のうち、

- 機構が定める部分を公表することに同意します。
- 別添の理由書により、一部について、公表に同意しません。
- 別添の理由書により、公表には同意しません。

2026年 3月 31日

事業者代表者氏名 佐川 滋



1	<p>理念・方針（関連 カテゴリー1 リーダーシップと意思決定）</p> <p>事業者が大切にしている考え（事業者の理念・ビジョン・使命など）のうち、特に重要なもの（上位5つ程度）を簡潔に記述 （関連 カテゴリー1 リーダーシップと意思決定）</p> <p>1) 利用者の権利を守り、地域の中でその人らしく安らかな生活が送れるよう支援する。 2) 利用者とその家族を尊重し、自立への援助をおこない、最後まで共に歩む。 3) 会計・財務を正確に管理し、適正な財務報告をおこない、健全な経営をおこなう。</p>
2	<p>期待する職員像（関連 カテゴリー5 職員と組織の能力向上）</p> <p>(1) 職員に求めている人材像や役割</p> <ul style="list-style-type: none"> ・一人ひとりの意思を確認し、ご利用者に寄り添った支援の実現。 ・日々の気づきを大切に、他のスタッフとの情報共有を図る。 ・日々研鑽に励み、向上心をもって仕事をして欲しい。 <p>(2) 職員に期待すること（職員に持って欲しい使命感）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・マニュアルを理解し、自ら考えて行動できるスキル。 ・非常時も含め業務を継続できるよう、「報」「連」「相」を心掛けて欲しい。 ・自己研鑽を含めたスキルアップ。 ・仕事における責任感。

調査対象

調査当時の利用者6人に対して、施設側と協議して聞き取り調査が可能な方を選んで頂き、4人の方の聞き取りをおこなった。

調査方法

利用者には事前に説明をおこない、評価者が1対1で聞き取りをおこなった。聞き取り時には、感染症予防に対する必要な対策をした上で、聞き取りを実施した。

利用者総数

6

共通評価項目による調査対象者数
 共通評価項目による調査の有効回答者数
 利用者総数に対する回答者割合(%)

アンケート	聞き取り	計
0	6	6
0	4	4
0.0	66.7	66.7

利用者調査全体のコメント

総合的な感想では、「大変満足」が1人＝25%、「満足」が3人＝75%で、全員が満足以上という結果だった。個々の設問を見ると、日々の活動、清潔度・プライバシー保護など多くの設問で満足度が高く、「いいえ」はゼロだった。全体的なコメントとしては「言葉は大丈夫。淋しくない。これからいっぱい楽しいことある。日帰り旅行に行きたい」、「旅行に行きたい。浦安市のテーマパークに行ってみたい」、「ホームの事を家と呼ぶ」などの意見が聞かれた。利用者がグループホームにいる朝8時頃と、作業中の学園にて聞き取り調査を実施した。建物は平屋建てで、居室にはクローゼットとベッド・エアコンが完備され、男性のみ6室全てが満床となっている。

場面観察方式の調査結果

調査の視点：「日常生活で利用者の発するサイン（呼びかけ、声なき呼びかけ、まなざし等）とそれに対する職員のかかわり」及び「そのかかわりによる利用者の気持ちの変化」

評価機関としての調査結果

《調査時に観察したさまざまな場面の中で、調査の視点に基づいて評価機関が選定した場面》

《選定した場面から評価機関が読み取った利用者の気持ちの変化》

「評価機関としての調査結果」に対する事業者のコメント

利用者調査結果

共通評価項目 コメント	実数			
	はい	どちらとも いえない	いいえ	無回答 非該当
1. 利用者は困ったときに支援を受けているか	4	0	0	0
回答を寄せた4人全員が「はい」と答えている。「世話人さんは優しいです」、「皆さん優しくて怖い人はいない」、「施設長とドライブするのが楽しい」、「施設長と近隣公園に行った。初詣した。外食で初めてマックに行った。ハンバーガーとポテト美味しかった。また食べた。ショッピングモールで下着買う」という意見があった。				
2. 利用者は、主体的な活動が尊重されているか	4	0	0	0
回答を寄せた4人全員が「はい」と答えている。「昼は学園で過ごす。農園で野菜しているが3月まで学園です。農園は仲間と2人で行く、楽しい。弁当持って行く。一人で外出してショッピングモールに歩いて行く。事務でお金をもらい後で領収書渡す」、「学園では体操・歩行訓練する。買い物で菓子・甘い物・缶珈琲買う。豆まきなかった。音楽好き、演歌歌手等、カラオケ歌う。初詣してない」、「昼間は学園でゲームする。農園は良いです。働きたい。たまに出かけている」などの声が聞かれた。				
3. グループホームでの生活はくつろげるか	4	0	0	0
回答を寄せた4人全員が「はい」と答えている。「ここには慣れた」、「はい。競馬新聞を読んでいる。ポストに入っている」、「外食はしない。夜のエアコンは自分で管理する」、「ご飯は美味しい。好きなものは出ないが美味しい。恵方巻食べなかったけど、ごちそうでした。ホームで仲良くできている。新聞読む。競馬紙読む。相撲みる。テレビがある」などの声が聞かれた。				
4. 職員が利用者の家族等に連絡をする場合、方法や内容等についてあらかじめ利用者の希望が聞かれているか	4	0	0	0
回答を寄せた4人全員が「はい」と答えている。「月1回、兄弟と一緒に帰っている」、「立川競輪行く。千歳鳥山にオジサンがいる。旅行に行く」、「兄と会うことはない」という意見があった。				
5. グループホーム内の清掃、整理整頓は行き届いているか	4	0	0	0
回答を寄せた4人全員が「はい」と答えている。「風呂はグループホームで入っている」、「風呂は学園で週2回(火・木)入っている。それ以外はホームで入る。風呂は好き。よく温まれる。ホームではよく眠れる」、「掃除している。きれいにしてしている。掃除機使う。コロコロ使っていない。風呂は毎日、好き。寒いけど大丈夫。洗濯毎日する」などの声が聞かれた。				

6. 職員の接遇・態度は適切か	4	0	0	0
回答を寄せた4人全員が「はい」と答えている。「職員は丁寧です」、「言葉づかいとか問題ない」という意見があった。				
7. 病気やけがをした際の職員の対応は信頼できるか	4	0	0	0
回答を寄せた4人全員が「はい」と答えている。「学園から病院に行って血圧測る。月末に千葉医院に通院している」という意見があった。				
8. 利用者同士のトラブルに関する対応は信頼できるか	4	0	0	0
回答を寄せた4人全員が「はい」と答えている。「ケンカはない」、「みんな仲良しです」、「喧嘩もトラブルもない」という意見があった。				
9. 利用者の気持ちを尊重した対応がされているか	4	0	0	0
回答を寄せた4人全員が「はい」と答えている。コメントは特に聞かれなかった。				
10. 利用者のプライバシーは守られているか	4	0	0	0
回答を寄せた4人全員が「はい」と答えている。「一人部屋なので特に問題ありません」という意見があった。				
11. 個別の計画作成時に、利用者の状況や要望を聞かれているか	4	0	0	0
回答を寄せた4人全員が「はい」と答えている。コメントは特に聞かれなかった。				
12. サービス内容や計画に関する職員の説明はわかりやすいか	4	0	0	0
回答を寄せた4人全員が「はい」と答えている。コメントは特に聞かれなかった。				

13. 利用者の不満や要望は対応されているか	4	0	0	0
<p>回答を寄せた4人全員が「はい」と答えている。「言える」、「今のところはない。世話人に言える」、「困ったことはない。大丈夫。助けてくれる」という意見があった。</p>				
14. 外部の苦情窓口(行政や第三者委員等)にも相談できることを伝えられているか	4	0	0	0
<p>回答を寄せた4人全員が「はい」と答えている。「知っている」という意見があった。</p>				

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
	<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/>非該当
	<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/>非該当
	<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/>非該当
	<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	4. 利用希望者等の問い合わせや見学の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 <input type="radio"/>非該当
	サブカテゴリー1の講評	
	<p>ホームページ、広報誌、パンフレット、SNSを活用して情報提供している</p> <p>ホームページ、広報誌、パンフレット、SNSを活用して情報提供している。今年度4月1日にさざなみ学園が新築移転し、11月末にはグループホーム「茗荷寮」から「ソレイユにしごう」に名称を変更し新築移転している。多種多様の媒体を用いて発信しているが、ホームページにあるグループホーム情報が「茗荷寮」のままのため、更新をお願いしたい。施設独自のパンフレット「共感と共有」では、法人運営施設として「ソレイユにしごう」の外観写真を掲載しているほか、40周年記念誌にも「ソレイユにしごう」の外観、内観の写真を掲載し紹介している。</p> <p>新築移転に伴い行政や相談事業所、家族会等に内覧会や説明会等の機会を設けている</p> <p>新築移転に伴い様々な媒体を使い、行政、相談支援事業所、家族会等に内覧会や説明会等の機会を設けている。新築移転の「ソレイユにしごう」は定員を4名から6名に増員するとして、新規利用者公募を計画的におこない、現在2名が入居して満床となっている。「地域生活移行、親からの独立」の一助となるよう、「利用者・家族・行政・相談支援事業所・日中活動事業所・世話人・サービス管理責任者・さざなみ職員」等と連携しながら利用者の自立を支え、楽しく潤いのある地域生活を送ってもらえるようサポートしたい、と考えている。</p>	

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(000)	
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(0000)	
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			
契約時には外部サービス利用型であること等について丁寧に説明している 今年度、新築移転し定員を2名増員するにあたって見学・説明会を開催している。契約時には契約書、重要事項説明書を用いて外部サービス利用型であること、概要、受託居宅サービス事業所への委託、設備、利用料金、留意事項のほか、個人情報使用同意書、個人情報(名前・写真掲載等)使用同意書を丁寧に説明して同意を得ている。夜間は世話人等が不在のタイプのため、きめ細かな部分まで支援ができない事を課題と考えており、令和8年度4月1日より「介護サービス包括型」への移行を予定している。			
利用開始直後は利用者の不安を軽減して慣れてもらうような対応に努めている 入居の際に利用者・家族等の意向を聞き取ってアセスメントシートを作成し、個別支援計画に反映している。利用開始直後は本人が不安にならないよう、話を傾聴したり、慣れるまでサビ管が世話人と一緒に暮らす際の説明やアドバイスをおこない、日誌に残している。サービス終了時にはサービス担当者会議等にて本人に十分説明したうえで、バックアップ施設等で支援が継続できるよう支援している。グループホームからさざなみ学園へ移行しても、グループホーム時に通所していた他の生活介護事業所を継続利用しているケースもある。			

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			
評価項目1 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		評点(〇〇〇)	
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	
評価項目2 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		評点(〇〇〇)	
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くみを整備している	○非該当	
評価項目3 利用者に関する記録を適切に作成する体制を確立している		評点(〇〇)	
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くみがある	○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	
評価項目4 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		評点(〇〇)	
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. 利用者に変化があった場合の情報について、職員間で申し送り・引継ぎ等を行っている	○非該当	
サブカテゴリ3の講評			
利用者の意向を聞き取りサビ管が個別支援計画書を作成している 利用者の身体状況や生活状況等はフェイスシートやアセスメント票等のケース資料を作成して把握している。グループホーム援助委員会にて世話人等の意見を参考にして課題を洗い出し、また、グループホームで個々の意向を聞き取り、サビ管が個別支援計画書を作成している。最低6か月に1回モニタリングで見直し、計画を緊急に変更する際にはグループホーム援助委員会を開催して実施している。利用者の日頃の様子は日誌や行動観察記録に残して職員間で共有しモニタリング時に進捗状況を確認して、次の計画書につなげている。 日誌や連絡ノート等を使って情報を共有している 世話人の勤務が6時半から9時半、15時から20時となっており、ほぼ、顔を合わせる機会がないため、日誌や・連絡ノートのほかグループホーム援助委員会や書面及び口頭で情報共有している。食堂にはホワイトボード予定表があり利用者の予定や必要事項等が記入され、利用者・世話人ともに確認できるよう配慮している。令和6年9月6日に第1回目を開催し、委員会の目的・メンバー・情報共有・利用者個々について話し合っている。7年度8月開催時に虐待防止委員会を年1回開催する必要があると伝え、虐待防止マニュアルを配布して周知している。			

サブカテゴリー5			
5	プライバシーの保護等個人の尊厳の尊重	サブカテゴリー毎の標準項目実施状況	4/8
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(○○○)	
評価	標準項目		
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> 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生じた場合には、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	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	<input type="radio"/> 非該当	
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	3. 利用者の羞恥心に配慮した支援を行っている	<input type="radio"/> 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(○●)	
評価	標準項目		
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 非該当	
<input type="radio"/> あり <input checked="" type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 非該当	
サブカテゴリー5の講評			
<p>個人情報使用同意書等を丁寧に説明し同意を得ている</p> <p>契約時に個人情報同意書にて、内部や外部関係職員や外部機関に利用者の個人情報(家族情報を含む)を使用することに署名・捺印を得ている。また、個人情報(名前・写真掲載等)使用同意書では、個人情報保護規程に基づき適正に取り扱うこと、肖像及び個人情報はホームページや広報誌、パンフレットは写真掲載(個人が特定できない配慮を施す)のみ使用することを説明し、同意の有無と同意できない理由を確認している。利用者の同意を得てから入室し、個人宛文書で行政からのものは本人に確認して開封してプライバシーや羞恥心に配慮している。</p> <p>無理強いせず利用者本人の意思をある程度尊重する対応に努めている</p> <p>居室環境はエアコン・クーラーゼット・天井から吊り下げた洗濯を干す場所を設置し、Wi-Fiを完備し、個々に慣れ親しんだ物の持ち込みを可能としている。利用者は身辺的にある程度自立しており、自分でできることは見守りをし、助けを求められた際には手伝っている。部屋掃除時の入室や余暇活動の声掛けを嫌がる方には無理強いをして興奮しないよう配慮し、利用者本人の意思をある程度尊重する対応に努めている。「さんづけ」呼称を徹底し、口頭での理解が難しい方には筆談で本人に渡したり掲示することで理解が得られるよう工夫している。</p>			

サブカテゴリ-6		サブカテゴリ毎の標準項目実施状況	5/5
6 事業所業務の標準化			
評価項目1 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		評点(〇〇〇)	
評価	標準項目		
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 非該当	
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 非該当	
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 非該当	
評価項目2 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		評点(〇〇)	
評価	標準項目		
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 非該当	
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 非該当	
サブカテゴリ-6の講評			
<p>グループホーム支援マニュアルを世話人に配布して統一を図っている</p> <p>グループホーム支援マニュアルを世話人に配布して統一を図っている。支援マニュアルには①概要、②仕事の内容(朝と夕)、③利用者の理解として個々の年齢、家族構成、持病、性格、本人と関わるうえでの注意点、日中活動場所、④危機管理について火災、地震、雪害、体調不良、⑤虐待防止に関する注意事項、⑥夏場・冬場の対応で注意する点、⑦支援に迷った場合は学園職員に相談することやグループホーム援助委員会は要望があれば随時開催する旨を掲載して周知している。支援マニュアル「ソレイユにしよう」版への更新を希望する。</p> <p>支援マニュアルの見直しが必要となった際には随時対応している</p> <p>より良いサービスとなるよう、利用者や世話人にどうすればよいのか定期的にサビ管が聞き取っているほか、グループホーム援助委員会を2か月に1回程度開催し、世話人の意見や困っている事柄、提案を聞き取り解決できるよう図っている。日々の支援がそれほど複雑ではないため、日常的にマニュアルの活用はしていないが、見直しが必要となった際には随時おこなっている。危機回避のできる利用者が世話人に黙って外出することについて、ある程度自由にと伝えてはいるが、世話人によって温度差があることを課題と考えている。</p>			

II サービスの実施項目(サブカテゴリー4)

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	21 / 23
サービスの実施項目			
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(○○●●●)	
評価	標準項目		
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	1. 個別の支援計画に基づいて支援を行っている	<input type="radio"/> 非該当	
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	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方を工夫している	<input type="radio"/> 非該当	
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 非該当	
<input type="radio"/> あり <input checked="" type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 非該当	
<input type="radio"/> あり <input checked="" type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 非該当	
評価項目1の講評			
<p>生活全般の質を向上させるための課題や目標、支援方針を記載した計画書を作成している</p> <p>アセスメントシートにて、健康、日常生活、コミュニケーション・対人関係、行動面での障害・習癖等、社会性、余暇・趣味、その他の聞き取り内容・情報等についてこと細かく聞き取り、また、グループホーム援助委員会で聴取した世話人の意見を参考にして、生活全般の質を向上させるための課題や目標、支援方針等を記載した個別支援計画書を作成している。管理者(サビ管)と世話人4名と少人数であるため情報共有がしやすい環境となっている。利用者の性格で世話人等が支援に介入することを拒むケースがあり、今の課題となっている。</p> <p>利用者個々の性格や関わるうえでの注意点を把握して統一した支援提供に努めている</p> <p>グループホーム支援マニュアルでは利用者一人ひとりを理解するため、性格や本人と関わるうえでの注意点を明示している。例えば、「性格」は穏やかな面と頑固な面がある・しつこくすると怒鳴ることがある・向かってくる相手には手が出ることもある・気になることは何度も同じ質問を繰り返すことがある等を記載し、「注意点」には、予定を心配するので具体的に示し、見通しが立つようにする・耳の聞こえが悪いので紙に書いて伝える・部屋に入られるのが苦手・機嫌が良い時は自分から話しかけてくる等と具体的に記載し統一した支援の提供に努めている。</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(○○○○○)	
評価	標準項目		
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 非該当	
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 非該当	
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 非該当	
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 非該当	
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 非該当	
評価項目2の講評			
<p>基本的に自分たちで考えて行動できるよう配慮している</p> <p>ホームでの生活は基本的に自分たちで考えて行動できるよう配慮し、自治会はないが個人的にサビ管が意見を聞き取っている。また、基本は自由として外出制限はなく、マスクを着用すること・夕方は出ない・朝は世話人が来るまで出ない等をルールとしている。旧ホーム「茗荷寮」での「生活するうえでの約束」、「みんなが嫌がることをしない(4つ)」「感謝の気持ちを持つ(2つ)」「自分で出来ることは自分でやります(1つ)」を作成し周知しており、「ソレイユにしよう」でのお約束を作成し、利用者・職員とで周知するようお願いしたい。</p> <p>休日の過ごし方は基本的に利用者に任せている</p> <p>休日の過ごし方は基本的に利用者自身に任せ、食事会とかイベントは利用者意見を参考に決めている。昨年度1泊旅行に11月27、28日と出かけ福島県にあるお城や観光船を楽しんでいる。また、8月に邪気払いをおこない、誕生日のお祝いを企画して皆で祝福する等のイベントを実施している。新築のため環境は整っており、居室の掃除や洗濯等は利用者自身でおこなっているが、性格や障害特性で拘りが強くルールが守れない方への対応が課題となっている。食事は嫌いなメニューを控えるなどして年に何度かイベント食を取り入れている。</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(〇〇〇)
評価	標準項目	
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 非該当
評価項目3の講評		
<p>利用者の特性に合わせて支援している</p> <p>個別支援計画書・モニタリング・支援マニュアルで利用者の特性を把握し、グループホーム援助委員会にて世話人の意見を参考にして、利用者から助けを求められれば対応し、拒否があれば見守りにて支援している。新築移転に伴い定員が2名増えたことで入浴が1人30分で全て終わることが出来なくなることを想定し、1名はさざなみ学園の風呂を利用してもらったり、インターフォンやタイマーを使って伝えるなど工夫している。始めは2つのトイレの1つを職員用としていたが、汚染して使えない際にトラブルがあったため、2つとも利用者用としている。</p> <p>沢山のお金の管理は難しいため1週間ごとに小遣いを渡す仕組みを設けている</p> <p>調理の際に食材を刻んだり嫌いな食材を除く対応や洗濯・乾燥支援を実施している。重説「財産管理等の日常生活に必要な援助」に、金銭管理等について支援をおこなうとともに、財産管理に支援が必要な場合は成年後見制度の利用を促進するなど必要な援助をおこなうことを明示している。利用者の特性により沢山のお金の管理は難しいため、1週間ごとに小遣いを渡す仕組みを設けている。利用者からは、近隣コンビニやショッピングモール等へ買い物に行くとの意見があり、各々が好きなものを購入できていると推察する。</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(〇〇〇〇〇)
評価	標準項目	
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 非該当
評価項目4の講評		
<p>世話人と連携して利用者の健康管理に努めている</p> <p>月1回の体重測定、朝・晩の検温・血圧測定、年1回の健康診断、月1回の通院等を世話人と連携し、利用者の健康管理に努めている。支援マニュアルにて持病と服薬状況を把握し、世話人や利用者本人からの訴えに迅速に対応し、必要に応じて精神科や歯科等にも通院している。必要があればさざなみ学園の看護師・栄養士の助言を受けており、今年度のグループホーム援助委員会に栄養士が参加して、入居者の必要エネルギー量について助言を受け、ご飯量の目安、毎朝全員に牛乳を提供すること等を実施している。</p> <p>利用者は基本的に自身で服薬できるため世話人は管理と配薬のみの支援をしている</p> <p>外部サービス利用型であるため、世話人は早番6時半から9時半、遅番が午後3時半から8時までの勤務となっており、夜間帯は利用者のみとなる。セキュリティシステムを導入し非常ボタンを押すと駆けつけてもらえる体制があるほか、フロア・廊下のほか外部に防犯カメラを6台設置して安心して過ごせるよう配慮している。服薬に関しては基本的に自分で服用できる方が入居しているため、配る支援のみを実施している。服薬管理は利用者の立ち入れない部屋で個々のカレンダーポケットを使いミスがないよう工夫している。</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	
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 非該当
評価項目5の講評		
<p>利用者・家族の希望を尊重した対応に努めている</p> <p>家族の高齢化や他界等を考慮して家族会は実施していない。利用者1名は家族が金銭管理をおこない、金曜に帰宅して月曜は自宅からB型作業所に通所してホームに帰っている。また、1名は家族が心配してホームを訪問しており、その際に様子等を伝えている。家族への連絡は電話をメインに実施している。服へのこだわりが強い方には家族の協力を得て支援しているケースもあるほか、家族が利用者に興味がないように見受けられることを課題と感じている。利用者と家族等が疎遠にならないような工夫をお願いしたい。</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	
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 非該当
評価項目6の講評		
<p>必要に応じてチラシ等でイベント情報を提供している</p> <p>日中活動の場として就労継続支援B型に通所する方、さざなみ学園(生活介護)に通所する方、農園実習の方等があり、生活の場と仕事の場が別であることでメリハリのある生活ができていると推察する。日中活動の場でのイベントや行事に参加しており、ホームではチラシ等でイベント情報を提供しているが感染対策もあり実施が難しい場合もある。また、ホームでは自由に過ごすことが基本のため、土日の余暇時間支援ができていないと感じている。世話人からも余暇の過ごし方の改善・イベントの充実・交流の機会等を望む意見が出ている。</p>		

Ⅲ 利用者保護に関する項目

利用者保護に関する項目		標準項目実施状況	9/9
1 評価項目1 利用者の意向（意見・要望・苦情）を多様な方法で把握し、迅速に対応する体制を整えている			
評価		標準項目	
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	1. 苦情解決制度を利用できることや事業者以外の相談先を遠慮なく利用できることを、利用者に伝えている		<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	2. 利用者の意向（意見・要望・苦情）に対し、組織的に速やかに対応する仕組みがある		<input type="radio"/> 非該当
2 評価項目2 虐待に対し組織的な防止対策と対応をしている			
評価		標準項目	
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	1. 利用者の気持ちを傷つけるような職員の言動、虐待が行われることのないよう、職員が相互に日常の言動を振り返り、組織的に防止対策を徹底している		<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	2. 虐待を受けている疑いのある利用者の情報を得たときや、虐待の事実を把握した際には、組織として関係機関と連携しながら対応する体制を整えている		<input type="radio"/> 非該当
3 評価項目3 事業所としてリスクマネジメントに取り組んでいる			
評価		標準項目	
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	1. 事業所が目指していることの実現を阻害する恐れのあるリスク（事故、感染症、侵入、災害、経営環境の変化など）を洗い出し、どのリスクに対策を講じるかについて優先順位をつけている		<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	2. 優先順位の高さに応じて、リスクに対し必要な対策をとっている		<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	3. 災害や深刻な事故等に遭遇した場合に備え、事業継続計画（BCP）を策定している		<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	4. リスクに対する必要な対策や事業継続計画について、職員、利用者、関係機関などに周知し、理解して対応できるように取り組んでいる		<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	5. 事故、感染症、侵入、災害などが発生したときは、要因及び対応を分析し、再発防止と対策の見直しに取り組んでいる		<input type="radio"/> 非該当
利用者保護の講評（※利用者保護の内容から3つ（必須）記載してください）			
<p>利用者が意見を言いやすいような関わりや雰囲気づくりに努めている</p> <p>契約時に契約書で苦情解決、重説で契約に関する苦情相談窓口（当施設の利用相談・苦情窓口、第三者委員、福島県、東京都）を明示して伝えているほか、利用者の目につく場所に苦情相談窓口案内を掲示している。利用者が意見を言いやすいような関わりや雰囲気づくりに努め、世話人・サビ管・支援部長等が随時話を聞いて連絡ノート・日誌等で共有し、グループホーム援助委員会会議録にて検討して対応している。移転以前はエアコンがないため冬寒く夏暑い環境であったが、今年度12月に移転後はエアコンを完備して環境を整えている。</p> <p>今年度支援マニュアルの一部を修正して周知を図っている</p> <p>さざなみ学園では毎月チェックシートを用いて自己・他者チェックを実施し支援を振り返る機会を設けているが、世話人へは実施していない。支援マニュアルを配布して定例のグループホーム援助委員会や日々の業務の中で声掛けし、虐待に関して言葉づかいも含め絶対にやってはいけない事項や定義を示している。今年度7月に支援マニュアル①概要、②仕事（支援）内容、③利用者の理解、④危機管理、⑤虐待防止に関する注意事項等を一部修正して配布し、また、8月には虐待防止マニュアルを改定して周知を図っている。</p> <p>グループホーム援助委員会等を通してリスクの洗い出しや対策等について話し合っている</p> <p>グループホーム援助委員会等を通してリスクの洗い出しや対策等を話し合い、早急に対策が必要な事項には速やかに会議記録や連絡ノートを使って対応している。BCPを作成し周知するとともに、支援マニュアルにて「危機管理」火災、地震、雪害、体調不良、夏場の熱中症・冬場の凍結防止対策等について、いつでも確認できるよう明示している。今年度11月末に新築移転して、最新設備を備えバックアップ施設にも近いいため、移転してからリスク等について再考したいと考えており、来年度「ソレイユにしごう」としてのBCPや研修等の実施を期待したい。</p>			

事業者が特に力を入れている取り組み①		
評価項目	6-4-6	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
タイトル①	地域交流の機会を設け地域の一員として暮らせるような取り組みを期待したい	
内容①	令和7年度11月末に新築移転し令和8年度4月には介護サービス包括型に移行して、生活支援員を配置することでよりサービスの質をあげたいと考えるほか、バックアップ施設との距離も近くなったので、より連携していきたいと考え、「茗荷寮」から「ソレイユにしごう」に名を変えて新たに取り組もうと考えている。名称は役員が決め、フランス語で「太陽」、太陽のように暖かく皆に光を注ぐ共生の場所をイメージし明るい未来や地域との共生をイメージしており、地域との交流を持ちながら地域の一員として暮らせるような取り組みを期待したい。	

事業者が特に力を入れている取り組み②		
評価項目		
タイトル②		
内容②		

事業者が特に力を入れている取り組み③		
評価項目		
タイトル③		
内容③		

No.	特に良いと思う点	
1	タイトル	新しく平屋建てでエアコンの完備した太陽の名を冠したグループホームが完成した
	内容	グループホームソレイユにしごうという素敵な名前のグループホームが完成し、徒歩1分でコンビニにも行け、学園にも至近距離という、好立地な住環境に恵まれている。男性のみ定員6人は既に満床であるが、それぞれが学園・生活介護のほか外部就労日型に通い、クローゼットとベッド・エアコンが完備された快適な環境の中で、意見が言いやすく自由な生活を謳歌できている。
2	タイトル	グループホーム援助委員会を開催して世話人の意見や要望を聞き取り支援につなげている
	内容	グループホーム援助委員会を2か月に1回程度開催して、世話人の意見や要望を聞き取り支援につなげている。また、さざなみ学園の看護師・管理栄養士からの助言を受けて対応している。今年度12月のグループホーム援助委員会の中で世話人から、例えば、物を直置きしているため物を入れたり置く台があると良い、玄関に座って靴を履ける椅子があると良い、掲示板やホワイトボード予定表が欲しい等の意向・要望にはその場で検討して購入している。利用者が過ごしやすく世話人が働きやすい環境となるよう取り組んでいる。
3	タイトル	グループホーム援助委員会の中で虐待防止委員会や生産性向上委員会を実施している
	内容	グループホーム援助委員会の中で虐待防止委員会を年1回以上開催しなければならないことを伝え、虐待防止マニュアルを周知・虐待について注意事項として「障害者虐待とは」「虐待の判断ポイント」「自覚がない場合の例」について説明し、必ずさん付けで呼ぶように伝えている。非常事態発生時のフローチャートの説明、「生産性向上委員会」を隔月に組み入れて開催すること等の周知を図っている。
No.	さらなる改善が望まれる点	
1	タイトル	現利用者の中には家族がいる方が少なく家族会が未設置となっている
	内容	グループホームには、27歳から73歳まで平均年齢44.3歳の利用者が6人(東京都2人、福島県4人)住んでいるが、家族のいる方は少ないため、グループホーム独自の家族会は未設置となっている。今後どうするかは未定となっているが、グループホームが理念に沿って地域の一員となり、円滑な運営を継続するためには、家族会に相当するものを設置することが望ましいと考える。
2	タイトル	令和8年度より介護サービス包括型への移行が利用者の生活の質向上につながるよう希望する
	内容	平成24年10月1日より「外部サービス移行型」に移行し、今年度11月末に新築移転し新たに定員を2名増やし6名として再スタートしている。1月に2名入居して満床となり現在待機者はいない。令和8年度4月には「介護サービス包括型」への移行を予定しており、常勤支援員を1名配置し、食材の調理も簡単になったことで世話人の朝番を7時から9時半に体制を変更している。今後は一貫した支援体制で支援ができるため余暇の充実等が図られ、生活の質向上につながるよう期待する。
3	タイトル	「ソレイユにしごう」の情報提供とグループホーム支援マニュアルの作成を希望する
	内容	今年度11月末に新築移転と定員2名増をおこなっているため、情報提供に活用しているホームページや法人パンフレットのほか、グループホーム支援マニュアルの更新が追いついていないと推察する。来年度、サビ管の交代や常勤職員1名を配置する等の体制を整えるに伴い、新グループホーム「ソレイユにしごう」の情報発信や利用者6名の情報が掲載されるグループホーム支援マニュアルの作成を望みたい。