

## 第三者評価結果報告書

### ①第三者評価機関名

株式会社第三者評価機構 神奈川評価調査室

### ②施設・事業所情報

|                              |  |             |
|------------------------------|--|-------------|
| 名称：わさびⅡ                      | 種別：共同生活介護  |             |
| 代表者氏名：平林 光                   | 定員（利用人数）： 5名   |             |
| 所在地：神奈川県川崎市多摩区登戸新町173-8      |  |             |
| TEL：044-819-5206             | HP：<br><a href="http://www.nagomi-fukushi.or.jp/ayu-kobo/grouphome.htm">http://www.nagomi-fukushi.or.jp/ayu-kobo/grouphome.htm</a> |             |
| 【施設・事業所の概要】                  |  |             |
| 開設年月日 平成28年4月1日              |  |             |
| 経営法人・設置主体（法人名等）：社会福祉法人なごみ福祉会 |  |             |
| 職員数                          | 常勤職員： 3名 非常勤職員 29名   |             |
| 専門職員                         | （専門職の名称）   |             |
|                              | 生活支援員1名（3兼務）   | 生活支援員（19兼務） |
|                              | サービス管理責任者（2兼務）   |             |
| 施設・設備<br>の概要                 | （居室数）  | （設備等）       |
|                              | 5室   | 浴室、食堂、トイレ2  |

### ③理念・基本方針

#### (1)理念

共に生き、共に育つ

障がいの有無に関わらず地域であたりまえの生活を

#### (2)基本方針

- 1)わたしたちはすべての人の尊厳、生きる権利を重んじ、障がいや疾病を理由とした差別のない地域社会を目指す。
- 2)一人ひとりの多様な個性を認め合い、障がいの有無に関わらず共に生活ことを通して共に育つことを大切にする。
- 3)障がい児者が地域で安心して生活できるよう支援し、環境の整備に努力する。地域諸団体の行事への参加、地域の企業や商店街との結びつき等地域との連携に努力し、障がいを持った人たちの存在の認識を地域に広げる。
- 4)一人ひとりの特性、特技を生かす活動を通して、喜び、感動を共にする。共感する喜び達成する喜びを通して、信頼関係を築き自分への自信（自己肯定感）を育てる。
- 5)障害福祉の制度改革や障がい者の権利拡大のために、関係団体と連携し国自治体、地域に働きかけを行う。

#### ④施設・事業所の特徴的な取組

- 1) ひとりでは難しいことは職員が手伝い、それぞれの方に沿った自立を模索しながら、地域の中で暮らしていくことをサポートしている。
- 2) 日帰りや1泊旅行を行っている（今年度コロナ禍のため延期中、昨年度は日帰りのみ実施）
- 3) アレルギーや衛生・健康面に配慮した、調理担当者による手作りの夕食を提供している。
- 4) 体験入所を実施している（今年度コロナ禍のため、緊急時・入居前提の体験のみ実施）

#### ⑤第三者評価の受審状況

|               |  |
|---------------|--|
| 評価実施期間        | 令和3年9月15日（契約日） ～<br>令和4年3月15日（評価結果確定日） |
| 受審回数（前回の受審時期） | 1 回（平成30年度）                            |

#### ⑥総評

##### ◇特に評価の高い点

##### （1） 学生寮のようなフレンドリーな雰囲気の中で、利用者を中心に置く対応がみられます

外活動から戻ってきた利用者は「ただいま」と入ってきて、職員も「おかえりなさい。外は寒かった？」と、ごく普通の家庭でのやりとりがあります。家庭と違うのは、「〇〇さんはお風呂先にする？」「いつもカフェオレだね」とほんの少しお客様扱いが滲む点で、一人ひとりのルーティーン（生活の流れ）を踏まえ、質問や確認を投げかけることで承認につなげており、利用者が「帰ってきてよかった」という気持ちが自然に導きだされています

##### （2） 情報が一元化され、サポートが速やかに実現しています

そもそもは職員数が不十分なための対策でしたが、管理者が6棟あるグループホームを統括、サービス管理責任者が一つひとつを巡回することで情報の一元化が成されています。管理者はサービス管理責任者からの昇格で利用者、家族、職員とも馴染みの関係にあり、現任のサービス管理責任者と職員の支えもあって、利用者や家族の希望や困りごとに速やかに対応することが叶い、内容によっては個別支援計画に反映させています。

##### （3） 会話が豊富で利用者には地域資源情報が自然に耳に入っています

以前には梨畑が広がっていた地域ですが、現在は住宅が密集しています。また公園や寺院、学校もあり、利用者が心待ちとする商業施設も間もなく完成予定で、その情報交換が絶えない毎日です。たどたどしくも就労支援事業所で本日おこなったことや新しく誘致される施設のことを伝えようとする様子からは日頃の職員とのやりとりが浮かび微笑ましく受け止めるとともに、「このような場面から早期発見、早期対応が実現しているのだ」と解り、初期段階で支援が始まっていることが見てとれます

##### ◇改善を求められる点

利用者のアセスメント、支援ポイントが集約された「対応マニュアル」と呼ぶ資料が整備され、日々のチェックもシステム化されています。ただ、日常の大半の支援は「世話人」がおこない、また当事

業所では核となるポジションの人材も十分ではないため、知識教育も含み安全が担保されるものがあるとなお良いと思います（例。権利擁護、不適切ケア等について四半期毎にチェックシートに取り組む等）。

## 第三者評価結果

### I 福祉サービスの基本方針と組織（共通評価I-1～4）

| 努力、工夫していること<br>(取組の状況を具体的に記入)   | 課題と考えていること<br>(課題の状況を具体的に記入)   |
|---|--|
| <p>(I-1 理念・基本方針)</p> <p>「共に生き共に育つ」という理念の下、利用者本人にはできることは取組んでもらい、できないことはサポートするために、一人ひとりのアセスメントを丁寧におこなっています。理念の実現の一つとして、「居心地のよさ」「暮らしやすさ」は大切と考え、中でも人間関係は重要視しています。従って、6つのグループホームの中での移設例もあります。</p>                            |  |
| <p>(I-2 経営状況の把握)</p> <p>法人本部では社会福祉事業全体の動向について把握・分析をおこない、潜在的な利用者数などデータ収集を経て、外的経営環境を考察しています。それらの集約として収支の状況が管理者会議の場で共有されていますが、一般職員には口頭報告に留まっています。例えば調理スタッフの食材購入の予算は配分が予め告知され、内輪で収まるように工夫に取り組んでいます。ただし、収支決算書は誰もが確認できます。</p> |  |
| <p>(I-3 事業計画の策定)</p> <p>昨年度の課題の内、完遂していないものや、今年度の取組について、年度はじめに整理しています。主には管理者ですが、適宜サービス管理責任者の意見も加え、事業計画を策定しています。職員にはその内容は「事業計画」として示してはならず、一つひとつの案件として全体会議で周知しています。</p>  | <p>次の3点を課題と考えています。①職員の中には「事業計画」としての認識が薄い人もいる。②家族や利用者に説明ができていないこと。③年度途中で変更があった場合、職員に周知できていない。</p> |
| <p>(I-4 福祉サービスの質の向上への組織的・計画的な取組)</p> <p>会議は、事業部単位での「①管理者会議」、事業所内の「②常勤会議」「③全体会議」と主なものが3つあり、全てに出席しているのが6つのグループホームを統括する管理者です。①は法人事業部内他事業所の状況把握・事業の進行具合の共有</p>  | <p>会議録はPDFでアップして誰でも確認できるようにしていますが、6つのグループホームの中で4箇所の確認率が低く、当事業所はその内の1つです。</p>                     |

|   |  |
|---|--|
| <p>を目的に集会しています。②は6つのグループホームの課題や検討事項を協議する場です。③は②の結果報告とともに職員から意見を聞き、必要に応じて利用者への支援について話し合っています。福祉サービスの質の向上に向けた計画を事業計画に盛り込むとともに、3つの会議がマネジメントサイクルの役割を果たしていると管理者は捉え、議事録もそこを意識して作成しています。</p> |  |
|---|--|

## II 組織の運営管理（共通評価II-1～4）

| 努力、工夫していること<br>（取組の状況を具体的に記入）  | 課題と考えていること<br>（課題の状況を具体的に記入）   |
|--|--|
| <p>（II-1 管理者の責任とリーダーシップ）<br/>           管理者の中で事業所の方針は明確で、「寄り添い過ぎず、離れず過ぎず」は理念を現すものとしてよく言葉にしており、現在のサービス管理責任者との協力体制も堅固です。前任のサービス管理責任者だったこともあり、利用者と職員がリーダーとして認識して頼りとするのは第三者に見てとれます。また利用者と職員のやりとり場面に入り、助言や手伝いに入ることもあり、リーダーシップよりフォロワーシップを発揮している様子も受けとめられます。</p>  | <p>サービス管理責任者であったときの業務スタイルがまだ残っていて、管理者としての立ち位置でないことがあることは、早期に人員を確保して解決したいと管理者は考えています。</p> |
| <p>（II-2 福祉人材の確保・育成）<br/>           新入職員には、教本としてマニュアルがありません。OJTをシステムとして整備してはいませんが、先輩職員と新入職員とのシフトを組むなどして学ぶ機会をつくっています。また同法人の日中支援事業所が実習生の受け入れを定期でおこなっていて、当事業所にも学生の見学が1日設定されています。「現場を体験してもらうとともに、他の施設も見るよう勧めており、どういう道に進むのであれ、どういった方々がどのように生活しているのかを知ってもらいたい」という意識のもと指導にあたっており、取組は職員の刺激にもなっています。法人・後援会企画の内部研修は年1回以上あり、人員が充足していれば外部研修への参加を勧奨しています。</p> |  |

|   |  |
|---|--|
| <p>(Ⅱ-3 運営の透明性の確保)</p> <p>運営母体が社会福祉法人なことから(義務づけがある)、法人全体の決算情報、苦情・相談の体制はホームページ上で公開されています。さらに、利用者とその家族には入所契約を交わす折りに、理念とともに方針や役割を明示・説明しています。また法人内で組織の再編成があったことから、今年度より地域に向けた情報誌「夢花&amp;せせらぎだより」が四半期発行され、活動状況を広く知らしめています。その他にも内部監査を通じて指摘事項に基づいた運営改善をおこなう仕組みもあります。</p> |  |
| <p>(Ⅱ-4 地域との交流、地域貢献)</p> <p>自治会に加入していて、回覧板で地域情報を得ることができています。また事業所として挨拶の率先垂範を徹底しています。</p>  |  |

### 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(共通評価Ⅲ-1-(1)～(5))

| 努力、工夫していること<br>(取組の状況を具体的に記入)   | 課題と考えていること<br>(課題の状況を具体的に記入) |
|---|------------------------------|
| <p>(Ⅲ-1-(1)利用者を尊重する姿勢の明示)</p> <p>尊重に係る内容をリビングに掲示しており、利用者の居室はお宅との認識をもって、入室にはノックや声がけを励行、呼称は「～さん」です。利用者はルーティンにこだわりがある人が多く、「いつ何を飲むか」や、入浴・買い物の時間は職員の間の中にも入っていることを視認しました。また職員の言葉がけを安心して受け止めている様子はどの利用者にも感じられます。</p>   |                              |
| <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))</p> <p>サービスの開始にあたっては権利擁護なども含み契約内容をかみ砕いて説明するとともに、利用者の自己決定を尊重するべく、リードしないよう配慮しています。利用者の意向は随時入り、急ぎ対応が必要なことも間々ありますが、基軸として定期的面談とモニタリングで確認しつつ、個別支援計画書に反映させる仕組みの中で、本人の同意を得ています。また、利用者の障害の状況によっては言葉に添えて、イラストなどで示すこともあ</p> |                              |

|   |  |
|---|--|
| ります。  |  |
| <p>(Ⅲ-1-(3)利用者満足の向上)</p> <p>基本的な生活ルールが敷かれていますが、嗜好や買い物などの要望にも柔軟に対応しているため、利用者の様子からは、ルーティンに対応してもらえる安心感が確認できます。また言葉による意思疎通が難しい利用者は言葉で説明しても届かないこともあり、物事の判断に普段の信頼関係が影響するため、接し方に留意しています。さらに言葉だけでなく、ボディランゲージの読み取りにも配慮しています。また利用者の聞き取りでは、毎年の旅行を楽しみにしていることが確認されています。</p>                            |  |
| <p>(Ⅲ-1-(4)利用者が意見等を述べやすい体制の確保)</p> <p>苦情受付担当者及び解決担当者を設けるとともに、特定非営利活動法人川崎市障害福祉施設事業協会を第三者委員として苦情解決の体制を整えています。相談については、サービス管理責任者(または管理者)が施設巡回を積み重ねるほか、職員も利用者に都度声をかけ、言いやすい状況をつくっています。</p>  |  |
| <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)</p> <p>「何かあれば些細なことでもサービス管理責任者又は管理者に連絡、相談するように」と伝えており、携帯電話やeメールで速やかな報連相が叶っています。職員の不安は利用者に伝搬してしまうため、「CS(顧客満足度)はES(従業員満足度)から」への意識は高く、てんかんや過呼吸などの緊急時対応についてのマニュアルを整備するほか、虐待防止のリーフレットも職員に配付しています。また防災訓練は年4回、会議は月1回と繰り返していくことで共有情報を増やして、安全な支援につなげています。</p> |  |

### Ⅲ-2 福祉サービスの質の確保(共通評価Ⅲ-2-(1)~(3))

|                                       |                                      |
|---------------------------------------|--------------------------------------|
| <p>努力、工夫していること<br/>(取組の状況を具体的に記入)</p> | <p>課題と考えていること<br/>(課題の状況を具体的に記入)</p> |
|---------------------------------------|--------------------------------------|

|  |  |
|--|--|
| <p>(Ⅲ-2-(1) 提供する福祉サービスの標準的な実施方法の確立)<br/>標準的な実施方法については、例えば「意思伝達における障害特性に応じたコミュニケーション」といったものを揃えることが望ましいものの、障害の個別性が高く、また症状も多様なことから、事業所では一人ひとりの対応マニュアルを作成しています。また標準的な実施方法は個別支援計画と連動していることから、必然として評価・見直しの仕組みも付帯されています。</p>          |  |
| <p>(Ⅲ-2-(2) 適切なアセスメントによる福祉サービス実施計画の策定)<br/>モニタリング、アセスメントをおこない、定まった手順通りに個別支援計画を策定しています。作成するのは管理者とサービス管理責任者ですが、支援員や調理職員からの聞き取り、また業務日誌などの記録も参考としています。ただし、「変更点」による「現状把握」は「(個人) 対応マニュアル」に概ね反映されているため、更新情報は常に最新のものが手元にある状態にあります。</p> |  |
| <p>(Ⅲ-2-(3) 福祉サービス実施の適切な記録)<br/>業務日誌はパソコン上にあり、職員が日々記録しています。食事の摂取量など生活の基本的な情報は項目があるため漏れはありません。その日に事業所で起きたことへの記述は簡素な場合も見られ、人によって多少書き方に差があることは課題です。電子上にデータ記録があることから、欲しいデータを抽出して集計するといったことが可能で、状況把握がしやすい利点があります。</p>               |  |

A-1 利用者の尊重と権利擁護 (内容評価 A-1-(1)、(2))

| <p>努力、工夫していること<br/>(取組の状況を具体的に記入)</p>  | <p>課題と考えていること<br/>(課題の状況を具体的に記入)</p> |
|--|--------------------------------------|
| <p>(A-1-(1) 自己決定の尊重)<br/>「こうした方がいい」ではなく「どうしたいか」を確認して支援をおこなっています。また「きく」ことが大切と考え、取組が難しいことは「わからないから伝えない」ではなく、できるだけ利用者と一緒に考えるよう努めており、例えば「調理したい」との要望があったときは、夕飯づくりの合間を縫ってサポートしています。また「きく」ことが大切と考え、取組が難しいことは「わからな</p> |                                      |



|   |   |
|---|---|
| <p>いから伝えない」ではなく、できるだけ利用者と一緒に考えるよう努めています。</p>  |   |
| <p>(A-1-(2)権利侵害の防止等)</p> <p>法人本部には虐待防止委員会が設置され、虐待防止の仕組みが組織の中に位置づけられています。入職時の研修でも必ず時間をとるとともに、職員全員に本件に係るリーフレットを配付して理解への浸透を図っており、昨年度はアンガーマネジメント研修にも取り組んでいます。利用者から苦情や相談があった場合は「受付票」に要旨を記入のうえ、サービス管理責任者または管理者に報告することで、解決に向けた組織としての適切な対応につなげています。また「居室掃除では私物に触れるのは必要最低限とする」「権利侵害をしたと感じたときには速やかに謝罪し理由を説明する」などのホームルールもあり、職員間で留意しています。</p> | <p>非常勤職員に関しては、研修を任意性に行っているため、出席率について課題だと考えています。</p> |

#### A-2 生活支援（内容評価 A-2-(1)～(8)）

| <p>努力、工夫していること<br/>(取組の状況を具体的に記入)</p>   | <p>課題と考えていること<br/>(課題の状況を具体的に記入)</p> |
|---|--------------------------------------|
| <p>(A-2-(1)支援の基本)</p> <p>個別支援計画書には「総合的な支援方針」を明示しています。長期目標へ向かうための短期目標には具体的な支援内容が記載され、具体的な取組が一人ひとり明確です。理念に基づき、「利用者とは対等な関係であること」「傾聴と受容を意識すること」を念頭に、支援に取り組んでいます。さらに、利用者個々の思いが実現できるよう、サービス管理責任者と管理者は、隙間の時間を利用して役所や買い物物の同行にも余念がありません。</p> |                                      |
| <p>(A-2-(2)日常的生活支援)</p> <p>食事は調理職員が買い物、調理、洗い物と一連の流れを一手に引き受け、家庭的な献立を手作りで提供しており、誕生日にはリクエストメニューでお祝いしています。「(個人)対応マニュアル」において情報が整備され、マニュアルに基づいたサービスが提供されることで利用者は慣れ親しんだ生活を続けています。また収集癖がある利用者が見慣れないものを所持していた場合、「これっても</p>                   |                                      |

|   |  |
|---|--|
| <p>ともとはどこにあったの？」と、本人に考えてもらうことで、ペースを乱さないように配慮するなど、声がけについては一人ひとり工夫しています。</p>  |  |
| <p>(A-2-(3)生活環境)</p> <p>わさびⅡホームはわさびホームの隣にあります。住宅街の一角にあり、最寄り駅からも徒歩15分圏内とアクセスもよく、近隣に整形や内科、歯科もあるので利便性に富んでいます。近く商業施設も新規オープンの予定で、利用者は心待ちにしています。帰ホーム後買い物に行くという習慣の利用者は、「ただいま」の声があったかなかたかですぐ飛び出してゆき、馴染みの店舗があることが覗えます。</p>   |  |
| <p>(A-2-(4)機能訓練・生活訓練)</p> <p>法人の方針として、グループホームを訓練の場として捉えていません。利用者ができること、できそうなこと、苦手なこと、能力はあるけれど取組みにくいことを見極めていくのは難しいものの「その人なりの自立」があると考え、支援を模索しています。</p>  |  |
| <p>(A-2-(5)健康管理・医療的な支援)</p> <p>新型コロナウイルス感染防止として個々において毎朝の検温、手洗いを励行するとともに、共用部分での消毒清掃を徹底しています。特にキッチンの磨き上げには目を見張るものがあります。また「お薬カレンダー」や「お薬ケース」で誤薬がないよう与薬管理をおこなうほか、ご本人や家族から依頼のあった定期の通院支援もオペレーションを調整して対応しています。調理職員がバランスの良い構成で満足感のある家庭料理を毎日提供していることも利用者の健康の礎となっています。</p> |  |
| <p>(A-2-(6)社会参加、学習支援)</p> <p>地域住民との連携や協働は、利用者本人の意思や、事業所がどのようにサポートできるかも五里霧中です。事業所としては「自治会活動に参加できたら…」との思いがありますが、いずれにしても動きは隣家のわさびホームと共に取組むこととなります。</p>   |  |

|   |  |
|---|--|
| <p>(A-2-(7)地域生活への移行と地域生活の支援)</p> <p>地域の中で生活するという点では、個人のできることに取組、できないことは家族やヘルパー利用、事業所職員の支援を得て成立しています。職場もあり、買い物圏もその人なりに確立させ、それぞれで楽しんでいるように映ります。地域以降支援については希望があれば事業所としては沿いたい反面、町内会や隣近所の関係性が強ければ障害のある人を守ってくれるというわけでもなく、連帯感が強ければ外部から入ってきたもの対しては排他的な面も否めずと、世界を拓けるということには利点、不利益が混在しており、「本当に本人にとってよいか」迷うことも多く未だ事業所としての方針が明確とはなっていません。</p> |  |
| <p>(A-2-(8)家族等との連携・交流と家族支援)</p> <p>毎年家族会を開催してきましたが、昨年度はコロナ禍の影響により断念しています。今年度においても緊急事態宣言は収まったもののいつ感染拡大するとも限らず、心配はつきません。書面はありませんが、家族とは電話連絡を取り合い、利用者の近況を共有しています。</p>   |  |

**その他特記事項：第三者評価機関として今後、特に課題として取り組みを期待したい事項**

(※特記する事項がない場合は無記入)

| 評価対象<br>・分類<br>・項目  | 第三者評価機関からのコメント   |   |
|---|------------------|---|
| III<br>-2-(1)<br>提 供 す<br>る 福 祉<br>サ ー ビ<br>ス の 標<br>準 的 な<br>実 施 方<br>法 の 確<br>立 | 取り組みを期待<br>したい事項 | 当初は「利用者と向き合いたい」希望がある職員のみで、「センター方式<br>C-1-2 心身の情報（私の姿と気持ちシート）」を作成していただくことを期待<br>します（その経過次第で「質の向上ワーキンググループ」など委員会的<br>活動へつなげる） |
|   | 理由               | 会議では支援内容の確認としているため、支援について「本人の思いはど<br>こにあるのか」にまで及んで事例検討する場があるとよいと思います。   |

第三者評価機関コメント 利用者調査の結果

| 項目  | コメント  |
|---|---|
| <p>利用者調査で確認できたこと<br/>           (※次の調査方法のうち該当するものに○印を記入)</p> <p>①ヒアリング調査 (本人)<br/>           ②ヒアリング調査 (家族)<br/>           ③観察調査</p> | <p>&lt;ヒアリング対象者&gt;<br/>           利用者本人 2名 (男性2名)</p> <p>① ・3人優しい人がいます<br/>           ・わかりません</p> <p>② ・ノックします<br/>           ・聞いてくれます</p> <p>③ ・美味しいです。唐揚げと豚カツが好きです<br/>           ・なんでもいいです。美味しいです</p> <p>④ ・いい声ではないです<br/>           ・考えてくれます</p> <p>⑤ ・(報告して) くれます<br/>           ・給料のことかな、してくれます (回答が正しいのか不安らしくだんだんか細い声になる)</p> <p>⑥ ・くれます<br/>           ・わかりません</p> <p>⑦ ・(相談出来る人が) います<br/>           ・いません</p> <p>⑧ ・(対応して) くれます<br/>           ・相談しています</p> <p>⑨ ・〇〇 (大型薬局店舗) に行きます<br/>           ・〇〇 (商業施設) ができたら行きます</p> <p>⑩ ・(大切に) してもらっています<br/>           ・(テレビのリモコンを触っていたが、「大切に…」に反応してテレビを消して答えた) 就労支援事業所で大切にしてもらっていること話し出した</p> |

**様式 4** 障害者グループホーム第三者評価 評価後のコメント表

※ 「評価結果報告書」 必須添付資料

障害者グループホーム 評価後のコメント表

評価後（評価結果を受け取った後）のグループホーム「コメント」（自由記述）

| 評価を受けた障害者グループホームのコメント   |
|---|
| <p>第三者評価結果を受けて</p> <p>この度はお忙しい中ありがとうございました</p> <p>日々の忙しさに流され、改って振り返る機会というのが少ないですし、やはりコロナ禍で支援を進めていかななくてはならないところで、とくに顕著な年だったとおもいます</p> <p>結果を見てもやりたいことやきつとやらなくてはならないことは山積しているのですが、人的にも、体制的にも、もろもろ整理していかなくてはならないと痛感しております。</p> <p>地域とのつながりもそうですが、土地柄風水害を中心とした防災にも力を入れていかねばなりません。コロナ禍の支援も続きます。また権利擁護という点では、利用者さんと対峙する上でも考え方や支援の方法など、根っこの部分は大切にしなければなりません。常に新しい情報を取り入れ、我々も更新していかなければならないと思います。そのためには研修や普段の会議などが重要になります。やりたいことややらなくてはならないことは多岐にわたりますが、闇雲に行ってもあれなので、優先順位をたて、計画的に行える体制と、またそれをどう伝達していくかを検討していかなくてはならないと考えています。</p> <p>わたしたちはグループホームを運営していますが、グループホームだけが最善の道ではないとも思っています。それぞれのライフスタイルにあった形の支援を提供し、地域の中で次に繋がられるようなことを共に考え歩いていければと思います。</p> |