

千葉県福祉サービス第三者評価の評価結果
(福祉型障害児入所施設及び障害者支援施設)

1 評価機関

| | |
|--------|-----------------------|
| 名 称 | NPO法人 ヒューマン・ネットワーク |
| 所 在 地 | 千葉県船橋市丸山2丁目10番15号 |
| 評価実施期間 | 平成27年9月10日～平成28年3月15日 |

2 受審事業者情報

(1) 基本情報

| | | | |
|---------------|--|-------|--------------|
| 名 称 (フリガナ) | 千葉県袖ヶ浦福祉センター養育園 チバケンソデガウラフクシセンターヨウイクエン | | |
| 所 在 地 | 〒299-0298 千葉県袖ヶ浦市蔵波3108-1 | | |
| 交通手段 | JR内房線 長浦駅下車 「のぞみ野団地行き」バス 「榎の実特別支援学校前」下車 徒歩5分 | | |
| 電 話 | 0438-62-2742 | FAX | 0438-60-8086 |
| ホームページ | http://www1.ttcn.ne.jp/fukushi.or.chiba/ | | |
| 経 営 法 人 | 社会福祉法人千葉県社会福祉事業団 | | |
| 開設年月日 | 昭和41年6月29日 | | |
| 事業所番号 | 下記のとおり | 指定年月日 | 下記のとおり |
| 提供しているサービス | 指定福祉型障害児入所施設(事業所番号:1250900014) (指定年月日:平成18年10月1日) 短期入所・障害児(事業所番号:1210900179) (指定年月日:平成18年10月1日) 障害者支援施設(施設入所支援・生活介護) 経過措置のため(事業所番号:1210900369) (指定年月日:平成24年4月1日) | | |

(2) サービス内容

| サービス名 | 定員 | 内容 |
|---------------|-----|---|
| 福祉型障害児入所施設 | 60名 | ・養育園に入所する利用者に対して、主として夜間において、食事、入浴及び排泄の介護等の支援、健康管理、生活・進路相談等、その他必要な日常生活上の支援サービスを提供する。 |
| 障害者支援施設(施設入所) | | |
| 障害者支援施設(生活介護) | 4名 | ・養育園に入所する利用者に対して、主として昼間において、食事、入浴及び排泄の介護等の支援、日中活動(創作活動、課題活動、機能訓練的活動等)の機会、健康管理、生活・進路相談等、その他必要な日常生活上の支援サービスを提供する。 |
| 短期入所 | | |

(3) 職員(スタッフ)体制

平成27年11月1日現在

| 職 員 | 常勤職員 | 非常勤、その他 | 合 計 | 備 考 |
|-------|-------|---------|-----|----------|
| | 49 | 7 | 56 | 養育園施設長含む |
| 専門職員数 | 看護師 1 | | 1 | |
| | 栄養士 2 | | 2 | |
| | | 医師 2 | 2 | |
| 計 | 52 | 9 | 61 | |

(4) サービス利用のための情報

| | | |
|----------|------------------------------|-------------------------------|
| 利用申込方法 | 児童相談所への相談を通じて申し込みをしていただく | |
| 申請窓口開設時間 | 平日 8:00 ~ 16:45 (児童相談所からの紹介) | |
| 申請時注意事項 | | |
| 相談窓口 | 養育園事務室 担当者 | |
| 苦情対応 | 窓口設置 | 随時・ポストの常時設置 |
| | 第三者委員の設置 | 毎月第三水曜日に相談窓口を開設・電話手紙での相談は随時受付 |

3 事業者から利用(希望)者の皆様へ

| | |
|---------------------|--|
| サービス方針 (理念・基本方針) | <ul style="list-style-type: none"> 一人ひとりの子どもの成長のために創意工夫をもって支援します。 子どもの笑顔のために、安心・安全な毎日を提供します。 |
| 特 徴 | <ul style="list-style-type: none"> 様々な障害を持つ児童を支援するために5つのユニットを小規模化して運営しています。 行動障害の激しい児童に特化したユニットがあります。 事業所に診療室が併設されており、医療面の相談やケアを気軽に受けられます。 看護師や栄養士の連携で疾病による治療食やアレルギー食に対応しています。 隣接する特別支援学校と連携して学齢児の成長に合わせた支援や地域移行に取り組んでいます。 |
| 利用(希望)者 へのPR | <ul style="list-style-type: none"> 自然環境豊かな施設で、広いグラウンドで走ったりサッカーやソフトボールなどのスポーツを楽しめます。 お部屋は一人部屋か二人部屋で、ゆとりある居室を用意しています。 休日を利用して、映画鑑賞会やゲーム大会、おやつ会などイベントを企画しています。 少しずつできることを増やして、学校卒業後に自立した生活が送れるよう支援していきます。 将来のことや日々の悩みなど、個別面談の時間を利用して気軽に相談できます。 スタッフは気持ちに寄り添う支援に努めています。 サッカークラブの活動のほか、隣接する特別支援学校と連携してスポーツ大会へのエントリーなど行っています。 |

福祉サービス第三者評価総合コメント

養育園

評価機関名NPO法人ヒューマン・ネットワーク

特に力を入れて取り組んでいること

1. 権利擁護・虐待防止の研修と職員一人ひとりの意識徹底

法人主催の「障害者虐待防止・人権擁護」研修をH26年7回、H27年5回実施し分散して全職員が参加している。また、K学園元施設長によるスーパーバイズとして「虐待に陥るリスク」の内部研修を13回実施している。事前に講師に相談事例を提出しそれに沿った具体事例での研修が行われ、職員が主体的に考えるためのグループ討議を取り入れるなど実効性のある研修の工夫が図られている。研修後にはアンケートを実施し、研修内容の評価や課題の理解について確認している。職員アンケートでは「意識が変わった」「声の上げられない利用者への人権尊重を一層意識するようになった」等多くの発言が見られ、権利擁護の意識が高まっていることが確認できる。

虐待防止の視点に留まらず、支援の質の向上自体が権利擁護であることを徹底するため、本年6月、これまでの「虐待防止部会」を「権利擁護部会」と改称し組織改革を実施した。ヒヤリハット事例の分析・対策や環境整備の検討など、子ども達の生命の安全と成長につながる新たな取り組みが実行されている。また、毎回各班から6名程度の職員が参加するグループミーティングが、H26年は26回、H27年は毎週開催され、全職員が自由に発言する機会となっている。権利擁護につながる現場での悩みや不安などの意見交換により他班の情報を共有し、風通しを良くするための取り組みが図られている。部会やグループミーティングでは、利用者への接し方や優れた介助など職員同士で良い点を指摘し合う昨年からの実施の「キラリ光るエピソード」やこれまで3度の改定を行った「支援振り返りチェックシート」を権利擁護の題材として活用し活発な意見交換が行われている。

今後は、サービスの質の向上につながる権利擁護研修を継続して実施すると共に、チェックシートの内容や利用方法に検討を加えて「キラリと光るエピソード」、「振り返りチェックシート」の両輪を活用し、職員の権利擁護の意識を更に高めていくことに期待したい。また、ストレスの蓄積が不適切な言動の原因になる危険性は常に存在するので、職員のメンタルサポート体制の充実を望みたい。透明化はパーソナルサポーターの協力や事故報告の厳格化等で進んでいると思われるが、さらに、第三者委員による匿名による職員アンケートの実施、家族による定期巡回等により一層確実に透明化が進む様に期待したい。

2. 職員育成システム(研修、OJT)の充実

法人代表が事件を忘れず「権利擁護と専門性の一番を目指す」との目標の基に権利擁護研修、専門研修を実施している。

専門研修はH26年以降「支援の難しい利用者支援」「強度行動障害支援」「アンガーマネジメント」「愛着障害」等の研修を行い、毎月「ソーシャルスキルトレーニング技術」を講師を招聘し約2時間具体例で相談し対応方法を実践的に学び、また、「強度行動障害スーパーバイズ研修」に毎月担当部署職員が参加し具体例で実践的研修を実施している。また、他施設の見学の機会を増やし視野の拡大につとめている。職員アンケートでは「専門研修が増え支援に活かせる」「利用者が必要とする支援知識が増えた」等の意見が見られる。

しかし、職員一人ひとり個別に専門研修参加履歴を見ると多くは無いと思われ、職員個人別研修履修歴を管理し、各班単位で参加者のフィードバック研修をする等研修参加率の向上を図る工夫をして職員一人ひとりの専門性向上を図り施設全体のレベル向上が望まれる。

職員の現場のOJT体制は、毎月ケース会議に全職員(実質参加率80%)が参加し全利用者の課題と支援方法を共有し、現場でリーダーや経験豊富な職員の助言や相談の下で実践で力をつけている。また、パーソナルサポーターの訪問時での職員への励まし等がメンタル面の支えとなっている。年2回リーダーが職員面談を行い目標や悩みの相談に乗っている。今後さらにOJT育成を具体的に行うために、職員に求められる能力を具体的に明確化し、職員個人の目標設定を具体的に設定できるように工夫して、研修履修歴と併せて職員一人ひとりの育成計画をきめ細かく設定することが望ましい。

3.個別支援内容の向上

毎月のケース会議(班会議)では個別支援計画の取り組み状況が確認され、支援の方法が検討されている。「モニタリング記録」として討議された内容を詳細に記録し、寮内の支援員に配付し、支援を担当するすべての職員が情報共有し活用できる様に努めている。毎朝必ず開催される申し送りは、会議室で15～20分程度の時間を割いて行われている。パソコン上には「連絡帳」が設けられ、利用者の状況の記録は詳細に書き込まれ、どの支援員も業務に入る前に内容をよく読んだ上で現場に入るため、口頭での申し送りを補完している。利用者に変化があった場合の情報の共有化は、確実に実施されている。利用者の地域移行については児童相談所や市町村、相談支援機関等に対しては密なやりとりをしながら連携し、事業所として担うべき支援が行われている。定期的に公共交通機関を使って受診に行けるよう支援したり、利用者の希望に沿って、地元スーパーやコンビニに買物に行けるよう支援したり、休日を利用し、単独で外出し社会資源の活用を図れるようにするなど、社会参加活動支援も展開されている。また、絵を描いたり、調理道具でおやつを作ったり、計画的にお金を貯金していくことなど、ソーシャルスキルトレーニング(SST)の手法も取り入れた活動が提供されている。また、パーソナルサポーターによる月1回の訪問があり、高等部3年生の進路相談やメンタル面での支持や傾聴を目的に、利用者に対して個別にパーソナルな相談対応支援をしている。担当職員とも情報交換もなされており、重層的な支援としての意味は大きいものと思われる。また毎月2名ずつの利用者を選抜し、臨床心理士によるケース検討が行われ、その場には当該児童相談所の担当職員にも出席して貰っている。また、月に一度外部精神科の精神保健福祉士を招いて事例検討会の開催し、アタッチメント理論を職員が学びながら利用者支援に活かそうとしている努力が職員集団のものとして継続されている。

さらに取り組みが望まれるところ

1. 理念・価値・目標を明示し職員に希望と誇りのある職場づくり

H26年には40名の職員が退職し残った現職員は利用者を守る使命感から残った人たちと思われる。しかし、職員のモチベーション調査では先が見えない不安が強く、モチベーションは高くない。園の理念・ビジョン・考え方等夢や目標を明確に示し、職員は理念の実践を徹底することでより深く理解し、働き甲斐があり専門性の高い誇りある職場を目指すことを期待したい。また、理念やビジョンをホームページを活用し内外に公表することを望みたい。

2. 専門性の向上

職員モチベーション調査では「利用者の変化の対応や支援技術に対する自信」に対する設問に約40%の職員が自信が無いと回答しているため専門性向上に対する職員ニーズは高いと思われる。H26年より専門性向上の研修を行っているが、一人ひとりの職員の専門能力向上のため一層の研修充実を望みたい。外部講師による専門研修計画を多くし、班ごと実践を話し合い、専門性に裏付けられた理念の実践事例を報告・共有するなど、利用者支援に必要とする知識・技術の専門性を向上することを望みたい。

3. 個別支援計画の充実

個別支援計画は支援領域・項目 具体的な到達目標 支援状況 本人・家族等の満足度 支援目標の達成度(ニーズの充足度) 今後の課題・解決方法 優先順位等の記録が蓄積されている。今後、これらの手順や考え方等を明文化する様に望みたい。さらに、個別支援計画の見直し時期は全員同じ時期、年2回に集中化している点も今後の改善課題と思われる。モニタリングと再アセスメント、再プランニングについて、現場実践では補足記録類で申し合わせを図ったり、介護場面での個別手順として盛り込まれることが、アセスメントと個別支援計画と離れてしまう懸念がないと言い切れない。実務の整理を図り、個別支援計画内容に反映させていく合理的な手法として工夫や見直しの検討を望みたい。

(評価を受けて、受審事業者の取組み)【養育園】

職員が真剣に支援にあたっている点を評価して頂けたものの、その姿勢とは別に事業団職員としてのモチベーションの低さを指摘頂きました。

これはあらゆる面でのマイナス要因となる重要なものと考えます。

それは事業団の将来に対する不透明感に起因するものであり、養育園はもとより事業団として先ず取り組むべき最重要課題と考えます。

現在「30年プロジェクト」と称して30年以降の事業団について計画立案を図っていますが、これを一つの軸として情報発信する中で養育園として事業計画に基づいたより具体的目標を示し、共通認識に立って職員の力が同じ方向に向く事が必要です。

その上で職員が強く求めている専門性を高める研修、支援の基となる個別支援計画へのスキルアップ等改善点について計画的に取り組む、職員自ら前進する姿勢を育てる事が重要と考えます。

福祉サービス第三者評価項目の評価結果（養育園）

| 大項目 | 中項目 | 小項目 | 項目 | 標準項目 | |
|--|--------------------------------|---|--|------|---------------|
| | | | | 実施数 | 未実施数 *非該当数 |
| 福祉サービスの基本方針と組織運営 | 1 理念・基本方針 | 理念・基本方針の確立 | 1 理念や基本方針が明文化されている。 | 3 | |
| | | 理念・基本方針の周知 | 2 理念や基本方針が職員に周知・理解されている。 | 2 | 1 |
| | | | 3 理念や基本方針が利用者等に周知されている。 | 3 | |
| | 2 計画の策定 | 中・長期的なビジョンの明確化 | 4 事業環境を把握した中・長期計画に基づく事業計画が作成されている。 | 4 | |
| | | 重要課題の明確化 | 5 事業計画達成のための重要課題が明確化されている。 | 3 | |
| | | 計画の適正な策定 | 6 施設の事業計画等、重要な課題や方針を決定するに当たっては、職員と幹部職員とが話し合う仕組みがある。 | 3 | |
| | 3 管理者の責任とリーダーシップ | 管理者のリーダーシップ | 7 理念の実現や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。 | 3 | |
| | | | 8 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。 | 3 | |
| | 4 人材の確保・養成 | 人事管理体制の整備 | 9 施設の全職員が守るべき倫理を明文化している。 | 3 | |
| | | | 10 人事方針を策定し、人事を計画的・組織的に扱い、職員評価が客観的な基準に基づいて行われている。 | 1 | 3 |
| | | 職員の就業への配慮 | 11 事業所の就業関係の改善課題について、職員(委託業者を含む)などの現場の意見を幹部職員が把握できる仕組みがある。 | 3 | |
| | | | 12 福利厚生に積極的に取り組んでいる。 | 2 | 1 |
| | | 職員の質の向上への体制整備 | 13 職員の教育・研修に関する基本方針が明示され、人材育成に取り組んでいる。 | 2 | 2 |
| | | | 14 定期的に教育・研修計画の評価・見直しを行っている。 | 2 | 1 |
| | 15 職員の働き甲斐や職場の信頼関係の向上に取り組んでいる。 | | 5 | | |
| 適切な福祉サービスの実施 | 1 利用者本位の福祉サービス | 利用者尊重の明示 | 16 施設の全職員を対象とした権利擁護に関する研修を行い、利用者の権利を守り、個人の意思を尊重している。 | 6 | |
| | | | 17 個人情報保護に関する規定を公表し徹底を図っている。 | 4 | |
| | | 利用者満足の向上 | 18 利用者満足の向上を意図した仕組みを整備し、取り組んでいる。 | 4 | |
| | 2 サービスの質の確保 | サービスの質の向上への取り組み サービスの標準化 | 19 苦情又は意見を受け付ける仕組みがある。 | 5 | |
| | | | 20 サービス内容について定期的に評価を行い、改善すべき課題を発見し見直ししている。 | 2 | |
| | 3 サービスの開始・継続 | サービス提供の適切な開始 | 21 事業所業務のマニュアル等を作成し、また日常のサービス改善を踏まえてマニュアルの見直しを行っている。 | 4 | |
| | | | 22 施設利用に関する問合せや見学に対応している。 | 2 | |
| | 4 個別支援計画の策定 | 個別支援計画の策定・見直し | 23 サービスの開始に当たり、利用者等に説明し、同意を得ている。 | 3 | |
| | | | 24 一人ひとりのニーズを把握して個別支援計画を策定している。 | 4 | |
| | 5 実施サービスの質 | 項目別実施サービスの質 | 25 個別支援計画の内容は適切であるかの評価・見直しを定期的実施している。 | 2 | 1 |
| | | | 26 利用者のサービス提供に必要な情報が、口頭や記録を通して職員間に伝達される仕組みがある。 | 3 | |
| | | | 27 【個別生活支援】日常生活上の支援や生活する力の維持・向上のための支援を行っている。 | 4 | |
| | | | 28 【居住・入所支援】居住・入所施設において、日常生活の支援や生活する力の維持・向上のための支援を行っている。 | 5 | |
| | | | 29 【日中活動支援】利用者が自立した生活を地域で送ることができるよう、日常生活訓練や機能訓練や生活についての相談等の支援を行っている。 | 4 | |
| | | | 30 【就労支援】就労に必要な知識の習得や能力向上のための訓練等を行い、就労の機会の提供を行っている。 | 4 | 非該当2 |
| | | | 31 利用者を尊重したコミュニケーション支援を行っている。 | 5 | |
| | | | 32 利用者の健康を維持するための支援を行っている。 | 4 | |
| | 6 安全管理 | 利用者の安全確保 | 33 利用者の家族等との連携、交流のための取り組みを行っている。 | 3 | |
| 34 預り金について、適切な管理体制が整備されている。 | | | 4 | 1 | |
| 35 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。 | | | 3 | | |
| 7 地域との交流と連携 | 地域との適切な関係 | 36 事故などの利用者の安全確保のためにリスクを把握し、対策を実行している。 | 3 | | |
| | | 37 緊急時(非常災害発生時など)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。 | 6 | | |
| | | 38 地域や地域関係機関との交流・連携を図っている。 | 4 | | |
| 計 | | | | 130 | 10 |
| | | | | | 非該当2 |

項目別評価コメント

標準項目 整備や実行が記録等で確認できる。 確認できない。*非該当（提供していないサービス）

| 項目 | 標準項目 |
|--|--|
| 1 | <p>理念や基本方針が明文化されている。</p> |
| | <p>理念・方針が文書（事業計画等の法人・事業所内文書や広報誌、パンフレット等）に明文化されている。 理念・方針から、法人が実施する福祉サービスの内容や特性を踏まえた法人の使命や目指す方向、考え方を読み取ることができる。 理念・方針には、法の趣旨や人権擁護、自立支援の精神が盛り込まれている。</p> |
| <p>(評価コメント)ホームページ、パンフレット、重要事項説明書、事業計画書等に基本理念、職員倫理綱領、職員行動規範等が明文化されている。事業計画に示されている基本方針は人材育成と意識改革、支援現場の処遇改善など、事業の再生と信頼回復を職員一丸となって取り組む内容が明記されている。今後さらに、養育園としての理念・ビジョン・支援の考え方をより一層明確に示し、利用者・家族、職員、関係機関に進むべき目標を分かり易く明示することを望みたい。</p> | |
| 2 | <p>理念や基本方針が職員に周知・理解されている。</p> |
| | <p>理念・方針を事業所内の誰もが見やすい箇所に掲示し、職員配布文書に記載している。 理念・方針を会議や研修において取り上げ職員と話し合い共有化を図っている。 理念・方針の実践を日常の会議等で話し合い実行面の反省をしている。</p> |
| <p>(評価コメント)毎月の職員会議にほぼ全職員が参加し、職員倫理綱領、職員行動規範を読み合わせ、人権擁護、人格尊重など基本となる考えを確認している。理事長より「事件を忘れず権利擁護や専門支援力のレベルをトップを目指す」という目標が示され、研修において権利擁護・虐待防止研修を全職員参加のもとに継続して実行し、職員アンケート調査では意識は高くなっている事が確認できる。今後さらに、理念に基づく実践を共有化しより深く理解することを期待したい。</p> | |
| 3 | <p>理念や基本方針が利用者等に周知されている。</p> |
| | <p>契約時等に理念・方針が理解し易い資料を作成し、分かり易い説明をしている。 理念・方針を利用者や家族会等で分かり易く説明し、話し合いをしている。 理念・方針の実践面を広報誌や手紙、日常会話などで日常的に伝えている。</p> |
| <p>(評価コメント)契約時に重要事項説明書にて理念や基本方針を説明している。措置児童については園の概要を説明するように努めている。家族会を年4回開催し、広報誌「あした天気になあれ」を年4回発行し、事業報告や園内の生活の様子を報告している。家族会への家族の出席率が低い現状なので、被虐待児童の家族支援も含めて、より多くの家族が参加できるように工夫を望みたい。</p> | |
| 4 | <p>事業環境を把握した中・長期計画に基づく事業計画が作成されている。</p> |
| | <p>社会福祉事業の全体や地域動向について、具体的に把握している。 事業計画には、環境把握に基づく中・長期計画の内容を反映した各年度における事業内容が具体的に示されている。 事業計画は、実行可能かどうか、具体的に計画することによって実施状況の評価を行える配慮がなされている。 事業計画及び財務内容を閲覧に供することを明記した文書がある。又は、閲覧できることが確認できる。</p> |
| <p>(評価コメント)H28年、H29年、2年間の中期事業計画が作成されている。職員配置計画、利用者地域移行の考え方、権利擁護の考え方、職員育成計画、コンプライアンス推進計画、資金収支計画等が検討されている。現在30年プロジェクトを検討中で事業が継続発展するための長期基本計画を設定する予定である。</p> | |
| 5 | <p>事業計画達成のための重要課題が明確化されている。</p> |
| | <p>理念・基本方針より重要課題が明確にされている。 事業環境の分析から重要課題が明確にされている。 現状の反省から重要課題が明確にされている</p> |
| <p>(評価コメント)千葉県社会福祉事業団問題第三者検証委員会から示された課題を基に、権利擁護・虐待防止の取り組み、利用者支援の質向上の取り組み、職員の質向上の取り組み、支援現場の透明性の向上等を重点課題としている。今後としては、第三者検証委員会から示された課題を超えて、当園の理念・基本方針の実践の視点より一層高い課題を明確にすることを期待したい。</p> | |
| 6 | <p>施設の事業計画等、重要な課題や方針を決定するに当たっては、職員と幹部職員とが話し合う仕組みがある。</p> |
| | <p>各計画の策定に当たっては、現場の状況を把握し、職員と幹部職員が話し合う仕組みがある。 年度終了時はもとより、年度途中にあっても、あらかじめ定められた時期、手順に基づいて事業計画の実施状況の把握、評価を行っている。 方針や計画、課題の決定過程が、全ての職員に周知され、一部の職員だけで行われていない。</p> |
| <p>(評価コメント)運営課題を検討する会議としては幹部会議で各班リーダーと園幹部が出席して毎月運営課題を討議している。幹部会議には班会議で全職員参加のもとに検討された課題が提出される。職員意見は班会議を通じて反映され、以前より風通しは良くなったとする職員意見が見られる。しかし、一方トップダウン傾向が強いとする職員意見も見られ、今年度の重点4課題の設定や計画に職員の参画を一層進めることを望みたい。</p> | |
| 7 | <p>理念の実現や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。</p> |
| | <p>管理者は、理念・方針の実現、福祉サービスの質に関する課題を把握し、改善のための具体的な方針を明示して指導力を発揮している。 管理者は、福祉サービスの質の向上について組織内に具体的な体制を構築し、自らもその活動に積極的に参画している。 運営に関する職員、利用者、家族、地域の関係機関の意見を把握して方針を立てている。</p> |
| <p>(評価コメント)園の重点課題として小人数のきめ細かいケアの実現、施設の開放性の向上、職員育成体系の充実、子どもの心の育ちと自立に向けた質の向上を掲げ、重点取り組み計画を明示している。幹部会議で課題の実行について討議し、課題のある班の現場に行き現状を把握し改善に向けて努力している。また、第三者委員の園内巡回報告やパーソナルサポーターの意見、家族の意見を把握してサービスの質向上に努めている。</p> | |

| | | |
|--|---|---|
| 8 | 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。 | <p>管理者は、経営や業務の効率化と改善に向けて、人事、労務、財務等の面から分析を行っている。</p> <p>管理者は、組織の理念や基本方針の実現に向けて、人員配置、職員の働きやすい環境整備等、具体的に取り組んでいる。</p> <p>管理者は、経営や業務の効率化や改善のために組織内に具体的な体制(改善委員会など)を構築し、自らもその活動に積極的に参画している。</p> |
| (評価コメント)46名の職員を4班のシフト勤務体制で配置している。職員からは勤務体制に余裕が欲しいとの要望が強く、雑務等に用務員を採用し職員は支援の時間を充実できるように配慮している。最重度・重度障害の利用者が約50%を占めるので現状の職員配置で十分な支援体制が否か検討する必要があると思われる。また、パソコン等電子媒体の活用による業務の合理化等の迅速な活用も望まれる。 | | |
| 9 | 全職員が守るべき倫理を明文化している。 | <p>倫理規程があり、職員に配布されている。</p> <p>従業者を対象とした、倫理及び法令遵守に関する研修を実施し、周知を図っている。</p> <p>倫理(個人の尊厳)を周知を図るための日常的な取り組みが確認できる。</p> |
| (評価コメント)職員倫理綱領、職員行動規範等、職員会議時に全職員が確認し、虐待防止・権利擁護研修を全職員が受け周知・徹底している。職員アンケートからも「権利擁護の意識が変わった」との発言が多く見られる。 | | |
| 10 | 人事方針を策定し、人事を計画的・組織的に行い、職員評価が客観的な基準に基づいて行われている。 | <p>人事方針が明文化されている。</p> <p>職務権限規定等を作成し、従業者の役割と権限を明確にしている。</p> <p>評価基準や評価方法を職員に明示し、評価の客観性や透明性の確保が図られている。</p> <p>評価の結果について、職員に対して説明責任を果たしている。</p> |
| (評価コメント)従来実施していた人事考課制度と目標管理制度が現状の職務内容と適合していないとのことで、新しい制度の構築に向けて検討中である。従ってH26年H27年は人事考課を実施していない。現場のリーダーと職員の面接は年2回実施し、個人の目標や悩みなど相談し、現場でのOJT育成に活かしている。OJT体制を構築するために当園の利用者支援に求められる能力を整理し、具体的に評価できる評価項目を明示し目標管理制度と共に科学的に職員育成制度が構築できるように期待したい。 | | |
| 11 | 事業所の就業関係の改善課題について、職員(委託業者を含む)などの現場の意見を幹部職員が把握できる仕組みがある。 | <p>担当者や担当部署等を設置し職員の有給休暇の消化率や時間外労働のデータを、定期的にチェックしている</p> <p>把握した問題点に対して、人材や人管理体制に関する具体的な改善計画を立て実行している。</p> <p>定期的に職員との個別面接の機会を設ける等、職員が相談しやすいような組織内の工夫をしている。</p> |
| (評価コメント)有休の消化率は事務局が把握している。職員アンケートで把握する限りでは現職員配置体制に無理があり、心身の疲労が蓄積していると思われる。事件後H26年に40人の退職者が出て新応募者2名しかいない事も背景にあると思われるが、働き易い・働き甲斐のある・誇りある職場づくりが急務と思われる。 | | |
| 12 | 福利厚生に積極的に取り組んでいる。 | <p>職員の希望の聴取等をもとに、総合的な福利厚生事業を実施している。</p> <p>希望があれば職員が相談できるように、カウンセラーや専門家を確保している。</p> <p>育児休暇やリフレッシュ休暇等の取得を励行している。</p> |
| (評価コメント)診療室長によるメンタルヘルスマニュアルを実施し、PTSD症状と抑うつ度を検査し、経過観察が必要な職員を2回面談している。職員モチベーション調査の結果では66%の職員が精神疲労が蓄積していると回答しているので、一層職員のメンタルヘルスの向上の取り組みが望まれる。 | | |
| 13 | 職員の教育・研修に関する基本方針が明示され、人材育成に取り組んでいる。 | <p>キャリアアップ計画など中長期の人材育成計画がある。</p> <p>職種別、役割別に期待能力基準を明示している。</p> <p>個別育成計画・目標を明確にしている。</p> <p>OJTの仕組みを明確にしている。</p> |
| (評価コメント)人事考課制度と目標管理制度は見直し中で個人別の育成計画は実施していない。職員一人ひとりの個別育成計画は当園の「支援の質」の向上にとって最重要課題と思われる。個人別支援能力の現状把握と目標設定、現場で育成を図るOJT体制の明確化研修計画と体制の明確化等を早急に明示し取り組むことが望まれる。 | | |

| | | |
|---|--|--|
| 14 | 定期的に教育・研修計画の評価・見直しを行っている。 | <p>常勤及び非常勤の全ての新任・現任の従業者を対象とする当該サービスに関する研修計画を立て実施している。</p> <p>常勤及び非常勤の全ての新任・現任の従業者を対象とする当該サービスに関する個別研修を立て実施している。</p> <p>事業所全体として個別の研修計画の評価・見直しを実施している。</p> |
| <p>(評価コメント)虐待防止・権利擁護研修は法人でH26年7回、H27年5回外部講師の協力の基に実施し、また、園としてK学園園施設長によるスーパーバイズとして「虐待に陥るリスク」を13回実施し、全職員が参加の上その後グルーブワークで小人数で話し合っている。職員アンケートでは「意識が変わった」「意識が高まった」「声の上げられない利用者への人権尊重を一層意識するようになった」等多くの発言が見られ成果が確認できる。</p> <p>専門研修はH26年以降「支援の難しい利用者支援」「強度行動障害支援」「アンガーマネジメント」「愛着障害」等の研修を行い、毎月「ソーシャルスキルトレーニング技術」を講師を招聘し約2時間具体例で相談し対応方法を実践的に学び、また、「強度行動障害スーパーバイズ研修」に毎月担当部署職員が参加し具体例で実践的研修を実施している。また、他施設の見学の機会を増やし視野の拡大につとめている。職員アンケートでは「専門研修が増え支援に活かせる」「利用者が必要とする支援知識が増えた」等の意見が見られる。年間での職員一人ひとりの専門研修参加現状を確認すると一人ひとり多くは無いと思われ、職員個人別履修歴を整理し、各班単位で参加者のフィードバック研修をする等の工夫で研修機会を多くして全職員の専門性向上が望まれる。</p> <p>職員の現場のOJT体制は、毎月ケース会議に全職員(実質参加率80%)が参加し全利用者の課題と支援方法を共有し、現場でリーダーや経験豊富な職員の助言や相談の下で実践で力をつけている。また、パーソナルサポーターの訪問時での職員への励まし等がメンタル面の支えとなっている。年2回リーダーが職員面談を行い目標や悩みの相談に乗っているが、職員に求められる能力を明確化し、職員個人の目標設定が具体的にされる様に改善し、研修履修歴と併せてOJT育成体系を明確化し職員一人ひとりの育成計画を確立することが望ましい。</p> | | |
| 15 | 職員の働き甲斐や職場の信頼関係の向上に取り組んでいる。 | <p>理念・方針や目標の共有化のため会議等の場で実践面の確認等を行い、職員の理解を深めている。</p> <p>職員の意見を尊重し、創意・工夫が生まれやすい職場づくりをしている。</p> <p>研修等により知識・技術の向上を図り、職員の意欲や自信を育てている。</p> <p>職場の人間関係が良好か把握し、必要に応じて助言・教育を行っている。</p> <p>評価が公平に出来るように工夫をしている。</p> |
| <p>(評価コメント)職員モチベーション調査では「理念や目標の理解」「目標達成の努力」「支援の創意工夫」「家族の理解」等の項目は高い評価であり、権利擁護の研修や話し合い等職場改善に努める結果、仕事に対する使命感や家族の理解、創意工夫等職員の努力する姿が浮き彫りになっている。反面「利用者の変化した時の対応や方法の自信」「上司からの期待感」「心身の疲労感」等の項目が低い評価となっており、今後個人別専門研修の強化や組織の信頼感向上など課題と思われる。幹部として重視し努力している事は「事業所の存続への不安が有る中で、園の当面の目標を明示すること」「専門性の向上に力を注ぐこと」「職員の現状を常に現場に立ち把握し一人ひとりに声をかける現場に余裕が生まれる様に業務改善に努める等」を職員モチベーション向上に向けて努力している。</p> | | |
| 16 | 全職員を対象とした権利擁護に関する研修を行い、利用者の権利を守り、個人の意思を尊重している。 | <p>憲法、障害者基本法、障害者権利条約等の基本的な考え方を研修をしている。</p> <p>日常の支援では、個人の意思を尊重し、一人ひとりの価値観や生活習慣に配慮した支援をしている。</p> <p>職員の不適切な言動、放任、虐待、無視などが行われることの無いように、職員が相互に振り返り組織的に対策を立て対応している。</p> <p>虐待被害にあった利用者がある場合には、関係機関と連携しながら対応する体制を整えている。</p> <p>日常の支援では利用者のプライバシーに配慮した支援をしている。</p> <p>利用者の羞恥心に配慮した支援をしている。</p> |
| <p>(評価コメント)事業団主催の「虐待防止・人権擁護」研修をH26年7回、H27年5回実施し分散して全職員が参加している。また、「虐待に陥るリスク」の内部研修も13回実施している。事前に講師に相談事例を提出しそれに沿った具体事例での研修が行われ、職員が主体的に考えるためのグルーブ討議を取り入れるなど実効性のある研修の工夫が図られている。研修後にはアンケートを実施し、研修内容の評価や課題の理解について検証し、職員の権利擁護意識の向上に努めている。虐待防止の視点に留まらず、支援の質の向上自体が権利擁護であることを徹底するため、本年6月、これまでの「虐待防止部会」を「権利擁護部会」と改称し組織改革を実施した。ヒヤリハット事例の分析・対策や環境整備の検討など、子ども達の生命の安全と成長につながる新たな取り組みが実行されている。毎回各班から6名程度の職員が参加するグルーブミーティングは、H26年は26回、H27年は毎週開催され、全職員が自由に発言する機会となっている。権利擁護につながる現場での悩みや不安などの意見交換により他班の情報共有し、風通しを良くするための取り組みが図られている。また、利用者への接し方や優れた介助など職員同士で良い点を指摘し合う昨年からの実施の「キラリ光るエピソード」やこれまで3度の改定を行った「支援振り返りチェックシート」を権利擁護の題材として活用し活発な意見交換が行われている。今後は、サービスの質の向上につながる権利擁護研修を継続して実施すると共に、チェックシートの内容や利用方法に検討を加えて「キラリと光るエピソード」、「振り返りチェックシート」の両輪を活用し、職員の権利擁護の意識を更に高めていくことに期待したい。また、職員の孤立化を防ぐためのグルーブミーティングの継続実施と共に業務負担軽減のための人員配置の配慮などの対応が望まれる。</p> | | |
| 17 | 個人情報保護に関する規定を公表し徹底を図っている。 | <p>個人情報の保護に関する方針をホームページ、パンフレット等に掲載し、また事業所内に掲示し周知を図っている。</p> <p>個人情報の利用目的を明示している。</p> <p>利用者等の求めに応じて、サービス提供記録を開示することを明示している。</p> <p>職員(実習生、ボランティア含む)に対して研修等により周知を図っている。</p> |
| <p>(評価コメント)個人の権利や利益の保護を目的とした「個人情報保護規程」には、保有する個人情報について適正かつ厳正に取り扱い、個人の権利利益の保護に努めることが明示されている。毎年、特別支援学校と利用者の住所・映像の取り扱いについて対応を検討している。家族への郵便物送付ができない場合は、児童相談所への連絡を行い確実な情報保護を図っている。卒園後の他施設への移行時に、利用者の障害情報などの提供依頼があった際は本人・家族の意向を確認し情報保護の徹底に努めている。</p> | | |

| | | |
|--|---|---|
| 18 | 利用者満足の向上を意図した仕組みを整備し、取り組んでいる。 | 利用者満足を把握し改善する仕組みがある。把握した問題点の改善策を立て迅速に実行している。利用者・家族が要望・苦情が言いやすい環境を整備している。利用者又はその家族等との相談の場所及び相談対応日の記録がある。 |
| (評価コメント)生活環境や日常生活などへの支援サービスの満足度調査を保護者対象に毎年実施している。47名の対象者に対して21名(回答率44%)が回答し、建物などの生活環境や職員の対応など保護者からの要望、問題点を明らかにしている。その後、班会議で意見交換を行い、権利擁護部会で改善に向けた具体的な対策が図られている。団らん室のテレビの増設や電子レンジの購入などの児童からの要望には個別に対応し、出来る限り実現につなげている。パーソナルサポーターからの助言による「人を介したゲーム」や「ごっこ」遊びなど成長に合わせたサービス提供も積極的に取り入れていることが確認できる。 | | |
| 19 | 苦情又は意見を受け付ける仕組みがある。 | 重要事項を記した文書等利用者等に交付する文書に、相談、苦情等対応窓口及び担当者が明記され、説明のうえ周知を図っている。相談、苦情等対応に関するマニュアル等がある。相談、苦情等対応に関する記録があり、問題点の改善を組織的に実行している。事後処理に関しては、当該利用者又はその家族等に対して説明し納得を得ている。第三者の訪問による権利擁護(オンブズパーソン)制度を整備している。 |
| (評価コメント)相談・苦情の受付担当者や苦情解決責任者、第三者委員の氏名・連絡先が重要事項説明書に明示されている。子ども達との個別面談や職員がオブザーバーとして参加するグループ会合において、子どもたちの相談や要望に随時応じている。また、苦情解決第三者委員と子ども達との面談時間を下校時間帯に合わせるなど、相談しやすい環境づくりも行われている。家族会の開催日に相談窓口を開設するなど家族の苦情・相談をうける工夫を図っているが、相談件数が増えない現状である。事業所への理解や協力を得るためにも、苦情・相談対応への更なる取り組みに期待したい。透明化はパーソナルサポーターの協力や事故報告の厳格化等で進んでいると思われるが、さらに、第三者委員による匿名による職員アンケートの実施、家族による定期巡回等により一層確実に透明化が進む様に期待したい。 | | |
| 20 | サービス内容について定期的に評価を行い、改善すべき課題を発見し見直している。 | 事業所全体としてサービスの質や介護方法を検討する会議があり、改善計画を立て実行している記録がある。事業所全体としてサービス内容を検討する会議の設置規程等又は会議録がある。 |
| (評価コメント)各班の職員による少人数のグループミーティングでは、居室の環境整備やテレビの設置、ドライバーの購入、食事メニューなど児童が快適な環境で生活するための支援について話し合いが行われている。また、班会議や権利擁護部会においても、振り返りチェックシートやヒヤリハット事例、他の職員の良い点を指摘する「キラリ光るエピソード」などを題材にして、権利擁護について自由活発に意見交換が行われていることが確認できる。現場の職員が自分で考えて自由に意見を出し合い、改善策を検討していくボトムアップの仕組みが図られている。 | | |
| 21 | 事業所業務のマニュアル等を作成し、また日常のサービス改善を踏まえてマニュアルの見直しを行っている。 | 業務の基本や手順が明確になっている。分からないときや新人育成など必要に応じてマニュアルを活用している。マニュアル見直しを定期的実施している。マニュアル作成・見直しは職員の参画のもとに行われている。 |
| (評価コメント)食事支援や登校時支援、衛生管理マニュアルなど生活支援にそった「寮内把握体制マニュアル」が寮毎に整備されている。行動障害児童の居住棟である2寮が2ユニット体制となったことにより、利用者・職員の配置が変更となった。それに伴う各種マニュアルの改定が行われている。利用者の成長や疾病の変化のアセスメント結果により、排泄・入浴支援などの個別マニュアルも随時見直している。また、新任職員への研修やOJTの場面で必要時にはマニュアルが活用されている | | |
| 22 | 利用に関する問合せや見学に対応している。 | 問合せ及び見学への対応について、パンフレット、ホームページ等に明記している。問合せ及び見学の要望に対応し、個別利用者のニーズに応じた説明をしている。 |
| (評価コメント)現在、継続利用者の短期入所のみ受け入れている。新規利用者の受け入れは停止しているが、児童相談所経由の保護者、利用者の施設見学の受け入れ体制は整備されている。見学時には重要事項説明書やパンフレットを利用し、施設概要、職員の配置状況、提供するサービス内容、利用料金、居住棟別の特徴などを説明している。家族の意向や利用者の状態像を考慮し、利用者に適した居住棟の紹介や見学を実施している。食事・入浴などの具体的なサービス内容や面会・帰省など家族の関心が大きい内容については特に丁寧な説明を心がけている | | |
| 23 | サービスの開始に当たり、利用者等に説明し、同意を得ている。 | サービス提供内容や重要事項説明書等は、分かりやすい資料となるように工夫している。サービス提供内容、日常生活の決まりごと、重要事項等を分かりやすく説明している。サービス提供内容や利用者負担金等について利用者の同意を得ている。 |
| (評価コメント)居室の概要、職員の配置状況、勤務体制、提供するサービス内容、利用者負担等は重要事項説明書で説明している。人権擁護、個人情報保護、相談・苦情の受付についても記載され家族への周知を図っている。また、来訪・面会、外出、貴重品の取り扱いなどの留意事項が記載されたわかりやすい説明書も準備されている。園の概略や学校、寮生活のルール等について児童用のルビ付き説明書を用意し児童の理解を図り、軽度障がいのある児童には、個別支援計画をかみ砕いて説明するなどの工夫も行われている。 | | |

| | | |
|--|---|---|
| 24 | 一人ひとりのニーズを把握して個別支援計画を策定している。 | 利用者及びその家族の意向、利用者の心身状況、入所前の生活状況等を定められた手順に従ってアセスメントを行っている。 利用者一人ひとりのニーズや課題を明示する手続きや様式を工夫し記録している。 当該個別支援計画に係る職員が連携し、多角的な視点より計画が検討されている。 計画は利用者や家族等に説明し同意を得ている。 |
| (評価コメント)施設利用前の生育歴、家庭環境、児童相談所等関連機関からの情報が個別に整備され、日常生活動作から始まる支援の各領域と支援内容は整理されている。本人・家族のニーズ 具体的な到達目標 支援内容(内容・留意点等) 支援期間(頻度・時間・期間等) 優先順位等の一貫性が高い。障害をもつ児童の成長・発達という観点で職員は定期的に話し合い、個別の状況を詳細に記録・報告し多角的な視点から個別支援計画に活かそうと努力している。尚、アセスメントから一人ひとりのニーズや課題の導き出し方については、フローチャートを用いるなど工夫し、さらに深められることも期待したい。措置児童の個別支援計画は策定され、保護者及び個別の事情に応じて児童相談所の担当ワーカー等に内容面の説明と同意は求めている一連のプロセスは確実に実行されている。 | | |
| 25 | 個別支援計画の内容は適切であるかの評価・見直しを定期的実施している。 | 当該個別支援計画の見直しの時期を明示している。 見直しはサービス提供に係わる職員全員の意見を参考にしている。 容態の急変など緊急見直し時の手順を明示している。 |
| (評価コメント)個別支援計画は、年2回時期を定めて評価、見直しを実施している。また定期的に毎月1回、午前・午後をとした支援員のケース会議(班会議)が開かれ、計画の変更が必要な場合の随時の見直しの場となっている。事前に担当者が報告書を提出し班会議は開催されるが、「モニタリング報告」は、個別支援計画の内容が適切であるかの具体的な取組として特筆される。支援領域・項目 具体的な到達目標 支援状況 本人・家族等の満足度 支援目標の達成度(ニーズの充足度) 今後の課題・解決方法 優先順位とあり、詳細な記載がある。今後は利用者の容態急変時等の臨機応変な対応を実行していること、支援計画の緊急見直し手順は明確に整理されていたこと、また、個別支援計画の見直し時期が全員同じ時期に集中されるが、モニタリングと再アセスメント、再プランニングのプロセスは定められた時期以外であってもタイムラグがないように望みたい。隙間を埋める記録類での申し合わせは図れているが、柔軟な発想で個別支援計画へ収斂させる実務の整理を期待したい。 | | |
| 26 | 利用者のサービス提供に必要な情報が、口頭や記録を通して職員間に伝達される仕組みがある。 | 計画の内容や個人の記録を、支援を担当するすべての職員が共有し活用している。 個別支援計画の実践に向け、具体的な内容の工夫が見られる。 申し送り・引き継ぎ等により、利用者に変化があった場合の情報を職員間で共有している。 |
| (評価コメント)毎月のケース会議(班会議)では個別支援計画の取組状況が確認され、支援の方法が検討されている。「モニタリング記録」として討議された内容も詳細に記録し、寮内の支援員に配付し支援を担当するすべての職員が共有し活用している。毎朝開催される申し送りは、会議室で15~20分程度の時間を割いて行われている。パソコン上には「連絡帳」というフォルダーが設けられ、利用者の状況の記録は詳細に書き込まれているが、どの支援員も業務に入る前に内容をよく読んだ上で現場に入るため、口頭での申し送りを補完している。利用者に変化があった場合の情報の共有化は、確実に実施されている様子がうかがえる。 | | |
| 27 | 【個別生活支援】 日常生活上の支援や生活する力の維持・向上のための支援を行っている。 | 個別支援計画に従って利用者の主体性を尊重した生活支援を行っている。 重度の障害者に利用者による主導による個別の包括的・継続的な生活支援を行っている。 食事、入浴、排泄等の支援は、利用者の状況やペースに合わせて行っている。 身体介護、家事支援、移動支援等は、利用者の状況やペースに合わせて行っている。 |
| (評価コメント)食事、入浴、排泄等の支援は、一人ひとりの状態像や日々の変化が手に取るように判る程「育成記録」として記載され、莫大な記録の蓄積がある。身体介護、家事支援、移動支援等とともに、利用者の年齢や障害の程度を考慮し、状況やペースに合わせた支援で児童の成長を促していくことが心がけられている。利用者の日頃の状況と支援者の対応は、これら記録の蓄積と毎月開催のケース会議(班会議)での評価・見直しサイクルとして確立されていると言える。利用者の主体性を尊重していくため、外部有識者による事例検討の場もケース会議に関連付けて開催されており、支援方法の向上や個別支援計画への反映のさせ方等研鑽されている。 | | |
| 28 | 【居住・入所支援】 居住・入所施設において、日常生活の支援や生活する力の維持・向上のための支援を行っている。 | 食事、入浴、排泄等の支援は、利用者の状況やペースに合わせて行っている。 利用者が安定した睡眠をとる事が出来るよう支援を行っている。 生活環境の整備をしている。 利用者が暮らしの幅を広げることができるよう、様々な体験の場を提供している。 日中サービス事業者と連携し、利用者一人ひとりに応じた支援を行っている。 |
| (評価コメント)食事、入浴、排泄等の支援は利用者の状況やペースに合わせて行われている。職員の業務実行上の留意点とも言える「食事支援マニュアル」「入浴マニュアル」「排泄マニュアル」は、職員の共通認識としてその内容の蓄積もある。行動障害が顕著な人に対し、無理の無いスケジュールの組み立ては生活環境の整備と両立して検討もされている。利用者が暮らしの幅を広げるよう、一人ひとりの個別状況に応じて地域の社会資源を活用する支援をしている。日中サービス事業者と連携も対面での申し送りや引き継ぎ等で確実に行われている。 | | |

| | | |
|---|---|---|
| 29 | <p>【日中活動支援】 利用者が自立した生活を地域で送ることができるよう、日常生活訓練や機能訓練や生活についての相談等の支援を行っている。</p> | <p>地域で安定した生活を送ることができるよう、継続して相談等の支援や関係機関との調整を行っている。 利用者が意欲的に目標とする力を身につけることができるよう工夫している。 利用者が趣味や創作活動等を通じて社会参加活動が出来るように取り組んでいる。 自立した生活に向けて、利用者一人ひとりに応じた日常生活訓練や機能訓練を行っている。</p> |
| <p>(評価コメント) 利用者の地域移行については児童相談所や市町村、相談支援機関等に対しては密なやりとりをしながら連携し、事業所として担うべき支援が行われている。定期的に公共交通機関を使って受診に行けるよう支援したり、利用者の希望に沿って、地元スーパーやコンビニに買物に行けるよう支援したり、休日を利用し、単独で外出し社会資源の活用を図れるようにするなど、社会参加活動支援も展開されている。また絵を描いたり、調理道具でおやつを作ったり、計画的にお金を貯金していくことなど、ソーシャルスキルトレーニング(SST)の手法も取り入れた活動が提供されている。また、パーソナルサポーターによる月1回の訪問があり、高等部3年生の進路相談やメンタル面での支持や傾聴を目的に、利用者に個別にパーソナルな相談対応支援をしている。担当職員とも情報交換もなされており、重層的な支援としての意味は大きいものと思われる。また毎月必要な利用者を臨床心理士によるケース検討が行われ、その場には当該児童相談所の担当職員にも出席して貰っている。また、月に一度外部精神科の精神保健福祉士を招いて事例検討会の開催し、アタッチメント理論を職員が学びながら利用者支援に活かそうとしている努力が職員集団のものとして継続されている。</p> | | |
| 30 | <p>【就労支援】 就労に必要な知識の習得や能力向上のための訓練等を行い、就労の機会の提供を行っている。</p> | <p>利用者が自発的に働く意欲を持てるような取り組みを行っている。 生活リズムや社会人としてのマナーの習得等の支援を行っている。 職場見学や実習等、職場にふれる機会を取り入れた支援を行っている。 働くうえで必要な知識の習得及び能力向上のための支援を行っている。 非該当 賃金等のしくみについて、利用者に公表し、わかりやすく説明している。 非該当 商品開発、販路拡大、設備投資等賃金アップの取り組みを行っている。</p> |
| <p>(評価コメント) 就労支援の主体は特別支援学校が主体となる。高等部の中程度の生徒を対象に交通機関の利用や日用品の購入など、実践的な体験の場で学校と連携し、園としても可能な取組み、支援を行っている。平成26年度は4名の就労実績がある。スーパー品出し、事務所等清掃、品出し事務、用務員等例年、就労が定着する人がいる、一方で定着できなかった方もいる。地域移行としてグループホームに入る方、家庭に戻る方等、個別の状況に応じて、園としての必要な支援をソーシャルスキルトレーニング(SST)の手法も取り入れながら行っている。</p> | | |
| 31 | <p>利用者を尊重したコミュニケーション支援を行っている。</p> | <p>利用者のコミュニケーション能力を高めるため、サービス実施計画や支援計画を策定し実行している。 意思伝達に制限のある人の場合、日常的な関わり合いを通じてその人固有のコミュニケーション手段やサインの発見と確認に心がけている。 意思伝達に制限のある人の場合、個別のコミュニケーション手段の検討とそれに基づく支援がなされている。(コミュニケーション機器の用意を含む) 意思伝達に制限のある人の場合、担当職員・ソーシャルワーカー・臨床心理士等の連携により、その人の意思や希望をできるだけ正しく理解しようと努力している。 必要性や要望に基づいて、コミュニケーションの取れる知人、代弁者、手話通訳者等を受け入れている。</p> |
| <p>(評価コメント) 自分の意思を伝えることが困難な児童が多く、さまざまな工夫を取り入れたコミュニケーションに努めている。一人ひとりの心身の特性に合わせ意思疎通が図れる支援をしている。短い言葉や会話での伝達、おもちゃやゲームの活用した支援、また手振り、身振りの仕草などボディランゲージを通し児童の理解に努めている。また絵カードの活用を通し生活場面がスムーズに展開する支援を行っている。入浴誘導にはシャンプーや風呂などの絵を示し視覚的に意思疎通ができるよう促している。その他歯磨きや食事、余暇活動にも応用している。コミュニケーションの手法としては「マカトン法」や「トークンエコノミー法」を取り入れている。前記は手の動きによるサインと発声を同時に用いコミュニケーションを図る簡易手話で、入所児童は、この手法を活用し笑顔で生き生きとした表情で支援員に話しかけられていた。後記は報酬と交換できる「トークン」を用いることで問題行動の変容・改善を促しより良い生活習慣化を目指している。将来、この手法を活用することで主体的な行動変容に繋がることに期待したい。また、本人の欲求が通らないときもあることを伝えるなど一人ひとりの児童の成長や育成を念頭におきながらの支援を行っている。一方、日々の支援の核としてソーシャルスキルトレーニング(SST)を取り入れ、中軽度の高等部の児童を中心に活かしている。また小学校入学前の行動障害を持った児童は日常的な支援を通し改善に期待できるため愛着(アタッチメント)研修や精神科医師による積極的な支援にも取り組んでいる。月2回開催されるケース検討会では、支援員は専門家からアドバイスをもらうことで気づきが深まりコミュニケーションスキルが高まり、児童の主体性を尊重する支援に結びついていると思われる。</p> | | |

| | | |
|---|---------------------------------------|---|
| 32 | 利用者の健康を維持するための支援を行っている。 | <p>健康維持のための、体調変化時の対応、服薬管理、摂食・嚥下障害のケア、口腔ケア、褥そう予防等のマニュアルを整備し、適切に実施している。</p> <p>利用者の健康状態に注意するとともに、利用者からの相談に応じている。</p> <p>健康状態の情報を、必要に応じて家族や医療機関から得ている。</p> <p>通院・服薬・バランスの良い食事の摂取について助言や支援を行っている。</p> |
| <p>(評価コメント) 児童の発達段階に応じて健康状態の変化や成長の支援に努めている。看護師が朝夕に各寮を見回り児童の健康状態について相談や確認を行っている。医療面について看護師に気軽に相談する環境が整ったことで、支援員は児童の健康状態の変化に迅速に対応ができ安心した支援体制となっている。看護師に相談するときは、視覚的に児童の全体像が分かる図を作成し心身のチェック表として活用している。精神科受診時(月1回)には、一人ひとりの健康状態の要点を医師に報告し、その結果を踏まえ医師から指示を仰いでいる。児童の発作状況や興奮時などの激しい動作また最近の入眠状態などについて、「内服薬の変更」「検査の指示」「現状でしばらく様子を見る」などである。その内容を利用者一覧表として記録(パソコン)に残すことで職員同士の情報共有化が図り統一した支援につながっている。自傷行為などについては緊急対応として臨時処方箋があり施設した棚に保管されている。夜間時や緊急時に対しては協力病院と連携が図れる仕組みがある。また、学校での児童の転倒事故や食事摂取など生活状況については、登校時および下校時に施設側と学校側の職員間相互の情報交換を行うことで児童の健康状態の共有化が図れている。また「与薬支援マニュアル」「衛生管理マニュアル」「勤務室内薬品管理マニュアル」「リスクマネジメント(医療事故防止のために等)」が整備され安全な健康管理体制が整理されている。</p> | | |
| 33 | 利用者の家族等との連携、交流のための取り組みを行っている。 | <p>利用者の家族に対し定期的及び随時の状況報告書の提出又は連絡を行っている。</p> <p>利用者の家族の参加できる懇談会、家族会等を実施し、意見を聞いている。又は利用者等の家族との連絡帳等で双方向の意思伝達をしている。</p> <p>利用者の家族への行事案内又は参加が確認できる行事を実施している。</p> |
| <p>(評価コメント) 利用児童の家族が安心していただけるよう、定期的に児童の生活状況を伝える広報紙(「あした元気になる!」)を作成し保護者に発送している。併せて行事案内も行い家族の参加を呼びかけている。施設全体の行事としてはクリスマス会等がある。一方児童の心身の特性によって行事内容も違うため、寮単位の行事(中庭で花火やバーベキュー等)のお知らせも行っている。また、児童が外泊した場合は生活状況(睡眠や食事摂取状況など)や環境が変化すること、本人の精神状態が不安定になることに留意している。特に自傷行為には家族との連携を重視するなど細心の注意を払っている。なお、親と意思疎通が困難な児童や、または家族背景が複雑な場合もあり家族との面会は児童相談所の許可が必要な場合もある。「親の会」主催で保護者会や懇談会を開催して意見交換の場として活用している。保護者アンケートでは「職員の方が子供の状況を話してくれるので安心しています」という意見があるなど、家族の意見や思いを聞く機会となっている。</p> | | |
| 34 | 預り金について、適切な管理体制が整備されている。 | <p>利用者の預り金については、その取り扱い規約を定め、責任の所在を明確にしている。</p> <p>金銭等の自己管理ができるように配慮されている。</p> <p>自己管理ができる人には、金銭等を保管する場所と設備を提供している。</p> <p>自己管理に支援を必要とする人には、小遣い帳を活用するなどして、自己管理に向けた学習を支援している。</p> <p>金銭管理技能を含む経済的な対応能力を高めるための学習プログラムが用意されている。</p> |
| <p>(評価コメント) 預金管理はマネジャーとサブマネジャーが役割分担を行っている。前者が通帳を預かり銀行とのやり取りを行い、後者は銀行印を保管している。利用料の支払い、領収書や帳簿管理等を行っている。保護者からの預り金や年金は、「預り金等管理要綱」にそって管理し、年に3回保護者に報告している。施設は、児童がコンビニやビデオショップに行き、本人の好きなハンバーガーやシャンプー、アニメなど気に入ったものを購入する機会を提供している。現金は児童の理解力や生活の能力に応じて使いたいときにお小遣いとして渡し社会との関わりを支援している。就労やグループホーム入居を希望する児童には、個別に金銭管理について勉強会を実施している。なお、児童の個人差があるため、学校にはお金をもっていけないことになっている。</p> | | |
| 35 | 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。 | <p>感染症及び食中毒の発生の予防及びまん延の防止に関するマニュアル等を整備している。</p> <p>感染症及び食中毒の発生の予防及びまん延の防止に関する研修を実施している。</p> <p>感染症及び食中毒の発生事例、ヒヤリ・ハット事例等の検討している。</p> |
| <p>(評価コメント) 支援員は、児童の食事や排泄介助、入浴や口腔ケアなどの生活支援を行うなかで汚物や尿や便などの排泄物、血液などに直接触れないよう感染症防止に努めている。また、感染予防策として内部研修を行い、看護師によるインフルエンザの予防法や疥癬などの感染対処法について学んでいる。手洗いや手袋装着、床消毒方法などの知識や技術などの研修である。事故防止マニュアルの中に「食中毒、二次感染の防止」「MRSA感染症、疥癬症予防」など感染防止関連マニュアルが整備されている。また、感染症及び食中毒の発生事例、ヒヤリ・ハット事例等の検討し支援員間で情報の共有化を図り再発防止に取り組んでいる。なお、インフルエンザ予防接種(平成26年度)は児童65名に対し実施され集団生活における感染防止に努めている。</p> | | |

| | | |
|--|--|---|
| 36 | 事故などの利用者の安全確保のためにリスクを把握し、対策を実行している。 | 事故の発生又はその再発の防止に関するマニュアル等を整備している。 事故事例、ヒヤリ・ハット事例等の原因を分析し、再発予防策を検討し実行している。 事故の発生又はその再発の防止に関する研修を実施している。 |
| (評価コメント) 児童の怪我や疾病については、適宜看護師や医師と相談しながら対応している。皮膚にある痣や打撲などは入浴や更衣などの生活支援時にきめ細かい観察を行っている。処置や通院などの対応はもちろんのこと、施設や学校内での小さな事故であっても写真を撮り事故報告書を作成し家族や児童相談所へ報告を行っている。特に学校での事故については、学校側と連絡帳でのやり取りを行い情報の共有を図っている。なお、入所時は環境が変化するため不安要素が強く自傷行為が起こらないよう細心の注意を払っている。定期薬や不穏時薬など薬剤管理の防止策として、与薬表と施錠管理表で事故防止に努めている。フローチャート事故防止マニュアル(熱傷、てんかん発作、急病など)が整備され支援員間で共有されている。ヒヤリ・ハット事例(382件)を班会議で検討し改善策を職員会議で報告し周知徹底するなど事故防止策に取り組み、必要に応じてマニュアルの変更に反映している。 | | |
| 37 | 緊急時(非常災害発生時など)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。 | 非常災害時の対応手順、役割分担等について定められたマニュアル等を整備し、周知を図っている。 非常災害時に通報する関係機関の一覧表等を整備している。 非常災害時の避難、救出等対応に関する研修・訓練を実施している。 地域の消防団、自治体等との防災協定を結んでいる。 非常災害時のための備蓄がある。 主治医、提携先の医療機関及び家族、その他の緊急連絡先の一覧表等を整備している。 |
| (評価コメント) 消防訓練等については、各施設避難訓練や防災講習会、防災設備自主点検など年間プログラムが整備されている。非常災害時のための備蓄は水やカンパン、ご飯など3日分は準備され緊急時対策に取り組んでいる。防火扉の設置や敷地内は広く建物と建物の間隔があるため慌てて外にでないことと理解している。児童の障害特性によっては、サイレンが鳴ると不安感が強くなり、こだわりがあり動かない児童もいるため、訓練に参加できないときがある。非常災害発生時の避難場所は決まっているが職員間で意識を高める必要性を課題としてもっている。なお、事業団としては防災体制マニュアルがあり緊急時対応など児童の安全確保のために体制が整備されている。 | | |
| 38 | 地域や地域関係機関との交流・連携を図っている。 | 地域との交流行事、地域資源の活用等利用者が地域の一員として生活出来るように支援している。 ボランティアの受け入れ体制やマニュアル等が整備されている。 実習生の受け入れに関する基本的な考えを明示、体制を整備している。 地域の社会資源等の情報を収集し、利用者に提供し活用している。 |
| (評価コメント) 補修ボランティア、出張理容師・美容師、学生ボランティアを受け入れ、社会との交流に努めている。各寮に配置されたパーソナルサポーターの利用者との面談や特別支援学校教員、苦情解決第三者委員の巡回など地域関係者との連携も図っている。月に2～3回はコンビニ・スーパーへの買い物外出や近くの図書館・公園・映画館などの公共施設を利用し、社会とのつながりを大切にしたい支援が行われているが、今後は職員配置などの工夫により、利用者の希望する外出機会を更に増やしていく取り組みが望まれる。また、施設周辺の一斉草取りや缶拾いなど地域住民との交流を図っているが、更なる取り組みにも期待したい。 | | |