

**「福祉サービス第三者評価を準用した調査」結果報告書(平成19年度)**  
**(東京都民間社会福祉施設サービス推進費補助)**

社会福祉法人 やまゆり福祉会  
 八王子美山学園 統括事業管理者 水野 直哉 殿

郵便番号 162-0825  
 所在地 東京都新宿区神楽坂2-4 結城ビル4F  
 評価機関名 特定非営利活動法人 NPO人材開発機構  
 認証評価機関番号 機構 02 - 005  
 電話番号 03-5206-7831  
 代表者氏名 理事長 水谷正夫

以下のとおり調査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	担当分野	評価者修了者番号
	① 経営 福祉	H0202080
	② 経営	H0202008
	③ 福祉	H0602054
	④	
	⑤	
	⑥	
福祉サービス種別	施設入所支援事業・生活介護事業・就労継続支援B型事業 (旧体系 知的障害者入所更生施設)	
調査対象事業所名称	八王子美山学園	
事業所連絡先	郵便番号	192-0152
	所在地	東京都八王子市美山町767-2
	電話番号	042-652-4000
事業所代表者氏名	統括事業管理者 水野 直哉	
契約日	2007年12月6日	
利用者調査票配布日(実施日)	2008年1月10日	
利用者調査結果報告日	2008年1月25日	
自己評価の調査票配布日	2007年12月6日	
自己評価結果報告日	2008年1月25日	
訪問調査日	2008年1月30日	
調査結果合議日	2008年2月19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)	美山学園は、平成19年10月に障害者自立支援法に基づく「施設入所支援事業」、「生活介護事業」、「就労継続支援事業(B型)」の体系で事業運営を実施している。日中活動は製パン、リサイクル等多岐にわたっているため、作業の妨げにならないよう事前に事業所と評価手法並びに日程等に関し打ち合わせを行った。2日間の日程で「聞き取り」方式で行った。また、職員向けの事業分析シートは鍵付きボックスを設置して回収した。なお、意思疎通を図るため評価者の顔写真入りポスターを掲示した。	

調査対象	現員81名[男性39名(48%)、女性42名(52%)]、平均年齢41.8歳(男性39.8歳・女性44歳)、平均入所期間10年3か月である。調査は全員を対象としながらも、利用者の心身の状態及び意志に応じて行った。		
調査方法	居室に接続している部屋での創作的活動や同一敷地内にあるパン工房や作業場でのリサイクル作業等日中活動の時間帯に、作業を一時中断して、1人30分を目安に「聞き取り」を行った。可能な限り多くの方から聞き取りをするため、2日間の日程で行なった。		
利用者総数(人)	81		
調査対象者数(人)	アンケート	聞き取り	計
有効回答数(人)		81	81
利用者総数に対する回答者割合(%)		32	32
		0.0	39.5

**利用者調査全体のコメント**

美山学園は、平成19年10月に障害者自立支援法に基づく「施設入所支援事業」、「生活介護事業」、「就労継続支援事業(B型)」の体系で事業を運営している。日中活動は、居室棟の活動部屋での創作活動や別棟のパン工房での製パンやペットボトル・ビン・缶の分別作業等を行っている。日中活動の時間帯に作業を一時中断して「聞き取り」方式で利用者調査を行った。そこで事業所であらかじめ順番等を調整して、居室棟に設けた部屋に利用者を引率していただくなどの協力を得て実施した。その際、調査票の設問項目を読み上げ、或いは、設問を基本に言い回しを変えるなど行った。聞き取り結果からは、「食事の時間は楽しい・・・」は26名(8割超)の方が「はい」とし、多くが「おいしい」と回答したが、「お弁当の時は味噌汁が冷たかった、今は温かくてとてもよくなった」とのコメントもあった。また、「日常生活には自由度・・・」や「活動は楽しいか」では、7割超の方が「はい」と意志表示している。一方、「第三者委員などに相談」では、「はい」が3名で、「相談したことがある」や「知らない」などの声が聞かれ、21名の方が無回答であった。また家族アンケートでは様々なコメントが寄せられた。

**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)とそれに対する事業者のかかわり

**調査時に観察することができた場面から評価者が感じたこと**

《調査時に観察した場面》

《調査時に観察した場面から評価者が感じたこと》

## 事業者コメント

## 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. 食事の時間は楽しみになっているか	26	1	0	5
利用者「聞き取り」の中で「はい」と意志表示した方が最多の26名(8割超)で、「カレーライスが好き」、「焼きソバ・パンが好き」、「いろいろなものが出る、カレーが好き、ラーメン、餃子」、「食事はおいしい」、「お弁当の時は味噌汁が冷たかった、今は温かくとてもよくなった」、「おいしい、うどん、パンが好き」、「食堂で調理するようになってから、魚も食べられるようになった」、「好きなものは肉うどん」、「おいしい味もよいです」、「おいしいけれど味が薄い時がある」など、豊富な献立と温かい食事に満足な言葉として表れている。				
2. 日常生活には自由度があるか	23	0	0	9
この項目も7割超の方が「はい」で、「好きなことは食べること、テレビを見たり、音楽をヘッドホンで聴く」、「好きな歌のカセットを聴いている」、「ビデオを見る、やくざ映画」、「皆と一緒に買い物するとき」、「ドライブしたい」、「外出、買い物に行っています、もっと多い方がいいです」、「今洗濯の仕事を3人でやっている、大変だけど楽しい」、「今度ラベルはがしをしたい」、「パン工房で働いている、忙しいがやりがいがある」、「好きなことができる、配膳を手伝ったりするのが好き」など、さまざまな声が聞かれた。				
3. 活動は楽しいか	25	0	2	5
この項目も7割超の方が「はい」で、「仕事は大変だけど好き」、「旅行に2、3回行く」、「仕事頑張ります」、「ラベルはがしをしている」、「土曜日に買い物、ポテトを買う」、「仕事はなれて楽しい」、「目が疲れるが一生懸命やっています」、「パン屋をやっている、カレーパンをつくるのが得意です」、「掃除も洗濯もやっている」、「リングはずしをやっている」などのコメントや、「前は袋の仕事、今は試験管の仕事、袋の仕事の方がよかった」など、様々な声が聞かれた。				
4. 利用者は必要なときに支援を受けているか	20	2	0	10
「聞いてくれる時とそうでない時がある、忙しい時は聞いてくれない」、「仲のよい人がいる、困った時は相談する」、「外へ行きたいが、場所がなくなった」、「ケアホームから通っている」、「部屋がえの申し入れをしている、かえて欲しい」などの言葉が聞かれた。				
5. サービス提供にあたって、利用者のプライバシーは守られているか	11	1	1	19
この項目では、言い回しを替えるなどしたが感心が低く、「無回答」が多い結果となっている。小数の方から、「一人部屋に入りたい」、「問題にすることはない」などといった声が聞かれた。				

6. 利用者の気持ちは尊重されているか	13	3	0	16
具体的な設問でないため、言いかえをするなどしたが、感心を示す方は少なく、「あまり大切にされていないのかもしれない、人のことはわからない」、「いつもみてくれる」、「部屋が綺麗になると褒めてくれる」といった声が聞かれた。				
7. 職員の対応は丁寧か	15	2	0	15
「はい」と、「無回答」が同数で、コメントには、「親切な人もそうでない人もいる」、「仕事が忙しい時に丁寧でない時があります」、「割ときつい言い方をする人がいる」、「丁寧です、ここに来るのが楽しい」などの言葉が聞かれた。				
8. 個別の目標や計画を作成する際に、利用者の状況や要望を聞かれているか	5	2	3	22
「無回答」がかなり多く、コメントには、「やりたい仕事があります、洗濯物をたたむ仕事です」、「ラベルはがしでなく、パン工房をやりたい」、「ここに来て運動して体が動くようになってきた」、「今の仕事以外のことをやりたいがなかなか替えてくれない」、「今度リサイクルの仕事してみたいと思います、まだ、職員には話してない」などの言葉や、自活棟での訓練が済んだら法人傘下のグループホームに移ることを予定しているなどのコメントもあった。				
9. 【個別の目標や計画について説明を受けた方に】 個別の目標や計画に関する説明はわかりやすかったか	3	2	0	1
32名のうち、「説明を聞いた」と回答した方は6名で、「よく話しをした」、「希望する部門の仕事に移れた」とのコメントが聞かれた。				
10. 【過去1年以内に利用を開始し、利用前の説明を受けた方に】 サービス内容や利用方法の説明はわかりやすかったか	2	0	0	0
対象者2名につきコメントの記述を掲載せず				
11. 不満や要望を事業所(施設)に言いやすいか	18	1	0	13
「洗濯物をたたむ仕事をしたいと話しています、言いやすいです」、「話は聞いてくれる、忘れることもある、そして後からやってくれる」、「困ったことがあれば話します」などのコメントがあった。				
12. 利用者の不満や要望はきちんと対応されているか	17	2	0	13
少数コメントにつき記載せず				

13. 第三者委員など外部の苦情窓口にも相談できることを知っているか	3	0	8	21
<p>「はい」が3名で、「相談したことがある」や「第三者委員など知らない」、「市の人に相談します」、「区の人がたまに来ることもある」、「友達と話をしている」などの声が聞かれたが、関心を寄せない方が多かった。</p>				

I 組織マネジメント項目(カテゴリ1～5、7、8)

No.	共通評価項目	
	カテゴリ1	
1	リーダーシップと意思決定	
	サブカテゴリ1	
	事業所が目指していることの実現に向けて一丸となっている	
	評価項目1 事業所が目指していること(理念、基本方針)を明確化・周知している <span style="float: right;">評点( <b>A</b> )</span>	
	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(理念・ビジョン、基本方針など)を明示している <span style="float: right;"><input type="radio"/>非該当</span>
	<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	2. 事業所が目指していること(理念・ビジョン、基本方針など)について、職員の理解が深まるような取り組みを行っている <span style="float: right;"><input type="radio"/>非該当</span>
	<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	3. 事業所が目指していること(理念・ビジョン、基本方針など)について、利用者本人や家族等の理解が深まるような取り組みを行っている <span style="float: right;"><input type="radio"/>非該当</span>
	<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	4. 重要な意思決定や判断に迷ったときに、事業所が目指していること(理念・ビジョン、基本方針など)を思い起こすことができる取り組みを行っている(会議中に確認できるなど) <span style="float: right;"><input type="radio"/>非該当</span>
	【A+の取り組み】 <span style="float: right;"><input type="radio"/>あり <input checked="" type="radio"/>なし</span>	
評価項目2 経営層(運営管理者含む)は自らの役割と責任を職員に対して表明し、事業所をリードしている <span style="float: right;">評点( <b>A</b> )</span>		
評価	標準項目	
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	1. 経営層は、自らの役割と責任を職員に伝えている <span style="float: right;"><input type="radio"/>非該当</span>	
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	2. 経営層は、自らの役割と責任に基づいて行動している <span style="float: right;"><input type="radio"/>非該当</span>	
【A+の取り組み】 <span style="float: right;"><input type="radio"/>あり <input checked="" type="radio"/>なし</span>		

評価項目3

重要な案件について、経営層(運営管理者含む)は実情を踏まえて意思決定し、その内容を関係者に周知している

評点( **A+** )

評価	標準項目	
●あり ○なし	1. 重要な案件を検討し、決定する手順があらかじめ決まっている	○非該当
●あり ○なし	2. 重要な意思決定に関し、その内容と決定経緯について職員に周知している	○非該当
●あり ○なし	3. 利用者等に対し、重要な案件に関する決定事項について、必要に応じてその内容と決定経緯を伝えている	○非該当

【A+の取り組み】 あり なし

権利擁護規程、組織規程など諸規程等の整備し、年4～5回の管理者による職員面談や毎日の朝会ほか、研修や職員全体会を必要の都度開催し、基本方針・理念・ビジョン等を職員に説明しており、昨年春と新制度移行時に実際に研修も実施している。また、統括事業管理者自ら草刈りなど現場作業を行うなど、経営層が率先垂範して運営している。また、経営層自らを懲戒処分を行う制度を策定し、責任は経営層にあることを明確にし事業を運営する体制が整っている。稟議制度・職位職制制度も確立しており、現場の意向には即時に対応できる体制となっている。

カテゴリ1の講評

平成19年10月より、障害者自立支援法に基づく新体系事業に移行し、「社会福祉事業の主たる担い手としてふさわしい事業を確実、効果的かつ適正に行うため、自主的にその経営基盤の強化を図るとともに、その提供する福祉サービスの質の向上並びに事業経営の透明性の確保を図り、もって地域福祉の推進に努めるものとする」を経営理念とし、「美山学園は利用者の家庭であり、生活する中から自己実現のために意欲的なチャレンジャーである」とし、普通な家庭や社会での生活に適用できるよう、「働く場」の提供や利用者の社会参加などを推進している。

権利擁護規程、組織規程など諸規程等の整備し、年4～5回の管理者による職員面談や毎日の朝会ほか、研修や職員全体会を必要の都度開催し、基本方針・理念・ビジョン等を職員に説明しており、昨年春と新制度移行時に実際に研修も実施している。また、統括事業管理者自ら草刈りなど現場作業を行うなど、経営層が率先垂範して運営している。また、経営層自らを懲戒処分を行う制度を策定し、責任は経営層にあることを明確にし事業を運営する体制が整っている。稟議制度・職位職制制度も確立しており、現場の意向には即時に対応できる体制となっている。

重要案件である理事会決定事項ばかりでなく、日々の活動内容や法人定款・諸規程・事業報告・事業計画・決算書のほか、細部にいたるまで法人情報のほとんどをホームページに掲載しており、職員がいつでも事業所の目指す理念等を確認できる体制を整えている。また、職員の理事会傍聴も推進しており、管理職や事務担当者が毎回傍聴している。利用者及び家族向けには、ホームページのほか、年6回の家族会、月1回の利用者懇談会や年度開始時の利用者及び家族等の面談時に繰り返し説明を行い、さらに年2回広報誌「やまゆり通信」を配布している。

カテゴリ2	
2 経営における社会的責任	
サブカテゴリ1	
社会人・福祉サービス事業者として守るべきことを明確にし、その達成に取り組んでいる	
評価項目1 社会人・福祉サービスに従事する者として守るべき法・規範・倫理などを周知している <span style="float: right;">評点 ( <b>A</b> )</span>	
評価	標準項目
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	1. 福祉サービスに従事する者として、守るべき法・規範・倫理(個人の尊厳)などを明示している <span style="float: right;"><input type="radio"/>非該当</span>
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	2. 全職員に対して、守るべき法・規範・倫理(個人の尊厳)などの理解が深まるように取り組んでいる <span style="float: right;"><input type="radio"/>非該当</span>
【A+の取り組み】 <span style="float: right;"><input type="radio"/>あり <input checked="" type="radio"/>なし</span>	
評価項目2 第三者による評価の結果公表、情報開示などにより、地域社会に対し、透明性の高い組織となっている <span style="float: right;">評点 ( <b>A</b> )</span>	
評価	標準項目
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	1. 第三者による評価の結果公表、情報開示など外部の導入を図り、開かれた組織となるように取り組んでいる <span style="float: right;"><input type="radio"/>非該当</span>
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	2. 透明性を高めるために、地域の人目にふれやすい方法(事業者便り・会報など)で地域社会に事業所に関する情報を開示している <span style="float: right;"><input type="radio"/>非該当</span>
【A+の取り組み】 <span style="float: right;"><input type="radio"/>あり <input checked="" type="radio"/>なし</span>	
サブカテゴリ2	
地域の福祉に役立つ取り組みを行っている	
評価項目1 事業所の機能や福祉の専門性をいかした取り組みがある <span style="float: right;">評点 ( <b>A+</b> )</span>	
評価	標準項目
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	1. 事業所の機能や専門性は、利用者に支障のない範囲で地域の人に還元している(施設・備品等の開放、個別相談など) <span style="float: right;"><input type="radio"/>非該当</span>
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	2. 地域の人や関係機関を対象に、事業所の機能や専門性をいかした企画・啓発活動(研修会の開催、講師派遣など)を行っている <span style="float: right;"><input type="radio"/>非該当</span>
【A+の取り組み】 <span style="float: right;"><input checked="" type="radio"/>あり <input type="radio"/>なし</span>	
地域福祉の推進のためには、施設を開放するだけでなく、利用者がもつと社会に出るべきだという考えのもと、様々な取り組みを行っている。新体系移行事業所として、他事業所研修会への講師派遣、地元商工会議所への会員登録、中学生の職場訪問事業所の登録、統括事業管理者自ら製パン事業の販路拡大に務めている。また、リサイクル事業拡大のために、町会の協力のもと、缶・ペットボトルのリサイクルを実施している。今後は、利用者と町会ボランティアの共同作業の実施を模索しており、町会での福祉に関する理解が深まった。	



<b>評価項目2</b> ボランティア受け入れに関する基本姿勢を明確にし、体制を確立している <span style="float: right;">評点( <b>A</b> )</span>	
評価	標準項目
●あり ○なし	1. ボランティアの受け入れに対する基本姿勢を明示している <span style="float: right;">○ 非該当</span>
●あり ○なし	2. ボランティアの受け入れ体制を整備している(担当者の配置、手引き書の作成など) <span style="float: right;">○ 非該当</span>
●あり ○なし	3. ボランティアに利用者のプライバシーの尊重やその他の留意事項などを伝えている <span style="float: right;">○ 非該当</span>
【A+の取り組み】 <span style="float: right;">○あり ●なし</span>	
<b>評価項目3</b> 地域の関係機関との連携を図っている <span style="float: right;">評点( <b>A</b> )</span>	
評価	標準項目
●あり ○なし	1. 地域の関係機関のネットワーク(事業者連絡会など)に参画している <span style="float: right;">○ 非該当</span>
●あり ○なし	2. 地域ネットワーク内での共通課題について、協働して取り組めるような体制を整えている <span style="float: right;">○ 非該当</span>
【A+の取り組み】 <span style="float: right;">○あり ●なし</span>	
<b>カテゴリ2の講評</b>	
<p>地域福祉の推進のためには、利用者をもっと社会に出るべきだという考えのもと、週2回の地元陶芸クラブへの施設開放や町会のお祭りへの備品等の貸与のほか、中学校の福祉事業所の職場体験や講師派遣、小学生の作業体験、地元商工会議所への会員登録、缶・ペットボトルのリサイクルを町会協力のもと直接実施した。ボランティアについては、家族会の洗濯ボランティア、月1回の華道クラブ・学習クラブの講師ボランティア、毎年実施の納涼祭での地元老人会・神輿愛好家によるボランティアや町会のペットボトル等の回収ボランティア等が参加している。</p> <p>日本一透明度の高い事業所運営を目指し、あらゆる法人情報は原則公開され、日々の施設での活動は、その日のうちにホームページで公開されている。また、年2回発行の広報誌「やまゆり通信」は500部を作成し、家族や関係機関のほか、事業の関連企業等に配布している。一方、工賃については、3000円～10000円と定めているが、工賃アップに向けた取り組みへの情報提供が期待される。</p> <p>職員として守るべき法令・規範・倫理については、各規程に規定し、毎日の朝会のほか、研修・職員全体会にて周知している。さらに、今年度、新体系移行にあわせて、利用者権利擁護規程を制定し、その徹底を図ったほか、ホームページにも関係資料を公開し、職員理解を深める取り組みを行っている。都の社会福祉協議会、市の社会福祉協議会、市の知的障害者施設長会等のネットワークに参加し、新体系移行施設としての講演や視察受け入れを実施している。また昨年度は大学等から実習生を40名受け入れ、教員など人材育成に貢献している。</p>	

カテゴリ3

3 利用者意向や地域・事業環境の把握と活用

サブカテゴリ1

利用者意向や地域・事業環境に関する情報を収集・活用している

評価項目1

利用者一人ひとりの意向(意見・要望・苦情)を多様な方法で把握し、迅速に対応している(苦情解決制度を含む)

評点( **A** )

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. 利用者一人ひとりの意見・要望・苦情に対する解決に取り組んでいる	<input type="radio"/> 非該当

【A+の取り組み】 あり なし

評価項目2

利用者意向の集約・分析とサービス向上への活用に取り組んでいる

評点( **A** )

評価	標準項目	
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	1. 利用者アンケートなど、事業所側からの働きかけにより利用者の意向を把握することに取り組んでいる	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	2. 事業者が把握している利用者の意向を取りまとめ、利用者から見たサービスの現状・問題を把握している	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	3. 利用者の意向をサービス向上につなげることに取り組んでいる	<input type="radio"/> 非該当

【A+の取り組み】 あり なし

評価項目3

地域・事業環境に関する情報を収集し、状況を把握・分析している

評点( **A** )

評価	標準項目	
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	1. 地域の福祉ニーズの収集(地域での聞き取り、地域懇談会など)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	2. 福祉事業全体の動向(行政や業界などの動き)の収集に取り組んでいる	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	3. 事業所としての今後のあり方の参考になるように、地域の福祉ニーズや福祉事業全体の動向を整理・分析している	<input type="radio"/> 非該当

【A+の取り組み】 あり なし

### カテゴリ3の講評

いち早く新体系移行を実施したが、福祉事業全体の動向を把握するため、関係機関説明会・研究会・研修の積極的参加など、障害者自立支援法の見直しや行方などの福祉業界の動向に関する情報を積極的に収集し、整理・分析したうえで、今後の事業展開を考慮している。部外利用者獲得の必要性を痛感し、日中活動としての生活介護事業における生産活動や就労継続支援事業メニューの多様化を実施した。また、整理・分析した情報は、職員の閲覧が可能なよう、ホームページや施設内ランにすべて掲載している。

利用者ニーズに合わせた個別支援計画に基づき、全スタッフによる組織的統一支援を徹底することが運営方針にも謳われている。個別支援計画は利用者の意向のみで原案を作成し、個別支援計画策定前の家族面談や毎月実施される利用者懇談会の際に、個別のニーズを把握している。意向とりまとめの際には、意向調査書を策定し、同意署名を得ている。利用者意向は、原則、毎年度策定の個別支援計画に反映させているほか、事業所内の各プロジェクトにおいてサービスの向上につなげている。

入所時の利用契約時に苦情解決制度に関する外部の相談機関があることを重要事項説明により周知するほか、苦情対応規程を制定し、励行するほか、プライバシーに配慮しつつ、苦情処理結果を公開するなど、その透明性の確保に努めている。

カテゴリ4		
4	計画の策定と着実な実行	
サブカテゴリ1		
実践的な課題・計画策定に取り組んでいる		
評価項目1 取り組み期間に応じた課題・計画を策定している		
評点( <b>A</b> )		
評価	標準項目	
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	1. 理念・ビジョンの実現に向けた中・長期計画を策定している	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	2. 年度単位の計画を策定している	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	3. 短期の活動についても、計画的(担当者・スケジュールの設定など)に取り組んでいる	<input type="radio"/> 非該当
【A+の取り組み】 <input type="radio"/> あり <input checked="" type="radio"/> なし		
評価項目2 多角的な視点から課題を把握し、計画を策定している		
評点( <b>A</b> )		
評価	標準項目	
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	1. 課題の明確化、計画策定の時期や手順があらかじめ決まっている	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	2. 課題の明確化、計画の策定にあたり、現場の意向を反映できるようにしている	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	3. 計画は、サービスの現状(利用者意向、地域の福祉ニーズや事業環境など)を踏まえて策定している	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	4. 計画は、想定されるリスク(利用者への影響、職員への業務負担、必要経費の増大など)を踏まえて策定している	<input type="radio"/> 非該当
【A+の取り組み】 <input type="radio"/> あり <input checked="" type="radio"/> なし		

<b>評価項目3</b> 着実な計画の実行に取り組んでいる		評点 ( <b>A</b> )
評価	標準項目	
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	1. 計画推進の方法(体制、職員の役割や活動内容など)を明示している	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	2. 計画推進にあたり、より高い成果が得られるように事業所内外の先進事例・失敗事例を参考にすることの取り組みを行っている	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	3. 計画推進にあたり、目指す目標と達成度合いを図る指標を明示している	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	4. 計画推進にあたり、進捗状況を確認し(半期・月単位など)、必要に応じて見直しをしながら取り組んでいる	<input type="radio"/> 非該当
<b>【A+の取り組み】</b> <input type="radio"/> あり <input checked="" type="radio"/> なし		
サブカテゴリ2		
利用者の安全の確保・向上に計画的に取り組んでいる		
<b>評価項目1</b> 利用者の安全の確保・向上に計画的に取り組んでいる		評点 ( <b>A</b> )
評価	標準項目	
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	1. 利用者の安全の確保・向上を図るため、関係機関との連携や事業所内の役割分担を明示している	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	2. 発生した事故や事故につながりやすい事例などをもとに、再発防止・予防対策を策定している	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	3. 再発防止・予防対策の実践に向けて、職員、利用者、関係機関などに具体的な活動内容が伝わっている	<input type="radio"/> 非該当
<b>【A+の取り組み】</b> <input type="radio"/> あり <input checked="" type="radio"/> なし		
カテゴリ4の講評		
<p>新体系移行にかかる事業の中長期計画にあたる「やまゆり福祉会 新体系事業構想」のほか、毎年度事業計画を策定している。日々の業務日程の策定については担当者を設け、スケジュールを設定している。また、毎朝作成される業務日程表には、日中活動の担当者や生活支援員の勤務形態等の担当者割がまとめられており、毎日の朝会において、1日のスケジュールや担当者が一目でわかるようになっている。毎月開催の運営会議には、係長職以上を常任メンバーとし、「新体系事業構想」や「事業計画」に現場意向を反映し、スムーズな新体系移行を実現した。</p> <p>新体系事業構想では、住まいの場として施設入所支援事業とグループホーム、ケアホームの提供を予定している。日中活動の場として、生活介護事業と就労支援(B型)事業では、リサイクル事業、製パン事業、権茸作り等を予定しており、リサイクル事業は、作業工程の改良を重ねて工賃・収益アップと利用者の参加を促進し、現在利用者の7割以上が「働く場」にかかわる原動力となっている。又、補助金を活用して製パン事業用の保冷車を購入し、近隣の用地を買収してパン・農産物の販売や喫茶室の運営など、利用者を社会に出す新たな事業展開を予定している。</p> <p>手袋・作業着の着用、作業グループ編成、作業台の改良や冬場の屋内作業への切り替え等、リサイクル事業の作業工程の改善は目覚ましい。リスクマネジメント実施規程を制定し、リスクマネジャーを選任し、毎月のリスクマネジメント委員会にて、事故報告・ヒヤリハット等の具体例について議論し、個々の利用者の支援のあり方などを検討し、他害防止・誤薬防止などの成果をあげているが、リサイクル事業等の臭気対策など継続的な安全衛生策が求められている。</p>		

カテゴリ5

5 職員と組織の能力向上

サブカテゴリ1

事業所が目指している経営・サービスを実現する人材の確保・育成に取り組んでいる

評価項目1

事業所にとって必要な人材構成にしている

評点( **A** )

評価	標準項目	
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	1. 事業所の人事制度に関する方針(人材像、職員育成・評価の考え方)を明示している	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	2. 事業所が必要とする人材を踏まえた採用を行っている	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	3. 適材適所の人員配置に取り組んでいる	<input type="radio"/> 非該当

【A+の取り組み】 あり なし



評価項目2

職員の質の向上に取り組んでいる

評点( **A** )

評価	標準項目	
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	1. 職員一人ひとりの能力向上に関する希望を把握している	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	2. 職員一人ひとりの職務能力に応じた、個人別の育成(研修)計画を策定している	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	3. 個人別の育成(研修)計画を踏まえ、OJTや研修を行っている	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	4. 職員が研修に参加しやすいように、勤務日程を調整している	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	5. 職員の研修成果を確認し(研修時・研修直後・研修数ヶ月後など)、研修が本人の育成に役立ったかを確認している	<input type="radio"/> 非該当

【A+の取り組み】 あり なし



サブカテゴリ2

職員一人ひとりと組織力の発揮に取り組んでいる

評価項目1

職員一人ひとりの主体的な判断・行動と組織としての学びに取り組んでいる

評点( A )

評価	標準項目	
●あり ○なし	1. 職員の判断で実施可能な範囲と、それを超えた場合の対応方法を明示している	○非該当
●あり ○なし	2. 職員一人ひとりの日頃の気づきや工夫について、互いに学ぶことに取り組んでいる	○非該当
●あり ○なし	3. 職員一人ひとりの研修成果を、レポートや発表等で共有化に取り組んでいる	○非該当

【A+の取り組み】 ○あり ●なし

評価項目2

職員のやる気向上に取り組んでいる

評点( A )

評価	標準項目	
●あり ○なし	1. 事業所の特性を踏まえ、職員の育成・評価・報酬(賃金、昇進・昇格、賞賛など)が連動した人材マネジメントを行っている	○非該当
●あり ○なし	2. 就業状況(勤務時間や休暇取得、疲労・ストレスなど)を把握し、改善に取り組んでいる	○非該当
●あり ○なし	3. 職員の意識を把握し、やる気と働きがいの向上に取り組んでいる	○非該当
●あり ○なし	4. 福利厚生制度の充実に取り組んでいる	○非該当

【A+の取り組み】 ○あり ●なし

カテゴリ5の講評

新体系移行による様々な準備作業や作業工程の改良等を通じて利用者を集団的に支援したことで、利用者が精神的に安定したり、今まで作業に従事できなかった利用者も作業に従事できるようになったことで、利用者が「働く喜び」を知る等、努力の結果が目に見える変化となりつつあり、それが職員の自信につながっている。現場の意向を吸い上げ、実現する体制が確立しており、いきいきと職員が働き、新しい事業展開への夢を経営層と職員が共有できるモチベーションの高い組織になりつつある。

採用面接には約2時間程度を費やし、人事考課制度・職員目標管理制度を確立し、個別評価・育成計画を策定の上、全職員と管理者面談を年3～4回実施している。新体系移行の事業所としての理念・方針など法人・事業所の目指す方向性や求める人材像について伝えるなど、指導・育成に力を入れている。ホームページなどでも採用情報を掲載しており、滋賀・新潟など遠方から採用面接に来る等、成果をあげている。また、チームを組んでの業務の遂行や製パン事業やサイクル事業には、民間企業でのノウハウのある人材を採用するなどの工夫をしている。

研修についても、障害者自立支援法の動向など、求められる人材像を意識して参加させている。研修の際には、必ず復命を行い、研修成果の報告も徹底している。個別支援計画等の研修をサービス管理責任者が受講し、それを係長に報告し、サービス管理責任者を講師とした全職員対象の施設内研修も開始した。また、育児短時間勤務制度を導入し、利用実績もあり、周りの職員の負担が大きくなるように配慮したり、他の職員の理解を深めるための指導等も行い、利用しやすい環境作りをしている。

カテゴリ7		
7 情報の保護・共有		
サブカテゴリ1		
情報の保護・共有に取り組んでいる		
<b>評価項目1</b> 事業所が蓄積している経営に関する情報の保護・共有に取り組んでいる <span style="float: right;">評点( <b>A</b> )</span>		
評価	標準項目	
●あり ○なし	1. 情報の重要性や機密性を踏まえ、アクセス権限を設定している	○非該当
●あり ○なし	2. 収集した情報は、必要な人が必要なときに活用できるように整理・保管している	○非該当
●あり ○なし	3. 保管している情報の状況を把握し、使いやすいように更新している	○非該当
【A+の取り組み】 <span style="float: right;">○あり ●なし</span>		
<b>評価項目2</b> 個人情報、「個人情報保護法」の趣旨を踏まえて保護・共有している <span style="float: right;">評点( <b>A</b> )</span>		
評価	標準項目	
●あり ○なし	1. 事業所で扱っている個人情報の利用目的を明示している	○非該当
●あり ○なし	2. 個人情報の保護に関する規定を明示している	○非該当
●あり ○なし	3. 開示請求に対する対応方法を明示している	○非該当
●あり ○なし	4. 個人情報の保護について職員(実習生やボランティアを含む)が理解し行動できるための取り組みを行っている	○非該当
【A+の取り組み】 <span style="float: right;">○あり ●なし</span>		
カテゴリ7の講評		
<p>組織の透明性は経営方針の一つとなっており、ほぼすべての法人情報がホームページに公開されており、家族等への情報公開、職員研修等に幅広く活用されている。施設内LANを整備し、管理責任者がフォルダに記載されており、必要な情報をすぐに取り出すことができるよう、整理・保管がなされており、職員も管理職も同じ情報を共有できるよう配慮されている。また、職員の要望により、男性棟・女性棟の職員室に各1台ずつパソコンを増やし、園内でパソコン研修を実施する等、情報の共有化推進に努めている。</p> <p>個人情報保護規程を策定しており、個人情報の利用目的を明示し、目的外利用を原則禁止している。また、施設内LANには、アクセス権を職員のみ限定するなど、個人情報保護には配慮している。実習生については、実習生のオリエンテーションの際に、個人情報をコピーしたり、レポートを書く場合も個人のプライバシーを侵害しないよう、住所、氏名等特定個人が判明するような表現をとらないよう細心の注意を払うように要請するなど、実習生が守るべき義務と心得として、具体例をまじえて説明を行っている。</p>		



カテゴリ8	
8 カテゴリ1～7に関する活動成果	
サブカテゴリ1	
前年度と比べ、事業所の方向性の明確化や関係者への周知、地域・社会への責任の面で向上している	
評価項目1	
前年度(比較困難な場合は可能な期間で)と比べて、以下のカテゴリで評価される部分について、改善を行い成果が上がっている ・カテゴリ1:「リーダーシップと意思決定」 ・カテゴリ2:「経営における社会的責任」 ・カテゴリ4:「計画の策定と着実な実行」	<input checked="" type="radio"/> A+ <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C
改善の成果	
<p>○平成19年10月1日に施設入所支援事業・生活介護事業・就労継続支援事業(B型)の3つの新体系事業への完全移行を実現し、日中活動としてリサイクル事業・製パン事業・椎茸作り等を実施した。</p> <p>○利用者権利擁護規程・組織規程・工賃規程を創設した。(平成19年10月1日施行)</p> <p>○ホームページを閲覧した財団から助成金の授与を受け、保冷車を購入し、製パン事業の拡大に寄与した。</p> <p>○八王子商工会議所に会員登録し、中学校の職場訪問事業所に登録した。</p> <p>○製パン事業の設備購入(パン成形機等)、近隣の土地の買収など新たな事業展開への準備をしている。</p> <p>○町会のペットボトル・缶のリサイクル事業を直接請け負っている。</p> <p>○管理職に対し懲戒処分規程を課した。</p> <p>○アスファルトや水道敷設など、リサイクル事業の屋外作業場の環境を整備した。</p> <p>○屋上の防水工事が完了した。</p>	
サブカテゴリ2	
前年度と比べ、職員と組織の能力の面で向上している	
評価項目1	
前年度(比較困難な場合は可能な期間で)と比べて、以下のカテゴリで評価される部分について、改善を行い成果が上がっている ・カテゴリ5:「職員と組織の能力向上」	<input type="radio"/> A+ <input checked="" type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C
改善の成果	
<p>○管理職に対し懲戒処分規程を課した。</p> <p>○ホームページを見た採用希望者が遠方から面接に来るなど、採用活動に寄与した。</p> <p>○非常勤職員の処遇を改善した。</p> <p>○日中活動の非常勤職員として、民間企業勤務経験者で専門技能を有する者を採用し、事業拡大に寄与した。</p> <p>○AED研修及び救命救急関連の研修を実施した。</p>	
サブカテゴリ3	
前年度と比べ、福祉サービス提供プロセスや情報保護・共有の面において向上している	
評価項目1	
前年度(比較困難な場合は可能な期間で)と比べて、以下のカテゴリで評価される部分について、改善を行い成果が上がっている ・カテゴリ6:「サービス提供のプロセス」 ・カテゴリ7:「情報の保護・共有」	<input checked="" type="radio"/> A+ <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C
改善の成果	
<p>○作業工程の改善により、利用者の約7割が作業に従事し、工賃を得ている。</p> <p>○利用者は、労働体験により、生活のリズムができ、表情が落ち着き、発作や奇行などの行動が激減した。</p> <p>○給食を弁当から調理室での調理に変更し、選択食が拡充した。</p> <p>○施設内LANの整備と男性棟・女性棟の職員室へパソコンを各1台増設した。</p>	

サブカテゴリ4

事業所の財政等において向上している

評価項目1

財政状態や収支バランスの改善へ向けた計画的かつ主体的な取り組みにより成果が上がっている

A+    A    B    C

改善の成果

- 作業工程改善により、ペットボトルの引き取り単価のアップなど日中活動における生産活動事業の多様・拡大化に取り組んだ。
- 職員・利用者が一丸となって光熱水費等の経費の効率的使用に努めた。
- 新法移行により収入が拡大した。

サブカテゴリ5

前年度と比べ、利用者満足や利用者意向の把握等の面で向上している

評価項目1

前年度(比較困難な場合は可能な期間で)と比べて、利用者満足や以下のカテゴリで評価される部分において改善傾向を示している

・カテゴリ3:「利用者意向や地域・事業環境などの把握と活用」

A+    A    B    C

改善の成果

- 地元商工会議所への会員登録をした。
- 新体系事業移行の先駆者として、外部からの視察受け入れや講師派遣をしている。
- ホームページを閲覧した財団から助成金の授与を受け、保冷車を購入し、製パン事業の拡大に寄与した。
- 八王子商工会議所に会員登録し、中学校の職場訪問事業所に登録した。
- 製パン事業の設備購入(パン成形機等)、近隣の土地の買収など新たな事業展開へ準備した。
- 町会のペットボトル・缶のリサイクル事業を直接請け負い、町会ボランティアと利用者がペットボトル等の回収への共同作業への模索を開始した。
- ホームページを見た採用希望者が遠方から面接に来るなど、採用活動に寄与した。

## Ⅱ サービス提供のプロセス項目(カテゴリ6-1～3、6-5～6)

No.	共通評価項目
サブカテゴリ	
1	サービス情報の提供
評価項目1 利用者等に対してサービスの情報を提供している <span style="float: right;">評点( <b>A+</b> )</span>	
評価	標準項目
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	1. 利用者が入手できる媒体で、利用者に事業所の情報を提供している
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	2. 利用者の特性を考慮し、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 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 checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	4. 利用者の問い合わせや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
【A+の取り組み】 <input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	
日本一透明度の高い事業所を目指し、あらゆる情報(法人定款、予算・決算、理事会・評議会決定、やまゆり通信等々)をホームページに掲載し、日夜更新し情報を発信している。利用者のプライバシー保護に配慮した利用者の日中活動支援等の写真を載せた事業案内や就労継続支援B型の事業案内「いっしょに、はたらいて、みませんか？」や工賃をもらった利用者の嬉しそうな様子を載せることで、利用者や家族に働く意欲を沸き立たせている。またホームページがきっかけとなりバンの保冷車を寄贈されたことで、販路の拡大に役立っている。	
サブカテゴリ1の講評	
日本一透明度の高い事業所を目指し、あらゆる情報(法人定款、予算・決算、理事会・評議会決定、やまゆり通信等々)をホームページに掲載し、日夜更新し情報を発信している。利用者のプライバシー保護に配慮した利用者の日中活動支援等の写真を載せた事業案内や就労継続支援B型の事業案内「いっしょに、はたらいて、みませんか？」等々、利用者には選ばれるために各種パンフレットを作成している。また、広報誌「やまゆり通信」は年2回発行している。平成20年冬号には、新体系事業の概要として居住支援事業と日中活動事業が写真と図解で説明され、その様子や学園行事の楽しそうな利用者の写真、最後のページには学園の動向(入園・地域移行・退職・辞任、今後の予定)と事故報告が掲載されている。	
広報誌等は、最新の情報を盛り込んで500部程作成し、面接者、視察者、短期入所利用者、利用者家族、利用者の福祉事務所、都の障害者センター、関係の病院、学校、地元の議員等々に提供している。また、利用者の問い合わせや見学の要望は、利用者の平素の活動状況が視察できるよう案内するほか、土、日曜日の希望や時間帯の要望にも沿って対応し、送迎も行なっている。さらに、入所利用者には、毎月利用者懇談会を開催し、利用者へのお知らせ、行事、作業の内容や意見交換等を行いながら情報の提供や個別対応を行っている。	

サブカテゴリ2

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( A )

評価	標準項目	
●あり ○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	○非該当
●あり ○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	○非該当
●あり ○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	○非該当

【A+の取り組み】 ○あり ●なし

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している

評点( A )

評価	標準項目	
●あり ○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	○非該当
●あり ○なし	2. 利用開始直後には、利用者の不安やストレスを軽減するよう配慮している	○非該当
●あり ○なし	3. サービス利用前の生活をふまえた支援をしている	○非該当
●あり ○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している	○非該当

【A+の取り組み】 ○あり ●なし

サブカテゴリ2の講評

サービスの開始にあたり、利用者・家族、行政職員同席の下、重要事項説明書、利用契約書、契約書別紙等で入所の基本ルールなどを説明し同意を得ている。新体制へ移行し、利用者負担が生じているため、利用者負担金は、契約書別紙、学園独自の利用申込書(支援費支給対象サービス利用者負担額、食事費用、光熱水費、事務管理、日用品、リース、通院、外出、クラブ活動、理美容等)を作成し、サービス選択と利用者負担について丁寧に説明をしている。その上でオプション利用も含めて希望する時は申込書に署名・捺印をもらう等の取り組みをしている。

利用者のサービス利用前の生育歴・病歴・生活環境等のアセスメントはマニュアルに従って実施している。サービスの契約締結時に受けた利用者・家族・行政職員からの要望・意向は、重要情報として記録し、フェイスシートや個別支援計画に反映させている。また、入所当初の不安やストレスの軽減に対処するため、利用開始直後の利用者処遇用のマニュアルを作成している。さらに、最近では、利用者の意向を反映させるため、1か月～3か月の短期入所による体験入所を経てからの正規利用契約制度を採用している。

短期の体験入所の利用者には、この期間に集中的に入所当初の不安やストレスの軽減等の課題に対処するなど、工夫している。また、サービス終了時には、利用者側の要請に応じ、アセスメント票、個別支援計画、ケース記録などを配布するなど、支援の継続性に配慮した取り組みをしている。当施設は都内各地域から入所しており、出身地域への地域移行も多く、4名の利用者が出身地域への地域移行を果たしている。

サブカテゴリ3

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( A )

評価	標準項目	
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	2. 利用者一人ひとりのニーズや課題を明示する手続きを定め、記録している	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 非該当

【A+の取り組み】 あり なし

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( A+ )

評価	標準項目	
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	2. 計画を利用者にわかりやすく説明し、同意を得ている	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	3. 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ている	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	4. 計画を緊急に変更する場合のしきみを整備している	<input type="radio"/> 非該当

【A+の取り組み】 あり なし

法人は定款第1条で「多様な福祉サービスがその利用者の意向を尊重して総合的に提供されるよう創意工夫することにより、利用者が個人の尊厳を保持しつつ自立した生活を地域社会において営むことができるよう支援する」としている。そのことを踏まえて、従来実施していた利用者と家族等の同席による個別支援計画への同意が利用者の自由意志を損なうおそれがあることを考慮し、個別支援計画はまず利用者の意思を確認して策定した計画案を家族等保護者に提示・説明し同意を得ることとするなど、利用者の意向をくみ取る工夫をしている。

評価項目3

利用者に関する記録が行われ、管理体制を確立している

評点( A )

評価	標準項目	
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	1. 利用者一人ひとりに関する情報を過不足なく記載するしきみがある	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 非該当

【A+の取り組み】 あり なし

<b>評価項目4</b> 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( <b>A</b> )
評価	標準項目	
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	2. 申し送り・引継ぎ等により、利用者に変化があった場合の情報を職員間で共有化している	<input type="radio"/> 非該当
<b>【A+の取り組み】</b> <input type="radio"/> あり <input checked="" type="radio"/> なし		

サブカテゴリ3の講評

利用者の心身や生活状況等の情報は、ケース記録として施設内LANにより全職員に共有され、状況把握に努めている。支援計画の見直しに際しては前年の10月～12月頃にサービス管理責任者がプロジェクトチーム(個別支援計画委員会)を設立し、年に1回定期的に行われる。見直しに当たっては、個別支援計画書・支援実施書の策定要領が明示されている。日常生活や日中活動の中で得られる利用者の意向や希望を基にサービス管理責任者とのやり取りを重ね計画案が策定される。

法人は定款第1条で「多様な福祉サービスがその利用者の意向を尊重して総合的に提供されるよう創意工夫することにより、利用者が個人の尊厳を保持しつつ自立した生活を地域社会において営むことができるよう支援する」としている。そのことを踏まえて、従来実施していた利用者と家族等の同席による個別支援計画への同意が利用者の自由意志を損なうおそれがあることを考慮し、個別支援計画はまず利用者の意思を確認して策定した計画案を家族等保護者に提示・説明し同意を得ることとするなど、利用者の意向をくみ取る工夫をしている。

申し送り事項等の職員間の共有化には様々な方法で対応しているが、中でも、毎日の朝会が大きな役割を果たしていると思われる。朝会は理事長、管理者、課長二人、事務、栄養士、看護師、男性棟と女性棟の早出の職員が参加している。前日の支援・介護の日志と業務日程表(その日の学園の情報が一目でわかる様にA4版1枚にまとめられたもので、生活支援員等の勤務形態、日中活動の担当とリーダー、事業別利用者参加者名、利用者障害区分一覧、利用者の動き・事務連絡事項等々を記載)を中心に進められ、効率的に行われている。

サブカテゴリ5

**5** プライバシーの保護等個人の尊厳の尊重

<b>評価項目1</b> 利用者のプライバシー保護を徹底している		評点( <b>A</b> )
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ある場合には、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、利用者のプライベートな空間への出入り等、日常の支援の中で、利用者のプライバシーに配慮している	<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
<b>【A+の取り組み】</b> <input type="radio"/> あり <input checked="" type="radio"/> なし		

<b>評価項目2</b> 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 ( <b>A</b> )
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 checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	2. 利用者の気持ちを傷つけるような職員の言動、放任、虐待、無視等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、組織的に対策を検討し、対応している	<input type="radio"/> 非該当	
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	3. 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	<input type="radio"/> 非該当	
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	4. 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	
<b>【A+の取り組み】</b>			<input type="radio"/> あり <input checked="" type="radio"/> なし

**サブカテゴリ5の講評**

利用者個人の尊厳を保持するという基本理念のもと、個人情報の適正な取り扱いに関して、個人情報保護規程が制定されている。それに基づき、例えば広報誌「やまゆり通信」やホームページへの写真掲載は、利用者本人の同意を得ている。さらに、平成19年10月、障害者自立支援法に基づく新体系事業への移行に伴い、利用者の尊厳が守られ権利擁護が推進されることを目的として、利用者権利擁護規程が制定された。そこにはプライバシーの保護、自己決定権の尊重、個人の財産権・参加権、事業所の配慮義務・説明義務、職員・事業所の姿勢が記されている。

さらに、就業規則に服務規律があり、不利益事項の漏洩や身体拘束・体罰などの禁止規定が設けられている。また、管理者等により、毎日の朝礼や職員全体会議などで、利用者の権利擁護の遵守が徹底されている。また、年間4～5回程行う職員面談等での個別指導時や、日常業務で気づいた時にはすぐに職員を指導するよう心がけている。さらに、苦情対応規程を制定し、苦情解決責任者として管理者等があたり、受付担当を決め、第三者委員として施設外からの弁護士、学識経験者、評議員等の中から2名を選任する等の仕組みを整えている。

ホームページには苦情解決処理等の「New」ページが作成され、苦情処理結果を公開するなど、権利擁護に熱心に取り組んでいる。また、利用者の羞恥心に配慮した支援としては、夜勤を含めて男性棟、女性棟の同性介護の徹底を図っている。そして、女性棟の入浴に関しては、お風呂場側にある狭い脱衣所が使い難いため、向かい側の部屋を脱衣所としている。そのため廊下を横ぎる際に、他の利用者の通行に支障がないよう配慮して、お風呂場に面した廊下にロールカーテンをひくなどプライバシーに配慮した工夫をしている。

**サブカテゴリ6**

**6 事業所業務の標準化**

<b>評価項目1</b> 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 ( <b>A</b> )
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. 手引書等は、職員の共通理解が得られるような表現にしている	<input type="radio"/> 非該当	
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	3. 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点検している	<input type="radio"/> 非該当	
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	4. 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	
<b>【A+の取り組み】</b>			<input type="radio"/> あり <input checked="" type="radio"/> なし

<b>評価項目2</b> 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 <span style="float: right;">評点( <b>A</b> )</span>		
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
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	3. 職員一人ひとりが工夫・改善したサービス事例などをもとに、基本事項や手順等の改善に取り組んでいる	<input type="radio"/> 非該当
【A+の取り組み】 <span style="float: right;"><input type="radio"/>あり <input checked="" type="radio"/>なし</span>		
<b>評価項目3</b> さまざまな取り組みにより、業務の一定水準を確保している <span style="float: right;">評点( <b>A</b> )</span>		
評価	標準項目	
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	1. 打ち合わせや会議等の機会を通じて、サービスの基本事項や手順等が職員全体に行き渡るようにしている	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	2. 職員が一定レベルの知識や技術を学べるような機会を提供している	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	3. 職員全員が、利用者の安全性に配慮した支援ができるようにしている	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	4. 職員一人ひとりのサービス提供の方法について、指導者が助言・指導している	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	5. 職員は、わからないことが起きた際に、指導者や先輩等に相談し、助言を受けている	<input type="radio"/> 非該当
【A+の取り組み】 <span style="float: right;"><input type="radio"/>あり <input checked="" type="radio"/>なし</span>		
<b>サブカテゴリ6の講評</b>		
<p>新体系への早期移行に際し組織規程や権利擁護規定の制定が行われた。また、業務の一定水準を確保するために、現場で実際やっていることをもとにマニュアル化した、棟内業務マニュアル(担当別・介護別)、利用者個別マニュアル(健康・与薬・入浴等)がある。これらは職員がいつでも閲覧できるよう施設内LANに掲載している。業務マニュアルは新人職員をはじめ全ての職員が理解できるよう、わかりやすい内容になっている。また、サービスの実践が定められた基本事項やマニュアルに沿ったものかを平常業務のなかで現場の上司が点検・指導している。</p> <p>さらに、毎月行われている利用者懇談会及び運営会議等で利用者や職員からのマニュアル等の見直しへの意見や提案も吸い上げて、改善に資している。また、当施設の業務見直しとして、特にリサイクル事業において作業工程の分析、利用者の作業のグループ分け等のソフト面と作業台等のハード面の見直しによる改良で、利用者の70%以上が生産活動に従事できるようになっている。その結果生活のリズムができ、心身の安定が図られた。その変化が利用者、職員共に自信につながる等の相乗効果を生んで、収益も向上した。</p> <p>利用者の安全に配慮する基本として、リスクマネジメント実施規程が制定されている。サービス管理責任者を中心に、各事業場にリスクマネージャーを置き、日々の業務の中での事故は、直ちに管理者・サービス管理責任者に報告される。また、ヒヤリハットりなどは、様式化された報告書に記載し提出する。さらに、月1回のリスクマネジメント委員会で諮り、再発防止・予防策を講じている。委員会において決定した事故防止及び安全対策は全職員へ周知徹底するなど、取り組みに万全を期している。</p>		



Ⅲ サービスの実施項目(カテゴリ6-4)

1	評価項目1 個別の支援計画をいかながら、利用者に合った自立(自律)生活を送るための支援を行っている		評点( <b>A+</b> )	
	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. 利用者の特性に応じて、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. 自立生活に必要なさまざまな情報をわかりやすい方法で提供している	<input type="radio"/> 非該当	
	<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	4. 必要に応じて対人関係のアドバイス等を行っている	<input type="radio"/> 非該当	
	<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	5. 日常の金銭管理については、自己管理できるよう支援をしている	<input type="radio"/> 非該当	
【A+の取り組み】 <input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし				
生活介護事業における生産活動には70%以上の利用者が従事することにより、社会的・精神的な自立の効果が表れている。工賃は平成19年10月からは現金で300～5,000円渡している。それまで重い障害のため問題行動の多かった利用者が、労働体験できるようになり、生き生きとした生活ができるようになった。また、平成20年2月1日付でケアホームが開設された。そこへ入所する利用者は半年～1年間かけて園内の自活訓練棟で生活を続けて、自立生活に必要な生活訓練(洗面・歯磨き等)、余暇時間の過ごし方等を学んでいる。				
評価項目1の講評				
利用者への支援は個別支援計画に基づいて組織的に行われている。個別支援計画原案を園内策定委員会で策定し、前年度の2月～3月に家族等の同席のもと利用者にフェイスシート、前年度個別支援の支援評価書(達成度を検証したもの)、それを反映した今年度支援計画、支援実施書を基に説明し、調整し、同意を得て個別支援計画を策定している。さらに、新体系に移行し、日中活動として、生活介護事業及び就労継続支援B型事業を実施している。具体的にはリサイクル活動・製パン事業などで、利用者に合った数多くの作業を用意している。 利用者の特性に応じて、コミュニケーションのとり方には工夫をしている。例えば、レクリエーションや旅行時のしおりや各種説明書は、ひらがなやルビをふった文書にするほか、利用者の状況に応じ、身振り手振りや絵を活用してのコミュニケーションをとっている。また、常勤の新入職員等については、利用者の表情や仕草から利用者の要望や意思を確認できるように、サービス管理責任者や現場係長・主任等のベテラン職員の指導・助言の下で1か月～1か月半程のOJTを実施し、現場研修を重ねている。 生活介護事業における生産活動には70%以上の利用者が従事することにより、社会的・精神的な自立の効果が表れている。工賃は平成19年10月からは現金で300～5,000円渡している。その管理は利用者自身が行い、「ジュースを買う」や「財布の中で貯める」等であるが、職員はアドバイスに留めている。また、平成20年2月1日付でケアホームが開設された。そこへ入所する利用者は半年～1年間かけて園内の自活訓練棟で生活を続けて、自立生活に必要な生活訓練(洗面・歯磨き等)、余暇時間の過ごし方等を学んでいる。				
2	評価項目2 個別の支援計画に基づいて日中活動等に関するさまざまな支援を行っている		評点( <b>A+</b> )	
	評価	標準項目		
	<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	1. 活動メニュー等は、利用者の希望や特性により選択できるようにしている	<input type="radio"/> 非該当	
	<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	2. 利用者が活動しやすい環境を整えている	<input type="radio"/> 非該当	
	<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	3. 利用者一人ひとりのニーズに応じたその人らしさが発揮できる活動を用意している	<input type="radio"/> 非該当	
	【A+の取り組み】 <input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし			
	リサイクル事業の作業工程(キャップを外す、飲み残しを捨てる、ラベルをはがす等)を改良し、作業のグループ分けや動機付け等のソフト面と、作業台等のハード面の工夫により、選択範囲を拡大することで利用者の7割以上が生産活動に従事できた。授産で得た工賃で嬉しそうにジュースを買い、仕事を頑張るなど生活リズムができ心身の安定が図られた。その変化が利用者の自信につながる等の相乗効果を生み、収益も向上した。さらに、事業所からごく近い道路沿いの土地・建物を購入しさらなる日中活動メニューの多様化を目指している。			

評価項目2の講評

平成19年10月から新体系へ移行。日中活動は利用者のニーズに応じてその人らしさが発揮でき、より充実した日常生活を送れるよう、生活介護事業として、介護班、散歩見守り班(ボトル運搬・見守り)、生産活動班(ラベルはがし・分別・梱包作業)、創作活動班、洗濯・清掃班を用意。さらに、就労継続支援B型事業として、リサイクル班(事業所内搬出入)、製パン班(ふつくら亭・搬出入)など多岐にわたるメニューを用意している。特に生産活動メニューについては選択範囲を拡大し、今では70%以上の利用者が生産活動に従事できている。

日中活動メニューの多様化により、利用者の生産活動への参加率が向上し、利用者は労働体験をして工賃を得ることができるようになった。工賃で施設内の自販機でジュースを買うことにより、「働く喜び」が感じられ、労働体験により生活のリズムができ、表情が落ち着くなど心身の安定が図られ、利用者の日常生活に活力・充実感・達成感と笑顔が見られるようになった。また、帰省した折、利用者が自分が飲んだペットボトルのラベルはがしをしている姿を見た家族が、感激したという例もあった。このように、利用者の自立助長が大きく促進されている。

多岐にわたる利用者の活動環境については、従来、屋外で行っていた生産活動班のラベルはがし等の作業を木工室を整理して室内で行えるようにしたり、作業台を職員の創意工夫により作り直し作業をしやすくしたり、砂利で雨などで足元が悪くなっていた所にアスファルトを敷いたり、汚れた床をすぐ掃除できるように水道を引いたりするなど、環境整備を進めている。今後は作業場の換気対策のため換気扇を設置をしたいとのことであり、より一層の作業場の環境整備を望みたい。

評価項目3

栄養のバランスを考慮したうえでおいしい食事を楽しく食べられるよう工夫している

評点( A )

評価	標準項目	
●あり ○なし	1. 利用者の希望や職員の意見を反映し、バラエティーに富んだ飽きのこない食事を提供している	○非該当
●あり ○なし	2. 利用者が選択できる食事を提供している	○非該当
●あり ○なし	3. 利用者の状態やペースに合わせて食事がとれるよう、必要な支援を行っている	○非該当
●あり ○なし	4. 食事時間が楽しいひとときとなるよう環境を整えている	○非該当

【A+の取り組み】 ○あり ●なし

評価項目3の講評

平成18年7月より食事は業者委託し、学園の栄養士の献立に従い委託業者が厨房で直接調理している。昼食だけは配達の弁当だったが、弁当が冷たかったりしたため、平成19年11月から、厨房で直接調理をしている。それにより1日3食のメニューが構築でき、利用者や職員の意見を反映しやすくなり、以前に比べ多様な食事提供が可能となった。利用者調査には食事が美味しいとの多くの感想が寄せられた。また、食事は直接健康に直結するもので、適切な栄養や量が必要であり、常勤の栄養士を配置し必要な栄養管理を実施している。

「美山学園は利用者の家庭である」ため、なるべく家庭の食事に近づける努力として、1日のメインを夕食にして、昼食は丼物、ラーメン、うどんなどを献立化している。正月料理や七草粥など季節感も取り入れている。また、給食費の範囲内で可能な選択食(カレーの甘口・辛口、パンバイキング)などをして、メニューに工夫をこらした取り組みが見られる。今後は給食費の値上げを伴わない選択食(ソバかうどん、肉か魚等)の拡充や、食事がゆっくりと楽しめるようコーナに分ける等、食堂環境の整備・改善等を認識しており、今後の取り組みに期待したい。

ゆっくりと食事を取る工夫として、障害程度によるグループ分けを実施している。食事支援は男性棟、女性棟別に食事マニュアルがある。利用者名別に支援度「全支援・マンツーマン、一部支援、自立」、誘導、エプロン、食器、スプーン、特記事項「声掛けしないと食堂へ行かない、見守り、盗食注意等」を記している。それを踏まえ、利用者の状態や意向に沿った支援をしている。さらに、刻み食、軟食、糖尿食、大盛、小盛、血圧、アレルギー対応食も実施している。実費負担ではあるが、利用者の意向に沿った牛乳等の補助食も提供されている。

4	<b>評価項目4</b> 利用者一人ひとりの状況に応じて生活上に必要な支援を行っている		評点 ( <b>A</b> )
	<b>評価</b>	<b>標準項目</b>	
	<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	1. 利用者の状態やペースに合わせて、日常生活上の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. 必要に応じて、身の回りのことは自分で行えるよう働きかけている	<input type="radio"/> 非該当
<b>【A+の取り組み】</b>		<input type="radio"/> あり <input checked="" type="radio"/> なし	
<b>評価項目4の講評</b>			
<p>日常生活上の必要な支援は食事、排泄、入浴、着脱衣、整容、移動、生活環境整備、投薬、洗濯、水分補給等多岐にわたり、個別支援計画による支援を原則とするが、失禁等があったらシャワーに入れる、体調不良だったら熱を測り通院や日中活動を休んだりする等、利用者一人ひとりのその時々状況やペースに沿った臨機応変の対応に留意している。日常生活上の支援で特に気をつけていることは、頭突きや引っかき等の他害行為の防止である。通院し服薬により改善した利用者や相性の良い2人をペアにして改善した利用者などがおり、工夫が見られる。</p> <p>生活をする居室は男性棟と女性棟にわかれ、入口には、今日の勤務の支援員の顔写真が貼られる。居室は1人部屋と2人部屋がある。1人部屋には他害等の利用者が、畳の1人部屋には転倒の危険のある利用者が入る。また、2人部屋ではお世話したい利用者やとされたい利用者のペアでの入室等の工夫もしている。鍵の管理や洗濯(コイン入れて行う)ができる利用者には自分で行ってもらうなど、利用者の状態に応じた支援が行われている。最近、女性棟の憩いスペースに赤いソファを購入したことが、コミュニケーションや転倒防止に役立っている。</p> <p>利用者の要望等を全て受け入れ支援をするのではなく、必要に応じて自分で行えるよう、自立に向けた個別支援計画を立て、計画的、組織的に支援している。自立訓練支援として学園敷地内に自活訓練棟を設け、①個別生活指導訓練は、生活リズムの確立、ADL・IADLの自立などによる支援、②余暇指導は、外出訓練、余暇の過ごし方、③社会生活指導訓練は、良好な人間関係作りの支援、社会生活上のルール理解、公共機関の利用支援、④職場生活指導訓練は日中活動参加状況の確認、課題の提示など多様なメニューで行っており、万全を期している。</p>			
5	<b>評価項目5</b> 利用者の健康を維持するための支援を行っている		評点 ( <b>A</b> )
	<b>評価</b>	<b>標準項目</b>	
	<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	1. 健康状態に関して、利用者の相談に応じ、必要に応じて利用者や家族に説明をしている	<input type="radio"/> 非該当
	<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	2. 必要に応じて、通院や服薬等に対する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	3. 服薬管理は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
	<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
<b>【A+の取り組み】</b>		<input type="radio"/> あり <input checked="" type="radio"/> なし	

評価項目5の講評

利用者の健康維持のため、毎月1回医務室で精神科嘱託医による診察や健康相談、年2回(5月・11月)健康診断を実施している。日常的には看護師や生活支援員等の連携による健康管理を行っている。また、通院が必要な場合は、入所時に重要事項説明書で通院方法を確認している。緊急対応時を除き風邪等の疾病にかかった時や病変時には、家族等に連絡して相談の上で通院等の対応をしている。さらに、外泊時には外泊連絡ノートにより、施設での健康状態などを明記し、家族と連携した健康管理を実施している。

看護師を中心に利用者ごとに氏名を明記した薬を処方箋等と照合するなどの服薬の保管・管理は、医務室で行っている。服薬等は支援員等が支援し、男性棟・女性棟の与薬マニュアルがある。誤薬の皆無に向けて、以前は管理職が確認をしていたが、現在は職員2人での確認後、薬袋の氏名を言葉で言い、服薬前のチェックの徹底を実施し、誤薬防止に努めている。障害の重い利用者にも、日中活動の選択が広がり、生産活動に従事することにより、心身の安定が図られ他害行為等の減少につながった。

「夜間での発作・緊急時」、「入浴時の発作」、「食堂での発作」、「外出時の発作」等の緊急時マニュアルが作成されている。異常を発見した場合にはすぐに安全な場所に移し、他の職員等への連絡を行い、外傷確認や状況観察をし、救急車の要請を行う等々である。地元消防署の講師を招き19年2月に救急救命の講習を19年6月にはAEDの講習を実施した。その他に学園内でも2回程講習を実施し、利用者の救命救急に対応できる体制を構築するなど、熱心な取り組みが見られる。

評価項目6

利用者の自主性を尊重し、日常生活が楽しく快適になるような取り組みを行っている

評点( A )

評価	標準項目	
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	1. 行事やレクリエーションのプログラムは、利用者の特性や嗜好を考慮し、多様な体験ができるようにしている	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	2. 室内は、採光、換気、清潔性など居心地のよ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	3. 日常生活に関するきまりごとについては、利用者等の意見を参考にして見直しをしている	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	4. 利用者同士が意見を言う機会があり、その意見等を施設運営に反映できるようしくみを整えている	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	5. 行事やイベントの企画・準備は利用者も参加して行っている	<input type="radio"/> 非該当

【A+の取り組み】 あり なし

評価項目6の講評

毎年度支援計画の作成時の面接等で、利用者や家族からその年のクラブ活動・レクリエーションの希望や意向を聞き、利用者の特性も考慮して、日帰り旅行、一泊旅行、外食・買物、クリスマスの食事会、クラブ活動(料理、華道、学習、カラオケ、レク)等の参加希望を確認している。また、全利用者対象の学園主催行事(納涼祭、交流会)、お花見食事会、ビデオ鑑賞、ドライブ、福祉関係・地域・その他行事(福祉祭り作品販売、町会健康フェスティバル、市の福祉まつり、いちよう祭り等)があり、日常生活が楽しくなるような多様な余暇活動の支援が見られる。

男性棟の居室内やトイレの臭気等、清潔の改善を要する状態にあり、トイレのタイルを外すなどの改善に取り組んだ。20年4月には公共下水道化が予定されており、トイレの臭気除去の改善に一層の効果が期待できる。また、居心地の良い居住環境にするために、女性棟の入口近くの憩いのスペースに赤いソファを購入した。そのソファは食堂に一番に行きたい利用者の待ち場だったり、女性棟のくつろぎ場になっていて、コミュニケーションや転倒防止に役立っており、ソファの追加注文をした程である。居室やトイレの清潔はぜひ実現してほしい点である。

利用者同士が意見を言う機会として、利用者懇談会がある。懇親会は毎月第4土曜日に食堂で行われ、利用者へのお知らせ、行事予定、作業内容、利用者同士の意見交換の機会を設けている。出された意見等は、会議録に記録され、その後の運営に反映している。また、毎年実施の納涼祭やバザー等には、花作りや絵やポスター作り等、多数の利用者の参加を得て準備している。今後は利用者が行事の企画段階から参加できるよう期待したい。



評価項目8の講評

利用者の地域移行を計画的に進めており、平成19年度4名、平成20年度6名、平成21年度5名程度が入居できるグループホーム及びケアホームの建設計画がある。平成20年2月、自活訓練棟で訓練している利用者等が開設したケアホームに入所した。また、今後の地域移行を計画的に実施するため事業所からごく近くの道路沿いの土地と建物を購入し、売店等の開所予定もある。さらに、町会との連携を図り、地元町会のリサイクル活動に参加が決まるなど障害者が積極的に社会に参加できる機会を増やし、生活の幅を広げる取り組みをしている。

当施設は都内各地域から入所しており、出身地域への地域移行が推進されているため、その地域の情報が不可欠となる。利用者の状況に応じ、関係の行政機関と密接な連携をとり、施設側の情報も提供し、すでに4名の利用者が地元への地域移行を果たしている。また地元交流の一環として、すぐ近くの小学校の6年生全員が当施設を訪れて、利用者と作業をし、ふっくら亭のパンを食べて交流したり、昨年より施設長が市内の中学校で2時間程度、当施設の話をして、その後施設見学を受け入れている。

近隣地域の町会運動会、町内の神社の祭礼、動物王者音楽祭、健康フェスティバルに参加している。いずれも、就労継続支援B型事業「ふっくら亭」で作ったパンや木工や陶芸を持参して販売とPR活動をした。また、福祉まつり、いちよう祭りなどの福祉関係のイベントは、利用者の意向を聴いて参加し、多様な社会体験の場として支援している。また、平成19年度には、市内の商工会議所へ会員登録をしたことにより、今後は市の教育委員会と商工会議所のタイアップによる中学生の施設訪問も期待できる。

No.	特に良いと思う点	
1	タイトル	都内最初の新体系移行入所施設として、積極的な地域福祉を推進
	内容	平成19年10月1日に施設入所支援事業・生活介護事業・就労継続支援事業(B型)の3つの新体系事業へ都内で最初に完全移行を実現した。これを機に、利用者がもっと社会に出るべきだという考えのもと、様々な取り組みを行っている。他事業所研修会への講師派遣、地元商工会議所への会員登録、中学生の職場訪問事業所の登録、統括事業管理者自ら製パン事業の販路拡大に務めている。また、町会の協力のもと、缶・ペットボトルのリサイクルも本格稼働した。
2	タイトル	積極的にホームページを活用し、常に最新の情報を発信しながら、事業展開にも役立てている
	内容	日本一透明度の高い事業所を目指し、あらゆる情報(法人定款、予算・決算、理事会・評議会決定、やまゆり通信等々)をホームページに掲載し、日夜更新し情報を発信している。利用者のプライバシー保護に配慮した利用者の中活動支援等の写真を載せた事業案内や就労継続支援B型の事業案内「いっしょに、はたらいて、みませんか?」や工賃をもらった利用者の嬉しそうな様子を載せることで、利用者や家族に働く意欲を沸き立たせている。またホームページがきっかけとなりパンの保冷車を寄贈されたことで、販路の拡大に役立っている。
3	タイトル	障害の重い利用者も、労働体験を通して生き生きとした日中活動を実現
	内容	生活介護事業における生産活動には70%以上の利用者が従事することにより、社会的・精神的な自立の効果が表れている。工賃は平成19年10月からは現金で300～5,000円渡している。それまで重い障害のため問題行動の多かった利用者が、自信をもち労働体験できるようになり、生き生きとした生活ができるようになった。また、平成20年2月1日付でケアホームが開設された。そこへ入所する利用者は半年～1年間かけて園内の自活訓練棟で生活を続けて、自立生活に必要な生活訓練(洗面・歯磨き等)、余暇時間の過ごし方等を学んでいる。
No.	さらなる改善が望まれる点	
1	タイトル	より快適な生活空間となるための環境整備を
	内容	快適な生活環境を目指し、外装や外装ヒビ改修工事や施設設備の保守点検等を行っている。また、男性棟の居室内やトイレの臭気等は清潔の改善を要する状態であったため、トイレのタイルを外すなどの改善に取り組んだ。20年4月には公共下水道化が予定されており、トイレの臭気除去の改善に一層の効果が期待できる。さらに、女性棟にはソファを購入し、居心地の良い居住環境にするために努力を重ねているが、人が集まる所の照明や採光等も含めた居室及びトイレや食堂の改装等のさらなる生活環境の整備に期待する。
2	タイトル	より快適な作業環境改善を目指した継続的な取り組みを
	内容	手袋・作業着の着用、作業グループ編成、作業台の改良や冬場の屋内作業への切り替え等、リサイクル事業の作業工程の改善は目覚ましく、アスファルトや水道の敷設など、屋外作業場の環境整備も実施した。リスクマネジメント実施規程を制定し、リスクマネジャーを選任し、毎月のリスクマネジメント委員会にて、事故報告・ヒヤリハット等の具体例について議論している。しかし、作業中のけが防止のための安全策や臭気対策などの課題もまだ残っていると見受けられるため、作業環境改善を目指した継続的な取り組みが望まれる。
3	タイトル	利用者工賃増加に向けた積極的な事業展開を
	内容	リサイクル事業の作業工程(キャップを外す、飲み残しを捨てる、ラベルをはがす等)を改良し、作業のグループ分けや動機付け等のソフト面と、作業台等のハード面の工夫により、選択範囲を拡大することで生産性が大幅に向上した。またリサイクル事業以外にも、製パン事業、椎茸作り等就労継続支援事業を実施・計画している。現在就労継続支援B型の工賃は8,000円～10,000円である。今後、利用者工賃の増加に向け積極的な事業展開が期待される。