

「利用者に対する調査」結果報告書(平成20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 南風会
 かすみの里 施設長 鈴木 勇子 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

特定非営利活動法人NPO人材開発機構

評価機関名

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	修了者番号
	① 経営	H0402001
	② 福祉	H0702002
	③ 福祉 経営	H0202080
	④	
	⑤	
⑥		
福祉サービス種別	生活介護 就労継続支援B型 (旧体系 知的障害者通所授産施設)	
調査対象事業所名称	社会福祉法人 南風会 かすみの里	
事業所連絡先	郵便番号	198-0024
	所在地	東京都青梅市新町1-8-1
	電話番号	0428-30-7055
事業所代表者氏名	施設長 鈴木 勇子	
契約日	2008 年 10 月 7 日	
利用者調査票配付日(実施日)	2008 年 11 月 25 日	
利用者調査結果報告日	2008 年 12 月 15 日	
自己評価の調査票配付日	2008 年 10 月 7 日	
自己評価結果報告日	2008 年 12 月 15 日	
訪問調査日	2008 年 12 月 18 日	
評価合議日	2009 年 1 月 12 日	
コメント (利用者調査の工夫点、補助者・専門家等の活用などを記入)	障害者自立支援法に基づく、障害者多機能型施設として平成19年4月1日に開設した「かすみの里」は、障害者就労継続支援B型(定員20名、現員14名)と、生活介護(定員20名、現員19名)の2つの事業を行っている。利用者調査は、事前に事業所と日程及び手順等について打ち合わせを行い、生活介護の利用者は日常的に触れ合いのある職員以外の者との意志疎通は極めて困難なため、就労継続支援B型の利用者のみを対象とした。平素の作業及び日中活動のリズムを乱すことのないように職員と連携しながら「聞き取り」方式で行った。	

調査対象

就労継続支援B型の利用者現員14名(男性11名、女性3名)、生活介護の利用者現員19名(男性9名、女性10名)、総人数33名中、生活介護の利用者は「聞き取り調査」での意思疎通は全く困難なため除外し、B型の利用者のみを対象とした。

調査方法

作業の時間帯のなかで、30分程度を目安に別室で、調査票の設問項目を一つひとつ読んでもらい、或いは評価者が音読み説明をしながら利用者一人ひとりの状態に合わせて「聞き取り」方式で行った。なお、利用者によってはコメントも含め全て自記した。

利用者総数

33

共通評価項目による調査対象者数

アンケート	聞き取り	計
0	14	14
0	10	10
0.0	30.3	30.3

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(%)

利用者調査全体のコメント

知的障害者多機能型通所施設として平成19年4月1日に開設した「かすみの里」は、就労継続支援B型「グループつばさ」と、生活介護「グループののか」を運営している。「グループののか」の19名の利用者は、創作活動や入浴等日常生活支援を受けているが、日常的に触れ合いのある職員以外は他者との意志疎通は極めて困難なため、今回の調査に組み入れないこととした。従って利用者14名の「グループつばさ」の利用者を対象とした。なお、この「グループつばさ」には、同一敷地内に隣接した法人傘下の入所更生施設「青梅学園」から10名の方も日中活動に参加している。調査日程が1日のため、当日欠席者には調査できなかった。聞き取りからは、全員が「はい」とした項目は、設問4「身の回りの設備・・・」、設問9「目標や計画・・・」の2項目、また、9名が「はい」とした項目も、設問1「仕事など日常の活動・・・」など7項目に及んでいる。しかし、設問13「第三者委員・・・」に関しては、知らない或いは関心を示さず「はい」とした2名のほかは4名がそれぞれ「いいえ」、「無回答」という結果であった。施設に対する総合的満足度は、利用者・家族共に全員が満足という結果であった。

利用者調査結果

共通評価項目	実数			
	はい	どちらとも いえ	いいえ	無回答 非該当
コメント				
1. 仕事など日常の活動はやりがいがあるか	9	1	0	0
利用者からは「今の仕事は楽しい」、「洗濯の仕事疲れる、だけど楽しい」、「タオルをやっている」、「マスキングの仕事です」、「毎日いろいろな仕事をして楽しいです」などの声が聞かれるように、①受託作業(葬儀用返礼品一式、箱折り、手拭いたたみ袋詰め、携帯動合作業等)、②洗濯業務(青梅学園の洗濯請負)、③自主製品の製造販売(手・工芸品、ハーブ製品、園芸、カブトムシ飼育、梅干しつくり等)などの作業を行っている。缶つぶしなども取り入れ個々に応じて仕事に関われるように支援している。				
2. 工賃・給料の支払いのしくみは、わかりやすく説明されているか	9	0	0	1
利用者からは、「給料もらっている」、「お金は袋に入っています」、「渡してくれ、楽しみです」、「工賃もらってます、給料日に名前を呼んで、お疲れ様と言って渡してくれます」、「仕組みはわからないが、給料日にもらってます」など、給料について笑顔で話す多くの声が聞かれた。「かすみの里工賃支払い規程」により、賃金の算出方法や、支払日を翌月10日とすることなどの定めに基づき工賃の支払いを行っている。				

3. 必要なとき職員からの相談・支援は十分か	9	1	0	0
この設問も9割の方が「はい」を選択しており、「相談にのってくれる」、「なんでも相談できます」、「ちゃんとやってくれる」、「相談できる」等の声が聞かれた。昼食などの折にも、職員も利用者と食堂で一緒に食事を摂りながらいろいろ話をするなど、開放的な雰囲気職場環境となっている。				
4. 施設の設備は安心して使えるか	10	0	0	0
全員が「はい」を選択しており、「いいところです」、「どこも危ない所はない」、「大丈夫です」、「床も平らです」、「何処も安心です、廊下もトイレのところも危なくありません」、「乾燥機は熱い、だけど気をつけている」、「洗濯したものを区分けする仕事なので危なくない」などの声が聞かれるように、玄関の入り口から廊下も広く、作業場、食堂、トイレなど明るくフラットな構造となっている。				
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	9	0	0	1
関心を示さず1名が「無回答」であったものの、9名が「はい」を選択したが、特にコメントした方が少数のため、コメントの記載を省略する。				
6. 利用者の気持ちは尊重されているか	8	1	0	1
大切にされているとの声が聞かれたが、コメントが少数のため記載を省略する。				
7. 職員の対応は丁寧か	9	1	0	0
この設問も9割の方が「はい」を選択しており、「皆親切です」、「皆丁寧です」、「優しい、優しくない人はいない」、「職員は皆親切です」等のコメントや、なかには「仕事の忙しい時に丁寧でない人もいる」との声も聞かれたものの親切、丁寧との言葉が多く語られた。				
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きかれているか	5	0	0	5
設問に対する回答は、「はい」と「無回答」がどちらも同数の数値となっているが、コメントは少数で、仕事の内容の話や、毎日元気に来ることなどといった声が聞かれた。かすみの里では、年度初めに個々の個別支援計画を作成して、利用者と面談して目標を確認するなどしており、年度中や年度末にも家族も交えた面談等を行っている。				
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ついての説明はわかりやすかったか	5	0	0	0
説明を受けたとした5名全員が説明は分かりやすかったとして「はい」を選択しているものの、コメントは2名の方だけなので記述を省略する。				

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	3	0	0	0
全員が説明は分かりやすかったとして「はい」を選んでいるが、コメントは1名につき記述を省略する。				
11. 不満や要望を事業所や職員に言いやすいか	9	1	0	0
聴き取りからは、「何でも話することができる」、「何でも言える」、「言いやすい、すぐやってくれる」、「職員には何でも言いやすい、頼ってしまうのかもしれない」など、職員に話しやすいとの言葉が多く聞かれた。				
12. 利用者の不満や要望はきちんと対応されているか	9	1	0	0
この設問の回答結果も、設問11と同じ計数を示しており、「すぐやってくれる」、「良くしてくれる」、「はい、やってくれる」など、利用者の話しかけに職員は適切に対応しており、満足感のある雰囲気を感じられた。				
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	2	0	4	4
知らない或いは関心を示さず「はい」とした2名のほかは、4名がそれぞれ「いいえ」、「無回答」の係数となっており、コメントでも、「知っているが相談したことはない、家の人と相談している」、「グループホームの世話人さんと話をしている」、「知らないです」などの声が聞かれた。かすみの里の廊下の棚に、「皆さんの声をうかがいます」ということを表示した大きな投書箱が設置してあるためか、「皆さんの声をうかがいます、の掲示を見たので「はい」に印を付けた」などと語る方もあった。				

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 評点(A)	
	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 <input type="radio"/> 非該当
	<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 <input type="radio"/> 非該当
	<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 <input type="radio"/> 非該当
	<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) <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 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 評点(A)	
	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 <input type="radio"/> 非該当
	<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 <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	
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 非該当
【A+の取り組み】 <input type="radio"/> あり <input checked="" type="radio"/> なし		
[A+の取り組み]		
カテゴリー1の講評		
<p>障害者が少しでも長く大好きな家族と一緒に生活できるシステムづくりを目指す施設運営</p> <p>昭和39年、障害者とその家族に春の暖かい南風を送ろうとの創設者の意図で社会福祉法人南風会が誕生し、入所施設青梅学園を運営してきた。平成19年、新法の多機能型通所施設として「かすみの里」就労継続支援B型(つばさ)と生活介護(ののか)を開設した。かすみの里は、法人の基本理念『Love Your Neighbor(あなたの隣人を愛しなさい)』をモットーとし、常に相手の対場で考える支援を行い、『障害を持っている方が少しでも長く大好きな家族と一緒に生活できるシステムづくり』を目指して活動している。</p> <p>理念・経営方針を徹底し、事務分掌で具体的な活動に落とし込んでいる</p> <p>法人の基本理念、施設の事業目的、経営方針、支援目標は、職員に対しては「事業計画書」で、利用者・家族には「通所のしおり」で示している。ただ、理念・事業方針は、プリントを配ればよいとは考えておらず、日々の朝礼やスタッフ会議などの機会にことあるごとに統括施設長からその精神が語られ、周知されている。自らの役割を職務分掌で定める職位に誠実に専念することを幹部職員は率先して実行するとともに、職員を指導し、ミッション達成に取り組んでいる。</p> <p>重層的な会議体で意志決定と伝達が行われている</p> <p>経営における重要案件(大きな方針)は、理事長と統括施設長が決定し、具体的なレベルの事項については職員会議などで細部にわたって検討する手順が決められている。重要な決定事項は、スタッフ会議(月1回全職員参加)、グループ会議(月1回施設長、主任、各班のスタッフ)、リーダー会(月1回施設長、主任、各リーダー)、連絡会(毎週各グループ代表者)、朝礼で説明するとともに、職員室等に掲示している。利用者・家族に対しては、必要に応じ経緯や理由を伝えている。なお、事案決裁専決事項は役割資格等級基準で明示されている。</p>		

カテゴリー2

2 経営における社会的責任

サブカテゴリー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

評点 (A)

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	<input type="radio"/> 非該当
<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	<input type="radio"/> 非該当

【A+の取り組み】 あり なし

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

評点 (A)

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	<input type="radio"/> 非該当
<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	<input type="radio"/> 非該当

【A+の取り組み】 あり なし

サブカテゴリー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

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)	<input type="radio"/> 非該当
<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	<input type="radio"/> 非該当

【A+の取り組み】 あり なし

評価項目2 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 評点(A)	
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 ○非該当
●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) ○非該当
●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 ○非該当
【A+の取り組み】 ○あり ●なし	

評価項目3 地域の関係機関との連携を図っている 評点(A)	
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 ○非該当
●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 ○非該当
【A+の取り組み】 ○あり ●なし	

カテゴリ2の講評

「自分だったらそういう支援を受けたいですか？」と本音に迫る倫理指導
 施設は、倫理綱領として、①ご利用者の尊厳②個人の尊重③人権の擁護④社会への参加⑤専門的な支援の5つの項目を掲げ、事業計画書や通所のしおり等に明示している。施設長は、利用者一人ひとりの人権を尊重した支援が自分たちの責務であることを職員会議などで再三語っている。「自分だったらそういう支援を受けたいですか？そういう言葉がけをしてほしいですか？スタッフ同士でしゃべる時にそんな話し方をしていますか？そんな言われ方をしたら『かちん』ときませんか？」など支援者の本音に向けたメッセージを発している。

設立初年度でも実習生、ボランティアを積極的に受け入れ
 平成19年4月開設まもなく、5月に特別支援学校の実習生を、6月に教員体験実習、7月に学生ボランティアを受け入れ、その後も特別支援学校の保護者の見学や地域に施設を貸し出すなど、事業所としての社会的役割を果たしている。H19年度には、実習生として38名の個人と16団体のボランティアを受け入れたり、2階食堂などを地域の子ども会や保護者に38回貸し出した。多くの事業所では、開設初年度は外部見学者などを遠慮する傾向があるが、かすみの里は「地域社会のニーズに対応した経営を目指す」という運営方針を実践している。

市内の知的障害者事業者のネットワークで実践的な活動
 施設は市内の知的障害者事業者のネットワークに参加している。このネットワークは障害者自立支援法に関する情報交換から始まったが、市の福祉計画の話し合いや自立支援法関連の大会への参加を推進している。施設では、今後、市の教育委員会などと連携し、子どもたちの障害者の理解を深める活動を行ったり、障害者施設などが協力し、地域社会での障害者の活動をバックアップする体制を作っていくことも検討している。

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	
●あり ○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	○非該当
●あり ○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	○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	
●あり ○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	○非該当
●あり ○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	○非該当
●あり ○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	○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	
●あり ○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	○非該当
●あり ○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	○非該当
●あり ○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	○非該当

【A+の取り組み】 ○あり ●なし

カテゴリー3の講評

利用者(家族)の要望・苦情はもっぱら日々の連絡帳や送迎時に伝えられている

重要事項説明書には苦情等申立先として、①当施設ご利用者相談窓口②市の相談窓口③東京都相談窓口の担当者(部署)、電話番号、利用日時(時間、曜日)が明記され、入所時に詳しく説明している。利用者(家族)の要望・苦情はもっぱら日々の連絡帳や送迎時に施設に直接伝えられている。また、利用者調査では聞き取りをした10名のうち2名しかオンブズマンを知らなかったが、オンブズマン3名(元保育園長、民生委員、障害者自立支援センター元所長)は地域福祉に明るいいリーダー的な方々で、施設を見学しながら利用者の話を聞いている。

施設運営の協力を目的とした保護者が発足

平成20年4月保護者会(かすみの会)が発足した。当法人は、障害をかかえる子どもを持つ家族や後援者の強い要請で昭和39年に設立された経緯もあり、当施設の保護者も「会員相互の親睦と交流を通じ、共に研鑽を深め施設の運営方針に協力し、利用者の福祉の向上を図ること」を会の目的に掲げている。施設は、2ヶ月に1回開かれる役員会から保護者の全体的な要望を把握するとともに、行事などでの保護者の協力・役割についても話し合っている。また、施設では保護者向けの研修会(成年後見人制度についてなど)も企画している。

目配り、気配りの細かな状況観察で、利用者の真の意向を把握

「利用者が地域の一員(市民)として、責任ある行動がとれ、地域の中で生活する」という法人の重要なミッションの実現のためには、「自分のことは自分できるようにする」ことが大切であると考えている。そのために、利用者にも目配り、気配りし、細かな状況観察を行い、利用者の真の意向を把握し、「やってあげるのではなく、経験を積み上げる」支援を目指している。

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

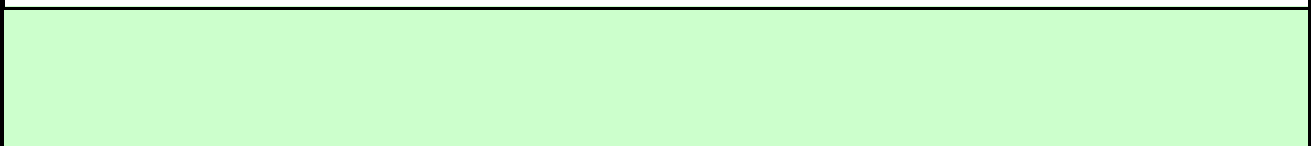
評価項目1

取り組み期間に応じた課題・計画を策定している

評点(A)

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】 あり なし



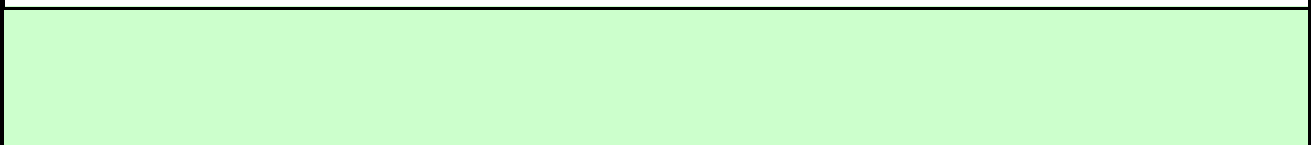
評価項目2

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(A)

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】 あり なし



評価項目3 着実な計画の実行に取り組んでいる		評点 (A)
評価	標準項目	
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	1. 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
【A+の取り組み】 <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		
評価項目1 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 (A)
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
【A+の取り組み】 <input type="radio"/> あり <input checked="" type="radio"/> なし		
カテゴリ-4の講評		
3ヶ年で多機能型通所施設「かすみの里」の運営の安定化を目標に 法人は将来方針として、知的障害者入所更生施設、新体系短期入所、障害者多機能型通所、施設地域生活支援に加え、障害者やその家族を支えるため共同生活援助、共同生活介護と居宅介護を今後付け加えた「障害者総合支援施設」を目指すことを明示している。平成19年度開設のかすみの里は、この総合施設の一翼を担い2年目を迎え、障害者支援に必要な機能全般を兼ね備えた体制が築かれた。ドアツードアの送迎、週4日の入浴支援など家族の負担軽減を図り、青梅学園と連携し日中一時、短期入所の充実に取り組むなどを目指した3ヶ年計画を推進している。 スタッフ、リーダー、主任等の意見を反映した支援計画書を作成 かすみの里の事業計画は、スタッフ組織の構成、支援方針、保健衛生、行事計画、緊急時における連絡、対策体制、防災体制、スタッフ職務分担等で構成されている。またスタッフ、リーダー、主任等の意見を反映したグループつばさ(就労継続支援B型)とグループのか(生活介護)の支援計画書が作成されている。支援計画書は、利用者や家族の意向を大切にしながら、利用者が地域社会の一員として責任ある行動が取れるように支援することを方針の最初に掲げている。毎月のスタッフ会議等で、計画が順調に推移しているかをチェックしている。 些細なことでもヒヤリハット記録を日誌に記述し、朝礼・終礼で共有化 緊急時における連絡、初動対応等の体制として、理事長、統括施設長、かすみの里施設長他、主任、リーダー、事務長、医務など関係者全員の自宅電話と携帯電話番号を事業計画書に公開し、速やかに連絡後、現場へ集合し緊急に適切な対策を講じられるようになっている。また、火災を予防するための組織編制は、玄関、相談室、食堂、作業所、トイレなど細かく区切られたエリアごとに火気・管理責任者(12名)を決め、防災意識を高めている。日常的に些細なことでも終礼で報告し、ヒヤリハット記録を日誌に記述し、翌日の朝礼で対応を共有化をしている。		

カテゴリー5

5 職員と組織の能力向上

サブカテゴリー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(**B**)

評価	標準項目	
<input type="radio"/> あり <input checked="" 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(**B**)

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 type="radio"/> あり <input checked="" 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 type="radio"/> あり <input checked="" 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

法人傘下の入所施設からの異動職員の経験をベースに組織運営が安定化

法人の入所施設からベテランの職員を異動したり、元入所施設職員を正職員に採用するなど人員の強化を図っているが、就労継続支援B型の職員配置は2名(10:1)であるが、授産施設と同数3名(7.5:1)にしたいと考えている。職員の男女構成比に対し、利用者の男女構成がバランスが欠ける面もあるが、可能な限り職員の技量、特質を考慮して適材適所に心がけている。非常勤の募集は困難な状況であるため、①数日の実習②アルバイト③雇用と段階を踏んで採用することによって本人のストレスがなく、職員が定着するよう改めている。

職員の専門性を向上させるための研修への参加促進が期待される

設立初年度は、状況変化の対応に追われ職員が研修に参加できなかったため、今年度は職員の希望を聞きながら、研修に参加しやすいように調整している。しかしながら、職員から自身が学びたい研修のテーマが上がってこない状況であるので、経営層から資格の取得や就労移行支援に係る専門知識の習得を促している。なお、資格取得については、一定の補助を行う制度が設けられている。

人事・給与制度改革と職員の連携強化に向けた運営

コンサルタントに依頼して経営課題の抽出や中長期計画の策定などとともに、職階・職種の職務分析を行い、職務基準書を再構成し、給与規程の見直しを行っている。現状の人事・給与制度はどのように評価されているか分からないとの職員の声もあり、制度の見直しが急がれる。職員のやりがいやモラルは給与など処遇だけではなく、職員間のチームワークのウエイトも大きい。職員調査では多くの職員はチームワークは良好と答えているが、今後はグループののかとつばさの職員の一体感の強化や入所施設職員との協力関係をより深めることが重要となる。

カテゴリー7

7 情報の保護・共有

サブカテゴリー1

情報の保護・共有に取り組んでいる

評価項目1

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

評点(**A**)

評価	標準項目	
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 非該当

【A+の取り組み】 あり なし



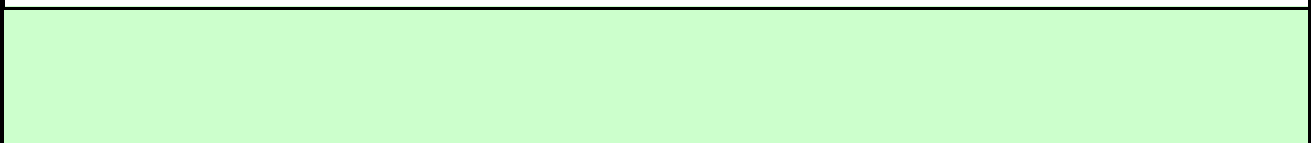
評価項目2

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

評点(**A**)

評価	標準項目	
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	2. 個人情報の保護に関する規定を明示している	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	3. 開示請求に対する対応方法を明示している	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	4. 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	<input type="radio"/> 非該当

【A+の取り組み】 あり なし



カテゴリー7の講評

機密文書管理規程と情報公開のバランスの中で、情報管理を実施

機密文書管理規程など情報・文書管理規程と共に情報公開・開示規程を設けている。プライバシーなど機密性の高い情報管理を行う一方で、東京都情報公開条例の趣旨に則り、情報公開の総合的な推進に関し必要な事項を定めた。なお、IT情報の管理は、アクセス権限を設定し、必要な情報が取り出しやすいように整備されている。また、利用者紙ベースの個人情報は、事務室、スタッフ室で保管し、必要なものだけが必要な時に見られるようになっている。

「個人情報保護方針」で、職員に情報の取り扱いを周知

個人情報保護規程とともに、「個人情報保護方針」を制定して、職員に情報の取り扱いの周知を図っている。その内容は、①個人情報を収集する場合には、事前に収集の目的、利用内容を開示した上で、施設の正当な事業の範囲内でその目的の達成に必要な限度において個人情報を収集する、②個人情報は承諾と同意を得た範囲内の情報だけを利用する、などである。個人情報の取り扱いについては、実習生やボランティアのオリエンテーションなどでも説明している。

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」	○ A+ ● A ○ B ○ C
改善の成果	
重層的会議体で経営・支援の意思決定と情報の周知が図られている ・スタッフ会議(月1回全職員参加)、グループ会議(月1回施設長、主任、各班のスタッフ)、リーダー会(月1回施設長、主任、各リーダー)、連絡会(毎週各グループ代表者)、朝礼・終礼の重層的な会議体が整備されている。 ・設立初年度でも実習生、ボランティアを積極的に受け入れている。 ・市内の知的障害者事業者のネットワークに参加している。 ・スタッフ、リーダー、主任等の意見を反映した支援計画書を作成している。 ・些細なことでもヒヤリハット記録を日誌に記述し、朝礼・終礼で共有化し、安全な支援に活かしている。	
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」	○ A+ ● A ○ B ○ C
改善の成果	
入所施設で培ってきたノウハウを発揮しながら通所施設のサービスの充実に努めている ・法人傘下の入所施設からの異動職員の経験に基づいて、組織運営が安定化した。 ・労務コンサルタントに依頼して、統括施設長以下すべての職階・職種の仕事分析を行い、職務基準書の再構成し、それをベースとした給与規程の見直しを行っている。 ・知的障害入所施設運営に長い実績を持つ法人ではあるが、障害者自立支援法の基での多機能型通所施設(就労継続支援B型・生活介護)の運営は初めてのことであり、平成19年の設立に際し、知識・技能共に優れた職員を配置した。この結果、支援内容の充実のみならず職員間レベルアップが図られている。	
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」	● A+ ○ A ○ B ○ C
改善の成果	
「がくえんだより」だより等、法人・法人傘下施設が連携した情報発信と支援の充実 ・多機能型通所施設(かすみの里)としての「かすみの里だより」と生活介護(ののか)としての「ののか便り」を毎月発行し、就労継続支援B型(つばさ)としての「つばさだより」を不定期に発行している。これらに加えて、青梅学園創設時から執筆・編集の全てを理事長の手により毎月発行している「がくえんだより」は、「かすみの里」も加えた法人全体の活動状況を発信している。 ・暖かい南風のような福祉サービスを目指して、職員の規範は5項目にわたる「倫理要綱」(利用者の尊厳・個人の尊重・人権擁護・社会参加・専門的支援)を前面に掲げて、職員としての使命感を誓っている。 ・アレルギー、カロリー制限、ミキサー食のみ、偏食などの利用者に、時間をかけ食育支援してきた結果、おかゆを食べられるようになり体重も一定するなど顕著な改善がみられる。	

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

高い利用率で収支の安定化が期待される

- ・平成19年4月に開設した多機能型通所施設「かすみの里」(2事業とも定員20名)は、就労継続支援B型の利用者は、初年度10名、20年度14名であり、生活介護は、初年度12名、20年度19名である。いずれも21年度に定員20名を満了見通しで、当初計画の開設3年後に定員を満了することが確実視されている。
- ・就労継続支援B型(つばさ)97.5%、生活介護事業(ののか)94.8%の高い利用率で収入の安定化が期待される。

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

施設運営への協力も目的とした保護者会が発足した

- ・施設運営への協力も目的とした保護者会が発足した。
- ・地域福祉に明るい、地域のリーダー的な3名のオンブズマン(元保育園長、民生委員、障害者自立支援センターの元所長)が活躍している。

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	
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 評点(A+)	
	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 type="radio"/>非該当
	<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 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 <input type="radio"/>非該当
	【A+の取り組み】 <input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	
	多機能型通所施設(かすみの里)としての「かすみの里だより」「つばさ」「ののか」の活動報告や全体の行事を掲載)を毎月1回発行している。また、「つばさだより」「ののか便り」は、当月の予定表や活動状況、お知らせ等を写真入りで掲載し、利用者にも読みやすいように行間をとり、大きな・太い活字で発行している。更に、青梅学園創設時から執筆・編集の全てを理事長の手による「がくえんだより」が毎月発行され、「かすみの里」も加えた法人全体の状況を発信している。	
	サブカテゴリ-1の講評	
	地域に馴染まれている法人傘下の施設として2つの機能をもった新たな施設 就労継続支援B型(グループつばさ)と生活介護(グループののか)の機能を持つ「多機能型通所施設(かすみの里)」が平成19年4月にオープンした。これは、同一敷地に知的障害者入所更生施設を昭和39年(1964)から運営している法人傘下の施設である。そのため地域にはかなり周知されているが、障害者自立支援法の下での事業であることを広く知ってもらい、必要な方々にこの2つの事業を利用してもらうために、法人沿革や案内図を織り込んだ色彩豊かなパンフレットやホームページに写真を載せ、支援内容等を広報している。	
	通所のしおり等でも法人理念「Love Your Neighbor」のメッセージ 青梅学園40周年記念事業の一環として開設することになった通所施設「かすみの里」では、学園のロゴマークと共に法人理念「Love Your Neighbor(あなたの隣人を愛しなさい)」をパンフレットや通所のしおりの表紙に掲載して、「常に相手の立場で考える支援を目指す」との温かいメッセージを投げかけている。更に支援に携わる職員の規範として、5項目にわたる「倫理要綱」(利用者の尊厳・個人の尊重・人権擁護・社会参加・専門的支援)を前面に掲げた「通所のしおり」で職員としての使命感を誓っている。	
	「がくえんだより」・「かすみの里だより」等で法人・法人傘下施設が連携した情報発信 多機能型通所施設(かすみの里)としての「かすみの里だより」「つばさ」「ののか」の活動報告や全体の行事を掲載)を毎月1回発行している。また、「つばさだより」「ののか便り」は、当月の予定表や活動状況、お知らせ等を写真入りで掲載し、利用者にも読みやすいように行間をとり、大きな・太い活字で発行している。更に、青梅学園創設時から執筆・編集の全てを理事長の手による「がくえんだより」が毎月発行され、「かすみの里」も加えた法人全体の状況を発信している。	

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

利用者本人・家族等に重要事項説明書等の必要書類を提示し、丁寧に説明

サービスの開始に当り、利用者本人に説明し、見学或いは実体験してもらい、理解し納得の上で手続きを行う。その際、サービスを利用する本人及び家族(後見人等)に提示・説明するための必要な書類として、事業者が施設サービスを提供し利用者が利用料金を事業者を支払う契約としての「かすみの里」サービス利用契約書とかすみの里「就労継続支援B型」重要事項説明書及びサービス契約書別紙(利用者個別の事項)がある。同様に、かすみの里「生活介護事業」重要事項説明書及びサービス契約書別紙により丁寧に説明している。

開設当初からの利用者も本年からの利用者も相互に信頼し生活できるようきめ細かに支援

平成19年4月に開設した多機能型通所施設「かすみの里」(2事業とも定員20名)は、就労継続支援B型(グループつばさ)の利用者が、初年度10名、20年度14名、生活介護事業(ののか)が、初年度12名、20年度19名である。いずれも21年度に定員20名を満了見通しがつき、開設3年後に定員を満了とした当初計画の達成が確実視される状況にある。こうした中で2年目の利用者として今年新たに入った利用者同士が相互に信頼関係を築きながら作業・生活できるよう、利用者一人ひとりの状態に応じてきめ細かな支援に努めている。

全職員の情報共有化と連携による、利用者一人ひとりに最もふさわしい支援

利用前には、決められた様式のアセスメントシートで、グループリーダー、主任、施設長が面談して個別事情や要望等を確認している。なお、アセスメントにおいて利用者のこれまでの生活状況等を把握し、これらを踏まえて就労継続支援B型、生活介護、それぞれの利用者の支援計画を作成して一人ひとりにとって最もふさわしいサービスが提供できるよう職員が情報を共有し連携して支援を行っている。また、施設では、開設して間もないこともあり、安定的な支援に向けて特段の配慮が必要との考えを持っている。

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

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

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(A)
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
【A+の取り組み】 <input type="radio"/> あり <input checked="" type="radio"/> なし		

サブカテゴリー3の講評

「利用者の思いや願いに耳を傾け」、「利用者の立場で考える」支援
 多機能型通所施設「かすみの里」では、「利用者の思いや願いが少しでも実現できるように、利用者の立場で考える支援」を目指している。就労継続支援B型(グループつばさ)においては、「作業を通じながら一人ひとりのアイデンティティーが築けるように支援」、また、生活介護事業(グループのののか)では、名称でもある「野の花」は、誰も見ていなくとも、自分らしく生きいきと咲いている。この花のように生きいきと咲き続けたいとの思いを込めて、「個々の利用者の発達ニーズに応じていくことを念頭に支援」することを大切にして全力を傾注している。

利用者の思いや発達要求に応えられるような個別支援計画で支援の万全を図っている
 「かすみの里」は、限られた支援員のなかであって、職務分担に基づき「グループつばさ」、「グループのののか」とも、職業指導員、生活支援員が利用者の状況を把握し、利用者個々に応じた個別支援目標等を立案する。この立案を基に支援主任が利用者の思いや願いに耳を傾け、統一様式の利用者プロフィールの記録などの情報を踏まえて、利用者の発達要求に応えられる個別支援計画を作成している。支援員は、ケース記録等を含め常にコンピュータ上で朝礼でも確認し、情報を共有化して支援の万全を図っている。

利用者・家族の思いを汲み取りながら目標を設定する個別支援計画
 個別支援計画は、年度初めに利用者一人ひとりの支援目標を作成して、利用者と面談して目標を確認している。個別支援計画書の項目は、本人の希望、家族の希望、総合的な支援方針(3年間の長期目標)、年間目標(1年間の短期目標)、支援内容からなっており、この計画を家族に説明し本人・家族に確認して、支援を行っている。年度末に支援計画報告書(年間目標と支援結果と今後の課題)を作成して、本人・家族に報告を行い、1年間の支援結果及び反省点等を踏まえて、次年度の目標を決め利用者の思いに沿った支援の実現に努めている。

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

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(A)
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)を外部和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. 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
【A+の取り組み】 <input type="radio"/> あり <input checked="" type="radio"/> なし		

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(**A**)

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

【A+の取り組み】 ○あり ●なし

サブカテゴリ5の講評

ホームページにも掲載して「個人情報保護」の徹底を図っている

法人は「個人情報保護方針」を制定して、ホームページにも掲載するなどして利用者の個人情報の取り扱いを徹底している。その取り扱いについて、①個人情報の取得の場合には、事前に収集の目的、利用内容を開示した上で、園の正当な事業の範囲内でその目的の達成に必要な限度で収集する、②園が預かった個人情報は、情報提供者の承諾の範囲内・収集目的に沿った範囲内で利用することや、個人情報の第三者提供、個人情報の開示・修正等の手続きなどを規定して、個人情報の取り扱いの徹底を図っている。

利用者の同意を得て写真等の掲示やアクセス権限設定による個人情報保護

利用者が「かすみの里」を利用している期間に、利用者が写っている写真や利用者のコメント・発言を施設便り(施設内の掲示を含む)などへ載せることに関しては同意書を取っている。また、パソコン上の利用者に関わる記録等の情報はパスワード等のアクセス権限を設定しており、必要な情報は見られるようになっている。なお、「かすみの里」運営規定及びサービス利用契約書にも守秘義務に関し規定を設けており、個人情報の保護に関わることについて会議でも指導している。また、ボランティアにもオリエンテーションで指導し徹底を図っている。

障害を持つ方や家族の皆さんに暖かい南風のような福祉サービスを目指して

「通所のしおり」の冒頭に、「障害を持つ方や家族に暖かい南風のような福祉サービスを行い、利用者の幸せの増進となっていけるように願ってまいりました」との書き出しと共に、支援に携わる職員の規範となる5項目にわたる「倫理要綱」(利用者の尊厳・個人の尊重・人権擁護・社会参加・専門的支援)を前面に掲げて、職員としての使命感を誓っている。日常の支援の中では、トイレや入浴介助も含め同性介助をしてプライバシー並びに羞恥心に配慮した支援を行っている。また、着替えの時などはドアを開け放しにしないことに注意している。

サブカテゴリ-6

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(**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 type="radio"/> あり <input checked="" 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

【A+の取り組み】 あり なし

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(**B**)

評価	標準項目	
<input type="radio"/> あり <input checked="" 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】 あり なし

評価項目3

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

評点(**A**)

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

【A+の取り組み】 ○あり ●なし

サブカテゴリー6の講評

かすみの里の年間事業計画及び2つのグループの年間支援計画を基に支援にあたる

開設して2年目の「かすみの里」では、日常的に行う業務や支援内容については、職員間の連携によって支援に支障をきたさないようにしている。まだ開設して間もないこともあり、形式を整えた手引書やマニュアルを全て整備するまでに至ってない。そのため、「かすみの里」の事業計画の「支援方針」をはじめ、スタッフ組織と構成、職務分担表、勤務体制、各種会議の持ち方や送迎、月別行事計画等を基準に業務を行っている。この事業計画を基に「グループつばさ」・「グループののか」で作成の「支援計画」に沿って日常の支援業務を行っている。

多機能型通所施設(つばさ・ののか)として必要となる新たなマニュアルの整備を

多機能型通所施設として日が浅いこともあり、緊急時の対応、食中毒・感染症等対応、送迎車の交通事故対応マニュアル等当面必要とするマニュアルは作成したが、他には青梅学園で使用のマニュアル(身辺処理・日常生活行動等を一冊に纏めた「指導計画書」)を参考に支援を行っている。こうしたことでも支援に支障を及ぼさないのは、かすみの里の職員に、青梅学園の主要な職員を配置したことが挙げられる。しかし、利用者の重度化等に鑑み安心・安全な支援を行うためにもリスクマネジメント等新たなマニュアルの整備が望まれる。

Ⅲ サービスの実施項目(カテゴリ6-4)

1	評価項目1 個別の支援計画に基づいて自立(自律)生活が営めるよう支援している		評点(A)
	評価	標準項目	
	●あり ○なし	1. 個別の支援計画に基づいて支援を行っている	○非該当
	●あり ○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	○非該当
	●あり ○なし	3. 自立生活に必要なさまざまな情報を提供している	○非該当
	●あり ○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	○非該当
【A+の取り組み】		○あり ●なし	
評価項目1の講評			
<p>個別支援計画の目標達成に向けて、5項目にわたる方針の基での支援</p> <p>開設2年目になる「グループつばさ」の14名、「グループのののか」の19名の利用者は、主に「かすみの里」の車両によるドアツードアの送迎で通って来ている。2つのグループとも、①地域社会の一員として責任ある行動が取れるようにする、②利用者が生きる力、働く力が持てるように支援、③社会人として必要な知識、振る舞いを身につけるように支援、④安全、健康に留意して支援、⑤社会での自立に向け必要とされるADLの確立を目指す、とした5つの支援方針の基に、利用者一人ひとりの個別支援計画の目標達成に向けて支援に取り組んでいる。</p> <p>就労継続支援B型(グループつばさ)の「作業支援」</p> <p>利用者がその人らしく生活できることを目標に支援計画を立て支援を行っている。就労継続支援B型(グループつばさ)では、社会の一員として作業(仕事)に参加することを基本に支援に取り組んでいる。具体的には、①受託作業、洗濯業務、製造販売(手工芸品、ハーブ製品、漬け込みから天日干しの梅干製品等)、②各人の発達ニーズに基づき、作業分析をして各人が関われる作業、③実際の職場で仕事を体験し、自信につなげ、就職し自立できるように支援する。また、常に利用者の様子を観察するなどして思いや要望等を読み取り対応している。</p> <p>生活介護事業(グループのののか)の「日常生活支援」</p> <p>生活介護(グループのののか)のサービス内容である「日常生活支援」は、4つの目標①身体機能の維持向上、②行動障害の軽減、情緒の安定、③二次的障害の予防、④生活の質の維持、向上)を掲げており、支援内容については、①は移乗支援、食事支援、排泄支援、コミュニケーション支援、健康管理、②は本人状態の把握、理解と原因増加の抑制、本人の安心と安定の確保、環境の構造化、コミュニケーション支援の徹底化等、③は脊椎側湾症の予防等、④は入浴の安全性、快適性の確保、生産活動の機会提供、社会参加支援、学習、運動等の支援を行っている。</p>			

2	評価項目2 個別の支援計画に基づいて就労・日中活動等に関するさまざまな支援を行っている		評点 (A)																						
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>評価</th> <th>標準項目</th> <th></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td> <input checked="" type="radio"/>あり <input type="radio"/>なし </td> <td>1. 授産活動のメニュー等は、利用者の希望や特性により選択できるようにしている</td> <td><input type="radio"/>非該当</td> </tr> <tr> <td> <input checked="" type="radio"/>あり <input type="radio"/>なし </td> <td>2. 利用者が活動しやすい環境を整えている</td> <td><input type="radio"/>非該当</td> </tr> <tr> <td> <input checked="" type="radio"/>あり <input type="radio"/>なし </td> <td>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</td> <td><input type="radio"/>非該当</td> </tr> <tr> <td> <input checked="" type="radio"/>あり <input type="radio"/>なし </td> <td>4. 工賃は利用者との合意に基づいて支給している</td> <td><input type="radio"/>非該当</td> </tr> <tr> <td> <input checked="" type="radio"/>あり <input type="radio"/>なし </td> <td>5. 利用者の働く意欲を盛り立てる取り組みを行っている</td> <td><input type="radio"/>非該当</td> </tr> <tr> <td> <input checked="" type="radio"/>あり <input type="radio"/>なし </td> <td>6. 就労可能な利用者には、就労に向けた相談や具体的な支援を行っている</td> <td><input type="radio"/>非該当</td> </tr> <tr> <td colspan="3"> 【A+の取り組み】 <input type="radio"/>あり <input checked="" type="radio"/>なし </td> </tr> </tbody> </table>	評価	標準項目		<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	1. 授産活動のメニュー等は、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	<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	4. 工賃は利用者との合意に基づいて支給している	<input type="radio"/> 非該当	<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	5. 利用者の働く意欲を盛り立てる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	6. 就労可能な利用者には、就労に向けた相談や具体的な支援を行っている	<input type="radio"/> 非該当	【A+の取り組み】 <input type="radio"/> あり <input checked="" type="radio"/> なし		
評価	標準項目																								
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	1. 授産活動のメニュー等は、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																							
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	4. 工賃は利用者との合意に基づいて支給している	<input type="radio"/> 非該当																							
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	5. 利用者の働く意欲を盛り立てる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	6. 就労可能な利用者には、就労に向けた相談や具体的な支援を行っている	<input type="radio"/> 非該当																							
【A+の取り組み】 <input type="radio"/> あり <input checked="" type="radio"/> なし																									
評価項目2の講評																									
<p>これまでの支援内容を維持しつつ相手の立場で考える支援を目指す2年目のかすみの里</p> <p>平成19年4月に22名(グループつばさ10名、グループのののか12名)の利用者で開設した多機能型通所施設「かすみの里」では、2年目となる平成20年度は新たに11名を迎え、利用者は33名(つばさ14名、のののか19名)となった。そこで、これまでの1年間の支援内容を維持しつつ、新たに迎えた利用者の状況把握に努め、利用者の思いや、願いが少しでも実現できるように、「相手の立場で考える支援」を目指すことを事業計画の冒頭に掲げると共に、作業、生活、日中活動、クラブ活動等、具体的な方針の基に支援にあたっている。</p> <p>社会の一員として作業(仕事)に参加することを目的とした数々の作業</p> <p>就労継続支援B型(グループつばさ)においては、社会の一員として作業(仕事)に参加することが「作業」の目的であるとしている。作業種別としては、①受託作業(葬儀用返礼品一式、箱折り、手拭いたたみ袋詰め、携帯勤作業等)、②洗濯業務(青梅学園の洗濯請負)、③自主製品の製造販売(手・工芸品、ハーブ製品、園芸、カプトムン飼育、梅干しづくり等)を行い、個人の発達ニーズに応じて個々に関われるように支援している。また、実際の職場体験として近隣の特養の清掃作業を行うなど、自信と自立に向けた支援を行っている。</p> <p>野の花のようにそのまま美しい存在価値のある「のののか」の日中活動</p> <p>野の花のように自分らしく、生きいきと咲いて、そのまま美しい存在の価値がある「野の花」のようにと名付けた、生活介護事業(グループのののか)における「日課」では、全体で行う活動及び小集団による活動のいずれも個別の支援等のプログラムをつくり、集団での楽しさやルールを学ぶと共に、一人ひとりに必要なスキルを身につけられるように支援している。こうした方針の基でA・Bのグループ編成により行う「日中活動」(学習、作業、機能訓練、グループ別活動等)は、一人ひとりのニーズに基づいたきめ細かい支援となっている。</p>																									
3	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+)																						
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>評価</th> <th>標準項目</th> <th></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td> <input checked="" type="radio"/>あり <input type="radio"/>なし </td> <td>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</td> <td><input type="radio"/>非該当</td> </tr> <tr> <td> <input checked="" type="radio"/>あり <input type="radio"/>なし </td> <td>2. 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</td> <td><input type="radio"/>非該当</td> </tr> <tr> <td> <input checked="" type="radio"/>あり <input type="radio"/>なし </td> <td>3. 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</td> <td><input type="radio"/>非該当</td> </tr> <tr> <td colspan="3"> 【A+の取り組み】 <input checked="" type="radio"/>あり <input type="radio"/>なし </td> </tr> </tbody> </table>	評価	標準項目		<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 非該当	<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	2. 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	<input type="radio"/> 非該当	<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	3. 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	<input type="radio"/> 非該当	【A+の取り組み】 <input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし											
評価	標準項目																								
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 非該当																							
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	2. 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	<input type="radio"/> 非該当																							
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	3. 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	<input type="radio"/> 非該当																							
【A+の取り組み】 <input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし																									
<p>食材は近隣農家の野菜を使用し、冷凍でなく手作りの業者の弁当を試食して、果物を付け、おかずの種類などにも施設の希望を取り入れた業者に決定した。ご飯は普通または半分に汁物付の薄味仕立てである。「つばさ」の利用者には、減塩食、おかず半分、弁当持参の方もいるが全員食堂で摂る。特に重度者の多い「のののか」は、食堂と別部屋の2ヶ所で食事し、アレルギー、カロリー制限、ミキサー食のみ、偏食、特定の職員のみ食事支援を許すの方などに時間をかけ食育支援に取り組んできた結果、おかゆが食べられるようになり体重も一定するなど改善した。</p>																									

評価項目3の講評

厨房を備えた採光に満ちた食堂で、日替わりの外注弁当

多機能型通所施設(かすみの里)は、2階建(約1,153㎡)の1階を就労継続支援B型(グループつばさ)、2階を生活介護(グループのののか)が使用している。1・2階とも20名の利用者が食事を摂るのに十分な余裕のある広さと、採光に満ちた食堂と厨房を備えている。1階の厨房は、かすみの里の利用者・職員の食事を賄うに十分な機能を備えているが、厨房の効率性等を考慮して現在は使用していない。利用者定員を次年度満たせる見通しがあり、厨房業務開始に向け試作などを行っているため、現在は外注弁当を利用している。

「昼食」のみならず「おやつ」などに至るまで細かにお知らせ

「重要事項説明書」及び「通所のしおり」などにおいても、食事に関しては、自宅から弁当を持参するか、外注弁当を頼むかを明示している。おやつ・お茶代・行事食などの特別食などの料金についても記載してある。おやつは、午後の終礼時に水分補給(水分は、家庭から好みの物の持参も可能)とお菓子を摂る。おやつ代から、インスタントコーヒーや紅茶を購入することやその購入方法についても細かに記載して利用者・家族にお知らせしている。

利用者の状態に応じて時間をかけ、きめ細かな食育支援の結果、顕著な改善

外注弁当の業者選定にあたっては、食材に近隣の農家で栽培の野菜を使用し、冷凍食品でなく手作りの業者の弁当を試食して、果物を付けるなどおかずの種類などについても施設の希望を取り入れた業者に決定した。普通・半ライスの2種類に、汁物を付けた薄味の弁当となっている。「つばさ」の利用者の中には、減塩食、おかずも半分や、自宅から弁当持参する方もみられる。「ののか」では、ミキサー食だけの方、偏食の方、特定の職員に限り支援を受け入れる方等に時間をかけ支援し(食育)てきた結果、おかゆが食べられ体重も一定する等改善がみられる。

評価項目4

身の回りの支援に関しては、利用者の立場を考えてサービスを行っている

評点(A)

4

評価	標準項目	
◎あり ○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	○非該当
◎あり ○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	○非該当

【A+の取り組み】 ○あり ◎なし

評価項目4の講評

木の温もりの漂う明るく広い部屋と、週4日の入浴支援

かすみの里の建物内部は、扉や壁面のいたるところに木材を使用して木の温もりが漂い、広く明るい落ち着いた雰囲気呈している。特に2階の「ののか」では、利用者のQOLの維持・向上を図るための一環として、水曜日を除き午後の時間帯に4日間「入浴」を実施しており、一般浴室(男・女2ヶ所)の湯船周囲にも木材を使用している。安全な入浴のために看護師・支援員がバイタルチェックを行っている。入浴は希望者を対象としているが、希望も多く、かなりの頻度で利用している。

利用者の表情や日常の行動から想いを汲み取り、満足が得られるように支援している

利用者の表情や日常の行動から想いを汲み取り、満足が得られるように支援している。「つばさ」では、安全や健康についてできる限り自己管理ができるよう、また、利用者同士の貸し借りなどの金銭管理やロッカーへの施錠などの自己管理の方法を理解できるよう支援に努めている。「ののか」では、送迎車利用の家族との連携。音楽療法等を通じて情緒の安定や、安全・健康について可能な限り自己管理できるよう支援に努めている。また、着替えの時などはドアを閉め人目に触れないようにしている。なお、オムツ交換・入浴介助等は同性介助で行っている。

季節に応じて部屋の装いを変えるクラブ活動の作品

グループのののかの日中活動の一環として行っている、クラブ活動(創作・運動・お菓子)の一つの「創作クラブ」では、第1週に歌詞カード・玩具づくり、第2週に、母の日カード、父の日カードや3月の季節にちなんださくらカード作り等、第4週を「壁面構成作り」として、4月に「こいのぼり」、6月に「たなばた」、11月に「クリスマスツリー」、12月に「正月和飾り」などの作品を作り、完成した作品を廊下や食堂などの壁面に飾る。これらの作品が日中活動や季節の行事を活性させると同時に、室内に暖かな雰囲気を漂わせている。

5	評価項目5 利用者の健康を維持するための支援を行っている		評点 (A)
	評価	標準項目	
	<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	1. 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
【A+の取り組み】			<input type="radio"/> あり <input checked="" type="radio"/> なし
評価項目5の講評			
<p>法人・施設・家族が互いに連携を図りながら利用者の健康管理に努めている</p> <p>法人の平成20年度事業計画で、通所施設利用者に対する支援の一つに、「保健・健康管理の充実、緊急時の適切な対応や医療機関との連携強化」を掲げている。「かすみの里」においても、嘱託医をはじめ看護師、支援スタッフ、近隣医療機関などの協力によって保健衛生管理に努めている。日頃の心がけとして利用者に対し食前のうがい、手洗い、消毒の励行、排泄後の手洗い等、清潔化を習慣づけ、保健衛生への関心を高めていくとして、家族に対しても、早寝・早起きの習慣や、朝食、服薬等に関して相互協力を呼びかけ利用者の健康管理に努めている。</p> <p>内科健診を大幅に増やすなど、利用者の健康管理の充実を図っている</p> <p>「かすみの里」では、月間計画により利用者及びスタッフの保健衛生管理に努めている。利用者の「体重測定」は毎月、「内科健診」は第1回目(4月)から隔月実施することで昨年度に比べ大幅に増え(昨年度は年3回)、「身体測定」は年1回(4月)、「成人病健診」も年1回(5月)、「検尿、血圧測定」は年2回(5月、11月)行っている。スタッフも「検尿、検便、血圧測定」を年2回(4・10月)、「成人病健診」を年1回(5月)、「レントゲン検査」を年1回(6月)実施している。これらは看護師が中心となって医療機関と連携して行っている。</p> <p>市内の協力医療機関との連携で緊急時にも素早く対応できる体制を整えている</p> <p>市内にある4つの医療機関(2つの「クリニック」(人間ドックをはじめ、一般健診、特殊健診、産業医派遣等)と(神経科、精神科)、「入院設備を持つ総合病院」(整形外科、形成外科、内科、皮膚科、泌尿器科、婦人科等)、「デンタルクリニック」)を協力医療機関としている。医療機関と連携しているため、緊急時には、主治医または協力医療機関にかすみの里が責任をもって引き継ぐことを、重要事項説明書にも明記し、家族にも説明をしている。なお、「ののか」では、看護師が薬を管理し支援員が与薬をしている。</p>			
6	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な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】			<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし
<p>生活介護事業(グループのののか)では、日常生活支援に4つの目標(①身体機能の維持、向上、②行動障害の軽減、情緒の安定、③二次的障害の予防、④生活の質の維持、向上)と、目標ごとの具体的な支援内容に基づき、年度ごとに充実した支援計画を立案して、日常生活のみならず創作的活動や身体能力等の維持・向上を図るために支援に取り組んでいる。毎週水曜日に行う午前の「グループ別活動」(外出、運動等)、午後の「クラブ活動」(運動、創作、調理)は、利用者の日常生活に変化と社会体験並びに余暇活動の充実をもたらしている。</p>			

評価項目6の講評

四十数年にわたり地域に深く根付く青梅学園と共に歩み始めた「かすみの里」

「かすみの里」では行事を通し季節感を味わったり、青梅学園と合同で行い、家族をはじめ地域社会の人々との交流を深めることを、行事の目的として挙げている。毎年4月1日には、利用者・職員の紹介と元氣一杯の合唱に続き、各グループで新年度の話し合いを行う「年度始めの集い」から新たな「かすみの里」の生活が始まる。主な行事として、四十数年を数える青梅学園の「納涼大会」では、家族、地域の人々やボランティアとの交流も図っている。今年は会場を小学校体育館に移して「運動会」、地域、家族も集う「クリスマス祝会」などの催しが毎月ある。

年間計画で日中活動の一環として行う「グループ別活動」に取り組む「グループのののか」

「生活介護事業」(グループのののか)では、支援計画に基づき年間を通じ、日中活動の一環として一人ひとりのニーズに基づき全員を対象に余暇活動の充実と気分転換を図るため、毎週水曜日の午前中は「グループ別活動」(外出、運動等)、午後には「クラブ活動」(運動、創作、調理)を行っている。グループ別活動は、小人数のグループで、買い物や公共交通機関を利用し社会体験することで、社会人としてのマナーやスキルを身に付ける。運動は、歩行、マット運動、ストレッチ、マッサージ等により身体機能維持・向上に効果を及ぼしている。

年間プログラムで行う3つの「クラブ活動」で余暇活動の更なる充実

午後の「クラブ活動」は年間計画に基づき、①運動クラブは、学期単位として1学期「ボール遊び(入門)」、2学期「リズム運動(ソフトボール練習)」、3学期「試合形式のソフトボール等」、②創作クラブは、第1週「歌詞カード・玩具作成」、第2週「カード(誕生日カード等)・作品(年賀状等)」、第4週「季節に応じて部屋の壁画(こいのぼり等)」、③お菓子クラブは第1週「オープン使用(柏餅・焼き芋等)」、第2週「ゼリー系の菓子(イチゴ・ババロア等)」、第4週「ホットプレート使用(どら焼き等)」の活動の支援を行っている。

評価項目7

施設と家族等との交流・連携を図っている

評点(A)

評価	標準項目	
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	1. 家族等との交流・連携に際して、利用者本人の意思を確認し、その意向に基づいた対応をしている	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	2. 利用者の日常の様子や施設の現況を家族等へ知らせる手段を整えている	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	3. 必要に応じて、家族等への情報提供や支援をしている	<input type="radio"/> 非該当

【A+の取り組み】 あり なし

評価項目7の講評

毎月発行の「かすみの里だより」やグループごとに発行の「便り」等で家庭との連携

かすみの里では、かすみの里全体の記事を掲載した毎月発行の「かすみの里だより」、グループのののか独自記事の「のののか便り」、グループつばさが不定期に発行する「つばさ便り」を家族にも送付しており、かすみの里と家族との意思疎通を図る手段の一つとなっている。また、「通所のしおり」にも、施設の「たより」の発行、その月の行事や休日、お願い事などをその都度配布すること、家庭からの連絡は毎日「連絡帳」で行うこと、毎身体重測定を行うことを記載するなどして、家庭との円滑な連絡体制を図ることに努めている。

「年度始めの集い」や個別面談・季節の行事などを通しての家族との交わり

開設2年目となる「かすみの里」の新年度は、4月1日の家族も交えた新年度の話し合い等を行う「年度始めの集い」からスタートする。また、5月に保護者会、6月に個別面談(個別支援計画の報告等)、9月に1学期終わり2学期の行事、2月に個別支援報告及び新年度に向けての協議等、支援に関する意思疎通を図っている。また、今年で44回を数える青梅学園の運動会には利用者・家族・職員も参加し、家族も球入れ競技を行う等、交流を図っている。なお、4月に開催した家族の保護者会総会で「かすみの会」が発足し、7月に第1号会報も発行した。

8	評価項目8 地域との連携のもとに利用者の生活の幅を広げるための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. 地域の情報を収集し、利用者の状況に応じて提供している		<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	2. 必要に応じて、利用者が地域の資源を利用し、多様な体験ができるよう支援している		<input type="radio"/> 非該当
【A+の取り組み】		<input type="radio"/> あり <input checked="" type="radio"/> なし	
評価項目8の講評			
<p>地域・学校・ボランティア等との良好な協力関係</p> <p>市内の知的障害者施設長の集まりの「事業所ネットワーク」のメンバーとして会合等に参加して、必要な情報を利用者・家族にも広く提供している。また、地域で活躍しているボランティア委員がベルマークを持参してくれるなど、日常的に地域の人々の協力を得ている。その他、近隣の小学校及び中学校からも授業の一環として施設を訪れ、利用者と一緒に作業や運動等日中活動に参加している。更に、市内都立児童自立支援施設や特別支援学校・専門学校からも実習・行事ボランティアとしての参加があり、地域・学校・ボランティア等と多くの協力関係がある。</p> <p>地域に根ざした青梅学園の基盤を活かしながら必要とされる地域連携の仕組みづくりを</p> <p>青梅学園では、設立数年後に学園近くの人々や近隣の事業所で働く方々による「青梅学園後援会」の発足以来、今では700名を超える組織体として、多方面にわたり協力関係をもっている。5月に近くの飛行場で開催された関東地域のブレインズスペシャルオリンピックに学園生と一緒にかすみの里の利用者も参加し、メダルを受賞するなどの体験ができた。なお、設立間もない「かすみの里」に、4月の保護者会総会で「かすみの会」が発足した。こうした基盤を活かしながら「かすみの里」で必要とする独自の地域連携の仕組みづくりが期待される。</p>			

No.	特に良いと思う点	
1	タイトル	「がくえんだより」・「かすみの里だより」等で法人・法人傘下施設が連携した情報発信
	内容	多機能型通所施設(かすみの里)としての「かすみの里だより」「つばさ」「ののか」の活動報告や全体の行事を掲載)を毎月1回発行している。また、「つばさだより」「ののか便り」は、当月の予定表や活動状況、お知らせ等を写真入りで掲載し、利用者にも読みやすいように行間をとり、大きな・太い活字で発行している。更に、青梅学園創設時から執筆・編集の全てを理事長の手による「がくえんだより」が毎月発行され、「かすみの里」も加えた法人全体の状況を発信している。
2	タイトル	利用者の状態に応じて時間をかける、きめ細かな食育支援の結果、顕著な改善
	内容	食材は近隣農家の野菜を使用し、冷凍品を使わない手作りで調理し、果物を付けるなどおかずの種類にも施設の希望を取り入れた給食業者に決定した。ご飯は量を選択でき、汁物付きの薄味仕立てである。「つばさ」の利用には、減塩食、おかず半分、弁当持参の方もいるが全員食堂で摂る。特に重度者の多い「ののか」は、食堂と別部屋の2ヶ所で食事し、アレルギー、カロリー制限、ミキサー食のみ、偏食、特定職員に限り食事支援を許す方などに、時間をかけ食育支援に取り組んできた結果、おかゆを食べられるようになり体重も一定するなどの改善がみられる。
3	タイトル	「自分だったらそういう支援を受けたいですか？」と本音に迫る倫理指導
	内容	施設は、倫理綱領として、①ご利用者の尊厳②個人の尊重③人権の擁護④社会への参加⑤専門的な支援の5項目を掲げ、事業計画書や通所のしおりで明示している。施設長は、一人ひとりの人権を尊重した支援が自分たちの責務であることを職員会議などで再三語っている。「自分だったらそういう支援を受けたいですか？そういう言葉をかけてほしいですか？スタッフ同士でしゃべる時にそんな話し方をしていますか？そんな言われ方をしたら『かちん』ときませんか？」など、支援者の本音に向けたメッセージを発している。
No.	さらなる改善が望まれる点	
1	タイトル	多機能型通所施設として必要となる新たなマニュアルの整備を
	内容	多機能型通所施設として日が浅いこともあり、緊急時の対応、食中毒・感染症等対応、送迎車の交通事故対応マニュアル等、当面必要とするマニュアルは作成したが、その他には青梅学園で使用のマニュアル(身辺処理・日常生活行動等を一冊に纏めた「指導計画書」)を参考に支援を行っている。このような状況でも支援に支障を及ぼさないのは、かすみの里の職員に、青梅学園の主要な職員を配置したことが挙げられる。しかし、利用者の重度化等に鑑み、安心・安全な支援を行うためにもリスクマネジメント等の新たなマニュアルの整備が望まれる。
2	タイトル	地域に根ざした青梅学園の基盤を活かしながら必要とされる地域連携の仕組みづくりを
	内容	青梅学園では、設立数年後に学園近くの人々や近隣の事業所で働く方々による「青梅学園後援会」が発足以来、今では数百名を数える組織体として、多方面にわたり協力関係をもっている。5月に近くの飛行場で開催された関東地域のプレインズスペシャルオリンピックに学園生と一緒にかすみの里の利用者も参加しメダルを受賞するなどの体験ができた。なお、設立間もない「かすみの里」に、4月に開催された保護者会総会で「かすみの会」が発足した。こうした基盤を活かしながら「かすみの里」が必要とする独自の地域連携の仕組みづくりが期待される。
3	タイトル	職員の専門性を向上させるための研修への参加促進が期待される
	内容	設立初年度は、状況変化の対応に追われ職員が研修に参加できなかったため、今年度は職員の希望を聞きながら、研修に参加しやすいように調整している。しかしながら、職員から自身が学びたい研修のテーマが上がってこない状況であるので、経営層から資格の取得や就労移行支援に係る専門知識の習得を促している。なお、資格取得については、一定の補助を行う制度が設けられている。