

京都府福祉サービス等第三者評価事業

[様式9-2]

【障害事業所版】

評価結果対比シート

受診施設名	社会福祉法人青谷学園 障害者支援施設D0
施設種別	生活介護・施設入所
評価機関名	一般社団法人 京都ボランティア協会
訪問調査日	平成26年1月23日

I 福祉サービスの基本方針と組織

評価分類	評価項目	評価細目	評価結果	
			自己評価	第三者評価
I-1 理念・基本方針	I-1-(1) 理念、基本方針が確立されている。	① 理念が明文化されている。	a	a
		② 理念に基づく基本方針が明文化されている。	a	a
	I-1-(2) 理念、基本方針が周知されている。	① 理念や基本方針が役員及び職員に周知されている。	a	a
		② 理念や基本方針が障がいのある本人(家族・成年後見人等含む)に周知されている。	a	a
I-2 計画の策定	I-2-(1) 事業計画の策定について	① 各年度計画を策定するための基礎となる中期(概ね3年)もしくは長期(概ね5年以上)計画が策定されている。	a	a
		② 事業計画の策定が組織的に行われている。	a	a
		③ 事業計画が職員に周知されている。	a	a
		④ 事業計画が障がいのある本人(家族・成年後見人等含む)に周知されている。	a	a
I-3 管理者の責任とリーダーシップ	I-3-(1) 管理者の責任が明確にされている。	① 管理者自らの役割と責任を職員に対して表明している。	a	a
		② 遵守すべき法令等を正しく理解するための取り組みを行っている。	a	a
	I-3-(2) 管理者のリーダーシップが発揮されている。	① 質の向上に意欲を持ちその取り組みにリーダーシップを発揮している。	a	a
		② 経営や業務の効率化と改善に向けた取り組みにリーダーシップを発揮している。	a	a

【自由記述欄】

I-1-(1)(2) 法人の理念の下に本事業所の理念、基本方針が設けられ、〈『ふつ』の感覚・生きる喜びを実感する・レクリエーション・頭で考えず心で想う〉の4点を柱と位置づけ明文化されている。事業所内に掲示し、ホームページ、パンフレット、事業計画などに記載し、全職員、利用者及び家族に周知を図っている。利用者にはイラストを交え、わかりやすく工夫している。

I-2-(1) 法人の中長期計画をもとに、年度事業計画が策定されている。策定に当たっては職員、利用者、家族のアンケート回答や職員個別面談、三者面談から集約した意見・要望を策定に反映している。職員には年度初めに職員会議にて説明し、職員全員が常に確認できるようにファイルにし、常に閲覧できる。利用者にも事業計画を冊子に別途作成し、利用者には自分の暮らし方を考えてみる機会となるよう、イラストや写真入りで設けている。広報紙や掲示板に掲載し、利用者の自治会、家族会で説明をし、情報を共有している。

I-3-(1)(2) 管理者は、日々現場職員や利用者と共に活動することを心がけ、顔の見える関係を大事にしている。管理者の役割・職責は職務分掌・人材育成計画に具体的に記載されている。管理者は職員会議や朝礼に参加し、指示や方針を伝えている。事業に係る法令や通知等の最新情報は関係団体の会合や、講習会、研修会に出席し収集・把握に努めている。得た情報は法人本部・職員会議、朝礼などで伝達し周知を図っている。管理者として迅速な対応や、協議が必要と判断した場合は、事業所内の対応組織、「生活向上委員会」を招集し、迅速にメンバーと協議し、具体的な方向を指揮している。また職員に対して管理者(又は副施設長)は個別面談を定期的実施し、業務等に係る意見を聞く機会を設け運営面に活かしている。

II 組織の運営管理

評価分類	評価項目	評価細目	評価結果	
			自己評価	第三者評価
II-1 経営状況の把握	II-1-(1) 経営環境の変化等に適切に対応している。	① 事業経営をとりまく環境が的確に把握されている。	a	a
		② 経営状況を分析して改善すべき課題を発見し、改善を行っている。	a	a
II-2 人材の確保・養成	II-2-(1) 人事管理の体制が整備されている。	① 必要な人材に関する具体的なプランが確立し、職員のやる気向上に取り組んでいる。	a	a
		II-2-(2) 職員の就業状況に配慮がなされている。	① 職員の就業状況や意向を把握し必要があれば改善する仕組みが構築されている。	a
	② 職員の福利厚生や健康の維持に積極的に取り組んでいる。		a	a
	II-2-(3) 職員の質の向上に向けた体制が確立されている。	① 職員の教育・研修に関する基本姿勢が明示されている。	a	a
		② 個別の職員に対して組織としての教育・研修計画が策定され計画に基づいて具体的な取り組みが行われている。	a	a
		③ 定期的に個別の教育・研修計画の評価・見直しを行なっている。	a	a
	II-2-(4) 実習生の受け入れが適切に行なわれている。	① 社会福祉に関する資格取得のための実習生の受け入れと育成について基本的な姿勢を明確にした体制を整備し、積極的な取り組みをしている。	a	a

II-3	II-3-(1)	①	障がいのある本人等の個人情報を「個人情報保護法」に基づき適切に管理している。	a	a
II-4 安全管理	II-4-(1) 障がいのある本人の安全を確保するための取り組みが行なわれている。	①	緊急時(事故、感染症の発生時など)における障がいのある本人の安全確保のための体制が整備されている。	a	a
		②	災害時に対する障がいのある本人の安全確保のための取り組みを行っている。	a	a
		③	障がいのある本人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。	a	a
II-5 地域や家族との交流と連携	II-5-(1) 地域との関係が適切に確保されている。	①	障がいのある本人と地域とのかかわりを大切にしている。	a	a
		②	地域の福祉ニーズを把握し、事業所が有する機能を地域に還元している。	a	a
		③	ボランティア受入れに対する基本姿勢を明確にし体制を確立している。	a	a
	II-5-(2) 関係機関との連携が確保されている。	①	障がいのある本人を支援するため、必要な社会資源や関係機関を明確にして連携している。	a	a
		②	家族との定期的な連携・交流の機会を確保している。	a	a

【自由記述欄】

II-1	事業に関する情報は関係団体はじめ、京都府・市・特別支援校・福祉事務所など連携し収集している。地域の障がい者の声は市内の会場で開催している『DOスマイルミーティング』で地域の人達と出会い、ニーズに触れる機会を設けている。年間2度の外部監査結果から経営課題を明確にし中・長期計画や事業計画に反映している。				
II-2-(1)(3)	基本方針に、「高いレベルの支援に必要な知識・技術・熱意・道徳心を重視、研修など職員育成に力を注ぐ」と明示。「人材育成計画」、「職員教育プログラム」はキャリアアップや人事管理に繋がっており、職員の仕事への意欲や満足感が聞けた。(2) 職員の定期個別面談により意向を確認し、管理職会議にて検討されている。有給休暇の状況や時間外勤務は副施設長が管理している。イベント時以外、通常は勤務終了後30分以内の退社を周知させ、サービス残業とのけじめをつけている。腰痛、介護技術については理学療法士等の専門職員が対応している。メンタルヘルス対策は新たに臨床心理士を職員のカウンセラーとして設け、職員に紹介している。福利厚生事業は共済会等に加入している。(4) 学生実習は保育士・社会福祉士の実習生を24年度は32名受け入れている。受入マニュアル、実習指導は制度に準じて対応している。特に当施設は実習生や、ボランティアに対し「外部の目を施設内に取り入れ、開かれた状態をつくる。障がい者への思い・施設偏見の解消」を基本姿勢として取り組んでいる。				
II-3	個人情報保護については、契約時に説明し同意を得ている。利用者には利用向けの「DOのご利用」に項目が設けられ説明している。職員には「障害者支援施設DO職員行動規範」にて周知を図っている。記録等の個人情報は、職員室の書棚に保管されている。広報の写真掲載についても事前に本人・家族から同意を得ている。実習生やボランティアにも、個人情報の取り扱いに対し文書を取り交わしている。				
II-4-(1)	①安全確保に関するマニュアル類が整備され、変更は素早く対応すると決められている。施設長をトップに役割・指揮命令系統が定められ、職員はAED・救急法、感染症、心肺蘇生法等の研修を受講している。危機管理担当は副施設長が充てられている。②③災害避難訓練は火災・震災・夜間等関係マニュアルを下に、消防署立会いの下、夜間想定を含め年間3回避難・消火・通報・救出訓練を実施している。利用者には「身体で覚えること」、「自分のことは自分で守ること」を普段から意識づけ、利用者による「避難誘導隊」が編成され消火器の訓練等を行い、各自「健康ファイル」・非常持ち出し袋・ヘルメットを持っている。職員は繰り返しのシミュレーションにより臨機応変な判断が出来る様に訓練に取り組み、「自衛消防隊」を組織している。市内での催しで、地域を巻き込んだ取り組みに城陽市訓練大会準優勝の表彰を受けている。水・食料等の備蓄は確保している。				
II-5-(1)	地域との関係は、作業種目の整備自転車販売・ホットドック販売・「DO」とのふれあいを目的とする「DOスマイルミーティング」を、市庁舎等で開催している。利用者の社会との繋がりを求め、作業能力やDOの内容をアピールすると共に、交流機会としている。更に京都市内の会場に出向き「DOアートジャンクション」を催し、より多くの市民と交流する機会を設けている。ボランティアは実習生としても受け入れており、地域と施設をつなぐ人達という考えの下、マニュアルを設け受け入れている。				
II-5-(2)	①市役所関係、障がい者生活支援センター、特別支援校、ハローワークとは随時情報交換をしている。授産事業関係では、城陽市障がい者就労促進授産支援ネットワーク、田辺総合庁舎授産製品販売施設連絡協議会(現在代表)に所属し連携している。職員には議事録にて伝達し共有している。②三者面談は利用者・家族・施設長・生活支援員構成で実施している。内容は近況を伝え、個別支援計画を説明している。月1回程度家族会を設け行事報告・周年行事・旅行のお誘いを行っている。同時に家族側も「DO青優の会」と命名した家族会を設け毎月30名ほどの参加がある。一方広報紙月刊「もりもり新聞」を家族に届け、家族と施設との連携が図れている。				

Ⅲ 適切な福祉サービスの実施

評価分類	評価項目	評価細目	評価結果		
			自己評価	第三者評価	
III-1 サービス開始・継続	III-1-(1) サービス提供の開始が適切に行なわれている。	①	利用希望者に対してサービス選択に必要な情報を提供している。	a	a
		②	サービスの提供を始めるにあたり障がいのある本人等(家族・成年後見人等を含む)に説明し同意を得ている。	a	a
	III-1-(2) サービスの継続性に配慮した対応が行なわれている。	①	支援内容の変更や暮らしの場の変更にあたり生活の継続性に配慮した対応を行っている。	a	a

Ⅲ-2 個別支援計画の作成とサービス提供手順	Ⅲ-2-(1) 障がいのある本人のアセスメントが行なわれている。	①	アセスメントとニーズの把握を行っている。	a	a
	Ⅲ-2-(2) 障がいのある本人に対する個別支援計画の作成が行われている。	①	個別支援計画を適正に作成している。	a	a
	Ⅲ-2-(3) 個別支援計画のモニタリング(評価)が適切に行われている。	①	定期的に個別支援計画のモニタリング(評価)を適切に行っている。	a	a
	Ⅲ-2-(4) サービス実施の記録が適切に行なわれている。	①	障がいのある本人に関するサービス実施状況の記録が適切に行なわれている。	a	a
Ⅲ-3 障がいのある本人本位の福祉サービス	Ⅲ-3-(1) 障がいのある本人ニーズの充足に努めている。	①	障がいのある本人ニーズの把握を意図した仕組みを整備している。	a	a
		②	障がいのある本人ニーズの充足に向けた取り組みを行なっている。	a	a
	Ⅲ-3-(2) 障がいのある本人が意見等を述べやすい体制が確保されている。	①	障がいのある本人(家族・成年後見人等含む)が相談や意見を述べやすい環境を整備している。	a	a
Ⅲ-4 サービスの確保	Ⅲ-4-(1) サービスの一定の水準を確保する為の実施方法が確立されている。	①	提供するサービスについて一定の水準を確保する為の実施方法が文書化されサービス提供されている。	a	a
		②	一定の水準を確保する為の実施方法について見直しをする仕組みが確立している。	a	a
	Ⅲ-4-(2) 質の向上に向けた取り組みが組織的に行なわれている。	①	サービス内容について定期的に評価を行なう体制を整備している。	a	a
		②	評価の結果に基づき組織として取り組むべき課題を明確にし、改善策・改善実施計画を立て実施している。	a	a

【自由記述欄】

Ⅲ-1-(1) 事業所選択には、DVDなども含め、事業活動等を解りやすく紹介している。市役所や支援学校にはパンフレットを置き、ホームページに施設の情報公開し提供がされている。「DOスマイルミーティング」を市役所に出向き開催し、活動の一端の体験なども提供している。利用契約時には利用者には親しみやすく、字を大きく、ルビを振るなど工夫した案内書で説明をしている。契約は本人と契約を結び、同時に家族、後見人の同意を得てサービスを開始している。(2) 利用後、事業所変更や地域生活への移行には相談員等との相談が出来る。関係機関と調整し申送書を作成し引き継ぎをしている。

Ⅲ-2-(1)(2)(3) 利用に当たり入所希望調査書・福祉事務所の所見等の情報を得ると共に、DO独自のアセスメントシートに本人・家族の要望、身体面、社会面、意思疎通面などの本人の情報が収集されている。日常生活や作業時の状況については各担当者が情報をシートに記録している。アセスメントを基に「サービス管理責任者」によりまとめられた個別支援計画は施設長、計画作成担当者、担当職員、必要に応じて看護師を入れた会議で確定している。本人の楽しみや自立支援に繋がっているかを定期的にモニタリングし、計画の見直しは原則、半年に1度(6月、12月)実施している。平成25年度から理学療法士・作業療法士による機能面への支援が加わっている。

Ⅲ-2-(4) ①個別ケース記録は個別支援計画の項目に沿って担当職員が記入し、管理職員が目を通し適宜指導している。管理者は支援の仕方に着目し、職員に利用者への支援を任せプロセスを見守っている。ケース記録は言葉での意志表示が難しい利用者も、観察した癖、表情等が記録され、利用者の様子が読み取れる。②ケース記録類は事務所の一角を仕切り、書籍棚に収納し情報を管理している。③利用者担当制を敷いているが、職員全員で利用者を見る姿勢で日誌に記入している。個別記録はパソコンに入力し、職員間で情報が共有されている。

Ⅲ-3-(1)①② 利用者のニーズの充足を目指す姿勢は「職員行動規範」の中に、基本的姿勢、具体的な行動規範として詳細が明示され周知させている。日々の暮らしの中で実行できているかの確認に、利用者ニーズアンケート、利用者自治会、人権委員会等にて利用者の意見、要望を把握する機会が設けられている。家族の要望は月に1度の家族連絡会や、利用者・家族・施設との三者面談を通し把握する仕組みがある。

Ⅲ-3-(2)①②③ 些細なことでも苦情として吸い上げていくために、苦情・意見・相談が出しやすいよう意見・提案マニュアルを整備し、迅速に対応する組織として「生活向上委員会」を設けると共に、利用者には掲示板に内容をわかりやすく掲示している。今年度から「相談室」を設け、僧侶でもある職員を担当者として配置している。ここでは自由に発言できる場になることを目指している。利用者・家族の声は月間広報紙「もりもり新聞」の「みんなの声コーナー」やホームページで公開、家族向けには施設発行広報紙「もりもりPlus」で知らせている。

Ⅲ-4-(1) 提供するサービスの水準を確保するための方向は、倫理綱領や職員行動規範、人材育成計画、職員教育プログラム、事業計画、個別支援計画などに明示し周知に努めている。職員は研修や個別指導を通し学び、サービス実施に取組んでいる。

Ⅲ-4-(2) 年度毎に自己評価を実施しており、3年に1度第三者評価を受審している。第三者評価は、役職をメンバーとする自己評価委員会でサービス内容について協議し評価している。一方勤務年数の短い職員はグループ単位で自主点検を実施し、振り返る機会が設けられている。質の向上に向け、段階的に全員参画の自己評価・第三者評価となることを期待したい。

Ⅳ 障がいのある本人を尊重した日常生活支援

評価分類	評価項目	評価細目	評価結果	
			自己評価	第三者評価
Ⅳ-1 障がいのある本人を尊重した日常生活支援	Ⅳ-1-(1) 障がいのある本人を尊重する取り組みが行われている。	① 障がいのある本人を尊重したサービス提供について共通の理解をもつための取り組みを行っている。(プライバシーへの配慮)	a	a

を尊重した日常生活支援	みかばさされている。	② コミュニケーション手段を確保するための支援や工夫がなされている。	a	a
		③ 障がいのある本人の主体的な活動を尊重している。	a	a
IV-2 日常生活支援	IV-2-1) 清潔・みだしなみ	① 【入浴】入浴について障がいのある本人(家族・後見人等含む)の希望を尊重したサービスが提供されている。	a	a
		② 【衣服】衣服について障がいのある本人(家族・後見人等含む)の希望を尊重したサービスが提供されている。	a	a
		③ 【理美容】理美容について障がいのある本人(家族・後見人等含む)の希望を尊重した選択を支援している。	a	a
	IV-2-2) 健康	① 【睡眠】安眠できるように配慮している。	a	a
		② 【排泄】障がいのある本人の状況に合わせた排泄環境を整えている。	a	a
		③ 【医療】障がいのある本人の健康を維持する支援を行っている。	a	a
	IV-2-3) 食事	① 【食事】楽しい食事ができるような支援を行っている。	a	a
	IV-2-4) 日中活動・はたらくことの支援	① 障がいのある本人の意思を尊重した日中の活動の取り組みを行っている。	a	a
	IV-2-5) 日常生活への支援	① 障がいのある本人の意思を尊重した日中の活動の取り組みを行っている。	a	a
		② 事業所の外での活動や行動について障がいのある本人の思いを尊重した取り組みを行っている。	a	a
	IV-2-6) 余暇・レクリエーション	① 障がいのある本人の意思を尊重し、日常生活が楽しく快適になるような余暇、レクリエーションの取り組みを行っている。	a	a

【自由記述欄】

IV-1-1(1) ①サービスにおけるプライバシーは倫理要綱、職員行動規範、重要事項説明書並びに、具体的には入浴介助・排泄介助マニュアル等に明文化され共通理解の根拠として取り組んでいる。居室は、二人一組の相部屋であるが、家具により仕切りプライバシーを確保し、自分の好みの空間を作り出している。②コミュニケーションは、言葉に限らず、表情・態度・仕草・癖等を普段から観察し支援記録等で共有している。他にカードの活用、イラスト、写真等で理解しやすい文書を心がけている。③利用者の自治会は原則、月1回自治会代表と事業所とで会合を開いている。家族会と自治会と合同の行事計画もある。「DOスマイルミーティング」(於:文化パルク城陽)等にて利用者と地域の人達との交流の場も設けられている。

IV-2-1(1) ①利用者アンケート・個別支援計画・入浴介助マニュアルを下に、職員体制や対利用者・職員関係に留意し支援している。②「社会の時間」に服装の選び方・買物の仕方を学び、「買物実習」では衣類購入の希望があれば、預かり金管理規定に基づき、購入支援をしている。③施設内にメイクアップサロンが設けられ、身だしなみを学び、癒しの空間となっている。化粧を希望する人、又は必要と思える人には化粧の仕方についてトレーニングを行い、他者に見られる感覚、おしゃれの楽しみ・喜びを実感し、興味を深めるよう取り組んでいる。地域にある美容院や理容店に出かける際は送迎(引率)をしている。女性は美容院に男性は理容店にほぼ全員が行っている。男性の髭剃りは日常的に入浴の時に支援している。

IV-2-2(2) ①夜勤マニュアルがあり、夜勤者は男女1名が配置されており、休憩(仮眠)時間はとれる。眠れない利用者が増え勤務がハードになってきている。褥瘡予防マット(テンピュールマット)の使用者もある。②オムツ利用者や定時排泄誘導者には、排泄状況を把握し、個別支援計画に載せ、介助マニュアルに基づき支援している。排泄に関し、具体的な問題が発生した時は、適宜ケース会議を開き検討している。トイレは洋式トイレで、洗浄便器、車椅子用トイレが設けられている。③医務マニュアルがあり、2週に1度、嘱託医の健康チェックを受けている。問題発見時は嘱託医と連携し対応している。入所者は年2回の健康診断を受け、異常があった場合は精密検査や治療に繋げている。歯科医の往診あり受診している。他口腔内点検も受けている。理学療法士・作業療法士による機能訓練も始められている。

IV-2-3(3) 「食べることを通して、自己決定を支援し、人とのつながりの大切さや生きる力(生きがい)をつけ、利用者の夢や希望をサポートしていきたい」との考えのもと、管理栄養士による栄養バランスを考えたメニューが提供されている。安心安全な食材、食の関心を深めるため、産地に出向き収穫体験をし、国内産、有機栽培のお米を食べている。定期的に嗜好調査を実施し、意見や感想を聴いている。また定期的に給食委員会も実施している。献立表はルビをつけ、メニューの一部を絵・写真で示し、季節感を配慮し親しみやすく作られている。献立表を見て話題が増え食べる楽しみに繋がるよう支援している。利用者の高齢化に伴い刻み食が増えたり、カロリー制限、減塩食などの対応も当初食の楽しみを損なうことのないよう工夫している。

IV-2-4(4) DOの理念である、利用者の生きる喜びや楽しみを第一に考え、利用者の希望や特性により選択でき活動メニュー「自己決定プログラム」が設けられている。自由参加の「レクリエーション」、利用者の個別の欲求実現のための「社会の時間」、「音楽の時間」、「運動の時間」、「クラブ活動」、「作業」等と選択肢が広く、活動しやすい環境が整えられている。

IV-2-5(5) ①DOの自立支援の道筋は「自己決定支援プログラム」に示されている。「社会の時間」では定期的に地元のスーパー、金融機関、コミセンを利用、買い物、交通機関の利用等の実習をし自立生活に向け個別具体的な支援をしている。金銭管理は利用者預り金口座出金理由書(家族への連絡調書)により適切に管理されている。利用者の部屋は趣味のテレビやDVDポータブル、CDデッキ、などを持ち込み生活を楽しんでいる。②利用者の中で希望する数人は、週に1回程度、龍谷大学短期大学部の「ふれあい大学」に通学しており職員が通学を支援している。繰り返しの通学経験で通学が自立した利用者もある。大学内では福祉科の学生がサポートしており利用者も楽しみにしている。また、『社会の時間』の支援として、自立に向けた学習の一環として外出・外泊は原則自由である。ただし、外出時にはIDカードを携帯させ、利用者の外出には支援の要否を職員は記入し、外出表に先行や時間を記入している。アンケートや面談で本人・家族に意向を確認している。

IV-2-6(6) 「生きがい」「満足」「感動」を理念に挙げている通り、例えば、原則自由参加、利用者・家族・職員参加の「レクリエーション」は年間事業が計画化され、内容は、宿泊旅行、田植え、稲刈り、調理実習等月1回のユニークな企画の下、参加者の楽しそうな様子が「もりもり新聞」や、DVDで見ることができる。一人ひとりの利用者の余暇を充実させるため、「社会の時間」や、クラブ活動、作業など多様な選択肢を設け、利用者個々のニーズに沿ったプログラムの実行を通し、知的に障がいを持つ利用者の余暇・レクリエーションを組織を挙げ支援している。

[様式9-1]

福祉サービス等第三者評価結果

総合評価

受診施名	社会福祉法人青谷学園 障害者支援施設 D O	施設 種別	生活介護、施設入所支援 (旧体系：)
評価機関名	一般社団法人 京都ボランティア協会		

平成26年1月23日

総評	<p>社会福祉法人青谷学園は、昭和57年に法人を設立され一貫して知的障がい者を中心に支援されてきました。時代背景として、我が国の障害福祉の大きな制度改正や、障がい者のニーズの多様化が提起され始めた時とも重なり、このような時期に制度体系に合わせた施設整備や、ニーズの量・質にも対応され、その歴史は法人の沿革や「D O」20周年記念に制作されたDVDから窺えました。</p> <p>この度の評価調査対象となった「障害者支援施設 D O」は、平成4年開所された授産施設(入所・通所)が、障害者自立支援法の発足により、平成22年「障害者支援施設 D O 生活介護・施設入所」に移行し誕生した施設です。名前の「D O」の由来は「D o o r O p e nの略で、『地域の扉を開ける・・・、夢の扉を開ける・・・』」という意味で、授産施設時代の「カフェ D O」の名前を利用者も家族も気に入っていたため引き継がれたものです。</p> <p>名前の由来の実践例として「D Oスマイルミーティング」はじめ、「D Oアートジャンクション」といったユニークなネーミングのイベントがあります。前者は、地元の市中に会場を移し、普段の利用者の人気プログラムを紹介・「体験」してもらい地域の人達とのふれあいや障がい者理解を目指す、楽しく、賑やかな催しとなっています。後者は、すでに7年目を迎え、指導者の元で取り組んできたアート活動です。京都市内の新風館から、昨年は「同時代ギャラリー」に会場を移し個人作品22点、合同作品2点を持ち込み6日間800名の来場者を迎え、幅広い来館者とアートを介した交流機会になっています。会場前の利用者の正装姿と笑顔、利用者の満たされた写真の表情が印象的です。</p> <p>更に龍谷大学短期大学部「ふれあい大学」の受講の為に通学を希望する利用者に職員が通学を支援し、自立への足掛かりに支援している事例もあり、「D O」の思いを具現化した実践例と理解できました。</p> <p>以上の実践の基盤は、法人の運営理念や施設理念の下に整備され練られた倫理要綱・職員行動規範を基に、中長期を見据えた事業計画に挙げられています。更に日々の実践のための多岐にわたるマニュアル類は、工夫を重ねた過去の施設運営の中から築き上げられ、実践に裏付けられ、今の実践にリンクされていることが理解出来ました。</p> <p>なお、昨年開園20年を迎え利用者の高齢化が進み、新たに「D O - L I F E」というスローガンが掲げられています。これから利用者の生活スタイルに合わせた生き方を大切にするプログラムの本格的な検討がはじめられようとしており期待したいと思えます。</p>
----	--

<p>特に良かった点（ ）</p>	<p>・「自己決定支援プログラム」を通じた個別具体的な支援</p> <p>「D O」の支援方針には「運動や音楽・絵画・各種レクリエーション・作業・食事など、多様なプログラムを通して・・・人生を楽しむことができる力、『生きる力』を・・・サポートしていきたい」と記されています。「生きるための喜びや楽しみを実感すること」が自立や自己実現へのモチベーションを高めるために不可欠であり、そのための具体的な取り組みとして「自己決定支援プログラム」が設けられ、利用者が選択し、具体的な支援が展開されています。</p> <p>プログラムの種目は、レクリエーション・クラブ活動・社会の時間・自治会活動・作業等と豊富です。楽しみながら利用者のできることを増やそうと工夫されています。このプログラムは、利用者向けの事業計画にも解りやすく説明されているため、利用者も親しみをもち目を通していきます。</p> <p>・解りやすさ、親しみやすさを大切にした広報・情報提供</p> <p>「もりもり新聞」（月刊・季刊）「もりもりP I u s」（家族向け）「献立表」はどれもカラフルで楽しいイラストを入れ、字は読みやすく、ルビが振られています。記事は行事や外出先の報告と、行く先々の光景やスナップ写真が掲載されています。中でも事業計画書は利用者向けに作成された6ページに及ぶ小冊子にし利用者に配布しています。中長期計画、D Oの支援の柱、プログラム他D Oの取り組みが、丁寧に解りやすく、ルビを振り文章化され、利用者を大切に遇する姿勢が読み取れます。</p> <p>・利用者自身で設けている「避難誘導隊」</p> <p>防災の基本として、「自分のことは自分で守る」という精神の下に「避難誘導隊」を設け、利用者にも消火器使用訓練が行われています。加えて各利用者は、非常持ち出し袋とヘルメットを持っています。職員も自衛消防隊を組織し、訓練を実施し平成25年度城陽市訓練大会で準優勝を貰っています。防災への地道な取り組みが把握できました。</p>
<p>特に改善が望まれる点（ ）</p>	<p>利用者確保、特に通所事業において</p> <p>利用者が定員に満たないのは、障がい者の社会資源も選ばれるという時代になり、通所資源が余りはじめているからか、ニーズが入所施設や、就労にシフトされているからなのか。しかし、既存施設の高齢化はもとより、一旦就労しても、諸般の事情から就労から離れ「生活介護・支援施設」への需要は、今後増えてゆくのではないのでしょうか。</p> <p>標記の課題については、極く身近な、通所手段に検討の余地はないか。他にショートステイ、レスパイトケアの社会資源としての活用方法はないものだろうかと浅薄な知識から疑問が残りました。</p>

平成26年1月23日

それぞれ内容を3点程度に絞って掲載しています。評価項目毎のコメントを「評価結果対比シート」に記載しています。