

## 芹が谷やまゆり園のモニタリング結果の報告について

県は、県立障害者支援施設（以下「県立施設」という。）における利用者支援に対する県の関与について、その実態を自ら検証し、「障害者支援施設における利用者目線の支援推進検討部会」の意見を踏まえ、県立施設に対して行う運営指導やモニタリングについて改善を図っている。以下の日程により、芹が谷やまゆり園のモニタリングを実施したところであり、この取組が持続的かつ適切に行われているか、外部評価を受けるため、神奈川県障害者施策審議会に報告する。

### 1 定期モニタリングの充実強化

#### (1) 概要

- 県が県立施設に対して実施する定期モニタリングについて、令和2年度は利用者の居室や支援場面に入り支援内容を直接確認する等の改善を図った。
- 令和3年度からは、県立直営施設も含め、各県立施設による自己点検を実施したうえで、集中的なモニタリングを実施する等、更なる充実強化を行っている。
- また、モニタリングは、障害サービス課職員に他の県立施設の職員が加わった「当事者目線の支援サポートチーム」により実施し、現場職員の当事者目線の支援への理解や実践につなげ、県立施設全体の底上げを図る。

#### 【実施スケジュール】

実施施設	実施時期	障害者施策審議会への報告
中井やまゆり園	令和3年7月	令和3年9月（報告済み）
津久井やまゆり園 （かながわ共同会）	令和4年1月	令和4年9月（報告済み）
芹が谷やまゆり園 （かながわ共同会）	令和4年8月	令和4年11月（今回報告）
愛名やまゆり園 （かながわ共同会）	令和4年10月	次回の同審議会で報告予定
三浦しらとり園 （清和会）	令和4年12月	次回の同審議会で報告予定

※ 他の県立施設については令和5年度以降に実施予定

## 2 芹が谷やまゆり園のモニタリング結果

### (1) 実施日

#### ア 現地調査

8月10日(水)・8月23日(火)・8月25日(木)・8月30日(火)

#### イ 幹部ヒアリング

11月7日(月)にオンラインにより実施

### (2) 参加者(当事者目線の支援サポートチーム)

#### ア 障害サービス課運営指導グループ

南部副主幹・大貫主査・新熊主事

#### イ 当事者目線の支援推進マネージャー

- ・さがみ緑風園 氏家 拓勇
- ・中井やまゆり園 佐藤 誠喜
- ・厚木精華園 新山 寛
- ・芹が谷やまゆり園 宮田 かずみ
- ・芹が谷やまゆり園 大崎 務
- ・三浦しらとり園 広瀬 弘美
- ・七沢学園 山本 禎子

### (3) 実施内容

#### ア 自己点検

介護施設を参考にした評価表や国の手引きに定める障害者虐待防止チェックリストにより、園が自己点検を実施した。

#### (ア) 施設支援自己評価表による自己点検

※ 介護施設におけるユニットケアの評価を参考に作成

#### (イ) 施設・地域における障害者虐待防止チェックリストによる自己点検

※ 障害者虐待防止の手引き(社会福祉法人全国社会福祉協議会「障害者の虐待防止に関する検討委員会」平成23年3月版)を使用

#### イ 現地調査

「障害者支援施設における利用者目線の支援推進検討部会」からの指摘を踏まえ、施設内ラウンドを中心に、生活環境や利用者支援の状況を確かめた。

また、園の意思決定支援及びユニットの開錠の取組について、当事者  
目線の支援推進マネージャーに向けた発表を行った。

(7) 障害サービス課運営指導グループによるモニタリング（2日間）

a 施設内ラウンド

・生活環境及び利用者支援の状況の調査

b 書類調査及び職員ヒアリング

・身体拘束廃止や虐待防止に関する取組状況

・利用者の権利擁護に関する取組状況

・各種会議などの組織体制の状況

(1) 当事者目線の支援サポートチームによるモニタリング（2日間）

a 施設内ラウンド

・生活環境及び利用者支援の状況の調査

b 園からの取組の発表

・意思決定支援の取組

・ユニット出入口の開錠の取組

(ウ) 幹部職員へのヒアリング

園長、支援部長、法人常務理事にヒアリングを実施した。

(4) 実施結果

ア 自己点検の結果

○ 施設支援自己評価表

施設支援自己評価表の「設備面への配慮」、「取組体制」、「個別支援の実践」の各項目を点検した。ユニット（全6ユニット）ごとに自己評価を実施し、平均は86.8/108点であった。

園全体として、「職員の研修など成果を確認し、研修などが本人の育成に役立ったかを確認するようにしている」という項目の点数が低い傾向にあった。「課内の会議で研修受講者からのフィードバックの機会を作ろうとしている」という対応策までは考えられていたが、実施には至らなかった。

○ 施設・地域における障害者虐待防止チェックリスト

施設・地域における障害者虐待防止チェックリストの「規定などの

整備」、「職員への研修」、「外部からのチェック」、「体制の整備」の各項目を点検し、概ね実施できているという結果であった。

- 法人として身体拘束など行動制限取扱要領や虐待防止リーフレットを作成し、全職員に周知するとともに、虐待防止に関する職員への意識啓発に取り組んでいる。
- また、意思決定支援の取組及び行動障がい及び自閉症に対する支援については、外部コンサルテーションを積極的に導入するなどして取り組んでいる。
- 個別支援計画の見直しを検討する会議への利用者の参加を進めているところであり、全利用者の参加を目標としている。

## イ 施設内ラウンドの結果

### (7) センター棟

#### a 日中活動室

- 活動内容は、「個別の作業課題」「洗濯」「園内の清掃・花壇の整備」「機能訓練」などがあり、利用者本人が「これから何を目標しているのか」という視点で活動内容を組立てている。年度の途中でも、その目標にあった活動班へ移動することもできる。「園内の清掃・花壇の整備」の班は、地域のボランティアと関わりながら、行っているとのことであった。
- これまでは日中支援課の職員を中心に日中活動を行い、生活ユニットの職員は応援に入る形であったが、現在は日常生活の中から日中活動を見直すため、生活ユニットの職員が中心となり、本人が望む生活の実現に向けた活動を組立てている。
- 日中支援課職員は、日中活動のフォロー・地域（外部事業所、ボランティアなど）とのつながり作りなどに力を入れている。
- 現時点では外部事業所との契約までには至っていないが、体験利用を調整しているところである。
- 個別支援計画を基に園独自の「日中支援計画」を作成し、意思決定の取組とも連携させている。DTS（デイ・タイム・サポート）会議を実施し、各利用者の日中活動の取組状況について定期的に評価している。
- 日中活動では個別の外出なども行い、普段の生活を見ていない

につちゆうし えんかしょくいん だからこそ気づけることを見つめるよう心がけ、  
生活ユニットの職員にフィードバックしている。

**b** 診療所

- 従来の歯科診療では、開口器の使用を当たり前のように行っていたが、同園では、歯科衛生士がブラッシング指導などを積極的に  
行い、利用者に口腔内のケアに慣れてもらうことに取り組んでいる。
- また、治療中の安全確保のためのパズボードによる行動制限に  
ついては、慣れてしまっている利用者もいるが、医療職と支援員が  
連携して対応し、徐々に使用頻度を減らしていく取組を行っている。

**c** 食堂

- 職住分離の取組のため、大食堂の利用を試行中であるが、コ  
ナ禍のため、ユニットごとの利用に留めている。利用者によっては、  
食後の時間を有効に過ごすことができず、寮に戻る利用者もおり、  
取組は途上である。

**d** 多目的ホール

- 正面入口には、交流のある近隣の小学校から贈られた寄せ書き  
が飾られている。
- 以前、同園に社会科見学に訪れた近隣の小学生たちが、その後  
も遊びに来るようになり、利用者と「かくれんぼ」などをして遊ぶ  
ことがあった。

(4) 居住棟

全体的に整理整頓、掃除が行き届いており、臭いや衛生的にも気になる  
ところは見受けられなかった。浴室やトイレも清潔に保たれていた。

**a** 生活1課（男性2ユニット）

- ユニット出入口の開錠の取組として、現在は2名の利用者がカー  
ドキーを所持し、単独で寮に戻る取組を試行している。
- 職員室内には、利用者全員の生活の目標が提示されており、毎月、

しんちよくかくにん おこな  
進捗確認を行っている。

- リビングやダイニングのテーブル・椅子・ソファなどは、形式的でなく、利用者が「居たい場所」に合わせて配置されていた。
- 浴室の入口付近の壁には、利用者の塗布薬が吊るしてあり、旧来の施設を思わせる景観であった。(本モニタリング1日目に指摘し、2日目には目につかない場所にしまわれ、改善が図られていた。)
- 洗面所には、口に入れてしまうという理由から、石けんやタオルなどが置かれておらず、職員が個々に対応しているとのことであった。
- 各利用者の居室は、ポスターの掲示、敷物、観葉植物など、利用者一人ひとりの好みに合った家庭的な居住空間になっていた。
- 利用者の服装は職員が介助しやすいものなどではなく、年齢相応で季節感の配慮などが感じられた。
- 寮内は、死角が多く、利用者状況の把握のため、ミラーがリビングなどに取り付けられていた。
- 地域生活体験設備室の利用実績はなく、活用方法の検討などが課題である。

## b 生活2課 (女性2ユニット)

- リビングやダイニングは、絵が飾られ、利用者の好みに合わせたソファやクッションマットが置かれているなど、家庭的な雰囲気があった。
- 支援が困難ながら地域生活移行に向けて取り組んでいる利用者が1人で日中を過ごし、自立課題や生活体験をするなど、地域生活体験設備室が活用できていた。
- 新型コロナウイルス感染により入院していた利用者の部屋には、退院時に贈られた「○○さん、おかえりなさい」という華やかに装飾されたボードが飾られていた。
- トイレは清潔であったが、オムツや尿パットがむき出しで棚に積みまれていた。(本モニタリング1日目に指摘し、2日目には目につかない場所にしまわれ、改善が図られていた。)

c. 生活3課 (男性2ユニット)

- 脱衣場の各利用者の棚に、塗布薬が直接置かれており、紛失や異食などが危惧された。(本モニタリング2日目に指摘し、3日目には目につかない場所にしまわれ、改善が図られていた。)
- キッチンが他寮より広いことから、パティシエを目指している利用者が、お菓子作りに使用するなど有効に利用されていた。
- 居室内は利用者本人の趣味が反映されている個別の空間が多数あった。

ウ 書類調査及び職員へのヒアリングの結果

(7) グループモニタリング会議

- 会議録は、主任と課長まで回議され、グループ会議では課長や主任が参加し、運営会議や課長会議で議論された園の運営方針や家族会長の意見、利用者満足度調査の実施などを直接伝達し、現場の職員にまで情報共有が図られていた。
- 各グループでは、毎月、不適切な支援の防止のためのセルフチェックシートを記入していたが、職員一人ひとりが記入するのではなく、グループで作成しており、チェック方法やその後の活用方法が不明である。
- 各グループでは、「支援の振り返りシート」が毎月作成されている。利用者支援の留意点だけでなく、小さな気づき(どんなに忙しくても小さなごみがおちていると拾っている)などが話し合われ、前向きな意見交換や職員間の関係(「ストレスなく働くことができている」、「高圧的な人がいない。それが自然と虐待予防になっている」といった内容)が振り返られていた。
- また、グループの中には、毎月のテーマを決めて、計画と施設の役割、「上から目線になっていないか」、「気になる支援は指摘し合おう」など、テーマを決めて話し合っており、「言葉遣いが崩れると、接し方も全体的に崩れてしまう」などが振り返られていた。
- 利用者一人ひとりのモニタリングが毎月行われていて、1か月間の支援状況の評価が行われていた。
- 新たな個別支援計画は、令和3年12月から本格的に使用が開始されていた。以前は、担当職員によって、評価の具体的根拠が記載されてい

いなどの課題があり、評価は、「担当評価の通り」「今後も継続」という形式的な記載が散見されていたが、新たな個別支援計画の使用開始後は、定期評価表が支援方法と連動しており、記録及び計画に基づいた評価が毎月なされている。

#### (イ) フロア（寮）会議

- 令和3年12月からの新園舎開所前に「入浴マニュアル」、「業務マニュアル」、「食事のレイアウト図」など、新しい生活に向けて、支援する側がしっかりと新しい環境に対応した支援ができるよう、丁寧なマニュアル整備をしていた。
- グループ会議で検討された内容がフロア会議で報告され、共有が図られていた。
- ひやりはっとの検証も行われていたが、事故の検証については、内容が不十分なものもあった。（事故報告書で「今後、対応を考えていく」として、次月以降の会議で検討された記録は確認できなかった。）
- 「利用者所在不明行動予測一覧」が作成されていたが、「所在不明の有無」「考えられる行動」「行きそうな場所」の記載はされていたが、理由の分析やアセスメントが丁寧になされた記録は確認できず、一覧表の活用が十分でないように感じられた。

#### (ウ) 虐待防止委員会

- 他園の不適切な事案について共有、津久井やまゆり園で先行したユニット開錠の取組を共有し、事前準備として利用者のアセスメントにとり組んでいくことなどが議論されていた。
- 職員が日々心掛けていることや利用者支援で疑問に思っていることなどをアンケートで吸い上げられ、不満や日常的に頻繁に疑問を感じているものなど、率直な言及が多く見られた。

#### (イ) 危機管理委員会

- 新施設開所に向けた事前準備として、「部外者来訪時のフローチャート（対応）」、「一時所在不明に於ける対応要領（及び「所在不明フローチャート」）、「キープラン（カードキーの使用）」などが作成されていた。



## (ホ) あおぞら<sup>いいんかい</sup>委員会

- 令和3年度から利用者本人に対して行われた、利用者満足度調査については、利用者一人ひとりに合わせた形で聴き取りを丁寧に行っていることが、各個人記録の内容から読みとれた。
- 人権援助指針の評価では、サービスの向上、利用者が過ごしやすい環境調整のほか、利用者の身だしなみに気を付けていることを確認した。

## エ 園<sup>えん</sup>からの取組<sup>とりくみ</sup>の発表<sup>はっぴょう</sup>

### (7) 意思決定支援<sup>いしけつていしえん</sup>の取組<sup>とりくみ</sup>

- 利用者の選択場面を増やすだけではなく、情報提供や経験の場の提供を行うことが意識されていた。
- 日常の記録は事実と職員の主観が分けて記録され、共有されていた。
- 本人の意思決定に至るまでのプロセスを重視し、本人のアセスメントを繰り返しながら「おおい」に寄り添う支援を目指している。
- 全職員が参加できるよう、若手職員をプロジェクトリーダーに置き、ベテラン職員にはそのフォローをお願いするよう、管理職が調整しながら進められていた。

### (イ) ユニット出入口の開錠<sup>かいじょう</sup>の取組<sup>とりくみ</sup>

- 新園舎の開所前、できる限り多くの利用者に対して、無施錠の状態では、どのような目的でどのような動きをするのか、実際に解錠してアセスメントを行い、準備を進めてきた。
- 現在も、職員が気付いていない状況で寮の外へ行ってしまうことがあるが、そのような場合は、本人がどんな目的で外へ出たのかアセスメントし、「ひやりはっと」で共有している。
- 短期利用者については、本人が入所に納得しておらず、ユニットから出て行ってしまうケースもある。また、家族が施錠を求める場合もあり、入所目的の確認や丁寧な説明が求められる。

## オ 幹部職員へのヒアリング結果

### (7) 意思決定支援について

- 利用者と共有できるようなわかりやすい目標を立てることが必要であるということを一歩に意識している。
- 意思決定支援では地域生活移行が進んで行くことについて、家族が不安に思われることがあるが、その利用者のちょっとした変化を写真と一緒に送ると「こんなことができるようになったのか」と感動していただくことがある。地域生活移行だけの視点ではなく、広い視点での変化を家族にも理解していただくことが必要であると感している。
- 現場の支援員からは、意思決定支援のゴールが見えづらいという意見がある。何をどこまで目指すのかを管理職がしっかり示さなければ、現場の支援者に伝わらないため、職員全員が共通認識のもとで行っていく必要があるということをコンサルテーションで学ばせていただいた。

### (イ) 管理職のリーダーシップ・マネジメントについて

- 管理職は現場の支援員とのコミュニケーションを密にしており、現場からの提案はなるべく実現していくということを大事にしている。
- 管理職として「発信」をしていくということを第一に実施している。
- 「通過型施設」を目指す上では、地域生活移行と新たな入所者の確保というバランスをマネジメントできるかがゴールではないかと考えている。
- 同園には地域サービス部門がないため、地域の状況が把握しづらい。また、新型コロナウイルス感染症の状況や意思決定支援などにより、新規入所者の受入れは簡単ではなく、経営的には難しい状況がある。

### (ウ) これからの利用者支援について

- 県立施設は診療所が併設しており、従来、医師の意見の影響力がとても大きく、個別支援計画は健康維持のための取組などが中心であった。
- 医療モデルから社会モデルにマインドの部分は大きく変わっており、意思決定支援を進める上では、課題への対応とともにアセスメントにし

つかり取り組むべきであり、職員の意識改革をする必要がある。

- 職種ごとの視点により考え方の違いがあるが、「歩み寄り」の意識を持ってほしいということを常日頃から現場に伝えるようにしている。
- 個別支援計画では、利用者が「1、2年後の未来にどのような生活を望んでいるのか」を考え、意思決定支援チームが「健康を害してでも今の楽しみをとるのか」、「最善の利益であるか」などを確認しながら進めている。その場の選択において、未来を見据えて考えられているかが必要と感じている。

## (5) 総括

### ア 生活環境の整備及び日常の支援

- 利用者の居室や共有スペースまでユニット内が清潔に保たれており、衛生面での課題はみられなかった。  
また、利用者の多くの居室は、個人の好みに合わせた空間となり、家庭的な雰囲気が感じられた。
- 利用者の服装など、身だしなみや清潔感への配慮がみられた。

### 【課題】

- 一部、利用者の「こだわり」などの特性を理由に、まったく物がない殺風景な居室も見受けられたため、工夫を検討する必要がある。
- ユニット内の死角への対応のため、ミラーが設置されていた。安全上必要な措置であると思われるが、行き過ぎてしまうと一般的な地域生活と乖離が生じてしまうおそれがあることを意識しておく必要がある。
- 女性ユニットにおいて、地域生活移行に向けて重点的に取り組んでいる利用者がいたが、同ユニットの利用者への他害などがあるため、日中は、他の利用者が退避する対応となっていた。他の利用者に「しわ寄せ」がある状況は好ましくないため、改善が必要である。

### イ 身体拘束・行動制限を行わない取組

- 現在、身体拘束を行っている利用者はおらず、医療提供時においても、医療職と支援員が連携し、行動制限を行わずに治療を行うことを目指していることは評価できる。
- ユニット出入口の開錠については、先行して取り組んでいた津久井やま

ゆり園を参考とし、一人ひとりの利用者のアセスメントを丁寧に行い、常時開錠（ユニット内から自由に出られる状態）を実践していることが評価できる。

【課題】

- ユニット出入口は、外部からの侵入防止のため、外から入る際には、カードキーが必要である。現在、2名の利用者が試行的にカードキーを所持する取組を行っているが、カードキーの紛失や盗難等の可能性も考えられ、多くの利用者に広げていくためには、課題となる。

ウ 地域生活移行に向けた取組

- 園内の日中活動については、「日中支援計画」の導入により、意思決定支援との連動や日中活動の定期評価などが行われ、支援の向上につながっている。

また、生活ユニットの職員を中心とした日中活動を行うことで、ユニットの生活と日中活動とのつながりのある支援を行うことができている。

【課題】

- 「日中支援計画」の記載内容については、利用者本人の得手不得手と目標のつながりがわかりやすいものや支援において配慮すべき工夫などが具体的に記載されているものがある一方で、目標が抽象的な記載もあり、記載内容の質に差がみられた。担当者の技量によらないような工夫が必要である。
- 男性ユニットでは、「地域生活体験設備室」の利用実績がなく、活用方法が課題となっている。園としては、具体的な地域生活移行を目指して利用するためには、居宅介護や重度訪問介護などの外部の支援の導入なども検討が必要であると考えている。
- 生活介護などの外部事業所の活用については、調整を進めているところではあるが、地域資源の開拓や地域の事業所とのネットワーク構築などをさらに進めていくことが求められる。