

<厚生労働省平成 21 年度障害者保健福祉推進事業>

**強度行動障害を持つ自閉症者の地域移行を支える GH・CH、  
および入所施設の機能の在り方に関する先進事例研究**

平成 22 年 3 月

社会福祉法人北摂杉の子会

## 目次

1	はじめに	1
1	1 背景	3
2	2 目的	3
2	2 先進事例研究	5
1	1 はるにれの里	7
	<ケアホーム視察>	20
	<ディスカッション内容>	25
2	2 GHA	30
3	3 職員養成カリキュラム	39
1	1 ロールモデル研究	41
2	2 研修コンテンツ研究	44
4	4 考察と提言	47
1	1 支援体制（マネジメント）	49
2	2 人材育成とカリキュラム	50
3	3 サービス評価システム	55
4	4 人権擁護・虐待防止システム	56
5	5 24時間365日の安心・安全な支援	60
6	6 ケア・ホームのハード面（環境）の工夫	61
7	7 社会保障制度	63
8	8 地域の理解	65
	【添付資料】GHAの職務基準書	67

## 1 はじめに

## 1 はじめに

### 1 背景

障害者基本法の基本的理念にのっとり、「共生社会の実現」を目的として、障害者自立支援法が施行された。

そして、障害者自立支援法に基づく新しい事業体系サービスが目指すものの大きな政策の一つとしてとして、「地域移行が掲げられ、施設中心の処遇から地域生活支援や就労支援などの地域で障害のある人たちが普通に暮らしていくために必要なサービスの創造」が強く打ち出された。

具体的には重度の障害のある人たちであっても地域での暮らしを選択できる基盤づくりを推進するために、安心して暮らすことのできる住まいの場の確保や24時間安心安全の暮らしを支援するための仕組みづくり、日常生活を支える相談支援体制の整備、関係者の連携によるネットワークの構築などの課題解決に向けた取り組みが進められて来ている。

平成21年9月に民主党を中心とした連立政権が誕生し、その連立政権合意において障害者自立支援法の廃止の方針が打ち出され、新たに国連障害者権利条約の批准を基本とした「障がい者総合福祉法」(仮称)の制定を目指すことになった。

民主党のマニフェストでは、「障がい者等が当たり前前に地域で暮らし、地域の一員としてともに生活できる社会をつくる」ことを政策目的として掲げていることからして、自立支援法での目的である「共生社会の実現」、すなわち「どんなに重い障害があっても地域の中で当たり前前に暮らすことのできる社会の実現」という流れは、政権が変わっても変わることなく受け継がれ、その政策課題の実現が大きく推進されていくことになると考える。

このような背景の中で、重い障害のある人たちの地域生活支援についての具体的実践と支援モデル、連携モデル、支援システムの創造と発信が今後の障害のある人たちの地域生活の実現を推進する上で、重要なテーマの一つであると考えます。

私たちは、現在の福祉施設、特に入所施設において大きな支援課題としてある強度の行動障害を伴う自閉性障害のある人たちの施設から地域生活への移行支援と地域での暮らしの支援についてテーマを絞り、先進事例研究を通して、その支援のあり方を提言することを試みた。

### 2 目的

強度行動障害を伴う施設サービス利用者の多くが、自閉性障害を伴う人たちであり、施設において処遇困難な人たちとして認識されている状況がある。

多くの施設では、行動障害を伴う利用者に対して、「適切な対応方法が見つからない」(入所更生施設の利用者と支援に関する実態調査報告書：日本知的障害者福祉協会更生施設分科会、18年10月)と支援の困難性を訴え、そのような状況が施設職員の行動障害を伴う利用者に対する虐待へと繋がる事件が多く報告されている。

今回、私たちは、「強度行動障害を持つ自閉症者の地域移行を考えGH・CH、および入所施設の機能の在り方に関する先進事例研究」を研究テーマとして、入所施設において処遇困難とされている行動障害を伴う自閉性障害のある利用者の入所施設からの地域生活へ

の移行支援と地域生活支援を先駆的に実践されている社会福祉法人はるにれの里における実践についての課題抽出を行うとともに、アメリカ・ノースカロライナ州アルバマーレ市を拠点として、多くの強度行動障害を伴う自閉性障害のある人たちの地域生活支援を先駆的に実践されているGHA（Group Homes for the Autistic）についての視察・調査を行い、日米の先進的实践を通して、今後のあるべき支援についての検討と提言を行うことを目的として、本研究を行うこととした。

具体的には、社会福祉法人はるにれの里、GHAの先進事例研究を土台として、支援のソフト面として極めて重要な課題である人材養成カリキュラム、支援体制、サービス評価システム、人権擁護・虐待防止システム、地域生活を支える「24時間365日の安心・安全コールセンター」の機能、地域連携とハード面としてのケアホームの設備・住環境、制度面としての所得保障・住宅手当等について調査・研究することとした。

私たちとしては、この研究成果が一つの契機となり、強度行動障害は当事者の問題ではなく、私たち支援者や環境のあり方の問題であるという視点に立ち、地域社会の中で本人にとって暮らしやすい環境を提供する中で、豊かな暮らしの創造に向けた実践が推進されることを願い、この研究に取り組んだ。

## 2 先進事例研究

## 2 先進事例研究

### 1 はるにれの里

<札幌市自閉症者自立支援センターゆい>

- 地域に出して支えきれぬのか？ というのが課題であった。
- 施設の中で暮らす刺激より、小集団の方が刺激は少ない。そこで施設でいき詰ってしまった人から地域移行していった。その結果、劇的に良くなったことがあったので、それを機に広がっている。
- 行動障害を 100%なくすことは不可能であるが、低減を図ることはできる。40～60%低減したら、残りは地域で、長い人生の中で低減を図る
- 家族との連携を重視。親も共同で、地域に生きるということがはじめてできる。毎月1回の勉強会・研究会を実施し、早い時期から親の巻き込み（子どもへの将来展望への取り組み）があれば、より良いと思う。

<メモ>

- ・ 平成17年に札幌市の施設として開設、指定管理を当法人が行っている。
- ・ 設立の経緯として札幌市市立静療院のぞみ学園（第一種自閉症児施設）との連携。
- ・ 退院の目安などに当センターの体験利用をしている。  
※制度としては、退院しなければショートを使えない。現在、市と交渉中。
- ・ 30名の入所（旧知的障害者入所更生施設）短期入所事業6名 生活介護事業所9名 生活訓練6名
- ・ 強度行動障害の自閉症の方を中心に自閉症に特化した支援を行っている。
- ・ 入所30名のうち、22名が強度行動障害の加算事業を受けている。
- ・ 建物は、6つのユニットに分かれており、1ユニット6名～7名の全室個室になっている。また、6つのうち1ユニットは女性専用ユニット、もう1ユニットが短期入所専用のユニット、残り4ユニットが男性専用ユニットになっている。
- ・ ユニットケアの利点として、刺激の少ない生活環境を提供することが出来、ケアホームでの暮らしに近い環境設定をすることが出来る。
- ・ 地域に移行する目安として、行動障害を100%なくすことを目指すのではなく、行動障害が40～60%低減したら、残りは地域で、長い人生の中で低減を図るものと考えている。
- ・ 支援の基本的な考え方としては、強度行動障害を伴う自閉症の方がなぜそのような生き難さを抱えることになったのかを考え寄り添いながら、本人の生き難さ、困り感などを自閉症の特性と本人の状態（背景）を科学的にかつ専門的に評価しながら支援を進めていく。
- ・ 個別支援計画・地域移行計画を作成し、計画的に進める。
- ・ 入所からケアホームに移行するまでの準備として、本人の評価から生活面・日中活動・

余暇（室内・外出）など生活全般の組み立てを行う。

- ・ 生活面では、評価の中からA D L面で本人が出来ること（出来そうなこと）介助が必要なことを見極め、支援にあたる。
- ・ 本人が生活しやすい情報の整理や環境整備をおこなう。
- ・ その中でも重要なのは本人にとっての生きがい支援をすることである。例：レトロカーが好きな人と一緒にフェス参加など、本人の興味関心のあることに視点を当てている。
- ・ 日中活動の面では、地域で暮らすといっても、働けない状況の人はどうしてもいる。反面少しでも稼いでもらいたいという思いもある。日本の場合は一級年金だけでは地域で暮らすことはなかなか困難である。こういった状態の中、少しでも出来ることを見つけて仕事として工賃収入で賄って行きたい。
- ・ 現在当センターの職務内容はウェス、パッケージング、リサイクル、菌床等。
- ・ 作業環境としては、パーティションで仕切り／部屋準備等、人の状況によって環境や活動時間などを変えている。
- ・ 家族との連携を重視しながら親も共同で、本人たちの地域での生活を支えていくことを勧めていく。毎月1回の勉強会・職員と保護者の意見交換・ケアホームなど地域での暮らしの見学会などを実施し、保護者の理解・共通の考え方のもと地域移行を進めていく。
- ・ 体験型施設 サテライトりれい（自主事業）として実施。本人に地域・ケアホームのイメージを持ってもらうことも重要であるが、保護者にとっても重たい障がいを持った子どもが本当に地域で生活出来るのかを不安に思っている方もおり、保護者としても地域生活を体験できる場としている。
- ・ 指定管理の契約以外のことは了解されなかったが市と交渉してOKが現在は出ている。
- ・ 法人として自閉症の地域生活を勧める動きのきっかけとなった一つの要因として、厚田はまなす園（施設入所支援施設）の取り組みがある。施設で行き詰ってしまった人を地域移行（ケアホーム型のサテライト）に移行したその結果、施設の中で暮らす刺激より、小集団の方が刺激は少ないなど、自閉症にとってのバリアフリーな環境などから劇的に良くなったことがあった例があった。それを機に広がっている。
- ・ 本人達はどう思っているのか？ 調査したが、本人達の気持はわかっていないが、地域移行の実践の中で、ケアホームで生活し、日中生活介護に通っている利用者が、「おうちに帰る」と言ってケアホームに戻っている。
- ・ ケアホームは、普通の一軒家のため、視覚的に施設ではなく「家」でわかりやすい。
- ・ 平成17年11月からスタートして当センターからは、平成21年2月末まで、ケアホームへ18名・体験型ケアホームに4名の方が地域移行をしている。



社会福祉法人はるにれの里


「自閉症の人たちの暮らしの場を地域に」



ご家族と利用者との関係の構築を目指して

◆設置

札幌市自閉症者自立支援センターが、  
開 設:平成17年11月 1日  
実施主体:札幌市  
運営主体:社会福祉法人(はるにれの里)  
(指定管理者制度による)



◆ゆいの機能

- 施設入所支援(旧法体系30名)
  - ・生活介護 9名
  - ・自立訓練(生活訓練) 6名
  - ・短期入所 6名
  - ・日中一時支援(市町村との契約)
- 発達障がい支援センター

◆出身地

出身地	人数(名)
札幌市	22
小樽市	1
江別市	2
北広島市	1
恵庭市	2
苫小牧市	1
仁木町	1
計	30

入所前利用先

利用前所属	人数(名)
精神科入院	7
施設入所	3
在宅・通所	13
在宅	3
寮宿舎・特別支援学校	4
計	30

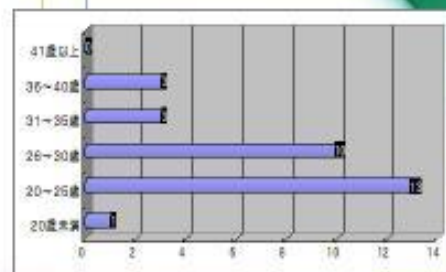
◆重複する障がい



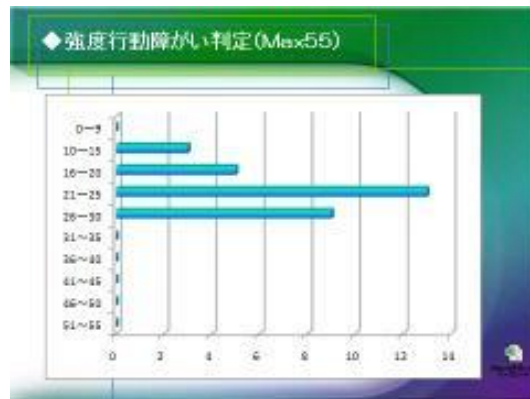
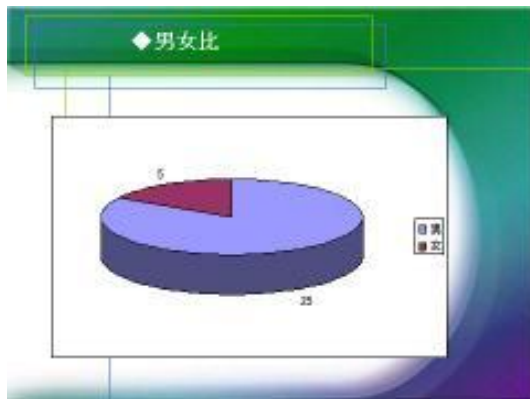
障がい種別

障がい種別	人数(名)
知的障がい	1
発達障がい	1
精神障がい	2
身体障がい	2
複合障がい	14

◆年齢構成(平均26.5歳)



年齢	人数(名)
41歳以上	1
36～40歳	3
31～35歳	3
26～30歳	10
20～25歳	13
20歳未満	1



やり方は見てわかるように



個別の生きがい支援



◆ 自立と生産的な活動への参加



- ・ ウェスづくり
- ・ パソコン解体
- ・ パッケージング
- ・ 園床センター

◆ ウェスづくり



◆ パッケージング



刺激が制限された自分の仕事場をもっています



◆ パソコン解体



◆ 園床センター、地域の中で仕事を





## 運搬・ハウス作業



## ふれあいさのこ村(石狩市)



## サテライト りれい(自主事業)



啓発モデルとして/ケアホームへ向けて有期限の売却

## ●特徴 1

- ・自閉症を中心とした、周辺の発達障がいの人たちに特化した支援を展開
- ・生活環境は、6名単位のユニットケア
- ・個別支援計画、地域移行計画に基づいて、地域へ戻ることを計画し実行



## ●特徴 2

- ・強度行動障害特別支援加算事業対象30名の施設(現在22名加算対象)
- ・第一種自閉症児施設・医療型から福祉型・生活タイプの施設へ
- ・のぞみ学園との連携

## ●目的



「障がいも重くても、行動障がいがあっても地域へ向けた生活をめざす。自閉症の人に本人が望んでいるから」

## 私たちのビジョン

- ・自閉症の特性を尊重、理解し、ひとりひとりのバリアフリーを具体的につくりあげる
- ・からみあった糸をほどきながら、情報処理不全という困難を少しでも補ってゆけるよう、ひとりひとりの発達の状態と不均衡さにあわせて、環境から発信される情報を読みとりやすいよう整理、工夫して見せる



## ●私たちのビジョン



- ・行動障がいを100パーセントなくすることは不可能であるが、低減を図ることはできる。
- ・40～60%低減したら、残りは地域で、その人の長い人生の中で低減が図られるよう支援すればよい

### ● バリアフリーと個別支援計画

バリアフリー

個別支援計画  
(地域移行計画)

「それぞれの願い、思い、夢」

- 私たちがなすべき目標
- ご本人の住むべき日曜
- 家族がなすべき日曜

### ● 我が子を地域で ご家族との連携



ケアホーム見学会



勉強会



職場見学



Aさんのケアホーム

### 地域の暮らしを実現

はしの窓りまの空



- ・平成20年3月1日開設  
「はしの窓」女性4名
- ・平成20年9月1日開設  
「らいる」男性4名

改心



- ・平成20年10月1日開設  
「はしの空」男性4名

### 安心して地域で暮らせる社会へ









### 地域移行の実績

年度	人数	性別	地域移行ホーム	長期生活介護
平成18年度	1名	男		こすもす
平成19年度	3名	男	改心	
平成20年度	4名	女		はしの窓
平成20年度	4名	男		らいる
平成20年度	4名	男		はしの空
平成21年度	2名	女	改心	はびたせ

※その他、ゆいからはまなす園へ移行者2名、この2名は、平成20年度よりケアホームへ

#### <比較調査>

- ケアホーム専属職員の現状課題：昼間も仕事、一人で判断、夜の一人仕事、相談先がない、など。
- 少人数の暮らし（4～6人）によって、他人から受ける刺激はかなり抑えられた。目の行き届く範囲として、4～6人が適切。（家賃、水光熱費、食費等経済的にも）
- 情報が整理されると、自発的な要求が増えてくる。
- CHの支援者は障害特性を考えると固定化したい。自閉症の人の特性に応えるのか、職員の負担を軽減するのか、そのバランスは難しい。

#### <メモ>

- ・ 23ヶ所、98名 平均程度区分 5.2。
- ・ 地域支援部を別途設立。







### はるにれの里の地域展開



地域の暮らしの場ケアホームの設立と運営  
23ヶ所98名  
平均程度区分 5.2

### ケアホーム利用者の状況

ケアホーム名	利用前所属	物件	利用者数(定員)	性別	障害程度区分
はばたき	施設・在宅	新築	4名(4名)	男性	6・6・6・5
白樺202	施設	新築	6名(6名)	男性	6・6・6・6・5
やすらぎ203	施設	新築	6名(7名)	男性	6・5・4・4・4・3
やすらぎ206	施設	新築	5名(5名)	男性	6・6・6・6・5
やすらぎ207	施設	中古	4名(4名)	男性	6・6・6・5
やすらぎ208	施設	中古	4名(4名)	男性	6・5・5・4
やすらぎ209	施設	中古	4名(5名)	男性	6・4・4・3
葦田はまなす荘	施設	賃貸	4名(4名)	男性	6・5・6・4
ひまわり	施設	賃貸	3名(3名)	女性	6・5・4
やすらぎ201	施設	賃貸	3名(3名)	女性	6・5・4

### ケアホーム利用者の状況

ケアホーム名	利用前所属	物件	利用者数(定員)	性別	障害程度区分
こすもす	在宅	中古	4名(4名)	男性	6・6・5・4
石狩はまなす荘	在宅	賃貸	5名(5名)	男性	4・4・4・4・3
いるか	在宅	賃貸	4名(4名)	女性	4・3・3・2
あしり	在宅	中古	4名(4名)	男性	6・6・6・4
たんぽぽ	在宅	賃貸	4名(4名)	男性	6・6・6・5
ようよう	在宅	新築	4名(4名)	男性	6・6・5・5
ふりっばー	在宅	新築	4名(4名)	男性	6・6・6・6
カリア	在宅	新築	6名(6名)	男性	6・5・5・5・4・4
深しのぼ	施設	新築	4名(4名)	女性	6・6・6・5
深しのぼ	施設	新築	4名(4名)	男性	6・6・6・6
らいふ	施設	中古	4名(4名)	男性	6・6・6・6
ササライト こもれび	施設	中古	4名(4名)	男性	6・6・6・5
ササライト りれい	施設	中古	4名(4名)	男性	6・6・5・5

### CHIに関わるスタッフ

- 生活支援員(CH職員) 【1名】
- 生活支援員の休み代替要員
- (主にバックアップ職員) 【2名程度】
- 世話人(食事準備や掃除等) 【3名程度】
- 地域支援(各地区) 【1名】
- 生活介護職員・バックアップ職員 【複数名】
- 居宅介護職員(ガイヘル等) 【複数名】

### バックアップ施設の役割



### バックアップ施設の役割



### 独立した地域支援体制整の必要性

地域の暮らしを支える  
役割分担



ケアスタッフ  
ホームスタッフ

地域支援

バックアップ施設

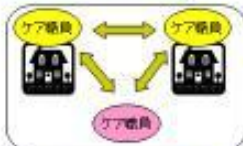
居宅介護支援

相談支援

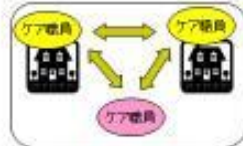
地域・福祉・医療・行政 等



### これからのケアホーム体制



ケアホーム2軒を3名は制で



- 経験の職員で対応  
できることのメリット
- ・ 支援の質を充実  
(経験の目が入る)
  - ・ 独立型のメリット
  - ・ バックアップ施設からの  
代替職員派遣制度を  
活用
  - ・ 常駐医員
  - ・ 土日の支援体制強化  
などなど

### 地域での暮らし

厚田区望来地区  
ケアホーム『厚田はまなす荘』  
女性3名(5・5・5・4)



### 地域での暮らし

厚田区虹が原地区  
ケアホーム『やすらぎ201』  
女性3名(6・6・4)



### 地域での暮らし

厚田区虹が原地区  
ケアホーム『たまわち』  
女性3名(6・5・4)



### 地域での暮らし

厚田区豊富地区  
ケアホーム『あしかば202』  
男性6名(6・6・6・6・5・6)



### 地域での暮らし

厚田区虹が原地区  
ケアホーム『やすらぎ203』  
男性6名+1名(5・5・4・4・4・3)





地域での暮らし

ケアホーム『やすらぎ203』



地域での暮らし

厚田区虹が原地区  
ケアホーム『やすらぎ205』  
男性5名(6・6・6・6・5)



地域での暮らし

ケアホーム『やすらぎ205』



地域での暮らし

石狩市緑が原地区  
ケアホーム『やすらぎ207』  
男性4名(6・6・6・6)



地域での暮らし

石狩市緑が原地区  
ケアホーム『やすらぎ208』  
男性4名(6・6・4・3)



地域での暮らし

石狩市緑が原地区  
ケアホーム『サテライトにもねの』  
男性4名(6・6・6・6)



地域での暮らし

サテライトにもねの



地域での暮らし

石狩市花川地区  
ケアホーム『にすもす』  
男性4名(6・6・6・4)



### 地域での暮らし

ケアホームにすむ暮らし



### 地域での暮らし

札幌東地区  
ケアホーム「虹の空」  
男性4名(6・6・6・6)

札幌東地区  
ケアホーム「虹の空」  
女性4名(6・6・6・5)



### 地域での暮らし

ケアホーム「虹の空」



### 地域での暮らし

札幌東地区  
ケアホーム「らいいふ」  
男性4名(6・6・6・6)



### 地域での暮らし

札幌西地区  
ケアホーム「アッパー」  
男性4名(6・6・6・6)



### 地域での暮らし

札幌北地区  
ケアホーム「はばたき」  
女性4名(6・6・6・5)



### 生きがいとしての余暇 1

ペットとのひととき

列車の旅





## 生きがいとしての余暇 2

宿泊スキー



## 生きがいとしての余暇 3

札幌雪祭り



## 生きがいとしての余暇 4

カラオケ



## 生きがいとしての余暇 5

ボーリング  
ビリヤード



## 生きがいとしての余暇 6

調理  
バーベキュー



## 地域の暮らしで変わったこと

- 少人数のくらし
- 自分の部屋  
(プライバシー・環境情報を整理しやすい)
- 施設は施設(建物的にも『家』ではない)
- 地域住民の意識変化
- 利用者の表情(態度)の変化
- ストレスが日常的に低減

## 収支一覧

区分	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005
収入 総額	18,200	12,000	18,200	15,700	15,900	11,800	16,200	16,800	12,700
支出 総額	300	300	300	300	300	300	300	300	300
収入 増減	28,200	28,700	27,900	25,400	25,600	21,500	25,900	26,500	22,400
支出 増減	300	300	300	300	300	300	300	300	300
純増減 総額	27,900	28,400	27,600	25,100	25,300	21,200	25,600	26,200	22,100
純増減 平均	27,900	28,400	27,600	25,100	25,300	21,200	25,600	26,200	22,100
純増減 変動	0	0	0	0	0	0	0	0	0
純増減 変動率	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%

区分	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005
収入 総額	18,200	12,000	18,200	15,700	15,900	11,800	16,200	16,800	12,700
支出 総額	300	300	300	300	300	300	300	300	300
収入 増減	28,200	28,700	27,900	25,400	25,600	21,500	25,900	26,500	22,400
支出 増減	300	300	300	300	300	300	300	300	300
純増減 総額	27,900	28,400	27,600	25,100	25,300	21,200	25,600	26,200	22,100
純増減 平均	27,900	28,400	27,600	25,100	25,300	21,200	25,600	26,200	22,100
純増減 変動	0	0	0	0	0	0	0	0	0
純増減 変動率	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%

## 今後の課題①

### 解決の方向

- ① まずは2級年金者は節約、節約。(たとえば個別サービスの移動介護を節約して地域活動センターで余暇を楽しむ等)
- ② でもこだわりの天才の自閉症の方はそう簡単にはお小遣い、嗜好品は減らせない。
- ③ 作業所でもっといい仕事、彼らでもできる工賃が上がる仕事探そう、一般就労を目指そう
- ④ 1級年金者は特別障害者手当の申請～重度対象、月26,400円(ただし自閉症等重複障害者)
- ⑤ いよいよもって生活保護申請できないか。
- ⑥ 国、地方自治体もケアホームの家賃補助を制度化できないか、(一部地方自治体は実施、北海道はまだ)





労働協賛型石川県社会福祉サービス事業所  
ワークセンターポロシ

「ワークセンターポロシ」は、  
・生活介護事業(定員20名)  
・就労継続型事業(定員10名)  
・自立訓練事業(定員5名)  
の多機能型事業所です。福祉的ケアの中で個々の支援体制を考慮し、生産活動から社会活動へとつながる取り組みを進めています。

生産活動としてパンの製造、ペーパーショップ「こむぎっこ」の運営、農産物卸売企業への加工品提供などの収益を生み出すリサイクル製菓作業を行っています。



ペーパーショップ「こむぎっこ」



リサイクル製菓作業



就労移行支援事業所 あるば

「就労移行支援事業所あるば(定員20名)」は石川新港西において、知的障がい者、発達障がい者の一般企業への就労支援に力を入れ、働く人々への支援、現在働いている人々への支援を行っています。



就労援助室 あるば



法人の独自事業として、就業・生活支援センター事業を補完する位置づけで、就労者へのフォローアップ(私的契約など第1号ジョブコーチ等を配置して行っています。

石川障がい者就業・生活支援センター「のいける」

平成21年4月より、北海道の指定を受け、厚生労働省の委託を受けて、「障がい者就業・生活支援センター事業」を行っています。



本事業は障がいを持つ方の職業的自立を実現するために、就職や職場適応などの就業面の支援と生活習慣の形成や日常生活の管理など生活面の支援を一時的に行う事を目的とし、関係諸機関(公共職業安定所、北海道障害者就業センター、社会福祉協議会、医療機関、養護学校などと連携・協力しながら、就業及びそれに伴う生活に関する提案・助言・職業準備訓練のあそびなど、就労生活における自立を促すために必要な支援を行っています。また、事業主に対して障がい者の就職後の雇用管理に係る助言や関係機関との連絡会議を開催し、これらの輪軸とのネットワークづくりも行っていきます。

生活介護事業所サポートセンターあらいふ

「サポートセンターあらいふ(定員10名)」は、主に障がいの重たい方々を対象に、軽作業・レク・文化的活動をはじめ様々な活動を通して在宅生活全般にわたっての自立度を高め、生活の充実を図るための支援を行っています。



作業活動・福祉活動・交流活動・レクリエーション

ほんしる交流作業



地域活動支援センター えみな

市町村事業の地域活動支援事業として、在宅で生活できない方々(障がい者)の柔軟な受け入れと支援、一般就労の障がい者や各施設・事業通所者の休日余暇支援、ケアホーム利用者等への土・日祭日の余暇活動支援、小中高の障がい児の生活プログラムと余暇支援、また、当事者会である大地の会の支援なども行っています。



在宅介護行動支援事業所  
パーソナルサポートセンターほけっと

「ほけっと」では、障がいのある方へのサポートを通じ、地域での暮らしをお手伝いする活動を行っています。具体的には、居宅介護、通院介助、行動探索、移動支援、有償運送サービスの他、制度ではできないサービスを私的契約での提供や単独短期入所(街中でのショートステイ)などの宿泊のサービスを提供しています。



### 共同生活介護事業所(ケアホーム)

石狩市内でお隣りのケアホームを運営しています。石狩はまなす堂いなかの主な利用施設としておこなっており、全員のボランティア活動、由緒館の方も、専任の地域支援、生活支援員、ホームスタッフ(登録員)により支援しています。また、地域活動支援センターがバックアップしています。



2013.10- すすきの  
2018.10- 石狩はまなす堂  
2019.06- すすきの

### 児童発達支援センター

紅葉山小学校の2教室をお借りして、障がいを持ったお子さん(幼児から中高生まで)を対象とした療育サービスを行っております。特に「まねっ」とでは、発達障がい(LD、ADHD、自閉症スペクトラム、知覚障がい)を持つお子様や「落ち着きがない」、「集団になじまない」、「コミュニケーションのやりとりが苦手」等、さまざまな困り感を持つお子様たちの個々の特性に応じた支援を行っています。




□西地区ケアホーム視察

## 社会福祉法人 はるにれの里 札幌西地区 事業所

○生活介護事業所  
○ケアホーム


### 生活介護事業所 ほしのみ




生活介護事業サポートセンターあらいふ  
札幌地区 ハッピーイールド  
(日 分場)



生活介護事業サポートセンターあらいふ 札幌地区 とむとむ  
(日 分場)



生活介護事業サポートセンターあらいふ  
札幌地区 ほらりす (日 分場)



統合!

生活介護事業所ほしのみ 生活介護事業所(日) (日 分場)



ほしのみ 作業内容

### ○ 会報づくり



○ 分別リサイクル



## 会報作業の工程紹介

① 会報を組む



② 閉じた会報を半分に折る



③ 帯封を作る(切る)



④ 宛名シールを貼る



⑤ 帯封に両面テープを貼る



⑥ 帯封を丸くする



⑦ 帯封に会報を入れる



⑧ 完成！！



生活介護事業所 **ばいえ**



**たんぽぽの家**



**あしり**



あしり 居室の様子



ふりっばー



ようよう



はばたき





## <ディスカッション内容>

### <人材育成>

- 入所施設の役割が重要になる。24時間支援を経験する、ということは大きい。現場に入ったら一人サービスだから、現場で勉強するのは難しい。仕事のイメージ作りとしては非常に有効。
- 仲間を作ってしまうと、情報交換をするので孤立しない。
- OJT、スーパービジョンの仕組みが重要。ケアホームのグループ化をしていき、スーパービジョンできるスキルがあれば、そのグループでも活性化するかもしれない。
- 性格・価値観等が先であり、スキルは後。対人センスが重要。
- スーパーバイズができなくても、法人の英知（幹部職員）を結集させてスーパー調整会議をする。これが結果的に有効。

### <メモ>

- ・ どうしていいか、全く困っている。給与に格差を付ける（手当+3万円）、正職員になる比率が高い等でやっているが、人材採用が難しい（昨年辺りから、募集自体は少し上向きではある）。
- ・ 質を上げるのは時間がかかる。ここで入所施設の役割が重要になる。24時間支援を経験する、ということは大きい。現場に入ったら一人サービスだから、現場で勉強するのは難しい。仕事のイメージ作りとしては有効だと思う。入所施設を経験した方がCHに就くケースは多い。
- ・ 厚田はまなす園方は新職員が中心だが、一定の規模になると仲間ができるため、情報交換が気軽にでき孤立しづらい。
- ・ 夜の研修会とかは参加し辛い。枠が取り辛い。
- ・ （社福）北摂杉の子会も研修は難しい。法人開設以来外部スーパーバイザーを雇っている。人材を育成する文化がない、と理事長には言われているが、うちの法人だけの問題ではない。
- ・ OJT、スーパービジョンの仕組みが重要。開所当初にスーパーバイザーに入ってもらったことが職員育成にかなりプラスになった。外部調達した。施設長が兼務をすると現場の人が何も言えなくなる。
- ・ スーパーバイザーはコミュニケーションを闊達にする意味でも役に立つ。外部の意見は聞きやすいのは事実。
- ・ 2週間に1回、スーパービジョンをする。①業務量の確認、②責任範囲（本人）、③責任範囲（スタッフ）の3テーマ。最初に1年分予定を抑えてしまって、そこで全てマネジメントしている。メールの文章やニュアンスまで。
- ・ 管理者がチームリーダーに言い過ぎると、動かなくなるので、そのさじ加減が難しい。
- ・ 3ヶ月後、自分のスタッフにスーパービジョンをしてくれ、とやった。それをすると、自分が経験しているので、スタッフにできるようになっている。サポートされている

感があるということが効果的な様子。

- ・ ケアホームのグループ化をしていき、スーパービジョンできるスキルがあれば、そのグループでも活性化するかもしれない。見える形でサポートする、というのは有り得る。
- ・ 虐待防止のときに関わっていて言っていたのは、間違っている上司の教えを素直に聞いてしまっているから。外部からの視点が必要。
- ・ 人は来るけど、適切な人材が必要。ビジョナリーカンパニーでも言っている。性格・価値観等が先であり、スキルは後。対人センスが重要。
- ・ 行き詰るのが多いのは、今日うまくいっても、明日全くうまく行かないケース。激しい自傷をし続けている（入院もできない）ケース。外から相談に乗ってもらうことができないとすれば、法人の英知（幹部職員）を結集させてスーパー調整会議をする。これが結果的に有効だった。
- ・ 育たない人は育たない。だとすれば、採用。採用についての努力をしてこなかった。一般企業と同じ就職セミナーにでると、福祉系以外の人材も取れるようになった。北海道でも東京で説明会をやる等、方法はあるのではないか？
- ・ 伸びない人は伸びないが、優秀な人ばかりではない。ビジネスセクターでも優秀なトップを延ばすという手法が多い。
- ・ 職務の振り分けをした中で集中的に特化していくべきではないか。

#### <マネジメント>

- マネジメントする人は、ファシリテーション、マネジメント、社会資源開発を勉強できる環境を作らなければならない。
- 日本の特徴として残っている連続性…強みは現場を知っているスペシャリストが育つ。そういうことであれば行動援護士、というような新しい資格が必要。
- 安心コールセンターにその人材がいて、カンファレンスに来て見立てる、ということになればいい。CHで積み上げた人が、スーパーバイザーで抜ける、というのが、目指す姿では。
- 実務経験を要件にいれなければ形骸化してしまう。

- ・ 日中活動が一番簡単だが、難しいのはヘルパー。一番大変なのは世話人。自立支援法でCHができたが、「CHが現場で一番偉い」という文化づくりをしなければ。「いつかはCHの一国一城の主」みたいなもの。
- ・ マネジメントする人は、ファシリテーション、マネジメント、社会資源開発を勉強できる環境を作らなければならない。
- ・ 雇われた人をどうするのか、という所まで議論ができる。
- ・ 介護技術とマネジメント（スペシャリストとジェネラリスト）という職務階層を分けた。人事考課自体そういった形で作っている。

- ・ 夜間の支援担当は独身の方しかできない傾向がある。
- ・ CHだけの専任体制をつくるのか／他事業所と組み合わせで人員配置の支援体制を作るのか？
- ・ その地域で、もう少し他のところが受けると思うので、北海道のように一極集中するようにはならない。地域資源開発が必要だな、と感じた。かつての重心施設は同様の悩みを抱えていた。
- ・ やる気のある職員集団が育ってきているのは事実。地域支援職員になりたい、という見え方になってきている。
- ・ とにかく孤立させず支えて行くことが肝要。
- ・ 経験則で育ててきた業界なので、職務分掌を作った。国立秩父学園の研修機能をもろう等、必要なメニューと機関を設定しなければ。
- ・ 欧米は7等級（マネージャークラス）から入ってくる人はそこから入ってくる。4～6と7～で分断されている。日本の特徴として残っている連続性…強みは現場を知っているスペシャリストが育つ。そういうことであれば行動援護士、というような新しい資格が必要。有資格者のアセスメントを受ければ、単価が上がる等の配慮も合わせて。
- ・ 安心コールセンターにその人材がいて、カンファレンスに来て見立てる、ということではなればいい。
- ・ 相談支援センターの専門性は何？ 明確になっていない。緊急のときの受入が一番機能するのではないか？
- ・ CHで積み上げた人が、スーパーバイザーで抜ける、というのが、目指す姿では。
- ・ オーストラリアの臨床心理は現場経験なしでトップになれるので、学問に偏っているという弊害がある。なので、実務経験を要件にいれなければ形骸化する。
- ・ 社会福祉士の地位を上げなければならない。取ってどうするの？ という話だが、それが相談員に直結する。
- ・ 医療ソーシャルワーカーもちゃんと仕事がある。ピラミッドモデルを提示しなければならない。
- ・ 障害程度区分の見立ては自治体格差が大きくある。去年は報酬単価が上がったので、支援体制が一步前進した。
- ・ 自立支援法の改正案が廃案になったデメリットとして、ケアホームの生活保障給付の展望がなくなった。
- ・ 今後の入所の機能の提示が必要：安心コールセンターも含め。
- ・ 都市部の地価を考えるとCHでは難しいところもあり、そうなれば入所は最低ユニット対応。
- ・ 入所は駆け込み寺機能ではないか。地域に移行するためのステーションとしての入所。  
→定員、構造の話になっていく。
- ・ 縮小と機能強化を図っていく。

- ・ ビクトリアの入所機能は、親がいない+犯罪行為(5年 or 心神喪失無罪(15~30年))。ただ、ケア形態はGHに限りなく近い。民間では犯罪を扱えないので公的要素が強いことが必要。
- ・ 入所が安心コールセンターに変体すればOKでは。
- ・ コールセンターで及ばないのが触法。なので、のぞみの園や南光愛隣会、事業団あたりか。
- ・ 入所施設の機能が前向きに変わるとすれば、という位置付けるかははっきり持っておかなければならない。
- ・ 自閉症独自の困難と、二次障害の困難を切り分けなければならない。分けたとして、家庭の中に入って一緒に寄り添っていく、という行動が必要になる。
- ・ 愛知県知多だと、ベテランでアセスメントできるヘルパーがいるので、その人が家に行って見立てて行く。ヘルパーの質に大きく依存。
- ・ 北欧でも最後まで残るのは累犯、自閉との統合。入所と病院の区別は難しいが…。
- ・ 自立訓練、ミドルステイ、というのがある中、ゆいでかなりよい環境に入った後、また過刺激に戻れるのか？ 愛知でも通過型の通所というのをやっていたが、ほとんど出ていない状態。  
→低刺激の中で、構造化を使って何を教えるのか？ 情報の入り方、スポットの当て方を整理して、過刺激でも対応できるようにする。安定させて次どうする？ を考えることが必要。
- ・ 職員もアウトリーチして出しているところが凄い。
- ・ 1年目はからまった糸(積み重なった混乱の要因)をほどく、2年目で設計して、3年目でトレーニングというイメージ。
- ・ 施設は学校に似ている所があり(建物や大きな下駄箱・職員配置等)、トラウマが出来てしまっている。だから出たい。  
→8割はそんな感じだと思う。
- ・ 激しく暴れている人から地域に出したのがすごい。
- ・ 人的配置の適切性(極端な死角)、ハードでのカバー、過ごし方が無行動になっていないか？ 求めるようなプログラムを余暇でも組み込んでおく必要あり。
- ・ ケアホーム支援員の育成が課題。
- ・ 全職員でケアホームの担当を回せばいいのでは？  
→なじまない。ある一定は固定にした方がいい。

#### <はるにれモデルの整理>

- キーワードは「自閉症・発達障害を支援」「地域でささえる」「家族と共に」。
- トレーニング機能があるので、家族がつぶれる前に事前対応できる。緊急時はレスパイトから一時避難まで対応可能。
- 思春期、家で暴れてしまう前に介入して行けるかどうかが勘所。

#### <メモ>

- ・ キーワードは「自閉症・発達障害を支援」「地域でささえる」「家族と共に」。家族を支え、家族に支えられる支援をしたい。
- ・ 安心コールセンターが持つべき機能をかなりの割合で持ち合わせている。核となる部分は、はるにれでかなりサポートできている。
- ・ トレーニング機能があるので、家族がつぶれる前に事前対応できる。緊急時はレスパイトから一時避難まで対応可能。
- ・ 思春期に、家で暴れてしまう前に介入して行けるかどうかが肝。
- ・ はるにれのモデルを具体化すれば、7割はできるだろう。あとは、訪問看護系を付加すればいいのでは。

#### <発達障害への対応>

- 機関支援、家庭内、相談事業の三本柱。
- 独自で支援員を育成。

#### <メモ>

- ・ 札幌市自閉症・発達障がい支援センターおがるは、機関支援が中心。指定相談事業所ぽらりすは直接家庭の中に入る支援もする。はるにれでの相談事業は発達障がいが多く、ひきこもり系の発達障がい者を表に出す取り組みも行われている。
- ・ 例えば小学校のときにひきこもっていて、大学に行ってから、音過敏が出て、不安故に強迫性障害になってしまった。6年間こもりっぱなし。1回の電話相談4時間。
- ・ ニーズに対する職員配置を考えると、工数が相当かかるので、ある程度の費用が必要。
- ・ 発達障害支援センターはあるが、相談だけで、ご本人のニーズ解決には至っていないケースが多く見られる。
- ・ 行動援護士（行動援護ヘルパー）：専門性がある、サービスを直接提供できる。ヘルパーの能力向上につながる。単純にヘルパーが行くだけでは無理。
- ・ 就労に至らない人への支援が必要。（就労前の生活トレーニング）
- ・ 重心と発達とは、障害者自立支援法での報酬単価の日割り制度では難しいか。

## 2 GHA

平成 21 年 11 月 30 日から 12 月 6 日、アメリカのノースカロライナ州アルバマーレ市において TEACCH の理念に基づき強度行動障害のある自閉症者の行動改善の取り組みと、グループホームを中心とした地域生活支援を先駆的に行っている GHA(Group Homes for the Autistic, Inc)を視察したので以下に報告する。

### 視察日程と概要

日程	午前(現地見学)	午後(GHA オフィス)
12 月 1 日	・ Carolina Farms(居住と就労)	・ GHA スタッフとの 質疑応答とディスカッション
2 日	・ Harmanos Restaurant(就労支援) ・ Day Services(就労準備・就労移行支援) ・ Duplex / Classroom (学校教室をもったグループホーム)	・ GHA スタッフとの 質疑応答とディスカッション ・ Stanly Regional Medical Center (病院)
3 日	・ 商工会議所 ・ 保険会社と銀行 ・ 市役所 ・ YMCA	・ GHA スタッフとの 質疑応答とディスカッション、 および総括

### 【GHA の概略】

GHA はアメリカのノースカロライナ州アルバマーレ市において 1978 年に設立された。設立当初は 5 歳から 12 歳の 5 名の子どもたちにむけたグループホームづくりからスタートし、その子どもたちの成長にあわせて、また、個々人のニーズにあわせて事業が広がっていき、事業を拡げる際には、サービスの質を優先することを心がけたとのことであった。GHA のサービスを利用するにあたっての年齢制限はなく、ノースカロライナ州在住で、おもに GHA の近隣に住む自閉症の方たちが利用している。現在は 67 名の利用者を、約 200 名のスタッフで支援しており、スタッフの 9 割は女性で占めている。GHA の今年度の運営資金は 700 万ドルであり、後述する政府よりのメディケイド (Medicaid) が資金の 92% を占め、残りの 8% は個人負担や寄付活動である。

GHA という名称から、グループホームの運営のみを行っているという印象を受けるが、グループホームのほかに、デイサービスセンター、職業訓練・就労移行支援、居住と就労の機能をあわせもった農園、公立学校と契約して運営する学校教室をもったグループホームなど、様々な事業を展開している。これらの GHA の各事業所は市内に点在しており、GHA のグループホームを利用していない人でも利用することが可能である。利用ニーズについては、利用者にどういったニーズがあるかや、現在利用している利用者との適合性を考慮している。利用者の居住区域については、事業所の近くが望ましく、少なくともノースカロライナ州の在住の方が対象となっている。

グループホームの運営については、一定の条件を満たす低所得者、ならびに一定の疾患

をもつ患者を対象とした公的医療保障制度であるメディケイドの助成によって行なわれており、これは日本の介護給付費にあたるような制度である。この助成の額は、5名の利用者が生活しているグループホームでは1人1日274ドル、2名のグループホームでは450ドル(利用者400名単位の大型入所施設の場合も450ドル)と日本と比較すると通常の数倍の金額となっている。ただし、所得の多い家庭でない限り、費用は州が負担し、利用者の負担はほぼ発生しない。グループホーム内においては利用者1名に対してスタッフが1名、夜間の支援についても基本的には1対1での対応を行っている。手厚い支援体制を柔軟に組むことができる理由の1つとして、このように公的医療保障制度の金額設定が高いことを挙げることができる。

GHAの構想は、『すべての年齢の自閉症スペクトラム障害のある人が、理解され、価値を認められ、個人として成長する機会と地域社会に貢献する機会を与えることのできる環境を創りだす』ことで、同じノースカロライナ州にあるノースカロライナ大学TEACCH部とも連携している。設立当初、スタッフの育成をTEACCHに依頼していたが、現在はGHA独自でスタッフのトレーニングを行っている。

#### 【Carolina Farms】

“Carolina Farms”とよばれる農園内にはグループホームが併設されており、生活を行いながら職業訓練をうけることができる。39エーカー(約160,000km<sup>2</sup>)の農園敷地内に馬やヤギ、にわたりの飼育小屋、温室などがある。地域やGHAで運営しているほかのプログラムから1日につき6名の利用者が、農作業やその他の職業訓練活動を行なっている。日中の作業としては農作業を中心に行なっており、例えばハーブ栽培では、種まき、水やり、鉢植え、刈り取り、包装などの作業が利用者に分かりやすいように工夫しながら行なわれている。ここで栽培されている作物については無農薬の為、消費者や生産者の安全が守られるように配慮がなされている。

農園には職業訓練のための建物もあり、建物内では刈り取りしたハーブや鶏卵の包装作業を行なっている。また、パソコンができる利用者は、卵のパッケージに貼るラベルの作成を行ったり、計量などの技術を身につける訓練を行うなど様々な活動を行なっている。支援内容については、ご本人、親、支援者によって年1回支援計画を立てている。支援者の中には、行動プログラムを立てる心理士や薬物、栄養管理の専門家もいる。支援計画に基づいて、活動については臨床スタッフが大枠の計画を行ない、ディレトリックスタッフが細かな組み立てを行なっている。そして実際の支援スタッフであるクリニカルスタッフが毎日の記録をとっている。

利用者の給与については、現状はトレーニングの為、生産物の売上はパーティー等の利用者プログラム費用に充てており支払われていない。今後は参加する利用者に時給支払いができるようになることが目標であるとのことであった。

農園内にはグループホームの建物が4棟ある(Carolina Farmsのグループホーム全体では、現在利用者17名が生活しており、スタッフ28名が3交代制で勤務している)。その

中の 3 棟には、それぞれ平均 4 名の利用者が生活している。視察当日は、日中活動としてグループホーム内において販売用のお菓子の調理を行っていた。また、グループホーム内の別の場所では個別化されたエリアで自立課題などに取り組んでいる利用者もいた。居室については、それぞれ個室があり、ひとりひとりの興味関心にあわせた環境整備が図られていた。

この建物から少し離れた場所には 2 名の利用者が生活しているグループホームもあり、そこではノースカロライナ州で一番行動障害の重い方が生活を送っていた。入所してから個別化したプログラムに取り組み、居室などには照明の明るさに対して敏感な感覚をもつ自閉症の人たちのストレスを少しでも軽減するために、照明を暗くするなどの配慮も多くなされていた。また、建物の壁など、どこにでも書いてしまう利用者が生活しており、壁や家具を黒板素材にしている居室もあった。これまでは、どこにでも書いてしまうことが問題であったが、GHA は書くことはこの利用者の表現と肯定的に捉えてこのように環境を整えていた。環境を変えることで、この書くという行動は問題では無くなったとのことであった。あわせて、他人の行動や声が気になり物事に集中しにくい特性をもつ方のために、同居者を減らしストレスをためにくい環境を整備することによって、様々な問題行動の数は大幅に減少したとのことであった。入居から 2 年経ち、行動面の改善が大幅にみられ、ある利用者は、2 歳のころより話すことができなくなっていたが、入居後環境を整えて支援を行うことで、周囲の人への挨拶や、欲しいものが伝えられるようになり、家庭でも短期間過ごせるようになったとのことであった。しかし、現状では地域の中での生活はまだ困難なので、地域から離れた場所での生活となっている。

ここでのすべてのプログラムは利用者の生活の質を上げ、より満足度の高い生活を送ることを目的に行なっている。農園を運営している理由として、農園が 24 時間 365 日稼働していることがあげられる。農作業は一週間に何日活動し、何時から何時まで活動をしなければならないなどの一定の制約がないので、例えば、1 日 12 時間の睡眠が必要な利用者には、昼 12 時から活動を設定するなど、ひとりひとりの利用者にあわせて活動を柔軟に組み立てることができる。個別に活動を設定できるので、重い行動障害のある方も安定した生活を送ることができるとのことであった。

#### 【就労支援】

GHA では、“Harmancos Restaurant” という地域の中の一般レストランを利用して就労支援を行っている。現在、店舗内クリーニング等の職業訓練を受けた 3 名の利用者が 1 対 1 で配置されたジョブコーチに支援を受けながらレストランで働いている。仕事内容は、開店前の 9 時から 11 時の 2 時間程度の短時間労働で、月曜から金曜日の週 5 日で清掃などの仕事を行っている。賃金はノースカロライナ州の最低賃金である 7.25 ドルでパートタイマーとして一般雇用契約を結んでいる。短時間の仕事が終わったあとは、グループホームやデイサービスを利用してそれぞれ過ごしている。短時間労働の理由は、月 800 ドル以上の収入があると、日本の基礎年金にあたる制度の受け取り金額が減少するためである。ま



た、月 800 ドル以上のお金を 1 ドル稼ぐごとに、ジョブコーチをつけることのできる人数が減ってしまうためだということであった。

ジョブコーチは利用者に対して 1 対 1 での支援をしているが、常に利用者にとりついていてではなく、同じエリアにいてひとりひとりが自立して活動できるように作業スケジュールの管理や急な変更などに柔軟に対応できるようなサポートを行っていた。ジョブコーチについては特定の資格は必要なく、GHA の場合、高校卒業資格があれば誰でもなることができる。ジョブコーチの養成については GHA に採用後、1 週間程度 GHA のオフィスにてビデオや本読みで基礎研修を行った後、支援現場にて 40 時間、スタッフについてトレーニングを受ける。その後、不安があればトレーナーがついて支援するなど、必要に応じてジョブコーチはフォローを受けることができる。また、ジョブコーチは定期的に月 1 回 GHA の臨床心理士からの指導を受けている。

#### 【就労準備・就労移行支援】

“Day Services”では、日本でいう就労準備や就労移行支援プログラムを受けることができる。元は工業施設だった大きな建物の広いワンフロアを、図書館、オフィス、受付、園芸、ペインティング、刺繍、ネイルアート、レストランなどの種別ごとのエリアに分けている。例えば、オフィスエリアでは書類のシュレッターがけや郵便物の仕分けなど、実際の職場環境を想定して職業訓練を受けている。利用者 1 人から 3 人に対しスタッフを 1 名配置している。月曜日から金曜日の 8 時から 15 時が職業訓練サービスを利用できる時間で、1 日中ここを利用して活動するのではなく、ここで過ごしてから仕事に行く利用者、また、半日だけ利用する利用者もいるとのことであった。

ここでのプログラムの目的は、利用者がいずれ地域の中で働くことを目指し、働くために必要なスキルを身につけることとなっている。就職については、多くの場合はボランティアからはじめ、ボランティア活動を通して地域の中でどのように働くかを決めていくとのことであった。

#### 【学校教室をもったグループホーム】

“Duplex/Classroom”は、学校教室をもつグループホームである。ここでは、以前入所施設を利用、もしくは公立学校のプログラムに通学していたが、その人にあった支援を受けられなかった 13 歳から 15 歳の利用者が生活している。建物は地域の中にあり、2 つの建物にそれぞれ 2 名ずつ生活している。建物内の地上が住居エリア、地下が学校の教室エリアとなっている。住居エリアでは、徹底した環境整備が行なわれていて、いつ、どこで、どうやって、何をするのかなど、各利用者が見通しをもって主体的に生活を送ることで問題行動が減っていったとのことであった。やはり、一緒に住む人が少ないことや、過去の不適切な行動パターンを思い出す前に、早期にほかに注意をむけるなど、問題行動が起こる前の対応が効果的にできるように支援されていた。地下には学校の教室エリアがあり、生活と学校教育も含めて柔軟に対応できる生活環境となっている。学校教室は公立学校と

契約して運営を行っており、学習の内容は学校と同じものとのことであった。ここで勉強できる大きなメリットとしては、利用者の日々の状況に合わせて、勉強する場所や時間を変更できるなど、一般の学校と比較して柔軟にプログラムが組めるということであった。

今回視察は行っていないが、GHA のグループホームで安定した生活を送ることができるようになり、地域の中で一人暮らしをしている方も 4 名いるとのことであった。そこでは、視察を行ったグループホームとは支援体制が異なり、数名のスタッフが必要なときに支援を行っている。利用者の仕事としては、プレスレットやイヤリングなどのアクセサリーの製作と販売などをグループホームで行っているとのことであった。

#### 【商工会議所】

商工会議所は GHA 事務所より徒歩 5 分の場所にある。商工会議所の使命として、非営利団体(GHA や大学など)とパートナーシップをとり、経済の発達やより良い変革をもたらすことにより、ビジネスが成功する為の環境をつくることである。商工会には、政府系だけでなく政府との連携をしている民間の機関も含め、現在 500 名のメンバーが在籍している。商工会の役員は、年に 1 回取締役会にて選出しており、GHA の経営最高責任者であるドン・アレン氏も役員となっている。この理由としては、商工会は GHA の働きや仕組みをサポートしていることや、GHA の活動が 200 名の雇用につながっているなど経済活動に大きく貢献していること。また GHA の利用者が商工会の事務仕事や郵便物の選別などの労働力として貢献していることが挙げられる。

#### 【保険会社(ベアーインシュランス)と銀行(スタンリーバンク)】

保険会社も GHA 事務所より徒歩 5 分の場所にある。ここでは各種保険を取り扱っており、顧客に一番良いレートのもので提供することができ、GHA の利用者やスタッフの福利厚生なども扱っている。

銀行は保険会社の隣にあり、ここでは車や家、建設などの各種ローンを扱っている。様々な非営利団体とパートナーシップを結んでおり、GHA との関係については、お互いが何をしているのかが良く理解しているので、資金調達について最良のものを用意することができるとのことであった。貸付金額については交渉によるが必要に応じて貸し出しており、一般のレートよりも良い条件で貸し出している。また、GHA は返済もしっかりとしているので信頼関係を築いており、大手銀行と比較しても迅速に対応を図ることができるとのことであった。

#### 【市役所】

市長より GHA のあるアルバマーレ市の主産業など概要についての説明があった。市は GHA に対して、業績は素晴らしく、GHA のサービスを受ける為に他州から引っ越してくる人がいることや日本を含めた海外からの見学者が訪問する等、GHA が市の振興にも貢献

しており、GHA はアルバマーレ市にとってプラスの存在であると認識している。そして何よりも、市として自閉症支援の重要性も理解しているとのことであった。

#### 【YMCA】

建物設備として、プールや体育館、スカッシュコート、各種エクササイズマシンがあった。キリスト教の精神に基づいて(信教者でなくても良い)、自閉症のあるなしに関係なく一つのコミュニティとして受け入れようという精神を持っており、自閉症の方が利用することでエクササイズする(健康を保つ)ことや、自閉症の方と交流を持つことでお互いの理解を深めることができる等、GHA との関わりについての利点を説明の中で挙げていた。ここでは、GHA 利用者がタオルたたみ等のボランティアワークを行っており、GHA 利用者の為に、プールを貸し切りにする時間帯もあるとのことであった。

#### 【各質疑応答など補足】

##### ・グループホームの基準について

基準については、国、州、地方自治体によって決定される。ノースカロライナ州では 2 名からのグループホームを認可している。設置については、サービスについて定めたものや、守秘義務について事業者間や医療機関等との情報交換について定めたもの、最も重要である利用者の権利に関するもの、記録や文章に関するマニュアル等、厳しいガイドラインがあり、遵守しなければ運営資金が受け取れないようになっている。また、州レベルでの建築基準に関するガイドラインもある。

##### ・利用者のグルーピングの基準について

その人が示している行動像から、その人が幸せに暮らすことができるかどうかで判断している。その人(個人)が示している行動は、コミュニケーションの一部と考えている。また、服薬内容を変更する際には、前提として調べられる限りの情報を精査して、環境的課題を考えるようにしている。

##### ・コミュニケーションに重度の課題がある方の生活を考える基準について

“エッセンシャルライフスタイルプランニング” “パーソンセンタードプランニング” という 2 つの手法を使用している。パーソンセンタードプランニングについては、GHA スタッフ全員が学ばなければならないとしている。“人として” その人を理解することが、その人の生活をより良くする為に重要であり、直接支援スタッフが最も多くの情報を持っている為、スタッフからの情報収集も大切だと考えている。

##### ・入所施設との連携について

ノースカロライナ州には 4 つの地域に一箇所ずつ設置されている。利用者がグループホームを利用した地域生活への移行を希望した際には、地域医療の担当者がコーディネート

を行なっている。

- ・利用者の高齢化の課題について

GHA で支援を行っている 40 歳から 50 歳代の利用者には、アルツハイマーや糖尿病等、長期医療が必要な人がいる。GHA には、医療従事者 2 名が配属されており、現状では対応できている状況である。しかし、今後については、自閉症に起因する課題よりも、医療に起因するケースが増えていくと予想される。これらの課題に、如何に対応していくかは現在制度化されておらず、今後 GHA が 5 年から 10 年焦点を当てて考えていく課題でもある。

病院との連携については、利用者が救急救命等を利用することもあるので、病院スタッフに自閉症の方に必要な配慮について教えることも必要である。

- ・身体拘束について

“Therapeutic Hold Wrap” という州が認可した方法に従ってホールディングは行なっている。興奮状態を抑える目的で使用しているが、GHA では興奮状態にならないような環境調整を積極的行なっているため、使用している利用者はごく少数である。また、環境調整を行なうことでホールド回数は少なくて済んでいる。

- ・サービス評価システムについて

サービスの評価、認定基準として、サービスを行なうにあたっての最低基準“CARF”がある。サービスレベル内容により、1 から 5 つ星の 5 段階の評価があり、星数によって監査頻度が異なる。GHA は 5 つ星評価の為、監査は 3 年に 1 回である。この認定を受けなかった場合はメディケイドの一定部分のサービスを受けることができなくなってしまうとのことであった。

- ・スタッフの採用と養成について

求人については、新聞や職業安定所を利用している。スタッフの採用条件は、直接支援スタッフについては高校卒業と自動車の運転免許所持を最低基準としており、管理職については、大学卒業で障害福祉分野経験が条件としている。

採用のプロセスについては、履歴書面接を行った後に、支援現場に派遣して利用者に関わってもらい、関わり方を見ることとしている。関わりの中で、応募面接者が、どのくらいの可能性を秘めているかを観察する。そして、GHA 経営最高責任者であるドーン・アレン氏らによる最終インタビューを経て採用となるとのことであった。最終インタビューについては、ドーン・アレン氏の強い希望で実施しており、州や連邦政府が定めている犯罪歴や運転歴等についてもチェックを行なっている。

新規採用スタッフの養成については、講義や DVD による学習後、習熟度を確認する為にテストを実施している。また、救急救命や他害行為に対する対応方法についても必須としている。その後、現場にてスーパーバイザーの下で 40 時間のトレーニングを受けている。

ケアマネージャーによる研修も月 1 回実施されている。そして、スタッフの業務内容を認め、スタッフに対してゴールと一緒に考える機会を最低年 1 回設けているとのことであった。

・スタッフのサポートについて

スタッフは様々なプレッシャーのもとで働いており、地域の医療機関と連携してカウンセリングを提供する等のサポートも行なっている。また、仕事と家庭等のバランスも大切にしている為、勤務時間等に柔軟性を持たせることや他のスタッフが勤務のカバーを行なう等のバックアップもチームとして心がけている。

・GHA の離職率と在職期間について

スタッフとの年 1 回のランチタイムを設けて話しあいすることにより、スタッフの日常業務の中身を認め、教育歴や職歴を加味したそれぞれのポジションの基本給を設定することにより、アルバマーレ地区内では平均以上の額の給与を保障している。こうした努力の結果、一般の離職率と比較して GHA は安定的な職場環境であるといえる。スタッフの在職期間は、全体の 51%が 4 年以上在籍しており、マネジメントポジションのスタッフについては 8 年以上の在職者が 60%以上となっている。これも一般企業と比較すると長い在職期間となっている。

・組織運営について

GHA 内部の組織図を参照しながら説明を受けた。組織の一番上に位置するのが理事会となり、理事会のメンバーは利用者の家族や地域社会のリーダー、利用者本人で構成されている。その下が、経営最高責任者であるドーン・アレン氏であり、ドーン・アレン氏の下に、チーフオペレーターや見学等のツアーのセットアップと事務全般を行なうオフィスマネージャー、法令順守等行なうチーフヒューマンコンプライアンスマネージャー等、7つのポジションがある。それぞれチーフの付く名称はマネジメントを執り行う立場となっている。それぞれのポジションのスタッフとの会議は毎週月曜日に行なっている。また、チーフと臨床に携わるスタッフを交えての会議も毎週行なっている。会議での議案は、ドーン・アレン氏が決定するのではなく、それぞれのメンバーが挙げる仕組みとなっている。グループホームや各プログラムに対する会議は、それぞれの場所のマネージャーが 2 週間に 1 回程度の割合で行なっているとのことであった。

7つのチーフポジションについての業務内容は“職務記述書”によって具体的に定められており、経営最高責任者の職務記述書には“GHA 全体の管理”と記載されており、経営管理に関する修士号を取得していることや管理的な仕事として 7 年間の実務経験があること等、基礎資格についても記述されていた。

おわりに

国が異なるので制度も異なるのは当然のことであるが、アメリカではいわゆる日本の介護給付費にあたるメディケイドの額が日本とは比較にならないほどの金額で設定されている。グループホームの設置基準については、州や地方自治体によって異なるとのことであったが、ノースカロライナ州では 2 名から設置が認可されている。そのなかで、利用者とスタッフの 1 対 1 の支援体制、少人数での生活を実現させるなど、自閉症の障害特性の理解と個別のニーズに基づく個別支援を徹底して行っていた。また、GHA では直接支援にあたるスタッフの人材育成にも非常に力を注いでいると感じた。日本では行動障害によって地域生活が困難になり、入所施設を希望するケースをよく耳にする。しかし、ノースカロライナ州では入所施設において処遇困難なケースが地域の中で環境整備を図り、生活の安定化を図るという日本とは逆の流れがあるということが印象的であった。また、地域との密接な協力関係も築いていると感じた。

今回の視察において、制度や支援環境などの違いはあるが、やはり行動障害は個人に起因するものでなく環境から引き起こされるものだと改めて強く感じた。私たちもそれぞれの支援現場においては基本に立ちかえり、障害特性の理解と個別ニーズに基づいた個別支援をさらに深めながら積み重ねていくべきだと思った。

### 3 職員養成カリキュラム

### 3 職員養成

#### 1 ロールモデル研究

本章では、強度行動障害を持つ自閉症者を支援するために、支援者にとって必要なスキルとは何かを整理する。これらを整理するに当たっては複数の方法論が考えられるが、多数のサンプルを集めて汎化する方法では総花的な研修メニューしか抽出できない。また、そもそも論として、強度行動障害を持つ自閉症者を支援できている専門性を獲得した人材自体が日本に少ないことがある。一方で、確かに支援力が高い人材は育っている訳で、それらの人材はどのように育ってきたのか、その OJT、Off-JT の歴史を辿りながら、どのような気付きが必要なのかを抽出する方が有意義であると思われる。

そこで今回は行動援護研修を担当している指導員、およびそれを目指している若手とタイプ別にロールモデルを挙げ、これらから、獲得すべきスキルのレベルと項目について整理する。



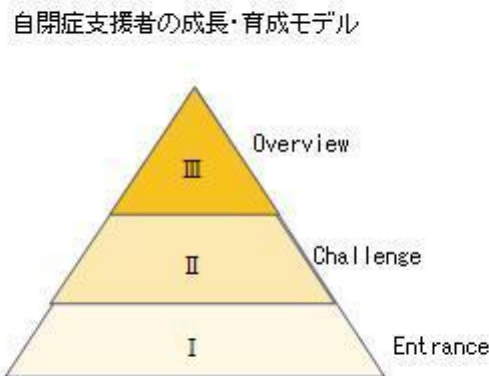
【ロールモデル例】

年・月	出来事や仕事	主催・講師・指導者など	企画者(指導者)の指導目標	指導されたこと	自分が獲得した能力	経歴レベル	備考	所属
1988	23 **大学障害者教育専攻科 障害者教育担当教官	障害者教育担当教官	特別新教育従事者の研修 障害福祉担当職員初任者研修	ICIDHの概念と肢体不自由児の支援について		1	障害福祉現場で、自閉症を含む、いろいろな障 害の人たちの支援を経験する	**園
	権利擁護について	〃	〃	障害者の権利擁護、成年後 見制度について			*自閉症の人との関わりについて悩んだり、 困ったりしている。何とかしたいと思っている。	
Oct-96	31 自閉症支援者のための現任研修 (受講)	社会福祉法人**	強度行動障害対応のための職 員育成、自閉症の障害理解	自閉症の障害理解と支援の 実際	自閉症論議、TEACHプログラムについて。どう 支援すればできるようになるかを考える、という 発想の転換	2	自閉症の障害・支援についての基礎理解	**園
	TEACHプログラム視察研修	国際治療教育研究所	TEACHの現場視察	TEACHの理念とシステムの 理解	適切な支援があれば、自閉症の人たちは程や から成長し、暮らせる			
	自閉症基礎講座(通年)受講	社会福祉法人**	啓発及び障害基礎理解	自閉症の障害理解	TEACHプログラムの基づく自閉症支援の考え 方と具体的な実践について		*現場で、自閉症の人の支援(構造化と対応) の試行錯誤を繰り返す	
96	入所施設での構造化				構造化は自閉症の人のためだけのものではな いということ。アセスメント能力が不足しているこ とに気づく。			
Oct-97	32 自閉症支援者のための現任研修 (アシスタントスタッフ)	社会福祉法人**	研修受講者のフォローアップ	研修モデルの自閉症の人の 構造化と対応のアシスト	構造化についての基礎の復習		書役関わっている自閉症の人の構造化と対応 ができるようになる。	
97	自閉症基礎講座(通年)受講	社会福祉法人**	啓発及び障害基礎理解	自閉症の障害理解	TEACHプログラムの基づく自閉症支援の考え 方と具体的な実践について、久田則夫氏の講座 で、自分の支援を見つめ直す機会を得た。			
	自閉症教育者のための現任研修 (アシスタントスタッフ)	**県自閉症児者親の 会	支援者の育成	研修モデルの自閉症の人の 構造化と対応のアシスト	アセスメント会議への初参加			
Oct-98	33 自閉症支援者のための現任研修 (コーディネーター兼アシスタ ンスタッフ)	社会福祉法人**	研修受講者のフォローアップ	5daysセミナーの企画運営に 関わり、それぞれのコマの意 図を理解する。研修モデルの 自閉症の人の構造化と対応 のアシスト				
98	自閉症基礎講座(通年)受講	社会福祉法人Y	啓発及び障害基礎理解	自閉症の障害理解	講師の話を理解できる力がついてきたと感じる。			
Oct-99	34 自閉症支援者のための現任研修 (コーディネーター)	社会福祉法人**	研修受講者のフォローアップ、 現場職員のSV能力と研修の企 画運営力をつける。	事務局業務から企画運営ま で。	研修の意図について、さらに深める。事務局業 務一般について。		障害理解を深める＝支援が深まる。幅が広がる	
Oct-99	自閉症支援者のための現任研修 (講師・構造化について)	社会福祉法人**	セミナー講師、トレーナーの育 成	構造化について、何を伝えな ければならないか。				
99	自閉症基礎講座(通年)受講	社会福祉法人**	啓発及び障害基礎理解	自閉症の障害理解				
	自閉症教育者のための現任研修 (コーディネーター・講師)	**県自閉症児者親の 会	支援者の育成	研修モデルの自閉症の人の 構造化と対応のアシスト	トレーナーと構造化を考え組み立てる			**発達障害セ ンター
2000~	35 社会福祉法人**職員	社会福祉法人**		企画・運営。啓発事業の企画・ 運営。事務局業務(倉・整理)	プロジェクトマネジメント一般の基礎			
	自閉症基礎講座(通年)企画・運 営							
	自閉症支援者のための現任研修 (コーディネーター・講師)	社会福祉法人**						
	自閉症教育者のための現任研修 (コーディネーター・講師)	**県自閉症児者親の 会	親の会支援	親の会との連携				
36	自閉症基礎講座(通年)企画・運 営				阿部志郎氏の講演に感銘を受ける			
	自閉症支援者のための現任研修 (コーディネーター・講師)	社会福祉法人**						
	自閉症教育者のための現任研修 (コーディネーター・講師)	**県自閉症児者親の 会	親の会支援	親の会との連携				
	**市教育委員会からの受託事業 の研修会	**市教育委員会	現場教諭の自閉症理解	3daysの自閉症のキヤッパハ ンディを含む研修の企画・運 営	グループワークのファシリテーター(トレーナー) の役割			
	ICIDHからICFへの改訂について の研修会	上田敏、佐藤久夫氏他	ICFの普及・啓発	ICFへの改訂の意義について 意識を高める	環境調整の重要性と、自閉症支援の構造化の 意識を高める			

年・月	年齢	出来事や仕事	主催・講師・指導者など	企画者(指導者)の指導目標	指導されたこと	自分が獲得した能力	支援レベル	備考	所属
2002	37	自閉症基礎講座(通年)企画・運営 自閉症支援者のための現任研修(コーディネーター・講師) 自閉症療育者のための現任研修(講師・サポーター)	**県・社会福祉法人** **県自閉症児者親の会	親の会支援・トレーナーの育成	親の会との連携・トレーナーの役割	より、実践的な内容のものを企画 人に伝えることで、わかっている自分自身に気づく 議事録を書籍にする。本作りから全てやる。	3	警視庁に理解アドバイザーができる	
		書籍発行(2冊)			3daysの自閉症のキヤッチアップ ンディを含む研修の企画・運営	キヤッチアップハンドルの意味を伝えるための工夫を考 える			
		**市教育委員会からの受託事業	**市教育委員会	現場教諭の自閉症理解	わからない人にわかるように 伝える内容。	自閉症の障害理解について、基本的な話をす る。			**会社
Dec-03		自閉症の理解についての講演・ 講義 起業	親の会、施設、自主勉 強会など	向上。					
2004	39	書籍発行							
May-05		通所施設立ち上げOSV(2ヶ月 土通年11週間)	社会福祉法人** *利用者100%自閉症			自閉症の人のアセスメントと受け入れ支援。新 任スタッフの研修・SV。	4	新規利用者のアセスメントと構造化ができる	
Nov-06	41	通所事業所所長				法人事務、施設管理・運営、サービス管理ほか インナー後のアセスメント、判断、支援の方向 性について、カンファレンス(月1回/5~10名 について)		現場スタッフへのアドバイス、SVができる	
2006~		**県・発達障害者支援センター専 門アドバイザー							
		自閉症の理解についての講演・ 講義							
		行動保護研修指導者研修(中央 研修)受講							
		行動保護従事者研修(地方)講 師							
		サービス管理責任者指導者研修 (中央研修・就労分野)受講							
		サービス管理責任者研修(県・就 労分野)講師							
2007	42	**氏からの事業所コンサル 回)	社会福祉法人**コンサル(月1 回)			通年の基礎研修の企画・運営。アセスメントSV	5	アセスメント力がつく	
		ソーシャルストーリーーズ基礎研修 受講				HFAS-ASPの人たちへの支援について		高機能自閉症、アスペルガー症候群の障害・支 援に関する基礎理解	
2008	43	NPO**・Gコンサル 社会福祉法人**アドバイザー (月1週間)							
その他		出産 → 子育て						障害のない子どもの発達を知る・育てる→自閉 症の障害理解が深まる	

## 2 研修コンテンツ研究

3.1で挙げたロールモデルより、獲得すべきスキルのレベルと項目について整理したものを表に示す。



ロールモデルVer1:100115 K. Yamaguchi

### I : Entrance

- ▶ 自閉症支援スタートからTEACCHと出会うまでの期間です
  - ▶ Basic: 混乱・とまどい期
    - ▶ 障害福祉の支援現場に入り、初めて自閉症の人と関わり、どうしていいかわからず混乱している状態です。(自閉症の人も、混乱している状態かもしれません)
  - ▶ Advance: 目から鱗期
    - ▶ TEACCHとの出会い。自閉症の障害理解が何とどまらず、TEACCHの哲学、TEACCHの支援プログラムなどを学習し、それまでの支援を反省したり、今後の方向性が見いだせたりする時期です。
    - ▶ \*5daysトレーニングの受講

ロールモデルVer1:100115 K. Yamaguchi

## II : Challenge

---

- ▶ 自閉症の人たちの行動、思考などの背景にある、脳の情報処理の特性(違い)を学び、ひとりひとりに合わせた構造化を、自分で組み立てて行けるようになる段階です。
  - ▶ Basic: 自閉症理解期
    - ▶ 自閉症の人たちの障害特性を、脳の情報処理の観点から、理解することが求められる時期です。(11項目の障害特性)
  - ▶ Advance: 自閉症支援試行錯誤期
    - ▶ 構造化についても、特性についても、何度もくりかえし学習することで頭で理解できてきたことと、実際の自閉症の人ひとりひとりの特性理解とそれに基づく構造化をすることとの間のギャップ(一人では難しいこと)に気づきながら、試行錯誤を繰り返す時期です。

---

▶ ロールモデルVer1:100115 K. Yamaguchi

## III : Overview

---

- ▶ 熟練(?)した自閉症支援職人(?)の段階です
  - ▶ Basic: 自閉症納得期
    - ▶ たくさんの自閉症の人と関わることで、アセスメントのための「引き出し」が増え、適切なアセスメントと、それに基づく構造化・支援ができるようになる時期です。
  - ▶ Advance: バイリンガル期
    - ▶ いつでも、どこでも、自閉症の人と出会ったら、必要最低限のアセスメントと対応ができる段階。
    - ▶ 困難ケースであっても、聞き取り、本人の状況からアセスメントし、必要な支援を導き出せます。
    - ▶ 支援者の育成をする立場になります。

---

▶ ロールモデルVer1:100115 K. Yamaguchi

	I		II		III	
	Entrance		Challenge		Overview	
	Basic	Advance	Basic	Advance	Basic	Advance
	混乱・とまどい期 (手がかりを模索)	目から鱗期 (TEACCHのアイデア との出会い)	自閉症理解期 (行動特性ではなく、 障害特性を学習)	自閉症支援試行錯誤 期(総合学習期。理論 と実際の間で試行錯 誤)	自閉症納得期 (特性のアセスメント ができ、適切な支援 ができる)	バイリンガル期 (自閉症の人と社会と の同時通訳ができる)
1 障害理解・ア セスメント	少なくとも3障害の支 援経験がある	自閉症の障害につい ての基礎理解(基礎 研修を受けている)	SVの説明・解説で、 ひとりひとりの障害特 性について理解でき る。	SVのOJTで特性のア セスメントのための聞 き取りができる。	自閉症の障害につい て、理解し、不特定多 数の人に話ができる。 (講義講師)	初めての自閉症の人 でも、障害特性のアセ スメントができる。
	感覚的ではあるが、 自閉症と他の障害の 違いがわかる	行動観察から自閉症 であることがわかる	11項目の自閉症の 特性を理解し、日常的 に支援する対象者の 特徴をつかむことが できる。(研修受講)	アセスメント情報をも とに、障害特性・特徴 を見いだせる。	SVのOJTで特性のア セスメントのための聞 き取りができる。	11項目の特性につい て、不特定多数の人 に話ができる。(講義 講師)
2 構造化(支援 の組み立て)	構造化されていない 場での自閉症の人の 混乱を経験したことが ある。	構造化についての基 礎理解(基礎研修を 受けている)	SVの指示を聞いて、 必要な支援ツールを 作成できる。(5days のアシスタントの経 験)	アセスメント情報に基 づき、構造化案を作 成、組み立てできる。 (要:SVのアドバイス)	構造化された支援を 再アセスメントし、再 構造化案を作成、組 み立てができる。	初めての自閉症の人 でも、特性に基づく構 造化のためのアセ スメントができる。
	トップダウンの考え方 (「どうやったら、でき るか。」を考え、工夫 する姿勢)。	SVの説明・解説で、ど こがどう構造化されて いるのかを理解でき る	作成したツールを設 置・配置し、シミュレ ーションできる	混乱やパニックの要 因をその場でアセ メントし、他支援者と連 携しながらの対応、 SVへの報告・対応な どができる。	再構造化、変更、新し い活動などを、臨機 応変に構造化できる。	事業所内外を問わ ず、支援を組み立て ることができる。
3 直接支援(ス キル)	自閉症の人のいる支 援現場の経験がある	SVのOJTがあって、 構造化された支援の 経験がある(5daysの アシスタント経験もあ るとよい)	構造化された支援現 場で、複数の自閉症 の人の直接支援がで きる。	組み立てた現場で、 日常的に関わってい る自閉症の人の、導 入支援ができる。(SV のアシスタントつきで)	突然の変更、新しい 活動、大きな変化(再 構造化)に、自閉症の 人を混乱させず、臨機 応変に対応できる。	初めての人でも、必 要最低限の構造化を して、即座に対応 できる。
	継続して、自閉症の 人の直接支援に関 わったことがある	SVのOJTがあって、 構造化された支援に 基づく外出支援の経 験がある	担当する数名の対 象者の再構造化後の 対応、外出支援がで きる。	日常的に関わってい る人の、パニック、混 乱に適切に対応し、 通常の状態に導くこ とができる。	レベルⅠの支援者の OJTができる。	支援現場のSVがで きる。
4 支援計画	個別支援計画の基礎 理解(研修を受けてい る・様式を理解してい る)	支援対象者全員の支 援計画を読み込んで いる	関係者との支援会議 に支援担当者として 参加(SV付き)し、情 報交換・共有し、支援 計画をイメージでき る。	日常的に関わってい る支援対象者の、長 中期目標を設定し、現 状のアセスメントに基 づき、支援計画を作成 できる。	新規利用者、他事業 書との連携が必要な 利用者の個別支援計 画を、共同で作成でき る。	困難ケース、関係調 整の難しいケース、新 規利用者等の等支援 計画作成にあたり、 SVができる。
	関係者との支援会議 にオブザーバー参加 ができる	SVの指導を受けなが ら、様式を使って記入 ができる	様式を使って記入し、 SVのチェックで完成 できる。	作成した支援計画を、 家族・関係者に説明 し、調整・合意がで きる。	困難ケース、関係調 整の難しいケースの 支援会議に参加、同 レベル(Ⅲ)の人たち と検討・調整がで きる。	レベルⅠの支援者の 支援計画作成のため のSVができる。
5 ノーマライゼー ションの理念・ 支援哲学	ノーマライゼー ションの基礎理解(基礎 研修を受けている)	自閉症の文化を受け 入れられる	ICFの概念を理解し、 支援に当たれる。	家族・支援者・関係者 等との間で、理念・哲 学に沿わないと判断 する場合、SVと相談 しながら、こじらせ ず、でも、筋を曲げ ない方向へ調整でき る。	レベルⅠの支援者、 アルバイト、ボラン ティアなど、現場で 関わる人たちに、理 念・哲学を伝え、常 にチェックし、適切 に調整できる。	ノーマライゼー ションの実現のため に、努力している。 伝えてい る。
	障害のある人たちの 支援の目的・哲学を 全体で共有している	支援者としての行動 規範を知り、行動可 能。	チームワークをとれ る。地域の人たちと の関係を常にチェック し、調整できる。	自分の支援等につい て、適切に自己評価 できる。	自分の言葉で、自分 にとってのノーマ ライゼーションを話 せる。	社会の中に、自分 の役割を見いだして いる。(大きなこと、 目立つことである必 要はない)
6 支援者の育成	現場支援会議に参加	支援会議で意見が いえる	レベルⅠの人に、利 用者の支援方法につ いて伝えられる	見学者など第3者に 現場の説明ができる	支援現場のリーダー として、現場チーム を統率できる。	現場のリーダーへ のSVができる。
	家族とのやりとりが 日常的にできる	家族に利用者の状 態・状況を伝え、調 整ができる	ひとりひとりの支 援計画・支援目標に ついて理解し、口頭 で説明できる	利用者の支援の意 味を第3者に説明 できる(実践報告 などを経験)	5daysトレーニング のサブトレーナー、 講師、アシスタ ント主任等の 経験。	5daysトレーニング のサブトレーナー または、トレー ナーの経験。

## 4 考察と提言



## 4 考察と提言

### 1 支援体制（マネジメント）

- ・ ノーマライゼーションの実現という理念を徹底的に理解してから、業務に落とし込むことが肝要。
- ・ 個別評価に基づく環境調整が重要。本人にとっての暮らしやすい環境を提供。
- ・ システム化されたマネジメント体制の構築は必須。

はるにれの里、及びGHAで共通であったことは、ノーマライゼーションの実現という理念を徹底的に理解してから、業務に落とし込めていたことである。また、当事者を中心に、徹底した個別評価に基づいて、本人にとっての暮らしやすい環境を準備できていたことにある。

はるにれの里においては、個別支援計画と地域移行計画を作成し、計画的に進めている。個別に契約をして3年間で移行する、という目標があるからこそ、成果が出ているものと考えられる。

GHAにおいては、例えば、落書きという行動があって、幾度となく生活スタイルを変えてこざるを得なかった青年に対して、「落書きも彼の表現の一つなのだ」とまず肯定的に捉えて意味付けして行こうという姿勢である。肯定的な面を見出そうとする視点が福祉現場においては非常に重要なものなのである。

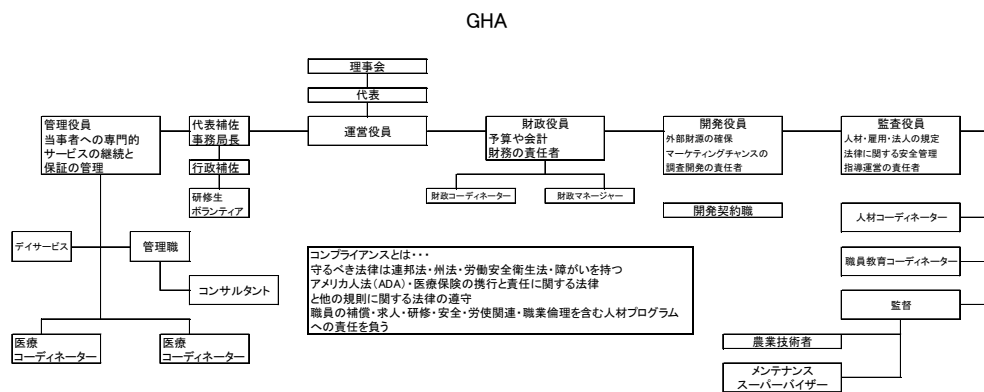


また、ケアホーム内に教室を構えている点も同じである。学校に通えない、という事実に対して、それを受け止めた上で、しかし本人の教育を受ける権利はありこれを保障して行くために、ケアホームでの授業によって卒業を認定できる所まで交渉ができています。



また、マネジメントシステムという視点からすれば、GHA では、CEO 以下 7 名のマネジメント層が週 1 回のマネジメントミーティングにて運営方針の摺り合せ、進捗確認、軌道修正を実施している。300 人近い職員をまとめ、品質管理されたサービス提供の為に、このマネジメント層がそれぞれの担当分野で重い責任を担っていることが特徴的であった。また CEO が独裁的な運営をしないように権限移譲が適切になされている。一見、縦割りの組織に見えるが CEO 自らが横串の機能を担っているからこそうまく運営できているものと考えられる。併せて、これらマネジメント層はハイレベルでの管理能力が高いレベルで要求されているが、これに対しての自己研鑽や研修のプログラムに参加することをサポートしている点も仕組みとして構築されている。

【GHA の組織図と役割】



また、各職域にはマニュアルが整備されており、マニュアルに沿った業務遂行がなされている点においては、典型的な欧米型マネジメントが奏功している様に見受けられる。また、各自の職務分掌も明確に記載されており、内容について誓約・署名させる点も優れている。※末尾に添付資料あり

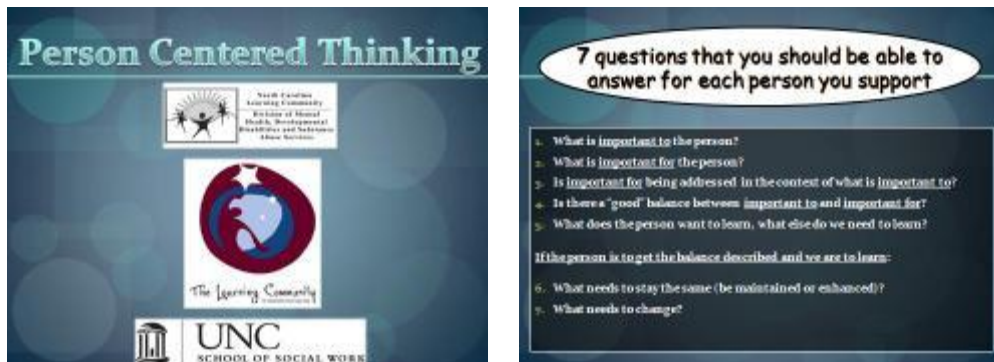
## 2 人材育成とカリキュラム

- ・ 組織的な研修システムが必要。
- ・ 採用・配置・昇進の仕組みの明確化が必要。
- ・ OJT を支えるスーパーバイズの仕組みが必要。これを実現するためのスーパーバイザー養成講座と、大学院教育との連動が必要。

GHA では職務分掌兼誓約書を見れば、職員はどのトレーニングを受け、こういった業務を遂行しなければならないか明確になっており、かつキャリアプランが実感を持って理解できる仕組みを構築している。中でも、支援の在り方として重要となる Person Centered Planning (Thinking)、Essential Life Style Planning の 2 つが組み込まれている点が特筆すべきであろう。



## 【Person Centered Thinking】



- ・ PCT とは、コミュニケーションに難がある方が望むライフスタイルと生活をどのように情報収集するのか？ の方法論を整理したもの。
- ・ 支援対象者全ての方々に対して知っておかなければならない「7つの質問」
  - その人は何が大切か？
  - その人に対して何が大切か？
  - 何が大切かをその背景を理解することを大切と思っているか？
  - 本人の大切さと支援者の大切さは良いバランスを取っているか？
  - 本人は何を学びたいか、私たちは他に学ぶ必要はないか？
  - 何がそのままでもいいのか？
  - 何を変える必要があるのか？

また併せて、福利厚生等の待遇面も体制が整っており職員の安心感を得ている点や、職員に対する意識調査による法人としての評価を定期的実施している点、入社時に NC 州の設定する危機介入プログラム（North Carolina Intervention）やメンタルヘルスケア（Employment Assistance Program）と契約している点なども参考になる。

障害特性の理解と支援への反映については、スーパーバイズができる役員と、その役員をサポートできる TEACCH 部との連携により、非常に充実した体制で、OJT による指導を実現していることが、品質を高く保てる仕組みとして構築できている。日本においては、このスーパーバイズ機能を果たすことができる人材が圧倒的に少ないため、第三章でまとめた階層別マトリクスを元に、人材育成をすることが要求される。

人材育成は、アメリカにおいては、大学がカバーしている所が少なくない。またスウェーデンでは、中堅職員に毎週金曜日通って 2 年間で修士を与えるプログラム等が開発されている。ロールモデル調査でも分かったが、現場での実践無くしてスーパーバイズできる人材は育たない。GHA でも役員クラスになるのは、現場を経験した者しか入れないルールがある。MBA で言う所の「ケーススタディ & OJT」重

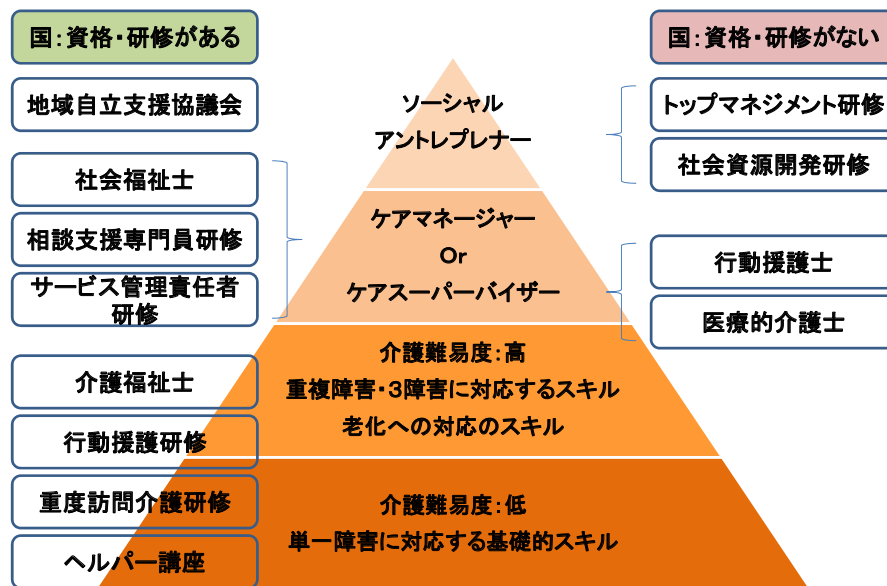
視型の大学院、ないしは国立の指導機関が必要であり、そこで教授や講師ができる現場発リーダーが望まれる。また、これらは、日本の特質であった現場発のキャリアパス、自組織内での人材育成に繋がる話であり、今後の可能性を感じる。

また、重要なのは、マネジメントとスタッフ間のコミュニケーションである。現場発の役員を配置することや、スタッフの採用にあたっては必ず CEO が面接に関わることを通じて、高いコミュニケーションを確保している。緊急事態が発生した時には自分達が現場に出かけて対応すると口をそろえて話していたことは印象深い。

【地域生活支援のための人材養成モデル】

©とえだ ひろもと 2009

## 地域生活支援のための人材養成モデル



**GHA, INC. NEW EMPLOYEE TRAINING CHECKLIST**

Name: \_\_\_\_\_ Position: \_\_\_\_\_ Site: \_\_\_\_\_  
 Supervisor: \_\_\_\_\_ DOE: \_\_\_\_\_ Phone: \_\_\_\_\_

**TRAINING BY SUPERVISOR OR DESIGNEE**

**1. ORIENTATION**

- \_\_\_ Timesheet (location, how to complete, submitting after pay period, working different sites)
- \_\_\_ Continuing Education Log (Documentation of all trainings, when, who)
- \_\_\_ Job Description (Explain all duties listed)
- \_\_\_ Performance evaluation (show copy, explain 6 month probation and annual raises)
- \_\_\_ Staff Meetings (when, where, importance, ask supervisor for schedule)
- \_\_\_ Duty Checklist (each staff will have access to checklist for assigned duties)
- \_\_\_ No cell phone usage while working with individuals
- \_\_\_ Personal belongings locked up (fighter, tobacco, pocketbook, etc)
- \_\_\_ Personal Etor (warn, explain not to go in others, no medication kept in here)
- \_\_\_ Site Tour (show floor plan for home, where everyone sleeps, toilets, etc...)
- \_\_\_ Impact on Individuals (your attitude, tone, appropriateness of interactions, etc...)
- \_\_\_ Importance of your position (assist them, not do for, staff to client ratio)
- \_\_\_ Teamwork (negative effects of not working together)
- \_\_\_ Quality of work (thoroughness and accuracy how it determines major part of evaluation)
- \_\_\_ Initiative (don't wait to be asked to do what needs to be done, everything is everybody's job)
- \_\_\_ Open Communication (resolve conflicts like adults, management always there to help)
- \_\_\_ Dress code (comfortable, clean attire, NO open toe shoes...refer to GHA Policy)
- \_\_\_ Medications (your personal prescription & over the counter meds must be locked up at all times)
- \_\_\_ NO smoking around individuals (show designated smoke area)
- \_\_\_ Parking (explain per site)
- \_\_\_ Visitor Log (all guardians, visiting employees, contractors, repair persons, etc... must sign in)
- \_\_\_ Answering phone (professional, direct to whoever appropriate or leave supervisor a note)
- \_\_\_ Phone Log (address of all GHA sites and phone numbers, long distance calls, use of phone)
- \_\_\_ Information to non-GHA employees (related to someone's work site and/or private number)
- \_\_\_ Employee Information Changes (report changes in name, address, phone # immediately to HR & Supervisor)
- \_\_\_ Breaks/Meals (family style dining, take break when situations allow)
- \_\_\_ Staff/Communication Log (Read daily, initial to acknowledge understanding and compliance)
- \_\_\_ Suggestion Box      \_\_\_ Compliance Hot Line      \_\_\_ Job postings
- \_\_\_ Disciplinary Action: Oral, Written, Suspension, Termination
- \_\_\_ Procedure Manual (what it is, where it is located, etc)
- \_\_\_ NCI (can not work independently w/o this training, what it is, when scheduled)
- \_\_\_ Staff Checklists (location, importance, how assigned)
- \_\_\_ Vehicle logs (what kept in the vehicle logs, importance of documentation)

**2. INTERACTIONS WITH OTHERS**

- \_\_\_ Always maintain a positive attitude
- \_\_\_ Any supervisor has the authority to direct/guide/correct your actions
- \_\_\_ Getting along with others (part of evaluation)
- \_\_\_ Issues with parents should be immediately directed to supervisor or designee
- \_\_\_ Show respect for others at all times
- \_\_\_ Sexual Harassment      \_\_\_ Violence in the work place

**3. TIMESHEETS**

- \_\_\_ How to complete them
- \_\_\_ Request for HL (Holiday Leave) & AL (Annual Leave) & SL (Sick Leave)
- \_\_\_ Accrual of leave (refer to GHA Personnel Policy)
- \_\_\_ Abuse of SL
- \_\_\_ Falsification of timesheet (Medicaid fraud/GHA policy violation)
- \_\_\_ Failure to submit time sheet
- \_\_\_ Maintaining an active bank account for direct deposit
- \_\_\_ Check stubs (placed in personal boxes nonnely on Thursday a.m.)
- \_\_\_ Document arrival/departure time daily
- \_\_\_ Scheduled hours (document on TS the hours you are/were scheduled)
- \_\_\_ FT staff must be scheduled/work at least 35 hours per week
- \_\_\_ Total of hours worked (over 40 worked is OT, under 40 must use AL, SL, or HL. In account for scheduled hours)

4. **REPORTING TO WORK**
- Work schedule (Will be developed and posted by each supervisor, do not arrive more than 5 minutes early)
  - Working different shifts/Staying late if ratio not met due to a call-in or a no-show)
  - Bad weather (24/7 facility we must have staff at all times)
  - How to call in (who, when, provide cell/ pager and home numbers)
  - Promptness (rounding to nearest ¼ hour on time sheet, disciplinary action)
  - Use of pager/ cell phone (how to, when, abusing pager)
  - Substitute Hours (what substitutes work, their schedule)
  - Consequences of failure to call in/report to work/training as scheduled (2 days vol. resignation)
  - Resignation (2 week notices required or forfeit ALPHL accrued, complete form, submit to supervisor)
5. **FURTHER READING AND MANUALS**
- Safety Manual
  - Dietary Manual
  - NCI Manual (Review often)
  - DD SITES ONLY**
  - CAP Manual  HUD Manual
  - Crisis (employee must be trained & signed off for this service)
  - Personal Assistance Services (employee must be trained & signed off for this service)
6. **POLICY MANUAL**
- Section 1: Philosophy, Objectives & Goals of GHA
  - Section 2: Organization
  - Section 4: Resident Finance
  - Section 5: Admissions & Release, Interdisciplinary Team
  - Section 7: Resident Life
  - Section 8: Behavior Management
  - Section 10: Professional Services
  - Section 12: Records, Utilization Review Plan
7. **EMERGENCIES**
- Fire Drill/Alarms (Use Disaster Book to train) (Conduct one for training, show how to reset alarm and who to call)
  - Disaster Drills (Use Disaster Book to train) (Conduct one for training)
  - Circuit Breakers (Reset system and fuse box)
  - Door/Window Alarms (how they work)
  - Emergency Book (what it is & where it's located)
  - Safety Manual (what it is & where it's located)
  - Individual face sheets (where they are kept, what they are for)
  - Accident/Incident report involving individuals (show how, where to place, when to call supervisor)
  - Staff incidents, injuries & Accidents (Report to super, or HRD immediately, submit report with 24 hours)
  - Vehicle accidents (review form located on vehicle, how to report, drug test is conducted if involved in accident)
  - If medical care needed (where to go, notify supervisor / HRD prior to going)
  - Storm Watches/Warnings (what to do...refer to emergency book)
  - Transporting individuals during bad weather (review form on vehicle, determined by disaster team each site will be notified)
  - Bomb Threats  Violent/Threatening situations
  - Missing individuals  Utility failure
8. **MEDICATION ADMINISTRATION**
- Medication Key sign in/out (keep on your person at all times)
  - Review of MMR (Medication Administration Record)
  - Medication error documentation & reporting
  - Administer of med/documentation (after trained by RN)
  - Notifying supervisor (or designee) when meds are 5-7 days low
  - Individual's participation in administering their own medications
  - Medication protocol (review) & medication side effects
  - Non approved medications
9. **DOCUMENTATION/RECORD REVIEW**
- Permanent Records (location, contents, authorized persons, security of record, finding info.)
  - Individual's Personal Care Plan (what they are, purpose, review them for knowledge of individuals)

**10. INDIVIDUAL TRAINING / CARE**

- Individuals names (nicknames, bedrooms, possessions, etc...)
- Behavior Management Plans/Documentation (must memorize these)
- Restrictive Intervention (time-out booth, physical restraints, sending to room, etc...)
- Awareness of GHA's hands off policy (NCI)
- Clinical Issues (illness of an individual, extreme behaviors, med errors, etc...)
- Who to call (review the who to call when form)
- When to call RNW/Pharmacist (Individual injury, illness, no BM x several days, med errors etc...)
- Release of Responsibility (how, why, where to file, body checks prior to and after visit)
- Who can pick up Individuals (guardian or anyone the guardian gives written and/or verbal consent to)
- Individuals/Staff Ratio (Must be adhered to at all times unless prior approval by management)
- Individual Confidentiality (use of names, discussion w/ other families, other staff not working that site)
- Therapeutic Relationship with Individuals (discourage handholding, kissing, touching, etc.)
- Exploitation, Abuse, mistreatment, neglect of Individuals (REPORT IMMEDIATELY TO MANAGEMENT)
- Daily Schedule (for Individuals maintains a consistent routine, structure, and predictability to their day)
- Checklist/schedule is a guide to keep Individuals calm by maintaining a consistent routine
- Sleeping on the job (3<sup>rd</sup> or any shift) constitutes failure to monitor/supervise Individuals
- Individuals Participation in chores, cooking, setting table, laundry, mopping etc... (their home)
- Individuals diet orders (review)
- Sanitation (wash hands often after/before handling foods, meds, etc...)
- Hand sanitizer (use if Individuals not cooperative or when soap/water not available)
- Family style dining (all Individuals self sit together as a family, pass food, staff role model)
- Eating different food in front of Individuals (inappropriate and causes behaviors if they want what you have)
- Individuals outings
- Shopping for Individuals
- Outings can be approved by supervisor at the last minute, if necessary
- Individuals eating out (request \$ in advance, must have/offered a balanced meal)
- Individuals Advocate (assign to an individual, explain what they do, individual purchase order approval)
- Incontinent Individuals (must be checked hourly and washed after each diaper change)
- Daily Individuals census (documentation of whether an individual is in the GH at midnight...determines billing)
- Individuals appearance (clean, matching, properly fitting, appropriate for Individuals, appropriate for weather)
- Borrowing/Using Individuals belongings (not allowed, policy violation)
- Airbags on vehicles

**11. NON-ESSENTIAL JOB DUTIES**

- Confidentiality (of staff issues)
- Filing System (never use last copy)
- Maintenance (who to report to)
- Cleaning Supplies (location, proper usage, individual supervision, mixing of chemical)
- Location of MSDS data sheets/book
- Shopping for group home (if applicable)
- Receipts (turning in to who and if lost)

**13. CLINICAL SUPERVISION PLAN**

- Initial Supervision completed by Clinical Coordinator before employee charts any type of data

**14. SITE / INDIVIDUAL OBSERVATION**

- 40 hours of direct supervision by Supervisor or Designee
- I have worked with a trained staff for 40 hours
- I have taken the written test once I completed my 40 hours of training

Date Completed: \_\_\_\_\_ Trainee: \_\_\_\_\_ Trainer: \_\_\_\_\_

UPON COMPLETION, RETURN THIS FORM TO HR ASSISTANT (Vicki Dennis)  
COMPLETED TEST SHOULD BE RETURNED TO BETH IRVIN

Page 3 of 3  
New Hire Checklist Supervisor 04/04 Revised

**3 サービス評価システム**

- ・ CARF の様な、サービスの質に関する第三者評価システムが必要。

GHA では CARF (Commission on Accreditation of Rehabilitation Facilities) という認定機関によって評価を受けながら、サービスの質を管理している。

CARF ではサービスの質を 5 段階に分け、マネジメントシステム、サービスの質評価システム、Person Centered 計画、社員教育、中長期計画、会計システム等について指標管理している。この中でも特筆すべきは、個別支援計画が Person Centered になっているかどうかを問うている点であろう。

【CARFの評価システム】



【パフォーマンス評価表】

Provisional Profile 1 star	Routine Profile (Qualified and/or Probationary Status 6 months - 1 year) 2 stars	Preferred Profile (Commendable) 3 stars	Exceptional Profile (Excellent) 4 stars	Gold Star Profile (Achievement Plus) 5 stars
Review scores are less than 75% or significant issues are identified Review every 6 months	Maintain review scores between 75%-100% Review Annually	Maintain review scores between 80%-100% Review every 2nd year	Maintain review scores between 90%-100% Review every 3rd year	Maintain review scores between 95%-100% Review every 3rd year
Per Qualifying Committee recommendation	<b>Provider meets all NC State Standards and PBH contractual requirements</b>	<b>Providers are required to meet all previous level requirements &amp; ALL items listed below</b>	<b>Providers are required to meet all previous level requirements &amp; ALL items listed below</b>	<b>Providers are required to meet all previous level requirements &amp; ALL items listed below</b>
Providers new into PBH system with no active PBH consumers	Serve PBH consumer(s) a minimum of 90 days  Provider completes and annual satisfaction survey	Serve PBH consumer(s) a minimum of 1 yr  Infrastructure for implementation of early COI phases such as Independent COI committee, CRC, Board of Directors with different members on each committee.	Serve PBH consumer(s) a minimum of 2 yrs  Infrastructure for implementation of Independent COI process where informant/data is gathered and analyzed through COI processes. (paper)	Serve PBH consumer(s) a minimum of 3 yrs  Provider has established formal self monitoring quality management systems that generate data based results that includes a functional COI process. Submit reports to appropriate committees. (actual implementation)
	Beginning Best Practice trainings for staff  Pursuing National Accreditation	Agency is beginning to focus on quality verses rules to define quality internally.  Person Centered Service Plan is developed, implemented & includes natural supports	Agency is beginning to identify, document, and measure quality-performance indicators  Coordinated Planning process includes creative treatment, supports, utilizes & promotes natural supports	Data & Outcome Driven system with formal goals and improvement projects  Service Plan is person centered, culturally sensitive and documents staff training
		Provider completes a consumer satisfaction survey annually with results reviewed by internal committees.	Agency consumer satisfaction surveys completed annually. Results used in a COI process.	Agency consumer surveys completed. Information analyzed with implementation for change.
		Provider completes exit interviews on staff leaving company.	Staff surveys are completed annually.	Agency staff surveys completed. Information analyzed with implementation for change = low staff turnover per agency data
		Implementing Best Practice trainings for staff	Utilizing Best Practices for agency and has evidence to demonstrate	Utilizes research based Best Practices in service delivery and staff training
		Agency has ability to produce financial reports	Infrastructure includes internal processes for maintaining financial balance. Includes internal audits, reviews & processes for paybacks.	Provider reports regarding financial processes are reported to the agency committees (COI, CRC, Board)
		Supervision & Training are occurring per agency requirements. Supervision occurs per the individual plan/contract and ensures professional growth. Focus ensures clinical management.	Supervision occurs per an individualized plan/contract that encourages and promotes professional growth. Focus ensures clinical management as well as education.	Professional Growth Plans are developed and implemented per staff with goals, timelines and strategies.
		Provider has sufficient systems in place to manage submission of electronic information for billing, data reports, requests for authorizations, etc.	Provider has sufficient systems in place to manage submission of electronic information for billing, data reports, requests for authorizations, etc.	Provider has sufficient systems in place to manage submission of electronic information for billing, data reports, requests for authorizations, etc.
		Submission of Incident Reports, Restrictive Interventions and Level I Quarterly reports per state timeframes. Follow up is minimal and no POC required.	Provider is beginning to identify patterns and trends on the utilization of restrictive intervention. Interventions are initiated to reduce restrictive intervention utilization.	Provider is actively striving to serve consumers with "hands-off" approach. Data demonstrates a reduction in restrictive intervention utilization.
	Pursuing National Accreditation	Pursuing National Accreditation	Pursuing National Accreditation	Provider must attend Global COI meetings
			Provider must attend Global COI meetings	Provider has an interactive website for consumers/family members to explore provider options.
			Provider has a website available.	Serve on PBH or state committee promoting reform &/or best practice training, mentoring, Serve as model/mentor for other providers

日本でも第三者評価はあるものの、活かされていないのが現状である。それは、特性に関する配慮を確認できない調査項目になっているからである。

4 人権擁護・虐待防止システム

- ・ 第三者評価システムが最も必要。
- ・ 身体拘束についてのマニュアルと実践研修、及び実施についてのチェックシステムが必要。

GHA では、州が認可したプログラム (North Carolina Intervention) に沿って身体拘束を実施しているが、基本は興奮を抑えるためのホールディングのみとなっている。

【ご参考】NCI（North Carolina Intervention）のトレーニング

目的：利用者、職員双方の怪我を防ぐ

期間：2日間のトレーニング

1日目～予防的な視点で 問題がエスカレートしないように  
身体拘束しなくてよいように

1、なぜそのような行動をとるのか？（内的・外的要因）

※環境・健康・天候・スタッフ等の変化でも左右される

↓

理解が基本（予防的な介入）

2、スタッフとの関係をつくっていく

互いの尊重～コミュニケーション理解など

T E A C C Hの考えを取り入れている

関係性は重要～難しいようなら、スタッフを変えることも

3、問題解決・意思決定

利用者のスキルをつくっていく

本人に合った適切なコミュニケーション

マネーボード～予算を計画的に使っていく など

4、リスクアセスメント

・利用者の不安定要因を考える（理解する）

・データ集約し、それを基にした分析をする

5、早期の危機介入

・我々は何ができるか？

例えば・・・張り付きすぎない

タイトな構造化

・問題が大きくなる前の介入

・本人の持っているエネルギーを別な方向で発散できるように

2日目～実際に『抑制』『抑制を解く』を行う

利用者、スタッフの双方が怪我をしないように～写真あり

『抑制』が必要かどうかを検証→権利擁護委員会の許可必要

（G H A内部委員会～親・D r・看護師・薬剤師等）

※心理士は入らない

臨床心理士がプランを立てる←T E A C C Hセンターのクリニカルドクター  
がスーパーバイズ



### THERAPEUTIC HOLD WRAP

#### The procedure:

\*1. Approach the other person from behind and position your body close to the other person's body. Your feet should be on the outside of the other person's feet, with knees bent.



\*2. Position arms in an upright L-shaped position, elbows pointed to the floor. Make contact using your forearms between attacker's shoulder and elbow.



\*3. Move arms inward into a scissors position.



#### Considerations

- *"At times it is better and safer to move the person into a therapeutic hold from behind using "body method."*
- *"If the person is physically unstable and falling the person could cause him/herself to fall."*
- *"If the person is fighting and another person and you have to physically break up the fight."*
- *"Keep your head out of hand holding range."*



【ご参考】 オーストラリア ビクトリア州における拘束及び隔離を伴う介入  
＜背景＞

2007年7月1日に施行された Disability Act 2006 「障害法」によって、ビクトリア州における障害者に対する拘束および隔離をともなう介入の法的な枠組みが大きく変更された。この法律が施行されるまでは、知的障害者に関連する法律は Intellectually Disabled Person's Services Act – IDPSA、身体障害、後天性脳損傷、神経系疾患などによる障害者に関連する法律は Disability Services Act - DSA というように、障害種別によってサービスを規定する準拠法が異なっていた。広汎性発達障害については、DSAの適用範囲であった。IDPSAとDSAを廃止し、新たな法律として障害法が制定された。従来のIDPSA や DSA では、拘束や隔離をともなう介入に関する規定が明確ではないという批判があったので、新法ではこの分野が大きく改正されることになった。

＜定義＞

拘束および隔離をともなう介入は「拘束的介入(Restrictive Intervention)」とよばれ、薬物を使った拘束、機器を使った拘束および隔離を指すと定義されている。これには障害者本人が操作することができないような形でのドアや窓への施錠も含まれる。

＜拘束的介入実施までの大まかな流れ＞

1. 事業者は Department of Human Services (DHS)に障害サービス事業者として登録
2. 事業者が雇用する職員の中から Authorised Program Officer (APO)を任命
3. 行動支援計画書(Behaviour Support Plan)を作成
4. 独立した第三者(Independent Person)の計画書作成への関与、クライアントへの説明
5. The Office of the Senior Practitioner (上級プラクティショナー局)による計画書の承認
6. 計画書の使用開始にあたっては、クライアントに対して少なくとも2日前までにその旨を通知
7. 行動支援計画書にもとづいた拘束的な介入の実施状況について、APO は上級プラクティショナー局に定期的に報告
8. 行動支援計画書の内容について不服がある場合には、行政処分の審判を専門に行う Victorian Civil and Administration Tribunal (VCAT) が計画書の内容の妥当性を審判

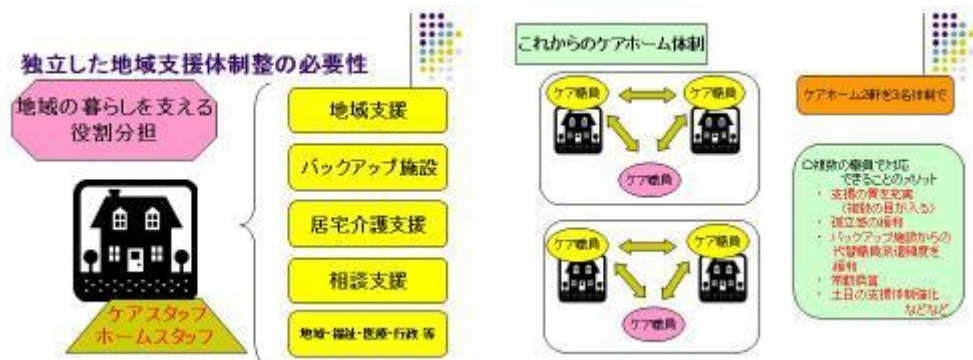
5 24 時間 365 日の安心・安全な支援

- ・ CH を支えるバックアップ機能が必要
- ・ 相談支援の加算、サービス管理責任者研修の充実、行政と連携した地域資源開発の3つが同時に必要。

ケアホームを支えるバックアップ機能が重要で、24 時間 365 日安心・安全に暮らせる支援体制が必要になる。ただ、これについては、地域資源の在り方によって、必要となる機能が大きく異なるため、地域ごとに地域診断をした上で、レベル分けして対応することが望ましい。

また、新たな財源が必要となることから、主な担い手となる相談支援に加算することが当面の実現を支えることになる。あわせて、スーパーバイズできるサービス管理責任者研修の充実と、行政と連携した地域資源開発の3つが同時に必要となる。

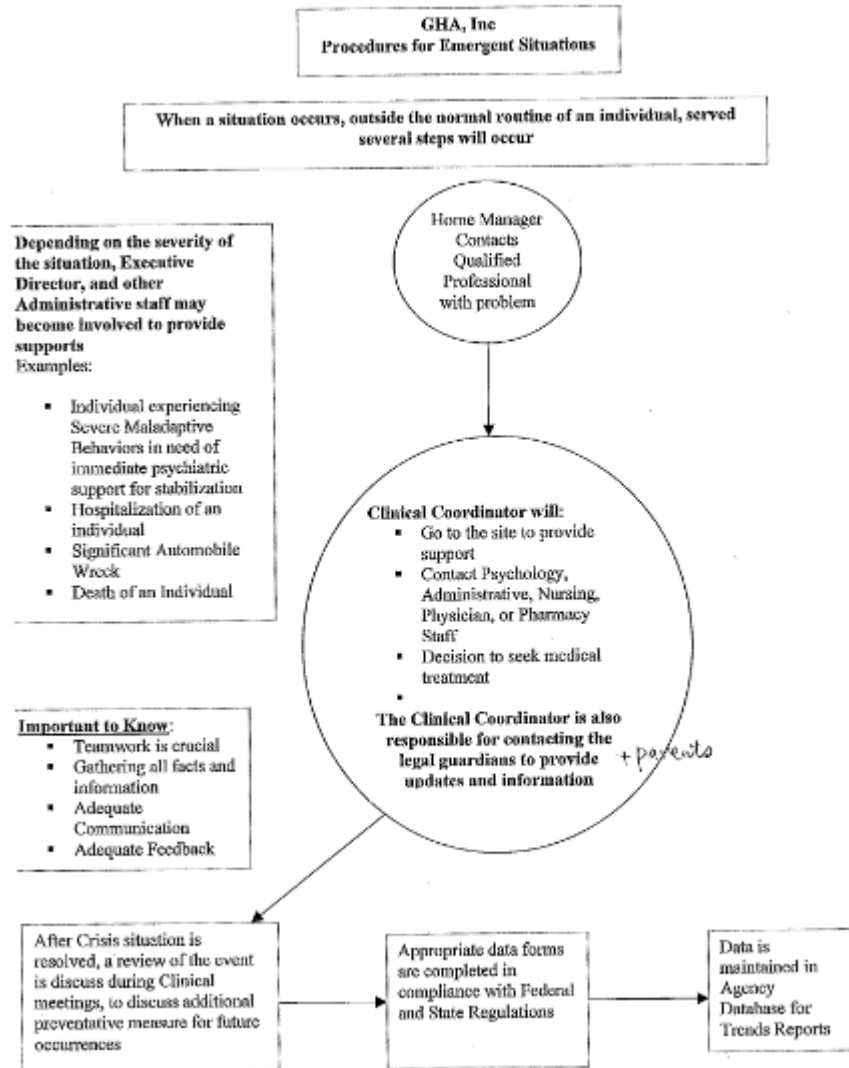
【はるにれの里の課題とこれからの体制（バックアップシステム）】



【安心コールセンターの機能（案）】



【GHA の緊急対応スキーム】



6 ケア・ホームのハード面（環境）の工夫

- ・ 徹底して「環境の問題」だという受入が重要。暮らしやすい環境（支援員も含めた）に変えれば必ず問題解決する、という考えに基づいた行動が必要。

はるにれの里が持つケアホームは、その個人の特性に合わせ、多くの工夫がなされていた。GHA では、ハードとしての工夫という点においては、特筆すべき点は多くない。それは、アメリカの住宅事情に大きく依存する。近隣との関係性で良く問題になるのは「声」であるが、家間の物理的距離が離れているために、それ程問題にならない、ということもある。

参考になるのはやはり徹底して「環境の問題」だという受け入れが来ていることである。支援員も環境であり、これらも含めて暮らしやすい環境に変えれば必ず

問題解決する、という考え方に基づいた構造化支援が必要となる。

【はるにれの里の工夫例】

	<p>札幌市自閉症者自立 支援センターゆい</p>	<p>&lt;間仕切り変更扉&gt; 男女バランスを整える、ショ ートステイの受入のため等、 部屋数が変更できるように、 各部屋間に間仕切り変更扉 がある。扉に鍵をかけること によって壁としてしまい、行 き来できないようにする。</p>
	<p>CH ほしの窓 CH ほしの空</p>	<p>&lt;ベッド&gt; 昔から押し入れに入って寝 るのが落ち着くので、親が独 自で半分押し入れに入れた ベッドを製作</p>
	<p>CH ほしの窓 CH ほしの空</p>	<p>&lt;TV セット&gt; テレビとリモコンを固定し て分厚い透明プラスチック でカバー</p>
	<p>CH ほしの窓 CH ほしの空</p>	<p>&lt;衝撃吸収&gt; 扉を思い切り開けた時用</p>

	CH ほしの窓 CH ほしの空	<空調> 普通に付けているとすべて破壊してしまうので、奥に入れて風気口だけくりぬいて、見えない様に
	CH あしり	<窓枠> 二階は特に飛び降り危険なのでストッパーを利用して15cm 以上開かない様に

## 7 社会保障制度

- ・ 日本の報酬単価水準から考えれば、住宅手当や所得保障制度も併せて必要。
- ・ 地域移行へのインセンティブが日本は低い。米国では入所施設と GH は同額支給。

はるにれの里でも課題として挙がっていたのは、ケアホームで生活するとした場合、年金だけでは生活できない。もちろん、工賃倍増計画にのっとった工賃確保策もありえるが、早急に全ての事業所において実現できるわけでもない。特に都市部において地域移行を進める場合には、住宅手当や所得保障制度も併せて検討が必要であろう。

また、GHA の場合は Medicaid という保障制度が充実しており、軽度で日額\$274、重度で\$450 という補助がもらえる。ただ、アメリカの場合、ケアホームと入所施設の単価は同じであり、同じ額を出すなら生活の質が高いケアホームに行った方が良いという政府の考え方が根本にあることも見逃せない。

【ご参考】 オーストラリアの年金制度の概略

障害基礎年金 (Disability Support Pension)

- 18 歳以上に支給される
- 申請にあたっては医師の診断書等の提出が必要
- 金額は年齢、婚姻の有無、他の家族との同居の有無等によって変化する

基本支給額 (2 週間あたりの額)

21 歳以上、あるいは 21 歳以下で子どもがいる場合	単身	671.90 ドル
	カップル	506.50 ドル
18 歳で未婚、在宅の場合		313 ドル

これに加えて、支給条件に適合する人には、移動手当(Mobility Allowance)80.50 ドル、家賃補助(Rent Assistance)111.80 ドル (上限) がいずれも 2 週間ごとに支給される。

高齢者年金 (Age Pension)

- 支給条件は、年齢、居住歴 (オーストラリア国籍を保持するか、あるいは永住権取得後通算して 10 年間の居住歴) をもとに決定される。
- 支給金額は、財産、収入等の条件によって変動する。
- 支給開始年齢は、従来は男性 65 歳、女性 60 歳であったが、現在段階的に引き上げられている。最終的には、男女ともに 67 歳となる。

基本支給額 (2 週あたりの額)

単身	671.90 ドル
カップル	506.50 ドル

これに加えて、支給条件に適合する人には家賃補助が支給される。

こうした公的年金以外に、年金受給者(pensioner)に対しては、ガス、電気、公共交通機関、映画、コンサート、美術館等の料金の割引が設定されている。

※オーストラリアの年金制度を管轄している連邦政府 Centrelink のウェブサイトに掲載されている、2010 年 2 月 14 日付の情報を基に作成した。  
([www.centrelink.gov.au](http://www.centrelink.gov.au))



## 8 地域の理解

- ・ 地域資源の巻き込みが重要。特に、商工会議所、保険会社、地銀といった福祉業界以外でのネットワーク作りが大切。
- ・ 公的資金に依存しすぎない様なファンド・スキームの開発が急務。

GHA は福祉業をビジネスとして捉えている。地域経済や経済界に対しても対等で、GHA 幹部の存在感も大きく、福祉業界に限らず、商工会議所、保険会社、地銀とビジネスの関係性を構築している。GHA は「アルバマーレに 200 名以上の雇用を生み出し、産業を作り出していることや、国や州の予算を集めて地域に落としていることが地域活性に繋がっている」と評価されている。GHA は単なるサービスプロバイダー（福祉事業所）ではなく、ビジネスパートナーである、という認識をされている点が印象的であった。

資金調達については、GHA も基本は公的資金が 9 割強であったが、NPO ファンドとの連携（Center for Nonprofits：700 団体が加盟）や寄付イベントによる新たな資金調達にもトライしていた。世界的にみても、先進国においては高齢化が進み、将来的な税収の伸びが期待できず、飛躍的な経済成長も見込めない。このような環境下では、社会保障費への割り当てが縮小されていくリスクが付きまとうため、新たな調達方法の開発が望まれる。

### 【GHA のドネーションイベント：Duck Derby】



※ゴムのアヒルを購入すると、その一部が寄付に回るシステム。川上から流して、ゴールに早く着いたアヒルを購入した人には\$5,000 をプレゼントするというドネーションイベント

<http://www.ghainc.org/GHA, Inc./NEWS.html>

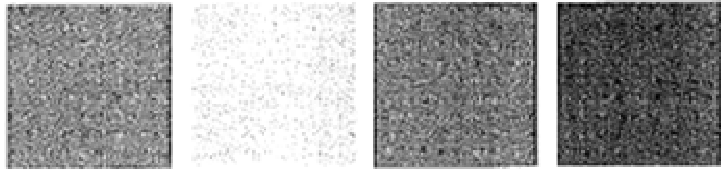
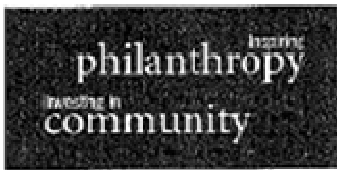
【Center for Nonprofits 資料】

© 2010 Foundation For The Carolinas



## Center for Nonprofits

Products and services to provide financial management, gift planning and administrative support to nonprofit organizations.



### Service Levels

Value  
Select  
Comprehensive

A wealth of charitable organizations serve and lead our community. Over time, our community's needs and opportunities change. Nonprofit organizations like yours have emerged and grown in large numbers to address these issues head-on. Many seek help with capacity and sustainability—the kind of support they need to achieve their missions.

Whether your organization is just emerging or has deep roots in our region, we can help simplify your work. Since 1958, Foundation For The Carolinas has helped a growing core of nonprofits advance their missions through expert guidance and a wide array of services. We provide information, back-office administration, fiscal management, consultation, and training to meet the full spectrum of nonprofit needs. We also work with your donors to help them with gift planning, and to help you secure a stronger future. Our goal: to provide a cost-effective solution that strengthens your management capacity and enables your organization to focus on its programs and mission.



FOUNDATION FOR THE CAROLINAS

217 South Tryon Street • Charlotte, NC 28203  
phone 704.973.4500 or 800.973.7244 • fax 704.973.4559 • www.ftc.org

## 【添付資料】GHAの職務基準書

### 業務内容説明書

## Chief Executive Officer

(団体代表)

GHAのCEOは自閉症の人たちへの個別プログラムに基づいた組織運営・管理・地域統合の責任者である。GHA（非営利機関）のCEOは取締役会によって決定された施策施行の責任者である。

CEOはGHAの目標、見解、財政的目標、計画、行政的マネジメントの継続的達成を取締役に報告し、その責任を負う。議決権の無いメンバーはいるが、CEOは取締役会の決定に配慮するものとする。

業務は取締役会と理事会の両者を通じて行われる。

### CEOの責任

#### 重要業務内容：

- ・ GHAが目標と見解を達成するためと継続的で適宜 成長する長期戦略の監督をすること
- ・ 上層部の決定と全ての業務内容の監督
- ・ 取締役会、経営委員会、管理スタッフとともに開発プログラムと組織・財政計画におけるリーダーシップを発揮して、取締役会の権限による計画と政策の実行を行うこと
- ・ 全てのことが利用者の最高の利益になっていることの保証：各利用者が受けるべきサービスを受け、利用者が受けるべき経済的支援を受けていること
- ・ 承認された施策が利用者のニーズに合うように実行されていることの確認
- ・ 利用者のQOLを改善する必要があると考えられ、且つ、連邦と州の命令の意図に合う場合、方針変更の推奨を行うこと
- ・ 組織がGHAの運営に必要な法令、規則と基準を遵守していることへの確認
- ・ 組織の継続的な財政管理の達成を確認するための財務監査の提供。延長予算の責任は健全な記録が財政計画のための公認会計士と検査・相談し続けられたことを確認しながら年間予算を上乗せすることを含む。
- ・ GHAスタッフへの計画的な監督。この監督は常に利用者の尊厳を高めるものとする。一方で、利用者の行動の多様性を増やし、彼らが環境に適応する能力を増やすものとする。
- ・ 雇用の監督。もし必要ならば、解雇も含む組織の人事管理
- ・ 統合が実現するために、自閉症を抱えた人の理解を確保するための地域との協力と教育。地域との公的関係は権利擁護プログラムの育成と同様にこの教育の統一部分である。
- ・ 施設が利用者にとって、安全且つ魅力的でノーマライズな環境であり続けることの確認
- ・ スタッフへのサポート体制の維持。人事部の話を聴き問題を解決することの保証
- ・ 当事者の家族が家庭の統合を希望した時に家族と連携を取り支援することの保証

- ・年間プログラム評価、教育、研修を通じたプログラムの評価と利用評価の確認
- ・精神保健、ソーシャルサービス部門、公共保健、社会保障、TEACCH (Treatment and Education of Autistic and related Communication handicapped Children：自閉症及び近縁のコミュニケーション障害の子どものための治療と教育) 部門、及び当事者の生活に影響を与える関係者との連携
- ・自閉症スペクトラム分野の重要な発展や傾向の実用的知識の所有
- ・取締役会はGHAの重要課題と影響の大きい重要な全ての要素の情報を与えられることへの保証
- ・組織の政策、プログラム、戦略的方針の作成において、理事会、理事会、取締役会の代表に情報と助言、カウンセリングを提供すること
- ・理事会の要員、予定調整、場所決め、議事進行および物品調整を含む取締役会の関連する全ての活動へのサポート
- ・団体管理の運営への責任：プログラム活動の結果の評価、継続的な契約責務の遂行の確認；効果的効率的プログラムへの資源の設置；委員会の組織的管理的施策と計画の発展
- ・GHAの活動の公共性、そのプログラムおよび目標の監督
- ・地域組織との協力・関係作りの確立と維持
- ・団体、組織と公共へのGHAの観点の説明
- ・財務省と連邦・州の法と規則に則した健全な財政実務の発展と維持の監督
- ・財政的責務をGHAが実行するのに十分な財源の監督
- ・GHAの公式通信と法的書類の指揮
- ・24時間緊急サービスの保証
- ・組織に必要な成長と発展を決めるため、取締役会での計画を実行するための地域ニーズの評価
- ・取締役会によって必要と認められた補助金の準備と財源の積み立ての監督
- ・CEOは州の組織や団体にその団体を説明するものとする。地域の個別施設のための州の権利擁護団体、CLA (地域生活連盟)、ASNC、とNC association of Community Based ICF / MR プログラムも含む。
- ・取締役会によって要求された義務、活動、手続きを遂行すること

**資格要件**：少なくとも、管理学、ソーシャルワーク、人的サービス、心理学、教育学もしくは関連分野での7年以上の実務経験、少なくとも5年の管理業務を経験していること。計画、活動のコーディネート、契約を交渉・登録する能力；必要ならば、健康管理提供者、商人、政府の代理人、地域団体およびその他の組織と働く能力；文書と口頭のそれぞれのフォームで効率的にコミュニケーションを行うこと；計画、手続きと施策の発展、実行と評価の独自の判断。運転免許。身体的精神的感情的に重要な職務を遂行できなければいけない。規則正しい出勤

**HIPAA (Health Insurance Portability and Accountability Act)** 「医療保険の携行と責

任に関する法律」—HIPAAの個人情報法によって保護されている機密情報を含む健康情報にアクセスできる全ての従業員は彼らの職務責任に一致する個人情報法とグループヘルスプランの施策の理解と知識を得るために研修を受けることを法律によって必要とされている。HIPAAの個人情報法の要件とディレクターオブヒューマンリソースの方針の元の計画情報の訓練を受けることは職員の必要条件である。HIPAA個人情報法の要件に違反した従業員は解雇も含めて罰せられる。

不必要な職務：商品購入、当事者の移送、NCI (National Cancer Institute?) 手続きの実行能力

利益：人事施策を参照

内容確認：私は上記にある職務遂行についてここに同意します。私はGHAと私との間に契約書を作成しないことと私の職務、地位、肩書き、予定、給与、利益は通達も無く変更するかもしれないことも理解しています。

## 業務内容説明書

### Chief Operations Officer

#### 主任業務執行責任者

主任業務執行責任者は居住・職務プログラム中のGHA当事者へのクオリティサービスの継続性の保証とこの説明書にある職務に忠実であることの責任者である。主任業務執行責任の地位は専門的なサービスを提供する職業的・行政的な地位である。主任業務執行責任者は自閉症に関する知識とTEACCHが承認した指導方法を改善するために自発的で目的意識を持って行うことを期待されている。主任業務執行責任者はCEOの監督下で働くものとする。

#### 主任業務執行責任者の職務（ただし、以下のことには制限されない）

##### 重要な職務

1. GHAの高品質で効果的なサービスの発展の監督
2. 継続的にサービスの質を保証するために団体の運営ニーズを監督すること；財務管理、法の遵守、医療管理
3. GHAスタッフのスーパーバイズと人事管理（スーパーバイズ、訓練、評価）
4. 全ての当事者と職業サイトとともに適切なプログラムが履行されてニーズが合っていることを保証するために協力して働きかける。LME（地方管理団体）イノベーションサービス、州立支援サービス、ICF（国際生活機能分類）/MR（医療情報提供者）規定、精神保健開業認可規定、労働安全衛生法規定およびHIPAA（医療保険の携行と責任に関する法律）規則/法の遵守の監督と確認。追加サービスの延長と発展のためにLME（地方管理団体）と連絡と会議のコーディネートを行う。
5. 個別・職業管理への運営戦略と解決の実行とコミュニケーションを取る。
6. 当事者サービス会へのLMEと州の必要条件のコーディネートと見立て、および、必要なサービスにおいて協力すること。
7. LME/州の資格評価と会計検査会によって指揮される会計検査手続きの方向性の決定とコーディネート。
8. 団体はカルチュラル・コンピテンシー（異文化交流推奨団体）に従い、能力の訓練と開発を保証する。組織がカルチュラル・コンピテンシーに従っていることを確認するためにカルチュラル・コンピテンシー職員として奉仕する。
9. 予算の開発や新規のビジネス戦略に関してCEOを支援する。
10. 自然災害や施設の避難を必要とする状況も含む緊急時の「緊急時の準備チーム」のコーディネート。
11. 団体の計画と管理チームへの奉仕
12. 必要に応じて、当事者の人権カリキュラムと訓練に関する品質管理責任者とのコー



## ディネート

13. 職員研修の提供。必要に応じて職員と家族への研修と情報の提供支援
14. GHAの施策違反への対応と調査、および人権が保証されていることの確認
15. 権利擁護サービスが当事者とその家族に行われていることの確認
16. 当事者の個人情報と人事情報の保証
17. 人材育成のための研修活動への参加
18. 地域啓発の促進、地域へ物資・提案・奉仕。自閉症スペクトラムとGHAの専門的プレゼンテーションと視察
19. 以下のことへの規則、ガイドライン、基準への精通：**MH**／MR（医薬情報担当者）／SAS（統計分析システム）の開業免許、労働安全衛生法、賃金、時間、その他の書類。施設が連邦・州のICF／MR規則、労働局、MH／MR／SAS規則のN、C部門、ビルディングコード、保健部（衛生）、消防／安全要件を遵守していることへの保証
20. チームワークと職員のモチベーションを促進するための良い労働環境の推奨と維持
21. HIPAA警備員はGHAの情報保証の中の機密文書を保全するために情報保証方針の初期・途中管理において責任を負う。必要なHIPAAの情報保証の履行、運営、試行。保護された健康情報に関連したGHAの方針の認知とHIPAA保証法と他の政府技術法の認知
22. GHAの管理運営チームのメンバーとしての奉仕
23. 技術支援の提供
24. CEOによって任命された他の業務の遂行
25. 任命された特別企画
26. （搜索、シフト、任命、旅行などに）柔軟に適應する能力
27. 多様な人格と期待を持って働く能力
28. GHAの代表団の育成に関する支援の提供
29. GHAの研修プログラムの開発と実行に関する支援

## 不必要な職務

1. コピーを取ること
2. 消耗品の注文
3. 電話対応

**HIPAA(Health Insurance Portability and Accountability Act)** 「医療保険の携行と責任に関する法律」—HIPAAの個人情報法によって保護されている機密情報を含む健康情報にアクセスできる全ての従業員は彼らの職務責任に一致する個人情報法とグループヘルスプランの施策の理解と知識を得るために研修を受けることを法律によって必要とされている。HIPAAの個人情報法の要件とディレクターオブヒューマンリソースの方針の

元の計画情報の訓練を受けることは職員の必要条件である。H I P A A 個人情報法の要件に違反した従業員は解雇も含めて罰せられる。

**資格要件：**人的サービスに関連した分野での 4 年の単位と最低でも 6 年の管理職の経験が必要。運転免許証の所持。育成している大人の障がい者との関わり；夜間や週末を含むスケジュール調整能力。組織運営技術に関する創造性、柔軟性、実行力。多岐にわたる業務遂行能力。自由裁量権と独自の判断とリーダーシップの発揮。P C システムの知識。プロの口頭と文書でのコミュニケーションスキル。機密情報の保全能力。身体的、精神的、情緒的に職務を遂行する能力。規則正しい出勤。

**スケジュール：**監査によって決められる

**利益：**人事方針を参照

**内容確認：**私は上記にある職務遂行についてここに同意します。私は G H A と私との間に契約書を作成しないことと私の職務、地位、肩書き、予定、給与、利益は通達も無く変更するかもしれないことも理解しています。

## 業務内容説明書

# Chief Professional Services Officer

## 主任専門サービス責任者

主任専門サービス責任者は心理学的アセスメントと行動管理計画の開発の責任者である。主任専門サービス責任者はGHAの当事者の評価・サービス提供・モニタリングを行う治療チームのメンバーである。主任専門サービス責任者はCEOの元で働く。

主任専門サービス責任者は心理学的サービスを提供する専門的な上級管理職である。専門職として、主任専門サービス職員は自閉症に関する知識とコミュニケーションと指導技術を改善するために自発的で目的意識を持っていることを期待されている。

主任専門サービス責任者の職務は以下のことには制限されない。

### 重要な職務

1. GHAの専門的治療機能の運営の監督
2. 当事者の行動管理計画のアセスメントと作成の監督
3. (GHAサービスの内外の) 特別なケース相談と直接的な心理学サービスの提供の監督
4. 行動修正の実行とモニタリングの監督；担当の当事者への行動管理目的と計画の開発・作成・実行・モニタリング
5. 個別の心理学的評価・アップデート
6. GHAが成長するために、団体の開発支援
7. 治療チームへの参加とIHP会議への出席
8. 神経精神病学者との相談と行動情報の提供
9. 行動管理、建築物、スケジュール、ワークシステムに関する職業サイト、学校・住宅サイトへの相談
10. 行動管理計画における当事者、家族、保護者とQP/サイトマネージャーへのサービス
11. トレーニングに関するTEACCHとの協力とTEACCHの資格/インストラクターの地位の維持。
12. 職員研修の提供
13. 必要時の親との話し合いと自宅訓練
14. 自閉症スペクトラムとGHAへの専門的プレゼンテーションと視察
15. 医療問題に関する治療チームと管理スタッフとの協力
16. 親と専門職員のためのGHA研修プログラムの開発と実行に関する支援
17. 契約した団体へのサービスの提供
18. GHAでの調査プロジェクト実行に関する支援

19. 当事者への心理学的評価のアップデート
20. TEACCHを備えた学習環境を作成するために職員と当事者とともに働くこと
21. GHAの管理運営チームのメンバーとしての奉仕
22. 必要時の品質保証評価・公認・認可に関する支援
23. CEOによって任命された職務
24. 職員とインターンの人事管理の監督。評価、承認、タイムシートの提出
25. 当事者が個人的・社会的目標を持つことへの支援
26. 面接、入退所、当事者人権委員会、調査などへの支援
27. 行動修正を高めるための様々な治療方法の利用
28. 行動修正への比較調査と傾向の知識の維持
29. 計画、戦略、目標評価を作成するためにCEOと協力すること
30. オンラインセミナーの開発に関する支援
31. 職業開発のための現職訓練活動への参加
32. 公共関連活動においてGHAを代表すること
33. 公的・外部団体との効率的なコミュニケーション
34. 個人と人事情報を含んだ機密文書の保全
35. 職員の監督と人事管理
36. GHAの承認された方針への忠誠
37. チームワークと職員のモチベーションを促進する良い労働環境の保全
38. CEOによって任命された職務の遂行
39. (シフト、任命、課題研究、旅行などに)柔軟に適應する能力
40. 多様な人格と期待を持って働く能力

#### 不必要な職務

1. 行動プログラム、評価、経過ノートなどの入力
2. 行動プログラムに必要な物資の配置と注文
3. データシートからの毎日の事故率の計算
4. 必要な訓練物資の習得と開発
5. の欠席時の中心計画の指示
6. コピー取り、電話対応、物資の購入

**HIPAA(Health Insurance Portability and Accountability Act)** 「医療保険の携行と責任に関する法律」—HIPAAの個人情報法によって保護されている機密情報を含む健康情報にアクセスできる全ての従業員は彼らの職務責任に一致する個人情報法とグループヘルスプランの施策の理解と知識を得るために研修を受けることを法律によって必要とされている。HIPAAの個人情報法の要件とディレクターオブヒューマンリソースの方針の元の計画情報の訓練を受けることは職員の必要条件である。HIPAA個人情報法の要件

に違反した従業員は解雇も含めて罰せられる。

**資格要件：** 心理学の連盟員としてノースカロライナ州の修士課程の修了と認証。T E A C C Hモデルの知識があれば、好ましい。運転免許。連邦と州の雇用法と規定の知識。コミュニケーション・公共関連・交流能力。達筆で雄弁なコミュニケーションスキル。P C スキル。機密情報を広めるには施策の審査と更なる知識が必要である。身体的、精神的、情緒的に職務を遂行できなければいけない。身体的能力と心配蘇生法を施行できる肺活量。規則正しい出勤。

**スケジュール：** スーパーバイザーによって決められる

**利益：** 施策マニュアルを参照

内容確認：私は上記にある職務遂行についてここに同意します。私はG H Aと私との間に契約書を作成しないことと私の職務、地位、肩書き、予定、給与、利益は通達も無く変更するかもしれないことも理解しています。

## Chief Financial Officer

### 主任財務管理責任者

主任財務管理責任者はGHAの財務管理に関する全ての財務機能と運営監督の責任者である。主任財務管理責任者はGHAの毎日の財務管理の知識を持っていなければならない。この地位は財務における専門的な訓練を必要としており、かつ、提供する。

主任財務管理責任者の地位は自発的で積極的な専門管理職である。主任財務管理責任者はその業務内容説明書に書かれた重要な職務に忠実でなければならない。主任財務管理責任者はCEOの監督下で働く。

**主任財務管理責任者の義務は以下のことに制限されない：**

#### **重要な職務**

1. GHAへの財務機能管理と会計サービスの監督
2. 予算と会計報告と会計監査機能を含む団体の会計業務の監督
3. 財務部人事（スーパーバイズ、訓練、評価）の監督と人事管理。職員の評価、承認、タイムシートの提出。
4. 財務計画と予想の指導
5. 様々なグループホームを運営するために受け取られた財源と拡張された資金の管理。この職務は財務職員が作成した給料支払い名簿と入出金の会計機能の監督も含む。
6. 会計・財務管理法に則って財務部の機能的・管理的責任の監督
7. 適用できる原価中心点（原価管理・責任会計において、原価集計を行うために設定される計算上の基本単位。）への財源の支払い
8. 適切な一般原簿会計へのコストの支払いへの送り状と請求書の評価とPCの暗号化
9. 月末の収支表報告の際の各ホームへの月予算の比較報告の準備
10. 財務職員によって準備された当事者のお金と計算書の監督
11. ICF（国際生活機能分類）／MR（医療情報提供者）コスト報告、障がい者ケア年度末コスト報告と精神保健コスト報告の会計士による年度末決算のための情報のまとめ
12. DMAとPBHメディケイドICFおよびCAP（取得プログラム）／MR請求の監督
13. 財務管理の監督および、401Kプラン（退職後の所得補償計画）とカフェテリアプラン（利用者自らが、自分に必要な福利厚生サービスを選べる、選択メニュー方式による福利厚生制度）の監督
14. GHAの行政チーム管理チームのメンバーとしての活動
15. ICF／MR当事者と有資格者との関連した社会保障部と社会サービス部門との連絡。



16. 年間会計監査のために公認会計士から期待される会計報告と情報の準備の監督
17. 職務によって必要とされる効率的な職場関係の確立と維持するための職員の監督
18. 課題解決での独自の判断と行動力
19. 複雑な財務問題への迅速な決定能力と日々の活動に関する評価能力
20. チームワークと職員の関心を促進する良い労働環境の確率と維持
21. 新しい財務開発の法と規則の周知
22. 当事者と人事の機密情報の保全
23. 全ての財務計画、法の遵守、会計報告と運営予算の財務管理の監督
24. 銀行人事との専門的な関係作り
25. GHAの方針と手順に関する法の遵守の保証
26. 柔軟な適応能力（シフト、仕事の割り振り、旅行などに関して）
27. 労働と職員のモチベーションを促進する良い労働環境の保全
28. CEOによって任命された他の職務の遂行
29. 多様な人格と期待を持って働く能力
30. 地域への奉仕
31. 公共関連活動でGHAを代表すること
32. 職業開発への現職訓練活動への参加
33. GHAの施策、交渉、ガイドラインと基準への精通と遵守
34. 財務部への管理とリーダーシップの提供
35. CEOがいるGHAへの成長計画の戦略管理の開発と維持

#### 不必要な職務

1. 銀行業務
2. タイピング
3. 任命されたほかの職務

**HIPAA(Health Insurance Portability and Accountability Act)** 「医療保険の携行と責任に関する法律」—HIPAAの個人情報法によって保護されている機密情報を含む健康情報にアクセスできる全ての従業員は彼らの職務責任に一致する個人情報法とグループヘルスプランの施策の理解と知識を得るために研修を受けることを法律によって必要とされている。HIPAAの個人情報法の要件とディレクターオブヒューマンリソースの方針の元の計画情報の訓練を受けることは職員の必要条件である。HIPAA個人情報法の要件に違反した従業員は解雇も含めて罰せられる。

**資格要件：** 会計と財務もしくはそれに近い経歴で最低2年の経験が必要。

財務での最低10年のスーパーバイズの経験。会計の実務経験が必要。機密情報の普及には施策と州法と連邦法の審査と更なる知識が必要である。多業種への能力とリーダーシップ。

慎重さと独自の判断。口頭と文書による専門的コミュニケーションスキル。機密情報の保全能力。運転免許。身体的、精神的、情緒的に職務を遂行できなければいけない。規則正しい出勤。

**スケジュール：** スーパーバイザーによって決められる

**利益：** 施策マニュアルを参照

内容確認：私は上記にある職務遂行についてここに同意します。私はGHAと私との間に契約書を作成しないことと私の職務、地位、肩書き、予定、給与、利益は通達も無く変更するかもしれないことも理解しています。

## Chief Development Officer

### 主任事業開発責任者

主任事業開発責任者はGHAの収入とマーケティングチャンスの調査、開発の責任者である。主任事業開発責任者は外部収入においてリードする責任あるプロである。主任事業開発責任者はGHAと地域の橋渡し役である。主任事業開発責任者は自発性と積極性を必要とする専門的で運営的な地位である。主任事業開発責任者は業務内容説明書にある重要業務に忠実でなければならない。主任事業開発責任者はCEOの監督下で働く。主任事業開発責任者の業務は以下のことに制限されない。

#### 重要業務

1. GHAの収入とマーケティングチャンスの調査と開発の監督
2. (個人、企業、イベント、資金調査などの) 主な寄付金の運用と保証
3. GHAへの財源を増やすための資金調達計画・方法の開発
4. GHAの社会資源を拡張させる方法を開発するため、マーケティングと広報を通じてGHAの使命と目標を促進するための機会の模索
5. ビジネス開発の監督
6. 全ての資金調達活動の監督と運営；補助金と資金調達イベントとその他の機会を通じた寄付金、寄贈品、キャンペーンを含む
7. GHAの資金調達イベントのコーディネートと計画の監督（最優先化、計画、スケジュールなど）
8. 資金調達のデータベース（記録、コスト、寄付金など）のプロセスマネージメント  
開発・監督：責任者委員会への開発報告の提案
9. 取締役会への開発報告のプレゼン
10. 補助金プログラムのリサーチ、提起者のための補助金要請シートのコーディネートと活動のリード
11. 財源戦略計画と予算開発の実行においてCEOを支援すること
12. 補助金申請用紙の作成の監督
13. CEOと協力して財源計画、戦略、目標評価と適切な請求術を開発すること
14. 財源を育成するオンラインセミナーの開発支援
15. 職業開発の現職訓練活動への参加
16. コミュニケーションスキル
17. GHA資金調達委員会とGHA寄贈品委員会の議長としての奉仕
18. 公共関連活動でGHAを代表すること
19. 公共との効果的なコミュニケーション
20. 個別、財務、人事情報に関する機密情報の保全

21. 職員の監督・人事管理
22. GHAの方針への忠誠
23. 新聞発表と他のメディアの開発
24. GHAの販促品、クーポン券、キャンペーン品の開発
25. 広報計画を通じたGHAの社会資源を拡張する公共関連計画の開発
26. チームワークと職員の関心を促進する良い労働環境の確立と維持
27. CEOによって任命された他の職務の遂行
28. 柔軟な適応能力（シフト、仕事の割り振り、旅行などに関連して）
29. 多様な人格と期待を持って働く能力
30. 地域への奉仕
31. 当事者の職場開拓の賃金と労働時間の遵守の保証
32. GHA管理運営チームのメンバーとしての奉仕

GHA施策、全ての規則、ガイドライン、基準への精通と遵守

不必要な職務

1. コピー
2. 電話対応
3. 消耗品・雑品の注文

**HIPAA(Health Insurance Portability and Accountability Act)** 「医療保険の携行と責任に関する法律」—HIPAAの個人情報法によって保護されている機密情報を含む健康情報にアクセスできる全ての従業員は彼らの職務責任に一致する個人情報法とグループヘルスプランの施策の理解と知識を得るために研修を受けることを法律によって必要とされている。HIPAAの個人情報法の要件とディレクターオブヒューマンリソースの方針の元の計画情報の訓練を受けることは職員の必要条件である。HIPAA個人情報法の要件に違反した従業員は解雇も含めて罰せられる。

**資格要件：** 学士号が必要。5年以上の資金調達とマーケティングの経験が必要。スペシャルプロジェクトにおいて強力なメンバーとして独自に働く能力。効果的に時間を管理する能力のデモ。熟練したPCと技術スキル。効果的なコミュニケーション能力が組織的で、構造化されていて、臨機応変であること。慎重さと独自の判断。機密情報の保全能力と指示の理解力。説得力のあるサービスの方向付け。書類化・フォローアップ技術。口頭と文書による専門的コミュニケーションスキル。運転免許。身体的、精神的、情緒的に職務を遂行できなければいけない。

**スケジュール：** スーパーバイザーによって決められる

**利益：** 施策マニュアルを参照

内容確認：私は上記にある職務遂行についてここに同意します。私はGHAと私との間に契約書を作成しないことと私の職務、地位、肩書き、予定、給与、利益は通達も無く変更するかもしれないことも理解しています。

## Chief Human Resources & Compliance Officer

### 主任人材&コンプライアンス責任者

主任人材&コンプライアンス責任者は全ての人材、雇用と法人の規定、GHAの広範囲のセーフティコンプライアンスプログラムへの開発と実行に関する組織の法の遵守の保証においての責任者である。

主任人材&コンプライアンス責任者の地位は専門的な運営的な地位である。主任人材&コンプライアンス責任者は法律と規則、人材とセーフティコンプライアンスの知識を改善するために自発的で積極的であることが期待される。主任人材&コンプライアンス責任者はCEOの監督の下で働く。

主任人材&コンプライアンス責任者の職務は以下のことに制限されない。

#### 重要職務：

1. GHAにおける人材機能と法人の法規の監督
2. 法律、方針と人材規定に合ったGHAのための全ての人材プログラムの指導、管理と運営。
3. 補償、求人、研修、安全、労働関連、職業倫理を含む人材プログラムの開発・実行への責任
4. GHA職員の監督と人事管理（監督、訓練、評価）。評価、承認、タイムシートの提出
5. 連邦と州の労働法、OSHA（労働安全衛生法）、ADA（障がいを持つアメリカ人法）、HIPAA（医療保険の携行と責任に関する法律）と他の規則の法の遵守の確認
6. 行動評価プログラムの監督とそれらが効果的に実行されているかの確認
7. 方針違反と違反申立への対応と調査
8. 法と規則に適合したGHAのセーフティコンプライアンスプログラムの開発・運営の監督
9. 従業員関連、雇用と雇用主の保有機能の管理。競争力のある補償プログラムの監督
10. マネージャー／管理職員と取締役会への人事方針と規則の解釈と推奨
11. 全ての人事と従業員の個人記録の適切な保全と機密性の確認
12. 懲罰と解雇への初期および直接の人事運営
13. 信任状と資格確認のために従業員が（犯罪歴、DMV（陸運局）、**HCR**などの）雇用書類を必要としていたことの確認
14. 労働者補償の運営と安全・健康に関連したプログラムの指導
15. 職員育成と研修ニーズのすり合わせ



16. 全ての業務内容説明書の評価と最新化
17. GHAの管理運営チームへの奉仕
18. 緊急時での緊急準備チームコーディネーターの監督とコーディネート：自然災害、避難を必要とする他の状況も含む。施設、団体、職員が緊急時に対応できるように訓練を受けて準備ができていることの確認
19. 人事に関するCEOへの支援
20. 法律や規則、GHA施策によって求められる時に、全ての職員が一定期間内に適切で十分な訓練を受けていることの確認。
21. 全ての職員研修、研修記録、データシステムの適切な資料の確認
22. 全てのサイトと対策行動のOSHA（労働安全衛生法）の調査が実行されているかの監督
23. CEOによって任命された他の職務／プロジェクトの遂行
24. 人事問題での自由裁量権と独自の判断の使用
25. 従業員との効果的な労働関係の確立と維持
26. 正確な情報処理と人事方針の職員とのやりとり
27. チームワークを促進するために良い労働環境の維持
28. 新規プロジェクトの開発に関するCEOの支援
29. 公共関連活動への団体の代表
30. 人事施策の評価と最新化
31. 人材の規則と実務の最新の知識を持つための職業開発活動への参加
32. 職業開発のための現職訓練活動への参加
33. Privacy Officer — HIPPA規則の法の遵守の履行と保全。人材・法人コンプライアンス責任者と財務サービス責任者が連携して全てのHIPAAプライバシールール要綱が適法であることを確認するための業務連盟同意書の開発とモニタリング。全ての部門と適切な資格のためにその組織への健康情報を守る職員としての奉仕。この地位は管理技術の情報プライバシー法、アクセス・解除する知識を必要とする。この地位は組織のグループ健康計画、保護された健康情報の機密情報に関連したGHA施策の知識と注意書きされた問題について更なる情報を提供するためにHIPAAのプライバシー法を確認する地位にある。この地位はHIPAAのプライバシー法、グループ健康計画の健康情報施策と全てのグループ健康計画のプライバシーの注意書きの提供の熟知を求められる。全ての健康情報の移管、適切な運営と技術的身体的安全装置の維持：(a) 保護された健康情報の統一性と機密性の確認。(b) 予想される脅威や安全性への危険の保護、情報の統一性、情報の無許可の使用や公開
34. GHA方針とプロセスの法の遵守の確認
35. シフトと任命と旅行などに関して、柔軟に適応できる能力
36. CEOによって任命された他の職務の遂行

37. 多様な人格と期待を持って働く能力
38. 地域への奉仕
39. GHA施策、全ての交渉、ガイドラインの基準への精通と適応
40. 人材とコンプライアンス部への管理とリーダーシップの提供
41. GHAの使命を高めるためのサポートの提供
42. CEOを支援するGHAのための戦略マネジメントと成長プランの開発と維持

**不必要な職務：**

1. コピーを取ること
2. 消耗品の購入

**HIPAA(Health Insurance Portability and Accountability Act)** 「医療保険の携行と責任に関する法律」—HIPAAの個人情報法によって保護されている機密情報を含む健康情報にアクセスできる全ての従業員は彼らの職務責任に一致する個人情報法とグループヘルスプランの施策の理解と知識を得るために研修を受けることを法律によって必要とされている。HIPAAの個人情報法の要件とディレクターオブヒューマンリソースの方針の元の計画情報の訓練を受けることは職員の必要条件である。HIPAA個人情報法の要件に違反した従業員は解雇も含めて罰せられる。

**資格要件：** 人材管理とそれに関連した分野での学士号。人材管理での最低6年の経験が必要。運転免許。連邦と州の雇用に関する法律と規定の知識。コミュニケーション・公共関連・交流スキル、文書と口頭でのコミュニケーションスキル。PCスキル。多岐にわたる仕事とリーダーシップ能力。自由裁量権と独自の判断力。専門的な口頭と文書によるコミュニケーションスキル。機密情報の保全能力。機密情報の普及には審査と更なる知識を必要とする。身体的、精神的、情緒的に職務を遂行できなければいけない。規則正しい出勤。

**スケジュール：** スーパーバイザーによって決められる

**利益：** 施策マニュアルを参照

**内容確認：** 私は上記にある職務遂行についてここに同意します。私はGHAと私との間に契約書を作成しないことと私の職務、地位、肩書き、予定、給与、利益は通達も無く変更するかもしれないことも理解しています。

## Chief Quality Management Officer

### 主任サービス品質管理責任者

主任サービス品質管理責任者は団体内の継続的なサービスの質の改善を確認するためのシステムとプロセスの開発・管理の責任者である。この地位は国家公認の取得と維持のために必要とされる団体システムの開発・履行も行う。主任サービス品質管理責任者の責任はこの業務説明書にある重要職務を十分かつ専門的に実行することにある。主任サービス品質管理責任者はCEOの監督下で働く。

主任サービス品質管理責任者は専門サービスを提供する専門的地位である。専門職として、主任サービス品質管理責任者は自閉症、観察コミュニケーションと指導技術の知識を間然するために自発的で目的意識を持つことを期待されている。

主任サービス品質管理責任者の職務は以下のことに制限されない。

#### 重要業務

1. 国家公認の取得と維持に必要な活動と公認に関連した継続的な改善の企画と履行
2. 公認団体によって規定された哲学、価値と基準の知識の維持
3. 公認団体の必要条件を取得するための団体システムの開発、維持と確認
4. 公認団体の期待に合わせるために必要な職員研修の開発・確認
5. 公認の公算に関してコンプライアンスを決める事例検討の指示
6. 公認団体との橋渡しとしての役割。サイト訪問におけるコーディネートと公認団体に必要な要素の提出の確認
7. 必要なサービスの質の管理システムの開発・履行
8. 継続的な改善の評価で使用するデータ基準とレポートシステムの開発
9. 州、LMEと団体条件に確認するQA（品質保証）／QI（品質改善）計画の開発。団体計画における支援員の教育と関連活動に取り組んでいることの確認。管理チームへの定期報告。州とLME & 団体条件のある実行指導者の育成。政治団体への正確なデータ収集と期間内での報告するために存在するシステムの確認
10. 年間の団体の満足度調査における分析の指示。実務結果、資金提供条件と内部アセスメントニーズを併せること
11. 団体施策と手続きが連邦、州とLME条件を反映していることの確認
12. 規定と条件の変更のモニタリング
13. 要求の実行とリニューアルでの契約の評価とこれらの要求に合うシステムの確認
14. 団体の苦情・クレームプロセスの履行と管理
15. 団体の事故報告プロセスの履行と管理
16. 全ての州とLMEレベルの評価のコーディネート
17. 妥当性と傾向のための訂正の評価報告と計画のモニタリング

18. 訪問サービス、マネージメントサービス、管理実務、サービスに関する文書とコンプライアンス、公認と資金提供の基準を確認する医療・手術支援員との協働
19. サービスが最適に提供され続けられていることを確認する管理チームと団体支援員と協力して働くこと
20. NCGSとノースカロライナ行政規定の可用性と同様に、人権・サービス記録と機密文書への特定の参照の現在の規則を団体が維持しているかの確認
21. 規定問題に関連する際の健康サービスと規定部門との橋渡し
22. 規定の解釈に関連した疑問の搜索
23. GHAに空きが無かった時に適切なサービスの調整、予備的で包括的な審査と適切な資源との連携を取ることに特定の団体への委託のコーディネート；団体の順番待ちリストの保持；委託や実務運営に関連した適切な地方管理団体とのコーディネート
24. 団体への全ての入会と退会の援助
25. NCGSに合わせた虐待、ネグレクト、搾取の全ての調査の指示。GHAからサービスを受ける権利が保護されていることの確認
26. 人権委員会の監視・モニタリング
27. 個別のニーズに合っているか確認するためのDSS、生活保護団体、クラークオブスーペリアーコート、SSA、医師団体、クリニカルプロフェッショナルなどのような外部団体との適切なサービスと連絡の調整。
28. 初期収益を確立すること、SSA、DSS、VA、RR、保険会社などのような州と連邦の団体と遺産や遺書、委託のようなニーズによって示された他の問題のトラブルシューティングに関することの主任財務職員との協働
29. 個別の要求やニーズによって示された個別計画チームのメンバーとしての奉仕
30. ニーズによって示された家族／保護者との連絡／治療関係の維持
31. ステイトリフォーム、例えば、パーソンセンタードプランニング、自発、自己統治に関連している時に変化を通じて団体の指導の支援
32. 自閉症スペクトラムに取り組んだ当事者固有のニーズに合っている特定のGHAのサービス配置の開発と戦略的成長の中でCEO支援すること
33. 戦略計画の実行においてCEOの支援
34. GHAの運営管理チームのメンバーとしての奉仕
35. この地位に任命された支援員の監督
36. 団体がある地域管理団体に特に強調した州中の委員会と作業グループへの参加を通じたGHAを代表すること
37. CEOによって任命された職務

#### **不必要な職務**

1. 消耗品・雑品の購入

2. 必要時のNCI手続きの履行
3. コピーを取ること
4. 電話対応

**HIPAA(Health Insurance Portability and Accountability Act)** 「医療保険の携行と責任に関する法律」—HIPAAの個人情報法によって保護されている機密情報を含む健康情報にアクセスできる全ての従業員は彼らの職務責任に一致する個人情報法とグループヘルスプランの施策の理解と知識を得るために研修を受けることを法律によって必要とされている。HIPAAの個人情報法の要件とディレクターオブヒューマンリソースの方針の元の計画情報の訓練を受けることは職員の必要条件である。HIPAA個人情報法の要件に違反した従業員は解雇も含めて罰せられる。

**資格要件：** 人的サービスの4年単位が必要。有資格の専門職として認められた証明書を所有していなければいけない。開発的障がい分野での最低10年の経験 — サービスと上級レベルのマネージメントもあるなら好ましい。運転免許。身体的、精神的、情緒的に職務を遂行できなければいけない。規則正しい出勤。1対1の激しいやりとりを必要とする自閉症と発達障がいを持った当事者に関連したストレスと行動への対応能力。障がいの結果で現れる（ひっかき、つねる、蹴る、噛む、叩くなどの）当事者の行動を取り扱う能力。これらの行動は性的攻撃や訓練を受けていない人によってはセクハラとして見られることもありうる。

**スケジュール：** スーパーバイザーによって決められる

**利益：** 施策マニュアルを参照

**内容確認：** 私は上記にある職務遂行についてここに同意します。私はGHAと私との間に契約書を作成しないことと私の職務、地位、肩書き、予定、給与、利益は通達も無く変更するかもしれないことも理解しています。

強度行動障害を持つ自閉症者の地域移行を支える GH・CH、  
および入所施設の機能の在り方に関する先進事例研究

---

<委員名>

社会福祉法人はるにれの里 常務理事 木村昭一  
社会福祉法人はるにれの里 副所長 佐藤貴志  
特定非営利活動法人全国地域支援ネットワーク 代表理事 田中正博  
特定非営利活動法人ふわり 代表理事 戸枝陽基  
特定非営利活動法人起業支援ネット 副代表理事 鈴木直也  
社会福祉法人北摂杉の子会 常務理事 松上利男  
社会福祉法人北摂杉の子会 施設長 水藤昌彦  
社会福祉法人北摂杉の子会 主任 勝部真一郎  
株式会社インサイト 代表取締役 関原深  
川崎医療福祉大学 医療福祉学部 准教授 小林 信篤

---

2010年（平成22年）3月31日発行

社会福祉法人北摂杉の子会 〒569-0071 高槻市城北町1丁目6-6 奥野ビル402 TEL (072) 662-8133 FAX (072) 662-8155 [E-Mail] info@suginokokai.com
--