

兵庫県福祉サービス第三者評価
評価結果報告書

施設名 : 川西さくら園

(児童発達支援センター)

評価実施期間 2017年 10月 1日 ~ 2018年 3月 30日

実地(訪問)調査日 2017年 12月 22日

2018年3月7日

特定非営利活動法人

播磨地域福祉サービス第三者評価機構

様式第1号

兵庫県福祉サービス第三者評価の結果

①第三者評価機関名

特定非営利活動法人 播磨地域福祉サービス第三者評価機構

②施設・事業所情報

名称： 川西さくら園	種別： 児童発達支援センター			
代表者氏名： 田口 巳義	定員（利用人数）：	50（59）	名	
所在地： 〒666-0014 兵庫県 川西市 小戸3丁目12番10号				
TEL： 072-755-1772	ホームページ： http://www.k-shakyo.or.jp/			
【施設・事業所の概要】				
開設年月日： 昭和 42年 7月 1日				
経営法人・設置主体（法人名）： 社会福祉法人 川西市社会福祉協議会				
職員数	常勤職員：	13 名	非常勤職員：	15 名
専門職員	園長	1名	栄養士	1名
	児童発達支援管理責任者	1名	調理師	1名
	児童指導員	4名	看護職員	1名
	保育士	12名	事務員	2名
	OT ST PT	3名		
施設・設備の概要	指導室	4	相談室	1
	遊戯室	2	調理室	1
	医務室兼静養室	1	トイレ	5

③理念・基本方針

<p>〈理念〉</p> <p>利用者の人権と意思を尊重し、自立支援に向けた質の高いサービスの提供を通じて、利用者が快適で豊かな地域生活を営めるよう努めるとともに公平・公正で効率的な施設運営をめざします。</p> <p>〈基本方針〉</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 利用者一人ひとりが個性のある人間として尊重され、常に利用者の立場に立った支援を基本に、生活の質の向上と自立に必要な支援を行います。 2. 利用者一人ひとりの意向を踏まえた計画的な支援を行い、利用者満足度を高めるようにします。 3. 地域コミュニティとの連携を図り、地域に開かれた施設づくりを目指します。 4. 経営の効率化を図り、自主・自立した法人運営を目指します。 5. 職員の技術等の専門性を高めるとともに、豊かな人間性を備えた質の高い人材を育てます。 6. 総合福祉施設の特徴を生かし、施設間の有機的な連携により専門機能を生かし法人としての総合力を発揮するようにします。
--

④施設・事業所の特徴的な取組

川西さくら園では、個別の支援計画にもとづき、児童指導員・保育士・理学療法士・作業療法士・言語聴覚士・看護師・栄養士・調理師によるチームアプローチを行っています。また、保護者同伴通園を実施し保護者の皆様にも子どもたちの特性を的確に捉え、適切な対応を行って頂けるよう支援しています。日常的に相談しやすい環境づくりや保護者同士のつながりも大切にしています。保護者のレスパイトのために分離の時間や単独通園も行っています。夏・冬・春休み期間には、きょうだい児保育も実施し利用児の療育を保障しています。児童発達支援とともに相談支援事業・保育所等訪問支援事業も実施しています。

⑤第三者評価の受信状況

評価実施期間	平成29年10月 日（契約日）～ 平成30年 3月31日（評価結果確定日）
受審回数 （前回の受審時期）	初回（平成 年度）

⑥総評

◇特に評価の高い点

- **運営法人の特性を活かし、社会や地域の状況に応じた施設運営が展開されています。**
運営法人である社会福祉協議会や川西市を通じて、地域の動向を含め、社会福祉事業全体の動向を的確に把握し、指定管理評価シートにおいて、課題や問題点を明らかにし、法人の会議で検討しながら地域の状況に応じた運営が行われています。また、法人事務局において、いくつかのプロジェクトチームを立ち上げ、新たな時代に向けた体制や仕組みの構築に向けて検討が進められていることが、随所にうかがえます。
- **保護者同伴通園をベースに保護者とのコミュニケーションを大切に多職種の連携による支援が行われています。**
保護者同伴通園をベースに、年2回の保護者面談のほか、クラス懇談会、メール相談など、保護者とのコミュニケーションを大切に、児童指導員・保育士・理学療法士・作業療法士・言語聴覚士・看護師・栄養士・調理師など多様な専門職によるチームアプローチを行っています。
- **個別支援計画のもと、子どもの障害の状況や発達過程等に応じた発達支援を組み立てています。**
個別支援計画に個別の支援目標を作成し、理学療法士・作業療法士・言語聴覚士の個別リハビリとクラスでの集団活動のなかで、生活につなげていく支援を心がけています。また、日中活動は、日々園児の様子を見ながら、製作活動、分離保育、小グループ活動、個別活動、散歩や園外活動など、多様な活動メニューを用意し、支援が展開されています。

◇改善を求められる点

○ **今後の事業運営を具体的に示した中・長期事業計画を策定していくことが課題です。**

行政による指定管理事業のため、受託期間（1期／5ヵ年）ごとに目標を定め、それにもとづいた事業所の年度事業計画が策定されていますが、中・長期的な視点に立った組織体制や設備の整備、人材育成等に関する具体的な計画には至っていません。社会の情勢や利用者のニーズに対応するためには、中・長期的な視点に立って、実施する福祉サービスの内容、組織体制や設備の整備、職員体制、人材育成等を具体的に示した事業計画を策定していくことが重要です。

○ **発達支援をはじめ、施設としての取組を明確にして、プログラム化していくことが望まれます。**

各場面において、利用者一人ひとりの状況に応じた個別支援が行われており、利用者個々には、多様な支援が提供されていますが、個々の取組にとどまり、施設全体の仕組みは明確ではありません。今後は、発達支援をはじめ、利用者の意思決定支援や家族との連携など、個々の取組をプログラム化していくことによって、支援をより充実させていくことが望まれます。

○ **利用者の主体的な活動支援など利用者本位の支援の具体化が必要です。**

利用者が主体的に暮らしを選択していくためには、その情報について利用者（家族）が適切に把握し、理解していくことが重要です。今回の評価では、個別支援や療育活動について、家族の声を聞いて反映する取組はうかがえましたが、プライバシーの保護や見守り支援、主体的な活動支援など、利用者本位の取組としての位置づけが明確ではありませんでした。今後は、利用者（家族）への分かりやすい情報提供のもと、利用者や家族の意見を取り入れるプロセスを明確にし、利用者本位の支援を具体化していくことが望まれます。

。

⑦第三者評価結果に対する施設・事業所のコメント

今回、第三者評価を受審し、施設サービスを第三者の目で評価していただくことで、当園の長所・短所が明らかになったかと思えます。今後、短所となった部分については、職員で協議し改善を図り、利用者へのさらなるサービス向上に努めたいと思えます。大変貴重なご意見をいただき有難うございました。

⑧各評価項目に係る第三者評価結果

別紙の「第三者評価結果」に記載している事項について公表する。

(別紙)

第三者評価結果

※すべての評価細目について、判断基準(a・b・cの3段階)にもとづいた評価結果を表示する。
 ※評価細目毎に第三者評価機関の判定理由等のコメントを記述する。

評価対象Ⅰ 福祉サービスの基本方針と組織

I-1 理念・基本方針

		第三者評価結果
I-1-(1) 理念、基本方針が確立・周知されている。		
①	I-1-(1)-① 理念、基本方針が明文化され周知が図られている。	a・⑥・c
<コメント> ○ 利用者の人権と意思の尊重をベースとした事業所の理念、基本方針を定められ、パンフレット・ホームページに掲載するとともに事業所内玄関に掲示し、周知されています。 ○ 今後は、利用者や家族に対して、理念や方針が理解しやすいように、更なる工夫や配慮が望まれます。		

I-2 経営状況の把握

		第三者評価結果
I-2-(1) 経営環境の変化等に適切に対応している。		
②	I-2-(1)-① 事業経営をとりまく環境と経営状況が的確に把握・分析されている。	①・b・c
<コメント> ○ 社会福祉事業全体や地域の動向については、川西市や法人からの情報をはじめ、相談支援からの情報や川西市特別支援教育相談連携会議等を通じて状況を把握されています。また、利用者の推移や収入、支出など毎月の状況を一覧表にして把握し、分析していることがうかがえました。 ○ 今後は、地域の利用者の状況を詳細に把握・分析し、地域の福祉ニーズを事業計画に文書化することで、より明確にしていくことが期待されます。		
③	I-2-(1)-② 経営課題を明確にし、具体的な取組を進めている。	a・⑥・c
<コメント> ○ 施設における経営状況や課題については、事業報告書と指定管理評価シートにおいて、課題や問題点を明らかにし、法人の会議で検討しながら改善が図られています。 ○ 今後は、改善計画を立案・実施するに至るまでのプロセスを明確にし、職員に周知していく仕組みを整備することが望まれます。		

I-3 事業計画の策定

		第三者評価結果
I-3-(1) 中・長期的なビジョンと計画が明確にされている。		
4	I-3-(1)-①中・長期的なビジョンを明確にした計画が策定されている。	a・b・c
<p>〈コメント〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 行政による指定管理事業のため、受託期間（1期/5カ年）ごとに目標を定め、それにもとづいた事業所の年度事業計画が策定されていますが、中・長期的な視点に立った組織体制や設備の整備、人材育成等に関する具体的な計画には至っていません。 ○ 今後は、中・長期計画の具体的な取組内容を設定すること等により、実施状況の評価を行える内容にすることが重要です。 		
5	I-3-(1)-② 中・長期計画を踏まえた単年度の計画が策定されている。	a・b・c
<p>〈コメント〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 単年度計画は法人の計画の一部として、事業所の事業計画が策定され、目標と具体策が項目ごとにまとめられています。 ○ 今後は、サービスの現状の課題を明示していくことで、さらに目標と具体的な取組が評価しやすい事業計画にしていくことが望まれます。 		
I-3-(2) 事業計画が適切に策定されている。		
6	I-3-(2)-① 事業計画の策定と実施状況の把握や評価・見直しが組織的に行われ、職員が理解している。	a・b・c
<p>〈コメント〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 単年度事業計画は、リーダー会議（主任・主査）においてサービス内容の課題を話し合いによって作成され、月次の報告において実施状況を確認しています。 ○ 今後は、事業計画の策定と評価・見直しが組織的に行われるようプロセスを明確化し、確実に実行される仕組みを整備することが必要です。 		
7	I-3-(2)-② 事業計画は、利用者等に周知され、理解を促している。	a・b・c
<p>〈コメント〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 利用者家族へ事業計画を説明する機会を持ち、事業内容や状況の説明を行い、周知が行われています。 ○ 今後は、事業計画をわかりやすく説明した資料を作成し、利用者や家族等にわかりやすく周知していくことが望まれます。 		

I-4 福祉サービスの質の向上への組織的・計画的な取組

		第三者評価結果
I-4-(1) 質の向上に向けた取組が組織的・計画的に行われている。		
8	I-4-(1)-① 福祉サービスの質の向上に向けた取組が組織的に行われ、機能している。	a・b・c
<p>〈コメント〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 年に一度、市の指定管理者評価シートで自己評価を実施することで、福祉サービスの質の向上に向けたチェックが行われています。 ○ 今後は、福祉サービスの質の向上に向けて、定期的なサービス評価を実施することで、組織的にPDCAサイクルにもとづく取組を、継続的に実施されることが望まれます。 		

9	I-4-(1)-② 評価結果にもとづき組織として取り組むべき課題を明確にし、計画的な改善策を実施している。	a・ b ・c
<p>〈コメント〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 市の指定管理者評価シートの評価結果にもとづく課題が文章化され、職員間での共有が図られています。 ○ 今後は、今回の第三者評価や自己評価等を通して明らかになった課題について、改善計画を作成するなど、計画的なサービスの質の向上に向けた仕組みづくりが望まれます。 		

評価対象Ⅱ 組織の運営管理

Ⅱ-1 管理者の責任とリーダーシップ

		第三者評価結果
Ⅱ-1-(1) 管理者の責任が明確にされている。		
10	Ⅱ-1-(1)-① 管理者は、自らの役割と責任を職員に対して表明し理解を図っている。	a・ b ・c
<p>〈コメント〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 園長は、職員会議や保護者会で、管理者としての方針について表明されており、有事を含む管理者の役割と責任は事務分掌細則に詳細に明記されています。 ○ 今後は、管理者の方針や役割と責任について、広報誌等で文書化を進めることで、更に管理者のリーダーシップを明確にしていくことが望まれます。 		
11	Ⅱ-1-(1)-② 遵守すべき法令等を正しく理解するための取組を行っている。	a・ b ・c
<p>〈コメント〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 園長は、事業者ハンドブックなどを参考に遵守すべき法令を理解するとともに、研修の参加などを通じて遵守すべき法令の把握に努められていることがうかがえました。 ○ 今後は、社会福祉関係法令に限らず、施設運営に必要な幅広い分野における法令遵守について整理され、職員に周知していくことが望まれます。 		
Ⅱ-1-(2) 管理者のリーダーシップが発揮されている。		
12	Ⅱ-1-(2)-① 福祉サービスの質の向上に意欲をもち、その取組に指導力を発揮している。	a・ b ・c
<p>〈コメント〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 園長は、指定管理者評価シートを用い、福祉サービスの質の現状について自己評価を行い、職員との面談を通して意見を反映し、サービスの質について把握されています。 ○ 今後は、サービスの質の管理について、改善のための具体的な体制を明確にしていくことが望まれます。 		
13	Ⅱ-1-(2)-② 経営の改善や業務の実行性を高める取組に指導力を発揮している。	a・ b ・c
<p>〈コメント〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 管理者は、経営状況について、事業報告書によって毎月把握し、職員が働きやすい環境整備についても具体的に取り組んでいることがうかがえました。 ○ 今後は、組織として、業務の効率化や改善を検討し、実施していく体制を構築していくことが望まれます。 		

II-2 福祉人材の確保・育成

		第三者評価結果
II-2-(1) 福祉人材の確保・育成計画、人事管理の体制が整備されている。		
14	II-2-(1)-① 必要な福祉人材の確保・定着等に関する具体的な計画が確立し、取組が実施されている。	a・b・c
<p>〈コメント〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 施設として、指定管理にもとづいた長期的な人員配置基準に対する必要な人員について明らかにし、人材の確保についての方針が定められています。 ○ 今後は、必要な福祉人材の確保・定着等に関する具体的な計画を確立し、その計画にもとづいた取組が実施される仕組みの整備が望まれます。 		
15	II-2-(1)-② 総合的な人事管理が行われている。	a・b・c
<p>〈コメント〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 人事管理については、法人に一元化されており、基本方針や倫理綱領などで期待する職員像を明示するとともに、職員採用に関する方法や昇格、昇給基準について、法人の関係規定で詳細に定め、それにもとづいた人事管理が行われています。 ○ しかし、職員処遇の水準や個々の業務遂行に関する評価については、人事考課基準が明確ではなく、総合的な仕組みにはなっていません。今後は、総合的な人事管理が行える仕組みを確立されることが望まれます。 		
II-2-(2) 職員の就業状況に配慮がなされている。		
16	II-2-(2)-① 職員の就業状況や意向を把握し、働きやすい職場づくりに取組んでいる。	a・b・c
<p>〈コメント〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 法人の規定のもと、管理者が中心となって法人事務局と連携しながら労務管理がなされています。また法人として、メンタルチェックや常設の相談窓口を設けるなど、労働衛生に関する取組が充実しており、施設においてもノー残業デイや夏季休暇の推奨など、働きやすい職場づくりに努められています。 ○ 今後は、福祉人材確保や、定着の観点に立った職員のモチベーションが上がるような工夫や取組を行うことで、さらに働きやすい職場づくりに積極的に取り組まれることが期待されます。 		
II-2-(3) 職員の質の向上に向けた体制が確立されている。		
17	II-2-(3)-① 職員一人ひとりの育成に向けた取組を行っている。	a・b・c
<p>〈コメント〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 基本方針や倫理綱領などで期待すべき職員像を明文化し、職員面談や個別目標シートにおいて目標設定し、中間面接・最終面接によって、進捗状況を確認しています。 ○ 今後は、職員とのコミュニケーションを基軸とした人事考課を通して、職員個々の目標の成果を明確にし、さらに職員一人ひとりの育成に向けた取組を定着させることが望まれます。 		

18	II-2-(3)-② 職員の教育・研修に関する基本方針や計画が策定され、教育・研修が実施されている。	a・ b ・c
<p>〈コメント〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 職員プロジェクトチームによる職員研修体系がまとめられ、組織が職員に必要とされる階層別目標を明確にし、期待される職員像や必要とされる技術や資格が明確にされています。 ○ しかし、研修計画の評価・見直しや研修内容、カリキュラムの評価・見直しを定期的に行うには至っていません。今後は、研修計画にもとづいた研修が確実に実施される仕組みを確立されることが望まれます。 		
19	II-2-(3)-③ 職員一人ひとりの教育・研修の機会が確保されている。	a・ b ・c
<p>〈コメント〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 研修計画をもとに個別に必要な研修について明示され、近畿肢体不自由児施設連絡会の研修を活用して、外部研修に多くの職員が参加できる体制が整備されています。 ○ 今後は、階層別、職種別等に応じたOJT（日常業務にもとづいた研修）の仕組みなど、研修体制を明確にしていくことが望まれます。 		
II-2-(4) 実習生等の福祉サービスに関わる専門職の研修・育成が適切に行われている。		
20	II-2-(4)-① 実習生等の福祉サービスに関わる専門職の教育・育成について体制を整備し、積極的な取組をしている。	a ・b・c
<p>〈コメント〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 実習生の受け入れについては、法人の仕組みにより、実習受け入れマニュアル、保育士・社会福祉士実習プログラムの整備によって、積極的に専門職の実習の受け入れが図られています。 ○ 今後は、施設における実習の受け入れに対する役割を明確にしていくことを期待します。 		

II-3 運営の透明性の確保

		第三者評価結果
II-3-(1) 運営の透明性を確保するための取組が行われている。		
21	II-3-(1)-① 運営の透明性を確保するための情報公開が行われている。	a・ b ・c
<p>〈コメント〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ ホームページにおいて、福祉サービスの内容や財政状況等が公表されています。また、運営法人である社会福祉協議会や川西市を通じて、地域にむけて施設活動の説明が行われています。 ○ 今後は、施設運営の透明性を確保するための取組として、第三者評価の結果をはじめ、苦情や相談内容を公表するなど、情報公開をより積極的に行うことが望まれます。 		
22	II-3-(1)-② 公正かつ透明性の高い適正な経営・運営のための取組が行われている。	a・ b ・c
<p>〈コメント〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 法人において、経理等の規定や資料を整備し、定期的に内部のチェックが行われています。また、必要に応じて税理士や県社協（経営相談室）に、相談できる体制が整えられています。 ○ 今後は、実施した監査結果にもとづく改善について、職員に周知を図ることで、透明性の高い適正な運営を継続される取組が期待されます。 		

II-4 地域との交流、地域貢献

		第三者評価結果
II-4-(1) 地域との関係が適切に確保されている。		
23	II-4-(1)-① 利用者と地域との交流を広げるための取組を行っている。	a・b・c
<p>〈コメント〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 保育所交流として、地域の幼稚園、保育所（5ヶ所）と交流を図っており、地域のイベント情報の配布やファミリーサポートなどを通じて、地域との交流が図られています。 ○ 今後は、日常的な、個々の利用者のニーズに合わせた、地域の社会資源の活用を図られることに期待します。 		
24	II-4-(1)-② ボランティア等の受入れに対する基本姿勢を明確にし、体制を確立している。	a・b・c
<p>〈コメント〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ ボランティア受け入れマニュアルに、基本姿勢や受け入れの手続きについて明文化し、行事や外出支援のボランティアを確保するとともに中学校のトライやるウィーク、保育所等訪問支援や療育等支援事業などを通じて、学校教育への協力が行われています。 ○ 今後はボランティアに対し、利用者との交流を図る視点からの研修を実施し、更に体制を充実させていくことを期待します。 		
II-4-(2) 関係機関との連携が確保されている。		
25	II-4-(2)-① 福祉施設・事業所として必要な社会資源を明確にし、関係機関等との連携が適切に行われている。	a・b・c
<p>〈コメント〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 川西市の福祉ガイドブックなどにより、必要な資源を整備され、川西市特別支援教育相談連携会議で教育相談センターをはじめ福祉・教育機関との協議の場に参加されていることはうかがえました。 ○ 今後は、関係機関との連携等を適切に行うため、地域課題について協働するなど、地域福祉の向上に資する仕組みを構築していくことが期待されます。 		
II-4-(3) 地域の福祉向上のための取組を行っている。		
26	II-4-(3)-① 福祉施設・事業所が有する機能を地域に還元している。	a・b・c
<p>〈コメント〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 地域の民生委員・児童委員を対象とした研修会や保育所職員を対象とした研修会等に職員を派遣し、事業所が有する機能を地域に還元されています。 ○ 今後は、施設が有する機能を、地域に開放・提供する取組を積極的に行う仕組みの構築が求められます。 		
27	II-4-(3)-② 地域の福祉ニーズにもとづく公益的な事業・活動が行われている。	a・b・c
<p>〈コメント〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 相談事業との連携や運営法人である社会福祉協議会の活動を通じて、地域の福祉ニーズの把握に努められていることはうかがえます。 ○ 今後は、法人と連動して、地域の福祉ニーズにもとづく多様な公益的な事業・活動を計画的に実施する仕組みの整備が求められます。 		

評価対象Ⅲ 適切な福祉サービスの実施

Ⅲ-1 利用者本位の福祉サービス

		第三者評価結果
Ⅲ-1-(1) 利用者を尊重する姿勢が明示されている。		
28	Ⅲ-1-(1)-① 利用者を尊重した福祉サービス提供について共通の理解をもつための取組を行っている。	a・ ㉑ ・c
<p>〈コメント〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 利用者を尊重した福祉サービス提供について、理念・基本方針や倫理要領において方針が示されており、玄関等に掲示されています。 ○ 今後は、利用者を尊重した福祉サービス提供に関する基本姿勢を研修やサービスマニュアルに反映させることによって、職員に周知していくことが望まれます。 		
29	Ⅲ-1-(1)-② 利用者のプライバシー保護等の権利擁護に配慮した福祉サービス提供が行われている。	a・ ㉑ ・c
<p>〈コメント〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 利用者の個人情報の保護並びに虐待防止等の権利擁護について、規程・マニュアル等が整備されていますが、十分な周知と活用には至っていません。 ○ 今後は、権利擁護に関する研修を実施するとともに、利用者や家族にプライバシー保護と権利擁護に関する取組を周知していくことが望まれます。 		
Ⅲ-1-(2) 福祉サービスの提供に関する説明と同意（自己決定）が適切に行われている。		
30	Ⅲ-1-(2)-①利用希望者に対して福祉サービス選択に必要な情報を積極的に提供している。	a・ ㉑ ・c
<p>〈コメント〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 事業所パンフレットをはじめ、ホームページや分かりやすい施設紹介パネルを作成し、見学时に必要な情報提供を行っています。 ○ 今後は、適宜、体験利用や提供する情報を検討することによって、さらに福祉サービス選択に必要な情報を提供していくことが望まれます。 		
31	Ⅲ-1-(2)-②福祉サービスの開始・変更にあたり利用者等にわかりやすく説明している。	a・ ㉑ ・c
<p>〈コメント〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ サービスの内容については、川西さくら園のしおりを用いて、ご家族の状況に配慮しながら丁寧に説明されていることがうかがえました。 ○ 今後は、意思決定が困難な利用者への配慮についてルール化され、更にわかりやすい説明、工夫が図られることが望まれます。 		
32	Ⅲ-1-(2)-③ 福祉施設・事業所の変更や家庭への移行等にあたり福祉サービスの継続性に配慮した対応を行っている。	a・ ㉑ ・c
<p>〈コメント〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 就学・就園する利用者や福祉サービスの変更については、個別の教育支援計画書、サポートブックに必要な事柄を記載し、家族に渡すことによって、円滑な引継ぎに配慮していることがうかがえます。 ○ 今後は、引き継ぎやアフタフォローについて文章や手順を整備していくことで、継続性に配慮した仕組みを構築していくことが望まれます。 		

Ⅲ-1-(3) 利用者満足の上昇に努めている。		
33	Ⅲ-1-(3)-① 利用者満足の上昇を目的とする仕組みを整備し、取組を行っている。	a・㉓・c
<p>〈コメント〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 年1回、利用者の満足度調査を実施するとともに、個人面談やクラス会議などで意向を確認しています。 ○ 今後は、保護者会など利用者の参画できる検討の場を活用し、把握された満足度や意見をサービスに取り入れるプロセスを明確にしていくことが望まれます。 		
Ⅲ-1-(4) 利用者が意見等を述べやすい体制が確保されている。		
34	Ⅲ-1-(4)-① 苦情解決の仕組みが確立しており、周知・機能している。	a・㉓・c
<p>〈コメント〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 第三者委員を含む苦情解決体制を整備するとともに、玄関に意見箱を設置して、気楽に相談できる下地を作るように心がけています。 ○ 今後は、利用者の意見を取り入れる視点から、苦情のフィードバックや公表など通して、苦情や意見を活用していく仕組みを明確にしていくことが望まれます。 		
35	Ⅲ-1-(4)-② 利用者が相談や意見を述べやすい環境を整備し、利用者等に周知している。	a・㉓・c
<p>〈コメント〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 相談場所として相談室並びに会議室を用意し、プライバシーに配慮した相談しやすい環境を整備しています。 ○ 今後は、利用者の生活における多様な相談先を文章化し明示していくことで、意見を述べやすい環境を整備していくことが望まれます。 		
36	Ⅲ-1-(4)-③ 利用者からの相談や意見に対して、組織的かつ迅速に対応している。	a・㉓・c
<p>〈コメント〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 保護者控室に意見箱を設置するとともに、個別面談やクラス懇談会の他、メールや電話での相談など、利用者が相談しやすく意見を述べやすいよう配慮が行われています。 ○ 今後は、相談や意見を受けた際の記録の方法や報告の手順、対応策の検討等について定めたマニュアル等を整備していくことが望まれます。 		
Ⅲ-1-(5) 安心・安全な福祉サービスの提供のための組織的な取組が行われている。		
37	Ⅲ-1-(5)-① 安心・安全な福祉サービスの提供を目的とするリスクマネジメント体制が構築されている。	a・㉓・c
<p>〈コメント〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 予防対策委員会によって、定期的並びに随時会議を開催し、起こったアクシデントについて対応が図られています。また、ヒヤリハット報告や安全チェックを通して、定期的に分析や改善への検討が行われています。 ○ 今後は、予防の観点から安心と安全を脅かす事例の分析がなされ、研修を実施するなど、日常の支援に活かされる仕組みを構築していくことが望まれます。 		

38	Ⅲ-1-(5)-② 感染症の予防や発生時における利用者の安全確保のための体制を整備し、取組を行っている。	a・㉑・c
<p>〈コメント〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 感染症対応マニュアルを整備し、感染症が疑われる場合のフローチャートにもとづいて、うがい、手洗い、水分補給やマスク着用の呼びかけなど、感染症の予防策が適切に講じられています。 ○ 今後は、感染症対策について、研修を通じて周知するとともに、感染症マニュアルの見直しを定期的実施することで、利用者の安全確保のための体制を明確にしていくことが望まれます。 		
39	Ⅲ-1-(5)-③ 災害時における利用者の安全確保のための取組を組織的にやっている。	a・㉑・c
<p>〈コメント〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 災害時の各種マニュアルを作成し、災害時の対応体制等が定まっており、消防署の協力を得て、火災避難訓練が行われています。また、耐震診断を受ける等、福祉サービスを継続するために必要な安全対策が講じられています。 ○ 今後は、災害時に向けて、必要な食品や備品を整備し、地域と連携した取組と利用者及び職員の安否確認の方法を明確にされることが望まれます。 		

Ⅲ-2 福祉サービスの質の確保

		第三者評価結果
Ⅲ-2-(1) 提供する福祉サービスの標準的な実施方法が確立している。		
40	Ⅲ-2-(1)-① 提供する福祉サービスについて標準的な実施方法が文書化され福祉サービスが提供されている。	a・㉑・c
<p>〈コメント〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 各業務別に業務内容についてマニュアルが整備され、職員に配布されています。 ○ 今後は、業務のみならず、発達支援や療育の標準的な実施方法について明示するとともに、標準的な実施方法における人権やプライバシーに配慮した姿勢を明確にすることが重要です。 		
41	Ⅲ-2-(1)-② 標準的な実施方法について見直しをする仕組みが確立している。	a・b・㉒
<p>〈コメント〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ サービスの標準的な実施方法について、定期的に検証し、見直していく仕組みの確立が望まれます。 		
Ⅲ-2-(2) 適切なアセスメントにより福祉サービス実施計画が策定されている。		
42	Ⅲ-2-(2)-① アセスメントにもとづく個別的な福祉サービス実施計画を適切に策定している。	a・㉑・c
<p>〈コメント〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ サービス実施計画の作成にあたっては、児童発達支援管理責任者を中心に、多職種による会議を踏まえて、一人ひとりの実態に即した個別計画を立て、支援の実施にあたっています。 ○ 今後は、定期的なアセスメントに加え、計画通りに福祉サービスが行われていることを確認する明確な仕組みの構築が望まれます。 		

43	Ⅲ-2-(2)-② 定期的に福祉サービス実施計画の評価・見直しを行っている。	a・ ① ・c
<p>〈コメント〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ サービス実施計画の定期的な評価見直しについては、半年に一度、児童発達支援管理責任者が利用者や家族に聞き取りを行った後、多職種による検討を経て、行われています。 ○ 今後は、緊急的な計画の見直しや見直し後の計画の周知など、計画を評価し、見直す手順を明確にしていくことが望まれます。 		
Ⅲ-2-(3) 福祉サービス実施の記録が適切に行われている。		
44	Ⅲ-2-(3)-① 利用者に関する福祉サービス実施状況の記録が適切に行われ、職員間で共有化されている。	a・ ① ・c
<p>〈コメント〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 支援の状況は、保育・リハビリ・看護の記録によって把握され、サービスの実施記録を作成し、朝礼やリーダー会議等で共有が図られています。 ○ 今後は、サービス実施計画にもとづく記録がなされるよう、記録の方法について検討され、利用者の情報を共有する仕組みを明確にしていくことが必要です。 		
45	Ⅲ-2-(3)-②利用者に関する記録の管理体制が確立している。	a・ ① ・c
<p>〈コメント〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 法人の個人情報保護に係る取り扱い規定及び文書規程により、記録管理の責任者を設置し、利用者に関する記録の管理体制が確立しています。 ○ 今後は、利用者の記録や情報の管理に関して、不適切な利用や漏洩に対する対応規定を制定するなど、職員に対し教育や研修が行われ、更に周知していくことが望まれます。 		

評価対象A 内容評価基準

A-1 利用者の尊重と権利擁護

		第三者評価結果
A-1-(1) 自己決定の尊重		
A①	A-1-(1)-① 利用者の自己決定を尊重した個別支援と取組を行っている。	a (b)・c
A-1-(2) 権利侵害の防止等		
A②	A-1-(2)-① 利用者の権利侵害の防止等に関する取組が徹底されている。	a (b)・c

特記事項

- 個人懇談やクラス懇談で、利用者の希望を聞く機会を設けることで、意思表示を引き出せるよう配慮されています。また、日々保護者が通園するため、保護者同士の話しあう時間があり、生活に関するルールや、日頃の子供のことについて、利用者間で話し合い、自らの気づきや学ぶ機会を設けています。
- 人権侵害については、虐待防止や身体拘束に関する規定を定め、現実に虐待が疑われる場合の手続きの流れを職員に周知が行われています。
- 今後は、利用者の権利意識を高める取組を充実させることで、権利擁護をはじめ、利用者を尊重する支援や方法について、明確にしていくことが望まれます。

A-2 生活支援

		第三者評価結果
A-2-(1) 支援の基本		
A③	A-2-(1)-① 利用者の自律・自立生活のための支援を行っている。	(a)・b・c
A④	A-2-(1)-② 利用者の心身の状況に応じたコミュニケーション手段の確保と必要な支援を行っている。	(a)・b・c
A⑤	A-2-(1)-③ 利用者の意思を尊重する支援としての相談等を適切に行っている。	a (b)・c
A⑥	A-2-(1)-④ 個別支援計画にもとづく日中活動と利用支援等を行っている。	a (b)・c
A⑦	A-2-(1)-⑤ 利用者の障害の状況に応じた適切な支援を行っている。	a (b)・c
A-2-(2) 日常的な生活支援		
A⑧	A-2-(2)-① 個別支援計画にもとづく日常的な生活支援を行っている。	(a)・b・c
A-2-(3) 生活環境		
A⑨	A-2-(3)-①利用者の快適性と安心・安全に配慮した生活環境が確保されている。	a (b)・c
A-2-(4) 機能訓練・生活訓練		
A⑩	A-2-(4)-① 利用者の心身の状況に応じた機能訓練・生活訓練を行っている。	(a)・b・c
A-2-(5) 健康管理・医療的な支援		
A⑪	A-2-(5)-① 利用者の健康状態の把握と体調変化時の迅速な対応等を適切に行っている。	a・(b)・c

A⑫	A-2-(5)-② 医療的な支援が適切な手順と安全管理体制のもとに提供されている。	a・(b)・c
A-2-(6) 社会参加、学習支援		
A⑬	A-2-(6)-① 利用者の希望と意向を尊重した社会参加や学習のための支援を行っている。	(a)・b・c
A-2-(7) 地域生活への移行と地域生活の支援		
A⑭	A-2-(7)-① 利用者の希望と意向を尊重した地域生活への移行や地域生活のための支援を行っている。	(a)・b・c
A-2-(8) 家族等との連携・交流と家族支援		
A⑮	A-2-(8)-① 利用者の家族等との連携・交流と家族支援を行っている。	a・(b)・c

特記事項

- 見守り支援を基本とし、見守りをしながらできたらほめる等、子どもの発達を促す支援が行われています。
- コミュニケーションに配慮が必要な方への支援として、カードやスイッチ、iPadなどを活用して、コミュニケーションが行われており、意思表示を引き出せるよう配慮されていることがうかがえます。
- 年2回の保護者面談のほか、クラス懇談会、メール相談など、保護者とのコミュニケーションを大切に支援が組み立てられています。
- 日中活動は、日々園児の様子を見ながら、製作活動、分離保育、小グループ活動、個別活動、散歩や園外活動など、多様な活動メニューを用意し、支援が展開されています。
- 理学療法士・作業療法士・言語聴覚士の支援のもと、家庭でも取り組める課題や生活支援を個別のリハビリメニューを定め、利用者の心身の状況に応じた機能訓練・生活訓練を実施しています。
- 看護師による毎日の視診と、各科医師による定期的な健康診断を行っています。また、保護者から健康に関する相談がある場合は、看護師やセラピスト等からアドバイスをを行い、健康への意識づけが行われています。
- 社会生活支援として、保育所・幼稚園交流を行い地域の方との交流を行うことにより、地域で暮らしていくための支援を積極的に展開しています。
- 保護者同伴通園が基本であるため、その都度保護者とは情報交換をしており、必要に応じてペアレントトレーニングを行っています。
- 今後は、障害の多様化に向けて、子どもの意思決定のプロセスや家族との連携など、個々の取組をプログラム化していくことによって、支援をより充実させていくことが望まれます。

A-3 発達支援

		第三者評価結果
A-3-(1) 発達支援		
A⑯	A-3-(1)-① 子どもの障害の状況や発達過程等に応じた発達支援を行っている。	Ⓐ・b・c

特記事項

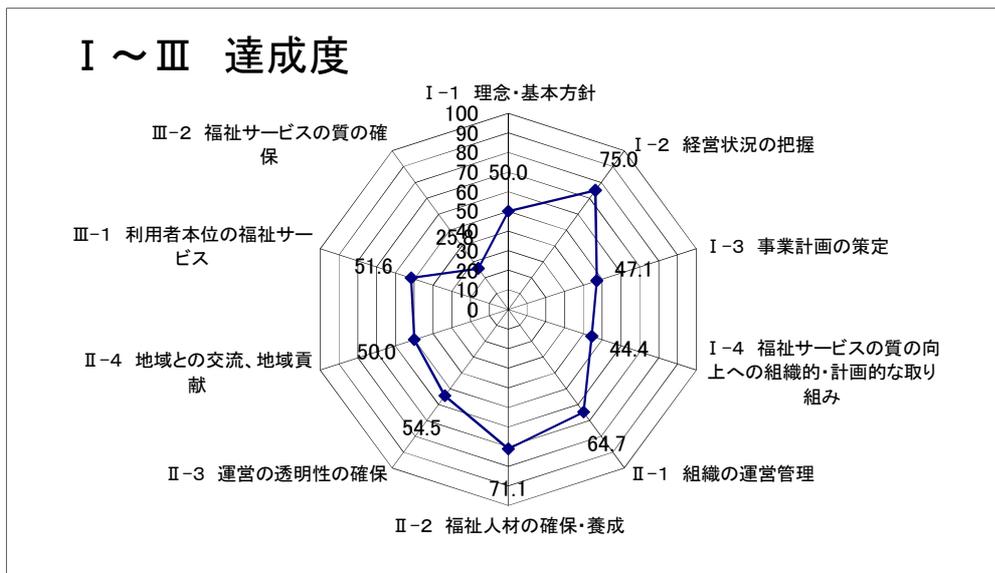
- 個別の支援目標を作成し、理学療法士・作業療法士・言語聴覚士の個別リハビリとクラスでの集団活動のなかで、生活につなげていく支援を心がけています。また、必要に応じて医療機関の紹介をしたり、相談支援とつないだりして支援が途切れないよう配慮しています。
- 今後は、発達支援のプログラムの標準化を図ることで、より分かりやすい支援に期待します。

(別紙2)

各評価項目に係る評価結果グラフ

I～III 達成度

	判断基準		達成率(%)
	基準数	達成数	
I-1 理念・基本方針	6	3	50.0
I-2 経営状況の把握	8	6	75.0
I-3 事業計画の策定	17	8	47.1
I-4 福祉サービスの質の向上への組織的・計画的な取り組み	9	4	44.4
II-1 組織の運営管理	17	11	64.7
II-2 福祉人材の確保・養成	38	27	71.1
II-3 運営の透明性の確保	11	6	54.5
II-4 地域との交流、地域貢献	26	13	50.0
III-1 利用者本位の福祉サービス	64	33	51.6
III-2 福祉サービスの質の確保	31	8	25.8
	227	119	52.4



A 達成度

	判断基準		達成率(%)
	基準数	達成数	
1-(1) 自己決定の尊重	6	3	50.0
1-(2) 権利侵害の防止等	6	1	16.7
2-(1) 支援の基本	26	21	80.8
2-(2) 日常的な生活支援	5	5	100.0
2-(3) 生活環境	5	4	80.0
2-(4) 機能訓練・生活訓練	5	5	100.0
2-(5) 健康管理・医療的な支援	11	5	45.5
2-(6) 社会参加、学習支援	4	4	100.0
2-(7) 地域生活への移行と地域生活の支援	5	5	100.0
2-(8) 家族等との連携・交流と家族支援	6	5	83.3
3-(1) 発達支援	4	4	100.0
	83	62	74.7
	310	181	58.4

A 達成度

