

評価細目の第三者評価結果

（障害者・児福祉サービス分野）

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	コメント
Ⅰ－１－（１） 理念、基本方針が確立・周知されている。		
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	運営法人の「経営理念」、「経営基本方針」は、ホームページ・事業計画への掲載、事業所内への掲示を通して広く発信されている。学園独自の目標等をリーフレットにしており、職員・保護者との情報共有、時代に即した療育支援の実施、権利擁護の推進等々の方針を発信している。

Ⅰ－２ 経営状況の把握

	第三者評価結果	コメント
Ⅰ－２－（１） 経営環境の変化等に適切に対応している。		
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。	a	法人内の各施設長が集まる施設長会議および児童発達支援分野の施設長会議が行われており、意見交換・情報収集の機会としている。近隣事業所、相談支援事業所と連携し、地域のニーズの把握に努めており、今後は更に情報の収集に取り組む意向をもっている。
Ⅰ－２－（１）－② 経営課題を明確にし、具体的な取り組みを進めている。	a	施設の老朽化への対応、稼働率の維持、利用者のニーズに合わせたグループ編成の構築など課題を認識している。法人との連携、委員会での討議等を通して取り組みがなされている。

Ⅰ－３ 事業計画の策定

	第三者評価結果	コメント
Ⅰ－３－（１） 中・長期的なビジョンと計画が明確にされている。		
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	法人として平成28年度から平成37年度に至る中長期計画：「経営基本計画」を策定している。総論と各論に分けられて計画がなされており、目指すべき指標が明示されている。
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	重点項目が記された年度の事業計画が策定されている。経営基本方針に基づく法人の目標と年度の目標が併記されており、具体的施策が明示されている。
Ⅰ－３－（２） 事業計画が適切に策定されている。		
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	活動のスケジュールや方針は職員の意見を取り入れながら策定にあっている。事業報告は詳細な記録と共にホームページにて公表されている。
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	事業計画は誰も見られるよう法人ホームページへの掲載がなされている。行事の予定等は年度当初に配布するなど配慮している。保護者との関係性を密にし、丁寧な説明をもって理解が深まるよう努めている。

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	コメント
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。		
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	施設サービス自己評価による職員自己評価、利用者アンケートを実施している。意見や要望を受け止め、子どもたちが明るく過ごす・通所することを好きになってもらえるよう改善に取り組んでいる。
I-4-(1)-② 評価結果にもとづき組織として取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	施設サービス自己評価、施設運営自己評価などの結果を基に施設全体・各職員における課題抽出にあたっている。できること・小さなことに対して改善を続けることが、職員の積極的な姿勢や豊富なアイデアにつながられている。

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	コメント
II-1-(1) 管理者の責任が明確にされている。		
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	職務分掌を定めており、事業所として役割、職務、責任を明示している。組織として情報伝達を重要視し、速やかな報告により適切な判断・指示にあたっている。職員それぞれが他の職員の立場にたって考えることで組織としてのまとまりを育めるよう努めている。
II-1-(1)-② 遵守すべき法令等を正しく理解するための取り組みを行っている。	a	指定管理者として地域・利用者から信頼を得られるよう職員に対してあるべき姿を求めている。特に利用者の権利擁護、適切な接遇等について指導と留意にあたっている。
II-1-(2) 管理者のリーダーシップが発揮されている。		
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	職員提案制度の活用、各委員会による検討を通して業務の改善やサービスの質の向上に取り組んでいる。面談や職員が意見答申できる仕組みにより学園全体で考察していく風土ができあがっている。
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	記録時間の確保、機器の交換、ノー残業デーの実施等により業務の実効性を高めている。職員の「お互い様」の意識と協調性を大切にした運営が心がけられている。

II-2 福祉人材の確保・育成

	第三者評価結果	コメント
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。		
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	法人において人材育成方針を策定しており、専門性の向上を主眼として職員の育成に努めている。全職員が女性であるため、男性職員の配置、臨時職員採用のための地域への広報も今後の課題として捉えている。
II-2-(1)-② 総合的な人事管理が行われている。	a	「目標管理シート」、「自己申告書」を用い、評価と管理がなされており、職員のモチベーションの向上に繋げている。

II-2-(2) 職員の就業状況に配慮がなされている。		
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り組んでいる。	a	時間外労働・有給休暇の取得等就業状況が管理・把握されている。ノー残業デーの実施、職員間の配慮等によりワークライフバランスのとれた環境を構築しており、働きやすさのアピールを人材確保につなげていく意向をもっている。
II-2-(3) 職員の質の向上に向けた体制が確立されている。		
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	職員との面談を通して職員の資質向上とモチベーションアップに努めている。「目標管理シート」、「自己申告書」を用い、職員のキャリア形成をサポートしている。
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	職員の職務階層に応じた能力等基準表が作成されており、階層別・専門分野別に網羅された法人内研修の計画・参加がなされている。
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	苦情対応、権利擁護、話し方など多様な外部研修への参加がなされている。座学だけでなく職員が思考し、刺激を受けることを重視しており、他の施設への見学などを企画していく意向をもっている。
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。		
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	実習生に対してはマニュアルを設置するなど受け入れ体制の整備がなされている。指導方法についても検討しながら実施しており、プロフェッショナルの熱意と技術を見てもらえるよう・将来の選択肢として適切な情報を与えられるよう取り組んでいる。

II-3 運営の透明性の確保

	第三者評価結果	コメント
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。		
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	運営法人のホームページには、決算報告をはじめ財産目録・監事報告書等が明示されている。その他事業紹介・活動記録等事業の全貌を把握するための資料があますことなく公開されている。広報誌の発行、回覧板を通しての周知など地域への発信にも注力がなされている。
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	経理規程・施行細則・事務決裁規程等の整備がなされている。

II-4 地域との交流、地域貢献

	第三者評価結果	コメント
II-4-(1) 地域との関係が適切に確保されている。		
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	地区社会福祉協議会との連携によるコンサートの開催など積極的な地域交流に努めている。広報誌の発行等を通して活動の認知を広げるよう取り組んでいる。
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。	b	絵本の読み聞かせ・行事の手伝いなどボランティアの温かな協力を得ている。今後は美化・散歩補助など協力の幅を広げることで事業所への理解を深めることにつなげることを目標としている。

Ⅱ－４－（２） 関係機関との連携が確保されている。		
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	社会福祉協議会との連携、中学生の就労体験お受け入れなどをはじめ、行政、障害者支援センター等関係機関との協調に取り組んでいる。出向く活動に比べ見学等の受け入れ機会が少ないことを認識しており、地域の方々等を呼ぶ企画も検討対象としている。
Ⅱ－４－（３） 地域の福祉向上のための取組を行っている。		
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	自治会との相互防災援助協定の締結・福祉避難所としての指定等、地域に果たす役割を認識した活動がなされている。学園だけでなく、併設する事業所全体として地域貢献に努めている。
Ⅱ－４－（３）－② 地域の福祉ニーズに基づく公益的な事業・活動が行われている。	b	法人からの情報提供や法人内他施設との連携により地域の福祉ニーズを把握している。現状の地域ニーズを検討し、進める意向をもっている。

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	コメント
Ⅲ－１－（１） 利用者を尊重する姿勢が明示されている。		
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	倫理綱領において福祉従事者としての責務を明示している。また虐待防止チェックリストの実施にあたっては項目を一つひとつ解説するなど繰り返しによる形骸化防止への取り組みもなされている。
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	日常的な対応についても子どもたちの意思を確認しするよう努めている。また権利擁護の推進については、重要事項説明書を用いて保護者に説明しており、理解が深まるよう取り組んでいる。
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。		
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	利用前に必ず見学に来てもらい、子どもたちが活動している様子をよく見てもらえる時間帯を設定している。相談支援事業所と連携し、必要な情報提供に努めている。
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	重要事項説明書・契約書により事業所の概要・サービスの内容を明示している。保護者の要望に対しても寄り添い、一緒に支援を考えていく関係性を構築できるよう努めている。
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	サービスの変更や就学にあたっては、相談支援事業所と連携しながらスムーズな移行となるよう努めている。子どもたちにとってふるさととく感じてもらえるようアフターケア・フォローにあたっている。
Ⅲ－１－（３） 利用者満足の向上に努めている。		
Ⅲ－１－（３）－① 利用者満足の向上を目的とする仕組みを整備し、取組を行っている。	a	利用者へのアンケートは、法人により定期で行われている。日々のコミュニケーションを通して子ども・保護者の意向確認に努めている。

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。		
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	苦情相談窓口、法人窓口、苦情解決第三者委員が設置されており、苦情相談体制が整備されている。サービス開始時での説明、学園内への掲示等により周知を図っている。
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	意見答申のための投書見箱を設置しており、誰もが意見を言える環境を整えている。定期での面談実施など要望や意見をサービスや運営改善の参考とするよう努めている。
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	プライバシーに配慮した相談受付・対応に努めている。相談支援事業所等法人内各所とも連携し、適切な対応に取り組んでいる。
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。		
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	事故・ヒヤリハット報告書が整備されており、子どもたちがのびのびと過ごせるよう環境の整備に取り組んでいる。安全管理マニュアルの設置・改訂・確認を通して安全な環境構築に努めている。
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	新たな疾患が発見される都度マニュアルの改訂や対応の見直しにあっている。送迎バス内の消毒など蔓延防止への対応に努めている。
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行っている。	a	定期での避難訓練は各種想定のもと実施がなされている。不審者対応、引き取り訓練、安否確認システムの導入、BCPの策定等課題を認識しており、それぞれに対応を予定している。

Ⅲ-2 福祉サービスの質の確保

Ⅲ-2-(1) 提供するサービスの標準的な実施方法が確立している。		
Ⅲ-2-(1)-① 提供する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	法人によるマニュアル・規程が整備されており、サービス支援に関するマニュアルが設定されている。業務の慣れによるミス防止、行事の詳細の記録による標準化に注力する意向をもっている。
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	支援マニュアルをはじめとする標準化の整備については、「残すもの・省くもの」を見極め、見やすさ・わかりやすさ・把握しやすさの追究を目標としている。
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。		
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	応用行動分析の原理と行動目標の観点を取り入れたアセスメントがなされており、チェックにより子どもの発達の全体像をとらえるよう取り組んでいる。また担当者による立案と発達支援管理責任者による指導を通じて個別の支援計画作成にあっている。
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	保護者面談、プログラムによるチェック、モニタリング結果等を支援計画に反映し、作成がなされている。年度終わりには見直しをし、翌年度の支援の改善を図っている。今後は発達チェックに対してより専門的なアプローチを進めていく意向をもっている。

Ⅲ－２－（３） 福祉サービス実施の記録が適切に行われている。		
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	記録に対しては正確な記述はもちろん、職員間での情報交換を重視しており、回覧や日常の中での話し合いを通して共有化を図っている。
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	記録様式は法人内にて統一されており、実務担当者会議等にて検討・改訂されている。利用者の記録は、施錠できるキャビネットによる保管・ファイリングシステムによる整理がなされている。

評価対象 A 個別評価基準

A－１ 利用者の尊重と権利擁護

	第三者評価結果	コメント
A－１－（１） 自己決定の尊重		
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	個別支援計画の策定・記載方法が定められており、適切な運用により個別的支援が実現している。本人の意向聴取、家族との話し合いを通して食事や活動の選択に努めている。
A－１－（２） 権利侵害の防止等		
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	倫理綱領・職員行動規範の遵守により適切な支援体制の整備に努めている。虐待防止チェックリストの実施や日常からの細かな本人への確認など継続した取り組みがなされている。

A－２ 生活支援

A－２－（１） 支援の基本		
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	個別支援会議、クラス会議等を通じて子ども一人ひとりの自律と自立について検討を重ねている。子どもへの動機付けを重視し、見守りの姿勢をもって支援にあたっている。
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	写真カード、絵カード、ジェスチャー等を用いながらコミュニケーションを図り、気持ちを伝えることから支援の広がりがもたせられるよう努めている。少しずつ能力を高められるようスモールステップを踏んだ目標設定に努めている。
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	面談等を通して心配ごとや相談に応じる体制を整備している。職員会議等を通して支援の適性を確認するよう取り組んでいる。
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	お弁当の日や買い物等園外活動の日を設けるなど活動の充実に注力がなされている。ベビーマッサージ・プール・スノーズレンの導入など新しいことにも取り組み、子どもの活動の選択肢を増やせるよう努めている。
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	子どもたちの特性を理解し、肯定的な言葉掛けにより成長を見守る姿勢を堅持している。ケース会議等にて支援方法と行動の意味を分析し、本人が納得できる説明となるよう検討にあたっている。

A-2-(2) 日常的な生活支援		
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	食事の入れ物は仕出し弁当のものを採用し、温かいものを温かく食べてもらえるよう配慮している。また子どもの咀嚼能力や偏食を考慮し、理学療法士・栄養士等専門家と検討しながら子ども一人ひとりへの対応にあたっている。
A-2-(3) 生活環境		
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	安全チェック、清掃と消毒などにより安全の維持が図られて。ヒヤリハットの集積と分析、老朽化への対応等を進めていく意向をもっている。
A-2-(4) 機能訓練・生活訓練		
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	ホールには子どもたちが遊びを通して生活機能の向上を図るための機器が設置されており、職員が見守る中、自由な活動時間を確保している。また動物の模倣などを取り入れたプログラムにより子どもたちの自信につながるよう取り組んでいる。
A-2-(5) 健康管理・医療的な支援		
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	施設内に看護師が常駐していることから連携し、子どもたちの健康管理にあたっている。医療的支援・ケアに対する外部研修の参加がなされており、専門的知識の習得に繋がるよう取り組んでいる。
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	原則として投薬支援はしないものの、必要に応じて塗布をするなどの支援にあたっている。「安全管理マニュアルの規定に沿いながら」・「看護師・嘱託医の指示を仰ぎながら」子どもたちの健康管理にあたっている。
A-2-(6) 社会参加、学習支援		
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	スーパー、ファーストフードへの買い物など子どもたちの経験が重ねられるよう外出がなされている。また児童センター・プラネタリウム・博物館など社会資源への訪問を通して子どもたちの好奇心にきっかけが与えられるよう企画されている。
A-2-(7) 地域生活への移行と地域生活の支援		
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	必要時には家庭訪問を実施するなど子どもと保護者に寄りそう支援を実践している。また地域の幼稚園への意向など希望する異動に対しても協力を努めている。
A-2-(8) 家族等との連携・交流と家族支援		
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	グループ毎のティータイム、懇談会等、連絡帳でのやりとりを通してコミュニケーションを図っている。学園に訪れた際に活動の様子を見てもらい、成長を実感してもらえるよう努めている。
A-3 発達支援		
A-3-(1) 発達支援		
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。	a	食事については子どもたち一人ひとりの咀嚼状況にあわせて3つの形態での提供がなされている。またグループ活動と個別活動の双方を組み合わせ、一人ひとりが安全かつ楽しめる環境となるよう取り組んでいる。

A-4-(1) 就労支援		
A-4-(1)-① 利用者の働く力や可能性を尊重した就労支援を行っている。	d	「評価外」
A-4-(1)-② 利用者に応じて適切な仕事内容等となるように取組と配慮を行っている。	d	「評価外」
A-4-(1)-③ 職場開拓と就職活動の支援、定着支援等の取組や工夫を行っている。	d	「評価外」