

# 評価細目の第三者評価結果

## 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。			
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	法人の理念、かしの木学園の基本方針は、第4次発展強化計画、所沢市立かしの木学園事業計画にて定めている。パンフレットやホームページにも掲載されており、施設の目指す所や考え方を読み取る事が出来る内容となっていると共に職員の行動規範となっている。保護者には年度当初に事業計画を配布。職員には年度始めの会議にて事業計画の説明と併せ周知徹底している。

### 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。			
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。	a	法人の管理職会議・調整会議・現場担当者会議等で把握・分析している。利用者数や利用者像・ニーズ等に関しては、市こども福祉課・児童発達支援センターと定期的な協議をしている。又、自立支援協議会こども部会に参加し、情報共有をしている。
3	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	法人理事会・評議員会・幹事会・管理職会議・調整会議等でサービスの内容や財務状況等の現状分析に基づき協議し、具体的な課題等を明らかにしている。事業所では運営会議や職員会議で重点項目を確認している。

### 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。			
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	法人の第4次発展・強化計画において中・長期計画を策定しており、具体的な重点課題は事業計画に織り込み展開される。現場担当者会議を中心に年度毎に評価・見直しを実施し、策定最終年度において総合評価を行っている。
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	中・長期計画を踏まえ、年度の事業計画には毎年行っている課題や療育方針・療育内容・地域支援等も織り込まれ、策定し実施している。重点項目を策定し、職員会議にて周知している。
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	策定に当たっては、運営会議・職員会議等から職員の意見を反映して事業計画を策定している。事業計画の実施状況については年2回、確認し職員会議等で評価・見直しを行っている。
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	保護者には年度当初に開催する年度初めの会に於いて説明用に編集した事業計画を配布し、質疑を受け説明している。資料は項目毎に分けて編集し、利用者アンケート等を参考にしている。

### 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。			
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	職員自己評価を毎年実施し、推進できている部分と課題部分を職員会議にて協議し要望に関しては次年度事業計画に反映すると云うPDCAを展開している。定期的に第三者評価を受審している。
9	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	職員自己評価を毎年実施し、推進できている部分と課題部分を職員会議にて協議し要望に関しては次年度事業計画に反映すると云うPDCAを展開している。定期的に第三者評価を受審している。

## 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。			
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	管理者は、自らの役割と責任に付いて、業務分掌・組織体系図等で明確にしている。又、ホームページやブログで所信を表明している。有事の際における権限移譲体制に付き非常災害対策計画を策定し明確にしている。
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	法令に関する情報は埼玉県からのメール等で確認し、会議等で職員に周知している。又、研修や勉強会の中から法令の改定情報等があった場合は、職員会議等で周知している。法令遵守に関わる研修等を職員に推奨している。
II-1-(2) 管理者のリーダーシップが発揮されている。			
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	管理者は質の向上に付いて年に1、2回の事業所評価(職員・保護者)を実施し、担当職員を設けて集計・分析を進め振返りを職員会議で行っている。その中から具体的な課題を抽出し改善策等を事業計画に反映している。
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。			
13		a	月次毎の報告内容として人事・労務・財務等は分析されている。法人は「埼玉県多様な働き方実践企業」として認定され「安心して働ける職場環境」の実現の為、職員の待遇改善や長時間労働の抑制等に取り組んでいる。業務の実効性の向上に向けて、各種委員会が設置されており組織内で共有意識を醸成する取組として行っている。

		第三者評価結果	コメント	
<b>II-2-(2) 職員の就業状況に配慮がなされている。</b>				
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	人材育成方針に基づき職員採用を実施している。計画的に保育士・社会福祉士・理学療法士・看護師等の採用を行い、専門性を高めている。新任職員フォローアップ研修やOJTを推進し、教育担当を決めて育成に努めている。
15	II-2-(1)-②	総合的な人事管理が行われている。	a	人材育成方針・採用実施要領に「期待する職員像」を明示。目標管理システムが導入されており、評価面談を年3回実施し、職員の目標進捗状況に付き業務振返りを実施し今後の希望等も確認している。自己申告書・昇進昇格に関する就業規則や昇給昇格の規程の整備・新任職員のOJTを推進している。
<b>II-2-(2) 職員の就業状況に配慮がなされている。</b>				
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	有給取得や出勤の状況を毎月確認して就業状況を把握。ワークライフバランスに向けて残業の縮小や有給をとりやすい風土作りを発展強化計画に展開しており、働きやすい職場作りを推進している。本部に精神保健福祉士を配置しストレスチェックや相談に応じている他、ハラスメント相談員・福利厚生委員の配置によりメンタルヘルスに対応している。福利厚生は福利厚生委員会や外部のウィズを活用し行っている。
<b>II-2-(3) 職員の質の向上に向けた体制が確立されている。</b>				
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	人材育成方針・採用実施要領に「期待する職員像」を明示している。目標管理を展開しており、評価面談の中で組織の目標や方針を徹底しコミュニケーションの元で職員一人ひとりの目標が設定されている。各職員の目標は年初の面談で内容確認を行い適切なものと確認される。評価面談を年3回実施し、職員の目標進捗状況に付き確認される。
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。	b	人材育成方針等に「期待する職員像」を明示。人材育成基本方針に職員の階層別研修・職種別研修・テーマ別研修等の機会を確保し、職員の職務や必要とする知識・技術水準に応じた教育・研修を実施しているが個人別の研修計画は策定されていない。依って、計画やカリキュラムの評価・見直しは行っていない。
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	園長は研修履歴簿で資格の取得状況を管理している。新任職員へのOJTは「こどもの発達カリキュラム」に基づき指導がなされる。職員の階層別研修・職種別研修・テーマ別研修等の機会を確保し、職員の職務や必要とする知識・技術水準に応じた教育・研修を実施している。逐次外部研修案内を伝え参加を勧奨。
<b>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。</b>				
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。	b	事業計画に実習生の受入れを表明し児童発達支援管理責任者がマニュアルを元にオリエンテーションから実施。専門職種の特性に配慮したプログラムは用意されていない。実習途中段階で管理者が面談。実習巡回担当者と情報を共有して育成に努めている。
<b>II-3 運営の透明性の確保</b>				
<b>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。</b>				
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	ホームページ等に理念・基本方針・事業計画・事業報告・決算情報・各施設のサービス内容等を公開している。又、ブログで当園園児の療育の様子を公開している。パンフレットや広報誌をまちづくりC・保健C・市役所等、関係機関に配布している。法人にて情報公開規程を作成している。苦情・相談の仕組や対応状況(可能なものはホームページや所内掲示にて公表している。
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	経理規程・法裁規程・文書規程に事務・経理・取引等に関するルールを規定しており、職員等に周知している。法人監事による内部監査を実施。顧問会計士・社労士・弁護士等による相談・助言・指導を受けている。
<b>II-4 地域との交流、地域貢献</b>				
<b>II-4-(1) 地域との関係が適切に確保されている。</b>				
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	理念・基本方針に地域との関わり方に付いて表明している。掲示板を活用し必要な社会資源・地域情報・就学案内等を掲示し利用者に提供。かしの木祭りや年3回の土曜開放あそぼう会の開催では地域の方の協力を得ている。又、じゃがいも堀り・たけのこ狩り等を実施している。富岡まちづくりC文化祭にボランティアの支援を得て参加している。
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。	b	事業計画にボランティアの受入れを推進するとしてマニュアルを準備し対応している。法人の地域福祉推進課が進めている「夏のボランティア体験」の受入れを8月に実施(小学生から高校生までの幅広いこどもが参加)。
<b>II-4-(2) 関係機関との連携が確保されている。</b>				
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	当該地域の関係機関・団体に付いては、こども福祉ガイド等をリストとして使用しており職員間で情報共有している。自立支援協議会こども部会への参加や松原学園・マーガレットとの連絡会等を通じて共通課題を協議している。医療ケア児の地域参加に付いて関係機関と交流会や会議を実施している。
<b>II-4-(3) 地域の福祉向上のための取組を行っている。</b>				
26	II-4-(3)-①	地域の福祉ニーズ等を把握するための取組が行われている。	a	地域における取り組みとして、「暮らしの相談窓口」を設置して相談事業を展開。又、出前講座を設け、ニーズに対応している。地区文化祭に参加し施設機能のPRと地域交流に努めている。
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	地域のニーズに基づく公益的な事業として、園外のこどもを含め土曜あそぼう会(年3回)・出張出前講座の開催・車イスの貸出し等の他、まちづくりCのイベントに参加し交流を図っている。災害時の対応に付き、医療的ケアを必要とする利用者の為、発電器・充電電池(72時間対応)を準備している。

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。			
28	Ⅲ-1-1-1-①	利用者	利用者を尊重したサービス提供について共通の理解をもつための取組を行っている。
29	Ⅲ-1-1-1-②	利用者	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。
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-1-2-1-①	利用者	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。
31	Ⅲ-1-2-1-②	利用者	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。
32	Ⅲ-1-2-1-③	利用者	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。
Ⅲ-1-3 利用者満足の向上に努めている。			
33	Ⅲ-1-3-1-①	利用者	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。
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-1-4-1-①	利用者	苦情解決の仕組みが確立しており、周知・機能している。
35	Ⅲ-1-4-1-②	利用者	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。
36	Ⅲ-1-4-1-③	利用者	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。
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-1-5-1-①	利用者	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。
38	Ⅲ-1-5-1-②	利用者	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。
39	Ⅲ-1-5-1-③	利用者	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。
Ⅲ-2 福祉サービスの質の確保			
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-2-1-1-①	利用者	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。
41	Ⅲ-2-1-1-②	利用者	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。
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-2-2-1-①	利用者	アセスメントシートに基づき策定され、必要に応じて訪問看護部門や看護師・職員他、関係部門が介して協議を行い、利用者の課題に付き協議している。個別支援計画には利用者(保護者)のニーズも盛り込み策定されるが、サービス等利用計画が策定されているこどもの個別支援計画作成時には、協議は行われていない。個別支援計画は年2回、内容の評価・見直しが行われる。支援困難ケースの対応は、個別支援計画に盛り込み展開される。

		第三者評価結果	コメント
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	個別支援計画は年4回、モニタリングを実施。達成度合いを確認し新たな支援計画を作成している。関係職員にはケース検討会議等で周知し共有している。変更要事案が発生した場合は随時変更している。今後の改善に結び付く場合は標準的実施方法に反映される。
Ⅲ-2-(3) 福祉サービス実施の記録が適切に行われている。			
44	Ⅲ-2-(3)-① 利用者に関する福祉サービス実施状況(個別支援計画)の記録が適切に行われ、職員間で共有化されている。	a	利用者の身体状況や生活状況等を含め、ケース記録やクラス日誌に記録され個別支援計画に反映される。記録マニュアルが策定されており、記録内容や書き方に差異が生じない様、配慮されている。基本、回覧により発信情報の分別がされる。タ札で個々の園児の様子に付いてクラスを超えて情報共有をしている。
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	個人情報保護規程や文書管理規程等により、利用者の記録の管理体制を定めている。漏洩等に関する懲罰規程は就業規則に規定されている。職員に対し個人情報保護に関する映像研修等が行われ、職員は内容を理解し遵守している。入所時に家族にも案内されている。

A-1 利用者の尊重と権利擁護

A-1-(1) 自己決定の尊重			
1	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	保護者面談を実施し、意向を尊重して個別支援に反映している。「かしの木学園の支援方針」「事業計画」に利用者の意思を尊重することを明記し、職員間で共有を図っている。利用者の意思確認等に関わる内容については、対象児とは確認できない為、非該当とした。
A-1-(2) 権利擁護			
2	A-1-(2)-① 利用者の権利擁護に関する取組が徹底されている。	a	虐待防止委員会・身体拘束の適正化に関する指針を法人で整備。「身体拘束に関する説明・同意書」を策定し、保護者へ説明と同意をもらっている。虐待防止セルフチェックを定期的に職員に実施。重要事項説明書に権利擁護の具体的な取り組みを記載している。虐待発見時の届け出は市のことも福祉課となっている。

A-2 生活支援

A-2-(1) 支援の基本			
3	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。	d	自律・自立支援は【非該当】
4	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。	d	コミュニケーション手段の確保は【非該当】
5	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。	d	就職活動は【非該当】
6	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。	d	日中活動と利用支援等は【非該当】
7	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。	d	児童発達支援である為【非該当】
A-2-(2) 日常的な生活支援			
8	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。	d	日常生活支援は【非該当】
A-2-(3) 生活環境			
9	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。	d	入所施設に関しては【非該当】
A-2-(4) 機能訓練・生活訓練			
10	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。	d	児童発達支援である為【非該当】
A-2-(5) 健康管理・医療的な支援			
11	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。	d	児童発達支援である為【非該当】
12	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	本園で医療的ケア実施要領を整備しケアを開始しており、管理者・実施者を配置し実施している。主治医の指示書に基づいてマニュアルを作成し、保護者と確認している。アレルギー疾患のある方における服薬等に付いては主治医の指示に基づき保護者と日中の対応の必要性を吟味している。

		第三者評価結果	コメント	
A-2-(6) 社会参加、学習支援				
13	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。	d	児童発達支援である為【非該当】
A-2-(7) 地域生活への移行と地域生活の支援				
14	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。	d	児童発達支援である為【非該当】
A-2-(8) 家族等との連携・交流と家族支援				
15	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。	d	入所支援の施設用と判断【非該当】

A-3 発達支援

A-3-(1) 発達支援				
16	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	遠城寺式・乳幼児分析発達検査に基づき、園児の特性や発達過程に応じた療育を実施。個別療育時間・集団療育時間を設けて療育を実施。療育はクラスで入念にプログラムを作成し、振り返りを実施。幼稚園等を併用している園児は、必要に応じて連携をしている。

A-4 就労支援

A-4-(1) 就労支援				
17	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	児童発達支援である為【非該当】
18	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	児童発達支援である為【非該当】
19	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	就職活動は【非該当】