

## 【障害施設版】 秋田県福祉サービス第三者評価 評価結果票

評価実施基準日	平成 25 年 3 月 1 日
評価確定公表日	平成 25 年 3 月 31 日
評価情報更新日	平成 年 月 日

## ◆ 評価を実施した機関

名称	( 社会福祉法人 ) 秋田県社会福祉協議会
所在地	( 〒 010 - 0922 ) 秋田市旭北栄町1番5号
TEL	( 018 ) 864 - 2740
FAX	( 018 ) 864 - 2742
E-mail	hyoka@akitakenshakyō.or.jp
ホームページURL	http://www.aakitakenshakyō.or.jp

## ◆ 評価を受審した事業者

法人名称	( 地方独立行政法人 ) アキタ ケンリツ イリョウ リョウイクキョウ 秋田県立医療療育機構		
法人所在地	( 〒 010 - 1407 ) 秋田市上北手百崎字諏訪ノ沢3-128		
TEL	( 018 ) 826 - 2401		
FAX	( 018 ) 826 - 2407		
法人代表者	理事長 遠藤 博之		
事業所名	アキタ ケンリツ イリョウ リョウイク 秋田県立医療療育センター		
サービス種別	医療型障害児入所施設 (重症心身障害児施設・通園施設)		
管理者名	澤石 由記夫		
開設年月日	平成 22 年 4 月 1 日	定員数	40 名
TEL	( 018 ) 826 - 2401		
FAX	( 018 ) 826 - 2407		
E-mail	shibata-satoshi@airc.or.jp		
ホームページURL	http://www.airc.or.jp/		

## ◆ 評価の総評 (優れている点、改善を求められる点)

## Ⅰ 福祉サービスの基本方針と組織

秋田県の中核的療育機関として、障害を持つ子どもたちへの安全で良質な医療・療育の提供と、乳幼児期から学齢期、成人期に至るまでのライフステージに応じた適切な支援を行うことを基本理念に掲げ、5つの具体的な方針に基づいて理念の実現に努めている。

全国初の福祉事業型の地方独立行政法人で、5年間の中期計画を基に質の高い療育の提供や効果的な運営体制の構築をめざし、ワーキンググループを組織して各年度の事業計画に反映させている。

医療型施設のため、医師である管理者のリーダーシップのもと、看護職を中心に医療的視点での業務改善や取り組みを行っているが、「福祉施設」の視点での職員や利用者(保護者)への取り組みや関わりが十分ではないため、組織全体での仕組み・取り組みの共有を図ることが望まれる。

## Ⅱ 組織の運営管理

組織の再編統合や措置から契約へと経営環境が変わることに伴い、中期計画に5年間の収支・資金計画等を示しており、利用者数の変化などは運営会議で検討・把握している。

中期・事業計画に療育従事者の確保や職員の能力向上などの考え方を明示し、看護職を中心とした計画、実施、評価、見直しの仕組みに基づき職員一人ひとりの研鑽に努めているため、組織全体の仕組みとして確立させるとともに、明確な人事課基準を策定するなど適切な人材確保・育成に向けて取り組んでほしい。

医療型施設のため、マニュアルに沿った利用者の感染症予防対策や安全管理に向けた組織内の体制が充実しており、防災対策も消火設備や非常食等の備蓄など整備している。

医療機関を併設し、かつ新興住宅地に移転したばかりで町内会を含めた地域との関わりが希薄であるため、今後は福祉施設としての機能を充実させ、利用者の生活を支えていく「地域」として、障害への理解と互いの有する機能や力を有効に活用し、夜間などの災害時における近隣住民の協力体制につなげるなど、交流と連携の確保に努めてほしい。

## Ⅲ 適切な福祉サービスの実施

センター内に「提言・要望・苦情等受付箱」を設置し、苦情等には必要に応じて第三者委員の意見を基に対応する体制があるが、重症心身障害児施設として保護者の意向等を把握するための取り組みが十分ではない。

また、療育サービスの自己点検を自主的に行い、看護職を中心に各種手順書に基づいた療育方法を業務委員会で見直しているが、自己点検結果の分析・検討など施設全体で見直す仕組みはないため、プライバシー保護の観点を踏まえて検討してほしい。

療育は個別指導計画に基づいているが、看護やリハビリ、保育など多職種が参画したものではなく、「医療」と「福祉」の機能を併せ持つ施設として今後の連携が重要であるため、医療が必要な場合は別として、それ以外は生活の場としてライフステージに応じた生活と訓練の支援を強化することが医療型の福祉施設に求められる。

## A 利用者の尊重、日常生活支援

重症心身障害児の看護、生活、訓練の場として一人ひとりを尊重した療育を行っており、絵カードやジェスチャーなど非言語的コミュニケーションを用いながら、食事や遊びなどの場面で子どもの意欲を引き出す工夫をしている。

また、医療管理の下で子どもの毎日の健康状態を把握し、3重のチェック体制による誤薬防止など適切かつ迅速な24時間対応の医療体制を確保している。

今後は、一人ひとり異なる障害を持つ子どもたちの将来を見据え、子どもの主体的な自立に向けてどのように支援していくか、福祉施設の視点で日常生活支援の仕組みを考えることが望まれる。

なお、入浴設備の浴槽が高く、脱衣室が狭いなど多様な障害を持つ子どもの入浴支援を行うには適していない環境のため、早期の改修に向けて法人本部と調整してほしい。

## ※ その他、特記事項

「秋田県小児療育センター」と「秋田県大平療育園」を再編統合した「秋田県立医療療育センター」の中にあり、医療機関や「発達障害者支援センターふきのとう」などが併設され、総合病院や大学、高齢者・障害者施設、交流施設など社会資源が豊富な新興住宅地にある。

## ◆ 細目の評価結果（基本評価53項目）

項 目	評価結果	優れている点・改善を求められる点	評価結果に対する事業者からの意見
<b>I 福祉サービスの基本方針と組織</b>			
1 理念・基本方針			
(1) 理念、基本方針が確立されている。			
①理念が明文化されている。	a	子どもたちへの安全で良質な医療・療育の提供と、乳幼児期から学齢期、成人期に至るまでのライフステージに応じた適切な支援を行うことを医療療育センターの基本理念に掲げている。	今後も、より一層の努力を行います。
②理念に基づく基本方針が明文化されている。	a	基本理念の中に、子どもの発達に係る幅広い支援や一人ひとりに応じたきめ細かな療育提供、保健・医療・福祉・教育と連携した療育支援など、具体的な5つの方針を掲げている。	今後も、より一層の努力を行います。
(2) 理念や基本方針が周知されている。			
①理念や基本方針が職員に周知されている。	b	理念や方針を明示した「業務概要」を全職員に配布し、スタッフルームへの掲示などで周知しているほか、看護職の朝の申し送り時にも復唱しているが、組織全体での周知としては不十分であるため、全職員に周知できる仕組みづくりが望まれる。	組織全体で周知されるような仕組みを作ります。
②理念や基本方針が利用者等に周知されている。	b	理念や方針をパンフレット、ホームページ、業務概要などに明示しているが、理解を促すための取り組みは不十分であるため、保護者会の機会を活用するなど積極的な周知や理解を促すための工夫が望まれる。	利用者に周知されうような仕組みを作ります。
2 事業計画の策定			
(1) 中・長期的なビジョンと計画が明確にされている。			
①中・長期計画が策定されている。	a	独立行政法人として平成22年度から5年間の中期計画を策定し、療育サービスの提供や従事者の確保をはじめ、収支・資金計画など具体的に盛り込まれている。	今後も、より一層の努力を行います。

項 目	評価結果	優れている点・改善を求められる点	評価結果に対する事業者からの意見
②中・長期計画を踏まえた事業計画が策定されている。	a	<p>中期計画の内容に沿った各年度の事業計画を策定しており、部門毎の事業概要にも反映させている。</p> <p>なお、今後は5年間の段階的な目標や数値を設定し、利用者を確保するための具体的な対策を計画に盛り込むことが望まれる。</p>	利用者確保のための具体的対策を検討します。
(2) 事業計画が適切に策定されている。			
①事業計画の策定が組織的に行われている。	a	各部署から選任された委員によるワーキンググループを設置し、その中で中期計画の内容に沿った各年度の事業計画を検討・策定している。	今後も、より一層の努力を行います。
②事業計画が職員に周知されている。	b	職員が電子媒体で確認できるネットワークシステムを取り入れているが、職員個人のため、組織全体で周知・徹底する仕組みづくりが望まれる。	事業計画を組織全体で周知・徹底する方法を検討します。
③事業計画が利用者等に周知されている。	c	ホームページで確認できるようにしているが、保護者には事業計画を配布・説明していないため、福祉施設としての事業計画を理解してもらうよう、わかりやすい内容や説明の工夫が求められる。	事業計画を保護者に理解して頂けるように工夫します。
3 管理者の責任とリーダーシップ			
(1) 管理者の責任が明確にされている。			
①管理者自らの役割と責任が職員に対して表明されている。	b	センター長の下に部長（施設長）がおり、管理者としての役割を認識しているが、職員の理解を促すには至っていないため、今後は事業全体の中で積極的に施設長としての役割と責任を周知するとともに、業務分担表にも明示し、組織図と実際の責任体制を明確に示すことが求められる。	施設長としての役割と責任を職員に周知するようにし、責任体制を明確に示すようにします。

項 目	評価結果	優れている点・改善を求められる点	評価結果に対する事業者からの意見
②遵守すべき法令等を正しく理解するための取組が行われている。	b	情報公開や個人情報保護、防災や児童虐待防止に関する規程があるほか、医療に関する各種制度や法令等の変更には適宜対応しているが、職員の理解を深めるには至っていないため、その他の法令等を含めた理解促進のための取組が望まれる。	職員が必要な法令等を理解するための取り組みを進めます。
(2) 管理者のリーダーシップが発揮されている。			
①質の向上に意欲を持ちその取組に指導力が発揮されている。	b	管理者が医師であるため、医療面を中心とする看護職への指導などでリーダーシップを発揮しているが、福祉施設としての質の向上については不十分であると認識していることから、今後は福祉サービス全体の質の向上にも取り組むことが望まれる。	福祉面のサービス向上にもリーダーシップを発揮し取り組みます。
②経営や業務の効率化と改善に向けた取組に指導力が発揮されている。	b	看護職を中心とする医療的視点での業務改善などに指導力を発揮しているが、福祉施設全体の視点では不十分であると認識していることから、今後は看護職での実践を職員全体で共有するなどの取組が望まれる。	福祉的視点からも業務の効率化に取り組みます。
<b>II 組織の運営管理</b>			
1 経営状況の把握			
(1) 経営環境の変化等に適切に対応している。			
①事業経営をとりまく環境が的確に把握されている。	b	措置から契約へと移行し経営環境が変わるなか、運営会議で利用者数の変化を把握して収支計画に反映させているが、地域の利用者の推移やニーズ等の状況把握は十分でないため、的確に把握するための取組が望まれる。	社会的ニーズの把握に取り組みます。
②経営状況を分析して改善すべき課題を発見する取組が行われている。	b	毎月の運営会議で利用状況等について話し合っているが、職員に伝達する仕組みがないため、会議の結果を施設全体で共有するなどの取組が望まれる。	運営上の課題を職員全体で共有するように取り組みます。

項 目	評価結果	優れている点・改善を求められる点	評価結果に対する事業者からの意見
③外部監査が実施されている。	c	外部監査は実施していないため、今後の実施について検討し、中期計画に盛り込むなど積極的な取り組みを期待したい。	外部監査を行うようにします。
<b>2 人材の確保・養成</b>			
<b>(1) 人事管理の体制が整備されている。</b>			
①必要な人材に関する具体的なプランが確立されている。	b	中期計画に療育従事者や事務職員の確保と育成に関する基本的な考え方が明示されているが、平成24年度の職員採用計画は退職者の補充に留まっているため、職種や方策などの具体的なプランを検討し、中期計画に盛り込むことが望まれる。	人事を担当する部門と協議し、当施設で必要とされるスタッフの確保と育成につき具体的なプランを作成するようにします。
②人事考課が客観的な基準に基づいて行われている。	c	必要に応じて職員へのヒアリングを行っているが、人事考課の明確な基準がないため、今後の取り組みを期待したい。	人事を担当する部門と協議し、人事考課の基準を明確化するようにします。
<b>(2) 職員の就業状況に配慮がなされている。</b>			
①職員の就業状況や意向を把握し必要があれば改善する仕組みが構築されている。	a	年1回の異動調書とヒアリングなどで職員の意向を把握しており、夏季休暇や有給休暇の消化に関しても状況を把握し、改善につなげる仕組みがある。	今後も、より一層の努力を行います。
②職員の福利厚生や健康の維持に積極的に取り組んでいる。	a	職員互助会があるほか、人間ドックや予防注射、メンタル面の相談窓口として産業医を配置するなど、職員の健康管理にも配慮している。	今後も、より一層の努力を行います。
<b>(3) 職員の質の向上に向けた体制が確立されている。</b>			
①職員の教育・研修に関する基本姿勢が明示されている。	a	中期計画及び事業計画に職員の能力向上や療育従事者育成に関する基本姿勢があり、各種研修等への参加や人事交流など具体的に明示している。	今後も、より一層の努力を行います。
②個別の職員に対して組織としての教育・研修計画が策定され計画に基づいて具体的な取組が行われている。	b	看護職の継続教育計画に基づき、レベル別の研修内容や個人の研修カードを整備し、計画に基づき実施しているが、他職種の研修計画がないため、施設全体の研修計画とともに職員一人ひとりの計画策定が望まれる。	看護職以外の職員一人ひとりの研修計画を作成します。

項 目	評価結果	優れている点・改善を求められる点	評価結果に対する事業者からの意見
③定期的に個別の教育・研修計画の評価・見直しを行っている。	b	看護職ではチャレンジシートで評価、見直しを行い次の計画に反映させているが、他職種では復命報告はあるものの評価、見直しには至っていないため、施設全体の仕組みとして確立し、次期計画に盛り込むなど今後の取り組みを期待したい。	看護職以外の職員一人ひとりの教育・研修計画の評価・見直しをします。
(4) 実習生の受入れが適切に行われている。			
①実習生の受入れと育成について基本的な姿勢を明確にした体制を整備し、積極的な取組が行われている。	a	中期計画に教育研修体制の考え方を明示し、看護・介護・歯科医療系の実習生受け入れマニュアルに基づき、実習指導者の配置や実習計画に沿って取り組んでいる。	今後も、より一層の努力を行います。
3 安全管理			
(1) 利用者の安全を確保するための取組が行われている。			
①緊急時（事故、感染症の発生時など）における利用者の安全確保のための体制が整備されている。	a	院内感染予防対策マニュアルや安全管理マニュアルに基づき、事故・感染症の予防策や発生時の対応など安全管理の考え方を明確にしている。 また、各部門にリスクマネジャーを置き、緊急時の事故対策連絡網により、事故等発生時には迅速に対応できる体制を整備している。	今後も、より一層の努力を行います。
②災害時に対する利用者の安全確保のための取組が行われている。	b	消火設備が充実しており、食料等の備蓄など防災対策マニュアルに基づいて震災発生時の対応体制を整備している。 なお、夜間の災害を想定した場合の職員体制に不安があるため、災害発生時に近隣住民の協力を得られるよう地域力を活用した利用者の安全確保の取り組みを期待したい。	災害発生時に近隣住民の協力を得られるような方策を検討します。
③利用者の安全確保のためにリスクを把握し対策が実行されている。	a	センター内に医療安全管理委員会を設置し、インシデント・アクシデントレポートにより利用者の安全を脅かす事例の要因分析と対応策を検討しており、各部門のリスクマネジャーを通じて改善につなげるとともに家族にも説明している。	今後も、より一層の努力を行います。

項 目	評価結果	優れている点・改善を求められる点	評価結果に対する事業者からの意見
<b>4 地域との交流と連携</b>			
<b>(1) 地域との関係が適切に確保されている。</b>			
①利用者との関わりを大切にしている。	c	隣接する「きらり支援学校」の夏祭りで地域との交流を図っているが、障害に関する地域住民の理解と災害時の協力を得るため、できる限り地域と関われる機会をつくるよう積極的な働きかけを期待したい。	障害に関する地域住民の理解を得られるように積極的働きかけを進めます。
②施設が有する機能が地域に還元されている。	c	中期計画に基づき、別部門の発達障害者支援センター等では地域への貢献活動を行っているが、施設としては実施していないため、組織全体で連携しながら多様な専門知識と技術を地域貢献に生かしてほしい。	可能な限り、当施設の専門性を地域に還元できるような方策を検討します。
③ボランティア受入れに対する基本姿勢を明確にし体制が確立されている。	a	ボランティア活動受入要領に目的や登録手続きを明示しており、子どもの遊び・話し相手として大学生の支援ボランティアを定期的に受け入れ、実施記録も整備している。	今後も、より一層の努力を行います。
<b>(2) 関係機関との連携が確保されている。</b>			
①必要な社会資源が明確にされている。	b	緊急時の関係連絡先をリスト化しスタッフルームに掲示しているが、利用者を支援するうえで必要な関係機関や団体等もリスト化し、職員間で情報の共有化を図ることが望まれる。	必要な関係機関や団体をリスト化し、職員間で情報を共有できるようにします。
②関係機関等との連携が適切に行われている。	a	月1回、隣接する「きらり支援学校」と登校児童に関するケース検討会を行い、児童相談所や福祉事務所とは必要に応じて連絡調整している。 また、今年度から相談支援事業所と連携の機会を設けており、施設の役割・機能を高めるために取り組んでいる。	今後も、より一層の努力を行います。

項 目	評価結果	優れている点・改善を求められる点	評価結果に対する事業者からの意見
(3) 地域の福祉向上のための取組が行われている。			
①地域の福祉ニーズが把握されている。	C	別部門には総合相談機能がありニーズの把握が可能だが、施設としては行っていないため、組織内や関係機関とも連携しながら地域の福祉ニーズ発掘に努めてほしい。	当施設の機能で地域のニーズに一致する内容を見出すように検討を進めます。
②地域の福祉ニーズに基づく事業・活動が行われている。	C	中期計画に基づきショートステイやレスパイトケアなどの事業を実施しているが、その根拠となるニーズ把握が十分でないため、今後はニーズ把握に基づいた独自の事業・活動の見直しが望まれる。	地域のニーズを把握した上で、それに基づいた事業活動を立案します。
<b>Ⅲ 適切な福祉サービスの実施</b>			
1 利用者本位の福祉サービス			
(1) 利用者を尊重する姿勢が明示されている。			
①利用者を尊重したサービス提供について共通の理解を持つための取組が行われている。	b	利用者・家族のライフステージに応じて適切に支援することを理念や中期計画に掲げ、身体拘束に関する委員会も設置しているが、利用者本位の療育支援について全職員の共通認識を図るには至っていないため、今後は組織全体での取り組みが望まれる。	利用者を尊重したサービスの提供をめざし、全職員が共通認識を持てるように取り組みます。
②利用者のプライバシー保護に関する規程・マニュアル等が整備されている。	b	介護・看護の各種手順に利用者のプライバシーに配慮する記載があるが、組織としてのプライバシー保護に関する規程やマニュアルがないため、早急な整備とともに職員全体に周知することが望まれる。	利用者のプライバシー保護に関する規定を整備します。
(2) 利用者満足の向上に努めている。			
①利用者満足の向上を意図した仕組みを整備し、取組が行われている。	C	保護者の意向等を把握する施設単独の取り組みが不十分であるため、組織全体で連携しながら満足度の向上への積極的な取り組みが望まれる。	施設として利用者の意向を把握する方策を早急に進めます。



項 目	評価結果	優れている点・改善を求められる点	評価結果に対する事業者からの意見
(3) 利用者が意見等を述べやすい体制が確保されている。			
①利用者が相談や意見を述べやすい環境が整備されている。	a	センター内5か所に「提言・要望・苦情等受付箱」を設置し、提言・要望・苦情等申出書により意見できるほか、重要事項説明書に提言等受付担当者を明示して相談対応体制を整備している。 なお、重要事項説明書に提言等受付担当者の氏名や第三者委員、外部の相談・連絡先なども明示することが望まれる。	担当者や部門の明示を行うようにします。
②苦情解決の仕組みが確立され十分に周知・機能されている。	b	提言・要望・苦情等解決実施要領に苦情等の受付から解決等に係る手順を定め、第三者委員からなる運営適正化委員会の意見を踏まえて解決、報告、公表する仕組みがある。 また、利用契約書や重要事項説明書にも苦情相談体制について明示しているが、第三者委員などへの相談方法等が十分周知されていないため、センター内に掲示するなどの取り組みが望まれる。	第三者委員への相談方法等も利用者に周知します。
③利用者からの意見等に対して迅速な対応が行われている。	a	苦情等意見があった場合は、提言・要望・苦情等解決実施要領に基づき迅速に対応し、その結果をセンター内に掲示している。 なお、今後は「提言・要望・苦情等受付箱」の開封頻度を多くするとともに、第三者委員へ定期的に結果を報告することが望まれる。	苦情等受付箱の開封頻度を多くし、第三者委員へ結果を定期的に報告します。
2 サービスの質の確保			
(1) 質の向上に向けた取組が組織的に行われている。			
①サービス内容について定期的に評価を行う体制が整備されている。	b	療育サービスの自己点検を自主的に実施しており、その延長で今回の第三者評価受審につながっているが、自己点検の結果分析、検討が十分ではないため、組織内での仕組みづくりが望まれる。	自己点検の結果分析・検討を行う仕組みを作ります。
②評価の結果に基づき組織として取り組むべき課題を明確にし、改善策・改善実施計画を立て実施されている。	b	療育サービスの自己点検により改善すべき課題を明確にしているが、改善に向けた分析・検討などの取り組みが十分でないため、今回の第三者評価受審を契機とし、課題の改善に向けて計画的に取り組むことが望まれる。	今回の第三者評価を契機に、課題の改善に向けて計画的に取り組めます。

項 目	評価結果	優れている点・改善を求められる点	評価結果に対する事業者からの意見
(2) 提供するサービスの標準的な実施方法が確立されている。			
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サービスが提供されている。	b	各種手順書にサービスの実施方法を文書化し、それに基づいて実施しているが、利用者の尊重や生活支援という視点が十分でないため、子どもや保護者の視点に立った手順書の見直しが望まれる。	利用者の視点に立って手順書を見直します。
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されている。	b	看護職による業務委員会で療育方法の見直しを行っているが、他職種を含めた全体での取り組みが十分でないため、施設全体で定期的に見直し仕組みをつくり、福祉サービス実施方法の標準化と高度化につなげてほしい。	施設全体でサービスの実施方法について見直しをします。
(3) サービス実施の記録が適切に行われている。			
①利用者に関するサービス実施状況の記録が適切に行われている。	a	利用者一人ひとりの個別支援計画に基づいた療育支援内容を記録しており、一覧で確認できるよう工夫している。	今後も、より一層の努力を行います。
②利用者に関する記録の管理体制が確立されている。	a	文書取扱規程に基づき文書や記録、データ等の保存・廃棄など適切に管理している。 また、個人情報保護規程や診療情報提供規程で情報開示に関する取扱いを定め、開示請求があれば規程に沿って開示している。	今後も、より一層の努力を行います。
③利用者の状況等に関する情報が職員間で共有化されている。	a	電子カルテなど情報ネットワークシステムを導入しており、全職員のIDを設定して必要に応じて情報共有できる仕組みがある。	今後も、より一層の努力を行います。
3 サービスの開始・継続			
(1) サービス提供の開始が適切に行われている。			
①利用希望者に対してサービス選択に必要な情報が提供されている。	a	医療療育センターのホームページや福祉事務所等へのパンフレット配置などで情報提供しているほか、利用希望者には見学や相談などで必要な情報提供に努めている。 なお、全県下の施設であるため、今後は市町村へのパンフレット配置など積極的な情報発信を期待したい。	全県の市町村にもパンフレットの配置など情報発信を進めます。

項 目	評価結果	優れている点・改善を求められる点	評価結果に対する事業者からの意見
②サービスの開始にあたり利用者等に説明し同意を得ている。	a	「入園のしおり」や重要事項説明書に基づいて施設利用に関する説明を行い、同意を得たうえで保護者と契約している。	今後も、より一層の努力を行います。
(2) サービスの継続性に配慮した対応が行われている。			
①施設の変更や家庭への移行などにあたりサービスの継続性に配慮した対応が行われている。	a	施設・病院への変更や家庭復帰などの際は、看護サマリーに主要経過や生活状態などを記載し、退所後の療育等の継続に配慮した対応を行っている。 なお、子どもの生活支援状況も記載できるような様式の工夫を検討してほしい。	生活支援状況の記載もできるようにします。
4 サービス実施計画の策定			
(1) 利用者のアセスメントが行われている。			
①定められた手順に従ってアセスメントが行われている。	a	個別指導計画のチェックリストで運動・社会性・言語・身辺自立状態を把握し、ニーズ整理シートで子どもや保護者の意向を把握しながら適正にアセスメントしている。	今後も、より一層の努力を行います。
(2) 利用者に対するサービス実施計画が策定されている。			
①サービス実施計画が適切に策定されている。	b	一人の利用者に対して看護、リハビリ、保育・育成など多様な機能が混在しており、個別指導計画策定にすべてが参画しているわけではないため、各専門性の連携により具体的な計画策定の仕組みを構築してほしい。	利用者に関わる全ての部門が連携して、個別指導計画を作成します。
②定期的にサービス実施計画の評価・見直しが行われている。	b	個別指導計画は保育・育成科が中心に策定しているため、各部門が参画し、専門性を生かしながら計画の実施評価、見直しを行う体制づくりが望まれる。 また、計画の実施にあたっては保護者の意向をくみ取り、同意を得たうえで支援できるよう検討してほしい。	個別指導計画は保護者の意向をくみ取り作成し、同意を得た上で施行します。

## ◆ 細目の評価結果（内容評価26項目）

項 目	評価結果	優れている点・改善を求められる点	特記事項
1 利用者の尊重			
(1) 利用者の尊重			
①コミュニケーション手段を確保するための支援や工夫がなされている。	a	多様な障害を持つ児童に対して、絵カードやジェスチャー等で意思疎通を図り、目や手の動作などで日常的にコミュニケーションをとれるよう工夫している。	今後も、より一層の努力を行います。
②利用者の主体的な活動を尊重している。	b	肢体不自由児施設の子ども会活動に重症心身障害児も参加させるなど工夫している。 なお、非言語的で多様なコミュニケーションを図りながら、子どもたちの意向把握に努め、主体的な活動に取り組めるよう支援してほしい。	利用児（者）のより一層のコミュニケーションを図りながら、主体的な活動に取り組めるよう支援を行います。
③利用者の自力で行う日常生活上の行為に対する見守りと支援の体制が整備されている。	a	重症心身障害児のため自力で行う行為は限られるが、各種手順書に基づき食事や車椅子移動などで職員が見守りながら支援している。	今後も、より一層の努力を行います。
④利用者のエンパワメントの理念にもとづくプログラムがある。	b	食事や遊びなどにおいて、子どもの意欲を引き出そうと主体的な支援は行っているが、その根拠となるプログラムやマニュアルがないため、施設内で検討・整備することが望まれる。	プログラムやマニュアルの作成について、今後検討します。
2 日常生活支援			
(1) 食事			
①サービス実施計画に基づいた食事サービスが用意されている。	a	チェックリストでカロリーコントロールの有無や介助方法などを把握し、栄養士が立てた献立や個別指導計画、子どもの心身状況に合わせて食事を支援している。	今後も、より一層の努力を行います。
②食事は利用者の嗜好を考慮した献立を基本として美味しく、楽しく食べられるように工夫されている。	b	栄養士の献立を基にアレルギーや刻み、副食など子ども一人ひとりの症状に合わせており、年4回の選択食を取り入れるなど美味しく食べられる工夫をしている。 なお、一人ひとりの食器を変えたり、季節感を演出するなどさらに工夫してほしい。	今後も、より一層の努力を行うとともに、楽しく食べられるよう工夫します。

項 目	評価結果	優れている点・改善を求められる点	特記事項
③喫食環境（食事時間を含む）に配慮している。	b	重症心身障害児で食事介助に時間を要することもあるが、夕食が17時と早いため、ノーマライゼーションの理念やライフステージに沿った利用者主体の生活支援の視点で食事環境を見直してほしい。	利用者（児）主体の生活支援に向けての体制作りを検討します。
<b>(2) 入浴</b>			
①入浴は、利用者の障害程度や介助方法など個人的事項に配慮している。	a	重症心身障害児のため、手順書に沿って入浴を支援しており、男女それぞれ週3回は入浴することができる。 なお、手順書にプライバシー保護の配慮について具体的に記載することが望まれる。	今後も、より一層の努力を行います。
②入浴は、利用者の希望に沿って行われている。	b	決められた入浴日のほか、失禁時にはシャワー浴などで適切に支援しているが、入浴日や時間帯などの希望には添えない状況のため、組織内で検討しながら意向の実現に努めてほしい。	人員配置・浴室の改修など少しでもニーズに対応できる体制整備を進めます。
③浴室・脱衣場等の環境は適切である。	c	必要な入浴設備はあるが、浴槽の位置や高さ、脱衣室の狭さなど利用者の心身状態によっては入浴支援に不便な構造で、職員が工夫しながら支援している環境のため、利用者が入浴しやすい視点での早急な環境整備が望まれる。	人員配置・浴室の改修など少しでもニーズに対応できる体制整備を進めます。
<b>(3) 排泄</b>			
①排泄介助は快適に行われている。	a	排泄介助やオムツ交換の手順書に沿って介助しており、医療行為が必要な利用者も健康状態を把握しながら適切に支援している。 また、夜間も排泄状況をチェックし、快適に排泄できるよう支援している。	今後も、より一層の努力を行います。
②トイレは清潔で快適である。	a	トイレ内は清潔で、消臭対策も行き届いており、快適な環境としている。	今後も、より一層の努力を行います。
<b>(4) 衣服</b>			
①利用者の個性や好みを尊重し、衣服の選択について支援している。	a	重症心身障害児のため、衣服は保護者の好みや意向を尊重している。	今後も、より一層の努力を行います。

項目	評価結果	優れている点・改善を求められる点	特記事項
②衣類の着替え時の支援や汚れに気づいた時の対応は適切である。	a	毎日の着替えを行い、汚れた際にはその都度交換しており、利用者の身だしなみに配慮している。	今後も、より一層の努力を行います。
(5) 理容・美容			
①利用者の個性や好みを尊重し、選択について支援している。	a	月2回の理容日があり、利用したい場合は保護者の意向を理容師に伝えている。	今後も、より一層の努力を行います。
②理髪店や美容院の利用について配慮している。	a	毎月の理容日のほか、美容院等を利用する場合は保護者が帰省時に対応している。	今後も、より一層の努力を行います。
(6) 睡眠			
①安眠できるように配慮している。	a	毛布やタオルケットなど愛着のあるものを身につけて安眠できるよう配慮している。 また、夜間のチェック表で排泄、発作などの健康管理も行い、安眠できる環境を支援している。	今後も、より一層の努力を行います。
(7) 健康管理			
①日常の健康管理は適切である。	a	医療型福祉施設のため、医療管理の下で検温、口腔ケアなど毎日の健康状態を把握しており、電子カルテを職員間で共有している。	今後も、より一層の努力を行います。
②必要な時、迅速かつ適切な医療が受けられる。	a	センター内に小児科、整形外科、精神科などの医療機関が併設され、夜間は医師・看護師が常駐しているため、24時間対応の医療体制となっている。	今後も、より一層の努力を行います。
③内服薬・外用薬等の扱いは確実に行われている。	a	安全管理マニュアルに基づき、3重のチェック体制で誤薬防止に努めており、看護師の与薬手順書に基づき適切な与薬管理を行っている。	今後も、より一層の努力を行います。

項 目	評価結果	優れている点・改善を求められる点	特記事項
<b>(8) 余暇・レクリエーション</b>			
①余暇・レクリエーションは、利用者の希望に沿って行われている。	b	心身状態に応じて絵カードなどで訓練を兼ねた遊びを取り入れ、テレビアニメなどで楽しむよう配慮しているが、より充実した支援となるよう多様なボランティアを活用したアクティブな活動を保護者とともに検討してほしい。	利用者（児）のニーズに合わせた活動を保護者とともに検討します。
<b>(9) 外出・外泊</b>			
①外出は利用者の希望に応じて行われている。	b	保護者からの外出希望は医師の許可により行っているが、利用者の生活支援の視点に立って、家族だけでなく施設職員が連れ添って外出するなど、マニュアルやルールとともに様々な外出形態を検討していくことを期待したい。	医療・福祉の両面に配慮したマニュアル・ルールを作成し、外出形態を検討します。
②外泊は利用者の希望に応じるよう配慮されている。	b	保護者からの外泊希望は医師の許可により行っているが、利用者の生活支援の視点に立って、マニュアルやルールを作成し、「医療型福祉施設」として多様な外泊形態を検討していくことが望まれる。	医療・福祉の両面に配慮したマニュアル・ルールを作成し、外出形態を検討します。
<b>(10) 所持金・預かり金の管理等</b>			
①預かり金について、適切な管理体制が作られている。	c	現在は対象者がいないため金銭管理体制はないが、今後、必要とする利用者があることを想定し、組織として適切な管理体制を整備することが望まれる。	組織として適切に対応できるよう検討します。
②新聞・雑誌の購読やテレビ等は利用者の意思や希望に沿って利用できる。	a	重症心身障害児のため意向把握は難しいが、子どもの表情などから興味のあるテレビアニメなどを把握するよう努めている。	今後も、より一層の努力を行います。
③嗜好品（酒、たばこ等）については、健康上の影響等に留意した上で、利用者の意思や希望が尊重されている。	—	児童福祉施設のため該当なし。	