

千葉県福祉サービス第三者評価の評価結果

(障害者(児)施設・事業所)

1 評価機関

名 称	特定非営利活動法人VAICコミュニティケア研究所
所 在 地	千葉県千葉市稲毛区園生町1107-7
評価実施期間	平成 27年 7月 30日～平成 28年 1月 8日

2 受審事業者情報

(1) 基本情報

名 称 (フリガナ)	児童デイセンターこすもす ジドウデイセンターコスモス		
所 在 地	〒294-0018 千葉県館山市国分44-6		
交 通 手 段	JR内房線 館山駅下車 車で15分		
電 話	0470-25-7115	FAX	0470-25-7116
ホームページ	http://www.nakazato.or.jp/		
経 営 法 人	社会福祉法人 安房広域福祉会		
開設年月日	平成21年2月1日		
事業所番号	1253600017	指定年月日	平成25年4月1日
提供しているサービス	多機能型事業所として、下記のサービスを提供 ・児童発達支援事業 ・放課後等デイサービス ・保育所等訪問支援		

(2) サービス内容

サービス名	定員	内容
児童発達支援	10名	1.療育支援 ・身辺面における能力、意識等の向上を図るなど 2.遊育支援 ・集団活動の基本能力の向上を図るなど
放課後等 デイサービス	10名	1.遊育支援 ・遊びの幅を広げるとともに他者と正しく遊ぶ事ができるなど 2.自立支援 ・身辺面における確立を図るなど
		合計で20名
保育所訪問支援	1名	職員を幼稚園、保育園や小学校生活に派遣し、児童の問題行動等に対し軽減を図り、日課に沿った生活がいとなめ、円滑な生活ができるよう支援を行う。

(3) 職員（スタッフ）体制

職 員	常勤職員	非常勤、その他	合 計	備 考
	7	0	7	管理者がサービス管理責任者を兼務
専門職員数	保育士1			
	児童指導員1			
	指導員1			

(4) サービス利用のための情報

利用申込方法	児童デイセンターこすもすまで、ご連絡下さい。 見学及び面接を経て、ご利用の契約となります。 なお、利用契約につきましては、福祉サービスの支給決定後となります。		
申請窓口開設時間	9：00～18：00		
申請時注意事項	利用、契約に際し、お住まいの市町村から発行される福祉サービスの受給者証が必要となります。また、普通小学校からの送迎をご希望される場合は要相談となります。利用定員がいっぱいの場合や医療行為が必要な児童につきましては、ご希望に添えない場合があります。なお、学校の長期休み期間は利用日数の制限をさせていただきます。		
相談窓口	所長 押元 昇 0470-25-7115		
苦情対応	窓口設置	相談支援従業者 家守 亜矢 0470-25-7115	
	第三者委員の設置	大和田 慎一 田村 悦智子	

3 事業者から利用（希望）者の皆様へ

サービス方針 (理念・基本方針)	法人理念「他自相愛」自分を想うように他者も大切に想うこと 基本方針 障害または、発達に遅れのある児童とその家族が元気に適切な育児が行え安心して地域で暮らす事ができるよう、「障害児通所支援」「家族支援」「関係機関との連携」を主軸に事業を展開する。職員は早期発見早期療育の重要性を十分に認識し常に児童一人ひとりの障害や発達段階にあわせた支援が提供できるよう、児童期における障害や遅れに対する専門的知識とスキルアップに努める。また、人権を尊重した支援に徹するとともに児童の健やかな成長を家族と共に喜び、笑顔で接し真心を持った支援を行い、ご利用される児童やご家族より信頼され安心して利用していただき、誰もが利用しやすく必要とされる地域の障害児通所施設となるよう努める。
特 徴	安房地域で唯一の児童における福祉施設であり、知的障害、自閉症、発達障害、身体障害など児童における幅広い障害に対し支援を行っています。未就学児童に対しては療育を主な支援とし、身辺面の確立を図ると共に、遊育に対する支援を行い就学に向けた支援を行っています。また、就学児童に対し遊育を主な支援とし、他者とや物で遊ぶ事の楽しさを養いながら知的、自閉、発達の障害における行動などの軽減を図っています。また、保育所等訪問支援にて幼稚園、保育園や小学校での問題行動等に対する支援を行っています。
利用（希望）者 へのPR	平成21年3月に安房地域で初めての障害を有する児童が通う施設として開所しました。楽しく遊びながら利用し、個々が持っている能力を十分に発揮できる大人となる事を目指しましょう。 私達はセンターを利用するみんなが成長するために応援します。

福祉サービス第三者評価総合コメント

評価機関名 VAICコミュニティケア研究所

特に力を入れて取り組んでいること(評価の高い点)
安房地区唯一の児童通所施設であり地域の拠点となっている 多機能施設であり児童発達支援事業、放課後等デイサービス事業、保育所等訪問支援を実施している。障がい児が安心して地域で暮らすことのできるよう、障害児通所支援、家族支援、関係機関との連携を主軸において事業展開しており地域のニーズも高い。とくに、発達の遅れのある児童には「療育」と「養育」を柱に個別の支援を実施している。また、圏域で唯一の指定障害児・指定特定相談支援事業所を併設しており、相談支援専門員も現場で計画相談で関わっている子どもの様子を見るなど、支援の状況を確認している。 子どもの障がい特性に配慮したきめ細かい支援を行っている 放課後等デイサービスは利用人数も多く、就学児童の放課後や長期休校中の居場所を提供するとともに、「遊育」を主な支援内容とし、日常の基本動作の習得や、遊びのなかでの発達を促す支援を行っている。各活動の様子を撮った写真を用い、その活動の内容を目で見て分かるように示したり、時計型のタイマーで人気の玩具の交替時間を示したりするなど、子どもが自発的に動くことができるような工夫を取り入れている。また、子どもの障がい特性による突発的な行動からの事故を防ぐため、園庭のあずまやに遮光ネットを取り付けるなど、安全に遊べるような配慮も行っている。 職員主体の保育会議があり討議した内容を職員会議の議題としている 保育士や児童指導員など職員主体で開催する保育会議があり、利用者への関わり方や支援について、率直に話し合っている。取りまとめた内容は幹部職員も参加する職員会議に議題として上げ、全員で改めて確認を行い、決定事項は支援に反映している。職員のみで行われていることから意見が出やすい会議体と思われる。
さらに取り組みが望まれるところ(改善点)
発達段階に応じた「見通しのあるカリキュラム」の作成が期待される 児童発達支援では、未就学児を対象とした「療育」を主な支援内容とし、「できる喜び、できる自信」を養うとともに、「遊育」における支援を通じ、言葉や身体面、社会性などを含めた全体的な発達を促し、就学に向けた集団活動の基本能力を養う支援を行っている。今後は、発達段階に応じた「見通しのあるカリキュラム」を作成し、こすもす独自の取り組みとして確立させ、家族などへの周知や関係者に情報発信していくことが期待される。 複合施設のメリットを活かし相談支援事業所との更なる連携を期待したい 併設する相談支援事業所による計画相談では、相談支援専門員が家庭訪問によるアセスメントやモニタリングにより、子どもの環境や家族のニーズ、意向等を把握しており、施設でもその情報を共有できる体制にある。その利点を活かし、相談支援専門員との、家族も絡む困難事例や気になる子どもについてのケース検討会、施設の個別支援計画の共有、さらに、一人ひとりの自立に向けた支援において、更なる連携を期待したい。 権利擁護の更なる取り組みに期待したい 権利擁護は法人の重点テーマであり、施設においても権利擁護や虐待防止に関する外部研修の参加や、マニュアルの整備などを実施している。管理者は「拘束しない、暴力をしない」をモットーにしており、職員は共通認識のもと支援にあたっている。しかし、他害等に対する対策や援助なども、きめ細かく行う必要があると思われる。今後も継続した取り組みを期待したい。なお、日々の支援のなかでの権利侵害を防止するため、行動チェック表などで自己点検をすることなども望まれる。

(評価を受けて、受審事業者の取り組み)

今回の評価結果を頂き、気づかされた点も多く改善点等に上げられた事項について取り入れられる事から徐々に取り入れて行きたい。職員に対するフォロー(定期的な面接、行動チェック、意識向上など)を取り入れ人材の育成に生かして行きたい。こすもす職員が笑顔で児童と、ご家族に接し適切な支援ができるよう改善を図って行きたいと思います。

福祉サービス第三者評価項目の評価結果（障害者（児）施設・事業所）

大項目		中項目	小項目	項目		標準項目	
						■実施数	□未実施数 *非該当数
Ⅰ	福祉サービスの基本方針と組織運営	1 理念・基本方針	理念・基本方針の確 理念・基本方針の周知	1 理念や基本方針が明文化されている。	3	0	
				2 理念や基本方針が職員に周知・理解されている。	3	0	
				3 理念や基本方針が利用者等に周知されている。	1	2	
		2 計画の策定	中・長期的なビジョンの明確化 重要課題の明確化 計画の適正な策定	4 事業環境を把握した中・長期計画に基づく事業計画が作成されている。	2	2	
				5 事業計画達成のための重要課題が明確化されている。	2	1	
				6 施設の事業計画等、重要な課題や方針を決定するに当たっては、職員と幹部職員とが話し合う仕組みがある。	2	1	
		3 管理者の責任とリーダーシップ	管理者のリーダーシップ	7 理念の実現や質の向上に意欲を持ち、その取り組みに指導力を発揮している。	2	1	
				8 経営や業務の効率化と改善に向けた取り組みに指導力を発揮している。	2	1	
		4 人材の確保・養成	人事管理体制の整備	9 施設の全職員が守るべき倫理を明文化している。	1	2	
				10 人事方針を策定し、人事を計画的・組織的に行い、職員評価が客観的な基準に基づいて行われている。	1	3	
			職員の就業への配慮	11 事業所の就業関係の改善課題について、職員（委託業者を含む）などの現場の意見を幹部職員が把握できる仕組みがある。	1	2	
				12 福利厚生に積極的に取り組んでいる。	2	1	
				13 職員の教育・研修に関する基本方針が明示され、人材育成に取り組んでいる。	0	4	
			職員の質の向上への体制整備	14 定期的に教育・研修計画の評価・見直しを行っている。	1	2	
				15 職員の働き甲斐や職場の信頼関係の向上に取り組んでいる。	4	1	
Ⅱ	適切な福祉サービスの実施	1 利用者本位の福祉サービス	利用者尊重の明示	16 施設の全職員を対象とした権利擁護に関する研修を行い、利用者の権利を守り、個人の意思を尊重している。	4	2	
				17 個人情報保護に関する規定を公表し徹底を図っている。	3	1	
			利用者満足の向上	18 利用者満足の向上を意図した仕組みを整備し、取り組んでいる。	3	1	
				利用者意見の表明	19 苦情又は意見を受け付ける仕組みがある。	3	2
		2 サービスの質の確保	サービスの質の向上への取り組み サービスの標準化	20 サービス内容について定期的に評価を行い、改善すべき課題を発見し見直している。	2	0	
				21 事業所業務のマニュアル等を作成し、また日常のサービス改善を踏まえてマニュアルの見直しを行っている。	1	3	
		3 サービスの開始・継続	サービス提供の適切な開始	22 施設利用に関する問合せや見学に対応している。	2	0	
				23 サービスの開始に当たり、利用者等に説明し、同意を得ている。	2	1	
		4 個別支援計画の策定	個別支援計画の策定・見直し	24 一人ひとりのニーズを把握して個別支援計画を策定している。	3	1	
				25 個別支援計画の内容は適切であるかの評価・見直しを定期的に実施している。	2	1	
				26 利用者のサービス提供に必要な情報が、口頭や記録を通して職員間に伝達される仕組みがある。	2	1	
		5 実施サービスの質	項目別実施サービスの質	27 【個別生活支援】日常生活上の支援や生活する力の維持・向上のための支援を行っている。	非該当	非該当	
				28 【居住・入所支援】居住・入所施設において、日常生活の支援や生活する力の維持・向上のための支援を行っている。	非該当	非該当	
				29 【日中活動支援】利用者が自立した生活を地域で送ることができるよう、日常生活訓練や機能訓練や生活についての相談等の支援を行って	非該当	非該当	
				30 【就労支援】就労に必要な知識の習得や能力向上のための訓練等を行い、就労の機会の提供を行っている。	非該当	非該当	
				31 利用者を尊重したコミュニケーション支援を行っている。	3	2	
				32 利用者の健康を維持するための支援を行っている。	3	1	
				33 利用者の家族等との連携、交流のための取り組みを行っている。	3	0	
				34 預り金について、適切な管理体制が整備されている。	非該当	非該当	
		6 安全管理	利用者の安全確保	35 感染症の発生時などの対応など利用者の安全確保のための体制が整備されている。	2	1	
				36 事故などの利用者の安全確保のためにリスクを把握し、対策を実行している。	1	2	
				37 緊急時（非常災害発生時など）の対応など利用者の安全確保のための体制が整備されている。	3	3	
7 地域との交流と連携	地域との適切な関係	38 地域や地域関係機関との交流・連携を図っている。	0	4			
計					69	49	

項目別評価コメント

標準項目 ■整備や実行が記録等で確認できる。 □確認できない。*非該当（提供していないサービス）

項目		標準項目
1	理念や基本方針が明文化されている。	■理念・方針が文書(事業計画等の法人・事業所内文書や広報誌、パンフレット等)に明文化されている。 ■理念・方針から、法人が実施する福祉サービスの内容や特性を踏まえた法人の使命や目指す方向、考え方を読み取ることができる。 ■理念・方針には、法の趣旨や人権擁護、自立支援の精神が盛り込まれている。 (評価コメント)法人の理念及び施設の基本方針が明文化され事業計画書に明記されている。理念は「自他相愛」であり、自分を大切に思うように他者を大切にするととの考えであり、支援の精神を読み取ることができる。また、施設の基本方針には多機能型障害児通所施設として、「通所支援」「家族支援」、「関係機関との連携」を掲げている。職員の専門的知識や支援のスキルアップ、人権を尊重した支援、家族より信頼され安心して利用できる施設を目指している。
2	理念や基本方針が職員に周知・理解されている。	■理念・方針を事業所内の誰もが見やすい箇所に掲示し、職員配布文書に記載している。 ■理念・方針を会議や研修において取り上げ職員と話し合い共有化を図っている。 ■理念・方針の実践を日常の会議等で話し合い実行面の反省をしている。 (評価コメント)年度初めの法人の全体集会では理事長より理念や方針についての訓示がある。施設においても玄関の見やすい場所に理念を掲示し、年度初めの会議では理念や施設の基本方針を説明している。また、理念や基本方針を盛り込んだ事業計画書を事務室に置き、いつでも確認できるようしている。ケース会議では理念に基づいた実践について話し合い、利用者一人ひとりへのより良い支援を目指している。
3	理念や基本方針が利用者等に周知されている。	□契約時等に理念・方針が理解し易い資料を作成し、分かり易い説明をしている。 □理念・方針を利用者や家族会等で分かり易く説明し、話し合いをしている。 ■理念・方針の実践面を広報誌や手紙、日常会話などで日常的に伝えている。 (評価コメント)理念は法人のホームページや玄関に掲示いつでも見ることができる。方針に沿った支援の実践について、発達支援は毎日の連絡帳で、放課後デイは月単位で今月の活動として報告している。なお、理念や基本方針を契約書や重要事項説明書に記載し、契約時に説明することや、発達支援の家族懇談会での周知を期待したい。また、パンフレットなどへ分かり易く載せることも検討されたい。
4	事業環境を把握した中・長期計画に基づく事業計画が作成されている。	■社会福祉事業の全体や地域動向について、具体的に把握している。 □事業計画には、環境把握に基づく中・長期計画の内容を反映した各年度における事業内容が具体的に示されている。 □事業計画は、実行可能かどうか、具体的に計画することによって実施状況の評価を行える配慮がなされている。 ■事業計画及び財務内容を閲覧に供することを明記した文書がある。又は、閲覧できることが確認できる。 (評価コメント)年度の事業計画が策定されており、地域の動向や施設を取り巻く環境を反映した内容となっている。法人のホームページからは財務諸表が閲覧可能であり、事業計画書も希望があれば施設において閲覧ができる。また、事業計画には中長期の方向性も明示されており、センターの中長期計画として明確にすることも期待される。事業計画の策定にあたり前年度の活動を振り返り、成果や課題を明確にすることや、重点課題なども明示し具体化することなども望まれる。
5	事業計画達成のための重要課題が明確化されている。	■理念・基本方針より重要課題が明確にされている。 □事業環境の分析から重要課題が明確にされている。 ■現状の反省から重要課題が明確にされている (評価コメント)法人の理念から、児童一人ひとりに合わせた適切な支援が提供できるよう、専門的知識の習得とスキルアップを課題としている。権利擁護に関しても虐待防止を掲げている。年度の方針には抽出した課題の中から、とくに注力する重点課題を明確化することが期待される。また、できるだけ具体化し振り返りをし易くすることも期待したい。
6	施設の事業計画等、重要な課題や方針を決定するに当たっては、職員と幹部職員とが話し合う仕組みがある。	■各計画の策定に当たっては、現場の状況を把握し、職員と幹部職員が話し合う仕組みがある。 □年度終了時はもとより、年度途中にあっても、あらかじめ定められた時期、手順に基づいて事業計画の実施状況の把握、評価を行っている。 ■方針や計画、課題の決定過程が、全ての職員に周知され、一部の職員だけで行われていない。 (評価コメント)年度末の会議にて事業計画の原案を示し職員意見を聴いている。事業計画を推進する仕組みとして、定期的な会議などの場で事業計画に沿った活動を確認するとともに、評価して見直しなども行いながら取り組むことが望まれる。

7	理念の実現や質の向上に意欲を持ち、その取り組みに指導力を発揮している。	■管理者は、理念・方針の実現、福祉サービスの質に関する課題を把握し、改善のための具体的な方針を明示して指導力を発揮している。 □管理者は、福祉サービスの質の向上について組織内に具体的な体制を構築し、自らもその活動に積極的に参画している。 ■運営に関する職員、利用者、家族、地域の関係機関の意見を把握して方針を立てている。
(評価コメント)職員会議にて施設の方針や方向性を伝えている。保護者との個別面談や学校への訪問などで、さまざまな意見を聴き取っている。また、障害者福祉の協議会や部会などに職員を派遣するほか、法人の会議などに出席し情報収集や意見交換などを行っている。施設内に職員主体の保育会議で支援について話し合っており、そこでの意見を施設運営や個々の支援に反映させている。		
8	経営や業務の効率化と改善に向けた取り組みに指導力を発揮している。	■管理者は、経営や業務の効率化と改善に向けて、人事、労務、財務等の面から分析を行っている。 ■管理者は、組織の理念や基本方針の実現に向けて、人員配置、職員の働きやすい環境整備等、具体的に取り組んでいる。 □管理者は、経営や業務の効率化や改善のために組織内に具体的な体制(改善委員会など)を構築し、自らもその活動に積極的に参画している。
(評価コメント)所長は毎日現場に入っており、そのなかで職員とはさまざまな意見交換を行い、業務の改善などに活かしている。職員体制についても男子職員の増員要望など法人に具申している。更に、適正な人員、有資格者の配置、職員の働きやすい環境の整備に取り組むことを期待したい。		
9	全職員が守るべき倫理を明文化している。	□倫理規程があり、職員に配布されている。 ■従業者を対象とした、倫理及び法令遵守に関する研修を実施し、周知を図っている。 □倫理(個人の尊厳)を周知を図るための日常的な取り組みが確認できる。
(評価コメント)県が主催する虐待防止に関する研修を管理者や職員が受講している。研修後は会議で伝達研修を実施し、職員間で内容を共有している。とくに、会議の場では児童の対応に困った場面における、子どもを尊重した関わりについて話し合っている。倫理規定や倫理綱領などは無く整備を期待したい。また、日々の言動を行動基準チェック表で振り返るなどの取り組みも期待される。		
10	人事方針を策定し、人事を計画的・組織的に行い、職員評価が客観的な基準に基づいて行われている。	□人事方針が明文化されている。 ■職務権限規定等を作成し、従業者の役割と権限を明確にしている。 □評価基準や評価方法を職員に明示し、評価の客観性や透明性の確保が図られている。 □評価の結果について、職員に対して説明責任を果たしている。
(評価コメント)法人の運営管理規則や事務決裁規定があり、職員の役割と権限が明確になっている。また、センターの職員の職種や職務内容は運営規定に明示している。人事方針や人事考課はまだなく、法人として今後の検討課題と思われる。センターとしても意識の向上に繋がる評価の仕組みを検討したいとしており、今後が期待される。		
11	事業所の就業関係の改善課題について、職員(委託業者を含む)などの現場の意見を幹部職員が把握できる仕組みがある。	■担当者や担当部署等を設置し職員の有給休暇の消化率や時間外労働のデータを、定期的にチェックしている □把握した問題点に対して、人材や人員体制に関する具体的な改善計画を立て実行している。 □定期的に職員との個別面接の機会を設ける等、職員が相談をしやすいうような組織内の工夫をしている。
(評価コメント)所長は職員の時間外勤務や有給休暇の取得状況などを把握している。定期的な個別面談は実施していないが、職員とは話しやすい雰囲気作りに努めている。子供への支援にめげないことや、家族への支援も根を詰めないようアドバイスするなど、職員をフォローしている。所長や職員間の関係も良好とのことであるが、定期的な職員との個別面談の機会を作ることが望ましい。また、保育会議などで就業に関する意見を集約して、上げてもらうなどの工夫も期待したい。		
12	福利厚生に積極的に取り組んでいる。	■職員の希望の聴取等をもとに、総合的な福利厚生事業を実施している。 □希望があれば職員が相談できるように、カウンセラーや専門家を確保している。 ■育児休暇やリフレッシュ休暇等の取得を励行している。
(評価コメント)法人として互助会に加入しておりサービスが利用できる環境にある。また、永年勤続表彰制度があり節目には特別休暇などで報いている。親睦会組織もあり旅行や懇親会などに助成をしている。現在、育児休暇の職員もおり制度が利用されている。なお、外部のカウンセラーや産業医など相談窓口の情報提供も望まれる。		
13	職員の教育・研修に関する基本方針が明示され、人材育成に取り組んでいる。	□キャリアアップ計画など中長期の人材育成計画がある。 □職種別、役割別に期待能力基準を明示している。 □個別育成計画・目標を明確にしている。 □OJTの仕組みを明確にしている。
(評価コメント)年度の研修計画に基づいて施設内研修や外部研修、視察研修等を実施している。なお、職員一人ひとりの育成目標を話し合い、個別の研修計画に基づき必要な外部研修への派遣や施設内での勉強会、グループでのスーパービジョンなどでの支援が望まれる。		

14	定期的に教育・研修計画の評価・見直しを行っている。	■常勤及び非常勤の全ての新任・現任の従業者を対象とする当該サービスに関する研修計画を立て実施している。 □常勤及び非常勤の全ての新任・現任の従業者を対象とする当該サービスに関する個別研修を立て実施している。 □事業所全体として個別の研修計画の評価・見直しを実施している。
(評価コメント)法人研修では幹部職員が中心となり、一つのテーマを設けグループディスカッションで、支援の考え方や統一などを学んでいる。また、年度の研修計画に基づいて内部研修や施設外研修、他施設の視察研修等を実施している。そのほか、特別支援学校の見学会なども行っている。研修受講後は会議などで伝達を行い共有を図っている。専門的知識の習得やスキルアップは施設の基本方針であり、継続した取り組みを期待したい。職員一人ひとりの育成の観点から、個別の研修計画なども検討されたい。		
15	職員の働き甲斐や職場の信頼関係の向上に取り組んでいる。	■理念・方針や目標の共有化のため会議等の場で実践面の確認等を行い、職員の理解を深めている。 ■職員の意見を尊重し、創意・工夫が生れやすい職場づくりをしている。 ■研修等により知識・技術の向上を図り、職員の意欲や自信を育てている。 ■職場の人間関係が良好か把握し、必要に応じて助言・教育を行っている。 □評価が公平に出来るように工夫をしている。
(評価コメント)職員主体の保育会議があり実践面での話し合いを行い、共通認識のもと、より良い支援を目指している。また、外部の研修などにはできるだけ職員を派遣し、知識の習得やスキルアップの支援をしている。また、管理者が率先して職員の悩みごとなど相談しやすい環境づくりに取り組んでいる。		
16	全職員を対象とした権利擁護に関する研修を行い、利用者の権利を守り、個人の意思を尊重している。	□憲法、障害者基本法、障害者権利条約等の基本的な考え方を研修をしている。 ■日常の支援では、個人の意思を尊重し、一人ひとりの価値観や生活習慣に配慮した支援をしている。 □職員の不適切な言動、放任、虐待、無視などが行われることの無いように、職員が相互に振り返り組織的に対策を立て対応している。 ■虐待被害にあった利用者がいる場合には、関係機関と連携しながら対応する体制を整えている。 ■日常の支援では利用者のプライバシーに配慮した支援をしている。 ■利用者の羞恥心に配慮した支援をしている。
(評価コメント)権利擁護虐待防止マニュアルを整備し、「拘束しない、暴力をしない」をモットーにしている。日常の支援では、カーテンなどで仕切った着替えスペースを確保するなど、プライバシーに配慮した支援に心がけている。また、毎年県が主催する虐待防止に関する研修を管理者や職員が受講し、内容は伝達研修を行い職員間で共有している。今後は、行動チェックシートなどをもとに、日常活動を振り返るなどの取り組みも期待したい。		
17	個人情報保護に関する規定を公表し徹底を図っている。	□個人情報の保護に関する方針をホームページ、パンフレット等に掲載し、また事業所内に掲示し周知を図っている。 ■個人情報の利用目的を明示している。 ■利用者等の求めに応じて、サービス提供記録を開示することを明示している。 ■職員(実習生、ボランティア含む)に対して研修等により周知を図っている。
(評価コメント)契約書及び重要事項説明書で、記録の保管や閲覧、交付について明示し、説明を受けたことを文書で取り交わしている。職員には入職時に、研修生やボランティアにはオリエンテーションで、情報の保護について同意書を取り交わしている。ホームページなどへの利用者の写真掲載については、事前に保護者の承諾を得ている。なお、法人または施設として、個人情報保護方針を明文化することが望まれる。		
18	利用者満足の向上を意図した仕組みを整備し、取り組んでいる。	■利用者満足を把握し改善する仕組みがある。 □把握した問題点の改善策を立て迅速に実行している。 ■利用者・家族が要望・苦情が言いやすい環境を整備している。 ■利用者又はその家族等との相談の場所及び相談対応日の記録がある。
(評価コメント)保護者とは年1回個人面談を実施し要望や意見を聴く場としている。また、保護者参観日など行事後はアンケートを取り、感想などを次回の開催に反映させている。発達支援事業では毎日の連絡帳で意向なども把握できている。なお、保護者アンケートの結果は集計し、フィードバックすることを望みたい。		
19	苦情又は意見を受け付ける仕組みがある。	■重要事項を記した文書等利用者等に交付する文書に、相談、苦情等対応窓口及び担当者が明記され、説明のうえ周知を図っている。 □相談、苦情等対応に関するマニュアル等がある。 ■相談、苦情等対応に関する記録があり、問題点の改善を組織的に実行している。 ■事後処理に関しては、当該利用者又はその家族等に対して説明し納得を得ている。 □第三者の訪問による権利擁護(オンブズパーソン)制度を整備している。
(評価コメント)苦情解決の体制を整備し、相談窓口や第三者委員及び施設以外の相談先を明示し、重要事項説明書で保護者に説明している。昨年度は苦情がなかったとのことであるが、家族などからの意見や苦情は受け付け担当者、責任者に報告され、解決が図られる仕組みとなっている。今後は、相談や苦情等に関するマニュアルなどの整備が期待される。		

20	サービス内容について定期的に評価を行い、改善すべき課題を発見し見直している。	■事業所全体としてサービスの質や介護方法を検討する会議があり、改善計画を立て実行している記録がある。 ■事業所全体としてサービス内容を検討する会議の設置規程等又は会議録がある。
(評価コメント)毎月月末に、夕方から夜にかけてゆつくり時間を取り、全職員参加の全体会議である、支援会議と個別支援会議を開催している。その他、午後2時から3時の、児童発達支援事業終了時の午後2時から放課後等デイサービスが始まる午後3時までを利用して、保育会議を月に2回開催している。保育会議は保育士と指導員により発案され、自発的に行われている会議で、そこで話し合った内容を全体会議に提起し、確認を経て、支援に活かす流れとなっている。職員間のチームワークは良く、職員全員で意見を出し合い支援内容を検討していく体制が築かれている。また、各会議の内容は会議録として共有されている。		
21	事業所業務のマニュアル等を作成し、また日常のサービス改善を踏まえてマニュアルの見直しを行っている。	□業務の基本や手順が明確になっている。 ■分からないときや新人育成など必要に応じてマニュアルを活用している。 □マニュアル見直しを定期的の実施している。 □マニュアル作成・見直しは職員の参画のもとに行われている。
(評価コメント)「権利擁護・虐待防止マニュアル」と「事故安全マニュアル」を整備しており、入職者の育成や分からないことがあったとき、また支援の振り返りなどに活用している。業務の手順については、その日の一日の流れは明記されているが、マニュアルとしては整備されていない。児童発達支援においては、ゆったりとした環境のなかで職員同士の連携も取りやすく、新人職員等への見守りもきめ細やかに行えるように見受けられるが、放課後等デイサービスは、利用人数も多く、年齢層や障がい特性も異なるので、個々の職員が咄嗟の判断に迷うこともあるのではないと思われる。わからないことがあったり、迷ったときに手に取れる業務マニュアルを整備し、職員間で共有することが望まれる。		
22	利用に関する問合せや見学に対応している。	■問合せ及び見学への対応について、パンフレット、ホームページ等に明記している。 ■問合せ及び見学の要望に対応し、個別利用者のニーズに応じた説明をしている。
(評価コメント)法人のパンフレットやホームページの他に、「児童デイセンターこすもす」独自のリーフレットも備え、問い合わせや見学への対応について明記している。また問い合わせや見学・体験の要望については、利用者個々のニーズに応じ、特に未就学児の児童発達支援においては、2～3日体験を行ってもらいようにし、子どもの行動の特徴などを保護者からの話聞きながら把握した上で、センターでの基本的な対応などを説明している。今後は、センターのリーフレットを、利用する子ども自身が見てわかりやすく魅力的なものにするなど、地域唯一の児童センターとしての特色を存分に伝えるような工夫が期待される。		
23	サービスの開始に当たり、利用者等に説明し、同意を得ている。	□サービス提供内容や重要事項説明書等は、分かりやすい資料となるように工夫している。 ■サービス提供内容、日常生活の決まりごと、重要事項等を分かりやすく説明している。 ■サービス提供内容や利用者負担金等について利用者の同意を得ている。
(評価コメント)契約は就学前(児童発達支援)、小学校、中学校、高校と段階ごとに行っている。契約の際は、所長やセンターの主任、併設する相談支援事業所の相談支援専門員が対応し、サービス内容や、利用料、おやつ・教材費など利用者負担金の説明を、個別のニーズにあわせてわかりやすく行い、同意を得ている。初めて利用するときは、女子には女性職員が対応するようにしたり、「大丈夫、大丈夫」ということばで、子どもと保護者の不安をとりのぞき、安心感を与えるような配慮を行っている。今後は、特に児童発達支援において、事業所独自の取り組みや、発達段階に応じた支援の見通しなど、その特徴を積極的にアピールしていくことが必要と思われる。		
24	一人ひとりのニーズを把握して個別支援計画を策定している。	■利用者及びその家族の意向、利用者の心身状況、入所前の生活状況等を定められた手順に従ってアセスメントを行っている。 ■利用者一人ひとりのニーズや課題を明示する手続きや様式を工夫し記録している。 □当該個別支援計画に係る職員が連携し、多角的な視点より計画が検討されている。 ■計画は利用者や家族等に説明し同意を得ている。
(評価コメント)契約の際に、子どもの状況や家族のニーズ等を所定の項目に沿ってアセスメントし、それをもとに個別支援計画を作成している。計画の内容については、年1回の個別面談の際に保護者の意見の聞き取りを行うとともに、同意を得ている。計画は、所長が職員の意見や提案を聞き取り、反映させて作成しているが、特に会議の場などは設定されていない。また、安房地域唯一の指定障害児・指定特定相談支援事業所が併設されており、相談支援専門員が常駐している利点を活かし更なる連携が望まれる。		
25	個別支援計画の内容は適切であるかの評価・見直しを定期的の実施している。	■当該個別支援計画の見直しの時期を明示している。 ■見直しはサービス提供に係わる職員全員の意見を参考にしている。 □容態の急変など緊急見直し時の手順を明示している。
(評価コメント)個別支援計画の見直しは、個々のニーズに合わせて、少なくとも6か月に1回はモニタリングを実施している。その際は、サービス管理責任者が現場の中で保育士や指導員の声を丁寧に拾いながら計画の見直しを行っている。また、個別面談の際に計画の達成度等を家族に説明し、確認をしてもらうとともに、家族の意見や意向を聞き見直しに活かしている。児童発達支援においては、特に個々の発達段階を的確に把握し、そのうえで家族のニーズや子どもの状態に即した計画の見直しに努めている。今後は、作業療法士、理学療法士、言語聴覚士等専門職の意見の反映や、全体会議のなかにモニタリング会議も組み入れるなど、組織として計画の見直しを行うことが望まれる。		
26	利用者のサービス提供に必要な情報が、口頭や記録を通して職員間に伝達される仕組みがある。	■計画の内容や個人の記録を、支援を担当するすべての職員が共有し活用している。 □個別支援計画の実践に向け、具体的な内容の工夫が見られる。 ■申し送り・引き継ぎ等により、利用者に変化があった場合の情報を職員間で共有している。
(評価コメント)個別のケースファイルを整備し利用日や利用時の様子等の記載をはじめ、特記事項として、怪我や他の子どもとの関わりなどをその都度記録し、職員全員で共有している。また、毎朝職員間での打ち合わせを行い、その日の支援の流れや申し送り事項を確認している。保護者との個人面接の後は、次の日にその内容をミーティング等で報告している。併設する相談支援事業所の相談支援専門員は、家庭訪問等を通し利用する子どもの環境や家族の状況を把握しており、その情報は、児童デイセンターでの、子どもや家族のニーズに沿った支援に活かされている。なお、個別支援計画は鍵のかかった押入れに保管されているが、全職員が確認しやすいよう、計画相談支援で作成されるサービス等利用計画とセットにし、手に取りやすい場所での管理が期待される。		

27	【個別生活支援】 日常生活上の支援や生活する力の維持・向上のための支援を行っている。	*個別支援計画に従って利用者の主体性を尊重した生活支援を行っている。 *重度の障害者に利用者の主導による個別の包括的・継続的な生活支援を行っている。 *食事、入浴、排泄等の支援は、利用者の状況やペースに合わせて行っている。 *身体介護、家事支援、移動支援等は、利用者の状況やペースに合わせて行っている。
(評価コメント)		
28	【居住・入所支援】 居住・入所施設において、日常生活の支援や生活する力の維持・向上のための支援を行っている。	*食事、入浴、排泄等の支援は、利用者の状況やペースに合わせて行っている。 *利用者が安定した睡眠をとる事が出来るよう支援を行っている。 *生活環境の整備をしている。 *利用者が暮らしの幅を広げることができるよう、様々な体験の場を提供している。 *日中サービス事業者と連携し、利用者一人ひとりに応じた支援を行っている。
(評価コメント)		
29	【日中活動支援】 利用者が自立した生活を地域で送ることができるよう、日常生活訓練や機能訓練や生活についての相談等の支援を行っている。	*地域で安定した生活をする事ができるよう、継続して相談等の支援や関係機関との調整を行っている。 *利用者が意欲的に目標とする力を身につけることができるよう工夫している。 *利用者が趣味や創作活動等を通じて社会参加活動が出来るように取り組んでいる。 *自立した生活に向けて、利用者一人ひとりに応じた日常生活訓練や機能訓練を行っている。
(評価コメント)		
30	【就労支援】 就労に必要な知識の習得や能力向上のための訓練等を行い、就労の機会の提供を行っている。	*利用者が自発的に働く意欲を持てるような取り組みを行っている。 *生活リズムや社会人としてのマナーの習得等の支援を行っている。 *職場見学や実習等、職場にふれる機会を取り入れた支援を行っている。 *働くうえで必要な知識の習得及び能力向上のための支援を行っている。 *賃金等のしくみについて、利用者に公表し、わかりやすく説明している。 *商品開発、販路拡大、設備投資等賃金アップの取り組みを行っている。
(評価コメント)		

31	利用者を尊重したコミュニケーション支援を行っている。	■利用者のコミュニケーション能力を高めるため、サービス実施計画や支援計画を策定し実行している。 ■意思伝達に制限のある人の場合、日常的な関わり合いを通じてその人固有のコミュニケーション手段やサインの発見と確認に心がけている。 ■意思伝達に制限のある人の場合、個別のコミュニケーション手段の検討とそれに基づく支援がなされている。(コミュニケーション機器の用意を含む) □意思伝達に制限のある人の場合、担当職員・ソーシャルワーカー・臨床心理士等の連携により、その人の意思や希望をできるだけ正しく理解しようと努力している。 □必要性や要望に基づいて、コミュニケーションの取れる知人、代弁者、手話通訳者等を受け入れている。
(評価コメント) 子ども一人ひとりの障がい特性に合わせて、コミュニケーション手段を検討している。発語のない子どもに対しては、支援学校で使っているマカトン法と同じ手話を使って意思の疎通を図ったり、個々のしぐさを観察し、場面ごとのしぐさから思いの把握に努めている。また、何かを渡すときは、そのものの名前を教えながら手渡し、発語を促すような働きかけをするなど、発語への支援を積極的に行っている。活動の時間は、各活動の様子を撮った写真を用い、その活動の内容を目でわかるように示したり、時計型のタイマーで人気の玩具の交替時間を示したりするなど、子どもが自発的に動くことができるような工夫を行っている。		
32	利用者の健康を維持するための支援を行っている。	□健康維持のための、体調変化時の対応、服薬管理、摂食・嚥下障害のケア、口腔ケア、褥そう予防等のマニュアルを整備し、適切に実施している。 ■利用者の健康状態に注意するとともに、利用者からの相談に応じている。 ■健康状態の情報を、必要に応じて家族や医療機関から得ている。 ■通院・服薬・バランスの良い食事の摂取について助言や支援を行っている。
(評価コメント) 子ども一人ひとりのふだんの健康状態を把握し、異常が見られた場合は、すみやかに検温・安静等の対応を行い、家族へ報告を行っている。状態によっては家族の早めの迎えを要請することもあるが、時間帯や家族の都合にも配慮し、臨機応変に対応している。また、特別な疾病を持つ子どもについては、家族から情報を聞くとともに、必要に応じて医療機関からの情報も得るようにしている。児童発達支援において、昼食は、ミキサー食などその子どもに合ったものを持参してもらい、個別対応で介助している。その細やかな観察の中から、たとえば、高カロリードリンクを哺乳瓶で飲んでいる子どもについて、離乳食を口から食べることを試みてはどうかと保育会議で検討したり、また、連絡帳に残食について記入したりし、個々の食事の摂取について適切な支援を行っている。		
33	利用者の家族等との連携、交流のための取り組みを行っている。	■利用者の家族に対し定期的及び随時の状況報告書の提出又は連絡を行っている。 ■利用者の家族の参加できる懇談会、家族会等を実施し、意見を聞いている。 又は利用者等の家族との連絡帳等で双方向の意思伝達をしている。 ■利用者の家族への行事案内又は参加が確認できる行事を実施している。
(評価コメント) 児童発達支援においては、毎月1回、保護者が参加する懇談会や参観日を設け、昼食をはさみながら、意見を聞いたり、交流を図ったりしている。保護者とともに遠足に出かけることもある。また利用日には、保護者から排尿、排便、朝の体温、睡眠時間、朝食、家での様子などを連絡帳に記載してもらい、事業所からは昼食の様子や健康状態、事務連絡などをその日の担当が記載し、双方向の意思伝達を行っている。放課後デイにおいても利用日には毎回、サービス内容、迎え、おやつ、利用時間、利用時の様子などを保育士や指導員が連絡帳に細かく記載し、月に1度、保護者に送っている。		
34	預り金について、適切な管理体制が整備されている。	*利用者の預り金については、その取り扱い規約を定め、責任の所在を明確にしている。 *金銭等の自己管理ができるように配慮されている。 *自己管理ができる人には、金銭等を保管する場所と設備を提供している。 *自己管理に支援を必要とする人には、小遣い帳を活用するなどして、自己管理に向けた学習を支援している。 *金銭管理技能を含む経済的な対応能力を高めるための学習プログラムが用意されている。
(評価コメント)		
35	感染症の発生時などの対応など利用者の安全確保のための体制が整備されている。	■感染症及び食中毒の発生の予防及びまん延の防止に関するマニュアル等を整備している。 ■感染症及び食中毒の発生の予防及びまん延の防止に関する研修を実施している。 □感染症及び食中毒の発生事例、ヒヤリ・ハット事例等の検討している。
(評価コメント) 感染症の予防や対応についてのマニュアルを整備しているほか、法人の他事業所に常駐する看護師からも、対策への助言をもらっている。感染症に関する外部研修に積極的に参加し、その研修内容を会議のなかで伝達している。また、感染症が流行る時期には事前に手紙で通知し、予防に対する注意喚起などを行っている。インフルエンザの季節には発熱があったら緊急に家族に連絡することとしている。		

36	事故などの利用者の安全確保のためにリスクを把握し、対策を実行している。	■事故の発生又はその再発の防止に関するマニュアル等を整備している。 □事故事例、ヒヤリ・ハット事例等の原因を分析し、再発予防策を検討し実行している。 □事故の発生又はその再発の防止に関する研修を実施している。
(評価コメント) 事故安全マニュアルを整備し、事故の未然防止や事故後の迅速な対応に努めている。子どもがパニックを起こした場合は、誰かを傷つけることがないように配慮をしている。その取り組みの成果もあり、昨年度の事故報告は0件であった。日ごろから遊具などに対する定期点検にも努め、職員間でも、子どもの安全についてアイデアを出し合うことがあり、そこで出されたアイデアにより、子どもの障がい特性による突発的な行動から事故を防ぐため、園庭のあずまやに遮光ネットを取り付けた。		
37	緊急時(非常災害発生時など)の対応など利用者の安全確保のための体制が整備されている。	□非常災害時の対応手順、役割分担等について定められたマニュアル等を整備し、周知を図っている。 ■災害時に通報する関係機関の一覧表等を整備している。 ■非常災害時の避難、救出等対応に関する研修・訓練を実施している。 □地域の消防団、自治体等との防災協定を結んでいる。 □非常災害時のための備蓄がある。 ■主治医、提携先の医療機関及び家族、その他の緊急連絡先の一覧表等を整備している。
(評価コメント) 火災や地震など災害時に備え、毎年、避難場所の小学校や、近くにある同法人の事業所まで、職員が子どもをおんぶやだっこをして避難訓練を行っている。また、火災、地震発生時の対応と注意事項等の説明、火災報知器の使い方の説明などの研修も年に1回実施している。東日本大震災の時には、ちょうど子どもが家庭や学校にいる時間帯であったが、災害時には障がい特性によりパニックになる子どももいると予想され、災害時の具体的な対応手順や役割分担などを示した、マニュアルの整備なども必要と思われる。		
38	地域や地域関係機関との交流・連携を図っている。	□地域との交流行事、地域資源の活用等利用者が地域の一員として生活出来るように支援している。 □ボランティアの受け入れ体制やマニュアル等が整備されている。 □実習生の受け入れに関する基本的な考えを明示、体制を整備している。 □地域の社会資源等の情報を収集し、利用者に提供し活用している。
(評価コメント) ボランティアや実習生の受け入れは随時行っている。実習生は、法人内各事業所の実習の一環として訪れ、ボランティアは少ないのが実情であるため、マニュアルや受け入れ体制等の整備はされていない。また、事業所は住宅地のなかにあるが、近隣の家庭は共働きや高齢者世帯が多く、交流の機会も少ない。開設当初は近所から見学もあったので、安房地域で唯一の障がい児の福祉施設として、その役割や、障がいへの理解などについて積極的に発信していくような取り組みも期待される。なお、多機能型事業所として提供している保育所等訪問支援については、受け入れについての理解を求めることや、私立幼稚園へのピーアールなどをさらに進めることが望まれる。		