

第三者評価結果

事業所名：横浜市中部地域療育センター

I 福祉サービスの基本方針と組織

1 理念・基本方針

(1) 理念、基本方針が確立・周知されている。	第三者評価結果
【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
<コメント> 法人理念・4つのビジョンとともに、センターの運営方針として「親子支援、家族支援、地域支援を療育の基本に、公正、公平、有用な地域療育を目指す」ための6つの方針を掲げています。理念・方針はセンター内に掲示し、ホームページや案内文書等にも掲載して周知に努めています。職員には新人研修や年度当初の全体会等で説明するほか、運営方針をクレドカードとして全職員に配布し、常時携行を促しています。また、個々の目標管理面接の個人目標にも連動し、職員に意識付けを図っています。保護者には重要事項説明書等を用いて説明しています。	

2 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。	第三者評価結果
【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
<コメント> 法人として、小児療育相談センターや就労支援・援助センター等の医療・福祉に係る事業を広域的に展開し、行政機関や地域の関係事業所等と連携して障害福祉全体の動向を把握・分析しています。横浜市中区・西区・南区を管轄する指定管理者施設として、市及び各区の担当課と随時情報共有を行うほか、横浜市療育センター長会議や横浜市療育センター連絡会等の専門会議に参加し、療育全体の動向と最新の情報収集に努めています。法人及びセンター独自にも各年度の相談・診療件数、通園の稼働状況等の推移と統計を分析し、事業運営に反映しています。	
【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。	b
<コメント> 主任会議や管理職会議のほか、「中部療育センターあり方検討プロジェクト」など、センター内に複数職種が参加する検討の機会を設け、定例開催して運営課題の明確化と改善のための対策を協議しています。協議内容は法人本部と共有し、理事会や評議員会でも分析・検討して対処方針を定めるほか、横浜市こども青少年局や他の療育センターの運営法人と合同で開催する「地域療育センターあり方検討会」を通じて相互に意見交換し、横浜市全体の療育センター運営の方向性を協議しています。センターの改善課題は中期経営計画や事業計画に明示し、主任会議等で周知し、様々な対策に取り組んでいます。ただし、初診申し込み数の急激な増加など、従来の基準では対応に限界が生じていて、課題となっています。	

3 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。	第三者評価結果
【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。	b
<コメント> 法人として2019～2023年度の5か年に亘る「第一期中期経営計画」を策定し、法人全体の事業運営の方向性と関連施設の現状評価に基づく重点課題、中期財務計画などを詳細にまとめています。センターの中期計画では、診療・療育の待機への対応及び療育システムの見直し、相談支援・保育所等訪問支援事業の拡大など8つの重点項目を掲げ、段階的に取り組むこととしています。一方、指定管理者施設として事業の実施可否や予算化など、横浜市との綿密な協議・調整が必要であること等を踏まえ、実施時期及び期間、工程等の明確化は難しい状況です。	
【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
<コメント> 年度ごとに事業計画書を策定し、療育体制の見直しや人材育成、財務状況の健全化、地域の公益的な取り組み等、中期経営計画と連動した明確な施設目標を掲げています。事業計画の内容は、診療課・通園課・地域支援課など課ごとに実施するミーティングや会議等を通じて全職員に説明するほか、当該年度に取り組む事業の内容や具体的な数値目標等を示して、職員間で意識の共有化を図っています。また、地域ニーズ対応事業や横浜市モデル事業、法人モデル事業など、新たな療育課題に対応するための取り組みも計画に位置づけ、順次実行しています。	

(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

<コメント>

各課で開催するミーティングや会議を通じて、各年度の事業の実施状況の検証を行うほか、次年度に実施予定の事業内容や役割分担等を「業務計画」または「運営計画」として課ごとに作成して明確化し、センター全体で共有しています。また、各課で作成した業務計画及び運営計画を主任会議で集約し、事業計画を策定して、法人本部に提示しています。年度事業計画の内容は、閲覧用ファイルに綴りセンター受付に常置するほか、センター内共通のPCネットワークを介して随時閲覧可能としています。課ごとに開催する会議等を通じて、全職員に説明し周知を図っています。

【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。

b

<コメント>

センターの運営協議会で親の会の代表者等に事業計画の内容を説明しているほか、受付に外部者閲覧用の事業計画を配置して随時開示しています。年度ごとに「事業概要」を作成し、運営方針及び施設・事業の概要と各年度の事業報告をまとめ、ホームページで公表しています。通園の保護者に対しては、年度ごとに作成する「通園のしおり」を通じて当該年度の事業内容や療育体制等を説明するほか、親の会で利用者に直接関係する事業計画の内容を選定して説明しています。一方、事業計画の説明や掲示は行っていないほか、新型コロナウイルス感染症による運営状況の変更等に伴い、事業概要の更新も停止しています。

4 福祉サービスの質の向上への組織的・計画的な取組

(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。

第三者評価結果

【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

<コメント>

センター内の各課それぞれで年度の取り組み状況を振り返り、次年度の運営計画を策定する流れを形成しているほか、センター全体の事業の実施状況を主任会議や管理職会議で検証し、次年度の事業運営に反映するしくみを構築するなど、PDCAサイクルに基づいてサービスの改善を図る組織体制を確立しています。通園では、毎年保護者アンケートを実施するほか、「事業所自己評価シート」に沿って年度ごとに自己評価を行い、課題と改善策の明確化を図り、日々実践に努めています。横浜市の指定管理者として、定期的に第三者評価を受審もしています。

【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

<コメント>

診療、通園など各課で毎月会議やミーティングを開催し、業務の実施状況について協議するほか、年度末に振り返りを行い、課題を明確化して次年度の事業目標に位置づけ、各課の業務計画や運営計画に反映しています。「中部療育センターあり方検討プロジェクト」を充足し、各課の業務状況や稼働実績、支援件数等の統計・分析を行うとともに、各課の課題を集約して検討し、事業計画の内容に反映しています。また、センター内に留まらず、横浜市の療育全体に係る運営上の課題は、法人開催の運営会議や横浜市主催の「療育センターあり方検討会」等で提言しています。

II 組織の運営管理

1 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。

第三者評価結果

【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

<コメント>

所長は年度当初の全体会を通じて事業計画書の内容を説明し、療育に関する方針や事業運営の方向性を示すほか、ホームページや事業概要にも療育の方針や信条を掲載して、自らの所信表明を行っています。管理者の職務内容や職責は、職務分掌や運営規定のほか、人事考課規程に職員の等級別職務グレードの一覧表を明示し、職員間で共有化を図っています。災害や事故発生時の対応マニュアル及び連絡体制のフローチャートを策定・活用し、有事の連絡体制及び指示系統、管理職不在時の権限移譲を明確化して、職員間で認識を共有しています。

【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

<コメント>

センターの法令遵守責任者に所長を選任するとともに、各種事務規程において、関係機関との適正な関係性の保持を明示しています。就業規則・服務規律において、法人が定める規程・規則の遵守を義務付け、ハラスメント等の不適切行為の禁止を明示しているほか、個人情報保護や権利擁護に関する方針等を明文化して全職員に周知し、組織全体で法令遵守の徹底に努めています。所長をはじめ、各課の管理職は法令遵守に関する法人内外の勉強会や研修に参加し、最新情報の収集に努めるほか、内部研修や会議等の機会を通じて全職員に周知しています。

(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

<コメント>

所長は、センターの管理業務とともに児童精神科医として診療にも従事し、センターの運営全般に関する質向上に努めています。児童精神医学に関する様々な学術研究機関の会合等に参加し、最新の医療やリハビリテーションに関する知識・技術の習得に努めるほか、専門職のさらなる熟練に向けた研修受講や資格取得を推奨するなど、スペシャリストの育成にも力を入れています。センターの大規模改修工事に伴う休所期間を有効活用し、新たな療育手法を用いた職員研修をワークショップ形式で開催するなど、療育支援の質向上に意欲的に取り組んでいます。

【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

<コメント>

人事・労務・財務等に関するセンターの運営状況は、管理課長を中心に統計・分析し、所長と情報を共有して法人本部に報告しています。報告の内容は、法人の運営会議等を通じて法人内の各療育センターと情報を共有し、中期経営計画に反映して法人内共通の課題として位置づけ、改善に努めています。また、事業計画に反映し主任会議等を通じて全体周知するとともに、各課の年度目標等に取り入れ、ミーティングや会議等でも説明し業務実効性の向上に繋げています。職員の休暇取得や時間外労働の最小化など、労働環境の改善にも努めています。

2 福祉人材の確保・育成

(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。

第三者評価結果

【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

<コメント>

横浜市の指定管理者として基準に基づく職員配置を実施するほか、法人独自に加配を行い、支援体制の充実化に努めています。医療・福祉の有資格者を必要数配置し、育児休暇等で欠員が生じた場合は随時非常勤職員を採用するなど、必要人員を確保しています。法人内共通の人材育成計画に基づき、段階的な職員の育成も行っています。法人事業の積極的な情報発信と次代の福祉人材の確保・育成に向け、毎年定例で「青い鳥セミナー」を開催し、障害児者支援の基礎講座や業務内容等の紹介を行っています。令和3年度は感染防止に配慮し、Webによるオンライン開催としています。

【15】 II-2-(1)-②
総合的な人事管理が行われている。

b

<コメント>

人事考課制度を導入し、人事考課規程に基づいて給与体系と昇降格基準を明確化しています。人事考課シートを活用し、職員ごとの年度目標と達成時期、行動計画を具体化して明示するとともに、意欲評定と能力評定、実績評価の組み合わせによる総合的な評価を実施しています。また、各職種専門性や業務特性に応じた意欲・能力評定の基準を用い、より正確に人事評価が行われるよう配慮しています。毎年定例実施の意向調査を通じて、職員から要望を聴取し実務に反映していますが、職員が将来の姿を描けるキャリアビジョンの構築は今後の課題となっています。

(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。

b

<コメント>

管理課長を中心にセンター全体の労務管理を行っています。安全衛生委員会を発足し職場内の労働安全衛生について協議を行うほか、休暇取得の推奨や時間外労働の最小化など、職務環境の適正化に努めています。法人内の各事業所にハラスメントの相談窓口を設置し、随時相談対応が可能な体制を整備しています。ワーク・ライフ・バランスに配慮し、産休等の取得や時短勤務の希望等に応じるほか、福利厚生充実化にも配慮しています。一方、障害児・共働き世帯の増加など、療育ニーズの変化に伴う職員負担の増加や人員不足の深刻化等の実情を踏まえ、センターとしてさらなる労働環境の改善が必要と捉えています。

(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

<コメント>

「人事評価（意欲評定と能力評定）」に求められる職員像を示し、組織全体で認識共有を図っています。一般職・専任職・管理職など、職員の階層別に「求められる勤務態度」として規律や責任などの期待水準を示すほか、職種別に「求められる職務遂行能力」として、知識・技術・判断力・提案力等の水準を明示しています。法人理念及びセンターの運営方針に沿って職員ごとに年度目標を設定し、目標設定シートに目標と達成時期、行動計画等を記載するほか、定期的実施する目標管理面接を通じて、上長と職員で進捗確認と達成度評価を行い、各々が着実にスキルアップできるよう配慮しています。

<p>【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。</p>	<p>a</p>
--	----------

<コメント>

「人事評価（意欲評定と能力評定）」において、職員の階層別・職種別に求められる勤務態度と求められる職務遂行能力を明示し、全体研修を通じて職員に周知しています。各種療法士や保育士等の専門資格の所持を採用条件としているほか、児童発達管理責任者等の資格取得を管理職の昇格要件に位置づけるなど、組織運営に必要な専門資格・技術を明示し、センター全体で認識の統一化を図っています。人材育成委員会を設置し、研修計画の策定と企画・運営を実施するほか、職員の要望等を踏まえ研修成果の検証と見直しを行い、次年度の研修内容に反映しています。

<p>【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。</p>	<p>a</p>
--	----------

<コメント>

法人共通の職員教育・研修体制を構築し、入職後3年間の新人研修のほか、全体研修・階層別研修・職種別専門研修の3つを体系化し、法令遵守や組織運営、専門性の向上など、職種や職務経験等に応じた段階的な職員教育・育成を行っています。また、非常勤職員に対しても、一定の勤務時間数を満たす場合は常勤職員と同様の研修を実施するほか、子どものケースカンファレンスや各種ミーティング等にも参加し、知識・技術の習得を図っています。研修の情報は課ごとに回覧等で周知し、可能な場合は各々の要望を反映して、外部研修等への派遣も行っています。

(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。

<p>【20】 II-2-(4)-① 実習生等の福祉サービスに関わる専門職の研修・育成について体制を整備し、積極的な取組をしている。</p>	<p>b</p>
--	----------

<コメント>

法人共通の実習生受入規程に基づき、保育士や言語聴覚士、公認心理師、作業療法士等の現場実習の受け入れを行うほか、横浜市立大学付属市民総合医療センターから研修医の臨床実習を受け入れています。実習担当者に各課の主任を選任し、養成校との連絡調整を実施するほか、実務を通じて次期実習指導者の育成も行っています。センター独自の実習プログラムを用い、療育に関するより深い理解・考察が得られるよう工夫しています。なお、法人及びセンターとして、実習生など福祉サービスに関わる専門職の研修・育成に関する基本姿勢を明文化することが望まれます。

3 運営の透明性の確保

<p>(1) 運営の透明性を確保するための取組が行われている。</p> <p>【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。</p>	<p>第三者評価結果 b</p>
---	----------------------

<コメント>

法人のホームページで理念や設立経緯・沿革、運営施設等を詳しく紹介し、決算報告及び資金収支予算書、中期経営計画（2019～2023年度）、年度事業計画などの情報も公開して、運営の透明性確保に努めています。センターのホームページでは、運営方針のほか保護者向け勉強会、就学関連の資料・動画等を掲載しています。定期的に第三者評価を受審し、評価結果は福祉医療機構の総合情報サイト等で閲覧が可能です。苦情の対応結果は、第三者委員を介した場合に事業報告や事業概要等で公表することとしていますが、事例がないほか、ホームページの事業概要は情報更新されていません。

<p>【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。</p>	<p>a</p>
---	----------

<コメント>

事務管理規程や経理規程、文書取扱規程など、法人共通の各種規程を用いて、適正な組織運営のためのルールを明確化しています。各規程類は、PCを活用した情報共有システムを通じて全職員が随時閲覧できるようにしています。法人の監事による内部監査のほか、会計監査法人による外部監査も定期的を実施して、運営の適正化を図っています。社会保険労務士など外部の専門家による助言・指導を取り入れ、経営改善と効率化にも努めています。法人のホームページで社会福祉法人現況報告書や各年度の決算報告及び監査報告書、収支予算書を公表しています。

4 地域との交流、地域貢献

(1) 地域との関係が適切に確保されている。	第三者評価結果
【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。	b
<コメント>	
法人理念・ビジョンには「障害児・者が地域で育ち、地域で暮らすことを支援します」とあり、中部地域療育センター運営方針には「公正・公平・有用な地域療育をめざす」とあり、地域包括支援を掲げ明文化しています。外来待合室には、訓練会、兄弟児の会、地域子育て支援拠点などのお知らせ等を掲示し、地域情報を提供しています。担当区内のケアプラザに相談員が出向き、子育て支援や障害児、発達障害、療育などについて理解して貰うための講座を開き地域住民に学びの機会を提供し、人々の理解を得ることが出来るようにしています。個々の利用者のニーズに応じて地域で過ごせる場を知らせる情報発信を行っていますが、地域との交流はおこなっていません。	
【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
<コメント>	
「ボランティアのしおり」には、「療育センターと地域のかけ橋となって頂くことを期待する」という基本姿勢が明文化されています。ボランティアの受付はソーシャルワーカーが行い、マニュアルに沿って、活動内容・子どもたちと接する時の留意点や感染症対策・個人情報保護の重要性などを説明しています。おもちゃ修理のボランティアが月1回センターに来ています。教材作成のボランティアには材料を郵送して自宅で作成してもらっています。次世代の職員や地域住民の育成の観点から、近隣の高校からのボランティア導入などが期待されます。	
(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
<コメント>	
地域の関係機関・団体・事業所などのリストをソーシャルワーカーが作成し、福祉相談室で保管しています。個々のニーズに応じて勉強会などで紹介し説明しています。保育所・幼稚園の巡回相談、小学校の研修・コンサルテーションや各区の障害者自立支援協議会など多数の会議に参加して、積極的に情報交換と連携を図っています。中区障害者自立支援協議会では親の会と協働で「障がい児のためのポレマップ」というパンフレットを作成し、区内の関係機関や施設等に配布し活用できるようにしました。	
(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 福祉ニーズ等を把握するための取組が行われている。	a
<コメント>	
「運営協議会」を主催し、横浜市こども青少年局・各区の福祉保健センターや地域の保育所・幼稚園、児童相談所、特別支援教育総合センター等が参加して、それぞれの立場からの意見や要望を聞いています。また、地域の保育所・幼稚園への巡回訪問時に地域の福祉ニーズの把握に努めています。	
【27】 Ⅱ-4-(3)-② 地域の福祉ニーズ等にもとづく公益的な事業・活動が行われている。	a
<コメント>	
把握した地域ニーズに基づき、研修会などに講師を派遣しています。グループ療育が開始するまでの期間、安心して過ごしたいという利用者ニーズに対応して、グループ療育の期間を工夫しました。保護者、兄弟、支援者を対象としたメンタルヘルスサポート事業を心理士を中心として行っています。また、地域の保育所・幼稚園の巡回指導や小学校に出向き、個別ケースに関するコンサルテーションに応じるなど専門機関として地域ニーズに応えています。	

Ⅲ 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

(1) 利用者を尊重する姿勢が明示されている。	第三者評価結果
<p>【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。</p>	b
<p><コメント></p>	
<p>中部地域療育センター運営方針に「利用者の選択と自己決定を尊重します」として、センター入り口に掲示すると共に、全職員にクレドカードを配布し、いつでも確認できるようにしています。全職員が利用者を尊重したサービス提供ができるように各課ごとの研修で指導しています。通園課の入園のしおりに通園療育のねらいとして「・・・一人一人の子どもに応じた療育支援を行います。」とあります。地域支援課の業務マニュアルには、「『すべての人は平等』であり、『価値ある存在』であり、『尊厳を有している』ことを尊重しなければならないという基盤がある。」と明記していますが、今後、福祉事業所としての療育センターの「倫理綱領」等を作成し、「利用者尊重」「基本的人権の尊重」について、明文化して標準的な対応方法について周知することが期待されます。</p>	
<p>【29】 Ⅲ-1-(1)-② 利用者のプライバシー保護に配慮した福祉サービス提供が行われている。</p>	c
<p><コメント></p>	
<p>保護者からの相談には空き部屋を利用して対応したり、診察室・訓練室・療育の部屋は一人ひとりの利用者に相応しい場を提供するよう工夫しています。色や高さをそろえたパーテーションで区切り、着替えの時も個人に応じて落ち着ける場を提供するようプライバシーに気を配っています。子どもの羞恥心に配慮し、特に女児の排泄には同性介助を意識して行っています。今後は、経験豊富な専門職集団の中で人材交代が行われても、同じ様にプライバシーに配慮した対応が出来るよう、療育センターの特性とあり方を踏まえつつ、子どもや保護者のプライバシーを守る為の基本姿勢を明文化することが期待されます。</p>	
<p>(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。</p>	
<p>【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。</p>	a
<p><コメント></p>	
<p>ホームページに「運営方針・施設概要・利用の流れ」をアップし誰でも分かりやすく資料を入手することが出来ます。中部療育センターのリーフレットは、言葉や写真を使ってわかりやすく作成し、区役所などにおいています。ソーシャルワーカーが説明する時には、利用者のニーズに合わせていくつかのバージョンに分けて工夫し、作成したパンフレットを使い説明をしています。見学は希望があれば対応しています。利用説明会の前には、その都度、その時に応じた資料を通園課で作成し直しています。</p>	

<p>【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。</p>	<p>a</p>
<p><コメント></p>	
<p>サービス開始前に早期療育では、オリエンテーション時にスライドとしおりを用いてサービス内容を説明し、同意を得ています。通園課のサービスや児童発達支援事業所「フルール」では、利用前に重要事項説明書を利用してサービス内容及び利用者の選択と自己決定を尊重する運営方針などについて説明し同意を得ています。外国籍の方に通訳を紹介したり、個別に対応が必要な方には相談課が個別に対応するなど配慮しています。</p>	
<p>【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。</p>	<p>a</p>
<p><コメント></p>	
<p>集団療育等の終了後、外来で医師やリハビリ専門職の診療や訓練を継続できることを書面にして事前に渡しています。就学後も医師や地域担当のソーシャルワーカーにいつでも相談できることを伝えていきます。個別支援計画書の最後にはまとめを記載し保護者に渡し、民間の事業所に移る時などは、保護者を通じて見てもらうようにしています。就学後も学校からの依頼があれば、ソーシャルワーカーや心理士職が学校に助言できることを就学前に書面で知らせています。保護者から希望があれば、幼稚園や学校へ保護者を通じて申し送り書を渡しています。</p>	
<p>(3) 利用者満足の向上に努めている。</p>	
<p>【33】 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。</p>	<p>a</p>
<p><コメント></p>	
<p>通園課および児童発達支援事業所「フルール」では、毎年年度末にアンケートを実施し、職員の自己評価と合わせて分析を行い、次年度の取り組みに反映する仕組みがあります。また、様々な勉強会のあとには必ずアンケートを取り、満足度を把握して次年度の取り組みに反映しています。どのサービスも年に複数回保護者とクラス担当との個別面接を実施し、個別の支援に対する利用者満足度を把握しています。親の会「虹の会」には主任が参加し要望を聞いています。運営協議会には親の会の代表も参加し事業運営に関する検討に参画しています。把握した情報を分析、検討して改善につなげています。</p>	
<p>(4) 利用者が意見等を述べやすい体制が確保されている。</p>	
<p>【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。</p>	<p>b</p>
<p><コメント></p>	
<p>「社会福祉法人青い鳥苦情対応規定」があります。各サービスの重要事項説明書にも苦情受付体制が記載され、説明し配布するとともに、センター内の各掲示板に掲示しています。中部療育センターとしても苦情申出書から終結に至る書式を整備し、苦情を組織内で共有する流れを整備しています。苦情受付に基づいて適切に対応している記録を確認することができましたが、今後は、苦情の公表が望まれます。</p>	
<p>【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。</p>	<p>b</p>
<p><コメント></p>	
<p>利用者や保護者が相談したいときには、クラス担任、担当主任、地区担当ソーシャルワーカー以外にも他の課の主任や管理職に直接話をすることが出来ることを説明し、利用者等に周知しています。第三者委員、横浜市福祉調整委員会、かながわ福祉サービス運営適正化委員会などに相談出来ることを重要事項説明書で説明し、館内にも掲示しています。相談があるときは、空き部屋を適宜利用し、プライバシーに配慮した場所で安心して相談や意見を言うことができます。今後は、気軽に苦情等を伝えられるよう、意見箱等の設置が望まれます。</p>	
<p>【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。</p>	<p>a</p>
<p><コメント></p>	
<p>日々職員が受けた利用者の意見は、主任会議を臨機応変に開き迅速に対応しています。また、アンケートに基づいて課毎に集計・分析し、「自己評価シート」で振り返りを行い、改善への取り組みを文書化し、新たな取り組みにいかしています。また、接遇に関する意見に対しては個別に接遇研修を受け、その後管理職が面接を重ねて改善を確認するなどきめ細かい対応をしています。マニュアルの見直しも行っています。</p>	

(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
<コメント>	
<p>リスクマネジメントに関する責任者は所長です。防災委員会、安全衛生委員会が組織されており、定期的に会議が開催されています。事故発生時の対応については「緊急時対応マニュアル」があり、各部屋の分かりやすい場所にフローチャートを掲示し、各課のミーティングで周知しています。事例の収集は各課で前期・後期に分けてまとめ、主任会議で分析し、その後各課の職員にミーティングを通じて周知されています。年度初めに、通園課では、考えられる事故をシミュレーションした対応を検討し、全職員が対応できるよう研修を実施しています。事故、ミス、ヒヤリハットは所定の書式で担当者から主任を通じて所属課長に報告され、主任会議で共有し、各部署の職員に周知しています。事故事例は市や法人本部に報告をしています。</p>	
【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
<コメント>	
<p>感染症予防マニュアルがあり、感染症対策についての責任者は医師である所長です。安全衛生委員を毎月開催し、感染症に関する体制の整備を話し合い、各課の職員ミーティングで周知しています。特に新型コロナウイルス対策については、横浜市のマニュアルに基づき所長を中心にセンターでの対応方法を作成し、主任会議を通じて文書で各課に周知しました。保護者にも協力依頼の文書を配布し、換気・消毒・除菌の方法を掲示しています。全室に空気清浄機を設置し、空調管理にも気を配っています。吐瀉物処理研修は毎年新人向けに行いますが、11月には現場実習を全職員で行っています。インフルエンザ等の感染症が発生した場合は、クラス名、バス名を公表してメールを配信し周知しています。</p>	
【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行っている。	a
<コメント>	
<p>防災委員会を毎月行っています。所長不在時は、管理課長が責任を代行します。地震・津波や火事を想定して、園庭での対応やプールでの対応などに分けたわかりやすいマニュアルがあります。保護者には入園のしおりや重要事項説明書で災害対応について記載し、災害ごとの避難場所やお迎えのお願い、災害用伝言ダイヤルの利用方法の説明をしています。防災計画を整備し、避難訓練は毎月、総合防災訓練は年2回実施しています。消防署立ち会いでの避難訓練や、同じ建物にある清水が丘地域ケアプラザと合同の避難訓練も実施しています。児童発達支援事業所ルールでは「浸水ハザードマップ」「大雨から身を守るために」を準備し、障害者自立支援協議会の防災研修に参加し伝達研修も行っています。</p>	

2 福祉サービスの質の確保

(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。		第三者評価結果
【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。		b
<コメント>		
<p>地域療育センターは専門家集団であり、各部署ごとに業務が異なるため、標準的な業務マニュアルは部署ごとに作成しています。それぞれの部署では、随時手順の見直しを行っています。マニュアルは、各部署で大切にしていることや支援の工夫の仕方などを記載し丁寧に作成しています。利用者の特性を理解した専門家としての対応の仕方が詳しく記載されています。今後は、「利用者の尊重」「プライバシー保護」「権利擁護」などに関して、センターとして明文化することが期待されます。</p>		
【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
<コメント>		
<p>各部署のマニュアルは、それぞれのミーティングや会議で話し合い変更しています。各サービス終了時にアンケートを取り、その結果に基づき見直しをしています。個別支援計画は前期・後期終了後に振り返りを行い、個別ケースへの対応についての見直しに生かしています。通園課では毎年保護者・職員アンケートを基に自己評価・振り返りを行い、次年度のプログラムやサービス提供のあり方を検討しています。</p>		

(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支援計画を適切に策定している。

a

<コメント>

個別支援計画は、各サービスに応じて、児童発達管理責任者が責任をもって作成しています。アセスメントは、利用開始前にサービスごとに異なる書式で行なう保護者アンケートで行います。ソーシャルワーカーが作成する相談支援計画を踏まえて利用者一人ひとりの特性やニーズに合わせて担当者が原案を作成し、児童発達管理責任者・園長が確認して作成しています。必要に応じてソーシャルワーカーが中心となり、理学療法士、看護師、言語聴覚士、作業療法士など関係職種が集まり、多職種で意見を出し合います。他機関の支援が必要なケースの対応にはソーシャルワーカーが窓口となり区福祉保健センター・児童相談所などと連携して対応しています。

【43】 Ⅲ-2-(2)-②
定期的に個別支援計画の評価・見直しを行っている。

a

<コメント>

個別支援計画は、サービスごとに長期目標に基づき、前期の目標や具体的な支援内容を踏まえて作成し、保護者に説明・同意を得て支援を開始します。開始後、日々観察とモニタリングを実施・記録し、前期の支援内容を振り返ります。目標の達成具合を確認し、後期個別支援計画の案を職員間で話し合い、児童発達支援管理責任者が確認し、作成したものを保護者面談で説明し同意を得て実施しています。目標が子どもの状況に合わない場合は保護者と再度話し合い、途中で目標や計画を変更することも出来るようにしています。

(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

<コメント>

各部署毎に記録様式を作成し、記録しています。部署ごとに書式の見直しは定期的に行っています。個別支援計画のモニタリングをするという視点で日々の記録をしています。他職種による情報共有が必要なケースは診療記録に各自記入することで共有しています。他の専門職の意見を聞きたい時はコンサルテーションを気軽に依頼し意見を柔軟に貰えるようになっています。必要に応じて申し送り書を利用して情報を共有しています。

【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

<コメント>

法人の「個人情報保護に関する規定」以外に、「横浜市中部地域療育センター個人情報保護と開示に関する取扱い要綱」があり、個人情報管理責任者は所長で、個人情報管理者は管理課長、通園課園長、地域支援課長です。個人情報記録項目、安全対策、廃棄、研修などについて明文化されています。個人情報の取扱いについては、重要事項説明書を使って、利用開始前に保護者に説明・同意を得ています。