

様式第1号

兵庫県福祉サービス第三者評価の結果

①第三者評価機関名

NPO法人福祉市民ネット・川西

②施設・事業所情報

名称：春日学園		種別：障害児入所施設（福祉型）	
代表者氏名：吉見直人		定員（利用人数）：30	名
所在地：〒669-4132 丹波市春日町野村 65-1			
TEL 0795-75-1080		ホームページ：http://www.harugaku.com/	
【施設・事業所の概要】			
開設年月日：昭和36年2月1日			
経営法人・設置主体（法人名）：社会福祉法人 みつみ福祉会			
職員数	常勤職員：15	名	非常勤職員：6
			名
専門職員	（専門職の名称）		名
	保育士	6名（3名）	
	社会福祉士	1名	介護福祉士 3名（2名）
	栄養士	1名	
施設・設備の概要	（居室数）		（設備等）
	一人部屋30室（冷暖房完備）		食堂・学習室・プレイルーム キッズルーム・娯楽室・相談室 静養室・浴室・医務室・洗濯場

③理念・基本方針

- ・法人理念【共に生きる】
- ・運営方針 「子どもの安心・自信・自由の権利擁護」を指針に子どもたちの自己肯定感を育成するため、子どもたち其々の個性を尊重し、安全を確保しながらも自己決定の場面を増やし、「自立へのはっきりとした意志（自らが選択し生きる主体性と未来を切り拓く力）を育みます。また、本年度は、「放課後等デイサービス事業」の実始動の年であり、5年目を迎える「障害児等療育支援事業」とともに包括的な地域福祉の具現化に取り組むこととし、以下の重点項目の実現を目指します。
- ①子どもたちがこの国に生まれた豊かさを享受し、「自尊心をもって自立していく」ことを支援します。
- ②人権尊重と理解に基づく合理的な配慮を行います。
- ③放課後等デイサービス事業により、放課後等の居場所、レスパイトケアとしての役割を担います。
- ④地域貢献により、地域の子どもたちの遊び場、居場所の提供。

④施設・事業所の特徴的な取組

<p>上記運営方針を参照</p> <p>併設として、放課後等デイサービス事業（定員10名）・短期入所支援（空床型）、日中一時支援事業（定員10名）療育当支援事業（登録9名）</p>
--

⑤第三者評価の受審状況

評価実施期間	令和5年1月31日（契約日）～ 令和5年3月31日（評価結果確定日）
受審回数 （前回の受審時期）	3回目（前回は平成29年度）

⑥総評

<p>◇特に評価の高い点</p> <p>これまでコロナ禍により法人として定められた定期的な第三者評価の受審にはいたらなかったが、今期、実施することができた。同時に職員間で、理念である「共に生きる」及び倫理綱領をあらためて振り返り、一人ひとりが原点に立ち返ることでこれまで以上に利用者との信頼関係の構築、自分たちの専門性の向上等の重要性を再確認した。</p> <p>昨今、自閉症や強度行動障害等の個別的配慮が必要な利用者が増え、専門的知識や技術の習得が必須となっている。求められる専門性も多様化していることから、施設として新たな資格取得や専門職員の配置も検討するなど、将来を見据えた職員の確保・育成、そのための環境整備に向け、管理者自らがリーダーシップを発揮している。</p> <p>職員一人ひとりのコミュニケーション能力、レベルアップのための意欲も高く、積極的に研鑽を積むことでチーム力が向上し、結果、利用者の笑顔につながっている。利用者の発達段階、障害特性、個々の好みや想いを丁寧に汲み取り、根気よく向き合うことで信頼関係を築き、施設での生活を少しでも潤いのある楽しめる空間にするための努力を惜しみなく提供している。</p> <p>退所後のアフターフォローについても、学校や法人内外施設、関係機関との密な連携により、可能な限りより良い方向に向け対応する姿勢を持っており、コロナ禍で地域に向けた具体的な支援は困難であったが、収束後はこれまで以上に個別での支援を重視していきたいと考えている。</p> <p>将来に向け、利用者の状況や動向を踏まえ、多様な課題に対応しうる専門性の確保、地域から必要とされる貴重な地域資源としての使命が、ますます期待される。</p>
--

◇改善を求められる点

職員の知識レベルは高く向上心も強い。日々の経過記録からモニタリング、個別支援計画の基本を再確認するとともに、本来の目的に即しているか再度見直してみることで、より利用者本位の個別支援計画の作成を望みたい。また、定期的な第三者評価受審のためにも毎年の自己評価の実施に向けたしくみづくりが求められる。

将来に向けた施設の在り方を踏まえ、地域から求められる専門性や施設の持つ資源の還元など、地域に必要とされる地域のリーダーとして貢献していただきたい。

⑦第三者評価結果に対する施設・事業所のコメント

今回の第三者評価受審により認識できた事業所の強みとまだ取り組めていない点を職員全体での共有事項としていきます。

また今年度以降は第三者評価検討委員会を立ち上げ、1つ1つの項目に対しての取り組みの見直しを行い、サービスの向上、専門性や施設の有する資源の地域への還元などに繋げていきます。

⑧各評価項目に係る第三者評価結果

別紙の「第三者評価結果」に記載している事項について公表する。

(別紙)

第三者評価結果

※すべての評価細目について、判断基準（a・b・cの3段階）に基づいた評価結果を表示する。

※評価細目毎に第三者評価機関の判定理由等のコメントを記述する。

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
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・ b ・c
法人理念に沿った具体的な基本方針、それに基づいた倫理綱領、職員行動規範が、ホームページ及びパンフレット等に明記されている。職員間であらためて理念を振り返り、倫理綱領を通して利用者本位等について再認識する機会を持った。利用者への説明については、利用者の成長段階に応じたわかりやすい説明方法を工夫いただきたい。	

I-2 経営状況の把握

	第三者評価結果
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 ・b・c
地域の自立支援協議会に所属し、定期的な会議を通じて福祉関係や障害分野に関する情報収集に努めている。法人としても動向を把握しており、共有している。毎月の利用率や利用者の状況等は把握し、動向を確認している。	
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 ・b・c
入所者数の安定化が課題となっている。最近では強度行動障害の問合せが多く、職員の負担を考えると定員人数の受け入れが難しい。コンサルテーションを活かしながら人材育成も踏まえ検討しているところである。併設サービスの状況についても注視している。安定的な経営に向け、具体的な課題を明確にするとともに、改善のための取組を現場の状況を踏まえ、法人一体となって進めている。	

I-3 事業計画の策定

	第三者評価結果
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 ・b・c
将来の入所定員を見据えた計画を作成している。人材確保が大きな課題となっている。より重度の利用者の増加が予想され、環境、人員、支援方法等、必要に応じた見直しを計画している。	
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 ・b・c

<p>中・長期計画に沿った単年度事業計画が作成されている。施設で行う各事業の達成目標を数値化することで、成果等が明確になる。人事考課を通じ、職員の意見ややりたいことを積極的に反映させている。</p>	
<p>I-3-(2) 事業計画が適切に策定されている。</p>	
6	<p>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。</p>
<p>具体的な事業内容は、職員の目標管理シートから意見や提案を収集し、積極的に反映させ事業計画を作成している。進捗状況に応じて、定期的を確認し、必要であれば見直している。次年度は、外出機会を増やすなど新たな活動を予定している。</p>	
7	<p>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。</p>
<p>施設専用のブログを中心に家族等には発信している。利用者に関心のある行事等については、施設内にわかりやすく掲示したり、口頭でその都度伝えている</p>	

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
<p>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。</p>		
8	<p>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。</p>	a・b・c
<p>コロナ禍であり、定期的な受審は困難であったが、できたら自己評価は毎年実施していただきたい。担当制を設けるなど組織としてのしつこくを構築していきたい。</p>		
9	<p>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。</p>	a・b・c
<p>コロナ禍であり、定期的な受審は困難であったが、できたら自己評価は毎年実施していただきたい。担当制を設けるなど組織としてのしつこくを構築していきたい。</p>		

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
<p>Ⅱ-1-(1) 管理者の責任が明確にされている。</p>		
10	<p>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。</p>	a)・b・c
<p>管理者の役割及び責任については、施設の分掌表に明示、有事の場合についても緊急連絡網等に明記している。職員への周知については、毎月の生活支援会議等で行っている。</p>		

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)・b・c
<p>職場のハラスメント等、労務管理全般に関することについて、その時代の時流に応じた働きやすい職場環境を心がけている。法人内だけでなく外部の研修等にも積極的に参加、情報収集に努めている。内容については随時職員に周知している。</p>		
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・(b)・c
<p>定期的までとはいかないが、個別支援計画のモニタリング及び見直し時に、支援内容について人権擁護的な観点、本人の意向を踏まえた方向性について確認している。職員の主体性、自発性を尊重し、自らも現場に入っている。各委員会でも質の向上のための検討を行い、その中で必要な学びの場の充実を図っている。</p>		
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)・b・c
<p>総務課と協力して経営、人事、労務等、共有を図っている。働きやすい職場環境のために、職員の意見や意向をもとに改善策を検討し、業務の効率化、適切な職員配置等に努めている。職員が発言しやすい、やりがいをもてる現場重視、資格取得を推奨している。</p>		

II-2 福祉人材の確保・育成

		第三者評価結果
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。		
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)・b・c
<p>法人としての必要な人材や育成及び確保に関する姿勢、考え方については、倫理綱領、職員行動規範に明示している。必要な人員体制として卒業後の相談や調整役として社会福祉士の配置を検討している。</p>		
15	II-2-(1)-② 総合的な人事管理が行われている。	(a)・b・c
<p>法人として、人事考課制度が確立している。昇格等の基準は明示、職員に周知されている。職務遂行能力、職務に関する成果や貢献等の項目にもとづき把握し、面談時に説明し、結果は効果的に活かされている。人事考課を通じ、将来に向けた準備ができることで描きやすくなっている。全体的にコミュニケーション能力の高い職員が多く、多角的に専門性を地域で活かせるのではと考えている。</p>		
II-2-(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。	(a)・b・c
<p>労務管理に関する責任者は管理者である。職員の有給取得及び時間外勤務状況は把握しているが、学校に行っている間に担当業務ができることで役割分担ができ、残業は少ない。人事効果を通じた面談だけでなく、適時管理者と話がしやすい環境で、職員間でもコミュニケーションが図られている。法人として福利厚生が整備されており、今は旅行等はないが、コロナ禍による特別</p>		

<p>手当はあった。職員への過度な負担軽減のために仕事と休日のメリハリをつけるようにしているが、人材確保は継続的な課題である。</p>	
<p>II-2-(3) 職員の質の向上に向けた体制が確立されている。</p>	
17	<p>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。</p> <p>正規職員については、目標管理シートを通じて定期的な面談を重ねることで自身で目標を設定する。管理者はその際、相談を受け、適時助言している。現在、長期的に勤務している職員が多く、管理者は意識的に助言することでマンネリ化防止に努めている。契約職員については、更新時に意向を聴き反映している。今後、契約職員へも育成のための目標設定等、何らかの工夫が出来ないだろうか。</p>
18	<p>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>法人としての職員の教育や研修のための方針、求める職員像は、事業方針・重点項目、職員行動規範に明記している。それをもとに人事労務部が研修計画を作成し内容等の評価、見直しを行っている。施設としては、事業計画の中に年間研修計画を立てており、特に性教育に関する研修を取入れている。</p>
19	<p>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>人事考課等を通じ、職員のレベル、意向に沿った研修を行っている。特に新人職員や経験の浅い職員へは個別的なOJTを行い、不安の軽減に努めている。指導者の資質の育成、テーマ別研修等、法人内外問わず積極的に受講を促している。半数を占める非正規職員への働きかけとしては、参加しやすい環境を用意するようにしている。</p>
<p>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。</p>	
20	<p>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。</p> <p>実習生対応マニュアルを整備している。コロナ禍の間、受け入れはなかったが、今期は、1名保育士を受け入れた。実習期間は当日の担当を配置し、より細やかな対応を行っている。学校側からの教師の訪問を通じ、改善点や評価に向け、協力関係を築くようにしている。次年度は従来通り、年間を通じ10名ほどを予定している。指導者研修はないが、次年度は従来通り受け入れていく予定である。</p>

II-3 運営の透明性の確保

		第三者評価結果
<p>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。</p>		
21	<p>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>法人としてホームページや定期的な広報誌を通じて情報発信、必要な内容については公表している。施設としてもお便りやブログで、随時利用者の様子や行事等を発信している。昨年、苦情はあったが、公表にはいたらなかった。</p>	a・(b)・c
22	<p>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</p>	(a)・b・c

	われている。	
<p>法人として必要な事務、経理等に関する規定、職務分掌等が整備され、職員に周知されている。法人として契約している公認会計士による年2回の内部統制と会計監査、法人監事による期末の監査を定期的実施している。公認会計士からは、建て替え、大規模改修費用の修正等の指導を受け反映した。</p>		

II-4 地域との交流、地域貢献

		第三者評価結果
II-4-(1) 地域との関係が適切に確保されている。		
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・b・c
<p>法人が理念として掲げる「共生」の一つに地域との共生を挙げており、法人の地域貢献部が活動している。コロナ禍の影響で園庭の地域開放や地域住民との交流のイベントの開催やボランティアの支援、社会資源の活用ができなかった。</p>		
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。	a・b・c
<p>事業所は地域の社会資源としての役割を認識し、学校教育施設や体験教室の協力やボランティアに対して必要な研修、支援を行うことが期待される。</p>		
II-4-(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・b・c
<p>関係機関や団体、病院など社会資源リストを作成し、職員間で共有している。特別支援学校と定期連絡会や小学校に通う生徒の教師と毎日手紙でやりとりを行ない連携している。子ども家庭センターとは共に問題解決にあたり、相談事業所と協働し進路や就労などについて支援している。</p>		
II-4-(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 福祉施設・事業所が有する機能を地域に還元している。	a・b・c
<p>コロナ禍により従来から実施していた地域還元事業の実践ができなかった。福祉避難所として必要な防災備蓄に努め体制を整えている。相談事業所を通じた依頼により在宅療育を実施している。</p>		
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・b・c
<p>コロナ感染症の状況に応じて、住民との交流イベントや地域貢献事業を再開し、民生委員や関係機関との連携、地域福祉ニーズの把握に努められることを期待したい。</p>		

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
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 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。	Ⓐ・b・c
倫理綱領を策定し、職員行動規範に利用者尊重や基本的人権の配慮について明記されている。研修会や勉強会を実施し、組織内で周知徹底する取り組みがされている。		
29	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・Ⓑ・c
利用者のプライバシー保護については職員行動規範に記載されている。利用者は全室個室で、女性居室入り口に仕切りが取り付けられるなど、プライバシーが守られる環境が提供されている。利用者、家族へのプライバシー保護と権利擁護について説明する内容の文書を確認できなかった。プライバシー保護と権利擁護に関する取り組みについて利用者、家族が理解しやすい説明文書の作成や重要事項説明書などの書類に説明文書の追加が望まれる。		
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 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。	Ⓐ・b・c
情報発信方法を工夫し、福祉サービス選択に必要な情報提供に努めている。今後はさらに、事業所の取り組みと役割について積極的に広報し、地域に広く障がい児童の理解が深まる取り組みをお願いしたい。		
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。	Ⓐ・b・c
利用者が自己決定しやすいよう、説明文書にひらがな表記や視覚支援カードを用い分かりやすい説明とコミュニケーション方法を工夫している。意思疎通が困難なケースは保護者や関係機関と連携し、利用者の代弁者として同意を得て書面に残している		
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。	a・Ⓑ・c
福祉サービスの内容の変更にあたり、福祉サービスの継続性に配慮し、子ども家庭センターや生活相談サポートセンターなどと連携し、課題の共有と引き継ぎを行なっている。移行やアフターフォローの手順書や引き継ぎ文書は定めていない。引き継ぎ文書を含めた手順を定め継続性に配慮した仕組みを構築していただきたい。		
Ⅲ-1-(3) 利用者満足の向上に努めている。		
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。	a・Ⓑ・c

<p>利用者特性から満足の把握は難しいと思われるが、意図的に利用者の満足を把握する目的で個人面談や聞き取り調査、家族アンケートを行い、利用者満足の向上を目的とした仕組みの整備が必要ではないだろうか。</p>		
<p>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。</p>		
34	<p>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>	a・ ⑥ ・c
<p>法人で苦情解決の体制が整備されている。放課後デイサービスの保護者アンケートは実施している。入所の保護者へは「園だより」送付時に苦情や要望が記入できる返信用紙を同封し、苦情を出しやすい工夫を行なっている。苦情は昨年度は1件あり、内容はフィードバックしたが公表はしていない。苦情については内容を考慮し、特定されない表現方法を工夫し、改善策を含めた情報を可能な限り公表していただきたい。</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。	a・ (b) ・c
<p>利用者が相談や意見を述べやすくするために、毎日朝礼、夕礼で意見や要望を聴く、職員がこまめに声掛けするなど努めている。利用者が理解しやすい説明文書の作成や掲示はできていない。相談しやすい相談スペースを確保しているが個室や園長室で話を聴くこともある。利用者がどのような事を相談したらいいのか、職員に述べにくい場合はどのような方法があるのかなど、わかりやすい内容の説明文書を作成し掲示されることを望みたい。</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。	a・ (b) ・c
<p>利用者特性により、アンケートの記載や意見箱の活用が困難なこともあり、個別に相談対応することが多い。相談や意見は進路のことやモニターの購入、タブレットの使用時間などで、話し合い、内容により関連機関や保護者と連携し説明や指導を行なっている。法人作成の苦情解決マニュアルはあるが、事業所や利用者の特性に合った、独自のマニュアル作成を職員間で検討されてはいいかがか。</p>		
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 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) ・b・c
<p>リスクマネジメント委員会を設置し体制を整備している。委員会の中でヒヤリハットを含めた事例を収集し、要因分析や改善策、再発防止の検討を行なっている。無断外出や性トラブルのケースから防止策を検討し、無断外出、性教育マニュアルを作成し再発防止に取り組んでいる。</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) ・b・c
<p>感染症マニュアルを整備し、年2回、季節ごとの感染症予防研修を行い、職員に周知徹底されている。今年度はコロナ感染症及びインフルエンザのクラスターが発生し厳しい状況となったが、個室隔離やゾーニング、基本的な予防対策を徹底し乗り越えることができた。保健所や医師からの感染症の緊急情報や注意喚起、防止策の情報は緊急発信し職員間で共有している。</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やっている。	a・ (b) ・c
<p>法人の災害対策計画に基づき災害対応計画書を整備しBCP（事業継続計画）が定められている。ハザードマップにて地域の災害の影響を把握している。防災マニュアルに沿い災害時は法人内一斉メールや協力体制、安否確認方法についても職員間に周知されている。放課後デイサービス事業所が地域の避難指定となっており、地域と役割分担し協働関係を築いているが、コロナ禍により地域との防災、火災訓練は実施できなかった。コロナ感染症終息後は地域との合同訓練が再開されることが望まれる。</p>		

Ⅲ-2 福祉サービスの質の確保

		第三者評価結果
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 提供する福祉サービスについて標準的な実施方法が文章化され福祉サービスが提供されている。	a・(b)・c
日常生活支援、業務マニュアルなど各種、標準的な実施方法が文章化されている。マニュアルの中に利用者の尊厳・プライバシー保護に関わる標準的な実施方法や配慮すべき姿勢が明示されている。マニュアルが職員に周知徹底されるための具体的な方策を確認できなかった。標準的な実施方法が周知徹底されるために、新任研修などで活用すると共に、指導や研修の中で標準的な実施方法に基づく支援が実施されているか確認する仕組みづくりを望みたい。		
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・(b)・c
組織的にマニュアル委員会で定期的に検証や見直し仕組みができています。職員へマニュアルの周知徹底をはかることが、マニュアルを見直しや内容の充実につながるのではないだろうか。		
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 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・(b)・c
個別支援計画の手順は規定通りにできているが、個別支援計画の目的を再度職員間で認識し、内容の充実をはかっていただきたい。PDCAサイクルにより継続した支援が効果的に実践されるために、アセスメントから実現可能な具体的な個別支援計画を立案し、支援記録に計画の進捗状況や課題を含む実践内容と、アセスメント、モニタリングが支援記録から確認できる記録内容であることなど、連動した個別支援計画にしていきたい。		
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・(b)・c
個別支援計画は利用者支援の基本ツールとなる事を認識し、改めて個別支援計画とはモニタリングとは何かを職員間で学び、個別支援計画の内容とプロセスが充実し支援に活かしていただきたい。		
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の記録が適切に行われ、職員間で共有化されている。	a・(b)・c
パソコンの記録システムにより記録の管理を行っている。パソコン内で情報の分別がされ、全職員が検索、確認できるシステムが構築がされている。事業所内の定例会議や他機関とのサービス担当者会議、定例の学校連絡会などで情報共有している。記録方法についてのマニュアルはなく、研修も実施していない。職員間でスキルの差がある。個別支援計画に連動した支援記録の実施や情報が適切に共有されるために、記録の目的や具体的な記録方法についてマニュアルを作成し研修を実施していただきたい。		
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)・b・c

個人情報保護規程を定め、利用者の記録の管理について適切な管理が行われている。入職時に記録の個人情報保護について研修を実施している。定期的にセルフチェックにて振り返り、規定の遵守に勤めている。契約書に個人情報の取り扱いについて明記があり、利用者・家族に説明している。

評価対象A 内容評価基準

A-1 利用者の尊重と権利擁護

		第三者評価結果
A-1-(1) 自己決定の尊重		
A①	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。	Ⓐ・b・c
A-1-(2) 権利侵害の防止等		
A②	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・Ⓑ・c

特記事項

サビ管の研修受講職員が多く、利用者の自己決定の尊重、利用者本意の意識が高く、意向を尊重する姿勢は定着している。自治会には基本職員は傾聴する姿勢でまずは利用者の意向を把握、共有する場で、適時サポートしている。利用者の特性に併せ、合理的配慮のための個別支援も柔軟に行っている。

権利侵害については、利用者の特性によってはある程度予測がつくことにより、早期での居室変更や状況観察により、防止に努めている。やむをえない場合の身体拘束等に関する手続きや行政への報告については虐待防止マニュアルに明記している。利用者に向けた防止のための事例の提示等を行っていない。

A-2 生活支援

		第三者評価結果
A-2-(1) 支援の基本		
A③	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。	Ⓐ・b・c
A④	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。	Ⓐ・b・c
A⑤	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。	Ⓐ・b・c
A⑥	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・Ⓑ・c
A⑦	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。	Ⓐ・b・c
A-2-(2) 日常的な生活支援		
A⑧	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。	Ⓐ・b・c
A-2-(3) 生活環境		
A⑨	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。	Ⓐ・b・c
A-2-(4) 機能訓練・生活訓練		
A⑩	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。	Ⓐ・b・c
A-2-(5) 健康管理・医療的な支援		
A⑪	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・Ⓑ・c
A⑫	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・Ⓑ・c
A-2-(6) 社会参加、学習支援		
A⑬	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・Ⓑ・c
A-2-(7) 地域生活への移行と地域生活の支援		
A⑭	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。	Ⓐ・b・c
A-2-(8) 家族等との連携・交流と家族支援		
A⑮	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・Ⓑ・c

特記事項

最終的には、卒業後の自立のための進路先、居住環境の整備、生活に必要な金銭管理の意識付け、就労に向けた技術の習得や運転免許取得等、個々に応じた自立支援を行っている。

利用者の心身の状況や特性に沿い、日常的にタイミングを見計らい個々に傾聴する姿勢で向き合っている。言語だけでなく、表情やしぐさ、時には絵カードや筆談等、視覚的支援を織り交ぜながら個別に対応している。把握が困難な場合は保護者や学校からの情報や普段の様子から推測したり、事例発表会を通じてヒントを得ることもある。こども家庭センターを通じ保護者と連携したり、学校側とも密に連携することで利用者の意向の参考にしている。

日常的にプレイルームで気軽に話ができる職員体制を設け、利用者は自発的に話をしてくる。要望があれば各居室や相談室も活用している。行事等は利用者が興味をもってもらえるような園

内の掲示やこまめに話をする事で参加を促している。利用者からの個々の要望に関しては随時、生活指導会議等で検討、必要に応じて個別支援計画への反映、施設としての取組に活かすこともある。

日常的にプレイルームで気軽に話ができる職員体制を設け、利用者は自発的に話をしてくる。要望があれば各居室や相談室も活用している。行事等は利用者が興味をもってもらえるような園内の掲示やこまめに話をする事で参加を促している。利用者からの個々の要望に関しては随時、生活指導会議等で検討、必要に応じて個別支援計画への反映、施設としての取組に活かすこともある。

職員は、施設内研修や事例発表会を通じ、専門性を高め、利用者の特性に沿った支援ができるよう研鑽に努めている。特に行動障害等個別的な配慮が求められる場合は、柔軟な支援方法の検討、見直し、環境整備を図り、適切な支援を行っている。

利用者が食事を楽しめるよう、季節感や選択メニュー等、特別なイベントの機会も設けるなど工夫している。管理栄養士の栄養面や調理形態の配慮により、利用者の特性や障害に応じて適切な支援が行われている。入浴や排泄については、利用者の身体状況や特性に応じた個別的配慮により、個々に応じた支援が行われている。移動に関しては、利用者の意向や状況に応じ、見守りや必要な支援を行っている。

利用者の心身の特性に応じ、安全性に配慮し緩衝マットの使用、家具の配置や床に布団を敷くなど個別的な配慮を行なっている。生活訓練の中で利用者は整理整頓や当番制で清掃を行い生活環境を整えている。換気や室温調整に配慮された全室個室の快適な環境が提供されている。利用者の意向により、勉強机や洗濯物干しなど、検討し設置した。事故リスクや事故事例から危険を予測した対策が講じられている。建物は機能的で明るく清潔な環境で、安心な居場所づくりの工夫が随所に見られる。

利用者への機能訓練、生活訓練は今後、ますます専門性の高い支援が求められる。多種の専門職との連携や導入、スーパーバイザー活用などを期待したい。

年に2回嘱託医による健康診断があり、かかりつけ医との情報交換や医師、同敷地内の看護師に相談できる体制が整備されている。体重の変化、入浴時に打撲や損傷、スキントラブルの有無の観察、排便状態の把握などを行い健康状態を把握している。食事の好き嫌いをなくす工夫や、ゼリーにより水分摂取、アレルギー食への配慮、喘息の利用者への吸入など他職種と課題を共有し支援している。医療機関と緊急時の連携体制があり、緊急対応マニュアルの手順に沿って支援する体制が整備されている。日常的な健康状態の把握と体調の変化や緊急時の対応マニュアルを整備し、利用者の特性に応じた疾患の理解や機器の取り扱いの研修を行っている。

事業所は医療的ケアを実施していないが、放課後デイサービスの利用者が敷地内の医務室で医療的ケアを受けているケースがある。医療関係マニュアルにてんかん発作、誤嚥、服薬管理、心肺蘇生などあり、手順に沿った支援ができるよう整備している。服薬管理は研修を受けた医務担当が手順に沿って実施している。てんかん、食物アレルギー、喘息など医師と連携し症状が安定するよう図っている。医療的支援を必要とする利用者の状況に応じて適切な医療的支援が提供されている。

コロナ禍の影響で積極的な社会参加ができなかったが、卒業後の進路選択や自立を見据えて、学校と連携しオープンキャンパスや就労事業所、グループホームなどの見学を行い、意向に合った選択ができるよう支援した。金銭感覚を身に付けるための擬似のお店屋さんごっこや買い物や散髪の付き添い、調理実習、利用者にあった学習プリントを準備するなど自立に向けた支援方法を工夫している。

家族などとの交流はコロナの感染状況によりZ o o mの活用や面会日を調整するなど、家族関係に配慮し交流できるよう対応を行ったが、担当者会議への参加のケースはない。定期的に家族などに学園だより発送し、電話で利用者の学園での様子を伝え、相談や不安の訴えを傾聴、助言を行い、家族支援している。

A-3 発達支援

		第三者評価結果
A-3-(1) 発達支援		
A⑩	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・b・c

特記事項

<p>児童については発達段階に応じ愛着形成、言葉の習得など個別に支援している。放課後デイサービスは個別活動と集団活動を組み合わせて実施している。活動プログラムは基本的に担当者が作成しカンファレンスで検討している。障害児支援、子育て支援などの関連機関と連携をはかり、情報共有、連携、調整を行い支援している。</p>
--

A-4 就労支援

		第三者評価結果
A-4-(1) 就労支援		
A⑪	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。	a・b・c
A⑫	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。	a・b・c
A⑬	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。	a・b・c

特記事項

<p>該当なし</p>
