

福祉サービス第三評価結果の公表ガイドライン

① 第三者評価機関名

NPO法人 未来	
鳥取県倉吉市東仲町2571番地	TEL 0858-24-5725

② 一1 施設・事業所情報

名称：鳥取県立鳥取療育園 医療型児童発達支援センター「きらり」		種別：医療型児童発達支援	
代表者氏名：鳥取県知事 平井 伸治 園長 前岡 幸憲		定員（利用人数）：40名（登録18名）	
所在地：鳥取県鳥取市江津260番地			
TEL：0857-29-8889		ホームページ： https://www.pref.tottori.lg.jp/95918.htm	
【施設・事業所の概要】			
開設年月日：昭和50年6月1日			
経営法人・設置主体（法人名等）：鳥取県			
職員数	常勤職員： 13名	非常勤職員	5名
専門職員	医師	1名	医師（シニアディレクター） 1名
	看護師	1名	心理療法士 1名
	児童発達指導員	2名	運転士 1名
	保育士	3名	調理員 2名
	理学療法士	3名	
	作業療法士	1名	
	言語聴覚士	1名	
施設・設備 の概要	発達外来	1室	事務室 1か所
	指導訓練室	2室	小児用トイレ 1か所
	機能訓練室	1室	一般トイレ 1か所
	心理療法室	1室	

② 一2 施設・事業所情報

名称：鳥取県立鳥取療育園 児童発達支援センター「エルマー」		種別：児童発達支援事業	
代表者氏名：鳥取県知事 平井 伸治 園長 前岡 幸憲		定員（利用人数）：20名（登録12名）	
所在地：鳥取県鳥取市江津260番地			
TEL：0857-29-8889		ホームページ： https://www.pref.tottori.lg.jp/95940.htm	

【施設・事業所の概要】				
開設年月日：平成19年4月				
経営法人・設置主体（法人名等）：鳥取県				
職員数	常勤職員：	8名	非常勤職員	1名
専門職員	医師	1名	心理療法士	1名
	児童発達指導員	2名		
	保育士	2名		
	作業療法士	1名		
	言語聴覚士	1名		
施設・設備 の概要	指導訓練室	1室	小児用トイレ	1か所
	機能訓練室	1室	一般トイレ	1か所
	研修室	1室		

③理念・基本方針

基本理念

1. 子ども一人ひとりが、今のままで輝く存在であるように、その個性や可能性を大切にします。
2. 子ども一人ひとりが、安心の中で喜びや楽しみをもち、たくましく生活していけるよう、支援します
3. 養育者一人ひとりが、子育てに安らぎと希望をもち、子どもと共に楽しく過ごせるよう、応援します。

基本方針

1. 私たちは、子ども本位に、質の高い医療・福祉サービスを提供していきます。
2. 私たちは、子どもを支える方々と、誠実なパートナーシップを構築していきます。
3. 私たちは、自らの専門性を高め、チームの力を信じ、日々成長していきます。
4. 私たちは、子どもや養育者と共に学び、共に喜びを分かち合って、歩んでいきます。

③ - 1 施設・事業所の特徴的な取組・・・きらり

- ・ 肢体不自由や運動発達に遅れのある就学前の児童と保護者への、保育活動を通じた療育及び相談。（生活モデルの実践と就園・就学への移行支援。超重心時への集団活動）
- ・ 障がい児及びその保護者が地域で暮らしやすくするための支援と地域に向けての情報発信及び関係機関への支援。

④ - 2 施設・事業所の特徴的な取組・・・エルマー

- ・ 自閉症を中心とした発達障害のある就学前の児童への小集団活動での適応支援と勉強会での保護者支援。
- ・ 事業の安定した運営と就学児童保護者への相談機能の場の提供。
- ・ 障がい児およびその保護者が地域で暮らしやすくするための支援と地域に向けての情報発信および関係機関への支援。

⑤第三者評価の受審状況

評価実施期間	平成30年8月16日（契約日） ～ 平成30年12月3日（評価結果確定日）
受審回数（前回の受審時期）	6回 （平成28年度）

⑥総評

◇特に評価の高い点

1. 理念・基本方針に基づき、地域の障がい児の個性や可能性を大切にし、安心してたくましく生活していけるよう、また、養育者が子育てに希望が持てるよう応援していくため、職員一丸となって取り組んでいる。
2. 記録の改善により、業務の効率化・共有化・保存管理を正確に実施し、サービスにかかる時間が充実している。
3. 中・長期的なビジョンを明確にし、全職員が各自の役割に基づき計画・実施・評価・見直しにより、課題として取り組んでいる。
4. 支援方法に使用するカードや写真など掲示物の標準化、小道具や物品を利用者本位に工夫し、支援に活かしている。
5. 療育のしおり・パンフレットなど、漫画入りで工夫をしている。保護者にもわかりやすくアドバイスでき、保護者支援にも取り組んでいる。
6. 医療機関が併設しており、緊急時対応や災害協力など訓練も含め、連携できている。
7. 一人ひとりの障がいの程度に合わせた個別・少人数での療育を行っており、保護者からの信頼や満足度が高い。
8. 診療と療育・在宅支援など、多角的なサポート体制で取り組んでいる。
9. 職員が研修会の講師をしたり、保育園・学校を訪問して助言や相談にのるなど地域の事業所のかなめとなり、協力連携できている。

◇改善を求められる点

1. 中・長期計画としてのミッション工程表がホームページで公開されているが、園のホームページからは検索しづらい。効果的な閲覧になるよう、工夫されたい。
2. 職員の教育・研修は積極的に実施されているが、評価と見直しに関しては、十分とは言えない。職員個々の効果的な研修計画をさらに検討してほしい。
3. 実習生の受け入れについては、利用者及び施設の性格上、十分とは言えない。さらに、希望に対応できるよう検討を望む。
4. 地域福祉向上の取り組みとして、毎年地域療育セミナーを開催している。さらに事業所の機能が地域に還元できるよう工夫を望む。
5. 様々な機関や事業所と連携しているが、地域のニーズを把握するための取り組みをさらに広げてほしい。
6. 外来の診察の待ち時間や累積した再診のケース等の対応に答えるため、抜本的な改善に努めてほしい。

⑦第三者評価結果に対する施設・事業所のコメント

今回の受審により、高い評価をいただいた事項については、わたし達の日頃の取組を評価いただいたものと思ひ、これからの活動の励みとさせていただきます。改善を要する点として挙げていただいた事項については、必要な改善を行うとともにアンケートでいただいた保護者様の御意見を踏まえ、職員全員が資質向上に努め、サービスの充実に取り組んでいきたいと考えています。ご指摘いただいた貴重な評価を今後の施設運営に十分に活かし、利用者の皆様の期待に応えられるようよりいっそう努めてまいります。

⑧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。

福祉サービス第三者評価報告書

※すべての評価項目（45項目）について、判断基準（a・b・cの3段階）に基づいた自己評価結果を表示する。

- きらり・エルマー共通のコメント
- ⊕ 医療型児童発達支援 きらり
- ⊖ 児童発達支援 エルマー

I 福祉サービスの基本方針と組織

I-1 理念・基本方針

評価項目	第三者評価結果	コメント
I-1-1(1) 理念、基本方針が確立・周知されている。		
1 I-1-1(1)-① 理念が明文化され周知が図られている。	Ⓐ・b・c	○理念、基本方針はパンフレットやホームページに載せ、明文化している。利用者には、サービスに係る手続き等で「利用のしおり」を配布し児童の保護者に周知を図っている。 ○理念、基本方針を職員の名札に入れて意識するようにしている。

I-2 経営状況の把握

評価項目	第三者評価結果	コメント
I-2-1(1) 経営環境の変化等に適切に対応している。		
2 I-2-1(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。	Ⓐ・b・c	○厚生労働省の新年度事業予算内容や厚生労働省からの通達等により、国の動向を把握している。定期的に利用者の推移や利用状況等の分析を行っている。具体的な戦略や実施には至っていないが、業務の改善と効率化に活かしている。
3 I-2-1(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・c	○県政の経営方針に基づいており、具体的な対応に制限や限界はあるが、経営目標に沿った取り組みがなされ、見直しに努めている。

I-3 事業計画の策定

評価項目	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)・b・c	○運営方針に基づき、中長期的なビジョンを定め、事業計画や収支計画を策定し具体的な内容の協議、見直しを行っている。ミッション工程表では具体的な成果を設定し、中間報告も行い課題が明確になっている。
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)・b・c	○中長期計画の内容を単年度計画に反映して事業内容を具体的に示している。 ○ミッション工程表は、毎年見直し評価を行い、状況によって修正している。
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・見通しが組織的に行われ、職員が理解している。	(a)・b・c	○ミッション工程表の作成は、職員の参画により行われ、係長会議で決定している。工程表の中間評価と最終評価を行い、課題の検討や見直しを行っている。 ○各事業ごとに重要・懸案事項を作成しており、継続的に取り組みを進めている。
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・(b)・c	○ミッション工程表は県のホームページで公開されている。 ○利用者アンケートで事業計画について調査をしているが、十分に周知されているとは言えない。より理解できるよう努めてほしい。

I-4 福祉サービスの質の向上への組織的・計画的な取組

評価項目	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)・b・c	○月1回の係会及び年3回の全職員ミーティングでサービス内容について点検・評価をしている。 ○基準に基づき自己評価を行うとともに第三者評価を2年に1回受講している。
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)・b・c	○よりよいサービスの提供を目指して、事業や福祉サービス内容の振り返りシートを年度末に職員各自へ記入して貰い、課題の整理・分析を行い、毎年「重要・懸案事項」にまとめていく。

II 組織の運営管理

II-1 管理者の責任とリーダーシップ

評価項目	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促している。	(a)・b・c	○管理者は、理念や基本方針を明確にしている。朝夕の職員会や電子会議室で、役割や目指すものを表明し理解を図り、組織的な対応に心掛けている。
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)・b・c	○関係法令等の資料はデータベースに掲載され、職員が常時確認できるように整理されている。 ○医療福祉情報や職員のコンプライアンスに関する情報は朝礼やメールで伝え、組織的な対応を図っている。
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)・b・c	○福祉サービスの質の向上についての課題を把握し、教育や研修に意欲的に取り組んでいる。管理者は職員との定期的な面談等の機会を通じて、職員の評価や分析を行い、指導力を発揮できるよう努めている。
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	○管理者は理念と基本方針に沿った施設の役割について職員に示し、理解が深まるように努めている。 ○福祉サービス事業所の現状や医療報酬に関する国の法整備状況や厚労省の動向、学会等から得た情報を職員へ提供している。

評価項目	第三者評価結果	コメント
II-2-1(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)-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	○福祉保健部及び人事担当局に置いて可能な限り必要な人員を適材適所に配置するよう努めている。 ○人事関係諸規定に基づき、適切に評価している。
15 II-2-1(1)-② 総合的な人事管理が行われている。	(a)・b・c	○面談での意見を考慮しながら異動などの対応を行っている。 ○県の人事異動ではあるが、職員の意見が反映できるよう申し出ている。
II-2-2(2) 職員の就業状況に配慮がなされている。		
16 II-2-2(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	○面談等により、意見を聞きながら職員が意欲的に働けるような環境に配慮している。 ○福利厚生事業については、県庁福利厚生課により実施されている。
II-2-2(3) 職員の質の向上に向けた体制が確立されている。		
17 II-2-2(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)・b・c	○ミッション工程表の中に、職員の専門性や技術の向上に対する基本姿勢を明示している。 ○年度毎に職員の個人目標を設定して、評価・見直しを行っている。
18 II-2-2(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。	a・(b)・c	○園外研修に参加したり研修会等の発表で研鑽を積むことを奨励している。 ○計画の評価と見直しについては十分とは言えない。人材育成のための系統的な研修計画策定の検討が望まれる。
19 II-2-2(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)・b・c	○施設内外での研修の機会を多く取り育成を図っている。 ○県職員の研修体系の中で基礎研修・能力開発・向上研修が設定されている。
II-2-2(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。		
20 II-2-2(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。	a・(b)・c	○鳥取療育園実習生受入事業実施要綱に基づき実施している。施設の性格上、環境の影響を受けやすい利用者へ配慮している。 ○保育系短期大学の実習等の受け入れを行っているが、実習希望に十分対応しているとは言えない。

II-3 運営の透明性の確保

評価項目	第三者評価結果	コメント
II-3-1(1) 運営の透明性を確保するための取組が行われている。		
21 II-3-1(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)・b・c	○地域へ向けて、事業に関する情報を、印刷物やホームページで発信している。マンガの冊子は特に好評である。 ○利用者に活動等の状況を示し、支援の充実に努めている。 ○意見や要望をサービスの向上と利用者満足に反映させている。 ○理念や基本方針を園内に掲示し、来園者にも周知を図っている。
22 II-3-1(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)・b・c	○事務処理や契約等の手続きは、明確なルール(条例・規則等)に基づいて行っている。 ○事業・財務等は県監査委員会の監査を受けている。

II-4 地域との交流、地域貢献

評価項目	第三者評価結果	コメント
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	○地域の保育所・幼稚園を訪問したり、関係団体とも連携し、社会資源の利用など相談に応じている。印刷物やホームページで情報を発信している。 ①地域の保育所・幼稚園の職員を対象に研修会(5回シリーズ)を開催し、10年継続している。 ④夏祭り行事や遠足の機会を通じて地域との交流を図ったり、地域資源を活用している。
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。	(a)・b・c	○ボランティア募集はホームページなどで知らせ、受け入れマニュアルに沿って手続きをしている。 ①保護者支援の目的で、先輩保護者にボランティアに参加してもらい、ボランティアと利用者には事前に説明を行っている。 ④ボランティアは事前に研修を受け、看護学生などが多く参加している。利用者はベビーマッサージを毎月受けており、好評である。
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	○利用者が通っている保育所・幼稚園とは連携をとっており、個別支援会議や園訪問を実施している。他の療育機関と定期的に連絡会を行っている。 ④個別支援検討会に地域支援者の参加のもと情報を共有している。 ④就学への移行支援や、フォローのための関係者会議を実施している。保護者支援を目的として、鳥取県自閉症協会と連携をしている。
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	○毎年「地域療育セミナー」を開催しているが、さらに施設の役割を地域に還元する余地がある。 ④夏祭りで近隣事業所の利用者や学生ボランティア、地域と交流をしている。地域の保育所・幼稚園等からの相談に応じ、必要時は訪問し介助方法や環境設定等の支援をしている。
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・(b)・c	○園全体で地域自立支援協議会の議題等、福祉ニーズの把握に努めているが、活動の体制は充分とはいえない。 ④地域の福祉サービス事業所や発達障がいのある方、鳥取県自閉症協会、ペアレントメンター鳥取と連携し、ニーズの把握に努めている。保育所・幼稚園の職員を対象に、研修会を開催している。

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

評価項目	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 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	○利用者を尊重する姿勢を基本理念に明示し、実践するために保育計画に反映させている。基本的人権への配慮について、職員勉強会を開催し、機会あるごとに職員に周知を図っている。 ○業務の中で言動や文書だけでなく、設備や環境面で配慮をしている。
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。	Ⓐ・b・c	○利用者のプライバシー保護については条例、規則等に基づき行っている。 ○虐待防止・虐待対応時マニュアルを作成し、年2回の虐待防止に係る自己チェックを行っている。
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 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	○パンフレット、ホームページにて情報提供をしている。園のパンフレットを毎年見直し、わかりやすく工夫している。 ○利用者への新年度説明会では、理念基本方針を資料に載せ、丁寧に説明している。利用希望者の見学は診察場面で提示し、その後外来指導員から園職員が引継ぎ、個別に体験に同行している。
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	○サービス開始や変更時には、契約書と重要事項説明書でサービス内容や日常生活に関する説明を行い、同意を得ている。 ○説明は、パンフレットやしおりにより、丁寧に説明している。
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。	Ⓐ・b・c	○転居等により事業所の変更や地域、家庭への移行を伴う時、移行先への引継ぎや申し送りの手順、文書の内容等を定めている。就学就園前に移行支援会議を実施して、共有を図っている。 ○サービス利用が終了した後もフォローアップとして、園内の他部署と協力した相談窓口を設けたり、保護者勉強会を定期的で開催している。
Ⅲ-1-(3) 利用者満足の向上に努めている。		
33 Ⅲ-1-(3)-① 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。	Ⓐ・b・c	○年に1回利用者満足度調査アンケートを実施している。また、関係機関へのアンケートを年1回実施し、満足度の把握に努めている。 ○「利用者の声 対応システム」をデータベース化して、利用者からの要望や相談に迅速に、組織的に対応できるようにしている。
Ⅲ-1-(4) 利用者が意見を述べやすい体制が確保されている。		
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。	Ⓐ・b・c	○苦情解決について仕組みを整備し、施設内にポスターを掲示するとともに、利用者に配布して周知している。 ○「利用者の声システム」マニュアルを作成し、園内で十分検討して丁寧かつ速やかに対応している。意見や要望をサービスの向上や利用者満足に反映させている。
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・Ⓑ・c	○利用者個々に担当職員を決め、相談しやすい環境づくりをしている。苦情については直接面接により聞き、内容を記録で保管しスタッフで共有後、各スタッフで実践している。相談室や診療室など、空きスペースを確保して工夫し、環境に配慮している。 ○利用毎に行っているおとな勉強会で、意見交換の場を持っている。
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。	Ⓐ・b・c	○匿名で意見が述べやすいよう意見箱を3箇所設置している。 ○相談等は共有ファイル（ファイルメーカー）で記録を管理し、スタッフミーティングで情報の共有をしている。 ○年2回意見交換会を実施して利用者の意見の把握をしている。
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 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。	Ⓐ・b・c	○職場巡視を実施し、職場の安全対策の向上を図っている。 ○ヒヤリ、ハット事例を収集し、要因分析と対応策の検討を行う仕組みを作っている。事例を全職員で共有し、始業時の事前ミーティングでは予想される事故への意識啓発を行っている。
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・Ⓑ・c	○職場巡視し、衛生管理対策の向上に努めている。看護師を中心に感染症の予防に努め、発生時は緊急時対応マニュアルに基づいて職員へ周知徹底している。来園時に健康チェックを行い、異常がある場合は看護師が対応している。家族の感染症の場合、活動参加の自粛を依頼している。職場内の清潔を保つと共に、活動場所の定期的な消毒を行っているがさらなる注意を払ってほしい。
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積極的に行っている。	Ⓐ・b・c	○災害時の火災・地震避難訓練を実施している。 ○緊急時の対応マニュアルを作成し、災害、事故等における役割と責任について明文化している。 ○災害時の復旧手続等の事業継続策定も行われている。

Ⅲ-2 福祉サービスの質の確保

評価項目	第三者評価結果	コメント
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書化され福祉サービスが提供されている。	○ a ・ b ・ c	○利用者の発達特性、障がい特性を踏まえた個別の福祉サービスを実施している。 ○個別の児童発達支援計画書を策定し、それに基づき日々の活動内容記録票などに適切に文書化し、職員は十分理解している。
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	○定期的にグループ活動モニタリングのためのミーティングを実施し、小集団活動が個々の発達状況に合っているかを見直し・検討をしている。定期的なモニタリング等を実施し、目標の評価・ニーズを把握し、支援目標の設定や計画の見直しをしている。
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 アセスメントにもとづく個別的な福祉サービス実施計画を適切に策定している。	○ a ・ b ・ c	○児童発達支援管理責任者を設置して、責任者の助言・指導のもと担当者による児童発達支援計画の策定を行っている。また、その内容は園内支援会議で評価・検討している。 ○困難ケースへの対応について、外部機関の協力が必要な場合は適切に連携を図っている。
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 ・ b ・ c	○定期的にモニタリングを行い、支援目標の評価・検討をしている。各利用者ごとに園内支援会議で複数の職種（医師、リハビリ職、福祉職）のもと、1回/6ヶ月で支援目標の評価・見直しを行い、保護者へも説明をしている。
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	○初期アセスメント等の統一した様式があり、利用者（保護者）等に聞き取りしながら把握し記録している。園内支援会議記録票、活動内容、個別相談内容の記録票は統一された様式で、マニュアル化されている。 ○各記録票はパソコンで情報管理されており、職員間で共有できる。また、各記録票は回覧され管理者の承認を得て、簿冊に綴じて適切に管理され、共有・閲覧できるようにしている。
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 ・ b ・ c	○児童発達支援利用契約書に個人情報の守秘義務について明記し、職員に周知徹底している。外部への事業者等と情報の共有が必要な場合は、個人情報使用同意書を保護者と交わし、必要最小限で使用することとしている。カルテ等は施錠できる保管庫で管理するなど、県の文書管理規定に基づき保管、保存、廃棄を行っている。個人情報の開示については県の個人情報保護条例の規定により行っている。

福祉サービス第三者評価報告書 (付加基準－障害者・児施設版－)

※すべての評価項目（19項目）のうち該当する16項目について、判断基準（a・b・cの3段階）に基づいた評価結果を記入する。

- きらり・エルマー共通のコメント
 ⊕ 医療型児童発達支援 きらり
 ⊕ 児童発達支援 エルマー

A-1 利用者の尊重と権利擁護

評価項目	第三者評価結果	判断理由
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)・b・c	Ⓞ児童それぞれの発達特性に応じ、個別支援計画書の策定は勿論、日々の活動でもより伝わる方法を検討・工夫している。 Ⓞ児童及び保護者の意向を確認して個別支援計画を策定し、直接支援及び保護者支援を実施している。
A-1-(2) 権利侵害の防止等		
2 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)・b・c	○利用者のプライバシー保護については条例、規則等に基づき行っている。契約書には「秘密保持」について説明している。個人情報使用同意書を保護者と交わし、必要最小限の範囲で使用する条件としている。虐待防止・虐待対応時マニュアルを作成し、年2回の虐待防止に係る自己チェックを行っている。

A-2 生活支援

評価項目	第三者評価結果	判断理由
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。	(a)・b・c	Ⓞ児童の発達や生活状況に応じて必要な手段や道具を用いて活動し、遊びや生活を通して発達促進や目標達成に向けた支援を行っている。 Ⓞ保護者と共に利用児童の「できる力」を見極め、引き出し、効果的な支援方法が家庭での生活に活かせるよう情報提供している。
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。	(a)・b・c	Ⓞ遊びの中で児童の気持ちを共感し、ジェスチャーやカード、スイッチなど取り入れながら要求を伝えられるようにしている。 Ⓞ代替コミュニケーションツールとして、カード、写真等を準備し、児童の育ちに応じて使用方法を伝え、要求や選択等に活かせるようにしている。また、表情や態度を利用した要求行動の定着等にも取り組んでいる。
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。	(a)・b・c	Ⓞ乳幼児のため、日々の活動の合 などで状況を聞きとったり、必要に応じて個別支援をしながら相談業務を行っている。 Ⓞ児童（保護者）のニーズを確認の上、個別支援計画を策定している。活動終了時には当日の児童の状況を保護者に報告し、保護者の意思も確認している。また、必要に応じて個別相談を実施している。
6 A-2-(1)-④ 個別支援計画のもとづく日中活動と利用支援等を行っている。	(a)・b・c	Ⓞ自主的に日常生活が行えるよう、児童の様子を見ながら常に保護者と個々の発達や生活状況を評価し、計画を策定している。 Ⓞ活動前の打ち合わせ及び活動終了後の振り返りをし、各児童の個別支援計画を確認し、支援するようにしている。
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。	(a)・b・c	Ⓞ個々に応じて自主的に日常動作を見ながら支援している。職員手作りの器具で対応し、家庭でもできるように工夫している。 Ⓞ発達検査や評価、児童の成長や変化の状況に応じてアセスメントを実施している。半年ごとにモニタリングを実施し、状況に合わせた個別支援計画を策定し、支援をしている。
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。	(a)・b・c	④個別支援計画には発達支援のほか、医療面や家族支援等の領域ごとに目標を設定し、生活支援を行っている。 ⑤ 児童の個別支援計画を確認の上活動し、終了後の振り返りを記載している。活動の中で効果的だと思われた支援方法が家庭での生活に活かせるように、助言・情報提供している。
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。	(a)・b・c	④乳幼児で肢体不自由児であるため、転倒やけがのリスクに配慮して、床にはセーブマットを敷いている。 ⑤各活動ごとに場所を区切り、児童自身が何をやる場所かがわかりやすい空間・場所の構造化している。また、スケジュールを用いていつ何をやるかがわかりやすいよう時間を構造化している。
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。	(a)・b・c	④発達や生活状況に合わせて活動計画を立てている。また、体調やその日の様子に合わせ、柔軟に内容を変更している。 ⑤言語聴覚士・作業療法士・心理担当職員が活動に参加し、各児童の支援について情報共有し、支援に反映させている。
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。	(a)・b・c	④利用者の健康状態を聴取し、必要時看護師の助言や医師の診察を適切に行っている。 ⑤緊急時対応マニュアルに沿って対応し、健康面に変動があった場合は職員間で確認し、適切に対応している。
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・(b)・c	○診療機関が併設されている事業所なので、迅速かつ適切な医療対応ができる環境にあり、そのように対応している。 ④親子通園であり、職員見守りで、基本的には医療的ケアは保護者が行い、必要時助言している。
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。	(a)・b・c	④個別学習は各児童の発達段階に合わせたワーク課題を実施している。児童及び保護者のニーズに合わせた課題も取り入れ、家庭での生活に活かせるよう情報提供している。 ⑤主体的な活動になるよう、日々活動内容を検討している。また、保護者の意見も聞きながら細やかな支援を行うよう心がけている。
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。	(a)・b・c	④児童及び保護者の意向を尊重し、就学へ向けた支援をしている。サービス利用が終了した後も、フォローアップとして相談窓口を設けたり、保護者勉強会を定期的に開催している。また、関係機関との支援会議等で支援方法の共有等を図り、支援の継続性に配慮している。 ⑤相談支援専門員と連携し、就園や他事業所の見学等情報提供を行っている。
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。	(a)・b・c	④児童と並行して保護者同士の話し合いの場を設けており、児童の状況や障害特性等支援方法に関する勉強会を実施している。 ⑤同伴者は母親・祖母中心であるため、年4回父親・祖父を対象とした「おやじの会」を実施している。 ⑥親子通園であり、その都度情報共有や相談を行っている。毎月1回家族間の交流を目的として保護者同士でクラス会(茶話会)をしている。

A-3 発達支援

評価項目	第三者評価結果	判断理由	
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)・b・c	④利用開始前には、通園している園や保護者にそれぞれ聞き取りし、発達検査や評価、児童の状況等からアセスメントし、児童の状況に合わせた支援をしている。半年ごとにモニタリングを実施し、新たな個別支援計画を策定して、支援を行っている。 ⑤活動の中に保育士、児童指導員の他りハビリ職員等多職種が参加して客観的に発達評価し、目標設定等を行っている。

A-4 就労支援

評価項目	第三者評価結果	判断理由
A-4-(1) 就労支援		
#	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
#	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
#	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
/		