

(公表用)

## 岩手県福祉サービス第三者評価の結果

### ①第三者評価機関名

社会福祉法人 岩手県社会福祉協議会

### ②施設・事業所情報

施設名称: みたけ学園	種別: 福祉型障害児入所施設	
代表者(職名)氏名:園長 高橋 俊英	定員・ 利用人数: 40名	
所在地:滝沢市穴口203-4		
TEL:019-641-0205	ホームページ: <a href="http://www.iwate-fukushi.or.jp/shisetu/mitake/index.html">http://www.iwate-fukushi.or.jp/shisetu/mitake/index.html</a>	
<b>【施設・事業所の概要】</b>		
開設年月日: 昭和34年3月10日		
経営法人・設置主体(法人名・理事長名等): 岩手県社会福祉事業団・理事長 水野和彦		
職員数	常勤職員: 12名 非常勤職員: 15名	
専門職員	(専門職の名称: 名)	
	保育士 7名	児童指導員 7名
	児童指導員 3名	指導員 7名
	職業指導員 1名	
	看護師 1名	
施設・設備 の概要	(居室名・定員: 室)	(設備等)
	かえで寮 定員3名 3室	すずかけ寮 定員3名 2室
	同 定員2名 4室	同 定員2名 2室
	同 定員1名 3室	同 定員1名 10室

### ③理念・基本方針

#### 【法人経営理念】

岩手県社会福祉事業団は、ご利用のお客様の人間の尊厳の保持を旨として、お客様の立場に立った質の高いサービスを提供するとともに、地域福祉を推進し、全ての人が相互に人格と個性を尊重し、支え合いながら、その人らしく共に生きる豊かな社会の実現に貢献します。

#### 【29年度・施設経営方針】

ネグレクトや暴力等の被虐待児童や家庭における養育が著しく困難となった児童等を受け入れ、人権擁護の価値観を基本とした「生活支援」を行うとともに、多様な児童の育ちを促す個別の専門的「発達支援」、18歳以降を見据えた「自立支援」、在宅障がい児を支える在宅サービスの実施による「地域支援」の4つの支援機能を発揮します。

また、平成 32 年度移転改築により大舎からユニットに移行することを見据え人材の確保と育成に取り組むとともに、移転に向けた準備を推進します。

#### ④施設・事業所の特徴的な取組（サービス内容）

虐待等での措置入所の割合が高くなり、障害児のセーフティネットとしての機能を果たしている。愛着に課題を抱える児童や行動上の問題を抱える児童の増加に対応するため、年内に心理担当職員を配置する予定である。

在宅志向の高まりから日中一時や短期入所の在宅サービスの希望が多いため、グループ内の放課後等デイサービス事業所等と連携しながら多様なニーズに応えている。

#### ⑤第三者評価の受審状況

評価実施期間	平成 29 年 5 月 17 日（契約日） ～ 平成 29 年 12 月 1 日（評価結果確定日）
受審回数（前回の受審時期）	4 回目（平成 25 年度）

#### ⑥総評

##### ◇ 特に評価が高い点

###### 事業計画の利用者等への周知、内容の理解を促すための取組

事業計画の周知について、利用者（児）に対しては、廊下への掲示とともに自治会の場で説明してきたが、利用者にとっては理解が難しく工夫・改善を要するとの反省（平成 28 年 9 月、自己評価）を基にサービス改善計画を立て、平成 29 年度において具体的に改善を進めている。周知の方法は、一般棟（中軽度の障害）自治会では、表現を簡潔化した資料・イラスト・写真によりボードを作成し説明、重度棟自治会では写真・絵・文字等を用いたペーパーサートの方法で説明に取り組んでいる。利用者の視覚や興味に働きかけ、＜学園の目標＞＜学園が大切にすること＞＜どうして「ルール」があるの＞等、理解を促すための工夫・実践は評価される。家族に対しては、広報誌「みたけだより」（年 3 回発行）、ホームページ、施設内への資料掲示のほか、行事参加や家族との面談の機会において個別に説明し、周知・理解を図るよう取り組んでいる。

##### ◇ 改善が求められる点

###### 利用者の家族等との連携・交流と家族支援について更なる取組

入所時には援助課題チェックリストの記入等、アセスメントの段階から家族の意向を確認し、必要な事項を個別支援計画に反映させ、家族との連携・交流を図っている。併せて、家族との連携について方針を定め、適宜、家庭連絡票を使ったやりとりにも取り組んでいる。

一方で、措置入所児童の割合が増えるなかで、親等家族自身にも福祉的な支援を要するケースも増えており、その対応については児童相談所や市町村担当者等と連携しながら行っているが、今後は社会的養護に関する研修の実施等により職員の専門性の向上を図るとともに、家族支援の体制整備についての組織的対応について検討が求められる。

#### ⑦第三者評価結果に対する事業者のコメント

##### (1) 施設のコメント

平成 25 年度に続き 4 回目の受審となりましたが、職員の大半が入れ替わっていること、昨年度 2 月に「共通評価基準ガイドライン・内容評価基準ガイドライン」が改正されたことから、

初めて受審するという意識で評価に臨みました。

今回の評価では「事業計画の利用者等への周知、内容の理解を促すための取組」「地域と連携した防災訓練」「利用者の障害の状況に応じた適切な支援」「子どもの障害の状況や発達過程等に応じた発達支援」に対し高い評価を頂きました。特に昨年度の自己評価において改善が必要とし取り組んできた「事業計画の利用者等への周知」について高い評価を得たことは、職員の自信となりました。また、今年度の経営方針に掲げ重点的に取り組んできた「発達支援」についても、日々の支援が認められた結果となり、職員一同更に意欲を持って取り組んでいきたいと思っております。

一方で、「実習生等の効果的な育成プログラムへの積極的な取組」「福祉サービスの開始・変更にあたっての利用者等へのわかりやすい説明」「利用者の家族等との連携・交流と家族支援について更なる取組」については、改善が求められる点として指摘を頂きました。特に「家族支援」については、社会的養護を要する児童の入所の増加に伴い、子どもも必要性を実感していたところです。来年度は経営方針の4つの柱に「家庭支援」を加え、まずは社会的養護関係施設の事例を学ぶなど職員の研修に取り組んで行きたいと考えております。その他の改善が求められる点につきましても、今後のサービス改善計画に盛り込み取り組んで参る所存です。

## (2) 法人本部のコメント

当法人では経営理念の実現に向け中長期経営基本計画を策定し、経営基盤の確立・強化と人材育成・働きがいのある職場づくりに努めております。

今年度、当法人内の5つの施設が福祉サービス第三者評価を受審いたしましたが、各施設において、法人が策定した人材育成基本方針に基づいた教育研修制度の実施による人材育成の取組について、高い評価をいただきました。今後も、利用者本位の質の高いサービスの提供を実現するため、積極的かつ主体的に施設運営を担う人材の育成と人材マネジメントシステムの実現に努めていきます。

一方、老朽化が進む複数の施設において、居室やトイレで十分な広さが確保されず、仕切りや目隠しシート等による工夫はなされているが、プライバシーや安全性の確保が充分でないところのご指摘がありました。県有施設であることからハード面の整備には時間を要しますが、個別のサービス提供において利用者のプライバシーに配慮すると共に安全性を確保した環境の整備を検討し、より質の高いサービスの提供に努めてまいります。

## 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。

## 第三者評価結果【みたけ学園】

### 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

I-1-(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
<p>評価者コメント1</p> <p>法人(福祉施設・事業所)の理念、基本方針が適切に明文化されており、職員、利用者等への周知が図られている。</p> <p>法人の基本理念は、利用者(お客様)の尊厳の保持・質の高いサービス提供・地域福祉推進等、社会福祉法人の社会的使命について明記している。経営基本方針は、法人の推進する児童福祉・障害児(者)福祉・救護・療育等の法・制度を踏まえ、&lt;①良質かつ適切なサービス提供、②地域福祉の推進、③人材育成、④信頼される組織運営と経営基盤の安定・強化&gt;の4項目を掲げ行動指針として定めている。職員への周知については、職員会議や施設内研修、コンプライアンス自己チェック等により具体的・継続的に取り組んでいる。利用者には、文字と絵を組み合わせた掲示やペープサートによる説明を自治会で取り組む等、周知への工夫・試みを積極的に進めていることは評価される。</p>		

#### I-2 経営状況の把握

I-2-(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
<p>評価者コメント2</p> <p>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。</p> <p>法人は、平成27年度に中長期経営基本計画の中間見直しに当たり、国・県の福祉行政動向を踏まえ法人及び各事業(施設)の経営状況と課題について把握・分析し、中長期計画の見直し改訂作業を行い、後期計画(平成28～32年度)の策定に取り組んでいる(平成28年3月公表)。福祉型障害児入所施設みたけ学園は、法人の後期計画と県当局より示された「みたけ学園・みたけの園整備基本計画」(平成32年度移転整備)を基に、法人本部・県担当課・児童相談所・支援学校・圏域の自立支援協議会等との連携を図り、地域のニーズと経営課題を把握し、新しい施設整備計画や後期5か年の事業実施計画へ反映する取組を進めている。</p>		
3	I-2-(1)-② 経営課題を明確にし、具体的な取組を進めている。	a
<p>評価者コメント3</p> <p>経営環境と経営状況の把握・分析にもとづき経営課題を明確にし、具体的な取組を進めている。</p> <p>法人は後期計画の策定に当たり、法人を取り巻く環境について&lt;強み・弱み・機会・脅威&gt;の4つの視点から「外部環境・内部環境の分析」をし、要因・傾向・対応策を具体的に提示している。みたけ学園は、これらを踏まえて、後期事業実施計画&lt;5年後のありたい姿&gt;と経営改善実施計画(平成28～32年度)を策定し、「経営改善目標達成に向けた課題とその解決方法」を明らかにしている。計画の進捗状況は、法人の経営分析手法により定期的に報告書にまとめ、施設の職員会議・調整会議において報告・協議し、その結果は法人の経営会議を経て理事会へ報告される仕組みであり、経営状況や改善すべき課題については、法人役職員間で周知・共有されるよう、積極的に取り組んでいる。</p>		

#### I-3 事業計画の策定

I-3-(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。	a
<p>評価者コメント4</p> <p>経営や実施する福祉サービスに関する、中・長期の事業計画及び中・長期の収支計画を策定している。</p> <p>法人の中長期経営基本計画(後期計画)を基に、みたけ学園の後期実施計画を策定し、「5年後のありたい姿」を明示した具体的事業計画を策定している。併せて経営改善実施計画(平成28～32年度)により、学園の経営改善目標を掲げ、収支見込、資金造成、目標達成に向けた課題と解決方法等について、数値を明記した具体的な計画を策定している。さらに、みたけ学園の後期計画の重要な柱として、県の「みたけ学園・みたけの園整備基本計画」を具体化するために「みたけ学園・みたけの園整備委員会」を設置し、新たな障害児・者福祉の諸課題に対応する施設づくりを目指し、施設の理念・姿・機能・設計・小規模ユニット型での支援プログラムや人材確保・勤務体制等を検討し計画の作成が進められている。</p>		

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
<p>評価者コメント5          単年度の計画は、中・長期計画を反映して具体的に策定されている。          単年度の事業計画は、法人の中長期計画及び学園の後期実施計画(平成28～32年度)に基づき、&lt;経営方針&gt;&lt;取り巻く環境&gt;について明記し、7つの実践課題を&lt;事業の重点目標&gt;に掲げ、具体的な実践課題を示している。さらに年度実施計画書において、主たる事業項目ごとの実施内容と数値目標を設定し、法人の定めるプロセスマネジメントの手法により4半期ごとに実施結果を評価する取組を継続的に行っている。</p>		
I-3-(2) 事業計画が適切に策定されている。		第三者評価結果
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
<p>評価者コメント6          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。          法人は、施設長等会議を核にプロセスマネジメント会議・経営改善検討委員会など各種会議において職員の意見反映・検討を行い、中長期計画の進捗状況の評価・振り返りを定められた時期・手順に基づいて取り組んでいる。中長期計画については、平成27年度に5か年の中間見直しに取り組み、福祉政策や地域ニーズの動向、経営する各事業の現状と課題等を総合的に分析し、後期計画(中間見直し改定版)を策定している。施設における事業計画の策定や実施状況の把握・評価・見直しは、法人の取組に連動して行われている。プロセスマネジメントの手法を基に、寮棟会議→職員会議→調整会議の各段階において全職員の参画・協議を得て取組が進められている。</p>		
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
<p>評価者コメント7          事業計画を利用者等に周知するとともに、内容の理解を促すための取組を行っている。          事業計画の周知について、利用者(児)に対しては、廊下への掲示とともに自治会の場で説明してきたが、利用者にとっては理解が難しく工夫・改善を要するとの反省(平成28年9月、自己評価)を基にサービス改善計画を立て、平成29年度において具体的に改善を進めている。周知の方法は、一般棟(中軽度の障害)自治会では、表現を簡潔化した資料・イラスト・写真によりボードを作成し説明、重度棟自治会では写真・絵・文字等を用いたペープサートの方法で説明に取り組んでいる。利用者の視覚や興味に働きかけ、&lt;学園の目標&gt;&lt;学園が大切にすること&gt;&lt;どうして「ルール」があるの&gt;等、理解を促すための工夫・実践は評価される。家族に対しては、広報誌「みたけだより」(年3回発行)、ホームページ、施設内への資料掲示のほか、行事参加や家族との面談の機会において個別に説明し、周知・理解を図るよう取り組んでいる。</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

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。		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
<p>評価者コメント8          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。          法人は基本方針に「お客様本位の良質かつ適切なサービスの提供」掲げ、法人内の各事業所に対し、福祉サービス第三者評価基準ガイドラインに基づく自己評価(毎年)を義務付けるとともに、概ね3年ごとに外部評価機関による第三者評価受審を計画し、福祉サービスの質の向上に向けた取組を組織の方針として継続的に推進している。みたけ学園においては、事業の重点目標の第一に「セーフティネット機能の発揮とサービスの質の向上」を挙げ、副園長を総括とし、業務係長、寮棟主任等によるサービス評価チームを組織し、自己評価と外部評価(今年度は5回目の受審)に取り組んでいる。評価結果は、チーム・寮棟会議・調整会議・職員会議の各段階の検討を経て集約され、とりまとめられている。</p>		
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。	b
<p>評価者コメント9          評価結果を分析し、組織として取り組むべき課題を明確にしているが、改善策や改善実施計画を立て実施するまでには至っていない。          施設の自己評価結果や満足度調査(利用者・保護者)等の結果を受けて、見直し・改善を要する事項の中から優先度の高い課題を抽出し、サービス改善実施計画を策定している。計画は&lt;課題・改善計画・改善方法・期間・担当者&gt;を明記し、職員間で共有するとともに、課題別の担当者(チーム)を核に全職員の参画を得て推進する仕組みとしている。昨年度は「事業計画の利用者等への周知」と「浴室・脱衣室・トイレの環境改善」を課題に挙げ、中間見直しを含め9か月間、改善の取組を行い具体的な成果を挙げている。しかし、建物・設備の老朽化に伴う大規模改修による抜本的な改善については、平成32年度の移転整備計画との兼ね合いから、当面は一部修繕や工夫により可能な範囲で適切な環境・美化を維持することに努めている段階である。</p>		

評価対象II 組織の運営管理

<b>II-1 管理者の責任とリーダーシップ</b>		
<b>II-1-(1) 管理者の責任が明確にされている。</b>		第三者評価結果
10	<b>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。</b>	<b>a</b>
<p>評価者コメント10</p> <p>園長は、自らの役割と責任を職員に対して明らかにし、理解されるよう積極的に取り組んでいる。</p> <p>みたけ学園の園長は、併設する障害者支援施設みたけの園の園長を兼務する立場にあるが、平成28年度において副園長を1名増の2名とし、各施設ごとに専任化を図り、組織の運営管理体制の整備に取り組んでいる。このことにより両施設における管理者としての役割と責任、各副園長との役割分担と連携について一層明確化し、業務運営の円滑な推進が図られている。園長は、年度当初の職員会議において事業計画を基に経営方針・事業の重点・組織推進体制、事務分担表などを明示・説明し、併せて管理者の役割と責任について「園長資料」として文書配布を行い、職員への理解と周知に努めている。また、広報誌上にも定期的に所感を掲載している。有事における施設長不在時の権限委任については、「非常災害対策計画」に施設長の代行者として「第1→第2→その他(当日勤務上位役職者)」と明確化している。</p>		
11	<b>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。</b>	<b>a</b>
<p>評価者コメント11</p> <p>園長は、遵守すべき法令等を正しく理解するために積極的な取組を行っている。</p> <p>法人・施設運営に関する法令等は『職員基本テキスト(手にして未来)』の各ページ備考欄に明示し、必要に応じて法人内ネットワークや資料集などの文献にて確認できる仕組みが作られている。法令遵守の観点から、法人所管の管理者研修はじめ外部研修(虐待防止、人権擁護、障害者差別解消法、リスクマネジメント等)に園長・関係職員が出席し、その成果を施設内(伝達)研修を通して説明・周知に努めている。さらに法人・施設として定期的に職員のコンプライアンス自己チェック(年2回)、人権侵害に関する自己チェック(毎月1回)を実施し、集計結果について園長コメントを付して職員会議にて報告、法令遵守への理解・意識を高める取組を行っている。昨年の相模原殺傷事件から1年を経た8月の職員会議では、この間の安全確保の取組を踏まえつつ、改めて重要なこととして「利用者と職員はお互いに必要とされ、活かし活かされる存在となることが大切であり…この関係性を地域住民へも広げていくことが最大の安全対策であると思います。」と所信を述べ、職員には機会をとらえ地域に向けて発信していく存在になってほしい、と園長自身の思いを積極的に伝えている。</p>		
<b>II-1-(2) 管理者のリーダーシップが発揮されている。</b>		第三者評価結果
12	<b>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。</b>	<b>a</b>
<p>評価者コメント12</p> <p>園長は、実施する福祉サービスの質の向上に意欲をもち、組織としての取組に十分な指導力を発揮している。</p> <p>園長は、福祉サービスの質の向上に向けた取組体制を組織し、福祉サービス第三者評価ガイドラインに基づく自己評価を毎年継続実施するとともに外部評価を3年ごとに受審する取組を行っている。さらに毎年度、職員の業務改善提案・利用者(保護者)満足度調査を定期的実施し、把握した現状と課題を踏まえた「サービス改善実施計画」を策定し、担当(チーム)による具体的な取組を推進するために、職員会議や調整会議等を通して助言・指導に努めている。また、個々の職員の意見を反映するために、人材育成を主眼とする目標管理制度・教育研修制度(個别人材育成)・人事考課制度の取組に合わせ、職員の意見反映に努めている。各制度の個別計画への支援・助言・意見交換等の面接は、年間計画により10回以上(うち園長は6回以上)実施しており、「風通しの良い職場作りのために、積極的に面談の機会を活用しよう」との呼び掛けは、特筆される。</p>		
13	<b>II-1-(2)-② 経営の改善や業務の実効性を高める取組に指導力を発揮している。</b>	<b>a</b>
<p>評価者コメント13</p> <p>園長は、経営の改善や業務の実効性を高める取組に十分な指導力を発揮している。</p> <p>園長は、法人の経営改善目標「自律(自立)経営による持続可能なサービスの提供」を実現するために、自施設の経営改善実施計画(平成28~32年度)を策定し、年度実施計画を立て、①経営改善のための取組(利用率100%以上を目指す)、②経営意識の醸成(毎月収支状況の周知、節電節水の啓発、計画的予算執行、経営学習会開催)の取組を推進するために、寮棟会議・職員会議・調整会議を通して周知・徹底・実践を図り指導力を発揮している。併せて、施設の移転整備計画を推進する「みたけ改築検討委員会」を主導し、全職員の参画による新施設の実現を目指して尽力されている。</p>		

## II-2 福祉人材の確保・育成

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。		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
<p>評価者コメント14</p> <p>組織が目標とする福祉サービスの質を確保するため、必要な福祉人材や人員体制に関する具体的な計画が確立しており、それに基づいた取組が実施されている。</p> <p>法人の経営基本方針及び中長期経営基本計画において、法人経営と質の高いサービスの提供を担う人材の育成に努めることが明示されており、必要な福祉人材や人員体制の確保・育成に取り組んでいる。みたけ学園の後期計画においても、平成32年度の移転改築計画に向けた職員配置計画を作成し、大学等への採用案内・PR活動、新聞への採用情報掲載、採用試験の実施等多様な採用活動の展開や、職員増に対応する前倒し採用の検討、正規・非正規等配置職員に応じた面接・研修・育成計画の策定・実施など、人材の確保・育成に係る具体的な取組を進めている。</p>		
15	II-2-(1)-② 総合的な人事管理が行われている。	a
<p>評価者コメント15</p> <p>総合的な人事管理を実施している。</p> <p>法人の理念に基づき、期待する職員像を明示している。「人材(財)が財産である」との方針のもと、教育研修・人事考課・目標管理の3つの制度により、職員の人材育成・人事管理の仕組みを構築している。人事考課制度のもと、総合的で客観的な考課手順・手立てを明確に定めた人事考課実施要領に基づき、自己評価から一次考課、二次考課へ、そして総合評価へと人事考課シートを効果的に活用して考課を行っており、「個別人材育成計画」に反映させながら職員個々及び全体の人事管理に努めている。</p>		
II-2-(2) 職員の就業状況に配慮がなされている。		第三者評価結果
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り組んでいる。	b
<p>評価者コメント16</p> <p>職員の就業状況や意向を定期的に把握する仕組みはあるが、改善する仕組みの構築が十分ではない。</p> <p>年度の職員面接計画により、職員一人ひとりの就業状況や意向を定期的に把握している。また、メンタルヘルスケア職員支援体制は、「みたけグループ」の衛生委員会を核に取り組んでおり、日常の職場環境をはじめ職員が抱える健康・労働等の課題について定期的に検討している。さらに、ラインケアの体制により、日常的に職員への声がけ・相談等に留意している。しかし、平成28年度の有給休暇の取得日数が正規職員で平均2.1日、非正規職員(地域職専門員)で平均8.1日に留まっていることから、ワークライフバランスに配慮した働き方についての検討・改善が望まれる。</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。		第三者評価結果
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
<p>評価者コメント17</p> <p>職員一人ひとりの育成に向けた目標管理等が、適切に行われている。</p> <p>法人の目標管理制度実施要領に基づき、職員一人ひとりの目標管理シートを元に段階的な面談(目標面談、中間面談、達成面談)を進め、観察、指導・助言を繰り返すなど、目標達成に向けた継続的な取組が行われている。さらに、人事考課結果や目標管理結果に基づく職員の強み・弱みを分析し、短期目標・中期目標を設定し、具体的な研修計画を作成・評価して年度ごとの総合評価につなげるなど、全体的な「個別人材育成計画」の取組にも反映させている。併せて、非正規職員(地域職専門員)に対しても年2回の面接を行って研修や自己研鑽の意欲喚起に努めており、施設職員が丸となってサービスの質の向上に取り組んでいる。</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。	a
<p>評価者コメント18</p> <p>組織として職員の教育・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>法人の理念に基づいて期待する職員像を明示しているほか、法人の経営基本方針や中長期経営基本計画には、法人経営と質の高いサービスの提供を担うことのできる人材の育成が明記されている。みたけ学園では、教育研修制度に基づいた「個別人材育成計画」を作成し、組織としての職員に求められる専門技術の向上や知識の習得に向けた本部所管研修・施設所管研修及び自己啓発研修の企画の下、年度ごとの「みたけグループ」研修計画により定期的に研修を実施しており、職員個々の研修プログラムの充実に努めている。</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。	a
<p>評価者コメント19</p> <p>職員一人ひとりについて、教育・研修の機会が確保され、適切に教育・研修が実施されている。</p> <p>「個別人材育成計画」に基づき、みたけ学園職員の一人ひとりについて「研修履歴カード」作成により資格取得状況・専門研修等の受講歴を把握している。これらを踏まえて中期目標(3～5年)・短期目標(1～2年)を設定し、本部所管研修・施設所管研修・自己啓発研修の具体的な研修計画を立てて教育・研修を進めている。外部研修を受けた場合は「外部研修受講評価書」を作成している。受講者は「評価書」の作成を通して自己評価や今後に生かせる点などを考察し、研修の受講成果を確認することに役立っている。管理者は「評価書」への受講者の記載内容により受講状況を詳しく把握でき、その都度評価を行い、継続的な教育・研修の取組に繋げている。また、職員会議では伝達講習もっており、受講者にとっての研修内容の発表機会が確保されている。</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。		第三者評価結果
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。	b
<p>評価者コメント20</p> <p>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てはいるが、効果的な育成プログラムが用意されていないなど、積極的な取組には至っていない。</p> <p>みたけ学園の実習生受入要領には、次世代の福祉人材の育成という社会的使命などの実習生受入れに関する基本姿勢が明記されておらず、見直し・改訂が望まれる。施設の実習生受入マニュアルにおいて、受入実習の種別から受入手続、実習計画(プログラム)の作成、実習中の指導、実習後の評価・報告に至るまでの一連の手順を明確にし、分かりやすくフローチャート化している。実習指導マニュアルや実習指導計画に沿って、指導要件を満たした職員により指導が行われており、昨年度は大学・専門学校から21名の実習生を受け入れている。今年度は、実習終了時に実習生からのアンケートを集約して日常の支援の見直しに生かすよう工夫もしている。しかし、専門職種の特性に配慮した育成プログラムが整備されているとはいえないので、より具体的な育成プログラムの整備が望まれる。</p>		

### II-3 運営の透明性の確保

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。		第三者評価結果
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。	a
<p>評価者コメント21</p> <p>福祉施設・事業所の事業や財務等に関する情報について、適切に公開している。</p> <p>ホームページでは、施設の経営方針や沿革、利用案内、福祉サービスの内容、主な行事、事業計画、予算・決算書、苦情・相談対応者等を公表し、広報誌「みたけだより」では、法人の経営理念・経営基本方針をはじめ、施設の経営方針・重点項目、苦情解決への取組状況、防犯対策の強化状況等を公表している。また、行事等での利用者の活動状況なども随時取り上げ、写真・イラストの活用やきれいな色使い等でわかりやすく情報発信する等、情報公開に継続して取り組んでいる。さらに、毎年開催している施設運営協議会では、関係機関・地域の自治会・利用者家族等の関係者に対してみたけ学園園長から事業内容を紹介したり、防犯対策・防災(水害)対策等の取組について説明し意見交換を行うなど、共通理解を鋭意図っている。</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。	a
<p>評価者コメント22</p> <p>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>法人のサービス提供の手引き『手にして未来』には「会計・予算・決算」の仕組みが明記されており、みたけ学園の組織図に基づく事務分担表では、金品の授受・管理、予算(事業費)の執行管理等に関する分掌事務の分担(責任体制)が明確に定められている。毎月の業務調整会議で収支状況を報告して計画的な予算執行に努めるとともに、本年5月の職員会議では、副園長が手引きを使って金銭取扱等の基本的な確認を行うなど職員に対する周知を図っている。内部監査では法人監事による定期的な内部経理監査・事務指導を受け、指摘・指導事項に対する是正・改善に取り組んでいる。法人として、今年度から監査法人による外部監査の導入を図っている。</p>		

## II-4 地域との交流、地域貢献

II-4-(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。	a
<p>評価者コメント23</p> <p>利用者と地域との交流を広げるための地域への働きかけを積極的に行っている。</p> <p>法人の経営基本方針には、福祉サービスを必要とする人が地域社会であらゆる分野の活動に参加できるよう地域福祉の推進に努める旨が明記されている。みたけ学園では、地域交流実施計画(みたけ夏祭りの実施や地域の夏祭り参加、地域の作品展見学、中学校との交流ほか)や環境整備実施計画(花壇整備、ごみ拾い、地域の河川の清掃、冬の除雪ほか)を立て、利用者が地域との関わりを通して地域の一員としての意識を養ったり、利用者にとって快適な生活しやすい住環境を目指す取組を進めている。利用者に分かりやすく作成した地域の社会資源マップを玄関に掲示するとともに、公共施設、理髪店、スーパーマーケットなどの身近な社会資源の利用(日中体験)を通して自立促進が図られるよう、また学校の部活動に参加できるよう送迎の職員を配置して、利用者の状況に応じた交流活動に取り組んでいる。</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
<p>評価者コメント24</p> <p>ボランティア等の受入れに対する基本姿勢が明示されており、受入れについての体制が整備されている。</p> <p>施設のボランティア受入れマニュアル、そのフローチャート図、ボランティア受入計画を今年度5年ぶりに改定・整備している。マニュアルには、ボランティア受入れの基本姿勢を「ボランティア活動を希望する方々を積極的に受け入れ、障がいの理解の促進及び地域の人材育成に寄与するとともに、利用者の社会との交流促進とサービスの質を高める」と明示している。また、ボランティアの種類、ボランティア保険の加入、受入れのための職員体制、事前説明と活動の振り返り、受入れ記録への記入など、受入れ手順を整えている。平成28年度は、みたけ夏祭りで63人、そのほか音楽活動、クリスマス会、おもちゃ図書館、縫い物活動、環境整備活動などでそれぞれ1人～数人ずつのボランティアを受入れている。今年度はボランティア活動終了後にアンケートを取り、今後のサービス改善や受入れ体制の改善に生かすよう努めている。</p>		
II-4-(2) 関係機関との連携が確保されている。		第三者評価結果
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。	b
<p>評価者コメント25</p> <p>利用者によりよい福祉サービスを提供するために必要となる、関係機関・団体の機能や連絡方法を体系的に把握しているが、その関係機関等との連携が十分ではない。</p> <p>みたけ学園の関係機関・団体とは日常的な連絡のやりとりのほか、連絡会議を定期的に開催して連携を図っている。特に隣接するみたけ支援学校とは、年2回定期的な連絡協議会を開催したり、進路・実習などの検討課題があるたびに担当者会議を開き緊密な連携に努めている。また、援護の実施者(関係市町村)との連絡会議を年1回開催している。ほかには、障害者総合支援法に基づき今年発足した滝沢市自立支援協議会に参画し、児童相談所とも頻繁に関わっている。しかし、施設として必要な社会資源のリストについては、医療機関一覧の他には整備が不十分な状況にあり、全担当部署で共有化を図るために工夫・改善対応が望まれる。</p>		
II-4-(3) 地域の福祉向上のための取組を行っている。		第三者評価結果
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。	b
<p>評価者コメント26</p> <p>福祉施設・事業所が有する機能を、地域に開放・提供する取組を行っているが、十分ではない。</p> <p>毎年開催しているみたけ夏祭りは、多くの福祉施設・学校・商店等の関係団体からの出し物や出店、ボランティアなどで関わりを深めており、地域住民との大切な交流活動の場となっている。また、会議室やグラウンドを地域住民の活動に定期的に提供したり、施設での防犯研修活動に地域の防犯協力隊員に参加してもらうほか、滝沢市との福祉避難所の協定(平成23年度締結)の継続、大学の専門(保育)科目への講師派遣など、物的な提供や人的な交流が進められている。しかし、利用者の状況や福祉施設の構造から来る活動上の制約も多く、取組を広げにくい状況にあることから、みたけグループの各事業所との連携により、専門機能を生かした取組が進むよう検討が求められる。</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。	b
<p>評価者コメント27</p> <p>地域の具体的な福祉ニーズを把握しているが、これに基づく公益的な事業・活動が十分ではない。</p> <p>みたけ学園の園長は、滝沢市自立支援協議会や滝沢市社会福祉協議会に参加し、また法人として県社協・社会福祉法人経営者協議会が実施する「IWATE・あんしんサポート事業」に参画して、地域の福祉ニーズの把握に努めている。平成29年度みたけ学園事業計画には事業の重点項目の1つに「地域における社会貢献活動の充実」を掲げ、4つの重点活動&lt;①在宅障がい児に対する入所等体験利用の実施、②未成年後見及び成年後見の利用に向けた申請支援、③相談支援事業所と連携した退園児童に対する継続的な支援、④子育て世代の地域住民に対するコミュニケーションの場の提供&gt;への取組を盛り込んでいる。これらについての無料又は低額でのサービス提供に着手する計画であるが、まだ具体的な事業・活動としての展開には至っておらず、準備を進めている段階であり、施設の専門機能を生かした今後の取組に期待したい。</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

Ⅲ-1-(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
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。	a
<p>評価者コメント28</p> <p>利用者を尊重した福祉サービス提供についての基本姿勢が明示され、組織内での共通の理解をもつための取組が行われている。</p> <p>利用者を尊重する基本姿勢については、経営理念、経営基本方針(行動指針)、みたけ学園事業計画等に明示され、各寮棟会議の場で読み合わせを行うなど、共通理解を図る取組が行われている。また、利用者への福祉サービス提供の基本姿勢が、個々の福祉サービスの標準的な実施方法に反映され、毎日の朝礼・引継ぎ時に人権チェック等の確認も行われている。利用者の尊厳や基本的人権に関わる身体拘束や虐待防止等については、職場研修として計画的に実施され、特に虐待防止法に関しては、冊子の読み合わせをとおして周知が図られている。さらには、人権侵害自己チェックによる職員の振り返りが毎月行われ、虐待防止責任者(園長等)が結果に対して指示事項や所感を添えるなど、利用者の人権に配慮した取組が組織的に行われている。</p>		
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
<p>評価者コメント29</p> <p>利用者のプライバシー保護等の権利擁護に関する規程・マニュアル等を整備し、利用者のプライバシーと権利擁護に配慮した福祉サービス提供が行われている。</p> <p>利用者のプライバシー保護マニュアルや虐待防止に関する指針が整備され、コンプライアンスに関しては、職場研修や毎月の職員会議で園長・副園長から周知が図られている。また、人権侵害の自己チェックの取組も定着しているほか、コンプライアンス自己チェックシートによる点検も年2回行われている。施設面においても、廊下に男女間の仕切りを設けるなど、プライバシーに配慮した工夫がなされている。利用者や家族にプライバシー保護と権利擁護に関する取組の周知については、入所時に重要事項説明書により行われている。機関誌(みたけだより)等への顔写真の掲載についても保護者の意向を確認している。利用者同士でもプライバシーが守られるよう、自治会等を通じて説明をしたり、掲示物により周知を図っている。</p>		
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。		第三者評価結果
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。	a
<p>評価者コメント30</p> <p>利用希望者が福祉サービスを選択するために必要な情報を積極的に提供している。</p> <p>理念や基本方針、実施する福祉サービスの内容や施設の特性をわかりやすく紹介した資料が用意されており、見学者や関係機関等に配布されている。ホームページには基本的な情報のほか、日々の活動や職員の取組などが伝わるように、随時更新している。法人が作成する基本情報については年1回の更新であるが、季節行事や子どもたちの表情(保護者の同意を得ている利用者に限る)など、日々の取組については週1~2回行われている。また、見学希望者に対しては随時対応しているほか、施設入所等を検討している障がい児・者や緊急に施設の利用が必要な障がい児・者に対し、社会貢献活動の一環として、入所等体験事業実施要綱を作成し、地域のニーズに対応していることも評価できる。</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。	b
<p>評価者コメント31</p> <p>福祉サービス開始・変更時の同意を得るに当たり、組織が定める様式に基づき利用者や家族等に説明を行っているが、十分ではない。</p> <p>施設利用の希望があった際には、事前に施設見学を実施し、入所された場合の生活やサービスが具体的にイメージできるよう丁寧な説明が行われている。福祉サービスの開始・変更時の説明と同意に当たっては、組織が定める入所・退所マニュアル及び重要事項説明書に基づいて手続が行われている。重要事項説明書やみたけ学園ご利用案内等の漢字にはルビを付けるなど、利用者や家族等が理解しやすいような工夫や配慮がなされている。また、成人施設やグループホーム等への移行については、保護者、関係機関、援護の実施者、相談支援事業所等と協議し、了解を得た上で手続を行っている。なお、意思決定が困難な利用者への配慮について、施設としてルール化され、適正な運用が図られることが望まれる。</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。	a
<p>評価者コメント32</p> <p>福祉サービスの内容や福祉施設・事業所の変更、地域・家庭への移行等に当たり福祉サービスの継続性に配慮している。</p> <p>福祉施設・事業所の変更、地域・家庭への移行に当たっては、入所・退所マニュアルに基づき手続が行われている。退所時には本人・保護者の同意の下に、利用者基本情報、支援のまとめ、健康のまとめ、退園時要約票(医務)等が移行先に提供され、福祉サービスの継続性に配慮した支援が行われている。また、退所児童のアフターケアを強化するため、退所児童アフター支援マニュアルが整備され、所定の様式による引継ぎ書を作成し、保護者・本人の同意を得て移行先に提供されている。地域に移行した場合は、地域で相談支援に当たっている方や相談支援事業所等との連携を図っているほか、必要に応じて支援会議等に参加している。退所時に利用者や家族等に対し、その後の相談方法や担当者について説明を行い、その内容を記載した文書を配布するなど、切れ目のないアフター支援が行われている。</p>		

III-1-(3) 利用者満足の上昇に努めている。		第三者評価結果
33	III-1-(3)-① 利用者満足の上昇を目的とする仕組みを整備し、取組を行っている。	a
<p>評価者コメント33</p> <p>利用者満足を把握する仕組みを整備し、利用者満足の結果を踏まえて、その向上に向けた取組を行っている。 福祉サービス全般に対する満足度調査は、中長期並びに単年度計画に基づいて実施されている。利用者の満足度調査・嗜好調査はアンケート方式で行われているほか、外部相談員によるなんでも相談を積極的に利用したり、自治会を毎月開催し意見を聞く機会を設けている。利用者の意思疎通の状況によっては第三者や保護者を介して意思を汲み取る方法がとられている。また、利用者満足把握を目的で行われる利用者会や家族会には園長・副園長・係長・寮棟主任が出席している。一方、保護者の満足度調査は、アンケートのほかモニタリング時や面会時に意向を聞き取る方法で行われ、保護者の意見を踏まえ評価項目の見直しも行われている。満足度調査の結果は、担当者による検討会議で分析・検討が行われ、改善計画の下に対策が講じられている。評価結果は、担当者のコメントを付して利用者・保護者に書面で報告されている。</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。		第三者評価結果
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。	a
<p>評価者コメント34</p> <p>苦情解決の仕組みが確立され利用者等に周知する取組が行われているとともに、苦情解決の仕組みが機能している。 苦情解決実施要領に基づき、苦情解決の体制(苦情解決責任者の設置、苦情受付担当者の設置、第三者委員の設置)が整備されている。重要事項説明書の中にも苦情解決責任者等を明記し利用者・家族等に周知されているほか、苦情解決の仕組みをわかりやすく説明した掲示物が各寮棟廊下に掲示されている。みんなの声(意見箱)については、玄関とかえで寮内に設置されており、週1回収が行われている。苦情処理については、受付後は早めの対応を行うとともに、苦情の検討内容や対応策については利用者や家族等にフィードバックしている。また、苦情内容及び解決結果等は、苦情を申し出た利用者・家族等に配慮した上で、みただけより、施設運営協議会、ホームページ等で公表されている。</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。	b
<p>評価者コメント35</p> <p>利用者が相談したり意見を述べたい時に方法や相手を選択できる環境を整備されているが、そのことを利用者伝えるための取組が十分ではない。 利用者がいつでも相談したり相談相手を複数から選択できることを、利用者へ文書で配布したり自治会で説明しているほか、廊下にも掲示されている。外部相談員を依頼し、毎月1回利用者の相談に対応していただいている。職員の相談受付担当者による相談受付は随時実施されているほか、みんなの声(意見箱)は玄関とかえで寮内に設置されている。相談場所は地域支援室を使用するなど、相談や意見を述べやすいスペースが確保されている。また、寮棟訪問を行っている外部相談員からの居室環境や生活状況に関する意見等に対し、園長から対応についての回答が付され、サービスの改善につながっている。一方、意思表示の難しい利用者に対する説明や周知方法についての配慮・工夫が望まれる。</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
<p>評価者コメント36</p> <p>利用者からの相談や意見を積極的に把握し、組織的かつ迅速に対応している。 自治会活動や日常生活において意見・要望があった際には、苦情解決実施マニュアルを準用し、寮棟会議で検討、対応、公表まで行われている。意見箱も週一度回収され、寮棟会議で対応策を検討、内容によっては保護者にも報告している。また、日々の意見を記録に残し、係長・副園長等で検討し、フィードバックするなどの取組も行われている。これまでに、利用者の要望から、自転車通学やバス通学につながった例もある。相談や意見への対応は、苦情解決の仕組みと一体的に構築、運用されており、今後も利用者の意見や要望、提案等に積極的に対応し、福祉サービスの質の向上に取り組むよう期待する。</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。		第三者評価結果
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
<p>評価者コメント37</p> <p>リスクマネジメント体制を構築し、利用者の安心と安全を脅かす事例の収集と要因分析及び対応策の検討・実施が適切に行われている。 リスクマネジメントに関する責任者として、ゼネラルマネージャー(副園長)、リスクマネージャー(業務係長)が選任され、リスクマネジメント委員会も設置されるなど体制が整備されている。リスクマネジメント実施要領・リスクマネジメントフローチャートも整備され、事故発生時の対応や事後処理の手順等について周知が図られている。また、インシデントに関しては、職員がヒヤリとした記録を毎日提出し、寮棟主任、係長及び副園長がコメントを付して、職員の共通理解を図っている。アクシデントについても、寮棟会議にて要因分析及び対応策の検討を行い、共通理解を図るとともに再発防止に努めている。寮棟会議で作成したヒヤリハットや事故事例の一覧表をコピーし、事務室に掲示している。さらに、職員に対して、安全確保・事故防止に関する伝達講習やかんたんガイドを活用した危険予知訓練を毎月実施し、アクシデント事例から対応策等について研修を深めている。</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
<p>評価者コメント38</p> <p>感染症の予防策が講じられ、発生時等の緊急時の利用者の安全確保について組織として体制を整備し、取組を行っている。感染症に関するマニュアルが整備されており、症状によって迅速に対応できるよう周知が図られている。感染症予防の観点から、みたけグループ内の各事業所を職員が相互訪問し、感染症予防チェック表による点検を毎月実施している。違う目でみることで双方の気づきにつながっている。また、看護師・栄養士による職場研修も行われ、嘔吐物の処理方法や手洗い方法(手洗いチェッカー使用)等の周知徹底を図っているほか、各寮棟ではマニュアルの確認も随時行われている。さらには、みたけ学園・みたけの園で定めている感染症対応標準予防策及び感染経路別予防策に基づき、うがい・手洗い・手消毒の励行など、日常的取組が行われている。</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積極的にやっている。	a
<p>評価者コメント39</p> <p>地震、津波、豪雨、大雪等の災害に対して、利用者の安全確保のための取組を組織的にやっている。防災計画は、みたけ学園・みたけの園非常災害対策計画、消防計画、事業継続計画に基づいて定められ、災害発生時における利用者の安全確保や福祉サービスを継続できる対策が講じられている。毎月実施される避難訓練においては、地震・火災・風水害等を想定した訓練をはじめ、隣接のみたけ支援学校との総合防災訓練(5月・8月、消防署の指導による訓練)を実施している。また、地域防災協力隊との合同防災訓練は、夜間・日中の2回実施され、地域との良好な関係のもとに多数の隊員の参加を得ている。さらには、法人全体で高齢者等避難準備訓練を実施し、ハザードに該当しているグループホーム等の利用者はみたけ学園に避難するといった訓練も行われている。利用者の生活に直結する食料や備品類等の備蓄リストを作成し、担当者による点検も定期的に実施されている。</p>		

### III-2 福祉サービスの質の確保

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。		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。	a
<p>評価者コメント40</p> <p>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、それに基づいた福祉サービスが実施されている。標準的な実施方法が文書化され、利用者尊重やプライバシー保護の配慮がなされている。職員への周知については、毎月の寮棟会議で業務手順の確認が行われているほか、新採用職員・異動職員(転勤による新任等)・地域職(非正規)を対象に、業務手順要領や写真付きマニュアルなどを活用し、寮棟の担当者による指導が行われている。また、新規職員に対しては、基本的な支援のスキル研修を3か月間実施し、研修内容の習熟度チェックも行われている。さらに、アレルギーの強い利用者に対するエピペンの使い方の研修やかんたんガイドを活用した危険予知訓練の実施・研修も行われている。標準的な実施方法に基づいて実施されているかどうかの確認は、年2回のモニタリング時や毎月の各寮棟会議で行われている。</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
<p>評価者コメント41</p> <p>標準的な実施方法について定期的に検証し、必要な見直しを組織的に実施できるよう仕組みを定め、仕組みの下に検証・見直しを行っている。標準的な実施方法の見直しは、利用者が必要とする福祉サービス内容の変化や職員・利用者等の意見を踏まえながら行われている。毎月の寮棟会議の中で支援方法を検証し、必要があれば個別支援計画の見直しも行われている。また、年2回(8月・2月)のモニタリング時に、保護者から満足度について伺っており、利用者等の意見も加味しながら、個別支援計画の見直しが行われている。さらに、日課等の見直しについては、全体の調整が必要なことから、みたけグループの業務調整会議の中で検討されている。</p>		
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。		第三者評価結果
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
<p>評価者コメント42</p> <p>利用者一人ひとりの福祉サービス実施計画(個別支援計画)を策定するための体制が確立しており、取組を行っている。個別支援計画マニュアルに基づき、適切なアセスメントが実施され、利用者一人ひとりの福祉サービス実施計画(個別支援計画)が策定されている。また、必要に応じて児童相談所、学校担任、医療関係者、心理担当者、職業指導員、ケアワーカー等との連携を図り、利用者一人ひとりのニーズに対応している。アセスメントに係る外部研修会や相談支援専門員研修、サービス管理責任者研修に職員を派遣し、伝達研修や演習等、実践的な研修が行われている。支援困難ケースへの対応については、児童施設から成人施設へ移行する方向で進めてきた行動障害のある利用者が、日常生活において施設を要することから、ケアワーカーとの相談により、みたけの園に入所した例がある。こうしたケースにも積極的に対応しているほか、寮棟会議においては、ケース検討会を計画的に実施している。</p>		

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
<p>評価者コメント43</p> <p>個別支援計画について、実施状況の評価と計画の見直しに関する手順を組織として定めて実施している。</p> <p>個別支援計画の見直しは、年2回(8月・2月)のモニタリング時に実施され、検討会議への参加職員は、児童発達管理責任者、寮棟主任、担当者、保護者が出席している。また、見直しは半年にこだわらず、例えば骨折した利用者がでると、保護者の了解を得て個別支援計画を変更する場合もある。なお、見直しはPDCAサイクルの流れで実施されている。また、個別支援計画の評価・見直しにあたっては、標準的な実施方法にも反映され、福祉サービスの質の向上に結びつく取組がなされている。見直しによって変更した個別支援計画の内容は、寮棟会議において周知が図られている。さらに、変更した内容は寮棟会議において一覧にし、確認されている。</p>		
Ⅲ-2-(3) 福祉サービス実施の記録が適切に行われている。		第三者評価結果
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
<p>評価者コメント44</p> <p>利用者一人ひとりの福祉サービス実施計画(個別支援計画)の実施状況が適切に記録され、職員間で共有化されている。</p> <p>利用者一人ひとりの福祉サービス実施記録は、業務日誌などからケース記録に展開し、組織が定めた様式により整備されている。また、記録にはサブタイトルを付けて索引しやすいう工夫されている。記録の方法は、事業団職員サービス提供の手引き「手にして未来」を参考に、記録内容や書き方に差異が生じないよう職員会議等で周知が図られている。個別支援計画にもとづくサービスが実施されていることを詳細な記録により確認することができるとともに、職員間で情報の共有化が図られている。</p>		
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
<p>評価者コメント45</p> <p>利用者に関する記録の管理について規程が定められ、適切に管理が行われている。</p> <p>利用者に関する記録管理は、事業団文書取り扱い要領に規定され、記録管理責任者を設置し、管理されている。また、記録については、支援担当者が記入し、児童発達支援管理責任者が確認・押印後、保管されている。職員への教育・研修については、副園長からコンプライアンスも含めて職員会議で周知が図られている。情報開示については、事業団情報公開要綱により対応されている。さらに、電子媒体による文書作成・保管等については個人情報保護マニュアルで規定され、ケース記録・業務日誌・個別支援計画等は事務室のキャビネットで管理し、リムーバブルディスクは施錠できる職員室の保管庫で寮棟主任が管理している。個人情報に関するものは基本的に持ち出し禁止とし、パソコンも専用のものとし、職場以外のものは使わないこととしている。</p>		

## A-1 利用者の尊重と権利擁護

1-(1) 自己決定の尊重		第三者評価結果
A①	A-1-(1)-① 利用者の自己決定を尊重して個別支援と取組を行なっている。	a
<p>評価者コメント1</p> <p>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。 利用者一人ひとりについて、アセスメント要約票で課題を整理し、基本的なニーズを把握した上で個別支援計画を作成している。実施に当たっては、利用者本人や保護者の意向にそった支援目標を中間評価で修正をしながら、年度末のモニタリング実施で到達目標達成度と利用者本人、保護者の満足度の評価を含めた個別支援計画全体を評価している。その後の個別支援計画の作成は、今後の支援目標の確認・同意を同様に受け、次年度評価目標モニタリングでの取組がなされる。こうした一連の手順で支援を振り返り、記録を残すことは、利用者の将来の自己決定支援を尊重した個別支援と取組であると評価する。</p>		
1-(2) 権利侵害の防止等		第三者評価結果
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
<p>評価者コメント2</p> <p>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。 職員の権利侵害の防止対策として、気づいた時に指摘し合える職場作りを大切にすること、全体で情報を共有・共感することで、不適切な行為の防止に組織的に取り組んでいる。毎月の職員会議では、人権侵害に関する自己チェック結果を検討し、必要に応じて虐待防止責任者からの助言・指導が行われている。また、会議の後には職員で「手にして未来」の読み合わせを行い、期待する職員像や利用者の権利を守る取組について確認を行っている。</p>		

## A-2 生活支援

2-(1) 支援の基本		第三者評価結果
A③	A-2-(1)-① 利用者の自律・自立生活のための支援を行なっている。	a
<p>評価者コメント3</p> <p>利用者の自律・自立生活のための支援を行っている。 利用者の生活支援においては、個別支援マニュアルを基に自立の促進を図り、自立生活訓練計画に沿って支援をしている。例えば、地域資源活用の仕方をつけるため、図書館の利用方法を学ぶことで、これまでになかった余暇の過ごし方ができたこと、また、自分で本が借りられたことが自分にとってうれしい日中体験であって、また経験したいという意欲を持ったことが利用者の感想文から確認でき、自立の促進と生活の質の向上につながったと考えられる。高齢児童においては、将来の自立に向けた様々な社会経験を通して挨拶やマナー、外出時の交通ルールを身につける事、施設見学等は事前の打ち合わせを通しての体験訓練等、目的を持った外出訓練も個別支援計画に基づいて実施されている。また、目的別外出では、利用者一人ひとりの持っている自立の能力に合わせて支援を行うこととしている。例えば買い物の場面では、金銭の自己管理を目的に、商品を選ぶ時やレジでの支払いの際は、少し離れたところで職員が見守ることがある。さらに、自己安全管理を目的に、公共交通機関を利用する時は、職員が途中から同行する場合もある。こうした自活の外出時も、必要時には支援するような配慮(部分支援)を反映させ、自立能力を高める継続的支援が行われている。</p>		
A④	A-2-(1)-② 利用者の心身の状況に応じてコミュニケーション手段の確保と必要な支援を行なっている。	a
<p>評価者コメント4</p> <p>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。 職員は、利用者の日常生活の中で、要求表情やサイン、しぐさを汲み取り、コミュニケーションを図った内容を業務日誌に記録し、寮棟会議において情報を共有している。言葉、読み書きで意思表示や伝達が困難な利用者に対しては、意思や希望をできるだけ理解する配慮として、表情カード、絵カードや写真を活用し、利用者の心身の状況にあったコミュニケーション手段の工夫が行われている。また、マカトン法サイン一覧表は廊下に掲示し、利用者とのコミュニケーション手段の確保・知識の共有に向けた職員間の支援の取組となっている。</p>		
A⑤	A-2-(1)-③ 利用者の意思を尊重する支援として相談等を適切に行なっている。	a
<p>評価者コメント5</p> <p>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。 利用者主体の自治会では、活動の計画を自分たちの要望や意見を出して決められるよう、職員は、地域の社会資源やイベント等の情報や資料を提供し、利用者の意思を尊重しながら側面的な支援を行っている。また、日常生活支援の中で、利用者の思い等を相談できる機会を個別に設けている。実例として、スポーツ観戦の希望に対して職員の付き添い支援を検討したこと、進路相談に対して学校教諭との連携も視野に入れ、利用者の希望に沿って納得し選択できるよう丁寧な伝え方をしたことが業務日誌の記録から読み取れた。利用者の保護者や家族からの相談等は、サービス管理責任者が窓口となり、外部相談員や関係機関と連携の下、専門的な知識や情報が提供できており、利用者の意思を尊重する支援としての相談等が適切に行われている。</p>		

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
<p>評価者コメント6</p> <p>個別支援計画に基づく日中活動と利用支援等を行っている。</p> <p>個別支援計画に基づいた利用者の支援として、日中活動のメニューにデパートでの買い物、食事を行う機会がある。利用者と職員が、玩具を購入する等の目的やスケジュールを事前に確認し、小遣いや持ち物の準備を経て当日の活動を迎える。交通安全や利用者の体調に配慮しながら、デパートでの玩具の選択、レジでの購入と支払いを体験する。食事では、レストラン等の混み具合や利用者の精神面への影響を考慮し、場合によっては昼食を購入し公園で食べる等、柔軟な対応を心がけている。自治会活動では、利用者の日中活動のテレビ、ゲームの時間や就寝時間の要望を募り、生活ルールの確認や生活リズムにゆとりを持たせる改善、地域のお祭り等の情報提供を行い、参加を支援している。その他、利用者のこれまでの日中活動以外の希望も取り入れ、マニュアルに沿った外出・外泊ができたり、スマートフォンの使い方の指導等、多様なニーズに応えることで心身のリフレッシュと余暇の充実した過ごし方の支援を行っている。</p>		
A⑦	A-2-(1)-⑤ 利用者の障害の状況に応じて適切な支援を行っている。	a
<p>評価者コメント7</p> <p>利用者の障害の状況に応じた適切な支援を行っている。</p> <p>職員は、施設内外の講師による障害に関する研修会に積極的に参加し、その後の職員会議では伝達・報告を行う等、専門知識の共有を図っている。管理者に提出する外部研修受講評価書の中に、障害支援の在り方を再考したことや、得た知識を日頃の業務に生かした支援を実践したいという自己所見から、利用者の支援向上を図りたいという意欲的な気持ちが伝わってくる。利用者の障害の状況は個々に応じた支援が必要であり、障害に対する知識を活かしつつ、日々の利用者の行動を見守り、落ち着いたところで振り返りができた対応や他児とのトラブルは気持ちの切り替えや、居室調整で危険がないように対応した事、不穏時には複数職員で対応した等々の支援記録をもとに、職員間で支援方法の検討と見直しや環境の整備を図りながら必要な支援が適切に行われている。</p>		
<b>2-(2) 日常的な生活支援</b>		第三者評価結果
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。	a
<p>評価者コメント8</p> <p>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。</p> <p>食生活、入浴支援、排せつ支援、移動・移乗支援については、すべての利用者に対する標準的な支援の手順を定めた各寮業務手順、日課のなかで支援ポイントや職員の動きを示す各寮業務要領、更に個々の利用者の支援内容について項目ごとにまとめた個別支援マニュアルを整備して実施している。これらは、アセスメントシート(援助課題チェックリスト)→評価一覧表→アセスメント要約票の記録をもとに開催されるケース検討会により、支援課題として優先度の高い場合には個別支援計画に盛り込まれ、これに基づく支援の実施内容は業務日誌にて記録されている。</p>		
<b>2-(3) 生活環境</b>		第三者評価結果
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
<p>評価者コメント9</p> <p>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が、十分ではない。</p> <p>利用者の安心・安全な生活環境の整備に当たっては、環境整備実施計画の策定及び実施、職員安全衛生委員会職場巡視チェック表の活用のほか、外部相談員からの意見も積極的に収集しながら危険箇所や故障破損の早期発見・修繕に努めている。しかし、平成32年度の改築移転整備計画を進めているなかで現施設は老朽化が進み、洗面所の照明器具の故障等利用者の生活環境という観点において十分とはいえない。施設整備に十分な予算を確保できない状況において、職員が設備を大切に使用する意識の共有化と自主的な補修作業に取り組む等なされているが、利用者の生活環境の改善に一層の対策が求められる。</p>		
<b>2-(4) 機能訓練・生活訓練</b>		第三者評価結果
A⑩	A-2-(4)-① 利用者の心身の状況に応じて機能訓練・生活訓練を行っている。	非該当
<p>評価者コメント10</p>		

<b>2-(5) 健康管理・医療的な支援</b>		第三者評価結果
A⑪	<b>A-2-(5)-①</b> 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。	<b>b</b>
<p>評価者コメント11</p> <p>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が、十分ではない。  毎日2回の検温の実施及び排せつ支援や入浴支援のなかで利用者の健康状態の把握に努め、体調変化等により対応が必要な場合には、看護師の指示の下、緊急対応マニュアルに基づき迅速な対応が取られ、それらの状況については業務日誌に記録されている。健康管理年間計画により、すべての利用者の健康管理が組織的かつ計画的に行われ、また、研修の実施により職員の知識及びスキルの定着に取り組んでいる。利用者の障がいの状況や身体面及び精神面のニーズに基づく健康の維持・増進に向けたプログラム等が用意されておらず、施設としての取組について検討が望まれる。</p>		
A⑫	<b>A-2-(5)-②</b> 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。	<b>a</b>
<p>評価者コメント12</p> <p>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。  施設が行う保健医療サービスについては、重要事項説明書に明示し利用者・家族等に説明の上、各種マニュアルに基づく支援や対応が行われている。服薬の管理はマニュアルにより決められた手順で行い、服薬の際はダブルチェックにより適切かつ確実な与薬が実施されている。アレルギー症状に対する自己注射薬や超音波治療器等の取扱いに関する研修を実施し、利用者の安全管理にすべての職員が意識を共有化して取り組むよう努めている。</p>		
<b>2-(6) 社会参加、学習支援</b>		第三者評価結果
A⑬	<b>A-2-(6)-①</b> 利用者の希望と意向を尊重して社会参加や学習のための支援を行っている。	<b>a</b>
<p>評価者コメント13</p> <p>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。  行事実施計画や地域交流実施計画により、すべての利用者に対して社会参加の機会を提供するとともに、その具体的内容、参加希望については利用者を尊重して対応がなされている。併せて、個別の希望や意向に対しては、自立生活訓練や目的別外出の取組のなかで利用者を尊重した支援がなされており、学習支援については学校との情報交換を通じて行われている。</p>		
<b>2-(7) 地域生活への移行等</b>		第三者評価結果
A⑭	<b>A-2-(7)-①</b> 利用者の希望と意向を尊重して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>a</b>
<p>評価者コメント14</p> <p>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。  地域移行に向けた利用者の希望や意向についてはアセスメントにより把握され、その実現に向けた支援課題を明らかにした上で必要な項目を個別支援計画に盛り込み、それに基づく支援がなされている。その中において、卒業・退所後に向けた福祉サービス施設・事業所の見学及び体験、グループホームの体験に向けた支援が行われている。また、被虐待等による措置児童については、児童相談所との連携により家族再統合に向けた支援がなされている。</p>		
<b>2-(8) 家族等との連携・交流と家族支援</b>		第三者評価結果
A⑮	<b>A-2-(8)-①</b> 利用者の家族等との連携・交流と家族支援を行っている。	<b>b</b>
<p>評価者コメント15</p> <p>利用者の家族等との連携・交流と家族支援を行っているが、十分ではない。  入所時には援助課題チェックリストの記入等、アセスメントの段階から家族の意向を確認し、必要な事項を個別支援計画に反映させ、家族との連携・交流を図っている。併せて、家族との連携について方針を定め、適宜、家庭連絡票を使ったやりとりにも取り組んでいる。一方で、措置入所児童の割合が増えるなかで、親等家族自身にも福祉的な支援を要するケースも増えており、その対応については児童相談所や市町村担当者等と連携しながら行っているが、今後は社会的養護に関する研修の実施等により職員の専門性の向上を図るとともに、家族支援の体制整備についての組織的対応について検討が求められる。</p>		

### A-3 発達支援

3-(1) 発達支援	第三者評価結果
A⑯	A-3-(1)-① 子どもの障害の状況や発達過程等に応じて発達支援を行っている。
<p>評価者コメント16</p> <p>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。          平成29年度の経営方針のなかで「生活支援」「自立支援」「地域支援」と並んで「発達支援」に取り組む視点を明示し、個々の利用者の発達状態に応じた支援の充実に取り組んでいる。具体的には、アセスメントに基づく個別支援計画での支援課題・支援方法を明らかにし、職員間でのチーム・アプローチと併せ、学校等関係機関と連携しながら支援を行っている。個々の障がいの状況に合わせて感覚統合や視覚支援を積極的に取り入れるとともに、生活場面での機会を利用したセルフ・コントロールの向上に取り組む等、被虐待児童の発達特性に合わせた支援も行っている。</p>	
a	