

# 福祉サービス第三者評価 評価結果

【地域療育センター】

## よこはま港南地域療育センター

横浜市港南区野庭町 631 番地

運営主体: 社会福祉法人横浜市リハビリテーション事業団

● 実施概要	1 ページ
● 総合評価（評価結果についての講評）	2～4 ページ
● 評価領域ごとの特記事項	5～7 ページ
● 分類・項目別評価結果	8～20 ページ
● 利用者アンケート分析・集計結果	21～46 ページ
● 利用者本人調査分析	47～50 ページ
● 事業者コメント	51 ページ

公表日: 2017 年 1 月 28 日

実施機関: 特定非営利活動法人 市民セクターよこはま

## 実施概要

事業所名	よこはま港南地域療育センター（障がい分野）		
報告書提出日	2016年12月20日	評価に要した期間	6ヶ月間
評価機関	特定非営利活動法人 市民セクターよこはま		

### ■評価方法

<b>1、自己評価</b> 実施期間 2016年7月4日～2016年8月31日	① センター運営会議等で趣旨を説明し、全職員に自己評価票を配付。各人が記入し、提出した。 ② 管理職・ソーシャルワーカー・通園・外来など12のグループに分け、各人が記入した自己評価票を持ち寄り、グループごとに意見をまとめた。 ③ グループごとのまとめ結果を、管理職会議で検討し、最終的にセンター長がまとめた。
<b>2、利用者家族アンケート調査</b> 実施期間 2016年7月11日～2016年7月27日	① 通園施設利用児および前年度の通園施設卒園児全園児の保護者と、アンケート実施期間の間に診療所を利用した子ども（ただし、通園施設利用児・前年度の卒園児を除く）の保護者に対して、センターからアンケート用紙を手渡しで配付、または、郵送した。 ② 前年度以降にセンターから支援を受けたことのある関係機関（幼稚園・保育所、小学校、地域訓練会）すべてに対し、センターからアンケート用紙を郵送した。 ①の保護者および②の関係機関より、返信用封筒で、評価機関にあてて無記名で返送してもらった。
<b>3、訪問実地調査</b> 実施日：第1日 2016年9月21日 第2日 2016年9月26日	[第1日] ① 午前：書類調査。ぴーす港南各クラスで療育場面の観察。その後、通園園長・ぴーす港南園長・管理課長に面接調査。 ② 午後：書類調査。言語聴覚士、通園保育士、通園児童指導員、ソーシャルワーカーに、個別面接調査。その後書類調査。 [第2日] ① 午前：書類調査。理学療法士、作業療法士に、個別面接調査。その後、通園施設で療育場面の観察。 ② 午後：センター長・管理課長に面接調査。その後、看護師、心理士、ぴーす港南児童指導員に、個別に面接調査。管理課長に面接調査後、意見交換して、終了。
<b>4、利用者本人調査</b> 実施日：第1日 2016年9月21日 第2日 2016年9月26日	観察調査は、調査員が、それぞれのクラスに分かれて実施した。子どもたちの心理的・精神的状況に配慮して、園長の了解が得られたクラスの室内に入り同席。その他のクラスは、入口扉の窓などからの観察にとどめた。

## 総合評価（評価結果についての講評）

### 【施設の概要】

#### 【施設】

よこはま港南地域療育センターは、市営地下鉄「上永谷」駅からバスで約10分、「深田橋」停留所下車、徒歩約5分の住宅地の中にあります。社会福祉法人横浜市リハビリテーション事業団により、平成25年（2013年）4月に開設されました。主な担当地域は、港南区・栄区です。

施設の建物は、鉄筋コンクリート造、3階建てで、1階および2階は、療育室・遊戯室・ホールなど、3階は、診察室・外来療育室・検査室などとなっています。1階・2階とも療育室外側に園庭があります。

#### 【組織・事業内容】

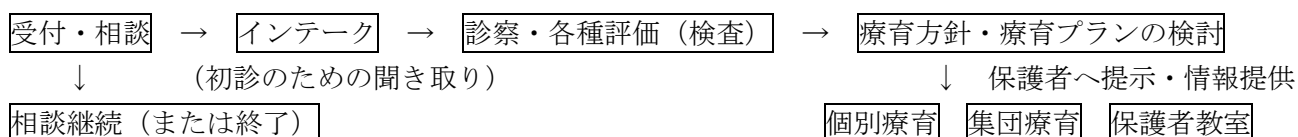
- ・診療部門：診療、個別療育、集団療育（外来グループ療育）
- ・通園部門：児童発達支援（定員60名）、医療型児童発達支援（定員30名）
- ・ぴーす港南：児童発達支援（定員48名）
- ・相談部門：センター利用のための相談、子どもの生活全般の相談、保護者支援、地域関係機関への巡回相談など

#### 【基本理念・基本方針】

- ・基本理念：よこはま港南地域療育センターは、心身に障害のあるお子さんがよりよく成長し、そのご家族が、地域で安心して充実した生活が送れるよう支援します。
- ・基本方針：Ⅰ 質の高い療育サービスを提供します  
Ⅱ 一人ひとりの人権を尊重します  
Ⅲ 「暮らしやすさ」を求めて地域社会と連携します  
Ⅳ 効率的で開かれたセンター運営を目指します

#### 【センター利用の基本的な流れ】

センターを利用する場合の基本的な流れは、次のようになっています。0歳から小学校期までの児童を対象（ただし通園部門・ぴーす港南利用は就学前まで）。[子どもの状況により、さまざまなケースがあります]



### ◆ 高く評価できる点

#### 1、一人ひとりの子どもに適した支援を実施しています

診察・各種評価の結果をもとに、療育プランを検討し、保護者の意向も踏まえ、一人ひとりの子どもの支援計画を作成し、それに基づいて、診療部門・通園部門・ぴーす港南・相談部門が連携して、それぞれの子どもの適した支援を実施しています。さらに、通園部門・ぴーす港南では、より詳しい個別支援計画を作成しています。年度初めの作成（初期）・半年後の見直し（中期）・年度末の振り返り（終期）には、保護者の要望・意向なども聴き取り、保護者と確認しながら作成しています。

利用者が多い通園部門では、年齢・障がいの種別・発達の状況などを勘案し、10クラス（16グループ）編成としています。1クラスは、子ども6-9名で、週5日、週3日、週2日などの通園日数に分かれ、親子通園日・単独通園日などの組み合わせがあります。

クラス内は、衝立やカーペットで仕切ってコーナーを作り、子どもたちが落ち着いて過ごせるようにしているほか、その日に利用する子どもの状況に応じて、室内のレイアウトを変更したり、教材・遊具

などを入れ替える工夫をしています。また、室内の活動だけでなく、できるだけ園庭などに出て遊ぶ機会を作ったり、子どもたちが、種まき・苗植え・水やりなどをして野菜を育て、収穫・皮むき後調理してもらって給食で食べたりする経験をしています。

職員は、一日の活動の流れを絵カード・文字板など用いて子どもたちが分かりやすいように示しています。また、子どもの態度や仕草などから子どもの思いを汲み取り、さらに、子どもの発言をじっくりと丁寧に聞き取るようにしています。子ども一人ひとりの個性を受け止め、急かせることなく、「できた」という喜びを子どもが味わい、自信を持てるよう支援しています。

## 2、保護者への支援が充実しています

初診前も含め、センター利用の保護者全員を対象とした「療育講座」を年間十数回開催しているほか、通園部門・ぴーす港南では、それぞれ保護者教室を年間 10 回以上行っています。テーマは、保護者のニーズも踏まえ、それぞれの子どもの障がいの状況や発達段階などに対応したものとなるようにしています。また、通園部門・ぴーす港南では、普段参加できない家族（父親など）のために、保護者教室の一部を夜間に開いたり、家族参観を日曜日に開催するなどの工夫をしています。

また、初診を待っている保護者や児童を対象とした「とことこ広場」（相談の場と自由遊びの場）を月 1 回実施するとともに、低年齢で初診を終えた児の育児支援として「ぴょんぴょんグループ」を月 1 回から月 2 回開催とするなど、できるだけ保護者の要望に応えるよう努めています。

## 3、職員間で情報が共有され、連携してより良い支援となるよう努めています

一人ひとりの子どもの支援計画は、診療部門・通園部門・ぴーす港南・相談部門などの各職種が連携して、カンファレンスやケース会議を開き作成し、定期的に評価・見直しを行っているほか、子どもの状況に大きな変化があった場合などは、直ちに見直しています。また、1 階の事務室に全職員の机があるので、会議などの場だけでなく、いつでも情報交換できる状況となっています。

さらに、センター内の情報システム化が進んでおり、各種マニュアル・規則・規程類や、センター運営会議・療育体制会議・危機管理委員会など各種委員会議事録、事業団からの情報などがパソコンで全職員が見ることができるようになっています。このシステムを活用し、さまざまな情報を共有し、全職員が連携して、より良い支援となるよう努めています。

### ◆ 今後の工夫が期待される点

#### 1、地域生活への支援の充実

利用者および家族が、安心してより豊かな地域生活を送ることができるように、センターでは、地域資源に関する情報を掲示したり、就学や幼稚園・保育所などへの子どもの進路に関する相談に応じています。また、地域の学校、幼稚園・保育所などへの訪問や巡回相談などを行い、地域での支援体制がより向上するように努めています。しかし、地域での受け皿は十分ではなく、利用者および家族はセンターに頼らざるを得ないのが実情です。一方、一人ひとりの利用者・家族のニーズは多様化し、発達障害児（高機能群）の増加などもあり、センターの業務は増大・複雑化する方向にあります。

このような状況を踏まえ、地域療育システムの中心的な役割を果たす機関としてのセンターの機能はどうあるべきか、幼稚園・保育所や民間の児童発達支援事業所・放課後等デイサービス事業所などの役割分担をどのようにするかなどを検討し、子どもや家族がさらに地域で暮らしやすくできるよう支援を充実させることが期待されます。

#### 2、保護者アンケート結果へのフォロー

今回の第三者評価における在園児の保護者アンケートで、「診察に関する支援」（“医師の診察や訓練指導等の頻度”）について、多くの保護者が「不満」「どちらかといえば不満」と答えています。自

由記述欄にはどのようなことが不満なのかの記述はほとんどないので、保護者と直接話し合っ、具体的に何を望んでいるかなどを聴き取り、対応を検討することが期待されます。

また、診療所利用児の保護者では、「保護者を対象とした勉強会等の支援」「センターからの情報提供や保護者の相談への対応、センターの対応の一貫性」「センター全体の安全管理」「苦情・要望への対応」の設問で、「その他」の回答が多くなっています。コメント欄には、“知らない”“わからない”などの記述がありますので、情報提供や伝達法の工夫をすることが期待されます。

## 評価領域ごとの特記事項

※このページは、かながわ福祉サービス第三者評価推進機構が定めた「評価領域」に則って記載しています。

### 1、人権の尊重

- ・基本理念を、「心身に障害のあるお子さんがよりよく成長し、そのご家族が、地域で安心して充実した生活を送れるよう支援します。」と定めています。
- ・職員行動基準の中の「利用者主体のサービス」の項目に、人権尊重、プライバシーの保護などを掲げています。

### 2、意向の尊重と自立生活への支援に向けたサービス提供

- ・センターの支援に関する情報などは、通園部門・ぴーす港南の入園説明会で保護者に説明しています。また、地域資源に関する情報は、3階の掲示板に掲示しているほか、地域で開催されるイベントなどの情報を1階の掲示板でも伝えています。
- ・センター利用者に対し療育講座を開催しているほか、通園部門・ぴーす港南で、それぞれ保護者教室を開いています。療育講座や保護者教室の内容は、それぞれの子どもの障がいの状況や発達段階、保護者のニーズなどを踏まえたテーマ設定としています。
- ・初診は1時間、再診は30分としています。医師からの説明は、保護者に分かりやすいものとなるよう配慮し、必要に応じて、看護師などが診察後に補足説明をするほか、保護者からの質問に応じています。
- ・一人ひとりの子どもに対し、必要な訓練指導の頻度を確保しているとセンターでは判断しています。しかし、今回の第三者評価における保護者アンケートで、医師の診察や訓練指導等の頻度についての設問で、“どちらかといえば不満” “不満”の回答が高くなっています。診察の頻度なのか、訓練指導の頻度なのかを把握し、対応を検討することが期待されます。
- ・通園部門およびぴーす港南における個別支援計画は、全体の支援計画をもとに毎年度作成し、定期的にカンファレンスを行い見直しています。中期評価・終期評価の際は、保護者から、実施結果についての評価・振り返りや意見を記入してもらい、それを次の支援計画の見直しに活かすように努めています。
- ・一人ひとりの子どもの障がいや特性を、各種会議やカンファレンスで共有し、職員は、それぞれに応じた接し方を常に心がけています。絵カードや文字板などを使って、視覚的に分かりやすく伝えるなどの工夫をしています。
- ・保護者からの相談、質問には、随時対応しています。また、通園部門では、年4回、個別面談を実施し、保護者から要望があれば、定期面談以外でも個別面談に応じています。

### 3、サービスマネジメントシステムの確立

- ・センターの1階に、意見BOXを配置したり、クラス懇談会や園長懇談を実施するなど保護者の要望や苦情に対応する仕組みを持っています。通園の利用者には毎年満足度調査を行い、外来利用者については外来グループの療育終了後にアンケート調査を行っています。
- ・給食の献立は、子どもの状況、年齢、好き嫌いなどを考慮して作成しています。摂食能力に障がいのある子どもに対しては、適切な食形態を用意し、必要に応じ、理学療法士・作業療法士などが食事介助にあたっています。また、診療部門の摂食クリニックで、摂食能力の評価および訓練などを行っています。
- ・子どもたちが食べることに関心を持つよう、野菜を育て、給食で食べています。子どもたちは、種まき、苗植え、水やり、収穫、皮むきをするなどの経験をしています。ミニトマト、にんじん、ほうれん草、玉ねぎなどを育てました。また、園外プログラムで近隣の畑に出かけ、芋ほりを経験し

ています。

- ・重要事項説明書や契約書などの内容はわかりやすい表現としています。また、「利用者ハンドブック」を配付し、具体的な利用時の諸事項を説明しています。さらに、就学準備講座を行うほか、各家庭に、就学準備ハンドブックを配付し、学校へ情報提供する際の内容・書き方などの助言をしています
- ・危機管理マニュアルを作成し、その中で「事故・インシデント報告手順」を策定しています。また、事故防止のため、バス添乗マニュアル、給食マニュアル、プール使用点検マニュアルなど個別のマニュアルにチェック項目が記載されています。さらに、危機管理委員会を中心に毎年、マニュアルやチェックリストの内容を点検し、必要な改正を行っています。
- ・「火災マニュアル」「大規模地震マニュアル」などがあり、年度当初の全体研修で、火災・地震の際の、状況に応じたセンター内での行動を確認しています。また、毎月防災訓練を実施するほか、合築している福祉施設と年2回合同で避難訓練を行っています。消防署の指導のもとAEDの訓練も行っています。
- ・センター内5か所に監視カメラを設置し、外部からの不審者侵入に備えています。また、不審者侵入時には、決められた言葉を放送して避難などの対応をするよう全職員に研修で周知しています。
- ・施設内の清掃は専門業者に依頼しており、業者は清掃マニュアルを策定してそれに従った清掃業務を行っています。
- ・利用者ハンドブックに「感染症に罹った場合の登園目安」としてチェック項目を載せて説明、周知しています。インフルエンザやノロウイルスに対する注意を喚起する掲示物が各階に掲示されています。

#### 4、地域との交流・連携

- ・幼稚園・保育所、学校への巡回訪問は、先方からの依頼に基づき時期や回数を決めており、適切に対応しています。
- ・幼稚園・保育所、学校からの研修への協力依頼などに応じています。また、幼稚園・保育所職員を対象とした療育セミナーおよび学校の教職員を対象とした学齢療育セミナーを、毎年、センター会議室において行っています。
- ・地域訓練会などからの巡回訪問による支援の依頼に適切に対応しています。また、随時の相談や研修への協力依頼などに応じています。
- ・療育相談は、区福祉保健センターと連携して実施し、年1回会議を持ち、療育相談実施上の課題を整理、検討しています。また、南部児童相談所とは常に連絡を取り合い、年1回、会合を持っています。
- ・実習生や研修生の受け入れにあたっては、実習や研修の目的に応じた効果的な学習となるよう、入るクラスや時間帯などを考慮しています。また、子どもたちへの配慮事項や守秘義務などについても伝えています。
- ・療育ボランティアを数名受け入れ、子どもたちへの補助や介助の仕方、注意点などを説明しています。
- ・運営協議会を年2回開催し、地域の関係機関などとの情報交換の場としています。

#### 5、運営上の透明性の確保と継続性

- ・センターのパンフレットを、区福祉保健センターや児童相談所に配布用として提供しています。
- ・事業団のホームページで療育センター全体の紹介をしているほか、各センターごとのページで、それぞれのセンターの施設内容や支援内容を伝えています。
- ・職員行動基準の中に、「利用者主体のサービス」「良好な環境維持」「禁止事項」の項目を設け、それぞれに具体的な事例を取り上げ、職員に周知しています。

- ・個人情報の保護については職員をはじめ、委託業者やボランティア、実習生等に対しても個人情報の取扱いを周知し、横浜市に提出する様式を使用した誓約書をとっています。
- ・ホームページには「プライバシーポリシー」を掲載し、施設内に「利用者の個人情報保護について」の掲示を行っています。利用者ハンドブックや重要事項説明書にも記載しています。
- ・環境への対応については法人のCSR（企業の社会的責任）活動として食材の地産地消やリサイクル活動などを進めており、法人パンフレットに記載しています。また、利用者ハンドブックに「ごみの分別について」の項を設けて利用者に対しても協力を呼び掛けています。
- ・センターの重要案件については全体研修の中で職員に伝えています。保護者に対しては保護者連絡会や親の会などで説明しています。現在、通園と外来の療育体制について見直しを検討しており、そのためのプロジェクトチームを立ち上げています。
- ・センター内の情報システム化が進んでおり、各種規則、規定類はじめ当日の経過記録などを除く療育に関する多くの情報が電子化され、パソコンから見るができます。非常勤職員にも共有されています。
- ・多様化するニーズに応えるために、来年度からスタートする新しいサービス展開に向けてプロジェクトチームを立ち上げており、内部・外部の関係者や関係機関とも連絡を取りながら活動しています。


## 6、職員の資質向上の促進

- ・毎年度、職員研修基本方針を策定しており、全職員対象の内部研修、外部研修を計画しています。また職種ごとに別途、年間計画を策定して「所属研修」を行っているなど充実した仕組みがあります。
- ・職員は事例検討会や、カンファレンスやミニカンファレンスに参加しています。また、臨床検討会ではVTR報告会など映像を使った実践的な研修をしています。
- ・医療や理学療法、作業療法について、2か月に1度くらいの頻度で外部のスーパーバイザーを招き、クラス運営や親子の支援などについて指導を受けています。
- ・目標管理制度が行われています。年度初めに上司と話し合い、年間目標を立て、秋季に上司と面談し振り返りを行い、年度末に上司と面談をして年間の振り返りを行っています。
- ・目標管理制度では「職種・領域別の人材育成・キャリアプラン」として、職員の育成方針、キャリア階層・能力達成モデルが示されています。例えば「指導人材育成研修」を作成して経験年数やチーム等職責に対応した研修回数・内容が年間計画として作成されており、キャリア形成の道筋が具体的に示されています。



## 分類別評価結果



※ 横浜市評価基準を使用しています。評価基準の詳細については、横浜市健康福祉局「福祉サービス第三者評価」のホームページ <http://cgi.city.yokohama.lg.jp/kenkou/fukushi/site/hyouka/kijun.html> を参照して下さい。


※  ←「ひょう太」の数の意味は以下の通りです。

3つ: 高い水準にある 2つ: 一定の水準にある 1つ: 改善すべき点がある


※ 評価分類の結果は、各分類を構成する1~6つの項目の評価結果で決まります。「ひょう太」が1つしかつかない項目が1つでもあると、その項目の属する評価分類の結果は「ひょう太」1つとなります。

### 評価領域 I 利用者の尊重

評価分類	評価の理由(コメント)
<p>I-1 利用者本位の理念</p>  <p>(1)センターの理念や基本方針が子どもとその家族を尊重したものとなっており、全職員が理解し、実践しているか</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・センターの基本理念や基本方針は施設内に掲示され、利用者のハンドブック、園のしおりそして重要事項説明書などに掲載されており、いずれも子どもと家族を尊重したものとなっています。</li> <li>・毎年、年度初めに全体研修を行うなどして、基本理念や基本方針を周知しています。しかし、職員の理解度には差があるとセンターでは捉えており、一人ひとりが十分に理解できるよう努力しています。</li> <li>・センターの支援実施内容は、センターの基本理念や基本方針に沿って行われています。</li> </ul>
<p>I-2 一人ひとりの子どもに応じた支援の実施</p>  <p>(1)子どもや家族の状況を把握し、課題を適切に抽出しているか。                  (2)支援計画は、一人ひとりの子どもとその家族の状況等に応じた適切な内容であるか                  (3) 子どもや家族の状況の変化や支援の実施結果を反映して、支援計画の見直しを適切に行っているか。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・初診前の面談において、ソーシャルワーカーが子どもの家庭や地域における生活状況や、保護者のニーズや家庭の状況などを聞き取っています。診察後、診療部門の医師と理学療法士・作業療法士・心理士・ソーシャルワーカーなどの専門職が、カンファレンスを開き、一人ひとりの子どもに適した支援計画を作成しています。</li> <li>・外来療育グループでは、支援実施後、定期的に処遇会議で支援計画を見直しているほか、必要に応じ、ミニカンファレンスを実施しています。</li> <li>・さらに、通園部門・ぴーす港南を利用するようになった場合は、詳しい個別支援計画を作成しています。通園開始前に保護者は「療育を始めるにあたって」の書式を使って、困っていること、期待・希望や、子どもの好きなこと、嫌いなこと、食事、排せつなど現状についても記載しています。</li> <li>・通園部門・ぴーす港南の個別支援計画書は、支援計画の評価項目に沿って登園開始後の状況を数日間記録し、その記録を関係職員と話し合い策定し、保護者の確認をとります。</li> <li>・個別支援計画は初期評価書、中期・次年度処遇、終期評価書作成と最低年3回策定・振り返りを行います。この間最低4回、保護者と面談を行っています。子どもへの支援は個別支援計画で定めた「具体的支援」の内容に沿って行い、毎日の経過が記録され、週1回以上行っている「親子通園日」に保護者と懇談して、必要</li> </ul>

<p>I - 3 利用者の人格の尊重・虐待への対応</p>  <p>(1) 支援にあたり、子どもの呼び方など、子どもの人格の尊重を意識しているか。</p> <p>(2) 支援にあたり、保護者の人格の尊重を意識しているか。</p> <p>(3) 虐待が疑われる子どもの早期発見と適切な対応を意識しているか。</p>	<p>に応じて、経過を見ながら見直しをしています。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・センターの職員行動基準には「利用者主体のサービス」の項目があり人権尊重、プライバシーの保護などを掲げています。また「禁止事項に「体罰、差別、プライバシーの侵害」を上げていますが、例えば、プライバシーとか威圧的な態度とは具体的にどのような態度なのかなど、職員行動基準のことばの定義づけなどを含め、より具体的な内容の指針などが示されるとさらに良いでしょう。また、トイレはオープン型とドア付きがありますが、どのように使い分けるのかの基準を明文化することも望まれます。</li> <li>・支援において子供の発言は必ず肯定して対応し、子供の視線や行動を遮らないような職員の位置取りをしています。人格尊重の配慮が見られます。</li> <li>・保護者の障害認識や精神的なケアなどの配慮が必要なケースについては園長、チーフ、関連スタッフで適宜ミーティングを行い支援方針を確認して対応しています</li> <li>・センターでは、虐待予防委員会を毎月開催しており、虐待が明らかかな場合は臨時虐待予防委員会を開催しています。虐待が疑わしい場合、発見者は管理職に報告し、管理職はミニカンファレンスなどで状況を把握します。その内容を受けて虐待予防委員会が評価を行って、要配慮、定例観察、児童相談所通告など評価に応じた連携体制をとっています。</li> </ul>
<p>I - 4 苦情・要望への対応</p>  <p>(1) 苦情解決制度は保護者に十分周知され、利用しやすい効果的な仕組みとなっているか。</p> <p>(2) 要望や苦情等を進んで受け止める仕組みが確保されているか(苦情解決制度を除く)</p> <p>(3) 要望や苦情に速やかに対応しているとともに、その内容をその後の対応や施設運営に活かしているか。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・保護者には初診前に面談を行い、苦情解決制度についても説明をしています。また、利用者ハンドブックや重要事項説明書、施設内各階の掲示物などでも第三者委員制度は周知されています。しかし、第三者委員の連絡先は示されていません。利用者が第三者委員に直接申し立てができる仕組みに変えるなど、苦情を伝える仕組みの整備が求められます。</li> <li>・センターの1階に、意見BOXを配置したり、クラス懇談会や園長懇談を実施するなど保護者の要望や苦情に対応する仕組みを持っています。通園の利用者には毎年満足度調査を行い、外来利用者については外来グループの療育終了後にアンケート調査を行っています。センターで行う行事や各種講座、勉強会への参加者に対して終了後にアンケートを実施し、管理職会議やセンター運営会議で報告・検討し、サービス改善に活用しています。</li> <li>・センター開設から4年が経過しています。この間、意見BOXへの投稿は1件だけですが、業務改善に結びつく成果がありました。意見BOXの一層の活用が期待されます。</li> </ul>

## 評価領域Ⅱ 支援の実施内容

評価分類	評価の理由（コメント）
<p data-bbox="140 344 568 423">Ⅱ－１ センター全体に関する共通事項</p>  <p data-bbox="140 573 568 734">(1) センターの利用にあたって、保護者にセンターの理念や基本方針、支援の内容、利用に伴う費用等を正確に説明しているか。</p> <p data-bbox="140 752 568 869">(2) センターの支援の内容や子どもの状況等に関する情報提供が保護者に適切に行われているか。</p> <p data-bbox="140 887 568 1003">(3) 支援の実施に関して必要な情報を職員間で共有化し、センターとして一貫した支援に努めているか。</p> <p data-bbox="140 1021 568 1137">(4) 地域に関する情報提供、保護者の自主的な活動に対する協力を行っているか。</p> <p data-bbox="140 1155 568 1227">(5) 保護者、家族を対象とした勉強会等を効果的に実施しているか。</p> <p data-bbox="140 1245 568 1361">(6) 就学や幼稚園・保育所への入園等、子どもの進路の選択に際し、保護者を適切に支援しているか。</p> <p data-bbox="140 1379 568 1496">(7) 支援にあたっては、保護者の精神的、心理的な負担等にも十分な配慮がなされているか。</p> <p data-bbox="140 1514 568 1630">(8) 利用者が快適に過ごせるよう、環境（清潔さ、採光、換気、照明等）への配慮がなされているか。</p>	<ul data-bbox="600 344 1457 2078" style="list-style-type: none"><li>・センターの利用開始にあたって、最初の相談時に、ソーシャルワーカーがパンフレットなどを渡し、センターの概要、利用の流れ、支援の内容、医療費被保険者負担などの法律や制度に基づく費用などを説明しています。また、理学療法・作業療法などの開始時には「訓練開始にあたって」の資料、通園部門利用の場合は重要事項説明書を配付し、説明しています。</li><li>・センターの支援に関する情報などは、通園部門・ぴーす港南の入園説明会で保護者に説明しているほか、以後の情報は、掲示板や保護者会で周知しています。また、制度改正、就学情報など保護者にとって重要な内容については、保護者会とは別に説明会を開催するなど、情報提供の方法を考慮しています。</li><li>・利用者に関する情報は個人別にファイリングし、1階事務室の所定の書架に保管されていて、職員が必要に応じていつでも利用できるようにしています。また、各職種、各部門内でケース会議、カンファレンスなどを定期的に行っています。さらに、処遇検討会議で、各部門・各職種が集まり、センターとして一貫した支援となるよう、内容や方向性について確認しています。</li><li>・地域資源に関する情報は、3階の掲示板に掲示しているほか、地域で開催されるイベントなどの情報を1階の掲示板でも伝えていきます。また、子どもとその保護者が新たな経験ができるように、地域資源の利用を勧めるなど、必要に応じ支援しています。</li><li>・保護者会の活動などに、家族控室を使えるようにしているほか、きょうだい児保育室を設置しています。また、センターの利用者に対し、会議室、ホール、遊戯室、園庭などを無料で開放しています。</li><li>・センター利用者に対し療育講座を開催しているほか、通園部門・ぴーす港南で、それぞれ保護者教室を開いています。療育講座や保護者教室の内容は、それぞれの子どもの障がいの状況や発達段階、保護者のニーズなどを踏まえたテーマ設定としています。例えば、通園部門では、児童発達支援クラスと医療型児童発達支援クラスで、保護者教室のテーマを変えるなどの工夫をしています。</li><li>・療育講座や保護者教室では、テーマによっては父親も参加できるように、土曜日や夜間に開催するなどの工夫をしています。</li><li>・療育講座のテーマに「就学に向けて」を設けているほか、通園部門・ぴーす港南の保護者には、それぞれ就学準備講座を開いています。また、卒園児の保護者を招き、「先輩の話を聞く会」を行っています。</li><li>・各家庭に、就学準備ガイドブックを配付し、学校へ情報提供する際の内容・書き方などの助言をしています。</li><li>・保護者からの相談は、診療部門や通園部門・ぴーす港南のそれぞれ</li></ul>

の担当職員だけでなくソーシャルワーカーも関わり、いつでも対応できるようにしています。

- ・保護者に対し、必要に応じ、港南区・栄区の福祉保健センターや南部児童相談所などを紹介しています。また、転居などでセンター利用を終了する場合には、転居先の情報を保護者に伝えたり、関係機関への紹介を行っています。
- ・清掃は外部業者に委託となっており、委託先業者が日常清掃のほか定期的に清掃し、屋内・屋外とも常に清潔に保たれています。年に数回、大掃除や園庭の樹木剪定なども行っています。
- ・各部屋に温湿度計が設置され、適切な温湿度となるよう職員が調整しています。体温調節が難しい子どものいるクラスでは、特に温湿度のチェックを頻繁に行うようにしています。
- ・3階の診療所に、授乳室を設け、保護者が授乳やおむつ替えを行えるようにしています。

## II-2 診療に関する支援



(1) 診察の際の説明や対応は、適切でわかりやすいか。

(2) 訓練指導等（心理療法・理学療法・作業療法・言語療法等）における保護者への説明や対応は適切であるか。

(3) 子どもの状況や課題に応じた訓練指導等が設定されているか。

(4) 職員の子どもへの接し方は丁寧で、一人ひとりの障害の状況や個性等の理解に努めているか。

- ・初診は1時間、再診は30分としています。再診後の回数（来所頻度）は、それぞれの子どもの状況に応じて設定しています。
- ・医師からの説明は、保護者に分かりやすいものとなるよう配慮しています。必要に応じて、看護師などが診察後に補足説明をしたり、保護者からの質問に応じたりしています。
- ・訓練指導などに対する説明は、要点をメモに書いて保護者に渡すなど、正確に伝わるように配慮し、質問にも丁寧に応じています。
- ・訓練指導などは、支援計画に基づいており、子どもの状況や課題に応じて設定されています。訓練指導の内容は、日常生活に必要な能力を育て、子どもが家庭や地域で安心して過ごせることを考慮して設定しています。訓練指導などの後に、実施した内容について、保護者と情報交換する時間を設けています。
- ・一人ひとりの子どもに対し、必要な訓練指導の頻度を確保しているとセンターでは判断しています。しかし、今回の第三者評価における保護者アンケートで、医師の診察や訓練指導等の頻度についての設問で、“どちらかといえば不満” “不満” の回答が高くなっています。診察の頻度なのか、訓練指導の頻度なのかを把握し、対応を検討することが期待されます。
- ・職員は、子どもの個性や障がい特性、発達の状況などに応じた接し方を常に心がけています。子どもへの関わり方について、事業団において新人研修などを実施しているほか、センター内の研修でも取り上げています。
- ・一人ひとりの子どもの障がいや特性は、各種会議やカンファレンスで共有しています。絵カードや文字板などを使って、視覚的に分かりやすく伝えるなどの工夫をしています。

## II-3 通園施設における支援



- ・療育室などは、マニュアルに基づき、安全チェックを行っています。また、月1回、危機管理委員会を開き、センター全体の安全管理体制などを確認したり、インシデント・アクシデント報告にもと

- (1) 子どもの障害や発達の状態に応じた良好な環境が確保されているか。
- (2) 子どもの障害や発達の状態、保護者のニーズ等に応じた適切な通園の形態が確保されているか。
- (3) 通園施設における個別支援計画は、一人ひとりの子どもとその家族の状況等に応じた適切な内容であるか。
- (4) 子どもや家族の状況の変化や支援の実施結果を反映して、個別支援計画の見直しを適切に行っているか。
- (5) プログラムの内容は個別支援計画に基づき、子どもに応じた適切な内容であるか。
- (6) 職員の子どもへの接し方は丁寧で、一人ひとりの障害の状況や個性等の理解に努めているか。
- (7) 職員は保護者の希望や気持等に配慮した対応に努めているか。
- (8) 支援の内容や子どもの状況に関する保護者への情報提供、保護者との個別面談等を適切に行っているか。
- (9) 給食の献立や調理方法は、それぞれの子どもの状況に配慮されたものであるか。
- (10) 食事の場、食器等に配慮がなされているか。
- (11) 子どもの日常の健康管理は適切に行われているか。
- (12) 排泄は子ども一人ひとりの状況に応じて対応しているか。
- (13) 医療的ケアが必要な子どもなど、特に配慮が必要な子どもについて適切な配慮がなされているか。
- (14) 通園バスのコース設定など、利用者の通園手段（交通手段）への配慮に努めているか。
- (15) 通園施設利用にあたっての重要事項説明や契約手続等は適切に行われているか。
- (16) 就学や幼稚園・保育所への移行にあたって、適切な対応を行っているか。


づき、対応を検討しています。

- ・子どもの状況に応じて、療育室の設定や教材、遊具などを工夫しています。例えば、通園施設では、週3日通園、週2日通園の子どもが同じ療育室を交互に使う場合、レイアウト、机や椅子の高さ、教材・遊具などを毎日変更しています。
- ・各部屋に温湿度計が設置され、適切な温湿度となるよう職員が調整しています。体温調節が難しい子どものいるクラスでは、特に温湿度のチェックを頻繁に行うようにしています。
- ・支援計画に基づく通園頻度が確保できるよう努めています。子どもの障がいや発達の状況、年齢、家族の状況などを考慮し、毎年クラス編成を工夫しています。
- ・家族の状況などに応じた通園形態（単独通園、親子通園）となるようにしています。例えば、就労している保護者に対して、親子日の日数を配慮しています。また、幼稚園や保育所との併用利用希望を尊重しています。
- ・個別支援計画は、全体の支援計画をもとに毎年度作成しています。一人ひとりの子どもとその家族のニーズを把握し、年間目標を定め、具体的支援方法などを盛り込んでいます。
- ・個別支援計画は、担任と関係する専門職が参画して作成し、通園課カンファレンスで内容の確認をしています。また、個別支援計画の作成前に保護者と話し合い、希望やニーズを把握し、作成後の内容についても了解を得ています。
- ・個別支援計画の内容は、定期的にカンファレンスを行い見直しています。中期評価・終期評価の際は、保護者から、実施結果についての評価・振り返りや意見を記入してもらい、それを次の支援計画の見直しに活かすように努めています。
- ・プログラムの内容は、個別支援計画に基づくものとなっており、一人ひとりに応じて、集団活動、個別活動などをバランスよく取り入れています。家庭での日常生活でも活かせるようなプログラムとしています。
- ・一人ひとりの子どもの障がいや特性を、各種会議やカンファレンスで共有し、職員は、それぞれに応じた接し方を常に心がけています。絵カードや文字板などを使って、視覚的に分かりやすく伝えるなどの工夫をしています。
- ・保護者からの相談、質問には、随時対応しています。担任が対応するだけでなく、必要に応じ、園長やチーフ、ソーシャルワーカーなども対応できるようにしています。
- ・支援内容について、親子通園の時は、その日のプログラムの目的などを伝え、単独通園の時は、連絡ノートを用いて、その日の子どもの様子などを伝えています。また、クラスだよりを毎月発行し、必要な事項を知らせています。
- ・年4回、個別面談を実施しています。保護者から要望があれば、定期面談以外でも個別面談に応じています。
- ・曜日ごとの保護者連絡会や、クラスの枠を超えた保護者交流会を開いています。また、家族参観日を年4回設け、父親なども参加でき




- るように日曜日に行い、終了後にレクチャーや懇談会を実施しています。さらに、クラスごとに、園長との懇談会を実施しています。
- ・給食の献立は、子どもの状況、年齢、嗜好などを考慮して作成しています。
  - ・摂食能力に障がいのある子どもに対しては、適切な食形態を用意し、必要に応じ、理学療法士・作業療法士などが食事介助にあたっています。また、診療部門の摂食クリニックで、摂食能力の評価および訓練などを行っています。
  - ・保護者が給食を試食する日を設けています。その際に、偏食のある子どもに人気のあるメニューや食事のレパートリーを広げるメニューなどを紹介しています。
  - ・栄養士が、季節の食材を取り入れた献立を作成しています。七夕、お月見、クリスマスなどの行事食も取り入れているほか、誕生日会の日は、ケーキを添えています。
  - ・子どもたちが食べることに関心を持つよう、野菜を育て、給食で食べています。子どもたちは、種まき、苗植え、水やり、収穫、皮むきをするなどの経験をしています。ミニトマト、にんじん、ほうれん草、玉ねぎなどを育てました。また、園外プログラムで近隣の畑に出かけ、芋ほりを経験しています。
  - ・既往症については、入園時に保護者から書類に記入してもらい、職員間で情報を共有しています。活動中に子どもの体調変化などがあった場合は、必要に応じて保護者に伝え、降園後の対応について話し合っています。
  - ・食事前に手洗いをしたり、タオルやウエットティッシュで拭いたりすることを子どもたちに指導しています。食後の歯磨きは、子ども自身が行ったあと、仕上げ磨きを職員が行っています。
  - ・排泄の介助が必要な子どもには、一人ひとりの排泄のリズムなどをとらえ、トイレへ誘導するなどの支援をしています。園での排泄状況は、単独通園日には連絡ノートに記入し、保護者に伝えています。
  - ・日常生活で医療的ケアが必要な子どもや服薬が必要な子どもの情報は、職員間で共有しています。また、センター長（医師）が子どもの主治医と連絡を取り、発作などへの対応を確認しています。
  - ・療育時間内に服薬の必要がある子どもへの対応は、利用者ハンドブックに記載しています。
  - ・通園バスの運行コースや乗降ポイントは、バス利用者の居住地、乗車時間、道路状況などを考慮し、毎年決定しています。
  - ・重要事項説明書や契約書などの内容はわかりやすい表現としています。また、「利用者ハンドブック」を配付し、具体的な利用時の諸事項を説明しています。
  - ・通園部門の利用終了時には、保護者や子どもの不安を軽減するため、幼稚園・保育所や小学校などへ引き継ぎを行っています。また、卒園児を対象としたフォローアッププログラムとして、「スマイル」というグループ活動を実施しているほか、卒園児保護者の集いを行っています。

・就学準備講座を行うほか、各家庭に、就学準備ハンドブックを配付し、学校へ情報提供する際の内容・書き方などの助言をしています。

## 評価領域Ⅲ 地域支援・関係機関との連携




評価分類	評価の理由（コメント）
<p><b>Ⅲ－１ 地域の関係機関への支援</b></p>  <p>(1) ア 幼稚園・保育所への支援 巡回訪問による技術支援を適切に実施しているか。</p> <p>(1) イ 幼稚園・保育所への支援 随時の相談や研修への協力依頼等に積極的に対応しているか。</p> <p>(2) ア 学校への支援 学校訪問による技術支援を適切に実施しているか。</p> <p>(2) イ 学校への支援 随時の相談や学校の主催する研修への協力依頼等に積極的に対応しているか。</p> <p>(3) 地域訓練会等、その他の機関への支援 巡回訪問、随時の相談や研修への協力等の依頼に適切に対応しているか。</p>	<ul style="list-style-type: none"><li>・幼稚園・保育所への巡回訪問は、先方からの依頼に基づき時期や回数を決めており、適切に対応しています。ただし、併行通園の子どもが在籍する幼稚園・保育所への支援は、保護者の了解を得た上で行っています。</li><li>・担当ソーシャルワーカーと幼稚園・保育所の担任とは、頻繁に連絡を取り合っています。</li><li>・幼稚園・保育所からの研修への協力依頼などに応えています。また、幼稚園・保育所職員を対象とした療育セミナーを、毎年、センター会議室において行っています。幼稚園・保育所の職員が参加しやすい、夏休み中に実施しています。</li><li>・学校への巡回訪問は、先方からの依頼に基づき時期や回数を決めており、適切に対応しています。</li><li>・担当ソーシャルワーカーと小学校コーディネーターとは、頻繁に連絡を取り合っています。</li><li>・学校からの研修への協力依頼などに応えています。また、学校の教職員を対象とした学齢療育セミナーを、毎年、センター会議室において行っています。学校の教職員が参加しやすい、夏休み中に実施しています。</li><li>・地域訓練会などからの巡回訪問による支援の依頼に適切に対応しています。また、随時の相談や研修への協力依頼などに応えています。さらに、幼稚園・保育所職員を対象とした療育セミナーに、地域訓練会の職員なども参加できることを伝えています。</li></ul>
<p><b>Ⅲ－２ 関係機関との連携</b></p>  <p>(1) 療育相談の実施に関し、区福祉保健センターと良好な協力関係を築いているか。</p> <p>(2) 児童相談所、区福祉保健センター、学校等の関係機関と良好な協力関係を築いているか。</p>	<ul style="list-style-type: none"><li>・療育相談は、区福祉保健センターと連携して実施し、年1回会議を持ち、療育相談実施上の課題を整理、検討しています。</li><li>・区福祉保健センター担当者とセンターのソーシャルワーカーは、常に連絡を取り合い、調整を行っています。</li><li>・南部児童相談所とは常に連絡を取り合い、年1回、会合を持っています。</li><li>・ソーシャルワーカーが、担当地域の学校、幼稚園、保育所などと、日常的に連絡を取り、良好な関係を築いています。</li></ul>

## 評価領域Ⅳ 開かれた運営

評価分類	評価の理由（コメント）
<p><b>Ⅳ－１ 支援内容等に関する情報提供</b></p>  <p>(1) センターの施設内容や支援内容について情報提供を行っているか。</p> <p>(2) 利用希望者等からの問い合わせや見学希望に対応しているか。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・センターのパンフレットを、区福祉保健センターや児童相談所に配布用として提供しています。</li> <li>・事業団のホームページで、療育センター全体の紹介をしているほか、各センターごとのページで、それぞれのセンターの施設内容や支援内容を伝えています。</li> <li>・利用希望者からの問い合わせに対し、ソーシャルワーカーが常時対応できる体制となっています。</li> <li>・施設見学については、子どもたちへの影響に配慮し、見学希望者の希望日時に沿った対応はしていませんが、センターの内容を十分に理解してもらえよう、センターが決めた説明会の日に実施しています。</li> </ul>
<p><b>Ⅳ－２ 実習生・研修生・ボランティアの受け入れ</b></p>  <p>(1) 実習生の受け入れを適切に行っているか。</p> <p>(2) 研修生の受け入れを適切に行っているか。</p> <p>(3) ボランティアの受け入れや育成を適切に行っているか。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・実習生や研修生の受け入れにあたっては、実習や研修の目的に応じた効果的な学習となるよう、入るクラスや時間帯などを考慮しています。また、子どもたちへの配慮事項や守秘義務などについても伝えています。</li> <li>・実習や研習終了後に、実習生・研習生と担当職員が意見交換する場を設けています。</li> <li>・療育ボランティアを数名受け入れ、子どもたちへの補助や介助の仕方、注意点などを説明しています。</li> <li>・療育ボランティアは、日々の活動終了後に、クラス担任と意見交換する場を設けています。また、ボランティア懇親会を年１回以上開催し、子どもたちへの接し方などを確認するとともに、ボランティア同士の交流を図っています。</li> </ul>
<p><b>Ⅳ－３ 地域との情報交換等</b></p>  <p>(1) 地域の関係機関等との情報交換の機会を定期的に設けるなどの取り組みを行っているか。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・運営協議会を年２回開催し、地域の関係機関などとの情報交換の場としています。協議会の委員は、港南・栄区福祉保健センター、南部児童相談所、幼稚園・保育所・小学校・地域訓練会などの担当者、民生委員児童委員、学識経験者、センターの保護者代表、センター長などです。</li> <li>・運営協議会では、センターからの情報提供のみでなく、センターへの要望・意見などを聴き取っています。出された要望・意見は、議事録に記載し、センターとしての対応策を検討しています。</li> </ul>




## 評価領域V 人材育成・援助技術の向上

評価分類	評価の理由（コメント）
<p><b>V-1 職員の人材育成</b></p>  <p>(1) センターの理念や運営方針に沿った人材育成を行うための取り組みを行っているか。            (2) 職員の研修体制が確立しているか。            (3) 非常勤職員等に対しても、必要な研修や日常の指導が行われているか。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・法人では経営理念の中で、職員のあるべき姿について、豊かな人間性と高い専門性を掲げています。また「職員選考採用に関する基準」を定めています。</li> <li>・センターでは毎年度、職員研修基本方針を策定しており、全職員対象の内部研修、外部研修を計画しています。また職種ごとに別途、年間計画を策定して「所属研修」を行っているなど充実した仕組みがあります。</li> <li>・人事考課制度に基づいた職員の能力評価を行い、目標管理制度により個別の職員ごとに目標を定め、定期的な振り返り、達成度の確認を行うなどしています。</li> <li>・センターの研修委員会は、センター長や管理職を含む数名の職員で構成されています。研修終了時にはアンケートを行い、年度末に結果を分析し次年度の計画を立てています。所属研修はチーフが各スタッフの要望・意向をまとめ園長・課長が判断して次年度の研修計画を策定しています。</li> <li>・事業計画書に「非常勤職員を多く抱えるため、業務を通じた人材育成に力を入れてゆく」との方針を示し、正規職員と非常勤職員がペアで支援を行う仕組みや、パソコンなどにより情報の共有を進めています。</li> <li>・全体研修や事例検討会は非常勤も参加しています。また、職務上必要な研修についても正規職員と同様に研修の機会を与えています。</li> </ul>
<p><b>V-2 職員の技術の向上</b></p>  <p>(1) 職員のスキルの段階にあわせて計画的に職員の支援技術の向上に取り組んでいるか。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・職員は事例検討会や、カンファレンスやミニカンファレンスに参加しています。また、臨床検討会ではVTR報告会など映像を使った実践的な研修をしています。前年度は7回の開催実績があります。</li> <li>・医療や理学療法、作業療法について、2か月に1度くらいの頻度で外部のスーパーバイザーを招き、クラス運営や親子の支援などについて指導を受けています。</li> <li>・人事考課表（職員行動計画書）の能力評価項目に基づいて年3回、職員一人ひとりに対する能力評価を実施しています。</li> </ul>
<p><b>V-3 職員のモチベーションの維持</b></p>  <p>(1) 個々の職員の適性、経験、能力に応じた役割を与え、やりがいや満足度を高</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・センターの目標管理制度では、年度初めに上司と話し合い年間目標を立て、秋季に上司と面談し振り返りを行い、年度末に上司と面談をして年間の振り返りを行っています。また、非常勤職員に対しても年2回面談をして目標を立て、振り返りを行っています。</li> <li>・また、所属の課長が年間3回面接を行って担当職務のことや、職場での悩み事を聞くなど、情報提供・説明の範囲を超えた対応をしています。</li> <li>・センター長は、業務の合間に、職員に仕事や仕事以外のことについて</li> </ul>

<p>めているか。</p>	<p>も気軽に直接話をする機会を提供するよう努めています。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・目標管理制度では「職種・領域別の人材育成・キャリアプラン」として、職員の育成方針、キャリア階層・能力達成モデルが示されています。例えば「指導人材育成研修」を作成して経験年数やチーフ等職責に対応した研修回数・内容が年間計画として作成されており、キャリア形成の道筋が具体的に示されています。</li> <li>・中期3か年計画では、専門知識や技術を高めるとともにゼネラリストとしても高い能力を備えた職員の育成を掲げています。</li> </ul>
---------------	---

## 評価領域VI 経営管理

評価分類	評価の理由（コメント）
<p>VI-1 経営における社会的責任</p>  <p>(1) 事業者として守るべき、法・規範・倫理等を周知し実行しているか。</p> <p>(2) 個人情報の保護に関して、適切な措置がとられているか。</p> <p>(3) ゴミ減量化や省エネルギーの促進等、環境への配慮を実践しているか。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・センターでは職員行動基準の中で「利用者主体のサービス」について利用者の人権尊重、プライバシー保護などを、「良好な環境維持」の項目に職員間の人権尊重を、「禁止事項」には利用者に対する体罰、差別、プライバシー侵害や職員間のセクハラ、パワハラ及び法人サービス規程違反が取り上げられています。ただし、職員行動基準ではパワハラとは何かなど具体的に示してはいません。近年の法改正なども踏まえて例えば倫理規定などが作成されることを期待します。</li> <li>・個人情報の保護については職員をはじめ委託業者やボランティア、実習生等に対しても個人情報の取扱いを周知し、横浜市に提出する様式を使用した誓約書をとっています。</li> <li>・ホームページには「プライバシーポリシー」を掲載し、施設内に「利用者の個人情報保護について」の掲示を行っています。利用者ハンドブックや重要事項説明書にも記載して説明し、保護者会でも説明して周知に努めています。外来の利用者に対しては個人情報の保護について書面を渡しています。</li> <li>・個人情報の開示については重要事項説明書に記載し、ホームページで「個人情報の本人開示等のしくみについて」を公表し、具体的な手続きや手数料を含めた説明がされています。</li> <li>・施設の省エネルギーへの対応として、屋上緑化を行っています。また、人感センサーを設置して不要な照明を使わないようにしています。電気を使いすぎると警報が鳴る仕組みを取り入れて消費電力を抑えるなどの取り組みも進めています。</li> <li>・環境への対応については法人のCSR（企業の社会的責任）活動として食材の地産地消やリサイクル活動などを進めており、法人パンフレットに記載しています。また、利用者ハンドブックに「ごみの分別について」の項を設けて利用者に対しても協力を呼び掛けています。</li> </ul>

## VI-2 事故・災害等への対応



- (1) 事故防止のための取り組みを行っているか。
- (2) 子どもにけが・急病が発生した場合の対応が確立しているか。
- (3) 災害発生時の対応マニュアルが整備され、体制が確立しているか。
- (4) 外部からの不審者等の侵入について、対応策が整備されているか。

- ・センターでは「事故・インシデント報告手順」を策定し、その中で事故とインシデントの判定基準を示しています。事故・インシデントの実際の判定は危機管理委員会が行っています。また、バス添乗マニュアル、給食マニュアル、プール使用点検マニュアルなど個別のマニュアルにチェック項目が記載されています。園庭の遊具については週1回担当課長が目視点検をしており、大型の遊具は年2回専門業者などとともに点検をしています。
- ・職員に対しては「事故・インシデント報告書」の積極的な提出を呼び掛けています。その結果、前年度は合わせて60件の報告がありました。
- ・報告書の提出段階で、原因分析を行い再発防止対策が並行して行われています。「事故・インシデント報告書」を集計して傾向や要因を明らかにするような統計的な手法については着手していません。
- ・危機管理委員会を中心に毎年、マニュアルやチェックリストの内容を点検し、必要な改正を行っています。
- ・けが・急病に対するの処置・対応については、年度当初の全体研修で危機管理マニュアルに基づいて確認しています。基本は救急搬送を行うこととしています。
- ・子どもにけが・急病が生じた場合は救急搬送の手配と並行して直ちに保護者と主治医に連絡しています。
- ・けがについては「事故・インシデント報告書」に記録し、対策を講じて保護者に報告しています。
- ・センターには「火災マニュアル」「大規模地震マニュアル」などがあり、年度当初の全体研修で、火災・地震の際の状況とその際の避難方法についてのマニュアルを確認し、状況に応じたセンター内での行動を確認しています。関係機関や関係部署については事務所に掲示して素早く連絡できる仕組みとなっています。
- ・保護者のメールアドレスを登録しており、利用者ハンドブックに緊急連絡はメール配信を使うこと、広域避難場所の説明なども掲載し説明しています。
- ・センターでは収納スペースを確保して、機材や器具、ダンボール箱などを廊下に放置しないため、常に安全な避難が可能な状態を保っています。また、室内に棚などを作らず、落下物が無いような構造にしています。
- ・毎月防災訓練を実施するほか、合築している福祉施設と年2回合同で避難訓練を行っています。消防署の指導のもとAEDの訓練も行っています。
- ・センター内5か所に監視カメラを設置し、外部からの不審者侵入に備えています。また、不審者侵入時には、決められた言葉を放送して避難などの対応をするよう全職員に研修で周知しています。
- ・不審者に関する情報を、警察署や区役所などから得る仕組みをどのように構築するか検討する予定です。

## VI-3 衛生管理・感染症への対応

- ・施設内の清掃は専門業者に依頼しており、業者は清掃マニュアルを策定してそれに従った清掃業務を行っています。



- (1) 日々の衛生管理は適切に行われているか。
- (2) 感染症等への対応が整備されているか。

- ・「食品厨房マニュアル」や「施設内感染症ガイドライン」などは担当職員が中心となり実態に即した内容で策定しています。
- ・利用者ハンドブックに「感染症に罹った場合の登園目安」としてチェック項目を載せて説明、周知しています。インフルエンザやノロウイルスに対するの注意を喚起する掲示物が各階に掲示されています。
- ・開設以来感染症の発生はありませんが、ノロセット（子どもが嘔吐した場合の処理グッズ）を主要な部屋にそれぞれ設置しています。看護師が定期的に点検しています。

#### VI-4 センター長及び園長のリーダーシップ



- (1) センター長は、センターの理念や運営方針を全職員に周知しているか。
- (2) センター長及び園長は、センター又は通園施設の支援内容や課題等の全体を把握し、適切に管理しているか。
- (3) センター長及び園長は、センター又は通園施設の重要な意思決定にあたっては、職員や保護者等から必要な情報や意見を聴取しているか。
- (4) 主任クラスの職員が、スーパーバイザーとしての役割を果たしているか。
- (5) センター長は、今後のセンターのあり方について展望や見通しを持ち、職員と共有化しているか。

- ・センターの重要案件については全体研修の中で職員に伝えています。保護者に対しては保護者連絡会や親の会などで、重要な事項について説明します。さらにセンターの運営協議会には保護者代表も加わっており、事前に内容を説明して質問事項を聞いて、意見を運営に反映させる仕組みがあります。
- ・現在、通園と外来の療育体制について見直しを検討しており、そのためのプロジェクトチームを立ち上げています。
- ・センターの基本理念や基本方針は1階事務所脇の掲示板に張り出しています。
- ・センターの課題については会議の前に関係職員などと打ち合わせを行うなどして意思決定をしています。決定は各課会議、チームミーティングを通じて担当者から保護者に伝えています。また、懇談会などを通じて園長から保護者が直接説明を聞く機会を持っています。
- ・センター長は事前準備をして会議に臨んでおり、会議の運営をコントロールしてその場で結論を出します。決定したことに対しては、実施状況など進捗を確認しています。
- ・センターでは「指導人材育成計画」に基づいて全職種についてスーパーバイジング能力を養成しています。勤続3~4年の職員、5~6年の職員、チーフに分けて年間計画を立てて指導力の向上のための研修を行っています。
- ・子どもへの支援は常に複数の職員が担当しており、主任は実践に基づいた助言・指導を行い、ミーティングなどを通じても説明しています。
- ・事務室において、主任の隣に新任職員の席を設けるなど、日常会話や支援業務を共に行うことを通じて人間関係も育んでいます。
- ・センターでは中期目標を策定し、進捗については毎年達成状況を把握し、時に達成課題に修正を加えて進めています。

## VI-5 効率的な運営



(1) 十分かつ良好な支援を提供するために、効率的な運営に努めているか。

(2) 制度改正等、センターに関わる外部環境の変化に適切に対応しているか。

- ・センターでは人事考課制度を導入しており、職務の範囲や権限と責任が明示されています。さらに全ての職種にチーフが選出され、チーフを中心に現場を効率的、効果的に進める仕組みとなっています。
- ・センター内の情報システム化が進んでおり、各種規則、規定類はじめ当日の経過記録などを除く療育に関する多くの情報が電子化されて、パソコンから見るができます。非常勤職員にも共有されています。
- ・会計処理基準や理学療法士などの業務の手順書、送迎や食品の取扱いに関する規定などマニュアル化されて運営に生かされています。
- ・利用者の状況を把握するため処遇検討会議を毎月開催し、利用者の支援について多職種で共有・連携して進めています。
- ・電力のピークカットを実践して基本料金の節減などを含め、去年は前年に比べ約100万円の節約を実現しています。
- ・センター長は関係機関等外部との交流・情報の収集を行っています。また、管理課長やソーシャルワーカーが地域環境や法令や制度変更の情報を収集しており、センター運営会議などを通じて全職員に周知しています。
- ・多様化するニーズに応えるために、来年度からスタートする新しいサービス展開に向けて、プロジェクトチームを立ち上げており、内部・外部の関係者や関係機関とも連絡を取りながら活動しています。
- ・重要事項については保護者連絡会や親の会、園長と保護者の懇談などの機会を利用して直接伝えるほか、施設内の掲示板などで利用者に周知しています。

## 利用者アンケート分析（その1） 保護者向けアンケート

コメント等は、回答のあったものだけにに関するものであり、全保護者・全関係機関の意向を反映するものとは限りません。

1. 実施期間 2016年7月11日(月)～7月27日(木)

### 2. 実施方法

①センターから通園施設利用児および前年度の通園施設卒園児の保護者全員と、アンケート実施機関の間に診療所を利用した子ども（ただし通園施設利用児・卒園児を除く）の保護者に直接配付または郵送し、回答を依頼。

②各保護者より、同封の返送用封筒で、評価機関あてに無記名で返送。

3. 回収率

通園施設利用児	38.1%	(113枚配付、43枚回収)
通園施設卒園児	50.0%	(34枚配付、17枚回収)
診療所利用児	46.7%	(90枚配付、42枚回収)

※ 文中の「満足」「満足度」は、「満足」・「どちらかといえば満足」の回答を合計した数値、「不満」は、「不満」・「どちらかといえば不満」の回答を合計した数値です。

### ■通園施設利用児

#### ◆回答数値の概要

○[問9]「総合評価」の満足度は95.3%です。

○[問1]【基本理念方針について】は「よく知っている」「まあ知っている」を加えると83.7%が「知っている」と答えました。その全員(100%)が「賛同できる」「まあ賛同できる」と答えています。

○[問2]【センターの利用開始にあたっての説明】では、4つの設問のうち「センターの内容、利用に伴う費用等の説明」は100%が「満足」と答えています。また、「お子さんの様子や家庭の状況の聞き取りについて」は97.7%、「センター利用開始後の質問への対応」については88.3%が「満足」と回答しています。「センターの理念や基本方針に関する説明について」も「満足度」は100%です。

○[問3]～[問8]の設問項目で、「満足度」の高いものから挙げると以下の通り（「満足度」の数値は「満足」・「どちらかといえば満足」の合計）です。

- ①「施設利用料、給食に関する説明、実際の納付手続きについて」・・・97.7%
- ②「通園施設利用に関する重要事項、利用契約書の説明について」・・・95.3%
- ③「診察におけるお子さんへの接し方について」
- ③「訓練指導やグループ療育、脳波検査等における保護者の精神的、心理的負担への配慮について」
- ③「(通園施設)個別支援計画の内容について」
- ③「個別支援計画に関する説明や、保護者の意向・要望の聞き取りについて」
- ③「勉強会の具体的な内容、わかりやすさについて」
- ③「苦情解決制度(第三者委員への苦情申し立て)に関する説明について」
- ③「要望や苦情を受けるための取り組み(懇談会の開催、意見箱の設置、アンケート等)について」  
・・・いずれも93.0%

○[問3]～[問8]の設問項目で、「不満」が多い項目を高いものから5つ挙げると以下の通りです。（「不満」「どちらかという不満」の回答の合計を「不満」としています）

- ①「医師の診察や訓練指導の頻度について」・・・46.5%
- ②「(医師)診察について、十分な診察時間が確保されているかについて」・・・39.6%
- ③「お子さんの進路(幼稚園・保育所への入園、就学等)に関する相談や助言について」・・・28.0%
- ④「診察における診断や今後の見通しに関する説明について」・・・25.6%

- ⑤「訓練指導(心理療法、理学療法、作業療法、言語聴覚療法)やグループ療育、脳波検査等  
における説明、保護者の質問への対応について」・・・・・・・・・・23.3%

#### ◆まとめ

- ・アンケート回収率は38.1%と低い水準でした。
- ・「総合評価」の満足度は95.3%と高くなっています。
- ・問1【センターの理念や基本方針の認知】については、「よく知っている」回答は11.6%で、「まあ知っている」が72.1%です。「あまり知らない」「全く知らない」という回答は0%でした。
- ・問2【センターの利用開始にあたっての説明について】ではいずれの項目でも「満足」が80%以上です。
- ・問3の診療に関する項目では、診療にあたっての態度や接し方、配慮や説明はおおむね高い評価ですが、診察や訓練の時間や頻度については「不満」が比較的多い結果となりました。アンケートにも様々な要望が寄せられています。
- ・問8の「要望や苦情を受けた後の対応について」は「その他」「無回答」を合わせると25.6%です。

#### ■通園施設卒園児

##### ◆回答数値の概要

- 総合的な評価は94.1%です。
- [問1]【基本理念方針について】は「よく知っている」という回答は0%、「まあ知っている」との回答は47.1%でした。
- [問2]【センターの利用開始にあたっての説明】では、4つの設問のうち「センターの内容、利用に伴う費用等の説明」と「お子さんの様子や家庭の状況の聞き取りについて」の「満足度」は100%。「センター利用開始後の質問への対応」と「センターの理念や基本方針に関する説明について」は88.2%が「満足」と回答しています。
- [問3]～[問8]の設問項目で、「満足度」の高い項目は以下の通りです。
  - 以下3項目の満足度が100%です。
    - 「訓練指導やグループ療育、脳波検査等における子どもへの説方について」
    - 「施設利用料、給食に関する説明、実際の納付手続きについて」
    - 「災害発生時の対応に関する説明について」
  - 以下6項目の満足度が94.1%となっています。
    - 「(通園施設の)個別支援計画の内容について」
    - 「お子さんへの接し方について」
    - 「お子さんにけが・急病があった場合の説明やその後の対応について」
    - 「通園施設利用に関する重要事項、利用契約書の説明について」
    - 「苦情解決制度(第三者委員への苦情申し立て)に関する説明について」
    - 「要望や苦情を受けるための取り組み(懇談会の開催、意見箱の設置、アンケート等)について」
- [問3]～[問8]の設問項目で、「不満」の多いものを挙げると以下の通りです。
  - 「医師の診察や訓練指導の頻度について」・・・41.2%
  - 「日々の通園プログラムの内容について」及び「勉強会のテーマ、開催期間、頻度、開催時間について」・・・35.3%
  - 「給食の内容について」「お子さんの進路(幼稚園・保育所への入園、就学等)に関する相談や助言について」「要望や苦情の伝えやすさについて」・・・29.4%

## ◆まとめ

- ・アンケート回収率は50.0%です。
- ・総合的な評価は94.1%と高い満足度です。
- ・【基本理念方針について】は「よく知っている」との回答は0%と課題がある結果となっています。
- ・問2【センターの利用開始にあたっての説明】については全ての項目が100%ないし88.2%であり高い「満足度」です。
- ・問3【センターの診療に関する支援】では、保護者や子どもへの接し方、対応などについては比較的満足度が高く、診察や支援の時間の確保や頻度については満足度が低い傾向が見られます。
- ・問8の「要望や苦情の伝えやすさについて」や「要望や苦情を受けた後の対応について」は「不満」がそれぞれ29.4%、23.5%あるなど、センターの苦情・要望受付等の仕組みについて、保護者の評価は低いといえます。

## ■診療所利用児

### ◆回答数値の概要

- 総合的な評価は92.8%です。
- [問1]【基本理念方針について】は「よく知っている」との回答は7.1%、「まあ知っている」との回答は26.2%でした。
- [問2]【センターの利用開始にあたっての説明】では、4つの設問のうち。また、「お子さんの様子や家庭の状況の聞き取りについて」が90.5%、「センター利用開始後の質問への対応について」は88.1%、「センターの内容、利用に伴う費用等の説明」と「センターの理念や基本方針に関する説明について」は78.6%が「満足」と回答しています。
- [問3]～[問8]の設問項目で、「満足度」が高いものは以下の通りです。
  - 「診察におけるお子さんへの接し方について」95.3%
  - 「訓練指導やグループ療育、脳波検査等における保護者の精神的、心理的負担への配慮について」95.3%
  - 「診察における診断や今後の見通しに関する説明について」92.9%
  - 「お子さんの様子や家庭の状況の聞き取りについて」90.5%
  - 「(医師の)診察について、十分な診察時間が確保されているかについて」90.5%
  - 「訓練指導やグループ療育、脳波検査等における子どもへの接し方について」90.5%
- [問3]～[問8]の設問項目で、「不満」が多いものを挙げると以下の通りです。
  - 「地域資源等に関する情報提供について」35.7%
  - 「災害発生時の対応に関する説明について」31.9%
  - 「お子さんの進路(幼稚園・保育所への入園、就学等)に関する相談や助言について」31.1%
  - 「医師の診察や訓練指導の頻度について」23.8%
  - 「感染症が発生した場合の対応に関する説明について」23.8%となっています。
- [問3]～[問8]の設問項目で、「その他」「無回答」の回答が多い項目を高い順にあげると以下の通りです。
  - 「苦情を受けた後の対応について」45.3%
  - 「保護者の自主的な活動や地域資源活用への支援について」45.2%
  - 「災害発生時の対応に関する説明について」38.1%
  - 「苦情解決制度(第三者委員への苦情申し立て)に関する説明について」38.1%
  - 「感染症が発生した場合の対応に関する説明について」35.7%
  - 「要望や苦情を受けるための取り組み(懇談会の開催、意見箱の設置、アンケート等)について」33.4%
  - 「苦情解決制度(第三者委員への苦情申し立て)に関する説明について」33.4%
  - 「勉強会の具体的な内容、わかりやすさについて」31.0%



#### ◆まとめ

- ・総合的な評価は92.8%で「満足度」は高いといえます。
- ・問1【基本理念方針について】は「よく知っている」との回答は7.1%で「まあ知っている」を加えても1/3にとどまります。
- ・センターの支援内容については、問2から問4の各項目のうち、理念方針に関する説明を除くすべての項目が比較的高い満足度を示しています。
- ・問5から問8では満足度が低い項目が多いですが、特に「不満」が多い項目は問6の情報提供や相談や助言についての項目と問7【センターの安全管理】の項目です。
- ・「その他」「無回答」の回答が多い項目の中で問7【センターの安全管理について】の「災害発生時の対応に関する説明について」「感染症が発生した場合の対応に関する説明について」は、「不満」も多い項目です。また、問8【苦情要望への対応について】の各項目も「その他」や「無回答」が多くなっていますが、センターに苦情・要望を申し出たことがないとか、制度そのものを知らなかったなどの意見が寄せられています。

# 保護者アンケート集計結果

港南地域療育センター

【実施期間】2016年7月11日(月)～7月27日(水)

【回収率】①通園施設利用児 38.1% (回収43枚/配付113枚)  
 ②通園施設卒園児 50.0% (回収17枚/配付34枚)  
 ③診療所利用児 46.7% (回収42枚/配付90枚)

## ■ 回答者の属性

<子どもの年齢> ※2016年4月2日現在

							(人)
①通園施設利用児	0歳児	1歳児	2歳児	3歳児	4歳児	5歳児	計
	0	0	1	6	16	20	43
②通園施設卒園児	2歳児	3歳児	4歳児	5歳児	6歳児	その他	計
	0	0	0	3	13	1	17
③診療所利用児	0歳児	1歳児	2歳児	3歳児	4歳児	5歳児	無回答
	0	5	12	7	5	8	1
	6歳児	7歳児	8歳児	9歳児	10歳児	11歳児以上	計
	2	1	0	1	0	0	42

<利用している(していた)通園施設>

				(人)
①通園施設利用児	児童発達支援	医療型児童発達支援	無回答	計
	36	7	0	43
②通園施設卒園児	児童発達支援	医療型児童発達支援	無回答	計
	14	3	0	17

<センターの利用をはじめた年齢>

							(人)
①通園施設利用児	0歳	1歳	2歳	3歳	4歳	5歳	計
	1	2	26	13	1	0	43
②通園施設卒園児	0歳	1歳	2歳	3歳	4歳	5歳	計
	0	0	3	14	0	0	17
③診療所利用児	0歳	1歳	2歳	3歳	4歳	5歳以上	計
	4	14	6	12	3	3	42

<通園施設の利用をはじめた年齢>

							(人)
①通園施設利用児	0歳	1歳	2歳	3歳	4歳	5歳	計
	0	1	4	26	11	1	43
②通園施設卒園児	0歳	1歳	2歳	3歳	4歳	5歳	計
	0	1	0	8	8	0	17

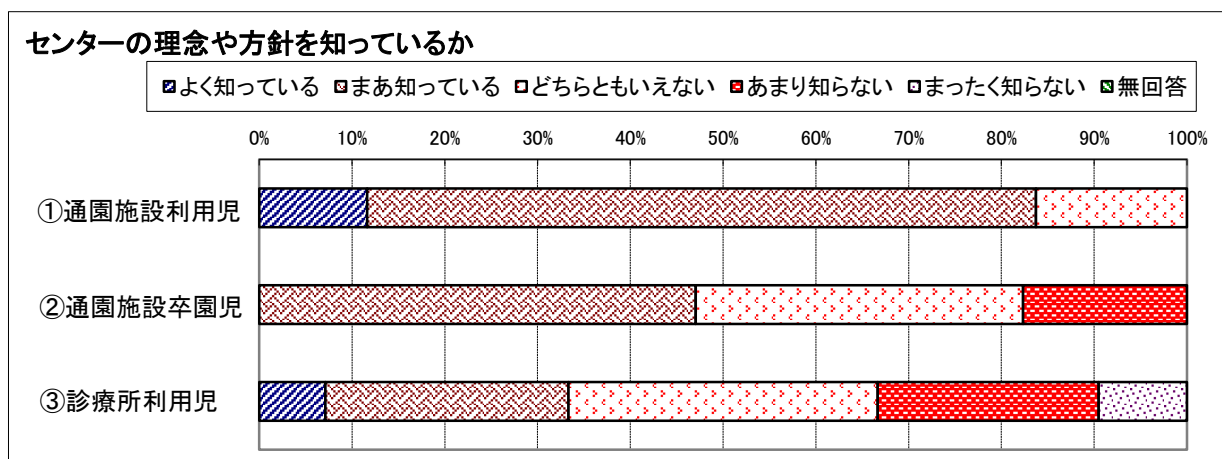
## ■ センターの理念や基本方針について

問1: センターの理念や基本方針を知っていますか

(%)

	よく知っている	まあ知っている	どちらともいえない	あまり知らない	まったく知らない	無回答	計
①通園施設利用児	11.6	72.1	16.3	0.0	0.0	0.0	100
②通園施設卒園児	0.0	47.1	35.3	17.7	0.0	0.0	100
③診療所利用児	7.1	26.2	33.3	23.8	9.5	0.0	100

(%は小数第1位まで表示し、合計の小数第1位を四捨五入すると100%になります。)

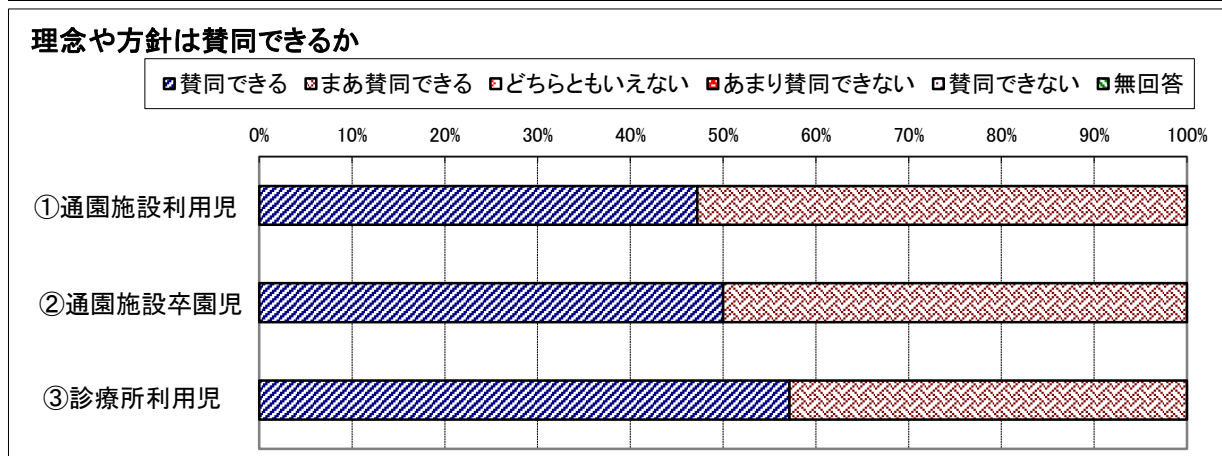


「よく知っている」「まあ知っている」と答えた方への付問

付問: その理念や基本方針は賛同できるものだと思いますか

(%)

	賛同できる	まあ賛同できる	どちらともいえない	あまり賛同できない	賛同できない	無回答	計
①通園施設利用児	47.2	52.8	0.0	0.0	0.0	0.0	100
②通園施設卒園児	50.0	50.0	0.0	0.0	0.0	0.0	100
③診療所利用児	57.1	42.9	0.0	0.0	0.0	0.0	100



■ センターの支援内容(サービス内容)について

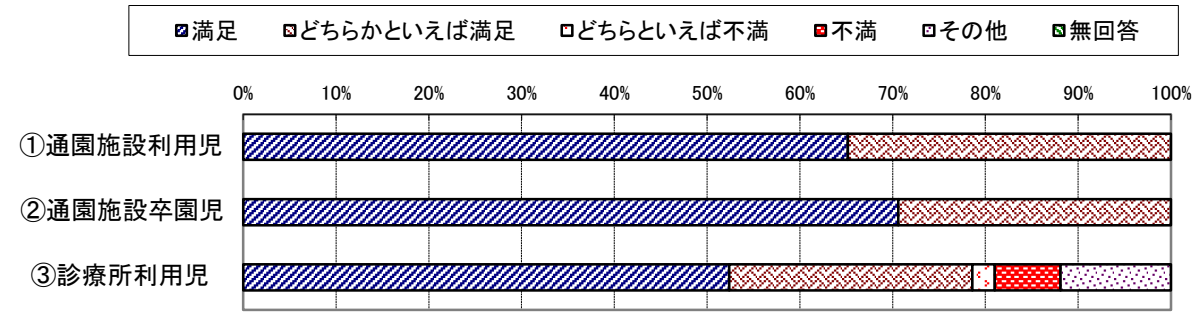
問2 センターの利用開始にあたっての説明等について

A) センターの内容、利用に伴う費用等の説明について

(%)

	満足	どちらかといえば満足	どちらかといえば不満	不満	その他	無回答	計
①通園施設利用児	65.1	34.8	0.0	0.0	0.0	0.0	100
②通園施設卒園児	70.6	29.4	0.0	0.0	0.0	0.0	100
③診療所利用児	52.4	26.2	2.4	7.1	11.9	0.0	100

センターの内容・費用等の説明

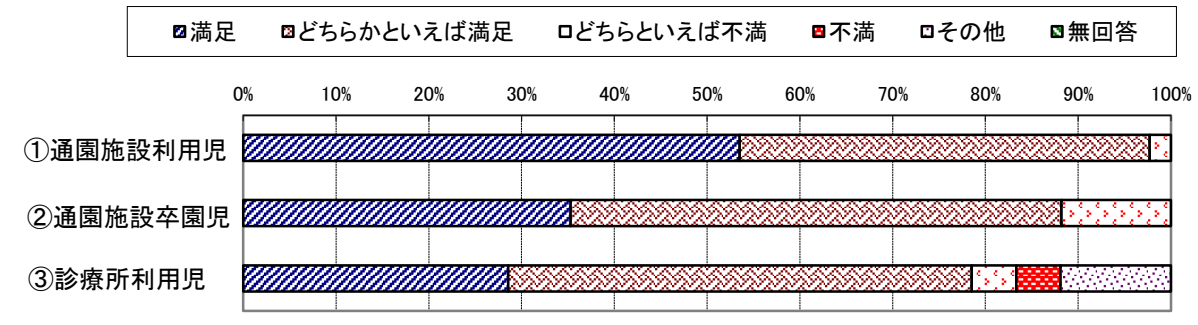


B) センターの理念や基本方針に関する説明について

(%)

	満足	どちらかといえば満足	どちらかといえば不満	不満	その他	無回答	計
①通園施設利用児	53.5	44.2	2.3	0.0	0.0	0.0	100
②通園施設卒園児	35.3	52.9	11.8	0.0	0.0	0.0	100
③診療所利用児	28.6	50.0	4.8	4.8	11.9	0.0	100

センターの理念や基本方針の説明

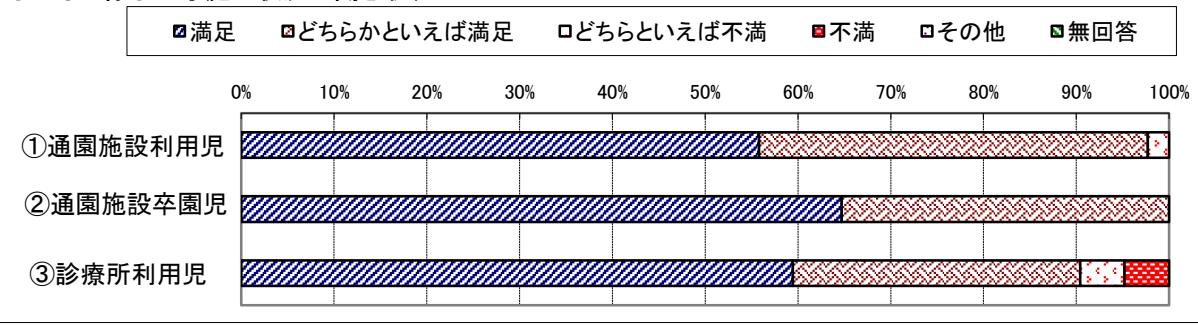


C) 子どもの様子や家庭の状況等の聞き取りについて

(%)

	満足	どちらかといえば満足	どちらかといえば不満	不満	その他	無回答	計
①通園施設利用児	55.8	41.9	2.3	0.0	0.0	0.0	100
②通園施設卒園児	64.7	35.3	0.0	0.0	0.0	0.0	100
③診療所利用児	59.5	31.0	4.8	4.8	0.0	0.0	100

子どもの様子や家庭の状況等の聞き取り



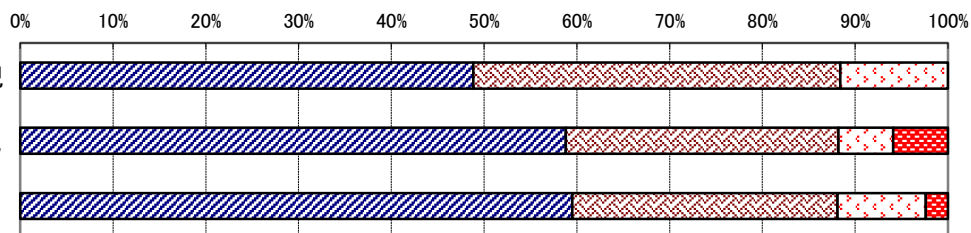
D) センター利用開始後の質問への対応について

(%)

	満足	どちらかといえば満足	どちらかといえば不満	不満	その他	無回答	計
①通園施設利用児	48.8	39.5	11.6	0.0	0.0	0.0	100
②通園施設卒園児	58.8	29.4	5.9	5.9	0.0	0.0	100
③診療所利用児	59.5	28.6	9.5	2.4	0.0	0.0	100

センター利用開始後の質問への対応

■満足 □どちらかといえば満足 □どちらかといえば不満 ■不満 □その他 ■無回答



問3 センターの診察に関する支援(サービス)について

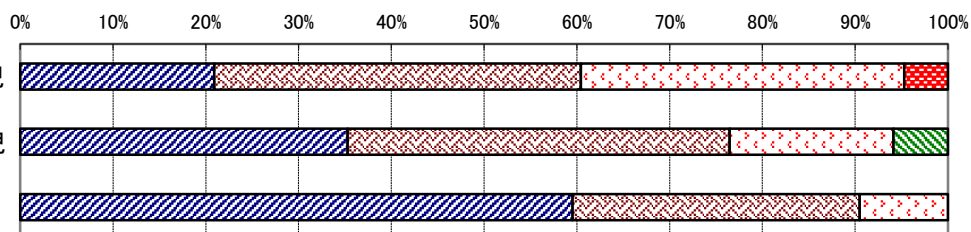
A) (医師の)診察について、十分な診察時間が確保されているかについて

(%)

	満足	どちらかといえば満足	どちらかといえば不満	不満	その他	無回答	計
①通園施設利用児	20.9	39.5	34.9	4.7	0.0	0.0	100
②通園施設卒園児	35.3	41.2	17.7	0.0	0.0	5.9	100
③診療所利用児	59.5	31.0	9.5	0.0	0.0	0.0	100

診察の時間は十分か

■満足 □どちらかといえば満足 □どちらかといえば不満 ■不満 □その他 ■無回答



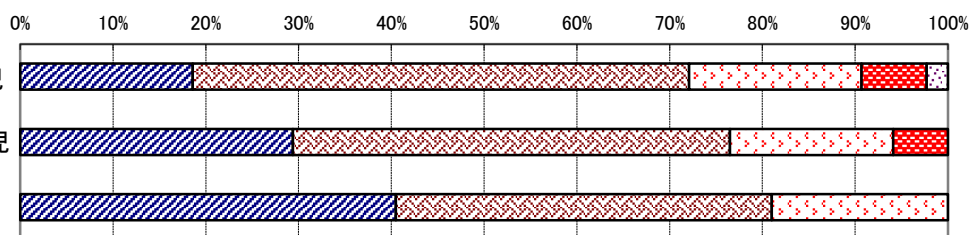
B) 診察における診断や今後の見通しに関する説明について

(%)

	満足	どちらかといえば満足	どちらかといえば不満	不満	その他	無回答	計
①通園施設利用児	18.6	53.5	18.6	7.0	2.3	0.0	100
②通園施設卒園児	29.4	47.1	17.6	5.9	0.0	0.0	100
③診療所利用児	40.5	40.5	19.0	0.0	0.0	0.0	100

診断や今後の見通しに関する説明

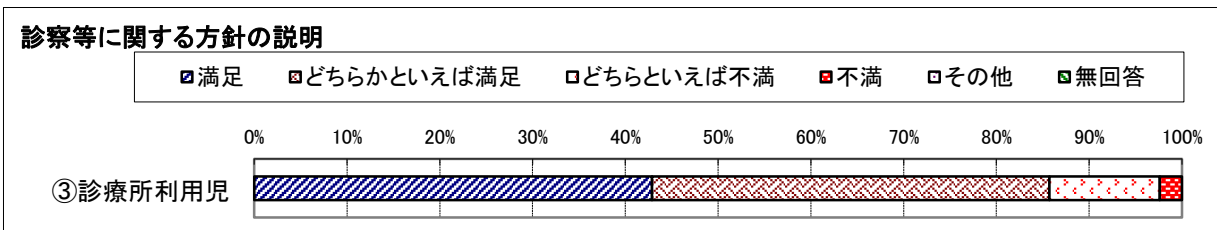
■満足 □どちらかといえば満足 □どちらかといえば不満 ■不満 □その他 ■無回答



### C) 診察等の支援に関する方針の説明について

(%)

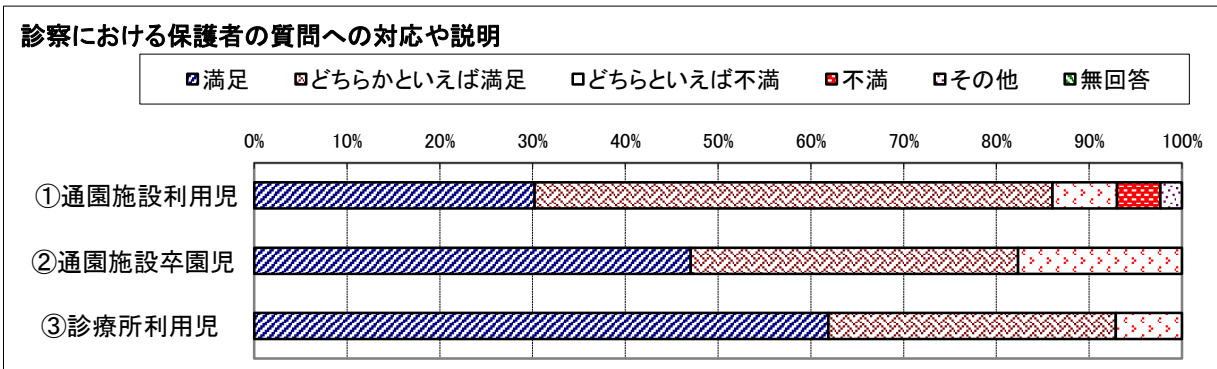
※診療所利用者のみ に対する質問	満足	どちらか といえば満足	どちらか といえば不満	不満	その他	無回答	計
③診療所利用児	42.9	42.9	11.9	2.4	0.0	0.0	100



### D) 診察における保護者の質問への対応や説明について

(%)

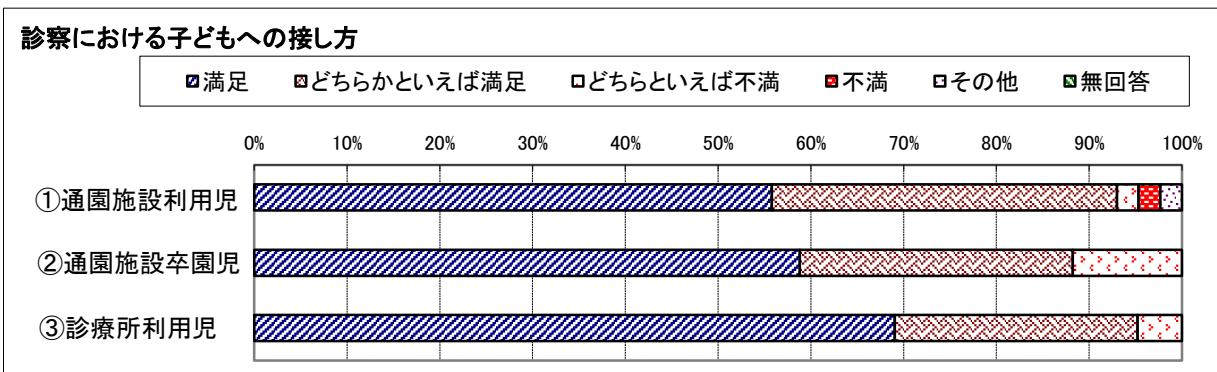
	満足	どちらか といえば満足	どちらか といえば不満	不満	その他	無回答	計
①通園施設利用児	30.2	55.8	7.0	4.7	2.3	0.0	100
②通園施設卒園児	47.1	35.3	17.7	0.0	0.0	0.0	100
③診療所利用児	61.9	31.0	7.1	0.0	0.0	0.0	100



### E) 診察における子どもへの接し方について

(%)

	満足	どちらか といえば満足	どちらか といえば不満	不満	その他	無回答	計
①通園施設利用児	55.8	37.2	2.3	2.3	2.3	0.0	100
②通園施設卒園児	58.8	29.4	11.8	0.0	0.0	0.0	100
③診療所利用児	69.1	26.2	4.8	0.0	0.0	0.0	100

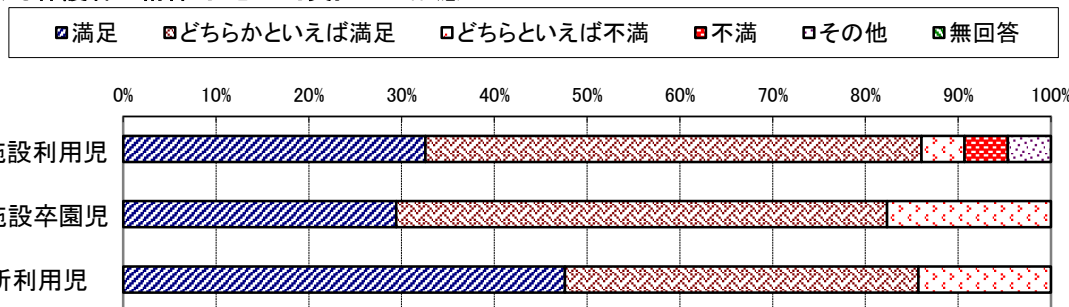


F) 診察における保護者の精神的、心理的負担への配慮について

(%)

	満足	どちらかといえば満足	どちらかといえば不満	不満	その他	無回答	計
①通園施設利用児	32.6	53.5	4.7	4.7	4.7	0.0	100
②通園施設卒園児	29.4	52.9	17.7	0.0	0.0	0.0	100
③診療所利用児	47.6	38.1	14.3	0.0	0.0	0.0	100

診察における保護者の精神的・心理的負担への配慮



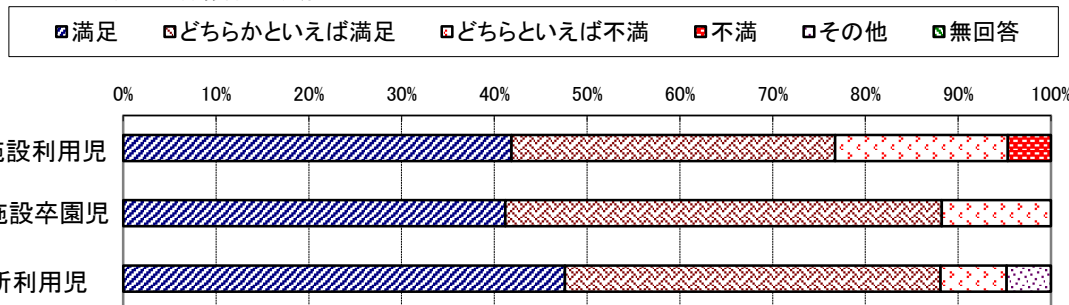
G) 訓練指導やグループ療育、脳波検査等における説明、保護者の質問への対応

※訓練指導……心理療法、理学療法、作業療法、言語聴覚療法

(%)

	満足	どちらかといえば満足	どちらかといえば不満	不満	その他	無回答	計
①通園施設利用児	41.9	34.9	18.6	4.7	0.0	0.0	100
②通園施設卒園児	41.2	47.1	11.8	0.0	0.0	0.0	100
③診療所利用児	47.6	40.5	7.1	0.0	4.8	0.0	100

訓練指導等における説明・保護者の質問への対応

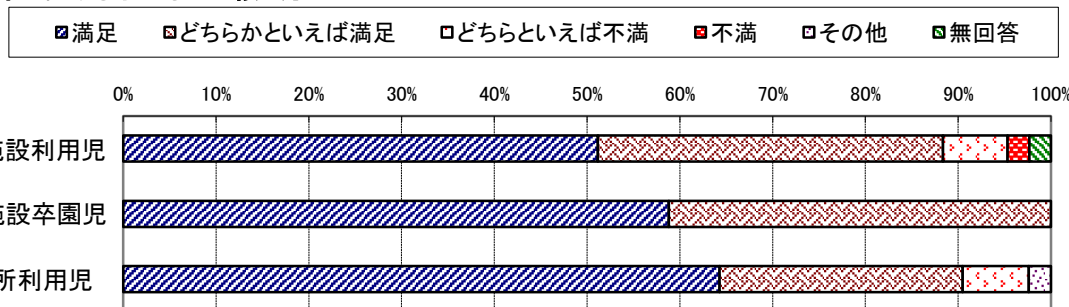


H) 訓練指導やグループ療育、脳波検査等における子どもへの接し方について

(%)

	満足	どちらかといえば満足	どちらかといえば不満	不満	その他	無回答	計
①通園施設利用児	51.2	37.2	7.0	2.3	0.0	2.3	100
②通園施設卒園児	58.8	41.2	0.0	0.0	0.0	0.0	100
③診療所利用児	64.3	26.2	7.1	0.0	2.4	0.0	100

訓練指導等における子どもへの接し方

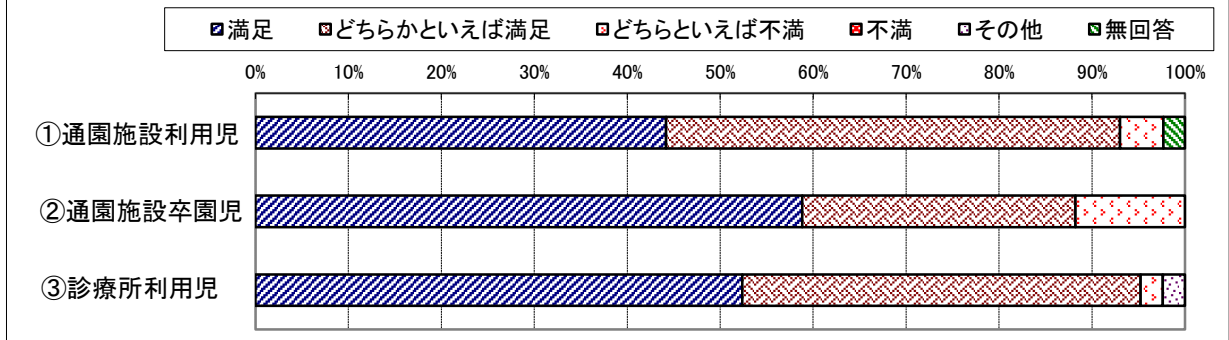


I) 訓練指導やグループ療育、脳波検査等における保護者の精神的、心理的負担への配慮について

(%)

	満足	どちらかといえば満足	どちらかといえば不満	不満	その他	無回答	計
①通園施設利用児	44.2	48.8	4.7	0.0	0.0	2.3	100
②通園施設卒園児	58.8	29.4	11.8	0.0	0.0	0.0	100
③診療所利用児	52.4	42.9	2.4	0.0	2.4	0.0	100

訓練指導等における保護者の精神的・心理的負担への配慮

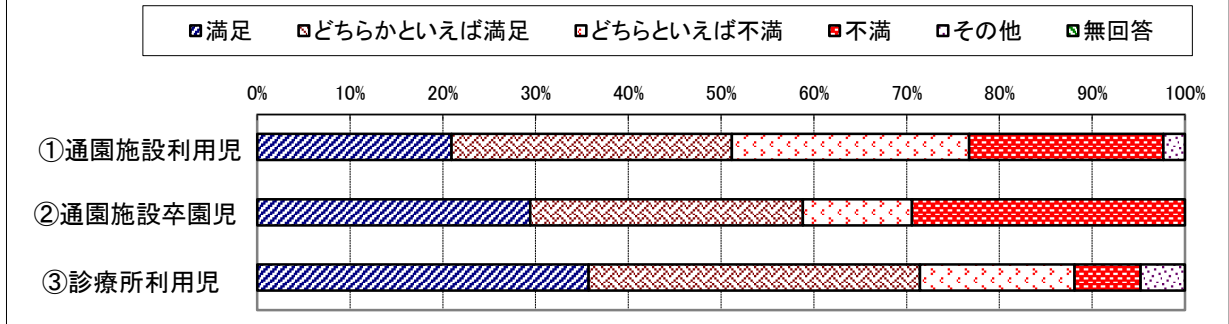


J) 医師の診察や訓練指導等の頻度について

(%)

	満足	どちらかといえば満足	どちらかといえば不満	不満	その他	無回答	計
①通園施設利用児	20.9	30.2	25.6	20.9	2.3	0.0	100
②通園施設卒園児	29.4	29.4	11.8	29.4	0.0	0.0	100
③診療所利用児	35.7	35.7	16.7	7.1	4.8	0.0	100

医師の診察や訓練指導等の頻度



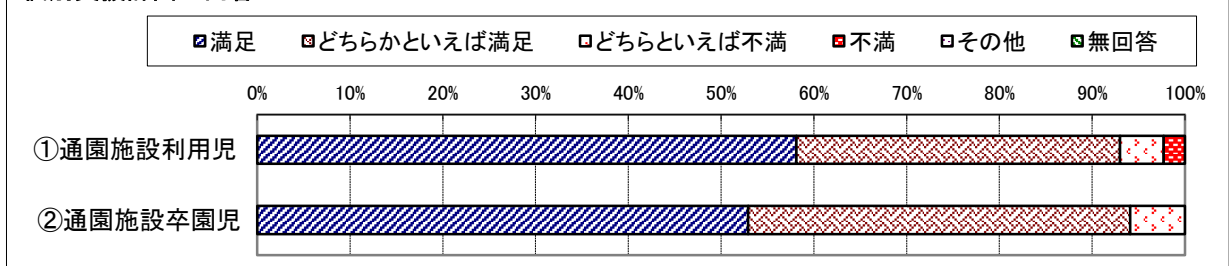
問4 センターの通園施設における支援(サービス)について

A) (通園施設の)個別支援計画の内容について

(%)

	満足	どちらかといえば満足	どちらかといえば不満	不満	その他	無回答	計
①通園施設利用児	58.1	34.9	4.7	2.3	0.0	0.0	100
②通園施設卒園児	52.9	41.2	5.9	0.0	0.0	0.0	100

個別支援計画の内容



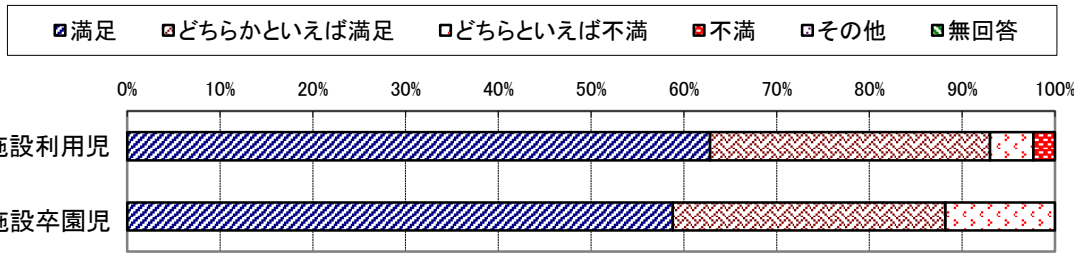


### B) 個別支援計画に関する説明や、保護者の意向・要望の聞き取りについて

(%)

	満足	どちらかといえば満足	どちらかといえば不満	不満	その他	無回答	計
①通園施設利用児	62.8	30.2	4.7	2.3	0.0	0.0	100
②通園施設卒園児	58.8	29.4	11.8	0.0	0.0	0.0	100

#### 個別支援計画に関する説明、保護者の意向・要望の聞き取り

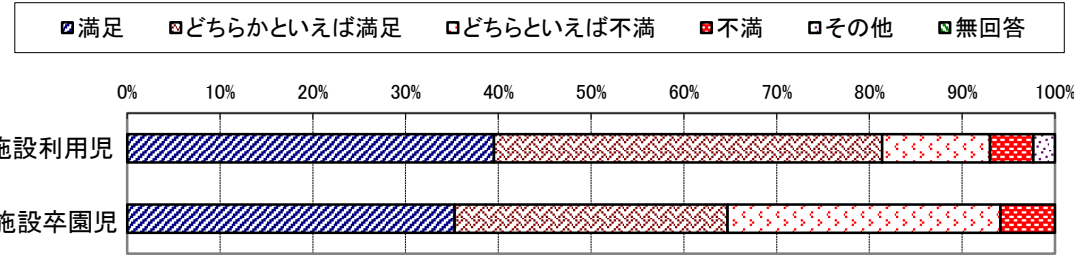


### C) 日々の通園プログラムの内容について

(%)

	満足	どちらかといえば満足	どちらかといえば不満	不満	その他	無回答	計
①通園施設利用児	39.5	41.9	11.6	4.7	2.3	0.0	100
②通園施設卒園児	35.3	29.4	29.4	5.9	0.0	0.0	100

#### 日々の通園プログラムの内容

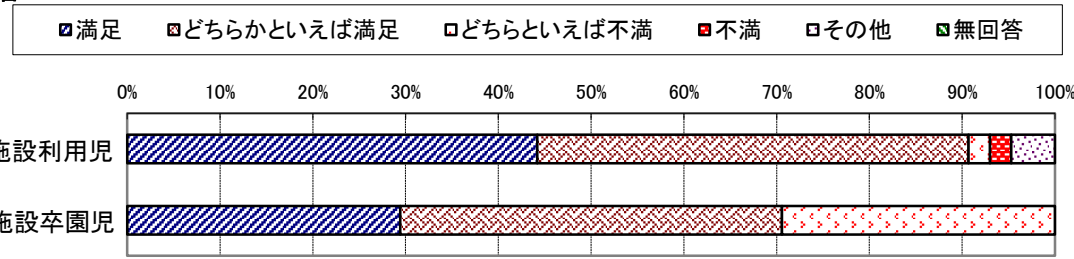


### D) 給食の内容について

(%)

	満足	どちらかといえば満足	どちらかといえば不満	不満	その他	無回答	計
①通園施設利用児	44.2	46.5	2.3	2.3	4.7	0.0	100
②通園施設卒園児	29.4	41.2	29.4	0.0	0.0	0.0	100

#### 給食の内容

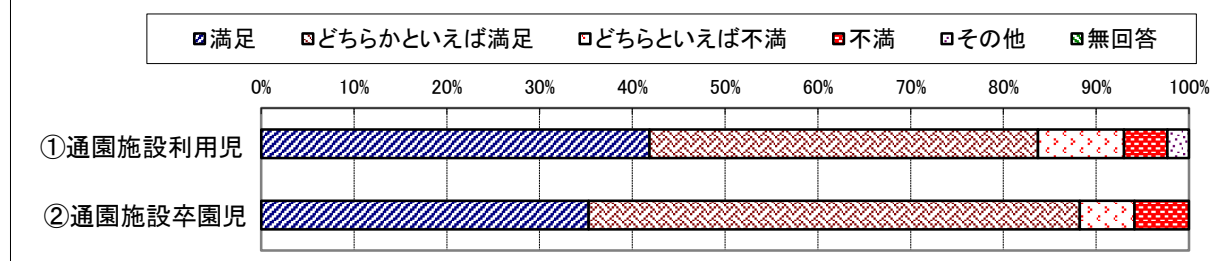


### E) 通園頻度や通園形態(単独通園・親子通園)について

(%)

	満足	どちらかといえば満足	どちらかといえば不満	不満	その他	無回答	計
①通園施設利用児	41.9	41.9	9.3	4.7	2.3	0.0	100
②通園施設卒園児	35.3	52.9	5.9	5.9	0.0	0.0	100

#### 通園頻度や通園形態

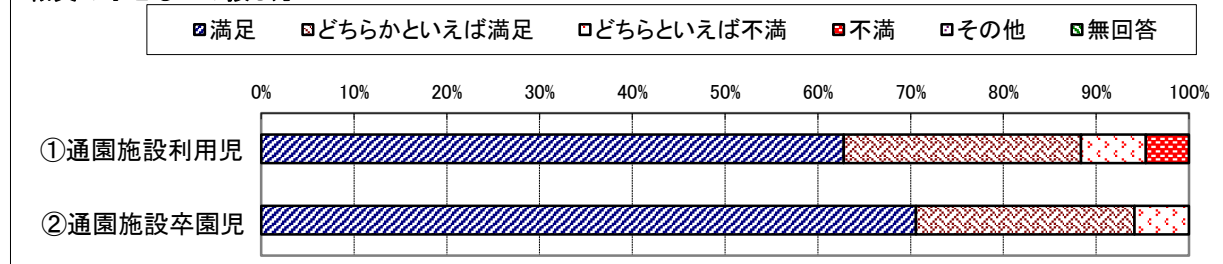


### F) 職員の子どもへの接し方について

(%)

	満足	どちらかといえば満足	どちらかといえば不満	不満	その他	無回答	計
①通園施設利用児	62.8	25.6	7.0	4.7	0.0	0.0	100
②通園施設卒園児	70.6	23.5	5.9	0.0	0.0	0.0	100

#### 職員の子どもへの接し方

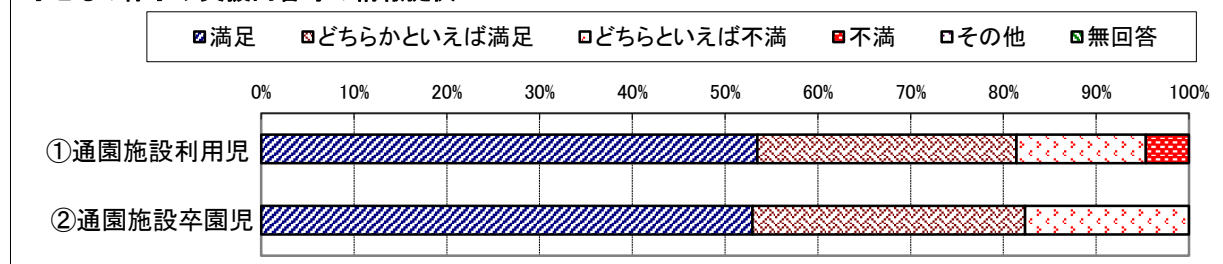


### G) 子どもの様子や支援内容等に関する情報提供について

(%)

	満足	どちらかといえば満足	どちらかといえば不満	不満	その他	無回答	計
①通園施設利用児	53.5	27.9	14.0	4.7	0.0	0.0	100
②通園施設卒園児	52.9	29.4	17.7	0.0	0.0	0.0	100

#### 子どもの様子や支援内容等の情報提供

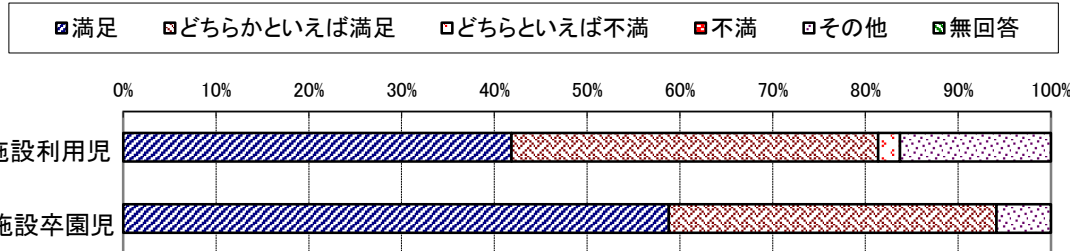


H)子どもにけが・急病があった場合の説明やその後の対応について

(%)

	満足	どちらかといえば満足	どちらかといえば不満	不満	その他	無回答	計
①通園施設利用児	41.9	39.5	2.3	0.0	16.3	0.0	100
②通園施設卒園児	58.8	35.3	0.0	0.0	5.9	0.0	100

子どものけが・急病の説明や対応

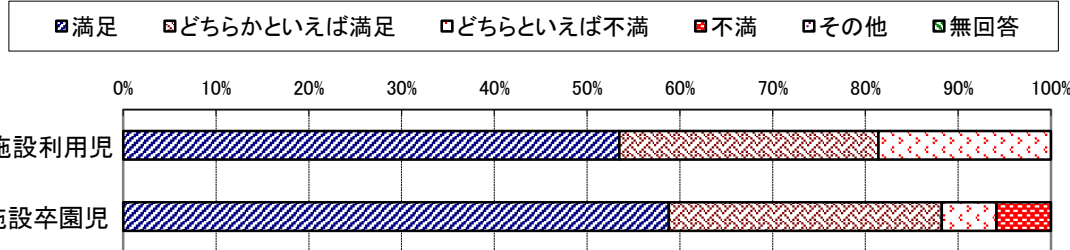


I)クラス担当職員の保護者の相談・質問への対応について

(%)

	満足	どちらかといえば満足	どちらかといえば不満	不満	その他	無回答	計
①通園施設利用児	53.5	27.9	18.6	0.0	0.0	0.0	100
②通園施設卒園児	58.8	29.4	5.9	5.9	0.0	0.0	100

クラス担当職員の保護者の相談・質問への対応

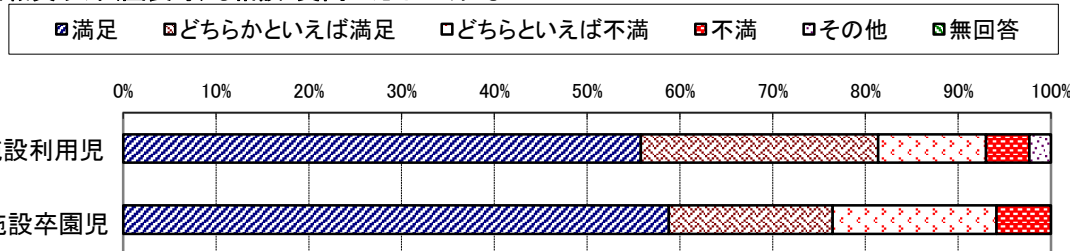


J)クラス担当職員以外の職員(園長等)も相談・質問に応じてくれるかについて

(%)

	満足	どちらかといえば満足	どちらかといえば不満	不満	その他	無回答	計
①通園施設利用児	55.8	25.6	11.6	4.7	2.3	0.0	100
②通園施設卒園児	58.8	17.7	17.7	5.9	0.0	0.0	100

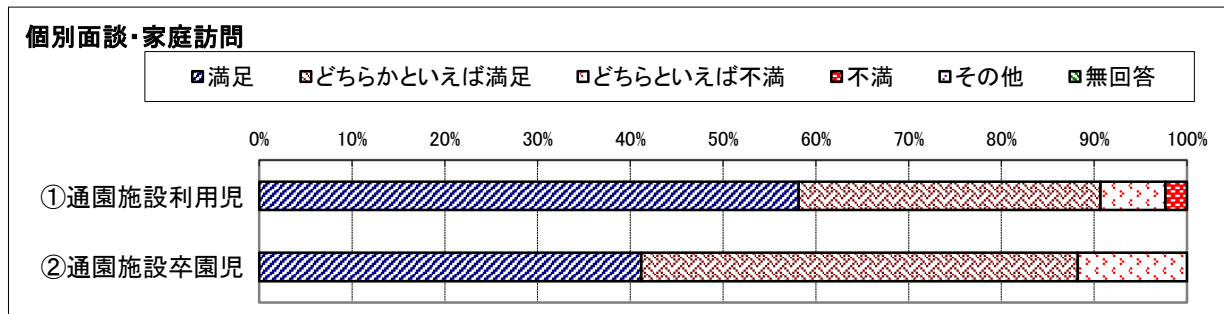
クラス担当職員以外(園長等)も相談・質問に応じてくれるか



K)個別面談・家庭訪問について

(%)

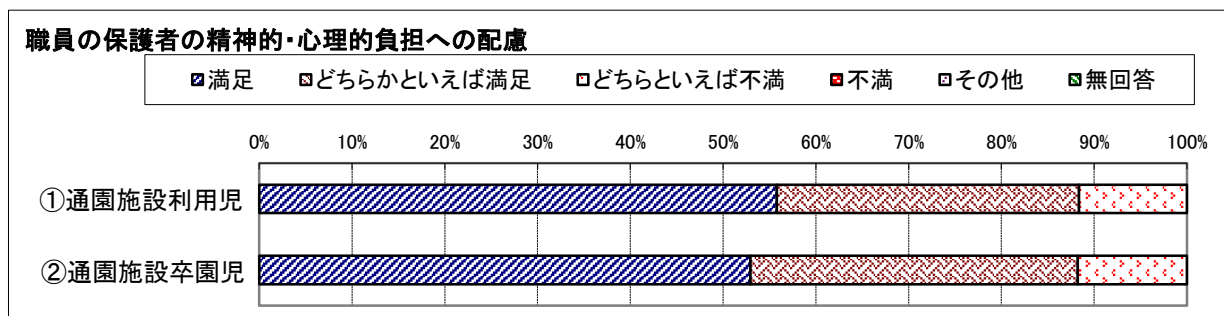
	満足	どちらかといえ ば満足	どちらかといえ ば不満	不満	その他	無回答	計
①通園施設利用児	58.1	32.6	7.0	2.3	0.0	0.0	100
②通園施設卒園児	41.2	47.1	11.8	0.0	0.0	0.0	100



L)職員の保護者の精神的、心理的負担への配慮について

(%)

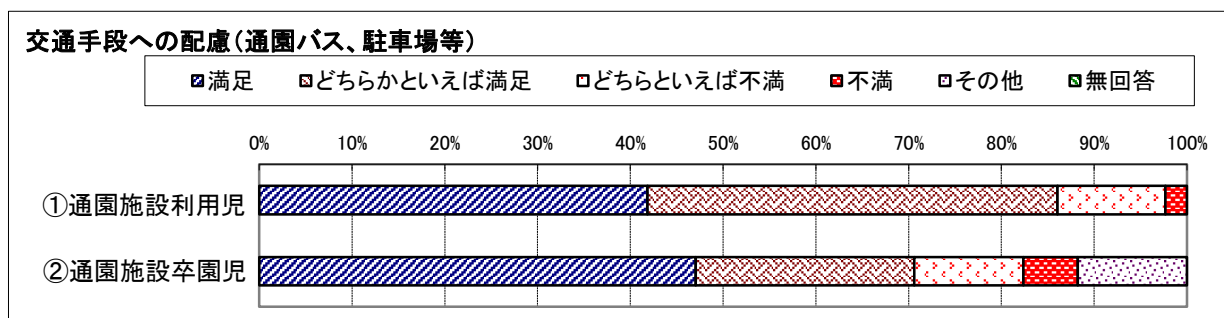
	満足	どちらかといえ ば満足	どちらかといえ ば不満	不満	その他	無回答	計
①通園施設利用児	55.8	32.6	11.6	0.0	0.0	0.0	100
②通園施設卒園児	52.9	35.3	11.8	0.0	0.0	0.0	100



M)通園バスや駐車場の利用等、交通手段への配慮について

(%)

	満足	どちらかといえ ば満足	どちらかといえ ば不満	不満	その他	無回答	計
①通園施設利用児	41.9	44.2	11.6	2.3	0.0	0.0	100
②通園施設卒園児	47.1	23.5	11.8	5.9	11.8	0.0	100

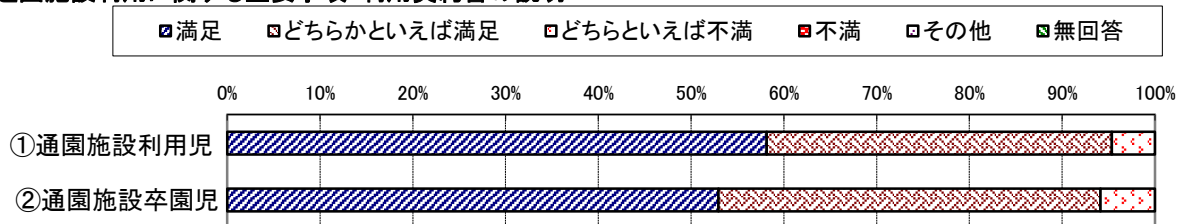


N) 通園施設利用に関する重要事項、利用契約書の説明について

(%)

	満足	どちらかといえば満足	どちらかといえば不満	不満	その他	無回答	計
①通園施設利用児	58.1	37.2	4.7	0.0	0.0	0.0	100
②通園施設卒園児	52.9	41.2	5.9	0.0	0.0	0.0	100

通園施設利用に関する重要事項・利用契約書の説明

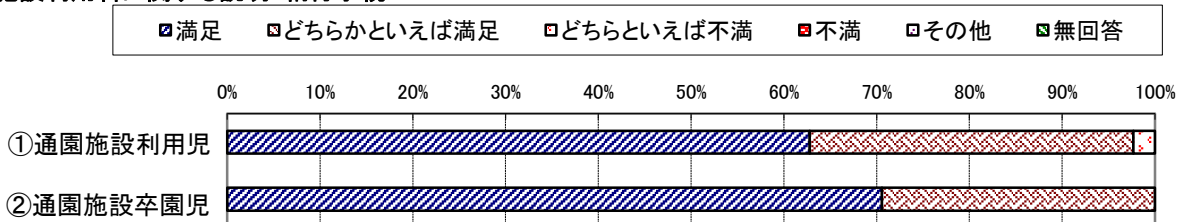


O) 施設利用料、給食費に関する説明、実際の納付手続について

(%)

	満足	どちらかといえば満足	どちらかといえば不満	不満	その他	無回答	計
①通園施設利用児	62.8	34.9	2.3	0.0	0.0	0.0	100
②通園施設卒園児	70.6	29.4	0.0	0.0	0.0	0.0	100

施設利用料に関する説明・納付手続



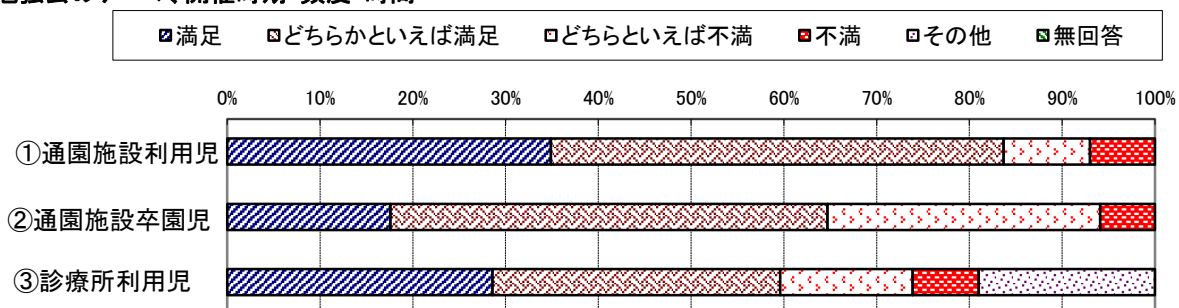
問5 保護者を対象とした勉強会等の支援(サービス)について

A) 勉強会のテーマ、開催時期、頻度、開催時間について

(%)

	満足	どちらかといえば満足	どちらかといえば不満	不満	その他	無回答	計
①通園施設利用児	34.9	48.8	9.3	7.0	0.0	0.0	100
②通園施設卒園児	17.6	47.1	29.4	5.9	0.0	0.0	100
③診療所利用児	28.6	31.0	14.3	7.1	19.0	0.0	100

勉強会のテーマ、開催時期・頻度・時間

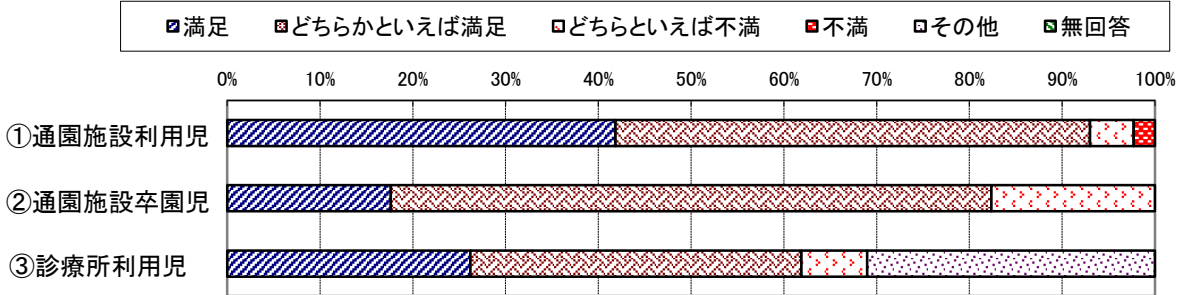


**B) 勉強会の具体的な内容、わかりやすさについて**

(%)

	満足	どちらかといえば満足	どちらかといえば不満	不満	その他	無回答	計
①通園施設利用児	41.9	51.2	4.7	2.3	0.0	0.0	100
②通園施設卒園児	17.6	64.7	17.6	0.0	0.0	0.0	100
③診療所利用児	26.2	35.7	7.1	0.0	31.0	0.0	100

**勉強会の内容、わかりやすさ**

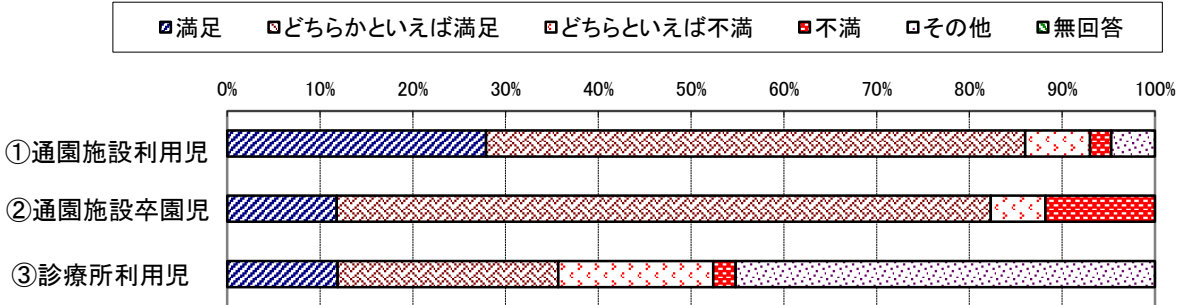


**C) 保護者の自主的な活動や、地域の資源活用への支援について**

(%)

	満足	どちらかといえば満足	どちらかといえば不満	不満	その他	無回答	計
①通園施設利用児	27.9	58.1	7.0	2.3	4.7	0.0	100
②通園施設卒園児	11.8	70.6	5.9	11.8	0.0	0.0	100
③診療所利用児	11.9	23.8	16.7	2.4	45.2	0.0	100

**保護者の自主的な活動、地域の資源活用への支援**



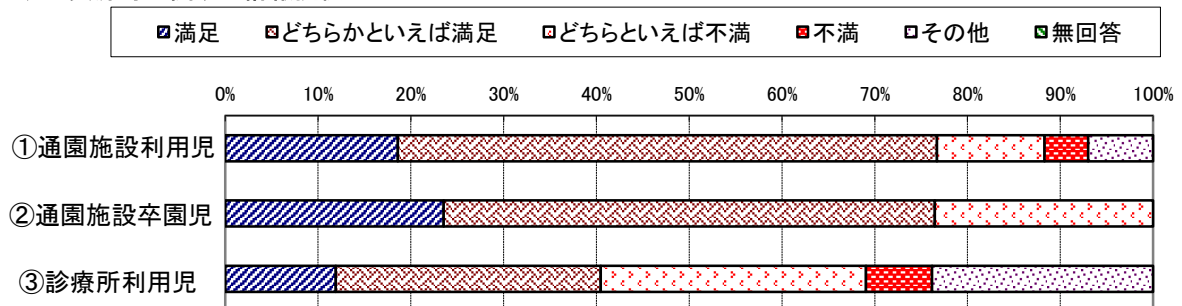
**問6 センターからの情報提供や保護者の相談への対応、センター全体の支援の一貫性について**

**A) 地域の資源等に関する情報提供について**

(%)

	満足	どちらかといえば満足	どちらかといえば不満	不満	その他	無回答	計
①通園施設利用児	18.6	58.1	11.6	4.7	7.0	0.0	100
②通園施設卒園児	23.5	52.9	23.5	0.0	0.0	0.0	100
③診療所利用児	11.9	28.6	28.6	7.1	23.8	0.0	100

**地域の資源等に関する情報提供**



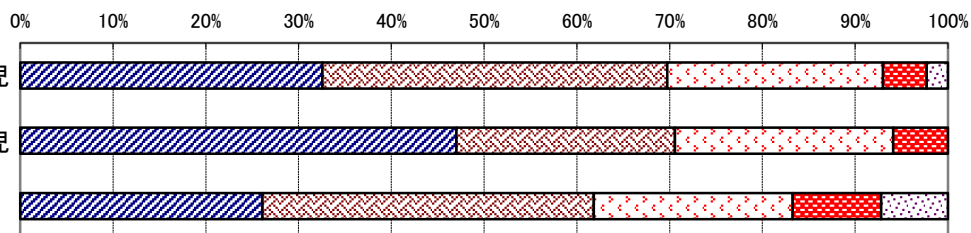
**B)子どもの進路(幼稚園・保育所への入園、就学等)に関する相談や助言について**

(%)

	満足	どちらかといえば満足	どちらかといえば不満	不満	その他	無回答	計
①通園施設利用児	32.6	37.2	23.3	4.7	2.3	0.0	100
②通園施設卒園児	47.1	23.6	23.6	5.9	0.0	0.0	100
③診療所利用児	26.2	35.8	21.5	9.6	7.2	0.0	100

**子どもの進路に関する相談や助言**

■満足 ■どちらかといえば満足 □どちらかといえば不満 ■不満 □その他 ■無回答



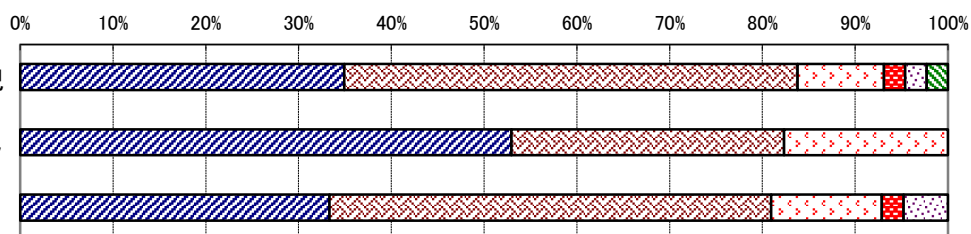
**C)相談における保護者の精神的、心理的負担への配慮について**

(%)

	満足	どちらかといえば満足	どちらかといえば不満	不満	その他	無回答	計
①通園施設利用児	34.9	48.8	9.3	2.3	2.3	2.3	100
②通園施設卒園児	52.9	29.4	17.7	0.0	0.0	0.0	100
③診療所利用児	33.3	47.6	11.9	2.4	4.8	0.0	100

**相談における保護者の精神的・心理的負担への配慮**

■満足 ■どちらかといえば満足 □どちらかといえば不満 ■不満 □その他 ■無回答



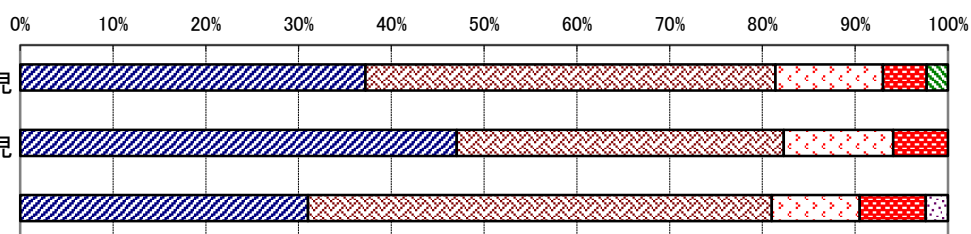
**D)センター全体の職員間、各職種間の連携や支援(サービス)の一貫性について**

(%)

	満足	どちらかといえば満足	どちらかといえば不満	不満	その他	無回答	計
①通園施設利用児	37.2	44.2	11.6	4.7	0.0	2.3	100
②通園施設卒園児	47.1	35.3	11.8	5.9	0.0	0.0	100
③診療所利用児	31.0	50.0	9.5	7.1	2.4	0.0	100

**センター全体の連携や支援の一貫性**

■満足 ■どちらかといえば満足 □どちらかといえば不満 ■不満 □その他 ■無回答



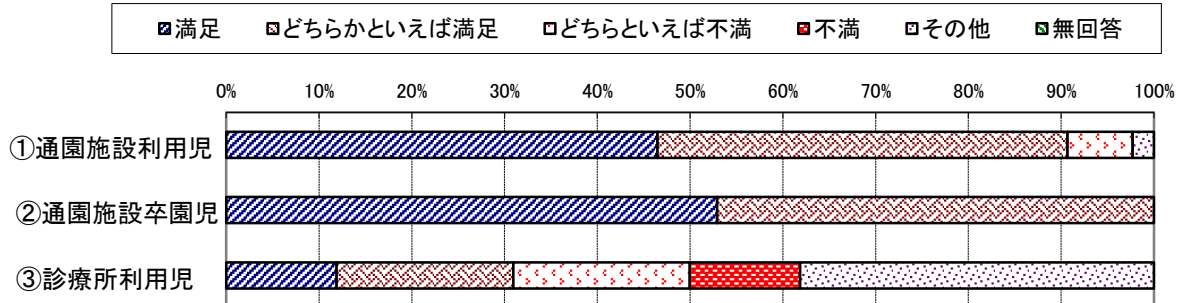
## 問7 センター全体の安全管理について

### A) 災害発生時の対応に関する説明について

(%)

	満足	どちらかといえば満足	どちらかといえば不満	不満	その他	無回答	計
①通園施設利用児	46.5	44.2	7.0	0.0	2.3	0.0	100
②通園施設卒園児	52.9	47.1	0.0	0.0	0.0	0.0	100
③診療所利用児	11.9	19.0	19.0	11.9	38.1	0.0	100

#### 災害発生時の対応に関する説明

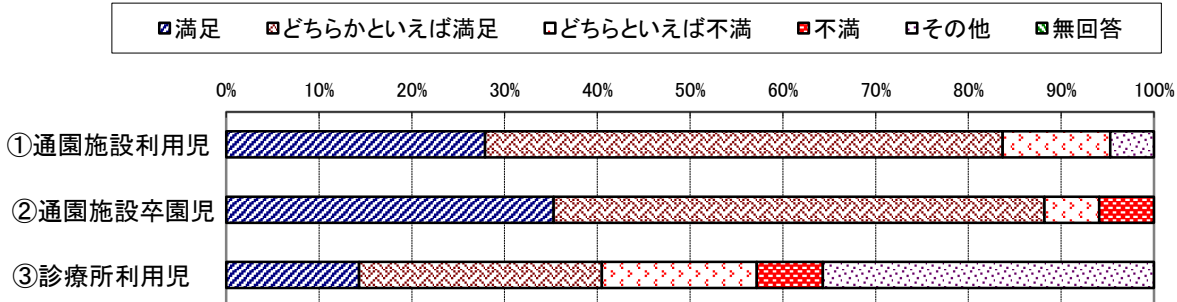


### B) 感染症が発生した場合の対応に関する説明について

(%)

	満足	どちらかといえば満足	どちらかといえば不満	不満	その他	無回答	計
①通園施設利用児	27.9	55.8	11.6	0.0	4.7	0.0	100
②通園施設卒園児	35.3	52.9	5.9	5.9	0.0	0.0	100
③診療所利用児	14.3	26.2	16.7	7.1	35.7	0.0	100

#### 感染症対応に関する説明



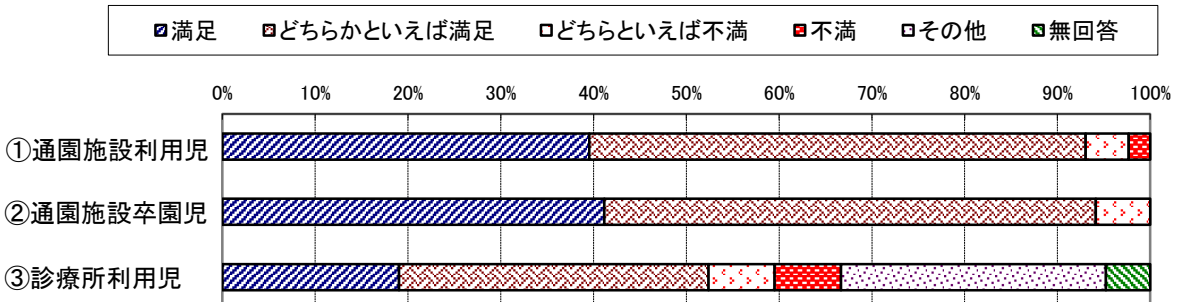
## 問8 苦情・要望への対応について

### A) 苦情解決制度(第三者委員への苦情申立て)に関する説明について

(%)

	満足	どちらかといえば満足	どちらかといえば不満	不満	その他	無回答	計
①通園施設利用児	39.5	53.5	4.7	2.3	0.0	0.0	100
②通園施設卒園児	41.2	52.9	5.9	0.0	0.0	0.0	100
③診療所利用児	19.0	33.3	7.1	7.1	28.6	4.8	100

#### 苦情解決制度に関する説明



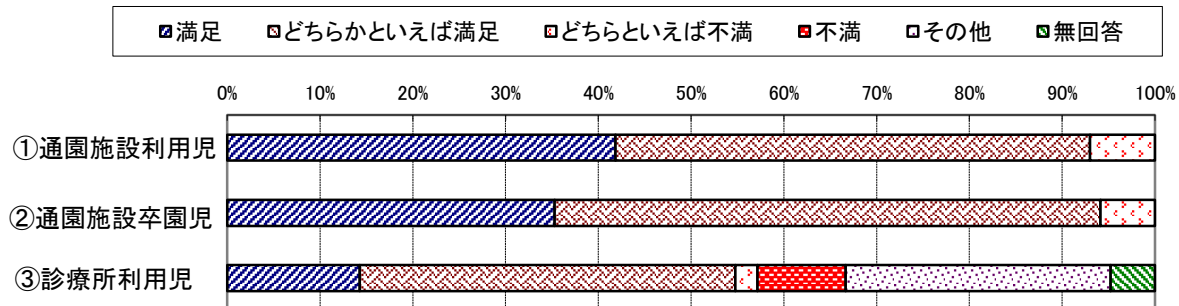


## B) 要望や苦情を受けるための取り組み(懇談会の開催、意見箱の設置、アンケート等)について

(%)

	満足	どちらかといえば満足	どちらかといえば不満	不満	その他	無回答	計
①通園施設利用児	41.9	51.2	7.0	0.0	0.0	0.0	100
②通園施設卒園児	35.3	58.8	5.9	0.0	0.0	0.0	100
③診療所利用児	14.3	40.5	2.4	9.5	28.6	4.8	100

### 要望や苦情を受けるための取り組み

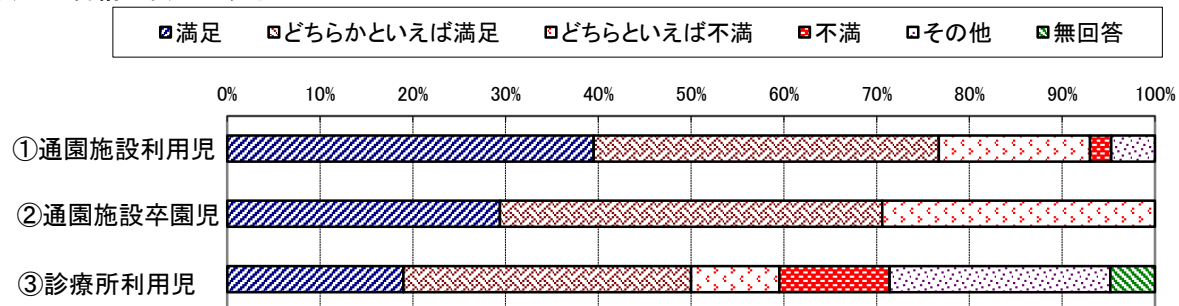


## C) 要望や苦情の伝えやすさについて

(%)

	満足	どちらかといえば満足	どちらかといえば不満	不満	その他	無回答	計
①通園施設利用児	39.5	37.2	16.3	2.3	4.7	0.0	100
②通園施設卒園児	29.4	41.2	29.4	0.0	0.0	0.0	100
③診療所利用児	19.0	31.0	9.5	11.9	23.8	4.8	100

### 要望や苦情の伝えやすさ

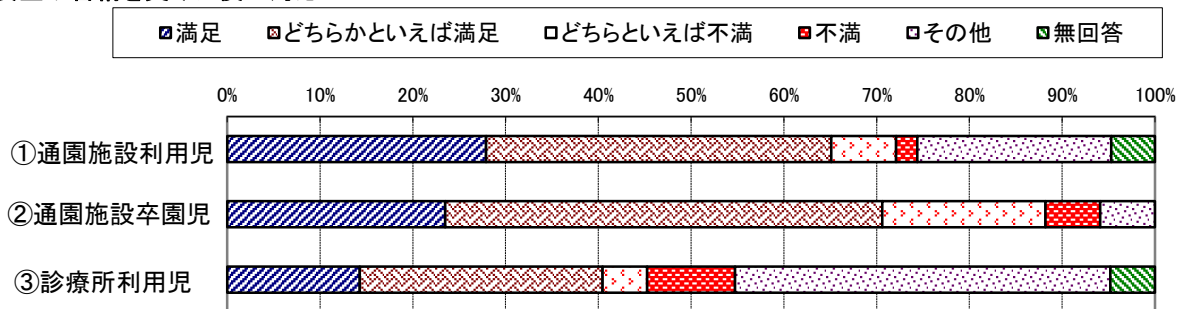


## D) 要望や苦情を受けた後の対応について

(%)

	満足	どちらかといえば満足	どちらかといえば不満	不満	その他	無回答	計
①通園施設利用児	27.9	37.2	7.0	2.3	20.9	4.7	100
②通園施設卒園児	23.5	47.1	17.6	5.9	5.9	0.0	100
③診療所利用児	14.3	26.2	4.8	9.5	40.5	4.8	100

### 要望や苦情を受けた後の対応

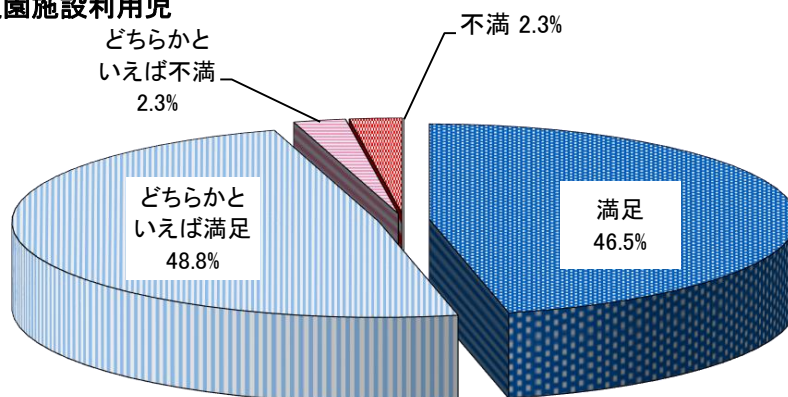


問9 センターを総合的に評価すると、どの程度満足しているか

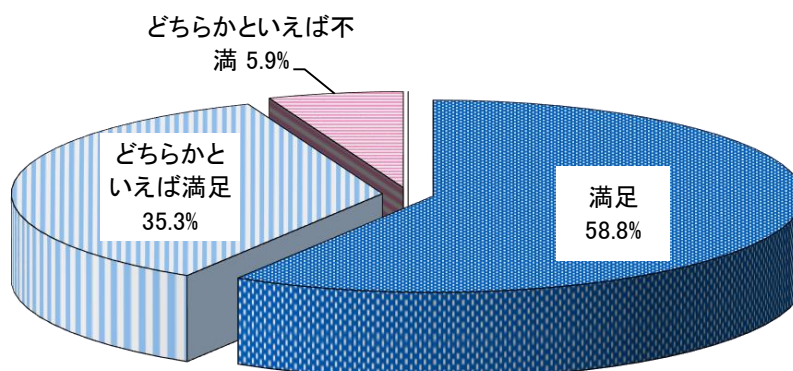
(%)

	満足	どちらかといえば満足	どちらかといえば不満	不満	無回答	計
①通園施設利用児	46.5	48.8	2.3	2.3	0.0	100
②通園施設卒園児	58.8	35.3	5.9	0.0	0.0	100
③診療所利用児	45.2	47.6	7.1	0.0	0.0	100

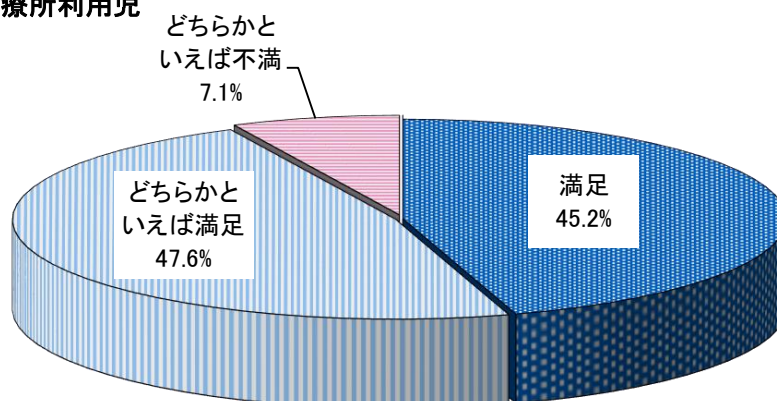
総合的評価①通園施設利用児



総合的評価②通園施設卒園児



総合的評価③診療所利用児



## 利用者アンケート分析（その2） 関係機関向けアンケート

1. 実施期間 2016年7月1日(月)～7月27日(木)
2. 実施方法 ①センターから、前年度以降に支援を受けたことのある幼稚園・保育所、小学校、地域訓練会すべてに郵送し、回答を依頼。  
②各関係機関より、同封の返送用封筒で、評価機関あてに無記名で返送。
3. 回収率  
幼稚園・保育所 69.6% (69枚配付、48枚回収)  
小学校 80.0% (20枚配付、16枚回収)  
地域訓練会 100% (2枚配付、2枚回収)  
(地域訓練会からの回答は2枚だけなので、以下の数値分析からは省きます)

※ 文中の「満足」「満足度」は、「満足」・「どちらかといえば満足」の回答を合計した数値、「不満」は、「不満」・「どちらかといえば不満」の回答を合計した数値です。

### ■幼稚園・保育所

#### ◆回答数値の概要

- 総合的評価の満足度は83.4%です。
- 設問項目で満足度の高い項目を挙げると以下の通りです。
  - 「個人情報に配慮した上で、児童に関する情報交換、引き継ぎ等が円滑に行われているか」91.6%
  - 「お互いの施設の取り組み等について、必要な情報交換が円滑に行われているかについて」89.1%
  - 「助言等内容が職員にとって具体的でわかりやすいものであったかについて」87.5%
- 設問項目で「不満」が多いものを挙げると以下の通りです。
  - 「助言等内容が職員にとって具体的でわかりやすいものであったかについて」
  - 「センターを総合的に評価すると、どの程度満足しているか」ともに12.5%
- 「その他」「無回答」の回答が多いのは問2の設問です。その主な原因は「依頼したことがない」ためです。
- アンケートのコメントには関連した様々な意見が寄せられています。

### ■小学校

#### ◆回答数値の概要

- 総合評価の満足度は93.8%です。
- 評価項目で「満足度」が100%であるのは、「随時の相談への対応について」と「研修等の具体的な内容やわかりやすさについて」の2つです。
- 「不満」が多いものは、「巡回訪問の実施時期や実施回数について」であり12.5%です。
- アンケートのコメントにはセンターへの感謝や、期間や日程調整などの課題についての記述が多くみられます。

### ■地域訓練会

#### ◆回答数値の概要

- アンケートの配付2通で2通の回答がありました。
  - ・データが少ないため分析の対象から外します。

# 関係機関アンケート集計結果

港南地域療育センター

【実施期間】2016年7月11日(月)～7月27日(水)

【回収率】①幼稚園・保育所69.6% (回収48枚/配付69枚)  
 ②小学校 80.0% (回収16枚/配付20枚)  
 ③地域訓練会 100% (回収2枚/配付2枚)

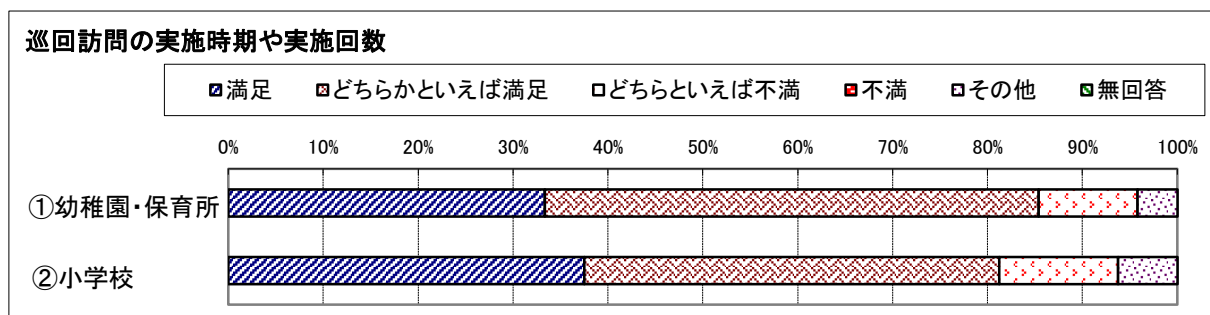
※地域訓練会は配付数が少ないため、グラフから外しています。

## ■ センターによる支援内容等について

### 問1 巡回訪問による技術支援について

#### A) 巡回訪問の実施時期や実施回数について

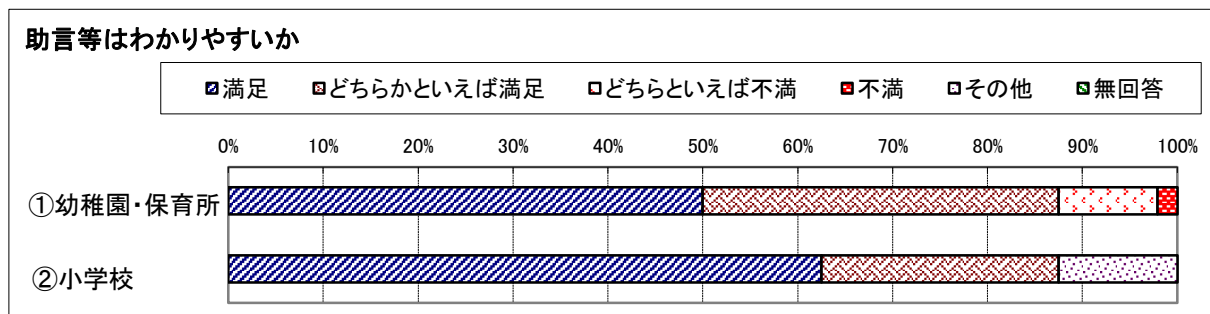
	満足	どちらかといえば満足	どちらかといえば不満	不満	その他	無回答	計
①幼稚園・保育所	33.3	52.1	10.4	0.0	4.2	0.0	100
②小学校	37.5	43.8	12.5	0.0	6.3	0.0	100



※「地域訓練会」は数が少ないため、結果は表のみでグラフには含めていない。(以下同様)

#### B) 助言等の内容が、職員にとって具体的にわかりやすいものであったかについて

	満足	どちらかといえば満足	どちらかといえば不満	不満	その他	無回答	計
①幼稚園・保育所	50.0	37.5	10.4	2.1	0.0	0.0	100
②小学校	62.5	25.0	0.0	0.0	12.5	0.0	100

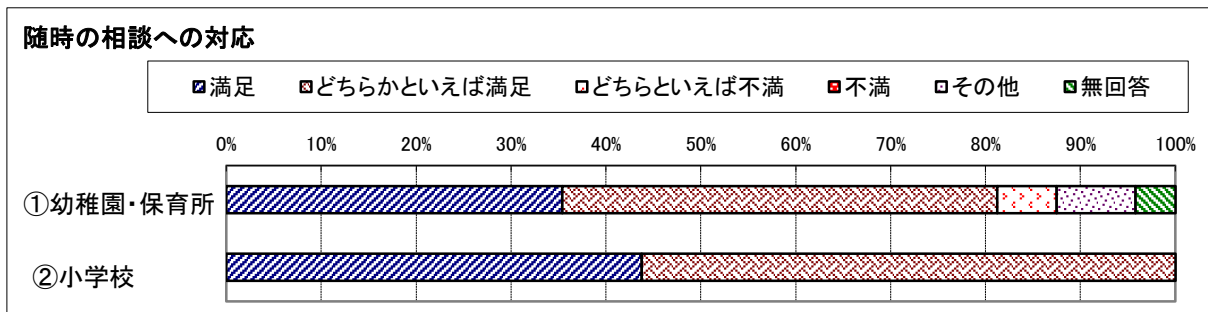


## 問2 随時の相談や研修への協力依頼等に関する対応について

### A) 随時の相談への対応について

(%)

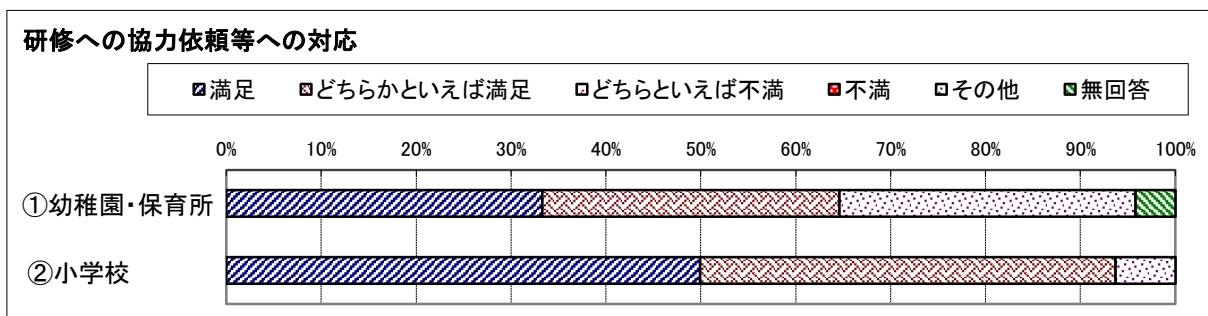
	満足	どちらかといえば満足	どちらかといえば不満	不満	その他	無回答	計
①幼稚園・保育所	35.4	45.8	6.3	0.0	8.3	4.2	100
②小学校	43.8	56.3	0.0	0.0	0.0	0.0	100



### B) 研修への協力依頼等に関する対応について

(%)

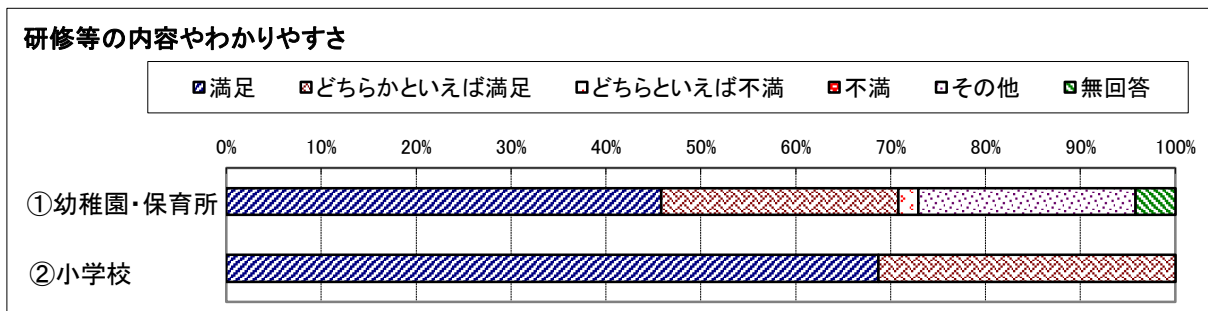
	満足	どちらかといえば満足	どちらかといえば不満	不満	その他	無回答	計
①幼稚園・保育所	33.3	31.3	0.0	0.0	31.3	4.2	100
②小学校	50.0	43.8	0.0	0.0	6.3	0.0	100



### C) 研修等の具体的な内容やわかりやすさについて

(%)

	満足	どちらかといえば満足	どちらかといえば不満	不満	その他	無回答	計
①幼稚園・保育所	45.8	25.0	2.1	0.0	22.9	4.2	100
②小学校	68.8	31.3	0.0	0.0	0.0	0.0	100



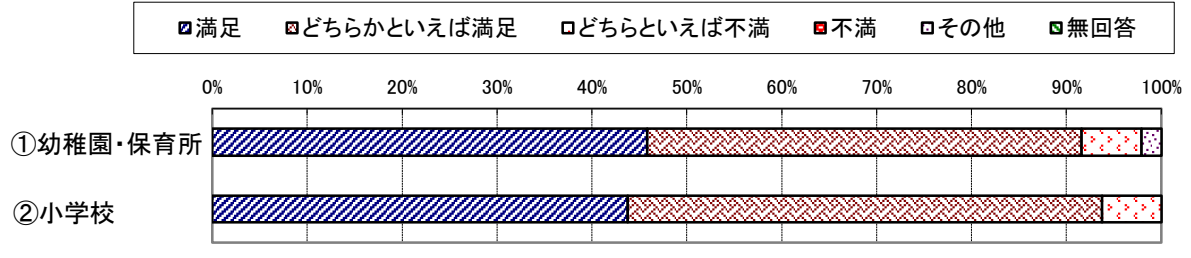
問3 良好な協力関係の構築について ※「幼稚園・保育所」と「小学校」のみ対象の質問

A) 個人情報に配慮した上で、児童に関する情報交換、引継等が円滑に行われているかについて

(%)

	満足	どちらかといえば満足	どちらかといえば不満	不満	その他	無回答	計
①幼稚園・保育所	45.8	45.8	6.3	0.0	2.1	0.0	100
②小学校	43.8	50.0	6.3	0.0	0.0	0.0	100

個人情報に配慮した上での、児童に関する情報交換・引継等

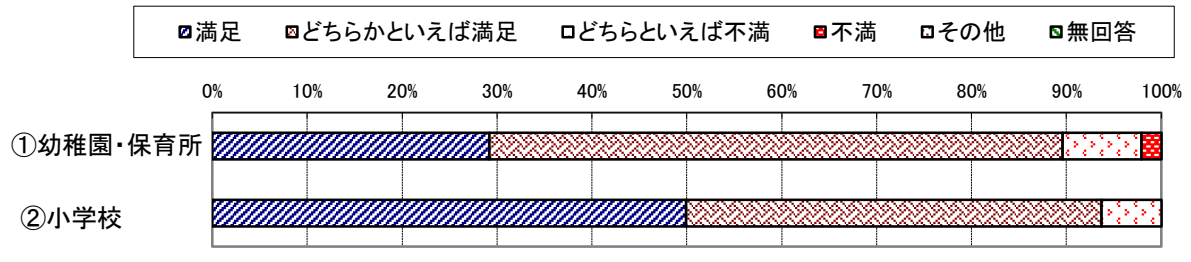


B) お互いの施設の取り組み等について、必要な情報交換が円滑に行われているかについて

(%)

	満足	どちらかといえば満足	どちらかといえば不満	不満	その他	無回答	計
①幼稚園・保育所	29.2	60.4	8.3	2.1	0.0	0.0	100
②小学校	50.0	43.8	6.3	0.0	0.0	0.0	100

互いの施設の取り組み等についての情報交換

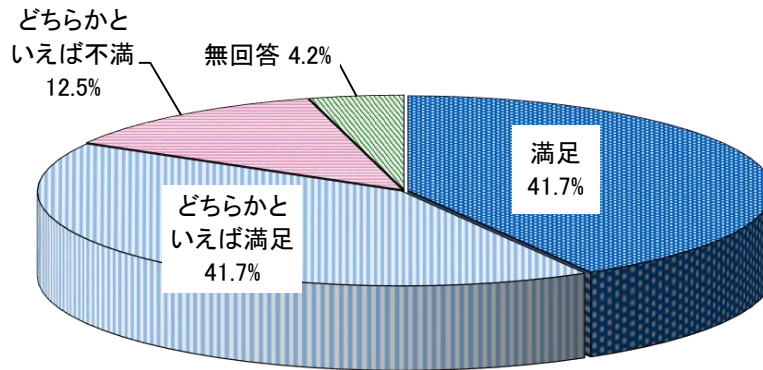


問4 センターを総合的に評価すると、どの程度満足しているか

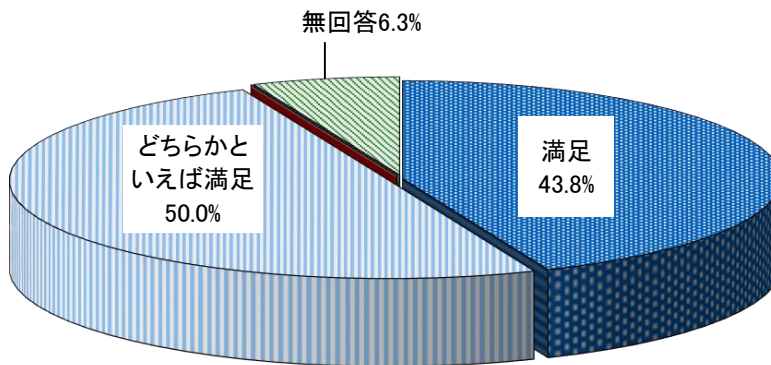
(%)

	満足	どちらかとい えば満足	どちらかとい えば不満	不満	無回答	計
①幼稚園・保育所	41.7	41.7	12.5	0.0	4.2	100
②小学校	43.8	50.0	0.0	0.0	6.3	100

総合的評価①幼稚園・保育所



総合的評価②小学校



## 利用者本人調査 分析

◆ 観察調査 ①9月21日(水)10:20~11:00 ②9月26日(月)10:00~12:00

※ 園長から了解を得られたクラスのみ療育室内に入り観察。そのほかは、室外からの観察とした。

### ◆ 児童発達支援のクラス

部屋の一部を高さ1メートルくらいの衝立で仕切り、子どもたちが落ちついて過ごせるスペースを作っています。そこにいる子どもたちに、指導員が、昨日の日曜日に出かけた場所や今朝の食事のことなどを聞きます。答えを他の子どもたちも聞き、「すごい」とか言っておしゃべりが盛り上ります。朝の集まりは、「ぼんぼんポケット」の歌から始まります。白板に貼ってある動物の絵のおなかから取り出した絵が何かを当てるゲームです。その後、出欠取りでは、呼ばれた子どもは「はい」と返事をし、手を上げ、自分のマークの絵を、前にある白板に貼りつけます。全員が終わると、指導員はマークの枚数を数えるように子どもたちに言い、今日のお友達は6人であることをみんなで確認します。おやつ時間は、お茶と牛乳の絵を示しながら伝えます。床に貼った足型のマークの上にきちんと立って、飲み物を受け取る約束になっています。

次は、粘土細工の時間。子どもたちは、こねったり動物の形を作ったり、熱中しています。衝立のコーナーへ子どもが一人指導員と一緒にいき、絵とひらがなを合わせる学習の時間です。終わると次の子どもが入ってきて、机においてある時計の文字盤の数字と手元に持ってきた数字を合わせるゲームをやりました。粘土細工も終わり、全員が園庭に出て遊びます。他のクラスの子どもたちも出ていて、一緒に走り回ったり、三輪車に乗ったりして楽しんでいます。指導員が縄の一方を柱に括り付け、マットの上でもう一方を揺らしてへびのようにくねくねさせると、子どもたちが寄ってきて、縄を飛び越し、行ったり来たりし始めました。「上手、上手」と褒められて、子どもたちは嬉しそうです。

### ◆ 医療型児童発達支援のクラス

観察に入ったクラスは、子ども6人に対し、指導員2名のほかに、看護師1名、ボランティアの男性1名が関わっています。医療的ケアを必要とする子どもが在籍し、常時機器で数値を測定している状態なので、特別に看護師が付き添っています。

朝の自由遊びでは、絵描きをしたり、紐で吊るした鈴を鳴らしたりしています。今日のスケジュールは、絵と文字で示してあります。朝の集まりの合図で、車椅子の子どもたちも向きを変えて、円陣を組むように集まります。指導員の出欠とりの呼びかけに、一人ひとり、元気に返事を返します。音楽に合わせて、手を振ったり、タンバリンをたたいたりした後、おやつです。牛乳は、こぼれないようにペースト状にしたのを飲んでいる子どももいます。次は、今日のメインプログラムです。傾斜板の上に薄いマットが敷いてあり、踏み台で登ってから、横向きに寝て、ゴロゴロと身体を回転させながら斜面を降りていきます。一回目はうまくできなかった子どもも、指導員の手助けを受けながら、何回か繰り返すと、上手に回転できるようになりました。「できたね」と褒められて、嬉しそうです。

もう一つのクラスは、朝の集まりとプログラムが終わった後、別の部屋に移動しました。テニスボールくらいの大きさのゴムボールを敷き詰めた大きなビニールプールがあり、子どもたちは潜り込み、肩まで浸かって、ゆらゆらと感触を楽しんでいます。外側からプールに向かってボールを投げこもうと、頑張っている子どもがいました。初めは届かなかったのですが、繰り返すうちに、うまく投げ入れることができました。「コツを掴んだのね」と指導員が声をかけていました。水が入った透明の柱には、ピンクや青の光があたっていて、キラキラと輝くのをじっと眺めている子どももいました。



## ◆ ピーす港南

2 クラスあり、どちらも親子通園です。保護者には「今日の予定」を書いた紙が渡されています。子どもたちの動きや保護者に注目して見てもらいたい事項などが記載され、裏面に次週の予定も記されています。

療育室内には、今日のスケジュールや順番などが、絵カードや文字を使って掲示されています。活動が終わるとはずして、次のプログラムに移ることなどを、子どもたちが視覚的に理解できるように工夫されています。朝の自由時間は、シール貼り、ぬり絵、折り紙などで遊んでいます。「教えて欲しいことがあれば、手を上げてから呼びかけて」と、指導員が子どもたちに伝えています。

朝の集まりでは、名前呼ばれたら、手を上げて「はい」と返事をするのが約束です。絵本読み聞かせなどの見る遊びや歌を歌った後、今日のプログラムに入ります。

小麦粘土作りをするクラスでは、写真入りの説明書と道具を子どもたちに配ります。説明を聞いた後、子どもたちは熱心に取り組んでいます。粘土のにおいをかいでいる子どもを見て、「どんな臭いがした？」と指導員が声をかけています。また、保護者が近寄ってきて、出来上がった小麦粘土を親子で触って話をしている姿も見られました。その後は、隣の遊戯室に移りました。作業療法士が、子どもと対面して座り、指を動かして手本を見せ、子どもが真似してできると、「合格です」と大きな声で褒めます。次々と幾つかの課題をこなして、次の子どもと交代します。

もう一つのクラスは、朝の集まりの後、運動プログラムです。運動の準備で「着替える」「たたむ」「袋にしまう」「リュックに入れる」ことを伝えます。うまくたためて、褒められている子どもや、着替えを手伝ってもらう子どもなど、さまざまです。廊下に敷いたマットで、指導員が前転して手本を見せた後、子どもたちは、順番に挑戦しました。一回目はうまくできなくとも、二回目、三回目と少しずつできるようになっていきました。

## ◆ まとめ

どのクラスでも、指導員は、「ダメ」「いけない」などの否定的な言葉を使わず、常に肯定的な態度で接しています。「できたね」「上手になったね」などの声かけを行い、子どもが自信を持つように支援しています。また、声かけなどは、床に座って子どもの目線と合わせるように心がけています。

## 事業者コメント

地域における療育システムの中心的な役割を果たす機関として平成25年に開館した当センターは、今回、初めて福祉サービス第三者評価を受審いたしました。

平成29年1月の結果公表に向け、前年9月頃より評価のために関わっていただきました評価機関をはじめ、アンケートに回答していただきましたセンター利用の皆様、地域の保育所・幼稚園・小学校・地域訓練会の皆様、ご協力本当にありがとうございました。

頂きましたアンケートへのご意見は、日頃なかなか聞くことのない、率直かつ貴重なメッセージであり、今後、当センターを運営していくうえで、とても大切な財産となりました。

皆様からのご意見は真摯に受け止め、改善できるところから一つずつ対応していきたいと思えます。

また、今回の受審に際し、職員一人ひとりが「自己評価」を行いました。このことにより、新たな「気づき」があったことも確かです。この経験をもとに、信頼される施設運営をするために何が必要なのか、施設利用の皆様のニーズに的確に応えるためには何をすべきなのか等、常に意識して業務を進めていきたいと思えます。

これからも、一人ひとりの個性を尊重し、保護者の皆様と寄り添いながら、子どもの成長を見守っていただけるセンターになれるよう努めてまいります。

よこはま港南地域療育センター  
センター長 半澤 直美

～ 評価結果は、下記のウェブサイトからも見るすることができます ～

- 市民セクターよこはまの第三者評価のページ

<http://www.shimin-sector.jp/hyouka/>

- 横浜市(健康福祉局)の福祉サービス第三者評価のページ

<http://cgi.city.yokohama.lg.jp/kenkou/fukushi/>

- かながわ福祉サービス第三者評価推進機構のページ

<http://www.knsyk.jp/search/3hyouka/index.html>



特定非営利活動法人

市民セクターよこはま

かながわ福祉サービス第三者評価認証機関 第4号

横浜市福祉サービス第三者評価指定機関 第4号

〒231-0011 横浜市中区太田町 4-49 NGS横濱馬車道 802号室

TEL : 045-222-6501 FAX : 045-222-6502 <http://www.shimin-sector.jp>

---