

熊本県福祉サービス第三者評価結果公表基準（概要版）

1 福祉サービス事業者情報

(1) 事業者概要

事業所名称： (施設名)大江学園	種別： 障害児入所施設（福祉型）
代表者氏名： (管理者)塘林敬規	開設年月日： 昭和40年6月1日
設置主体：社会福祉法人肥後自活団 経営主体：社会福祉法人肥後自活団	定員：70名 (利用人数)現員：73名
所在地：〒862-0970 熊本市東区渡鹿8丁目16番46号	
連絡先電話番号： 096 364 0070	FAX番号： 096 366 0290
ホームページアドレス	http://www.oogakuen.jp

(2) 基本情報

サービス内容（事業内容）	施設の主な行事
おもに知的障がいをもつ児童の療育、及び生活全般のサポート	4月お見知り会、遠足 8月夏まつり 10月運動会 12月クリスマス会 12月もちつき交流会 3月お別れ会 他
居室概要	居室以外の施設設備の概要
1人部屋 2室 2人部屋 12室 4人部屋 11室	プール 体育館 運動場 講堂 他

2 施設・事業所の特徴的な取組

○「幼児期から青年期までのトータルケアマネジメント」

未就学児・学童期・青年期そして卒園後のアフターフォローまで継続的に支援を行っています。子ども、一人ひとりのニーズを尊重し、心身ともに健やかな成長を目指し、それぞれに生きる力、自立する力をつける支援を行っています。また、在宅支援も地域の様々なニーズに応えるよう、入所機能を活かし取り組んでいます。食育・性教育に力を入れています。

5 評価結果総評

特に評価の高い点

1 高校生が、小さい子どもの世話も

子どもたちは、いつも甘えたい、さみしい、構ってほしいという気持ちを持って生活していますが、高校の女子生徒は、食事の後片付け・茶碗洗い・掃除等を手伝っています。職員は、子どもたちの自主性を大切にしながら、見守りの姿勢を大事にしています。

2 ほめほめの木で課題への意欲を引き出す

学園の夕食後に行われている子ども達の利用者会議の中で「ほめほめタイム」があります。1日を振り返り、良かった事、嬉しかった事、してもらった事等子ども達がみんなの前で発表した内容を、桜の木を描いた広用紙に書いて木の枝に貼り、それが花の様になって増えていきます。

- ・日常のささやかな行動や気付きで喜びや笑顔が生まれ、相手の気持ちを知り、心和む時間があります。
- ・全員が発言することで発表する力も自然に身につく、中学校、高等学校で生徒会活動に参加している子ども達もいます。

3 卒園後のアフターフォロー

学園卒業後も、20才になる迄、卒園生の生活のトラブルや職業の悩み、人間関係等相談に応じる対応が、行われています。又社会で働いている卒園生の話を聞く機会や、講演会等も実施されており、アフターフォローの取り組みが行われています。

4 地域の家族を支える

地域の障がいを持つ子どもの家族を支えるために、「日中一時支援」「短期入所」を行っています。東和寮は平日15時までは、学園の未就学児の保育を行っていますが、その後は19時まで20人ほどの地域小・中・高校生に「日中一時支援（放課後などの受け入れ）」を行っており、市内の2か所の学校には、学園のバスでの送迎を行っています。土・日・祝日・夏休みなどにもこの事業は行われており、施設の機能を生かした、在宅支援が行われています。

5 スライドを使った学園紹介

242枚のスライド・5本の動画を使い、学園の歴史・理念・概要・給食・保健・在宅支援・保育・入所支援・支援内容・学校/地域/保護者/各機関との連携・大江学園の目指すものを紹介しています。小学校や支援学校の先生方・民生委員・里親研修・福祉施設の職員・地域住民にも視覚から入る、わかりやすい内容になっています。その際の手元資料も配布しています。

6 地域貢献事業への参加

地域西原校区の保護者を対象にした「親講座」企画に、学園の看護師・管理栄養士・保育主任を講師として派遣し、東区保健師・西原小PTA役員と協働し、「小学生の時期に必要な食事って？」・「学童時期から教える性の話～命の大切さをどう伝える」「子どもの健やかな心と体」等の講義が行なわれています。

施設の機能還元としてグラウンド、体育館、プール、交流ホールの開放など積極的な貢献活動があります。

7 地域ボランティアとの長い関り

夏祭りでは、地域の消防団の方々が舞台の設営後片付け、地域の電気屋さんが、ステージ照明・提灯設置・撤収、ボランティア団体「女性の会」が、「サンバおてもやん」の事前指導、踊りの披露があります。

その他、運動会・クリスマスなどの行事参加、登下校時の見守り、東和寮での伝承遊び、繕い物、敷地内にある第二大江学園でのクラブ活動など多岐にわたるボランティア活動があり、年度末にはボランティア委員会との反省会を行い、次年度の予定を立てています。

又学生のボランティアに対しても、担当者を設け活動が行われています。

8 福祉避難所の受け入れ

5年前から熊本市の「福祉避難所」として登録しており、「平成28年熊本地震」を受けて、いち早く受け入れが行われています。「地域交流ホール」を開放し、4家族12名の方々が、最長2ヵ月半避難生活を送られ、周囲への気兼ねなく食事・入浴ができ、支援物資の優先的配布などの支援を受けています。給食職員は地震直後から毎日、入所者の分だけでなく避難者に対して、手作りの温かい食事の提供を行いました。

改善を求められる点

1 中長期計画とリンクした収支計画の策定

理念や基本方針に基づいた運営の業務全般にわたる目標と課題を明確にした基本計画と、各項目の改善に向けた具体的な内容と数値目標を示した実施計画の策定が、期待されます。計画実行に伴う財務面での裏付けとなる財源内訳を示した収支計画の策定が、期待されます。

2 記録・文書化について

ボランティア受け入れに関する基本姿勢の明文化、福祉サービス終了後のアフターフォローについて、文書にして渡すこと、利用者からの相談や意見に対しての様々な支援の取り組みについてのマニュアル化、利用者の記録の保存・廃棄について、文書管理規定等の整備が期待されます。

3 利用者尊重の継続的な取り組み

利用者の人権を尊重する取り組みの中で、ふさわしくない呼称や行動、言葉使い等支援者が共通理解と認識を深めるために、さらなる取り組みが期待されます。

6 第三者評価結果に対する事業者のコメント

(H 29.3.15)

弊園は、今回で第三者評価の受審が3回目となりました。

ご指摘いただいた改善を求められる点では、まさに第三者からの視点として真摯に受け止めます。次の(3年後)受審では、今よりも確実に改善されているように、全職員が力を合わせて取り組みます。また、評価の高かった点については、おごることなく、さらに利用者を軸として、より良い方向へ発展させ、安心安全な施設づくりに取り組んでいきたいと思えます。弊園が行う公益的な活動をとおして、地域の方々が「この地域に大江学園があって良かった。」と評価していただけるよう、教育、医療、その他関係機関と、より連携を図りネットワークを構築していきたいと思えます。

弊園で取り組んでいることで、第三者評価の評価基準項目に設定されていないものもあり、第三者評価機関には、「評価基準だけにこだわらない柔軟な評価をしていただけると良かった。」とも思っています。以下のところです。弊園の食事提供(給食)は、熊本市食品自主衛生管理評価事業、通称「熊本市版H A C C P」を熊本市内の給食施設として初めて取得し、安心安全な食事を提供できるように努めています。現在の評価は、1~8段階の評価のうち、上から2番目の7段階です。国のH A C C P基準と同様の8段階の取得を目指して、施設内外で研修を重ねているところです。

以上、一年間にわたり、評価に際し、わかりやすくご指導いただき、本当にありがとうございました。感謝。

(別記)

(公表様式1)

熊本県福祉サービス第三者評価結果公表基準

【障がい児・者施設（居住系サービス）版】

評価機関

名 称	NPO法人だれにも音楽祭
所在地	上益城郡益城町福富822番地
評価実施期間	H28年8月1日～H29年1月20日
評価調査者番号	第10 - 010号
	第13 - 011号
	第14 - 005号

1 福祉サービス事業者情報

(1) 事業者概要

事業所名称： (施設名)大江学園	種別： 障害児入所施設(福祉型)
代表者氏名： (管理者)塘林敬規	開設年月日： 昭和40年6月1日
設置主体：社会福祉法人肥後自活団 経営主体：社会福祉法人肥後自活団	定員：70名 (利用人数)現員：73名
所在地：〒862-0970 熊本市東区渡鹿8丁目16番46号	
連絡先電話番号： 096 364 0070	FAX番号： 096 366 0290
ホームページアドレス	http://www.oogakuen.jp

(2) 基本情報

サービス内容(事業内容)	施設の主な行事
おもに知的障がいをもつ児童の療育、及び生活全般のサポート	4月お見知り会、遠足 8月夏まつり 10月運動会 12月クリスマス会 12月もちつき交流会 3月お別れ会 他
居室概要	居室以外の施設設備の概要
1人部屋 2室 2人部屋 12室 4人部屋 11室	プール 体育館 運動場 講堂 他

職員の配置						
職 種	常 勤	非常勤	資 格	常 勤	非常勤	
施設長	1		社会福祉士	2		
看護師	1		看護師	1		
児童発達支援管理責任者	1		保育士	2	1	2
指導員	5		介護福祉士	2		1
保育士	2	0	2	社会福祉主事	7	
栄養士	1		管理栄養士	1		
事務員	1		調理師	5		
調理員	4		医師			2
嘱託医						2
合 計	3	4	4	合 計	3	9
						5

資格の種別は、保健・福祉・医療に関するものを記入してあります。

複数の資格を持ち重複計上している場合があるため、職種と資格の数は必ずしも一致しません。

2 理念・基本方針

- 基本理念 あなたらしく（人権の尊重）、地域で育む豊かな心（地域との共生）、あたたかい生活あふれる笑顔（自立努力）
- 明るく あたたかく すこやかに

3 施設・事業所の特徴的な取組

- 「幼児期から青年期までのトータルケアマネジメント」
未就学児・学童期・青年期そして卒園後のアフターフォローまで継続的に支援を行っています。子ども、一人ひとりのニーズを尊重し、心身ともに健やかな成長を目指し、それぞれに生きる力、自立する力をつける支援を行っています。また、在宅支援も地域の様々なニーズに応えるよう、入所機能を活かし取り組んでいます。食育・性教育に力を入れています。

4 第三者評価の受審状況

評価実施期間	平成28年7月1日（契約日）～ 平成29年1月20日（評価結果確定日）
受審回数（前回の受審時期）	3 回（平成25年度）

5 評価結果総評

特に評価の高い点

1 高校生が、小さい子どもの世話も

子どもたちは、いつも甘えたい、さみしい、構ってほしいという気持ちを持って生活していますが、高校の女子生徒は、食事の後片付け・茶碗洗い・掃除等を手伝っています。職員は、子どもたちの自主性を大切にしながら、見守りの姿勢を大事にしています。

2 ほめほめの木で課題への意欲を引き出す

学園の夕食後に行われている子ども達の利用者会議の中で「ほめほめタイム」があります。1日を振り返り、良かった事、嬉しかった事、してもらった事等子ども達がみんなの前で発表した内容を、桜の木を描いた広用紙に書いて木の枝に貼り、それが花の様になって増えていきます。

- ・日常のささやかな行動や気付きで喜びや笑顔が生まれ、相手の気持ちを知り、心和睦時間があります。
- ・全員が発言することで発表する力も自然に身につく、中学校、高等学校で生徒会活動に参加している子ども達もいます。

3 卒園後のアフターフォロー

学園卒業後も、20才になる迄、卒園生の生活のトラブルや職業の悩み、人間関係等相談に応じる対応が、行われています。又社会で働いている卒園生の話を聞く機会や、講演会等も実施されており、アフターフォローの取り組みが行われています。

4 地域の家族を支える

地域の障がいを持つ子どもの家族を支えるために、「日中一時支援」「短期入所」を行っています。東和寮は平日15時までは、学園の未就学児の保育を行っています。その後は19時まで20人ほどの地域小・中・高校生に「日中一時支援（放課後などの受け入れ）」を行っており、市内の2か所の学校には、学園のバスでの送迎を行っています。土・日・祝日・夏休みなどにもこの事業は行われており、施設の機能を生かした、在宅支援が行われています。

5 スライドを使った学園紹介

242枚のスライド・5本の動画を使い、学園の歴史・理念・概要・給食・保健・在宅支援・保育・入所支援・支援内容・学校/地域/保護者/各機関との連携・大江学園の目指すものを紹介しています。小学校や支援学校の先生方・民生委員・里親研修・福祉施設の職員・地域住民にも視覚から入る、わかりやすい内容になっています。その際の手元資料も配布しています。

6 地域貢献事業への参加

地域西原校区の保護者を対象にした「親講座」企画に、学園の看護師・管理栄養士・保育主任を講師として派遣し、東区保健師・西原小PTA役員と協働し、「小学生の時期に必要な食事って?」「学童時期から教える性の話～命の大切さをどう伝える」「子どもの健やかな心と体」等の講義が行なわれています。

施設の機能還元としてグラウンド、体育館、プール、交流ホールの開放など積極的な貢献活動があります。

7 地域ボランティアとの長い関り

夏祭りでは、地域の消防団の方々が舞台の設営後片付け、地域の電気屋さんが、ステージ照明・提灯設置・撤収、ボランティア団体「女性の会」が、「サンバおてもやん」の事前指導、踊りの披露があります。

その他、運動会・クリスマスなどの行事参加、登下校時の見守り、東和寮での伝承遊び、繕い物、敷地内にある第二大江学園でのクラブ活動など多岐にわたるボランティア活動があり、年度末にはボランティア委員会との反省会を行い、次年度の予定を立てています。又学生のボランティアに対しても、担当者を設け活動が行われています。

8 福祉避難所の受け入れ

5年前から熊本市の「福祉避難所」として登録しており、「平成28年熊本地震」を受けて、いち早く受け入れが行われています。「地域交流ホール」を開放し、4家族12名の方々が、最長2ヵ月半避難生活を送られ、周囲への気兼ねなく食事・入浴ができ、支援物資の優先的配布などの支援を受けています。給食職員は地震直後から毎日、入所者の分だけではなく避難者に対して、手作りの温かい食事の提供を行いました。

改善を求められる点

1 中長期計画とリンクした収支計画の策定

理念や基本方針に基づいた運営の業務全般にわたる目標と課題を明確にした基本計画と、各項目の改善に向けた具体的な内容と数値目標を示した実施計画の策定が、期待されます。計画実行に伴う財務面での裏付けとなる財源内訳を示した収支計画の策定が、期待されます。

2 記録・文書化について

ボランティア受け入れに関する基本姿勢の明文化、福祉サービス終了後のアフターフォローについて、文書にして渡すこと、利用者からの相談や意見に対しての様々な支援の取り組みについてのマニュアル化、利用者の記録の保存・廃棄について、文書管理規定等の整備が期待されます。

3 利用者尊重の継続的な取り組み

利用者の人権を尊重する取り組みの中で、ふさわしくない呼称や行動、言葉使い等支援者が共通理解と認識を深めるために、さらなる取り組みが期待されます。

6 第三者評価結果に対する事業者のコメント

(H 29.3.15)

弊園は、今回で第三者評価の受審が3回目となりました。

ご指摘いただいた改善を求められる点では、まさに第三者からの視点として真摯に受け止めます。次の(3年後)受審では、今よりも確実に改善されているように、全職員が力を合わせて取り組みます。また、評価の高かった点については、おごることなく、さらに利用者を軸として、より良い方向へ発展させ、安心安全な施設づくりに取り組んでいきたいと思えます。弊園が行う公益的な活動をとおして、地域の方々が「この地域に大江学園があって良かった。」と評価していただけるよう、教育、医療、その他関係機関と、より連携を図りネットワークを構築していきたいと思えます。

弊園で取り組んでいることで、第三者評価の評価基準項目に設定されていないものもあり、第三者評価機関には、「評価基準だけにこだわらない柔軟な評価をしていただけると良かった。」とも思っています。以下のところです。弊園の食事提供(給食)は、熊本市食品自主衛生管理評価事業、通称「熊本市版H A C C P」を熊本市内の給食施設として初めて取得し、安心安全な食事を提供できるように努めています。現在の評価は、1～8段階の評価のうち、上から2番目の7段階です。国のH A C C P基準と同様の8段階の取得を目指して、施設内外で研修を重ねているところです。

以上、一年間にわたり、評価に際し、わかりやすくご指導いただき、本当にありがとうございました。感謝。

7 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。

(参考) 利用者調査の手法等

調査の手法	対象者	対象数(人)	基準数に満たない場合の理由
アンケート調査	利用者本人		
	家族・保護者		
聞き取り調査	利用者本人	38	
	家族・保護者		
観察調査	利用者本人	6	

第三者評価結果

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

評価細目毎に第三者評価機関の判定理由等のコメントを記述する。

評価対象 福祉サービスの基本方針と組織

- 1 理念・基本方針

		第三者評価結果
- 1 - (1) 理念、基本方針が確立・周知されている。		
1	- 1 - (1) - 理念、基本方針が明文化され周知が図られている。	a ・ b ・ c
<p><コメント></p> <p>社会福祉法人「肥後自活団」の基本理念として、「人権の尊重」あなたらしく、「地域との共生」地域で育む豊かな心、「自立努力」あたたかい生活、あふれる笑顔を掲げ、「生活リズムの確保」「体力づくり」「自己実現」の生活療育支援目標があります。法人倫理綱領として 1「生命の尊厳」2「個人の尊重」3「人権の擁護」4「社会への参加支援」5「専門的な支援」が謳われています。併せて職員の責務と禁止事項が、規定されています。基本方針については、パンフレットやホームページにおいて公開し、職員、利用者や家族については職員会議や園の行事において、わかりやすい資料により周知に努めています。</p>		

- 2 経営状況の把握

		第三者評価結果
- 2 - (1) 経営環境の変化等に適切に対応している。		
2	- 2 - (1) - 事業経営をとりまく環境と経営状況が的確に把握・分析されている。	a ・ b ・ c
<p><コメント></p> <p>施設長は国のホームページや、県知的障がい者施設協会の施設長会等により、全体動向の情報把握に努めています。県や市の障害者福祉計画により、地域のデータや経営環境の情報収集を図っています。</p>		
3	- 2 - (1) - 経営課題を明確にし、具体的な取り組みを進めている。	a ・ b ・ c
<p><コメント></p> <p>平成元年建築の大和寮、昭和寮においては老朽化も見られ建物更新が課題となっています。人材育成については自己啓発制度を導入し、専門性と資質の向上を図っています。法人役員会や、年度替わりの職員会議において、課題の共有がなされています。</p>		

- 3 事業計画の策定

		第三者評価結果
- 3 - (1) 中・長期的なビジョンと計画が明確にされている。		
4	- 3 - (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
<p><コメント></p> <p>施設の小規模ユニット化、平成元年に建築された寮の建物更新や地震の被災による復旧な</p>		

どの中長期的な課題の改善のための事業実施に伴う、中・長期計画と収支計画の策定が期待されます。		
5	- 3 - (1) - 中・長期計画を踏まえた単年度の計画が策定されている。	a・b・c
<p><コメント></p> <p>単年度事業計画は、前年度の事業実績を評価し、策定されています。単年度の経営基本方針、事業全般における運営指針と、各項目の運営方針による生活および活動計画、職員の資質向上、地域交流活動、施設整備の年度目標が示されています。単年度事業計画の基礎となる中・長期事業計画と収支計画の策定が期待されます。</p>		
- 3 - (2) 事業計画が適切に策定されている。		
6	- 3 - (2) - 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・b・c
<p><コメント></p> <p>事業計画は、年度末の業務別職員会議において、策定の段階から職員参画のもとに策定されています。全職員に寮会議、職員会議、各種委員会や各寮掲示により周知されています。計画の実施状況の評価は、毎月の寮会議、職員会議や検証・改善委員会により事業実績を確認し評価と改善に努めています。</p>		
7	- 3 - (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
<p><コメント></p> <p>保護者への周知については、パンフレット、わかりやすい資料の説明や行事等の案内書により理解を得ています。年度初めのお見知り会や運動会、夏祭りにおいて保護者の参加を促し、継続的な取組みにより共通理解に努めています。</p>		

- 4 福祉サービスの質の向上への組織的・計画的な取組

		第三者評価結果
- 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	- 4 - (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
<p><コメント></p> <p>年度当初の支援計画の評価と見直しを、随時又は半年ごとに個別支援会議において実施する体制が、整備されています。支援会議は主任協議、職員会議を経て共通事項確認、各寮会議による周知徹底により、P D C Aのサイクルが機能しています。定期的な第三者評価受審による質の向上に対する、園の積極的な姿勢がうかがえます。</p>		
9	- 4 - (1) - 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
<p><コメント></p> <p>虐待防止、人権サービス、検証改善委員会など業務や個別支援計画に関する委員会が組織され、課題の共有と改善計画の取組が実施されています。毎月の職員会議により、評価と見直しがあります。</p>		

評価対象 組織の運営管理

- 1 施設管理者の責任とリーダーシップ

	第三者評価結果
--	---------

		果
	- 1 - (1) 施設管理者の責任が明確にされている。	
10	- 1 - (1) - 施設管理者は、自らの役割と責任を職員に対して表明し理解を図っている。	a ・ b ・ c
<p><コメント></p> <p>管理規程において職務分掌が規定され、事業計画において基本方針を明確化しています。職員会議や各種委員会において、周知に努めています。施設長不在時の権限委任の規定の整備により、有事等における職務のスムーズな執行が期待されます。</p>		
11	- 1 - (1) - 遵守すべき法令等を正しく理解するための取組を行っている。	a ・ b ・ c
<p><コメント></p> <p>施設長は、施設長会議等により、関係法令の把握に努めています。虐待防止、人権サービス、保健給食、防災対策等の各種委員会を開催し、法令の理解と遵守の徹底に努めています。</p>		
	- 1 - (2) 施設管理者のリーダーシップが発揮されている。	
12	- 1 - (2) - 福祉サービスの質の向上に意欲をもち、その取組に指導力を発揮している。	a ・ b ・ c
<p><コメント></p> <p>施設長は、虐待防止委員会や人権サービス委員会等業務に関する各種委員会を組織し、個別支援会議や職員会議において、継続的な評価と具体的な取組みに努めています。平成24年から、外部講師による入職10年以上の中堅職員の養成研修が、2か年の研修期間として実施され、18名の職員が修了し、専門性の向上と人材育成に努めています。</p>		
13	- 1 - (2) - 経営の改善や業務の実行性を高める取組に指導力を発揮している。	a ・ b ・ c
<p><コメント></p> <p>自己評価と年2回の個別面談において、業務についての意向把握と相互理解に、努めています。検証改善委員会などを組織し、課題と意識の共有化に努めています。</p>		

- 2 福祉人材の確保・育成

		第三者評価結果
	- 2 - (1) 福祉人材の確保・育成計画、人事管理の体制が整備されている。	
14	- 2 - (1) - 必要な福祉人材の確保・定着等に関する具体的な計画が確立し、取組が実施されている。	a ・ b ・ c
<p><コメント></p> <p>管理規程による職種の規定と配置基準により、人員体制が管理されています。県社協の就職ガイダンスの活用や、実習生からの補充採用が行われています。</p>		
15	- 2 - (1) - 総合的な人事管理が行われている。	a ・ b ・ c
<p><コメント></p> <p>法人において倫理綱領、行動規範や禁止事項が規定されています。就業規則、給与規則や職能等級規定に基づく基準による総合的な人事管理システムを、活用しています。評価シートによる自己評価～2次評価の面談を経てフィードバックされ、相互理解が図られています。</p>		
	- 2 - (2) 職員の就業状況に配慮がなされている。	
16	- 2 - (2) - 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。	a ・ b ・ c

<コメント> 施設長と課長による労務管理体制があり、タイムカードによる勤務状況の把握が行われています。福利厚生センター加入やインフルエンザ予防注射の全額補助など、福利厚生の充実に努めています。ワーク・ライフ・バランスの観点から、有給休暇取得の更なる取組が期待されます。		
- 2 - (3) 職員の質の向上に向けた体制が確立されている。		
17	- 2 - (3) - 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
<コメント> 職員行動規範と禁止事項を示し、人事評価表による目標管理の仕組みがあります。年度中間や期末における個別面談により、目標達成度や進捗状況の確認に努めています。		
18	- 2 - (3) - 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
<コメント> 倫理綱領を規定し、管理規程と職員配置基準による専門資格と、定数管理が実施されています。研修は園内や園外研修と自己啓発制度があり、介護福祉士、社会福祉士等の受験に配慮しています。人権サービス委員会や、検証改善委員会等の各種委員会を主体とした、定期的な園内研修計画があります。		
19	- 2 - (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
<コメント> 職員階層別、職種別、テーマ別研修が各種委員会や、施設外研修において実施されています。施設負担による児童発達支援管理責任者等の資格取得に、配慮しています。研修実施計画と併せて、評価のための個別職員研修履歴等の作成が期待されます。		
- 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	- 2 - (4) - 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
<コメント> 施設実習の手引書を作成し、養成校連絡協議会との連携により、実習が実施されています。主任による個別受入れ表の調整と、事前オリエンテーションにより、関係者への周知に努め、養成校との継続的な取組みが図られています		

- 3 運営の透明性の確保

		第三者評価結果
- 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。		
21	- 3 - (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
<コメント> ホームページを開設し、法人定款をはじめ事業内容、経理内容、第三者評価受審結果、苦情受付等について公開されています。学園の紹介スライドを制作し、基本理念、目的や事業概要について、地域や関係者への積極的な情報公開が図っています。		
22	- 3 - (1) - 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
<コメント> 運営規程、経理規程、就業規則や決裁規定により、権限と責任が明確にされています。法人役員による内部監査が実施され、適正な運営に努めています。更なる改善課題の明確化と		

透明性の確保の観点から、外部監査の活用が期待されます。

- 4 地域との交流、地域貢献

		第三者評価結果
- 4 - (1) 地域との関係が適切に確保されている。		
23	- 4 - (1) - 利用者との交流を促すための取組を行っている。	a ・ b ・ c
<p><コメント></p> <p>活用できる地域の情報などについて、(ディズニーのパレード、ロアッソや各学校の情報など) 事務所前・各寮の掲示板に掲載し、職員の話などで提供しています。</p> <p>校区で小学校を中心として実施している「親講座」の活動に学園の看護師・管理栄養士・主任保育士も協働し、「子どもの健やかな心と体」「小学生の時期に必要な食事って?」「学童期から教える性の話～命の大切さをどう伝える～?」について、3回に亘って講義が実施されました。</p> <p>施設主催で地域住民参加の「夏まつり」「運動会」「クリスマス会」などの行事を行い、地域のボランティア団体の「女性の会」や、実習経験をした学生に呼び掛けて、ボランティアをして頂いています。</p> <p>地域や学生とのボランティア交流・ふれあい交流を実施していますが、今後は地域との関わり方について、基本的な考え方を文書化することが望まれます。</p>		
24	- 4 - (1) - ボランティア等の受入れに対する基本姿勢を明確にし体制を確立している。	a ・ b ・ c
<p><コメント></p> <p>ボランティア受け入れについてマニュアルを整備しています。ボランティア委員会の中で、受け入れ担当職員を決め連携を取っています。</p> <p>地域二つの町内の「女性の会」や学生団体の方々とは、年度初めの計画策定をし、年度末に反省を行っています。</p> <p>大学特別支援教育学科の学生のボランティア活動として、太鼓を使ったリズム遊び、絵本の読み聞かせ、かるた大会など、定期的な活動を受け入れています。</p> <p>ボランティア受け入れに関する基本姿勢、地域の学校教育などへの協力についての基本姿勢を明文化することが、望まれます。</p>		
- 4 - (2) 関係機関との連携が確保されている。		
25	- 4 - (2) - 福祉施設・事業所として必要な関係機関・団体等の機能や連絡方法を明確にし、関係機関等との連携が適切に行われている。	a ・ b ・ c
<p><コメント></p> <p>地域の関係機関としては、児童相談所、役所などと連絡を密にし、一覧表にしています。「認定子ども園シオン」とは10年来連携を図っており、合同の登山・芋ほり・学園のプールを使っての水泳指導などが行われ、他の保育園との連携も行われています。</p> <p>学園の子ども達に通っている小・中学校とは懇談会を持っています。「少年鑑別所」の担当者による、「マインドフルネス」についての研修があり、利用者・職員のストレス解消に生かされています。</p>		
- 4 - (3) 地域の福祉向上のための取組を行っている。		
26	- 4 - (3) - 福祉施設・事業所が有する機能を地域に還元している。	a ・ b ・ c
<p><コメント></p> <p>東和寮は275㎡あり、15時までは学園の未就学児の保育を行っていますが、その後は</p>		

<p>19時まで20人の地域小・中・高校生に「日中一時支援」(放課後等の受け入れ)を行っており、市内の2か所の学校には、学園のバスでの送迎を行っています。土・日・祝日・夏休みなどにも、この事業は行われており、施設の機能を生かし、地域の様々なニーズに応えています。</p> <p>「夏まつり」では、ウインナー・トウモロコシ・かき氷などの売店を出し、盆踊りなどを行い、地域との交流を深めています。</p> <p>クリスマス会、もちつきなどでもボランティア、地域の方に来ていただいています。</p> <p>5年前から熊本市に、「福祉避難所」として登録しており、「平成28年熊本地震」では、いち早く受け入れが行われています。地域交流センターを開放し、4家族12名の方々が最長2か月半避難生活を送り、周囲への気兼ねなく、食事・入浴ができ、支援物資の優先的配布などの支援を受けています。給食職員は地震直後から毎日、入所者の分だけではなく避難者に対して、手作りの温かい食事の提供を行いました。</p>		
27	- 4 - (3) - 地域の福祉ニーズにもとづく公益的な事業・活動が行われている。	a・b・c
<p><コメント></p> <p>前項の「日中一時支援」の送迎時、災害時「福祉避難所」などの運営、地域と連携した「親講座」への講師派遣、又「相談センターとろく」では、相談事業を行い、地域の福祉ニーズに基づく事業を行っています。</p> <p>最近開設されることが多い「放課後等支援デイサービス」から個々に合わせた支援についての相談を受け、相談に乗っています。</p> <p>「日中一時支援」を受けている利用者のうち、熊本支援学校に通学する子どもで、必要があれば朝も預かり、学園の子供と一緒に送っています。</p> <p>民生委員・児童委員の研修のための見学は、多く受け入れています。今後地域の民生委員・児童委員などと定期的な会議を開催し、地域の福祉ニーズのさらなる把握が期待されます。</p>		

評価対象 適切な福祉サービスの実施

- 1 利用者本位の福祉サービス

		第三者評価結果
- 1 - (1) 利用者を尊重する姿勢が明示されている。		
28	- 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・b・c
<p><コメント></p> <p>基本理念の一番目に、あなたらしく(人権の尊重)を挙げ、年2回虐待防止の「セルフチェック」を行い、子ども達には年1回聞き取り調査を行っています。</p> <p>職員の「倫理綱領」「行動規範」を策定し、生命の尊厳・個人の尊重・人権の擁護・専門的な支援などについて明示しています。</p> <p>人権サービス委員会を中心に、年4回勉強会を開催しています。グレーゾーンの子どもに対する援助についてなど、外部講師を招いた研修を行っています。</p> <p>更に最近、障がい者に対する偏見から来る様々な事件が相次いでいることから、更なる人権の尊重・虐待防止の立場からの、日常的・具体的な取り組みが望まれます。</p>		
29	- 1 - (1) - 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・b・c
<p><コメント></p> <p>「プライバシー保護マニュアル」が整備され、職員会議などで周知されています。その他利用者のプライバシー保護に配慮した、「食事指導の手順」「入浴マニュアル」「排泄介助」などのマニュアルを整備し、サービス提供が行われています。</p> <p>「体罰防止マニュアル」(利用者の嫌がることをしない)を整備し、職員の理解が図られ</p>		

<p>ています。</p> <p>職員研修として、虐待防止委員会が主催する勉強会が年2回、外部講師を呼んでの研究会が年1回開催されています。</p> <p>利用者の居室について、各寮とも2人～4人部屋となっており、必要な時は「日中一時支援」の個室で、クールダウンを図ることもあります。</p> <p>個別支援計画に基づき、本人または他の利用者の安全を確保するため、最小限度の行動制限を行う必要がある場合は、「他害・自傷行動に関する同意書」に身体拘束の理由・方法・行う時間などを明記し説明した上で、利用者・家族の確認を得ています。</p> <p>「強度行動障害スコアに基づく実際の支援の流れ」マニュアルを整備し、それぞれの支援現場での実際の対応を示しています。</p> <p>小規模ユニットを目指す増築については、役所からの許可がまだ下りず、前回調査時より進展がない状況です。</p>		
<p>- 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。</p>		
30	- 1 - (2) - 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 ・ b ・ c
<p><コメント></p> <p>学園紹介の資料「OOE GAKUENN」を用意し、見学者・実習生などに配布し、詳しく事業の説明をしています。「大江学園のご紹介」のスライドを用意し、必要に応じた詳しい説明が行われています。</p> <p>又インターネットのホームページを開設し、実施する福祉サービスの内容や事業の特性などを分かり易く紹介しています。</p> <p>見学・体験入所・一日利用などの希望に対応し、保護者の入院に伴っての短期入所などの対応もしていますが、学園の資料を公共施設などにおく事は、していません。</p>		
31	- 1 - (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。	a ・ b ・ c
<p><コメント></p> <p>サービス開始時・変更時とも、利用者の意向を把握した上で、個別支援計画の策定をしています。利用者にはその内容について説明し、個別支援計画書にサインを受けています。</p> <p>日常のお手伝いの仕事などで、ご飯を取りに行く・風呂の掃除をする・トイレの掃除をするなどと分かり易く、説明しています。</p> <p>学年の変わり目などに、児童相談所が家庭に復帰の計画を立てることがあり、利用者・家族などとの話し合いのうえ、確実に引き継いでいます。</p>		
32	- 1 - (2) - 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 ・ b ・ c
<p><コメント></p> <p>他の福祉施設・地域・家庭への移行の際は、相談支援事業所・移行业務所・学校・家庭などとの連絡を密に取っており、福祉サービスの継続性に配慮した手順、引継ぎ文章を定めています。</p> <p>他の福祉施設・地域・家庭への移行にあたり、「入所利用期間状況報告書」を記入し発行しています。</p> <p>利用終了後のアフターフォローについて、利用者・家族のニーズに応じて行っていますが、今後はその内容を文書にして残すことが望まれます。</p> <p>卒業した利用者が年末、清和寮に集まり「退所者の会」を行っています。家庭に帰れない利用者を励ます「鍋パーティ」をし、宿泊もしています。</p>		
<p>- 1 - (3) 利用者満足の向上に努めている。</p>		
33	- 1 - (3) - 利用者満足の向上を目的とする仕組みを整備し、取組を行っている。	a ・ b ・ c

<コメント> 年1回「利用者満足度調査」が行われ、生活について、食事について、入浴についてなどの意見要望を、聞き取っています。要望表現が不得意な利用者には、寮の担当者が同席しています。 利用者・保護者に「満足度調査」を行い、【施設の安心安全度について】【環境整備について】【職員の接し方について】などのアンケートを取り、その結果を集計分析し、フィードバックしています。更に利用者参画のもとでの、検討会議の設置が望まれます。 清和寮では、「利用者の会」があり、中学・高校生が中心となって、そうめん流しなどの行事が行われ、職員との懇談会が行われています。		
- 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。		
34	- 1 - (4) - 苦情解決の仕組みが確立しており、周知・機能している。	a・b・c
<コメント> 苦情解決について、受付担当者解決責任者を配置し、第三者委員会を設置しています。又分かり易く説明した掲示物が、寮内の掲示板に張り出され、各寮の玄関に、「意見箱」の設置があります。 苦情の内容は、「要望苦情受付簿」に記入され、会議と回覧により公表されています。		
35	- 1 - (4) - 利用者が相談や意見を述べやすい環境を整備し、利用者等に周知している。	a・b・c
<コメント> 利用者から、「早期発見チェックリスト」を基に聞き取りを行い、担当職員だけでなく、看護師・栄養士などにも相談ができることを説明し、「何でも相談してください」と掲示しています。 事務所・宿直室・医務室・相談室などが利用者に合わせて、相談のスペースとして使われています。		
36	- 1 - (4) - 利用者からの相談や意見に対して、組織的かつ迅速に対応している。	a・b・c
<コメント> 「早期発見チェックリスト」の実施に際しては、その部署の職員ではない職員が聞き取るなど、本音を話し易いよう配慮をしています。 「意見箱の設置」「毎日の利用者会」「利用者満足度調査」などにより、利用者の意見を積極的に把握するよう取り組み、記録を残しています。 児童発達支援管理責任者を中心に、「検証改善委員会」「人権サービス委員会」を開催し、より具体的な支援の取り組みが行われています。 今後は行っている事の手順をマニュアルとして整備されることが望まれます。		
- 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	- 1 - (5) - 安心・安全な福祉サービスの提供を目的とするリスクマネジメント体制が構築されている。	a・b・c
<コメント> リスクマネジメントに関する体制は、施設長を責任者にし、衛生委員会・人権サービス委員会・虐待防止委員会・検証改善委員会を設置しています。 事故発生時は、「ヒヤリハット」「事故報告書」記入の後、検証改善委員会において検証され職員に周知されています。 利用者の外出・外泊・帰宅時での災害や事故には、防災対策委員会で優先順位を考慮した体制を作っています。 利用者一人一人に、看護師により「入所時調査表」「健康診断個人票」などの情報を盛り		

<p>込んだ「健康管理表」が作成されています。 「救急法」「救急蘇生法」「総合避難訓練」「防犯対策の講習会」などを消防署・警察・地域の自治体などと協力して行っています。</p>			
38	- 1 - (5) -	感染症の予防や発生時における利用者の安全確保のための体制を整備し、取組を行っている。	a ・ b ・ c
<p><コメント> 「新型インフルエンザ」「感染性胃腸炎」「水痘・おたふく」「C型肝炎」「流行性角膜炎」などの、個々の感染症対応マニュアルを整備しています。 「給食保健委員会」「給食委員会」「保健委員会」がそれぞれ年3回ずつ開催され、感染症の予防や安全確保に努めています。 ノロウィルスの流行期に合わせ、検証改善委員会において、「ノロウィルス対応マニュアル」についての見直しを行っています。</p>			
39	- 1 - (5) -	災害時における利用者の安全確保のための取組を組織的に行っている。	a ・ b ・ c
<p><コメント> 災害時対応体制について、3つの部署に分けて、伝達網を整備しています。「平成28年熊本地震」に使われ、殆どの職員が緊急出勤しています。 「防災対策マニュアル」・避難訓練によって、利用者及び職員の安否確認の方法が決められ、職員に周知されています。 食料や備品の備蓄リストを作成、栄養士などによって管理しています。 「消防自主防衛隊」の組織を作り、消防署・自治体などと連携して訓練を行っています。「自主点検班業務分担表」を整備し、年3回点検を行っています。</p>			

- 2 福祉サービスの質の確保

			第三者評価結果
- 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	- 2 - (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
<p><コメント> 標準的な実施方法は、食事・排泄・入浴など個々のサービスにおいて文書化されており、利用者の尊重、プライバシー保護、権利擁護に関わる姿勢は、「倫理綱領・行動規範」に明示されています。 職員の研修は、「新任研修」「自己評価」「早期発見チェックリスト」「満足度調査」「セルフチェックリスト」「業務の振り返りチェックリスト」などで行われています。</p>			
41	- 2 - (1) -	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
<p><コメント> 福祉サービスの標準的な実施方法についての、検証・見直しは、職員会議・検証改善委員会・個別支援会議で行われています。 職員の意見は、セルフチェック・業務の振り返りなどでも行われ、利用者の意見や提案は、意見箱・利用者会・満足度調査などを基に反映されています。</p>			
- 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	- 2 - (2) -	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
<コメント>			

<p>個別支援計画の策定の責任者として、児童発達支援管理責任者を設置しています。</p> <p>個別支援計画書策定は、上記責任者・支援員・看護師・栄養士が参加し、(必要に応じて児相担当者などの参加も)協議を実施しています。</p> <p>個別支援計画に利用者・家族の要望を明示し、具体的な課題・目標を立て、支援内容・留意点を明示しています。</p> <p>日常生活と支援の内容はパソコンで記録され、支援者ミーティングが毎日行われています。</p> <p>支援困難ケースへの対応について、「強度行動障害スコアに基づく実際の支援の流れ(マニュアル)」を整備し、適切な福祉サービスの提供を目指しています。</p>		
43	- 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
<p><コメント></p> <p>個別支援計画の見直しは年2回行われています。本人・家族の要望をあらかじめ聞き取り、「個別支援計画の中間評価」で到達目標・達成状況の評価・分析をし、今後の対応を記述しています。</p> <p>目標は達成できないこともあります。その場合は分割し、一段下の目標からやり始めるなど、スモールステップの手法で、「成功体験」を増やしていく支援を行っています。</p>		
- 2 - (3) 福祉サービス実施の記録が適切に行われている。		
44	- 2 - (3) - 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、職員間で共有化している。	a ・ b ・ c
<p><コメント></p> <p>「利用者台帳」には、「個別支援・生活の支援」「進路に関する支援」「帰省・一時外出・面会記録」などが記録され、日常生活と支援の内容は、パソコンで記録されています。</p> <p>職員会議・検証改善委員会などが定期的に関催され、情報の共有をしています。</p> <p>今後事務の負担軽減などのため、パソコンのネットワークシステム導入が期待されます。</p>		
45	- 2 - (3) - 利用者に関する記録の管理体制が確立している。	a ・ b ・ c
<p><コメント></p> <p>「個人情報保護マニュアル」を整備し、情報の提供に関する規定を定めています。</p> <p>「倫理綱領」「職員の行動規範」及び、「人権サービス委員会」「虐待防止委員会」「検証改善委員会」で行う勉強会などで、職員の教育・研修を行い、外部の研修会への派遣も行われています。</p> <p>利用者の記録の保存・廃棄については、文書管理規定などの整備が望まれます。</p>		

評価対象

A - 1 利用者の尊重

		第三者評価結果
A - 1 - (1) 利用者の尊重		
46	A - 1 - (1) - 職員の接し方について、利用者をひとりの個人として尊重する取り組みを行っている。	a ・ b ・ c
<p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> 職員が利用者一人ひとりを尊重する姿勢は「倫理綱領」「行動規範」「利用者の接し方マニュアル」に整備されています。利用者へのふさわしくない呼称や体罰、差別の禁止、強要の禁止等具体的な内容が明記されています。 利用者の人権を尊重する取り組みも行われていますが、今後も職員の丁寧な言葉使いや意識啓発等、さらなる取り組みが期待されます。 		

47	A - 1 - (1) - コミュニケーション手段を確保するための支援や工夫がなされている。	a ・ b ・ c
で		
<p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ・利用者へのコミュニケーションは、一人ひとり性格や状況に合わせて理解出来る方法を、工夫しながら行われています ・意思伝達に制限のある子どもや、視覚からの情報が配慮易い子どもには、絵カードや写真を利用してコミュニケーションを確保する工夫が行われています。 ・日常的には子どもの表情や行動の変化から、サインの発見に努め、支援が行われています。 		
48	A - 1 - (1) - 利用者の主体的な活動を尊重している。	a ・ b ・ c
<p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ・子どもの主体性を尊重した自治会が定期的に行われており、会長から司会、書記迄選出された子ども達で行われています。 職員も話し合いに参加して、余暇やレクレーション等の話し合いが行われており、要望の内容は、施設の計画の中に取り入れるよう、努められています。 ・施設外の障がい者との交流も行われており、親善スポーツ大会（ミニバレー・フットベースボール等）、全国障がい者スポーツ大会（陸上・フットベースボール等）行われています。 		
49	A - 1 - (1) - 利用者の自力で行う日常生活上の行為に対する見守りと支援の体制が整備されている。	a ・ b ・ c
<p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ・日常生活に必要な子ども達が自力で行う行為の掃除（居室、廊下、浴室、玄関）や食器洗い、配膳、ゴミ出し等、当番が決められ実施されています。 職員は見守りの姿勢で、必要時には支援し、自力で行う行為が広がる様努められています。 		
50	A - 1 - (1) - 利用者のエンパワメントの理念にもとづくプログラムがある。	a ・ b ・ c
<p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ・社会での生活力を高めるために、「出来る事は自分で」を基本に、自力通学、自力帰省、買い物（スーパーマーケット）や、高校生の職場体験（クリーニング店、レストラン、みかん収穫）等の、学習や経験の機会を設けています。 		

A - 2 日常生活支援

		第三者評価結果
A - 2 - (1) 食事		
51	A - 2 - (1) - サービス実施計画に基づいた食事サービスが用意されている。	a ・ b ・ c
<p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ・食事は「個別支援計画」「個別支援マニュアル」の中に子どもの状況に応じた食事支援（自立・部分介助・全面介助）支援や育成方法が、記入されています。 ・子どもの咀嚼、飲み込みの状況や、健康状態に合わせた食事の準備が、行われています。食事の形状を変える必要がある時は、食事の内容を理解してもらうため、一度食器に盛り付けしたのを見てもらいたい、その後、刻み食やミキサー食で提供する配慮が、行われています。 		
52	A - 2 - (1) - 食事は利用者の嗜好を考慮した献立を基本として美味しく、楽しく食べられるように工夫されている。	a ・ b ・ c

<コメント>		
<ul style="list-style-type: none"> ・食事の献立表は絵や写真掲載、カロリーの表示等、視覚的にも分かり易い内容で、食堂に掲示されています。 ・適温の食事を提供し、食事介助は子どもの様子を見ながら、せかせる事がない様に支援が行われています。 <p>嗜好は年1回、個別に満足度の調査が行われており、その他日常の会話のなかでの希望を傾聴して、献立の内容に反映される様、努められています。</p>		
53	A - 2 - (1) - 喫食環境（食事時間を含む）に配慮している。	a ・ b ・ c
<コメント>		
<ul style="list-style-type: none"> ・食事時間は決められた時間にある程度の幅を持たせて、子どものペースを配慮しながら、行われています。 ・年3回の給食委員会の中で、子ども達から出された意見や、食事内容、食堂の環境の検討や改善が図られる様になっています。 		
A - 2 - (2) 入浴		
54	A - 2 - (2) - 入浴は、利用者の障害程度や介助方法など個人的事情に配慮している。	a ・ b ・ c
<コメント>		
<ul style="list-style-type: none"> ・入浴前には毎日検温が実施されています。健康状態に異常がない時は毎日入浴し、同時に身体の傷や皮膚の状態の観察、身体を清潔にする方法（洗い方・すすぎ方）の見守り、支援が行われています。 ・浴室、更衣室はドアで見えない様配慮されており、女性は同性介助が行われています。 ・ストマの子どもに対する支援方法は写真を掲載した分かり易い手順の内容が準備され、利用されています。 		
55	A - 2 - (2) - 入浴は、利用者の希望に沿って行われている。	a ・ b ・ c
<コメント>		
<ul style="list-style-type: none"> ・毎日決められた入浴時間以外にも、失便、失禁、汗をかいた時など、その都度シャワーで対応して利用者の希望に沿って行える様に努められています。 		
56	A - 2 - (2) - 浴室・脱衣場等の環境は適切である。	a ・ c
<コメント>		
<ul style="list-style-type: none"> ・脱衣所はプライバシーに配慮したドアがあり、温度は冷暖房設備で管理調整されています。石けん、シャンプーは個人の好みに応じて使用出来る様になっています。 ・浴室、脱衣所の設備や安全、衛生環境、子どもの支援方法等の内容の検討は衛生委員会で行われています。 		
A - 2 - (3) 排泄		
57	A - 2 - (3) - 排泄介助は快適に行われている。	a ・ c
<コメント>		
<ul style="list-style-type: none"> ・「排泄介助マニュアル」が用意されており、おむつ利用の子ども達や失禁、失便時の対応方法の他に、子どもの身体状況、能力に応じて排泄の練習を行う事など記録されています。便秘気味の子どもには排泄チェックが行われて、対応、支援方法が個別台帳に記録されています。 		
58	A - 2 - (3) - トイレは清潔で快適である。	a ・ c
<コメント>		
<ul style="list-style-type: none"> ・トイレの掃除は朝、夕2回行われており、汚れた時はその都度対応し、清潔に努められて 		

います。防臭対策は換気扇や窓の開放で行われて、必要時には市販されている防臭プレーが利用されています		
A - 2 - (4) 衣服		
59	A - 2 - (4) - 利用者の個性や好みを尊重し、衣服の選択について支援している。	a ・ b ・ c
<p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ・衣服は利用者の意思を尊重した好みで着用しています。 ・衣類の購入希望があれば、見守りが必要な時は職員が一緒に出かけて、衣類の選択やお金の支払い方法等の、学習支援が行われています。 		
60	A - 2 - (4) - 衣類の着替え時の支援や汚れに気づいた時の対応は適切である。	a ・ b ・ c
<p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ・衣類の着替えは自立に向けて、出来る限り介助に頼らず、実施出来る方法で対応が行われています。 ・言葉で意思表示が出来ず支援が必要な子どもには、着換えの順番を写真で表示して、分かり易く理解を深めるための工夫が、行われています。 		
A - 2 - (5) 理容・美容		
61	A - 2 - (5) - 利用者の個性や好みを尊重し、選択について支援している。	a ・ b ・ c
<p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ・子供らしい、学生らしい身だしなみについては、その都度相談に応じて、整髪を手伝い、利用者の希望を尊重した支援が行われています。 		
62	A - 2 - (5) - 理髪店や美容院の利用について配慮している。	a ・ c
<p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ・理容は外部からのボランティアの奉仕活動で、園内において年2回実施されています。 ・園外では、本人の好みや希望に合わせて、近隣の理容、美容室の利用の配慮が行われています。 		
A - 2 - (6) 睡眠		
63	A - 2 - (6) - 安眠できるように配慮している。	a ・ c
<p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ・各居室には冷暖房設備があり、子どもの年齢に応じて、生活リズムを大切にしたい入眠の支援が行われています。 ・夜間に不穏や不眠の症状を訴える子どもには、話を傾聴し、状況に応じて部屋を変え、安眠出来る環境作りに努めています。 		
A - 2 - (7) 健康管理		
64	A - 2 - (7) - 日常の健康管理は適切である。	a ・ c
<p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ・利用者の健康管理は、「健康管理マニュアル」が用意されており、予防接種、定期検診等年間の健康管理計画が、記載されています。 ・健康の維持、増進のため毎日自由時間に、屋外の遊び時間を多くした活動（野球、サッカー、鉄棒、ブランコ等）を促しています。 ・口腔衛生については、毎食後の歯みがきや支援を行い、口腔の清潔に努めています。 ・月2回各寮内にて「染め出し」を行い、みがき残しのチェックとブラッシング指導を行っています。 		

65	A - 2 - (7) - 必要な時、迅速かつ適切な医療が受けられる。	a ・ b ・ c
<p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ・体調の変化や事故発生時には、「事故や急病への対応マニュアル」が用意されています。適切な医療が受けられるように、近隣の医療機関（総合病院、各科の病院）との連携体制が図られています。 		
66	A - 2 - (7) - 内服薬・外用薬等の扱いは確実に行われている。	a ・ c
<p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ・職員が内服薬、外用薬の扱いが確実に行えるよう「服薬マニュアル」があり、年3回の誤薬予防委員会や勉強会が実施されています。誤薬や飲ませ忘れの時の対応方法も明示されています。誤薬予防委員会では事故報告の検証や見直しも行われています。 ・薬の準備は別々の職員が二重チェックを行い、薬包には個々の名前、日付が記入されて誤薬の予防に努めています。服薬後は「服薬チェック表」で一人ひとりチェックしながら、確認に努められています。 		
A - 2 - (8) 余暇・レクリエーション		
67	A - 2 - (8) - 余暇・レクリエーションは、利用者の希望に沿って行われている。	a ・ b ・ c
<p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ・余暇、レクリエーションの希望は、子ども達の自治会の中で、話し合いが行われています。企画立案された希望内容は、出来る限り年間の計画に取り入れられる様に努められています。 ・地域のボランティアを受け入れ、お手玉、歌、踊り、裁縫等が行われ、園外の活動では初詣で、キャンプ（阿蘇）、遠足（立田山、ファームランド）野球観戦、映画鑑賞等実施され、支援が行われています。 		
A - 2 - (9) 外出、外泊		
68	A - 2 - (9) - 外出は利用者の希望に応じて行われている。	a ・ b ・ c
<p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ・外出は利用者と職員との話し合いで行われており、個人名刺（名前、連絡先）を持参して実施されています。支援が必要な利用者は職員と一緒に行われています。 ・利用者の外出に伴う、安全確保や不測の事態に備えた必要な学習、外出に関するルール化等、継続的な取り組みが期待されます。 		
69	A - 2 - (9) - 外泊は利用者の希望に応じるよう配慮されている。	a ・ b ・ c
<p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ・外泊は児童相談所の指示や利用者、家族の意向と職員、施設長との話し合いで行われています。外泊届は保護者に記入してもらい、希望に応じて実施されています。 		
A - 2 - (10) 所持金・預かり金の管理等		
70	A - 2 - (10) - 預かり金について、適切な管理体制が作られている。	a ・ b ・ c
<p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ・利用者の預かり金の管理は「利用者預かり金管理表」に責任者を明記した規約を定め、内部、外部の監査が実施されています。利用者の預かり金、通帳、印鑑は、事務所や各寮の金庫で保管管理されています。 		

<p>・金銭の自己管理に向けては「生活学習計画書」の中で行先、必要な経費や実費等を記入して、経済的な対応能力を高めるための取り組みに、努めています。</p>		
71	A - 2 - (1 0) - 新聞・雑誌の購読やテレビ等は利用者の意志や希望に沿って利用できる。	a ・ c
<p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ・学園の各寮に新聞と、週刊発行の子供向けの雑誌が、提供されています ・テレビはプレイルームに一台設置されており、共同使用に関する方法は、利用者会議の中で守れる様なルール作りを、行っています。 ・毎年退園時に実施している「高校3年生性教育」において、酒・たばこ・覚醒剤に対する教育学習も実施しています。 		
72	A - 2 - (1 0) - 嗜好品（酒、たばこ等）については、健康上の影響等に留意した上で、利用者の意志や希望が尊重されている。	a ・ c
<p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ・酒、たばこ、覚醒剤等に関する教育、学習は通学している学校で、実施されています。嗜好品に問題がある時はその都度、利用者会議、職員会議で対応する体制があります。 		
A - 2 - (1 1) 社会適応訓練等		
73	A - 2 - (1 1) - 社会適応訓練等に関しては、利用者の状態に応じた支援を行っている。	a ・ b ・ c
<p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ・利用者の社会適応に向けて取り組みは、通学している学校との連携を取りながら、毎日の連絡帳（本人の様子、健康状態、精神状態等記入）で、成長に応じた支援に努められています。 ・保護者からの相談は電話や個別面談で随時行い、進路、進学相談、就労相談等の対応に努めています。 		

A - 3 施設・設備

		第三者評価結果
A - 3 - (1) 施設・設備		
74	A - 3 - (1) - 施設・設備に関して、利用者や来所者が利用しやすいよう配慮されている。	a ・ b ・ c
<p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ・利用者トイレの入口は段差と広さは、車椅子対応には利用しにくい所があります。（現在車椅子利用者はいません） ・熊本地震により、建物の被害が数か所あり、現在修復が行われています。 		

（参考）

	第三者評価結果		
	a	b	c
共通評価基準（評価対象 ~ ）	3 0	1 3	2
内容評価基準（評価対象A）	2 6	3	0
合 計	5 6	1 6	2